

決，投資案即不成立，並無報導圖利創投之情事。

四、至於林委員於文內提及 100 年爭取文建會文創創投管理公司招標相關資料一節，業整理如附件。

五、文創創投在其他先進國家早有先例，亦有一定成績，其方向及目標即在希望透過政策與機制把文化的內涵、創意的價值，轉化為產值，以逐步提升國家競爭力。目前已經踏出第一步的文創創投，要如何持續發揮永續的效能，還需要與文化界、文創界，以及創投業者做更深的、開放的、持續的溝通，也希望林委員能夠大力支持。

（所附附件逕行轉送林委員）

（七十四）行政院函送江委員惠貞建請政府儘速規劃一套完整的中醫藥醫療體系，並在民俗調理教、考、用還沒建立制度前，應保障民俗調理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 4 月 24 日院臺專字第 1010024386 號）

（立法院函 編號：8-1-7-476）

江委員就本署儘速規劃一套完整的中醫藥醫療體系，並在民俗調理教、考、用還沒建立制度前，應保障民俗調理人員工作權問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

一、在民俗調理人員問題部分：

（一）為釐清民俗調理行為之定位與相關管理問題，本署業於 101 年 4 月 11 日召開「民俗調理從業人員執業相關問題研商會議」，就「推拿」係為醫療行為或民俗調理行為及中醫診所之民俗調理從業人員，得否繼續在診所從業等議題進行討論，俟獲致具體結論後，本署將據以實施。

（二）考量中醫傷科醫療業務無法由中醫師全程獨力完成，亟需培訓相關醫事人員協助處理後續醫療輔助行為之實際狀況，本署相關單位與中醫師公會全國聯合會曾召開多次會議討論，初步結論如下：1、中醫診療屬於團隊服務，需要相關醫事人員協助醫療業務的執行；2、中醫傷科輔助人員人力，短期可由相關醫事人員（如護理人員、物理治療師）經再教育後協助執行，長期得考慮將中醫推拿之醫療輔助業務納入相關醫事科系之養成教育，再循教、考、訓、用模式產生相關醫事專業人員。

（三）若擬成立新一類醫事專業人員，須就中醫師與該類人員執業分工與責任作明顯界定，由於事涉中醫界、民俗調理界雙方權益，非短時間即能達到共識。又查，目前國內 14 類醫事人員之規劃及培育，係採取管制措施，以避免醫事人力供需不平衡，造成醫療人力資源之浪費、進而不當誘發醫療需求及影響醫療之服務品質。是以，如成立「推拿師」之醫事人員類別，其業務範疇需具有排他性，且與其他醫事人員業務範疇應明確區隔，始具實益。另外，如成立推拿師之醫事人員類別並納入醫療衛生專業人員管理，屆時未取得推拿師證書資格者即不得執行該項業務，違者依該法論處，對於目前從事民俗調理推拿業者之就業權益影響甚大，須審慎考量。

二、在中藥調劑人員問題部分：

- (一)依藥事法第 37 條第 4 項及藥師法第 15 條第 2 項規定，中藥之調劑，由中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師為之。截至 100 年 12 月 31 日止，修習中藥課程達適當標準之藥師已達 3 萬 3 千餘人，尚敷需求。
- (二)為使中藥調劑人員符合法定資格並順應現代化醫藥業務分工趨勢，本署前於 100 年 7 月 26 日署授藥字第 1000002295 號函請中醫師公會全國聯合會邀請藥師公會全國聯合會就聘用修習中藥課程達適當標準藥師之工作條件及合理待遇進行協商，讓中醫診所優先進用該類人員調劑中藥。同時請兩公會共同與中央健保局協商提高中藥調劑費給付。另就長期規劃而言，倘各界能達成共識，亦可朝向教考用原則規劃，再行培育中藥藥事專業人員。

(七十五) 行政院函送林委員鴻池就托育公共化政策數十年無法落實之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 4 月 24 日院臺專字第 1010024396 號)
(立法院函 編號：8-1-7-486)

林委員就托育公共化政策數十年無法落實之問題所提質詢，經交據內政部查復如下：

- 一、依據行政院主計處 2010 年婦女婚育與就業狀況調查發現家長自己照顧 3 歲以下幼兒者 54.9%，由祖父母照顧者 33.64%，由保母及其他親屬照顧 10.47%。另目前全國合法立案托嬰中心（含專辦及兼辦）計有 450 所，收托 6,230 名幼兒，占全國未滿 2 歲兒童之 2%，目前計有新北市政府已輔導成立 4 家公設民營托嬰中心，各預定收托 75 人，其餘屬民間私人設立。
- 二、依據兒童及少年福利與權益保障法第 23 條規定直轄市、縣（市）政府，應建立整合性服務機制，並鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理下列兒童及少年福利措施：一、…。二、辦理兒童托育服務。同法第 75 條第 1 項兒童及少年福利機構分類如下：一、托嬰中心。二、…。同法同條第 3 項規定第 1 項兒童及少年福利機構，各級主管機關應鼓勵、委託民間或自行創辦；其所屬公立兒童及少年福利機構之業務，必要時得委託民間辦理。
- 三、基於公立托嬰中心之設立，涉及地方政府人事、財政增加問題，目前兒童局及各直轄市、縣（市）政府多數規劃以托育費用補助及公設民營或公私協力方式辦理托育服務，以減輕家長托育費用負擔，目前辦理情形如下：
 - (一)托育費用補助：針對送托於社區保母系統內或合法立案托嬰中心之保母人員，且符合父母就業、年總所得在稅率 20%以下等條件之家庭，每名幼兒每月補助 3,000 元（一般家庭）、4,000 元（中低收入）或 5,000 元（低收入戶等弱勢家庭）。
 - (二)公私協力托嬰中心：
 - 1. 依據兒童及少年福利與權益保障法第 23 條規定直轄市、縣（市）政府，應建立整合性服務機制，並鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理下列兒童及少年福利措施：一、…。
 - 二、辦理兒童托育服務。同法第 75 條第 1 項兒童及少年福利機構分類如下：一、托嬰