

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

訂執行業務管理要點，除對該從業人員予以正名並明確要求該等人員執業應遵守「八不二要」原則，並自 101 年 5 月 1 日開始實施。至於本管理要點發布前，其執業場所已與醫療機構設在同一地址，且其執業空間與同址醫療機構有明顯區隔者，得繼續執業至本（101）年 12 月 31 日，明（102）年 1 月 1 日起應予全部撤離。至於前揭所稱「八不二要」原則如下：（一）不得從事醫療行為。（二）不得從事醫療廣告。（三）不得為易讓人誤認具有醫療效能之建議或宣傳。（四）不得申報全民健康保險醫療費用。（五）不得從事藥品調劑業務。（六）不得販賣或意圖販賣而陳列藥品、醫療器材。（七）不得以不正當方法招攬客人。（八）執行業務之處所不得與醫療機構同一地址。（九）於執行業務時要配戴標示有「傳統整復推拿人員」之識別證。（十）所穿著之衣服要與醫事人員有所不同。

四、至於本管理要點發布前，其執業場所已與醫療機構設在同一地址，且其執業空間與同址醫療機構有明顯區隔者，得繼續執業至本（101）年 12 月 31 日，明（102）年 1 月 1 日起應予全部撤離。另查，本署另函地方衛生主管機關加強落實辦理。如有違反前揭原則者，應依醫療法、醫師法、物理治療師法、藥事法、藥師法、全民健康保險法或消費者保護法等相關法令查處，併予敘明。

五、本署對於國人身體健康及生命安全，向極重視。考量消費民眾健康與就醫權益，明確區分傳統整復推拿與中醫傷科的醫療行為，並兼顧既有從業人員工作生計等因素後，訂定之管理措施，除了以積極態度去處理攸關民眾健康權益的問題，未來亦規劃辦理該等人員之證照制度，以提升傳統整復推拿人員之執業品質並保障消費者健康安全權益。

（七十三）行政院函送黃委員昭順就二代健保補充保險費應於新制上路前，澈底評估相關制度及影響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 1010029627 號）
（立法院函 編號：8-1-10-759）

黃委員就二代健保補充保險費應於新制上路前，澈底評估相關制度及影響問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、全民健保是全民互助的社會保險，故保險費繳納係依經濟狀況量能付費，高所得者負擔較多，低所得者負擔較少，使全體民眾皆能獲得適當的醫療照護。二代健保於維持現行保險費計收方式下，另針對高額獎金、兼職薪資所得、執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入等外界普遍認為應納入計費之其他所得，計收補充保險費，使所得相同者之保費負擔趨於一致，可進一步提升保費負擔之公平性。
- 二、二代健保基於不重複扣費之原則，凡已納入投保金額計算保費之所得，皆不再計收補充保險費。專門職業及技術人員（以下稱專技人員）自行執業者，應以其執行業務所得為投保金額，因此不再針對執行業務收入計收補充保險費，惟其若另有兼職而領有薪資所得，仍應計收補充保險費；至於受僱之專技人員在原投保單位係以薪資所得為投保金額，於投保單位以外之