

(三十六) 本院陳委員根德，鑒於我國房價高漲，青年或經濟弱勢者，因而無力購屋，為求棲身，轉向租賃房屋。政府為協助相關民眾改善生活水準，訂定諸多租屋相關補貼政策。然房東因不願另行支出所得稅，故房客不得申報租金，或將相關稅負轉嫁房客，已成我國租屋市場之慣例。相關補貼政策形同具文，不利我國居住正義之實現，要求政府應積極擬定改善辦法，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、我國主要都市房價一值高居不下，依內政部營建署統計資料顯示，台北市民國 103 年第 2 季之房價與所得比高達 14.25 倍，相對於紐、澳為 5.5 倍、新加坡為 5.1 倍、英國為 4.9 倍、日本為 4 倍，台灣人房價負擔能力相對吃重，台北市更得不吃不喝 12.9 年。
- 二、住宅法於民國 100 年 12 月 30 日制定公布，自民國 101 年 12 月 30 日施行。內政部為協助無力購屋之家庭居住於適居之住宅，自民國 96 年起開辦「整合住宅補貼資源實施方案」，每戶每月最高補貼新臺幣 4,000 元，以減輕租屋負擔。
- 三、財政部自民國 98 年度起，要求內政部依稅捐稽徵法規定提供租金補貼之房東資料，俾供稅捐單位向出租住宅之房東課稅，致房東不願出租住宅予申請租金補貼之弱勢家庭，或變相增加租金，迭生民怨，影響政府租金補貼政策意旨。
- 四、綜上，鑒於我國房價高漲，青年或經濟弱勢者，因而無力購屋，為求棲身，轉向租賃房屋。政府為協助相關民眾改善生活水準，訂定諸多租屋相關補貼政策。然房東因不願另行支出所得稅，故房客不得申報租金，或將相關稅負轉嫁房客，已成我國租屋市場之慣例。相關補貼政策形同具文，不利我國居住正義之實現，要求政府應積極擬定改善辦法

(三十七) 本院陳委員根德，鑒於國際社會中，區域經濟整合已為各國維持經濟發展與轉型之動力，東協成立至今，除已成為世界經貿體系中之重要市場，美、日、韓、中國大陸等亞太主要國家亦積極搶進東協市場。相較各國民間企業積極參與東協國家之基礎建設與長期佈局，我國企業仍多停滯在降低成本、短期收益之短線模式。政府應建構明確之東協戰略並形塑國內共識，協助民間企業擴大開展東協市場，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、經濟一體化後的東協，擁有六億人口，將超越歐盟，成為全球僅次於中國、印度的人口第

三大人口區。根據 OECD 最新估算，東協經濟共同體帶來的貿易增長效應，將讓東協直到一八年，每年平均有至少五・四%的經濟成長率。東協各國如今反客為主，不再是區域強權的附庸，而是國際經貿談判的主導者。

二、從一〇年起陸續生效的東協加一（中國），東協加三（中、日、韓），到如今密集談判中的東協加六（中、日、韓、紐、澳、印度），東協十國都是主角。不管是日本，還是新興強權中國、印度，甚至是宣布重返亞太、推動跨太平洋戰略經濟伙伴協定（TPP）的美國，為了開拓潛力無窮的新市場，增加區域影響力，都得對東協百般禮遇，深怕落後競爭對手。

三、台灣從政府到企業，對東協的新機會，已晚了日、韓、中國一大步。我國雖與日、中、韓同具亞洲開發銀行會員國身分，卻沒有明確之東協戰略與國內共識。而民間企業對東協市場的思考模式，仍多停留在「降低成本」、「且戰且走」的短期想法，而未長期戰略佈局，

四、綜上，鑒於國際社會中，區域經濟整合已為各國維持經濟發展與轉型之動力，東協成立至今，除已成為世界經貿體系中之重要市場，美、日、韓、中國大陸等亞太主要國家亦積極搶進東協市場。相較各國民間企業積極參與東協國家之基礎建設與長期佈局，我國企業仍多停滯在降低成本、短期收益之短線模式。政府應建構明確之東協戰略並形塑國內共識，協助民間企業擴大開展東協市場。

（三十八）本院陳委員根德，鑒於少子化已是國安危機，然而我國孕婦與新生兒健康狀況卻於東亞國家中敬陪末座。醫界明確提出現行我國健保資源於相關給付上資源配置不當，政府應積極將錯誤政策導向正軌，提升孕婦及新生兒健康、降低生產風險並提升新生兒存活率，特向行政院提出質詢。

說明：

一、我國晚婚趨勢增高、人工生殖技術的進步，內政部統計，三十歲以上才生第一胎的產婦佔四五・九%，增加迅速，但同時亦造成高齡產婦增多，連帶高危險妊娠、早產兒的比例亦快速增長。我國自二〇一〇至一三年，孕產婦的死亡率竟高了一倍。而台灣的新生兒死亡率（指每千名活產嬰兒數中，滿二十八天前即死亡的人數），更高達二・四，在亞洲四小龍中表現最糟，更為新加坡、日本的二・四倍。

二、醫界認為，台灣的母嬰健康照護政策出現問題。舉例言之，國外已將孕婦檢測巨細胞病毒、弓漿蟲感染列為重點，但台灣仍付之闕如，反而十次產檢中，就驗了兩次幾乎絕跡的梅毒血清。另外，針對孕婦做德國麻疹病毒檢查，也被醫界質疑效益何在。因為孕婦就算檢測出沒有德國麻疹病毒抗體，也不能打疫苗。而國健署訂三十四歲以上的孕婦做羊膜穿刺，也跟國際超過三十五歲的標準不同，恐過度檢查。