

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3日印發

院總第 20 號 委員提案第 10034792 號

案由：本院時代力量黨團，有鑑於聯合國於 2007 年 9 月 13 日通過「聯合國原住民權利宣言」，強調健康是原住民基本人權之一。不論在國內外，保障原住民健康權利皆為重要之健康照護政策。在原鄉之醫療照護，應尊重原鄉文化，需要建立符合原鄉部落所需之醫療照護機制；在人員任用方面，應具備相關原住民族之知識，對於原住民族文化及語言也應有相當之了解，才能有效提升原鄉醫療照護之服務品質。為貫徹憲法增修條文第十條第十二項、原住民族基本法第二十四條及第二十八條之精神，改善原住民族健康不平等之情形，爰提出「原住民族健康法」草案。是否有當？敬請公決。

提案人：時代力量立法院黨團

王婉諭 邱顯智 陳椒華

原住民族健康法草案總說明

- 一、本法之立法目的。（草案第一條）
- 二、本法之主管機關及中央主管機關應指定專責單位辦理原住民族健康事務。（草案第二條）
- 三、本法所定事項涉及各中央目的事業主管機關之職掌者，各該主管機關應配合辦理。（草案第三條）
- 四、中央主管機關應召開原住民族健康政策會及其任務；該政策會成員具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例。（草案第四條）
- 五、直轄市、縣（市）主管機關得召開地方原住民族健康政策相關會議及其任務。（草案第五條）
- 六、中央主管機關應依原住民族特殊健康問題定期調查與研究原住民族健康狀況及健康需求，並得指定或委託機關（構）、法人或學校辦理。（草案第六條）
- 七、中央主管機關應建置原住民族健康資料庫，與資料庫建置所需資料之提供、保存及利用。（草案第七條）
- 八、主管機關應依據原住民族健康相關調查及研究結果，寬列預算，辦理原住民族健康事務。（草案第八條）
- 九、主管機關應規劃執行原住民族健康照護人員之培育、進用及留用。（草案第九條）
- 十、中央主管機關應會同中央教育主管機關，就大專校院醫事相關科系於招生名額外保留一定公費名額予原住民學生。（草案第十條）
- 十一、中央教育主管機關應鼓勵各醫事、健康、心理及公共衛生相關科系之大專校院課程內容，融入原住民族健康事務之文化安全相關課程。（草案第十一條）
- 十二、健康照護服務機構應鼓勵所屬人員修習原住民族文化；辦理績效卓著者，中央主管機關應予以獎勵。（草案第十二條）
- 十三、原住民族地區之公立醫事機構，應優先進用具原住民身分或熟諳當地族語之醫事人員。（草案第十三條）
- 十四、中央主管機關應進行原住民族傳統醫療保健知識之研究及推廣，並得委託相關機關（構）、法人或團體辦理。（草案第十四條）
- 十五、主管機關應積極促進原住民族與他國原住民族或少數民族之健康議題國際交流及合作。（草案第十五條）

原住民族健康法草案

條 文	說 明
<p>第一條 為尊重原住民族意願及自主發展之精神，建構以原住民族為主體之健康政策，促進原住民族之健康及醫療照護，改善原住民族健康不平等之情形，特制定本法。</p>	<p>一、本法之立法目的。 二、為貫徹憲法增修條文第十條第十二項、原住民族基本法第二十四條及第二十八條規定之精神，推展原住民族之健康生活、促進原住民族健康發展，並建構以原住民族為主體之健康政策，改善原住民族健康不平等之情形。 三、本法著重於原住民族健康及醫療照護範疇，定位為原住民族健康基本法。</p>
<p>第二條 本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。 中央主管機關應指定專責單位辦理原住民族健康事務。</p>	<p>一、第一項明定本法之主管機關。 二、為因應原住民族之特殊性，第二項明定中央主管機關應指定內部單位專責辦理原住民族健康事務（包含原住民族健康政策、法規制（訂）定及宣導；健康權益改善之中長程計畫及推動；健康政策之學術研究；健康照護人員之培育、進用及留用；健康相關事務經費之分配及補助；健康相關事務資源之整合及協調等）。</p>
<p>第三條 本法所定事項，涉及各中央目的事業主管機關職掌者，各該主管機關應配合辦理。</p>	<p>本法所涉及之中央目的事業主管機關及權責內容，例如：原住民族主管機關：原住民族健康事務之文化安全課程規劃及師資培訓等相關事項；教育主管機關：原住民族健康事務之各級學校教育及人才培育等相關事項；勞動主管機關：原住民族健康相關業務人員之勞動權益保障事項；內政主管機關：原住民族健康事務之建築管理、公共設施、土地使用、消防安全、災害防救及重建等相關事項。</p>
<p>第四條 為落實及推動原住民族健康政策，中央主管機關應遴聘（派）原住民族代表、有關機關代表及原住民族健康照護專家學者，召開原住民族健康政策會，每年至少召開二次會議，必要時得召開臨時會議，其任務如下： 一、原住民族健康政策之諮詢。 二、原住民族健康相關中長程計畫之諮詢、研議。 三、原住民族醫事人力政策之諮詢。 四、原住民族健康相關之調查研究計畫及執</p>	<p>一、第一項各款明定中央主管機關應遴聘（派）原住民族代表、有關機關代表及原住民族健康照護專家學者，召開原住民族健康政策會，並規範該政策會之任務範疇。又考量實務運作及可行性，原住民族健康政策會所為政策性決定仍以諮詢為主軸；至就相關計畫或方案則得另為研議、審議。 二、第二項明定第一項所稱之政策會，應由衛生福利部部長擔任召集人，其成員具原住民族身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例。</p>

<p>行方案之諮詢、審議。</p> <p>五、原住民族健康國際事務之交流及推動。</p> <p>六、其他與原住民族健康有關事項之諮詢、審議。</p> <p>前項政策會由衛生福利部部長擔任召集人，其成員具原住民身分者，不得少於二分之一，並應兼顧族群比例；任一性別成員人數不得少於成員總數三分之一。</p>	
<p>第五條 直轄市、縣（市）主管機關得準用前條規定召開地方原住民族健康政策相關會議。</p> <p>前項地方原住民族健康政策相關會議，其任務如下：</p> <p>一、地方原住民族健康之規劃及推動。</p> <p>二、地方原住民族健康整合事務之諮詢及推動。</p> <p>三、地方原住民族健康相關調查及研究之推動。</p> <p>四、其他與地方原住民族健康有關事項。</p>	<p>一、第一項明定直轄市、縣（市）主管機關得準用第四條規定，召開地方原住民族健康政策相關會議，辦理地方原住民族健康事務之推動，並依當地原住民族需求，實踐因族因地制宜政策，以保留地方自治之彈性。</p> <p>二、第二項各款明定地方原住民族健康政策相關會議之任務範疇。考量實務運作，地方原住民族健康政策會議之性質以規劃、諮詢及推動為主軸。</p>
<p>第六條 中央主管機關應依原住民族特殊之健康問題，就生活型態、環境、生物因子及醫療資源等面向，定期調查與研究原住民族健康狀況及健康需求。</p> <p>中央主管機關得指定或委託機關（構）、法人或學校，辦理前項原住民族健康狀況及健康需求之調查、研究。</p>	<p>一、第一項明定中央主管機關應依原住民族特殊性及相關影響面向，進行調查及研究。依據內政部統計資料顯示，一百十年原住民族零歲平均餘命相較於全國，有六點九四歲之差距。而影響平均餘命之關鍵因素眾多，包括生活型態、環境、生物因子（如人口學特徵、遺傳疾病等）及醫療資源等。</p> <p>二、第二項明定中央主管機關得指定或委託機關（構）、法人或學校辦理第一項所稱之調查及研究。</p>
<p>第七條 中央主管機關應建置原住民族健康資料庫。</p> <p>中央主管機關為建置前項資料庫所需之必要資料，得請求相關機關提供之；各該機關不得拒絕。</p> <p>第一項資料庫之建置、管理及使用辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>中央主管機關依第二項規定取得之資料，應盡善良管理人之注意義務；相關資料之保存、利用等事項，應依各該相關法規規定為之。</p>	<p>一、第一項明定中央主管機關應整合建置原住民族健康相關之資料庫，以了解原住民族健康資訊及狀況，藉以制定適合之政策。目前原住民人口及健康照護相關統計資料分布於各部會，而各系統資料未必具可串接之欄位，亟需全面盤點及整合。又前述資料來源包括：原住民族委員會之原住民戶籍檔；衛生福利部之全民健康保險資料庫、死因統計資料庫、預防保健資料庫、癌症登記資料庫及結核病資料庫；內政部之戶籍資料庫；內政部警政署之交通事故</p>

	<p>檔及勞動部之職業傷病檔等，併予說明。</p> <p>二、參考全民健康保險法第七十九條規定，於第二項及第四項明定有關建置資料庫所需資料之提供、保存及利用，涉及個人資料保護法、檔案法、政府資訊公開法等相關法規規範；另於第三項授權中央主管機關訂定資料庫設置相關辦法之規定。</p>
<p>第八條 主管機關應依據第五條第二項第三款與第六條第一項規定辦理之原住民族健康相關調查及研究結果，寬列預算，辦理原住民族健康事務。</p>	<p>為確保原住民族健康事務之推動合宜可行，爰定明主管機關應依據原住民族之健康相關調查及研究結果，寬列預算。</p>
<p>第九條 主管機關應持續規劃，並執行原住民族健康照護人員之培育、進用及留用。</p> <p>前項人員之範圍、培育、進用、留用、權利義務及其他相關事項之辦法，由中央主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>一、為促進原住民族地區健康照護能量，並提供符合健康文化之照護，主管機關應就從事健康照護相關服務之人力加以培育、進用及留用，爰為第一項規定。</p> <p>二、授權中央主管機關會同中央原住民族主管機關訂定相關辦法辦理第一項人員之培育、進用及留用相關事項，爰為第二項規定。</p>
<p>第十條 為確保原住民族地區醫療照護之提供及保障原住民族醫事、長照服務人員之來源，中央主管機關應會同中央教育主管機關及中央原住民族主管機關，就大專校院醫事、長期照顧相關科系，依原住民族地區需求，於招生名額外保留一定公費名額予原住民學生。</p>	<p>一、為加強培育在地醫事人員，爰參照原住民族教育法第二十三條規定定明醫事、長期照顧相關科系採外加名額方式招收原住民學生，並提供公費，以確保原住民族地區醫療及長照服務之提供。</p> <p>二、所定醫事人員指醫事人員執業登記及繼續教育辦法第二條規定之人員，併予說明。</p>
<p>第十一條 中央教育主管機關應鼓勵各醫事、健康、心理及公共衛生相關科系之大專校院課程內容，融入原住民族健康事務之文化安全相關課程之教學或學習活動。</p> <p>前項課程之辦法及獎勵措施，由中央教育主管機關會同中央原住民族主管機關定之。</p>	<p>一、為使健康相關領域之人才具備文化敏感度，明定中央教育主管機關應鼓勵各大專校院之醫事、健康、心理及公共衛生相關科系，其教學及學習活動，融入原住民族健康事務文化安全相關課程。</p> <p>二、為利本條實務推動之遂行，中央原住民族主管機關應會同教育主管機關共同訂定該文化安全課程之相關指引，以為各大專校院執行之參考。</p> <p>三、另為使大專院校相關科系課程內容，融入原住民族健康事務之文化安全相關課程之教學或學習活動，爰訂定第二項規定，授權中央教育主管機關會同中央原住民族主管機關訂定相關辦法及獎勵措施。</p>

立法院第 10 屆第 7 會期第 10 次會議議案關係文書

<p>第十二條 醫療機構、護理機構、老人福利機構、長期照顧服務機構及其他健康照護服務機構應鼓勵所屬人員修習原住民族文化，提升原住民族健康照護之服務品質；辦理績效卓著者，中央主管機關應予以獎勵。</p>	<p>本條明定醫療機構等健康照護服務機構應鼓勵所屬人員修習原住民族文化，確保服務品質及提升文化勝任能力，並尊重各種不同文化、語言、階級、族群、族別、宗教、傳統信仰之人，以合宜應對方式提供健康照護服務。</p>
<p>第十三條 原住民族地區之公立醫事機構應優先進用具原住民身分或熟諳當地族語之醫事人員，並提供具文化敏感度之服務。</p>	<p>本條明定原住民族地區之公立醫事機構，應優先進用具原住民身分或熟諳當地族語之醫事人員，以建立提供具有文化及語言合適性之服務，除可確保文化敏感度外，並可增加服務對象對服務提供者之信任感。</p>
<p>第十四條 中央主管機關應進行原住民族傳統醫療保健知識之研究及推廣，以促進原住民族傳統醫藥及健康生活之發展。 前項研究及推廣，中央主管機關得委託相關機關（構）、法人或團體辦理。</p>	<p>一、為落實原住民族基本法第二十四條第二項規定，於第一項明定中央主管機關應進行原住民族傳統醫療保健知識之研究及推廣。 二、為利第一項研究及推廣之進行，爰於第二項明定中央主管機關得委託相關機關（構）、法人或團體辦理。</p>
<p>第十五條 主管機關應積極促進原住民族與他國原住民族或少數民族，就健康議題之學術及實務，加強交流及合作。</p>	<p>本條明定政府應積極促進原住民族與國際原住民族及少數民族在經濟、社會、政治、文化、宗教、學術及生態環境等事項之交流與合作，以貫徹原住民族基本法第三十三條之規定。</p>
<p>第十六條 本法自公布日施行。</p>	<p>本法之施行日期。</p>