

立法院議案關係文書

(中華民國 41 年 9 月起編號)
中華民國 101 年 5 月 30 日印發

院總第 1156 號 委員提案第 13709 號

案由：本院委員魏明谷、田秋堇、尤美女、黃文玲、林淑芬、段宜康、劉權豪、蔡其昌等 24 人，鑒於 1979 年在台灣發生油症中毒事件，由於懞化油脂公司在製造米糠油的過程中，使用多氯聯苯（Polychlorinated Biphenyl, 簡稱 PCB）做為熱媒，因管線破裂，PCB 滲入油裏面，造成全台至少兩千人受害，多氯聯苯中毒的受害者所罹患的相關疾病，與 1968 年發生與日本的類似案件一樣，被稱之為「油症」（中文英譯 Yucheng，日語英譯 Yusho）。多氯聯苯中毒事件發生迄今已超過三十年，政府仍未能規劃、制訂完備之油症受害者救濟制度，讓油症受害者獨自面對疾病苦難與社會壓力，如今油症受害者已不願再繼續空等。基於政府怠於執行職務應對油症受害者進行損害賠償，使油症受害者及其後代獲得妥善醫療照護及相關救濟補償、促進油症受害者及其後代相關醫學與研究之發展、促進國際多氯聯苯中毒相關研究資訊交流、並對身體尚遭受痛苦之油症受害者給予撫慰，爰擬具「油症受害者救濟法」草案。是否有當？敬請公決。

說明：1979 年在台灣發生油症中毒事件，可說是台灣食品公害與環境公害史上重大的悲劇之一，懞化油脂公司負責人與總經理及其經銷商豐香油行負責人同時負有刑事與民事責任，但是油症受害者難以從個人得到應有的賠償，而在政府加害者方面，1980 年監察院七人專案小組決議提案糾正相關失職公務人員。然而，在事件究責之外，油症受害者往後所必須面臨未知的身體受難，更是政府必須積極加以關懷、照護的，但行政機關所提供給油症受害者的，僅是暫時性行政措施下殘補式的醫療照護，例如：一、1992 年訂定之「臺灣省油症患者醫療照顧計畫實施要點」，僅以行政機關內部行政規則，有限地辦理油症受害者照顧，

立法院第 8 屆第 1 會期第 14 次會議議案關係文書

且目前亦已停止適用。二、監察院糾正行政院環保署、臺灣省衛生處等單位多年來未提出預防措施及具體有效管理辦法，歷任省主席監督不力亦難辭其咎。三、1999 年，省衛生處將多氯聯苯業務移交行政院衛生署疾病管制局。四、2004 年，油症受害者追蹤照護業務再度移交行政院衛生署國民健康局。多氯聯苯中毒事件發生迄今已超過三十年，政府仍未能規劃、制訂完備之油症受害者救濟制度，讓油症受害者獨自面對疾病苦難與社會壓力，如今油症受害者已不願再繼續空等。

基於政府怠於執行職務應對油症受害者進行損害賠償，使油症受害者及其後代獲得妥善醫療照護及相關救濟補償、促進油症受害者及其後代相關醫學與研究之發展、促進國際多氯聯苯中毒相關研究資訊交流、並對身心尚遭受痛苦之油症受害者給予撫慰，爰擬具「油症受害者救濟法」草案，共分六章，計二十五條，其要點如下：

- 一、行政機關之責任分配：列明本法各層級之主管機關、目的事業主管機關，以明權責並受監督、究責（第二條、第三條後段）。
- 二、公私部門合作：因行政機關人力、物力、能力有限，得藉助私人提供之人力、物力、能力，以遂行政策目標（第四條）。
- 三、行政機關間協調合作及風險管理：油症救濟事務繁雜，涉及中央與地方分權，但仍須行政機關間彼此協調合作，以舉全功。再者，油症事件事實可能隨時間改變，風險管理的施行可因應情勢變遷，對於油症受害者提供最適切的救濟措施（第五條至第七條、第十條第二項）。
- 四、油症受害者之認定標準：多氯聯苯中毒會影響油症受害者及其後代，並且因為油症受害者後代間的油症事件事實或有不同，故授權中央主管機關應就制定認定標準，並定期檢討之，惟已認定為受害者之權利，不應受後續標準而受影響。（第八條）。
- 五、鼓勵自覺為油症受害者進行認定並杜絕假冒油症受害者之申請：認定所需之費用依認定結果決定由申請人或國家支付，以避免國家資源之浪費（第九條）。
- 六、依經濟社會文化權利國際公約第十二條之精神，國家應使人人均有權能享受最高標準之身體與精神健康，並確保人人患病時，均能享受醫療服務，公約既已正式於我國施行，政府自應依公約精神，使油症受害者獲得最高之醫療服務。（第十條）
- 七、考量油症受害者之身體病況非限於單一疾病，故立法於設立油症中毒之特別門診，並為求對於油症受害者更積極之照料，特別門診應主動對油症受害者進行訪視，除特別門診外，中央亦應固定對油症受害者為更符合油症受害者身體狀況之健康檢查，並推動全國性流行病學研究計畫。（第十一條、第十二條、第十三條）
- 八、為保障油症受害者不因經濟狀況而無法完整獲得應有之醫療照護，故免其就醫所需自行負

立法院第 8 屆第 1 會期第 14 次會議議案關係文書

擔之費用。(第十四條)

九、保障油症受害者不因身體受害之情事而受歧視，且為免僅有反歧視之宣示性立法而未能實質保障油症受害者權利，故訂定對油症受害者之法律扶助辦法。(第十五條、第十六條)

十、油症事件已超過三十年，多年來政府未能關照油症受害者之身體與社會生活，故制定本法已達救濟油症受害者之目標，但已亡故之油症受害者，便未能獲得相關之救濟，政府應對已亡故之油症受害者遺屬發放撫慰金，並應協助受害者支持團體之成立。(第十七條、第十八條、第十九條)

提案人：魏明谷	田秋堇	尤美女	黃文玲	林淑芬
段宜康	劉櫛豪	蔡其昌		
連署人：黃偉哲	李昆澤	李應元	柯建銘	陳其邁
許添財	邱志偉	陳節如	管碧玲	姚文智
劉建國	林佳龍	李俊侶	陳歐珀	葉宜津
盧秀燕				

油症受害者救濟法草案

條	文	說	明
	第一章 總 則	章名	
第一條	為使油症受害者及其後代獲得妥善醫療照護及相關救濟補償、促進油症受害者及其後代相關醫學與研究之發展、協助國際間多氯聯苯中毒相關研究之資訊交流、並對身心遭受痛苦之油症受害者給與撫慰，特制定本法。	本法立法目的。	
第二條	<p>本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。</p> <p>本法所定事項，涉及各目的事業主管機關職掌者，由各目的事業主管機關辦理。</p> <p>前二項各目的事業主管機關權責劃分如下：</p> <p>一、衛生主管機關：油症受害者之認定、保健醫療、醫療復健、生活訪視等相關權益之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>二、社政主管機關：油症受害者之社會保險、社會津貼、社會救助、福利服務、殘障重建、社會團體等相關權益之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>三、戶政主管機關：油症受害者之戶籍登記、遷徙登記、親屬繼承登記、國民身分證、戶口名簿、戶籍資料提供、姓名使用與更改等事項。</p> <p>四、教育主管機關：油症受害者教育權益維護、教育資源與設施均衡配置、專業服務人才之培育等相關權益之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>五、勞工主管機關：油症受害者之職業重建、就業促進與保障、勞動權益與職場安全衛生、環境改善等相關權益之規劃、推動及監督等事項。</p> <p>六、科技研究事務主管機關：主管油症受害者醫療與輔助科技研發、技術研究、移轉、應用與推動等事項。</p> <p>七、其他油症受害者權益保障措施：由各相</p>	列明本法各層級之主管機關、目的事業主管機關，以明權責。	

立法院第 8 屆第 1 會期第 14 次會議議案關係文書

關目的事業主管機關依職權規劃辦理。	
<p>第三條 本法所用名詞定義如下：</p> <p>一、油症受害：在攝取矽化油脂企業公司於民國六十七年前後製造含有多氯聯苯的米糠油而造成健康受害之油症事件中，由於該事件所造成之健康受害情事。</p> <p>二、油症受害者：因食用含有多氯聯苯的米糠油致有健康危害之虞者。</p> <p>三、診斷基準：醫學上認定為油症受害者之油症事件事實，包括：(一)皮膚症狀、自覺病狀或病態、或其他症狀，其他症狀如死者驗斷書、相驗屍體證明書、解剖紀錄、法務部調查局鑑定書所載明者。(二)血液中多氯聯苯 (PCB)、多氯呔喃 (PCDF)、多氯四苯 (PCQ) 或其他多氯聯苯衍生之化學物質濃度。(三)其他經主管機關公告者。</p> <p>四、認定標準：認定油症受害者之標準，由中央主管機關制定之。</p>	<p>本法所用名詞之定義。</p>
<p>第四條 中央主管機關及目的事業主管機關應委託專責機構，辦理有關油症受害之健康檢查、生活訪視、醫療照護、心理輔導、支持團體互助、社會適應、社會救助、其他相關研究與發展事宜，並會同中央目的事業主管機關辦理。</p>	<p>因救濟制度涉及醫療體系與社會復健體系之建立，且涉及部分公權力之移轉或公私部門合作，爰規定主管機關及目的事業主管機關得委託專責機構辦理有關業務；專責機構應會同中央目的事業主管機關辦理，俾使專業機構與中央目的事業主管機關之間有適當的責任分配。</p>
<p>第二章 行政機關間協調合作及風險管理</p>	<p>章名</p>
<p>第五條 中央主管機關為推動國家油症受害者救濟政策，應依油症受害者健康狀況及健康風險、我國社會狀況及參酌國際現況擬訂方案，報請行政院核定後實施。</p> <p>各目的事業主管機關應依前項方案訂定救濟目標及行動計畫，並定期檢討修正；未能達成救濟目標者，應提出改善計畫。</p> <p>前項救濟行動計畫之訂修、改善計畫及每年執行救濟成果報告，至遲在本法通過一年後應提報行政院核定。</p>	<p>一、第一項規定中央主管機關應訂定方案推動國家油症受害者救濟政策，以作為全國油症受害者救濟及施政之總方針。</p> <p>二、第二項規定中央目的事業主管機關應依據方案訂定救濟目標及行動計畫，據以落實執行油症受害者救濟工作。</p> <p>三、中央目的事業主管機關之救濟行動計畫、改善計畫及每年執行救濟成果之報告，限期應提報行政院核定，爰為第三項規定。</p>
<p>第六條 行政院應邀集油症受害者、專家學者、民間機構、各目的事業主管機關代表，研訂及檢討油症受害者救濟之分工、整合、推動及成效相關事宜；其中單一性別不得少於</p>	<p>一、油症受害者救濟工作涉及中央行政機關之政策措施，為強化政府部門間推動油症受害者救濟之合作機制，由行政院整合各部會推動，並得成立油症受害者救濟推動小</p>

立法院第 8 屆第 1 會期第 14 次會議議案關係文書

<p>三分之一，且油症受害者、專家學者及民間機構之席次比例不得少於二分之一。</p> <p>前項行政院應推動油症受害者救濟之事項如下：</p> <p>一、專責醫療機構之設置。</p> <p>二、油症受害者健康風險評估、醫療照護、社會適應、健康風險預防之研究與發展。</p> <p>三、醫師教育與醫療機構之宣導。</p> <p>四、油症受害者救濟之國際合作。</p> <p>五、協調國家健康、社會政策之中央目的事業主管機關，定期檢討及調整其油症受害者救濟政策，訂定措施與預定達成目標及期程，並定期檢討其執行成果。</p> <p>六、其他油症受害者救濟事項。</p>	<p>組，以本法中央主管機關為幕僚單位，會商各機關研訂方案，據以推動國家油症受害者救濟政策，爰為第一項規定。</p> <p>二、為明確規範中央行政機關就油症受害者救濟之應推動事項，爰為第二項規定。</p>
<p>第七條 中央主管機關認其有必要時，得要求直轄市、縣（市）主管機關應依行政院核定之推動油症受害者救濟政策方案及中央目的事業主管機關訂定之行動計畫，訂修油症受害者救濟執行計畫，報請中央主管機關備查。</p>	<p>直轄市、縣（市）主管機關應配合行政院核定之方案及中央目的事業主管機關所定行動計畫，訂修受害者救濟執行計畫，並推動之。</p>
<p>第三章 受害者之認定</p>	<p>章名</p>
<p>第八條 油症受害者之認定標準及認定作業準則，由中央主管機關會商有關機關於本法公布施行一年內定之。</p> <p>前項認定辦法應定期檢討之，惟不得妨礙已認定為油症受害者行使其權利。</p>	<p>一、多氯聯苯中毒會影響油症受害者及其後代，並且因為油症受害者代間的油症事件事實或有不同，再者，認定標準之內容涉及診斷基準、經政府認定之患者名單、學籍資料、勞工保險資料、戶政資料、血緣關係等油症事件事實，中央主管機關可比對各種油症事件事實（包括診斷基準），並決定認定辦法，對油症受害者進行法律上的認定。因油症事件事實繁雜，主管機關應綜合考量所有得用以認定油症受害者之油症事件事實後，制定辦法，爰為第一項規定。</p> <p>二、為因應油症受害者個案狀況不一，中央主管機關應定期檢討修正認定辦法，且不應以妨礙已認定為受害者行使其救濟權利，爰為第二項規定。</p>
<p>第九條 自覺為油症受害者主動申報並經認定為油症受害者，由國家全額支付診斷費用；經確認非屬受害則由申請認定者支付多氯聯苯（PCB）、多氯呋喃（PCDF）、多氯四苯</p>	<p>為鼓勵自覺為油症受害者進行認定，認定所需之費用依認定結果決定由申請人或國家支付，並藉此降低假冒油症受害者之可能，以避免國家資源之浪費。</p>

立法院第8屆第1會期第14次會議議案關係文書

(PCQ)或其他多氯聯苯衍生化學物質濃度之診斷費用。	
第四章 權益保障事項	章名
第十條 中央主管機關應確保油症受害者有權享受到可能達到之最高標準之身體與精神健康。	參考〈經濟社會文化權利國際公約〉第十二條第一項，課予中央主管機關照顧油症受害者義務。
<p>第十一條 中央主管機關應依據油症受害者人口數及就醫需求，指定醫院設立多氯聯苯油症特別門診。</p> <p>依前項設立之特別門診應配置專門醫事人員、護理人員或個案管理人員，並應主動對油症受害者進行訪視調查，依其個別需求提供保健資訊、醫療資源轉介、尚理諮商服務、社福資源之轉介，建立個案資料。</p> <p>依第一項設立特別門診之醫院資格條件、診療科別、人員配置、醫療服務設施與督導考核及獎勵辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、雖有國民健康局於衛生署轄化豐原醫院、財團法人轄化基督教醫院辦理特別門診，然一週僅一次門診時間，顯有不足，且未考量非居住於台中縣市、轄化縣一帶之中毒者，亦有所缺憾，故增訂本條文。</p> <p>二、本條設立之特別門診應配置足額、醫事、護理人員，除辦理門診醫療服務外，另需主動進行訪視調查，以完整提供油症受害者所需照護。</p>
<p>第十二條 中央主管機關應定期舉辦油症受害者健康檢查及保健服務。</p> <p>中央主管機關應依前項健康檢查、訪視評估、油症受害者意願，提供個別化、多元化保健服務、追蹤服務。</p> <p>健康檢查項目、保健服務、追蹤服務之準則，由中央主管機關會同專家學者、油症受害者共同定之。</p>	現雖對列冊之油症受害者有固定健檢，然健檢項目、健檢程序及後續處置，均未有所規範，爰增訂此條文。
第十三條 為增進多氯聯苯油症相關醫學知識，政府應規劃研究計畫，進行油症受害者及其後代之流行病學調查、多氯聯苯於環境中流佈之狀況調查及其危害評估與預防工作。	為持續探究油症相關醫學知識，並提供醫事人員提供醫療服務之相關資訊及主管機關公政策擬定規劃，政府應提撥經費從事多氯聯苯油症相關研究。
<p>第十四條 油症受害者就醫時，依全民健康保險法第四十三條及第四十七條規定應自行負擔之費用，由中央主管機關編列預算補助。</p> <p>經醫事人員認定油症受害者有必要接受之醫療服務、藥品、看護，不屬全民健康保險給付範圍者，油症受害者得向中央主管機關申請核退自墊醫療費用。</p> <p>油症受害者申請核退自墊醫療費用應檢具之證明文件、核退基準與核退程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>油症受害者受領核退自墊醫療費用之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。</p>	為妥善照護油症受害者之就醫權益，免去油症受害者於就醫、住院所需自行負擔之費用。如油症受害者所需之醫療服務、藥品，或有特定護理需求者，而非屬全民健保給付範圍者，得先行墊付後，再向中央主管機關核退。核退辦法由中央主管機關定之。

立法院第 8 屆第 1 會期第 14 次會議議案關係文書

<p>第十五條 油症受害者之人格及合法權益，應受尊重及保障，對其接受教育、就業、居住、醫療等權益，不得有歧視之對待。</p> <p>從事油症受害者醫療照護之機關、機構、團體及其人員，應注意執行之態度及方法，維護其隱私與社會生活之經營，不得無故洩漏其資料。</p>	<p>油症受害者於社會生活中，恐因他人不了解中毒受害事件，而給予異樣眼光及歧視，故立法保障油症受害者免於歧視之權利。此外，醫事人員於服務油症受害者時，亦可能直接造成油症受害者權益之受損，為保障油症受害者之就醫及隱私權利，爰規範醫事人員保障油症受害者隱私之義務。</p>
<p>第十六條 油症受害者之合法權益受他人侵害，而向法院提出訴訟時，主管機關應提供必要之法律扶助。</p> <p>前項法律扶助辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>油症受害者為第一項訴訟而聲請保全處分時，法院得減少或免除供擔保之金額。</p>	<p>為保障油症受害者於相關權益受有損害時之訴訟權益，爰參照性別工作平等法第三十七條法律扶助之規定，訂定本條。</p>
<p>第十七條 油症受害者於本法施行前死亡者，如有配偶、直系血親卑親屬之遺屬，發給其遺屬新臺幣十萬元之一次撫慰金。</p> <p>前項撫慰金之發給，於遺屬有二人以上時，由主管機關通知其中任一人後，應共同具領之。</p> <p>於撫慰金發給通知送達領取之翌日起逾兩年未領取者，不予發給。</p>	<p>多氯聯苯中毒事件發生迄今，已超過 30 年，受難者長期受到體內毒物之傷害，政府卻未能給予適時、適當之照護，讓油症受害者承擔身體之毒害，政府顯有嚴重失職，不得因該油症受害者於本法制訂前死亡，即免除政府相關責任，爰訂定本條，要求政府需提供油症受害者遺屬撫慰金。</p>
<p>第十八條 依本法所領之撫慰金免繳所得稅。</p>	
<p>第十九條 中央主管機關應鼓勵、補助油症受害者成立社會互助之支持團體、進行專業之團體諮商活動。</p>	<p>本法對於油症受害者之救濟，除單一個案的救濟之外，並由中央主管機關鼓勵油症受害者成立社會互助之支持團體，以油症受害者自發性的群體力量，促進油症受害者之尚理撫慰、生活照護、社會適應。</p>
<p>第二十條 本法所需經費，由中央主管機關循預算程序辦理。</p>	
<p>第五章 罰 則</p>	<p>章名</p>
<p>第二十一條 相關人員如違反第十六條規定者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。</p>	
<p>第六章 附 則</p>	<p>章名</p>
<p>第二十二條 本法未規定者，適用其他之法律。</p> <p>本法自公布日施行。</p>	