

壹、案由：據訴，藥事法第103條修正迄今，已逾21年，藥事、考試主管機關仍未依法制定相關執業管理法令及相關考試規則，有無涉及行政怠失？對於傳統中藥從業人員之權益如何保障？相關疑義實有深入瞭解之必要。

貳、調查意見：

本案係迭據中華民國中藥商業同業公會全國聯合會等團體及個人陸續自民國¹(下同)105年9月7日至108年5月3日間不斷陳訴略以，藥事法第103條修正迄今，已逾21年，藥事、考試主管機關仍未依法制定相關執業管理法令及相關考試規則，有無涉及行政怠失？對於中藥從業人員之權益如何保障？相關疑義雖頻經本院監察業務處相繼函請衛生福利部(下稱衛福部)、考選部、考試院查復到院，然相關爭點未明，問題癥結猶未釐清，實有深入瞭解之必要，爰立案調查。復經本院監察業務處就台灣中藥從業青年權益促進會所提法律意見書載明略為：「……自藥事法第103條規定公布迄今仍未開辦同條第4項中藥調劑人員考試，以至於中醫人才斷層，中藥房逐漸凋零，中藥文化式微……」等情，簽請併入本案調查。

案經函請衛福部就有關事項提出說明併附佐證資料到院，並陸續召開2場大型座談會，除分別由衛福部中醫藥司、考選部專技考試司、考選規劃司、教育部高等教育司(下稱高教司)等相關主管人員簡報及說明之外，並分場次邀請中華民國中藥商業同業公會全國聯合會、台灣中藥從業青年權益促進會、中華民國全國商業總會、中華民國藥師公會全國聯合會、中華民國藥劑生公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會會充分說明各該專業團體立場及訴求。嗣就前揭調查所得疑點詢問衛福部暨所屬中醫藥司、考選部、教育部高教司等相關業務主管人員。繼而持續蒐研相關主管機關與專業團體網站所載相

¹ 本報告年份表示方式：如屬國內者，以民國表示，於年代前不贅註「民國」二字；如屬國外或涉及國際事務者，則以西元表示，並於年代前皆加註「西元」二字，以示區隔。又依文書作業手冊規定，外文或譯文，悉以西元表示之。

關資訊及其發布之新聞資料，以及立法院、考試院、衛福部相關公報、議事紀錄及立法沿革關係文書等相關卷證，再由衛福部相繼補充書面說明併附佐證資料到院，業調查竣事。茲臚述調查意見如下：

一、我國傳統中藥行存在久遠，除因醫病治疾所需外，更與養生保健息息相關，國人普遍已累積深厚情感，顯具文化與技術保存及傳承價值，衛福部既瞭然於胸，早應健全其既有及新生等相關人員執業管理制度，詎本院早自71年間即已促請原行政院衛生署完備相關制度，至91年間，該署仍遲未訂妥管理辦法，再遭本院促請檢討改善在案，迨108年間，相關團體仍陳訴不斷，自始迄今已耗近40年，相關制度猶未建置妥善，衛福部固曾多次研提方案召開會議研商，然每遇阻力即停滯轉彎，悉未見主管機關應有之堅定立場及擇善堅持之精神，飾責理由始終同出一轍，任由問題與歧見懸而未決，行事消極因循至明，核有怠惰失職，行政院亦難辭監督不周之責：

(一)按衛福部職司我國中醫藥發展政策之規劃、管理、監督及研究、中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬、中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬；行政院院長及其所屬內政衛福勞動處則分別負有監督所屬機關及督導國內中醫藥發展業務等職責，衛福部組織法第2條²第10款、衛福部處務規程第13條³、行政院組

² 衛福部組織法第2條略以：「本部掌理下列事項：一、衛生福利政策、法令、資源之規劃、管理、監督與相關事務之調查研究、管制考核、政策宣導、科技發展及國際合作。……六、醫事人員、醫事機構、醫事團體與全國醫療網、緊急醫療業務之政策規劃、管理及督導。……十、中醫藥發展、民俗調理之政策規劃、管理、監督及研究。十一、所屬中醫藥研究、醫療機構與社會福利機構之督導、協調及推動。……」。

³ 衛福部處務規程第13條略以：「中醫藥司掌理事項如下：一、中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。二、中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。三、中醫醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。四、中藥(材)、植物性藥材之管理與品質促進政策之規劃、推動及相關法規之研擬。五、其他有關中醫藥管理事項。」。

織法第10條⁴、行政院處務規程第2條、第9條第3款⁵等規定，至為明確。

(二)據衛福部查復略以，我國傳統中藥行零星散布於大街小巷，存在久遠，不僅治療疑難病症，尤與歷史文化、節氣生活、藥膳調理等養生保健息息相關，民眾對此行業普遍已具深厚情感。揆其服務領域，除疾病治療之外，尚涵蓋藥材之原料選配、炮製技藝、保存與鑑別，以及傳統養生保健、藥食兩用管理等各層面，均亟需熟習該專門知識與技術等專業人才共同參與等語。顯見衛福部對於我國傳統中藥行極具文化與技術保存及傳承價值，瞭然於胸，允應及早健全其既有及新生等相關人員執業管理制度，以強化其經營及管理，並促其永續發展。

(三)經查，本院前於71年4月14日就「胡君陳訴，原行政院衛生署(下稱原衛生署)所訂藥物藥商管理法施行細則，以行政命令牴觸法律……」等情案調查竣事後，函請行政院督促該項「確具中藥基本知識及鑑別能力人員管理辦法」早日制度完成並公布實施。嗣於76年8月27日，本院針對「陳君陳訴，原衛生署故意停辦中藥管理人員登記達20年，造成商民重大傷害等情……」等情案調查完畢後，就原衛生署20餘年間，對法令之棄置及任意作為，致生民怨，恐造成之社會問題，不容忽視，促請該署審慎處理。復於86年8月22日，本院就「據中華民國中藥商業同業公會全國聯合會陳訴：原衛生署擬刪除確具中藥基本知識及鑑別能力人員，持有藥商許可執照之

⁴ 行政院組織法第10條略以：「行政院院長綜理院務，並指揮監督所屬機關及人員。……」。

⁵ 行政院處務規程第2條、第4條、第9條分別略以：「院長綜理院務，並指揮、監督所屬機關(構)及人員；副院長襄助院長處理院務。」「內政衛福勞動處掌理下列事項之政策研議、法案審查、計畫核議及業務督導：……。三、健康促進、衛生醫療服務、全民健康保險、疫病防治、藥物管理及中醫藥發展。」。

『調劑』營業項目登記，侵害傳統中藥商之生計」等情案調查竣事後，提出調查意見略以：「建請原衛生署於修正藥事法時明定……避免地方主管機關執行偏差……。」再於91年6月20日，本院針對「為藥事法第103條修正條文，業經總統於87年6月24日公告生效，惟四年來，政府仍未頒定相關措施及舉辦相關考試，致從業人員權益受損」等情案調查完竣後，就「藥事法第103條修正條文公布迄今已逾4年，原衛生署中醫藥委員會⁶仍未訂妥相關人員之管理辦法及其應修習中藥課程之適當標準，俾依法舉辦考試，難辭行政怠惰之咎」等違失，再函請原衛生署切實檢討改善在案。遲至108年間，中藥行既有及新生相關人員執業管理制度猶未建置妥善，迨本院詢問衛福部相關主管人員後，該部始於109年4月1日提供新生中藥販賣人員制度規劃暨藥事法修正規劃草案，至此前後已近40年。以上復觀衛福部分別表示：「……本部考量目前的中藥藥事服務現況，與目前中藥從業人員對工作權保障訴求，後續規劃修正藥事法，建立中藥材販賣業者管理制度，期與中醫師、藥師或藥劑生專業分工，提供消費者適切藥事服務。」「……本部爰先行規劃藥事法之修法建議，研提藥事法部分條文及同法施行細則修正草案之規劃，包括：『藥事法部分條文修正草案總說明(草案)』……，作為後續推動新生中藥販賣人員制度相關法制作業，與各中醫藥相關團體進一步研商溝通之基本架構……」等語益明。

(四)由上可見，本院早自71年間即已促請原行政院督促所屬完備我國傳統中藥行相關人員執業管理制度，

⁶ 原衛生署於102年7月23日改制為衛福部後，中醫藥委員會更名為中醫藥司，分4科辦事。

至91年間，原衛生署仍遲未訂妥管理辦法及其應修習中藥課程之適當標準，致無以辦理國家考試，再遭本院促請檢討改善在案，迨108年間，相關團體仍陳訴不斷，本院爰立案調查，自始迄今已近40年，相關制度猶未建置妥善。

(五)雖據衛福部分別查復略以：「原衛生署研擬藥事法第103條修正草案，於90年3月13日函請行政院審查。90年3月23日行政院函復審查意見，該署再修正草案後，91年11月18日函請行政院審查『藥事法第103條』再修正草案，92年1月10日行政院再函復審查意見，依該院審查意見，原衛生署再次修正藥事法第103條條文內容……自93年至100年，歷經多次會議，對藥事法第103條條文修正內容，中醫藥相關團體仍無法達成共識，並一致表示維持現行條文不修正，致推動修法困難。」「中醫師、藥師相關公會仍對該類中藥商新生人員得依消費者自用需求調配傳統丸、散、膏、丹之零售業務，認為涉及中藥調劑業務，影響民眾用藥安全……本部雖仍賡續與中醫藥團體召開多次溝通會議，期減少中醫藥團體歧見……目前中醫師及藥師團體與中藥商之最大爭點仍在於業務範圍，尚無法取得共識。」「本部將針對中藥從業人員之業務範圍，賡續與中醫藥相關團體溝通，俟討論取得團體間最大共識後，始能順利推動新生中藥販賣從業人員之修法……」云云。

(六)然衛福部固曾多次召開會議研商，惟20餘年來相繼所提「藥事法第103條第4項經國家考試及格人員管理辦法草案」、「藥事法第103條第4項相關條文修正事宜」、「新生中藥從業人員之藥事法部分條文修正草案」、「中藥師制度規劃」、「中藥材技術士研

議」……等方案，除間斷而未集中火力，於時間與次數上，不足以稱之頻繁與密集，於作為與成果上，更難謂積極與有效之外，各該方案每遇相關團體阻力更即予轉彎或停滯不前，核此主管機關堅定立場盡失及未擇善堅持之舉，自難讓外界信服該部已有解決問題之魄力與決心，恐招致以拖待變及虛應故事之訾議。且該部明知系爭條文不完備，卻自藥事法系爭條文修正公布後迄今，藥事法歷經14次而長達21餘年期間，竟未儘早擬妥該部與考試院所指稱「不完備」部分文字之修正草案、解決對策並完備相關人員執業管理辦法及相關制度，迨至本院調查後，始有再修法之因應作為，益加凸顯該部消極怠失之咎，已臻確定。

- (七)又，衛福部雖一再指稱：「目前中醫師及藥師團體與中藥商之最大爭點仍在於業務範圍，尚無法取得共識」云云，飾責理由始終同出一轍，縱相關團體基於本位主義及既有權益，意見始終僵持乏交集，亟待持續協調，或有相關條文不完備尚待修法，然就本院自71年迄今，迭次促請行政院督促所屬建置相關制度已耗近40年以觀，原衛生署及衛福部自有極其充裕時間完備相關制度之建置，倘相關權責機關積極盡心協調以戮力消弭各方歧見，再偌大難解的問題經由長時間的激盪、思考、權衡及沉澱，皆可迎刃而解，恐存乎一心而已。況且，任何政策與制度理應先有規劃草案及相關替代方案，始能據此探詢各方異見以凝聚共識，衛福部卻於本院調查本案前，相關制度規劃草案概付闕如，既無所本，如何協調，洵啟人疑竇，不免淪為空談，任由問題與歧見懸而未決。甚且，經本院調查後，該部既可提出相關修法草案，何以20年前未儘早提出並堅持立

場促其通過，凡此益見衛福部行事消極因循，至為灼然，行政院監督欠周，亦難卸其責。

(八)綜上，我國傳統中藥行存在久遠，除因醫病治疾所需外，更與養生保健息息相關，國人普遍已累積深厚情感，顯具文化與技術保存及傳承價值，衛福部既瞭然於胸，早應健全其既有及新生等相關人員執業管理制度，詎本院早自71年間即已促請原衛生署完備相關制度，至91年間，該署仍遲未訂妥管理辦法，再遭本院促請檢討改善在案，迨108年間，相關團體仍陳訴不斷，自始迄今已耗近40年，相關制度猶未建置妥善，衛福部固曾多次研提方案召開會議研商，然每遇阻力即停滯轉彎，悉未見主管機關應有之堅定立場及擇善堅持之精神，飾責理由始終同出一轍，任由問題與歧見懸而未決，行事消極因循至明，核有怠惰失職，行政院亦難辭監督不周之責。

二、藥事法第103條第4項自87年6月24日修正公布後，既已對符合該條所列資格之中藥相關從業人員，明定其「經國家考試及格」等取得業務經營範圍之要件，權責機關早應落實辦理，然迄今已逾21年餘，相關國家考試之規劃及籌備方案盡付闕如，考試院基於系爭條文授予之主導地位與法定職責，竟一味被動空等衛福部修正相關規定，迄未見主動積極作為，自有欠當，亟應儘速積極檢討改進：

(一)按依法行政原則乃政府各級機關一切行政行為必須遵循之首要原則，更為支配法治國家行政權及立法權之基本框架及重要內涵，亦即法治國家所屬公務機關一切行政作為與措施必須依據法律，據以落實其相關條文規定；倘相關條文窒礙難行，並應及早修正，俾讓人民有可預測性及合理期待可能性而有所適從，尤讓相關利害團體、個人從中足以選擇最

符合其個人需求或利益之選項，或及時採取必要之趨吉或避險行為，以促進人民對政府之可信賴感。此分別迭經司法院大法官解釋在案，並有高等行政法院相關判決、行政程序法第4條等相關規定及法務部相關函釋意旨足資參循。

- (二)經查，藥事法第103條規定：「(第1項)本法公布後，於63年5月31日前依規定換領中藥販賣業之藥商許可執照有案者，得繼續經營第15條之中藥販賣業務。(第2項)82年2月5日前曾經中央衛生主管機關審核，予以列冊登記者，或領有經營中藥證明文件之中藥從業人員，並修習中藥課程達適當標準，得繼續經營中藥販賣業務。(第3項)前項中藥販賣業務範圍包括：中藥材及中藥製劑之輸入、輸出及批發；中藥材及非屬中醫師處方藥品之零售；不含毒劇中藥材或依固有成方調配而成之傳統丸、散、膏、丹、及煎藥。(第4項)上述人員、中醫師檢定考試及格或在未設中藥師之前曾聘任中醫師、藥師及藥劑生駐店管理之中藥商期滿3年以上之負責人，經修習中藥課程達適當標準，領有地方衛生主管機關證明文件；並經國家考試及格者，其業務範圍如左：一、中藥材及中藥製劑之輸入、輸出及批發。……。四、中醫師處方藥品之調劑。(第5項)前項考試，由考試院會同行政院定之。」自87年6月24日修正公布施行後，迄未修正，其中第4項既已對符合該條所列資格之傳統中藥相關從業人員，明定其經國家考試及格者，得經營之業務範圍，考試院早應會同行政院針對符合前開規定之中藥從業人員及早規劃辦理國家考試，並偕同對該項國家考試所需相關人員管理法令、應考事項及認定標準等配套措施，儘早整備妥善。然而，藥事法上開規定修正公布施行

迄今已逾21年餘，相關國家考試之規劃及籌備方案竟概付闕如。

(三)詢據考試院(考選部)雖陸續表示略以：「本部前分別於88年10月18日以88選專字第11862號函、90年1月5日選專字第0903300005號函、91年2月5日選專字第0913300251號函三度函請原行政院衛生署儘速依藥事法第103條規定，修正該法施行細則，界定出該條文所列各種類人員之定義與第4項所列人員考試名稱，並請訂定該類人員管理辦法，俾該部得據以訂定該類人員考試規則，依法辦理考試。惟衛福部迄未辦理，以致於該部無法據以擬定考試規則及辦理該考試。……」「依據憲法第86條及專門職業及技術人員考試法第2條所定辦理專門職業及技術人員考試之要件，若日後擬開辦藥事法第103條第4項所提及之國家考試，藥事主管機關須先釐清下列涉及考試之相關前提要件：(一)此類國家考試及格人員之專業屬性、職業名稱、執業範圍等。(二)此類國家考試所定之專技人員養成來源為何……」「查歷年來，藥事主管機關曾邀集相關團體及法律專家召開多次會議……均因……相關團體對於渠等人員執業分際與如何管理等，未能達成共識…以致考試機關始終無法依第103條第5項規定訂定考試規則辦理考試。……」「……因此正本清源應由職業主管機關修正藥事法第103條，增列授權依據，方為正辦。……」云云。

(四)惟查，考試院基於系爭條文第5項明確授予之主導地位，以及專門職業及技術人員考試法第2條⁷、考

⁷ 專門職業及技術人員考試法第2條：「本法所稱專門職業及技術人員，係指具備經由現代教育或訓練之培養過程獲得特殊學識或技能，且其所從事之業務，與公共利益或人民之生命、身心健康、財產等權利有密切關係，並依法律應經考試及格領有證書之人員；其考試種類，由考選部報請考

試院處務規程第14條⁸、考選部組織法第4條、第7條⁹、考選部處務規程第9條、第12條¹⁰等規定分別賦予考試院暨考選部關於「考選政策、制度、法規之規劃、研擬」及專門職業及技術人員「考試種類之認定基準、認定程序、認定成員組成等有關事項之辦法」、「高、普、特考事項」、「考選政策、制度、法規之綜合規劃、研擬事項」、「教考訓用配合政策之研究事項」、「考試類科、應試科目、應考資格之研究事項」等法定職責，本應依前開各法令主動積極任事，卻僅一昧被動空等衛福部修正相關法令規定並冀望其完備相關配套措施，迄未見該院主動落實前開職掌就系爭國家考試所涉配套事項，積極偕同衛福部面對與處理之具體協處或其他主動積極作為，且考試院自91年2月5日第3次函促衛福部後迄今，除參與會議討論之外，18年來幾毫無任何作為，自難以「三度消極函請原衛生署因應」為由免責。況依司法院第682號等解釋意旨，倘立法者對考試方法、細節事項未為法律規定或授權主管機關以命令補充規定時，考試院及權責機關亦非不得本其職

試院定之。前項專門職業及技術人員考試種類之認定基準、認定程序、認定成員組成等有關事項之辦法，由考選部報請考試院定之。」。

- ⁸ 考試院處務規程第14條略以：「第一組第一科之職掌如下：一、關於考試政策研擬規劃事項。二、關於考試法令之擬辦、審核事項。……」。
- ⁹ 考選部組織法第4條、第7條分別略以：「考選規劃司掌理下列事項：一、關於考選政策、制度、法規之規劃、研擬事項。二、關於考選制度之資料蒐集、編譯及研究事項。三、關於考用配合政策之研究事項。四、關於考試類科、應試科目、應考資格之研究事項。……」「專技考試司掌理下列事項：一、關於專門職業及技術人員高等考試事項。二、關於專門職業及技術人員普通考試事項。三、關於專門職業及技術人員特種考試事項。……」。
- ¹⁰ 考選部處務規程第9條、第12條分別略以：「考選規劃司設二科，各科之職掌如下：……二、第二科：(一)關於專門職業及技術人員考選政策、制度、法規之綜合規劃、研擬事項。(二)關於專門職業及技術人員考選制度之資料蒐集、編譯、研究及出版事項。(三)關於專門職業及技術人員教考訓用配合政策之研究事項。(四)關於專門職業及技術人員考試類科、應試科目、應考資格之研究事項。……。」「專技考試司設五科，各科之職掌如下：……三、第三科：(一)關於專門職業及技術人員高等考試中醫師……考試典試委員會組織、典試之擬議暨試務及法令之擬議、解釋事項。(二)關於專門職業及技術人員醫事人員……中醫師……考試審議委員會之組織、議事及政策、法規、制度之諮詢、應考資格疑義案件……。四、第四科：……。前項各科職掌，必要時得由長官視情況臨時調整；未列舉事項得由長官依職權交辦。」。

權訂定相關規範補充之，是考試院逕以藥事法第103條第4項條文不完備，未授權由中央主管機關訂定，無法辦理考試為由，尚不足採。易言之，莫非衛福部一日未完成相關配套及施行細則之修正，考試院則得以永遠藉此卸責，持續消極被動以待？此舉無異視前開經立法院通過、總統公布之法律於無物，洵非現代化效能政府應有之作為，要難獲社會正面觀感。

- (五)又，系爭條文縱如考試院、衛福部一再諉稱有其瑕疵難謂完備，然惡法亦法，系爭條文既迄未修正，各級政府機關本應確實遵守，考試院既為政府機關一員，要難自絕於外，核此事前未見積極主動偕同衛福部修法之舉，事後自難資為其有利之解釋。況，系爭條文所規範中藥調劑等業務範圍，涉及國內中醫師、藥師、藥劑生、傳統中藥從業人員等多方權益及主張，囿於各方既有權益及本位主義，本難達成共識，考試院早已知悉甚詳，卻一再以此為脫詞卸責。倘相關團體遲未達成共識，勢將復蹈其轍，所有應興應革事項勢將重新歸零，致系爭條文再度空懸未行而形同具文，永無施行之可能，此顯非奉行依法行政原則之我國各級政府機關應有之舉措。再者，「相關專業團體之共識」洵非藥事法第103條所定該條中藥相關從業人員取得系爭業務經營範圍之要件，既非法所明定，自難資為相關權責機關免責之依據，益見考試院未積極依法行政，至為明顯，怠失之責，已堪認定。
- (六)綜上，藥事法第103條第4項自87年6月24日修正公布後，既已對符合該條所列資格之中藥相關從業人員，明定其「經國家考試及格」等取得業務經營範圍之要件，權責機關早應落實辦理，然迄今已逾21年餘，相

關國家考試之規劃及籌備方案盡付闕如，考試院基於系爭條文授予之主導地位與法定職責，竟一味被動空等衛福部修正相關規定，迄未見主動積極作為，自有欠當，亟應儘速積極檢討改進。

三、藥事法第103條自82年間公布施行後，至87年修正公布為現行5項條文，迄108年8月間經衛福部分別發布解釋令及相關規定，對於系爭條文規範在內之傳統中藥商，皆設有「曾經經營」、「負責人」等取得資格之限制，無異對欠缺經營經驗、無祖傳庇蔭之大專院校相關科系畢業生及有志從事青年加設禁入門檻，為明顯之差別待遇，就目前國內藥師實際從事於傳統中藥行之比例甚低，且縱名義上或有藥師駐店，借(租)牌者卻為數不少等情以觀，明顯自斷新血注入國內傳統中藥行之機會，肇生傳統產業凋零之危機，難脫就業歧視之訾議。衛福部經本院調查後，既已檢討規劃新生中藥人員制度，亟應充分整合各方意見積極妥處，以促其永續發展：

- (一)按人民之工作權受憲法第15條所保障，其內涵包括選擇及執行職業之自由，以法律或法律明確授權之命令對職業自由所為之限制，應符合憲法對平等權保障之相關規範，其所採取之分類與規範目的之達成之間，應存有一定程度之關聯性，以避免對人民為不合理之差別待遇。且為保障全體國民就業機會平等，不得以階級、年齡或以往背景為由，予以歧視，此分別有司法院釋字第682號解釋及就業服務法第5條規定意旨，足資參考。
- (二)經查，各行(職)業之茁壯與成長，除藉助於天時、地利與市場有利行情之外，首要在於人和，亦即必須有新血之持續源源不斷地加入，始能永續成長，端賴既有成員，終有凋零沒落之日。惟藥事法第103

條自82年2月5日公布施行後，至87年6月24日修正公布為現行5項條文，迄108年8月30日經衛福部分別公告、發布解釋令及相關規定，對於中藥商販賣商皆設有「曾經營中藥證明文件」、「中藥商店負責人」等取得資格之限制，無異對從未具有經營經驗、乏家學淵源及祖傳中藥行庇蔭之大專院校相關科系畢業生及有志從事青年，增添無法入門之限制，明顯阻斷新血注入國內傳統中藥行業之機會，致其再生無門而加速其凋零，難謂契合平等原則，亦涉有就業歧視之虞。

- (三)縱據衛福部於本院詢問前雖查復略以：「目前各法院之生藥、傳統醫藥及天然藥物等相關系所，其學程之設計非僅針對中藥販賣專業，鑑於其所學相關或相近於中藥知識，未來規劃新生中藥販賣人員之應考資格，將納入該等系所畢業生，使其為新生中藥販賣人員，符合專技人員須接受現代教育或訓練過程之要求」云云，惟「規劃新生中藥販賣人員之應考資格，納入相關系所畢業生」等作為，早在20年前，藥事法第103條修正公布後，即可規劃推動，詎該部於本院調查前，卻任由新血無法加入傳統中藥商行業之限制門檻持續存在，迨至本院調查後，始再著手因應，自有欠周妥。
- (四)雖據考試院分別指稱略為：「依藥事法第28條、第35條之相關規定，具有中醫師或修習中藥課程達適當標準之藥師資格，以及聘任中醫師、修習中藥課程達適當標準之藥師或藥劑生駐店管理之中藥商販賣業均可從事中藥經營行業。有志從事中藥行業之從業人員皆可以前揭管道取得經營中藥材之管理及其買賣之相當業務。……」「現行藥事法第103條規定之各類人員，均可依藥事法第28條第2項規定

經營中藥販賣業，或依同法第35條規定，取得藥師執業資格，並修習指定之中藥課程後，於其親自主持之藥局，兼營中藥之調劑、供應或零售。」「考試院目前每年定期舉辦中醫師、藥師考試，穩定提供考試及格人員。……相對於目前估計總數約9千家的換照中藥商及列冊中藥商而言，現有可從事或以藥事法第28條第2項所定專業身分參與中藥販賣業務之國家考試及格人數，應無不足之問題……」云云。

- (五)惟查，考試院上揭所指稱之中醫師、藥師、藥劑生等國內各類專才，實際進駐傳統中藥行從事之人數及比例，就衛福部中醫藥司相關統計數據及相關專業團體於本院座談會提供之書面資料及發言意見可悉，至為稀有，明顯偏低，縱名義上或有中醫師、藥師駐店，惟據悉借(租)牌者為數不少，倘主管機關展鐵腕落實查處作為，屆時實際從事人數再往下劇降情勢可預見；再依衛福部「106年度中藥販賣業商業調查問卷資料處理及統計分析」成果報告可悉，藥事法第103條第1項條文之中藥商平均年齡已達71.6歲等情佐證之，在在凸顯考試院所稱數量洵不足以有效化解傳統中藥行從業人員高齡化致逐漸凋零之危機，足證考試院前揭說明，要難採認。以上復觀衛福部新聞資料分別載明略以：「……專業藥事人員參與中藥領域人數仍與其執業西醫藥團隊比例懸殊……」「實務現況可見多年來，中藥臨床藥事專業人員投入量少，中藥專業水準難以提升；中藥材管理人員也因工作條件不佳，中藥材辨識、炮製與原料管理人才面臨斷層……」、「近年來，對於藥師人力推估研究，忽略了中藥藥事服務人力需求，以致於整體藥事人力是否符合我國中西醫療

體系之需要，應有待再詳細評估。」以及教育部查復略以：「我國醫事人力之培育向來由衛福部考量契合國家發展與產業發展之需求，以及學生畢業後就業需要……如經衛福部評估藥師經營中西藥之差異過大且中藥販賣業務人力缺乏，並考量建立中藥師教考訓用制度及訂定專法，本部及學界將積極協助」等語¹¹益明。

(六)綜上，藥事法第103條自82年間公布施行後，至87年修正公布為現行5項條文，迄108年8月間經衛福部分別發布解釋令及相關規定，對於系爭條文規範在內之傳統中藥商，皆設有「曾經經營」、「負責人」等取得資格之限制，無異對欠缺經營經驗、無祖傳庇蔭之大專院校相關科系畢業生及有志從事青年加設禁入門檻，為明顯之差別待遇，就目前國內藥師實際從事於傳統中藥行之比例甚低，且縱名義上或有藥師駐店，借(租)牌者卻為數不少等情以觀，明顯自斷新血注入國內傳統中藥行之機會，肇生傳統產業凋零之危機，難脫就業歧視之訾議。衛福部經本院調查後，既已檢討規劃新生中藥人員制度，亟應充分整合各方意見積極妥處，以促其永續發展。

四、中醫藥乃我國文化瑰寶，歷史悠久且底蘊深厚，憲法既已將其研究發展明定為國家應予促進之義務，各級政府機關早應奉行推動，尤值此全球將其蔚為追逐潮流，我國中醫藥發展法更甫公布施行等雙重良機，衛福部亟應偕同考選部及相關目的事業主管機關健全「教考訓用」等養成機制，以厚實深化我國中醫藥人才資源，進而成為引領世界傳統醫藥發展先趨之有利基石：

¹¹ 資料來源：衛福部網站公開資料(<https://www.mohw.gov.tw/cp-2645-20459-1.html>)。

(一)按中華民國憲法增修條文第10條第5項明定：「國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展」。甫於108年12月31日制定公布施行之中醫藥發展法第4條、第8條、第16條、第21條復分別規定：「政府應致力於中醫藥發展，保障及充實其發展所需之經費。」「政府應強化中醫藥在全民健康保險與醫療照護體系中之功能及角色，保障民眾就醫及健康照護之權益。」「政府應推廣與輔導保存具中醫藥特色之知識及傳統技藝，並鼓勵保有、使用或管理者提供相關資訊。」「中央主管機關及中央目的事業主管機關應完善中醫醫事人力規劃，整合教學資源，培育中醫藥人才。」是衛福部基於我國中醫藥發展政策之規劃、研究與其相關人員管理與人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬等職責¹²；考選部職司專門職業及技術人員教考訓用配合政策之研究事項¹³，以及教育部負有國內高等教育、技術職業教育政策之規劃，大專校院發展、師資之輔導及行政監督等職掌事項¹⁴，允應偕同落實憲法所賦予國家應促進傳統醫藥研究發展之義務，並依中醫藥發展法相關規定攜手致力於國內中醫藥之永續發展，前開各規定，至為明確。

(二)環顧古今中外醫藥發展史，中醫藥歷經數千年歷史

¹² 衛福部處務規程第13條略以：「中醫藥司掌理事項如下：一、中醫藥管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。二、中醫醫事人員管理與醫事人力發展政策之規劃、推動及相關法規之研擬。三、中醫醫事機構管理政策之規劃、推動及相關法規之研擬。四、中藥(材)、植物性藥材之管理與品質促進政策之規劃、推動及相關法規之研擬。五、其他有關中醫藥管理事項。」。

¹³ 考選部處務規程第9條略以：「考選規劃司設二科，各科之職掌如下：……二、第二科：(一)關於專門職業及技術人員考選政策、制度、法規之綜合規劃、研擬事項。(二)關於專門職業及技術人員考選制度之資料蒐集、編譯、研究及出版事項。(三)關於專門職業及技術人員教考訓用配合政策之研究事項。(四)關於專門職業及技術人員考試類科、應試科目、應考資格之研究事項。……」。

¹⁴ 教育部組織法第2條及教育部處務規程第7條分別略以：「本部掌理下列事項：一、高等教育、技術職業教育政策之規劃，大專校院發展、師資、招生、資源分配、品質提升、產學合作之輔導及行政監督。……」「高等教育司掌理事項如下：一、高等教育(含醫學教育等各學術領域)政策之規劃及推動。二、大學各類人才培育、多元入學制度與增設調整系所之規劃及推動。……」。

之傳承與底蘊，無異為我國傳統瑰寶，經長期洗練薈萃之文化既悠久又厚實，延繫民族命脈及對人類健康之貢獻，功不可沒，時至今日，仍普獲國人利用，外國人士亦頻來取經。歐美各國邇來對於「傳統醫學」亦採逐漸開放態度，促使傳統醫藥在國際上備受關注，全球早有過半數人口曾接受傳統醫藥與其技術之處置及治療。世界衛生組織(World Health Organization下稱WHO)並曾自西元2002年5月起，相繼發表「西元2002-2005年傳統醫學全球策略」、「西元2004-2007年全球醫藥策略」、「WHA 56. 31C號決議」及「北京宣言（西元2008年11月）」，籲請各國政府重視傳統醫藥發展，將其納入國家醫藥政策，在在可見傳統醫藥之發展已蔚為國際趨勢，成為先進國家追逐之潮流。爰中醫藥既為我國傳統優勢強項，除不應自絕於世界洪流之外而落居各國之後，更應將其發揚光大，進而引領世界傳統醫藥發展。且我國憲法既已將中醫藥之研究發展明定為國家應予促進之義務，各級政府機關早應奉行推動，中醫藥發展法更甫於108年12月31日公布施行，明確賦予主管機關及目的事業主管機關促其永續發展之權責，衛福部亟應充分把握此雙重良機，偕同相關目的事業主管機關健全國內中醫藥人才「教考訓用」等養成機制，以厚實深化我國人才資源，俾使臺灣引領世界傳統醫藥發展，扮妥此波全球潮流推波助瀾之前瞻舵手。

- (三)綜上，中醫藥乃我國文化瑰寶，歷史悠久且底蘊深厚，憲法既已將其研究發展明定為國家應予促進之義務，各級政府機關早應奉行推動，尤值此全球將其蔚為追逐潮流，我國中醫藥發展法更甫公布施行等雙重良機，衛福部亟應偕同考選部及相關目的事

業主管機關健全「教考訓用」等養成機制，以厚實深化我國中醫藥人才資源，進而成為引領世界傳統醫藥發展先趨之有利基石。

五、鑒於民眾用藥安全，國內藥師相關團體認為傳統中藥行從業人員如非經大專院校正科班訓練合格，亦未取得國家藥師證照，貿然准其憑師徒相承經驗，經修習課程取得國家考試及格後，即可從事中藥販賣甚或調劑等業務，洵有疑慮。中藥商團體則認我國中醫藥文化博大精深，祖傳技術乃歷史珍貴寶藏，恐非教科書本足以習得，遂認西藥師僅憑修習10餘學分課程，倘未有實際駐店經驗即可跨域從事中藥之調劑，更質疑不斷。經核各該團體縱各有理由，本院悉表尊重，然囿於各方既有權益及本位主義，本難達成共識，衛福部基於中央主管機關職責，允應超然客觀中立，以全民福祉及現代、傳統醫藥兼籌永續發展為前提下，化異求同，依法審慎衡平妥處：

- (一)按工作權及就業機會平等原則，任何專門職業自不能為某類團體或個人獨占，亦非僅能由某類團體或個人從事不可，某類團體更不可能絕對優於其他團體，舉凡經由正科班、自學、祖傳、師徒相承、與生俱來的天份……等各類多元管道合法取得該類職業之專門技術，並經公平客觀程序與認定標準驗證合格者，自應准其從事該類專門職業，此不啻為現代多元社會普世價值。
- (二)經本院綜析國內相關專業團體主要意見略以：國內藥師、藥劑生相關團體及大專院校藥學相關科系學生基於民眾用藥安全，認為傳統中藥行從業人員如非受大專院校正科班訓練合格，亦未取得國家藥師證照，貿然准其憑師徒相承經驗，經修習課程取得國家考試及格後，即可從事中藥販賣甚或調劑等業務，對於歷經嚴謹大學教育訓練過程之藥師，未盡

公平。且以不具大專院校醫藥教育培養及經國家考試取得證照之「中藥材管理技術士」取代「中醫師」、「藥師」或「專門職業人員」來獨自處理中藥材之調劑(配)工作，衡諸一般人民感受與生活經驗，本就存有不信賴與風險性。又，國內醫學院相關教育行之有年，傳統中藥商倘認為其家業傳承之重要性與急迫性，早在20年前，即應鼓勵其子孫、徒弟設法取得醫學院畢業證書，從而獲取國家中醫師或藥師執業資格而得以繼承家業，不宜時隔20年後，仍原地踏步，始要求政府放寬標準，便宜立法，洵有疑慮。中藥商、傳統中藥行從業青年等相關團體則深感我國中醫藥文化淵遠流長，博大精深，祖傳技術乃歷史珍貴寶藏，恐非制式教科書本及現有大專院校教育足以習得，爰主張父子相傳、師徒相承經驗彌足珍貴，遂認藥師僅憑修習10餘學分課程，倘未有實際駐店經驗即可跨域從事中藥之調劑業務，不無貶低全球已蔚為追逐潮流之中醫藥傳統智識，故質疑不斷。

- (三)經核上述各該團體各有堅持立場與理由，難謂不可採，本院固表尊重，然囿於各方既有權益及本位主義，本難達成共識，倘待其各方完全達成共識後，始有作為，任何政府政策之推動及法令之執行恐遙遙無期。衛福部既為中央主管機關，自不宜立場反覆、搖擺或受制於任何一方，允應超然客觀中立，儘可能化異求同，依法審慎衡平妥處，以確保全民福祉及現代、傳統醫藥共生共榮為旨。案經本院召開2場座談會廣納各界意見後，據衛福部檢討後指出，為加強國內藥師中藥課程及中藥執業能力，該部刻與藥師團體研商修正「藥師從事中藥製劑之製造、供應及調劑須修習中藥課程標準」，擬規劃導

入中藥實習要求，並訂定中藥執業藥師應具備之「中藥(材)基本知識及應用、鑑定與炮製、品質管控與製程確效、臨床調劑與服務」等四大核心能力，俟修正發布後，據以實施。該部並將規劃新生中藥販賣人員之應考資格，將納入國內相關系所畢業生，使其為新生中藥販賣人員，以符合專門職業及技術人員考試法第2條所稱：「專門職業及技術人員係指具備經由現代教育或訓練之培養過程……」，專技人員須接受現代教育或訓練過程之要求，併此敘明。

(四)綜上，鑒於民眾用藥安全，國內藥師相關團體認為傳統中藥行從業人員如非經大專院校正科班訓練合格，亦未取得國家藥師證照，貿然准其憑師徒相承經驗，經修習課程取得國家考試及格後，即可從事中藥販賣甚或調劑等業務，洵有疑慮。中藥商團體則認我國中醫藥文化博大精深，祖傳技術乃歷史珍貴寶藏，恐非教科書本足以習得，遂認西藥師僅憑修習10餘學分課程，倘未有實際駐店經驗即可跨域從事中藥之調劑，更質疑不斷。經核各該團體縱各有理由，本院悉表尊重，然囿於各方既有權益及本位主義，本難達成共識，衛福部基於中央主管機關職責，允應超然客觀中立，以全民福祉及現代、傳統醫藥兼籌永續發展為前提下，化異求同，依法審慎衡平妥處。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一，提案糾正衛生福利部。
- 二、調查意見二、三、四，函請考試院督同考選部確實檢討改進見復。
- 三、調查意見一、三，函請行政院督同衛生福利部確實檢討改進見復。
- 四、調查意見四，函請行政院督促衛生福利部偕同教育部確實檢討辦理見復。
- 五、調查意見五，函請衛生福利部檢討改善見復。
- 六、調查意見，函復陳訴人。
- 七、調查意見，移請本院人權保障委員會參考。
- 八、檢附派查函及相關附件，送請內政及族群委員會、教育及文化委員會聯席會議處理。

調查委員：林雅鋒、蔡崇義、楊芳玲