

從原住民族 長者照顧議題 看見族群間的健康不平等

Interethnic Health Inequalities: From the
Perspective of Caring for the Indigenous Elders

許俊才 Kui Kasirisir*



摘要

從2007年通過的聯合國原住民族權利宣言、2025年衛生福利政策白皮書暨原住民族專章，到近年來所提出的原住民族健康法草案等，皆強調需正視族群健康不平等並保障原住民的個人與集體權利，因為原住民族歷經了其他群體沒有經歷過的殖民社會、文化與土地的流失以及族群歧視等，而這些歷史結構性的因素卻深深的影響了族群健康指標的結果，正如同蔡英文總統於2016年8月1日代表政府向原住民族道歉中所提到讓原住民族承受了一些其他族群沒有經歷過、感受過的痛苦和挫折。原住民族長者的健康與社會照顧是一種「權利」保障與促進的基本議題，如何將「族群主

*屏東科技大學社會工作系副教授（Associate Professor, Department of Social Work, Science & Technology, PingTung University）

關鍵詞：文化安全（cultural security）、健康與社會照顧（health and social care）、族群主流化（ethnic）、族群健康不平等（interethnic health inequalities）

DOI：10.53106/241553062022030065002

流化」與「文化安全」的概念落實於健康與社福政策與服務措施的規劃與推動是未來相關單位必須認真思考與面對的方向。

It emphasized that the interethnic health inequalities should be taken seriously and the individual as well as the collective rights of the indigenous people from the United Nations Declaration on the Rights of Indigenous Peoples adopted in 2007, the 2025 White Paper on Health and Welfare Policy and the Indigenous Peoples Chapter, to the draft Indigenous Peoples Health Act proposed in 2020 in recent years, etc. The indigenous people have experienced colonial societies, cultural and land loss, and ethnic discriminations that other groups have not experienced. These historical and structural factors have deeply affected the results of community health indicators, just as President Ing-Wen Tsai said in her apology to the indigenous people on August 1, 2016, that the indigenous peoples have suffered pain and frustration that other communities haven't experienced and felt. The health and social care of indigenous elders is a basic issue of "rights" protection and promotion. How to implement the concepts of "ethnic mainstreaming" and "cultural security" in the planning and promotion of health and social welfare policies and service measures is a direction that the relevant units must consider and face in the future seriously.

壹、原住民族個人與集體的健康權利

健康是一種人權，就如同世界人權宣言第25條第1款指出：「人人有權享受其個人及其家屬在健康福祉所需之生活程度，舉凡衣、食、住、醫藥及必要之社會服務均包括在內；且

於失業、患病、障礙、寡居、衰老或因不可抗力之事故致有他種喪失生活能力之情形時，有權享受保障。」然而透過一些重要的健康指標可以看出原住民族在各個國家皆面臨族群健康不平等的狀況，例如衛生福利部於2009年頒布「2020健康國民白皮書」的原住民章節內容¹所呈現，原住民在平均餘命、年齡中位數與嬰兒死亡率等皆與其他非原住民有一段明顯的差距（如表1所示），此亦凸顯出各國原住民族皆面臨所謂的族群健康不平等的現象。

表1 原住民與非原住民衛生指標之國際比較

	臺灣		澳洲		紐西蘭		加拿大		美國	
	原住民 (2006年)	全國人口 (2006年)	原住民	非原住民	原住民	非原住民	原住民	非原住民	原住民	非原住民
男性平均餘命	64.04	74.86	56.0	76.6	69.0	76.3	68.9	76.3	67.4	74.1
女性平均餘命	74.41	81.41	63.0	82.0	73.2	81.1	76.6	81.8	74.2	79.5
年齡中位數	---	---	21.0	35.0	22.0	33.9	24.7	37.7	27.8	35.8
嬰兒死亡率 (每1000活產嬰兒數)	10.26	4.98	14.3	4.7	8.9	5.7	6.4	5.3	9.8	6.8
低出生體重兒比率 (活產低出生體重兒比率)	---	---	13%	6%	8%	6%	5%	6%	6%	8%

資料來源：國家衛生研究院，2020健康國民白皮書，行政院衛生署，2009年5月，241頁。

2007年9月13日通過的「聯合國原住民族權利宣言」即是強調兼顧個人與集體的原住民族權利，就如同宣言的第1條宣稱：「原住民族，無論是集體或個人，均有權充分享有聯合國憲章、世界人權宣言及國際人權法上承認的所有人權與基本自由。」同時在第24條第2款也指出：「原住民個人有享有最高

¹ 國家衛生研究院，2020健康國民白皮書，行政院衛生署，2009年5月，236-249頁。