

初稿

身心障礙者權利公約 第二次國家報告專要文件

中華民國 109 年 3 月

目錄

第一條、第二條、	宗旨、定義、	
第三條及第四條	一般原則及一般義務	3
第五條	平等及不歧視	6
第六條	身心障礙婦女	8
第七條	身心障礙兒童	9
第八條	意識提升	12
第九條	可及性／無障礙	15
第十條	生命權	20
第十一條	危險情況與人道緊急情況	20
第十二條	在法律之前獲得平等承認	22
第十三條	近用司法	23
第十四條	人身自由及安全	24
第十五條	免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰	25
第十六條	免於剝削、暴力及虐待	27
第十七條	保障人身完整性	30
第十八條	遷徙自由及國籍	31
第十九條	自立生活及融合社區	32
第二十條	個人行動能力	35
第二十一條	表達及意見之自由與近用資訊	38
第二十二條	尊重隱私	40
第二十三條	尊重家居及家庭	42
第二十四條	教育	45
第二十五條	健康	47
第二十六條	適應訓練及復健	50
第二十七條	工作及就業	50
第二十八條	適足生活水準及社會保障	53

第二十九條	參與政治及公共生活	54
第三十條	參與文化生活、康樂、休閒及體育活動	55
第三十一條	統計及資料蒐集	57
第三十二條	國際合作	57
第三十三條	國家執行及監測	58

初稿僅供會議討論使用

第一條、第二條、第三條及第四條

宗旨、定義、一般原則及一般義務

(彙整單位：社家署障福組)

一、立法及行政措施基於人權模式

1. 我國於 1980 年制定《殘障福利法》，開啟我國身心障礙法令制度，主要是透過救濟方式扶助身心障礙者自力更生，期間歷經 18 次修正，直至 2007 年全面修正的《身心障礙者權益保障法》(簡稱《身權法》)，則是主動參採《身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 簡稱《CRPD》)精神，視身心障礙者為獨立自主的個體，強調對於身心障礙者人格維護及基本權益保障的重視，並確保身心障礙者經濟安全、多元連續性服務、友善生活環境及社會參與，顯示我國對於身心障礙者的價值理念，已從慈善觀點轉移為以權利為基礎的觀點。(衛福部社家署障福組)
2. ¹我國身心障礙分類定義起始於 1980 年《殘障福利法》將殘障者訂為 7 類，其後若干次修法，則從 11 類、12 類，擴增至 2001 年為 16 類，主要是以特定疾病類別、身體損傷部位及功能限制為主，偏重於醫療模式。考量 WHO 公布的「國際健康功能與身心障礙分類系統(ICF)」同時蒐集個人身體功能限制，以及外部社會環境資訊，是目前相對公正客觀的評估架構，故我國 2007 年起正式參採 ICF 鑑定模式作為行政上界定身心障礙者之依據，明定身心障礙者為「身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活」至此，我國身心障礙資格取得包含「醫療鑑定」及專業團隊評估「活動參與功能」兩部分，其後各項個人生活與家庭支持服務之提供，則由地方政府派員進行需求評估，參考 de 碼評估結果與因應身心障礙者確切需求，據以提供適切服務。(衛福部社家署障福組)
3. 本報告所述「身心障礙者」乃經鑑定及評估，符合資格者，衛生福利部 2019 年 9 月資料顯示，我國約有 118 萬名身心障礙者，占總人口比率 5.01% (表 1.1、1.2A 及 1.2B)。我國身心障礙者身分認定和給付架構有密切連動，取得身心障礙證明者可取得多種福利服務(包含保費補助及稅賦減免、大眾運輸票價優惠...等)，涉及我數十年來的整體國情及制度設計，該統計資料僅代表有意願申請政府補助且經過鑑定程序之報告數量，而非實際上身心理功能有限制人口之盛行率。(衛福部社家署障福組)

¹ 回應初次國家報告結論性意見第 10、11 點。

4. 為消除法規或行政措施對於身心障礙者之貶抑用詞，我國於 2016 年 12 月提出優先檢視清單，2018 年 6 月完成第二階段法規檢視程序。對於不符《CRPD》規定者，應於 2019 年 12 月 3 日前完成相關法規或行政措施的增修、廢止及改進，未於期限內完成修正者，其法規主管機關均提出因應措施並公告周知²。(衛福部社家署障福組)
5. ³為將身心障礙平權觀點融入政策發展及執行過程，衛生福利部 2018 年完成身心障礙權利影響評估檢視表，將 CRPD 第 3 條一般原則轉化為評估項目，並爭取併入現行法案及性別影響評估檢視表，同時，已請各部會於法規制(訂)定、修正時運用，以檢視是否符合 CRPD。(衛福部社家署障福組)

二、通用設計及可及性

6. ⁴《建築物無障礙設施設計規範》2019 年 1 月修正，並自 7 月生效，新增納入通用設計理念中有關「識別資訊」、「節省體力」及「空間尺寸可及性與易使用性」等原則，作為建築物無障礙設施設計之基礎，俾利實現充分的無障礙環境。(內政部)
7. ⁵衛生福利部 2019 年邀請身心障礙者代表組織與各級政府討論，已將通用設計原則納入《身權法》修正草案，期於 2021 年之前修正公布。(衛生福利部社家署障福組)
8. ⁶2019 年委託全面性檢討及修正《特殊教育法》，研議明定特殊教育及相關服務、設施，均應符合通用設計之精神。(教育部-學)
9. 衛生福利部 2019 年完成《身心障礙者融合式會議及活動參考指引》並提供各級政府及身心障礙者代表組織宣導運用，期公私部門自行檢視軟、硬體是否符合身心障礙者的多元性，以確保其參與無礙。(衛生福利部社家署障福組)

² 未完成修正之法規及行政措施應將因應措施及未來修正方向通函告知相關單位並對外公告，以符合 CRPD 精神。

本點次回應初次國家報告結論性意見第 8、9、14、15、20、21、74c)、75c)點。

³ 回應初次國家報告結論性意見第 8、9、14、15 點。

⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 12、13 點。

⁵ 同上。

⁶ 同上。

三、中央及地方政府共同落實

10. ⁷為提升政府機關人員之障礙意識，促使地方政府及行政機關確實承擔 CPRD 相關義務，衛生福利部 2018 年請地方政府訂定落實 CPRD 推動計畫，2019 年將身心障礙教育訓練及意識提升納入公益彩券回饋金主軸計畫，鼓勵地方政府和民間團體協力辦理，並將地方政府辦理 CPRD 教育訓練及意識提升課程納入社福績效考核指標，持續檢討各級政府推動辦理情形並滾動式修正。(衛福部社家署障福組)
11. ⁸持續透過地方教育主管會議或行政協調會議等機制進行宣導，並為地方政府及相關機關辦理 CPRD 一般義務內涵之研習，讓相關人員理解 CPRD 精神與規定。另外，透過補助地方政府特教經費，協助其落實無障礙環境及提供各項特教支持服務。(教育部-學、國)
12. ⁹我國經由身心障礙者代表組織與身心障礙者密切諮詢，使他們積極參與影響身心障礙者生活相關立法與政策之決策過程，目前各級政府均設置有身心障礙權益推動小組，係為身心障礙者及其代表組織參與公共政策及權益事項研議推動的重要機制，衛生福利部刻正研議在《身權法》明訂身心障礙者參與人數比例須至少達整體四分之一，以落實 CPRD 強調締約國需與障礙者密切諮詢且積極參與的精神。(衛福部社家署障福組)
13. 我國中央及地方政府所編列之身心障礙相關預算，從 2016 年 811 億餘元，逐年增加至 2019 年 976 億餘元。直接預算內容為個人補助或賦稅減免，如身心障礙者生活補助費每年約 212 億元；身心障礙者所得稅特別扣除額自 2016 年為 12 萬 8 千元提高到 2019 年為 20 萬元，2016 年至 2017 年賦稅減免總額(包含所得稅、貨物稅和使用牌照稅)，每年平均減免 98 億元(表 1.3 至表 1.6) ¹⁰；其他社會保險給付約 109 億元。間接預算則是指減輕身心障礙者負擔的優惠措施或服務，如社會保險費補助(含勞保、健保、農保、國民年金等)約 79 億元；教育約 158 億元，其他服務(如交通、就業、租屋補貼等)約 227 億元。(衛福部社家署障福組)

⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 20、21 點。

⁸ 同上。

⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 16、17 點。

¹⁰ 查 2018-2019 年所得稅完稅資料尚未公布。

14. ¹¹為充分表達 CRPD 原文意涵，我國於 2019 年邀請身心障礙領域專家學者與相關部會共同修正 CRPD 中譯本，並經行政院身心障礙者權益推動小組於 2019 年 12 月審議通過，期 2020 年完成修正公布。(衛福部社家署障福組)

第五條

平等及不歧視

(彙整單位：社家署障福組)

一、平等不歧視之法律保護

15. ¹²我國《憲法》第 7 條揭示，人民不分性別、宗教、種族、階級或黨派，在法律上一律平等。《身權法》第 16 條明定身心障礙者之人格及合法權益，應受尊重與保障，不得歧視，違反規定者不僅得處罰鍰，亦可能構成《民法》第 184 條第 1 項或第 2 項規定之侵權行為。就業服務法第 5 條亦明定，雇主對求職人或所僱用員工，不得以身心障礙為由，予以歧視，否則將處新臺幣 30 萬元以上 150 萬元以下罰鍰。(司法院、勞動部、社家署障福組)
16. 為完善我國反歧視法律規範，法務部業於 2019 年 6 月完成「我國是否應制定綜合性反歧視法及立法建議」委託研究。研究單位已提出平等法草案，該草案除明定直接歧視及間接歧視之方式外，並定有得申訴、異議、申請審議及訴願等救濟程序，作為我國立法之參考。(法務部)

二、合理調整相關法規及措施

17. 我國《民事訴訟法》、《法律扶助法》、《刑事訴訟法》、《行政訴訟法》及《身心障礙者應國家考試權益維護辦法》已訂有合乎合理調整精神相關規定。為進一步保障身心障礙者要求合理調整之權益，《監獄行刑法》於 2019 年 12 月修正，明定監獄應保障身心障礙受刑人權益，採取適當措施為合理調整。另外，《身心障礙者權益保障法》、《特殊教育法》或《教育基本法》預計於 2023 年之前修正公布。(衛福部社家署障福組)
18. 合理調整尚非納入法規即可實現，仍須搭配教育訓練並發展參考指引，透過各界瞭解合理調整內涵方能落實，衛生福利部 2018 年針對中央機關辦理 4 場次工作坊，150 人次參訓，並預計於 2020 年 7 月前針對地方政府辦理 4 場次教育訓練，至少 200 人次參訓，2020 年 12 月底前完成第一階段合理

¹¹ 回應初次國家報告結論性意見第 18、19 點。

¹² 回應初次國家報告結論性意見第 22、23 點。

調整參考指引及教材。(衛福部社家署障福組)

19. 民事訴訟法修正草案已增訂，如當事人所在與法院間有聲音及影像相互傳送之科技設備時，得聲請法院以遠距訊問方式審理，以兼顧其到庭之不便及審理之迅捷。(司法院)
20. 為保障身心障礙者公平享有訴訟權益並兼顧個案差異作個別調整，研議修正「辦理民事訴訟事件應行注意事項」，促請法院針對身心障礙者之就審期間為特殊考量，以賦予其較充裕之時間準備應訴。同時，擬配合行政訴訟法修法期程，適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以符合CRPD所提「訴訟相關法律，均應有合理調整之規範」之積極義務。(司法院)
21. 為維護身心障礙者應試權益，我國訂有身心障礙者應國家考試權益維護辦法，其得依法申請各類應考之權益維護措施。並由身心障礙者應國家考試權益維護審議委員會審酌整體考試公平、公正性、申請人應試權益之維護與合理調整，決定准予各類申請案件提供之具體措施。(考選部)

三、法律協助與救濟途徑

22. 我國《憲法》及各種法律所保護之人民權利，在司法面向，係透過各級法院予以落實。針對公法上爭議，設有行政法院；智慧財產訴訟紛爭，設有智慧財產法院；婦幼權益之保障，設有少年及家事法院。對於第一審法院之裁判，如有不服，可循法定程序尋求上級審救濟。對於確定終局裁判所適用之法律或命令發生有抵觸《憲法》之疑義者，得聲請有拘束全國各機關及人民效力之司法院大法官之解釋。(司法院)
23. 除《憲法》第 16 條意旨下建立之各項權利救濟途徑，身心障礙者欲尋求司法救濟而未能獲得救濟時，得依《CRPD 施行法》第 8 條第 1 項提起訴願、訴訟或其他救濟管道主張權利¹³。衛生福利部並於 2018 年 9 月委託財團法人法律扶助基金會辦理「身心障礙者法律扶助專案計畫」提供法律諮詢服務，2019 年 12 月全面開辦法律訴訟代理或辯護等服務。司法院則定期審閱該基金會提出辦理「身心障礙者法律扶助專案」之成效報告，適時就缺失情形督促其檢討改善，以保障身心障礙者之訴訟權益。(司法院、社家署障福組)

¹³ 回應初次國家報告結論性意見第 22.23 點。

24. 有關身心障礙者權益相關之家事事件類型統計資料，包括監護及輔助宣告、精神衛生法聲請事件、社工陪同開庭件數、選任程序監理人事件等統計資料，請參考附件（表 5.1）（表 5.2）。（司法院）

第六條

身心障礙婦女

（彙整單位：行政院性平處）

25. 2019 年 9 月，我國身心障礙男性 66 萬 569 人（占身心障礙者總人口比率為 55.84%，占男性總人口比率為 5.64%），女性 52 萬 2,403 人（占身心障礙者總人口比率為 44.16%，占女性總人口比率為 4.39%）。（衛福部社家署障福組）
26. ¹⁴我國《性別平等政策綱領》關注多重弱勢處境之女性身心障礙者就學、就業、就醫、就養權益，及遭受性別暴力之障礙婦女之司法可近性。為能與時俱進及回應各界所提建議，行政院刻正研議修正《性別平等政策綱領》，以合乎社會脈動、國際潮流與趨勢。（行政院性別平等處）

一、人身安全

27. ¹⁵為避免收容措施影響身心障礙婦女及女孩之身心發展權益，實務上我國採取收容替代處分方式，將前開受收容人安置於合法登記之社會福利機構，即時提供其所需之社會福利及醫療照護，俾落實保障身心障礙婦女及女童之人權。另內政部 2019 年 9 月針對各級公務員、旅行業、旅宿業及機場公司人員等，辦理防制人口販運通識基礎教育訓練及防制人口販運網絡進階教育訓練計 2 場次，144 人次參訓。（內政部）
28. 有關內政部辦理婦幼安全工作專業人員基礎訓練及進階訓練，請參閱第 16 條－免於剝削、暴力及虐待(第 123 點)。

二、教育權利

29. 我國訂有《強迫入學條例》、《特殊教育法》、《性別教育平等法》等，保障身心障礙女性的就學權益，不因性別或身心障礙而無法就學。

¹⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 24、25、26、27 點。

¹⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 24、25、26、27 點。

30. 身心障礙學生無論是女性或男性，或是否經 ICF 鑑定符合資格並領有證明者，只要經《特殊教育法》評估具學習特殊需求者，均提供其特教服務，使其獲得平等之教育機會。身心障礙學齡兒童男女比例約為七比三，衛生福利部 2018 年統計，6 歲至未滿 18 歲持有身心障礙證明人數為 4 萬 3,499 人，其中男性 2 萬 8,508 人(66%)，女性 1 萬 4,991 人(34%)，另教育部統計，國小至高中職之身心障礙學生人數為 9 萬 3,363 人，其中男性 6 萬 4,096 人(69%)，女性 2 萬 9,267 人(31%)，各教育階段之男女比例均相近(表 6.1)；另一方面，在女性學生中，女性身心障礙學生人數占 1.91% (表 6.2)。因國中小為義務教育，兒童粗在學率國小為 98.14%，國中為 98.87%，不分男女均有入學，且經追蹤未入學者，鮮少發現有身心障礙兒童。(教育部-學、國)
31. ¹⁶在身心障礙女性積極性差別待遇措施部分，2019 年修正改善無障礙校園環境補助要點，增列補助項目「照護床」，優先補助有行動不便身心障礙女性就讀之學校，促進身心障礙婦女及女童在學校活動之便利性。(教育部-學、國)
32. 為鼓勵身心障礙女性參與體育活動，教育部於輔導全國性團體舉辦身心障礙體育活動時，提供身心障礙女性參與運動機會，2019 年(截至 11 月)，參與人數共 1 萬 8,246 人，其中女性有 9,052 人(近 50%)。未來改聘「績優身心障礙運動選手及其有功教練獎勵審查會」委員時，亦規劃增聘身心障礙女性委員。(教育部-體)

三、就業權利

33. 身心障礙者就業情形統計，請參閱第 27 條 — 工作及就業(第 220 點)。為加強促進女性身心障礙者就業，已運用全國各地就業服務通路、就業促進獎(補)助措施，強化職業重建個案管理服務及支持性就業服務，增加女性障礙者職前準備及穩定就業經費，引導其參加團體或座談活動、個別諮商輔導，克服家庭因素並提升就業意願。(勞動部)

第七條

身心障礙兒童

(彙整單位：社家署家支組)

34. 2019 年 9 月，我國身心障礙兒童有 5 萬 1,849 人，占身心障礙總人口比率

¹⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 24、25、26、27 點。

4.38%。其中，29.48%的身心障礙兒童為智能障礙、17.5%為多重障礙、15.88%為自閉症（表 7.1）。（衛福部社家署障福組）

一、早療體系

35. 完整的早療體系包含醫療、社福和教育三個系統，與美國、英國、日本等國家規劃推動早期療育醫療、社會福利、教育相關服務方案一致。衛生福利部會同教育部辦理發展遲緩兒童早期療育服務之銜接與協調機制，並設置發展遲緩兒童早期療育服務推動小組定期溝通協調。（衛福部社家署家支組）
36. 兒童在確診其身心障礙身分前，由上開系統專業人員聯繫合作推動包括發現與篩檢、通報轉介與個案管理、聯合評估及療育等相關工作，提供發展遲緩兒童及其家庭個別服務。經早期療育後仍不能改善者，輔導其依《身權法》申請身心障礙鑑定及評估，以銜接提供身心障礙者個人及家庭照顧者支持。（衛福部社家署家支組）
37. 衛生福利部 2018 年辦理全國 22 個縣市通報轉介中心、個案管理中心訪視輔導，2019 年完成通報轉介中心暨個案管理中心工作手冊，並修正發展遲緩兒童早期療育服務實施方案，強化上開中心服務功能，促進早期療育專業人員與家庭合作推動家長參與的早期療育服務，以利提供兒童及家庭所需的支持內容¹⁷。另為提供疑似發展遲緩兒童就醫可近性並縮短聯合評估時間，至 2019 年止，全國輔導設置兒童發展聯合評估中心計 51 家（表 7.2）。（衛福部社家署家支組、國健署）
38. ¹⁸衛生福利部自 2013 年起推動發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫，協助發展遲緩兒童及其家庭就近於社區中接受服務，服務地區由 2014 年 34 個鄉鎮區提升至 2019 年達 92 個鄉鎮區。為縮短早期療育資源的城鄉差距，並自 2019 年新增規劃療育資源缺乏地區布建計畫（2019 年至 2021 年），2019 年服務 12 個鄉鎮區。另為督導地方政府依法落實挹注資源，業將地方政府辦理社區療育服務事項納入 2019 年度社會福利考核指標。（衛福部社家署家支組）

¹⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 28a)、29a)點。

¹⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 28c)、29c)點。

39. ¹⁹為減輕發展遲緩兒童接受療育之經濟負擔，政府針對已通報之發展遲緩及學齡前身心障礙兒童，依經濟身分別，每人每月最高補助 3,000 元至 5,000 元為原則。(衛福部社家署家支組)

二、就學支持與性平保障

40. 為保障身心障礙兒童就學權益，教育提出提高鑑定率、就學安置、課程調整、就學費用優待(學雜費減免、獎學金、助學金)等措施，並於²⁰2019年頒布「學前特殊教育推動計畫」(期程為 2019 至 2023 學年度)，為強化障礙程度中、重度以上，或學習生活上有特殊需求之身心障礙學生已研議提高專業人員鐘點費補助標準、偏遠地區加額補助、提高服務頻率等措施，引導與督導地方政府推動及提供資源協助。(教育部-國)
41. ²¹教育部訂定《補助直轄市與縣(市)政府辦理身心障礙教育經費實施要點》，有關巡迴輔導教師及專業人員巡迴服務交通費，已考量縣市(城鄉)交通差異予以規定不同補助基準；另補助地方政府辦理特教行政業務費用亦以縣市別區分，增加偏鄉地區之補助額度，並規劃調增特殊教育相關專業人員至偏鄉地區服務之鐘點費。(教育部-國)
42. ²²學校之教師助理員及特教學生助理人員，應接受 36 小時以上之職前訓練及每年 9 小時以上在職訓練。教育部並已配合衛生福利部辦理「口腔內(懸壅垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除」課程訓練，加強教師助理員及特教學生助理人員知能。(教育部)
43. ²³ 學校身心障礙兒童性別暴力(性平)事件之處理(尤其是特殊教育學校):
- (1) 督請各校應考量學生之障別及特質，邀請具備該相關特殊教育專業人士參與調查小組，以協助當事人釐清真相，並研議符合其需要之教育處置措施或輔導協助事項。
 - (2) 2018 年起辦理「特殊教育學校性別培力及性平防治計畫」，協助各校建立個別化的校本方案，以學生為核心將性別平等教育融入課程、教學及學校政策，提升學生性平知能。
 - (3) 經統計國立特殊教育學校校園性平事件，2016 年調查屬實案有 20 件，

¹⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 66a)、67a)點。

²⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 66a)、67a)點。

²¹ 回應初次國家報告結論性意見第 28c)、29c)點。

²² 回應初次國家報告結論性意見第 28d)、29d)點。

²³ 回應初次國家報告結論性意見第 28b)、29b)點。

2017 年有 20 件，2018 年有 7 件，呈現下降趨勢。

44. ²⁴在少年矯正機構體系部分，為強化整體矯正機關收容人性侵害、性騷擾等欺凌等事件之防治，法務部已函頒「矯正機關防治及處理收容人遭受性侵害、性騷擾、性霸凌及其他欺凌事件具體措施」及處理是類事件作業流程，內容包含加強管教人員及收容人性別平等教育宣導，強化生活輔導、舍房管理、身體檢查等前端預防機制外，並就案後通報、調查、被害人保護(隔離保護、心理輔導、法律諮詢、驗傷採證、醫療服務等)、維護隱私及移送司法等明確規範。(法務部)

三、身心障礙兒童表意權

45. 2019 年修正公布《CRC 施行法》，於行政院兒童及少年福利與權利推動小組增列兒童及少年代表，保障兒童及少年代表、學者專家、民間團體及機構代表於上開小組具有一定參與率，參與相關政策之推動。另督請地方政府積極宣傳、鼓勵與提供身心障礙兒童在參與過程所需協助，依據 2017 年至 2018 年調查各類特殊處境兒少直接參與地方行政事務協調機制情形，身心障礙兒童每年擔任地方政府兒少代表者約有 4~9 名，約占當年度全國地方政府兒少代表人數之 1~2%，與該二年身心障礙兒少人數占兒少人口之比率（1.32%~1.38%）相當。(衛福部社家署兒少組)

第八條

意識提升

(彙整單位：教育部)

46. 為降低對身心障礙者的負面刻板印象，我國透過法規及相關準則，規範大眾傳播媒體避免歧視性報導，並持續透過公私協力合作辦理意識教育訓練及宣導活動以強化社會大眾、大眾傳播媒體對於「障礙文化多樣性」的認識與理解。(社家署障福組)

一、對大眾傳播媒體之規範

47. ²⁵為避免廣電業者不當或誤用歧視用語《身權法》及《精神衛生法》皆已明定不得使用歧視性之稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽人對身心障礙者產生歧視或偏見之報導。另外，目前製播新聞之頻道依規定均已建立自律規範機制，並邀請外聘學者專家或公民團體參與，就節目或是客

²⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 28b)、29b)點。

²⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 30 a)、31 a)點。

訴進行內部檢視，避免出現歧視用語。(通傳會)

48. ²⁶國家通訊傳播委員會(簡稱 NCC)已將衛生福利部訂定之《媒體報導精神疾病之準則》轉予媒體公(協)會，要求業者恪守相關規範，共同強化社會大眾對於身心障礙者傳播權益等議題之認知。(通傳會)
49. ²⁷針對廣電事業報導內容若涉有歧視性稱呼或描述時，若屬《精神衛生法》部分，NCC 均移送衛生福利部處理；另涉及《身權法》部分係請衛生福利部提供專業意見後，提送由心理、社會或法律等領域之專家學者及身障、家長、兒少等公民團體共同組成之「廣播電視節目暨廣告諮詢會議」討論，再由 NCC 委員會議進行最終審議。經查廣電媒體在近年尚無因歧視用語報導而受裁處之紀錄。(通傳會)

二、障礙意識提升訓練

50. 國家文官學院及公務人力發展學院辦理簡、薦任公務人員 CRPD 重要概念之教育訓練，以提升身心障礙者權利意識，並利於政策制訂符合人權，2016 年至 2019 年共計 8 萬 4,797 人次參與。(社家署障福組)
51. ²⁸司法院法官學院每年均針對司法人員舉辦身心障礙者權益保障相關訓練課程，例如 2018 年為處理家事事件之司法人員所排定之研習時數達 36 小時，2019 年達 42 小時(處理刑事案件之司法人員等，另有其他研習課程)。(司法院)
52. ²⁹為提升執法人員認識身心障礙者權利，並於警詢程序落實，內政部每年編訂《身心障礙者權利公約》常年訓練教材及提供相關警詢程序資料，請全國各警察單位(機關)加強辦理，並於身心障礙者警詢階段之訴訟程序，應切實依《刑事訴訟法》、《家庭暴力防治法》、《性侵害犯罪防治法》及《兒童及少年福利與權益保障法》等相關法規辦理。2016 年至 2019 年計辦理刑事人員講習班 18 梯次、930 人次參訓。(內政部)
53. 公職人員考試社會工作師類科錄取人員，訓練課程包含「身心障礙者權益保障法令及身心障礙者權利公約(CRPD) 簡介」；保護性社工訓練實施計畫，

²⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 30 a)、31 a)點。

²⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 30 a)、31 a)點。

²⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 38、39 點。

²⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 40a)、41a)點。

明定新進人員及在職人員應完成之教育訓練課程與時數，如：辦理老人暨身心障礙者保護業務社工人員初階訓練班，強化社工人員對身心障礙者之權益維護與保護措施計 14 小時，共 46 人參與；2019 年起，社會福利服務中心社會工作(督導)員分級訓練實施計畫業納入「認識身心障礙者權利」等課程，以提升社福中心社工(督導)員具備服務身心障礙者及其照顧者之辨識與服務知能，結合資源適時提供身心障礙者家庭適切服務。(衛福部 社工司、保護司、社家署 家支組)

54. 性別平等及性別暴力防治教育訓練，請參閱第 16 條 – 免於剝削、暴力及虐待(第 123 點)。

三、分眾多元宣導

55. 《十二年國民基本教育課程綱要(總綱)》已將人權教育列為 19 項議題之一，透過國民中小學課程與教學三級輔導體系，持續辦理人權教育輔導群委員成長活動、縣市工作坊、分區聯盟交流、年度研討會及分區研討會等，於 2018 年至 2019 年分別辦理 20 場、16 場，均近 600 人次參加。(教育部-學、國)
56. ³⁰衛生福利部以人權模式為基礎，開發與製作定型化教育訓練及宣導素材，請各級政府、身心障礙者代表組織共同宣導。另外，為使學齡兒童學習尊重差異並瞭解身心障礙者權利，2018 年製作「平等參與權利」及「無障礙環境與障礙者體育運動」兒童繪本，並辦理閱讀心得比賽計 851 件參加，同時轉製為短版動畫計 245 萬餘檔次託播，2019 年以繪本故事辦理分區親子共享兒童劇及邀請身心障礙者進行校園宣導，共計 4 場次、逾 1000 對親子參與。(社家署障福組)
57. 衛生福利部每年透過補助經費鼓勵縣市政府及民間團體協力辦理 CRPD 意識提升活動(表 8.1)，以強化社會大眾、大眾傳播媒體對於「障礙文化多樣性」的認識與理解，2015 年至 2019 年，每年平均補助 420 案，1 千 400 萬餘元。(社家署障福組)
58. ³¹為讓社會大眾重視身心障礙者權益，國家持續以教育及職場為主軸，拍攝影片、出版專刊及錄製廣播節目，並每年辦理「金展獎」及「金鷹獎」，

³⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 30b)、31b)點。

³¹ 回應初次國家報告結論性意見第 30b)、31b)點。

讓社會大眾瞭解「障礙」是每個人都可能面臨的生命歷程，破除對身心障礙者的刻板印象並能彼此尊重，進而共同創造友善無障礙的生活環境。(教育部、勞動部、社家署障福組)

第九條

可及性／無障礙

(彙整單位：內政部)

59. ³²我國自 1997 年公布實施《身心障礙者保護法》，即賦予無障礙環境建設明確的母法依據，包含規範新、舊建築物的區別和推動原則、無障礙環境推動的分工方式、罰則和執执行程序等，由營建、社會福利、教育、醫療、交通...等目的事業主管機關就其權責建築物進行督考、改善追蹤，其後並要求各地方政府成立無障礙環境推動相關委員會，建立制度化的推動體制。(衛生福利部社家署障福組)

一、建築物

60. ³³現行《無障礙住宅設計基準及獎勵辦法》針對新建住宅若符合無障礙住宅設計基準者，起造人得向地方政府申請核發無障礙住宅單位標章³⁴或無障礙住宅建築標章³⁵；原有住宅無障礙設施改善符合設計基準者，地方政府得依申請酌予補助經費，並放寬原有住宅公寓大廈 5 層以下建築物，得設置個人住宅用升降機。該辦法並於 2018 年 11 月再修正，放寬於共用部分增設升降設備補助門檻，僅須共有人（或區分所有權人）及應有部分過半數即可；2019 年起，每案最高補助金額由原 116 萬元提高至 216 萬元，以加速推動無障礙住宅。(內政部)
61. ³⁶內政部 2018 年依據《原有住宅無障礙設施改善先期計畫》，補助 11 個地方政府辦理原有住宅無障礙設施改善，計核定補助 5 案。另 2019 年函頒《補助直轄市及縣（市）政府辦理原有住宅無障礙設施改善計畫》，補助 8 個地方政府辦理，2019 年 1 月至 11 月計核定補助 3 案。(內政部)

³² 回應初次國家報告結論性意見第 32a)、33a)點。

³³ 回應初次國家報告結論性意見第 52、53 點次。

³⁴ 公寓大廈專有部分一個以上住宅單位（戶）或非公寓大廈類型之建築物，符合無障礙住宅之類別、範圍、無障礙設施項目及其設計基準。

³⁵ 以公寓大廈單幢建築物為申請單位，並有專有部分百分之五以上及至少三個住宅單位（戶）符合無障礙住宅之類別、範圍、無障礙設施項目及其設計基準。

³⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 52、53 點次。

62. 內政部推動既有公共建築物無障礙設施改善，自 2004 年起邀集專家學者、相關單位及身心障礙者代表組織組成建築物無障礙生活環境督導小組，督導地方政府落實執行清查與改善工作，列管案件數共計 5 萬 655 件，至 2019 年 8 月已改善完成之比率為 59.99%，並將持續進行分類、分期、分區之改善。另外，2013 年至 2018 年獎補助騎樓整平共計 3 億 8,890 萬元，優先選擇商圈街廓、旅遊路線、公共交通轉運點或社區通學等具有迫切整平需求之路段。(內政部營建署)
63. ³⁷依據《中央都市更新基金補助辦理自行實施更新作業須知》，屋齡達 20 年以上及 5 層樓以下的合法建築物，可申請補助增設昇降機設備費用。若申請基地符合地方政府所定更新單元劃定基準，並循《都市更新條例》程序辦理者，申請補助私有老舊建物辦理都市更新整建維護工程施作費用時，得併同申請增設或改善無障礙設施或增設昇降機設備補助。內政部並持續補助民眾以自主都市更新方式辦理建築物重建、整建或維護，及透過教育講習鼓勵民眾推動自主都更，2018 年計舉辦 4 場次、682 人次參加。(內政部)
64. 衛生福利部訂定《身心障礙者輔具費用補助辦法》，其中針對身心障礙者之居家住宅無障礙設施補助計 21 項³⁸，每戶最高可補助 6 萬元；並透過輔具中心依申請者之需求提供評估、諮詢等服務(表 9.1)。(衛福部社家署障福組)
65. 勞動部訂定《推動身心障礙者職務再設計服務實施計畫》，補助雇主改善職場工作環境、改善工作設備或機具、調整工作方法等以排除職場障礙，2016 年至 2019 年共編列 9,651 萬元。(勞動部)
66. 教育部於 2016 年至 2019 年間均編列專款協助各級學校改善無障礙校園環境，共計核定補助 18.83 億元。另於 2018 年委託辦理學校無障礙環境資訊公開平臺計畫，第一階段從大專校院無障礙校園資訊開始，結合校內身心障礙及一般學生、民間團體、無障礙專家共同參與，盤點、登錄並公開學校無障礙設施或服務等相關資訊，期共同創造妥適安心之就學環境，預計於 2024 年完成建置。(教育部-學)

³⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 52、53 點次。

³⁸ 項目包括：門、扶手、斜坡道、水龍頭、防滑措施、衛浴設備等。

67. 為確保照顧或福利機構之無障礙環境，護理機構、老人福利機構、身心障礙福利機構及精神照護機構皆在設立標準中規定機構之建築物設計應符合《建築物無障礙設施設計規範》，無障礙設施相關評鑑指標皆已納入 2020 年上開機構評鑑基準。(衛福部社家署障福組、照護司、心口司)
68. ³⁹我國矯正機關建築多老舊且興建年代已逾 40、50 年，既有空間設計規劃實與現今理念未盡相符，又因收容人別複雜，既有收容空間有限，超額收容問題亦尚未解決，目前仍由各機關按實際收容情形，彈性調整運用及調整空間與設施，並視其設施使用狀況辦理更新及汰換。查各機關均尚能依收容情形規劃並設置基礎之無障礙設施，並提供收容人相關輔具使用；而對於行動不便者以及障礙者，亦多收容於病舍或低樓層區域之舍房，以便利其行動；個別收容人如另有特殊實需，亦可循正常管道反映予機關調整改善。法務部將持續推動舊有矯正機關擴、遷及改建計畫。(法務部)

二、交通環境

69. 衛生福利部 2006 年、2011 年及 2016 年「身心障礙者生活狀況及需求調查報告」顯示，身心障礙者最近一個月有外出者，坐計程車(含通用計程車)重要度已由 6.89、7.52 提高至 8.40，搭乘市區公車(含捷運)重要度亦已由 13.24、20.54 提高至 23.91，顯示近年來藉由推動無障礙公共運輸服務，已有越來越多身心障礙者外出選擇搭乘公共運輸。(交通部)
70. ⁴⁰為利不同障礙類別民眾皆可方便搭乘公共運輸，已訂定身心障礙者旅客服務標準作業規定或操作無障礙設施作業流程，並定期對相關人員辦理服務課程、設施操作訓練或辦理觀摩，另透過「交通部無障礙交通環境推動小組」，定期邀請身心障礙者代表組織檢視相關無障礙設施，並協助改善服務品質。(交通部)
71. 為提供行動不便者更多行動自主之選擇，自 2013 年起鼓勵地方政府申請補助購置通用計程車，至 2019 年底止，營運數量計約 900 輛，並修正發布《交通部公路公共運輸多元推升計畫補助通用計程車作業要點》，訂定績效指標為乘載行動不便者之基本趟次(行動不便者之基本趟次為 50 趟，地方政府得視當地特性調整)；未達績效指標最低載運趟次規定者，應依地方政府行政契約約定辦理並依營運期比例追繳其補助款。(交通部)

³⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 32a)、33a)點。

⁴⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 52b)、53b)點。

72. 交通部自 2010 年起補助客運業者購置低地板公車及通用無障礙大客車，截至 2019 年，全國市區客運低地板公車比例已大幅提高至 65%。2014 年起補助國道客運路線車輛汰舊換新，其中無障礙車輛不得低於五分之一，目前國道客運路線已配置無障礙車輛或提供無障礙班次服務達 96%，公路總局轄管路線則達 83%。另外，為有效督導業者營運實況，以維護乘客乘車權益，客運主管機關透過評鑑制度，並適時邀請身心障礙者以秘密客身分實際搭乘，對其服務品質評分。(交通部)
73. ⁴¹交通部辦理「台灣好行」路線評選時，將車輛設置無障礙設施列為重點評分項目，如路線有特殊情形無法開行無障礙車輛，應檢具相關會勘紀錄並提出改善計畫，截至 2019 年，49 條營運中路線已有 38 條路線提供無障礙車輛服務。(交通部)
74. 鐵路運輸無障礙部分，高鐵於每列車第 7 節車廂，配置 4 個無障礙座位，可停放 2 部電動輪椅、2 部手推摺疊輪椅，並設有無障礙廁所。臺鐵對號列車配置有 4 席無障礙座位，及 4 席愛心陪伴位；截至 2019 年，臺鐵局完成月臺提高至 115 公分計有 40 站，預計 2022 年完成 219 站月臺提高工程及車廂無階化；已有 62%(149 站)車站設置無障礙電梯，服務對象占整體旅客數約 95%，並已完成第一階段車廂月臺齊平化作業，第二階段改善作業另訂於《鐵路行車安全改善六年計畫》；預計於 2020 年完成 75.5%(182 站)臺鐵車站之無障礙電梯設置，服務對象占整體旅客數約 98.5%。另捷運車廂每列車均設置輪椅專用停靠區、博愛座等，車廂地板與月臺面幾近等高，車門於關閉前提供警示音。(交通部)
75. 各航空站每年邀請身心障礙者代表組織協助檢視相關無障礙設施是否符合通用設計，並適時研擬相關改善措施，以推動完善之無障礙空運環境。國籍航空公司定期航班所使用航空器，已依《大眾運輸工具無障礙設施設置辦法》之規定設置相關無障礙設施；桃園國際機場第三航廈作業持續推動中，其「行動不便設施設置計畫」經專家學者組成委員會審查後獲核定，將公平使用、使用彈性、容易操作、資訊清楚、允許誤差、省用輕鬆、尺寸與空間合宜等設計原則納入規劃，以滿足航廈多元使用者之需要，並提高整體服務品質。(交通部)

⁴¹ 回應初次國家報告結論性意見第 52b)、53b)點。

76. 為加強船舶無障礙設施設置，針對新造客船之無障礙設備及設施加強管理，業於 2017 年完成修正《客船管理規則》增訂「客船無障礙設施及設備規範」。交通部航港局網站已新增相關無障礙服務圖示(客船出入口淨寬不小於 80 公分、設有輪椅席位、有無障礙廁所、提供專人協助服務及完全符合無障礙等五項)，供民眾搭乘客船前預先查詢。又於 2018 年發布《交通部航港局大眾運輸船舶及岸接設施無障礙補助作業要點》，協助地方政府依權責改善岸接設施及督促所轄業者改善載客船舶無障礙設施。截至 2019 年，18 條海運客運固定航線中，已完成每航線至少須具備 1 艘無障礙船舶。(交通部)
77. ⁴²《身權法》明定，國內航空業者違反規定限制或拒絕提供身心障礙者運輸服務、違反收費規定，或運輸營運者違反規定未改善或未提具替代改善計畫或未依核定改善計畫之期限改善完成者，訂定相關罰鍰，並要求限期改善；屆期未改善者，得按次處罰至其改善完成為止。(交通部)

三、資訊可及性

78. 2017 年公告「網站無障礙規範 2.0 版」，並修正發布「各級機關機構學校網站無障礙檢測及認證標章核發辦法」，為提供行動裝置軟體開發者於開發相關行動版應用程式(APP)時，得據以參考，亦訂定應用程式(APP)無障礙開發指引；刻正研擬《網站無障礙規範 2.1 版(草案)》，新增行動裝置使用、弱視及認知等內容。(通傳會)
79. 身心障礙者接獲災害防救訊息時，手機或終端設備須發出特殊告警聲響及振動以便識別，並已將其列為產品檢測項目，且產品通過檢測前不得上市。截至 2019 年，經型式認證可接收完整災防告警訊息之手機，計有 237 款。(通傳會)

四、金融服務

80. 各銀行營業場所提供無障礙環境及「服務專員」，截至 2019 年 6 月底，符合輪椅者使用之 ATM 機型(2 萬 9,825 台)已達全體 ATM 之 92%，符合視障者使用之語音 ATM(984 台)已達全體 ATM 之 3.3%。信用卡開卡及掛失服務部分，各發卡機構已提供電話語音開卡及掛失服務(非本人亦可代為掛失)，另為提供聽障民眾便利之服務，金融監督管理委員會已請銀行公會設置聽障民眾專屬諮詢管道，並請銀行提供網路信用卡開卡與掛失服務。(金

⁴² 回應初次國家報告結論性意見第 52b)、53b)點。

管會)

81. 訂定「金融友善服務準則」及「友善服務作業 Q&A」，要求金融機構依身心障礙者個別需求提供適當之友善服務措施，其範圍包括環境、溝通、服務、商品、資訊等無障礙措施，且不得有歧視性之行為，將持續與身心障礙者代表組織溝通討論，並至少每年對金融友善服務準則所列情事進行檢核，其中就金融商品或服務部分，要求金融機構應提供適當形式之諮詢服務，或應依不同類別之身心障礙人士需求，提供適當之友善服務措施，如線上預約、到府服務等。(金管會)
82. ⁴³金融監督管理委員會於 2019 年請銀行公會、證券商公會、投信投顧公會及期貨公會及產、壽險公會轉知所屬會員針對新進從業人員應接受身心障礙者金融友善教育訓練。經濟部規定零售市場應依無障礙設施相關法規建置，2016 年至 2020 年之輔導計畫，已將無障礙設施建置列為「優良市集」評核之加分項目。(金管會、經濟部)
83. 預計 2020 年 6 月完成本國銀行無障礙網路銀行及行動銀行(APP)全面提供約定及非約定轉帳功能，讓視覺障礙者及各類身障者皆可近用金融服務。(金管會)

第十條

生命權

(彙整單位：法務部)

84. 現行《刑法》對於精神障礙及心智功能障礙等情形者，即在懲罰上有所調整，包含：免罰、減輕其刑等，且遇審判中與執行死刑時，被告或受刑人有心神喪失之情形，亦應停止審判或停止執行死刑。另實務上，法務部於審核執行死刑案件時，除依《審核執行死刑案件注意要點》嚴謹審核外，另特別注意受刑人有無心神喪失之精神障礙情形。只要有疑問，在未經查證明確前，不會執行。(法務部)

第十一條

危險情況與人道緊急情況

(彙整單位：行政院災防辦)

85. 為確保國災害防救政策納入身心障礙者觀點，政府已依災害防救法於災害

⁴³ 回應初次國家報告結論性意見第 22b)、23b)、32b)、33b)點。

防救基本計畫中揭示「加強弱勢與低所得族群災害防救對策」(檢視、確保弱勢族群及社福機構之安全條件與防護能力)，檢討納入 22 項災害防救業務計畫及 22 直轄市、縣(市)地區災害防救計畫，並由中央災害防救業務主管機關邀請身心障礙者及其代表組織參與修訂災害防救事項相關內容，強化政策可行性⁴⁴。(災防辦)

86. ⁴⁵為確保身心障礙者處於災害風險及緊急情況中之安全，我國每年度辦理地方政府災害防救業務訪評、災害防救演習及 921 國家防災日活動，包含防災宣導、防災演練、災前整備、災時通報、應變及避難收容等面向，已將身心障礙者降低災害威脅部分列為評核重點，並檢視其資訊掌握情形、疏散撤離作業順暢度、收容場所環境及其運作情形、照護服務及輔具器具、物資整備等，以滾動式修正災防計畫，更符合實需。(災防辦)
87. 於確保身心障礙者於重大災害發生時之安全，有關災時之緊急避難標準作業流程，均強調身心障礙者等弱勢族群優先原則。相關災害防救業務主管機關已訂定「土石流防災疏散避難作業規定」、「水災危險潛勢地區保全計畫」、「土石流疏散避難標準作業程序」、「土石流防災疏散避難計畫」及「核子事故區域民眾防護應變計畫」等規定，及透過「全國身心障礙者福利資訊系統整合平台」、「土石流防災整備管理系統」掌握身心障礙者所在區域，以利快速協助身心障礙者避難。(災防辦)
88. 衛生福利部自 2016 年起，定期透過「全國身心障礙者福利資訊系統整合平台」篩選出無工作能力或行動不便之獨居身心障礙者清冊，由社工人員透過訪視，倘經評估確實獨居、家庭支持系統薄弱及欠缺對外求助能力者則納入需持續服務及追蹤名冊，並將該名冊轉予地區災害防救單位運用。(衛福部社家署障福組)
89. 為深耕防災觀念及知識，提升民眾應變及疏散撤離效能，我國推動「土石流自主防災社區」、「水患自主防災社區」及「韌性社區」，並定期辦理防災演練，對於預警通報、疏散撤離及收容安置等事項，皆優先考量社區中災害潛勢區內身心障礙者之現況及需求，並規劃由專人協助。近年來，亦針對身心障礙福利機構、身心障礙者職業訓練機構、特殊學校等場所加強消防安全管理透過防災宣導以深化防災避難、自我保護等知識。(災防辦)

⁴⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 36a)、36b)、37a)、37b)點。

⁴⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 36c)、37c)點。

90. 我國已建置「防災易起來-長照機構災害管理平台」網站，提供平時、災時之颱風、洪水及地震等相關防災資訊，以強化身心障礙福利機構、護理之家等場所人員之災害管理知識。(科技中心提供)
91. 提供障礙者災害告警、災害情資及急難協助服務
- (1) 為於災害或緊急狀況時能夠有效傳達災害訊息及最新動態，身心障礙者除透過電話語音、電視同步手語翻譯、廣播、網路、社群媒體、「防救災訊息服務平台」及災害情資專屬網站等管道外，我國已依各障別提供視、聽(語)障特殊語音朗讀、聲響或震動警示功能之無障礙災防告警服務。(各部會)
 - (2) 為使聽(語)障人士遭遇急難時可透過電話簡訊、119 按鍵偵測音及傳真專線等方式報案尋求協助，2020 年將新增 119 報案 App。另外，2019 年已製作使用拐杖、行動輔具或輪椅等行動不便者製作地震避難演練動作圖、海報等，提供民眾參考應用。(NCC)
 - (3) 為加速我國公共資訊無障礙服務，目前已將電視業者促進聽障人士媒體近用之作為，列為電視台評鑑換照審查項目及申請設立衛星頻道加分項目之一。(NCC)
 - (4) ⁴⁶為避免因電力中斷影響使用維生器材之身心障礙者健康或危及其生命，各地方政府均定期更新居家使用維生器材之身心障礙者名冊，並轉知臺電各區處及各里長，以就近提供即時之必要協助。(衛福部社家署障福組)
92. 依國防法規定，總統得依憲法發布緊急命令，規定動員事項，實施全國動員或局部動員。國軍於總統發布緊急命令，實施動員時期，依公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法規定，應符合兩公約有關人權保障之規定，於緊急狀態期間對身心障礙者之生命權，應予以保障；國軍於武裝衝突時期，依戰爭犯罪規約、日內瓦公約等國際公約規範執行軍事任務，亦應符合國際規範。(國防部)

第十二條

在法律之前獲得平等承認

(彙整單位：法務部)

⁴⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 36d)、37d)點。

93. ⁴⁷身心障礙者為我國《民法》所保護之對象，擁有凡為自然人皆擁有的權利能力。《民法》中設有監護宣告制度，保護因精神障礙或其他心智障礙，致不能為意思表示或受意思表示，或不能辨識其意思表示之效果者；另設有輔助宣告制度，保護因精神障礙或其他心智障礙，致其為意思表示或受意思表示，或辨識其意思表示效果之能力，顯有不足者，避免身心障礙者因身心狀況不佳致承擔法律上之不利益。依《民法》規定，法院選定監護人時，應依受監護宣告之人之最佳利益，「優先考量受監護宣告之人之意見」；《民法》亦規定，監護人於執行有關受監護人之生活、護養療治及財產管理之職務時，「應尊重受監護人之意思」，並考量其身心狀態與生活狀況。我國 2004 年至 2018 年之監護及輔助宣告案件數，詳見表 12.1。(法務部)
94. ⁴⁸《民法》於 2019 年 6 月修正增訂「意定監護制度」規定，使身心障礙者於意思能力尚健全時，得自行與受任人約定，倘其未來受監護宣告時，由受任人擔任監護人，以替代法院依職權選定監護人，確保身心障礙者本人於意思能力喪失後，可依其先前意思自行決定未來的監護人。身心障礙者本人於約定意定監護時，可依其意願及偏好預先選定未來之監護人、監護人執行事務之範圍、方法等，均預先記載於意定監護契約中，更符合人性尊嚴及本人利益。(法務部)

第十三條

近用司法

(彙整單位：法務部)

95. ⁴⁹第 19 點及 20 點指出，2018 年《民事訴訟法》修正草案已增訂遠距訊問方式，倘修正通過後，不克前往法院開庭之身心障礙者亦得運用。另研議修正「辦理民事訴訟事件應行注意事項」，期賦予身心障礙者較充裕時間準備應訴；若被告為聽覺或語言障礙或語言不通曉者，法院應指派通譯傳譯，以保障其訴訟權；並研議於所屬法院書狀撰寫處或售狀處提供「無障礙服務調查表」，提供身心障礙或其他需無障礙服務者填寫，併同起訴狀送交法院提早因應。(司法院)
96. 2019 年修正公布《少年事件處理法》，除現行對於身心障礙少年之保護包括：審前調查（包括身心狀況）強化落實詢（訊）問少年時，成人陪同、

⁴⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 38、39 點。

⁴⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 38、39 點。

⁴⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 40a)、40c)、41a)、41c)點。

專家協助、權利告知、成少分離訊問、連續及夜間訊問之禁止、保障少年表意權、司法程序知情權、恢復少年觀護所之收容鑑別功能、依少年身心狀況等分類交付適當機構執行安置輔導與感化教育、資料不公開及前案紀錄塗銷等。另增訂少年因精神或其他心智障礙無法為完全之陳述者，得請兒童及少年心理衛生或其他專業人士協助；少年為聽覺、語言或多重障礙者，提供通譯協助等保障表意權規定，另有法定代理人等陪同在場、擴大權利告知的事項、與一般刑事案件嫌疑人或被告隔離等強化程序權保障條文。(司法院)

第十四條

人身自由及安全

(彙整單位：衛福部心口司)

97. ⁵⁰我國《精神衛生法》係保障精神病人健康利益及人身安全，強制住院並非以身心障礙為由，而是精神疾病嚴重病人(短期狀態)因精神症狀干擾，有危害自己或他人自由、甚至是傷害情形發生，而執行保護病人醫療之程序。為落實 CRPD 精神，自 2016 年開始研修調整，於 2019 年 5 月 31 日已函報行政院審議，草案規劃將由現行行政機關審查之強制住院、延長強制住院及強制社區治療機制修正為由法院審查及裁定，以及自願知情同意與保障個人選擇自由。另考量精神醫療專業度高，於中央衛生主管機關設置「嚴重病人強制住院及強制社區治療諮詢小組」，提供法院專業諮詢意見。諮詢小組委員除由專科醫師、護理師、職能治療師、心理師、社會工作師、病人權益促進團體代表及法律專家組成外，增列「病人代表」，讓精神障礙者也能參與實質平等，並強化諮詢意見之多元性與公信力。(衛福部心口司)
98. 精神疾病嚴重病人如對強制住院處分不服，得循訴願及行政訴訟途徑救濟(表 14.1)，2014 年 7 月提審法修正施行，病人亦得直接向法院聲請司法救濟，強制住院案件由 2013 年 835 件下降至 2019 年 10 月 620 件。如病人需要時，醫療機構應指派專人協助填寫聲請書並協助寄送事宜，並於醫院適當位置張貼申訴陳情電話或救濟管道並加強宣導，以落實精神病人之人權保障。(衛福部心口司)
99. 警察人員於執行職務時，如發現精神病人或有《精神衛生法》所定之人有傷害他人或自傷之虞者，會依內政部《護送精神病患就醫作業程序》通知當地衛生主管機關協助或共同處理，並視狀況會同衛生及消防單位人員，

⁵⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 42a)、42b)、43a)、43b)點。

就近護送至適當醫療機構就醫，以保障其權益。(內政部)

100. ⁵¹我國《長期照顧服務法》規定，長期照顧服務機構及其人員應對長照服務使用者予以適當之照顧與保護，不得有違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事；有違反者，依同法第 47 條處予罰鍰。另外，各級政府研訂長照機構評鑑指標時，亦納入「強化社會參與」、「促進自立支援」、「表達生活安排意願」等精神，強化失能身心障礙者自由選擇居住安排之權益。(衛福部長照司)
101. ⁵²護理機構評鑑辦法已將「個案權益保障」列入法定評鑑項目，以強化住民之選擇自由，2018 年、2019 年辦理一般護理之家評鑑已檢視「服務對象管理及權益保障」，並賡續透過評鑑及督考要求機構應重視人身自由。(衛福部照護司)
102. 2019 年 6 月統計，矯正機關現行領有身心障礙手冊，或 3 年內曾經領有之人數，共計 2,851 人；2019 年因衰老、身心障礙，不能自理生活而被拒絕入監者，共計 46 名。為協助收容人離開矯正機關後能順利銜接社會生活，落實矯正與保護之銜接，依相關法令積極辦理其離開矯正機關後更生保護之調查、複查及宣導等事項，包括安排協助返家事宜。(法務部)

第十五條

免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰 (彙整單位：社家署障福組)

103. 有關身心障礙者應充分獲得獲得醫療程序及治療相關資訊情況下，做出決定，參閱第 25 條—健康(第 210 點、第 211 點)。
104. 《醫療法》規定醫療機構施行人體試驗時，應善盡醫療上必要之注意，並應先取得接受試驗者之書面同意；接受試驗者以有意思能力之成年人為限。並且須先將人體試驗計畫提經醫療科技人員、法律專家及社會公正人士或民間團體代表審查通過。科技部補助大專校院及研究機構的研究人員從事涉及醫學或科學相關試驗，亦應遵循《人體研究法》之規範，並由倫理審查委員會審查通過方可執行。(衛福部醫事司、科技部)

⁵¹ 回應初次國家報告結論性意見第 42b)、43b)點。

⁵² 同上。

105. 法務部於 2011 年 12 月函知所屬矯正機關，不得受理收容人接受醫學或科學試驗之申請，確保身心障礙收容人亦不致因其心智障礙，未有完全自由意志的情況下參加人體試驗。(法務部)
106. ⁵³ 矯正機關人員執行職務時，以兼顧內部安全及收容人之尊嚴與人權為原則，不得逾越所欲達成矯治處遇目的之必要限度，亦禁止對收容人實施酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰，倘發現執行人員違反相關矯正法規或人權公約，除覈實檢討相關人員行政責任外，亦將併同相關事證移送檢調機關，配合偵辦。(法務部)
107. ⁵⁴ 為維護身心障礙福利機構對服務對象權益保障及服務品質，已依據《身權法》建立通報、調查、評鑑及查核等機制。直轄市、縣(市)主管機關知悉或接獲通報後，依限進行訪視、調查及提出調查報告，並進行相關處置措施。另依據《身心障礙福利機構輔導查核評鑑及獎勵辦法》，各級主管機關應每年至少辦理二次無預警檢查，並結合各目的事業主管機關辦理聯合稽查，避免機構有不當約束或虐待情事發生。(衛福部社家署障福組)
108. ⁵⁵ 身心障礙福利機構必須針對每位服務對象擬訂個別化服務計畫，並由身心障礙者、家屬、工作人員共同討論後訂定，據以規劃後續自我能力訓練、社區適應及訓練課程，如已確認有如廁訓練需求，則不會因家長意願而改以非人道之待遇，強迫使用尿布，並會透過評鑑機制督導機構落實推動。(衛福部社家署障福組)
109. ⁵⁶ 為維護長照機構服務品質，已依據《長期照顧服務法》建立定期評鑑及查核機制，《長期照顧服務機構設立許可及管理辦法》已規定，地方主管機關應每年至少辦理一次無預警檢查，並結合各目的事業主管機關辦理。(衛福部長照司)
110. ⁵⁷ 規定：「中央主管機關應辦理護理機構評鑑。直轄市、縣(市)主管機關對轄區內護理機構業務，應定期實施督導考核。護理機構對前項評鑑及督導考核，不得規避、妨礙或拒絕。」2016 年起配合社會福利機構及一般護

⁵³ 回應初次國家報告結論性意見第 44c)、45c)點。

⁵⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 44b)、45b)點。

⁵⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 44b)、45b)點。

⁵⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 44b)、45b)點。

⁵⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 10、11、44b)、45b)點。

理之家公共安全督導抽查實施計畫，無預警抽查一般護理之家，均未發現有不人道之環境及照護。(衛福部照護司)

第十六條

免於剝削、暴力及虐待

(彙整單位：衛福部保護司)

111. 我國「人口販運防制法」規範剝削之態樣包括性剝削及勞力剝削，已定期透過行政院防制人口販運協調會報，協調並監督相關部會辦理情形。另每年持續辦理防制人口販運教育訓練，提升各相關法定人員對於防制人口販運之認知、敏感度與通報作為，以及強化人口販運被害人庇護處所之安置與保護工作，修護被害人身心狀況，防止被害人再度受害。(內政部)
112. 我國暴力與虐待之保護性案件係依案件類型分別訂於《家庭暴力防治法》、《性侵害犯罪防治法》、《兒童及少年福利與權益保障法》、《老人福利法》、《身權法》等法規，並明訂其通報制度。同時透過保護資訊系統進行通報、個案處遇、管理、統計，凡受通報個案涉身心障礙者身分，直轄市、縣(市)政府皆須於知悉或接獲通報後 24 小時內訪視調查，並應於受理案件後 4 日內提出調查報告，俾及時提供相關協助。(衛福部社家署障福組)
113. 2016 年至 2019 年 6 月，家庭暴力事件通報被害人約有 7 成為女性，約有 9.4% 為身心障礙者；性侵害被害人約有 13.7% 為疑似或確定身心障礙者；兒少保護個案約有 4.5% 為身心障礙者，2.6% 有發展遲緩情況。親密關係暴力被害人為身心障礙者占受暴通報案件平均為 5.2% 仍以女性為主，又以女性精神障礙及智能障礙者為受害高風險群體，確應特別加強其人身安全保護(表 16.1)。(衛福部保護司)
114. ⁵⁸定期辦理家暴及性侵害防治推動小組會議，遴聘學者專家、民間團體及相關機關代表，參與政策規劃與推動執行，其中亦邀請全國性身心障礙者代表組織出席，扮演重要的監督角色。(衛福部保護司)
115. 2016 年至 2019 年 6 月，監察院調查有關身心障礙者人權案件共有 31 件，其中以涉及身心障礙者社會保障之案件為最多(占 32.3%)，其次為關於司法正義與生存權及健康權案件(各占 12.9%)，涉及平等權、居住權及教育權案件為第三(各占 9.7%)(表 16.2)。上開 31 件調查案中，監察院調查

⁵⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 46、47 點次。

後進而提出糾正者計 11 案（占身心障礙調查案件之 35.5%）⁵⁹。（監察院）

116. 為暢通聽語障者求助管道，以利其即時獲得相關服務，113 保護專線設有免費簡訊求助服務。衛生福利部督請各地方政府持續發展符合不同處境家庭暴力被害人多元需求之相關保護扶助措施，身心障礙者如因遭受家暴、性侵害及其他人身安全保護需求，皆可就近向所轄之社政或警政單位求助，由社工依被害人之身心狀況與需求進行評估，並連結相關資源予以協助，其中庇護安置處所皆可提供 24 小時全天候服務，除現行民營、公設民營、公營庇護場所外，亦能依個別情形委託予身心障礙機構或醫療院所，或安排特約旅館做為庇護場域，以維護其人身安全。（衛福部保護司）
117. 我國透過「犯罪被害人保護法」保護因犯罪行為被害而死亡者之遺屬、受重傷者、及性侵害犯罪行為被害人，以保障人民權益，促進社會安全。故身心障礙者若為犯罪被害人且符合前述要件，同受該法保護。財團法人犯罪被害人保護協會受法務部及衛生福利部監督，執行法律協助、申請補償及生活重建與其他支持性服務等犯罪被害人保護事項。（法務部保護司）
118. 各級主管機關如發現機構人員有暴力犯罪、性騷擾、性侵害行為，經有罪判決確定或行為不檢致損害身心障礙者權益情節重大者，應依《身權法》要求機構應即停止行為人之職務，並依相關規定予以調職、資遣、令其退休或終止勞動契約。如為機構負責人，則不得再擔任身障機構之負責人。家屬如擬對機構提起民事求償，主管機關則協助家屬委託律師辦理；如涉及刑責，則由主管機關配合檢察官調查，依法辦理。（衛福部社家署障福組）
119. ⁶⁰衛生福利部刻正研修《身權法》，增列身心障礙福利機構發現身心障礙者受虐事實，應向直轄市、縣（市）政府主管機關通報及身心障礙福利機構未落實通報規定之罰則，保障身心障礙福利機構服務對象權益及人身安全。（衛福部社家署障福組）

⁵⁹ 監察院調查身心障礙者權利相關案件及統計，參見監察院全球資訊網「監察成果」專區（網址：<https://www.cy.gov.tw/cl.aspx?n=132>），或監察院人權保障主題網「人權調查報告」專區（網址：<https://humanrights.cy.gov.tw/HumanRightsTreaties.aspx?n=340&sms=0>）及「人權案件統計」（網址：<https://humanrights.cy.gov.tw/News.aspx?n=354&sms=9011>）。

⁶⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 46、47 點次。

120. ⁶¹各類社福機構、長照及護理機構皆有建置性侵害或性騷擾通報機制，並辦理相關人員通報訓練及宣導教育，以強化機構通報責任，並由直轄市、縣(市)政府每年定期查核及持續輔導改善。(衛福部社家署障福組)
121. 加強學校性別暴力事件通報及分析，修正教育部「校園性侵害性騷擾及性霸凌回覆填報統計管理系統」相關欄位。另於「校園性侵害性騷擾或性霸凌調查專業人才庫系統」增列「具備特殊教育專業知能」欄位，落實調查身心障礙學生校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件人員之相關專業知能。(教育部)
122. ⁶²2019年建置完成新版之「警政婦幼案件管理系統」，並訂頒「警政婦幼案件管理系統作業規定」，以利全面追蹤管考婦幼案件。另外，2019年1月至10月新收安置人口販運被害人計31人，安置期間均提供被害人之人身安全保護、醫療協助、通譯服務、法律協助、心理輔導、陪同詢(訊)問及其他必要之服務，以落實被害人權益保障。(內政部)
123. 司法、警政、醫事、社會工作等相關人員之性別平等及性別暴力防治訓練：
- (1) ⁶³為提昇司法人員之人權專業知能及性別意識，針對法院法官、司法事務官、公證人、少年調查官、少年保護官、書記官、法警、錄事、庭務員、心理測驗員、心理輔導員及各行政人員以及調解委員等，於職前及在職訓練中安排相關研習課程。法官學院於2016年至2019年6月，已於111班次中安排性別意識課程，5,562人次參訓。(司法院)
 - (2) 有關身心障礙兒童性別暴力事件之處理，涉及社政、警政、教育、司法及少年矯正機構體系等之協力合作。為增進相關專業人員對於兒童或弱勢被害人的性別敏感度。2019年針對法官辦理兒童案件訊問技巧課程及研習會；2016年至2019年計辦理婦幼安全工作專業人員基礎訓練班22梯次、1,041人參訓，進階訓練班9梯次、427人參訓，強化員警對於處理婦幼案件及兒少保護工作之認知。(司法院、內政部)
 - (3) ⁶⁴為提升警察人員對於兒童及心智障礙之性侵害被害人警詢筆錄製作職能，2017年參加司法訪談訓練並結訓之警察機關人員計86人；2018年訂頒內政部相關訓練及認證計畫，並自2019年起，每年辦理2期相關訓練，調訓100名警察機關偵辦性侵害案件專責人員，強化保障性暴力受害者等弱

⁶¹ 回應初次國家報告結論性意見第46、47點次。

⁶² 回應初次國家報告結論性意見第46、47點次。

⁶³ 回應初次國家報告結論性意見第40b)、41b)點。

⁶⁴ 回應初次國家報告結論性意見第40a)、41a)點。

勢被害人司法權益。(內政部)

- (4) ⁶⁵每年度辦理公職人員考試社會工作師類科錄取人員集中訓練，訓練課程已包含「家庭暴力防治法及民事保護令制度」、「性侵害及性剝削防治法令與實務」、「婦女福利及性別平等(含 CEDAW)與實務」等，以提升公職社工師對於暴力問題及通報與性別平等的知能；2018 年至 2019 年各辦理 2 場次，受訓人數分別為 124 人、151 人。(衛福部社工司)
- (5) 衛生福利部 2018 年製作「身心障礙福利機構性侵害事件三級防治實務工作手冊」，並要求機構工作人員每年度接受 1 次性侵害防治教育訓練；2019 年製作「兒童及少年安置及教養機構性侵害防治工作手冊」，並辦理 6 場次機構工作人員教育訓練，計 732 人次參訓。(衛福部社家署兒少組、障福組)
- (6) ⁶⁶為培育優質長照專業人才，《長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法》訂有長照培訓共同課程(Level I)列有「長期照顧之性別文化觀點」課程，以強化長照專業人員性別平等意識，其中特別納入避免性別暴力之意涵，提升專業人員性別照顧敏感度之知能。(衛福部長照司)
- (7) ⁶⁷依《醫事人員執業登記及繼續教育辦法》，醫事人員每 6 年應完成至少 120 點繼續教育課程積分數，包括性別議題相關課程。截至 2019 年 6 月，護理人員執業登記人數共計 16 萬 9,626 人，自 2016 年至 2019 年 6 月護理人員「性別平等」相關課程共開設 1,599 堂、暴力問題及通報認知相關課程共開設 2,509 堂。衛生福利部並於 2018 年及 2019 年函請地方政府衛生局及護理相關公(學)會等開課單位，將前述議題納入護理人員之繼續教育課程。(衛福部照護司)
- (8) 編撰「身心障礙學生性別平等教育教材」及「為大專校院身心障礙打造性別友善校園-資源教室輔導人員之性別平等教育參考手冊」性別平等教育教材，透過網路及辦理研習供各界使用，並透過教學現場之實際試教再予以評估修正。(教育部)

第十七條

保障人身完整性

(彙整單位：衛福部國健署)

124. 《優生保健法》規定得施行人工流產及結紮手術之要件前提為「依本人之自願」，若為受監護或輔助宣告之人，則需得法定代理人或輔助人之同意。

⁶⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 46、47 點次。

⁶⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 46、47 點次。

⁶⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 46、47 點次。

此外亦規定醫師應於手術前後，給予適當之諮詢服務，以確保受術者知情同意之權益，爰依據現行法規，任何人均不得對他人施以強制流產及結紮手術。至《優生保健法》修法方向，業朝保護弱勢婦女及未成年人方向，研議針對欲施行人工流產但無法或困難取得配偶或法定代理人同意之個案，增列司法或行政單位作為第三方機制。(衛福部國健署)

125. ⁶⁸《精神衛生法》係保障精神病人健康利益及人身安全，並未規定精神病人懷孕的特殊處置，經衛生福利部調查，精神醫療照護機構均依病人意願及各項法規規定，對懷孕的精神病人執行合理之醫療處置，未接獲精神病人或其家屬陳情有關被強制執行流產之情事。(衛福部心口司)

第十八條

遷徙自由及國籍

(彙整單位：內政部)

126. 依《國籍法》規定，我國國籍之取得以屬人主義為主、屬地主義為輔。無分男女、宗教、種族、階級、黨派、出生地、身心障礙，均可取得我國國籍。除因行政處分或違法應撤銷外，對於身心障礙者國籍之取得、喪失、回復及撤銷並無不同之規定。(內政部戶政司)
127. 依我國《戶籍法》規定，在國內出生未滿 12 歲之國民，包括身心障礙兒童，應為出生登記。若發現無依兒童，發現者或兒童及少年福利機構向警察機關報案，由警察機關出具載明發現人姓名、發現地點、發現時間、無依兒童身體明顯特徵之公文書，由申請人持憑向戶政事務所辦理出生登記。(內政部戶政司)
128. ⁶⁹我國入出國現行作為，只要持有查驗應備文件，無管制情事，即可入出國，對於身心障礙者並無區別對待。惟《入出國及移民法》第 18 條規定，外國人患有足以妨害公共衛生或社會安寧之傳染病、「精神疾病」或其他疾病，「得」禁止入國。經查自 2013 年迄今尚無因「精神疾病」而禁止入國之情形，但為明確身心障礙者遷徙自由權，內政部業於 2019 年 7 月將《入出國及移民法》部分條文修正草案函報行政院審查。(內政部移民署)

⁶⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 48、49 點，[有關精神病人的自由保障部分](#)，詳見第十四條。

⁶⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 50、51 點。

第十九條

自立生活及融合社區

(彙整單位：社家署障福組)

129. 為促進身心障礙者享有於社區中生活之平等權利，除提升社會大眾對身心障礙者的尊重與瞭解(請參閱第 8 條 — 意識提升)，需持續改善社區中各項硬體設施(含住宅)，讓身心障礙者可及、可負擔(請參閱第 9 條 — 可及性/無障礙、第 20 條 — 個人行動能力(第 150 點)、第 28 條 — 適足生活水準及社會保障)，並且積極推動及發展多元、連續性之支持性服務措施，及進行去機構化相關研究及計畫。

一、去機構化策略

130. 我國過去以發展機構式照顧服務為主，近年依身心障礙者權利公約的精神，持續朝小型化、社區化方向規劃。

131. ⁷⁰在設置機構部分，透過修正身心障礙福利機構建築物及設施設備補助原則規定，下修補助床數上限，引導原規劃設置大型機構者改設置較小型機構；在機構收案部分，規定新入住者，須為經地方政府需求評估結果建議使用者；針對已入住機構者部分，於 2019 年 11 月委辦「規劃我國身心障礙福利機構因應身心障礙者權利公約第 19 條相關事宜計畫」，建立身心障礙者由機構回歸社區式服務之操作模式，並同步調整機構服務模式，並於 2020 年度訂定「身心障礙福利機構融合社區之調適計畫」，由地方政府組成輔導團隊，運用外部評估及輔導機制，擇定轄內機構辦理，促進身心障礙福利機構之服務對象回歸社區生活。身心障礙福利機構實際收容人數，自 2015 年之 13,440 人至 2018 年 13,197 人，減少約 1.8%。(衛福部社家署障福組)

二、個人照顧及家庭支持服務

132. ⁷¹為使身心障礙者於社區中獲得適當支持，不被迫選擇入住機構，政府依《身權法》規定，提供居家照顧、生活重建、社區居住、日間照顧、家庭托顧、自立生活支持服務(表 19.1)等個人支持及照顧服務，針對居住社區且需被照顧之身心障礙者，服務涵蓋率自 2017 年 14.87% 成長至 2019 年 6 月 24.26%。(衛福部社家署障福組)

⁷⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 52a)、53a) 點。

⁷¹ 回應初次國家報告結論性意見第 52a)、52b)、53a)、53b) 點。

133. ⁷²為使身心障礙者之家庭獲得足夠支持，政府提供臨時及短期照顧、照顧者支持、照顧者訓練及研習、家庭關懷訪視等家庭支持服務，並自 2019 年起，補助地方政府辦理身心障礙者家庭照顧者支持服務據點，降低家庭照顧者照顧壓力，計有 25 處。(衛福部社家署障福組)

134. ⁷³為協助居住在家中且具嚴重情緒行為問題之身心障礙者，持續在社區中生活，於 2019 年起補助 4 縣市辦理「身心障礙者嚴重情緒行為正向支持整合模式試辦計畫」，以跨專業團隊模式提供個別化行為輔導服務及家庭支持服務，提升家庭照顧者及社區式服務專業人員有關正向行為支持之知能。(衛福部社家署障福組)

三、促進身心障礙者自我決定、選擇、負責

135. 本署為發展身心障礙者自立生活支持服務，提高個人助理從業誘因，自 2018 至 2020 將個人助理每小時補助基準調增 42.9%；自立生活支持服務情形自 2015 年至 2018 年呈現成長，從事服務之個人助理人數成長 40%、使用個人助理服務人數成長 86%；使用個人助理服務總時數成長約 99%。(衛福部社家署障福組)

136. ⁷⁴為擴展培力身心障礙者自立之量能，並增設體驗自立生活服務，2018 年於北、中、南部試辦 3 所自立生活支持服務中心(含自立生活體驗室)。另為利身心障礙者獲得充足同儕支持服務及自立生活資訊，2019 年建置個人助理及同儕支持員人才資料庫及自立生活資訊交流平臺，另 2019 年製作 7 小時同儕支持員數位課程，將可擴大培力不同障別之同儕支持員。(衛福部社家署障福組)

四、布建社區式服務資源及相關督導機制

137. ⁷⁵辦理身心障礙照顧服務資源計畫(2016 年至 2020 年)，盤點轄內各項服務需求，據以規劃擴增社區式照顧服務資源，服務據點自 2015 年 495 處成長至 2019 年 6 月 702 處，成長幅度達 41.8%(表 19.2)，持續積極布建中。(衛福部社家署障福組)

⁷² 回應初次國家報告結論性意見第 28a)、29a)點。

⁷³ 回應初次國家報告結論性意見第 52a)、53a)點。

⁷⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 52c)、53c)、66b)、67b)點。

⁷⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 52a)、52b)、53a)、53b)點。

138. ⁷⁶為鼓勵民間單位於偏遠地區建置資源，2019 年增加補助服務員獎勵津貼及提高設施設備補助額度，截至 2019 年 6 月，計有 68 處社區式服務據點設置於原住民區、離島及偏遠地區。(衛福部社家署障福組)
139. ⁷⁷《長期照顧給付及支付基準》增訂照顧困難加給，引導長照服務單位投入有特殊服務需求之身心障礙者，強化失能身心障礙者服務資源布建。(衛福部長照司)
140. 將各項社區式服務人數成長率納入 2019 年社福績效考核指標，促使地方政府積極布建資源，並於 2020 年新增創新社區居住與生活服務方案，鼓勵地方政府依轄內身心障礙者需求發展創新服務。(衛福部社家署障福組)
141. 為提升偏鄉地區醫療服務可近性，自 1995 年起陸續推動「一般居家照護」、「安寧居家療護」及「居家牙醫醫療服務」等居家醫療照護，協助居住於住家中，經醫師認定有醫療需求且外出就醫不便之民眾 2017 年計服務 97 萬人次、2018 年計服務 100.2 萬人次，2019 年截至 6 月服務 52.5 萬人次。另外，2016 年起實施「居家醫療照護整合計畫」(表 19.3、表 19.4、表 19.5、表 19.6)，透過以病人為中心的社區化居家醫療整合，照護因失能或疾病，致外出就醫不便，且有明確醫療需求之病人居住於住家，讓更多行動不便患者安心回歸社區生活。(衛福部健保署)

五、重視機構服務對象或學校住宿學生之生活品質及社區參與機會

142. 2020 年補助縣市政府試辦嚴重情緒行為支持中心，透過行為支持訓練以協助具嚴重情緒行為問題身心障礙者回歸家庭或社區，並持續委託辦理正向行為支持專業輔導團隊，提升在身心障礙福利機構內具嚴重情緒行為者的照顧品質。(衛福部社家署障福組)
143. ⁷⁸目前護理之家收住對象多以中、重度失能臥床且為高密度照護個案，如有收住具行動力之失智症者，主管機關均要求朝設置「失智症專區」為原則，並採「單元照護」及家居方式規劃，未來將研議納入「讓失智個案融入社區及參與事務」相關之評鑑指標，確保護理之家能予以落實。(衛福部照護司)

⁷⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 52b)、53b)點。

⁷⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 52a)、53a)點。

⁷⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 52a)、53a)點。

144. ⁷⁹我國目前設有 28 所特殊教育學校，其中有 17 所備有宿舍供身心障礙學生視需要申請，2018 學年度住宿生有 671 人。教育部透過增加交通車數量及路線，使就讀於特殊教育學校之學生能儘可能與家庭同住，促進其家庭生活，並透過學校辦理自立生活訓練計畫，培養身心障礙學生於畢業能自立生活之能力目標。(教育部)
145. ⁸⁰教育部賡續規劃辦理特殊教育學校社會互動之相關活動，及協助提供特殊教育學校住宿學生符合需求的夜間活動，增進身心障礙學生發揮自我潛能的機會，同時辦理相關研習以提升住宿生及宿舍管理員之相關知能，依據不同障礙類別設計合適之活動，供住宿學生自由參加。2019 年計補助 16 所特殊教育學校辦理相關研習，受益學生 1,531 人。(教育部)

第二十條

個人行動能力

(彙整單位：社家署障福組)

一、輔具補助及服務

146. ⁸¹配合輔具產品推陳出新並因應障礙者多元需求，衛生福利部已定期檢討輔具補助規定，已委託國立陽明大學於 2020 年 4 月前廣泛蒐集各類輔具補助情形及相關意見，後續再邀集相關單位開會研商確認並完成修正，以減輕身心障礙者使用輔具之負擔。(衛福部社家署障福組)
147. ⁸²為提升服務可近性，衛生福利部持續輔導地方政府盤點轄內需求及現有資源，積極布建輔具中心、輔具服務據點及輔具服務便利站、增聘專業人力，並透過輔具服務專車巡迴服務等多元方式，強化服務近便性及機動性。至 2019 年已設有 33 處輔具中心、88 處輔具服務據點，預算由 2016 年 2,118 萬 8,200 元提升至 2019 年 1 億 838 萬 197 元(表 20.1); 預計 2023 年達總目標數輔具中心 39 處、輔具服務據點 142 處、輔具服務便利站 190 處。另透過建立輔具資源入口網、定期辦理身心障礙輔具整合聯繫會議、提供輔具研發與產業推動部門溝通交流平臺等措施，加強各部會輔具服務資源流通及整合。(衛福部社家署障福組)

⁷⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 52a)、53a)點。

⁸⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 52b)、53b)點。

⁸¹ 回應初次國家報告結論性意見第 54a)、55a)點。

⁸² 回應初次國家報告結論性意見第 54 a)、55a)點。

148. 根據需求評估結果，提供身心障礙輔具費用補助(表 20.2)，並為使身心障礙者獨立且享有個人行動能力，經評估確認有需求並經核定後購買行動輔具者，即可申請費用補助(表 20.3)。(衛福部社家署障福組)
149. ⁸³衛生福利部已於 2019 年邀集專家學者研議「補助使用年限內，補助醫療輔具維護或調整費之可行性」，目前最低使用年限及保固期限內，身心障礙者應足以負擔維護或調整費，且針對高價之醫療輔具亦有以租代購制度，為有效運用資源，故維持現制補助。2016 至 2019 年補助醫療輔具共計約 2.8 億元，4 萬 2,879 人次受益(表 20.4)。(衛福部照護司)
150. ⁸⁴衛生福利部已於《長期照顧給付及支付基準》訂有輔具服務及居家無障礙環境改善服務，提供失能身心障礙者購買及租賃輔具與修繕居家環境每 3 年給付 4 萬元補助額度，2020 年各地方政府整合型計畫經費計有 6 億 4,686 萬餘元辦理輔具及居家無障礙環境改善服務減少身心障礙者使用輔具之負擔，並增進其之個人行動能力。(衛福部長照司)
151. ⁸⁵為保障職業災害勞工經濟安全，依《職業災害勞工保護法》提供其購置生活輔助類及復健輔助類器具之補助，補助 105 項生活輔助及復健輔助輔具。每年最高總補助金額為 6 萬元，以補助 4 項為限，不依經濟能力區分補助標準。2016 年至 2019 年 6 月止，補助生活輔助及復健輔助輔具 2,080 人次，計 55 萬 6,610 元。(勞動部)
152. ⁸⁶《特殊教育法》明定，學校應依身心障礙學生需求，提供教育輔助器材。在學前及國中小階段，教育部年補助全國 22 縣市特教資源中心經費，由縣市資源中心或學校購置並提供適用之教育輔具；高中及大專階段，教育部成立 3 個教育輔具中心，結合各地輔具專業評估資源，循「評估需求、輔具流通、維修服務、專業諮詢」之服務迴圈原則辦理，免費提供教育輔具。(教育部-學、國)

二、輔具開發研究及國家標準

153. 2016 年至 2019 年間，科技部補助輔具科技相關技術研發共計 150 件，總計約 1.61 億元(表 20.5)；另 2017 年開始補助科技專案計畫，2017 年至 2019

⁸³ 回應初次國家報告結論性意見第 54a)、55a)點。

⁸⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 54a)、55a)點。

⁸⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 54、55 點。

⁸⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 54a)、55a)點。

年共補助 37 件，總計 1.2 億元(表 20.6)，所研發的輔具產品於臨床試驗前提供至相關場域測試，以取得更多使用者回饋。參與測試使用之身心障礙者以及協助身心障礙者共計 330 人次。(科技部)

154. 科技部每年均有輔具相關研究計畫，且經濟部為鼓勵國內業者積極研發身心障礙者之先進輔具，透過專案計畫進行技術輔導，協助商品化開發，其中《協助傳統產業技術開發計畫》(CITD)、《科技專案計畫補助案》等均包括相關補助輔導計畫。(經濟部工業局、技術處)

計畫	內容
《CITD 計畫》	本計畫補助傳產業者導入新技術與設計美學，開發具市場性新產品。經統計 2016 年至 2019 年 6 月共補助 17 家業者開發先進輔具產品(多以人因工程及復健醫療角度，開發如輪椅、醫療床等相關輔具)，總計補助 1,840 萬元，促進業者自行投資 3,049.8 萬元(表 20.7)。(經濟部工業局)
《科技專案計畫補助案》	協助補助科技產業相關業者研發輔具產品進行創新技術開發。業界科專部分，2016 年至 2019 年共計補助 36 件(如樓梯升降椅、高安全性緊急逃困升降設備、呼吸感測面罩等)，補助金額 4,647.6 萬元，帶動廠商投入 7,548.5 萬元(表 20.8)。(經濟部技術處、中小企業處)

155. ⁸⁷經濟部於 2015 年至 2018 年制修訂身心障礙輔具及無障礙相關國家標準共計 119 種，包含輔具 72 種(輪椅 31 種、手杖與助行器 9 種、義肢與矯具 14 種、身心障礙者輔助用品 18 種)、無障礙設計 42 種(含 15 種無障礙資訊及通訊技術標準)、無障礙設備 5 種，將持續推動。(經濟部標檢局)

三、身心障礙者駕駛權利

156. ⁸⁸我國對於身心障礙者駕駛動力車輛的權利及道路交通安全維護甚為重視，身心障礙者如因先天或後天原因造成障礙，有駕車需求者，車輛經適當改裝後可操控自如者，得以特製車考領駕駛執照，爰訂有《身心障礙者報考汽車及機車駕駛執照處理要點》，以兼顧身心障礙者駕車之需求。(交通部)

⁸⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 54a、55a 點。

⁸⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 54b)、55b)點。

157. ⁸⁹有關癲癇患者的駕駛執照核發規定，涉及人權保障與公共交通安全之平衡，及我國公共交通安全之駕照管理制度重大變革。⁹⁰交通部已委託臺灣癲癇醫學會蒐集先進國家相關資料及研究有關癲癇症患者駕駛執照之通案處理方案，並先後於 2017 年 11 月至 2019 年 2 月三度邀集醫學專家、身心障礙者代表組織及相關單位等討論，獲致放寬逾 2 年未發作癲癇患者考領駕照之共識，將再召開醫學諮詢小組會議就放寬考照之規定、醫學相關規定、管理配套措施等進行討論確認後，依法制程序辦理。(交通部)

第二十一條

表達及意見之自由與近用資訊

(彙整單位：社家署障福組)

158. 有關身心障礙者災情資訊傳播服務，參閱第 11 條—危險情況與人道緊急情況。(第 91 點)

一、臺灣手語推廣及通譯服務

159. ⁹¹我國 2019 年 1 月發布《國家語言發展法》，明定臺灣手語為國家語言；國家語言應列為國民基本教育各階段部定課程，學校教育得使用各國家語言為之，保障學齡前幼兒學習國家語言之機會。教育部組成「研商推廣臺灣手語教學專案小組」自 2019 年起研議臺灣手語教學所需之師資、課程、教材等相關議題，預計自 2022 學年度起，學校即可依學生需求開設手語教學課程。(教育部)

160. 在手語訓練及研習方面，師資培育大學於特殊教育學校(班)師資類科師資職前教育課程納入手語課程，並於聽力與需求專長課程架構中，配合《國家語言發展法》規範手語必修課程。另持續針對啟聰學校教師開設臺灣手語研習，並辦理一般學校聽覺障礙相關溝通訓練研習(含手語)鼓勵家長參加，2019 年計辦理 1 場，123 人參加。(教育部)

161. ⁹²為促進一般民眾學習手語，以及家長與聽障者子女及早溝通，維繫親子關係，衛生福利部 2016 年至 2019 年 6 月補助聽語障團體辦理手語研習(6 歲以下聽障者之家長手語課程優先補助)或手語翻譯人員培訓課程，計 350 人次參與。(衛福部社家署障福組)

⁸⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 54b)、55b)點。

⁹⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 54b)、55b)點。

⁹¹ 回應初次國家報告結論性意見第 56a)、56e)、57a)、57e)點。

⁹² 回應初次國家報告結論性意見第 56a)、56c)、56e)、57a)、57c)、57e)點。

162. 地方政府均依據《身權法》設置申請手語翻譯及同步聽打服務窗口，協助聽語障者參與公共事務，衛生福利部已將手語翻譯及同步聽打服務開放跨轄申請、當年度編列預算不得低於前年度額度等納入 2019 年社福績效考核指標，督請地方政府落實辦理，並建置完成地方政府手語翻譯服務人力資料庫，自 2020 年起可定期查閱地方政府服務人力基本資料(含證照)。(衛福部社家署障福組)
163. 為落實身心障礙者資訊平權，立法院院會議事轉播已提供同步聽打或手語翻譯，文化部所屬館所計有 16 個已強化臺灣手語等各國家語言之公共服務及通譯人員培訓，另外，法院處理聽語障者訴訟案件、政府辦理會議或活動時，均可透過各地方政府手語翻譯窗口推薦具合格證照人員。(司法院、文化部、衛福部社家署障福組)
164. 為推廣手語文化，文化部於 2018 年起實施「推行語言多樣性友善環境補助作業要點」及「本土語言創作及應用補助作業要點」，兩要點皆包含臺灣手語之補助，截至 2019 年底，共補助手語相關計畫共 9 案，核定補助金額計 164 萬 4,000 元，1 萬 1,037 人次參加。(文化部)

二、無障礙格式(含網頁)及對外溝通自由

165. 截至 2019 年 6 月，行政院所屬各機關暨地方政府機關(含學校)總計 8,224 個網站經無障礙網頁檢測服務，取得無障礙標章計 5,065 個網站，占比約 61.6%；另亦鼓勵私立機構(含私人企業、學校或民間團體)辦理無障礙網站認證，共計 1,335 個網站提出申請，858 個網站通過認證，占比約 64.3%。(通傳會)
166. 國內主要大型電商業者、銀行等已建置無障礙網站，本國銀行及中華郵政計 36 家，有 33 家已取得公共資訊無障礙網頁 2.0A 以上標章。另督促銀行公會協助銀行就所提供之行動應用程式(APP)配合「行動版應用程式(APP)無障礙開發指引」進行調整(經濟部、金管會)
167. 2017 年頒布「政府機關公務系統無障礙指引」輔助進用重度視覺障礙及重度肢障同仁者(即無法使用滑鼠者)機關完成公務系統無障礙設計；2019 年完成公版公文製作系統無障礙設計及公版人事差勤系統無障礙版本，可供各級政府使用。(國發會)

168. 輔導地方政府依據身心障礙者輔具費用補助辦法規定補助溝通及資訊輔具(包含語音手機、行動電話機、影像電話機、電話擴音器及電話閃光震動器等項)，2019年計補助782人次。(衛福部社家署障福組)
169. ⁹³為加強向社會大眾及身心障礙者推廣CRPD內容，國家與身心障礙團體合作，透過心智障礙者之親自參與，於2017年底完成CRPD易讀版，2018年底完成CRPD臺灣手語版，並預計於CRPD中譯本修正公布後，轉譯為點字書及有聲書等其他無障礙格式。(衛福部社家署障福組)
170. ⁹⁴身心障礙者可能遇到的特定居住安排，包含為了提供個人照顧的住宿式社會福利機構、護理之家、精神衛生機構或長照機構，均在機構評鑑項目明訂機構應允許服務對象可自由和外界溝通。至特殊教育學校之住宿學生，可自由與外界溝通、聯繫及接觸，並無特別限制，並將研議增加網路等其他媒介，提供學生多元與外界聯繫之方式。(教育部、衛福部長照司等)

第二十二條

尊重隱私

(彙整單位：社家署障福組)

171. 我國《個人資料保護法》(簡稱《個資法》)為個資保護之一般性規定，規範個人資料蒐集、處理及利用，以避免人格權受侵害，並促進個人資料之合理利用。(國發會)
172. ⁹⁵基於國家制定相關政策仍有跨機關資料串聯需求，但應以兼顧障礙者之個人隱私及統計資料蒐集之衡平性，衛生福利部在受理公務機關或學術單位申請使用、串聯身心障礙者個人資料時，均依據《個資法》規定審慎評估後，方予得提供及利用，並儘量以去識別化方式提供資料，以保障民眾隱私。(衛福部社家署障福組)
173. ⁹⁶為保障民眾就醫資料之隱私，衛生福利部訂定《全民健康保險保險人對外提供資料作業要點》以供遵循，並依《個資法》及其相關法令規定辦理。

⁹³ 回應初次國家報告結論性意見第56c)、57c)點。

⁹⁴ 回應初次國家報告結論性意見第56b)、57b)點。

⁹⁵ 回應初次國家報告結論性意見第58b)、59b)點。

⁹⁶ 全民健康保險保險人對外提供資料作業要點第3條：「保險人對外提供之業務資料或個人資料，除本要點規定外，分別依「政府資訊公開法」、「個人資料保護法」及其相關規定辦理。」

全體投保對象均一體適用，身心障礙者亦同。另我國全民健康保險保險憑證(簡稱健保卡)存有病人最近6次就醫資料，可提供醫師於看診時查詢。2013年起進一步將病患就醫資料雲端化，除健保卡提供病人設定密碼機制⁹⁷，健保雲端藥歷系統亦已同步提供該項密碼限制功能⁹⁸，病人可自主決定是否提供醫師與藥師查詢參考其用藥記錄。特約醫事服務機構不得強制要求病人提供密碼或無故拒絕提供醫療服務，若擬批次下載健保雲端藥歷系統病人用藥紀錄，除須病人書面同意外，依規定並須簽署用藥紀錄資訊檔使用同意書、承諾恪遵《個資法》及資訊安全保護相關規定，並繳交機構內資訊安全查檢表，且須向病患說明資料使用之目的。(衛福部健保署)

174. 我國訂有《身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法》以主動補助身心障礙者自付部分保險費，如有身心障礙者考量身分暴露影響其權益時，可持薪資明細向地方政府申請媒體不列入交換，並將應補助之保費補助款申請撥入其金融帳戶，以確保其隱私。(衛福部社家署障福組)
175. 《精神衛生法》規定，未經病人同意者，不得對病人錄音、錄影或攝影，並不得報導其姓名或住(居)所；於嚴重病人，應經其保護人同意。若有侵犯隱私之情形，可透過各地方政府或衛生福利部申訴陳情，依據《精神衛生法》、《個資法》、《行政程序法》、及《行政院暨所屬各機關處理人民陳情案件要點》，協助處理申訴案。(衛福部心口司)
176. ⁹⁹教育部及學校依法蒐集身心障礙學生之個人資料，均依《資通安全管理法》及《個資法》規定辦理，除了在資料建置系統加註相關提醒，並透過全國特教科長會議及校長等會議，加強宣導相關人員落實身心障礙學生個人資料保護規範。同時，藉由2019年實施之特殊教育類型新課綱之科技領域課程，強化身心障礙學生之資訊與科技素養，加強其對個人隱私權之保護意識。(教育部)

⁹⁷ 全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第7條：「保險對象得設定健保卡密碼，限制讀取其本人之健保資料、醫療專區資料及衛生行政專區資料。」

⁹⁸ 全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第11條：「保險醫事服務機構提供保險對象之診療服務時，應依醫療需要，讀取健保卡內已存放、上傳之就醫紀錄或保險醫事服務機構提供之保險對象就醫結果紀錄及醫療費用資料。但經保險對象設定密碼限制讀取資料者，不在此限。」

⁹⁹ 回應初次國家報告結論性意見第58b)、59b)點。

177. 身心障礙福利機構評鑑已要求機構訂定資料管理與使用規定，並於工作人員職務規範中規定個案隱私保護原則、監看或錄影設備不得裝置於影響隱私之空間，監看錄影紀錄應有使用管理規定，於執行日常生活照護及浴廁設施配置，均應有維護個人隱私之措施。(衛福部社家署障福組)
178. 精神照護機構方面，於保障病人安全之必要範圍內設置監看設備，但應告知病人；如為嚴重病人，應告知其保護人。住院病人享有個人隱私、自由通訊及會客之權利非因病人病情或醫療需求，不得予以限制。(衛福部心口司)
179. 我國採五權分立，包含行政、立法、司法、考試及監察，五院為提升對身心障礙者隱私權保護之認知，每年均開設相關教育訓練課程。衛生福利部並請地方政府訂定落實 CPRD 推動計畫，內容包含教育訓練，每年應包含至少 1 次隱私權保護議題。(衛福部社家署障福組)
180. ¹⁰⁰為提升司法工作者對保障身心障礙者權益之認知，司法院持續向行政法院法官宣導在個案承審過程中，應著重維護身心障礙者之個人隱私。至監察院為確保行使監察職權對於個人資料之蒐集、處理或利用，符合《個資法》等規定，亦於 2014 年通過《監察調查相關業務與個人資料保護法適用之研究結論》，調查相關業務如涉及身心障礙者之隱私保護，即落實執行該研究結論之處理原則。(司法院、監察院)

第二十三條

尊重家居及家庭

(彙整單位：衛福部國健署)

181. 我國重視身心障礙者在行使結婚權或其做父母的權利及家庭權利，並支持身心障礙兒童居住在家庭或於寄養家庭內生活的能力，除了確保絕育手術應在知情同意原則下方得進行，亦重視確保身心障礙兒童在家庭中成長的權利。至有關身心障礙婦女生育健康服務，請參閱第 25 條—健康 (第 207 點、第 208 點)。

一、絕育手術施行情形

182. ¹⁰¹我國未有法律授權建立施行絕育手術之通報制度，又考量絕育手術非屬

¹⁰⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 58a)、59a)點。

¹⁰¹ 回應初次國家報告結論性意見第 60a)、61a)點。

全民健保給付範圍，爰衛生福利部將運用健保資料分析身心障礙者施行子宮完全切除手術情形，及嘗試於 2021 年「身心障礙者生活狀況及需求調查」增加問項，瞭解身心障礙者施行絕育手術情形，並配合於每四年一次之 CRPD 國家報告發表資料。(衛福部國健署、健保署及社家署障福組)

183. ¹⁰²醫療法規定略以：「醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得為之...。」針對護理人員「手術前確實告知並取得同意」(包含絕育手術)之相關繼續教育課程，2016 年至 2019 年 6 月共開設 358 堂，衛生福利部並於 2018 年及 2019 年兩度函請地方政府衛生局及護理相關公(學)會等開課單位，將前述議題納入護理人員之繼續教育課程。(衛福部照護司)

二、性與生育健康教育

184. ¹⁰³衛生福利部委託專業學會編製智能障礙青少年照顧者性及生育健康手冊，並編製公版簡報教材，供公共衛生護理人員使用，另辦理身心障礙者孕產婦照護衛教需求評估，作為規劃身心障礙孕產婦照護教材編製之參考。(衛福部國健署)
185. ¹⁰⁴教育部編撰「身心障礙學生性教育教材手冊」，內含學前至高中等各教育階段之教案，同時編製「身心障礙學生性教育教材_教學調整建議」，分別就各教育階段，介紹各種障礙類別(智能障礙、視障、聽障，及學障/情緒障礙/語障/自閉症等)之學習特質，提供教學原則、指引與調整說明，該等教材電子檔已掛載於相關網站，以利各校老師及家長便利使用。(教育部)
186. 除了學校依據《家庭教育法》、《高級中等以下學校提供家庭教育諮商或輔導辦法》、《特教法》相關規定，提供身心障礙學生及其家人相關資訊、服務與支持：¹⁰⁵教育部已於補助地方政府推展家庭教育實施計畫時，應兼顧包括身心障礙者家庭等不同群體對象，結合公私部門資源，依其實際需要提供家庭教育支持。國立臺灣圖書館所建置視障電子資源整合查詢系統已有「家庭親子」類書籍及繪本數位資源 100 餘冊，另該館預計於 2020 年將教育部出版之「我和我的孩子——一本給家長的手冊」幼兒版及國小版轉製

¹⁰² 回應初次國家報告結論性意見第 60a)、61a)點。

¹⁰³ 回應初次國家報告結論性意見第 60b)、60c)、61b)、61c)、64b)、65b)點。

¹⁰⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 60b)、61b)點。

¹⁰⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 60c)、61c)點。

為數位點字版，未來有合適之親職教育學習資源，將透過該館協助轉製，並結合家庭教育中心及相關團體向身心障礙者家庭推廣利用。(教育部)

三、兒童在家成長支持措施

187. 《兒少法》¹⁰⁶規定，因家庭發生重大變故，父母或監護人委託地方政府安置兒童及少年時，地方政府依兒少最佳利益交付適當之寄養家庭、兒少安置教養機構教養之。寄養家庭或兒少安置教養機構亦會因應兒少的個別情況，提供教養、照顧及保護等服務，以保障兒少的利益(表 23.1、表 23.2)。(衛福部社家署兒少組)
188. 依《兒少法》、《兒童及少年收出養媒合服務者許可及管理辦法》，針對父母或監護人因故無法對其兒童及少年(包含身心障礙兒童及少年)盡扶養義務而擬予出養時，應委託收出養媒合服務者代覓適當之收養人。經評估不宜出養者，應立即提供或轉介相關福利服務。兒童及少年有出養必要時，應以國內收養為優先，無法媒合到國內適當收養人時，始得採跨國境收養。2016年至2019年，我國共1,094位兒童及少年循上開程序出養，屬身心障礙者計31人(占2.83%)(表 23.3)。無論是國內出養或採跨國境出養，身心障礙兒童及少年在收出養服務流程、審查標準均獲得同等之服務與權益保障，惟出養兒少如有身心狀況，因國內家庭收養意願較低，難以媒合成功，不得不進行跨國境收養，俾讓兒少仍可在家庭環境中成長與發展。(衛福部社家署家支組)
189. 針對寄養家庭或安置機構收容身心障礙兒少提高委託安置費用，各地方政府透過補助較高的委託安置費用，提供寄養家庭或安置機構足夠的支持；並強化其支持服務，辦理特殊需求或身心障礙兒少照顧支援計畫，提供其轄內收容身心障礙兒少寄養家庭或安置機構，按個案依不同需求，評估並媒合資源給予協助，導入托育、早療、特教、外展醫療、居家服務等，以提升其服務量能。(衛福部社家署兒少組)
190. ¹⁰⁷為鼓勵國人收養特殊需求(含身心障礙)兒少，2018年起將收出養媒合服務機構發展或結合外部資源提供多元收養家庭(含身心障礙)支持性服務事項，納入收出養媒合服務機構評鑑指標，2019年起補助收出養媒合服務機

¹⁰⁶ 兒童及少年因家庭發生重大變故，致無法正常生活於其家庭者，其父母、監護人、利害關係人或兒童及少年福利機構，得申請直轄市、縣(市)主管機關安置或輔助。

¹⁰⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 60c)、61c)點。

構提供對多元收養家庭(含身心障礙)之支持服務，引導機構辦理團體工作、課程、活動，促進國內收養家庭認識與接納特殊需求兒少，提供收養家庭心理諮商、輔導、親職教育(指導)或連結喘息、早期療育等服務資源，以提升身心障礙收養家庭親職功能。(衛福部社家署家支組)

191. 2018年起推展脆弱家庭服務，將身心障礙父母及育有身心障礙子女之家庭納入服務範疇，脆弱家庭經通報或自行求助，透過社福中心社工評估及連結資源，依家庭需求提供脆弱家庭育兒指導方案、脆弱家庭多元服務、脆弱家庭社區支持服務方案等服務，提升兒少家庭支持性。(衛福部社家署家支組)

第二十四條

教育

(彙整單位：教育部)

192. 有關教育體系之臺灣手語教學，參閱第 21 條—表達與意見之自由及近用資訊。(第 1600 點、第 161 點)(衛福部社家署障福組)

一、不歧視、機會均等及融合教育

193. 我國《特殊教育法》旨在保障身心障礙者接受適性教育之權利，經專業評估及鑑定具學習特殊需求者，自 2 歲開始至高等教育均有提供特殊教育服務，並明定學校不得以身心障礙為由，拒絕學生入學或應試，且提供之服務及設施應符合適性化、個別化、社區化、無障礙及融合之精神。(教育部)
194. 教育機關及學校於諮詢、擬訂、研議特殊教育相關政策及措施時，均邀請身心障礙者及其代表組織、學者專家等共同參與。包括：為讓身心障礙學生參與訂定本身的個別化教育計畫教育部自 2019 年起研擬修正《特殊教育法施行細則》，即邀集特殊教育學者專家、相關身心障礙者代表組織及部分直轄市、縣(市)政府等共同研商定稿，將接續辦理相關法制作業。(教育部)
195. 為落實零拒絕、融合教育、受教機會均等及適性發展政策，國家除將融合教育概念納入「特殊教育中程計畫」(期程為 2019 至 2023 學年度)¹⁰⁸及「高級中等學校提升學生融合教育實施計畫」，另在普通班師資職前培訓方面，各師資培育大學於「中華民國教師專業素養指引-師資職前教育階段暨師資職前教育課程基準」之專業素養指標中納入融合教育及通用設計相關內容，

¹⁰⁸ 計畫重點請參第 7 條身心障礙兒童

並配合在職訓練辦理每年至少 3 小時特教知能。(教育部)

196. 特殊教育學生以就近入學、安置於一般學校為原則，少部分安置於特殊教育學校，並以重度及多重障礙學生優先，如啟聰學校、啟明學校分別以招收聽障生、視障生為主。2018 學年度，高級中等以下學校身心障礙學生安置在一般學校有 10 萬 7,536 人 (95%)，其中在分散式資源班、巡迴輔導班、以及在普通班接受特教服務者(即大部分或全部時間與非障礙學生融合上課)，有 9 萬 5,118 人 (84%)；安置在一般學校集中式特教班及特殊教育學校者(即全班或全校均是身心障礙學生)有 1 萬 7,909 人(16%) (表 24.1)。(教育部)
197. 教育部 2019 年將「通用設計」與「合理調整」納入特殊教育課程實施規範，據以訂定身心障礙學生個別化教育計畫。至於終身學習之通用設計方面，全國約 70% 社區大學以學校作為社區大學學員上課之地點，普遍已符合無障礙設施環境，並由地方政府督請社區大學將通用設計(UD)、學習通用設計(UDL)及合理調整原則納入相關研習課程。(教育部)

二、特教支持服務

198. 學校以專業團隊合作方式進行身心障礙學生之評量、教學及輔導工作，並可提供教師助理員、特教學生助理人員，協助身心障礙學生在校學習及生活。所需經費由教育部每年補助約 3 億元支應，身心障礙學生無需額外付費並規劃自 2020 年起調增至 7.76 億元，此外，另設有相關專業服務中心，提供諮詢、輔導與相關專業服務。(教育部)
199. 國家依身心障礙學生需求及申請，提供教育輔具、適性教材（如點字、大字體、有聲書教科書）、獎學金及補助金，改善無障礙環境，依其家庭經濟條件及障礙程度給予不同程度之就學費用減免，對無法自行上下學者提供免費交通工具或補助交通費。另提供放大試題、點字試題本、盲用電腦、語音播放試題、試務人員代繕等各項考試服務措施。(教育部)
200. 盲、聾、盲聾學生通常安置於特殊教育學校，視其需要及學習情況，授予點字、手語、口語之訓練，對盲聾生亦可教導手指語、指背點字等溝通方法，或訓練其透過振動發聲法 (Tadoma) 學習口語，經評估有需要者，由相關專業人員或團隊適時介入提供服務。(教育部-國、學)

三、高等教育、終身學習及學校適應體育

201. 教育部每年辦理身心障礙學生專屬之升學甄試，同時獎勵大專校院額外辦理單獨招收身心障礙學生考試，以增加身心障礙者接受高等教育之機會。為支持身心障礙學生學習，並請學校設置專責單位及專責人員，並由教育部每年補助學校輔導人員、課業輔導、身心障礙學生助理人員、教材耗材、學生輔導活動費等經費，2019 年補助 5.36 億元，服務身心障礙學生 1.3 萬人。(教育部)
202. 《大學法》規定，身心障礙學生修讀學士學位，因身心狀況及學習需要，得延長修業期限至多 4 年，且不適用因學業成績退學之規定。另教育部正蒐集國內外身心障礙成人教育政策、理論與實務等文獻資料，並將透過問卷調查與焦點座談，了解身心障礙成人教育供給面與需求面，作為未來身心障礙成人教育機制之方向。(教育部-終)
203. 教育部為使身心障礙者發展合適的體育活動，除推動特教教師適應體育知能研習，並每年補助團體辦理「全國中等學校障礙者會長盃錦標賽」與「身心障礙學生體適能活動營」，計 800 人參與。(教育部)

第二十五條

健康

(彙整單位：衛福部醫事司)

一、基本健康權利保障

204. 如同初次報告第 189 點所述，我國自 1995 年開辦全民健康保險，以社會互助精神及強制性保險方式，落實每個人平等就醫權利，身心障礙者經醫師診斷需接受復健治療，以及精神疾病治療均納入給付範圍，民眾不因缺乏經濟能力或身心障礙而無法獲得適當醫療服務。(衛福部社家署障福組)
205. 為確保身心障礙者獲得優質醫療衛生服務，《身權法》訂有保健醫療權益專章，明定政府應規劃整合醫療資源，提供身心障礙者健康維護及生育保健，並依其個別需求，提供保健醫療服務；醫院應為身心障礙者設置服務窗口，並提供出院準備計畫；地方政府應依據身心障礙者人口數及就醫需求，設立特別門診，及設立或獎助設立醫療復健機構及護理之家，提供醫療復健、輔具服務、日間照護與居家照護等服務，確保身心障礙者獲得醫療服務之可近性。(衛福部社家署障福組)

二、就醫環境無障礙與資訊可及性

206. ¹⁰⁹鼓勵診所建置友善就醫環境，並將全國約 2 萬 1,000 家醫療院所無障礙就醫環境資料連結至「全民健保行動快易通」，且整併身心障礙者(包括兒童及婦女)就醫相關資源之資訊後予以公告，以供身心障礙者就醫參考。至 2019 年底，全國已有 360 家衛生所通過高齡友善健康照護機構認證。另外，衛生福利部研訂適用醫院參酌之無障礙就醫環境參考手冊，並研議於醫療院所推動身心障礙者友善就醫服務流程，提供醫療院所參考使用。(衛福部醫事司、國健署、健保署)
207. ¹¹⁰在提升身心障礙者健康照護相關課程，特別是加強健康照護人員對於提供性及生育健康照護服務訓練與敏感度部分，2016 年至 2019 年 6 月，開設性及生育健康照護服務之相關繼續教育課程共 244 堂；每年度醫事人員繼續教育開設性平課程達 800 堂以上，1 萬人次參訓；醫事人員繼續教育開設身心障礙者健康照護之相關課程，2019 年至 2020 年底達 200 堂，2,000 人次參訓；2019 年身心障礙者牙科醫療服務教育訓練，完成基礎課程計 442 人，完成進階課程計 944 人。2019 年 8 月修正新進醫師須先接受 2 年期醫師畢業後一般醫學訓練，納入兒童身心障礙復健、性別相關議題與案例討論等，並將啟智中心、發展中心等列為社區醫學訓練場所。(衛福部醫事司、心口司、照護司)
208. 國家透過取得無障礙標章之官方網站、孕產婦免付費關懷專線、智能障礙青少年照顧者性及生育健康手冊等管道，提供生育諮詢、產前、產期、產後及嬰幼兒健康照護之必要資訊，並將懷孕身心障礙婦女生育健康衛教諮詢，列入 2020 年補助地方政府推動衛生保健工作考評指標。(衛福部國健署)
209. 為保障視障族群用藥安全，衛生福利部於 2016 年公告「西藥非處方藥仿單外盒格式及規範」，規定於非處方藥品外盒需新增 QR code，供視障族群使用手機掃描 QR Code 後，透過語音獲知藥品資訊內容，以保障用藥安全。(衛福部食藥署)
210. ¹¹¹2019 年醫院評鑑基準及評量項目訂定「應與病人溝通、適當說明病情、

¹⁰⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 12、13、22b)、23b)、24、25、32a)、33a)、44a)、45a)、64a)、64c)、65a)、65c)、66a)、67a)點。

¹¹⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 12、13、28c)、29c)、32a)、33a)、60a)、61a)、64a)、64b)、64d)、65a)、65b)、65d)點。

¹¹¹ 回應初次國家報告結論性意見第 64c)、65c)點。

處置及治療方式，特別是實施侵入性檢查或治療時，應明訂作業規範並簽署同意書。」；並於區域輔導計畫辦理醫事人員訓練課程，加強其對身心障礙者進行醫療診斷及治療前保障知情同意權及醫療自主權宣導，踐行告知程序，另辦理就醫無礙管理中心，擬定知情同意參考範本，以供醫界參酌。(衛福部醫事司)

211. 《精神衛生法》規定，精神醫療機構診治病人或於病人住院時，應向其本人及其保護人說明病情、治療方針、預後情形、住院理由及應享有權利的義務。(衛福部心口司)

212. ¹¹²為增進偏鄉地區之就醫可近性，每年編列預算加強離島地區、山地鄉及健保醫療資源不足地區醫院提供醫療服務，2016年、2017年各編列預算8億元，2018年起編列預算9.5億元，2019年全國已有92家醫院參與，並鼓勵醫療院所至偏遠鄉鎮區提供巡迴診療、放寬遠距醫療之照護對象與模式，及定期查核醫學中心帶動其他醫院之醫療水準提升，輔導或協助區域內醫院執行山地離島偏遠地區醫療服務之辦理情形。(衛福部健保署、醫事司)

三、復健服務

213. ¹¹³在長期照護服務部分，已針對失能者身心狀況及復能動機，導入程度不等之復能照護服務及整體性照顧指導、交通接送服務協助失能者往返醫療院所就醫或復健，與全民健康保險醫療服務相輔相成，可部分滿足偏鄉地區身心障礙者的復健需求。(衛福部長長期照護司)

214. 身心障礙者整體接受復健比例：2018年健保紀錄，具身心障礙註記約120萬人中，約40萬人接受復健治療(約33%)；2019年1-6月在保紀錄中，具身心障礙註記約114萬人中，約32萬人接受復健治療(約28%)。另設籍於醫療資源不足地區之身心障礙者接受復健之比率，2018年約29.1%，2019年1-6月約24.2%。(衛福部健保署)

四、平等納保權利

215. ¹¹⁴政府要求保險業對於身心障礙者之招攬及核保不得無故拒絕受理，《保險

¹¹² 回應初次國家報告結論性意見第28c)、29c)、66a)、67a)點。

¹¹³ 回應初次國家報告結論性意見第66a)、67a)點。

¹¹⁴ 回應初次國家報告結論性意見第64e)、65e)點。

業招攬及核保理賠辦法》亦明定保險業不得僅因被保險人為身心障礙者而有不公平待遇，違反者將依法處以罰鍰或糾正處分。為鼓勵保險業者持續辦理身心障礙者保險及提高其誘因，金融監督管理委員會 2018 年修正「人身保險及財產保險安定基金計提標準」之「承保身心障礙者人身保險之初年度保費收入或占率、新契約承保件數或占率」指標，以督促保險業積極承保身心障礙者要保案件，使更多身心障礙者受到保障。（金管會）

216. 為瞭解身心障礙者遭拒保之原因，身心障礙者投保統計之專屬資料庫已自 2018 年 2 月正式上線，並納入身心障礙者遭拒保之相關統計數據，將持續統計及分析保險業承保身心障礙者相關資料，除利用上開統計分析資料作為相關監理措施之參考外，將要求保險業者應審慎使用國外再保公司提供之經驗率，並依國民健康狀況酌予適當調整，以維護身心障礙者投保權益。（金管會）

217. ¹¹⁵身心障礙收容人新入矯正機關時，即進行新收健康檢查、血液篩檢等作業，如經醫師評估其有接續治療或有復健之必要，由矯正機關依醫囑協助其接受醫療。我國於 2013 年實施二代健保後，收容人即成為全民健保之保險對象，並由健保醫療團隊提供矯正機關內門診服務，如有轉診必要，再以戒護外醫方式至合適之醫療院所進一步接受診療服務，與一般民眾接受相同之健保醫療服務，我國為達成監所健康主流化國家之一。（法務部）

第二十六條

適應訓練及復健

（彙整單位：社家署障福組）

218. 為提供身心障礙者獲得所需之個人支持與照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活，各機關應依需求評估結果辦理相關服務，有關早期療育服務、輔具標準之訂定與技術開發及交流、教育、健康及就業等方面的適應訓練及復健服務請參考第 7 條、第 20 條、第 24 條、第 25 條及第 27 條。（各部會、衛福部社家署障福組）

第二十七條

工作及就業

（彙整單位：勞動部）

219. 有關 CRPD 中譯本之合理調整翻譯、身心障礙者就業權之相關法令保障，以及法律資源協助，請參閱第 1 條至第 4 條－宗旨、定義、一般原則及

¹¹⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 64f)、65f) 點。

義務(第 14 點)、第 5 條—平等與不歧視(第 15 點、第 22 點、第 23 點)。(衛福部社家署障福組)

220. 依衛生福利部公告《2016 年身心障礙者生活狀況及需求調查》，15 歲以上身心障礙者¹¹⁶勞動力參與率為 20.41%(男性為 25.27%、女性為 14.11%)，低於一般國民之 58.75%。身心障礙者失業率 9.17%，高於一般國民 3.79%。就業率男性為 22.87%、女性為 12.91%；一般女性勞動參與率 50.81%、就業率 49% (表 27.1)。但與 2011 年之調查結果比較，勞參率增加 1.28%，失業率降低 3.18%，就業人數增加 3 萬 5,001 人。其中，身心障礙就業者以肢體障礙者(8 萬 2,282 人)、重要器官失去功能(3 萬 157 人)及智能障礙者(2 萬 6,020 人)為前三高，總體就業人數呈現成長趨勢(表 27.2、表 27.3)。另外，身心障礙受僱者 20 萬 4,622 人，平均每月經常性薪資為 2 萬 5,939 元，其中從事非典型工作(含部分工時、臨時性工作、勞動派遣)4 萬 4,888 人，占身心障礙受僱者 21.5%，平均每月經常性薪資為 1 萬 6,092 元(表 27.4)。(勞動部)
221. ¹¹⁷勞動部為促進身心障礙者就業，以扶助其公平參與社會生活機會，邀集專家學者、相關部會、地方政府代表及身心障礙者代表組織組成促進身心障礙者訓練與就業推動小組，委員至少應有 1 名身心障礙女性，定期研商促進身心障礙工作者就業議題及相關政策。(勞動部)

一、職業訓練及就業支持

222. 如同初次報告所述，為鼓勵身心障礙者參加職業訓練¹¹⁸，以及雇主進用身心障礙者意願，勞動部提供身心障礙學員訓練生活津貼、雇主僱用獎助。另透過辦理多元化職業訓練，運用職務再設計排除身心障礙者之參訓障礙；另針對重度肢體障礙者或含肢體障礙之多重障礙者於參訓期間提供職場人力協助及交通陪同服務。無法出門參訓之身心障礙者就業技能，可透過「無礙 e 網」線上學習平臺，開發多元證照職類數位課程如電腦基礎、Office、網頁設計、職場職能及認證考試等，讓身心障礙者在家自主學習，增進其就業能力。(勞動部)

¹¹⁶ 15 歲以上身心障礙者 112 萬 6,560 人，勞動力人數 22 萬 9,876 人，

¹¹⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 68a)、69a)點。

¹¹⁸ 身心障礙者參加與一般民眾共同參訓的融合式職訓(表 27.5)，及專為身心障礙者開辦專班職訓(表 27.6)

223. ¹¹⁹透過「大專院校身心障礙學生轉銜輔導工作試辦計畫」(2018年9月至2021年9月)，結合所在縣市勞工單位之職業評量資源，以個案轉介方式進行職業評量，並增強各地方政府職重窗口與大專資源教室連結，擬訂大專校院身心障礙學生轉銜運作模式，順利完成就業轉銜服務。(教育部、勞動部)
224. ¹²⁰設置職業轉銜與輔導服務中心提供跨校職業輔導專業支援服務，透過全國34位職業輔導員協助身心障礙學生在校期間職場實習輔導，及畢業後之就業轉銜。2018年「在校生的實習職場巡迴輔導」9,457人次、「與職場、勞社政單位聯繫」2,750人次、「與師生及家長的職輔相關諮詢」2,024人次，並辦理相關工作會議暨研習，以增進職輔員工作相關知能與提高服務品質，2018年辦理28場、1,538人次參與，2019年上半年辦理12場、633人次參與。(教育部)

二、身心障礙者擔任公職

225. ¹²¹2019年6月底，全國公務人員男性為57.82%，女性為42.18%；全國公務人員中具身心障礙身分為1.92%，其中男性為63.41%，女性為36.59%。全國女性簡任人員中具有身心障礙身分之比率，由2016年底之0.80%提升為2019年6月底之1.01%；另外，持續辦理身心障礙特考，確保身心障礙者在政府任職及執行職務機會，該特考及格任用比率由2016年底之36.36%提昇為2019年6月底之40.95%。(銓敘部)
226. 為協助國家考試錄取的身心障礙公務人員適應職場，辦理選填志願說明會，並以無障礙格式製作選填志願操作說明影片；另導入職務再設計等服務資源，並協助用人單位辦理教育訓練研習，協助其認識身心障礙者特質、職務再設計之運用、工作合理調整概念等，實務訓練期間，若錄取人員有適應困難情形，各地方職業重建服務窗口亦會提供協助。(人事總處、勞動部)

三、定額進用制度及避免因相關補助降低就業意願

227. 我國於1990年修正定額進用制度具強制性，作為保障身心障礙者之工作權方式之一，已為我國創造8萬餘個工作機會，並已提供身心障礙者職業重建服務積極性差別待遇措施。勞動部除將辦理情形列入地方政府業務評鑑

¹¹⁹ 回應初次國家報告結論性意見第68d)、69d)點。

¹²⁰ 同上。

¹²¹ 參考永續發展指標16.7.1。

項目，按月公告未足額進用單位名單，宣導身心障礙者的進用管道、職務安排及職場環境等配合事項，並設定每月協助 100 家次足額進用目標。(勞動部)

228. ¹²²國民年金身心障礙(基本保證)年金係以「重度以上身心障礙」且「無工作能力」之被保險人為發放對象，未有因資產審查而降低就業意願之情事。另為鼓勵領有生活補助費之身心障礙者就業，衛生福利部修正發布《身心障礙者生活補助費發給辦法》，新增「一定期間及額度之工作所得不列計家庭總收入」並自 2020 年施行。(衛福部社保司、社家署障福組)

第二十八條

適足生活水準及社會保障

(彙整單位：社家署障福組)

229. 《身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法》明定身心障礙者所需自行負擔的保險費 ¹²³，按照其障礙等級予以四分之一、二分之一及全額之補助；¹²⁴無工作者可加入國民年金保險，國民年金保險提供重度以上身心障礙且無工作能力之被保險人身心障礙(基本保證)年金。(衛福部社保司、社家署障福組)
230. ¹²⁵我國對於弱勢身心障礙者之經濟安全，採二類資格調查認定方式，一為國民年金係採個人資產審查方式，二為於社會救助範圍內之低收入戶、中低收入戶、身心障礙者生活補助(表 28.1)等，均採家戶所得計算之資產審查方式，涉及我數十年來的整體國情及制度設計，但針對家戶內人口有特殊狀況者已訂有彈性處理方式。另外，為確保身心障礙民眾的基本生活獲得保障，政府自 2012 年起建立社福津貼及國民年金給付調整機制，每 4 年參照消費者物價指數(CPI)成長率調整之，但成長率為零或負數時，不予調整。(衛福部社保司、衛福部社家署障福組)
231. ¹²⁶勞工退休金條例規定，勞工年滿 60 歲，即得請領退休金，考量身心障礙勞工之需求，同條例亦載明身心障礙者提前請領退休金之規定。2016 至

¹²² 回應初次國家報告結論性意見第 68h)、69h)點。

¹²³ 例如：全民健康保險(表 28.1)、依其職業類別加入的公教人員保險、勞工保險、農民健康保險、軍人保險及退休人員保險等。

¹²⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 70c)、71c)點。

¹²⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 70a)、71a)點。

¹²⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 70b)、71b)點。

2019 年 6 月止，身心障礙者提前請領一次退休金共計 679 件，核發 1 億 7,045 萬 293 元。(勞動部)

232. ¹²⁷2017 年修正公布《住宅法》，將社會住宅提供予弱勢身分者比率提高至 30% 以上；2019 年計核定補助先期規劃費 14 案、2,100 萬元；截至 2019 年 11 月止，各地方政府提報直接興建戶數計約 4.7 萬戶（含已完工、興建中及規劃中戶數）、包租代管已開辦 9,600 戶，並提出 29 案社會住宅新建（修繕）融資利息及非自償性經費補助申請，其中 4 案已完工並核定補助款約 2.2 億元；25 案刻正施工中，將於完工後核定補助款。(內政部)
233. 2018 年身心障礙者房屋租金補貼計核定補助 1 萬 2,400 戶（每戶最多補貼 5,400 元），購屋貸款利息補貼計核定補助 220 戶（貸款額度以最高不超過 220 萬元為原則）(表 28.2)。(內政部)
234. ¹²⁸內政部依據《整合住宅補貼資源實施方案》，以國民家庭所得及各種弱勢狀況作為住宅補貼制度之主要考量，提供租金補貼、購置住宅貸款利息補貼及修繕住宅貸款利息補貼等(表 28.3)，具身心障礙者家庭可依障礙程度加計權重，俾其優先獲得相關補貼。經查 2018 年統計資料，前開補貼核定戶數中，具身心障礙者家庭分別計有 1 萬 5,645 戶（於 6 萬 5,813 戶核定戶中占 23.8%）、462 戶（於 5,543 戶核定戶中占 8.3%）及 108 戶（於 686 戶核定戶中占 15.7%）。(內政部)

第二十九條

參與政治及公共生活

(彙整單位：內政部)

235. ¹²⁹2018 年邀請身心障礙者代表組織、專家學者及政府機關召開「受監護宣告者選舉權相關問題之探討座談會」已規劃於《總統副總統選舉罷免法》及《公職人員選舉罷免法》刪除受監護宣告無選舉權，並增列身心障礙選舉人得選擇家屬以外之人陪同行使選舉權之規定，尚待完成立法程序。(內政部)

¹²⁷ 回應初次國家報告結論性意見第 70d)、71d) 點。

¹²⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 52、53 點次。

¹²⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 72、73 點。

236. ¹³⁰為便利選舉人更易於知悉候選人資訊，政府透過多元宣導通路，使不同障別的身心障礙者可取得相關選舉資訊，並於 2018 年地方公職人員選舉及全國性公民投票、2020 年第 15 任總統、副總統及第 10 屆立法委員選舉編製易讀版投票指南手冊，提供身心障礙選舉人瞭解投票流程及相關注意事項。2020 年之第 15 任總統、副總統及第 10 屆立法委員選舉，經檢核符合無障礙設施規定之投票所約占 92.02%(2016 年為 88%)；不符合規定投票所約占 7.98%，不符合規定之投票所，均透過設置簡易無障礙設施及指派專人協助等方式，協助身心障礙選舉人順利完成投票。(中選會)
237. 身心障礙者亦得依《政黨法》規定，推薦候選人參加公職人員選舉之團體。截至 2019 年底，我國現有之政黨共 292 個，其中社會福利黨、聾國黨乃分別由視障者、聽障者所發起之政黨。(內政部)

第三十條

參與文化生活、康樂、休閒及體育活動 (彙整單位：文化部)

238. 我國 2016 年起設置「文化平權推動會報」，負責統籌文化平權政策、整合推動文化平權資源發展、促進民間參與文化平權政策及事務等，確保我國公眾之文化參與及文化近用權利，不因身分、年齡、性別、地域、族群、身心障礙等原因產生落差。並自 2017 年至 2019 年辦理樂齡人口及身心障礙等族群之文化近用計畫，降低其參與文化活動之限制。(文化部)
239. 文化部為鼓勵身心障礙者投稿創作，「文薈獎—全國身心障礙文藝獎」至 2019 年已辦理 18 屆。另外，2014 年至 2016 年 12 月辦理「無障礙閱讀」活動，於全臺擇地辦理文學講座，討論之作品皆具有無障礙閱讀版本，並於現場提供無障礙服務，使身心障礙者接近文學及劇場活動。2013 年起，則每年辦理《非視覺探索計畫》，增進視障者接觸藝術作品之機會。(文化部)
240. ¹³¹教育部指定國立臺灣圖書館為落實及推動身心障礙者數位化圖書資源之專責圖書館，執行「強化身心障礙者數位圖書資源利用中程發展計畫」，目前透過採購、自製及索贈等多元管道，徵集製作電子點字書、電子有聲書(DAISY 格式、MP3 格式)及雙視圖書，並新增無障礙版本電子書(EPUB 電

¹³⁰ 同上。

¹³¹ 回應初次國家報告結論性意見第 74b)、75b)點。

子書、PDF 電子書)，滿足視障、學障或其他感知著作有困難之特定身心障礙者閱讀需求，預計 2020 年新增 EPUB 格式檔為政府出版品電子檔授權利用繳交格式之一。至於接受政府補助數位出版品之業者，應將出版品無償提供國立臺灣圖書館運用，2018 年共獲捐贈 568 種數位出版品、2019 年共獲捐贈 472 種數位出版品。(教育部、文化部)

241. 為提升口述影像電影、電視節目質與量，以服務視覺障礙者，文化部自 2017 年起推動口述影像人才培訓計畫，並研議推動戲院裝設相關口述影像設備示範推廣方案，以擴大口述影像作品之推動場域。並 2018 年起於節目製作補助要點¹³²鼓勵申請者提供口述影像內容；衛生福利部 2019 年補助手語翻譯或口述影像之一般性活動計 12 件。(文化部、社家署)
242. ¹³³國民體育法業依 CRPD 修正，並於 2017 年修正公布。教育部持續輔導地方政府辦理「運動 i 臺灣-身心障礙運動樂活計畫」，並輔導地方政府及全國性團體辦理身心障礙體育活動，於 2019 年提供逾 400 項次(6,300 場次)活動參與機會，及透過新媒體平臺倡議「我礙(愛)運動，運動無礙」觀念落實身心障礙運動推廣。(教育部-體)
243. ¹³⁴教育部 2019 至 2020 年辦理「營造特需族群友善運動環境」專案，結合學術單位與身心障礙者代表組織，共同協助消弭場館歧視性規定，提升身心障礙運動者服務品質。(教育部-體)
244. 行政院農業委員會結合身心障礙者代表組織建立國家森林遊樂區公共設施無障礙檢覆表，並完成各國家森林遊樂區內設施與動線以及各項服務內容之障礙狀況檢核。提昇森林遊樂供年老長者、幼齡孩童或障礙者參與休閒的機會(農委會)
245. 交通部 2018 年修正發布《交通部觀光局獎勵旅宿業品質提昇補助要點》，輔導觀光旅館業及旅館業，興建、更新、整(修)建無障礙客房及通用化設施，便利身心障礙者外出旅遊。內政部 2019 年修正發布《建築物無障礙設施設計規範》，增列機械遊樂設施有關身心障礙者使用之相關規範，提升身心障礙者使用機械遊樂設施之可及性與可用性。(交通部、內政部)

¹³² 節目類型包含影集、電視電影、新媒體跨平臺創意影音節目、兒童節目。

¹³³ 回應初次國家報告結論性意見第 74a)、75a)點。

¹³⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 74c)、75c)點。

246. ¹³⁵為維護身心障礙兒童遊戲權益，補助地方政府或民間團體辦理兒童遊戲場管理人員研習、共融教育宣導，以倡導家長及兒童共融文化，另委託研究，以瞭解全國公園附設兒童遊戲場各類型遊樂設施（含一般和特殊兒童使用）數量及分布情形，提供相關部會及地方政府未來規劃遊戲場之參考。（衛福部社家署）
247. ¹³⁶為確保公園綠地無障礙環境，內政部營建署於 2019 年完成 12 個地方政府、計 36 處都市公園綠地無障礙環境現地抽驗，並為提供身心障礙兒童安全之遊戲空間，每年定期辦理公園兒童遊戲場之安全檢查、列管追蹤及輔導改善，2018 年各地方政府計稽查 1,063 處。（內政部）

第三十一條

統計及資料蒐集

（彙整單位：衛福部統計處）

248. ¹³⁷衛生福利部已盤點政府部門公布之相關身心障礙統計資料，並參酌 CRPD 整理分類，有系統建立身心障礙統計專區，供各界查詢。（衛福部統計處）
249. 我國持續盤點當前政策需求，列入統計調查蒐集項目，並在問卷設計過程中，諮詢身心障礙者代表組織意見；另設計易讀版問卷，讓各類型身心障礙者調查訪問時，都能儘量作答；利用資訊技術以整合相關公務登記資料，一方面校正調查資料，提升資料可信度，另一方面產出更多有關身心障礙者之資訊，提供相關政策規劃參考。（衛福部統計處）
250. ¹³⁸為使資料蒐集過程符合 CRPD 的人權原則，衛生福利部已結合身心障礙者代表組織於 2019 年提出我國身心障礙人權指標架構（草案），並於 2020 年辦理身心障礙人權指標工作坊，使各級政府據以修正其相關統計或調查，以利國家定期追蹤 CRPD 落實情形。（衛福部社家署障福組）

第三十二條

國際合作

（彙整單位：國家永續發展會（環保署））

¹³⁵ 回應初次國家報告結論性意見第 74d)、75d)點。

¹³⁶ 回應初次國家報告結論性意見第 74c)、74d)、75c)、75d)點。

¹³⁷ 行政院每 10 年辦理全國人口普查時，應將身心障礙者人口調查納入普查項目。

¹³⁸ 回應初次國家報告結論性意見第 76、77 點。

251. 我國參考聯合國於 2015 年公布的永續發展目標，並根據國內現況及需要，以 2030 年為期程，研訂「我國永續發展目標」，計有 18 項核心目標，其中強化弱勢群體社會經濟安全照顧服務之核心目標內容為完善全體國民，特別是弱勢群體在勞保、健保、年金等社會保險體系之保障，並充實長期照顧體系，強化資源布建與服務提供。(衛福部社家署障福組)
252. 我國為保障身心障礙者平等參與國際社會政治、經濟及文化之機會，近年來致力協助國內 NGO 團體參與或舉辦國際活動，包括：協助國內 NGO 團體參與身心障礙相關國際活動或在臺舉辦相關活動、協助邀請具國際影響力重要身心障礙組織領導人訪臺或在臺舉辦相關身心障礙國際會議，或協助國內 NGO 團體捐贈輪椅予外國障礙團體；同時亦關注國際身心障礙者社群，例如對邦交國提供身心障礙者社群之交流及援助計畫。(外交部)
253. 我國訂有「衛生福利部補(捐)助參與或辦理國際衛生及福利事務作業要點」，鼓勵我國相關機關、學校與團體等參與國際衛生事務，提升我國衛生能量及扶植國際公共衛生人才，方式包含補助身心障礙者代表組織參與研討會與相關計畫之籌備。(衛福部國合組)
254. ¹³⁹為積極參與國際身心障礙議題交流與合作，衛生福利部定期參與國際復健組織世界大會、亞洲智能障礙聯盟會議，2019 年即補助 6 個身心障礙者代表組織與政府代表共同參加第 24 屆會議，成功爭取 2027 年主辦權。另外，2018 年 10 月補助民間團體辦理東亞障礙論壇，邀請國外熟悉 CRPD 學者專家來臺交流，並規劃 2020 年 12 月辦理 CRPD 第 2 次國家報告及國際研討會；2016 年及 2017 年亦出席 APEC 成立之「身心障礙議題之友團體」會議；2017 年及 2018 年補助身心障礙者代表組織赴日本觀摩考察身心障礙福利機構輔具、日常生活自力支援照顧模式與跨資源整合。(衛福部社家署障福組)

第三十三條

國家執行及監測

(彙整單位：社家署障福組)

255. ¹⁴⁰我國實施 CRPD 之主責單位，中央機關為衛生福利部社會及家庭署，於地方則為各直轄市、縣(市)政府，並依《身權法》設置相關小組，進行身心

¹³⁹ 回應初次國家報告結論性意見第 78、79 點。

¹⁴⁰ 回應初次國家報告結論性意見第 80a)、81a)點。

障礙政策的推動事項。為落實 CRPD 及身心障礙者權益政策及業務，中央機關聘有專案人員協助推動相關業務，其業務承辦人及主管皆定期接受身心障礙者人權意識提升相關訓練，並持續爭取專業人員及預算投入行政院身心障礙者權益推動小組幕僚工作及推動 CRPD 業務。(衛福部社家署障福組)

256. 依《CRPD 施行法》成立之行政院身心障礙者權益推動小組，是我國為實施 CRPD 在政府內指定的協調機制，定期透過會議協調、研究、審議、諮詢並辦理《CRPD》之宣導及教育訓練、督導各級政府機關落實《CRPD》情形、國家報告之提出、接受涉及違反《CRPD》之申訴及其他與《CRPD》相關之事項，相關資訊均即時更新於 CRPD 網站供外界了解，該小組申訴機制草案並於 2019 年 12 月通過¹⁴¹。(衛福部社家署障福組)
- 257.¹⁴²各級政府設立之身心障礙者權益相關小組，係為身心障礙者及其代表組織參與監督程序之管道，目前皆規定專家學者與身心障礙者代表組織不得少於一定比例¹⁴³，任一性別不得少於三分之一。為促進身心障礙者代表組織參與監督程序，政府持續以補助方式，為專注於倡議身心障礙者權利的身心障礙者代表組織提供資源。(衛福部社家署障福組)
- 258.¹⁴⁴基於監察機關(ombudsman)被聯合國認定為「國家人權機構」之一種態樣，且我國監察院在現有功能及實務運作上已符合《巴黎原則》要求之大部分條件，目前「監察院國家人權委員會組織法草案」等 3 法案於 2019 年 12 月 10 日經立法院三讀通過。2020 年監察院國家人權委員會正式成立後，監察委員中有 7 人來自人權領域之專業人士，將增加研究企劃、訪查作業、教育交流等 3 組編制與人力，處理包括身心障礙者權利等各類新增人權業務，並強化人權促進及保障之功能，以使監察院之組織及職掌符合「巴黎原則」。(監察院)

¹⁴¹ 回應初次國家報告結論性意見第 80b)、81b)點。

¹⁴² 回應初次國家報告結論性意見第 80d)、81d)點。

¹⁴³ 在「行政院身心障礙者權益推動小組」中，專家學者及身心障礙者或民間團體代表的人數不得少於二分之一；「依《身權法》設置之身心障礙者權益保障推動小組」現行規定不得少於三分之一，刻正研議明訂身心障礙者參與人數比例須至少達整體四分之一。

¹⁴⁴ 回應初次國家報告結論性意見第 80c)、81c)點。