

- (2)調查雖未能指出 HPAI 明確之傳播路徑，惟觀察到感染場與非感染場共用器械、感染場人員進出非感染場、車輛往來禽場間未清潔消毒及有嚙齒類及小型野生動物出沒禽場等情形，顯示案例發生禽場未落實生物安全操作。
3. 另依國立屏東科技大學流行病學調查團隊針對禽流感案例場進行感染風險分析，開放式禽舍，以候鳥及野鳥傳播病毒風險最高；非開放式禽舍則以進出場區管理人員車輛風險最高；其次為管理人員進出場區未進行消毒；進出場區飼料車及化製車為第 3 高風險因子，再則以飼養場區周圍有農田或是濕地等易聚集野鳥之環境為第 4 高風險。前開分析結果與美國農業部調查結果一致。此等分析資料及結果已進一步轉化為現行防疫相關措施，加強傳染阻絕。
4. 防範禽流感疫情傳播，仍以落實生物安全為首要基本工作，除由地方動物防疫機關及產業團體積極輔導所轄（屬）養禽相關業者落實生物安全措施，基於產業自主精神，最終仍需仰賴業者自主落實禽場生物安全措施配合主動通報疑似案例，即時處置，始能降低疫病侵入場內及傳播風險，未落實之禽場，疫情即可能有持續發生之風險。
- 二、有關媒體報導，透過淘寶網可能可以購買中國大陸生產之動物用藥品或禽流感疫苗一事，本會除持續加強邊境管制措施，杜絕民眾由網路購買或以貨運輸入、自行攜帶、快遞貨物及郵包寄遞動物用藥品等產品造成之風險；此外業函請該網站業者，勿販售動物用藥品（含疫苗）及農藥等相關產品予臺灣民眾、相關產品勿標示新臺幣且加註警語，同時函請配送業者，倘發現有前述產品儘速通知本會動植物防疫檢疫局，避免因違法而受罰。
- 三、本會已於 104 年 4 月 28 日公告修正「應申請畜牧場登記之家畜家禽飼養規模」，將養禽場應辦理牧場登記之數量下限從 3,000 隻調降為 500 隻，並自 105 年 4 月 30 日生效，至於未達 500 隻的禽場，地方政府亦應普查並辦理登錄造冊納管，並依所公告之「H5、H7 亞型家禽流行性感冒防治措施」輔導業者落實各項軟硬體生物安全措施，如未登錄日後發生疫情撲殺將不予補償。業者如確有占用河川地之情形，責請地方政府畜政單位會同河川管理單位澈底清查，並將依法取締。

（三十五）行政院函送許委員淑華就國發會民眾連署有關癌症免疫細胞療法議題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 104 年 11 月 20 日院臺專字第 1040063231 號）
（立法院函 編號：8-8-9-424）

許委員就國發會民眾連署有關癌症免疫細胞療法議題所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、有關國發會民眾連署開放癌症免疫細胞療法乙案，本部於成案第一時間正逢召開《細胞治療管理專家會議》達成共識，並於 10 月 17 日國發會平台初步回應，針對醫療迫切需求病人，將採取開放態度，研擬品質及安全管理配套制度，並儘快成立部級專家委員會，規劃細胞治療得採醫療技術及醫療產品併行方式，讓細胞治療運用更多元且彈性。至本案有關癌症免疫細

胞治療管理制度刻正積極研議中，將於 104 年 12 月 14 日前發布正式回應。

- 二、衛生福利部食藥署自去年起，已針對將來要以產品上市的細胞治療產品公告 3 則規範，亦規劃明年進行藥事法總體檢，研擬細胞治療產品法律位階，亦未排除修法之規劃。另，食藥署去年已成立再生醫療諮議小組，邀集國內從事細胞研究專家學者，加速台灣細胞治療臨床試驗審查，審查時間約縮短一半。目前國內細胞治療產品都屬於臨床試驗階段，未有廠商提出產品上市申請。至病人如經醫師評估需使用美國已核准抗癌新藥，可經由醫院申請專案進口，本部辦理時程約 3-5 天。
- 三、各國對癌症免疫細胞療法管理各有不同，美國、歐盟及韓國主要是以產品方式來管理，而日本除以產品方式來管理外，另以醫療技術方式來管理，除要治療計畫需經過委員會審查通過外，執行場所也需符合 GCTP，每年並需繳交安全報告，而台灣將參考各國的管理模式於部級的專家委員會議中討論。

（三十六）行政院函送羅委員淑蕾就台灣少子化問題愈趨嚴重，應儘速對生養補助及保育免稅額提出檢討一事所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 104 年 11 月 20 日院臺專字第 1040063218 號）
（立法院函 編號：8-8-9-411）

羅委員就台灣少子化問題愈趨嚴重，行政院應儘速對生養補助及保育免稅額提出檢討所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、有關生養補助措施 1 節：衛生福利部對於幼兒家庭的補助分別有「就業者家庭部分托育費用補助」以及「父母未就業家庭育兒津貼實施計畫」二計畫，照顧全國未滿 2 歲兒童比率約達 52.37%，分別說明如下：
- （一）101 年 1 月起開辦「父母未就業家庭育兒津貼實施計畫」，補助父母至少一方未就業在家照顧 2 足歲以下幼兒，綜合所得稅稅率未達 20%家庭每月補助 2,500 元，中低收入戶每月補助 4,000 元、低收入戶每月補助 5,000 元。
- （二）針對育有 0-2 歲幼兒的家庭，父母雙方均就業或單親家庭的父親或母親就業，無法親自照顧未滿 2 歲幼兒而送交托育人員或托嬰中心照顧時，一般家庭最近 1 年綜合所得稅稅率未達 20%者，可申請每月 2,000-5,000 元不等的補助，三名子女以上家庭則不設排富條款及就業條件。
- 二、有關增加與完善公共托育機構 1 節：
- （一）依據行政院主計總處調查資料顯示，未滿 3 歲兒童的照顧方式以家長及親屬照顧占 88.9% 最多，居家托育占 9.07%，機構式照顧不到 1%，因此，衛生福利部採取「津貼補助」及「托育服務」政策並行方式，由家長選擇適合的育兒方式，支持家庭並促進家長就業，協助減輕經濟負擔。
- （二）自 101 年起鼓勵地方政府有效結合社區資源及地方特色，評估當地托育服務需求，規劃