

- (一)疾病去污名化，消除歧視，提高易感族群接受篩檢及就醫之意願。
- (二)結合社群網絡及新興媒體等管道，拓展多元篩檢方案，強化篩檢服務量能，並強化檢驗陽性個案之即時介入機制。
- (三)推動「以治療作為預防（TasP）」，包括暴露前預防性投藥（PrEP）、確診即提供治療，並落實感染者預防策略。

（四十二）行政院函送徐委員榛蔚就建構完備之防恐應變機制問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 4 月 18 日院臺專字第 1050016530 號）
（立法院函 編號：9-1-7-201）

徐委員就建構完備之防恐應變機制問題所提質詢，經交據有關機關（單位）查復如下：

- 一、依據「行政院國土安全政策會報設置及作業要點」及「行政院國土安全應變機制行動綱要」等規定，若發生恐怖攻擊，第一時間將由內政部等中央業務主管機關，包括暴力、經建設施、交通設施、生物病原、資通安全、毒性化學物質、海事、放射性物質及其他類型等九大應變組，視情況依權責成立重大人為危安事件或恐怖攻擊先期應變處置小組、二級應變中心處置，由權責中央業務主管機關首長擔任指揮官，結合行政、國安體系共同執行相關應變任務。
- 二、內政部警政署於法國、比利時及巴基斯坦等國接連遭受恐攻後，除即通報該署航空警察局加強機場內部與周邊道路盤查、巡守勤務，提高特殊任務警力見警率與巡邏密度，相關執勤人員應配長槍、提高警覺，嚴密戒備，並對機場、港口、捷運、高鐵、鐵公路等大眾運輸系統、指標性建物（如臺北 101 大樓）、重要基礎設施（如核電廠）及國際大型活動，提升安全維護強度外，並積極推動下列防恐作為：
 - （一）與各國駐華機構進行情資交流：由相關警察機關，建立轄區內各外國駐華機構基本狀況、安全維護概況及緊急聯絡人資料，遇危安情資反映，適時通報及強化轄區內外國駐華機構安全維護作為。
 - （二）強化國際情報合作：與美國聯邦調查局等各國情治機關建立業務聯繫管道，運用國際情報網絡，與外國警政機關建立情資交換機制，及時掌握海外危安預警情資；邀請外國情治機關人員來臺分享及教授相關偵監或情蒐經驗，以充實我警察人員對恐怖組織及外國文化之認識，提升情資蒐報能力及品質；透過國際刑警組織（Interpol）相互請求協查案件及進行情資交換。
 - （三）加強注蒐外籍人士危安預警情資：由各地方警察局主動瞭解及掌握轄內外籍人士經常聚集之處所及其活動，以及持續全面注蒐轄內外籍人士，是否有支持恐怖組織行動及透過社群網絡與恐怖組織聯絡等情資，以先期防範恐怖組織對臺之潛在威脅。
 - （四）加強機場、港口安檢與管制：針對國際重點班機，提高 L3 斷層掃描儀對託運行李爆裂物抽檢；加強登機前旅客人身、手提行李等安檢作為；針對重點班機，依規劃結合海關偵爆犬加強執行防爆偵檢清艙作業及貨物安全檢查；與航郵中心及相關業者針對郵包與快

遞物件共同施以 X 光儀檢查；針對各港區碼頭、航運大樓、油庫、倉儲、發電廠、化學槽及其他重要基礎設施等，劃定責任區，並結合港區周邊有關單位，加強巡邏密度與擴大警戒範圍；加派警力支援機動調派港區管制站，對進出港口管制區之人、車及物品加強查驗，嚴防危害與破壞事件。

(四十三) 行政院函送徐委員榛蔚就檢討強化警勤區治安顧慮人口查訪問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 18 日院臺專字第 1050016529 號)

(立法院函 編號：9-1-7-200)

徐委員就檢討強化警勤區治安顧慮人口查訪問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、依據「治安顧慮人口查訪辦法」規定，治安顧慮人口自出獄日起 1 個月內，由戶籍地警察機關每個月實施查訪 1 次，必要時得增加查訪次數，查訪期間以 3 年為限；各警察機關列管之暴力犯罪（殺人、強盜、搶奪、擄人勒贖）、妨害性自主、毒品犯罪（限定疑似為精神障礙人士、施用混合型毒品者等 2 類人口）等治安顧慮人口，如經執行查訪發現有違法之虞時，應以勸告或其他適當方法，促其不再犯。並經分析有再犯之虞或其他危害社會安全秩序者，應依規定增加查訪次數。內政部警政署平時並採每月定期督導方式，針對各地方警察局查訪缺失予以檢討，每年並執行「落實及強化警勤區經營督導評核」及「內政部警政署刑事警察局分區督察督導」等 2 項全國性督導重點工作，並持續要求各警察機關，積極與各地方衛生機關建立聯繫窗口，以落實維護社區治安。
- 二、有關警政與衛福單位間應建立聯繫合作機制一節，依據「精神衛生法」（以下稱本法）第 32 條規定，警察於執行勤務時，或接受民眾通報，發現精神病人或有本法第 3 條第 1 款所定狀態之人有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應通知當地衛生主管機關，並視需要要求協助或共同處理。目前除全國各地方政府皆已訂定衛生、警察與消防機關合作之社區精神病人緊急護送就醫機制外，衛生福利部並於每年對地方政府補助款之工作項目中，責成衛生局辦理轄區內警察、消防及社政相關人員參與社區危機個案送醫之教育訓練或演習，民國 104 年全國 70.9%之警察人員、74.24%之消防人員、83.35%之村里長及幹事，以及 62.29%之社工人員皆已參訓。又為強化精神病人之醫療及追蹤照護，衛生福利部已採行下列相關措施：
 - (一)依精神病人病情輕重及有無傷害危險，提供精神醫療門診、日間留院、社區精神復健及居家治療等不同照護方式；建立社區精神病人或疑似精神病人護送就醫、嚴重病人通報、病人出院準備及社區追蹤保護等連續性服務機制。
 - (二)透過精神疾病強制鑑定強制社區治療審查會之審查，對有傷害他人或自己或有傷害之虞，但拒絕接受住院治療者，得予以緊急安置及申請強制住院，兼顧精神病人之人權及醫療權。
 - (三)強化民眾心理健康識能及對精神疾病之認識，並加強宣導「報導精神疾病『六要』與『四不要』原則」，避免於發生社會治安事件，在無充分證據下揣測嫌犯之精神狀態，以