

立法院第 9 屆第 1 會期司法及法制、社會福利及衛生環境兩委員會第 1 次 聯席會議紀錄

時 間 中華民國 105 年 6 月 1 日（星期三）9 時至 15 時 21 分

地 點 本院紅樓 302 會議室

主 席 林委員為洲

主席（許委員毓仁代）：出席委員已足法定人數，現在開會。進行討論事項。

討 論 事 項

一、審查委員陳宜民等 17 人擬具「衛生福利部組織法第五條條文修正草案」案。

二、審查委員陳宜民等 17 人擬具「國立熱帶醫學中心組織法草案」案。

主席：今日議程採綜合詢答、逐案處理方式進行。

現在進行提案說明。請提案人陳委員宜民說明提案旨趣，兩案一併說明。

陳委員宜民：主席、各位列席官員、各位同仁。針對「國立熱帶醫學中心組織法草案」案，有鑑於國際間茲卡病毒感染疫情持續擴大，而且這兩年來我國登革熱感染人數亦逐年上升，2014 年是以高雄地區為主，到 2015 年擴散蔓延到台南地區，甚至有往北擴散的狀況。而且各類蚊媒傳染病疫情也日益嚴峻，包括茲卡病毒，對民眾健康影響不容小覷。

根據世界衛生組織 2014 年的估算，媒介的傳染病疾病占全球疾病 17%，每年約造成 75 萬人喪生，其中登革熱的傳染最為快速。我們先定義哪些是屬於熱帶醫學研究中心的範圍。「熱帶醫學」當然是指發生在熱帶地區的疾病，熱帶地區經常容易發生的疾病包括瘧疾、伊波拉病毒、登革熱病毒、茲卡病毒、黃熱病、日本腦炎病毒，還有一些寄生蟲。全球暖化也造成熱帶疾病擴散，過去登革熱大概就是發生在蚊蟲傳播的地方，大概都是在攝氏 10 度以上的地區，所以會有登革熱的流行地區。不過，值得一提的是，過去有一區沒有在熱帶地區，就是地中海，結果據國外期刊（PLOS ONE）最近的報導，地中海一些國家也開始有登革熱疫情；換言之，這表示全球暖化帶在逐漸擴大，熱帶性疾病的威脅已經成為全球的議題。

2015 年台灣發生了 4 萬 3,419 例本土登革熱病例，茲卡也已經有兩例境外移入的病例，因為在台灣周遭很多國家都有茲卡病毒感染的狀況，尤其是在泰國地區，目前台灣這兩例都是境外移入的病例，所以台灣現在也面臨了茲卡病毒的風暴。

當然瘧疾已經在台灣撲滅了，過去我們對於瘧疾的作法，因為獲得洛克菲勒基金會（Rockefeller Foundation）的協助，在屏東潮州成立臺灣瘧疾研究中心，從 1946 年開始進行瘧疾的研究和防治工作，經過將近 20 年的努力，台灣的病例逐漸下降，從一開始高達 120 萬人感染，慢慢下降，到 1965 年世界衛生組織給我們證書，證明瘧疾已經在台灣被撲滅且成功絕跡了。

本席這次提出這個案子，是希望透過組織的編制，讓熱帶醫學中心成為衛生福利部底下的一個法人單位，位階等同於國家衛生研究院，以整合全國熱帶醫學相關疾病的防治工作。登革熱

疫情從 1987 年到現在，從很嚴峻的每隔幾年就會發生，到最近這幾年幾乎年年發生。熱帶醫學中心將來是一個國家級的中心，它所要負責的任務當然是多元的，包括基礎醫學研究、病媒蚊防治、衛生教育、政策擬定、評估工作等等。

以上報告，謝謝大家，請各位委員支持本席及黃委員昭順的提案，謝謝。

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。從今年 1 月初開始到 520 之前，前張院長時代就已經針對登革熱防治工作陸陸續續召開很多的討論會議，大家獲得了共識，於 4 月 22 日在台南和高雄分別成立蚊媒傳染病防治中心，包括陳委員以及其他南部地區的委員都很關心，跟我們是一致的步調。我們經過內部分析，如果成立國家級機構是大家的期待，作法有直接在組織架構裡面設置相關的單位，或是以法人的位階來完成這樣的使命，不管是財團法人或是行政法人。根據我們內部的評估，方向跟委員們所提的是一致，我們會提出版本，但整個評估的結果還是以法人的方式進行會比較恰當。謹做以上簡要說明，謝謝。

主席（林委員為洲）：現在開始進行詢答，本聯席會委員發言時間為 10 分鐘；非本聯席會委員發言時間為 8 分鐘，均不再延長。上午 10 時 30 分截止發言登記。

請柯委員建銘發言。

柯委員建銘：主席、各位列席官員、各位同仁。本席剛才聽了提案委員的說明及何次長的報告，這裡面有一些不大一樣的地方。我們先來談整合成一個國家級機構的方向，不管是名稱是中心或研究院，這個方向是值得肯定的。當然，剛才提案委員也有提到，過去瘧疾嚴重的時候，1946 年在潮州成立，現在用「國立熱帶醫學中心」這個名稱，持平而論，這個名稱是相當殖民化的名稱，是來自於 15 世紀英國的大航海時代，歐洲人到亞洲、到非洲，常常發生水土不服的情形，得到很多疾病或感染了寄生蟲，所以「熱帶醫學」是一種非常殖民化的用詞。英國當然是最先進發達，大家都知道熱帶醫學之父 Patrick，台灣的連日清是蚊子博士，從整個發展的沿革來看，以前在日本時代，因為台灣是被殖民，他們基於南進政策而在台灣成立了熱帶醫學中心，也就是台北帝國大學熱帶醫學研究所，即現在台灣大學公衛學院的前身。陳宜民委員是來自高醫，高醫有熱帶醫學中心，陽明醫學院也有，國家衛生研究院也有國家蚊媒傳染病防治研究中心，所以我們要整體來看國家的組織再造。

現在有兩例茲卡病毒感染症疑似個案，次長來自高雄，所以你最清楚登革熱的問題，本席認為這個問題要從國家組改來看，不管是蚊媒傳染病防治研究中心或熱帶醫學中心，這個組織應該是什麼樣的定位？本席要先肯定提案委員的用心，但是指定要成立公務機關，這就值得探討，而且還指定要 150 人，我不知道這是怎麼量化出來的數字。將來當然是要產學合作，包括疫苗、研究單位等等都要整併進來，所以要考慮一個問題，新的政府才剛開始執政，還有 7 個部會尚未完成組改，未來新政府對組改方向的想法應該要有一致性，這當然包括人事行政總處、銓敘部及衛福部，這個問題甚至教育部和科技部也都要有一致的看法，這是我昨天點出來的方向。在組改裡面應該要如何來定位，這是第一個，從這個角度來看的話，你們的報告裡面有 5 個途徑，行政法人、財團法人這兩者是比較有彈性的。如果是行政法人的話，第一個它具有低

度的公權力，在流行病學上包括研究調查有低度的公權力。如果是財團法人的話，彈性就更高了，今年 2 月 15 日前行政院長張善政也將此事當做很重要的政務，找了鐘政務委員召開會議研商，設立「國家蚊媒傳染病防治研究中心」，於 4 月 22 日分別在台南及高雄兩地舉行揭牌儀式。陳委員的提案是指定在高雄，本席認為應該要放開來，像現在台南有疾管署，不管是放在哪裡，不要說指定設在哪裡，整個組織再造的定位，將來要進行整合才能把能量發揮到最大，我想應該要先來討論一下。照這樣的方向來看，我個人認為不應該成立公務機關，因為這是最沒有彈性的，而且要怎麼用人？要這些公務人員去搞這一套，包括 RD，像現在我們國家衛生研究院的薪水比公務人員高很多，才能找到這麼多人才來做 RD 的工作，包括疫苗研發等等，這是第一個方向。所以，本席認為不要考慮成立公務機關，請問次長看法如何？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。總召對這件事情的來龍去脈分析得相當清楚，在這 5 個可能性裡面，行政法人、財團法人、新設財團法人、在財團法人底下設一個單位，這是比較可行的。

柯委員建銘：就是有 5 個選項，對不對？

何次長啟功：如果要成立公務機關，會受到人事跟經費預算的限制……

柯委員建銘：彈性的問題。

何次長啟功：而且我們主要的目的是以研究跟防治為主，現行的公務機關可能不適合做這些事情，所以誠如總召所言，我們目前不考慮在我們的組織架構裡面新設行政單位。

柯委員建銘：所以本席認為對於衛福部組織法第五條修正條文應該要持保留的看法。

接下來我們來討論應該要怎麼設立，這是比較重要的問題，如果是設財團法人，當然這比較有彈性，你對於要成立行政法人或財團法人有什麼看法？

何次長啟功：我們部裡面昨天也有充分討論溝通，目前有行政法人和財團法人兩種法人，如果是行政法人，就有數字上的限制……

柯委員建銘：那是舊政府時代。

何次長啟功：我知道。

柯委員建銘：你不要活在過去。

何次長啟功：好。

柯委員建銘：你現在是新政府的官員。

何次長啟功：我是根據過去的資料來解釋，行政法人有一個麻煩的地方，就是時間會比較長，大概至少要到一兩年，最快的方法就是在財團法人的機構底下設一個分支單位。

柯委員建銘：你的意思就是設在國衛院底下嗎？

何次長啟功：國衛院本身是有比較具體的功能，也跟我們衛福部……

柯委員建銘：現在任務分組也是這樣，現在掛牌的兩個中心就是國衛院去設的。

何次長啟功：就是由傳染病研究所負責並主導這件事情，分別在兩地掛牌。

柯委員建銘：舊政府在臨別的時候很喜歡掛牌，資安中心也要掛牌，掛完牌就走人了。我們今天應該要嚴肅的面對這件事情，它是一個任務編組。今天最主要就是這件事情而已，對於傳染病的

防治，因為現在整個全球氣候變遷，我們很擔心茲卡病毒在台灣的發展，像現在登革熱已經本土化了。

目前我們國家對登革熱在醫學上的能量是怎麼樣？有什麼必須改進的地方？

何次長啟功：謝謝總召，我想在我們……

柯委員建銘：有沒有斷層？能量還夠不夠？高醫跟陽明都有，國衛院也有，……

何次長啟功：誠如剛才總召所言，高醫是有一個熱帶醫學中心，它是承襲過去包括瘧疾、……

柯委員建銘：台大的資格最老了。

何次長啟功：接下來，兩年前在疾管署有提撥一筆經費成立登革熱的防治中心從事相關研究，當時高雄市政府要求其不要只是做研究，而是要把能量放在防治上。後來陸陸續續有一些這方面的學者專家加入，做了一些事情……

柯委員建銘：兩年前提撥了多少經費？

何次長啟功：大概兩千八百多萬。

柯委員建銘：2,800 萬做不了事。

何次長啟功：去年在台南發生比較嚴重的疫情時，經過賴市長的處理，把所有學者專家都凝聚在一起，這是一個比較完整的模式。所以，現階段在我們屬於蚊子研究的專家部分有點斷層，這是第一點。第二，地方上防治的人力是有，但針對環境改善的部分則需要比較明確的作為，包括孳生源的分析、預測疫情的走向、大數據取得後的預判或模式的建立等等，都是登革熱防治上比較缺乏的部分。至於疫苗方面，我們可能會走向跟國際合作，疫苗可能是解決問題比較……

柯委員建銘：這也是整合的問題，國衛院當然是最大中心，為了改善未來這方面人力斷層的問題，我們要如何去做一個大計畫、組織再造，這個方向是可以認定的。最重要的是，我們今天要決定方向和能量。今天部長沒有來，部長對這部分的看法是如何？現在已經有兩個中心在，也已經掛牌了，其經費可以用到年底，明年以後是按此續行，抑或整個組織再造？希望衛福部對這方面一定要提出一個非常完整的計畫，與人事行政總處、銓敘部、教育部、國科會針對人才培育進行跨部會的協調與整合。剛才你說要提出一個法案，多久之內能夠提出來？

何次長啟功：如果可以的話，我們希望在三個月內之內有初步的結果。

柯委員建銘：好，等你們提出來後我們再來討論。

主席：請林委員德福發言。

林委員德福：主席、各位列席官員、各位同仁。十多年前 SARS 肆虐時，为了提高左營發燒篩選觀察中心的利用率，高雄市政府打算改設熱帶醫學中心，向衛生署申請補助 10 億，請問次長，後來為何未能持續推動下去？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。當年 SARS 期間，我是南區的負責人，也就是南區防治中心的指揮官。當時是在左營（現在的體育主場館）設立了一個所謂的篩檢同時隔離的處所，但是，在中央、地方合作之下，疫情在一個半月內就獲得控制，一些相關的提案也還沒有到成熟的階段，這是主要的原因。

林委員德福：次長，當時的時空環境現已改變許多，你認為目前有成立的急迫性和必要性嗎？

何次長啟功：如果包括像陳委員所提，登革熱的部分，高雄市在二、三十年來都面臨相當的困境，像去年、前年都超過一萬例，台南市去年也超過一萬例，同時，全世界增加最快速的疾病就是登革熱，且臺灣的老年人多，因為它而產生的死亡數字也比較高。接下來第二個威脅就是現在全世界都要防範、連世界衛生組織也在注意的茲卡病毒。這些都是共同由病媒蚊—白線斑蚊、埃及斑蚊傳染，所以我想成立相關的國家級防治中心是有其必要性，南部地區的民眾對它也是殷殷期盼。

林委員德福：次長，當年行政院游院長對於南部熱帶醫學醫療與研究中心也表示樂觀，當時的高雄市市長是謝長廷，也打算爭取在左營 SARS 篩選觀察中心就地設立，最後為何無疾而終？是不是因為時空轉變？如果要設立，你認為在哪裡設立最為適當？

何次長啟功：時空背景當然不一樣，但因應所有國際疾病的趨勢，以現在的評估而言，確實有其必要性，但過去在政策上為何有所改變或出現喊停的狀況，我並不清楚，可能要再去瞭解一下。但現階段而言，我們是期待這樣的一個國家級中心能夠設立，因為包括茲卡，不只是南部，北部也有可能發生，如果在南部先成立一個國家級中心，中央和地方、南北之間可以有一個相關的國家級研究單位共同合作的話，對全臺灣都是有幫助的。

林委員德福：如果要做的話，依你的評估，哪一個地點最為適當？

何次長啟功：我目前只能說要設在南部，因為南部長久以來確實缺乏一個國家級的防治單位。

林委員德福：其次，過去對於設立熱帶醫學中心，中央機關都說會支持，但是，提到地點、預算的編列，好像就有點陷入膠著，未來如果要設立此單位，你認為土地取得是不是一個問題？

何次長啟功：基本上，包括經費、土地取得及所需要聘用的人員、建物需要的面積、設多少小組等等，這都是我們未來要努力的工作，當然包括地點的設置及土地的取得，我們也希望地方政府能夠配合。

林委員德福：你認為由哪個部會來主導這方面的事務會比較適當？國發會是否會支持？

主席：請國發會社會發展處李處長說明。

李處長武育：主席、各位委員。如果是行政機關或法人，就業務性質而言，其本身的主管機關或監督機關應該就是衛福部。

林委員德福：次長對此有何看法？

何次長啟功：基本上，我們願意承擔這個任務。

林委員德福：意即以後要由衛福部來主導這部分？

何次長啟功：這個業務其實跟環保署也有一點關係，不過，單純所謂的熱帶傳染病或疾病研究防治中心在業務上是跟我們比較相關。

林委員德福：尤其台南、高雄的疫情最嚴重，當年衛生署署長—陳建仁（現任副總統）說這是一項立意良好的構想，他會在人力及經費全力支持，而支持催生已經過這麼多年，但至今也還沒有設立，你認為其最大的阻力究竟為何？

何次長啟功：要成立一個新的單位的話，誠如剛才委員所說，無論是土地、經費，都是我們要去克

服的主要問題。

林委員德福：目前當然是台南、高雄最為嚴重，每年幾乎夏天一到，這個都無法斷絕，如果要處理，高雄、台南是最佳的地點，台南市以前還沒有這麼嚴重，結果去年台南是真的很嚴重，而高雄市更是斷不了。當然我們也希望，以衛福部的立場，有必要的話就應該積極籌劃去做，不能說到了沒辦法收拾的時候再找各種理由，那樣民眾是不能接受的。

今天審查「國立熱帶醫學中心組織法草案」，早年是因應 SARS 而推動，最後無疾而終，如果現在以登革熱疫情為由，你認為有沒有推動的動力？

何處長啟功：這個案子之所以出現，是因為包括過去的臺南市市長、高雄市市長，以及所有的民眾都關心這件事情，也誠如剛剛委員所說的，這兩年登革熱的疫情確實非常嚴重，而且以全球暖化的狀況來看，這個問題會持續下去，又加上茲卡病毒，所以研究防治中心的成立有其必要性、急迫性。

林委員德福：你認為目前政府有沒有足夠的預算來成立此一中心？

何次長啟功：這部分衛福部會盡全力去完成。

林委員德福：要推動成立的話，你認為分幾年來做是最適當的？

何次長啟功：誠如剛剛委員所說的，不要等到問題發生了才想要成立相關的單位，這樣會太慢。我們的預期是，如果順利的話，在 1 年半至 3 年內完成這個工作，但是蓋房子或其他硬體的設施可能也需要一些時間。

林委員德福：我認為這個很重要，尤其這幾年登革熱的疫情很嚴重，甚至影響到當地的觀光，前一陣子臺南的疫情很嚴重，很多觀光客都不去了。以前也發生在高雄，因為這兩個地區都比較熱，登革熱的疫情幾乎是斷不了。

熱帶醫學是醫學領域的一個分支，主要是研究發生在熱帶和亞熱帶地區、危害人類健康疾病之相關問題的一門科學，有關推動設立熱帶醫學中心的部分，衛福部同不同意……

何次長啟功：相較於過去定義的熱帶，就現在來講不一定能夠涵蓋相關的地區，因為全球暖化的關係，也有可能會超過北回歸線，這其實只是一個比較概括性的定義，在溫度比較高的地方，不管是傳染病或其他相關的疾病，這些都是需要研究的重點。以現階段來講，我們所面對的是登革熱跟茲卡病毒的問題，但這個中心所涵蓋的部分，不會只侷限在某一個地理位置以下所出現的疾病。

林委員德福：以臺灣的防疫能力來看，要專設一個熱帶醫學的研究機構，外界認為是疊床架屋，你認為要怎麼樣才能排除此一疑慮？

何次長啟功：從最近 3 年的經驗來講，過去有一些研究蚊媒的學者專家，除了有人才斷層的問題，他們也沒有辦法凝聚在一起，但經過這兩年運作的結果，他們可以跟防治單位做一個充分的結合。也因為有此一模式，未來中心成立以後，可以依循這樣的狀況，讓所有的學者專家、行政單位充分結合，更重要的是可以跟當地的防治團隊結合在一起。

林委員德福：最後一個議題再就教次長，近年來臺灣不斷湧現新興的感染性疾病，周遭其他國家對於這些疫病的控制作為也都乏善可陳，但藉由病媒所傳播的傳染病，例如肆虐於東南地區的日

本腦膜炎、登革熱及瘧疾等等，確實讓臺灣民眾飽受疫病的威脅。基於這些狀況，專設熱帶醫學中心以後，是不是更能加強醫療訓練、提升國內對於這些病症的處理能力？

何次長啟功：所有相關的研究如果有一些成果，就可以進行國際的輸出跟合作，每一年疾管署或衛福部都會召集東南亞相關國家，針對共通性的一些疾病進行討論及研究。不論醫療或研究水準，其實臺灣是居於領先的地位，至於要怎麼樣利用一個防治中心而有效結合起來，包括國際醫療合作或支援，我相信這都是未來可以做得到的事情。

林委員德福：基於防範於未然的考量，是不是提升了設立醫學中心的必要性？

何次長啟功：沒有錯，這也是原因之一。

林委員德福：在最短的時間內，希望衛福部要去重視此一問題並積極籌劃，我認為這個確實有必要。

何次長啟功：謝謝委員支持。

林委員德福：好，謝謝。

主席：請陳委員宜民發言。

陳委員宜民：主席、各位列席官員、各位同仁。雖然昨天行政院院長林全沒有上台，不過就他的施政報告之內容，衛福部應該也有參與討論，對不對？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。有。

陳委員宜民：在他的施政報告裡面，有關衛生福利的部分，他有沒有提到要設置國家級的蚊媒傳染病防治研究專責機構？

何次長啟功：基本上沒有用那麼精確的名字，但方向是如此。

陳委員宜民：是真的嗎？

何次長啟功：當然是把食安等其他的部分擺在前頭，但是傳染病的防治、疫病的控制……

陳委員宜民：根據本席所拿到的行政院院長施政方針報告，其中第 16 頁，在衛生福利部分的第六點所提到的是完備防治防疫體系，設置國家級蚊媒傳染病防治研究專責機構，強化傳染病預警、風險管控與應變能力。請次長再說明一下，你們是不是會提一個案子？剛才柯總召講了一些奇奇怪怪的話，他好像不太支持耶！府院怎麼會有些不同調？

何次長啟功：我聽起來是一致的，沒有不同調。

陳委員宜民：是這樣嗎？

何次長啟功：他也是希望我們儘快地完成這個任務。

陳委員宜民：那麼你們多久可以提一個案子出來？

何次長啟功：我希望能是 3 個月之內，把這邊初步的版本送出來。

陳委員宜民：到時候看看是不是可以併案處理，當然今天我們可以針對其組織架構的部分再繼續商量。這是一個好的方向，也是一個正確的方向，不過首先我想提醒的是，我覺得柯總召有一點活在舊時代裡面，陽明大學沒有熱帶醫學中心；至於高醫的熱帶醫學中心，次長也很清楚它有沒有組織編制，有嗎？好像沒有，對不對？它就是虛設的一個中心，裡面大概只有一個醫生、

主任嘛！若是登革熱防治及研究中心的計畫，明年還會有嗎？

何次長啟功：如果委員問的是高醫內部的部分，目前按照整個規劃，是要跟現在掛牌的兩個蚊媒傳染病研究防治中心結合在一起。

陳委員宜民：對嘛！所以就變成是國家衛生研究院下面的某個單位在做這件事情。

何次長啟功：目前是傳染病跟疫苗研究所，在規劃……

陳委員宜民：針對熱帶疾病，尤其登革熱的疫情這麼地嚴峻，次長之前也是高雄市衛生局局長，我記得 2013 年那時候我們本來要慶功病例少於 100 例，但是 2014 年突然暴增了將近 2 萬例，2015 年有 1 萬多例，可以看到狀況很嚴峻，而且當時的狀況，像我前陣子跟苓雅區的市議員黃紹庭談到，他說去年幾乎每天都要跑殯儀館，苓仔寮差不多有 2、30 個老人都是因為登革熱過世，所以他說疫情實比我們統計的數字更嚴峻，因為有些老人死於登革熱感染，可是他的死因不見得寫登革熱，所以可能只是冰山的一角。對民眾，尤其是我們南部的鄉親而言，這好像是一個沒有辦法解決的宿命，我想這樣的狀況你我都應該很有感，在這樣的狀況下，我們以為 2014 年的氣爆是造成當年登革熱疫情的主因，可是為什麼 2015 年繼續發生？2015 年不僅發生在高雄，臺南也是，若從流行病學看起來，流行的登革熱的病毒的亞型又不一樣，2014 年是第一型，2015 年又變成第二型，高雄市的市民甚至是交叉感染，一型加二型很容易產生出血熱，出血熱死亡的機率就大很多。

所以，我剛剛在提案說明的時候說，1946 年在潮州成立瘧疾的防治所，經歷了將近 20 年的時間，才有辦法讓臺灣的瘧疾絕跡，其實動用了很大的人力、經費、有編制的，而且這是有美援的。現在臺灣已經進入已開發國家，我們其實應該要更有決心來做這件事，像這次 WHA 的參與，陳馮富珍秘書長在講到 7 種傳染病的時候，就包括了登革熱、茲卡病毒、伊波拉，其實這些都是熱帶醫學的範疇，所以我覺得這件事情不只是臺灣的問題，也是一個全球的問題，而且這個熱帶醫學中心裡面肩負的責任、使命不只是目前國家衛生研究院下的一個傳染病及疫苗中心的任務而已，在這樣的一個中心裡面，他們沒有辦法做的是人才培育，因為他們跟大學沒有合作，沒有大學的資源，所以在人才培育方面看起來似乎有斷層的狀況，更不要講陽明大學的熱帶醫學研究所其實是因為系所的整併已經不見了，高醫其實在今年開始招生，招收熱帶醫學的碩士學位學生。所以本席覺得其實這件事情應該要大家通力協助國家建立一個國家級的中心，從組織編制上面要給予一個定位，因為你剛才提到之前張善政院長的掛牌，那個經費好像來自科發基金吧？

何次長啟功：科發基金。

陳委員宜民：科發基金是每年編預算的，而且當初鍾嘉德政委動用的其實是第二預備金，是科發基金裡面留控的錢，在這樣的情況下，跟我們要成立的每年有編制、有預算的機構來講，當然不可同日而語，是不是？

何次長啟功：基本上方向是一致的，我們跟委員的想法方向是一致的。

陳委員宜民：我想這個很重要，因為目前其實沒有一個替代性的機構能夠從事國家熱帶醫學中心的任務，目前整個處理方式都是暫時的解決辦法，如果要能夠澈底解決這個問題，需要有一個常

設的機構，有預算、人力編制，政府要有決心來解決這個問題，新政府要勇於任事，更何況林全院長在施政報告也有寫到這個東西，所以本席期待次長回去之後跟部長報告，能夠支持這個提案，而且能夠儘速提出你們的版本，兩案併陳，一起來討論。

主席：請許委員淑華發言。

許委員淑華：主席、各位列席官員、各位同仁。今天陳委員提出要設立熱帶醫學研究中心，我剛剛聽到你的態度也是表達支持，幾個問題請教次長，因為之前臺灣登革熱疫情也是相當嚴重，當時想要去做熱帶醫學研究中心的想法是否也是因當時很多疫情的產生，所以我們希望趕快讓國家在防疫上做得更好，一開始是這樣的想法嗎？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。基本上，南部地區疫情的研究已經有二、三十年，尤其是高雄、屏東、臺南都有輪流高峰的狀況，如果今天面對這樣的疫情，加上全球暖化的，我們必須成立相關國家級的研究防治中心，是這樣的一個背景。

許委員淑華：聽起來未來醫學中心座落的地點應該就是以南部為主要考量，是不是？

何次長啟功：目前是依照過去的疫情，以及未來可能面對的狀況，因為埃及斑蚊只有北回歸線以南才有，北回歸線以北都是白線斑蚊，包括臺北都是白線斑蚊，埃及斑蚊傳染力確實比白線斑蚊高大概 5 到 10 倍。

許委員淑華：我看到之前我們參加 WHA 的新聞，我們是不是已經跟美方有達成協議，就是下個月美方會有人過來，特別針對這方面進行研討，有沒有確定呢？

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。有關與美方合作登革熱疫苗的事情，確實在雙邊的會議裡面有談到，而且非常地肯定美方的支持，至於派人到臺灣這件事，其實就是這個月，我們見面的時候是 5 月，現在已經進入 6 月，所以這個月他們很快就會派人過來。

許委員淑華：是要做臨床嗎？我們大致上要合作的內容為何？

郭署長旭崧：詳細的情形還要談，但是我們知道美國 NIH，就是他們的國家衛生研究院已經有一支現在看起來相當有潛力的疫苗，在全球也已經完成二期的臨床試驗，從今年的 1 月 1 日在巴西進行大規模的三期臨床試驗，這支疫苗對於像去年在臺南感染的第二型登革熱病毒也比較有保護力，所以一般來講，他們認為現在這支疫苗有其潛力，還在發展當中，而且不是商業型的疫苗，基於這樣，我們希望……

許委員淑華：有沒有做臨床？

郭署長旭崧：將來假使要在臺灣做的話，當然會涉及到臨床，不管任何的疫苗到臺灣，可能都要經過臨床試驗。

許委員淑華：他們這個月來的時候會不會做臨床？

郭署長旭崧：這將會是我們討論的內容。

許委員淑華：現在疾病管制署採購的公費常規接種疫苗和計畫型的疫苗，目前供應量是多少？

郭署長旭崧：目前常規的疫苗大概就是供應給所有在籍的兒童，目前總共大概針對 18、19 種疾病

，有五合一、二合一不同的疫苗，所以大概要打十幾針，各個年齡不一樣。

許委員淑華：所以基本上都是足夠應付？

郭署長旭崧：足夠應付，大部分都是採購，不過最近也發生過五合一的疫苗全球缺貨的狀況，所以我們在政策上也做了調整，當然，這跟國家願意出多少錢到國際市場競爭是有一點關係，也因為這樣，就 CDC 的立場，我們不斷向上級爭取經費，讓我們在疫苗的採購上，能夠在國際市場有一定的競爭力。

許委員淑華：我記得在禽流感發生時，在美國境內，美國總統就要求他們的藥商，除了他們本身能夠接種之外，禁止讓其他國家採購，假使出現這種情形，我們國內自己還沒有辦法達到研發疫苗的狀況的話，如果在全球性的問題產生時，我們會不會碰到疫苗不夠的問題？

郭署長旭崧：委員講得非常對，疫苗裡面有兩種，一種是國安型疫苗，也就是當全球大流行時，你有錢也買不到，因為其他國家會限制出境，這就是我們在 2004 年開始推動國內疫苗廠研發的能量，也很幸運地，目前至少有一家疫苗廠，也在 2009 年 H1N1 爆發的時候，及時提供疫苗，當然，後來在 2009 年全世界都證明狀況還好，病毒沒有那麼毒，不過誰也不知道將來再發生流感大流行的時候會是怎麼樣，所以每個國家確實都必須要為了國家安全，有一定的製造疫苗的能量。

許委員淑華：我當然希望我們不斷地努力，也希望臺灣在面對這樣的問題時，能夠及時因應。未來這個醫學中心如果真的按照我們的想法，次長認為多快可以讓這樣的計畫、草案開始去推動，特別是地方選址的標準等等相關工作，能不能在今年就看到成績？

何次長啟功：今年我們一定要完成，要不然期程上我們也覺得太遲。

許委員淑華：未來這個醫學中心如何提供跟全球做一個有效的連結？目前臺灣在這個部分的研究，包括防疫的部分，跟全世界比起來，我們的程度應該在哪裡？

何次長啟功：雖然我們不是 WHO 會員國，但是以國內的醫療水準和人才，這部分沒有問題，現在缺的是過去在瘧疾防治時代的蚊子專家有一點斷層，只要這一塊補上來，不管從流行病學或基本的包括數據分析的模式，我們這些人才在全世界大概都是數一數二。

許委員淑華：現在這些不足的人才是要靠外求嗎？

何次長啟功：不是，我們一方面把過去瘧疾時代的老師、專家找來，更重要的是培育年輕一代願意投入這個研究，如果投入這邊沒有出路，他們當然不願意走這行，如果願意走入這個領域，我們又可以給他一個新的目標，同時也有一個好的發展方向，我想這樣就可以培育人才並留用。

許委員淑華：總之，我們很高興聽到你有這樣的想法，要在今年推動，希望很快看到成績，我們也會在這裡表達我們的支持。

另外，食藥署近日在檢驗目前市場上很多販售的燕麥片，出現的檢查不合格的狀況，次長能夠回答嗎？

何次長啟功：燕麥片的部分是因為當時沒有任何的要求標準之下，我們按照所有衛資，才用最嚴格的標準，和澳洲訂的標準是一樣，如果考量國際的情勢，我們再看看以後是否適度按照各國際上的標準來做修正。

許委員淑華：所以我們現在參考的是最高規格的嗎？

何次長啟功：對，澳洲的。

許委員淑華：因為每一個食品不管是農藥或藥品的容許量都不太一樣，我們就回到這幾天大家非常關心的有關瘦肉精萊克多巴胺的問題，我們還是希望衛福部能夠盡到保護國人的角色，特別是很多的產品，我們都不希望國人吃到不健康的，本席還是希望衛福部能夠就你們的立場，提供政府最好的參考，次長對此還有沒有補充？

何次長啟功：保護國人健康是我們衛生福利部既定的責任，也是我們行政上面最大的原則，我們會盡我們的努力來做好這件事情。

主席：請陳委員曼麗發言。

陳委員曼麗：主席、各位列席官員、各位同仁。最近兩年登革熱大流行，我們看到了這個趨勢，而夏天又到了，大家非常緊張，不曉得今年疫情會如何。當然，我們對於提高臺灣的研究能量，像病媒蚊研究是不是有一些人才斷層的現象，請問次長，你認為現在有人才斷層的現象嗎？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。目前包括臺大、中興大學、長榮大學的校長過去都是從事病媒蚊或其他類似昆蟲的研究，但是因為時空背景的關係，在瘧疾時代可能有比較多的人才需求，但漸漸地目前與其他疾病形式產生的狀況下，這部分的人才確實是不足的。

陳委員曼麗：我們看到現在其實是氣候變遷的因素，臺灣又是高溫多雨，對於登革熱的疫情，我們當然是很需要有一些專責研究單位，我們也看到國衛院在今年 4 月成立蚊媒防治研究中心，就我知道的訊息，一年大概有 2 億的經費從科發基金而來，分成四個組，大概有 134 位的成員在裡面分頭研究，包括一些學者，也有官方的，還有一些年輕的博士後研究員，我也很高興知道這是中央和地方結合在一起，而且是有關病媒的生態調查、防治，就有關病媒部分，還有偵測、流行病學、衛生教育、社區溝通，以及傳染病的空間、地理的資訊、預警的系統，看起來架構都已經完善了，就研究資源的部分，我想了解的是它是否有專人、專門的經費挹注？這樣我們才知道它是固定或臨時成立，然後到處找經費。

何次長啟功：委員所說的資料非常完善，因為過去在談這件事情的時候有分短、中、長期的計畫，你剛剛所說的是屬於短期的計畫，在 4 月 20 日成立的是叫做「蚊媒傳染病研究防治中心」，因為我們從頭到尾希望以防治為主，而不是以研究出論文為主，這個計畫的經費誠如剛剛委員所展示的，今年是 2 億，未來 106 年到 109 年預計從科發基金那邊抓 3 到 4 億的經費，目前所有的人力裡面，有 130 幾位是各個學校的專家或教授，跟整個防治單位共同來工作，實際上裡面正編的大概是 50 位的目標，但是長期來看，可能需要固定的經費、固定的成員，同時也希望所有的學者專家能夠進來一起做好相關的疾病防治工作。

陳委員曼麗：因為臺灣其實也不大，專家就是這些人，很多的專家大概彼此也認識，現在如果成立熱帶醫學中心，它的定位到底是研究單位或防疫單位，如果我們現在已經有一個蚊媒的防治研究中心，有研究又有防治的功能，事實上，我們如果再成立一個單位，好像有些疊床架屋，或者會不會造成執行上的困擾？

何次長啟功：誠如剛才說的短、中、長期計畫，現在所談的是短期，未來如果長期固定經費是一個永久的單位，而且任務很清楚，當然會把所有過去的結合在一起，不會有所謂疊床架屋的問題。

陳委員曼麗：所以在今年 4 月成立的國衛院系統下面的單位，就是打算不要有疊床架屋的狀況？

何次長啟功：對，基本上它是短期的，我們現在講的計畫則是一系列的，短期的之後會看要怎麼做整合再移交給後面。

陳委員曼麗：研究的工作當然非常重要，知道前面的狀況才知道之後如何防治，但是就我看來有三個選擇，一個當然就是成立三級機關，但是成立三級機關的預算規模會比較大一點，例如在衛生福利部裡面，我所知道規格最小的就是食藥署，一年的預算大概也要 20 多億元，經費也滿龐大的。另外，如果要成立三級機關的話，以中央行政機關組織基準法的規範，必須在 70 個以內，目前看來 70 個三級機關已經滿了，也沒有再增加的空間，還有一些高度公權力行使的部分。另外的選擇可能是成立公設的財團法人或行政法人，用這樣的方式來成立一個我們希望達到的目標。另外就是從現有的組織裡面，例如我們在國衛院裡面設置常設的「蚊媒傳染病研究中心」，有一定的研究規模，也能把國內的人才結合起來，有需要和國外交流時，臺灣的經驗也可以輸出，國外的經驗也可以進來。以上三個方式，衛福部這邊有做過相關的考量嗎？

何次長啟功：委員所說的在我們過去討論或評估裡面都已經納入相關的分析，誠如剛剛所說的，如果在現行的行政機關的架構下，可能受限於人事和經費的限制，可行性比較困難。最好的方式是以法人來著手，如果採行政法人，時間上會比較久，如果是財團法人，尤其是你剛剛談到的是國家衛生研究院底下，甚至拉高層級到南部分院，速度上會比較快，整個規劃也會比較容易，也能夠達到我們預期的目標。

陳委員曼麗：我們也看到每年登革熱疫情爆發之後，從南部往北部一直串聯，致使全國都非常緊張，尤其是家裡面有小孩子的家庭都非常緊張，這已經變成全民公敵的狀況，當然，因為包括一些臺灣特別會碰到的疾病都是蚊蟲所引起，我們在這個部分若能多加關切，也能解決臺灣的問題。臺灣天氣越來越暖化的情況下，這些問題可能會越來越層出不窮，就像有些朋友說的，現在北部不見得比南部不熱，北部有時候溫度比南部更高，尤其臺北還有熱島效應等等，病媒的防治變成全臺灣都非常緊張。當然，我也希望我們研究的能量能考慮清楚，然後才能確認我們能否真正解決我們所擔心的問題，我們再決定要用什麼方式成立最好，我認為應該要有一個審慎的評估，才不會在決定一件事之後發現疊床架屋或浪費公帑，在這樣的情況下，我希望衛生福利部能有更好的研議，讓我們更充分討論。

何次長啟功：謝謝委員指教，我們會把你所說的納入我們評估的內涵裡面。

主席：請吳委員焜裕發言。

吳委員焜裕：主席、各位列席官員、各位同仁。很多同仁很重視南部登革熱的問題，也有委員提出這個組織法，我都非常肯定，我也肯定衛福部的報告，提出了很多的方案，所以今天我們應該來討論什麼方案比較適合。次長是否認為應該再成立一個熱帶醫學中心？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。基本上，我們現在沒有考慮在什麼學校或什麼地方，在主要是從規劃上考量成立國家級的熱帶傳染病研究防治中心應該是怎樣的定位，所以剛剛特別談到有五個可能性，目前我們談論到這裡，如果其他地點或學校要參與，並不在我們目前評估的範圍內。

吳委員焜裕：單一由衛福部來做適不適當？

何次長啟功：我們也希望相關的部會能夠納入規劃的共同合作的單位裡面，但是這個工作主要負責的還是衛福部。

吳委員焜裕：理想上，次長會建議哪些單位應該要參與進來？

何次長啟功：人事行政總處或國發會、環保署都跟我們比較相關。

吳委員焜裕：人才的招募上，如果成立一個類似政府的行政單位可能不適合吧！因為要這麼多跨領域的人才，其實不容易。

何次長啟功：目前我們沒有考慮在現行的行政單位底下設。

吳委員焜裕：如果有人提出來成立一個政府單位組織的話，可能就不是很適合。

何次長啟功：目前我們評估是以法人為主。

吳委員焜裕：很好，我也贊成。因為 4 月國家衛生研究院成立一個病媒蚊的防治中心，這個熱帶醫學中心如果是法人的話，跟這個單位在工作上有重疊的現象嗎？

何次長啟功：現行的蚊媒傳染病研究防治中心分別掛牌在臺南及高雄，是當時所談整個計畫的短程，未來中程到長程，長程就是現在大家所談的要設立一個永遠性的，同時人員編制和經費是固定的，能夠解決所有相關熱帶傳染病或熱帶疾病的問題，所以不會疊床架屋，而是就現行的單位去做一個整合。

吳委員焜裕：所以是利用現有國家衛生研究院下面的病媒蚊防治中心，已經分別在臺南和高雄揭牌了，目前看起來未來如果要長程規劃的話，也是根據短程的基礎，不會又重新再建構一個新的，否則很多短程所做的工作就浪費掉了。

何次長啟功：當然。

吳委員焜裕：所以，是不是建議就在國家衛生研究院，依照目前的方式，組織上應該做長程的規劃，現在雖然是短程，我們在這樣的基礎下，應該做短、中、長程的規劃是比較容易達成的，如果要重新做一個長程的規劃，一切重起爐灶可能不容易，而且人員各方面搞不好會有疊床架屋的現象產生。所以在現有國家衛生研究院下分別在臺南和高雄成立研究中心的架構上去，充實它，從短程開始運作，然後從事短、中、長程的規劃，我也覺得非常好，因為我過去在國家衛生研究院時，次長和我都很熟；我在高雄接近 5 年的時間，也與高醫有很好的合作，發表過相當不錯的文章，我們做的看起來像學術論文，但其實是做解決實務的工作，所以我覺得這樣的研究所應該能符合南部的需求。我想政府一定很重視南部民眾的健康問題，高雄是個海港，也有機場，像流感、禽流感或茲卡，其實很容易經由旅客、漁船或遊客傳進來，這個單位聽起來是熱帶醫學中心或病媒蚊防治中心，事實上應該包含傳染疾病的研究，這樣才能真的妥善維護南部民眾的健康，而非只侷限在所謂熱帶醫學相關的研究。

另外，在食品的安全上，其實在所有食品安全事件裡面，95%事實上是感染性的疾病，就是從

微生物產生的事業性的疾病，我也希望這個中心應該要從事相關的研究，不然怎麼保護南部民眾飲食的健康？因為很多人可能沒有注意到，例如很多中小學生搭遊覽車到屏東旅遊，中午吃了一個便當，兩個鐘頭後可能整車的人都住院，這其實是微生物感染造成的食品安全問題，這個問題不像我們過去發生的重大食品安全事件，因此事件往往被忽略掉，所以我建議如果在南部成立這樣的中心的話，應該也要從事食品安全防治相關的工作，尤其是事業性的微生物造成的相關疾病，這樣才能妥善維護民眾的健康，我覺得這也非常重要。因為目前剛成立，我建議衛福部應該編足經費，儘快讓這個中心採購硬體設備，儘快招募專業的研究人員。

像環保這方面，因為環境用藥是屬於環保署的業務，防治病媒蚊事實上需要環境用藥，未來我們需要研究像研究一些以生物為基礎的新環境用藥，目前很多的環境用藥是化學性的，等於是農藥，可能會對居民健康造成潛在威脅，對我們食品安全等相關的因素也有危險，如果能夠研究新的環境用藥，可以確保民眾健康，我想這是比較對的，能夠進行跨領域的合作，來從事跨領域的，病媒蚊的防治工作，尤其登革熱的防治才可能會成功，請次長未來從事相關計畫工作經費核定時多加注意。

另外，我也找過疾管署，因為上個禮拜五在美國發生超級細菌的問題，在這個議題上我非常關切的是，因為在農委會防檢局發現其實我們的養殖漁牧抗生素用得很多，他給我的資料九類抗生素裡頭，四類的抗藥性幾乎百分之百了，未來我們是不是能夠從事相關的研究，來避免未來臺灣碰到超級細菌的事件發生？

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。謝謝委員的關切，我們也知道委員提出了一個臨時提案要求政府對於這方面的加強，跟委員報告，有關 AMR 的問題，長久以來也一直是全球關切的重點，過去在臺灣，我們透過一個 ASP 和 WHO 合作的計畫，已經執行了三年，但是您講的沒有錯，這比較偏向我們的醫療端，跟農委會的合作在過去比較沒有那麼密切，不過在最近我回來的這段期間，我們開始利用一個大型的計畫 GHSA（Global Health Security Agenda），這是美國在推的一個全球 50 個國家的計畫，所謂的 GHSA（即全球衛生安全計畫）之下總共有 11 個部分，第一個部分就是 AMR，我們就利用這個架構，把農委會一起加進來，所以已經開始進行，當然也是希望能夠參與國際的合作，共同把有關抗藥性的問題降低，這次去參加 WHA 的會議有個很大的收穫，就是荷蘭的衛生部長在介紹荷蘭怎麼利用跟他們的衛生部合作，基本上他們已經慢慢在推動，目前大概已經是全球第一個畜牧業能夠用非常少抗生素的國家，所以他們也在 WHO 昭告，他們在今年 10 月會召開一個大型的會議，也就是 GHSA 的第三次高層會議，他們會把成果展現給全世界，證明畜牧業可以不用或儘量少用抗生素也可達到一樣的結果，所以我們也在期待這個會議，謝謝委員的指教。

主席：請洪委員慈庸發言。

洪委員慈庸：主席、各位列席官員、各位同仁。在前幾天部長參加 WHA 回來之後的記者會上說在雙邊會議已經跟美國達成協議，剛剛也有委員提到，美國會派員來臺灣協助登革熱疫苗的研發，請問次長，現在世界各國登革熱疫苗的研發進度為何？臺灣的進度又如何？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。目前 Pasteur Sanofi 的疫苗已經在巴西和其他國家使用了，目前我們談的和美國 NIH 的合作是要進行第三階段臨床試驗，所以美國有提出可以跟我們一起合作，特別是針對老人的部分，因為整個臺灣環境來講，跟其他國家不一樣，我們主要問題還是出在老人防疫的問題，所以我們希望疫苗可以用在老人的部分。

洪委員慈庸：誠如次長所言，現在臺灣登革熱的重症主要是發生在老人族群，現在臨床實驗的結果還是針對小孩和 29 歲以下的族群療效比較佳，針對這樣的問題，其實台灣投入登革熱疫苗應該有一段時間了，但效果都不是非常好。最近法國和美國有一些比較好的消息，請問，台灣長期以來在這個疫苗研發上面到底是遇到什麼樣的困難？

何次長啟功：基本上，一個疫苗的研發必須要很長的時間，登革熱整個疫苗研發的過程已經有二、三十年，主要是因為這個病毒的變異性太快，沒有辦法抓到它主要的重點。所以，到目前為止只有剛剛所談的法國巴斯德和美國 NIH 研發的兩個疫苗為主軸在進行。至於台灣疫苗研發的能量，我不敢跟國際上作太多的比較；但是，我們有製造的能力。只是基本上研發上面跟不同的疾病，恐怕有它先天性的困難，這部分我們台灣可能還是需要去突破。

洪委員慈庸：如果我們要研發出適合台灣用的疫苗，你認為大概還要多久的時間？

何次長啟功：如果我們自己要開始做，我相信時間會很長。現階段的一個立基就是美國的 NIH 已經在研發，同時，他們也著眼在不是二十九歲以下的問題，他們看到的是全球人口會老化，可能相關東南亞國家也會走入這樣的狀況因此，他們的重點會放在我們的需求上面。所以，我們是採取跟美國國際合作的方式，不管在時效或經費的節省上，都會比較快速。而且，基本上，它不是商業化的一個思考模式。

洪委員慈庸：如果我們現在跟美國合作，你預估什麼時候可以研發出適合台灣用的疫苗？

何次長啟功：這部分可否請業務主管郭署長代為說明？

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。現在我們還不敢講說這項研發確定什麼時候就會成功，但這支疫苗正在做三期的臨床試驗，結果尚未出來。只是從現有的資料看起來是非常的樂觀。台灣的部分，假使要做的話，會進行一個比較小型的所謂的「Bridging Study」，來架接到他們的國際研究。所以，假使我們決定要做，也需要一至兩年的時間。但是細節的部分，要看下個禮拜美國的專家來跟我們國內的專家談的結果如何，才會有一個比較清楚的輪廓。

洪委員慈庸：謝謝署長。我期待我們能夠儘快研發出適合台灣用的疫苗。

另外，根據統計，截至目前為止本土登革熱的病例有 372 例，其中大部分都是年初的案例，今年尚未進行真正的大流行。依過去的統計看來，多數都是出現在 30 週左右，也就是 8 月份這個時間。其實之前就有很多專家一直在說今年的氣候非常異常，大家應該都有感受到。對於這種大型的傳染性的流行性疾病，其實大家都會很擔心。像去年，台南的疫情就比高雄嚴重，而且有由南往北移的趨勢。針對今年這樣的防疫，衛福部做了什麼樣的努力？有沒有預防它一直往北移的情況發生？

何次長啟功：基本上，包括去年和前年氣溫可說是持續在升高。今年到目前為止三百多例，其實大部分是去年的延續，最後一例是 4 月 22 日在高雄所發生，大概也都和去年的型別一樣。往年最快如果從 5 月提早發生，當然風險就高；一般到 7、8 月也有，直到 9 月的也有。平均大概都是 6 月多或 7 月多會開始比較大規模的，有所謂「群聚」的狀況。去年在台南的部分，其實不是說它往北移，而是因為人流的關係。因為台南大概都是古蹟小吃，所以大部分民眾去到台南的時候，就會在那邊受到感染，而把病毒帶回到各自的縣市。當然，在防疫上只要把我們常發生地點的防疫做好，那麼，擴展到台灣其他地方的機會自然會相對地減少。但是，像日本在前年就發生七十年來首次出現 162 例的情形，主要因為氣溫升高。它雖然是白線斑蚊，卻有能量可以感染到一百多人。台灣北部的蚊蟲是白線斑蚊，它有它自己會傳染的狀況，但是量都很少。所以，只要是南部地區防疫做得好，擴展到北部的機會當然就相對地少。今年度不僅中央擬定新的登革熱防治計畫，台南和高雄也有。有鑑於去年痛苦的經驗，今年都全面性地在做整個改善。以高雄市來講，它大概都有要求所有診所的醫師把快篩及緊急治療與衛教結合在一起。在整個防治的體系上，也有把學者專家融入在裡頭。所以，今年度的準備工作比往年做得更完善。

洪委員慈庸：接著，我當然就要問到今天要討論的「熱帶醫學中心組織法」的問題。剛剛有很多委員都提到，其實現在我們已經有蚊媒傳染病防治研究中心，這個在台南和高雄都已經掛牌，它隸屬於國衛院。現在有委員提出要成立熱帶醫學中心，看你的報告是希望用法人的方式來成立。我現在要問的是，現在有哪幾家醫院在做熱帶醫學？

何次長啟功：目前來講，高雄醫學大學小港醫院是高雄市立醫院公辦民營，他們有所謂「熱帶醫學」的門診。另外，高雄醫學大學附設醫院的本部也有這樣一個門診。但是，如果登革熱發生，病人不見得會特別去所謂的「熱帶醫學門診中心」，他可能到家庭醫學科，什麼科都可能。如果以研究單位來講，高醫是有一個「熱帶醫學中心」，但那是承襲過去的，並沒有比較完整的人力編制。因為如果疾病少的話，它投入太多的人力，其實是沒有辦法維持的。而且，登革熱是包括一般的感染科、內科相關的科以及急診都會結合在一起，配合行政部門去做相關的處理。

洪委員慈庸：所以，現在專門在做的熱帶醫學的，就只有高醫了？

何次長啟功：因為它從創校時代就已經定位是要解決熱帶疾病的，後來才慢慢轉型。

洪委員慈庸：如果未來成立這樣一個中心，會以這裡為首選嗎？

何次長啟功：目前並不是考慮哪個學校或它過去有沒有做過，而是從整體的考量、地方政府的需求以及我們衛福部考量一個國家級的單位是要設在哪個地方。同時，它涵蓋的任務並非只侷限於登革熱。未來的茲卡病毒、南部比較有的日本腦炎或最近比較看到的漢他病毒，甚至連狂犬病我們也可以做一些相關的防治。

洪委員慈庸：請問次長，熱帶醫學中心與國衛院底下的防治研究中心的業務，到時候會不會有很多重疊？然後，整個業務是否要重新再作整理？

何次長啟功：基本上，現階段的所謂掛牌在台南、高雄的「蚊媒傳染病防治研究中心」，當時在談整個計畫的時候，它是短期的。所以，將來一定會把短期的人力羅致到未來成立的一個固定、

永久的單位裡。所以，不會有疊床架屋的問題。

洪委員慈庸：它裡面也有一些疾管署的業務，屆時也會移過去嗎？還是怎麼樣？

何次長啟功：基本上，它是屬於低度公權力或完全沒有公權力的一個單位。它主要是做類似防治單位人員所做的後勤資料分析、預判以及清除孳生源等工作。

洪委員慈庸：所以，它的業務與疾管署無關？

何次長啟功：會互相合作。或者，甚至可以接受疾管署要求說「可以進行哪一方面為主。」

洪委員慈庸：好。謝謝。

主席：請林委員靜儀發言。

林委員靜儀：主席、各位列席官員、各位同仁。次長，你來自高雄，一定非常清楚這段時間以來，病媒蚊疾病在南部處理的狀況，未來這個部分可能也會是你非常重要的業務。今天本委員會有多位委員特別關注這個案子，其實主要的原因在於 4 月份已經通過成立這個蚊媒傳染病防治研究中心。我們又看到要在衛福部底下有這樣的機構時，第一個想法就是國家的資源不應該疊床架屋。本席和剛剛前面好多位委員的質疑都一樣。不過，看到今天貴部提出來的資料和報告，稍微解決了很多委員的疑惑，就是你今天講到目前它是在國衛院之下，而且，根據你的報告，106 年到 109 年會做這樣一個計畫案。是不是？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。其實它在今年度已經掛牌，編列的經費是 2 億元，106 年到 109 年是暫編 3 至 4 億元的預算額度。但是，如果今天我們所談的長久性經費是固定的、人員編組是建置完整的，而且在一年內就定案了。當然這些人就可以挪一部分過來。因為這些人都是短期的，不會疊床架屋，會整個挪進來。

林委員靜儀：整個挪進這個中心嗎？

何次長啟功：對。

林委員靜儀：我們非常擔心政府之間疊床架屋而導致資源浪費。而且，據我的理解，這個部分的專家如果是現在講的病媒蚊專家和熱帶醫學專家，其實大概就是同一群人。對不對？

何次長啟功：基本上，從前年到去年登革熱在台南、高雄的那個狀況，全台灣能夠去做這件事情的專家幾乎都已經出現了。

林委員靜儀：能夠動員的專家都動員出來了。

何次長啟功：所以，我們如果發現專家部分中有斷層，也都希望能夠成立一個永久單位，讓這個斷層的人才能夠再培育起來。

林委員靜儀：這樣的話，我覺得以目前貴署的規劃的案子來看，我們會比較不那麼擔心。其實很多在做這個部分的專家也跟我們反映，他們覺得如果同時有兩個這樣的部門，第一、他們會分身乏術，第二、如果衛福部另外又成立一個部門，以專家的立場，他們也認為這樣的話資源上是重複的。不過，我們未來會有針對熱帶疾病的部分，雖然我們台灣目前主要談的是登革熱和茲卡（未來可能遇到茲卡），但現在已經面對到另外一個病毒疫情以及這種天氣裡面的中熱衰竭，這個到時候會不會列在我們熱帶醫學相關的討論和防治裡？

何次長啟功：基本上，所有跟高溫引起的熱中暑或熱衰竭的部分，過去國健署有相關的計畫，交由成大現任校長進行相關的研究。但是，如果長遠來看，未來的這個中心是定義為熱帶疾病的研究防治中心的話，我想我們責無旁貸。剛剛講過熱帶只是一個地理位置，但它反應的問題是所謂溫度高的狀況的話，我想我們可能把它納入，沒有問題。

林委員靜儀：目前腸病毒這一塊，雖然主要的病患都是小朋友，但是，它也是進入春天、夏天之後就會跑出來的一個疫情。所以，如果未來在熱帶醫學的部分，包含中熱衰竭的部分，都會被納入相關的研究和……

何次長啟功：我這樣說明好了。如果一個研究單位的人才培育已經到了某個程度，它不可能只針對某一種疾病，以過去對瘧疾的例子，瘧疾沒有了，人就散掉了，這些人才是要隨時因應狀況變化的。全球暖化疾病型態一定會變，一有什麼疾病來，這些人就要馬上因應，轉型去做那個疾病的防治，這樣才是長久之計。

林委員靜儀：請問次長，我們這樣的相關人才的培養，在目前各專業領域與專業學校裡夠不夠？有沒有必須要再增加的可能？

何次長啟功：目前就所有融入這個團隊的老師來講，他們都有各自的研究生。其實重點不在培育的能量夠不夠，而在這些培育的學生有沒有未來發展？還有沒有位子給他？有沒有未來的一些工作讓他覺得願意投入這個領域？

林委員靜儀：是。

何次長啟功：所以，今天如果有這樣一個研究防治中心成立，我相信這些學生以後自然就會有一個固定的發展空間；甚至走入國際聯合的做法都有可能。

林委員靜儀：接下來，我要問的就是國際的部分。雖然我們在擔心登革熱等等的疫情，可是，像茲卡這類的病毒都是境外移入的。因為我們知道台灣要以國家名義參加國際組織非常困難，但是，國家衛生研究院是以研究為主體，甚至我們有的時候對外會以它是一個人民組織的角色去參加。目前茲卡以及這一類病毒可能因為飛機或人的傳遞而爆發疫情，尤其是接下來還有一個巴西里約的奧運，它可能會增加更多熱帶疫情的傳遞。國衛院在這個部分的國際聯結與合作狀況大概怎麼樣？

何次長啟功：基本上，國衛院不是只有這個領域，是所有相關的國際聯結都有，包括它本身的院長也大部分都是國外回來的，也是我們台灣的子弟啊！如果以這樣的想法，是說國衛院如果針對相關的疾病研發出來，是在世界衛生組織都認可的，當然，我們也可以利用這樣的管道，讓它走入國際舞台。所以，這部分絕對是未來也要同時進行的一個重點。

林委員靜儀：目前已經設立的這個中心接下來這一年有其他國際聯結的一些合作計畫案嗎？

何次長啟功：如果說在本身這兩個熱帶疾病中心，他們所有的學者專家進去了，本部疾管署過去也常常舉辦東南亞或相關國際性的活動，美國的專家學者也都來。不管是針對疫苗或是相關的登革熱疾病甚至茲卡，我們都有辦國際性的研討會。當然不是只有單純那兩個單位，因為那兩個單位的經費是用在防治方面一些相關的研究上。如果是其他的，我想本部會作相關的考量

林委員靜儀：剛才慈庸委員也問到有關登革熱疫苗的部分，我得到的一些訊息是，就像剛剛次長講

到的，國外其實有一些疫苗的研發。就我的理解，國內要自己研發相當困難，因為我們國內人體試驗的能量可能比較不足。就你們目前的評估，在國外疫苗的部分，有沒有可能什麼時候先開始進來台灣？

何次長啟功：我先回答一下，再請署長來作說明。基本上，目前有的巴斯德廠是針對年輕人的，我覺得對我們的需求而言，有一點落差。所以，才會考量跟美國 NIH 合作。目前它尚未正式上市，但巴斯德已經上市。所以，基本上，我們的重點是放在與 NIH 的合作上。

林委員靜儀：就我所知，現在好像墨西哥、菲律賓、巴西、薩爾瓦多都使用那一家的疫苗，台灣目前沒有去考慮進用的原因，是說它使用的 coverage 太小。是嗎？

何次長啟功：這確實是一個考量。另外，針對它的保護力的問題，容我請業務主管郭署長作說明。

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。應該這麼說啦！我們當然歡迎這家廠商到台灣來進行查驗登記，一旦 FDA 同意之後，即使政府沒有用公費來購買，一般民眾也可以在自費市場使用。也就是說，我們並沒有排斥他們。當然，他們之所以沒有很積極地在台灣申請藥證的原因之一，也確實是因為它適用的範圍窄了一點，都是 49 歲以下。同時，也因為去年我們在台南發生的是第二型傳染，它對於第二型的保護力是比較差一點。所以，很可能這也是原因，讓他們沒有很積極地來申請藥證。但是，我們是鼓勵他們的。

林委員靜儀：美國的 NIH 這部分，最快什麼時候我們有可能考慮讓它進台灣來做防疫的動作？

郭署長旭崧：這也就是下個禮拜美國的專家來了以後要詳細談的，當然，我們希望能儘快來做。不過，這也要整個政府大家一起的配合與支持以及委員會各位委員的支持。

林委員靜儀：我想，這個部分對台灣的防疫來講是很重要的。其實去年台南的登革熱和高雄的登革熱也很多，因為關於勞動權益的部分，我們現在擔心的是，有些人因為要配合噴藥而不能上班，就必須要請一天公假。或者，因為防疫或生病的關係，很多青壯年沒有辦法上班。當然，患病之後可能有生命危險，但我們也希望不要因為這樣的疫情而導致勞動力的減損以及產生家庭照顧的壓力。

最後，我看到今天貴署所提供的資料裡有提到生物防治的開發。因為我們現在看到各縣市大概頂多都是用噴藥的方式處理，請問，生態防治目前的進度可以到什麼狀態？

郭署長旭崧：有關生態防治，就是生物防護法，其實已經好幾年了。有些是用養魚的方式，最近有比較新的方式，我知道下個禮拜有一位澳洲的專家會來，就是要談跟國衛院合作，用沃氏菌來感染病媒蚊。感染了之後，因為這是一種細菌，所以反而會阻斷病媒蚊傳遞登革熱的病毒。這些都是新的方法，在 WHO 最近的討論裡面，也把它列為非常具有潛力的一種生物防護法，現在這些都是有可能的選項。

畢竟用過去的老戰法，例如清除孳生源，雖然說起來容易，但是做起來真的很辛苦，關於這一點，從高雄過去這二、三十年的經驗就可以看得出來，所以我們需要新的工具、新的武器來對付病媒蚊。

林委員靜儀：對，現在是用噴藥等等的方法，本席覺得再這樣繼續下去，我們會節節敗退。以生物

防治來說，不論是在環保方面，或者是從最根本的防治來說，對於疫情的防治，大家都認為這是最重要的一個作為，所以我們也希望疾管署和衛福部可以積極的往這個方向努力，而且動作要快一點，立法院這邊也會全力支持，好不好？謝謝。

主席：等下一位張宏陸委員發言之後，我們休息 10 分鐘。

請張委員宏陸發言。

張委員宏陸：主席、各位列席官員、各位同仁。何次長，如果我們要設這個機構的話，剛剛也有其他委員說到，其實國衛院底下已經有設相關單位了，所以本席要請教的是，如果我們直接把國衛院現在在臺南設置的單位改成常態性機構，不只是研究你們所說的登革熱等等，是讓它成為一個真正研究亞熱帶或熱帶傳染病的機構，而且是常設性質，你覺得這樣會不會達到我們現在要設立這個單位的目標和結果？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。沒有錯，我們目前是這樣規劃。

張委員宏陸：做得到嗎？

何次長啟功：原則上不管成立什麼單位，現階段在臺南、高雄掛牌的人力和研究成果，都必須要和最後設立的單位整合在一起，所以第一個，這部分不會有疊床架屋的問題，也不會產生讓所有研究和防治工作中斷的問題。長遠來看，我們確實是要把國衛院現行的單位擴大，讓它成為一個永久性的單位，並且擁有固定的人事和經費。

張委員宏陸：對啊！如果你們真的把臺南院區的研究中心做好的話，其實本席認為今天這個組織法所要設的醫學中心，就不需要了，你的看法呢？

何次長啟功：我要向委員特別說明，不是只有臺南，其實高雄也有設置，兩邊同時在進行，但是因為這是屬於短期的工作，是以應付現在的登革熱疫情為主，尤其是蚊媒傳染病。可是長遠來看，因為全球暖化，疾病的型態會改變，所以我們才提出是不是要配合南部地區的特別需求，成立一個永久單位，也等於是把現在的工作延伸下去。因為過去的規劃是屬於短期的，未來我們應該要有中期和長期的計畫，今天談的大概就是所謂的長期目標。

張委員宏陸：所以你們認為要再新設一個公法人，或者是現在國衛院底下的這個單位就可以因應了？

何次長啟功：我們目前是規劃設置在國衛院底下，甚至是稱為南部分院都沒有關係，因為這樣做速度才會快，也可以把過去的工作做一個延續。

張委員宏陸：如果是在國衛院底下設一個南部分院，你們的目標是要做到什麼程度？

何次長啟功：目前還在規劃階段，例如現在有 50 個人，未來是不是要擴增到 100 人，或者是否要涵蓋不同的疾病型態。

張委員宏陸：你誤會本席的意思了，本席不是指你們的組織編制要擴大到什麼程度，本席是問你們設立這個單位之後，以醫學上的目標或是國家戰略目標來說，你們要做到什麼程度？

何次長啟功：我剛才特別說過，現在的單位是叫做「蚊媒傳染病研究防治中心」，主要是以登革熱的防治為主，這是一個學術單位和行政單位結合的研究機構。但是未來疾病的型態不是只侷限

於登革熱，例如茲卡，或是也有可能衍生其他疾病，包括其他委員談到的，因為高溫或者是熱帶特殊氣候所產生的疾病，所以如果可以成立一個研究單位，不但能夠持續性的進行人才培養，也可以針對不同疾病做防治，這才是我們長久的目的。

現階段只是短期的計畫，而且範圍比較小，如果它能夠繼續做下去，其實在意義上也是一樣的，就是把它做一個完整的擴編。至於是不是要在目前的臺南或是高雄原址放大，我想這部分有它的困難性，所以我們必須另外做全盤的考量，但我們不會否定過去的工作，也不會把過去的人才遣散。

張委員宏陸：本席就直接說明自己的看法，本席覺得如果真的設立這個機構，就不應該只侷限於短期的目標，例如解決登革熱，或是防範目前的茲卡疫情等等，你們應該要有一個長期目標，例如考量臺灣特有的環境，因為我們身處熱帶、亞熱帶，而且現在已經知道很多疾病，例如恙蟲等等，這些都會造成人體很大的問題。

所以如果臺灣要設立這個單位，本席覺得在經費、人力等方面，你們應該要把它推向世界級的領導機構，你想想看，如果臺灣能夠在傳染病部分擁有世界最頂尖的技術，專門研究這個部分，不要說國際的聲譽會如何，你知道光是這個國際市場有多大嗎？

何次長啟功：當然，例如登革熱疫苗也好，或者是登革熱防治的模式也好，因為全世界現在傳染速度最快、感染人口最多的，其實就是登革熱。關於今天談的這個模式，之前我也特別向其他委員說明了，我們今天所培育的單位、人才，如果變成常設之後，他們不是只針對某一種疾病發揮功能，而是針對不同疾病，這些人才都必須馬上應變，這才是長久的目的。

如果今天我們在南部的登革熱防治成功，哪一天因為全球暖化，埃及斑蚊真的跨過北迴歸線跑到北部，那麼現在得到的相關成果，對全臺灣當然都有防治的效果，東南亞就更不用說了，因為這是共通性的疾病，我們每年的案例都是從境外移入。所以我們長遠的目標就誠如委員剛才所說的，就是要和國際接軌，甚至在國際上有舉足輕重的地位，這當然是我們要持續追求的目標。

張委員宏陸：本席認為如果要設立這樣的機構，一開始的目標，你們就要把它設定成不只是國際權威而已，應該是往國際領導權威的機構目標邁進，因為本席認為這個投資的回收會很大，不管是從國家戰略的角度、國家經濟的角度或國際聲譽的角度來看，這筆錢投資下去是非常有價值的，所以本席認為你們不應該把它侷限於處理登革熱等問題而已。全球有多少熱帶、亞熱帶國家？非洲有多少國家？這是一個那麼龐大的市場，而且現在是地球村的時代。

如果真的要設置這樣的機構，本席是認為應該要設立，但是要獨立為另外一個法人，或是隸屬於國衛院？其實個人是比較傾向隸屬於國衛院，因為這樣一來，人才等等都有了。不管這個機構以後的名稱是什麼，本席現在暫時不說它以後到底要用什麼樣的名稱？我們現在還不知道，其實你們沒有辦法指揮縣市政府，對不對？還是你們認為以後可以指揮縣市政府去做第一線防疫工作？

何次長啟功：當然不可能，我們等於是想要為前面的第一線縣市政府做後勤支援，包括學術的資訊提供。

張委員宏陸：對嘛！你們能做的只是這樣嘛！對不對？所以本席還是傾向它要隸屬於國衛院。但是本席認為你們一開始的目標就要很明確，就是要成為世界頂級的機構，到時候全世界都會認為我們這個機構是最好的，這樣我們的疫苗等等，就會達到本席剛才所說的那些條件。不知道次長的看法如何？如果要設立，是不是要往這個目標邁進？

何次長啟功：基本上剛剛所談的設立定位和做法，我們和委員想的是一致的，至於長遠的目標，我們當然希望能夠做到如委員所說的。所以從這一點來說，未來無論在考量經費、人力或人才的培育也好，我們都會朝這個方向努力。

張委員宏陸：次長，如果真的要這麼做的話，那你們就要堅持，一開始就把它層級拉高到這個規格，而不是隨便設立一個單位。你們一開始就要堅持，要朝這個目標邁進，這樣才有意義，如果只為了登革熱等問題去設立這個機構，本席認為這樣就小看它的功能了。

另外，本席要請教疾管署郭署長，報章上說有人疑似感染茲卡病毒，是指外籍人士嗎？

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。是我們自己的。

張委員宏陸：是臺灣人？

郭署長旭崧：對，兩例境外移入都是泰國籍勞工。

張委員宏陸：什麼叫「我們自己的」？本席剛剛是問你，他們是不是外國人。

郭署長旭崧：不是的，我剛剛是說，因為我們今天早上還有幾件通報案例，目前國內通報的疑似病例已經達到 24 例，上一次報紙報導過的孕婦，那是我們本國籍的，但是那一例還沒有確定。

張委員宏陸：本席現在是問你，確定的病例是外籍人士還是本國人？

郭署長旭崧：確定的病例是外籍人士。

張委員宏陸：現在人呢？

郭署長旭崧：人在臺灣，他們是從泰國過來的。

張委員宏陸：他們是勞工？

郭署長旭崧：就我們的資料來看，沒錯，他們是勞工。

張委員宏陸：如果是勞工的話，依我們就業服務法對外勞的相關規定，這樣有通過健檢嗎？

郭署長旭崧：因為這是傳染病，按照我們的健檢規定，這部分並沒有包括在裡面，而且他發病的時候是在機場，一開始就被我們攔截到，是在我們的掌控範圍之內。

張委員宏陸：本席知道，可是本席現在要請教你們，你們現在的處理方式是什麼？有沒有把他隔離？

郭署長旭崧：因為它是第五類的傳染病，所以中央、地方會一起做，一旦有疑似病例入境，就要按照我們的標準作業程序處理，會做到防蚊隔離，他所處的環境有沒有病媒蚊，我們也會做調查、清除，這兩例都沒有任何跡象顯示會擴散，而且這兩例也已經在康復當中，沒有問題。

張委員宏陸：本席問的重點就是這個部分，不要像 SARS 事件一樣，因為輕忽，讓臺灣又遭受一次類似 SARS 的狀況，造成全臺的感染。本席認為只要一開始就把它管制好，這樣就沒問題了，發生 SARS 的時候就是因為輕忽，本席只是要請教這一點而已，謝謝。

郭署長旭崧：我們同意委員的看法。

主席：我們休息 10 分鐘，10 分鐘之後繼續開會。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。請鍾委員孔炤發言。

鍾委員孔炤：主席、各位列席官員、各位同仁。何次長，被你稱呼委員的感覺很好，因為我們兩個在高雄市政府同事了八年多，很高興能夠在立法院和你見面。我們現在不是同事了，本席是質詢的人，你是被質詢的對象，所以問起來還是會有一點卡卡的。

今天這個修正條文是陳宜民委員特別提出來的，其實大家的立意都是良善的，都希望國家能成立熱帶疾病防治中心，尤其是在南部，因為氣候的變遷造成很大的影響。何次長在高雄市擔任衛生局局長時，面對過登革熱的疫情，也面對過其他病媒蚊引起的傳染性疾病，不管是在高雄市或者是南部，大家都期盼衛福部對這個部分不再重北輕南，也能夠把關愛的眼神放在南部地方。

關於這個提案，基本上早上你們也和幾位委員討論過，陳宜民委員剛剛也坐在這邊，所以他也不知道討論的內容。如果這個機構回到行政機關的體系，是不是會有其他的阻礙？如果在行政機關底下設這個傳染病防治中心，次長，你覺得這麼做的缺失是什麼？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。如果是設置在行政機關底下，主要是會受限於目前行政組織對於人事和經費的限制，另外在進用人才方面也會比較不容易，而且人才的需求也不會如我們所預期的，所以目前我們不考慮在行政機關底下設置相關的中心。

鍾委員孔炤：所以次長是認為，如果依照現行法令的規範，如果回到行政規範之下，不管是它的財源、人才進用、採購，或者它能否彈性處理等等，都會遇到困難和瓶頸，所以次長希望大家能夠有一個共同的目標，就是在南部設立一個傳染病防治中心，這個中心當然也會研究其他的傳染病，不只是登革熱的病媒蚊而已。

你們認為什麼方式是最好的？是要比照國衛院的方式處理？或者是用法人的模式？次長，你覺得用哪一種方式能夠最快速，而且也能夠滿足、符合南部民眾的期待？

何次長啟功：基本上現階段的蚊媒傳染病研究防治中心，是由國衛院底下的傳染病和疫苗研究所進行規劃，並且和學者專家一起結合運作，如果按照現行的架構，讓國衛院的輔導工作可以再持續擴大的話，這樣就可以對它的工作成果以及人員進行整體的規劃、整合，對人才或是既有的工作成果也會比較有保障。

第二個，如果就整個組織的定位來說，法人是我們比較期待的做法，但是法人有兩種，一種是行政法人，一種是財團法人，可是行政法人因為有行政法人法的規範，同時也會有一定的設置期程，和相關行政法人競合之下，設置的期程可能會比較久。

所以如果大家的目標是一致的，希望儘快解決相關的問題，不管是現行的登革熱或是茲卡，或是未來可能面對的疾病。在越快越好的情況之下，如果在國家衛生研究院底下設置，也許位

階拉高到南部分院，或者是以其他的分支機構型式設立，這是目前最可行的方式，相關的工作成果也可以整個延續下去，我們目前是做這樣的考量。

鍾委員孔炤：針對熱帶疾病的防治，除了登革熱的防堵監測之外，包括分子病的探討和疫苗的研發、病媒生態的基礎研究，還有化學、生物、物理治療方法的研析，我們都希望能透過未來的防疫中心，做好包括未來登革熱先行預警的警告模式及專業防疫人才的中長程養成訓練。如果要成立分院，跳脫行政部門機關的約束性，用財團法人方式是最快速的，也能達到我們預期的目標。次長的期待是希望比照國衛院的財團法人方式，我舉例來說，如果是採國衛院之下的分院，並且設在南部，是不是可行？

何次長啟功：目前考量之下，經過今天大家共同討論，這是最可行的，而且位階上也不會覺得沒有達到預期目標，所以這個方式是比較可行的。

鍾委員孔炤：時間上也能縮短。

何次長啟功：對，時效上也比較快。

鍾委員孔炤：用法人模式辦理，預算還是要受到政府監督。

何次長啟功：那當然。

鍾委員孔炤：此外，就像你所說的，一個研究人員的待遇不可能比照行政機關公務人員那麼低，否則也找不到好的人才，而且後續還要專業防疫人才的長期養成訓練，包括登革熱流行風險的預警模式，其實這些流行病學、社區及環境活動等事項幾乎都息息相關，所以你認為在國衛院下設南部分院是最快的方式，也避免行政的修法，可以最快速的讓這個流行性防疫中心在南部成立，包括政府採購也不會受到限制？

何次長啟功：其實不是不會受到限制，而是以財團法人而言，國家衛生研究院做了那麼久，有既定模式，會計方面還是有相關監督，但至少在研究能量上，因為他們已經運作那麼久，應該比較順暢。

鍾委員孔炤：次長來自高雄，知道南部民眾的需求，也知道南部鄉親對次長的期待，畢竟不管在臺南、高雄或屏東，登革熱都是我們長期的夢魘，此次透過你在衛福部擔任政次，也透過你在當地的相關經驗，希望重新做調整，在整個政策的執行面能讓我們南部民眾直接有所感受，並希望能用最快速的方式、民眾有感受的方式，讓防治中心儘速成立。你認為時間上大概要多久？

何次長啟功：我是希望可以在 3 個月之內跟國衛院、疾管署、環保署討論出一個初步草案，行政機關先處理後，送進立法院。如果可以在 3 年內將硬體初步完成，這是我們要努力的目標。

鍾委員孔炤：我還是對次長有所期待，希望透過中央及國家的資源，儘速成立熱帶醫學中心，儘快投入人力、物力等資源，結合專家、學者，共同研發有前瞻性、創新性、實務可行的相關研究，藉以做好有效治療、預防、防疫等相關策略，甚至透過疫苗研發，包括生物、生態等多重防治及緊急防治策略，期能有效降低病媒蚊密度，減少疫情流行的風險，這大概都是我們所期待的。提案的陳委員今天也坐在這裡，他期待的就是大家共同努力，希望讓台灣能更好，我也願與次長及大家共同努力。

何次長啟功：謝謝委員。

主席：請吳委員玉琴發言。

吳委員玉琴：主席、各位列席官員、各位同仁。這幾年由於登革熱的疫情及病媒蚊的相關研究，大家對於過去的病媒蚊防治中心或現在提到的熱帶醫學中心，都應該有一定的支持度，因為我們覺得這是台灣要面對的一個課題。剛才聽到了很多意見，聽起來好像在國衛院下面設是最快的，能立刻處理；用行政法人或財團法人來另設，這也是一種方式，但行政法人要經過行政部門提案，送到立法院通過，這個程序聽起來也是稍微長一點，是不是？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。如果以法人方式，就是行政法人與財團法人，而財團法人又分新設或是在原有法人之下設分支單位。如果是行政法人，我們預估最快也要兩年，因為還要包括行政法人一些法規的規範；如果是財團法人新設，時間上也比較久。剛才說過，現階段已經在臺南、高雄，就是原來國衛院在規劃進行的工作，將其延伸，往上提升到國家級，成為一個更大的、人事經費都固定的單位，這樣比較合理，也……

吳委員玉琴：它是一個研究中心？還是一個第一線防疫工作，有公權力介入的組織？我覺得定位要比較清楚，才知道接下來這個組織要放在哪個層級或哪個型態。

何次長啟功：基本上，它不是一個執行公權力的單位，因為執行公權力有地方政府的各個主管機關，中央則有疾管署，既定的行政處理當然有這群人在負責，現在所缺的包括剛才鍾委員所提的預警模式、病媒蚊處理等這些需要學術作後盾、以防治為目標的相關後勤支援，才是設置這個的長遠想法。

吳委員玉琴：希望衛福部能做審慎的思考與定位，上次我在衛環委員會也做了質詢，因為財團法人醫藥品查驗中心也有打算從財團法人變成行政法人的作法，我就在想當時為何沒有定位清楚這個財團法人的型態，現在又要改成行政法人？這中間一定有些轉變的原因，應該涉及公權力的行使，所以我才會問你這個熱帶醫學中心的角色到底是公權力行使還是一個研究單位？如果是純粹的研究單位，確實以財團法人或在既有的財團法人下再延伸，這都沒有問題，但若涉及公權力行使，可能就要審慎思考是否要有一個機關或是行政法人。

何次長啟功：對，沒有錯。如果是低度公權力的行使，當然是行政法人；如果是財團法人，就比較沒有公權力的考量。目前這樣一個疾病防治、行使公權力的單位，已經有既定的地方及中央人力，所以我們還是需要不是以公權力為考量的單位。

吳委員玉琴：請審慎思考清楚。接下來要請教的是社會福利研究中心的問題，當時在組織法修正，衛生及福利合併時，本席從民間單位的立場也一直參與其中。當時社福團體就已經提出一個要求，除了既有的組織外，在衛生及福利研究部分，衛生部分有所謂的國衛院及國健署，下面都設有相關的健康研究中心或財團法人，他們就有這樣的功能；可是社會福利部分一直沒有，趁著組織再造，希望有一個獨立或跟其他衛生、健康系統研究中心合併的單位，可是一直沒有任何進度。國發會應該很清楚，最近幾年台灣面臨非常嚴肅的少子女化、高齡化議題，目前老人人口約占 12%，估計 2018 年會達到 14%，2025 年則高達 20%，面臨快速老化的社會，衛福部各行政部門現在都是委託個別教授研究相關的回應政策，研究完就束之高閣，因為根本沒有辦法

用，我們現在要的是，國家有一個政策研究中心，把他們的研究成果轉化為政府制訂相關政策的重要參考，可是這個機制一直沒有建立起來，我不知道衛生、健康系統有沒有做到，但是在社會福利方面看不到，不知道衛福部現在有沒有可能成立一個福利政策研究中心？

主席：請國發會社會發展處李處長說明。

李處長武育：主席、各位委員。在組改過程中，我們的確有思考過社會福利這一塊，有鑑於與社福相關的大學、研究機構、NGO 都有相當大的研究能量，當初希望衛福部成立以後，能把我們的基礎運用和產學合作結合，目前很多大學、醫學中心對老人的照護，也會結合不同的系統，從使用習慣到輔具，去做一些結合、開發。誠如委員所說，衛生跟社會福利結合以後，配合高齡化、少子化，其實有更多思考的空間，我們當初希望能和大學、產業合作。

吳委員玉琴：處長，你講的又是另外一種型態，有點跟大學合作，委託大學做相關的研究，怎麼確保這樣的研究可以轉化為政策使用呢？

李處長武育：長期以來，政府部門如果用行政機關的方式設立研究機構，不管在人才羅致或產學合作方面，都有相當的困難度，所以最後都只做單純的研究，沒有辦法走到運用、產學合作這一端，剛才委員提的是一個思考方向，未來如何讓大學、研究機構的量能變成社會福利發展、研究的良好基礎，確實有思考的空間。

吳委員玉琴：內政部管人口，我過去曾參與內政部的人口政策委員會，當時我只是該委員會的一個委員，大約每 2 個月或 1 個月開一次會，但沒有人做相關研究，每個學者都有各自的研究，如何把這些研究轉化為政策，中間有很多困難點，所以我傾向由國發會、衛福部、內政部等三個部會共同研議，以因應高齡化、少子女化問題。1996 年，日本就把人口問題中心、社會發展中心整併為一個國立的社會保障及人口問題的研究中心，當時我們就已經做一些整合了，其實國內各行政部門也有很多研究中心，能否擴大國衛院的研究範圍，並整合其他資源，以因應不同的需求？這幾年少子女化、高齡化、社會保障、年金改革等各項制度的配套，都是非常嚴肅的課題，國發會對這個部分應該是最專門的。

李處長武育：感謝委員的指教，行政院已由政務委員成立一個專案小組，會同相關機關做一些研究，針對高齡化問題、如何結合產學、大學、行政機關等不同面向走到運用這一端等進行相關研究，這個議題我們帶回去會做後續的搭配。

吳委員玉琴：你剛剛講的是專案式的，我們則希望成立常設組織進行長期研究，因為這些研究不是 1、2 年可以完成的，需要有長期研究資料做為政策推動的參考。

李處長武育：這個機制要怎麼運用，到底要成立機構、新的機關還是在大學、醫學中心處理，行政院這個專案小組已要求相關部會處理。

吳委員玉琴：要多久才能有答案？

李處長武育：這個部分是由社家署負責統合工作，俟了解後再跟委員回報。

吳委員玉琴：請於一個禮拜內告訴我相關的進度。

主席：委員所需資料，請衛福部儘快提供給吳委員及本會其他委員。

請蔣委員萬安發言。

蔣委員萬安：主席、各位列席官員、各位同仁。今天審查「國立熱帶醫學中心組織法草案」，非常謝謝陳委員宜民提出這個草案，對未來相關疾病的防疫會有很大的幫助，衛福部的報告對到底要用哪一種組織型態設立有一些疑慮，請問衛福部希望熱帶醫學中心以什麼樣的型態成立？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。我們原來考慮五個可能性，一、設在行政組織裡面，二、成立行政法人，三、新設財團法人，四、在現有財團法人之下設分支機構，五、在學校單位裡面籌設。行政機關部分因為牽涉整個組織修編，人事和預算都會受限，整個組織改造有沒有完成，都必須統一考量，時效上也比較久，所以我們目前暫不考慮在行政機關的架構下設置。法人部分，是目前我們評估以後比較可行的方式；行政法人雖可以行使低的公權力，但受限行政法人法及其他相關限制，時效上大概要 1 至 2 年，新設財團法人，也有類似的問題，若在財團法人下設分支機構，只要董事會通過就可以，運作上比較迅速；另外一個考量是現階段已經在運作的蚊媒傳染病防治研究中心，該中心係由國衛院這個財團法人負責運作，相較之下，比較有延續性，所以目前以在財團法人下設分支機構的可行性最高。

蔣委員萬安：不考慮行政法人？

何次長啟功：原來有考慮行政法人，但經評估後，還是覺得在財團法人下設分支機構，時效性比較快，也比較可行。

蔣委員萬安：以財團法人的形式成立？是新設財團法人，還是在現有的財團法人之下設分支機構？

何次長啟功：在現有財團法人之下設分支機構。

蔣委員萬安：預計設在哪一個財團法人之下？

何次長啟功：目前考慮的是國家衛生研究院，因為既定的工作也是由國衛院主導。

蔣委員萬安：看了國立熱帶醫學中心組織法草案，我比較關注的是人才培育部分，據資料顯示，目前台灣的熱帶醫學人才有斷層問題，未來熱帶醫學中心成立之後，有沒有足夠的熱帶醫學人才進入熱帶醫學中心，未來的培育有沒有相應的計畫？

何次長啟功：基本上在所有的學校，包括台灣大學、中興大學、屏科大及長榮大學都有相關系所在培育研究生、大學生，不是人才培育有困難，而是發展管道沒有誘因去呈現人才的持續保留，如果今天這個研究單位能成立，也許就有個固定的位置，在培育及運用方面也有自己的發展空間，所以這個部分如果能建立起來，人才培育就不是問題。

蔣委員萬安：我很高興聽到次長這樣說，因為設立這個醫學中心很大的目的就是剛才所提到的，如何給目前這些相關院所的醫學生有個願景能去從事熱帶醫學的研究或相關領域的治療，這個醫學中心的確提供了很大的誘因，次長剛才也提到要有個位置給他們，我希望未來能儘快培育熱帶醫學的相關人才。

為什麼人才這麼重要？臺灣處在這樣的氣候、地理位置，次長從高雄上來，應該非常瞭解過去幾年來登革熱疫情爆發的情況。今年非常特別，我之前曾提出過質詢，今天再次跟次長討論相關議題，我認為今年非常有可能會有多重疫情大流行的情況，次長是專家，登革熱就不用說了，您非常瞭解，腸病毒這幾年在臺灣也有大流行，還有茲卡病毒，次長應該也非常瞭解，國

人對於茲卡病毒比較不瞭解，也由於不瞭解，所以有時候會輕忽了，實際上，美國、中南美洲非常重視茲卡病毒的問題，世衛組織也已宣布這是全球公共衛生緊急事件，他們覺得必須非常嚴重的看待這件事情，美國總統歐巴馬也撥了 18 億美金專門用於茲卡病毒的防疫。次長，我不知道你有沒有注意到前天的新聞，高雄一對夫妻疑似感染茲卡病毒，第一次驗血結果是陰性，還要做第二次驗血，請問衛福部有沒有掌握到這個事情？

何次長啟功：這個訊息會隨時傳到本部疾管署，所以部長、次長、高階主管一定會知道。

蔣委員萬安：郭署長，他們第二次檢測結果出來了嗎？

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。有關高雄的這個案例，依照我們的 SOP，將於 6 月 4 日進行第二次採檢。

蔣委員萬安：所以還沒有進行第二次驗血？

郭署長旭崧：對，第一次是陰性的。

蔣委員萬安：看起來臺灣是沒有所謂的本土病例，但之前有境外移入的案例，有二位泰國籍人士被確診感染了茲卡病毒，是嗎？

郭署長旭崧：沒錯，有二名境外移入的確定個案。

蔣委員萬安：後續追蹤的結果如何？

郭署長旭崧：我們有一定的 SOP，早在還沒有境外移入案例前，國內就有進行過演練，各縣市都有，避免萬一有病例移入時該做的事情會有漏失，所以要讓大家都知道應該要怎麼做。對於這二例，我們事後的追蹤都有依照原先的 SOP，基本上一定要追蹤到體內病毒完全消失，這段時間不管是經由病媒蚊傳染或性行為傳染，我們都加以掌控。

蔣委員萬安：我在此再次呼籲國人千萬不要輕忽茲卡病毒，茲卡病毒之所以會被輕忽是因為致死機率很低，也不會引發併發症，導致國外專家學者沒有研究相關疫苗的興趣，茲卡病毒對成人沒有嚴重的症狀，但是對孕婦則會造成嬰兒小頭症，這次高雄這對夫妻剛好就是這位太太懷孕 24 週，這一點讓人非常擔心。

本席認為站在衛福部的立場，對於這些相關疫情要多加注意，雖然目前看起來沒有本土案例，但是態度上應該要戒慎恐懼，尤其我剛才提到，茲卡病毒萬一境外移入可能會造成流行，還有每年都要面對的登革熱與腸病毒，為什麼大家預測今年腸病毒會大爆發？因為以往平均每三到四年就會一次大爆發，剛好今年離上一次大爆發已經 4 年了，我們也看到目前腸病毒案例已經超過閾值，有 1,100 人次的確診病例，已經正式宣告腸病毒大流行了。署長，本席希望衛福部能加強宣導，因為我詢問過很多周遭的朋友，他們對於茲卡病毒完全不瞭解，會有什麼症狀、引起什麼後果、透過什麼途徑傳染，在網路上、媒體上都沒有得到相關訊息。

最後，面對今年有可能發生的多重疫情感染，像今年過年時的流感大爆發，本席希望分流轉診的制度能夠儘快落實，因為登革熱、腸病毒加上茲卡病毒都可能在夏季造成流行，如果到時候所有病患湧到急診室的話，不但會擠壓到原本需要重症治療的病患，也會使急診室成為流行疫情的溫床，所以本席希望衛福部能予以重視，做好確實分流轉診的制度，而且對於茲卡病毒

也要多多宣傳。謝謝。

主席：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。今天在這裡與次長進行詢答，我覺得特別有意義，因為過去次長長期擔任高雄市衛生局局長，在登革熱防治上投入了相當大的心力，所以一定特別能瞭解高雄人的辛苦，以及中央與地方要在哪些部分做更緊密的合作，所以本席認為今天的質詢特別有意義。

另外，本席也要特別肯定陳委員宜民，他過去在高醫擔任副校長，也特別瞭解登革熱防治的重要性，高醫也是登革熱防疫的重鎮，今天他提出這樣的法案，不管最後如何磋商、有什麼樣的結果，本席對於他的出發點都要表達敬意。講到高醫，高醫在這部分所投注的心力真的不在話下，剛才次長在與其他委員詢答時也有提到，醫院、學校都對熱帶醫學投注了很多心力。

本席去年跟著陳建志董事、賴文德前院長等高醫團隊在衛福部與國合會的協助下前往索羅門群島，索羅門群島是我國外交一個很重要的重鎮，我們在那裡建立了醫院，也成立了熱帶醫學研究中心，這個熱帶醫學研究中心讓相對比較貧困的索羅門群島非常自豪，因為他們成立了熱帶醫學研究中心，可以成為南太平洋國家的亮點，未來一旦有民眾生病，就不需要把病毒株千里迢迢的送到澳洲去確認到底是哪一型的病毒，可以在我們國家及高醫團隊的協助下，直接在索羅門群島就能檢驗出來，還可以收附近國家的病例，這是一件了不起的成就。所以我們到訪時，各大媒體也都高度地肯定台灣中華民國以及高醫的表現，因此我要把這件事提出來，列入公報紀錄，表達我們對此事的高度肯定。

再看下一頁，我國對索羅門群島有這麼大的貢獻與努力，但是我認為中央對於各地方疫情防治方面還有可再加強之處。本土病例的發生，並非因為南台灣衛生條件較差，而是但凡位於赤道附近一定經緯度範圍內的國家都有這個壓力，尤其是在都會區。高雄市從 2013 年、2014 年至 2015 年，特別是在 2014 及 2015 年，因為氣候暖化，溫度特別熱，雨季也特別長，再加上世界性的大流行，我們的病例從 70 例增加到 1 萬 4,999 例，再到 1 萬 9,723 例。台南的情況也很特殊，以前大多是零星案件，結果去年的病例衝高到比高雄還多的 2 萬 2,760 例。我再次強調，在赤道附近一定經緯度範圍內的國家產生世界性流行的現象，這已經是人類世界所面臨的共同問題，台灣走在前端，我們承受比較大的辛苦，但是我們也可以作為開路先鋒。回頭看在病例這麼多的情況下，我們的防治預算又呈現何種反比的狀況呢？我們的防治經費從民國 99 年、100 年、101 年、102 年、103 年、104 年到 105 年年下降，台南市 99 年的經費還有 1,400 多萬，但是到了 105 年剩下 588 萬；高雄市 99 年的經費有 1,900 多萬，但是到了 105 年剩下 800 多萬；其他縣市的比例也是差不多這麼低。

再看下一頁，圖表上橘色部分是全台灣的總數，深紅色的部分是高雄市，藍色部分是台南市，從圖上可看出經費幾乎等於對半砍，完全呈現懸崖式地下降，對半砍、再砍、又再砍，跟我們剛才看到年年增加的病例，完全呈現死亡交叉。過去 4 年我們在衛環委員會，每年都問你明明知道這件事會發生，這是一定可以預判的，結果在預算分配上卻逐年刪減，我完全無法理解。再回上一頁，結果預備金的部分反而年年增加。換言之，政府明知疫情會發生，卻裁減公務

預算，結果就要動用第二預備金，讓各縣市用拜託的方式來討錢。次長，你在當局長時就深受其苦，我們看看公文的部分，光是去年本席接受高雄市政府的委託向中央要經費，第一張公文的申請日期是 104 年 9 月 10 日，夏天都還沒有過完就沒有錢了，而高雄的天氣會熱到 12 月，甚至有時連 1 月都還滿熱的，結果中央已經斷炊了。從 9 月我們開始要錢，拖了快兩個月，10 月 23 日才說好啦，丟一些錢給你，你去處理。後來錢又用完了，還是不夠啊！再看下一頁，因為錢還是不夠，11 月我們又趕快申請，中央再給你拖，11 月 9 日申請，12 月 29 日才給你，差點就跨年了，這種恩給式的方式，把我們當作乞丐在乞討，分給你吃一般，真是太欺負人了！把高雄人當作什麼？我要強調，高雄人不是衛生條件差，而是地理位置不幸，我們剛好位於較熱的地區，我們已經很努力在做登革熱的相關防治，我剛才講的高醫團隊、中央政府、地方政府、疾管署都很努力想辦法要設熱帶醫學中心等等，最近在高雄、台南也都揭牌了。所以我在這裡要請問苦主，你現在掌握了最重要的權力，新政府已經成立了，我鄭重在此要求你，既然明知會發生，而現在正在編列公務預算，你是否願意代表衛福部承諾，就從明年的公務預算開始止跌回升，讓我們感受政府真正有重視這件事，願意在公務預算上就編足、編好，讓我們感受到政府防治登革熱的決心？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。關於經費的運用，如果能夠先行籌設，在預防階段先做，讓疫情不要擴大，後面花的錢就會減少，所以基本上我會根據這項原則，未來跟疾管署一起就這方面作個修正，這是第一點。第二點，如果所有疾病防治的預算撥下去，疫情的高或低不能論斷我的錢花得是否值得，沒有疾病，這些錢花下去，也必須認定有其效用，而不是先扣住經費不要做，等後面有個案發生之後才不斷投入經費，但是疫情已經擴大，花的錢會更多。再則，如果成立了常設單位，有固定的經費、固定的人力，我相信在地方政府預防性的工作上面會有很大的助益，也可以更早預期今年的疫情大概如何，就如同新加坡，它可以按照氣溫去預估今年的病例可能是往年的 3 倍，目前新加坡確實如此，如果可以把所有學術研究成果運用到防治的工作上，在經費的安排上也會有相當大的助益。

趙委員天麟：如同次長所言，目前就科學上而言，這件事是可預判的，所以可否請次長更明確地作個宣示，至少目前正在編列的預算中，止跌回升是最起碼的要求，然後在應有的水準上盡可能地編足、編好？

何次長啟功：這方面我會盡力，畢竟我代表南部的民眾一些過去的經驗，我願意承擔這個責任。

趙委員天麟：好，我們也會持續監督你們在這方面的努力。謝謝。

主席：報告委員會，因為在場還有本委員會 4 位委員將接續發言，所以我先請教大家的意見。今天我們會完成所有的詢答，包括到下午還會繼續詢答。請教各位，是否先讓在場委員詢答結束後才休息？還是下午再繼續？

顧委員立雄：（在席位上）今天詢答完後，要進入大體討論嗎？

主席：今天不會進入大體討論，詢答完就結束。

現在先處理臨時提案。

A、

全民健康保險醫療費用審查對醫療處置及特約醫療院所之審查作業，本意應為避免全民健康保險之資源遭濫用，並引用專業審核協助醫囑正確性及效能。

然近年來，屢傳不當或者錯誤核刪案件，甚至有將止痛藥當作抗生素核刪、刪除整筆急救給付等違背基本專業、無理核刪回推罰扣等情事。不僅逾越醫療專業、影響必須之醫療決策，更導致健保審核專業度受質疑，影響公署公信。

爰此，提案要求健保署檢討全民健康保險醫療費用審查制度，並依政府決策公開透明之原則，公開各地區健保審核委員聘任標準及流程，各區審查醫師及非醫師之比例；並於每屆審核委員聘任完成後，提供各縣市醫師公會各專科審核委員名單供查詢。

提案人：林靜儀

連署人：柯建銘 陳曼麗 顧立雄 周春米 洪慈庸

主席：請問各位，對本案有無意見？

請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。基本上我們對於所有相關提案的內容並無特別意見，只是建議文字稍作修正，將最後一句修正為「提供醫師公會全國聯合會各專科審核委員名單轉知各縣市醫師公會。」因為基本上除了醫院之外，審核委員都是由各醫師公會所推薦，所以我們尊重全國醫師公會聯合會，把相關名單轉知各縣市醫師公會，需要查詢的人就可以直接到各醫師公會查詢，所以我們希望文字上做這樣的修正。

主席：不知衛福部所提修正建議有沒有達到提案的目的？應該有達到吧！

顧委員立雄：（在席位上）目前提案人不在場，我看應該是還好。次長的意思是由全聯會轉知各縣市醫師公會，意思應該是一樣的，只是文字上改為「並於每屆審核委員聘任完成後，由醫師公會全國聯合會轉知各縣市醫師公會，提供各專科審核委員名單供查詢」就對了。

主席：那麼這部分就按照上述文字修正通過。

接下來繼續進行詢答，請蔡委員易餘發言。

蔡委員易餘：主席、各位列席官員、各位同仁。次長過去長期在高雄擔任衛生局局長，與登革熱這種熱帶疾病作戰，我想次長應該非常有經驗，去年在台南所發生的登革熱疫情真的讓南部居民感到有點震撼，以往大家感覺登革熱比較多的地方都是在高雄，尤其是都會區，在鄉下感染的比率應該是不高的，可是去年在台南的案例暴增，發生的案例甚至已經超越高雄。嘉義在台南的北邊一點，我們同樣位於北回歸線以南，所以去年嘉義人也非常恐慌，大家都搶著去要鹽巴，然後把它丟到水溝裡面去，希望藉由這種方式來進行防治，比較幸運的是登革熱疫情沒有繼續北上。在此想要請教次長，爆發這種亞熱帶的登革熱疫情，是因為全球氣候暖化而逐步北上嗎？抑或去年台南的情形純粹只是一種比較特殊的狀況？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。基本上，登革熱會流行有幾個條件：第一是人口密度高、住宅鄰近，整個結構容易產生滋生源，最直接的關鍵是南部地區的埃及斑蚊數量，這是絕對的大因素，

而且有病毒進來。在北回歸線以北是以白線斑蚊為主，可是在台南和高雄都會區出現埃及斑蚊的比例比較高，甚至達到 4 比 1 的比例。埃及斑蚊一次要吸血吸到飽的話，可能要咬五、六個人，因為埃及斑蚊的敏感度高，只要人動一動它就會跑掉；白線斑蚊比較笨，它只咬一個人，所以隨便打它就死了，也因此白線斑蚊的傳染率不高。如果要瞭解嘉義的情況，其實只要去做嘉義的病媒蚊調查就可以很清楚，雖然溫度提高，但必須有其他條件配合，它才會逐漸往北移。兩年前在日本佐佐木公園所發現的還是白線斑蚊，只是來來去去的旅客從東南亞帶入病毒，總共傳染了 160 幾個人。上回台北永和的疫情，大概都是傳了二、三十人就停止，那是因為蚊種的不同所致，所以關鍵在於埃及斑蚊。因為高雄及台南地區人口聚集，以前蚊子要咬人，可能要飛很久才能找到第二個人可以咬，但現在在都會區食物充足，所以它咬的速度快，傳染率也就高了，大概就是上述這幾個因素。同樣一條水溝，在台北沒問題，在高雄就是會長埃及斑蚊，因為它們先天喜歡熱帶溫度高、濕度高的地方，再加上有蚊種。埃及斑蚊很有可能是在過去日戰時代，從南洋回來的船艙把水洩掉時，把南洋的埃及斑蚊帶進來了。

蔡委員易餘：今天我們要討論設立熱帶醫學中心，這是本院同仁的提案。本席想請教，衛福部已成立疾管署，在疾管署組織法第二條第二項列舉疾管署掌理的事項包括各種傳染病之預防、控制、調查、研究以及檢驗。既然疾管署已有調查和研究，那麼熱帶醫學中心的研究量和可進行研究的人員是否在配置上有所不足？

何次長啟功：這部分我請疾管署長向委員說明。

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。傳染病防治法以及我們的組織條例在 SARS 之後大幅增修，確實賦予它非常多責任。但是現在的組織形態，特別是公務機關的組織形態確實無法擔當。其他國家也是如此，如果想要保持技術優先性，的確無法用公務機關的形態。因此很多國家都有類似的改革，甚至中國的 CDC 也是用事業單位的方式來承擔。剛才委員問到了問題的核心，為什麼不直接由疾管署擴大來做？做不到，因為用人方面受到了限制。目前疾管署雖然也有比照大學聘用人員，但是在上次改組時被降了一格，過去我們的研究員比照教授，現在變成只能比照副教授。類似諸多的現象，我們真的無法用公務機關來做，因此我們非常贊同應該成立法人機構。

蔡委員易餘：熱帶醫學中心到底要怎樣的形式，不管是行政法人或是其他，請衛福部好好研究，我們是支持的。

接下來本席想和次長討論另外一個問題，雖然和今天的議題並不是很相關，但是也是衛福部的主管範圍。日前台中有位議員對社工人員爆粗口，說他們都是吃飯拉屎。過去這 8 年來社工人員比例不足的問題都沒有人檢討，104 年家暴和性侵的社工人員在台北只有 28 人，而家暴的通報數有 11,860 件，性侵的通報數有 1,366 件，平均一個人要處理 472 件。在台中，平均一個人要處理 333 件；在台南，平均一個人要處理 178 件；在高雄，平均一個人要處理 263 件。現在的社會需要處理的狀況越來越多，社工人員的工作量完全超出了他們的能量。最大的問題是，這些社工人員都是約聘僱的，公職的社工人員比例不到五分之一。這些社工人員一年一聘，可能明年就沒有工作，以致嚴重扼殺了他們的工作熱情。次長，對於社工人員整體環境的劣化，

你們沒有提出對案嗎？

何次長啟功：部裡面社工司針對相關問題有重新討論和設計，希望解決現階段社工人力不足、工作條件不好以及工時的問題，我們將會作全盤的檢討，希望達到社會的預期。在社環委員會裡面，我們有相對的說明和報告，部長也特別重視這件事情。

至於台中發生的這件事，過去在高雄也曾發生社工被打，站在我們部裡的立場，絕對支持所有社工人員的工作權和尊嚴。如果發生這種事情，我們都予以譴責。社工其實是社會的寶貝，如果沒有他們的投入，很多問題無法解決。

蔡委員易餘：社工的問題還牽涉到人事總處對總員額的限制，以致社工員都是約聘制，希望次長能和人事總處進行跨部會的溝通。如果這一塊不打破，社工都是一年一聘，處於不穩定的狀態，這樣是錯誤的。尤其在現階段的社會，需要社工協助的問題越來越多，例如高齡化、少子化，所以希望次長能好好研究一下。

何次長啟功：好，我會帶回去給部長。

主席：請顧委員立雄發言。

顧委員立雄：主席、各位列席官員、各位同仁。今天這個案子所以會到司法及法制委員會，因為它是一個組織法，而把所有組織法放在一個專門的委員會來討論，就是要求得一致性，避免組織法的立法過程中有失衡的狀況。從行政、立法權力分立的觀點來看，組織法涉及人員的配置及經費的編列，當然要先尊重行政機關的意見。我們一方面肯定陳宜民委員的提案，但另一方面，如果行政機關還沒有相對應地提出版本，我們直接就把組織法排入議程討論，某種程度是逾越了行政機關在這部分的權限。如果行政部門有意見，這個法通過了，人員和經費都是要由他們去編列。因此下次類似這樣的組織法，在排入議程之前，是不是要先跟行政部門協調？我個人是覺得這樣。次長在剛才答詢時表示會在 3 個月內提出相對應的版本，那已經到下個會期了。因此組織法部分應該先請行政機關提出對應的版本，我們再來審查，如果逕行排入，議程容易流入只是詢答階段的空泛。等到行政機關的版本送進來，我們還要再作一次詢答，這樣滿浪費時間的

接下來本席想就組織的部分請教次長，從中央行政機關組織基準法來看，這個中心如果要設在衛福部之下，應該是三級機關，名稱是「署」或「局」，不可能是「中心」。假設要以「中心」的概念配置在行政機關底下，它應該是什麼層級？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。如果是拉到跟「署」的位階一樣，就真的會疊床架屋，體制會紊亂。因為疾管署已有既定的疾病防疫的工作，這個單位也要做疾病防疫的工作，……

顧委員立雄：我反過來問，用「中心」的概念有可能放在衛福部底下，成為一個三級機關嗎？

何次長啟功：目前行政機關受限於人力，基本上人數已滿，經費預算上也不可能再增添。

顧委員立雄：我是說，假設在衛福部底下要設立類似的中心，有可能放在什麼地方？

何次長啟功：基本上還是放在疾管署底下。

顧委員立雄：放在疾管署底下的一個行政機關。你們現在放在國家衛生研究院，不管名義是分支機

構或另外一個財團法人，那是不是要修改財團法人國家衛生研究院的章程？

何次長啟功：沒有錯，如果是分支單位或甚至拉到「分院」，只要內部董事會通過再報上來就可。

顧委員立雄：報上來之後，還要不要再報到立法院？

何次長啟功：據我所了解，先送到部裡面，立法院應該是備查。

顧委員立雄：如果你們採行的是這個案的話，又不要送到立法院作進一步的審查，那這個案子應該如何處理？是要求立委撤案還是我們就不予處理？

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。這部分我不是特別清楚，不過委員點出一個重點，假如我們希望在國衛院底下把一個臨時的任務編組變成常設性的單位，可能就不真正要動組織法。不過剛才次長也說了，我們會作內部的檢討，在一定的時間內提出來。

顧委員立雄：我剛才說過，委員單獨提組織法，行政機關還沒有對案，我們不適宜先審。但假設你們提出的是在國衛院底下設一個分院，變成跳脫了立法審查的過程，那我也覺得不宜。因為原本要從組織法下手，現在你們說組織法不用改，在國衛院底下設個分院，那要不要經過立法院審查呢？我覺得你們要從法制的層面探討，國衛院是不是能跳脫立法院的審查過程？

何次長啟功：基本上國衛院不可能跳脫立法院的監督，因為公部門出資達 50%以上者，都要接受立法院的監督。

顧委員立雄：我是說從組織編制上一開始就要報到立法院，接受立法院的審查，這一點你們的法制單位回去後要再進一步研究一下。

我不是這方面的專家，也不是很懂熱帶醫學中心能夠達到的目標。但是剛才蔡委員提到台南爆發這麼大規模的登革熱疫情，到底是一開始的預防工作、防治工作包括減少孳生源等等，做得不夠好、不夠徹底，還是說這是一個趨勢，無法避免？到底是哪一個原因？

何次長啟功：全球暖化會造成登革熱風險提高，這是基本的原因。至於台南這次的疫情，開始發生是在一個跳蚤市場，那個市場人流很大，來自南部各縣市。當地有一個大型的孳生源，事後隔了一段時間才找出來，所以那裡有蚊子、有病毒的移入，人流又大，造成疫情一發不可收拾。

顧委員立雄：你認為病媒蚊孳生源的防堵是防止大規模疫情一個非常重要……

何次長啟功：孳生源的清除和病媒蚊的控制是最重要、最重要的防治重點，噴藥是第二個……

顧委員立雄：我在衛生署擔任過好幾年訴願委員會委員，很多訴願案子都是有關孳生源罰款的案子，也就是他們沒有清除積水的容器。如果孳生源的清除是一個很重要的因素，我們是不是應該投入一定的經費在北迴歸線以南地區的孳生源防治工作？這樣是不是會遠比設立熱帶醫學中心，作為防治明年再度爆發大規模登革熱疫情，來得更重要？

何次長啟功：兩個都重要，現階段從環保署到衛福部疾管署，甚至到中央和地方政府，都會結合起來。在疫情還沒有來之前，也就是 5、6 月之前，重點都是在孳生源的清除。一旦雨季開始，溫度也上升，我們會需要國家級的防治中心，因為它可以去看水溝、房屋結構等等，到底哪些條件可以利用學術研究的成果來改善。

顧委員立雄：這部分現在沒辦法？

何次長啟功：在地方和中央的防治上，我們只能就現有的孳生源盡全力清除，可是蚊子本身歷史悠久，生存條件很容易。舉例來說，高雄地區、台南地區的污水雨水分流的接管率高，過去水溝是髒的，只會長家蚊，不會長埃及斑蚊或白線斑蚊。現在水溝弄乾淨了，民眾可以享受優質的……

顧委員立雄：我的意思是說，任何一個新機關的設置，當然要撥給它一定的人員和經費，這就會產生排擠的效果，因為國家的財政就是這麼多。剛才趙委員提到錢不夠，事實上是因為後來疫情爆發，要投入更多的經費。如果前端的工作沒有做好，後端的錢就要撥進去。從國家資源分配有效性的觀點來看，有人把國家醫學中心的設置和登革熱的防治劃上等號，我個人是認為不見得。因為它比較像是提供一個長期性的研究或數據，但是無法必然防堵明年疫情的發生，第一線的防治還是重要的。另外，我看到相關的新聞提到登革熱應變的醫院，這也涉及到資源的投入。這樣的醫院其實和熱帶醫學中心的成立也是兩回事，對不對？

何次長啟功：應變醫院是就現行醫療體系來因應疫情，不論是登革熱、腸病毒或其他流感，它可以作現有架構下的因應措施，不會額外增加經費或人力。但今天如果沒有國家級的單位去作分析，疫情的控制走向可能會比較不容易，所以兩者不會互相排斥。

顧委員立雄：對於所謂的登革熱應變醫院，我不是專家，我只是看到相關的新聞資料，由於大家都到醫學中心，所以你們才要成立應變醫院。你們為了要成立這些醫院，要讓這些醫院達到應變的功能，可以專門對登革熱加以治療，所以就要投入。我的意思是說，既然有應變醫院，也就要有一定的資源投入，但從第一線的防堵、孳生源的病媒蚊防治都要投入經費，還得跟地方政府配合，衛福部甚至打算成立醫學中心，而在衛福部還有更多業務要做的前提下讓我感到好奇並納悶，在有限的時間裡這經費是要怎麼做？而且是做到讓大家都高興、歡喜？這件事並不容易，也難免會產生排擠效果，不是嗎？

何次長啟功：如同國家衛生研究院成立時一樣，若能先把預防性工作做好，如此後面要花的錢就少。至於如何做好預防性工作？我認為必須請學術單位以防治為方向來制訂研究計畫與內涵，而非以純研究為主。我剛剛特別提到，各縣市為了排水而設置水溝，以避免淹水造成水災，影響民眾的居家安全，但若水溝反成為病媒蚊溫床時，那麼就必須利用現有資料與未來的研究來解決蚊子滋生問題。如果沒有這樣投入，任憑前方的工作怎麼做，只要清過一個月，兩個禮拜又會再長出來。因此，想把預防性工作做好就需要學術單位的支援，如此後面的疫情少了，經費也會花得少。

顧委員立雄：請問醫學中心從何而來？是什麼樣的人才？現在分布於何處？未來預計招攬的人才在哪裡？如果本來就分布在各個學術單位，想把他們集中在一起的概念……

何次長啟功：不是把他們集中在一起，是另外一部分的專責人員，且這些學術單位的教授還是在各自學校裡做研究，只是為了因應這工作他們願意投入，畢竟他們有人的專長是病媒蚊研究調查。

顧委員立雄：時間不是很多，而我只是對集中與分散的優劣存有疑問。其他單位的組織編制或許都有類似問題，所以我試著以司改的觀念來探討集中分散的優劣。

何次長啟功：謝謝委員，我們會參考研究。

主席：今天上午會議至周陳委員秀霞發言結束為止，其間段委員宜康表示會做簡短的三分鐘發言。

請周委員春米發言。

周委員春米：主席、各位列席官員、各位同仁。經過一整個早上的詢答，我們應該可以確認主管機關比較傾向在國家衛生研究院底下設置分院，至於地點則考慮南部，以配合南部登革熱盛行的緊急狀況。今年所成立的國家蚊媒傳染病防治中心是否屬於臨時編組？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。在討論登革熱防治或相關熱帶疾病時，我們擬定了短、中、長期計畫，由於去年、前年疫情很嚴重，讓我們很擔心今年疫情會否隨之而來，畢竟新加坡的狀況已是過去的三倍，所以短期之內，我們在台南、高雄成立蚊媒傳染病研究防治中心……

周委員春米：國衛院屬於財團法人，所以該中心是設置在財團法人之下？

何次長啟功：目前不能稱為國衛院底下的分支機構，而是委請國衛院傳染病及疫苗防治研究所規劃、成立蚊媒傳染病防治中心，目前其運作成員由既定組織聘請，經費則自科發基金撥兩億，當中一些研究計畫請全臺灣所有與登革熱防治有關的學者，依照防治需求進行相關計畫。

周委員春米：所以沒有正式編制，都是臨時……

何次長啟功：計畫型的編制。

周委員春米：所以是臨時性、暫時性的編制？如果以財團法人形式在南部設分院，那麼是不是把國家蚊媒傳染病防治中心的經費及預算放到分院來執行？不知有無誤解次長的意思？

何次長啟功：大概是這個意思，不過這屬於現階段的短期計畫，而當中所聘請的人才並非永遠編制，故在成立分院後，鑑於過去這些人已經工作那麼久，有相當的經驗，亦培育了相當的學術研究人力，所以會進入未來的規劃裡。當然，還是要依照相關的聘用規則處理……

周委員春米：該中心 105 年度的預算是多少？

何次長啟功：今年是兩億，106 年到 109 年則依照 520 之前的規劃，由科發基金撥出三至四億元支應。

周委員春米：所謂的防治中心就是預防與治理，至於執行，還是透過各地方縣市政府？

何次長啟功：委員說的沒有錯，因為地方政府就是在前線打仗的人力，至於後勤所需的疫情預判、滋生源研究、哪些滋生源是熱點、乃至滋生源的模式，均需要該中心予以支援。畢竟前線打仗的人只知道清除滋生源……

周委員春米：等同參謀？

何次長啟功：類似，並提供比較有效的預防方法。

周委員春米：梅雨季節將至，不免讓人擔心疫情是否如同去年一般，甚或更嚴重。現在既然有國家蚊媒傳染病防治中心，那麼與衛福部疾病管制署的業務有無重複之處？

何次長啟功：這已經運作一段時間了，我請疾管署郭署長來向委員說明。

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。兩個單位間屬於合作關係，CDC 比較偏向作戰單位，故需要研發

的單位來支持我們。雖然國衛院已經具備這樣的能量，但還不夠大，所以我們才希望有這樣的機構來支援。防疫視同作戰，所以我們需要更穩健、更好，一個類似中山科學院的機構來提供我們新的武器、新的戰法以因應前線作戰。大概是這樣一個關係。

周委員春米：之前該中心尚未成立時，相關的任務與工作由誰執行？由疾管署自己做嗎？是不是做不好？

郭署長旭崧：過去由我們自己做，雖然同仁都非常優秀，但身為公務機關，難免受限於預算、經費、人員、會計等不彈性的約束，所以需要另外成立一個類似法人的機構來支持。我剛才已經報告過，若能在疾管署增加人員，同時增加科技方面的專長與經費是最好的。18 年前我們把原有的三個單位合一成為疾管署，但我們還是碰到了這樣的問題……

周委員春米：時勢與氣候的變遷也都與過去不同，當然必須因應時間的變化來做考量。就登革熱防治來說，中央政府編列多少預算？編列在疾管署嗎？

郭署長旭崧：有關登革熱的防治經費，若沒記錯的話，大概是在六、七千萬左右，比去年多，卻也無法多太多，原因很簡單，CDC 預算受到限制。也因為看到預算不足，為了彌補這方面的不足，所以張前院長特別在 520 前撥了兩億的經費給地方，不過這兩億是有條件的，前面疫情小的時候，已經先釋出兩、三千萬，之後隨著疫情調整。

周委員春米：是給南部各縣市嗎？

郭署長旭崧：主要是南部三縣市。

周委員春米：台南、高雄及屏東？

郭署長旭崧：是。嚴格說來，CDC 的預算有限，並未比過去增加很多，至於行政院第二預備金的挹注已經撥下去了，所以今年預算會比去年膨脹很多。我們不希望今年再爆發疫情，以致必須再動用第二預備金，我們仍舊希望花小錢、省大錢。

周委員春米：司法及法制委員會主要是審議組織，依照次長所報告的方向來看，將來就是在南部成立財團法人分院，如此就無須將組織法送到本委員會審查。剛才次長說要在各醫學大學設置醫學中心，可否請次長說明？

何次長啟功：我沒有這樣講，我只說防治中心。

周委員春米：你有說五種可能……

何次長啟功：不是，以高雄醫學大學為例，前年衛福部提供其兩千八百多萬的研究計畫經費，當中包含一些既定成員及學者，中興大學和其他各學校也都有參與，所以他們希望藉由這樣一個計畫，爭取在該校設置中心。但我們畢竟是公務體系的研究單位，要把中心設置在任何一所學校裡，恐怕還需考量很多，且這件事還牽涉到教育部及其他方面，故我們覺得不如直接在國衛院底下成立中心。

周委員春米：最後我以監察院的糾正文來做結論。疾管署在 96 年至 99 年針對登革熱及其他病媒蚊傳染病防治四年計畫，總預算經費為七億四千五百多萬，平均每年一億八千多萬，但後來減縮為急性傳染病流行風險監控及管理計畫，以致經費從原本的七億多降成四億，每年預算也從一億八千萬減為九千多萬。我們不願意揣測預算減縮是否與疫情有關，但這部分確實受到監察院

糾正。我要提醒你們的是，一個錯誤政策所造成的影響是很大的，對人民生命財產的影響更大，所以我希望衛福部與疾管署能就此做更確定的監督與執行，謝謝。

何次長啟功：謝謝委員。

主席：請周陳委員秀霞發言。

周陳委員秀霞：主席、各位列席官員、各位同仁。臺灣屬於亞熱帶，天氣非常炎熱，氣候非常潮濕，是一些病媒蚊最喜歡的居住之所，自古以來，也是傳染病盛行的地方，造成台灣人民生命財產的嚴重損失。故我認為有必要成立專責機構，以針對亞熱帶疾病進行監測與防疫，並強化與國際組織間的交流合作。今天審議熱帶醫學中心組織法，請問次長支持嗎？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。基本上，大家的思考方向是一致的，因為大家出發點都是為了解決問題，尤其是南部地區的疫病問題。

周陳委員秀霞：所以次長給予支持？

何次長啟功：至於組織的成立與定位該以何種方式為佳，仍須思考與評估。

周陳委員秀霞：未來如何與國家衛生研究院底下的國家蚊媒傳染病防治研究中心分工？以現有人力來支應，抑或新增人員？

何次長啟功：現有的以短期計畫為主，並交由國家衛生研究院感染症與疫苗研究所去規劃，但整個方向是會延續的，最後會在國衛院底下設立分院，到這階段，人員確實會增加，也必須尋找永遠的設置點，不過人事與經費都是固定的。

周陳委員秀霞：所以員額還是會增加？

何次長啟功：應該會增加。

周陳委員秀霞：我支持從事熱帶醫學研究，只是政府資源有限，故不能再疊床架屋……

何次長啟功：當然。

周陳委員秀霞：這點其他委員也說過很多次。熱帶醫學中心與國家蚊媒傳染病防治研究中心究竟該清楚分工，抑或進行整併，我希望衛福部能弄清楚。由於涉及員額增列，所以我想請教人事總處張副人事長，是否支持成立熱帶醫學中心？

主席：請行政院人事行政總處張副人事長說明。

張副人事長念中：主席、各位委員。各位委員都經過很充分的討論，大家的目標也都一致。行政院很重視這問題，在 520 前亦確定該方向，希望能成立國家級蚊媒傳染病研究所之類的。

周陳委員秀霞：所以你們是支持的？謝謝。

台灣觀光旅遊非常發達，又引進極大量的外勞，從而帶進一些熱帶疾病來，如腸病毒、泰國肝吸蟲、條蟲之類的。國內的年輕醫師缺乏診治熱帶疾病的相關臨床經驗，容易造成延誤。請教次長，衛福部是不是應積極策劃培訓熱帶醫療人才？

何次長啟功：基本上，不只因為外籍勞工的移入，連國人到東南亞旅遊都同樣會有這樣的風險。至於我們的醫師對於東南亞新興疾病諸如屈公熱等等的診斷是否會有落差，其實過往每年我們都會和東南亞國家包括泰國、馬來西亞、菲律賓等共同舉辦研討會，他們會提供其相關經驗，我

們也會讓所有相關醫事人員參與這樣的討論會，彼此學習交流。如果未來這個中心能成立，這方面的培訓亦會和國際方面合作，不會只單純局限在台灣自己的問題而已，因為現今畢竟已國際化，全球交通便利，大家往來頻繁，如同地球村，所以我們都必須充分掌握。

周陳委員秀霞：謝謝，其實大量還是由外勞帶進來，因為他們來的數量太多，國內出國旅遊者終究還是有限。

何次長啟功：對，他們的數量比較大。

周陳委員秀霞：接下來，談到衛福部培育人才的經費很少，不但經費少得可憐，而且仍然處於「重醫療，輕公衛」的舊思惟，導致有公衛能力的人員無處可發揮。請問次長，公衛人員的培育是否要加強？

何次長啟功：謝謝委員，我和郭署長都從原來的醫學系就投入較多在公共衛生的工作，我們深刻體會到國家需要公共衛生方面的人才大量投入；而「公共衛生師法」也在持續努力進行；再者，從中央到地方的所有相關衛生主管機關都以公共衛生人才為主要骨幹，除護理同仁之外；因此，關於這個部分，我們會持續努力，讓培育的所有相關公共衛生人才能進到政府相關機關辦理相關工作。

周陳委員秀霞：好。去年台南爆發登革熱大流行，疫情非常嚴重，還造成一百多人死亡；今年本土登革熱的疫情也已有將近四百個病例。成功大學醫學院林教授警告，天氣愈熱，登革熱疫情恐怕會更加嚴峻。他又說，我們必須提早防疫，避免重蹈覆轍。請問你們今年要如何防治登革熱，已經做好準備了嗎？

何次長啟功：在中央，我們已重新擬訂新的防治計畫，待會疾管署署長可以補充說明；至於地方，台南市政府和相關學者專家持續以去年的模式運作，尤其著重在預防工作；而高雄市陳市長希望所有醫療院所能加入快篩和衛教的防治網，這個部分包括掌控所有病媒蚊的孳生點。現在這兩個地方政府都正在持續努力。如果像去年一樣的疫情再爆發，我相信大家都受不了。關於剛剛委員特別垂詢的問題，中央或地方都已進行相當幅度的改善，同時也在著手進行。

周陳委員秀霞：本席看到台南今年有提早進行防疫工作，而在去年後來疫情很嚴重時，你知道他們如何處理嗎？他們大量噴灑漂白水 and 清潔劑，但是這樣會有後遺症，次長知道這個後遺症為何嗎？

何次長啟功：如果噴灑漂白水和清潔劑在水溝內，只要水有流動，最後這會稀釋並往下游排放。過去二、三十年，台南或高雄都曾進行類似的方式，但是這最怕會產生腐蝕，或有些人指這會破壞生態；不過，一般會孳生蚊子的水溝並沒有生態，除非有老鼠或其他。

我相信中央或地方在防治方法上都會充分考量，不希望產生後遺症。另外，噴藥還會有抗藥性的問題。因此，關於這個部分到底要如何處理才是比較有效的方式，減少抗藥性也是值得再深入探討的課題。然而噴藥不是最重要的，噴藥只能解決後續大量孳生源的問題，最重要的還是要清除孳生源。

周陳委員秀霞：對。噴灑漂白水和殺蟲劑會造成環境毒素的累積，而這些環境毒素之後還是被人體吸收，所以這也不是很好的方法。因此請環保署想想使用何種方式防治、預防會比較安全。

何次長啟功：包括生物防治的方式，我們都會努力嘗試研發。

周陳委員秀霞：對，如今我們的生物科技也很發達，請你們多多費心。

疾管署日前宣布，全國已進入腸病毒的流行期。因為每年腸病毒疫情都會導致學校停課或國人傷亡，所以這也要要求衛福部防範未然。請問今年腸病毒的疫情可以控制得了嗎？

何次長啟功：請我們郭署長說明。

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。今年的腸病毒情況比較特殊，因為這已經四年沒有流行；而我們今年在流行之初的二、三月就已經拉響警報，亦提早進行整個體系的整備工作，我們也希望這個能控制下來。以現在的資訊看來，因為幼兒園、家長都特別用心，所以其散播的速度比我們預期的要慢，這是一個好跡象，但是我們希望防疫單位不要鬆懈，能繼續保持，以降低健康的損失。據我們的統計，目前只有三例確診的重症，我們希望這個擴散速度能保持如此，那麼今年的成效便可以期待，謝謝。

周陳委員秀霞：還有一個很重要的問題，關於國際間茲卡病毒，台灣已有第二例境外移入的病例，所以這個方面也請衛福部一定要落實邊境管制。這個病毒真的很恐怖！不要讓國人再次受到傷害，希望你們多多費心，謝謝。

主席：請段委員宜康發言。

段委員宜康：主席、各位列席官員、各位同仁。謝謝主席，因為本席今早在醫院，所以來不及登記發言，謝謝主席給我三分鐘的時間發言。

請教次長，你和林部長上任之後，衛福部三級機關的首長有沒有進行調動？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。就我所知，目前還沒有。

段委員宜康：你們沒有這個規劃？

何次長啟功：不是沒有規劃，而是到目前為止還沒有。

段委員宜康：請問你們何時會進行人事調動？

何次長啟功：這個……

段委員宜康：你不方便說，還是不知道？

何次長啟功：我要請示部長。

段委員宜康：請看看這張圖，你認識這位嗎？

何次長啟功：我認識。

段委員宜康：她是衛福部國民健康署的邱署長，邱署長是常任文官。雖然現在在場列席者有人事行政總處的副人事長、銓敘部的次長，但是本席不為難你們，不請你們上台說明。事務官受公務人員任用的保障，可是前提在於他必須行政中立和政治中立，任何政府都不應該要求事務官效忠個別政黨，事務官也應該謹守分際。當事務官代表政黨參選時，他就應該離開這個職務，必須先辭職或辦理退休。這是我們對事務官、常任文官在政治上分際的要求。

這位女士代表國民黨參選宜蘭縣長時，在其參選縣長的文宣批評現在的執政黨；她參選結束

後回到國民健康署當署長，在代表政府到巴黎參加國際會議時，還在其臉書抱怨她參選期間，國民黨同志沒有幫忙她。她不再是事務官！她在參選期間尚未請假時，就利用國民健康署的公帑，在辦理國民健康署的宣傳時，進行其個人的文宣。民進黨立委在立法院對此罵翻天，但是當時是國民黨執政，我們莫可奈何！

請次長回去鄭重提醒林奏延部長，現在由民進黨執政了，我們不要求公務員效忠個別政黨，但是要求公務員要知所分際，不能因為其個人厚臉皮，我們就縱容她；她受公務人員的身分保障，我們對她莫可奈何，但是她憑什麼繼續擔任三級機關的首長？如果衛福部包括林奏延部長、何啟功次長等等政務首長居然容許公務員代表政黨參選後，再銷假回來繼續擔任機關首長，在新政府上任之後，本席要一天一天計算，看看你們姑息縱容她到哪一天；即便你們是民進黨政府的政務官，我對你們也毫不手軟。請次長回去告訴林部長，謝謝。

何次長啟功：謝謝委員，我會帶回給部長。

主席：贊成。今天上午的詢答到此結束；下午 2 時 30 分繼續詢答，由許委員毓仁開始詢答，謝謝。現在休息。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。

請李委員彥秀發言。

李委員彥秀：主席、各位列席官員、各位同仁。今天早上許多委員針對熱帶性疾病防治中心各有不同看法，但我認為最近這幾年特別是從今年初開始就有相當嚴重的流感，從前年開始大家也都認為中、南部的登革熱狀況愈來愈嚴重，好像每年都一定會來，這個數量也不見得降得下來，所以我們希望防治中心最主要的目的、目標能更明確，特別針對中、南部疫情要能夠控制得住。其實現在從北部到中部的一日生活圈大約 2、3 個小時，或 1 個多小時就可以到，不僅是中、南部的人有壓力，北部也有壓力，更對於未來整個醫院、醫療的資源調度，防治中心有很重要的定位，次長與署長同意我的說法嗎？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。非常同意。

李委員彥秀：從去年開始，包括今年入夏以來，不斷發生本土登革熱案例；從 2007 年至 2013 年本土登革熱的案例都至少破千例，最少也有 500 個例子以上，所以本土的案例愈來愈多。請問署長，如果讓你們成立防治中心之後，你們可以達到什麼樣的目標？或者就去、前年的狀況，你可不可以承諾可以做到什麼樣的改善？署長還是次長可以答復我這個問題？

何次長啟功：都有。

李委員彥秀：未來主要業務我應該問誰？因為有關疾病管制每年的狀況應該由署長負責，但是次長在這個議題中間的角色……

主席：請衛福部疾管署郭署長說明。

郭署長旭崧：主席、各位委員。我想這個組織，目前陳委員宜民提出來之後，大方向我們都同意，

需要有額外的研發能量，那……

李委員彥秀：它只有研發的功能嗎？預防？

郭署長旭崧：研發是為了要防治，不只是在做論文，這點我們講得很清楚。之所以要有研發的能量，原因很簡單，就如同委員剛才提到的，這麼多年下來，包括地方花了這麼多的力氣在做，很顯然這些工具都已經落伍、不夠，我們確實需要更好的武器及工具來做防治。那這個部分……

李委員彥秀：署長，我先問一下，我們有國衛院，這幾年你們也沒有少編國衛院的預算，每年有 16 億元對於單項有好幾筆在編預算，難道國衛院的功能也不足？有沒有做這部分的研究？

何次長啟功：基本上，國衛院在過去對於這些醫療政策，包括環境、毒化物及食品等研究，目前針對疫病部分是由傳染病及疫苗研究所負責研究，也就是這次在高雄……

李委員彥秀：包括流感部分也是？

何次長啟功：只要是部裡面認為這是國家重大的衛生議題，我們就會請國衛院進行相關研究。

李委員彥秀：未來防治中心只是針對登革熱還是所有流行性的疾病都會放在這邊，所以國衛院不會再重複編列？

何次長啟功：現階段在台南與高雄設置的蚊媒傳染病研究防治中心是針對登革熱部分，因為去年及前年的疫情比較嚴重，所以在地方政府與中央共同思考討論之下，現行是兩邊掛牌，馬上協助今年度疫情的防治，但長遠來看，就像剛剛郭署長所提……

李委員彥秀：防治中心最主要還是針對登革熱部分？

何次長啟功：現階段，但是目前……

李委員彥秀：最近大家在網路上探討的茲卡病毒也是很多孕婦都很擔心的。

何次長啟功：沒錯，我們成立防治中心的目的就是針對所有以後可能引發的熱帶性疾病或者其他可預見在台灣會發生的疾病都可以融入在內。

李委員彥秀：政次，我想要提的是，包括泰國從今年初到現在已經有確診的病例，目前還有一對夫妻從疫區返國疑似感染的案例，像這樣的新聞如果發生在個人，可能不會引起那麼大的騷動，但若發生在孕婦身上，很多孕婦就開始會有壓力，當媽媽的就會想瞭解到底是什麼樣的狀況。我個人支持、同意也認為應該這麼做，但我要確定防治中心只是在學術論文的研究預防部分，還是後續包括 SOP 也會有所討論？

何次長啟功：絕對不是只有學術論文的研究。所有與防治有關，從蚊子到早期診斷，到最後防治團隊的主要防治模式。

李委員彥秀：好。接著，我要與署長探討一下。防治的學術工作是非常專業的東西，當然未來是交給你們研究，但後續如何做，我認為會牽扯到跨部會的部分，署長是否同意我的說法？

郭署長旭崧：登革熱的部分是絕對需要跨部會，假使是以流感的部分，主要是在衛福部，不過包括今天大家在談的，有時候也需要發動其他部會來鼓吹，比方說企業來打疫苗，有的時候也會用到其他部會的能量，所以我是同意。

李委員彥秀：我善意的提醒署長，我從來不認為我們剛才談的包括茲卡、流感、腸病毒，因為很多都牽涉到各縣市政府，包括登革熱，各縣市政府環保局、環保署怎麼做？蚊子會到處跑，如果

空地、工地的瓶瓶罐罐都積水未清，蚊子就會到處跑，但這些工具並不是衛福部、也不在疾管署身上，對不對？

郭署長旭崧：對。

李委員彥秀：你們有漂亮的、好的 SOP，但如果你們沒有與各縣市政府橫向聯繫的主導權，你們要如何做？到最後發生狀況，第一個被罵的還是你們，署長，我講的有沒有錯？

郭署長旭崧：委員講的是沒錯，有時候明明第二類傳染病是由地方主責，但外界的批評主要是針對防疫單位，這是常有的事情。

李委員彥秀：今天我是善意的提醒署長，雖然我對於過去疾管署在流感的控制部分並不是非常滿意，應該是非常不滿意，但我認為如果要成立防治中心，其實跨部會、跨縣市要成立一個專責的單位，讓你們有足夠的主導權去指揮，衛福部向來的問題是，只做自己的工作，如果需要橫向聯繫時，要由更高的長官指揮配合，但通常疫情狀況一發生一擴散出去時，第一個大家就會罵衛福部，第二個就是罵疾管署。所以今天我非常善意的提醒你，一開始我問你，防治中心是不是只停留在學術研究單位，還是包括後續也都在你們的掌控中，未來各縣市如何配合？需要跨部會時又如何做？是不是也由你們主導負責？由防治中心擔任最高指揮中心？

郭署長旭崧：我必須向委員澄清，今天我們的中心不是指揮的中心，確實屬於比較後援、支持的單位，甚至是一個……

李委員彥秀：但你們會不會研究後續有更標準、更細膩、更完整、更嚴密的 SOP 標準流程，各縣市環保局要做什麼？而交通部主管的所有機場要如何配合？

郭署長旭崧：當然假使有關 operational research 執行的科學部分，能夠借用他們的能量的話，當然一定會，不過直接……

李委員彥秀：當然一定要借用他們的能量，不然疾病管制署哪有辦法全部從頭做到尾？

郭署長旭崧：我們今天對於流感或者過去發生過的疫情處理不好的地方也已經在做調整，那這……

李委員彥秀：我知道你們在做調整，我現在是協助、幫助你們，希望你們成立這個單位不是只有上游，還要包括下游應該怎麼做。我當然知道你們是後勤中心，但後勤中心應該要有好幾套劇本，設法將過去發生的病情堵死或縮小打擊範圍。我們好不容易又有資源要成立這個單位，如果最後它變成朝野共識，確實這個案子會通過的話，我希望後續對於相關的疫情，包括流感、登革熱、茲卡，還有未來我們不知道的疾病等等，所有可以想像得到的防堵措施，都可以在這個防治中心裡面想得好、想得更周到。或許由行政院成立專責單位，按照你們這套標準與策略做處理，也就是由你們這個單位來做最高指導原則，但指揮中心由別人做，我覺得這樣才有意義。雖然我對於你們過去在疫情的處理非常不滿意，但我對於你們未來成立的中心有很多的期許與期望，我希望能協助你們將事情做好。政次也在現場。我不希望今年的登革熱像去年那麼嚴重，希望明年的流感人數可以下降、減少，也希望最近流行的腸病毒，或許它不是現在疾病中心在管理的，總之所有相關會傳染的疫情，或者它是高峰期，但我們希望傳染力可以慢慢地因為我們這麼多年熟練的經驗，讓打擊面、範圍可以愈來愈縮小。這是我對於你們成立防治中心的期望，也希望署長加油。

郭署長旭崧：好，謝謝委員。

主席：請黃委員秀芳發言。（不在場）黃委員不在場。

現在輪到本席發言，請李委員彥秀暫代主席。

主席（李委員彥秀）：請林委員為洲發言。

林委員為洲：主席、各位列席官員、各位同仁。今天我們要討論的議題是由陳委員宜民提出的國立熱帶醫學中心組織法草案。這是新設的機關、機構，所以它的組織部分要由司法及法制與社會福利及衛生環境委員會共同聯席審查。我們從早上一路聽下來，衛福部的態度是認為設立一個專責的熱帶醫學中心組織是有其必要，只是對於它的定位要有什麼樣的性質來設立，各有不同的看法，聽起來，你們比較期待由國衛院主導，國衛院是財團法人，要以南部分院的型式來設立，是不是這樣？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。目前我們考量朝這個方面評估。

林委員為洲：如果這樣的話，它的組織部分還需要透過立法院審查才能夠啟用嗎？

何次長啟功：據我所瞭解，只要政府出資 50%以上都要受立法院的監督管理。

林委員為洲：但它是國衛院的分院，這樣也要將組織法送來立法院審查？

何次長啟功：據我所瞭解，基本上是由董事會通過國衛院的組織，整個國衛院是不是也要送到立法院，比如剛開始成立……

林委員為洲：誰比較瞭解這部分？如果是用國衛院設立南部分院的方式，當然會增加組織員額的編制，包括很多職位與員額，這樣是否要送立法院審核修正組織法？這是滿重要的，不然將來我們在方向上，不知道要怎麼處理，早上其他委員也有提到這個問題。

主席：請衛福部法規會徐簡任視察說明。

徐簡任視察子惠：主席、各位委員。因為目前國衛院確實是屬於財團法人的性質，有設置財團法人國衛院設置條例，該條例規定，如果業務上有需要，可以在研究機構下設立研究分支機構，只要經董事會同意就好，所以組織部分其實不需要再另外送立法院審查。

林委員為洲：應該不用？

徐簡任視察子惠：是。

林委員為洲：增加的預算與員額的編制只要經過董事會通過就可以？

徐簡任視察子惠：預算部分也是要受到立法院的監督，因為我們是由國家的預算支應，我們編列預算送立法院審查，所以預算是受到立法院監督。

林委員為洲：這部分我不是很瞭解，立法院法制局有沒有在現場？像財團法人設立分院，到底組織編制上需要經過立法院修正組織條例嗎？因為他剛剛表示他們有國衛院的設置條例。

主席：請本院法制局第三組郭組長說明。

郭組長宏榮：主席、各位委員。他剛才講的是，因為我們現在沒有財團法人法，最近法務部才送到立法院來，國衛院是因為有財團法人國家衛生研究院設置條例，它是公設財團法人，該條例第十四條規定，國衛院因為業務的需要，經過董事會通過後，可以在國內醫藥衛生相關研究機構

設立分支的研究單位。他剛剛提的就是這一點。但設立分支研究單位之後，有沒有增加預算，還有每年度開始的工作計畫，在該設置條例的第十五條同時有規定，在年度開始前要擬訂工作計畫與收支預算，預算要由董事會通過後呈報主管機關，也就是衛福部，衛福部再報請行政院轉送立法院審查，所以……

林委員為洲：這是指它的預算與工作計畫部分，但是在人員編制部分，因為設置分院可能有分院院長，下面也會有新產生的組織，該組織只要經過董事會通過就可以了？

郭組長宏榮：因為會牽涉到工作計畫與收支預算，如果有增加人力部分，在年度工作執行成果與收支決算都應該要呈現相關的成果，如果沒有牽涉到多的、增加的預算或員額部分，就單純的組織調整，這部分就不會在第十五條的規範範圍。

林委員為洲：一定會產生新的、多的人員編制。

郭組長宏榮：這裡面指的是預算的編列還有工作計畫，要從行政院轉送立法院審查。

林委員為洲：如果要新設分支機構來處理我們今天所要探討的熱帶醫學中心的工作，要擔任這項任務，如果用分院的形式來處理，是不用將組織法送到立法院審查，你的意思是不是也是這樣？

郭組長宏榮：早上衛福部有提到他們針對本案有提出五種不同的組織型態，包括新設的行政法人、財團法人或者新設行政機構，甚至於今天陳委員所提的新設的行政機關，這幾個新設的部分都牽涉到中央行政機關組織基準法第二十九條第二款規定，在新設的部分，要考量是不是已經有其他類似的組織在執行，這是他們在方案裡面評估的。另外，他們評估的是在學校下面設分支單位，早上委員也提到，其實也有類似的設置，譬如台北醫學大學或高雄醫學大學都有附設的研究中心等等。他們目前所做的大概是走第五個方案，也就是在財團法人下面設立分支單位，在 105 年 4 月 22 日其實已經在台南及高雄成立所謂財團法人國家衛生研究院下的國家媒蚊傳染病研究所，從報章雜誌看起來，衛福部是將它定位為分部的概念。

林委員為洲：好，我要回頭請問次長，剛剛這樣講的意思是，將來如果是依次長早上所表達的意見，以設立國衛院分院的方式來承擔所謂熱帶醫學中心的任務，那會產生一個問題，這部分你要想清楚，因為如果是這樣的話，將來就沒有另外獨立的員額組織。我的意思是它附屬在國衛院之下，所以將來有可能造成怎麼樣的後果呢？這個後果就是它的預算及工作計畫其實還是在國衛院裡面，有沒有辦法真正達到你們期待它所要擔負的重大任務？等於是在國衛院裡面增加一點預算，人員也是從預算裡面勻支，有一些人可能派到分院工作，如果是這樣，那就繼續用現在南部所謂的媒蚊傳染病研究防治中心就好了啊！意思不都是一樣嗎？還要成立一個分院做什麼？這有何差別？

何次長啟功：不是這樣的，一定有差別，因為……

林委員為洲：差別為何？

何次長啟功：基本上現在是沒有永久的，變成任務編組形式的一個工作計畫，名稱當然要先定下去，也分別在台南跟高雄掛牌，但是長遠來看，面對整個全球暖化，各種疾病的變遷，一定要有一個長久的單位。當然剛剛特別談到，在組織上按照現行的規定，沒有辦法要求一定要送到立法院來，但是如果往後看，在國衛院底下要成立一個分院，勢必牽扯到經費及員額的增加，基

於尊重立法院的精神，在整個組織架構設立分院時，當然我們事先一定會來立法院報告。

林委員為洲：我的建議是你們回去之後先把設置條例研究清楚，熱帶醫學中心所擔負的任務是非常重要的，你們必須想一個比較長遠的計畫，而不是只是一個任務編組。

何次長啟功：那當然。

林委員為洲：那一定要有獨立的人事、預算比較能夠擔負這樣的重大任務，這個部分你們要想清楚。如果只是權宜的認為在國衛院下設立比較容易，到時候弄下來，其實國衛院還是國衛院嘛！跟現在國衛院有沒有這個新的組織，其實差別不大，這樣跟繼續沿用現在的媒蚊傳染病研究防治中心，只要說因為登革熱的關係，所以要增加一些預算，用專案來處理登革熱、茲卡病毒等等，這兩者的意思不是一樣嗎？所以你要想清楚，到底你們要將它定位在什麼位階，它越獨立，將來它所能承擔的責任會比較重，它可以得到的資源也會比較多。如果它只是一個附屬團體，它能擔負的工作跟責任一定比較小，能夠得到的資源也會比較少，這個部分你們一定要想清楚。

今天委員會也不會進入大體或逐條討論，在詢答過程中，大家蒐集到很多的意見，有關這部分，請衛福部還要再做仔細的評估，你們要讓它獨立到何種程度，它才有足夠的能量去擔負不同的責任，這個部分請你們要審慎評估。謝謝。

何次長啟功：謝謝委員的提醒。

主席（林委員為洲）：接下來登記發言的劉委員世芳及許委員毓仁均不在場。

請林委員俊憲發言。

林委員俊憲：主席、各位列席官員、各位同仁。我們今天討論的是到底要不要設立國家實驗研究中心，從早上到現在，我聽到許多委員有正反不同的看法，但是我比較關心的還是食安問題，如果能有一些組織調整，其實也是為了解決國人所關心的食安問題。蔡英文總統在競選期間，食安就是她的五大政見之一，小英總統說我們要落實從食品原料到最後消費者享用，這一系列從泥土到餐盤的完整管控。但是我們發現在這其中，政府相關的單位事權不一，有農委會、衛福部，甚至還有環保署。前幾天不是發生燕麥被驗出殘有農藥的問題嗎？我要請教衛福部何次長，我們政府開放進口燕麥應該已經 10 年了吧？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。有。

林委員俊憲：為什麼最近才發現過去從沒檢驗？衛福部食藥署的邊境查驗一直沒有提出來，也沒有發現相關的問題。我們每次都是這樣，等到發現了，就趕快提升這一類東西的檢驗頻率，就好像之前進口茶葉也發現農藥殘留，所以現在也提高了進口茶葉的檢驗，這就是邊境管理的問題。所以如果邊境管理寬鬆、有破洞，那麼有問題的食品或原料就會進入國內。這也是蔡英文總統在競選時特別提到的政見。請問次長，你還記得小英總統的政見嗎？她提到要提高農產品的檢驗數量至少 10 倍，不曉得次長知不知道小英總統有這樣的主張嗎？

何次長啟功：知道。

林委員俊憲：至少要提高 10 倍。如果要提高 10 倍，當然是為了要強化檢驗，尤其是邊境管理的效

率能力，如何提高 10 倍，這需要人力，甚至組織需要再重新調整。所以我認為現在要優先處理的人事組織應該是有關食品安全的部分，至於熱帶醫學中心，國內目前在南部已經有高雄醫學大學的研究中心了。請問次長，高醫是不是有個類似的研究中心？陽明大學好像也有設立，難道不能跟民間結合嗎？我現在怕的是重複架設相同的醫學研究機構，民間已經有設立了、大學已經有設立了，如果政府單位再設立一個亞熱帶醫學研究中心，人力資源有限，我怕會浪費掉人力。我舉一個例子，魚還在魚塢，水稻還在農田裡，雞或雞蛋還在農舍時，它的動物用藥或農藥的添加殘留是哪個單位在負責？

何次長啟功：農委會。

林委員俊憲：沒錯。把魚從魚塢撈出來賣到市場、把水稻處理成米、將雞宰殺後賣到市場與量販店的賣場，以及把雞蛋裝盒後出售，請問過程中的動物用藥及農藥殘留問題由哪個單位負責？

何次長啟功：是本部的食藥署。

林委員俊憲：同一個東西只因不同地點，權責單位就變了，就好像食品或原料在田野間時由某人管，待它送到消費者桌上的時候又由另一人管，只要其間的界線出了問題，大家就互相推諉，也易造成管控的疏漏。因此，就食安問題來說，我反而認為衛福部食藥署的負擔十分沈重，應多給人力與資源。如果政府真的要整合，食安工作的把關就要做好，而且要由此著手。

本席的選區在台南市，上下班的路線時常會經過台南市衛生局，我無意中發現，位於市府大樓 4 樓的食藥科（類似中央的食藥署），是整個台南市衛生局最晚下班的。因為食品安全現已成全民最重視的項目，但也因為台灣連續發生多起食安事件，造成相關單位很沈重的業務負擔，所以食藥署如果沒有辦法從源頭（農委會處理的這個部分）管控的話，就不要再作此區分，整個過程應加以整合，不曉得次長有何意見？

何次長啟功：基本上，國家現行部會都有不同的分工，在行政院有食安辦公室，很多業務無法從不同部會所管的事情，瞬間整合成針對某項特殊業務或品項，所以現階段就是要加強部會間橫向的聯繫，從源頭到餐桌，每個環節上面都要……

林委員俊憲：這是官僚體系運作的問題，而不是聯繫的問題，對於不必負責的，管理就會鬆懈，食安一出問題，第一個要追究的就是你們，所以今天不是我指責農委會，這是行政官僚運作的必然。只要沒負那麼大的責任，管理就是會鬆懈，台灣對於食藥署的管理方式，應該習自美國的 FDA（美國食品藥品監督管理局），FDA 可是什麼都管，會從源頭管到最後，真的是從泥土管到餐桌，不會像台灣出現這樣的切割。因此本席認為，政府與其去設立什麼國家實驗中心，不如先處理你們這個部分的問題，或是食藥署目前的組織編制。

蔡英文總統還有另一項政見，要成立毒物管理的專責機構，本席也認為這個機構該設立，未來也可能要設立，畢竟這是總統的政見。在總統對食安的承諾中，其中有一項就是在成立可能會影響到食品安全的專責機構，以此管理毒物。我認為現在讓食品安全的責任機關單一化，將事權集中到衛福部食藥署，把人力與資源集中給你們運用，這比起設立熱帶醫學中心更加迫切。尤其是台灣目前並沒有毒物管理的專責機構，所以這部分在未來更有急迫性與必要性。對於此時的組織變異或變動，本席認為要成立一個看起來較不必要的國家實驗研究中心，實在要抱

持保留的態度。次長，以後如果還有機會再與你互相交換意見。

何次長啟功：謝謝委員指教。

主席：接下來登記發言的顏委員寬恒、徐委員國勇、黃委員偉哲、吳委員志揚、鄭委員天財、徐委員永明、徐委員榛蔚、盧委員秀燕、蔣委員乃辛、賴委員士葆、孔委員文吉、陳委員亭妃、陳委員明文、賴委員瑞隆、邱委員志偉及鍾委員佳濱均不在場。

請尤委員美女發言。

尤委員美女：主席、各位列席官員、各位同仁。今天要討論國立熱帶醫學中心的組織法，最主要是受到去年發生在台南市的登革熱影響。其實登革熱的疫情在台灣並不是第一次發生，其實每一年幾乎都會發生，上次是在高雄發生，但這次台南的病例好像又與高雄不同，現在好像已進入第二型了對不對？台灣從 1901 年開始，就發生了登革熱的疫情，在 1901 年、1915 年、1931 年與 1942 年中尤以 1942 年最為嚴重。登革熱的疫情從 1901 年到現在的 2016 年，已發生了這麼久，我們應該已累積了很多經驗，但當台南發生登革熱的時候，我們卻發現自己對病媒蚊的研究與經費都不夠，甚至連對原因的控制也不足，人才也發生斷層。請問這到底是怎麼回事？登革熱其實是一直在發生的，而且是從 1901 年就開始了，再者，我們早期對病媒蚊的研究其實是滿先進的，但後來到底是發生了什麼事情？

主席：請衛福部何次長說明。

何次長啟功：主席、各位委員。基本上，蚊子會找牠的出路，所以疫情高高低低，是因為會牽扯到病毒、病媒蚊本身的密度、人口密度以及人流的管制等多項因素所致。不過大致說來，主因應為全球暖化、溫度升高，再加上全球都市化，讓蚊子比過去原需尋找食物的時間變短了，而且縮短的速度還會增快，同時各地隱匿的孳生源多，造就蚊子生存的條件愈來愈好。舉個簡單的例子，過去水溝裡的髒水長的是家蚊，但因現在的都市化，會進行雨水與污水的分流，分流後水溝就變乾淨了，但水溝乾淨了反而就開始長斑蚊，所以會有類似這種不同條件的變遷。

至於防制方法方面，過去中央曾與地方合作，在民國 77 年時疫情特別嚴重，於是大家記取教訓，開始針對登革熱進行有效的團隊防制，所以高雄每年都會從 6 月一路打仗到 12 月，甚至是隔年的 1 月。雖然用盡所有的方法是可以達到效果，但是長久下來，到了最後的這兩年，才發現原來的防疫方式仍有所不足，因此新加坡很早就環保單位裡成立類似我們今天在討論的研究單位。他們從源頭分析，到最後整個防疫的方向以及醫療的角度，全部做調整規劃，早年他們是來向我們學習，現在這三年來他們的病例數確實是降低了，可是他們今年是因為去年的聖嬰現象，他們估計去年溫度升高的八個月之內，接下來的時間案例數會暴增。所以即使新加坡做得那麼好，今年仍預估有 3 萬例，其實新加坡的人口數大概 6、700 萬，他們預估是 3 萬例，到今天為止，新加坡的總案例數是去年的 2.5 至 3 倍。

所以其實面對不同的疫情，我們只能嚴肅以對，沒有什麼方法叫做絕對有效，必須因地制宜，在這樣的情況之下，與其不斷讓疫情追著跑，我們是不是該成立一個國家級的研究單位，把所有人才培育好，蓄足能量，才可以應付不同的疫情，不只是登革熱，還有茲卡，甚至是未來可能發生的疾病。現在東南亞有很多屈公熱，但是很奇怪，到現在同一個病媒蚊傳染的疾病，

台灣現在還比較少，但是往來頻繁，也許屈公熱也會進來，茲卡也是一樣，都是同一個病媒蚊。所以主要還是病媒蚊的控制，以現階段來講，我們病媒蚊控制的人才，包括師資等等，真的快要斷層了，年紀最大的，譬如連博士都已經 8、90 歲了，所以我們必須要趕快因應未來的趨勢，現在馬上就要著手進行，整個做調整。

尤委員美女：所以今年 4 月你們在國衛院下成立國家蚊媒傳染病防治研究中心，對不對？

何次長啟功：國衛院的一個傳染病跟疫苗研究所，整體做規劃，但是形式上有點像任務編組，用計畫經費補助做相關的事情。

尤委員美女：所以你說那是一個任務編組？

何次長啟功：目前看起來是任務編組的工作。

尤委員美女：如果國家熱帶醫學中心成立的話，這跟現在的蚊媒傳染病防治研究中心，這二者之間的關連是如何？

何次長啟功：等於是現行組織跟功能的擴大，而且讓它定型，亦即人事跟經費可以固定，而不用看每年是否有經費，不會因為沒有經費就解散，於是沒有人做。

尤委員美女：你的意思是把國家蚊媒傳染病防治研究中心擴編嗎？

何次長啟功：類似這樣的意義。

尤委員美女：還是國家蚊媒傳染病防治研究中心應該消失，變成國立熱帶醫學中心？

何次長啟功：也不是消失，因為現階段已經開始用人，人才的培養跟經驗的累積很重要，所以可以將它延續下去。過去計畫可能類似一年一聘，有多少經費就做多少事，現在讓它變成一個永久固定的單位，同時有經費跟編制，這些人才就不會四散、流失。

尤委員美女：你們今天的報告提到，國立熱帶醫學中心的組織法，其實是要把它變成國家另外的機關，對不對？

何次長啟功：是。

尤委員美女：當它變成一個國家機關就牽涉到人才進用以及經費使用都會受到限制等等。

何次長啟功：沒錯。

尤委員美女：所以次長提到是不是要將它設在國衛院下的分院，那麼現在的國家蚊媒傳染病防治中心是要併到裡面去呢？是併行的還是有怎麼樣的規劃？

何次長啟功：併過去，所以就不會疊床架屋。

尤委員美女：讓它從原來的任務編組變成常設的機構，這裡面有足夠的配備、人員去做這些研究？

何次長啟功：是。

尤委員美女：等於是國衛院下的分支機構，所以它仍然是屬於財團法人？

何次長啟功：對。

尤委員美女：如果它是另外獨立出來，純粹以熱帶醫學中心為核心的行政法人，次長的看法如何？

何次長啟功：如果是成立另外一個新設的財團法人，按照我們所談的工作內容，反而真的會產生疊床架屋的狀況，比如我們需要一些雲端資料系統，國衛院其實已經有了，因為現在的防疫不是只有單純像以前想的，登革熱就是登革熱，牽扯到的層面，包括從疫苗開始到所有的分子生物

，甚至到大資料庫的分析，國衛院甚至有國際連結的功能。既然有這樣的基礎，往上做比較能增加功效，如果另外成立，剛才所講的基礎建設又要同時做，真的才叫做疊床架屋。

尤委員美女：目前國家蚊媒傳染病防治研究中心的人力跟資源的配備是如何？

何次長啟功：目前他們也是在台南過去的空軍醫院，現在是跟台南市政府的防疫團隊在同一個地方辦公。高雄市是在舊議會對面的大樓四、五樓，包括環保局和衛生局的同仁都一起在四、五樓辦公，當有疫情控制的時候，當地的防疫團隊跟現在所謂防治中心的同仁，還有加上外部的學者專家，可以就疫情共同做分析，讓防疫團隊知道打仗要打到哪一個點，他們要做的預防工作為何以及疫情的走向，大概可以做整合，目前是這樣。

尤委員美女：現在其實不是所謂中心式的，而是把它分散，有台南的、高雄的……

何次長啟功：各自買各自所需的設備，也利用現在的資源，譬如高雄市政府原來設有養蚊室，他們還是繼續設有養蚊室，不需要重設，所以只要有資源是可以共享、共用，我們就這樣共用，假使新的設備不夠，當然還要利用計畫裡面的資源，譬如有些學者專家，甚至也購買空拍機去做調查，或是在小區塊進行空中灑藥的模式，所以他們會按照不同需求，以防治為概念的計畫，分批採購所需要的軟硬體。

尤委員美女：將來假如成立國家熱帶醫學中心，是以設置在國衛院下另外一個分支機構的模式，它是不是仍跟目前台南、高雄一樣是屬於整合式的單位？將來設立分院之後，會不會又變成所謂中央集權式的單位？

何次長啟功：基本上不會，因為利用現行的運作模式，包括去年台南的經驗，我們現在所需要的防治效益要提升，一定是以防治團隊所需要的後勤支援，包括各種資料分析以及實況調查，才需要跟當地結合。所以不會有研究是自己做研究，然後聽中央指揮的情形，一定是地方有什麼需求，經過與中央討論之後，才要求所謂的研究防治中心進行整個防疫的工作，讓現階段第一線的防治工作能夠做得更好，是這樣的概念。

尤委員美女：所以它的分院其實是以防治……

何次長啟功：它是以防治為主，不是以研究為主。

尤委員美女：它不是以研究為主，但是也兼有研究的工作……

何次長啟功：是，它的研究是以防治的需求去做研究，在世界上來講也是有用的，也可以輸出，也有它的一些產出價值。

尤委員美女：好，謝謝。

主席：接下來登記發言的陳委員怡潔、張委員麗善、姚委員文智、羅委員明才、林委員淑芬、王委員育敏、簡委員東明及蕭委員美琴均不在場。

所有登記發言委員除不在場外，均已發言完畢，詢答結束。委員質詢時要求提供相關資料或以書面答復者，請相關機關儘速送交個別委員及本會。段委員宜康提出書面意見，列入紀錄，刊登公報，並請相關機關以書面答復。

段委員宜康書面意見：

104 年登革熱疫情造成台南、高雄地區近 200 人死亡，加上國際間茲卡病毒疫情來勢洶洶，對

此，行政院研擬因應對策，於 105 年 4 月 22 日成立「國家蚊媒傳染病研究中心」，藉由該中心聚焦病媒蚊調查與防治，整合地理環境因素、生態調查等資料，進一步協助地方政府建立在地化病媒蚊監測預警與防治系統。

台灣地區地處於熱帶及亞熱帶地區，氣候炎熱潮溼，適合病媒孳生，加上全球氣候暖化效應，故我國防治熱帶疾病的監測與防疫等工作是迫切亟需。單以登革熱為例，從衛福部疾病管制署官網查詢登革熱病例統計，100 年 1,702 案例、101 年 1,478 案例、102 年 860 案例、103 年 15,732 案例、104 年 43,784 案例，發現近兩年疫情趨顯嚴峻，雖我國年投注數億經費於防治登革熱工作，但從 104 年約 4 萬例感染病例來看，顯然現有的防疫措施不足因應登革熱疫情，故須有效投入研究資源，產出適當的防治技術，因應防疫需求。

鑑於茲卡、登革熱等蚊媒傳染病的威脅，加上氣候變遷，登革熱是否會隨病媒蚊北移中北部，釀成我國更大疫情，該疫情之防範是刻不容緩，故政府應積極邀集各專家學者共同研擬因應方針，預先掌控傳染病的趨勢，以及預測疫情的流行動態。

說明：

一、衛福部書面報告提出，成立國立熱帶醫學中心，礙於預算經費來源限制、人事及其他事務項目，恐因相關規定，造成日後運作彈性甚低，攬才不易之情形，故評估提議，暫以法人方向成立為較佳方案，或在國家衛生研究院之中，設置分院及中心，對此，將要求衛福部應儘速研議規劃，並提出具體設立國家熱帶醫學中心或分院等機構政策方案。

二、針對已編列經費約 2 億元，於 105 年 4 月 22 日啟用「國家蚊媒傳染病研究中心」，為避免資源分散，使我國防治熱帶疾病效益減低，故衛福部應會同相關單位及專家學者研議規劃，將今年 4 月所啟用其中心之業務，妥適整併至日後所規劃的國家熱帶醫學中心或分院等機構。

三、未來肩負我國防治熱帶疾病之國家熱帶醫學中心或分院等機構，應要以國家層級、任務導向、整合資源、在地研究研發籌設原則，網羅具生物學、昆蟲學、流行病學、免疫學等各專業領域國內外專家學者參與，並強化有關熱帶疾病特徵及預測走向、病毒血清流行病或病毒基因分析、建立熱帶疾病整合偵測資訊系統等防治專業技術體系。

主席：今天我們進行詢答到此，另擇期討論，不過關於這樣的機構或機關的定位，到底是要放在衛福部底下的三級機關，還是財團法人、行政法人或是現有的財團法人國衛院之下，這個部分的決定會影響將來我們要如何審查這個法案，所以這個部分，會後我會請提案委員陳宜民委員跟國衛院做進一步的協調跟溝通，等到有一些結論之後，我們再繼續審查。

今日會議到此，散會。

散會（15 時 21 分）