

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)  
中華民國112年5月24日印發

院總第 20 號 委員提案第 10035943 號

案由：本院委員廖國棟等 16 人，鑑於我國憲法增修條文第十條第十二項規定：「國家應依民族意願，保障原住民族之地位及政治參與，並對其教育文化、交通水利、衛生醫療、經濟土地及社會福利事業予以保障扶助並促其發展，其辦法另以法律定之。」依上開規定，國家應對原住民族衛生醫療事業予以保障扶助並促其發展。惟目前全民健康保險法現行條文所稱之「山地離島地區」，未能涵蓋亟需予以保障扶助之原住民族全體，爰擬具「全民健康保險法第四十八條條文修正草案」。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、目前所全民健康保險法指稱「山地離島地區」，即「全民健康保險山地離島地區一覽表」之地區有所優惠措施，其應源於臺灣光復後，臺灣省政府在原住民族地區普遍推行之山地人民生活改進重要施政措施，以積極扶助原住民族改善其衛生醫療之環境，與憲法增修條文第十條第十二項，不謀而合，合先敘明。
- 二、查目前原住民族因部落現狀生活不易，分布四散，約有百分之四十七以上生活於都會區；又查，目前花蓮縣及臺東縣醫療資源之現狀，花蓮縣地廣、醫院數少，且三家大型醫院都集中花蓮市，花蓮中南區偏鄉民眾就醫極度不便，而臺東縣僅有一家區域醫院，其位於臺東市之馬偕臺東分院。若依目前之「山地離島地區」定義，不僅無法涵蓋原先需與以扶助之原住民族群體，亦無法協助花東醫療資源亦貧瘠之原住民族地區之平地鄉（鎮、市、區）。
- 三、綜上，全民健康法修法前於第三十二條亦有規範：「本保險為維護保險對象之健康及促進山地離島地區之醫療服務，主管機關應訂定預防保健服務項目與實施辦法及山地離島地區醫療服務促進方案。」依上開規定，考量山地離島地區醫療資源缺乏，保險對象就醫不便，故明定主管機關應訂定山地離島地區醫療服務促進方案，以保障山地離島地區民眾之就

立法院第 10 屆第 7 會期第 13 次會議議案關係文書

醫權益。是以，為回復全民健康保險法之立法精神、準確應扶助之主體對象，並符合憲法增修條文第十條第十二項之要求，爰修正之。

提案人：廖國棟

連署人：鄭天財 Sra Kacaw 吳斯懷 曾銘宗 林德福

陳以信 翁重鈞 江啟臣 張育美 陳超明

廖婉汝 王鴻薇 李德維 鄭正鈐 吳怡玓

李貴敏

全民健康保險法第四十八條條文修正草案對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第四十八條 保險對象有下列情形之一者，免依第四十三條及前條規定自行負擔費用：</p> <p>一、重大傷病。</p> <p>二、分娩。</p> <p>三、<u>原住民族及離島地區</u>之就醫。</p> <p>前項免自行負擔費用範圍、重大傷病之項目、申請重大傷病證明之程序及其他相關事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>第四十八條 保險對象有下列情形之一者，免依第四十三條及前條規定自行負擔費用：</p> <p>一、重大傷病。</p> <p>二、分娩。</p> <p>三、<u>山地離島地區</u>之就醫。</p> <p>前項免自行負擔費用範圍、重大傷病之項目、申請重大傷病證明之程序及其他相關事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>一、目前所全民健康保險法指稱「山地離島地區」，即「全民健康保險山地離島地區一覽表」之地區有所優惠措施，其應源於臺灣光復後，臺灣省政府在原住民族地區普遍推行之山地人民生活改進重要施政措施，以積極扶助原住民族改善其衛生醫療之環境，與憲法增修條文第十條第十二項，不謀而合，合先敘明。</p> <p>二、查目前原住民族因部落現狀生活不易，分布四散，約有百分之四十七以上生活於都會區；又查，目前花蓮縣及臺東縣醫療資源之現狀，花蓮縣地廣、醫院數少，且三家大型醫院都集中花蓮市，花蓮中南區偏鄉民眾就醫極度不便，而臺東縣僅有一家區域醫院，其位於臺東市之馬偕臺東分院。若依目前之「山地離島地區」定義，不僅無法涵蓋原先需與以扶助之原住民族群體，亦無法協助花東醫療資源亦貧瘠之原住民族地區之平地鄉（鎮、市、區）。</p> <p>三、綜上，全民健康法修法前於第三十二條亦有規範：「本保險為維護保險對象之健康及促進山地離島地區之醫療服務，主管機關應訂定預防保健服務項目與實施辦法及山地離島地區醫療服務促進方案。」依上開規定，考量山地離島地區醫療資源缺</p>

		<p>乏，保險對象就醫不便，故明訂主管機關應訂定山地離島地區醫療服務促進方案，以保障山地離島地區民眾之就醫權益，故原有之精神即要求針對就醫不便及醫療資源缺乏予以扶助。是以，為回復全民健康保險法之立法精神、準確應扶助之族體對象，並符合憲法增修條文第十條第十二項之要求，爰修正本條第一項第三款用語以「原住民族及離島地區之就醫」取代「山地離島地區之就醫」。</p>
--	--	---