

出國報告（出國類別：其他-國際會議）

參與 2022 第 10 屆 PRIDoC 太平洋 區原住民醫療衛生會議

服務機關：原住民族委員會

姓名職稱：柯麗貞 科長

同行人員：王真、張紀舜、潘心梅

派赴國家/地區：加拿大/溫哥華

出國期間：111 年 7 月 8 日至 7 月 17 日

報告日期：111 年 12 月

摘要

Pacific Region Indigenous Doctors' Congress (以下稱 PRIDoC 或本會議) 成立於 2000 年，為太平洋區重要的原住民醫療衛生會議，每兩年舉辦一次。PRIDoC 成立之緣由，是因紐西蘭、澳洲、和夏威夷三個原住民醫學會成員有感於許多原住民社區面臨相似的健康問題及面對相同的挑戰，應有一個可以相互學習的平台，以便共享原住民族知識和文化傳統資源。促進成員提升具文化敏感度的健康照護能力。因此，除了專業的醫療照護人員和學者專家，大會十分鼓勵半專業的工作者、傳統療癒師、醫學生能投稿參與論壇。

本屆 PRIDoC 大會主題為—**Connecting to the Spirit of our Land**，源自於三位原住民耆老的對話，意味著不論是個人還是群體，都應該要在不同層面上積極努力。期程自 2022 年 7 月 10 日至 15 日共 6 天，包括學術活動、醫學生交流活動（包括醫學教育中的文化能力訓練主題論壇）、部落組織參訪，文化交流活動等，學術活動包括專題演講、專題論壇及分組論壇（健康工作者論文發表），各國與會人員至少 20 人以上，文化交流活動開放陪同眷屬參加，總共與會人員超過 400 人。台灣因為新冠肺炎影響，僅有 4 位成員出席，並於兩工作坊發表：「族群對話：臺灣推動原住民族文化安全與個人學習經驗分享」及「台灣原住民青年對文化、生理及心理健康與醫療政策的反思」。

台灣自 2008 年由台灣原住民醫學學會（以下簡稱原醫會）高正治理事長領隊參加第四屆會議，2010 年取得 PRIDoC 正式會員的資格，並爭取到 2014 年於台灣花蓮舉辦第七屆會議，透過原醫會長年的耕耘，台灣得以進入此國際原住民族大家庭，可透過此平台分享台灣的執行現況及學習各國經驗。為讓台灣各界往後參與更順利，建議參與原住民族健康工作公私及第三部門均應把握本平台國際交流的機會，並給予實質的鼓勵如參與成員出國經費的挹注，以使本國原住民健康政策可於國際平台發表，增加台灣國際能見度。

目錄

一、 目的.....	4
(一) 會議介紹.....	4
(二) 與會目的.....	5
二、 過程.....	6
三、 心得及建議.....	12
附錄 1、PRIDOC 歷年會議紀要.....	13
附錄 2、PRIDOC 投稿摘要	17
附錄 3、PRIDOC 日程表	22
附錄 4、「族群對話：臺灣推動原住民族文化安全與個人學習經驗分享」英文簡報 ..	23
附錄 5、台灣原住民青年對文化、生理及心理健康與醫療政策的反思簡報	29
附錄 6、活動照片	36

一、 目的

(一)會議介紹

PRIDoC 成立於 2000 年，為太平洋區重要的原住民醫療衛生會議，每兩年舉辦一次。PRIDoC 成立之緣由，是因紐西蘭、澳洲、和夏威夷三個原住民醫學會成員有感於許多原住民社區面臨相似的健康問題及面對相同的挑戰，應有一個可以相互、學習的平台，以便共享原住民族知識和文化傳統資源。

2002 年在夏威夷檀香山 (Honolulu) 舉辦第一屆的大會以來，至目前共舉辦了十屆的原住民醫療衛生大會，原第十屆預定 2020 年於加拿大溫哥華舉行，因全球新冠肺炎疫情蔓延，至 2022 年 7 月辦理，本屆 PRIDoC 大會主題為一 **Connecting to the Spirit of our Land**，源自於三位原住民耆老的對話，意味著不論是個人還是群體，都應該要在不同層面上積極努力。PRIDoC 提供的是成員相互學習的平台，藉由成員經驗和故事的分享，促進成員提升具文化敏感度的健康照護能力。因此，除了專業的醫療照護人員和學者專家，大會十分鼓勵半專業的工作者、傳統療癒師、醫學生能投稿參與論壇。

台灣自 2008 年由原醫會高正治理事長領隊參加第四屆會議，2010 年由原醫會華國媛理事長領隊，並取得 PRIDoC 正式會員的資格，並爭取到 2014 年於台灣花蓮舉辦第七屆會議，現在主要的參與人員包括來自台灣、美國、加拿大、紐西蘭、澳洲與太平洋區域島嶼之原住民醫師、傳統醫療人員及醫療衛生研究人員，歷年會議紀要詳見附錄 1。PRIDoC 主要核心組織包括：

1. Ahahui o na Kauka (Association of Native Hawaiian Physicians 夏威夷原住民醫師協會)
2. Te Ora Te Ohu Rata o Aotearoa (Maori Medical Practitioners Association of Aotearoa 毛利族醫師協會)
3. AIDA (Australian Indigenous Doctors association 澳洲原住民醫師協會)
4. IPAC (Indigenous Physicians Association of Canada 加拿大原住民醫師協會)
5. AAIP (Association of American Indian Physicians 美國印地安原住民醫師協會)
6. PBMA (Pacific Basin Medical Association 太平洋區域醫學協會)

7. MAIPT (Medical Association for Indigenous People of Taiwan 台灣原住民醫學學會)

(二) 與會目的

基於上述，透過參與此大會，促進本國原住民健康工作者與世界主要原住民族國家，包括加拿大、紐西蘭、澳洲、美國、夏威夷及南太平洋島國夥伴在服務實務與學術專業的對話與研討，參與目的包括：

- 1、促進國際交流與互動，與紐澳夏加美原住民健康照護實務工作者、專家學者共同探究「傳統醫療之價值」以及「培養自我土地之認同」進而持續此價值及精神於目前原住民健康面臨之困境，並討論具體可行之應用方案。
- 2、傳達台灣在原住民健康醫療和文化傳承議題上的努力。
- 3、強調原住民族社群與主流社會對話的主軸，提昇論述層次及原住民文化健康照護實踐之動能。
- 4、藉由 PRIDoC 各專業學會的管理經營經驗交流，強化台灣原住民健康工作者 草根團體運作效能。

本會 2016 年首次由時任社會福利處副處長羅文敏代表參加本會議，之前台灣未有官方代表與會，返國後羅副處長建議原醫會即是台灣會員國的代表單位，原民會應該要好好把握本平台之國際交流的機會，並建議本會應把補助原醫會參加本會議納入常態性的預算，以使台灣原住民健康政策可以於國際成果發表，增加台灣在國際的能見度。爰本會 108 年 3 月 19 日行政院核定「南島民族論壇六年計畫」即將參與本會議納入工作項目。

民國 105 年蔡英文總統上任後，當年 8 月 1 日代表政府向原住民族道歉，奠定了原住民族歷史正義與轉型正義的嶄新典範，105 年 12 月行政院核定長期照顧十年計劃 2.0 (106~115 年)，其中第六章原住民族長期照顧專章彰顯政府重視原住民族權益及文化照護的里程碑，本會主責布建文化健康站(以下簡稱文健站)，106 年 4 月蔡總統聽取衛福部與原民會的報告後，指示「長照基金要撥補多一點給原民會，文健站應提升為綜合服務站，包括簡易醫療、老人照顧、托育、課後照顧、及日間送餐等複合式功能，並可增加就業機會。」所以自 106 年起文

健站預算從財源較不穩定的公益彩卷回饋金改由長照服務發展基金挹注。回顧106年至111年這6年，政策及預算均到位，原民會與立法院、衛生福利部、勞動部、交通部及教育部、地方政府原民行政單位、原住民族地區鄉（鎮、市、區）公所、在地社會福利團體、部落協會等，透過行政立法、跨部會跨領域、中央與地方及公私部門通力合作，各就各位，共同布建文化健康站。

為提升照顧服務員（以下簡稱照服員）文化照護能力，原民會與衛福部積極溝通協調，衛福部106年12月19日公告照顧服務員訓練實施計畫-核心課程（60小時）增列「原住民族文化安全導論」3小時課程，對國內發展文化照顧模式非常有助益。為確保訓練品質，原民會107年完成第一梯次原住民族文化安全導論度師資培訓23名，並研擬課程大綱，包括：認識台灣原住民族、原住民族健康不均等、如何提供文化安全照顧及國內外案例分享等，原民會109年辦理第二梯次培訓，目前計有93位師資。

個人民國102至106年擔任原民會國際事務科科長，在與各國分享台灣原住民族各項政策時，發現國際原住民族是一個大家庭，雖屬不同的國籍但有共同的歷史脈絡，全球原住民族被殖民的共同經驗呈現共同的問題，深感原住民族事務國際交流重要性。民國106年因長照2.0計畫實施，本會推展長期照顧相關工作加重，106年4月個人調回衛保健科，109年1月PRIDoC開始徵稿，為分享台灣執行原住民族文化安全的階段性成果，爰投稿「族群對話：臺灣原住民族文化安全導論暨族群知識分享與學習經驗」如附錄2。

二、 過程

大會期程自2022年7月10日至15日共6天，包括學術活動、醫學生交流活動（包括醫學教育中的文化能力訓練主題論壇）、部落組織參訪，文化交流活動等，學術活動包括專題演講、專題論壇及分組論壇（健康工作者論文發表）。（日程表如附錄3）。各國與會人員至少30人以上，在地國加拿大與會人員包括醫生、醫學生至少100人以上，文化交流活動開放陪同眷屬參加，總共與會人員超過400人。

而台灣因原醫會主要成員多為基層衛生所醫師、護理人員，礙於當時國內新冠疫情防治措施（返國後須隔離3+4日），此次僅由2位成員代表出席：王真-應屆慈濟醫學系畢業生、張紀舜-台大公衛系畢業現服務於台北市政府原住民族事務委員會。大會體諒台灣特殊狀況，本次會議沒有開放線上會議，但原訂出席專題演講及論壇的台灣醫師或專家以預先錄影現場撥放的方式分享，包括1場專題演講及3場專題論壇，報告人員和主題見下表：

Keynote	專題演講	Keynote speaker
Title	Is information technology helping or hindering the building up of community resilience during the COVID-19 and beyond	Tien Huei-Win, 田惠文醫師
Panel 專題論壇		
Theme	Title	panelist
LGBTQ2S	LGBTQ Indigenous health	Ciwang Teyra
Climate Change	The impact of climate change on health of our people	Lien Hsiao-Chu
COVID-19	Ongoing struggle of our peoples	Lin De-Win

本次與會台灣成員3人均有於工作坊發表，以下分別摘述

(一)「族群對話：臺灣推動原住民族文化安全與個人學習經驗分享」

(Ethnic Dialogue & Experience Sharing: How Taiwan promoted Indigenous Cultural Safety)

工作坊組別：文化安全(Cultural Safety)。報告人：柯麗貞

個人主要分享台灣執行原住民族文化安全的階段性成果，身為政策主要推動者同時也是培訓的師資，簡報大綱包括蔡總統的原住民族政策、臺灣原住民族文化安全照護政策概況、持續推動的工作及個人的經驗分享，簡報同時也摘錄個人

於照服員文化安全導論上課的重點，期能讓與會者了解授課內涵，簡報中英文如附錄 4。

109 年報名參與 PRIDOC 時，爬梳目前加拿大在文化安全推動資料，發現《同舟共濟》指南系列，是針對卑詩省各大專院校的教職員工所開發的開放式專業學習系列，其中《同舟共濟》「原民化」課程開發指南一書，內容很值得台灣參考，書中所提為了實現「和解」，我們需要採取建設性行動，以解決當前殖民主義的「後遺症」，這些「後遺症」一直對原住民的教育、文化暨語言、健康、兒童福利、司法、經濟機會與繁榮產生破壞性影響（Antoine et al., 2018/2020，沈佳莉翻譯）。而本會為確保照顧服務員訓練品質一致，培訓照服員文化安全導論的師資，並透過專家共識會議擬定文化安全導論課程內容，核心內容參考衛生福利部錄製日宏煜講師的線上課程講義，另加上講者自身文化照護經驗，而授課首要講綱就是說明台灣原住民族殖民脈絡之影響，是一樣的概念。

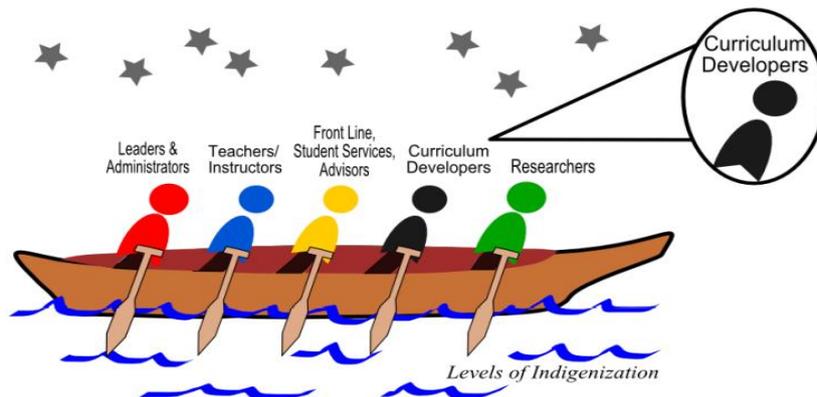


圖 0.1：同舟共濟：獨木舟之旅

著作權聲明：圖 0.1：《同舟共濟：以「獨木舟之旅」闡明課程發展之精神所在》之著作權所有人為 Dianne Biin ©CC BY (Attribution)

簡報的最後我以蔡英文總統於今（111）年原民會 25 週年致詞特別指出：原民會持續當「族群主流化」的火車頭，讓政府各機關的施政，可以更有族群敏銳度，因為有原民會，在政府的施政當中，更能考量到原住民族的需求，也必須要學習尊重、理解原住民族的觀點；原民會還有一個關鍵的貢獻，就是在過去 4 分之 1 個世紀以來，培育一批又一批熟悉原住民族事務的專業公務人員，包括這幾年，全國各地累計成立了 400 多個「部落文化健康站」，在背後用心規劃，支持著「文化照顧」逐步開花結果的，是原民會社會福利處的同仁。

此外，我也分享個人的生命經驗：大學期間，加入慈幼會山地服務團，到台東縣海端鄉布農族部落辦理課輔，這是我首次接觸原住民，讓我深刻感受原住民樂天知命的天性，也決定自己未來工作領域以公共衛生為主，希望可以協助我的原住民學生、朋友改善他們的健康。回頭看看我最初接觸的部落孩子，當時我們這些大學生及他們自己都覺得要到都市發展，努力地參加各種考試、離鄉背井，在都市叢林有份穩定工作，賺的錢比留在部落多，但總是感覺少了什麼.....**與生長土地的連結**（呼應了大會主題 **Connecting to the Spirit of our Land**，所以族人到了都市就是會群聚，用族語聊聊過往的生活家鄉的一切。孩子出生了，跟部落愈離愈遠，漸漸地大家發現無法在都市落地生根，只有回到部落，呼吸土地的氣息，才是家的味道。但人生已過半百了。一直以來我自認了解原住民，但 2010 年到了原民會，深刻感受到原住民族殖民歷史脈絡造成的創傷，過往強調衛生專業要《幫》原住民族改善健康的思維其實也是一種微歧視。原民化過程我覺得是自我覺醒，尤其是非原住民。

(二)「台灣原住民青年對文化、生理及心理健康與醫療政策的反思」(Taiwan Indigenous Youth's Contemplation on Cultural, physical and mental health)

工作坊組別：醫學生教育 **Medical Education**。報告人：王真及張紀舜

這次參與 PRIDoC，我們主要分享的是與「醫學生教育」主題，首先介紹台灣醫學領域原住民學生團體 Tminun，以及我們如何透過讀書會的形式，分享身為原住民醫學生在求學期間所遇到的挑戰，例如：加分制度、刻板印象，微歧視.....等，最後回到自身如何因應，以及維持身心健康。簡報如附錄 5。

活動期間，大會從 14 個焦點主題去探討原住民族群的健康，涉及層面廣泛，切入角度多元，結合不同領域的專業及意見。也藉此了解彼此國內原住民族的概況，比對相同相異之處，實屬難能可貴的學習機會。參訪 Lu'ma medical centre 也看見加國原民醫師將傳統醫療融合現代醫療，知悉傳統醫療及儀式具有療癒人心的作用，符合廣義的醫療所涵蓋的範疇，及求學期間較少提及的原住民族健康，因為此行而有了莫大的收穫。

如非身為排灣族、臺灣原住民族的身分，或許我們就不需要去面對刻板印象和微歧視。但同時也是因為這個身分，我們才有幸能獲得來自部落、來自家族的支持；結識同樣身為原住民的師長朋友；當然，還有像這樣作為一個醫學生參與

PRIDoC 的盛會。上述種種讓我們明白這條路自己並不孤單，因為相似的困境大家齊聚一堂，互相交流生命歷程，分享學術成果，彼此鼓勵支持匯聚集結成一股力量。期許自己在未來也能夠像與會的師長們一樣，為原住民族的健康做出貢獻。

(三)其他活動摘要

1. 7 月 11 日歡迎晚宴 Welcome Reception (地點:Bill Reid Gallery of Northwest Coast Art)

主辦單位歡迎各國前來參加，特別提到台灣因為新冠肺炎影響，醫護人員無法前來但還是有 3 位前來，很高興台灣沒有缺席。另針對 2021 年陸續於天主教原民兒童寄宿學校舊址發現超過 1000 多具原民兒童骸骨，表達憤怒及遺憾。有一個加拿大的年輕人代表致詞，她提到一段話讓我很感動，有人質問她一百多年前被壓迫的是你們的祖先不是現在的你們，你們沒有被剝削，那個年輕人講的很好，她說在一百多年前的那個場景我也在，被剝削的祖先到現在一直陪著我們，這段話令人感動。

2. 7 月 12 日開幕式 Opening Ceremony(地點：Sheraton Vancouver Wall Hotel)

在活動正式開始前的開幕典禮，先由主辦國加拿大表演在地傳說，接著大會邀請各國派出代表作為見證人，象徵全體會員一同參與本次盛事，並贈與每位見證人一個手工皮製的錢包作為紀念，紀念品出自當地原住民藝術創作者之手，上面的圖騰都不相同也各有自己的意義，台灣由排灣族王真代表見證，她拿到的就是「大地之母」，象徵我們人與土地之間的連結。

PRIDOC 組織聚焦於國際原住民健康議題的交流，強調族群主體性高於國家體制，歷年的研討會開幕式均未有在地政府官員上台致詞。

3. 7 月 13 日部落參訪 Day of Wellness (地點:Whey-ah-Wichen (Cates) Park)

Whey-ah-Wichen(Cates)Park 是 Tsleil-Waututh 民族的傳統領域，每年 Tsleil-Waututh 都會在此公園舉辦一年一度的傳統獨木舟比賽。Tsleil-Waututh Nation 前身為 Burrard Indian Band，是位於 Burrard Inlet 北岸的原住民部落政府 (<https://twnation.ca/takaya-tours/>)。自遠古以來，他們就居住在不列顛哥倫比亞

省伯拉德灣周圍的傳統領地和水域。**Whey-ah-wichen (Cates) Park** 是位於北溫哥華入口處的祖傳村莊遺址，地名的意思是“面向兩個方向”和“面向風”。

當天的文化體驗活動，是由 Tsleil-Waututh 民族成立的旅遊公司承辦，包括傳統編織及以 35 英尺傳統風格遠洋獨木舟遊湖，遊湖過程由經驗豐富的耆老及青年分享傳說、歌曲和故事，讓我印象最深刻的一幕是：耆老面對湖流向海洋的出口說獨木舟是我們最好的防禦武器，當我們的領土被占領，藉由槳我們很快地離開到安全的地方，但我們還會再回來。

4. 7月14日文化之夜 Cultural Sharing Night(地點:Sheraton Vancouver Wall Hotel)

文化之夜可以說是 PRIDOC 的最大亮點，透過各國與會者上台展現各民族的文化特色歌謠及舞蹈，出國前即知台灣原醫會的表演最後均以大會舞帶動全場嗨在一起，而此次台灣團成員只有 4 人（2 位排灣族、1 位布農族及 1 位漢人），氣勢上相較於其他團是相當薄弱，其他國的成員不斷地跟我們描述以前文化之夜台灣的表演另人印象深刻經驗，我們壓力更大了，文化之夜前很認真地在飯店旁一個公園練習。當晚台灣 4 位成員以阿美族的海洋之歌從台上跳到台下，全場四百多人牽成一圈跳起來，台灣原住民的文化再次留給大家深刻的印象。

5. 7月15日閉幕式 Closing Ceremony (地點:Sheraton Vancouver Wall Hotel)

閉幕式由各個國家上台分送各國禮物及短暫的道別，這次台灣的成員都是首次參加，出發前得知往年台灣於閉幕式以國旗跟所有團員合照，主要是因為 PRIDOC 主要會員國了解台灣在國際上因大陸打壓很受限，而 PRIDOC 精神是各國原住民族來分享及學習，不應受任何政治的限制，與台灣成員及國旗合照是表達對台灣的支持。

因個人曾任原民會國際事務科科長，深刻感受台灣原住民族在國際交流能協助外交部與當地原住民族或政府交流拓展。出國前即連繫駐溫哥華台北經濟文化辦事處並告知台灣將組團參與 PRIDOC 活動，當天閉幕式該處劉立欣處長也親到縣場讚許台灣成員透過會議建立很好的國際交流管道，並與加拿大主辦單位 IPAC 加拿大原住民醫師協會理事長交換相關活動訊息。

三、 心得及建議

台灣原醫會自 2008 年由高正治前理事長領隊參加第四屆 PRIDoC，幾位創始會員對於高醫師今年初離世非常不捨，我提到八月總統府將頒發高醫師褒揚令，夏威夷的 Dr. martina 及 Dr. Dee-Ann 錄製一段懷念的話要安慰高醫師的家屬，錄完後說起以前高醫師的笑話，說著說著一群人就哭了，PRIDCoC 像一個大的國際原住民家庭，把大家連在一起。

透過原醫會長年的耕耘，台灣得以進入此國際原住民族大家庭，可透過此平台分享台灣的執行現況及學習各國經驗，為讓台灣各界往後參與更順利，提出以下幾點建議：

- (一) 台灣原醫會是 PRIDoC 主要核心組織代表，建議國內參與原住民族健康工作公私及第三部門均應把握本平台國際交流的機會，並給予實質的鼓勵如參與成員出國經費的挹注，以使本國原住民健康政策可於國際平台發表，增加台灣國際能見度。
- (二) 台灣的原住民族健康政策值得與其他會員國分享，包括 105 年 1 月 1 日起施行的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、文健站的布建及文化安全照護的師資培訓及訓練推廣、原住民族傳統醫療知識復振等，建議後續可至 PRIDOC 發表。

附錄 1、PRIDOC 歷年會議紀要

西元年	主辦單位	地點	大會簡介說明
2002 年	夏威夷原住民醫學會 (the Association of Native Hawaiian Physicians)	夏威夷檀香山 (Honolulu)	共有超過 120 名，來自紐西蘭、澳洲、加拿大、美國本土、帛琉、波納佩馬紹爾群島共和會、關島等地之醫師與健康工作者參與。
2004 年	澳洲原住民醫學會 (Australian Indigenous Doctors Association)	澳洲昆士蘭 (Queensland)	共有超過 200 名來自紐西蘭、澳洲、加拿大、美國本土、環太平洋地區之醫師與健康工作者參與。
2006 年	毛利醫學會 (the Maori Medical Practitioners of Aotearoa)	紐西蘭羅托魯瓦 (Rotorua)	共有超過 200 名醫師與健康工作者參與。該次會議起草了 PRIDOC 大會憲章，訂定大會規則以及成員資格，鼓勵泛太平洋地區原住民醫學團體組織參與該大會。
2008 年	夏威夷原住民醫學會 (the Association of Native Hawaiian Physicians)	夏威夷可愛島 (Kaua'I)	有超過 200 名醫師與健康工作者參與，此次並有很多原住民醫學系學生參與，該大會亦有了支持原住民醫學系學生學習和成長的功能。

西元年	主辦單位	地點	大會簡介說明
2010 年	加拿大原住民醫學會 (the Indigenous Physicians Association of Canada)	加拿大惠斯勒 (Whistler)	此次亦有超過 200 名醫師與健康工作者參與。原住民醫學學生在大會正式開幕前一天即有醫學學生研討會，鼓勵不同國家的學生串連和交流。本次大會主題為「分享我們的故事--藉由知識轉譯圈強化能量」 Sharing our stories building strength through the circle of knowledge translation
2012 年	澳洲原住民醫學會 (Australian Indigenous Doctors Association)	澳洲愛麗絲泉 (Alice spring)	本次大會主題 Connectedness，強調原住民肯認健康和幸福與土地和文化連結的種要性。以及原住民族之間共享的相依相連的關係對健康和幸福提升的重要性。超過 300 名醫師與健康工作者參與，原住民醫學學生則有一天國際醫學生日活動。本次亦紀念大會成立十週年。

西元年	主辦單位	地點	大會簡介說明
2014 年	台灣原住民醫學會 (Medical Association Indigenous People of Taiwan, MAIPT)	台灣花蓮 (Hualien)	本次大會主題 Family and partnership, 強調台灣為南島的原鄉, 為此大會成員的發源起, 台灣作為此次大會主辦, 是主人、也是家人, 有迎接親友回鄉的義義。本主題另有一重要意涵是, 健康議題的處理不能只以個人為單位、而應把家庭放為重要基礎、與部落和其他醫療專業合作共同努力。此次參與之國外原住民醫事人員超過 90 名。
2016 年	毛利醫師協會 (Te Ora-TeOhu Rata o Aotearoa, Maori Medical Practitioners Association of Aotearoa)	奧克蘭大學 (The University of Auckland)	本次大會主題 Talking about transformation, 二十一世紀人類健康除了新興傳染病的威脅, 還有氣候急遽變遷對生活環境造成的影響。大會肯認原住民社會歷經數百年的殖民, 其政治、經濟、教育等等制度受到嚴重衝擊, 傳統知識快速流失, 家庭、部落、族群處在一個極不安全的脈絡中, 個人也變得非常脆弱, 反映到健康上則出現各種生理與心理疾病的高罹患率, 此次超過 400 名醫師與健康工作者參與。

西元年	主辦單位	地點	大會簡介說明
2018 年	夏威夷原住民 醫師學會 (the Association of Native Hawaiian Physicians)	夏威夷大學希洛分校 (University of Hilo)	<p>本次大會主題為-‘Oi Ola Wai Honua’，字義是 Life is Better while the Earth has Water，意即當土地有水，生活即生命才會美好。</p> <p>此主題具備兩層意涵：氣候急遽變遷對生活環境造成重大衝擊，以及資本主義造成的全球化現象，讓在地生態也面臨急遽變動。因此，健康照護的政策和體系需要納入生態變化的因素，行動者應納入環境生態和經濟發展相關單位，健康工作者不能自外於環境相關的議題，要改善原住民健康狀況，應能探究殖民過程對原鄉物理和人文環境造成的影響，嘗試修正。此次超過 300 名醫師與健康工作者參與。</p>

附錄 2、PRIDOC 投稿摘要

PRIDoC 2020 Abstract Submission Template 泛太平洋原住民醫學會摘要

1. Pacific region: TAIWAN

太平洋地區：臺灣

2. Contact name and email: *Ke, Lih-chen*, (lihchenke@hotmail.com); lihchen@cip.gov.tw)

聯繫人及信箱：柯麗貞

3. Preferred presentation type: Workshop

欲發表形式：工作坊

4. Title (bold letters) :

Dialogues with Taiwanese Indigenous Peoples: Culturally Safe Experiences and Shared Knowledge of Learning Together with Indigenous Peoples in Taiwan

發表講題：族群對話：臺灣原住民族文化安全導論暨族群知識分享與學習經驗

5. Authors (last name, first name (s) , italicize name of presenter (s) :

Please indicate whether author (s) and presenters (s) is/are Indigenous or not

(1) Icyang-Parod, Amis

(2) Afas-Falah, Amis

(3) Helu Chiu, Sediq

(4) Tung Ching-fen, Han

(5) Chang Sin-Liang, Atayal

(6) *Ke Lih-chen*, Han (Biological Mother of two Bunun grown-up children)

(7) Wang Tzu-Chun, Bunun

(8) Yen Wan-Chuan, Han

作者群姓名 (發表者請斜體) :

(1) 夷將·拔路兒 Icyang-Parod, 阿美族

(2) 林碧霞 Afas·Falah, 阿美族

(3) 赫陸基祐 Helu Chiu, 賽德克族

(4) 董靜芬, 漢族

(5) 張信良, 泰雅族

(6) 柯麗貞, 漢族 (布農族孩子的媽媽)

- (7) 王子軍，布農族
- (8) 顏婉娟，漢族

6. Author affiliation (s) :

- (1) Icyang·Parod, Minster, Council of Indigenous Peoples
- (2) Afas · Falah, Deputy Minister, Council of Indigenous Peoples
- (3) Helu Chiu, Director, Department of Health & Social Welfare, Council of Indigenous Peoples
- (4) Tung,Ching-fen, Deputy Director, Department of Health & Social Welfare, Council of Indigenous Peoples
- (5) Chang, Sin-Liang, Senior Executive Officer, Department of Health & Social Welfare, Council of Indigenous Peoples
- (6) *Ke, Lih-Chen*, Section Chief,Health Care Section, Department of Health & Social Welfare, Council of Indigenous Peoples.
- (7) Wang,Tzu-Chun, Officer, ,Health Care Section, Department of Health & Social Welfare, Council of Indigenous Peoples.
- (8) Yen,Wan-Chuan, Officer, ,Health Care Section, Department of Health & Social Welfare, Council of Indigenous Peoples.

7. Suggested target audience? (Ex. clinicians, faculty etc.) :

Every individual who cares about the health of Indigenous Peoples.

目標群眾：關心原住民族健康者

8. Introduction and background (max 150 words) :

This PowerPoint presentation aims to share my personal experiences in promoting “Indigenous Cultural Safety Training” as well as shared knowledge about learning together with Indigenous Peoples in Taiwan over the past three decades, which encompasses policy-making, seeds training projects, experience sharing and dialogue, and top priorities in relation to future work and future challenges. Tracing my footsteps back to more than thirty years ago when I encountered

Taiwanese Indigenous Peoples for the first time by joining the Indigenous Support Club at National Taiwan University, I shall talk about how I ended up dedicating my entire life to the well-being of Indigenous Peoples—not only by marrying a Bunun—but also by learning together with the Indigenous Peoples every step of the way.

研究背景與簡介（150字內）

經驗分享臺灣推動原住民族文化安全照護情形和與原住民族共同學習成果，包含制定相關政策、辦理種子人員培訓計畫、分享族群對話經驗以及談討未來工作焦點和挑戰；追溯三十多年前簡報者（柯麗貞）因大學期間參加山地服務團，開始接觸同住在臺灣這片島嶼上的原住民族群，因緣際會成為布農族的太太和媽媽，也引領簡報者踏入原住民族健康及照護相關工作，希望以藉個人豐富的生命經驗，分享跨族群交流對話的重要性。

9. Summary of methods（max 150 words）：

- Surveys: Last updated health data for Indigenous and mainstream populations in Taiwan
- Application of qualitative research to policy decision making
- Questionnaires: Quantitative feedback on “Indigenous Cultural Safety Training” courses taught by me
- A semi-structured approach to Interviews: Qualitative feedback on “Indigenous Cultural Safety Training” courses taught by me

研究方法摘要（150字內）：

- 原住民族群人口及健康統計摘要分析
- 政策制定之質性研究
- 原住民族文化安全導論課程成果量化及質性分析
- 半訪談研究法

10. Summary of results and conclusions（max 150 words）：

- (1) To address health disparities among Indigenous Peoples in Taiwan, we had to combat discrimination against Indigenous Peoples throughout the institutional political and economic development of the mainstream society in Taiwan.
- (2) The first step to reduce the gap in health status between Indigenous and mainstream populations is to face the past in order to shape the future. Only by acknowledging colonialism and its impacts on Indigenous Peoples can we create more cross-sectoral, cross-ministerial, and cross-ethnic dialogues to promote mutual understanding and respect.
- (3) The development of a cultural care framework may facilitate the protection of Indigenous intangible cultural heritage (ICH), thereby improving the quality of life of the Indigenous Peoples as a whole.

研究成果及結論摘要 (150 字內):

- (1) 改善原住民族健康不均等的問題，需解決臺灣主流社會在政治、經濟及制度發展層面上對原住民族群潛在的歧視。
- (2) 縮短原住民族與主流的健康差距，首先要正視原住民族被殖民的歷史脈絡，促進跨領域、跨部會以及跨族群的對話，建立雙向的同理和尊重，才得以化解根深蒂固的歧視所造成的傷害。
- (3) 發展文化照顧模式，保護被照顧者的無形文化資產傳承，以提升被照顧者的整體生活品質。

11. If your abstract is best suited to a workshop, please list three objectives or intended outcomes (max 100 words):

- (1) Every individual engaging in promoting health for Indigenous Peoples would do well to regard improving cultural competency as the “core task” of their work.
- (2) In respect of collective consent of Indigenous Peoples, it will take more dialogues to create a win-win situation.

- (3) Through empowering community health initiatives, we aim to revitalize access and promotion of traditional medicine of Indigenous Peoples in order to activate—or accelerate—the healing process both individually and collectively.

若您的摘要適合以工作坊的形式發表，請列出三個計畫目標或預期成果（100字內）

- (1) 讓每位原住民族健康促進者視文化能力為推動原住民族健康照護的核心工作。
- (2) 於行使原住民族集體同意權上促進更多對話與交流，促成雙贏局面。
- (3) 透過充權與倡議，復振原住民族傳統醫療，提升原住民族個人及集體自我療癒的能力。

12. Why do you feel this work should be shared at PRIDoC 2020 (max 100 words):

In the global context, to tackle Indigenous Peoples' health problems, there is an urgent need to initiate more dialogues that would lead to healing the “Pain of the Past” that still lives in the collective psyche of Indigenous Peoples. Sharing personal stories can contribute to—or even accelerate—the wound healing process.

請簡述您認為此份研究報告需在 2020 年泛太平洋原住民族醫學會發表的原因（100字內）

全球原住民族的健康問題亟需透過開啟更多對話來療癒被殖民者的集體歷史傷痛，藉由切身的生命經驗分享去感動他人，才可能踏上漫長的療癒之路，化解已深化的誤解及傷害。

附錄 3、PRIDOC 日程表

Sunday July 10	Monday July 11	Tuesday July 12	Wednesday July 13	Thursday July 14	Friday July 15
		7:30am - 8:30am Breakfast <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	7:30am - 8:15am Breakfast <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	7:00am - 7:45am Breakfast <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	7:00am - 7:45am Breakfast <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>
8:30am - 4:00pm PRIDoC Council Retreat <i>Van Dusen Botanical Garden</i>	8:30am - 4:00pm Indigenous Faculty Development Forum <i>SFU's Morris J. Wosk Centre for Dialogue</i>	8:30am - 10:30am Opening Ceremony <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	9:30am - 12:00pm Day of Wellness <i>Whey-ah-Wichen (Cates) Park</i>	8:00am - 12:00pm Academic Programming <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	7:45am - 12:15pm Academic Programming <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>
Time TBD NCIME Working Group Meetings <i>The Holiday Inn and Suites</i>	9:00am - 4:00pm Student & Resident Track Events <i>Lu'ma Medical Centre & Stanley Park</i>	10:45am - 12:00pm Academic Programming <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>			
		12:00pm - 1:00pm Lunch <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	12:00pm - 1:00pm Lunch <i>Whey-ah-Wichen (Cates) Park</i>	12:00pm - 12:30pm Lunch <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	12:15pm - 1:45pm Lunch & Gifts <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>
		1:00pm - 5:00pm Academic Programming <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	1:00pm - 3:00pm Day of Wellness <i>Whey-ah-Wichen (Cates) Park</i>	12:30pm - 5:15pm Academic Programming <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	1:45pm - 2:45pm Closing Ceremony <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>
			3:30pm - 5:00pm IPAC AGM <i>Whey-ah-Wichen (Cates) Park</i>		
5:00 - 7:00pm Student & Resident Track Event <i>Sunset Beach</i>	5:30 - 7:30pm Welcome Reception <i>Bill Reid Gallery of Northwest Coast Art</i>	6:30 - 11:00pm Dinner and Banquet <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>		6:30 - 9:30pm Dinner and Cultural Sharing Night <i>Sheraton Vancouver Wall Hotel</i>	

Legend

	Guests accompanying a PRIDoC delegate are welcome to attend		Events requiring add-on registration or invite-only attendance
--	---	--	--

附錄 4、「族群對話：臺灣推動原住民族文化安全與個人學習經驗分享」英文簡報



Ethnic Dialogue & Experience Sharing: How Taiwan promoted Indigenous Cultural Safety



Lih-chen Ke
Section Chief
Office of Health & Social Welfare
Council of Indigenous Peoples (CIP)

2

About Me

- ▣ MS in Health Education from University of Florida (UF)
- ▣ BS in Nursing from National Taiwan University (NTU)
- ▣ **Member of Shanfu (an Indigenous Services Team at NTU)**
- ▣ Cardiac Nurse, Taipei Veterans General Hospital
- ▣ Associate Researcher, Institute of Public Health of Taiwan Province
- ▣ Section Chief,
Department of Health (DOH),
Ministry of Health and Welfare (MOHW)
- ▣ Section Chief,
Council of Indigenous Peoples (CIP)
- ▣ **A Bunun Mother**



Outline

- ◆ **President Tsai's Indigenous Peoples Policy**
- ◆ **Cultural Safety Policies for Taiwanese Indigenous Peoples: An Overview**
- ◆ **Ongoing Efforts**
- ◆ **Sharing Personal Stories**
- ◆ **Conclusion**

I

President Tsai's

Indigenous Peoples Policy

After taking office, on Taiwan's first Indigenous Peoples' Day (August 1, 2016)

Apologized to Indigenous Peoples on behalf of the government

Establish the Presidential Office Indigenous Historical Justice and Transitional Justice Committee

9 Proposed Initiatives

- ✓ **Pursue Transitional Justice**
- ✓ Recognize the **Sovereignty** of Indigenous Peoples
- ✓ Recognize Indigenous Peoples' **Right to Autonomy & Self-determination**
- ✓ **Protect Indigenous Peoples' Land Rights through Legislation**
- ✓ **Job Guarantee** to secure tens of thousands of new job opportunities
- ✓ **Establish Indigenous Peoples' Educational Systems**
- ✓ **Heed Indigenous Peoples' access to Health Services to Close the Health Inequalities Gap**
- ✓ **Grow support network between urban and rural Indigenous Peoples**
- ✓ Respect the **Pingpu ethnic group's self-identity**

Cultural Safety Policies for Taiwanese Indigenous Peoples

- **National Ten-year Long-term Care Plan 2.0: The Indigenous Peoples Chapter** (2017-2026)
 - Incorporating **Indigenous Cultural Sensitivity Training**
 - Adding **3-hour Basic Training Course** designed for all care workers
 - Including a **14-hours On-the-job Training Program** designed for professional care workers, social workers and medical staff
 - Course content and course instructors are provided by **Council of Indigenous Peoples (CIP)**

3-hour Basic Training Course

- **Course Goals & Learning Objectives:**
 - Understand the definition and importance of **Cultural Sensitivity**
 - Understand the importance of **Cultural Safety in Health Care for Indigenous Peoples**
 - Understand standard practices of **Culturally Appropriate Health Care** and how to deliver them
 - Design best practices of **Culturally Appropriate Health Care**
 - Instructional videos from online and live courses are made available for care workers.

Introduction to Cultural Safety: Course Content

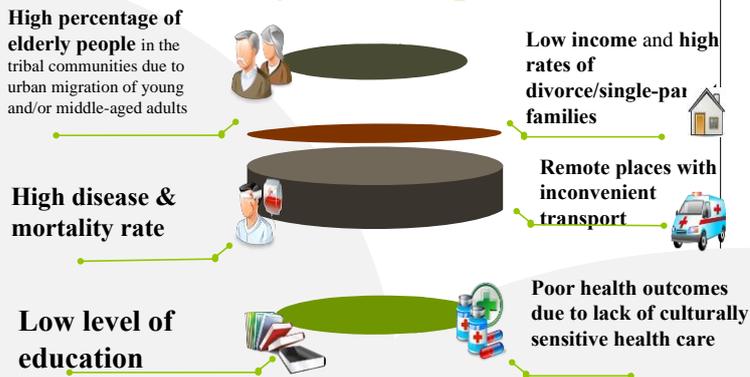
- **Getting to know Taiwanese Indigenous Peoples**
 - Invaded & Colonized history
 - Current Situation
- **Health Inequities in Indigenous Peoples**
 - Factors Affecting their Health Status
 - Disparities in Average Life Expectancy and Mortality Rates between Indigenous and National Population
- **How to deliver Culturally Safe Care**
 - It takes **real training** to cultivate **cultural sensitivity**.
 - Self-awareness, Empowerment & Advocacy
- **Case Sharing**

Taiwanese Indigenous Peoples: Current Situation

- ◆ **Number of Ethnic Groups:** 16
- ◆ **Population:** ~581,000 (2.5%)
- ◆ **Languages:**
Austronesian languages
- ◆ **Geographic Distribution:**
25 Plains Indigenous Areas
30 Mountain Indigenous Areas
- ◆ **Number of Tribes:** 737



Factors Affecting Health Status among Indigenous Peoples

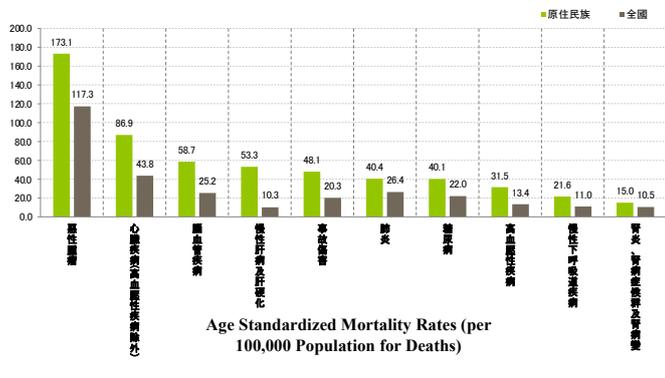


Source: Prof. Chao-Kuang Lin (NYCU)

Disparities in average life expectancy between Indigenous and national population (2011–2020)



The top 10 Causes of Death: comparing standardized mortality rates between Indigenous and national population (2020)



Social Determinants of Health Inequities in Indigenous Peoples

Commissioned by the Ministry of Health and Welfare (MOHW) and conducted by the Institute of Health Equity (IHE) at University College London (UCL), a research shows:

The right to health of Indigenous Peoples is being violated due to inappropriate political, economic and institutional factors of the country.

Why did President Tsai Ing-wen apologize to Indigenous Peoples?

<https://www.ardian.com.tw/NEWS/202001>

Me ▶ Taiwanese



My husband ▶ Indigenous People



VS



Ongoing Efforts

- Draft Amendment to come: “**Measures for Training, Certification, Registration, and Continuing Education Requirements for Long-term Care Workers**”
- **Indigenous Health Act (Draft)**

Sharing Personal Stories

- **A Very Difficult Journey:**
Tribal children’s pursuit of professional success and happiness in a city far away from home
- **Indigenization \cong Self-awakening**
- **How I cultivated Cultural Sensitivity by moving through different phases of Culture Shock while working at the CIP**

Conclusion

People-oriented
Keep them company with your love.
Deliver care with all your heart.



附錄 5、台灣原住民青年對文化、生理及心理健康與醫療政策的反思簡報



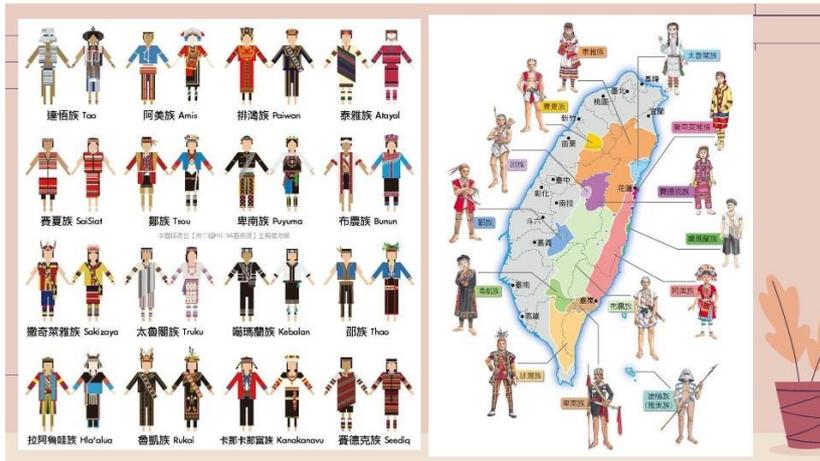


TABLE OF CONTENTS

01
Background
Tminun

02
Summary of work
Study group
< Indigenous Health Act >
Young witch doctor

03
Discussion
Mental issues of
indigenous medical
student in Taiwan

04
Conclusions



01 Background: Tminun



Background: Tminun

- Established in 2018
- Member:
Indigenous students and youth in Taiwan
- “Tminun” means “weaving” in Taroko group
- Purpose:
 - 1) Concern about issues of indigenous people’s cultural & physical health
 - 2) Support indigenous medical students



Background: Tminun

- Subgroup:
Indigenous People Medicine and Health Issues Study Group
- Supervision & cooperation:
Medical Association of Indigenous Physicians of Taiwan (MAIPT)



02

Summary of work



Summary of work

- < Indigenous Health Act> medical student seminar
 - 2020/07/13
 - Advocates of < Indigenous Health Act> in Taiwan



Summary of work

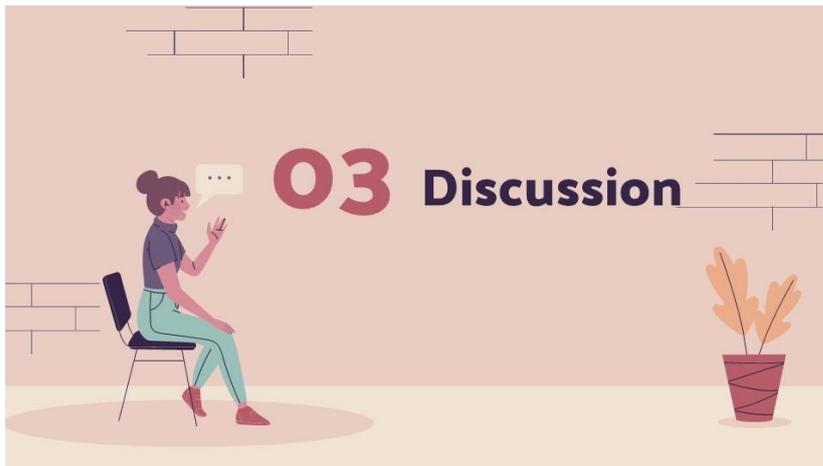
- Cultural learning workshop:
Visiting a young witch doctor
 - 2020/10/11
 - Indigenous traditional healing



Summary of work

- Indigenous People Medicine and Health Issues Study Group
 - Mainly online
 - Monthly study group
 - Discussing indigenous people's health, policy about indigenous people and indigenous medical student learning process etc.





Mental issues of indigenous medical student in Taiwan

- Microaggression everywhere
- Discriminate against indigenous students

Three images are shown in a row. The first is a photograph of indigenous people in traditional dress riding piggyback. The second is a photograph of a man riding a wild boar. The third is an illustration of a person with red hair sitting cross-legged, holding two circular icons with sad faces, with a potted plant to their right.

Mental issues of indigenous medical student in Taiwan

- Challenges to campus life for indigenous students

A photograph showing a person in a red tank top looking down with a sad expression in front of a wall covered in graffiti. In the background, three other people are standing and talking on a grassy area.

Mental issues of indigenous medical student in Taiwan

- System of bonus points in the college entrance examination

Mental issues of indigenous medical student in Taiwan

- Body affects mind
 - 1) Poor quality of sleep
 - 2) Anxiety
 - 3) Affect relationship about classmate, family, society, lessons
- Struggling in the standard of mainstream



Mental issues of indigenous medical student in Taiwan

- Our solution of relieving negative emotion
 - Stable exercise, balanced diet
 - Time planning
 - Relationship supportive system



04 Conclusions

- "Tminun" is a indigenous student group from Taiwan.
- What kind of challenges do indigenous medical students face? How it interfere our mental health?



Questions

- What is the core value we really care?
- What is the culturally sensitive service we really need?
- How can we cooperate internationally to learn and inspire each other on the issues of indigenous health?



"We become a healthy person only when we know more about our own culture."

-TMINUN



附錄 6、活動照片



各國醫學生交流活動



歡迎晚宴與主辦國加拿大 IPAC 理事長合影



歡迎晚宴加拿大醫學生代表致詞



開幕式加拿大表演在地傳說



與 Doctor Peter 合影，主動來找台灣成員並協助引介其他會員國重要人員



簡報分享 1-主講者柯麗貞



簡報分享 2-隨行翻譯潘心梅



簡報分享 3-主講者張紀舜及王真



部落參訪 Tsleil-Waututh 族人吟唱及介紹傳說



部落參訪-獨木舟體驗聆聽族人述說歷史



夏威夷的 Dr. martina 及 Dr.Dee-Ann 錄製懷念影片安慰高正治醫師家屬



主辦單位致贈講者紀念品



駐溫哥華台北經濟文化辦事處劉立欣處長與大會主席 IPAC 現任理事長 Dr. Nel Wiema (左 3)及承辦人 Sara.Ayruak-Thomson 合影



閉幕式台灣成員與各國主要代表合影



文化之夜前台灣成員很認真的演練



文化之夜台灣成員表演阿美族海洋之歌



文化之夜主辦國加拿大的表演



文化之夜夏威夷代表團表演



上圖：與加拿大小兒科醫師 Dr. Melanie Morris 交換禮物田知學醫師設計的布農背帶
左圖：文化之夜與紐西蘭訪團團主合影

