



淺談消防機關救護車交通事故處理與對策

A Brief Discussion on Traffic Accidents Involving Ambulances – Practices and Strategies

圖、文：內政部消防署 魏健利

前言

由於消防機關組織特性、消防人員勤務運作（勤務不間斷、工作時間長、勤務項目繁多）及共同救災救護等諸多因素，使得大多數消防人員在執行緊急救護工作時經常要面對各種執勤之責任風險（Liability risk），在所有潛在風險中，以「救護車發生交通事故」風險最高。在緊急救護過程中經常有人形容「救護技術員是要向死神手中奪回生命的人」、「救護技術員是給人希望的天使，是救苦救難的菩薩」，然而救護技術員在執行緊急救護勤務時，卻遭逢許多潛在之責任風險，其中在反應時間、行駛時間及返隊時間以「救護車發生交通事故」影響最大，不但造成受害者家庭悲劇及社會成本負擔，甚至衍生刑事責任追訴及民事損害鉅額求償。救護技術員為爭取緊急醫療救護黃金時間，常須將重病垂危之患者或命在旦夕之傷者緊急送往急救責任醫院醫治，在送醫途中不幸發生交通事故，造成救護技術員極大的心理壓力和創傷威脅，如訴訟及賠償壓力、救人反被救之心理挫折等。因此，在救護車交通事故發生時，如何啟動緊急應變危機處理機制，減輕救護技術員心理壓力，使人命傷亡及社會成本損失降低，實為當前政府政策推動重要的課題。

Many firefighters are exposed to various liability risks in the discharge of their emergency rescue duties due to factors such as the internal organization of fire departments, the nature of the vocation (constant tasks, long working hours, diverse responsibilities, etc.), and joint rescue operations. Among the latent risks inherent in their work, the topmost threat to firefighters is traffic accidents

involving ambulances. When EMTs carry out emergency medical services, it is not uncommon for them to come across statements like "EMTs are people who can retrieve someone from the jaws of death" and "EMTs are like angels who bring hope; they are divine beings that alleviate pain and suffering". Unfortunately, as they execute these duties, EMTs themselves are exposed to a variety of potential liability risks, among which traffic accidents involving ambulances rank first as rescue workers hope to reduce response time, the duration of the drive, and the time of return to the hospital. Thus, when accidents happen, on top of resulting in tragedies for the victims' families and high social costs, they will also involve investigations into criminal responsibility and significant compensation in civil liability. EMTs are often in a race against time as they try to send critically ill or severely wounded patients to target hospitals so that emergency medical care services can be rendered within the critical period. Hence, if traffic accidents were to happen during the transport of these patients, they might lead to great psychological stress and risks of threats to EMTs due to potential fallout from factors such as litigation, compensation, and psychological setbacks from the fact that these EMTs did not only fail to help people but needed help themselves. As such, the management and activation of emergency response mechanisms during such traffic accidents are critical, for an effective response could not only reduce the psychological stress of EMTs but also reduce casualties and social costs. Therefore, this issue has received lots of attention from the government in its implementation of relevant policies.

■ 一、消防機關救護車交通事故 如何處理？（註 1）

（一）發生事故時，應保持現場完整，迅速向所轄各直轄市、縣（市）消防局救災救護指揮中心通報，統由該中心通知以下人員到場處理，並應在現場兩端適當距離處，放置明顯標識，以免再次發生事故：

1. 交通（大）隊或當地派出所警察。
2. 公務車輛交通事故善後處理小組。
3. 特約保險公司人員。
4. 視狀況通知延聘之法律顧問到場協助處理。

（二）「公務車輛交通事故善後處理小組」由機關指定專人擔任，其主要工作為：

1. 聯繫相關單位及人員前往現場處理事故。
2. 事故之調解事宜。

3. 事故車輛之保險、維修及賠償給付事宜。
4. 受傷人員之慰問及醫療補助、保險。
5. 交通事故之訴訟、國家賠償等司法案件。

（三）傷亡情形：

1. 事故現場如有人受傷，應立即由救災救護指揮中心另派救護車將傷者送醫，不要與對方私下和解。
2. 現場如有人當場死亡，更應保持現場，不可移動車輛，迅即通報救災救護指揮中心通知交通（大）隊或當地派出所警察派員到場及「公務車輛交通事故善後處理小組」到場會同警察人員測繪、拍照。
3. 發生事故時，如僅車輛損壞，無人員傷亡，應於警方完成交通事

註 1：內政部消防署 104 年 6 月 3 日消署救字第 1040600357 號函頒修正之「直轄市、縣（市）消防機關公務車輛交通事故處理原則」。

故處理程序後由駕駛人及「公務車輛交通事故善後處理小組」會同特約保險公司人員出面調解。

（四）筆者看法：

1. 消防救護車交通事故以時段分析，常發生於車流量較多之上下班時間（一般為 8-9 時、17-18 時）；以勤務階段分析，則發生於送醫途中或出勤途中，係因救護人員基於爭取搶救時間，可能出現超速或闖紅燈等違反交通規則之行為前往救護現場或醫院所致。
2. 肇事逃逸指發生交通事故後，肇事者對於傷、亡之被害人或毀損車輛、物品，沒有立即採取救護或其他必要措施，也沒有向警察機關報案，即逕行逃離現場之情形。由於傷者可能無法自行就醫，立法者便課予肇事者協助處理車禍事故之義務，違反者，依據刑法第一百八十五之四條（肇事逃逸罪）「駕駛動力交通工具肇事，致人死傷而逃逸者，處一年以上七年以下有期徒刑」。
3. 救護車發生交通事故致人死傷後，駕駛需留在現場救助傷患，如救

護車仍堪行駛，車上有待救護傷患，駕駛可先行使用無線電或行動電話，聯繫消防局另派救護車支援，同時通知 110 勤務中心派員處理，即無刑法第一百八十五之四條「肇事逃逸」之情形。

4. 運送重大傷病患發生事故，執勤同仁已於事故地面標註記號（車輛四處車角），並拍照或提供錄影存證者，得於告知事故對方緊急任務事由後，優先執行任務（救護車車況仍可運行下），惟於任務完成後應即返回事故地點，完成交通事故處理程序。
5. 依據道路交通管理處罰條例第六十二條、道路交通事故處理辦法第三條規定，「發生道路交通事故，駕駛人或肇事人不得任意移動肇事車輛及現場痕跡證據，有受傷者，應迅予救護，並儘速通知消防機關。但無人傷亡且車輛尚能行駛，或有人受傷且當事人均同意移置車輛時，應先標繪車輛位置及現場痕跡證據後，將車輛移置不妨礙交通之處所。」肇事之救護車不能將傷病患者緊

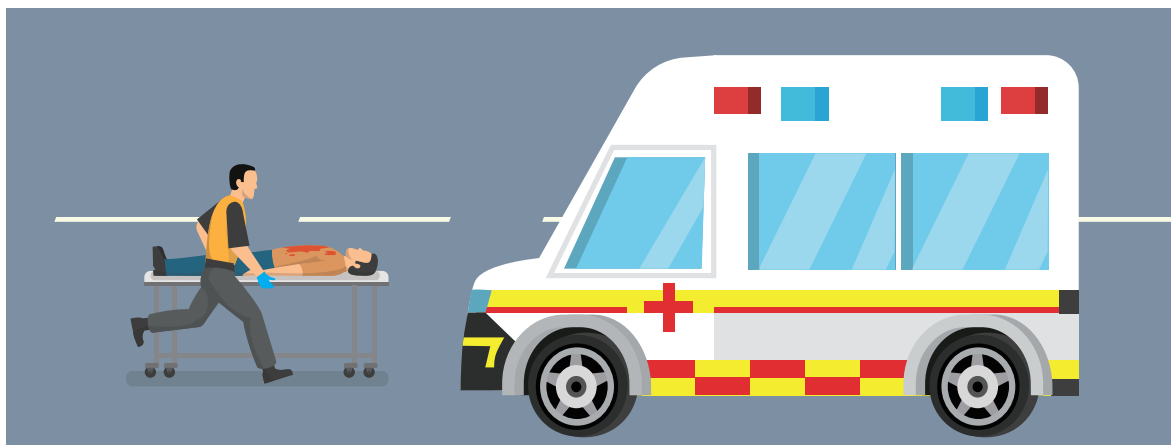


圖 1、救護車搶救傷患，必須分秒必爭

急送醫，須俟救災救護指揮中心另派支援救護車始能將患者送醫，主要考量情形如下：

（1）緊急傷病患生命法益確保是救護人員天職，惟為爭取緊急醫療救護黃金時間，宜衡酌救護車車況是否正常無虞，惟實務上，救護車雖有平時保養，然於發生交通事故後，再行運送，車況是否如常良好，甚難判定，救護人員非汽車修護從業人員，如判定錯誤，於送醫途中另又發生車況故障，請求救災救護指揮中心再派另一救護車支援情形，可能造成送醫時間延誤。

（2）對於交通事故現場處理，必須兼顧現場證據保全及穩定患者生命徵象，如患者屬危急個案，現場未依規定處理或違規處理遭受處罰，事後可依行政罰法第十三條規定：「因避免自己或他人生命、身體、自由、名譽或財產之緊急危難而出於不得已之行為，不予處罰。但避難行為過當者，得減輕或免除其處罰。」申訴。

（3）依行政罰法第十三條規定：「因避免自己或他人生命、身體、自由、名譽或財產之緊急危難而出於不得已之行為，不予處罰。但避難行為過當者，得減輕或免除其處罰。」爰救護車執行救護勤務載運重大傷患時如有發生車禍，但無法依規定處置時，可由舉發機關本於職權考量各該個案

其違反道路交通管理處罰條例之可非難性、可歸責性等因素後，衡酌是否以不舉發處罰為適當，或由違規人向處罰機關提出主張依前開法條文不予處罰，由處罰機關依個案事實本於權責裁處之，但救護人員執行送醫過程中，仍應注意行車安全。

（4）依據道路交通管理處罰條例第六十二條第三項規定：「汽車駕駛人駕駛汽車肇事致人受傷或死亡者，應即採取救護措施及依規定處置，並通知警察機關處理，不得任意移動肇事汽車及現場痕跡證據，違反者處新臺幣三千元以上九千元以下罰鍰。但肇事致人受傷案件當事人均同意時，應將肇事汽車標繪後，移置不妨礙交通之處所。」同法條第四項規定：「前項駕駛人肇事致人受傷而逃逸者，吊銷其駕駛執照；致人重傷或死亡而逃逸者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。」又道路交通事故處理辦法第三條規定：「發生道路交通事故，駕駛人或肇事人應先為下列處置：一、事故地點在車道或路肩者，應在適當距離處豎立車輛故障標誌或其他明顯警告設施，事故現場排除後應即撤除。二、有受傷者，應迅予救護，並儘速通知消防機關。三、發生火災者，應迅予撲救，防止災情擴大，並儘速通知消防機關。四、不得任意移動肇事車輛及現場痕跡證據。但無人



■ 圖 2、根據研究資料顯示，救護車駕駛年齡可參採 31 歲至 40 歲年齡者優先（圖片來源：戴至隆提供）

傷亡且車輛尚能行駛，或有人受傷且當事人均同意移置車輛時，應先標繪車輛位置及現場痕跡證據後，將車輛移置不妨礙交通之處所。五、通知警察機關，並配合必要之調查。但無人受傷或死亡且當事人當場自行和解者，不在此限。前項第四款車輛位置及現場痕跡證據之標繪，於無人傷亡且車輛尚能行駛之事故，得採用攝影或錄影等設備記錄。」前述道路交通管理處罰條例第六十二條及道路交通事故處理辦法第三條已明文規定交通事故肇事人或駕駛人應先為之處置，包含救助傷患、避免衍生其他災害、防止災情擴大等之各項措施。

二、消防機關救護車交通事故策進作為

（一）衛生、消防及警察等相關機關應定期、不定期召開救護勤務研（檢）討相關會議，修訂不合時宜之勤務法令，以保障救護車駕駛安全與權益：

1. 救護車出勤次數逐年成長，而消防機關救護車發生交通事故件數（或比例）有逐年攀升之趨勢，值得主管機關重視，衛生、消防及警察等相關機關應定期或不定期召開救護勤務研（檢）討相關會議，以抑制救護車交通事故逐年成長之現象。
2. 消防法第一條規定，消防機關三大任務為預防火災、搶救災害及緊急救護。而消防勤務實施要點十一點規定，消防勤務種類包括防災宣導、備勤、

消防安全檢查、水源調查、搶救演練、值班、裝備器材保養、待命服勤等，其中以緊急救護勤務佔所有消防勤務八成以上最多。近十年來火災次數雖然減少，但到醫療機構前緊急救護次數卻有逐年攀升的跡象，救護車出勤率高，使得救護車駕駛肇事責任風險提高。根據美國近年來強調「生命之鏈」的觀念，在心臟及呼吸停止之狀態，人之腦細胞於 4 分鐘時即開始死亡，於 10 分鐘時即判定為腦死。因此，每位救護技術員為了避免患者傷病情惡化，無不積極與時間競賽，減少到達災害現場或醫院的時間，此舉往往直接反應在救護車速度上，然而「十次車禍九次快」，在「行車安全」及「駕駛時間」無法兩全情況下，救護技術員將陷入高肇事責任風險中，是故，應即在救護車駕駛執勤之相關法令如緊急醫療救護法、消防法或道路交通管理處罰條例等制訂明確且有條件之完全免責條款，俾保障救護車駕駛安全與權益，例如救護車駕駛依規定取得「道路使用優先權」，惟必需同時具備下列要件方可行使，渠等要件應於上述法令中明確律定：

- (1) 駕駛救護車係執行緊急救護任務。
- (2) 必須開啟警示燈及警鳴器。
- (3) 應顧及行人及其他車輛之安全。
- (4) 任務性質須高於速限之速度行駛。
- (5) 違反「速限」及「標誌、標線、

號誌」管制之行為與其任務有關聯性、必要性及急迫性。

(二) 道路交通管理處罰條例第四十五條第二項、第三項規定：「聞消防車、救護車、警備車、工程救險車、毒性化學物質災害事故應變車之警號，不立即避讓者，處汽車駕駛人新臺幣三千六百元罰鍰，並吊銷駕駛執照。前項情形致人死傷者，處汽車駕駛人新臺幣六千元以上九萬元以下罰鍰，並吊銷駕駛執照。」條文之制定，無非考量消防車、救護車、警備車等特種車輛執行勤務時，涉及他人之生命、身體立即危險，時間緊迫，恐因用路人與其爭道拖延救災時間，故於道路交通管理處罰條例規定，汽車駕駛人於聽聞警號時，應立即作出避讓反應，以利救災、救護。然汽車駕駛人是否為「不立刻」避讓，仍須依個案審查(註 2)，不得一概而論。

(三) 高速公路及快速公路交通管制規則第十一條規定：「汽車在行駛途中，不得驟然或任意變換車道，如欲超越前車或變換車道時，應先顯示方向燈告知前後車輛，並保持安全距離及間隔，方得超越或變換車道」，因此，用路人於聽聞救護車之警號時，尚須評估其與後方來車之安全距離是否適當，始得變換車道。行車遇救護車或消防車應變之道：

1. 聽到救護車或消防車警報時，應分辨

註 2：臺灣苗栗地方法院交通事件裁定。裁定字號：101 年度交聲字第 148 號。裁判日期：101 年 7 月 9 日。裁判案由：違反道路交通管理處罰條例聲明異議。主文：原處分撤銷，即「不立即避讓救護車，因故免罰」，異議人與救護車是日均係行駛於高速公路內側車道，並於救護車出現於異議人駕駛車輛後方時，恰有其他車輛駛入該路段之中線道與異議人駕駛之車輛並行，異議人無從變換車道而避讓救護車通行，且行駛於高速公路之車輛，車速往往高達 100 公里 / 小時，若異議人貿然駛入其他線道，勢必對自身及後方來車之行車安全構成威脅，異議人僅得於中線車道淨空並對其安全距離等情狀予以評估是否可變換車道，始得避讓救護車通行，尚難因異議人未於救護車貼近其後方未立即變換車道避讓即遽予認定其有「聞救護車之警號，不立即避讓」之違規。

來車方向，其有優先通行權，無論交通號誌為何，都要禮讓先行。

2. 行經十字路口，遇救護車或消防車由左方或右方駛來，應減速慢行。
3. 遇後方有救護車或消防車駛來，車輛應靠左或靠右，讓出中間車道讓其優先通行。
4. 若不知如何讓路，切勿任意變換車道，可聽從後方救護車或消防車駕駛廣播指揮。
5. 刻意阻擋救護車或消防車通行，涉及妨礙公務及違反「道路交通管理處罰條例」。

(四) 救護車駕駛以具中級救護技術員 (EMT-2) 資格者居多，於辦理該項訓練或複訓時，應增列救護車駕駛訓練課程或相關法律課程，強化救護人員緊急應變能力：

1. 緊急醫療救護法第十八條規定，救護車於救護傷病患及運送病人時，應有救護人員二名以上隨車出勤。
2. 最高法院 70 年台上字第 6963 號判決、72 年台上字第 5258 號判決顯示，對方違規行為所導致之危險，若屬已可預見，且依法律、契約、習慣、法理及日常生活經驗等，在不超越社會正當性範圍應有之義務者，自仍有以一定之行為避免結果發生之義務。因此，關於他人之違規事實已極明顯，同時有充足之時間可採取適當之措施以避免發生交通事故之結果時，即不得以信賴他方定能遵守交通規則以免除自己責任。揆諸判決旨意，雖然消防車、救護車、警備車及工程救險車

執行任務時，得不受行車速度之限制，且於開啟警示燈及警鳴器執行緊急任務時，得不受標誌、標線及號誌指示之限制（道路交通安全規則第九十三條第二項），然救護車駕駛於行駛當中仍應注意車前狀況及兩車併行之間隔，並隨時採取必要之安全措施（道路交通安全規則第九十四條第三項）。而刑法過失致死罪對生命權保護，不因行為人享有絕對路權與否，就能免除或降低對其他用路人生命、身體的注意義務，行為人仍應負「應注意未注意」之刑責。綜上，各機關（構）在規劃「救護技術員 (EMT)」訓練或複訓時，應增列救護車駕駛訓練或相關交通法規課程，藉以提升執行緊急救護勤務知能，強化其緊急應變能力，減少交通事故發生。

(五) 研究調查結果顯示 (註 3)，救護車交通事故年齡以二十一歲至三十歲居多，未來救護車駕駛年齡可參採三十一歲至四十歲年齡者優先充當，俾減少救護車交通事故發生，降低人命傷亡及財產損失：

由於二十歲左右的年齡正值年輕力壯，也是魯莽氣盛的時期，在駕車經驗來說較欠缺，故發生交通事故機率常是最高的。三十歲左右的年齡，這時駕駛人大多已成家立業，責任感較重，在駕駛經驗來說也比二十歲時候來得豐富，故發生交通事故機率減少許多。四十歲雖不能完全算是中年，但在開車和處事上都更見穩重，這時可以說是駕駛經驗最豐富的，意即最安全的駕駛。五十歲左右以後，視力、聽力都逐漸減退，患心臟病的機

註 3：「消防機關救護車交通事故影響因素之研究」，魏健利，國立臺北大學犯罪學研究所碩士論文，96 年 1 月，第 65 頁。



■ 圖 3、救護車為搶時間載送傷患，偶爾發生事故

率也大，六十歲以上更是到達退休年齡，各方面反應較差，不宜駕駛救護車，以避免發生危險。研究調查結果顯示，「三十一歲至四十歲」救護車駕駛較「二十一歲至三十歲」發生交通事故比例約降低三倍左右，因此，未來救護車駕駛年齡可參採三十一歲至四十歲年齡者優先充當，俾減少救護車交通事故發生，降低人命傷亡及財產損失。

（六）養成教育機關（構）應將消防救災與緊急救護分科，亦應增列（或規劃）救護車駕駛訓練課程及場地，提昇到醫療機構前緊急救護服務品質：

基於消防人力不足及現行消防工作特性考量，大部分縣市消防局救護人員仍同時執行救災及救護工作，培訓初級、中級救護技術員之單位，其中消防機關救護人員養成教育主要在臺灣警察專科學校或內政部消防署訓練中心，然養成教育機關（構）並未將消防救災與緊急救護分科，有礙專責救護隊規劃實施，抑制緊急救護服務品質提昇。為提昇緊急救護服務品質，與國際接軌，養成教

育或培訓機關（構）應將消防救災與救護加以分科，從報考選系、教育訓練至分發服務，均應明確指定從事緊急救護工作，並增列救護車駕駛訓練課程及規劃訓練場地，灌輸救護技術員應有的知能，提高其緊急應變能力，對於救護車輛保養及交通事故現場處置作為亦應建立相關考核機制，以減少救護車交通事故發生。

（七）修訂相關法令，責令救護車駕駛定期健檢：

國內汽車考照制度除營業車司機外，都採一次體檢終生適用之方式，致經常傳出駕駛人因突然病發而釀車禍慘劇。為避免前述悲劇發生，政府應修改現行法令，於駕駛人到一定年齡時，公路監理單位應要求再作一次健檢，以確保行車安全。目前可能危害駕駛安全的疾病，除心臟病、癲癇症、腦血管病變、失眠、糖尿病及高血壓外，另急性膽囊炎等所引起瞬間劇痛亦是經常發生，此外，在心理疾病方面，除精神病外，長期情緒不

佳的重症憂鬱症患者，也是危險駕駛族群。目前國內考照僅限制色盲、精神耗弱及癲癇症者，而殘障者則依限定條件，由監理單位認定後考照。然而世界上一些先進國家，都會要求駕駛人到達一定年齡時，要進行駕照複驗，以芬蘭為例，規定年滿四十五歲的駕駛人，每五年要作一次視力、聽力及握力檢查，才能更換駕照。因此，政府宜參考先進國家作法，修（制）訂相關法規，責令救護車駕駛定期健檢。

（八）建置緊急救援車輛優先通行號誌系統，爭取緊急醫療救護黃金時間：

1. 消防機關救護車交通事故所衍生之責任包括刑事、民事及行政責任，而肇事原因又以「人車未依規定避讓」居多，有鑑於救護車必須於短時間內將傷病患送達醫院，以增加其存活率，雖救護車擁有優先通行之路權，但有可能因前方號誌燈處於紅燈狀態而陷入車陣無法通行，或於紅燈通過路口

時與橫向車輛發生衝撞等情形，而耽誤了緊急醫療救護之黃金時間。爰此，宜建置「緊急救援車輛優先通行號誌系統」，該系統建置原理，係假設救護車接近路口時，車上信號器會傳送紅外線至路口號誌桿上之信號接收器，信號接收器確認後以電纜傳送信號至位於號誌控制器內之時相選擇器，時相選擇器會啟動調整號誌行進方向為綠燈，當救護車通行結束，路口控制器就會回復正常運作，該系統建置後，將可降低車輛通行過程中所造成之交通事故。

2. 可布署於車流量相對較大的重要幹道路口處所設置之緊急車輛優先號誌及安全防撞車聯網應用系統，透過救護車、消防車之蜂鳴器訊號觸發車機優先號誌請求機制，利用 C-V2X 車路通訊技術，整合路側設備、感測器等訊息，自動變換優先號誌，如綠燈延長、紅燈截斷，同時提供路口安全防



圖 4、救護車駕駛身負重任，儘快將傷患送到醫院救治（圖片來源：戴至隆提供）

撞預警資訊。當消防車、救護車出動時，不僅車上可顯示即時燈號與剩餘秒數，路側也有電子看板警示路口其他方向的來車。整體來看，透過車聯網技術，由緊急車輛提出優先號誌需求，在路側即可進行邊緣運算自動控制號誌，節省系統運算時間。過去內政部消防署救災救護指揮中心與高雄市政府合作，在高雄市 12 個路口，推動「消防一路通」計劃，運用 5G 科技讓路口一路綠燈，救護車及消防車可以一路暢行，也能讓救人更有效率。

（九）交通警察或義警應於交通尖峰時段加強車流疏導，執法單位亦應落實加強違規取締，以維持交通順暢，保障行車安全：

一般車輛行駛及行人活動以白天居多，尤其是上班時間（七時至九時）、下班時間（十七時至十九時）及中午用餐時間（十一時至十三時）等均處交通尖峰時段，該時段因交通車流、人潮狀況改變，行駛當中發生交通事故的機率亦隨之升高。爰此，交通警察或義警應於交通尖峰時段加強車流疏導，執法單位亦應落實加強違規取締，以維持交通順暢，保障行車安全。

（十）由專責救護人員成立機動定點巡邏救護隊，縮短反應時間，以提昇到醫療機構前傷病患存活率：

救護人員為爭取緊急醫療救護黃金時間，在「反應時間（指出動至到達現場）」均會以高速行駛下抵達救護現場，因此，發生交通事故之風險相對提高。為縮短受理報案後之反應時間，宜由專責救護人員成立機動定點巡邏救護隊，從線上逕行前往救護現場處理，以提昇到醫療機構前傷病患存活率。

（十一）貫徹執行「人車分離」、「車種分離」

政策：

1. 消防機關救護車交通事故以「未依規定避讓」為主要因素。因此，政府相關單位應加強宣導一般人車「路權觀念」，養成禮讓救護車習慣，建立良好的開車禮讓文化，從根本導正駕駛人觀念，改善行車秩序，減少交通事故發生。為避免交通事故發生，尤須貫徹執行「人車分離」、「車種分離」政策，行人以行人專用道、陸橋為主，車道按車種大小加以區隔，於規劃時亦應考量特種車輛特殊需求，讓行車秩序更加順暢，傷病患運送能於第一時間抵達急救責任醫院，減少交通事故發生。

2. 於勤前教育或辦理相關訓練時灌輸實務經驗法則，避免交通事故發生，保障用路人及行車安全：

- （1）通過停止信號之十字路口時，原則上進入路口前，應停止片刻。
- （2）逆向進入單行道，途中通過十字路口前，應停止片刻。
- （3）禁止左（右）轉處左（右）轉前，亦應暫時停止。
- （4）不可因鳴警笛聲而期待其他車輛會即刻避讓。
- （5）通過小巷或倒車入庫時應由隊員（副手）誘導徐行。
- （6）有高度或重量限制者，應確認自己車輛無虞後再通過。
- （7）不可過分信賴優先權。
- （8）未執行緊急任務時，不可超速行駛。

（十二）救護車執行任務時必須開啟大燈，俾利一般人車識別：

實務上發現，消防機關救護車交通事故原因之一為「未注意車前狀況」，大部分發生於路口轉彎處居多。由於道路周邊大樓林立，救護車於開啟警鳴器時，聲音經過高樓牆壁

回音後，常造成一般人車誤判，無法清楚辨別救護車駛來之方向，因此，肇事頻率居高不下。是故，救護車執行任務時，除開啟警鳴訊號外，如能同時開啟車前大燈，提醒一般人車注意，將可降低救護車交通事故發生。

（十三）衛生、消防機關應對救護車駕駛及救護車車體性能良莠情形建立評核及退場機制，以抑制救護車交通事故發生：

1. 從心理學角度，一般人在「嘗鮮心理」下，必然會加以探索或挑戰新奇事物，以獲得解開其中奧秘與謎題之滿足感。初取得駕照之救護人員，以「二十一歲至三十歲」年齡層發生交通事故居多，時值血氣方剛，年輕氣盛時期，駕駛優良車種之救護車，並配備標準的救護器（耗）材執行緊急救護任務，惟因駕駛經驗及技術不足，加上本於「救人一命，勝造七級浮屠」背負使命使然，在救護車高速行駛卻未能善盡注意義務情形下，交通事故發生比率自然增加。
2. 取得駕照時間越久，伴隨著本身年齡增長，在視力與體力雙重衰退下執行高風險之緊急救護工作，發生交通事故比率自然增加，另救護車因緊急救護出勤次數逐年成長，使用率偏高，車體性能相對隨之耗損快速。爰此，

為減少救護車交通事故發生，救護車駕駛及救護車性能宜建立評核及退場機制，對於肇事率偏高，應變能力不足之救護人員或逾齡不堪使用之救護車輛，宜加以篩選並評核，必要時採取停駛或申請報廢之措施，以保障生命財產安全。

（十四）提高救護車任意責任險額度，供作救護人員理賠金額支應來源：

第三人責任保險包括強制第三人責任保險（現行法令規範一定要保又稱強制汽車責任保險）及任意第三人責任保險（補強制險不足之地方，被保險人有肇事責任，保險公司才須理賠）。為確保足夠之理賠金額，各直轄市、縣（市）消防機關應積極爭取預算，考量救護人員需要，加保任意第三人責任險，包括傷害責任險及財損責任險並提高保險賠償金額，以保障救護人員權益。至乘客責任險（註 4）給付之對象係機關所屬人員，因以機關為被保險人投保之乘客責任保險並非依法律或法規命令規定強制辦理之保險（亦即非得辦理額外保險之特定除外情形），故與公務人員慰問金辦法第七條第一項規定不符。

（十五）消防機關救護車駕駛宜採委外方式辦理，救護人員按功能導向落實專責救護及回報制度，俾利降低交通事故

註 4：內政部消防署 103 年 12 月 19 日消署秘字第 1031118547 號函：查警察慰問金辦法第三條第三款規定：「下列人員因公受傷、殘廢、死亡、殉職慰問金之發給，依本辦法規定辦理：三、消防機關列警察官人員。」第六條第二項規定：「本辦法施行後，有關投保額外保險部分，準用公務人員因公傷殘死亡慰問金發給辦法第七條第一項規定辦理。」公務人員慰問金辦法第七條第一項規定：「本辦法施行後，各機關學校不得再為人員投保額外保險。但依下列各款辦理之保險，不在此限：一、依法律或法規命令規定得以辦理保險者……」。基此，如乘客責任保險給付之對象係機關所屬人員，因以機關為被保險人投保之乘客責任保險並非依法律或法規命令規定強制辦理之保險（亦即非得辦理額外保險之特定除外情形），故與公務人員慰問金辦法第七條第一項規定不符。倘乘客責任保險給付之對象非屬機關所屬人員時，即與前開 2 辦法無涉，非屬警察慰問金辦法適用範圍，所需考量者係為移轉風險所付之保費是否高於個案賠償以及預算負擔等利弊得失，應由機關自行衡酌，以目前之制度，上開非機關所屬人員（如乘客）因公務員執行職務所生之賠償問題，仍應循國家賠償程序及預算處理。

發生：

緊急醫療救護法第十八條規定，救護車於救護傷病患及運送病人時，應有救護人員至少兩名出勤。按現行實務運作模式計有消防人員與消防人員、消防人員與鳳凰志工、消防人員與替代役男等三種組合運作模式。惟限於消防人力不足，鳳凰志工又需於日間上班無法服勤，且屬義務性質，大部分縣市端賴「消防人員與替代役男」組合執勤居多，其中替代役男屬協勤性質，於執行緊急救護任務時，現行救護車駕駛依規定限由消防人員擔任，後車廂傷病患則由替代役男進行二次評估及監視，此舉易造成患者於運送途中無法由資深之救護人員進行較優質之照護，另可能使培訓不易之救護人員面臨執勤責任之風險，因此，如因執勤人力不足，救護車駕駛宜採委外方式辦理，而救護人員按功能導向落實專責救護及回報制度，俾利降低交通事故發生，作法如下：

1. 替代役男雖屬協勤性質，於取得相關證照下，由替代役男專責擔任救護車駕駛工作，資深之消防人員於後車廂

提供優質之傷病患照護。

2. 基於救護人員不足及培訓不易，宜採功能導向，適才適所，因此，緊急救護工作可採部分委託方式辦理，例如救護車駕駛可採委託民間專責機構之人員擔任，讓取得救護技術員資格之消防人員或替代役男專責救護工作。

（十六）安排救護車駕駛技術訓練課程，並定期辦理複訓：

救護車常需將傷病患緊急送醫，依交通安全規則規定，於執行任務時，得不受行車速度之限制，且於開啟警示燈及警鳴器執行緊急任務時，得不受標誌、標線及號誌指示之限制，因此，救護車行車速度較一般車輛為快，要求之駕駛技術亦遠比一般車輛還高。大部分肇事之救護人員皆處於年輕氣盛時期，相關養成教育機關（構）（中央警察大學、臺灣警察專科學校）及實務訓練（含複訓）單位應將救護車駕駛課程納入其中，俾保障救護人員、傷病患及一般人車生命、財產安全。

（十七）加強宣導「禮讓救護車」運動，俾保障傷病患就醫權益及行車安全：

1. 救護車於執行緊急救護任務時，開啟警報器、警示燈主要目的在提醒一般人車儘速避讓。「內政部消防署緊急救護勤務指導要點」第肆點規定，出勤中視需要開啟警報器、警示燈，返隊時取消警示燈及警報器之使用。救護車駕駛為爭取到醫療機構前緊急救護黃金時間，提高傷病患存活率，往往直接反映在救護車速度上，在「行車安全」及「駕駛時間」無法兩全情況下，救護車交通事故便時有所聞。救護車交通事故主要原因以「未依規定避讓」居多，因此，為減少救護車



■ 圖 5、救護技術員在執行緊急救護勤務時，潛在不少責任風險
(圖片來源：黃景嵐提供)

交通事故發生，使傷病患能獲得最快的照護，宣導並落實民眾「禮讓救護車」運動才是解決問題根本之道。

2. 救護車常常為爭取緊急醫療救護黃金時間，須將傷病患緊急送往醫院救治，然而送醫途中因民眾未禮讓救護車造成傷病患延誤就醫或發生交通事故，不但增加社會成本負擔，甚或衍生刑事責任或民事鉅額賠償等，因此，禮讓救護車是非常重要的。現行禮讓救護車規定為何？行車時禮讓救護車作法為何？未禮讓之人車如何處罰？

(1) 禮讓救護車規定：

a. 道路交通安全規則：

(a) 行車速度，依速限標誌或標線之規定，無速限標誌或標線者，應依下列規定：「……消防車、救護車、警備車、工程救險車及毒性化學物質災害事故應變車執行任務時，得不受前項行車速度之限制，且於開啟警示燈及警鳴器執行緊急任務時，得不受標誌、標線及號誌指示之限制。」(第九十三條第二項)。

(b) 汽車聞有消防車、救護車、警備車、工程救險車、毒性化學物質災害事故應變車等執行緊急任務車輛之警號時，應依下列規定避讓行駛：

甲. 聞有執行緊急任務車輛之警號時，不論來自何方，均應立即避讓，並不得在後跟隨急駛、併駛或超越，亦不得駛過在救火時放置於路上之消防水帶。

乙. 在同向或雙向僅有一車道之路段，應即減速慢行向右緊靠道路右側避讓，並暫時停

車於適當地點，供執行緊急任務車輛超越。

丙. 在同向二車道以上路段，與執行緊急任務車輛同車道之前車，應即向相鄰車道或路側避讓，相鄰車道之車輛應減速配合避讓，並作隨時停車之準備。

丁. 執行緊急任務車輛得利用相鄰二車道間之車道線行駛，而在車道線左右兩側車道之車輛，應即減速慢行分向左右兩側車道避讓，並作隨時停車之準備。

戊. 執行緊急任務車輛行經岔路口時，已進入路口之車輛應駛離至不妨害執行緊急任務車輛行進動線之地點；同向以外未進入路口車輛應減速暫停，不得搶快進入路口，以避讓執行緊急任務車輛先行(第一百零一條第三項)。

(c) 慢車行駛或停止時，聞消防車、警備車、救護車、工程救險車、毒性化學物質災害事故應變車之警號，應立即靠道路右側避讓；於單行道應靠道路兩側避讓，並暫時停車於適當地點，供執行緊急任務車輛超越(第一百二十九條)。

b. 高速公路及快速公路交通管制規則：

(a) 在高速公路及快速公路上執行任務之救護車、消防車、警備車、工程車及救濟車，其行車速率不受前項規定之限制。但應依規定裝置明顯警示標識(第五條第二項)。

(b) 執行任務之救護車、消防車、警備車、工程車及救濟車，必要時得不受車道使用之限制。但應依規定裝置明顯警示標識（第八條第三項）。

c. 交通部函釋：

(a) 66 年 2 月 28 日交路字第 01740 號函：

執行任務時之警備車，在緊急且又必要之情況下，得予排除標線、標誌之禁制行駛，惟仍應顧及行人及其他車輛之安全。

(b) 70 年 11 月 18 日交路第 26173 號函：

執行任務中之消防車、救護車、警備車，於鳴警鳴器警號及開亮車頂紅色閃光燈執行任務時，在緊急且必要之情況下，原則得排除道路交通安全規則第 102 條第 1 項各款之規定，唯因該車輛之行駛方式甚為危險，故在行車技術上仍應依照本部 66 年 2 月 28 日交字 (66) 字第 01740 號函規定，特別顧及行人及其他車輛之安全。

(c) 92 年 7 月 23 日交路字第 0920043877 號函：

有關道路交通安全規則第九十三條第二項前段規定：「消防車、救護車、警備車及工程救險車執行任務時，得不受前項行車速度之限制」執行疑義？

甲．為免旨揭規則條文相關車輛免受行車速度限制或標誌、標線及 號誌限制之適用範圍過大，而影響道路交通秩

序與安全，除貴署（內政部警政署）建議「倘其任務性質毋須以高於速限之速度行駛者，不應主張適用前述規則條文之規定」外，本部（交通部）認為尚需考量該等車輛違反「速限」及「標誌、標線、號誌」管制之行為與其任務之關聯性、必要性、急迫性等原則。

乙．救護車之執行任務規定，於緊急醫療救護法中有相關規定，故其他消防車、警備車及工程救險車等車輛，如各該主管機關於其主管法規中，有相關執行任務之定義規定等，亦可參考援引。

丙．消防機關救護車使用以執行緊急傷病患運送任務為主，其服務對象為因災害或意外事故急待救護者、路倒傷病患無法行動者、孕婦待產者、其他緊急傷病患者。緊急救護任務結束返隊途中，不應援引前述特別規定以排除「速限」及「標誌、標線、號誌」限制，意即救護車與一般汽車適用規定等同。

d. 最高法院：

(a) 70 年台上字第 6963 號判決：

甲．對方違規行為所導致之危險，若屬已可預見，且依法律、契約、習慣、法理及日常生活經驗等，在不超越社會正當性範圍應有之義務者，自仍有以一定之行為避免結果發生之義務。

乙．關於他人之違規事實已極明顯，

同時有充足之時間可採取適當之措施以避免發生交通事故之結果時，即不得以信賴他方能遵守交通規則以免除自己責任。

丙．救護車執行任務，主張依道路交通安全規則，開啟警示燈及警鳴器狀況下，得不受標誌、標線及號誌指示之限制，有特別通行權外，亦需舉證已善盡注意義務責任：

丁．刑法對生命權保護，不因行為人享有路權與否，免除或降低對其他用路人生命、身體之注意義務。

戊．有開啟警示燈及警鳴器，於發生事故時，僅能主張他車有避讓義務，尚難以迴避事故損傷之究責。

己．舉證事故發生時，除依道路交通安全規則，閃示警示燈、鳴響警鳴器外，尚需善盡注意義務，方得以主張信賴保護原則（已進行一定之注意，受不可知之違規並無預防之義務），受到法律保障，所謂善盡注意義務，例如：遇十字路口減速慢行、注意左右兩旁來車、事故地點有己方之煞車痕。

（b）72 年台上字第 5258 號判決：

參與交通之人，除應依道路交通安全規則為一般之注意外，尚有依實際情形而異之特別注意義務，關於他人之違規事實已極明顯，同時有充足之時間可採取適當之措施以避免發生交通事故之結果時，即不得以信賴他方能遵守交通規則以免除自己責任。

（2）未禮讓救護車處罰：

a. 依據道路交通管理處罰條例第四十五條第二項、第三項規定：「聞消防車、救護車、警備車、工程救險車、毒性化學物質災害事故應變車之警號，不立即避讓者，處汽車駕駛人新臺幣三千六百元罰鍰，並吊銷駕駛執照。前項情形致人死傷者，處汽車駕駛人新臺幣六千元以上九萬元以下罰鍰，並吊銷駕駛執照。」

b. 道路交通管理處罰條例第七十四條第一項第六款規定：慢車駕駛人有下列情形之一者，處新臺幣三百元以上一千二百元以下罰鍰罰鍰：「六、聞消防車、警備車、救護車、工程救險車、毒性化學物質災害事故應變車之警號不立即避讓。」

c. 不讓道給救護車除了行政責任外，還可能會成立刑事、民事責任：

（a）駕駛者利用車輛故意妨礙救護車通過，屬於以強行、暴力手段來妨礙救護車的行為，這種惡意的妨礙行為由於具有可非難性，就有可能成立刑法第三百零四條之強制罪；另外，如果這個救護車是屬於消防局救護車，還可能會觸犯刑法第一百三十五條的妨害公務罪。

（b）如果傷者因為救護車被阻擋而無法獲得及時救治，因此導致重傷或死亡結果產生，那沒有讓道的車輛駕駛者就有可能成立刑法第二百八十四條過失致重傷罪或第二百七十六條過失致死罪。再極端一點，如果駕駛者明知或可得而知擋住救護車會讓被救護者得不到及時的救治，甚至還會涉及刑法第二百七十八條重傷罪或第

二百七十一條殺人罪。

- (c) 妨礙救護車運送傷者而發生上述傷亡情況，被害者或其家屬可以依民法侵權行為的規定，向行為人請求醫療費用、受傷期間之損失、精神賠償等等，死者家屬還可以請求喪葬費用、扶養費等費用。

(3) 行車時禮讓救護車建議作法：

車子遇紅燈停於路口時，如要禮讓救護車通行，又恐遭違規照相機拍照取締，此時該怎麼辦？

- a. 請將車子「故障燈打亮」，「緩慢」通過停止線，同時將車輛「往左或往右靠」成斜停方向，空出中間車道讓救護車通行，「千萬不要」直接穿越橫向馬路。車子斜停後，若救護車通過時也被照相，此即可證明係因禮讓救護車而違規，並非直接闖紅燈違規，但是，如果逕行穿越橫向馬路，又無法舉證阻卻違規（闖紅燈）事由，將可能因違規（逕行拍照舉發）而遭致處罰。

- b. 若因禮讓救護車遭拍照取締時可至交通事件裁決所舉證申訴（親至應到案處所或掛號郵寄至舉發機關或應到案處所），具備文件為：

(a) 交通違規通知單（紅單）正本。

(b) 陳述書（敘明理由、姓名、聯絡電話及地址）。

(c) 佐證資料，舉例如下：

- 甲. 記下救護車編號，例如：○○91（如松山91、頭屋91）、車牌及時間等，並至該消防機關影印「勤務工作紀錄

簿」作為證明（電詢該局救災救護指揮中心）。

乙. 提供行車紀錄器。

丙. 調閱監視器畫面。

- c. 狹窄巷弄出入口，請勿隨意停放車輛，遇到救護車通過社區時應主動保持巷道通暢。

- d. 十字路口如遇有救護車通行，請四方來車先行減速停車，待救護車輛選擇行進路線後再依交通號誌指示行走。

- e. 高速公路或一般道路，如遇交通事故，請勿佔用路肩或備用車道，以方便救護車輛通行執行救護任務。

- f. 通過救護現場時，請減速慢行，並請勿停留現場觀望，以免影響交通及妨礙救護工作進行。

- g. 救護車輛高速行使時，請勿貪圖便利尾隨其後，以免發生危險。

■ 三、結語

「禮讓救護車」不是口頭標語，而應加強宣導，落實執行，俾保障傷病患就醫權益及行車安全。救護車常常為爭取緊急醫療救護黃金時間，須將傷病患緊急送往醫院救治，然而送醫途中發生交通事故，不但增加社會成本負擔，甚或衍生刑事責任或民事鉅額賠償等，因此，除強化執勤人員交通法治觀念及救護車駕駛教育訓練（含複訓）外，對於違反「禮讓救護車」相關規定者，主管機關亦應加強查察取締，另如發生肇責情形，所屬機關應協助聘任或訓練和解談判專家，使兩造協商過程更加順遂，如有理賠情形，應成立急難救助共同基金支應，以保障執勤人員權益，減輕其責任壓力及生活經濟負擔，確保其工作穩定無憂。