

四、為接軌國際廉政趨勢，提升國際廉政評比，廉政署將積極結合國際透明組織（TI）、亞太經濟合作會議（APEC）倡議廉政議題，與世界同步；並投入資源將我國廉政政策及具體成果翻譯成英文，讓國際社會更清楚認識臺灣在廉政方面的努力與成就。另與外國廉政機構相互參訪，並逐步加入國際廉政組織，積極參與國際廉政事務，瞭解各國廉政新思維及策略，作為政策制定或修正之參考。

五、廉政工作必須反貪、防貪、肅貪三管並進，預防與查處相輔相成、不可偏廢，才能達到讓每位公務員均不願貪、不必貪、不能貪、不敢貪的「四不」目標。為完備所需資源，使廉政署充分發揮功能，法務部刻正積極評估該署推動各項計畫所需人力與經費，並全力支持爭取。

（七十四）行政院函送林委員佳龍就申請禽流感相關研究補助之專家學者又參與重要政策擬定問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 3 月 30 日院臺專字第 1010019274 號）

（立法院函 編號：8-1-5-284）

林委員就申請禽流感相關研究補助之專家學者又參與重要政策擬定問題所提質詢，經交據本院農業委員會查復如下：

- 一、我國高病原性家禽流行性感冒案例判定是依科學專業、本會家畜衛生試驗所檢驗流程及 92 年 10 月 7 日公告之「高病原性家禽流行性感冒檢驗方法」完成必要判斷試驗及臨床評估。如初判為高病原性，由本會家畜衛生試驗所召集「家禽流行性感冒診斷監測工作技術小組專家會議」，透過專家審視，對可能例外應注意之部分協助釐清，綜合兩者判定。若為高病原性，再提送防檢局所組成之「高病原性家禽流行性感冒防治工作小組會議」就後續防疫行政討論確認，其後將結果通報世界動物衛生組織，全案依程序謹慎辦理。本會家畜衛生試驗所邀請之專家學者皆具禽病學或獸醫流行病學背景，且為其專業領域之傑出人士，足為禽流感案例判定及防疫措施提供專業意見。
- 二、有關科技計畫之辦理方式，本會防檢局科技計畫係採委託方式為之，並依「政府採購法」第 22 條第 1 項第 13 款及「機關委託研究發展作業」規定，委託經公告審查優勝之學術或非營利機構進行科技、技術引進、行政或學術研究發展。學術或非營利機構之審查評選，係依「採購評選委員會組織準則」第 4 條規定設置採購評選委員會進行評分，其中外聘委員人數不少於 1/3，並依行政院公共工程委員會 95 年 8 月 31 日工程企字第 09500335000 函示，自「最有利標案管理系統」篩選建議名單遴選外聘專家。經評審委員會審查評定為優勝之研究機構，由該機構之研究人員依本會防檢局公告之研究重點提出計畫構想書，經各施政計畫審查委員會審查通過後，再由本會防檢局通知計畫主持人正式提出研究計畫書，並依計畫性質予以整併或統籌後議價簽約，所有委託程序均依「政府採購法」相關規定辦理。

（七十五）行政院函送楊委員瓊瓔就現行國人罹患肺腺癌的比例逐年增加，但低劑量胸部電腦斷層健保沒給付，建請國民健康局編列經費補助高危險群、好發年齡層做低劑量胸部電腦斷層問題所提

質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 101 年 3 月 30 日院臺專字第 1010019260 號)
(立法院函 編號：8-1-5-270)

楊委員就現行國人罹患肺腺癌的比例逐年增加，但低劑量胸部電腦斷層健保沒給付，爰此建請國民健康局應編列經費補助高危險群、好發年齡層做低劑量胸部電腦斷層問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

一、二手菸暴露被證實是造成從未吸菸者得到肺腺癌的主要危險因子之一：

目前文獻查證對於女性肺腺癌的成因認為可能與吸菸、二手菸暴露、職業暴露（例：氫氣，石棉）、空氣污染、烹煮油煙、肺癌家族史、曾得過肺部疾病（肺結核）、基因等危險因子有關。其中二手菸暴露被認為是造成從未吸菸者得到肺腺癌的主要危險因子之一。另由 2006 年美國 Surgeon General 發表的"The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General"，其結論兩大重點，分別為(一)暴露於同住的吸菸者之二手菸，會增加 20%至 30%罹患肺癌的風險；(二)已有足夠證據推斷二手菸暴露與從未吸菸者得到肺癌的因果關係。另外世界衛生組織國際癌症研究總署（International Agency for Research on Cancer, IARC）於 2009 年出版的「Evaluating the Effectiveness of Smoking-free Policies」也指出目前研究證據明確顯示二手菸導致從未吸菸者產生肺癌，且歸納各國對於環境二手菸暴露的研究，顯示罹患肺癌的風險高出 20%至 40%。因此，要遠離肺癌的威脅，仍應首重菸害防制，目前國內男性吸菸率從 95 年 39.6%下降至 100 年 33.5%、同時期女性則維持在 4-5%；同時期室內公共場所二手菸暴露率由 34%下降到 6.1%。另未來仍會強化各項菸害防制工作以及提供全人全程全面的戒菸服務，讓民眾遠離此項危險因子。

二、國際上尚未提出具成本效益之肺癌篩檢工具經查國際上目前尚未有具成本效益之肺癌篩檢工具；雖然 2011 年 6 月份新英格蘭醫學期刊-Reduced Lung-Cancer Mortality with Low-Dose Computed Tomographic Screening 報告（研究報告如附件），指出 LDCT 篩檢 55-74 歲吸菸者較 X 光篩檢降低死亡率 2 成；惟該報告亦提到其二年 3 次 LDCT 檢查之陽性率高達 24.2%，其中 96.4%為偽陽性，陽性者大多需持續以 LDCT 密切追蹤，且至少 9.6%需做侵入性檢查，有造成氣胸之危險。其每次 LDCT 輻射劑量高達 20 張 X 光，若以 55-70 歲每年篩 1 次，等於至少照 300 張 X 光，其長期輻射效應不容忽視，且費用昂貴（以 5000 元/次計，不含衍生之健保確診費用，每年約 183 億元）。此外，該研究對象為吸菸者，至於對未吸菸者是否能有相同結果，仍屬未知。

綜上，研究顯示二手菸暴露是造成從未吸菸者得到肺腺癌的重要危險因子之一，現階段仍將以加強菸害防制與提供戒菸服務為重點；有關 LDCT 篩檢肺癌乙案，宜有研究證實支持其效益後再行研議。

(七十六) 行政院函送李委員桐豪就「黃金十年國家願景」計畫之落實問題所提質詢之書面答復，請查照案。