

一、根據全國調查推估民眾使用過推拿的人數高達 331 萬左右的人口，且日趨增加，許多傳統理療項目包括：推拿、按摩、指壓、刮痧、拔罐、整復等等普遍為民眾所接受。然而，目前醫療法規中，沒有「另類療法」或「民俗療法」，只有強調這些傳統療法「不列入醫療管理之行為」，僅有 99 年 3 月 15 日之行政規則規範這些療法不得聲稱療效。

二、反觀美國、日本、及德國等先進國家，對於特定傳統理療項目的專業人員，明確規範一套教育、專業證照、及執業規範，以確保民眾接受服務的品質，同時也提供從業人員一個正規的養成與執業管道。

三、西醫系統的發展可以分工為醫生、麻醉師、藥劑師、護士等專業人員，為何針對中醫與傳統醫學系統不能做這樣的專業分工？讓不同的專業人員能夠有專業認證確保其執業的權利。

四、綜上，政府組織再造工程推動，衛生福利部原訂設有「傳統醫藥司」，建議擴大其涵蓋範圍改為「中醫藥及傳統醫療司」，其下設立「傳統理療科」，將推拿、按摩、指壓、刮痧、拔罐、整復、民間習用外敷膏藥、生草藥、藥洗等納入管理，其科室主要負責下列業務包括：

- 1.負責管理傳統理療的事業主管機關。
- 2.負責傳統理療人員的認證與登記。
- 3.督導傳統理療執業內容，並劃分各別單一事業項目之規範。
- 4.規範其他需要納入與排除專業登記的傳統理療項目。

提案人：蘇清泉 吳育仁

連署人：廖正井 徐少萍 林明濤 林正二 江惠貞

翁重鈞 羅淑蕾 詹凱臣 黃昭順 邱志偉

羅明才 王育敏 呂學樟 陳鎮湘 魏明谷

鄭天財 王進士 邱文彥 簡東明 徐耀昌

主席：本案作如下決定：「函請行政院研處。」請問院會，有無異議？（無）無異議，通過。

進行第十三案，請提案人許委員添財說明提案旨趣。

許委員添財：（17 時 20 分）主席、各位同仁。本院委員許添財、吳秉叡等 12 人，有鑑於個人或營利事業購入不良債權，嗣後向法院聲請強制執行，因參與拍賣承受而取得債權抵押物，財政部國稅局即認列「處分債權損益」，予以課所得稅，造成所得前段處分債權「虛盈實稅」；而後段出售抵押物時「損失無法相抵」之不合理情形。財政部對此類不良債權交易之課稅方式應予調整，俟其抵押物出售時之價格為實價，方據以計課財產交易所得，俾符綜合所得稅「收付實現」及所得稅「量能課稅」之基本原則，特建請行政院予以重視，責成財政部變更目前課稅方式。是否有當，敬請公決。

第十三案：

本院委員許添財、吳秉叡等 12 人，有鑑於個人或營利事業購入不良債權，嗣後向法院聲請強制執行，因參與拍賣承受而取得債權抵押物，財政部國稅局即認列「處分債權損益」，予以課所得稅，造成所得前段處分債權「虛盈實稅」；而後段出售抵押物時「損失無法相抵」之不合理情形。財政部對此類不良債權交易之課稅方式應予調整，俟其抵押物出售時之價格為實價，方據以計課