

# 台灣原住民醫療的歷史演變

## The historical evolution of medical care for Taiwan's indigenous peoples

蔡篤堅<sup>1,2,3,4</sup> 陳秀娟<sup>5</sup> 李孟智<sup>5,6,7,8,\*</sup>

DUU-JIAN TSAI<sup>1,2,3,4</sup>, HSIU-CHUAN CHEN<sup>5</sup>, MENG-CHIH LEE<sup>5,6,7,8,\*</sup>

### 前言

晚近現代台灣原住民醫療發展受全球化趨勢影響，也和主流社會的醫療體系成熟與發展的機運關係密切。在教會醫療初始年代原住民地區就保留了受漢醫排斥的現代醫學發展空間，而在晚近原民部落的整合醫療輸送體系（Integrated Delivery System, IDS）發展經驗，也成為九二一和SARS疫情之後社區健康營造與以人為中心的醫療體系重塑的新動能，原民部落的醫療經驗與主流文化社會乃至政策呈現相互依存的樣貌，展現台灣最珍貴足以為世人借鏡的醫療歷史文化傳承脈動。本文以原始歷史檔案和次級文獻，加上相關的口述歷史訪談資料庫為基礎，勾勒出台灣現代原住民醫療的緣起與轉折。本文以大航海時代與台灣關係開始：首先說明台灣原住民接觸現代醫療的第一波教會醫療緣起，之後勾勒日治時期台灣原住民醫療的治理與主要轉折。接下來在新中國崛起和教會醫療再度轉赴台灣的脈絡下，描繪二次戰後新國際情勢下多元教會貢獻，特別著重制度

的傳承與轉化，以此說明日治與美援銜接時期的原住民醫療機運開拓。而後以美援的到來，簡介農復會健全衛生體系時期的原住民醫療發展；接著台灣經濟起飛的背景中，分析群體醫療中心與醫療網計畫的興起；也接續引介晚近民主化浪潮中帶來原住民醫療的機運。最後，以結合社區健康營造與原民運動的九二一的反饋作為歷史探索的終結，在結論中勾勒出原住民自治運動興起過程中，彰顯原住民醫療更能夠為台灣帶來整體具有反省性的前瞻視野，足以開創國際醫療發展的新機運與體系數位轉型的未來[1]！

### 帝國主義年代下台灣原住民醫療的新緣起

台灣地屬亞熱帶，過往被稱為「疫厲之地」[2]。在漫長文明史中都位於邊陲，荷屬東印度公司建普羅米遮城（向原住民購地興建，為今之赤崁樓）和熱蘭遮城（建於沙洲之上），只是小區域以商業為目的之開發，明鄭時期才帶來大規模的移民與漢醫，清末西洋傳教士來台宣教，台灣才首次接觸到現代醫學[1]。話說從頭，台灣原住民開始指的是「平埔族（Plains Peoples）」，是台灣社會與清朝官方有交流地區分佈的族群，有平地和接近山地的，廣泛分佈在台灣平原地區。清朝乾隆 21 年（西元 1756 年）閩浙總督喀爾吉善奏摺統計有 660,147 人。乾隆 33 年（西元 1768 年）到乾隆 48 年（西元 1783）變化為 691,338 人到 916,863 人，這些是清朝平埔族，不包括「高山族（Gaoshang Tribe）」，因為當時清朝範圍只有西部平原，台灣東部和高山並不屬於清朝勢力範圍。直到 1871 年牡丹社事件和清法戰爭之後清朝才開始開山撫番，但這部分都因遭受頑強抵抗而成效不彰。而日本人的統計在大正民主之前，更是充滿歧視，在日治

<sup>1</sup> 屏東基督教醫院生命倫理暨社會醫學中心

<sup>2</sup> 國立陽明交通大學衛生福利研究所

<sup>3</sup> 國立中央大學哲學研究所

<sup>4</sup> 健康亞洲公司

<sup>5</sup> 衛生福利部台中醫院家庭醫學科

<sup>6</sup> 國家衛生研究院群體健康科學研究所

<sup>7</sup> 中山醫學大學醫學研究所

<sup>8</sup> 朝陽科技大學管理學院

\* 通訊作者：李孟智

地址：台中市西區三民路一段 199 號

E-mail: mcl@csmu.edu.tw

投稿日期：2024 年 5 月 23 日

接受日期：2024 年 12 月 2 日

[http://doi.org/10.6288/TJPH.202412\\_43\(6\).113039](http://doi.org/10.6288/TJPH.202412_43(6).113039)



表一 原住民醫療史年表

年	歷史事件
1866	Maxwell建八床旗後醫館，服務平埔族人
1880	滬尾偕醫館服務北台灣原住民
1907	David Landsborough建彰化醫館服務中台灣原住民
1910	第五任總督佐久間左馬太「理蕃五年計畫」，公醫開始進入原住民區
1911	台北馬偕醫院開幕取代滬尾偕醫館服務北台灣原住民
1912	大幅增設番人療養所，共27所
1916	日本政府開始培養原住民醫師和護士
1931	台灣總督太田政弘批示新理番政策大綱，以西方醫療取代原住民的傳統醫療
1946	公醫診療所改設為山地鄉衛生所，共30所；山地療養所及瘡疾防遏所改為村衛生分所，共101所，不久即改為衛生室
1950	調訓264名現有之山地衛生工作人員，發布「台灣省山地代用助產士訓練辦法」與「台灣省山地醫護佐理員訓練班設置辦法」
1951	舉辦山地醫師進修班，發布台灣省山地衛生所與當地國民學校聯合推進山地衛生實施要點」
1958	台灣省政府衛生處委託私立高雄醫學院附設山地醫師醫學專修科，開始以公費的方式培養山地醫師
1962	台灣省山地醫師醫學專修科第一班學生畢業
1968	「台灣省山地籍醫護人員養成計劃」
1983	試辦群體醫療執業中心及基層保健服務中心
1991	「建立醫療網第二期計畫」，首次有獨立的章節來規劃山地鄉醫療保健業務。
1992	託台灣省公共衛生研究所辦理「山地離島地區民眾健康狀況調查與醫療需求研究」與「山地及離島地區之衛生人力研究」
1993	委託高雄醫學院辦理「原住民健康研究室五年計畫」
1995	委託慈濟醫學學院辦理為期三年之「台灣東部原住民嗜好相關疾病及其防治計畫之研究」
1999	「台灣省地方醫護人員養成續辦計畫」開始實施，原住民醫師、牙醫師之養成委託高雄醫學大學、台北醫學大學與慈濟大學辦理，所以就由這三個學校輪流主辦招生考試，每年每校收兩名
1996	行政院原住民族委員會正式成立，底下設立衛生福利處，衛生署醫政處也成立了山地離島衛生科
1997	門諾醫院的IDS試辦計畫
1998	屏東基督教醫院推動IDS成功，正式成為政策
2001	「山地離島」業務併入新世紀的醫療照護計畫，名稱亦修正為「加強山地離島及原住民醫療保健服務」
2005	原住民醫療政策白皮書，並以口述歷史結合部落健康營造來落實融入文化復興的原住民醫療衛生新視野
2021	《建構敏捷韌性醫療照護體系計畫》，落實「以人為中心」之公共衛生與醫療服務體系整合，強化部落社區健康營造，建立智能醫療照護模式
2024	「健康台灣」論壇總結之落實部落原民健康人權

時代從1900年至1943年日本政府所做戶口調查，1915年平埔族3,327,812人佔總人口92.04%，高砂族132,279人佔 3.66%，合為本島3,460,091人佔 95.70%，日本137,229人佔 3.80%，中國福廣人為主的外國人18,225佔0.50%，在日本人認知中台灣居民當中以平埔族為主體，直到1920大正民主後才不分平埔族與高砂族，統稱為本島人，這些人口統計充滿了外來統治者的排他觀點。相對於這些排他的觀點，現代醫療代表的是信任與接納。本文透過原住民醫療的歷史回顧，見證台灣對現代醫療接納與轉化的起源與發

展，也呈現相互蘊涵乃至晚近相互借鏡成長的主流政策與原民醫療關係，見證台灣民主化過程中認同政治引領深化醫療體系變革的內涵。

隨著西方帝國主義的興起與對殖民主義的反抗，第一位外科背景的西洋醫療宣教士James Laidlaw Maxwell來台，成功在現今台南以立竿見影的外科技術廣受民眾歡迎，不過，這激起了在地漢醫的危機意識，因而引發中西醫地盤的爭執，導致教堂與診所被焚毀，Maxwell醫師於是轉往高雄旗后建立醫館，為原住民診療，開啟西方醫學在台灣原

住民醫療的序曲。而受救治的原住民部落不惜改變信仰跟隨，也因此不管是後來在中台灣的蘭大衛醫師或是北台灣會拔牙的馬偕牧師，都深入原民部落進行醫療宣道，鋪陳台灣原住民醫療的新紀元，也保留後續台灣現代醫學發展的機運[3,4]。

### 日治時期台灣原住民部落的治理與轉折

1895年清朝於4月17日簽訂「馬關條約」將台灣、澎湖割讓給日本，5月29日日軍從澳底登陸。征台之役，日軍死人數為4,806人，但真正戰死者僅有164人，其餘4,642人都是病故[3,5]。於是知名的民政長官後藤新平採用「生物學統治原理」，融入台灣文化之後再制定足以動員台灣社會的防疫政策，設立「公醫制度」，幾百名日本醫師分派到全台各地[1,6,7]。台灣公醫在1908年前全為日籍人士，是日本醫學校畢業或同等學歷者，由總督府延攬給予開業許可證明，1910年第五任總督佐久間左馬太「理蕃五年計畫」，公醫開始進入原住民區[6,8]。

台籍醫師的培養最早來自1897年在台北病院中設置的「土人醫師養成所」，1899年繼續創設了「台灣總督府醫學校」[3,9]。1908年後有原本行醫的台籍醫生透過限地開業醫師資格取得成為公醫[6]。1927年原只招收日籍、中學程度的「台灣總督府醫學專門部」開放台灣學生就讀，改為「台北醫學專門學校」。1931年台灣總督太田政弘批示新理蕃政策大綱，「講究醫藥救療方法以減輕番人生活之苦痛」，希望以西方醫療取代原住民的傳統醫療[8]。1936年次成立「台北帝國大學醫學部」，期間在正規醫師人力不足的地區也發展限地醫，搭配警政系統，逐漸取代教會醫院執行原住民醫療[6]。

日人在台五十年的時間，負責原住民醫療地的教會醫院則因日治時期接受西醫而壓抑中醫與傳統醫療的政策，初期規模日漸成長擴大，於是教會醫院開始以英制方式培養護理人員，成為撐起原住民醫療的骨幹，這部分到1931年九一八事變後才被強制以日本制度訓練護理人員。1902年才開始產婆的培訓，1906年才開始招收第一批台籍公學校畢業生接受訓練，1923年將看護婦與助產婦講習所合併，分科進行訓練，1924年更允許自行參加考試，建立台灣產婆大幅度增長並

向原住民地區擴散的機會[10-12]。至於日治時期衛生機關絕大多數時間是隸屬於警察機關，只有七年半左右的時間是屬於民政的部分[1,6]。當時原住民醫療屬於「綏撫」手段的「理蕃政策」的重要一環，另一手段為「威壓」。1910年將公醫主管地區納入番地，1912年大幅增設番人療養所，1916年大幅配置公醫於番地，也開始培養原住民醫師和護士[8,13]。總而言之，日治時期在台灣衛生統治最獨特的就是1896年建立「公醫制度」，原本這是針對鴉片管制的衛生行政輔助機關，在樞紐地區迅速有效執行衛生行政相關事宜，與警察單位配合，1917年也開始配置於番地作為文明拓殖者[13]。

### 二次戰後新國際情勢下多元教會貢獻

1945年8月，日本投降，台灣歷史進入了另一個階段，台灣衛生工作人力、技術與制度上都面臨青黃不接的窘境。各種新、舊的疫病遂於此時同時爆發，使戰後台灣的公共衛生面臨嚴峻的挑戰，套句台大教授林東明的玩笑話：「什麼都光復啦！什麼狂犬病、霍亂、鼠疫啦，這些通通也都光復了！」[14]，原住民醫療更是雪上加霜[1]。

基督教長老教會負責原住民部落的孫雅各牧師請來了門諾醫療團，是戰後第一個有系統進入山地為原住民服務的團隊，與芥菜種會將巡迴醫療延伸到中央山脈兩側部落和蘭嶼，主要針對肺結核、寄生蟲和瘧疾的防治工作，並在花蓮、台東、屏東與埔里建立醫療站，之後由不同的教會接手[15]。訓練原住民護理人員、推展公共衛生和婦幼衛生、從事偏遠村落醫療巡迴服務，進行衛生教育與寄生蟲調查，成立山地兒童肺結核療養院、設立小兒麻痺之家、救治麻瘋病、成立支架工廠、開設肢體殘障特殊教育班[16]。加上原本台灣長老教會的新樓、彰基和馬偕醫院，以及孫牧師娘發展的Bamboo Clinics，成為台灣戰後教會醫療發展的重要基礎。同時天主教帶來羅東聖母醫院、桃園聖保祿醫院、北港若瑟醫院、嘉義基督教醫院（圖一）、聖馬爾定醫院、澎湖惠民醫院，加上建立漢生病的照護網絡，共同譜成豐富的台灣原住民醫療的地景[1,17,18]。





圖一 嘉義基督教醫院前身信義會診療所，於民國五十年設立[18]

### 日治與美援銜接時期的原住民醫療機運開拓

1945年11月1日，國民政府將衛生業務自警察機關獨立出來，改組為衛生局。1947年改組為「台灣省政府衛生處」，1949年12月7日中央政府正式撤退來台，中央最高衛生行政機關為自大陸遷台的內政部衛生司，1960年代，隨著台灣整個醫療環境的變化，將衛生院改做「衛生局」[19]。在各縣市設立衛生院的同時，基層的衛生組織也積極建置。首先著手的是偏遠的山地，將日治時代山地原有的公醫診療所改設為山地鄉衛生所，每個山地鄉都設一所，1946年共有30所（圖二）。同時，又將日治時期之山地療養所及瘡疾防遏所改為村衛生分所，共101所，不久即改為衛生室，這些成為台灣地區衛生所發展的雛型。1947年台灣省衛生處成立後，對衛生所的設置更為積極，是年即增設至72所。1949年得中國農村復興聯合委員會（Joint Commission on Rural Reconstruction, JCRR，即現今的農委會）之補助，在台灣全省各鄉鎮區均分別設立衛生所[20,21]。農復會1949年來台後，在美援會及美國在華醫藥促進局（ABMAC）的協助下，其鄉村衛生組透過全省衛生所的設置、家庭計畫的推行、各項傳染病的控制、加強醫護人員的訓練、推展農村的衛生教育等，對台灣原住民醫療的改善有著關鍵的影響力[1,22-25]。

1950年國民政府正式遷台後，針對山地部份，先後頒訂「山地施政要點」（1951）、「台灣省山地人民生活改進運動辦法」（1952）、「促進山地行政建設計畫大綱」（1953）等，其中對如何增進山地衛生醫療資源的問題均有所著墨。並設有「台灣省山地衛生所與當地國民學校聯合推進山地衛生實施要點」（1951、1952）與「台灣省山地衛生機構醫藥收支處理辦法」、「台灣省山地鄉藥品、醫療設備基金管理委員會組織規程」，幫助提升醫療衛生服務[26]。光復之初山地鄉的醫療資源與人力，主要是依恃日治時期遺留下來的基礎，三十個山地鄉都設立衛生所，直到1975年梨山人口增多了才又增設一個。保障基本醫療人力後，有鑑於山地地區比較貧窮，1953年之後貧民就醫免費，一般人則開始酌收藥品成本費，以此做為山地醫療工作的基金。1950年起開始一連串的山地醫護人員訓練措施，省政府先是調訓264名現有之山地衛生工作人員，次年舉辦山地醫師進修班（圖三）；同時也發布「台灣省山地代用助產士訓練辦法」與「台灣省山地醫護佐理員訓練班設置辦法」，以支應山地醫療的需求。1958年9月，台灣省政府衛生處委託私立高雄醫學院附設山地醫師醫學專修科，開始以公費的方式培養山地醫師，於1958與1959兩年各招收一班，當時分有山地山胞、平地山胞與離島



圖二 民國六十年代王金茂署長視察澎湖縣望安鄉將軍村衛生室[18]



圖三 民國四十年辦理山地鄉衛生所主任進修班，並參訪衛生處台北市福州街舊址[18]

籍三種身分，各有一定的名額限制。1962年台灣省山地醫師醫學專修科第一班學生畢業，分發到全省各山地、離島服務，暫時解決山地醫師缺乏之問題。

1968年台灣省政府委員會通過「台灣省山地籍醫護人員養成計劃」：分五年培養山地籍醫師30人，每年招生8名；護士兼具助產士資格100人，每年招生10名。自1969年起，再次分三階段辦理「台灣省地方醫護人員養成計畫」，分別委託台北醫學院、高雄醫學院及台灣省立台中護理職業學校辦理。「台灣省山地籍醫護人員養成計劃」自1969

年實施以來，至1981年，共培訓出山地醫師22名、山地護士90名，服務期限分別是十年和五年。1969年開始實施之「台灣省地方醫護人員養成計畫」，於1979頒訂「台灣省地方醫護人員養成續辦計畫」，繼續養成教育，1989年又頒訂「台灣省地方醫護人員養成第三期十年計畫」，一直是原住民地區醫護人員的重要來源[26,27]。

1970年7月10日立法院通過衛生署組織法，1971年3月17日正式成立[28]。當時衛生署沒有醫院，衛生處每個縣才有省立醫院（圖四），所以衛生處長原則上是跟衛生署



圖四 省立台南醫院日治時期（民國十六年）舊址[18]

合作提供和管理公立醫院醫療[29]。1961年胡惠德繼任衛生處處長曾表示重整衛生所的過程，是與衛生署署長王金茂研商全省衛生所於1974年還隸屬各地衛生局，全國的衛生業務，自中央到地方，連成一條鞭式的統一指揮公共衛生體系。

#### 群體醫療中心的時代意涵與對 原住民地區的影響

第二波的衛生所整建計畫，則是隨著1980年代「群體醫療執業中心」的實施而來。1983年，政府宣布試辦群體醫療執業中心（圖五）及基層保健服務中心，為配合中心的開設，政府投注大筆經費改建衛生所硬體建築為二層樓之建築。之後更將之列入醫療網計畫之重點工作，陸續興建了近五百坪的房舍，供衛生所使用[30]。

群體醫療執業中心的興起，延續著保釣運動之後，學生、尤其是醫學生偏鄉服務的浪潮，其中的翹楚是建立鹿谷農會醫院的許國敏院長，以及於貢寮衛生所建立偏鄉合作的李建廷，完整的社區醫療加上保險的初步規劃，成為國家健全基層醫療的新典範。搭配許子秋回國接任第三任衛生署署長，更提升到政務官的層次，葉金川醫政處長和楊漢

泉副處長成為新一波醫療國家主義的策劃與執行者，台灣大學接手貢寮衛生所由李世代醫師出任主任，在鹿谷由群體醫療中心取代原本民間自發的農會醫院，群體醫療執業中心搭配榮總台大以及所有公立醫院的改建，興起了戰後最大的國家介入醫療體系也健全原住民醫療的浪潮。而陽明畢業生徐永年於四湖任群醫中心主任時建立可行模式之外，醫學系同學透過系刊醫訊採訪，為這一波國家政策留下基本資料，也在校刊神農坡模仿中國論壇在南園的國是論壇形式舉辦四天「醫政話陽明十年，校政說百年樹人」研習營，發表「神農坡側 書我襟懷」專題，留下歷史紀錄與反省空間[31-33]。

#### 民主化浪潮中帶來原住民醫療國際化與 在地化機運

經過八零年代民主運動的洗禮，原住民的權益也愈來愈被重視，衛生署1991年1月的「建立醫療網第二期計畫」，首次有獨立的章節來規劃山地鄉醫療保健業務。政策之外，政府也開始投入相當的研究經費在原住民的研究上，如1991年開始委託台灣大學醫學院辦理「原住民飲酒問題之預防五年計畫」、1992年委託台灣省公共衛生研究所辦





圖五 民國七十二年七月十五日許子秋署長和胡惠德處長出席第一所由榮總支援醫師之群體中心於雲林四湖鄉成立[18]

理「山地離島地區民眾健康狀況調查與醫療需求研究」與「山地及離島地區之衛生人力研究」、1993年委託高雄醫學院辦理「原住民健康研究室五年計畫」、1995委託慈濟醫學學院辦理為期三年之「台灣東部原住民嗜酒相關疾病及其防治計畫之研究」等等。

原住民的醫師養成計畫到1990年代有一些重要的變化，主因是1980年代原住民公費生對養成計畫有許多的反彈。1960年代開始服務的第一批公費醫師，這時候都已經有相當的社會地位，甚至有的是省議員，有的是省府委員，他們決定還是將原住民公費醫師的養成教育通通移回高醫。於是在精省後的關鍵會議，高醫成功的爭取到續辦原住民公費醫師養成的計畫，還增加了牙醫師的名額，「台灣省地方醫護人員養成績辦計畫」1999年7月開始實施，有關醫師、牙醫師之養成委託高雄醫學大學、台北醫學大學與慈濟大學辦理，所以就由這三個學校輪流主辦招生考試，每年每校收兩名。

1993年聯合國訂為「國際原住民年」，國內的原住民運動也在過去的基礎上更加蓬勃的發展，在1994年8月的憲法修正條文中，「原住民」已正式取代「山胞」的稱呼，為確立原住民地位的重要標竿。1996年12月，行政院原住民族委員會正式成立，原住民終於擁有為自己發聲的管道，此後各項原住民政策轉為積極。行政院原民會底下設

立衛生福利處，衛生署醫政處也成立了山地離島衛生科[26]。1995年3月1日實施的全民健康保險標示台灣醫療進入一個全新的紀元，配合全民健保的實施，1995年5月行政院衛生署公告「全民健康保險加強山地離島地區醫療作業方案」。全民健康保險開始實施三年後，台灣一般民眾納保率為96%，原住民卻只達85%，且常常中斷；因此政府訂定保費補助方案，對於合乎第六類第二目資格之20歲以下及55歲以上原住民（約五萬四千人）給予全額的健保費補助。另因蘭嶼孤懸海外，收入不敷繳納保費，因而所有蘭嶼原住民之健保費用全由政府補助。按理而言，原住民納保率應接近100%，基本上原住民應可獲得與台灣地區民眾同等之醫療照護，然實際顯示其醫療照護之可近性與可利用性仍不甚理想[26]。海外同鄉的返國浪潮，也帶動原住民醫療的新發展動力。頂尖的神經外科醫師黃勝雄至海外返國出任門諾醫院院長，懷抱著貢獻台灣偏鄉的醫療宣教熱忱，帶來身為印地安美國人的醫師出任門諾醫院社區醫學部主任，希望在健保實施後以整合醫療輸送（IDS）的模式來解決原住民部落醫療可近性不足的問題。

也許是語言文化的隔閡，門諾醫院的IDS造成了與秀林鄉有史以來最大的衝突，在充滿挫折的成果發表會上，蔡篤堅認同黃勝雄的理想，說服在場長年服務偏鄉原住

民，並歷經支援瓦邦醫療社區體系發展的屏東基督教醫院團隊嘗試提出計畫。在簡肇明董事長的全力授權之下，屏基蔡朝仁院長特別指派張秉華專員全力配合，採取醫院部落平等夥伴關係的方式進行規劃，過程中也協助三地門鄉衛生所主任謝德貴和牡丹鄉衛生所主任董森號召發起成立原住民醫學會，過程中感動了國小老師陳榮政和學校校護陳寶玉義務參與共同撰寫原住民醫學會章程。以此平等互惠關係屏基正式提出包括瑪家鄉、三地門鄉和霧台鄉的IDS計畫，健保局也依此經驗全面推廣，衛生署也成為第一個主動支持並落實原住民自治的中央單位。醫院與部落夥伴關係其中一個重要的特色，是看見需求者的能力並進行賦權，之後蔡篤堅和彰化基督教醫院合作，災後一星期之內在九二一地震災區的集集鎮成功整合在地災民的能力，為台灣社區總體營造和健康營造奠定了新典範。也於2003年SARS肆虐台北市時，成功地在受感染者最多、死亡率最高、隔離人數最多的台北市忠勤里建立了「自助、互助、他助」的社區防疫方式。之後包括屏東基督教醫院、參與九二一救災的代表，以及台北市忠勤里的夥伴共同成立的智庫型社團法人，台灣社會改造協會協助衛生署於2003年SARS之後導入WHO健康城市的概念形成政策。

整體而言，邁入2000年，台灣的原住民運動有了突破性的進展，除了在憲法增修條文具體保障之外，在衛生政策方面，2001年新的醫療網計畫中，「山地離島」業務併入這個新世紀的醫療照護計畫。與過去不同的是在計畫內容的章節歸屬上，已不再附屬於「加強基層醫療保健服務」，而是與「緊急醫療」、「精神疾病防治」與「長期照護」並列四大特殊群體醫療照護之計畫內容，名稱亦修正為「加強山地離島及原住民醫療保健服務」，這也是過去一系列的醫療網計畫中，除山地居民外，首次出現「原住民」之稱呼[26]。台灣原住民醫療看見需求者能力的經驗，反饋主流社會產生重大而深遠的影響，一在於導引而快速地摸索出結合社區總體營造的九二一災後重建經驗，二在SARS爆發時成為重災區台北市和飽受威脅的新北市發展互助家庭導向社區防疫的指引，進而成為挑戰2008新故鄉計畫的國家建

設藍圖。在這過程中，也確立了國中有國的原住民政策，台灣有史以來第一次學習美國的反省精神，將原住民視為first nation，願意在憲法上給予平等的地位，衛生署也拔擢原住民醫師林慶豐出任山地離島科長統籌原住民醫療事務，不只成為新國家認同形成的先驅部會，也規劃原住民醫療政策白皮書，並以口述歷史結合部落健康營造來落實融入文化復興的原住民醫療衛生新視野[34]。當時白皮書計畫有兩大發現：一是在檢討生物殖民對原住民身體與基因的掠奪時，參酌部落健康營造所發展健康公約的社會機制，建立了足以領導全球思潮的群體同意運作機制。二是發現原住民地段護理人員，在資源缺乏的環境中，面對人口老化的議題，以非常具有創意的前瞻性思維，將部落健康營造與長期照護結合為一，並於社區中開發資源，鼓勵社區中受照顧者的家屬與失業的人士受訓成為居家服務員，為台灣社區化長期照護的發展建立全新的、值得推廣的典範[26]。

### 總結與前瞻

歷經帝國主義年代西洋醫療宣教的代表人物嘉惠台灣原住民醫療的緣起，日治時期台灣原住民部落逐漸納入系統性的蕃人治理架構與排除西洋教會影響的轉折，二次戰後新國際情勢下以門諾會為首教會的各個宣教組織來台設立醫院對原住民醫療有著非凡的貢獻，國府來台主責日治與美援銜接時期以人力和物力資源開拓原住民醫療機運，群體醫療中心代表保釣運動百萬小時奉獻後政府的革新措施也大幅提升原住民地區醫療的可近性，民主化浪潮中帶來原住民醫療國際化的普世價值與在法律保障下形成主體意識的在地化機運。台灣原住民醫療扮演西方現代醫學來台灣的灘頭堡，也不斷地帶給台灣主流社會新的希望與反省。而台灣民主運動本身也反饋原住民醫療帶來新的文化認同以及部落自主的動力，兩者相互連結激盪，孕育了台灣嶄新的社會與醫療發展動力，也開創了更具包容性的文化認同與國際視野，就足以嘉惠台灣主流社會的領航地位。

2021年7月《建構敏捷韌性醫療照護體系計畫》，就期待落實「以人為中心」之公共衛生與醫療服務體系整合，強化部落社區健康營造，建立智能醫療照護模式，發



展健康照護資源產業，推動在地人服務在地人之健康照護資源育成，落實「周全性（Comprehensive）、持續性（Continuity）及協調性（Coordinated）的健康照護服務」[35]。2024年4月前7日「健康台灣」論壇總結之落實部落原民健康人權、引領醫衛社福體系智能數位轉型、妥善高齡樂活環境建置並確保終老身心靈福祉。這也是部立醫院於疫情之後賦權部落與社區，帶動各區域醫療網數位轉型的重要依據，可望帶來台灣引領國際，弘揚在地自主價值的新紀元[36]。

## 致 謝

本文部分內容來自《台灣偏鄉醫療簡史》[1]，並獲出版單位台杏文教基金會主編陳永興教授同意，特此致謝。

## 參考文獻

1. 蔡篤堅、李孟智：台灣偏鄉醫療的緣起與歷史演變。台杏文教基金會主編：台灣偏鄉醫療簡史。台北：秀威資訊科技股份有限公司，2024：67-96。  
Tsai DJ, Lee MC. The origin and historical evolution of rural healthcare in Taiwan. Taiwan Apricot Education Foundation ed. The Brief History of Rural Healthcare in Taiwan. Taipei: Showwe Information Co. Ltd., 2024; 67-96. [In Chinese]
2. 梁妃儀、蔡篤堅：戰後台灣防疫經驗歷史回顧展望導覽手冊。台北：台灣社會改造協會，2004。  
Liang FY, Tsai DJ. Postwar Taiwan Epidemic Prevention Experience: Historical Review and Outlook Guidebook. Taipei: Social Empowerment Alliances, 2004. [In Chinese]
3. 莊永明：台灣醫療史。台北：遠流出版社，1998。  
Chuang YM. The History of Medical Development in Taiwan. Taipei: Yuan-Liou Publishing Co., Ltd, 1998. [In Chinese]
4. 蔡篤堅：台灣外科醫療發展史。台北：台灣外科醫學會／唐山出版社，2002：16-22。  
Tsai DJ. The History of Surgery in Taiwan. Taipei: Taiwan Surgical Association / Tonsan Book, 2002; 16-22. [In Chinese]
5. 陳君愷：日治時期台灣醫生社會地位之研究。台北：國立台灣師範大學歷史研究所碩士論文，1992。  
Chen CK. The research on the social status of physicians in Taiwan during the Japanese colonial period [Dissertation]. Taipei: Graduate Institute of History, National Taiwan Normal University, 1992. [In Chinese]
6. 陳雅苓：日治時期台灣公醫制度在地化。南投：國立暨南大學歷史研究所碩士論文，2009。

- Chen YL. The localization of Taiwan public health physician system during Japanese era [Dissertation]. Nantou: Department of History, National Chi Nan University, 2009. [In Chinese]
7. 游鑑明：日據時期台籍護士。中央研究院近代史研究所集刊 1994；(23)：369-404。  
Yu CM. Taiwanese nurses during the Japanese colonial period. Institute of Modern History, Academia Sinica 1994;(23):369-404. [In Chinese]
  8. 張耀宗、劉怡秀：日治時期台灣原住民與西方醫學初探（1895-1915）。慈濟科技大學學報 2019；(9)：137-52。  
Chang YC, Liu YH. The preliminary study of Taiwan indigenous peoples and western medicine (1895-1915). J Tzu Chi Univ Sci Technol 2019;(9):137-52. [In Chinese]
  9. 山口秀高主講、韓良俊譯：台灣總督府醫學校成立之由來以及將來之企望。台灣史料研究 1996；(8)：49-55。  
Yamaguchi H Lecture. Hahn LJ Translated. The establishment and future prospects of the government of Taiwan medical school. Taiwan Hist Mate Stud 1996;(8):49-55. [In Chinese]
  10. 洪有錫、陳麗新：先生媽、產婆與婦產科醫師。台北：前衛出版社，2002。  
Hont YX, Chen LH. Physicians' Wife Midwife and Obstetrician. Taipei: Avanguard Publishing House, 2002. [In Chinese]
  11. 游鑑明：日據時期台灣的產婆。近代中國婦女史研究 1993；(1)：49-89。  
Yu CM. Taiwanese midwives in the Japanese colonial period. Res Women Mod Chinese Hist 1993;(1):49-89. [In Chinese]
  12. 鍾孟津：日治時期台灣的助產知識與習作—以陳何女士助產士筆記為中心。台北：東吳大學人文社會學院歷史學系碩士論文，2016。  
Chung MC. Midwife training system and practice in Japan-ruled Taiwan: Chen, He's notes of midwife trainings [Dissertation]. Taipei: Department of History, College of Liberal Arts and Social Sciences, Soochow University, 2016. [In Chinese]
  13. 鈴木哲造：日治初年台灣衛生政策之展開：以「公醫報告」之分析為中心。台灣師大歷史學報 2007；(37)：143-80。  
Suzuki T. The opening of sanitary policies in early Japanese Taiwan - from the public health physician reports. Bull Hist Res 2007;(37):143-80. [In Chinese: English abstract]
  14. 記憶工程股份有限公司口述歷史檔案室：林東明口述歷史訪談稿，2000年9月7日訪談稿。台北：記憶工程股份有限公司，2000。  
Oral History Archive, Memory Engineering Co., Ltd. The Oral History Interview Transcript of Lin Tong Min, Sep. 7, 2000. Taipei: Memory Engineering Co., Ltd, 2000. [In Chinese]

15. 台灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院：步履留痕——門諾醫院緣起與發展史。中華基督教路加傳道會編：奇醫恩典——最新台灣基督教醫院發展彙編。台北：中華基督教路加傳道會，2018；45。  
Mennonite Christian Hospital. Footsteps of legacy: the origins and development history of Mennonite Hospital. In: Chinese Christian Medical Mission ed. Amazing Medical Missions -- Archives of Contemporary Christian Hospital Developments in Taiwan. Taipei: Chinese Christian Medical Mission, 2018; 45. [In Chinese]
16. 中華基督教路加傳道會編：奇醫恩典——最新台灣基督教醫院發展彙編。台北：中華基督教路加傳道會，2018。  
Chinese Christian Medical Mission ed. Amazing Medical Missions -- Archives of Contemporary Christian Hospital Developments in Taiwan. Taipei: Chinese Christian Medical Mission, 2018. [In Chinese]
17. 梁妃儀、陳怡霏、蔡篤堅：漢生病照顧者人物傳。台北：行政院衛生署，2008。  
Liang FY, Chen YP, Tsai DJ. The Biography of a Caregiver for Patients with Hansen's Disease. Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2008. [In Chinese]
18. 行政院衛生署：台灣地區公共衛生發展史照片選集(一)。台北：行政院衛生署，1997。  
Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). A Collection of Photographs on the History of Public Health Development in the Taiwan Area (Volume 1). Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 1997. [In Chinese]
19. 行政院衛生署：台灣地區公共衛生發展史(一)。台北：行政院衛生署，1995；186。  
Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). The History of Public Health in Taiwan (Volume 1). Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 1995; 186. [In Chinese]
20. 行政院衛生署：台灣地區公共衛生發展史(一)。台北：行政院衛生署，1995；272。  
Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). The History of Public Health in Taiwan (Volume 1). Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 1995; 272. [In Chinese]
21. 國史館：行政院農業委員會檔案（原名：中國農村復興聯合委員會檔案）：<http://www.drn.gov.tw/ImagesPost/b64b0bf4-3b3c-4611-a1e4-b6d7435387ae/b64b0bf4-3b3c-4611-a1e4-b6d7435387ae.pdf>。引用2024/05/21。  
Academia Historica. Documentary of Council of Agriculture, Executive Yuan. (Original Name: Documentary of Joint Commission on Rural Reconstruction). Available at: <https://ahonline.drn.gov.tw/docs/zong/034.pdf>. Accessed May 21, 2024. [In Chinese]
22. 黃俊傑：農復會與台灣經驗（1949~1979）。台北：三民書局，1991。  
Huang CC. Joint Commission on Rural Reconstruction and Experience in Taiwan (1949-1979). Taipei: San Min Book Co., Ltd., 1991. [In Chinese]
23. 盧忻謐、梁妃儀、蔡篤堅：台灣家庭計畫之奠基啟航——以周聯彬教授口述訪談為主軸的探索。台中：行政院衛生署國民健康局，2007。  
Lu HM, Liang FY, Tsai DJ. Foundations of Family Planning in Taiwan: An Exploration Based on the Oral Historical Interview of Prof. L. B. Chou. Taichung: Health Promotion Administration, Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2007. [In Chinese]
24. 賴慧仙、李孟智：美國在華醫藥促進局（ABMAC）與台灣公衛和醫護發展。台灣衛誌 2013；32：517-25。doi:10.6288/TJPH201332102097。  
Lai HH, Lee MH. ABMAC and Taiwan public health and medical development. Taiwan J Public Health 2013;32:517-25. doi:10.6288/TJPH201332102097. [In Chinese]
25. 蔡篤堅、李孟智：美援對台灣二戰後醫療衛生發展影響。台灣衛誌 2021；40：600-10。doi:10.6288/TJPH.202112\_40(6).110026。  
Tsai DJ, Lee MC. The influences of American aids to health care development in post-WWII Taiwan. Taiwan J Public Health 2021;40:600-10. doi:10.6288/TJPH.202112\_40(6).110026. [In Chinese]
26. 高國曦、高正治、廖世傑等：原住民健康照護政策白皮書——一個初步的探索成果報告書。台北：行政院衛生署，2005。  
Gao GX, Gao ZZ, Liao SC, et al. White Paper on Indigenous Health Care Policy - An Initial Exploration and Outcome Report. Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 2005. [In Chinese]
27. 李孟智：台灣山地鄉醫療與保健之現況及檢討。衛生行政 1981；1：61-9。  
Lee MC. The status and review of health care in aboriginal areas in Taiwan. Health Admin 1981;1:61-9. [In Chinese]
28. 行政院衛生署：台灣地區公共衛生發展史(一)。台北：行政院衛生署，1995；6。  
Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). The History of Public Health in Taiwan (Volume 1). Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 1995; 6. [In Chinese]
29. 記憶工程股份有限公司口述歷史檔案室：林朝京口述歷史訪談稿，2000年9月4日，2001年8月23日。台北：記憶工程股份有限公司，2001。  
Oral History Archive, Memory Engineering Co., Ltd. The Oral History Interview Transcript of Lin Chao-Jing, Sep. 4, 2000; Aug. 23, 2001. Taipei: Memory Engineering Co., Ltd. 2001. [In Chinese]

30. 行政院衛生署：台灣地區公共衛生發展史(四)。台北：行政院衛生署，1995；764-76。  
Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan). The History of Public Health in Taiwan (Volume 4). Taipei: Department of Health, Executive Yuan, R.O.C. (Taiwan), 1995; 764-76. [In Chinese]
31. 醫訊採訪編輯群：院長對全系學生談話。醫訊 1984；(1)：6-10。  
Medical News Interview and Editorial Team. Dean's address to all medical students. Med News 1984;(1):6-10. [In Chinese]
32. 專欄策劃編輯群：神農坡側 書我襟懷。神農坡 1986；(9)：4-72。  
Column Planning and Editorial Team. Beside Shennong hillside, we express our thoughts in writing. J Shennong Hillside 1986;(9):4-72. [In Chinese]
33. Tsai DJ. Transformation of physicians' public identities in Taiwan and the United States: a comparative and historical analysis of ambivalence, public policy, and civil society [Dissertation]. Ann Arbor: University of Michigan, Ann Arbor, 1996.
34. 蔡篤堅：探詢心中的認同群像：應用口述歷史於邊緣境遇的社會工程實踐。李向玉主編：眾聲平等：華人社會口述歷史的理論與實務。澳門：澳門理工學院，2013；194-223。  
Tsai DJ. Inquiring into the imagining identities in the mind of a narrator -- an social engineering practices with oral history in marginalized contexts. In: Li XY ed. All Voices are Equal: The Theory and Practice of Oral History in Chinese Society. Macao: Macao Polytechnic Institute, 2013; 194-223. [In Chinese]
35. 衛生福利部：建構敏捷韌性醫療照護體系計畫。台北：衛生福利部，2021。  
Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan). Building an Agile Healthcare System Program. Taipei: Ministry of Health and Welfare, R.O.C. (Taiwan), 2021. [In Chinese]
36. 邱宜君：健康台灣系列2：召集人陳志鴻總結10大方向，包括給30歲國民這項生日禮物。康健網站。  
<https://www.commonhealth.com.tw/article/89869>。引用2024/05/21。  
Chiu IC. Healthy Taiwan Series 2: convener Chen Zhi-Hong summarizes 10 major directions, including a birthday gift for 30-year-old citizens. Common Health. Available at: <https://www.commonhealth.com.tw/article/89869>. Accessed May 21, 2024. [In Chinese]