

濟發展，並積極加速產業創新升級，進而帶動經濟結構轉型，相關政策說明如次：

一、財政政策

(一)政府積極擴大政府支出

今(105)年公共建設計畫預算預計達 3,518 億元，較去(104)年增加 10.7%，科技發展預算規模達 1,021 億元，較去年成長 3.8%。預計政府投資全年實質成長 6.3%，為 7 年來最高。此外，將提升既有公共建設計畫、公營事業投資預算之執行率，預期目標為累計至今年 6 月底，公共建設預算達成率較前 5 年度同期平均(約 37%)提升 5 個百分點。

(二)政府推動「消費提振措施」

政府於 104 年 10 月彙提「消費提振措施」，投入經費達 50.88 億元，估計 GDP 約可增加 197.8 億元，範圍涵蓋「節能省水」、「數位生活」、「網購促銷」及「國民旅遊」四大面向，以提振內需，原定實施期程至 105 年 2 月 29 日，惟考量國內經濟仍面臨不確定風險，而延長至 105 年 6 月 30 日。

二、貨幣政策

中央銀行自 104 年 9 月以來已三度降息，將重貼現率從 1.875% 降到 1.5%，擔保放款融通利率由 2.25% 調降至 1.875%，短期融通利率則由 4.125% 降至 3.75%，以穩定金融環境、刺激景氣，並協助經濟成長。

三、推動產業創新升級

政府積極推動「創新驅動」的新經濟模式，協助企業由以往的「價格競賽」轉為「價值競爭」。在製造業方面，政府已成立「生產力 4.0 推動辦公室」，以智慧自動化為基礎，運用物聯網、智慧機器人等技術，加速培育產業網實系統軟硬實力；在生技產業方面，政府已推動「臺灣生物經濟產業發展方案」，以掌握生技健康產業商機。此外，為強化創新創業，政府推動「創業拔萃方案」，透過完善新創法規、協助取得資金及強化國際鏈結，以打造友善的創新創業生態環境。

(九) 行政院函送陳委員超明就政府應針對鄉村型縣市推出青年自購住宅利息補貼計畫，解決青年購屋，增加青年紮根故鄉之意願問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 22 日院臺專字第 1050080962 號)

(立法院函 編號：9-1-9-224)

陳委員就政府應針對鄉村型縣市推出青年自購住宅利息補貼計畫，解決青年購屋，增加青年紮根故鄉之意願問題所提質詢，經交據內政部查復如下：

一、在「住者適其屋」的原則下，政府推動多元住宅政策，以滿足國民「租屋、購屋、改屋」等 3 大類居住需求為目標；為解決青年擁屋及住的問題，依青年不同之需求與財務條件，協助其選擇以購屋或租屋方式取得適宜之住宅；對於無力購置住宅之青年家庭，原則上以提供租金補貼及只租不售的社會住宅，以協助其租屋；對於中低所得無自有住宅或 2 年內自購住宅並辦理貸款之青年家庭，本部提供自購住宅貸款利息補貼及財政部「800 萬青年安心成家購屋優

惠貸款」，並研議規劃青年生活住宅，以協助其購屋。

- 二、前述青年生活住宅政策目前尚屬研議階段，初步推動構想將定位為封閉市場型態的福利住宅，避免回流至自由經濟市場，將加強限制轉售對象，建立由政府買回的機制，以地上權住宅方式銷售，承購人擁有房屋所有權及地上權持分，將參考國宅或地上權住宅之模式，考慮建築興建成本、管維成本及地租，以訂定售價；目前本部刻正研議將其納入住宅法規劃，本部業分別於 104 年 9 月 25 日、104 年 11 月 6 日、104 年 11 月 25 日及 104 年 12 月 29 日召開研商住宅法部分條文修正草案會議完竣，俟獲政策支持即可循法制程序辦理相關作業後送立法院審議。未來本部將與地方政府通力合作，以滿足青年的另一種購屋選項。

(十) 行政院函送徐委員國勇就「政大搖搖哥」丁先生遭強制送醫引發輿論譁然問題所提質詢之書面答復，請查照案。

(行政院函 中華民國 105 年 4 月 22 日院臺專字第 1050080959 號)
(立法院函 編號：9-1-9-221)

徐委員就「政大搖搖哥」丁先生遭強制送醫引發輿論譁然所提質詢，經交據衛生福利部查復如下：

- 一、為強化社區精神病人之照顧，減少疾病復發及再住院，精神衛生法（以下稱本法）對於協助精神病人就醫及追蹤保護社區精神病人等事宜已有相關規範；為落實前開規定及關懷社區精神病人，本部已訂定精神病人訪視要點，由公共衛生護士依個案評估結果，提供每月、每季、每半年或每年 1 次之追蹤訪視服務。
- 二、查本法第 32 條第 1 項規定略以，發現病人或有本法第 3 條第 1 款所定狀態之人，有傷害他人或自己或有傷害之虞者，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。其立法旨在於保護精神病人之生命安全，避免傷害之緊急危難狀況發生，護送至適當醫療機構就醫。105 年 3 月 31 日中午「政大搖搖哥」遭護送就醫事件，經查，該名個案為臺北市政府衛生局關懷照護個案，當日因民眾通報，經衛生所人員至政大校園關懷訪視，自校方人員處瞭解，該個案疑似多日未進食，評估該個案確有自我照顧能力持續退化及健康問題，有就醫之需求，遂聯絡警察、消防人員到場協助護送至臺北市立聯合醫院松德院區就醫。
- 三、本法對於限制人身自由之緊急安置、強制住院及強制社區治療，均有完整之程序規範，另為保障精神病人人權，本法亦明定病人或其保護人得向法院聲請裁定停止緊急安置或強制住院之救濟程序。另 103 年 7 月 8 日提審法修正施行後，前揭措施亦適用提審法之規定，對於救濟程序已採法官保留原則。
- 四、至於本法第 32 條第 1 項規定之護送就醫程序及其他涉及限制人身自由之條文有無檢討修正之必要，本部已規劃於近日召開精神衛生法研修討論會議，將邀集司法院、精神醫療與法律專家學者、病人權益促進公益團體、臨床實務工作者等共同研商。惟涉及法律修正，仍需廣徵各界意見審慎為之，本部將儘速研擬修正草案，依程序送大院審議。