

2.山坡地及原住民保留地之私有林地，凡願意經營林業但囿於資金短缺或勞力缺乏而未能自營造林者，可考慮由政府代為造林，以替代目前之核發造林獎勵金制度。成林後，交由林主繼續經營管理，並以公益事業之觀點，酌予補助森林護管及撫育經費，以確保成林。其權利義務關係則以契約定之。

3.放寬林業用地容許種植之樹種：早期山地保留地（今原住民保留地）由原住民承租造林，以及國有林班地濫墾地清理後，由農民承租造林者，均規定得就承租地面積30%範圍內，種植果樹等經濟作物雜生。雖目前上述規定均已取消，惟舊有果樹及特用作物殘存者仍多。針對目前對水土資源保育較具不良影響之農作，包括茶、檳榔、高冷蔬菜、生薑等，如係宜林地超限利用者，建議仍於其承租地面積百分之三十範圍內，容許間作兼可生產經濟果實之中、小喬木樹種，一方面由改植具深根性之喬木而改善水土保育，一方面減輕對農民之立即衝擊；若再輔以水土保持設施、草耕栽培及有機農法之應用，應可

在保育水土資源及照顧農民生活之間取得平衡點。至於產品之產銷，得輔導其成立共同運銷班辦理，但不得要求造林獎勵或保價收購。

## (二)私人造林獎勵制度之檢討

依據行政院核定「獎勵造林實施要點」之規定，今後私人造林獎勵金額度，前6年合計每公頃發給25萬元，另由政府負責供應苗木；第7年起至20年止，原則上私有林每公頃補助管理費2萬元，但承租國、公有林地者，減半發給。如此一來，林農育林成本應可全數由獎勵補助費所負擔，鼓勵農民另謀第二專長工作，誠屬合理。

惟當造林木屆20年生，正值健壯之時，其公益功能已能充分發揮，若因政府不再補助撫育管理經費，恐致誘導林農砍伐林木，重新申請獎勵造林，則似非政府初衷。揆諸現行「台灣省原住民保留地森林保育實施要點」之規定，若私人造林地位於原住民保留地，且經劃入溪流兩岸50公尺內之集水區保護林帶者，則自造林後第7年起，發給「禁伐補償」每年每公頃2萬

<b>無毒、零污染</b>	<b>三效合一天然膠體有機肥</b> <small>超生化 - 3 號</small>	
<b>施肥、驅蟲、防病</b>	<b>3 in 1 Natural Mucilage Organic Fertilizer<sup>®</sup> B-3</b>	
<b>一次完成</b>		
<p>“金錢誠可貴，生命價更高”據美國毒理學 Timbrell 博士的研究報告中指出農業用的化學藥劑進入人體之毒性，會因阻滯或連續接觸到另一種化學藥劑，而增加其毒性反應，而人體已存在的病變如糖尿病、腎臟病、肝功能衰退、心臟病等將影響排泄及代謝功能，而心臟病變會減弱肝及腎臟循環，進而影響其他器官代謝功能，而增強毒性作用，在長期性的累積會導致解毒和清除上的困難，產生器官組織的傷害、荷爾蒙分泌失調、尿道結石、DNA 損傷、基因突變等之致病因子。人體的結構就是一部不停運作的化學反應器，每天將接受上百種不同種類的化學物質進行化學反應，人的健康就在這些不同種類的化合物中受到威脅，目前全球已上市農藥已有六百多種，而台灣使用的農藥近四百種，這四百種不同化學結構的藥劑，有其不同的毒性機制，而病蟲害的問題就是農藥問題，為了能有效解決病蟲害造成的損失，將會輪流使用這四百種不同種類的化學藥劑。這些藥劑經由食物鏈作用導致濃度增加其化學因子抑制乙醯膽鹼脂酶素（acetylcholinesterase AChE）的活性，形成乙醯膽鹼的累積，神經傳導受到阻礙，引起許多症狀發生，如神經失調、發抖、痲痺、腹瀉、尿失禁、支氣管收縮和瞳孔縮小，肌肉異常收縮、虛弱、喪失反射和癱瘓等現象。這四百種化學藥劑將會不停的進入人體組織，其化學的交互作用將是主導人體健康的主因，病蟲害問題從早期的 DDT 到目前的微生物藥劑，病蟲害的發生率有增無減，而病菌、害蟲擴增它的組群，看來這四百種化學武器也無法來對抗病蟲害的人海戰術，問題在於我們已提供病蟲害一個良好傳宗接代的生存環境，病蟲害的防治是沒完沒了。敬愛的農友“已所不欲，勿施於人”為了自己的健康及下一代的健康，讓人類的遺傳基因能健康的傳宗接代。</p> <p>▲肥料登記證號碼：台製質字 15601 號 ▲保證成份：全氮 2.6% 水溶性氧化鉀 2.4%</p>		
<b>製造商：優業企業有限公司</b>		連絡處：高雄市鹽埕區新榮街 5-4 號 電話：07-5336423，5518352