

連署人：林淑芬 劉建國 林世嘉 趙天麟 田秋堇 李俊偲

(十一)勞工保險條例第六十五條之四等條文修正，現因勞保財務困難，對勞保年金基本保障及老年年金給付部分要加碼之修正，並追溯至 101 年元月 1 日，適值勞保年金改革在即，所有對年金增加支出之提案，應併入年金改革方案討論，併入參考。

提案人：徐少萍

連署人：蔡錦隆 鄭汝芬

散會

主席：請問各位，上次會議議事錄有無錯誤？（無）無錯誤，確定。

繼續報告。

二、邀請行政院衛生署邱署長文達、國防部副部長、行政院原子能委員會副主任委員、台灣電力公司總經理等就「爐心熔毀式核子事故發生時之緊急醫療救護規劃、醫療人力配置、民眾身體安全防護措施、健康長期衝擊及健保財務」列席報告，並備質詢。

主席：現在進行討論事項。

討 論 事 項

一、併案審查本院委員陳其邁等 21 人擬具「藥事法第三十三條及第五十條條文修正草案」、委員吳秉叡等 24 人擬具「藥事法第一條、第三十三條及第五十條條文修正草案」及委員邱志偉等 18 人擬具「藥事法第五十條條文修正草案」等 3 案。

二、審查本院委員劉建國等 19 人擬具「藥事法第十三條條文修正草案」。

三、審查本院委員許智傑等 21 人擬具「藥師法第二十八條條文修正草案」。

主席：邱委員志偉等所提之修正草案撤案。

現在請衛生署林副署長報告。

林副署長奏延：主席、各位委員。今天 大院第 8 屆第 3 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 19 次全體委員會議，奏延承邀列席報告，深感榮幸。

健全緊急醫療救護體系，完善健康風險管理，以確保民眾生命與健康品質，一直以來為衛生署責無旁貸之職責。今天關於「爐心熔毀式核子事故發生時之緊急醫療救護規劃、醫療人力配置、健康長期衝擊及健保財務」，本署提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、背景

依據行政院核定災害防救基本計畫（第十編輻射災害防救對策）及行政院原子能委員會訂定輻射災害防救業務計畫、核子事故緊急應變作業程序書與核子事故緊急應變中央災害應變中心作業程序書等規定，若發生嚴重核子事故，核子事故中央災害應變中心成立，行政院衛生署負責緊

急醫療救護、心理衛生及國民長期健康衝擊等事項；一旦我國核能電廠發生全面緊急事故（係指發生核子反應器設施爐心嚴重惡化或熔損，並可能喪失圍阻體完整性或有發生之虞），地方衛生主管機關除通報核災急救責任醫院待命收治傷患外，並依轄區核災急救責任醫院收治輻傷傷患能量，完成傷患醫療作業。本署隨時透過緊急醫療管理系統，可掌握醫院收治傷患之最新情形。

另依據世界衛生組織指出，高劑量的輻射暴露可能造成的急性症狀包括皮膚發紅、掉髮、灼傷及急性輻射症候群，發生急性輻射症候群須暴露於 1,000 毫西弗（mSv）以上；而長期低劑量的暴露則可能對人體造成發生癌症等慢性的影響，流行病學研究顯示，暴露於 100 毫西弗（mSv）以上的民眾，其癌症發生之風險有顯著上升。故如疑有發生核子損害事件致有影響民眾健康之虞，本署亦將針對國民健康進行風險評估並做好必要之健康篩檢與追蹤。

貳、緊急醫療救護體系現況

緊急醫療救護法於民國 84 年 8 月 9 日公佈施行後，本署即積極訂定相關子法規和實施計畫，以加強全國緊急醫療體系之運作，提供完善之緊急醫療服務，並將緊急醫療救護體系區分為：到院前緊急救護及到院後緊急醫療，乃提升到醫院前救護服務品質、爭取醫療救護時效，及考量醫護人力有限之情況下，由消防機關負責到院前緊急救護，本署則負責到院後緊急醫療救護體系之建置及緊急醫療區域之劃定。

另為強化緊急醫療照護能力與品質，本署於 98 年起實施醫院緊急醫療能力分級制度，依其提供之緊急醫療種類、人力設施、作業量能，區分為重度級、中度級、及一般級。截至 101 年 12 月底為止，全國指定有急救責任醫院，共計 191 家，其中各縣市除連江縣外均有中度級以上急救責任醫院（26 家重度級，77 家醫院中度級），透過前述醫院之佈建，負責於各區域提供全年、全日、全天候，無休的緊急傷病患醫療照護，並於發生災難有緊急醫療需求時，接受衛生主管機關指派之臨時緊急救護等業務。

參、核子事故之緊急醫療應變與演訓

本署自 89 年起，已規劃建置核子事故緊急應變機制，律定核子事故緊急醫療規劃為第一級（提供核電廠內之緊急醫療）、第二級（核電廠附近，可提供檢傷分類、醫療除污及支持性治療）及第三級（核電廠附近之醫學中心，可提供輻傷治療、骨髓移植、放射性污染拮抗藥物給予、燒傷治療和嚴重創傷治療）。同時並規劃 19 家核災急救責任醫院，整備急性一般病床 16,103 床、加護病床 1,756 床、一般隔離床 156 床及骨髓移植隔離病床 31 床，皆已具備服務能量。

有關核能電廠鄰近縣市每萬人口醫師數及核災急救責任醫院名單如下：

一、北部核電廠（鄰近縣市每萬人口醫師數 19.9 人，其中基隆市 16.4 人、宜蘭縣 13.4 人、新北市 11.7、台北市 33.6 人）

（一）第一級：核電廠醫務所。

（二）第二級：淡水馬偕醫院、基隆長庚醫院、署立基隆醫院、臺大金山分院等 4 家。

（三）第三級：馬偕醫院、林口長庚醫院、台北榮總醫院、三軍總醫院、台大醫院等 5 家。

二、南部核電廠（鄰近縣市每萬人口醫師數 18.1 人，其中高雄市 19.8 人、屏東縣 12.7 人）

（一）第一級：核電廠醫務所。

（二）第二級：恆春基督教醫院、屏東基督教醫院、署立屏東醫院、署立恆春旅遊醫院、枋寮

醫院、輔英醫院、安泰醫院等 7 家。

(三)第三級：高雄醫學大學附設醫院、高雄長庚醫院、高雄榮總醫院等 3 家。

本署近年來持續辦理核災急救責任醫院醫護相關人員輻傷醫療訓練及演練，每年約計約 50 場次（含核安演習）。日本福島核電廠核子事故發生後特別要求三軍總醫院辦理「疑似輻射傷害病患緊急醫療處置示範演練」，進行擬疑似輻傷病患緊急醫療處置演習，針對核子事故災害可能受災之傷患類型，依病患之收治標準作業流程，進行實兵演練，演習內容包括病患評估、輻射污染之檢測醫療除污、現場動線規劃、醫護人員個人防護裝備之操作演練等。

再去（101）年另邀請美國能源部國家核子保安總署（National Nuclear Security Administration）及日本福島核災應變專家人員特別來到台灣，教導第一線醫護人員如何處理輻射傷害患者，給予適當與正確之醫療，增進我國輻射醫療照護能力，期望藉由美、日講師的實務經驗，增進第一線醫療處理能力，能即時採取正確的處理方法，有效治療並確保安全。

有關醫院疏散措施，依據核子事故民眾防護行動規範第六點規定，為減免劑量於 7 天內達 50 至 100 毫西弗（mSv），應考慮採行疏散措施，本署已輔導臺大醫院金山分院訂定相關疏散演練計畫，並於 100 年之核安演習進行首次演練；查目前距離核能電廠 3 公里、5 公里、8 公里與 16 公里範圍之醫院分佈情形如下：

一、距離核能電廠 3 公里內並無醫院。

二、距離核能電廠 5 公里內醫院有國立臺灣大學醫學院附設醫院金山醫院、本署恆春旅遊醫院、南門醫院、恆春基督教醫院等 4 家。

三、距離核能電廠 5 至 8 公里內並無醫院。

四、距離核能電廠 5 至 16 公里內醫院有三軍總醫院附設基隆民眾診療服務處、本署基隆醫院、基隆長庚醫院、臺灣礦工醫院、中國醫藥大學附設醫院臺北分院、康寧醫院、汐止國泰醫院與三軍總醫院等 8 家醫院。

五、另距離核能電廠 30 公里內醫院有 43 家。

本署已要求各醫院訂妥緊急災害應變措施計畫並辦理應變措施演習及桌上模擬演練（其中包含醫院之緊急疏散），以上作業係依據核子事故緊急應變法、核子事故緊急應變基本計畫、核子事故民眾防護行動規範與核子事故中央災害應變中心作業要點等規定，適時配合啟動疏散作業。對於受傷人員及疏散民眾，另安排提供心理創傷評估及支持性諮商服務。

肆、核子事故發生時之健康長期衝擊

一、常見之輻射危害可分為污染（contamination）和暴露（exposure）兩種。輻射暴露則指身體直接受到外在輻射線之照射，如劑量過當則可能造成人體健康之傷害，但不至於影響到其他人。輻射污染是指身體內外留有放射線物質，不僅可能造成自身健康之危害（輻射暴露傷害），同時可能導致接觸者也被輻射污染而造成輻射傷害。

二、世界衛生組織（WHO）於 2013 年 2 月 28 日公布「以初步劑量預估 2011 年東日本大地震和海嘯後的核事故健康風險」報告指出，應避免低估初步暴露劑量對健康風險之影響，雖然其估算之模式可能與福島實際的暴露情況不完全相同，其結果仍顯示福島縣嬰兒患甲狀腺癌、乳癌、白血病等癌症之風險將有所增加，爰需要長期之監測和持續之健康篩檢。

三、西元 1986 年車諾比核災事故中，有 237 位接受重度輻射暴露之核電廠工作人員及緊急作業勞工，其中 134 位有發生皮膚傷害及輻射引致之白內障，另有 28 位因高輻射劑量之暴露而死亡。

四、三哩島核災事故中半徑 80 公里內居民（平均輻射暴露劑量 <1 mSv），於流行病學文獻並未觀察到對人類健康效應之直接證據。

五、福島核災事故中以福島縣浪江町與同飯館村之居民暴露劑量最高，以居住四個月且暴露劑量為 12-25mSv，則受照女嬰之甲狀腺癌風險將增加 70%，如能及時在一天之內疏散，以降低暴露時間，則其甲狀腺癌風險之增加將由前述的 70%下降至 0.58%。

伍、確保國內碘片之供應無虞

除了原子能委員會已採購約可供 13 萬人份之碘片之外，本署食品藥物管理局已請國內藥廠確保於必要時可緊急生產每日 50 萬錠（約可供 25 萬人份），在需要之時亦可及時增加另一家藥廠投入生產，可在四天內完成製造全國民眾所需之藥量，務必確保碘片之供貨無虞。

陸、健保財務影響

依據全民健康保險法第五十二條規定，因戰爭變亂，或經行政院認定並由各級政府專款補助之重大疫情及嚴重之地震、風災、水災、火災等天災所致之保險事故，不適用於本保險，如因天災造成爐心熔毀式核子事故發生之嚴重災害，由健保局對醫療院所暫行支付因核災所發生之醫療費用，另向行政院申請核災之經費挹助，將不至於衝擊健保財務。

柒、總結

行政院原子能委員會參考日本福島核災事件經驗，已完成我國核能電廠現有安全防護全面體檢總檢討報告，有關緊急應變機制檢討，亦分別提出修正緊急應變計畫區範圍修正、研修核子事故緊急應變法以及建立複合式災害應變機制等事宜，本署將持續輔導核能電廠鄰近縣市加強規劃醫院疏散演練，並積極參與核能安全之健康風險評估監測作業，以保障全體國民之健康。

本署承 大院各委員之指教及監督，奏延在此敬致謝忱，並祈 各位委員繼續予以支持。

繼續針對陳其邁委員等人所擬藥事法第 33 條與第 50 條條文修正草案、吳秉叡委員等人擬具藥事法第 1 條、第 33 條、第 50 條條文修正草案、劉建國委員等人擬具藥事法第 13 條修正草案，及許智傑委員等人擬具藥師法第 28 條條文之修正草案，謹以主管機關立場，提出本署研議意見。敬請各位委員不吝賜予指教：

壹、有關於陳委員其邁等 22 人所提「藥事法第 33 條及第 50 條條文修正草案」、吳委員秉叡等 24 人所提「藥事法第 1 條、第 33 條及第 50 條條文修正草案」、邱委員志偉等 19 人所提「藥事法第 50 條條文修正草案」，本署意見說明如下：

藥事法係規範人用藥品之審核及管理，提供人類安全使用為目的，人用藥之核准係依據人體臨床數據及科學證據為基礎。然而動物與人之生理機制、作用機轉不同，本署並無法確認人用藥品供動物使用之適當性。

本案可能引發動物使用後有關人畜共通疾病之抗藥性問題、後續食物之藥品殘留問題，對於民眾之用藥、食品安全係一大隱憂。而如藥品使用於動物身上造成不良反應或後續糾紛，藥商是

否應負相關責任，亦將引發爭議。

縱使同意獸醫診所得購買人用處方藥品，惟依現行動物用藥品管理法規定，人用藥品使用於動物仍屬於動物用偽藥或禁藥，動物缺藥之問題並無法解決。如認為部分人用藥品係適合作為動物用藥品，亦應透過修正動物用藥品管理法，將部分人用藥品直接轉作動物用藥品，將來於認定、使用、管理及責任歸屬上，方得以明確。

另查歐盟動物用藥之管理，其動物用藥有所欠缺時，仍應優先使用相同/其他動物之類似/相同動物藥品，於極例外之情形，方得使用人用藥品，且必須由獸醫師自行負責。而美國在就醫動物之生命受到威脅、瀕死、或現行治療無效可能致死之情形，獸醫師方得例外使用動物用新藥或人用藥品。且該些規定均係規定於動物用藥之相關法規中，而非規定於人用藥品之管理法規中。

目前動物保護法修正草案業經貴院經濟委員會初審，將增訂獸醫師於例外情形得使用人用藥品之規定並授權訂定相關管理辦法。一旦該法通過，即可依特別法優於普通法原則（中央法規標準法第 16 條規定）處理，尚無修正藥事法之必要。

綜上，本署評估前揭待酌之處後，建議不予推動。

貳、有關於劉建國委員等 19 人所提「藥事法第十三條條文修正草案」，本署意見說明如下：

委員建議修正醫療器材之定義，將控制生育、非以藥理、免疫或代謝方法作用於人體以達成其主要功能及軟體、體外試劑納入醫療器材之範圍，依國際管理規範及現行實務需求，修正條文之內容，可使我國醫療器材之定義與國際法規一致，並使醫療器材之作用原理更為明確。

有鑑於醫療器材日新月異，建議於條文之列示類別中增加「物質」，並將附件、配件、零件及其他類型產品以「相關物品」涵蓋，另「控制生育」之「控制」用語易生誤解，建議酌修為「調節」。

綜上，本署評估委員所提之修正條文可推動。

參、有關於許委員智傑等 21 人所提「藥師法第 28 條修正草案」，本署意見說明如下：

現行藥師法第 28 條規定，藥師公會之區域，依現有之行政區域，在同一區域內，同級之公會以一個為限。立法目的係為避免因同一行政分設兩個公會，產生爭取代表性，或爭搶社員加入的糾紛。惟五都合併前的縣市公會團體既係合法成立在先之人民團體，多數團體已經營數十年，擁有各自資產、文化與社員共識，如因五都行政區域調整而強制進行合併及解散，造成既有公會組織運作上之窒礙，或對因合併而對社員權益有所不利，亦非政府五都政策所願。

綜上，委員所提可使現仍存續且不願合併之縣市藥師公會維持現狀，有助於其維護社員權益且更具調和不同意見之功能，爰本署尊重委員意見。

肆、總結

本署承蒙 大院各位委員之支持與協助，完成多項之法律案，對業務之推動，有極大之助益，奏延在此一併致謝。尚祈 各位委員，繼續給予支持。

主席：請國防部軍醫局張局長報告。

張局長德明：主席、各位委員。爐心熔毀式核子事故發生時，國防部就緊急醫療救護規劃並配合行政院原子能委員會及衛生署醫療人力配置所扮演之角色說明

壹、前言

依據「核子事故緊急應變法」規劃，核子事故發生時，由核電廠所在地政府成立「核子事故災害應變中心」。本部則配合行政院原子能委員會規範提供相關緊急醫療救護，說明如下。

貳、現況

一、本部所屬國防醫學院三軍總醫院為行政院原子能委員會及衛生署指定核災醫療第三級責任醫院，與臺大醫院、台北榮民總醫院、台北馬偕醫院及林口長庚等醫院共同負責核一廠（石門）及核二廠（萬里）核災範圍區內之醫療處置，提供三級輻傷處理，如：骨髓移植、放射性污染拮抗藥物給予、燒傷治療和嚴重創傷治療。

二、國防醫學院三軍總醫院設有輻射傷害防治中心：

（一）平時設有輻射醫療照護床位計 6 床。當事故發生後，產生大量傷患時，三軍總醫院可將鄰近病房改為專責收療病房（54 床），以擴大收容能量。處置流程如下：

- （1）先期由化學兵進行人員初篩，利用偵測器快速篩檢受污染人員。
- （2）受污染人員經檢傷分類區分傷患區及非傷患區並予以登載管制。
- （3）後續傷患區及非傷患區配合機動消除站進行人員快速污染消除作業。
- （4）醫療人員針對已完成污染消除作業之輻射重傷患，實施救治、收容與隔離。

（二）除提供三級輻傷處理外，並為全國唯一備有 α 活性計數儀及空浮偵測系統設備之醫療單位，其可針對 α 射線（原子彈及核彈所產生）輻射提供偵測，且三軍總醫院為全國唯一具有鈾污染（核彈）之醫療處置能力。

（三）後續因應災情發展及輻射影響，當輻射範圍為核電廠 8 公里之內時，三軍總醫院依第三級核災急救責任醫院，執行三級輻傷處理工作；若輻射範圍超過 20 公里含括三軍總醫院之駐地，該院將依行政院原子能委員會及衛生署 EOC（Emergency Operation Center）規範，將原住院病患依計畫撤離至安全區。

（四）三軍總醫院目前具有核子醫學專科醫師人數 5 員，支援核災醫療處置任務。

（五）本部國軍部隊備有碘片，目前儲存於三軍衛材供應處；另於陸軍 33 及 39 化兵群代屯原能會採購之國家碘片約 39 萬盒，若核子事故發生時，依國家命令，配合原能會指導，由地方災害應變中心（新北市、基隆市、屏東縣）負責提領與發放作業。

（六）國防醫學院三軍總醫院及衛勤部隊近三年（99~101）配合各級單位（含原能會）驗證輻傷救護作業程序，核災防救應變演練計 9 場次，均順利完成所賦予任務。

參、結語

本部將全力配合原能會及衛生署執行核子事故發生時之緊急醫療救護。

報告完畢，敬請指教

主席：請原能會周副主任委員報告。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。今天應 大院要求，就核子事故發生時相關醫療救護規劃、人力配置、民眾身體安全防護措施、健康長期衝擊相關議題進行專案報告，謹說明如下，敬請卓參。

壹、前言

有關核子事故相關醫療救護作業，目前係由衛生署負責規劃，該署因應核子事故發生時之醫療除污、偵檢及醫療等需要，自 89 年起，規劃建置核子事故緊急應變機制，逐年於北部、南部地區，輔導醫院擬訂核災急救責任醫院計畫，訂定輻傷病人收治作業流程，已於新北市、屏東縣建置完成核災緊急醫療網。

貳、應變機制

衛生署為核子事故中央災害應變中心進駐成員，一旦核子事故中央災害應變中心啟動應變機制時，該署將負責督導相關醫療救護事宜；地方衛生主管機關則立即通報核災急救責任醫院待命收置傷患，並即時利用緊急醫療管理系統，隨時掌握醫院收治傷患之最新情形。衛生署同時依緊急醫療救護法規定，設置緊急醫療救護諮議小組，平時提供輻射災害緊急醫療救護之諮詢，必要時得召開臨時會議，協助地方政府緊急應變。此外，為強化災害發生時之各項醫療服務，目前衛生署亦依緊急醫療救護法建置區域緊急醫療應變中心（EOC），完成中央、區域及地方三層級之緊急醫療指揮架構，俾便進行縣市間醫療支援及跨區域醫療協助等，核子事故發生時，亦可藉由區域緊急醫療應變中心之協調調度提供必要支援。

參、輻傷醫療能量

核災急救醫療分為三級，第一級為核電廠內之緊急醫療，由台電公司與具輻傷醫療救護能力之醫院簽約，提供事故現場傷患之初步救護；第二級為地區之中型醫院，可提供傷病患檢傷分類、到院後除污及偵檢；第三級為設備與設施完善之醫學中心，可提供輻傷終極處置及必要住院處理。第二、三級 19 家核災急救責任醫院名單如附表；萬一核子事故災情擴大，如遇大量傷患，則將優先騰空「緊急應變計畫區」外之隔離病房，協助收治傷患。衛生署已委託區域緊急醫療應變中心，整合各區核災急救責任醫院醫護相關人員輻射醫療教育訓練、輻傷偵檢與個人防護裝備及辦理定期演練與評核。目前國內計有 61 家醫院設有核子醫學科，72 家醫院設有放射治療科，必要時可配合衛生署醫療資源整合，協助提供初步輻傷醫療救護協助。

本會為協助消防救護人員及醫院醫護人員熟習輻射防護要領及具備輻射傷害處理能力，於 101 年 7 月 25 日至 27 日邀請美國能源部核子保安總署人員假台北馬偕醫院辦理「輻射傷害處理國際教育訓練」，課程包括基礎保健物理與輻射防護知識、輻射劑量評估與體內污染的診斷和治療、輻射意外事件醫療照護與處理、急性輻射症候群介紹、輻射污染之清除及示範演練課程等，共計 96 人參訓，經由美方講師精闢的解說與完整的操作示範，參訓人員獲益良多；並預定今（102）年 8 月再度邀請美方講師針對醫護人員辦理輻傷醫療救護進階訓練課程，期有效提昇國內輻射傷害處理能力。

肆、民眾防護

核子事故發生或有發生之虞時，為減少輻射曝露保障民眾生命、身體之安全，本會已於 94 年依核子事故緊急應變法規定，研訂「核子事故民眾防護行動規範」，針對民眾之掩蔽、疏散、服用碘片、食物及飲水管制、暫時移居、永久遷離等措施訂定基準，事故時，將由核子事故中央災害應變中心適時發布行動命令；並於每年之核安演習進行演練，俾使應變編組人員及民眾熟稔相

關作業程序，於事故發生時將傷害降至最低。

伍、健康長期衝擊之防護

核子事故成因排除後，核子事故中央災害應變中心確認各項緊急應變措施均已完成後，解除各緊急應變任務，將由中央主管機關（原能會）成立核子事故復原措施推動委員會，成員包括相關機關、地方政府及核子反應器設施經營者等，有關災區民眾醫療及保健、輻傷醫療照護及追蹤評估、民眾心理衛生等事項將由衛生署督導辦理，本會則將協調執行受事故影響地區之輻射偵測、輻射劑量、輻射污染評估等輻射防護事項。

陸、結語

萬一發生核子事故發生時，中央災害應變中心將即時採取預防性防護措施，例如掩蔽、服用碘片等，以降低民眾受到輻射傷害的機會。而基於防患於未然，本會平時將配合衛生署，積極進行輻傷醫療救護的整備，有效確保民眾安全。

以上報告，敬請 各位委員指教，謝謝！

我再補充關於碘片的部分，剛才林副署長提到已採購可供 13 萬人用之碘片，因為從 5 公里擴充到 8 公里，所以，在 8 公里的範圍之內，加上民眾和工作人員，我們準備了 26 萬人 4 天的使用量。另外，在 8 公里外，我們也買了 40 萬盒，其中 39 萬盒是委託國防部存放，1 萬盒則是放在原子能委員會。

表一 核災急救責任醫院一覽表

	南 部	北 部
二級	署立恆春旅遊醫院、署立屏東醫院、恆春基督教醫院、屏東基督教醫院、枋寮醫院、東港安泰醫院、輔英醫院	署立基隆醫院、長庚醫院基隆分院、台大金山分院、馬偕醫院淡水院區
三級	高雄長庚醫院、高雄醫學大學附設醫院、高雄榮民總醫院	臺大醫院、馬偕醫院、台北榮總、三軍總醫院、長庚醫院林口分院

主席：請台電公司李總經理報告。

李總經理漢申：主席、各位委員。今天應 大院要求，就「爐心熔毀式核子事故發生時之緊急醫療規劃、醫療人力配置、民眾身體安全防護措施、健康長期衝擊及健保財務」，以台灣電力公司（以下簡稱台電公司）之立場提出相關說明，謹摘要報告如下：

壹、前言

日本福島事件後，台電公司即吸取日本福島事件經驗，針對超出設計基準之天然災害，如地震、海嘯、惡劣天候等複合性災害，對核能電廠的影響重新進行評估，擬訂對策並已完成多項改善，確保在發生複合性天然災害下仍有多重電力、多樣水源可供爐心冷卻使用。除此之外，也已訂立一套「斷然處置」措施，於事件緊急情況下，寧願放棄核能電廠，將海水、生水等注入反應爐冷卻爐心，以確保不會發生爐心熔毀之嚴重核子事故。

今就萬一核子事故發生時，台電公司在緊急醫療規劃與醫療人力配置、民眾身體安全防護措

施及民眾健康長期衝擊評估等三方面之執行規劃，逐一進行說明。

貳、緊急醫療規劃與醫療人力配置

依行政院衛生署規劃之核災醫療體系，核災急救責任醫院共可分為三級，當各核能電廠發生核子事故時，廠內執行搶救行動的工作人員若遭受輻射傷害，將先經廠內醫務室（一級急救責任醫院）初步除污急救處理後，評估認有外送做進一步醫療之必要時，再以救護車就近將傷患送往該醫療區域合適之急救責任醫院（二或三級急救責任醫院）救治。

衛生署已於 91 年起逐步建置二、三級核災急救責任醫院，由於規劃完善，有效整合醫療體系與資源，數量已達 19 家，以應民眾輻射傷害醫療救治所需。另台電公司為協助國內輻射傷害醫療與除污技術引進與推廣，經由公開招標程序，委託台北榮民總醫院自 101 年 11 月起至 106 年 10 月底止執行為期 5 年「輻射傷害防治技術精進與病患收治合作計畫」。

參、民眾身體安全防護措施

依據「核子事故緊急應變法」，政府已劃定營運中核能電廠周圍八公里內為緊急應變計畫區，台電公司據以提出緊急應變計畫區內民眾防護措施之分析及規劃，報請中央主管機關核定中。至於緊急應變計畫區外，台電公司則配合政府災害防救體系辦理。

台電公司各核能電廠依據核定之民眾防護計畫執行各項作業，包括緊急事故的輻射偵測、建置核子事故民眾預警系統，以及配合核子事故中央災害應變中心規劃民眾集結、疏散及收容等民眾防護措施。另台電公司亦配合緊急應變計畫區的擴充，規劃增設輻射偵測站，及擴建預警系統，並已研製移動式輻射偵測器，具衛星傳輸資料之功能，可支援事故偵測所需。

肆、民眾健康長期衝擊評估

對於民眾健康長期衝擊評估方面，台電公司依法對各核能電廠周圍實施長期環境輻射監測，包括直接輻射劑量率量測與環境試樣放射性核種分析，從量測與分析的數據，依據放射性核種之種類、體內與體外曝露途徑、年齡群、民眾生活習慣、廠址特性等因素與參數，推導民眾可能接受的體內與體外輻射劑量，俾長期追蹤與評估核子事故後民眾之輻射影響。

伍、結語

對於台電公司而言，最重要的責任係做好核能安全的萬全準備，維持穩定安全之機組運轉，並使民眾之輻射影響減至最低。同時，對萬一發生核子事故時之核災醫療救護、民眾防護措施及民眾健康長期衝擊評估等規劃，亦責無旁貸，台電公司必定以最嚴謹的態度，配合核子事故中央災害應變中心，規劃及執行必要之各項措施。

以上對「爐心熔毀式核子事故發生時之緊急醫療規劃、醫療人力配置、民眾身體安全防護措施、健康長期衝擊及健保財務」之相關說明，敬請各位委員先進 卓參，並予指教。謝謝！

主席：現在開始進行詢答，每位委員發言時間為 10 分鐘，必要時得延長 2 分鐘，上午 10 時 30 分截止發言登記，10 時 30 分休息 10 分鐘。12 時左右要處理臨時提案，請各位委員早一點提出，並和行政部門溝通。

請提案人陳委員其邁說明提案旨趣。

陳委員其邁：主席、各位列席官員、各位同仁。本席和蕭美琴委員、陳節如委員針對藥事法提出修

法建議，主要著眼於貓、狗等寵物現在面臨缺藥危機，這已是長期存在的問題。人類用藥要如何在有效管理情況之下，就使用藥物對它生命急救或治療的問題給予解決？在此本席感到相當遺憾，動物寵物無藥可用是長久以來存在的問題，我們又看到衛生署和農委會兩個單位互踢皮球，這完全是無能的政府所造成的結果。剛才聽衛生署報告越聽越火大，這個問題是農委會要和衛生署協調解決的，怎麼會由委員提案修法？委員提案修法，你們又有那麼多意見，不然你們告訴我，你們要怎麼做？辦法拿不出來、不解決問題，還在互踢皮球，實在讓人看了很火大。副署長剛剛報告提到人畜共通疾病抗藥性的問題，這當然是衛生署的權責，難道衛生署不用管嗎？現在寵物用藥是不是也有很多已經在使用人類用藥？當然有抗藥性的問題，你們當然要解決。人類在使用的抗生素是怎麼管理？理論上，動物用藥當然也要有同樣的管理機制，這當然是衛生署的權責，不是嗎？這就是有關食品藥物的殘留問題，你們是頭腦壞了嗎？你們有在吃貓、吃狗嗎？你們就是把經濟動物和寵物動物混為一談，看到你們準備的報告，實在越看越火大。你又問我藥商是不是要負起責任？我問你，醫生開藥給病人吃致死，是醫生還是藥商要負責？當然是醫師負責，所以這個部分當然是獸醫師要負責嘛！我實在是越說越火大，我語重心長地跟各位官員說明，這不是我們委員應該要解決的問題，現在有兩百萬隻寵物面臨缺藥的問題，你們要去協調解決，為什麼還說我們委員去開公聽會，看這些藥的問題要怎麼解決？動物、寵物如何使用藥物？在某些情況之下可以使用人類用藥，全世界都是這個樣子。在哪些情況之下使用人類用藥？這些藥物的管理機制問題要怎麼解決，才沒有大家所擔心的抗藥性、藥品殘留等問題，當然是要由兩個單位集思廣益來解決！不然就放著不管，這個案子就不要處理，讓這兩百萬隻寵物繼續這樣下去啊！你們這些行政官員告訴我，這樣要怎麼解決問題？

主席：請田委員秋堇質詢。

田委員秋堇：主席、各位列席官員、各位同仁。抱歉，陳委員，因為等一下 10 點鐘我有個記者會。我想請問一下原能會，福島核災發生之後，國內所有人或我們在立法院所不斷論述的，包括核子事故損害賠償法限額不能夠只訂在 42 億的部分，那個都沒有改，唯一改的就只有緊急疏散圈部分，從 5 公里變 8 公里。現在網路上很多人都在討論他家離核電廠有多遠或是多近，包括行政院長江宜樺請了市長來討論，大家及媒體也都說這是 30 公里逃命圈的首長會議。問題是我覺得大家太樂觀了，我們的逃命圈哪有 30 公里？只有幾公里？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。目前我們經過計算是 8 公里，但是……

田委員秋堇：為什麼是 8 公里？日本福島核災發生之後，緊急撤離的禁制區是 20 公里，至少在 20 公里以內連家都不可以回去，只能夠回去帶一點點相片，而且還要穿防護衣，以後連回去自己的家都要被處分！

周副主任委員源卿：其實目前我們在 8 公里之外，也是仿照……

田委員秋堇：沒有！你告訴我，為什麼我們的緊急撤離區不是 20 公里，而是 8 公里，理由是什麼？

周副主任委員源卿：這個等於是美國的標準，經我們拿來計算，算出來是 8 公里。

田委員秋堇：我們的人口密度跟美國一樣嗎？311 福島核災發生幾天之後，國際 Nature 期刊就登出來了，它指出我們的核一、核二廠位於全世界最令人害怕的三大核電廠之列。而且，我們核二廠的 30 公里以內是 550 萬人、核一廠的 30 公里以內是 470 萬人耶！為什麼只撤離 8 公里？好，那你告訴我，對 8 公里以外的人，你們發不發碘片？

周副主任委員源卿：我們現在有準備 40 萬盒，是 8 公里之外的……

田委員秋堇：40 萬盒是給 8 公里之內的人，對不對？

周副主任委員源卿：40 萬盒是給 8 公里之外的人，8 公里以內的部分，我們現在準備了 26 萬盒。

田委員秋堇：你們要在多久之內發到 8 公里以外的人手中？核四廠離總統府才 40 公里，如果是很慢的風，1 個鐘頭吹 10 公里，4 個鐘頭以後連總統府、立法院都淪陷了，你們要如何發放碘片？我上次問過，發放碘片是你們的事，不是衛生署的事，你們有多少人可以發放碘片？

周副主任委員源卿：8 公里之內的民眾，每一個人已經發了 1 盒，是兩天份，另外有 1 盒放在各地的衛生所，這是 8 公里之內的部分，工作人員也都有……

田委員秋堇：你告訴我 8 公里之外的部分。

周副主任委員源卿：8 公里之外的部分，我們現在請國防部幫忙，一個存在北部，一個存在南部。

田委員秋堇：什麼意思，存在國防部或哪裡？我們要知道到時候要跑到哪裡去拿？

周副主任委員源卿：是在北部國防部龍岡的一個儲存庫。

田委員秋堇：龍岡在哪裡？

主席：請國防部軍醫局張局長答復。

張局長德明：主席、各位委員。在三軍衛材供應處，叫三供處。

田委員秋堇：在公館還是哪裡？

張局長德明：在靠近桃園的地方。

田委員秋堇：靠近桃園？到時候新北市大概一、兩個鐘頭就會淪陷，總統府三、四個鐘頭就淪陷了，而你們要放在桃園的龍岡？我告訴大家，如果輻射塵跑出來，在被污染到之前沒有讓自己跟孩子吃下碘片的話，就等著得甲狀腺癌吧！有那麼離譜的事情嗎？

周副主任委員源卿：8 公里之內的每個人手上都已經有 1 盒了，8 公里之外的部分才由國防部幫忙。

田委員秋堇：到時候國防部要幫忙原能會發碘片嗎？外面都是輻射塵，你們哪一個部隊要負責挨家挨戶去發碘片？

張局長德明：目前我們是負責代儲。

田委員秋堇：你們只有代為儲存？

張局長德明：對。

田委員秋堇：所以還是由原能會發放？

周副主任委員源卿：我們請地方政府幫忙發碘片。

田委員秋堇：到時候你們要從桃園龍岡把碘片運到板橋的新北市政府、運到臺北市，而我們宜蘭怎麼辦？

周副主任委員源卿：現在 8 公里的話宜蘭也有。

田委員秋堇：我們宜蘭在 8 公里以外的部分呢？也要等著你們從桃園運來嗎？

周副主任委員源卿：頭城鎮有兩個里也在 8 公里之內。

田委員秋堇：我現在跟你講，以日本的標準是 20 公里，我已經不奢求 30 公里。8 公里到 20 公里內的人呢？那個都是百萬人、千萬人耶！

周副主任委員源卿：事實上日本一個廠是 6 個機組，這一次出事是 4 個機組……

田委員秋堇：針對我問你的話，你不要占用我的時間！你們怎麼發？

周副主任委員源卿：我們還是透過地方政府幫忙去發碘片。

田委員秋堇：我想請問，是誰負責從桃園把那個藥送來？是國軍還是原能會自己要去拿？

周副主任委員源卿：國軍會幫忙從桃園送過來。

田委員秋堇：確定嗎？臺北已經淪陷、污染了耶！來，你們兩個說個清楚。

周副主任委員源卿：我們會請國軍幫忙送過來。

田委員秋堇：真的嗎？軍醫處？

張局長德明：我們目前的任務是原能會交代我們儲存。

田委員秋堇：所以你們只負責儲存？他只講儲存，他們不負責送到臺北來喔！

周副主任委員源卿：我們會再繼續協調，這個我想……

田委員秋堇：現在就協調！誰要把藥送到臺北來？當我們發生爐心熔毀式的爆炸時，唯一可以保護我們的器官也只有甲狀腺，福島有多少孩子得到甲狀腺癌，就是因為來不及吃碘片啊！我今天問的問題是很小的問題耶！講清楚！誰送到臺北來？

周副主任委員源卿：我想我們會請國防部來送。

田委員秋堇：你們國防部現在答應，如果不送，你講清楚！

張局長德明：因為我負責的是醫療，有關儲存跟運送部分，我想必須要回去討論。

田委員秋堇：所以這問題到現在都沒有解決，不知道誰要把藥送到臺北來！真的是「買命」！花那些錢買那些藥、儲存那些藥，到時出事的時候，沒有藥可以吃！講得那麼好聽，8 公里以外的部分你們有多少萬顆？40 萬顆？你們有多少人要下去發，在三、四個鐘頭裡面有辦法全部發完嗎？真是一場笑話！不肯把緊急疏散區劃為 20 公里，這就表示我們的政府根本沒有能力去處理爐心熔毀式的傷害嘛！

衛生署副署長，福島核災之後我質詢過邱文達署長，我說如果我們被輻射塵污染要怎麼辦？你們有多少特殊病房？他說不用特殊病房，一般病房就好，只要在外面淋浴就好。我想請教，要是我們在醫院外面淋浴，在家裡淋浴之後，到醫院的路途上還是被污染。要在醫院外面淋浴的話，醫院外面要有國防部所報告的那個機動消除站，對不對？我去年問的時候，機動消除站只有 2 輛，當時有 1 輛停在機場外，我質詢之後又多買了 1 輛，目前有幾台了？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。機動的我不知道，待會再由醫事處回答，但是醫院……

田委員秋堇：現在先說明這 2 台到時要停放在哪家醫院？大家才知道應該跑去哪家醫院。

主席：請衛生署醫事處許處長答復。

許處長銘能：主席、各位委員。目前機動的部分，還是由國防部軍醫局所處理，目前的……

田委員秋堇：請國防部回答現在有幾輛？告訴我們那 2 輛到時要停放在哪家醫院？才不會跑錯醫院。

張局長德明：我今天有帶化兵處戰訓組長來此，根據他提供的資料，目前化學兵群配賦的人員除污車有 7 輛、機動式模組化人員……

田委員秋堇：除污車是除街道用的，我現在是指可供人員進入淋浴的！

張局長德明：人員消除站有 2 個！

田委員秋堇：還是 2 輛！請告訴我這 2 輛要配置在哪家醫院外，不要讓我跑到宜蘭醫院時卻找不到，甚至為了避免醫院污染還不准進入醫院！

林副署長奏廷：不過現在這幾家醫院，如署立基隆醫院急診室門口就設有醫療除污專區，可進行大量除污……

田委員秋堇：那些受輻射污染的水要怎麼處理？直接排出去？

林副署長奏廷：這細節我不太清楚，不過……

田委員秋堇：怎麼可以不清楚呢？你今天到此就是要向我們報告！

許處長銘能：對於除污部分，首先會針對……

田委員秋堇：我要向大家強調，我們的除污車全國總共只有 2 輛，只能停放在 2 家醫院外，請告訴我們要停在哪裡？要停在哪 2 家醫院外？

林副署長奏廷：若有必要，以基隆而言，最重要的就是基隆署立醫院。

田委員秋堇：新北市與臺北市要搶另外一輛嗎？

林副署長奏廷：因為基隆是最靠近的。

田委員秋堇：宜蘭呢？宜蘭不夠靠近嗎？若有東北季風，宜蘭就會首當其衝！

林副署長奏廷：所以委員的意見很重要，我們可能要多購置機動式的除污車輛。

田委員秋堇：2 年前發生福島核災後，我就提醒你們了，經過不斷的強力質詢才多 1 輛，現在仍是 2 輛！你今天講得如此輕鬆，難道健保不會破產嗎？突然增加百萬的核災難民，所有房產、財產、新臺幣全數歸零，新北市、臺北市、基隆、宜蘭會有百萬難民、百萬低收入戶，他們是繳不起健保的！你說低收入戶的健保費是由地方政府幫忙繳，屆時新北市都滅市了，誰來幫新北市災民繳健保費？健保不會破產嗎？後來生下這麼多畸形兒、這麼多人罹患癌症，這些都不會影響健保嗎？金額只算到當下受污染、受曝人員的醫療費，怎麼可以這樣呢？福島、車諾比核災生了多少畸形兒？有九百多萬人受影響，污染面積高達 16 萬平方公里！你們還是沒有計算，福島核災之後什麼都沒有改變，你們仍是認為、也向總統說你們都可以處理！

至於台電的斷然處置，我從福島核災後就一直問你們，到底是誰留下來進行斷然處置？你們的斷然處置是無人斷然處置，我要求 50 壯士的名單，四座核電廠要有 200 人名單，我要了二年連一個都沒有看到，只有徐懷瓊副總當時向我報名第一個，但去年卻退休去民營電廠領高薪了！行政院院長江宜樺說會有斷然處置，到底是誰留下來？江宜樺院長對我說不方便提供我名單，只

能提供我職稱，我說總會有人依那些職稱領薪水，不可能要求辦公桌上的職稱立牌去執行斷然處置吧？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。因為我們電廠運轉是 24 小時都有人值班，這些值班人員……

田委員秋堇：沒關係，三班輪班並不困難。

李總經理漢申：這些值班人員就是將來執行斷然處置的人員，這些……

田委員秋堇：對，但現在是誰？核一、核二、核三廠正在運轉，現在是誰？

李總經理漢申：因為這些人是輪動的……

田委員秋堇：沒關係，我要求陳冲院長答應將每座電廠的發電量都上網公布，而你們也可以將人員名單上網公布，今天是誰值班？若現在出事是誰留下來？

李總經理漢申：我們會配合值班順序。

田委員秋堇：什麼是配合值班順序？上網後，輪值的人就會要求同事不可以開玩笑，要保證核電廠百分之百安全！

李總經理漢申：是，沒錯。

田委員秋堇：那麼你們為什麼不敢公布名字？那些人準備落跑是不是？

李總經理漢申：不是，因為我們是……

田委員秋堇：什麼叫不是，不然就公布名單，好漢做事好漢當，只會告訴我們核電廠又便宜又安全……

李總經理漢申：報告委員，現在每一班……

田委員秋堇：抱歉，我有一點激動，是因為我等了二年，我忍無可忍了！

李總經理漢申：現在有六班進行輪值，每次值班至少 3 個人員，所以上面還有……

田委員秋堇：都有名單吧？這些都有領薪水吧？

李總經理漢申：當然有。

田委員秋堇：既然可以領該值班的薪水，你就將名單公布吧，這有那麼困難嗎？台電比國民黨更早來到臺灣，是日本時代就存在的公司，你們應該很有組織、很有秩序，公布該名單需要二年的時間嗎？

李總經理漢申：我的意思是這名單會輪動，也會調動，而非將來就是 50 人……

田委員秋堇：輪動沒有關係，每天總會有人領那位置的薪水吧？你就將名單上網公布好不好？

李總經理漢申：內部輪班當然有名單，但是否適合對外公布，這需要考慮……

田委員秋堇：我們要知道誰會留下執行斷然處置，我們的身家性命、我們會否亡國滅種就靠他們了，為什麼我們不能知道？

李總經理漢申：除了值班人員外，還有主管輪到在廠內時……

田委員秋堇：這些人是英雄，我們要向他們致敬不行嗎？我們都靠他們了，我們要向他們致意不行嗎？為什麼如此害怕讓我們知道？

今天我非常非常失望，我們核四廠外有海底活火山，我手邊的資料是由經濟部中央地質調查

所公布的，我們的狀況、地質條件較福島危險，今天問到現在，我們政府在福島核災後，對此事的因應只有嘴皮子在講斷然處置，但是我發現根本沒人留下來，我要這名單二年了都要不到，我們要先淋浴才可以進入醫院，但是淋浴車只有二輛，其中一輛放在基隆，郝龍斌及朱立倫先猜拳決定另一輛要放在臺北市或新北市，而宜蘭就只能跳海了！

主席：今天採分別報告、綜合詢答。

請吳委員育仁質詢。

吳委員育仁：主席、各位列席官員、各位同仁。剛才委員質詢時，提到一個似乎非常嚴重的問題，但是我所蒐集的資料顯示，第一，核一、核二電廠屬於地震帶、有斷層，但是核四在 40 公里內並沒有地震斷層；至於福島的整個狀況，福島縣民接受了 0.1~10 微西弗、死亡人數零。但是福島兩村四個月間累積了 12~25 微西弗，史丹佛大學推估長期會有 130 人因為核輻射或癌疾病而死亡、會有 180 人罹患輻射癌症。至於嬰兒會否產生畸形，這必須要有科學數據。我蒐集到一些數據，美國三哩島半徑 80 公里內接收量小於 1 微西弗，而車諾比事故的輻射是 14 微西弗。我這邊有蒐集到有關微西弗的資料，腦部斷層掃描（CT）一次是 2 微西弗，胸部斷層掃描一次是 7 微西弗，大家在討論這個東西的同時都非常害怕，昨天又剛好發生地震，台灣居民經過 921 地震之後，都會準備一些逃生包，現在大家在討論逃生圈，我不知道政府機關準備好了嗎？我手邊有一些數據顯示，國軍有 39 萬片碘片，原能會準備了 13 萬片，一天服用兩顆，而核子醫學專業醫師只有 5 人，5 公里內只有 4 家醫院，15 至 16 公里內有 8 家醫院，所以應該指導民眾如何逃生。本席今天準備了逃生包，是我們平常為了應付地震的逃生包，請問三位，其中的口罩用得到嗎？口罩什麼時候用得到？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。真的有污染的時候還是需要用。

吳委員育仁：那哨子用得到嗎？我需不需要帶？

林副署長奏延：哨子也帶著。

吳委員育仁：我還準備了一副太陽眼鏡，你覺得要不要帶？

林副署長奏延：太陽眼鏡可以阻絕輻射。

吳委員育仁：沒錯，我看 1986 年發生的車諾比事件中有 134 位患了核輻射白內障。

另外，餅乾要不要帶？

林副署長奏延：要。

吳委員育仁：為什麼要帶？

林副署長奏延：因為要疏散。

吳委員育仁：你是怕疏散時沒有東西吃嗎？救援沒有那麼快到，是不是？

林副署長奏延：帶著比較好，因為怕食物遭到污染。

吳委員育仁：還有葉黃素、維生素要不要帶？

林副署長奏延：這比較沒有定論，不過，葉黃素和眼睛有關係。

吳委員育仁：碘片一天吃幾顆？

林副署長奏延：一天一顆，吃兩天。

吳委員育仁：你們會不會提供給周邊居民，讓他們放在逃生包裡？我們的碘片夠不夠？我看現在庫存只有 42 萬。

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。8 公里之內的每一位民眾，我們都發給一盒。

吳委員育仁：一盒裡面幾顆？

周副主任委員源卿：兩顆，就是兩天份。

吳委員育仁：我的逃生包裡還有雨衣，雨衣用得到嗎？

周副主任委員源卿：應該可以，有輻射污染時可以穿起來以阻隔一些輻射塵。

吳委員育仁：雨衣可以阻絕輻射喔？

周副主任委員源卿：就是不要沾到身上，防止污染，不是防止輻射。

吳委員育仁：輻射是會穿透的。

周副主任委員源卿：會，就是不要讓輻射塵落在身上。

吳委員育仁：這會有輻射塵嗎？輻射塵不是核爆的時候才会有嗎？

周副主任委員源卿：會隨著大氣飄散。

吳委員育仁：這要告訴大家。

另外，收音機要不要帶？告訴大家道理。

周副主任委員源卿：因為在發生緊急事故的時候，我們會透過各種傳播工具告訴民眾如何處理，例如掩蔽、疏散等等。

吳委員育仁：因為通訊可能中斷，所以要準備無線收音機。手電筒要不要？

周副主任委員源卿：如果碰到晚上，當然還是要有手電筒。

吳委員育仁：我還準備了一瓶礦泉水，你覺得要準備多少礦泉水才夠啊？

周副主任委員源卿：多一點。

吳委員育仁：我要利用這個機會讓大家知道，我們現在劃定的逃命圈是在核電廠周邊 8 公里內，應該讓民眾有這樣的意識，到底要準備什麼備用物品，還有要到什麼地方等待救援，請問台電總經理，當發生爐心熔毀的狀況時，你們多久會通知民眾？那時會有輻射外洩，如果灌水冷卻，輻射就不會外洩。

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。爐心熔毀已經是一個很大的事件了，在那之前已有徵兆時，我們就一定對外通知了。

吳委員育仁：你們的通知系統是什麼？

李總經理漢申：我們和中央災害應變中心在地方會裝設警報系統。

吳委員育仁：當事故發生，有緊急撤離措施，但是如果居民不撤離，怎麼辦？有沒有請警方去把民眾抬出來？

李總經理漢申：第一個步驟應該是就地掩蔽，其實在室內受輻射的影響比較小，然後你才能想辦法

往外求援。

吳委員育仁：這一點要好好教育民眾，讓民眾知道萬一發生核子事故時要躲在戶內，這一點非常重要，那這樣就不要逃命包了？

李總經理漢申：逃命包是後面要用到，就是污染擴大、輻射塵出來之後。

吳委員育仁：什麼情況下輻射塵會出來？

李總經理漢申：就是反應爐圍阻體破裂了，才有輻射塵出來的情況。

吳委員育仁：核能安全教育非常重要，沒有核安就沒有核電是國家的政策，但是民眾也要很清楚的知道萬一發生核災時要如何逃難。還有萬一情況惡化，要請民眾從室內出來疏散時，我不知道你們要透過什麼系統讓民眾知道？如果民眾繼續躲在室內不疏散，你們怎麼辦？

李總經理漢申：這部分是屬於地方和中央核子災害應變中心負責的。

吳委員育仁：所以發生核災時，台電負責什麼部分？

李總經理漢申：我們負責廠內和平常輻射的監視、偵測。

吳委員育仁：前一位委員提到五十勇士，我去核電廠參訪時，相關主管都告訴我，員工身上都配掛輻射偵測器，只要輻射線累積到人體所能承受的極限時，他們就換班了，而人體的極限劑量是 25 微西弗，我剛才也提到，胸部斷層掃描是 7 個微西弗，而福島居民 20 公里內平均小於 1 個微西弗，所以必須用科學角度來看待，萬一發生時它的輻射劑量是多少？內圈可能會多一點，以車諾比的核災而言，大概有 100 個微西弗。

李總經理漢申：謝謝委員。

主席（蘇委員清泉代）：請趙委員天麟發言。

趙委員天麟：主席、各位列席官員、各位同仁。昨天立法院審查非核家園草案，剛好就發生大地震，這也是上帝給臺灣社會一個警鐘，同時也是一個機會，提醒我們是因為盲斷層等等的因素。以目前臺灣核電廠的設備來看，最大可以承受地震的級數是多少？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。7 級。

趙委員天麟：昨天南投是 6.1 級。

李總經理漢申：南投當地是 6.1 級。

趙委員天麟：在 921 地震發生的時候，臺中最高級有達到 7 級，你知道嗎？

李總經理漢申：這個我不清楚。

趙委員天麟：我的數據是這樣的，我剛剛有仔細去確認過，在 921 地震發生的時候，臺中感受到的地震震度是 7 級，現在核一、核二、核三及核四，下面有許多地震帶及測不到的盲斷層，如果再發生 7 級地震，以我們目前的科技及核電廠的情況，能夠承受得了嗎？

李總經理漢申：承受得了。

趙委員天麟：您剛才不是說，7 級是最大承受度嗎？

李總經理漢申：7 級是我們氣象局公布的最高級。

趙委員天麟：所以發生 7 級地震，就沒有辦法承受？

李總經理漢申：我們承受得了，因為當初設計是 0.4g，這在地表面的承受等於是 0.66g……

趙委員天麟：所以不管天崩地裂，你們核電廠都不會倒？因為你剛才的意思是絕對不會，然後又說 7 級數……

李總經理漢申：我們的意思是說，現在我們在……

趙委員天麟：是 7 級以上就受不了？

李總經理漢申：我們可以承受到 7 級的地震。

趙委員天麟：如果再發生一次 921 地震，我們該怎麼應變？

李總經理漢申：在 921 地震當時，台電核能 3 部機組都沒有……

趙委員天麟：如果那樣的級數出現在北部呢？

李總經理漢申：在現在的設計標準中，可以承受 7 級的地震。

趙委員天麟：超過這樣的級數呢？

李總經理漢申：那已經是最高級地震的規模。

趙委員天麟：你的意思是說，全臺灣發生任何地震，台電的核電廠都沒有問題？如果是這樣，那就不用應變了，還在這裡報告什麼？

李總經理漢申：不是，應變是應變……

趙委員天麟：台電在什麼情況下的地震，才會造成我們核電廠的損失，你誠實告訴我們，就是 7 級嘛！如果發生 7 級地震會產生什麼影響？

李總經理漢申：真正地震發生的時候，警報系統會自動先停機下來。

趙委員天麟：所以 7 級地震發生的時候，核電廠就會停機？

李總經理漢申：對，有停機裝置會讓它先停機下來。

趙委員天麟：然後看它有沒有任何災害？

李總經理漢申：然後會有一些後續的處理動作。

趙委員天麟：也就是說，核電廠最高能夠承受到 7 級，所以 921 或再有 7 級以上地震發生的時候，我們最起碼會停機，並啟動一切應變措施，是這樣嗎？

李總經理漢申：沒錯。

趙委員天麟：好，謝謝。接下來，我想請教副署長，因為這樣的地震不是不可能發生，像昨天就發生類似的地震，但是我看到你們的報告感到非常驚慌，當這樣的情況發生之後，原能會準備把應變圈擴大到 16 公里，北部核電廠每萬人口的醫生數是 19.9 人；南部每萬人口的醫師數則是 18.1 人，換算之後，整個醫病比是 1 比 500。換句話說，當北部發生任何 7 級以上地震或任何核災發生時，他要應付 500 個病人，但是依照教學醫院的評鑑，最高不能超過 1 比 15，等於超過 30 倍，也就是北部最大的能量。我看過你們在福島核災之後所做的報告，那樣的病床數字，包括一般病床、加護病床、隔離病床、骨髓移植病床等等全部加起來，跟現在這樣相差不多啊！也就是說這兩年來，我們醫院增加的病床數可說微乎其微，一樣是 1 比 500 的比例。再來，如果是用醫生數字外的病床，現在總共才 1 萬 8,015 床，跟現在擴大圈中 121.5 萬人加起來的病床比，也就是一個病人跟病床的比例是 1.5 比 100，這表示如果核災發生時，每 100 個人中只有 1.5 個人可以

分配到病床。我要請教副署長一個很嚴肅的問題，不管是核一、核二、核三廠或核四廠，在地震或任何核災發生時，中華民國政府的醫療系統是沒有辦法承受的，是不是？

主席：請衛生署林副署長說明。

林副署長奏延：主席、各位委員。要看發生時的危險程度，在 5 到 16 公里範圍內，我們是有 8 家醫院，如果擴散到 30 公里，就是臺北市大部分都進來，我們最主要的醫學中心在這個地方，這是最危險的，不過我們會疏散到 30 公里之外，因為不是每個病人都在住院，其實急性期最要緊的，一個是除污；一個是碘片；第三個是心理的……

趙委員天麟：你現在扯遠了。我們不要講 30 公里，光是人就有幾百萬人，就以你給我們衛環委員會的報告來看，一位醫生要應付 500 個病人，每 100 個人只有 1.5 個人可以分配到病床，而且還是在 16 公里以內。以我們目前的病床和醫生數來看，你要怎麼應付核災？

林副署長奏延：如果在 5 到 16 公里內，最重要是要疏散到 30 公里以內的醫院，這些醫院的病床相當充足，而且我們有 EOC 的制度，可以隨時調派醫療體系，這部分沒有問題，同時我們一年有 50 次核災演練。

趙委員天麟：你現在講到 30 公里的部分，那就是幾百萬人。

林副署長奏延：如果在 16 公里以內發生問題，這些民眾 1 比 50 就疏散到……

趙委員天麟：我請教你，121 萬人要怎麼疏散？你的疏散計畫是什麼？救護車有幾台？我告訴你，在家等死比較快啦！你現在無法回答怎麼把這 121 萬人疏散到 30 公里外，加上這 121 萬人中，1 位醫生要應付 500 個病人；100 個人只分配到 1.5 個病床，請問你怎麼解決？請你正面回答我。

林副署長奏延：這個非常極端，一般來講，核子事故是不會有那麼多的……

趙委員天麟：福島核災就是這樣，因為沒有辦法疏散，所有人只能留在那裡。我們現在的應變計畫也是叫你在附近的派出所、在應變機構那邊等，就是等死嘛！要不然你告訴我 2 年前福島核災發生時的病床數與 2 年後現在的病床數都一樣嘛，請問你要在多少時間內疏散我們整個逃命圈，也就是 16 公里之內的北北基民眾？更不要說還可能要加上宜蘭的民眾，你告訴我們要怎麼辦？除了等死之外還能怎麼辦？

林副署長奏延：依照我們醫療網的規定，這幾年的病床數不會增加，我們有管制病床數。

趙委員天麟：可預見的未來也不會增加，對不對？

林副署長奏延：對，應當是有管制的。

趙委員天麟：我剛才一直強調的是，這 1 比 500 的醫病比與 1.5 比 100 的病床比在短期之內不會增加，對不對？

林副署長奏延：可是實際的情況不會這樣啦。

趙委員天麟：沒關係，你先回答我，原能會打算修法將疏散範圍擴大至 16 公里，這 121 萬人要怎麼疏散？

林副署長奏延：發生問題後最重要的就是疏散，疏散……

趙委員天麟：怎麼疏散？我現在跟你討論要怎麼疏散？

林副署長奏延：原能會應當會……

趙委員天麟：好，那就請原能會周副主委來說明。

周副主委，衛生署已經告訴我們，如果不疏散，對於這 16 公里範圍內可能受輻射影響的人，他們是沒有辦法解決的，請問副主委，121 萬人要怎麼疏散到 30 公里之外？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。以福島的例子來看，完全沒水沒電到……

趙委員天麟：我現在問的問題很直接，如果臺灣發生核災，而你們規劃疏散範圍的這 16 公里內有 121 萬人，這是你們報告中提到的數字，剛才衛生署說他們沒有能力在 16 公里之內解決，要疏散到 30 公里之外，請問你們要怎麼做？

周副主任委員源卿：還沒有輻射線出來的時候，就是 3 公里的預防性疏散，之後再看事故的演變……

趙委員天麟：怎麼疏散？你告訴我怎麼疏散？

周副主任委員源卿：會由地方政府與軍方協助去準備車輛，平常我們也會調查需要車輛支援的戶數有哪些……

趙委員天麟：為什麼你們的應變計畫是先待在附近的房子裡？剛才吳育仁委員秀出逃難包及準備的物品，你們說乾脆待在家裡比較好！

周副主任委員源卿：這要看事故的狀況，例如爐心已經熔毀了，但是圍阻體還沒壞，我們會通知民眾先掩蔽，如果圍阻體有裂再開始……

趙委員天麟：如果要讓這 121 萬人全數疏散到 30 公里外，請問需要多少時間？

周副主任委員源卿：有關疏散的部分，日本也是分 3 天去疏散，在 8 公里之內的一天之內疏散，8 到 16 公里的民眾並不是所有人都要疏散，還要看風向，所以是一個區、一個區去做疏散。

趙委員天麟：所以至少要 1 到 3 天才有辦法疏散完畢，對不對？

周副主任委員源卿：如果真的要疏散 16 公里內的所有居民，是的。

趙委員天麟：16 公里是你們說的啊！

周副主任委員源卿：但那是逐漸去做。

趙委員天麟：好，疏散需要 1 至 3 天，以現在的病床比要怎麼解決？這三天內除了等死之外，還能怎麼做？

周副主任委員源卿：其實我們的疏散是所謂的預防性疏散，也就是還沒有接觸到輻射就先走。

趙委員天麟：就三天嘛！

周副主任委員源卿：但是真正會被輻射污染的人數不會那麼多。

趙委員天麟：你又偏題了，本席只是要具體的回答。

副署長，3 天是否能疏散完畢，本席是存疑的，但是在那 3 天疏散完畢前，以現在的醫病比與病床比來看，如果發生到大量的情況，衛生署是沒有辦法解決的，對不對？

林副署長奏廷：如果真的發生最危險的狀況，是像車諾比那樣，員工都暴露了，至於其他像福島或美國的事故，一般是不會急性產生問題。

趙委員天麟：你不用再去假設，我現在的假設就是這個情況發生，在 3 天疏散完畢之前，我們沒有

能力解決這個問題，對不對？

林副署長奏廷：如果發生像車諾比這麼嚴重的事故，我想大概很多國家都沒有辦法處理，因為人數很多，但是大部分的情況不會這樣。

趙委員天麟：我今天整個質詢的結論是，台電總經理告訴我們它最多能承受到 7 級，如果發生比這更嚴重的地震，台電就要停機，沒辦法解決，原能會把疏散區域擴大為 16 公里，但是在 3 天內把這 121 萬人疏散完畢前，從病床與醫生的比例來看，我們是沒有辦法應付的。至於能不能在 3 天內疏散這 121 萬人，本席要求原能會把疏散計畫具體提交到衛環委員會，因為我對此嚴重存疑，這 3 天內要怎麼疏散 121 萬人，副主委，原能會能不能把這個計畫提供給我們？

周副主任委員源卿：還是要跟委員報告，疏散是逐漸疏散，8 到 16 公里並不是所有人都要疏散，還要看風向，我們會把這個計畫提供給委員。

趙委員天麟：沒關係，你不用跟老天拚搏你的運氣，如果大量的情況發生，你們有沒有做好準備？還是你們並沒有做好這方面的準備？

周副主任委員源卿：我一直跟委員報告，我們是逐漸去做這件事情，如果有污染之虞，我們估計 7 天之內會接受到一個劑量，我們就會做疏散。

趙委員天麟：有疏散計畫嗎？

周副主任委員源卿：我們會提出來。

趙委員天麟：請你們具體告訴我疏散計畫，人數可以疏散到多少，包括你剛才所假設的一切細節，都請一併提供給我們，好不好？

周副主任委員源卿：是。

趙委員天麟：好，謝謝。

主席：請陳委員節如質詢，陳委員質詢完畢休息 10 分鐘。

陳委員節如：主席、各位列席官員、各位同仁。昨天臺灣發生了地震，這是沒有辦法預測的，正所謂天有不測風雲就是如此。周副主任，以核能事故的分級制度來看，福島核災是屬於第幾級事故？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。依照國際分類是第七級，最嚴重的。

陳委員節如：爐心熔毀屬於第幾級？

周副主任委員源卿：以三哩島來說，雖然爐心熔毀，但輻射線出來得很少，是第五級。

陳委員節如：福島這種是第五級？

周副主任委員源卿：福島是第七級，美國三哩島是第五級。

陳委員節如：如果核一、核二發生爐心熔毀，那會是第幾級？

周副主任委員源卿：如果爐心熔毀，但圍阻體還是好的話，也就是沒有輻射線出來，這樣算是第五級。

陳委員節如：如果輻射線出來了呢？

周副主任委員源卿：輻射線出來就會像福島或車諾比，這種就算第七級事故。

陳委員節如：你們的疏散範圍是半徑 8 公里內，這樣要疏散的有多少人？

周副主任委員源卿：看電廠，如果是核四廠，大概是 8 萬多人。

陳委員節如：核一、核二呢？

周副主任委員源卿：核二最多，核二大概 16 萬人。

陳委員節如：光是基隆、金山就有 9 萬人，是不是？

周副主任委員源卿：核二廠的 8 公里範圍內是 8 萬 6,700 多人。

陳委員節如：那個地方的交通只有北海岸公路，是嗎？

周副主任委員源卿：對，台 2 線。

陳委員節如：還有陽金公路，只有這二條路線，你們要怎麼疏散那麼多人？你們有什麼準備？車輛在哪裡？

周副主任委員源卿：平常我們會去調查需要車輛的戶數，主要的車輛支援是請軍方來支援。

陳委員節如：你們要將民眾安置在哪裡？

周副主任委員源卿：有關安置的部分，我們希望在 16 公里外找到收容所，目前新北市有 600 多個收容所。

陳委員節如：你們的疏散範圍是 8 公里，而日本的疏散範圍是 20 公里，甚至擴大到 30 公里，如果以 30 公里來計算，大概會有 500 萬人，你們要怎麼疏散？就憑這二條公路、幾輛車，要怎麼疏散北部這些人呢？

周副主任委員源卿：日本疏散範圍是 20 公里，當爐心有狀況但輻射還沒出來時，我們就預先疏散 3 公里，再逐步看狀況，先以 8 公里為疏散範圍，然後再逐漸……

陳委員節如：所以日本是庸人自擾？他們疏散 20 公里範圍內的居民，而我們只需要疏散 8 公里範圍內的居民？

周副主任委員源卿：我們也是看事故演變的狀況，如果繼續惡化，我們會擴大疏散的範圍。

陳委員節如：你們有沒有想過怎麼安置這 500 萬人，要他們當難民嗎？你們要怎麼疏散、安置？

周副主任委員源卿：不會到那麼大的範圍，以日本的經驗，目前也只好到 20 公里。

陳委員節如：好，就算疏散範圍是 20 公里，那有多少人？至少也有上百萬人，一個遊行的人要疏散都沒有辦法疏散了，你還盼望核能發生災害時，你們能疏散這幾百萬人嗎？所以你們在這裡是不是應該要公開承認你們是沒有辦法的？是不是？

周副主任委員源卿：疏散也是逐步疏散，不會……

陳委員節如：你們現在有沒有疏散計畫？

周副主任委員源卿：有，我們都有疏散計畫。

陳委員節如：是以幾公里範圍規劃的疏散計畫？

周副主任委員源卿：目前我們做到 16 公里。

陳委員節如：那 16 公里以外的人呢？

周副主任委員源卿：如果真的要疏散，16 公里可能也都是一天、二天來疏散，如果需要繼續疏散，中央災害應變中心就會繼續去做疏散動作。

陳委員節如：請問林副署長，如果核災造成污染，會帶來什麼樣的損害？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。這要看劑量，如果不是福島、三哩島這種劑量……

陳委員節如：本席說的是爐心熔毀的狀況。

林副署長奏延：爐心熔毀也要看主體有沒有缺損、輻射有沒有溢出，如果輻射溢出嚴重，像三哩島、福島的情況，急性期不嚴重，對醫療來說，急性期不嚴重……

陳委員節如：在那個範圍的醫院都是二級醫院、三級醫院，是嗎？醫院能夠服務到什麼程度？能夠提供什麼樣的幫忙？

林副署長奏延：基本上醫院要做的是醫療除污、檢傷分類、支持性治療，這是二級醫院，三級醫院已經到醫學中心……

陳委員節如：能夠收多少病人？

林副署長奏延：總床數是 1 萬 6,103 人，還有加護病房……

陳委員節如：到哪裡為止的病床是 1 萬 6,103 人？

林副署長奏延：到 30 公里。

陳委員節如：30 公里？原能會剛才說 16 公里，你現在說 30 公里。

林副署長奏延：病人是可以疏散到……

陳委員節如：醫生夠嗎？能夠處理輻射的醫生足夠嗎？

林副署長奏延：夠。

陳委員節如：臺灣有多少？

林副署長奏延：臺灣有 4 萬多名……

陳委員節如：臺灣有多少能夠處理受輻射污染的專業醫生？

林副署長奏延：在急性期都可以處理，只是長期追蹤，擔心癌症問題，這個部分就需要癌症專科醫師來做長期追蹤。

陳委員節如：本席問的是事故發生時，要去處理受輻射污染病患的醫生夠不夠？

林副署長奏延：夠啦。

陳委員節如：臺大醫院急診室最糟糕，這個問題我改天再來詢問，連病床都沒有，病人去都坐輪椅，到時候會有病床可以供給嗎？

林副署長奏延：有，緊急應變中心的 EOC 有 6 個區，我們到時候會進行調度。

陳委員節如：雖然有 6 個區，你統計的病床數是到 30 公里，30 公里已經包括台北了，但原能會是先把人疏散到 16 公里的地方，所以你們應該要先從 8 公里、10 公里這個範圍來處理嘛！

林副署長奏延：真正災害發生時的急性期病人是很少的，我們主要就是疏散這些急性期的病人。

陳委員節如：另外，你們報告中提到「天災造成爐心熔毀帶來的醫療費用，不適宜用健保來給付」，是嗎？

林副署長奏延：對，這是健保法的規定。

陳委員節如：那這些醫療代墊費用要由誰來支付？

林副署長奏延：這個問題我請黃局長來答復。

主席：請衛生署健保局黃局長答復。

黃局長三桂：主席、各位委員。這屬於天災部分，會比照 921 地震的作法，先由健保局代墊，最後由行政院預備金處理，依照健保法的規定是這樣的。

陳委員節如：所以健保的財務不會被衝擊？

黃局長三桂：是。

陳委員節如：因核災而健康受害的人到醫院求醫的部分，可不可以用健保？

黃局長三桂：這個全部可以用健保。

陳委員節如：健保還是自費？

黃局長三桂：屬於天災部分，完全由健保先代墊，最後再由行政院預備金來處理。

陳委員節如：你們怎麼判斷？

黃局長三桂：行政院會公布，會比照 921 的作法。

陳委員節如：所以是由全民買單就對了？

黃局長三桂：由政府來處理。

陳委員節如：台電呢？台電應該負責啊！台電的保險應該扛起這個責任才對啊！

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。是，我們有做一些核災損害賠償的保險。

陳委員節如：現在台電只有硬體保險，有沒有個人損害的保險？

李總經理漢申：有，有核災保險。

陳委員節如：核災保險對個人的賠償，你們現在只有 42 億嘛，42 億夠嗎？

李總經理漢申：這是依照國際的標準……

陳委員節如：你們的硬體保多少？

李總經理漢申：我不太清楚整個硬體……

陳委員節如：你不清楚？核能電廠的保險很重要，你不曉得……

李總經理漢申：我們是針對所有財產，包括電廠、電塔都有做硬體保險。

陳委員節如：我說的是核電，你不要講電塔。

李總經理漢申：有關這部分，我沒有詳細數字，所以沒有辦法在這裡答復委員，是否容許我後補？

陳委員節如：核能不是只光台電，你們要把成本算進去。

李總經理漢申：這部分都有計算成本。

陳委員節如：你們要建立核安管制、輻射醫療、大規模疏散等，這些都需要台電來支付相關的用費。

李總經理漢申：是，這部分我們是有撥付……

陳委員節如：有沒有算入核能成本中？

李總經理漢申：有，我們有撥付預算給原能會。

陳委員節如：42 億嘛！

李總經理漢申：42 億不是，42 億是我們對外的保險。

陳委員節如：周副主任，台電撥多少經費給你們？

周副主任委員源卿：不是給撥給原能會，而是核子事故應變基金……

陳委員節如：但台電李總經理說每年都有撥錢給你們啊！

周副主任委員源卿：是核子事故緊急應變基金，他們每年要撥 5,400 萬。

陳委員節如：夠嗎？

周副主任委員源卿：這是應變的部分，如果長期賠償……

陳委員節如：這些人每人分幾十塊，是嗎？

周副主任委員源卿：如果是長期賠償，我們有核子事故損害賠償法，原來是 42 億，現在已經將該法送到立法院來，希望能提高上限。

陳委員節如：剛剛我向每個部會都詢問過了，從你們的回答就能凸顯出你們根本就沒有能力來應付核災發生後的一切事情，你們要不要在這裡公開承認？

周副主任委員源卿：我們很努力的去保障民眾的安全。

陳委員節如：你要承認你們真的沒有能力來應付這些災害發生的事情嘛！

林副署長奏延：我想衛生署應當有能力的，因為我們以前的演練……

陳委員節如：衛生署哪裡有能力了？剛才原能會說處理範圍是 16 公里，你卻說 30 公里！

林副署長奏延：真正急性期發生時，我們需要疏散的病人很少，除了核電廠員工之外，需要疏散的病人很少。

陳委員節如：另外，碘片能儲存多久？

周副主任委員源卿：碘片的有效期限是 10 年。

陳委員節如：10 年？所以你們保證在這 10 年內發生才有效，10 年以後呢？

周副主任委員源卿：10 年以後會更換，如果有效期過了，我們就會更換。

陳委員節如：國防部軍醫局有 29 萬盒……

周副主任委員源卿：國防部那邊有 39 萬盒，衛生署這邊有 26 萬盒，就是在 8 公里之內有 26 萬盒。

陳委員節如：原能會這邊有幾盒？

周副主任委員源卿：我們的工作人員有幾千盒。

陳委員節如：你們的報告是幾十萬盒，這些碘片的有效期只有 10 年，請問這些碘片已經幾年了？

周副主任委員源卿：有效期限到了我們就會更換。

陳委員節如：如果明天就發生核災，你們來得及製作嗎？剛剛衛生署說 3 天可以製作好，是嗎？

周副主任委員源卿：衛生署每天可以做……

林副署長奏延：我們每天可以做 23 萬份。

陳委員節如：碘片可以存放 10 年，每天的產量是 23 萬份，但需要三天才能做好，碘片是要趕快吃下去的，如果不吃，馬上就會發生甲狀腺的問題，這樣時間夠嗎？數量夠嗎？

周副主任委員源卿：在 8 公里範圍內，我們幫每個人準備 4 天分。

陳委員節如：8 公里？現在你又說 8 公里，剛才說的是 16 公里……

周副主任委員源卿：8 到 16 公里有 40 萬盒。

陳委員節如：衛生署統計的病床數則是 30 公里範圍的，你們這樣都是在亂講嘛，從這裡就能證明各部會根本就沒有能力來處理這些事情！

主席：現在休息 10 分鐘。

休息

繼續開會

主席（陳委員節如）：現在繼續開會。

請江委員惠貞質詢。

江委員惠貞：主席、各位列席官員、各位同仁。我從一早九點多開始聆聽報告和委員的詢答到現在，我大致歸納了幾點小小的結論和歸納，提供大家參考。在核能災害發生時，尤其是爐心熔毀的核子事故發生時各部會之間的橫向與縱軸的各項聯繫，你們不是不會做而是不會答復，委員也不愛聽，你們對於委員所提的問題不會答復，答復得也不適當，所以我再提供一點時間讓各位說明。我要在這裡千拜託、萬拜託台電，不能因為民眾有憂慮、委員有憂慮就提供台電 24 小時輪班同仁的名單，你們這些身為長官的人要把責任擔起來。我剛才聽到「英雄」的時候，我以為是和那些福島的英雄一樣，那是很可怕的，好像他們已經陣亡了一樣，不可以那樣，你們的答復應該是「這是我應該負責的，是我應該調度的」，你們不應該公布那些人的名字，名字對我來講也只是一個圖騰、一個代表而已，你們應該說明的是你們應該負的責任和台電的整個人力調度體系；發生事故時這些人應有的權利與義務是什麼，你們應該很清楚的在每次演習、每天的工作手冊中明定，應該就是這麼簡單。

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。我們值班時不是只有輪班人員在……

江委員惠貞：你們一旦提供名單，不管是有十個人、二十個人或六十個人，電腦馬上會被灌爆，因為民眾有時是超乎不理性的，你們身為長官不要讓這些同仁的專業被名冊掩沒，這是我特別拜託你的，我要重申，你們千萬不要提供這個名單，身為長官的你們要擔起該負的責任，不要讓第一線的人員受災、受難、受罪，他們是拼專業不是在和你們拼民粹。

另外一個問題是有關於碘片的發放。從台北縣到新北市，每年做災害演練時—尤其是近幾年，在碘片的發放上，地方政府自有一套管道和系統來配合軍方和衛生單位，公所也有固定的一些人在協助衛生所、衛生局發放碘片，可見你們都有在做而且都有做好，問題是碘片並不是每個人都需要的，尤其在重大災害發生時，碘片是需要管制的東西。我記得幾年前不知發生什麼事，民眾瘋狂的搶購碘片，有必要嚇成這樣嗎？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏廷：主席、各位委員。這是管制的。

江委員惠貞：是管制的，不管你們現在存放了幾十萬盒、幾十萬份，不管預備應變區是 8 公里或 16 公里，我在擔任板橋市長時都知道發放的管道和流程，而且已經在操作了，你們的承辦人員

都知道，但長官都不知道，我剛才聽了你們的答復實在聽不下去，其實你們只要請過去的許局長—現任的許處長講，他就會說給你聽了。我剛才也特別請教了康局長，碘片是預防性的東西，你們是否可以利用這個機會告訴大家碘片是什麼東西，不要再搶購了？

林副署長奏延：碘片是先進入甲狀腺裡占據一個位置，所以輻射的碘就不會進入，輻射的碘才會引起甲狀腺癌。

江委員惠貞：也就是說服用碘片之後就會像無敵鐵金剛一樣天不怕、地不怕，因為有這種誤解，所以大家才搶購囤積。

林副署長奏延：對。

江委員惠貞：此外是有關病床數的問題。你們不能根據評鑑的醫病比 1 比 15 來計算出比例為 1 比 500，實上就算是 1 比 50,000 也是一樣，這是有國際性標準的，全世界並不只是台灣有核能，應該有一定的設置標準。

林副署長奏延：我們擔心的是急性輻射症候群，那是要達到 1,000 微西佛，但以福島事故來說，在電廠裡面的員工接受最多的量是 250 微西佛，不會達到 1,000 微西佛，所以我剛才一再地說，急性期沒有這麼多的病人，即使有病人也很少住院的。

江委員惠貞：原能會剛才也說，所謂的疏散幾萬人也是預防性的，比如從最內圈的人開始疏散，逐層的疏散到最外圈，並不是說幾十萬人、幾百萬人全部都被污染了，如果真的是這樣，全世界的病床都給你也不夠，所以這種數字其實都是自己嚇自己，而且是非常明確的類比，可以說是不倫不類，這部分要寫清楚、說清楚，該信的就要信專業。現在我們擔心的是田委員所說的，萬一有人身上有微量的輻射需要淋浴、沖洗，你們也不能答復說你們趕快多買一些淋浴車，不是這樣處理的，當初發生 SARS 和 H1N1 這種全面性、全島都可能感染的疾病時，你們都有能力處理了，我不相信你們無法處理核災。

林副署長奏延：我們有能力處理，剛才我已經向委員報告了。

江委員惠貞：既然有能力處理就要說明清楚，而不是人家要求你們增加淋浴車你們就增購淋浴車，到最後都變成蚊子車，購買之後經過 10 年、20 年、30 年沒有使用就變成蚊子車了。

林副署長奏延：在責任醫院的急診室門口都有醫療淋浴的專業設備，而且用水是會回收的。

江委員惠貞：對，但你們剛才都不說明這點而且也不會說。你們剛才也說到甲狀腺的問題，我完全沒有甲狀腺，因為我在十幾年前罹患甲狀腺惡性腫瘤，所以我現在沒有這種系統，但我還是要很清楚的瞭解這部分，治療尿液的蒐集、回收等等都是一定的，所以我提醒你們，未來你們在面對突發的、意外的、急性的事故時，是否可以像以往面對 SARS、H1N1 一樣，不慌不忙的設置急救站？我是很相信台灣的這個系統。

林副署長奏延：我們有信心。

江委員惠貞：其實我對你們有很有信心，但我還有一個疑慮，因核災而發生的疾病，其後續的追蹤當然是原能會或相關的單位必須做的，但當下的醫療支出和費用不能衝擊現有健保的運作，如 SARS 或九二一地震的發生就把健保全部吃掉了，那還得了，應該是有所謂的災害預備金。是不是這樣？

林副署長奏延：是。

江委員惠貞：就是這麼簡單。我一早上聽下來就是這幾個問題，不知道為什麼會造成這樣的恐慌？身為民意代表的確可以提醒你們很多不足的地方，新北市在三年前周縣長的時代就加入了核安演習，蘇市長時也有在做，現在不只是新北市在做，現在是鄰近的 8 個縣市聯合在做核安演習，請問原能會是不是這樣？當初你們是怎麼支援、指導他們去做的？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。現在會針對複合性災害成立中央災害應變中心。

江委員惠貞：但專業的部分還是由你們指導，依照你們的高度、你們的專業來看，這次或上次、上次台北市或新北市政府所做的核安演練足夠嗎？

周副主任委員源卿：就如委員所說的，這次特別不同，有集合 8 個縣市……

江委員惠貞：我是指他們演習的項目和操作是否符合國際標準？對這部分你們是專業，車諾比事件、三哩島事件應該有些相關的文獻和報告可以作為你們的基礎，藉以指導地方政府甚至中央災害應變中心的操作，你認為他們目前做的到底夠不夠？項目夠不夠？

周副主任委員源卿：比以前進步很多。

江委員惠貞：項目夠不夠？你覺得還有那些需要增加？

周副主任委員源卿：這次演習也有假設地震的發生、道路的斷裂等等狀況，這些過去都沒有做，現在都有做，也就是所謂的複合性災害。

江委員惠貞：我知道所謂的複合性災害是指多種災害同時發生，但我們現在是聚焦在今天主席所定的議題—爐心熔毀、輻射外洩，現在設定的演習項目是否足夠？

周副主任委員源卿：我們每次都有設定這些項目。

江委員惠貞：你認為夠不夠？

周副主任委員源卿：我們會一直努力。

江委員惠貞：這個演習是目前全國規模最大的演習，你們是否可以把新北市的演習項目提供給委員會甚至立法院所有委員瞭解？讓委員瞭解你們在這個部分究竟做了什麼，不然像現在這樣空口白話，你們又說不清楚，委員也不想聽，一點效果也沒有，你們白紙黑字的寫出你們到底做了什麼，不要只是隨便的把數字兜一兜，拿來嚇死人。

周副主任委員源卿：我們可以提供書面資料。

江委員惠貞：我再請教林副署長有關醫事法的問題。我絕對不贊成現在這種便宜行事的方式，我支持你們的立場，沒有什麼現在經費不足、開發上比較沒有市場等等的道理。經濟動物和一般動物用藥的部分應該不屬於衛生署的職權範圍，衛生署是管人的，怎麼會連經濟型動物、一般型動物的用藥都要由衛生署來管？今天農委會有列席嗎？你們的責任在哪裡？

主席：請農委會動植物防疫檢疫局謝代局長答復。

謝代局長芙美：主席、各位委員。經濟動物原本就有核准用藥，現在問題是寵物業者……

江委員惠貞：寵物到底由誰來管？是由農委會管還是衛生署管？

謝代局長芙美：動物藥品有動物用藥品管理法，因為動物藥品市場比較小，登記的量不夠，獸醫長

期以來都是……

江委員惠貞：都是偷偷摸摸的，你贊成這樣偷偷摸摸然後就地合法嗎？我家有養狗，我嚇死了，我自己的藥給牠吃就好了，幹嘛要經過獸醫師？你知道看一次獸醫師門診費有多高嗎？我自己給牠藥吃就好了。

謝代局長芙美：經濟委員會在 1 月 9 日審查動物保護法，修正了其中一條，希望農方趕快處理這個問題。

江委員惠貞：站在你們的立場，你們也認為今天修正藥事法，人家是跳過溝，衛生署管太多了，是不是？

謝代局長芙美：就是因為獸藥本身確實是有……

江委員惠貞：獸醫師的管理是你們管理還是衛生署管理？

謝代局長芙美：是農方管理。

江委員惠貞：怎麼會在藥事法裡處理？

謝代局長芙美：獸醫使用人藥確實是全世界都有的情況。

江委員惠貞：我也知道你們無法馬上做到，所以我要提出一個臨時提案，對於人畜的確可以共通的藥品，在政府尚未明令、明法規定的這段青黃不接的期間，是否可以就其用量等方面公告或列冊，提供獸醫師作為使用的參考。可以嗎？

謝代局長芙美：經濟委員會在 1 月 9 日有作附帶決議，其實農方和衛生署都很密切的聯繫。

江委員惠貞：我給你們一個月的時間，那個會我也有去，通過歸通過。

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長答復。

康局長照洲：主席、各位委員。基本上我們希望採用正面表列的方式，也就是如委員所說的，應該由獸醫師提列一些名單，讓衛生署和農委會審核這些名單是否恰當然後再使用，儘管如此，在農委會的規定裡，獸醫師使用人藥還是屬於偽藥與禁藥，如果農委會沒有辦法……

江委員惠貞：你們先把這個東西列出來，至於要不要公告再說，因為公家部門一旦公告就有法律的問題，所以這個部分你們先提供給委員會，大家一起思考，甚至於可以召開公聽會，總之獸醫師不是衛生署管的，不要到最後變成醫生不夠，連獸醫師也可以來醫人病。

主席：請蘇委員清泉質詢。

蘇委員清泉：主席、各位列席官員、各位同仁。身為台電的總經理，連政策都說不清楚，我覺得你們都不及格。我從早上聽到現在，你們真的是在政策的辯護上不恰當，要你們用庶民的語言向百姓說明，你們也講不來，這部分你們要加強。

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。謝謝委員指教。

蘇委員清泉：全世界現在有幾個國家在使用核能？有幾部機組現在正在運轉？

李總經理漢申：目前有 31 個國家使用核能發電，共有 435 個機組。

蘇委員清泉：單是美國就有 102 組在運轉，上上星期又核准了 4 個機組。全世界使用核能多久了？

李總經理漢申：相當久了，大概有 60 年了。

蘇委員清泉：比較大的問題是 1979 年的三哩島事故、1986 年的車諾比事故和 2011 年的福島事故，1979 年的三哩島事故和 1986 年的車諾比事故都是因為爐心熔毀，福島事故則是地震引起的，爐心熔毀的事故是什麼原因造成的？

李總經理漢申：有部分設計方面的問題，如車諾比的設計和西方的設計不太一樣，同時其冷卻是用石墨製作，三哩島事故則是因為操作上的疏失。

蘇委員清泉：這兩個事件都是二十幾年前發生的事，我們的 4 個核能電廠有改善嗎？我們有那種操作方式嗎？

李總經理漢申：都是改善過的。

蘇委員清泉：2011 年的福島事故真的是天災引起的，所以陳召委一直擔心的是複合式的災害，照聯合國的說法，福島地震的強度是九點多級，那是從何而來？現在地震最大的幅度最高是幾級？

李總經理漢申：因為這部分我們不是專業，不過我們知道這部分有兩種說法：一是地震規模，二是地表反應出來的震級。如果我們常常將震級與規模混為一談，就不容易說得清楚。換言之，當地發生地震是多少震級、多少規模、芮氏地震規模，像臺北發生地震震級是 3 級或 2 級，這與距離有關係。

蘇委員清泉：昨天發生的地震當地是 6.1 級，臺北才 2 級至 3 級，屏東則是 2 級左右。剛才你表示台電 4 個核電廠的抗震能力沒有問題。

李總經理漢申：抗震能力到 7 級。

蘇委員清泉：地震 7 級以上，台電也能承受得住。如果地震 8 級，台電也能承受得住？

李總經理漢申：對，應該是這樣的解釋。

蘇委員清泉：去年日本福島發生地震引發海嘯，據日本的估計，當時被淹死和被海浪捲走而失蹤的人數總計約 20,000 人，後來在收容所 1 年內死亡人數約 250 人，其中 99% 是老人，而且都是被凍死的，因為現在北海道和青森都還在下雪。換言之，他們是因為沒有電源而被凍死的。福島從 1986 年到 2011 年已經 25 年都沒有發生重大爐心熔毀事件，為什麼這次福島會發生核災？我們看到有很多報導都指稱，實在不應該發生這種事情，所以，你們說要斷然處置就是在講這件事，現在請總經理再簡短說明一次。

李總經理漢申：福島發生事故的主因是處理的時間被擔誤了，因為這是一家私人公司，他們一方面基於保護財產的心態，另一方面必須經過層層請示的關係，才會造成事故。至於我們所謂的斷然處置，就是當我們發生這種複合型災害時，在沒有外電的情況之下，這時已經處於停爐、停機狀態，但是還是會產生熱能，我們必須採取一些措施，即斷然處置，將熱能移除，包括把外部發電機帶進來，另外是利用深水池降溫，像核一廠旁邊有河水，我們會把河水打進來，予以降低溫度，這樣才不至於發生爐心熔毀、輻射外洩的情況。

蘇委員清泉：福島核電廠在 3 月 11 日地震之後就停止運轉了。

李總經理漢申：剛開始並沒有停，是靠電瓶在運作。

蘇委員清泉：日本福島地震引發海嘯浪高 15 公尺，導致柴油發電機損壞，無法抽取淡水來冷卻爐心。他們應該灌入海水讓機器報廢就好了，但他們並沒有這樣做，反而硬用冷水來冷卻或修理發

電機，所以到最後淡水不足以致棒子暴露出來才產生氫氣爆，而且是在 3 月 15 日地震之後的第 5 天才產生氣爆，將屋頂炸開，導致輻射層外洩，是不是？

李總經理漢申：是的。

蘇委員清泉：萬一臺灣也發生這種狀況，你們會在何時處理？你們應該斷然處置，灌入海水讓機器報廢，30 億元美金也就消失了。

李總經理漢申：當沒有外電發電，在全黑的情況之下，我們就會經過內部的通訊系統，因為現在通訊除了……

蘇委員清泉：講快一點！日本在 3 月 11 日發生地震到現在已經很久了，你們應該在 3 月 12 日就要決定如何處置了。

李總經理漢申：我們在 1 個鐘頭內就可以決定處理程序。

蘇委員清泉：由誰決定？上次我跟總統一起吃便當時曾提出到底由誰決定？

李總經理漢申：在通訊良好的情況之下，是由副總經理來決定，如果通訊不良，廠長就要做決定、負責任，又如果真正無法聯絡時，就由值班經理負責。

蘇委員清泉：如果當地的通訊中斷，in charge 的人就要在 1 小時或 2 小時內做決定，所以，你認為臺灣沒有可能發生這種事情？

李總經理漢申：我們認為如果能夠依照程序處理完成的話，應該不會發生這種事情。

蘇委員清泉：所以台電還是不能民營，不能改成民間公司。陳模星教授主張將台電改為民營的言論，我實在聽不下去，年紀 86 歲的老人所講的話，只要聽一聽就好。換言之，陳教授主張小型的民營公司發出來的電，可以賣給台灣電力公司或直接賣給百姓，我認為在臺灣可能不適合這樣做。對此，你們的看法如何？你知道這件事情嗎？

李總經理漢申：我了解。

蘇委員清泉：你認為台電還是應該半官方比較好？

李總經理漢申：現在大家都希望自由化。

蘇委員清泉：因為有很多人發現東京電力公司是民營的，現在東京電力公司給福島百姓、疏散的家庭，1 個月 16 萬日幣的補助，折合新臺幣約 4 萬元，一直補助到將來他們的房子蓋好等等。但因為這是民營公司，他們在決定做某些事情時會有不斷猶豫的現象，所以才會產生這種事情。雖然現在你們斷然處置程序的 SOP 已經訂得很好，但是我認為人命要緊，所以當發生問題時，該壯士斷腕也要忍痛去做，30 億美金不算什麼，再賺就有了。

另外，請教衛生署食品藥物管理局康局長，我認為獸醫要修改藥師法，正如同醫生要修改建築師法相同。昨天各縣市的獸醫師全聯會一同來找本席、鄭汝芬委員及賴士葆委員，本席當場有責難獸醫師全聯會，因為身為獸醫師要對國家經濟、國民健康有幫助才有意義，現在臺灣最缺乏的是大型經濟動物的獸醫師，我們最煩惱的是美牛、美豬的進口問題，包括萊克多巴胺和病毒驗證等等，結果現在卻沒有獸醫要做這些工作，大家都要當寵物醫師，替貓、狗看病，這樣做只是在消耗而已，對於臺灣的經濟一點貢獻都沒有。現在有很多寵物罹患糖尿病、高血壓、關節炎、白內障等等，寵物的醫藥費比人類還要貴。昨天吳育仁委員告訴本席，他的寵物狗看獸醫一次要

價 900 元，我們人類看健保也沒有這麼貴，你們乾脆把寵物都納入健保。現在動物藥物製藥廠無法製造治療寵物糖尿病、高血壓或關節炎的藥品，所以獸醫界大約有 60% 的獸醫師就偷偷讓寵物使用人類的藥品，但是在衛生署嚴格管控之下，業者不敢將藥品賣給獸醫，以致無助的獸醫不知如何是好，今天我們才要修正藥師法。更可笑的是，藥界堅持藥師有絕對的權威調劑權，就藥師的權威調劑權來看，藥師表示對於人類的調劑是 100 分，現在他們也要對動物調劑。獸醫替動物看病還兼調劑，他們吞不下去，所以現在他們要求讓獸醫也可以開處方簽，去健保藥局調劑動物用藥，讓家屬帶回去給寵物吃。對此，局長看法如何？

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長答復。

康局長照洲：主席、各位委員。修改藥師法讓藥品能賣給獸醫院，這樣等於大開門戶，讓所有的藥品都可以給獸醫，這樣對於人用藥品的管理是一大缺失。其次，寵物用藥的缺乏，其實應該要由動物用藥管理來解套。換言之，不管是人類或動物用藥都要經過核准才能使用，這樣才有辦法解套。

蘇委員清泉：動物用藥的藥廠無法生產像人類使用高端的藥品，包括心臟病、糖尿病或高血壓等等藥品，或許是因為經濟規模不足。據統計，現在臺灣民眾所飼養的狗和貓，總計分別是一百八十幾萬隻和 200 萬隻，我質疑這個數據，或許狗的數量可能高達 300 萬隻，現在屏東整條街都是狗，即使狗很多，但我們也不能殺害狗。

康局長照洲：所以我剛剛有提到，在農委會管理時一定要准許獸醫可以使用人用藥，這是他們必須解套的，因為現行法令規定，這是屬於禁藥、違藥，就算我們開放了，他們還是不能使用，所以強迫衛生署修改藥事法，開放藥品賣給違法使用者，這是不合理的，這也是我們要強調的。

蘇委員清泉：農委會的看法如何？

康局長照洲：其次，必須要由農委會核准，哪些人用的藥品可以讓獸醫師使用，這是農委會的權限。

蘇委員清泉：美國的 FDA 不但管人類藥品也管動物藥品，反觀臺灣人類的藥品是由食管局管理，至於動物藥品則由農委會管理，我們是兵分兩路。所以，你們只要針對動物部分來修法就好，也就是讓動物藥品可以偷偷使用人類藥品，這樣就好了，否則要為此而修改藥師法，感覺上會很奇怪。對此，農委會動植物防疫檢疫局謝代局長看法如何？

主席：請農委會動植物防疫檢疫局謝代局長答復。

謝代局長美美：主席、各位委員。其實是因為動物藥品的市場不具經濟規模，而獸醫長期以來確實有使用人藥的問題。現在動物飼養年限愈來愈長，也出現類似人類的症狀，所以獸醫師確實有需要使用到人的藥品。可是動物藥品除了不具經濟規模以外，動物用藥品管理法的流程也相當繁瑣。基本上，只要能夠用最快的方式來幫獸醫師解決問題，都是我們樂見的。另外，經濟委員會在 1 月 9 日會議有作成附帶決議，在修正動物保護法時提到，當動物藥品不夠時，可以使用人藥，但是針對這部分，他們希望在修法通過時農委會和衛生署要趕快處理這一塊。

蘇委員清泉：因為獸醫界、藥師全聯會、製造動物用藥的廠商等各方面的訴求皆有不同，所以，對於這條法律的修改，本席主張保留，等協調之後再說，釜底抽薪的作法就是從動物用藥部分修法

，這樣就好了，否則會變成醫師要修改建築師法或會計師法，這樣會很奇怪，而獸醫要修改藥師法，顯然是撈過界了。謝謝。

謝代局長芙美：謝謝委員。

主席：請蔡委員錦隆質詢。

蔡委員錦隆：主席、各位列席官員、各位同仁。臺灣對於動物跟人類的用藥是分開管理的，表示臺灣比較有人性。大家對於昨天的地震都感覺可怕，我們也看到日本福島核災是因為地震海嘯所造成的。世界上有 3 個核災是最嚴重的，包括福島、三哩島及車諾比，請問原能會副主任委員，在這 3 個核災當中，死亡最慘重的是不是車諾比？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。是的。

蔡委員錦隆：車諾比核災的死亡人數是多少？

周副主任委員源卿：車諾比大概有四十幾位工作人員死亡。

蔡委員錦隆：剛剛已經提到，在福島核災的 50 位敢死隊員中死亡的 5 人，並不是因為核災而死亡的。

周副主任委員源卿：那是因為地震時被震……

蔡委員錦隆：他們是因為意外心臟病死亡的，跟核災沒有關係，對不對？

周副主任委員源卿：對的。

蔡委員錦隆：三哩島核災有多少人死亡？

周副主任委員源卿：沒有。

蔡委員錦隆：本席要特別提出這個問題，因為媒體報導如果臺灣核四發生核災，會有 600 萬人死亡，我搞不清楚這些數字是從哪裡來的，請問副主任委員，臺灣核四只有二百四十幾萬瓦嗎？

周副主任委員源卿：是 270 萬瓦。

蔡委員錦隆：這個數據跟三哩島、福島或車諾比做比較，是不是最大的？

周副主任委員源卿：福島大概是 200 萬瓦，有 4 部機組。

蔡委員錦隆：福島有 4 部機組，比核四還大嗎？

周副主任委員源卿：對的。

蔡委員錦隆：其實我之所以請教副主任委員這些問題，是因為有些報導真的過分了，而且是在恐嚇臺灣人民，截至目前為止，不論核四興建與否，擁核或反核，個人的意見我們都給予尊重，但是對於不必要的恐嚇，就應該讓人民更清楚。可是你們的宣導不足，反擊的力量不夠，不過我滿同意台電對於不實的報導採用刊登廣告的模式來召告天下，讓人民清楚實情。福島之所以會發生核災，就是因為他們沒有根據狀況推演處理所致，他們要從廠長、社長、總裁和總理，一路往上呈報，因為申請時間冗長，而且總裁認為這種情形不需要關廠，也因為他們是私人公司，如果引入海水來冷卻系統，所造成的損害要由電力公司自行負責，等到他們發覺不對勁，因為海嘯太大，根本來不及應變，所以無法成為水泥塚來予以封閉，以致最後無電可以使用，是不是？

周副主任委員源卿：對，其實福島核電廠從沒水、沒電一直到爐心熔毀一共是 2 小時，從爐心熔毀

到輻射外洩是 13 小時，到第一次氫爆是 24 小時。其實在這些時間裡面，他們可以做很多的應變措施。

蔡委員錦隆：這就是最安全的管道。請問副主任委員，這次地震是否造成核一、核二或核三停電？

周副主任委員源卿：沒有。

蔡委員錦隆：核一、核二或核三是否有任何的災害？

周副主任委員源卿：只有核三廠有測量到 0.0019g，等於是 1%g。

蔡委員錦隆：這是什麼意思？

周副主任委員源卿：這是非常非常小的震度。

蔡委員錦隆：1%的震度，等於沒有受影響。

周副主任委員源卿：對的。

蔡委員錦隆：我要強調的是，以臺灣幾十年核電廠發電的經驗來看，如果興建核電廠而沒有核安，我們也會反對。但是現在核四還在興建中，4 月份才開始要檢查核安，現在我們從核一、核二和核三廠各調集 12 位高階管控人員，再加國外幾十位的檢驗人員要來檢驗核四廠，預計在 6 個月內完成，是不是？

周副主任委員源卿：這點，請台電公司李總經理向委員說明。

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。是的。

蔡委員錦隆：其實最懂得核安的就是台電人員，其次才是國際的專家學者，如果真的有安全危機時，我們也不應該讓他們裝設，況且國際上還有管制，世界核能發電協會也不可能審核通過。美國原子能管理委員會也不可能讓我們通過，通過以後才可以裝置燃料棒，對不對？

李總經理漢申：這個原能會會……

蔡委員錦隆：原能會是根據審核通過後才向美國原子能管理委員會提出申請，對不對？

周副主任委員源卿：不是，核准還是由原子能委員會核准，美國核能管制委員會是協助我們來做視察，因為他們有比較多的經驗。

蔡委員錦隆：其實核安問題一發生是包括週遭國家都會發生，不是只有區域。在大陸沿海有 14 座核電廠，只要他們發生核安問題也會影響到台灣的安全。基本上，我們不希望讓不實的報導造成人民對於核四的恐懼，進而產生誤解，因為畢竟我們現在還要請林宗堯先生及國內外專家大家一起來檢驗，等檢驗出來以後讓人民更清楚瞭解核四廠是不是安全，這樣來進行公投是不是會比較有意義？

副主委，你是否同意等檢驗之後，讓人民更清楚事實真相之後再來進行公投？

周副主任委員源卿：我想我們管制單位一定要等非常安全之後才會發給裝填燃料的許可，在這個狀況之下民眾才會放心。

蔡委員錦隆：李總經理，你覺得什麼時候進行公投比較適合？

李總經理漢申：這要看政府對於這部分進行的程度。

蔡委員錦隆：你是主管機關，這種話你就應該很明確地回答才對。

李總經理漢申：我們會保證核四廠是安全的在進行檢測工作，因為現在說要在 10 月底完成檢測工作，這是要取信於民眾的作法，其實我們在各項工程的進行中就有在做檢測，這也是在做測試的工作。

蔡委員錦隆：我是問你，你覺得什麼時間比較適合進行核四的公投？

李總經理漢申：在我們一定會保證核四安全的情況之下才進行公投。

蔡委員錦隆：請問核四廠有沒有進行應變狀況的推演？

李總經理漢申：有，我們有做各項程序書，都是在將來運轉的時候要使用的。

蔡委員錦隆：我想核一、核二及核三也都會有應變狀況的推演。

李總經理漢申：有。

蔡委員錦隆：這次的地震有沒有做狀況一、狀況二、狀況三的應變處置？

李總經理漢申：對於電廠裡面幾乎沒有感受到需要停機的狀況，所以沒有做任何處置。

蔡委員錦隆：所以這次 6.1 級的地震對核一、核二及核三還沒有任何狀況，也不用推演，這表示台灣核電過去幾十年來做得相當好，對不對？

李總經理漢申：是，因為基本上它是蓋在岩盤上，所以它跟一般地表所感受到的地震情況不一樣。

蔡委員錦隆：所以我們選擇的位置、技術及管控應該是非常安全的？

李總經理漢申：是，我們沒有蓋在斷層上。

蔡委員錦隆：我覺得應該讓國人清楚瞭解這方面的問題，這是你們責無旁貸的，我們都住在這個島上，台灣不是你的，也不是我的，是我們大家的。在安全上，也不是只有你們有問題，我們大家都是在同一條船上，所以沒有核能發電我能同意，但是要讓人民更清楚瞭解，到底我們要不要核能發電？

美國、日本、俄國為什麼在發生那麼嚴重的核災之後還要大力推動核能發電？台灣如果沒有這 18% 的核電供應量，而要用瓦斯、煤炭來取代的話，所需要增加的成本是多少？這些成本我們是不是能夠承擔？會不會影響到國內產業的發展？這是我們應該深思熟慮的。而且，目前我們的替代能源有沒有辦法在緊急情況下補足這 18% 的缺口？我們現在的備用容量大概有 16 或 17%，對不對？

李總經理漢申：我們現在是以 15% 做規劃設計。

蔡委員錦隆：現有多少？

李總經理漢申：現有 22.7%。

蔡委員錦隆：如果少掉核能發電的部分，那還是夠啊！

李總經理漢申：不是這樣算的，核能的部分是 24 小時在運轉的，其他的電廠有時候要安排大修，有時候會有故障，所以要保留作為這部分之用……

蔡委員錦隆：那麼實際上的備用容量是多少？我現在的理論就如你剛才的回答，有很多人認為備用容量不必到 22.7% 那麼多，如果降 8% 不就一樣了嗎？

李總經理漢申：不是這樣算的，因為備用容量隨著經濟發展及電廠興建，它有時間上的不同，每年都會有不同，但是我們是以 15% 做規劃。例如 97 年、98 年因為金融海嘯的關係，整個用電下降

了，那時備用容量就會多出來，但是這幾年用電量上來之後，備用容量就會縮小，它的原因是這樣的，但是我們是以 15% 做規劃。

蔡委員錦隆：你們為什麼不敢用備用容量全部一起來發電？就是因為你們有一些是生產油的，是高單價的……

李總經理漢申：是，沒有錯。

蔡委員錦隆：備用容量很多都是高單價的，不敢去動，一動的話成本更多，風險更多。

李總經理漢申：我必須舉一個例子，例如昨天的大地震，雖然沒有限電，其實對我們公司來講，整個電網是受損的，在此情況下，南電北送就受到限制，所以我們的協和電廠，平常它只是熱機在備轉，但是實際上它等於是全程在發電，大家在不知不覺中享受到備用容量的好處，雖然我們付出了比較高的成本。

蔡委員錦隆：核安的問題還是要跟人民講清楚，也讓人民瞭解台灣幾十年的核能發電是安全無虞的，不要讓許多人信口開河而恐嚇台灣人民，這樣大家將無法對公投做出正確的判斷，謝謝。

李總經理漢申：謝謝。

主席：請王委員育敏質詢。

王委員育敏：主席、各位列席官員、各位同仁。今天社環委員會直接就設定「爐心熔毀式核子事故」的議題，針對這樣的標題，我要先請教周副主委，在什麼情況之下，核能發電才會發生爐心熔毀式的核子事故，它是不是在瞬間就會發生？還是從核能安全的把關來講，要經歷過什麼、什麼程序，到無法控制的地步才會導致這樣的事故？而世界各國發展核能到現在，總共發生幾起這種爐心熔毀式的核子事故？你要很清楚地告訴大家。

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。一般核能電廠最怕的是沒水、沒電，水的部分，除了正常供水之外，以核四廠為例，它另外有 3 套緊急供水設施，這 3 套各有其緊急柴油發電機，整個核四廠有 7 部緊急柴油發電機，有 6 套緊急供水設施，所以在這些設施全部都沒有之後，還要靠直流電源，假設我們設計夠了，它支撐 1 天以上都還可以。這些都壞了以後，沒有水、沒有電，它才會慢慢把水蒸乾。以福島的例子來看，沒有水、沒有電，一直到爐心熔毀大概要 2 個小時，2 個小時以後，它外面還有一個圍阻體，這個圍阻體要到 24 小時以後，外面的氫爆讓它有裂痕，輻射線才會露出來，從福島的經驗來看是這樣。

王委員育敏：就你瞭解，福島核電廠從海嘯發生到爐心熔毀總共經歷了多少時間？

周副主任委員源卿：從海嘯發生到爐心熔毀大概 2 小時，到輻射線真正大量外洩大概 24 小時。

王委員育敏：這其中的關鍵是它沒水、沒電，現在全國民眾最關心的是整個核能電廠安全措施做到哪個級數，到底做得好不好？就像昨天的地震，大家就開始擔心一旦地震來了，核一、核二、核三及核四的抗震能力到什麼程度，會不會發生和福島核電廠一樣的情況？現在很多人都會做很快的類比，例如日本是地震國，台灣也是地震國，日本發生了福島核災，像日本這麼專業、這麼謹慎的民族都沒能力控制核災了，所以想當然爾，台灣也沒有能力。但是本席要問的是，從福島核災的教訓中，台灣學到了什麼？改了什麼？原能會是安全把關的單位，這方面應該是原能會要積

極去做的。

本席的第一個問題是，在防震方面，有很多人質疑核四廠到底有沒有位於斷層上？甚至早上我聽到有委員指出 80 公里外的火山、海底下的火山會不會有影響？我覺得這必須有科學根據，不可以是任何一方說了算，針對這部分，你們做過什麼鑑定？也有些人指出很多報告說，連日本的專家都來，然後看到地上有一條縫，就說你們核四廠很危險，是位於斷層上。我想這部分都要回歸到科學的事實，這部分是原能會把關的權責，請問原能會，核四廠是不是處在震帶？那些地下的火山群會不會造成影響？你們有做過哪些很詳細的科學鑑定報告？

周副主任委員源卿：跟委員說明，第一，當年在選場址的時候，於民國 70 年代有提一個有關場址的報告，這個報告要調查電廠半徑 350 公里之內歷史上發生過最大的地震，假設這個地震發生在離電廠 5 公里左右，然後推算這個電廠要耐多少級的地震。例如 0.4g 的地震，以核能電廠來講，0.4g，我們是叫做安全停機地震，就是這個時候必須所有冷卻系統還可以運作，控制棒也可以叉進去，這是在設計上的要求，一般的建築只要 0.3g 就倒塌了，但是以核能電廠的要求，它在這個地震的情況下還是要保持這些的完整性。

王委員育敏：不會倒下來。

周副主任委員源卿：對，這個調查在民國 83 年、民國 88 年，到民國 99 年都有重新再調查，所以歷經 921 地震、日本的新瀨地震，還有 99 年中央地調所又重新公布活斷層的資料，根據這幾次的文獻，在核四廠下面都沒有活斷層。

王委員育敏：那為什麼會有日本的某位專家來我們這裡看到地上有一條裂痕就斷言核四廠是位於地震帶上，你們有沒有聽過這樣的說法？

周副主任委員源卿：有，我想現在是民主社會，每個人都可以發表他的看法，但是以我們身為管制機關來講，應該是根據有權威性機關的調查，例如台灣的地質應該以中央地調所的調查為準，所以我們都是參考這些比較有根據、比較權威的機關的文獻判斷。

王委員育敏：雖然現在是民主自由的社會，每個人都有他的言論權，但是我覺得作為主管機關，你們應該為安全把關，到底原能會經由哪些專業機關，其實有認證過，這方面，你們應該也要有論述權，也就是說，你們應該提出對等的資訊出來，讓民眾可以清楚瞭解，要不然有時候這個社會會「三人言而成虎」，就是他可能聽多了，人家在電視節目裡講多了，他就覺得對，日本專家講的都對，但是就少了判斷，到底在台灣，負責安全把關的原能會做了什麼？你們其實很認真的去做調查研究，這部分的資訊，本席認為沒有對等地出現。

周副主任委員源卿：這個我們會努力，其實我們一直有放在網站上，也有發新聞稿給記者，但是比較沒有被刊登出來，不過我們會繼續努力。

王委員育敏：對，你們要想辦法讓民眾聽得清楚，因為將來這樣的議題是會被放到公投上的，民眾有知的權利，民眾知的權利就應該是適時的資訊，他們有權利很清楚地掌握和瞭解，所以我覺得這部分，原能會應該主動提供一些事實的、科學的資訊，以便讓民眾做清楚的判斷，以及將來作為公投的參考。

周副主任委員源卿：這部分我們會加強。

王委員育敏：另外，今天早上大家提到一個問題，就是在所有方法都不能控制的時候，本席聽到一個新的措施，叫做「斷然」，斷然處置的措施，本席要問的是，像日本福島的核災，它本身有沒有斷然處置的措施，而台灣看到福島的核災之後，我們新增加的斷然處置措施真的可以在斷水、斷電的情況下，仍然有這樣的功能嗎？關於斷然處置的措施，我覺得一般的民眾很少接觸到這樣的訊息，這到底是什麼？原能會應該有充分掌握到資訊，這部分是你們要求台電做的嗎？如果是的話，為什麼要這樣做？

周副主任委員源卿：這可以分管理程序及硬體兩方面來講，管理程序方面，剛才幾位也提到，日本福島在要不要灌海水的決策上層層去請示，所以耽誤了很多時間，事實上，剛才跟委員提到的，海嘯來以後要 2 小時以後，爐心才會熔毀，然後 24 小時以後輻射才會大量外洩，所以理論上在 24 小時之前如果可以想辦法把海水灌進去，這個事故就不會那麼嚴重。剛才台電公司有講，我們也有要求，他必須在 1 小時之內做決策，就是要不要灌海水。

至於硬體方面，這次日本福島的核災主要是海水把它所有的緊急柴油發電機都淹沒而喪失功能，所以在那次事件之後，我們也對台電公司有幾個要求，第一，在每個電廠 20 到 30 公尺的高度要裝氣渦輪發電機，它本來就有，但是我們要求它加強耐震設施，在地震來的時候就可以發揮作用。

王委員育敏：那樣的高度是為了避免什麼？

周副主任委員源卿：如果海嘯來的話，至少到 20 公尺高都不會淹到氣渦輪發電機。

王委員育敏：可以確保它發電正常。

周副主任委員源卿：對。另外就是水的部分，台灣原來都缺水，所以每個電廠在高度 80 到 100 公尺的地方都有深水池，可容納 5 萬噸到 10 幾萬噸的水，它可以覆蓋爐心十幾次，萬一沒電，其實它可以靠重力，水就可以放下來。我們要求台電深水池的耐震度要加強，送水的管路也要加強，這以後是一個水源。另外就是河水，剛才台電公司有說明，河水也是一個來源，像核一廠附近有乾華溪，而海水也是一個來源，所以它必須準備可以去取這些水的車子，還有移動式的柴油發電機，以及移動式的空壓機，就是有很多閥門要開要靠空氣，這些都必須放在 20 米以上的高度，這些都要在 1 小時之內準備好，而且可以下命令，就是把這些水可以灌進去。

王委員育敏：在你們的要求之下，目前台電準備的情況及改善的程度都已經達到你剛才所講的標準了嗎？還是那是一個目標？

周副主任委員源卿：我們大概十幾天前請 OECD 派了 6 位專家來做壓力測試……

王委員育敏：對，我有看到那個報導。

周副主任委員源卿：它是仿照歐洲所有電廠來檢視我們的核一、核二及核三，看我們這套是否符合歐洲要求。

王委員育敏：歐盟應該算是在標準以上。

周副主任委員源卿：對，他們檢視的結果認為我們和歐洲國家都是同樣的水準。特別有一位日本專家，當記者問他如果福島事故發生在我們這邊，核一、二及三廠會不會存活呢？這位日本專家用了可以存活（survive）來形容，可見目前的要求，至少是符合國際標準的。

王委員育敏：既然是符合國際標準，為什麼之前還會有核一、核二及核三廠相對於國際上的核電廠是危險的言論呢？

周副主任委員源卿：那是另外的報導，他們是基於人口密度及離海邊距離所提出的說法，不過我們在設計時已經都有考慮到耐震程度及疏散的問題。

王委員育敏：最近 OECD 的專業鑑定報告，這是最專業的評估嗎？

周副主任委員源卿：對，他們都是具備二、三十年的核能經驗，並由他們來檢視我們的電廠。

王委員育敏：鑑定報告很重要，而鑑定的內容或項目，原能會應該在網站上主動公告及揭露相關訊息，否則一些不當的言論將會引發民眾的恐慌。由於此一報告是最新的報告，他們披露的客觀事實都應該讓全民瞭解。

周副主任委員源卿：另外一個歐盟的專家小組大概在下半年會來，針對核四廠也要做類似的檢視。

王委員育敏：由於核能的把關工作主要是落在原能會的身上，你們應該多邀請國際認可的專家或組織來為我們的核安把關，本席相信這都是你們的職責，同時也能讓全民更為放心。由於政府是負責任的，在安全的把關上，我們應與國際同步，以使大家在台灣這片土地上可以過得更為安心。謝謝。

周副主任委員源卿：謝謝。

主席：請徐委員少萍質詢。

徐委員少萍：主席、各位列席官員、各位同仁。今天召委所排的議題，就是爐心熔毀式核子事故發生時，各單位緊急應變救護之規劃，本席覺得這是一個假議題，可以看成是在做未雨綢繆的工作。當然我們希望這種事情不要發生，可是也必須做好相關的檢視及準備工作，比如核一、二及三廠已經經過 OECD 的專業鑑定，結果我們是安全的。目前大家都知道核一、核二及核三廠已經經過鑑定嗎？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。在考察及檢視完之後，他們有舉行記者會，由原能會主持，因此訊息有透過公開的記者會來對外宣示。

徐委員少萍：核一、核二及核三廠如何呢？

李總經理漢申：我們可以按照歐盟的標準，在壓力測試之下達到他們的水準。

徐委員少萍：大家都認為沒有核安就沒有核四，現在很多委員垂詢的議題就是斷然處置。

李總經理漢申：斷然處置是針對核一、核二及核三廠，這是福島核災發生之後，我們與原能會一起發展出來的體系。

徐委員少萍：核一、核二及核三廠已經有做斷然處置嗎？

李總經理漢申：事件發生以後，所需要操作的……

徐委員少萍：操作的 SOP 都有了嗎？

李總經理漢申：都有了，然後還需要增加硬體的設備，包括發電機、抽水機、管路強化及緊急設備等，我們都有在做。

徐委員少萍：都做好了嗎？

李總經理漢申：有一部分已經做好，有的則還沒有，緊急的兩個迴路也都已經完成了。

徐委員少萍：萬一核一、核二及核三廠發生緊急事故，我們可以執行斷然處置嗎？

李總經理漢申：目前我們就可以執行了。

徐委員少萍：一旦執行就不會有輻射嗎？

李總經理漢申：對！

徐委員少萍：也沒有核災發生嗎？

李總經理漢申：沒有核災發生的問題。

徐委員少萍：假使能夠百分之百確保斷然處置可以解決核災問題，有關國防部、衛生署及其他單位的規劃，將會是未雨綢繆的防範而已。最重要的就是在發生事故時，如果有斷然處置的 SOP，核災就不會發生嗎？

李總經理漢申：是，今天我們在報告的前言就是敘述這一段，記起從福島核災所得到教訓，藉此來做一些反應及改善。

徐委員少萍：我要得到很確定的答案，就是斷然處置真的就不會發生核災嗎？

李總經理漢申：是的。

徐委員少萍：你很確定說是嗎？

李總經理漢申：是，我們按照這個程序來執行。

徐委員少萍：按照這個程序來執行就不會發生核災。然而不是你講不會發生核災就不會發生核災，這應該由誰來說斷然處置就不會發生核災呢？

李總經理漢申：這已經經過 OECD 的檢視，他們認為這是有效的……

徐委員少萍：這能測試嗎？

李總經理漢申：有演練，一個個步驟都做過演習。

徐委員少萍：目前世界上還沒有採取斷然處置去處理的事件。

李總經理漢申：現在日本及中國大陸等國家都在參考這套程序。

徐委員少萍：就是採取這種處理的程序嗎？

李總經理漢申：是的。

徐委員少萍：斷然處置非常重要，如果能夠發揮作用的話，就能讓爐心不熔毀，自然就不會發生核災。

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。向委員報告，任何工程都有一定的風險，不過這樣的風險會很低。

徐委員少萍：誰能下達斷然處置的命令？您剛才說是副總，要不然就是廠長或值班人，在通訊有問題時，值班的人就可以採取斷然處置，如此核災就能不發生了。

周副主任委員源卿：對，當場即可處置，如果成功的話，爐心就不會熔掉。

徐委員少萍：假設發生的話，各單位就應該去防災；反之，即便你說發生率非常的低，我們還是必須先做好準備。

周副主任委員源卿：以國際上安全評估的方法來算，核四廠發生爐心熔毀的機率是百萬分之一，當然民眾對此機率還是會害怕的，所以才會有後面的緊急應變計畫。

徐委員少萍：針對核災緊急應變計畫，在救援能力及資源配置上，你們編列了多少經費？

周副主任委員源卿：每年每座核能電廠要收 5,400 萬的核子事故應變基金，3 座加起來是 1 億 6,200 萬，當然每年都會進行演習，而剩下的錢就會一直累積。

徐委員少萍：救災物質差不多是多少錢呢？

周副主任委員源卿：我們每年在地方政府上都用掉八、九百萬去做應變的準備。

徐委員少萍：緊急應變法的施行細則是在什麼時候公布呢？

周副主任委員源卿：大概是在十年前公布的。

徐委員少萍：沒有更改過嗎？

周副主任委員源卿：有，期間有更改過，比如 5 公里及 8 公里的部分。

徐委員少萍：現在基隆有 12 個里列入防護區域內，而各地方政府也必須提出應變計畫，並由原委會核定。基隆市有沒有提出應變計畫呢？

周副主任委員源卿：去年已經提給我們，現在的演習也有做規劃。

徐委員少萍：基隆市確定有提出應變計畫嗎？

周副主任委員源卿：有提。

徐委員少萍：今天很多委員都談到藥事法的修改，獸醫相關的那部分是歸衛生署管嗎？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。沒有。

徐委員少萍：藥事法是管藥品，針對不屬衛生署主管的獸醫療院所，如果他們發生事情，責任的歸屬為何呢？

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長答復。

康局長照洲：主席、各位委員。對，這也是我們說不應該在藥事法來做一些修正的原因，如果為了解決這個問題，不管是從動物用藥管理辦法，或是動物保護法去做規範，那又會產生另外的……

徐委員少萍：最後是由農委會來管，還是衛生署管呢？

康局長照洲：如果獸醫院的獸醫師可以使用的話，應該是農委會……

徐委員少萍：你們核准藥，如果發生事情是不是該負責呢？

康局長照洲：不是我們核准的。

徐委員少萍：你們公告的。

康局長照洲：農委會必須公告這些藥可以被獸醫師使用。

徐委員少萍：到底誰要負責？本席認為這個案子必須要協商，由於必須考慮很多問題，所以不要馬上就通過。

在五都合併前的藥師公會，他們都希望能夠繼續存在。當時的省護理師公會，在廢省之後，就併入中華民國護理師公會，相同的，這些藥師公會能不能這樣做呢？

林副署長奏延：在五都改制之前，縣市有的醫師公會就讓其存在，慢慢地看是要合併，還是……

徐委員少萍：當時由於廢省，所以才會讓省護理師公會併入中華民國護理師公會。

主席：請林委員世嘉質詢。

林委員世嘉：主席、各位列席官員、各位同仁。張珩是馬總統的御醫，他是小組召集人，也是醫策會的董事長，同時還是承業生醫的董事，而該儀器廠商一年的營業額高達二十幾億，許處長知道此事嗎？

主席：請衛生署醫事處許處長答復。

許處長銘能：主席、各位委員。新新聞的記者訪問我時，我才知道。

林委員世嘉：他是醫策會的董事長，會去評鑑很多醫院，而醫院也必須購買儀器，而他卻是該儀器商的董事，請問他這樣適宜嗎？

許處長銘能：目前董事長不會涉入到醫院評鑑的所有結果。

林委員世嘉：所以董事長可以當醫療儀器商的董事嗎？

許處長銘能：這沒有利益迴避的問題。

林委員世嘉：你說沒有問題，這可供公評，所以你下令幫他護航嗎？

許處長銘能：沒有，從過去到現在……

林委員世嘉：醫策會董事長主管醫院評鑑，根據醫院評鑑規定，你們那位賴進祥因為他老婆與忠孝醫院等的糾葛而被調職了，現在由於馬英九的關係，什麼事情到這邊就轉彎了。

許處長銘能：所有評鑑的相關部分都不會經過董事長。

林委員世嘉：他沒有影響力，而對決定評鑑委員也沒有影響力嗎？

許處長銘能：沒有。

林委員世嘉：他沒有權力決定評鑑委員的名單嗎？

許處長銘能：目前評鑑委員全部要抽籤，並送到署裡來決定，而且抽籤的過程都在署裡進行。

林委員世嘉：就這部分作成專案報告送本委員會。

許處長銘能：好，我們會作專案報告。

林委員世嘉：台電報告的第一句話，就是寫斷然處置措施，而報告也只有後面這樣而已，所有的國民黨委員都在護航，他們都說爐心熔毀是假議題，而在你們各種的處置之下，就不會發生嚴重的核子事故，是不是這樣呢？還有什麼叫做斷然處置措施？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。斷然處置措施就是在發生意外事件時，不會造成爐心熔毀的情況。

林委員世嘉：是不是日本比較差，這種事不會在台灣發生嗎？

李總經理漢申：我們是記起他們的教訓，先前對這部分並沒有……

林委員世嘉：為什麼在報告中沒有談到什麼是斷然處置措施，還有醫療的部分，反而是只作這樣的報告，你在呼攏立法院嗎？執政黨幫你們背書，他們也都變成了擁核立委。剛才你答復徐委員少萍時，你說台灣不會有核災，因為你們有斷然處置措施。你叫我們要信任你嗎？徐委員問你，你答復他，我們可以調帶子來聽，你說台灣不會有核子事故，你剛剛有沒有這樣講？

李總經理漢申：我剛才是說，如果發生那種事情，我們按照斷然處置的方式來執行，是不會有核災的事情發生。

林委員世嘉：下次可以排斷然處置措施是什麼的會議，這是從國安單位抄來的東西，你以為我們都沒有掌握嗎？本席準備得很萬全，只是今天沒有拿出來而已。你們是不是從國安單位抄出來呢？

李總經理漢申：我們並沒有抄國外……

林委員世嘉：我是說國安單位，而國安單位也知道斷然處置措施是行不通的。接下來，請問原能會周副主委，聽你講起來，華爾街日報很不專業，對不對？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。不是，我沒有說他們不專業，我是說我們考慮的……

林委員世嘉：是他們引述的專家說法很不專業。你剛剛回答王育敏委員的時候是套招的、互相護航的嗎？

周副主任委員源卿：沒有套招。

林委員世嘉：來，我考試。副主委，你不要回答，剩下的時間我要讓其他單位的官員回答。

全世界 211 座核能電廠當中，在核子反應爐半徑 30 公里以內人口超過 300 萬的有幾座？先請衛生署林副署長回答。

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。我不知道。

林委員世嘉：你不知道？好，來，請軍醫局局長回答。

主席：請國防部軍醫局張局長答復。

張局長德明：主席、各位委員。我不曉得。

林委員世嘉：也不曉得？那總經理知道是幾座嗎？

李總經理漢申：我並不清楚。

林委員世嘉：你們都不知道嗎？

副主委，幾座？

周副主任委員源卿：14 座。

林委員世嘉：臺灣有幾座？

周副主任委員源卿：臺灣有 2 座。

林委員世嘉：核四廠算進去的話有幾座？

周副主任委員源卿：3 座。

林委員世嘉：半徑 30 公里以內人口超過 300 萬的有 3 座，而你們就要以這樣的方法來處理 300 萬人口的逃難問題！

副主委，請問距離你們辦公室最遠的核電廠大約是幾公里？

周副主任委員源卿：二十幾公里。

林委員世嘉：副署長呢？

林副署長奏延：我們在 30 公里以內，差不多二十幾公里。

林委員世嘉：軍醫局呢？

張局長德明：辦公室嗎？

林委員世嘉：對。

張局長德明：大約 30 公里。

林委員世嘉：總經理呢？

李總經理漢申：我們也是一樣。

林委員世嘉：我們的逃命圈設定為 50 公里，而你們的辦公室統統都在 30 公里以內，大約二十幾公里，那要是發生核災的話，你們會不會第一個先跑？

周副主任委員源卿：不會。

林委員世嘉：其他單位也表示不會。那我問你們，和平醫院發生 SARS 那種事情的時候，為什麼邱淑媿要穿那樣的衣服進去裡面？病毒還是可以掌握和瞭解的，邱淑媿包成那樣走進去還被大家罵，是不是？

本席昨天提出核子反應器設施管制法第四條之一修正草案，就是要規定中央政府所在地不能在 50 公里的逃命圈內。如果你們堅持要繼續蓋核四的話，臺灣一定要遷都。就算發生核災的時候你們都會盡忠職守，我們還是有很多問號，因為不知道相關事情要由誰來做。比方說，核災中有人受傷必須移送醫院，此時由誰負責調動救災資源和供疏散之用的交通工具？誰負責帶領災民有秩序的撤出災區？如果以 30 公里範圍來講的話，一個小時內要撤出 600 萬人，誰要檢查、清洗遭輻射污染的災民？請問哪個單位管除輻車？

周副主任委員源卿：疏散災民的部分地方政府會協助辦理……

林委員世嘉：那代表我們找錯人了嗎？

周副主任委員源卿：人員……

林委員世嘉：我問你誰管除輻車，就是除輻射的車子。

周副主任委員源卿：人員除污的部分是由軍方支援。

林委員世嘉：軍醫局準備好了嗎？和馬總統 2008 年的競選口號一樣準備好了是不是？你回答一下。

張局長德明：我們有 2 輛除污車。

林委員世嘉：600 萬人以上，除輻車才 2 輛！大家都聽到這個數字了喲！

我們的中央政府所在地都在整個逃命圈的範圍內，核電廠距離你們辦公室最遠才二十幾公里，要是發生事情，你們都自顧不暇，馬總統都坐上空軍一號飛走了，你們還在那邊做什麼！

所以，總經理，我們是經不起這種萬一發生的，你們的報告還說會有「斷然處置措施」，請問你是上帝嗎？所以不會有核安的問題。你回答一下，你是不是上帝？

李總經理漢申：我想這個話我不敢回答。

林委員世嘉：你不敢回答？你就說你不是就好了啊！

李總經理漢申：我不敢回答。

林委員世嘉：對啊！你有「斷然處置措施」，所以不會有核災。這種話你也說得出口？如果這麼神

奇的話，其他單位都閃邊就好，他們統統不用來備詢，你來備詢就好了！

醫事處是不是有一個人叫做劉明勳？他今天沒來，許處長代替他回答好了。我引述一篇讀者投書：在一場護理人員的輻射傷害緊急演練當中，有人詢問要是日本核災傷患撤到臺灣來，臺灣沒有辦法，我們也往後撤，這樣要怎麼辦？你們的劉明勳科長只含糊地回應，國內現在沒有災難，不應過度恐慌。請問許處長，這句話你同不同意？

主席：請衛生署醫事處許處長答復。

許處長銘能：主席、各位委員。這句話裡面「過度恐慌」的部分我覺得不妥，但是遇到災難的話，我們一定全力以赴。

林委員世嘉：SARS 的時候，和平醫院有醫生跑掉，經過這麼多年，發生了五大科的崩壞和醫美普及，重症醫療非常缺人，在這樣的醫療環境之下，所有的醫生對核安又有多少瞭解？今天發生事情的話，他們會前仆後繼去當烈士嗎？護理人員說他不要，也有醫生投書說他不要。我可以舉例來講，一位麻醉科醫師在自由時報投書，他說，一旦發生災難的話，他應該穿什麼樣的防護衣？如果他面對的病人有遭受輻射污染的話，他要怎麼處置？你們有做過演練嗎？我現在只是舉其中一個科為例。

許處長銘能：有。

林委員世嘉：請說！

許處長銘能：我們所有的演練是不會讓帶有輻射的部分進入醫院裡面，一定會在外面除污完畢才會進到醫院。包括清洗、偵測……

林委員世嘉：萬一人數多過醫護人員的話，你們要怎麼處理？

許處長銘能：按照我們的估計，不會瞬間產生非常大量的病人，只是會產生一些必須疏散的民眾；需要進入醫院的部分，我們一定會在他們進入醫院之前做嚴格的偵測，確定完全沒有輻射才會進入醫院接受治療。

林委員世嘉：所以這就是你們的「斷然處置措施」！完全沒有考慮到人數很多，超過經驗值的情形。日本也不曾發生那麼大的海嘯和地震，對不對？這就是經驗值的問題嘛！

許處長銘能：即使是在車諾比的情況底下，受到輻射污染的程度也不會超過 250 毫西弗。一般來講……

林委員世嘉：李漢申總經理雖然有「斷然處置措施」，但是如果失效的話，他們會前仆後繼去當烈士嗎？許處長可以領導臺灣醫界這樣做嗎？

許處長銘能：在所有的救護措施當中，到院前的部分是由消防單位和原能會協助，從所謂的熱區經過除污再往後送到醫院來。所以這不是當烈士的問題，而是我們有一個整體的轉送配套措施，透過嚴謹的除污過程，可以進入醫院接受很好的治療。

林委員世嘉：到時候沒有人要做這件事情啦！一旦發生核災，讓你做第一個就好了啦！

許處長銘能：這個部分其實……

林委員世嘉：興建核四的利益都被那些相關團體分完了，之後為什麼要由我們的醫護人員來承擔這些？而你們的人就負責出來說「不會發生、不會發生啦！」是這樣嗎？

許處長銘能：這個部分的分工其實非常清楚，地方已經做過非常多次的演習，第一線一定是由……

林委員世嘉：你們列出來的一級、二級、三級醫院統統都在逃命圈內啦！而且你們的辦公室距離核電廠頂多只有二十幾公里，而我們對逃命圈的定義是 50 公里啦！所以本席要對你們的應變能力直接否定！

主席：現在處理臨時提案。

首先進行第一案。

一、鑑於目前已進入資訊化 E 世代，民眾查詢資料多透過網路搜尋，尤其政府官方網站更具有公信力。然查攸關核安之行政院原子能委員會或核能研究所網站中，「有關核能」網頁所揭露的相關核安資訊過於老舊，都是超過兩年的資料！實無法提供正確即時之資訊！爰建請行政院原子能委員會及所屬應於兩個月內更新網站中相關核安資訊，以提供民眾詳實核安資料！是否有當，敬請公決。

提案人：徐少萍

連署人：楊玉欣 鄭汝芬 江惠貞

主席：請問各位，對第一案有無異議？（無）無異議，通過。

進行第二案。

二、基於保護動物立場，動物對藥物的吸收、代謝、排泄、機轉必然與人類不同。因此，訂定動物用藥的相關劑型、劑量之規範，亦有其明確立論基礎。動物也是眾生之一，不容許為了便宜行事、降低成本而簡化對待，草率使人藥用在動物身上。且動物的生理機能未必可吸收、排泄人類用藥中的賦形劑或矯味劑等成分。近年來，政府也大力倡導兒童安全用藥政策，為兒童設計符合其生理機能之劑型而努力；同理，使用非為動物設計的藥品，難道不是另類的虐待動物嗎？缺藥期間讓動物使用非動物專用藥品，是權宜之計，根本之道仍是行政院農業委員會應積極鼓勵業者研發專屬動物用藥品，並於一個月內將動物藥品不足時，可使用之人類用藥列冊並公告於「動物用藥品資訊服務網」。是否有當？敬請公決！

提案人：江惠貞

連署人：楊玉欣 徐少萍 鄭汝芬

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長說明。

康局長照洲：主席、各位委員。基本上我們同意委員的意見，但是鼓勵業者研發專屬動物的藥品並非衛生署之責，所以我們希望能夠做一些文字修正，將倒數第 4 行以下修正為「根本之道仍是農委會應積極鼓勵業者研發專屬動物的用藥，並協同衛生署於一個月之內將動物藥品不足時，可使用之人類用藥正面列冊，並公布於『動物用藥品資訊服務網』」。因為「公告」目前可能會有一些法上的衝突，所以我們建議修正為「正面列冊」和「公布」。

主席：請農委會動植物防疫檢疫局謝代局長說明。

謝代局長芙美：主席、各位委員。康局長剛剛建議在鼓勵業者研發專屬動物用藥的部分將衛生署刪掉，這點我們沒有意見，可是有關人用藥品的列冊和公告，因為列冊在執行面上到底是什麼樣的情況我們還不是很清楚，所以是不是容許我們先把「列冊」這兩個字拿掉？然後我們會和衛生署

做個討論。因為涉及人藥，如果我們農方主張要開放，而衛生署沒有同意的話，把我們農方列在前面也不是太好，所以我是不是可以建議由我們農方和衛生署共同召開這個會議，共同面對問題、共同解決？謝謝。

主席：請江委員惠貞發言。

江委員惠貞：主席、各位同仁。基本上我比較傾向衛生署的修正意見，因為農委會主要的問題只是萬一動物用藥不足而要使用人類用藥時，要做正面表列還是類別表列，而不是要做正面表列卻沒有鬆綁會有什麼樣的問題。

其實今天大家只是在幫獸醫師做業務上的解套，根本之道當然還是要有動物專屬用藥，再者，國外已經可以使用的藥品，進口到臺灣的時候，有沒有必要比照人類用藥，有一堆程序？這才是你們必須檢討的地方。所以我還是比較傾向採納衛生署的修正意見，這樣雙方都有照顧到。

此外我還必須提醒一點，其實不管正面表列或類別表列，相關問題在其他委員的提案裡面還是會碰到。但若僅就本席的提案來講，這樣修正我是可以接受啦！

主席：也就是你要把「列冊」放進去嗎？

江委員惠貞：（在席位上）就是衛生署……

主席：衛生署沒有問題，衛生署只是要把「公告」去掉，農委會則是連「列冊」都不要。

謝代局長芙美：（在席位上）主席，請問我可不可以補充說明？

主席：好，請農委會動植物防疫檢疫局謝代局長說明。

謝代局長芙美：主席、各位委員。對不起，康局長說我們兩個……

主席：依照康局長說的？

謝代局長芙美：對。

主席：就是倒數第四行以下將「衛生署」三字刪除，修正為「根本之道仍是農委會應積極鼓勵業者研發專屬動物的藥品，並協同衛生署於一個月內將動物藥品不足時，可使用之人類用藥正面列冊，並公布於『動物用藥品資訊服務網』」。請問各位，有無異議？（無）無異議，修正通過。

謝代局長芙美：（在席位上）主席，請問我可不可以再做補充說明？

主席：時間有限，而且都已經修正通過了。

好，請農委會動植物防疫檢疫局謝代局長說明。

謝代局長芙美：主席、各位委員。請容我談一下管理面的問題，其實正面表列和負面表列在管理上真的會碰到一些問題，比如說，好幾千種藥要供應給獸醫師的時候，藥商可能要一個一個去看。對我們來講，第一是管理，什麼藥可以賣，什麼藥不可以賣，……

主席：你們可以跟衛生署協商啊！

謝代局長芙美：所以是不是暫時先不要填「正面」，也就是我們兩個來協商，看看是不是可以克服一些實務上的困難，讓我們藥品管理方便，藥商和獸醫也都方便。最主要還是管理面的問題啦！

主席：你的意見是「正面」不行嗎？

謝代局長芙美：暫時先不要。

主席：那「列冊」呢？

江委員惠貞：主席，對不起，我自己上台發言。

農委會真的很奇怪耶！以前你們連管都不管，說衛生署對藥的部分比較清楚，現在他就告訴你，人類用藥的管理方式就是正面表列，可是你又反對，認為有什麼正面表列或負面表列的問題，那你到底是怎樣啊！

主席：敬業一點啦！

江委員惠貞：既然你們要衛生署和你們一起承擔，而衛生署就告訴你人類用藥就是這樣管理的，不是像你們用所謂負面表列的方式在管的嘛！那你現在還要表示什麼意見呢？有本事就扛回去自己管嘛！是不是？

主席：他現在不要正面表列啦！

請陳委員其邁發言。

陳委員其邁：主席、各位列席官員、各位同仁。農委會不會管藥啦！講這樣是對農委會比較不客氣，可是懂藥的人是 FDA 嘛！是我們衛生署懂藥，對不對？

今天早上從頭到尾都在講什麼抗藥性一大堆的，抗藥性誰懂？農委會怎麼會懂抗藥性的問題呢？對不對？再說到食物殘留和抗生素的問題，這也是 FDA 的事情啊！你現在叫農委會去列一張表，說哪些藥可以用，農委會就不懂，要叫他們怎麼列？

我這樣講是對農委會很不客氣，但我的重點是，這應該是衛生署要去和農委會協調，說因為哪些藥缺貨等等。這個我也不懂，所以你們要去調查嘛！我現在不管你們怎麼樣，你也不要管我們這些委員怎麼樣，你們把問題解決了，這些問題就不會被丟到立法院來嘛！是不是這樣？每次我叫衛生署，衛生署就說是農委會，農委會又說是衛生署，這樣問題無解啦！不是這樣嗎？康局長。

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長說明。

康局長照洲：主席、各位委員。我跟委員解釋一下，其實我們在當初公聽會時就說得很清楚，我們請獸醫師公會以及獸醫診療機構等要趕快把這些藥品全部列出來，因為他們最了解自己目前正在使用的藥。然後由衛生署和農委會一起來看其中哪些不合適，再把它拿出來；如果列出的藥都 OK 的話，就可以這樣來用以解決目前的問題。我們覺得用這樣的方式，一方面不會影響到整個人用藥品的管理，一方面則可解決獸醫用藥的問題。

陳委員其邁：那天公聽會討論的結果確實是這樣，但現在的問題是，倘若他們列出的表是所有人類用藥占 80%，而剩下的 20%，他們覺得沒有需要列入。那你們到底要公布 80% 的部分？還是 20% 的部分？坦白說，我們幾位委員並不會去管你們要公布什麼，你們要正面表列或是負面表列，都還是其次的問題。我只是提醒你，如果你認為有一些藥品要管理，那麼在公告時當然要一併說明在相關法令還沒有修正前，這些藥品應如何管理。這是你們 FDA 的責任啊！怎麼會不是？為什麼每次我告訴你，你都……

康局長照洲：所以我跟委員說明，我們是很正面的來解決這個問題，我們也要求趕快把這個表列出來，如果他們遲遲不願意列出來……

主席：這邊有說協同衛生署啦！

康局長照洲：這裡有說協同衛生署，並沒有把我們的角色拿掉。

陳委員其邁：針對有些藥品，你們要清楚分級，看看哪些藥品要如何處理，大家一次講清楚嘛！

康局長照洲：可是我們不知道目前獸醫師在用什麼藥，對於這部分，農委會最清楚，所以我們認為農委會應該把所有獸醫師公會的獸醫師找來，然後趕快把這個表列出來，我們就可以儘快解決這個問題。

陳委員其邁：包括哪些藥怎麼處理……

康局長照洲：江委員給我們一個月的時間，就是要給大家一個壓力嘛！

陳委員其邁：我知道。

江委員惠貞：（在席位上）他們沒有問題，現在是農委會……

康局長照洲：兩個都有問題，不是只有農委會有問題，因為並不是說農委會給你什麼藥，你就用什麼藥；另外，實際上獸醫師在用的藥，實在無法正面表列，因為種類太多了，所以如果負面表列可以比較少，那當然就用負面表列來呈現這些藥物如何管理，這樣反倒是簡單的作法。至於這些藥物要如何處理，我也沒有特別堅持要怎麼樣，但重點是你們要趕快去談，把所有問題一次解決。

主席：這個提案就是要求你們在一個月內協同農委會一起處理這件事。

第二案照剛剛修正的文字修正通過。

進行第三案。

三、長久以來，獸醫機構所使用之藥物達 80%多為人用藥品，且多無相同核准登記之動物用藥。但因藥事法第 50 條規定，「須由醫師處方之藥品，非經醫師處方，不得調劑供應」，第二項中獸醫機構又非屬「醫院、診所及機關、團體、學校之醫療機構或檢驗及學術研究機構之」因此無法合法購得。致使藥商不敢供貨給獸醫機構。於是近日已有獸醫診療機構傳出藥品匱乏之虞，唯恐將來發生罹病動物無藥可醫的情況。爰提案建請衛生署立即會商農委會提出修法過渡時期解決方案，期間並不得因藥商販賣人用藥品給獸醫診療機構而予以裁罰。

提案人：林淑芬

連署人：田秋堇 陳節如 陳其邁

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長說明。

康局長照洲：主席、各位委員。我想如果照提案這樣寫的話，農委會那邊另外要有一個配套，他們必須要讓這些獸醫師在某種狀況之下可以使用人用藥，否則的話，它就是偽藥和禁藥。也就是說，今天委員提案要求衛生署對於藥商販賣人用藥品給獸醫診療機構，不得予以裁罰，這樣在整個法上是有問題的，因為獸醫師不能用那種藥！

主席：請林委員淑芬發言。

林委員淑芬：主席、各位列席官員、各位同仁。我不知道局長所講的問題和我們的寫的問題是否一致？如果你說的是去年的心絲蟲偽藥事件，那跟我們指涉的兩碼子事！我們現在討論的是，因為藥事法沒有法源，農委會也沒有規範，所以這些動物沒有人用藥可用，而且動物 80%都用人用藥。至於心絲蟲事件是說，那個獸醫師應該要用人用藥，結果他不用人用藥，卻用了偽藥。根據

衛生署的定義，所謂偽藥，就是用的那個藥不一樣！

主席：請衛生署食品藥物局康局長說明。

康局長照洲：主席、各位委員。現在的獸醫師即使是用核准通過的人用藥，也是偽藥……

林委員淑芬：那是另外一個問題！

康局長照洲：不是，這是農委會定義的，不是我們定義的。

林委員淑芬：上次那個個案，也不是用人用藥，因為用了人用藥，就變成偽藥，那個才是真正的偽藥問題。這個個案是真正涉及偽藥的問題，所以我們今天提案要求衛生署也不必去誰會商誰了，沒有主體的問題，只要相互討論在沒有法源依據的過渡時期，要如何解決藥荒的問題、動物無藥可救的問題；同時針對這段期間診療機構的管理問題來一併處理。這樣總可以了吧？

康局長照洲：如果照委員剛才講的精神，那是 OK 的，但是妳現在的提案所做的要求可能不妥，因為它明明是一個犯法的行為……

林委員淑芬：哪裡犯法？早上詢答時，你們表示對於在動物身上使用人用藥，不會有任何查處。不是嗎？

康局長照洲：不是，是因為……

林委員淑芬：早上和之前你們一再明示，動物醫院或是診療機構使用人用藥，就目前來說，是屬於無法可循的暫時不合法狀況，所以你們不會去處理。是嗎？

康局長照洲：我們沒有講這句話。我們剛才說的是，要請農委會來做這個解釋，也就是目前獸醫師如果用人用藥，是否犯法？因為依照農委會的定義，這就是偽藥和禁藥啊！

林委員淑芬：你不要把責任推給農委會！我現在問你，在沒有法源可依循的過渡時期當中，有關動物的醫療權要如何保障？所以我們要求農委會和衛生署立即協調，並在修法前的過渡期間，提出解決方案和管理方法。本席的提案內容如果修正成這樣，可以嗎？

康局長照洲：是可以這樣修正，但是……

林委員淑芬：好。我把最後兩行修正為：「爰提案要求衛生署與農委會立即就修法完成前的過渡時期，對於動物無藥可用以及獸醫院診療機構用藥管理方法做出解決方案。」這樣可以嗎？

康局長照洲：是否可以修正為：「要求衛生署與農委會提出修法過渡時期解決方案。」？

林委員淑芬：不是解決方案，而是解決什麼東西的方案。你的「解決」之後沒有受詞啊！本席認為可以修正為：「爰提案要求衛生署與農委會應立即協調，提出完成修法前的過渡時期，對於動物無藥可醫以及獸醫院診療機構的管理以及規範……」就是缺藥的解決方案以及獸醫用藥的管理規範嘛！

主席：請衛生署和林委員溝通一下，把文字寫出來再做修正；本案保留，稍後再行處理。

請徐委員少萍發言。

徐委員少萍：主席、各位列席官員、各位同仁。有關江委員惠貞的提案，也就是第二案，剛才已經修正通過，但是第三案又牽涉到農委會的定義，請問局長，在動物身上使用人用藥品，有沒有違法？

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長說明。

康局長照洲：主席、各位委員。有。

徐委員少萍：在第二案當中，說是可以共同正面表列用在動物身上的人用藥，那樣有沒有違法？

康局長照洲：沒有，因為委員是要求我們趕快把這些藥品列出來，未來如果這個法律修正通過就可以使用。

徐委員少萍：就是法律修正通過之後才能用，對不對？

康局長照洲：對。而林委員和陳委員這個提案，是指在修法的過渡時期要怎麼辦……

徐委員少萍：我知道。就是說上個提案是要求你們在一個月內針對可使用之人類用藥列冊公告，並且儘速完成修法，好讓獸醫師使用這些藥物，是嗎？

康局長照洲：是。

徐委員少萍：那麼在法還沒有修正通過之前，這些人類用藥可以用在動物身上嗎？

康局長照洲：所以我剛才一再強調，後端的部分一定要先解決……

徐委員少萍：一定要修法通過才能用嘛！對不對？

康局長照洲：他們一定要先解釋獸醫師在什麼樣的狀況下使用這些藥物不違法，否則現在獸醫師使用人用藥……

徐委員少萍：就是農委會這邊要去解釋在尚未修法通過之前，如何使用人用藥才是不違法的？

康局長照洲：如果他們那邊確定可以使用，那麼我們這邊的藥商才可以把藥賣給合法使用者，否則現在要我們藥商把藥賣給非法使用者，就整個立法精神來說，是不對的。

林委員淑芬：（在席位上）他哪有非法？

康局長照洲：現在就是非法啊！這是農委會的解釋……

林委員淑芬：（在席位上）你們真是怠惰、怠忽職責幾十年！

徐委員少萍：請農委會檢疫局說明一下，好嗎？

主席：請農委會動植物防疫檢疫局謝代局長說明。

謝代局長芙美：主席、各位委員。依照動物用藥品管理法的規定，即使是人用藥，只要沒有登記做為動物藥品，就是一種偽藥。

徐委員少萍：還是當成偽藥？

謝代局長芙美：可是它在使用上，對獸醫師這一塊是沒有規範的，因為獸醫師的養成教育就是，為了拯救動物的生命，可以用盡各種方法加以診治。而現在的問題是，因為獸醫師動物身上大量使用人用藥，結果這個管道斷了……

主席：這部分要在一個月內趕快處理吧！

謝代局長芙美：對，所有法規要與時俱進，我們也認為要做一個總檢討。

徐委員少萍：可是在沒有修法完成之前，對獸醫師就是沒有規範嘛！對不對？

謝代局長芙美：現行法規對獸醫師是沒有規範的，但是對其他販賣或使用偽禁藥的人是有處罰的。

徐委員少萍：我們現在針對的是獸醫師，如果是這樣，那這個提案後面這一段就可以用啊！

主席：對啊！本來就可以啊！

現在進行第四案。

四、有鑑於核災事故發生時，無論處在何種層級的醫療院所，醫事人員將是救災第一線人員，亦即除了災民以外，最直接接觸大量輻射塵的高危險族群，實屬醫療與消防救災人員。惟對於輻射處理，政府至今仍欠缺一套健全且專業的緊急醫療訓練和照顧流程，為此，要求衛生署會同相關部會，於 2 週內，重新檢討及改善緊急醫療處理之標準處理流程（即，緊急醫療訓練和照顧），並將報告送至本委員會，以保障「基層」醫事、消防等救災人員的安危無虞。

提案人：劉建國

連署人：趙天麟 陳節如

主席：請問各位，對第四案照案通過有無異議？（無）無異議，通過。

進行第五案。

五、有鑑於核電廠高度危險之不可測性，因此國際原子能總署及日本（福島核災後），將其「核災應變區」乃建議訂在「20 或 30 公里」以上，反觀，我國之核災應變區（緊急應變計畫區），政府仍毫無警覺性及應變力，僅從 5 公里延伸至 8 公里，此舉對整體災害防救體系毫無助益，實屬不足，為此，要求原能會會同衛生署與台電，於二週內，重新檢討、劃定核能電廠周圍之「緊急應變計畫區」之距離，以保障居於核電廠周遭之國人安危無虞。

提案人：劉建國

連署人：趙天麟 陳節如

主席：請原能會周副主任委員說明。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。有關劃定距離，會牽涉到修法以及和地方政府協調的部分，所以是否請委員給我們一個月的時間針對這方面來做檢討，並提出檢討報告供委員會審查？

主席：劉委員，可以把「二週」改為「一個月」嗎？

劉委員建國：（在席位上）可以。

主席：好，把「二週」改為「一個月」。

周副主任委員源卿：另外，我們建議把倒數第二行之「劃定」二字刪除，並於「距離」二字之後加上「並提出檢討報告送委員會審查」。就是修正為：「重新檢討核能電廠周圍『緊急應變計畫區』之距離，並提出檢討報告送委員會審查……」

主席：劉委員，這樣修正可以嗎？

劉委員建國：（在席位上）可以。

主席：本案修正通過。

現在回頭處理第三案，倒數第二行之文字修正如下：「爰提案要求衛生署與農委會共同提出修法過渡時期動物藥荒解決方案及動物診療機構的暫時管理規範。」

林委員淑芬：（在席位上）「動物診療機構」後面要加上「使用」二字。

主席：好，把「使用」二字加進去。如果各位沒有意見，本案修正通過。

報告各位，臨時提案處理完畢，現在休息，下午二時繼續開會。

休息（13 時）

繼續開會（14 時 2 分）

主席：現在繼續開會。請鄭委員汝芬質詢。（不在場）鄭委員不在場。

請林委員淑芬質詢。

林委員淑芬：主席、各位列席官員、各位同仁。今天邀請原能會及衛生署就爐心熔毀式核子緊急事故發生時之應變措施及醫療規劃等提出報告，我看到你們的報告，我覺得你們對核災的想像是非常輕忽的。你們的報告裡面假設核災是一種靜態的狀況，你們模擬一種你們想像之內的情境，然後認為核災是照你們所模擬的情境在進行，我認為輕忽的態度才是最大的災難，災難的源頭來自於輕忽。請問周副主委，你們規範了一級、二級、三級責任醫院一覽表，對不對？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。是。

林委員淑芬：你可否告訴我，你的二級核災急救責任醫院，以署立基隆醫院而言，它距離最近的核能電廠是幾公里？

周副主任委員源卿：報告委員，我的手邊沒有這份數據。

林委員淑芬：你沒有數據？我告訴你，它距離核二廠是 11 公里。你知道長庚基隆分院距離核二廠幾公里？

周副主任委員源卿：我知道三級醫院都在 16 公里之外。

林委員淑芬：請問日本福島核災強制疏散範圍是幾公里？

周副主任委員源卿：強制疏散範圍是 20 公里。

林委員淑芬：20 公里，你今天告訴我們三級醫院在 16 公里之外？

周副主任委員源卿：三級醫院應該是在 20 公里之外。

林委員淑芬：你在睜眼說瞎話啊！你們規劃的臺北市三總離核二廠幾公里，請你告訴我，還講 20 公里之外！你規劃的 4 間三級醫院中有一半 2 間都在 20 公里之內。

周副主任委員源卿：三級應該都在 20 之外。

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。三級都在 20 到 30 公里。

林委員淑芬：你的三級醫院包括台大、馬偕、臺北榮總、三總，對不對？我剛剛告訴你三總離核二廠是 16 公里，你在這裡還在說 20 公里之外，我是用你們原能會的網站查詢的耶！臺北榮總距離核二廠幾公里？臺北榮總距離核二廠幾公里？17 公里！臺北馬偕距離核二廠 21 公里。請教衛生署林署長，311 福島核災福島縣雙葉醫院距離福島電廠幾公里？這個案例應該很有名吧，雙葉醫院發生什麼事情，你可否告訴我？請林副署長告訴我，福島縣雙葉醫院距離福島電廠幾公里？

林副署長奏延：抱歉，我不知道。

林委員淑芬：距離 17 公里。雙葉醫院發生什麼事？這是最有名的，兩年前 311 核災發生後最嚴重被道德譴責的案例，發生什麼事情你可否告訴我，你知道嗎？本席手上有一張 2011 年 3 月 19 日距離福島核災一個禮拜後的新聞，日本福島縣雙葉醫院的院長及其他醫護人員拋棄病人自己逃走避難，引起日本社會的強烈憤慨，當時的院長怎麼說你知道嗎？當時的醫院院長在 3 月 18 日接受朝日新聞訪問時怎麼說，你可否告訴我？如果你有那則新聞，請把當時院長的說法唸給大家

聽。請副署長唸給我們聽，你有新聞稿嗎？

林副署長奏延：沒有。

林委員淑芬：我唸給你聽。他說「搬送病人花費了這麼長的時間是國家和縣政府的責任，我們沒有責任。」雙葉醫院位在大熊町，距離核電廠很近，地震發生後海嘯沒有衝擊到這一家醫院，之後發生核洩漏事故，使得整個醫院院長和醫生拋下 146 個重症病人自己逃離醫院，而且自衛隊 14、15 日進去之後發現，在撤離當中被遺棄的病人有 21 名死亡。我為什麼要講這件事？副主委，我要講的是核災是一個動態的過程，不是你今天規劃這個醫院遇到 A 反應就送到某地方，遇到 B 反應就送到另一個地方處理，它是一個動態過程。而且，在目前的管制和管理上，一般正常狀況，我仍然可以相信核一、核二大概不會發生爐心熔毀的核事故，但是如果假設核電廠爐心熔毀，需要大量緊急應變時，一定是個複合式災難。我再請教你，若是核一或核二廠發生爐心熔毀式的核災，不要說醫院，當地民眾有路可以出來嗎？若發生地震加上海嘯的複合式災難，請問副主委，你認為北海岸的道路一定能暢通嗎？

周副主任委員源卿：報告委員，此時就會做交通管制。

林委員淑芬：沒有路了，管制什麼？那些人不得出來耶，你是遺棄他們嗎？

周副主任委員源卿：不會，我們會盡力去營救這些人。

林委員淑芬：請你講這些話時要摸著你們的良心。金山、萬里、石門，從金山核一廠要到北海岸就醫，你知道整個北海岸的道路離海岸多遠，海平面是幾公里，你有沒有全盤規劃？如果超過 3 米高的海嘯來襲，被淹沒的道路已經柔腸寸斷，不要說金山電廠所在地，就以金山旁邊的石門、三芝等距離 3 公里、5 公里、緊急應變區 8 公里內的人要逃都無路可逃，怎麼疏散？救災要怎麼救？你說你會盡力救。此時就這麼不負責任了，遇到事情時可以怎樣負責，你能負什麼責？不要把「負責」兩個字講得那麼容易。別人的孩子死不完，你可以說「負責」？你要把最壞的情況先想好嘛！從你的核災急救責任二級、三級醫院與核一、核二、核四廠的距離範圍來看，你要怎麼疏散？你的二級醫院台大金山分院距離核一廠 9 公里，離核二廠 2 公里，醫學上建議住家離核電廠 3 公里的民眾，發生核子事故時就直接吃碘片，何等的恐怖啊！淡水馬偕、署立基隆醫院、長庚基隆醫院距離核二廠 10 公里，你們不是在開玩笑嗎！如果核電廠爐心熔毀嚴重，而且發生地震加上海嘯的複合式災難，核二廠發生問題，核一廠也發生問題，疏散範圍 30 公里，那種情況你能夠想像嗎？台大 22 公里、馬偕 21 公里、臺北榮總 17 公里、三總 16 公里。你有沒有模擬過緊急疏散到臺中的方案？

周副主任委員源卿：目前沒有。

林委員淑芬：人家已經問過了，你們還是一樣置之不理。不是「恃敵之不來」，而是因為我們有準備，所以才不怕，不是憑著憨膽說「我不怕」，不是不負責任地說「我會負責」，請你告訴我們，你做什麼準備來負責？你有什麼能耐能夠負責？

請問副署長，你認為衛生署配合原能會所進行的緊急醫療規劃是夠的嗎？

林副署長奏延：這個分兩部分，第一，在急性期時，因為急性期……

林委員淑芬：你不要把災難想像成一種靜態的狀態，它是一個動態的狀況，不是單純劃分急性期或

非急性期，急性期曝露 1,000 毫西弗等等。

林副署長奏廷：對，緊急症候群是要曝露 1,000 毫西弗……

林委員淑芬：我現在是要告訴你，沒有路可以出來了，核子事故程度嚴重，你的二級、三級醫院都在疏散範圍內，以日本為例，醫生、院長大家都逃離了，你們緊急醫療的替代方案是什麼？沒有路可以把受災者送出來了。假設疏散範圍 20 公里，20 公里也不行，你的三級醫院也有一半都在範圍內；好，假設疏散範圍 10 公里就好了，北海岸沒有路出去了，你們要怎麼繞路才可以繞到你們的二級、三級醫院？要繞多遠？

林副署長奏廷：其實急性期的時候，需要住院的情況很少，那個時候倒是 5 到 16 公里這幾家醫院萬一……

林委員淑芬：那我問你，所有醫院的院長、醫生、護士都逃離怎麼辦？大熊町雙葉醫院的醫護人員表示，他們受到當地警察局的避難要求，要求 20 公里之內都要避難，所以他們全部都逃走了。醫生跟護士也是人，院長也是人。三軍總醫院 16 公里，如果 20 公里範圍內強制疏散避難，三總的人當然可以走；臺北榮總 17 公里，當然可以走；馬偕醫院 21 公里，距離 20 公里的 **borderline** 只有 1 公里，他們也想逃，沒有醫護人員時，你要怎麼辦？不要跟我講要多少的處置，不一定要住院。不要講災區的民眾，光是醫院裡面的病患都無從疏散，更不要講災區裡面的災民怎麼辦，你們能夠想像嗎？跟你們說也沒效，請你們回座。

農委會現任的陳主委曾提出一個動保法修正條文，就是今天很多委員談的，治療動物疾病之藥物不足時，經中央主管機關農委會公告之人用藥物類別，得由獸醫師填發處方使用於犬貓及其他經中央主管機關公告的非經濟動物，前項人用藥物用於犬貓及非經濟動物之販賣、流通、使用、管理及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關農委會會同目的事業主管機關衛生署共同訂定。請問謝代局長，這件事情有沒有困難？

主席：請農委會動植物防疫檢疫局謝代局長答復。

謝代局長茱美：主席、各位委員。目前有在進行。

林委員淑芬：有沒有困難？做不做得得到？需不需要做？怠忽職責幾十年了！今天所謂沒有法律可依循的偽藥、不合法的狀況，起因就是你們的怠惰，這一條準不準備要修正、通過？還是陳保基主委請委員提案的。

謝代局長茱美：這個……

林委員淑芬：你回答不出來？你的職稱是什麼？

謝代局長茱美：我是代理局長。

林委員淑芬：代理局長？也是相當於負責主要業務單位的主管啊！你沒辦法回答你們可不可以？

謝代局長茱美：報告委員，我們行政體系就是我們有接到指示就趕快來研究這個議題。

林委員淑芬：主委有沒有指示你要做這件事？

謝代局長茱美：主委一定會指示我們幕僚。

林委員淑芬：我現在問你，主委有沒有指示要做這件事？

謝代局長茱美：他說需要研究，我們要趕快協助獸醫師。

林委員淑芬：他有沒有指示你們要研究？

謝代局長芙美：有。

林委員淑芬：你可否告訴我他要修動保法還是要修藥事法？他是指示你們修動保法還是指示你們修藥事法？

謝代局長芙美：不是，他沒有指示我們修藥事法，他指示說好像是明天還是後天要審，我們接到這樣的指示，所以就趕快跟衛生署聯絡。

林委員淑芬：公告動物使用人用藥物的類別會很困難嗎？

謝代局長芙美：現在因為實務上獸醫提出來的品目太多了，我們正在跟獸醫公會……

林委員淑芬：當然太多了，因為你們便宜行事這麼久了，從來都不做。

謝代局長芙美：是。

林委員淑芬：直接百分之七、八十都用人用藥物，你們從頭到尾都不立法、不規範，現在要做還在想說一時做不來？

謝代局長芙美：報告委員，我們一直都在跟衛生署……

林委員淑芬：公務人員領國家的公帑，公帑來自人民納稅的民脂民膏，結果你們是這樣做事情的嗎？

謝代局長芙美：從過年前開始，1月9日之後我們就密集開會，一直在跟衛生署及獸醫公會進行溝通。

林委員淑芬：請問衛生署康局長，農委會會同中央目的事業主管機關衛生署訂出人用藥物的販賣、流通、使用、管理辦法有沒有困難？

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長答復。

康局長照洲：主席、各位委員。應該沒有問題。

林委員淑芬：沒有問題？好。我再請教你，我們要求在 **off-label use** 的概念之下擴充獸醫師的人用藥物調劑權，你反不反對？

康局長照洲：在動保法之下，如果在缺乏動物用藥之時，獸醫師可以使用人用藥物，這應該是……

林委員淑芬：不是，農委會說要修動保法，公告人用藥物的品項、類別，屆時你們也授權這些獸醫師有人用藥物的調劑權，你們反不反對？

康局長照洲：委員問的是調劑嗎？

林委員淑芬：對，他們治療動物，農委會將公告可以使用哪些藥，獸醫師要用藥當然要有調劑權。

康局長照洲：根據農委會的說法，獸醫師的藥物使用跟調劑好像是一起的？

主席：請農委會動植物防疫檢疫局邱組長答復。

邱組長垂章：主席、各位委員。報告委員，在獸醫師法或藥品管理法中賦予獸醫師的醫療權跟調劑權並未像人用藥物一樣是分開的，獸醫師可以醫療並且做調劑的動作。

林委員淑芬：但是沒有談到藥啊！

邱組長垂章：調劑權就是獸醫師醫療權的一部分。

林委員淑芬：你的意思是，動保法修正公告人用藥物的類別、品項之後，獸醫師就自然有調劑權，

是不是？

邱組長垂章：是。

林委員淑芬：換言之，此事跟藥事法完全無關？

邱組長垂章：是否有關可能要尊重主管機關的看法，我只能就獸醫師法的部分來回答。

林委員淑芬：所以此事是農委會怠職，叫衛生署趕快修藥事法，結果召委排入議程，把大家都找來了，最後發現根本不必修藥事法，只要依據動保法把人用藥物的名稱、品項、類別公告後，獸醫師自然就可以調劑、處方囉？是這樣嗎，自然就可以調劑、處方了嗎？

康局長照洲：是。跟委員報告，動保法中還有一條規定，這些藥可以賣給獸醫師，所以照剛才委員所講，在動保法中把所有的規範弄好之後，事實上沒有必要再修正藥事法。

林委員淑芬：請問謝代局長，這樣陳述是正確的嗎？

謝代局長芙美：應該這樣說，現在有一塊人用藥物無法合法地使用到動物……

林委員淑芬：因為你們沒有公告啊！

謝代局長芙美：對。現在的……

林委員淑芬：所以這樣弄下去根本不用修藥事法，這個說法是不是正確的？

謝代局長芙美：報告委員，動保法現在還是草案，只是我們會審……

林委員淑芬：我知道。如果動保法草案通過之後，此事是不用修藥事法的，是不是？

謝代局長芙美：應該是這樣，沒有錯。

林委員淑芬：所以是你們長期以來怠忽職責喔！你們應該向那些等不到藥的動物及他們的飼主以及所有愛護動物的人道歉。這樣講起來，還把議程排入衛環委員會，你應該跟召委及所有關心的委員道歉，搞得這樣大費周章，你應該跟獸醫師公會的人道歉！繞一圈還走不對路，最後證明是你們沒有做，不是別人不要，太離譜了！

主席：請廖委員正井質詢。（不在場）廖委員不在場。

請劉委員建國質詢。

劉委員建國：主席、各位列席官員、各位同仁。現在已是下午，可能各位該答復的都已答復了，我從早上聆聽整個委員與各位委員答詢的過程得到一個感想，在座各位基本上都「身在公門好修行」，都算是好人，好人有辦法到這個位階，就像林副署長從醫療院所到公部門的狀況是截然不同的，要負的責任也更大。坦白講今天的議程非常專業，也非常非常慎重，臺灣過去有很多經驗，我們可以很胸有成竹地去答復委員或是向外界宣布，好比農業的經驗或科技的經驗，但是臺灣沒有遇過遭受大量輻射災害的經驗。當你們在答復每一個委員的質詢時，例如林副署長答復時表示緊急處理的醫院病床都足夠，剛才林淑芬委員也幫我問了我想問的問題，真的足夠嗎？你如何預估屆時發生的情況以及人數？原本在醫院就診或躺在病床上、急診室的這些病患，你要如何處理、調配與因應？對於這些問題，我認為副署長有必要說清楚。衛環委員會委員，包含本席在內，都對林副署長及許處長相當肯定，但是對於這種沒有經驗的事情，你要講到這樣胸有成竹，我真的替你們捏把冷汗。作為一個專業的醫療工作者而言，我會覺得你們這樣的答詢，真的令本席感覺非常矛盾，這是本席第一個問題，請副署長簡單答復。

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。輻射對人體的影響分為急性期與非急性期，急性期的標準就是 1,000 毫西弗，上一次日本福島核災時的五壯士或六壯士受到的輻射量是 250 毫西弗，所以在急性期產生需要住院的病患其實並不多，倒是我們要疏散區域醫院內原本住院的病人是一個比較大的工程，接下來當然就是長期的追蹤。

劉委員建國：那我們就來討論剛才林副署長所講的，已經在住院的病患要疏散，你要如何疏散？希望副署長能回想到去年度台南醫院護理之家的事件殷鑑不遠，護理之家才多少病床、多少病人，在整個疏散過程中發生了什麼問題？這些病患要調撥到其他或近或遠不同距離的醫院，這些醫院有辦法在第一時間做好處置嗎？當遇到核災時，臺北市境內大型醫院的病床數、病患檢傷的情況，你有辦法在第一時間做好疏散嗎？可否簡單說明。

林副署長奏延：好。如果在 5 公里內，就是台大金山分院，我們已經做過一次演練；另外 5 到 16 公里範圍內有比較多家，共有 8 家醫院，事實上我們擔心的是護理之家，這 8 家醫院要疏散應當是還可以，此時就要配合家屬、地方政府衛生局一起疏散。

劉委員建國：關於醫療院所的部分，我尊重衛生署的專業，林副署長剛才講到護理之家、長照機構，請問 total 有多少？如何在第一時間做疏散？疏散的交通工具、疏散的總指揮以及疏散動員的人力要如何因應？你要疏散到什麼地方？是否可簡單說明。

主席：請衛生署照護處鄧處長答復。

鄧處長素文：主席、各位委員。跟委員報告，我們現在已經列出接近核一廠範圍內有哪一些護理之家，一旦發生核子事故時，因為我們已經掌握了這些護理之家有多少床，所以在第一時間有兩點要先確定：第一，我們會把相關人員疏散到區域之外其他的護理之家或醫院；第二，要如何疏散過去。第一個原則我們一定會先通知家屬，然後會安排一些疏散的工具，讓家屬把病患的相關病歷資料一起帶過去。

劉委員建國：強制疏散區域內護理之家的病患，你們也會將其疏散到其他的護理之家？

鄧處長素文：原則是護理之家或醫院，還有一些就是養護機構，這些都會一起……

劉委員建國：我剛才已經請教你，護理之家、養護機構等安養機構的病患一樣要疏散到相等的單位去，對不對，應該是這樣？

鄧處長素文：是。

劉委員建國：那 total 是多少？你要怎麼去疏散？你要花費多少人力、交通工具，預計多少時間內可以完成所有人的疏散程序？

鄧處長素文：疏散過程一定會需要交通工具，交通工具可能區分成幾種，一種是我們安排疏散的交通工具，另外可能像救護車這一類的，當然還有一些比如家屬部分，我們會配合去做疏散，這部分一定會需要醫院、護理之家、家屬及一些志工，以及消防等搬運的人員同時來協助。

劉委員建國：處長，你還是沒有答復本席想要知道的問題，本席現在已經撇開醫療院所不談，就信任林副署長的專業。現在是針對護理之家、養護機構等，請教你要怎麼處理，你要調撥多少救護車、調撥多少復康巴士、調撥多少各式工具，你可不可以再跟本席說明一下、清楚一點？基本上

，你最起碼要講一個數據嘛！也就是要花多久時間可以完成、要調撥到哪幾個境外、也就是區域以外的這些護理之家與養護機構，應該可以大致上講一下吧！你們不是已經演練過了嗎？

鄧處長素文：我這樣講，如果以核一廠來說，有 11 處護理之家必須疏散，這 11 處護理之家的床數大概是 6 百多床，即使我們以現在的平均占床率 8 成來算，大概抓 5 百床，等於是有 500 名病患需要陸續輸送。一般來說，護理之家會需要臥床的患者，也就是完全不能移動的，差不多有 5、6 成。

劉委員建國：我們算 5 成，好不好？大概 250 位是必須臥床、不能任意搬動的。

鄧處長素文：這些需要用到救護車，或者一些其他……

劉委員建國：救護車一趟只能載一個人吧！不可能載 2 名病患吧！

鄧處長素文：最好是一名，如果遭遇緊急情況，因為車內可能還有一些……

劉委員建國：所以救護車也許可以塞 3 名病患？

鄧處長素文：最好不要，2 位大概是最多。

劉委員建國：那我們算 2 位，就是 250 除以 2，等於 125，那有多少輛救護車可以在第一時間去處理、去移動病患？

鄧處長素文：不敢講說第一時間，但是會需要在短時間，例如會需要在半天或一天……

劉委員建國：你還是實問虛答啊！本席已經撇開養護機構部分不談了，專談護理之家，那你們可以用多快的速度處理？

鄧處長素文：因為救護車載病患離開，還有回程時間要算……

劉委員建國：對嘛！

鄧處長素文：所以，如果我們只有救護車……

劉委員建國：你還是一樣沒辦法答復本席的問題，處長請回。

今天本席只是要把這個點給點出來，既然大家都沒有經驗，就不該說得胸有成竹，這樣本席會更加質疑你們的專業素養，整個教育養成的過程到底是什麼狀況，還有實際操作到實際經驗已經到這樣的程度。我們原本對你們非常尊重，但是今天談到核災處理過程，本席認為你們把很多話講得太虛、說得太飽，以你們的專業，讓本席覺得不妥，所以本席提出善意的建議。

其次，本席認為台電今天很藐視衛環委員會，你們的報告正好 4 頁，第 1 頁寒暄問暖，第 2 頁照衛生署的報告抄一遍，第 3 頁隨便講一大堆，第 4 頁寫「謝謝指教」。是因為衛環委員會沒有辦法審查你們的預算，還是衛環委員會沒有辦法監督到你們台電？

請教台電公司李總經理，台電是不是有跟 3 家、4 家、5 家或 6 家，總共和幾家醫院簽訂特約保密協定？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。沒有。

劉委員建國：統統沒有？

李總經理漢申：對，只有 1 家，我們委託對方執行研究計畫。

劉委員建國：委託研究計畫？

李總經理漢申：對。

劉委員建國：那如果台電員工在核一廠、核二廠或核三廠受到輻射污染，第一時間應該送到什麼地方？

李總經理漢申：第一步是在我們內部先做減壓和處理。

劉委員建國：再來呢？如果是嚴重的、急性的，怎麼辦？

李總經理漢申：對於狀況嚴重的員工，我們自己有救護車，會立即外送。

劉委員建國：送去哪裡啊？

李總經理漢申：送二級或三級醫院，就是衛生署指定的這些……

劉委員建國：所以你們沒有跟其他醫院簽訂所謂的「特殊秘密合約」這樣的合作意願？

李總經理漢申：沒有。

劉委員建國：包含榮總、三總、台大，都沒有？

李總經理漢申：沒有。

劉委員建國：總經理，你要確定喔！

李總經理漢申：對，我們現在是有跟……

劉委員建國：要是在委員會講謊話，下場會非常地悲慘，會比被輻射污染到還嚴重，死亡速度也會比急性白血病更快喔！

李總經理漢申：是，我們在報告中有提到，我們為了協助國內輻射傷害的醫療和除污技術引進與推廣，經過公開招標程序，跟台北榮民總醫院有一項計畫。

劉委員建國：就是委託研究計畫嘛！

李總經理漢申：對。

劉委員建國：可是本席不是要講這一個，而是當有台電基層員工在核一廠、核二廠或核三廠受到輻射污染時，或是在蘭嶼處理核廢料的過程中遭到污染，你們台電在第一時間會把他送到哪家醫院？也就是當你們自己沒辦法處理的時候，會把他送到哪一家醫院？

李總經理漢申：我們就是送到附近的二級或三級醫院。

劉委員建國：所以只有二級醫院和三級醫院？這些醫院到底有沒有可以處理輻射、除污的醫療能力，你們也不清楚，反正只要是二級醫院或三級醫院，就送醫了？

李總經理漢申：不是，我們剛才講了，二級和三級的醫院一共有 19 家。

劉委員建國：這 19 家醫院，你們有和對方簽訂特殊保密協定嗎？

李總經理漢申：沒有。

劉委員建國：完全沒有？

李總經理漢申：沒有。

劉委員建國：請問衛生署醫事處許處長，有沒有簽？

主席：請衛生署醫事處許處長答復。

許處長銘能：主席、各位委員。目前在整個後送規劃裡面，在緊急醫療部分，核一廠是規劃淡水馬偕醫院，核二廠目前規劃署立基隆醫院，核三廠目前規劃先到枋寮，再後送到安泰醫院，有這 2

家醫院。

劉委員建國：所以核一、核二、核三廠加起來，就是 5 家醫院？

許處長銘能：5 家醫院。

劉委員建國：也不是台電講的 19 家？

許處長銘能：事實上，19 家是說對於整個緊急醫療部分，算是責任醫院，但是要從核電廠內送出來的第一線，會由這 5 家首先負責。

劉委員建國：就是這 5 家先負責？本席是說，從核電廠送出來的第一家醫院就是這 5 家嘛！

許處長銘能：對，這 5 家。

劉委員建國：那所謂的 19 家又是什麼？

許處長銘能：這 19 家是責任醫院，當需要後送或進一步相關後續追蹤和治療時，就送到這 19 家醫院。

劉委員建國：那 5 家醫院有和台電簽訂所謂的特殊保密協定嗎？

李總經理漢申：以我現在了解的程度是沒有。

劉委員建國：處長還是副署長要回答本席？

許處長銘能：這是我們對於緊急醫療病患後送的規劃路線。

劉委員建國：就你的了解，這 5 家有沒有和台電簽訂特殊保密約定？

許處長銘能：沒有。

劉委員建國：那 19 家有沒有？

許處長銘能：19 家也沒有。

劉委員建國：本席剛才提到的三總、榮總、台大，有沒有？如果有的話，兩位要怎麼處理？

李總經理漢申：榮總有。

劉委員建國：你們有跟榮總簽保密協定嘛！就是特殊合約協定、保密協定，好不好？

許處長銘能：那是研究案啊！

李總經理漢申：對，就是研究協定，是研究案。

劉委員建國：那個研究案，我們不談。就整個醫療過程、除污過程，或後續針對員工可能罹患急性白血病等與輻污有關的醫療，你們跟這 3 家醫院有沒有簽訂所謂的保密合約？有還是沒有，你也回答本席一下啊！如果你要回答「沒有」，請你慎重。如果你回答「有」，本席可能就不問下去了，會放你走，因為本席時間也到了。

林副署長不應該不清楚才對啊！因為本席已經挑明了，台大醫院是其中一家啊！

林副署長奏延：台大有沒有，我真的不知道，我們只是規劃路線而已。

劉委員建國：剛才李總經理回答本席「沒有」，林副署長要不要答復本席「有」還是「沒有」，還是許處長要回答？還是你不知道？

許處長銘能：跟委員報告，因為整個醫療體系規劃，都是用責任醫院概念來處理，至於台電私底下有沒有再跟這些醫院簽約，約定對員工相關後續照顧，我們就不是非常清楚。

劉委員建國：所以你不清楚嘛！可以啦！但是處長要去查出有沒有啊！當醫療法碰上個資法，台電

基層員工被輻射污染後，被送到醫院就診，基本上，就不可以隨便公布其姓名或病情嘛！但如果已經陸續有部分員工在受到輻射污染之後，送到該醫院救治，基本上就牽涉到公共利益，在這種情況下，台電可以跟該醫院簽訂保密協定，不對外公佈嗎？可以這樣嗎？衛生署連醫事處、林副署長都沒有辦法掌握到情況到底如何。

本席今天不是主張公布個人病歷、病災、受污染程度如何，不是要公布這些狀況，而是在討論陸續出現這種狀況的時候要怎麼處理。最起碼，今天台灣在討論的核災問題，是指嚴重核災；本席現在則是回過頭來，討論這些台電基層員工，在核一、核二、核三廠，還有廢核料處理過程中，如果受到輻射污染，到特定醫院就醫的可能不只 1 位、不只 2 位，可能有一大群人這樣，累積了這麼長的時間，我們都沒有辦法了解狀況，甚至連衛生署都不知道！這個國家還有辦法在類似福島核災這樣的情況下緊急應變，本席不相信！李總經理，你要不要回答本席？

李總經理漢申：我們確實只跟一級醫院有所謂的急救服務協定，但是沒有所謂的保密協定。

劉委員建國：你講的急救醫院是哪一家醫院？

李總經理漢申：就是剛才所說的耕莘醫院，還有恆春的……

劉委員建國：就是剛才許處長講的那 5 家？

李總經理漢申：是。

劉委員建國：那你們跟這 5 家醫院有沒有簽訂什麼特殊保密約定？

李總經理漢申：沒有。

劉委員建國：有沒有簽訂一般約定？

李總經理漢申：就是醫療性的一般約定，但是有沒有簽所謂的協定，我們主管這些業務的同仁也沒有……

劉委員建國：原能會周副主委知道嗎？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。這個我不清楚。

劉委員建國：你也不清楚？所以你也不敢跟本席講有或沒有嘛！應該這樣嘛！對不對？但是總經理剛才跟本席說沒有，那麼把你們簽訂的一般合約公開，應該沒有什麼問題嘛！反正這種是一般合約嘛！

李總經理漢申：是。

劉委員建國：請你提供台電與這 5 家醫院簽訂的一般合約，至於台電跟榮總、三總、台大三者之間，確定都沒有簽訂合約，除了你剛才提的研究計畫以外？

李總經理漢申：對。

劉委員建國：主席，你有聽到吧！我們就把它列入紀錄，如果到時候發現有，就對總經理很抱歉了。

主席：請許委員添財質詢。

許委員添財：主席、各位列席官員、各位同仁。現在本席要提出一個假設狀況，請衛生署林副署長答復。如果某個人家準備了可以防輻射的防護衣，要做什麼樣的準備，才能在核電廠發生核災時

，不會受到核災引發的輻射感染？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。我請本署醫事處許處長答復。

主席：請衛生署醫事處許處長答復。

許處長銘能：主席、各位委員。防護衣還要分為不同等級，所以要看他們穿何種防護衣而定，假如是一般防止輻射塵的防護衣，穿上就有隔離輻射塵的作用。

許委員添財：使用時機呢？

許處長銘能：一般來講，防止輻射塵的防護衣，通常是在搶救過程或除污過程中使用，一般家戶部分，原則上先以預防疏散方式，避免暴露的情形發生，同時，如果需要服碘片，會發出相關公告，透過地方政府來……

許委員添財：人民要自救、而且他家有錢嘛！這些可以自救、有錢的家戶想購置防護衣，來保護自己，到時就可以減輕你們緊急應變所需要的那些配套措施和作為嘛！所以你現在先告訴有錢人，如果他們有錢購買防護衣，要買哪一級、在什麼時候穿，這樣就可以不慌不忙，也不會動用到公共資源搶救。所以你們可以告訴大家嘛！先讓有錢人自保嘛！真的，你這樣也是幫了馬總統耶！因為有錢人只要花費 100 萬、幾十萬就可以保命，不去反核四。

許處長銘能：防止輻射的防護衣當然是要選擇可以防止輻射塵的這種防護衣。

許委員添財：這種防護衣，以成人來講，一件一般賣多少錢？

許處長銘能：我不是很清楚。

許委員添財：不清楚？那台電應該清楚啊！台電自己應該準備了好幾套自保吧！請問台電李總經理，你們內部應該有準備防輻射的防護衣吧！有吧！一套多少錢？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。抱歉，我們並不清楚。

許委員添財：不清楚？誰採購的？我們審查預算時都沒有看到。

你們可以告訴民眾，只要有錢，就可以先自保，讓可以自保的有錢人先免於恐懼，不要光是叫他們吃碘片，他們有錢，可以購置防護衣，到時候可以自救，你為什麼要逼他們跟其他人排隊吃碘片呢？這部分是不是可以先獨立出來？本席不懂喔！到時候不要有專家跑出來批評本席亂講，說防護衣沒有用。本席不懂喔！可是你們也不懂嗎？也不告訴本席可以還是不可以，只說如果能真正防止輻射污染的防護衣是可以用的，你講這些，就表示可以啊！那本席依常理推斷，工作人員進入災區救人時，是不是都穿著防護衣？那有些人民雖然不是救人的、而是要逃命，也可以自己穿上防護衣逃命啊！不是嗎？本席這個邏輯通不通嘛？請你們告訴本席，畢竟你們是專家嘛！

本席看到你們的計畫，真是嚇死人了，根本都還沒開始準備啊！去年 7 月 25 日到 27 日才邀請美國能源部核子保安總署人員，到台北馬偕醫院辦理輻射傷害處理國際教育訓練，這是最基本的，卻是去年才開始。此外，台電從去年 11 月開始，到 2017 年 10 月為止，要執行 5 年計畫，做什麼呢？輻射傷害防治技術精進與病患收治的合作計畫，表示現在才開始而已啊！等於是在研

究、在觀摩、在訓練階段耶！你說醫院裡有多少處理輻射性污染的專家、醫生？寥寥無幾啊！這是假設都不會有災變的情形，但是我國在人口密集區、首都 30 公里以內設有 2 座核能電廠，現在還要建核四，萬一發生災變，平常應該具備的防災能力、應變能力，難道你們它當成颱風、地震嗎？你們只要求各地方政府成立災變中心，這是笑話耶！最基本的，成立災變中心以後，指揮是誰？是縣長啊！縣長參加過輻射傷害處理相關訓練沒有？他連常識都沒有，更別說是知識了，他可能當成是地震或火災。

情況真的非常嚴重，你不覺得嗎？你們都假設不會發生問題，連最基本的，連有錢人想要自救、自己保護自己，你都說不出個所以然。本席現在給你時間，你再重新說一次，對於這些有錢人，請你現在告訴他，只要願意花錢，他就是安全的；或者什麼情形可以確保安全，他們要怎樣做。

許處長銘能：第一部分，原能會會宣布整個環境的游離輻射值到底是多少毫西弗，這是非常重要的數據。此外，第一件事當然是疏散。至於是不是要穿著防護衣？其實穿防護衣的目的與作用在於防止輻射塵沾到自己身上，事實上並不能阻隔輻射線的穿入，防護衣主要只是避免輻射塵掉到自己身上。

許委員添財：只有防護輻射塵，但是輻射線還是防不了？

許處長銘能：對，輻射線如果高到一定程度，需要疏散的話，還是以疏散方式應變。

許委員添財：救災人員是不是要先服碘片？

許處長銘能：對。進入救災場所之前，一定要先服碘片，但是他們還是得穿著防護衣，防護衣最主要的目的在於防止救災人員在救災過程中，自己身上沾上空氣中存在的輻射塵或遭污染的輻射物質。

許委員添財：所以輻射線是任何物品都無法阻擋的，是不是這樣？

許處長銘能：只有鉛可以。

許委員添財：可是人不能穿鉛衣啊！也不能躲在鉛做的車輛裡啊！

許處長銘能：對，所以之後會用另一個方式，就是避免吸入所謂碘 131 這樣的輻射塵，這當然可以靠戴口罩等各種方法防止。

許委員添財：請問台電公司李總經理，我們再來思考，假設我家很有錢，是不是可以蓋一處地下室，該用鉛就用鉛，遇到緊急情況就躲進去，這樣可不可以、能不能？要讓有錢人自保，本席不是開玩笑的，說不定有些有錢人在出來反核四之前，已經到外國去詢問專家、購置設備，把自己的地下室裝潢好了，說不定喔！

李總經理漢申：這是可以做得到的。

許委員添財：但是能做得到的有幾人？

李總經理漢申：在台電來講，核能電廠的緊急應變中心就是用這種方式，還有一些……

許委員添財：那就開放給一些有錢人參觀，讓他們在家裡仿造。

李總經理漢申：我們不贊成，因為那是緊急應變中心。

許委員添財：不能長期住啊？

李總經理漢申：那是工作上所需要的。

許委員添財：雖然聽起來像是開玩笑，但是當有錢人恐慌到某種地步，真的會這樣做。但是沒有錢的人怎麼辦呢？所以本席才請教你，成本多少啊！如果要保護自己和家人，以一家三口、四口計算，大概用多少錢可以做到這個地步？

李總經理漢申：抱歉，因為我們沒有這部分的資料，無法做建議。

許委員添財：你們可以研究以後公佈啊！有錢人可能花個幾十萬就可以處理了。讓一個人安心是一個，讓一個人不恐慌算一個，讓一個不要亂逃命算一個，好不好？有個萬一的話，能救一個就算一個啊！不然諸如病床都是無意義的設施啊！要是需求量那麼大，如果救不到 1%，那就是無意義的數字，因為是在人口密集區啊！過去都假設不會發生，但是車諾比核災發生之後，救出幾個人？福島核災以來，現在還有 31 萬人無家可歸，死掉的有幾人？不要算被水淹死的，因為核災、受到輻射傷害而死的有幾人？

李總經理漢申：根據目前了解，沒有人因為輻射傷害而死亡。

許委員添財：都沒有？

李總經理漢申：沒有。

許委員添財：都沒有？

李總經理漢申：是。

許委員添財：真的都沒有？

李總經理漢申：是。

許委員添財：因為受到輻射傷害必須長期治療，包括服藥或檢查治療的有幾人？

李總經理漢申：有 2 人受到輻射灼傷。

許委員添財：現在只有 2 人？

李總經理漢申：是。

許委員添財：以常識來想，本席不敢相信。據本席所知，就有一位台灣女士，她到東京看她先生，在當地同住不到 1 個禮拜，回國之後，經過檢查，醫生要她拿掉 5 月大的胎兒，而且建議她 5 年內不能再懷孕，就只有這樣而已，這是輻射感染。光是這個案例，以我們的想像，算是很輕微的，可是後果就這麼嚴重了！所以我們可能都沒有真正去面對現實，現實的問題、真相到底多嚴重？我們都假設，反正到時候嚴重就算了。不能這樣啊！有備無患啊！

今天的討論，與其跟你計較數字對不對，本席認為，你在數字上加一個零或少一個零，我們都不知道，因為我們外行啊！你說你有 1 萬 6 千多張病床，可是現在到醫院去，要一張病床都要不到了，在這種緊急狀況下，還能提供 1 萬 6 千張病床，實在騙人騙得太離譜了！正常情形之下，急診過的病人要病床，都要等上半天、一天，在南部還有病人等了 3 天以上、甚至 7 天，未來一旦發生災變，這麼緊急的狀況下，你可以一下子提供 1 萬多張病床？這是欺騙人民嘛！有句台語諺語說：「沒那個屁股就不要吃瀉藥。」我們真的沒有資格使用核電，我們真的沒有資格！謝謝。

主席：剛才劉委員要台電拿出和各醫院簽署的合約，不管什麼合約，都請提供給他。

此外，剛才提到的防護衣，你們好像都不曉得價格，本席覺得很奇怪，應該把相關訊息提供給許委員。

接下來登記質詢的李委員貴敏、林委員德福皆不在場。

請陳委員歐珀質詢。

陳委員歐珀：主席、各位列席官員、各位同仁。請問原能會周副主任委員，日本福島核災發生後，疏散範圍多大？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。20 公里。

陳委員歐珀：車諾比核災當時，疏散範圍多大？

周副主任委員源卿：30 公里。

陳委員歐珀：美國核能發電廠對災變設計的疏散範圍多大？

周副主任委員源卿：8 公里之內的孕婦和小孩先疏散，但是後來他們說沒有必要這麼做。

陳委員歐珀：他們不是設定 16 公里嗎？

周副主任委員源卿：那是平常規定的緊急疏散……

陳委員歐珀：對啊！本席就是在問你這個啊！美國設定 16 公里，那台灣呢？

周副主任委員源卿：我們現在分為 3 區，分別是 3 公里、8 公里和 16 公里這樣來疏散。

陳委員歐珀：核四的疏散範圍呢？

周副主任委員源卿：核四的疏散範圍還沒有公告，還在請委員審查，審查完了會公告。

陳委員歐珀：目前設計是多少？

周副主任委員源卿：目前審查中的方案也是訂為 8 公里。

陳委員歐珀：8 公里包括哪些縣市？

周副主任委員源卿：新北市和宜蘭縣都有。

陳委員歐珀：還有呢？

周副主任委員源卿：主要是新北市和宜蘭縣。

陳委員歐珀：台北市有嗎？

周副主任委員源卿：台北市還沒有。

陳委員歐珀：你知不知道，行政院江院長上週特別針對核四召開核安會議，邀請哪些縣市長參加？

周副主任委員源卿：有北北基首長，就是台北市、新北市和基隆市。

陳委員歐珀：為什麼沒有邀請宜蘭縣？

周副主任委員源卿：我想，核四的 8 公里疏散範圍還沒有核定、公告，所以行政院可能還不知道。

陳委員歐珀：台北市沒有在 8 公里以內，宜蘭縣在 8 公里範圍內，不邀請宜蘭縣首長，反而邀請台北市長郝龍斌去？是你們這些幕僚提供的意見嗎？

周副主任委員源卿：沒有，報告委員，這個我們不知道。

陳委員歐珀：是江院長自己作主的嗎？

周副主任委員源卿：這個我不清楚，因為我沒有在這邊……

陳委員歐珀：核災的緊急醫療中，有關民眾的身體防護，這些問題歸中央還是地方？是誰的責任？

周副主任委員源卿：依法衛生署會負責緊急醫療網這一塊，去執行相關醫療救護。

陳委員歐珀：所以是衛生署，是不是？

周副主任委員源卿：但是諸如運送資源等事項，軍方會支援。

陳委員歐珀：所以是中央和地方都要負責，你剛才也說是分工合作嘛！對不對？

周副主任委員源卿：對。

陳委員歐珀：發生災害時，要地方和中央配合，開會時卻不找地方配合、開會，那還開什麼會啊？

周副主任委員源卿：公告以後，我們一定會請宜蘭縣一起來參加，就是在整個應變組織裡，我們會請宜蘭縣一起參加。

陳委員歐珀：可是現在江院長都不找宜蘭縣啊！你們將來也會有樣學樣啊！

周副主任委員源卿：不會，如果劃定範圍包括宜蘭縣，一定會請宜蘭縣一起來參加。

陳委員歐珀：就你們的感覺，萬一發生問題，救災主力是那個單位？

周副主任委員源卿：對民眾而言，最重要的還是地方政府，因為地方政府要負責諸如發碘片、協助民眾掩蔽、疏散等項目。

陳委員歐珀：那麼在中央政府裡，那個單位是救災主力？

周副主任委員源卿：如果只有核災，是由原子能委員會主委擔任指揮官。如果是複合性災難，可能就是由副院長或院長來當指揮官，相關部會包含經濟部、國防部、衛生署等，都會參加。

陳委員歐珀：台灣過去發生重大災難時，例如九二一大地震，救災主力是誰？

周副主任委員源卿：主要是內政部，因為天災部分由內政部負責。

陳委員歐珀：所以你也不了解嘛！主力應該是軍人、是國防部嘛！

周副主任委員源卿：對，國防部一定要支援。

陳委員歐珀：本席在國防委員會曾就核災時的輻射外洩問題質詢過國防部長，他告訴本席，要強化整個國軍的經驗，以及國軍部隊對核災的救災能力。可是針對這個部分，國防部軍醫局在今天的報告中，對於國軍要如何和民眾合作救災、國軍的醫療資源，軍醫院都沒有提到，請問國防部軍醫局張局長，會後能不能針對這部分給本席資料補充一下，你們怎麼配合？

主席：請國防部軍醫局張局長答復。

張局長德明：主席、各位委員。好。

陳委員歐珀：如果馬政府還是堅持讓核四商轉，萬一核四發生核災，怎麼疏散？本席只問宜蘭縣怎麼疏散就好了！

周副主任委員源卿：台電公司已經提出整體疏散規劃報告，我們還在審查之中。

陳委員歐珀：本席不用看報告，都可以跟你講，核四一旦發生核災，省道台二線、台九線、北迴線台北到宜蘭之間，以及國道五號，全部都會淪陷，到時候海軍和空軍怎麼支援和疏散？海軍和空軍要不要來協助疏散？

周副主任委員源卿：事實上，是 3 公里之內先預防性疏散，所以在輻射還沒有影響之前，這些災民就會先疏散。

陳委員歐珀：日本發生福島核災後，是疏散 20 公里內居民……

周副主任委員源卿：也是在 3 天之內……

陳委員歐珀：車諾比核災當時是疏散 30 公里內居民，而距離核四 30 公里的地方已經到達宜蘭市了，也就是宜蘭縣一半以上居民全都要疏散，怎麼疏散得完？所以根本就像許委員講的一樣，台灣玩不起核電！

始作俑者就是台電，蓋一座全世界最貴的核電廠，蓋了 20 幾年，裡面的機器設備卻都是古董。假設今天有人蓋了一棟 20 層大樓，結果包給 20 家包商施工，做了 20 幾年，你敢去買嗎？你敢去住嗎？更別說是核能發電廠了。你們自己不檢討，還推給政府。你們應該站出來講說「不能蓋！」，可是你們反而自己亂講話，說台灣不蓋核四廠，會減少 6% 的核電廠發電量。你們備載容量為什麼要留 20 幾個百分點？我們民進黨執政時，備載電量 16% 就夠了，在美國、日本，備載容量百分比更是個位數就夠了。你看過一部車子配有 4 個備用輪胎嗎？你看過這種情形嗎？你的車上有幾個備用輪胎？不要騙人啦！老百姓沒有那麼好騙了啦！

核電問題，我們講太多次了，73% 的人民支持停建核四，台灣是民主國家，人民才是主人耶！難道要 99% 民眾都支持停建核四，政府才要停建嗎？你們還是每天說假話、說空話，相關部會也是一樣，只會說「我們有萬全的準備」。我問你，一旦核四發生核災，宜蘭人怎麼疏散？你們如果提得出來，本席就支持。本席為了核四廠，走街頭走了十幾年，你們不知道人民的心聲在哪裡嗎？你們以為你們講的話，人家會相信嗎？好的東西沒有給宜蘭，給的都是不好的東西，好在宜蘭縣過去反六輕、反蘇澳火力發電廠，本席現在也要到每個村里舉辦座談會，到時候，本席會邀請所有宜蘭縣民站出來，看你們敢不敢讓核四運轉！你們不要命，我們要命啊！就算電費貴一點，我也願意！你問人民願不願意讓電費貴一點來換！何況你們也不用增加電費啊！就像一部車只要準備 1 個備用輪胎就好，何必用 4 個備用輪胎？怎麼講都講不通啦！

台電大事做不好，小事也做不好，現在有很多竊電集團，挨家挨戶欺騙良家婦女，推銷所謂的「省電裝置」，只要安裝，一個月可以省下多少錢。善良的家庭主婦為了節能省電，就同意安裝，結果經過 1 年、2 年、3 年、4 年之後，你們發現，不！也不是你們發現，是檢察單位在監聽中發現這個集團，調查之後，才發現詐騙集團竊電，可是你們卻用竊電辦這些用戶，宜蘭縣現在還有好多件在本席手裡。本席曾向台電經理表示，如果台電用竊電辦這些居民，本席就跟他沒完沒了！這些居民是組織型犯罪的受害者，還要繳一筆錢給竊電集團，受害者可是家庭主婦耶！為了家庭省吃儉用，省 5 元、10 元她都願意，你們卻用竊電辦她，一個家庭處罰幾十萬、上百萬，還要移送法辦，這是什麼社會啊？非但沒有照顧受害者，還繼續加害！所以本席今天在這裡告訴台電，你們要是用竊電辦這些案件，本席會跟你們沒完沒了。請問台電公司李總經理，你知道這件事嗎？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。如果是竊電案，屬於非告訴乃論，「竊」就是「竊」。

陳委員歐珀：他們不是竊電！

李總經理漢申：不是竊電，就不是竊電案來辦。

陳委員歐珀：他不是竊電，可是你們用竊電去辦啊！

李總經理漢申：不可能啊！

陳委員歐珀：怎麼不可能？

李總經理漢申：既然不是竊電案，我們怎麼會把它當成竊電案來辦？

陳委員歐珀：你們每 2 個月都去巡電表，沒有發現，結果現在一下子罰 10 倍，這樣有道理嗎？你們用竊電辦這些人家。詐騙集團慫恿家裡 80 幾歲的媽媽、大字不識的婦女加裝簡單的省電裝置，騙他們一個月可以省下五、六百塊，他們是這種「省電裝置」的受害者耶！可是你們現在用 10 倍金額罰他們，一罰就罰好幾年，而且也不是你們發現的。

李總經理漢申：罰多少錢，在電業法有一定的規定。

陳委員歐珀：電業法就是你們訂的啊！

李總經理漢申：不是我們訂的，電業法是立法院訂的啊！

陳委員歐珀：那上述使用者適用竊電嗎？這樣算是竊電嗎？

李總經理漢申：如果照剛才委員講的，他們加裝的是竊電設備，那當然就是竊電啊！

陳委員歐珀：誰裝的啊？是竊電集團裝的，不是家戶裝的耶！你們去處罰善良的家庭主婦，害得人家鬧到要離婚，丈夫罵自己的老婆怎麼那麼笨、那麼愛貪小便宜，才會被辦竊電。

主席：主婦的目的不是竊電，而是要省電啦！

陳委員歐珀：對啊！可是台電要辦他們竊電啊！你們回去查，再寫一份報告給本席。謝謝。

主席：台電對於這件事情應該好好處理啦！這樣傷害無辜，確實沒有道德。

請林委員佳龍質詢。

林委員佳龍：主席、各位列席官員、各位同仁。對於核電廠爐心熔毀後會怎麼樣，我們有做過演習，本席要請聯合演習單位的代表上台備詢。要有做過演習的喔！不然本席看書面標準作業程序就可以啦！

主席：有台電、原子能委員會和衛生署 3 個單位。

林委員佳龍：國防部沒有參與過關於核災的演習嗎？

主席：反正有參與演習的單位就出來備詢啦！

林委員佳龍：今天很特別，今天是三哩島事件 34 週年，福島事件剛滿 2 週年，下個月（4 月 26 號）則是車諾比事件 27 週年。人類的歷史告訴我們，我們唯一會記取的教訓，就是我們不太會記取教訓。歷史告訴我們，美國、俄國、日本這些這麼先進的國家，在面對核災時都非常地慌亂，而且人性會推卸責任、猶而不決。國外的經驗非常重要，所以本席想先問周副主委，你知不知道全世界有多少商用運轉的反應爐？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。目前運轉中的有四百三十幾座。

林委員佳龍：曾經被人類建造過的反應爐有多少？

周副主任委員源卿：停爐的有一百二十幾座，合計五百多座。

林委員佳龍：五百多座。那台電的數字是多少？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。沒錯。

林委員佳龍：「沒錯」是指和他的數字完全一樣嗎？

李總經理漢申：目前還在運轉中的是 435 座。

林委員佳龍：本席要讓所有的政府單位知道，這個數字是 582 座，已經停爐的有 137 座，這是你們應該要知道的數字。請問台電李總經理，因爐心熔毀而停爐的有多少座？

李總經理漢申：目前是 3 座。

林委員佳龍：原能會呢？

周副主任委員源卿：福島有 4 個機組，三哩島有 1 個機組，車諾比有 1 個機組。

林委員佳龍：兩位的答案都錯了，你們應該要上網去查一下，只要用關鍵字去查就可以了。福島核災之後，共有 12 座反應爐的爐心熔毀，美國有 4 座、日本 3 座、法國 2 座，德國、英國和烏克蘭各 1 座。為什麼本席會提這個數字？因為這是前車之鑒。那麼先進的國家在面對爐心熔毀時都會手忙腳亂、非常慌張，政府用平常的應變措施顯然是很難應付危機的，所以一定要用軍隊在面對危機時的態度來處理這件事。本席曾經在國安會負責危機處理，雖然政府並未針對 SARS 發佈緊急命令，但其實我們幾乎是以非常接近的程序在處理。原能會是主管機關，爐心熔毀時，你會不會建請總統發布緊急命令？

周副主任委員源卿：應該會，因為到時候中央災害應變中心會成立。

林委員佳龍：一般風災、雨災也會成立中央災害應變中心，本席是問對你們而言，有無發布緊急命令在救災上有沒有差別？

周副主任委員源卿：應該會有，假如發布緊急命令，救災的規模會變大。

林委員佳龍：只有規模改變而已嗎？

周副主任委員源卿：動員的部會也會變多。

林委員佳龍：你講對了一半，其實緊急命令非常重要，如果真的發生核災而未發布緊急命令，我們現在討論的物資徵調、對人權的諸多限制等都是紙上作業，因為根本沒有法律賦予你這麼大的權力在這麼短的時間內徵調人力物資。原能會有沒有把這一點寫入第一號的建議文？這可能是你們首先要面對的國家安全問題，可能要白紙黑字先寫好，好讓總統在足夠的資訊之下做判斷、做決策，你們有沒有這樣的作業程序？

周副主任委員源卿：目前沒有，不過委員提醒之後，我們回去會再討論。

林委員佳龍：好，這已經超越一般的行政……

周副主任委員源卿：對，超過了。

林委員佳龍：這是國安的層次，所以本席建議你們回去一定要做這件事，如果第一步不做的話，後面的作為將會有很大的困難，腳步就亂掉了。政府有五權憲法、四個層級，現在人民意識又如此高漲，所以緊急命令是非常重要的。國家遭遇危機的時候，人民會像驚弓之鳥，本席很高興你同意這件事，這也是我們社會大眾要瞭解的。在這個時候，有些人想要出來，有些人則是想要進去搶救他的家人和財產，在那個當下，很難要求他們聽你講話。就像大年初一或百貨公司在發獎品

或禮券時，那個人潮你真的無法控制。當百貨公司發福袋或廟方發紅包時，人潮湧來，你真的會覺得：「這還是平時正常的人嗎？」所以一定要有危機處理。你們有做過聯合演習嗎？

周副主任委員源卿：有，做過很多次。

林委員佳龍：範圍多大？

周副主任委員源卿：去年開始進行 8 公里的演習。

林委員佳龍：去年是 8 公里，8 公里有多少人口？

周副主任委員源卿：以核二廠來看，8 公里約有 8 萬人。

林委員佳龍：你們有沒有想過運用比較現代化的科技或方式，讓人民瞭解相關的訊息？

周副主任委員源卿：有，我們現在有運用很多通訊設備，例如簡訊、媒體等。

林委員佳龍：發生危機時，可能都斷電了。

周副主任委員源卿：對，所以我們有設計警報系統，也有請軍方幫忙。

林委員佳龍：你們有沒有想過運用 Google 的街景服務（Street View）？

周副主任委員源卿：如果真的斷電的話，電腦也無法使用。

林委員佳龍：假設沒有斷電或局部斷電，你們有沒有想過運用 Google Map 或 Street View？其實這些技術都可以看到福島的現況耶！

周副主任委員源卿：是，我們可以列入考量，如果沒有斷電，當然也可以利用這些技術。

林委員佳龍：科技的進步可以讓人民獲得足夠的資訊，否則他會很恐慌。通訊是危機處理的第一步，無法傳達訊息時，人們會像鳥獸一樣很難控制。

周副主任委員源卿：是，我們現在有提供一個 App，可以隨時查你目前位置與電廠的距離，也可以查當時的輻射量等，我們都有儘量在做這些事情。

林委員佳龍：本席剛才為什麼會提到緊急命令有助於徵用醫療物資？因為江院長表示沒有納入宜蘭，跟他開會的是落入 8 公里內的縣市，但其實宜蘭是在 8 公里以內。你們好像沒有把醫療物資納入考量範圍。

周副主任委員源卿：主要是因為核四廠 8 公里的範圍尚未公告，所以行政程序還沒有完成。

林委員佳龍：請問衛生署，在 8 公里內有醫院或類似金山醫院這種規模的機構嗎？

主席：請衛生署醫事處許處長答復。

許處長銘能：主席、各位委員。目前在 8 公里內並無醫院，比較靠近的醫院是……

林委員佳龍：所以你們要派人員進駐嗎？還是怎麼樣？

許處長銘能：對，在救災體系中，是由地方政府消防單位和台電，先就第一線的部分進行相關的……

林委員佳龍：臺大的金山醫院有多少人力？

許處長銘能：目前臺大金山醫院的住院病人不多，大概都是一些門診……

林委員佳龍：本席是問醫生、護士。

許處長銘能：醫生、護士大概不會超過 100 人。

林委員佳龍：在這樣的情況之下，衛生署要指示其他醫院進入嗎？

許處長銘能：是。

林委員佳龍：都已經規定好是哪些醫院了嗎？

許處長銘能：目前救災處置的部分，第一時間發生時，若核電廠內部有傷病患，由核電廠內部的緊急應變機制去處理。把病患送出來以後，會由消防單位做完相關的除污工作，直接送往後送的醫院。在進行第一線的緊急救護時，我們會調派附近這些醫院，在核電廠外圍緊急待命。

林委員佳龍：本席之所以問這個問題，是因為按照你們的資料，臺大金山醫院是北部 5 公里內唯一的醫院。

許處長銘能：是。

林委員佳龍：畢竟它是一家醫院，事故發生後，馬上就可能有人傷亡，要調派人員進去，可是這會有個問題，難道這些人是福島勇士嗎？

許處長銘能：通常不會調醫護人員進去，一定是把病患送出來，所以他一定是在……

林委員佳龍：所以在發生核災或爐心熔毀時，你們不會調其他醫院的……

許處長銘能：是在外圍……

林委員佳龍：外圍多遠？

許處長銘能：應該是在外圍 2 公里至 3 公里左右的地方。

林委員佳龍：距離核一廠、核二廠 5 公里處有金山醫院，那你就在金山醫院外面處理嗎？

許處長銘能：沒有，金山醫院的部分是在 3 公里外。

林委員佳龍：你要調度多少人？

許處長銘能：一組人大概是 1 位醫師和幾名護士。

林委員佳龍：假設來 100 人呢？

許處長銘能：還是一樣，在原來的醫院待命。

林委員佳龍：由此可見，這樣的醫療人力如何能應變……

許處長銘能：不是，消防隊會負責，他可以隨時把病患載往後面的醫院去做進一步的處理。

林委員佳龍：這都是紙上談兵。如果真的發生狀況，為了人力、物力調度順暢，你支不支持總統發布緊急命令？

許處長銘能：我覺得狀況到達某一種……

林委員佳龍：若是爐心熔毀呢？

許處長銘能：若是爐心熔毀，的確應該要發布類似緊急命令的行政命令，來進行統籌調度。

林委員佳龍：這會比較有助於衛生署對醫療人力、物資的調度，不然就會像 SARS 一樣，大家想出來都來不及了，要求醫生、護士再進去，真的需要很大的勇氣。

許處長銘能：是。

林委員佳龍：請問原能會，福島核災是在幾小時之後發生爐心熔毀？

周副主任委員源卿：1 號機是在海嘯來襲之後的 2 小時 19 分鐘發生爐心熔毀。

林委員佳龍：對，之前消息被掩蓋，他不承認，還放假消息，後來逐漸證實……

周副主任委員源卿：對，後來查證……

林委員佳龍：時間是 4 小時以內。你現在規定要在 36 小時之內執行斷然措施，而且降低決策層級……

周副主任委員源卿：沒有，現在是要求在 1 個小時之內要把所有物資準備好，包含馬達、發電機、供水設備。

林委員佳龍：他不能逃命，對不對？他要成為在地勇士？

周副主任委員源卿：核能從業人員一定要去救災。

林委員佳龍：「降低層級」聽起來是很好，但廠長或現場值班的經理要在資訊不通的情況下做出決定，其實是在考驗人性。你們的決策就是降低決策層級嗎？

周副主任委員源卿：這是台電公司的決策。

林委員佳龍：請問李總經理，在資訊不通的情況下，要在這麼短的時間之內做決定，而且不是 36 小時……

李總經理漢申：是 1 個小時。

林委員佳龍：1 個小時？你有信心嗎？

李總經理漢申：有信心。

林委員佳龍：本席調過一份資料，有很多台電核四廠的同仁、員工都要調出來，現在快完工了，所以很多人想要調出來，本席有看過調動率，你可以去確認一下有多頻繁。人心是肉做的，你們要一個經理層級的人，在資訊不通的情況下，在 1 個小時之內執行斷然處置，而且要犧牲自己，這何其悲壯！這絕對不是在紙上進行 SOP 標準作業程序而已，這涉及到非常多面向，都可以演電影了。事故發生之後，不能等喔！就是要封閉起來，引海水灌入，這種在 1 個小時之內犧牲自己的決策，世界各國有嗎？

李總經理漢申：我們只是要犧牲這個反應爐，並沒有要犧牲……

林委員佳龍：本席是問世界上有沒有其他國家像你們採用這樣的方式？1 個小時？

李總經理漢申：這是在福島核災以後所發展出來的。

林委員佳龍：你們目前的規定是否與世界同步？還是更嚴？

李總經理漢申：沒有，這是我們目前訂定的標準。

林委員佳龍：國際上的做法和我們一樣嚴格嗎？

李總經理漢申：類似，但名稱不是「斷然處置」。

林委員佳龍：不好意思，講難聽一點，不要「放屁安狗心」。這樣的規定只是讓大家能安心，並排除上級的責任，反正就是由第一線人員去負責，而且嚴格程度還是世界級的，這樣的做法，本席覺得非常不放心。如果今天是總經理進駐輪班，本席會覺得你身先士卒；但是要由經理在 1 小時或 4 小時之內做出這個決定，真的是違反人性！本席希望你們回去能再作檢討，並找心理學專家共同參與，除了紙上作業之外，還要進行真正的演習和模擬，謝謝。

李總經理漢申：謝謝委員。

主席（劉委員建國代）：請黃委員偉哲質詢。

黃委員偉哲：主席、各位列席官員、各位同仁。簡單請教幾個問題，第一，請問台電總經理，根據

核子損害賠償法的規定，核子設施經營者對每一事故所負之賠償責任，最高限額是多少，你知道嗎？

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。42 億元。

黃委員偉哲：42 億元。如果依照江院長的劃定，把宜蘭和桃園排除在外，北市、新北市和基隆市總計有多少人？大概有六百多萬人，就算 700 萬人好了。700 萬人平分 42 億元，1 個人賠多少？600 元。發生了核子事故，核子損害賠償的上限是 42 億元，這是上限喔，不是下限！如果不要算那麼多，假設必須撤退、疏散的人數是 100 萬人，以上限 42 億元來計算，每人能獲得的賠償是 4,200 元。本席不知道這部分是怎麼設想的，這樣夠周全嗎？請問原能會，你可以告訴本席當初這 42 億元是怎麼算出來的嗎？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。這是很早以前計算出來的，所以我也不是很清楚。

黃委員偉哲：你也不知道？

周副主任委員源卿：對，其實我們現在正在修法，我們原能會提出來的上限是 150 億元。

黃委員偉哲：150 億元。

周副主任委員源卿：這 150 億元是參加……

黃委員偉哲：依據何在？

周副主任委員源卿：現在國際上有一個核損害補充賠償公約，如果每個國家投保 150 億元，就有資格參加那個公約，所以我們是以……

黃委員偉哲：我們現在還沒有資格參加這個公約？

周副主任委員源卿：對。

黃委員偉哲：要等到你們修法完成，把上限從 42 億元拉高至 150 億元之後，才能參加那個公約？

周副主任委員源卿：要參加那個公約還需要外交上的努力。

黃委員偉哲：對，還需要外交上的努力。參加那個公約有什麼好處？除了讓你去開會之外……

周副主任委員源卿：實際上，那就像聯保一樣。

黃委員偉哲：聯保？

周副主任委員源卿：對，就互相聯保，他有一定的規定。

黃委員偉哲：依據你的瞭解，這個公約對日本福島核災有產生什麼聯保的功能嗎？

周副主任委員源卿：日本在福島核災之前並未參加這個公約，所以他也想加入。

黃委員偉哲：好。如果加入聯保，最高可以拿到多少？

周副主任委員源卿：這個數字我就不清楚了。

黃委員偉哲：你應該要去瞭解，我們才能判斷參加公約（如果可以參加的話）對我們的好處是什麼、對我們的壞處是什麼、值不值得參加。話說回來，我們的核電廠被認為是世界上最危險的核電廠之一，人家要不要讓我們參加都還不知道。

周副主任委員源卿：這個數字，我現在不記得了。

黃委員偉哲：你可以提供書面資料給本席，包括那個公約的規則。

周副主任委員源卿：好，我們會再提供給委員。

黃委員偉哲：我們是為了參加那個公約而把數額提高嗎？

周副主任委員源卿：至少要提高到 150 億元，但是在大院，大家對上限的看法並不一樣。

黃委員偉哲：依照江院長所講的，不包含桃園和宜蘭，就有六百多萬人，近 700 萬人，如果真的發生核災事故，造成的損失是有憑有據、可以拿出來申請的項目，例如車子、農作物或其他損失，以 100 萬人來計算，每人可獲得 4,200 元。若上限提高至 150 億元，每人獲得 15,000 元，如此而已，這樣夠不夠？也許不夠。既然這個公約具有聯保的性質，我們要先算出可以從這個公約拿到多少錢，這樣才能瞭解是否應該加入。本席之所以問這個問題，就是要告訴你，相較於這樣的損害，我們能付得起的是杯水車薪。以福島核災為例，現在有人說日本已經花了 2 兆日圓，也有人提出其他數字，無論如何，後續都還得再繼續花下去。所以對於這個問題，還是一句話：「我們到底有沒有辦法準備周全？」

江院長一再提到「斷然處置」，請問李總經理，台電哪一種人必須留守，對核能設施進行斷然處置，包括引進海水，或是在尚未引進海水之前，處理相關機組？是哪些人要留下來？是哪些位置的人？

李總經理漢申：基本上值班的人員。

黃委員偉哲：值班人員？

李總經理漢申：對，值班調度的人員。除此之外，我們還有一批緊急應變人員，他們要負責啟動一些臨時性設備，如臨時發電機、抽水機，以及把閥打開、釋放氣體，這些人員統統要就定位。

黃委員偉哲：救災搶險是另外一回事，核電廠本身的核能設備……

李總經理漢申：那是在核能電廠裡面。另外，我們還有一個技術服務中心，它等於是控制室以外的另一個控制場所。

黃委員偉哲：備援的控制場所？

李總經理漢申：對，這個備援的控制場所就是用來支援這些工作所需要的人力和技術。

黃委員偉哲：第二線大概有多少人？

李總經理漢申：加起來總共有上百人。

黃委員偉哲：在核電廠裡面的人和備援人員總共有上百人？

李總經理漢申：是。

黃委員偉哲：我們的疑問是，因為這上百人平時要工作，也要休假，若發生緊急事故，他們都能夠就定位嗎？

李總經理漢申：我們都有演練、測試過，以確定每個步驟需要多少時間，假設原能會給我們的時間是 1 個小時，我們實際演練之後，若每個班需要的時間點不同，我們都能掌握……

黃委員偉哲：做修正？

李總經理漢申：對，目前大概是四十幾分鐘。不到 50 分鐘，我們大概就可以把該到定點的同事和該做的工作確定下來。

黃委員偉哲：如果有人因為種種原因，不願意就定位或到班，有無刑責問題？其實這並不可恥，只是有點可悲。負責這項工作的人有無觸犯公共危險相關刑責？還是只有道德的約束或罰款而已？就像水災來襲一樣，若河水氾濫、暴漲，留守人員應該要去關水門，結果他放假或怕危險不敢去。對於類似的情形，你會怎麼做？

李總經理漢申：一般而言，該到的搶修人員就要到，目前發生事故之後，台電人員都會直接到現場去工作，還沒有發生指派他的工作……

黃委員偉哲：開小差的？

李總經理漢申：對，沒有。

黃委員偉哲：沒有？

李總經理漢申：是。

黃委員偉哲：總經理這樣講，本席就相信你。但本席希望除了內控之外，還要有一個外控的機制。外控機制是要確保這些人能夠在那個位置上工作。

李總經理漢申：是。

黃委員偉哲：好，謝謝副主委和總經理。

主席：接下來登記發言的李委員昆澤及羅委員淑蕾皆不在場。

請李委員桐豪質詢。

李委員桐豪：主席、各位列席官員、各位同仁。因為核四的問題，立法委員都很擔心核災對人民的影響，所以今天社環委員會特別安排此議程，以瞭解爐心熔毀時的處置狀況。衛生署在報告中特別提到 WHO 的報告，首先，本席要請問副署長，WHO 的健康評估報告到底是採取什麼樣的態度？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏廷：主席、各位委員。詳細情形，能否請國健局組長來向委員報告？

主席：請衛生署國健局陳組長答復。

陳組長延芳：主席、各位委員。世界衛生組織針對福島事件所提之報告是採取比較保守的態度，他在評估時，會儘量避免低估對健康風險的影響。

李委員桐豪：你認為他的報告會不會造成社會的恐慌？他在評估時，採取了一個非常保守的態度。根據他的報告，他故意假設疏散區的搬遷工作需要 4 個月；事實上，我們現在擔心的是，如果發生事故，大家在一天之內就跑走了。

陳組長延芳：事實上，福島核災發生之後，最慢搬遷的福島縣浪江町和同飯館村，大概是在一個多月之後遷離。不過這份報告是採取了一個保守的估計，就是 4 個月。

李委員桐豪：如果臺灣發生類似的熔核事件，我們有沒有這樣的搬遷計畫？我們會在多少天之內搬遷？

陳組長延芳：原能會會發佈相關訊息。

李委員桐豪：本席待會兒再請問原能會。本席要問你的是，他還做了很多其他的假設，而且這些假設也相當保守，對不對？除了搬遷以外，他還做了哪些假設？他假設食物全部都在污染區內，你

認為發生核災之後，我們還會繼續食用這些遭污染的食品嗎？

陳組長延芳：事實上，發生核災以後，我們會進行食物的輻射檢測，我們會盡量避免民眾食用這樣的食品。

李委員桐豪：如果發生核融合災變，原能會在處理這件事情的時候，會不會針對食品進行監測和管理？會不會？

陳組長延芳：我們會進行食品的輻射檢測。

李委員桐豪：組長，你不要緊張，我們只是在討論事情。換句話說，WHO 的報告是在保守的前提下所做出來的評估，根據評估結果，最大的風險為何？

陳組長延芳：他對於一些實體的癌症，就是在……

李委員桐豪：受照女嬰增加 4%。

陳組長延芳：對，女嬰是 4%。

李委員桐豪：增加最多的是甲狀腺疾病。

陳組長延芳：最主要是甲狀腺疾病，因為它的基準比較低，每 100 個人將近有……

李委員桐豪：甲狀腺的部分是否要靠吃碘片來避免？

陳組長延芳：碘 131 可以避免輻射對甲狀腺的傷害。

李委員桐豪：從醫療專業的觀點來看，不同的癌症，包括乳腺癌、白血病、甲狀腺癌和其他實體腫瘤，哪一種或哪一類病症是比較容易處理、治療的？

林副署長奏延：倘若兒童罹患白血病，早期發現是可以治癒的，這是目前治癒率最好的。乳癌則是看發現的早晚，如果發現得晚就不太好。甲狀腺癌也是如此，要看發現的早晚。

李委員桐豪：如果他已經是受污染區的居民，他開始……

林副署長奏延：政府會長期追蹤這些人。

李委員桐豪：衛生署有沒有這方面的計畫？

林副署長奏延：有，國健局有這個計畫。

李委員桐豪：所以如果發生核災變，從醫療專業的角度來看，第一，這些評估數字是偏保守的，對不對？換句話說，除非臺灣的情形是大家都不能動，不然按照實際的運作狀況，這些數據是偏保守的估計。不過這也表示 WHO 採取了一個態度，就是即便如此，我們還是要保持謹慎、長期觀察。

第二，從醫學的角度來看，罹患這些病症並非天崩地裂、無法治療，事實上，還是有辦法透過追蹤來處理的。

林副署長奏延：早期發現。

李委員桐豪：政府在面對這樣的條件時，有沒有做好萬全、周全的追蹤或檢測系統？因為還沒有發生，所以本席要問你們，有沒有做好這樣的準備？

林副署長奏延：委員是問追蹤的部分嗎？

李委員桐豪：你有沒有做好準備計畫？只要任何一個核電廠發生了這樣的狀況，我們對周邊的人就要有所掌握，並進行追蹤和考核，有沒有？

林副署長奏延：剛發生的時候，我們最主要的工作是疏散、進行醫療除污。

李委員桐豪：以屏東為例，如果屏東核三廠發生問題，很多在附近活動的人其實是遊客，並非當地的居民。首先，我要強調一件事情，以安大家的心、安社會的心，因為根據 WHO 的經驗，後果不會到天崩地裂的程度。不過我還是必須先瞭解一些背景值，我們人一生罹患各式各樣癌症的機率大概是多少？有沒有 20%？

林副署長奏延：應當沒有這麼高。

李委員桐豪：沒有這麼高，那有多少？

林副署長奏延：這可能要看每一……

李委員桐豪：一生，就是我們整個生命週期裡面，發生各式各樣癌症的機率是多少？有沒有做過這項研究？請你回去查，本席記得數字是 20%。我們一生當中，有五分之一機率會罹患各式各樣的癌症，不一定是核輻射，日常生活中就有一些誘發癌症的因子，請你去查一下，並把這個數字提供給本席。

你有沒有聽過美國科羅拉多州的丹佛？那個地方的輻射劑量高於美國一般地區。他們曾做過調查，雖然民眾長期接受的輻射劑量比其他地區來得高，可是得到癌症的機率並沒有增加。這樣談起來，本席倒是有點擔心，衛生署似乎應該要對輻射的爭議做一個完整的研究。除了福島之外，剛才談到的三哩島、車諾比，以及其他遭受核輻射污染的地區，當地政府一定有做過相關的健康調查報告。本席建議衛生署，要把所有的核輻射報告做個完整的整理和研究。事實上，現在物理學家和我們在談到有關核的問題時，最強烈的經驗值還是來自於廣島和長崎。我們沒有專門研究核輻射相關問題的專家嗎？

林副署長奏延：我們有請教過比較接近醫學方面的專家……

主席（陳委員節如）：可以請教原能會。

林副署長奏延：原能會的專家比較多。

李委員桐豪：我知道原能會有，可是我們的醫療體系應該也有這方面的專家，本席希望你們能夠把相關資料整理出來，並做好應變計畫。尤其是核三廠，一旦發生問題，要追蹤考核的絕對不是戶籍所在地的人，而是所有在附近的遊客，因為他在當下受到了輻射的污染。雖然沒有發生，但我們還是要先做好計畫。

本席必須再次強調，我觀察到的數據顯示，我們不宜過度擔心這樣子的問題。我們應該要擔心，但不要恐慌，沒有必要恐慌。你剛才也提過，相關的特定癌症是有辦法長期追蹤、提早治療的，所以我們不要因此而恐慌，也不要認為得到癌症就是肇因於爐心熔毀，即使在自然的環境下，我們也會得到癌症。本席根本不是專家，可是我看了一些報告以後，就發覺有這些問題存在，所以政府有必要做好宣導的工作。衛生署，你要安人民的心啊！因為這不是核四的問題而已，核一、核二、核三還在運轉耶！你要趕緊做好準備工作，好不好？

林副署長奏延：是。

李委員桐豪：周副主委，在福島核災事件中，還有一個問題讓我們很擔心，就是在爐心熔毀的過程中，必須要加以冷卻。這不是損壞或失誤的問題，也不是斷然處置的問題，而是在處置的過程中

，會產生很多、很多污染物質，包括水。福島電廠的冷卻水注入之後會變成污染水，所以他必須建很多、很多儲槽去存放這些污染水。請問台電和原能會，如果我們發生類似福島這種嚴重的爐心熔毀事件，被迫要注入大量的水予以冷卻，而發生污染水外溢時，我們該怎麼辦？有沒有比較有效的方法？

主席：請原能會周副主任委員答復。

周副主任委員源卿：主席、各位委員。第一，如果斷然處置措施成功的話，爐心就不會熔，因為我們是一直讓它保持在冷卻的狀態。萬一輻射水真的外溢，我們現在是要求台電公司準備很多個儲存槽。

李委員桐豪：有嗎？

周副主任委員源卿：有。

主席：請台電公司李總經理答復。

李總經理漢申：主席、各位委員。目前我們正在進行評估，因為我們也有可能利用廠房的底層來處理這件事情。

李委員桐豪：底層？你是要重新挖槽還是怎麼樣？

李總經理漢申：沒有，不用。

李委員桐豪：沒有嗎？

李總經理漢申：對。

李委員桐豪：本席看到福島建了很多、很多的地上槽在裝水。

李總經理漢申：那是因為量太大了，一直不斷地在產生。

李委員桐豪：對，本席的問題是，第一，要如何把廢水留在廠內，不要讓它外溢？第二，要怎麼清除污染？這才是真正的問題，謝謝。

李總經理漢申：謝謝委員。

主席：接下來登記發言的李委員應元、陳委員亭妃、邱委員文彥、楊委員應雄、鄭委員天財、賴委員士葆、林委員正二、葉委員宜津、蔣委員乃辛、吳委員育昇、劉委員權豪、薛委員凌及管委員碧玲皆不在場。

請陳委員其邁質詢。

陳委員其邁：主席、各位列席官員、各位同仁。副署長，不知道本席有沒有搞錯，但今天專案報告的題目是爐心熔毀式核子事故發生時之緊急醫療救護規劃、醫療人力配置、健康長期衝擊及健保財務。開宗明義就講得非常清楚，今天的專案報告與爐心熔毀有關，按照福島核電廠爐心熔毀的規模，至少應該要在報告中針對這個主題提出應變計畫，例如有幾家醫院、如何演訓等，怎麼會文不對題呢？題目定得很清楚，就是爐心熔毀，對不對？不是應該這樣嗎？本席問你一個最簡單的問題，若比照福島核災的規模，核一、核二和核四廠半徑 20 公里內的人口總共有多少？你不知道嗎？不知道還來報告！人口有多少？你隨便猜一下，多少？

主席：請衛生署林副署長答復。

林副署長奏延：主席、各位委員。60 萬。

陳委員其邁：差不多 160 萬，假如以福島的規模，160 萬人乘以福島發生各項事件的機率，請問送到醫療院所除污的會有多少人口？

林副署長奏延：應該很少，因為在當地就先除污了，到醫院再作醫療除污。

陳委員其邁：你們當然也是要做醫療除污，對不對？

林副署長奏延：醫療除污之前有檢測、環測先作除污。

陳委員其邁：那是當然，假設第一天、第二天的污染地區是在半徑 8 公里以內，當擴散到 20 公里，在每個送進來的人都可能遭受污染的情況下，要多少除污車或除污設備才足以應付福島這種的核災？你們有沒有做過評估？

主席：請衛生署醫事處許處長答復。

許處長銘能：主席、各位委員。對醫療除污這部分，目前在現場不一定會用所謂的淋浴式除污方式，而是先用海棉擦拭將粉塵擦掉，經偵測無輻射的話就送到醫院，一般來講，在整個災害發生過程中，不會即時的有所謂的相關的病患，包括福島、三哩島，要直接發生輻災通常是超過 1,000 毫西弗以上，才會產生有輻災症狀的病患。

陳委員其邁：你們有沒有預估過，在 160 萬人口中發生福島災難這種相關的急性症狀、直接的污染或有傷口的病人大概會有多少人？你們總要對受過除污訓練的人員或可能的受傷人數、需要醫治急性輻射症狀人員數先有個預估吧！

許處長銘能：沒有算過。

陳委員其邁：你們是不是應該要對危險性做個評估？不是應該先算算看然後才能估算需要多少醫療人力嗎？雖然不是每個醫師都會，但是在狀況緊急的時候，醫師不管有沒有受過這方面的訓練都還是要救人，所以你們要預估每年要有多少人接受訓練，要準備多少除污的設備，這些污染的設備要怎麼處理、量到底有多少，你們有沒有告訴前線的除污人員到底有多少人會受到污染，前端的除污設備到底夠不夠，對人體有什麼影響等等，你們有沒有想過？

許處長銘能：污染這部分還是要跟原能會一起合作來估計。

陳委員其邁：當然是要合作，因為合作就是你們都沒事做，本席很尊敬副署長，你是前輩，但是要請問你，站在醫療的觀點，當然要先估算除污設備夠不夠，大概有多少人，否則你們這邊一直在等病人，前端卻排了一大堆人在等除污，因為這些人沒有除污沒有辦法送到醫院，所以你們設想的都是理想的狀況，假如這個病人需要急救，前端除污來不及無法送到醫院的時候那怎麼辦？醫師還是要救，不是嗎？所以你們必須要從前端到醫療院所做整體的危險性評估以及相關的緊急除污的壓力測試，這樣才能知道到底需要多少醫療人力和器材。

林副署長奏延：我們回去就做評估。

陳委員其邁：其次，我們都是做醫生的，林杰樑醫師講過很多次，一般民眾根本搞不清楚到底輻射的傷害是什麼，因為輻射傷害是看不到、最直接又禍遺萬年的，是不論物理性或化學性傷害裡面最嚴重的一種，輻射傷害不僅看不到，而且可以直接就打到你的遺傳物質裡頭，世世代代不會改變，這個部分當然涉及到相關醫療對人體的影響，你們所提報告第 8 頁提到核子事故發生時對健康的長期衝擊，目前全世界發生核災最嚴重、最重要的就是車諾比電廠，人家問的是長期對健康

的衝擊，可是你們並沒有對這部分有所著墨，只提到急性傷害，是不敢寫嗎？

林副署長奏延：我們可以補充。

陳委員其邁：本席不是要你們補充，而是問你們不寫的動機為何，有多少人罹患甲狀腺癌？這樣的病例有幾個？有多少人罹患癌症或先天性畸形？

林副署長奏延：這些可能是發生事故時是孩子和青少年，大概有 6,000 位。

陳委員其邁：我其實不是要問你數字，只是認為衛生署的動機真的令人可議，目前流行病學有關核災長期災害的大宗資料就是車諾比電廠的資訊，結果你們故意漏掉長期健康衝擊這個部分不寫，我覺得你們真的是動機可議。本席去看過發生事故的车諾比電廠和在白俄羅斯的這些癌症專門醫院，看了之後認為署長應該帶隊去考察一次，看這些緊急醫療、長期的健康照護要怎麼做，不要在報告中漏掉這些重要的資訊，怎麼可以只寫一些看起來好像不怎麼嚴重的急性白內障、皮膚傷害等等就算了？署長又不是一個矯情、會作假的人，衛生署的資訊不只是提供給國會而已，應該要提供給作決策的人，告訴他們這些急性、慢性的輻射傷害的實際情況為何，本席真心的建議署長，這部分要檢討改進。

再者，姑且先不談你今天提到的這些爐心熔毀式的災變應變計畫，坦白說本席認為你們做不出來，因為這超乎我們醫療院所能夠處理的能量，首都圈人口那麼多，你們根本沒有辦法處理，講一個最簡單的道理，核電廠 30 公里內範圍內有 43 家醫院，請問一旦醫院要疏散，台大醫院的病人要撤離到哪裡？

林副署長奏延：就要到 30 公里以外。

陳委員其邁：你告訴我要疏散到哪裡？隨便載到高速公路就丟下去嗎？

林副署長奏延：就是往桃園新竹這個方向。

陳委員其邁：你告訴我可以疏散到哪個醫院？你們紙上談兵、桌上模擬都有啊！

林副署長奏延：因為現在長庚醫院滿床的機率比較高，所以我們會往區域或地區醫院佔床率比較低的地方移動。

陳委員其邁：榮總要撤到哪裡？

林副署長奏延：榮總現在有桃園榮院、新竹榮院。

陳委員其邁：那馬偕醫院要撤到哪裡？

林副署長奏延：馬偕可以撤到新竹馬偕，不過新竹馬偕的占床率也很高，所以可能還是要到附近的醫院。

陳委員其邁：台北市的這些市立醫院要撤到哪裡？你有桌上模擬演練，至少紙上談兵也做過啦。

林副署長奏延：撤到署立醫院。

陳委員其邁：所以你們都算過了，這樣都夠用？

林副署長奏延：可能還是不夠，因為 30 公里內這幾家醫院的病人數太高。

陳委員其邁：不夠的怎麼辦？難道就在路邊搭帳篷把人放進去？

林副署長奏延：就再往南繼續送。

陳委員其邁：聽到署長這樣講，我們真的很擔心，對於一般的病人，說難聽點，可能在路邊放一副

棺材就把人放進去，那些在 ICU 的病人、腦部受傷的病人、需要呼吸器的病人、急重症的病人怎麼辦？這不是說這裡那裡的往南就對了，這些到底該怎麼處理？你們沒有辦法處理，是不是？你不要一直點頭，都沒有留下聲音紀錄，你們到底有沒有辦法處理？

林副署長奏延：因為 30 公里這個……

陳委員其邁：署長我也不為難你，只問你一個問題就好，假如真的發生像福島這種災變，我們有沒有辦法處理？

林副署長奏延：福島那樣的程度其實還可以，如果更高……

陳委員其邁：我問的是 20 公里撤離，什麼還可以。

林副署長奏延：20 公里撤離還可以，30 公里就比較困難。

陳委員其邁：都沒問題？我剛才問你的這些重點題目……

林副署長奏延：福島的情況不需要 30 公里，20 公里內撤離是可以的，因為 20 公里只包括到基隆醫院還有……

陳委員其邁：你剛剛說不行，現在又說可以。

林副署長奏延：20 公里可以 30 公里就不行，因為大部分的醫學中心都在 30 公里以內。

陳委員其邁：署長哪來的自信？你告訴我，你的數字從哪裡來的？這個不能想當然耳、不要以為個別醫院都有紙上作業就可以處理了，我告訴你，你沒辦法處理，你回去再想想看，我相信在醫界大家都很敬重你，你回去想想看，在這些都沒有辦法解決的情況下，我認為你要站出來反核。

另外，針對寵物用藥的部分，我要稍微表達我的意見。抗藥性、食物殘留等等其實都是衛生署的事，藥事法對於人類用藥的管理是從製造到吃到病人的嘴巴裡面都要管理，同理，動物用藥到及一般用藥當然也是從製造到用到動物身上都要管理，這就是管理機制很重要的原因，請問身為醫生的我可不可以受完訓練後就當獸醫師？需不需要經過考試？同樣的，在醫療開處方或是後端的藥品管理方面也是術業各有專攻，請問貓可不可以吃 **Acetaminophen** 普拿疼這一類的藥？

林副署長奏延：我不清楚，但是有人在用。

陳委員其邁：你亂講，狗可以吃但是貓不行，吃了就死了。再請問你，你知道老鼠、馬吃了 **Clindamycin** 抗生素會怎麼樣嗎？

林副署長奏延：不知道。

陳委員其邁：物種不同用藥當然不同，所以這些藥品包括調劑、藥品流向、抗藥性等等必須要有一套管理的機制，所以本席上午才會語重心長的說，就本席的觀點，不管是人、狗、貓吃的藥，全都要做妥善的管理，對於現有台灣管理藥品人力情形，當然是身為主管機關的康局長最瞭解，將這些藥的末端管理交給防檢局，我聽到都嚇死了。

主席：請衛生署食品藥物管理局康局長答復。

康局長照洲：主席、各位委員。比如委員剛才說貓不能用 **Acetaminophen** 這部分，我們就不知道，這可能只有獸醫師知道。

陳委員其邁：本席剛剛講的是指調劑的部分，你聽懂本席的意思吧？

康局長照洲：調劑當然是獸醫師來做比較合裡合理。

陳委員其邁：你這種說法會被人罵，到時候本席就不管你。本席的意思很簡單，你們不要把這件事情當作是農委會的事情，農委會有把它當作是你們的事情，這樣事情就沒法解決，我們應該利用這個機會好好的檢討是不是要對這些動物用藥、寵物用藥做一個比較完整的管理，我的要求很簡單，就是要建置一套完整配套管理機制，包括衛生署擔心的事情在內，你們要自己主動負起責任，不能說有抗藥性是他的問題，要知道一旦出了問題，最後還是會回歸到我們人的身上。

康局長照洲：抗藥性這方面監察院也一直在追，我們衛生署一定會負責，不過這主要還是由 CDC 那邊主掌，我們會一起來努力。

主席：接下來登記質詢的徐委員欣瑩、黃委員文玲、楊委員麗環、蕭委員美琴、邱委員志偉、高委員金素梅、廖委員國棟、林委員明濤及吳委員秉叡皆不在場。

本日會議報告及詢答完畢，做以下決定：一、登記發言委員除不在場者外，均已發言完畢，詢答結束。二、楊委員曜、鄭委員汝芬及陳委員亭妃所提書面質詢，列入紀錄、刊登公報，並請相關機關於兩週內以書面答復本會與本會委員及質詢委員。三、委員質詢未及答復及要求提供資料者，也請相關機關於兩週內以書面答復本會與本會委員及質詢委員。

楊委員曜書面質詢：

本院楊委員曜，針對國內現行核子災變預防措施中，有關碘片儲存以及緊急撤退措施有所不足之疑慮，相關單位應提出具體計畫，預防可能事故。特向行政院原子能委員會提出質詢。

說明：

一、民國 100 年 10 月，行政院原子能委員會進行「緊急應變計畫區」檢討，將原本核子災變緊急應變計畫區由原先之 5 公里擴大為 8 公里。造成緊急情勢發生後，緊急應變計畫區範圍與人口擴大如下：

廠別	檢討前（5 公里）	檢討後（8 公里）
核一廠	新北市金山區、石門區、三芝區； 人口數 14,377 人	行政區同左； 人口數 30,109 人
核二廠	新北市金山區、萬里區； 人口數 43,156 人	行政區增加新北市石門區，基隆市中山區、安樂區、七堵區； 人口數 86,021 人
核三廠	屏東縣恆春鎮、滿州鄉； 人口數 24,225 人	行政區同左； 人口數 33,593 人

二、經查，緊急計畫區範圍擴大後，相對應之應變措施是否已完成改善？相關主管機關迄今未提出正式應變計畫，相關內容包含預計如何撤退應變區民眾？需動員之車輛人員預計數量？由哪些單位共同支援？緊急疏散時間與運能估算？相關具體計畫內容，主管機關應立即提出可行之計畫與說明，避免外界質疑。

三、此外，核子災變發生後，為防範放射性碘洩漏造成之甲狀腺危害，必要時災區民眾須服用碘片。據統計，安全儲存數量應採每人 4 日份碘片為基礎。然，目前之相關碘片貯存數量及發放方式為何？包含核子災變後，緊急情形所需之碘片預估數量，以及有效發放方式？此外於緊急

應變區擴大至 8 公里後，現行之儲存數量是否足夠？相關單位應提出預先規劃與說明。

四、依據核子事故緊急應變法規定，本法所稱主管機關在中央為行政院原子能委員會；地方為緊急應變計畫區所在之直轄市政府及縣（市）政府。中央主管機關應統合相關單位，針對上述問題與民眾疑慮，提出具體計畫與公開說明。特向行政院原子能委員會提出質詢。

鄭委員汝芬書面質詢：

一、「爐心熔毀式核子事故發生時之緊急醫療救護規劃、醫療人力配置、民眾身體安全防護措施、健康長期衝擊及健保財務」二、併案審查「藥事法」

1. 署長，人用的藥品主要是研發給人用的，如果要開放給動物使用，應該去修動物用藥品管理法，而不是修藥事法，是不是？

2. 署長，今天如果修藥事法第三十三條及第五十條，讓各藥廠各藥品公司可以直接出貨給動物醫院，由人用的藥品跟動物用的藥不一樣，劑量沒有抓準，可能會危害動物的健康與生命，是不是？

3. 署長，如果是處方藥，是需要由醫師處方，藥師調劑，如果由藥廠直接出貨給動物醫院人，是否形成三不管地帶？使處方藥（包括管制藥）管理出現漏洞？

4. 署長，所以，對於要不要開放寵物用人用藥品？以及如何開放？衛生署要不要再去跟農委會討論？

陳委員亭妃書面質詢：

一、本院陳亭妃委員，針對核子事故時，國內衛生醫療體系如何因應？以及緊急應變區區域範圍過於保守不顧國人安全，要求請衛生署、原能會提出整體解決之道，以避免一旦發生問題時因應不及。

說明：

一、一旦發生核災，隨著輻射塵的飄散，新北市大概 1、2 個鐘頭就會淪陷，總統府與立法院大約 3、4 個鐘頭就會被籠罩，衛生署等相關單位是否沒有能力及時運送碘片，能不能在關鍵時刻緊急運送。核災發生時該由哪個政府單位負責運送碘片、以及各地區民眾疏散問題？

二、現行「核子事故緊急應變法」及施行細則規定，核電廠外應劃設緊急應變計畫區，且半徑不得小於 5 公里。日本 311 福島核災後，原能會除公告將緊急應變區，由 5 公里擴大為 8 公里外，也開始採取「實際作為」，與緊急應變區所屬地方政府協調設置收容所，且增購碘片貯存。但日本三一—福島事件，日本政府是公告二十公里的強制撤離範圍，也呼籲 20-30 公里的民眾緊急疏散，是我國政府低估核災的嚴重性，還是不顧國人生命安全，令人質疑？

二、本院委員陳亭妃，就發生「核子事故時」衛生署之緊急醫療救護規劃，特向行政衛生署提出質詢。

說明：

一、核一、二、四廠，皆設立於北台灣，若發生核子事故時，首當其衝就是北北基居民，以 30 公里之核子事故緊急防護圈涵蓋範圍計算，而該區是全世界唯一一個將核電廠建在 500 萬人口首都圈內的國家。

二、若發生核子事故，衛生署及鄰近醫療單位有無能力即刻進入緊急防護圈之進行當地搶救居民？若隨著輻射塵的飄散，新北市約 1、2 個鐘頭就會淪陷，總統府與立法院約為 3、4 個鐘頭就會被籠罩，而原子能委員會指出，發生核災，民眾應該在 4 個小時內服用碘片，而運送碘片到緊急防護圈之單位為何？

三、就北北基三個縣市而言，全台灣醫療機構之密集亦為最高，其網絡亦最為完整，有哪些醫療單位及診別可以肩負核子事故之診療？目前則有多少專業醫師可以即刻協助？屆時受災民眾之身、心治療將如何規劃診療期程？

主席：現在進行法案之審查，除相關部會列席人員外，其餘各部會人員可以先行離席。

（列席人員退席）

主席：現在處理討論事項，先進行討論事項第一案之逐條討論，由於邱委員志偉等 18 人擬具之「藥事法第五十條條文修正草案」已經撤案，所以現在僅針對陳委員其邁等 21 人擬具「藥事法第三十三條及第五十條條文修正草案」及吳委員秉叡等 24 人擬具「藥事法第一條、第三十三條及第五十條條文修正草案」進行討論。

進行第一條。

吳委員秉叡等提案條文：

第一條 藥事之管理，依本法之規定；本法未規定者，依其他有關法律之規定。但管制藥品管理條例有規定者，優先適用該條例之規定。

前項所稱藥事，指藥物、藥商、藥局、獸醫診療機構及其他有關事項。

主席：請江委員惠貞發言。

江委員惠貞：主席、各位同仁。上午衛生署林副署長報告時提到不宜於此處做修正，因此本席認為不必逐條處理，尤其是今天中午也有幾個提案，不論是林委員淑芬或本席，都希望衛生署和農委會能面對問題尋求解決，不要互推責任。基本上藥事法針對的是醫師和人類用藥部分，而獸醫師的管理和動物用藥也有相關法律規定，並非沒有法源，所以應該在那些法做修正，而非修正藥事法。因此本席建議徵得兩位提案委員及其他委員同意，將案子予以保留或逕自撤案。

主席：請問各位，有無其他意見？

劉委員建國：（在席位上）保留好了。

主席：由於中午已經處理過一部分，所以本案保留，另擇期繼續審查。

現在進行討論事項第二案即劉委員建國等 19 人擬具「藥事法第十三條條文修正草案」案之逐條討論。

第十三條 本法所稱醫療器材，係用於診斷、治療、減輕、直接預防人類疾病、控制生育，或足以影響人類身體結構及機能，且非以藥理、免疫或代謝方法作用於人體，以達成其主要功能之儀器、器械、用具、軟體、體外試劑及其配件、零件。

前項醫療器材，中央衛生主管機關應視實際需要，就其範圍、種類、管理及其他應管理事項，訂定醫療器材管理辦法規範之。

主席：針對本條，有委員提出修正動議。

劉委員建國等所提修正動議：

藥事法第 13 條修正動議條文對照表：

修正動議條文	原提案條文	現行條文
<p>第十三條 本法所稱醫療器材，係用於診斷、治療、減輕、直接預防人類疾病、調節生育，或足以影響人類身體結構及機能，且非以藥理、免疫或代謝方法作用於人體，以達成其主要功能之<u>儀器、器械、用具、物質、軟體、體外試劑及其相關物品</u>。</p> <p>前項醫療器材，中央衛生主管機關應視實際需要，就其範圍、種類、管理及其他應管理事項，訂定醫療器材管理辦法規範之。</p>	<p>第十三條 本法所稱醫療器材，係用於診斷、治療、減輕、直接預防人類疾病、控制生育，或足以影響人類身體結構及機能，且非以藥理、免疫或代謝方法作用於人體，以達成其主要功能之儀器、器械、用具、軟體、體外試劑及其配件、零件。</p> <p>前項醫療器材，中央衛生主管機關應視實際需要，就其範圍、種類、管理及其他應管理事項，訂定醫療器材管理辦法規範之。</p>	<p>第十三條 本法所稱醫療器材，係包括診斷、治療、減輕或直接預防人類疾病，或足以影響人類身體結構及機能之儀器、器械、用具及其附件、配件、零件。</p> <p>前項醫療器材，中央衛生主管機關應視實際需要，就其範圍、種類、管理及其他應管理事項，訂定醫療器材管理辦法規範之。</p>

說明：

為使我國醫療器材之定義與國際法規一致，並使醫療器材之作用原理更為明確，建議酌修原提案條文之部分文字，即：1.有鑑於醫療器材日新月異，修正條文之列示類別中增加「物質」，並將附件、配件、零件及其他類型產品以「相關物品」涵蓋，修正條文為「……儀器、器械、用具、物質、軟體、體外試劑及其相關物品」。2.「控制生育」之「控制」用語過於強烈、易生誤解與爭議，參考優生保健法第七條之規定，使用「調節」二字為當。

提案人：劉建國

連署人：趙天麟 陳節如

康局長照洲：（在席位上）同意修正動議條文。

主席：請問各位，對第十三條照修正動議條文通過，有無異議？（無）無異議，修正通過。

本案業已審查完畢，不需交由黨團進行協商，院會討論時，由陳委員節如補充說明。

現在進行討論事項第三案即許委員智傑等 21 人擬具「藥師法第二十八條條文修正草案」案之逐條討論。

第二十八條 藥師公會之區域，依現有之行政區域，在同一區域內，同級之公會以一個為限。

但於行政區域調整變更前已成立者，不在此限。

康局長照洲：（在席位上）沒有意見。

主席：請問各位，對本條有無異議？（無）無異議，通過。

本案業已審查完畢，不需交由黨團進行協商，院會討論時，由陳委員節如補充說明。

今日會議進行至此，現在散會。

散會（16 時 13 分）