

現代醫學發展甚速，致使國內傳統中醫藥學術漸失其以往光彩；然在國人心目中，中醫藥仍有一定地位，社會對中醫藥也有一定的信賴與需求。惟現行藥事法及藥師法仍以西藥調劑及藥師為規範對象，無法符合中藥調劑之特性，因此衍生出諸多疑義。有鑑於此，為健全中藥調劑人員資格規範，確保民眾安全服用中藥之權益，爰提案要求行政院及其相關單位，應研析將「中藥基本知識及鑑別能力人員」納入國家考試的可能性；並於三個月內針對「中藥調劑人員在專門職業考試」、「執業範圍與保障」、「中藥調劑管理與責任」等方面做一檢討暨規劃報告。是否有當？請公決案。

說明：根據相關雜誌報導，台灣近七成民眾經常使用中藥材，但近 20 年來，中藥房卻以每年 200 家左右的速度急遽消失，中藥商平均年齡近 60 歲，藥材辨識、炮製技術的傳承岌岌可危。諾貝爾醫學獎得主屠呦呦透過一把青蒿找到對抗瘧疾的祕密，保存傳承千年的中藥智慧不需要更多的證明，但我們該如何搶救這片即將消失的風景？

提案人：賴士葆

連署人：蔣乃辛 曾銘宗 徐榛蔚 王育敏 林麗蟬  
張麗善 柯志恩 簡東明 許毓仁 陳雪生  
李彥秀 羅明才 鄭天財 蔣萬安

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。

進行第八案，請提案人簡委員東明說明提案旨趣。

簡委員東明：（17 時 8 分）主席、各位同仁。本席等 20 人，為配合政府組織再造，105 年度起原住民族地區供水業務，主管機關由原住民族委員會改為經濟部負責，但恐經濟部不甚了解原鄉地區民情，以致辦理「無自來水地區供水改善計畫」政策缺乏通盤規劃，加上各單位欠缺橫向溝通機制，以致實際推動上常遭遇困難，恐無法完成行政院「兩年內增加 3 萬戶自來水用戶」政策目標。因此，本席爰提案要求經濟部水利署、台灣自來水股份有限公司、原住民族委員會、主計總處再度通盤檢討本計畫實施方式。是否有當？敬請公決。

第八案：

本院委員簡東明等 20 人，為配合政府組織再造，105 年度起原住民族地區供水業務，主管機關由原住民族委員會改為經濟部負責，但恐經濟部不甚了解原鄉地區民情，以致辦理「無自來水地區供水改善計畫」政策缺乏通盤規劃，加上各單位欠缺橫向溝通機制，以致實際推動上常遭遇困難，恐無法完成行政院「兩年內增加 3 萬戶自來水用戶」政策目標。因此，本席爰提案要求經濟部水利署、台灣自來水股份有限公司、原住民族委員會、主計總處再度通盤檢討本計畫實施方式。是否有當？請公決案。

說明：

一、依據行政院毛治國院長 104 年 2 月立法院第八屆第七會期施政報告：為解決偏遠地區自來水普及率偏低問題，加速辦理「無自來水地區供水改善計畫」以「兩年內增加 3 萬戶」為目標。因此，政府於 104、105 年中央統籌分配稅款增編 20 億元公務預算，加上 104 年增編 7 億元、105 年 3 億元，以上總共 30 億元。