

券投資人及期貨交易人保護中心（以下簡稱投保中心）討論該公司 TDR 投資人權益保障事宜，存託機構將於近日擬具信函，告知所有 TDR 投資人其可選擇之處理方式，TDR 下市前投資人若選擇兌回原股出售或兌回原股，存託機構將減免相關兌回費用；抑或投資人可選擇下市後由存託機構依存託契約約定處分保管機構之存託股份，或可至投保中心登記請求公司收購 TDR，並主張列入更生債權。另臺灣證券交易所及財團法人中華民國證券櫃檯買賣中心已就與爾必達公司有業務往來之上市（櫃）及興櫃公司進行查證，並已督導該等公司應就其可能影響輸入公開資訊觀測站及持續為相關資訊揭露。

- 三、我國 DRAM 產業技術來源為日本爾必達公司及美國美光公司，爾必達公司申請更生程序後，由於臺灣之 DRAM 產業仍具產能及高生產效率，如何推動臺美日合作，為目前重要之課題。經濟部亦將與相關單位密切注意後續發展並採取必要措施，以維護產業發展與穩定。另未來政府亦將朝技術升級、尋求產業整合契機、穩定供應鏈、持續引導我國部分業者轉型方向努力，以協助 DRAM 產業發展及提升我國產業競爭力。

（三十三）行政院函送羅委員淑蕾就蘭嶼核廢料貯存場遷離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 2 日院臺專字第 1010015848 號）
（立法院函 編號：8-1-3-150）

羅委員就蘭嶼核廢料貯存場遷離問題所提質詢，經交據有關機關查復如下：

- 一、蘭嶼貯存場地處海邊，環境潮濕多鹽分，經過多年貯存後，有部分早期貯存之廢料桶確有銹蝕破損，惟因貯存壕溝混凝土之結構完好，貯存期間入滲溝內之雨水皆經收集處理後，存放在場區內回收使用。自民國 85 年起，蘭嶼貯存場開始實施「活度零排放」措施，未曾排放放射性廢水，不會污染環境。蘭嶼貯存場檢整作業 4 年期間，廢料桶吊運傳送 10 餘萬次，雖已儘量防範，惟仍有微量輻射粉塵飄落場區，再隨雨水冲刷流至場外靠海之潮間帶，此係檢整作業期間可能產生之輻射外釋，只要其劑量遠低於法規限值，不致影響民眾健康及環境品質。
- 二、蘭嶼貯存場之環境輻射監督方面，行政院原能會所屬輻射偵測中心獨立進行蘭嶼全島地區之定期環境偵測，偵測項目包含直接輻射、飲用水、地下水、海水、土樣、岸砂、草樣、魚類、海藻等，每年分析樣品件數達 500 餘件，以隨時掌握環境輻射變化。由歷年來監測結果顯示，蘭嶼地區環境輻射均於臺灣地區自然背景輻射變動範圍內。
- 三、有關中研院扈治安研究員發現「蘭嶼環境輻射檢測微量放射物質增加」部分，行政院原能會已於本（101）年 1 月 16 日完成審查臺電公司所提出之「蘭嶼貯存場環測試樣測得微量核種檢討報告」，確認該環測試樣之放射性活度值遠低於法規限值。行政院原能會根據中研院扈研究員之偵測數據，評估民眾之輻射劑量為 0.00129 毫西弗/年，大約為一般民眾輻射安全標準之千分之一，對民眾健康安全不會有影響。
- 四、蘭嶼貯存場已於 100 年 11 月底完成檢整重裝作業，所有受損之廢料桶均已檢整完成，貯存場恢復以往靜態貯存模式，行政院原能會將繼續嚴格監督臺電公司切實做好安全營運工作。在

加強環境監測方面，行政院原能會所屬輻射偵測中心 24 小時即時監測蘭嶼地區之輻射劑量率，並定期執行蘭嶼地區環境樣品取樣計測。詳細之數據及偵測報告均公開於行政院原能會網站，以供民眾隨時參閱。

- 五、經濟部已依「低放射性廢棄物最終處置設施場址設置條例」進行選址作業，於 99 年 9 月 10 日公告潛在場址，並於 100 年 3 月 29 日將「建議候選場址遴選報告」上網及公開陳列，後續將核定公告「建議候選場址」，並洽商地方政府辦理公投。臺電公司將於公投選出候選場址後，辦理投資可行性研究及環境影響評估，俟行政院核定場址後，預計以 5 年時間完成「低放射性廢棄物處置場」之興建並啟用，嗣以 4 年時間完成蘭嶼貯存場廢棄物桶之遷移後，再利用約 4 年之時間進行除役拆場作業，將場址土地復原。另在蘭嶼貯存場廢棄物未遷離之前，行政院原能會仍繼續嚴格管制蘭嶼貯存場作業，並監測蘭嶼地區之環境輻射，確保蘭嶼當地之環境輻射品質。

（三十四）行政院函送楊委員瓊瓔就中醫診所推拿輔助人員工作權利，及推動考照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 3 日院臺專字第 1010019258 號）

（立法院函 編號：8-1-5-268）

楊委員就中醫診所推拿輔助人員工作權利，及推動考照問題所提質詢，經交據衛生署查復如下：

- 一、中醫推拿係屬醫療行為，為中醫醫療業務範疇，應由中醫師或相關醫事人員為之；次查醫療法第 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、又，民俗調理從業人員如於中醫診所提供民俗調理服務，易造成民眾認知上之混淆，進而引起一些爭議及醫療糾紛事件，甚至遭司法機關將之移送法辦。爰此，未具醫事人員資格之民俗調理從業人員，已不適宜在醫療機構提供民俗調理服務。案經立法院於 99 年 4 月 28 日邀集相關中醫師公會代表及團體召開協調會，會議結論建議本署酌予 2 年緩衝期，期滿後，中醫院所不得設置民俗調理服務之部門。據此，本署亦於 99 年 6 月 4 日以衛署醫字第 0990067697 號函知各縣市衛生局、中華民國中醫師公會全國聯合會，諭知於民國 101 年 4 月 30 日前輔導現有民俗調理從業人員轉業。基於維持醫療品質，並考量民俗調理從業人員就業安置及相關法律規定，本署已予中醫診所設有民俗調理服務部門 2 年輔導改善之相關過渡措施，爰不宜再予延長。
- 三、惟查，目前從事民俗調理從業人員，尚無資格之限制，並不需由本署核發任何證明文件及加入任何團體，業者可自行執行，於醫療機構以外場所受聘僱或辦理商業登記，提供不得涉及醫療行為及宣稱醫療效果之傳統民俗調理服務，前經本署 100 年 12 月 9 日以衛署醫字第