

原住民族社會安全發展第3期4年計畫
(106年至109年)
(核定本)

中華民國105年10月

目錄

壹、計畫緣起	01
一、依據	04
二、未來環境預測	07
三、問題評析	14
貳、計畫目標	20
一、目標說明	20
二、達成目標之限制	24
三、預期績效目標、衡量標準及目標值	25
參、現行相關政策及方案檢討	27
一、計畫整體執行成果	27
二、計畫檢討策進作為	29
肆、執行策略及方法	32
伍、期程與資源需求	35
一、計畫期程	35
二、所需資源說明	35
三、經費來源及計算基準	35
四、經費需求(含分年經費)	47
陸、預期效果及影響	50
柒、督導考核	51
捌、附則	52
一、有關機關配合事項	52
二、中長程個案計畫自評檢核表	
三、性別影響評估檢視表	

表目錄

表 1	第 3 期 4 年計畫預期績效指標、衡量標準及目標值	26
表 2	第 3 期 4 年計畫執行策略與分工一覽表	32
表 3	第 3 期 4 年計畫經費來源總表	35
表 4	第 3 期 4 年計畫經費計算基準	35
表 5	第 3 期 4 年計畫整體預算經費編列一覽表	47
表 6	第 3 期 4 年計畫各分項工作項目經費需求表	48

壹、計畫緣起

臺灣原住民族目前核定有 16 族，截至 105 年 2 月底止，原住民人口數為 54 萬 7,456 人，男性 26 萬 6,365 人，女性 28 萬 1,091 人，整體原住民人口數約佔全國總人口數 2%；目前核定為原住民族傳統居住，並具有原住民族歷史淵源及文化特色之原住民族地區具體範圍，包括 55 個鄉（鎮、市、區），計有 30 個山地鄉¹及 25 個平地鄉²，公告核定部落數計 743 處，根據 105 年 2 月底原住民人口統計資料，原住民居住於山地鄉計 16 萬 3,269 人（男性 8 萬 5,197 人、女性 7 萬 8,072 人），平地鄉計 13 萬 2,340 人（男性 6 萬 6,891 人、女性 6 萬 5,449 人），都會區（非原住民族地區）計 25 萬 1,847 人（男性 11 萬 4,277 人、女性 13 萬 7,570 人）。從以上數據顯示不難發現原住民人口比例佔少數，且原住民勞動人口逐漸離開原鄉移入都市，造成部落漸趨空洞化，而移居至都會的原住民族群，更是處於邊緣中的少數及相對劣勢狀態。

綜觀世界各國原住民族普遍存在少數及相對劣勢困境，因其具有獨特的語言、文化、歷史、經濟、政治、及社會組織，薄弱的生存條件往往遭受外來族群的嚴重威脅，臺灣原住民族也無法倖免，長期以來始終被主流社會排除在外，社會制度之建構缺乏尊重原住民族多元文化，刻意忽略原住民族主體性之強勢思維，造成族群地位逐漸被邊陲化，淪為弱勢被支配者，以及被壓迫及不當歧視對待，更徹底深化其相對劣勢狀態。歷經原漢殖民歷史後，因殖民歷史所造成的族群階層化現象，臺灣原住民族所處的結構性劣勢地位更是充分反映在多項重要社會指標，以人口統計指標觀之，依內政部統計處網站資料顯示，截至 103 年底止，原住民人口之老化指數為 32.03%（平地原住民 40.74%，山地原住民 25.43%），雖遠低於總人口之 85.70%，惟均同呈現逐年上升趨勢；再依《103 年臺灣原住民族經濟狀況調查報告》，原住民族家庭總戶數為 21 萬 1,840 戶，平均人口數為 4.11 人略高於全體家庭平均每戶人口數為 3.21 人；原住民族扶老比為 25.76%，亦高於全體家庭的 15.86%；

¹30 個山地鄉包括：新北市烏來區、桃園市復興區、新竹縣尖石鄉、五峰鄉、苗栗縣泰安鄉、臺中市和平區、南投縣信義鄉、仁愛鄉、嘉義縣阿里山鄉、高雄市桃源區、那瑪夏區、茂林區、屏東縣三地門鄉、瑪家鄉、霧臺鄉、牡丹鄉、來義鄉、泰武鄉、春日鄉、獅子鄉、臺東縣達仁鄉、金峰鄉、延平鄉、海端鄉、蘭嶼鄉、花蓮縣卓溪鄉、秀林鄉、萬榮鄉、宜蘭縣大同鄉、南澳鄉。

²25 個平地鄉包括：新竹縣關西鎮、苗栗縣南庄鄉、獅潭鄉、南投縣魚池鄉、屏東縣滿州鄉、花蓮縣花蓮市、光復鄉、瑞穗鄉、豐濱鄉、吉安鄉、壽豐鄉、鳳林鎮、玉里鎮、新城鄉、富里鄉、臺東縣臺東市、成功鎮、關山鎮、大武鄉、太麻里鄉、卑南鄉、東河鄉、長濱鄉、鹿野鄉、池上鄉。

原住民族家庭老化指數 78.56% 則低於全體家庭的 83.14%，相較於全體家庭，原住民族家庭規模略大且人口結構老化情況較為和緩。

然而，即便原住民族家庭人口結構壓力較小，但經濟弱勢卻相當明顯，以經濟就業指標觀之，依據前開經濟狀況調查報告資料顯示，原住民族家庭年平均收入為每戶 65 萬 8,117 元，全體家庭則為 107 萬 1,427 元，原住民族家庭所得為全體家庭差距約為 0.61 倍；再依《103 年度原住民族就業狀況調查報告》，103 年原住民勞動力人數平均有 24 萬 5,668 人，其中失業人數為 1 萬 25 人，失業率為 4.08%，103 年原住民平均失業率 4.08%，與全體民眾同期平均失業率 3.96% 相較仍屬略高。另原住民有酬就業者每人每月主要工作平均收入 2 萬 7,378 元，與全體民眾 3 萬 7,433 元相較而言差距較大，且平均收入多集中於 2 萬元至 3 萬元，占 38.24%。從上開統計數據不難窺知一二，相較於一般民眾，原漢之間確實存在著相當落差，顯示政府必須採取積極且結構性福利作為。

針對全球原住民族面臨共同社會結構不利處境，各國政府紛紛對於原住民族基本人權核心關懷，或可溯自 1970 年代，無論是西方社會運動或是原住民族運動漸漸蔚為風氣，並漸次串連擴散至全球，原住民族權利議題逐漸受到國際社會及輿論的關注。我國原住民族權利運動亦自 1980 年代展開，歷經先進多年篳路藍縷努力不懈，自 83 年 8 月 1 日憲法增修條文將「山胞」修正為「原住民」，原住民找到自己在臺灣之地位；85 年 12 月 10 日成立中央部會層級「行政院原住民委員會」，專責統籌規劃辦理原住民事務；86 年 7 月 21 日再次修憲將「原住民」改為「原住民族」，確立「民族」屬性之「集體權利」；其後更為回應原住民族追尋主體性及順應世界潮流，91 年 3 月 25 日更名為「行政院原住民族委員會」，目前為配合國家整體政府組織精簡改造政策及行政院組織法修正，自 103 年 3 月 26 起改名為「原住民族委員會」，統合原住民族政策，保障原住民族權益，辦理原住民族業務，強化原住民族政策之統整發展及跨部會協調能力。

揆諸我國社會福利政策乃遵循憲法所賦予保障國民基本人權之精神，向為重要國策之一，係指國家對於每個國民由搖籃到墳墓，亦即由生到死一切生活及危險，例如疾病、傷害、殘廢、失業、老年、生育、死亡及鳏寡孤獨廢疾等都給予安全保障，以實現國民基本的生存權利，

更是確保原住民族最基本生命安全發展機會之依據。然而，由於與社會主流支配的族群不同，原住民族的社會福利權，除泛指前述社會安全等相關基本權益外，也應包括免於歧視之社會平等及確保被剝奪之族群發展權利，因其基本生活機會與尊嚴的保障受到過去四百多年被殖民歷史的制度性剝削與排除，基於對原漢殖民歷史的反省以及原住民族處於社會結構中集體不利處境的認知，因此原住民族不僅個人的社會權必須與一般國民受到同樣平等保障，其族群的特殊性更理應在制度面獲得尊重，此種尊重集體多元文化特殊性的社會福利權益保障，成為當代原住民族社會福利的指導原則，稱為「文化福利權」。在文化福利權的概念下，原住民族社會福利是以集體權利的方式提出，而不是以個人問題介入的殘補式福利恩給進行，並以促進原住民族自治的精神推動之。

衡酌聯合國《世界人權宣言》(1948)第 22 條規定，「每個人，作為社會的一員，有權享受社會保障，並有權享受他的個人尊嚴和人格的自由發展所必需的經濟、社會和文化方面各種權利的實現……。」此項主張已明確揭橥社會安全是基本權利，透過社會立法方式，實現其生存權，保障國民基本生活水準，建立社會安全制度並實踐社會正義。其後更為消除種族間壓迫與歧視，促進多元尊重與合作，特別保障處於劣勢地位的原住民族基本生存權利，2007 年 9 月 13 日通過《聯合國原住民族權利宣言》，全文包括 20 段前言及 46 條宣言，牽涉全球 3 億 7,000 多萬原住民族的文化、教育、語言、醫療、參與、就業、社福、發展、自決、土地及自然資源等權利，其中與社會安全較為關涉之規定，包括第 21 條至 23 條規定，分別為「原住民族應不受歧視的平等原則」、「原住民族有權因應其特殊性要求特別處遇的特殊原則」與「原住民族有權自行管理福利方案的自治原則」。

上開自治原則亦反映於《中華民國憲法增修條文》第 10 條所確立的「尊重原住民族意願」原則，人權是最基本和最普及的權利，只有經過制度化方能具體踐行，倘若聯合國原住民族權利宣言係屬於基本人權宣示化規定，而 94 年 2 月 5 日以原住民族為主體考量通過《原住民族基本法》大致為最為全面性勾勒我國原住民族社會安全藍圖的法令依據，茲從「國際原住民族權利準則」及「國內原住民族權利法制」兩面向觀之，摘述涉及原住民社會安全之相關政策法令規定，說明如次：

一、依據

(一)國際原住民族權利準則

1. 《世界人權宣言》(1948)

- (1)第3條「人人有權享有生命、自由和人身安全。」
- (2)第22條「每個人，作為社會的一員，有權享受社會保障，並有權享受他的個人尊嚴和人格的自由發展所必需的經濟、社會和文化方面各種權利的實現，這種實現是通過國家努力和國際合作並依照各國的組織和資源情況。」

2. 《消除一切形式種族歧視國際公約》(1965)：第1條「種族歧視基於種族、膚色、世系或民族或人種的任何區別、排斥、限制或優惠，其目的或效果為取消或損害政治、經濟、社會、文化或公共生活任何其他方面人權及基本自由在平等地位上的承認、享受或行使」。

3. 《公民與政治權利公約》(以下簡稱公政公約)及《經濟社會文化權利國際公約》(以下簡稱經社文公約，若合稱則簡稱兩公約，1966年)

- (1)兩公約第1條「所有民族均享有自決權，根據此種權利，自由決定其政治地位並自由從事其經濟、社會與文化之發展。」
- (2)公政公約第26條「人在法律上一律平等，且應受法律平等保護，無所歧視。」
- (3)經社文公約第9條「人人有權享受社會保障，包括社會保險」。

4. 《聯合國原住民族權利宣言》(2007)

- (1)第21條「1. 原住民族有權不受歧視地改善其經濟和社會狀況，尤其是在教育、就業、職業培訓和再培訓、住房、環境衛生、醫療和社會保障等領域；2. 各國應採取有效措施，並酌情採取特別措施，繼續改善原住民族的經濟和社會狀況。應特別關注原住民老人、婦女、青年、兒童和殘疾人的權利和特殊需要。」
- (2)第22條「1. 應特別關注原住民老人、婦女、青年、兒童和殘疾人的權利和特殊需要2. 各國應採取措施，與原住民族共同確保原住民婦女和兒童得到充分的保護和保障，免受一切形式的暴力和歧視。」
- (3)第23條「原住民族有權確定和制定其行使發展權的重點和策略。特別是原住民族有權積極參與制定和確定影響到他們的醫療、住房及其他經濟和社會方案，並盡可能通過由自己的機構管理這些方案。」

(二)國內原住民族權利法制

1. 《憲法》(88年增修條文)

- (1)第15條「人民之生存權、工作權及財產權，應予保障。」
- (2)第13章基本國策第4節社會安全，第152條「人民具有工作能力者，國家應予以適當之工作機會。」；第155條「國家為謀社會福利，應實施社會保險制度。人民之老弱殘廢，無力生活，及受非常災害者，國家應予以適當之扶助與救濟。」
- (3)增修條文第10條第11項「國家肯定多元文化，並積極維護發展原住民族語言及文化」，及同條第12項「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。」

2. **《原住民族工作權保障法》(91年)**：本法目的在於促進原住民就業，保障原住民工作權及經濟生活，其適用對象為具有原住民身分者，專為保障原住民族權益之法律，包括明確列舉公營機構比例進用原則、鼓勵原住民合作社之設立、保障原住民參與公共工程或政府採購機會、採取促進原住民就業之多元管道、補助社會工作人員之設置及勞資爭議之原住民員工法律保障等規定，也是朝向以「工作福利」替代「社會救助」之積極性政策之表徵與實踐。

3. **《原住民族基本法》(94年)**：立法目的係為保障原住民族基本權利，促進原住民族生存發展，建立共存共榮之族群關係，全文計35條，涉及社會福利相關條文臚列如次：

- (1)第17條「政府應保障原住民族工作權，並針對原住民社會狀況及特性，提供職業訓練，輔導原住民取得專門職業資格及技術士證照，健全原住民就業服務網絡，保障其就業機會及工作權益，並獲公平之報酬與升遷。」
- (2)第24條(104年6月24日修正公布)「政府應依原住民族特性，策訂原住民族公共衛生及醫療政策，將原住民族地區納入全國醫療網，辦理原住民族健康照顧，建立完善之長期照護、緊急救護及後送體系，保障原住民健康及生命安全。政府應尊重原住民族傳統醫藥和保健方法，並進行研究與推廣；政府應寬列預算，補助距離最近醫療或社福機構一定距離以上之原住民就醫、緊急醫療救護及後送，

長期照護等醫療或社會福利資源使用之交通費用，其補助辦法，由中央目的事業主管機關定之。」

- (3)第26條「政府應積極辦理原住民族社會福利事項，規劃建立原住民族社會安全體系，並特別保障原住民兒童、老人、婦女及身心障礙者之相關權益。政府對原住民參加社會保險或使用醫療及福利資源無力負擔者，得予補助。」
- (4)第28條「政府對於居住原住民族地區外之原住民，應對其健康、安居、融資、就學、就養、就業、就醫及社會適應等事項給予保障及協助。」

4. **《社會福利政策綱領》(101年)**：回顧我國社會福利政策制定歷程，係因應不同社會發展階段之需要，行政院於101年1月9日院臺內字第1010120382號函修正核定本綱領，其內涵包括社會救助與津貼、社會保險、福利服務、健康與醫療照護、就業安全及居住正義與社區營造等六大項目，有關原住民社會福利事項說明如下：

- (1)政府針對經濟弱勢之兒童、少年、身心障礙者、老人、婦女、原住民、婚姻移民家庭、單親家庭等應有適切協助，以提升生活品質。
- (2)政府應針對原住民族地區地理環境、文化語言之特殊性，積極整合社會福利、衛生醫療、教育等部門，建立因地制宜之福利服務措施，提昇福利服務輸送效能，縮減城鄉福利資源的分配差異，營造尊重多元文化差異、確保原住民族生活福祉之公平正義的社會。
- (3)政府應結合民間加強社政、勞政、教育、法務、原住民與經濟行政部門的協調與合作，建立就業安全體系，強化教育、職業訓練、產業發展與人才需求間的連結，提升人力資本投資的效果。
- (4)政府應針對原住民族各族群之文化特色，推動符合族群特性之職業訓練、就業服務、就業與創業機會。

二、未來環境預測

回顧臺灣近幾百年殖民歷史，原住民族長期受到不公正對待，向來被視為客體看待，遭受統治者壓迫宰制，導致其政治、經濟、社會、文化經年處於劣勢地位，為接軌國際人權與保障原住民族權利並促進其自決發展，致力消除不平等現象之政策框架，實現具有轉型正義及文化多元的永續原住民族社會安全發展體系，未來原住民族社會福利相關政策規劃應持續以部落為基礎，由於部落為各族傳統社會、政治、經濟及文化之核心，因應104年12月16日公布《原住民族基本法》第2-1條增訂修正條文，為健全及傳承原住民族固有傳統之部落社會制度，維護原住民族部落傳統組織，回復部落傳統領袖的尊崇地位及功能，以法律明定原住民族之部落及部落傳統領袖之法律地位，並承認原住民族自主及自決權利，落實推動原住民族自治，賦予部落公法人地位，讓部落成為法律上實體，持續累積強化自治的經驗能力，實踐原住民族自治之重要基礎。

承前所述，原住民族社會未來面臨之環境預測，除應逐步發展以部落為主體之福利服務體系，進而落實推動原住民族自治。另一方面，亦應衡諸國家整體社會現象，以人口而言，向為國家基本要素之一，其組成、素質、分布、發展及遷徙等面向，關係國家整體發展與社會福祉。觀察我國育齡婦女總生育率長期卻呈現持續下降，已成為世界生育率最低國家之一，少子化現象成為當前棘手的挑戰。又我國65歲以上人口占總人口比率於82年即超過7%，開始邁入「高齡化社會」，104年我國老年人口扶養比更由103年16.2%上升至16.9%，隨著醫療科技進步與社會環境變遷，人口結構轉趨高齡化、少子化與平均壽命不斷延長，更由於少子化及高齡化，工作年齡人口將逐年減少，未來勞動力的運用，亦將是重要的議題。針對上述社會現象，將衍生勞動人力、健康照護、所得分配及社會救助等相關社會福利議題愈趨重要。

綜而言之，如欲構築最佳功能社會安全網之首要基礎在於能協助經濟弱勢者自立，維持個人最低生活水準，消除致貧因素，進而脫離貧窮，擺脫貧窮循環迴圈，此與國際經濟情勢變動劇烈亦息息相關，若整體經濟景氣環境不佳亦將衝擊國內產業發展，進而影響國內勞動市場。面臨未來全球經濟成長不確定因素影響，各國所得分配差距擴大及人口結構

高齡化等社會現象，以及全球氣候變遷對環境的衝擊，全球化浪潮已強力來襲儼然已成不可違逆之趨勢，它是一個現代化社會發展動態過程，藉由各項資訊科技運用，時間得以迅速壓縮並突破傳統地理疆域距離，未來原住民族面臨的社會環境恐怕更加嚴峻，茲從原住民族社會未來之「就業服務」、「衛生保健」及「社會福利」等三大面向預測未來環境情勢。

(一)原住民族未來就業服務環境預測

1. 就業「量體」轉以強化「本質」的改變：觀察《原住民就業狀況調查》

歷年結果，原住民失業率由民國93年5月的6.15%，下降至民國94年12月的4.27%，因亞洲金融風暴及莫拉克風災影響，逐年上升至民國98年9月的8.85%，政府積極推行短、中、長期等相關促進就業措施後，再逐漸下降至104年6月的3.98%失業率最低點，政府資源大量投入於改善原住民就業環境及機會，使原住民就業情況有相當程度的改善。然而原住民族家庭年平均收入，僅達到我國全體家庭平均收入0.61倍，相較之下仍處於明顯弱勢，在平均收入及教育程度等重要指標數據，尚存在明顯差距，仍須輔以相關措施，強化原住民本質職能提升，以彌補結構性之差異。

2. 部落(社區)產業升級，帶動長期在地就業機會：原住民勞動力人口之

從業特性，易受國內外多重社經因素、就業環境及經濟景氣影響，為保障諸多原住民勞工家庭之生活，應採取整體性、積極性就業保障措施，在尋求穩定原住民長期就業機會的同時，得以增加個人工作所得，改善整體原住民家庭經濟狀況。另鑑於文化消費趨勢興起，可促成部落(社區)「文化創意產業」、「特色農業」及「深度旅遊產業」興起，原住民族擁有豐富且獨特的文化，發展潛力產業有助於原住民經濟、文化、社會的提升，推展在地特色商品，也可以結合地方產業發展計畫，充分利用在地人力資源，可促進地方軟硬體建設與發展，直接促進地方經濟水準提升。

3. 整合部落(社區)資源，活化服務網絡：各級政府長年擬訂各項就業具

體措施，期透過活化服務網絡，提供即時就業資訊服務，排除求職者就業障礙等策略作為，保障原住民就業機會，並由專業化培力團隊，積極輔導部落培訓在地專業人才，建置符合原住民從事就業型態、特

性之工作，並由地方政府整合部落在地資源，配置適當人力及資源統整就業服務模式，提供就業訓練、媒合、與輔導，進而達到促進就業效果。

4. 青年創業文化，創造在地新興就業機會：鼓勵青年投入原住民族產品或服務規劃與設計，讓原住民族品牌在國際知名品牌中佔有一席之地，另外，並利用具在地資源特殊性、稀少性、經濟性、文化性，並具內含歷史與文化意義產品，藉由「地方特色產業發展」政策推行，將地方特產、名品、節慶、歷史、故事等，運用文化或觀光手段形成產業，並藉由推廣、輔導、行銷以擴大產業生產與服務規模，進而創造在地新興就業機會，並提高收入水準。

5. 原住民族未來衛生保健環境預測

1. 原住民族與一般國民之間健康狀況持續拉大差距

(1)隨著我國醫療技術之提升與進步，原住民之平均餘命雖有逐年上升之趨勢，但與一般國民相比，原住民族的健康狀況仍處於劣勢情形，不論是在各種死因、死亡率、平均餘命、嬰兒及新生兒死亡率等，與一般民眾相較均有明顯的落差，其主要原因係原住民族地區(含30個山地原住民鄉區及25個平地鄉鎮市)醫療資源缺乏、就醫不便利。依據衛生福利部102年統計山地離島醫師數，全國30個山地原住民鄉(區)每1萬人中有8.81名醫師，約僅全國平均每萬人中有18.03名的半數。

(2)原住民族群內亦存有健康不平等現象，社經地位高、教育水平高、年度所得較高或居住環境較佳者，其生活及生命健康狀況明顯高於社經地位低者。隨著全球化經濟、教育、文化M型化的發展，以及我國人口結構都市化發展的進程，原住民族地區將隨著青壯人口持續向都會區集中、老年人口逐年增加及醫療資源分布不均等因素之影響，健康狀況與一般國民間之差距恐將持續拉大。

2. 社會決定因素對健康影響是最重要的公共衛生議題：世界衛生組織(WHO, 2005)及許多研究文獻皆已證實，社會決定因素是造成健康不平等之真正根源，各個國家應實現與維持所有族群有良好健康的公平機會，「健康平等」視為全球努力解決的運動，消弭健康不平等已成為各國政府重要的課題。

3. 原住民族對健康的認知、重視與選擇：社會決定因子包括有收入、工作、教育、文化、種族等因素，這些因素對個人及整個族群健康層面之影響，除了造成健康受到危害外，它還會造成公共財（衛生教育或健康照顧）的投資不足、破壞社會凝聚力、社會資本被侵蝕及個人競爭力受到致命的社會心理影響。另外，依據國家衛生研究院對全民健康保險開辦前後10年的分析資料顯示，健保實施對國人平均餘命確有提昇，但也發現，「醫療」在健康維持的貢獻度上只佔一成，真的要健康，有沒有好的「生活形態」更重要。也有研究指出，全民健康保險實施後對較高及較低的都市化位階地區之平均餘命差距並未縮小。

4. 原住民族老化指數逐年上升

- (1) 內政部100年10月底原住民族人口結構統計數據顯示，原住民族人口之老化指數呈現逐年上升的現象（94年23.81%、95年24.49%、96年25.19%、97年25.73%、98年26.37%、99年26.95%、100年27.70%、101年為28.9%、102年30.53%及103年32.03%）。截至104年11月底止，55歲以上原住民族老人人數為9萬2,825人，佔全國原住民族總人口數（54萬6,218人）16.99%；65歲以上原住民族老人人數為3萬7,047人，佔全國原住民族總人口數（54萬6,218人）6.78%，顯示原住民族老人人數有逐年增加之趨勢。
- (2) 面對高齡化社會所衍生的經濟問題、健康與社會照顧問題、家庭照顧功能漸趨式微等現象，應提供原住民族部落老人因地制宜之健康促進活動與社會照顧服務，以保障原住民族老人獲得適切的服務及生活照顧；提供老年經濟安全，以避免產生老年貧窮問題；鼓勵原住民族老人參與部落休閒活動，以增進原住民族老人人際互動與社會參與，減少孤獨感。另外結合相關部會如衛生福利部及民間社會福利機構等相關政府及社會資源共同挹注偏遠的原住民部落，落實照顧偏遠地區之原住民族老人，實為重要之工作項目。
- (3) 為建構我國長期照顧制度，衛生福利部自97年以來整合跨部會資源，推動我國長期照顧十年計畫及長期照顧服務網計畫外，並已於104年完成長期照顧服務法的立法工作及將長期照顧保險法草案送請立法

院審議。衛福部為統合相關計畫執行成效，配合長期照顧服務法之立法結果及長期照顧保險制度之規劃推動，整併既有相關計畫，檢討納入轉銜策略，於104年底提送「長期照顧服務量能提升計畫（104-107年）」並經行政院核定，期望朝向持續提升長期照顧服務量能、發展多元服務樣態及營造產業參與環境，以順利銜接長期照顧保險開辦。

（二）原住民族未來社會福利環境預測

1. 高齡化社會原住民族老人經濟安全保障需求迫切：近年來我國人口生育率大幅下降，造成少子女化及人口老化現象，依據國家發展委員會《103年至105年人口推計報告》中資料顯示，推估至107年，我國老年人口占總人口比率為14.6%，已超過14%成為「高齡」社會，至114年將超過20%，邁入「超高齡」社會，面臨上述現象，使得原住民族家庭人口結構產生改變，家庭照顧人力不足與相扶持功能的減弱，又103年度原住民族零歲平均餘命為71.60歲，男性為67.28歲，女性為76歲，較全體國民之79.84歲少8.24歲，顯示原住民比一般國民提前進入老化，加上面臨全球經濟不景氣及失業問題，在惡劣的大環境衝擊下，對處於經濟弱勢的原住民族家庭而言更難獲得基本的經濟保障，遑論原住民族老人未來生活堪憂，此正也凸顯其面臨高齡化社會，老年經濟安全保障需求愈顯迫切。因此，面對國內外經濟不景氣、物價不斷上漲、失業率攀升之大環境，依據國民年金法規定，自97年10月1日起，對於年滿55歲及未滿65歲之原住民族老人，且無符合排除條件之規定，考量其平均月收入偏低，老人經濟生活無法獲得基本的保障，每月發放國民年金原住民族給付，屬於福利津貼性質。另一方面，透過國民年金制度，對於未參加勞保、農保、公教保、軍保之25歲至未滿65歲原住民，藉由加入國民年金保險，以定期性及持續性的年金給付方式，確保其於老年、身心障礙或死亡時之基本經濟安全，以安定基本生活。

2. 原住民急難救助與法律扶助需求日益增加

（1）隨著社會與經濟結構的改變，對原住民族傳統部落生活機制造成極大的衝擊，許多原住民遷移至都會地區或往返原鄉與都會區謀職工作，根據《103年原住民經濟狀況調查》結果發現，整體原住民家庭年平

均收入為新臺幣（下同）每戶約65萬8,100元，原住民的家庭收入來源以薪資（受僱人員報酬及產業主所得）收入為主，比重占91.39%（平均金額為每戶60萬1,400元），由此觀之，原住民家庭倚賴薪資收入的程度非常吃重，比例達91.39%，遠高於我國全體家庭(75.20%)；但在政府津貼補助與各種保險收入的經常移轉收入方面，原住民家庭(6.83%)卻遠低於我國全體家庭平均狀況(20.48%)，一旦經濟戶長或其他家計負擔者發生就業困難，甚至陷入失業困境時，對原住民家庭的家計生活將造成非常嚴重的影響。因此，為避免原住民因發生緊急危難事故陷於困境或遭受非常災害，導致所得中止或不足而產生經濟不安全情形，未來應思考如何設計妥善原住民急難救助制度，俾以輔助一般社會救助體系之外福利需求缺口，以落實個別福利人口與其家庭各項基本生活需求之保障，協助族人自立，確實保障經濟弱勢族人基本生活水準，給予適時關懷慰問。

(2)另一方面，鑑於原住民族之文化、生活及語言，均有其特殊性及差異性，處理原住民法律案件時，如未通盤考量上述因素，可能影響對於法律事實之認知及法律效果之判斷，而使原住民法律案件產生不同的結果。舉例而言，104年臺東縣布農族人持獵槍打獵判重刑事件，即是原住民被告在刑事案件中主張文化抗辯，卻屢遭否定進而退讓的典型實例，原住民族基於長期適應生活環境衍生出狩獵捕魚之文化傳統，獵槍除了具有經濟生活之意義外，更深化成為原住民各部落文化中的內涵。原住民族群之生活型態與經濟來源，隨著國家經濟型態轉變、社會整體發展，而發生重大之改變，但作為傳承原住民文化內涵象徵之狩獵行為，則透過儀式化、休閒化、祭典化及部分生活工具化，而繼續留存於原住民部落文化中。因此，原住民傳統習慣與國家強勢法律規範之衝突已逐漸浮出檯面，為有效解決原住民在法律訴訟上的相對弱勢困境，提供原住民更多專業的法律扶助，並強化律師文化敏感度，保障原住民族之權益，未來應透過專業民間團體之力量及資源，建立原住民族專屬之專業法律扶助機制及建置法律扶助支援網，使更多原住民面臨法律問題時，能立即且適時得到律師之專業協助，並能充分考量原住民族之傳統習俗、慣例與族內制度，達成保障原住民族司法權益之目的。

- 3. 原住民族社會福利服務輸送體系整合需求趨勢：**由於過去較忽略以多元文化觀點與族群差異性作政策規劃，及未能因應原住民族因文化、性別、位處邊陲之區位所產生的差異與多樣性，難以滿足原住民族真正需求，也未能充分反映原住民族所處的「地理空間」、「交通不便」、「文化差異」及「資源不足」等的限制與特性，且較缺乏詳細統計數據作為施政參據。鑑此，未來應將部落經驗與在地思維融入社會福利相關計畫、方案及措施，並以家庭為中心，建構部落/社區為基礎的社會福利服務，藉由電話或網路聯繫等相關資訊平台進行資源盤點，建立完善個案管理資訊系統，加強資源間之服務轉介與使用，提供族人多元性、立即性及整合性之福利服務，避免福利輸送體系支離破碎，無法確實傳遞相關福利資訊，以建構具有文化脈絡與區域差異以及原住民族福利服務輸送及部落資源網絡體系，提升服務輸送效能，以符合原住民實際需求，解決原住民族社會問題。
- 4. 社會結構變遷多元文化社會福利需求興起：**隨著社會組成份子異質性增加且福利需求急遽擴張，社會問題的本質漸趨複雜，多元文化實務儼然是當前許多社會服務領域關切議題，為因應族人各種社會福利需求，相關社會立法與福利政策相繼頒布或修訂，社會福利措施也琳瑯滿目，繼以社會變遷與經濟不景氣，也引發族人接踵而至的多元問題與需求，未來除提供綜融性、多元性的社會工作，採取因地制宜、貼近部落文化的服務，以尊重和確保原住民享有社會、文化福利權外，更應大力培育原住民專業社會工作人員，並鼓勵原住民社工積極進修專業課程，提升原住民社工專業服務品質，以因應複雜的社會問題及族人需求。另一方面，由於社會工作服務對象多元歧異，執行專業的場所亦充滿不確定性，社工人員不僅擔任案主保護扶助措施的協助者角色，同時也是代表國家社會福利政策與法律制度「公權力」的執行者，兼具照顧與控制兩種特質，時常導致受到人身傷害的風險，因此未來社工人員執業安全亦是勢之所趨。

三、問題評析

臺灣原住民族擁有特殊社會文化背景，如同世界各國原住民族係由不同族群組成，由於人口相對少數以及歷史殖民所形成之不利社經地位，總是處於社會劣勢狀態。從經濟層面觀之，若以列冊低收入戶戶數或人數占全國總戶數或總人口數視為貧窮率，根據衛生福利部104年第三季低收入戶統計資料顯示，以戶數觀之，原住民族低收入戶為1萬800戶，一般低收入戶戶數為14萬5,687戶，分別占同時期原住民總戶數及全國總戶數7.24%及1.72%；以人數而言，原住民低收入戶人數為3萬1,688人，一般低收入戶人數為34萬386人，分別占同時期原住民總人口數及全國總人口數5.81%及1.45%，顯示原住民家庭的貧窮率仍高於全體家庭。再依《103年臺灣原住民族經濟狀況調查報告》，依照家庭收支調查可支配所得五等分位組之劃分標準推算，原住民族家庭有40%歸類第一分位組，22%列為第二分位組，18.0位於第三分位組，11.71%落在第四分位組，僅有7.91%屬於最高所得組，由此可知，原住民族家庭之於我國全體家庭而言，其所處之經濟弱勢情形非常嚴重。種種數據顯示所處社會劣勢已嚴重影響原住民族基本生存權益，茲從「原住民就業促進問題」、「原住民健康照顧問題」及「原住民福利服務問題」三大方面分別說明之。

(一)原住民族就業促進問題：根據《103年原住民族就業狀況調查》報告顯示有以下5點問題，茲說明如後。

- 1. 教育水準及競爭力偏低，工作被取代性高：**原住民大專以上教育程度雖然已大幅度成長，惟仍低於一般民眾，多數居住在都市地區原住民，以從事服務業類型工作為主，且私人僱用者比率相當高，工作被取代性高，不利於原住民族經濟狀況提升，且在勞動市場中，主要勞動力以高中（職）比例較高，倘本身基本條件不足，就業市場競爭力就相對弱勢。
- 2. 就業型態多從事勞力密集工作，易受環境景氣影響：**原住民就業者從事的行業，以「營造業」(18.56%)比率最高，高全體民眾10.6個百分點，其次為「製造業」(16.32%)，再其次為「農林漁牧業」(11.64%)，高全體民眾6.69個百分點。就行業特性來看，原住民就業者從事勞力密集性產業的比率高，並受就業環境波動影響。

- 3. 過度依賴政府提供之臨時性工作，不利於人力資本之發展：**政府釋出的臨時性工作機會對解決原住民的生活幫助（含非常有幫助）其所佔比例為91.29%，顯示此類型工作有立即且直接的正面效果。但若政府持續提供臨時工作，勢必會產生工作結束後，不積極尋找長期性穩定之工作，只等待下一個臨時工作，一旦社會救助政策措施改變或廢止，將處於更不利的窘境。
- 4. 工作待遇要求之提升，降低就業的機會：**原住民失業者尋找工作過程中有遇到工作機會，從97年僅有29.16%，至103年已攀升到38.72%，然遇到工作沒去工作的原因，非以往因工作地點「離家太遠」因素，而是已轉變因「待遇」的問題。又目前正值臺灣經濟發展及產業結構轉型，帶來以「非典型僱用」的型態為主，且逐年更形增加的情況下，對於技術層次較低的原住民勞動者，其就業機會更顯不足。
- 5. 參與職業訓練偏低，訓練課程與就業期望存有落差：**原住民失業者未參加過職業訓練之比例為88.87%，參加過職業訓練，有45.53%未從事相關工作，主因為沒有工作機會，以及找不到與訓練相關的工作。另有87.74%不想參加政府或民間機構所辦理之職業訓練，主因為無法配合職訓上課時間。職業訓練課程與原住民勞動人口期望落差，訓後就業從事相關工作比例偏低現象，影響原住民參訓動機與意願，不利專業技能養成與原住民未來人力發展。

（二）原住民族健康照顧問題

- 1. 原住民族社會人口增加率比台灣全體國民高，山地鄉原住民呈現高出生率與高死亡率，而都會區原住民則為最低**
- 在政府大力推動原住民身分認定及回復族名等政策，100年12月底我國原住民人口數計51萬9,984人，較99年底增加1.2%，其增加率為總人口增加率之6.4倍。依據《101年原住民族人口及健康統計年報》顯示，原住民粗出生率、粗死亡率及自然增加率各為12.7%、7.3%與5.4%，皆遠高臺灣全體國民（臺灣地區則各為10.1%、6.67%及3.5%）。如進一步以不同居住地區來探究，以居住於山地鄉之原住民其粗出生率及粗死亡率最高（各為16.6%與11.1%）；平地鄉則其次（各為7.9%與9.9%）；而都會區則呈現低粗出生率及低死亡率（則各為13.8%與3.2%）情形。

2. 原住民族地區老人比率超過臺灣地區全體國民：以全體原住民來看，65歲老人比率為6.1%雖未達高齡化社會定義，但如以不同居住地區來看時，居住山地鄉及平地鄉之原住民，其老人人口皆已超過7%高齡化門檻（各為7.6%及11.2%），其中平地鄉原住民老人人口比率已高出台灣全體國民老人比率（11.2%，民國100年底資料）。原住民族地區相較都會地區地處偏遠、服務需求個案人數較少且散居，長照服務成本較高，服務對象經濟相對弱勢，致各種長照服務類型資源不足，家庭照顧者支持服務資源在質與量上更加缺乏。都會地區資源充足，就業環境較佳，原鄉地區服務人力嚴重流失，對於原鄉長照之人力發展、人員配置及長照機構之設立等議題，本會期待長期照顧服務法主管機關衛生福利部，考慮多元文化特色，與離島偏鄉地區特殊處境，據以訂定長照服務發展計畫及採取必要之獎助措施，並妥適規劃區域資源、建置服務網絡與輸送體系及人力發展計畫等，以臻長照資源之均衡發展。

3. 原住民平均餘命、各項死因及疾病狀況，與全體國民差距大，而族群內也存有同樣現象；而許多死因與過度飲酒息息相關

(1) 原住民與一般國民存有健康差距，就平均餘命而言，我國零歲平均餘命為79.5歲(男性為76.4歲，女性為82.8歲)，全體原住民平均餘命為70.8歲(男性為66.3歲，女性為75.5歲)，山地原住民平均餘命68.9歲(男性為63.9歲，女性為74.1歲)，平地原住民72.9歲(男性為69.0歲，女性為77.0歲)。綜上，若與101年全體國人平均餘命比較，全體原住民平均餘命較全體國人少8.7歲，其中男性少10.1歲，女性少7.3歲。

(2) 另外，因原住民族年齡分布與台灣全體有些許差異，因此將粗死亡率經年齡標準化後之標準化死亡率，原住民族標準化死亡率為8.1%為全國標準化死亡之1.8倍，再進一步比較101年原住民族10大主要死因與全國之十大死因差異，原住民族所有十大死因的標準化死亡率均高於全國，其中慢性肝病肝硬化約為臺灣全體國民4.6倍、慢性下呼吸道疾病及高血壓性疾病約為2.6倍、事故傷害約為2.4倍、腦血管疾病約為2.3倍、肺炎約為2.1倍。其中，許多疾病或死因皆與過度飲酒息息相關，如：事故傷害、肝臟疾病、結核病、心臟疾病、

糖尿病、週產期病變及胎兒疾病，並經調查機動車的事故發現有六成之前有飲酒情形，顯示飲酒除造成個人健康的戕害外，也影響到家庭結構及整個族群的負擔。

(3)結核病為全球單一病原引起死亡最多的傳染病，原住民因結核病死亡人數雖已由90年每10萬人口死亡率12.1%下降至94年每10萬人口死亡率4.3%，且已排除於原住民十大死因外，惟與臺灣地區比較，死因別標準化死亡比約為臺灣地區的3.875倍，故繼續鼓勵原住民結核病患，按時連續服藥治療，防止結核病散佈傳染，亦為本會重點目標。

(三)原住民族社會福利問題

- 1.原住民社會救助問題：**近年家庭型態趨於多元，貧富差距擴大，導致新貧或近貧人口驟增，而承前述種種統計數據資料顯示，原住民貧窮率更是高於一般國民，在在凸顯原住民處於經濟劣勢地位，生活陷於貧窮困境亟需妥適關懷照顧。又根據內政部104年9月底原住民人口概況統計資料，原住民人口之扶養比為35.17%(平地原住民35.97%、山地原住民分別為與27.65%)，較總人口之35.17%為高，隨著原鄉年輕人口外移，與人口老化及慢性疾病蔓延，已有更多原住民同時兼具老人及身心障礙者雙重身分，更應正視多重劣勢者需求，自不待言。
- 2.原住民法律扶助問題：**原住民為謀求生計，自部落離鄉背井至都會地區工作，時常因勞資糾紛、積欠工資、職業災害或因生計背負債款無力償還等問題，成為法律訴訟之被告或無法聲張其自身權益。另一方面，原住民文化慣習與國家法律規範間相互抵觸，更可從各式各樣的刑事案件中看見原住民被告行為是如何受到傳統文化影響與制約，卻無法見容於國家主流法律價值觀，尤其是持有獵槍射殺保育類野生動物，或森林中採集森林產物等原住民傳統文化慣習之行為，又因原住民經濟狀況往往無力負擔律師費用造成無人為其辯護，喪失其法律權益。因此，政府應擴大提供法律諮詢及法律扶助，以保障原住民基本權益。

3.原住民福利輸送體性整合問題

- (1)一般而言，原住民族家庭往往因為遭遇生活上急難或經濟困境，容易陷入貧窮循環，導致酗酒、家暴、兒虐、中輟、單親及隔代教養**

等家庭問題頻傳，除可歸因為家庭與個人因素外，長期面臨福利資訊及社會資源整合不足之結構性障礙亦為重要影響原因，亟需跨政府、社區及機構之間提供整合性的服務才足以因應家庭功能失靈之多元需求，並應體認原住民族與主流社會群體之差異性，提供原住民兒童、少年、老人、婦女及身心障礙者之及時性、保護性、發展性相關社會福利資訊宣傳，以保障弱勢者的生存權益，補助設置原住民家庭服務中心，實施個案管理機制，深度提供適當的福利措施，以利家庭功能的維繫，並積極協調整合各相關部會的資源、方案與計畫，考量原住民族地區因地理限制、資源缺乏及語言文化之差異，制定因地制宜的福利服務輸送管道，建立資源整合且提供連續性的服務機制。

(2)另一方面，為呼應國際間重視性別平等議題之潮流，踐行《消除對婦女一切形式歧視公約》，本會亦配合推動性別主流化相關計畫，落實性別平等政策綱領各項措施，針對性別暴力議題，透過宣導破除傳統迷思，以防治暴力於未然，尤其關心原住民女性人身安全，因為在家庭暴力事件的處理上，部落對通報者之負面烙印印象、家族之榮譽高於婦女權利、宗教寬恕觀念的影響，通報管道沒有提供母語服務、缺乏適當的受暴婦女安置處所、後續就業與生活安置缺乏等，皆影響受暴者尋求協助的意願，並造成原住民女性無法脫離暴力威脅的困境，同時也必須注意男性受暴者，長期以來總是背負較多傳統角色與期待，也承擔不少家庭與社會的責任與壓力，而男性也會有遭遇困境時刻，特別是面對家庭衝突或家庭暴力議題時，無論是被害或加害的一方也亟需協助。

4. 原住民社工人力及執業安全保障問題

(1)部落專業社會工作人力不足且流動率高之原因，分析有三：第一、目前社政單位與非營利組織於偏遠地區所設置之社工人力較為缺乏，且非原住民社工員對於當地原住民族語言文化的不熟悉，也影響了與案主的溝通，進而影響服務輸送的品質；第二、一般社政單位及社福機構聘用社工人員時，皆以大學社工系畢業為限，故當地原住民少有符合的資格條件；第三、原住民部落大多居於偏遠山區，非原住民社工人員至原住民部落工作之意願偏低，且偏低之薪資也難

吸引優質的社工人力回流到部落。上述原因皆造成部落社工人員的流動率高，嚴重衝擊到服務輸送的可近性及可及性。基本上，優質的專業人力是服務品質的磐石，要有穩定在地的社工人力，才能有利於部落永續的耕耘與服務。因此，為解決前述問題，應大力培育在地專業原住民社會工作人員，提供原住民社工人員回鄉提供服務，提昇服務績效。

- (2)鑑於社工的業務攸關人民的社會權保障，其工作風險僅次於警察，卻無法獲得比照警察危險加給、撫卹等待遇，且有高工時、高案量與高流動率的「三高」現象，又常讓國內社工處在一個高風險的狀態，在惡劣的工作環境下，讓這些以服務為目的的守護天使，不時有求去念頭，妥善規劃社工人員職業安全制度，係對執業社工人員應有的基本人權保障，也是必須正視關切的議題。

貳、計畫目標

本計畫希冀建構一個以原住民族為主體的社會福利制度，強調尊重集體文化特殊性的積極性福利保障，必須建立在原住民族充分表達共同意願之自決原則，承認原住民族自主及自決權利，透過促進原住民族就業服務，採取長期穩定之就業服務措施，落實保障原住民族工作權，創造原住民族就業永續動能；提升原住民族衛生保健，重視原住民族健康權，依據族群文化特性及在地化因地制宜原則，發展以原住民族文化、地理為特色之長期照顧體系，符合原住民族長者照顧需求，消弭福利與醫療照護之不均等，建立跨部會推動原住民族地區長期照顧業務之合作平臺，建構具文化內涵之原住民族健康政策；促進原住民族社會福利權，建立原住民族家庭在地化支持服務，實施過程中應以尊重民族意願精神出發，強化族人共同參與福利服務過程，形塑原住民族福利輸送體系，以擘劃兼具原住民族集體利益與自治願景之原住民族社會安全體系為最終核心目標。

一、目標說明

(一)促進原住民族就業服務，創造原住民族就業永續動能

1. 提昇就業職能，增強就業競爭能力：減緩原住民就業者易受外部就業環境影響，依原住民從事職業之比例、原住民就業特殊性需求，及協助及輔導產業缺工與產業勞工轉業需求，結合學校、企業相關技術資源，達成共同培育技術人力之目的。因應產業及就業市場之需求，積極培育各類專才，提升專業技能，增強與穩定職業能力。原住民教育水準逐年雖有提升，但就業勞動力仍以勞力密集的工作類型為主，整體就業環境而言，人力資本及專業技能的不足，較易受外部環境影響，將依原住民從事職業之比例、原住民就業特殊性需求，協助及輔導產業缺工與產業勞工轉業需求，結合學校、企業相關技術資源，開設專班及辦理青年職場體驗，使理論教學與實務應用相互配合，達成共同培育技術人力之目的，落實訓用合一。另，於職業訓練上，加強與市場需求結合並與勞動部相關資源之整合，以強化課程與實務工作之連結，穩定其職業能力。

- 2. 推廣特色產業產銷平臺，結合原鄉與都會區產業連結：**原民會近年推動「原住民族部落永續發展實施計畫」、「公益彩券回饋金運用計畫」、「樂活原鄉・幸福農業」等相關輔導措施，透過專業輔導團隊建立產品包裝、加工及運輸、研發特色伴手禮、通路推廣行銷等，培養在地人才，發展具特色之地方產業，並在都市推廣行銷原鄉的農特產品、各族文化特色創建的文化商圈，開創原鄉文化創意產業商機與在地產業的契機，使原鄉產業進一步的發展，更可保存、傳承與發揚原住民族文化。臺北華山1914文創園區設置「阿優依原住民精品百家店」，即獲得廣大的迴響，滿足社會大眾對於原住民族文化的興趣及美學品味的需求，並成功的推展各族文化與商品推銷，協助部落在傳統生產方式與現代市場經濟之間，發展永續經營之自主產業模式。
- 3. 強化服務網絡，輸通就業資訊：**以跨區域資源統整之方式，全國設置9區就業服務辦公室及一鄉一服務員之專職，提供原鄉及都會區原住民個別化、專業化的就業服務，提升原住民就業服務整體品質，持續性進行就業媒合輔導、職訓推介，另完成勞動部「台灣就業通」與「原job-原住民族人力資源網」網站連結及完成勞動部0800-777-888就業服務專線與本會0800-066-995就業服務免費諮詢電話分流機制，另外提供強化即時性之服務方式，如透過網路社群宣傳、聊天軟體，各地區舉辦之歲時祭儀、節慶活動、就業博覽會、大專院校校園宣傳等場合，宣導最新就業資訊，加快就業資訊之散發與聯繫溝通管道，協助原住民失業及待業者順利進入就業市場，以促進原住民就業並穩定其經濟生活。

(二) 提升原住民族衛生保健，建構文化內涵之健康環境

- 1. 建構公平合理的衛生保健服務措施，保障原住民就醫權利：**原住民衛生醫療保健服務工作涉及衛生服務及原住民事務，二者間領域不易分屬，卻又需相輔相成。衛生福利部護理及健康照護司（前衛生署自93年7月1起成立護理及健康照護處），專責推動山地離島醫療及長期照護服務業務，以「擴大照護特定族群」方式辦理原住民族地區及離島地區（屬地，非屬人）衛生醫療設施補助及社區健康營造。以疾病三段五級預防面來看，目前衛生福利部辦理之工作層面，多為次段預防工作（醫療業務）為主，對於初段的「健康促進」及針對原住民族的

「特殊保護」業務較為不足（如：原住民特殊疾病死因預防、都會區原住民族群健康及原漢健康差距之縮短等議題）。是以，本會為加強補充上揭不足之處，將繼續辦理原住民全民健康保險費、肺結核完治獎金等福利補助措施、原住民人口及健康統計年報以及原住民低收入戶意外保險補助。

2. 推動安全部落(社區)計畫，激發原住民健康概念與選擇：「健康與疾病」是一個動態過程，所以一個完善的公共衛生服務，包含有預防疾病、延長壽命與增進健康之範圍，原住民族未來的健康新藍圖，不僅僅祇是免於疾病或虛弱，將是更具有積極健康態度的身、心、靈與社會層面的完整目標，以促進原住民族健康生活環境，快樂生命為目標導向。本項計畫之總目標為「健康生活化，生活健康化」，經由結合家庭、部落、社區、學校、宗教及民間團體資源與能量來達成目標策略「強化跨部門整合與分工效能及研究發展、激發族人自我的健康概念與選擇及公平合適的衛生福利保障」。

3. 推動部落長者具文化內涵之健康照顧：運用部落文化健康照顧員以部落互助合作為概念，採團隊合作、集體照顧模式，共同認養部落獨居老人或輕度失能者，進行深耕、持續性的照顧並提供居家關懷服務。建立族群老人文化健康照顧之需求與調查之平台，持續推廣部落近便性的部落文化健康站，提供電話問安及關懷訪視、生活諮詢與照顧服務轉介、餐飲服務、心靈與文化、健康促進等活動，以強化原住民族部落老人照顧服務與支持系統，保障原住民老人獲得適切的服務及生活照顧。將原住民族各族群傳統及文化健康照顧價值與意義作有系統的建置，發展跨文化觀點，以建構原住民各族部落老人文化健康照顧準則。

4. 建置原住民族長照合作平臺，保障原住民族長照權益：就長期照顧服務法第6、14、24條涉及原民會事項，原民會與衛生福利部建立合作平臺，將原鄉地區特殊處境及原住民族長照未來需求，落實在長照相關法令規範，與主管機關衛生福利部充分溝通，期望納入部落觀點，貼近族人需求，以維護原住民族長照權益。

5. 落實原住民族人體研究諮詢取得原住民族同意機制：人體研究法公布施行前，研究倫理相關規範，係以「個人」為保護之重心，未考量原

住民族集體權之保護；人體研究法公布施行後，第15條規定「以研究原住民族為目的之研究，須諮詢取得原住民族同意」，始將原住民族之集體同意權入法保障。本會依據人體研究法之規定，訂定「人體研究計畫諮詢取得原住民族同意與約定商業利益及其應用辦法」，並於105年1月1日正式施行，本辦法分三層級，依研究計畫實施區域進行分案，以會議決議方式諮詢取得原住民族同意。

(三)保障原住民族社福權利，型塑原住民族福利輸送體系

1. 保障原住民族經濟安全，維護基本生存人權：為避免原住民因老年、疾病、傷殘、死亡、災害與生活困苦，而導致所得中止或不足而產生的經濟不安全等情形，本計畫提供國民年金原住民給付、急難救助、生活扶助、災害救助與法律扶助，透過所得的提供與支持，以確保原住民族基本經濟安全，使其免於匱乏，確保其生存權，並進行性別統計分析。

2. 提昇原住民族福利服務輸送效能，維護社會福利權

(1)由於原住民族文化特殊性，一般主流社會的福利輸送模式較難適用於特定族群或地理環境，希冀透過推動補助地方政府結合民間力量設置原住民族家庭服務中心，以族群差異化需求為導向，依循社區化福利服務輸送原則，扶植並促進民間組織參與，建立責任分享之夥伴關係，共同提供符合需求及可近性的服務，積極暢通福利服務輸送管道，強化福利服務輸送體系功能，以解決原住民家庭長期以來的隔代教養、單親家庭、家庭暴力及兒童教養環境等問題，讓原住民有充足的訊息與資源來面對家庭的困境。

(2)為健全服務輸送體系，組織與人力兩者缺一不可，相輔相成，前述提及委託民間組織設置原家中心，即是因應福利民營化趨勢下夥伴關係之具體實踐。至人力方面，藉由聘用在地原住民族人擔任社會工作人員，辦理原家中心系統性各項相關訓練，培養服務人員多元文化敏感度，提昇原住民社會工作人員專業服務品質，並積極招募及培訓具有文化、族語能力的志工，提供母語服務，以提昇原住民求助意願；提供保護性及人身安全議題、就業與職訓、就學服務、法律諮詢服務、社會福利、醫療服務轉介等諮詢服務，並依其媒合社會資源，提供個別化及連續性個案管理服務，逐步建構具有文化

脈絡與區域差異性之原住民社會工作專業體系。

(3)進一步而言，專業的社工人員是建造社會安全網的重要推手，由於中心多位處偏遠，交通不便，相對提高社工人員於服務過程中可能發生風險，而原鄉地區人際關係緊密，社工人員與族人之間多數有親友關係，因此經常面臨專業服務與親友關係之間雙層夾心兩難困境。以保護性案件為例，原家中心社工人員恐因前者親友關係與專業關係的拉扯，揹負著部落輿論、恐嚇或威脅，甚至暴力相向的高壓心理狀態，未來希冀透過本計畫推動，強化社會工作人員執業安全保障，使社工人員在安全、安心及安定之工作環境下致力部落族人之福利服務，並提高社工人員對於人身安全危機意識與能力。

3. 建立公、私部門協同合作機制，促進原住民族社會福祉：充分發揮本會有限的人力，協調其它相關部會及地方政府，共同協力合作，提供原住民族觀點至相關部會納入研議參考，以促進原住民族之福祉。並結合專家學者及民間組織，建立公、私部門及產官學界的夥伴關係，以提昇原住民福利服務輸送的效能。

二、達成目標之限制

(一)族人期望與原民會賦予法定職權存有嚴重落差：通常族人「認為」只要有關原住民業務都應全部交由本會主責推動，其實這恐怕是錯誤期待，以行政組織而言，行政院為統合原住民族政策、保障原住民族權益，辦理原住民族業務，特設原住民族委員會，目的在於強化統合政府整體發展跨部會政策協調功能，於中央政府組織的定位屬幕僚單位，在機關人力與預算都有限的情況下，本會無法獨自完成原住民相關業務，而必須協力相關部會推動業務，以協辦幕僚單位的角色出現，因此法律賦予職權與原住民之期待存有嚴重的落差，導致本會政策執行困難。

(二)忽略多元文化觀點與族群差異性需求無法發揮成效：本會雖是掌管全國原住民族事務中央主管機關，但掌握社會福利預算卻分散其他相關部會，雖然政府已開始投注較多資源於原住民就業服務、醫療衛生或社會福利等不同層面，也已獲得不錯迴響。惟相關部會政策制定者恐因對原住民議題陌生，多未能主動規劃與執行，缺乏多元

文化觀點，較套入主流社會思維公式，可能與原住民傳統文化格格不入，尚需透過跨部會協商方能影響政策，致使立意良善政策無法發揮最大實質成效。

(三)社會福利資源重疊分歧不利於政策執行：原鄉遭遇問題相當多元龐雜，隨著原住民族權益日漸獲得重視，政府各部門也投入各項相關社福經費與資源。然而，各類資源的投入與運用，很少有做統整性的思考，致使寶貴的資源，陷入重疊、零散和分歧的狀況，導致資源運用扭曲與分配不均，容易落入少數家戶或特定部落把持，無法讓真正有需求者受惠，加上預算財源不夠穩定及欠缺整合資源，造成服務中斷無法執行計畫情事，間接影響民眾各項福利權益。

(四)部落民間組織專業能力不足執行成效恐打折扣：承接政府計畫的原住民團體，面臨最大問題是缺乏撰寫計畫書、財務核銷及計畫行銷等專業能力。若不會填寫方案計畫書，又不熟悉行政流程，無法辦理核銷，將造成無法撥款，延宕計畫執行成效。又受託民間組織過於分歧，各自為政，在部落，政府成立各項服務中心，且多為片斷式福利，以求取短期政策成績單，目前是散彈式地由當地的鄉鎮公所、原家中心、協會、教會或學校等不同單位執行，由於各組織的領袖各自為政，欠缺整合資源，再加上村長與發展協會理事彼此理念不合，造成部落的某些活動，甚至是社區發展處於停滯的狀況，也將影響民眾的各項福利權益。另一方面由於專業性與經營管理能力的欠缺，目前許多部落福利服務的提供單位多為外來者，在地性不足，造成服務落差，此也成了計畫推動關鍵限制原因之一。

三、預期績效指標、衡量標準及目標值

本計畫為達成「創造原住民族就業永續動能」、「建構文化內涵之健康環境」及「型塑原住民族福利服務輸送體系」等三大策略績效目標，規劃計有12項衡量指標，促進原住民族就業服務計有「辦理職業訓練實際結訓人數」、「獎勵原住民取得乙級以上專業技術士證照之人數」、「專業化就業服務實際輔導就業媒合人次」、「原住民合作社實際深耕輔導單位數」及「創造長期就業機會人數實際徵收代金金額換算人數」5項指標；提升原住民族衛生保健計有「部落文化健

康照顧計畫設置站數」、「部落文化健康照顧計畫進用照顧服務人員數」及「輔導原住民部落推動事故傷害防制計畫部落數」3項指標；保障原住民族社會福利計有「原住民急難救助受益人次」、「核付原住民給付人數」、「設置原住民族家庭服務中心站數」及「聘用原住民社會福利工作人員數」4項指標。

表 1：第 3 期 4 年計畫預期績效指標、衡量標準及目標值

策略績效目標	衡量指標				
	衡量指標	評估方式	衡量標準(單位)	年度目標值	
一、促進原住民族就業服務，創造原住民族就業永續動能	(一)辦理職業訓練	統計數據	實際結訓數(人)	750	800
	(二)獎勵取得技術士證照	統計數據	實際核發乙級以上獎勵金(人)	400	400
	(三)專業化就業服務輔導	統計數據	原住民人力資源網登錄之工作職缺數	2,400	2,500
	(四)原住民合作社深耕輔導	統計數據	實際輔導與獎勵數(社)	20	20
	(五)創造長期就業機會人數	統計數據	實際徵收代金金額換算人/年總人數(人)	1,200	1,200
二、提升原住民族衛生保健，建構文化內涵之健康環境	(一)部落文化健康照顧計畫設置站數	統計數據	設置文化健康站數(站)	130	140
	(二)部落文化健康照顧計畫進用照顧服務人員數	統計數據	進用照顧服務人員數(人)	400	410
	(三)輔導原住民部落推動事故傷害防制計畫	統計數據	補助原住民部落推動事故傷害防制計畫之部落數(個)	12	12
三、保障原住民族社會福利權利，型塑原住民族福利服務輸送體系	(一)提供急難救助人次	統計數據	原住民急難救助受益人次(人次)	3,000	3,000
	(二)提升原住民國民年金被保險人之繳費率	統計數據	原住民國民年金被保險人之繳費率(%)	26.0	26.05
	(三)設置原住民族家庭服務中心站數	統計數據	每年度設置站數(站)	55	57
	(四)聘用原住民社會福利人員數	統計數據	每年聘用原住民族社會福利人數(人)	223	229