



懸浮微粒特徵對民眾 健康影響之研究

行政院環境保護署
衛生福利部

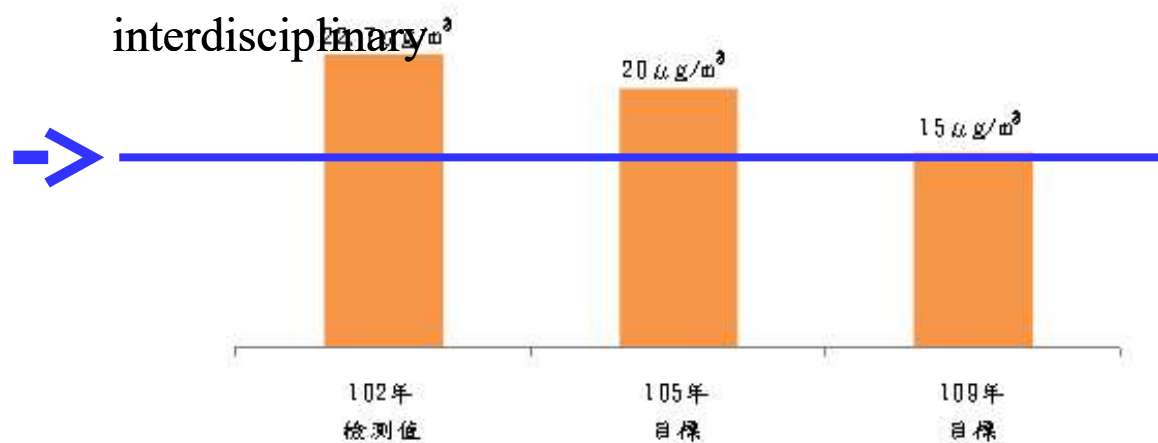
國際政策 - 國際 PM_{2.5} 環境空氣品質標準



- 國際癌症研究總署 (IARC)：2013 年將空氣污染物提升為**第一類致癌物**！
- 世界衛生組織 (WHO)：各國訂定空氣品質標準，應考量當地空氣品質對於**人體健康風險**、**確實可行技術**、**社會及經濟發展**等相關因素。

	24 小時 值 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	年平均 值 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)
WHO 空氣品質準則 (AQG)	25	10
美國 (2006)	35	15
美國 (2012)	35	12
日本 (2009)	35	15
我國 (2012.5.14)	35	15
歐盟		25
加拿大	30	
香港	75	35
中國 一級區	35	15
中國 二級區	75	35

我國 PM_{2.5} 空氣品質現況及黃金十年目標

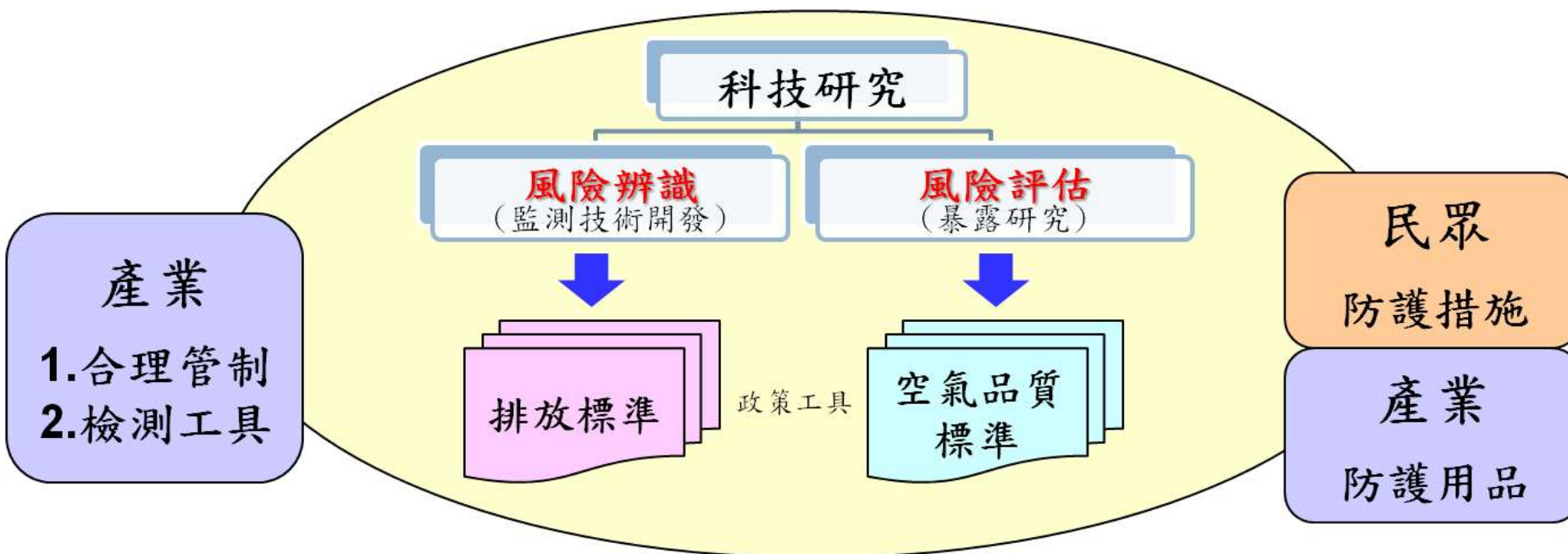


**政府應訂定足以保護健康的
空氣品質標準**

政策意涵

■ PM_{2.5} 管制應以科學實證為依據，相關問題待釐清：

- 什麼樣的 PM_{2.5} 空氣品質標準才足以保障國人健康？現行標準是否應檢討？
- 推動 PM_{2.5} 及前驅污染物減量管制會影響產業發展？
- PM_{2.5} 空氣品質改善可以提升健康保障，減少多少健保支出？
- 我國 PM_{2.5} 來源及成因為何，管制工作應從何著手，才能發揮最佳效益？





計畫目標

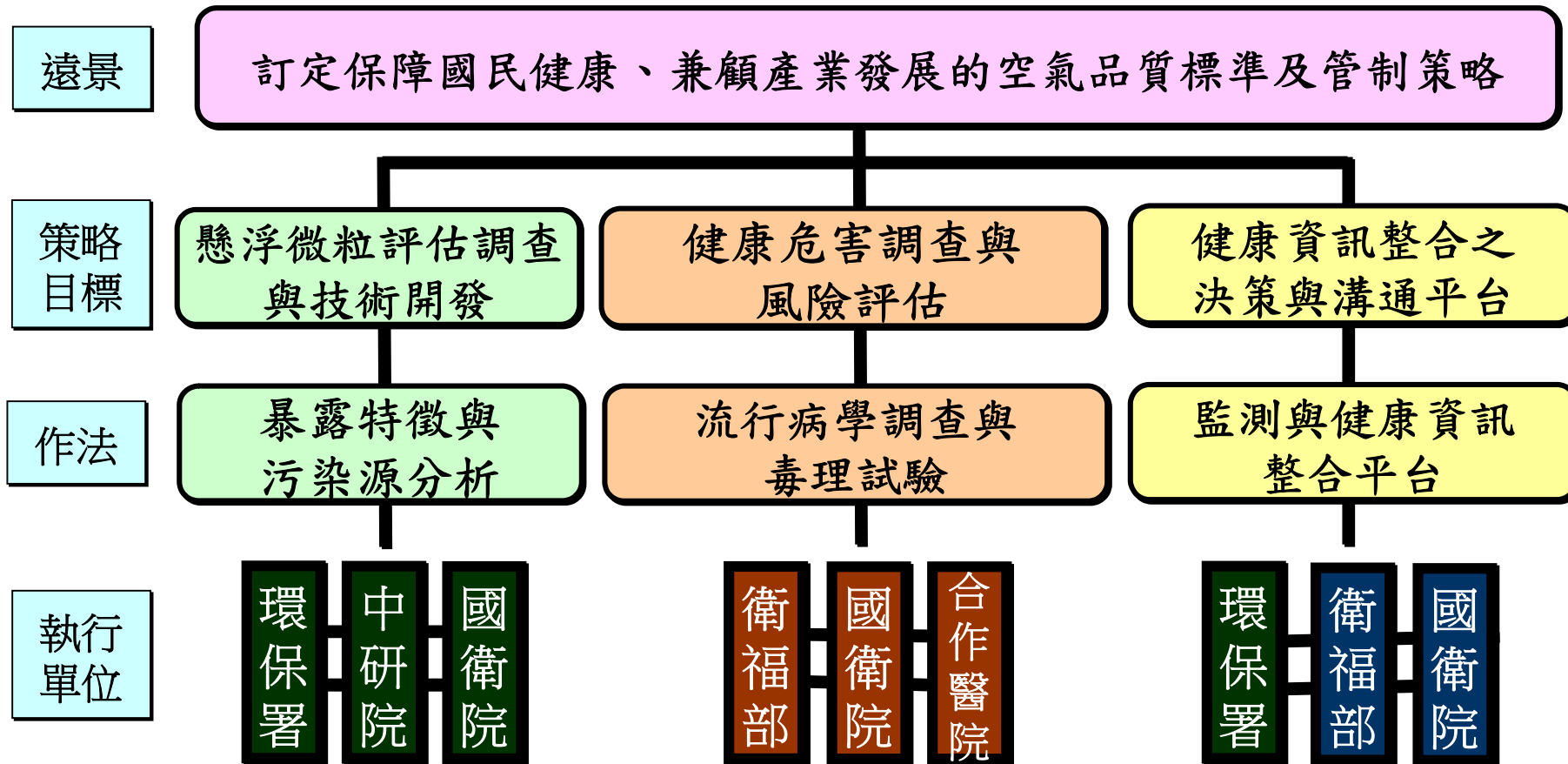
■ 逐期檢討空氣品質標準依據

- PM_{2.5} 成分不同、民眾生活環境暴露等因素，對於健康影響仍具不確定性，隨著新的科學研究證據，亦有加嚴 PM_{2.5} 空氣品質及相關管制之趨勢。為提昇對於民眾健康之保障，應**加強 PM_{2.5} 對於國人健康影響之評估與掌握**，作為逐期檢討我國 PM_{2.5} 空氣品質標準之依據。

■ 推動更具效益之管制工作依據

- 推動 PM_{2.5} 空氣品質改善工作，需先掌握污染源排放量及建置技術，分析來源及成因，才能掌握應管制之污染源。
- 由於管制成本大幅提高，若能掌握污染源對健康影響情形，以「**健康影響**」**程度大者優先管制**，將可使管制工作更具保障民眾健康效益。

計畫架構



結 語

實證研究結果將作為訂定保障國民健康及兼顧產業發展的空氣品質標準及管制策略之基礎。

