

論基礎、統計方法、資料來源及指標選取已經過國際間充份討論，我國據此所編製的幸福指數，一方面可以衡量民眾的生活福祉，另一方面也可與國際比較，做為政府施政改進的參考，這是當初編製此一指標的目的。

五、為求慎重，當年政府還修正預算法第 28 條，要求中央政府籌劃概算前，要將國民幸福指數變動趨勢送行政院做為下年度施政方針的參考，這一修法顯示政府對幸福指數編製的重視，換言之，今天幸福指數就如同經濟成長率、失業率一樣，必須依法編製發布，不能隨心所欲，說停就停。

六、過去兩年我們的幸福指數排名沒有太大變化，在受評比的 37 國名列第 18 名，名次居中，也優於日、韓，但若看細項可發現去年台灣的環境品質排名第 35、主觀幸福感第 25、工作與生活平衡第 23，排名不佳，顯示政府必須在這些領域加以改正，才能提升民眾的幸福。簡而言之，幸福指數可以視為政府施政的體檢表，透過這份年度體檢表，政府可以更準確的掌握經濟社會發展的困境，此外有美、歐、日、韓等國對照，他山之石，亦可取攻錯之道也。

七、遺憾的是，隨著政黨輪替，執政黨部份立委認為幸福指數是為政府擦脂抹粉，主張停止發布幸福指數，而編製這項指數的最高首長朱澤民竟也附和，真不知倡議停止發布的立委們及朱主計長是否曾深入了解幸福指數，又是否了解國際上為何要編這項指數的原因，這怎麼會是擦脂抹粉？

八、任何統計指標皆有其極限，同樣幸福這件事也有其測度上的困難及極限，然而此一指標既經 OECD 千錘百鍊而出，又有美、歐、日、韓可資比較，仍有其可取之處。除非主計總處取用的資料不準確，否則何來擦脂抹粉之說？一份國家經濟社會的體檢表被說成擦脂抹粉，朱主計長未能在立院據理反駁，維護政府統計信譽，反而同意往廢除的方向努力，真是令人百思不解。

九、政府統計公信力得之不易，但彈指之間即可蕩然無存，過去八年主計總處建立統計發布預告、重要統計事項變更等制度，目前正積極著手《統計法》修正，這一切的作為都希望提升政府統計的公信力，而近年來確實也已取得若干成果，是以首長的發言尤應審慎。

（一四二）本院許委員淑華，鑒於各國央行的寬鬆貨幣政策，在降低利率、擴大量化寬鬆（QE）措施，甚至負利率之後，政策工具正一步步耗盡。促進經濟成長的責任從寬鬆貨幣政策轉向擴大財政支出，固然有助於強化全球經濟動能，但對投資人也將帶來高度風險。建請行政院要了解不能一味僅靠增加舉債來提高支出，無論是公債供給增加及經濟加速成長，都將使公債價格下跌，而「寬鬆貨幣政策」的投資概念也將走到盡頭。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、各國央行的寬鬆貨幣政策已招式用老，在降低利率、擴大量化寬鬆（QE）措施，甚至負利率之後，政策工具正一步步耗盡。但就在央行幾乎無計可施之際，卻出現一些有利的信號，就是財政政策終將承擔起促進全球經濟的部分重擔。
- 二、各國須採取積極性財政政策的理由顯而易見。第一，貨幣政策已捉襟見肘，負作用逐漸比正效果還大；QE 不僅製造資產泡沫，也窒息債市流動性；負利率反而引發民眾憂慮，使家庭及企業更不願、不敢支出。第二，先進國家公債殖利率非常之低，因此實施財政擴張政策的成本也持續下降。第三，目前許多國家仍普遍維持中性或偏緊的財政政策，為擴張支出預留相當的空間。
- 三、日本是政策轉向的急先鋒。日銀近月來未再積極擴大寬鬆政策，安倍內閣也宣布 28 兆日圓的擴張支出計畫。儘管實際的支出額僅有表面數字的四分之一，而有「雷聲大、雨點小」之譏，但已顯示財政與貨幣政策終將雙管齊下，且至少在短期間將對經濟成長產生溫和的效果。
- 四、再看英國，前財政大臣奧斯本原本將繼續加稅以削減預算赤字，但一場「英脫」卻使內閣改組，政府有機會擴大投資及支出。新內閣雖然尚未展現決心，但至少已不會再走「撙節」的老路。
- 五、原本厲行「撙節」的歐元區，現在對財政政策的立場已漸放鬆。歐盟執委會決定讓西班牙及葡萄牙的預算赤字比率超標，連德國的財政政策也在默默地鬆綁。基於德、法明年將舉行大選，現任政府可能採取「以火救火」的策略，即擴大財政支出來打擊對手。歐元區雖不大可能採取整體性的擴張財政措施，但至少可能會進一步放鬆對各國的財政制約。
- 六、美國在 2011 至 14 年間也採取撙節政策，使每年經濟成長率約減少 0.5 個百分點。未來無論是川普或希拉蕊出任總統，都願意、且必須靠擴大預算赤字、擴張財政支出，來支撐經濟成長。川普主張減稅及擴大基礎建設支出，來啟動經濟成長，否則只有死路一條。經濟學者基本同意川普的政策在短期間將能使美國經濟加速成長；但專家也擔心川普太愛借錢，他的計畫可能使聯邦赤字在十年間增加 11.5 兆美元。
- 七、希拉蕊也開出大手筆的支票，主張五年間增加 2,750 億美元的基礎建設支出，並擴大「歐記健保」的涵蓋範圍，提高學前教育支出，並大舉提高公立大學學生的學費補貼。光這項補貼政府就要多借數千億美元，使預算赤字快速增加。
- 八、中國則以「一帶一路」計畫為主，興建鐵路、橋樑及港口，估計支出的金額將達國內生產毛額的 9%，總金額達 1.4 兆美元，規模將超越「馬歇爾計畫」及「歐盟擴張」行動。尤其這是為期 30-40 年的計畫，只有中國才能持續推動。
- 九、經濟學界對政府擴張支出的立場也在改變中。哈佛經濟學教授魯格夫一向反對政府負債過重，但現在也表示「如果能使成長擺脫泥淖，增加赤字來挹注支出將是個好主意，在長期間能使稅收增加」。目前美國公債殖利率極低，政府也更有能力借錢，重點是錢要花在刀

口上，必須聚焦於提升生產力，例如重建及改善美國的基礎設施，並加強職業訓練，使更多勞工能發揮雇主所需要的技術。

（一四三）本院許委員淑華，針對健康保險署新舊署長交接儀式，新任署長李伯璋表示，在短期計畫方面，未來將「溝通、落實分級醫療，減少城鄉醫療差距，改善醫療人員超時的工作負擔」，目前一味壓低藥價，可能危害醫療品質，非長遠之道，建請行政院責成所屬機關應尊重市場合理利潤機制，在訪價、議價多下點功夫，做好藥價訂價、價格調整把關工作，對民眾、促進國內生技製藥發展都很有幫助。爰此，特向行政院提出質詢。

說明：

- 一、在五二〇中央健康保險署新舊署長交接儀式，新任署長李伯璋表示，在短期計畫方面，未來將「溝通、落實分級醫療，減少城鄉醫療差距，改善醫療人員超時的工作負擔」。另外，也將檢討醫療服務審查制度，解決核刪具名等爭議。中期計畫，希望「減少不必要醫療浪費」、「提升用藥品質與醫材品質」，並「務實紮根，推動器官捐贈」。
- 二、健保二十年所有的醫療亂象根源，其實都是源自於健保政策實施上，其中尤以對醫學中心和小醫院的給付不公，讓大醫院的持續兼併吞噬，造成整個台灣中小醫院倒閉，或被大醫院接管八成以上，在臺灣醫療有兩個世界，財團大醫院和醫學中心為了追求經濟規模，必然設立在人口稠密的都會區，臺北市一個捷運系統近十家醫學中心，其他各地方大醫院系統則不斷兼併小醫院，以削價流血競爭商業手法取得優勢，形成劫貧濟富的不公義現象，台灣的醫療現在已多數把持在少數財團醫院手中，當醫療完全商業化，我們還希望台灣健康及醫療未來不被少數財團聯合壟斷嗎？這將對國家醫療體系總體風險最大化。
- 三、因為醫療商業財團化及大型化，這過程引發一系列醫療副作用，含門診擁塞、急診醫療暴力增加、醫療過勞及致醫糾頻繁、醫師及護理人員荒、醫事人員的薪資不對等、健保署為防弊抽審核刪放大、及偏鄉醫療崩毀等最為嚴重，並造成社會動盪。李署長剛上任時就一針見血提倡「分級醫療」這是國家最重要的醫療議題之一，為了解決大醫院人滿為患，及血汗醫護等問題，健保署提出將落實分級醫療制度，規畫將提升大醫院急重症的給付標準，要落實讓大醫院專門以收治急重症患者為主，嚴重的癌症、腦部手術，才由大醫院處理，改善過去各大醫院為了搶食健保總額大餅，不斷衝門診量看小病及三高等慢性病忽略急重症，造成血汗醫護情況更嚴重。
- 四、中小型醫療院所對於一般感冒等輕症及三高等慢性病，例如盲腸炎，由中小型醫院負責，醫療分級及分流對全民及國家發展會較健全；台灣醫療未來究竟是少數醫療財團全面獲勝