

身心障礙者權利公約（CRPD）第二次國家報告 第二輪審查會議（第 11 場）紀錄

時間：109 年 6 月 30 日（星期二）上午 9 時 30 分

地點：本部 301 會議室

主席：簡署長慧娟（張副署長美美代）

出（列）席人員：詳如簽到表。

紀錄：陳育伶

壹、主席致詞（略）

貳、報告事項（略）

參、發言摘要

一、國家報告第 19 條（自立生活及融合社區）

張總幹事育瑄（社團法人嘉義市新世界自立生活協會）：第 141 點朝向去機構化發展，但新聞又報導行政院定案補助機構床位，似乎有違去機構化之目標。結論性意見第 53 點次，國家要編列正式預算確保自立生活計畫經費穩定，目前是由社福基金的法定預算支應，但去年（108）和今年（109）都有收到臺南或花蓮的承辦單位因為經費不足要限縮使用時數，希望自立生活支持服務方案可以制定相關施行細則，確保不會因為不同承辦單位而有任何偏離原政策規劃的狀況。

二、國家報告第 23 條（尊重家居及家庭）

黃秘書長嵩立（臺灣國際醫學聯盟）：第 207 點和第 208 點，《醫療法》規定的知情同意也包含家屬和監護人，在實際情況很多並非身心障礙者本人同意，建議在《醫療法》要強調應該由障礙者本人同意，而非家屬或監護人。在國外，對身體有較大侵害的手術，有些是需要法院來裁量確認，建議我國應該納入相關措施來保障身心障礙者的身體自主權。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：接受絕育手術或其他醫療決定，涉及智能障礙者或精神障礙者，要如何確定他們真的瞭解手術內容，除了易讀版外，建議要加入支持決策者的制度，協助障礙者本人瞭解醫療程序後果，如此才能做到真正的知情同

意。建議在第 23 條或第 25 條補充說明。

衛生福利部醫事司：身心障礙者的醫療決策如果要採取法官保留，要修法明訂，例如在《身心障礙者權益保障法》中規定，但這樣的方式是否對身心障礙者就是最理想的做法，而且手術種類很多，有哪些手術要納入法官保留，建議都需要深入討論。知情同意部分，是以告知本人同意為原則，如果本人有意識欠缺、無法知道告知內容或未成年，才會讓監護人、家屬或法定代理人同意，如果相關的關係人及病人本人有疑慮，醫院也可以透過召開相關會議來溝通討論，但如果病人生命垂危，也無法有過於漫長的討論。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：近期有一篇文獻透過串連健保資料庫，分析父母任一方有精神疾病時孩童的就醫紀錄，結果顯示孩童的入院率很高，這可能是缺乏社會支持或經濟安全出了狀況，導致精神障礙者的子女有較高就醫率，而這和第 23 條障礙者如果要組織家庭，可以從國家獲得哪些協助是有關的。人權公約盟在平行報告會對這篇文獻提出一些看法，因此希望衛福部也可以參考此篇文獻，並提出相關政策回應納入國家報告。

三、國家報告第 24 條（教育）

張專員興中（財團法人伊甸社會福利基金會）：建議補充身心障礙者在校園遇到霸凌時的申訴管道，及是否適用不同障別者，並提供 2017-2019 年各級學校霸凌申訴案件中身心障礙者的人數和比例。第 212 點，目前把身心障礙者安排在普通一般班級比較是「整合」的措施，但為了達到「融合」而做的相關措施，例如配置助理員、無障礙環境、師生的障礙意識、教育過程的合理調整等是較缺乏的，建議補充。第 214 點，應說明相關實證數據；第 215 點，缺乏專業服務中心間數、專業人員人數、服務人數等；第 217 點，提供經評估後接受相關服務的人數

廖副理事長華芳（中華民國腦性麻痺協會）：第 210 點，2-3 歲發

展遲緩兒童就讀公立幼兒園的比例非常低，且重度發展遲緩兒童缺乏適性的幼兒園就讀。雖然 2020 年修訂的《特殊教育法施行細則》規定要邀請家長和學生本人參與並訂定本身的個別化教育計畫（IEP），但家長和學生在相關的會議很難實際參與，建議教育部增加幼兒園（尤其小班）數量，並保障弱勢優先入園。重度發展遲緩兒童則在社區建立相關服務，整合特教和治療服務；口語或溝通障礙的兒童應該有合理調整策略，增加發言時間、提供相關的圖片資料，以利他們參與 IEP 會議。

朱珮綺：希望在公幼加裝監視器，保障老師和學生，老師們工作高壓，希望增加人手輔助老師而非短期助理員；公幼的特教名額和資源過少，希望可以增加。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：建議第 24 條分不同教育階段來書寫；第 215 點，是否可以把相關統計數據轉化成比值（人均值），比較可以瞭解身心障礙學生的資源分配。第 213 點，各階段中輟或退學的發生原因為何？第 214 點，有多少 IEP 和 ISP（個別化支持服務計畫）是由學生親自參與。第 216 點，監察院過去曾調查偏鄉學校認為自己是國民教育非義務教育而沒有提供障礙學生免費交通，所以建議還是要分就學階段說明清楚。如果無法在第 9 條處理教育環境無障礙改善，建議在第 24 條處理。

謝秘書長素分（社團法人中華民國聽障人協會）：身心障礙兒童的棄養是否有相關數據？聽人家庭是否有能力教養聽障兒童？目前教育都是尊重家長，沒有站在聽障兒童的需求去思考，如果聽障兒童沒有辦法學習口語和使用輔具，是否可透過早療學習手語來介入？口語或手語學習應有專責機構來評估，並有身心障礙者參與。

雲委員鈞蓮（蔡副秘書長再相代）（行政院身心障礙者權益推動

小組)：學前教育公立數量不足是事實，但教育部今年有成立學前教育組專責來處理相關問題，教育部可以補充相關資料。

黃秘書長嵩立 (臺灣國際醫學聯盟)：教育部分建議加入說明司法少年 (偷竊、幫派) 的教育情況，目前沒有相關的統計資料，但這些少年是障礙者社會適應不良最早期可發現的徵狀，希望可以取得相關統計資料，且如何可以協助他們步上教育正軌，應該要補充相關資料。

黃執行長怡碧 (人權公約施行監督聯盟)：黃老師提的司法少年是指還沒有進入矯正學校 (例明陽中學和誠正中學) 或少年監獄系統的；現在對於障礙者都以手冊來認定，但有些少年進入矯正學校但都還沒有經過 ICF 的鑑定，其中可能有 10 分之 1 以上有心理或精神方面的損傷，但不管如何都希望透過教育讓他們復歸社會，在第 24 條可加入處理矯正學校障礙少年遇到的挑戰。

朱珮綺：教育部應主動輔導老師和助理員，不要把助理員移作他用；第 213 點，臺北市申請緩讀有繁瑣的程序，希望能全國統一實施緩讀可以留原校。公幼特教班要增加人手幫助班導，並增加老師對障礙兒童的認知，瞭解障礙小孩，不要拒絕小孩讓孩子轉學。

鄭理事雍錡 (臺灣愛聾協會)：第 215 點，特教支持服務費用如何分配給身心障礙學生？用評分還是依據學生的需求而有高低不同？學校特殊教育推行委員會 (特推會) 開會只有一名身心障礙者代表，但身心障礙有不同的障別，這樣不見得能表達聽覺障礙者的需求。第 218 點，學分類的課程沒有辦法申請手語翻譯員，希望可以納入。社區大學成人教育，有些可以申請手語翻譯員，有些不行，希望全臺可以一致。

廖副理事長華芳 (中華民國腦性麻痺協會)：第 215 點和第 218

點，大專學生的助理員過去多為同學，現在則修改為專業助理人員（例生活服務員、照顧服務員等），但衛福部規定這些助理人員沒辦法在學校服務，希望教育部學特司和衛福部能共同溝通解決身心障礙學生找不到助理人員的問題。

教育部國民及學前教育署：校園霸凌數據會再調整看如何放入。老師和助理人員的合理調整會再研議，也會加強他們的特教相關研習，及評估補充專業服務人員的數據。早療發展遲緩部分，國教署的學前教育組裡成立了學前特教科，會更細緻推動相關政策，目前也訂定學前特教 5 年計畫，未來會通盤研擬增加開班數和搭配準公共化政策。相關數據區分教育階段部分會再處理。司法少年在教育有兩校（明陽中學、誠正中學）兩院（桃園及彰化少年輔育院）來提供協助，相關資料可放入國家報告。老師不要挪用助理人員部分，也會加強縣市政府宣導。特教支持服務在第 215 點是依據特教生需求來提供，所以費用會高低不同。特推會代表表意權部分，目前施行細則正在修正，會跟各級學校及地方政府宣導要落實身心障礙學生的表意權。

教育部學生事務及特殊教育司：建議的內容如果可以納入國家報告會儘可能納入，如果不適合納入，會納入參考資料，再研議如何呈現，讓大家參考瞭解。有些需要跨部會溝通的部分，例如照服員在學校服務或矯正教育，會把意見帶回請相關單位研處。有關社區大學手語翻譯服務，前已聯繫處理，但雙方認知似落差，將於會後再溝通確認。

雲委員鈞蓮（蔡副秘書長再相代）（行政院身心障礙者權益推動小組）：第 217 點，特殊教育不只兩類，但如果所有部分要加入又占太多篇幅，建議刪除第 217 點，把相關部分放入其他點次。

魏科長子容（衛生福利部社會及家庭署）：剛提到學生助理員由專業人員擔任的問題，現行並沒有限制相關專業人員不能去學校

服務，但可能會有人力不足的問題，所以建議教育單位也可以加強培訓學生助理員，並不以專業人員為限。

尤組長詒君（衛生福利部社會及家庭署）：建議教育部可以有相關規定來處理助理人員資格問題，以滿足家長需求，並不一定要根據《身權法》的規定。

鄭理事雍錡（臺灣愛聾協會）：特教支持服務是否包含學生在課外的相關活動，也可以申請手語翻譯的服務，建議教育部要跟學校推廣，讓學校可以開放更多相關活動都可以申請手語翻譯員。新北市社區大學並不是個案問題，確實有不能申請手語翻譯員的問題。希望全國能有一致性，改善這個部分。

周理事長倩如（臺灣障礙女性平權連線）：大專院校的身心障礙學生，實務上的經驗是，長照的居服員要進入學校服務，會有管制問題，而且服務內容限制在家或附近，但學校住宿是否算家？因為有專業人員的考量，如果學校不提供彈性，那障礙學生進入高等教育就會遇到相當多的困難。

朱珮綺：公幼可不可以加裝監視器；緩讀可不可以留原幼兒園？小孩因為身心障礙被霸凌或被要求轉學，一定要家長提出相關證據非常困難。強制入學未入學會被罰錢，那學校不接受身心障礙孩子是否也應該罰錢。

郭常務理事馨美（社團法人中華民國學習障礙協會）：第 211 點，在職訓練不完整，普通班老師的特殊教育相關職業訓練不足，導致身心障礙學生可能被錯誤對待而適應困難。3 小時在職訓練的實際效果很難看出。第 214 點，合理調整的說明不夠具體，且學校評量更改方式和作業量的調整都有困難；第 216 點，有聲書都是視覺障礙同學使用的，但對學習障礙同學並不合適；很多學習障礙同學被安置在高職，但連有聲書都未提供，更影響其受教權

利。第 218 點，身心障礙學生甄試開缺不足，導致其連報考機會都沒有。

教育部國民及學前教育署：手語翻譯員會再和縣市研商宣導。監視器、留原校和強制入學罰款部分會再帶回去請學前教育組研議。高職有聲書的相關狀況會再去瞭解看看。

教育部學生事務及特殊教育司：國家報告內容教育部同時也有請專家學者審查，第 217 點也建議刪除，會再重新研議陳述特教學校的部分。需要高度支持同學的助理人員問題，會再和衛福部研議。有些特教問題如果回復還不足，需要更廣泛處理，可以在特教諮詢會提出。甄試開缺不足問題，已有委託相關研究改善甄試制度。社區大學及手語翻譯服務問題，會後再溝通確認問題，如有需要也會邀請教育部手語小組的專家學者（聾人），協助溝通討論，減少認知上的落差。

四、 國家報告第 25 條（健康）

莊理事長青一（社團法人新北市身障適性生命教育協會）：疫情期間，藥局缺乏無障礙且需要排隊，所以都買不到口罩或酒精，希望可以優先配送給身心障礙者，或是讓村里長協助配送。隔離與居家檢疫村里長應該要了解身心障礙者的狀況並提供協助。負壓病房缺乏無障礙，希望改善。

周理事長倩如（臺灣障礙女性平權連線）：第 226 點，掛號系統沒有看到友善就醫流程的特殊服務選項。第 227 點可以麻煩國民健康署補充身心障礙婦女的相關數據。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：串接身心障礙手冊和健保資料庫資料，瞭解障礙婦女和非障礙婦女的比較，找出幾個比較重要的檢查（例如子宮頸抹片、生育比例、乳房篩檢）來做說明，可能需要健保署協助處理。

袁專員佳娣(社團法人臺北市新活力自立生活協會):第 226 點，就醫時如果申請不到短期臨時人力協助，居服員也沒辦法提供協助，希望衛福部可以提供友善就醫地圖或串接相關健保資料，讓身心障礙者就醫時若有人力上的需求能獲得更多協助。

林理事長君潔(臺灣身心障礙者自立生活聯盟):友善醫療診所和無障礙空間雖然回復「全民健保快易通」可以找到，但實際都找不到資訊；是否可以統計目前疫情的感染者有多少是障礙者、障別與是否獲得支持等；資訊的公開可否設立專區，例如目前推動的友善醫療政策、無障礙診所等，或未來有什麼規劃，希望可以提供。因為疫情有些服務(例如社區據點)被關閉，有哪些替代服務，希望可以有些網站可以查詢，如果障礙者真的有染疫可能，服務員就不提供服務，那障礙者就失去服務，請問有哪些配套？

陳專員伊寧(社團法人臺灣失智症協會):第 225 點和第 226 點，臺灣醫療人員對失智症認知不足，希望可以加強相關教育訓練，並推動失智症友善就醫服務流程，最後推動失智友善醫院和認證。

朱珮綺:第 239 點，實務上仍然被拒保。

衛生福利部醫事司:醫院的掛號系統和健保快易通目前還沒有串聯，所以無法直接從掛號系統看到醫療機構的無障礙服務，但會鼓勵醫療機構將其無障礙服務在掛號系統上公開。疫情期間的相關資料會再整理調查並放在公開網頁供外界查詢；疫情期間的應變，包含中央與地方的作為，中央為政策指示單位，但實際執行與相關資源仍回到縣市政府，所以是否可以把各縣市政府提供的服務都統合在單一網站上公開，需要回去再溝通處理。藥局無障礙再請食品藥物管理署回答。隔離負壓病房、診所的無障礙，還有酒精口罩的配送，在 8 月份的行政院身心障礙者權益推動小組會議將進行討論。第 227 點身心障礙婦女獲得醫療服務與健保資

料串連，以了解身心障礙婦女與非身心障礙婦女的使用率差異，麻煩國健署和健保署回應。失智症的繼續教育，目前醫事人員繼續教育沒有排除失智症的部分，醫事司和國健署也都有相關課程，會再繼續推動；失智症未來長期規劃處理，再麻煩長照司回應。

衛生福利部國民健康署：婦女預防保健篩檢服務指標是否納入比較身心障礙婦女和非身心障礙婦女，會再研議評估是否可以放入國家報告。

尤組長詒君（衛生福利部社會及家庭署）：口罩部分，第一波先啟動對獨居身心障礙者與專業服務人員的協助，包含機構與社區服務人員，後續也協助復康巴士與交通部。當時也有想到請村里長協助，但村里長因為處理居家隔離和檢疫已無法協助口罩部分，所以後來口罩 2.0 和 3.0 就配合超商預購與領取。居家檢疫的身心障礙者，衛福部有發布指引告訴居服員或個人助理如何提供服務，對個人助理也有額外提供獎勵金，若地方政府有未完全落實指引的狀況，可以再跟我們反映，居服部分有不足再請長期照顧司補充。相關的防疫資訊可統一在疾病管制署的網站查詢。

衛生福利部長照司：居家檢疫隔離的部分，都有提供補助辦法，例如被徵調機構、機構中的臨時照服員、醫事人員等都有提供獎勵。失智症綱領中相當重視專業人員的培訓，包含醫事專業人員和照護人員等都有納入失智症人才培訓。

衛生福利部食品藥物管理署：藥局無障礙空間再帶回去研議。

金融監督管理委員會：第 239 點，先澄清不是保險公司都不能拒保，保險公司對身心障礙者和非身心障礙者都一樣會去評估，如果個案上有公司無故拒保可向我們申訴。

張雅智（臺灣聾人聯盟）：健保快易通 App 是否有視訊？如果聾

人無法認字要如何獲取資訊？

周理事長倩如（臺灣障礙女性平權連線）：使用部立醫院的掛號系統仍沒有看到第 226 點上的「提供視障或聽障特殊服務之選項」，請相關部會再說明。第一波是協助獨居身心障礙者的口罩配送，但雙老家庭或夫妻都是身心障礙者，雖然不是獨居，但也有實際購買上的困難，希望未來決策時也能重視上述障礙者。

謝秘書長素分（社團法人中華民國聽障人協會）：第 226 點，7 間部立醫院是那些？建議醫院社工要提供特殊需求的服務，且要提供社工教育訓練。志工可以協助視覺與聽語障礙者，也屬於醫院友善服務重要的一環。

林理事長君潔（臺灣身心障礙者自立生活聯盟）：健保快易通找不到無障礙資訊，目前很多醫院雖然有無障礙的相關設置或服務，但資訊都沒有公開，希望可以將資訊統整在一個專區，並提供無障礙格式。疫情期間服務的改變或取得，希望考量服務使用者的角度，提供資訊整合平臺。

衛生福利部醫事司：醫療院所的無障礙資訊在衛生福利部網站的政府資訊公開專區。健保快易通 App 的部分，請健保署回應。第 226 點會請衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會（醫福會）來說明。社工繼續教育部分再麻煩社會救助及社工司。

衛生福利部中央健康保險署：健保快易通上的無障礙資訊在「院所查詢」，另一個查詢方式是在健保署網站（健保快易通上已提供健保網站超連結），請點選「院所查詢」，再點選「條件查詢」，於「無障礙服務」欄位，點選選項，例如：「無障礙通路」。可查詢醫院和診所無障礙資訊，最近也會放上藥局。健保快易通 App 年底會增加語音服務。有任何健保相關問題，手機請播打 02-4128678 詢問（市話 4128678，不用加區域號碼），假日也有服務。

張雅智（臺灣聾人聯盟）：聽障朋友沒有辦法打電話，請問是否有其他管道？

衛生福利部中央健康保險署：如有健保相關問題，亦可加健保署 Line，有提供文字機器人即時回復問題。

莊理事長青一（社團法人新北市身障適性生命教育協會）：是否有建立無障礙負壓病房？

衛生福利部醫事司：負壓隔離病房的衛浴設施設備確實還不夠友善，會透過獎補助方式鼓勵醫院改善負壓病房的無障礙設施。

周理事長倩如（臺灣障礙女性平權連線）：有些聽語障者無法閱讀文字，所以 Line 還是無法解決問題。

主席張副署長美美：再麻煩健保署帶回研議。

衛生福利部醫事司：有關第 226 點本部所屬醫院部分，建議提供會議紀錄給醫福會，並請醫福會於會後提供回應資料。

五、國家報告第 27 條（工作及就業）

張專員興中（財團法人伊甸社會福利基金會）：第 245 點及第 246 點對應表 27.1 至表 27.3，建議合併表 27.1 和表 27.2，比較身心障礙者和全體國民狀況；表 27.3 希望可以再確切說明資料來源的時間點。第 257 點，補充說明庇護工場員工的轉銜比例、如何提升轉銜員工比例作為庇護工場績效之評比，及庇護工場融合社區參與的相關措施。

莊經理麗真（財團法人陽光社會福利基金會）：希望增加身心障礙者進入一般開放勞動市場的相關說明。是否可規定雇主不能要

求求職者提供和就業無關的資訊，例如容貌、身高體重，建議可以從公部門帶頭執行，履歷表上移除照片及身高體重欄位，並逐步推廣到民間。新北市政府已採納移除照片欄位之建議並修改法規。

袁專員佳娣(社團法人臺北市新活力自立生活協會):第 255 點，雇主實務上不願意錄取中重度的障礙者，希望未來政策規劃可納入障礙程度就業比例的數據。定額進用沒有要求障礙程度，且企業對障礙朋友的職能想像很有限，只限縮某些範圍。

陳專員伊寧(社團法人臺灣失智症協會):希望失智者只要有醫生診斷就可以申請職業再設計服務，未來也希望能看到失智者實際運用此服務的個案經驗。希望可以放寬失智者使用就業補助計畫的條件，例如放寬穩定就業(20 小時)的定義。

謝秘書長素分(社團法人中華民國聽障人協會):第 247 點，希望「促進身心障礙者訓練與就業推動小組」成員能包含各障別；許多職業相關訓練，都沒有辦法提供手語翻譯員，希望勞動力發展署可以提供協助。第 249 點，職缺很少，現在很少身心障礙者去參加；除了提供手語翻譯員，也要提供同步聽打。線上學習如何考取證照？

莊理事長青一(社團法人新北市身障適性生命教育協會):很多私人商業大樓缺乏無障礙洗手間，身心障礙者因而錯失工作機會，希望各級政府可以補助商業大樓都更改善無障礙洗手間。

勞動部:統計資料的呈現會再調整。庇護工場的轉銜或社區融合參與、障礙程度統計數據部分會再研議。陽光基金會的建議目前《就業服務法》第 5 條已有相關規範，這部分會再落實。企業進用比例部分，針對中度以上的身心障礙者有加權的規定，鼓勵企業聘僱，也會持續對企業推廣和教育訓練，讓他們瞭解身心障礙

者的多樣性。職務再設計今年度已開放只要確診失智症就可以使用，不需要領有身心障礙證明。本部促進身心障礙者訓練與就業推動小組已考量不同障別遴聘委員，未來也都會考量不同障別的需求。有關在職訓練申請手語翻譯會再和地方政府討論研議。線上學習的考照還是依循技能檢定的相關程序。

內政部民政司：大樓無障礙再帶回請營建署回復。

六、 國家報告第 28 條（適足生活水準及社會保障）

周理事長倩如（臺灣障礙女性平權連線）：目前社會服務狀況不足，所以聘僱外籍看護移工，但聘用後，又被排除在社會支持服務之外，這是在懲罰最需要服務的一群人。政府後續會有哪些政策去改善？

陳主任明里（社團法人臺北市行無礙資源推廣協會）：國民年金中身心障礙失能給付希望可以按生活物價上升來調整。

謝秘書長素分（社團法人中華民國聽障人協會）：第 261 點和第 256 點互相矛盾，第 261 點寫「均採家戶所得計算之資產審查」，第 256 點寫「一定期間及額度之工作所得不列計家庭總收入」，希望可以解釋說明。

張專員興中（財團法人伊甸社會福利基金會）：第 259 點和第 261 點社會住宅內容重複，可以合併成 1 個點次。第 262 點可以說明我國住宅政策對社會住宅比例，還有預計達成期程。第 264 點，身心障礙者可提前退休，但可能因此無法申請月退，不利其老年保障，希望可以修法。

衛生福利部社會保險司：國民年金給付水準，目前有隨物價指數每 4 年調整 1 次，如果要整體性提升會涉及修法，需要再研議。

勞動部：身心障礙者若終身無工作能力可領取失能年金給付，若需要相關說明資料可再補充。

尤組長詒君（衛生福利部社會及家庭署）：第 261 點和第 256 點部分，國民年金是採取個人資產的審查，除了大家都有的部分，還有針對經濟弱勢採取整體家戶的資產調查。第 256 點是為了讓身心障礙者能穩定就業，所以一定期間的工作所得不納入家庭總收入。去年底已修正相關法規，外籍看護移工如果需要休假或返鄉，則可以提供臨時及短期照顧服務；且目前社區式服務或日間照顧機構，都沒有排除聘僱外籍看護移工者使用。

衛生福利部長照司：聘僱外籍看護移工仍可以使用長照服務，只是有一些項目規範，例如照顧及專業服務額度只有 30%，但仍可以申請喘息服務等。

莊理事長青一（社團法人新北市身障適性生命教育協會）：為何身心障礙者勞工也被規定要 65 歲退休才能領取月退，身心障礙者的身體狀況無法支撐這麼長的工作時間，勞動部是否有做相關的統計，有多少身心障礙者領到月退休金？

勞動部：相關統計資料可再補充。

林理事長君潔（臺灣身心障礙者自立生活聯盟）：國民年金或低收入補助都無法支持身心障礙者的需求，身心障礙者在日常生活多有醫療耗材、通用計程車的使用，經濟或社會保障應該去考量目前的補助是否真的能保障身心障礙者的適足生活水準？

七、國家報告第 29 條（參與政治及公共生活）

莊理事長青一（社團法人新北市身障適性生命教育協會）：為何原住民可以有不分區立委保障名額，身心障礙者卻無保障名額？希望可以保障身心障礙者的參政權。

陳主任明里（社團法人臺北市行無礙資源推廣協會）：希望可以在《公職人員選舉罷免法》中修改保障名額。婦女也有保障名額，障礙者卻只能依靠政黨的不分區提名，建議此次立法院修憲，能修改保障名額，讓身心障礙者為自己代言，希望內政部和中央選舉委員會能協助反映這個意見。

林理事長君潔（臺灣身心障礙者自立生活聯盟）：為身心障礙者參選提供的支持不足，政見發表會拒絕提供發言時間的合理調整、競選活動缺乏手語翻譯員協助，其他服務也都沒有提供或不足。

張專員興中（財團法人伊甸社會福利基金會）：根據結論性意見第 72 點和第 73 點，建議增加參選者的相關資料與統計。

周理事長倩如（臺灣障礙女性平權連線）：地方選舉時，參選人的相關資訊缺乏可及性，讓選舉人無法獲得相關資訊（例如聽語障礙者無法申請手語翻譯員獲得資訊）。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：身心障礙者作為參選人，是否可以去研究其他國家是否有保障名額的設計？作為參選者的相關協助，英國曾因為合理調整故提供身心障礙參選者經費補助；還有其他參選上的服務，如手翻和聽打也都不足，所以建議中選會可以有一個研究案去瞭解國外對身心障礙參選者的協助與支持有哪些可讓我們參考。另，選舉人部分，是否可以採取通訊投票等方式去提高身心障礙者的投票率。

內政部民政司：針對與會人員提及比照原住民立法委員選制，定明身心障礙者名額 1 節，因原住民選舉人係依身分別決定其投票對象，而身心障礙選舉人身分如何界定、是否浮動造成認定困難，均須審慎考量。至選舉制度應在《選罷法》還是《憲法》規定，本部尊重修憲結果，沒有特定立場。有關選舉補貼部分，現行制

度是採取事後補貼，沒有區分候選人身分別，是否再增加其他事前的補助和服務，須併同政府財政狀況進行通盤討論。另外是否採行通訊投票或其他投票方式，其實歷年來都有相關討論，會逐步來研議規劃，但也要避免破壞大家對現行投票制度的信任。

中央選舉委員會：有關身心障礙者參政統計資料的部分，目前本會辦理候選人登記所蒐集的資訊都是依法規授權蒐集，目前未獲授權蒐集候選人的身心障礙身分等資訊，因此沒有身心障礙者參選情形的資料，與會代表的建議，我們再帶回去討論。另外身心障礙候選人參選時遇到困難的部分，請發言先進會後提供相關細節，本會進一步瞭解後，再行討論研議。國家報告第 267 點說明本會提供身心障礙選舉人獲取政見資訊相關措施，若有選舉委員會未配合落實的情形，再麻煩反映具體事實讓我們瞭解及處理。有關選舉制度的建議，係屬內政部權責，本會配合相關法令規定辦理。另研究案部分，我們會再帶回去研議。

八、 國家報告第 30 條（參與文化生活、康樂、休閒及體育活動）

陳主任明里（社團法人臺北市行無礙資源推廣協會）：第 271 點，請教育部體育署提供競賽型或非競賽型（休閒活動）運動場館的室內外無障礙設施；地方縣市行政區運動中心分布、數量；體適能指導教練人員數量；相關服務辦法、輔具設施，例如移位機，及游泳池邊升降機臺等設備數量。第 272 點，應研擬訂定體育場館之運動型輪椅（輪底 90-110 公分寬）動線、出入口、門寬、無障礙廁所空間，營建署的設計規範未有相關規定。第 273 點，雖然網頁上有公告 1218 間無障礙客房，但缺乏無障礙程度、設施或照片的公開資訊，讓身心障礙者無法放心入住。第 275 點提供非政府補助出版之圖書納入將出版品／著作提供給國立臺灣圖書館運用補償辦法之機制。第 277 點提升森林遊樂區的無障礙設施設備。

張總幹事育瑄（社團法人嘉義市新世界自立生活協會）：第 30 條

缺乏古蹟及歷史建築方面的說明，是否有無障礙設施的評分標準？是否可以評估去做無障礙以提升社會共融性。第 279 點，共融性遊具的設計要擴大到附近所有環境的無障礙（例如停車場、洗手間）。

張雅智（臺灣聾人聯盟）：第 273 點，旅館沒有設置閃光燈或警示燈，網站上也都沒有相關說明。希望公共廁所可以在門上增設閃光燈顯示是否有人使用。

張專員興中（財團法人伊甸社會福利基金會）：第 272 點有消弭場館歧視性規定，可以說明施行後的改善情況，第 277 點和第 278 點，建議說明無障礙檢核結果、身心障礙者入園人數是否提升及使用國家森林遊樂區或無障礙旅遊路線的相關數據。依結論性意見第 283 點可以說明經費改善狀況及身心障礙者融合式體育的參與成果。

陳專員伊寧（社團法人臺灣失智症協會）：希望文化部和教育部都可以納入失智症政策綱領，讓失智症者享受文化人權。

莊理事長青一（社團法人新北市身障適性生命教育協會）：希望可以改進很多國家風景區的介紹缺乏點字版的狀況。

交通部：有關反映臺灣旅宿網的資訊不夠完整，再請觀光局督導縣市政府輔導業者補充資訊。觀光局都有按內政部的規定檢核國家風景區的無障礙設施，並邀請身心障礙委員前往考評，都有持續改進。至建議補充身心障礙者入園數部分，因為國家風景區多為開放空間，所以不太能統計數據。另建議國家風景區增設點字服務的部分，會再請觀光局研議加強。

教育部學生事務及特殊教育司：體育場館問題會帶回去請體育署補充。數位出版的部分，會後再瞭解處理。

文化部：古蹟及歷史建築無障礙部分，本部文化資產局近年持續補助獎勵地方政府在不影響文化價值下去做無障礙設施改善，包含一些藝術場館也持續改善。失智症部分，這兩年在文化平權下也針對不同族群與受眾去規劃文化政策與設施，包含身心障礙兒童的部分我們也會再做一些著力和加強。

行政院農業委員會：改善園區無障礙的部分會再持續辦理和改善，轄屬各管理處也會邀請身心障礙者來協助檢視園區步道和設施的無障礙狀況。身心障礙者入園人數以及設備使用比例是否提升部分，會再查看園區票務資料以及管理處統計數據，查詢是否有關資料可提供。

尤組長詒君（衛生福利部社會及家庭署）：可補充第 277 點的無障礙檢核結果。

周理事長倩如（臺灣障礙女性平權連線）：第 282 點，政府未來每年想達到多少口述影像或手語翻譯的節目？希望可以說明未來的規劃。

文化部：口述影像部分，透過委託或補助辦理課程來促進口述影像人才的培育，2018 年著重於口述影像撰稿員的訓練，2019 年開始推廣電視臺影像、影視製作，2020 年會持續補助人才培育。

九、國家報告第 31 條（統計及資料蒐集）

張專員興中（財團法人伊甸社會福利基金會）：結論性意見建議國家用系統性的方式來蒐集統計資訊，目前只有呈現衛福部的統計資料，其他部會的統計資料是否也可以系統性蒐集？國家報告目前已超過 40 頁，想請問後續會如何處理？建議呈現以結論性意見以及這 4 年來改善的施政措施為主，細節部分則放在附件。

尤組長詒君（衛生福利部社會及家庭署）：篇幅部分，此次分區審查會議補充資料後，幕僚單位不會再幫大家刪減，保留與會身心障礙者關注的議題，部會也可以參考伊甸代表的建議，將部分資料以附表呈現。統計部分會行文並瞭解各部會是否能在其領域建置較詳細的統計資料蒐集，未來也會透過人權指標來蒐集相關的統計資料，呈現比較完整的面貌。

十、 國家報告第 33 條（國家執行及監測）

黃秘書長嵩立（臺灣國際醫學聯盟）：第 292 點，希望可以調整國家人權委員會設置的陳述方式。另，建議增加國家人權委員會成立後和行政院身權小組之間的互動機制及如何監測 CRPD 在不同族群的落實狀況，這部分除了由監察院撰寫，身權小組也需要努力。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：建議國家人權委員會可以提出國家報告平行報告。第 291 點，建議盤點過去 4 年來身權小組處理的問題以及後續的結果。

監察院：國家人權委員會針對國家報告得提出獨立的評估意見，既然是該會法定職權之一，該會可本於職權執行。

尤組長詒君（衛生福利部社會及家庭署）：身權小組處理的議題會再整理，但內容繁多可能無法加入國家報告，會嘗試以附件呈現，相關資料都會上網公告。

林理事長君潔（臺灣身心障礙者自立生活聯盟）：結論性意見提到國家應該提供資源支持障礙者全面參與，但目前國家報告中看不到相關說明。希望未來各級身權小組會議也可以有促進障礙者參與的規劃。

十一、結論

- (一) 本次會議討論之點次，請各權責機關，依討論意見修正內容，於 109 年 7 月 15 日以前，免備文以電子郵件回復本部社會及家庭署 (sfaa0433@sfaa.gov.tw)。
- (二) 若相關意見無法列入國家報告，請權責機關說明原因，並依附件表格填寫後傳送至 sfaa0255@sfaa.gov.tw，後續將彙整公告於 CRPD 資訊網，供外界瞭解。

肆、臨時動議：無

伍、散會。(中午 12 時 30 分)