

。」，該規定將於今（104）年 7 月 1 日施行（以產製日期為準）。

- 三、訂定得以「0」標示條件，係考量原料差異、檢驗之準確度、加工差異、貯存期限、產品中營養素之固有不穩定性及變異性，及該營養素係由額外添加或天然存在於產品中等因素，並參考國際相關規範，訂定有關食品中營養素得以「0」標示之條件。各國亦都有訂定營養素得以「0」標示標準，我國規定實比丹麥、日本、紐澳、美國、韓國等國之規定嚴格。例如：韓國於 2007 年推行食品反式脂肪含量標示制度，規定在 30 公克食品中反式脂肪含量少於 0.2 公克者，方可在包裝上標示「反式脂肪 zero」，美國規定則是一份（serving）食品中少於 0.5 公克即可標示為「0」。此外，部分國家，其反式脂肪並非為強制標示項目，如紐澳、中國大陸。
- 四、本部食品營養成分資料庫自 81 年度委託食品工業發展研究所開始建置，提供國人對日常生活中攝取食品所含營養成分之參考，以國際食品營養成分資料庫呈現方式，其中樣品分成 18 大類，共收錄 1,999 種食品，包含 89 項營養素分析資料，該資料庫已建立總脂肪含量，可以提供消費者查詢參考。
- 五、另，本部將責成各縣市衛生局將標示新制項目列為下半年度稽查重點。

（四十二）行政院函送許委員淑華就登革熱及腸病毒疫情監測與管制對策問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 104 年 6 月 8 日院臺專字第 1040031477 號）
（立法院函 編號：8-7-14-521）

許委員就登革熱及腸病毒疫情監測與管制對策所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、本部疾病管制署為加強腸病毒及登革熱之監視，已建立多元的監測系統。腸病毒方面，運用「即時疫情監測及預警系統」監測因腸病毒就診之情形；藉由「病毒性感染症合約實驗室」監測及分析流行病毒株之變化；以「傳染病個案通報系統」監視腸病毒重症疫情；及透過「教保育機構停課通報監視系統」，掌握教托育機構因腸病毒疫情而停課之情形。在登革熱方面，除傳染病個案通報系統外，並於國際港埠進行入境旅客體溫篩檢，體溫異常者採血檢驗登革熱，以強化境外移入病例之監測，另有民眾自覺性通報機制，民眾如自覺可能感染登革熱，可至當地衛生局所接受抽血檢驗，經本部疾管署檢驗確認者，發給新臺幣 2,500 元之獎金。
- 二、臺灣全年都有腸病毒之感染個案，其中以腸病毒 71 型最易引起嚴重併發症及死亡，約每 2 至 4 年發生一次較大規模的流行疫情。本年主要流行的腸病毒為克沙奇 A 型，而腸病毒 71 型尚無開始活躍跡象，故重症個案數較往年明顯降低，迄今共 1 例腸病毒重症個案，無死亡個案。但所有防治措施仍不敢有所鬆懈，辦理重點如下：
 - （一）為提升幼兒照顧者對於良好衛生習慣及重症前兆病徵的認知，開發「正確洗手」、「生病不上學」、「幼托機構安心守則」、「腸病毒重症前兆病徵及轉診時機」等宣導素材，針對嬰幼兒家長、教托育機構及醫師進行分眾宣導。
 - （二）持續委託縣市衛生局辦理腸病毒防治計畫，培訓在地化之衛教種子人才，並輔導教保育機構成為社區腸病毒防治之推動要角。

(三)與教育部合作，督導縣市政府完成教托育機構之洗手設備查核及指導教托育人員強化對學(幼)童之健康管理，並結合地方政府的力量，加強各縣市教托育機構、遊樂場、百貨賣場、餐廳等公共場所之衛生督導及查核工作。對於不當之處，均立即輔導並限期改善，降低幼學童於公共場所感染腸病毒的機會。

(四)於本年流行季來臨前完成四場「腸病毒感染之診斷與處置教育訓練」，加強臨床醫師對於腸病毒患者之診斷處置能力。並建立完備之腸病毒重症醫療網，包含六區指揮官、81家腸病毒責任醫院及8家病毒性感染症合約實驗室，確保各腸病毒責任醫院之醫療品質及橫向聯繫暢通，加速重症個案之轉診與病床調度效率。

三、為加強今(104)年的登革熱防治工作，本部疾管署已於今年3月邀集各縣市政府衛生局召開登革熱防治工作檢討會，共同檢討103年登革熱防治工作，並研擬今年防治策略，重要工作辦理如下：

(一)推動登革熱防治革新政策，包括：成立登革熱防治研究中心，結合跨領域專家研發防治新技術；5月13日立法院社會福利及衛生環境委員會初審通過傳染病防治法部分條文修正草案，對於不主動清除孳生源的民眾加重裁罰，同時提供在家配合緊急防治的民眾公假；修訂登革熱病例通報定義及防治工作指引，增加防治體系因應大規模流行之彈性。

(二)協助地方政府加強防治工作，包括加強病例與病媒之監測、民眾衛教溝通、孳生源查核及提升個案臨床處置品質。本部疾管署並已於1月即核撥近2千萬元予高風險縣市政府衛生局，辦理「登革熱等病媒傳染病防治計畫」，其中高雄市為860萬餘元，用以擴大社區動員、主動落實孳生源清除、加強民眾正確的預防觀念，並在校園及社區全面推廣容器減量活動。有關近期部分通報病例發病日至通報日較長，本部疾管署已督導縣市衛生局前往醫療院所訪視，提醒臨床醫師對疑似病例應加強通報。

(四十三) 行政院函送許委員淑華就永豐生理食鹽水注射液疑似遭受細菌污染，要求應採集環境、製造用水化驗問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 104 年 6 月 8 日院臺專字第 1040031468 號)

(立法院函 編號：8-7-14-512)

許委員就永豐生理食鹽水注射液疑似遭受細菌污染，要求應採集環境、製造用水化驗所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

一、本部食藥署於104年5月18日接獲醫院通報“永豐”生理食鹽水注射液20mL(衛署藥製字第001085號)(批號273A79D)疑似遭受細菌污染，為確保民眾用藥安全，當日立即啟動第一級回收該批號產品，並啟動機動查廠，且至通報醫療機構及製造廠抽取檢體，進行檢驗，以釐清其產品品質及影響範圍。

二、另，本部疾病管制署業經電子郵件通知各醫院感染管制窗口及函請各縣市衛生局轉知轄區醫療院所，調查院所內是否曾有因使用問題批號產品發生疑似感染個案。依據醫療院所回復結果