

# 「106 年臺中市后里區、西屯區、大雅區、港區及重點區域 空氣污染物健康風險評估調查計畫」工作規劃專諮會議

## 會議紀錄

- 一、開會時間：106 年 01 月 26 日(星期四)下午 2 時 30 分
- 二、會議地點：臺中市政府州廳中山廳(臺中市西區民權路 99 號 2 樓)
- 三、主席：召集人吳立法委員焜裕
- 四、出(列)席單位及人員：如簽到單  
紀錄：陳輝壘
- 五、各委員審查意見

### 召集人吳立法委員焜裕：

1. 本計畫主軸應清楚避免得不到成果，是否要調查空氣污染物或是 PM2.5 應明確，因為空氣污染物太多種，且要針對何種空氣污染物，如固定污染源排放或是移動污染源的貢獻等，如果要做固定污染源的影響應該要做苯，可針對台中市的工廠調查多少家數使用苯及統計排放量等，因此要有明確的主軸為何種污染物，再來進行充分的暴露評估，最後才能進行流行病學研究。
2. 本計畫應該要集中重點調查項目，應明確目標及分類優先順序來執行調查，若希望看到某些成果或是回答某些問題，應集中如針對固定污染源特定污染物來調查。另外要了解問題只調查 PM2.5 是不足的，在文獻中指出主要有害物質比例較多數為大顆粒，因此以 PM2.5 來算風險將會小很多，這樣的回答可能無法滿足多數人，所以要透過本計畫得到較明確答案，應該要集中調查目標，才能得到明確的答案。

### 盧委員重興：

1. 建議調查整合環保局各科室每年執行監測計畫數據，包括空  
第 1 頁，共 4 頁，

噪科固污、移污、逸散監測數據與水保科土壤等，並進行大數據分析，如有監測能量不足的地方再進行監測，應該會有較好的績效。

2. 移動污染源 PM2.5 貢獻量約占 30%，建議未來應將其納入健康風險評估項目。

陳委員椒華：

1. 106 年度、107 年度有個工業區的單獨健康風險評估結果，也有互相加總影響的健康風險評估結果，建議找莊秉潔教授進來參加審查。
2. 106、107 年度有流行病學調查結果，1000 人次要如何分配？如何依據 105 年度結果來分配？
3. 血液、尿液增加砷、鉛等重金屬及苯化合物檢測，106、107 年度都做。

臺灣環境公益協會 洪正中：

1. 大目標要先確定未來健康風險評估的具體事項，以及未來解讀數據者是誰或哪個團隊，由後端來看前端(第一、二、三年)工作上必要完成的事項。
2. 總顧問的目的是讓每一年的委辦計畫的執行有相關性及延續性。環保局應協助總顧問整理相關資料。
3. 公衛學者專家針對本案應邀集審視執行後數據的解讀、追蹤看出一些有意義的跡象，以使後續工作可加入或重視。所以，在計畫中應編列顧問群的相關費用，以利上述任務之執行。

中科污染搜查線台灣親子教育促進會 呂淑慧：

1. 三年計畫理應具有連貫性，應有固定專業顧問團隊，從計畫的具體目標、試與策略等的論出共識，並將納入市民意見。
2. 市府應成立跨局處室單位整合此計畫。

3. 第一年計畫初步報告請上網公告。
4. 此健康風險評估調查計畫的結果希望能具體影響相關政策擬定。

中科污染搜查線 徐宛鈴：

1. 計畫最終效果行程之執行策略，如何結合中部地區的空污總量管制策略？地方制定策略之空間為何？除此之外，還能如何運用在其他相關策略？
2. 處理公共事務，使用公共資源，應將所謂風險組諮詢委員名單公布？若有顧問群也應公布，對市民支持，讓市民放心。
3. 每年度報告需公布讓市民知道成果為何。

大台中市政府監督聯盟 陳家彥：

1. 進入第二年的計畫，目前仍是問題那麼大，那應該考慮全案中止、預算註銷，向市民道歉。
2. 一開始一場秀，既然走不下去就停止，不要為了八年一百萬棵樹計畫越走越誇張，該停就停，這才是負責的做法。

后里幫 林鏽卿：

1. 105 年度計畫中后里的採樣點屬於較偏的位置，非屬重災區，建議採樣點改為內埔國小、后綜高中(or 啟明學校)。
2. 有關於 106 年健康檢查，建議增加戴奧辛及癌症篩檢。
3. 對於 1000 人次的健康檢查，平均每一區只有 125 人次，對於后里地區的污染物多元而複雜是否數據，是否符合樣本大數據，而可以獲得較可靠的調查值。
4. 針對煙道檢測只有規劃 21 根，平均一區只有 2-3 根，對於環境複雜的區域顯然不足，例如中科的煙道非常多而排放物又不同或批次排放，要用少少的檢測量，應該是不夠的。
5. 計畫一開始，鄉民希望透過計畫讓鄉民了解健康的暴露風險，

同時找出合理的數據，做為未來修改煙道排放標準。

6. 以目前規劃的計畫是否真正可以做為未來環評參考，如果大數據量不足，是否可以追加預算，讓結果的可信度更具參考價值。
7. 建議市府針對回饋金的使用訂定一定百分比，必須用在健康檢查、調查、評估、污染調查、監測。

台中市新環境促進會科技總監 陳鴻烈：

1. 當下 105 年、106 年結果（簡要的結果）。
2. 沒有空白對照，因為細胞因子 在尿液與血液應有比較基準（包括肺功能、腎功能、肝功能）。
3. 血液和尿液生物標記物應對免疫系統和發炎症選擇何者才是最明顯，最有效率檢測，還有進一步最佳例如內分泌系統請考量。
4. 其他環境資料比較沒有問題，當然可以做進一步的驗證確認。
5. 對尿液或血液等醫療檢測不能沒有對照組，如果沒有適者的對照組可能以臺中市西區為對照組，希望能查出期間的不同，如果有也應該比較一下舊臺中市，因為舊台中縣台中人口最密集的地方及最乾淨的地方（從過去資料可知）市政府也應關心或利用一下。

#### 六、會議結論

本計畫應該要集中重點調查項目，107 年的人體檢測內容應該重新檢視，建議未來執行採樣點選擇應與當地居民充分的諮詢及溝通，應明確目標及分類優先順序來執行調查應該要集中調查目標，才能得到明確的答案。

七、散會：下午 4 時 30 分