

生環境組之質詢。現在休息。

休息（10 時 21 分）

繼續開會（10 時 33 分）

主席：現在繼續開會，進行社會福利及衛生環境組之質詢。

請許委員智傑質詢，詢答時間為 15 分鐘。

許委員智傑：（10 時 34 分）主席、行政院張院長、各部會首長、各位同仁。520 即將來臨，520 之前還有很多事情要做，該做的院長必須在這段時間抓緊步調，請問院長最近有沒有得過流感？

主席：請行政院張院長答復。

張院長善政：（10 時 34 分）主席、各位委員。沒有。

許委員智傑：院長有沒有接種疫苗？

張院長善政：也沒有。

許委員智傑：在座所有官員這陣子有得過 A 型、B 型流感的，請舉手。

張院長善政：委員，按照慣例是不舉手的。

許委員智傑：院長，關於流感，你對這次防治的情形滿意嗎？

張院長善政：後來有補強和改進。

許委員智傑：那部長呢？

蔣部長丙煌：我想一定有檢討的空間。

許委員智傑：像南部就有醫生打電話給我說，他們覺得葉克膜和病床非常不夠，可是據部長給院長的訊息好像是不嚴重，問題沒有那麼大，這是不是事實？

蔣部長丙煌：這不是事實，我們完全按照我們得到的數據向院長報告。

許委員智傑：部長第一時間是怎麼跟院長報告的？你第一時間跟院長講，還有很多病床，沒有問題，對不對？

蔣部長丙煌：病床的問題在於病患過度集中在特定的醫學中心，所以特定的醫學中心的病床是很緊的，但是其他的地方是有病床的，問題在於必須要去轉。

許委員智傑：你讓各個醫院、各個醫生自己設法調度，這樣對嗎？

蔣部長丙煌：我們後來緊急的作了很多調度。

許委員智傑：我現在就是要請教院長和部長，流感嚴重到什麼程度我們無法預測，但是中央要在什麼情況的時候有那個 sense 判斷應視為災害應變，緊急處理，中央要全面調度，請問中央有沒有標準？

蔣部長丙煌：目前沒有一個客觀標準，但是我們訂了一個某一醫院 ICU 待床超過 5 床，我們就採取應變的機制。

許委員智傑：流感不見得會等到 520 以後才會來，對不對？

蔣部長丙煌：現在疫情已經往下走了。

許委員智傑：有沒有新的會再來，你無法預測。

蔣部長丙煌：是，傳染病是很難預測的。

許委員智傑：萬一再來，行政院、衛福部到底要在什麼情況之下、什麼時候將其提升為中央災害應變層級處理，你們應該訂定一個標準出來。

蔣部長丙煌：基本上，我們會訂定一些類似標準的來決定是不是……

許委員智傑：我現在就是提出問題給院長和部長。我今年得了流感，咳嗽的時候似乎整個心都快停掉了，你知道嗎？真的很嚴重，所以有些身體不好的人真的就停止心跳了，因此才需要葉克膜。這次南部的醫生一直跟我反映葉克膜不夠，中央可不可以趕快調度，結果中央還是無能為力。

張院長善政：後來有在調度了。

許委員智傑：我知道，但是已經有不少人因此而死亡了。

蔣部長丙煌：跟委員報告，葉克膜是夠的，只是要調度，但是……

許委員智傑：我還是希望中央要有 sense，在地方自行可以處理或疫情沒有那麼嚴重的時候，當然地方會先處理，但是等到地方開始求救了，不管是葉克膜或病床，中央接獲訊息，就應該設法進行跨縣市的協調、處理，你們應該要有一套 SOP。所以，請問你們在多久之內可以訂出 SOP，以避免將來有流感發生時，地方不至於求救無門？這件事情現在可以做嗎？不用等到 520 之後吧？

張院長善政：我在前幾次質詢就已經宣示，我們會儘快建立一個……

許委員智傑：儘快是什麼時候？

張院長善政：儘快把這些醫療資源可以統籌到中央來處理。

許委員智傑：你要具體給地方政府一個規則可循。今天地方政府無法處理，向中央報備時，中央要即時出手。

張院長善政：對，就是我剛才說建立一個資訊系統，把這些數量資料都即時彙整到中央來，由中央視狀況隨時出手。

許委員智傑：多久之內？給我時間。

蔣部長丙煌：資訊系統部分，我們早就開始在籌備，現在還需要一點點經費跟整合……

許委員智傑：那你告訴我具體的答案嘛！具體的作法、時間，什麼時候可以給我們？全國各縣市衛生局可以當作參考。

蔣部長丙煌：我們預計在 5 月底之前，可以把一些資訊放在一起，但是整個分析的系統需要一點時間。

許委員智傑：5 月底如果沒有做好，就是下一任政府失職嘍！你們為什麼不在 520 之前把它做好呢？需要那麼久、有那麼嚴重嗎？

蔣部長丙煌：資訊系統沒有那麼容易，需要一點時間，要去寫程式、分析，我們還需要做很多的事情。因為它要集合很多的資訊系統，包括疾管署、健保署、醫事司的系統。

許委員智傑：這個是沒有範圍的，照你這樣講，搞不好 1 年也做不完，對不對？現在資訊系統很發達，你們抓住幾個重要的因素，我不相信那個資訊系統有那麼難。比方地方的葉克膜、病床的

數量，有那麼困難嗎？

蔣部長丙煌：那個沒有問題，本來就已經掌握……

許委員智傑：我的要求就是 520 之前你們要做一點事嘛！

蔣部長丙煌：那種 EMS 系統早就有了。

許委員智傑：520 之前，萬一地方發生類似流感案例的時候，不要讓地方政府求救無門，中央應該要把這個扛下來！

張院長善政：我們現在已經在做了，只是這不是一天可以做完的。

許委員智傑：我哪有叫你們一天做完，我是說 520 之前！這個你們可以先訂出來嗎？流感嚴重到什麼程度、要蒐集多少資訊，我們可以有一個災害應變中心，視為中央層級，來協助地方政府處理這樣一個嚴重的流感問題，不會因此而喪失人命，這樣子有問題嗎？

蔣部長丙煌：基本上這個沒有問題，因為我們現在每天跟地方衛生單位都有聯繫會議。

許委員智傑：嚴重到什麼層級，中央把這個責任擔下來，給地方政府資料，讓他們有規則可循。就這樣子！520 之前有辦法嗎？

張院長善政：我們先跳開資訊系統，到 5 月底做完。您剛才提的是建立一個標準，這個是很快可以做的。

許委員智傑：我就是不要你們說的到 5 月底，現在你們訂一個初步的……

張院長善政：我剛才是說，我們先不談資訊系統，您剛剛要的是一個標準，不是一個系統，標準的訂定可以比較快。

許委員智傑：院長，一個戰略布局跟一個戰術運用，就整個大的問題，像葉克膜、病床，你們抓幾個大項，到了什麼情況要做……

張院長善政：所以我才跟委員報告，如果委員要的只是一個標準，520 以前應該比較有可能。

許委員智傑：部長，這樣有問題嗎？你們就抓幾個大項，流感嚴重到什麼程度，葉克膜、病床嚴重不足到了到什麼程度，地方不足向中央求救的時候，衛福部……

蔣部長丙煌：我剛剛已經跟委員報告過，這個系統已經有了，叫做 EMS 系統，我們現在想要做的是整合成更大的系統。

許委員智傑：已經有了，為什麼還是有人求救無門？

蔣部長丙煌：我們就是用應變的方式在運作，現在的問題是病人不願意轉院的問題。

許委員智傑：對於今年的流感，你們都調度得很好嘍？

蔣部長丙煌：我們必須承認，一開始的時候可能調度得不夠好，但是後來馬上就趕上了。

許委員智傑：後來馬上就改善了？

蔣部長丙煌：對。

許委員智傑：一開始在那個緊急的時間點，什麼時候衛福部可以介入、減少傷害？就是有人因為葉克膜調度得不夠而吃掉嘛！

蔣部長丙煌：我們還沒有這樣子的訊息，說是因為葉克膜不夠而死亡……

許委員智傑：就是地方在調度葉克膜時數量不夠，這是不是事實？

蔣部長丙煌：我個人報告，其實我到了很多家醫院去看，他們有自己調度葉克膜的系統，很多是跟廠商租借的，所以有他們彈性的作法。

許委員智傑：所以你說的就是地方自己處理嘛！我可以告訴你，高雄長庚醫院有醫師跟我這樣講，我就把具體的地方告訴你，事實上這就是個問題嘛！我只是要你們承擔下來，現在連承擔都不敢承擔。

蔣部長丙煌：如果是高雄長庚，我們問過醫院的管理部分，他們認為是沒有問題的。

許委員智傑：好啦！那我現在告訴你，你說中間有一段時間調度不好，後來就調度好了嘛！你不可以就調度不好的部分處理好？就這個簡單！

蔣部長丙煌：是，我們當然努力在……

許委員智傑：這樣有沒有問題？

蔣部長丙煌：沒有問題，我們都在處理這些事情。

許委員智傑：520 之前給我們一個標準，好不好？

蔣部長丙煌：這個標準本來就有了，我們當然會有。

許委員智傑：標準本來就有了，所以只是做不好？

蔣部長丙煌：我剛剛講過了，EMS 系統本來就有訂定一個標準，怎麼樣啟動應變機制……

許委員智傑：你告訴我嘛！標準已經有了，只是做不好？

蔣部長丙煌：已經在做，都在做了。

許委員智傑：標準已經有了，只是做不好，這是一個結論。希望衛福部把所有的資料給地方政府，跟衛生局配合好。

蔣部長丙煌：是，我們每天都有視訊會議。

許委員智傑：就是衛生局、地方政府只要遇到這樣子的問題，他們來跟衛福部反映，你們會幫他們處理，就這樣子，OK 吧？

蔣部長丙煌：是，沒有問題。

許委員智傑：院長有聽到吧！你們已經有標準了，只是做不好。我們希望以後大家把皮繃緊一點，因為做不好就涉及人命的問題。

再來，院長知道茲卡病毒嗎？

張院長善政：知道。

許委員智傑：茲卡病毒會引起什麼毛病？

張院長善政：小頭症。

許委員智傑：你知道南韓現在有案例了嗎？

張院長善政：我知道東南亞國家很多都有。

許委員智傑：最為嚴重的是中南美。

張院長善政：對。

許委員智傑：東南亞已經有了，現在南韓也有了，這是今天南韓韓聯社的新聞，我們覺得有一點緊張。茲卡病毒是透過什麼病媒蚊傳染的，你知道嗎？

張院長善政：跟登革熱是一樣的。

許委員智傑：臺灣的登革熱還算是經常發生，站在中央政府的角度，地方有登革熱，都是因為地方做不好嗎？

張院長善政：沒有，我們跟臺南、高雄合作得很好啊！

許委員智傑：今年有沒有發生登革熱的案例，院長知道嗎？

張院長善政：您的簡報上面有數字。

許委員智傑：每一次都要在登革熱嚴重流行之後，我們才能配合得很好，為什麼不是在它流行之前，衛福部、中央單位就可以有一些政策、措施，以預防其不斷蔓延地發生？

張院長善政：有，環保署跟衛福部都有在幫忙地方政府一起把關……

許委員智傑：院長有沒有得過登革熱？

張院長善政：沒有。

許委員智傑：部長有沒有得過登革熱？

蔣部長丙煌：沒有。

許委員智傑：所以你們臺北人不知道我們南部人的痛苦。民國 77 年的時候，光是鳳山就有 1 萬個人得到登革熱，我是其中之一，所以每次有登革熱案例，你們不緊張，我們都很緊張。

張院長善政：我們也很緊張……

許委員智傑：如果交叉感染，就會有 50% 的死亡率。

張院長善政：去年我在主持登革熱……

許委員智傑：所以我現在要求，有沒有辦法成立一個病媒蚊研究所？專門處理登革熱的預防跟……

張院長善政：我們已經宣示了，今年之內，其實我們現在已經請衛福部下面的國家衛生研究院……

許委員智傑：已經決定要做了嗎？

張院長善政：已經決定了，正式的名稱要再研議，但是今年已經撥了 1 億經費……

許委員智傑：在哪裡做？

張院長善政：暫時先擺在臺南原來……

許委員智傑：我問你病媒蚊研究所要設在哪裡？

張院長善政：還沒有決定，但是暫時先擺在臺南疾管署的防疫中心。

許委員智傑：我現在鄭重跟院長、部長報告，你們本來可能想設在臺南，臺南有這個需求，我也知道，臺南成大有一個病媒蚊的實驗室……

張院長善政：現在場所還沒有決定。

許委員智傑：對，這個病媒蚊的實驗室跟病媒蚊研究所如果在一起，聯繫上會比較直接，但我今天要告訴院長、部長的是，首先，坦白講高雄比臺南還熱，高雄發生登革熱的機會從歷史來看比臺南還大，如果病媒蚊研究所設在臺南，我們這邊有問題的時候，是希望臺南來支援高雄。而今天病媒蚊研究所如果設在高雄、實驗室在臺南成大，也許研究所可以設在高醫或是哪裡，這個我們再研究，但至少高雄跟臺南就可以充分合作，兩地充分合作，跟一地發生火災、另外一地來救火，那個感覺是不一樣的。所以，我在這邊鄭重要求，病媒蚊研究所要設在高雄，院長

跟部長覺得這樣子的建議可行嗎？

張院長善政：我們在 5 月 20 日以前不會決定最後的地點，現在規劃小組……

許委員智傑：我再重複一遍，病媒蚊研究所設在高雄，跟臺南成大的實驗室，正好兩個縣市可以一起通力合作來處理病媒蚊的問題，今天我特別要強調的是這一點，所以我要求設在高雄。也希望院長跟部長可以仔細去考慮這個問題，因為南部的登革熱真的是非常……

張院長善政：推動小組會納入考慮。

許委員智傑：要求設在高雄，盡量考慮啦！

主席：請陳委員宜民質詢，詢答時間為 30 分鐘。

陳委員宜民：（10 時 50 分）主席、行政院張院長、各部會首長、各位同仁。本席想要針對剛才許委員提到一些類似的傳染病問題來請教院長，我今天要談的題目是「面對真相的兩難」，我們說兩難（Dilemma），我們常常在面對真相時會有不一樣的想法，尤其是在執政的時候，有時候屬下面對這個事實，他不曉得怎麼跟長官說，長官看到這個事實也不曉得如何做判斷。美國總統林肯曾經說過「我不求必勝，但矢志真誠；我必言行如一，貫徹始終；我必將與正人君子並肩，是其是，非其非。」所以常常我們面對的到底是一個善意的隱瞞，還是惡意的欺騙？我想我們在決定一些政策時，為政者是必須分清楚的。

所以我們今天有三大議題，有疫情、傳染病的流行要就教於院長，如果有需要部長補充的狀況，我會跟部長說。首先我們來談流感疫情的部分，剛才許委員提到今年流感的疫情真的是非常嚴峻，雖然每次都是在過年、春節時，因為人口的流動而開始流行，但是今年的疫情實在是出乎預想的高，不只是高，而且重症的 case 也比較多。根據 3 月 8 日報導「流感死亡破百例」，其實到昨天為止已經有 163 人因為這個疾病而死亡。我們回想十幾年前，2003 年 SARS 重創我國經濟，當時死亡人數只有 52 人，其實本席第一次在社環委員會質詢蔣部長時，我有秀出一張圖，我也用同樣的投影片請教院長，假如你是疫情指揮中心負責監看疫情的工作人員，當你看到這個即時資訊系統，如果在急診室有類流感的百分比，每週的即時通報疫情，請問你會在哪個時間點啟動中央疫情指揮中心，是在投影片 1、2、3 還是 4 的位置？

主席：請行政院張院長答復。

張院長善政：（10 時 53 分）主席、各位委員。委員是問假如我看到這張趨勢圖時，我會在那個點成立嗎？

陳委員宜民：對，你會在哪個時間點成立？

張院長善政：我會在 2 這個點成立。

陳委員宜民：這個答案跟蔣部長一樣，上次質詢蔣部長時，他也是回答 2。但是如果已經錯過 2 的時間點，2 其實就是在 1 月底，大選過後及春節前夕，所以你可以看到，在大選時因為很多人移動，包括在 1 月中返鄉投票等等，所以可能已經造成流感的擴大，1 月底已經看到斜率（slope）往上，但是沒有啟動，那麼是不是也應該在 3 的時候啟動？因為已經到高峰了，那是 2 月中時候；到了 4，時間已經落到 2 月底，院會也開了，我們也建議應該啟動。我先請問院長，到了 4，你覺得還該不該啟動？適不適合啟動？