

林委員就經濟部應暫緩電價調整，加強檢討台電公司經營狀況及營運效率後，再採緩和調漲、分段實施方式進行問題所提質詢，經交據經濟部查復如下：

一、電價調整情形

(一)台電公司已於今(101)年3月30日提送電價合理化方案，經濟部4月11日召開「電力及天然氣價格諮詢會」討論，由於符合「合理價格、節能減碳、照顧民生」原則，經濟部爰於4月13日同意台電公司提案內容，並由該公司辦理公告。

(二)未來電價將採取緩和漸進原則分三階段調整，6月10日起，電價先依原公告方案調幅的40%進行調整；12月10日再按原公告方案調幅的40%調整；最後的20%則要視台電提出的具體改革方案及成效後，再決定調整日期。

(三)住宅用電部分，每月用電量低於330度之用戶，電費維持原價不調整，將完全不受影響；第一、二階段調整後，整體住宅用電累計調幅由原方案16.9%降為9%。

二、為符合社會各界期待，經濟部已於4月9日邀請專家學者及消費者代表等，成立「台電及中油公司經營改善小組」，將從經營效率、採購制度、人事制度及民營化進程等四個面向，檢討台電及中油公司經營成本與績效，預計於6月30日前提出初步檢討報告。

三、核四計畫自執行以來受到停復工、營建物價大幅上漲，致廠商履約情形不佳、主要承攬商倒閉等因素影響，嗣復因應日本福島核能電廠發生311核子事故，執行安全總體檢，並根據評估結果進行強化措施，以及改善試運轉測試所發現之問題，致整體工期延長、費用增加，必須進行評估修訂。目前台電公司已成立策略指揮中心，引進國外具實務經驗之專家協助進行工期管控及技術指導，現正評估整體工期及投資總額中，俟評估完成將循序報核。

四、現階段台電公司對外購電價格較台電公司自行發電平均成本高之原因，主要為台電公司部分燃氣電廠興建完成時間較早，建廠成本相對較低，且折舊費用多已攤提完畢，無須再提列折舊成本所致。

五、有關撥補台電公司離島供電虧損部分，鑒於政府請台電公司自行吸收離島供電虧損之主因，在於避免虛增總預算，原則將採先行記帳方式處理，俟台電公司未來有盈餘時予以扣抵離島供電虧損，免予繳庫。

(七十一) 行政院函送黃委員昭順就政府應更主動連結社會各資源網絡，強化自殺防治功能，推動自殺防治守門人概念問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 101 年 5 月 14 日院臺專字第 1010029633 號)

(立法院函 編號：8-1-10-765)

黃委員就促請政府更主動連結社會各資源網絡，強化自殺防治功能，推動自殺防治守門人概念問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

一、查本署為積極推動自殺防治守門人概念，業已採取以下具體措施：

(一)依據公共衛生三段預防概念，擬定「全國自殺防治策略行動方案」計畫(第1期94年至

97 年；第 2 期 98 年至 101 年），統整確立自殺防治發展概念之架構及策略，逐年依照計畫推動自殺防治工作，有關自殺防治守門人概念，為其重要之全面性自殺防治策略。

(二)為推廣「珍愛生命，希望無限」之觀念，本署全國自殺防治中心 100 年度已針對司法人員、各級學校師生、護理人員、醫師、藥師、矯正機關戒護人員、志工、警政主管、國軍部隊心輔官、社督導、社區關懷訪視員、原住民據點社工及教會人員……等，辦理珍愛生命守門人訓練課程共計 43 場次，約 3,681 人次參加訓練。

(三)101 年度除持續推動自殺防治守門人訓練及宣導，並訂定年度推廣議題及對象，例如推動校園自殺防治，製作校園生命教育教材，並將校園自殺防治工作帶入家庭等。並針對使用安眠藥自殺問題，將持續結合全國性藥事人員組織，推動社區藥局人員自殺防治守門人教育訓練課程。

(四)本署補助縣市衛生局辦理之「整合型精神疾病防治與心理衛生工作計畫」中，持續將「自殺防治守門人」訓練活動，列為縣市衛生局所應辦理工作項目，並將村里長、村里幹事列為重點訓練對象，累計至 100 年度目前統計結果，縣市衛生局計辦理自殺防治守門人訓練 226 場次，村里長、村里幹事有 10,423 人參加，佔全國村里長及村里幹事人數 68.94%，101 年亦持續辦理，並提升教育訓練涵概率達 90% 以上。

二、針對近期媒體報導多起因經濟或家庭因素之自殺案件，已函請內政部、教育部、國防部、法務部、行政院勞工委員會、行政院農業委員會、行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院原住民族委員會、國家通訊傳播委員會等共同發揮社會安全服務網絡之精神，特別加強經濟困難及弱勢民眾之服務，並適時加強宣導各項措施，以避免不幸憾事發生。

(七十二) 行政院函送黃委員昭順就中醫診所推拿輔助人員工作權問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 101 年 5 月 14 日院臺專字第 1010029623 號)

(立法院函 編號：8-1-10-755)

黃委員就中醫診所推拿輔助人員工作權問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

一、按醫療法第 58 條規定：「醫療機構不得置臨床助理執行醫療業務。」意即臨床助理若執行醫療業務，需具備有醫事人員資格，始得為之。爰此，中醫診所推拿輔助人員如未具醫事人員資格，於中醫醫療機構逕自或於醫師指示下從事推拿等醫療服務，即屬違法，本應依醫療相關法律規定論處。

二、次查「中醫傷科推拿」，係為醫療行為，指以治療疾病、矯正殘缺為目的，經過診察程序，由中醫師於醫療機構為之；至於「傳統整復推拿」，指以紓解筋骨、恢復疲勞為目的，不經診察程序，由其他人於非屬醫療機構之場所而執行之推拿，這部分不屬於醫療行為，依法不得申報健保醫療費用，亦不得宣稱其具有醫療效能。

三、另查，本署業於 4 月 26 日召開「傳統整復推拿人員執行業務管理相關事宜」會議，基於消費者權益保障及政府施政一體精神，針對長期存在已久的傳統整復推拿人員正式納入管理，明