

綠美化促進法（草案）」中，並於 101 年 3 月 16 日召開公聽會。該草案第 23 條規定，廣告招牌、告示牌具有發光功能者，其光源閃爍、亮度不得妨礙鄰近民眾之生活，違反者，依該草案第 33 條規定辦理。其規範條文係該署蒐集國內外相關資料，及參考歐美相關電子及發光源等廣告招牌有關亮度設置、頻率、時間及設置位置之規範，訂定數位廣告招牌、告示牌應具有自動監控及調整亮度之功能，其畫面轉換頻率、時間及設置位置應符合規定。未來前述草案送請 貴院審議時，尚請委員支持。

四、於前開草案完成立法前，本院環境保護署及地方環保機關現行處理民眾陳情各類型光源之光害污染問題，係以協調使用招牌及廣告看板的業者調低亮度及調整播放時段，或請業者停止使用閃爍光源、於約定時間關閉，以及請業者減輕玻璃反光及評估各種可行改善作法。

本院環境保護署現正研析我國各單位有關法令與國際戶外照明光害防制措施及相關規範標準，期能於我國法規中限制廣告招牌使用閃爍光源及深夜時段關閉廣告招牌，以改善夜間照明，減少民眾及動植物生態受夜間光害影響。未來不排除訂定我國光害防制相關規範或標準及其檢測方法，以有效防制廣告招牌及路燈光害，提供良好的夜間無光害環境。

（四十九）行政院函送江委員惠貞就國防事務問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 5 月 16 日院臺專字第 1010029612 號）  
（立法院函 編號：8-1-10-744）

江委員質詢國防事務的問題，經交據國防部查復如下：

- 一、「漢光 28 號」演習實兵演練已於 4 月 20 日結束，本部秉持精進戰備整備作為、翔實檢討本次演習缺失，除各司令部、戰略執行單位採由下而上，逐級召開檢討會外，另於 5 月 8 日召開全軍「漢光 28 號」演習實兵演練檢討會。
- 二、針對演習期間，採買官兵營外購買早餐，影響國軍形象乙案，當事人除核予「記過乙次」至「禁足 5 日」處分外，並追究各級幹部督導不週之責。另於 4 月 26 日由參謀總長召集各軍副司令及肇案單位主官等人員，召開「專案檢討會」深入檢討，相關案例納入軍法紀宣教重點，防杜類案再生。
- 三、為確保漢光演習期間軍紀安全無虞，本部均彙整歷年違反演習紀律態樣及軍紀通報，運用各集會時機加強宣教，灌輸全軍官兵「命令貫徹」之正確觀念，另於演習期間，編成督導小組分赴各作戰區實施督導，要求各級恪遵演習紀律，以維軍譽。
- 四、感謝委員對於國防事務之費心指導及提供建言，今後仍祈一本愛護本部初衷，不吝指導並持續支持本部政策推動。

（五十）行政院函送羅委員淑蕾就現行的管制機制是否能有效防範狂牛症肆虐問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 5 月 16 日院臺專字第 1010029660 號）

（立法院函 編號：8-1-10-792）

羅委員就現行的管制機制是否能有效防範狂牛症肆虐問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、引發「狂牛症」之病原為變異性普立昂蛋白，根據世界動物衛生組織研究指出，變異性普立昂蛋白主要存在於特定物質（SRMs），即所有牛隻的扁桃腺和迴腸末端以及 30 月齡以上牛隻的腦、眼睛、脊髓、頭顱以及脊柱等部位，屠宰時牛隻只要妥善去除上述這些部位，則牛肉即是安全的。而牛隻感染變異性普立昂蛋白是因為吃了含有該變異蛋白的肉骨粉飼料，美國自 1997 年起即禁止將含有反芻動物蛋白質之飼料餵食牛、羊等反芻動物，並自 2008 年起宣布禁止使用肉骨粉作為所有動物飼料，以有效遏止狂牛症的發生。
- 二、美國近日所發生之第四起狂牛症案例為乳牛（非肉牛），未進入肉品供應鏈，並為零星散發型案例。經審慎研判後，目前暫不禁止美國牛肉及其製品進口報驗。本署亦立即要求美方提供該 BSE 個案牛隻之完整流行病學調查等相關資料，以作為後續採行措施之評估。
- 三、目前先進國家未對零星散發型之個案採行禁止措施，亦未將已進口之牛肉下架回收。此次歐盟及日本、韓國、加拿大、墨西哥等四大美牛進口國均已表示不會禁止美牛進口。依台美牛肉議定書規範，美國如世界動物衛生組織（OIE）之 BSE 分類等級「降等」，我國將立即終止美國牛肉及製品之進口。
- 四、為確保美國進口牛肉及其製品之安全，我國目前採逐批 100%查驗，並禁止美國牛隻頭骨、腦、眼、脊髓、內臟、絞肉、肉骨粉以及牛骨來源明膠輸入。
- 五、本署將持續嚴格執行「三管五卡」措施，確保特定風險物質（SRMs）不會輸臺。

（五十一）行政院函送王委員育敏就應積極推動於各縣市普設專門戒治藥酒癮之專科門診，並儘速檢討現行藥酒癮戒治制度之成效，且針對受戒治之高風險對象，應強化相關通報機制，以有效降低兒少受虐情形問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 101 年 5 月 16 日院臺專字第 1010029679 號）

（立法院函 編號：8-1-10-811）

王委員就應積極推動於各縣市普設專門戒治藥酒癮之專科門診，並儘速檢討現行藥酒癮戒治制度之成效，且針對受戒治之高風險對象，應強化相關通報機制，以有效降低兒少受虐之情形問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、查本署為增加藥、酒癮戒治之服務量能及強化地域分布之普及性，截至 101 年 4 月止，已於全國各直轄市、縣（市）政府指定 109 家藥、酒癮戒治醫療機構（含醫院及診所），提供藥癮者之藥物治療、心理治療、復健治療、諮商及轉介其他資源等服務。
- 二、為督促醫療機構提供藥、酒癮戒治服務，本署公告 100 年醫院評鑑基準中，已訂有醫院應能提供藥、酒癮等特殊病例治療業務之評鑑項次與內容，另並比照綜合醫院，已規劃於 102 年納入精神科醫院評鑑基準項目，期透過醫院評鑑機制，促使更多醫院提供戒癮醫療服務。