

二、第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.4 高市府衛健字第 10533186700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	蘇議員炎城	衛生局辦理癌症防治宣導，結合社團辦理癌友會成效良好，特予肯定並建議應繼續加強辦理。	衛生局	為加強癌症防治工作之推動，本府衛生局積極整合本市醫療院所、社區及民間團體等資源辦理癌症篩檢、防治宣導及癌友服務，預定今(105)年5月29日上午9:00-12:00與醫療財團法人正德癌症醫療基金會合作辦理「癌友關懷活動」，結合轄區多家癌友相關團體共同參與，當日安排癌症治療專題講座、癌友團體表演、健康議題宣導及癌友經驗分享等活動，藉以提供病友完整的治療訊息，鼓勵癌友、家屬走出家庭，以正確的態度面對生活。 感謝議員的肯定，未來將持續推動癌友關懷的活動。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.4 高市府衛長字第 10533195500 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員政聞	請研議取消或修正護理之家收費上限，讓市場回歸自由競爭。制定的新政策請提供本席。	衛生局	一、依據護理人員法第21條規定：「護理機構之收費標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之。但公立護理機構之收費標準，由該主管機關分別核定。護理機構不得違反收費標準，超額收費」。如經調查屬實，得依同法第32條處以罰鍰。 二、護理人員法既已設有超額收費之條款，此為監督業者是否有不當額外超收之依據，因護理之家目前皆為市民自費入住，訂定收費上限以保障市民之消費權益。 三、本市一般護理之家收費基準前於100年9月30日邀集相關專家、機構、團體、消保及家屬代表，及參考各縣市訂定標準及本市每年每戶平均家庭所得，經本市醫事審議委員會議決議訂定，並業於100年12月29日高市衛長字第1000119466號公告在案。如機構

				<p>超出訂定之一般照護床每月上限的45,000元、特殊照護床每月上限60,000/月，可另報本府衛生局核備，合先敘明。</p> <p>四、本府衛生局將參考本市每戶家庭消費指數、所得及物價調漲等因素重新檢討收費標準。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.4 高市府衛社字第 10533198000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員粹鑾	隨機殺人事件發生後，本市有採取何種積極作為？衛福部已放寬精神病患強制就醫規定，由第一線消防人員判斷及送醫合適性？	衛生局	一、本府衛生局業已制定「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」，並設置精神個案之單一通報窗口（電話：07-7134000轉1632），當民衆通報衛生局社區內有疑似精神病患發生干擾事件時，即派轄區公衛護士進行實地訪查瞭解，針對被通報之疑似精神病患進行訪視關懷、協助就醫或提供相關資源，以減少社會干擾事件之發生。 二、本府各單位於為民服務過程中，落實依法通報，加強社區服務、處遇及橫向連繫，針對各網絡單位系統內服務的個案，定期追蹤關懷，資源轉介。 三、提高家庭、鄰里長及基層人員辨識怪異行為的敏感度，進而協助孤立、社會邊緣人之社會參與，進行前端預防，以及早發掘疑似個案。鼓勵民衆平日多關懷周遭

				<p>親友，發現有異常行爲，應主動尋求協助。</p> <p>四、有關精神病患護送就醫係依據精神衛生法第32條規定辦理，本府警消人員執行勤務中，倘發現個案符合精神衛生法第32條規定，出現自傷、傷人或傷害之虞者，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。</p> <p>五、本府衛生局依精神衛生法第38條規定，建置24小時緊急精神醫療處置機制，警消人員護送就醫有疑義時，上班時間可通報衛生局單一窗口或轄區衛生所協助，視需要派公衛護士到場進行評估；假日及夜間則撥打緊急精神醫療處理專線。另衛生局針對特殊個案予提供社區狀態給醫療專業參酌，俾利醫療協助。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.4 高市府衛長字第 10533230000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	劉議員德林	請加強輔導提升護理之家照護品質。另中低收入戶住護理之家，衛生局是否有補助？	衛生局	一、依據護理人員法第23條之1規定：中央主管機關應視需要，辦理護理機構評鑑。直轄市、縣（市）主管機關對轄區內護理機構業務，應定期實施督導考核。 二、衛生福利部辦理評鑑作業，考評項目96項，合格效期3年；本府衛生局每年依規定辦理督導考核，其評鑑及督導考核項目包含五大面向：（一）行政組織與經營管理。（二）專業服務與生活照顧。（三）環境設施與安全維護。（四）權益保障。（五）改進或創新。 三、本府衛生局、各區衛生所按季及不定期查訪一般護理之家，若該機構違反設置標準，將依「護理人員法」裁罰。 四、針對連續2年評鑑不合格機構由本府衛生局按季輔導。督考不合格機構函送衛生福利部撤銷評鑑合格資格，以提升

				<p>護理之家照護品質。</p> <p>五、對於低收入戶老人公費安置及中低收入失能老人養護（家庭總收入平均每人每月未達社會救助法規定最低生活費標準1.5倍且領有中低收入老人生活津貼），經本府社會局派員評估符合下列情形之一者：重度失能、中度失能（經日常生活活動功能評估為3-4項ADLs失能）且符合一定條件，限進住本市已立案且經主管機關最近1次評鑑為優、甲等之老人長期照顧或護理之家。</p> <p>六、故針對中低收入戶住護理之家，本府衛生局並未有補助。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛長字第 10533225400 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	邱議員俊憲	現有失能長輩照護機構是不足的，社區申請新立照護機構，與當地民衆的接受性，如何達到設立及社區接受性，請研議審檢機制，避免衝突。	衛生局	一、有關24小時住宿型照護機構除本府衛生局權管之護理之家外，尚有社會局權管之老人福利機構。目前本市護理之家共67家，開放床數4,441床，收住個案3,677人，占床率為82.8%，因應老人人口及長照法通過，近來申請設立之機構有增加趨勢。 二、業者依據內政部營建署建築法第25條規定，向縣市主管建築機關申請建築物建造執照，不須經目的主管機關同意。 三、護理之家設立須符合護理之家設置標準，及消防、建築、本市都市計畫法及環境影響評估相關法規規定。業者檢附相關文件向本府衛生局提出申請，取得許可設立同意函後，向建築物主管機關申請建築物使用執照，取得建築物使用執照後，向本府衛生局提出開業申請，經本府衛生局核發護理之家

				<p>開業執照，使得營業。</p> <p>四、當社區申請新設立照護機構，與當地民衆的接受性發生疑義或爭執時，目前尚無相關法規規範，但本府將建議業者以長久經營為考量，與當地居民進行良性溝通或辦理相關說明會，並納入護理之家設立許可之參考，以避免不必要之衝突。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533236600 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	周議員玲玟	登革熱即將進入旺季，今年登革熱防治政策有何改變？	衛生局	<p>本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近2年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去(104)年本市本土登革熱19,723例，造成112人死亡，致死率達0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為74歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。</p> <p>本府衛生局今(105)年度登革熱防治工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗(NS1)、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀(Daily monitoring)，早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警</p>

示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。茲臚列重點工作事項如下：

一、基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」

：

- (一)普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。
- (二)基層診所門診追蹤暨轉診制度。
- (三)登革熱確診個案疫調與衛教。

二、地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：

- (一)確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。
- (二)成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測Daily Monitoring。
- (三)依臨床照護路徑，評估個案達B級直接住

105.4.27	周議員玲玟	透天厝及大樓的登革熱噴藥範圍和樓層如何劃定？	衛 生 局	<p>院觀察，C級轉診重症治療。</p> <p>三、衛生所健康照護追蹤：</p> <p>(一)轄區內醫療院所連結與轉介。</p> <p>(二)個案回至社區由衛生所追蹤管理。</p> <p>(三)掌握個案每日監測及健康狀況。</p> <p>(四)疫情監控，提供個案衛教訊息。</p> <p>一、接獲登革熱確定病例，經市府防疫團隊整體疫情評估後，認為有執行之必要時，方實施室內化學防治。</p> <p>二、化學防治範圍：</p> <p>(一)透天房屋、公寓：各層樓、房間、頂樓及陽台（包含半開放空間）堆積物品處、地下室。</p> <p>(二)大廈：確診戶同層樓，上下各一層樓、地面一、二樓住戶。</p> <p>(三)透天房屋、公寓、大廈共通：地下室、公共區域、樓梯間、電梯間及屋頂花園、地下室周圍、家畜禽舍、戶外防火巷、騎樓、屋後溝</p>
----------	-------	------------------------	-------	--

				、角落、雜物堆積處 等重要地區。
--	--	--	--	---------------------

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533237900 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	邱議員俊憲	國家蚊媒傳染病防治研究中心及本市登革熱研究中心的區別及分工？請結合原高雄縣登革熱防治經驗研擬新作為，不要一味的噴藥。	衛生局	一、「高雄市登革熱研究中心」與中央「國家級蚊媒防治研究中心」已於本(105)年 4 月 22 日同時揭牌正式啓用，兩中心將密切合作，為高雄市登革熱防治及相關研究貢獻心力。 (一)高雄市登革熱研究中心： 全球暖化登革熱等蟲媒疾病在全球快速蔓延中，高雄市每年必將面對日益嚴峻的蟲媒傳染病疫情挑戰，為永續傳承防疫經驗，透過實證研究支持公共衛生防疫政策，今(105)於本市成立專責的「高雄市登革熱研究中心」，期能結合國內蟲媒傳染病學有專精之專家學者，透過實證研究支持公共衛生政策，研發前瞻、創新、實務可行且有效防疫方法，進行協助南台灣或其他熱帶、亞熱帶國家解

決登革熱問題。研究中心之機關任務係以研究為導向，可將各項防治效度之實證研究提供給市府防疫團隊防疫參考，以支持防疫政策推動。中心重點研究發展方向如下：

- 1.臨床研究：研發符合本市市民所需的臨床治療指引及精進個案照護方法，減少感染及合併症發生風險，有效降低致死率。
- 2.流行病學研究：運用地理圖資、數理運算模組等技術，探討危險因子、疫情趨勢、流行病學、社區、環境及活動等變項因素，開發登革熱疫情風險預警系統及疫情傳播模式，提供防疫政策擬定之參考依據。
- 3.病毒研究：登革熱病毒監測、分子流病探討分析以及新的偵測方式的研發，深入探究登革病毒之變異程度，結

合產官學研各領域
加速診斷技術的開
發。

4. 蟲媒研究：病媒生態基礎研究以及化學、生物及物理防治方法研析，運用病媒調查基礎資料，加強埃及斑蚊分佈監測，達預警與強化防治目標，結合國內外分子生物科技技術，培育基因蚊等前瞻性生物防治技術，運用於全方位防治。

(二)國家級蚊媒防治研究中心：

國家級蚊媒防治研究中心將與本府防疫團隊及本市登革熱研究中心密切合作，因應第一線防疫作戰需求進行研發，配合本市過去登革熱防治經驗與防治重點，結合防治大隊工作內容、醫院收治病患之臨床醫療資訊，從「蚊媒防治技術」、「流行病學調查」、「建立 GIS 之預警與決策系統」等三大方向切入，尋求更好更有效的蚊蟲監

控與蚊媒傳染病防治對策，並培育具有田間實務問題解決能力之專業防治團隊。中心主要重點工作如下：

1. 透過地方病媒蚊生態調查（如孳生源分佈及抗藥性調查等）、登革熱血清型調查與流行病學研究，及病毒基因變異分析，期望獲得完整之登革熱流行趨勢，及發展早期重症預測之技術。
2. 整合地理環境因素、病媒蚊生態調查、病毒流行病學及臨床收治等資料，運用 GIS 平台進行巨量資料分析，探討相互間之關聯性，進而預估及模擬風險程度，協助地方政府建置有效之在地化病媒蚊監測預警與防治體系。

二、本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得

登革病毒已有本土化趨勢。去（104）年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。

三、本（105）年度登革熱防治工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀

的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。茲臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

- 1.普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。
- 2.基層診所門診追蹤暨轉診制度。
- 3.登革熱確診個案疫調與衛教。

(二)地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：

- 1.確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。
- 2.成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測 Daily Monitoring。
- 3.依臨床照護路徑，評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級

				<p>轉診重症治療。</p> <p>(三)衛生所健康照護追蹤：</p> <ol style="list-style-type: none">1.轄區內醫療院所連結與轉介。2.個案回至社區由衛生所追蹤管理。3.掌握個案每日監測及健康狀況。4.疫情監控，提供個案衛教訊息。
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛長字第 10533262100 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	黃議員香菽	目前長照資源偏重於偏鄉，都市地區的長照規劃如何？衛生局與社會局長照業務應整合，比照中央成立專責單位。	衛生局	一、目前政府推動長期照顧十年計畫，服務項目含括照顧服務（包含居家服務、日間照顧、家庭托顧服務）、輔其購買、租借及住宅無障礙環境改善服務、老人餐飲服務、交通接送服務、居家護理、居家復健及喘息服務等共計 8 項服務。 二、依其服務提供方式分為機構住宿式、社區式及居家式。經盤點服務資源，大都集中於都會區，為照顧本市偏鄉地區市民，本府衛生局已輔導本市醫療院所爭取中央經費設置六龜區、桃源區、甲仙區及彌陀區等 4 行政區偏鄉長照服務據點。此外為強化社區式服務資源，本府配合中央政策，積極佈建日照（托）服務，期達到一區日照之目標。 三、因應長期照顧服務法即將施行，本府衛生局與社會局已進行現有資源

				<p>盤點及整備，俾利未來中央成立專責單位，本府順利銜接及推動長期照顧相關之政策及業務。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛長字第 10533262400 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	劉議員德林	面對長期照護服務法即將實施，衛生局有何因應作為？編列多少經費？經費運作的重點工作為何？	衛生局	一、105 年推估本市 65 歲以上失能人口約 27,405 人，106 年長期照顧服務法實施後，服務對象擴大為失能達六個月之市民推估失能人數達 78,246 人，本市長期照顧人力及財政將嚴重不足，分析如下： (一)人力短缺：包含照顧管理專員、醫療照護人員及照顧服務員的缺口。以每 200 位失能者需配置 1 名照顧管理專員計算，需要 391 名，扣除目前現有 38 人，短缺 353 人；照顧服務員推估需 4,259 名，以目前現有 2,309 人，短缺 1,950 人。本府衛生局將積極辦理長期照顧醫事專業課程，以充實培訓長期照護相關人員。另照顧服務員除辦理培訓外，亟待全國共同改善其薪資及社會定位，以吸引人員投入及留任。

				<p>(二)財政困窘：以目前長期照顧使用人數推估，長期照顧服務經費每年將不足 2 億 5,489 萬，另照管專員人事費 2 億 4,307 萬，總計 4 億 9,796 萬元。本府將積極向中央反應爭取經費挹注。</p> <p>二、因應長期照顧服務法即將施行，本府衛生局與社會局已進行現有資源盤點及整備，俾利未來中央成立專責單位，本府順利銜接及推動長期照顧相關之政策及業務。</p> <p>三、本府衛生局 105 年編列長期照顧衛政服務經費總計 25,432,000 元，提供失能長輩居家護理、居家復健、喘息服務、居家營養及口腔照護服務使用。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533263700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	蘇議員炎城	請加強與環保局合作清除病媒蚊孳生源，及與教育局聯繫加強衛教宣導，全力做好登革熱防治，噴藥措施請調整。	衛生局	一、登革熱防治組織動員及分工： 今(105)年初陳金德副市長率本府防疫團隊考察新加坡登革熱防治，今年起，在防治任務分工中，本府亦參考新加坡做法，採取人蚊管控分離，聯合作戰防疫的任務分工，由環保局主政負責環境面的防疫工作，由衛生局負責個案疫情調查與醫療照護，由民政局主政負責社區動員，期藉由任務分工各司其職，戰時聯合防疫，達到減緩疫情擴散速度，降低感染致死率的目標。為提升醫療照護品質，有效降低登革熱致死率，本府衛生局將啟動「登革熱整合式醫療照護計畫」，確保市民健康安全。 二、全民合作防疫動員機制： (一)登革熱防治首重孳生源清除，社區病媒蚊布氏指數維持於 2 級

以下，可有效降低疫情爆發大流行的可能性。分析本市歷年來發生群聚疫情之里別，皆存在為數眾多的陽性孳生源與髒亂環境。

(二)里鄰為最基礎的動員結構，各地里鄰長對所處社區環境有深刻瞭解，藉由民政系統方式由下而上運作，除可健全區里組織、推展守望相助觀念，社區民衆在敦親睦鄰的信念下也更願意配合政府防疫工作，進而達到分層負責、分級動員，全民共同管理社區環境的目標。

(三)綜此，本府於去(104)年度辦理「高雄市登革熱病媒蚊密度分級調查防治計畫」，市府防疫團隊秉持「七分宣導、三分滅蚊，由下而上」的宣導及防治策略，持續積極辦理各項衛教宣導，推廣區里組織積極動員及自主環境管理，落實清除登革熱病媒蚊孳生源。績優里別於市政會議或登革熱

協調會報中公開表揚，頒給獎勵品及獎牌（狀）。

(四)本府民政局今（105）年已擬定「高雄市各行政區鄰里編組轄內病媒蚊好發陽性點防治計畫」，藉以持續強化社區動員工作，落實全民防疫。

三、在校園登革熱宣導方面，本府教育局持續配合衛生局：

(一)教育師生登革熱防疫知能，研發創新、合宜宣導教材，培養學生環境自我管理之觀念。

(二)每學期辦理「登革熱防治環境教育」，達成校園零孳生源目標，強化民衆社區意識。

(三)配合衛生教育宣導執行校園推廣社區容器減量工作。

(四)將登革熱社區孳生源巡查工作納入國中生志工服務時數，藉此教育學生環境自我管理知能。

四、本市自105年1月1日起全面改採社區動員孳生源清除爲主、噴藥爲輔的「登革熱生態防治法

				<p>」。宣導市民朋友配合「孳生源檢查取代室內噴藥」的新政策，務必主動巡檢居家環境，清除室內外積水容器，如輪胎、鐵鋁罐、帆布、寶特瓶、盆栽底盤及空地、菜園內水桶等，也別忘記巡視頂樓及地下室。確實清除積水環境，才能降低社區病媒蚊密度，防止疫情蔓延，確保自身及家人健康。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533270700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	王議員耀裕	登革熱在高雄市非常嚴重，今年防治工作要有所突破，請提供去年與今年作法及其差異相關資料給本席。	衛生局	一、去(104)年度加強防治策略及作為如下： (一)防疫整備期： 1.深耕社區－多元化衛教宣導：每里成立「里登革熱防治小組」，辦理夜間防治說明會，培訓「登革熱社區衛教種子師資」。 2.陽性水溝防治：首創實施「排水溝引入海水防制登革熱」及「屋後溝鋪設紗網試辦計畫」。 3.全民防疫～登革熱資訊行動化：全國首創「登革熱即時通 APP」、「登革熱定位系統 APP」。 4.社區診斷加強病媒蚊密度調查：全面宣導及加強稽查，貫徹執行公權力。 5.緊急防治分級策略：區里接獲通報個案，隨即啟動警戒區防治工作，必要時啟動區域聯防機

制。

- 6.病媒蚊密度分級調查：三級複式監視分層負責，動員由下而上、監督由上而下，達到分層負責、分級動員。

(二)緊急疫情期：

- 1.市場及本土個案發生行政區插立警戒旗。
- 2.環保、衛生單位同步執行室內外化學噴藥滅蚊工作。
- 3.里社區動員環境大掃蕩。
- 4.疫情發生區及高流行風險地區引海水防治溝渠。
- 5.協請國軍化兵群支援登革熱室內化學噴藥滅蚊工作。
- 6.強化跨局處溝通：組織跨局處首長平台 Line，以府的層級統籌指揮調度全市防疫資源，各行政區以組區指揮中心，及里登革熱小組，分層負責。
- 7.公園、市場及高風險場域同步實施化學噴藥消毒工作。

二、今（105）年初陳金德副

市長率本府防疫團隊考察新加坡登革熱防治，今年起，在防治任務分工中，本府亦參考新加坡做法，採取人蚊管控分離，聯合作戰防疫的任務分工，由環保局主政負責環境面的防疫工作，由衛生局負責個案疫情調查與醫療照護，由民政局主政負責社區動員，期藉由任務分工各司其職，戰時聯合防疫，達到減緩疫情擴散速度，降低感染致死率的目標。為提升醫療照護品質，有效降低登革熱致死率，本府衛生局將啓動「登革熱整合式醫療照護計畫」，確保市民健康安全。

三、本（105）年度本府衛生局防治策略：

本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去（104）年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登

革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。

為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診壅塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105）年度策辦「登革熱整合式醫療照護計畫」，期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可

降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

- 1.普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。
- 2.基層診所門診追蹤暨轉診制度。
- 3.登革熱確診個案疫調與衛教。

(二)地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：

- 1.確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。
- 2.成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測
Daily Monitoring

				<p>。</p> <p>3.依臨床照護路徑，評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級轉診重症治療。</p> <p>(三)衛生所健康照護追蹤：</p> <p>1.轄區內醫療院所連結與轉介。</p> <p>2.個案回至社區由衛生所追蹤管理。</p> <p>3.掌握個案每日監測及健康狀況。</p> <p>4.疫情監控，提供個案衛教訊息。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533271600 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員麗珍	請加強宣導清除孳生源。衛生局與環保局病媒蚊稽查罰則要一致。	衛生局	一、孳生源清除宣導部分： (一)登革熱防治首重孳生源清除，社區病媒蚊布氏指數維持於 2 級以下，可有效降低疫情爆發大流行的可能性。分析本市歷年來發生群聚疫情之里別，皆存在為數眾多的陽性孳生源與髒亂環境。 (二)里鄰為最基礎的動員結構，各地里鄰長對所處社區環境有深刻瞭解，藉由民政系統方式由下而上運作，除可健全區里組織、推展守望相助觀念，社區民衆在敦親睦鄰的信念下也更願意配合政府防疫工作，進而達到分層負責、分級動員，全民共同管理社區環境的目標。 (三)綜此，本府於去(104)年度辦理「高雄市登革熱病媒蚊密度分級調查防治計畫」，市府防疫團隊秉持「七

				<p>分宣導、三分滅蚊，由下而上」的宣導及防治策略，持續積極辦理各項衛教宣導，推廣區里組織積極動員及自主環境管理，落實清除登革熱病媒蚊孳生源。績優里別於市政會議或登革熱協調會報中公開表揚，頒給獎勵品及獎牌（狀）。</p> <p>(四)今（105）年度為持續強化社區動員工作，本府民政局特擬定「高雄市各行政區鄰里編組轄內病媒蚊好發陽性點防治計畫」。</p> <p>二、有關民衆遭查獲病媒蚊孳生源之裁罰金額，因中央訂定的法律皆有明訂罰鍰額度及地方主管機關。衛生機關之傳染病防治法為新臺幣3,000元以上15,000元以下罰鍰，環保局之廢棄物清理法則為新臺幣1,200元以上6,000元以下罰鍰。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市衛疾管訓字第 10533305200 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	黃議員香菽	漢他病毒防治現況？與登革熱傳染力二者之比較？防疫作為不要只限於疫區，應擴大至其它地區。請與環保局及其他局處協力做好環境整頓，避免傳染病發生。	衛生局	一、漢他疫情防治現況： 今（105）年截至 5 月 1 日止，全市漢他病毒出血熱計本土 3 例，皆位於苓雅區（林華里 2 例、光華里 1 例），3 例個案目前均已康復，無死亡個案。105 年 3 月 9 日接獲首例本土確診個案為 7 旬婦人，於 2 月 19 日發病，3 月 9 日確診，案孫女經接觸者採檢亦為陽性，為第 2 例確診個案。同年 4 月 21 日再確診第 3 例個案，為 57 歲魚販，4 月 3 日發病，工作地在三和市場。 二、漢他病毒出血熱由感染漢他病毒引起，為人畜共通傳染病，在自然界的傳播宿主為嚙齒類動物，尤其是環境中常見的老鼠，人的感染途徑依序為 1. 體內帶漢他病毒的老鼠排泄分泌污染的灰塵在打掃或飛揚過程中被人大量吸入 2. 碰觸到污染排泄物後再碰

觸口鼻 3.極少罕見是被老鼠咬，人與人之間並不會相互傳染。潛伏期 5 天至 42 天，一般可能會出現的症狀包括發燒、頭痛、倦怠、腹痛、下背痛、噁心、嘔吐、不等程度出血現象並侵犯腎臟等。已知會引起漢他病毒出血熱的型別主要有四種，其中漢灘型和多伯伐型引發的疾病症狀最嚴重，死亡率約在 5-10%。其次是漢城型，死亡率約為 1-2%（臺灣最常見為漢城型），感染此型病毒的患者多有肝炎症狀。普馬拉型引起的症狀最輕微，致死率只有 0-0.2%。登革熱的傳播媒介則為斑蚊，其孳生速度、數量、影響及擴散範圍，遠大於漢他。

三、鑑於近日網路謠傳造成民衆恐慌，已於 105 年 4 月 28 日發布「漢他莫驚慌，不會人傳人，防鼠三不最重要，網路謠言別亂傳」新聞稿，嚴正駁斥此類不實謠言，並呼籲民衆散布有關傳染病流行疫情之謠言或傳播不實之流行疫情消息

，足以生損害於公眾或他人者，可依傳染病防治法科處新臺幣 50 萬元以下罰金。本府衛生局並已聯繫市刑大科技犯罪偵查組，協助於批踢踢等網路社群網站搜尋有無散布不實漢他病毒疫情謠言的撰文。

四、加強宣導「不讓鼠來、不讓鼠住、不讓鼠吃」三不政策，藉以預防感染漢他病毒，餐飲業、市場、食品工廠等應特別注重環境清潔與衛生，並採取相關防鼠滅鼠措施；民眾平時應留意生活周邊老鼠可能入侵的途徑，家中廚餘或動物飼料應妥為處理，同時清除老鼠可能躲藏的死角，如倉庫、儲藏室等。清理鼠類排泄物時，應先配戴口罩及橡膠手套，並用稀釋漂白水（10 公升清水+100cc 市售漂白水）或酒精進行噴灑，待消毒作用 30 分鐘後再行清理，以策安全。

五、疾管署 2011 年曾針對臺灣 5 大都會地區重要鼠媒傳染病進行相關研究，結果顯示，市場、夜

市住民及工作人員為感染漢他病毒的高危險群。為提升高危險群對於漢他病毒認知，本府衛生局林盟喬副局長及苓雅區陳進德區長率領防疫團隊配合當地里長於 105 年 4 月 25 日至光華夜市及自強夜市加強宣導和稽查，除尋找鼠跡，佈放黏鼠板及鼠餌外，並稽查攤商食物與餽水物處理狀況。4 月 28 日辦理「高雄市苓雅區、前鎮區區域聯防漢他病毒滅鼠行動—社區環境大掃蕩誓師宣導活動」，現場 11 里里長、里民及市場管理委員會主委帶領攤商聯防漢他病毒滅鼠行動誓師宣導，以達共同參與、杜絕鼠患、讓民衆免於恐慌前往光華及三和市場消費之目的。

六、鑑於苓雅區 3 個病例所在區域皆有市場及夜市，攤販林立、鼠隻食物來源充足，整體老鼠密度高，本府衛生局除擴大防疫警戒範圍外，另針對高風險場域、高市場密度警戒範圍等 24 處市場夜市執行「鼠不

				<p>來市場、夜市滅鼠行動」。市府防疫團隊並透過里辦公處廣播宣導，衛生所分發「漢他疫情緊急防治通知單」及相關衛教單張，呼籲里民配合滅鼠、消毒工作。截至5月1日止，共計施放鼠籠及黏鼠板658處、捕獲132隻老鼠，佈放鼠餌5,505包，分發漂白水4,700瓶，清掃髒亂點295處，清掃水溝4,150公尺，逐戶發送衛教單張177里共27,068戶，執行光華、林興及林華全里環境消毒，攤商衛教宣導2,358攤，並辦理9場次衛教宣導講習計1,720人參加。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533318600 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	李議員柏毅	市民除堆積雜物造成孳生源、或病媒蚊滋長，衛生局及環保局如何處理？此外市政府（如區公所）及全民都應一起合作防疫以控制疫情。	衛生局	一、高雄市政府登革熱防治組織體系： 有關本市登革熱防治，業已成立「高雄市政府登革熱防治專案小組」，由市長擔任總指揮，副市長擔任召集人，衛生局局長為執行秘書，民政局、環保局局長為副執行秘書，本府其餘各局處長為成員，定期召開市府登革熱防治協調會議(疫情流行期每 2 週召開 1 次)，負責訂定工作計畫及協調指揮作業，使登革熱防治工作能順利推動進行。每 2 至 4 週於市政會議進行登革熱防治報告，使市長掌握全市疫情狀況及有效進行防疫資源調度。此外，為加強登革熱防治工作小組成員橫向溝通，每週由環保局副局長邀集小組成員召開工作小組會議。 二、登革熱防治組織動員及分工： 今(105)年初陳金德副

市長率本府防疫團隊考察新加坡登革熱防治，今年起，在防治任務分工中，本府亦參考新加坡做法，採取人蚊管控分離，聯合作戰防疫的任務分工，由環保局主政負責環境面的防疫工作，由衛生局負責個案疫情調查與醫療照護，由民政局主政負責社區動員，期藉由任務分工各司其職，戰時聯合防疫，達到減緩疫情擴散速度，降低感染致死率的目標。為提升醫療照護品質，有效降低登革熱致死率，本府衛生局將啓動「登革熱整合式醫療照護計畫」，確保市民健康安全。

三、全民合作防疫動員機制：

(一)登革熱防治首重孳生源清除，社區病媒蚊布氏指數維持於 2 級以下，可有效降低疫情爆發大流行的可能性。分析本市歷年來發生群聚疫情之里別，皆存在為數眾多的陽性孳生源與髒亂環境。

(二)里鄰為最基礎的動員

結構，各地里鄰長對所處社區環境有深刻瞭解，藉由民政系統方式由下而上運作，除可健全區里組織、推展守望相助觀念，社區民衆在敦親睦鄰的信念下也更願意配合政府防疫工作，進而達到分層負責、分級動員，全民共同管理社區環境的目標。

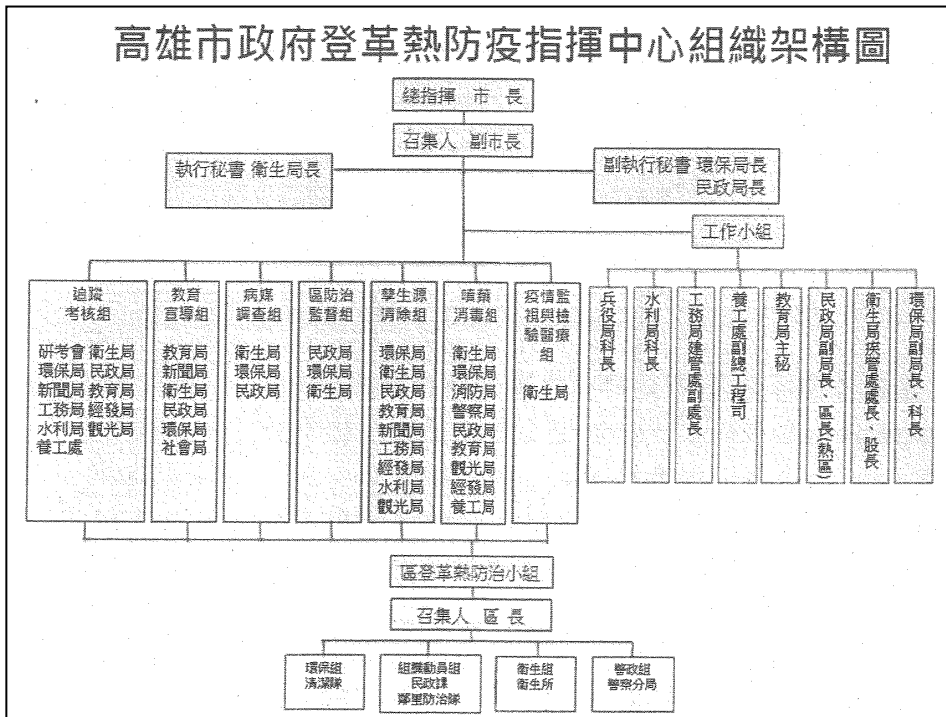
(三)綜此，本府於去(104)年度辦理「高雄市登革熱病媒蚊密度分級調查防治計畫」，市府防疫團隊秉持「七分宣導、三分滅蚊，由下而上」的宣導及防治策略，持續積極辦理各項衛教宣導，推廣區里組織積極動員及自主環境管理，落實清除登革熱病媒蚊孳生源。績優里別於市政會議或登革熱協調會報中公開表揚，頒給獎勵品及獎牌(狀)。

(四)本府民政局今(105)年已擬定「高雄市各行政區鄰里編組轄內病媒蚊好發陽性點防治計畫」，藉以持續強

化社區動員工作，落實全民防疫。

四、市民堆積雜物如查獲病媒蚊孳生源，本府環保局及衛生局皆可依法開罰。如未查獲孳生源，但係於路旁、屋外或屋頂曝曬、堆置有礙衛生整潔之物，則可由本府環保局依違反廢棄物清理法第27條第3款處新臺幣1,200元以上6,000元以下罰鍰。經限期改善，屆期仍未完成改善者，按日連續處罰。

高雄市政府登革熱防疫指揮中心組織架構圖



105.4.27	李議員柏毅	流感及登革熱通報機制及流程如何加強？基層診所配合順暢避免疫情惡化及死亡。	衛 生 局	<p>一、登革熱：</p> <p>本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去（104）年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。</p> <p>為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診壅塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105）年度策辦「登革熱整合式醫療照護計畫」，期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重</p>
----------	-------	--------------------------------------	-------	--

點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀(Daily monitoring)，早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。資臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

1. 普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。
2. 基層診所門診追蹤暨轉診制度。
3. 登革熱確診個案疫

調與衛教。

(二)地區級以上醫療院所
強化臨床照護品質：

1.確診個案依「登革
熱診療指引」及「
臨床照護路徑」密
切照護病患。

2.成立登革熱責任門
診，提供醫療網絡
內診所轉介個案進
行每日返診監測
Daily Monitoring
。

3.依臨床照護路徑，
評估個案達 B 級直
接住院觀察，C 級
轉診重症治療。

(三)衛生所健康照護追蹤
：

1.轄區內醫療院所連
結與轉介。

2.個案回至社區由衛
生所追蹤管理。

3.掌握個案每日監測
及健康狀況。

4.疫情監控，提供個
案衛教訊息。

二、流感：

(一)民衆如有流感症狀，
除就醫外，則需遵守
咳嗽衛生禮儀，並落
實生病不上班、不上
課的原則，以避免傳
染給他人。醫師遇到

流感病患，應提高警覺，如符合通報病例定義應儘速通報，對於符合公費流感抗病毒藥劑用藥條件之民眾，及早給予抗病毒藥劑，以減少疾病傳播及嚴重併發症及死亡的發生。

(二)於流感流行期間，本府衛生局函文醫療院所有關流感病程可能樣態訊息，提醒醫師注意，遇到病患呼吸困難、呼吸急促、發紺等危險徵兆時，應及時通報。

(三)因應流感疫情，本府衛生局於第一時間發布新聞稿及函文醫院、校園及人口密集機構加強流感群聚通報及落實相關防治與感控措施，以避免重症個案之發生。

(四)本市輕、重症流感病患就醫流程圖：

(五)醫療照護整備：

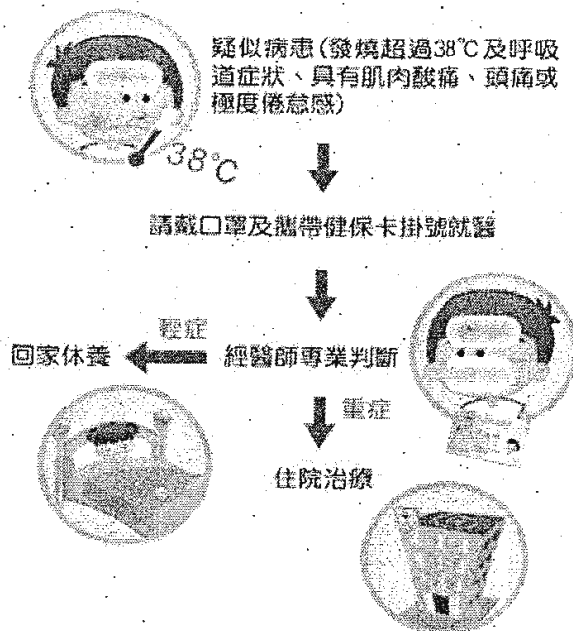
1.輕症適時分流：因應流感疫情增設公費抗病毒藥劑合約醫療院所。

(1)本市 105 年共計 284 家分佈各行

				<p>政區，並配給供應無虞之抗毒藥劑。</p> <p>(2)結合本局地理資訊系統，方便上網搜尋，提供民眾就醫之可近性、普及性。</p> <p>(3)宣導輕重症病患分流，強化醫療院所加強黃金治療時機。</p> <p>2.重症病患照護：紓解急診流感病患，依疫情啟動類流感特別門診。</p> <p>(1)105年1/30-2/14春節高峰期本市開設 18 家類流感特別門診，共計看診 3,870 人次。</p> <p>(2)105年2/27-2/29因應連假延長開設 9 家類流感特別門診，共計看診 464 人次。</p> <p>(3)105年3/5-3/13因應例假日延長開設 7 家類流感特別門診，共計看診 292 人次。</p>
--	--	--	--	--

本市流感輕、重症就醫流程圖

本就醫流程



- ★ 65歲以上長者、嬰幼兒、高風險慢性病患及孕婦等，為易發生流感併發重症的高危險群，應多加留意。
- ★ 如出現呼吸困難、急促、發紺（缺氧）、血痰或痰液變濃、胸痛、意識改變、低血壓等流感危險徵兆應儘速就醫，以掌握治療的黃金時間。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府環衛字第 10534030900 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	蘇議員炎城	有關本市資源回收站之環境維護及土地使用相關規定。	環境保護局 (環衛科)	答詢摘要： 本市住宅區內之資源回收站周遭環境維護管理及噪音防制工作，本局已擬訂有「高雄市未達一定規模應回收廢棄物回收站管理辦法(草案)」，並於 105 年 4 月 20 日經本府法規委員會召開會議審議修正，案俟本府法制局正式函文本局後，依規定提請市政會議審議通過後發函議會備查。 細節內容： 一、依據行政院環境保護署於 101 年度 5 月 15 日環署廢字第 1010038463 號函，對都市計畫法台灣省施行細則之「資源回收站」定義為社區進行資源回收工作暫時分類堆置之場所，亦納入經向環保主管機關管理系統登記之資源回收業者。而該署目前已研議修正「一般廢棄物回收清除處理辦法」，將資源回收站之定義納於該法中，並規劃建置管理系統供各地方環保機關未來

				<p>辦理回收業者登記納管事宜。</p> <p>二、至於有關本市資源回收站使用土地事宜，事涉及都市計畫土地分區管制及非都市計畫土地使用相關規定，乃係本府都市發展局、地政局分掌都市計畫法高雄市施行細則及區域計畫法之業務範圍，尚非屬環保法規及本局職掌之業務。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府衛疾管字第 10533282600 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	周議員鍾澐	104 年登革熱病例數，衛生局資料為 19,723 例，環保局為 19,830 例，統計標準請統一。另五大好發區不含楠梓區，防疫仍須全面執行，不宜好發區與非好發區有所差別，此外應再加強宣導及落實稽查裁罰。	衛生局	一、本府衛生局 104 年度本土登革熱病例數與中央衛生福利部疾病管制署「傳染病倉儲系統」數目相符，皆為 19,723 例。經查係本府環保局統計病例時以「確診日」方式統計，故數目與本府衛生局有落差。本案已與環保局取得共識，統一以「發病日」作為計算標準。 二、孳生源清除宣導部分： (一)登革熱防治首重孳生源清除，社區病媒蚊布氏指數維持於 2 級以下，可有效降低疫情爆發大流行的可能性。分析本市歷年來發生群聚疫情之里別，皆存在為數眾多的陽性孳生源與髒亂環境。 (二)里鄰為最基礎的動員結構，各地里鄰長對所處社區環境有深刻瞭解，藉由民政系統方式由下而上運作，除可健全區里組織、

推展守望相助觀念，社區民衆在敦親睦鄰的信念下也更願意配合政府防疫工作，進而達到分層負責、分級動員，全民共同管理社區環境的目標。

(三)綜此，本府於去（104）年度辦理「高雄市登革熱病媒蚊密度分級調查防治計畫」，市府防疫團隊秉持「七分宣導、三分滅蚊，由下而上」的宣導及防治策略，持續積極辦理各項衛教宣導，推廣區里組織積極動員及自主環境管理，落實清除登革熱病媒蚊孳生源。績優里別於市政會議或登革熱協調會報中公開表揚，頒給獎勵品及獎牌（狀）。

(四)今（105）年度為持續強化社區動員工作，本府民政局特擬定「高雄市各行政區鄰里編組轄內病媒蚊好發陽性點防治計畫」。

(五)登革熱防治在本市為整體性，相關防治作為及措施皆全市實施及通用，不會因好發

				<p>區與非好發區有所差別。</p> <p>三、全面宣導「積水孳生病媒蚊，必接罰單無疑問」，並加強稽查、貫徹公權力，促使市民重視環境自我管理，以降低登革熱流行風險，維護市民健康。另針對高風險場域、七大列管點、積水地下室及髒亂點加強巡檢複查、並將複查結果登入登革熱資訊平台系統。亦針對極可能產生孳生源的區域如建築工地、空地、空屋、市場、水溝等處，主動加強孳生源查核工作，並責成相關權管局處加強輔導查核，以遏止病媒孳生。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府環空字第 10534265400 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	郭議員建盟	一、建議修正「高雄市環保基金收支管理及運用自治條例」，將空氣污染防治費的 10%，納入鄰近工業區國中、小學童抗 PM 2.5 防治專款（每年約新台幣 5 千萬），建議修正該自治條例第 8 條，有長期性防治經費來源。 二、基金保護學童的正當性： * 工業區學校孩	環境保護局	一、有關空氣污染防治，環保局願意對學童作再進一步的保護，惟必須思考空污法第 18 條的適法性及審查的問題，必須提出來的計畫具有可行性、有效性，並將經費發揮具體效益，環保局願意作進一步的討論及研議。 二、現階段尚未修法前，希望教育局針對國中小可以做一些防制的部分，建議可提相關計畫送環保局轉陳本市環境保護基金管理會審查，環保局將協助並予以優先的支持，未來有關計畫的可行性、有效性再進一步討論跟研議。

		<p>童是空 污重災 戶。</p> <ul style="list-style-type: none">* 孩童傷 害大且 長遠。* 官方缺 乏治標 積極的 因應措 施。* 基金收 支長年 賸餘。* 具有成 本效益 相符的 防制辦 法。* 比例入 法的必 要性。		
--	--	---	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.10 高市府衛會字第 10533411700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	王議員耀裕	102~103 年林園地區癌症及重大疾病統計資料的年度變化，以及該地區與本市其他行政區的差異比較。	衛生局	一、103 年林園區主要死因與上年(102 年)相較，死因及順位皆有所不同，腎炎腎病症候群及腎病變與高血壓性疾進前十大分占第 8、第 10 順位，敗血症與蓄意自我傷害(自殺)則退出前十大；在死亡人數方面，103 年較上年減少 2.0%，主要死因中以事故傷害增加 85.0%最高、腎炎腎病症候群及腎病變增加 80.0%次之、腦血管疾病增加 33.3%再次之，慢性下呼吸道疾病則減少 38.1%最高、糖尿病減少 20.6%次之；另依經人口結構調整後標準化死亡率觀察，103 年每十萬人口標準化死亡率較上年減少 4.7%，主要死因中增加的前 2 位與死亡人數增加排名同為事故傷害與腎病症候群及腎病變，第 3 位則為肺炎，減少的前 2 位與死亡人數減少排名同為慢性下呼吸

道疾病與糖尿病（詳表一）。

二、103 年林園區癌症主要死因與上年相較，卵巢癌、前列腺（攝護腺）癌、鼻咽癌、膀胱癌及腎臟癌進入前十大分占第 5、第 7、第 8、第 9 及第 10 順位，女性乳房癌、胃癌、胰臟癌、子宮頸及部位未明示子宮癌及膽囊和其他膽道癌則退出前十大，死因及順位異動程度較大；在死亡人數方面，103 年較上年減少 1.9%，主要癌症死因中因膀胱癌及腎臟癌上年死亡人數皆僅為 1 人，爰分別增加 3 倍及 2 倍最高，第 3 位為鼻咽癌，肝和肝內膽管癌則減少 30.4%最高、結腸直腸和肛門癌減少 11.1%次之；另以標準化死亡率觀察，增加前 3 位及減少前 2 位死因則與死亡人數死因排序相同（詳表二）。

三、103 年林園區主要死因與本市相較，死因相同順位略有不同，除慢性下呼吸道疾病及高血壓性疾病每十萬人口標準化死亡率低於本市平均

外，其餘死因皆高於本市平均，其中以事故傷害高於本市平均 75.86%最高、肺炎 60.82%次之、慢性肝病及肝硬化 45.73%再次之；另以各行政區排名比較，林園區肺炎每十萬人口標準化死亡率為 51.3 人排序第 2 高，惡性腫瘤及事故傷害分別為 161.1 人及 45.9 人同為排序第 8 高，慢性肝病及肝硬化及腎炎腎病徵候群及腎病變分別為 23.9 人及 17.5 人同為排序第 12 高，此 5 種死因排名皆占本市 38 個行政區前三分之一強（詳圖三）。

四、103年林園區主要癌症死因與本市相較，死因及順位有相當程度差異，林園區的卵巢癌、鼻咽癌、膀胱癌及腎臟癌未進入本市前十大，另本市十大死因中女性乳房癌、子宮頸及部位未明示子宮癌於林園區無死亡人數，胃癌及胰臟癌則分居林園區第13及第14位死因。林園區主要癌症死因中除結腸、直腸和肛門癌每十萬人口標準化死亡率低於本

				<p>市平均外，其餘癌症皆高於本市平均，其中以鼻咽癌高於本市平均 246.67% 最高，腎臟癌 121.43% 次之，卵巢癌 82.86% 再次之，另以各行政區排名比較，林園區氣管支氣管和肺癌、鼻咽癌、膀胱癌及腎臟癌每十萬人口標準化死亡率分別為 36.6 人、5.2 人、4.0 人及 3.1 人同為排第 4 高，卵巢癌 6.4 人排第 7 高，肝和肝內膽管癌及口腔癌分別 33.3 人及 14.2 人同為排序第 10 高，此 7 種癌症死因排名皆占本市 38 個行政區前三分之一強（詳圖四）。</p>
--	--	--	--	---

表一、102~103 年林園區主要死因概況

單位：人；%；人/每十萬人口

死亡原因	103 年				102 年				增減%	
	死亡數	結構比	標準化死亡率	順位	死亡數	結構比	標準化死亡率	死亡數	標準化死亡率	
所有死亡原因	532	100.0	559.4		543	100.0	587.1	-2.0	-4.7	
1. 惡性腫瘤	155	29.1	161.1	1	158	29.1	172.0	-1.9	-6.3	
2. 心臟疾病(高血壓性 疾病除外)	51	9.6	52.9	2	45	8.3	47.0	13.3	12.6	
3. 肺炎	49	9.2	51.3	3	41	7.6	41.2	19.5	24.5	
4. 事故傷害	37	7.0	45.9	8	20	3.7	22.4	85.0	104.9	
5. 腦血管疾病	32	6.0	33.1	5	24	4.4	26.6	33.3	24.4	
6. 糖尿病	27	5.1	28.0	4	34	6.3	37.4	-20.6	-25.1	
7. 慢性肝病及肝硬化	22	4.1	23.9	6	24	4.4	26.5	-8.3	-9.8	
8. 腎炎、腎病症候群 及腎病變	18	3.4	17.5	12	10	1.8	10.1	80.0	73.3	
9. 慢性下呼吸道疾病	13	2.4	12.8	7	21	3.9	21.5	-38.1	-40.5	
10. 高血壓性 疾病	12	2.3	11.9	11	11	2.0	10.5	9.1	13.3	

資料來源：衛福部統計處

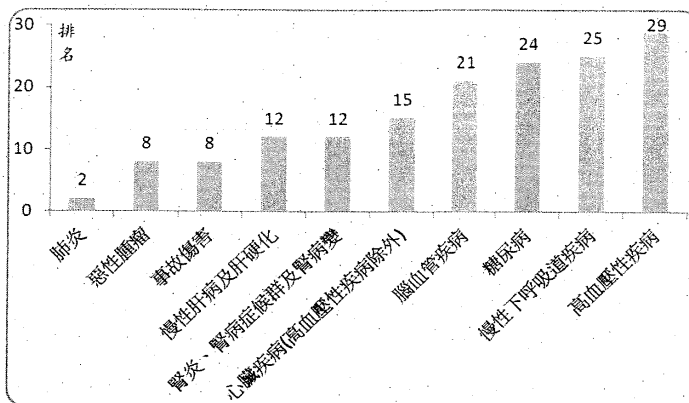
表二、102~103年林園區癌症主要死因概況

單位：人；%；人/每十萬人口

死亡原因	103年			順位	102年			增減%	
	死亡數	結構比	標準化死亡率		死亡數	結構比	標準化死亡率	死亡數	標準化死亡率
惡性腫瘤	155	100.0	161.1		158	100.0	172.0	-1.9	-6.3
1. 氣管、支氣管和肺癌	35	22.6	36.6	2	29	18.4	31.2	20.7	17.3
2. 肝和肝內膽管癌	32	20.6	33.3	1	46	29.1	51.9	-30.4	-35.8
3. 結腸、直腸和肛門癌	16	10.3	16.0	3	18	11.4	19.2	-11.1	-16.7
4. 口腔癌	14	9.0	14.2	5	11	7.0	12.3	27.3	15.4
5. 卵巢癌	3	1.9	6.4	-	-	-	-	-	-
6. 食道癌	6	3.9	6.2	9	4	2.5	4.1	50.0	51.2
7. 前列腺(攝護腺)癌	3	1.9	6.7	-	-	-	-	-	-
8. 鼻咽癌	5	3.2	5.2	13	2	1.3	2.3	150.0	126.1
9. 膀胱癌	4	2.6	4.0	17	1	0.6	1.0	300.0	300.0
10. 腎臟癌	3	1.9	3.1	17	1	0.6	1.1	200.0	181.8

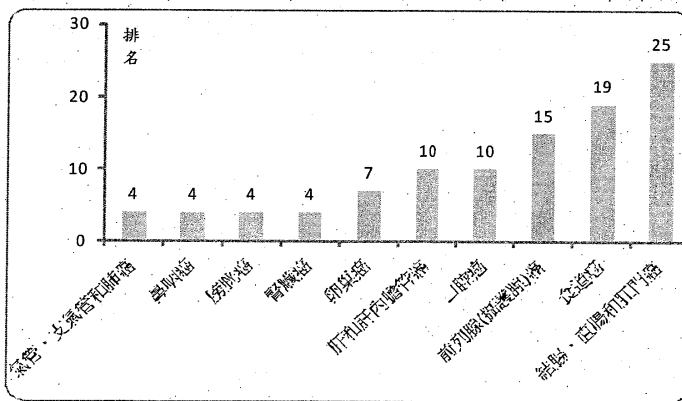
資料來源：衛福部統計處

圖三、林園區主要死因各行政區標準化死亡率排名



註：以標準化死亡率為排序標準

圖四、林園區主要癌症死因各行政區標準化死亡率排名



註：以標準化死亡率為排序標準

103年高雄市主要死因標準化死亡率－行政區別

單位：人、每十萬人

行政區別	人口數(年人口數)		所有死因		惡性腫瘤		心臟疾病(高血壓性、疾病除外)		肺炎		事故傷害		腦血管疾病		糖尿病		慢性肝病及肝硬化		胃炎、腎病及糖尿病及腎病		慢性呼吸道疾病		高血壓性心臟病	
	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率
總計	2,779,435	20,167	493.6	5.895	141.9	46.6	2,012	5,895	141.9	1,444	26.1	1,355	31.4	1,184	27.5	656	16.4	594	13.6	703	15.5	654	14.7	
鹽埕區	25,624	248	45.82	3.3	86	173.2	4	21	34.5	35	10	16.6	38	14	24.6	32	19	33.8	16	11	21.0	16	11	19.5
鼓山區	135,385	925	467.8	3.0	262	134.2	33	111	54.9	13	62	29.6	27	30	16.0	31	54	27.7	25	24	12.3	30	25	11.6
左營區	195,540	1,346	463.1	3.1	376	135.9	30	152	50.5	17	108	31.5	20	41	16.0	33	54	26.3	14	63	22.9	32	40	14.9
楠梓區	178,056	1,069	456.1	3.4	328	142.1	21	118	48.2	19	70	28.1	32	44	21.6	29	78	32.7	23	55	23.0	31	27	11.7
三民區	348,054	2,094	435.5	3.5	683	136.1	29	194	39.1	30	138	29.1	29	75	17.7	31	117	23.5	34	60	12.0	31	59	12.0
新興區	52,852	407	387.7	3.8	127	126.6	35	47	36.7	32	34	30.3	24	17	11.8	28	4	3.2	38	10	8.2	38	15	12.3
前金區	21,935	247	389.5	3.7	84	139.9	25	26	35.8	33	19	24.6	34	5	11.8	37	6	11.7	32	8	11.7	30	6	8.1
苓雅區	176,785	1,345	430.0	3.6	420	139.2	26	138	42.1	25	101	29.9	25	34	12.0	36	95	29.3	29	44	13.9	18	29	8.8
前鎮區	194,394	1,413	484.9	2.5	413	137.7	28	136	46.0	21	103	32.5	18	61	26.4	21	99	33.0	22	86	27.5	26	58	20.4
旗津區	28,999	254	594.5	9	75	176.0	3	21	51.8	16	19	41.3	9	8	22.1	27	16	35.0	15	12	28.8	8	9	19.8
小港區	156,143	941	509.4	2.0	292	150.4	16	86	48.5	18	66	37.6	12	43	23.7	26	60	33.3	20	36	17.3	23	25	13.7
鳳山區	353,334	2,118	470.2	2.9	662	140.8	23	194	42.3	23	134	29.3	28	104	24.9	23	131	29.4	28	122	27.4	27	65	14.0
林園區	70,456	532	559.4	1.2	155	161.1	8	51	52.9	15	49	51.3	2	37	45.9	8	32	33.1	21	27	28.0	24	22	23.9
大寮區	110,820	840	528.7	1.8	229	145.2	18	67	40.9	27	65	37.0	14	52	37.5	16	50	29.1	30	28	16.6	13	37	21.7
大樹區	43,304	400	533.9	1.6	97	134.9	32	36	44.2	22	35	38.9	11	16	26.6	20	23	29.7	25	27	33.0	17	15	23.2
大社區	34,276	236	491.1	2.2	68	140.6	24	28	56.4	12	16	32.0	19	11	27.1	19	22	45.2	10	17	34.7	13	11	23.1
仁武區	80,193	463	530.2	1.7	132	142.8	20	46	53.3	14	19	23.1	35	37	44.1	10	30	34.2	18	15	18.0	36	18	16.7
鳥松區	43,758	297	484.1	2.6	75	113.8	37	39	60.6	9	12	18.2	37	26	53.3	5	15	24.1	33	24	38.6	10	11	15.9
岡山區	97,776	701	459.3	3.2	199	138.0	27	67	42.3	24	59	34.0	16	34	24.7	24	49	32.3	24	63	39.1	9	24	17.8
橋頭區	37,104	302	488.3	2.3	82	143.7	19	20	33.9	36	19	25.2	33	16	34.4	18	22	33.9	19	25	37.1	11	10	17.7
燕巢區	30,470	341	549.8	1.3	84	156.1	13	40	57.5	11	41	46.3	5	20	48.1	7	24	34.4	17	18	30.4	19	8	21.5
田寮區	7,706	106	473.3	2.8	31	166.8	6	11	21.6	37	13	36.2	15	3	12.8	35	9	40.0	12	7	30.4	19	2	14.5
阿蓮區	29,681	248	442.7	1.5	68	147.7	17	11	20.3	38	11	22.1	36	19	49.4	6	24	49.2	7	21	44.2	8	12	26.3
路竹區	53,050	404	485.2	2.4	118	141.4	22	36	41.9	26	29	30.7	23	17	25.3	22	42	47.9	9	19	23.1	30	8	10.3
湖內區	29,301	222	479.5	2.7	68	155.2	15	17	35.4	34	15	28.9	31	16	39.5	14	16	34.9	16	9	18.4	35	3	7.6
茄萣區	30,779	254	519.3	1.9	76	154.6	14	20	40.2	28	23	44.6	7	9	18.5	30	15	29.7	25	17	34.0	15	14	31.6
永安區	14,143	99	491.9	2.1	32	158.6	11	8	38.0	31	7	31.4	21	7	41.9	12	4	19.9	35	6	29.2	23	1	4.4
燕巢區	19,887	182	549.6	1.4	50	159.2	10	14	39.6	29	11	29.0	30	16	63.0	2	20	29.5	27	17	45.7	7	6	19.0
梓官區	36,383	327	641.3	7	97	188.9	4	41	80.7	4	17	32.8	17	21	42.4	11	26	50.3	6	25	49.0	5	19	37.8
旗山區	38,332	462	591.5	1.0	129	169.6	5	58	67.2	8	39	39.6	10	22	38.0	15	35	39.5	13	28	34.7	13	15	20.8
美濃區	41,463	546	563.7	5	129	135.0	31	69	58.4	10	36	29.7	26	32	44.2	9	42	43.9	11	33	29.5	21	17	24.5
六龜區	13,803	199	697.9	5	45	163.5	7	25	76.4	5	17	44.9	6	10	57.2	4	16	48.7	8	12	35.2	12	10	43.9
甲仙區	6,432	83	612.9	8	23	206.8	1	11	71.3	6	7	44.2	8	4	41.0	13	2	19.1	37	7	46.4	6	1	6.2
杉林區	12,559	202	728.9	4	44	157.5	12	16	47.0	20	13	37.2	13	10	58.4	3	18	53.0	4	15	55.4	4	8	35.3
內門區	15,265	216	663.2	6	46	159.8	9	23	70.7	7	21	46.6	4	8	34.8	17	19	57.0	3	10	29.4	22	7	26.9
茂林區	1,874	20	892.4	3	3	128.2	34	2	95.3	3	30.8	22	1	38	1	5	29.9	5	1	89.7	1	4	89.0	
桃源區	4,351	53	1,268.6	1	5	124.2	36	9	219.3	1	4	87.8	1	4	87.8	1	4	92.7	1	5	115.1	1	4	89.0
那瑪夏區	3,175	25	909.4	2	2	89.3	38	3	117.8	2	1	48.4	3	1	24.5	25	3	91.6	2	2	74.7	3	2	84.1
註：年人口數定為(上年年底人口數+本年年底人口數)/2																								

103年高雄市主要癌症死亡因標準化死亡率一行政區別

行政區別	人口數 (年中人口數)	惡性腫瘤		氣管、支氣管和肺病		肝癌和肝內膽管癌		結腸、直腸和肛門癌		口腔癌		卵巢癌		食道癌		前列腺癌(攝護腺)		鼻咽癌		膀胱癌		腎臟癌					
		死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率	死亡人數	標準化死亡率				
總計	2,779,453	5,895	141.9	26.7	1,125	26.3	1,087	26.3	746	17.6	383	9.5	73	3.5	224	5.4	136	6.4	60	1.5	109	2.5	62	1.4			
鹽埕區	25,624	86	173.2	4	18	31.7	16	31.0	14	12	21.5	9	5	14.1	22	8.9	6	33	3	4	6.7	4	6.7	1	26		
鼓山區	135,383	262	134.2	33	51	26.7	18	37	18.4	33	19.6	11	18	8.9	22	4	3.8	31	4	2.3	10	5	2.2	18	1		
左營區	195,540	376	135.9	30	85	29.5	10	63	24.1	24	52	18.7	14	17	6.5	30	3	2.1	22	11	3.6	31	10	5.4	22	2	
楠梓區	178,036	328	142.1	21	65	27.9	16	53	23.6	26	41	17.5	18	38	7.6	26	5	3.9	14	15	6.6	17	8	7.5	12	2	
三民區	348,054	683	136.1	29	120	23.7	28	134	26.8	19	88	17.1	16	38	7.1	28	4	4.1	27	12	5.2	23	4	0.8	19	4	
新興區	52,852	127	126.6	35	27	25.8	22	17	16.1	36	16	15.6	27	7	8.2	25	2	3.9	14	4	4.5	26	3	5.0	24	2	
前金區	27,935	84	139.9	25	21	33.8	6	11	21.2	29	11	17.1	21	2	4.7	34	-	-	26	3	5.3	22	4	11.9	9	1	
苓雅區	176,785	420	139.2	26	75	23.9	27	75	23.9	25	49	17.0	22	21	7.2	27	3	2.3	21	10	3.5	33	10	6.4	16	3	
前鎮區	194,394	413	137.7	28	87	28.1	13	62	20.3	30	59	19.1	12	32	11.5	19	7	4.3	12	11	3.6	31	9	6.0	18	8	
鹽埕區	258,999	75	176.0	3	12	25.9	21	19	41.9	5	9	21.0	10	8	19.0	5	1	7.5	6	4	9.4	11	1	4.3	30	1	
小港區	156,143	292	150.4	16	56	28.6	12	57	28.6	16	33	17.2	20	23	11.6	18	3	2.6	19	11	5.2	23	4	4.9	25	3	
鳳山區	353,334	662	140.8	23	128	26.7	18	124	26.5	21	86	18.7	14	49	10.1	20	12	4.8	9	19	3.8	28	9	4.6	27	6	
林園區	70,456	155	161.1	8	35	36.6	4	32	33.3	10	16	16.0	25	14	14.2	10	3	6.4	7	6	6.2	19	3	6.7	15	5	
大寮區	110,820	229	145.2	18	40	25.0	23	45	29.6	15	21	12.5	32	20	12.5	16	2	2.5	20	16	9.5	10	5	6.9	14	1	
大樹區	43,304	97	134.9	32	13	16.9	33	13	17.1	34	14	17.8	16	9	14.4	8	1	2.0	23	6	8.8	13	6	14.5	4	2	
大社區	34,276	68	140.6	24	17	37.1	3	10	19.5	32	6	12.4	33	5	9.6	21	2	9.7	2	4	6.8	16	3	13.4	6	-	
仁武區	80,193	132	142.8	20	27	31.0	8	23	23.6	26	16	17.5	18	5	5.0	33	1	1.5	24	5	5.2	23	5	13.7	5	-	
橋頭區	43,758	75	113.8	37	10	14.1	36	11	16.5	35	13	18.9	13	4	5.7	32	2	5.7	8	2	2.9	34	1	2.7	32	-	
岡山區	97,776	199	138.0	27	38	24.9	24	39	28.2	17	18	12.1	35	9	6.3	31	3	4.1	13	5	3.8	28	4	4.8	26	2	
楠頭區	37,104	82	143.7	19	11	20.2	31	16	26.3	22	15	26.6	6	8	14.1	12	-	-	26	4	6.4	18	-	-	33	1	
燕巢區	30,470	84	156.1	13	18	33.9	5	12	23.8	23	11	16.8	23	6	14.3	9	-	-	26	1	12.5	5	4	5.9	19	-	
田寮區	7,706	31	166.8	6	5	15.2	34	4	40.4	7	4	12.2	34	4	25.8	2	-	-	26	1	7.1	15	4	26.4	1	-	
阿蓮區	29,681	68	147.7	17	10	21.9	29	16	35.0	9	12	24.2	8	7	19.4	4	2	8.8	4	1	2.5	36	1	4.5	28	-	
路竹區	53,050	118	141.4	22	21	24.9	24	22	26.6	20	13	14.7	30	5	6.8	29	2	4.7	10	3	3.7	30	5	12.1	8	-	
湖內區	29,501	68	153.2	15	11	26.0	20	14	31.2	13	7	15.9	26	6	14.2	10	-	-	26	4	9.7	9	2	8.9	11	-	
茄寮區	30,779	76	154.6	14	23	48.1	1	20	40.7	6	7	13.8	31	1	1.8	35	1	3.6	17	5	10.2	7	2	7.0	13	1	
永安區	14,143	32	158.6	11	6	28.1	13	6	27.0	18	5	29.9	3	-	-	36	1	9.0	3	4	20.4	3	-	-	33	-	
湖內區	19,887	50	159.2	10	9	27.1	17	6	19.8	31	10	29.9	3	4	13.9	14	1	8.3	5	1	2.8	35	2	11.0	10	3	
梓官區	36,383	97	188.9	2	14	28.0	15	30	57.5	2	14	28.6	5	6	11.7	17	-	-	26	3	5.7	21	1	4.4	29	3	
旗山區	38,332	129	169.6	5	23	30.5	9	30	37.6	8	13	15.1	29	12	20.3	3	1	3.7	16	6	9.2	12	3	5.5	21	3	
美濃區	41,463	129	135.0	31	24	21.9	29	35	23.0	12	18	16.2	24	8	12.9	15	1	3.5	18	6	7.5	14	4	6.4	16	-	
大寮區	13,803	45	163.5	7	4	14.8	35	6	23.4	28	8	30.1	2	2	8.8	23	-	-	26	2	9.8	8	2	12.3	7	1	
甲仙區	6,432	3	206.8	1	4	38.7	2	5	48.4	4	4	24.5	7	1	8.3	24	-	-	26	2	18.1	4	1	17.6	3	-	
杉林區	12,559	44	157.5	12	9	28.8	11	8	32.2	11	3	15.4	28	4	17.4	7	1	9.8	1	1	4.7	25	3	17.7	2	-	
內門區	15,265	46	159.8	9	7	24.0	26	14	51.3	3	3.9	36	4	18.8	6	-	-	26	5	21.2	2	1	5.9	19	1		
茂林區	1,874	3	128.2	34	-	-	37	-	-	37	-	-	36	-	-	36	-	-	26	1	30.8	1	-	30.8	1	-	
桃源區	4,351	5	124.2	36	1	17.3	32	2	62.3	2	62.3	2	62.3	2	62.3	2	62.3	2	62.3	2	62.3	2	62.3	2	62.3	2	62.3
那瑪夏區	3,175	2	89.3	38	-	-	37	-	-	37	-	-	37	-	-	37	-	-	26	-	-	-	-	-	-	-	-

註：年中人口數定義為(上年年底人口數+本年底人口數)/2

103年高雄市主要死因標準化死亡率—行政區別

行政區別	人口數 (年人口數)	所有死因		惡性腫瘤		心臟疾病(高血壓性 疾病除外)		肺炎		事故傷害		腦血管疾病		糖尿病		慢性肝病及肝硬化		腎炎、腎病、腎病候 群及腎病變		慢性下呼吸器疾病		高血壓性疾	
		死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率	死亡 人數	標準化 死亡率
總計	2,779,435	20,167	483.6	5,895	141.9	2,012	46.6	1,444	31.9	918	26.1	1,355	31.4	1,184	27.5	656	16.4	594	13.6	703	15.5	654	14.7
楠梓區	25,624	248	452.2	33	86	173.2	4	21	34.5	38	8	14	24.6	32	19	33.8	16	11	21.0	16	9	15.5	11
鼓山區	135,385	925	467.8	30	262	134.2	33	11	54.9	13	62	16.8	32	54	27.7	25	24	19.3	30	25	11.6	31	32
左營區	195,540	1,346	463.1	31	376	135.9	30	152	50.5	17	108	16.0	33	104	35.3	14	63	22.9	32	40	14.9	26	37
楠梓區	178,056	1,069	456.1	34	328	142.1	21	118	48.2	19	70	28.1	32	44	21.6	29	78	32.7	23	55	23.0	31	27
三民區	348,054	2,094	435.5	35	683	136.1	29	194	39.1	30	138	29.1	29	77	17.7	34	60	12.0	31	59	12.0	28	38
新興區	52,852	407	378.7	38	127	126.6	35	47	36.7	32	34	30.3	24	17	21.8	28	21	15.4	38	18	17.4	37	4
苓雅區	27,935	247	389.5	37	84	139.9	25	26	35.8	33	5	11.8	37	13	19.6	36	12	17.0	38	8	11.7	32	6
前鎮區	176,785	1,345	430.0	36	420	139.2	26	138	42.1	25	101	29.9	25	34	12.0	36	95	29.3	29	87	26.7	28	37
前鎮區	194,394	1,413	484.9	25	413	137.7	28	136	46.0	21	103	32.5	18	61	26.4	21	99	33.0	22	86	27.5	26	58
那港區	28,999	254	594.5	9	75	176.0	3	21	51.8	16	9	8	22.1	27	16	35.0	15	12	25.5	29	12	28.8	8
小港區	156,143	941	509.4	20	292	150.4	16	86	48.5	18	66	37.6	12	43	23.7	26	60	33.3	20	56	31.0	18	33
鳳山區	353,334	2,118	470.2	29	662	140.8	23	194	42.5	23	134	29.3	28	104	24.9	23	131	29.4	28	122	27.4	27	65
林園區	70,456	532	559.4	12	155	161.1	8	51	59.9	15	49	51.3	2	37	45.9	8	32	33.1	21	27	28.0	24	22
大寮區	110,820	840	528.7	18	229	145.2	18	67	40.9	27	65	37.0	14	52	37.5	16	50	29.1	30	36	22.6	33	29
大樹區	43,304	400	533.9	16	97	134.9	32	36	44.2	22	35	38.9	11	16	26.6	20	23	29.7	25	27	33.0	17	15
大社區	34,276	236	491.1	22	68	140.6	24	28	56.4	12	16	32.0	19	11	27.1	19	11	23.1	14	7	13.3	22	11
仁武區	80,193	463	530.2	17	132	142.8	20	46	53.3	14	19	23.1	35	37	44.1	10	30	34.2	18	15	18.0	36	18
鳥松區	43,758	297	484.1	26	75	113.8	37	39	60.6	9	12	18.2	37	26	53.3	5	15	24.1	33	24	38.6	10	11
岡山區	97,776	701	450.3	32	199	138.0	27	67	42.3	24	59	34.0	16	34	24.7	24	49	32.3	24	49	32.3	24	63
橋頭區	37,104	302	488.3	23	82	143.7	19	20	33.9	36	19	25.2	33	16	34.4	18	22	33.9	19	25	37.1	11	10
燕巢區	30,470	341	549.8	13	84	156.1	13	40	57.5	11	41	46.3	5	20	48.1	7	24	34.4	17	18	30.4	19	8
田寮區	7,706	106	473.3	28	31	166.8	6	11	27.6	37	13	36.2	15	3	12.8	35	9	40.0	12	7	30.4	19	2
阿蓮區	29,681	248	542.7	15	68	147.7	17	11	20.3	38	11	22.1	36	19	49.4	6	24	49.2	7	21	26.3	10	12
路竹區	53,050	404	485.2	24	118	141.4	22	36	41.9	26	29	30.7	23	17	25.3	22	42	47.9	9	19	23.1	30	8
湖內區	29,301	222	479.5	27	68	152.2	15	17	35.4	34	16	39.5	14	16	34.9	16	9	18.4	35	3	7.6	35	4
茄寮區	30,779	254	519.3	19	76	154.6	14	20	40.2	28	23	44.6	7	9	18.5	30	15	29.7	25	17	34.0	15	14
永安區	14,143	99	491.9	21	32	158.6	11	8	38.0	31	7	31.4	21	7	41.9	12	4	19.9	35	6	29.2	23	1
梓官區	19,887	182	549.6	14	50	159.2	10	14	39.6	29	11	29.0	30	16	63.0	2	17	45.7	7	19	37.8	5	6
梓官區	36,383	327	641.3	7	97	188.9	2	41	80.7	4	17	32.8	17	21	42.4	11	26	50.3	6	25	49.0	5	19
美濃區	41,463	546	563.7	11	129	135.0	31	69	58.4	10	36	29.7	26	32	44.2	9	42	43.9	11	33	29.5	21	17
六龜區	13,803	199	697.9	5	45	163.5	7	25	76.4	5	17	44.9	6	10	57.2	4	16	48.7	8	12	35.2	12	10
甲仙區	6,432	83	612.9	8	23	206.8	1	11	71.3	6	7	44.2	8	4	41.0	13	2	19.1	37	7	46.4	6	1
杉林區	12,559	202	728.9	4	44	157.5	12	16	47.0	20	13	37.2	13	10	58.4	3	18	53.0	4	15	55.4	4	8
內門區	15,265	216	663.2	6	46	159.8	9	23	70.7	7	21	46.6	4	8	34.8	17	19	57.0	3	10	29.4	22	7
茂林區	1,874	20	892.4	3	3	128.2	34	2	95.5	3	1	30.8	22	-	38	1	4	87.8	1	4	87.8	1	4
桃源區	4,351	53	1,268.6	1	5	124.2	36	9	219.3	1	4	87.8	1	4	87.8	1	4	92.7	1	5	115.1	1	4
那瑪夏區	3,175	25	909.4	2	2	89.3	38	3	117.8	2	1	48.4	3	1	24.5	25	3	91.6	2	2	109.6	2	2

註：年人口數定義為(上年年底人口數+本年年底人口數)/2

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.11 高市府環綜字第 10534335000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員粹鑾	內門馬頭山設立掩埋場，影響內門動物園設立，且污染環境景觀，請深思評估。	環境保護局	一、富駿公司乙級廢棄物處理場開發案（下稱本案），係位於內門區，總面積 287,449 平方公尺，預計提供「一般事業廢棄物」、「一般廢棄物」及經中間固化或穩定化處理後之「固化物」之最終處置（衛生掩埋處理）。 二、富駿公司再於 105 年 3 月 14 日提送環說書（初稿），惟經濟部水利署南區水資源局更正「阿公店水庫越域引水路…點位非位屬現轄阿公店水庫自來水水質水量保護區，但位於阿公店水庫越域引水路水利構造物上方。」一事，請富駿公司一併納入評估；並已於 105 年 3 月 29 日函請富駿公司繳納環評書件審查費，開發單位已於 105 年 4 月 7 日繳納環評書件審查費。 三、後續環評審查部分，本府將由環評委員及專家學者組成專案小組進行

				<p>初審，再提送本府環評大會進行討論。當地居民如對本案有任何意見，均可於環評初審會及環評大會會議時陳述。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.11 高市府環空字第 10534349500 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員麗珍	二行程機車造成浪費燃油及空氣污染，並將於 109 年 12 月 31 日前禁止使用，並非每個市民都能負擔汰換機車的費用，建議環保局提出相關的輔助政策，讓目前 30 多萬輛未汰換的二行程機車早日汰換完成。	環境保護局	目前本府正朝向修訂本市「高雄市汰換二行程機車補助辦法」，修法重點先以擴大電動機車補助範圍為主，增加本市汰舊二行程機車補助項目，並提高其他補助項目之金額，後續將加強宣導汰舊老舊機車及補助新購電動機車（媒體、宣導布條、海報），提供多元申請方式（網路、電話傳真、臨櫃等），縮短審查時間，提高縮短撥款時效，設置專屬聯繫窗口，可供民衆諮詢及查詢案件進度，以達便民利民。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.12 高市府環衛字第 10534361200 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	黃議員香菽	漢他病毒在高雄市流行，代表本市的環境衛生有問題，希望衛生局及環保局能重視，並有擴大聯繫會協調合作處理。	衛生局 環境保護局	一、漢他病毒症候群為漢他病毒所引起的疾病，係第二類法定傳染病，屬於人畜共通的病毒性傳染病。依衛生福利部疾病管制署 104 年 8 月所訂「急性傳染病流行風險監控與管理第二期計畫（105 年至 109 年）」子計畫 6—人畜共通傳染病防治計畫中業已訂有中央各目的事業主管機關分工事項，供地方主管機關據以執行傳染病防治工作。本次本市共 3 例漢他病毒出血熱病例均位於苓雅區，市府針對此波疫情於第 1 例確診個案時，旋即跨局處（衛生局、本局、經濟發展局市場管理處、苓雅區公所）任務分工，截至 4 月 29 日止本局苓雅區清潔隊及鄰近前鎮區清潔隊除派出 199 人次執行大掃除、清除髒亂點 61 處、水溝清疏 5,460 公尺及周邊消毒作業外，亦於 4 月 29

				<p>日協助載運漂白水 1,174 桶分送供經發局、養工處、教育局、衛生局、區公所等單位使用，並提供民衆投放用滅鼠餌劑 3,600 包。</p> <p>二、綜上，預防漢他病毒最有效的方法是「不讓鼠來、不讓鼠住、不讓鼠吃」三不策略。是本局將加強宣導並提供相關防治資訊，呼籲民衆於平時即應做好環境整頓工作，以「做好環境整頓爲主，投以滅鼠餌劑爲輔。」，並賡續辦理居家環境家鼠防除工作。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.12 高市府警交字第 10571581400 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	周議員玲玟	市區違停及併排停車越來越多，常常擋住住家出入口，造成民衆無法出入，員警到場後又無法立即拖吊車輛，本席建議應賦予公權力給前來處理的員警，要求拖吊車立即將違停車輛拖吊？不僅可以減少民怨也可以節省彼此時間。	警察局 交通大隊	一、本府警察局交通警察大隊執行違規拖吊，均依據「道路交通管理處罰條例」及本市委外拖吊 8 大違停項目執行委外拖吊，有關民衆住家出入口前不當停車造成民衆無法出入，本府警察局依據本府交通局 103 年 9 月 22 日高市交停管字第 10336725700 號訂頒「民衆住家門口或出入口前不當停車處理作業程序」辦理。 二、民衆住家門口或出入口違規停車處理方式，爲爭取時效，減少民衆不便，執行作爲如下： (一)有禁止臨時停車紅線或併排停車：本府警察局各分局接獲報案，先派員先至現場了解，如確定爲紅線違規停車或併排停車，由轄區員警先予逕行舉發，將標示單標示於駕駛座兩刷下，並立即通報本府警察局交通大隊勤務指揮中

心調派拖吊隊員警執行拖吊移置作業。

(二)有禁止停車黃線：由轄區員警逕行舉發，再由報案人於現場舉證，並經員警認定該住戶人員或機車是否無法出入，如有無法出入情形，則由轄區員警通知車主自行移置，車主移置後，舉發與否由員警依權責判斷，如無法通知或車主接獲通知後未自行移置，則由轄區員警先予逕行舉發，將標示單標示於駕駛座兩刷下，並通知本府警察局交通大隊拖吊隊予以移置。

(三)無禁止（臨時）停車紅黃線：由報案人於現場舉證，並經員警認定該住戶人員或機車是否無法出入，如有無法出入情形，則由轄區員警通知車主自行移置，車主移置後，舉發與否由員警依權責判斷，如無法通知或車主接獲通知後未自行移置，則由轄區員警先予逕行舉發，並將標示單標示

				<p>於駕駛座兩刷下，通知本府警察局交通大隊拖吊隊予以移置。</p> <p>三、現今六都執行違規停車拖吊移置作業，皆由各市政府警察局交通大隊員警配合執行，因應業務分工以及為求專業性、執法品質，由本府警察局交通大隊執行拖吊移置作業，本府警察局持續利用各項教育訓練機會，要求所屬各單位員警執行違規停車取締及拖吊工作時，遵照「取締違規停車作業程序」規定辦理，並針對民衆報案擋住出入口之違規停車，加強主動拖吊，以維護交通安全、順暢並兼顧民衆權益。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.13 高市府警預字第 10533208500 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員麗珍	監視器無論在交通或重大刑案發生時都是一個很好的佐證，本席建議在經費有限的情況下，左營地區的監視器，針對重要路口優先修復和維護。	警察局 犯罪預防科	本府警察局105年監錄系統維護預算計2,938萬5,000元，較104年增加41%；有鑑於以往由本府警察局辦理招標發包，單一廠商工班人力有限，無法同時分赴本府警察局所屬各分局查修，為加快維修速度，爰按本府警察局所屬各分局逾保固期故障鏡頭數占總數之比例分配，下授自行編列及辦理招標作業，可大幅提升維修效率；其中警察局左營分局分配預算為新臺幣304萬1,000元，已於3月10日決標發包，本府警察局並要求所屬各分局應每日定時登入報修網檢視報修資料，確實掌握逾保固期監視系統運作情形，並評估必要性及急迫性，及時檢修重要路口設備。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.13 高市府環廢管字第 10534358700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員政聞	請重視因燕巢掩埋場回饋金不足而取消燕巢社區公車，要求環保局說明掩埋場回饋金減少的原因。	環境保護局	一、依據高雄市廢棄物處理場廠回饋辦法第九條第一項第二款規定，垃圾衛生掩埋場營運階段之回饋金額，依當年度本市實際進場掩埋廢棄物之數量，按每公噸提列新臺幣二百元，由主管機關編列預算撥付。 二、本府自 102 年度起配合行政院環保署政策，實施焚化底渣再利用處理，將四座資源回收廠產出之底渣(約 25 萬公噸)全數再利用，故僅剩飛灰穩定化物進掩埋場處理，又 103 年度起將大部分穩定化物清運至大林蒲灰渣衛生掩埋場掩埋，故相對減少進入燕巢掩埋場之掩埋量。經查本局實際進入燕巢掩埋場處理之灰渣量：103 年度共計 36,020.4 公噸，撥付回饋金新台幣 720 萬 4,080 元；104 年度共計 32,050.27 公噸，撥付回饋金新台幣 641 萬 54 元予燕巢區公

				<p>所。</p> <p>三、又105年度以後，本局四座焚化廠每年產出之飛灰穩定化物約7.7萬公噸進燕巢掩埋場處理，初估回饋金約1,000萬元以上，足以支應燕巢區公所基本回饋項目需求（如：水、電、瓦斯及生育補助等），惟仍請燕巢區公所依實際回饋金撥付情形，審酌調整回饋金支用於民衆關切之項目。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府警行字第 10533191700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	邱議員俊憲	縣市合併後，仁武分局澄觀所管轄的範圍很大 轄區人口大幅增加，治安環境亦隨之複雜；本席想建議局長是否考慮增設派出所？或是人員重新分配？	警察局 行政科	一、依據「警察分駐所派出所設置基準」第五條之規定： 分駐所、派出所所有下列情形之一者，得重新評估，規劃調整設置： (一)警勤區數眾多且轄區工作繁重，顯難有效督導管理者。 (二)轄區各類案件急遽增加者。 (三)交通狀況複雜，難以全盤掌控者。 (四)因應轄區發展趨勢，認有必要者。 (五)行政區域調整，認有必要者。 二、警力分配： 本府警察局仁武分局仁武所現有警力 22 名、澄觀所現有警力 26 名，若再增加 1 派出所，以目前仁武區警力 48 人平均分配，每個派出所剩餘 16 人；且目前澄觀所警力已是仁武分局警力最多的單位，如果採取重新分配將其他派出所警力調往澄觀所，勢必壓

				<p>縮其他派出所警力的運用。</p> <p>三、利弊分析： 在現有編制警力未獲增加下，成立新派出所將需新增所長、副所長、值班、備勤等基本消耗性警力，未獲其利，先受其害；再加上硬體上基本支出（廳舍興建、維護、水電），不符經濟效益，未來將視該地區都市發展趨勢、人口成長、治安及交通等狀況達到相當條件時，再行評估設置。</p> <p>四、綜上，本案經本府警察局及仁武分局評估，目前澄觀所增設新的派出所等相關設立條件未趨成熟、完備，尚無增設派出所之迫切需要。至於目前現階段將視該地區治安狀況需要，如有警政署新增派本局警力時，再酌予增補澄觀所，以減少其他員警工作負荷並強化地方維護治安能量。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府環空字第 10534358000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	王議員耀裕	一、4 月 25 日民代跟民衆至中油抗議，原因係上星期五（4 月 22 日）中油再度跳車，廢氣燃燒塔產生黑煙，林園石化廠跟服務中心空污連線數據每個月都有紅字，請環保局加強查緝。 二、民國 77 年林園事件，工業區周圍有設置 60 米隔離綠帶，但不是全部都有，新三輕	環境保護局	答詢摘要： 有關大席質詢台灣中油公司石化事業部跳車、產生黑煙現象，查台灣中油公司石化事業部於 105 年 2 月 23 日因壓縮機操作異常，將廢氣排往廢氣燃燒塔處理導致火光及黑煙情況；105 年 2 月 24 日訊號介面卡拆修作業不當，使得鍋爐燃燒空氣不足，致排放管道有冒黑煙情況。本府環保局於 105 年 2 月 25 日至 26 日至該事業部展開大規模聯合稽查，稽查結果為鍋爐發電程序之選擇性觸媒還原設備（SCR）的操作溫度、觸媒床壓降及排煙脫石灰塔（FGD）之洗滌器壓降與許可證不符，6 條製程設備元件揮發性有機物洩漏濃度超過 2,000ppm，分別依空氣污染防治法第 24 條及第 20 條進行處分；部分廢棄物未登載於廢棄物清理計畫書中及未於貯存容器標示名稱，分別依廢棄物清理法第 31 條及第 36 條開罰；廢水處理設施之回收水無登載記錄且無資料佐證及貯油槽未登載於水污

		<p>周圍就沒有，請環保局、環保署、工業局及市府各單位，就隔離綠帶設置進行研商。</p>	<p>染防治措施計畫書內，依水污染防治法第 18 條開罰，罰鍰總計新台幣 85 萬 2,000 元。</p> <p>本府環保局針對轄內石化業者已進行各項稽查及巡查工作，包括例行性的許可證查核、空污費查核、揮發性有機物查核、密集的不定期稽查及巡察、各項稽查檢測（如：設備元件、煙道、周界、廠內機具油品等）工作等。針對台灣中油石化事業部部分，本局未來仍將持續稽查，以維護空氣品質。</p> <p>另有關隔離綠帶部分，因該工業區係由經濟部工業局進行管理，本府環保局將再行與工業局反應。</p>
--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府環廢管字第 10534380300 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	邱議員俊憲	高雄擁有全台灣最多垃圾焚化爐及處理量，要負責照顧其他小老弟，環保署提倡區域聯防，當地方承受相關壓力時，卻不見環保署跳出來協助高雄市溝通協調，幫高雄市做一些事情。	環境保護局	一、本府環境保護局係配合行政院環境保護署垃圾處理區域聯防機制之政策，並考量轄內四座焚化廠餘裕量與兩座焚化廠委外操作契約保證量等因素，協助代處理外縣市家戶垃圾。本府環保局管控外縣市家戶垃圾進廠量，以處理本市垃圾為主，並同時滿足兩座委外操作焚化廠契約保證量為目標。 二、本府環境保護局協助台東縣解決境內垃圾處理困境係基於區域聯防相互協助與互惠立場，且考量台東縣將垃圾暫置於水源區有影響民衆健康之虞，又已重啓焚化爐之機制，因此高雄市同意有條件代處理台東縣垃圾，協助處理時程將於今年6月後焚化爐完成歲修結束，尚有餘裕量啓收協助處理機制。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府環衛字第 10534583500 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	邱議員俊憲	衛生局上星期成立「登革熱防治中心」，國家衛生研究院成立「傳染病防制中心」高雄辦事處，合組在一起分兩層樓，對資源整合，提高效率有好的一個開始。	環境保護局	「國家蚊媒傳染病防治研究中心」暨「高雄市登革熱研究中心」已於 105 年 4 月 22 日於高雄市前金區中正四路 211 號 4 樓揭牌，市府防疫團隊將配合國家衛生研究院「病媒生態調查與防治」、「整合偵測與流行病學」、「衛生教育與社區溝通」、「建立蚊媒傳染病空間地理資訊與預警系統」四大主軸，建構我國蚊媒防治專業技術體系，培育專業蚊媒防治核心隊伍，並深入研究登革熱流行病學及蚊媒生態衍化，藉以徹底解決登革熱在南部每年爆發的危機。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府警刑字第 10571122100 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	周議員鍾澐	毒品案破獲率降低，本席知道有許多廟會、大型活動、八家將、等，內部藏有毒品並吸食。希望警方加強查緝毒品來源，杜絕毒品危害市民。	警察局 刑警大隊	一、103、104 全年暨 105 年 1 月至 3 月各級毒品犯罪率數據。 本府警察局毒品犯罪破獲率均維持 95% 以上。 二、毒品犯罪屬於無被害人犯罪，查獲數（破獲率）高，犯罪率跟著高，然毒品為各種犯罪之根源，為求正本清源，有效打擊犯罪源頭進而遏制各類犯罪之發生，本府警察局實施各項策進作為如下： (一)落實執行「加強掃蕩毒品工作計畫」，並將偵查方向導向以製造、運輸及販賣等毒品中上游為主。 (二)執行全國及自辦同步掃蕩槍毒專案行動。 (三)為預防不法份子邀約揪眾舉辦集體轟趴販毒牟利，於連續假期規劃擴大掃蕩毒品行動，並由本府經發局召集轄區汽車旅館、民宿飯店、KTV、PUB 等大型營業場所業者

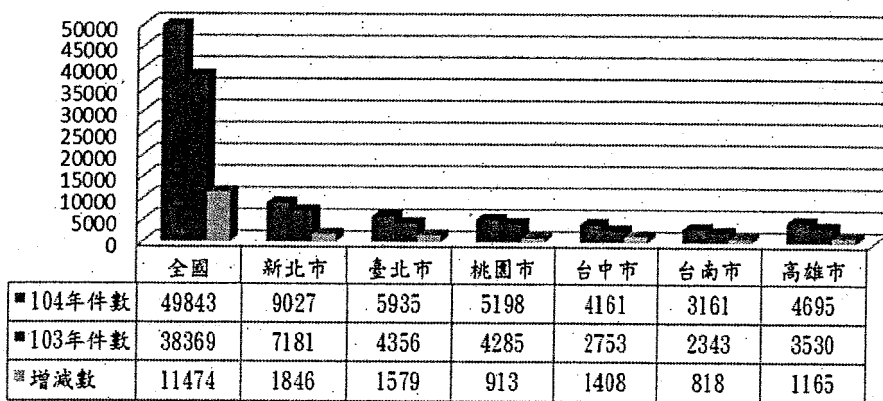
				<p>，與本府警察局所屬單位共同合作，舉行宣導座談會，冀望透過「查緝」與「預防」雙管齊下方式，加強防堵毒品入侵。</p> <p>(四)清查列管毒品前科犯，加強調驗採尿防制再犯。</p> <p>(五)結合本府教育單位與各級學校，針對易發生少年學生施用毒品場所或地點加強查察，並向上溯源。</p> <p>(六)本府警察局及各分局均成立緝毒專責隊（組），依轄區特性並配合高雄地檢署針對販賣毒品中小盤嫌犯規劃相關查緝作為，以發揮檢警分區聯防，有效瓦解販毒網絡。</p> <p>(七)針對轄區內宮廟或大型活動等地區可能涉有毒品犯罪加強蒐報及巡邏，以有效防範毒品犯罪。</p>
--	--	--	--	--

年度	發生數	破獲數	破獲率%	每十萬人口發生數	每十萬人口破獲數
103年度	3,618	3,530	97.57%	130.18 (整年件數)	127.02 (整年件數)
104年度	4,876	4,695	96.29%	175.42 (整年件數)	168.95 (整年件數)
105年1-3月	1,116	1,081	96.86%	40.16 (105年1-3月件數)	38.9 (105年1-3月件數)

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府警刑字第 10571123100 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	李議員柏毅	毒品方面本市與其它縣市相比，是否較嚴重？安非他命列為幾級毒品？通常檢驗毒品的「檢驗費」是由誰支付？可否降低檢驗費用？本席建議：如果驗出有毒品反應的人，就該讓吸毒者自行付擔檢驗費避免浪費公帑？	警察局 刑警大隊	一、104年與103年六都查獲毒品件數比較： 104年六都查獲毒品件數均較103年查獲件數增加。(如附圖) 二、毒品犯罪為無被害人犯罪，查獲人數、件數會隨警方查緝作為、效能之強弱而增減，由於本府警察局持續執行內政部警政署「加強掃蕩毒品工作執行計畫」，針對轄內可能涉有毒品犯罪之場所（如KTV、網咖、遊樂場等）予以列管，並每月規劃辦理同步掃蕩槍毒專案，藉由嚴密掃蕩勤務及專案查緝行動來打擊、通止毒品犯罪歪風，因此查獲人數、件數持續增加。 三、依據毒品危害防制條例第二條規定：安非他命列為第二級毒品。 四、檢驗毒品費用每年由本府編列預算項目支應，檢驗機構需為臺灣高等法院檢察署檢察長概括囑託毒品鑑定機關才可

			<p>進行檢驗毒品。</p> <p>五、涉嫌毒品犯罪或涉及毒品行政裁罰之嫌疑人均需依據毒品危害防制條例、施行細則、警察機關執行毒品犯罪嫌疑人尿液採驗作業規定，檢驗嫌疑人尿液及毒品，以作為後續程序進行之依據，後續程序亦訂有相關時效規定，若檢驗費用由嫌疑人自行支付，除涉及需修訂中央法規外，嫌疑人若不支付或催繳過程恐延誤時效規定，影響後續程序之進行。</p>
--	--	--	---

六都104年與103年查獲件數比較



高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府警刑字第 10571123500 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	蘇議員炎城	本席建議在治安方面，應加強降低竊盜案件的發生。	警察局 刑警大隊	為加強降低竊盜案件的發生作為如下： 一、依「高雄市防制贓物自治條例」（全國首創）建置「整合性查贓作業管理系統」，並成立資源回收場聯合稽查小組，規劃市府相關單位聯合稽查行動，強化查贓作為，期能以贓追人。 二、定期分析本轄慣竊人口之行蹤及失竊熱區，對重複犯案犯嫌建請檢察官聲請羈押，並擬定防竊作為及宣導民衆防竊觀念。 三、辦理自行車防竊標碼及住宅防竊諮詢（犯罪預防科）等預防工作。 細節內容： 本府警察局104年度與103年同期比較，發生減少2,036件，下降19.22%，破獲率增加7.25%；另105年1月1日至3月31日與去年同期相較，發生1,660件，下降38.4%，均呈現竊盜案件發生數減少之趨勢（如下表）；另105年1-3月竊盜發生件數較104年同

				<p>期大幅減少38.4%，係因警察局執行春安工作期間（104年2月8日至27日），各單位均全力以赴，故大幅增加查緝績效，以爭取春安工作佳績。</p>
--	--	--	--	---

	發生			破獲			破獲率	
	發生數	增減情形	增減比 %	破獲數	增減情形	增減比 %	破獲率	增減比 %
103年	10,595	-2,036	-19.22	7,854	-889	-11.32	74.13%	+7.25%
104年	8,559			6,965			81.38%	
104年1月1日至3月31日	2,695	-1,035	-38.4	2,356	-867	-36.8	87.42	+2.28%
105年1月1日至3月31日	1,660			1,489			89.7	

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.16 高市府警刑字第 10571123600 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員粹鑾	網路購物詐騙案最多就是到提款機去操作進而受騙，警察局如何加強宣導避免民衆受騙？建議警方可以跟網路購物平台合作，減少詐騙案件發生。	警察局 刑警大隊	本府警察局不定期提供 165 反詐騙諮詢專線有關暴增或持續反覆發生網路詐欺案之高風險網路賣場，165 官網亦會依通報公布最常發生個資外洩之網路業者。統計目前高風險賣場分別為蝦皮拍賣、露天拍賣、奇摩超級商城及奇摩拍賣，這些業者均是缺乏網站安全管理作為，例如帳號密碼控管差、身分驗證不落實、資安防護過度漠視、資料庫管理委外或鮮少宣傳詐騙資訊供消費者瞭解等；內政部警政署已多次函文業者重視資安問題，並利用配合經濟部「個資保護行政檢查小組」實地訪查網路零售交易業者之機會，要求業者正視個人資料保護的重要，以杜絕詐欺案件之發生。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表
(105.5.17 高市府警公字第 10533398100 號函復)

質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	王議員耀裕	針對本市毒品氾濫，警方是否有具體有效的解決方案？請將這幾年毒品查緝成效、數量給本席一份報告。	警察局 刑警大隊	<p>一、有關本府警察局就毒品案件查緝與防範相關作為：</p> <p>(一)本府警察局根據內政部警政署「警察機關防制毒品犯罪策略與執行方案」建立防制毒品犯罪之指導性策略與方案細部執行計畫，同時強化本府警察局所屬單位內部合作，並整合跨局處合作資源，拓展毒品情資來源，期能有效達成「斷絕供給、減少需求」之政策目標，澈底打擊毒品犯罪。</p> <p>(二)賡續執行「加強掃蕩毒品工作執行計畫」毒品專案計畫，置查緝重點為製造、運輸、販賣等源頭型毒品案件，以求有效阻斷上源，並向上溯源查緝毒品來源及流向，瓦解毒品犯罪集團，減少毒品衍生之治安案件。</p> <p>(三)本府警察局每月除配</p>

				<p>合內政部警政署規劃執行「同步掃蕩槍毒專案」行動外，亦自辦「同步掃蕩槍毒專案行動」，針對可能易涉毒品案件之場所進行列管及掃蕩，以有效遏阻毒品犯罪。</p> <p>二、本府警察局102、103、104及105年1-3月查緝毒品績效</p> <p>(一)102年度查緝毒品績效：(如附表)</p> <p>(二)103年度查緝毒品績效：(如附表)</p> <p>(三)104年度查緝毒品績效：(如附表)</p> <p>(四)105年1-3月查緝毒品績效：(如附表)</p>
--	--	--	--	---

102年度查緝毒品績效：

102年度緝毒績效			
	件數	人數	重量/公斤
第一級毒品	1,834	2,001	6.11
第二級毒品	2,299	2,614	536.31
第三級毒品	161	192	493.28
第四級毒品	1	5	709.37
合計	4,295	4,812	1,745.07

103年度查緝毒品績效：

102年度緝毒績效			
	件數	人數	重量/公斤
第一級毒品	1,474	1,726	11.26
第二級毒品	1,917	2,338	595.55
第三級毒品	131	191	638.94
第四級毒品	5	8	726.04
合計	3,530	4,266	1,971.79

104年度查緝毒品績效：

102年度緝毒績效			
	件數	人數	重量/公斤
第一級毒品	1,647	1,954	8.5
第二級毒品	2,823	3,536	161.84
第三級毒品	220	293	334.37
第四級毒品	1	2	2,054.17
合計	4,695	5,791	2,558.88

105年1-3月查緝毒品績效：

102年度緝毒績效			
	件數	人數	重量/公斤
第一級毒品	347	403	6.49
第二級毒品	700	854	167.02
第三級毒品	35	39	36.67
第四級毒品	2	4	57.74
合計	1,085	1,300	262.08

105.4.27	王議員耀裕	詐騙案件在台灣很嚴重，這方面警方有何防治作為？請提供 103 年、104 年度發生案及查獲數與其它縣市相比較？給本席一份詳細的報告。	警 察 局 刑 警 大 隊	一、詐欺防制作為 詐欺集團的詐騙手法推陳出新，不斷變化，並擅於利用與民衆息息相關之議題行騙，容易使社會大眾一時不察而受騙，茲就目前較為常見之詐騙手法及防制作為臚列如下： (一)網路購物：網路購物之客戶多為學生及女性，針對此類族群前往學校或公司行號及社區婦女團體進行反詐騙宣導，呼籲民衆網路購物應慎選評價良好、貨到付款或有免費鑑賞期之優良商家，勿貪小便宜。 (二)解除分期付款：此為網路購物後之衍生性詐騙案件，詐欺集團除要求至ATM操作以解除分期外，亦會要民衆購買遊戲點數卡，故本府警察局業與超商業者加強聯繫，對於購買新台幣3,000元以上點數卡之民衆進行關懷提問，發現可疑立即通報警方前往，共同防杜詐騙。 (三)假冒公務機構：賡續
----------	-------	--	------------------	---

強化與金融機構之聯繫，請其加強對客戶的關懷提問，並針對轄內50歲以上民衆，由分駐（派出）所警勤區結合各地區（里）長、鄰長及警察志工，逐戶發放反詐騙宣導單，宣導防詐觀念。

(四)請猜我是誰：此一手法多先裝熟後利用民衆側隱之心，佯稱各種急難需用錢，要求匯款至人頭帳戶；故宣導之重點為匯款前應先以往常聯絡方式（如電話聯絡、Line…等）進行求證，確認該電話中對方所稱親友無誤後，再行匯款。

(五)色情應召詐財：通常歹徒認定此類案件被害人不致張揚而囂張行騙，且當被害人提出是否為詐騙的質疑時，詐騙集團常透過恐嚇對其不利方式軟硬兼施，讓被害人不得不從。交付手法則以轉帳匯款或購買遊戲點數居多，故除加強宣導提升防詐騙意

				<p>識外，便利超商之協助配合亦是努力之重點。</p> <p>二、103年、104年度發生案及查獲數與其他縣市相比較</p> <p>(一)本府警察局104年度詐欺案件發生2,296件、破獲2,138件、破獲率93.12%，較103年同期發生2,608件、破獲1,731件、破獲率66.37%比較，發生數減少312件(-11.96%)，破獲數增加407件(+23.51%)、破獲率提升26.75個百分點。(如附表)</p> <p>(二)六都104年比103年(如附表)</p>
--	--	--	--	---

		發生數	破獲數	破獲率
全 般 詐 欺	104年度	2,296	2,138	91.12%
	103年度	2,608	1,731	66.37%
	增減率(件)	-312	407	26.75%
	增減率(%)	-11.96%	23.51%	

六都104年比103年

	發生數				破獲數				破獲率		
	本期	上期	增減數	增減率	本期	上期	增減數	增減率	本期	上期	增減百分點
高雄市	2,296	2,608	-312	-11.96	2,138	1,731	407	23.51	93.12	66.37	26.75
新北市	3,410	3,531	-121	-3.43	3,206	3,036	170	5.60	94.02	85.98	8.04
臺北市	4,087	5,131	-1044	-20.35	3,651	3,173	478	15.06	89.33	61.84	27.49
桃園市	815	821	-6	-0.73	767	697	70	10.04	94.11	84.90	9.21
臺中市	1,462	1,372	90	6.56	1,348	959	389	40.56	92.20	69.90	22.3
臺南市	2,688	3,130	-442	-14.12	1,820	1,446	374	25.86	67.71	46.20	21.51

105.4.27	王議員耀裕	請儘快將尚未裝設監視器的地方補足，有關監視器的相關資料請給本席一份。	警 察 局 犯罪預防科	<p>一、查本府警察局現於大寮區已裝設有579支監視器，另104年發包辦理使用逾8年錄影監視系統汰舊換新案，於大寮區亦將裝設48支錄影監視器，現正施作中，預計本（105）年6月可完工；另於林園區已裝設有85支監視器，105年度並運用中油回饋金辦理「林園區重要道路設置治安維護監視器案」，於林園將裝設656支監視器，已完成發包，現正施作中。（相關設置地點一覽表另以電子檔傳送至議員服務處）</p> <p>二、本府警察局已責成林園分局依轄區最近3年治安、交通狀況就監視器設置情形通盤檢討，評估確有增設必要者，報由警察局併逐年辦理逾使用年限設備汰舊換新案規劃。</p>
----------	-------	------------------------------------	----------------	---

各分局所轄行政區監視系統攝影機建置密度					
					104.12.17
分局別	區別	分局攝影機數	行政區攝影機數	行政區人口數	建置密度(每萬人)
楠梓分局	楠梓區	1920	1920	179,442	107.00
左營分局	左營區	1571	1571	195,870	80.21
鹽埕分局	鹽埕區	542	542	25,126	215.71
鼓山分局	旗津區	1692	259	28,832	89.83
	鼓山區		1433	136,388	105.07
三民一分局	三民區	1431	3754	81,605	175.36
三民二分局		2323		265,133	87.62
新興分局	前金區	1424	537	27,509	195.21
	新興區		887	52,084	170.30
苓雅分局	苓雅區	2150	2150	174,818	122.99
前鎮分局	前鎮區	1985	1985	193,009	102.84
小港分局	小港區	1418	1418	155,996	90.90
合計(高雄市)		16,456	16,456	1,515,812	108.56
鳳山分局	鳳山區	3454	3454	355,568	97.14
仁武分局	仁武區	885	354	82,000	43.17
	大社區		177	34,525	51.27
	大樹區		127	43,145	29.44
	鳥松區		227	43,843	51.78
林園分局	林園區	664	85	70,339	12.08
	大寮區		579	111,638	51.86
岡山分局	岡山區	887	356	97,769	36.41
	橋頭區		228	37,363	61.02
	梓官區		135	36,458	37.03
	永安區		63	14,126	44.60
	燕巢區		69	30,229	22.83
	彌陀區		36	19,689	18.28
湖內分局	湖內區	1028	284	29,567	96.05
	路竹區		363	53,050	68.43
	阿蓮區		152	29,368	51.76
	田寮區		53	7,526	70.42
	茄萣區		176	30,582	57.55
旗山分局	旗山區	506	211	37,861	55.73
	美濃區		129	40,931	31.52
	內門區		63	15,036	41.90
	杉林區		69	12,425	55.53
	甲仙區		34	6,320	53.80
六龜分局	六龜區	115	104	13,524	76.90
	桃源區		7	4,228	16.56
	茂林區		2	1,882	10.63
	那瑪夏區		2	3,144	6.36
合計(原高雄縣)		7,539	7,539	1,262,136	59.73
總計		23,995	23,995	2,777,948	86.38

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.17 高市府警公字第 10533403500 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員政聞	詐騙集團從國內騙到國外，造成國際觀感很差，雖然本市詐騙案數據是有下降，可是詐騙案仍層出不窮，請問局長有何看法及建議？	警察局 刑警大隊	伴隨著網際網路以及行動通訊的快速發展，新型網路詐騙手法層出不窮，讓人防不勝防。究其根本，與大量個人信息泄露和網路詐騙地下產業鏈的形成緊密相關。很多新型的網路詐騙手法都或多或少地利用了受害者個人信息，以目前詐騙手法排名第一的解除分期付款為例，就是因其取得民衆購物之詳細個資明細，而讓被害人卸下心房，聽其指示而警政署也一直積極針對個資外洩之商場賣家進行宣導，除要求渠於網站頁面明顯刊登警示訊息外，亦針對外洩嚴重之商家排名 po 網，甚至發新聞稿提醒民衆注意。而隨著時代進步，詐騙集團發展出樹狀產業鏈，細緻而明確的分工支撐著運作，他們快速的發展已成為詐騙手法能夠不斷翻新的基礎。本府警察局一直很重視詐欺案件之偵辦，在強力掃蕩下詐欺機房便轉移陣地移至國外，但是這樣還是不夠，因為在國外他們還是繼續騙，

105.4.27	陳議員政聞	目前青少年加入詐騙集團逐年增多，該如何有效防制？	警 察 局 少 年 隊	<p>然而面對台灣的外交處境，很難施展拳腳。因此面對複雜的詐騙形勢，打擊詐欺罪已不再只能單靠警察機關孤軍奮鬥，而需要銀行、超商、企業、以至於每一位民衆的通力合作、提升反詐騙意識，才能真正瓦解詐騙集團。</p> <p>一、本市近 3 年查獲少年（兒童）觸犯詐欺案件，分別為 102 年 57 人、103 年 82 人、104 年 78 人，有逐年增加之趨勢；105 年 1-3 月為 26 人較 104 年同期 20 人，增加 6 人。</p> <p>二、105 年 1-3 月查獲少年詐欺案 26 人中參與詐欺集團案有 18 人（車手 3 人、提供帳戶 15 人），餘一般詐欺 2 人、網購詐欺 6 人。</p> <p>三、防制工作：</p> <p>(一)本府警察局少年隊統計本市 104 年有 12 所學校學生 15 人觸犯詐欺案件，其中大專院校 5 所 6 人、高中（職）6 所 7 人及國中 1 所 2 人。這 12 所學校警察局、教育局均列為重點學校，加</p>
----------	-------	--------------------------	----------------	---

				<p>強校園訪視及宣導作為。</p> <p>(二)警察局各分局、刑警大隊及少年隊 104 年針對本市各級學校辦理校園反詐騙、少年易觸犯法令等宣導共計 612 場次，本年度 286 場次。</p> <p>(三)警察局各單位落實執行各項查緝詐騙集團犯罪專案，並透過媒體、電話簡訊、網路等，提供詐騙集團最新犯罪手法讓民眾知悉，減少民眾受騙上當機會。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.17 高市府環稽字第 10534466900 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	蘇議員炎城	鳳山溪請加強查偷排廢水，並進行開罰、斷管及停工處份。	環境保護局 (環稽科)	一、本府環境保護局於 104 年度至今針對鳳山溪流域(含前鎮河)列管事業之稽查作業，截至 105 年 4 月 30 日止共稽查 354 件次、採樣 173 件次、裁處 9 件次、停工 3 件次，裁處金額達 381.6 萬元，裁處對象即以製革業、印刷電路板製造業及食品製造業為主，本府環境保護局將持續嚴格執行管制重點之稽查及其他列管事業之例行性稽查作業，若查獲違反水污染防治法相關規定者，絕對依法辦理，避免業者有僥倖心態。 二、本府環境保護局目前透過以下做法，以期達到有效遏止鳳山溪污染源違規排放廢(污)水之情事。 (一)陳情案件：環保局報案中心若接獲陳情通報有非法排放情形發生時，將立即派員至現場稽查及採樣，倘

經查證違法事實明確，除依法告發處分外，情節重大者，將命其立即停工，涉及刑責部分，一併函送地檢署依法偵辦，以期嚇阻不肖業者違法偷排的僥倖心態。

(二)主動稽查：

持續規劃 105 年度鳳山溪流域水污染稽查計畫，並嚴格執行，重點略如下：

1. 第一階段（強力稽查取締）：將稽查重點分為二級，一級以近三年遭受處分之事業單位為主，二級以未受處分之重點皮革業、電鍍業、金屬表面處理業等高污染行業為主，兼採日、夜間不定時稽查方式執行。
2. 第二階段（鎖定可疑污染源進行儀器監控）：針對第一階段可疑對象，利用儀器進行監控，必要時，會同環、檢、警聯盟共同打擊違法排放情事。

(三)地下工廠：本府環境

				<p>保護局將針對鳳山溪巡查沿岸（鳳山、烏松及大寮區）是否有未列管之事業單位（地下工廠）排放廢水情形進行稽查，倘經查獲一律勒令停工，若有排放有害健康物質者，違反水污法第 36 條或刑法 190-1 條流放毒物罪部分將函送地檢署依法偵辦，期能有效嚇止事業違規偷排，俾解決鳳山溪流域污染問題。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.17 高市府環稽字第 10534534200 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	劉議員德林	一、高雄市廢棄物品亂棄置嚴重，各項廢棄物亂丟林邊海邊及山上，去年度是否有增加，環保局如何稽查？如何有效管理？ 二、對環保案件之稽查希望環保局能考量經濟的發展，給予業者先輔導，不要凡事以告發為主。	環境保護局 (環稽科)	一、高雄市非法廢棄物棄置場址大部分均為民國 80、90 年期間所造成，近年場址數目並無明顯增加情形，針對非法廢棄物棄置場，本府環保局除由各區清潔隊加強巡查外，如發現有新增廢棄物棄置情形，隨即啟動稽查機制邀集環保警察、環保署南區稽查大隊共同聯合查察，必要時架設監視系統，以期將非法棄置者繩之以法，杜絕非法棄置情事。 二、對於現存非法棄置場址，本府環保局將依廢棄物清理法第 71 條第 1 項規定，命其行為人或該土地之所有人、管理人或使用人限期清除，屆期不為清除時，將由本府環保局代為清除，並向其求償清理、改善及衍生之必要費用。 三、本府環保局已於 104 年底向相關地政單位申請將轄內所有列管非法棄置場址於土地參考資訊

				<p>檔註記列管資訊（例：100.12.25 本地號列管為廢棄物非法棄置場址。），可有效降低土地移轉情形。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.17 高市府環衛字第 10534560700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	李議員柏毅	選民服務提供案例，屋內堆滿雜物，無人住於該處，倘區公所通報，環保局如何處理？	環 保 局	一、請區公所先以書面通知房屋所有人或使用人限期改善，如逾期不改善者，由區公所召集相關單位（警察局、當地里長、志工及清潔隊等）共同赴現場強制執行，本局派車協助代清運。 二、前項代清運事宜，將依行政執行法代履行之規定及高雄市代清理廢棄物收費標準，依實際清運量向房屋所有人或使用人索取必要費用。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.18 高市府環土字第 10534548800 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員明澤	一、河川水質攸關國家進步及市民的健康，尤其地下水更嚴重影響國民用水的健康，衛生局及環保局均應加強重視。 二、許多惡質工廠申請地下水權，卻將工廠排放的污染廢水與地下水一起進行排放，嚴重影響地下水質並造成農田灌溉水的污染，更是危害市民的健康	環境保護局	一、有關河川水質污染整治，本局執行重點以熱點事業稽查，對於事業違法使用地下水，將加強查核列管事業水污染防治許可證（文件）之登記事項製程用水來源（例：自來水、地下水、河湖海水等）嚴格審查；並針對用水量（進流端）和廢水量（放流端）比對確認事業是否有其他用水來源。 二、本局已針對高污染性及違規頻繁等事業，實施事業廢水處理設施功能進行診斷評估作業及加強事業深度查核，除查明查其廢水設施功能是否夠外，並確實掌握其用水來源，以防止使用地下水稀釋排放行為。 三、本市列管水污法事業統計共 69 家核准使用地下水，核准量計每日約 14.88 萬噸。另本局於（104）年度配合水利局辦理「地下水管制區工廠內水井查察與處置作業

		<p>安全，市府應對申請地下水權的工廠加強列管及查緝，包括其申請水污染防治措施時並無管理，形成隱憂。</p> <p>三、環保局土水科，針對此問題，應該在水污染排放許可審查時，要考量地下水用來稀釋的問題，嚴格防範來有效管理，並書面補充給本席。</p>	<p>」現場會勘共 11 場、36 家次。作為如下：限期封填事業 9 家、依水利法裁處事業 2 家及依水污法裁處事業 2 家。</p> <p>四、依水污染防治法第 32 條規定（略以）：「…廢（污）水不得注入於地下水體或排放於土壤辦理。…」，本局於現場稽查倘業者有違反前述情事依法裁處。</p> <p>五、為遏止工廠違規偷排廢水污染河川水質，本府環保局冀透過市民合作機制來共同打擊非法並守護八大流域，已於 104 年 12 月 28 日訂定「高雄市檢舉違反水污染防治法案件獎勵辦法」提供水污檢舉獎勵金，獎勵民衆踴躍參與檢舉工廠違規偷排事實。</p>
--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.19 高市府環空字第 10534347900 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	劉議員德林	節能減碳在電動車之推廣是重要的一項，但高雄市對電動車的補助不足導致推行不力，成效比雲林還不如，希望主辦科室加強。	環境保護局	自行政院環保署補助各縣市環保局淘汰二行程機車以來，本府在淘汰二行程機車歷年皆是全國第一，申請電動(補助)自行車數量及現階段本市電動機車數量亦屬全國前三，成效優良，105 年期秉持良好成效，繼續保持全國領先地位。 本府已針對「高雄市汰換二行程機車補助辦法」檢討補助內容，初步研擬修法增加本市汰舊二行程機車補助項目，以提高民衆汰換意願，並設立聯繫窗口，包含網頁(汰舊二行程暨新購電動車輛補助網， http://www.073073.org.tw/)及免付費專線電話(0800-073-073)，可供民衆詢問，後續將加強宣導汰舊老舊機車及補助新購電動機車，除以辦理宣導會、發布新聞稿、廣播及報紙宣傳之外，亦製作宣導布條或海報，放置在各機車排氣定檢站、車行業者、加油站、超商，使補助訊息能更快讓民衆知道，另提供多元申請方式，增加網路線上申請，民

				<p>眾可由網路、電話傳真及臨櫃等至本局申請，提升民衆便利性。</p>
--	--	--	--	-------------------------------------

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表
(105.5.20 高市府環衛字第 10534570900 號函復)

質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	陳議員麗珍	一、時序進入夏季，登革熱又開始蠢蠢欲動，登革熱已被視為國家層級重要傳染病，「國家蚊媒傳染病防治研究中心」及「高雄市登革熱研究中心」也已經成立，足見政府對防治登革熱的重視，建議衛生局加強學校、社區及民衆的防治宣導，環保局則應增派人力維護環	環境保護局	一、本局各區清潔隊及登革熱防治隊持續加強執行登革熱孳生源清除及稽查工作，如有疫情發生，會調派其他區隊人員或爭取預算僱用臨時人力支援。 二、若本局人員於稽查時發現環境髒亂或有積水孳生病媒蚊子孳情事，將依違反廢棄物清理法第 11 條及第 27 條規定處 1,500 至 6,000 元罰鍰。 三、而若為本府衛生局人員查獲孳生病媒蚊子孳情事，將依違反傳染病防治法第 25 條及第 70 條規定處 3,000 至 15,000 元罰鍰。 四、若本局與衛生局人員同時、同一地點查獲同一積水容器有孳生病媒蚊子孳情形，依行政罰法第 24 條第 1 項規定「一行為違反數個行政法上義務規定而應處罰鍰者，依法定罰鍰額最高之規定裁處。但裁處之額度，不得低於各該規定之

		<p>境衛生。 二、稽查時有二組人員，有罰 1,500 元，也有罰 3,000 元，希望能一致。</p>		<p>罰鍰最低額。」，因傳染病防治法較廢棄物清理法裁罰金額高，故將優先由本府衛生局進行裁罰新台幣 3,000 至 15,000 元之罰鍰。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表
(105.5.20 高市府環衛字第 10534686800 號函復)

質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	林議員富寶	<p>一、旗山天后宮慶典感謝環保局、警察局、消防局協助。</p> <p>二、請問環保局孔科長，有一簡訊臨時人員遲到一小時那是怎樣？聽說有人代打卡，我不想因為跟陳副總統是宗親，聽說平常上班只有半天，請政風室去查一下，依法辦理。</p> <p>三、聽說有一個考試的，要進去旗山區隊</p>	環 保 局	<p>一、感謝貴席對本府環保局協助地方環境清潔工作的肯定及對旗山區環保事務的關心。</p> <p>二、經本局政風室查察結果，並未發現該員有代打卡及翹班之事證，惟已先將該員調整工作，環保局局長亦親至旗山區隊向同仁加油打氣，宣導相關規定。</p> <p>三、參加環保局104年「儲備清潔隊員（含駕駛）內部甄試」者，自105年1月起每季依序進用分發，進用人員一律分發區清潔隊等外勤單位，從事查報、違規廣告拆除、溝渠疏通、道路清掃及垃圾清運等外勤工作。</p>

，跑去跟隊長施壓要內勤，他跟我說的那些人搞在一起，還想管區隊辦公室要移去哪裡，要喬一個位置給他坐，太囂張了，請好好整頓旗山區隊。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.23 高市府警人字第 10533303300 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	黃議員香菽	警察現有員額及預算員額？警察人員退休潮，造成警力不足，是否影響本市治安？	警察局 人事室	一、本府警察局現有及預算員額： 本府警察局編制員額 8,471 人，預算員額 7,504 人，截至 105 年 4 月 30 日止現有 6,624 人，預算缺額計 880 人。 二、警察人員退休潮，造成警力不足，是否影響本市治安？ (一)本府警察局 104 年員警退休數 443 人，104 年新進警力巡官序列 44 人、巡佐序列 24 人、警員 371 人，合計 439 人。 (二)警力缺額係目前全國各警察機關普遍性問題，內政部 105 至 109 年之用人規劃，預估可招訓 22,400 人，預計至 109 年可使基層警力不足之問題，獲得適度解決。 (三)減化警察協辦業務：為減輕員警勤(業)務回歸治安與交通二大項，警政署對外已減化警察協辦業務 20

				<p>項，另本府警察局亦通盤檢討簡化 14 項業務，以減輕基層不必要工作負擔。</p> <p>(四)另本府警察局為因應特殊治安狀況及專案勤務需要時，適時申請中央警力（刑事警察局、保三總隊、保五總隊……等）支援方式處理及結合義警、民防、輔警、警察志工及保全業者，針對轄區治安需要協助警察勤務，因此，尚不影響本市治安。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表
(105.5.24 高市府環衛字第 10534583800 號函復)

質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	周議員鍾澐	<p>一、登革熱去(104)年衛生局報告 19,723 件，環保局報告 19,830 件，相差 117 件，原因為何？</p> <p>二、楠梓未列五大好發區域，針對惡性重大、屢勸不聽該罰就罰。</p>	環境保護局	<p>一、件數落差係因計算時將境外發病數併同境內發病數一併計入，今後會與衛生局統一計算標準後發布。</p> <p>二、本局 104 年度熱區告發件數分別為三民區(937 件)、鳳山區(347 件)、前鎮區(267 件)、苓雅區(549 件)、鼓山區(331 件)。</p> <p>三、另查楠梓區 104 年度分別告發共 275 件，並配合衛生局疫情監控，故凡本市登革熱好發區域本局均會加強稽查處分。</p>

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.25 高市府環衛字第 10534771900 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.27	簡議員煥宗	旗津清潔隊遷移問題，目前遷移規劃為何？	環保局	一、感謝貴席對本府環保局協助地方環境清潔工作的肯定及對旗津區環保事務的關心。 二、環保局旗津區清潔隊停車場已於 104 年 9 月 10 日簽奉本府核准遷移於旗津區旗汕段第 740-8 地號及其鄰近土地，以供興建多功能環保車輛停車場。 三、因遷移地點土地為都市計畫公園用地，土地權屬為中華民國國有地，經環保局邀集相關單位協調後，因辦理都市計畫變更程序冗長，爰都發局建議先依多目標使用程序辦理。本計畫多目標使用經簽會工務局及都發局後表示，建議應將 740-8 地號旁 4 筆畸零公園用地一併納入多目標使用辦理，並需取得國有財產署之同意。目前已依會辦意見取得都發局核發之無妨礙都市計畫證明，環保局並已備妥撥用不動產計

				<p>畫書函請本府地政局核轉（如附件），向國有財產署辦理土地撥用，於完成土地撥用後，修正多目標使用計畫重新簽核市府同意。</p> <p>四、為利本計畫多目標使用核准後能儘速辦理設計及施工，環保局已同步提報106年度先期作業計畫申請本計畫經費，與多目標使用申請計畫同步進行，以期順利完成旗津區清潔隊停車場遷移任務。</p>
--	--	--	--	--

抄 本

發文方式：電子交換（第一類，不加密）

檔 號：

保存年限：

高雄市政府環境保護局 函

地址：83347 高雄市鳥松區澄清路834號

承辦單位：環境衛生管理科

承辦人：林延錫

電話：(07)7351500#2355

傳真：(07)7351658

電子信箱：terzaghi@kcg.gov.tw

受文者：本局秘書室、環境衛生管理科、旗津區清潔隊

發文日期：中華民國105年5月13日

發文字號：高市環局衛字第10534560500號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：撥用不動產計畫書乙式四份

主旨：檢送「旗津區旗汕段740-8、843、844、845及869地號」等5
筆地號土地撥用不動產計畫書乙式四份，惠請貴局核轉以利
辦理撥用，請查照。

正本：高雄市政府地政局

副本：

局長蔡孟裕

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.3 高市府衛健字第 10533254300 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	陳議員麗娜	請研議自籌財源補助本市國一女生免費接種子宮頸癌疫苗。	衛生局	<p>有關推動公費施打子宮頸癌疫苗，衛生福利部國民健康署於 100 年開始補助全國山地離島及低收入戶國中女生施打子宮頸癌疫苗，101 年起擴展至中低收入戶國中女生。本市符合補助施打子宮頸癌疫苗對象包括茂林區、桃源區、那瑪夏區共三區國中女生及全市低收入戶、中低收入戶之國中女生。</p> <p>經查目前僅新北市、桃園市、台中市、新竹縣市、嘉義縣市及金門縣全面補助該市國中女生施打疫苗，國民健康署針對是否全面補助子宮頸癌疫苗接種仍審慎評估中，有關本府公費補助施打子宮頸癌疫苗，因考量市府財政困難，將持續參採衛生福利部政策以高危險群及經濟上無力負擔等弱勢族群為優先施打對象。</p> <p>另目前醫學界對於 HPV 疫苗的效果，仍有正反兩派不同的看法，因疫苗只能預防 60-70% 的子宮頸癌，目前觀察保護力約 8-9 年，但是否能維持更久都尚在觀察中；</p>

				<p>而且 HPV 疫苗都由歐美國家研發，是否適合東方人的體質，也有爭論，最近日本就發生多起施打疫苗後產生副作用的案例。</p> <p>子宮頸抹片檢查是經國際實證可有效早期發現子宮頸癌及癌前病變的篩檢方法，也是預防子宮頸癌最好方式，政府自 84 年提供 30-69 歲婦女每年一次子宮頸抹片檢查，已使子宮頸癌發生率下降 62%，死亡率下降 69%，有性行為的婦女仍應定期每三年至少接受一次子宮頸癌抹片篩檢。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.3 高市府衛健字第 10533256300 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	許議員慧玉	子宮頸癌疫苗接種無法普及各高危險族群，子宮頸抹片也因民風保守而推行上有瓶頸，應加強衛生教育，請針對青少年與家長加強宣導包皮清潔及割除衛生教育，以有效降低子宮頸癌發生率。	衛生局	罹患子宮頸癌的危險因子包含：高風險性人類乳突病毒（HPV）感染、抽菸、生產次數、口服避孕藥的使用、發生性行為的年齡、性伴侶人數、性病及慢性免疫功能缺乏等。醫學上並沒有確實證據證明男性沒有割包皮或清潔度不夠，伴侶較容易得到子宮頸癌。故男性是否接受包皮環切術應考量是否為病理上的需求，譬如「包莖」導致排尿困難，甚至發炎、潰爛，或陰莖明顯歪斜、外觀異常而影響成長過程的心理狀態，則建議接受。 子宮頸抹片檢查是經國際實證可有效早期發現子宮頸癌及癌前病變的篩檢方法，也是預防子宮頸癌最好方式，接種子宮頸癌（HPV）疫苗雖可減少 6 至 7 成的子宮頸癌發生，但即使接種疫苗仍需注意安全性行為，且定期每三年至少接受一次子宮頸抹片檢查。 本府衛生局將持續整合本市醫療院所、社區及民間團體等資源推動子宮頸癌防治，

				並結合社區及學校辦理青少年性健康促進宣導，以提高青少年性健康及定期接受癌症篩檢之正確觀念。
--	--	--	--	---

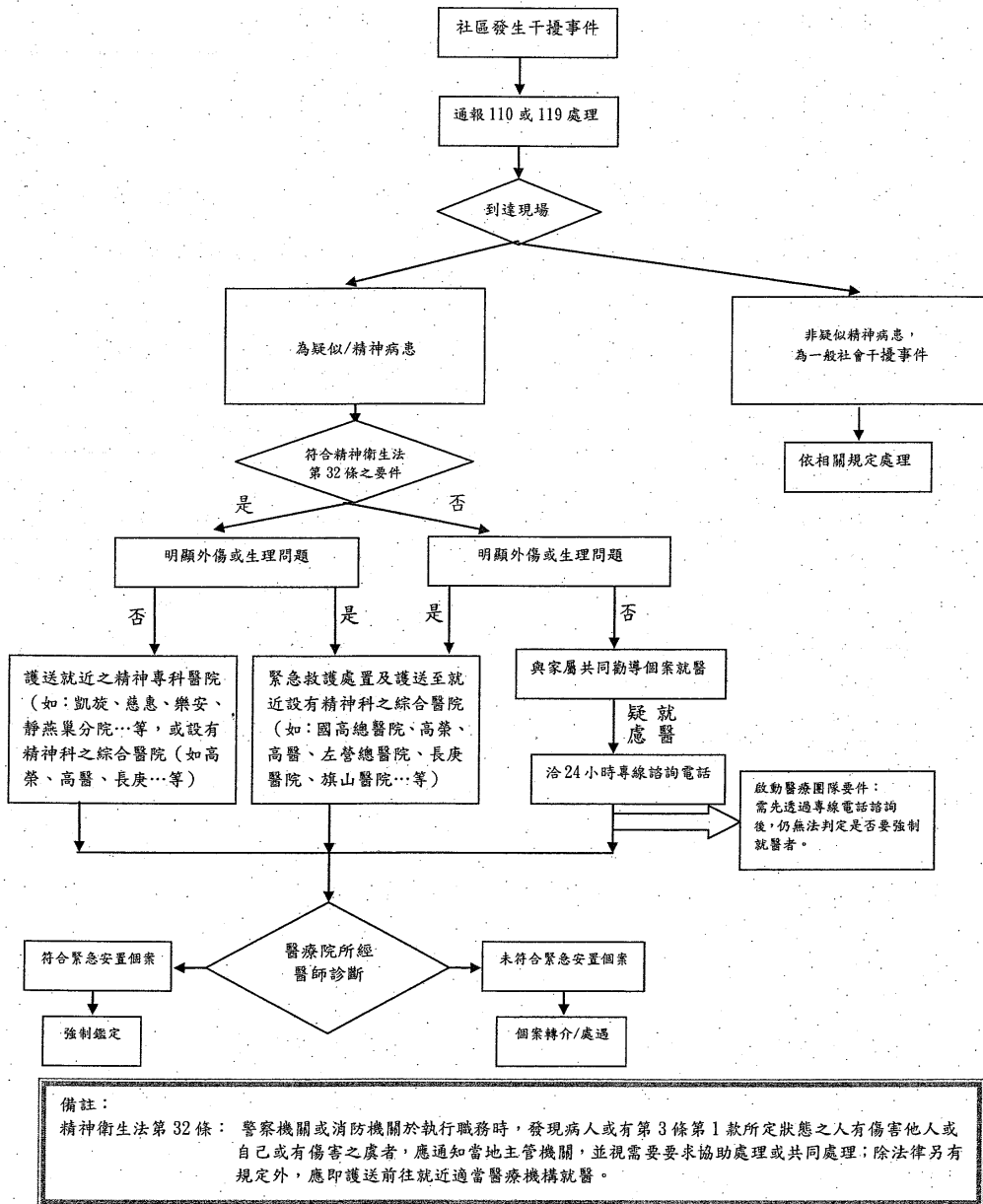
高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.3 高市府警交字第 10571484600 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	李議員雅靜	建議警察局找一個空地當車輛移置場，供各單位可以停放查扣或拖吊回來的車輛，請於一個星期內回復本席。	警察局	貴席所提「國泰拖吊場」及「鳳山區北昌路教育局學校用地」於 5 月 2 日實地勘查，分析如下： <ol style="list-style-type: none"> 一、「國泰拖吊場」：該場所現屬交通局向台糖公司租借，供作公營拖吊場使用，除放置該場拖吊之車輛外，其他民營拖吊場拖吊車輛，車主逾 7 日未領回，均移置該場地，現保管之車輛約佔場地二分之一，恐無法再提供本局移置車輛使用。 二、「鳳山區北昌路教育局學校用地」：該地經詢教育局表示，占地約 2 公頃，其中 0.5 公頃由交通局規劃為停車場用地，且該局欲擴充至 1 公頃，餘土地可依相關流程承租(借)；但該筆土地；目前仍未整地，雜草叢生，做為車輛移置場所用地尚須妥為評估規劃及爭取經費。 三、本案持續辦理進度隨時向貴席回復。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.4 高市府衛社字第 10533252700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	黃議員淑美	精神病患在社區若有怪異行為如何處置，SOP 為何？嘉義縣精神病患採分級管理，本市有此類的作法嗎？	衛生局	一、本府衛生局業已制定「高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程」(如附件)，並設置精神個案之單一通報窗口(電話：07-7134000 轉 1632)，當民衆通報衛生局社區內有疑似精神病患發生干擾事件時，即派轄區公衛護士進行實地訪查瞭解，針對被通報之疑似精神病患進行訪視關懷、協助就醫或提供相關資源，以減少社會干擾事件之發生。 二、本市社區精神個案照護係依據衛生福利部「精神疾病照護系統五級管理模式」進行關懷訪視，針對病情不穩但未達強制住院要件個案，依個案情形調整訪視頻率、增加訪視密度或轉介社區關懷訪視員提供關懷訪視服務，並加強個案家屬或親友照顧知能，衛教其瞭解發病前兆及緊急危機處理方式。 三、本府各單位於為民服務

				<p>過程中，落實依法通報，加強社區服務、處遇及橫向連繫，針對各網絡單位系統內服務的個案，定期追蹤關懷，資源轉介。提高家庭、鄰里長及基層人員辨識怪異行為的敏感度，進而協助孤立、社會邊緣人之社會參與，進行前端預防，以及早發掘疑似個案。鼓勵民眾平日多關懷周遭親友，發現有異常行為，應主動尋求協助。</p>
--	--	--	--	--

高雄市社區疑似精神病人處置標準作業流程

102.11.21 修訂



高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.4 高市府衛疾管字第 10533324000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	林議員瑩蓉	登革熱、流感、腸病毒疫情嚴重，結核病也有捲土重來情形，漢他病毒亦出現病例，本市是空港城市，茲卡病毒也有入侵可能，防疫體系是很重要但也有漏洞，衛生局如何具體建構防漏網？請與各相關單位、區公所加強查核。	衛生局	本府衛生局對於傳染病防治上，依衛生福利部疾病管制署之傳染病防治工作手冊嚴密監控各種傳染病疫情變化，並隨著疫病波動或新增而即時規劃防疫策略及防治作為，同時依本市常見傳染病（如登革熱、腸病毒、愛滋病及結核病等）擬定其防治或相關輔助計畫，向中央爭取相關防疫經費及落實各項防疫計畫作為，以期確保本市市民生命安全，針對登革熱（含茲卡病毒感染症）、流感、腸病毒、漢他病毒及結核病概述目前防治作為： 一、登革熱及茲卡病毒感染症防治 (一)今(105)年初陳金德副市長率本府防疫團隊考察新加坡登革熱防治，今年起，在防治任務分工中，本府亦參考新加坡做法，採取人蚊管控分離，聯合作戰防疫的任務分工，由環保局主政負責環境面的防疫工作，由衛生局負責個

案疫情調查與醫療照護，由民政局主政負責社區動員，期藉由任務分工各司其職，戰時聯合防疫，達到減緩疫情擴散速度，降低感染致死率的目標。為提升醫療照護品質，有效降低登革熱致死率，本府衛生局將啟動「登革熱整合式醫療照護計畫」，確保市民健康安全。在茲卡病毒防治方面，我國目前已將茲卡病毒列為第五類法定傳染病，本市目前無本土及境外確診個案，如有發生，將比照登革熱防治流程辦理。

(二)本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革熱病毒已有本土化趨勢。去(104)年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年

齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數是當務之急。

(三)為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診擁塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105）年度策辦「登革熱整合式醫療照護計畫」，期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統

性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

1. 基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

(1) 普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。

(2) 基層診所門診追蹤暨轉診制度。

(3) 登革熱確診個案疫調與衛教。

2. 地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：

(1) 確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病

患。

(2)成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測 Daily Monitoring。

(3)依臨床照護路徑，評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級轉診重症治療。

3.衛生所健康照護追蹤：

(1)轄區內醫療院所連結與轉介。

(2)個案回至社區由衛生所追蹤管理。

(3)掌握個案每日監測及健康狀況。

(4)疫情監控，提供個案衛教訊息。

二、流感防治

(一)及時偵測

1.國內外疫情狀況，及時蒐集、整理資訊。

2.定時查詢及維護傳染病通報系統。

3.與疾病管制署及區指揮官疫情聯繫研商防策略。

(二)傳染阻絕

1.醫療院所：及時疫情通報並落實感染管制措施。

2.國中小學及幼托園所：

(1)加強疫情通報啓動校園防疫。於學期初印製、發放校園警示宣導貼紙，供學生黏貼於聯絡簿上。

(2)人口密集機構：提醒加強疫情通報及落實防疫政策。

(三)醫療整備

1.流感高峰期因應：

(1)結合衛生醫療資源查詢系統便民上網查詢合約配置點院所。

(2)建立輕、重症分流機制：紓解急診流感病患，依疫情啓動類流感特別門診服務民衆。

(3)供應本市各行政區無虞之流感抗病毒藥劑。

(4)邀集醫界共商流感疫情因應對策。

(四)多元衛教宣導：

- 1.設計分眾族群宣導單張衛教民衆之正確知識。
- 2.責成 38 區衛生所每月設立衛教場次加強衛教。
- 3.利用 LINE、社區跑馬燈、網站進行衛教行銷。
- 4.結合科工館、總圖、誠品書局及公托進行宣導活動。
- 5.利用多元方式宣導本市 284 家流感抗病毒藥劑合約醫療院所之就醫可近性。
- 6.發放校園警示宣導貼紙，供學生黏貼於聯絡簿，提醒家長注意。
- 7.製作流感宣導（含輕症分流之醫療資訊）面紙包，於人流活動聚集之 7-11 便利商店櫃台、百貨公司及本市醫師公會等處供民衆取用，加強宣導。

三、因應腸病毒疫情，本市防治規劃及具體作為如下：

【第一段預防-健康促進特殊保護】

(一)本府動員及社區防疫：

- 1.建置本府腸病毒防治動員計畫（含啓動及各局處分工事項）。
- 2.與本府教育局、社會局進行教托育機構聯合輔導訪查。
- 3.督導衛生所於腸病毒流行期前進行國小、幼兒園、托嬰中心洗手設備查核，加強腸病毒通報與防治整備輔導。
- 4.設計腸病毒警示貼紙發放本市國小及幼兒園聯絡簿，與本府教育局共同辦理教托育機構「防疫戰士認證」活動。
- 5.配合本府經發局轄管商業機構查核，針對本市賣場、百貨、速食店、兒童遊戲室、市場進行洗手設備與環境消毒督導查核。
- 6.本府觀光局加強督導轄管旅宿業者、動物園洗手設備與環境消毒抽查。
- 7.透過跨局處資源與

合作，進行腸病毒防治多媒體宣導。

- 8.發放警示貼紙並加強宣導醫療院所診間、兒童遊戲區及遊樂器材等消毒，於疾病流行期關閉使用遊戲區、遊戲器材，以有效防阻疾病流行。

(二)多媒體宣導

- 1.建置「腸病毒專區」，不定期發布新聞稿提醒民衆注意，透過網頁、海報、單張、LINE 加強宣導家長從外返家，先用肥皂洗手、洗臉、換衣服後在接觸家中小孩，以避免感染腸病毒。
- 2.規劃腸病毒多元媒體宣導，包含平面媒體、廣播托播、電視跑馬燈等。

(三)分眾族群宣導：

- 1.幼童及家長創意宣導
 - (1)3/23 結合科工館辦理 30 場「洗洗動動 腸病毒掰掰」腸病毒宣導活動。
 - (2)3/26 本府教育局

及衛生局達袂宣導防疫「高雄囡仔節～雄愛安心玩、親子野餐趣」腸病毒防治宣導。

(3)紙芝居劇團「腸病毒軍團攻防記」4/1 於本市國小及幼兒園巡迴開跑（約 30 場）。

(4) 4/2 本府衛生局與科工館辦理「手護健康 腸病毒 Bye Bye」大型宣導活動。

(5)另 4 至 6 月間結合親子聚集場所擴大行銷：市圖總館、本市各大育兒資源中心、誠品書局、課後共學團等公共空間。

2.教托育機構人員、重點族群衛教

(1)針對轄區幼托人員構進行腸病毒通報暨疫情處置教育訓練。

(2)結合本府社會局社區保母系統辦理保母人員腸病

毒防治教育訓練

。

- (3)針對隔代教養、外籍配偶及社區民衆腸病毒重症前兆宣導，每所辦理社區教育訓練 2 場次。

【第二段預防-早期診斷早期治療】

(一)輕、重症與群眾監測：

- 1.與本府教育局、社會局共同監測教托育機構腸病毒通報與停課班級數，設計停課衛教告知單強化校方與家長的風險溝通。
- 2.落實腸病毒重症通報個案疫情調查，督請院方每日回傳個案住院追蹤表，掌握病情發展。
- 3.落實群聚通報及感控介入，群聚疫情即早控制預防次波感染。

(二)辦理醫護人員教育訓練

- 1.本府衛生局於 4-5 月流行期辦理 1-2 場醫事人員腸病毒感染管制教育訓練

。 2.督責本市 7 家腸病毒責任醫院辦理醫事人員腸病毒臨床處置教育訓練。

【第三階段-限制殘障復健】

(一)規劃本市 7 家腸病毒重症責任醫院，並建立聯繫窗口，針對腸病毒重症個案優先轉送。

(二)視疫情狀況建立本市腸病毒重症責任醫院 Line 溝通聯繫平台。

(三)依據腸病毒重症病程，設計印製「注意腸病毒掌握黃金治療時間」海報與單張供醫療院所張貼發放，衛教民衆不同病程時期防治處理注意事項。

四、漢他病毒防治：

(一)今（105）年截至 5 月 1 日止，全市漢他病毒出血熱計本土 3 例，皆位於苓雅區（林華里 2 例、光華里 1 例），3 例個案目前均已康復，無死亡個案。

(二)漢他病毒出血熱由感染漢他病毒引起，爲人畜共通傳染病，在自然界的傳播宿主爲

嚙齒類動物，尤其是環境中常見的老鼠，人的感染途徑依序為
1. 體內帶漢他病毒的老鼠排泄分泌污染的灰塵在打掃或飛揚過程中被人大量吸入
2. 碰觸到污染排泄物後再碰觸口鼻
3. 極少罕見是被老鼠咬，人與人之間並不會相互傳染。潛伏期 5 天至 42 天，一般可能會出現的症狀包括發燒、頭痛、倦怠、腹痛、下背痛、噁心、嘔吐、不等程度出血現象並侵犯腎臟等。已知會引起漢他病毒出血熱的型別主要有四種，其中漢灘型和多伯伐型引發的疾病症狀最嚴重，死亡率約在 5-10%。其次是漢城型，死亡率約為 1-2%（臺灣最常見為漢城型），感染此型病毒的患者多有肝炎症狀。普馬拉型引起的症狀最輕微，致死率只有 0-0.2%。

(三)本府衛生局加強宣導「不讓鼠來、不讓鼠住、不讓鼠吃」三不

政策，藉以預防感染漢他病毒，餐飲業、市場、食品工廠等應特別注重環境清潔與衛生，並採取相關防鼠滅鼠措施；民衆平時應留意生活周遭老鼠可能入侵的途徑，家中廚餘或動物飼料應妥爲處理，同時清除老鼠可能躲藏的死角，如倉庫、儲藏室等。清理鼠類排泄物時，應先配戴口罩及橡膠手套，並用稀釋漂白水（10 公升清水+100cc 市售漂白水）或酒精進行噴灑，待消毒作用 30 分鐘後再行清理，以策安全。

(四)鑑於苓雅區 3 個病例所在區域皆有市場及夜市，攤販林立、鼠隻食物來源充足，整體老鼠密度高，本府衛生局除擴大防疫警戒範圍外，另針對高風險場域、高市場密度警戒範圍等 24 處市場夜市執行「鼠不來市場、夜市滅鼠行動」。

(五)市府防疫團隊並透過里辦公處廣播宣導，

衛生所分發「漢他疫情緊急防治通知單」及相關衛教單張，呼籲里民配合滅鼠、消毒工作。截至 5 月 1 日止，共計施放鼠籠及黏鼠板 658 處、捕獲 132 隻老鼠，佈放鼠餌 5,505 包，分發漂白水 4,700 瓶，清掃髒亂點 295 處，清掃水溝 4,150 公尺，逐戶發送衛教單張 177 里共 27,068 戶，執行光華、林興及林華全里環境消毒，攤商衛教宣導 2,358 攤，並辦理 9 場次衛教宣導講習計 1,720 人參加。

五、結核病疫情概況及防治

(一)依據衛生福利部統計資料顯示，本市結核病發生率近十年（94～104 年）降幅 33.9%，105 年 1-4 月較去年同期降低 7.6%亦呈現下降趨勢。為持續降低發生率，除針對醫院通報之個案進行關懷照顧外，亦積極對高風險族群進行胸部 X 光篩檢，主動發現潛在個案及早發

				<p>現及早治療，104 年透過胸部 X 光篩檢發現 36 名結核病個案，預估降低 360~432 人之感染風險，有效阻斷社區傳染源，降低社區民衆被傳染風險。</p> <p>(二)另外針對老人健檢胸部 X 光檢查異常者（肺浸潤）進行追蹤轉介，同時藉由基層醫療診所、養護機構等單位進行七分篩檢法宣導，增進基層醫護人員對於結核病健康監測之觀念，期能以綿密的社區或機構的醫療資源，發現早期結核病人及提供民衆相關防治資訊，積極完成建構社區完善傳染病防治網絡。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛醫字第 10533250400 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	沈議員英章	仁武區衛生所 40 年成立，座落在 8 米的巷道內，所內昏暗，不易停車，請尋地新建以提高服務品質，仁武衛生所人力不足，影響服務效率，請擴編人力。	衛生局	一、仁武區衛生所興建於民國 77 年，屋齡近 40 年，辦公廳舍屬老舊型態，有鑑於此，本府衛生局及仁武衛生所近年來積極尋找合適之公有土地作為新建衛生所基地，期間雖曾有願意提供土地者，惟經過實地會勘評估土地面積、座落位置及民衆交通便利性等因素，於實際上並不符合新建衛生所工程之相關需求，本府衛生局及仁武衛生所除賡續努力積極尋訪合適之地點，另一方面亦逐年編列預算進行辦公廳舍修繕，以維護為民服務品質。 二、另為配合中央員額控制措施及人事財源緊縮現況，各縣市政府擬定人事精簡政策，在總員額不變及不增加人事成本之前提下自行進行員額調整運用，爰本府衛生局自 103 年起，全面盤點衛生所人力配置之合

				<p>理性，並評估在地化健康服務需求，透過組織修編方式已進行二次大規模衛生所人力衡平調整，並依衛生政策發展趨勢隨時評估及彈性調整，以提供更臻完善之健康照顧服務品質。</p> <p>三、綜上，本府衛生局所將依貴席建議賡續尋訪合適地點做為衛生所新建基地，並持續評估衛生所人力衡平需求。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛醫字第 10533251800 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	李議員眉蓁	準總統表示現行衛生所應轉型為社區健康照護中心，提供在地化照護，衛生局有何政策性規劃？	衛生局	一、有關準總統執政團隊政策目標之強化公共醫療體系，將衛生所轉型為「社區健康照護管理中心」，打造在地健康照護網絡，其主要任務（一）在地健康照護資源的盤點、轉介與連結（二）進行社區高齡者的「健康照護管理」，針對每一個高齡民衆進行周全性健康需求評估與照護管理（三）提供預防性健康服務以及在地、即時、便利的醫療服務，同時提供 24 小時健康照護諮詢。強化社區為基礎的健康照護能力，建立連續性的全人照護模式，重建社區健康照護體系質量與信任。 二、有鑑於本市衛生所型態為都會型、一般鄉鎮型偏鄉及山地型態混合，目前本市已針對不同型態衛生所，以因地制宜方式提供許多在地化之服務，例如：結合社區各項資源提供社區健康

				<p>營造，以健康促進策略達到初級預防之目的；結合社區醫療院所提供各項篩檢服務，早期診斷早期治療；衛生所設置長照服務據點，整合社區長照資源提供在地化服務等三段五級之全方位衛生服務。</p> <p>三、未來本府衛生局將視中央衛生政策發展，賡續提供在地化之需求服務。</p> <p>綜上，本府衛生局將依貴席建議，配合中央衛生政策賡續提供在地化需求服務。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛醫字第 10533256800 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	黃議員淑美	衛生所業務範疇？各所編制多少人？多少預算？衛生局與衛生所工作應劃分區隔，讓衛生所能建置在地化社區健康資料，強化衛生所功能改造。	衛生局	一、衛生所是在地化最基層，亦為最貼近市民之單位，其於提供公共衛生健康照護服務政策成功與否，扮演極為關鍵的角色。現行中央健康照護政策之推行，皆以社區為中心之照護模式，並由衛生所做為推動政策之重要基石，以實踐三段五級預防及社區照顧之理念。綜觀基層衛生所，其主要業務範疇有心理衛生保健業務、長期照顧業務、食品衛生管理業務、傳染病防治業務、菸害防制業務、癌症防治業務、健康促進業務、營業衛生業務、醫政業務及藥政業務、行政庶務及其他緊急性突發性應變等業務。 二、經查，本轄 38 所衛生所編制總計有 519 員額（各區編制員額如附件 1），編列預算總計 5 億 7 仟 4 百餘萬元（各區編列預算數詳如附件 2）。

105.4.28	黃議員淑美	具有醫療門診的衛生所預算編列是否有比較多？藥品來源？	衛 生 局	<p>三、本府衛生局及所屬衛生所業務分工係採分層負責相互合作之模式，以保障市民健康照護福祉為首要任務，期達到全民均健之目標。</p> <p>綜上，本府衛生局將依貴席建議賡續強化衛生所功能，以提供民眾更完善之健康照顧服務品質。</p> <p>一、有關衛生所提供醫療門診之預算編列，需視各所醫療收支狀況編列，各所預算編列數有所不同，盈收狀況愈高者其編列預算愈高，以支應衛生所業務運行。</p> <p>二、本轄具有醫療門診的衛生所，其藥品採購係透過「衛生福利部所屬醫療機構藥品聯合招標」程序合法購置，以符合政府採購法規定。</p> <p>綜上，本府衛生局將依貴席建議賡續提供轄區民眾衛生健康照顧服務。</p>
----------	-------	----------------------------	-------	---

各衛生所編制員額數

機關	編制員額	預算員額
高雄市鼓山區衛生所	16	16
高雄市左營區衛生所	20	20
高雄市楠梓區衛生所	19	19
高雄市三民區衛生所	23	23
高雄市三民區第二衛生所	15	15
高雄市新興衛生所	19	19
高雄市苓雅區衛生所	20	20
高雄市前鎮區衛生所	21	21
高雄市旗津區衛生所	11	11
高雄市小港區衛生所	18	18
高雄市鳳山區衛生所	20	20
高雄市鳳山區第二衛生所	20	20
高雄市林園區衛生所	11	11
高雄市大寮區衛生所	16	16
高雄市大樹區衛生所	9	9
高雄市鳥松區衛生所	8	8
高雄市仁武區衛生所	11	11
高雄市大社區衛生所	10	10
高雄市岡山區衛生所	17	17
高雄市燕巢區衛生所	10	10
高雄市橋頭區衛生所	10	10
高雄市田寮區衛生所	12	12
高雄市阿蓮區衛生所	12	12
高雄市路竹區衛生所	12	12
高雄市湖內區衛生所	9	9
高雄市茄萣區衛生所	10	10
高雄市永安區衛生所	11	11
高雄市梓官區衛生所	13	13
高雄市彌陀區衛生所	10	10
高雄市旗山區衛生所	11	11
高雄市美濃區衛生所	12	12
高雄市六龜區衛生所	10	10
高雄市內門區衛生所	10	10
高雄市杉林區衛生所	11	11
高雄市甲仙區衛生所	10	10
高雄市茂林區衛生所	12	12
高雄市桃源區衛生所	18	18
高雄市那瑪夏區衛生所	12	12
	519	519

	人事費	業務費	設備及投資	獎補助費
總計	519,108,000	25,656,000	28,785,000	1,266,000
鼓山區衛生所	15,016,000	945,000	69,000	42,000
左營區衛生所	19,080,000	934,000	22,000	60,000
楠梓區衛生所	17,407,000	909,000	44,000	60,000
三民區衛生所	22,746,000	1,491,000	66,000	60,000
新興區衛生所	22,868,000	1,823,000	-	48,000
苓雅區衛生所	19,507,000	1,410,000	47,000	60,000
前鎮區衛生所	20,837,000	1,217,000	22,000	60,000
旗津區衛生所	10,416,000	734,000	47,000	48,000
小港區衛生所	17,175,000	915,000	22,000	42,000
三民區第二衛生所	14,470,000	974,000	22,000	18,000
鳳山區衛生所	19,633,000	1,204,000	22,000	54,000
林園區衛生所	10,536,000	375,000	44,000	36,000
大寮區衛生所	15,591,000	457,000	44,000	30,000
大樹區衛生所	8,557,000	362,000	25,000	18,000
鳥松區衛生所	8,305,000	375,000	22,000	24,000
仁武區衛生所	10,572,000	394,000	22,000	30,000
大社區衛生所	9,666,000	299,000	22,000	30,000
岡山區衛生所	15,245,000	518,000	99,000	60,000
橋頭區衛生所	10,101,000	385,000	44,000	36,000
燕巢區衛生所	10,124,000	363,000	44,000	36,000
田寮區衛生所	13,025,000	621,000	22,000	12,000
阿蓮區衛生所	10,904,000	418,000	44,000	24,000
路竹區衛生所	12,152,000	519,000	38,000	24,000
湖內區衛生所	8,725,000	402,000	22,000	24,000
茄萣區衛生所	10,014,000	436,000	1,968,000	24,000
彌陀區衛生所	8,842,000	489,000	44,000	30,000
永安區衛生所	10,990,000	486,000	1,022,000	12,000
梓官區衛生所	13,208,000	475,000	4,628,000	36,000
旗山區衛生所	10,253,000	450,000	22,000	24,000
六龜區衛生所	10,140,000	421,000	20,044,000	18,000
美濃區衛生所	12,437,000	385,000	44,000	42,000
內門區衛生所	9,955,000	398,000	22,000	12,000
杉林區衛生所	11,064,000	511,000	44,000	24,000
甲仙區衛生所	10,905,000	530,000	47,000	30,000
茂林區衛生所	14,068,000	646,000	-	24,000
桃源區衛生所	19,582,000	802,000	-	42,000
那瑪夏區衛生所	14,094,000	571,000	-	12,000
鳳山區第二衛生所	20,898,000	1,012,000	25,000	-

38區衛生所預算數
574,815,000
16,072,000
20,096,000
18,420,000
24,363,000
24,739,000
21,024,000
22,136,000
11,245,000
18,154,000
15,484,000
20,913,000
10,991,000
16,122,000
8,962,000
8,726,000
11,018,000
10,017,000
15,922,000
10,566,000
10,567,000
13,680,000
11,390,000
12,733,000
9,173,000
12,442,000
9,405,000
12,510,000
18,347,000
10,749,000
30,623,000
12,908,000
10,387,000
11,643,000
11,512,000
14,738,000
20,426,000
14,677,000
21,935,000

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533310000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	陳議員玫娟	104 年及 105 年登革熱病例較往年暴增，原因為何？今年登革熱防治工作請補書面資料。	衛生局	一、由於聖嬰現象及全球暖化導致全世界登革熱發生率在過去 50 年間增加 30 倍，近 2 年全球均溫之高更破百年紀錄，嚴重影響全球動植物生態及氣候環境，病例快速增加及流行區域擴增已成全球登革熱流行的趨勢，東北亞寒帶國家日本更在睽違 70 年後再次爆發本土登革熱疫情。國際疫情之嚴峻，對國內疫情控制增添不利因素，台灣 104 年在全球暖化及強聖嬰的雙重影響下，冬季平均氣溫偏暖，登革熱大規模流行的發生頻率隨之增加。本市位處北回歸線以南，埃及斑蚊密度為全台之冠，遠高於其他縣市，加上年均溫 25 度且多雨潮濕，成為最利於病媒蚊生長的环境。又本市為國際性港都，因異國聯姻、外勞引進、觀光旅遊、商務往來等因素，致使國際間交流頻

繁，讓登革病毒侵入本市的危險性相對提高，近 2 年更面臨史上最嚴峻的登革熱疫情挑戰，103 年本土確定病例共 14,999 例，104 年更高達 19,723 例。

二、本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去（104）年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。

為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診擁塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105

) 年度策辦「登革熱整合式醫療照護計畫」期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗 (NS1)、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀 (Daily monitoring)，早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

(一) 基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

1. 普設快篩檢驗、快

				<p>速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。</p> <ol style="list-style-type: none">2.基層診所門診追蹤暨轉診制度。3.登革熱確診個案疫調與衛教。 <p>(二)地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：</p> <ol style="list-style-type: none">1.確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。2.成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測 Daily Monitoring。3.依臨床照護路徑，評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級轉診重症治療。 <p>(三)衛生所健康照護追蹤：</p> <ol style="list-style-type: none">1.轄區內醫療院所連結與轉介。2.個案回至社區由衛生所追蹤管理。3.掌握個案每日監測及健康狀況。4.疫情監控，提供個案衛教訊息。
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.5 高市府衛疾管字第 10533312700 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	李議員雅靜	高雄市登革熱研究中心設立於商辦大樓內，設備簡陋、人員也僅配置 9 人，請妥善規劃並研議工作項目委託民間辦理，讓衛生局人員有效運用。	衛生局	一、「高雄市登革熱研究中心」與財團法人國家衛生研究院所屬「國家級蚊媒防治研究中心」已於本(105)年 4 月 22 日同時揭牌正式啓用，兩中心主要任務分別如下所述： (一)高雄市登革熱研究中心： 全球暖化登革熱等蟲媒疾病在全球快速蔓延中，高雄市每年必將面對日益嚴峻的蟲媒傳染病疫情挑戰，為永續傳承防疫經驗，透過實證研究支持公共衛生防疫政策，今(105)於本市成立專責的「高雄市登革熱研究中心」，期能結合國內蟲媒傳染病學有專精之專家學者，透過實證研究支持公共衛生政策，研發前瞻、創新、實務可行且有效防疫方法，進行協助南台灣或其他熱帶、亞熱帶國家解

決登革熱問題。研究中心之機關任務係以研究為導向，可將各項防治效度之實證研究提供給市府防疫團隊防疫參考，以支持防疫政策推動。中心重點研究發展方向如下：

- 1.臨床研究：研發符合本市市民所需的臨床治療指引及精進個案照護方法，減少感染及合併症發生風險，有效降低致死率。
- 2.流行病學研究：運用地理圖資、數理運算模組等技術，探討危險因子、疫情趨勢、流行病學、社區、環境及活動等變項因素，開發登革熱疫情風險預警系統及疫情傳播模式，提供防疫政策擬定之參考依據。
- 3.病毒研究：登革熱病毒監測、分子流病探討分析以及新的偵測方式的研發，深入探究登革病毒之變異程度，結

合產官學研各領域
加速診斷技術的開
發。

4. 蟲媒研究：病媒生態基礎研究以及化學、生物及物理防治方法研析，運用病媒調查基礎資料，加強埃及斑蚊分佈監測，達預警與強化防治目標，結合國內外分子生物科技技術，培育基因蚊等前瞻性生物防治技術，運用於全方位防治。

(二)國家級蚊媒防治研究中心：

國家級蚊媒防治研究中心將與本府防疫團隊及本市登革熱研究中心密切合作，因應第一線防疫作戰需求進行研發，配合本市過去登革熱防治經驗與防治重點，結合防治大隊工作內容、醫院收治病患之臨床醫療資訊，從「蚊媒防治技術」、「流行病學調查」、「建立 GIS 之預警與決策系統」等三大方向切入，尋求更好更有效的蚊蟲監

控與蚊媒傳染病防治對策，並培育具有田間實務問題解決能力之專業防治團隊。中心主要重點工作如下：

- 1.透過地方病媒蚊生態調查（如孳生源分佈及抗藥性調查等）、登革熱血清型調查與流行病學研究，及病毒基因變異分析，期望獲得完整之登革熱流行趨勢，及發展早期重症預測之技術。
- 2.整合地理環境因素、病媒蚊生態調查、病毒流行病學及臨床收治等資料，運用 GIS 平台進行巨量資料分析，探討相互間之關聯性，進而預估及模擬風險程度，協助地方政府建置有效之在地化病媒蚊監測預警與防治體系。

二、高雄市登革熱研究中心，其規格及設計經專家學者協助規劃指導，目前為中心成立初期，相關設備將陸續增添及進駐，以利中心任務遂行

				<p>。此外，本市登革熱研究中心將與財團法人國家衛生研究院所屬「國家級蚊媒防治研究中心」密切合作，為高雄市登革熱防治及相關研究貢獻心力。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.6 高市府衛疾管字第 10533257200 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	黃議員淑美	結核病人拒絕服藥就醫，衛生局如何處理？讓病人不會在社區繼續傳播疾病。	衛生局	針對拒絕服藥結核病人本府衛生局會先了解拒絕服藥的原因，然後依個別需求處理： <ol style="list-style-type: none"> 一、服藥後因副作用不適導致拒絕服藥：協助回診由專業醫師進行評估及調整處方。 二、交通不便而拒絕就醫：安排搭乘結核病關懷列車至醫院就醫。 三、經濟弱勢的病人：協助申請掛號費補助，另服藥加入都治關懷則協助申請營養券。 四、無病識感頑固拒絕治療的病人： <ol style="list-style-type: none"> (一)加強結核病認知衛教。 (二)由本府衛生局、所偕同衛生福利部疾病管制署結核病專家委員進行困難個案訪視，面對面溝通說明結核病病程演進，及提出建言，強調未按規定服藥治療而導致個人健康與社區安全之威脅。

105.4.28	黃議員淑美	本市發生民衆捐血 302 次才被驗出感染愛滋病毒，衛生局有何處理機制？	衛 生 局	<p>(三)個案若仍未依專家委員建議就醫，本府衛生局發勸導文於期限內回診就醫，否則依傳染病防治法第 43 條規定「傳染病或疑似傳染病病人及相關人員對於前項之檢驗診斷、調查及處置，不得拒絕、規避或妨礙。」違反者依同法第 67 條第 3 款規定「除逕行強制處分外，並得處新台幣 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰。」</p> <p>(四)經發勸導文仍未就醫，則予開罰並執行強制隔離治療，以阻絕病人在社區繼續傳播疾病。</p> <p>一、經查本案捐血者其前 301 次捐血檢驗愛滋病毒皆為陰性，於 3 個月後，再次（第 302 次）捐血時檢驗結果方為陽性。經追蹤其受血者皆未感染愛滋病毒。</p> <p>二、依目前捐血流程，民衆捐血前須填寫捐血登記表及接受諮詢（是否有感染愛滋之高危險行為等），捐血後如血液結果</p>
----------	-------	-------------------------------------	-------	---

正常，才會提供需求者使用，一旦血液檢查異常，將回溯上次捐血及上次捐血前六個月所有捐血紀錄，並追蹤受血人。

三、本府衛生局接獲衛生福利部疾病管制署公文傳送應追蹤受血者名單，立即通知受血者接受愛滋病毒檢查，並於兩週內完成追蹤將結果回覆衛生福利部疾病管制署。

四、本府衛生局自 103 年起至 105 年 4 月，接獲衛生福利部疾病管制署公文，完成受血者追蹤計 79 案，其愛滋病毒檢驗結果皆為陰性。倘民衆確因輸血而感染愛滋病毒，依醫療財團法人台灣血液基金會輸血感染愛滋病毒道義救濟金管理要點逕行救濟給付。

五、依據人類免疫缺陷病毒傳染防治及感染者權益保障條例第二十一條第二項規定：「明知自己為感染者，而供血或以器官、組織、體液或細胞提供移植或他人使用，致傳染於人者，處五年以上十二年以下有期徒刑

				<p>」。本府衛生局於衛教宣導時呼籲民衆勿利用捐血驗愛滋以免觸法，並於本市38衛生所及衛生局均提供免費愛滋病毒篩檢服務。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表
(105.5.6 高市府衛醫字第 10533313000 號函復)

質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	簡議員煥宗	本市立委向衛福部爭取補助 1,700 萬，旗津醫院開設 24 小時急診，但截至目前均未實施，過程中有何困難，衛生局做了什麼努力？要深切檢討！	衛生局	<p>一、高雄市立旗津醫院 103 年 3 月 31 日委託財團法人私立高雄醫學大學經營，為因應該院無提供 24 小時急診，降低當地民衆對醫院經營疑慮，本府除要求該院於急診外設置夜間求助站外，並訂定「夜間民衆緊急疾患求助流程」，配置相關醫療人力，處理夜間有緊急醫療需求之民衆作初步處置及後續醫療，此外，民衆倘有緊急醫療需求，亦可透過現行完善之到院前緊急救護系統（119）協助送往醫療機構就醫。另本府衛生局與旗津醫院、消防局及當地消防隊針對急診醫療服務病患之後送機制，進行緊急醫療救護相關作業程序之溝通及取得共識。</p> <p>二、營運迄今，當地民衆仍擔心夜間就醫問題，多次向當地里長及民意代表陳情該院無提供 24 小時急診造成就醫不便等</p>

問題，立法院社會福利及衛生環境委員會關心旗津區民衆夜間就醫問題，於 104 年 12 月 25 日召開「立法院社會福利及衛生環境委員會考察高雄旗津地區民衆夜間急診就醫困境座談會」，會中決議建議事項，請本府另外編列新台幣 216 萬元補助高雄市立旗津醫院開設 24 小時急診經費。另請衛生福利部透過醫療發展基金配合協助剩餘不足經費，並可參照補助偏鄉急救責任醫院模式補助旗津醫院。

三、本案經本府法制單位研議，市立旗津醫院是以促參法方式委託財團法人私立高雄醫學大學經營，與本府係屬契約關係，權利金及醫療服務等相關內容均屬公開徵求廠商參與之公告事項，且經廠商據以向主辦機關提出參與之申請，並經甄審評定為最優申請人而於議約後簽訂投資契約，尚不宜以其他名義減免權利金或為任何補貼，否則恐有「圖利」之虞。故建請衛生

福利部依慣例，採現行中央補助其他各偏遠或醫療不足地區醫院方式補助相關費用，逕由醫療發展基金全額補足，始為妥適。

四、本府多次發文建請衛生福利部能依慣例，採現行中央補助其他各偏遠或醫療不足地區醫院方式補助相關費用，由醫發基金全額補及常年持續補助該項費用，使該院 24 小時急診能持續運作，惟該部尚未明確允諾當可補助之金額及時間。另市立旗津醫院業於 105 年 1 月 6 日提送設置 24 小時急診計畫書至衛生福利部審查，未見審查結果，後衛生福利部又於 105 年 2 月 24 日函請該院依 105 年獎勵醫院辦理「緊急醫療資源不足地區改善計畫」申請作業辦理，提送「設置夜間急診計畫書」報衛生福利部審議，本府於 105 年 3 月 2 日函請財團法人私立高雄醫學大學儘速評估開設規劃設置夜間急診，目前該校評估研擬旗津醫院設置夜間急診計畫。

				<p>五、市立旗津醫院為服務當地民衆，目前夜間已有醫師、藥師及護理師各 1 位提供夜間急診服務，另為因應夜間急診做法如下：</p> <p>(一)急診室夜間時段，急診室門維持與日間相同，門外燈光保持光亮。</p> <p>(二)夜間增加醫師、藥師及護理師各 1 位，倘民衆有醫療需求，由醫師診療，求助民衆若有立即處理之必要，醫師會協助做初步處置後，聯繫旗津消防分隊轉診至其他醫院進行後續醫療。</p> <p>(三)查該院 104 年急診 4,101 人次，平均每日常急診約 11 人次，平均每日夜間急診約 1.5 人次，及 105 年 1-3 月急診 1,333 人次，平均每日常急診約 11.1 人次，平均每日夜間急診約 3.5 人次。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.6 高市府衛疾管字第 10533323200 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	林議員芳如	登革熱噴藥請依法會同警員、里長等相關人員協同執行，儘量通知及配合執行減少民怨，今年的防治工作請提供書面資料。	衛生局	一、本市自 105 年 1 月 1 日起全面改採社區動員孳生源清除為主、噴藥為輔的「登革熱生態防治法」。宣導市民朋友配合「孳生源檢查取代室內噴藥」的新政策，務必主動巡檢居家環境，清除室內外積水容器，如輪胎、鐵鋁罐、帆布、寶特瓶、盆栽底盤及空地、菜園內水桶等，也別忘記巡視頂樓及地下室。確實清除積水環境，才能降低社區病媒蚊密度，防止疫情蔓延，確保自身及家人健康。如有必要執行室內化學防治作業，本府訂有「高雄市登革熱緊急防治作業流程」提供防疫團隊作為執行依據，並依傳染病防治法相關規定，由地方主管機關人員會同警察等有關機關人員為之，必要時並得要求村（里）長或鄰長在場。 二、今（105）年初陳金德副

市長率本府防疫團隊考察新加坡登革熱防治，今年起，在防治任務分工中，本府亦參考新加坡做法，採取人蚊管控分離，聯合作戰防疫的任務分工，由環保局主政負責環境面的防疫工作，由衛生局負責個案疫情調查與醫療照護，由民政局主政負責社區動員，期藉由任務分工各司其職，戰時聯合防疫，達到減緩疫情擴散速度，降低感染致死率的目標。為提升醫療照護品質，有效降低登革熱致死率，本府衛生局將啓動「登革熱整合式醫療照護計畫」，確保市民健康安全。

三、本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去（104）年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年

人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。

為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診擁塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105）年度策辦「登革熱整合式醫療照護計畫」期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區

次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

1. 普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。
2. 基層診所門診追蹤暨轉診制度。
3. 登革熱確診個案疫調與衛教。

(二)地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：

1. 確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。
2. 成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測 Daily Monitoring。
3. 依臨床照護路徑，

				<p>評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級轉診重症治療。</p> <p>(三)衛生所健康照護追蹤：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.轄區內醫療院所連結與轉介。 2.個案回至社區由衛生所追蹤管理。 3.掌握個案每日監測及健康狀況。 4.疫情監控，提供個案衛教訊息。
105.4.28	林議員芳如	小黑蚊如何防治？	衛 生 局	<p>一、小黑蚊學名為台灣銹蠓，其並非蚊類但會吸食人血，故被定位為騷擾性昆蟲，小黑蚊幼蟲為陸生，主要取食潮濕土壤、地表石、磚、水泥等表面的青苔，如欲有效防治小黑蚊，應從清理環境四周的青苔做起。</p> <p>二、在個人防護方面，建議穿著薄長袖衣服、長褲，減少身體裸露之部位，或於裸露部位塗抹或噴施防蚊液，以避免小黑蚊之叮咬；住家或學校方面可裝置細孔之紗門、紗窗，阻隔小黑蚊飛入室內。</p> <p>三、如不慎被小黑蚊叮咬，</p>

				<p>切勿搔抓以避免傷口感染，應以水打溼並輕揉或冰敷該處，亦可塗抹止癢藥膏；若產生較嚴重之過敏反應，應立即就醫。</p> <p>四、本府衛生局將請轄區衛生所於登革熱宣導教育時，一併宣導前述小黑蚊防治及個人防護觀念。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.6 高市府衛疾管字第 10533323900 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	陳議員麗娜	高雄市登革熱研究中心養蚊室設備簡陋，該商業辦公樓排水等系統是否符合實驗室的規格，請妥為評估規劃。	衛生局	一、高雄市登革熱研究中心之機關等級為衛生局所屬二級機關，編制員額 10 員(送審中)，任務係以研究為導向，可將各項防治效度之實證研究提供給市府防疫團隊防疫參考，以支持防疫政策推動。研究中心重點研究發展方向如下： (一)臨床研究：研發符合本市市民所需的臨床治療指引及精進個案照護方法，減少感染及合併症發生風險，有效低致死率。 (二)流行病學研究：運用地理圖資、數理運算模組等技術，探討危險因子、疫情趨勢、流行病學、社區、環境及活動等變項因素，開發登革熱疫情風險預警系統及疫情傳播模式，提供防疫政策擬定之參考依據。 (三)病毒研究：登革熱病毒監測、分子流病探討分析以及新的偵測

			<p>方式的研發，深入探究登革病毒之變異程度，結合產官學研各領域地診斷技術的開發。</p> <p>(四)蟲媒研究：病媒生態基礎研究以及化學、生物及物理防治方法研析，運用病媒調查基礎資料，加強埃及斑蚊分佈監測，達預警與強化防治目標，結合國內外分子生物科技技術，培育基因蚊等前瞻性生物防治技術，運用全方位防治。</p> <p>二、高雄市登革熱研究中心內部蚊媒實驗室，其規格及設計經專家學者協助規劃指導完善安全，出入口設有雙道防護紗門，空調處架有迴風板，中心大門則設置空氣門（氣簾）隔絕室內外空氣、蚊蟲、灰塵等雜物，並無病媒蚊竄逃的疑慮。</p>
--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.6 高市府衛疾管字第 10533326500 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	鄭議員光峰	登革熱里志工隊請加速推動，登革熱防疫臨時人員請積極找財源，解決法令規定、儘快招募進用。	衛生局	一、今(105)年初陳金德副市長率本府防疫團隊考察新加坡登革熱防治，今年起，在防治任務分工中，本府亦參考新加坡做法，採取人蚊管控分離，聯合作戰防疫的任務分工，由環保局主政負責環境面的防疫工作，由衛生局負責個案疫情調查與醫療照護，由民政局主政負責社區動員，期藉由任務分工各司其職，戰時聯合防疫，達到減緩疫情擴散速度，降低成感染致死率的目標。為提升醫療照護品質，有效降低登革熱致死率，本府衛生局將啟動「登革熱整合式醫療照護計畫」，確保市民健康安全。 二、為落實基層防疫人力、提升本市病媒孳生源清除效率，本府環保局已於去(104)年6月1日成立「登革熱防治隊」，目前人數已擴編至203人，目前防治隊任務以

社區積水容器稽查及孳生源清除工作為主。

三、登革熱是一種社區病、環境病，唯有強化並落實里、鄰、社區、家戶及個人環境自我管理知能，達到「知行合一」之境，才能有效減少社區病媒孳生。本府民政局今（105）年已擬定「高雄市各行政區鄰里編組轄內病媒蚊好發陽性點防治計畫」，藉以持續強化社區動員工作，落實全民防疫。本府衛生局積極協助民政局持續深耕社區，由下而上透過社區、里鄰及市民動員，加強社區病媒蚊孳生源查核巡檢，落實推動防疫工作。並持續辦理夜間防治說明會，透過多元化宣導管道提升社區民衆危機意識、加強環境自主管理概念，進而自發性的發起社區動員，落實病媒蚊孳生源清除。

四、充實基層防疫人力及落實相關防治工作，需投入大量經費，惟因市府財政拮据，致使防疫預算不敷使用。為銜續及推動各項防治工作，藉

				<p>以遏止登革熱疫病流行，維護本市市民健康，本府衛生局將持續爭取中央挹注相關防治經費。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府警後字第 10533188800 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	簡議員煥宗	有基層員警自行購買機車行車紀錄器，本席建議警察局是否可以在下次預算編列時，購買機車行車紀錄器發給員警使用，可以保障同仁，也可避免發生執法困擾。	警察局 後勤科	一、警用機車行車紀錄器為第一線員警騎乘機車執勤所需裝備，為保障執勤員警及民衆權益，確有編列預算採購之需要。 二、本案採購警用機車安全帽型行車紀錄器所需總經費為 496 萬 2,060 元，本府警察局業於 105 年 5 月 3 日在該局「106 年概算審查會議」中提出新增需求在案，並將於本府今年召開明(106)年度概算審查會議時爭取增列預算。 三、所需費用說明如下： (一)警用機車安全帽型行車紀錄器每組單價約 2,880 元，預計採購 1,600 組，所需費用 460 萬 8,000 元，配發對象以各分駐(派出)所員警為主，預計 2 人配發 1 組，其餘需求性較低之單位則酌予配發。 (二)因為預算有限，致使本項行車紀錄器無法

				每人配發，考量安全帽個人使用衛生問題，每人另添購行車紀錄器支架 1 組，每組單價約 180 元，共計 1,967 組，所需費用 35 萬 4,060 元，以利勤務運作。
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府警勤字第 10533203300 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	林議員芳如	有些民衆半夜睡不著打 110 報案，讓第一線員警疲於奔命，有何方法可以過濾報案電話，減輕基層之工作量。	警察局 勤指中心	一、本府警察局依各項法律及內政部警政署之規定（道路交通管理處罰條例、社會秩序維護法、警察機關勤務指揮中心作業規範等法令），受理民衆 110 報案，在合乎法規的範圍內，減免派案項目。與警察職權無關之報案，如另有業管機關，應轉報該機關處理。本（105）年第一季（1-3 月），全國受理 110 報案 1,527,818 件，其中未派員警前往處理者佔 471,236 件，未派案比率為 30%；本府警察局受理 110 報案 184,850 件，其中未派員警前往處理者佔 59,376 件，未派案比率為 32%。 二、另依內政部警政署 104 年 5 月 6 日警署勤字第 1040091495 號函，固定民衆經常檢舉交通及攤販違規之浮濫報案，若可併案處理，即不須重覆派遣警力；同一民衆

所報內容相同案件，經查明確認為謊報，分局應留存紀錄，日後再有相同報案，可不派遣警力；其他無具體報案內容之案件，或與治安、交通無關，非警察能處理之案件，不派遣警力。

三、本府警察局已要求各分局應與轄內檢舉達人加強溝通，列冊管理，並針對治安熱點加強勸導取締，每半年召開會議檢討成效。對主動積極有效疏處，有具體成效之員警，應予獎勵。各分局勤指中心對受理案件可彈性指揮調度，對緊急、嚴重事故優先處理，其餘案件處置較遲，仍屬合乎規定。

四、本（105）年5月4日，立法院內政委員會初審通過社會秩序維護法修正草案，在第85條增訂第4款「無故撥打警察機關報案專線，經勸阻不聽者，處3日以下拘留或1萬2,000元以下罰鍰」。待本款修法通過，本府警察局將對無故撥打110、勸阻不聽者，依法開罰，以遏止民衆佔用

				報案專線及浪費警力。
--	--	--	--	------------

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府衛疾管字第 10533343900 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	曾議員麗燕	104 年登革熱病例有 19,723 例，死亡病例 112 人，流感也有大流行疫情，病患擠爆醫院，影響其他疾病病患就醫，高雄醫療體系崩潰，醫療人員也疲於奔命，請強化相關作為。	衛生局	一、登革熱防治： 本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去 (104) 年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。 為降低疫情高峰期，民眾湧往醫學中心造成急診擁塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本 (105) 年度策辦「登革熱整

合式醫療照護計畫」，期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」

1. 普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即

進行重症警示症狀
評估。

2.基層診所門診追蹤
暨轉診制度。

3.登革熱確診個案疫
調與衛教。

(二)地區級以上醫療院所
強化臨床照護品質：

1.確診個案依「登革
熱診療指引」及「
臨床照護路徑」密
切照護病患。

2.成立登革熱責任門
診，提供醫療網絡
內診所轉介個案進
行每日返診監測
Daily Monitoring
。

3.依臨床照護路徑，
評估個案達 B 級直
接住院觀察，C 級轉
診重症治療。

(三)衛生所健康照護追蹤
：

1.轄區內醫療院所連
結與轉介。

2.個案回至社區由衛
生所追蹤管理。

3.掌握個案每日監測
及健康狀況。

4.疫情監控，提供個
案衛教訊息。

二、流感防治：

依據衛生福利部疾病管

制署監測資料顯示，第 17 週（4/24-4/30）急診就診率全國 10.32%、本市 7.91%，前一週（4/17-4/23）急診就診率全國 10.75%、本市 7.96%，全國及本市皆低於 104-105 年疾病管制署流感高峰閾值 13%，整體流感疫情已脫離流行期。本局相關因應作為如下：

(一)及時偵測：

- 1.國內外疫情狀況，及時蒐集、整理資訊。
- 2.病毒、輕症、重症監測及學校及群聚事件監測。
- 3.定時查詢及維護傳染病通報系統。
- 4.與疾病管制署及區指揮官疫情聯繫研商防策略。

(二)傳染阻絕：

- 1.醫療院所：及時疫情通報並落實感染管制措施。
- 2.國中小學及幼托園所：
 - (1)加強疫情通報啟動校園防疫。於學期初印製、發放校園警示宣導

貼紙，供學生黏貼於聯絡簿上。

(2)人口密集機構：提醒加強疫情通報及落實防疫政策。

(三)醫療整備：

- 1.整合本市 284 家公費流感抗病毒藥劑合約配置點、每日監測流感抗病毒藥劑庫存量、並適時補充達安全儲備存量。
- 2.結合 GIS 衛生醫療資源、查詢系統便民上網查詢公費流感抗病毒藥劑合約醫療院所。
- 3.因應流感高峰期，建立輕、重症分流機制：紓解急診流感病患，依疫情啟動類流感特別門診服務民衆。
- 4.邀集醫界共商流感疫情因應對策。
- 5.結合醫師公會連結最新流感資訊及防治措施。
- 6.與高屏區管制中心及區指揮官疫情聯繫。
- 7.函請醫院妥適規劃

				<p>流感流行季之因應整備。</p> <p>(四)多元衛教室導：</p> <ol style="list-style-type: none">1.設計分眾族群宣導單張貼衛教民衆之正確知識。2.責成 38 區衛生所每月設立衛教場次加強衛教。3.利用 LINE、社區跑馬燈、網站進行衛教行銷。4.結合科工館、總圖、誠品書局及公托進行宣導活動。5.利用多元方式宣導本市 284 家流感抗病毒藥劑合約醫療院所之就醫可近性。6.發放校園警示宣導貼紙，供學生黏貼於聯絡簿，提醒家長注意。7.製作流感宣導（含輕症分流之醫療資訊）面紙包，於人流活動聚集之 7-11 便利商店櫃台、百貨公司及本市醫師公會等處供民衆取用，加強宣導。
105.4.28	曾議員麗燕	小港地區小黑	衛生局	一、小黑蚊學名為台灣鈹蠓

蚊肆虐，請加強防疫。

，其並非蚊類但會吸食人血，故被定位為騷擾性昆蟲，小黑蚊幼蟲為陸生，主要取食潮濕土壤、地表石、磚、水泥等表面的青苔，如欲有效防治小黑蚊，應從清理環境四周的青苔做起。

二、在個人防護方面，建議穿著薄長袖衣服、長褲，減少身體裸露之部位，或於裸露部位塗抹或噴施防蚊液，以避免小黑蚊之叮咬；住家或學校方面可裝置細孔之紗門、紗窗，阻隔小黑蚊飛入室內。

三、如不慎被小黑蚊叮咬，切勿搔抓以避免傷口感染，應以水打溼並輕揉或冰敷該處，亦可塗抹止癢藥膏；若產生較嚴重之過敏反應，應立即就醫。

四、本市小黑蚊主管機關為本府農業局，民衆如通報有小黑蚊案件要市府相關單位將立即前往通報點調查小黑蚊危害情形，視危害情形來進行環境管理改善或噴藥防治，並持續加強宣導民衆對小黑蚊之認識及正

105.4.28	曾議員麗燕	今年登革熱快篩政策立意甚佳，請衛生局後續針對執行狀況滾動式修正，縮短確診個案隱藏期，降低登革熱致死率。	衛生局	<p>確防治觀念。本府衛生局將請轄區衛生所於登革熱宣導教育時，一併宣導前述小黑蚊防治及個人防護觀念。</p> <p>一、本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去（104）年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。</p> <p>二、為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診擁塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105）年度策辦「登革熱整</p>
----------	-------	---	-----	--

合式醫療照護計畫」，期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

1. 普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即

105.4.28	曾議員麗燕	流感、漢他病	衛 生 局	進行重症警示症狀評估。 2.基層診所門診追蹤暨轉診制度。 3.登革熱確診個案疫調與衛教。 (二)地區級以上醫療院所強化臨床照護品質： 1.確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。 2.成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測 Daily Monitoring。 3.依臨床照護路徑，評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級轉診重症治療。 (三)衛生所健康照護追蹤： 1.轄區內醫療院所連結與轉介。 2.個案回至社區由衛生所追蹤管理。 3.掌握個案每日監測及健康狀況。 4.疫情監控，提供個案衛教訊息。 一、流感防治：
----------	-------	--------	-------	--

毒、登革熱症狀應加強宣導，讓市民了解。

(一)預防流感最有效的方式，為接種流感疫苗，尤其是免疫力較差的長者、幼兒與慢性病患者等高危險族群及國小學童與醫護人員等高傳播族群。並建立生活好習慣；注意手部衛生及咳嗽禮節、生病在家休息並維持正常作息。一有流感症狀（發燒、頭痛、流鼻水、喉嚨痛、咳嗽、肌肉痠痛及疲倦）立即就醫，依醫囑服用藥物。

(二)透過多元宣導管道進行衛教：

- 1.設計分眾族群宣導單張貼衛教民衆之正確知識。
- 2.責成 38 區衛生所每月設立衛教場次加強衛教。
- 3.利用 LINE、社區跑馬燈、網站進行衛教行銷。
- 4.結合科工館、總圖、誠品書局及公托進行宣導活動。
- 5.利用多元方式宣導本市 284 家流感抗病毒藥劑合約醫療院所之就醫可近性

- 。
- 6.發放校園警示宣導貼紙，供學生黏貼於聯絡簿，提醒家長注意。
 - 7.製作流感宣導（含輕症分流之醫療資訊）面紙包，於人流活動聚集之 7-11 便利商店櫃台、百貨公司及本市醫師公會等處供民衆取用，加強宣導。

二、漢他防治：

(一)漢他病毒出血熱由感染漢他病毒引起，爲人畜共通傳染病，在自然界的傳播宿主爲齧齒類動物，尤其是環境中常見的老鼠，人的感染途徑依序爲

1. 體內帶漢他病毒的老鼠排泄分泌污染的灰塵在打掃或飛揚過程中被人大量吸入
2. 碰觸到污染排泄物後再碰觸口鼻
3. 極少罕見是被老鼠咬，人與人之間並不會相互傳染。

潛伏期 5 天至 42 天，一般可能會出現的症狀包括發燒、頭痛、倦怠、腹痛、下背痛、噁心、嘔吐、

不等程度出血現象並侵犯腎臟等。已知會引起漢他病毒出血熱的型別主要有四種，其中漢灘型和多伯伐型引發的疾病症狀最嚴重，死亡率約在5-10%。其次是漢城型，死亡率約為1-2%（臺灣最常見為漢城型），感染此型病毒的患者多有肝炎症狀。普馬拉型引起的症狀最輕微，致死率只有0-0.2%。

(二)加強宣導「不讓鼠來、不讓鼠住、不讓鼠吃」三不政策，藉以預防感染漢他病毒，餐飲業、市場、食品工廠等應特別注重環境清潔與衛生，並採取相關防鼠滅鼠措施；民衆平時應留意生活周遭老鼠可能入侵的途徑，家中廚餘或動物飼料應妥為處理，同時清除老鼠可能躲藏的死角，如倉庫、儲藏室等。清理鼠類排泄物時，應先配戴口罩及橡膠手套，並用稀釋漂白水（10公升清水+100cc 市售

漂白水)或酒精進行噴灑，待消毒作用 30 分鐘後再行清理，以策安全。

(三)疾管署 2011 年曾針對臺灣 5 大都會地區重要鼠媒傳染病進行相關研究，結果顯示，市場、夜市住民及工作人員為感染漢他病毒的高危險群。為提升高危險群對於漢他病毒認知，本府衛生局林盟喬副局長及苓雅區陳進德區長率領防疫團隊配合當地里長於 105 年 4 月 25 日至光華夜市及自強夜市加強宣導和稽查，除尋找鼠跡，佈放黏鼠板及鼠餌外，並稽查攤商食物與餽水物處理狀況。4 月 28 日辦理「高雄市苓雅區、前鎮區區域聯防漢他病毒滅鼠行動-社區環境大掃蕩誓師宣導活動」，現場 11 里里長、里民及市場管理委員會主委帶領攤商聯防漢他病毒滅鼠行動誓師宣導，以達共同參與、杜絕鼠患、讓民衆免於恐慌前

往光華及三和市場消費之目的。

(四)鑑於苓雅區 3 個病例所在區域皆有市場及夜市，攤販林立、鼠隻食物來源充足，整體老鼠密度高，本府衛生局除擴大防疫警戒範圍外，另針對高風險場域、高市場密度警戒範圍等 24 處市場夜市執行「鼠不來市場、夜市滅鼠行動」。市府防疫團隊並透過里辦公處廣播宣導，衛生所分發「漢他疫情緊急防治通知單」及相關衛教單張貼，呼籲里民配合滅鼠、消毒工作。截至 5 月 1 日止，共計施放鼠籠及黏鼠板 658 處、捕獲 132 隻老鼠，佈放鼠餌 5,505 包，分發漂白水 4,700 瓶，清掃髒亂點 295 處，清掃水溝 4,150 公尺，逐戶發送衛教單張 177 里共 27,068 戶，執行光華、林興及林華全里環境消毒，攤商衛教宣導 2,358 攤，並辦理 9 場次衛教宣導講習計 1,720

人參加。

三、登革熱防治：

本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去（104）年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。

為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診擁塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105）年度策辦「登革熱整合式醫療照護計畫」，期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生

緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

1. 普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。
2. 基層診所門診追蹤暨轉診制度。

				<p>3.登革熱確診個案疫調與衛教。</p> <p>(二)地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：</p> <p>1.確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。</p> <p>2.成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測 Daily Monitoring。</p> <p>3.依臨床照護路徑，評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級轉診重症治療。</p> <p>(三)衛生所健康照護追蹤：</p> <p>1.轄區內醫療院所連結與轉介。</p> <p>2.個案回至社區由衛生所追蹤管理。</p> <p>3.掌握個案每日監測及健康狀況。</p> <p>4.疫情監控，提供個案衛教訊息。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府衛疾管字第 10533351100 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	李議員眉蓁	登革熱反桶戰與引海水滅蚊何者有效？	衛生局	一、自今(105)年起，本市已採取「清除孳生源為主、噴藥為輔」的生態滅蚊法，希望民衆能與市府合作，協力降低區里病媒蚊密度。市民主動在家戶與社區進行環境清潔、清除病媒蚊孳生源，是最能有效降低疫情的第一道防線，因此如何提升市民與公部門協同抗疫的自主性，是市府防疫工作中不可或缺的一環。 二、為預防登革熱，本府新聞局發揮創意，與本府衛生局合作成立「反桶戰」網站，並持續製播登革熱衛教節目，鼓勵民衆「反桶作戰、共同抗疫」。自今(105)年4月起至12月底止，民衆只要每個月將居家社區室內外之容器倒置、清除積水反桶照片上傳至網站，不僅杜絕病媒蚊孳生，每個月還可以參加抽獎。 三、由於「污水下水道排放

系統」的建設，屋（前）後溝污水、雨水分離後，水溝環境更有利於登革熱病媒蚊（埃及斑蚊）生長。在乾季期，清澈不流通的水溝形成另類隱藏性大型孳生源（陽性水溝），成爲登革熱疫情擴散之主要病媒源。爲全面有效克服水溝溝底凹面導致部分溝段孳生病媒蚊，本府防疫團隊於有陽性水溝之行政區里的排水溝渠引入海水防制登革熱病媒蚊。整體結果分析，海水引入排水溝可有效抑制溝渠 1 至 2 週不孳生病媒蚊幼蟲，達到良好的病媒控制效果。

四、「反桶戰」主要爲防治觀念根植，透過市民朋友在「私」領域的反桶作戰，預防病媒蚊幼蟲。「排水溝渠引入海水防制登革熱病媒蚊」主要爲防疫作爲，將社區中市民朋友無法處理的隱藏性孳生源，透過「公」部門的運作來清除病媒蚊孳生源。登革熱防治需藉由市民朋友與政府部門間的「公私協力」，共同維護社區居家環

				<p>境清潔，滅絕病媒蚊幼蟲，方能將防疫綜效發揮至最大，兩者相輔相成、缺一不可。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府衛疾管字第 10533385300 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	李議員眉蓁	今年流感疫情嚴峻，如何有效監控防堵疫情由國外傳本市？學校停課標準？	衛生局	一、依據衛生福利部疾病管制署監測資料顯示，第 17 週(4/24-4/30)急診就診率全國 10.32%、本市 7.91%，前一週(4/17-4/23)急診就診率全國 10.75%、本市 7.96%，全國及本市皆低於 104-105 年疾病管制署流感高峰閾值 13%，整體流感疫情已脫離流行期。 二、本府衛生局相關因應作為如下： (一)及時偵測 1.國內外疫情狀況，及時蒐集、整理資訊。 2.病毒、輕症、重症監測及學校及群聚事件監測。 3.定時查詢及維護傳染病通報系統。 4.與疾病管制署及區指揮官疫情聯繫研商防策略。 (二)傳染阻絕 1.醫療院所：及時疫情通報並落實感染

管制措施。

2.國中小學及幼托園所：

(1)加強疫情通報啓動校園防疫。於學期初印製、發放校園警示宣導貼紙，供學生黏貼於聯絡簿上。

(2)人口密集機構：提醒加強疫情通報及落實防疫政策。

(三)醫療整備

1.流感高峰期因應：

(1)結合衛生醫療資源查詢系統使民上網查詢合約配置點院所。

(2)建立輕、重症分流機制：紓解急診流感病患，依疫情啓動類流感特別門診服務民衆。

(3)供應本市各行政區無虞之流感抗病毒藥劑。

(4)邀集醫界共商流感疫情因應對策。

(四)多元衛教室導：

1.設計分衆族群宣導單張貼衛教民衆之

正確知識。

2.責成 38 區衛生所每月設立衛教場次加強衛教。

3.利用 LINE、社區跑馬燈、網站進行衛教行銷。

4.結合科工館、總圖、誠品書局及公托進行宣導活動。

5.利用多元方式宣導本市 284 家流感抗病毒藥劑合約醫療院所之就醫可近性。

6.發放校園警示宣導貼紙，供學生黏貼於聯絡簿，提醒家長注意。

7.製作流感宣導（含輕症分流之醫療資訊）面紙包，於人流活動聚集之 7-11 便利商店櫃台、百貨公司及本市醫師公會等處供民衆取用，加強宣導。

三、學校停課標準？

(一)因應流感流行期，函文本府教育局督導轄下各級學校落實相關防治措施。

(二)與本府教育局共同執行本市「高雄市疑似

				<p>類流感群聚通報作業流程」公告，並加強校園流感防治宣導，以降低校園群聚事件發生的機會。</p> <p>(三)於 3/11 與本府教育局召開「高雄市高級中等以下學校及幼兒園因應傳染病防治協調會議」決議：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 季節性流感不特別訂定流感停課標準，並請各校落實生病（如：符合類流感通報定義）不上課、不上班。2. 另通報部分，校園流感案例依現行校安通報及本府衛生局訂定「高雄市疑似類流感群聚通報作業流程」辦理。
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府環土字第 10534265000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	黃議員石龍	中穀污染廠址請進行第二次採樣。	環境保護局	本件中穀公司製程區域，經本局派員於104年12月進場查證結果，有土壤污染物TPH濃度超過土壤污染管制標準情形，將依法公告為土壤污染控制場址，並已於104月15日函請污染行為人陳述意見中，後續將依法辦理，故本案暫無須進場採樣。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府環空字第 10534361800 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	黃議員石龍	一、中油高雄廠已於去(104)年底關廠，環保局應持續監督其是否有營運行為。 二、五輕三期遷廠計畫是社區新興的重大計畫，五輕停工後油槽操作許可不可核准。	環境保護局	一、中油公司高雄煉油廠製程(M73)操作許可自104年12月31起屆期，依空氣污染防治法規定，未取得操作許可證前不得操作。 二、本局於中油高雄廠關廠後仍持續不定期進廠巡查，目前各製程均已停止操作，M73製程尚未排空之油槽也已降至最低存量，確認無運作之情形。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府環綜字第 10534365400 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	張議員文瑞	民衆反映震南酸洗廠有廢污水偷排等事宜。	環境保護局	一、震南鐵線股份有限公司(基地面積 137,511 平方公尺),產業規劃係從事鐵線材(螺絲、鐵釘、鐵網等)製造,是新園農場目前核定之 6 家廠商中,有實施環評的兩家工廠其中之一,本案雖於 103 年 4 月 25 日通過環評審查,但該公司目前並未設廠完成,是否同意其設廠並核發相關營運許可,仍應依目的事業主管機關權責辦理,未來該公司若正式營運後,有關空氣、水、土壤地下水、廢棄物等污染物排放皆須符合現行排放標準,此為環保法規所明訂,任何工廠皆不得違反。 二、該公司目前尚在整地階段,未來如欲申請相關環保許可文件,本局將依據現行環保法令規定詳加審視;營運後本局亦將不定期稽查該公司之空氣污染防治、水污染防治及廢棄物管理等

				<p>情形，並進行放流水之採樣及化驗，若有不法情事將依環保相關法令予以裁處，避免產生污染情事。</p>
--	--	--	--	---

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.9 高市府警交字第 10571498800 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	陳議員麗娜	汽燃費補助款編列在自動照相設備使用額度情形？	警察局 交通大隊	本府警察局汽車燃料使用費道路交通安全經費運用計畫，每年度均依本府交通局轉交通部函，汽車燃料使用費該年度本府「安全管理」項下，再分配本府警察局額度如次：103年度74,656,000元；104年度74,414,000元；105年度80,164,459元，案經交通警察大隊召集各相關單位開會討論額度使用需求計畫，該自動照相設備預算分屬為「防制青少年飆車專案計畫」；「執行交通路檢酒後駕車專案計畫」；執行各項道路交通稽查業務」三項各年度加總金額：103年度為28,547,000元；104年為27,547,000元；105年度為27,547,000元，各項子計畫各年度預算金額如下。

計畫名稱	計畫內容	計畫子項目	年度金額	
防制青少年 飆車專案計 畫	於本市各重要 路口（段）進 行稽查超速、 飆車之輛，有 效管制行車秩 序，以維行車 安全。	防制飆車勤務購置或提 升路口交通安全偵測設 備，以維設備常新，提高 執法效益及品質，於本市 各重要路口（段）偵測這 規車輛，有效管制行車秩 序，以維行車安全。	103	9,920,000
			104	9,420,000
			105	9,420,000
執行交通路 檢酒後駕車 專案計畫	於本市各重要 路口（段）進 行稽查酒後駕 車之車輛，有 效管制行車秩 序，以維行車 安全。	執行交通路檢購置或提 升裝設數位自動測速照 相設備，以維照相設備常 新，提高執法效益及品質 ，於本市各重要路口（段 ）取締超速違規車輛有效 管制行車秩序，以維行車 安全。	103	8,735,000
			104	8,735,000
			105	8,235,000
執行各項道 路交通稽查 業務	於本市各重點 路口（段）稽 查交通違規車 輛，有效管制 行車秩序，以 維行車安全。	執行稽查業務購置或提 升裝設路口數位闖紅燈 自動照相設備，以維照相 設備常新，提高執法效益 及品質，於本市各治安重 要路口（段）監控、攝影 違規及可疑車輛，有效管 制行車秩序，兼具維護本 市治安及照相設備安全。	103	9,892,000
			104	9,392,000
			105	9,892,000

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.10 高市府環空字第 10534336000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	陳議員玫娟	一、高雄市公共自行車租賃站設置進度探討，其中所建議之華夏路西北扶輪公園站設置案因委外合約問題已延宕 2 年多，請環保局第一優先協助處理。 二、果貿市場公共自行車租賃站設置案上月也已現勘完成，然該處養工處土地雖同意設置，後續設置整地費用請環保局協助	環境保護局	一、華夏路西北扶輪公園租賃站因日前與建置廠商有履約爭議，故無法開放民衆使用。該爭議經調解後已於近日達成決議，本局已要求建置廠商進行租賃站拆除，並規劃於同地點附近建置新站；目前本局已在辦理招標程序，將於決標後進行租賃站建置。 二、果貿市場租賃站業於 105 年 3 月 25 日、3 月 31 日辦理會勘，並經工務局同意借用土地在案。本局已將該地點於未來公共腳踏車租賃站建置案執行時，列入設站考量並納入整地需求。

		<p>，另設置 處有一消 防栓如有 影響使用 疑慮也請 消防局協 助遷移。</p>		
--	--	---	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.11 高市府衛疾管字第 10533387100 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	蕭議員永達	登革熱流行五大熱區主要是因為人口密集，今年截至 4 月病例數與去年同期比較是否較嚴重，如何減少死亡及民衆恐慌？	衛生局	一、去 (104) 年截至 4 月 30 日止，登革熱本土病例為 92 例，今 (105) 年同期則為 340 例，總病例數雖較去年多，但其中 331 例 (97.3%) 集中於 1 月份，係為去年疫情延燒。分析每年疫情趨緩後的 2 至 4 月份病例數，今 (105) 年為 9 例，去 (104) 年則為 22 例，並無較嚴重的情形。 二、本市位處熱帶氣候，每年必將面對登革熱流行疫情，近 2 年來登革熱疫情規模日趨嚴峻，年新增病例數超過萬例，跨冬流行的疫情，使得登革病毒已有本土化趨勢。去 (104) 年本市本土登革熱 19,723 例，造成 112 人死亡，致死率達 0.57%。分析本市登革熱死亡個案年齡中位數約為 74 歲，研判老年人口合併慢性疾患感染後延遲就醫，是造成感染致死主因，因應全球

暖化南台灣日益嚴峻的疫情，透過強化醫療照護研擬有效的減災減損的防疫策略，有效降低登革熱死亡人數，是當務之急。

為降低疫情高峰期，民衆湧往醫學中心造成急診擁塞甚而造成重症個案無法得到妥適照護情形，本府衛生局本（105）年度策辦「登革熱整合式醫療照護計畫」，期推廣基層醫療院所使用快篩試劑，及早發掘個案，及早介入公共衛生緊急防治措施。工作重點在推廣醫療端執行登革熱快速檢驗（NS1）、快速診斷、快速通報，密集返診追蹤監控臨床症狀（Daily monitoring），早期發掘重症病例，並透過健全的轉診制度確保登革重症病患獲得良好的醫療照護，早期介入進行系統性的防蚊、滅蚊及居家照護、重症警示症狀衛教，除可降低感染者於病毒血症期間散播病毒造成社區次波感染風險，亦能提高患者及家屬對登革重症警示徵狀的警覺程度

，降低重症患者延遲就醫衍生的死亡風險，達到「快速診斷、分流照護、降低病毒傳播風險、降低死亡風險」之四大目標。臚列重點工作事項如下：

(一)基層院診所實施「登革熱三合一整合式醫療」：

- 1.普設快篩檢驗、快速通報—快篩陽即進行重症警示症狀評估。
- 2.基層診所門診追蹤暨轉診制度。
- 3.登革熱確診個案疫調與衛教。

(二)地區級以上醫療院所強化臨床照護品質：

- 1.確診個案依「登革熱診療指引」及「臨床照護路徑」密切照護病患。
- 2.成立登革熱責任門診，提供醫療網絡內診所轉介個案進行每日返診監測 Daily Monitoring。
- 3.依臨床照護路徑，評估個案達 B 級直接住院觀察，C 級轉診重症治療。

105.4.28	蕭議員永達	比較漢他病毒及登革熱病毒擴散性及嚴重性，漢他病毒請控制在目前的 3 例，不要再發生新病例。	衛 生 局	<p>(三)衛生所健康照護追蹤：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.轄區內醫療院所連結與轉介。 2.個案回至社區由衛生所追蹤管理。 3.掌握個案每日監測及健康狀況。 4.疫情監控，提供個案衛教訊息。 <p>一、漢他疫情防治現況： 今（105）年截至 5 月 3 日止，全市漢他病毒出血熱計本土 3 例，皆位於苓雅區（林華里 2 例、光華里 1 例），3 例個案目前均已康復，無死亡個案。105 年 3 月 9 日接獲首例本土確診個案為 7 旬婦人，於 2 月 19 日發病，3 月 9 日確診，案孫女經接觸者採檢亦為陽性，為第 2 例確診個案。同年 4 月 21 日再確診第 3 例個案，為 57 歲魚販，4 月 3 日發病，工作地在三和市場。</p> <p>二、漢他病毒出血熱由感染漢他病毒引起，為人畜共通傳染病，在自然界的傳播宿主為齧齒類動物，尤其是環境中常見</p>
----------	-------	---	-------	---

的老鼠，人的感染途徑依序為 1.體內帶漢他病毒的老鼠排泄分泌污染的灰塵在打掃或飛揚過程中被人大量吸入 2.碰觸到污染排泄物後再碰觸口鼻 3.極少罕見是被老鼠咬，人與人之間並不會相互傳染。潛伏期 5 天至 42 天，一般可能會出現的症狀包括發燒、頭痛、倦怠、腹痛、下背痛、噁心、嘔吐、不等程度出血現象並侵犯腎臟等。已知會引起漢他病毒出血熱的型別主要有四種，其中漢灘型和多伯伐型引發的疾病症狀最嚴重，死亡率約在 5-10%。其次是漢城型，死亡率約為 1-2%（臺灣最常見為漢城型），感染此型病毒的患者多有肝炎症狀。普馬拉型引起的症狀最輕微，致死率只有 0-0.2%。登革熱的傳播媒介則為斑蚊，其孳生速度、數量、影響及範圍，遠大於漢他。

三、鑑於近日網路謠傳造成民衆恐慌，已於 105 年 4 月 28 日發布「漢他莫驚慌，不會人傳人，防鼠

三不最重要，網路謠言別亂傳」新聞稿，嚴正駁斥此類不實謠言，並呼籲民衆散布有關傳染病流行疫情之謠言或傳播不實之流行疫情消息，足以生損害於公衆或他人者，可依傳染病防治法科處新臺幣 50 萬元以下罰金。本府衛生局並已聯繫市刑大科技犯罪偵查組，協助於批踢踢等網路社群網站搜尋有無散布不實漢他病毒疫情謠言的撰文。

四、加強宣導「不讓鼠來、不讓鼠住、不讓鼠吃」三不政策，藉以預防感染漢他病毒，餐飲業、市場、食品工廠等應特別注重環境清潔與衛生，並採取相關防鼠滅鼠措施；民衆平時應留意生活周遭老鼠可能入侵的途徑，家中廚餘或動物飼料應妥爲處理，同時清除老鼠可能躲藏的死角，如倉庫、儲藏室等。清理鼠類排泄物時，應先配戴口罩及橡膠手套，並用稀釋漂白水（10 公升清水+100cc 市售漂白水）或酒精進行噴灑，待消毒作用 30 分

鐘後再行清理，以策安全。

五、疾管署 2011 年曾針對臺灣 5 大都會地區重要鼠媒傳染病進行相關研究，結果顯示，市場、夜市住民及工作人員為感染漢他病毒的高危險群。為提升高危險群對於漢他病毒認知，本府衛生局林盟喬副局長及苓雅區陳進德區長率領防疫團隊配合當地里長於 105 年往月 25 日至光華夜市及自強夜市加強宣導和稽查，除尋找鼠跡，佈放黏鼠板及鼠餌外，並稽查攤商食物與餽水物處理狀況。4 月 28 日辦理「高雄市苓雅區、前鎮區區域聯防漢他病毒滅鼠行動—社區環境大掃蕩誓師宣導活動」，現場 11 里里長、里民及市場管理委員會主委帶領攤商聯防漢他病毒滅鼠行動誓師宣導，以達共同參與、杜絕鼠患、讓民衆免於恐慌前往光華及三和市場消費之目的。

六、鑑於苓雅區 3 個病例所在區域皆有市場及夜市，攤販林立、鼠隻食物

				<p>來源充足，整體老鼠密度高，本府衛生局除擴大防疫警戒範圍外，另針對高風險場域、高市場密度警戒範圍等24處市場夜市執行「鼠不來市場、夜市滅鼠行動」。市府防疫團隊並透過里辦公處廣播宣導，衛生所分發「漢他疫情緊急防治通知單」及相關衛教單張，呼籲里民配合滅鼠、消毒工作。截至5月3日止，共計施放鼠籠及黏鼠板682處、捕獲234隻老鼠，佈放鼠餌5,505包，分發漂白水4,700瓶，清掃髒亂點295處，清掃水溝4,150公尺，逐戶發送衛教單張177里共27,068戶，執行光華、林興及林華全里環境消毒，攤商衛教宣導2,371攤，並辦理10場次衛教室導講習計1,970人參加。</p>
--	--	--	--	--

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.11 高市府衛人字第 10533491000 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	鄭議員光峰	衛生局醫政事務科、食品衛生科是很重要的單位，請儘速派任科長以讓人員任用穩定。	衛生局	本府衛生局刻正依規定積極遴補適當人選遞補該局醫政事務、食品衛生等科長職務，以提升行政效率與效能。

高雄市議會第 2 屆第 3 次定期大會保安部門業務質詢議員質詢事項答復表 (105.5.11 高市府環綜字第 10534336400 號函復)				
質詢日期	議員姓名	質詢事項	主辦機關 (協辦機關)	辦理情形
105.4.28	李議員喬如	有關本市採固化掩埋事業廢棄物場，富駿公司在內門馬頭山設立事業廢棄物場屬高雄市問題，對城市未來規劃受創很大（給外界觀感不佳），應替市民把關，不同意採掩埋這種落伍方式，相信有更好的替代固化技術，更希望不要設立成爲掩埋山。	環境保護局	一、富駿公司乙級廢棄物處理場開發案（下稱本案），係位於內門區，總面積 287,449 平方公尺，預計提供「一般事業廢棄物」、「一般廢棄物」及經中間固化或穩定化處理後之「固化物」之最終處置（衛生掩埋處理）。 二、富駿公司再於 105 年 3 月 14 日提送環說書（初稿），惟經濟部水利署南區水資源局更正「阿公店水庫越域引水路…點位非位屬現轄阿公店水庫自來水水質水量保護區，但位於阿公店水庫越域引水路水利構造物上方。」一事，請富駿公司一併納入評估；並已於 105 年 3 月 29 日函請寄駿公司繳納環評書件審查費，開發單位已於 105 年 4 月 7 日繳納環評書件審查費。 三、後續環評審查部分，本府將由環評委員及專家學者組成專案小組進行

				<p>初審，再提送本府環評大會進行討論。當地居民如對本案有任何意見，均可於環評初審會及環評大會會議時陳述。</p>
--	--	--	--	---