

利捐等，輿論較有疑慮的經費來源進行說明，爭取社會共識，避免延誤長照服務的推動，造成台灣陷入老無所終的困境。

(九) 本院林委員鴻池，針對從 3 月底爆發黑心廠商誼興公司以「工業用碳酸鎂」調配民生調味料後，黑心風暴一路延燒至胃腸類藥品，又發現應該符合國際最高標準的 PIC/S GMP 認證藥廠，竟有一半販售未經許可的劣藥。藥事法規定藥品主成分須有原料藥許可證，但很多廠商便宜行事，竟將工業用碳酸鎂加入胃藥中，且現行規定賦形劑只須符合「中華藥典」的規範，使用工業級原料無法可罰，也不知用食品級碳酸鎂製藥會不會影響療效，尤其是台灣民眾每年就醫頻次高達 15 次，平均每一處方簽用藥品項數為 3.9 項，藥品用量相對於國際用藥量，多達十倍以上，假如政府管制不嚴，藥廠不能提供安全無虞之藥品，對國人健康會產生嚴重傷害，爰要求行政院相關單位應盡速清查市售藥品使用原料問題，研究用食品級碳酸鎂製藥是否傷身以及會不會影響療效，並向民眾解釋清楚藥品級、食品級、工業級原料中的不同，以及哪些原料可以用在藥品主成分及賦形劑，以免讓大眾有錯誤認知，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、食藥署說食品與藥品的管理邏輯不同，藥品則因本身就是化學物質，不必區分「工業級」還是「食品級」。
- 二、北市藥師公會理事長表示，藥品是給病人吃的、治病的，一定要最嚴格把關，否則為何原料須分藥品級、食品級？食品級原料雖一樣可食用，但拿來製藥恐有風險，以碳酸鈣為例，胃藥主成分中，須有一定比例才能達到療效，若原定須有 100mg 含量，但因食品級原料含其他雜質，導致碳酸鈣成分只有 95mg，即便少 5%，效果都可能不足。
- 三、食藥署一直強調使用食品級原料雖違法但不傷身，但民眾聽得懂嗎？食藥署應該講清楚藥品級、食品級、工業級原料中的不同，食品及藥品級的區別是什麼？是檢驗規格的不同？用食品級碳酸鎂製藥會不會影響療效？以及哪些原料可以用在藥品主成分及賦形劑，食藥署既然一直說藥品則因本身就是化學物質，不必區分「工業級」還是「食品級」，那就都必須跟民眾解釋清楚，不要讓大眾有錯誤認知。

(十) 本院林委員鴻池，針對 RCA 桃園廠有機化學廢料排入廠區造成污

染事件，1975 年至 1991 年間，勞委會曾對 RCA 進行 8 次勞動檢查，發現 RCA 違反「有機溶劑中毒預防規則」、「勞工健康管理規則」和「勞工安全衛生規則」，但勞委會僅以公文要求廠方改善，既無罰則也沒有追蹤列管。事後爆發了如此嚴重的環保、工殤案件，顯示當初的勞委會未善盡保護勞工之責。鑑此，建請行政院相關部會，針對這些大量使用化學溶劑的工廠應專案列管，而勞動部和環保署在稽查後的資訊應做橫向聯繫，相互通報，且加強針對安全衛生的勞動檢查及後續追蹤改善的工作，以讓相關工廠之勞工，得到更完善之保障，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、2015 年 4 月 17 日，臺北地方法院一審宣判自救會勝訴，RCA、法商湯姆笙公司須賠償 5 億 6,445 萬元，判賠人數 445 人中，已死亡 61 人、罹癌 85 人、沒有罹病工人 299 人，該案可上訴。
- 二、1998 年 6 月，臺灣媒體報導原 RCA 員工及當地居民罹患癌症或死亡。RCA 在臺灣設廠之期間，雇用員工高達 2 萬至 3 萬人。根據統計，在 RCA 桃園廠工作多年的員工，至少有一千多人罹患癌症，包括乳癌、子宮頸癌、肝癌、大腸癌、鼻咽癌等各式惡性腫瘤，迄今已有超過 400 人罹癌過世。

（十一）本院陳委員超明，鑒於全台近 22 萬戶外籍看護工聘僱家庭，絕大多數為受薪階級，每月支出外籍看護工薪資都由薪資當中支付，唯，在每年的綜合所得稅報稅時，卻不能比照企業聘僱外籍廠勞營造工列入費用入帳為所得收入的減項。建請行政院將家庭聘僱看護工之支出列入所得特別扣除額，每人每年得減除 20 萬，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、國人平均年所得，據行政院主計處最新統計，在考慮物價因素下，2014 年受僱者平均實質薪資每月約 4 萬元，在全國 871 萬名受雇者中，高達 4 成月薪不到 3 萬元，另有約 4 成 2 月薪在 3 萬到 5 萬元之間。
- 二、家庭聘僱外籍看護工費用，每月支出薪資 15,840 元，健保費 920 元，就業安定費 2,000 元，基本負擔 18,760 元，加班費 2,112 元（4 天）或 2,640 元（5 天），總薪資約 20,872~21,400 元，尚不含膳宿費用（每月約 3,000 元），若以每月總支出 25,000 元計，一年約需支出 30 萬元。又，現行台灣基本工資 19,273 元，今（104 年）年 7 月將調整為