

原住民族委員會

人體研究計畫諮詢取得原住民族同意與約定商業利益 及其應用辦法中央諮詢會第 72 次會議紀錄

壹、時間：112 年 09 月 21 日（星期四）上午 10 時整

貳、主持人：汪啟聖 聘用委員/代理主持

參、地點：本會 15 樓中型會議室

紀錄：黃郁文

肆、申請單位：高雄醫學大學口腔衛生學系

伍、研究計畫名稱：山地原住民族地區口腔衛生教育計畫

陸、研究主持人（申請人）：何佩珊 教授

柒、受理編號：CRB-112-028（研究申請-新案）

捌、出／列席人員：詳如簽到表

本會中央諮詢會應出席委員人數計 17 人（含召集人），法定出席人數 9 人，實際出席人數 12 人，全程出席人數 12 人，表決人數 12 人。

玖、會議內容：

一、原召集人因另有公務，由出席委員互推一人主持；本次全體出席委員全數通過主持人由汪啟聖聘用委員代理主持。

二、主持人確認出席人數達法定標準。

三、主持人報告：（略）

四、專管中心報告：（略）

五、研究主持人報告：（略）

六、綜合討論及詢答：

（一）專家學者建議：

1. 何麗娟 常務理事：

(1) 研究團隊在文化風險評估審查意見回復中提到，此計畫為衛生福利部委託案之進行公共政策成效評估，故可免除知情同意書；但剛何教授在簡報中說明，本計畫有兩名原住民籍學生參與及後續衍生兩名學生之研究計畫或未來論文發表，雖旨案採郵寄電訪或網路問卷，建議問卷表上加入研究目的及同意簽名等資訊。

(2) 本計畫至六十個文健站已有初步規劃，照服員的同意書回收率及課程參與率為本研究計畫上係屬重要參考數據；若課程規劃對文健站照服員來說不友善，例如：照服員可能因為照顧長者或時間限制而無法參加培訓，則可能會無法收集到足夠樣本數，故建議採樣應兼顧地區性及族群性等相關因素，以達到其研究結果足以代表全國目前的樣態。

(3) 在規劃相關的增能課程時，建議可考量照服員的工作時間及交通路線，

以提高照服員的參與度。

- (4) 對於本計畫的問卷反饋，有兩個開放性問題，建議增加一些具體明確參考選項，以協助照服員更能理解問題的內涵，例如：對於未來照服員希望能增加哪些口腔相關課程(如具備口腔方面的知識或技能)、建議提供口腔相關知識(如口腔護理技巧、口腔健康問題)和其他健康相關不同方面技能，或許這樣的說明能讓照服員於問卷填寫上更容易理解並選擇，有助於研究團隊收到更多有價值的回饋。

- (5) 關於計畫地點的選擇和相關用詞上，有一些值得注意的事項，剛提到「偏鄉」，有時易造成混淆，因為「偏鄉」包括山地原住民族地區、平地原住民族地方和非原住民族之偏鄉地區，用詞上易混淆，且資源分配和研究計畫名稱上可能會帶來一些挑戰。

在政策性建議中，研究團隊可向衛生福利部建議未來計畫中可考慮涵蓋更多原住民族地區的社群，這樣可以更好地反映各別原住民族地區文化、社群和交通等方面差異，進一步豐富研究的多樣性。

2. 林源峰 教授：

- (1) 感謝研究團隊計畫主持人給予兩名原住民族學生參與這項研究的機會，因原住民族學生參與醫學研究相對較不常見，建議學生後續若有研究發表時，事先需完備相關研究倫理課程，以了解研究之相關準則。
- (2) 本計畫未來可能有研究發表，也許會有利益產生，在計畫裡成果歸屬只提及高雄醫學大學；但研究對象為文健站，且文健站最高指導機關是原民會，建議其利益歸屬單位是否也增加原民會。
- (3) 本計畫結束後，是否有更好的延續規劃，以強化且優化口腔衛生的醫療系統。

(二) 諮詢委員意見：

1. Si Ku 熙固委員：

- (1) 針對會議手冊 P.6，建議研究計畫名稱及實施區域中，可以將「山地」文字改為「偏鄉」，以減少對原住民族污名化，即能呼應轉型正義；依衛福部規定研究區域應為 30 個山地原住民族地區，建議於實施區域中備註說明包含哪些區域。
- (2) 文健站照服員服務對象為長者，長者及小學生的口腔衛教應會有所不同，目前偏鄉長者大多屬牙口不好，可能是蛀牙、缺牙或裝置假牙，本計畫最終目的是要改善長者的口腔健康，確保長者能正常進食，建議上述幾個保健問題可在口腔衛教的部份再作加強。
- (3) 在簡報中提到實施地區是在 30 個山地原住民族地區，但只有 10 個區域的衛生所有設置牙醫，故照服員可能會不清楚長者牙齒不舒服時，應該去哪裡就診。因此，建議在問卷中增加一個問題，活動後照服員了解該去哪

裡尋找口腔醫生，以便將重要信息傳達給長者，特別是在偏遠地區，口腔醫療資源不足、語言文化差異存在的情況下，除了本計畫最終目的是口腔衛生的照顧外，醫療院所的角色也是很重要的因素。

1. 吳永昌委員：

針對會議手冊 P.20 文化風險諮詢項目第 5 項「研究內容能具體”預測”研究對族群全體可能所造成之身體、心理、形象(歧視及汙名等)及生存等風險或危害，以及其對應的”防範”策略。」，無論是哪個計畫，文化風險都可能存在，如：問卷內容等，對於這樣的文化風險，研究團隊的看法為何？

2. 吳雅雯委員：

- (1) 非常感謝研究團隊計畫主持人帶領兩位原住民學生進行這項研究案，然而對本計畫內容，在座的與會聘用委員也給予支持與肯定。
- (2) 針對會議手冊 P. 37 提到「山地地區原住民口腔醫療資源不足…」，觀其台灣整體原住民族地區醫療資源，部份平地原住民族地區反而更顯不足，如：花蓮南口一帶，此部份資訊僅供參考。
- (3) 在本計畫中，預計採以郵寄方式進行問卷回收，然而，回收率是否能夠達到預期的高水平存在一些疑慮；會有此擔憂是考量照服員工作繁忙、長者可能對文字的運用不太熟悉。因此，建議研究團隊需進一步討論和確認，以確保採郵寄方式是否能如實達到計畫目標。

3. 陳峻鵬委員：

當初研究團隊承接衛福部計畫時，為何對象僅限於山地原住民族地區，而不是全國原住民族？建議研究團隊可進一步了解。

(二) 專管中心建議：

1. 針對會議手冊 P.19 研究團隊回復部份，本計畫研究成果屬於衛福部所有，建議成果回饋可提供簡單衛教單予受訪之照服員及長者，以提供口腔健康相關信息，及指引照服員及長者可以至哪區域接受牙醫治療及照護，以增加文健站相關人員的口腔健康知能。
2. 針對會議手冊 P.21 研究團隊回復知情同意部分，確實在衛福部有一些規定，進行公共政策成效評估，允許免除知情同意書的條件；然而，免除知情同意書並不代表免除知情同意的必要性，這兩者是不同的概念。

(三) 研究團隊回復：

1. 有關計畫名稱「山地原住民族…」的問題，於衛福部口腔健康司公告徵件計畫時已規範如此，我們無法修改；但已向該承辦窗口建議，希望明年計畫徵件儘量不再使用「山地」二字。
2. 衛福部口腔健康司徵件計畫中已列出執行地點包含 30 個山地原住民族地區，考量委員的建議，我們會在申請文件中的執行地點備註列出區域名

稱。

3. 依專管中心建議，我們會給受訪者知情同意，這部份我們會再補齊，但因考量個資及時效問題，且需當面講解，故知情同意仍會採不簽名方式。
4. 在研究樣本代表性方面，由於我們的調查方法包括電話訪問和郵寄問卷，我們會積極追蹤回復情況，力求原先規劃的每一地區都能參與。我們為保護個人資訊，則不會在 Google 表單中記錄填寫者的身份，這樣參與者才能更放心地回答問卷。
儘管我們無法知道每位填寫者的具體身份，但我們仍盡最大努力確保調查的代表性，致力於鼓勵每一地區所服務的文健站都能參與。
5. 問卷中開放型問題，我們會再把它變成選項。
6. 我們提供的衛教內容已考慮文化敏感度及文化風險的問題，在設計手冊和衛教內容時，我們先徵詢平地原住民族地區文健站的人，以確保內容的適用性，也請平地文健站的長者評估內容是否易於理解，確保內容不會產生文化風險問題。
7. 針對利益歸屬的問題，因本計畫經費是由衛福部口腔健康司補助，未來成果報告會送衛福部口腔健康司，但我們會建議衛福部口腔健康司能夠提供一份報告予原民會運用。
8. 計畫所載地區被選為計畫實施地點有一定的歷史背景，該計畫已經存在多年，最初是為了配合牙醫師全聯會的巡迴醫療而設計的；因此，這些地區是之前巡迴醫療的範圍；然而，過去一段時間地方回饋反映衛教方面的效果不佳，未完全滿足當地需求，為了改進衛教部分，今(112)年衛福部口腔健康司將計畫公開招標，因此，我們仍延用之前牙醫師全聯會巡迴醫療的地區。
若明(113)年衛福部口腔健康司繼續以相同的模式來發包，我們會建議將所有的原住民族文健站納入考慮，以擴大覆蓋範圍，更能滿足不同地區的需求，這樣的調整可以提高計畫的效益並確保更多人受益。
9. 我們的計畫目標是提供口腔健康的衛教，但自調查以來，則認為原住民族地區不僅僅是醫療需求的問題，更關乎自我照護的能力和概念。牙醫師礙於時間限制，沒有足夠的時間來提供這樣的指導，因此我們認為在部落的文健站照服員提供更多的支援和教育，讓長者能更理解和照顧到他們的口腔健康或許這是一個有益的想法。
10. 我們的衛教計畫主要針對部落的長者，提供口腔健康和全身健康的相互關係的基本知識，以及如何選擇適合自己的潔牙工具的建議；此外，我們也強調了口腔的其他重要結構，如舌頭、頰部和唇部的運動對整體口腔健康的影響，這對中高齡者尤為重要。

由於長者們可能在語言上有一些困難，平地原住民族地區文健站協助錄製四種族語衛教音檔，用來說明衛教內容，未來若有足夠的經費和時間，我們計劃增加更多的族語，甚至也考慮請當地族人協助翻譯，以確保長者們更能理解和受益於我們的衛教內容。

六、表決

(一)委員人數：17位（含召集人），出席人數：12位。

(二)表決結果：出席委員人數12人，表決人數12人，離席0人，同意12票，不同意0票，迴避0票，領票未投0票，廢票0票。

(三)議決：本案議決結果為同意。

(四)專管中心報告：

請研究團隊在收到議決通知後，於14日內依各委員建議將「議決修正對照表」及「修正後計畫書」上傳專屬網站以利備查。

壹拾、散會。