

糾 正 案 文

壹、被糾正機關：行政院衛生署。

貳、案由：行政院衛生署囿於非醫療衛生專業考量因素，輕忽其職司防疫本份，率爾指示疾管局淡化處理疑似「新型庫賈氏病」事件，無以提供政府重要決策參考並消除國人疑慮；又疾管局消極被動揭露「新型庫賈氏病」事件之資訊，足見其公布重大疫病訊息欠缺機動應變之彈性機制，但憑個人主觀認知裁量，易因取捨不同而異等情均有疏失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

據報載，民國（下同）99年間台灣出現第1個「極似」新庫賈氏病（俗稱狂牛病）死亡病例，惟家屬拒絕扁桃腺切片與病體解剖，遺體也早在5月火化，致使無法確診是否為狂牛症；惟主管機關至12月才對外說明此事件，是否怠忽職守？有無延遲通報？對民眾健康安全之把關機制為何？均有深入瞭解之必要乙案。嗣財團法人中華民國消費者文教基金會（下稱消基會）亦就行政院衛生署（下稱衛生署）疾病管制局（下稱疾管局）涉有隱匿本案疫情及瀆職情事陳訴到院，乃予併案調查。經向衛生署疾管局調取相關卷證審閱，並約詢該署相關主管人員，茲已釐清案情竣事，爰將衛生署所涉及之疏失臚述如下：

- 一、衛生署囿於非醫療衛生專業考量因素，輕忽其職司防疫本份，率爾指示疾管局淡化處理疑似「新型庫賈氏病」事件，核其針對重大疫病未能督飭所屬從速釐清真相，以提供政府重要決策參考並消除國人疑慮，殊有可議：

- (一)按庫賈氏病是因一種具感染性的變性蛋白質（普利昂蛋白，prion）快速增加，而造成神經細胞死亡，使腦組織變成海綿樣。此病依發生病因分為四種：1. 散發型、2. 遺傳型、3. 醫源型及 4. 新型庫賈氏病（new variant CJD, v-CJD）。散發型、遺傳型及醫源型三種泛稱為傳統型庫賈氏病，與遺傳、基因突變及醫療行為有關。而新型庫賈氏病則與牛海綿狀腦病（Bovine spongiform encephalopathy；BSE，即俗稱狂牛症）有密切因果相關，且其致死率極高又無藥可醫治，讓人聞之色變視若「絕症」。環顧世界各國衛生當局莫不將「新型庫賈氏病」視為重大防疫課題，尤其是針對第一個案例，均會以『如臨大敵，危機總動員』嚴陣以待方式戮力探求並釐清真相，以祛除其國民之惶恐不安！
- (二)劉○○《下稱劉姓病例》係於 98 年 3 月下旬由台北市某醫學中心依個案臨床症狀及旅遊史，通報為疑似庫賈氏病，經 98 年 3 月 28 日庫賈氏病工作小組召開審查會議，依個案臨床症狀及核磁共振檢查（MR1）、腦波檢查（EEG）結果，研判歸類為「散發型庫賈氏病極可能病例」（編號第 212 號），但無法排除為「新型庫賈氏病」，工作小組爰請主治醫師向家屬建議進行扁桃腺切片，惟家屬拒絕進行扁桃腺切片；在無法取得檢體排除新型庫賈氏病之情況下，該工作小組仍將該病例繼續列為「散發型庫賈氏病之極可能病例」。個案於 99 年 5 月 8 日死亡，家屬拒絕接受病理解剖，大體於翌日隨即火化處理。
- (三)查劉姓病例被通報為疑似庫賈氏病及工作小組召開審查會議研判歸類為「散發型庫賈氏病極可能病例」之時點，正值進口美國牛肉貿易談判之政治敏感

期間，此揆諸下列舉措自明：

- 1、疾管局第二組於 98 年 3 月 31 日之『檢送庫賈氏病極可能病例報告』簽呈載明「本案經審查初步判為極可能病例，但未能排除新型庫賈氏病之可能性」、「考量社會觀感、國家衝擊，建議成立緊急應變小組，妥為因應」等語在卷可稽。
- 2、疾管局郭前局長旭崧於 98 年 4 月 2 日署務會議中曾就本案向葉前署長金川口頭報告，其內容重點在於「案例感染源的確認及如何避免擴大感染等防疫議題」，惟葉前署長當場並未就相關防疫措施及新聞發布作任何指示或暗示。
- 3、疾管局於 98 年 4 月 7 日將本案報告資料及庫賈氏病工作小組委員名冊密送請斯時負責進口美國牛肉貿易談判幕僚作業之衛生署食品衛生處卓參。
- 4、衛生署食品衛生處旋於 98 年 4 月 8 日該署晨會中報告「美國牛肉風險評估」，其中敘明其對本案之理解與定位為：
 - (1)自 1996 年英國發現 vCJD 以來，截至 2008 年 12 月為止，共有 11 國家合計 212 個 vCJD 案例，皆可能因有英國居住史，而暴露在 BES 致病原風險中。
 - (2)由於 BSE 爆發初期，歐洲各國尚未認識到傳統牛隻屠宰方式，導致牛肉被污染機率升高，並藉由人類食用牛肉而擴大感染 vCJD 層面；直到 1989 年英國下達飼料禁令，甚至是到 1996 年嚴格限制牛隻製成飼料餵牛(即通稱之「肉骨粉」)，BSE 疫情才獲得控制。
 - (3)本案極有可能是台灣首例 vCJD 案例，但是對國際社會而言並不陌生，而且深入分析本案之居住史、潛伏期等因素，亦與國際新生 vCJD 案

例之趨勢一致。

(4) 應明確對社會大眾詳細介紹 vCJD，引導輿論焦點集中於人、境外移入特質，而非關本地之進口牛肉。

5、葉前署長金川嗣於 98 年 4 月 9 日署務會議中提示：「有關菸捐調漲實施日期、開放美國牛肉進口、及參加世界衛生大會及庫賈氏症之相關新聞，應先與公關室研究新聞發布重點，並且將新聞稿簽報署長核閱，方可對外發布新聞，以免造成無謂困擾」。甚且郭前局長旭崧於 98 年 4 月 13 日疾管局局務會議中轉述此次署務會議署長提示重點更強調：「請本署各單位對於下列議題暫不對外發言：(1)菸捐調漲案；(2)開放美國牛肉進口；(3)CJD；(4)參加 WHA」。

6、另詢據衛生署表示，該署參加國家安全會議係由處長以上層級出席，無任何書面或紀錄顯示曾就本案通知國安會。而郭前局長旭崧亦以傳真方式表達「依體例，除非上級另有明確指示，疾管局或本人不會越級報告國安會」在卷足憑，顯見當時負責主導進口美國牛肉貿易談判之國安會，對於本案並不知情。

(四)綜上，「新型庫賈氏病」乃眾所矚目之重大防疫事件，惟衛生署明知本案極可能是台灣首例 vCJD 案例，卻囿於非醫療衛生專業考量因素，輕忽其職司防疫本份，此證諸 98 年 4 月 9 日葉前署長金川於署務會議中提示，未能聚焦於指示疾管局戒慎處理該重大疫病與強化相關防疫管控措施，反倒以要不要發布新聞為思考主軸，尤其時值進口美國牛肉貿易談判之政治敏感期間，涉有淡化處理該事件之政策考量；核其針對重大疫病未能督飭所屬從速釐清真

相，以提供政府重要決策參考並消除國人疑慮，殊有可議。

二、疾管局消極被動揭露「新型庫賈氏病」事件之資訊，足見其公布重大疫病訊息欠缺機動應變之彈性機制，但憑個人主觀認知裁量，易因取捨不同而異，戕害機關形象與公信力，洵有欠當：

(一)按劉姓病例係於98年3月下旬由台北市某醫學中心依個案臨床症狀及旅遊史，通報為疑似庫賈氏病，經98年3月28日庫賈氏病工作小組召開審查會議，研判歸類為第212號「散發型庫賈氏病極可能病例」，嗣繼續治療一年多罔效，病患於99年5月8日死亡，已如前述。但是主掌防疫大業之疾管局，直到99年12月8日晚間，在媒體當天揭露本件極可能為新型庫賈氏症病例後，才被迫不得不緊急提出說明，甚至衛生署楊署長亦於斯時才獲悉上情，益證該局雖已全程掌握劉姓病例之相關病況進展資訊與通知其就診醫療院所務必嚴密執行相關感染控制等防疫作為，但就是不想讓此事件曝光，引發其他困擾。

(二)查衛生署楊署長就本案回應媒體時，曾表示：「或許當時的署長擔心可能引起爭議，或讓美牛進口碰到更大困難，因此決定不公布，他尊重不同主管在當時時空背景下的考量。雖然是否公布這起病例，對社會的實質影響不大，當時負責的人可能認為與台灣無關就決定不公布，但他認為多元社會本來就有知的權利，現在我是署長，所以決定公布」、「他認為，就算公布最正確資料會引起社會不安，透明、公開與誠實是最好方法，他會要求衛生署同仁依這個原則做事」，本院就此對照前揭98年4月9日署務會議中葉前署長金川提示事項彌足印證當時

的確有經貿談判之外在壓力。

- (三)又據疾管局函復本院陳稱：對於傳染病個案資料之公布，以能提供民眾警訊，使其進行相關防疫作為，預防傳染病之傳播為原則，本案劉姓病例並不符合以上要件。而該局於99年12月8日及9日針對本案召開記者會，係因媒體報導可能導致民眾疑慮與誤解，故即時對外說明。另該局於100年1月26日又因有關媒體報導公務人員疑患狂牛症乙案，發布澄清新聞略以：「該局99年12月曾接獲該名疑似庫賈氏病(CJD)病例之通報，經庫賈氏病工作小組在100年1月22日審查，認定該名病例臨床表徵與庫賈氏病並不相符，該報導未向疾管局查證即報導，顯有謬誤，該局呼籲媒體報導應本諸事實，以免造成社會恐慌與民眾困擾。」顯見疾管局越是被動揭露相關資訊，一旦一再被媒體扭曲報導，事後再做澄清，必將窮於應付，且予人「不夠公開、透明」之負面印象。
- (四)目前衛生署訂有「醫療機構接受媒體採訪注意事項」及「醫療機構及醫事行政人員發布醫學新知或研究報告倫理守則」，各醫院亦訂有「發言人作業準則」明訂凡在執行對外發言或從事文宣工作時均需依照該準則或規範之規定辦理，因此對於原則性的問題已有規範可依循。惟疾管局則未有原則性規定，係以每日上午8時召開晨會，由局長、副局長、各組室與分局主管對於疫情進行討論、研判，並作出因應決策，據以發放疫情及輿情簡訊之方式進行。故其實務執行，除符合其一貫發布作法外，原可衡酌疫情為機動發布處理，而本件極可能是台灣首例vCJD案例，該局卻未考量事件之重要性，拘泥於未有明文之一貫作法，於消息曝光後，始被動因

應。

- (五)另以本案為例，衛生署前後任署長就公布重大疫病訊息與否之抉擇兩歧，並無法制化之準則可供裁量依循，徒增民眾批評其間充滿不必要之「政治算計」，並高度質疑其公布重大疫病訊息與否之原則何在？
- (六)綜上，政府機關面對媒體質疑事項，透明、公開與誠實為最上策，亦是建立與民眾彼此互信之根基所在，然而疾管局卻消極被動揭露「新型庫賈氏病」事件之重大資訊，核其公布重大疫病訊息欠缺機動應變之彈性機制，但憑相關官員主觀認知裁量，易因個人取捨不同而異，戕害機關形象與公信力，洵有欠當。

綜上所述，行政院衛生署囿於非醫療衛生專業考量因素，輕忽其職司防疫本份，率爾指示疾管局淡化處理疑似「新型庫賈氏病」事件，核其針對重大疫病未能督飭所屬從速釐清真相，以提供政府重要決策參考並消除國人疑慮，殊有可議；又疾管局消極被動揭露「新型庫賈氏病」事件之資訊，足見其公布重大疫病訊息欠缺機動應變之彈性機制，但憑個人主觀認知裁量，易因取捨不同而異，戕害機關形象與公信力，洵有欠當等情均有疏失，爰依監察法第 24 條提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改進見復。