

身心障礙者權利公約（CRPD）第二次國家報告第二輪審查會議意見  
（未修正國家報告之回應說明）

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

與會人員意見	機關回應
於附件增加身心障礙權利影響評估檢視表。(1-人權公約施行監督聯盟)	因身心障礙權利政策及法案影響評估表(草案)各部會尚在試填中，俟 2020 年 10 月 30 日後仍會各部會所回填意見邀請專家學者共同討論修正，故本次不列入國家報告中。有關評估表草案可於 CRPD 網站公告之「2017 年度建立身心障礙者權利公約人權指標、基準與政策、法案影響評估計畫」成果報告查閱。(衛福部社家署)
通用設計及可及性，缺乏司法和 NCC 等部會的報告，整體內容未說明如何規範或推廣於私部門。(1-中華民國身心障礙聯盟)	<p>一、有關司法建築物之設備、設施及環境導入「通用設計及可及性」之理念，本院已於 2019 年 7 月 4 日函知所屬機關，嗣後進行機關環境改善工程，應依據內政部營建署於 2019 年新修正之「建築物無障礙設施設計規範」辦理，納入「識別資訊」、「節省體力」及「空間尺寸可及性與易使用」等原則。</p> <p>二、有關資訊可及性部分：本院於 2019 年 12 月上線之新全球資訊網（官網）已依相關規範通過無障礙網頁檢測（AA 檢測等級），另本院及各所屬機關未來於建置網站或改版時，皆依前述規範進行設計，以保障身心障礙者資訊取得之權利。（司法院）</p> <p>一、雖《身權法》對於私部門網站應符合無障礙尚無強制性或罰則依據，國家通訊傳播委員會則透過拍攝宣傳影片，讓社會大眾及民間企業理解網站無障礙的目的與作用，並鼓勵民間企業運用檢測資源申請通過無障礙認證標章。</p>

	<p>二、為推動民間企業積極參與，2020 年將主動挑選民生常用的 200 個民間企業網站進行網站無障礙符合性評估檢測，並將網站檢測報告提供企業參考調整修正，促進更多民間企業網站願意主動提供更友善、包容的無障礙化服務。另未來建請金管會推動所主管的國內上市上櫃公司秉持「企業應對國際公認之人權的保護給予支持與尊重」之原則，提供企業網站無障礙化，共同擔負企業社會責任(CSR)，推動資訊平權的發展。</p> <p>三、不納入國家報告。(國家通訊傳播委員會)</p>
<p>第 13 點，將哪些部會有辦理教育訓練且有多少人參加整理成表格，讓大家知道公務人員就 CRPD 到底認識了多少。(10-臺北市行無礙資源推廣協會)</p>	<p>本部每半年調查統計中央及地方政府教育訓練成果，內容包含說明會及講習、媒體、讀書會或影片欣賞等各種形式及參與人數，惟內容繁多，爰不納入國家報告。(衛福部社家署)</p>
<p>在統計年齡的分法上，非以固定每 5 歲為區間來區分，而是有不同的年齡區段，這對統計解讀及方案規劃上會有一些困難，是否可以對這樣的區分方式再有更多的資料補充。(7-社團法人中華民國微光社會福利協會)</p>	<p>年齡區段部分，預計於 2021 年將增列另一張公務統計報表，新增加每 5 歲分齡為區間之統計數據，故無法納入本次國家報告。(衛福部社家署)</p>

#### 第五條 平等及不歧視

與會人員意見	機關回應
<p>各部會是否有處理歧視案件的資料。 (1-中華民國身心障礙聯盟)</p>	<p>由於各部會處理申訴案件的性質、內容及原則各異，尚無統一方式可認定案件是否為基於身心障礙者之歧視，相關資料暫時無法列入國家報告。未來將致力建立歧視案件蒐集之相關格式及定義後定期調查，以掌握各中央部會及地方政府處理歧視案件，故無法納入本次國家報告。(衛福部社家署)</p>

雖然《身權法》還沒有修正合理調整，但其他法律（例如《監獄行刑法》）有將合理調整的精神放入，可以將其修法狀況放入國家報告。在歧視方面，除了法律制度外，可以把其他相關問題（例如交織歧視、就業歧視的案件數）或處理結果說明清楚。第 26 點法律扶助，可以把相關的成果或遇到的問題如實呈現於此或第 13 條，並依實際請求法律扶助當事人的類型、性別和處理結果分別說明。（10-人權公約施行監督聯盟）

涉及合理調整的條文內容為何？（1-人權公約施行監督聯盟）

5 部法律的合理調整應該提供數據分析和執行情況分析，並說明未納入合理調整法規的後續規劃與期程。（1-中華民國身心障礙聯盟）

一、我國《民事訴訟法》已訂有合乎合理調整精神相關規定，例如：

（一）程序開始前階段

- 1、《民事訴訟法》第 51 條第 1 項、第 2 項規定，對於無訴訟能力人為訴訟行為，或無訴訟能力人有為訴訟之必要者，得選任特別代理人，以保障其權益。
- 2、為確保身心障礙者在與他人平等的基礎上獲得司法保護，本院於 2020 年 1 月 17 日修正《辦理民事訴訟事件應行注意事項》第 65 點，法院應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。

（二）程序進行階段

- 1、依《民事訴訟法》第 76 條制定輔佐人制度，當事人在辯論日期所得為之一切訴訟行為，輔佐人皆得為之。
- 2、《民事訴訟法》第 207 條第 2 項，參與辯論人如不通中文或為聽覺或語言障礙者，法院應用通譯等司法保護措施。
- 3、《民事訴訟法》第 314 條及《非訟事件法》第 31 條準用《民事訴訟法》第 314 條規定，因精神障礙不解具結意義及其效果之人為證人者，不得令其具結。
- 4、為兼顧身心障礙者到庭之不便及審理之迅捷，《民事訴訟法》修正草案增訂第 211 條之 1，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。

二、《刑事訴訟法》有關保障身心障礙者之規定如下：

（一）《刑事訴訟法》第 27 條第 3 項：

被告或犯罪嫌疑人因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者，應通知其法定代理人、配偶、直系或三親等內旁系血親或家長、家屬，得為被告或犯罪嫌疑人選任辯護人。

(二)《刑事訴訟法》第 31 條第 1 項第 3 款及第 5 項前段：

1、被告因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者，於審判中未經選任辯護人者，審判長應指定公設辯護人或律師為被告辯護。

2、被告或犯罪嫌疑人因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者，於偵查中未經選任辯護人，檢察官、司法警察官或司法警察應通知依法設立之法律扶助機構指派律師到場為其辯護。

(三)《刑事訴訟法》第 35 條第 3 項前段：被告或犯罪嫌疑人因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者，應有得為輔佐人之或其委任之人或主管機關、相關社福機構指派之社工人員或其他專業人員為輔佐人陪同在場。

(四)《刑事訴訟法》第 99 條、第 100 條之 2、第 192 條、第 197 條、第 210 條：

1、《刑事訴訟法》第 99 條規定，被告為聽覺或語言障礙或語言不通者，應由通譯傳譯之；必要時，並得以文字訊問或命以文字陳述（第 1 項）；前項規定，於其他受訊問或詢問人準用之。但法律另有規定者，從其規定（第 2 項）。該規定已於 2020 年 1 月 15 日經

總統公布，並將於公布後 6 個月施行。

2、另聽覺或語言障礙或語言不通者，為犯罪嫌疑人、證人、鑑定人、鑑定證人等，而受訊問或詢問時，亦有上開規定準用，以保障其訴訟權益（《刑事訴訟法》第 100 條之 2、第 192 條、第 197 條、第 210 條）。

（五）《刑事訴訟法》第 186 條第 1 項第 2 款：證人因精神障礙，不解具結意義及效果者，不得令其具結。

三、《行政訴訟法》有關保障身心障礙者之規定如下：

（一）為使身心障礙者在訴訟程序上有適宜的對待措施，有關合理調整相關法規及措施部分，現行《行政訴訟法》已有下列明文：

1、尊重差異而為不同制度設計：

（1）第 55 條輔佐人到庭、（2）第 64 條對無訴訟能力人之送達、（3）第 101 條訴訟救助及（4）第 150 條精神障礙為證人者，不得令其具結，均已尊重差異而為不同制度設計。

2、程序上適宜的對待措施：

（1）第 55 條就身心障礙者，如無法在法庭上為事實上陳述時，得選任輔佐人到庭代為陳述，以載明聲請輔佐人是由之聲請狀向法院聲請。（2）第 64 條就訴訟文書送達部分，對於無訴訟能力之身心障礙者為送達，應向其全體法定代理人為之，尊重差異而為不同訴訟制度設計。（3）第 101 條如身心障礙者符合訴訟救助要件，行政法院應依聲請，以裁定

准予訴訟救助。(4) 第 150 條身心障礙者於法院當證人時，如不解具結意義及其效果者，不得令其具結。

(二) 承前所述，《行政訴訟法》已考量身心障礙者與一般訴訟當事人(或關係人)之差異，而有相對應的制度設計。為促進行政訴訟程序對於身心障礙者之保護與協助，於 2020 年 6 月 2 日修正發布《辦理行政訴訟事件應行注意事項》，臚列辦理行政訴訟事件應注意之相關規定，更細緻的規範內容將使日後行政訴訟的實務運作更契合身心障礙者權利公約「平等及不歧視」的精神。

四、《法律扶助法》有關保障身心障礙者之規定如下：身心障礙者若符合《法律扶助法》第 5 條第 4 項第 3 款之規定，因神經系統構造及精神、心智功能損傷或不全，無法為完全陳述，於審判中未經選任代理人，審判長認有選任之必要，即屬《法律扶助法》所稱因其他原因無法受到法律適當保護者之情形，得向財團法人法律扶助基金會(下稱基金會)申請法律扶助。依基金會 2019 年度工作報告所載，該會 2019 年度准予扶助之一般案件共 60,044 件，其中受扶助人為身心障礙者之案件共 8,945 件，佔該年度所有准予扶助案件量之比率為 14.9%。

五、另上開身心障礙者係指領有社會局核發之身心障礙手冊，不區分其障礙類別，且基金會僅就該會一般案件之申請人之性別進行統計，未

	<p>區分申請人之身分，爰無法提供不同類別之身心障礙者使用法律扶助資源之件數及性別統計資料。 (司法院)</p> <p>一、有關第 21 點 (23) 合理調整法規的後續規劃與期程，於國家報告附件表 5.2 回應。</p> <p>二、因訴訟代理服務開辦未滿 1 年，尚在累積資料階段，須有足夠案量才能導出具備信、效度之結果，爰有關本案更進一步的成果及問題，故不列入本次國家報告。(衛福部社家署)</p>
<p>此點撰寫範圍僅針對國家考試，但應試的範圍應包含各種層面，例如求職應試等，不曉得有沒有其他應聘措施或考試可納入撰寫，僅針對國家考試是否過於狹隘？(3-王敏行)</p>	<p>王委員提及的第 24 點 (25) 其實是涉及合理調整的部分，當初是考試院針對國家考試所撰寫的內容。其他考試部分，如果涉及學校內的考試，會放在第 24 條教育；如涉及職場應試部分，會請勞動部補充。(衛福部社家署會議上說明，再請參閱相關條文)</p>

## 第六條 身心障礙婦女

與會人員意見	機關回應
<p>第 28 點《性別平等政策綱領》，不知道實際的修正脈絡和方向，要再寫清楚。 (10-臺灣障礙女性平權連線)</p>	<p>一、(已於國家報告簡要說明方向) 為周延性別平等政策綱領，朝向整體性政策方針及策略發展，引領本院各部會共同合作，落實推動性別平等工作，行政院性別平等處研議修正性別平等政策綱領。</p> <p>二、研修方向：</p> <p>(一) 參酌納入消除對婦女一切形式歧視公約 (CEDAW) 及其第 3 次國家報告結論性意見與建議、身心障礙者權利公約 (CRPD) 國際審查結論性意見，以及聯合國永續發展目標 (SDGs)「目標五實現性別平等</p>

	<p>及所有女性之賦權」所揭示之精神，特別是擴大保障不利處境者(原住民、新移民、未成年、高齡、身心障礙、農村及偏遠地區女性及多元性別者)權利。</p> <p>(二)於結構上精實框架、凝聚要項，內容上濃縮篇幅、與時俱進。(行政院性別平等處)</p>
--	---

### 第七條 身心障礙兒童

無

### 第八條 意識提升

與會人員意見	機關回應
<p>廣電事業報導內容涉有歧視性稱呼，進入 NCC 諮詢會議討論，後續有何處理？是否有裁罰？為何只有 3 案？(1-伊甸基金會)</p>	<p>一、案據 2020 年 4 月 21 日召開 CRPD 第二次國家報告第一輪審查第七場會議決議，請本會提供 2016 年至 2019 年計 4 年期間，廣電事業涉及播出對身心障礙者歧視用語案件至「節目暨廣告諮詢會議」成案數及其處理情形，取代原引用第一次國家報告撰寫「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」之文字敘述。</p> <p>二、經本會細部調查 2016 年至 2019 年涉有歧視性用語，彙整提送至「廣播電視節目暨廣告諮詢會議」進行討論者計成 3 案，故第 51 點次(52)撰擬並經刪節為「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《身心障礙者權益保障法》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</p>

員會議進行最終審議。2016 年至 2019 年計有 3 案涉有歧視性用語提送 NCC 廣播電視節目暨廣告諮詢會議進行討論，並經委員會決議發函請業者改進」。其中，就決議需表達成案數及其處理情形，已陳述在案。

三、依《行政院及所屬各機關處理人民陳情案件要點》規定，各機關就處理人民陳情案件時，應本守合法、合理、迅速及確實辦結原則，審慎處理，若非主管機關，並應儘速移請陳情事項之主管機關處理。本會針對民眾陳情電視節目內容涉有違法之案件，須依據具體個案逐一調閱側錄資料，審慎檢視是否明確構成具體違法要件以決定後續行政程序，俾符執法之適當性、必要性及比例原則等差異考量。

四、我國目前對於傳播媒體之管理，係按媒體類型差異，而交由不同機關管理。有關廣電媒體部分，依照《通訊傳播基本法》及本會組織法規定，由本會依《廣播電視法》及《衛星廣播電視法》監理。本會透過委員合議制，嚴守專業立場，避免廣電媒體製播歧視性報導內容，強化業者身心障礙者權利意識及敏感度，促進廣電媒體落實專業、獨立、自主之精神。至於平面媒體部分，則屬文化部權責；網際網路內容之管理，與實體社會的管理方式相同，係由各法令規定之主管機關依權責管理。

五、不納入國家報告。(國家通訊傳播委員會)

## 第九條無障礙／可及性

與會人員意見	機關回應
聽障應該要有基本統計，使用手語和不使用手語的族群比例各是多少。(1-中華民國聽障人協會)	目前身心障礙者基本資料並未將使用手語列為調查項目，已於2020年7月增列為必要調查項目，預計4至5年後才有完整資料(身心障礙證明年限為5年)，故本次無法納入國家報告。(衛福部社家署)
職務再設計，很多精神障礙者或心理社會障礙者需要的是工作調整的方式或時間的安排，而不只是空間或輔具。(1-臺灣身心障礙者自立生活聯盟)	主要內容和相關統計資已在第27條說明「對就業困難之身心障礙者，提供職業重建個案管理服務，連結及運用當地各項服務資源，輔以職業輔導評量工具評估協助其確立就業方向」，故國家報告已呈現整體協助措施。(勞動部)
職務再設計，申請手續比較繁瑣，由雇主提出也會對其造成困擾，目前申請的件數是多少？通過多少？能夠順利就業的狀況？(10-臺北市新活力自立生活協會)	<p>相關申請案件數據如下：</p> <p>一、2019年申請案件計2,666件，補助案件計2,605件。</p> <p>二、2020截至6月申請案件計1,206件，補助案件計1,182件</p> <p>目前第9條67點(68)所提到的職務再設計只是簡要表達服務方式，主要的內容會在第27條呈現，職務再設計主要服務對象是在職者，相關的統計數據可以參考表27.4。整體服務基本上由雇主提出，受理後由職務再設計專員針對個案工作流程實地訪視，並與雇主溝通，也可以由身心障礙者提出，只是由障礙者提出之補助在就業輔具，雖然整體程序較為繁複，但都是為了更精確地提供服務，以排除身心障礙者工作障礙。(勞動部會議上說明)</p>
第62點統計花了多少錢或有多少案件，但看不出達到多少效率。(1-臺灣身心障礙者自立生活聯盟)	有關《無障礙住宅設計基準及獎勵辦法》，是否違反《住宅法》第54條略以「任何人不得拒絕或妨礙住宅使用人為下列之行為：一、從事必要之居住或

	<p>公共空間無障礙修繕。…」，本署說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、本辦法為依據《住宅法》第46條規定授權訂定無障礙住宅設計基準及相關獎補助措施，合先敘明。</li> <li>二、本辦法補助改善項目為原有住宅公寓大廈共用部分，涉及全體區分所有權人權益，倘部分區分所有權人不同意進行申請應視為放棄申請補助之權益，並非妨礙他人從事必要之居住或公共空間無障礙修繕。</li> <li>三、本辦法補助原有住宅公寓大廈共用部分改善無障礙設施以總工程經費45%為限，民眾申請補助後尚有55%自付額需住戶共同分擔，此外進行無障礙設施改善將涉及相關建造執照、雜項執照、變更使用執照或室內裝修審查許可申請，亦須具備一定比例所有權人同意文件才得申請，為避免經費分擔爭議及利於後續相關執照請領，始於申請補助先行整合區分所有權人同意比例以利業務推動。</li> <li>四、本辦法已於《原有住宅改善無障礙設施申請補助作業要點》第七條明定，直轄市、縣(市)主管機關須優先受理社區內及戶內領有身心障礙證明(手冊)之對象，以使身心障礙者優先獲得補助。</li> <li>五、考量原有住宅無障礙設施改善補助屬鼓勵性質，且尚屬推廣初期，待推廣成效顯著時始列入國家報告。(內政部營建署)</li> </ol>
<p>第9條62點建築物以及交通環境，內政部提的辦法，成果非常有限，案件核定補助的非常少，還是要回應結論性</p>	<p>有關本署辦理原有住宅無障礙設施改善計畫成果有限，本署說明如下：</p>

<p>意見，提供相關後續的改善措施，建議社家署和相關部會一起說明。(1-伊甸基金會)</p>	<p>一、老舊公寓增設昇降設備需依法申請，且需有足夠空間增設、並涉及所有權人同意與費用支出等因素，致申請成效不佳。</p> <p>二、為提高老舊公寓增設電梯之誘因，已採行下列改善措施：</p> <p>(一)放寬5層以下原有住宅公寓大廈於共用部分增設昇降設備補助門檻，僅須共有人(或區分所有權人)及應有部分過半數同意即可。</p> <p>(二)另考量原有住宅公寓大廈設置昇降設備腹地不足，設置無障礙昇降設備確有困難，有放寬設置個人住宅用昇降機，爰修正補助辦法設計基準，如經直轄市、縣(市)主管機關同意者，得設置個人住宅用昇降機。</p> <p>(三)5層以下原有住宅增設昇降設備補助費用，自2019年起已由116萬元提高至216萬元，以加速無障礙住宅推動。</p> <p>三、統計截至20207月止，5層以下原有住宅增設昇降設備已計有臺中市、臺南市、高雄市各受理1件，基隆市受理2件，共計5件受理審查中。</p> <p>四、本署已成立修正無障礙住宅設計基準及獎勵辦法工作小組，將依地方政府提供意見辦理《原有住宅無障礙設施改善補助作業要點》修正作業，以提高民眾申請意願。</p> <p>五、考量原有住宅無障礙設施改善補助屬鼓勵性質，且尚屬推廣初期，待推廣成效顯著時始列入國家報告。(內政部營建署)</p>
--	--

	<p>無障礙/可近性環境涉及不同權責部會，須請與會單位針對國家報告第9條內容指出具體要補充事項，以利請相關部會提供。(衛福部社家署)</p>
<p>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等無障礙設施設備改善率和改善計畫。(1-伊甸基金會)</p>	<p>因2017年度全國身心障礙福利機構評鑑時簡化指標，爰刪除無障礙設施相關指標，改由地方政府辦理，考量無障礙設施仍有努力空間，於2020身障機構評鑑納入無障礙設施相關指標，因疫情關係，實地評鑑延至2021年辦理，尚無相關資料可列入國家報告。(衛福部社家署)</p>
<p>建議以各縣市呈現，缺乏各縣市低地板公車的比率、各縣市交通運輸涵蓋率，無障礙計程車和不足的復康巴士如何銜接。(1-臺北市行無礙資源推廣協會、4-臺南市無障礙協會)</p>	<p>一、有關2016-2019年各縣市低地板公車數及比率已請各縣市政府協助提供，並提供衛福部考量納入國家報告附件(更新於表9.9)。</p> <p>二、經洽各縣市政府除金門縣烏坵鄉(大小坵總面積約1.2平方公里，地小人少，主要以海運外)各鄉鎮皆有公車服務，另為提升偏鄉地區公共運輸的服務便利性，交通部公路總局已優先針對全國68偏鄉研擬相關公車服務計畫，偏鄉公共運輸服務空間涵蓋如第二次國家報告專要文件附件表9.12，細部資料如附件；因資料繁多且較細節，建議不納入國家報告。</p> <p>三、現階段交通部已協調相關單位於各大醫療院所及主要運輸場站劃設無障礙接送區，桃園機場及各高鐵站排班計程車配置一定比率之通用計程車提供服務。另為利身心障礙者當復康巴士不足時，方便預定通用計程車，交通部運輸研究所刻正辦理「預約式無障礙小客車運輸服務之整合研究」，建構特約車隊營運模式，透過開發應用程式介面提供使用者多</p>

	<p>元、便利及透明的乘車資訊與訂車管道。考量國家報告篇幅有限，交通部已依第一輪審查委員建議，將相關點次由初稿9點刪減至6點，並精簡文字，已將公車點次與計程車點次合併簡化，本項建議暫不納入國家報告。(交通部)</p>
<p>銀行內部針對協助身心障礙者的臨櫃人員提供獎勵機制；設立開戶者緊急聯絡人供臨櫃人員緊急聯繫等。</p> <p>同意規劃之無障礙服務櫃臺、不同類型身障者的友善服務(包含環境、溝通、服務、商品、資訊)、友善教育訓練等。(1-臺灣失智症協會)</p> <p>對金融、戶政、地政人員加強失智友善教育訓練。(書面-臺灣失智症協會)</p>	<p>本會業請銀行公會轉知所屬會員機構針對新進從業人員辦理身心障礙者金融友善教育訓練(包含失智者)，並要求金融機構依《金融友善服務準則》及「友善服務作業Q&amp;A」,提供適合身心障礙者個別需求之友善服務措施，相關內容已於國家報告第9條84點敘明，爰無須更新國家報告。(金管會)</p>
<p>列出可接收完整防災告警訊息手機的廠牌名稱。(書面意見-臺北市行無礙資源推廣協會)</p>	<p>NCC網站已新增選單式便捷查詢手機支援接收防災告警訊息(PWS)功能網頁(持續優化中)(<a href="https://nccmember.ncc.gov.tw/Application/FUN/FUN025.aspx">https://nccmember.ncc.gov.tw/ Application/FUN/FUN025.aspx</a>)。只要點選查詢方式中之「廠牌型號查詢」、「產品行銷名稱查詢」或「型式認證號碼查詢」或輸入相關資料後，再鍵入「確認碼」按下「查詢」鍵，即可獲得資訊；上述選單式快速查詢已納入2016年3月1日後取得型式認證號碼手機款式資料(這些款類手機均屬完整接收防災告警訊息)、可透過線上軟體更新(OTA, Over the Air)之手機款式，並已完成102年1月1日後取得型式認證號碼資料之轉入。內容繁多不列入國家報告。(國家通訊傳播委員會)</p>
<p>本條多說明物理環境無障礙，未見心理層面的無障礙，如：對精神障礙者的污名化或對心智障礙的忽視，能否再多加著墨？(8-臺灣智青之友協會)</p>	<p>關於精神病人汙名化，《精神衛生法》有訂定相關規範，若有汙名化精神病人的情形，皆有相關法條及罰則，另外也定期向地方政府加以宣導，並持續與國家通訊傳播委員會合作。相關內</p>

	<p>容已於國家報告第 22 條敘明。(衛福部心口司已於會議上說明)</p> <p>有關心智障礙者和精神障礙者的協助，本條(第 9 條)主要說明資訊的可及性，包含易讀版的內容，心智障礙者和精神障礙者的去汙名化在第 8 條意識提升呈現，衛生福利部心理及口腔健康司也有許多措施可以補充；另外，心智障礙者政治權利的部分，則撰寫於第 29 條政治參與，國家報告相關條次已有撰寫內容。(衛福部社家署會議上說明，再請參閱相關條文)</p>
--	---

### 第十條 生命權

與會人員意見	機關回應
<p>第一次國家報告時，已有提及《優生保健法》抵觸 CRPD，這 4 年有何進展？(2-臺灣障礙者權益促進會)</p>	<p>《優生保健法》修正方向係撰寫於第 17 條，故本條不需增修。(衛福部國健署)</p>

### 第十一條 危險情況與人道緊急情況

與會人員意見	機關回應
<p>本會建議參考結論性意見 56,57(b) 點次短期目標第 2 項(第 143 頁)，即於「全國民眾報案 APP」中建置重點功能，可供身心障礙者建置個人基本資料及狀況來報案，並以簡易及易讀方式提供語音報案、簡訊報案、定位、照片及影片傳送至 119 等。(書面意見-臺灣失智症協會)</p>	<p>補充於國家報告第 96 (3) 點。(內政部消防署)</p> <p>一、目前各地方政府警察局皆有設置「110 手機簡訊報案專線」，提供一般民眾或身心障礙者以手機撥打文字簡訊報案，當民眾用手機輸入文字簡訊，報案內容透過該專線傳送至各該地警察機關勤務指揮中心電腦，即有專人受理並派遣線上警力馳赴報案現場處理或提供必要之協助。</p> <p>二、各地方政府警察局已建置「110 手機簡訊報案專線」，本署亦公布於全球資訊網，可滿足身心障礙者報案需求，本項意見建請不列入國家報告。(內政部警政署)</p>
<p>每一個障別針對緊急逃生的需求有所</p>	<p>建築火災發生時，避難能力較弱之避</p>

<p>不同，建議補充不同障別之緊急應變措施並分開檢視。(2-臺灣障礙者權益促進會)</p> <p>僅提及地震避難演練資訊，試問輪椅使用者如何於火災時逃生?(4-臺南市無障礙協會)</p> <p>建築物必須通過無障礙設施設備相關規範才得以建造，建議內政部營建署應對大型公共場所、醫院等，於《建築技術規則》裡面增加輪椅使用者的撤離等相關規範。(4-謝宏昌)</p>	<p>難弱者，具有行動較遲緩、垂直移動有障礙及體力較差持續力不足等特徵。現行《建築技術規則》建築設計施工編第 99 條之 1 規定醫院、護理之家等大量收容避難弱者之建築物，應有 2 個區劃，當其中 1 個區劃著火時，人員可以到隔壁區劃暫時停留或等待救援，惟此涉及建築法令規定有關防火門、避難梯、避難空間等建築設計規劃，由營建署回應。(內政部消防署)</p> <p>一、《建築技術規則》建築設計施工編第 99 條之 1 業明定，供老人及身心障礙社會福利機構、護理之家、社區復健中心、做月子中心、精神復健機構等行動能力較差人員聚集之場所使用之樓層，各樓層至少應劃分為二個以上面積大大致相等之區劃，以互相做為相對之安全區域，等待救援。</p> <p>二、依據《醫療法》第 25 條規定：「醫院除其建築構造、設備應具備防火、避難等必要之設施外，並應建立緊急災害應變措施。前項緊急災害應變措施及檢查辦法，由中央主管機關定之。」衛生福利部已訂有《醫院緊急災害應變措施及檢查辦法》，有關醫院之災害應變措施應依該辦法規定辦理。</p> <p>三、因《建築技術規則》已定有 99 條之 1 據以推動，且非屬溯及既往之法規，現有之醫院仍應由衛生福利部一所定之檢查辦法據以執行推動，本項意見建請不列入國家報告。(內政部營建署)</p>
--	--

## 第十二條 在法律之前獲得平等承認

與會人員意見	機關回應
<p>監護宣告，即使是意定監護都違反 CRPD，應好好檢視第一號一般性意見，處理監護制度和 CRPD 之間的扞格，如何投入資源規劃支持性決策？怎麼逐步改善這樣的政策，例如如何逐步減少對監護宣告者權力的剝奪，像參與投票和擔任社會團體的幹部等。(1-人權公約施行監督聯盟)</p> <p>聯合國是在推支持性的自主決策，而非監護、輔助宣告或意定監護。意定監護制度雖較前兩者好，但仍然是替代性決策，這個制度還是有問題。(2-臺灣障礙者權益促進會)</p>	<p>監護宣告、輔助宣告或意定監護等制度之內容，除涉及人民自主決定權外，亦涉及人民財產交易安全，相關制度如何朝支持性自主決策方向推動，涉及立法政策決定，有賴法規主管機關法務部持續研議制度內容，確實保障人權。(司法院)</p> <p>已於國家報告修正(法務部)。</p>
<p>表 12.1 監護和輔助宣告案件有多少件？通過監護和輔助宣告的障礙類別是什麼？(1-滕西華)</p>	<p>一、有關表 12.1 監護宣告及輔助宣告案件數，本院已於 2020 年 5 月 27 日依身心障礙者權利公約第二次國家報告第一輪第 5 場會議紀錄決議，補充地方法院監護宣告及輔助宣告事件新收及終結件數(2004 年至 2018 年)之資料供衛生福利部彙整。已更新表 12.1。</p> <p>二、目前尚無對障礙類別之統計分類。(司法院)</p>

## 第十三條 近用司法

與會人員意見	機關回應
<p>針對司法程序中不同的階段，及權益易受侵害的障別，來做整併。(1-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>一、民事司法系統對身心障礙者已提供特定措施與保護第 5 條(平等及不歧視): 一(一)、(二) 回應說明部分。</p> <p>二、《刑事訴訟法》有關保障身心障礙者之司法近用權規定，同第 5 條(平等及不歧視): 二(一)、(二)、(三)、(四) 回應說明部分。</p> <p>三、《行政訴訟法》為使身心障礙者在訴訟程序上有適宜的對待措施，</p>

	<p>有關合理調整相關法規及措施，同第 5 條（平等及不歧視）：三（一）、（二）回應說明部分。又為確保身心障礙者得以近用司法，2020 年 6 月 2 日新修正之《辦理行政訴訟事件應行注意事項》，將對不同障別的身心障礙者在行政訴訟程序中的不同階段，有合理及程序上的調整，俾使其獲得更周全的司法保護。</p> <p>四、《法律扶助法》對身心障礙者之法律扶助，同第 5 條（平等及不歧視）：四之回應說明部分。（司法院）</p>
<p>法院應指派通譯傳譯通譯，如美國通譯人員證照分級，甚至有分專業領域（如：心理衛生、教育），若無分專業領域恐不適宜擔任通譯，建議補充未來對法院通譯人員等級及專業領域相關規範。（8-社團法人臺灣愛聾協會）</p>	<p>查目前我國通譯人員並未有證照分級或區分專業領域，且「司法通譯」涉及司法程序進行中數個相關機關，尚非以本院為單一主管機關。另於國家報告第 102 點說明。（司法院）</p> <p>《刑事訴訟法》修正第 99 條有關通譯人員部分，業函發警察機關配合辦理。另在聘用人員方面，會儘可能聘用具有實務經驗的通譯人員提供服務。此點次權責機關為司法院，以司法院修正之國家報告內容為主，本部僅針對會上問題回應，不修改國家報告內容。（內政部警政署會議上說明）</p>
<p>警詢程序中要求有身心障礙證明才可以提供通譯或陪同，失智者不一定可以申請身障證明，無法使用此服務，以致權益受到侵害。建議除領有身心障礙證明者可獲得此權益外，具有教醫院以上醫療機構開立之醫療證明之失智者也可同時獲得。</p> <p>司法與警政體系對於失智症疾病情況與需求並不熟悉，建議加強辦理通譯者、法官、律師司法體系教育訓練，期</p>	<p>一、所提意見涉屬國家報告第 8 條（意識提升）範疇，有關特約通譯障礙意識提升訓練，本院每年度均委由法官學院辦理特約通譯備選人教育訓練研習會（在職訓練），該研習會課程包含人權系列講座，課程主題亦委由法官學院安排。對此，國家報告第 8 條「二、障礙意識提升訓練」第 57 點（54）已可涵括，有關司法人員障礙意識</p>

望能於警詢程序中以失智者能理解的方式詢問失智者，保障失智者權益。  
(10、書面意見-臺灣失智症協會)

提升訓練部分，參照國家報告第8條第57點(54)，本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，已含司法通譯人員，國家報告第13條第108點(107)部分毋庸重複撰寫。

二、本院法官學院所辦理相關課程資料如附表。

班級名稱	課表日期	課程名稱	時數
第4期 法院書記官、 執達員 在職研 習會 (刑事 專題)	2017/8/11	失智症患者之權利與保護	2
第5期 法院書記官、 執達員 在職研 習會 (刑事 專題)	2017/8/18	失智症患者之權利與保護	2
第6期 法院書記官、 執達員 在職研 習會 (刑事 專題)	2017/12/1	人權系列講座-失智症患者之權利與保護	2
2017 年司法 特考三	2018/3/1	身心障礙者權利公約專題系	4

	等考試 家事調 查官類 科考試 錄取人 員訓練		列--認識 失智症及 罕見疾病	
	第3期 人權保 障研習 會(高 齡人 權)	2018/11/23	談國內失 智症人權 及照護議 題	3
	第1期 錄事、 庭務員 在職研 習會	2018/2/9	失智症患 者之權利 與保護	3
	第2期 錄事、 庭務員 在職研 習會	2018/12/14	人權系列 講座-失 智症患者 之權利與 保護	3
	第5期 書記官 新思維 研習會 (親職 教育專 題)	2018/11/21	人權系列 講座(失 智症專 題)-趁你 還記得	2
	2018 年司法 特考三 等考試 家事調 查官類 科考試 錄取人 員訓練	2019/2/14	身心障礙 者權利公 約專題系 列--從 CRPD及 精神衛生 法談身心 障礙者之 權益保護	3

			(含精神障礙、失智等)	
2018年司法特考三等考試家事調查官類科考試錄取人員訓練	2019/3/4	調查訪視與晤談技巧系列之分組演練(三)-老人(含失智)	6	
2018年司法特考三等考試家事調查官類科考試錄取人員訓練	2019/5/6	以個案研析調查報告撰寫方法及模擬習作與講評(三)-老人(含失智)	6	
第3期法官新思維研習會(親職教育專題)	2019/4/8	我是否可以避開認知症(失智症)	2	
第1期錄事、庭務員在職研習會	2019/7/26	人權系列講座-失智症患者之權利與保護	3	
第2期錄事、庭務員在職研習會	2019/12/4	人權系列講座-認知(失智)症患者之權利與保	3	

			護	
	第 5 期 書記官 新思維 研習會 (親職 教育專 題)	2019/12/2	人權系列 - 趁你還 記得：認 知(失智) 症的照護 方案	2
	第 3 期 人權保 障研習 會(失 智症專 題)	2020/9/28- 2020/9/29	- 失智症 者財務安 全議題： 安養信 託、預立 意定監護 契約、監 護宣告與 輔助宣告 - 早發性、 晚發性失 智症症狀 、案例 及衍生之 常見法律 問題分享 - 失智症 者之工作 權 - 失智症 常見駕駛 安全問題 與科技發 展之協助 - 實地教 學 - 營造 新家人關 係中山老 人住宅	11
	第 2 期	2020/12/2-	失智症患	3

錄事、 庭務員 在職研 習會	2020/12/4	者之權利 與保護	
<p>(司法院)</p> <p>被告或犯罪嫌疑人因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者於刑事訴訟程序中權益之保護，《刑事訴訟法》已有相關規定，檢察機關目前均依《刑事訴訟法》及其相關規定辦理，失智症者如符合前揭情形，亦適用之。暫不修正國家報告。(法務部會議上說明)</p> <p>一、有關因精神障礙或其他心智障礙無法為完全之陳述之被告或犯罪嫌疑人，無論其係領有身心障礙證明，抑或自述其係精神障礙或其他心智障礙，甚或受理警察認為其無法為完全之陳述時，依本部警政署相關作業程序，警察機關即會主動通知法律扶助機構指派律師到場；惟法扶律師到場後，受詢對象是否符合《法律扶助法》所規定應予服務之對象，則尚非本部警政署權責事項。</p> <p>二、有關辦理警察人員教育訓練，本部警政署前曾就身心障礙者權利公約第 12 條、第 13 條辦理情形提出書面報告，另相關刑事程序均每年列為常年教育訓練課程，加強員警落實法定程序。</p> <p>三、本項均屬例行性辦理業務，並均已在歷次會議中提出報告，爰本案報告內容建請免予修正。(內政部警政署)</p>			

#### 第十四條 人身自由及安全

與會人員意見	機關回應
<p>徒刑執行和徒刑後的監護處分也是第 14 條的重要內容。法務部要參考 CRPD 委員會第 14 條準則，重新去撰寫《精神衛生法》以外對於障礙者，特別是因觸法所產生的自由被剝奪的情況。(1-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>建請衛生主管機關建立緊急安置、強制住院以外的多元管道與替代治療方案，以回應 CRPD 國際審查委員會保障精神障礙者個人選擇自由權之意見，並可避免緊急安置、強制住院之執行過度干預精神障礙者之人身自由。(司法院)</p> <p>與會代表意見為請法務部說明《精神衛生法》以外剝奪身心障礙者自由的情況，爰建請法務部回應。(衛福部心口司)。</p> <p>法務部已修正國家報告第 115 點。</p>
<p>表 14.1 強制就醫制度通過的比例或成功數，或者占整體核准強制住院的人數有多少？訴願等行政救濟成功與否的案件數，甚至有些嚴重病人是用另外的救濟管道，如《提審法》。(1-滕西華)</p>	<p>於國家報告第 109 點、表 14.1 及表 14.2 回應。(衛福部心口司)</p> <p>一、我國現制關於精神障礙者之緊急安置、強制住院等可能同時造成人身自由遭受剝奪有關事項，得依《提審法》及《精神衛生法》向法院聲請提審、停止緊急安置或強制住院，符合憲法第 8 條人身自由保障所闡釋「法官保留原則」與正當程序保障之基本要求。</p> <p>二、2019 年停止緊急安置及停止強制住院之新收案件數計 67 件，駁回 61 件、准許 1 件、撤回 3 件，提起抗告 4 件。(司法院)</p>

#### 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

與會人員意見	機關回應
<p>忽略了當事人表意權，違反 CRPD 表意權，是否有修法計畫的說明？(1-伊甸基金會)</p>	<p>一、《醫療法》所稱人體試驗係指醫療處置及藥物之安全性或效能，尚未經醫學證實前所作之試驗研</p>

	<p>究，身心障礙者屬高風險及易受傷害族群，接受試驗者以有思考能力之成年人為限，並應先取得接受試驗者之書面同意；但顯有益於特定人口群或特殊疾病罹患者健康權益之試驗，不在此限。前開但書之接受試驗者為限制行為能力人，應得其本人與法定代理人同意；接受試驗者為無行為能力人，應得其法定代理人同意。</p> <p>二、考量國家報告篇幅有限，上開實務處理細節建議不納入。(衛福部醫事司)</p>
--	---

#### 第十六條 免於剝削、暴力及虐待

與會人員意見	機關回應
<p>缺乏財務剝削的狀況，失智症者容易被財務詐騙，要加強這部分案件的通報和教育訓練。(1-臺灣失智症協會)</p>	<p>本會業請銀行公會轉知所屬會員機構針對新進從業人員辦理身心障礙者金融友善教育訓練(包含失智者)，並要求金融機構依《金融友善服務準則》及「友善服務作業 Q&amp;A」，提供適合身心障礙者個別需求之友善服務措施，相關內容已於第9條84點敘明，爰無須更新國家報告。(金融監督管理委員會)</p> <p>一、內政部警政署刑事警察局及各縣市警察機關均主動分析各類型詐欺案件，並透過各種多元管道進行分層分眾宣導，提醒國人(包含身心障礙者)慎防詐騙。</p> <p>二、案件通報：全國警察機關於受理國人(包含身心障礙者)報案後，均會將受理案卷通報上傳內政部警政署刑事警察局165反詐騙諮詢專線，俾利後續彙整分析。</p> <p>三、教育訓練：內政部警政署刑事警察局及各縣市警察機關均定期辦理</p>

	<p>相關教育訓練，以強化員警受理及偵辦詐騙案件之專業知能；倘各機關、團體有需要針對特殊族群做反詐騙宣導，各警察機關均樂於派員協助進行宣導。</p> <p>四、本項意見建請不列入國家報告。 (內政部警政署)</p> <p>一、每年辦理公職社工師集中實務訓練已有失智症照護及處遇相關課程，未來會將建議講師課程內容納入財務剝削議題，以更貼近服務使用者需求。</p> <p>二、此為實務執行及未來規劃建議，爰不列入國家報告(衛福部社工司)</p>
--	--

#### 第十七條 保障人身完整性

與會人員意見	機關回應
<p>國際審查委員及民間團體關注身心障礙者有無遭受非自願性絕育手術情形，第 135 點僅說明法規規範，無呈現實際情況，現行有許多違反規定的情形，建議與健保子宮摘除手術資料連結，以反映現況。(5-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>依衛生福利部優生保健諮詢會 2020 第 1 次會議「運用 89-105 年全民健保資料分析 15-49 歲身心障礙者施行子宮全切術結果」報告案之決議事項，於國家報告第 17 條第 134 點增修相關內容。(衛福部國健署)</p>
<p>第 136 點僅說明經過調查，請詳細說明調查方法、時間、情形；另建議說明身心障礙者本人、其家屬及醫護人員得知強制執行流產相關情事時的申訴管道。(5-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>第 136 (135) 點的調查方法，係為撰寫國家報告，曾向各縣市政府調查《精神衛生法》所保障的精神病人強制執行流產相關申訴情形，並未收到任何申訴案件；另從如部長信箱或各縣市衛生局的投訴管道加以瞭解，亦未收到任何相關情事。至於強制流產相關規定之母法為《優生保健法》，在《精神衛生法》並未有任何(強制流產)相關規範。有關人約盟提問僅為釐清文字描述，非屬政策作為，故不列入國家報告。(衛福部心口司會議上說明)</p>

## 第十八條 遷徙自由及國籍

與會人員意見	機關回應
<p>《國籍法》第3條：「具備我國基本語言能力及國民權利義務基本常識」是否會造成某些特定障礙類別的間接歧視？如果申請歸化我國國籍者所使用的語言並非透過口說，而是手語或是其他非主流的溝通方式，如何保障他們平等取得國籍的權利？建議內政部針對《國籍法》第3條進行研議，以符合 CRPD 的規範。另，外籍障礙配偶或是教育程度較低者，如果內政部在語言能力沒有相關的彈性或相對應的合理調整措施，可能會導致新移民者無法申請歸化國籍。又針對外籍人士歸化仍有規範須具備完整的行為能力，這也有違反 CRPD 精神之疑慮。</p> <p>(5-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>一、查《國籍法》第3條規定，歸化我國國籍須具備我國基本語言能力及國民權利義務基本常識之要件，係參酌美國等多數國家之相關法規，均有外籍人士申請歸化該國國籍時，須具備基本語言能力、瞭解國民權利義務之規定。現行如符合曾就讀國內公私立各級各類學校1年以上之證明、曾參加國內政府機關所開設之課程上課總時數或累計時數達一定時間以上之證明或參加歸化取得我國國籍者基本語言能力及國民權利義務基本常識測試合格之證明等3項其中之一者，即可認定其具備我國基本語言能力及國民權利義務基本常識之要件，又國民權利義務基本常識測試已規劃多樣性測試以符合不同的需求者，其中包括聽寫、筆試及口試，迄今未發生外籍障礙配偶或是教育程度較低者無法申請歸化我國國籍或造成某些特定障礙類別間接歧視之問題。</p> <p>二、1930年《海牙國籍法公約》，揭示《國籍法》4大原則為國籍必有原則、國籍單一原則、國籍自由原則、國籍主權原則，依據國籍主權原則，各主權國家有權依據其國家利益與具體需要，制定有關國籍之法律與行政規定。我國國籍法係經考量我國國情、人口政策、經濟發展、社會結構、風俗民情等因素訂定歸化條件，建構符合我國國家利益及需求之國籍歸化制度，又世界各國針對歸化國籍之</p>

	規定，均有規範完全行為能力之規定，故完全行為能力之規範，並無違反 CRPD 之疑慮，爰無須更新國家報告。(內政部戶政司)
--	--

### 第十九條 自立生活及融合社區

與會人員意見	機關回應
身心障礙者在社區居住時常遇到租屋困難，如房東不瞭解障礙者、房舍需要改造等，希望政府可以說明有提供哪些協助；目前公宅分配方式是 10% 給經濟弱勢，20% 給其他 11 個族群，平均下來身心障礙者可分到僅 1%，希望這些相關資訊都能呈現在報告中。(5-臺北市新活力自立生活協會)	有關委員所提「公宅分配方式」乙節，說明如下： 一、依《住宅法》第 4 條規定第 1 項規定略以：「主管機關及民間興辦之社會住宅，應以直轄市、縣（市）轄區為計算範圍，提供至少百分之三十以上比率出租予經濟或社會弱勢者……。」又同條第 2 項規定略以：「前項經濟或社會弱勢者身分，指下列規定之一者：……七、身心障礙者。……」故上述 30% 係包含身心障礙者。 二、經查至 2020 年 3 月 5 日止，經濟或社會弱勢者承租社會住宅計 5,619 戶，其中具身心障礙者身份計 1,303 戶，佔經濟或社會弱勢者 23.2%。 三、為了解上開經濟或社會弱勢者承租社會住宅狀況，本署每半年以公文函請各縣市政府提供相關資料。考量資料無法即時更新，建議本項回應不納入國家報告。 (內政部營建署)
首次結論性意見第 53 點次 (a)，國家擬定計畫逐步淘汰特殊機構及特殊居住安置，未在此次國家專要文件看到，建議政府可說明去機構化的立場和行動計畫，及未來對於住宿性機構的規劃。(5-伊甸基金會)	住宿式機構的整體狀況在第 141(143)點和第 142(144)點，社區服務已從 2016 年的 543 處到 2019 年的 726 處，成長幅度達 33.7%，同時期住宿式機構的成長率是 0.6%，機構實際的服務人數減少了 0.75%，社區式服務人數成長了 22.8%。

	<p>因 2018 年納入長照服務，大幅提高身心障礙者使用居家服務的人次。國家對於機構未來的走向在第 142 (144) 點，經多次諮詢，因整體社區式服務尚不足，機構還是有存在的必要，目前已在調整機構的服務走向，鼓勵規模小型化、服務常態化，讓機構住民能夠常態化生活和充分社區參與，未來當社區服務逐漸周全，機構存在的必要性就會降低，住民也可以回到社區生活。(衛福部社家署會議上說明)</p>
<p>「身心障礙福利機構融合社區之調適計畫」獎勵措施不足，機構意願不高，且若有住民移住到社區，那機構空床會再補滿或者朝向小型化？公立機構也沒有先執行此計畫，反而要縣市的小機構先做，不夠周全。社區居住還有到宅支持和獨立居住，但都還沒有相關的政策，需要有更長遠的規劃。(6-臺灣社區居住與獨立生活聯盟)</p> <p>多數機構對此計畫內容不甚瞭解，是否可以對大型機構做相關說明，且因為目前是試辦半年，機構也很擔心計畫是否會持續執行；另，請問為何是從私立機構開始辦理此項計畫，是否能夠考慮在公立的大型機構推行。(7-財團法人瑪利亞社會福利基金會)</p> <p>大型機構很多住民都是因為家庭失能才入住全日型機構，但裡面的住民還是有到社區居住的潛能，這些住民多為低收身分、缺乏外援，因此有生活費上的問題，想請問中央是否可以協助這個部分？(7-財團法人瑪利亞社會福利基金會)</p>	<p>「身心障礙福利機構融合社區之調適計畫」仍是試辦計畫，要先建立模型再來逐步推廣和通盤檢討調整。心智障礙者目前多居住在家中，所以如何提供支持是很重要的，在第 37 頁 149 (142) 點鼓勵發展創新服務模式，去年開始收到一些方案，讓身心障礙者可以居住在社區，目前也多在嘗試推動去找到合適的模式，未來也會配合對整體政策做調整規劃。</p> <p>第 142 (144) 點的「身心障礙福利機構融合社區之調適計畫」在去年 (2019) 公告時原針對 100 床以上的機構，今年 (2020) 有下修至 70 床，此項計畫目的是希望讓機構住民能嘗試回到社區適應生活，目前確實為 6 個月的試辦計畫，未來也希望能延長計畫時程。(衛福部社家署會議上說明)</p>
<p>涵蓋率仍低，請列出各障別使用各項服務的涵蓋率，並說明涵蓋率使用率低的原因與缺口。除現行涵蓋率情況，亦請提供社區式服務的短中長期目標</p>	<p>一、本項所詢《身心障礙者權益保障法》之相關法定服務，係屬社家署權責，建請由社家署回應。</p> <p>二、另因長照 2.0 推動後已整合居家</p>

<p>值與評鑑指標。(書面意見-臺灣失智症協會)</p> <p>第 143 點服務涵蓋率的意義為何?如何估算?(5-臺灣社區居住與獨立生活聯盟)</p>	<p>服務，爰就居家服務提供說明如後供參：截至 2019 年 12 月 31 日，居家服務人數計 17 萬 3,829 人，其中 8 萬 2,139 人為身心障礙者，約占 47.25%。(衛福部長照司)</p> <p>更新國家報告附件表 19.3。</p> <p>第 143 點，涵蓋率計算方式為「使用社區式服務及長照服務的人數」/「居住在社區中有被照顧需求人數」，反映居住在社區中使用服務和服務涵蓋的情況。(衛福部社家署會議上說明)</p>
<p>建議表 19.2 可增加各縣市服務重度以上肢體障礙者之人次及時數，並加上各縣市重度以上肢障者人口數，以了解服務需求之缺口。(書面意見-吳鴻來)</p>	<p>現有資料(表 19.2)已有各縣市服務提供者、使用者人數、人次及時數等細項資料，且自立生活服務使用者並不侷限於肢體障礙者，無法僅以肢障者人口估算需求缺口，所提建議未予增列。(衛福部社家署)</p>
<p>第 153 點提及 2020 年會補助縣市政府試辦嚴重情緒行為支持中心，建議可以再補充說明嚴重情緒行為的定義、該服務的內涵及申請方式，協助精神障礙者瞭解。(5-新北市康復之友協會)</p>	<p>本案因實務上尚無嚴重情緒行為之定義，主要為身心障礙者出現自我傷害、攻擊行為、破壞行為、睡眠障礙、不適當的社會互動等行為，因其身心健康狀況不穩，造成主要照顧者之困擾及衍生其他社會問題，期透過試辦計畫整合各類專業服務，使具嚴重情緒行為之身心障礙者得正常回歸家庭或社區。該服務可由家屬申請、醫療院所或社政系統轉介及外展服務發掘等。惟因現階段該中心仍為試辦中，擬待服務內容較穩定後始列入國家報告。(衛福部社家署)</p>
<p>第 154 點，請提供執行率、目標與達成目標之策略。(書面意見-臺灣失智症協會)</p>	<p>本項所涉護理之家業務主責單位為照護司，建請改由照護司回應。(衛福部長照司)</p> <p>一、2017 年 6 月 3 日《長服法》上路後即無新的一般護理之家，倘要</p>

	<p>設立住宿式長照機構則須依《長服法》辦理；第 154（144）點一般護理之家朝設置失智症專區為原則，係指《長服法》上路前，且需送本部審查設置一般護理之家並有規劃收住具行動力之失智症者，則本部於召開審查會議時即要求其朝設置失智症專區為原則，惟依法一般護理之家收住之住民係以罹患慢性病須長期護理之病人或出院後須繼續護理之病人，並未規範須設有失智專區，故目前無法硬性規定護理之家皆須收置失智症者，僅能就原設有專區或欲設專區者予鼓勵（如設立補助或評鑑加分）。</p> <p>二、綜上，因《長服法》上路後即無一般護理之家之新設，故尚無法提供目標、策略及執行率，另查《長期照顧服務機構設立標準》，已訂有收住失智症中度設置標準，爰本案宜請長照司回應。（衛福部照護司）</p>
<p>請說明單元照護的內容及居住於單元照護的人數。（5-伊甸基金會）</p>	<p>倘護理之家有收住失智症個案，於本部審查機構設置許可時，會請機構針對失智個案要有單元照護，單元照護概念是由機構數間寢室組一個單位，其有共用交誼廳及照顧區等，且針對失智症個案要有設計遊走空間走廊之動線，保障失智者的安全及增加彼此的互動交流。本司會上說明性質非補充國家報告，故本司無修正國家報告內容。（衛福部照護司）</p>
<p>建議可參考聯合國人權高專辦跟歐盟前年發展的 CRPD 指標的 3 個面向：第一是個人選擇的自由（和機構有關）；第二是個人支持制度（含個人助理、居家服務等）；第三是向公眾開放</p>	<p>目前正進行人權指標研究案，是先邀請身心障礙者代表討論，再請政府部門確認可行性，現在指標內容較為細瑣，因此也贊同人權公約施行監督聯盟黃執行長所提，應該關注比較大的</p>

<p>的的社會服務，障礙者能夠實際近用的比例是多少，在第 19 條分別呈現相關的統計資訊，來凸顯國家的自立生活或無障礙服務。(5-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>指標面向，研究案參考的是丹麥黃金指標，指標建立後才有辦法定期評估進展，未來會再找團體共同檢視。(衛福部社家署會議上說明)</p>
<p>建議政府依據機構規模大小，依其收容對象去呈現性別、障別、年齡別的相關分類統計，也建議呈現身心障礙機構被社區排除指標性案例(如喜憨兒基金會古亭小作所)的處置措施。(5-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>人權公約施行監督聯盟黃執行長提到社會排除的部分，除了《身權法》有明定，社家署前身於內政部時期也有相關法律約束地方政府，補充於國家報告第 21 點。(衛福部社家署會議上說明)</p>

## 第二十條 個人行動能力

與會人員意見	機關回應
<p>國家報告第 20 條的內容，整體輔具政策的闡述都太偏向「行動」相關輔具，缺乏納入社會模式、通用設計或其他類型的說明。有沒有可能將整體輔具政策移置第 26 條或第 28 條說明，並輔以申請 iphone 擴視機勝訴的個案為例。第 20 條則聚焦於行動力相關的部分來撰寫。(5-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>依聯合國條約專要文件(定期報告)撰寫原則，輔具為本條重要內容，建議維持於 20 條呈現。 (衛福部社家署)</p>
<p>希望看到聽障相關統計資料，區分障別和性別，提供輔具使用的次數和需求，表 20.4 需要再增加資料。(5-中華民國聽障人協會)</p>	<p>一、依《身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法》(以下稱本辦法)第 4 條規定，本辦法所稱醫療輔具，指尚未納入全民健康保險給付範圍內，經醫師診斷或經醫事人員評估為醫療復健所需，具有促進恢復身體結構、生理功能或避免併發症，且符合第 5 條附表所列之輔助器具。</p> <p>二、查目前有關聽障輔具係歸為生活輔具(非屬醫療輔具)，故本辦法目前補助 16 項醫療輔具，並未含聽障輔具。故社團法人中華民國聽障人協會謝秘書長素分發言內容，希望看到聽障相關統計</p>

	<p>資料，使用聽障輔具補助之次數及需求一節，仍請社家署依業管生活輔具之助聽器及人工電子耳現狀提供。(衛福部照護司)</p> <p>生活輔具依各障礙類別分析已於表 20.2 呈現。(衛福部社家署)</p>
--	--

## 第二十一條 表達及意見之自由與近用資訊

與會人員意見	機關回應
建議在表格中標示各縣市的聽語障人數、手語翻譯員及聽打員人數。(5-伊甸基金會專業發展研究室)	有關聽語障人數其溝通方式，本部自 2020 年 7 月於需求評估時增加調查問項，預計第 3 次國家報告可提供客觀統計數據，故表 21.1 不予修正，惟增加表 21.2 呈現服務提供率情形。(衛福部社家署)
第 171 點建議納入國家教育研究院「臺灣手語課程綱要研究修訂小組」近期推動的業務。(8-社團法人臺灣愛聾協會)	建議部分為業務推動進度，似不宜列入國家報告，教育部已列入手語小組會議 (109.8.17) 報告案。
銀行無障礙 App 的格式和規範是什麼？希望可以提供此類 App 的數量，以及提供此類服務的銀行家數與比例。(5-臺北市新活力自立生活協會)	本會業督促銀行公會協助銀行就所提供之行動應用程式 (APP) 配合國家通訊傳播委員會「行動版應用程式 (APP) 無障礙開發指引」進行調整，詳國家報告第 21 條，至相關 APP 數量統計，鑒於銀行 APP 種類與數量眾多，且不斷推陳出新，本會銀行局將另案彙整統計相關數據。(金管會)

## 第二十二條 尊重隱私

與會人員意見	機關回應
請司法院針對第 22 條補充說明。《身心障礙者權益保障法》第 74 條第 2 項表示：「未經法院判決確定其發生原因可歸咎於當事人之疾病或其身心障礙狀況，傳播媒體不得將事件發生原因歸咎於當事人之疾病或其身心障礙狀況	<p>一、有關《身心障礙者權益保障法》第 74 條第 2 項似乎違背《身心障礙者權利公約》，及所指個案，本院不便表示意見。</p> <p>二、按法院裁判書係法院於職權範圍內作成之文書，核屬《政府資訊公</p>

況。」然而該項的規定已經違背 CRPD 對身心障礙者隱私的保護。另外，包括殺警案以及去年士林地院判決戚姓女子虐殺公公的案件中，其個人病史（鑑定報告、就診紀錄）及家族史皆被大量揭露，這些資訊的公開已經嚴重侵害身心障礙者本人及其家屬個人隱私，雖然判決採公開審判，判決書在某些狀況下的公開也是為了讓多數人得以近用，然而隱私權與資訊近用之間的權衡拿捏，希望司法院能夠提供補充說明。（5-人權公約施行監督聯盟）

開法》第 3 條規定之政府資訊。又《法院組織法》第 83 條規定：「各級法院及分院應定期出版公報或以其他適當方式，公開裁判書。但其他法律另有規定者，依其規定。（第 1 項）前項公開，除自然人之姓名外，得不含自然人之身分證統一編號及其他足資識別該個人之資料。（第 2 項）」依《政府資訊公開法》第 2 條規定，《法院組織法》第 83 條係對於政府資訊之主動公開另有規定者，應優先適用，故裁判書應以公開為原則。因《法院組織法》第 83 條第 1 項有關各級法院裁判書公開規定，屬《個人資料保護法》第 16 條第 1 款「法律明文規定」之情形。是法院之裁判書，包含自然人姓名在內之資料，依法均應公開。又為平衡「人民知的權利」與「個人資訊隱私權」之衝突，《法院組織法》第 83 條第 2 項明定，公開之範圍除自然人之姓名外，適度限制個人資料之揭露範圍，得不含自然人出生年月日、身分證統一編號、住居所及其他足資識別該個人之資料，例外不公開得予遮隱，並由法院視具體個案情形，斟酌上開立法目的處理之，以兼顧隱私權的合理保障。而法律有限制公開之規定，如個案涉及《兒童及少年福利與權益保障法》、《家庭暴力防治法》、《少年事件處理法》、《性侵害犯罪防治法》、《國家機密保護法》、《智慧財產法院組織法》等有特別規定限制公開其內容者，則例外依各該規定為之。另《法院組織法》第 86 條規定：「訴訟之辯論

及裁判之宣示，應公開法庭行之。但有妨害國家安全、公共秩序或善良風俗之虞時，法院得決定不予公開。」故法庭應以公開為原則，不予公開為例外。

- (一) 本院 2020 年 6 月 2 日修正發布《辦理行政訴訟事件應行注意事項》增訂第 9 點之 1 第 12 款規定：「當事人為身心障礙者，宜注意裁判書之公開，除身心障礙者之姓名外，得不含其身分證統一編號及其他足資識別其個人之資料。」促請法院注意保護身心障礙者之個人隱私。
- (二) 公務員懲戒判決之公開，依《公務員懲戒法》第 61 條規定，遮隱足以識別當事人之個人資料後送登公報或以其他適當方式公開，但其他法律另有規定者，依其規定。
- (三) 《智慧財產法院組織法》第 44 條準用《法院組織法》第 83 條第 1 項規定，故智慧財產法院原則上應公開裁判書，但其他法律如有對裁判書公開之限制，則依其規定辦理（例如《智慧財產法院組織法》第 43 條）。
- (四) 少年事件部分：依照《少年事件處理法》第 34 條、第 83 條等規定，少年事件之調查、審理程序原則上不公開，裁判亦不對外揭示。
- (五) 家事事件部分：依《家事事件法》第 9 條規定，家事事件之處理程序，原則上不公開；家事事件裁判書公開時，參照《兒童及少年福利與權益保障法》第 69 條、《家庭暴力防治法》第 50 條之

	<p>1 等規定，不得揭露足資識別兒童、少年及其他依法應予保護之被害人身分資訊。</p> <p>(六)為維護兒少隱私權，本院於 2019 年 9 月 24 日以院台廳少家二字第 1080026241 號函送「不得揭露足資識別兒童及少年身分資訊相關法令彙整表」及「裁判書公開作業及公示送達遮掩足資識別兒童及少年身分資訊作業參考範例」，供法院參照妥處。</p> <p>三、有關法院審理案件就隱私權與資訊近用之權衡部分，應依前揭規定，視個案情節妥為處理。至於媒體自公開法庭或判決書而進一步探知當事人或其家屬之隱私並予以揭露乙節，非本院職掌，本院尊重主管機關權責卓處。(司法院)</p>
--	---

### 第二十三條 尊重家居及家庭

與會人員意見	機關回應
<p>是否有足夠統計數據可以知道障礙女性的婚育狀況？雖然法律規定必須在障礙者女性知情同意下才能進行絕育手術，但資訊不足且家屬強迫下，誰可以維護她們的權益？是否有優生絕育部分的統計數據？(7-臺灣社區居住與獨立生活聯盟)</p>	<p>依衛生福利部優生保健諮詢會 2020 第 1 次會議「運用 89-105 年全民健保資料分析 15-49 歲身心障礙者施行子宮全切術結果」報告案之決議事項，於國家報告第 23 條第 192 點增修相關內容。(衛福部國健署)</p>
<p>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。(11-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>一、依據《醫療法》第 63 條規定，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，簽具手術同意書與麻醉同意書，始得為之。病人為未成年人或無法親自簽具同意書者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。其主要之意旨在課予醫</p>

	<p>療機構之醫事人員踐行實施手術前應盡之告知程序。據此，對於身心障礙者的手術知情同意，醫療相關法規並未對於手術同意書之簽署區分身心障礙者與否，均得適用。</p> <p>二、為保障病人的善終權，我國於 2019 年 1 月 6 日施行《病人自主權利法》，具完全行為能力的意願人，如事先透過「預立醫療照護諮商」簽署預定醫療決定，則可依其意願終止、撤除或不施行維持生命治療或人工營養及流體餵養。</p> <p>三、考量國家報告篇幅有限，上開實務處理細節建議不納入；至絕育手術相關規定，建請由健康署補充說明。(衛福部醫事司)</p>
--	---

## 第二十四條 教育

與會人員意見	機關回應
<p>建議第 24 條分不同教育階段來書寫 (11-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>目前分不歧視/融合教育、入學/中輟、通用設計/合理調整、支持服務、高等教育/終身學習等部分敘寫，有需要分教育階段者，已於各該部分呈現。</p>
<p>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。(11-雲委員鈞蓮(蔡副秘書長再相代))</p>	<p>建議意見涉教育部單位調整，考量國家報告有關學前幼兒已敘寫部分，多無細論至負責單位，故暫未予列入。</p>
<p>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。(11-臺灣國際醫學聯盟)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</p>	<p>於國家報告第 208 點說明。</p>

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。(11-人權公約施行監督聯盟)	
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。(11-伊甸社會福利基金會)	於國家報告第 206、207 點說明。
各階段中輟或退學的發生原因為何？(11-人權公約施行監督聯盟)	於國家報告第 204 點說明。
第 214 點，應說明相關實證數據有多少 IEP 和 ISP (個別化支持服務計畫) 是由學生親自參與。(11-伊甸社會福利基金會、11-人權公約施行監督聯盟)	於國家報告第 201 點說明。
第 215 點，缺乏專業服務中心的間數、專業人員人數、服務人數等。(11-伊甸社會福利基金會)	於國家報告第 206 點說明。
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。11-人權公約施行監督聯盟)	於國家報告表 24.5 說明。
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。(11-伊甸社會福利基金會)	於國家報告表 16.2 說明。
請說明休退學人數的關聯。(1-臺灣障礙者權益促進會)	於國家報告表 24.4 說明。

## 第二十五條 健康

與會人員意見	機關回應
如何落實及要求全國社區醫療診所及	一、有關藥局無障礙一情，建請由食藥

健保特約藥局無障礙環境設施友善環境，並且盡速訂定相關辦法與獎勵/補助措施，建構高齡社會無障礙環境不用小病也要往大醫院看診，浪費患者時間及國家資源等等。(書面意見-臺北市行無礙資源推廣協會)

署補充說明。

- 二、為保障身心障礙者就醫之權益，檢討身心障礙者於診所就醫時之便利性及可及性，本部於 2020 年 5 月 25 日邀集西、中、牙醫師公會全國聯合會、相關醫事團體、身心障礙團體、地方政府及內政部營建署等相關單位召開「研商診所無障礙設施相關事宜會議」，共識為：參考營建署 2016 年召開關於診所納入公共建築物適用範圍應設置之無障礙設施(備)規定會議，修正《醫療機構設置標準》第 9 條附表(七)診所設置基準表。
- 三、上開診所範圍、無障礙設施設備項目、緩衝期限及輔導獎勵措施等，本部於 2020 年 6 月 29 日召開研商會議，其會議共識請各出席代表攜回討論，將另行擇期召開會議討論，並邀請建築及身障權益相關專家委員出席指導。
- 四、業推動辦理中醫與牙醫診所改善友善通路獎勵方案、另規劃編製各式公用版資源，標竿學習案例，辦理醫事人員繼續教育課程、及持續推動高齡友善診所認證作業，以提升基層診所友善就醫環境。
- 五、以上內容簡要說明於國家報告第 216 點及 217 點。(衛福部醫事司)

有關藥局設置無障礙空間一事，本署已於 109 年 06 月 11 日 FDA 藥字第 1099007351 號函復財團法人台北市行無礙資源推廣協會，並副知衛生福利部及內政部，考量身心障礙團體有用藥需求，並衡酌健保藥局納入無障礙環境設施設備之影響與衝擊，

	<p>本署針對改善健保藥局無障礙環境，後續辦理規劃如下：</p> <p>一、建置無障礙藥局地圖：目前已初步調查設有無障礙設施藥局清單，並建置於健保署「健保快易通」app，後續並將滾動更新，同時提供無障礙藥局名單之 open data 供外界加值運用，以利身心障礙者查詢。</p> <p>二、推動健保藥局無障礙環境：為落實《身心障礙者權益保障法》及 CRPD 精神，擬逐步推動健保藥局建構無障礙環境，惟考量各藥局規模及型態不一，初期擬以一鄉鎮區一間無障礙藥局為目標，再逐步推展。同時配合內政部，邀集相關團體研議法規修正事宜。</p> <p>三、提供友善給藥服務：與各地方衛生局合作，提供之送藥到宅服務，以協助身心障礙者取得所需藥品。</p> <p>四、未納入國家報告。(衛福部食藥署)</p>
<p>掛號系統沒有看到友善就醫流程的特殊服務選項。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。(11-臺灣障礙女性平權連線)</p> <p>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。(11-中華民國聽障人協會)</p>	<p>一、刻正規劃適用身心障礙者友善就醫服務流程，在掛號流程中，擬將提供多元掛號方式、掛號時主動與就醫者溝通確認需求等項目納入參考流程，未來將推動辦理相關配套作業。</p> <p>二、考量國家報告篇幅有限，上開未來計畫規劃細節建議不納入。(衛福部醫事司)</p> <p>一、7 間部立醫院為桃園醫院、苗栗醫院、朴子醫院、旗山醫院、澎湖醫院、桃園療養院、玉里醫院。</p> <p>二、7 家醫院的特殊服務點選路徑說明如下：</p> <p>(一) 進入【網路掛號系統】→選擇科別/日期/醫師之後→畫面中有</p>

	<p>【是否需要特殊服務】→點選【視障服務】或是【聽障服務】會有不同選項→掛號成功後，系統會將訊息以 e-mail 方式傳遞給承辦專員，於申請人就診日當天給予適當協助。</p> <p>(二) 每家醫院【網路掛號系統】，都會在首頁找到，有的會在便民服務，有的在線上服務。(衛福部醫福會)</p>
<p>麻煩國民健康署補充身心障礙婦女的相關數據。(11-臺灣障礙女性平權連線)</p> <p>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。(11-人權公約施行監督聯盟)</p>	<p>有關身心障礙者利用預防性檢查服務率，考量 2019 年身心障礙類別更動，將先比對新舊制障礙類別之異動情形，再按新制障礙類別進行分析，就分析結果再行研議是否納入指標，故暫不修正第 25 條第 218 點報告內容。(衛福部國健署)</p>
<p>請問非處方用藥是否包含營養補充品？如果沒有規範營養補充品，是否可以納入此條補充？營養補充品上也有使用注意事項，如果缺乏 QR code 語音提供資訊，視覺障礙朋友就無法獲得訊息。(7-彰化師範大學復健諮商研究所碩士)</p>	<p>適應症為「營養補充劑」之醫師藥師藥生指示藥，已逐年按格式(外盒格式含 QR code)修正完成。另，食品部分，因食品外包裝樣態繁多，其販售並非皆有外盒之形式，部分產品之包裝存在無空間可增列 QR code 或不易掃描之情形。現行我國規範食品標示與國際法規大致相近，並不強制增列 QR code 標示，僅要求業者將各項資訊標示於供消費者選購之最小販售單位上，並完整揭露以方便消費者直接閱讀，相關規範並一體適用於國產及輸入產品。有關於食品包裝增列 QR code 標示，目前限於業者依市場需求自願性增列，以吸引特定族群選購。未納入國家報告。(衛福部食藥署)</p>
<p>保險公司不可以拒保的部分，但實際上保險公司都會針對障別造成的風險排除或降低保額(7-社團法人臺中市聲</p>	<p>一、為提升身心障礙者投保權益，本會除於法令規定要求保險業不得僅因被保險人為身心障礙者而有不</p>

<p>暉協進會)</p> <p>CRPD 第 25 條 (e) 提到「於提供健康保險與國家法律許可之人壽保險方面，禁止歧視身心障礙者，該等保險應以公平合理之方式提供；」目前民間保險公司對於身心障礙者有較嚴苛的審查，保費也較不一，常見有拒保或被動式拒絕的情形，是否可立專法規定保險公司基本責任及義務，以保障身心障礙者權利及符合 CRPD 精神。(8-Facebook 直播留言 (桃園市校園霸凌協助專頁)</p> <p>身心障礙拒保問題仍然存在。(10-中華民國聽障人協會)</p> <p>實務上仍然被拒保。(11-朱珮綺)</p>	<p>公平待遇，其招攬及核保作業亦不得無故拒絕受理，以促進保險業落實保障身心障礙者投保權益外，並有下列差異化監理措施：</p> <p>(一) 建立核保標準差異化管理機制、(二) 將身心障礙者投保情形納入保險安定基金差別提撥率基礎、(三) 納入保險業公平待客原則評核。</p> <p>二、本會將持續督導保險業落實提升身心障礙者之投保措施並提供更友善之保險服務，並持續滾動式檢討修正相關規定。上開意見之意旨已於國家報告第 25 條 230 點及 231 點中呈現。(金管會)</p>
<p>請健保署說明居家醫療照護整合計畫對象和一般居家照護計畫對象的差異？是否重疊？(1-滕西華)</p>	<p>一、「居家醫療照護整合計畫」對象和「一般居家照護計畫」對象，已於第 2 次國家報告第 236 點 (227) 有定義說明：辦理「居家醫療照護整合計畫」(表 25.1) 之對象，係照護居住於住家，因失能致外出就醫不便且有明確醫療需求者，提供西醫、中醫、藥師到宅整合性醫療服務。辦理「一般居家照護計畫」(表 25.3) 之對象，係協助居住於住家中，經醫師認定有醫療需求且外出就醫不便之病患，提供西醫到宅醫療服務。</p> <p>二、綜上，病患如有西醫、中醫、藥師等整合性醫療需求，參加「居家醫療照護整合計畫」；如病人只有西醫需求，參加「一般居家照護計畫」，故前開兩計畫 服務對象不會重疊。(衛福部健保署)</p>

## 第二十六條 適應訓練及復健

無

## 第二十七條 工作及就業

與會人員意見	機關回應
<p>統計《推動身心障礙者職務再設計服務實施計畫》歷年來服務成果及使用人次，另《身權法》第43條提到的就業安定基金，請勞動部提供統籌分配金額及服務成果、各縣市辦理計畫情形及受益人次。(書面意見-臺北市行無礙資源推廣協會)</p>	<p>一、依《身心障礙者權益保障法》(以下簡稱《身權法》)第43條第3項規定，直轄市、縣(市)勞工主管機關之身心障礙者就業基金，每年應就收取前一年度差額補助費30%撥交中央勞工主管機關之就業安定基金統籌分配；其意旨，係考量各地方政府轄內定額進用義務機關(構)家數分布差異甚大，且進用人數係以機關(構)公、勞保人數核算，可能發生同一機關(構)有多個分支單位分布於不同縣市，然經核算後如未依法足額進用，係由總公司所在地之縣市政府(多為都會型縣市)收繳差額補助費情形，致各地方政府身心障礙者就業基金規模及轄內身心障礙者獲分配之經費資源顯有城鄉差距，爰明定各地方政府身心障礙者就業基金應提撥一定比率予中央統籌分配。</p> <p>二、各地方政府所提撥之經費並非供勞動部就業安定基金專案計畫運用，而係由勞動部邀集各地方政府討論統籌分配之計算公式變項及權重，獲得共識後，依法制程序訂定《身心障礙者就業基金撥交就業安定基金提撥及分配辦法》，採各地方政府前一年度轄內15歲以上未滿65歲身心障礙人口數、義務機關(構)家數、土地面積、已收取之差額補助費金額平均分配每位身障者之金額、已支用之身心障礙者就業基金平均分配每位身障者之金額等變項，經權重計算後，重新分配撥予各地方政</p>

	<p>府，併入其身心障礙者就業基金，依《身權法》第44條所定用途專款專用，作為辦理身心障礙者就業促進相關業務所需經費之一，是以無法單獨列計其運用成效。</p> <p>三、有關全國及各地方政府辦理身心障礙者就業促進業務概況（含計畫項目、經費及效益），每年定期公告於勞動部勞動統計網站（<a href="http://www.mol.gov.tw/statistics/2462/19476/19049/">http://www.mol.gov.tw/statistics/2462/19476/19049/</a>），屬例行性業務統計資料，且為公開公告資訊，爰建議免列入國家報告。（勞動部）</p>
<p>就業人數應增加4,066人，非6,138人，附件表27.1及表27.3身心障礙受僱者的人數不一致，有1萬9,018人數上的差異。（4-臺南市無障礙協會）</p>	<p>一、有關會議資料第245點（236）原列就業人數增加6,138人一節，經檢視2020年5月會議資料表27.1所列係為勞動人數（增加4,066人），為配合該點次之說明，本部已於修正後資料表27.1補列就業人數相關數據（增加6千人）。</p> <p>二、另2020年5月會議資料所列附件表27.1及表27.3（現為表27.2）身心障礙受僱者人數不一致一節，查表27.1第2項係指勞動力人數（包含雇主、自營作業者、受私人僱用、受政府僱用及無酬家屬工作者）、表27.3（現為表27.2）為身心障礙者受僱者人數（包含受私人僱用、受政府僱用），二表之身心障礙者人數並非同指身心障礙受僱者人數。（勞動部）</p>
<p>國際審查提到庇護工場的定位，庇護工場在臺灣究竟是屬於就業的工作場域還是社會福利資源的概念？衍生的議題是身障者工作選擇權，目前庇護工場是由職管員（職業重建個案管理員）去協助身障者做資源連結，並不是身障者自行選擇庇護工場。其次，庇護</p>	<p>庇護工場目前的定位仍為就業，雖然與第1次國家報告國際委員審查結論性意見有不同看法，但國內庇護工場確有其需求及存在的必要。目前囿於庇護工場資源分配、數量有限及職評機制，導致目前身障者比較沒辦法完全依自己意願選擇想要的工作。產能</p>

<p>工場可依據產能核薪，是否吻合基本工資同工同酬的概念？希望勞動部在職業重建或支持性就業能投入更多資源，協助更多的身障者進入社區就業。 (2-心路社會福利基金會)</p>	<p>核薪部分，會在第 27 條補充說明。(勞動部會議上補充)</p>
<p>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。(11-伊甸社會福利基金會)</p>	<p>庇護工場依《身權法》規定為就業職場，有關庇護工場庇護員工之轉銜比例，因涉及庇護員工之意願及就業權益，宜以鼓勵增加誘因等方式增加轉銜比例，不宜列為庇護工場績效之評比。(勞動部)</p>

## 第二十八條 適足生活水準及社會保障

與會人員意見	機關回應
<p>《身權法》中提及身障者提早退休的規定，但還是沒有完整且確切運作機制。 (2-心路社會福利基金會)</p> <p>身心障礙者 65 歲退休，仍有討論空間，希望有所改善。(2-桃園市聲暉協進會)</p> <p>立委認為勞動部應進行研擬，是否讓障礙者的退休年齡提早在 55 歲，CRPD 是否也應將此議題納入討論？之前立委曾研擬用失能狀態來界定是否提早退休，但被判定為失能的標準過高，導致無法受益於身心障礙者。(4-臺南市聲暉協進會)</p> <p>公保身分的身心障礙工作者滿 55 歲可申請月退，但具勞保身分的身心障礙者卻要滿 65 歲才能申請月退？為何有這個差距？勞保規定身心障礙者的退休年齡也不應一概而論，重度身心障礙者明顯無法適用現行規範，希望可以重新研擬。(4-臺南市無障礙協會)</p> <p>銓敘部說身心障礙者申請退休不受年齡限制，只是要 55 歲才可以請領月退休，所以是否年資滿 15 年，就可以申請退休，但要等到 55 歲才可以請領月退休金？希望說明清楚這個部分。(6-</p>	<p>身心障礙公務人員辦理退休及申請月退休金條件之說明：</p> <p>一、查《公務人員退休資遣撫卹法》(以下簡稱《退撫法》)第 17 條規定：「(第 1 項)公務人員有下列情形之一者，應准其自願退休：一、任職滿 5 年，年滿 60 歲。二、任職滿 25 年。(第 2 項)公務人員任職滿 15 年，有下列情形之一者，應准其自願退休：一、出具經中央衛生主管機關評鑑合格醫院(以下簡稱合格醫院)開立已達《公教人員保險失能給付標準》(以下簡稱《公保失能給付標準》)所訂半失能以上之證明或經鑑定符合中央衛生主管機關所定身心障礙等級為重度以上等級。二、罹患末期之惡性腫瘤或為《安寧緩和醫療條例》第 3 條第 2 款所稱之末期病人，且繳有合格醫院出具之證明。三、領有權責機關核發之全民健康保險永久重大傷病證明，並經服務機關認定不能從事本職工作，亦無法擔任其他相當工作。</p>

新竹市聾人協會)

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。(11-伊甸社會福利基金會)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？(11-新北市身障適性生命教育協會)

四、符合法定身心障礙資格，且經依《勞工保險條例》第54條之1所定個別化專業評估機制，出具為終生無工作能力之證明。……」第20條第1項規定：「公務人員任職滿5年且有下列情事之一者，由其服務機關主動申辦命令退休：……二、有下列身心傷病或障礙情事之一，經服務機關出具其不能從事本職工作，亦無法擔任其他相當工作之證明：(一)繳有合格醫院出具已達《公保失能給付標準》之半失能以上之證明，且已依法領取失能給付，或經鑑定符合中央衛生主管機關所定身心障礙等級為重度以上等級之證明。……」第30條第2項及第31條第2項規定略以，公務人員任職滿15年而依上開第17條第2項規定辦理退休，除得擇領一次退休金外，如年滿55歲，即得擇領全額月退休金；未滿55歲者，尚得選擇支領(或兼領)展期(必須至年滿月退休金起支年齡之日起，才可以開始領取月退休金)月退休金或減額(最多得提前5年，減發20%)月退休金(上述領取方式僅得擇一辦理)；若是經服務機關依《退撫法》第20條規定辦理命令退休者，僅須任滿15年，即得擇領全額月退休金，並無年齡限制。

二、依上述現行《退撫法》規定，公務人員若符合《退撫法》第17條第2項規定之任一情形，因其任職年資已滿15年，可據以申辦身心傷病自願退休，並擇領一次退休金；如已年滿55歲，尚得擇領全額月

退休金，未滿 55 歲者，若要選擇月退休金，僅得先行退休並展期至年滿 55 歲（身心傷病自願退休的法定月退休金起支年齡）時，才開始領取月退休金。或擇領減額月退休金，但至少須年滿 50 歲（以法定支領月退休金年齡 55 歲向前推算，最多提前 5 年）。此外，若公務人員符合上述《退撫法》第 20 條第 1 項規定之命令退休要件，且經服務機關依規定出具「不能從事本職工作，亦無法擔任其他相當工作」之證明者，即可依規定辦理命令退休，任職年資滿 15 年者，可擇領全額月退休金。

三、據上，相對於一般公務人員辦理退休必須符合一定的年齡與年資要件（例如自願退休的條件是任職 5 年以上且年滿 60 歲，或任職滿 25 年），以及月退休金起支年齡逐年延後至 65 歲等；身心障礙者成就辦理退休並支領月退休金的條件，較為寬鬆。（銓敘部）

一、為促進身心障礙者就業權益，勞動部已依《身心障礙者權益保障法》相關規定，建構職業重建個案管理服務及職業輔導評量機制，並提供職業訓練、就業服務（提供個別化支持性及庇護性就業服務）及身心障礙者職務再設計等，以促進身心障礙者穩定就業、續留職場。

二、另依該法第 70 條規定，身心障礙者之經濟安全保障，應採生活補助、日間照顧及住宿式照顧補助、照顧者津貼及年金保險等，多面向實施辦理。於勞動部主管

之《勞工退休金條例》及勞工保險年金給付部分，已就身心障礙者提前退出職場之經濟安全，設有相關保障機制，說明如下：

(一) 勞工退休金：依《勞工退休金條例》規定，勞工年滿 60 歲，得請領退休金；勞工未滿 60 歲，領取勞工保險或國民年金相關失能年金給付等，或重度以上身心障礙者，得提早請領一次或月退休金；提早請領月退休金者，得自行決定請領之年限，且請領年齡不受 60 歲年齡規定之限制，以衡平身心障礙勞工生活需求及其退休經濟保障。

(二) 勞保年金給付：依《勞工保險條例》規定，被保險人經審定為終生無工作能力者（包含個別化專業評估機制，工作能力減損程度達 70% 以上，且無法返回職場者），得請領失能年金，無請領年齡限制（具提早老年年金之功能），對於配偶及子女另有加發眷屬補助規定。且考量勞工有提前請領老年年金給付需求，定有得提前 5 年請領減額年金規定，保障提前退出職場之基本生活。

三、《公務人員退休資遣撫卹法》訂定身心障礙公務人員得於一定條件下領取月退休金，係屬第二層之職業退休金，相對於勞工在第二層勞工退休金部分，已有相關機制。依《勞工退休金條例》規定，勞工年滿 60 歲，得請領退休金；考量身心障礙者之需求，同條例定有身心障礙勞工得提早請領勞

	<p>工退休金之機制，領取勞工保險或國民年金之相關失能年金給付等，或重度以上身心障礙者，得提早請領一次或月退休金，不受前開 60 歲之限制。</p> <p>四、於第一層社會保險給付部分，參加勞工保險之被保險人，經審定為終生無工作能力者，得請領失能年金。另為增進勞工請領失能年金權益，自 102 年 8 月 13 日起實施「個別化專業評估」機制，由專業醫事團隊依被保險人全人損傷百分比、未來工作收入能力、職業、年齡等綜合評估，工作能力減損程度達 70% 以上，且無法返回職場者，亦得請領失能年金。其無請領年齡限制，具提早老年年金之功能，對於配偶及子女另有加發眷屬補助規定。另考量勞工有提前請領老年年金給付之需求，同條例定有得提前 5 年請領減額老年年金之規定，以保障勞工提前退出職場之基本生活。</p> <p>五、老年年金統計數據部分，截至 2019 年底止，勞保老年年金給付核付資料中，身心障礙勞工請領人數共 67,432 人；平均請領年齡為 61.76 歲；平均給付金額為 1 萬 6,452 元；非身心障礙勞工，平均請領年齡為 61.05 歲；平均給付金額為 1 萬 7,504 元。近 4 年之請領統計數據另呈現於國家報告附件之表 28.7。</p> <p>六、對於整體身心障礙者經濟安全保障，應分別由就業促進權益措施、醫療保險、社會福利津貼、社會保險給付及退休金等多面向提供完善之協助。(勞動部)</p>
--	--

## 第二十九條 參與政治及公共生活

與會人員意見	機關回應
<p>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。 (11-伊甸社會福利基金會)</p>	<p>依《個人資料保護法》第 16 條規定公務機關對個人資料之利用，應於執行法定職務必要範圍內為之，並與蒐集之特定目的相符。候選人於申請登記時，尚無須提供是否為身心障礙者之個人資料，又候選人是否為身心障礙者，亦不影響候選人資格及選舉結果，爰本會未獲有法律授權蒐集身心障礙候選人及當選人個人資料，亦未進行相關統計。(中選會)</p>

## 第三十條 參與文化生活、康樂、休閒及體育活動

與會人員意見	機關回應
<p>第 272 點，地方縣市行政區運動中心如何消弭場館歧視性規定？(書面-行無礙資源推廣協會) 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。(11-伊甸基金會)</p>	<p>一、體育署已設置「全國運動場館資訊網」，提供民眾查詢全國各運動場館之名稱、簡介、設施項目、無障礙設施、聯絡暨交通資訊等。 二、體育署已訂定《公共運動設施設置及管理辦法》，地方政府設置運動設施，均應符合身心障礙者權益保障相關法，並提供適性適齡、無障礙及合格且可正常使用之運動器材設備。 三、有關消弭場館歧視規定之相關辦理情形，已列入初次國家報告國際審查會議結論性意見管考事項(2018 年度計 155 筆、2019 年度計 70 筆具歧視或限制身心障礙者之管理規定及使用規範，經體育署召開專案會議追蹤修正情形，目前 2018 年度計 150 筆、2019 年度計 60 筆規定已完成修正。)</p>
<p>交通部現有建置無障礙旅宿網頁，但網頁資訊不夠明確。(4-臺南市無障礙協會) 雖然網頁上有公告 1218 間無障礙客</p>	<p>一、經觀光局 2020 年 6 月 5 日上午致電林理事長說明有關反映旅宿網事項係屬縣市政府權責，觀光局將依理事長建議，再函請縣市政</p>

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。(11、書面-臺北市行無礙資源推廣協會)

設計規範 16 間變 50 間客房！何時重新恢復 16 間？2019 年促進觀光政策國旅補助時輪椅者為何找無「一般旅館」無障礙房間可訂住！又現在補助幾間客房？交通部觀光局獎勵客房還在嗎？客房資訊揭露，無障礙設施照片及說明、尺寸標示等。(11、書面-臺北市行無礙資源推廣協會)

府加強督導。

- 二、無障礙住宿相關資訊皆請各縣市政府提供於臺灣旅宿網，有關陳主任建議，本部觀光局業已函請各縣市政府督促所轄旅宿業者至前揭網站確認無障礙資訊登載情形及正確性，並賡續辦理追蹤。
- 三、考量國家報告篇幅有限，上開實務處理細節建議不納入。(交通部)

#### 無障礙客房設置事宜

- 一、新建旅館類建築物無障礙設施設置本部自 77 年起已依原《殘障福利法》於《建築技術規則》訂有殘障者使用設施專章，據以推動公共建築物無障礙環境建置，並配合身心障礙者權益法令歷次修正、各界意見與實務執行狀況，逐步檢討擴大適用範圍與提高標準。自 102 年 1 月 1 日起朝新建、增建建築物全面無障礙化推動。明定新建、增建之公共與非公共建築物均需設置無障礙設施，且無障礙通路應通達之空間及無障礙樓梯、無障礙廁所盥洗室、無障礙浴室、輪椅觀眾席位、無障礙停車位、無障礙客房數量，至於各項設施設計規範，於建築物無障礙設施設計規範訂定之。建築物使用類組為 B-4 組者，於總客房數達 16 間以上時，應依規定設置一定比例之無障礙客房。
- 二、既有旅館類建築物無障礙設施設置為推動既有公共建築物改善，本部已訂有既有公共建築物無障礙設施替代改善計畫作業程序及認定原則（以下簡稱本認定原則），應依該規定檢討改善。配合

	<p>《建築技術規則》建築設計施工編無障礙建築物專章於 101 年 10 月 1 日之修正，本部於 101 年 11 月 16 日修正本認定原則規定，國際觀光旅館、一般觀光旅館、一般旅館其客房數 50 間以上 100 間以下者，應至少設置 1 間無障礙客房，超過 100 間以上者，應再依比例增設。</p> <p>三、綜上，現行對於新建與既有無障礙客房之檢討標準有別，建議不納入國家報告。(內政部營建署)</p>
<p>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。(11-臺灣聾人聯盟)</p>	<p>現行無障礙廁所盥洗室內已要求設置求助鈴，已要求連至服務臺或類似空間，若無服務臺應連接至廁所盥洗室外部設置警示燈或聲響。有關建議於公共廁所門上增設閃光燈 1 項建議恐與求助之警示燈產生混淆而不易辨識是否為需緊急協助之情況，建議不納入國家報告。(內政部營建署)</p> <p>一、觀光旅館、飯店、旅館依據內政部《消防法》相關規定設置警報設備；至網站缺乏說明一節，本部觀光局業已函請各縣市政府督促所轄旅宿業者至臺灣旅宿網站確認資訊登載情形。</p> <p>二、有關觀光旅宿係依規定辦理，本項係屬實務執行，建議不納入國家報告。(交通部)</p>
<p>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。(11-伊甸基金會)</p>	<p>一、涉及本會部分為第 30 條點次 277 (272)，經本會林務局票務系統統計近三年國家森林遊樂區身心障礙者及其必要陪伴者入園人數，2017 年計 6 萬 293 人，2018 年計 8 萬 5,543 人，2019 年計 9 萬 6,362 人，顯示國家森林遊樂區無障礙旅遊路線及相關設施規劃</p>

	<p>逐年進步，使身心障礙入園人數亦顯著提升。</p> <p>二、因入園人數資料係屬細部統計資料，考量國家報告篇幅有限，建議不納入國家報告。(行政院農委會)</p> <p>一、本部觀光局每年底前皆提報該局無障礙環境檢核結果予本部，如2019年54處遊客中心，其中1處升降設備及1處停車位未符合規定，並擬具改善計畫及配套計畫辦理。</p> <p>二、因本部觀光局管理處轄管國家風景區域多為戶外開放場域，不收取門票(僅部分委外場館收取門票)，爰無相關身障者人次統計。至30條無障礙旅遊路線係2019年委託整理，未有相關人數統計資料。另國家森林樂區非屬本部權管。</p> <p>三、本部觀光局於2020年度製作「友善臺灣好好玩」手冊(國家風景區通用化旅遊景點指南)，手冊中收錄觀光局10大經典通用化旅遊據點及7個推薦據點，手冊電子書已放置於觀光局官網，可至網站下載運用。</p> <p>四、考量國家報告篇幅有限，建議不納入國家報告。(交通部)</p>
<p>希望可以補充說明共融遊戲場資料。(7-臺中市身心障礙者社區資源中心)</p>	<p>為瞭解全國公園附設兒童遊戲場的各類型遊樂設施數量及分布情形，本署委託民間團體進行「我國公園附設兒童遊戲場現況調查及需求分析研究」，將在今年(2020)年底完成，之後也會公布相關報告，時間點已補充於報告中。(衛福部社家署)</p>
<p>政府未來每年想達到多少口述影像或</p>	<p>一、公視基金會透過文化部「公共電視</p>

<p>手語翻譯的節目？希望可以說明未來的規劃。(11-臺灣障礙女性平權連線)</p>	<p>內容產製與應用計畫(2017年—2020年)」之資源挹注，持續製作口述影像節目，包含人生劇展、戲劇、兒少等多元類型節目口述影像版本，服務多元族群觀眾，保障視障者收「視」權益；另為服務聽障朋友，公視節目《聽聽看》以手語為主要播出語言，呈現出不同身障朋友的生活故事，並介紹國外身心障礙者的相關資訊，也幫助一般大眾更了解身心障礙者。</p> <p>二、「公共電視內容產製與應用計畫」2020年補助公視製作口述影像節目預計26.5小時；另製播節目《聽聽看》預計26小時。</p> <p>三、因口述影像影視作品製作觀念及製播技術仍需持續推廣，故文化部每年皆透過委託或補助，辦理口述影像觀念推廣及撰稿人員培訓，並透過補助機制鼓勵獲補助節目製播口述影像內容、戲院增設相關放映設備。未來將持續配合國家通訊委員會(NCC)對於口述影像節目之傳播政策規定及補助措施，推動口述影像影視作品之產出。</p> <p>四、相關內容已於國家報告第30條說明，未來規劃部分由於非全屬此次國家報告所含期程(2016年-2019年)，爰不納入此次國家報告。(文化部)</p>
--	--

### 第三十一條 統計及資料蒐集

與會人員意見	機關回應
<p>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？建議呈現以</p>	<p>一、刑事訴訟案件部分：依《刑事訴訟法》第31條第1項第3款，被告因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者，於審判中未經</p>

<p>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。(11-伊甸社會福利基金會)</p>	<p>選任辯護人，審判長指定公設辯護人或律師為被告辯護之一、二審統計數據如附件。</p> <p>二、家事事件部分：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，請參閱第 5 條平等及不歧視。</p> <p>三、通譯部分：目前司法院已有法院使用通譯之統計資料，以資瞭解特約通譯制度保障聽覺或語言障礙者、不通曉國語人士之訴訟權益之落實情形。惟未針對傳譯對象再行區分一般人士及身心障礙者分別進行統計。</p> <p>四、法律扶助部分：身心障礙者如符合《法律扶助法》第 5 條第 4 項第 3 款之規定，因神經系統構造及精神、心智功能損傷或不全，無法為完全陳述，於審判中未經選任代理人，審判長認有選任之必要，即屬《法律扶助法》所稱因其他原因無法受到法律適當保護者之情形，得向財團法人法律扶助基金會（下稱基金會）申請法律扶助。基金會每年年初均統計並彙整前一年度與身心障礙者有關之扶助案件資訊及統計資料，並據以編列前一年度之決算及下一年度預算之參考。</p> <p>五、民事事件部分：目前審判系統民事事件當事人均無身心障礙者註記，且非裁判書之必要記載事項，爰無相關統計資料。</p> <p>六、行政訴訟事件部分：向行政法院提起訴訟者多為民眾，而政府機關</p>
--	--

	<p>則屬被告，經查迄今由身心障礙者提起行政訴訟之情形少見，庭訊時身心障礙者亦多偕同輔佐人到庭協助，或逕委任訴訟代理人應訴，爰無身心障礙者進行行政訴訟之相關統計資料可提供。</p> <p>七、現行身心障礙者資料非裁判書必要記載事項，爰無法於案件報結時由統計人員依裁判書蒐集，且統計人員未參與審判程序，未接觸當事人，故亦無法確知是否為身心障礙者。為蒐集身心障礙者相關統計資料，俟衛生福利部公布我國身心障礙人權指標架構，確立所需資料類別及蒐集方式，配合政策辦理。(司法院)</p> <p>地檢署偵辦案件尚無資料來源可供蒐編身心障礙者資訊，若需產製相關統計，須再行研議是否於卷面或書類中載明，或透過介接衛福部身心障礙者資料等方式，並於系統新增欄位以註記相關資訊。(法務部)</p>
<p>障礙女性的統計數據是缺乏的，從警政、衛政到社政都看不到障礙女性的資料，呈現數據的時候是否可以有相關資訊，讓我們一線工作人員在規劃方案時能更有所依據。(7-臺灣社區居住與獨立生活聯盟)</p>	<p>所提建議範圍過廣，目前身心障礙人口數、教育及勞動面統計數據在各條次已有呈現，將請相關部會未來在執掌業務統計數據中，儘量將性別、年齡及障礙身分納入調查，本意見無法於國家報告中回應，故內容未配合修正。(衛福部)</p>

### 第三十二條 國際合作

無

### 第三十三條 國家執行及監測

與會人員意見	機關回應
<p>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。(11-人權公約施</p>	<p>各場次會議紀錄已公告於 CRPD 資訊網，各界均可查閱，另查其他國家之國</p>

行監督聯盟)	家報告格式，不建議列入國家報告內容。
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。(11-臺灣國際醫學聯盟)	國家人權委員會設置部分，修改於國家報告第 288 點。至後段提醒意見，將列入實務運作時之參考。