

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：交通部臺灣鐵路管理局。

貳、案由：交通部臺灣鐵路管理局6432車次普悠瑪號列車於107年10月21日發生嚴重出軌意外，該局竟未於第一時間通報消防機關，致宜蘭縣政府消防局雖自路人報案7分鐘後趕赴現場，然搶救發動作業係來自路人資訊不明之報案而無法迅即掌握列車乘載人數等動員人力、機具所需關鍵重要資訊，更迄未規劃建置事故發生後自動連線通報系統，造成事故發生後逾17分鐘，該局始由冬山站人員以市話將猶不完整之災情通報消防機關，除與「分秒必爭，不容延誤」等人命搶救原則相悖，尤凸顯國內軌道事故緊急通報程序、設備與演練之疏漏及不足，洵有違失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

民國(下同)107年10月21日14時49分，交通部臺灣鐵路(下稱臺鐵)管理局(下稱臺鐵局)6432車次普悠瑪號列車自新北市樹林站啟程後，迄16時49分27秒駛入宜蘭縣新馬車站月臺前曲線半徑306公尺大彎道時，發生8節車廂全數出軌意外，釀成18人死亡、200餘人輕重傷之重大災害(下稱本案軌道事故)。究竟國內發生於偏鄉荒野之軌道運輸事故，各級交通、消防、醫療主管機關之緊急醫療救護¹機制是否完備？平時演練、通報、橫向聯繫等災害預防及整備事項是否充分與足適？相關搶救、援助系

¹ 按緊急醫療救護法第3條規定：「本法所稱緊急醫療救護，包括下列事項：一、緊急傷病、大量傷病患或野外地區傷病之現場緊急救護及醫療處理。二、送醫途中之緊急救護。三、重大傷病患或離島、偏遠地區難以診治之傷病患之轉診。四、醫療機構之緊急醫療。」緊急救護辦法第3條第1項第1款則明定：「緊急救護：指緊急傷病患或大量傷病患之現場急救處理及送醫途中之救護。」。

統是否以最適之成本發揮最大之效益，以促使傷亡人數降至最低？相關主管機關於歷次軌道事故發生後有否務實檢討評估，以提升緊急救護效能？均有深入了解之必要，爰立案調查。

茲因本院除已就「本案軌道事故肇禍列車翻覆原因、相關主管人員違失責任與該列車採購、驗收、人力、維運保養」等社會重大關注事項另案調查中之外，前於102、104、106、107年亦已先後針對「普悠瑪號列車疑未通過日本出廠測試就先行來臺，於取得營運安全認證前即開放售票……」、「臺鐵行車安全與事故防止機制探討」、「臺鐵局長期整體人力不足及人力斷層嚴重」、「105年6月4日及22日，分別發生臺鐵莒光號、自強號列車在花東路段出軌事故，造成旅客搭乘行經花東路段列車之恐慌。究列車發生事故之調查機制為何？行車設施維護及安全檢查機制有無落實？各機制能否將行車事故機率降至最低？……」等情案分別調查或通案調查研究竣事後，促請交通部等相關機關檢討改善在案。爰為避免重複調查，徒耗監察資源，該等調查案件前揭相關事項遂未納入本案調查範圍，允由該等案件持續調查或追蹤，特先敘明。

本案經分別函請衛生福利部、交通部就有關事項提出說明併附佐證資料到院，嗣諮詢國內緊急醫療救護、災難應變指揮及急診醫學有關領域之專家學者，並分2場不預警前往台灣高速鐵路股份有限公司高速鐵路行車安全控制室及臺鐵局行車安全控制中心，除分別由交通部路政司、交通部鐵道局(下稱鐵道局)、臺鐵局及高鐵公司相關主管人員分別就國內軌道運輸災害緊急醫療搶救、後送、救護機制等相關事項簡報及說明外，並實地履勘相關監控、應變、通報與救護設備、設施及措施，以及訪查排班駐守之相關醫護及值班人員。復就相關爭

點詢問交通部路政司、臺鐵局、臺鐵局營運安全處、宜蘭運務段、鐵道局、交通動員委員會、運輸研究所、內政部消防署(下稱消防署)、消防署災害搶救組、災害管理組、緊急救護組、救災救護指揮中心(下稱指揮中心)、衛福部、衛福部醫事司、臺北區緊急醫療應變中心(Emergency Medical Operation Center, 簡稱北區EMOC)、宜蘭縣政府、宜蘭縣政府消防局(下稱宜蘭消防局)、宜蘭縣政府衛生局(下稱宜蘭衛生局)等相關機關主管人員。再就前揭調查所得相關疑點分別赴宜蘭消防局災害應變中心、指揮中心、新馬車站及本案軌道事故地點實地履勘,並分別聽取臺鐵局、該局宜蘭運務段、宜蘭消防局、衛生局與該轄急救責任醫院等斯時現場相關搶救人員簡報及說明。繼而持續洽請相關機關陸續補充相關數據、災害防救、應變演練等佐證資料到院,並蒐研官方網站發布資訊、相關卷證、文獻及參考資料之調查發現,臺鐵局確有違失,應予糾正促其注意改善。茲臚列事實與理由如下:

- 一、按災害權責機關除平時應對「災情通報所需通訊設施之建置、維護及強化」等事項完成整備之外,當發現、獲知災害或有發生災害之虞時,應主動蒐集、正確傳達相關災情並迅速採取必要之處置,尤應立即透過各種傳訊工具,迅速向消防等機關通報相關災情,促使救災救護單位依所通報之災情及資訊動員所需人力及機具,以即時趕赴現場採取各種必要之應變與搶救措施,俾防止災害擴大,減少人民生命財產損失。此分別於災害防救法第23條、第30條第3項²、行政院發

² 依災害防救法第23條第1項、第30條第3項分別規定略以:「為有效執行緊急應變措施,各級政府應依權責實施下列整備事項:一、災害防救組織之整備。二、災害防救之訓練、演習。三、災害監測、預報、警報發布及其設施之強化。四、災情蒐集、通報與指揮所需通訊設施之建置、維護及強化。……。」「各級政府及公共事業發現、獲知災害或有發生災害之虞時,應主動蒐集、傳達相關災情並迅速採取必要之處置」。

布之「災害緊急通報作業規定」第2點、第7點³及行政院核定發布之「災害防救基本計畫」第六編、重大陸上交通災害防救對策之第一章、災害預防之第一節、減災之二、第二節、整備之二、災情蒐集、通報與分析應用之整備⁴等規定及其意旨，至為明確。

二、經查，107年10月21日14時49分，臺鐵局6432車次普悠瑪號列車自新北市樹林站啟程預定開往終點臺東站，途中陸續停靠板橋、臺北、松山、南港及七堵等車站，尚未發現異常，至15時39分行經基隆市暖暖站後，列車出現總風缸(Main Reservoir，簡稱MR)壓力不足致動力自動切斷現象。隨後通過或接近瑞芳、牡丹、雙溪、石城、大溪等車站又陸續發生9次動力切斷情事，迄16時49分27秒駛入宜蘭縣新馬車站月臺前曲線半徑306公尺大彎道(里程標示：K89+220)時，發生斯時載滿366位乘客(357張對號票、9張補票)及4位鐵路局乘務員之8節車廂全數出軌，致生4節車廂嚴重扭曲傾覆意外，釀成18人死亡(均為旅客)、200餘人輕重傷(含旅客、司機員及乘務人員)之國內普悠瑪列車正式啟運以來最重大災害⁵。

³ 行政院以107年6月12日院臺忠字第1070176946號函修正發布之災害緊急通報作業規定第2點、第7點分別略以：「目的：為使災害發生或有發生之虞時，立即透過各種傳訊工具，迅速通報相關災情，俾採取各種必要之應變措施，以防止災害擴大，減少人民生命財產損失。」「通報聯繫作業：……(二)災害權責機關通報體系：1.直轄市、縣(市)政府災害權責機關(單位)或中央機關所屬機關(單位)接獲民眾或有關單位報案後，應依權責規定採取必要之應變措施，並視災害規模將災情及應變措施通報所屬地方行政首長、消防局或災害防救主管機關。……」。

⁴ 依中央災害防救會報於95年12月29日第9次會議核定修正，經行政院以96年3月30日院授災防字第0969980002號函修正發布之「災害防救基本計畫」第六編、重大陸上交通災害防救對策之第一章、災害預防之第一節減災之「……二、交通安全資訊之充實」規定略以：(二)交通主管機關應建立傳遞道路、鐵路災害災情預報與警報資訊之體制。(三)交通主管機關應蒐集道路災害相關資訊並建立災情通報機制，對異常或有災害發生之虞時，應迅速公告相關交通資訊予用路人與旅客周知。……」第二節、整備：二、災情蒐集、通報與分析應用之整備：「(一)災情蒐集、通報體系之建立：1.交通部等中央部會、相關公共事業機關(構)、地方政府、汽車運輸業與鐵路機構，應整備重大陸上交通災害之災情查報與通報體制，並強化夜間、假日通報體制之運作。……3.交通部、內政部等中央部會、相關公共事業機關(構)、地方政府與鐵路機構應建立災情查報、通報體制之資訊化，以提昇災情蒐集與傳遞之時效性與正確性。……(二)通訊設施之確保：……3.交通部、內政部等中央部會、相關公共事業機關(構)、地方政府與鐵路機構應建置防災通訊網路，以確保將災害現場資料及時傳達給各級災害應變中心與災害防救有關機關(構)」。

⁵ 相關時間、傷亡數據、事故原因係綜整自下列資料：宜蘭地檢署，「臺鐵局普悠瑪列車事故案件，經本

三、臺鐵局斯時相關人員依上開規定通報之實際情形，據宜蘭縣政府、消防署、臺鐵局分別於本院詢問前查復、詢問時及第3次履勘時表示略以：「本府消防局指揮中心係於107年10月21日16時50分，接獲路過男性民眾以手機透過119電話報案表示：新馬車站附近有自強號火車翻覆，列車剛剛出軌，出軌車廂數及受傷人數皆不明。」、「本府消防局受理本次事故案件，第一通報案電話確實為一般民眾以手機撥打119報案，非臺鐵人員報案。惟於17時7分有接獲冬山火車站人員市話撥打119報案：稱有一輛火車於鐵道89公里處附近翻覆，因聯繫不上無法得知受傷人數及狀況，此為臺鐵第一通報案電話。」、「第一梯次救災人車於當日16時57分到達現場，17時2分回報災害現場狀況後，立即回報現場已達啟動大量傷病患機制條件，並由消防局指揮中心轉報衛生局，消防、醫療人員……」、「16時57分第一梯次救災車輛到達現場，初期指揮官回報：現場8節車廂出軌，其中3節車廂翻覆，目視受傷人數約20人、受困人數不詳。……」、「經查事故發生時，16時53分蘇澳新站值班站長接獲6432次列車長通報事故……」、「本署接獲宜蘭消防局通報之時間為107年10月21日16時55分。接獲通報後，本署於16時57分起陸續通報交通部……等災害防救相關機關、人員」及宜蘭消防局於本院詢問時分別表示：「(問：16時50分有路人通報，第一個知道的是宜蘭縣消防局?)是，路人撥打119報案，同一時間有數通電話報案」、「臺鐵並無告知列車上有多少人，是依

署檢察官、檢察事務官團隊辦案偵查終結」新聞稿，108年6月6日、行政院，臺鐵總體檢報告，108年1月18日、行政院1021鐵路事故行政調查小組，「臺鐵6432次列車新馬站內正線出軌事故調查事實、原因及問題改善建議報告」，107年12月21日、交通部，「107年10月21日第6432次普悠瑪號於新馬站出軌事故相關時序大事紀」，107年12月5日、行政院，「1021普悠瑪事故等東部交通輸運問題專案報告」，立法院第9屆第6會期，107年11月27日、交通部，「1021鐵路事故中央災害應變中心總結報告」，107年10月、宜蘭縣政府「1021普悠瑪翻車事件救護報告」，107年10月、臺鐵局，靚道，新春特刊，105年2月。

據現場指揮官回報，一般的小型事故較易判斷，但此類大型交通事故較難判斷。」等語。

四、俱上足證臺鐵局未在本案事故發生第一時間通報轄區消防、醫療及消防署等緊急救災、救護機關，亦未將事故列車乘載人數與出軌、翻覆車廂數目及其分布位置等與搶救動員人力、機具所需災情重要關鍵資訊迅即傳達消防與救護機關，肇致宜蘭縣政府搶救之發動作業係接獲路人資訊不明之報案，難以即時精準掌握事故現場概況並動員最適人力與資源，尚須待該府消防局第一梯次救災人車於是日16時57分抵達現場再耗費5分鐘後，始能於17時2分回報「目視受傷人數約20人、受困人數不詳」等災情精準度不足之概況，與傷亡200餘人等現場實際災情，顯有落差，至此已距災害發生時間16時49分，相隔超過13分鐘。甚且，本案事故發生後3分鐘，蘇澳新站值班站長於16時53分接獲6432次列車長事故之通報後，亦未向宜蘭消防局、消防署傳達災情重要訊息，遲至事故發生後逾17分鐘，迨至17時7分由臺鐵局冬山站人員以市話通報消防機關時，復未正確傳達災情相關資訊，核此怠慢、疏誤作為，除與「分秒必爭，不容延誤」等人命搶救原則相悖，尤證臺鐵局平時未依災害防救計畫所載：「使災害應變人員能熟練作業程序與緊急聯絡方法」等規定⁶，肇使所屬緊急通報演習作業未臻於熟練，致事故發生當下，無法即時將前揭正確通報作業形成反射動作。以上復觀臺鐵局於本院詢問前、詢問時及第3次履勘時分別自承略以：「……未來碰到類似事故，會記取本案經驗將相關資訊通報相關救護單

⁶ 依本案軌道事故發生時適用之行政院96年3月30日行政院院授災防字第0969980002號函修正發布之「災害防救基本計畫」第六編、「重大陸上交通災害防救對策」第一章、災害預防之第二節、整備：「一、應變機制之建立：(一)應變人員相關事項：1. 交通部等中央部會、相關公共事業機關(構)、地方政府、汽車運輸業與鐵路機構應訂定緊急動員計畫與應變作業規定，並定期演練，使災害應變人員能熟練作業程序、機具設備的使用方法與緊急聯絡方法。……」。

位」、「經監察院調查後，已修正該局通報相關作業規範及程序」、「……遇到傷亡，會撥119，並連繫醫療機構。」、「前方站長要負責通報消防及醫療單位，列車上由司機員與列車長處理，任務是這樣分配的。……」等語益明。

五、雖據臺鐵局於本院詢問前、詢問時及第3次履勘時分別指稱略以：「通報乘客數量意義不大，因為大部分未受傷的乘客會自行離開，無論人數多寡，現場消防人員會救援到最後一位……」、「經查事故發生時，16時53分蘇澳新站值班站長接獲6432次列車長通報事故，因通訊發達，車上旅客及當地民眾也自行報案。同時臺鐵局亦於第一時間掌握事故狀況，相關人員則立即全力投入於大規模設備搶修、旅客疏運、傷患醫院關懷照護等搶救任務。……」、「……司機員、列車長優先以調度無線電話通報(初報)調度員及就近車站，確認狀況後，再通報後續詳情，查是日事故因該車次司機員受重傷，列車長受困並協助所在車廂旅客脫困，僅以無線電通報列車出軌。」、「事發後前方站蘇澳新站因發現電車線故障(站內電車線跳電)警報發作，請電力調配室重新送電無效，隨後聽聞新馬車站方向有密集救護車警報聲，研判應有狀況發生，遂立即派員沿公路至現場查看，發現6432次在新馬車站發生多個車廂出軌事故，爰立即回報車站值班站長轉報本局相關單位。查站方因救護車已抵現場，研判消防局已知事故發生且開始動員救災，因而未再通報消防單位……」云云。

六、惟查，事故現場等災情重要資訊乃救災救護單位迅速動員所需單位、人力、機具之研判依據，災害權責機關自應力求正確與即時，固民眾熱心報案，善舉殊值肯認，惟其憑遠處目擊或聽聞而來之資訊，自遠遠不如權責機關依其專業、實務與經驗所掌握訊息之正確及完整，斯

時掌握全盤資訊且意識清楚、行動尚無礙之列車長及臺鐵局宜蘭運務段與其鄰站相關人員自應旋即通報，以促使救災單位有所本之動員，詎該等人員卻僅循該局內部層級報告，顯見該局緊急通報程序之疏漏與演練不足，難辭違失之咎。

- 七、況查，臺鐵局倘明知該局相關人員斯時全力投入於大規模設備搶修、安撫與疏運旅客、傷患醫院關懷照護等應變搶救任務，恐無暇進行通報及傳達災情等事宜，早應依上開災害防救法第23條規定，將災害自動連線通報等通訊系統之設置事項完成整備，亦即鐵道事故發生時，該資訊系統即自動連線通報消防機關及鄰近相關單位，或旅客及在場相關人員僅需觸動單鍵簡易警示按鈕，即與消防機關自動連線，現場人員無須再分神費時通報。尤有甚者，新馬車站既已發生嚴重出軌事故，鄰近之蘇澳新站相關資訊系統僅出現電力故障之警報訊號而乏出軌意外警訊，致蘇澳新站斯時竟仍要求電力調配室重新送電，在在足見臺鐵局緊急災害通報、通訊、警報等資訊系統怠未建置完備，至為明顯。凡此凸顯臺鐵局對於災害緊急通報、演練相關作業之因循消極與怠慢，益臻明確。

據上論結，交通部臺灣鐵路管理局未在本案軌道事故發生第一時間通報消防機關，致宜蘭縣政府消防局雖自路人報案7分鐘後趕赴現場，然搶救發動作業係來自路人資訊不明之報案而無法迅即掌握列車乘載人數、車廂出軌、翻覆情形等動員人力、機具所需關鍵重要資訊，更迄未建置事故發生後自動連線通報系統，造成事故發生後逾17分鐘，該局始由冬山站人員以市話將猶不完整之災情通報消防機關，在在凸顯國內軌道事故緊急通報程序、設備與演練之疏漏及不足，經核確有違失，爰依憲法第97條第1項及監察法第24條規定提案糾正，移送交通部督同所屬確實檢討改善見復。

提案委員：張武修

王幼玲