

### 第三章 推動進度分析及檢討

1、於目標一、確保氣候變遷下之環境品質說明如下：

(1) 於「空氣污染防制方案(109年至112年)」即將屆期，環境部依空氣污染防制法授權每4年滾動式檢討之規定，訂定「空氣污染防制方案(113年至116年)」，作為未來空氣污染防制之上位政策目標，設定全國PM2.5年平均濃度於116年達成13微克/立方公尺，另考量我國中南部地區在特定季節仍有空氣品質不良問題，亦增訂中南部區域達到15微克/立方公尺的目標；此外，因近年指標空氣污染物已由PM2.5逐漸轉為臭氧8小時，為改善對所有族群不健康之高濃度事件，新增全國臭氧8小時紅色警示站日數相較108年改善比率達80%的目標，並配合國家淨零排放政策，推動8大面向計37項管制策略。後續環境部將督促與協助地方政府完成第二期空氣污染防制計畫規劃，因地制宜精進減量策略，達成空氣污染防制方案改善目標。

(2) 交通樞紐登革熱病媒蚊監測結果顯示，埃及斑蚊可能藉由交通工具遷移，另外，全台積水容器登革熱病媒蚊陽性率偏高，即全臺皆有適合斑蚊孳生的環境，再加上以氣候變遷資料推估，重要病媒蚊埃及斑蚊未來會往北分布。所以為了減緩埃及斑蚊分布改變，應加強民眾容器減量與落實登革熱防疫的觀念，降低埃及斑蚊因人為活動遷移至其他地點而存活立足的風險。

廢棄物處理，建議以在地為原則，除了減少碳足跡外，也可以減少病媒蚊因獲棄物運送，而擴散到其他地方。如戶外廢棄輪胎積水多，且登革熱病媒蚊陽性率高，若被運送到其他地方使用或去化，容易造成病媒蚊因此擴散到不同的地方。

此外，針對脆弱族群制定環境管理與蚊媒疾病防疫策略，病媒蚊分布推估結果顯示登革熱病媒蚊分布海拔會逐漸上升，生活在高海拔地區的居民將容易受到影響。相較

於平地，山區交通不便，供水系統簡陋，且醫療資源相對缺乏，蚊媒疾病若受病媒蚊分布改變而入侵，約會使居民生命安全受到威脅。應針對高海拔地區居民制定適合的環境管理與蚊媒疾病防疫策略。

- (3) 本計畫完成規劃環境用藥可替代綠色化學有效成分可行性及綠色化學替代研究，未來可對綠色環境用藥持續研發與推廣應用。另執行單位仍持續保持既有昆蟲品系及感性品系飼育，未來可針對快速抗藥性檢測結果具有抗藥性之品系，進一步以 5 倍及 10 倍鑑識劑量(濃度) 進行檢測，藉以得知實際抗藥性程度，並同時進行感藥性檢測建立抗藥性比(RR)，了解快速抗藥性檢測結果及實際抗藥性之關係，將實驗成果提供公部門與病媒防治業者防治用藥之參考依據，建立臺灣環境衛生病媒害蟲防治技術，健全綜合防治體系，避免不當用藥造成環境及人體危害，以增強環境用藥管理。
- (4) 於登革熱及其他病媒傳染病防治：
  - (1) 112 年登革熱病例共計 26,706 例，包括本土病例 26,429 例及境外移入病例 277 例，其中本土病例主要分布於台南市(21,513 例)、高雄市(3,145 例)、雲林縣(737 例)及屏東縣(241 例)等地區。
  - (2) 衛生福利部疾病管制署偕同環境部定期召開「行政院重要蚊媒傳染病防治聯繫會議」，強化中央跨部會與地方政府聯繫溝通，請中央部會督導所屬落實權管場域之環境管理與巡檢孳清，並提供地方政府相關防治協助及建議，統籌運用相關人力及資源，以掌握防疫時效。
  - (3) 因應本土疫情，疾病管制署即時啟動「登革熱應變工作組」，每週召開工作會議，視疫情發展及時應變；另因應臺南市本土登革熱疫情持續，成立「登革熱前進應變工作隊」，實地督導地方政府執行各項疫情防治工作。
  - (4) 檢視 112 年有效防治作為，未來將持續強化邊境檢疫措施、提升病例監測效能、辦理醫事人員教育訓練提升臨床專業處置、提升各縣市政府防治訓練、結合社區量能，持續推廣社區動員、運用多元管道加強民眾衛教宣導，

同時掌握國際間防治新技術並評估採用之可行性，以因應未來挑戰。

(5) 食媒、水媒與人畜共通傳染病及天然災害防疫：

- (1) 依衛生福利部疾病管制署監視資料，112年鉤端螺旋體、類鼻疽、桿菌性痢疾、阿米巴性痢疾等傳染病確定病例相較過去5年無增加趨勢，將持續透過各項傳染病監視及預警系統，並視疫情變化及防治需要適時發布疫情訊息，提醒各界提高警覺。
- (2) 未來亦將持續運用各式衛教素材，透過地方實體活動、大眾傳播媒體、教學網站、跨局處(部會)平台等多元管道，衛教傳染病防治方法，以及提升醫護、防疫等專業人員知能，並持續辦理「因應天然災害中央災害應變中心輪值人員教育訓練」及防疫物資整備作業。

2、於目標二、強化氣候變遷下之緊急醫療、防疫系統及勞工健康保護說明如下：

- (1) 職業安全衛生法令已規定雇主應視天候狀況採取熱危害預防措施，對於違反規定者，經通知限期改善而未改善，得處以罰鍰。在實務上，業者進行改善之困難度雖不高，惟因高氣溫戶外作業具季節及作業地點之變動性，較不利後續追蹤複查，爰將持續滾動檢討監督檢查策略，以督促業者落實高氣溫危害預防措施。此外，人體對溫度的感受與適應，受到外在環境因素及個體生理條件差異，如健康狀況、年齡、性別及生活作息等影響，無法單以環境溫度作為戶外作業勞工熱危害判定標準，須持續強化業者因應之專業知能。
- (2) 在疾病監測調查業務及傳染病監測系統維護，透過傳染病通報系統等平台持續穩定運作，匯集各項氣候變遷相關傳染病資料。此外運用社群媒體、官網、廣播之外，結合地方政府及民間團體深入社區，並強化健康傳播。

3、於目標三、提升民眾調適能力說明如下：

- (1) 因全球暖化加劇，我國氣候變化已然更加顯著及嚴峻，衛福部社工司啟動高低溫機制次數明顯增加，因此在高

溫成果部分，112 年服務量明顯高於 111 年，服務成果顯著，尤以南部縣市為甚。因此，113 年度衛福部社工司亦將針對高溫部分加強宣導，鼓勵各縣市及社福團體提報相關福利服務方案，另方面透過擴大結合各地實物銀行據點，就近提供脆弱群體取得民生必需品，期待在公私合力下提供更多臨時收容場所與即時性消暑服務以讓弱勢民眾度過極端氣候的季節。

- (2) 國健署 112 年委託中央研究院辦理「氣候變遷下之氣象因子對健康危害閾值分析及轉譯應用計畫」成果，業提供勞動部及本署相關業務參考研擬預防冷熱危害之相關措施。此外於高低溫防治措施及宣導，除了運用社群媒體、官網、廣播之外，亦可結合地方政府及民間團體深入社區，並強化健康傳播。