

際組織之規範與現有科學資料進行風險評估，研議可允許進口之項目，在符合我國法規及維護國人健康安全之前提下，制訂合宜之標準。

三、至美豬議題一節，由於乙型受體素仍為行政院農委會禁止製造、調劑、輸入、輸出、販賣或陳列之藥品（不包括做為供牛隻使用之含藥物飼料添加物），因此，萊克多巴胺目前仍禁止做為豬飼料添加物。另鑑於國人豬肉消費量為牛肉之 7 倍，更喜食豬內臟，而萊劑在內臟殘留量較高，政府亦順應民意，在「安全容許、牛豬分離、強制標示、排除內臟」之前提下，持續實施「牛豬分離」政策。此外，並已利用各種場合向美方溝通，強調下列事項：

（一）我方為處理含萊劑牛肉已付出極高政治代價。

（二）目前禁止使用萊劑之 166 國（全球 194 國），其豬肉生產量（7.6 億頭豬）占全球豬肉產量（9.9 億頭豬）之 76.6%，考量世界各國對於萊劑管理不一，如歐盟、中國大陸及俄羅斯等仍禁止含萊劑肉品，美國為輸銷肉品至前述市場，已採行出口驗證（EV）計畫，亦有生產不含萊劑之豬肉，期盼美方能瞭解我方「牛豬分離」政策，並鼓勵該國業者供應我不含萊劑之豬肉。

（三）美國係第一大牛肉及禽肉輸臺國家，亦為臺灣第三大豬肉輸入來源，我方積極尋求本案之創新解決方式，刻正推動自由經濟示範區，鼓勵於示範區輸入不含萊劑豬肉，加工後再輸銷中國大陸及東南亞等國家，創造雙贏。

（二十一）行政院函送許委員淑華就高齡社會的整合醫療問題所提質詢之書面答復，請查照案。

（行政院函 中華民國 105 年 4 月 6 日院臺專字第 1050015325 號）

（立法院函 編號：9-1-6-153）

許委員就高齡社會的整合醫療問題所提質詢，經交據衛生福利部答復如下：

- 一、本部自 100 年 7 月 1 日起實施一年期醫師畢業後一般醫學（PGY 訓練）訓練計畫，以提升新進醫師之一般醫學能力，強化其內、外、婦、兒、急診等基礎訓練，醫師於完成 PGY 訓練後，始得接續專科訓練。該計畫強調以病人為中心之全人照護訓練，訓練內容中並包含中老年族群之健康照護訓練及在地老化之長期照護訓練。
- 二、本部並積極推廣整合性醫療照護模式，配合整合醫學急性後送病房設置標準規範及健保支付制度論質計酬方式之檢討，將醫院專責醫療主治醫師照護病房設置制度化。另辦理整合醫療照護人才訓練（Fellow in Hospital Medicine），提升照護品質。
- 三、為提供多重慢性病人適切、效率、良好品質的醫療服務，避免重複、不當治療用藥或處置，影響病人安全，本部中央健康保險署辦理「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」，期望透過財務誘因，引導醫院提供以病人為中心之整合式照護服務，促成醫院各專科醫療之適當整合。

（二十二）行政院函送徐委員國勇就澈底檢驗國軍裝備及調查經費流向問