

原住民族委員會 人體研究計畫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 79 次(第 1 案)會議紀錄

壹、時間：113 年 09 月 27 日（星期五）上午 10 時整

貳、主持人：高維寧 聘用委員/代理主持

參、地點：行政院新莊聯合辦公室北棟 10 樓 1016 會議室 紀錄:黃郁文

肆、申請單位：國立高雄醫學大學口腔衛生學系

伍、研究計畫名稱：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-113-023（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 16 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、原召集人因故出缺，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高維寧聘用委員代理主持。

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. 林源峰委員：

（1）這項計畫要以文健站為實施研究區域，如何挑選文健站？全臺文健站總計 5 百多站，每一區域都有不同的原住民族部落，其文化及風俗習慣也不太一樣，只挑選 1 間文健站是否能夠具備代表性？請研究團隊加以說明說明。

（2）請問前一次計畫結束後，是否有將介入前及介入後進行差異比較？其差異為何？

（3）計畫中有提到最後將以研究論文呈現，再次提醒研究結果建議以正向方式呈現，降低文化敏感度。

2. 王健興委員：

（1）計畫中提到收案年齡為 40 歲以上的族人，但文健站服務長者年齡為 55 歲以上，這部分有點出入，請研究團隊補充說明。

（2）計畫中提到的課程及海報後來都有附上來，內容看起來都還可以。

(3)手冊內所檢附問卷有提到”中風與口腔癌的病人”，但是在研究設計中是被排除的條件，研究團隊也有回覆會將它刪除，不過我比較擔心的是問卷中也會收集受試者開始有飲酒、吃檳榔及抽菸習慣的年齡，這個地方最大的文化風險是在之後在撰寫文章或研究發表的時候，在「解釋」這一塊會有比較大的風險，研究主持人也有回覆研究人員都有受過相關訓練，會注意詮釋最後的結果。

(4)對於計畫提到收案年齡，沒有附到的文件及排除條件，請研究團隊依照回復的內容刪除，以確保一致性，這樣應該就沒有問題，只是現在委員們所看到的文件可能是舊的文件，且未看到文件做修訂，請研究團隊將上傳資料更新。

(二) 諮詢委員意見：

1. 喇蘭·猶命委員：

(1)為使研究計畫更具代表性，建議以「族別」作為抽樣的依據，而非僅以行政區域劃分。因為每個行政區域可能會包含多個族群，這樣的重疊會影響研究結果的準確性。若能根據族別進行抽樣，或許能更細緻地揭示平原都會區與山原地區中各族別之間的差異。

(2)問卷調查部分，建議增加一部分受試者的人身經歷背景資料。舉例來說，居住在都會區的原住民族勞工，可能面臨較大的心理壓力，因此接觸煙、酒和檳榔的機會較高。而相較之下，生活在部落的人可能面臨的壓力較小，因此接觸這些物質的程度也會較低。這是我根據部落經驗得出的觀察，建議在這方面做些調整，以更全面了解受試者的情況。

2. 丹菁委員：

計畫中有提到針對原住民族地區文健站照服員進行口腔衛教時，我認為這一項目應該適用於全臺的文健站。即便是在都會區的長者中，仍有不少是從部落來到都會區，他們同樣面臨口腔照護的問題。因此，建議口腔衛教的課程不應局限於部落，宜擴展到都會區的文健站，以便更全面地提升所有長者的口腔健康。

3. 葛律辰委員：

手冊第 59 頁內何教授在 111 年有做過口腔衛生教育的計畫，113 年將平地及山地行政區域的原住民族及文健站廣納為研究對象，在研究執行上與 111 年計畫有沒有明顯不同的方式或項目，還是只有研究對象不同而已，請研究團隊補充說明。

4. 潘杰委員

請問這項研究計畫係屬口腔衛生教育計畫?其研究基礎是以口腔內的唾液、牙型，還是其他方面為主呢?

(三) 研究團隊回覆：

謝謝委員的提問，以下是我的回覆：

1. 關於 111 年與 113 年研究計畫差異為實施研究區域不一樣，111 年僅針對山地原住民族地區，113 年則是針對所有原住民族地區的文健站。另外對照服員的調查結果，顯示照服員希望能增加這方面的訓練。基於此，向衛生福利部提議，希望在 113 年增設訓練內容。
2. 對於實施研究區域的選擇是在衛福部的標案裡就有明確寫出針對山地原住民族區還是原住民族地區，目前的計畫沒有把都市區文健站納入，所以我們無法這部分作為研究對象，未來若經費許可，我們也希望能為所有文健站照服員提供相關課程。實際上，我們到部落的文健站進行篩檢及衛教過程，也發現並不一定每年都要進行此類執行，因為只要文健站照服員相關口腔衛教概念，都可以被訓練為第一線把關或評估人員，對於部落或文健站的長輩皆可帶來實質幫助。
3. 原先衛福部的委託計畫規定從今(113)年 5 月開始執行，並針對 100 原住民族地區的文健站進行衛教的前後測，建議衛福部讓我們在每地區挑選 1 個文健站進行前後測評估。在照服員的部分，我們則會對所有照服員進行前後測。
4. 這次向 CRB 申請的主要是針對 18 個文健站及照服員的部分。對於 100 個文健站的衛教和口腔檢查，我們並未特別收集個資，也沒有將這些資料視為研究。這部分主要是讓文健站的民眾了解口腔照護的需求，不會用於學術發表。真正用於學術發表的將是這 18 個抽樣的地方。我們會特別注意發表中的文詞詮釋，若有發表，也會再次提交給原民會審查。
5. 我們會再思考 18 個文健站抽樣方式，是否以地區或族別來進行。若以地區來抽樣，相對來說會比較容易。但若再加上族別，文健站數量會增加，可能會導致 113 年無法全面完成這部分的工作，可能需要延續到 114 年。
6. 委員提到都會地區與部落中的原住民族長者的煙、酒、檳榔習慣存有差異，這點我們未來可以更深入思考，今年是我們第一次收集有關長者煙、酒、檳榔習慣的資料，我們會先了解當前狀況，如果將來要做更詳細的研究，就會把它當成未來的研究方向。
7. 口腔調查的主題為牙齒、唇，與咀嚼的部分，包括舌頭、頰部的肌力和整個口腔衛生狀況，這些指標對於長者及其老化過程中維持咀嚼能力至關重要。唾液的部分則是用來評估是否存在口乾問題，我們會透過觀察來判斷口乾症的嚴重程度，並未收集唾液或進行血液分析。

(四) 羅赫陸 Helu Chiu 處長補充建議事項：

1. 原住民族基本法第二條有定義，「原住民族」是法律用語，所以手冊

第 83、84 頁應將「原住民地區」改為「原住民族地區」、單位名稱「原住民委員會」應修改為「原住民族委員會」。

2. 手冊第 90 頁如同喇蘭委員提到，我也認為在 18 個文健站當中，其 55 歲以上的成員也有非原住民，所以你的問卷調查中可否先確認是否具備原住民身分，再來將 16 個族別列入問卷調查中，會不會對未來整個各族群間及這個計畫有意義。
3. 在第 4 個問項中，這幾個疾病不曉得是不是很常見的，我看前三項沒有心血管疾病列入，不曉得是跟整個研究有關係。
4. 手冊第 92 頁第 7 點提到「您有定期（每 6 個月）看牙醫的習慣嗎？」，反問如果是深居在沒有牙醫診所也沒有牙醫巡迴醫療的部落，那麼回答一定都說沒有；同樣在第 8 點也一定回答都沒有，勾選約 10 年以上的選項，不曉得這個地方對我們整個部落，尤其是深山裡部落的文健站遇到這樣的狀況，這裡會不會有問題。
5. 你們的海報設計得很好，將來在計畫報告書裡可否向衛服部建議，將海報編列 16 族族語的羅馬拼音，讓我們部落裡看不懂中文字的族人，看到羅馬拼音時就會很容易知道這是什麼意思。

研究團隊再次回覆：

- (1) 謝謝委員的建議，文字的部分我們會去修改。
- (2) 因為這項計畫只有說原住民族地區，並未限必是原住民族的長者才能參加，所以當初我們並沒有特別強調族別的問題。且各國研究文獻，口腔健康問題在種族上並沒有顯著差異。我們想要強調的是原住民族地區在醫療資源方面的不足。
- (3) 我們會詢問定期洗牙的問題，因為這項屬健保每半年給付一次的服務。若原住民族地區因缺乏牙科醫療資源而很少使用，則可能源於兩個因素：一是資源的缺乏，二是對於牙科保健的概念不足和缺乏就醫的意願。這兩個方面是我們想要突顯的狀況。因此，剛剛提到，經過我們衛教後，長者願意就醫的比例會有所提高，且在巡迴醫療進入後會集中這些資源。我認為這是雙向的問題，我們仍希望先了解當前狀況，以作為未來政策建議的參考。

(五) 專管中心報告：

1. 專管中心提醒，方才專家學者及聘用委員提出意見以及關心的議題，請研究團隊對於委員們提出意見進行修正或調整，並在 14 天內將更新後計畫內容提交專管中心。
2. 手冊檢核表內約定項目目前勾選以上皆無，在進行衛教的過程中，文化健康站的長者有參與其中，這屬於參與機制。針對約定項目中的「目標群體於研究過程之參與機制」，我們建議將「以上皆無」修改

為有參與的機制。這樣的調整不會對你們造成困擾，並且在你們的研究架構中已經包含了參與的元素。我們希望這能成為文化健康站學習與進步的契機。

3. 本項研究結果對未來文化健康站持續的發展具有參考的價值，想詢問研究團隊對於約定項目中「其他與研究過程、成果及其他有關之事項」是否可以勾選這個項目，並將研究結果提供給文健站。
4. 方才與會委員有詢問成果研究發表的問題，也注意到成果發表可能存在污名化的風險，或是呈現不如主流社會的情況。因此，在進行成果發表之前，仍需經過原民會中央諮詢會諮詢與同意。在此向與會委員說明，計畫的執行是整個研究過程的一部分，而成果發表則需再次進行諮詢。在報告結果時，所使用的用字遣詞也必須經過原民會中央諮詢會同意，在此跟研究團隊說明。

七、表決

(一)委員人數：12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11人，離席0人，同意7票，不同意4票，迴避0票，領票未投1票，廢票0票。

(三)議決：本案議決結果為同意。

壹拾、散會：中午11時。