

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

第 8.9 點次.....	5
第 10.11 點次.....	7
第 12.13 點次.....	9
第 14.15 點次.....	13
第 16.17 點次.....	15
第 18.19 點次.....	17
第 20.21 點次.....	18
第 22.23(a)點次.....	20
第 22.23(b)點次.....	26
第 22.23(c)點次.....	31
第 24. 25 點次.....	35
第 26. 27 點次.....	49
第 28.29(a)點次.....	51
第 28.29(b)點次.....	54
第 28.29(c)點次.....	58
第 28.29(d)點次.....	62
第 30.31(a)點次.....	64
第 30.31(b)點次.....	66
第 32.33(a)點次.....	68
第 32.33(b)點次.....	74
第 34.35 點次.....	76
第 36.37(a)點次.....	78
第 36.37(b)點次.....	83
第 36.37(c)點次.....	86

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

第 36.37(d)點次.....	88
第 38.39 點次.....	90
第 40.41(a)點次.....	94
第 40.41(b)點次.....	97
第 40.41(c)點次.....	101
第 42.43(a)點次.....	105
第 42.43(b)點次.....	109
第 44.45(a)點次.....	111
第 44.45(b)點次.....	113
第 44.45(c)點次.....	115
第 46.47 點次.....	117
第 48.49 點次.....	124
第 50.51 點次.....	125
第 52.53(a)點次.....	126
第 52.53(b)點次.....	130
第 52.53(c)點次.....	134
第 54.55(a)點次.....	136
第 54.55(b)點次.....	140
第 56.57(a)點次.....	141
第 56.57(b)點次.....	143
第 56.57(c)點次.....	147
第 56.57(d)點次.....	148
第 56.57(e)點次.....	150
第 58.59(a)點次.....	151

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

第 58.59(b)點次.....	153
第 58.59(c)點次.....	155
第 60.61(a)點次.....	156
第 60.61(b)點次.....	158
第 60.61(c)點次.....	160
第 62.63(a)點次.....	162
第 62.63(b)點次.....	165
第 62.63(c)點次.....	167
第 62.63(d)點次.....	168
第 62.63(e)點次.....	171
第 62.63(f)點次.....	172
第 62.63(g)點次.....	173
第 64.65(a)點次.....	175
第 64.65(b)點次.....	176
第 64.65(c)點次.....	178
第 64.65(d)點次.....	180
第 64.65(e)點次.....	181
第 64.65(f)點次.....	183
第 66.67(a)點次.....	185
第 66.67(b)點次.....	187
第 66.67(c)點次.....	189
第 66.67(d)點次.....	190
第 68.69(a)點次.....	192
第 68.69(b)點次.....	194

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

第 68.69(c)點次.....	196
第 68.69(d)點次.....	197
第 68.69(e)點次.....	200
第 68.69(f)點次.....	202
第 68.69(g)點次.....	203
第 68.69(h)點次.....	204
第 70.71(a)點次.....	205
第 70.71(b)點次.....	207
第 70.71(c)點次.....	208
第 70.71(d)點次.....	211
第 72.73(a)點次.....	214
第 72.73(b)點次.....	216
第 72.73(c)點次.....	217
第 74.75(a)點次.....	218
第 74.75(b)點次.....	219
第 74.75(c)點次.....	222
第 74.75(d)點次.....	224
第 76.77 點次.....	226
第 78.79 點次.....	228
第 80.81(a)點次.....	233
第 80.81(b)點次.....	234
第 80.81(c)點次.....	235
第 80.81(d)點次.....	238

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>主要關切面向及建議</b></p> <p><b>一、一般原則及義務 (第 1 至 4 條)</b></p> <p>8. 國際審查委員會認為國家即使已修改貶抑用語，各項法規主要仍將身心障礙者視為有待保護對象，而非權利主體。</p> <p>9. 國際審查委員會建議國家加速檢討法律用語與取向、政策及實踐以促成典範之轉移，意即承認身心障礙者擁有完整人權及基本自由，並設定完成法規檢視期程。</p>	<p><b>III. Principle areas of concern and recommendations</b></p> <p><b>A. General principles and obligations (arts. 1-4)</b></p> <p>8. The IRC is concerned that, despite some changes in derogatory terminology and pejorative language, the laws of the State primarily recognize persons with disabilities as being in need of protection rather than as rights holders.</p> <p>9. <b>The IRC recommends that the State expedite the review of its terminology and approach in laws, policies, and practices to enable the paradigm shift that recognizes persons with disabilities as full holders of all human rights and fundamental freedoms, and provide a timeline for completing such review.</b></p>	<p><b>第 8.9 點次</b></p> <p><b>衛福部 (社家署)</b></p> <p>各機關</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>我國立法歷程已自慈善救濟觀點邁向以權利為基礎，現階段除配合 CRPD 檢討法規歧視性用語及實質取向，同時加強政府機關人員對障礙意識提升，並重視身心障礙團體於相關過程中之參與，茲分述如下：</p> <p>一、我國於 69 年通過「殘障福利法」，此法透過救濟方式，期能扶助身心障礙者維持生活，86 年修正公布「身心障礙者保護法」，以強調社會與環境的「障礙」取代先前強調身體結構與功能的「殘缺」概念，並專章規範醫療復健、教育、就業、福利服務等；而 96 年全面修正的「身心障礙者權益保障法」，則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。從修法歷程觀之，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，將身心障礙者視為權利主體，除滿足其全人與生命完整歷程的需求提供服務，更尊重其基本的社會參與權。</p> <p>二、我國業於 103 年 12 月 3 日發佈並施行身心障礙者權利公約施行法（下稱施行法）。依據施行法第 10 條規定，各級政府機關應於施行法施行後 2 年提出優先檢視清單，有不符公約規定者，應於施行法施行後 3 年內完成法規之增修、廢止及行政措施之改進，並應於施行法施行後 5 年內，完成其餘法規之制（訂）定、修正或廢止及行政措施之改進。優先檢視清單計 372 部/674 條文已公布於 CRPD 專屬網站 (<a href="https://crpd.sfaa.gov.tw">https://crpd.sfaa.gov.tw</a>)，理論上應該於 106 年 12 月 2 日 372 部之修正；惟截至 107 年 7 月 10 日止，僅 130 部/194 條（占 29% 完成修正），研議修正中，包含已送行政院、立法院計 242 部/480 條（占 71%）。</p> <p>三、為加速優先檢視清單法規修正流程，衛生福利部業於 107 年 6 月 5 日召開研商會議，並請各法規主管機關分三階段處理：(1) 單純屬歧視性文字之法規，於 107 年 6 月 15 日前函送行政院審議；(2) 實質影響身</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續列管優先檢視清單未完成增修、廢止、改進之法規及行政措施，並定期於 CRPD 官網更新修正進度。(衛福部社家署)</li> <li>2. 將地方政府辦理 CRPD 教育訓練及意識提升課程納入 108 年社福績效考核指標。(衛福部社家署)</li> <li>3. 規劃 107 年 12 月啟動第二次法規及行政措施檢視程序。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 請各法規主管機關於 108 年 12 月 3 日前完成法規修正、廢止及行政措施之改進。(衛福部社家署)</li> <li>2. 108 年辦理 CRPD 相關教育課程強化各部會及地方政府人員的身心障礙者權利意識及敏感度。(衛福部社家署)</li> <li>3. 擬定身心障礙權利影響評估法規檢視表(草案)，並以現行或刻正辦理法案修正、改進或廢止之法規做為填表範例，召開說明會指導各機關如何填寫，確保各機關於擬訂及推動重要計畫、法規及行政措施案時，均能將 CRPD 精神及身心障礙平權觀點融入政策發展及執行過程。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>請各部會協助試填身心障礙權利影響評估法規檢視表(草案)，於蒐集並綜整各部會(機關)、身心障礙團體意見後，邀集學者專家針對「身心障礙權利影響評估機制」(草案)研商修正完成。(衛福部社家署)</p>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>建立身心障礙權利影響評估機制。(衛福部社家署)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年度辦理至少 1 場次中央部會推動 CRPD 相關人員教育訓練。(衛福部社家署)</li> <li>2. 地方政府辦理 CRPD 教育訓練及意識提升課程執行情形納入社福績效考核指標。(衛福部社家署)</li> <li>3. 辦理身心障礙權利影響評估檢視說明會，強化政府相關人員的身心障礙者權利意識及敏感度。(衛福部社家署)</li> <li>4. 將身心障礙權利影響評估檢視表併入現行法案及性別影響評估檢視表。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 優先檢視清單法規及行政措施修正完成 85%。(衛福部社家署)</li> <li>2. 法規於制(訂)定、修正時，皆需完成身心障礙權利影響評估。(衛福部社家署)</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>心障礙者權益之法規，於 8 月 31 日前函送行政院審議；(3)無須送立法院審查之法規，10 月 31 日前完成修正。前開優先檢視清單係由各級政府自行檢視主管之法規及行政措施，同時建置法規檢視填報系統供民間團體及個人填報，主要包含明確具歧視性意涵文字，以及團體填報違反 CRPD 之條文。因外界提出監護宣告制度、強制住院及強制社區治療...等與 CRPD 精神不符，爰有必要針對涉及面向較廣泛、內涵較複雜之條文再予檢視，如有違反 CRPD 之虞，將納入列管作業。</p> <p>四、為強化政府機關人員身心障礙者權利公約之意識，行政院身心障礙者權益推動小組業於 104 年 2 月 16 日通過「身心障礙者權利公約(CRPD)推動計畫」，請各級機關配合辦理 CRPD 教育訓練及共同宣導事宜。惟在公務機關人員教育訓練及宣導上，僅規定新進公務人員必須完成 2 小時「人權議題認識與發展」基礎訓練，該訓練係綜合兩公約、CEDAW、CRPD 及 CRC 等人權議題之課程。為強化公務人員之 CRPD 意識及敏感度，公務人力發展學院爰設有身心障礙者權利保障研習班及 CRPD 專題線上數位學習課程。但成果如何尚待探究。</p> <p>五、為確保所有法規於制(訂)定時皆符合 CRPD 之精神，除前開意識提升相關教育訓練及宣導、建立法規及行政措施修正原則，各法規主管機關於法規制(訂)定、增修或廢止時，需依據 CRPD 施行法第 10 條第 3 項規定徵詢身心障礙團體意見，以落實身心障礙者積極參與政策及方案決策過程之公約精神，惟上開機制對於檢視該修正法規文字、意旨是否符合公約之精神恐仍不足。</p>	<p><u>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</u></p> <p>配合行政院規劃方向，採綜整方式將 CRC、CRPD、CEDAW 等人權概念納入現行之法案及性別影響評估檢視表，或將身心障礙權利影響評估檢視表併入前開檢視表，供各部會於法規制(訂)定、修正時填報。(衛福部社家署)</p>	

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表			
結論性意見		權責機關	
中文	英文		
<b>主要關切面向及建議</b>		<b>第 10.11 點次</b>	
<b>一、一般原則及義務 (第 1 至 4 條)</b>		<b>衛福部 (照護司)</b>	
<p>10. 國際審查委員會認為國家採用醫學方法，根據國際衛生組織國際健康功能與身心障礙分類系統 (ICF) 判斷身心障礙，主要聚焦於個人先天或醫學缺損所產生的各種案例，同時忽略了環境因素造成的阻礙，且未承認在 CRPD 中，身心障礙屬於不斷演變的概念，更於問題清單的回覆內容中，表明政府方面無意改變。</p> <p>11. 國際審查委員會建議國家將身心障礙者人權模式納入國家立法，關注所有身心障礙者的人格尊嚴，以及可能導致其無法在平等基礎上充分有效參與社會的各類阻礙。</p>	<p><b>III. Principle areas of concern and recommendations</b></p> <p><b>A. General principles and obligations (arts. 1-4)</b></p> <p>10. The IRC is concerned that the State utilizes a medical approach to determining disability using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) of the World Health Organization and focuses on conditions arising from inherent personal or medical impairment; it overlooks environmental factors as barriers, and fails to recognize an evolving concept of disability in the CRPD, reinforced by its reply to the List of Issues stating an unwillingness to change.</p> <p><b>11. The IRC recommends that the State introduce in national legislation the concept of a human rights model of disability which stresses the human dignity of all persons with disabilities and the interactions with various barriers that may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.</b></p>	<p>衛福部(社家署)、各機關</p>	
<b>背景與問題分析</b>		<b>人權指標</b>	
<p>國際審查委員關切我國如何在身心障礙分類系統中採取人權模式，避免忽略環境因素造成的阻礙，在承認身心障礙屬於不斷演變的概念的脈絡下，確保身心障礙者可以在平等基礎上充分有效參與社會。茲將我國身心障礙分類系統之演進、身心障礙證明的定位，以及身心障礙鑑定功能量表未來發展分述如下：</p> <p>一、我國身心障礙者的界定起源於 69 年通過的殘障福利法，當時未及參考世界衛生組織(WHO)公布的障礙分類系統(ICIDH)，其後若干次修法，則在臺灣自創的身心障礙定義基礎上擴增範圍，障礙類別從 7 種、11 種，到 86 年已達到 16 種之多。為能夠與國際接軌，並彰顯對身心障礙者人格維護及基本權益保障的重視，96 年全面修正並更名的身心障礙者權益保障法，即參採 WHO 公布的「國際健康功能與身心障礙分類系統(ICF)」，定義身心障礙者為其身體系統構造或功能有損傷或不全，且因而影響其社會功能者，究其立法精神係考量 ICF 試圖將更多影響障礙的因素納入，成為寬廣的生理心理社會模式，是目前相對客觀且可明確區辨服務對象的工具，並能夠因應身心障礙者個別確切之需求，提供適切服務。因此，我國採取 ICF 鑑定模式作為行政上界定身心障礙人口之依據，符合身分資格者將取得身心障礙證明，且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(包含保費及稅賦減免、大眾運輸票價優惠...等)，涉及我國數十年來的整體國情及制度設計。至其他國家如澳洲、愛爾蘭，係透過不同定義的身心障礙問卷調查身心障礙人口盛行率，然調查結果係了解國內現況，與使用福利服務資格或現金津貼身分無關，亦非一次鑑定則可領取所有福利。(衛福部社家署)</p>		<p style="text-align: center;"><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>身心障礙鑑定與需求評估新制，係由鑑定醫師依其專業就「身體結構及功能 (bs 碼)」及鑑定人員就「活動參與及環境因素(de 碼)」等面向進行評估，de 碼評估已包含認知、四處走動、生活自理、與他人相處、居家活動、工作與學習、社會參與、環境因子及動作活動等領域。(衛福部照護司)</li> <li>de 碼是否列入身障資格判定案，已於 106 年至 107 年委託辦理「身心障礙者鑑定功能量表分數加入綜合等級判定之政策評估和衝擊分析」計畫，目前辦理身心障礙者鑑定功能量表分數納入綜合等級之身障團體等討論會議 3 場及專家焦點團體會議 2 場，以了解專家、身障者、身障者家庭成員、相關照顧者等對象之看法與意見。(衛福部照護司)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>依 106 年及 107 年「身心障礙者鑑定功能量表分數加入綜合等級判定之政策評估和衝擊分析」研究報告內容、身障團體及專家的訪談調查結果(將活動參與及環境因素(de 碼)納入綜合等級判定，分析對身障者及政府福利預算之衝擊及因素)，作為未來將 de 碼納入綜合等級判定之政策決定參考。(衛福部照護司)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <p>依「身心障礙者鑑定功能量表分數加入綜合等級判定之政策評估和衝擊分析」結果，研議符合鑑定制度公平正義之綜合等級判定策略之建議，以作為後續政策決定之依據。(衛福部照護司)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>二、對於沒有意願接受 ICF 鑑定或未通過鑑定的民眾，倘認為自身在就學、就業領域遭遇障礙情事，查特殊教育法、勞基法、職業安全衛生法、職業災害勞工保護法...等相關法規，皆以民眾是否遭遇障礙情事為實質認定，據以提供協助或服務，並非以領有身心障礙證明為限，至於有社會救助與福利服務需求的民眾，亦可透過各地社會福利服務中心提供即時協助。(衛福部社家署)</p> <p>三、身心障礙鑑定與需求評估新制於 101 年 7 月 11 日起正式實施，係就身體結構、功能活動及社會參與等面向進行評估，並以障礙是否影響生活為判定身分之主要依據，由鑑定醫師及鑑定人員依其專業，就「身體結構及功能(bs 碼)」、「活動參與及環境因素(de 碼)」設計有「身心障礙鑑定功能量表(FUNDES)」，以進行身心障礙資格之確認。功能量表的活動參與有「表現」和「生活情境下能力」兩個面向，透過這兩個面向的差異，了解環境因素對身心障礙者造成的阻礙程度。因此符合 CRPD 的前言第 e 點”...身心障礙是功能損傷者與阻礙他們在與其他人平等基礎上充分及切實地參與社會之各種態度及環境障礙相互作用所產生之結果”。ICF 的概念架構認為活動和參與之限制受環境因素的影響，因此環境因素一有改變，則身心障礙者的參與便會受到影響，符合「CRPD 中，身心障礙屬於不斷演變的概念」。此外，政府的政策是以增進身心障礙者的社會參與，強調經由環境支持，以及尊重個人意願，並保障身心障礙者在平等基礎上充分有效參與社會之權利，其精神呼應人權模式。也在 ICF 影響下，近年來臺灣政府逐步建置社區日間社會參與等，以支持身心障礙者的社會參與權利。(衛福部照護司)</p> <p>四、另依身心障礙者權益保障法第 14 條規定，身心障礙證明有效期限最長為 5 年，則是考量身心障礙屬於不斷演變的概念，必須至少每 5 年或是生涯產生變化時重新評估及確認新的需求。然由於各地資源差異，傳統殘補式的概念影響，社會參與權利的落實，仍須逐步推動。倘民眾(自認有身心障礙但不符合鑑定者)對障礙鑑定及需求評估之結果有異議，可依身權法第 13 條受到政府保障，於收到通知書之次日起 30 日內，以書面向戶籍所在地之地方政府社會局提出申請重新鑑定及需求評估之異議複檢，並以 1 次為限。(衛福部社家署)</p>		



# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>一、一般原則及義務 (第 1 至 4 條)</b></p> <p>12. 國際審查委員會對於國家缺乏通用設計的法律定義、了解及應用表示關切。</p> <p>13. 國際審查委員會建議國家修法，以納入通用設計定義，並說明如何規範教育、衛生、交通、司法近用，及建築環境，包含公私部門等領域。</p>	<p><b>A. General principles and obligations (arts. 1-4)</b></p> <p>12. The IRC is concerned that there is a lack of legal definition and understanding of the meaning and application of universal design.</p> <p>13. <b>The IRC recommends that the State amend legislation to include a definition of universal design and how it will be regulated in areas such as: education, health, transportation, access to justice, and the built environment (both public and private).</b></p>	<p><b>第 12.13 點次</b></p> <p>內政部 教育部 衛福部 交通部 法務部 司法院</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>通用設計涉及面向廣泛，茲就無障礙環境與通用設計定義、友善醫療環境設施、司法及教育環境，以及交通環境等現況分述如下：</p> <p><b>一、無障礙環境及通用設計定義 (內政部、衛福部)</b></p> <p>(一) 身權法第 52 條規定各級及各目的事業主管機關應辦理無障礙環境，以協助身心障礙者參與社會，但 CRPD 進一步強調通用設計概念，因為通用設計是指一開始設計，就盡最大可能讓所有人都可以使用，無需或儘可能達到最低程度的事後調整，按照通用設計的原則能夠讓所有人都融入社會，自然能讓身為社會一份子的身心障礙者實現充分的無障礙，並且能降低事後改善的經濟成本，因此，未來在相關法規納入通用設計的原則有其必要。</p> <p>(二) 新建、增建建築物全面推動無障礙化，既有建築物逐步推動改善：配合身心障礙者權益法規演進，自 77 年起於建築技術規則即納有無障礙設計相關規定，為朝全面無障礙化推動，102 年 1 月 1 日起明定，不論所有權為公有或私有建築物，新建、增建之公共與非公共建築物均需設置無障礙設施。另為推動既有公共建築物改善，自 86 年 8 月 7 日訂有「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」，逐步推動無障礙設施改善，要求公有與私有公共建築物應依當地主管建築機關所規劃之分期分區改善計畫期程進行改善，並未因建築物屬公有或私有而有所區別。</p> <p>(三) 建築物無障礙設計以「行動不便者」需求進行考量，納有通用設計之實質意涵：為落實建築物無障礙環境設計，自 97 年 4 月 10 日訂定「建築物無障礙設施設計規範」，即係以行動不便者於建築物使用各項設施設備需求進行考量，包括個人身體因先天或後天受損、退化，導致在使用建築環境時受到限制者(如肢體障礙、視障、聽障等)，以及因暫時性原因導致行動受限之暫時性行動不便者(如孕婦及骨折病患等)，於研訂過程已納入公平使用、簡單直覺、識別資訊、空間尺寸可及性與易使用性等考量。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>107 年度已完成補助 22 縣市衛生局推動高齡友善城市、100 個社區健康營造單位建立跨局處(跨單位)及結合社區資源、學術團體推動高齡友善社區。(衛福部國健署)</li> <li>截至 107 年 6 月，已有 469 家健康照護機構通過高齡友善健康照護機構認證。(衛福部國健署)</li> <li>107 年 2 月完成「臺鐵局通用設計準則-車輛篇」核定版。(交通部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>完成身心障礙者權益保障法「通用設計」相關條文並公布。(衛福部社家署)</li> <li>編訂適用醫院參酌之無障礙就醫環境參考手冊時，納入通用設計概念，併案進行推廣作業。(衛福部醫事司)</li> <li>透過國健署推動 370 家全國公立衛生所建置友善環境。(衛福部醫事司)</li> <li>採跨司署合作方式，透過國健署辦理友善診所認證及健保署提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境。(衛福部醫事司)</li> <li>臺鐵局「鐵路車站及轉乘設施通用設計規範」預定第一階段於 110 年完成修正。(交通部)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>修正特殊教育法第 18 條，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)</li> <li>研訂特殊教育通用設計參考指引，包括溝通及資訊傳遞設備，如點字版電子佈告欄等。(教育部)</li> </ol> <p><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>臺鐵局「鐵路車站及轉乘設施通用設計規範」第二階段將於 111 年報部。(交通部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>將「通用設計」納入身心障礙者權益保障法。(衛福部社家署)</li> <li>研(修)訂通用設計定義並納入建築物無障礙設施設計規範。(內政部)</li> <li>臺鐵局研訂「通用設計準則-車輛篇」及「鐵路車站及轉乘設施通用設計規範」。(交通部)</li> <li>將「通用設計」納入特殊教育法。(教育部)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>研擬編訂適用醫院參酌之設置無障礙就醫環境參考手冊(內含通用設計理念)。(衛福部醫事司)</li> <li>研訂特教通用設計參考指引。(教育部)</li> <li>持續補助地方政府推動高齡友善城市及高齡友善社區計畫。(衛福部國健署)</li> <li>持續輔導地方政府衛單位推動高齡友善健康照護機構及健康醫院認證(內容涵蓋通用設計原</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(四) 建立安全性無障礙人行環境：針對道路、人行道、無障礙設施等公共空間規劃設計原則，於 98 年 4 月 29 日頒布「市區道路及附屬工程設計規範」，其中列有專章介紹「無障礙設施」相關規定，訂定無障礙通路淨寬、坡度、鋪面、路緣斜坡及無障礙坡道之設計，並對於視障者之通行需求訂有引導設施規定，期望加強市區道路無障礙環境建置，構築優質通暢的人行空間，並作為各縣市政府及顧問公司規劃設計人員設計之依據。</p> <p><b>二、友善醫療環境設施 (衛福部)</b></p> <p>(一) 為確保身心障礙者能運用友善醫療環境設施，醫療機構設置標準已定有下列相關無障礙設施規定：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫院：                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 主要走道台階處，應有推床或輪椅之專用斜坡道。</li> <li>(2) 浴廁、走道、公共電話等公共設施，應有對行動不便者之特殊設計。</li> </ol> </li> <li>2. 診所部分，設「復健治療設施」者，應有無障礙設施：                     <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 應設電梯或斜坡道。但僅使用地面一樓之建築物，不在此限。</li> <li>(2) 主要走道台階處，應有推床或輪椅之專用斜坡。</li> <li>(3) 浴廁、走道、公共電話等公共設施，應有對行動不便者之特殊設計。</li> </ol> </li> <li>3. 物理治療所、職能治療所等其他醫事機構之設施，主要出入口連結無障礙通路；非使用一樓者，設置升降設備或坡道並有無障礙廁所盥洗室。</li> </ol> <p>(二) 現行醫療院所尚處於改善無障礙就醫環境階段，且醫療機構設置標準僅對無障礙設施有所規定，尚未包含通用設計之概念。(衛福部醫事司)</p> <p>(三) 根據衛福部統計處 105 年社福統計月報，我國身心障礙者年齡別以 65 歲以上居多(39.8%)且障礙類別以肢體殘障最高(32%)，為因應我國人口老化浪潮，衛福部積極推動健康促進醫院、高齡友善城市及醫療照護機構，提供全人身心健康促進，包括環境及服務的無障礙，期能同時提升對身心障礙者之服務。(衛福部國健署)</p> <p>(四) 99 年起參照 WHO「高齡友善城市指南」，包含無障礙的公共空間與建築等 8 個面向，補助地方政府推動適合長者安居樂活的「高齡友善城市」計畫，並於 106 年起逐步推廣至社區。100 年起推動高齡友善健康照護機構認證，並於 106 年依各類型機構服務特性發展包含健康醫院認證、高齡友善健康照護機構認證 2.0(衛生所版)及高齡友善健康照護機構認證 2.0(長照機構版)。其中健康</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 邀請身心障礙者、家長、團體、教師、專家學者、行政人員等，共同研商通用設計定義入法或研訂參考指引、手冊等之相關議題。(教育部)</li> <li>3. 配合身心障礙者權益保障法增訂通用設計概念之期程，邀集身心障礙權益團體、專家學者、相關機關(團體)共同研(修)訂通用設計定義納入建築物相關法規之議題。(內政部)</li> </ol>	<p>則，符合身心障礙者無障礙設計)(衛福部國健署)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. 持續透過教育訓練課程加強及維護所屬檢察機關室內室外動線、近用司法等無障礙空間及通用設計概念宣導。(法務部)</li> <li>6. 召開臺鐵局通用設計推動委員會，協助訂定相關規範。(交通部)</li> <li>7. 司法院暨所屬各機關若有辦公廳室新/增/改/修建情形，將依最新修正之《建築物無障礙設施設計規範》設置。(司法院)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>醫院認證基準 6.1、高齡友善健康照護機構認證 2.0 基準 3.2 皆含有通用設計原則。(衛福部國健署)</p> <p><b>三、司法及教育環境 (司法院、教育部)</b></p> <p>(一) 各檢察機關因多數興建歷史久遠，當時對於無障礙設施較無考量。近年已積極推動無障礙設施，包括設有身障坡道、導引標誌、無障礙使用如廁設施及緊急求救鈴、偵查庭入口通道設有無障礙設施及導引磚，並於電梯內設有點字及有聲指引設施，另提供志工專人協助身心障礙者，為民服務中心現場人員並備有嚮導及筆談等協助，由可親近、可操作、可一起使用等通用設計概念思考，未來將持續加強及維護檢察機關室內室外動線、近用司法的無障礙空間。</p> <p>(二) 為落實身心障礙者之司法保護，便利其進入司法機關洽公應訴就訊等，司法院暨所屬機關就硬體層面作為如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於既有建物上進行消除高差 (如拆除走道辦公室門檻)、設置斜坡道、無障礙廁所、電梯點字版及服務鈴等無障礙空間設施及設備改善。</li> <li>2. 近年新建完成之橋頭、新竹及彰化地方法院空間屬公共建築物，其設施及設備均依最新無障礙設施設計規範採通用化原則 (老幼弱勢親善，如降低櫃台高度、育嬰室) 設置，並經由身障福利及建築專業團體實地勘檢合格後，方取得使用執照。</li> <li>3. 內政部於 108 年 1 月 4 日令修正「建築物無障礙設施設計規範」，自 108 年 7 月 1 日生效。司法院暨所屬各機關未來若有辦公廳室新/增/改/修建情形，將配合最新規範設置。</li> </ol> <p>另外，法院筆錄已全面數位化，法庭亦採科技化設備進行審理，每位當事人座位上均有電腦螢幕，陳述及訴訟卷宗，均可於螢幕上顯現，法院可視訊問需要調整電子卷證頁面大小及其內建之功能進行文字朗讀。聽覺障礙者亦可以手寫方式，透過實物提示機，將其書寫內容投影於法庭螢幕。(司法院)</p> <p>(三) 在特殊教育部分，通用設計概念雖未於法規明定，但在推動融合教育(inclusive education)的過程中，已涵蓋通用設計之意涵，包含以十二年國民教育 (普通教育) 課程為基礎，為身心障礙學生調整其所需之課程、學習時數/學分數。</p> <p><b>四、交通環境 (交通部)</b></p> <p>各運輸系統對於運輸工具無障礙設施之設置，係依據「大眾運輸工具無障礙設施設置辦法」辦理，本辦法已依實務需求進行 2 次修正；至場站無障</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>礙設施則依據內政部「建築技術規則建築設計施工編」及「建築物無障礙設施設計規範」規定辦理，辦理情形與成果如下：</p> <p>(一) 航港：106年1月9日發布施行「客船無障礙設施及設備規範」，新造客船均需依客船管理規則規定設置無障礙設施。</p> <p>(二) 臺鐵：修訂「身心障礙旅客乘車服務作業要點」，協助旅客購票乘車服務，如輪椅推送或上下月台服務、視障及聽障旅客引導等。</p> <p>(三) 航空：訂有「身心障礙者搭乘國內航空運輸業者運輸工具之安全因素」，航空公司除所訂定安全因素，不得要求身心障礙者接受特殊限制或拒絕提供運輸服務。</p> <p>(四) 無障礙車輛：為提供乘坐輪椅等身心障礙者使用更安全之無障礙車輛，以符合國家標準 CNS13575-2「輪椅-最大總尺度」規定為依據，邀集相關社福團體、公會、廠商等討論，並發布修正「車輛安全檢測基準」之「載運輸椅使用者車輛規定」與修正「道路交通安全規則」。</p> <p>(五) 無障礙公車：修訂「國道客運路線繼續經營申請審議處理原則」及「地區汽車客運路線繼續經營申請審議處理原則」，業者申請路線續營時，要求其路線須至少配置1輛無障礙車輛並固定班次行駛，以提高路線無障礙公車比例。</p> <p>(六) 候車亭：候車亭依內政部頒布之「市區道路及附屬工程設計規範」規定屬街道傢俱之一項，依據內政部營建署「市區道路人行道設計手冊」第4章規劃設計準則 4.8 街道傢俱已就候車亭訂定設計準則，明訂「應給予所有可能的使用者，有公平使用的機會」。交通部公路總局已函請各縣市政府在設置候車亭時，應參考上開設計準則進行設計，並於補助計畫中納入要求。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>主要關切面向及建議</b></p> <p><b>一、一般原則及義務 (第 1 至 4 條)</b></p> <p>14. 國際審查委員會認為國家未採取充分的措施，在法規、政策及實踐層面有效落實 CRPD 第 3 條所設之原則。</p> <p>15. 國際審查委員會建議國家建立法律架構，以全面施行與適用 CRPD 第 3 條規定，包括修訂與改革既有政策及實踐。</p>	<p><b>III. Principle areas of concern and recommendations</b></p> <p><b>A. General principles and obligations (arts. 1-4)</b></p> <p>14. The IRC is concerned that the State has not taken sufficient measures to ensure the effective realization of the principles established in article 3 of the CRPD in all its laws, policies and practices.</p> <p>15. <b>The IRC recommends that the State establish a legal framework to ensure a comprehensive enactment and application of article 3 of the CRPD including amending and reforming existing policies and practices.</b></p>	<p><b>第 14.15 點次</b></p> <p><b>衛福部 (社家署)</b></p> <p>各機關</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>CRPD 第 3 條訂有 8 項一般原則，應視為國家在訂定法規、政策及實踐時的重要參考，茲就我國目前法規檢討情形、推動 CRPD 之協調監督機制，以及如何在 ICF 鑑定模式下落實 CRPD 精神之策略分述如下：</p> <p>一、為落實 CRPD 精神及國家立即性義務，我國於 103 年 12 月 3 日發布並施行身心障礙者權利公約施行法，依其規定提出共計 372 部 (674 條文) 之優先檢視清單，優先檢視清單主要包含明確具歧視性意涵文字，以及團體填報違反 CRPD 之條文。因外界提出監護宣告制度、強制住院及強制社區治療... 等與 CRPD 精神不符，爰有必要針對涉及面向較廣泛、內涵較複雜之條文再予檢視，如有違反 CRPD 之虞，將納入列管作業。此外，身心障礙預算數亦逐年增加，從 105 年度編列 511 億餘元增加至 107 年度 559 億餘元，透過提高身心障礙預算數，積極推動辦理身心障礙相關業務。同時，104 年 1 月 1 日已成立「行政院身心障礙者權益推動小組」，其成員包含學者專家、身心障礙團體(機構)、身心障礙者及機關代表等，做為 CRPD 推動之協調監督機制。</p> <p>二、截至 107 年 7 月 10 日止，僅 130 部/194 條 (占 29% 完成修正)，研議修正中，包含已送行政院、立法院計 242 部/480 條 (占 71%)。為使各法規主管機關依據 CRPD 及其施行法落實法規修正，衛生福利部已透過行政院政府計畫管理資訊網列管上開法規，各法規主管機關需按季於系統填報其法規修正進度，並依 CRPD 第 10 條規定於法規修正時需徵詢身心障礙團體意見，其後經行政院身心障礙者權益推動小組審核後，方能解除列管，以確保該等列管法規之修正符合 CRPD 精神。為能進一步確保法規於修正、廢止時，均能將 CRPD 第 3 條提出的 8 項一般原則及身心障礙平權觀點融入政策發展及執行過程，衛生福利部擬參採「法案及性別影響評估檢視表」推動經驗，擬訂「身心障礙權利影響評估機制」。惟上開機制屬政府於法規制訂(定)後之監督機制，係確保法規於修正或廢止時符合 CRPD 精神，未來尚需建立系統性方式調查，導致身心障礙人權無法落實或促進之因素，做為法案或政策修訂與改革之重要基礎。</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續列管優先檢視清單未完成增修、廢止、改進之法規及行政措施，並定期於 CRPD 官網更新修正進度。(衛福部社家署)</li> <li>2. 106 年及 107 年委託辦理「我國身心障礙人權指標與法案影響評估機制」，於 107 年底建立我國身心障礙人權指標架構 (草案)。(衛福部社家署)</li> <li>3. 107 年 12 月規劃啟動第 2 次法規及行政措施檢視程序。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 請各法規主管機關於 108 年 12 月 3 日前完成法規修正、廢止及行政措施之改進。(衛福部社家署)</li> <li>2. 將 CRPD 第 3 條的 8 項一般原則轉化為明確可操作的評估項目做為我國身心障礙人權指標，並納入身心障礙權利影響評估檢視表(草案)，以現行或刻正辦理法案修正或廢止之法規做為填表範例，召開說明會指導各機關如何填寫，確保各機關於擬訂及推動重要計畫、法規及行政措施時，均能將 CRPD 精神及身心障礙平權觀點融入政策發展及執行過程。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>請各部會協助試填身心障礙權利影響評估檢視表(草案)，於蒐集並綜整各部會(機關)意見後，邀集學者專家針對身心障礙權利影響評估機制(草案)研商修正。(衛福部社家署)</p> <p><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者):</b></p> <p>配合行政院規劃方向，採綜整方式將 CRC、CRPD、CEDAW 等人權概念納入現行之法案及性別影響評估檢視表，或將身心障礙權利影響評估檢視表併入前開檢視表，供各部會於法規制(訂)定、修正時填報。(衛福部社家署)</p>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>依據 CRPD 第 3 條原則建立身心障礙權利影響評估機制。(衛福部社家署)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理身心障礙者法案影響評估檢視說明會，強化政府相關人員的身心障礙者權利意識及敏感度。(衛福部社家署)</li> <li>2. 將身心障礙權利影響評估檢視表併入現行法案及性別影響評估檢視表。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 優先檢視清單法規及行政措施修正完成 85%。(衛福部社家署)</li> <li>2. 法規於制(訂)定、修正時，皆需完成身心障礙權利影響評估。(衛福部社家署)</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>三、CRPD 認為身心障礙屬於不斷演變的概念，在該脈絡下，甚至不會有分類的概念，而我國係採 ICF 鑑定模式作為行政上界定身心障礙人口之依據，爰國際審查委員建議我國建立人權指標，以確保法規及政策實踐時能有效落實 CRPD 精神、保障身心障礙者(包含未領有身心障礙證明者)享有與他人同等之權利。經查，特殊教育法、勞基法、職業安全衛生法、職業災害勞工保護法...等相關法規，即是為保障未領有身心障礙手冊(證明)卻仍有無障礙服務需求者，皆以民眾於就學、就業領域遭遇障礙情事為實質認定，據以提供協助或服務，並非以領有身心障礙證明為限。</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>主要關切面向及建議</b>		<b>第 16.17 點次</b> <b>衛福部 (社家署)</b> 各機關
<b>一、一般原則及義務 (第 1 至 4 條)</b>		
<p>16. 國際審查委員會認為國家於法規制定過程中，未能充分徵詢身心障礙組織意見，且未真正針對全國及地方身心障礙組織給予不帶條件的支持。</p> <p>17. 國際審查委員會建議國家設置正式機制，以確保身心障礙者及其代表組織在中央及地方層級，均能有效參與相關事務。有效參與必須涵蓋家庭、婦女、兒童、原住民及其他弱勢身心障礙組織，以及所有障礙類別。國家必須在擬訂、施行與監督影響身心障礙者生活的法規、公共政策、預算及行動計畫期間，確實徵詢身心障礙組織意見，以保障身心障礙者的自主與自決權。</p>	<p><b>Principle areas of concern and recommendations</b></p> <p><b>A. General principles and obligations (arts. 1-4)</b></p> <p><b>16.</b> The IRC is concerned about the lack of consultation with organizations of persons with disabilities in drafting legislation, as well as the level of non-conditional support by the State to national and local associations of persons with disabilities.</p> <p><b>17.</b> The IRC recommends that the State establish a formal mechanism to ensure the effective participation of persons with disabilities and their representative organizations at the local and national levels. Effective participation must include family-based organizations, organizations of women, children, indigenous persons and other marginalized populations of persons with disabilities, and include all impairment types. The State must meaningfully consult with organizations of persons with disabilities in the design, implementation and monitoring of laws, public policies, budgeting and action plans that have an impact on the decisions that affect their lives to ensure their autonomy and self-determination.</p>	
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>我國在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，茲將設置依據、保障與會身心障礙者有效參與之協助措施分述如下：</p> <p>一、依身心障礙者權益保障法第 10 條規定，中央機關(衛生福利部)及 22 個地方政府均有常設性身心障礙者權益保障推動小組，邀集政府機關代表、身心障礙福利專家學者及身心障礙者及其組織代表為委員，具有規劃、諮詢、推動促進身心障礙者權益、受理身心障礙者權益受損協調等權益及福利保障相關功能，並要求各性別比例不低於總委員數 3 分之 1，以確保身心障礙組織代表及婦女參與立法、公共政策規劃等決策過程。</p> <p>二、各身心障礙者權益保障推動小組設置要點中，僅要求各性別比例，未規範所有障礙類別、原住民等弱勢身心障礙組織參與，且未限定僅符合聯合國 CRPD 第 7 號一般性意見定義之身心障礙組織代表擔任委員。</p> <p>三、為更促進團體有效參與公共事務，107 年透過研究案蒐集其他國家身心障礙者公民參與機制或策略，及運用焦點團體訪談法蒐整我國不同身心障礙類別、身心障礙婦女之意見，研擬遴選身心障礙者代表機制之作法，並實際執行及評估其效益，據以提出相關建議及研擬協助機制。</p> <p>四、加強利用網路等多元開放管道確保相關資訊透明化，讓身心障礙者近便獲得相關資訊。並持續補助民間團體辦理相關培力課程，以提升身心障</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>108 年 6 月完成「身心障礙者公民參與機制研究計畫」研究案，提出擴大身心障礙者參與公共事務機制之初步建議，108 年 12 月前邀集地方政府研商前開研究建議運用於身心障礙者權益保障推動小組之可行方式(包含協助機制)。(衛福部社家署)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>行政院身心障礙者權益推動小組及衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組參考上開研究結果之公民參與機制遴選小組委員。(衛福部社家署)</p>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>運用研究成果，於各級政府身心障礙者權益保障推動小組設置要點納入相關參與機制。(衛福部社家署)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>運用「身心障礙者公民參與機制研究計畫」成果，促進身心障礙者參與公共決策。(衛福部社家署)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>各級政府身心障礙者權益保障推動小組設置要點納入相關參與機制之比率。(衛福部社家署)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>礙者有能力參與公共事務；身心障礙者參與相關會議或活動時，亦會提供所需支持服務及無障礙措施，如：同步聽打、手語翻譯等，以利各障別之身心障礙者有效參與。</p>		



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
主要關切面向及建議	<b>IV. Principle areas of concern and recommendations</b>	第 18.19 點次
一、一般原則及義務 (第 1 至 4 條)	<b>A. General principles and obligations (arts. 1-4)</b>	衛福部 (社家署)
18. 國際審查委員會認為 CRPD 的中譯文並未充分表達原文意涵，包括「無障礙」(accessibility) 及「合理調整」(reasonable accommodation) 等用語。 19. 國際審查委員會建議國家更新 CRPD 中譯文，包括「無障礙」及「合理調整」等用語。	<b>18.</b> The IRC is concerned about the inadequate translation of the CRPD into traditional Chinese, including the terms “accessibility” and “reasonable accommodation”. <b>19.</b> The IRC recommends that the State update the CRPD translation, including the terms “accessibility” and “reasonable accommodation”.	
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>立法院於 103 年 8 月 1 日通過 CRPD 施行法後，衛生福利部於同年 9 月至 10 月邀集學者專家、民間團體及政府機關召開 8 場次 CRPD 正體中文研商會議，會上對於部分重要名詞應採何種翻譯，與會者各有不同見解，其中包含本次結論性意見所提「無障礙」(accessibility) 及「合理調整」(reasonable accommodation) 等用語。經會上多次溝通，與會者終達成共識，決議 CRPD 中文翻譯依下列原則辦理：</p> <p>一、儘量忠於原文，如有闡述之需，則於未來法條釋義時充分說明。 二、同一用詞前後翻譯應一致，倘為顧及整體中文語句順暢，才做必要調整。 三、若各領域已有慣用中文翻譯，可參採之。</p> <p>衛生福利部已於 107 年出版之法規概要書籍，將相關名詞意涵作進一步解釋及說明。但國際審查委員及外界認為 CRPD 的中譯文並未充分表達原文意涵，倘相關部會誤解其中內涵，則無法妥善落實 CRPD 精神。</p>	<p><u>截至 107 年度進行或完成項目</u> 於 107 年 12 月前蒐集各界修正意見、召開法規修正研商會議。(衛福部社家署)</p> <p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u> 108 年 12 月函送行政院轉請立法院修正公布。(衛福部社家署)</p>	<p>結構指標： 修正身心障礙者權利公約中譯本。(衛福部社家署)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>主要關切面向及建議</b></p> <p><b>一、一般原則及義務 (第 1 至 4 條)</b></p> <p>20. 國際審查委員會關切國家缺乏適當計畫與承諾，無法確保地方政府及行政機關依法承擔 CRPD 相關義務。</p> <p>21. 國際審查委員會建議國家擬訂計畫，促使地方政府及行政機關確實承擔 CRPD 相關義務，以確保全國各地均能符合 CRPD 規定，無任何限制或例外。</p>	<p><b>V. Principle areas of concern and recommendations</b></p> <p><b>A. General principles and obligations (arts. 1-4)</b></p> <p><b>20.</b> The IRC is concerned at the absence of a plan and/or commitment to transpose CRPD obligations to local governments and administrative entities.</p> <p><b>21.</b> The IRC recommends that the State develop a plan to transpose CRPD obligations to local government and administrative entities in order to ensure that the provisions of the CRPD are being respected in all parts of the State without limitations or exceptions.</p>	<p><b>第 20.21 點次</b></p> <p><b>衛福部 (社家署)</b></p> <p>內政部 教育部 國發會 各機關</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>有關我國目前擬定之身心障礙者權利公約推動計畫、各部會計畫之績效考核機制，以及無障礙環境及教育層面等重要面向推動情形說明如下：</p> <p><b>一、身心障礙者權利公約推動計畫 (衛福部)</b></p> <p>(一)103 年 12 月 3 日 CRPD 施行後，衛生福利部已制定落實身心障礙者權利公約(CRPD)推動計畫，內容包含法規檢視、國家報告、教育訓練及多元宣導等，並函請各級政府配合辦理，各地方政府業循 CRPD 法規檢視標準作業流程，檢視主管法規有無違反 CRPD，並辦理教育訓練及宣導活動。</p> <p>(二)為使地方政府及行政機關確實承擔 CRPD 義務，將結論性意見納入推動計畫，促請各級政府人員辦理認識 CRPD 重要概念如平等不歧視、可近性等教育訓練，並透過納入年度社會福利績效考核指標，運用實地及書面考核機制檢視地方政府是否落實相關規定，確有其必要性。</p> <p><b>二、各部會計畫之績效考核機制 (國發會)</b></p> <p>各部會計畫於研擬階段訂定相關績效考核指標，作為計畫執行階段之管考標的，據以瞭解及確保各部會計畫落實相關規定之情形，建議各部會計畫階段納入相關 CRPD 規定之績效考核指標，以利後續管考。</p> <p><b>三、無障礙環境層面 (內政部)</b></p> <p>(一)內政部營建署分別於 86 年 8 月 7 日訂定「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」、98 年 4 月 29 日頒布「市區道路及附屬工程設計規範」、104 年 10 月 22 日發布「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準」等；並依前述法規進行建築物無障礙環境督導計畫、市區道路人行環境無障礙考評及都市公園綠地無障礙環境督導等措施，定期督導考核各直轄市、縣市政府相關公有無障礙環境設施建置情形。</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地方政府於 12 月前擬定推動 CRPD 計畫報送衛生福利部備查；並將辦理 CRPD 教育訓練及意識提升課程、建立定期法規檢視及申訴機制等納入 108 年社會福利績效考核指標。(衛福部社家署)</li> <li>2. 發展第 1 階段 CRPD 重要概念教材，提供各機關及地方政府參考運用。(衛福部社家署)</li> <li>3. 賡續列管 CRPD 優先檢視清單辦理情形。(衛福部社家署)</li> <li>4. 持續在相關場合宣導 CRPD 之精神與規定，如地方教育主管會議或行政協調會議等，同時辦理相關研習，使地方政府及相關機關確實瞭解 CRPD 一般義務之內涵，並透過對地方政府及部屬機關之評鑑或視導，瞭解其實施情況。在經費資助方面，透過對直轄市、縣市政府相關特教經費補助，協助落實無障礙環境、提供各項特教支持服務等，以符合 CRPD 規定。(教育部)</li> <li>5. 於每年度辦理全國特教科科長會議持續宣導各地方政府應承擔 CRPD 義務，達成符合 CRPD 精神；並應制定相關執行規定(包括申訴及再申訴制度)以確保地方政府有能力督導各級學校及所屬單位確實推動 CRPD，並確保身心障礙學生在學校期間不至於受到歧視待遇。(教育部)</li> <li>6. 依據「教育部補助直轄市與縣(市)政府辦理身心障礙教育人事及業務經費辦法」及「教育部國民及學前教育署補助改善無障礙校園環境原則」於每年度補助直轄市、縣市政府相關特教經費時，請直轄市、縣市政府提報特殊教育計畫納入 CRPD 之精神落實無障礙環境、提供各項特教支持服務等。(教育部)</li> <li>7. 已將「無障礙校園環境」納入對地方政府特殊教育及特殊教育學校定期之評鑑指標。(教育部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 修訂「公共建築物無障礙生活環境督導計畫」、「市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評計畫」、「都市公園綠地無障礙環境之督導」考評機制。(內政部)</li> <li>2. 檢視並修訂未執行 CRPD 相關義務之申訴法規或措施。(教育部)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地方政府訂定落實 CRPD 推動計畫，執行情形納入考核指標。(衛福部社家署)</li> <li>2. 製作 CRPD 重要概念教材。(衛福部社家署)</li> <li>3. 列管 CRPD 優先檢視清單辦理情形。(衛福部社家署)</li> <li>4. 持續辦理公共建築物無障礙生活環境督導計畫，市區道路養護管利暨人行環境無障礙考評計畫及人行道適宜性考評作業，全國各縣市轄管都市公園無障礙環境督導。(內政部)</li> <li>5. 於督導或評鑑地方政府及部屬機關之相關評核指標</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(二)持續邀請各身心障礙權益團體推派委員，並邀集專家學者及相關團體組成公共建築物無障礙生活環境考核小組、市區道路無障礙環境督導小組及都市公園無障礙督導小組，定期辦理相關公有無障礙環境督導計畫及相關宣導作業。另為鼓勵與推動無障礙環境提升，已於建築物無障礙環境督導計畫中，納入有關增設軟硬體相關措施設備或服務之加分項目，以引導建築物因應使用需求，強化各項軟硬體設施或服務。</p> <p>(三)持續邀請各身心障礙權益團體及專家學者組成公共建築物無障礙生活環境考核小組，辦理公共建築物無障礙生活環境督導計畫，每年查核 6 直轄市、13 縣（市）政府 1 次，每 2 年查核澎湖縣、金門縣、連江縣 1 次。</p> <p>(四)賡續辦理「市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評計畫」考評，每年分別就各地方政府之「政策」及「實際」作為兩個面向進行考評。</p> <p>(五)有關都市公園綠地無障礙環境之督導，以 2 年為 1 期辦理全國性無障礙環境督導計畫，並每年舉辦 2 場大型研討會，進行相關宣導及溝通。</p> <p><b>四、教育層面 (教育部)</b></p> <p>透過特殊教育科科長會議等相關會議，加強宣導各地方政府應承擔 CRPD 義務，同時辦理相關研習，使地方政府及相關機關確實瞭解 CRPD 一般義務之內涵，並透過對地方政府及部屬機關之評鑑或視導，瞭解其實施情況，並定期統計教育部所屬機關推動 CRPD 之成果。為確保地方政府及行政機關確實承擔 CRPD 義務，中央政府訂有各項補助地方政府推動身心障礙教育經費之規定，透過對地方政府相關特教經費補助，協助落實無障礙環境、提供各項特教支持服務等，以符合 CRPD 規定。</p> <p><b>五、就業歧視防制層面 (勞動部)</b></p> <p>勞動部業於 107 年 11 月 28 日至 29 日辦理全國勞工行政人員職場平權種子師資培訓研習會中納入身心障礙者權利公約簡介等宣導。另於 107 年 11 月 16 日函請各地方勞工行政主管機關，針對所屬勞工行政業務人員及就業歧視評議委員會委員，規劃辦理身心障礙者權利公約相關教育訓練及宣導活動，並將規劃作法納入勞動部對各地方勞工行政主管機關辦理就業平等績效考核指標之評分。</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 108 年 12 月前修正落實 CRPD 推動計畫。(衛福部社家署)</li> <li>2. 108 年 12 月前發展第 2 階段 CRPD 重要概念教材，賡續提供各級機關及地方政府參考運用。(衛福部社家署)</li> <li>3. 賡續列管 CRPD 優先檢視清單辦理情形，於 108 年 12 月完成修正。(衛福部社家署)</li> <li>4. 賡續將地方政府辦理 CRPD 教育訓練及意識提升課程、建立定期法規檢視及申訴機制等納入 110 年社會福利績效考核指標。(衛福部社家署)</li> <li>5. 促直轄市、縣市政府全面檢視特殊教育申訴法規，是否涵蓋未執行 CRPD 義務事件之申訴。是否訂有申訴、再申訴之運作流程，是否有實際運作。倘無，責成於 2 年內完成相關法規或措施之修訂。(教育部)</li> </ol> <p><b>中期(108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 發展第 3 階段 CRPD 重要概念教材。(衛福部社家署)</li> <li>2. 滾動檢討落實 CRPD 推動計畫。(衛福部社家署)</li> </ol>	<p>中列入承擔 CRPD 義務之執行情形。(教育部)</p> <p>6. 持續辦理公共建築物無障礙生活環境督導計畫、市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評計畫及人行道適宜性考評作業及全國各地方政府轄管都市公園無障礙環境督導。(內政部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 滾動檢討並落實 CRPD 推動計畫。(衛福部社家署)</li> <li>2. CRPD 優先檢視清單法規及行政措施修正完成 85%。(衛福部社家署)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>平等與不歧視 (第 5 條)</b></p> <p>22. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 現行身心障礙立法並未適當規定國家的積極義務以確保實質平等。</p> <p><b>23. 國際審查委員會建議國家：</b> (a) 國家立法禁止基於身心障礙的歧視，並確保身心障礙者 (包括具備多重及交叉身分者) 享有實質的平等。</p>	<p><b>Equality and Non-discrimination (art. 5)</b></p> <p>22. The IRC is concerned that: (a) Current disability legislation does not adequately stipulate the State's positive duties to ensure substantive equality;</p> <p><b>23. The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Enact laws that prohibit discrimination on the basis of disability, and ensure substantive equality for all persons with disabilities, including individuals with multiple and inter-sectional identity status;</b></p>	<p><b>第 22.23(a)點次</b> <b>衛福部(社家署)</b> 法務部 教育部 勞動部 內政部 考選部 司法院</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>平等與不歧視息息相關，CRPD 第 5 條要求國家確認身心障礙者有權利不受任何歧視地享有法律給予之平等保障與平等受益。我國雖沒有單獨的反歧視立法，但在身心障礙者權益保障法、教育權益、考試權益、住宅權益、教育權益等均有相關規範，茲併同制定反歧視法目前情形分述如下：</p> <p><b>一、身心障礙者權益保障法 (衛福部社家署)</b></p> <p>(一)身心障礙者權益保障法第 16 條明定身心障礙者之人格與權益應受到尊重和保障，對其接受教育、應考、近用、就業、居住、遷徙、醫療等權益，不得有歧視之對待。同條第 2 項及第 3 項規定，公共設施場所營運者不得使身心障礙者無法公平使用設施、設備或享有權利，公私立機關(構)、團體、學校與企業處理各項考試，應提供身心障礙者適性協助，這 2 項規定立法意旨是期待身心障礙權益之平等能夠延伸至實質平等，並涵括公私領域的落實。另同法第 19 條規定各級機關及目的事業主管機關應依需求評估結果提供個別化、多元化之作為。第 39 條規定取消各項公務人員考試對身心障礙人員體位之不合理限制，第 40 條第 1 項規定進用身心障礙者之機關(構)，對進用之身心障礙者應本同工同酬原則，不得為任何歧視待遇。第 82 條規定於社區中提供身心障礙者居住安排服務，遭受居民以任何形式反對者，直轄市、縣(市)政府應協助其排除障礙。此外，住宅法第 53 條及第 54 條規定居住為基本人權，任何人不得拒絕或妨礙住宅使用人為從事必要之居住或公共空間無障礙修繕等行為。就業服務法第 5 條、教育基本法第 4 條分別保障國民就業機會平等及接受教育機會平等，可見我國身心障礙權益相關立法已涵蓋許多面向，惟過去於落實程度上仍有不足，為避免身心障礙者遭受不利處境或待遇，未來將持續督請各級機關落實 CRPD 不歧視之精神。</p> <p>(二)目前法務部正委託辦理「我國是否應制定綜合性反歧視法及立法建議」，倘研究結果建議透過修正各現行法規以增加個別保障平等，達到反歧視的目的，則配合研議修正身心障礙者權益保障法，以更周全確保身心障礙者在實質上享有平等地位。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>107 年 5 月委託辦理「我國是否應制定綜合性反歧視法及立法建議」委託研究案。(法務部)</li> <li>現行中央法規有無歧視規定及反歧視法規執行情形檢視計畫：法務部業以 107 年 3 月 12 日院人權字第 10714500520 號函請各機關於 107 年 5 月 31 日前回復，俟完成彙整並提出檢討清冊。(法務部)</li> <li>為提升被害人於訴訟上的主體性，避免在刑事訴訟程序中受到二度傷害，以保障其訴訟權益，已研議完成刑事訴訟法部分條文修正草案(犯罪被害人訴訟參與及保護規定)，並於 107 年 3 月 20 日送行政院會銜，其中包含訴訟參與人為精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述，而未經選任代理人者，審判長應為其指定律師為代理人。(司法院)</li> <li>107 年 5 月 31 日司法院第 169 次院會通過之民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，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。業於 107 年 7 月 16 日函送立法院審議，如該草案立法通過後，身心障礙者若不克前往法院開庭，即得依上開規定辦理。(司法院)</li> <li>少年事件處理法部分條文修正草案：107 年 10 月 24 日與行政院會銜送請立法院審議，並積極協請立法院儘速完成立法程序。(司法院)</li> <li>配合法務部所定期程，檢視衛生福利部主管法規有無歧視規定及反歧視法規執行情形。(衛福部社家署)</li> <li>配合國際人權發展趨勢，公務人員各項考試有關應考資格相關限制規定，宜朝用人機關「職務必要及最少限制」方向檢討。基於國人應考試服公職權利係憲法所保障，爰檢討修正體格檢查不合格情形之規定。107 年 2 月 13 日考試院修正發布「公務人員特種考試司法官考試規則」，刪除該規則有關「重度肢障」為體格檢查不合格之規定，未來重度肢障者將有機會成為司法官。(考選部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。(司法院)</li> <li>配合行政訴訟修法期程，適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以符合將「合理調整」作為一種積極義務之公約要求。(司法院)</li> <li>已於民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，107 年 7 月 16 日函送立法院審議，待草案立法通過後，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)</li> <li>已研議完成刑事訴訟法部分條文修正草案(犯罪</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>二、教育權益 (教育部)</b></p> <p>(一)為保障身心障礙學生在接受教育上獲得實質平等地位，特殊教育法已訂定重要規範如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 第 1 條明定身心障礙均有接受適性教育之權利。</li> <li>2. 第 22 條明定各級學校及試務單位不得以身心障礙為由，拒絕學生入學或應試，並應提供考試適當服務措施。</li> <li>3. 第 18 條明定特殊教育與相關服務、設施，均應符合適性化、個別化、社區化、無障礙及融合之精神。</li> <li>4. 第 19 條明定特殊教育之課程、教材、教法及評量方式，應保持彈性，適合特殊教育學生身心特性及需求。</li> <li>5. 第 21 條明定對學生之鑑定、安置及輔導如有爭議，得向主管機關提起申訴，並已訂有申訴服務辦法。</li> </ol> <p>(二)教育部有明文提醒學校，不得在招生簡章以身心障礙為由，拒絕其應考。但仍有 NGO 表示，有些學校之招生簡章拒絕特定障礙類別者報名考試。</p> <p><b>三、考試權益 (考選部)</b></p> <p>(一)自 80 年起舉行各種國家考試時，即為身心障礙應考人設置特別試場。於 98 年 2 月訂定發布《國家考試身心障礙應考人權益維護措施要點》，將國家考試提供身心障礙應考人之各項應試協助措施予以法制化，並成立身心障礙應考人權益維護措施審議小組，負責審議身心障礙應考人權益維護措施之疑義案件，審議結果經核定後交由考試承辦單位據以執行，另於 106 年 12 月 22 日基於典試法的授權訂定發布身心障礙者應國家考試權益維護辦法，維護身心障礙者的應試權益，禁止歧視。身心障礙應考人可申請之照護措施如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 不涉考試公平性：如設特別試場、提供平面桌、斜面桌、輪椅、椅墊、可升降電腦椅、桌上型擴視機、附放大鏡視障燈、檯燈、警示燈、大字報及語音計算機等，此類協助性之照護措施，均直接准予提供。</li> <li>2. 涉考試公平性：對於申請提供放大之測驗式試卡上勾選答案、申請使用電腦(含盲用電腦)作答或申請延長每節考試時間等權益維護措施，審議委員另根據其依規定所附診斷證明書、考試題型與作答方式審慎考量，在不影響考試公平性前提下，儘量准予提供權益維護措施，以協助其克服閱讀試題、書寫試卷之困難。</li> </ol> <p><b>四、住宅權益 (內政部)</b></p> <p>(一)依身心障礙者權益保障法第 71 條第 2 項規定所訂之身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法，於 101 年 6 月 11 日修正發布後，由內政</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. 107年修正強迫入學條例第12條，除修正歧視性文字，同時刪除身心障礙學生得暫緩入學或重度智能障礙者得免強迫入學等規定，使身心障礙學生在接受教育之權利與義務上，與所有國民享有同等地位。(教育部)</li> <li>9. 高級中等以下學校實施特殊教育，應設計適合之課程、教材、教法及評量方式，融入特殊教育學生個別化教育計畫或個別化輔導計畫實施，另高級中等以下學校實施特殊教育課程，應依學生之個別需求，彈性調整課程及學習時數，經學校特殊教育推行委員會審議通過後為之。前述課程之調整，包括學習內容、歷程、環境及評量方式。特殊教育學生所接受之課程及評量方式等應列於學生之個別化教育計畫中，且針對課程及學習時數等調整應保持彈性，參與訂定個別化教育計畫之人員，應包括學校行政人員、特殊教育及相關教師、學生家長；必要時，得邀請相關專業人員及學生本人參與，學生家長亦得邀請相關人員陪同，藉由此以達融合教育之實，並透過每學期至少一次的檢討，滾動式修正學生之個別化教育計畫，以符合事性教育之目的。(教育部)</li> <li>10. 持續推動「高級中等學校提升學生融合教育實施計畫」，藉由補助各校辦理特教知能研習及每年由教育部國教署委辦拍攝特殊教育宣導短片，促進校內行政人員、教師、學生及民眾對身心障礙學生的瞭解，進而落實推廣融合教育。(教育部)</li> <li>11. 內政部為補助各直轄市、縣(市)政府辦理原有住宅無障礙設施改善案件，已函頒「107年度原有住宅無障礙設施改善先期計畫」，以鼓勵方式受理民眾申請，希冀改善住宅無障礙設施並建立示範案例。目前補助之11個地方政府均已於107年3月底前公告受理申請案件，預計於107年底前辦理完成。(內政部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 「我國是否應制定綜合性反歧視法及立法建議」委託研究案預計於108年5月完成期末報告。俟研究結果完成後，再視研究結果、社會共識等，研議我國之政策方向。(法務部)</li> <li>2. 為持續建構友善司法環境，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。(司法院)</li> <li>3. 為符合CRPD本文所提「訴訟相關法律，均應有合理調整之規範」，擬配合行政訴訟修法期程，適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以符合將「合理調整」作為一種積極義務之公約要求。(司法院)</li> <li>4. 請各校檢視招生及甄試簡章，如有歧視性規定或拒絕特定障礙類別者應考之規定，應立即刪除。(教育部)</li> </ol>	<p>被害人訴訟參與及保護規定)。(司法院)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. 推動完成少年事件處理法部分條文修正草案立法程序。(司法院)</li> <li>6. 修正強迫入學條例第 12 條，修正歧視性文字，同時刪除身心障礙學生得暫緩入學或免強迫入學之規定。(教育部)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完成現行中央法規有無歧視規定及反歧視法規執行情形之檢視清冊。(法務部)</li> <li>2. 檢討身障甄試執行成效，以供調整為實質平等升學政策之依據。(教育部)</li> <li>3. 持續辦理「整合住宅補貼資源實施方案」，提供租金補貼。另協助直轄市、縣(市)政府辦理身心障礙者房屋租金補貼。(內政部)</li> <li>4. 推動原有住宅無障礙設施改善先期計畫，補助民眾改善住宅無障礙設施及建立示範案例。(內政部)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <p>完成「我國是否應制定綜合性反歧視法及立法建議」報告。(法務部)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>部營建署主管，至所需補貼經費，由各直轄市、縣(市)主管機關編列預算支應。106 年度身心障礙者房屋租金補貼共核准 1 萬 1,972 戶、購屋貸款利息補貼共核准 163 戶。</p> <p>(二)住宅法第 1 條明定「保障國民居住權益」為該法立法目的之一，為使全體國民居住於適宜之住宅，並保障所有人之居住權利，住宅法第 54 條第 1 款規定：「任何人不得拒絕或妨礙住宅使用人為下列之行為：一、從事必要之居住或公共空間無障礙修繕。二、因協助身心障礙者之需要飼養導盲犬、導聾犬及肢體輔助犬。三、合法使用住宅之專有部分及非屬約定專用之共用部分空間、設施、設備及相關服務。」同法第 55 條規定：「有前條規定之情事，住宅使用人得於事件發生之日起一年內，向住宅所在地之直轄市、縣(市)主管機關提出申訴。直轄市、縣(市)主管機關處理前項之申訴，應邀集比率不得少於三分之一之社會或經濟弱勢代表、社會福利學者等參與。」同法第 56 條規定：「違反第五十四條規定經依第五十五條規定處理，並經直轄市、縣(市)主管機關令行為人限期改善，屆期未改善者，按次處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。」以藉由公共空間無障礙修繕，提高弱勢民眾及長者行動方便性。</p> <p>(三)內政部為補助各直轄市、縣(市)政府辦理原有住宅無障礙設施改善案件，已於 106 年 8 月 25 日函頒「107 年度原有住宅無障礙設施改善先期計畫」，預計補助 11 個直轄市、縣(市)政府(包含新北市、臺中市、臺南市、高雄市、新竹縣、嘉義市、金門縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣及花蓮縣等)辦理原有住宅 5 層以下公寓建築物共用部分改善無障礙設施及增設昇降設備 8 件(補助 45%，以 116 萬元為上限)；補助原有住宅已設置昇降設備之大廈建築物共用部分改善無障礙設施 19 件(補助 45%，以 26 萬元為上限)。</p> <p>(四)內政部已於 86 年 8 月 7 日訂頒「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」，要求 5 層以下且 50 戶以上之集合住宅，須改善室外通路、避難層坡道及扶手、避難層出入口等設施。6 層以上之集合住宅須改善室外通路、避難層坡道及扶手、避難層出入口、昇降設備等設施。</p> <p><b>六、司法權益 (司法院)</b></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，並納入合理調整機制，例如參照民事訴訟法第 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；又法律扶助法第 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，為法律扶助法所稱因其他原因無法受到法律適</p>	<p>5. 持續推動「整合住宅補貼資源實施方案」，於每年約7至8月間受理申請、12月底前完成審查，直轄市、縣(市)政府陸續自隔年1月起按月核撥租金補貼。(內政部)</p> <p>6. 另依身心障礙者權益保障法第71條第2項規定，訂定身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法，辦理身心障礙者房屋租金補貼。(內政部)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>1. 委託研究檢討身心障礙學生升學甄試之成效，以釐清該措施究為優惠性措施或反形成歧視效果。或有改變辦理方式之需要。(教育部)</p> <p>2. 修訂特殊教育法施行細則第 9 條，將特殊教育學生本人列入應參加個別化教育計畫之人員，藉由自我倡導來達到實質平等。(教育部)</p> <p>3. 配合 108 年度十二年國民基本教育課程綱要正式實施，刻正修訂身心障礙學生課程調整應用手冊，針對學習功能缺損之身心障礙學生編纂適性之課程調整應用手冊內容，並詳列課程調整原則，供現場教育工作者參考，以利針對不同障別之身心障礙學生設計適性之課程內容、學習歷程與評量，並安排適切之教育環境。相關調整皆應載於學生之個人化教育計畫(IEP)中討論後確定，若涉及重大調整，則可透過特殊教育推行委員會討論後辦理。(教育部)</p> <p><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</b></p> <p>經研究，倘身心障礙學生升學甄試制度確需改變或修法，則邀請身心障礙者、民間團體、專家學者共同研議修正。(教育部)</p>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>當保護者之情形，即得申請由法律扶助基金會依法指派代理人為當事人進行民事訴訟，以保障其權益。另民事訴訟法第 76 條、第 207 條第 2 項、第 314 條、非訟事件法第 31 條準用民事訴訟法第 314 條等規定，亦設有輔佐人制度，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，未滿 16 歲或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，以及參與辯論人如不通中文或為聽覺、言語功能障礙者，法院應用通譯等司法保護措施。</p> <p>(二) 為保障精神障礙或其他心智缺陷者之訴訟權益，刑事訴訟法設有下列規定：1.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。2.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，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及第 5 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，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。3.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。4.第 99 條被告為聾或啞或語言不通者，得用通譯，並得以文字訊問或命以文字陳述。5.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。</p> <p>(三) 行政訴訟法提供身心障礙者程序上適宜的對待措施，發揮司法保護之功能，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訴訟制度設計。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，以載明聲請輔佐人事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。</p> <p>(四) 經檢視少年及家事法規部分，尚無可能有違反 CRPD 第 2 條就身心障礙者有拒絕合理調整或造成歧視之規定，且於家事事件程序中，對於身心障礙者已有多項程序保障之規定，例如社工陪同出席與意見陳述、程序監理人、通譯傳譯、以文字訊問或陳述、準用《民事訴訟法》作證時</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>不解具結意義者不得令其具結之規定等，以確保身心障礙者之司法近用權。</p> <p>(五) 107 年 10 月 24 日司法院與行政院會銜函請立法院審議之少年事件處理法部分條文修正草案中，增加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、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。</p> <p>(六) 106 年「總統府司法改革國是會議」就「確保司法弱勢者充分理解權利告知事項，並檢討司法弱勢者之就審能力」及「研議關於聾、啞或語言不通者，應使用通譯或聽打服務以提升通譯品質」做成相關決議，司法院「刑事程序制度研議委員會」已將該等決議事項納入議題，並將適時進行研議，以保障司法弱勢者之權益。</p> <p><b>七、 制定反歧視法部分 (法務部)</b></p> <p>(一) 相關建議</p> <p>1. CEDAW 初次國家報告國外專家建議於「後續討論問題」提及「雖然所有的國家在憲法中都提到禁止對生理性別、社會性別、宗教和種族的歧視，並非全部 185 個 CEDAW 會員國都有打擊歧視的法律。然而許多國家有消除歧視的法律，無論是一個總合性的或單獨的法律。」；另在第 2 次國家報告審查委員會總結意見與建議第 6 點第 2 項亦提及「審查委員會重申國際獨立專家團於 2013 年 3 月 1 日對《公民與政治權利國際公約》《經濟社會文化權利國際公約》的建議，即政府制定涵蓋性別平等各個領域的全面立法，……」。</p> <p>2. 兩公約初次國家報告國際獨立專家通過的結論性意見與建議第 27 點提及「……政府應制定全面性的法規以涵蓋性別平等的所有領域，目的是為實施性別主流化與性別預算；...」；另第二次國家報告國際審查委員會通過的結論性意見與建議第 19 點及第 20 點亦提及，我國雖有反歧視條款散見於許多法律中，卻缺乏一部涵蓋所有脈絡下所有歧視理由的綜合性反歧視法，建議政府應考慮通過綜合性的反歧視法。這部法律應該涵蓋基於任何理由的直接與間接歧視，以及對公私部門皆有約束力的積極義務，並課予政府確保法律上及事實上平等的義務。</p> <p>(二) 問題分析</p> <p>1. 立法委員鄭麗文、楊瓊櫻等 22 人曾於立法院第 7 屆第 4 會期第 16 次會議擬具平等法草案，其規範內容與反歧視概念相同；內政部曾於 98 年研擬「族群平等法草案」，並於 98 年 10 月 7 日及 12 月 1 日召開 2 次公聽會，聽取各界意見做為立法之參考，惟當時社會各界對於是否制定專法及該草案規範之內容，尚未凝聚共識；法務部曾於 99 年通函</p>		



# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>各機關就我國有無制定平等（或反歧視）專法表示意見，調查結果，表示無意見者有 20 個，反對制定或認為暫不推動者有 13 個，認應予制定者亦有 13 個，未具一致共識。</p> <p>2. 我國現行已有許多保障平等之法規，例如勞動基準法、就業服務法、性別工作平等法、身心障礙者權益保障法、傳染病防治法、入出國及移民法、老人福利法、原住民族工作權保障法及性別平等教育法等，上開各法律分別對年齡、性別、性別特質、性別認同、性傾向、身心障礙、國籍、種族、膚色、階級、出生地、語言、宗教或容貌態樣等歧視理由定有保護規範，然其保護範圍是否足夠？相關政府機關是否有依上開法規確實執行？倘若現行相關法律、制度無法促進平等，禁止歧視發生，又該如何解決？換言之，如認我國現行保障平等及反歧視法規之整體保護範圍尚有不足之處，則我國是否應立即制定一部全面性、整體性之反歧視專法或透過修正現行法規、制定個別保障平等之法規，以填補保護範圍之缺漏？又如須制定反歧視專法，則其內涵為何？反之，則應如何修正現行法規或制定各別保障平等專法加以保障，為我國現行亟待解決之議題。</p> <p>二、目前辦理情形</p> <p>1. 考量是否另訂定綜合性之反歧視法，須先花時間進行檢視，行政院羅政務委員秉成於 106 年 11 月 6 日邀集內政部、教育部、法務部、勞動部、衛福部、原民會、行政院性平處等相關機關，開會討論反歧視法制定之必要性、盤整法規所需時程及相關分工等議題，並決議 1、由法務部擬具「我國是否應制定綜合性反歧視法規劃案之委託研究」提案，提報至行政院人權保障推動小組討論，以聽取該小組委員意見，並研議其可行性。2、由法務部暫時先予辦理函請「中央機關檢視各該主管法規有無歧視規定」之法規檢討工作，相關檢視結果提供上述委託研究案參酌。</p> <p>2. 法務部依上開決議，提請行政院人權保障推動小組第 31 次委員會議討論，並經主席裁示，1、我國是否應制定綜合性反歧視法委託研究案部分，暫時請法務部擔任主辦機關，相關經費則由行政院性平處、內政部、教育部、法務部、勞動部、衛福部、原民會等 7 個主管現行涉及反歧視或保障平等法令之機關(單位)共同分攤支應。2、請法務部暫先統籌辦理反歧視法規檢視工作，檢視結果並可供委託研究案參酌。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>平等與不歧視 (第 5 條)</b></p> <p>22. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 國家在回覆問題清單時，確認其未明確定義「合理調整」，且法律未規定拒絕合理調整即構成歧視。</p> <p>23. 國際審查委員會建議國家： (b) 國際審查委員會建議國家依 CRPD 第 2 條規定，將合理調整原則納入各項國家法規，並確保法律規定拒絕合理調整即構成歧視，且公私部門均一致適用。</p>	<p><b>Equality and Non-discrimination (art. 5)</b></p> <p>22. The IRC is concerned that: (b) The State confirms in its replies to the List of Issues it has not explicitly defined reasonable accommodation or legally defined that the denial of reasonable accommodation constitutes discrimination; and</p> <p><b>23. The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Define in its national legislation and regulations the principle of reasonable accommodation in all areas in line with article 2 of the CRPD, ensure the legal recognition that the denial of reasonable accommodation constitutes a form of discrimination, and ensure their application in practice in both the public and private sectors; and.</b></p>	<p><b>第 22.23(b)點次</b></p> <p>司法院 法務部 衛福部(醫事司) 衛福部(社家署) 教育部 勞動部 內政部 金融監督管理委員會 國家通訊傳播委員會 考選部</p> <p>協辦：各機關</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>合理調整議題牽涉廣泛，除了應先納入身心障礙者權益保障法，亦涉及考試、教育、就業、訴訟、金融服務、網路通訊及醫療院所環境等個別領域，茲分述如下：</p> <p><b>一、身心障礙者權益保障法 (衛福部社家署)</b></p> <p>(一)身心障礙者權益保障法尚未明確定義「合理調整」及「拒絕提供合理調整即構成歧視」，但在身權法第 16 條規定公、私立機關、團體、學校與企業公開辦理各類考試時，應依身心障礙者的個別需求，提供多元化適性協助，保障其公平應考的機會；第 27 條與第 30 條，即明定學校不得以身心障礙、尚未設置適當措施或其他理由拒絕身心障礙者，並應依其障礙類別與障礙程度及學習需要提供必要之支持與協助，如提供特殊教材、教育輔助器材、助理人員等，以確保其接受教育之機會；第 33 條則是規定應提供身心障礙者個別化職業重建服務，如職業輔導評量、職業訓練、職務再設計等，使身心障礙者有平等參與勞動市場之機會。</p> <p>(二)雖然上述條文已強調身心障礙者之個別需求、必要之支持與協助，以及職務再設計等調整精神，然而，有關身心障礙者要求提供「合理調整」之請求權，或者相對人承擔義務之責任皆無明確定義。因此，為確保公私部門主動實施一切適當的方法達到平等並且消除歧視，讓身心障礙者在教育、就業、健康及公共運輸...等各方面，都能獲得權利保障，未來在相關法規清楚界定合理調整概念與其相應之權利義務內涵確有其必要。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為提升被害人於訴訟上的主體性，避免在刑事訴訟程序中受到二度傷害，以保障其訴訟權益，已研議完成刑事訴訟法部分條文修正草案（犯罪被害人訴訟參與及保護規定），並於 107 年 3 月 20 日送行政院會銜，其中包含訴訟參與人為精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述，而未經選任代理人者，審判長應為其指定律師為代理人。（司法院）</li> <li>107 年 5 月 31 日司法院第 169 次院會通過之民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，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。業於 107 年 7 月 16 日函送立法院審議，如該草案立法通過後，身心障礙者若不克前往法院開庭，即得依上開規定辦理。（司法院）</li> <li>少年事件處理法部分條文修正草案於 107 年 10 月 24 日與行政院會銜送請立法院審議，並積極協請立法院儘速完成立法程序。（司法院）</li> <li>107 年 12 月底前舉辦「合理調整」工作坊，協助各相關機關研議主管領域之合理調整規範。（衛福部社家署）</li> <li>自 107 年 1 月 1 日起設置身心障礙者應國家考試權益維護審議委員會，遴聘相關專家學者、身心障礙團體代表及試務承辦單位主管等組成之，審議申請案件時審酌國家考試公平、公正性之維護與申請人應國家考試權益之維護與合理調整，決定准予提供之具體措施。（考選部）</li> <li>邀集身障團體召開會議討論，由金融業相關公會訂定「金融友善服務準則」，將持續要求相關事業提供身心障礙者金融友善服務，並依個別需求提供適當措施，其範圍應包括環境、溝通、服務、商品、資訊等無障礙</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>將「合理調整」及「拒絕提供合理調整即構成歧視」納入身心障礙者權益保障法等相關國家法規。（衛福部社家署）</li> <li>修訂特殊教育法或教育基本法，將合理調整義務、拒絕合理調整即構成歧視等規定，予以明定。（教育部）</li> <li>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。（司法院）</li> <li>為符合 CRPD 本文所提「訴訟相關法律均應有合理調整之規範」，擬配合行政訴訟修法期程，適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以符合</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>一、考試權益 (考選部)</b></p> <p>(一)基於典試法第 33 條揭示維護身心障礙者應國家考試權益之意旨，考試院於 106 年 12 月 22 日訂定發布《身心障礙者應國家考試權益維護辦法》以維護並合理調整其公平參與國家考試之機會。</p> <p>(二)為兼顧身心障礙者公平應試機會及考試衡鑑功能，需視提供措施對國家考試評量功能及公平性影響之強度，設定合宜的審查密度。為審議該辦法所定各類申請案件，設置身心障礙者應國家考試權益維護審議委員會進行審議。</p> <p>(三)前開辦法較之原訂定《國家考試身心障礙應考人權益維護措施要點》新增權益維護措施規範，除依身心障礙者障礙情形提供需要的應試協助措施外，針對應考人因視覺障礙、上肢肢體障礙、身體協調性功能不佳、雙上肢肢體障礙或肌肉萎縮，致閱讀試題、書寫試卷有困難者，或是肢體或功能障礙，致以手寫方式應試有重大困難者，均得申請延長每科考試時間。延長之時間依科目考試時間長短而有不同之區分，未逾 2 小時者，以 20 分鐘為限；2 小時以上、未逾 3 小時者，以 30 分鐘為限；3 小時以上者，以 40 分鐘為限。具體延長考試時間由身心障礙者應國家考試權益維護審議委員會認定。另外，因肢體或功能障礙申請口述應試者，原係以口述錄音、錄影方式，由監場人員代筆作答；本辦法通過實施後，增加由專人以電腦同步繕打之措施，便利應考人可以同時看到螢幕上繕打之內容，已依循身心障礙者權利公約，提供身心障礙者多元化適性應試措施。</p> <p><b>二、教育權益 (教育部)</b></p> <p>(一)教育基本法第 4 條已明定對於身心障礙者之教育，應考慮其自主性及特殊性，依法令予以特別保障，並扶助其發展。</p> <p>(二)特殊教育法相關法條已規定，需針對身心障礙學生需求與已適當之調整。包括課程、教材、教法及評量方式、年級安排、教育場所及實施方式等，均應保持彈性並適合身心障礙學生之身心特性及需求，且可調整（縮短或延長）修業年限。此外，身心障礙學生考試服務辦法規定，應提供各項合理調整之考試服務措施，包括應衡酌考生之考試科目特性、學習優勢管道及個別需求，提供適當之試場服務、輔具服務、試題（卷）調整服務、作答方式調整服務等各種必要之服務。</p> <p><b>四、勞動權益部分 (勞動部)</b></p> <p>查身心障礙者權益保障法第 33 條明定各級勞工主管機關應參考身心障礙者就業意願，評估其能力及需求，結合相關資源，提供身心障礙者個別化職業重建服務。勞動部為促進身心障礙者在融合、開放勞動市場有公平就業機會，業已依身心障礙者權益保障法第 34 條、第 35 條、第 36 條、第</p>	<p>措施，並不得有歧視性之行為，以及建立「金融友善服務準則實務作業問答集」。(金管會)</p> <p>7. 於 107 年度醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2 訂定「應與病人溝通、適當說明病情、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。」盡量使用病人易於理解之用詞，輔以適當圖片或書面資料，並依身心障礙者之需求，採用輔助說明方法，如筆談、寫字板、溝通板、人員陪同、聽障者手語翻譯，唇語服務等。(衛福部醫事司)</p> <p>8. 為落實零拒絕與推動融合教育，使身心障礙學生接受完整適性之高級中等教育，107 年 6 月 5 日修訂「高級中等學校提升學生融合教育實施計畫」乃針對高級中等學校深化教師特教專業知能、強化校園人文素養、加強行政支持網絡運作，落實教師對於身心障礙學生輔導與支持服務之理念，以符應促進受教機會均等及適性發展之政策。(教育部)</p> <p>(一)子計畫 A—解決教學現場人力需求:合格特教老師、資源班輔導員特殊教育相關專業人員。</p> <p>(二)子計畫 B—深化教師特教專業知能:校長特教知能研習、導師特教知能研習、參考手冊。</p> <p>(三)子計畫 C—加強適性輔導學習課程:種子教師培訓、特教教師專業社群養成計畫。</p> <p>(四)子計畫 D—強化校園融合人文素養:各校自辦特教知能研習、特殊教育宣導短片。</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>1. 蒐集並建立我國合理調整相關案例。(衛福部社家署)</p> <p>2. 完成身心障礙者權益保障法有關「合理調整」相關條文修正並公布。(衛福部社家署)</p> <p>3. 為持續建構友善司法環境，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，擬研議修正「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。(司法院)</p> <p>4. 為符合 CRPD 本文所提「訴訟相關法律，均應有合理調整之規範」，擬配合行政訴訟修法期程，適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以符合將「合理調整」作為一種積極義務之公約要求。(司法院)</p> <p>5. 採跨司署合作方式，透過國健署辦理友善診所認證及健保署提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境，以維護身心障礙者就醫之需求；推動醫事人員相關教育訓練課程(衛福部醫事司)。</p>	<p>將「合理調整」作為一種積極義務之公約要求。(司法院)</p> <p>5. 民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，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)</p> <p>6. 研議完成刑事訴訟法部分條文修正草案(犯罪被害人訴訟參與及保護規定)。(司法院)</p> <p>7. 推動完成少年事件處理法部分條文修正草案立法程序。(司法院)</p> <p>8. 符合 CRPD 之一般原則及義務規範。(衛福部醫事司)</p> <p>9. 訂定課程調整實務手冊。(教育部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 將滾動式檢討金融友善服務準則，並依「拒絕提供合理調整即構成歧視」精神，適時檢討「保險業招攬及核保理賠辦法」執行情形。(金管會)</p> <p>2. 依「拒絕提供合理調整即構成歧視」精神，適時檢討《身心障礙者應國家考試權益維護辦法》執行情形。(考選部)</p> <p>3. 申請醫院評鑑之醫院總數中，百分之 80 醫院均能符</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>37 條等規定，採公私協力方式辦理各項就業協助及職業重建服務，包括職業重建個案管理、職業輔導評量、職業訓練、職務再設計、創業輔導等，其中職務再設計即是導引及協助雇主排除身心障礙者工作障礙之服務措施(內容詳第 27 條工作與就業第 68.69.b 點次)，並同時於身心障礙者權益保障法第 38 條、第 39 條、第 43 條及第 103 條課以雇主適當僱用責任。</p> <p><b>五、訴訟權益 (司法院、法務部)</b></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，並納入合理調整機制，例如參照民事訴訟法第 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；又法律扶助法第 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，為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，即得申請由法律扶助基金會依法指派代理人為當事人進行民事訴訟，以保障其權益。另民事訴訟法第 76 條、第 207 條第 2 項、第 314 條、非訟事件法第 31 條準用民事訴訟法第 314 條等規定，亦設有輔佐人制度，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，未滿 16 歲或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，以及參與辯論人如不通中文或為聽覺、言語功能障礙者，法院應用通譯等司法保護措施。</p> <p>(二) 為特別保障身心障礙或精神障礙或其他心智缺陷者之訴訟權益，刑事訴訟法已設有下列規定：</p> <p>1、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。</p> <p>2、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，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。</p> <p>3、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。</p> <p>4、刑事訴訟法第 99 條：</p>	<p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 督請權責部會將「合理調整」原則納入其主管法規修正。(衛福部社家署)</li> <li>2. 研擬編訂適用醫院參酌之設置無障礙就醫環境參考手冊，其內容包含建置身障資源表提供醫療院所參考使用，以應臨床就診身障者之不同需求。(衛福部醫事司)</li> <li>3. 邀請相關專家學者、身心障礙者及民間團體等，共同研議於特殊教育法或教育基本法明定，對身心障礙者教育所需之合理調整義務、拒絕合理調整即構成歧視等規定。(教育部)</li> <li>4. 配合 108 年度十二年國民基本教育課程綱要正式實施，刻正修訂身心障礙學生課程調整應用手冊，針對學習功能缺損之身心障礙學生編纂適性之課程調整應用手冊內容，並詳列課程調整原則，供現場教育工作者參考，以利針對不同障別之身心障礙學生設計適性之課程內容、學習歷程與評量，並安排適切之教育環境。相關調整皆應載於學生之個人化教育計畫(IEP)中討論後確定，若涉及重大調整，則可透過特殊教育推行委員會討論後辦理。(教育部)</li> <li>5. 研議修正《監獄行刑法》，將保障身心障礙受刑人在監獄內之無障礙權益，並採取適當措施為合理調整。(法務部)</li> </ol>	<p>合醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2。(衛福部醫事司)</p> <p><b>結果指標：</b> 完成修正監獄行刑法，明定監獄應保障身心障礙受刑人在監獄內之無障礙權益，並採取適當措施為合理調整。(法務部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>被告為聾或啞或語言不通者，得用通譯，並得以文字訊問或命以文字陳述。(為落實兩公約保障人權之意旨，立法委員已提案修正刑事訴訟法部分規定，其中本條修正草案規定，被告為聾或啞或語言不通者，法院應指派通譯傳譯，以保障其訴訟權。該修正草案已於 107 年 10 月 31 日、107 年 11 月 1 日經立法院 9 屆第 6 會期司法及法制委員會第 11 次全體委員會議審查通過、並交付黨團協商。)</p> <p>5、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。</p> <p>(三) 行政訴訟法提供身心障礙者程序上適宜的對待措施，發揮司法保護之功能，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訴訟制度設計。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，以載明聲請輔佐人事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。</p> <p>(四) 經檢視少年及家事法規部分，尚無可能有違反 CRPD 第 2 條就身心障礙者有拒絕合理調整或造成歧視之規定，且於家事事件程序中，對於身心障礙者已有多項程序保障之規定，例如社工陪同出席與意見陳述、程序監理人、通譯傳譯、以文字訊問或陳述、準用《民事訴訟法》作證時不解具結意義者不得令其具結之規定等，以確保身心障礙者之司法近用權。</p> <p>(五) 107 年 10 月 24 日司法院與行政院會銜函請立法院審議之少年事件處理法部分條文修正草案中，增加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、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。</p> <p>(六) 106 年「總統府司法改革國是會議」就「確保司法弱勢者充分理解權利告知事項，並檢討司法弱勢者之就審能力」及「研議關於聾、啞或語言不通者，應使用通譯或聽打服務以提升通譯品質」做成相關決議，司法院「刑事程序制度研議委員會」已將該等決議事項納入議題，並將適時進行研議，以保障司法弱勢者之權益。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>六、金融服務部分 (金管會)</b></p> <p>(一) 依據 CRPD 及身心障礙者權益保障法之精神，督導金融業相關公會研商訂定發布金融友善服務準則，其內容已包括下列無障礙措施：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1、環境(各金融機構之營業場所無障礙設施及設備應符合內政部營建署「建築物無障礙設施設計規範」、「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」，如設置無障礙服務櫃台、服務鈴、提供引導服務)。</li> <li>2、溝通(對身心障礙人士臨櫃提供金融商品或服務，應充分告知所需之資料，協助其填具相關申請書據並提供完整商品資訊)。</li> <li>3、服務(金融機構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)。</li> <li>4、資訊(金融機構入口網站應符合無障礙網頁設計規範第一優先等級要求，提供公共資訊之無障礙內容)。</li> </ol> <p>(二) 且進一步彙整現行各相關業者辦理金融友善服務措施及身障者團體常反映之問題，發布金融友善服務準則實務作業問答集內容涵蓋各障礙別(如：視覺、聽覺、語言、肢體、精神及智能障礙等)辦理各項金融業務之實務參考作法。</p> <p><b>七、網頁通訊部分 (通傳會)</b></p> <p>為配合網頁開發技術之發展並及時反映身心障礙者使用需求，每年定期召開專家學者座談會議，合理調整並改善網站無障礙檢測相關規定。</p> <p><b>八、醫療院所環境 (衛福部醫事司)</b></p> <p>為維護身心障礙者就醫權益，前於醫療機構設置標準定有相關無障礙設施相關規定，惟前開規定尚不符身障團體之期待，爰刻正統整跨司署資源，針對就醫環境規劃改善作業，相關行動計畫業於 64、65a 點次與 44、45a 點次進行說明。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>平等與不歧視 (第 5 條)</b></p> <p>22. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 國家未建立獨立機制以監督身心障礙相關法律內涵符合規定。</p> <p>23. 國際審查委員會建議國家： (c) 國家設置有效機制，以全面監督身心障礙相關法律內涵符合規定，包括提供身心障礙者尋求救濟及損害賠償的機會。</p>	<p><b>Equality and Non-discrimination (art. 5)</b></p> <p>22. The IRC is concerned that: (c) There is no independent mechanism to monitor compliance with disability legislation.</p> <p><b>23. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Establish an effective mechanism to monitor all aspects of compliance with disability-related legislation, including making it possible for persons with disabilities to seek redress and commensurate compensation.</b></p>	<p>第 22.23(c)點次</p> <p><b>衛福部 (社家署)</b></p> <p>協辦：法務部、司法院</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>茲將我國目前相關監督機制、救濟措施、司法訴訟等部分，以及特別設置以提供身心障礙者尋求救濟的措施說明如下：</p> <p><b>一、獨立監督機制及救濟措施 (衛福部社家署)</b></p> <p>(一) 監督機制包含行政監督、申訴機制、行政系統外之人權監督獨立機構，以及司法保障。目前中央部會及地方政府皆設有人民陳情機制，地方政府設有身心障礙者權益受損協調機制，若身心障礙者在各層面遭受歧視及不平等待遇，可尋求權益保障，惟對於前開身心障礙者權益受損協調機制運作情形、受理案件數、成立案件數及案件類型等，尚須進一步統整分析。</p> <p>(二) 其次，國內尚未設置對人權監督的獨立機構，缺乏具有實權及資源之人權專責機關，難以擬定、調整及整合身心障礙相關立法及政策，為確保所有法規於制(訂)定時皆符合 CRPD 之精神，除強化政府機關人員身心障礙者權利公約意識並辦理相關教育訓練及宣導外，亦定有法規及行政措施修正原則供各法規主管機關於法規制(訂)定、增修或廢止時參採，惟目前尚無機制能預先監督該法規文字、意旨是否符合公約之精神。</p> <p>(三) 另查，為保障人民基本訴訟權利為宗旨，司法院訂有法律扶助法，以「無資力，或因其他原因，無法受到法律適當保護者」為對象，並委託財團法人法律扶助基金會辦理扶助業務。衛生福利部為擴大服務一定資力以下且不符合法扶基金會無資力標準之身心障礙者，經評估有擬訂「衛生福利部身心障礙者法律扶助專案計畫」之必要性，以提供更多身心障礙者，在其發生因身心障礙身分遭受權益受損事件時，亦能獲得在行使法律能力時所需要的支持，以落實 CRPD 及其施行法保障身心障礙者基本人權之精神。</p> <p>(四) 衛生福利部業於 106 年 9 月訂定身心障礙者法律扶助專案計畫，以既有法律扶助法「無資力標準」放寬 1.5 倍，提供領有身心障礙者證明</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>107 年 9 月委託法扶基金會辦理身心障礙者法律諮詢服務。(衛福部社家署)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提供身心障礙者法律扶助服務 (包含法律諮詢、訴訟代理等)，並統計每年身心障礙權益相關之訴訟案件數、訴訟外紛爭處理機制案件數及案件類型，作為監督之參考。(衛福部社家署)</li> <li>2. 擬定身心障礙權利影響評估檢視表(草案)，並以現行或刻正辦理法案修正或廢止之法規做為填表範例，召開說明會指導各機關如何填寫，確保各機關於擬訂及推動重要計畫及法律案時，均能將 CRPD 精神及身心障礙平權觀點融入政策發展及執行過程。(衛福部社家署)</li> <li>3. 定期蒐集人民進用中央部會及地方政府身心障礙者權益受損協調機制案例，以落實監督中央部會及地方政府保障身心障礙者權益執行情形，並透過案件資訊蒐集、分析，研議製作身心障礙人權教材之可能性。(衛福部社家署)</li> <li>4. 配合法律扶助基金會人力及期前軟體以及業務建置工作，該會目前預計採分階段方式辦理：(司法院)             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 第一階段：已於 107 年 10 月 15 日起開辦身心障礙者之法律諮詢服務，前期規劃辦理基金會同仁、審查委員及扶助律師針對 CRPD 之教育訓練。</li> <li>2. 第二階段：預計 108 年上半年接續開辦身心障礙者法律扶助申請服務。配合前期規畫業務軟體系統開發及建置，整理法律諮詢之需求及內容，並於各地續辦教育訓練後，正式開辦。</li> </ol> </li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>建立身心障礙權利影響評估機制。(衛福部社家署)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理身心障礙者法律扶助服務(包含法律諮詢、訴訟代理等服務)並分析案件數量及類型。(衛福部社家署)</li> <li>2. 將身心障礙權利影響評估檢視表併入現行法案及性別影響評估檢視表。(衛福部社家署)</li> <li>3. 蒐集身心障礙者權益受損案例並製作身心障礙人權教材。(衛福部社家署)</li> <li>4. 將於法律扶助基金會開辦「身心障礙者法律扶助專案」後，持續督促該會提供身心障礙者法律扶助，以保障身心障礙者之訴訟權益。(司法院)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>者必要之法律扶助（含法律諮詢及訴訟代理服務），以保障身心障礙者權利。</p> <p><b>二、司法訴訟（司法院、法務部）</b></p> <p>(一) 刑事訴訟法有關上訴、抗告、再審等救濟程序保障規定，不論當事人之身分是否為身心障礙者，均一體適用。至於是否建置有效機制，以全面監督身心障礙相關立法符合規定，尊重權責機關卓處。</p> <p>(二) 為保障精神障礙或其他心智缺陷被告之訴訟權，行政訴訟法設有下列規定，提供其提起行政訴訟時，給予適當訴訟上之協助：(1) 輔佐人：當事人或訴訟代理人經審判長之許可，得於期日偕同輔佐人到場（第 55 條第 1 項）。(2) 訴訟救助：當事人無資力支出訴訟費用者，行政法院應依聲請，已裁定准予訴訟救助（第 101 條）。</p> <p>(三) 身心障礙者如為少年事件少年或家事事件之當事人、關係人，均得依少年事件處理法或家事事件法所定程序表達意見或起訴，如對法院裁判不服，亦可循各該法律上訴、抗告、聲明異議等程序尋求救濟。</p> <p>(四) 司法院網站司法統計專區已有蒐集與身心障礙者權益相關之家事事件類型（例如：監護及輔助宣告、精神衛生法聲請事件）統計資料（司法院外網/業務綜覽/公務統計/『年報/106 年/地方法院_22.地方法院家事終結事件訴訟程序-按機關別分、36.37.地方法院辦理家事非訟事件收結情形-按年別及事件別分、按機關別分』及『月報/107 年九月份/33.地方法院家事終結事件訴訟程序-機關別』），另外家事事件設有社工陪同及選任程序監理人制度，被陪同人或受監理人可能包括身心障礙者，爰併提供各地方（少年及家事）法院 106 全年及 107 年 1 至 10 月社工陪同開庭件數、選任程序監理人事件統計資料如下表：(接續下一頁)</p>	<p><b>中期（108 年起 2-4 年內可完成者）</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續追蹤身心障礙者法律扶助服務執行成效，並視實際狀況進行滾動修正。(衛福部社家署)</li> <li>2. 請各部會協助試填身心障礙權利影響評估檢視表(草案)，於蒐集並綜整各部會(機關)意見後，邀集學者專家針對身心障礙權利影響評估機制(草案)研商修正。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>長期（第 2 次國際審查前亦無法完成者）</b></p> <p>配合行政院規劃方向採綜整方式將 CRC、CRPD、CEDAW 等人權概念納入現行之法案及性別影響評估檢視表，或將身心障礙權利影響評估檢視表併入前開檢視表，供各部會於法規制(訂)定、修正時填報。(衛福部社家署)</p>	



# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表				權責機關
結論性意見				
中文				
地方法院家事終結事件有社工陪同開庭件數—依事件種類分 資料期間：106年 單位：件；次				
事件種類	家事事件 終結件數	有社工陪同 開庭件數	有社工陪同 開庭次數	
合計	146,195	1,475	1,649	
婚姻事件	7,100	61	67	
親子事件	8,143	87	108	
收養事件	2,998	27	27	
監護及輔助宣告事件	9,381	39	43	
保護安置事件	4,537	83	84	
精神衛生法聲請事件	101			
保護令聲請事件	26,437	1,039	1,168	
其他	87,498	139	152	
說明：1. 家事事件當事人是否有社工陪同開庭自103年9月起按月自審判系統接收彙整。 2. 本表係內部資料，未對外公開。 3. 本表事件種類係依字別人表，字別對應情形如下： (1) 婚姻事件：字別屬「婚(更)」及「家婚聲」。 (2) 親子事件：字別屬「親(更)」及「家親聲」。 (3) 收養事件：字別屬「養聲」。 (4) 監護及輔助宣告事件：字別屬「監宣」及「輔宣」。 (5) 保護安置事件：字別屬「護」。僅包含依兒童及少年福利與權益保障法、兒童及少年性交易防制條例聲請停止安置或繼續、延長安置等事件；依身心障礙者權益保障法聲請之保護安置事件。 (6) 精神衛生法聲請事件：字別屬「衛」。指依精神衛生法聲請緊急處置、停止緊急安置或強制住院事件。 (7) 保護令聲請事件：字別屬「家護」、「暫家護」及「緊家護」。 (8) 其他係非屬上述6類之家事事件，如：調解程序、暫時處分、失蹤人財產管理、宣告死亡、繼承非訟、履行勸告、保全程序、公示催告等事件。				
地方法院家事終結事件有社工陪同開庭件數—依事件種類分 資料期間：107年1-10月 單位：件；次				
事件種類	家事事件 終結件數	有社工陪同 開庭件數	有社工陪同 開庭次數	
合計	122,735	1,409	1,610	
婚姻事件	5,594	67	77	
親子事件	6,967	88	112	
收養事件	2,347	10	11	
監護及輔助宣告事件	8,319	18	18	
保護安置事件	4,023	71	77	
精神衛生法聲請事件	58	1	1	
保護令聲請事件	21,404	970	1,113	
其他	74,023	184	201	
說明：1. 家事事件當事人是否有社工陪同開庭自103年9月起按月自審判系統接收彙整。 2. 本表係內部資料，未對外公開。 3. 本表事件種類係依字別人表，字別對應情形如下： (1) 婚姻事件：字別屬「婚(更)」及「家婚聲」。 (2) 親子事件：字別屬「親(更)」及「家親聲」。 (3) 收養事件：字別屬「養聲」。 (4) 監護及輔助宣告事件：字別屬「監宣」及「輔宣」。 (5) 保護安置事件：字別屬「護」。僅包含依兒童及少年福利與權益保障法、兒童及少年性交易防制條例聲請停止安置或繼續、延長安置等事件；依身心障礙者權益保障法聲請之保護安置事件。 (6) 精神衛生法聲請事件：字別屬「衛」。指依精神衛生法聲請緊急處置、停止緊急安置或強制住院事件。 (7) 保護令聲請事件：字別屬「家護」、「暫家護」及「緊家護」。 (8) 其他係非屬上述6類之家事事件，如：調解程序、暫時處分、失蹤人財產管理、宣告死亡、繼承非訟、履行勸告、保全程序、公示催告等事件。				

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(五) 身心障礙者基本權益遭受侵害時之法律扶助部分，身心障礙者權利公約施行法第 8 條第 1 項規定，身心障礙者受公約及其有關法規保障之權益受到侵害、無法或難以實施者，得依法提起訴願、訴訟或其他救濟管道主張權利。同條第 2 項規定身心障礙者委任律師依前項規定行使權利者，政府應依法提供法律扶助；其扶助業務，得委託財團法人法律扶助基金會辦理。該基金會已持續與衛生福利部洽商循勞動部及原住民族委員會之合作方式辦理「身心障礙者法律扶助專案」。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>身心障礙婦女 (第 6 條)</b></p> <p>24. 國際審查委員會認為國家缺乏相關計畫，包括積極性差別待遇措施，以促進身心障礙婦女及女童的權利，特別是具交叉形式身分者。</p> <p>25. 國際審查委員會建議國家設計並採行有效計畫，包括積極性差別待遇措施，以促進身心障礙婦女及女童權利，並消除其生活各面向之歧視。</p>	<p><b>Women with disabilities (art. 6)</b></p> <p>24. The IRC is concerned about the lack of programmes, including affirmative action measures, to promote the rights of women and girls with disabilities, especially intersecting forms of identity status.</p> <p>25. <b>The IRC recommends that the State design and implement effective programs including affirmative action measures to promote the rights of women and girls with disabilities and eliminate discrimination in all aspects of their lives.</b></p>	<p><b>第 24. 25 點次</b></p> <p><b>性平處</b></p> <p>各機關</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p><b>一、背景</b></p> <p>我國為維護身心障礙者之權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立及發展已制定身心障礙者權益保障法，然目前針對身心障礙婦女及女童仍缺乏促進渠等權利之相關計畫；另消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)第 3 次國家報告結論性意見與建議第 23、29、43、57 等點亦提及：為實現生活中各面向之實質平等，應制定國家策略及多年期計畫，並特別關注於性別暴力、教育、勞動、等領域不利處境之女性(含身心障礙婦女及女童)。</p> <p><b>二、人身安全</b></p> <p>(一)確保身心障礙女性免於遭受性剝削、性侵害(衛福部、內政部、教育部、法務部、原民會)</p> <p><b>1. 【人身安全相關辦理情形業於第 47 點次說明。(衛福部)】</b></p> <p>2. 依據身心障礙者權益保障法第 75 條規定，任何人不得對身心障礙者有身心虐待之行為，同法第 76 條及第 78 條規定，直轄市、縣(市)主管機關知悉或接獲身心障礙者有遭受身心虐待情形者，應進行訪視、調查，如身心障礙者之生命、身體或自由有立即之危險或有危險之虞者，直轄市、縣(市)主管機關應予緊急保護、安置或為其他必要之處置。</p> <p>3. 衛生福利部考量身心障礙者有多重障別，規劃於「性侵害犯罪事件通報表」設「身心狀況」欄位，且該欄位之各障別分項可複選。依據衛生福利部性侵害犯罪事件通報之統計資料顯示，102 年至 106 年(疑似)身心障礙者遭性侵害人次分別為 1,157、1,100、1,116、955 及 1,080 人次，合計共 5,408 人次。其中以女性占 83% 居多，男性則占 16%；依被害人年齡分析，未滿 18 歲者占 45%、18 歲以上者占 54%；另就被害人障別數據來看，「智能障礙」類比率最高，約占 49%，其次為「精神病患」，占 20%。</p> <p>4. 為使身心障礙者女性免於遭受性侵害、性剝削及培力其瞭解相同權益、防治措施，衛生福利部提出三級預防觀念為基礎之防治策略如下：</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>107 年度進行「培力女性身心障礙者機制與模式之探討」研究。(衛福部)</li> <li>高級中等學校應配合主管機關教育政策及就學區學生需求，提供適性安置名額；入學各校之名額，以免試入學及實用技能學程管道原核定班級每班外加普通高中 1 名、綜合高中 1.5 名、職業類科 2 名計算，但學校所提供之名額未達該分區當年度非智能身心障礙學生國民中學畢業生人數之 1.2 倍時，教育部國教署得協調該分區高級中等學校再增加名額，不受班級外加名額之限制。(教育部)</li> <li>108 學年度身心障礙學生適性輔導安置宣導說明會於 107 年 11 月 30 日舉辦，參加對象為各分區承辦學校及國中端種子教師；另各分區承辦學校於 107 年 12 月 14 日至 12 月 28 日舉辦各分區宣導說明會，參加對象為身心障礙學生、家長及國中端教師。(教育部)</li> <li>因應特殊教育學生重新安置需求，教育部國教署特訂定「高級中等學校身心障礙學生重新安置作業要點」，學生於學校就讀後有適應不良之情形時，學校應辦理專案輔導至少三個月以上，無法改善者，學生之法定代理人得申請校內或校際重新安置。(教育部)</li> <li>持續推動「高級中等學校提升學生融合教育實施計畫」，藉由教育部國教署委辦拍攝特殊教育宣導短片，促進同儕從中學習接納身心障礙學生，適合於相關課程中融入教學搭配學習單使用，進而落實消除對身心障礙學生之歧視。(教育部)</li> <li>藉由國中小人權教育議題輔導群，透過三級輔導體系，持續落實人權教育課程與教學。(教育部)</li> <li>修正「校園性侵害性騷擾及性霸凌回覆填報系統/統計管理系統」：請身心障礙學生之主管單位，提供學生障礙之分類資料，並依主管業務之需求，提出區分身心障礙學生之統計分析項目及具體內容，供上開系統進行修正，以利各身心障礙學生主管單位依據業務需求進行身心障礙學生防治性別事件之成效分析。(教育部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>依「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」第 17 條規定，修正並公告「個人助理班」課程內容，納入身心障礙者「健康維護協助」及「障礙者健康安全」課程綱要。(衛福部)</li> <li>修正補助學校改善無障礙環境之法規，將照護床列為補助項目。(教育部)</li> <li>配合實務滾動修正自建自購住宅貸款利息及租金補貼辦法、修繕住宅貸款利息及簡易修繕住宅費用補貼辦法、身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法。(內政部)</li> <li>依據執行經驗、國際趨勢、社會需求等檢討調整無障礙公共運輸相關補助規定。(交通部)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>完成女性身心障礙者培力機制與模式，提供婚育支持，提高其社會參與意願與自我決策機會。(衛福部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(1) 初級預防：A.透過社區紮根計畫、反性別暴力資源網等教育宣導，強化性別暴力防治意識，另編印性侵害防治宣導摺頁，並分送至各相關學校及機構使用，以加強身心障礙主要照顧者、學校教職人員及相關機構人員對於身心障礙者性侵害防治之基本概念、並強化其敏感度，期能降低智能障礙者受暴風險。B.訂有「身心障礙福利機構處理疑似性侵害案件之原則及注意事項」，以加強辦理住宿型學校、身心障礙安置及教養機構性侵害防治教育推廣工作。</p> <p>(2) 次級預防：A.辦理責任通報人員訓練，強化在地網絡通報人員之認知宣導工作，提升相關執行身障服務業務人員之敏感度。藉由及早介入輔導與及早通報，防範與減少暴力案件發生。社工、教育或保育等人員於執行職務時知有疑似性侵害犯罪情事，應於 24 小時內完成通報。B.除地方警機關落實執行登記報到、查訪及資料提供查閱工作，各級學校、幼兒園、社會福利機構、醫事機構、庇護工廠等依法進行聘僱人員、志願服務人員時，亦應落實加害人登記資料之查閱，以全面防治性侵害犯罪。</p> <p>(3) 三級預防：A.遵守身權法之特別規定於知悉或接獲通報後 24 小時內訪視調查，於受理案件後 4 日內提出調查報告。性侵害被害人可運用驗傷診療、減少被害人重複陳述作業、法律扶助、心理復健、醫療補助、生活重建及庇護安置等相關保護扶助措施。B.依據性侵害犯罪防治法規定，倘司法、檢警單位於司法過程中認有必要，應由具相關專業人士在場協助詢（訊）問，以確保弱勢證人有效獲得司法保護，迄今業培訓 102 名專業人士供司法院、法務部及內政部警政署運用。C.為強化機構工作人員相關知能，並考量其工作性質，製作「認識性侵害」、「認識性侵害加害人」、「認識性創傷」及「兒少安置機構性侵害防治實務」等數位課程，以利於機構中自行學習。</p> <p>5. 衛福部每季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，其中委員亦邀請全國性身障團體代表出席，扮演重要的監督角色。</p> <p>6. 依據 CEDAW 第 3 次國家報告專要文件，身心障礙女性平均性侵害受暴率為 0.18%，為一般女性之 2.6 倍；18 歲以下身心障礙女性高達 1.76%，為一般 18 歲以下女性之 6.8 倍。</p> <p>7. 我國防治性別暴力相關法令：包括：兒童及少年性交易防制條例（84 年制定，104 年修正公布名稱為「兒童及少年性剝削防制條例」並於 106 年 1 月 1 日施行）、性侵害犯罪防治法、家庭暴力防治法、刑法妨害性自主罪章、兩性工作平等法（91 年制定，97 年修正公布名稱為「性別工作平等法」）、兒童及少年福利法（92 年制定，100 年修正公布名稱</p>	<p>8. 於 107 年 6 月 12 至 15 日辦理北區及南區「107 年度高級中等學校性別平等教育資源中心課程與教學種子教師增能(初階)培訓工作坊」，培育 27 位特殊教育學校教師成為課程教學種子教師。於 107 年 9 月 27、28 日辦理「107 年度高級中等學校性別平等教育資源中心課程與教學種子教師增能(進階)培訓工作坊」，依據不同的任教科目以及不同障礙類型之學生進行教案設計，培訓 8 位特殊教育學校種子教師。(教育部)</p> <p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <p>1. 收容人入矯正機關時，均辦理新收調查，對於收容人經評估調查為身心障礙者，將依其障礙類別、程度及實際需要，提供情緒支持、生活及後續收容期間各項處遇適應上之協助。(法務部)</p> <p>2. 妥適安排收容人配房，避免身心障礙收容人因行動、言語表達力不佳，遭受同儕欺侮或歧視，於辦理配房時慎選同房收容人，遴挑富愛心、耐心之收容人協助生活照顧；必要時，並列冊密集監控保護。(法務部)</p> <p>3. 持續辦理兒童或心智障礙之性侵害被害人訊（詢）問相關訓練，以落實性侵害犯罪防治法第 15 條之 1 規定。(法務部)</p> <p><b>短期(108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>1. 提供性及生育健康之相關網站及衛教傳播素材予直轄市、縣（市）政府，作為提供身心障礙者「婚姻及生育輔導」服務運用。(衛福部)</p> <p>2. 為提升全民婦女(含身心障礙者婦女)生育健康衛教知識，結合資源多元化宣導，提升定期接受產前檢查之知能。(衛福部)</p> <p>3. 為增進個人助理培力障礙者自立技巧及意識，規劃修正「個人助理班」課程，於「身心障礙者之認識及協助方法技術研習（含實務練習）」中新增「健康維護協助」課程綱要，納入維護身心障礙者身體健康及健康檢查等相關衛生教育培力資訊；於「危機因應」新增「障礙者健康安全」課程綱要，以培力個人助理協助身心障礙者時，能因應不同狀況，注意身心障礙者身體健康。(衛福部)</p> <p>4. 彙整身心障礙婦女與女童之需求，重啟醫療院所無障礙就醫環境資料調查作業，並公告調查結果以供就醫參考。(衛福部醫事司)</p> <p>5. 採跨司署合作方式，透過國健署辦理友善診所認證及健保署提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境，並研議於醫療院所推動身障婦女友善就醫流程服務。(衛福部醫事司)</p> <p>6. 參考教育部所訂之特定身心障礙者接觸之無障礙格式或相關規定，研議納入國民健康署相關性健康衛教傳播素材製作之參考。(衛福部)</p> <p>7. 邀請專家學者、身心障礙者及團體，研議分析現有統計數據，瞭解各教育階段身心障學生之在學率、輟學率及在不同性別上之接受教育情形</p>	<p>2. 完成性別平等政策綱領研修及訂定行動計畫。(行政院性平處)</p> <p>3. 地方政府接獲身保案件通報後 4 日內完成訪視調查報告之比率超過 95%。(衛福部)</p> <p>4. 每年預定辦理「婦幼安全工作專業人員基礎訓練班、進階訓練班」各 2 梯次，自 108 年起至第 2 次 CRPD 國際審查會（110 年）前預計辦理各 6 梯次。(內政部)</p> <p>5. 持續宣導國人及外來人口對於人口販運議題之認識與了解。每年至少辦理 2 場防制人口販運研習教育訓練。(內政部)</p> <p>6. 修正「校園性侵害性騷擾及性霸凌回覆填報系統/統計管理系統」，增加身心障礙相關分類資料。(教育部)</p> <p>7. 社工人員參與家庭暴力、性剝削教育訓練時數。(原民會)</p> <p>8. 辦理家庭暴力、性剝削宣導場次及宣導受益人次。(原民會)</p> <p>9. 廣續檢視收容所相關法令規定，持續配合實務滾動修正，以落實身心障礙婦女及女童權益保障。(內政部)</p> <p>10. 持續落實矯正機關新收</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>為「兒童及少年福利與權益保障法」)、性別平等教育法及性騷擾防治法等。</p> <p>8. 內政部警政署積極配合主管機關建立社政、醫療、司法、教育、警政等跨部會婦幼安全保護網絡，並以三級預防及偵查為架構，縝密規劃針對身心障礙婦女及女童被害案件之偵防強化作為，以提升案件破獲率，並減少被害發生。</p> <p>9. 警察機關 106 年受理兒童或心智障礙性侵害被害件數總計 471 件，依據「性侵害犯罪防治法」第 15 條之 1 第 1 項規定，於偵查或審判階段由具相關專業人士在場協助詢(訊)問計 82 件，佔總數 17.41%。</p> <p>10. 為確保身心障礙女性免於遭受性剝削、性侵害，持續推動以下計畫：</p> <p>(1) 108 年度進行委託研究案「警察機關協助被害人保護工作之研究」，完成後辦理相關研討會。</p> <p>(2) 內政部移民署所轄之收容所相關法令規定均有保障身心障礙婦女及女童免受收容，有效保障渠等權利並消除歧視。</p> <p>(3) 辦理各類講習訓練：</p> <p>1) 每年薦派各警察機關性侵害案件專責處理人員參加衛生福利部辦理之專業人士 32 小時初進階培訓課程(訓練內容含性侵害案件詢(訊)問的挑戰與策略(兒童篇)、性侵害案件詢(訊)問的挑戰與策略(心智障礙者篇)、兒童與心智障礙性侵害案件司法實務、性侵害案件偵查實務及專業人士出庭要領、司法訪談概要、司法訪談之應用、司法訪談評估要點、司法訪談筆錄評估操作、兒童司法訪談實務演練、兒童司法訪談結果與經驗整理、評估他人司法訪談影片、智能障礙者性侵害案件特性、智能障礙者性侵害案件常見問題、智能障礙者司法訪談實務演練及評估他人司法訪談影片及綜合討論)及筆試評量。</p> <p>2) 每年薦派各警察機關處理性騷擾案件人員參加衛生福利部辦理之性騷擾案件調查人員初進階專業訓練。</p> <p>3) 每年定期辦理「婦幼安全工作專業人員基礎、進階訓練班」。</p> <p>(4) 整合相關部會及民間資源，透過多元管道與多國語言加強宣導國人及外來人口對於人口販運議題認識與瞭解；亦請各部門分別於專業領域訓練中安排防制人口販運相關課程，精進人口販運防制作為，106 年辦理 2 場次防制人口販運通識教育訓練，2 場次防制人口販運種子人員研習。</p> <p>(5) 落實「人口販運防制法」，全力確保身心障礙女性免於遭受性剝削(內政部)</p> <p>(6) 落實「性侵害案件減少被害人重複陳述作業要點」第 3、6 及 7 點相</p>	<p>(包括在家教育)，並研擬積極平權措施排除阻礙女性身心障礙者就學之原因，以促進身心障礙婦女及女童就學。(教育部)</p> <p>8. 召開會議研商身心障礙教育相關議題時，增邀身心障礙婦女代表或團體參與。(教育部)</p> <p>9. 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)</p> <p>10. 身心障礙學齡女童清查瞭解未入學原因，邀請身心障礙者、民間團體、專家學者等，共同研擬特別措施，以促進該等女童入學。(教育部)</p> <p>11. 針對女性身心障礙者進入職業重建服務，加強職前準備服務及職業訓練。(勞動部)</p> <p>12. 加強女性身心障礙者就業服務，開拓彈性工作機會，提升推介就業率，並運用就業促進工具及相關獎(補)助措施，協助女性障礙者做好職前準備及穩定就業，俾利提升女性身心障礙者就業服務推介率。(勞動部)</p> <p>13. 持續推動「整合住宅補貼資源實施方案」，於每年約 7 至 8 月間受理申請、12 月底前完成審查，直轄市、縣(市)政府陸續自隔年 1 月起按月核撥租金補貼。(內政部)</p> <p>14. 另依身心障礙者權益保障法第 71 條第 2 項規定，訂定身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法，辦理身心障礙者房屋租金補貼。(內政部)</p> <p>15. 加強女性身心障礙者就業服務，開拓彈性工作機會，提升推介就業率，並運用就業促進工具及相關獎(補)助措施，協助女性障礙者做好職前準備及穩定就業，俾利提升女性身心障礙者就業服務推介率。(勞動部)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>1. 研修性別平等政策綱領及訂定行動計畫。(行政院性平處)</p> <p>2. 108 年婦女生活狀況調查已規劃將身心障礙者身分納入調查問項，並考量進行身心障礙婦女生活狀況及需求之專題分析，預定 109 年完成報告。(衛福部)</p> <p>3. 108 年度補助辦理身心障礙婦女婚育支持培力計畫，期逐步提升障礙婦女之社會參與。(衛福部社家署)</p> <p>4. 全日型住宿機構：業於第 47 點次說明。(衛福部社家署)</p> <p>5. 自 109 年起每年完成 100 家友善診所認證作業。(衛福部醫事司)</p> <p>6. 透過補助計畫鼓勵身心障礙女性個人、團體、或照顧者之藝文活動參與。(文化部)</p> <p><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</b></p>	<p>調查及配房之合理調整。(法務部)</p> <p>11. 提供國民健康署性及生育健康相關網站及衛教傳播素材予直轄市、縣(市)政府，作為提供身心障礙者「婚姻及生育輔導」服務運用。(衛福部)</p> <p>12. 視需要更新醫療院所無障礙環境資料。(衛福部)</p> <p>13. 持續提供懷孕婦女(含身心障礙者婦女)10 次產前檢查服務，2020 年孕婦產檢利用率(至少 8 次利用率之比率)達 90%以上。(衛福部)</p> <p>14. 健康部落教育訓練之時數、課程內容，地方政府辦理訓練及聯繫會報情形。(原民會)</p> <p>15. 持續推動「整合住宅補貼資源實施方案」，每年提供租金補貼、自購住宅貸款利息補貼及修繕住宅貸款利息補貼；協助直轄市、縣(市)政府辦理身心障礙者房屋租金補貼。(內政部)</p> <p>16. 執行「公路公共運輸多元推升計畫」，依地方政府需求進行審查與補助。(交通部)</p> <p>17. 透過補助計畫及硬體改善，鼓勵身心障礙女性個人、團體、或照顧者之藝文活動參與。(文化部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>關規定，性侵害案件被害人為心智障礙者，社工人員應依被害人身心狀況及偵查案件之需要，評估被害人適宜接受詢（訊）問期間，提供警察、檢察官參考，經社工人員訊前訪視評估進入減述作業者，由檢察官親自或以視訊系統連線方式訊問被害人，或司法警察（官）詢問完畢後，檢同筆錄及相關資料以傳真、電子郵件或其他方式向檢察官等報告，檢察官等如認有不足時，應即指揮司法警察（官）補訊。</p> <p>(7) 落實性侵害犯罪防治法第 15 條之 1 第 1 項規定：「兒童或心智障礙之性侵害被害人於偵查或審判階段，經司法警察、司法警察官、檢察事務官、檢察官或法官認有必要時，應由具相關專業人士在場協助詢（訊）問。但司法警察、司法警察官、檢察事務官、檢察官或法官受有相關訓練者，不在此限。」</p> <p>(8) 建立警政婦幼安全工作專業人員證照制度、編修「警政婦幼安全工作手冊」及相關作業程序，並視法令修正及實務需求，持續滾動修正相關工作作業程序。</p> <p>(9) 各警察機關依處理兒童或心智障礙之性侵被害案件數，編列各年度延聘專業人士預算。</p> <p>11. 身心障礙學生遭性侵害、性騷擾或加害他人之案件仍會發生，顯見校園內及安置機構內性別平等、尊重他人之觀念需再加強。</p> <p>12. 依教育部校園性侵害性騷擾及性霸凌（性平案件）統計分析，整體而言，無論一般生或身心障礙學生，在國、高中階段皆是性平事件發生率較高之階段，但大專校院身心障礙學生之性平案件數量，卻明顯較一般生為低。目前之性平案件通報系統，尚無身心障礙學生類別、城鄉等分類，無法進一步分析身心障礙不同類別間，或與一般學生或性別間之差異，亦難分析身心障礙學生之防治性別事件成效。(教育部)</p> <p>13. 原住民族的家暴因素不若漢人文化多以父權思想來解釋其背後社會因素。殖民文化下的裂解、資本主義下土地的流失及勞動力的剝削、經濟困頓造成的家庭壓力、酒精過度使用的狀況等因素交織，形構了比漢人社會更為明顯的家暴現象。</p> <p>14. 原住民女性遭受家庭暴力後，因經濟上須依賴夫家、資源不足使其難以脫離暴力環境，加上家庭傳統觀念及部落輿論壓力，使婦女不敢求援，依據 107 年統計數據，全國人口 2,357 萬 4,274 人，原住民人口 56 萬 2,395 人，依據衛生福利部保護資訊系統統計，107 年 6 月底止原住民家暴通報佔全國受害者之比率 5.3%，高於 107 年原住民族人口佔全國人口之 2.38%。</p> <p>15. 原民會長期關注原鄉地區家庭暴力、性剝削事件，並與衛生福利部自 103 年共同訂定原住民防治策進作為分工表內容，推動相關行動計畫：</p>	<p>文化部督導之衛武營國家藝術文化中心，業規劃身心障礙者座位與一般座位相連之表演廳，未來文化部附屬場館如有相關改建案，將評估比照規劃辦理。(文化部)</p>	<p>18. 每年公告申請補助辦理身心障礙者體育休閒活動期程，召開會議審查，核定補助經費。(教育部)</p> <p>19. 身心障礙女性參與全國性團體舉辦之身心障礙活動占總參與人數至少 40%。(教育部)</p> <p>20. 結合地方政府及民間團體辦理宣導 5 場及受益人數約 450 人。(衛福部)</p> <p>21. 於 109 年起增加職前準備及職業訓練經費，投入對女性身心障礙者之相關服務。(勞動部)</p> <p>22. 透過人權取向統計資料，分析瞭解可能阻礙身心障礙女性就學之原因並研擬排除措施。(教育部)</p> <p>23. 賡續依國中小九年一貫課程綱要重大議題人權教育辦理。(教育部)</p> <p>24. 決定身心障礙教育相關政策或計畫時，邀請身心障礙女性參與。(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 完成 108 年婦女生活狀況調查報告。(衛福部)</p> <p>2. 推動健康部落數至少 200 個部落，組訓健康部落志工小組(隊)至少 200 個。(原民會)</p> <p>3. 辦理健康促進及事故傷害防制、原住民族傳統醫療知識等宣導教育至少 400 場次。(原民會)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(1) 籌組身心障礙權益小組：考量多元族群需求，於籌組小組委員時，推薦具原住民族身分或熟諳原住民族文化之專家學者擔任委員，以確保不同族群身心障礙者家庭暴力、性剝削防治工作。</p> <p>(2) 增進專業人力專業知能，強化供處遇服務品質：提升原住民族家庭服務中心社會工作人員專業知能，規劃及發展身心障礙者遭遇家庭暴力、性剝削處遇工作技巧。</p> <p>(3) 落實原鄉部落防治宣導：針對不同年齡階段或身分規劃製作家庭暴力防治宣導教育素材供原鄉部落地區宣導運用。</p> <p>(二) 保障機構收容身心障礙婦女人身安全</p> <p>1. 移民收容機構(內政部)</p> <p>(1)受收容人人權係我國極為重視之面向，為完備保障人權精神，入出國及移民法於第 38 條之 1 特訂定得「不」暫予收容，而改採收容替代處分之規定，包括：該條文第 1 項第 1 款「精神障礙或罹患疾病，因收容將影響其治療或有危害生命之虞」、第 2 款「懷胎五個月以上或生產、流產未滿二個月」、第 3 款「未滿十二歲之兒童」、第 5 款「衰老或身心障礙致不能自理生活」等，均得不予收容；並得通報相關立案社福機構提供社會福利、醫療院所及處所以保障受收容人權益。</p> <p>(2)有關婦女保障依「外國人收容管理規則」及「收容管理工作手冊」如下：</p> <p>1) 女性受收容人入所時，檢查身體應由女性人員為之。</p> <p>2) 所(隊)內借訊詢問女性受收容人，應有女性職員或協勤戒護人員在場，不得由男性職員單獨辦理。</p> <p>3) 戒護女性受收容人時，言行舉止要戒慎，不可逾矩。</p> <p>4) 女性受收容人因病住院治療，應至少由一名女性職員(工)或保全人員執行戒護，以確保人身安全。</p> <p>(3)內政部移民署各區事務大隊並利用隊務會議及勤前教育宣達人權意識，加強培力，106 年計有 373 場次。</p> <p>(4)內政部移民署責由收容所及各直轄市、縣(市)專勤隊與轄內相關單位建立安全聯防機制，強化橫向聯繫，以掌握外來人口易聚集或頻繁出入處所之異常動態，即時查處及協處遭受不當對待或剝削之行蹤不明外勞。</p> <p>2. 矯正機構(法務部)</p> <p>(1)矯正機關係整體刑事政策之執行主體，其任務不僅對收容人施以消極性的隔離措施，更兼具對收容人施以矯正及教化之積極性功能；此外，並重視各項管教方式及處遇措施須符合國際人權規範，避免渠等於收容期間遭受暴力、不人道或有辱人格之對待。</p>		<p>4. 訂定身障婦女及身障女童友善就醫流程，以提供醫院參酌辦理。(衛福部)</p> <p>5. 身心障學齡女童 100% 進入國中小就讀。(教育部)</p> <p>6. 預計 109 年「偏鄉地區公路公共運輸空間服務涵蓋率」提升至 88%，「市區無障礙公車比例」提升至 55%。(交通部)</p> <p>7. 至 108 年底輔導 1,000 個社區照顧關懷據點提供預防及延緩失能照護服務，設置 C 級巷弄長照站。(衛福部)</p> <p>8. 女性身心障礙者推介就業率 2 年內較 107 年提升 2%。(勞動部)</p> <p>9. 每年至少補助 1 案與弱勢婦女個人、團體、或照顧者相關之藝文活動。(文化部)</p> <p>10. 推動整合住宅補貼資源實施方案(含租金補貼、自購住宅貸款利息補貼、修繕住宅貸款利息補貼等)，每年補助 1 萬戶身心障礙者家庭。(內政部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(2) 按身心障礙者權益保障法第 85 條規定，身心障礙者依法收容於矯正機關時，法務主管機關應考量矯正機關收容特性、現有設施狀況及身心障礙者特殊需求，作必要之改善。</p> <p>(3) 另據衛生福利部近 10 年(97-106 年)性侵害通報案件統計，自 97 年 8,521 件至 103 年 14,229 件達到高峰，近年來雖趨於緩和，惟至 106 年達 11,060 件，顯示國內整體性侵害事件仍平穩成長。由於性侵害犯罪被害對象多為女性與幼童，案後身心創傷對其生命發展造成難以彌補之傷害，對社會婦幼安全危害性甚鉅，故應予正視與加強防治。</p> <p>(4) 性侵害犯罪防治法業於 86 年制定施行，目前係由衛生福利部主政，各目的事業主管機關就其權責範圍，針對性侵害防治之需要，主動規劃所需保護、預防及宣導措施，以為防範。由於性侵害犯罪黑數龐大，其常存耗損的因素存在於警察、檢察官與法院處理性侵害案件過程中。性侵害受害者不願報案？這些阻礙包括：害怕所言不被相信、害怕加害者或與之相關的其他人會報復、羞恥感、困窘、住在孤立無援的環境中、害怕被責難、自責、對警察欠缺信心與信賴、對司法體系欠缺信心與信賴、以及二度傷害等(范國勇、謝靜琪、陳建安、周偉捷，2012)。</p> <p>(5) 經查 107 年 9 月 17 日統計數據，矯正機關女性領有身心障礙證明人數共 237 人。本署矯正機關於收容人入監時均對其身心狀況作評估，確認其程度後安排適當之醫療，依其需求提供醫療服務，並依醫囑給予藥物治療、回診追蹤、檢查(驗)等處遇，如在機關不能為適當之治療者，即安排戒護外醫，以確保身心障礙收容人狀況正常。即將期滿或假釋出監收容人，依精神衛生法第 31 條規定辦理出監通報。</p> <p>3. 全日型住宿機構(衛福部)</p> <p><b>(1) 【相關辦理情形業於第 47 點次說明。】</b></p> <p>(2) 針對特殊需求及性別議題部分，均已納入機構之教育訓練課程，強化機構內工作人員專業知能與受服務者之自我保護機制。</p> <p>(3) 在工作人員聘用部分，於身心障礙者權益法第 63 條之 1 已明定，如有性騷擾、性侵害行為，經有罪判決確定者，不得擔任身心障礙福利機構之業務負責人。工作人員服務期間有上述情形，則應即停止職務，並依相關規定予以調職、資遣、令其退休或終止勞動契約；另依據身心障礙福利機構疑似性侵害事件處理原則第六條第二項規定，機構僱用專職、兼職人員或招募志願服務人員應向目的事業主管機關申請核轉所在地直轄市、縣(市)主管機關查閱應徵者或應從事服務者有無性侵害犯罪加害人登記資料，或要求應徵者應向警察機關申請刑事紀錄證明。並得送教育主管機關查閱是否有疑似性侵害或其他相關事件</p>		



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>所致之不適任教師之情形。</p> <p>(三) 促進司法部門專業人員的培訓：(法務部)</p> <p>1. 性侵害犯罪防治法部分條文修正案業奉總統 104 年 12 月 23 日公布，其中增訂第 15 條之 1，兒童或心智障礙之性侵害被害人於有必要時，應由專業人士協助詢(訊)問，但司法警察、司法警察官、檢察事務官、檢察官或法官受有相關訓練者，不在此限之規定，該條自 106 年 1 月 1 日施行。</p> <p>2. 參諸上開條文立法理由，即已參酌兒童權利公約第 12 條暨身心障礙者權利公約第 12 條及第 13 條規定。為提升兒童及身心障礙者司法對性侵害案件特殊性之專業，並維護弱勢證人之司法程序權益及證言可憑信，爰依公約意旨參酌英美關於弱勢證人之規定，增列專家擔任司法詢問員之制度，即對兒童或心智障礙之性侵害被害人，給予積極性之司法保護措施。</p> <p>3. 為因應前揭性侵害犯罪防治法第 15 條之 1 施行，法務部規劃「辦理兒童或心智障礙之性侵害被害人訊(詢)問相關訓練及認證實施計畫」，自 106 年 1 月 1 日實施，並於 106 年辦理法務部「106 年度兒童或心智障礙之性侵害被害人訊(詢)問專業課程」基礎班及進階班各 2 場，以強化檢察官對該類型被害人訊問及偵查之專業能力，加強防治性侵害犯罪及保護被害人權益。106 年依據上開訓練及認證實施計畫，共計核發 243 張證書。</p> <p><b>三、生殖健康與醫療照護 (衛福部)</b></p> <p>(一) 我國歷來重視身心障礙者之健康權，於 1995 年起興辦全民健康保險，辦理強制性社會保險以增進全體國民健康，凡符合規定資格之保險對象均須參加本保險，落實平等就醫權利的精神，使人民免於「因貧而病」或「因病而貧」。另針對特定對象提供部分負擔費用減免，包含：領有身心障礙證明者，門診基衛生福利部分負擔無論醫院層級收取 50 元，較一般民眾 (80 元至 420 元) 為低；因分娩及於山地離島地區就醫者，免自行負擔費用；於全民健康保險醫療資源缺乏地區就醫者，減免 20% 部分負擔費用。</p> <p>(二) 身心障礙者權益保障法第 8 條規定，各級政府相關目的事業主管機關，應本預防原則，針對遺傳、疾病、災害、環境污染及其他導致身心障礙因素，有計畫推動生育保健、衛生教育等社會教育與宣導。另第 21 條至第 26 條對於保健醫療權益亦訂有各項規定，包括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。</p> <p>(三) 為保障身心障礙婦女健康，衛福部提供 45-69 歲女性乳房攝影及 30 歲以上女性子宮頸抹片篩檢服務，105 年身心障礙女性接受乳房攝影篩檢率</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>為 31.9%；子宮頸抹片篩檢率為 42.6%。</p> <p>(四)為保障身心障礙婦女及女童之權利，提升身心障礙者癌症預防之知能，衛福部提供其相對應之醫療服務，例如:提供乳房攝影、子宮頸抹片癌篩之服務，並提高其檢查率、改善醫療院所對於女性身障者的無障礙設施等。</p> <p>(五)為增加醫療服務可近性，衛福部明文規定，診所設置復健治療設施者，應有無障礙設施，包括：應設電梯或斜坡道、浴廁及走道等，應有對行動不便者之特殊設計。為持續強化與醫療業務相關之無障礙軟硬體，將續行檢討相關規定。</p> <p>(六)為協助障礙者自立生活，個人助理需具有照顧、協助障礙者的技巧，衛福部於 102 年公告個人助理班 25 小時訓練課程及綱要。</p> <p>(七)為使民眾充分取得輔具相關產品資訊，並滿足其多元需求，衛福部設置輔具資源入口網之輔具產品專區，該專區產品分類架構依經濟部標準檢驗局公告中華民國國家標準 CNS15390「身心障礙者輔具-分類與術語」，以產品主要任務功能進行歸類(計有 11 大分類)，相關產後照顧幼兒及性活動輔具皆持續蒐集提供民眾查閱。</p> <p>(八)根據研究指出，發展遲緩原因多元，且不同遲緩類型可能有性別差異。衛福部重視每一位發展遲緩兒童及早接受服務之實質平等，並督導地方政府衛生、社政單位辦理未滿 6 歲兒童發展篩檢，依衛福部統計，106 年全國通報發展遲緩男童 1 萬 6,418 人、女童 7,119 人，相較於 102 年男童 1 萬 2,339 人、女童 5,858 人，不論性別皆增加。</p> <p>(九)為妥善照顧身心障礙者之健康權，持續推動以下計畫：</p> <p>(1) 請各縣市針對身心障礙者結合資源多元化宣導，並對身心障礙者女性加強提供乳房攝影、子宮頸抹片癌篩之服務。</p> <p>(2) 有關荷爾蒙治療事宜，為促進更年期婦女(包括身心障礙婦女)瞭解荷爾蒙治療的好處及風險，目前已製作婦女更年保健手冊免費提供全國地方政府衛生局所及醫療院所利用，此外於 106 年醫病共享決策已完成「更年期伴我行：我該使用荷爾蒙補充治療嗎？」(SDM) 影帶製作，除提供有需求之更年期婦女外，亦可讓有身心障礙者之更年期婦女透過閱聽方式，進而了解相關照護知能。另將持續依據國內外相關實證研究，與時俱進提供合適身心障礙更年期婦女之相關照護資訊。</p> <p>(十)原鄉地區因「地理環境」、「交通不便」、「文化差異」及「資源不足」等，導致相關健康概念、及醫療資源不足。</p> <p>(十一) 持續推動具文化敏感度之健康照護措施如下：</p> <p>(1) 推動健康部落實施計畫，透過文健站及原家中心，補助每個部落辦理各項健康促進議題、部落常見事故傷害防制及原住民族傳統醫療知識</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>等活動。</p> <p>(2) 每年針對文健站工作人員，辦理在職專業成長訓練，課程內容有原鄉健康照顧模式、性別友善長者空間佈置與運用、文化安全導論（文化敏感度）及性別平等與健康照顧等。</p> <p>(3) 持續與衛福部合作：</p> <p>(4) 原民會提供照顧服務員 3 小時文化安全導論已納入衛福部照顧服務員訓練計畫。並提供衛福部「原住民族文化安全導論」師資名單。</p> <p>(5) 提供衛福部照管專員與社工人員及醫事人員 14 小時文化敏感度課綱草案。</p> <p><b>四、受教權 (教育部)</b></p> <p>(一) 特殊教育之實施，分下列四階段：學前教育階段、國民教育階段、高級中等教育階段與高等教育及成人教育階段。國民教育階段為義務教育(訂有強迫入學條例)，學前教育階段及國民教育階段，以就近入學為原則，但無適當場所時，得經主管機關安置於其他適當特殊教育場所。身心障礙學生完成國民義務教育後，除可依一般生升學管道入學，另可依身心障礙學生升學輔導辦法規定之 3 個管道升學高級中等學校，一為參加免試入學，二為參加特色招生入學，均可加分 25%，且入學名額採外加方式辦理，不占主管機關核定之學校招生名額。其三為透過教育部或各直轄市鑑輔會依社區化就近入學原則，適性安置於普通學校集中式特教班或特教學校高職部。各級學校及試務單位不得以身心障礙為由，拒絕學生入學或應試。</p> <p>(二) 106 學年度身心障礙類學生 12 萬 4,810 人，其中男生 8 萬 5,589 人(69%)，女生 3 萬 9,222 人(31%)，各教育階段身心障礙學生性別概況如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學前教育階段：有 1 萬 8,479 人，其中男生 1 萬 3,223 人(72%)，女生 5,256 人(28%)。</li> <li>2. 國民小學教育階段：有 4 萬 0,741 人，男生 2 萬 8,191 人(69%)，女生 1 萬 2,550 人(31%)。</li> <li>3. 國民中學教育階段：2 萬 7,180 人，男生 1 萬 8,518 人(68%)，女生 8,662 人(32%)。</li> <li>4. 高級中等教育階段：有 2 萬 5,221 人，男生 1 萬 7,050 人(68%)，女生 8,171 人(32%)。</li> <li>5. 高等教育階段：有 1 萬 3,189 人，男生 8,607 人(65%)，女生 4,582 人(35%)</li> <li>6. 綜上，106 學年度各教育階段身心障礙學生中，女性學生均占約三成，另一方面，106 年全國 6 至 18 歲持有證明、手冊之身心障礙者中，女性占 35%，兩者差異不大。</li> </ol> <p>(三) 在家教育：</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>1. 依強迫入學條例規定，凡6歲至15歲適齡國民，應入學而未入學...或長期缺課之適齡國民，學校應報請鄉（鎮、市、區）強迫入學委員會派員作家庭訪問...；其因家庭清寒或家庭變故而不能入學...或長期缺課者，報請當地直轄市、縣（市）政府，依社會福利法規或以特別救助方式協助解決其困難。爰適齡兒童因故無法入學，教育部訂有相關通報程序以協助渠等順利就學。</p> <p>2. 各級教育主管機關應主動協助身心障礙者就學；並應主動協助正在接受醫療、社政等相關單位服務之身心障礙學齡者，解決其教育相關問題。</p> <p>3. 直轄市、縣（市）政府皆已訂有巡迴輔導相關要點或實施計畫，並提供安置於家庭、學校或機構之學生適性特殊教育服務，倘學生身體狀況好轉議會重新評估安置估安置在家教育或原學校，再作追蹤並給予特教支持服務。</p> <p>4. 106學年度學前至高中階段安置在家教育(含機構)之人數有1,112人，但尚無性別之統計。</p> <p>(四)各種特教相關委員會，均有訂定委員性別比例之規定。</p> <p>(五)有 NGO 表示，學校即使有無障礙廁所及換尿布檯，但缺少照護床，尤其對女性使用輪椅者，在更換衣物、生理用品、背架等方面，都很不方便。</p> <p><b>五、就業參與（勞動部）</b></p> <p>(一)根據研究指出，提供職業重建服務並成功進入一般職場之身心障礙者，並無性別差異。惟依據衛生福利部 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查結果，有關身心障礙者勞動參與情形，男性勞動力參與率為 25.27% 高於女性之 14.11%，相對男性失業率為 9.46% 高於女性之 8.50%，而女性障礙者從事部分工時工作之比例占 25.07%，高於男性之 19.95%，其主要原因以「找不到合適的全時正職工作」為主、其次為「體能限制，只能從事部分工時工作」。</p> <p>(二)現行法令規定</p> <p>1. 凡受僱於適用勞動基準法事業單位之勞工，其勞動條件不得低於該法所定之標準。該法第 21 條規定：「工資由勞雇雙方議定之。但不得低於基本工資。」爰事業單位給付身心障礙者正常工作時間薪資，與一般勞工同受基本工資之保障。</p> <p>2. 性別工作平等法第 13 條規定，雇主應防治性騷擾行為之發生。其僱用受僱者 30 人以上者，應訂定性騷擾防治措施、申訴及懲戒辦法，並在工作場所公開揭示。雇主於知悉前條性騷擾之情形時，應採取立即有效之糾正及補救措施。雇主如有違反上開規定者，依同法第 38 條之 1 規定，處新臺幣 10 萬元以上 50 萬元以下罰鍰。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>3. 查所有身心障礙受僱者皆有性別工作平等法之適用，依前開規定，身心障礙受僱者依法享有各項促進性別工作平等及權益保障措施。又就業服務法第 5 條第 1 項明定雇主不得因求職人或受僱者身心障礙情形予以歧視。違反者，依同法第 65 條規定，處新臺幣 30 萬元以上 150 萬元以下罰鍰。</p> <p>4. 為推動雇主提供受僱者友善育兒之職場環境，性別工作平等法第 23 條規定，僱用受僱者 100 人以上之雇主，應提供哺(集)乳室、托兒設施或適當之托兒措施，協助員工哺育子女。前開哺(集)乳室之設置，應便於受僱者使用。</p> <p>(三) 現行措施</p> <p>1. 為促進身心障者適性就業，勞動部運用各項資源及措施如下：</p> <p>(1) 對於有就業需求之身心障礙求職者，運用各公立就業中心、全國就業 e 網及 24 小時免付費就業服務專線 0800-777888 提供就業機會資訊及就業媒合服務，協助其就業，目前全國共有 300 多個就業服務據點提供相關服務。</p> <p>(2) 運用個別化之就業服務模式，於各縣市政府設置身心障礙者職業重建個案管理窗口，提供職業重建服務，包括職業輔導評量服務、職業訓練、一般性、支持性或庇護性就業、職務再設計及創業輔導等，以協助障礙者適性就業。</p> <p>2. 另為協助女性障礙者克服體耐力、交通能力等問題，勞動部持續加強提供女性身心障礙者職業重建之職前準備及穩定就業服務，透過引導參加團體或座談活動、個別諮商輔導，加強個別化服務訓練，包括社區移動/交通能力訓練、定向及行動服務訓練、工作耐受力/持續度訓練、工作行為訓練、求職技巧訓練、醫學諮詢服務等，亦針對高度支持需求之身心障礙困難個案以個別化服務模式提供支持性就業密集輔導或職場適應服務，增進就業競爭力。</p> <p>3. 勞動部與各縣市政府辦理「職場平權暨性騷擾防治研習會」每年至少 26 場次，2,600 人次參與，以加強雇主瞭解職場平權意涵、就業服務法及性別工作平等法等相關就業歧視禁止之法令規定，以及建立促進防制就業歧視及職場平權之觀念。</p> <p>4. 辦理職工福利宣導講習，鼓勵事業單位於規劃辦理員工福利休閒活動時，考量員工特性及需求，促進員工參與。</p> <p><b>六、社會生活參與</b></p> <p>(一) 身心障礙婦女住宅支持服務 (內政部)</p> <p>1. 內政部營建署自 96 年度起辦理「整合住宅補貼資源實施方案」，每年約 7 至 8 月間受理申請、12 月底前完成審查，直轄市、縣(市)政府陸</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>續自隔年 1 月起按月核撥租金補貼至 12 期期滿為止；利息補貼部分，則自核定戶簽訂本方案貸款契約後，由承貸金融機構按月向內政部申請補貼利息至核定戶補貼期滿為止(自購住宅貸款利息補貼年限最長 20 年、修繕住宅貸款利息補貼年限最長 15 年)。不限身分、性別及年齡，針對一定所得及財產以下且無自有住宅之家庭，提供租金補貼、自購住宅貸款利息補貼及修繕住宅貸款利息補貼。該方案採評點制度，具身心障礙者家庭可依障礙程度分別加計權重，以使其優先獲得補貼。106 年度租金補貼核定戶數中，具身心障礙者家庭計有 1 萬 4,816 戶(女性 7,083 戶，約占 47.8%)；自購住宅貸款利息補貼核定戶數中，具身心障礙者家庭計有 429 戶(女性 217 戶，約占 50.6%)；修繕住宅貸款利息補貼核定戶數中，具身心障礙者家庭計有 125 戶(女性 61 戶，約占 48.8%)。</p> <p>2. 另依身心障礙者權益保障法第 71 條第 2 項規定訂定之身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法，於 101 年 6 月 11 日修正發布後，所需補貼經費，由各直轄市、縣(市)主管機關編列預算支應，大部分直縣市、縣(市)全年均可受理申請；購屋貸款利息補貼部分，依調查，106 年度新北市、桃園市、宜蘭縣、南投縣、嘉義縣及澎湖縣等 6 縣市為全年均可受理申請；其餘縣市則明定受理期限。106 年度身心障礙者房屋租金補貼共核准 1 萬 1,972 戶；購屋貸款利息補貼共核准 163 戶。</p> <p>3. 每年約 7 至 8 月間受理申請「整合住宅補貼資源實施方案」，持續辦理修繕住宅貸款利息補貼，以改善中低所得家庭之居住環境，提升其居住品質。</p> <p>(二) 無障礙交通運輸 (交通部)</p> <p>1. 目前交通部所屬各運輸系統對於運輸工具無障礙設施之設置，係依據「身心障礙者權益保障法」第 53 條授權訂定之「大眾運輸工具無障礙設施設置辦法」辦理；對於場站無障礙設施則依據「建築技術規則建築設計施工編」及「建築物無障礙設施設計規範」規定辦理。</p> <p>2. 依據交通部統計處「105 年民眾日常使用運具狀況調查」資料摘要分析顯示，就性別觀察，近 8 年男、女性的公共運輸市占率大致呈增加趨勢，且女性高於男性，105 年女性為較男性高出 8.6 個百分點，顯示藉由改善公共運輸服務，可吸引民眾搭乘公共運輸，尤其是受女性肯定。</p> <p>3. 就公路公共運具而言：</p> <p>(1) 無障礙公車：</p> <p>A. 交通部自 99 年起已補助公路及市區客運業者購置 3,287 輛輛低地板</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>公車(含通用無障礙大客車)，並使全國市區客運低地板公車比例由 98 年之 7.2%，大幅提高至 52%。</p> <p>B. 公路客運路線數共 647 條(主要在服務公共運輸較不發達之縣市)，已配置無障礙車輛路線共 384 條。</p> <p>C. 另優先協助高臺鐵聯外公路客運路線配置低地板公車；臺灣好行已闢駛 30 條無障礙公車路線。</p> <p>(2) 通用計程車：自 102 年度起鼓勵地方政府申請補助購置通用計程車，迄今已有逾 800 輛，服務行動不便者約 85 萬趟次。</p> <p>4. 各項監理相關業務：</p> <p>(1) 為營造無障礙環境友善性，交通部公路總局及各區監理所站均設置無障礙相關設施，讓身心障礙人士至監理所站辦理監理業務時，亦能暢行無阻、便利使用。</p> <p>(2) 現行監理所站均配合聽障民眾於手語翻譯陪同下，進行駕照考驗；另於報名處提供預約服務，由該監理所站洽詢附近手語翻譯協助之公司或團體。</p> <p>5. 持續辦理各項計畫：</p> <p>(1) 為廣續改善我國公路公共運輸，交通部本期已編列 4 年 150 億元之「公路公共運輸多元推升計畫(106-109 年)」，計畫中已考慮城鄉落差平衡性，訂定財力分級，對於財力較差之縣市給予較高比例之補助款，以期協助各地方政府有效提升公共運輸服務品質。</p> <p>(2) 上開計畫除透過足額補貼偏鄉地區營運虧損路線維持服務性路線一條不減，並推動幸福巴士，填補偏鄉地區公路公共運輸服務缺口，使偏鄉地區多數家戶可在合理步行距離內使用公路公共運輸，改善偏鄉地區民行便利性，以拉近城鄉發展差距。</p> <p>(3) 就公路公共運具而言：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 依據「地區汽車客運路線繼續經營申請審議處理原則」，要求公路客運業者申請路線續營時須配置無障礙車輛。</li> <li>2) 檢討通用計程車未來執行方向，研議提高駕駛人營運獎勵金，及提供必要之查核設備之補助可行性。</li> <li>3) 廣續辦理市區及公路客運無障礙公車、通用計程車購置補助。</li> </ol> <p>(三) 文化參與 (文化部)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相關研究指出，身心障礙者選擇休閒活動時，「藝文性活動」之排序落在娛樂、社交、居家和體育性活動之後，爰文化部推動文化平權及文化近用政策，以積極提升文化參與率。</li> <li>2. 為避免各種形式的歧視與偏見，及資源分配之有效及均等，文化部及所屬機關(構)近年戮力發展文化平權，從館所在地及本身特色出發，持</li> </ol>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>續挹注資源及能量，以減少文化參與落差。</p> <p>(四) 身心障礙女性體育活動 (教育部、衛福部)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據衛生福利部 104 年調查,女性身心障礙者人數共有 49 萬 7,077 人,占臺灣國民女性的 4.22%。</li> <li>2. 教育部體育署為增進女性身心障礙者生活品質,強化其參與運動動機,規劃適合身心障礙女性的運動方案,提供身心障礙女性多元運動機會與資訊。教育部體育署依據「全國性體育團體經費補助辦法」補助全國性身心障礙團體及體育運動團體辦理相關體育休閒活動,106 年身心障礙女性參與人數佔總參與人數的 47.18%;另輔導地方政府辦理「運動 i 臺灣-身心障礙者運動樂活計畫」,106 年身心障礙女性參與人數為總參與人數的 45.41%。</li> <li>3. 查「推廣女性參與體育運動白皮書」業於發展策略明列「創造身心障礙女性運動共享機會」,並已訂定相對應之行動方案,據以推動執行。</li> <li>4. 補助全國性身心障礙團體及體育運動團體辦理身心障礙者適合之體育休閒活動,並持續與縣市政府合作推動「運動 i 臺灣-身心障礙者運動樂活計畫」,以增加身心障礙者運動參與機會,並將身心障礙女性體育運動列為補助審查重點,鼓勵辦理身心障礙女性體育活動。(教育部)</li> <li>5. 強化活動宣傳,增加女性身心障礙族群接收運動訊息的管道,並於身心障礙運動倡議活動邀請身心障礙女性運動員代表,宣傳倡議女性身心礙者運動權,鼓勵身心障礙女性參與運動。</li> <li>6. 依「推廣女性參與體育運動白皮書」行動方案,持續推動執行。 【有關體育場館設施部分,於點次 75(c)內說明。】</li> </ol> <p>(五) 目前在公園、學校、餐廳等各場域附設兒童遊戲場共計 11,016 家,遊戲設施樣式缺乏變化性,未依兒童需求設計,未來應推動特色及共融遊戲場,參酌社區居民使用行為,納入一般及特殊兒少需求偏好,考量多元設計並兼顧遊具安全品質,以維護兒童遊戲權益。</p> <p>(六) 持續補助地方政府及民間團體辦理一般及特殊兒童共融遊戲體驗活動、製作宣導簡章、海報、文宣、動畫、短片、廣播帶等,結合運用多元媒體通路傳播,引導社會大眾瞭解及重視特殊兒童遊戲權。</p> <p>(七) 為發展在地化長照服務,提供預防性健康服務,積極輔導具服務量能之社區照顧關懷據點結合預防失能及延緩失智照護計畫設置 C 級巷弄長照站,提升老人社會參與,並持續督請各縣市政府輔導具服務量能之社區照顧關懷據點擴大服務對象設置 C 級巷弄長照站,提供近便性之預防保健、共餐及社會參與方案活動,以預防長輩失能及延緩失智。(衛福部)</p>		



# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		結論性意見
中文	中文	
<p><b>身心障礙婦女 (第 6 條)</b></p> <p>26. 國際審查委員會認為國家的性別平等政策綱領中，缺乏全面保障身心障礙婦女權利的規定。</p> <p>27. 國際審查委員會建議國家修訂性別平等政策綱領，以確保身心障礙婦女及女童等能與他人處於平等地位；並確保性別平等政策綱領符合聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見。</p>	<p><b>Women with disabilities (art. 6)</b></p> <p>26. The IRC is concerned about the lack of a comprehensive range of provisions to protect the rights of women with disabilities in the State's Gender Equality Policy Guidelines.</p> <p>27. <b>The IRC recommends that the State amend its Gender Equality Policy Guidelines to incorporate provisions that fully address all the requirements of women and girls with disabilities on an equal basis with others, and align the Gender Equality Policy Guidelines with General Comment No. 3 of the UN CRPD Committee.</b></p>	<p><b>第 26. 27 點次</b></p> <p><b>性平處</b></p> <p>各機關</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、行政院(以下簡稱本院)自 99 年起邀集學者專家、民間婦女團體與各級政府單位共同參與撰擬工作，於 100 年函頒「性別平等政策綱領」，作為我國性別平等政策最高指導方針，為能與時俱進並回應社會各界建議，本院於 106 年研修「性別平等政策綱領」，由本院性別平等處督導各機關依職權推動包括「權力、決策與影響力」、「就業、經濟與福利」、「教育、文化與媒體」、「人身安全與司法」、「健康、醫療與照顧」、「人口、婚姻與家庭」及「環境、能源與科技」等七大領域，共 221 項具體行動措施，其中，每個領域均有保障身心障礙者權益之規範，共計 15 項具體行動措施，相關內容摘要如次：</p> <p>(一)權力、決策與影響力篇：明定各部會及縣市政府應提升性別平等相關委員會之身心障礙女性代表性。</p> <p>(二)就業、經濟與福利篇：健全照顧相關法制與配套措施，由衛生福利部研擬制定普及化、可負擔之照顧服務政策，平價、優質、可近性之身心障礙者照顧服務。</p> <p>(三)人口、婚姻與家庭篇：保障身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，重視女性身心障礙者雙重弱勢處境，並評估其需求。主要由勞動部提供身心障礙者就業服務，由衛生福利部建置身心障礙福利資源網絡、提供身心障礙者照顧服務，以及由教育部提供身心障礙就學補助及數位圖書資源研發等。</p> <p>(四)教育、文化與媒體篇：強化與提供身心障礙者性別平等意識能力建構與培力，由衛生福利部、內政部及法務部提供身心障礙者及相關專業人員暴力預防教育宣導及培訓，由教育部編製特殊教育性別平等教材及課程等。</p> <p>(五)人身安全與司法篇：</p> <p>1. 針對資訊傳達不易與求助管道缺乏之身心障礙弱勢處境者，由衛生福利部、教育部、原住民族委員會、本院農業委員會及文化部提供家庭暴力及性侵害被害人保護服務、諮詢，並辦理暴力防治</p>	<p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為強化身心障礙收容人與親屬聯繫與互動，得視其實際需要，依監獄行刑法施行細則第 79 條規定，於適當處所採面對面方式辦理接見，俾穩定其身心適應。(法務部)</li> <li>2. 利用適當場合或時機，向收容人宣導自我保護意識，告知如遭受欺凌或不當對待時，應即向管教人員或利用意見箱反映；另考量身心障礙收容人生活適應較為困難，管教人員均定期或不定期實施個別輔導，如輔導過程中發現情緒或身體上有異常情形，將立即查究處理。(法務部)</li> <li>3. 為強化矯正機關收容人性侵害、性騷擾等欺凌等事件之防治，矯正署業函頒「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訂有明確規範，以作為機關辦理之依據。(法務部)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成)</b></p> <p>研修性別平等政策綱領訂定行動計畫。(行政院性平處)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完成性別平等政策綱領研修及訂定行動計畫。(行政院性平處)</li> <li>2. 持續督導所屬矯正機關落實相關規定。(法務部)</li> <li>3. 每年辦理矯正機關性別平等教育及相關防治課程。(法務部)</li> <li>4. 落實矯正機關是類事件通報及追蹤管考機制。(法務部)</li> <li>5. 每年調查瞭解各縣市運用性平教材之情形。(教育部)</li> <li>6. 各校依據所定校園性侵害、性騷擾或性霸凌防治規定，持續調查處理校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件。(教育部)</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		結論性意見
中文	中文	
<p>預防宣導活動及人員培訓課程等。</p> <p>2. 強化保護性案件及人口販運案件之身心障礙者專業詢訊問與輔助人才，由衛生福利部、內政部及法務部辦理在職訓練及資格檢核等措施。</p> <p>(六)健康、醫療與照顧篇：推動性別友善醫療照護環境並重視身心障礙者需求，確保醫療服務品質，並倡導身心障礙者之多元外觀、顏面與體態平權價值。由衛生福利部鼓勵醫事人員投入性別親善診療服務；並提升婦產專科醫師服務量能及照護品質。</p> <p>(七)環境、能源與科技篇：以行動不便者之需求為設計依據，檢討公共空間規劃及設計、大眾運輸工具等便利、友善及安全性，鼓勵研發支持身心障礙生活自立及減輕照顧負擔之相關輔具、商品及服務。主要由科技部辦理產學研合作及身心障礙相關輔具創新研發補助，交通部於交通運輸系統、場站及運具設計納入身心障礙族群需求，勞動部協助企業依身心障礙者職場需求辦理職務再設計，衛生福利部提供輔具購買補助及居家無障礙環境改善服務等。</p> <p>二、經初步檢視，CRPD委員會第3號一般性意見所揭示之領域，除免於剝削、殘忍、不人道或有辱人格的待遇，與武裝衝突之危難情況及人道主義緊急情況外，均與上開性別平等政策綱領七大領域相容。考量性別平等政策綱領方於 106 年修正，惟為強化身心障礙婦女之權益保障，將俟身心障礙婦女及女童相關促進措施檢視完成後，作為研修性別平等政策綱領之參考。</p> <p>三、教育部將推廣高級中等以下階段各障別性別平等教育教材之應用，並研編大專校院特殊教育學生性平教育參考手冊。</p> <p>四、學校於處理校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件，必要時彈性處理當事人之出缺勤紀錄或成績考核，並積極協助其課業，得不受請假、學生成績考核相關規定之限制。並尊重被害人之意願，減低當事人雙方互動之機會、避免報復情事、預防或減低行為人再度加害之可能，及其他性平會認為必要之處置。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>身心障礙兒童 (第 7 條)</b></p> <p>28. 國際審查委員會對下列方面表示關切：</p> <p>(a) 國家缺乏完整的早療體系。</p> <p>29. 國際審查委員會建議國家：</p> <p>(a) 建立完整的早療體系，落實跨專業身心障礙兒童通報與轉介，並整合對於兒童及家庭提供的各項支持。</p>	<p><b>Children with Disabilities (art. 7)</b></p> <p>28. The IRC is concerned that:</p> <p>(a) There is a lack of a comprehensive early intervention system;</p> <p>29. <b>The IRC recommends that the State:</b></p> <p>(a) <b>Establish a comprehensive system of early intervention for interdisciplinary reporting and referral of children with disabilities and coordination of supports to children with disabilities and their families;</b></p>	<p><b>第 28.29(a)點次</b></p> <p><b>教育部</b> <b>衛福部 (社家署)</b></p> <p>協辦：衛福部(國健署、社家署兒少組、障福組)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>完整的早療體系包含醫療、社福和教育三個系統，必須落實跨專業身心障礙兒童通報與轉介，整合對於兒童及其家庭提供的各項支持，茲說明如下：</p> <p><b>一、早期療育體系 (衛福部社家署、國健署)</b></p> <p>(一) 有關早期療育體系及服務內涵，經參考德國係整合醫療、教育、心理、社會福利等專業資源，香港則涵蓋衛生署、社會福利署及教育局等政府機關之服務，提供預防、發現與通報、評估、療育相關等服務措施；另如美國、英國、日本等國家也規劃推動早期療育醫療、社會福利、教育相關服務方案。</p> <p>(二) 我國早期療育體系及服務由教育部、衛福部及地方政府教育、衛生、社政單位依發展遲緩兒童早期療育服務實施方案之規定，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。綜合前述各國實務，我國早期療育體系及服務內涵與其他國家一致。</p> <p>(三) 依據兒童及少年福利與權益保障法第31條第3項提供發展遲緩兒童早期療育服務之銜接與協調機制，係由衛福部會同教育部辦理，衛福部業已設置發展遲緩兒童早期療育服務推動小組，以利兩部溝通協調。另地方政府如有涉及需要中央相關部會協調事項，可透過該小組研議跨單位合作機制。</p> <p>(四) 行政院設置之行政院兒童及少年福利與權益推動小組、社會福利推動委員會亦發揮監督早期療育跨部會合作之功能。行政院業於106年11月16日召開社會福利推動委員會第26次會議，決議請教育部、衛福部持續合作，建立完整的需求評估、輔導療育與追蹤機制，以有效銜接早期療育與學前特殊教育。另行政院於107年7月18日邀集兩部研商早期療育業務分工，朝未來跨部會相互協助、彼此支援之方向努力。</p> <p>(五) 為掌握早期療育契機，國民健康署自99年委託醫院辦理兒童發展聯合評估業務，106年計委託22縣市47家醫院辦理，受理疑似發展遲緩兒童之評估數計2萬2,207人，因失聯、出國等尚無法結案計524人，已結案個案計2萬379人，經評估確診遲緩計1萬4,580人(確診遲緩類別以語言遲緩居</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>107 年完成訂定通報轉介中心暨個案管理中心工作手冊，以輔導通報轉介中心、個案管理中心落實辦理發展遲緩兒童通報及個案管理服務。(衛福部社家署)</li> <li>107 年完成訂定社區療育服務(含到宅服務)品質管理指標範例，包含兒童與家庭面向的成效評估指標，以強化社區早期療育服務效益。(衛福部社家署)</li> <li>邀集各地方政府及民間團體召開會議，共同研擬身心障礙者家庭照顧者支持服務計畫之補助對象、原則、項目及基準、工作項目及成效計算標準等。(衛福部社家署)</li> <li>107 年改以補助地方政府衛生局整合轄區醫療機構辦理兒童發展聯合評估業務，計補助 22 縣市 51 家醫療機構設置單一服務窗口，以跨專業團隊(含小兒神經科、兒童青少年精神科、復健科、物理治療、職能治療、臨床心理、語言聽力、社會工作等職系)方式提供疑似發展遲緩兒童診察、評估與檢查服務、開立綜合報告書，並由專業團隊代表向家長說明評估結果，以維護兒童健康權益。(衛福部國健署)</li> </ol> <p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為提供身心障礙者家庭照顧者之支持，並提高身心障礙者家庭生活品質，擬自 108 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，透過辦理照顧者支持、訓練及研習、專家到宅等服務，降低照顧壓力。(衛福部社家署)</li> <li>持續推動地方政府衛生局辦理兒童發展聯合評估服務，提供疑似發展遲緩兒童可近性之聯評服務，預定 108 年持續輔導每一縣市至少設置一家聯合評估中心或評估醫院，並補助至少 50 家醫療機構提供相關服務資源。(衛福部國健署)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>修正「發展遲緩兒童早期療育服務實施方案」，強化專業人員與家庭合作推動整合性的早期療育服務。(衛福部社家署)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>訂定通報轉介中心暨個案管理中心工作手冊，以利地方政府強化前開中心結合跨專業之服務功能。(衛福部社家署)</li> <li>完成 108 年「補助地方設置兒童發展聯合評估中心三年計畫」之服務推動，輔導每縣市設置至少 1 家聯合評估中心或評估醫院。(衛福部國健署)</li> <li>定期辦理相關研習，以提升學校人員對早療兒童的通報與轉介知能。(教育部)</li> <li>提升普幼教師特殊教育專業知能人數。(教育部)</li> <li>辦理早期療育服務研習課程、演講、交流活動等，</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>多、知覺動作發展次之)，無異常個案計1,102人，須持續追蹤之疑似遲緩兒童計4,697人。</p> <p><b>二、家庭支持體系 (衛福部社家署)</b></p> <p>(一)依衛福部 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告顯示，身心障礙者在兒童時期曾被診斷是發展遲緩占 11.57%，接受早期療育占 7.75%，較 100 年調查結果身心障礙者在兒童時期曾被診斷是發展遲緩占 11.19%，接受早期療育占 4.60%增加。另依 105 年調查結果，0 至未滿 6 歲身心障礙者曾被診斷是發展遲緩 82.97%，接受早期療育比率達 79.44%，爰透過早療體系的協調合作，有助提供發展遲緩兒童服務。</p> <p>(二)為強化以家庭為中心之發展遲緩兒童早期療育服務，衛福部業於 106 年 12 月 26 日召開研商以家庭為中心之早期療育專業整合性服務專家諮詢會議，並決議請教育部、衛福部中央健康保險署、國民健康署於衛福部發展遲緩兒童早期療育服務推動小組 106 年第 2 次會議進行專案報告，以促進跨單位整合服務。</p> <p>(三)為協助個案及其家庭能順利連接相關資源及專業人力，除建立各縣市早期療育單位彙整表，提供民眾參考使用，並規劃加強通報轉介中心、個案管理中心執行成效，自 106 年 12 月至 107 年 12 月期間辦理「兒童發展通報轉介中心暨個案管理中心執行成效訪視輔導計畫」，以提升社工專業對家庭服務介入的效益。</p> <p>(四)目前國內外實務上以家庭為中心的早期療育服務模式係多元發展，包括作息本位介入、家庭指引作息本位介入、活動本位介入、學習的機會、參與本位服務等，衛福部社會及家庭署為提升對發展遲緩兒童及其家庭之服務成效，業已辦理「早期療育服務品質指標發展計畫」、「兒童發展通報轉介中心暨個案管理中心執行成效訪視輔導計畫」2 項委託研究計畫，並將參考前述實務操作模式訂定相關工作手冊及指標範例，提供以家庭為中心合宜且適切之作法。</p> <p>(五)為提高身心障礙者家庭生活品質，減輕家庭照顧者負擔，政府依需求評估結果辦理臨時及短期照顧、照顧者支持訓練及研習、家庭關懷訪視等家庭支持服務，囿於各地方政府財政狀況及資源不均，推動身心障礙者家庭支持服務成效各地方不一，爰需系統性建置家庭支持服務資源。(衛福部社家署)</p> <p><b>三、教育系統 (教育部)</b></p> <p>(一)為身心障礙幼兒提供適性的教育措施及適當的支持服務，會充分發展潛能，乃為特殊教育的首要工作。特殊教育法第 23 條明定「為推展身心障礙兒童之早期療育，其特殊教育之實施，應自二歲開始」，據以保障年</p>	<p><b>短期(108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>為落實早期介入，提升學前特殊教育早期成效，現刻正研訂建構學前特殊教育巡迴輔導模式與專業成長計畫，以建構適於臺灣地區推展之學前特殊教育服務模式，另研訂提升普幼教師特殊教育專業之能計畫，以提升普幼教師觀察發展遲緩兒童及特殊教育相關專業知能。(教育部)</p>	<p>每年至少 2 場次。(衛福部社家署)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因應學前幼兒人數增開足夠特殊教育班以推動早療。(教育部)</li> <li>2. 訂定早期療育工作手冊，強化專業人員知能以引導家長主動參與療育服務計畫。(衛福部社家署)</li> <li>3. 訂定社區療育服務(含到宅服務)品質管理指標範例，提升家庭服務成效。(衛福部社家署)</li> <li>4. 全國身心障礙者家庭照顧者服務據點數。(衛福部社家署)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>滿二歲以上特殊需求兒童接受特殊教育之權益，並將學前特殊教育視為多元化早期療育服務之一環。教育部現已辦理特殊教育通報，與衛福部系統介接，將身心障礙兒童早療相關資料轉入特殊教育體系，並利用相關會議請縣市因應學前幼兒推動早療，應評估開設學前特教班並積極落實幼兒園(所)融合教育之推動。</p> <p>(二)持續辦理項目</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 落實特殊教育資源早期介入及適性教育，滿足二歲至入國民小學前身心障礙幼兒之特殊教育。</li> <li>2. 為全面滿足身心障礙學生教育需求，擴大學前特殊教育服務量，國教署持續推動「提升學前特殊教育服務品質方案第三期五年計畫」，責成各直轄市及縣(市)政府依該計畫所擘劃之三大面向辦理學前特殊教育工作，各工作面向並訂有具體的執行項目與指標，於每年度管考直轄市及各縣(市)之政策推動成果。現行五年計畫所提供特教人力支持包含：                         <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 補助提供教保服務人員在職進修特教專業知能：以現職專任合格幼兒園教師於前一年參加師資培育之大學或主管機關辦理之身心障礙專業知能研習進修 36 小時，且該園確實辦理身心障礙幼兒轉銜通報者。符合規定者，每一位老師，補助該幼兒園 5,000 元。</li> <li>(2) 補助進用專任合格學前特教教師：以進用專任合格學前身心障礙特殊教育教師任職滿一年以上，且該園確實辦理身心障礙幼兒轉銜通報者為限。進用專任幼兒園身心障礙特殊教育教師，並提供身心障礙幼兒特殊教育服務及個別化教育計畫，符合規定者，每一位老師，補助該幼兒園 10,000 元。</li> <li>(3) 依需求提供特教教師助理員及學生助理人員相關專業服務：各縣市每年度皆有辦理特教教師助理員及學生助理人員特教知能研習課程，要求特教教師助理員及學生助理人員每學期至少參加一定時數的特教知能研習課程。</li> </ol> </li> <li>3. 與衛福部發展遲緩兒童早期療育服務推動小組，建立合作溝通平台，並建議增聘特殊教育之專家學者共同參與，對早期療育作整體規劃推動，教育部將持續與衛生福利部持續合作。</li> </ol>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>身心障礙兒童 (第 7 條)</b></p> <p>28. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (b) 隔離式特殊教育學校不定期傳出身心障礙兒童性別暴力事件，但有關單位卻拖延或不予處理，心智障礙兒童的情況尤其嚴重。</p> <p>29. 國際審查委員會建議國家： (b) 確實調查、回應與救濟學校發生的身心障礙兒童性別暴力事件。</p>	<p><b>Children with Disabilities (art. 7)</b></p> <p>28. The IRC is concerned that: (b) The sexual abuse of children with disabilities is widely reported in segregated special schools, and there is a protracted or lack of response, particularly in cases affecting children with intellectual disabilities;</p> <p>29. <b>The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Take steps to investigate, respond to and redress the sexual abuse of children with disabilities in school settings;</b></p>	<p><b>第 28.29(b)點次</b> <b>教育部</b></p> <p>協辦：衛福部（保護司）、內政部、法務部、司法院</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>有關學校發生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，茲說明如下：</p> <p><b>一、社政體系 (衛福部保護司)</b></p> <p>性侵害犯罪防治法第 8 條規定，醫事人員、社工人員、教育人員等於執行職務時知悉有疑似性侵害犯罪情事，應立即向直轄市、縣（市）主管機關通報，至遲不得逾 24 小時。直轄市、縣（市）主管機關接獲通報後，依性侵害犯罪防治法規定提供被害人所需之陪同偵訊、經濟扶助、驗傷診療、法律扶助、心理諮商輔導等相關保護扶助措施，並藉由出席網絡會議，與警政、醫療衛生、教育、司法等網絡單位加強合作，共同維護被害人之權益。持續辦理項目如下：</p> <p>(一)依據性騷擾防治法第 7 條、第 8 條、第 26 條及性侵害犯罪防治法第 7 條第 4 項規定，督促機關、部隊、學校、機構或僱用人，應落實性騷擾及性侵害事件事前預防與事後補救之防治責任，並定期舉辦或鼓勵所屬人員參與性騷擾及性侵害防治教育訓練。</p> <p>(二)落實辦理「兒少保護專業人員訓練」、「性侵害防治專業人員訓練」，強化其專業知能，另培力專業人才協助司法人員對兒童或心智障礙性侵害被害人進行詢（訊）問，保障兒童及心智障礙者等弱勢證人權益。</p> <p>(三)為因應聽障或語障人士之特殊需求，開發 113 簡訊通報系統，供聽語障之性別暴力事件被害人尋求協助。</p> <p><b>二、警政體系 (內政部)</b></p> <p>(一)我國自 84 年起陸續頒布施行或修正防治性別暴力相關法令。內政部警政署配合主管機關研修婦幼法令、建立社政、醫療、司法、教育等跨部會保護網絡、提升員警婦幼案件偵辦能力、精進各類婦幼保護案件處理流程等，減少被害人二度傷害及遏止加害人再犯，並加強宣導民眾防治被害，積極維護婦幼人身安全。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 因該校已回歸到平穩之情況，教育部 104 年 12 月 24 日專業輔導小組會議委員認為階段性任務已經達成，後續國教署已委請國立彰化師範大學辦理「105-107 年度國立特殊教育學校性別平等教育精進計畫」，以聘請學者專家實際到校輔導方式，持續督導各國立特殊教育學校性平整體問題之全面改善。該所發生性平案件之特教學校，於 106 學年度通報性侵害成立 1 件、性騷擾成立 8 件。(教育部)</p> <p>2. 為持續督導特殊教育學校性別平等教育執行及增進特殊教育學校性別平等意識，於 107 年委託國立臺南大學辦理「特殊教育學校性別培力及性平防治計畫」，計畫期程為 107 年 3 月-109 年 2 月，透過走訪各國立特殊教育學校瞭解每所學校之環境、生態、特殊條件及師生需求差異，特性，發展符合各特教學校身心障礙所需之性平融入課程，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。並發展特殊教育學校性平與輔導實務手冊(身心障礙學生篇)。(教育部)</p> <p>3. 持續加強宣導及暢通各項申訴管道及措施：(教育部)</p> <p>(1) 要求各特教學校務必向家長宣導知悉性平、不當管教相關申訴管道及特殊教育學校各項特教支持服務與資源等資訊；另編製特教教師涉及性平與不當管教案件之法律責任宣導手冊，以法令規定、案例說明與分析方式編製，讓教師知悉涉及性平、不當管教案件時所應負擔之法律責任，以扼止再有類似事件發生。</p> <p>(2) 強化特教學校向學生宣導揭露受性別暴力防制及多元申訴管道的措施。</p> <p>(3) 彙整直轄市政府及轄屬特教學校發生性平事件之現行相關監督管考機制，後續策進作為： A. 督導直轄市、縣市政府及轄屬特教學加強督促學校於時限內完成法定責任通報及校安通報。</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b> 擬訂「少年矯正機關收容處遇條例」，並訂定「申訴、陳情及聲明異議」專章，確保少年矯正機構之學生得充分表達意見及救濟。(法務部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 每年預定辦理「婦幼安全工作專業人員基礎訓練班、進階訓練班」各 2 梯次，自本（108）年起至第 2 次 CRPD 國際審查會（110 年）前預計辦理各 6 梯次，以精進參加人員調查學校發生的身心障礙兒童性別暴力事件之能力。(內政部)</p> <p>2. 為特殊教育學生設計適性之性平課程並納入個別化教育計畫中實施。(教育部)</p> <p>3. 持續辦理住宿生管理員相關性平研習，提升校內人員性平知能，使住宿生管理員瞭解知悉性平事件後的通報流程，並杜絕隱匿</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(二)為確實調查學校發生的身心障礙兒童性別暴力事件，執行措施/計畫如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 薦派各警察機關性侵害案件專責處理人員參加衛生福利部辦理之專業人士初進階課程及筆試評量。</li> <li>2. 薦派各警察機關處理性騷擾案件人員參加衛生福利部辦理之性騷擾案件調查人員初進階專業訓練(預定期程：每年辦理)。</li> <li>3. 辦理全國性教育訓練及宣導工作，每年定期辦理「婦幼安全工作專業人員基礎、進階訓練班」。</li> </ol> <p><b>三、教育體系 (教育部)</b></p> <p>(一)特殊教育學校依據性別平等教育法進行通報、調查，並於發生後召開性平會處理，並對行為人及被行為人實施必要輔導。</p> <p>(二)某特殊教育學校宿舍中曾發生性平案件，且有通報逾時之狀況。於接獲通報時，教育部立即成立輔導小組輔導學生，並對當時處理人員之行政疏失予以懲處。另經由法院裁決國賠案成立。經監察院調查統計該校自93年起至101年1月15日止共發生164件疑似校園性平事件。100年9月23日教育部立即介入相關處理機制，組成「專業輔導諮詢小組」、「教育部行政調查小組」、「專責行政督導小組」，後續相關積極作為分述如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由「專業輔導諮詢小組」與「專責行政督導小組」共同督導該校性平及學校行政相關業務改善，另由教育部補助經費委由該大學建置專業輔導人力資源整合平臺，引進相關專業人力提供學校性平事件相關人員(學生、家長與教師)後續完善之輔導與心理諮商，輔導學生走出傷痛回復正常生活，相關學生如已畢業或轉學他校有提出輔導需求者，亦要求該校應一併納入。</li> <li>2. 本案發生後教育部國教署(原中部辦公室)相關人員、歷任校長、學校教師及相關人員分別予以行政懲處及彈劾懲戒。</li> <li>3. 性平事件國賠後續處理情形：101年度該校計有5件國家賠償申請案進行協議完畢，5案國家賠償請求，國賠協議成立者計3案，判決成立者計2案，均已撥付國家賠償金予請求權人完畢。</li> </ol> <p>(三)教育部依立法院第8屆第4會期教育及文化委員會第10次會議臨時提案決議組成專業輔導小組，截至104年12月24日止，已召開26次會議並實際入校輔導協助該校。</p> <p>(四)學校發生校園性別事件，於調查處理程序上已有性別平等教育法之規定；行為人如為教師其懲處亦有教師法第14條第1項第8、9及第13款之適用，惟如學校於處理校園性別事件係屬「非性侵行為」或「非屬性騷擾、性霸凌行為，且情節重大者」，經學校綜整該師其他行為而有認定</p>	<p>B. 督導直轄市、縣市政府及轄屬特教學協助檢調單位調查案件，並建立相關支持網絡提供受害學生後續諮商輔導銜接。</p> <p>C. 督導直轄市、縣市政府及轄屬特教學校加強友善安全性平空間：加強監視攝影設備、安排人員定時巡邏、加裝緊急求救鈴、落實校園安全地圖。</p> <p>(4) 逐步減少性別暴力事件。</p>	<p>性平案件及延誤通報之情形。(教育部)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 校園性平事件調查小組應納入特殊教育教師至少一名，以協助有關特殊教育學生之性平事件調查。(教育部)</li> <li>5. 每年辦理矯正機關性別平等教育及相關防治課程。(法務部)</li> <li>6. 落實矯正機關是類事件通報及追蹤管考機制。(法務部)</li> <li>7. 持續辦理教育訓練，增進法官等對身心障礙兒童性別暴力事件之專業知能。(司法院)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>為教師法第 14 條第 1 項第 14 款所定教學不力或不能勝任工作有具體事實之情事者，即可專案提教師專業審查委員會調查。</p> <p><b>四、司法體系 (司法院)</b></p> <p>(一)按校內性侵害相關人員之調查與懲處，允屬性侵害犯罪防治法、性別平等教育法、校園性侵害性騷擾或性霸凌防治準則範疇，因上開法規非屬司法院職掌，且調查與行政懲處係相關行政機關職掌，司法院爰不宜表示意見。至於案件若進入訴訟階段，法院審理具體訴訟案件，是由承辦法官根據調查所得的卷證資料，依據法律，於不違背論理法則與經驗法則下，本於確信，獨立判斷，司法院係司法行政機關，基於尊重審判獨立之精神，對於法院個案之審理與量刑結果，不宜表示任何意見，以避免行政干涉審判的誤會。</p> <p>(二)少年法庭係司法機關，須遵守不告不理、無罪推定等原則，對於警察、特殊學校、少年輔育院或矯正學校將涉有性暴力之少年移送法院後繫屬之事件，其事實有無應調查之證據，秉持證據裁判原則，為適當、必要之調查。於事證調查完竣後，如無法證明觸法行為存在，則為不付審理之裁定；如依調查之事證認定構成觸法行為，再依其罪名輕重、年齡等等，決定是否為應移送檢察官處理之少年刑事案件，倘非，則審酌該少年與事件有關之行為、其人之品格、經歷、身心狀況、家庭情形、社會環境、教育程度以及其他必要之事項，以及少年調查官所提出之處遇意見、少年及法定代理人、被害人於協商式審理所陳述之意見等，綜合評估少年需保護性後，而為適當之保護處遇選擇，以期其健全成長，故於法院調查審理階段應無輕罰或不罰之情形。</p> <p>(三)持續辦理教育訓練，增進法官等對身心障礙兒童性別暴力事件之專業知能。</p> <p><b>五、少年矯正機構體系 (法務部)</b></p> <p>(一)少年矯正學校、少年輔育院及少年觀護所(下稱少年矯正機構)對於性暴力事件加害嫌疑者之調查部分：為釐清事件發生原因及過程，少年矯正機構應指派專人(組)進行事件之調查，訪談相關人員(包括加害嫌疑者、受害者、同房學生、同教室學生、現場戒護主管等)並製作訪談紀錄或陳述書。另應蒐集及保全事件發生過程之監視錄影資訊、相關人員之診斷證明書及物證等，以為佐證。有關事件之調查過程中，如事件相關人員為身心障礙者，其訪談紀錄或陳述書之製作應注意是否因其障礙情形而有無法理解問項或完整表達意思之情形，必要時得提供必要之協助。</p> <p>(二)少年矯正機構對於性暴力事件加害者之懲處部分：如加害者為學生，應按少年矯正學校設置及教育實施通則第 79 條、少年輔育院條例第 49 條</p>		



## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>規定及少年觀護所設置及實施通則第 36 條規定，並視違背紀律之事實，衡酌其原因、動機及身心狀況等情，參酌「收容人違規情節及懲罰參考標準表」，核予適當懲罰，惟不得因學生之精神疾病或智力欠缺直接導致之行為實施懲罰。如加害者為未成年，經調查涉及刑事責任，應檢具相關事證，移送少年法院(庭)。如加害者為成年，少年矯正機構應蒐集及保全相關人員筆錄、監視錄影資訊、相關人員之驗傷診斷證明書及物證等證據，移送轄內地方法院檢察署。</p> <p>(三)少年矯正機構申訴制度部分：按少年矯正學校設置及教育實施通則第 8 條規定，學生受不當侵害或不服矯正學校之懲罰或對其生活、管教之不當處置時，其本人或法定代理人得以言詞或書面向矯正學校申訴委員會申訴。惟少年輔育院條例及少年觀護所設置及實施通則未有相關規定，矯正署另行提示所屬各少年輔育院及少年觀護所，就收容少年不服機關之處分或其他管理措施時，得提出申訴，以提供收容少年及時之權利救濟管道，另刻正研擬少年矯正機關收容處遇條例，增訂「申訴、陳情及聲明異議」專章，確保少年矯正機構之學生得充分表達意見及救濟。如身心障礙學生因障礙情形無法正確理解或完整表達，少年矯正機構應提供其必要之協助。</p> <p>(四)少年矯正機構內部監督部分：為強化矯正機關收容人性侵害、性騷擾等欺凌等事件之防治，法務部矯正署業函頒「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訂有明確規範，目前均依前開具體措施辦理防治宣導、輔導措施、身體檢查及加強視察等積極作為並將「處理性侵害、性騷擾、性霸凌事件作業」納入內部控制制度。</p> <p>(五)少年矯正機構外部監督部分：法務部矯正署刻正研擬少年矯正機關收容處遇條例，增訂矯正署派員視察少年矯正機關，每季至少一次之規定。另按少年矯正學校設置及教育實施通則第 4 條第 3 項、少年觀護所設置及實施通則第 2 條第 2 項規定，少年矯正學校及少年觀護所受法院及檢察署之考核及督導。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>身心障礙兒童 (第 7 條)</b></p> <p>28. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (c) 身心障礙兒童可獲取的資源存在城鄉差距。</p> <p><b>29. 國際審查委員會建議國家：</b> (c) 消除家庭可獲取資源的城鄉差距。</p>	<p><b>Children with Disabilities (art. 7)</b></p> <p>28. The IRC is concerned that: (c) There is a disparity in the availability of resources to children with disabilities between urban and rural settings; and</p> <p><b>29. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Eliminate the distinction between resources available to rural and urban families; and</b></p>	<p><b>第 28.29(c) 點次</b></p> <p>衛福部 (社家署)、教育部、原住民族委員會、交通部、勞動部、文化部</p> <p>協辦：衛福部 (照護司、健保署、醫事司)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>有關與身心障礙兒童相關的重要資源包含衛生醫療、社會福利、教育、交通及文化體系等，茲一一說明國家為消除城鄉差距所提供的支持措施與資源挹注概況：</p> <p><b>一、衛生醫療體系 (衛福部)</b></p> <p>(一) 為早期發現異常個案，早期治療，國民健康署提供 7 歲以下兒童 7 次兒童預防保健及衛教指導服務，105 年全國兒童預防保健服務計 1,129,651 人次，利用率為 78.7%。如在服務過程中發現疑似發展異常兒童則進行轉介至國民健康署輔導之兒童發展聯合評估中心或由地方政府衛生局設置之聯合評估醫院進行確認。</p> <p>(二) 目前全國除台東大武次醫療區域外，其餘皆有地區級以上醫院。又衛福部業於大武鄉衛生所設立「大武線假日及夜間急診醫療站」以提供服務。</p> <p>(三) 現行兒童醫療資源概況：台北一級醫療區每萬名兒童之兒科醫師數為 7.5 人，東區為 6.2 名。</p> <p><b>二、社會福利體系及勞動領域(衛福部、勞動部)</b></p> <p>(一) 城鄉差距是伴隨國家發展及都市化的整體結構性問題，衛生福利部社會及家庭署為因應偏鄉地區早期療育服務單位及專業人力資源皆有不足，自 99 年起推動發展遲緩兒童到宅及社區療育據點試辦計畫。102 年訂定「發展遲緩兒童社區療育據點服務實施計畫」(105 年修正為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，保障其療育權益。雖然服務地區業由 103 年 34 個鄉鎮區逐年提升至 106 年 68 個鄉鎮區，然而在資源缺乏地區中，同時缺乏衛生、社福、教育早期療育資源的鄉鎮區被納入服務網絡之比率有待加強。</p> <p>(二) 106 年業已盤點全國各縣市早期療育資源配置情形，計 37 個鄉鎮區在衛政、社政、教育體系早療資源皆有不足，仍需積極鼓勵更多服務單位參與以加強早期療育服務輸送的近便性。提升社區療育服務涵蓋率，有</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 業依 6 歲以下兒童人口、土地面積及預估完成評估之個案數分配經費額度，臺北市及新北市因其聯合評估資源充裕，已較往年調減補助額度，部分偏鄉資源不足地區則較往年挹注更多經費(如宜蘭縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、屏東縣、臺東縣及花蓮縣)，並已提供地方政府衛生局彈性依地方需求規劃社區外展服務，維護偏鄉兒童健康。(衛福部國健署)</li> <li>2. 為縮小城鄉差距及等候評估時間，增加評估可近性，107 年於臺南市、新竹縣及南投縣各增設 1 家聯評中心，僅桃園市及彰化縣未達原擬補助設置之目標家數(各少 1 家)，經查 2 縣市另依其財源，補助或資格指定設置聯評醫院。(衛福部國健署)</li> <li>3. 為督導地方政府依法落實挹注資源推動社區療育服務，業規劃將地方政府辦理社區療育服務事項，納入 108 年度社會福利考核指標。(衛福部社家署)</li> <li>4. 為增進身心障礙兒童偏鄉地區之就醫可近性，衛福部健保署已辦理下列改善方案：(衛福部健保署)             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 推動西醫、中醫、牙醫「醫療資源不足地區改善方案」，鼓勵醫療院所至偏遠鄉鎮區提供巡迴診療。</li> <li>(2) 推動「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」，鼓勵特約醫療院所前往山地離島地區提供當地居民所需醫療服務，其診療科別及服務項目，係透過由保險人、醫界、當地衛生局及民意代表共同組成之各 IDS 計畫督導小組會議，每年評估及討論當地需求而加以調整。</li> <li>(3) 推動「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」，符合計畫提供 24 小時急診及內、外、婦、兒門住診服務，補助浮動點值每點支付金額最高補至 1 元，全年最高以 1,500 萬元為上限，最低補助 900 萬元。</li> </ol> </li> <li>5. 業將全國約 1 萬 7,000 家醫療院所無障礙就醫環境資料，連結「全民健保行動快易通」，並公開揭露於衛福部官網，以利身障兒童就醫參考。</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據執行經驗、國際趨勢、社會需求等檢討調整無障礙公共運輸相關補助規定。(交通部)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續推動 22 縣市地方政府衛生局辦理兒童發展聯合評估業務，並依地方需求規劃社區外展服務，維護偏鄉兒童健康。(衛福部國健署)</li> <li>2. 地方政府辦理社區療育服務，納入社會福利考核指標，以加強地方政府之資源布建。(衛福部社家署)</li> <li>3. 辦理「療育資源缺乏地區布建計畫」，結合地方政府成立專案團隊，服務早期療育資源缺乏地區之發展遲緩兒童及其家庭。(衛福部社家署)</li> <li>4. 持續辦理友善校園系列活動之親職研習，提升學校教育人員對提供、轉介家庭支持服務相關知能。(教育部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>賴中央及地方政府通力合作，爰衛生福利部社會及家庭署業於 105 年度發展遲緩兒童早期療育業務聯繫會報，請地方政府自 106 年起規劃社區療育服務目標值。</p> <p>(三)15-18 歲未繼續升學之身心障礙畢業生，因學歷條件相較於專科大學畢業之障礙學生或一般生不足，在就業競爭條件上相對不利。為掌握前開對象個案來源，應落實生涯轉銜服務，並輔以職業重建服務，針對其意願、能力及職涯發展，透過職業輔導評量，協助職涯探索、養成就業技能等，並連結及運用當地就業與訓練資源，以獲得有意義之就業機會。</p> <p><b>三、教育體系 (教育部)</b></p> <p>身心障礙學生支持服務辦法規定第 9 條應依視身心障礙學生家庭需求，提供家庭支持服務，包括家長諮詢、親職教育與特殊教育相關研習及資訊，並協助家長申請相關機關 (構) 或團體之服務。</p> <p><b>四、交通體系 (交通部)</b></p> <p>(一)考量各地方公共運輸發展程度不同，需求不同，交通部為協助地方政府因地制宜改善公共運輸服務品質，自 99 年起陸續推動公路公共運輸相關計畫，計畫中已考慮城鄉落差衡平性，訂定財力分級，對於財力較差之縣市給予較高比例之補助款，以期協助各地方政府有效提升公共運輸服務品質。</p> <p>(二)透過前開計畫足額補貼偏鄉地區營運虧損路線以維持服務性路線一條不減，並修改「地區汽車客運路線繼續經營申請審議處理原則」，要求公路客運業者申請路線續營時須配置無障礙車輛。</p> <p>(三)考量偏鄉地區其需求時間、地點皆較分散，交通部公路總局刻正幸福巴士，填補偏鄉地區公路公共運輸服務缺口，使偏鄉地區多數家戶可在合理步行距離內使用公路公共運輸，改善偏鄉地區民行便利性，並利偏鄉孩童就醫就學需求。</p> <p>(四)為增加行動不便者出行選擇，交通部自 102 年度起鼓勵地方政府申請補助購置通用計程車，迄今已有 800 輛，服務行動不便者約 85 萬趟次。</p> <p><b>五、文化體系 (文化部)</b></p> <p>(一)博物館提供適於身心障礙兒少近用之硬體空間，並辦理適合之多元活動，如邀請偏鄉之身心障礙兒少到館參觀或提供行動博物館車到鄉服務，期縮小城鄉差距，使博物館內涵更深入國內各個角落。</p> <p>(二)文化部推動國家語言發展法，主要目的係「保障面臨傳承危機之國家語言之傳承、復振與發展」，然法案推動過程中，發現除一般聽覺型語言之外，視覺型語言(手語)亦急速流失，經文化部召開相關諮詢會議後，發</p>	<p>(衛福部醫事司)</p> <p>6. 107 年 5 月 11 日發布「通訊診察治療辦法」，放寬遠距醫療之照護對象與模式，預期改善國內山地、離島、偏僻地區民眾之醫療可近性。(衛福部醫事司)</p> <p>7. 入學後對於身障學生依個別需求提供相對應支持服務如輔具、課輔等特殊需求服務以協助儘早融入適應學校生活。(教育部)</p> <p>8. 針對符合獎助民間辦理高級中等以下教育階段特殊教育活動要點之團體給予補助，整年度最高補助金額以 60 萬元為原則。藉由本項之補助，協助社區民間團體推動特殊教育相關知能研習或講座，共同營造對身心障礙者之友善空間。(教育部)</p> <p>9. 各特殊學校均有編製各校之家長手冊，手冊內容除包含一般生活常規要點之外，另涵蓋校園性別事件的處理及求助管道，以及提供身心障礙學生之相關福利，例如獎助學金及急難救助金之申請、在地醫療院所及托育機構名單等。(教育部)</p> <p>10. 補助各縣市政府鼓勵各級學校依據學校家長特性及校園生態辦理相關親職研習共 214 場次，參與人數共為 3561 人藉以提升身心障礙學生家長親職能力。(教育部)</p> <p>11. 辦理特殊教育專刊，每年預算約為 95 萬元，於每週五國語日報第 13 版「特殊教育」專刊刊登特殊教育相關文章，並每年度彙整特教手冊，收錄針對各障別之身心障礙者之不同課程的教學策略，以提升身心障礙家長對學生障礙之理解，建立正確關懷態度。(教育部)</p> <p>12. 107 年度起，國立臺灣美術館藉由「全人友善博物館計畫」推動「(聽損)兒童友善計畫」，此一子計畫以「默劇導覽·聽損無礙一友善兒童美術館導覽實驗」為主題，運用戲劇和遊戲的方式探索非語言之溝通方式，促進特殊族群社交能力發展，一方面促進聽聾交流，發展出替代性語言表述自我，另一方面增加聽障導覽形式多元性與豐富性，活化美術館友善導覽的服務質量。(文化部)</p> <p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <p>1. 完成國家語言發展法之訂定。(文化部)</p> <p>2. 全面實施文化部所屬各館所推行多元化語言(含手語)服務。(文化部)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>1. 衛生福利部委託國衛院辦理「兒童醫學與健康研究中心」計畫，為弭平城鄉差距之兒童健康照護問題，擬將身障兒童醫療照護問題納入評估，協助規劃改善策略。(衛福部醫事司)</p> <p>2. 盤點身障兒童醫療需求，完成第二階段醫院無障礙環境資料更新(含偏</p>	<p>5. 落實運用身心障礙者就業轉銜服務實施要點辦理就業轉銜服務。(勞動部)</p> <p>6. 運用各縣市設置職業重建服務窗口強化提供個案職業重建服務。(勞動部)</p> <p>7. 執行「公路公共運輸多元推升計畫」，依地方政府需求進行審查與補助。(交通部)</p> <p>8. 預計 109 年「偏鄉地區公路公共運輸空間服務涵蓋率」提升至 88%。(交通部)</p> <p>9. 鼓勵博物館持續辦理適合身心障礙兒童之多元活動，發揮博物館應有之教育功能，亦讓其有更多元的休閒娛樂活動選擇。(文化部)</p> <p>10. 積極訂定相關法律、要點，務求落實多元語言文化並營造多元語言友善環境。(文化部)</p> <p>11. 持續辦理美術館文化近用相關計畫。(文化部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 同時缺乏衛生、社福、教育早期療育資源鄉鎮區，以 108 年涵蓋率提升至 100% 為目標。另，缺乏 2 類早期療育資源鄉鎮區，以 110 年涵蓋</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>覺其無論城鄉，皆同樣面臨嚴重的傳承危機：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 許多聽障孩童係出生於一般家庭中，其父母並沒有聽障人士語言和文化背景，因此無法親自教自己孩童學習手語，使其聽障孩童失去學習手語之重要時機。</li> <li>2. 過去聽障學生主要在啟聰學校就讀，但近年來大多回歸到一般學校，但因無法透過聽取而理解人之語言，致使學習成效有所落差，加上聽障學生逐漸缺少學習及使用手語之機會，以致於目前很多聽障學童已無法使用手語進行溝通。</li> <li>3. 文化場館因軟、硬體等設備及資源不足狀況，致使聽障兒少難以全面性的體驗文化近用。</li> <li>4. 前開問題除係建構良善的社會福利之隱憂外，亦將影響本國多元文化發展，爰為積極落實語言及文化平權之理念，文化部業將「臺灣手語」納入國家語言發展法之保障範疇，未來相關部會得依本法規定，制定更多平權措施，以健全聽障兒少之文化近用。</li> <li>5. 為順應多元化社會與族群發展，文化部為推動、保障公眾平等之文化近用權，且確保國人不因個別差異而影響參與文化藝術之權益，辦理文化近用相關計畫。</li> </ol> <p>(三)國立臺灣美術館以藝術育療觀點搭配年度重要展覽，規劃跨障別、跨校際及跨年層共學的藝術工作坊，提供特教生有安全感的學習探索空間，以藝術表達自我、學習互相欣賞及接納，並將持續辦理本活動以彌補學校在升學主義下，忽視的特教生藝術育療課程，重要活動如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 自 103 年度迄今，提供每月 1 場常態性手語翻譯導覽活動，增加聽語障觀眾參與文化活動的機會，更以促進社會共融為目標，逐漸導入聽聾共賞的模式，讓聽語障觀眾更深入親近、了解藝術；該館除了安排導覽志工導覽外，更因應年度重要個展邀請藝術家親自導賞，慢慢從聽語障觀眾群中發掘具有專長的聾人，並提供培訓機會，辦理聾人導覽場次。</li> <li>2. 自 104 年起，推動每年一季的「肯定與接納的藝術行動—特教資源館校合作計畫」，邀請偏鄉學校的資源班體系特教生到館參與藝術欣賞及創作課程，深獲大臺中地區特教資源中心及學校單位特教師生的支持與熱烈參與。</li> </ol>	<p>鄉資料)，公告於衛福部官網並同步上傳至健保署之「全民健保行動快易通」app 系統，以提供就醫參考。(衛福部醫事司)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. 訂定身障兒童友善就醫流程，以提供醫院參酌辦理。(衛福部醫事司)</li> <li>4. 針對醫療資源不足地區運用醫療發展基金，透過醫學中心支援計畫，挹注急重症醫師人力，以提升在地醫療能力。並且輔導未有重度級急救責任醫院之縣市(本島內如台東、南投與苗栗)，規劃相關計畫及建立區域聯防機制，以輔導在地醫院提升為重度級急救責任醫院，強化該區域急重症量能。(衛福部醫事司)</li> <li>5. 持續推動地方政府衛生局辦理兒童發展聯合評估服務，並視 107 年各縣市執行情況及辦理問題，調整縣市分配經費額度及兒童發展聯合評估中心家數，並於計畫需求提供地方政府衛生局依其需求協同轄區醫院辦理社區外展服務，縮短城鄉資源差距。(衛福部國健署)</li> <li>6. 運用衛生福利部身心障礙者生涯轉銜資訊平臺及教育部特教通報網，由身心障礙者職業重建個案管理服務窗口提供就業轉銜服務，依需求連結整合相關服務資源，或運用職場學習及再適應補助、僱用獎助津貼等就業促進措施，鼓勵企業進用。(勞動部)</li> <li>7. 督導各縣市政府定期辦理就業轉銜聯繫會議，加強橫向連結，依身障青少年需求提供服務資源。(勞動部)</li> <li>8. 調查、盤點鄉村或偏遠地區之身心障礙學生家庭對特教資源之瞭解程度，並統計各類支持服務之申請及提供比率。(教育部)</li> <li>9. 為使身心障礙學生家庭可獲取所需之特殊需求資源，請學校教育人員於身心障礙學生就學時充分告知家長相關權益，並協助家長申請相關資源。(教育部)</li> <li>10. 已編列 4 年 150 億元之「公路公共運輸多元推升計畫(106-109 年)」，持續協助各地方政府推動幸福巴士、推廣通用計程車及維持偏鄉路線一條不減等，以提供更佳公共運輸服務品質。(交通部)</li> <li>11. 訂定國家語言發展法施行細則，包含明確規範臺灣手語之主管機關及相關目的事業主管機關之業務範疇。(文化部)</li> <li>12. 持續推動「文化部推行語言多樣性友善環境補助作業要點」、「本土語言創作及應用補助作業要點」，積極落實多元語言之公共服務及保障各族群在公共場合使用母語及手語之權利。(文化部)</li> </ol> <p><b>中期(自 108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為積極縮短早期療育資源的城鄉差距，推動「療育資源缺乏地區布建計畫」(108 年至 110 年)，並納入 108 年度公益彩券回饋金指標性計畫，預計結合轄內有療育資源缺乏地區的縣市設置早期療育服務專案團隊，並建立輔導機制確保計畫落實執行。(衛福部社家署)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 率提升至 100% 為目標。(衛福部社家署)</li> <li>2. 以各次醫療區域皆有醫療院所提供相關醫療服務，未設置者，則提供替代方案。(衛福部醫事司)</li> <li>3. 訂定身障兒童友善就醫流程，以提供醫院參酌辦理。(衛福部醫事司)</li> <li>4. 增進校內相關人員對於提供身心障礙學生家庭支援之內容及主動性。(教育部)</li> <li>5. 每年提供 15-18 歲未繼續升學之身心障礙者轉銜服務 400 人。(勞動部)</li> <li>6. 提高身心障礙兒少進入博物館之意願。(文化部)</li> <li>7. 完成國家語言發展法及相關法令制定，據以保障臺灣手語之傳承與發展，並提升聽障人士之文化近用。(文化部)</li> <li>8. 增加縣市資源中心/特教老師對特教生藝術育療活動的重視參與度，並提供特教生接受藝術育療活動的機會。(文化部)</li> <li>9. 增加美術館聽障導覽型式的多元與豐富性，並提升聽損兒童之文化近用。(文化部)</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
	2. 針對偏遠地區身心障礙兒童未取得足夠之特教資源，邀請身心障礙者、民間團體、專家學者等，共同研擬特別措施，消除城鄉差距。(教育部)	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>身心障礙兒童 (第 7 條)</b></p> <p>28. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (d) 特殊需求兒童無法就學，因為缺乏具備回應緊急醫療的訓練人員。</p> <p>29. 國際審查委員會建議國家： (d) 訓練學校人員處理特殊需求兒童可能出現的緊急狀況 (例如癲癇)，使其得以全面參與學校活動。</p>	<p><b>Children with Disabilities (art. 7)</b></p> <p>28 The IRC is concerned that: (d) Children with particular requirements are unable to attend school because of lack of trained staff to respond to medical emergencies.</p> <p><b>29. The IRC recommends that the State:</b> (d) <b>Train school personnel to be able to respond to emergency situations faced by children with particular requirements, such as epilepsy, so that the children can participate in all aspects of school life.</b></p>	<p>第 28.29(d)點次</p> <p>教育部</p> <p>協辦：衛福部(健康署)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>為保障特殊需求兒童能夠順利就學，涉及學校衛生工作人力配置、幼兒教育及照顧法規定，以及抽痰、『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』等議題，倘學生確實無法到校學習，為保障其受教育權利，各縣市訂有在家教育巡迴輔導服務計畫，以提供重度、極重度身心障礙在家教育學生適性之特殊教育服務，茲分述如下：</p> <p>一、目前各校皆依學校衛生法規定指定單位或專責人員負責推動學校衛生工作，並配置足額護理人員及設置健康中心作為緊急傷病處理等之場所。又教育部主管各級學校緊急傷病處理準則第 3 條明定：本準則所稱緊急傷病處理，係指學校應提供學生及教職員工在學校內發生事故傷害與疾病之急救及照護。及第 6 條明定：學校應協助教職員工及學生定期接受基本救命術訓練課程至少四小時及緊急救護情境演習，並鼓勵師生成立急救社團 (隊)。</p> <p>二、幼兒教育及照顧法第 32 條略以明定：幼兒園新進用之教保服務人員，應於任職前最近一年內接受基本救命術訓練八小時以上；任職後每二年應接受基本救命術訓練八小時以上、安全教育相關課程三小時以上及緊急救護情境演習一次以上。為使特殊教育學校學校人員可協助處理身心障礙學生可能出現的緊急狀況，持續對於校內教師辦理 AED 使用、心肺復甦術及癲癇緊急處理等相關研習。</p> <p>三、因抽痰屬侵入人體行為，必須由專科護理師在醫師督導下進行，而口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸或移除，未涉及醫療專業判斷，僅係個案身體照顧服務，非屬醫療業務之行為，得由非醫事人員執行；國教署業請衛生福利部協助，該部表示按 106 年 11 月 16 日衛部照字第 1061563112 號公告「照顧服務員執行『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』之標準化課程及訓練單位規定建議事項」，公告事項略以：「...相關單位欲針對機關內人員進行培訓，亦可參考本公告之標準化課程及訓練單位規定建議事項進行課程規劃與訓練。」爰有關針對各縣市政府及特殊教育學校現場特殊教</p>	<p><u>短期(108 年起 2 年內可完成者)</u></p> <p>有關口腔內(懸壅垂之前)或人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸或移除，預計於 108 年度辦理培訓，以供各直轄市、縣(市)政府及特殊教育學校相關培訓需求。(教育部)</p>	<p>過程指標：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>函請各校持續辦理相關緊急救護知能持續辦理學校教育人員之緊急救護研習。(教育部)</li> <li>每年降低在家教育特殊需求人數 1%。(教育部)</li> </ol> <p>結果指標：</p> <p>藉由每年辦理研習，使校內人員皆具有相關基本緊急狀況處理的醫療知能。(教育部)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>育教師、教保員及相關教師助理人員進行訓練及認證一案，請逕依上揭公告事項辦理。後續衛福部將提供符合資格之醫療院所名單，以供各直轄市、縣(市)政府及特殊教育學校相關培訓需求。</p> <p>四、持續辦理項目：(教育部)</p> <p>(一)為使特殊教育學校學校人員可協助處理身心障礙學生可能出現的緊急狀況，對於校內教師辦理 AED 使用、心肺復甦術及癲癇緊急處理等相關研習。</p> <p>(二)在家教育：各縣市訂有在家教育巡迴輔導服務計畫，以提供重度、極重度身心障礙在家教育學生適性之特殊教育服務，其說明如下：</p> <p>(1)輔導方式：在家教育學生輔導採團隊服務模式，團隊多由輔導教師及相關專業人員組成。據學生個別化教育計畫擬定適當之教學內容與教學策略執行之，並透過多元之評量方式評估其學習成效。且會定期進行相關專業諮詢與評估，其諮詢與評估項目得視學生需要調整。倘學生經評估，可返校上課，會進行轉銜輔導措施，以利個案返校後，在最短時間內適應學校生活。</p> <p>(2)輔導項目：提供合適之教材、教具與協助申請或借用學習輔具、親職教育課程、心理諮商與輔導、學生生活自理能力之指導與訓練、復健諮詢與評估、社會福利之資訊與諮詢及轉銜輔導與服務。</p> <p>(3)輔導節次：每週 1 至 2 次，每次 1 至 2 節之教學服務。</p> <p>(4)106 學年度高級中等以下學校巡迴輔導在家教育學生數計 1,114 人(含機構及床邊教學)，其中學前 225 人、國小 441 人、國中 313 人，高中 135 人。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>意識提升 (第 8 條)</b></p> <p>30. 國際審查委員會對下列方面表示關切：</p> <p>a) 大眾媒體持續存在各種負面刻板印象及歧視用語。</p> <p><b>31. 國際審查委員會建議國家：</b></p> <p>a) 全面消除生活中所有關於身心障礙者的歧視及貶抑用語。</p>	<p><b>Awareness-raising (art. 8)</b></p> <p>30. The IRC is concerned that:</p> <p>a) Is concerned about the persistence of negative stereotypes of persons with disabilities and discriminatory language in the mass media;</p> <p><b>31. The IRC recommends that the State:</b></p> <p><b>a) Eliminate discriminatory and pejorative language concerning persons with disabilities in all areas of life;</b></p>	<p><b>第 30.31(a)點次</b></p> <p><b>通傳會</b></p> <p>衛福部 (社家署) 各機關</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>國際審查委員關心身心障礙刻板印象可能對於身心障礙者造成傷害與影響，因而應持續辦理宣導及教育計畫，以提升各類專業人員與一般大眾對於身心障礙者之認識及權益意識，茲就公務機關人員、教育專業人員及一般大眾之宣導或教育訓練說明如下：</p> <p>一、我國目前對於傳播媒體之管理，係按媒體類型差異，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「通訊傳播委員會組織法」規定，係由國家通訊傳播委員會擔任廣電媒體之監理機關，並依照「廣播電視法」及「衛星廣播電視法」進行內容管理；至於平面媒體部分，則屬文化部及社政單位權責；另網際網路內容之管理，因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處理，故大眾傳播媒體業務，涉及不同部會權責。(通傳會)</p> <p>二、為避免傳播媒體歧視性報導，依據「精神衛生法」第23條，傳播媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人產生歧視之報導，違者由主管機關衛生福利部處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，並限期更正。「身心障礙者權益保障法」第74條，傳播媒體報導身心障礙者或疑似身心障礙者，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。違者由目的事業主管機關處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。(通傳會)</p> <p>三、為避免廣電業者不當或誤用歧視用語，國家通訊傳播委員會藉由督促廣電事業自律及內控為先，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，就節目或是客訴進行內部檢視，以減低歧視用語的出現。另國家通訊傳播委員會亦隨時給予業者行政指導，同時函請「中華民國電視學會」及「中華民國衛星廣播電視事業商業同業公會」，針對新聞報導身心障礙者羅列相關自律規範，提供業者參考注意，避免使用歧視性文字或身體及心理特徵來標籤化身心障礙者。(通傳會)</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 教育部透過中央、地方、學校之三級輔導機制推動人權教育，國民中小學人權教育輔導群持續協助教育部建構中央與地方輔導團，培訓中央與地方人權教育課程與教學輔導人員，建立中央與地方人權教育課程與教學人才體系，協助地方各領域教學輔導團整合運用其人權議題國教輔導團人力、資源，建立人權教育聯繫管道，形成區域聯盟，希望建立人權教育與不同學習領域的討論機制；發展與其他學習領域的融入模式；擬定人權教育融入其他學習領域的具體策略等途徑，將人權教育確切落實在學校中。(教育部)</p> <p>2. 人權教育議題輔導群於已於 107 年辦理 11 場人權教育相關研習活動，包含 3 場委員成長活動、4 場次工作坊、3 場分區聯盟交流、1 場年度研討會，參與教師人數共計 369 人，以協助各直轄市、縣(市)國民教育輔導團提升教師知能。(教育部)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>尊重理解身心障礙者，方能避免歧視或產生刻板印象，因此透過辦理研習座談，教育宣導廣電業者之觀念及增進對不妥用語之敏感度，以避免廣電媒體在未知情況，誤用歧視性文字製播相關內容。(通傳會)</p>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>賡續依國民中小學九年一貫課程綱要重大議題人權教育教育辦理。(教育部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>每年度辦理 3 場次研習座談，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。(通傳會)</p>



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>四、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，國家通訊傳播委員會均會移送衛生福利部處理；另涉及身心障礙者權益保障法部分，基於尊重專業判斷，國家通訊傳播委員會亦會先函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」進行討論，再由國家通訊傳播委員會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)</p> <p>五、另查衛生福利部針對媒體報導訂有《媒體報導精神疾病之準則》，國家通訊傳播委員會亦將該準則函轉媒體公(協)會，要求業者恪守相關規範，保障身障者權益，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)</p> <p>六、國民中小學九年一貫課程綱要，已將「人權教育」納入重大議題，並將「察覺並避免個人偏見與歧視態度或行為的產生」列為能力指標，將持續藉由國民中小學人權教育議題輔導群，透過三級輔導體系，落實人權教育課程與教學。(教育部)</p> <p>七、《出版法》於88年廢止後，政府已無專法「管理」平面媒體，基於尊重言論自由及新聞媒體「第四權」角色，對平面媒體的新聞報導主要以自律為主、他律為輔的方式處理，平面媒體若違反相關法律，則依所保護法益回歸各該法律辦理。平面媒體如違反精神衛生法第23條、24條及身心障礙者權益保障法第74條等相關規定，由登記地之直轄市、縣(市)政府依法裁處。文化部每年不定期函請主管平面媒體之各直轄市、縣(市)政府轉知各平面媒體相關公/協會轉請各會員媒體恪遵相關法令，除避免受罰外，能更積極地善盡社會責任。(文化部)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>意識提升 (第 8 條)</b></p> <p>30. 國際審查委員會對下列方面表示關切： b) 國家的公眾教育及媒體未言及身心障礙刻板印象問題，以及因此造成的傷害與影響。</p> <p>31. 國際審查委員會建議國家： b) 針對身心障礙者的負面刻板印象實施宣導及教育計畫。此外，國家應與身心障礙組織密切合作，針對大眾傳播媒體、公務人員（包括司法、警務、執法、醫療衛生、社會服務、教育部門）及一般大眾辦理教育訓練，並進行影響評估。</p>	<p><b>Awareness-raising (art. 8)</b></p> <p>30. The IRC is concerned that: b) Expresses concern that the State’s public education and media programs have not addressed harmful disability stereotyping, nor has the impact of such programs been addressed.</p> <p><b>31. The IRC recommends that the State:</b> b) <b>Develop and implement public awareness and education programs which specifically target negative stereotypes of persons with disabilities. Furthermore, conduct training of the mass media, public officials, including in the justice system, the police and law enforcement sector, health and social services, education and the general public, in close collaboration with organizations of persons with disabilities, and conduct impact assessments of the above.</b></p>	<p><b>第 30.31(b)點次</b> <b>衛福部 (社家署)</b> 各機關</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>為降低對身心障礙者的負面刻板印象，我國持續針對大眾傳播媒體、公務人員及一般大眾辦理意識提升與宣導活動，亦在校園進行特殊教育宣導工作，茲分述如下：</p> <p><b>一、意識提升與宣導活動 (衛福部)</b></p> <p>(一) 我國於 104 年 2 月 16 日通過《落實身心障礙者權利公約 (CRPD) 推動計畫》，請各級政府機關及學校持續辦理 CRPD 相關意識提升及宣導活動，並於半年統計一次宣導成果，依成果統計可見宣導對象包含公務人員及一般民眾。</p> <p>(二) 衛生福利部製有 CRPD 影片、廣播帶、分眾海報、宣導摺頁、兒童繪本及法規概要，以容易理解的方式呈現，提升民眾對於身心障礙者之瞭解。並持續透過獎補助方式，與身心障礙組織合作及促進其辦理教育訓練。</p> <p>(三) 針對各級法官，我國每年度規劃「人權系列講座—身心障礙者權利公約專題系列」，使法院各級人員瞭解身心障礙者之權益；衛生福利部於 104 年 7 月至 105 年 3 月間針對中央、地方機關人員及社會服務相關從業人員辦理種子師資培訓課程，廣泛訓練以提升其 CRPD 相關意識；惟未針對警務、執法、醫療衛生或教育部門人員辦理教育訓練。</p> <p>(四) 在公務機關人員教育訓練及宣導上，除規定新進公務人員必須完成 2 小時「人權議題認識與發展」基礎訓練，為強化公務人員之 CRPD 意識及敏感度，公務人力發展學院並設有身心障礙者權利保障研習班及 CRPD 專題線上數位學習課程。惟考量簡任公務人員通常是決策者角色，為能於制訂政策時主動檢視政策是否落實 CRPD 精神，亦應接受相關訓練課程。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><u><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></u> 規劃藉平面媒體(如國語日報)之教育宣導功能，讓社會大眾能接收相關資訊、瞭解特殊教育發展現況。預計於 107 年發出 46 篇有關特殊教育議題之文章。(教育部)</p> <p><u><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續開發與製作定型化教育訓練及宣導素材：以 CRPD 重要概念(如：不歧視、合理調整、無障礙)為基礎，邀集各障別身心障礙團體及個人參與，以身心障礙者觀點發展適切內容，並分眾設計及規劃無障礙格式以確保各年齡層一般民眾及身心障礙者得以有效近用，後續提供各部會參考、應用，進而發展出各專業人員適合之教育訓練教材。(衛福部社家署)</li> <li>2. 建立宣導成效評估機制：透過成效評估機制定期統計各級政府機關宣導成果，據以檢討促進成效之方法。(衛福部社家署)</li> <li>3. 針對警務、執法、醫療衛生或教育部門人員辦理教育訓練，以提升各領域專業人員對於身心障礙者權益之理解。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><u><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)：</b></u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 提供 CRPD 重要概念之教育訓練教材予國家文官學院及公務人力發展學院辦理簡任公務人員人權教育訓練，以提升身心障礙者權利意識，以利於政策制訂符合人權。(衛福部社家署)</li> <li>2. 藉由教育訓練強化從事傳播媒體、金融、司法、社會服務、教育部門等專業人員，與身心障礙者互動時應有的認知，避免造成傷害與影響。(衛福部社家署)</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立宣導成效評估機制。(衛福部社家署)</li> <li>2. 完成製作分眾設計之教育訓練及宣導素材，並確保各年齡層一般民眾及身心障礙者得以有效近用。(衛福部社家署)</li> <li>3. 各級機關每年度辦理至少 2 場次各領域專業人員教育訓練。(衛福部社家署)</li> <li>4. 函請各校辦理特殊教育宣導時，納入身心障礙者權利公約之精神，以避免身心障礙學生在校受到負面刻板印象而影響受教權益。(教育部)</li> <li>5. 薦送教育部所屬機關(構)及學校承辦身心障礙者權利保障相關業務之公務人員參加行政院人事行政總處公務人力發展學院辦理之「身心障礙者權利保障研習班」。(教育部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(五) 公務人員至行政院人事行政總處公務人力發展學院接受相關訓練及學習數位課程，已有訓練後之問卷及測驗評估機制，惟其他教育訓練及宣導成果較難評量其成效而尚未發展適合之成效評估機制。</p> <p>二、校園特殊教育宣導工作 (教育部)</p> <p>(一) 為避免身心障礙學生受到負面刻板印象於高級中等以下學校設有特殊教育推行委員會，並由該組織於校園推動特殊教育宣導工作。</p> <p>(二) 依據《教育部國民及學前教育署獎助民間辦理高級中等以下教育階段特殊教育活動要點》，持續鼓勵民間團體協助辦理身心障礙之宣導及推廣：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特殊教育學生輔導及親職教育推展。</li> <li>2. 特殊教育工作人員之短期研習。</li> <li>3. 特殊教育之宣導、研究及推展。</li> <li>4. 無障礙環境教育之研習及宣導。</li> <li>5. 特殊教育圖書之出版。</li> <li>6. 其他有助推動特殊教育之相關事項。</li> </ol> <p>(三) 辦理或薦送人員參加相關教育訓練(107年計薦送47人參加相關訓練)，使教育部及所屬機關(構)、學校同仁建立對身心障礙者之正確認知並能落實於工作實務中。</p> <p>(四) 持續推動融合教育計畫，拍攝微電影及透過全校性的宣導，以建立友善的融合教育環境。</p>		<p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 以成效評估機制驗證宣導或教育訓練對於參與對象之身心障礙者權利意識有所提升。(衛福部社家署)</li> <li>2. 藉由各校辦理相關特殊教育宣導，使校園無身心障礙者的刻板印象，以落實友善校園。(教育部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>無障礙 (第 9 條)</b></p> <p>32. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (a) 現行無障礙立法及執行措施僅為臨時性質，未妥善解決國家普遍缺乏無障礙環境的問題。</p> <p>33. 國際審查委員會建議國家： (a) 擬訂無障礙環境全面行動計畫，採行一致的標準、監督及執行機制，包括不符規定者的罰則、期程及預算，以確保辦公室、工作場所、基礎設施、人行環境及大眾運輸 (包括計程車) 均能達到無障礙目標，無論城鄉或公私部門。國家應委託獨立單位定期評估與檢視此計畫的執行情況，且獨立單位成員應包含身心障礙者及其代表組織。</p>	<p><b>Accessibility (art. 9)</b></p> <p>32. The IRC is concerned that: (a) Current legislation and enforcement measures for accessibility by the State remain <i>ad hoc</i> and do not adequately address the lack of accessibility in the State.</p> <p>33. <b>The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Draft a comprehensive action plan with consistent standards, monitoring and enforcement mechanisms including penalties for noncompliance, timelines and budget for implementation of uniform accessibility across the public and private sectors in urban as well as rural areas regarding offices, workplaces, infrastructure, pedestrian environments, and public transport including taxis. The implementation of this plan must be periodically evaluated and revised by an independent body consisting of, among others, persons with disabilities and their representative organizations; and</b></p>	<p>第 32.33(a)點次</p> <p>勞動部 內政部 交通部 工程會 衛福部 (醫事司) 法務部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>無障礙環境是確保身心障礙者有均等機會，能夠全面參與社會活動的基本必要條件，86 年公布實施的身心障礙者保護法，賦予無障礙環境建設有明確的母法依據，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、罰則和執行政程序等，期待依各目的事業主管機關之業務屬性，由營建、社會福利、教育、醫療、交通...等單位就其權責建築物進行督考、改善追蹤，分工合作以共同推動無障礙環境，其後並透過督考機制要求各地方政府成立無障礙環境推動相關委員會，為地方政府建立制度化的推動體制，並非臨時性質之規定或措施。茲就建築物、人行環境及市區公園綠地等無障礙環境、交通環境、醫療院所環境與矯正機關環境等重要面向分述如下：</p> <p><b>一、無障礙環境</b></p> <p>(一)建築物 (內政部)</p> <p>1. <b>身心障礙者權益保障已明定公共建築物應設置無障礙設施並訂有罰則：</b>身權法第 57 條及第 88 條業已明定公共建築物應規劃設置便於各類身心障礙者行動與使用之設施及設備，新建公共建築物未符合規定者不得核發建築執照，既有公共建築物未改善或未提具替代改善計畫或未依核定改善計畫之期憲改善完成者，除得勒令停止其使用外，處其所有權人或管理機關負責人新台幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰，並限期改善；屆期未改善者，得按次處罰至其改善完成為止；必要時，得停止供水、供電或封閉、強制拆除。各地方政府應將罰鍰收入成立基金，供作改善及推動無障礙設備與設施經費使用。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 衛生福利部委辦「醫療院所無障礙就醫環境輔導計畫」，業邀請身心障礙團體代表參與計畫相關會議、並完成需求面研析、編訂參考手冊草案、辦理 2 場標竿學習活動、4 場教育訓練課程等事項。(衛福部醫事司)</p> <p>2. 業將全國約 17,000 家醫療院所無障礙就醫環境資料，連結「全民健保行動快易通」，並公開揭露於衛福部官網，以利身障者就醫參考。(衛福部醫事司)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>1. 檢討通用計程車未來執行方向，研議提高駕駛人營運獎勵金，及提供必要之查核設備之補助可行性，以提升通用計程車補助成效及落實查核機制。(109 年底前) (交通部)</p> <p>2. 執行「公路公共運輸多元推升計畫(106-109 年)」，4 年 150 億元，依地方政府需求進行審查與補助，提高市區無障礙公車比例至 55%。(交通部)</p> <p>3. 推動屏東、臺東及澎湖船舶岸接無障礙設施改善作業，1.35 億元。(108 年底前) (交通部)</p> <p>4. 協助臺中市政府試辦預約候車系統，開發公車 APP 使視障者以手持裝置預約路線、上下車站位，當視障者接近站牌時，站牌自動播報預約路線的到站資訊，在車上時，手持裝置通知視障者到站訊息，0.13 億元。(108 年底前) (交通部)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b></p> <p>1. 修訂「公共建築物無障礙生活環境督導計畫」考評機制 (內政部)</p> <p>2. 修訂「市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評計畫」考評機制(內政部)</p> <p>3. 修訂「都市公園綠地無障礙環境之督導」考評機制 (內政部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 持續辦理公共建築物無障礙生活環境督導計畫。(內政部)</p> <p>2. 至各直轄市、縣(市)辦理「市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評計畫」及「人行道適宜性」考評作業。(內政部)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>2. <b>新建、增建建築物全面推動無障礙化，既有建築物逐步推動改善</b>：內政部配合身心障礙者權益法規演進，自 77 年起於建築技術規則納有無障礙設計相關規定，為朝全面無障礙化推動，於 102 年 1 月 1 日起明定新建、增建之公共與非公共建築物均需設置無障礙設施。另為推動既有公共建築物改善，自 86 年 8 月 7 日訂定「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」，逐步改推動改善。視建築物使用用途不同，須進行室外通路、避難層坡道及扶手、避難層出入口、室內出入口、室內通路走廊、樓梯、昇降設備、廁所盥洗室、浴室、輪椅觀眾席位、停車空間等設施之改善，以落實無障礙環境推動。</p> <p>3. <b>訂定公共建築物及騎樓無障礙環境考核計畫，積極督促落實推動</b>：為有效推動建立公共建築物無障礙生活環境，積極督促直轄市、縣(市)政府及內政部指定之特設主管建築機關落實執行清查及改善工作，爰組成公共建築物無障礙生活環境考核小組辦理直轄市、縣(市)政府及內政部指定之特設主管建築機關等業務考核，以貫徹執行成效。考核內容包括業務考核 1.行政措施(改善諮詢及審查小組、無障礙設施勘驗作業、分期改善計畫、無障礙設施改善基金運用情形、提供營業面積 300 平方公尺以上餐廳清冊)、2.改善成果(考核期間改善完成案件數、替代改善計畫結案率、違反身權法第 88 條裁罰情形)、3.其他積極作為(案例彙編及通則、無障礙生活環境法令說明會、建管人員培訓率、無障礙生活環境缺失通報、積極作為)、現場考核(新建公共建築物、既有公共建築物、騎樓整平)，考核項目與內容並配合實務推動需要逐年檢視修正。各受考核機關之執行績效，考核成績函送受考核機關列入年終考績獎懲。考核成果內入下年度行政院主計總處所掌(20%分數)中央對直轄市、縣(市)一般性補助款之核撥，並發布新聞稿，供媒體報導。及送受考核機關列入年終考績獎懲。</p> <p>4. <b>邀集專家學者與身權團體組成「公共建築物無障礙生活環境考核小組」</b>：為瞭解無障礙推動落實之成效，內政部營建署持續邀請各身心障礙權益團體推派委員，並邀請專家學者及相關團體組成考核小組，每年查核 6 直轄市、13 縣(市)政府 1 次，每 2 年查核澎湖縣、金門縣、連江縣 1 次，針對新建公共建築物、既有公共建築物、騎樓整平辦理無障礙設施設置與改善情形之現場考核，檢視無障礙環境推動情形，並提出檢討建議。</p> <p>(二)人行環境道路工程(內政部)</p> <p>1. <b>市區道路人行環境無障礙考評</b>：依「市區道路條例」第 4 條，內政部為市區道路之中央主管機關，應促使地方政府重視市區道路養護品質及有效推動建構市區道路人行道之無障礙環境，並積極督促各直轄市及縣(市)政府落實執行清查及改善工作，未來除持續辦理市區道路無障礙</p>	<p>5. 盤點身障者需求，完成第二階段醫院無障礙環境資料更新，公告於衛福部官網並同步上傳至健保署之「全民健保行動快易通」app 系統，以提供民眾就醫參考。(衛福部醫事司)</p> <p>6. 採跨司署合作方式，透過辦理友善診所認證及提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境，以維護身心障礙者就醫之需求；推動醫事人員相關教育訓練課程。(衛福部醫事司、國健署、健保署)</p> <p>7. 研擬編訂適用醫院參酌之設置無障礙就醫環境參考手冊。(衛福部醫事司)</p> <p>8. 於 108 年底前完成改善 11 條國家公園無障礙步道(累計長度約 10 公里)。(內政部)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>1. 自 109 年起每年完成 100 家友善診所認證作業。(衛福部醫事司、國健署)</p> <p>2. 刻推動八德外役監獄等 3 所矯正機關擴、遷及改建計畫，期程自 107 年至 112 年，俟完工後應可有效解決超收問題；另新式建築部分亦將符合內政部營建署有關無障礙設計部分之規範。(法務部)</p> <p><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</b></p> <p>1. 逐年提高具無障礙車輛之「臺灣好行」路線，以 111 年達 37 條無障礙路線開行率達 80% 目標。(交通部)</p> <p>2. 臺鐵局辦理「鐵路行車安全改善六年計畫(104 至 111 年)」總經費 275.22 億元，預計 111 年底前完成月台及車廂齊平化作業目標。(交通部)</p> <p>3. 桃園機場新航廈 T3 刻正興建中，已於建設 T3 行動不便者使用設置計畫中載明單一引導路徑、垂直移動利用無障礙升降機、導盲邊界線地面鋪材、考量定向行動訓練之需求、緊急疏散路徑等原則，以利行動不便者移動(113 年底前，計畫預算修正中)。(交通部)</p>	<p>3. 持續推動全國各地方政府轄管都市公園無障礙環境督導。(內政部)</p> <p>4. 持續召開無障礙環境推動小組會議。(交通部)</p> <p>5. 各單位依其無障礙推動計畫編列預算建置無障礙環境。(交通部)</p> <p>6. 視需要更新我國醫療院所無障礙環境資料。(衛福部醫事司)</p> <p>7. 研擬編訂適用醫院參酌之設置無障礙就醫環境參考手冊。(衛福部醫事司)</p> <p>8. 持續推動矯正機關擴、遷及改建計畫。(法務部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 於 108 年底前完成改善 11 條國家公園無障礙步道(累計長度約 10 公里)。(內政部)</p> <p>2. 增加無障礙設施數量。(交通部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>設計講習及修訂人本交通規劃設計手冊，藉以宣導道路設計法規；將加強補助案件設計審查、委託財團法人馬偕醫學院研究並邀請視障及其他身障團體擬定視障路口定位設施。</p> <p><b>2. 推廣市區道路無障礙設施教育訓練：</b>自 105 年起委託國立中央大學辦理「市區道路無障礙設計講習」，本課程規劃以「市區道路及附屬工程設計規範」與無障礙設計相關條文為講習課程主題及課程內容之主要範疇，培訓對象包括地方政府及民間從事道路工程與無障礙設施規劃、設計、施工業務及本署相關人員，希望能從基層工作人員落實無障礙設計理念，已辦理 23 梯次，共培訓 1,305 人次。</p> <p>(三)市區公園綠地無障礙環境(內政部)</p> <p><b>1. 訂定函頒無障礙設施設備規範：</b>於 103 年 8 月 29 日明定「都市公園綠地各主要出入口無障礙設施設置原則」，以為各地方政府及所屬公園綠地管理機關檢視、改善各主要出入口設施準據。另於 104 年 10 月 22 日擴大範圍訂定發布「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準，就主管都市計畫開闢使用的公園、綠地、廣場等戶外活動場所，頒訂共通性的無障礙設施設備項目與規格。</p> <p><b>2. 督促地方政府研修公園管理自治條例及辦理督導、觀摩：</b>檢討增訂禁止車輛進入騎乘及相關罰則，以消除出入口路阻排除後車輛擅入之負面影響；已有 12 縣(市)政府完成訂定車輛禁止進入公園之罰則規定，仍有 9 縣(市)政府研擬中，待持續督促辦理；自 103 年起，邀請公民團體派員參與，以 2 年為 1 期，辦理都市公園綠地無障礙環境之督導，實地勘檢各直轄市、縣(市)政府所管公園綠地，發表成績以督促各管理機關落實改善。每年舉辦 2 場次大型研討會，邀請專家學者與縣市政府從事人員進行學習溝通。</p> <p>(四)國家公園無障礙步道：(內政部)</p> <p><b>1. 考量國家公園多位於地形崎嶇之山林、濱海或海域地區，爰建立無障礙環境深具挑戰性，難以全面進行改善。為因應高齡社會及行動不便者之需求，內政部營建署於 99 年訂頒「各國家公園整體改善無障礙環境計畫」，竭力就可行區域推動改善作為；104 年並增訂長期計畫，規劃於 105 至 108 年每年至少完成 1 條無障礙步道，以營造國家公園友善環境。</b></p> <p><b>2. 另國家公園建築物業依「建築技術規則」及「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」改善，活動場所係依「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準」進行改善、查核及公告。截至 107 年 4 月底止，已完成各園區既有建築物及其周邊無障礙環境改善、建置 5 條無障礙步道(累計長度約 5 公里)、公告 3 處無障礙活動場所，預計於 108 年底前可提供累計長度約 10 公里以上之優質無障礙賞景步道。</b></p> <p>(五)將無障礙環境標準納入公共工程計畫(工程會)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表			
結論性意見		權責機關	
中文	英文		
<p>1. 工程會主管之政府採購法及政府公共工程計畫與經費審議作業要點，係針對政府辦理之工程採購及辦理之公共工程計畫內容，落實無障礙環境。各執行機關辦理工程之設計，應依各主管機關(例如建築物為內政部)訂定之無障礙環境標準，要求技術服務廠商納入設計考量，另有關公共工程計畫之基本設計應包含說明身心障礙者友善環境營造之規劃設計理念說明，確保身心障礙者權益。</p> <p>2. 105 年 6 月 15 日修正發布公共工程技術服務契約範本，已將「機關委託技術服務廠商評選及計費辦法」第 6 條第 2 項規定，增列於該範本第 9 條第 1 款：「……本案委託技術服務，如包括設計者，乙方所為之設計應符合節省能源、減少溫室氣體排放、保護環境、節約資源、經濟耐用等目的，並考量景觀、自然生態、生活對學及性別、『身心障礙』、高齡、兒童等使用者友善環境。」該範本係提供各機關使用。</p> <p>3. 機關採用上開工程會範本者，技術服務廠商所提設計成果倘違反法令規定或契約約定者，該範本已訂有相關罰則，包括：第 5 條第 4 款（暫停給付契約價金）、第 16 條第 1 款（屬情節重大者，終止或解除契約）以利落實。</p> <p><b>二、交通環境 (交通部)</b></p> <p>(一)100 年 1 月 7 日成立「交通部無障礙交通環境推動小組」，邀請身心障礙者團體代表、專家、學者擔任委員，每年召開會議兩次，會中針對各部屬機關無障礙環境改善情形及相關議題進行討論，不符合規定者限期改善及列管追蹤，以持續改進無障礙設施。相關部屬機關亦成立其無障礙專責小組，協調及整合所屬各單位推動無障礙運輸環境等業務，並邀請相關身心障礙者團體檢視相關無障礙設施是否符合通用設計，適時研擬相關改善措施，據以辦理。</p> <p>(二)依身心障礙權益保障法第 99 條，如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。</p> <p>(三)無障礙公共運輸辦理情形如下：</p> <p>1. 航港：106 年 1 月 9 日於「客船管理規則」增訂「客船無障礙設施及設備規範」並公告實施，未來新造船舶依前揭新規範設置無障礙設施。107 年 3 月 26 日發布「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。</p>			

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>2. 高鐵：無障礙設施位於高鐵列車第 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，列車上並有無障礙廁所。</p> <p>3. 臺鐵：自強號列車配置有 4 席無障礙座位，及 4 席愛心陪伴位；臺鐵月台及車廂已完成第 1 階段無階化(車廂改為一階及月台提高至 92-96 公分)，並完成 131 站無障礙電梯建置。</p> <p>4. 通用計程車：為提供行動不便者更多行動自主之選擇，增訂通用計程車補助規定並自 102 年度起鼓勵地方政府申請補助業者購置，營運數量逾 800 輛，累計服務行動不便者達 85 萬趟次。</p> <p>5. 無障礙公車：考量公路客運行駛路線多有行經山坡、高快速道路等情形，其路線路況與市區客運不同，且其班次較少，不如市區客運班次頻繁，公路總局已修訂「地區汽車客運路線繼續經營申請審議處理原則」，公路客運業者申請路線續營時原則須配置無障礙車輛，以提高無障礙車輛數。自 99 年起推動公路公共運輸相關計畫，已核定補助逾 3 千輛無障礙公車，並使市區客運無障礙車輛數比例提高至逾 52%。</p> <p>6. 公路客運場站：公路汽車客運所屬場站共 64 個，完成無障礙設施者共 63 個。</p> <p>7. 觀光：於辦理「臺灣好行」路線評選時，將車輛設置無障礙設施列為重點評分項目，如 108、109 年度臺灣好行路線評選申請須知規定申請路線須提供無障礙運輸服務(低地板公車或無障礙升降設備)至少 1 輛，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，以提升臺灣好行路線無障礙化。同時，於「臺灣好行」官網中針對提供無障礙車輛之路線標註其班車資訊，以供民眾查詢利用，目前已有 30 條「臺灣好行」路線以無障礙車輛提供服務。</p> <p>8. 服務區：依據高速公路服務區量體及需求，配置 126 個無障礙停車位及 72 間無障礙公廁廁間，以方便路人停車使用及如廁。</p>		
<p><b>三、醫療院所環境 (衛福部醫事司)</b></p> <p>(一)於醫療機構設置標準定有相關無障礙設施規定，惟前開規定尚不符身障團體之期待。</p> <p><b>【相關行動計畫業於 64、65a 點次與 44、45a 點次進行說明。】</b></p> <p>(二)就無障礙就醫環境調查結果顯示，大型醫院多數表現比中小型醫院及診所為優，其原因為該類中小型醫院以舊式建物居多，囿於現有空間限制難以符合建築物無障礙設施設計規範新法規定，基於前開法規不溯及既往原則，為俾利醫療院所提供無障礙就醫環境，衛生福利部前於 105 年</p>		



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>協請地方政府衛生局加強督導地區醫院協助改善無障礙就醫環境，並持續辦理醫事人員相關教育訓練課程等作業在案。</p> <p><b>四、矯正機關環境 (法務部)</b></p> <p>1. 我國矯正機關建築多老舊，且興建年代已逾 40、50 年，既有空間設計及規劃實與現今理念未盡相符，此外，因收容人別複雜，既有收容空間有限，況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以及設施，以符收容實需，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以及提供相關輔具供用；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。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>無障礙 (第 9 條)</b></p> <p>32. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (b) 身心障礙者仍無法無障礙的使用網路銀行及行動應用程式，尤其是視覺障礙者。</p> <p>33. 國際審查委員會建議國家： (b) 金融監督管理委員會應與身心障礙者及其代表組織密切合作，採用較為有效的執行方法，儘速使各金融服務能無障礙的提供大眾使用。</p>	<p><b>Accessibility (art. 9)</b></p> <p>32. The IRC is concerned that: (b) Online banking and mobile applications are still not accessible to persons with disabilities, in particular to those with visual impairments.</p> <p>33. <b>The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Through the Financial Supervisory Commission, and in close cooperation with persons with disabilities and their representative organizations, introduce more effective enforcement methods for expediting the accessible use of all financial services offered to the public.</b></p>	<p>第 32.33(b)點次 金管會</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>為維護身心障礙者使用各項金融服務之權益，涉及銀行應提供協助身心障礙者之友善金融措施、ATM 設置位置及規格，以及無障礙版網頁等面向，茲分述如下：</p> <p>一、已要求銀行協助身心障礙者之友善金融措施，包含：各銀行營業場所提供無障礙環境及「服務專員」，並設有符合輪椅者使用之無障礙 ATM 及符合視障者使用之語音 ATM，要求銀行於新設或汰換時優先設置符合身障者使用之 ATM 機型，並優先於車站、百貨公司及便利商店等地點設置。</p> <p>二、為使無障礙 ATM 之設置更符合身心障礙團體之需求，查金管會銀行局前於 103 年就銀行業如何提升身心障礙者金融服務及是否就 ATM 訂定規格，於 103 年 2 月 19 日邀集立法委員楊玉欣辦公室、8 家各障別團體、經濟部、內政部營建署、銀行公會、信聯社及 13 家銀行業者共同研商。該次會議就如何提升視障 ATM 使用效率、另訂 ATM 通用規格之必要性及如何提升聽覺障礙者使用金融服務等議題討論，顯示金管會一直以來對身心障礙者使用各項金融服務之權益皆相當重視，並有邀請身心障礙者團體溝通。另截至 107 年 5 月底止，國內銀行設置 ATM 共有 2 萬 8,438 台，其中符合輪椅民眾使用之 ATM 機型共有 2 萬 4,500 台，已占 ATM 總台數 86%，其中公共場所同一地點已設置符合輪椅族使用之 ATM 比率已達 90%，國內銀行設置具視障語音功能之 ATM 已達 1,253 台，並督促金融機構依視障團體之需求及建議地點優先設置（如視障服務機構附近、交通場站、醫院等地點）。至有關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，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。</p> <p>三、銀行網站已提供利率、匯率等公開資訊之無障礙版網頁，為提供身心障礙者更友善之金融服務，目前全體本國商業銀行及中華郵政公司已取得</p>	<p><u>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</u> 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。(金管會)</p> <p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u> 1. 持續督促金融同業公會對於身心障礙者權利公約之相關議題，加強教育訓練提升金融從業人員對身障者服務品質，以落實金融友善服務。(金管會) 2. 金融業同業公會已訂定「金融友善服務準則」及「友善服務作業 Q&amp;A」，將滾動檢討並持續與身心障礙團體溝通，及定期審視金融業提供無障礙環境情形。(金管會)</p>	<p><b>過程指標：</b> 為落實身心障礙者金融友善環境，將督促金融業同業公會持續加強對從業人員教育訓練及定期審視金融業提供無障礙環境情形，以提升金融友善服務。(金管會)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>公共資訊無障礙網頁 A+等級以上標章。證券商業同業公會及淨值達 100 億元以上證券商，已於 106 年 1 月 1 日前將官網調整為無障礙網頁，於首頁上設置「無障礙金融友善服務專區」，並取得 A+等級認證標章。產壽險業者均已於官網設置金融友善服務專區，另部分產壽險業者已設置無障礙網頁。</p> <p>四、為確保身心障礙人士充分享有基本權利、平等及合理便利之金融服務，各金融業同業公會業已訂定「金融友善服務準則」及「友善服務作業 Q&amp;A」，各業者應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（營業處所設置無障礙設施或派專人服務）、溝通（提供意見表及客服人員等）、服務（線上或營業場所外開戶服務，並引導身心障礙者採合適交易方式等）、商品、資訊（官網公告友善金融措施相關訊息、資訊或統計資料，如未設置網站，應於營業處所公告相關資訊）等無障礙措施，且不得有歧視性之行為，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協助，如手語翻譯、遠端視訊或其他溝通輔具等專屬諮詢服務，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。</p> <p>五、金管會未來除持續督促金融機構落實執行提供相關金融友善服務措施外，並將函請所轄金融業同業公會轉知會員機構針對新進從業人員應接受身心障礙者金融友善教育訓練。另視障團體表示符合視障者使用之語音 ATM 比率偏低一節，亦建議金融機構應儘速改善。</p> <p>六、有關行動應用程式(APP)無障礙的提供一節，金管會 106 年 6 月 3 日金管銀國字第 10620002360 號函請銀行公會轉知會員機構參考國家通訊傳播委員會(下稱通傳會)刻正訂定之「行動版無障礙網頁開發規範」等相關草案預為因應，並於規範公告後 6 個月內完成改善，經查通傳會業於 106 年 12 月 20 日訂定「行動版應用程式(APP)無障礙開發指引」，爰金管會已請銀行公會協助銀行瞭解前揭開發指引之內容，以配合調整。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>生命權 (第 10 條)</b></p> <p>34. 國際審查委員會對下列方面表示關切： 如同公民與政治權利國際公約 (ICCPR) 及經濟社會文化國際權利公約 (ICESCR) 第二次審查 (2017 年 1 月 20 日) 所曾提出的先前建議，國際審查委員會針對國家尚未廢除死刑表示關切。國際審查委員會亦關切國家缺乏明確程序保障，以避免社會心理/心智障礙 (精神障礙) 者蒙受死刑執行。</p> <p>35. 國際審查委員會建議國家： 國際審查委員會建議國家廢除死刑，在尚未廢除死刑前，法務部應於審核死刑案件執行實施要點中明確規定，以確保社會心理/心智障礙者不致蒙受死刑。</p>	<p><b>Right to life (art. 10)</b></p> <p>34. The IRC is concerned that: Aligned with the recommendations of the Second Review of ICCPR and ICESCR (20 January 2017), the IRC is concerned that the State has not abolished the death penalty. The IRC also is concerned about the immediate lack of clear procedural safeguards preventing administration of death penalties for persons with psychosocial and/or intellectual disabilities (mental disorders sic).</p> <p>35. The IRC recommends that the State: <b>abolish the death penalty, and until such time that the Department of Justice establishes clear provisions in the Guidelines for Execution of Death Penalty Cases, ensure that death penalties are not enforced for persons with psychosocial and/or intellectual disabilities.</b></p>	<p>第 34.35 點次</p> <p>法務部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>本議題涉及人權保障及依法行政原則，內容複雜，謹就相關法律規定、與 CRPD 所稱對象之對照等部分，分述如下：</p> <p>一、依照刑事訴訟法第 465 條規定：「受死刑之諭知者，如在心神喪失中，由司法行政最高機關命令停止執行。」、「受死刑諭知之婦女懷胎者，於其生產前，由司法行政最高機關命令停止執行。」、「依前二項規定停止執行者，於其痊癒或生產後，非有司法行政最高機關命令，不得執行。」。審核死刑案件執行實施要點第 2 點、第 3 點規定，執行死刑案件須經過最高法院檢察署及法務部反覆審核確認案件已無再審、非常上訴、聲請司法院大法官解釋、刑事訴訟法第 465 條受刑人處於心神喪失狀態中等停止執行事由，及未經總統赦免之情形後，法務部長始能令准執行。是以，受判決定讞者，須有前開情形或刑事訴訟法第 465 條所拈心神喪失或婦女懷胎之事由，始得停止執行，合先說明。</p> <p>二、又依身心障礙者權利公約第 1 條第 2 項規定，身心障礙者包括肢體、精神、智力或感官長期損傷者，其損傷與各種障礙相互作用，可能阻礙身心障礙者與他人於平等基礎上充分有效參與社會 (Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.) 而刑事訴訟法第 465 條前揭「心神喪失」之停止執行事由，似無法全部涵括公約所指肢體、精神、智力或成官長期損傷之身心障礙者。是以，依我國現行刑事訴訟法，除「心神喪失」之精神損傷者，停止執行外，似不包括肢體、智力或成官長期損傷之身心障礙的情形。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u> 刑事訴訟法部分第 465 條所定「心神喪失」之停止執行事由，似未能完全涵括國際審查委員會所指「社會心理/心智障礙者」，為符公約精神，將彙整意見研議刑事訴訟法修正條文後送司法院參考。有關行政規則「審核死刑案件執行實施要點」部分，俟刑事訴訟法第 465 條修法進度，一併通盤檢討調整。(法務部)</p>	<p>人權指標</p> <p>無</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>三、又我國係法治國家，依法行政為法治國家基本原則，也是法務部一貫之立場及基本施政原則。法務部函頒之審核死刑案件執行實施要點，乃規範機關內部秩序及運作之行政規則，依據法律優位原則，不得抵觸法律。現行刑事訴訟法，並未明定肢體、智力或成官長期損傷之身心障礙者不能執行死刑，審核死刑案件執行實施要點之法律位階僅為行政規則，自不得抵觸刑事訴訟法第 465 條另為不同之規定。</p> <p>四、刑事訴訟法第 465 條司法行政最高機關停止執行事由之規定尚未修正前，法務部有以上原因及困難無法修正審核死刑案件執行實施要點之規定。</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>危險情況與人道緊急情況 (第 11 條)</b>	<b>Situations of risk and humanitarian emergencies (art. 11)</b>	<b>第 36.37(a)點次</b>
<p>36. 國際審查委員會對下列方面表示關切：</p> <p>(a) 國家在擬訂、實施與評估減災措施時，身心障礙者及其代表組織並未充分參與。</p> <p>37. 國際審查委員會建議國家：</p> <p>(a) 在擬訂、實施與評估減災措施時，確保身心障礙者及其代表組織充分參與，包括使用無障礙通訊技術。</p>	<p>36. The IRC is concerned about:</p> <p>(a) The absence of systematic involvement and participation of persons with disabilities and their representative organizations in the design, implementation and evaluation of disaster risk reduction measures;</p> <p>37. <b>The IRC recommends that the State:</b></p> <p>(a) <b>Ensure the systematic involvement and participation of persons with disabilities and their representative organizations in the design, implementation and evaluation of disaster risk reduction measures including the use of accessible technology for communication purposes;</b></p>	<p>行政院災害防救辦公室 內政部 農委會 經濟部 環保署 交通部 衛福部 原能會</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p><b>壹、背景</b></p> <p>一、我國為健全災害防救體制，強化災害防救功能，以確保人民生命、身體、財產之安全，特制定災害防救法。該法明定我國災害防救組織、災害防救計畫及各類災害之預防、應變及復原重建等措施，並為各中央災害防救業務主管機關及各直轄市、縣(市)政府據以推動及執行。依災害防救法第三章災害防救計畫及及該法施行細則第 7 至 9 條等相關規定，明定我國災害防救基本計畫、災害防救業務計畫及地區災害防救計畫之位階、內容、核定、備查與檢討修訂期程。摘述如下：</p> <p>(一)災害防救基本計畫為災害防救法規範之重要政策文件，屬綱要性之全國災害防救工作指導計畫，內容明定我國災害防救施政之方針策略與目標，據以提升我國減災、預防、應變到重建等各階段防救災工作執行能力。其經中央災害防救會報核定後，由行政院函送各中央災害防救業務主管機關及直轄市、縣(市)政府據以辦理災害防救事項。另中央災害防救委員會每 5 年應檢討 1 次，必要時，得隨時辦理之。</p> <p>(二)各中央災害防救業務主管機關應依基本計畫，就其主管災害防救事項擬訂災害防救業務計畫，報中央災害防救會報核定後實施；各直轄市、縣(市)政府應依基本計畫及相關業務計畫及地區災害潛勢特性，擬訂地區災害防救計畫，經各該災害防救會報核定後實施，並報中央災害防救會報備查。另每 2 年應檢討 1 次，必要時，得隨時辦理之。</p> <p>(三)前項各款災害防救計畫，其內容規定災害預防、災害緊急應變對策、災後復原重建相關事項，及其他行政機關、公共事業、直轄市、縣(市)、鄉(鎮、市)災害防救會報認為必要之事項。</p> <p>二、各災害各災害防救業務計畫檢討修訂時，行政院(災害防救辦公室)依「災害防救業務計畫審議程序」規定，於審議作業請各災害防救業務主管機關納入確保身心障礙者權益之相關內容與措施。</p> <p>各地區災害防救計畫檢討修訂時，行政院(災害防救辦公室)及各中央災</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>一、各中央災害防救業務主管機關於災害防救業務計畫修訂階段，邀請相關專家學者及團體參與，依「災害防救業務計畫審議程序」審議，以確保身心障礙者之權益。(內政部、農委會、經濟部、交通部、環保署、衛福部、原能會)</p> <p>二、各地方政府修訂地區災害防救計畫增修階段，邀請相關專家學者及團體參與，依「地區災害防救計畫備查程序」之檢閱作業檢視，提供地方政府修正意見，以強化身心障礙者在自然災害中的保護與安全保障。(內政部、農委會、經濟部、交通部、環保署、衛福部、原能會)</p> <p>三、於各直轄市、縣(市)政府之災害防救會報推動及執行災害防救相關工作時，納入確保身心障礙者權益，如參與計畫修訂、防災教育宣導、防災演練、身心障礙者列冊，專責協助疏散避難行動、收容場所完備身心障礙者友善活動空間與期使用無障礙通訊技術能力，以加強掌握其動態。(災害防救辦公室)</p> <p>四、於生物病原災害防救業務計畫(第五版)，增列規劃公費疫苗接種等防疫措施時，應考量各群體間傳染性疾病罹病風險差異，並提供可近性服務，及加強特定高風險族群衛教，以及視需要指定安養機構/養護機構/長照機構/安置(教養)機構/矯正機關或其他類似場所通報指定之傳染病或症狀監視資料等內容，以降低傳染病疫情發生，維護其健康。(衛福部疾管署)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相關內容納入災害防救業務計畫(內政部、農委會、經濟部、交通部、環保署、衛福部、原能會)。</li> <li>2. 檢閱地區災害防救計畫之相關內容(內政部、農委會、經濟部、交通部、環保署、衛福部、原能會)</li> <li>3. 於地方政府災害防救會報政策溝通及防救災工作配合推動(行政院災害防救辦公室)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>害防救業務主管機關依「地區災害防救計畫備查程序」規定，協助檢閱計畫納入確保身心障礙者權益之相關內容與措施之內容。</p> <p>災害防救業務計畫計依災害種類不同計有 22 類，其中中央災害防救業務主管機關分列如下：</p> <p>(一)風災、震災(含土壤液化)、火災、爆炸、火山災害：內政部。</p> <p>(二)礦災、水災、旱災、公用氣體與油料管線災害、輸電線路災害、工業管線災害：經濟部。</p> <p>(三)空難、海難、陸上交通事故：交通部。</p> <p>(四)生物病原災害：衛生福利部。</p> <p>(五)毒性化學物質災害、懸浮微粒物質災害：行政院環境保護署。</p> <p>(六)寒害、動植物疫災、土石流災害、森林火災：行政院農業委員會。</p> <p>(七)輻射災害：行政院原子能委員會。</p> <p>三、災害防救法第 27 條第 4 項規定，為實施災害應變措施，各級政府應依權責實施，受災民眾臨時收容社會救助及弱勢族群特殊保護措施。此處弱勢族群主要以災害應變能相對較弱者，如低收入戶、獨居長者、行動困難或須他人協助者(臥床、乘坐輪椅、拄拐杖等)、幼童、孕婦、視障、聽障、心智障礙者等。</p> <p><b>貳、問題分析</b></p> <p>一、現有各級政府災害防救計畫之協助身心障礙者內容仍有強化空間</p> <p>為落實各項災害防救工作，強化災害防救能力、提升災害防救成效，各類災害防救業務計畫明定災害之減災預防、整備訓練、災害應變等各階段應推動及執行工作，以達成計畫目標。防災計畫目前均有訂定協助身心障礙者之災害防救實施事項，惟考量各災害種類及災害發生地點環境有所不同，在實務工作上嚴謹要求以達成確保人命安全為優先目標，未來在執行細項工作上，將考量保全對象(身心障礙者之需求，邀請其代表組織提供應注意細節，並協助其使用無障礙通訊技術等)納入由各細項執行項目自行規範適於現場操作執行的相關事項。各防災工作事項，主要由地方政府推動執行，中央部會督導評核或評鑑，全面性提升我國全國民眾之災害防救能力。</p> <p>二、推動自主防災社區強化避難弱勢族群災害應變</p> <p>為落實各級政府災害防救計畫，提升避難弱勢族群之災害應變能力，各中央部會與地方政府相關局、處、鄉(鎮、區)公所已共同推動自主防災社區多年，如本院農業委員會水土保持局之土石流自主防災社區、經濟部水利署之水患自主防災社區及內政部消防署之災害防救深耕計畫-韌性社區等。自主防災社區的推動執行，目前以村、里為單位，透過災害防救協力團隊(如臺灣大學、中央大學、成功大學、逢甲大學...等)協助執行，</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>主要推動目標包括：建立風險意識、達成防災共識、保全戶現況調查、研擬防災對策、建立防災編組、防災教育訓練、防救災兵棋推演及實兵演練等項目，並協助社區撰擬防災計畫，其中針對社區內之災害避難弱勢族群研擬疏散撤離對策及行動與收容安置措施。</p> <p>三、透過督導評核機制確保落實執行</p> <p>(一)每年辦理災害防救業務訪評：行政院為加強各地方政府災害防救業務之推動及執行，每年由中央各災害防救業務主管機關（內政部、經濟部、農委會、交通部、環保署、衛福部、原能會）及相關部會（國防部、教育部、原民會）等共 22 個單位，評核各地方政府災害防救業務辦理情形並相互交流防救災經驗及觀摩學習，成效良好。未來針對身心障礙者代表組織參考相關之防減災工作提供意見與協助使用無障礙通訊技術等，納入考評重點項目內，以全面確實執行。</p> <p>(二)每年辦理災害防救演習：由各直轄市、縣(市)政府分別辦理災害防救演習，中央各災害防救業務主管機關進行評核，用以協助並檢視災害防救計畫，在協助身心障礙者確保安全之實務執行合理性及操作順暢度等，真正落實防救災工作。</p> <p>(三)部分中央災害防救業務主管機關訂定相關評核計畫，並辦理各直轄市、縣(市)政府災害防救工作執行成效評鑑，將前述策進措施，併入考評。</p> <p>四、持續推動辦理：</p> <p>(一)就主管之風災、震災(含土壤液化)、火災、爆炸及火山等災害防救業務計畫請各權責機關依計畫分工落實辦理，並於未來研修計畫過程邀請身心障礙團體共同參與。(內政部)</p> <p>(二)另依災害防救法第 22 條及第 27 條規定，訂有各級政府實施弱勢族群災害防救援助等減災事項與弱勢族群特殊保護措施，並律定各級政府依權責列入各該災害防救計畫辦理。未來將請地方政府於檢討地區災害防救計畫時，邀請身心障礙團體共同參與研修，以強化身心障礙者在自然災害中的保護與安全保障。(內政部)</p> <p>(三)107 年 6 月 15 日函頒實施「土石流災害防救業務計畫」，計畫內容已敘明「地方政府規劃避難收容處所與疏散路線時，可邀請身心障礙者、老弱婦孺、外籍人士及其他行動不便者等弱勢族群參加或納入其意見」，以強化地方政府進行防災疏散避難規劃時，應邀請身心障礙者參與或討論。(農委會)</p> <p>(四)就主管之法定災害訂定各項災害防救業務計畫，負責指揮、督導及協調各級相關行政機關及公共事業執行各項災害預防、緊急應變及災後復原重建等工作，部分計畫修訂時，已邀請各弱勢團體之主管機關參與並協助表達意見。(經濟部)</p>		



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>(五)考量災害特性，部分災害防救業務計畫，已請地方政府將身心障礙者相關調查納入。以水災為例，經濟部水利署每年督導各地方政府擬訂「水災危險潛勢地區保全計畫」，地方政府務必於汛期前依限完成及提報備查，而保全計畫內容彙整水災潛勢地區內之保全對象(指長期病患、獨居老人、行動不便、身心障礙等需支援護送之弱勢族群)、收容所位置及疏散避難地圖及通報人員等資料，俾快速應用於疏散撤離作業，減少人命及財產損失。(經濟部)</p> <p>(六)針對直轄市、縣(市)政府所訂之地區災害防救計畫，持續依行政院災害防救辦公室之規劃，於直轄市、縣(市)政府檢討修訂計畫時，建議各政府研擬措施應確保身心障礙者能充分參與，並納入身心障礙婦女、兒童及原住民觀點，特別是心智/社會心理障礙、聽覺障礙、視聽覺障礙方面。(經濟部)</p> <p>(七)於修訂主管之陸上交通事故、空難及海難等災害防救業務計畫時，已明定中央政府相關機關實施事項。(交通部)</p> <p>(八)提供各級地方政府、臺鐵局、鐵道局、高速公路局、公路總局、觀光局、民航局、航港局、航空站經營人、港口管理機關(構)、公共事業機關(構)、公路客運業者、民航業者及航運業者等擬定災害防救相關計畫及緊急應變處理作業程序之依據。(交通部)</p> <p>(九)核子事故是漸進式的，有時序性的不像地震會突然發生，萬一核電機組發生狀況到影響廠外的民眾，一般均有十數小時至數天的時間進行民眾防護措施(包括警報通知、室內掩蔽、預防性疏散及服用碘片等)。原能會與地方政府已針對弱勢族群(醫院、護理之家與老人養護中心等)需要協助之族群，新北市、基隆市與屏東縣等地方政府皆已完成普查造冊，於事故發生時能調派適宜載具(如救護車、復康巴士或疏運載具)，進行預防性疏散至離電廠 16 公里外之接待學校及相關安置場所。</p> <p>五、無障礙通訊技術</p> <p>本會非災防主管機關，但因身為通訊傳播業務主管機關，為配合達到災防告警細胞廣播訊息之傳送，以及為明確行動寬頻業務經營者若採用第三代行動通信系統或行動電話系統提供服務，應履行提供災防告警細胞廣播訊息服務之義務，爰修正相關管理規則、系統端審驗技術規範、終端設備技術規範等，俾利電信業者遵循辦理災防告警細胞廣播訊息測試之相關作業。本會配合相關法制及督導電信業者系統測試作業如下：</p> <p>(一)本會業於 104 年 12 月 22 日、25 日分別發布修正「第三代行動通信終端設備技術規範」、「行動寬頻業務終端設備技術規範」，明定 3G、4G 手機收到災防告警訊息時，應提供告警聲響及振動，俾使用者及身障者知悉，相關規定並自 105 年 3 月 1 日起施行。</p> <p>(二)104 年 12 月 29 日發布修正「行動寬頻系統審驗技術規範」，係為明確</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>災防告警細胞廣播訊息服務功能之測試方法，並因應未來災防告警細胞廣播訊息碼之變更及相應之 CBC 擴增。</p> <p>(三)於 106 年 5 月 22 日修正發布「行動寬頻業務管理規則」部分條文，增訂業者有配合辦理災防告警細胞廣播訊息測試之義務。</p> <p>(四)行動通信業者於 105 年 1 月 15 日均完成細胞廣播控制中心建置，均已於 106 年完成異地備援建置。</p> <p>(五)為模擬及驗證各種災害發生情境，自 105 年 1 月起至 107 年 11 月 30 日，國家災害防救科技中心、各災害防救業務主管機關、4G 業者及本會合作測試共計 70 次，4G 業者自我測試共計 18 次。本項作業實施至今皆能配合災防主管機關達成行動通信災防告警細胞廣播訊息之傳送任務。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>危險情況與人道緊急情況 (第 11 條)</b></p> <p>36. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (b) 此類措施缺乏身心障礙婦女、兒童及原住民觀點，特別是社會心理障礙/心智障礙、聽覺障礙、視聽覺障礙方面。</p> <p>37. 國際審查委員會建議國家： (b) 此類措施納入身心障礙婦女、兒童及原住民觀點，特別是社會心理障礙/心智障礙、聽覺障礙、視聽覺障礙方面。</p>	<p><b>Situations of risk and humanitarian emergencies (art. 11)</b></p> <p>36. The IRC is concerned about: (b) The lack of perspectives of women, children and indigenous people with disabilities in these measures, and specifically persons with intellectual and/or psychosocial disabilities, and deaf and deafblind people;</p> <p>37. <b>The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Reflect the perspectives of women, children and indigenous people with disabilities, and specifically persons with intellectual and/or psychosocial disabilities, and deaf and deafblind people in these measures;</b></p>	<p>第 36.37(b)點次</p> <p>行政院災害防救辦公室 內政部 農委會 經濟部 環保署 交通部 衛福部 原能會</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>一、我國為健全災害防救體制，強化災害防救功能，以確保人民生命、身體、財產之安全，特制定災害防救法。該法明定我國災害防救組織、災害防救計畫及各類災害之預防、應變及復原重建等措施，並為各中央災害防救業務主管機關及各直轄市、縣(市)政府據以推動及執行。 <b>【以下同 36、37(a)點次，略】</b></p> <p>二、依災害防救法第 23 條、第 27 條，為有效執行緊急應變措施及實施災害應變措施，各級政府應依權實施災害防救組織之整備、訓練、演習及其他緊急應變整備事項，各級政府應依權列入各災害防救計畫，並實施受災民眾臨時收容、社會救助及弱勢族群特殊保護措施之事項。</p> <p>三、行政院每年度辦理全國性災害防救業務評核、全國災害防救演習及 921 國家防災日大型活動，督導災害防救業務之推動與落實。並且率各中央災害防救業務主管機關及相關單位，辦理地方政府災防業務訪評工作，以全面檢視各項防災整備成效，中央各部會並強化平日督導訪視層面，平時所見將納入聯合訪視之評比結果，以督促各級政府落實整體災害防救工作。全國災害防救演習，由地方政府設定災害情境辦理兵棋推演及災害防救演習，落實各項災害整備、應變與復原措施，提升地方政府緊急動員效率及救災能量並強化各單位災時協調與聯繫機制。</p> <p>四、上述業務訪評與演習之評核項目，包含災害預防、整備及應變各階段應實施事項，如防災計畫編修內容、各項災害整備情形(疏散撤離、收容安置、訓練演習等)及災害應變工作執行狀況，分由各主管機關訂定及評核其辦理情形。</p> <p>五、持續推動辦理： (一)有關風災、震災、火災、爆炸及火山災害防救業務計畫內容，業針對老人、外國人、嬰幼兒、孕婦、產婦及身心障礙者等弱勢族群之災害援助、特殊保護、避難收容及安置等，律定相關規範，並據以</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u> 行政院(災害防救辦公室) 每年度辦理災害防救業務訪評、全國災害防救演習及 921 國家防災日大型活動，將防災宣導、防災演練，災時整備、應變及避難收容場所環境等需加強確保身心障礙者友善避難環境等工作，列為重評核事項，並據以督導各級政府落實執行。(災害防救辦公室、內政部、農委會、經濟部、交通部、環保署、衛福部、原能會)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>過程指標：</b> 災害防救業務訪評及全國災害防救演習將該觀點之相關措施納入評核內容。(災害防救辦公室)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>執行，地方政府於避難收容場所空間規劃區分有單身男、女區、家庭區、身心障礙專區等，及設置相關無障礙設施，並備有嬰兒尿布、奶粉等相關物資，並由衛生福利部督導、評核地方政府辦理避難收容場所整備事宜。(內政部)</p> <p>(二)律定地方政府於避難場所應有避難所需設備之整備，並主動關心及協助避難場所與臨時收容所中災害避難弱勢族群之生活環境及健康照護，辦理臨時收容所內之優先遷入及設置老年或身心障礙者臨時收容所，並藉由辦理相關防災宣導、演習、教育訓練等活動，使民眾熟悉相關法令規定、避難路線、處所位置等資訊。(內政部)</p> <p>(三)律定原住民族委員督導並協助山地原住民地區相關生活安置、相關民生物資之儲備與供應、居民緊急醫療救護等事項。(原民會)</p> <p>(四)土石流災害防救業務計畫，有關災害預防、災害緊急應變及災後復原重建等內容，係以土石流警戒範圍內之民眾為保全對象，故並不侷限國際審查結論性意見所稱之身心障礙婦女及原住民等身分。計畫內容已敘明要求地方政府進行防災疏散避難規劃時，應邀請相關民眾參加或納入其意見，亦即已包括納入身心障礙婦女或原住民意見。持續推動之土石流自主防災社區，其有關保全對象的相關內容亦已納入。(農委會)</p> <p>(五)考量災害特性，部分主管之法定災害防救業務計畫，已請地方政府將身心障礙者相關調查納入。以水災為例，經濟部水利署每年督導各地方政府擬訂「水災危險潛勢地區保全計畫」，保全計畫內容彙整水災潛勢地區內之保全對象(指長期病患、獨居老人、行動不便、身心障礙等需支援護送之弱勢族群)、收容所位置及疏散避難地圖及通報人員等資料，俾快速應用於疏散撤離作業，減少人命及財產損失。(經濟部)</p> <p>(六)針對直轄市、縣(市)政府所訂之公用氣體與油料管線災害、輸電線路災害、工業管線災害防救、水災等地區災害防救計畫，持續依行政院災害防救辦公室之規劃，於直轄市、縣(市)政府檢討修訂計畫時，建議各政府研擬措施應確保身心障礙者能充分參與，並納入身心障礙婦女、兒童及原住民觀點，特別是心智/社會心理障礙、聽覺障礙、視聽覺障礙方面。(經濟部)</p> <p>(七)陸上交通事故災害防救業務計畫之相關內容，業針對弱勢族群、高齡者、身心障礙者與外籍人士之災情資訊傳播(含疏散、避難等)內容，於災害整備、應變機制中納入考量，並可供各陸上交通災害防救權責機關及地方政府據以執行。計畫中明定各陸上權責機關、地方政府應建立災害防救緊急應變標準作業程序，包括：搜救、疏散、醫療救護等事項。(交通部)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(八)有關遭遇空難危險及人道緊急情況，已訂定空難災害防救業務計畫，建立災害緊急應變機制，納入身心障礙者、婦女、兒童及弱勢族群之觀點，於臨時收容一節，明定地方政府應考量災害種類、災害規模、人口分布、地形情況、事先劃設適當地點作為災民臨時收容所，對高齡者、嬰幼兒、孕婦、產婦、身心障礙者及外籍人士等災害避難弱勢族群應優先協助，宣導民眾周知，並定期動員居民進行防災演練等。(交通部)</p> <p>(九)核子事故是漸進式的，有時序性的不像地震會突然發生，萬一核電機組發生狀況到影響廠外的民眾，一般均有十數小時至數天的時間進行民眾防護措施(包括警報通知、室內掩蔽、預防性疏散及服用碘片等)，參考 IAEA 調查日本福島事故統計，並無民眾因放射性物質外釋導致死亡案例，惟多數年長者或需靠呼吸設備維持民眾，因擴大疏散範圍及多次疏運過程而離世。因此，原能會與地方政府已針對緊急應變計畫區內國中小學生(含幼兒園)、弱勢族群(醫院、護理之家與老人養護中心等)需要協助之族群，新北市、基隆市與屏東縣等地方政府皆已完成普查造冊，於事故發生時，不分男女性別差異並依障礙需求調派適宜載具(如救護車、復康巴士或疏運載具)，進行預防性疏散至離電廠 16 公里外之接待學校及相關安置場所。(原能會)</p> <p>(十)原能會定期擇一核能電廠緊急應變計畫區，透過家庭訪問計畫執行逐戶訪查，針對新住民、身心障礙者或行動不便的人，將其需要幫助之住戶資訊記錄彙整提供地方政府參考更新，以備事故惡化需進行疏散時，能夠即時應變。</p> <p>(十一)有關懸浮微粒物質災害，已訂定災害防救業務計畫，建立災害緊急應變機制，納入身心障礙者、婦女、兒童及弱勢族群之觀點，於臨時收容一節，明定地方政府應考量災害種類、災害規模、人口分布、地形情況、事先劃設適當地點作為災民臨時收容所，對高齡者、嬰幼兒、孕婦、產婦、身心障礙者及外籍人士等災害避難弱勢族群應優先協助。(環保署)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>危險情況與人道緊急情況 (第 11 條)</b></p> <p>36. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (c) 相關部門間，對於自然災害訊息及應變的責任與事權，過於分散且莫衷一是。</p> <p>37. 國際審查委員會建議國家： (c) 強化災害治理，並依 2015 至 2030 年仙台減災綱領管理災害風險，尤其是改善中央與地方政府間的災害通報及應變協調機制。</p>	<p><b>Situations of risk and humanitarian emergencies (art. 11)</b></p> <p>36. The IRC is concerned about: (c) The fragmented responsibilities regarding disaster information and response among different actors regarding natural disasters; and</p> <p>37. <b>The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Strengthen disaster risk governance to manage disaster risk in line with the Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030, in particular through improved response coordination, including disaster reporting and coordination of responses between central and local governments; and</b></p>	<p>第 36.37(c)點次</p> <p>行政院災害防救辦公室 內政部 農委會 經濟部 環保署 交通部 衛福部(長照司、社家署) 原能會 通傳會</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p><b>壹、背景</b></p> <p>一、有關 2015 至 2030 年仙台減災綱領之減災目標與優先推動項目，參酌全球災害趨勢及未來國際防災策略，納入災害防救基本計畫內容，供各級政府據以擬定災害防救計畫實施之重點事項，配套措施等，以強化我國災害防救體系及因應全球氣候變遷之衝擊。</p> <p>二、中央與地方政府間的災害通報與協調機制，災害防救法第 35 條已規定「為緊急應變所需警報訊號之種類、內容、樣式、方法及其發布時機，除其他法律有特別規定者外，由各中央災害防救業務主管機關擬訂，報請中央災害防救會報核定後公告之」。另現行「中央災害應變中心作業要點」與行政院「災害緊急通報作業規定」，亦均已規定中央與地方政府間災害通報及應變協調機制，由各級政府據以遵行。</p> <p>三、「2015-2030 仙台減災綱領」策略，行政院災害防救專家諮詢委員會已提出具體建議與做法，經 107 年 5 月 25 日「中央災害防救會報第 38 次會議」決議，請各災害防救業務主管機關納入減災推動參考。</p> <p><b>貳、現況問題</b></p> <p>一、當身心障礙者遭遇災害，依 103 年 11 月 27 日「居家使用維生器材之身障者斷電處理問題單一聯絡窗口協調會議」，衛福部於平時透過電話抽測等督導演練方式，俾利消防機關 119 專線於接獲報案電話後，能順遂通報轉介各縣市政府聯繫窗口續為處理。(內政部)</p> <p>二、持續針對各國內外災例、策進作為進行檢討修正，改善中央與地方政府間的災害通報及應變協調機制部分，已納入風災、震災(含土壤液化)、火災、爆炸及火山等災害防救業務計畫增修。(內政部)</p> <p>三、107 年 6 月 15 日實施之土石流災害防救業務計畫，內容包括土石流災害預防、災害緊急應變及災害復原重建等章節，有關改善中央與地方政府間的災害通報及應變協調機制部分，除依核定之業務計畫內容推</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>因應我國重大災害事件，行政院災害防救辦公室定期檢討修訂中央災害應變中心作業要點與災害緊急通報作業規定，以及各部會所訂「緊急應變所需警報訊號之種類、內容、樣式、方法及其發布時機」等規定，與中央災害防救主管機關共同研議改善策略，以改善中央與地方政府間災害通報及應變協調機制，並視實際需要將隨時辦理檢討修訂作業。(災害防救辦公室、內政部、農委會、經濟部、交通部、環保署、衛福部長照司、原能會)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <p>視需要隨時檢討修訂相關作業規定，納入災害防救計畫相關內容，供各級政府據以執行，以強化中央與地方政府間災害通報及應變協調機制。(災害防救辦公室)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>動及督導地方政府落實土石流災害防救外，並將持續配合行政院推動相關減災措施。</p> <p>四、長照 2.0 納入全年齡失能身心障礙人口，為滿足長照服務對象在災害期間的照顧需求，督請地方輔導服務單位應以服務不中斷為原則提供優質服務。為回應失能身心障礙者照顧需求衛福部透過長照十年計畫 2.0 計畫經費挹注地方政府布建服務資源，並同步推動長照特約制度，鼓勵服務單位投入，另為保障失能身心障礙者在災害期間的照顧需求，在長照定型化契約(草案)納入服務不中斷之概念，督請地方政府積極輔導服務提供單位，於災害期間等非常態服務期間應啟動其他機制調整服務方式及時間，不得無故中斷服務，使失能身障者獲得適切之照顧服務，維護其服務權益。(衛福部長照司)</p> <p>五、為保障身障者人權，國家通訊傳播委員會依《身心障礙者權益保障法》第 52 條規定，各級及各目的事業主管機關應辦理「公共資訊無障礙」，以協助身心障礙者參與社會。爰本會透過不同行政措施落實聽障者收視權益，於 104 年 12 月 31 日及 105 年 1 月 7 日函請電視業者轉播政府重大活動新聞時，如新聞現場有手語翻譯人員，應於電視畫面上完整呈現，手語翻譯人員畫面比例參照英國規範作法，建議不小於六分之一，且應避免遭遮蓋。(通傳會)</p> <p>六、為鼓勵電視業者履踐社會責任，國家通訊傳播委員會現已將電視業者促進視聽障人士媒體近用之作為，列為無線電視台評鑑換照的審查項目，以及衛星頻道申請設立的加分項目之一。(通傳會)</p> <p>七、因應核子事故影響區域，原能會對核電廠緊急應變計畫區域，除發放核子事故警報外，亦透過電視、收音機、區域簡訊(LBS)及災防告警細胞廣播服務(CBS)發送等方式通知民眾採取防護措施，地方政府亦協助經由民政廣播系統、車輛巡迴廣播、電子看板即時資訊、地方有線電視及臉書專頁等，以做好中央與地方災害通報聯防機制。</p> <p>八、中央及地方政府亦已結合災害防救體系，納入地區災害防救計畫及透過內政部警政署民防廣播系統於必要時進行訊息發送，以適時傳遞核子事故警報訊息予視聽障礙之民眾。(原能會)</p> <p>九、有關經濟部主管之災害等，為加強與地方政府間之災害通報及應變協調機制，除依行政院頒「災害緊急通報作業規定」及「中央災害應變中心作業要點」辦理外，並訂定「經濟部災害緊急通報作業規定」，且依災害類型支援地方政府辦理演練。另於應變中心開設時，透過電話、傳真等多元管道加強聯繫、協調及支援調度，以期於最短時間內完成救災工作。(經濟部)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>危險情況與人道緊急情況 (第 11 條)</b></p> <p>36. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (d) 在災害發生時，無法保證提供緊急電源，因此無法確保使用呼吸器及其他電力維生設備者的生命安全。</p> <p>37. 國際審查委員會建議國家： (d) 於中央及地方災害救援與紓困計畫中，納入維生設備緊急供電系統，包括設置維生設備使用者名單，以及提供小型發電機與燃料。</p>	<p><b>Situations of risk and humanitarian emergencies (art. 11)</b></p> <p>36. The IRC is concerned about: (d) The safety of persons who use respirators and other powered life sustaining equipment in times of disasters, when the provision of emergency electricity supply, which is essential for their life support, cannot be guaranteed.</p> <p>37. <b>The IRC recommends that the State:</b> (d) <b>Include an emergency electricity supply system for life support equipment in central and local disaster rescue and relief plans, which includes the establishment of a list of users of life support equipment as well as provision of small generators and fuel.</b></p>	<p>第 36.37(d)點次</p> <p>行政院災害防救辦公室 內政部 農委會 經濟部 環保署 交通部 衛福部 原能會</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>有關災害發生時，如何確保使用呼吸器及其他電力維生設備者的生命安全議題，涉及我國為降低災時居家使用維生器材身障者遇斷電問題風險之相關聯繫機制，茲分述如下：</p> <p>一、災害防救法明定我國災害防救組織、災害防救計畫及各類災害之預防、應變及復原重建等措施，並為各中央災害防救業務主管機關及各直轄市、縣(市)政府據以推動及執行。我國各級政府依災害防救法規定，據以訂定及實施各項災害防救事項。有關維生設備緊急供電系統，包括設置維生設備使用者名單，以及提供小型發電機與燃料，係屬災害應變時之執行細節，其相關規定及執行作業等，爰並無詳列於現行之基本計畫、業務計畫及地區計畫等災害防救計畫。(行政院災防辦)</p> <p>二、為降低災時居家使用維生器材身障者遇斷電問題之風險，衛生福利部於 102-103 年間多次邀集相關部會、各縣市政府、身障相關團體等共同召開研商會議，針對居家使用維生器材身障者之緊急應變機制、保全名冊、發電機整備及平時與災時聯絡窗口等研商具體辦法，並於 103 年 8 月 4 日函送「居家使用維生器材之身障者平時及災時斷電(救護)處理流程圖」予各中央相關單位及各地方政府，請各地方政府參考彈性運用，實務狀況仍視個案安全考量因應。於 106 年修正衛生福利部(社政業務)106 年度災害防救業務訪評評核指標時，即將居家使用維生器材身障者之災害應變措施納入評核，如是否建立居家使用維生器材身障者遇斷電問題之應變機制、相關資訊是否轉知民眾知悉、是否即時更新聯繫窗口報部及保全名冊定期更新回報台電公司各區營業分處等項。現行部分縣市針對新申請用電補助案件由公所人員進行家訪或電訪，以了解案家遇停電狀況時之資源及需求；另部分縣市將相關資訊公告於社會局(處)網站，或隨用電補助核定公文轉知民眾。經濟部則依衛生福利部「居家使用維生器材之身障者平時及災時斷電(救</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 函轉經濟部更新該部所屬單位提供呼吸器使用者於斷電時緊急使用之移動式發電機統計表予各直轄市、縣(市)政府，供地方政府災時運用。(衛福部社工司)</p> <p>2. 為具體落實督導機制，已完成衛生福利部(社政業務)108 年度災害防救業務訪評評核指標之修訂，修正有關「是否建立居家使用維生器材身障者遇斷電問題之應變機制」及「相關資訊是否轉知民眾」等 2 項之給分標準，明確規範評核時應備有相關書面資料受查。(衛福部社工司)</p> <p>3. 督請各地方政府配合衛福部「居家使用維生器材之身障者平時及災時斷電(救護)處理機制」辦理。並對於依「罕見疾病醫療照護費用補助辦法」補助居家使用呼吸器費用之罕見疾病病人進行造冊，提供設籍之縣市政府配合衛福部部「居家使用維生器材之身障者平時及災時斷電(救護)處理機制」辦理，對該等罕見疾病病人採取適當應變及保護措施。(衛福部社家署、國健署)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 依據每年度災害防救業務評核指標就地方政府落實居家使用維生器材身障者遇斷電問題之應變進行督導考核。(衛福部社工司)</p> <p>2. 將依「罕見疾病醫療照護費用補助辦法」補助居家呼吸器之罕見疾病病人名單造冊，函知設籍之縣市政府。(衛福部國健署)</p>



## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>護)處理機制」辦理，台電公司於計畫性分區輪流停電，已建立通報機制，並依縣市政府提供之維生設備保全人口名冊資料建立名單，於停電前進行個別通知。(衛福部社工司、經濟部)</p> <p>三、考量部分居家身心障礙者因基於維生需要及生活必要輔具之使用，衛生福利部自 99 年度起視身心障礙者全面性需求、家庭經濟狀況及急迫性等，酌予補助使用維生器材及必要生活輔具之身心障礙者家庭用電優惠，各地方政府定期更新居家使用維生器材之身心障礙者保全名冊，並函文台電各區處及函請各區公所將保全名冊人口轉知各里長。(衛福部社家署)</p> <p>四、對於依「罕疾病醫療照護費用補助辦法」補助居家呼吸器之罕見疾病病人，依個人資料保護法第 15 條及第 16 條規定，經當事人同意後，將名單造冊，函送設籍地之縣市政府，由其向該民眾取得居住處所之用電電號，加註於名冊後，函送該民眾電號所在之臺灣電力公司營業區處，並於斷電時依其相關應變機制，對居家使用呼吸器病人罕見疾病採取適當應變及保護措施。(衛福部國健署)</p> <p>五、核子事故緊急應變機制已將弱勢族群(學生、獨居老人、居家身心障礙人士及安養機構等)納入預防性疏散，並由地方政府納入核子事故區域民眾防護應變計畫及相關作業程序書，確保維生設備或緊急供電系統、運輸載具、復康巴士及救護車等車輛需求。此外，除規劃年度講習說明外，亦安排可能情境演練以熟習應變措施。(原能會)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>法律之前獲得平等承認 (第 12 條)</b></p> <p>38. 國際審查委員會認為國家之國內法規尚未完全符合 CRPD 第 12 條規定 (依聯合國 CRPD 委員會第 1 號一般性意見解釋)，包括民法、信託法及相關法規。國際審查委員會強調，受監護宣告的身心障礙者在許多情況下不具有法律行為能力，無法表達其意願、偏好或行使自主權，包括，但不限於婚姻、選舉權、擔任公職、處分財產、取得金融服務、就業、醫療 (含結紮手術) 知情同意權等方面。國際審查委員會並針對國家混淆法律行為能力與心智能力之情事，表達關切。</p> <p>39. 國際審查委員會建議國家全面修訂相關法規、政策及程序，並依聯合國 CRPD 委員會第 1 號一般性意見設置輔助決定制系統，包括為其提供適當資源。法律行為能力與心智能力，實屬不同概念。國際審查委員會建議針對以下概念進行全體公務人員 (含法官) 教育訓練：法律行為能力是指有能力持有權利義務 (法律資格)，並行使此類權利義務 (法律主體)。心智能力是指個人的決策能力，每個人的決策能力通常依環境、社會等因素而有所不同。</p>	<p><b>Equal recognition before the law (art. 12)</b></p> <p>38. The IRC is concerned that the State has yet to harmonize domestic laws with Article 12 of the CRPD as it has been interpreted by the UN CRPD Committee in its General Comment No. 1. Among these domestic laws are the Civil Code, the Trust Code, and all associated laws. The IRC specifically highlights the prevalent situation in which individuals with disabilities placed under guardianship are denied their legal capacity to express their will, preferences or autonomy. Such situations include, but are not limited to, marriage, electoral rights, public service, disposition of property, access to financial services, employment, and informed consent to medical procedures, including sterilization. The IRC is further concerned that the State has conflated the concepts of legal capacity and mental capacity.</p> <p>39. <b>The IRC recommends that the State amend all relevant laws, policies, and procedures and that a system of supported decision-making be put into place that is compliant with the UN CRPD Committee's General Comment No. 1, including the provision of adequate resourcing for such a new system. Legal capacity and mental capacity are distinct concepts. The IRC recommends the training of all civil servants, including judges, on the following concept: Legal capacity is the capacity to hold rights and duties (legal standing) and to exercise those rights and duties (legal agency). Mental capacity refers to the decision-making skills of a person, which naturally vary from one person to another and may depend on many factors including environmental and social factors.</b></p>	<p><b>第 38.39 點次</b></p> <p><b>法務部</b></p> <p>協辦：司法院、衛福部(社家署)</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>CRPD 第 12 條規定係強調每個人均能在法律之前獲得平等承認，涉及我國法律規定與 CRPD 精神之間如何平衡，司法人員的概念培訓，以及各類別身心障礙者受刑人在矯正機關內的意見表達機制等，茲分述如下：</p> <p><b>一、監護制度 (法務部)</b></p> <p>(一)第 1 號一般性意見書指出，締約國之義務，必須廢除以身心障礙為由、具有歧視性地對法律能力之剝奪；並審查允許監護權及委託權的法律，更換替代決定制 (由本人以外之人，依據本人之最大利益所作之決定)，採取輔助決定制 (優先考慮本人意願和選擇，協助本人進行決策)，以尊重當事人之意願。</p> <p>(二)按公約第 12 條第 3 項規定，締約國應採取適當措施，便利身心障礙者獲得其於行使權利能力時可能需要之協助。有學者認為，以監護人「代替」、「代理」本人作決定之監護制度，違反公約，侵害本人之自主決定權。惟實務上確有本人無法自行做決定之情況，例如植物人，不得不由他人為代替決定，爰不能逕謂替代意思決定之立法必然違反公約，僅得謂法規</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>有關法務部研擬之「民法」部分條文修正草案 (意定監護制度)，行政院於 107 年 10 月 12 日函請司法院會銜後送請立法院審議，經司法院於 107 年 12 月 3 日召開第 174 次院會討論通過，業於 107 年 12 月 21 日會銜行政院函送立法院審議。(司法院)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>1. 有關「未來在支持決策/輔助決定議題如有設置研究小組之必要，再請衛生福利部協助邀集法務部、司法院等相關機關組成」部分，將就涉及司法院業管事項之議題，提出司法院看法或派員出席。(司法院)</p> <p>2. 法務部已初擬民法親屬編有關「意定監護」制度之條文草案，使身心障礙者本人得於其意思能力尚健全時，由本人與受任人約定，於本人受監護宣告時，受任人允為擔任監護人，以替代法院依職權選定監護人，使本人於意思能力喪失後，仍可依其先前之意思自行決定未來之監護人，以符保障身心障礙者人性尊嚴及其自我決定權。(法務部)</p>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>1. 有關法務部研擬之「民法」部分條文修正草案 (意定監護制度)，行政院函請司法院會銜後送請立法院審議，經司法院召開第 174 次院會討論通過，業於 107 年 12 月 21 日會銜行政院函送立法院審議。(司法院)</p> <p>2. 完成民法親屬編「意定監護」制度之條文草案，送請行政院核轉立法院審議。(法務部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>應以「支援」、「協助」意思決定為優先，倘若僅以支援仍有不足，始得替代意思決定。依我國現行民法第 14 條第 1 項之規定，對於因精神障礙或其他心智缺陷，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，法院得依聲請權人之聲請，為監護之宣告。因此，在我國現行制度下，認定「應受監護宣告」之人，係以因精神障礙或心智缺陷而致經常處於欠缺判斷能力狀況者為對象，例如：植物人、重度智能障礙或精神病人、無語言回答及認知功能明顯退化者(臺灣新竹地方法院 106 年度監宣字第 120 號民事裁定參照)；又如尚能進行簡單的社會互動，但對時間、地點、人物之定向力有顯著障礙，記憶力、注意力、判斷力亦有顯著障礙者，則仍未達應受監護宣告之程度(臺灣臺北地方法院 106 年度監宣字第 80 號民事裁定參照)。</p> <p>(三)由是可知，受監護宣告之人多數近乎完全無法為意思表示或無法認知其意思表示之效果，從而，民法第 15 條規定，受監護宣告之人為無行為能力人，應由監護人代為意思表示，並代受意思表示，係為保護欠缺意思能力之人，其本意並非在限縮及阻礙其權利之行使，且事實上，多數受監護宣告之人已無法自為意思表示，要透過「支援」或「協助」其為意思表示，恐有困難，於此情形已符合前開學者所述「若僅以支援仍有不足，得替代意思決定」，與公約第 12 條第 3 項尚無不符。且公約第 12 條第 5 項亦承認法定代理人權利，並指出各國有責任採取一切適當及有效之措施，確保身心障礙者享有平等之權利，非謂各國應全面禁止監護制度設置監護人為法定代理人，且我國仍有實際需要代為意思表示或代受意思表示之植物人、重度精神病人或無語言回答及認知功能明顯退化者等情況，不宜逕廢止監護制度。</p> <p>(四)至於身心障礙者如欲自行選擇信任熟悉之人協助其日後代為或代受意思表示，為尊重並保障身心障礙者之自我決定權，並落實本公約之精神，衛生福利部已初擬民法親屬編有關「意定監護」制度之條文草案，使本人得於其意思能力尚健全時，由本人與受任人約定，於本人受監護宣告時，受任人允為擔任監護人，以替代法院依職權選定監護人，使本人於意思能力喪失後，仍可依其先前之意思自行決定未來之監護人，以保障身心障礙者之人性尊嚴及自我決定權。</p> <p>(五)持續辦理項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續透過學者、專家、民間團體或其他政府機關之研究、論著或相關意見反應，持續觀察瞭解我國監護制度就身心障礙者之行使權利能力保障是否完足。</li> <li>2. 已於 107 年 8 月 30 日舉辦「失智者人權座談會」，邀請國際失智症聯盟現任主席兼執行長凱特·史沃弗 (Kate Swaffer) 女士擔任主講人，並邀請前大法官、台灣失智症協會秘書長及 2 位辦案經驗豐富之律師擔任</li> </ol>		<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續觀察瞭解我國監護制度就身心障礙者之行使權利能力保障是否完足。(法務部)</li> <li>2. 持續於相關研習適時安排身心障礙者權益研習課程，增進法官等對身心障礙者心智能力與法律行為能力之認知。(司法院)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>與談人，透過其親身經驗之分享與交流及綜合座談，讓參與同仁更能了解失智症與相關照顧需求，繼而達到促進身障者權利保障之目的。</p> <p>3. 著眼於 CRPD 國家報告國際審查結論性意見第 38 點指出，國際審查委員會認為法律行為能力與心智能力，實屬不同概念，因此涉及較為專業及複雜之法律關係與適用問題。本部已委託長期投入及關注相關議題之執業律師撰寫研究意見，就此部分議題涉及之實務與法律層面之適用，提供意見供本部參考。</p> <p><b>二、司法人員培訓 (司法院)</b></p> <p>(一) 司法院所屬機關人員之培訓，係由法官學院於每年年底彙整司法院各業務廳(處)相關訓練需求後，擬定年度研習計畫，經法官學院訓練委員會決議通過，據以辦理調訓等相關事宜；各機關亦可依業務需要自行辦理，或由司法院各廳、處、室另行簽辦。據上，身心障礙者權利公約相關之教育訓練，亦可依上開說明辦理。</p> <p>(二) 法官學院針對司法人員每年均有舉辦關於身心障礙者權益保障之相關訓練課程，例如 107 年度為處理家事事件之司法人員所排定之研習課程時數達 36 小時(處理刑事案件之司法人員等另有其他研習課程)。</p> <p>(三) 行政訴訟主要在審查並糾正行政行為的違法性，被告多為機關，是以並未特別針對身心障礙的訴訟當事人(或關係人)設有特殊規定，為理解並關注身心障礙者的司法受益權，實有加強司法人員認知之必要，例如，106 年 3 月間於「社會福利暨社會保險行政訴訟專題研習會」安排「身心障礙者權益保護法法律問題研究」課程，以強化行政法院法官對 CRPD 之認知，期能於個案審判中具體落實身心障礙者權利公約之精神。</p> <p>(四) 持續於相關研習適時安排身心障礙者權益研習課程，增進法官等對身心障礙者心智能力與法律行為能力之認知。</p> <p><b>三、矯正機關內的意見表達機制 (法務部)</b></p> <p>(一) 矯正機關至少每 3 個月辦理 1 次生活與工作檢討會，讓受刑人得對處遇或生活相關問題表達意見，受刑人所提意見分交相關單位處理，並列管追蹤處理情形及公布處理結果。生活與工作檢討會與會代表由各場舍受刑人擔任，如身心障礙受刑人擔任出席代表，矯正機關應衡酌其障礙情形提供必要協助，例如提供行動輔具、用品、指派其他受刑人同行照護等方式，使其能充分參與會議並完整表達及陳述意見。如身心障礙受刑人非出席代表，其意見仍可於會前以言詞、文字或其他傳播方式提出，矯正機關之處理結果亦應以適於不同身心障礙類別之無障礙形式提供與身心障礙受刑人。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(二)除生活與工作檢討會外，受刑人亦得以言詞、文字或其他傳播方式提出報告、申訴或陳情以表達意見。如身心障礙受刑人於上述表達意見過程中，因其障礙情形無法理解或完整表達意思之情形，矯正機關應以適於不同身心障礙類別之無障礙形式提供協助。矯正機關各場舍皆至少設置1個意見箱，設置於隱密且受刑人易於投遞之處所，受刑人如有遭受欺凌或有任何問題均可反應。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>獲得司法保護 (第 13 條)</b></p> <p>40. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (a) 國家在民刑事司法體系中，並未針對身心障礙者提供適當保障。</p> <p>41. 國際審查委員會建議： (a) 國家採行相關措施，並配置適當資源，以確保所有人均能平等利用民刑事司法體系，包括強制法官、執法、獄政人員參加身心障礙者人權教育訓練。</p>	<p><b>Access to justice (art. 13)</b></p> <p>40. The IRC is concerned: (a) That the State has not yet provided adequate measures and safeguards to persons with disabilities in all interactions with both the criminal and civil justice systems;</p> <p>41. <b>The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Develop, implement, and adequately resource measures that will ensure equal access to both the criminal and civil justice systems including the mandatory training of judges, law enforcement and prison staff on the human rights of persons with disabilities;</b></p>	<p><b>第 40.41(a)點次</b> <b>法務部</b> 協辦：司法院、內政部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>為確保身心障礙者亦能平等近用民事司法體系，除了對身心障礙者之特定措施與保護，亦須同步加強司法人員及警察人員培訓，茲分述如下：</p> <p><b>一、檢察機關及矯正機關 (法務部)</b></p> <p>(一)《身心障礙者權利公約施行法》相較於「兩公約施行法」以及「消除對婦女一切形式歧視公約施行法」起步較晚，司法機關相關人員對於身心障礙者權利公約亦較為陌生，相關教育訓練推動程度尚不甚理想，爰國際審查委員提出該結論性意見，應係希相關機關之業務人員能夠對於身心障礙者權利公約能有更深入的了解，俾落實配合事涉身心障礙者權利公約相關政策之推動。鑒於身心障礙者權利公約之推動仍於起步階段，對於相關要求之配合層面建議採循序漸進方式辦理。</p> <p>(二)為深化法務部及所屬同仁及民眾對身心障礙者權利公約之瞭解，業依衛福部制訂之「落實身心障礙者權利公約(CRPD)推動計畫」，請法務部各單位及所屬檢察機關規劃推動內容及作為，積極辦理相關說明會或講習、數位學習等推動業務，並定期函送法務部及所屬機關推動身心障礙者權利公約成果予衛福部。</p> <p>(三)法務部司法官學院亦辦理身心障礙者人權相關訓練課程，係為司法官、檢察事務官之職前訓練。</p> <p><b>二、司法系統對身心障礙者之特定措施與保護 (司法院)</b></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，例如參照民事訴訟法第 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；又法律扶助法第 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，為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，即得申請由法律扶助基金會依法指派代理人為當事人進行民事訴訟，以保障其</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>檢察機關部分，為加強檢察官、檢察事務官身心障礙者人權相關在職訓練，預定於 107 年 6 至 8 月間擇適當場所辦理講習，由各級檢察機關指派(主任)檢察官、檢察事務官參加，講習重點將著重於 CRPD 及其施行法，以及涉及身心障礙者的訴訟，於刑事訴訟程序中訴訟扶助、辯護人或輔助人陪同協助等議題。(法務部)</li> <li>矯正機關部分，於 107 年已針對 106 年三等監獄官(人數 34 名，107 年 1 月下旬至 9 月下旬受訓)及四等監所管理員(人數 151 人，107 年 3 月下旬至 7 月下旬受訓)考試錄取人員安排「身心障礙者權利公約及兒童權利公約之認識」(2 小時)之課程，並於 108 年將賡續針對 107 年三等監獄官(人數 33 名，預計 108 年 1 月下旬至 9 月下旬受訓)及四等監所管理員(人數預計 700 名，分為 2 批，預計 3 月下旬至 7 月下旬、7 月下旬至 11 月下旬受訓)之考試錄取人員，安排「身心障礙者權利公約之認識」(3 小時)課程，並透過滿意度問卷施測了解學員對該課程之想法與看法，透過與講座溝通或敦聘其他具相關背景之講座，協助學員能夠對於身心障礙者權利公約能有更深入的了解。(法務部)</li> <li>法官學院於 107 年度共辦理 13 場次身心障礙者人權教育相關課程訓練，研習人數 626 人次(其中法官參與人次 301 人次，參與人數 290 人)。</li> <li>另依 107 年 5 月 31 日司法院第 169 次院會通過之民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，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。業於 107 年 7 月 16 日函請立法院審議，如該草案立法通過後，身心障礙者若不克前往法院開庭，即得依上開規定辦理。(司法院)</li> <li>司法院與行政院會銜於 107 年 10 月 24 日函請立法院審議之《少年事件處理法部分條文修正草案》，並增訂少年因精神或其他心智障礙無法為完全陳述者，必要時，得請兒少心理衛生或其他專家協助；少年為聽覺、</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。(司法院)</li> <li>已於民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，待草案立法通過後，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)</li> <li>配合行政訴訟修法期程，適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以符合將「合理調整」作為一種積極義務之公約要求。(司法院)</li> <li>推動完成少年事件處理法部分條文修正草案立法程序。(司法院)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>權益。另民事訴訟法第 76 條、第 207 條第 2 項、第 314 條、非訟事件法第 31 條準用民事訴訟法第 314 條等規定，設有輔佐人制度，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，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，以及參與辯論人如為聾、啞人，法院應用通譯等司法保護措施。</p> <p>(二)為保障精神障礙或其他心智缺陷被告之訴訟權，刑事訴訟法及法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項設有下列規定：</p> <p>1. 辯護人部分</p> <p>(1) 刑事訴訟法第 27 條第 3 項、法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項第 7 點： 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。</p> <p>(2) 刑事訴訟法第 31 條第 1 項及第 5 項前段、法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項第 6 點、第 34 點：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>2. 輔佐人部分</p> <p>刑事訴訟法第 35 條第 3 項前段、法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項第 7 點： 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。</p> <p>(三)除了前述刑事訴訟法及應行注意事項之規定外，尚有下列保護規定：</p> <p>1. 刑事訴訟法第 99 條：被告為聾或啞或語言不通者，得用通譯，並得以文字訊問或命以文字陳述。</p> <p>2. 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。</p> <p>(四)106 年「總統府司法改革國是會議」決議「確保司法弱勢者充分理解權利告知事項，並檢討司法弱勢者之就審能力」及「研議關於聾、啞或語言不通者，應使用通譯或聽打服務以提升通譯品質」，本院「刑事程序制度研議委員會」已將該等決議事項納入議題，並將適時進行研議，以保障司法弱勢者之權益。</p>	<p>語言或多重障礙者，除由通譯傳譯外，並得以文字、手語或其他適當方式陳述或表達等規定。(司法院)</p> <p>6. 已撰提「身心障礙者於警詢階段之訴訟程序保障層面」資料 1 份供警察人員參考。(內政部)</p> <p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <p>1. 矯正機關部分，將針對初任人員(三等監獄官及四等監所管理員考試錄取人員)，於訓練期間安排「身心障礙者權利公約及兒童權利公約之認識」課程，並透過滿意度問卷施測了解學員對該課程之想法與看法，透過與講座溝通或敦聘其他具相關背景之講座，協助學員能夠對於身心障礙者權利公約能有更深入的了解。(法務部)</p> <p>2. 為提升行政法院司法人員對保障身心障礙者權益之認知，108 年已為各級行政法院司法事務官、書記官及司法院各廳處室行政人員安排「從 CRPD 談身心障礙者之需要」課程，未來並將持續作相關安排，強化其對保障身心障礙者訴訟權益之認知，若有適當課程並將洽請講座酌予說明性別暴力、性別敏感度等內容。(司法院)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>1. 針對現職人員開辦相關課程，強化對於身心障礙者權利公約之概念。(法務部)</p> <p>2. 為持續建構友善司法環境，保障身心障礙者公平享有訴訟權益，司法院擬研議修正「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。(司法院)</p> <p>3. 配合行政訴訟修法期程，適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以符合將「合理調整」作為一種積極義務之公約要求。(司法院)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續於檢察官、檢察事務官職前及在職教育訓練安排身心障礙者人權相關研習，增進檢察官等對身心障礙者權益之認知及理解。(法務部)</li> <li>2. 持續加強矯正人員之教育訓練，相關教育訓練並透過問卷施測方式，以滾動式方式進行檢討及適時修正。(法務部)</li> <li>3. 持續於相關研習適時安排身心障礙者權益研習課程，增進法官等對身心障礙者之認知。(司法院)</li> <li>4. 宣導及督促法院依法落實對身心障礙者訴訟權益之保護。(司法院)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <p>警察人員參加身心障礙者人權教育訓練覆蓋率 109 年 12 月底前達 100%。(內政部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>三、司法人員及警察人員培訓 (司法院、內政部)</b></p> <p>(一)行政訴訟主要在審查並糾正行政行為的違法性，被告多為機關，是以並未特別針對身心障礙的訴訟當事人 (或關係人) 設有特殊規定，為理解並關注身心障礙者的司法受益權，實有加強司法人員認知之必要。提起行政訴訟之原告多為人民，惟查行政法院實務運作迄今，具身心障礙身分之當事人極少，且庭訊時多有輔佐人陪同或逕委任訴訟代理人到庭，考量行政法規日新月異、變動極其迅速，行政法院受理各類訴訟事件，法官及其他司法從業人員理應保有涵蓋各類實體法及訴訟法在內教育訓練之機會，維持渠等專業能力，方能充分保障民眾訴訟權益。是以，行政法院體系人員之教育訓練，尚無比照警察人員訂定性及性別敏感度之人權教育訓練覆蓋率之迫切必要性。</p> <p>(二)關於法官參與身心障礙者人權教育訓練，法官學院於遴選法官職前研習、少年、家事法官專業培訓及其他專業課程中，持續安排身心障礙者人權相關訓練以供研習，惟尚無法源依據得強制參加。</p> <p>(三)為深化警察人員對身心障礙者權利公約之瞭解，並培養與時俱進之觀念，精進教育訓練效能，以符合衛生福利部函頒之「落實身心障礙者權利公約推動計畫」，內政部要求各警察機關，針對公約基本核心概念、我國施行現況、國際規範應用內容，以各項形式宣導(如邀請專家、學者舉辦講座、讀書會、上網選讀身心障礙者權利公約等相關 e 化學習課程、利用學科常年訓練及各單位內部業務會議進行宣導、利用各類媒體宣導、以電子佈告欄、跑馬燈、有線電視及上網刊登等方式宣導)，並持續辦理以廣收成效。</p> <p>(四)持續邀請人權專家、學者舉辦身心障礙權利公約相關專題講座，提升警察人員知能；每年並針對當前人權團體關心議題製作人權教材，供各警察機關辦理學科常年訓練。</p> <p>(五)司法院已持續針對少年及家事庭長、法官、司法事務官、少年調查 (保護) 官、家事調查官、書記官及家事調解委員等司法人員舉辦身心障礙者權益相關教育訓練課程，以提升對身心障礙者權益及保障之認知，並於承辦業務時妥適運用。</p>		



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>獲得司法保護 (第 13 條)</b></p> <p>40. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (b) 性暴力受害者在民刑事司法體系中，亦缺乏適當措施與保障。</p> <p><b>41 國際審查委員會建議：</b> (b) 國家採行相關措施，並配置適當資源，以保障性暴力受害者，包括，但不限於為民刑事司法體系工作人員辦理性及性別敏感的人權教育訓練。</p>	<p><b>Access to justice (art. 13)</b></p> <p>40. The IRC is concerned: (b) At the inadequacy of such measures and safeguards in relation to persons subjected to sexual violence during interactions with both the criminal and civil justice systems;</p> <p>41. <b>The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Develop, implement, and adequately resource measures that will ensure equal access for and protection of persons subjected to sexual violence including, but not limited to, sex and gender sensitive human rights training among all personnel working in both the criminal and civil justice systems;</b></p>	<p><b>第 40.41(b)點次</b></p> <p><b>法務部</b></p> <p>協辦： 司法院、國防部、衛福部(保護司、醫事司、心口司)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>有關性暴力受害者在民事司法體系中，如何獲得適當措施與保障 1 節，茲就檢察機關、司法人員、軍事體系及警察人員，以及其他方面之相關資源挹注等分述如下：</p> <p><b>一、檢察機關 (法務部)</b></p> <p>(一)法務部所屬各地方法院檢察署成立「婦幼保護專組」或指定專責檢察官，辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾、兒童及少年性剝削防制條例等婦幼案件。為提升婦幼專組檢察官偵辦婦幼案件之專業知能以及增進性別平等之觀念，每年例行舉辦「婦幼保護及性別平等研習會」，均安排「友善司法及性別平等」相關課程，講授友善司法環境內涵、培養檢察官理解移工、婦女、兒童、心智障礙者等弱勢被害人之心身特質與處境，加強性別意識、反歧視、多元文化等之訓練，以避免性別、文化刻板印象及迷思於庭訊及偵查過程發生，周延對被害人之人權保障。(107 年度婦幼保護及性別平等研習會，已於 5 月 9 日至 11 日辦理完畢，包含從性別刻板印象談性別平等與友善司法之議題。)</p> <p>(二)持續督導所屬檢察機關應由專組檢察官辦理人口販運案件，每年亦例行舉辦「人口販運實務研習會」，為使檢察官了解移工在台處境、國籍文化差異等，105 年及 106 年均安排「社工服務對於人口販運防制之效益及反思」等課程，以提升檢察官多元文化敏感度，加強涉及多元族群案件之偵辦技巧。107 年度預訂於 12 月辦理。</p> <p>(三)積極鼓勵所屬偵辦性別暴力案件之檢察官、檢察事務官及書記官參與性別主流化之相關課程，106 年度所屬 22 個地方法院檢察署均已執行；參訓人次部分，檢察官計 705 人次、檢察事務官計 544 人次、書記官計 893 人次，共計 2,142 人次。</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 強化監督機制，建置「警政婦幼案件管理系統」，取代現行「警政婦幼通報系統」。(內政部)</li> <li>2. 法官學院於 107 年度已辦理 CEDAW (消除對婦女一切形式歧視公約) 專題班次 5 班，研習人次 1,161 人次，性別相關課程計 11 班，研習人次 2,608 人次。依司法院訂頒之「司法院及所屬機關人員性別主流化訓練計畫」，關於訓練課程，由法官學院或各機關自行辦理，亦得薦送同仁參加其他機關(構)或團體之訓練課程。訓練方式有：專班訓練、隨班訓練、網路學習、專題講演及團體討論等。(司法院)</li> <li>3. 法官學院 107 年度性別教育覆蓋率 100%。(司法院)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續辦理「婦幼保護及性別平等研習會」、「人口販運實務研習會」及鼓勵所屬偵辦性別暴力案件之檢察官、檢察事務官及書記官參與性別主流化之相關課程。(法務部)</li> <li>2. 每年度均有自行暨委請法官學院辦理性侵害案件專業研習課程，其中亦已含括部分性別意識相關課程。(司法院)</li> <li>3. 培養司法院及所屬機關人員具有性別敏感度，提升司法人員性別平權意識，營造友善司法環境。(司法院)</li> <li>4. 持續於相關研習適時安排性別意識相關課程，以提升司法人員的專業知能及性別意識。(司法院)</li> <li>5. 宣導及督促法院依法落實對身心障礙者訴訟權益之保護。(司法院)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>二、司法人員 (司法院)</b></p> <p>(一)關於「國家採行相關措施，並配置適當資源，以保障性暴力受害者，包括，但不限於為民刑事司法體系工作人員辦理性及性別敏感的人權教育訓練」一節，係規範在衛生福利部主管之性侵害犯罪防治法，尊重該部權責卓處。惟司法院每年度均有自行暨委請法官學院辦理性侵害案件專業研習課程，其中亦已含括部分性別意識相關課程。法官學院為落實司法院及所屬機關之人權與及性別平等推動工作、訓練事項，已辦理相關教育訓練，俾提昇司法人員之專業知能及性別意識。除部分專班外，於各項研習班次中安排相關課程。訓練對象包括法院法官、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課程供研習。105 及 106 年度於 80 班次中安排相關課程，研習人次約 2,400 人次。</p> <p>(二)針對司法體系對身心障礙家庭暴力受害者（含性暴力受害者）之特定措施與保護部分，於家事事件處理程序中，對於身心障礙家庭暴力受害者之司法程序保障及保護包括提供被害人安全出庭的環境和措施，於受害者出庭有人身安全顧慮時，法院即依職權或依聲請安排人身安全通道、隔別訊問、社工陪同等措施；有隔別訊問必要時可以在法庭外為之，或採有聲音即影像相互傳送的科技設備或其他適當隔離措施。受害者亦可聲請社工、心理師、其他專家或家屬等適當人員陪同在場，陪同人並得陳述意見。各縣市政府於法院並設有駐地方法院家庭暴力服務處，可提供家暴被害人諮詢、陪同出庭等相關服務。</p> <p>(三)法官學院為落實司法院及所屬機關之人權以及性別平等推動工作、訓練事項，已辦理相關教育訓練，俾提昇司法人員之專業知能及性別意識。除部分專班外，於各項研習班次中安排相關課程。訓練對象包括法院法官、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課程供研習。性別意識相關課程，法官學院於各項研習班次中安排相關課程，105 及 106 年度於 80 班次中安排，研習人次約 2400 人次；107 年度迄 8 月，已於 43 班次中安排，研習人次約 1700 人次，以提升司法人員的專業知能及性別意識。</p> <p>(四)持續辦理項目：(司法院)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年度司法院均有自行暨委請法官學院辦理性侵害案件專業研習課程，其中亦已含括部分性別意識相關課程。</li> <li>2. 依據司法院訂頒之「司法院及所屬機關人員性別主流化訓練計畫」，規劃辦理相關訓練，培養司法院及所屬機關人員具有性別敏感度，提昇司法人員性別平權意識，營造友善司法環境，並持續於相關研習適</li> </ol>		<p>6. 每年預定辦理「婦幼安全工作專業人員基礎訓練班、進階訓練班」各 2 梯次，自本(108)年起至第 2 次 CRPD 國際審查會(110 年)前預計辦理各 6 梯次。(內政部)</p> <p><b>結果指標：</b> 警察人員每年參加 1 至 2 小時以上性別議題及性別主流化訓練課程(107 年 1 月 1 日後為 2 小時)，覆蓋率達 100 %。(內政部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>時安排性別意識相關課程。法官學院將持續於各職前及在職課程規劃性別課程。</p> <p>3. 宣導及督促法院依法落實對身心障礙者訴訟權益之保護。</p> <p><b>三、軍事體系及警察人員 (國防部、內政部)</b></p> <p>(一) 102 年軍事審判法修正前，原軍法機關受理妨害性自主案件偵查、審理及執行。為保障軍事審判程序中被害人之權益，國防部訂有「軍事法院辦理性侵害犯罪案件應行注意事項」，落實保護被害人身心狀態及訴訟權益。102 年軍事審判法修正後，前開案件均移交司法機關及監獄接續辦理，倘有性侵害案件發生，即依性侵害犯罪防治法規定通知直轄市、縣(市)政府性侵害防治中心協助處理。</p> <p>(二) 國防部平時雖已無辦理司法案件偵審工作，仍由北、南部地區法律服務中心召訓各級軍法軍官，實施性別平等在職訓練，加強 CEDAW 公約法規檢視課程及性騷擾防治、性侵害案件協處等專業課程，以提升處理性別平等案件之能力。</p> <p>(三) 為落實人生而平等的價值觀，任何人不應該因性別、信仰、族群、文化等差異受到歧視或不平等對待。其中，性別平等問題普遍存在於社會各角落，且最容易被忽視，內政部執法人員為第一線面對民眾之執勤人員，對於性別平等應有深切認識，在執行勤務時落實性平觀念，故將持續辦理全國性教育訓練及宣導工作，包含每年定期辦理「婦幼安全工作專業人員基礎、進階訓練班」，除依據行政院 107 年 2 月 7 日院臺性平字第 1070163622 號函修正「各機關公務員性別主流化訓練計畫」規定，一般公務人員每年應施以 2 小時以上之課程訓練，並積極規劃性別主流化相關課程，每年度辦理常年訓練期程，邀請性別平等專家講授。</p> <p><b>四、其他方面</b></p> <p>(一) 我國自 84 年起陸續頒布施行或修正防治性別暴力相關法令：兒童及少年性交易防制條例(84 年制定，104 年修正公布名稱為「兒童及少年性剝削防制條例」並於 106 年 1 月 1 日施行)、性侵害犯罪防治法(86 年施行，迄今 7 次修正)、家庭暴力防治法、刑法妨害性自主罪章、兩性工作平等法(91 年制定，97 年修正公布名稱為「性別工作平等法」)、兒童及少年福利法(92 年制定，100 年修正公布名稱為「兒童及少年福利與權益保障法」)、性別平等教育法及性騷擾防治法等。內政部警政署配合主管機關研修婦幼法令、建立社政、醫療、司法、教育等跨部會保護網絡、提升員警婦幼案件偵辦能力、精進各類婦幼保護案件處理流程等，減少被害人二度傷害及遏止加害人再犯，並加強宣導民眾防治被害，積極維護婦幼人身安全。(內政部)</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(二) 106 年各直轄市、縣(市)政府家庭暴力及性侵害防治中心提供性侵害被害人保護扶助 27 萬 4,529 人次，扶助金額 1 億 7,615 萬 6,082 元，針對身心障礙者性暴力之三級預防措施如下：(衛福部)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 編印防治宣導摺頁，並分送至各相關學校及機構使用，以加強身心障礙主要照顧者、學校教職人員及相關機構人員對於身心障礙者性侵害防治之基本概念、並強化其敏感度，期能降低智能障礙者受暴風險。另外，衛生福利部訂有「身心障礙福利機構處理疑似性侵害案件之原則及注意事項」，以加強辦理住宿型學校、身心障礙安置及教養機構性侵害防治教育推廣工作。</li> <li>2. 衛生福利部接受各縣市政府委託設置 113 保護專線，以暢通民眾求助管道，倘社工、教育或保育等人員於執行職務時知有疑似性侵害犯罪情事，應於 24 小時內完成通報。</li> <li>3. 身心障礙之性侵害被害人除可運用驗傷診療、減少被害人重複陳述作業、相關保護扶助措施（如法律扶助、心理復健、醫療補助、生活重建、庇護安置等）之外，考量性侵害犯罪偵查實務中，智能障礙被害人因認知、記憶及語言能力等限制，很難完整陳述案情經過，性侵害犯罪防治法增訂第 15 條之 1 有關專業人士在偵查或審判階段協助被害人詢（訊）問之規定，自 106 年 1 月 1 日施行，倘司法、檢警單位於司法過程中認有必要，應由具相關專業人士在場協助詢（訊）問，以確保弱勢證人有效獲得司法保護。</li> </ol> <p>(三) 每 4 個月定期召開性別平等工作小組會議，並請機關代表及學者、專家列席討論相關性別議題，以推動及督導性別平等業務，營造無性別歧視之環境。(內政部)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>獲得司法保護 (第 13 條)</b></p> <p>40. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (c) 司法體系並未充分提供受害者適齡或程序調整。</p> <p>41. 國際審查委員會建議： (c) 採取此類措施，但不限於：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 透過無障礙及替代格式利用與傳達資訊。</li> <li>• 手語翻譯。</li> <li>• 輔助決定制。</li> <li>• 依年齡為身心障礙兒童提供適當支持。於司法體系內進行適當調整。</li> </ul>	<p><b>Access to justice (art. 13)</b></p> <p>40. The IRC is concerned: (c) That the justice system does not adequately provide age-appropriate or procedural accommodations.</p> <p>41. <b>The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Implement measures such as, but not limited to:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>the use of accessible and alternative formats for utilizing and conveying information,</b></li> <li>• <b>sign language interpretation,</b></li> <li>• <b>supported decision-making, and</b></li> <li>• <b>age-appropriate support for children with disabilities, Within the justice system with a view to providing adequate adjustments.</b></li> </ul>	<p><b>第 40.41(c)點次</b></p> <p><b>法務部</b></p> <p>協辦：司法院</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>目前我國檢察機關，以及民事司法系統對身心障礙者之特定措施與保護等，茲分述如下：</p> <p><b>一、檢察機關 (法務部)</b></p> <p>(一)為保障身心障礙者之權益，在偵查階段皆賦予其選擇手語通譯或以文字溝通之權利如為聽覺或語言障礙者，除由通譯傳譯外，並得依其選擇以文字訊問陳述。此外，各檢察機關也備置使用通譯聲請書，供需要傳譯服務之刑事案件當事人或關係人填寫。另現行訴訟法已定有朗讀筆錄之規定，可使視障者得知筆錄內容。檢察署手語(丙級)共 14 位通譯，(乙級)共 9 位通譯(任期自 106 年 11 月 1 日起至 108 年 10 月 31 日止，2 年一聘)。於聘任期間內，各級法院檢察署得視需要辦理講習，且若刑事實體法或訴訟法有重要修正，亦得視實際狀況提供教育訓練，以提升其傳譯品質。惟聘期屆滿後，仍須通過講習始得續聘，若有不適任情事者，則應不予續聘，且各級法院檢察署得隨時廢止其聘書。</p> <p>(二)有關依年齡為身心障礙兒童提供適當支持部分：因應性侵害犯罪防治法增訂第 15 條之 1 之規定，規劃「法務部辦理兒童或心智障礙之性侵害被害人訊(詢)問相關訓練及認證實施計畫」，業經簽奉核可自 106 年 1 月 1 日實施，並於 106 年 6 月 7 日至 9 日、10 月 18 日至 20 日辦理法務部「106 年度兒童或心智障礙之性侵害被害人訊(詢)問專業課程」第 1 梯次及第 2 梯次基礎班，於 106 年 7 月 6 日至 7 日及 106 年 12 月 8 日辦理上開課程第 1 梯次及第 2 梯次進階班，再依據上開訓練及認證實施計畫，106 年共核發受有性侵害犯罪防治法第 15 條之 1 有關兒童或心智障礙之性侵害被害人訊(詢)問相關訓練證書 243 張，以強化檢察官之專業能力，周延對該類型被害人之保護。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>截至 107 年度進行或完成項目：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依 107 年 5 月 31 日本院第 169 次院會通過之民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，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。業於 107 年 7 月 16 日函請立法院審議，如該草案立法通過後，身心障礙者若不克前往法院開庭，即得依上開規定辦理。(司法院)</li> <li>2. 為落實兩公約保障人權之意旨，立法委員已提案修正刑事訴訟法部分規定，被告為聾或啞或語言不通曉者，法院應指派通譯傳譯，以保障其訴訟權。該修正草案已於 107 年 10 月 31 日、107 年 11 月 1 日經立法院 9 屆第 6 會期司法及法制委員會第 11 次全體委員會議審查通過，並交付黨團協商。(司法院)</li> <li>3. 另為提升被害人於訴訟上的主體性，司法院院會已於 107 年 3 月 14 日通過刑事訴訟法部分條文修正草案(犯罪被害人訴訟參與部分)，其中包含訴訟參與人為精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述，而未經選任代理人者，審判長應為其指定律師為代理人等規定。該草案已於 107 年 3 月 20 日送行政院會銜，將於會銜完竣後，送請立法院審議。(司法院)</li> <li>4. 司法院與行政院會銜於 107 年 10 月 24 日函請立法院審議之《少年事件處理法部分條文修正草案》，並增訂少年因精神或其他心智障礙無法為完全陳述者，必要時，得請兒少心理衛生或其他專家協助；少年為聽覺、語言或多重障礙者，除由通譯傳譯外，並得以文字、手語或其他適當方式陳述或表達等規定。(司法院)</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 司法院擬研議修正「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。(司法院)</li> <li>2. 依 107 年 5 月 31 日本院第 169 次院會通過之民事訴訟法修正草案增訂第 211 條之 1 規定，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。業於 107 年 7 月 16 日函請立法院審議。(司法院)</li> <li>3. 106 年「總統府司法改革國是會議」決議「確保司法弱勢者充分理解權利告知事項，並檢討司法弱勢者之就審能力」及「研議關於聾、啞或語言不通者，應使用通譯或聽打服</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p><b>二、司法系統對身心障礙者之特定措施與保護 (司法院)</b></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，例如參照民事訴訟法第 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；又法律扶助法第 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，為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，即得申請由法律扶助基金會依法指派代理人為當事人進行民事訴訟，以保障其權益。另民事訴訟法第 76 條、第 207 條第 2 項、第 314 條、非訟事件法第 31 條準用民事訴訟法第 314 條等規定，設有輔佐人制度，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，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，以及參與辯論人如為聾、啞人，法院應用通譯等司法保護措施。</p> <p>(二)為保障精神障礙或其他心智缺陷被告之訴訟權，刑事訴訟法及法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項設有下列規定：</p> <p>1. 辯護人部分</p> <p>(1) 刑事訴訟法第 27 條第 3 項、法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項第 7 點： 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。</p> <p>(2) 刑事訴訟法第 31 條第 1 項及第 5 項前段、法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項第 6 點、第 34 點： 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。</p> <p>2. 輔佐人部分 刑事訴訟法第 35 條第 3 項前段、法院辦理刑事訴訟案件應行注意事項第 7 點：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。</p> <p>3. 除了前述刑事訴訟法及應行注意事項之規定外，尚有下列保護規定： (1) 刑事訴訟法第 99 條：被告為聾或啞或語言不通者，得用通譯，並得以文字訊問或命以文字陳述。</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>為持續建構友善司法環境，保障身心障礙者公平享有訴訟權益，本院擬研議修正「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。(司法院)</p>	<p>務以提升通譯品質」，本院「刑事程序制度研議委員會」已將該等決議事項納入議題，並將適時進行研議，以保障司法弱勢者之權益。(司法院)</p> <p>4. 為落實兩公約保障人權之意旨，立法委員已提案修正刑事訴訟法部分規定，被告為聾或啞或語言不通者，法院應指派通譯傳譯，以保障其訴訟權。該修正草案已於 107 年 10 月 31 日、107 年 11 月 1 日經立法院 9 屆第 6 會期司法及法制委員會第 11 次全體委員會議審查通過，並交付黨團協商。(司法院)</p> <p>5. 另為提升被害人於訴訟上的主體性，司法院院會已於 107 年 3 月 14 日通過刑事訴訟法部分條文修正草案(犯罪被害人訴訟參與部分)，其中包含訴訟參與人為精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述，而未經選任代理人者，審判長應為其指定律師為代理人等規定。該草案已於 107 年 3 月 20 日送行政院會銜，將於會銜完竣後，送請立法院審議。(司法院)</p> <p>6. 司法院會銜行政院函送立法院審議之《少年事件處理法部分條文修正草案》</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(2) 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。</p> <p>4.有關刑事訴訟法就身心障礙者之保護規定，補充如下：</p> <p>(1) 為落實兩公約保障人權之意旨，立法委員已提案修正刑事訴訟法部分規定，被告為聾或啞或語言不通曉者，法院應指派通譯傳譯，以保障其訴訟權。該修正草案已於 107 年 10 月 31 日、107 年 11 月 1 日經立法院 9 屆第 6 會期司法及法制委員會第 11 次全體委員會議審查通過，並交付黨團協商。</p> <p>(2) 另為提升被害人於訴訟上的主體性，司法院院會已於 107 年 3 月 14 日通過刑事訴訟法部分條文修正草案（犯罪被害人訴訟參與部分），其中包含訴訟參與人為精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述，而未經選任代理人者，審判長應為其指定律師為代理人等規定。該草案已於 107 年 3 月 20 日送行政院會銜，將於會銜完竣後，送請立法院審議。</p> <p>(三) 行政訴訟主要在審查並糾正行政行為的違法性，被告多為機關，是以並未特別針對身心障礙的訴訟當事人（或關係人）設有特殊規定，為理解並關注身心障礙者的司法受益權，實有加強司法人員認知之必要。例如，106 年 3 月間於「社會福利暨社會保險行政訴訟專題研習會」安排「身心障礙者權益保護法法律問題研究」課程，以強化行政法院法官對 CRPD 之認知，期能於個案審判中具體落實身心障礙者權利公約之精神。對無障礙及替代格式利用與其他適當調整措施部分，行政法院承審法官庭訊時均會審酌個案情節，透過詢問陪同身心障礙者到庭之輔佐人或專業訴訟代理人等方式，給予應訊之身心障礙者適當之協助，由於此個案數量極少，目前對行政法院承審之訴訟進行基礎性調查研究，或評估介入措施等並無實益。</p> <p>(四) 為尊重身心障礙等弱勢當事人之差異，使其有效、均等、無障礙參與訴訟，《家事事件法》有社工陪同、應使用通譯、選任程序監理人、請兒少心理或其他專家協助、應訊問鑑定人後始得為監護或輔助宣告等制度，並準用《民事訴訟法》作證時不解具結意義者不得令其具結之規定；《少年事件處理法》有審前調查、選任輔佐人、令入相當處所實施治療、轉向處遇等制度，並適用《刑事訴訟法》有關通譯、不得令具結、選任辯護人、通知法律扶助機構指派律師到場為其辯護、社工人員陪同在場等規定。司法院會銜行政院函送立法院審議之《少年事件處理法部分條文修正草案》並增訂少年因精神或其他心智障礙無法為完全陳述者，必要時，得請兒少心理衛生或其他專家協助；少年為聽覺、語言或多重障礙者，除由通譯傳譯外，並得以文字、手語或其他適當方式陳述或表達等規定。</p>		<p>並增訂少年因精神或其他心智障礙無法為完全陳述者，必要時，得請兒少心理衛生或其他專家協助；少年為聽覺、語言或多重障礙者，除由通譯傳譯外，並得以文字、手語或其他適當方式陳述或表達等規定。(司法院)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續辦理「法務部辦理兒童或心智障礙之性侵害被害人訊（詢）問相關訓練及認證實施計畫」，以強化檢察官之專業能力，周延對該類型被害人之保護。(法務部)</li> <li>2. 為落實保障聽覺或語言障礙者、不通曉國語人士之權益，司法院自 95 年起即採行特約通譯制度，並將持續提供。(司法院)</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(五)為落實保障聽覺或語言障礙者、不通曉國語人士之權益，司法院自 95 年起即採行特約通譯制度。目前已建置 21 種語言類別，共 236 名特約通譯備選人，其中手語通譯共 17 名。</p> <p>(六)司法院全球資訊網除部分動態效果外，大部分網頁符合無障礙規範。</p> <p>(七)持續辦理項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 106 年「總統府司法改革國是會議」決議「確保司法弱勢者充分理解權利告知事項，並檢討司法弱勢者之就審能力」及「研議關於聾、啞或語言不通者，應使用通譯或聽打服務以提升通譯品質」，司法院「刑事程序制度研議委員會」已將該等決議事項納入議題，並將適時進行研議，以保障司法弱勢者之權益。</li> <li>2. 為落實保障聽覺或語言障礙者、不通曉國語人士之權益，司法院自 95 年起即採行特約通譯制度並將持續提供。</li> </ol>		



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>人身自由與安全 (第 14 條)</b></p> <p>42. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (a) 精神衛生法的內容與適用，特別是強制安置及治療制度，恐已侵害身心障礙者之人權。現行精神衛生法容許將身心障礙者強制安置於醫院、機構及社區，且所提供的程序保障亦不足，使身心障礙者無法要求針對此類處置實施行政審查。</p> <p>43. 國際審查委員會建議： (a) 國家修訂相關法規及政策，包括精神衛生法，禁止以身心障礙為由進行非自願安置，並設置程序保障機制，包括立即法律協助及自願知情同意規定。</p>	<p><b>Liberty and security of the person (art. 14)</b></p> <p>42. The IRC is concerned: (a) With the content and application of the Mental Health Act, specifically that the system of forced detention and medical treatment currently in place systemically violates the human rights of persons with disabilities. The Mental Health Act currently permits arbitrary and compulsory detention of individuals with disabilities in medical and institutional facilities and in the community, while also providing inadequate procedural safeguards for those individuals to access administrative review of such detention; and</p> <p>43. The IRC recommends that the State: (a) Amend all relevant laws and policies, including the Mental Health Act, so that involuntary detention on the basis of disability is prohibited, and that a system of procedural safeguards, including immediate access to legal assistance, be put into place, including ensuring the free and informed consent of the individual; and</p>	<p>第 42.43(a)點次 衛福部 (心口司)</p> <p>協辦：司法院</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>如何在精神病人的健康權益、人身自由保障，以及社會安全之間取得妥適平衡，涉及層面廣泛且複雜，茲就精神衛生法修法歷程、精神病人的自由保障分述如下：</p> <p><b>一、精神衛生法修法歷程 (衛福部)</b></p> <p>(一)精神疾病嚴重病人常因無病識感、缺乏適當就醫管道或為規律就醫，而出現傷人或自傷行為，為確保嚴重病人安全，使其獲得妥善照顧，因此於精神衛生法中訂定強制住院制度。79 年之第一版精神衛生法，病人經兩個精神科專科醫師鑑定，就予以強制住院；為提升對病人人權之保障，於 97 年 7 月 4 號修正施行時，已修正強制住院申請程序，增列第三者審查制度，且對於限制病人人身自由之強制住院，已明文規定其申請要件、審查程序及救濟機制。97 年修正施行前，每年約 3,000 至 4,000 件強制住院案件，於 97 年修法後，因為嚴密的審查機制，強制住院案件已大幅度減少，近 3 年每年案件降至約 750 至 800 件左右。</p> <p>(二)97 年版之精神衛生法規定，地方衛生主管機關得指定精神醫療機構對於有傷害自己或他人或有傷害之虞，且拒絕接受全日住院治療之精神疾病嚴重病人予以緊急安置，並進行強制鑑定及申請強制住院。至於嚴重病人之強制住院審理，由中央衛生主管機關成立「精神疾病嚴重病人強制鑑定強制社區治療審查會」，審查會成員包括精神科專科醫師、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、法律專家等組成，所有強制住院申請案件均由審查會召開審查會議進行審查，審查過程得通知當事人或利害關係人到場說明。同時，並增訂救濟管道，</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>目前各醫療機構皆落實現行之精神衛生法規定，於一般住院、住院期間之各種醫療措施皆告知病人或其保護人之相關治療措施並獲其同意，已有知情同意之意見。(衛福部心口司)</li> <li>在診斷治療病人的過程，應適當說明病情、處置及治療方式，並依規定取得病人同意，已納入精神醫療機構評鑑項目。(衛福部心口司)</li> <li>於精神衛生法完成修正之前，持續責請各地方政府衛生局宣導精神疾病病人住院「知情同意」、強制住院及強制社區治療的救濟管道，以維護精神病人的權益。(衛福部心口司)</li> <li>於精神衛生法完成修正之前，除加強社區精神病人之關懷訪視外，並將積極布建精神病人社區服務資源，包括危機處理、社區支持、照顧者之喘息服務、多元社區生活等。(衛福部心口司)</li> <li>精神衛生法修正草案已送入衛生福利部法規會審查，俟法規會審查後送性平評估後，預計 107 年 12 月底能送至行政院。(衛福部心口司)</li> <li>已與司法院開過強制住院及強制社區治療由法院裁定協調會，司法院已自行召開會議收集各方資料。(衛福部心口司)</li> <li>精神衛生法修法過程中，依國際審查委員會結論性意見，及本院就憲法第八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，提出本院意見。(司法院)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b> 完成修正精神衛生法有關強制住院審查及知情同意之規定，並將強制住院、延長強制住院及強制社區治療改由法院審查及裁定。(衛福部心口司)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>精神衛生法修法過程中，邀請司法院及人權團體等相關機關共同討論審理強制住院及強制社區治療所需之程序保障機制。(衛福部心口司)</li> <li>製作精神疾病相關衛教手冊，以提升民眾心理衛教知能。(衛福部心口司)</li> <li>每年辦理 4 場次指定精神機構說明會，邀請人</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>嚴重病人、其保護人倘不服強制住院之決定，可透過行政、司法之雙重救濟管道，提出訴願或向法院聲請停止緊急安置及強制住院，以確保病人人權。</p> <p>(三)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。</p> <p>(四)目前有許多國家認為，未能強制住院所導致之危險情況(如自殺死亡或殺害或傷害他人等等)，並非合理的代價，例如美國、加拿大、澳洲等國主張在沒有其他更好的替代選擇方法時，對於聯合國人權事務專員辦公室對於公約第 14 條之解釋採保留態度。</p> <p>(五)惟為符合 CRPD 第 14 條規定精神，降低對於人身自由之限制，將針對精神衛生法進行研修做調整，研修之方向，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，以同時兼顧人權及健康權。</p> <p><b>二、精神病人的自由保障 (司法院)</b></p> <p>(一)我國現制關於精神病人之緊急安置、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，符合司法院就憲法第八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> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 精神衛生法規定之緊急安置、強制住院，雖與刑事羈押或處罰之性質不同，但仍係於一定期間拘束精神病人於一定處所，使其與外界隔離，亦屬剝奪人身自由之一種態樣，係嚴重干預人民身體自由之強制處分。依憲法第 8 條第 1 項規定意旨，自須踐行必要之司法程序或其他正當法律程序，惟刑事被告與非刑事被告之人身自由限制，在目的、方式與程度上畢竟有其差異，是其踐行之司法程序或其他正當法律程序，自非均須同一不可。(司法院釋字第 392 號、第 588、708 號解釋參照)</li> <li>2. 現行精神衛生法規定之嚴重病人並非刑事被告，且我國現制關於精神病人之緊急安置、強制住院制度，係為治療精神疾病，保障病人權益(該法第 1 條立法理由)，其本質屬照護性質，而非懲罰性質，亦非保安處分性質(李茂生教授於「監護處分與強制住院處分間的交錯」一文曾指出：精神衛生法中的強制住院處分是指地方政府對於有自傷他害之虞的精神病患在一定的條件下令其收容於精神病院的行政處分。這種處分原本是為了國民的精神健康而為的強制治療處分，不過如今卻有明顯的變質現象。)，其踐行之司法程序或其他正當法律程序，自非須與刑事被告之羈押或處罰，須由法院裁定者相同。</li> </ol>	<p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依本國憲法「法官保留」原則及本公約精神，調整精神衛生法，將強制住院及強制社區治療由目前行政機關審查，修正為由法院審查及裁定，強化程序保障機制，並將修正草案送至行政院。(衛福部心口司)</li> <li>2. 賡續布建精神病人社區服務資源。(衛福部心口司)</li> </ol> <p><b>短期(自 108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>完成精神衛生法修法，並與司法院共同合作完成強制住院審查相關配套措施。(衛福部心口司)</p> <p><b>中期(自 108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>以公約精神調整及完成精神衛生法子法規之修正，並完成對地方衛生局及醫療機構之宣導。(衛福部心口司)</p>	<p>權團體參與並加強機構宣導強制住院個案權利及個案救濟程序。(衛福部心口司)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 將醫療知情同意及醫療機構需維護病人權利議題納入精神醫療機構評鑑基準項目。評鑑基準訂定後，於評鑑前邀請各地方衛生局、精神照護機構共同討論基準，並請前開機構配合辦理。(衛福部心口司)</li> <li>5. 衛福部依據評鑑指標針對精神照護機構進行評鑑考核。(衛福部心口司)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完成精神衛生法及其相關子法規之修正，並由司法院設置程序保障機制。(衛福部心口司)</li> <li>2. 醫療人員、民眾、精神病人及其保護人能知救濟及提審程序。(衛福部心口司)</li> <li>3. 精神醫療機構評鑑指標「有關維護病人的政策或規範，並讓病人家屬及員工了解及尊重其權力」，其達到合格為 95% 以上。(衛福部心口司)</li> <li>4. 由衛生主管機關依國際審查委員會結論性意見第 42(a)(b)、43(a)(b)點</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>3. 現行精神衛生法於直轄市縣(市)主管機關指定精神醫療機構予以緊急安置或審查會為強制住院許可時、緊急安置或強制住院期間中，已賦與嚴重病人、保護人或經中央主管機關認可之病人權益促進相關公益團體得向法院聲請提審、停止緊急安置或強制住院等司法程序保障機制，並較日本、英國等國家嚴謹。</p> <p>(二)依結論性意見第 42、43 點，國際審查委員會所關切之問題及建議：</p> <p>1. 國際審查委員會所關切者，為現行緊急安置或強制住院之許可，因無法實施行政審查(administrative review)，及精神病人於強制住院期間，欠缺良善之住院環境、心理支持輔導、即時的法律協助、個人選擇自由及知情同意等情形。如依曾經住院治療之精神障礙病友及伊甸基金會精神疾病照顧者專線承辦人，於 106 年 12 月 15 日臺灣人權促進會舉辦之「人權普拉司，立法院人權議題系列論壇(場次一)：嚴重精障者強制住院是唯一選項嗎？如何修改精神衛生法落實身心障礙權利公約第 14 條？」座談時表示：部分精神病人不願住院，不只是因為沒有病識感，還有關於污名、副作用、住院環境、被禁止探視等等，強制住院的環境不好，要如何接受治療。另有民間團體建議，醫院應開放強制住院者能與律師會面，以尋求立即法律協助之機會。此為強制住院之精神病人之實際體驗及需求。</p> <p>2. 國際審查委員會關切精神病人於強制住院期間之程序保障問題，因此於結論性意見建議我國修訂相關法規及政策，設置程序保障機制，包括立即法律協助、自願知情同意及保障個人選擇自由等規定，此主要為執行強制住院之醫療端之醫療環境及醫療政策改善之問題，並非藉由將強制住院之許可修法改由法院裁定所能解決；而強制住院之許可修法改由法院裁定，亦不能回應國際審查委員會第 43(a)點：「禁止以身心障礙為由進行非自願安置。」所關切之問題及建議。</p> <p>3. 為回應國際審查委員會結論性意見第 43(b)點關於保障精神病人個人選擇自由之建議，衛生主管機關允宜建立強制住院以外的多元管道與替代方式，供精神病人選擇，例如挹注資源培力同儕支持團體，參考歐美國家作法，研議建立結合醫療、社工、心理專業之中繼單位，讓精神病人處於危機期(急性期)時，有一個介於醫療機構與社區治療之間的中途、緩衝機制，避免直接啟動強制住院之流程，此為人權公約施行監督聯盟於 106 年對於「身心障礙者權利公約初次國家報告」提出之平行報告所倡議。至於精神衛生法修法將以身心障礙為由之非自願安置改由法院裁定，則完全不能回應國際審查委員會結論性意見第 43(b)點關於保障精神病人個人選擇自由之建議，亦不能解決欠缺個人選擇自由之問題。</p>		<p>之關切及建議，於精神病人非自願安置期間，建立精神病人權益保障機制(procedural safeguards)，包括立即法律協助、自願知情同意及保障個人選擇自由等規定，以保障精神病人之人權及健康權。(司法院)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(三) 綜上，衛生主管機關允宜依國際審查委員會結論性意見第 42(a)(b)、43(a)(b) 點之關切及建議，於精神病人非自願安置期間，建立精神病人程序保障機制(procedural safeguards)，包括立即法律協助、自願知情同意及保障個人選擇自由等規定，以保障精神病人之人權及健康權，並適切回應國際審查委員會結論性意見之建議。參照身心障礙者權利公約及我國初次國家報告國際審查委員會結論性意見之建議，討論強制住院制度，應以是否「以身心障礙為由進行非自願安置」、強制住院期間有無保障嚴重病人立即法律協助、自願知情同意權利，以及在強制住院前，有無多元替代方案可供精神病人自由選擇為重心，並涉及強制住院制度之本質究為照護性質、健康權保障抑或保安處分，因各界意見多元，司法院已持續召開諮詢小組會議，聆聽各界意見，並參照國際審查委員會結論性意見，及大法官就憲法第 8 條人身自由保障所闡釋「法官保留原則」與正當程序保障之要求，深入研議，綜整後提出司法院看法，期以符合身心障礙者者健康照護需求與權利之保障。</p> <p>(四) 持續辦理項目：精神衛生法修法過程中，依國際審查委員會結論性意見，及司法院就憲法第八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，提出司法院意見。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>人身自由與安全 (第 14 條)</b></p> <p>42. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (b) 基於身心障礙者具可預見之危險，有照護、治療或安置需求而剝奪其自由。</p> <p>43. 國際審查委員會建議： (b) 國家依 CRPD 第 3(a) 條之原則，保障個人選擇自由，並禁止基於實際或潛在障礙剝奪人身自由。</p>	<p><b>Liberty and security of the person (art. 14)</b></p> <p>42. The IRC is concerned: (b) About deprivation of liberty on the basis of perceived dangerousness of persons with disabilities alleged need for care, treatment or detention.</p> <p><b>43. The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Uphold the freedom to make one's own choices as a principle in article 3 (a) of the CRPD and absolutely ban the deprivation of liberty on the basis of actual or perceived impairment.</b></p>	<p><b>第 42.43(b)點次</b> 衛福部(醫事司、照護司、長照司、社家署障福組、心口司) 協辦：司法院</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>為避免身心障礙者因具可預見之危險，或有照護、治療或安置需求而剝奪其自由，涉及身心障礙者權益保障法規定、社區個別化行為輔導服務及家庭支持服務、護理之家、精神醫療服務及長期照顧服務法規定等，茲分述如下：</p> <p><b>一、法令面研析 (衛福部)</b></p> <p>(一)身心障礙者權益保障法第 75 條已明定，對身心障礙者不得有限制其自由之行為。(衛福部社家署)</p> <p>(二)長期照顧服務法第 44 條明定，長照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，不得有遺棄、身心虐待、歧視、傷害、違法限制其人身自由或其他侵害其權益之情事；長照機構有違反者，依同法第 47 條規定，處新臺幣六萬元以上三十萬元以下罰鍰。次按長期照顧服務機構評鑑辦法，長照機構每四年接受評鑑一次，評鑑項目包括個案權益保障，以達提升長照服務品質及民眾長照選擇之目的。(衛福部長照司)</p> <p><b>二、各類型機構現況分析：</b></p> <p>(一)身心障礙福利機構：目前於身心障礙福利機構輔導查核表內亦明定，機構對於服務對象不得有不適宜的活動限制或身體約束。針對機構內「非精神疾病」身心障礙者，出現突發性情緒行為時，除為避免個案自傷或傷人使用暫時性保護措施外，不宜有額外之活動限制或身體約束；另為保障其自由選擇權利，現機構工作人員多係以正向行為支持的方式來引導，至針對部分認知功能較欠缺之自閉症或多重障礙者，則會透過繪畫、圖書等媒材來協助個案。(衛福部社家署)</p> <p>(二)一般護理之家：於 107 年評鑑基準，針對「服務對象管理及權益保障」訂有尊重服務對象之自由（包含宗教、飲食偏向及臨終之選擇等）(衛福部照護司)</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為協助因應服務對象情緒行為問題，衛生福利部透過公益彩券回饋金補助辦理正向情緒行為支持訓練，並於直接服務人員(教保員及生活服務員)資格訓練課程增訂增強原理及正向行為情緒問題。(衛福部社家署)</li> <li>107 辦理一般護理之家評鑑，檢視 305 家「服務對象管理及權益保障」中尊重服務對象之自由，並賡續透過評鑑及督考宣導鼓勵機構應重視人身自由，並有相關措施。(衛福部照護司)</li> </ol> <p><b>短期(自 108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>護理機構評鑑辦法已將「個案權益保障」列入法定評鑑項目中，以強化入住住民選擇自由之意涵。未來將再著重一般護理之家評鑑基準，有關住民權益保障。(衛福部照護司)</li> <li>依長期照顧服務機構評鑑辦法規定，衛生福利部訂於 108 年 6 月公告住宿式長照機構評鑑基準，並規劃於個案權益保障之法定評鑑項目中，強化維護接受長照服務者選擇自由及人身自由之意涵。(衛福部長照司)</li> </ol>	<p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>檢視 305 家一般護理之家「服務對象管理及權益保障」中尊重服務對象之自由。(衛福部照護司)</li> <li>由衛生主管機關依國際審查委員會結論性意見第 42(a)(b)、43(a)(b)點之關切及建議，於精神障礙者非自願安置期間，建立精神障礙者權益保障機制(procedural safeguards)，包括立即法律協助、自願知情同意及保障個人選擇自由等規定，以保障精神障礙者之人權及健康權。(司法院)</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>三、為提供身心障礙者支持性服務避免因照護之需有限制其自由之情況，採取以下方案：</p> <p>(一) 規劃辦理「108 年身心障礙者嚴重情緒行為正向支持整合模式試辦計畫」針對社區中有嚴重情緒行為問題之身心障礙者，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，包含評估與諮詢、擬定行為輔導計畫、現場輔導及家庭支持服務、協助連結資源等，以協助身心障礙者繼續在社區中生活，避免因嚴重情緒行為無法改善而被迫安置於機構或被限制自由。(衛福部社家署)</p> <p>(二) 為提供心智障礙合併精神疾病者從住院、門診延續到社區照顧的持續性服務，衛福部自 104 年度爭取醫療發展基金，推動辦理「心智障礙者精神醫療服務品質改善計畫」，建置心智障礙者精神醫療服務特別門診及整合精神醫療機構、身心障礙福利機構及學校服務網絡，提供適切有效率之精神醫療服務及提升個案及照顧者的生活品質。(衛福部心口司)</p> <p>四、【精神病人的自由保障部分詳見第 42、43 點次(a)】</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰 (第 15 條)</p>	<p><b>Freedom from torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (art. 15)</b></p>	<p><b>第 44.45(a)點次</b> 衛福部 (醫事司、心口司)</p>
<p>44. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (a) 國家尚未採取措施以確保身心障礙者取得適當支持，在獲取充分知情同意的情况下，做出醫療程序及治療的決定。</p> <p>45. 國際審查委員會建議： (a) 國家採行相關措施，並配置適當資源，以協助身心障礙者在充分獲得醫療程序及治療相關資訊的情况下，做出決定。</p>	<p>44. The IRC is concerned that: (a) The State has not yet taken measures to ensure that persons with disabilities receive adequate support to make decisions with fully informed consent regarding medical procedures and treatments;</p> <p>45. <b>The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Develop, implement, and adequately resource measures so that persons with disabilities receive adequate support to make decisions with fully informed consent regarding medical procedures and treatments;</b></p>	
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>有關身心障礙者之知情同意相關權益維護事項，目前主要是透過相關醫療法規、醫療評鑑基準及精神衛生法等予以規範，分述如下：</p> <p><b>一、醫療法與醫院評鑑基準 (衛福部醫事司)</b></p> <p>(一) 為提高醫療品質，保障病人權益，增進國民健康，並為保障所有病人能在充分獲得醫療程序及治療相關資訊的情况下，做出決定並同意，訂有相關醫療法規，規定如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 醫療法第 81 條規定，醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。</li> <li>2. 醫療法第 63 條、第 64 條規定，醫療機構實施侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意，簽具同意書後，始得為之。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。但情況緊急者，不在此限。</li> <li>3. 為督促醫療機構確實告知並取得病人同意，醫療法第 107 條規定，違反第 63 條第 1 項、第 64 條第 1 項規定者，訂有罰則，違反者由各地方政府衛生局依法裁罰。</li> <li>4. 所謂醫療機構實施侵入性檢查或治療向病人解釋說明病情或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情並獲得同意，不論族群皆應向病人解釋說明，並由各縣市衛生局督導各醫療院所實施，應無違反 CRPD 精神。</li> </ol> <p>(二) 如何確保身心障礙者能充分獲得醫療及治療相關資訊，做出決定並同意，有其重要性。因此，業將身心障礙者之知情同意相關權益維護事項明訂於醫療法與醫院評鑑基準等相關規範，惟尚不符民間團體之期待，衛生福利部刻正推動相關作為以進行持續改善。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 107 年 11 月 2 日公告修正「手術同意書格式」及「麻醉同意書格式」，並由各縣市衛生局輔導醫療機構實施。(衛福部醫事司)</li> <li>2. 於 107 年度醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2 訂定「應與病人溝通、適當說明病情、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。」盡量使用病人易於理解的用詞，輔以適當圖片或書面資料，並依身心障礙者之需求，採用輔助說明方法，如筆談、寫字板、溝通板、人員陪同、聽障者手語翻譯，唇語服務等。(衛福部醫事司)</li> <li>3. 於 107 年度精神科醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2 訂定「在診療治療病人的過程，應適當說明病情、處置及治療方式，並依規定取得病人同意。」(衛福部心口司)(因已於 107 年進行或完成，短、中、長期將持續辦理)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 函請各醫事團體，於開設醫事人員繼續教育之身心障礙者健康照護相關課程時，應優先邀請社家署建置之身心障礙種子師資名單之專家擔任講師，累計之開課堂數以達 200 堂，參與人數達 2,200 人次為目標。(衛福部醫事司)</li> <li>2. 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宣導等教育訓練，108-109 年達 12 場次，參與人數達 600 人次。(衛福部醫事司)</li> <li>3. 辦理就醫無礙研究計畫，擬定知情同意參考範本，以供醫界參酌。(衛福部醫事司)</li> <li>4. 透過國健署推動 370 家全國公立衛生所建置友善環境。(衛福部醫事司)</li> <li>5. 採跨司署合作方式，透過國健署辦理友善診所認證及健保署提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境。(衛福部醫事司)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b> 將精神病人需在充分獲得醫療程序及治療相關資訊的情况下，做出決定，納入精神醫療機構之評鑑項目。 (衛福部心口司)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 制定醫院評鑑基準修正作業時，參納身心障礙團體意見。(衛福部醫事司)</li> <li>2. 定期進行精神醫療機構評鑑。(衛福部心口司)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 107 年度申請醫院評鑑之醫院總數中，80% 的醫院均能符合醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2。(衛福部醫事司)</li> <li>2. 精神醫療機構評鑑指標「在診斷治療病人的過程，應適當說明病情、處置及治療方式，並依規定取得病人同意」項</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>二、精神衛生法 (衛福部心口司)</b></p> <p>(一)目前精神衛生法第 36 條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、住院理由及其應享有之權利等有關事項，並簽署住院同意書。惟外界仍質疑目前精神病人住院或治療未獲得充分資訊，致病人無法做出決定。</p> <p>(二)倘精神疾病嚴重病人且有傷害他人或自己或有傷害之虞，經專科醫師評估需要全日住院治療，依據精神衛生法第 41 條規定，經詢問嚴重病人意見，仍拒絕接受或無法表達時，才會啟動緊急安置及強制住院審查之機制，且強制住院審查過程，審查委員會啟動視訊或電話會議，請嚴重病人陳述意見，爰已讓身心障礙者充分獲得醫療程序及治療之相關資訊。</p>		<p>目，合格率達 90% 以上。(衛福部心口司)</p>



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰 (第 15 條)	<b>Freedom from torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (art. 15)</b>	<b>第 44.45(b)點次</b> 衛福部 (社家署、照護司、 心口司、長照司)
44. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (b) 居住於特定安排場所之身心障礙者有遭受有辱人格及不人道待遇之虞，包括強迫使用尿布，而非協助如廁。 45. 國際審查委員會建議： (b) 國家定期檢討特定居住安排狀況，包括實施無預警檢查。	44. The IRC is concerned that: (b) Individuals with disabilities in particular living arrangements are exposed to degrading and inhuman treatment, such as forced diapering instead of assistance with toileting; and 45. <b>The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Ensure regular reviews of the conditions in particular living arrangements, including through unannounced inspections;</b>	協辦：教育部、退輔會
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>有關特定居住安排，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，茲就前開住所保障身心障礙者能獲得尊重人格及人道待遇措施說明如下：</p> <p><b>一、社會福利機構、護理之家、精神衛生機構及長照機構等</b></p> <p>(一) 身心障礙福利機構：(衛福部社家署)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為讓身心障礙者免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰，主管機關應針對所轄身心障礙福利機構落實輔導查核工作。目前已於身心障礙福利機構輔導查核評鑑及獎勵辦法內，明定主管機關應定期輔導所轄機構，每年至少辦理 2 次不預先通知查核；針對評鑑成績丙等、丁等或辦理不善之身心障礙福利機構，主管機關應加強輔導、查核，每月至少辦理 1 次，以確保機構內不發生違反上開條例之情事。地方主管機關須每季將輔導查核季報表報送衛福部社家署、年度結束後之次月應報送年報表，機構如有違法情事，主管機關應依法辦理限期改善處分。要求落實通報機制，機構內任何人員查知機構內有虐待、不人道對待或性騷擾、性侵害等情事，應確實依據身心障礙者權益保障法第 76 條及相關規定進行通報。主管機關得知後依據規定進行調查及於期限內完成調查報告，並依法進行相關處置措施。</li> <li>身心障礙福利機構針對每位服務對象需擬訂個別化服務計畫，擬訂過程需由身心障礙者、家屬、工作人員共同討論後訂定，以做為後續自我能力訓練、社區適應及訓練課程之規劃，如有如廁訓練需求，即列入日常訓練內容，並不因家長意願而改以非人道之待遇，強迫使用尿布。評鑑時，委員會檢視個別化服務計畫相關擬訂會議及執行成效。</li> </ol> <p>(二) 為確保一般護理之家住民人身安全及照護品質，已進行下列相關人權維護 (含人身安全) 措施：(衛福部照護司)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>護理人員法第 23-1 條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。</li> </ol>	<p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續配合法令規定及目的事業主管機關要求，修訂身心障礙福利機構輔導查核表、查核季報表、年報表，透過報表報送，確保地方主管機關針對所轄機構每年皆有至少辦理 2 次輔導查核、辦理不善機構皆有加強查核頻率。(衛福部社家署)</li> <li>透過評鑑機制，確保機構如有發生虐待、不人道對待或性騷擾、性侵害等情事時，知悉人員應依規定通報主管機關；另持續強化個別化服務計畫相關擬訂會議辦理過程及執行成效，透過相關輔具使用，加強身心障礙者參與及自我選擇的機制。(衛福部社家署)</li> <li>透過補助消防安全設備及簡化評鑑，減輕人力工作負擔，以降低不人道行為出現。(衛福部照護司)</li> <li>業於精神復健機構設置標準納入「落實學員(住民)權益維護措施」之項目，將賡續透過機構評鑑機制，監測機構辦理情形。(衛福部心口司)</li> <li>責成地方政府衛生局積極對各類精神照護機構，定時考核或不定時抽查機構有無對病人有不人道待遇之情事。(衛福部心口司)</li> <li>為維護長照機構服務品質，並配合長期照顧服務法施行，制定長期照顧服務機構評鑑辦法，透過定期查核評鑑，或無預警查核之機制，維護失能身心障礙者服務品質。(衛福部長照司)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>透過對縣市不定期辦理公共安全督考之機制，至該縣市針對抽查之機構進行查核，確保地方主管機關平時查核辦理情形，避免機構有不當約束、虐待情事發生。(衛福部社家署)</li> <li>持續加強身心障礙福利機構內身心障礙者之參與及自我選擇的機制，共同討論參與的活動內容及社區適應的選擇，減少機構主觀或家屬同意下逕為身心障礙者決定服務方式。(衛福部社家署)</li> <li>為強化失能身心障礙者與外界生活連結，逐步將「自立支援」照顧服務導入住宿式服務機構，提升身心障礙者自主生活選擇權。(衛福部長照</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b> 研修護理機構設置標準。(衛福部照護司)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續不定期辦理公共安全督考。確保地方主管機關每年針對所轄各家機構皆有辦理不定期查核及落實查核。(衛福部社家署)</li> <li>持續透過身障機構評鑑辦理，確保機構辦理個別化服務計畫擬訂過程有身障者之參與。(衛福部社家署)</li> <li>依據評鑑指標針對精神照護機構進行評鑑考核。(衛福部心口司)</li> <li>辦理教師助理員及住宿生管理員之研習時，提升人員訓練學生如廁之知能。(教育部)</li> <li>透過不定期的訪視及研習，避免有辱學生人格之情事，並積極落實友善校園。(教育部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>護理機構對前項評鑑及督導考核，不得規避、妨礙或拒絕。</p> <p>2. 105 年起配合社會福利機構及一般護理之家公共安全督導抽查實施計畫，採無預警式抽查。105 年抽查 19 縣市 38 家一般護理之家，106 年抽查 7 縣市 14 家一般護理之家，107 年抽查 8 縣市 14 家一般護理之家，均未發現有不人道之環境及照護，惟發現少部分機構之社會工作人員不足，不符規定。顯見本項無預警公共安全督導抽查可確實反映實際現況。</p> <p>3. 一般護理之家之住民透過復健、每日日常活動安排及輔具等多元服務或措施介入，透過專業人員或照服員協助住民，維持或提高住民生活及獨立性，減少不人道待遇。</p> <p>(三) 業將精神照護機構收治個案之權益維護措施納為評鑑基準項目，以監測機構有無落實精神衛生法有關權益維護之規定。(衛福部心口司)</p> <p>(四) 長照 2.0 已納入全年齡失能身心障礙人口，經照管專員評估長照需要等級者，可依核定額度使用長照服務。為強化失能身心障礙者照顧服務資源，特別新增發展失能身心障礙者日間照顧、失能身心障礙者家庭托顧、設置身心障礙福利機構老化專區、擴增地方輔具中心服務量能及充實輔具服務專車等服務。(衛福部長照司)</p> <p>(五) 為提升 24 小時身心障礙者照顧服務機構品質，有關長照 2.0 失能身心障礙者照顧服務，應強化專業人員照顧技巧，並兼顧身心障礙服務理念與內涵。(衛福部長照司)</p> <p><b>二、特殊教育學校 (教育部)</b></p> <p>(一) 為滿足身心障礙學生就學需求，每 1 縣市均設置至少 1 所特殊教育學校，目前共設置 28 校，其中有 16 校備有宿舍，以利遠到或交通接送困難之身心障礙學生宿舍。在特教學校宿舍，沒有有辱人格或不人道待遇，學校為提升住宿學生生活自理能力，以訓練如廁為主或以夜間提醒身心障礙學生如廁，非以尿布為主。</p> <p>(二) 持續辦理項目如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依據學生特殊需求擬定生活自理課程並教導學生生活自理。</li> <li>2. 辦理住宿生管理員研習時，提升住宿生管理員身心障礙者權益知能，以杜絕於特殊教育學校之宿舍發生有辱人格之情事。</li> <li>3. 不定期的訪視學校建立教師助理員及住宿生管理員檢核機制。</li> </ol>	<p>司)</p>	<p><b>結果指標：</b></p> <p>每年精神病人照護機構必須符合相關設置標準，並定期接受衛生局督導考核及衛生福利部之評鑑，合格率達 100%。(衛福部心口司)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰 (第 15 條)	<b>Freedom from torture or cruel, inhuman or degrading treatment or punishment (art. 15)</b>	<b>第 44.45(c)點次</b> <b>法務部</b>
44. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (c) 國家未針對身心障礙受刑人進行合理調整。 45. 國際審查委員會建議： (c) 國家採行相關措施，並配置適當資源，以針對身心障礙受刑人進行合理調整。	44. The IRC is concerned that: (c) Prisoners with disabilities are not ensured reasonable accommodations during their confinement in State custody. 45. <b>The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Develop, implement, and adequately resource measures to ensure the provision of reasonable accommodations to prisoners with disabilities during their confinement in State custody.</b>	協辦： 衛福部 (醫事司、健保署)
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
有關身心障礙受刑人在矯正機關內的醫療處遇、門診情形、健保費負擔、保外就醫或戒護就醫機制等，分述如下：  一、矯正機關除提供以全體收容人為施行對象之醫療處遇，包括新收健康檢查、血液篩檢、健保門診等，當收容對象有特殊醫療需求時，由機關依其實際需要安排適宜之醫療照護，依醫囑服藥持續追蹤與控制病情。醫囑如有隔離、轉診、檢驗(查)及服藥等相關醫療處置，矯正機關應依法務部矯正署 104 年 6 月 15 日法矯署醫字第 10406000890 號之規定妥予安排。 二、矯正機關內門診科別及診次係於衡量區域醫療資源與醫療院所服務量能下，依收容人實際醫療需求彈性調整，目前每月提供全國矯正機關監內門診超過 2,300 診次，含括西醫各專科、牙科、中醫科等 28 種門診科別，監內門診就醫人次占其門診總人次 96.5%，另若矯正機關有服務量能不足之情形，由承作院所尋他院所組成團隊共同提供服務。 三、考量矯正機關收容人無法定期繳納健保費，或因受行動限制不能自由就醫，致 102 年以前，全民健康保險法規定，在監、所接受刑之執行或接受保安處分、管訓處分超過 2 個月執行期間之收容人排除在全民健康保險體系之外。本項規定尤其對於醫療有迫切需求之身心障礙受刑人而言，其醫療基本人權未受到重視。因此，我國於 100 年 1 月 26 日公布之全民健康保險法(即二代健保法)即將矯正機關收容人全數(約 6 萬餘人)納入全民健康保險體系，且受刑人之健保費由政府全額負擔。自 102 年起，身心障礙之受刑人醫療權益受到完整保障。(衛福部健保署) 四、另考量矯正機關收容人因受行動限制不能自由就醫，衛生福利部業自 102 年 1 月 1 日起辦理「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」目前為第二期計畫，施行期間為 105 年至 107 年，107 年共 110 家特約醫療院所參與計畫。目的係鼓勵特約醫療院所至矯正機關提供監內醫療服務，提供收容人健保醫療服務，如需保外就醫或戒護	<b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b> 1. 對身心障礙收容人處遇之合理調整 (1) 醫療服務方面： 設立精神病療養專區，各矯正機關之精神病收容人，如有情緒及行為不穩定、傷害他人或自傷之虞、呈現與現實脫節之怪異思想(如：幻聽、幻想、妄想等)與奇特行為，致不能處理自己事務之特殊情形時，得移送上開醫療養專區收治，一方面可避免影響自身及團體生活，一方面亦得獲致較妥適之醫療照護。專區對於精神病個案建有適切之評估機制，定期由醫師就其病情進行審查、評估，如經評估認病情減輕、穩定，無須繼續治療必要者，便得送回原機關執行。 (2) 戒護外醫方面： 身心障礙收容人戒護外醫時，若屬重度肢體障礙(例如肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能障礙)者，得不施用戒具。戒護外醫過程中均有機關人員陪同，使身心障礙者均能順利就醫。 (3) 復健活動方面： 目前未設有復健科門診，如身心障礙者經醫師診斷有接受復健治療之必要者，得以戒護外醫方式戒送收容人至醫療院所接受復健。未來將再請監獄評估增設復健科門診之可行性，以加強矯正機關復健服務量能。 (4) 配住舍房方面： 依收容情形規劃並設置基礎之無障礙設施，或提供輔具，或收容於病舍或低樓層之舍房，以便利其行動。並依受刑人之自我陳述、外觀表徵、與他人互動情形及相關調查或檢查資料，妥適安排同房之受刑人，避免渠等因行動、言語表達力不佳，遭受他人欺侮或歧視。 (5) 接見安排方面： 視受刑人個別需求放寬接見對象限制、增加接見次數、延長接見時間或安排於適當處所採面對面方式辦理接見，俾穩定其身心適應。(法	<b>過程指標：</b> 持續協同衛生福利部辦理收容人醫療事宜，並依機關內收容人實際需要，協調設立門診醫療服務。(法務部、衛福部醫事司)  <b>結果指標：</b> 受刑人納入全民健康保險，不但符合提升人權的普世價值，同時也有效且經濟地確保身心障礙受刑人的健康權益，最重要的意義，在於我國已經領先許多先進國家將受刑人的醫療納入主流醫療體系，體現人權公約的基本精神，是為我國人權進步的重要里程碑。(衛福部健保署)

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>就醫，由矯正機關依醫師之建議及評估受刑人病情之實際需要，安排至適宜之醫療機構就醫。(衛福部醫事司)</p>	<p>務部)</p> <p>2. 配合衛生福利部依「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」定期檢視合作狀況。(法務部)</p> <p>3. 持續依據「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」辦理矯正機關收容人醫療相關事宜，並已啟動 108 年度醫療服務計畫檢討作業。(衛福部健保署、醫事司)</p>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
免於剝削、暴力與虐待 (第 16 條)	<b>Freedom from exploitation, violence and abuse (art. 16)</b>	第 46.47 點次
46. 國際審查委員會針對性別暴力情況表達關切，並認為國家未依第 16(1) 條設置適當監督機制。 47. 國際審查委員會建議國家修訂相關法規及政策，並針對各類剝削、暴力與虐待的處理情況設置監督機制。國家應加強教育，以提升執法及司法人員、社工、健康照護人員及教師對於暴力問題及通報的認知，以及所有相關人員對於性別平等的了解，並積極開發協助與保護方面的資源。	46. The IRC is concerned with the extent of gender-based violence and that the State has not put into place an adequate monitoring system in line with Article 16 (1). 47. <b>The IRC recommends that the State amend all relevant laws and policies and establish a system of monitoring that addresses all forms of exploitation, violence and abuse. Further, that the State increase its efforts to educate law enforcement and judicial officers, social workers, healthcare personnel, and teachers regarding violence issues and attendant reporting. Further, that the State increase its efforts to educate all relevant actors about gender equality and develop resources for assistance and protection.</b>	衛福部 (保護司) 勞動部 內政部 法務部 教育部  協辦：司法院、 衛福部(社工司、照護司、 醫事司、社家署)
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
壹、剝削議題：依我國「人口販運防制法」規範剝削之態樣包括性剝削及勞力剝削：  一、人口販運防制業務 (內政部) (一)我國人口販運防制政策及工作，係參酌聯合國在民國 89 年(西元 2000 年)通過「預防、壓制及懲治販運人口(特別是婦女及兒童)補充議定書」(以下簡稱人口販運議定書)，國際勞工組織有關勞動公約，以及我國國情需要而規範執行，相關成果已連續 9 年獲得美國國務院對於全球 190 個國家所進行人口販運評比之第一級殊榮。具體歷程摘要如次： (二)96 年 1 月臺灣高等法院檢察署成立防制人口販運督導小組，每年定期召開會報，以督導各檢察署有關人口販運案件之辦理，並加強各機關間聯繫，同時評估人口販運問題，研議相關查緝方針。 (三)「人口販運防制法」於 98 年 6 月 1 日施行，以被害人保護為核心，主要內容包含人口販運預防、被害人鑑別及保護、給予被害人短期臨時停留許可、工作許可、對加害人加重刑罰等。依人口販運防制法第 9 條規定，與人口販運防制業務各相關人員，發現有疑似人口販運案件時，負有即時通報義務，如警察人員、移民管理人員、勞政人員、社政人員、醫事人員等等均屬之。另經鑑別為人口販運被害人者，我政府立即啟動協助機制，提供被害人安置及多元保護協助措施，如人身安全保護、必要之醫療協助、通譯服務、法律協助及心理輔導、諮詢服務等；移民署被害人安置庇護處所，106 年合計提供被害人醫療協助 270 人次、通譯服務 1,048 人次、法律協助 24 人次、諮詢服務 739 人次。 (四)內政部經盤點設置之庇護安置處所人口販運被害人，未發現有身心障礙者。另人口販運計畫雖未有明確文字針對身心障礙者之對待規範內容，但若發現人口販運被害人具有身心障礙手冊或證明，或明顯可辨識為身	<b>截至 107 年度進行或完成項目</b> 1. 每季召開家暴及性侵害防治推動小組會議，以研擬、協調、督導、諮詢及整合規劃相關剝削、暴力與虐待防治業務及政策。(衛福部保護司) 2. 訂有「保護性社工訓練實施計畫」，到職 1 年內新進人員須完成 10 小時基礎課程及進階課程，1 年以上人員每年則應完成 20 小時在職訓練。課程內容除了服務知能、資源運用、實務技巧外，亦特別加強身心障礙者保護實務工作倫理與文化覺察、及相關時事與專題討論。106 年衛福部與各地方政府辦理新進保護性社工基礎及進階課程，合計 51 場次、1,282 人次受訓，另在職訓練部分，合計 26 場次、492 人次受訓。107 年持續與各地方政府辦理新進保護性社工基礎及進階訓練與身障保護社工之在職訓練。(衛福部保護司) 3. 司法詢問員培訓及留用計畫，至 106 年累積 94 名專業人士(含培訓類 64 名及推薦類 30 名)。106 年度為了解現職專業人士實務困境，已委託辦理 2 場現職專業人士回流訓練課程。107 年廣續充實專業人士名冊，並強化現職專業人士回流教育。(衛福部保護司) 4. 107 年度合計辦理 20 場以上多元文化課程訓練，各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達 70% 以上。(衛福部社工司) 5. 請全國各相關專業團體提升性平課程之開設質量。(衛福部醫事司) 6. 107 年 8 月前函予各護理人員開課單位，鼓勵各單位依據身心障礙者權利公約之規範，辦理護理人員繼續教育之身障者受暴問題及通報的認知、性平相關課程。(衛福部照護司) 7. 兒少安置機構：將安置機構內有關性侵害、性騷擾課程開設情形及性侵害處理流程之訂定與通報納入機構定期與不定期輔導查核並於每年 1 月 15 日前函報。(衛福部社家署) 8. 身心障礙機構：(衛福部社家署)	過程指標： 1. 地方政府接獲身保案件通報後 4 日內完成訪視調查報告之比率超過 95%。 (衛福部保護司) 2. 透過社工人員分科分級訓練-多元文化課程，使社工人員具備性別平等之觀點。(衛福部社工司) 3. 委託專家學者蒐整國內外文獻，進入機構場域實地觀察瞭解性侵害防治面臨之困境、問題與需求，研發機構適用之性侵害防治工作模式並製作工作手冊、辦理教育訓練，引導落實防治工作。(衛福部社家署) 4. 透過輔導查核相關報表，確保各直轄市、縣(市)政府辦理查核情形。(衛福部社家署) 5. 落實案件發生時之通報機制。(衛福部社家署)

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>心障礙者，將會依身心障礙者權益維護與保障等相關規定，給予特別照護。</p> <p><b>二、就業與職場方面 (勞動部)</b></p> <p>依據衛生福利部 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查結果，女性因為體能及時間限制，只能從事部分工時工作之比例高於男性。另根據勞動部勞動力發展署 106 年自行研究探討不同性別身心障礙者接受職業重建服務，分析就業現況與困難發現，女性身障者特別在體耐力、交通能力方面，需要職前準備訓練。</p> <p><b>貳、暴力與虐待議題：我國暴力與虐待之保護性案件，則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、身心障礙者權益保障法等法規，並明訂其通報制度。</b></p> <p><b>一、現況、監督機制及協助措施 (衛福部保護司)</b></p> <p>(一)我國對身心障礙者遭受暴力及虐待之保護，從通報人數分析，遭受其他家庭成員間暴力最多，占 26.09%；兒少保護次之，占 25.89%；親密關係暴力占 21.81%；性侵害占 8.80%；直系血親卑親屬虐待 65 歲以上尊親屬占 7.13%，最後違反身心障礙者權益保障法第 75 條其他款項占 4.22%。</p> <p>(二)監督機制之設置情形：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.在身心障礙者通報案件處理時效上，已建置保護資訊系統做為受理通報後之個案評估處遇與管理平台，直轄市、縣(市)政府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，俾及時協助。</li> <li>2.每季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，其中委員亦邀請全國性身障團體代表出席，扮演重要的監督角色。</li> <li>3.每二年辦理社會福利績效考核，將身心障礙保護業務之個案服務流程管控及個案服務品質列入考核項目，藉以建立中央對地方之督考機制。</li> </ol> <p>(三)在服務流程中設計對心智障礙者之特殊協助：105 年訂頒「辦理性侵害犯罪防治法第 15 條之 1 專業人士培訓及資料留用實施計畫」，培訓司法詢問員於偵查或審判階段，協助心智障礙性侵害被害人詢(訊)問。</p> <p><b>二、警察人員及人口販運防制業務各相關人員 (內政部)</b></p> <p>(一)警察同仁為第一線面對民眾之執勤人員，對於性別平等應有深切認識，在執行勤務時落實性平觀念，並將持續配合國家政策努力推廣，持續完</p>	<p>(1)加強各直轄市、縣(市)政府落實機構輔導查核頻率。</p> <p>(2)落實機構權責人員責任通報，有疑似案件發生時，應向主管機關通報，主管機關應依規定於期限內完成調查報告。</p> <p>(3)研訂身障機構性議題教育訓練課程。</p> <p>(4)針對有嚴重情緒行為問題對象之機構，可申請輔導團隊之協助，教導機構人員因應做法。</p> <p>9. 持續規劃辦理相關訓練，增進司法人員對性別暴力、性別敏感度等之認知。(司法院)</p> <p>10. 配合「行政院所屬各機關推動性別主流化實施計畫」、「消除對婦女一切形式歧視公約(CEDAW)」教育訓練及成效評核實施計畫，積極規劃性別主流化相關課程，每年度結合教育組辦理常年訓練期程，邀請性別平等專家講授。(內政部)</p> <p>11. 為持續推動及督導各警察機關性別平等業務，營造無性別歧視之環境，每 4 個月定期召開性別平等工作小組會議，並請機關代表及學者、專家列席討論相關性別議題。(內政部)</p> <p>12. 整合各部會及民間資源，透過多元管道與多國語言加強宣導國人及外來人口對於人口販運議題之認識與了解。(內政部)</p> <p>13. 107 年 6 月 14 日召開行政院防制人口販運協調會報第 34 次會議，協調並督促相關部會辦理人口販運工作，預定下半年再召開會議 1 次。(內政部)</p> <p>14. 107 年 5 月 8 日辦理 1 場次防制人口販運教育訓練，以提升各相關法定人員對於防制人口販運之認知、敏感度及通報作為，預定下半年再舉辦 1 場教育訓練。(內政部)</p> <p>15. 建置「警政婦幼案件管理系統」，取代現行「警政婦幼通報系統」，以強化監督機制。(內政部)</p> <p>16. 辦理全國性教育訓練及宣導工作，每年定期辦理「婦幼安全工作專業人員基礎、進階訓練班」。(內政部)</p> <p>17. 持續督導臺灣高等檢察署辦理「婦幼保護督導小組」，定期召開「婦幼保護督導小組」督導會報，督導各地檢署婦幼案件之辦理。(法務部)</p> <p>18. 持續辦理「婦幼保護及性別平等研習會」。(法務部)</p> <p>19. 辦理特殊教育學校性別培力及性平事件防治計畫，協助各特殊教育學校針對各校背景發展性平校本課程，並藉由性別培力培養具調查、輔導身心障礙學生人員，以保障身心障礙學生之人權。(教育部)</p> <p>20. 提升教師對暴力問題及通報的認知、對於性別平等的了解：</p> <p>(1).辦理「國立特殊教育學校正向行為支持輔導團工作推行計畫」，以實地訪視輔導、提供諮詢、辦理相關專業知能研習或工作坊等方式，督導國立特殊教育學校落實特殊教育學生行為功能介入方案及行政支</p>	<p>6. 教育訓練課程規劃、辦理及輔導團隊之協助。(衛福部社家署)</p> <p>7. 108 年起每年醫事人員繼續教育訓練開設之性平課程達 800 堂，參與人數達 10,000 人次。(衛福部醫事司)</p> <p>8. 每年預定辦理「婦幼安全工作專業人員基礎訓練班、進階訓練班」各 2 梯次，自 108 年起至第 2 次 CRPD 國際審查會(110 年)前預計辦理各 6 梯次。(內政部)</p> <p>9. 每年至少辦理 2 場次防制人口販運教育訓練，以落實公約之精神。(內政部)</p> <p>10. 臺灣高等檢察署辦理「婦幼保護督導小組」，各地檢署由婦幼專組檢察官或指定專責檢察官辦理婦幼案件，以加強各相關機關間之聯繫，提昇辦案效能，落實對婦幼之司法保護。(法務部)</p> <p>11. 每年辦理「婦幼保護及性別平等研習會」，藉以提升檢察官偵辦婦幼案件之專業知能、增進性別平等之觀念。(法務部)</p> <p>12. 建置完成之教育部校園性侵害性騷擾或性霸凌調查專業人才庫系統，所登載具備特殊教育專</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>善性別平等各項工作目標。</p> <p>(二)內政部(警政署)持續配合主管機關研修婦幼相關法令、建立社政、醫療、司法、教育等跨部會保護網絡、辦理各類教育訓練及講習，以提升員警婦幼案件偵辦能力、精進各類婦幼保護案件處理流程及性平觀念等，減少被害人二度傷害及遏止加害人再犯，並加強宣導民眾防治被害，積極維護婦幼人身安全。106 年接獲通報案件資料：通報家庭暴力案件 7 萬 861 件；通報性侵害案件 4,092 件；通報兒少保護案件數 1 萬 1,089 件，通報高風險家庭案件數 6,558 件。</p> <p><b>三、檢察與司法機關 (法務部、司法院)</b></p> <p>(一)已依據「法務部加強婦幼司法保護方案」，在各地檢署成立「婦幼保護專組」或指定專責檢察官，辦理家庭暴力、性侵害、性騷擾、兒童及少年性剝削防制條例等婦幼案件。並於臺灣高等檢察署成立「婦幼保護督導小組」，督導各地檢署婦幼案件之辦理。</p> <p>(二)為提升婦幼專組檢察官偵辦婦幼案件之專業知能以及增進性別平等之觀念，法務部每年例行舉辦「婦幼保護及性別平等研習會」、「人口販運實務研習會」等教育訓練，邀請社工、專家學者、行政院性別平等委員會委員等專業人士擔任講座，講授友善司法環境內涵、加強性別意識、了解移工在台處境及文化差異等內容，以提升檢察官性別意識與性別敏感度，建立友善司法環境。</p> <p>(三)法官學院及各機關為增進相關人員對於性別平等的了解，應辦理相關教育訓練。</p> <p>(四)依據司法院訂頒之「司法院及所屬機關人員性別主流化訓練計畫」，持續規劃辦理相關訓練，增進司法人員對性別暴力、性別敏感度等之認知。</p> <p>(五)持續辦理項目：法官學院將持續於各職前及在職課程規劃性別課程，增進司法人員對性別暴力、性別敏感度等之認知。</p> <p><b>四、校園環境 (教育部)</b></p> <p>(一)已建置校園霸凌監督機制。依據校園霸凌防制準則，學校應組成防制校園霸凌因應小組，負責處理校園霸凌事件之防制、調查、確認、輔導及其他相關事項，高級中等以上學校之小組成員，並應有學生代表。學校召開防制校園霸凌因應小組會議時，得視需要邀請具霸凌防制意識之專業輔導人員、性別平等教育委員會委員、法律專業人員、警政、衛生福利、法務等機關代表及學生代表參加，以協助學生學習及發展，維護其受教權益。</p> <p>(二)已建置校園性別暴力監督機制。依據性別平等教育法規定調查處理學生</p>	<p>持，提升教職員工正向輔導之能力及素養，強化學校處理機制，以建構友善校園環境。(教育部)</p> <p>(2).辦理「105-107 年度國立特殊教育學校性別平等教育精進計畫」，聘請學者專家實際到校輔導方式，入校訪視輔導部分將於訪視後立即函知各校所需改善部分，請各校務必即時修正改善，持續督導各國立特殊教育學校性平整體問題之全面改善。並針對轄屬特殊教育學校辦理調查人才之特殊教育知能提升研習。(教育部)</p> <p>21. 配合行政院性別平等政策，辦理教育部性別平等推動計畫(108 至 111 年)，列入「推動校園性霸凌事件防治及建立友善校園空間，積極協助多元性別及身心障礙之不利處境之學生」工作項目。(教育部)</p> <p>22. 辦理「友善校園學生事務與輔導工作」人權性平親師研習實施計畫，每年委託特殊教育學校辦理「友善校園學生事務與輔導工作—人權性平親師研習」，增進特教教師人權教育知能。(教育部)</p> <p>23. 法官學院於 107 年度已辦理 CEDAW (消除對婦女一切形式歧視公約) 專題班次 5 班，研習人次 1,161 人次，性別相關課程計 11 班，研習人次 2,608 人次。(司法院)</p> <p>24. 司法院於 107 年 4 月 2 日訂頒「司法院及所屬機關人員性別主流化訓練計畫」，司法院及所屬機關依法任用、派用之有給專任人員，與依法聘任、聘用及僱用人員，於年度內任職滿 1 年者，每人每年應取得與本訓練相關之 3 小時以上訓練時數。關於訓練課程，由法官學院或各機關自行辦理，亦得薦送同仁參加其他機關(構)或團體之訓練課程。訓練方式有：專班訓練、隨班訓練、網路學習、專題講演及團體討論等。據上，107 年起司法院及所屬機關積極辦理性別主流化相關訓練或專題演講。截至 107 年 11 月 19 日止，司法院所屬機關法官已受訓之人數比率達 85%，司法院所屬機關人員(含法官以外人員)已受訓之人數比率達 84%。(司法院)</p> <p>25. 法官學院 107 年度性別教育覆蓋率 100%。(司法院)</p> <p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <p>1. 依強化社會安全網計畫社工人員分級(Level 1)訓練實施計畫-多元文化敏感度課程(含族群及性別議題)，規範訓練時數為 2 小時，預計辦理 1 場調訓，預計受訓人數為 200 人。(衛福部社工司)</p> <p>2. 為強化長照專業人員性別平等意識，長期照護專業人員培訓(Level I)共同課程訂有「長期照顧之性別文化觀點」課程，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知能。(衛福部長照辦)</p> <p>3. 設置教育部校園性侵害性騷擾或性霸凌調查專業人才庫系統，並註記專業調查人才是否具備特殊教育專業知能，使調查小組調查當事人為身心障礙學生之事件，得顧及身心障礙學生之需求及權益。(教育部)</p>	<p>業知能之調查專業人才，達 40 人以上。(教育部)</p> <p>13. 辦理大專校院及高級中等學校性別平等教育委員會運作傳承會議，預計每年度參與人數達 400 人次。(教育部)</p> <p>14. 2020 年起身心障礙者職前準備及穩定就業服務經費較前 1 年年增加 20%。(勞動部)</p> <p>15. 持續規劃辦理相關訓練，增進司法人員對性別暴力、性別敏感度等之認知。(司法院)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 108 年起實施二年期醫師畢業後一般醫學訓練計畫，每年 1,300 名新進醫師接受訓練。(衛福部醫事司)</p> <p>2. 機構內專業工作人員含主管、社工、保育員、生輔員受訓比率達 80% 以上。(衛福部社家署)</p> <p>3. 提升全國執業護理人員參加性別平等及暴力問題與通報認知之教育訓練比例。(衛福部照護司)</p> <p>4. 警察人員每年參加 1 至 2 小時以上性別議題及性別主流化訓練課程(107 年 1 月 1 日後為 2 小時)，覆蓋率達 100%。(內政部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>發生之校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件，依據教育部 104 年 7 月 15 日函釋，學校性平會調查處理身心障礙學生之事件，組成調查小組時應考量該等學生之障別及特質，邀請具備該相關特殊教育專業者參與調查小組，以利協助該等當事人釐清事件之真相；協助雙方當事人時，應將該措施列入該等特教生之個別化教育計畫 (IEP) 或個別化支持計畫 (ISP)，以協助特教學生學習及發展，維護其受教權益。</p> <p>(三)有關提升教師對於暴力問題及通報的認知，以及所有相關人員對於性別平等的了解，查性別平等教育法第 21 條第 1 項規定略以，學校校長、教師、職員或工友知悉服務學校發生疑似校園性侵害、性騷擾或性霸凌事件者，除應立即依學校防治規定所定權責，依性侵害犯罪防治法、兒童及少年福利與權益保障法、身心障礙者權益保障法及其他相關法律規定通報外，並應向學校及當地直轄市、縣(市)主管機關通報，至遲不得超過 24 小時。第 36 條第 3 項第 1 款規定，學校校長、教師、職員或工友未於 24 小時內，向學校及當地直轄市、縣(市)主管機關通報者，處新臺幣 3 萬元以上 15 萬元以下罰鍰。各級教育行政主管機關，應落實對所轄學校之教育人員進行相關規定之宣導。</p> <p>(四)為提升教育人員對於性別平等的了解，辦理學校性別平等教育委員會運作傳承會議，針對性別平等教育委員會承辦人員、執行秘書或委員，宣導性別平等教育知能及有關通報之相關規定。</p> <p>(五)持續推廣「性別平等教育教材」及「身心障礙類性教育教材」，函知學校身心障礙類特殊教育性教育/性別平等教育教材掛載網址，鼓勵教師參酌運用。</p> <p><b>五、其他相關工作者教育訓練</b></p> <p>(一)訂有「保護性社工訓練實施計畫」，到職 1 年內新進人員須完成 10 小時基礎課程及進階課程，進階課程區分保護案件類別，包括兒少保護 40 小時、家庭暴力防治 20 小時、老人保護 10 小時與身障保護 10 小時；1 年以上人員每年則應完成 20 小時在職訓練。課程內容除了服務知能、資源運用、實務技巧外，亦特別加強身心障礙者保護實務工作倫理與文化覺察、及相關時事與專題討論。(衛福部保護司)</p> <p>(二)內政部自 99 年 11 月 11 日內授中社字第 0990700886 號函頒「社會工作人員分級訓練課程」，建立社工人員分級專業訓練制度，要求各縣市政府為社工人員規劃分級訓練課程，以增進各級社會工作人員相關專業知能及技能。其中「多元文化」課程旨在瞭解臺灣不同族群與性別內涵，協助反思對不同文化的態度與價值，進而提升多元文化勝任能力。另也透過社會福利績效考核來監督各縣市政府辦理課程情形。(衛福部社工司)</p>	<p><b>短期(自 108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依強化社會安全網計畫社工人員分級(Level 1)訓練實施計畫-多元文化敏感度課程(含族群及性別議題)，規範訓練時數為 2 小時，107 年度本計畫進用人員均參與本訓練，預計受訓人數達 800 人以上。108 年度本計畫進用人員均參與本訓練，預計受訓人數達 1,300 人以上。(註：受訓人數以實際進用人數為上限。)(衛福部社工司)</li> <li>2. 每年合計辦理 20 場以上多元文化課程訓練，各直轄市、縣(市)政府社工人員受訓比率達 70% 以上。(衛福部社工司)</li> <li>3. 每年度醫事人員繼續教育開設之性平課程達 800 堂以上，參與人數達 10,000 人次。(衛福部醫事司)</li> <li>4. 自 108 年 8 月 1 日起，修正新進醫師需先接受 2 年期 PGY 訓練，再接續專科醫師訓練。訓練計畫內容將包含性別相關議題之課程、案例討論及被虐兒童之初步處置與通報等。(衛福部醫事司)</li> <li>5. 針對護理人員開設性別平等課程至少 450 堂、暴力問題及通報認知課程至 200 堂，以提升每年護理人員完成該等課程之人數及參與率。(衛福部照護司)</li> <li>6. 兒少安置機構：(1)將安置機構內有關性侵害、性騷擾及不當對待事件之預防及處理，含事件通報與處理及開設相關教育訓練課程等辦理情形納入 108 年度社會福利考核指標。(2)辦理「兒童及少年安置及教養機構性侵害防治工作模式」計畫，製作工作手冊及辦理教育訓練，提升機構內工作人員對性侵害案件之敏感度，減少機構性侵害的發生，保護安置兒少免於遭受性侵害。(衛福部社家署)</li> <li>7. 身心障礙機構：(1)研修機構評鑑指標時，研訂將員工性騷擾、性侵害等議題納入在職訓練辦理情形、建立機構內性侵害及性騷擾事件防治機制、發生性別暴力等重大違規事件或負面事件時，應依規定通報，如發現有未依規定通報情形，列為特定狀況，於機構評鑑總分予以扣分。(2)辦理身障機構性別議題課程之教育訓練，讓身障機構人員有基本處理能力。(衛福部社家署)</li> <li>8. 每半年召開 1 次行政院防制人口販運協調會報，持續協調並督促相關部會辦理人口販運工作。(內政部)</li> <li>9. 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、敏感度及通報作為。(內政部)</li> <li>10. 持續辦理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，防止被害人再度被害，協助案件偵審。(內政部)</li> <li>11. 協助女性身心障礙者進入職業重建之職前準備及穩定就業服務，引導參加團體或座談活動、個別諮商輔導，加強個別化服務訓練，包括社區移</li> </ol>	



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(三)行政院自 107 年 2 月 26 日核定強化社會安全網計畫，為厚植社工人員專業知能，提升服務品質，並規劃「強化社會安全網計畫社工人員分級 (Level 1) 訓練實施計畫」，其中，「多元文化敏感度」課程旨在瞭解臺灣不同族群與性別內涵，協助反思對不同文化的態度與價值，進而提升多元文化敏感度。(衛福部社工司)</p> <p>(四)醫事人員執業登記及繼續教育辦法已將性別議題課程列為必修繼續教育積分。106 年度醫事人員繼續教育課程，共開設 500 堂以上性別議題課程。(衛福部醫事司)</p> <p>(五)為強化醫學系畢業生具備獨立醫療實踐及全人醫療照護能力，衛生福利部自 100 年起，實施一年期醫師畢業後一般醫學訓練 (PGY 訓練)，每年約有 1,300 名學員接受一年期 PGY 訓練。新進醫師需先完成 PGY 訓練，始得接續專科。一年期 PGY 訓練課程中，規定學員應至少完成 1 例性別相關議題報告及 2 小時(含)以上之性別與健康相關議題之課程；另兒科訓練課程中，包含被虐兒童初步處置及通報等訓練內容。(衛福部醫事司)</p> <p>(六)依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」規範，第 13 條略以：「醫事人員執業，應接受下列課程之繼續教育：.....醫事人員每六年應完成前項繼續教育課程之積分數如下：.....(一)達一百二十點。(二)前項第二款至第四款繼續教育課程之積分數，合計至少十二點，其中應包括感染管制及性別議題之課程；超過二十四點者，以二十四點計。」。故醫事人員每 6 年應至少完成 120 點積分，其中含性別議題課程；截至 106 年底護理人員執業登記人數共計 16 萬 3,736 人，爰每年度平均約 2 萬 7 千多人需參加相關課程(16 萬 3,736 人/6 年)。依衛福部繼續教育護產積分管理資訊系統統計，106 年護理人員「性別平等」議題課程共開設 438 堂 (參加人數計 38,425 人)，約為當年度應完成該課程之護理人員數之 140%；另針對暴力問題及通報的認知之相關課程，共開設 194 堂 (參加人數計 9,363 人)，約為當年度應完成該課程之護理人員數之 35%，故其暴力問題及通報認知之教育訓練課程及參加人數仍有提升空間。(衛福部照護司)</p> <p>(七)因身障礙、老人、兒少安置及教養等社會福利機構，係較封閉之空間環境，院生因進入機構時間先後不一，或心智及自我照顧能力差異，發生其他院生因個性偏差或好奇心促使，對新進院生或柔弱安靜院生進行捉弄、欺侮、排擠等不當行為，造成被害院生身心創傷。另托嬰中心兒童因照顧人員虐待、疏忽或不當照顧，造成被害兒童身心創傷或意外事故。此外，若機構內因工作人員負荷過重、專業知能及敏感度不足，當機構發生性侵害、虐待或疏忽照顧等情事，卻無人通報處理，致影響受照顧者權益。(衛福部社家署)</p>	<p>動/交通能力訓練、定向及行動服務訓練、工作耐受力/持續度訓練、工作行為訓練、求職技巧訓練、醫學諮詢服務等。(勞動部)</p>	

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>1.身心障礙機構</p> <p>(1) 依據「身心障礙者權益保障法」第 76 條規定，醫事人員、社會工作人員、教育人員、警察人員、村（里）幹事及其他執行身心障礙服務業務人員，知悉身心障礙者有被身心虐待情事時，應立即向直轄市、縣（市）主管機關通報，至遲不得超過 24 小時。</p> <p>(2) 查「身心障礙者保護通報及處理辦法」第 3 條已規定執行身心障礙服務業務人員之通報方式；第 4 條規定，任何知悉者皆可通報直轄市、縣（市）主管機關。</p> <p>(3) 為協助各身心障礙福利機構防治性侵害事件，訂定「身心障礙福利機構疑似性侵害事件處理原則」，提供各機構辦理性侵害事件防治業務之參考。</p> <p>(4) 請直轄市、縣(市)政府加強對機構專業人員之在職訓練、職前訓練，並於機構聯繫會議上加強宣導專業人員通報之責任。</p> <p>2.老人福利機構</p> <p>(1) 依「老人福利機構專業人員資格及訓練辦法」第 12 條規定，辦理專業人員在職訓練課程包含性別平等法、性侵害、性騷擾相關法規認識及培養機構工作人員照顧老人之性別敏感度等。</p> <p>(2) 輔導機構訂定意外或緊急事件處理辦法，如發生虐待或疏忽照顧事件，依緊急事件處理流程通報主管機關處置。</p> <p>(3) 輔導機構建置機構內發生性騷擾、性侵害事件處理辦法及流程，並於工作守則(手冊)，訂有不得對住民有性侵害等相關情事等之約定。</p> <p>(4) 輔導查核時確認機構是否訂有性騷擾、性侵害事件處理預防措施、辦法及流程(含通報流程、轉介)，需確實執行，且相關事件均有處理過程記錄且能分析檢討改善等。如機構未執行，發函限期改善並持續追蹤輔導至改善完成。</p> <p>(5) 依「老人福利法」第 48 條第 1 款規定，老人福利機構有虐待、妨礙老人身心健康或發現老人受虐事實未向直轄市、縣(市)主管機關通報，可處新臺幣 6 萬元以上 30 萬元以下罰鍰，再限期令其改善。</p> <p>3.兒少安置機構</p> <p>(1) 依「兒童及少年福利機構專業人員資格及訓練辦法」第 22 條規定，專業人員每年接受之在職訓練至少 18 小時，重視專業人員專業能力之持續培育，包括對性侵害或霸凌虐待事件之敏感度，以防治與及時發現前開不當事件之發生及擴大。</p> <p>(2) 前項機制納入機構平時輔導查核項目，包含專業人員訓練時數及疑似性侵害事件處理機制，並於每年 1 月 15 日前函報本署。</p> <p>(3) 另為協助各兒童及少年安置教養機構防治性侵害事件，衛生福利部訂定「兒童及少年安置及教養機構性侵害事件處理原則」，提供各兒少</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>機構辦理性侵害事件防治業務之參考；而霸凌虐待事件之處理，亦可比照參用。</p> <p>4.托嬰中心</p> <p>(1) 業請各地方政府每季至每半年至少一次辦理托嬰中心訪視、每三年辦理一次托嬰中心評鑑。其訪視關鍵輔導指標包含危機事件處理；評鑑項目包含人員資格、人事管理與專業訓練及危機事件處理與通報等相關指標，並請地方政府針對評鑑結果為丙等或丁等者，積極追蹤輔導改善情形。</p> <p>(2) 針對虐待、疏忽或不當照顧事件，業請地方主管機關於事件發生 24 小時內，就事發資料、處理情形及後續相關辦理情形填報於突發或緊急事件處理通報單，並回傳衛生福利部。</p> <p>(八)為培育優質長照專業人才，使人力培訓計畫之推動具一致性、連續性及完整性，訂有長期照護專業人員培訓(Level I)課程，使長照領域之人員具備長照基本知能，奠定基礎、廣泛的長照服務理念。(衛福部長照司)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>保障人身完整性 (第 17 條)</b></p> <p>48. 國際審查委員會關切對於優生保健法及精神衛生法允許為身心障者進行強制流產及結紮手術，並關注身心障礙 (特別是心智/社會心理障礙) 婦女及女童因此蒙受之影響。</p> <p>49. 國際審查委員會建議國家修訂優生保健法及精神衛生法，提供法律、程序及社會保障，包括，但不限於接受輔助決定及法律代表，以避免對身心障礙者施以強制醫療處置。</p>	<p><b>Protecting the integrity of the person (art. 17)</b></p> <p>48. The IRC is concerned that the Eugenic Health Act and the Mental Health Act permit coerced abortion and sterilization of persons with disabilities, and note the impact upon girls and women with disabilities, especially those with intellectual and/or psychosocial disabilities.</p> <p>49. <b>The IRC recommends that the State amend the Eugenic Health Act and the Mental Health Act such that legal, procedural, and social protections, including but not limited to, freely accepted supported decision-making and legal representation, are put into place to prevent coerced medical procedures against persons with disabilities.</b></p>	<p><b>第 48.49 點次</b></p> <p>主辦：衛福部 (國健署、心口司)</p> <p>協辦：司法院</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>精神衛生法係保障精神病人健康利益及人身安全，並沒有規定精神病人懷孕的特殊處置，倘精神病人需要做人工流產等措施則回到優生保健法處置。迄今，未接獲精神病人陳情有關被強制執行流產之情事。目前精神照護機構皆依照各相關法規執行精神病人懷孕後之照護事宜。至於優生保健法部分，說明如下：(衛福部心口司、國健署)</p> <p>一、現行優生保健法第 9 條第 2 項規定未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，依同條第 1 項各款規定施行人工流產，應得法定代理人或輔助人之同意。</p> <p>二、依 106 年 5 月 18 日司法改革國是會議第 5 分組第 6 次會議決議，建請修正優生保健法第 9 條關於未成年人、有配偶婦女之人工流產決定權相關規定，俾落實女性自主權，並在意見不一時，適度引入司法或行政爭端解決機制。</p> <p>三、鑑於修法方向各界意見紛歧，包括人工流產自主決定年齡下修為 18 歲、已婚婦女是否須配偶同意、人工流產決定權引入第三方機制及是否要有思考期、思考期天數等仍有爭議，須長時期溝通。</p> <p>四、【精神病人的自由保障部分詳見第 42、43 點次(a)。】</p>	<p><b>107年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 研擬設立人工流產決定權之第三方機制，於家庭失能或未成年人與法定代理人意見不同時適時介入，邀請司法院、教育部、衛福部社會及家庭署、保護服務司及相關專家與民間團體共同研商 (衛福部國健署)</p> <p>2. 針對身心障礙者施行人工流產及結紮手術之議題，業納入「衛生福利部優生保健諮詢會」討論，將納入專家意見，作為後續修法參據。(衛福部國健署)</p> <p><b>中期(2-4 年內可完成)：</b></p> <p>為社會和諧，避免引發不同立場對立，將持續規劃社會對話機制，預定每年辦理 2 場會議，邀請不同意見團體就優生保健法之自主決定人工流產年齡下修、設立第三方機制等未具共識議題共同討論，並在獲社會最大共識下進行法條修改。(衛福部國健署)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 配合司法改革會議決議研擬第三方機制介入，並持續規劃社會對話機制，以彙整各界意見，作為優生保健法修法依據。(衛福部國健署)</p> <p>2. 視主管機關研議修正相關法規之期程，提出司法院意見。(司法院)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>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，且無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)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>遷徙自由與國籍 (第 18 條)</b>	<b>Liberty of movement and nationality (art. 18)</b>	<b>第 50.51 點次</b>
50. 國際審查委員會對於身心障礙者及家人在入境臺灣與取得公民權上所受到之限制表示關切。	50. The IRC is concerned that there are restrictions on the entry and citizenship in Taiwan by persons with disabilities and their families.	內政部
51. 國際審查委員會建議國家廢止限制身心障礙者及其家人遷徙權、自由及取得公民權的一切法規。	51. The IRC recommends that the State repeal all laws and provisions that restrict the right to movement, liberty and acquisition of citizenship of persons with disabilities and their families.	
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>一、依國籍法規定，我國固有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。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。另依身心障礙者權利公約第 18 條第 1 項第 d 款規定，締約國應確認身心障礙者在與其他人平等基礎上有權自由遷徙、自由選擇居所與享有國籍，包括確保身心障礙者不被任意剝奪或因身心障礙而被剝奪進入本國之權利。</p> <p>二、另依據入出國及移民法(以下簡稱移民法)第 18 條第 1 項第 8 款規定，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 102 年迄今尚無因「精神疾病」而禁止入國之情形，為維護身心障礙者權益，於完成修法前，外國人不會因精神疾病而禁止入國。</p>	<p><u>短期(自 108 年起 2 年內可完成者)</u></p> <p>配合移民法修法期程，刪除移民法第 18 條第 1 項第 8 款內有關「精神疾病」等文字內容，以符合身心障礙者權利公約。(內政部)</p>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>完成移民法修正，保障身心障礙者遷徙自由權。(內政部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
個別權利 (第 5 至 30 條)	<b>B. Specific rights (arts. 5-30)</b>	第 52.53(a)點次
自立生活與融合社區 (第 19 條)	<b>Living independently and being included in the community (art. 19)</b>	衛福部 (社家署、照護司、心口司、長照辦、健保署)
52. 國際審查委員會對下列方面表示關切： a) 身心障礙者無法在與他人平等的基礎上生活、融入社會及積極參與社區事務。許多身心障礙者被安置在機構，以及高度依賴家人，無法選擇居住地點，並被迫接受特定居住安排。	52. The IRC is concerned that: a) Persons with disabilities are denied the right to live, be included, and actively participate in the community on an equal basis with others; further, there exists a high incidence of institutionalization and heavy dependence on family members whereby individuals are denied choice as to their place of residence, and forced into particular living arrangements;	退輔會 教育部
53. 國際審查委員會建議： a) 國家發展短期計畫，逐步使住宿機構及其他規模之特定居住安排予以退場，以確保身心障礙者可選擇居住地點、方式及同住者，並推廣自立生活，包括適當增加各類社區型服務之經費。	53. <b>The IRC recommends that the State:</b> a) <b>Develop a time limited plan for the phasing out of residential institutions and other particular living arrangements of all sizes, ensure choices on where, how, and with whom to live in the community, and promote independent living, including adequately increased financial resources to support a full range of community-based services;</b>	
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>有關落實身心障礙者自立生活與融合社區議題，涉及我國身心障礙福利機構發展歷史，以及相關配套措施與未來長期規劃，茲就我國身心障礙人口概況、機構發展政策、社區經費補助、社會住宅之租金補助與貸款補助、長照資源、護理之家、精神照護及特殊學校設置等分述如下：</p> <p><b>一、身心障礙人口概況 (衛福部)</b></p> <p>106 年底我國身心障礙人口約有 116 萬餘人，長照服務人數為 11 萬 3,706 人，其中失能身心障礙者計 6 萬 2,071 人。目前住宿式身心障礙福利機構服務人數約僅占全體身心障礙者之 1%，而依據衛福部辦理之「105 年身心障礙者生活狀況及需求調查」顯示居住於「教養、養護機構」之身障者僅占 5.22%，大部分身心障礙者係居於「家宅」約占 94.66%。上開數據顯示我國使用機構式服務對象占比並不高。且身心障礙者居住於教養、養護機構之比例相較 100 年 6.82% 已降低 1.6%，顯示於社區式服務漸趨完備下障礙者居住於機構之比例呈現下降趨勢。</p> <p><b>二、機構發展政策 (衛福部)</b></p> <p>(一) 西方國家自 1960 年代開始一連串對於傳統大型教養機構隔離式教養模式的省思，開始一連串「去機構化」運動，希望讓精神病患及障礙者回歸社區。這一波改革主要希望改善機構式照顧不夠人性化居住空間、缺乏個人隱私、與社會隔離的居住安排及缺乏個人選擇權的問題，其重點在於「去機構教養化」。因此雖然身心障礙者居於機構比例不高，但機構教養的這一些弊端，也同樣出現在身障福利機構中，未來應該要透過</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一般護理之家若擴充收置具行動力之失智症者，於審查會議，賡續建議採「單元照護」理念及以家的方式規劃。(衛福部照護司)</li> <li>2. 於 106 年 12 月 25 日函請各地方政府衛生局，為落實精神疾病社區化照護政策，考量住宿型精神復健機構之設置宜小型化，以增進其住民間互動性及復健服務品質，故該類機構之設立或擴充後之服務規模，建議訂為「40 床以下」。(衛福部心口司)</li> <li>3. 要求機構申請人事服務費補助案件，服務對象皆需經需求評估且有機構式服務需求者，始得納入補助人數計算。(衛福部社家署)</li> <li>4. 將社區式服務人數成長率納入 108 年社福考核指標，輔導地方政府提升服務量能。(衛福部社家署)</li> <li>5. 自 84 年起陸續推動全民健保居家醫療照護，其中包含「一般居家照護」、「安寧居家療護」、「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫-到宅」等，主要針對居住於住家中，經醫師認定有醫療需求，且外出就醫不便之病人(含身心障礙者)提供服務。給付項目包含:護理訪視費、醫師訪視費及特殊材料費。106 年計服務 97 萬人次。107 年(1 月至 6 月) 累計服務 40.2 萬人次。(衛福部健保署)</li> <li>6. 辦理「精神疾病患者社區復健」:提供符合重大傷病範圍之慢性精神病患的社區復健，服務內容包括:醫師治療、其他精神醫療專業人員處置。(衛福部健保署)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 住宿型機構不得依護理人員法設置及修正護理機構設置標準。(衛福部照護司)</li> <li>2. 發展精神病人多元社區生活方案，強化身心障礙者之社區融合。(衛福部心口司)</li> <li>3. 修正身心障礙福利機構設施及人員配置標準，逐步調整機構規模朝小型化、融入社區發展(衛福部社家署)。</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 透過補助制度讓機構朝小型化、社區化發展。(衛福部社家署)</li> <li>2. 要求落實需求評估，讓障礙者優先選擇使用社區服務。(衛福部社家署)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>評鑑指標之引導讓機構照顧服務要朝人性化居住空間、注重保障個人隱私及個人選擇權與社會融合的方向前進。</p> <p>(二)臺灣社會福利發展深受西方思維影響，整體在機構發展政策一直以來均朝社區化、小型化方向規劃。綜合而言，我國機構服務規模大多在 200 人以下，甚至有服務 29 人以下小型機構，皆設立於都市內之透天厝或大樓內，與社區緊密結合，遠離社區之機構屬於少數。但考量到機構若要朝正常化、注重個別化方向改革，則未來應修法讓機構規模朝縮小之方向規劃。</p> <p>(三)在美國實施去機構化歷程中，也發生因為社區缺乏精神復健機構導致精神病人自機構返回社區後，反而成為遊民的狀況。因此身心障礙福利重點不再以興建住宿型大型機構為主時，同時必須注意的是社區服務之規劃。目前為讓身心障礙者或其家屬不要以機構式服務為其優先選擇項目，衛福部已努力布建社區式服務資源，截至 106 年底計有 536 個據點，可服務人數計 5,895 人，仍有不足，後續仍持續布建社區服務資源，以滿足身心障礙者需求。在機構部分，對於選擇入住機構應有把關機制，按身心障礙者個人照顧服務辦法已規定年滿 18 歲以上，且經需求評估結果有機構式服務需求者，始得入住機構。因此，應落實需求評估，讓暫無機構式服務需求之身心障礙者，選擇社區式服務，不要選擇入住機構。經評估家庭支持功能不佳，需要專業人員協助之身心障礙者，再由機構提供所需服務。目前已入住身心障礙福利機構之身心障礙者，社家署研議透過協助機制，鼓勵機構內身心障礙者積極融入社區、進行社區適應活動，不因入住機構而與社區隔離。</p> <p><b>三、社區經費補助 (衛福部)</b></p> <p>為提供身心障礙者各項照顧及支持性福利服務，協助其居住於社區，106 年度政府經費支出共計 251 億餘元，其中中央補助地方及民間團體辦理社區式日間照顧、社區日間作業設施、家庭托顧、社區居住及自立生活支持服務部分之經費計 2 億 8 千萬餘元，若有不足，將持續爭取。另中央亦鼓勵地方及民間團體發展多元社區居住支持性服務，預計於 108 年補助民間團體辦理「成人心智障礙者居家關懷訪視支持服務計畫」，並視辦理情形逐步推廣。</p> <p><b>四、社會住宅之租金補助與貸款補助 (內政部)</b></p> <p>(一)社會住宅為政府提供之循環利用住宅資源，幫助身心障礙者、長者、低收入戶或特殊境遇家庭及初入社會青年等弱勢族群減輕居住負擔，租金較一般市場租金優惠。以新北市為例，一般戶之租金為市價 8 折左右，針對經濟或社會弱勢者，租金再予優惠為 64 折左右；臺北市松山區健</p>	<p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研議下修新建機構之補助床數，鼓勵機構小型化、融入社區。(衛福部社家署)</li> <li>2. 委託學者針對各國去機構化辦理情形及相關數據進行蒐集及分析。(衛福部社家署)</li> <li>3. 研議修正評鑑基準或設標，使一般護理之家設置失智症專區，採「單元照護」理念及以家的方式規劃，並有遊走廊道之遊走特別設計予加分。(衛福部照護司)</li> <li>4. 執行「精神病人多元社區生活方案發展計畫」。(衛福部心口司)</li> <li>5. 將 49 歲以下身心障礙者納入長照 2.0 服務範疇：長照 2.0 為滿足多元服務需求，服務對象業納入 49 歲以下失能身心障礙者，經照管中心評估核定長照需要等級者，可於給付額度內使用服務，並針對 CMS5 級以上，且針對身心障礙有照顧困難者，訂有加成給付。(衛福部長照司)</li> </ol> <p><b>短期(自 108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續推動「去機構化」政策及社區服務方案，鼓勵及支持精神病人於社區中自立生活。(衛福部心口司)</li> <li>2. 強化身心障礙者服務資源：為滿足失能身心障礙者困難個案服務需求，衛生福利部將強化失能身心障礙者服務資源、規劃服務特殊需求課程及設計給付誘因，使長照服務提供單位願意服務有特殊需求之失能身心障礙者。(衛福部長照司)</li> <li>3. 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」，輔導 4 個試辦縣市建立有效服務輸送模式及流程，針對社區中有嚴重情緒行為問題之身心障礙者，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，協助身心障礙者及其家庭改善生活品質，繼續在社區中生活。(衛福部社家署)</li> <li>4. 鼓勵地方政府及民間團體發展多元社區居住支持性服務。(衛福部社家署)</li> <li>5. 109 年度運用公彩回饋金試辦徵求 1 家以上之 200 人以上規模之大型住宿機構，建立由機構回歸社區式服務之操作模式。</li> <li>6. 辦理相關研習提供住宿生管理員增加住宿生夜間生活經驗，並依據不同身心障礙學生之類別設計合適活動供住宿於宿舍之學生自由參加。(教育部)</li> <li>7. 與特殊教育學校鄰近大學、社團合作，增加身心障礙學生住宿於宿舍與社區互動之經驗，增進融合機會。(教育部)</li> <li>8. 為使特殊教育學校學生能增加與家人相處之機會，並減少集中式住宿管理之缺失，透過增加交通車數量及路線使就讀於特殊教育學校之學</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 研議調整身心障礙福利機構服務模式。(衛福部社家署)</li> <li>4. 建構身心障礙者嚴重情緒行為正向支持整合模式。(衛福部社家署)</li> <li>5. 一般護理之家評鑑基準納入讓失智個案融入社區及參與事務。(衛福部照護司)</li> <li>6. 持續宣導各地方政府精神復健機構新設立或擴充服務量之申請案，以「40 床以下」服務規模原則審核。(衛福部心口司)</li> <li>7. 推動「精神病人多元社區生活方案發展計畫」及社區自立生方案。(衛福部心口司)</li> <li>8. 強化失能身心障礙者服務資源、規劃服務特殊需求課程及設計給付誘因，使長照服務提供單位願意服務有特殊需求之失能身心障礙者，達到整合長照以及身心障礙服務體系之目標。(衛福部長照司)</li> <li>9. 協助特殊教育學校宿舍住宿生能在宿舍有獨立生活的機會，並利用機會給予住宿生選擇自己的生活方式。(教育部)</li> <li>10. 提供特殊教育學校住宿生與社區互動之經驗，</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>康公共住宅，依承租人所得水準和承租房型，給予不同程度租金補貼；林口世大運選手村社會住宅，租金(含管理費)依申請者身分、房型及坪數而有所不同，優先戶約市價 64 折以下，一般戶約市價 8 折以下。</p> <p>(二)另內政部營建署自 96 年度起，於每年 7 至 8 月間開辦「整合住宅補貼資源實施方案」，提供自購住宅貸款利息補貼及修繕住宅貸款利息補貼，身心障礙者除可於評點制度中加分，以獲得優先補貼機會外，若符合申請資格，亦享有較低之第 1 類優惠利率(目前為 0.562%)，減輕其利息負擔。</p> <p>(三)依身心障礙者權益保障法第 71 條第 2 項規定所訂之身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法，於 101 年 6 月 11 日修正發布後，由內政部營建署主管，至所需補貼經費，由各直轄市、縣(市)主管機關編列預算支應。因此，身心障礙者如欲申請上開辦法之購屋貸款利息補貼，可逕向各直轄市、縣(市)政府洽詢補貼相關事宜。</p> <p><b>五、長照資源</b> (衛福部長照司) 為強化失能身心障礙者服務選擇，長照 2.0 以居家式及社區式服務為主，住宿式機構照顧為輔，以達服務社區化之政策目標，結合長照服務發展基金，於各縣市廣佈長照服務資源，讓失能身心障礙者除住宿式機構服務選擇外，也可以於住所及社區中生活，並減輕家屬照顧負擔。同時，為落實在地老化服務理念，配合小型化、社區化精神，長期照顧服務機構設立標準第 15 條範訂渠等機構設立規模以 200 人為限，並規定提供失能身心障礙者服務之照顧服務員，應取得身心障礙服務相關訓練證明，俾維護服務品質。</p> <p><b>六、護理之家</b> (衛福部照護司) 107 年 3 月一般護理之家許可已開業共計 532 家。另依長期照顧服務法(以下稱長服法)於 106 年 6 月 3 日公布實施後，已不得再新設一般護理之家，倘其提供之服務符合長服法所定之長照服務，即應依長服法申請設立長期照顧服務機構(即不再增加護理之家之機構數)。106 年 6 月 3 日長期照顧服務法公布實施後，目前已無一般護理之家送許可申請書。現存一般護理之家收住對象均屬 ADL 中、重度失能臥床個案居多，且為高密度照護之個案，故與指標之身心障礙者融入社會及積極參與社區事務之對象尚有別。另對於一般護理之家設置時如有收置具行動力之失智症者，於審查會議時，均要求須以設置「失智症專區」為原則，並採「單元照護」理念及以家的方式規劃，有遊走廊道之遊走特別設計，使個案有回到家的感覺。惟該原則目前並無法規標準且評鑑亦未規範，僅於設立審查時原則要求。截至 107 年 4 月底失智症專區床位計 180</p>	<p>生能盡可能與家庭同住，以促進其健全家庭生活。針對住宿學生應提供自立生活訓練計畫，使身心障礙學生於畢業離開學校後，能逐步達成自立生活之目標。(教育部)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續運用公彩回饋金擴大辦理全日住宿機構內合適個案回歸使用社區式服務之專案計畫。(衛福部社家署)</li> <li>2. 與身障團體、機構研議住宿機構未來服務模式轉變之可行性。(衛福部社家署)</li> <li>3. 依優先回歸社區之服務對象盤點結果，持續擴增社區式照顧服務資源。(衛福部社家署)</li> <li>4. 視「身心障礙者嚴重情緒行為正向支持整合模式試辦計畫」試辦結果滾動修正，逐步推展。(衛福部社家署)</li> <li>5. 修正身心障礙福利機構設施及人員配置標準，分階段進程，第 1 階段將住宿機構規模下修至 100 人，日間照顧機構下修至 60 人。第 2 階段，再視調整狀況下修至型態符合要求。(衛福部社家署)</li> <li>6. 依據特殊教育學校之特性設計安排住宿期間之社區活動，使居住宿舍之學生可以在學校周邊參與社區活動。為使特殊教育學校之宿舍可提供身心障礙學生自立生活及社區型服務的機會，於住宿生管理員增能研習時，強化提升住宿生生活經驗的議題。(教育部)</li> <li>7. 另特殊教育學校之宿舍於夜間結合社區或大專校院協助安排相關活動，以豐富學生生活經驗。(教育部)</li> </ol>	<p>增進住宿生社會適應的機會。(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社區式照顧服務據點至 109 年底成長至 707 個。(衛福部社家署)</li> <li>2. 90%精神復健機構為 40 床以下機構。(衛福部心口司)</li> <li>3. 至少有 30%以上之縣市有推動「精神病人多元社區生活方案發展計畫」。(衛福部心口司)</li> <li>4. 1 家以上之 200 人以上規模之大型住宿機構，建立由機構回歸社區式服務之操作方式。(衛福部社家署)</li> <li>5. 提升身心障礙學生在特殊教育學校住宿時自我決策的能力，並透過適當的活動安排增加住宿生與社區互動之生活經驗。(教育部)</li> </ol>



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表 (8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>床，收容人數 109 人。</p> <p><b>七、精神照護及特殊學校設置</b> (衛福部、教育部)</p> <p>(一)目前精神病人係以病情輕重，有無傷害危險，提供精神醫療門診、急診、全日(急、慢性)住院、日間留院、社區精神復健及居家治療等不同之照護方式，並已建立社區精神病人或疑似精神病人護送就醫、嚴重病人通報、病人出院準備及社區追蹤保護等連續性服務機制。</p> <p>(二)近年來已逐步推動精神照護社區化等協助病人「去機構化」之政策措施：針對各地精神復健機構新設立或擴充服務量之申請案，103 年已訂定「50 床以下」服務規模原則，並輔導機構辦理，至 106 年底，已有 85.31%精神復健機構為 50 床以下機構。</p> <p>(三)在社區復健與居家醫療照護部分，自 84 年起陸續推動全民健保居家醫療照護，其中包含「一般居家照護」、「安寧居家療護」、「牙醫特殊醫療服務試辦計畫-到宅」等，主要針對居住於住家中，經醫師認定有醫療需求，且外出就醫不便之病人(含身心障礙者)提供服務。給付項目包含：護理訪視費、醫師訪視費及特殊材料費。106 年計服務 97 萬人次。107 年(1 月至 6 月)累計服務 40.2 萬人次。另辦理「精神疾病患者社區復健」：提供符合重大傷病範圍之慢性精神病患的社區復健，服務內容包括：醫師治療、其他精神醫療專業人員處置。</p> <p>(四)在特殊教育學校設置部分，係為達成特殊教育法之規定及滿足身心障礙學生就學需求，每 1 縣市目前均設置有至少 1 所特殊教育學校，但因部分縣市幅員廣闊，交通不便，為保障身心障礙學生受教權益，部分特殊教育學校備有宿舍以解決交通接送之困難，除增加身心障礙學生之就學意願外，另藉此提供身心障礙學生學習生活自理的機會。目前國內共 28 所特殊教育學校，提供住宿之特殊教育學校共計 16 校，宿舍住宿對象視學校招收學生障礙類別而定，包含智障類、聽障類、視障類及肢體障礙類。</p> <p>(五)特殊學校為增加身心障礙學生的社會互動，特邀請鄰近地區之大專院校或社區社團，協助提供特殊教育學校住宿學生符合需求的夜間活動，例如課後輔導、團康活動、才藝社團或社區適應等活動，增進身心障礙學生發揮自我潛能的機會，另配合節日辦理慶祝活動，提升身心障礙住校學生社會適應之機會，增加住宿生與社區互動之生活經驗。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>個別權利 (第 5 至 30 條)</b></p> <p><b>自立生活與融合社區 (第 19 條)</b></p> <p>52. 國際審查委員會對下列方面表示關切： b) 身心障礙者未獲得適當支持 (包括日常活動協助)使其居住及積極參與社區。因此，身心障礙者處於隔離與孤立狀態，無法充分發展潛能。</p> <p>53. 國際審查委員會建議： b) 國家發展有規劃期程之計畫，提供身心障礙者適當支持，協助其居住並積極參與社區，避免隔離與孤立。</p>	<p><b>B. Specific rights (arts. 5-30)</b></p> <p><b>Living independently and being included in the community (art. 19)</b></p> <p>52. The IRC is concerned that: b) Persons with disabilities do not receive adequate support to live and actively participate in the community, including assistance with activities of daily living, and are thus isolated and segregated, preventing the realization of their full human potential.</p> <p>53. The IRC recommends that the State: b) <b>Develop a time limited plan for providing persons with disabilities adequate support to live and actively participate in the community and prevent their isolation and segregation.</b></p>	<p><b>第 52.53(b)點次</b></p> <p><b>衛福部 (社家署)</b></p> <p><b>交通部</b></p> <p><b>內政部</b></p> <p><b>教育部</b></p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>國際委員關心身心障礙者社區參與仍然有限且有各種問題，為能支持身心障礙者居住並積極參與社區，除了優先考量到障礙者外出最主要的交通運輸與移動問題，也要搭配無障礙住宅環境，以及各種社區協助方案的挹注，並確保我國為保障身心障礙學生受教權益，依特殊教育法設置的特殊教育學校住宿學生也能與社會密切互動，發展潛能，茲就目前社區協助方案、特殊教育學校、交通運輸設施與無障礙居住環境等現況分述如下：</p> <p><b>一、社區協助方案 (衛福部)</b></p> <p>(一)依 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告，住在社區之身心障礙者占 94.66%，為使其獲得適當支持並參與社區，衛生福利部持續積極爭取經費輔導各地方政府發展近便之社區式服務資源，包括社區式日間照顧、家庭托顧、社區日間作業設施、社區居住、生活重建、自立生活支持服務、復康巴士等個人支持服務，惟因各地資源發展不均，且因朝社區化、小型化方向推動，故每服務單元可服務人數少，資源發展及服務量能有待提升。針對居住社區且需被照顧之身心障礙者，於 106 年底照顧服務涵蓋率為 14.87%，將持續輔導地方積極布建資源，提升服務量能。</p> <p>(二)為協助身心障礙者自我決定、選擇、負責，在社區生活並平等參與社會，衛生福利部 107 年於北、中、南 3 區試辦自立生活支持服務中心，將辦理提供自立支持服務、培力障礙者及社會宣導、招募培訓個人助理等工作，此外，每間中心另設置 2 間自立生活體驗室，透過讓不同障別之障礙者實際體驗，培力其自立生活技巧。自立生活中心將發展多元障別的服務模式，以提供不同障別身心障礙者適當支持，協助其積極參與社區。</p> <p>(三)避免身心障礙者使用各項社區式服務的過程中，仍處於隔離與孤立的狀態，於服務的過程中，應提供服務對象適當支持，促進其積極參與社區。然而，於執行層面是否能有效落實，有賴專業人員相關</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>督請各地方政府檢討目前社區式服務據點建置情形，依實際需求滾動檢討，適時調整修正。(衛福部社家署)</li> <li>辦理在職訓練培養專業人員具社區融合概念及能力。(衛福部社家署)</li> <li>為補助各直轄市、縣(市)政府辦理原有住宅無障礙設施改善案件，內政部已函頒「107 年度原有住宅無障礙設施改善先期計畫」，以鼓勵方式受理民眾申請，希冀改善居家無障礙設施並建立示範案例。目前補助之 11 個地方政府均已於 107 年 3 月底前公告受理申請案件，預計於 107 年底前辦理完成。(內政部)</li> <li>目前特殊學校為增加身心障礙學生的社會互動，每學期均會規畫相關社會適應課程，到鄰近社區超市購物、藝文場所參觀、社區打掃服務等，另邀請鄰近地區之大專院校或社區社團，協助提供課後輔導、團康活動、才藝社團或社區適應等活動，提升身心障礙學生社會適應，建立身心障礙學生與校外資源的接觸機會。(教育部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>研修社區式服務計畫之補助項目及標準，提高民間單位於原住民及離島等偏遠地區布建服務資源之誘因。(衛福部社家署)</li> <li>辦理相關研習提供住宿生管理員增加住宿生夜間生活經驗，並依據不同身心障礙學生之類別設計合適活動供住宿於宿舍之學生自由參加。(教育部)</li> <li>與特殊教育學校鄰近大學、社團合作，增加身心障礙學生住宿於宿舍與社區互動之經驗，避免受到孤立。(教育部)</li> <li>交通部本期已編列 4 年 150 億元之「公路公共運輸多元推升計畫(106-109 年)」，計畫中已考慮城鄉落差衡平性，訂定財力分級，對於財力較差之縣市給予較高比例之補助款，以期協助各地方政府有效提升公共運輸服務品質。(交通部)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>每年檢討各地方政府辦理未來 5 年身心障礙照顧服務資源計畫之情形。(衛福部社家署)</li> <li>辦理社區融合相關概念之在職訓練課程。(衛福部社家署)</li> <li>增加於原住民及離島等偏遠地區布建服務資源之補助經費。(衛福部社家署)</li> <li>依據執行經驗、國際趨勢、社會需求等檢討調整無障礙公共運輸相關補助規定。(交通部)</li> <li>執行「公路公共運輸多元推升計畫」，依地方政府需求進行審查與補助。(交通部)</li> <li>持續辦理社會住宅興辦計畫，協助地方政府取得土地、提供相關經費補助等。(內政部)</li> <li>推動原有住宅無障礙設施改善先期計畫，補助民</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>專業知能之培力，目前衛生福利部社會及家庭署，每年補助民間團體辦理輔導訪視計畫，提供服務單位具體建議，以提升服務品質，此外身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法亦明文規定，身心障礙者服務人員每年應接受至少 20 小時身心障礙福利服務相關課程之在職訓練，以提升專業知能。</p> <p>(四)為提供長期停滯於醫療機構，且症狀穩定、局部功能退化但有復健潛能、不需全日住院但需積極復健治療者之民眾，回歸社區後之良好服務，獲得持續性、完整性之社區復健轉銜服務，故自 99 年起即積極推展精神病人社區化復健政策，包括發展多元化精神病人社區照護模式、鼓勵民間機構、團體參與及提供社區照護服務等。另為強化精神病人之社區服務，支持其於社區生活，減少因病情不穩而導致之危機事件，衛生福利部已於 108 年度公益彩券回饋金規劃辦理「精神病人多元社區生活方案發展計畫」提供精神病人社區居住輔導、家庭支持服務及自主生活指導等，協助其於社區居住及自立生活。</p> <p><b>二、特殊教育學校 (教育部)</b></p> <p>(一)為協助身心障礙學生的就學需求，特建置一縣市一特殊教育學校，但因部分縣市幅員較廣，身心障礙學生之交通問題較難解決，為保障身心障礙學生均能接受適當教育，故建立特殊教育學校宿舍，除增加身心障礙學生之就學率，另藉此提供身心障礙學生學習生活自理的機會。</p> <p>(二)邀請鄰近地區之大專院校或社區社團，協助提供特殊教育學校住宿學生符合需求的夜間活動，例如課後輔導、團康活動、才藝社團或社區適應等活動，增進身心障礙學生發揮自我潛能的機會，另於特殊節日提供大型慶祝活動，提升身心障礙住校學生社會適應之機會，建立身心障礙學生與校外資源的接觸機會。</p> <p>(三)特殊教育學校住宿生於宿舍均有住宿管理員，可依需求獲得適當支持(包括日常活動協助)，另藉由校內課程規劃能使其居住及積極參與社區。特殊教育學校住宿生能藉由校內課程或課後活動適性發展潛能。</p> <p><b>三、交通運輸設施 (交通部)</b></p> <p>(一)目前交通部所屬各運輸系統對於運輸工具無障礙設施之設置，係依據「身心障礙者權益保障法」第 53 條授權訂定之「大眾運輸工具無障礙設施設置辦法」辦理；交通部轄管運輸場站無障礙設施則依據內政部「建築技術規則建築設計施工編」及「建築物無障礙設施設計規範」規定辦理。</p>	<p>5. 另依據「地區汽車客運路線繼續經營申請審議處理原則」，要求公路客運業者申請路線續營時須配置無障礙車輛。(交通部)</p> <p>6. 賡續辦理市區及公路客運無障礙公車與通用計程車購置補助。(交通部)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>1. 輔導各地方政府辦理未來 5 年(105 年至 109 年)身心障礙照顧服務資源計畫，盤點轄內身心障礙者各項社區式照顧服務之需求，並據以規劃資源之建置。(衛福部社家署)</p> <p>2. 第 1 階段目標於 109 年達成政府直接興建 4 萬戶及包租代管 4 萬戶，合計 8 萬戶。(內政部)</p> <p>3. 第 2 階段目標於 113 年達成政府直接興建 12 萬戶、包租代管 8 萬戶，合計 20 萬戶。(內政部)</p> <p>4. 持續辦理特殊學校社會互動之相關活動，邀請鄰近地區之大專院校或社區社團，協助提供特殊教育學校住宿學生符合需求的夜間活動，例如課後輔導、團康活動、才藝社團或社區適應等活動，增進身心障礙學生發揮自我潛能的機會。(教育部)</p> <p>5. 定期於特殊節日委託附近大專院校辦理大型慶祝活動，例如聖誕節晚會，提升身心障礙住校學生社會適應之機會，建立身心障礙學生與校外資源的接觸機會(教育部)</p> <p><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</b></p> <p>布建身心障礙者社會融合與社區居住服務資源：持續挹注資源辦理各項個人及家庭支持服務，並於 111 年底，照顧服務涵蓋率為 24%。(衛福部社家署)</p>	<p>眾改善住宅無障礙設施及建立示範案例。(內政部)</p> <p>8. 持續編列經費，依「中央都市更新基金補助辦理自行實施更新辦法」辦理補助作業，並舉辦都市更新教育講習，宣傳政策並鼓勵民眾推動自主都更。(內政部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 身心障礙者照顧服務涵蓋率逐年成長。(衛福部社家署)</p> <p>2. 社區式照顧服務據點至 109 年底成長至 707 個。(衛福部社家署)</p> <p>3. 預計 109 年「偏鄉地區公路公共運輸空間服務涵蓋率」提升至 88%，「市區無障礙公車比例」提升至 55%。(交通部)</p> <p>4. 107 年預計補助 11 個直轄市、縣(市)辦理原有住宅無障礙設施改善案件總計 27 件。(內政部)</p> <p>5. 109 年預計完成 8 萬戶社會住宅，113 年預計完成 20 萬戶社會住宅。(內政部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(二)為利不同障礙別身心障礙者皆可方便搭乘公共運輸，交通運輸相關機關業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，並定期對所屬人員辦理服務課程、設施操作訓練或辦理觀摩交通部及相關部屬機關亦成立其無障礙專責小組，邀請相關身心障礙者團體檢視相關無障礙設施及改善服務品質。</p> <p>(三)相關辦理成果簡述如次：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 低地板公車：交通部自 99 年起已補助公路及市區客運業者購置 3,287 輛低地板公車（含通用無障礙大客車），並使全國市區客運低地板公車比例由 98 年 7.2% 大幅提升至 52%；另公路客運路線已配置無障礙車輛比例達 59%。</li> <li>2. 通用計程車：交通部自 102 年度起鼓勵地方政府申請補助購置通用計程車，通用計程車營運數量已逾 800 輛，累計服務行動不便者達 85 萬餘趟次；並已於 107 年 10 月 2 日修正發布「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」規定，訂有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。</li> <li>3. 交通部公路總局及各區監理所站均設置無障礙相關設施，讓身心障礙人士至監理所站辦理監理業務時，亦能暢行無阻、便利使用。現行監理所站均配合聽障民眾於手語翻譯陪同下，進行駕照考驗；另於報名處提供預約服務，由該監理所站洽詢附近手語翻譯協助之公司或團體。</li> </ol> <p><b>四、無障礙居住環境 (內政部)</b></p> <p>(一)優先鼓勵公部門興建可負擔無障礙住宅部分：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 為解決當前國內住宅問題，政府積極推動只租不售的社會住宅政策，計畫目標為 8 年內完成 20 萬只租不賣社會住宅，「社會住宅興辦計畫」也於 106 年 3 月經行政院核定，將以興建 12 萬戶及包租代管民間空餘屋 8 萬戶來達成。</li> <li>2. 內政部營建署業請各地方政府興辦社會住宅時，應考慮高齡、幼童、婦女及行動不便者使用之環境設施需求。外部空間及建築物內部公共空間，須符合內政部訂頒「建築物無障礙設施設計規範」規定及「無障礙住宅設計基準及獎勵辦法」並取得無障礙住宅標章。</li> <li>3. 截至 107 年 5 月 22 日止，各直轄市、縣(市)政府提報 105 至 109 年計畫推動 119 案 4 萬 1,691 戶，其中包含規劃中 83 案 2 萬 6,851 戶、興建中 25 案 1 萬 1,897 戶、已完工 13 案 2,943 戶，</li> </ol>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>加計 105 年以前已完工出租(既有戶數)7,259 戶，以上合計 4 萬 8,950 戶。</p> <p>(二)協助改善老舊住宅無障礙居住環境部分：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 內政部為補助各直轄市、縣(市)政府辦理原有住宅無障礙設施改善案件，已於 106 年 8 月 25 日函頒「107 年度原有住宅無障礙設施改善先期計畫」，預計補助 11 個直轄市、縣(市)政府（包含新北市、臺中市、臺南市、高雄市、新竹縣、嘉義市、金門縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣及花蓮縣等），辦理原有住宅 5 層以下公寓建築物共用部分改善無障礙設施及增設昇降設備 8 件(補助 45%，以 116 萬元為上限)；補助原有住宅已設置昇降設備之大廈建築物共用部分改善無障礙設施 19 件(補助 45%，以 26 萬元為上限)。</li> <li>2. 內政部另訂有都市更新補助機制，提供經費補助民眾以都市更新整建維護方式增設昇降機設備，民眾如有都市更新需求，且合法建築物屬屋齡 20 年以上、5 層樓以下之老舊公寓，其基地規模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，得循「中央都市更新基金補助辦理自行實施更新辦法」規定，向各直轄市、縣(市)主管機關提出申請，於申請都市更新工程經費補助時，併同申請增設昇降機設備之補助，其補助上限為該項工程經費之 45%。</li> </ol>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表																																																							
結論性意見			權責機關																																																				
中文	英文																																																						
個別權利 (第 5 至 30 條)	B. Specific rights (arts. 5-30)																																																						
自立生活與融合社區 (第 19 條)	Living independently and being included in the community (art. 19)																																																						
<p>52. 國際審查委員會對下列方面表示關切：</p> <p>c) 身心障礙者個人協助服務，仍不符合聯合國 CRPD 委員會第 5 號一般性意見。</p> <p>53. 國際審查委員會建議：</p> <p>c) 個人協助服務預算應納入國家正式預算，以確保經費符合穩定、可預期及公開原則，此類個人協助包括：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 根據個別需求評估，提供個人直接給付，以確保其足以獨立生活，取得協助服務，以具競爭力的薪資雇用個人助理，無需自行負擔相關費用。</li> <li>● 針對個別需求提供客製化服務，以於招聘、訓練、監督助理時，協助身心障礙者按其個別要求、生活環境及偏好做出決定。以及</li> <li>● 身心障礙者具有專屬個人助理，無需與他人共用。個人協助在品質及數量方面，均應足以確保身心障礙者無需依賴他人，並實現個人潛能。</li> </ul>	<p>52. The IRC is concerned that:</p> <p>c) The provision of personal assistance services to persons with disabilities does not comply with the UN CRPD Committee's General Comment No. 5.</p> <p>53. The IRC recommends that the State:</p> <p>c) Incorporate the budget for personal assistance services into the official national budget to ensure stability, predictability and transparency, and that the provision of personal assistance include:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● direct payments to the individual based on an individual needs assessment sufficient to secure independence in the activities of daily living, for purchasing assistance services and for employing one's own personal assistants at competitive wages, without co-payment by the individual;</li> <li>● customizing services by the individual, if necessary with supported decision-making over recruiting, training, and supervising assistants to fit one's individual requirements, life circumstances, and preferences; and</li> <li>● a one-on-one relationship between the individual and personal assistants where assistants are not shared with other users. Personal assistance must be sufficient in quality and quantity to enable persons with disabilities to be free from dependence on others and to ensure the realization of their full human potential.</li> </ul>																																																						
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程																																																						
<p>為協助身心障礙者自我決定、選擇、負責，在社區生活並平等參與社會，衛生福利部基於自立生活支持服務新興議題，透過爭取公益彩券回饋金，補助地方政府辦理「身心障礙者自立生活支持服務計畫」，茲就相關辦理情形及問題分析分述如下：</p> <p>一、105 年至 107 年補助經費及服務成效：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目/年</th> <th>105</th> <th>106</th> <th>107 (第 3 季)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>補助經費</td> <td>24,687,000</td> <td>28,704,000</td> <td>34,581,195</td> </tr> <tr> <td>執行率</td> <td>85.4%</td> <td>75.5%</td> <td>待全年執行完畢再計算</td> </tr> <tr> <td>個人助理</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  實際提供服務之個人助理人數</td> <td>303</td> <td>336</td> <td>320</td> </tr> <tr> <td>  使用人數</td> <td>351</td> <td>456</td> <td>420</td> </tr> <tr> <td>  使用人次</td> <td>25,916</td> <td>31,366</td> <td>10,050</td> </tr> <tr> <td>  使用時數</td> <td>81,588</td> <td>97,205</td> <td>31,714.5</td> </tr> <tr> <td>同儕支持員</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>  實際提供服務之同儕支持員人數</td> <td>109</td> <td>107</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>  使用人數</td> <td>271</td> <td>327</td> <td>133</td> </tr> <tr> <td>  使用人次</td> <td>1,069</td> <td>1,265</td> <td>277</td> </tr> <tr> <td>  使用時數</td> <td>2,208.5</td> <td>2,399</td> <td>461</td> </tr> </tbody> </table>	項目/年	105	106	107 (第 3 季)	補助經費	24,687,000	28,704,000	34,581,195	執行率	85.4%	75.5%	待全年執行完畢再計算	個人助理				實際提供服務之個人助理人數	303	336	320	使用人數	351	456	420	使用人次	25,916	31,366	10,050	使用時數	81,588	97,205	31,714.5	同儕支持員				實際提供服務之同儕支持員人數	109	107	63	使用人數	271	327	133	使用人次	1,069	1,265	277	使用時數	2,208.5	2,399	461	<p><u>107 年度進行或完成項目</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 試辦自立生活支持中心：於北、中、南設立 3 所自立生活支持服務中心，透過辦理倡議宣導、實際體驗、同儕支持、個人助理協助等自立生活服務，培力身心障礙者自立意識及生活技巧，以增進其在社區自立生活的能力。(衛福部社家署)</li> <li>2. 於自立生活中心設置自立生活體驗室：協助障礙者學習自立生活技巧。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立個人助理及同儕支持員人才資料庫：協助身心障礙者可以自己上網選擇符合需求 (包含就近性) 的個人助理。(衛福部社家署)</li> <li>2. 製作同儕支持員數位課程：預計製作 7 小時數位課程並上線播出，課程內容相關設計規劃將考量不同障別之需求，並提供無障礙學習環境，以方便不同障別之障礙者進行培力訓練。(衛福部社家署)</li> <li>3. 建置身障者聘用個助指南，整合僱用個人助理相關規定、文件、表單工具，降低其僱用個人助理門檻。(衛福部社家署)</li> </ol>		
項目/年	105	106	107 (第 3 季)																																																				
補助經費	24,687,000	28,704,000	34,581,195																																																				
執行率	85.4%	75.5%	待全年執行完畢再計算																																																				
個人助理																																																							
實際提供服務之個人助理人數	303	336	320																																																				
使用人數	351	456	420																																																				
使用人次	25,916	31,366	10,050																																																				
使用時數	81,588	97,205	31,714.5																																																				
同儕支持員																																																							
實際提供服務之同儕支持員人數	109	107	63																																																				
使用人數	271	327	133																																																				
使用人次	1,069	1,265	277																																																				
使用時數	2,208.5	2,399	461																																																				
	<p>人權指標</p> <p><u>過程指標：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理身心障礙者自立生活支持服務計畫，並精進各項支持服務內容。(衛福部社家署)</li> <li>2. 建置個人助理及同儕支持員人才資料庫。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><u>結果指標：</u></p> <p>使用自立支持服務之障礙者僱用個人助理比率逐年上升。(衛福部社家署)</p>																																																						

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>二、有關障礙者個別需求評估及不同障別障礙者使用個人助理服務使用狀況：106 年經需求評估結果建議使用之人數為 3,065 人，使用自立生活支持服務人數為 508 人，服務涵蓋率為 16.5%，顯示有倡議宣導及增加服務可近性之精進空間。另外，106 年申請使用個人助理服務之障礙者為智能障礙者 7 位、自閉症者 3 位、精神病人 9 位、視覺障礙者 40 位、肢體障礙者 267 位、多重障礙者 93 位及其它類障礙者 8 位，共計 427 位障礙者。</p> <p>三、經檢視辦理成效，發現服務使用者占全體身心障礙者涵蓋率過低，原因可能是：</p> <p>(一) 由服務單位派遣的個人助理媒合不易：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 障礙者無法自主選擇，有時個人助理特質與技能非障礙者所需。</li> <li>2. 特殊時段、偏遠地點需求之障礙者有時無法媒合到服務者。</li> </ol> <p>(二) 障礙者對自立生活概念及技巧仍不熟悉：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 障礙者缺乏自立意識及自立生活技巧，導致無法按其個別要求、生活環境及偏好做出決定。</li> <li>2. 主要照顧者或一般大眾對於障礙者在社區自立生活概念仍須培力倡導。</li> </ol> <p>(三) 個人協助提供品質及數量不足：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 個人協助無法涵蓋所有障別，部分障礙者無法使用自立支持服務：研習合格之同儕支持員過於集中肢體障礙者，其它障別或行動不便障礙者較少參與研習，較難提供不同障別之同儕支持員服務。</li> <li>2. 因勞動條件保障尚不足，無法擴大個人助理服務者參與，有限之個人助理服務提供者亦無法滿足障礙者多元需求。</li> </ol> <p>四、上開原因皆顯示現有服務方式有進步空間，為改變現有媒合派遣模式，改由障礙者僱用個人助理，106 年邀請專家學者及全國身心障礙團體，針對身心障礙者自立生活召開 5 次專家學者諮詢會議，決議未來朝向由身心障礙者僱用個人助理方向規劃，107 年度將再召開 5 次會議討論具體配套措施，並依 CRPD 審查委員意見辦理（包含尊重身心障礙者個別需求、自主選擇個人助理權利、提供客製化服務，補助身心障礙者個人助理相關經費等），後續將視會議決議全面推動。</p> <p>五、目前特殊學校為增加身心障礙學生的社會互動，每學期均會規畫相關社會適應課程，到鄰近社區超市購物、藝文場所參觀、社區打掃服務等，另邀請鄰近地區之大專院校或社區社團，協助提供課後輔導、團康活動、才藝社團或社區適應等活動，提升身心障礙學生社會適應，建立身心障礙學生與校外資源的接觸機會。</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. 辦理身障雇主培力及個人助理訓練課程。(衛福部社家署)</li> <li>5. 修正衛生福利部於 102 年訂定之「個人助理班」訓練課程，將納入身心障礙者權利公約精神、實務練習課程，其中實務課程需包含心智障礙、肢體障礙、視覺障礙、及其它類等障礙類別之協助方法技術，培力個人助理針對多元障別之協助技巧，讓不同障別之障礙者皆有機會接受服務。(衛福部社家署)</li> <li>6. 製作非實作課程之個人助理數位課程：透過線上學習之及時性、近便性，擴大個人助理參與。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>中期（108 年起 2-4 年內可完成者）</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立具實證效益之自立生活中心服務模式並逐步推展 (衛福部社家署) <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 建立自立生活中心輔導評量機制：延聘專家檢視服務方式，並滾動修正設立評核指標，以利後續推廣至全國之服務模式係具有實證效益。</li> <li>(2) 撰擬自立生活中心操作手冊，俾各地方政府操作使用。</li> </ol> </li> <li>2. 推動全面由使用自立支持服務之障礙者僱用個人助理。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>長期（第 2 次國際審查前亦無法完成者）</b></p> <p>將自立生活中心服務模式推展至全國。(衛福部社家署)</p>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>個人行動能力 (第 20 條)</b></p> <p>54. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 即使現今輔助科技 (包括個人行動輔具) 日趨先進，但因個人可取得的輔具數量設有限制 (兩年內以四項為限)，以及部分負擔規定，仍有許多身心障礙者無法因此受惠，嚴重影響身心障礙者 (尤其是多重障礙者) 獨立生活及融入社區。</p> <p>55. 國際審查委員會建議國家： (a) 必須依個人能力及選擇，為身心障礙者提供可負擔或免費輔具，並進行維護與調整。</p>	<p><b>Personal mobility (art. 20)</b></p> <p>54. The IRC is concerned that: (a) A large number of persons with disabilities do not benefit from advances in assistive technology, including personal mobility devices; this is due to a restriction in the number of assistive devices granted per person (four items within two years), as well as a co-payment requirement that adversely affects the ability of persons with disabilities to live independently and be included in the community, in particular persons with multiple and extensive disabilities; and</p> <p>55. The IRC recommends that the State: (a) Establish for all persons with disabilities the mandatory provision, maintenance and adaptation of assistive devices that are affordable or free of charge according to those persons' means and choice; and</p>	<p><b>第 54.55(a)點次</b> 衛福部 (社家署、照護司、長照司)</p> <p>協辦：教育部、勞動部、經濟部</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>國際委員關心身心障礙者是否能取得適足輔具，以支持其獨立生活與融入社區，而各種障礙者需要的輔具會依據年齡、教育、就業、社區參與、就醫等不同因素而有不同需求，且須設置輔具相關國家標準，茲分述如下：</p> <p><b>一、生活與醫療輔具 (衛福部)</b></p> <p>(一) 現行輔具補助政策以補助購買為主，並得搭配二手輔具使資源有效利用：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為保障身心障礙者經濟安全，政府每年依需求編列經費，並依其家庭經濟狀況補助身心障礙者購置輔具費用，藉以提升其自主活動能力、減輕照顧者負擔。輔具補助基準依身障者之經濟能力及可負擔之程度提供「低收入戶」最高補助金額全額補助，「中低收入戶」75%之補助，「一般戶」50%之補助。106 年補助身心障礙者生活輔具計約 9 萬餘人次、補助金額 8 億餘元。</li> <li>針對身心障礙者輔具補助額度上限以每人每二年度以補助四項為原則；惟為鼓勵民眾多加使用二手輔具，以促使資源有效利用，並減輕其再次購買輔具之經濟負擔，針對該項輔具如屬其他機關(構)移轉使用或回收再利用者，得不計入補助項次計算。</li> <li>此外，針對輔具使用未達最低使用年限、申請項目已逾 2 年 4 項或未符合補助資格但因特殊情形且具急迫性確有使用需求者，得向各縣市政府申請專案補助。</li> </ol> <p>(二) 為因應高齡社會，民眾對於輔具需求將大幅增加，須提升輔具服務之量能：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>輔具服務方面，為提供身心障礙者及失能者其可近性、便利性之專業服務，各縣市政府皆已設置輔具中心，並配置社工人員、輔具評估人員及輔具維修技術人員等專業人員以提供各項輔具服務。</li> </ol>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>辦理「擴增地方輔具中心服務量能」計畫，預計至 107 年底目標為 33 所輔具中心、36 處輔具服務據點。(衛福部社家署)</li> <li>蒐集 107 年醫療輔具補助情形，並持續了解補助資源分配結果，以作為補助內容修正調整依據。(衛福部照護司)</li> <li>107 年度預計制修訂 15 種身心障礙輔具標準。(經濟部)</li> </ol> <p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b> 將輔具服務納入給付及支付新制，提升失能身心障礙者服務選擇：自 107 年起於長期照顧給付及支付基準納入輔具服務，並提升給付額度，每 3 年 4 萬元，服務項目從 34 項擴充至 68 項，透過中央、地方政府獎助機制，民眾經照管專員評估需要等級，可依核定額度以及服務需求購置，增加服務使用率，強化失能身心障礙者所需之長照輔具服務。(衛福部長照司)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>辦理「擴增地方輔具中心服務量能」計畫，預計至 108 年底目標為 38 所輔具中心、111 處輔具服務據點。(衛福部社家署)</li> <li>蒐集各類輔具補助情形及相關意見。(衛福部社家署)</li> <li>新增輔具租賃服務：為提供民眾更適切之輔具服務，於給付及支付新制基準中新增輔具租賃服務，目的係希望透過租賃服務提供失能身心障礙者可負擔、高品質之輔具，同時滿足失能身心障礙者特殊性之需求。(衛福部長照司)</li> <li>依實際執行醫療輔具補助情形，分析支付占總經費之前五項醫療輔具項目，並研議身障者更具補助需求之項目，如依個人實際使用醫療輔具狀況，研議補助使用年限內，補助維護或調整費之可行性。(衛福部照護司)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>每年編列預算協助地方政府辦理「擴增地方輔具中心服務量能」計畫。(衛福部社家署)</li> <li>為提升失能身心障礙者所需之長照輔具服務，規劃發展輔具租賃服務，維護失能身心障礙者輔具使用權益，優化輔具服務效能。(衛福部長照司)</li> <li>依醫療輔具補助資源分配結果，滾動式檢討修正「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法」。(衛福部照護司)</li> <li>每年編列預算補助地方政府辦理身心障礙者職務再設計相關服務。(勞動部)</li> <li>每年編列預算補助職業災害勞工相關生活輔助及復健輔助輔具。(勞動部)</li> </ol>



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>至 107 年 7 月止，全國共有 30 所輔具中心，提供輔具諮詢、評估、維修、二手輔具回收及租借等第一線服務。</p> <p>2. 為提升服務可近性，若服務對象符合嚴重疾病診斷、行動困難、外出能力受限，或有其他特殊事由等條件者，輔具中心亦可提供到宅評估服務。除此之外，為提升輔具服務量能，衛福部於 106 年編列 4,400 萬元協助全國各縣市政府購置輔具服務專車，共計補助 19 輛，以巡迴方式提供輔具評估、維修、回收、租借等服務，強化輔具服務之近便性與機動性。另為積極布建資源，針對目前轄內幅員廣及資源相對匱乏地區之縣市政府，衛福部於 106 年編列 2,000 萬元，共計補助 4 所輔具中心。</p> <p>3. 長期照顧十年計畫自民國 97 年起推動，其中將輔具服務納入正式服務項目，長照 2.0 以此為基礎，提升服務量能，補助失能身心障礙者每 3 年 4 萬元額度購置或租賃輔具，截至 107 年 6 月底，長照輔具購租及居家無障礙環境改善服務共計服務 1 萬 5,753 人次。</p> <p>4. 醫療輔具補助係依據身心障礙者權益保障法第 26 條授權訂定「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法」，並於 101 年 7 月 11 日起實施，供領有身心障礙手冊或身心障礙證明者向直轄市、縣（市）主管機關申請補助醫療輔具。共補助 16 項醫療輔具，並依經濟能力分「低收入戶」、「中低收入戶」、「一般戶」之最高補助金額區分，且依補助使用年限，最少使用 6 個月至 5 年不等，補助使用年限內不進行補助維護或調整費。</p> <p>5. 101 年 7 月 11 日至 106 年 12 月底，地方政府共計補助醫療輔具 3 萬 2,077 人次、補助 3 億 5,485 萬 4,902 元；平均每年補助 6,451 萬 9,073 元。補助占總經費前 5 項醫療輔具項目依序為單相陽壓呼吸器(C-PAP) 1 億 6,826 萬 8,961 元(47%、8,335 人次)、氧氣製造機 1 億 325 萬 1,715 元(29%、8,116 人次)、雙相陽壓呼吸輔助器 4,194 萬 5,178 元(12%、886 人次)、抽痰機 2,084 萬 4,089 元(6%、7,957 人次)、血氧偵測儀(血氧機) 1,083 萬 1,700 元(3%、3,556 人次)，顯見佔前 5 項之醫療輔具皆屬較高單價醫療輔具，故本補助符合公約精神，已依身心障礙者經濟能力，提供可負擔之醫療輔具項目。另補助對象中，一般戶申請人數佔率為 96.6%，次為低收入戶 2.4%及中低收入戶 1.0%。</p>	<p>5. 108 年度預計制修訂 13 種身心障礙輔具標準。(經濟部)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>1. 持續視各縣市需求人口增加量、交通便利性及輔具專業人力發展之情形，綜合評估增設中心、服務據點及服務專車等多元方式增加民眾使用之近便性。(衛福部社家署)</p> <p>2. 依據蒐集結果檢討研議補助機制。(衛福部社家署)</p> <p>3. 持續辦理視障、聽語障及肢體障礙三大教育輔具中心，高中職及大專校院身心障礙學生經專業人員評估有必要之教育輔具，可 100%獲得免費提供。(教育部)</p> <p>4. 有關離開教育系統繼續持有教育輔具問題，涉及跨部會及政府資產移轉事宜，將與社政、勞政部門及身心障礙民間團體，共同研議之。(教育部)</p> <p>5. 與相關公(協)會合作，由公(協)會提出申請團體推動標準化活動補助專案，研擬身心障礙輔具國家標準草案及意見蒐集等，以求時效並強化標準效益。(經濟部)</p> <p>6. 鼓勵相關公(協)會參加經濟部標準檢驗局認可標準化團體，共同參與協助制修訂身心障礙輔具國家標準草案及意見蒐集等。(經濟部)</p> <p>7. 爭取編列預算，辦理身心障礙輔具國家標準草案及意見蒐集等事宜。(經濟部)</p>	<p>6. 透過積極蒐集國際、區域或先進國家身心障礙輔具標準相關資料，逐步完善身心障礙輔具國家標準。(經濟部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 高中職及大專校院身心障礙學生所需必要之教育輔具，100%且免費提供。(110 年底)(教育部)</p> <p>2. 制修訂身心障礙者輔具國家標準，供各界採自願性方式實施，另作為廠商設計製造生產之參考、買賣雙方契約、交貨、驗收之準則、消費大眾選用產品之基準，及權責機關執法之引用依據等。(經濟部)</p>
<p><b>二、教育輔具 (教育部)</b></p> <p>(一) 身心障礙學生所需教育輔具，均免費提供。依據特殊教育法第 33 條規定，學校應依身心障礙學生在校學習及生活需求，提供支持服務(包括教育輔助器材)。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(二) 高中、大學輔具：教育部已成立視障、聽語障及肢體障礙學生教育輔具中心，提供大專校院及高中職所需教育輔具，透過專業人員進行學生輔具需求評估、採購、管理、流通、維修、輔具使用訓練及追蹤，免費借給學生使用，除人為不當使用外，均由輔具中心負責協助維修，且不收取費用，學生離校後回收輔具再供他人借用，每年約有 2,200 件輔具在教育系統內流通。</p> <p>(三) 國中小輔具：國中小身心障礙學生所需輔具，則由各縣市政府提供，不足經費由國教署補助之。</p> <p>(四) 特殊教育學校障礙程度較重之學生，另有物理、職能、語言等治療師，訓練學生運用輔具達成生活自理及有效學習之目標。(教育部)</p> <p>(五) 成人終身教育輔具：無學籍成人在終身教育場域所需之必要性教育輔具，可向該教育機構擔為申請免費提供。</p> <p>(六) 學習輔具與未來就業所需之輔具不甚相同，職場所用之輔具經職務再設計之評估後，方能提供適合個案適應職場生活之適切輔具，以提升個案於職場之適應及就業能力。</p> <p><b>三、 就業輔具 (勞動部)</b></p> <p>(一) 勞動部提供職務再設計服務，106 年運用就業輔具補助 1,262 件，其中補助比例較高者為輪椅 142 件(14%)、助聽器 132 件(13%)、擴視機 45 件(4%)、電子螢幕 44 件(4%)。依據勞動部補助身心障礙者職務再設計服務流程，當障礙者於職場中遇到工作障礙情形，得由雇主或障礙者個人提出就業輔具申請，勞動部於全國設置 5 區職務再設計專案服務單位，與各地方政府組成職務再設計服務團隊，至障礙者服務單位實地訪視評估需求，並瞭解其與生活輔具之共用性，據以提供就業輔具試(借)用服務，輔具購置後，依據個人需求協助改良，協助身心障礙者排除工作障礙。另為充分將輔具使用效益極大化，已建置就業輔具回收及再利用機制，以備身心障礙者轉換職場後重複使用。</p> <p>(二) 為保障使用職業災害勞工經濟安全，針對職業災害勞工，提供購置生活輔助類及復健輔助類器具之補助。依據職業災害勞工保護法第 8 條授權訂定「職業災害勞工補助及核發辦法」，於 91 年 4 月 28 日起實施，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。迄 106 年 12 月底，共補助 8,367 人次，合計 8,021 萬餘元。</p> <p><b>四、 輔具國家標準 (經濟部)</b></p> <p>(一) 經濟部標準檢驗局於 104 年編列 1,120 千元、105 年編列 1,110 千元及 106 年編列 3,310 千元等推展身心障礙業務經費，制修訂身心障礙輔具及無障礙相關國家標準共計 101 種，包含輔具 65 種(輪椅 33 種、</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>手杖與助行器 9 種、義肢與矯具 14 種、身心障礙者輔助用品 9 種)、無障礙設計 31 種、無障礙設備 5 種，其中於 101 年至 106 年制定之國家標準計 50 種。</p> <p>(二) 無障礙設計資訊通訊類標準至 106 年已制定 12 種國家標準(包含 CNS 15321「無障礙資訊與通訊科技指引-通則」等)。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>個人行動能力 (第 20 條)</b>	<b>Personal mobility (art. 20)</b>	<b>第 54.55(b)點次</b>
54. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 癲癇患者無法取得駕駛執照。 55. 國際審查委員會建議國家： (b) 修訂有關癲癇患者的駕駛執照核發規定。	54. The IRC is concerned that: (b) Persons with epilepsy are not eligible to apply for driver's licenses. 55. The IRC recommends that the State: (b) Revise regulations for issuing driver's licenses to persons with epilepsy.	<b>交通部</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>本項議題涉及人權保障與公共交通安全之平衡，茲就現行相關規定、各界討論情形及處理方向，分述如下：</p> <p>一、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的規定，以兼顧身心障礙者駕車之需求。</p> <p>二、鑑於癲癇症發作時機難以預測，駕駛人倘於駕車時突然癲癇發作，極易造成車輛失控，對其週遭之用路人及駕駛人自身之安全，會導致難以預測之不利後果，爰現行「道路交通安全規則」第 62、64 條規定患癲癇疾病者不符合考領汽、機車駕照之資格。本項議題涉公共交通安全之駕照管理制度重大變革，由於 106 年 8 月屏東縣萬丹鄉發生因駕駛人癲癇發作導致 3 死 9 重傷之重大交通事故，另 107 年 10 月 26 日南投縣埔里鎮發生貨車司機癲癇發作追撞汽機車釀兩傷的交通事故，讓國人對癲癇患者駕車安全產生疑慮。為減輕社會大眾對癲癇症患者駕車安全疑慮，允宜審慎，須有相當立論根據，在醫療體系可以支援的情況下，研擬配套的駕照管理制度，適度放寬考照規定。</p> <p>三、辦理情形及成果： (一) 駕駛動力車輛行駛公共道路涉道路交通安全，考量輕症之癲癇症患者駕駛汽、機車之需求及道路交通安全維護，不同類型及輕度之癲癇症患者可否在可控制情況下或許可條件下取得駕照駕車，涉醫學專業及醫療體系支持，交通部公路總局已委託臺灣癲癇醫學會辦理研究有關癲癇症患者駕駛執照之通案處理方案及蒐集先進國家相關資料。 (二) 為研商患癲癇症駕駛人駕駛執照之通案處理方案，交通部公路總局於 106 年 11 月 9 日邀集相關身障團體、醫學會及公部門討論。 (三) 有關伊甸基金會建議提出每年交通事故因癲癇發作而肇事的數據統計，做為日後修法參考一節，查交通違規、交通事故的處理係由交通勤務警察執行，據瞭解目前肇事處理並無就肇事駕駛人之身體疾病方面作登錄，爰目前並無癲癇患者駕車肇事之統計資料，公路總局目前僅就媒體報導之消息進行資料蒐集，作為參考。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b> 107 年 2 月 2 日續召開醫學專家學者會議，達成對於放寬已獲得良好控制且 2 年未發作者可以考領駕照之共識。並於 107 年 3 月 22 日請臺灣癲癇醫學會參考前開會議共識，參酌納入癲癇症患者駕駛執照之通案處理方案之建議書，並充實癲癇症相關認識之內容。(交通部)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b> 1. 臺灣癲癇醫學會對於放寬癲癇患者考領駕照駕車，內部正反意見紛歧甚大，雖對於病友使用自用交通工具的需求甚為明瞭，惟對於醫師能否真正掌握病友 2 年未發作之情況及取得駕照開車上路之安全，仍有疑慮，爰更加審慎，該會於本(107)年 9 月召開理監事會議後定稿。(交通部) 2. 臺灣癲癇醫學會於 107 年 11 月完成癲癇病友駕駛執照之通案處理方案建議書。交通部公路總局將參酌該建議書及先前專家學者會議共識，預計 108 年接續研擬相關法規及管理配套措施，邀集醫學專家、身障團體及相關單位等討論，獲致共識後，送交通部駕駛人醫學諮詢會審議。(交通部) 3. 交通部為強化全國駕駛人醫療適性標準及檢查機制，以提升駕駛人安全性，特設置交通部駕駛人醫學諮詢會，由 14 位醫學、交通安全專家及 7 位相關公部門首長組成。該諮詢會將就臺灣癲癇醫學會之癲癇患者駕駛執照通案處理方案建議書內容之輕度可控制之癲癇症患者放寬考照之規定、醫學相關規定、管理配套措施等進行討論是否妥適。(交通部)</p>	<p><b>結構指標：</b> 檢討「道路交通安全規則」第 62、64 條規定患癲癇疾病者不符合考領汽、機車駕照之資格，研擬適度、合理調整。(交通部)</p> <p><b>過程指標：</b> 邀集相關身障團體、醫學會及公部門討論，研擬相關法規及管理配套措施。(交通部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>表達與意見之自由及近用資訊 (第 21 條)</b></p> <p>56. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 未推廣臺灣手語及聽覺障礙者文化，對於聽覺障礙者的特殊文化及語言認同缺乏認知與支持。</p> <p>57. 國際審查委員會建議國家： (a) 將臺灣手語列為國家語言；提撥適當經費，以辦理臺灣手語專業訓練，並於公共服務領域雇用臺灣手語譯者；設定接受臺灣手語譯者訓練的適當人數目標；將臺灣手語列為學校選修語言，無論是否為聽覺障礙學生，均有機會學習。</p>	<p><b>Freedom of expression and opinion, and access to information (art .21)</b></p> <p>56. The IRC is concerned that: (a) The lack of recognition and support of the specific cultural and linguistic identity of persons who are deaf through the promotion of Taiwanese Sign Language and deaf culture;</p> <p>57. The IRC recommends that the State: (a) <b>Recognize Taiwanese Sign Language as an official language and allocate adequate funding for professional training and hiring of Taiwanese Sign Language interpreters in the area of public services, set a sufficient number of Taiwanese Sign Language interpreters to be trained, and include Taiwanese Sign Language as an elective language in the school curriculum, enabling both deaf and hearing students to learn it;</b></p>	<p>第 56.57(a)點次</p> <p>文化部 衛福部 (社家署) 教育部</p> <p>協辦：勞動部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>有關我國對於臺灣手語及聽覺障礙者文化之推廣，涉及國家語言發展法(草案)、身心障礙者權益保障法規定設置之公共服務手語翻譯人力、教育體系中的臺灣手語課程選修制度等，茲分述如下：</p> <p><b>一、手語文化的推廣 (文化部)</b></p> <p>(一) 國家語言發展法草案業將臺灣手語列為國家語言，強調文化平權為多元價值的核心理念，包含聽覺、視覺語言的平權。並規定政府應辦理健全教學資源、強化公共服務資源及營造友善使用環境，於各階段國民教育，應將國家語言列為基礎或必修課程等。另依該法草案第 3 條及其立法說明第 1 點之規定：「本法所稱國家語言，並非指官方語言，而係從語言保存及永續發展之觀點進行規劃，期使國內各固有族群使用之自然語言及臺灣手語等，皆能獲得傳承與發展保障。」。</p> <p>(二) 文化部於身心障礙者文化方面之努力，主要係健全國內語言法制層面，並積極推動文化平權、營造多元語言友善環境，將可落實本點次委員會之意見，辦理情形扼陳如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 推動國家語言發展法之訂定，業將臺灣手語納入保障範疇，使其成為國家語言之一，未來得依法建構臺灣手語之公共資源服務、列為部定課程、師資及翻譯員等相關事宜。</li> <li>2. 制定國家語言相關之補助作業要點，目前各要點中皆已包含臺灣手語之補助方式。</li> <li>3. 試辦文化部所屬各館所推行多元化語言(含臺灣手語)服務。</li> </ol> <p>(三) 目前文化部業實施「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，同時逐步要求文化部所屬各館所推行多元化語言(含臺灣手語)導覽服務；文化部將俟國家語言發展法通過後，邀集相關部會針對臺灣手語之傳承、</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續督請各級政府機關考量聽語障者洽公或參與會議、活動需求，依實際狀況主動提供手語翻譯服務。(衛福部社家署)</li> <li>2. 將地方政府辦理手語翻譯服務及同步聽打服務(編列合理預算、設置服務申訴或反應管道等)納入 108 年社福績效考核指標。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 實施「文化部推行語言多樣性友善環境補助作業要點」並進行收件，以具體保障各族群在公共場合使用母語及臺灣手語之權利。(文化部)</li> <li>2. 實施「本土語言創作及應用補助作業要點」並進行收件，以鼓勵使用本土語言及臺灣手語進行創作及多元應用。(文化部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完成國家語言發展法之訂定。(文化部)</li> <li>2. 全面實施文化部所屬各館所推行多元化語言(含臺灣手語)服務。(文化部)</li> <li>3. 多元宣導方式讓民眾知悉本項服務，確保其有需求時能順利申請運用。(衛福部社家署)</li> <li>4. 邀集聽語障團體、專家學者共同規劃手語翻譯服務人員培訓課程時數及內容，適時辦理手語翻譯服務人員培訓課程，以輔導地方政府增加手語翻譯服務人員，並能夠取得技術士證。(衛福部社家署)</li> <li>5. 108 年 12 月建置完成地方政府手語翻譯服務人力資料庫。(衛福部社家署)</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b> 完成國家語言發展法之訂定(文化部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全面實施文化部所屬各館所推行多元化語言(含臺灣手語)服務。(文化部)</li> <li>2. 輔導及協助地方政府辦理手語翻譯服務人員培訓課程，並補助聽語障團體辦理相關培訓課程，提升一般民眾學習手語機會。(衛福部社家署)</li> <li>3. 完成地方政府手語翻譯服務人力資料庫。(衛福部)</li> <li>4. 地方政府辦理手語翻譯服務情形納入社會福利績效考核指標。(衛福部社家署)</li> <li>5. 每年至少對大學宣導 1 次，鼓勵學校將臺灣手語列為選修語言。(教育部)。</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>復振與發展進行研議;臺灣手語翻譯者訓練俟國家語言發展法通過並確定相關國家語言之目的事業主管機關後,由該目的事業主管機關作出相關規劃。</p> <p><b>二、手語翻譯及聽障者參與 (衛福部)</b></p> <p>(一)為促進聽語障者社會參與,以及一般民眾有機會學習手語,衛生福利部每年均透過推展社會福利補助經費,鼓勵聽語障團體辦理相關培訓課程,近3年來培訓人次達300人次。此外,為保障聽語障者參與公共事務之權益,身心障礙者權益保障法第61條規範地方政府應設置申請手語翻譯服務窗口,並依聽語障者實際需求提供服務,截至106年底止,各地方政府手語翻譯人員合計304人。其中具手語翻譯技術士證照者計260人,未具手語翻譯技術士證照者尚有44人。另依地方政府目前統計數據,平均服務提供比率達90%,然部分地方政府手語翻譯服務人員尚非充裕,如單一時段接獲多件服務申請,恐無法滿足申請需求,且尚無法將服務對象擴及外縣市使用者,故在整體手語翻譯服務的量能與品質尚有持續精進空間。</p> <p>(二)為掌握地方政府依身權法設置之手語翻譯服務人力情形,包含是否編列合理預算、服務對象能否擴及外縣市使用者,以及有無設置服務申訴或反應管道等,未來除了建置地方政府手語翻譯服務人力資料庫,輔導與協助地方政府辦理培訓課程,同時加強宣導聽語障者知悉本項服務並依需求踴躍運用,有必要納入年度社會福利績效考核指標,運用實地及書面考核機制檢視地方政府是否落實相關規定。至設定接受臺灣手語譯者訓練的適當人數目標1節,國外亦無客觀估計方式,且涉及臺灣手語教材的建置、師資及翻譯員等相關事宜,業規範於國家語言發展法草案,衛福部將配合文化部等相關部會研議辦理,現階段先以各地方政府手語翻譯服務窗口之服務平均服務提供比率能提升到至少95%為目標,藉以鼓勵地方政府逐年增加手語翻譯服務人員數量,擴增服務量能。</p> <p><b>三、教育體系 (教育部)</b></p> <p>依十二年國民基本教育課程綱要總綱規劃,目前臺灣手語並非部定課程但學校可於校訂課程中安排臺灣手語課程提供學生修習,或針對個別學生需求,在特殊需求領域中開設臺灣手語課程,鼓勵聽障學生增加臺灣手語的使用。另教育部將透過會議宣導,鼓勵各大專校院開設臺灣手語相關課程。透過大學課程係由各校依師資資源、教學目標及學校發展方向予以規劃,目前有8校開設相關課程約10門課程,多為特殊教育學系所開選修課程。</p>	<p><b>中期 (108年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 調查瞭解開設手語教學課程之學校數量與所在地。(教育部)</li> <li>2. 研議訂定補助要點,鼓勵學校開設臺灣手語課程。(教育部)</li> <li>3. 針對啟聰學校教師開設臺灣手語之課程研習,提昇啟聰學校教師之專業知能。(教育部)</li> <li>4. 將臺灣手語納入彈性學習課程(社團活動)中,藉此推廣手語。(教育部)</li> </ol> <p><b>長期 (第2次國際審查前亦無法完成者)</b></p> <p>臺灣手語經法定列為國家語言後,隨之規劃將其列為部定課程,於各級學校實施。(教育部)</p>	<p><b>結果指標:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各地方政府手語翻譯服務窗口之服務平均服務提供比率達95%,並可將服務對象擴及外縣市使用者。(衛福部社家署)</li> <li>2. 於國民基本教育課綱中,將國家語言列為各教育階段部定課程。(教育部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>表達與意見之自由及近用資訊 (第 21 條)</b></p> <p>56. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 資通訊技術 (ICT)、點字、臺灣手語、易讀格式及數位通訊普遍不足，包括政府文件及資訊、公私部門網站、新聞、緊急狀況及災害資訊等方面。</p> <p>57. 國際審查委員會建議國家： (b) 採行必要措施，以執行公私部門資通訊近用相關法規，為各類身心障礙者提供適當技術及格式。</p>	<p><b>Freedom of expression and opinion, and access to information (art .21)</b></p> <p>56. The IRC is concerned that: (b) The lack of access to information and communication technologies (ICTs), Braille, Taiwanese Sign Language, easy read formats, and digital communication, including all government documents and information, public and private websites, news broadcasting, and information on emergencies and disasters;</p> <p>57. The IRC recommends that the State: (b) Adopt and take the necessary measures to enforce legislation on access to all public and private information and communication so as to facilitate access in all formats and technologies appropriate to all kinds of disabilities;</p>	<p><b>第 56.57(b)點次</b></p> <p>內政部 農委會 經濟部 交通部 通傳會 國發會</p> <p>協辦：環保署、衛福部、原能會、各機關、國家災害防救科技中心</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>國際審查委員關切資通訊技術 (ICT)、點字、臺灣手語、易讀格式及數位通訊普遍不足，茲將國家災情資訊傳播、交通資訊及資訊傳播等面向分述如下：</p> <p><b>一、災情資訊傳播 (內政部、農委會、經濟部)</b></p> <p>(一) 現行風災、震災、火災、爆炸及火山(草案)災害防救業務計畫中已規定相關措施。查風災及震災害防救業務計畫，在「提供受災民眾災情資訊之整備」1 節中，規定內政部、交通部、地方政府及相關公共事業機關(構)，應強化維護其資訊傳播系統及通訊設施、設備，並對受災民眾提供生活資訊，及考量外國人、身心障礙者，及災害時易成孤立區域之受災者，或都市中因無法返家而難以獲取訊息之受災者之災情傳達方式。內政部、經濟部、交通部、地方政府及相關公共事業機關(構)，應規劃防災諮詢服務。另於「提供受災民眾災情資訊」1 節，規定內政部、交通部、經濟部、行政院農業委員會、國防部、原住民族委員會、地方政府及相關公共事業機關(構)應掌握災民之需求，協調傳播媒體協助，將相關氣象、災情、政府有關機關所採對策等資訊，隨時傳達予民眾。</p> <p>(二) 「災防告警細胞廣播訊息系統」是利用行動通信系統的「細胞廣播服務技術」，提供政府得以在短時間內，大量傳送災防示警訊息到民眾(包括身心障礙者)的手機，即時通知民眾，讓民眾能及早掌握離災、避災的告知訊息服務。行政院農委會水保局已於 105 年 7 月開始透過細胞廣播服務，對民眾發布土石流紅色或黃色警戒災防告警細胞廣播訊息，同步通知在警戒區範圍內之民眾，提升警戒通報效能。</p> <p>(三) 土石流災害防救業務計畫經行政院 107 年 5 月 25 日「中央災害防救會報第 38 次會議」准予核定，107 年 6 月 15 日函頒實施，其中計畫內容第二編災害預防之災情蒐集、通報與分析應用之整備章節，亦已</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 持續於交通部及相關所屬機關官方網站、所轄場站及 APP 提供文字、語音資訊及人員導引服務，並提供多元管道，如：電子郵件、連絡電話等，使身心障礙者可洽詢所需資訊或反映建議事項。(交通部)</p> <p>2. 民航局、臺鐵局、高公局完成修正或改版公開網站，以取得無障礙 2.0 標章。(交通部)</p> <p>3. 於 106 年 10 月函頒「政府機關公務系統無障礙指引」；107 年 3 月函請各機關如有進用重度視覺障礙及重度肢障同仁者(即無法使用滑鼠者)，應依前述指引於 107 年底前優先完成機關內公文系統及差勤系統之無障礙設計，並接續完成重要業務系統之無障礙設計。(國發會)</p> <p><b>近期：(108 年起 4 個月內完成者)</b></p> <p>推動無障礙網頁認證標章作業，包含以下項目(通傳會)</p> <p>(1) 辦理無障礙網頁標章檢測作業，以提升網路環境無障礙化。</p> <p>(2) 身心障礙者參與檢測作業，使網頁符合身心障礙者近用。</p> <p>(3) 針對無障礙網頁檢測提供客服及輔導作業。</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>1. 推動提升身心障礙者同步完成無障礙網頁標章檢測作業達 80%。(通傳會)</p> <p>2. 「提升 119 勤務指揮派遣系統功能建置案」為 2 年中程計畫(107 至 108 年)，其中 108 年度將建置「全國民眾報案 APP」，APP 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，期程預計於 108 年 12 月底前建置完成。(內政部)</p> <p>3. 防災資訊服務網刻正進行改版作業，將於 108 年完成，並取得無障礙 2.0 標章。(經濟部)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b></p> <p>依「各級機關機構學校網站無障礙檢測及認證標章核發辦法」，辦理網站檢測作業及身心障礙者抽測作業，確實稽核各機關設置之資訊服務網站。(通傳會)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 內政部將就所管風災、震災、火災、爆炸及火山(草案)災害防救業務計畫請各權責機關依計畫分工落實辦理。另「全國民眾報案 APP」將依建置期程執行。(內政部)</p> <p>2. 設置無障礙網路空間服務網，提供網站無障礙認證標章資訊，包括以下內容：網站無障礙規範、標章認證申請及查詢、檢測結果公布及通知等相關作業。(通傳會)</p> <p>3. 針對網站無障礙認證標章檢測提供諮詢客服及輔導作業，以匯集管理網站無</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>納入上開災害示警通報技術，俾利即時通知土石流警戒範圍內之民眾進行必要之疏散避難作為。</p> <p>(四) 防汛災資訊辦理情形：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 依身心障礙者權益保障法第 52-2 條規定，「各級政府及其附屬機關(構)、學校所建置之網站，應通過第一優先等級以上之無障礙檢測，並取得認證標章。」網頁建置部分，經濟部除依前開規定辦理外，並開發「防災資訊服務網、行動水情 App、上網登門號、防汛抗旱粉絲團」等防災避災工具，其中行動水情 App 設計時已考量身心障礙人士使用，例如具備推播警戒訊息功能，可設定響鈴及震動提醒，視障或聽障人士使用時能接收警戒訊息，另亦採響應式設計，於不同裝置上瀏覽時對應不同解析度皆有適合的呈現，減少身心障礙人士進行縮放、平移和捲動等額外操作行為。</li> <li>2. 經濟部水利署並已開放淹水警戒、水位警戒及水庫放水警戒等即時資訊開放資料，無論公私部門均能於水資料分享站免費下載使用，應能有效鼓勵私部門參與無障礙服務。</li> <li>3. 自 102 年開始，經濟部水利署與衛生福利部每年針對老人及身心障礙、一般護理之家、精神護理之家等社會福利機構、國中小學校主管機關辦理防災避災工具教育訓練研習會。</li> </ol> <p><b>二、交通資訊 (交通部)</b></p> <p>(一) 背景分析：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 政府機關公開網站係依國家通訊傳播委員會所公布「無障礙網頁開發規範」及「網站無障礙規範 2.0 版」等規定辦理，並實施網站無障礙檢測。</li> <li>2. 過去的颱風警報記者會，主要是以專業氣象人員於現場說明最新颱風動態與災防警戒等訊息，考慮聽障朋友需求，已於颱風警報記者會增加手語翻譯播報服務，使聽障朋友能更正確、直接的獲得颱風動態及氣象防災消息。</li> <li>3. 身心障礙民眾自行前往監理所站辦理監理業務(如考照)，礙於行動能力，在各申辦櫃台、考照場地間移動，需有無障礙設施及人員協助。就聽力障礙部分，在各項業務上溝通傳達，尚需熟識手語人員協助溝通。</li> </ol> <p>(二) 辦理情形與成果：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 交通部、觀光局、高鐵局、港務公司網站已取得網站無障礙 2.0 標章，民航局、臺鐵局、高公局、航港局、公路總局等網站已取得無障礙 A+或 AA 等級(無障礙 1.0)。</li> <li>2. 氣象局自 104 年起於陸上颱風警報時，每日提供 2 場颱風警報記者會之手語翻譯播報服務 (上午 11 時 40 分及下午 5 時 40 分)，由手</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. 公路總局(108 年)、桃園機場公司(109 年)、航港局(110 年)完成修正或改版公開網站，以取得無障礙 2.0 標章。</li> <li>5. 利用蒐整國外身心障礙者災害管理策略、專家訪談等方法，進行身心障礙者災害管理策略研究。(國家災害防救科技中心)</li> <li>6. 農委會將依災防法施行細則第 8 條第 1 項規定，每 2 年檢討土石流災害防救業務計畫時，建議地方政府推動辦理、增加易讀版內容。(農委會)</li> </ol> <p><b>中期：(108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>參酌全球資訊網協會(W3C)發布之「網頁內容可及性規範 (WCAG)」，研擬調整網站無障礙規範與國際規範接軌。(通傳會)</p> <p><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</b></p> <p>持續辦理身心障礙者網站使用需求調查，作為無障礙網頁規範設計與實務調整參考，提供相關配套措施鼓勵民間企業積極參與，推動資訊平權的發展。(通傳會)</p>	<p>障礙認證標章符合性。(通傳會)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. 滾動式修正「政府機關公務系統無障礙指引」，務求本指引符合公務身障同仁需求。(國發會)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <p>推動各政府機關之資訊服務網站，皆符合無障礙認證標章。(通傳會)</p>



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>語翻譯員輪值同步進行手語翻譯播報，截至 106 年已連續辦理 3 年，共計提供 35 場該項服務。</p> <p>3. 鐵路特考係由考選部主辦，身心障礙者如需申請各類應考權益維護措施，依身心障礙者應國家考試權益維護辦法規定，不同身障別給予不同協助。另臺鐵局對於自辦營運人員甄試已訂定「營運人員甄選作業規定」，為身障者權益受公平保障，特訂定身障者免除體能測驗；筆試部分將考量個別狀況給予必要之協助。</p> <p>4. 依據「道路交通安全規則」第 65 條第 5 項規定，第 1 項筆試得以口試代替，聾啞應考人並得以手語代替。另第 6 項規定，前項口試及手語之通譯人員應由公路監理機關指定之公正人士為之。全國 7 區監理所皆已提供無障礙空間、專人協助、身障者駕照考驗所需之特製考驗車輛及手語需求等服務。</p> <p>5. 所屬航空站及桃園機場皆提供航班資訊廣播服務、航班資訊顯示系統看板、官網及跑馬燈服務，提供身心障礙旅客獲取各類資訊，並已要求航空公司機場櫃檯人員、機上服務人員利用適當方式向各類身心障礙旅客提供搭機關資訊。</p> <p>6. 現行陸上交通災害防救業務計畫已將身心障礙者、高齡者特殊需求，納入災害發生之訊息傳遞管道。另外，交通部陸上權責機關於災害發生時，已透過「災防告警細胞廣播訊息系統」傳送災防示警訊息到民眾(包括身心障礙者)的手機，即時通知民眾。</p> <p><b>三、資訊傳播 (通傳會、國家災害防救科技中心)</b></p> <p>(一) 政府為保障身心障礙者使用網路，獲得資訊的權益，國家通訊傳播委員會依據「公民與政治權利國際公約」、「經濟社會文化權利國際公約」、「身心障礙者權利公約」及「身心障礙者權益保障法」(以下簡稱本法)規定，要求各級政府機關機構與學校(以下簡稱各機關)設置資訊服務網站，應提供身心障礙者容易使用環境。</p> <p>(二) 依本法第五十二條之二第一項規定，各級政府及其附屬機關(構)、學校所建置之資訊服務網站，應通過第一優先等級以上之無障礙檢測，並取得認證標章；國家通訊傳播委員會依本法第五十二條之二第二項授權訂定之各級機關機構學校網站無障礙檢測及認證標章核發辦法(以下簡稱本辦法)，並依據本辦法，辦理各機關資訊服務網站之無障礙網頁檢測、稽核與認證標章核發，另為完善檢測及稽核機制，本辦法規定應有身心障礙者參與無障礙網頁認證標章稽核作業，以保障身心障礙者獲取資訊的權利。</p> <p>(三) 國家通訊傳播委員會為迎合國際網頁可及性規範發展，及檢測、稽核實務需要，參酌全球資訊網協會(W3C)發布之「網頁內容可及性規範 2.0 版(WCAG 2.0)」，於 106 年 2 月 15 日公告實施「網站無障礙規範 2.0</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>版」，截至 106 年底已取得無障礙認證標章網站共 4,192 筆；辦理身心障礙者抽測稽核作業共 952 件，抽測占比為 22.7%。</p> <p>(四) 為因應近年來網際網路蓬勃發展，民眾生活與網際網路密不可分，促使我國無障礙網頁規範與國際規範接軌，提升網站及網頁之設計技術，國家通訊傳播委員將持續關注國際發展趨勢，適時增修調整規範內容，使資訊服務網站能輔助身心障礙者之使用。</p> <p>(五) 國家災害防救科技中心協助運作行政院災害防救專家諮詢委員會，於 107 年 5 月完成『第八屆行政院災害防救專家諮詢委員會－仙台減災綱領落實策略建議』。此報告已提交中央災害防救會報第 38 次會議(2018.05.25)。院長裁示請各部會參考政策建議方向規劃防減災工作。之後，於 8 月 17 日發文予災防相關各部會，文號：院防專字第 1070016 號。其中課題 7：政府應更重視災害特殊需求者，建議針對老人及身心障礙福利機構、護理之家等等特殊需求機構，建立災害防救計畫及演習的參考指引。並建議利用既有機制（如衛福部的社會福利機構聯繫會報），形成災害風險溝通平台與機制。(國家災害防救科技中心)</p> <p>(六) 前社會司與國家災害防救科技中心於 99 年為了解社會福利機構災防能力狀況，發展社會福利機構之自然災害風險檢查問卷，應用對象包含身心障礙福利機構。此問卷和相關災管策略於 105 年始由國家災害防救科技中心利用網站開發(<a href="https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare">https://easy2do.ncdr.nat.gov.tw/welfare</a>)和教育訓練的方式提供予社會福利機構、地方政府參考。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>表達與意見之自由及近用資訊 (第 21 條)</b></p> <p>56. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 未將 CRPD 譯為易讀格式或臺灣手語。</p> <p>57. 國際審查委員會建議國家： (c) 與心智障礙者合作，將 CRPD 譯為易讀格式，並與聽覺障礙團體合作譯為臺灣手語。</p>	<p><b>Freedom of expression and opinion, and access to information (art .21)</b></p> <p>56. The IRC is concerned that: (c) The CRPD not having been translated into an easy read format or Taiwanese Sign Language;</p> <p><b>57. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Translate the CRPD into an easy read format in cooperation with persons with intellectual disabilities, and into Taiwanese Sign Language in cooperation with the deaf community;</b></p>	<p>第 56.57(c)點次 衛福部 (社家署)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、已與身心障礙團體合作，透過心智障礙者之親自參與，於 106 年底完成 CRPD 易讀版，107 年由心智障礙者運用該版本進行宣導，至手語版部分，亦於 107 年底將 CRPD 譯為臺灣手語翻譯。</p> <p>二、為加強向社會大眾及身心障礙者推廣 CRPD 內容，未來將發展各種無障礙格式，包含點字版及有聲書，但考量點字版及有聲書係配合 CRPD 中譯本逐字翻譯，又 CRPD 中譯本內容將於近期進行修正，以充分表達原文意涵，故預計於 CRPD 中譯本修正公布後，即辦理 CRPD 點字書及有聲書製作事宜。</p>	<p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者) :</u> 108 年 12 月前完成 CRPD 點字版及有聲書。(衛福部社家署)</p>	<p>過程指標： 完成 CRPD 易讀版、臺灣手語版、點字版及有聲書等無障礙格式，保障身心障礙者近用資訊之權利。(衛福部社家署)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>表達與意見之自由及近用資訊 (第 21 條)</b></p> <p>56. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (d) 接受特定居住安排的身心障礙者，無法自由與外界溝通。</p> <p>57. 國際審查委員會建議國家： (d) 確保身心障礙者 (尤其是接受居住安排者) 可在自行選擇的時間，自由與外界溝通。</p>	<p><b>Freedom of expression and opinion, and access to information (art .21)</b></p> <p>56. The IRC is concerned that: (d) Persons with disabilities in particular living arrangements being unable to freely communicate with individuals outside those particular living arrangements; and</p> <p>57. The IRC recommends that the State: (d) <b>Ensure that persons with disabilities in particular living arrangements can freely communicate with individuals outside those particular living arrangements at times of their own choosing; and</b></p>	<p><b>第 56.57(d)點次</b></p> <p>衛福部 (心口司、社家署、 照護司、長照司)</p> <p>協辦：教育部、退輔會</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>有關身心障礙者可能遇到的特定居住安排內，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，以及為達成特殊教育法規定及滿足身心障礙學生就學需求，每 1 縣市均設置至少 1 所之特殊教育學校，目前共設置 28 所，其中有 16 所備有宿舍以協助部分有交通接送困難之身心障礙學生，茲就前開住所保障身心障礙者能夠自由與外界溝通措施說明如下：</p> <p><b>一、社會福利機構、護理之家、精神衛生機構及長照機構等 (衛福部)</b></p> <p>(一) 精神衛生法第 25 條已規定住院中之精神病人可自由與外界溝通，並訂有相關罰則。為確保精神病人權益(意涵自由通訊)，業將精神照護機構收治個案之權益維護措施納為評鑑基準項目，以監測機構有無落實精神衛生法有關權益維護之規定。</p> <p>(二) 身心障礙福利機構之服務對象，依其狀況或家屬要求，可能有被工作人員限制撥打電話之時間或要求有合理之原因，無法在自由選擇的時間內，隨意與外界溝通，惟如確有溝通需求時，工作人員一般不會拒絕身心障礙者對外之聯繫。另外，機構內身心障礙者因屬團體生活，個人自我選擇溝通時段易與團體生活規範相衝突，因此，應在兼顧安全、團體生活時間規劃下，給予身心障礙者最大之自我選擇權利。因此，未來有必要透過機構評鑑指標之引導，讓機構內之障礙者有自我選擇與外界溝通之自由。</p> <p>(三) 現存一般護理之家收住對象均屬 ADL 中、重度失能臥床個案居多，且為高密度照護之個案。依據護理機構評鑑辦法，護理機構應至少每 4 年接受中央主管機關之評鑑一次。106、107 年一般護理之家評鑑基準，針對「服務對象管理及權益保障」之項目中訂有『與家屬(親友)互動及提供服務情形』基準，目的即期機構對入住住民之親屬，能訂有機構互動交流機制(如安排座談會、聯誼會，開放家屬探訪及提供與家屬聚會等)。查 106 年評鑑結果約有 88%合格。惟多數機構多採辦理座談會聯誼活動，或開放探視等方式，對於安排入住個案與家屬聚會之作法較少。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>精神照護機構評鑑基準已納入病人隱私權及權利保障(意涵有自由通訊之項目)。(衛福部心口司)</li> <li>107 年 5 月 4 日至 10 月底辦理一般護理之家評鑑計 307 家。賡續鼓勵及評核機構「與家屬(親友)互動及提供服務情形」，並了解機構針對住民可自由與外界溝通採取作法收集資料。(衛福部照護司)</li> </ol> <p><b>近期(108 年起 4 個月內完成)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續推動並落實維護病人權利、社區融合，並納入機構評鑑項目。(衛福部心口司)</li> <li>持續責請各地方政府衛生局督導轄區精神照護機構落實精神衛生法規規定，不得限制病人與外界自由溝通的權利，並提供申訴管道，必要時依精神衛生法第 55 條處罰。(衛福部心口司)</li> <li>持續透過自我訓練課程，協助機構內身心障礙者可在適當時間自由選擇與外界溝通時機。(衛福部社家署)</li> <li>針對失智症個案，修正強化「可讓其自行選擇時間或與外界溝通之措施」評核基準。(衛福部照護司)</li> <li>輔導地方政府依長期照顧服務法訂定評鑑指標，納入「強化社會參與」、「促進自立支援」、「表達生活安排意願」等意涵，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)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>在機構評鑑指標內，在權益部分檢視機構訓練成效、加入機構不得限制機服務對象與外界溝通之規定。(衛福部社家署)</li> <li>特殊教育學校之宿舍並未限制住宿於特殊教育學校宿舍之身心障礙學生與外界溝通，住宿生能有對外聯繫或接觸之自由，未來將研議除了電話外，增加網路等其他媒介，提供學生多元與外界聯繫之方式。另，學校亦會在夜間活動增加住宿生的社區互動。(教育部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>針對精神病人接受居住安排者，可自行選擇時間，自由與外界溝通，納入精神照護機構評鑑項目。(衛福部心口司)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>定期對精神照護機構進行評鑑。(衛福部心口司)</li> <li>於住宿生增能研習當中，以身心障礙學生自決議題為研習主題，以增加住宿生自決權。(教育部)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>精神照護機構有關病人與社區資源連結，以達社區融合。(衛福部心口司)</li> <li>讓機構服務對象可在自行選擇的時間，自由與外界溝通。(衛福部社家署)</li> <li>預計於 108 學年度起設有宿舍之特殊教育學校，每校宿舍應依住宿生人數比例適當提供外線電話或公共電話，或提供電腦及無線網路，使學生能自由與外界連繫。(教育部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(四) 有鑑於現行失能身心障礙者因失能收住於機構，難能確實自由安排居住。</p> <p>(五) 精神衛生法第 28 條業已規定，病人或其保護人，認為精神照護機構及其工作人員，有侵害病人權益時，得以書面向精神照護機構所在地之直轄市、縣(市)主管機關申訴。經查衛生福利部及各縣市政府歷年接到陳情及申訴案，經在地衛生局查處後，無任何裁處件數。</p> <p>(六) 衛生福利部落實維護病人權利、社區融合，已將前項意涵納入機構評鑑項目並持續責請各地方政府衛生局督導轄區精神照護機構落實精神衛生法規定，不得限制病人與外界自由溝通的權利，並提供申訴管道，必要時依精神衛生法第 55 條處罰及持續推動。</p> <p><b>二、特殊教育學校 (教育部)</b>            各校皆定有固定之住宿學生作息時間，以維學生之健康及安全，於就寢時間前每位身心障礙學生皆能夠過電話或其他媒介與外界溝通，並未受到限制，於就寢後，如有緊急事件亦可向住宿生管理員反映後與家中聯繫。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>表達與意見之自由及近用資訊 (第 21 條)</b></p> <p>56. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (e) 聽覺障礙兒童未能及早接觸臺灣手語。</p> <p>57. 國際審查委員會建議國家： (e) 及早促成聽覺障礙兒童及其父母接觸臺灣手語。</p>	<p><b>Freedom of expression and opinion, and access to information (art .21)</b></p> <p>56. The IRC is concerned that: (e) Taiwanese Sign Language not being introduced early enough to deaf children.</p> <p><b>57. The IRC recommends that the State:</b> (e) <b>Introduce Taiwanese Sign Language early enough to deaf children and their parents.</b></p>	<p>第 56.57(e)點次</p> <p>教育部 衛福部 (社家署、國健署)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>為協助聽覺障礙兒童能及早接觸臺灣手語，目前係透過教育體系辦理相關溝通訓練、促進聽障家庭溝通措施，以及減少聽力問題產生學習障礙等面向辦理，茲分述如下：</p> <p><b>一、教育體系 (教育部)</b> 啟聰(聽障)類特殊教育學校辦理相關溝通訓練研習(含手語)，以提供家長增能管道。</p> <p><b>二、聽障家庭溝通 (衛福部社家署)</b> (一)本點次為促進聽覺障礙兒童及其父母之溝通，特別是父母為聽人，子女為聽覺障礙者。因國情緣故，我國聽覺障礙兒童及家長多以人工電子耳及讀唇語作為溝通之橋樑。但除了上開運用科技技術(如人工電子耳)，宜同步提供其他無障礙溝通方式，確保聽覺障礙兒童選擇使用語言的權利，並利於親子間溝通順暢。 (二)107 年截至 6 月底，全國計有 65 家早期療育機構(含兼辦)，其中 29 家(44.6%)收托聽覺障礙兒童共 168 名個案，包括日間療育 39 人(23.2%)、時段療育 129 人(76.8%)。經查業有 7 家機構協助 14 名聽覺障礙兒童(含日間療育 8 人、時段療育 6 人)學習手語，增進其語言選擇及使用權利。 (三)衛福部社家署業於 107 年 9 月 5 日召開 107 年度發展遲緩兒童早期療育業務聯繫會報，請地方政府協助培育手語人才與擴增聽覺障礙兒童學習手語受益人數。</p> <p><b>三、減少聽力問題產生學習障礙 (衛福部國健署)</b> 為減少兒童因聽語能力問題產生溝通及學習障礙，爰自 101 年 3 月 15 日起本國籍出生 3 個月內之新生兒，國民健康署均提供新生兒聽力篩檢服務，106 年補助 19 萬 1,119 人，篩檢率達 98.3%，經確診為聽損計 798 人已轉介進行療育，透過與社家署跨單位合作，提供聽損兒所需療育及社福資源。</p>	<p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>研議運用每年推展社會福利補助經費，增列補助聽語障團體辦理聽障者之家長手語課程項目，並將辦理 6 歲以下聽障者之家長手語課程列為優先補助對象，以促進家長與聽障者子女及早溝通，維繫親子關係。(衛福部社家署)</li> <li>研議運用每年推展社會福利補助經費，補助早期療育機構規劃辦理工作人員手語訓練課程，以利手語溝通融入聽覺障礙兒童療育服務。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續提供家長相關聽覺障礙類兒童溝通訓練研習(含手語)。(教育部)</li> <li>調查聾人學生及其家屬會使用手語之比率。(教育部)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>針對身心障礙父母、育有身心障礙或發展遲緩兒童之脆弱家庭提供育兒諮詢、提升家長知能方案等服務，以增強家庭教養及親職知能。(衛福部社家署)</li> <li>於社會(家庭)福利服務中心專業訓練人員訓練納入相關課程，以增進對聽覺障礙兒童及其父母之瞭解。(衛福部社家署)</li> </ol>	<p><b>過程指標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>補助聽語障團體辦理聽障者之家長手語課程。(衛福部社家署)</li> <li>補助地方政府辦理脆弱家庭育兒指導服務方案。(衛福部社家署)</li> <li>於社會(家庭)福利服務中心專業人員訓練納入相關課程，以增進對聽覺障礙兒童之瞭解，並提供其父母相關支持性服務。(衛福部社家署)</li> <li>補助早期療育機構辦理工作人員手語訓練課程。(衛福部社家署)</li> <li>於 106 年度共辦理 19 場研習，預計於 108 年度提升至 28 場研習。(教育部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>尊重隱私 (第 22 條)</b></p> <p>58. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 五院 (包括監察院) 對於身心障礙者隱私保護，普遍缺乏相關認知。</p> <p><b>59. 國際審查委員會建議國家：</b> (a) 提升五院 (包括監察院) 對於身心障礙者隱私保護的認知。</p>	<p><b>Respect for privacy (art. 22)</b></p> <p>58. The IRC is concerned that: (a) The general lack of awareness regarding the protection of privacy of persons with disabilities among each of the five Yuans, including the Control Yuan;</p> <p><b>59. The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Promote awareness on the privacy of persons with disabilities throughout the State and in each of the five Yuans, including the Control Yuan;</b></p>	<p><b>第 58.59(a)點次</b> <b>行政院 (各機關)</b></p> <p>協辦： 監察院、司法院、 考試院、立法院</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>我國係採五權分立，包含行政、立法、司法、考試及監察，茲將五院對於身心障礙者隱私保護的規範分述如下：</p> <p><b>一、行政院</b></p> <p>CRPD 施行後，已由衛生福利部制定落實身心障礙者權利公約推動計畫，內容包含法規檢視、國家報告、教育訓練及多元宣導等，並函請各級政府配合辦理，提升並落實身心障礙者隱私保護是基本且重要的一環，將請各級政府辦理 CRPD 教育訓練時，每年均應包含 1 次隱私權保護議題。</p> <p><b>二、立法院</b></p> <p>(一) 依據立法院「立法院個人資料保護管理運作程序」第 5 條第 6 款規定「為遵守個人資料保護相關法令、法規或契約等義務及立法院相關規定，並保障當事人合法行使個人資料之自主權益，特訂定立法院個人資料保護政策目標如下：(六) 每年定期辦理個人資料保護宣導教育訓練，以提升立法院同仁資料保護安全意識及認知。」</p> <p>(二) 立法院人事處依據「落實身心障礙者權利公約推動計畫」，業於 105 年 8 月辦理落實身心障礙者權利公約相關講習訓練，並將辦理成果報送衛生福利部。</p> <p><b>三、司法院</b></p> <p>(一) 大法官於釋字第 603 號解釋中明白指出：「維護人性尊嚴與尊重人格自由發展，乃自由民主憲政秩序之核心價值。隱私權雖非憲法明文列舉之權利，惟基於人性尊嚴與個人主體性之維護及人格發展之完整，並為保障個人生活私密領域免於他人侵擾及個人資料之自主控制，隱私權乃為不可或缺之基本權利，而受憲法第二十二條所保障(司法院釋字第五八五號解釋參照)。」此解釋範圍，亦包括身心障礙者隱私權之保護。</p> <p>(二) 身心障礙者如為少年事件之少年或家事事件之當事人、關係人均適用少年事件處理法、家事事件法所定處理程序不公開、涉及兒少之司法文書不得公開之；少年事件並有前案資料塗銷之規定。違反有關資</p>	<p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理個人資料或人權教育訓練及宣導，加強監察院委職員工對於身心障礙者隱私保護之認知。(監察院)</li> <li>2. 持續落實執行《監察調查相關業務與個人資料保護法適用之研究結論》有關監察院行使職權涉及身心障礙者隱私保護等規定。(監察院)</li> </ol> <p><b>短期(108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年定期於休會期間辦理個人資料保護宣導教育訓練，並將身心障礙者隱私保護基本觀念納入訓練內容，以提升立法院同仁資料保護安全意識及對於身心障礙者隱私保護的認知。(立法院)</li> <li>2. 為提升司法工作者對保障身障者權益之認知，108 年已為各級行政法院司法事務官、書記官及司法院各廳處室行政人員安排「從 CRPD 談身心障礙者之需要」課程，未來並將持續做相關安排；另將藉各類座談或或業務交流之機會，向行政法院法官宣導在個案承審過程中，應著重維護身障者之個人隱私。(司法院)</li> <li>3. 針對辦理家事事件之司法人員，每年於法官學院均有舉辦關於身心障礙者權益保障(含隱私保護)之相關訓練課程。於 108 年度預定排定以下研習課程：從 CRPD 談身心障礙者最佳利益之實踐、從 CRPD 談家事事件中身心障礙者之權益保障、從 CRPD 及精神衛生法談身心障礙者權益保障-監護宣告之理論與實務問題之研討、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(含精神障礙、失智等)，以提升相關人員對於身心障礙(含隱私權)權益及保護之認知。(司法院)</li> <li>4. 配合行政訴訟修法期程，將適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以強化訴訟程序中，包含對身心障礙者之個人隱私在內之相關司法保護。(司法院)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 透過辦理個人資料保護宣導教育訓練計畫，將身心障礙者隱私保護基本觀念納入訓練，以落實政策的實現。(立法院)</li> <li>2. 增進法院人員對 CRPD 隱私保護精神之認知。(司法院)</li> <li>3. 每年辦理之人權與資安教育訓練，納入隱私權保護之內容至少 1 次。(考試院)</li> <li>4. 辦理身心障礙者隱私保護相關教育訓練及宣導。(監察院)</li> <li>5. 落實執行《監察調查相關業務與個人資料保護法適用之研究結論》有關身心障礙者個人資料之蒐集、處理或利用等規定。(監察院)</li> </ol> <p><b>結果指標</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 請各級政府辦理 CRPD 教育訓練時，每年均應包含 1 次隱私權保護議題。(衛福部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>料保密規定者，主管機關得依法處罰，權利受侵害者，並得依法提起刑事訴訟或民事損害賠償。</p> <p>(三)司法院每年均開設公約及個人資料保護相關講習課程，以提升法官及行政同仁對於身心障礙者權益及隱私保障的認知，未來亦將持續辦理相關教育訓練，宣導 CRPD 尊重隱私保護之精神。</p> <p><b>四、考試院</b></p> <p>身心障礙者隱私權為整體人權之一環，而其保護涉及個人資料之取得、處理與運用。鑒於人權保障與個人資料保護，均為我國政府當前大力推動之政策，而近年由於資訊科技發展，個人資料之保護，與資訊安全密不可分。爰此，考試院每年均針對人權相關議題及資安(包括個資保護)辦理教育訓練，增進所屬人員對身心障礙者權益(含隱私權保護)之認知。</p> <p><b>五、監察院</b></p> <p>為使監察院行使監察職權對於個人資料之蒐集、處理或利用，符合《個人資料保護法》等規定，監察院已於 103 年 1 月 14 日第 4 屆第 67 次院會通過《監察調查相關業務與個人資料保護法適用之研究結論》，以規範監察院公布之調查報告、糾正案文、糾舉案文及彈劾案文所載內容於適用《個人資料保護法》等相關法規時，得衡酌監察院行使監察職權之公益性及對個人之影響程度，依比例原則妥適為之，並就有關姓名及足資識別身分等個人資料部分，參酌該研究結論所定處理原則，予以公布或適度遮隱。是以，監察院調查相關業務如涉及身心障礙者之隱私保護，悉參酌上述研究結論之處理原則，據以辦理個資遮隱等事宜。</p>		<p>2. 提升委職員工對於身心障礙者隱私保護的認知。(監察院)</p> <p>3. 配合行政訴訟修法期程，將適時研議修正「辦理行政訴訟事件應行注意事項」，以強化訴訟程序中，包含對身心障礙者之個人隱私在內之相關司法保護。(司法院)</p>



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>尊重隱私 (第 22 條)</b></p> <p>58. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 個人資料保護法缺乏身心障礙者隱私保護規定，尤其是不同機關共享個人資料等方面。</p> <p>59. 國際審查委員會建議國家： (b) 修訂個人資料保護法，以確實保護身心障礙者隱私，並規定於共享個人資料前，必須取得身心障礙者同意書。</p>	<p><b>Respect for privacy (art. 22)</b></p> <p>58. The IRC is concerned that: (b) The lack of protection of privacy of persons with disabilities under the Personal Information Protection Act, and in particular, arbitrary sharing of personal information amongst different ministries and agencies; and</p> <p><b>59. The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Revise the Personal Information Protection Act to fully ensure the privacy of persons with disabilities, and also require written consent from persons with disabilities as a condition for the sharing of any personal information; and</b></p>	<p>第 58.59(b)點次</p> <p>國發會</p> <p>協辦：法務部、各機關</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>我國已訂有個人資料保護法，規範個人資料之蒐集、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，有關身心障礙者人格維護(包含身心障礙者隱私權)等相關權益，亦應落實依照個人資料保護法規定進行保存運用，茲說明如下：</p> <p>一、按公約第 22 條第 1 項規定及第 2 項規定，締約國應在與其他人平等基礎上保障身心障礙者之個人、健康與復健資料之隱私，按身心障礙者權益保障法(下稱身權法)第 1 條規定：「為維護身心障礙者之權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立及發展，特制定本法。」同法第 2 條第 1 項：「本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；．．．。」同法第 2 條第 3 項第 1 款規定：「主管機關：身心障礙者人格維護、．．．等相關權益之規劃、推動及監督等事項。」同法第 16 條第 1 項規定：「身心障礙者之人格及合法權益，應受尊重及保障，．．．。」同法第 71 條之 1 規定：「為辦理前條補助業務所需之必要資料，主管機關得洽請相關機關(構)、團體、法人或個人提供之，受請求者有配合提供資訊之義務(第 1 項)。主管機關依前項規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務，確實辦理資訊安全稽核作業，其保有、處理及利用，並應遵循個人資料保護法之規定(第 2 項)。」(國發會)</p> <p>二、我國個人資料保護法為個資保護之一般性規定，有關身心障礙者人格維護(包含身心障礙者隱私權)等相關權益，如有為特別規定之需要，建議應由衛福部提出身心障礙者隱私權保護意識之規劃並於身權法規範為宜。(國發會)</p> <p>三、有關不同政府資料串聯時，要如何兼顧障礙者之個人隱私與統計資料收集部分，涉及個人資料保護法或身心障礙者權益保障法之修訂，將視主管機關研議情形，適時提供意見。惟涉及少年事件資訊部分，應注意少年事件處理法第 83 條第 1 項「任何人不得於媒體、資訊或以其他公示方式揭示有關少年保護事件或少年刑事案件之記事或照片，使閱者由該</p>	<p><b>短期(108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 透過全國特教科科長會議及校長會議等相關會議加強宣導身心障礙學生個人資料保護，學生個人資料之應用皆需經其法定代理人同意，並依指定用途使用，以確保其隱私。(教育部)</li> <li>2. 透過全國特教科科長會議及校長會議等相關會議加強宣導身心障礙學生個人資料保護，學生個人資料之應用皆需經其法定代理人同意，並依指定用途使用，以確保其隱私。(教育部)</li> <li>3. 透過 108 特殊教育類型新課綱中科技領域課程(含生活科技與資訊科技)之實施，持續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)</li> </ol>	<p>過程指標：</p> <p>依個人資料保護法保存運用身心障礙者個人資料，落實保護身心障礙者隱私。(衛福部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>項資料足以知悉其人為該保護事件受調查、審理之少年或該刑事案件之被告。」之規定。(司法院)</p> <p>四、隱私權保障亦為 CRPD 第 31 條所重視，要求政府在統計與資料蒐集與保存資訊之過程中應遵行法定防護措施，包含立法保護資料，確保隱密性與尊重身心障礙者隱私。目前我國已訂有個人資料保護法，以統一維護人格權及資料合理運用，惟實務上曾有個資流通影響民眾權益之情形，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，未來衛福部在受理公務機關或學術單位申請身心障礙者個人資料之特定目的外利用時(如：進行統計分析或研究用途等)，將依據個資法規定，更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。另外，倘個人資料保護法日後就相關族群資料有特別保障條款時，將配合檢視身心障礙者權益保障法是否需配合修正。(衛福部)</p> <p>五、就衛福部掌有之身心障礙者個人資料，落實依照個人資料保護法規定進行保存運用，倘個人資料保護法日後就相關族群資料有特別保障條款時，則配合檢視身心障礙者權益保障法是否需配合修正。(衛福部)</p> <p>六、教育部於國教署特教網路中心及教育部有愛無礙融合教育網站提供有網路 IEP 之服務，惟現行並未強制教師使用網路 IEP 的部分，也未強制要上傳，僅提供平台予各學校之校師運用及參考，各校教師可視情況決定是否選擇使用網路 IEP 服務，或使用一般傳統紙本 IEP。(教育部)</p> <p>七、保護身心障礙者隱私辦理情形：(教育部)</p> <p>(一)依據「資通安全管理法」、「資通安全管理法施行細則」及「資通安全責任等級分級辦法」第 11 條第 2 項之規定辦法。</p> <p>(二)帳號、密碼登入條件：1.定期跳出密碼更換提示，強制使用者更換。 2.密碼長度至少 12 位數，應包含大小寫字母、數字、特殊符號的組合。 3.設定在輸入超過五次錯誤密碼後，原密碼直接判定無效，需重新申請，取回密碼。 4.可設計線上小鍵盤輸入密碼。 5.可最後加一欄隨機跳出的驗證碼，供使用者輸入。</p> <p>(三)目前縣市通報管理端或學校教師於特通網系統，欲下載學生資料時，已有一行「依個人資料保護法之相關法規辦理」之提醒文字。嗣後會於登錄頁面顯示前述提醒文字以提醒教師及線上操作之相關人員。每年教育訓練時，皆會再次提醒參加人員依相關規定辦理。</p> <p>(四)跨部會交換資料：相關欄位依會議決議辦理，並注意個資及資安等相關規定。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>尊重隱私 (第 22 條)</b></p> <p>58. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 未確實執行精神衛生法第 24 條的隱私保護規定，導致社會心理障礙者的病歷對外 (包括媒體) 公開。</p> <p>59. 國際審查委員會建議國家： (c) 確實執行精神衛生法第 24 條規定，保護社會心理障礙者隱私，包括其病歷。</p>	<p><b>Respect for privacy (art. 22)</b></p> <p>58. The IRC is concerned that: (c) The lack of enforcement of article 24 of the Mental Health Act that protects the privacy of persons with psychosocial disabilities, resulting in their treatment histories being disclosed in the public domain, including the press.</p> <p><b>59. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Strictly implement article 24 of the Mental Health Act and protect the privacy of persons with psychosocial disabilities, including their treatment histories.</b></p>	<p>第 58.59(c)點次</p> <p>衛福部 (心口司)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>目前的社會新聞事件會將治安事件導向疾病因素，各媒體為增進新聞之閱覽率，致病人之精神疾病史曝光，更加深社會大眾將社會事件與精神疾病畫上等號。為導正社會大眾對精神病人之歧視與污名，及促進媒體自律以適當報導精神疾病議題，相關作為分述如下：</p> <p>一、 衛福部已擬具「報導精神疾病『六要』與『四不要』原則」說帖 1 份【六要：報導精神疾病應該遵守的 6 項準則：(1)要與當事人或精神醫療專家密切討論。(2) 要慎選資訊來源，報導與事實相符的資訊。(3)要刊登於內頁而非頭版。(4)要兼顧客觀及平衡性之報導。(5)要尊重當事人與家屬的隱私權。(6)要提供精神衛生相關之服務專線、社區資源或衛生教育。；四不要：應該避免的 4 項報導方式(1)不要以戲劇化或聳動化方式呈現報導內容，只聚焦當次事件報導。(2) 不以暗示的口吻指稱當事人罹患精神疾病。(3)不用歧視性或污名化之稱呼與描述精神病人。(4)不要報導容易引人斷章取義或以偏概全的細節。】，前於 103 年 3 月 24 日奉核，已於 3 月 25 日發函國家通訊傳播委員會，請其週知各傳播媒體參考辦理並協助廣為宣導，以落實精神病人人權之保障。為維護精神病人隱私之權益，保障其病歷不外洩，已納入精神科醫院、精神復健機構及精神護理之家之評鑑基準。</p> <p>二、 目前精神衛生法修正草案，已草擬傳播媒體報導規範，並修正由各相關事業主管機關依其業務權責，進行監測及裁罰。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每年責請各地方政府衛生局結合病人權益促進團體，辦理精神疾病去污名化之宣導活動， 宣導民眾認識精神疾病，逐步化解社會大眾對於精神病人污名與歧視，增進其對精神疾病之理解與接納。(衛福部心口司)</li> <li>2. 已編印一系列之「心理衛生專輯」，涵蓋多樣性心理衛生課題，其專輯內容架構包括：認識精神疾病、介紹精神疾病常遇到的一些照護問題、處理方法及相關醫療資源協助，期能藉由協助非精神科專業工作同仁、精神病人及其家屬、社會人士等對精神疾病有正確認知或觀念，預防疾病的再發生，並已發放各界及置於本司網頁供參考下載並廣為宣導。(衛福部心口司)</li> </ol> <p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b> 責請各地方政府衛生局督導醫療機構，並向大眾宣導保護精神病人隱私之重要性。(衛福部心口司)</p> <p><b>短期(108 年起 2 年內可完成者)</b> 將對「精神疾病之認知」、身心障礙者權利公約、二公約之教育訓練擴及所有公務人員，包含五院 (包括監察院) 對於身心障礙者隱私保護的認知。(衛福部心口司)</p> <p><b>中期(108 年起 2-4 年內可完成者)</b> 與民間團體、各相關機關進行討論，在符合 CRPD 規定，並在現行制度合理之調整下，完備法務部精神疾病照護資訊管理系統精神病人之資料，並維護資料之安全性。(衛福部心口司)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 保護精神病人醫療及治療相關資訊隱私，納入評鑑項目，並進行評鑑。(衛福部心口司)</li> <li>2. 針對大眾、政府機關(包含五院)宣導認識精神疾病，並加強維護病人隱私權利之重要性，以去除精神疾病污名化。(衛福部心口司)</li> <li>3. 針對各部會要求資訊系統介接、資料比對，需符合個人資料保護法及比例原則。(衛福部心口司)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>個別權利 (第 5 至 30 條)</b></p> <p><b>尊重家居與家庭 (第 23 條)</b></p> <p>60. 國際審查委員會對下列方面表示關切： a) 缺乏有關身心障礙者絕育率的實證資料。</p> <p><b>61. 國際審查委員會建議國家：</b> a) 調查身心障礙者絕育率，發表相關資料，並教育健康照護人員應於手術進行前，確實告知並取得同意。</p>	<p><b>B. Specific rights (arts. 5-30)</b></p> <p><b>Respect for home and the family (art. 23)</b></p> <p>60. The IRC is concerned that the State: a) Lacks empirical data regarding the incidence of sterilization of persons with disabilities;</p> <p><b>61. The IRC recommends that the State:</b> a) <b>Investigate and publish data regarding the incidence of sterilization of persons with disabilities, and educate healthcare providers on the requirement of informed consent;</b></p>	<p><b>第 60.61(a)點次</b></p> <p>衛福部 (國健署)</p> <p>衛福部 (醫事司、照護司)</p> <p>協辦： 衛福部(健保署、社家署)</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>有關我國對於絕育手術的相關法規、實務上運作情形，包含健康照護人員是否在手術進行前確實告知並取得當事人同意等，茲分述如下：</p> <p>一、「優生保健法」第 9 條第 1 項引言已明定：懷孕婦女經診斷或證明有下列情事之一，得依其自願，施行人工流產。同條第 2 項規定：未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，依前項規定施行人工流產手術，應得法定代理人或輔助人之同意，至優生保健法第 10 條第 2 項之規定，其理亦同。爰優生保健法針對施行人工流產及結紮手術所定要件，已包括依本人及法定代理人或輔助人雙方之同意，故強迫身心障礙者墮胎與結紮為違法。(衛福部國健署)</p> <p>二、我國現行法律並無授權進行施行結紮手術通報或登記之相關規定，且結紮手術非屬健保給付範圍，爰無相關資料。經 107 年 9 月 14 日「衛生福利部優生保健諮詢會」會議決議：可於每 5 年 1 次「身心障礙者生活狀況及需求調查」瞭解身心障礙者結紮及施行節育手術情形，但難以透過此調查得知有無受迫情形。另可就健保資料庫串聯身心障礙資料，瞭解身心障礙者施行節育手術情形。(衛福部國健署)</p> <p>三、為使病人在充分獲得醫療程序及治療相關資訊的情況下，做出決定並同意，醫療法第八十一條規定，醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。(衛福部醫事司)</p> <p>四、依醫療法第 63 條規範略以：「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。……」，另依衛福部「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」規範，第 13 條略以：「醫事人員執業，應接受下列課程之繼續教育：……醫事人員每六年應完成前項繼續教育課程之積分數如下：……(一) 達一百二十點。(二) 前項第二款至第四款繼續教育課程之積分數，合計至少十二點，其中應包括感染管制及性別議題之</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>配合衛福部相關單位之身心障礙者絕育相關資料，如單張、手冊等，供護理人員友善說明及衛教，並強化護理人員未來除針對法定代理人衛教及說明外，仍加強對身心障礙者(不論障別)之知情同意衛教及說明重視其醫療自主權益。(衛福部照護司)</li> <li>於 107 年 8 月前函予各護理人員開課單位，鼓勵依據身心障礙者權利公約之規範，辦理護理人員繼續教育之身心障礙者結紮手術前進行前確實告知並取得同意相關課程。(衛福部照護司)</li> <li>全國各相關專業團體提升身障教育溝通課程之開設質量。(衛福部醫事司)</li> <li>於 107 年度醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2 訂定「應與病人溝通、適當說明病情、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。」盡量使用病人易於理解的用詞，輔以適當圖片或書面資料，並依身心障礙者之需求，採用輔助說明方法，如筆談、寫字板、溝通板、人員陪同、聽障者手語翻譯，唇語服務等。(衛福部醫事司)</li> <li>召開會議邀請相關專家、專業團體及有關單位，討論身心障礙者施行結紮等節育手術相關議題，作為有關政策參考。(衛福部國健署)</li> <li>於 107 年委託臺灣青少年醫學暨保健學會製作青少年親善照護相關知識及技能之線上互動教材，課程主題包括「青少年醫學暨保健總論」、「青少年健康照護之醫病共享決策(SDM)實例討論」、「臺灣青少年健康照護之相關倫理法律與政策」、「醫事人員之親善照護服務與社區資源整合」、「青少年性與生殖健康暨青少年健康照護全球品質標準」及「青少年心理衛生」等醫事人員推動青少年保健業務所需之必要知能。(衛福部國健署)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>召開會議討論身心障礙者施行結紮等節育手術相關議題，作為政策參考。(衛福部國健署)</li> <li>提供現行或研擬之身心障礙者性及生育健康教材，予直轄市、縣(市)政府、相關部會及專業學會，作為教保、社工及醫事人員培訓及繼續教育課程運用參考。(衛福部國健署)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>107 年度申請醫院評鑑之醫院總數中，百分之 80 醫院均能符合醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2。(衛福部醫事司)</li> <li>108 至 109 年底醫事人員接受身心障礙者健康照護之溝通相關課程累計 100 堂，參與人數達 1,000 人次。(衛福部醫事司)</li> <li>提升全國執業護理人員參加「手術前確實告知並取得同意」相關課程之教</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>課程；超過二十四點者，以二十四點計。」。故醫事人員每6年應至少完成120點積分，其中含性別議題課程；截至106年底護理人員執業登記人數共計163,736人，爰每年度平均約2萬7千多人需參加相關課程(16萬3,736人/6年)。(衛福部照護司)</p> <p>五、經查護理人員繼續教育課程並無針對身心障礙者絕育之手術前確實告知同意相關課程，但有針對「手術前確實告知並取得同意」之相關課程，截至106年底共開設183堂(參加人數計8,449人，約為當年度應完成該課程之護理人員數之31%)；故其手術、告知及醫療自主權相關之教育訓練課程及參加人數仍有提升空間。(衛福部照護司)</p>	<p><b><u>短期(108年起2年內可完成者)</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基於政府預算有限，資源不重複，擬先收集教育部現行所製訂身心障礙者性及生育健康教育之教材，以瞭解現行身心障礙性教育教材的現況，並邀請性健康、身心障礙性教育、特殊教育等相關領域專家、團體及身心障礙者，共同討論，如有不足部分或需衛生單位強化照護部分，再依專家建議規劃開發新教材資源，並請相關單位提供不同類別之身心障礙者適用之無障礙格式，據以編製身心障礙者(含心智障礙者)易讀版本之生育健康資訊。(衛福部國健署)</li> <li>2. 提供現行或研擬之身心障礙者性及生育健康教材，予直轄市、縣(市)政府、相關部會及專業學會，作為教保、社工及醫事人員培訓及繼續教育課程運用參考。(衛福部國健署)</li> <li>3. 醫事人員繼續教育開辦身心障礙者健康照護之溝通相關課程，108年至109年底累計達100堂，參與人數達1,000人次。(衛福部醫事司)</li> <li>4. 每年針對護理人員開設性別平等課程至少200堂，以提升每年護理人員完成該等課程之人數及參與率。(衛福部照護司)</li> <li>5. 於109年6月前透過健保資料庫串聯身心障礙者資料，比較身心障礙者與非身心障礙者施行子宮完全切除術情形。(衛福部國健署、衛福部健保署)</li> </ol> <p><b><u>中期(108年起2-4年內可完成者)</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 於110年「身心障礙者生活狀況及需求調查」增加問項，調查身心障礙者結紮及施行絕育手術情形。(衛福部社家署)</li> </ol>	<p>育訓練比例。(衛福部照護司)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>個別權利 (第 5 至 30 條)</b></p> <p><b>尊重家居與家庭 (第 23 條)</b></p> <p>60. 國際審查委員會對下列方面表示關切： b) 缺乏為身心障礙者設計的性及生育健康教育，特別是聽覺障礙及心智障礙者。</p> <p>61. 國際審查委員會建議國家： b) 為身心障礙者提供性及生育健康教育，特別是聽覺障礙及心智障礙者。</p>	<p><b>B. Specific rights (arts. 5-30)</b></p> <p><b>Respect for home and the family (art. 23)</b></p> <p>60. The IRC is concerned that the State: b) Lacks sexual and reproductive health education for persons with disabilities, especially persons who are deaf or who have intellectual disabilities; and</p> <p><b>61. The IRC recommends that the State:</b> b) <b>Provide sexual and reproductive health education to persons with disabilities, especially persons who are deaf or who have intellectual disabilities</b></p>	<p><b>第 60.61(b)點次</b></p> <p><b>衛福部 (國健署)</b></p> <p><b>教育部</b></p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>我國對於身心障礙者設計的性及生育健康教育，主要涉及衛政與社福、教育兩個體系，茲分述如下：</p> <p><b>一、衛政與社福體系 (衛福部)</b></p> <p>(一)依「身心障礙者權益保障法」第 50 條規定：「直轄市、縣(市)主管機關應依需求評估結果辦理「婚姻及生育輔導」服務，提供身心障礙者獲得所需之個人支持及照顧。又依「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 43 條規定，婚姻及生育輔導服務之提供，應由家庭教育專業人員、醫事服務機構所屬之專業人員、社會工作人員、社會福利團體所屬之專業人員及其他服務人員為之。</p> <p>(二)查「身心障礙者權益保障法」第 30-2 條規定，中央教育主管機關應依視覺功能障礙者、學習障礙者、聽覺障礙者或其他感知著作有困難之特定身心障礙者之需求，提供特定身心障礙者接觸之無障礙格式。</p> <p>(三)衛生福利部國民健康署推動青少年性健康促進，建置「青少年網站-性福 e 學園」(<a href="http://young.hpa.gov.tw">http://young.hpa.gov.tw</a>)，針對不同學齡階段青少年及家長，提供性及生育健康教育教學模組及教材資源、性教育相關資訊，供教師及家長參酌使用；亦設有青少年專區，針對性及生殖健康提供相關資訊及諮詢服務。業依據國家通訊傳播委員會規定及「網站無障礙規範 2.0 版」內容，於 106 年 12 月底完成網站無障礙之 AA 等級檢測與認證作業。可提供聽覺、視覺障礙者等之使用。</p> <p><b>二、教育體系 (教育部)</b></p> <p>(一)為增進青少年性健康，經研究證實學校性教育的實施相當有效，為有效整合國內性教育相關資源，推展標本兼治的性教育(包含性的生理、心理、社會及心靈四個層面)，教育部於 102 年與衛生福利部疾病管制署、國民健康署、專家學者、地方政府及教育部相關單位研訂「校園性教育(含愛滋病防治)實施計畫」。</p> <p>(二)委請專家編輯「特殊教育(身心障礙類)學生性教育教材手冊」，根據不同教育階段設計相關教材教案，協助現場特殊教育教師能以正確的性教育</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>業委託臺灣性教育學會辦理「青少年性健康促進服務計畫」，組成專家小組(包括精神科醫師、婦產科醫師、心理師、性教育領域之大學教授及相關專業團體代表)，協助審查「青少年網站性福 e 學園」內容更新，107 年截至 4 月新增 6 篇衛教文章及闢謠資料供民眾瀏覽下載。(衛福部國健署)</li> <li>查教育部國民及學前教育署之特殊教育網路中心，業已編制特殊教育(身心障礙類)學生性教育教材手冊，後續將規劃於本署網站之「教材百寶箱」專區，以聯結方式至特殊教育網路中心之教材資源庫。(衛福部國健署)</li> <li>於身心障礙福利機構人員教保員進階課程納入身心障礙者性別平等課程。(衛福部社家署)</li> <li>於身心障礙福利機構評鑑指標專業服務部分，將配合服務對象生理發展及近互動需求規劃合宜之性平教育並有執行記錄納入評鑑標準。(衛福部社家署)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>基於政府預算有限，資源不重複，擬先蒐集教育部現行所製訂身心障礙者性及生育健康教育之教材，以瞭解現行身心障礙性教育教材的現況，並邀請性健康、身心障礙性教育、特殊教育等相關領域專家、團體及身心障礙者，共同討論，如有不足部分或需衛生單位強化照護部分，再依專家建議規劃開發新教材資源，並請相關單位提供不同類別之身心障礙者適用之無障礙格式，據以編製身心障礙者(含心智障礙者)易讀版本之生育健康資訊。(衛福部國健署)</li> <li>運用現行或研擬之身心障礙者性及生育健康教材，規劃透過身障特殊學校及相關團體、教育部及社政單位及本署之網站等多元宣導管道進行推廣，並提供產檢院所醫事人員參考，以協助肢障婦女所需照護或技巧。另提供相關部會納入教保及社工人員培訓教材參考。(衛福部國健署)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>完成國民健康署「青少年網站性福 e 學園」之「教材百寶箱」專區，以聯結方式至教育部國民及學前教育署特殊教育網路中心之教材資源庫。(衛福部國健署)</li> <li>提供現行或研擬之身心障礙者性及生育健康教材予相關部會納入教保、社工及身心障礙福利機構人員教育訓練教材參考。(衛福部國健署)</li> <li>提供產檢院所醫事人員參考，以協助肢障婦女所需照護或技巧。(衛福部國健署)</li> <li>每年持續將性教育(含愛滋病防治)納入教育部每年補助大專校院健康促進學校必選議題推動。(教育部)</li> <li>每 2 年辦理大專校院新進行政人員研習 1 場，推廣性教育，加強宣導安全性行為。(教育部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>觀念指導特殊教育學生。教材手冊內容完備，包含第一性徵、第二性徵的認識、性騷擾認識及求助、性別與家庭任務的認識、網路交友、洽當的愛情觀以及步入婚姻後的生活等，提供特教教師或其他現場教育人員完善的教材。</p> <p>(三)在課程綱要學習領域中有關性及生育健康教育部分，智能障礙可以利用國教署編制之智能障礙類性別平等教育教材進行課程教學，可配合學生不同的需求、發展水準及理解能力，給予不同程度的教材內容和教學方式，教學方法可採取角色扮演、講故事、演戲、討論、多媒體電腦輔助教學等方式來進行。聽覺障礙可以利用國教署編制之聽覺障礙類性別平等教育教材進行課程教學，教學方式亦搭配文字或手語輔助。特殊教育教師亦可依據不同學生需求，自編教材以落實性別教育融入於各領域/科教學中。</p> <p>(四)針對性別教育等融入十大議題，在九年一貫課程中提供性別教育指標，符合學生心理年齡與功能，讓學生瞭解情感教育，並刻正實施調查與設計不同障礙類別學生所需的性別教育課程，另依據不同障礙類型的特性編制不同障礙類型之性別平等教育教材，身心障礙類特殊教育性教育/性別平等教育教材業已函知學校教材掛載之網址 <a href="https://www.gender.edu.tw/web/index.php/m5/m5_05_07_index">https://www.gender.edu.tw/web/index.php/m5/m5_05_07_index</a>，並鼓勵教師參酌使用。</p>	<p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>針對聽障、視障、心智障礙學生所需性教育教材，製成影像(字幕)、手語、易讀點字及有聲版本。(教育部)</li> <li>執行校園性教育(含愛滋病防治)實施計畫。(教育部) <ol style="list-style-type: none"> <li>目標：增進教師性教育相關課程教學成效，提高學生處理性議題等相關問題之生活技能，並引導學校及教師推展校園性教育，培養學生正確性態度與價值觀。</li> <li>執行策略及方法： <ol style="list-style-type: none"> <li>列為健康促進學校必選議題：102 年起將性教育(含愛滋病防治)納入教育部每年補助大專校院健康促進學校必選議題推動。</li> <li>編訂大專校院性教育(含愛滋病防治)工作指引及教學參考教材：委託專業團隊完成研發大專校院性教育(含愛滋病防治)工作指引及教學參考教材，提供各校參考運用。</li> <li>辦理大專校院學務長、輔導人員、衛保組長及護理人員等行政人員增能研習。</li> <li>鼓勵大專校院新生訓練時至少提供 1 小時與性教育(含愛滋病防治)有關之課程。結合各級衛生主管機關、民間團體共同推動性教育(含愛滋病防治)。</li> <li>提供大專校院性教育(含愛滋病防治)的諮詢及轉介服務，並透過課程或活動，教導教職員工生安全性行為及接納關懷愛滋感染者，培養正確態度與價值觀。</li> <li>遴選推廣學校，並由專家學者輔導，以及辦理成果觀摩會。</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<p>6. 每年遴選大專校院擔任性教育推廣學校，聘請專家學者輔導推廣學校(含營造友善校園、愛滋關懷、諮商與輔導、發展課程及教材等主題)，並全國大專校院辦理成果觀摩會。(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b> 每年青少年網站瀏覽人次累計達 3 萬人以上。(衛福部國健署)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>個別權利 (第 5 至 30 條)</b></p> <p><b>尊重家居與家庭 (第 23 條)</b></p> <p>60. 國際審查委員會對下列方面表示關切： c) 未對身心障礙父母提供適當支持，導致其與子女分離。</p> <p><b>61. 國際審查委員會建議國家：</b> c) 提供適當支持，以確保身心障礙父母及養父母得以善盡親職及養育子女，並教育社會服務專業人員了解身心障礙父母的權利及能力。</p>	<p><b>B. Specific rights (arts. 5-30)</b></p> <p><b>Respect for home and the family (art. 23)</b></p> <p>60. The IRC is concerned that the State: c) Does not provide adequate support for parents with disabilities, resulting in the children of those parents being removed from the home.</p> <p><b>61. The IRC recommends that the State:</b> c) <b>Provide adequate support to ensure that biological and adoptive parents with disabilities can fulfil their role as parents and raise their children, and educate social service professionals regarding the rights and capabilities of parents with disabilities.</b></p>	<p><b>第 60.61(c)點次</b> 衛福部 (社家署、國健署、社工司、保護司) 教育部</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>我國對於支持身心障礙父母及養父母能夠發揮親職能力，妥善養育子女，並讓相關專業服務人員明白身心障礙婦女的權利與能力，主要會透過衛政與社福、教育兩個體系推動，茲分述如下：</p> <p><b>一、衛政與社福體系 (衛福部)</b></p> <p>(一)依據衛生福利部 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查結果顯示，15 歲以上身心障礙者屬「已婚(含結婚、同居、離婚、喪偶)」者高達 75.06%，可見身心障礙者步入婚姻成立家庭所占比率高。若以身心障礙者生養子女數觀之，18 歲以上之身心障礙者「有生養育子女」的比率占 72.63%，其中子女人數 3-5 人者有 40.69% 居多，2 人者有 20.06% 居次。若再以身心障礙者年齡及生養育子女數交叉分析觀之，處於 18 歲至未滿 45 歲之適婚與生育年齡之身心障礙者中，約 21% 有生養育子女，由資料分析可見身心障礙者擁有子女的比率不低。</p> <p>(二)依據民法規定，民眾倘符合「有收養合意」、「達一定年齡差距」、「未違反近親與輩分不相當之禁止」、「夫妻原則應共同收養」、「一人不得同時為二人之養子女」、「夫妻之一方被收養時應得他方之同意」等要件，並經法院認可，均得成為收養人。爰無法自行生育或有遺傳、生育風險之身心障礙者現行可循收養程序養育子女，其家庭權已受保障，不因有身心障礙而受剝奪。</p> <p>(三)事實上，一般父母及養父母在育兒或親職工作都需要學習與資源的協助，身心障礙父母及養父母相較一般父母可能更易面臨照顧能力或社會資源不足的挑戰。現行已提供父母未就業育兒津貼或依家庭經濟狀況補助 0-2 歲子女托育費用，減輕家庭照顧負擔，並連結提供親職教育、0-2 歲育兒指導等資源，協助父母承擔親職角色，另期透過社會服務專業人員瞭解身心障礙者之身心特質，規劃及提供符合需求之友善育兒環境與支持服務，進而增進身心障礙父母及養父母的親職能力及善盡養育之責。</p> <p>(四)依「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 43 條規定，婚姻及生育輔導服務</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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，引導機構發展身心障礙收養家庭所需服務，以提升其親職功能。(衛福部社家署)</li> <li>補助臺灣性教育學會辦理 107 年 5 月 26 日「特別的性教育給特別的你～身心障礙者性教育」學術研討會，針對不同障礙類別者及其家長、教師所面臨的性教育需求與困境，邀請實務工作者分享經驗，及衛生醫療機構、學校教師、輔導諮商、社工人員、關心此議題的家長及身障相關團體，預計 250 人共同參與。(衛福部國健署)</li> <li>委託臺灣性教育學會辦理「107 年-108 年青少年性健康促進服務計畫」，將身心障礙者之性及生育健康教育納入計畫中，規劃請學會邀請專家針對身心障礙者(含聽覺障礙及心智障礙者)，尤其是婦女及女童之性教育進行需求及研議教材教法之討論，以期促進身心障礙者性及生育健康教育。(衛福部國健署)</li> <li>每年持續針對公職社會工作師類科錄取人員辦理「身心障礙者權益保障法令及身心障礙者權利公約(CRPD) 簡介」課程。107 年預計辦理 1 場次 2 小時以上，每年度受訓人數達 80 人以上。(衛福部社工司)</li> <li>提供身心障礙學生家長親職教育及相關權利之增能研習。(教育部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>檢討補助機制，鼓勵收出養媒合服務機構深化對多元收養家庭(含身心障礙)之支持服務。(衛福部社家署)</li> <li>將提供身心障礙者適用之「孕婦健康手冊」及「兒童健康手冊」納入專家諮詢會議討論，再就專家建議不足或需衛生單位強化部分，並參酌我國身心障礙者生育輔導服務現況，研議製作有需求之障別適用之「孕婦健康手冊」及「兒童健康手冊」(衛福部國健署)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>於家庭福利服務中心專業人員訓練課程納入對身心障礙家長之認識及權利等內容。(衛福部社家署)</li> <li>辦理收出養媒合服務機構評鑑，評量其提供多元收養家庭(含身心障礙)支持服務情形。(衛福部社家署)</li> <li>參考專家建議及身心障礙者生育輔導現況，研議製作身障者適用之「孕婦健康手冊」及「兒童健康手冊」(衛福部國健署)</li> <li>透過辦理「身心障礙者權益保障法令及身心障礙者權利公約(CRPD) 簡介」課程，使公職社工師具備 CRPD 觀點，以提升服務品質。(衛福部社工司)</li> <li>完成為人父母/養父母之身心障礙學生的親職教育等相關調查統計。(108 年底)(教育部)</li> </ol>



# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>之提供，應由家庭教育專業人員、醫事服務機構所屬之專業人員、社會工作人員、社會福利團體所屬之專業人員及其他服務人員為之。</p> <p>(五)為滿足新世代父母需求，期望透過手冊電子化，使其能及時透過行動載具參閱，業建置「孕婦健康手冊」(<a href="https://mhb.hpa.gov.tw/">https://mhb.hpa.gov.tw/</a>)及「兒童健康手冊」(<a href="https://chb.hpa.gov.tw/">https://chb.hpa.gov.tw/</a>)電子版網站，另為符合各類障別人士(視覺障礙、聽力障礙、肢體障礙、和認知障礙或神經疾病等)使用該網站資訊，業分別於 107 年 6 月底前完成網站無障礙之 AA 等級檢測與認證作業，視障者可搭配適當輔具操作使用。</p> <p>(六)業建置孕產婦免付費關懷專線，由專業人員提供孕前、孕期至產後照護、母乳哺育指導、孕期至產後營養與體重管理、親子健康、身心調適、壓力調適、情緒困擾之心理支持與轉介諮詢服務，服務對象亦包括身心障礙者。</p> <p>(七)自 105 年辦理「104 年度特種考試地方政府公務人員公職社會工作師類科錄取人員社工專業集中實務訓練」起，即逐年辦理 CRPD 課程，迄今業已辦理 4 場次，總計受訓人數達 390 人。</p> <p><b>二、教育體系 (教育部)</b></p> <p>(一)身心障礙學生支持服務辦法第 9 條明定，學校應視身心障礙學生家庭需求，提供家庭支持服務，包括家長諮詢、親職教育與特殊教育相關研習及資訊，並協助家長申請相關服務。</p> <p>(二)教育部依家庭教育法第 13 條、身心障礙者權益保障法第 50 條及身心障礙者個人照顧服務辦法第 42、43 及 44 條規定，訂定「教育部推動優先家庭教育服務對象及措施之實施原則」，將「身心障礙者家庭」列為優先接受家庭教育服務對象。目前親職教育教材教少製作成點字、文字電子檔、易讀版本。</p>	<p>3. 108 年預計辦理 1 場次 2 小時以上，每年度受訓人數達 80 人以上。(衛福部社工司)</p> <p>4. 針對為人父母/養父母之身心障礙學生，統計其人數、性別、教育階段、居住地、參加親職教育時數、獲得支持服務、是否與子女分離等資料。(教育部)</p> <p>5. 將教育部出版之親職教育教材製作成影像(字幕、手語)、易讀，點字及有聲等版本，並透過幼兒園、學校、特殊教育學校及身心障礙者相關民間團體提供給身心障礙身分之父母。(教育部)</p> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)：</b></p> <p>1. 補助地方政府辦理脆弱家庭育兒指標服務方案，以提供身心障礙父母到宅育兒指導、提升家長知能方案及育兒諮詢等服務。(衛福部社家署)</p> <p>2. 持續輔導收出養媒合服務機構提供多元收養家庭(含身心障礙)支持服務。(衛福部社家署)</p> <p>3. 於社會(家庭)福利服務中心專業訓練人員課程納入對身心障礙家長之認識及期權力等內容，以增進對身心障礙家長之瞭解。(衛福部社家署)</p>	<p>6. 於 108 年辦理 120 場以上身心障礙者家長親職教育相關研習課程或活動。(108 年底)(教育部)</p> <p>7. 將教育部出版之「我和我的孩子」幼兒期及學齡期親職教育教材，轉換成影像(字幕、手語)、易讀，點字及有聲等版本，以提供為人父母/養父母之身心障礙學生使用。(111 年底)(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 各縣市辦理育兒指導服務涵蓋率達 100%。(衛福部社家署)</p> <p>2. 收出養媒合服務機構提供多元收養家庭(含身心障礙)支持服務之比率達 100%。(衛福部社家署)</p> <p>3. 家庭福利服務中心專業人員參與相關訓練課程之比率達 100%。(衛福部社家署)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<b>教育 (第 24 條)</b>	<b>Education (art. 24)</b>	<b>第 62.63(a)點次</b>
<p>62. 國家迄未承諾全面實施完全融合教育，國際審查委員會對此表示關切。國家未解決聯合國 CRPD 委員會第 4 號一般性意見所提出的完全融合問題，尤其是未能區分排除、隔離、整合與融合。國家同樣忽略第 4 項永續發展目標中，有關「融合及高品質教育」的意涵。國際審查委員會對下列方面表示關切：</p> <p>(a) 缺乏將教育體系轉變為符合聯合國 CRPD 委員會第 4 號一般性意見的限期計畫。</p> <p>63. 國際審查委員會建議國家：</p> <p>(a) 與身心障礙者及其家人、代表組織密切合作，通盤檢討普通教育及特殊教育體系，並擬訂限期計畫，將現有體系轉變為完全融合體系，以符合聯合國 CRPD 委員會第 4 號一般性意見。</p>	<p>62. The IRC expresses concern that the State has not fully committed to ensuring a fully inclusive education system at all levels. The State has not addressed the issues raised in the UN CRPD Committee’s General Comment No. 4 to become fully inclusive, and in particular fails to distinguish between exclusion, segregation, integration, and inclusion. Likewise, the State has not addressed the implications of Goal 4 of the Sustainable Development Goals which calls for “inclusive and quality education.” The IRC::</p> <p>(a) Expresses concern at the lack of a time-limited plan to transform the education system to comply with UN CRPD Committee General Comment No. 4;</p> <p>63. <b>The IRC recommends that the State:</b></p> <p>(a) <b>In close cooperation with persons with disabilities, their families, and their representative organizations undertake a thorough review of both the regular education system and the special education system and develop a time-limited plan to transform and unify the existing systems to become fully inclusive and thus conform to UN CRPD Committee General Comment No. 4;</b></p>	<b>教育部</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>一、<b>法規</b>：特殊教育法第 18 條明定特殊教育應符合融合之精神，教育部歷年來持續推動融合教育。</p> <p>二、<b>課綱</b>：教育部於民國 103 年 11 月發布「十二年國民基本教育課程綱要總綱」，其內涵已朝融合教育之世界潮流發展，將特殊教育學生及特殊類型班級學生之課程納入其中，每個學生，無論是否有身心障礙或障礙的程度有多嚴重，都需要有意義的課程，依據為其擬定之個別化教育計畫或個別輔導計畫，針對普通教育課程進行調整，或再提供其他所需之外加式課程與相關支持服務，使其等能盡量有機會和一般學生一起學習，以達至總綱提及之適性揚才教育目標。</p> <p>三、<b>升學及完成學業</b>：隨著身心障礙學生在普通教育系統之人數增加，身心障礙學生通常會被認為是影響學校發展與成就表現，融合即降低教育品質的觀念仍普遍存在。此外，各教育階段一般生與身心障礙學生之升學及完成學業比率，是否存在懸殊之差異，需蒐集、統計、分析相關資料，以瞭解其成因。</p> <p>四、<b>融合比率與資源分配</b>：</p> <p>(一) 106 學年度高級中等以下階段，身心障礙學生在普通學校普通班級就讀暨融合教育占 83% (包括資源班、巡迴輔導班、特教方案)，在普通學校集中式班及在特殊教育學校就讀者占 17%，如以教育階段區分，學前安置於普通班之比率為 93%、小學 87.6%、國中 80.45%、高中 63.7%，呈現教育階段越往上，安置於融合體系之比</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 教育部於 107 年 8 月發布特殊教育中程計畫 (107 至 111 年)，其中包括落實融合教育強化適性輔導之實施策略。(教育部)</p> <p>2. 由教育部邀集身心障礙學生及家長、專家學者 (含特教與普教)、民間團體 (NGO) 等代表與各級主管教育機關，組成推動融合教育專案小組，共同研討擬訂具體實施策略、計畫及檢核指標。(教育部)</p> <p>3. 為落實零拒絕與推動融合教育，使身心障礙學生接受完整適性之高級中等教育，107 年 6 月 5 日修訂「高級中等學校提升學生融合教育實施計畫」乃針對高級中等學校深化教師特教專業知能、強化校園人文素養、加強行政支持網絡運作，落實教師對於身心障礙學生輔導與支持服務之理念，以符應促進受教機會均等及適性發展之政策。(教育部) 包括下列 4 個子計畫：</p> <p>(1) 子計畫 A—解決教學現場人力需求:合格特教老師、資源班輔導員特殊教育相關專業人員</p> <p>(2) 子計畫 B—深化教師特教專業知能:校長特教知能研習、導師特教知能研習、參考手冊</p> <p>(3) 子計畫 C—加強適性輔導學習課程:種子教師培訓、特教教師專業社群養成計畫</p> <p>(4) 子計畫 D—強化校園融合人文素養:各校自辦特教知能研習、特殊教育宣導短片</p>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>將推動融合教育必須以法律明定之事項，納入《特殊教育法》相關條文規範之。(111 年底) (教育部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 挹注於推動融合教育之經費提高 10%。(109 年底) (教育部)</p> <p>2. 特殊教育中程計畫，滾動修正執行指標。(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>身心障礙各族群之升學及完成學業比率。(教育部)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>率越低。床邊教學及在家教育人數是否算入在普通學校就讀（融合教育），應予釐清。</p> <p>(二) 雖然大多數的身心障礙學生融合在普通學校就讀，但此僅是安置上之融合，目前在普通班佐以資源班及巡迴輔導之服務，就是將學生抽離原班級另外提供特教服務，是否可算是融合教育，可再進一步探討。此外，國家之特教資源多挹注於集中式特教班、資源班及巡迴班與特教學校。</p> <p>(三) 現行國內身心障礙學生安置於資源班中，多以提供抽離式、外加式及協同教學之特教服務，學校應視學生實際需求為其安排適當課程內容、執行方式及評量等，有關安置於資源班之中重度身心障礙學生於普通班的融合，可視學生實際情況，針對課程安排，彈性調整為合作教學，而非全抽離教學。目前我國融合教育可分為兩類，就讀普通班接受特殊教育服務以及於普通學校就讀特殊教育班，該教育資源分配均視身心障礙學生需求為主，並依以提供最少限制環境為基礎。</p> <p>(四) 依特殊教育法第 25 條規定特殊教育學校之設立，應以小班、小校為原則，並以招收重度及多重障礙學生為優先；啟聰學校以招收聽覺障礙學生為主；啟明學校以招收視覺障礙學生為主。是以同時盲聾的學生依其交通及特殊需求考量，其安置場所可能為一般特殊教育學校、啟明學校或啟聰學校，此各類學校之特殊教育人力與資源對同時盲聾學生均可提供專業之服務，學校會依盲聾的學生需求，提供定向行動、手語等特需課程並由視障或聽障巡迴輔導員定期到校提供其所需專業服務。</p> <p>(五) 身心障礙學生入學高級中等學校（含特殊教育學校）計有適性輔導安置、免試入學及特色招生等 3 個入學管道。依特殊教育法第 25 條規定略以，啟聰學校以招收聽覺障礙學生為主；啟明學校以招收視覺障礙學生為主。又依同辦法第 29 條規定略以，高級中等以下各教育階段學校，應考量身心障礙學生之優勢能力、性向及特殊教育需求及生涯規劃，提供適當之升學輔導。再依高級中等以下學校身心障礙學生就讀普通班減少人數或提供人力資源與協助辦法第 3 條規定略以，學校對身障學生就讀之普通班，應由各級主管機關特殊教育學生鑑定及就學輔導會評估身障學生之需求後，提供下列人力資源及協助：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 身障學生有特殊教育需求者：由資源班教師或巡迴輔導教師進行特殊教育教學服務。</li> <li>2. 身障學生有生活自理或情緒行為問題者：依其需求程度提供教師助理員或特教學生助理人員協助。</li> </ol>	<p><b>短期（108 年起 2 年內可完成者）</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由教育部、國教署及各縣市政府教育局（處），依照聯合國 CRPD 委員會第 4 號一般性意見（融合教育），逐點盤點與檢視納入教育計畫實施。並由教育部推動融合教育專案小組與各級教育機關，針對 CRPD 第 4 號一般性意見盤點及推動融合教育情形，共同研商檢視各項教育計畫、措施與人權指標，並配合滾動修正特教中程計畫。(教育部)</li> <li>2. 蒐集各教育階段身心障礙學生升學及完成學業之比率，並應區分障礙類別與程度、性別、城鄉、原住民、新住民等分項，並有就讀學校的類型，如啟聰或啟明學校，且與一般學生升學率比較，以瞭解身心障礙各族群與一般生之差異性，以為擬訂改善策略之依據。(教育部)</li> <li>3. 配合 108 學年度十二年國民基本教育課程綱要正式實施，刻正修訂身心障礙學生課程調整應用手冊，針對學習功能缺損之身心障礙學生編纂適性之課程調整應用手冊內容，並詳列課程調整原則，供現場教育工作者參考，以利針對不同障別之身心障礙學生設計適性之課程內容、學習歷程與評量，並安排適切之教育環境。相關調整皆應載於學生之個人化教育計畫(IEP)中討論後確定，若涉及重大調整，則可透過特殊教育推行委員會討論後辦理。(教育部)</li> <li>4. 請各級學校加強宣導身心障礙學生申訴管道，不限於鑑定安置問題，尚應包括可反映一般性意見之管道，讓學生充分瞭解其可運用之救濟管道與資源，並統計實際申訴案件數量且予以分析。(教育部)</li> <li>5. 委託專案計畫去評估、盤點特殊教育融合教育、學習的現狀，並參考國際作法，再思考未來下個階段的作法(含通用設計)。(教育部)</li> <li>6. 國教署為落實融合教育的理念，致力提供身心障礙學生更完備的支持性服務，每年針對特殊教育助理人員均挹注龐大經費，107 年度補助特殊教育助理人員經費共計新臺幣(以下同)3 億 1,700 萬元，為了解各直轄縣市、縣(市)政府辦理特教學生助理人員業務之實際狀況，於 107 年 3 月至 4 月間，就國教署及各直轄縣市、縣(市)政府辦理高級中等下學校特殊學生助理人員之供給與服務現況進行全國調查，並針對各直轄市、縣(市)資料進行分析並提出相關檢討與修正，期能達到該類人員之進用最高效率，以符膺學校學習現場之學生需求。已委請臺中市政府教育局辦理辦理「口腔內(懸雍垂之前)及人工氣道管內分泌物之清潔、抽吸與移除培訓課程計畫」以提升特殊教育助理人員照顧品質及被照顧者安全。另將配合勞動部於 108 年度進行調薪事宜。(教育部)</li> </ol>	

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>3. 身障學生有專業團隊服務需求者：依其需求安排特殊教育相關專業人員提供諮詢、治療或訓練服務。</p> <p>4. 身障學生有教育輔具需求者：依其需求提供教育輔助器具。</p> <p>5. 身障學生有調整考試評量服務需求者：依其需求提供相關人力協助進行報讀、製作特殊試卷、手語翻譯、重填答案等協助。</p> <p>五、救濟：有 NGO 表示，有時候特教政策在教學現場並沒有落實，學校沒有提供完全的支持，或直接或間接拒絕身心障礙學生參與課程或活動，身心障礙學生及家長不知道申訴管道。</p>	<p><u>中期（108 年起 2-4 年內可完成者）</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理相關研習或於活動中宣導聯合國第 4 項永續發展目標中有關「融合及高品質教育」的意涵，以扭轉既有之觀念，尤其著重於教師的態度。(教育部)</li> <li>2. 全面性在各個面向上檢討融合教育，以分組方式將教學師資、無障礙、輔具及轉銜分成各個不同組，全面蒐集問題，再整體討論考量並逐步實施。(教育部)</li> <li>3. 推動融合教育策略可能是減少資源班，暫時抽離原班級另行提供特殊服務，學前身心障礙資源班是否要增設學前特教師資，人力支持(如特教助理員、學生助理人員)是否足夠，均需邀請各界人士(例如再融合教育小組)共同研議，並擬定配套措施。此外，NGO 建議之融合教育班普教老師與特教老師的合作教學、特教老師參與課程發展委員會、學科教學研究會/領域會議，亦應議納入研議，或先以小規模試辦之。(有關教師助理員分級及薪資，於 62.63(e)敘寫)(教育部)</li> </ol> <p><u>長期（第 2 次國際審查前亦無法完成者）</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因應推動完全融合教育，研議特殊教育學校定位、發展方向、更名等事宜。(教育部)</li> <li>2. 通盤檢討現有特教服務及升學措施，例如有些家長希望小孩去唸高職綜合職能科(特教班)，或專為身心障礙學生辦理之升學甄試，升學高中、大學，是否視為一種歧視等，是否應予取消或轉變。(教育部)</li> </ol>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>教育 (第 24 條)</b></p> <p>62. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 對於身心障礙學生就讀普通學校中的普通班級，以及接受職業與專業訓練，均設有限制。</p> <p>63. 國際審查委員會建議國家： (b) 立即承認身心障礙學生有權就讀普通學校中的普通班級，包括取消職業及專業訓練限制。</p>	<p><b>Education (art. 24)</b></p> <p>62. The IRC is concerned that: (b) Expresses concern that the State restricts the participation of students with disabilities in regular classes within regular schools, and imposes limits on students with disabilities in vocational and professional training;</p> <p><b>63. The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Immediately recognize the right of students with disabilities to participate in regular classes within regular schools, including eliminating restrictions on vocational or professional training;</b></p>	<p>第 62.63(b)點次</p> <p>教育部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>一、 為協助身心障礙學生能就讀於普通班訂有高級中等以下學校身心障礙學生就讀普通班之教學原則及輔導辦法、高級中等以下學校身心障礙學生就讀普通班減少班級人數或提供人力資源與協助辦法，以輔導就讀於普通班之身心障礙學生。</p> <p>二、 有 NGO 表示，目前的身心障礙學生升學高中職之適性輔導安置機制，仍從障礙別去決定學生的方向，另外，仍有高中職基於安全、體能等各項理由，直接或間接阻礙學生入學，均應予以檢討。</p> <p>三、 在高級中等以下教育階段，有些校專科教室的出入動線、課桌椅、電腦設備、與設施操作平台高度(如顯微鏡、烹飪器材、美術器具等)不利身心障礙學生近用，影響其平等參與實作的機會。此外，有些學校的實驗、實習、實作課程，會以安全、需具備某種操作能力等理由，直接或間接排除身心障礙學生的參與，或從事無關該課程的替代活動，或要求家長陪同上課。</p> <p>四、 訂有教育部國民及學前教育署辦理高級中等學校學生學習扶助方案補助要點，補助身心障礙學生有關就學輔導、就業輔導、證照輔導、生活與休閒輔導、體適能輔導及相關專業輔導等項目，針對個別學生學習問題或其他特殊需求，運用各種資源，進行差異化教學或補救教學，協助學生有效學習，活化教育提升學生學習意願。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>身心障礙學生就讀於普通班級中，學校得依特教法規範辦理其特殊教育服務，包含分散式資源班及巡迴輔導班，而學校若無上述之班級時，所屬學校得擬具特殊教育方案向主管機關申請。安置在普通班級中之特殊教育學生，學校需為其擬定個別化教育計畫，並提供特殊教育之相關服務。(教育部)</li> <li>辦理特殊教育知能研習，增進一般教師特教專業知能，引導身心障礙學生適性發展，提升教師特教特色課程開發，進而使身心障礙學生充分發揮潛能、發展優勢能力之相關輔導。(教育部)</li> <li>每年補助地方政府及一般高中職辦理相關知能研習之經費，並訂定「直轄市及縣(市)主管機關辦理特殊教育績效評鑑辦法」及「高級中等以下學校特殊教育評鑑辦法」以考核特殊教育之辦理績效。</li> <li>鼓勵身心障礙學生就讀普通學校之普通班，並輔以相關特殊教育服務。如透過適性輔導安置，則依身心障礙學生志願(保障學生自決權)、生活適應狀況、障礙類別與程度、就近入學，及學校特教資源與無障礙環境等因素，多方綜合研判，予以安置至適合之學校。(教育部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>透過相關會議督導各縣市落實執行，請各縣市鑑輔會加強與家長溝通並尊重身心障礙學生及家長對就讀學校的選擇。(教育部)</li> <li>彙整統計高中職及技專校院甄試之開缺，瞭解是否涵蓋多元化的職業類科。(教育部)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>檢討升學高中職之適性輔導安置機制，瞭解並改善阻礙入學情形，尤其是職業類科學校。(教育部)</li> <li>研擬改善高職特教班實作、實習無障礙設備相關措施，並研議逐案辦理：結合專科教師為障礙者的實習與操作課程研討，設計輔具、改變必要的工作流程，高職階段並應對應該課程於未來工作職場。(教育部)</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>修訂「十二年國民基本教育課程綱要總綱」中關於選修科目的開班原則，以利身心障礙學生於普通教育系統中獲得必要之課程。(教育部)</li> <li>修改升學高中職適性輔導安置相關法規，擬訂配套措施，分階段逐步取消不符 CRPD 精神之規定。(教育部)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <p>完成一般教師特教專業知能比率達 70%。(教育部)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
	<p>3. 檢討招生簡章或適性安置規定，針對不符 CRPD 規定者，擬訂配套措施，分階段逐步取消相關規定，除特殊例外者，原則上在 4 年內全部完成。(教育部)</p> <p><u>長期（第 2 次國際審查前亦無法完成者）</u>                      檢討鑑定安置機制（特教法第 16 條），包括安置或重新安置均需經過鑑輔會，應檢討鑑輔會與身心障礙學生/家長意願衝突之處理，例如鑑輔會安置於特教班，但學生/家長希望進入普通班。研議是否於法規明定應就近安置入學，且學校不得拒絕。(教育部)</p>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>教育 (第 24 條)</b></p> <p>62. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 身心障礙學生無法參與擬訂與監督本身的個別化教育計畫。</p> <p>63. 國際審查委員會建議國家： (c) 依第 7 條 (兒童能力演變) 及第 12 條 (法律行為能力) 規定，開放身心障礙學生參與擬訂與監督本身的個別化教育計畫。</p>	<p><b>Education (art. 24)</b></p> <p>62. The IRC is concerned that: (c) Expresses concern that students with disabilities are not permitted to participate in the formulation and monitoring of their own Individual Education Plans;</p> <p><b>63. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Enable students with disabilities to participate in the formulation and monitoring of their own Individual Education Plans, consistent with Article 7 (evolving capacity of children) and Article 12 (legal capacity);</b></p>	<p>第 62.63(c)點次</p> <p>教育部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>特殊教育法第 28 條明定訂定個別化教育計畫時應邀請身心障礙學生家長參與，必要時家長得邀請相關人員陪同參與；施行細則第 9 條明定訂定個別化教育計畫得邀請學生本人參與。歷年來依我國之民情，多由身心障礙兒童之家長代為行使相關權利與義務。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 修訂特殊教育法施行細則第 9 條，將身心障礙學生列為參與其個別化教育計畫人員之一。(教育部)</li> <li>2. 請高級中等以下學校於訂定學生個別化教育計畫(IEP)時，需請身心障礙學生參與。(教育部)</li> <li>3. 辦理相關研習、活動或宣導，視身心障礙學生身心成熟度、認知能力或特殊需求，以該等學生可以瞭解之方式，並提供適當之無障礙格式資料，如 IEP 易讀版本，倡議身心障礙兒童之權利與義務，使其瞭解 IEP 之涵義 (包括重要性) 及參與擬訂 IEP 所需知能 (自學前階段開始，並可邀請家長參與)。(教育部)</li> <li>4. 邀請相關專家學者與教師，共同討論「參與」IEP 之的定義，不應狹義解釋為參與會議，應依學生身心狀況做廣義界定。(教育部)</li> <li>5. 修訂特殊教育法施行細則第 9 條，將身心障礙學生列為參與其個別化教育計畫人員之一。(教育部)</li> </ol> <p><u>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</u></p> <p>統計身心障礙兒童參與 IEP 之數據，並以障礙類別 (或以肢體、感官、智力與心靈四個項度分列)。(教育部)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b> 修訂特殊教育法施行細則第 9 條，將身心障礙學生列為參與其個別化教育計畫人員之一。(教育部)</p> <p><b>過程指標：</b> 身心障礙學生可參與自己的個別化教育計畫之比率達 100%。(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b> 所有身心障礙學生都能瞭解自己有參與 IEP 之權利。(教育部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>教育 (第 24 條)</b>	<b>Education (art. 24)</b>	<b>第 62.63(d)點次</b>
<p>62. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮：</p> <p>(d) 學習生涯中的學術、社會各方面，普遍缺乏通用設計、學習通用設計及合理調整，對身心障礙兒童、青少年及成人於普通教育設施內接受教育造成阻礙。</p> <p>63. 國際審查委員會建議國家：</p> <p>(d) 於學習生涯中的學術、社會各方面，全面提供通用設計、學習通用設計及合理調整，確保身心障礙兒童、青少年及成人得以於普通教育設施內接受教育。</p>	<p>62. The IRC is concerned that:</p> <p>(d) Expresses concern that the education of children, youth and adults with disabilities in regular educational facilities is hindered by, among other things, the lack of universal design, universal design for learning, and reasonable accommodations in all academic and social aspects of student life;</p> <p>63. The IRC recommends that the State:</p> <p>(d) Ensure the education of children, youth and adults with disabilities in regular educational facilities by providing, among other things, universal design, universal design for learning, and reasonable accommodations in all academic and social aspects of student life;</p>	<b>教育部</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p><b>一、通用設計：</b></p> <p>(一) 硬體設施部分，為營造友善無障礙校園環境，在規劃、設計、設置硬體設施設備時，應做全面整體性考量，務必確保身心障礙者能無障礙的使用；在人文協助方面，應充分提供身心障礙者平等參與之機會。學生上課所需之通路，至少規劃建置一條完整、暢通且安全之無障礙通路，對於校園內非建築物之活動場所及休憩休閒空間，亦應納入規劃範圍，以維護行動不便者之權益。</p> <p><b>二、學習通用設計(Universal Design for Learning, UDL)：</b></p> <p>(一) 學習通用設計(UDL)牽涉到教材多元性、各科系間的差異、活動設計、合理調整等，應該要考量所有人的需求與異質性，且必須落實在普通教育體系，需要發展一套指引(guideline)供教育人員、學生、家長參考。</p> <p>(二) 在技職教育、進修或透過網路學習，有一些是透過影片教學，但卻沒有字幕、手語窗格或口述影像，不利聽障與視障者之學習。在高等教育階段，有很多紙本資料並沒有電子檔，影響視障者取得該等資訊。</p> <p>(三) 適應體育：</p> <p>1. 在融合教育趨勢下，高級中等以下學校推動適應體育最大困境為師資及人力不足，間接影響身心障礙學生參與體育課之權益。(體)</p> <p>2. 有 NGO 表示，無論在課程教材設計、教學方法策略與教學設施調整上(例如：溫水游泳池水溫設定在 28 度)，適應體育教師對障礙學生個別差異、需求的專業與教學能量都嚴重不足；健康與體育課教師常以安全保護為名，在教學現場要求身心障礙學生至特定教室、辦公室、圖書館從事無關該課程的替代活動。特殊教育學校也要求家長必須陪同上課，否則身心障礙學生不能接受水中適應課程。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 為落實學生於學習、評量具有實質上的平等地位，請高級中等以下學校辦理身心障礙學生個別化教育計畫擬訂時，積極瞭解身心障礙學生之特殊需求，並以多元評量方式落實合理平等。並於「十二年國民基本教育課程綱要」附則略以依據《特殊教育法》，特殊教育學生之部定課程及校訂課程均得彈性調整。換言之，將身心障礙學生安置於融合教育環境中，依其個別化教育計畫，針對普通教育課程進行調整，或再提供其他所需之特殊需求課程與相關支持服務(現階段尚無法推動 UDL，應先從課程調整落實)。(教育部)</p> <p>2. 教育部及國教署持續編列專款，訂有補助要點，補助大專校院、高中職及各直轄市、縣(市)政府(教育部-國中、小學)，持續依無障礙設施設備設計規範，建置安全、可到達、好使用且通用之無障礙環境與設施，以維學生權益。同時，每年辦理無障礙校園環境研習，以實例方式探討及強化學校相關人員之無障礙觀念，此外，並於各項研習或會議中(如特教科長研習、校長會議等)，加強宣導無障礙且具通用設計概念之友善校園環境。(教育部)</p> <p>3. 每年於「大學校長會議」、「大學教務校務主管聯席會議」、「技專校院教務校務主管聯席會議」等提案宣導將通用設計概念及議題融入課程教學、研習及研討會中，並已於審議國立一般大學工程構想計畫時，請學校應依建築技術規則及建築物無障礙設施設計規範等法規辦理建築物設計，將無障礙設施納為建築設計之必要考量與設計，以營造無障礙且友善的校園環境。(教育部)</p> <p>4. 為提升教師適應體育專業知能，體育署推動適應體育推動計畫，歷年辦理包括教師增能研習與輔導、活動及競賽、補助學校充實特教器材經費、適應體育焦點學校等事項。(教育部)</p>	<p><b>結構指標</b></p> <p>1. 修正政府及學校之身心障礙學生申訴相關法規，增列處理合理調整爭議之規定。(教育部)</p> <p>2. 修改升學高中職適性輔導安置相關法規，擬訂配套措施，分階段逐步取消不符 CRPD 精神之規定。(教育部)</p> <p><b>過程指標</b></p> <p>1. 各級主管教育機關至少辦理 1 場學習通用設計(UDL，或全方位設計課程)及合理調整之相關研習或工作坊。(教育部)</p> <p>2. 每年至少於 1 場高等教育重要主管會議進行宣導。(教育部)</p> <p>3. 具備適應體育知能之教師提高 10%。(教育部)</p> <p><b>結果指標</b></p> <p>至少發展 1 套學習通用設計(UDL)與合理調整之指引。(教</p>



# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p><b>三、合理調整：</b></p> <p>(一)特殊教育課程教材教法及評量方式實施辦法第 8 條明定學校實施多元評量，應考量科目或領域性質、教學目標與內容、學生學習優勢及特殊教育需求。但大多僅提及簡化、減量或考場服務等，在面對學生有聽、說、讀、看、行動、寫字等能力差異時，課程與評量之調整方式，對於學校與教師確實是很大的考驗。</p> <p>(二)課程調整：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>十二年國民基本教育特殊類型教育課程實施規範已明訂課程調整原則。國教署已透過十二年國民基本教育課程綱要配套措施身心障礙學生課程調整統整計畫，開發身心障礙學生課程調整應用手冊，使各學習領域課程能彈性調整，符合 UDL 通用課程設計之精神與要求。</li> <li>十二年國教課綱之身心障礙相關特殊需求領域課程綱要，分別附屬於各階段與型態之學校中，使身心障礙學生在各學習階段融合教育的過程中，仍能兼顧其特殊需求，學校之課程計畫在總體上能藉此達到 UDL 通用課程設計之精神。</li> </ol> <p>(三)考試服務：</p> <p>訂有身心障礙學生考試服務辦法，明定各級學校及試務單位應依身心障礙考生之障礙類別、程度及需求，提供試場、輔具、試題(卷)及作答方式調整等各項考試服務，包括如提早入場、延長作答時間、單人或少數人試場、盲用電腦、擴視機、手語翻譯、板書或燈號提醒、放大或點字試卷、電子或有聲試題、試卷報讀、口語(錄音)作答、代謄答案卡等。</p> <p>(四)有 NGO 表示，學校在辦理校外教學或戶外活動時，常因經費有限，無法邀請特教老師協助，或無法提供無障礙交通工具，或要求家長陪同並自備交通工具，且經常發生活動地點並非無障礙環境，導致身障學生無法參與。</p> <p>(五)有 NGO 的表示，學校沒有針對身心障礙者從事教師相關工作之合理調整，選擇擔任教師前，通常需獨自慎重面對及解決相關問題。</p>	<p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>加強宣導請學校、老師或學生在規劃相關活動時，能邀請身心障礙者參與。(教育部)</li> <li>加強宣導各級學校未來規劃戶外教學時應考量身心障礙學生之需求，提升身心障礙學生參與戶外教學之機會。(教育部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>由身心障礙者、民間團體及教育機關共同組成之推動融合教育專案小組，與學校、特教及普教教師等，共同探討學習通用設計(UDL)與合理調整之內涵及概念，研議推動措施及期程。(教育部)</li> <li>落實《特殊教育課程教材教法及評量方式實施辦法》第 12 條之規定，請各級主管機關及學校規劃定期辦理課程設計、教材編選、教學與評量策略及教學輔具操作與應用等之教師專業成長活動。(教育部)</li> <li>落實 UDL 通用設計應整體評估及討論，考慮個別需求設計教材、師資培育具備通用設計的能力。課程調整反映在身心障礙學生 IEP 上，資源班課程需符合 UDL 目標。</li> <li>為普通班及特教班教師辦理學習通用設計 (UDL，或全方位設計課程)之相關研習或工作坊，分享實務經驗，以利推動融合教育。</li> <li>宣導各師資培育之大學依「教師專業素養指標：3.規劃適切的課程、教學及多元評量」，將學習通用設計相關內容納入師資職前教育課程。(教育部)</li> <li>針對學校(含社區大學)主管、行政人員、教師、學生，辦理合理調整之研習或工作坊，使其瞭解合理調整之意涵與調整原則。(教育部)</li> <li>研擬八大課程調整的手冊及配套措施，依身心障礙學生條件做課程調整，同時考量性別、不同族群、多元性別及身心障礙等面向，洽詢 UDL 相關專家，研議行動計畫及具體執行內容，並予以落實及推動，以符合 UDL 的理念。課程教學的通用設計之執行方式，可能選擇一些學校或科目領域先行示範，累積經驗再擴散辦理(教育部)。</li> <li>為提升高級中等以下學校教師適應體育教學知能，辦理不同專業背景(體育教師和特教教師)與不同能力(未受訓和已受過訓)之差異化適應體育課程，以補強個別專業不足之能力。(教育部)</li> <li>目前學校針對班級有身心障礙學生之導師，多會酌減每班人數，減輕教師負擔，但是安置學生人數每年變動之影響，各校或未落實，或難以實踐。故 108 學年度起，應明確函知學校將每班身心障礙學生之人數納入導師分配學生人數之考量。</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>設置 UDL 推廣中心，架設網站，培訓種子教師，整合規劃研習資源。(教育部)</p>	<p>育部)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
	<p><u>長期（第2次國際審查前亦無法完成者）</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 發展學習通用設計(UDL)與合理調整之指引(guideline)。(教育部)</li> <li>2. 請各級主管機關及學校修正身心障礙學生申訴相關法規，增列處理合理調整爭議之規定，並將修正進度列為評鑑或訪視指標。(教育部)</li> <li>3. 透過評鑑、訪視或業務督導，瞭解學校處理合理調整情形，並統計分析相關申訴案件數量，以人權指標分列。(教育部)</li> </ol>	

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>教育 (第 24 條)</b></p> <p>62. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (e) 許多家庭自行提供，或付費採購子女就學所需支援。</p> <p><b>63. 國際審查委員會建議國家：</b> (e) 提供就學所需支援，使身心障礙兒童得以就學並接受有效教育。</p>	<p><b>Education (art. 24)</b></p> <p>62. The IRC is concerned that: (e) Expresses concern that many families either provide or pay for individual school-related supports without which their children are unable to attend school;</p> <p><b>63. The IRC recommends that the State:</b> (e) <b>Provide the individual school-related supports required to enable children with disabilities to attend school and receive an effective education;</b></p>	<p>第 62.63(e)點次</p> <p>教育部</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、《特殊教育法》第 33 條明定，學校應提供輔具、教材、人力、無障礙環境等各項相關支持服務。各級主管教育機關每年提供身心障礙學生教育輔具、教師助理員及特教學生助理人員（含手語翻譯及同步聽打員）、點字、大字體及有聲教科書、無障礙環境等各項支持服務。教育部及國教署每年編列專款，委辦教育輔具中心提供適當之輔具，補助學校聘請教師助理員及學生助理人員之經費，製作點字、大字體、有聲書等各種格式之教科書，以提供身心障礙學生所需之各項支持服務。</p> <p>二、有 NGO 表示，身心障礙學生經常無法在開學時及時取得所需之特殊教材，如點字、有聲書等。此外，目前政府及學校提供之有聲書，係依據視障者之需求製作，學習（閱讀）障礙學生對有聲書之需求，與視障者不同，需要另外製作；另有學者表示，亦可藉由適當之科技輔具協助其閱讀。也有學生需要輔具，但卻沒有提供的情形。</p> <p>三、有 NGO 表示，政府核給補助特教學生助理人員之時數，遠遠不足學生的需求，且沒有量化計算標準及審核原則，造成學校間之差異甚大。</p> <p>四、高中職身心障礙學生透過適性安置，會有跨區就學的情形，政府及學校提供之交通費補助與實際需求，仍存有相當大之落差。</p>	<p><u>近期（108 年起 4 個月內可完成者）</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 調查瞭解由家庭自行提供或付費採購身心障礙子女就學所需特教支持服務（包括助理人員、輔具等），或是身心障礙學生有輔具需求但卻沒有提供之情形。同時，調查及統計分析高級中等以下教育階段身心障礙學生所需支持服務（含助理人員、交通服務等）之滿足程度。(教育部)</li> <li>2. 調查各校提供點字、大字體、有聲書等教科書之時間，並瞭解未能及時提供之原因。同時，調查瞭解各級政府核給補助特教學生助理人員時數之審核原則與機制。(教育部)</li> </ol> <p><u>短期（108 年起 2 年內可完成者）</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 函請高級中等以下學校辦理個別化教育計畫會議前，提供身心障礙學生相關權益說明，於個別化教育計畫會議確認學生之相關特殊需求，並於訂定後請學校協助學生申請相關支持服務。(教育部)</li> <li>2. 無法自行上下學高中職身心障礙學生之交通補助，如為生活圈密切之都會縣市，如臺北市、新北市與基隆市，透過行政橫向協調，以身心障礙學生為主體，提供相同水平之補助。(教育部)</li> <li>3. 教育部將邀集各主管機關研議有關教師助理員之薪資分級及經費來源等問題之可行性。(教育部)</li> </ol> <p><u>中期（108 年起 2-4 年內可完成者）</u></p> <p>各級政府輔具中心及學校提供身心障礙學生之必要教育輔具時，應與其 IEP 勾稽，並充分完全提供其所需。(教育部)</p>	<p><b>過程指標：</b> 無法自行上下學高中職身心障礙學生且必需跨縣市就學者，其所需交通補助，可以獲得補助(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b> 身心障礙學生 IEP 所列之必要教育輔具，可獲得 100% 提供。(教育部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>教育 (第 24 條)</b>	<b>Education (art. 24)</b>	<b>第 62.63(f)點次</b>
62. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (f) 教師未接受適當訓練以協助就讀普通班級的身心障礙學生。	62. The IRC is concerned that: (f) Expresses concern at the lack of teacher training to support students with disabilities in regular classrooms; and	<b>教育部</b>
63. 國際審查委員會建議國家： (f) 修改教師職前及在職訓練，以協助就讀普通班級的身心障礙學生。	<b>63. The IRC recommends that the State:</b> <b>(f) Revise pre-service and in-service teacher training to support students with disabilities in regular classrooms; and</b>	
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>一、對於高級中等以下學校就讀普通班的身心障礙學生，應給予適當的教學及輔導，爰師資職前教育課程及教師在職進修需與時並進，加強其特殊教育相關專業知能。</p> <p>二、國教署於 106 年補助各縣市政府之行政人員、教師及家長身心障礙教育專業知能研習經費共 2,100 萬元，另依據 106-108 年「高級中等學校提升學生融合教育實施計畫」及「高級中等學校身心障礙學生特殊教育輔導團計畫」，成立北區、中區、南區特教輔導團，辦理各項研習、支持服務及評鑑後訪視輔導，並透過統計分析檢討執行成效以策進未來。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為增進師資生融合教育教學知能，宣導各師資培育之大學依「教師專業素養指標：2.了解並尊重學習者的發展與學習需求」，將融合教育相關內容納入師資職前教育課程。(教育部)</li> <li>請各地方政府及各高級中等學校，調查參加研習人員名單，並鼓勵尚未參加增能研習之專任教師參加特殊教育研習。(教育部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續督導各師資培育之大學於師資職前教育課程納入融合教育相關內容。(教育部)</li> <li>推動中小學初任教師導入輔導暨知能研習實施計畫，於研習中納入融合教育等相關課程，以增進教師融合教育相關教學專業能力。(教育部)</li> <li>透過補助師資培育之大學地方教育輔導工作計畫，請其辦理融合教育等相關教師專業成長活動，以提升教師融合教育教學專業知能。(教育部)</li> <li>每年持續補助各地方政府、高級中等學校辦理特殊教育相關增能研習，包括融合教育，提供差異化教學，家長反抗時之因應等議題。(教育部)</li> <li>檢討普通學校普通教師每年 3 小時特教知能進修之效能。(教育部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b> 訂定「教師專業素養指引及師資職前教育課程基準」，將融合教育相關內容納入師資職前教育課程。(教育部)</p> <p><b>結果指標：</b> 每學年度至少 80%師資生修習融合教育相關課程，習得融合教育相關教學專業知能。(教育部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>教育 (第 24 條)</b></p> <p>62. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (g) 教育體系缺乏臺灣手語之教學。</p> <p>63. 國際審查委員會建議國家： (g) 於教育體系中推廣臺灣手語教學。</p>	<p><b>Education (art. 24)</b></p> <p>62. The IRC is concerned that: (g) Expresses concern at the lack of instruction of Taiwanese Sign Language in the education system.</p> <p><b>63. The IRC recommends that the State:</b> (g) <b>Introduce and promote the teaching of Taiwanese Sign Language in the education system.</b></p>	<p>第 62.63(g)點次</p> <p>教育部</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、 特殊需求領域課程大綱之溝通訓練領域課程包含手語訓練部分。</p> <p>二、 依十二年國民基本教育課程綱要總綱規劃，學校可於校訂課程中安排臺灣手語課程提供學生修習。</p> <p>三、 在臺灣，手語教育之發展，早自民國 64 年開始，教育部邀集精通手語之人士編訂手語畫冊，之後陸續增修與加編。在教材編撰方面，於 87 年由教育部聘請專家學者、啟聰學校資深手語教學教師、聽障團體及聽障人士等代表組成手語研究小組，編輯應用教材，目前已出版手語畫冊、辭典(含 APP)。同時委請北中南啟聰學校辦理手語研習班，除供一般人學習外，亦培育手語教學之教師。</p> <p>四、 然推動手語教學數十年來，迭有爭議，有 NGO (含聾人) 表示，教育部出版及推廣之手語畫冊及教材為「文法手語」，乃依據中文語法逐字/句轉換為相對應之手勢，與聾人使用之母語「自然手語」不同，認為自然手語才是經過長時間自然發展而形成之「語言」。關於自然手語之教材，目前已有國立大學編輯出版『臺灣手語參考語法』、『臺灣手語辭典』等，並建置臺灣手語電子資料庫平臺及『臺灣手語線上辭典』。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教育部於 107 年 8 月 14 日邀集總統府人權諮詢委員、行政院身權小組委員、學者專家、聽障(聾人)民間團體、資深手語教師、啟聰學校等代表，召開研商推廣臺灣手語教學會議，形成共識：臺灣手語為國家語言發展法(草案)中所指「臺灣聽、語障人士間使用手勢及視覺表現出來之自然語言」，即俗稱之自然手語，另原稱之文法手語係以中文語法再用手勢來表達，可以「手勢中文」(Signed Chinese)稱之。並請教育部組成專案小組，研商推廣臺灣手語教學相關議題。(教育部)</li> <li>2. 教育部於 107 年 11 月組成「研商推廣臺灣手語教學專案小組」，其成員有身心障礙民間團體、學者、聽障者(聾人)、手語教學專家(均為聽障者、2 位聾人)、啟聰學校代表及教育部(署)相關單位(超過三分之一為聽障者(含聾人 4 人))。由次長擔任召集人，司長為副召集人。(教育部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 由推廣臺灣手語教學專案小組(視需要邀請相關人員參與)研議推廣臺灣手語教學所需之師資、課程、教材、檢定等相關議題。(教育部)</li> <li>2. 持續加強手語教材，包括擴充線上辭典、手語 app、電子書光碟及畫冊等，辦理相關研習並精進教學方法，並利用寒暑假期間提升 3 所啟聰學校教師知能。(教育部)</li> <li>3. 研議啟聰學校教師應具備臺灣手語能力之相關規定。(教育部)</li> <li>4. 為推廣手語應用於聽覺障礙學生之特殊需求領域加入手語溝通訓練。另國教署每年辦理全國聽覺障礙國語文競賽，其中項目包含「口語、手語」及「手語項目」參加人員自國小階段至成人(社會組)階段。(教育部)</li> <li>5. 鼓勵各級學校及社區大學開設學習臺灣手語之課程。(教育部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>於相關法規明定，啟聰學校教師必須具備相當程度之臺灣手語能力。(110 年底)(教育部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教育部成立推廣臺灣手語教學專案小組。(教育部)</li> <li>2. 持續辦理相關推廣手語之競賽與活動。透過辦理相關手語推廣活動及競賽，鼓勵手語使用。(教育部)</li> <li>3. 清楚揭露臺灣手語教學課程與地點。(教育部)</li> <li>4. 明定啟聰學校教師(包括就職前)必須具備臺灣手語能力。(教育部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
	<p><u>中期（108年起2-4年內可完成者）</u>            針對啟聰學校現職教師未具備臺灣手語能力者，擬訂配套方案，使其取得相當程度之臺灣手語能力。(教育部)</p> <p><u>長期（第2次國際審查前亦無法完成者）</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委託手語相關研究，包括手語紀錄保存、傳承，可透過影片拍攝等紀錄方式傳承臺灣固有的手語，並收集臺灣聾人使用之手語詞彙，補充/更新手語辭典內容，並透過網路平臺、APP等科技技術予以流通。(教育部)</li> <li>2. 研議將手語納入鄉土語言課程。(教育部)</li> <li>3. 研議在啟聰學校，發展全手語教學環境，鼓勵聾人社群發展符合他們身分及語言認同。(教育部)</li> </ol>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>健康 (第 25 條)</b>	<b>Health (art. 25)</b>	<b>第 64.65(a)點次</b>
64. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 無論在都市或偏鄉地區，均有許多設施未能對身心障礙者提供同等的醫療服務。 65. 國際審查委員會建議國家： (a) 確保醫療診斷及治療過程採用融合設計及設備，尤其是針對身心障礙婦女及女童。	64. The IRC is concerned that: (a) The State has not provided equal access for persons with disabilities to medical services in a range of facilities across rural and urban locations of Taiwan; <b>65. The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Ensure inclusive design and equipment for all medical diagnoses and treatment, particularly for women and girls with disabilities;</b>	<b>衛福部 (醫事司)</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>一、現行醫療機構設置標準與建築物無障礙設施設計規範尚未有醫療診斷及治療過程採用融合設計及設備之明文規範。按無障礙就醫環境調查結果顯示，大型醫院多數表現比中小型醫院及診所為優，其原因為該類中小型醫院以舊式建物居多，囿於現有空間限制難以符合建築物無障礙設施設計規範新法規定。另診所約有 6 成建物非自有，難就硬體設施進行改善規劃。</p> <p>二、謹就身障女性之醫療需求特色以婦產科診療業務為主，爰擬規劃該類病人(個案)於就醫診療時，提供合宜上下診療台或檢查台改善方案。</p> <p>三、身心障礙者參與醫療評鑑部分： (一) 為使醫事團體了解醫院評鑑作業，並透過醫療服務使用者觀察受評醫院所提供之醫療服務環境及情形，行政院衛生署（現衛生福利部）分別於民國 96 年起試辦邀請各「醫事團體」推派代表擔任觀察員，並於民國 99 年起增加「醫用者」代表擔任觀察員，期待透過多元面向檢視評鑑相關作業，以提供更具體之基準及評分說明研修建議。 (二) 觀察員角色，可分為醫事團體代表及醫用者代表，目的在藉其本身經驗，觀察醫療服務流程，或以醫療服務使用者立場與人本精神，運用過去就醫經驗，觀察就醫環境，提供衛生福利部相關政策改善建議，而非評定醫院評鑑結果。至於評鑑委員，因係由專業人士遴選並施予長時間嚴謹之培訓，有別於觀察員是由相關利益團體各自推派，對於評鑑過程之保密、資料解讀與溝通討論均等不易取得共識。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>業將全國約 17,000 家醫療院所無障礙就醫環境資料，連結「全民健保行動快易通」，並公開揭露於衛福部官網，以利身障婦女就醫參考。(衛福部醫事司)</li> <li>衛生福利部委辦「醫療院所無障礙就醫環境輔導計畫」，業邀請身心障礙團體代表參與計畫相關會議、並完成需求面研析、編訂參考手冊草案、辦理 2 場標竿學習活動、4 場教育訓練課程等事項。(衛福部醫事司)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>徵詢身障婦女與女童代表之需求，完成第二階段醫院無障礙環境資料更新，公告於衛福部官網並同步上傳至健保署之「全民健保行動快易通」app 系統，以提供民眾就醫參考。(衛福部醫事司)</li> <li>透過國健署推動全國 370 家衛生所建置友善環境。(衛福部國健署)</li> <li>採跨司署合作方式，透過國健署辦理友善診所認證及健保署提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境。(衛福部醫事司、國健署與健保署)</li> <li>研議於醫療院所推動身障婦女友善就醫流程服務(包含硬體與軟體之建議)。(衛福部醫事司)</li> <li>研擬編訂適用醫院參酌之設置無障礙就醫環境參考手冊(包含融合式設計概念)。(衛福部醫事司)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)：</b> 規劃辦理下一階段醫療院所無障礙環境改善獎補助計畫。(衛福部醫事司)</p>	<p><b>過程指標：</b> 視需要更新我國醫療院所無障礙環境資料。(衛福部醫事司)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>訂定身障婦女及身障女童友善就醫流程(包含硬體與軟體之建議)，以提供醫院參酌辦理。(衛福部醫事司)</li> <li>109 年完成全國 100 家友善診所認證作業。(衛福部國健署)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>健康 (第 25 條)</b>	<b>Health (art. 25)</b>	<b>第 64.65(b)點次</b>
<p>64. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮：</p> <p>(b) 未依聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見，對身心障礙婦女及女童提供同等的性及生育健康照護服務。</p> <p>65. 國際審查委員會建議國家：</p> <p>(b) 加強健康照護專業人員對身心障礙婦女及女童提供性及生育健康照護服務的訓練及敏感度，以符合聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見。</p>	<p>64. The IRC is concerned that:</p> <p>(b) Women and girls with disabilities lack equal access to sexual and reproductive healthcare as mandated by the UN CRPD Committee’s General Comment No. 3;</p> <p>65. The IRC recommends that the State:</p> <p>(b) Increase the training and sensitivity of healthcare professionals on providing sexual and reproductive healthcare services to women and girls with disabilities consistent with the UN CRPD Committee’s General Comment No. 3;</p>	<p>衛福部 (國健署、照護司)</p> <p>協辦：衛福部 (醫事司)</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>一、身心障礙婦女對於性及生育健康照護服務，應享有平等之權利與尊重，依「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 43 條規定，婚姻及生育輔導服務之提供，應由家庭教育專業人員、醫事服務機構所屬之專業人員、社會工作人員、社會福利團體所屬之專業人員及其他服務人員為之。爰應由各主管機關加強相關專業人員訓練，並就實務推動需求，訂定教育訓練方式及成效評估指標，以落實推動身心障礙者之婚姻及生育輔導服務。</p> <p>二、依「醫事人員執業登記及繼續教育辦法」第 13 條規定略以：醫事人員執業，應接受下列課程之繼續教育：其中應包括感染管制及性別議題之課程，目前全國醫事人員於更新執業執照時，均需完成性別議題課程始能更新。此外，根據統計截至 106 年底，護理人員之繼續教育課程，我國已針對提供性及生育健康照護服務之相關課程開設 89 堂。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>補助臺灣性教育學會辦理 107 年 5 月 26 日「特別的性教育給特別的你～身心障礙者性教育」學術研討會，針對不同障礙類別者及其家長、教師所面臨的性教育需求與困境，邀請實務工作者分享經驗，及衛生醫療機構、學校教師、輔導諮商、社工人員、關心此議題的家長及身障相關團體，預計 250 人共同參與。(衛福部國健署)</li> <li>委託臺灣性教育學會辦理「107 年-108 年青少年性健康促進服務計畫」，將身心障礙者之性及生育健康教育納入計畫中，規劃請學會邀請專家針對身心障礙者(含聽覺障礙及心智障礙者)，尤其是婦女及女童之性教育進行需求及研議教材教法之討論，以期促進身心障礙者性及生育健康教育。(衛福部國健署)</li> <li>委託臺灣青少年醫學暨保健學會「107 年青少年親善醫事人員培力計畫」，將針對醫師、護理人員、心理師等醫事人員辦理青少年親善照護實體訓練課程至少 8 場次(含北、中、南、東區)，並完成製作青少年親善照護相關知識及技能之線上互動教材，課程內容將納入相關公約、倫理法律與政策議題。(衛福部國健署)</li> </ol> <p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續鼓勵辦理護理人員繼續教育之提供性及生育健康照護服務相關課程。(衛福部照護司)</li> <li>請全國各相關醫事專業團體開設性教育及生育健康課程，108 年 1 至 4 月開課達 50 堂、參與人次達 1,000 人次。(衛福部醫事司)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>全國各相關醫事專業團體開設性教育及生育健康課程，每年達 100 堂、參與人次達 2,200 人次。(衛福部醫事司)</li> <li>透過焦點團體或需求訪談方式與智障者之家長或教保人員、團體及醫事人員共同討論，依現有之性及生育健康教材針對心智障礙者採較為簡化</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <p>提供現行或研擬之身心障礙者性及生育健康教材予相關部會，納入相關專業人員教育訓練教材參考(衛福部國健署)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>自 110 年起接受身心障礙婦女及女童之性教育及生育健康課程的醫事人員數，每年以 10% 比例提升。(衛福部醫事司)</p>



## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
	之概念編製易讀版本或設計繪本，提供家長及相關健康照護專業人員使用。（衛福部國健署）	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>健康 (第 25 條)</b></p> <p>64. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 身心障礙者的醫療診斷及治療知情同意權遭到剝奪。</p> <p><b>65. 國際審查委員會建議國家：</b> (c) 在對身心障礙者進行醫療診斷及治療前，確實告知並取得同意。</p>	<p><b>Health (art. 25)</b></p> <p>64. The IRC is concerned that: (c) Persons with disabilities are denied their right to informed consent to medical diagnosis and treatment;</p> <p><b>65. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Ensure that persons with disabilities give informed consent to medical diagnoses and treatment;</b></p>	<p><b>第 64.65(c)點次</b> <b>衛福部 (醫事司)</b></p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、為提高醫療品質，保障病人權益，增進國民健康，並為保障所有病人能在充分獲得醫療程序及治療相關資訊的情況下，做出決定並同意，訂有相關醫療法規，規定如下：</p> <p>(一) 醫療法第 81 條規定，醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。</p> <p>(二) 同法第 63 條、第 64 條規定，醫療機構實施侵入性檢查或治療，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明，並經其同意，簽具同意書後，始得為之。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。但情況緊急者，不在此限。</p> <p>二、為督促醫療機構確實告知並取得病人同意，於醫療法第 107 條規定，違反第 63 條第 1 項、第 64 條第 1 項規定者，訂有罰則，違反者由各地方政府衛生局依法裁罰。</p> <p>三、如何確保身心障礙者能充分獲得醫療及治療相關資訊，做出決定並同意，有其重要性。因此，業將身心障礙者之知情同意相關權益維護事項明訂於醫療法與醫院評鑑基準等相關規範，惟尚不符民間團體之期待，衛生福利部刻正推動相關作為以進行持續改善。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>業已公告修正「手術同意書格式」及「麻醉同意書格式」，並由各縣市衛生局輔導醫療機構實施，並依「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」辦理，另將同意書格式公告於衛生福利部網站供下載。(衛福部醫事司)</li> <li>請各縣市衛生局加強落實醫療機構之醫事人員踐行告知程序，以取得病人或家屬、代理人、關係人同意，並鼓勵受監護宣告之人、兒童及少年表達其意念、想法。(衛福部醫事司)</li> <li>於 107 年度醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2 訂定「應與病人溝通、適當說明病情、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。」盡量使用病人易於理解的用詞，輔以適當圖片或書面資料，並依身心障礙者之需求，採用輔助說明方法，如筆談、寫字板溝通板、人員陪同、聽障者手語翻譯，唇語服務等，以協助理解。</li> <li>查醫療法第 79 條已規範限制行為能力人接受人體試驗，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，應得法定代理人同意。將輔導醫療機構對身心障礙之病人，以其能理解的方式告知病情，並鼓勵其表達意願。(衛福部醫事司)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>強化各醫事團體，於辦理醫事人員繼續教育之身心障礙者健康照護相關課程時，應優先邀請社家署建置之身心障礙種子師資名單之專家擔任講師，於 108 年至 109 年底相關課程時數累計之開課堂數以達 200 堂為目標、參與人次達 2,200 人次。(衛福部醫事司)</li> <li>108-109 年於區域輔導計畫辦理醫事人員訓練課程至少 12 場次，以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宣導。(衛福部醫事司)</li> <li>強化醫事人員對於法定代理人衛教及說明外，應加強對身心障礙者(不論障別)之知情同意衛教及說明重視其醫療自主權益。(衛福部醫事司)</li> <li>辦理就醫無礙研究計畫，擬定知情同意參考範本，以供醫界參酌。</li> <li>透過國健署推動 370 家全國公立衛生所建置友善環境。(衛福部醫事司)</li> </ol>	<p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>107 年度申請醫院評鑑之醫院總數中，百分之 80 的醫院均能符合醫院評鑑基準及評量項目 2.1.2。(衛福部醫事司)</li> <li>109 年 12 月 31 日止醫事人員繼續教育開設身心障礙者健康照護之相關課程累計達 200 堂，參與人次達 2,200 人次。(衛福部醫事司)</li> </ol>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
	6. 採跨司署合作方式，透過國健署辦理友善診所認證及健保署提供健保財務誘因，鼓勵診所建置友善就醫環境。(衛福部醫事司)	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>健康 (第 25 條)</b>	<b>Health (art. 25)</b>	<b>第 64.65(d)點次</b>
64. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (d) 醫療人員標準訓練課程中，未納入身心障礙者健康照護相關內容。 <b>65. 國際審查委員會建議國家：</b> (d) 修改標準醫療訓練，以納入身心障礙者健康照護相關課程。	64. The IRC is concerned that: (d) Medical personnel are not trained as part of their standard training courses to provide healthcare to persons with disabilities; <b>65. The IRC recommends that the State:</b> (d) <b>Revise standard medical training so that it includes modules on how to provide healthcare to persons with disabilities;</b>	<b>衛福部 (醫事司)</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
各醫事人員法定有「執業，應接受繼續教育」之規定。為提升醫師專業訓練品質，衛生福利部於各專科醫師分科均訂有專科醫師訓練課程基準，規範醫師進行專科醫師訓練內容。	<b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b> 1. 請全國各相關專業團體提升身心障礙者健康照護相關課程之開設質量。(衛福部醫事司) 2. 課程開設，應優先邀請社家署建置之身心障礙種子師資名單之專家擔任講師，108 年 1 至 4 月開設之身心障礙者健康照護相關課程達 50 堂、參與人次達 500 人次。(衛福部醫事司)  <b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b> 1. 醫事人員繼續教育開設之身心障礙者健康照護相關課程，於 108 年至 109 年底累計達 200 堂，參與人次達 2,200 人次。(衛福部醫事司) 2. 醫師畢業後一般醫學訓練 (PGY) 內容納入身心障礙者需求課程，包括病人照顧訓練中納入同理心訓練、兒童身心障礙復健等課程，並將啟智中心、發展中心、無障礙之家與啟能中心等機構列為社區醫學訓練場所。(衛福部醫事司)	<b>過程指標：</b> 108 至 109 年底醫事人員接受身心障礙者健康照護相關課程累計 200 堂。(衛福部醫事司)  <b>結果指標：</b> 自 110 年起接受身心障礙者健康照護相關課程的醫事人員數，每年以 20% 比例提升。(衛福部醫事司)

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>健康 (第 25 條)</b></p> <p>64. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (e) 保險公司在價格及保險範圍方面歧視身心障礙者。</p> <p><b>65. 國際審查委員會建議國家：</b> (e) 檢討及修改保險公司訂價及保險範圍相關政策，使身心障礙者平等納保及享有平等保費費率。</p>	<p><b>Health (art. 25)</b></p> <p>64. The IRC is concerned that: (e) Insurance companies discriminate against persons with disabilities in their pricing and coverage;</p> <p><b>65. The IRC recommends that the State:</b> (e) <b>Review and amend the pricing and coverage policies of insurance companies so that persons with disabilities have equal access to and equal pricing of insurance coverage;</b></p>	<p>第 64.65(e)點次</p> <p>金管會</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p><b>一、保險業之經營模式</b></p> <p>(一) 現行保險業係以保險精算及統計資料，評估各要保案件之保險風險後，再依據其風險承受能力決定是否承保。爰不論是否為身心障礙者或其他案件，各保險公司均依其風險評估及風險管理能力，決定每一要保案件是否承保，並未針對身心障礙者投保額外設限，對身心障礙者之核保，均比照一般核保規則辦理。</p> <p>(二) 各保險公司核保作業係依被保險人整體情況(包括體況、財務能力等因素)綜合考量，產、壽險公會訂定之「保險業承保身心障礙者處理原則」，對於身心障礙者之核保訂定遵循原則(肢體障礙者宜比照一般之核保規則辦理、心智障礙者則應參考險種特性等，從照顧其合理權益之角度評估)，惟核保標準涉及各公司風險管理政策及風險承擔能力不同，尚難訂定全業界統一之共同核保標準，仍須回歸各公司個案核保判斷。</p> <p>(三) 依據產壽險公會統計資料，106 年身心障礙者投保人壽保險、健康保險及傷害保險之新契約保費收入約為 44 億元。另，因團體保險、年金保險、旅行平安保險等無須告知被保險人是否為身心障礙者，且對身心障礙者之核保作業，亦係比照一般核保規則辦理，爰尚無特別針對身心障礙者加入商業保險數據予以統計。</p> <p><b>二、保發中心建立經驗統計資料庫</b></p> <p>為協助保險業辦理身心障礙者要保案件之核保作業，保發中心自 101 年起已區分身心障礙者類別開始建立經驗統計資料庫，金管會將請保發中心持續蒐集保險業承保身心障礙者之經驗統計資料，俾供保險業者進行商品定價之參考依據。另為瞭解身心障礙者遭拒保之原因，業請保發中心規劃建置身心障礙者遭拒保統計之專屬資料庫，已自 107 年 2 月正式上線，未來除將統計保險業承保身心障礙者相關資料外，亦將納入身心障礙者遭拒保之相關統計數據。於前揭資料庫未完整建立前，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，以符合民眾投保需求。</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為鼓勵保險業者辦理身心障礙者保險，已於 106 年 7 月修正「人身保險及財產保險安定基金計提標準」增列「承保身心障礙者人身保險之保費收入」指標，亦即承保較多者，則所需提撥之安定基金較少。(金管會)</li> <li>保險法第 107 條之 1 修正前已投保之有效契約，若被保險人非屬受監護宣告尚未撤銷者，可選擇採申請契約變更，經保險公司核保同意後增加保險金額(補保價金)，或另外再投保一張保單以增加保險金額，無須另行修法或提供權益補償措施問題，本會將函請產、壽險公會轉知會員針對保險法第 107 條之 1 修正前已投保之有效契約妥善協助處理，以維保戶權益。(金管會)</li> <li>持續督導保險公司依本會備查產、壽險公會所訂「保險業金融友善服務準則」辦理，督促保險業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，如線上預約服務，專人提供相關協助，並引導身心障礙人士採用合適之交易方式及操作流程完成保險服務等，保險業之落實情形亦將列入本會每年對金融業公平待客原則評比之評核作業。(金管會)</li> </ol>	<p><b>結果指標：</b></p> <p>預訂 110 年人身保險業在「承保身心障礙者人身保險之保費收入」指標，第一級(標準較高)公司家數達四分之一、第一級到第三級公司家數達二分之一之目標，未來將持續追蹤身心障礙者投保率及其變動趨勢，以瞭解並檢討所採強化身心障礙者投保人身保險權益措施之有效性。(金管會)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>三、其他相關辦理情形</b></p> <p>(一) 保險業者費率釐訂、承保及理賠雖有其專業基礎，惟對於身障者之適用是否符合公平性及友善服務，將持續強化服務品質、蒐集資料及資料庫建置等措施，逐步完善對身障者之保障。</p> <p>(二) 已於 105 年 6 月函請產、壽險公會轉知所屬會員公司應辦理保險業從業人員對身心障礙者權利公約相關議題之教育訓練，並向業務通路宣導應落實協助並維護身心障礙者投保權益之作法，將持續督導保險業落實辦理相關教育訓練。</p> <p>(三) 已於 105 年 6 月函請產、壽險公會設置身心障礙者投保申訴專線，並與各會員公司建立聯繫處理窗口，即時妥善處理相關申訴案件，以及將持續要求保險業強化其服務品質。</p> <p>(四) 為避免保險業有對身心障礙者有歧視、不公平核保對待之拒保情事，本會已修正「保險業招攬及核保理賠辦法」第 7 條，明定保險業內部核保處理制度及程序，不得僅因被保險人為身心障礙者而有不公平待遇；另對身心障礙者之未承保案件，應以書面敘明未承保理由並告知，並已於 105 年 11 月函請產、壽險公會納入「保險業承保身心障礙者處理原則」，並將持續督導保險業及所屬保險業務員，共同以不歧視及公平合理原則辦理身心障礙者之招攬、核保及理賠作業。本會對於不歧視身心障礙者之原則立場已經非常明確，如有接獲身心障礙者遭受歧視性、不公平對待之陳情、檢舉具體個案，經查證屬實者，將對涉案保險業依法處罰。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>健康 (第 25 條)</b>	<b>Health (art. 25)</b>	<b>第 64.65(f)點次</b>
64. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (f) 身心障礙受刑人無法取得健康照護服務。 <b>65. 國際審查委員會建議國家：</b> (f) 確保身心障礙受刑人平等取得健康照護服務。	64. The IRC is concerned that: (f) Prisoners with disabilities in State confinement lack access to healthcare. <b>65. The IRC recommends that the State:</b> (f) <b>Ensure equal access to healthcare by prisoners with disabilities in State confinement.</b>	<b>法務部</b>  協辦：衛福部（健保署）
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>依經濟社會文化權利國際公約之規定，締約國應創造環境，確保人人患病時均能享受醫藥服務與醫藥護理，茲將我國矯正機關內收容身心障礙受刑人基本數據、監禁情形、以及健康照護服務等，分述如下：</p> <p>一、截至 107 年 10 月底，矯正機關收容之身心障礙收容人有 2,773 人（分別為：第 1 類 1,137 人，第 2 類 217 人，第 3 類 80 人，第 4 類 97 人，第 5 類 49 人，第 6 類 41 人，第 7 類 1,130 人，第 8 類 22 人）。獨居監禁之目的並非懲罰，而是保護、隔離及預防危害，亦包含了收容人不適合群居或現實條件上不能群居之考量，如罹患傳染病、惡性重大顯有影響他人之虞、有傷害他人或自傷之虞之收容人。我國矯正機關並無單因受刑人為身心障礙者而予以單獨監禁之情形。</p> <p>二、我國於 102 年實施二代健保後，收容人於監所內之醫療水平已提升，刑期 2 個月以上的矯正機關收容人已納為健保保險對象。收容人納保後，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。即收容人與一般民眾接受相同之健保醫療服務，故我國係達成監所健康主流化的國家之一。</p> <p>三、全民健康保險法第 1 條規定，本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。身心障礙者門診就醫時，不論醫院層級，均按診所層級計收 50 元之規定，亦適用於身心障礙收容人，以確保其平等取得健保醫療服務。衛生福利部將依健保機制定期檢討矯正機關醫療服務之適當性。</p>	<p><b>近期(108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為強化各矯正機關對於精神病收容人之照護，未來將視機關看診人數及需求，適時洽請合作醫療機構調整精神病門診之診次，以提升看診量能。(法務部)</li> <li>落實更生安置輔導轉介：(法務部) <ol style="list-style-type: none"> <li>年滿 65 歲之老年收容人：無論其身心狀況是否達障礙之程度，只要是需要安置者，均函請其戶籍所在地縣市政府社會局協助安置於安養機構，並副知當地更生保護會。</li> <li>未滿 65 歲之收容人需安置者： <ol style="list-style-type: none"> <li>收容人身心障礙不能自理生活，且持有身心障礙手冊者，函請其戶籍所在地縣市政府社會局協助安置於安養機構，並副知當地更生保護會。</li> <li>收容人身心障礙不能自理生活，但未持有身心障礙手冊者，視情況需要，儘可能協助其取得身心障礙手冊。</li> </ol> </li> <li>精神疾病嚴重需安置者： <p>遇有精神疾病嚴重（有自傷或傷人之虞）需安置者，函請其戶籍所在地縣市政府衛生局及社會局協助，分別辦理收容人出監後於精神疾病醫院「強制就醫」與後續安置收容事宜，並副知當地更生保護會。</p> </li> <li>重病臥床需安置者： <p>遇有長期或突發重病，於期滿當日仍臥床療養而需安置者，函請其戶籍所在地縣市政府衛生局及社會局協助，分別辦理「經濟弱勢民眾就醫補助」與後續安置收容事宜，並副知當地更生保護會。</p> </li> </ol> </li> <li>提高社會與家庭支持力量：(法務部) <p>鑒於家庭的支持為收容人順利社會復歸之重要力量，矯正機關積極與外界社會資源合作辦理各項家庭支持活動，身心障礙收容人尤其需要家庭支持力量以協助其出監所後與家庭及社會接軌，各矯正機關於新收調查期間了解是類收容人之身心及家庭等需求，據以安排相關處遇，透過面對面懇親或家庭日等活動時，主動協助家屬連結社政、勞政、衛政、教育等各面向之資源，以提高社會與家庭支持力量。</p> </li> <li>提供適切的醫療服務：(法務部)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b> 落實對身心障礙收容人之合理調整，使其均能受到與一般人無異的照護。(法務部)</p> <p><b>結果指標：</b> 矯正機關收容人納為健保保險對象，與一般民眾接受相同之健保醫療服務，符合身心障礙者權利公約第 25 條之精神。(衛福部)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

對於新入監收容人進行心理健康篩檢，長刑期或高風險個案（如罹患精神疾病、長期罹病、家逢變故等）則至少每半年或認有必要時隨時施測，經篩選為疑似精神病者及領有身心障礙手冊或證明、重大傷病卡、精神科醫師診斷書者，即造冊列管，並安排精神科醫師評估、診治，依醫囑服藥控制病情，並視病情追蹤看診、戒送外醫或移送病監，使其能獲致妥善之照護。

### 5. 對身心障礙收容人處遇之合理調整：(法務部)

#### (1) 醫療服務方面：

設立精神病療養專區，各矯正機關之精神疾病收容人，如有情緒及行為不穩定、傷害他人或自傷之虞、呈現與現實脫節思想（如：幻聽、幻想、妄想等）與行為，致不能處理自己事務之特殊情形時，得移送上開醫療養專區收治，一方面可避免影響自身及團體生活，一方面亦得獲致較妥適之醫療照護。專區對於精神病個案建有適切之評估機制，定期由醫師就其病情進行審查、評估，如經評估認病情減輕、穩定，無須繼續治療必要者，便得送回原機關執行。

#### (2) 戒護外醫方面：

身心障礙收容人戒護外醫時，若屬重度肢體障礙（例如肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能障礙）者，得不施用戒具。戒護外醫過程中均有機關人員陪同，使身心障礙者均能順利就醫。

#### (3) 復健活動方面：

目前未設有復健科門診，如身心障礙者經醫師診斷有接受復健治療之必要者，得以戒護外醫方式戒送收容人至醫療院所接受復健。未來將再請監獄評估增設復健科門診之可行性，以加強矯正機關復健服務量能。

#### (4) 配住舍房方面：

依收容情形規劃並設置基礎之無障礙設施，或提供輔具，或收容於病舍或低樓層之舍房，以便利其行動。並依受刑人之自我陳述、外觀表徵、與他人互動情形及相關調查或檢查資料，妥適安排同房之受刑人，避免渠等因行動、言語表達力不佳，遭受他人欺侮或歧視。

#### (5) 接見安排方面：

視受刑人個別需求放寬接見對象限制、增加接見次數、延長接見時間或安排於適當處所採面對面方式辦理接見，俾穩定其身心適應。

### 6. 配合衛生福利部依「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」定期檢視合作狀況。(法務部)



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>適應訓練與復健 (第 26 條)</b></p> <p>66. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 偏鄉地區的身心障礙者無法就近取得復健服務，且必須自行負擔往返交通費用。</p> <p>67. 國際審查委員會建議國家： (a) 確保偏鄉地區的身心障礙者得以取得適當復健服務，且無需負擔額外費用。</p>	<p><b>Habilitation and rehabilitation (art. 26)</b></p> <p>66. The IRC is concerned that: (a) That persons with disabilities in rural areas are required to travel great distances at personal cost in order to access rehabilitation services;</p> <p><b>67. The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Provide adequate rehabilitation services to persons with disabilities in rural areas without additional costs;</b></p>	<p><b>第 66.67(a)點次</b> <b>衛福部 (健保署)</b></p> <p>協辦：衛福部 (醫事司、社家署)</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>有關偏鄉地區的身心障礙者能否就近取得復健服務，涉及全民健保、醫療法相關規定、目前醫療服務、醫療機構環境和早療補助等，茲分述如下：</p> <p>一、按全民健康保險法第 1 條規定，本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。身心障礙者經醫師診斷需接受復健治療者，依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定給付。另依全民健康保險法第 51 條規定，病人交通不列入本保險給付範圍。</p> <p>二、全民健康保險法對於偏鄉地區的身心障礙者之保障規定： (一) 減輕就醫時之部分醫療費用負擔： 1. 對於領有身心障礙證明者，門診就醫時無論醫院層級，門診基本部分負擔均按診所層級收取 50 元，較一般民眾 (80 元至 420 元) 為低。 2. 保險對象於山地離島地區就醫者，免自行負擔費用；於全民健康保險醫療資源缺乏地區就醫者，減免 20% 部分負擔費用。</p> <p>(二) 為增進偏鄉地區身心障礙者之就醫可近性，已辦理下列改善方案： 1. 推動西醫、中醫、牙醫「醫療資源不足地區改善方案」，鼓勵醫療院所至偏遠鄉鎮區提供巡迴診療。 2. 推動「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」，鼓勵特約醫療院所前往山地離島地區提供當地居民所需醫療服務，其診療科別及服務項目，係透過由保險人、醫界、當地衛生局及民意代表共同組成之各 IDS 計畫督導小組會議，每年評估及討論當地需求而加以調整。 3. 推動「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」，服務包括對不同年齡之障礙者與不同性別障礙者的偏遠地區醫療或照顧，提供兒科、婦科、內科、外科及 24 小時急診等之門診及住院服務，補助浮動點值每點支付金額最高補至 1 元，全年最高以 1,500 萬元為上限，最低補助 900 萬元。</p> <p>(三) 依「全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案」，為鼓勵偏遠地區提供整合性醫療，已規劃「以家庭為中心之早期療育整合照護費」加成措施，包括：設立於山地離島地區之參與院所得加計 20%；如屬「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」中，以巡迴醫療方式於社</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為利民眾就醫選擇參考，已將全國約 17,000 家醫療院所無障礙就醫環境資料，連結「全民健保行動快易通」，公開揭露於衛福部官網。(衛福部醫事司)</li> <li>目前全國除台東大武次醫療區域外，其餘皆有地區級以上醫院。又衛福部業於大武鄉衛生所設立「大武線假日及夜間急診醫療站」以提供服務。(衛福部醫事司)</li> <li>107 年 5 月 11 日發布「通訊診察治療辦法」，放寬遠距醫療之照護對象與模式，預期改善國內山地、離島、偏僻地區民眾之醫療可近性。(衛福部醫事司)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>按醫學中心任務指標規定，將定期查核醫學中心帶動其他醫院之醫療水準提升，並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。(衛福部醫事司)</li> <li>完成第二階段醫院無障礙環境資料更新(含偏鄉資料)，公告於衛福部官網並同步上傳至健保署之「全民健保行動快易通」app 系統，以提供就醫參考。(衛福部醫事司)</li> <li>108 年第 1 季邀請專家學者、教育部、民間團體代表與地方政府等共同研商早期療育資源不足地區協助會議，以建立衛福、教育體系互相支援機制。(衛福部社家署)</li> <li>108 年邀請專家學者、民間團體代表、衛生福利部建保署與地方政府等共同檢討發展遲緩兒童早期療育費用補助事宜會議，研議合宜且適切之作法。(衛福部社家署)</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>以各次醫療區域皆有醫療院所得提供相關醫療服務，未設置者，則提供替代方案。(衛福部醫事司)</li> <li>實施「全民健康保險西醫醫療資源不足地區改善方案」、「全民健康保險中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」、「全民健康保險牙醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」、「全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫」、「全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫」、「全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案」，以利偏鄉地區的身心障礙者就近取得復健、醫療服務。(衛福部健保署)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <p>建立教育部、衛生福利部早期療育資源不足地區合作機制，以增進發展遲緩兒童及其家庭取得所需之服務。(衛福部社家署)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>區服務據點提供行動早期療育服務之院所，得加計 30%。</p> <p>三、依據醫療法第 88 條規定，中央主管機關為促進醫療資源均衡發展，統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，得劃分醫療區域，建立分級醫療制度，訂定醫療網計畫，以縮短城鄉醫療差距，提高就醫可近性及醫療服務效能。</p> <p>四、依據衛福部統計處資料顯示，106 年全國每萬人口(1)西醫師數為 19.65 人，而花蓮縣為 25.79 人，台東為 13.48 人。(2)全國物理治療師及職能治療師分別為 3.00 人與 1.27 人，花蓮縣為 3.43 與 2.64 人，台東縣為 2.09 與 0.91 人。針對偏鄉地區醫療服務，衛生福利部另有相關改善措施詳述於行動計畫。</p> <p>五、醫療機構設置標準除在醫院訂有無障礙設施規定外，特別針對診所設有「復健治療設施」者，也明定應有無障礙設施；故身障者於醫療院所接受復健科服務時，相較就診其他科別能享有較佳的就醫環境。</p> <p>六、為減輕發展遲緩兒童接受療育之經濟負擔，結合地方政府提供早期療育費用補助，針對已通報各縣市之發展遲緩及學齡前身心障礙兒童，如屬低收入戶者，每人每月最高補助新臺幣 5,000 元為原則，非屬低收入戶者，每人每月最高補助新臺幣 3,000 元為原則。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>適應訓練與復健 (第 26 條)</b></p> <p>66. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 未對偏鄉地區各年齡層身心障礙者取得復健服務提供支援，包括同儕支持。</p> <p>67. 國際審查委員會建議國家： (b) 對偏鄉地區各年齡層身心障礙者取得復健服務提供適當支援，包括同儕支持。</p>	<p><b>Habilitation and rehabilitation (art. 26)</b></p> <p>66. The IRC is concerned that: (b) About the lack of support measures, including peer support, for rehabilitation services for persons with disabilities of all ages in rural areas;</p> <p><b>67. The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Provide adequate support measures for rehabilitation services, including peer support, to persons with disabilities of all ages in rural areas;</b></p>	<p><b>第 66.67(b)點次</b> <b>衛福部 (健保署)</b></p> <p>協辦：衛福部 (社家署)</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>有關偏鄉地區各年齡層身心障礙者如何獲取支援以取得復健服務，包括同儕支持與輔具取得等部分，茲分述如下：</p> <p>一、按全民健康保險法第 1 條規定，本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。身心障礙者經醫師診斷需接受復健治療者，依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定給付。另依全民健康保險法第 51 條規定，病人交通不列入本保險給付範圍。</p> <p>二、全民健康保險法對於偏鄉地區的身心障礙者取得復健服務提供支援，如下：</p> <p>(一) 減輕就醫時之部分醫療費用負擔：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>對於領有身心障礙證明者，門診就醫時無論醫院層級，門診基本部分負擔均按診所層級收取 50 元，較一般民眾 (80 元至 420 元) 為低。</li> <li>保險對象於山地離島地區就醫者，免自行負擔費用；於全民健康保險醫療資源缺乏地區就醫者，減免 20% 部分負擔費用。</li> </ol> <p>(二) 為對偏鄉地區的身心障礙者就近取得復健、醫療服務提供支援，已辦理下列居家醫療照護：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>自 84 年起陸續推動全民健保居家醫療照護，其中包含「一般居家照護」、「安寧居家療護」、「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫-到宅」等，主要針對居住於住家中，經醫師認定有醫療需求，且外出就醫不便之病人(含身心障礙者)提供服務。給付項目包含：護理訪視費、醫師訪視費及特殊材料費。106 年計服務 97 萬人次。107 年(1 月至 6 月) 累計服務 40.2 萬人次。</li> <li>「精神疾病患者社區復健」:提供符合重大傷病範圍之慢性精神病患的居家復健，服務內容包括:醫師治療、其他精神醫療專業人員處置。106 年計服務 8.7 萬人次。</li> <li>「居家醫療照護整合計畫」:為整合不同類型之居家醫療照護計畫，強化醫療照護資源連結轉介，提供以病人為中心之照護整合，105 年起實施「居家醫療照護整合計畫」，為社區化之居家醫療整合，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(含身心</li> </ol>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>建立同儕支持員人才資料庫及媒合平臺：讓障礙者可以自己上網選聘符合其需求特質的個人助理 (包含就近性)，建構由障礙者僱用個人助理服務模式，以提供符合障礙者個別化需求之自立生活服務。(衛福部社家署)</li> <li>製作同儕支持員數位課程：預計製作 7 小時數位課程並上線播出，課程內容相關設計規劃將考量不同障別之需求，並提供無障礙學習環境，以方便不同障別之障礙者進行培力訓練。(衛福部社家署)</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b> 實施「一般居家照護」、「安寧居家療護」、「精神疾病患者社區復健」、「全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫-到宅」、「全民健康保險居家醫療照護整合計畫」，以對偏鄉地區的身心障礙者就近取得復健、醫療服務提供支援。(衛福部健保署)</p> <p><b>過程指標：</b> 建置個人助理及同儕支持員人才資料庫。(衛福部社家署)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表

結論性意見

權責機關

中文

英文

障礙者)居住於住家。107年(1月至8月),計有212個團隊,2301家院所參與,收案對象計46,584人,各年齡層及性別分布如下表:

年齡	17歲以下	18至44歲	45至64歲	65至74歲	75歲以上	合計
男	108	796	3,067	3,236	13,987	21,191
女	79	435	2,051	3,319	19,509	25,393
合計	187	1,231	5,118	6,555	33,493	46,584

(衛福部健保署)

4. 身心障礙者整體接受復健比例:健保105年度在保紀錄中,具身障註記之人數共約121萬人,其中約22萬人接受復健治療,復健治療比率約18%;偏鄉身障者接受復健之比例:設籍於醫療資源不足地區之身障者(20萬)中,約3萬人接受復健治療,復健治療比率約15%。

三、現行身心障礙者如需同儕支持服務,得透過自立生活支持服務得到協助,惟偏鄉地區同儕支持員較少,媒合不易。

四、衛福部於107年補助臺北市、彰化縣、屏東縣成立自立生活中心,其中應辦理核心任務之一即為「倡議及宣導自立生活精神、辦理自立生活培力」,相關身障者培力(如同儕講座、同儕支持團體、工作坊等)及自立生活資訊轉介及諮詢服務,參與者非僅限自立生活開案之身障者,一般身障者亦可參與,倘偏鄉地區各年齡層身心障礙者取得復健服務時有同儕支持需求,除可參與自立生活中心培力活動外,亦可經需求評估後,使用同儕支持服務,並透過同儕支持員人才資料庫選用符合需求特質之同儕支持員。

五、偏鄉地區之身心障礙者如有使用輔具需求且符合各項輔具補助資格,可透過申請補助且經核定後購置,以協助其參與社會生活。另為協助偏鄉地區身心障礙者獲得可近性之輔具服務,衛福部協助地方政府布建輔具服務據點及購置輔具服務專車等多元服務機制,以強化輔具服務之近便性與機動性。

【我國在就醫、就學、偏鄉離島的交通協助措施,詳見第28、29(c)點次】

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>適應訓練與復健 (第 26 條)</b></p> <p>66. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 衛生福利部社會家庭署推動「發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫」進度緩慢。</p> <p>67. 國際審查委員會建議國家： (c) 立即全面實施「發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫」。</p>	<p><b>Habilitation and rehabilitation (art. 26)</b></p> <p>66. The IRC is concerned that: (c) About the slow implementation of the “Community healthcare and home care for children with delay programme” by the Social and Family Administration of the Ministry of Health and Welfare; and</p> <p><b>67. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Immediately implement all aspects of the “Community healthcare and home care for children with delay programme” beyond the pilot program; and</b></p>	<p>第 66.67(c)點次 衛福部 (社家署)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、為因應偏鄉地區早期療育服務單位及專業人力資源不足，衛福部社會及家庭署自 99 年起推動發展遲緩兒童到宅及社區療育據點試辦計畫。102 年訂頒「發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫」後，服務範圍由 103 年 9 個縣市 34 個鄉鎮區，增加為 106 年 11 個縣市 68 個鄉鎮區，服務地區逐年增加。然而在資源缺乏地區中，同時缺乏衛生、社福、教育早期療育資源的鄉鎮區被納入服務網絡之比率有待加強。</p> <p>二、106 年業已盤點全國各縣市早期療育資源配置情形，計 37 個鄉鎮區在衛政、社政、教育體系早療資源皆有不足，仍需積極鼓勵更多服務單位參與以加強早期療育服務輸送的近便性。</p> <p>三、提升社區療育服務涵蓋率，有賴中央及地方政府通力合作，爰衛福部社會及家庭署業於 105 年度發展遲緩兒童早期療育業務聯繫會報，請地方政府自 106 年起規劃社區療育服務目標值。</p> <p><b>【我國發展遲緩兒童早期療育體系及服務內涵，詳見第 28.29(a)點次。】</b></p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>1. 為督導地方政府依法落實挹注資源推動社區療育服務，業規劃將地方政府辦理社區療育服務事項，納入 108 年度社會福利考核指標。(衛福部社家署)</p> <p>2. 107 年將完成訂定社區療育服務(含到宅服務)品質管理指標範例，包含兒童與家庭面向的成效評估指標，以強化社區早期療育服務效益。(衛福部社家署)</p> <p><b>中期(自 108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>為積極縮短早期療育資源的城鄉差距，推動「療育資源缺乏地區布建計畫」(108 年至 110 年)，並納入 108 年度公益彩券回饋金指標性計畫，預計結合轄內有療育資源缺乏地區的縣市設置早期療育服務專案團隊，並建立輔導機制確保計畫落實執行。(衛福部社家署)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 地方政府辦理社區療育服務，納入社會福利考核指標，以加強地方政府之資源布建。(衛福部社家署)</p> <p>2. 辦理「療育資源缺乏地區布建計畫」，結合地方政府成立專案團隊，服務早期療育資源缺乏地區之發展遲緩兒童及其家庭。(衛福部社家署)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 同時缺乏衛生、社福、教育早期療育資源鄉鎮區，以 108 年涵蓋率提升至 100% 為目標。另，缺乏 2 類早期療育資源鄉鎮區，以 110 年涵蓋率提升至 100% 為目標。(衛福部社家署)</p> <p>2. 訂定社區療育服務(含到宅服務)品質管理指標範例，提升家庭服務成效。(衛福部社家署)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>適應訓練與復健 (第 26 條)</b></p> <p>66. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (d) 身心障礙受刑人無法接受復健服務，尤其是注意力不足過動症患者。</p> <p><b>67. 國際審查委員會建議國家：</b> (d) 對身心障礙受刑人提供復健服務。</p>	<p><b>Habilitation and rehabilitation (art. 26)</b></p> <p>66. The IRC is concerned that: (d) That prisoners with disabilities, particularly those with Attention Deficit Disorder, do not receive rehabilitation services while in State confinement.</p> <p><b>67. The IRC recommends that the State:</b> (d) <b>Provide rehabilitation services to all prisoners with disabilities in State confinement.</b></p>	<p><b>第 66.67(d)點次</b></p> <p><b>法務部</b></p> <p>協辦：衛福部（健保署）</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>委員關心身心障礙受刑人無法接受復健服務，按全民健康保險法第 1 條規定，本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。身心障礙者經醫師診斷需接受復健治療者，依「全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準」規定給付。又對於領有身心障礙證明者，門診就醫時無論醫院層級，門診基本部分負擔均按診所層級收取 50 元，較一般民眾（80 元至 420 元）為低。</p> <p>有關矯正機關提供之醫療量能，係視機關收容人醫療需求及社區資源而定。辦理情形與執行成果如下：</p> <p>一、各矯正機關可依收容人之實際需要，協調醫院開設所需之門診，並請臺中監獄醫療專區評估增設復健科門診，提供有復健需求之收容人醫療服務。</p> <p>二、經篩選為疑似精神病之收容人(領有身心障礙手冊或證明、重大傷病卡、精神科醫師診斷書等)，即造冊列管，並安排精神科醫師評估、診治，依醫囑服藥控制病情，並視病情追蹤看診或戒送外醫。</p> <p>三、每週安排精神科醫師門診，如經精神科醫師評估診斷為急重症建議移送病監者，則依移監相關規定，移送病監之精神病療養專區收治。</p> <p>四、採年度分區方式辦理「矯正機關精神疾病收容人戒護管理人員專業訓練」，藉由與精神醫療網合作及經驗交流，加強第一線管教同仁對精神疾病認識、預防、處理等專業知識，提昇精神疾病敏感度及警覺性，並進一步區辨潛在者警訊，並請各矯正機關積極辦理精神疾病衛教宣導，以充實精神疾病相關專業知能。</p>	<p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <p>1. 對身心障礙收容人處遇之合理調整。(法務部)</p> <p>(1) 醫療服務方面： 設立精神病療養專區，各矯正機關之精神病收容人，如有情緒及行為不穩定、傷害他人或自傷之虞、呈現與現實脫節思想（如：幻聽、幻想、妄想等）與行為，致不能處理自己事務之特殊情形時，得移送上開醫療養專區收治，一方面可避免影響自身及團體生活，一方面亦得獲致較妥適之醫療照護。專區對於精神病個案建有適切之評估機制，定期由醫師就其病情進行審查、評估，如經評估認病情減輕、穩定，無須繼續治療必要者，便得送回原機關執行。</p> <p>(2) 戒護外醫方面： 身心障礙收容人戒護外醫時，若屬重度肢體障礙（例如肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能障礙）者，得不施用戒具。戒護外醫過程中均有機關人員陪同，使身心障礙者均能順利就醫。</p> <p>(3) 復健活動方面： 目前未設有復健科門診，如身心障礙者經醫師診斷有接受復健治療之必要者，得以戒護外醫方式戒送收容人至醫療院所接受復健。未來將再請監獄評估增設復健科門診之可行性，以加強矯正機關復健服務量能。</p> <p>(4) 配住舍房方面： 依收容情形規劃並設置基礎之無障礙設施，或提供輔具，或收容於病舍或低樓層之舍房，以便利其行動。依受刑人之自我陳述、外觀表徵、與他人互動情形及相關調查或檢查資料，妥適安排同房之受刑人，避免渠等因行動、言語表達力不佳，遭受他人欺侮或歧視。</p> <p>(5) 接見安排方面： 視受刑人個別需求放寬接見對象限制、增加接見次數、延長接見時間或安排於適當處所採面對面方式辦理接見，俾穩定其身心適應。</p> <p>2. 配合衛生福利部依「全民健康保險提供保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫」定期檢視合作狀況。(法務部)</p> <p>3. 收容人因外醫所生之掛號費、部分負擔費用及交通費等，均由當事人自</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <p>落實對身心障礙收容人之合理調整，使其均能受到與一般人無異的照護。(法務部)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
	行繳納，或由矯正機關自其保管金或勞作金中持續扣款、催繳或通知其家人繳費；若符合清寒補助條件者，亦可申請補助。(法務部)	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表																																																														
結論性意見								權責機關																																																						
中文				英文																																																										
<b>工作與就業 (第 27 條)</b>				<b>Work and Employment (art. 27)</b>				<b>第 68.69(a)點次</b>																																																						
68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 身心障礙者 (特別是婦女) 的勞動參與率顯著低於非身心障礙者。				68. The IRC is concerned that: (a) Labor market participation of persons with disabilities, especially women, is disproportionately lower than that of persons without disabilities;				<b>勞動部</b>																																																						
69. 國際審查委員會建議國家： (a) 採行適當措施，並配置充足資源，以促使身心障礙者 (特別是婦女) 進入開放勞動市場。				69. The IRC recommends that the State: (a) <b>Develop measures, intensify efforts, and allocate sufficient resources to promote the employment in the open labor market of persons with disabilities, especially women;</b>																																																										
<b>背景與問題分析</b>				<b>行動計畫與預定完成期程</b>				<b>人權指標</b>																																																						
一、勞動參與率係指 15 歲以上民間人口中有參與勞動(包括就業者及失業者)的比率，105 年身心障礙者勞動參與率 20.41%，較上次(103 年)全國調查雖略有提升，但仍低於全體國民 58.75%。				<b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b>				<b>結果指標：</b>																																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th colspan="4">身心障礙者</th> <th colspan="4">全體國民</th> </tr> <tr> <th>勞參率</th> <th>就業率</th> <th>勞參率-女</th> <th>就業率-女</th> <th>勞參率</th> <th>就業率</th> <th>勞參率-女</th> <th>就業率-女</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2014</td> <td>19.70%</td> <td>17.53%</td> <td>13.14%</td> <td>11.76%</td> <td>58.54%</td> <td>56.22%</td> <td>50.64%</td> <td>48.83%</td> </tr> <tr> <td>2016</td> <td>20.41%</td> <td>18.53%</td> <td>14.11%</td> <td>12.91%</td> <td>58.75%</td> <td>56.44%</td> <td>50.81%</td> <td>49.00%</td> </tr> </tbody> </table>				年度	身心障礙者				全體國民				勞參率	就業率	勞參率-女	就業率-女	勞參率	就業率	勞參率-女	就業率-女	2014	19.70%	17.53%	13.14%	11.76%	58.54%	56.22%	50.64%	48.83%	2016	20.41%	18.53%	14.11%	12.91%	58.75%	56.44%	50.81%	49.00%	<ol style="list-style-type: none"> <li>強化職業重建個案管理服務及支持性就業服務，協助連結公共托育、家庭支持協助等措施，協助減少身心障礙者家庭照顧負擔，並引導障礙者參加團體或座談活動、個別諮商輔導，克服家庭因素提升就業意願。並責成各公立就業服務據點提升女性障礙者推介就業率，並運用就業促進工具及相關獎(補)助措施，協助其做好職前準備及穩定就業。(勞動部)</li> <li>加強個別化服務訓練，包括社區移動/交通能力訓練、定向及行動服務訓練、工作耐受力/持續度訓練、工作行為訓練、求職技巧訓練、醫學諮詢服務等。(勞動部)</li> <li>強化勞動部就業服務措施之宣導及利用度，充分推播政府就業服務管道，運用臺灣就業通「身心障礙者求職專區」辦理線上媒合活動，提供民眾就業資訊，督導地方政府與社政、衛政及身障團體連結，並結合大專校院管道，引導非勞動力身心障礙者願意進入勞動市場。(勞動部)</li> <li>為促進身心障礙者適性就業，勞動部運用各項資源及措施如下：(勞動部)                             <ol style="list-style-type: none"> <li>對於有就業需求之身心障礙求職者，運用各公立就業中心、臺灣就業通及 24 小時免付費就業服務專線 0800-777888 提供就業機會資訊及就業媒合服務，協助其就業，目前全國共有 300 多個就業服務據點提供相關服務。</li> <li>運用個別化之就業服務模式，於各縣市政府設置身心障礙者職業重建個案管理窗口，提供職業重建服務，包括職業輔導評量服務、職業訓練、一般性、支持性或庇護性就業、職務再設計及創業輔導等，以協助障礙者適性就業。</li> <li>針對個別身心障礙者就業需求，提供職務再設計服務，協助其於面試、進入職場、參加職業訓練時障礙排除。</li> <li>配合落實定額進用制度規定，依法要求公、私立義務機關(構)進用身心障礙者，開拓更多工作機會。</li> </ol> </li> </ol>				<ol style="list-style-type: none"> <li>2 年內提升女性障礙者推介就業率較 107 年增加 2%。(勞動部)</li> <li>2020 年起身心障礙者職前準備及穩定就業服務經費較前 1 年增加 20%。(勞動部)</li> </ol>																			
年度	身心障礙者				全體國民																																																									
	勞參率	就業率	勞參率-女	就業率-女	勞參率	就業率	勞參率-女	就業率-女																																																						
2014	19.70%	17.53%	13.14%	11.76%	58.54%	56.22%	50.64%	48.83%																																																						
2016	20.41%	18.53%	14.11%	12.91%	58.75%	56.44%	50.81%	49.00%																																																						
二、依 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查之勞動人口狀況比率，與全體國民人力資源調查比較，身心障礙者有 79.6% 為非勞動力人口，女性比率較男性略高 11.16 個百分比，全體國民之非勞動人口比率為 49%，女性比率較男性高 16.25 個百分比。				<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度 (%)</th> <th colspan="4">身心障礙者</th> <th colspan="4">全體國民</th> </tr> <tr> <th>15 歲以上人口</th> <th>就業者</th> <th>失業者</th> <th>非勞動力</th> <th>15 歲以上人口</th> <th>就業者</th> <th>失業者</th> <th>非勞動力</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>總計</td> <td>100</td> <td>18.53%</td> <td>1.87%</td> <td>79.60%</td> <td>100</td> <td>56.45%</td> <td>2.30%</td> <td>41.25%</td> </tr> <tr> <td>女</td> <td>100</td> <td>12.91%</td> <td>1.20%</td> <td>85.89%</td> <td>100</td> <td>48.99%</td> <td>1.81%</td> <td>49.20%</td> </tr> <tr> <td>男</td> <td>100</td> <td>22.88%</td> <td>2.39%</td> <td>74.73%</td> <td>100</td> <td>64.24%</td> <td>2.81%</td> <td>32.95%</td> </tr> <tr> <td>兩性差距</td> <td></td> <td>-9.97</td> <td>-1.19</td> <td>11.16</td> <td></td> <td>-15.25</td> <td>-1.00</td> <td>16.25</td> </tr> </tbody> </table>				年度 (%)	身心障礙者				全體國民				15 歲以上人口	就業者	失業者	非勞動力	15 歲以上人口	就業者	失業者	非勞動力	總計	100	18.53%	1.87%	79.60%	100	56.45%	2.30%	41.25%	女	100	12.91%	1.20%	85.89%	100	48.99%	1.81%	49.20%	男	100	22.88%	2.39%	74.73%	100	64.24%	2.81%	32.95%	兩性差距		-9.97	-1.19	11.16		-15.25	-1.00	16.25		
年度 (%)	身心障礙者				全體國民																																																									
	15 歲以上人口	就業者	失業者	非勞動力	15 歲以上人口	就業者	失業者	非勞動力																																																						
總計	100	18.53%	1.87%	79.60%	100	56.45%	2.30%	41.25%																																																						
女	100	12.91%	1.20%	85.89%	100	48.99%	1.81%	49.20%																																																						
男	100	22.88%	2.39%	74.73%	100	64.24%	2.81%	32.95%																																																						
兩性差距		-9.97	-1.19	11.16		-15.25	-1.00	16.25																																																						
三、依 105 年調查，有能力及意願工的身心障礙非勞動力者未去找工作之原因，以「找不到合意的工作」占 31.68% 最多，其次為「體力無法勝任」或「未被錄用」各占 21.94% 及 21.54%。以性別觀察，女性「家庭因素無法外出工作」占 12.63%，較男性高出 7.88 個百分點。																																																														



## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表									
結論性意見									權責機關
中文					英文				
項目別	總計	找不到合意的工作	體力無法勝任	未被錄用	在學或準備升學(含剛畢業1年)	家庭因素(料理家務)	現階段復健及治療需求	家庭經濟許可不必工作	
總計	100	31.68%	21.94%	21.54%	9.43%	7.59%	6.93%	0.88%	
女	100	34.46%	22.05%	17.18%	7.01%	12.63%	4.43%	2.25%	
男	100	30.10%	21.88%	24.00%	10.81%	4.75%	8.34%	0.11%	
<p>以上資料來源包括 103 年勞動部身心障礙者勞動狀況調查、105 年衛生福利部身心障礙者生活狀況及需求調查；及行政院主計總處人力資源調查年報。</p> <p>四、為促進身心障礙者就業，依身心障礙者個別需求由公立就業服務機構及各縣市政府職業重建服務窗口，協助就業媒合，並透過職業重建個案管理模式，使障礙者獲得個別化及連續性的專業服務，配合運用職業輔導評量工具適性評估，確立就業方向，提供多元化職業訓練、就業服務、創業輔導及職務再設計等措施，106 年共協助 2 萬 5,473 名身心障礙者就業。</p>									

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>工作與就業 (第 27 條)</b>	<b>Work and Employment (art. 27)</b>	<b>第 68.69(b)點次</b>
68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 工作環境對身心障礙者造成阻礙，但國家未規定雇主必須針對工作場所進行合理調整；此外，國家將合理調整誤譯為「合理空間規劃」。 69. 國際審查委員會建議國家： (b) 規定雇主必須針對工作場所進行合理調整，並更正 CRPD 中，有關合理調整的誤譯部分。	68. The IRC is concerned that: (b) The work environment poses barriers to persons with disabilities, yet the State has not required the provision of reasonable accommodation in the workplace; further, the State has erroneously translated reasonable accommodation as “reasonable arrangement of the space”; 69. The IRC recommends that the State: (b) <b>Mandate the provision of reasonable accommodation in the workplace; further, correct State translations of reasonable accommodation in the CRPD;</b>	勞動部 衛福部 (社家署)
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
國際審查委員關切雇主必須針對工作場所進行合理調整，茲將職務再設計相關措施，以及 CRPD 有關合理調整誤譯之修正進度，分述如下：  一、為協助身心障礙者排除工作障礙，以提升工作效能促進就業，勞動部依據身心障礙者權益保障法訂定身心障礙者職務再設計實施方式及補助準則，責成縣市政府辦理職務再設計服務。由於工作環境對障礙者造成阻礙，透過職務再設計是一項合理調整有效的方法之一，職務再設計除合理空間之規劃外，其項目尚包括改善職場工作環境、工作設備、工作條件、購買就業所需之輔具及調整工作方法等。(勞動部)  二、近 3 年職務再設計共補助 6,653 件，受惠障礙者人數達 8,000 人，以 106 年為例，補助地方政府依轄內 15 歲至未滿 65 歲身心障礙者人口數為基準，共辦理 131 場職務再設計之宣導、訓練研習、查核輔導等相關配套措施，同時提供身心障礙者職務再設計 3,203 人，以改善職場工作環境 93 人(2.9%)、改善工作設備或機具 93 人(2.9%)、提供就業輔具全新品 1,191 人(37.2%)、回收品 71 人(2.2%)、改善工作條件提供手語翻譯 1,292 人(40.3%)、及時聽打 134 人(4.2%)、視力協助 108 人(3.4%)、重度肢體障礙者或含重度肢體障礙之多重障礙者職場人力協助 26 人(0.8%)、調整工作方法 140 人(4.4%)、其他 55 人(1.7%)。另勞動部為更即時因應身心障礙者職場合理調整之需求，於支持性就業推動小額職務再設計，近 3 年計有 1,151 件，以迅速排除障礙者工作困難。(勞動部)  三、為激發各界重視職務再設計，打造友善職場，勞動部透過創意競賽方式選拔，並獎勵具創意及應用性之職務再設計優秀作品，期透過推廣活動增進社會大眾對職務再設計之認識，以減少雇主僱用身心障礙者之疑慮。(勞動部)	<b>107 年度進行或完成項目</b> 107 年 12 月前蒐集各界修正意見、召開 CRPD 中譯本修正研商會議。(衛福部社家署)  <b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b> 1. 108 年 12 月函送 CRPD 中譯本修正草案行政院轉請立法院修正公布。(衛福部社家署) 2. 推動身心障礙者職務再設計服務：鼓勵雇主及障礙者個人對工作場所進行合理調整，補助雇主、身心障礙自營作業者、公私立職業訓練機構、政府委辦之職訓單位或居家就業服務單位申請職務再設計費用，減少因職務再設計需增加雇用成本之虞；每進用一名身心障礙者、每名自營作業者或受僱之身心障礙者個人，每年補助金額最高以新臺幣 10 萬元為限。但有特殊需求，經專案評估核准者，不在此限。(勞動部) 3. 結合支持性就業服務措施：提供專業就業服務人員協助工具，運用 2,000 元以下額度之小額經費補助，排除或減緩進入職場之工作障礙，提高雇主僱用意願，以積極促進身心障礙者就業。(勞動部) 4. 深化專業個別服務：徵選具職務再設計評估研發機關團體擔任專案單位，設有職務再設計業務執行專業人員，至障礙者服務單位進行實地訪視，對其工作所需通信、交通工具等資源之運用程度進行瞭解，並依身心特質與工作障礙相關性，協助連結公共交通資源(例如跨域復康巴士)，以解決障礙者交通移行之相關輔具服務之申請。另針對連結相關公共交通資源障礙者無法獨立者，例如視障者職場交通、環境之心理地圖定向行動訓練人力協助等，亦可透過職務再設計服務或支持性就業服務予以協助。(勞動部) 5. 提升專業訓練量能：針對不同障礙類別的特殊性及服務需求，加強職務再設計相關服務人員例如就服人員、職務再設計專案單位人員等跨域訓練。(勞動部)	<b>結果指標：</b> 1. 107 年服務人數不低於 3,000 人，108 年成長 5%。(勞動部) 2. 108 年起每年將邀請職業重建個案管理員、就業服務員、職務再設計相關服務人員等，辦理身心障礙者職務再設計跨域訓練工作坊至少 2 場。(勞動部) 3. 每 2 年辦理 1 次職務再設計創意競賽活動。(勞動部) 4. 修正身心障礙者權利公約中文譯本。(衛福部社家署)

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>四、立法院於 103 年 8 月 1 日通過 CRPD 施行法後，衛生福利部於同年 9 月至 10 月邀集學者專家、民間團體及政府機關召開 8 場次 CRPD 正體中文研商會議，會上對於部分重要名詞應採何種翻譯，與會者各有不同見解，經會上多次溝通，與會者終達成共識，決議 CRPD 中文翻譯以下列原則辦理：(衛福部社家署)</p> <p>(一)儘量忠於原文，如有闡述之需，則於未來法條釋義時充分說明。</p> <p>(二)同一用詞前後翻譯應一致，倘為顧及整體中文語句順暢，才做必要調整。若各領域已有慣用中文翻譯，可參採之。關於合理調整在 CRPD 中誤譯部分，後續依法規修正程序進行修正。</p> <p>五、持續辦理項目 (勞動部)</p> <p>(一)持續推動身心障礙者職務再設計服務：鼓勵雇主及障礙者個人對工作場所進行合理調整，補助雇主、身心障礙自營作業、公私立職業訓練機構、政府委辦之職訓單位或居家就業服務單位申請職務再設計費用，減少因職務再設計需增加雇用成本之餘慮；每進用一名身心障礙者、每名自營業者或受僱之身心障礙者個人，每年補助金額最高以新臺幣 10 萬元為限。但有特殊需求，經專案評估核准者，不在此限。</p> <p>(二)運用身心障礙者支持性就業服務，提供運用 2,000 元以下額度之小額職務再設計以促進身心障礙者就業。</p> <p>(三)提升服務量能：針對不同障礙類別的特殊性及服務需求，加強職務再設計相關服務人員例如就服人員、職務再設計專案單位人員等跨域訓練。</p> <p>(四)深化服務體制，加強障礙者、雇主、就服員及人資人員之連結，並精進宣導合理調整，讓企業雇主瞭解與認識職務再設計，使服務資訊無落差。</p> <p>(五)持續推動身心障礙者職務再設計服務，以協助雇主對其身心障礙員工進行合理調整。另為協助身心障礙者就業時之交通問題，勞動部委託 5 個專案單位設有職務再設計專業人員，依障礙者服務單位進行實地訪視，對其工作所需通信、大眾運輸工具、交通設施與停車場等資源之運用程度進行瞭解，並依身心特質與工作障礙相關性，協助連結公共交通資源(例如跨域復康巴士)，以解決障礙者交通移行之相關輔具服務之申請。另針對連結相關公共交通資源障礙者無法獨立者，例如視障者職場交通、環境之心理地圖定向行動訓練人力協助等，亦可透過職務再設計服務或支持性就業服務予以協助。</p>	<p>6. 加強障礙者、雇主、就服員及人資人員之連結，並精進宣導合理調整，讓企業雇主瞭解與認識職務再設計，使服務資訊無落差。(勞動部)</p>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>工作與就業 (第 27 條)</b>	<b>Work and Employment (art. 27)</b>	<b>第 68.69(c)點次</b>
68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 身心障礙者無法參加職業訓練，為就業預做準備。 69. 國際審查委員會建議國家： (c) 確保身心障礙者可參加職業訓練，為就業預做準備。	68. The IRC is concerned that: (c) Persons with disabilities cannot access vocational training as preparation for employment; 69. The IRC recommends that the State: (c) <b>Ensure that persons with disabilities can access vocational training as preparation for employment;</b>	<b>勞動部</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>一、依衛福部 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告，身心障礙失業者需要政府提供職業訓練比率達 21.57%，有能力及意願工作的身心障礙非勞動力者希望政府提供職業訓練比率達 22.58%，勞動部除了推動辦理身心障礙者職業訓練專班外，亦提供身心障礙者參與融合式職業訓練管道，並於錄訓機制針對身心障礙者提供甄試加權 3% 計算，以保障其參訓權益。</p> <p>二、為協助身心障礙者順利就業，依其需求開設各類課程，以提升其職業技術能力及工作知能，勞動部訂有「推動辦理身心障礙者職業訓練計畫」，並與各分署及地方政府就現行執行情形，視實際需求檢討修正計畫內容。</p> <p>三、為提供符合無障礙規範之辦訓場所，勞動部於 103 年起逐年調查各地方政府辦訓單位相關無障礙硬體設施改善情形，未符合無障礙規範家數逐年遞減；另將無障礙設施環境納入評選項目或審查加分項目，鼓勵辦訓單位提供適切場地，以排除硬體環境參訓障礙。</p> <p>四、身心障礙者參與職業訓練之問題及困境： (一) 辦訓單位人員對各類身心障礙者特質缺乏認識。 (二) 身心障礙者個人生理先天限制。 (三) 職訓類別選擇性較少。 (四) 訓後求職面試服務協助密度不足。 (五) 特定障別未符合身心障礙者定義(如：學障)，無法取得相關證明。</p> <p>五、106 年度身心障礙者計有 8,800 人參加職業訓練(含在職訓練)，身心障礙者參加職業訓練之訓後就業率平均達 59%，計 2,880 人。另身心障礙專班開辦總計 121 班，養成班 103 班及在職班 18 班。</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為使辦訓單位人員瞭解各身心障礙者的特質，辦理身心障礙者特質認識之研習，職業訓練單位人員與授課講師熟悉各障別身心障礙者參訓特性及需求，提供身心障礙者適切之職業訓練服務。(勞動部)</li> <li>參訓過程為克服身心障礙者生理限制，適時提供職務再設計服務，如手語翻譯員、視力協助員等服務；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，以穩定其參訓。加強宣導職務再設計服務，以利辦訓單位能適時提供各種服務，排除參訓障礙。(勞動部)</li> <li>另為提升無法出門參訓之身心障礙者就業技能，建置「無礙 e 網」線上學習平臺，提供線上助教與教師協助，並開發多元證照職類數位課程，讓身心障礙者在家自主學習，增進其就業能力。(勞動部)</li> <li>為拓展心智障礙之身心障礙者參與職類及開發其潛能，視身心障礙者需求持續辦理不同職類之職業探索體驗活動，並結合專業人員於活動過程辦理障礙者工作能力評估。(勞動部)</li> <li>為協助身心障礙者於訓後能順利就業，辦訓單位提供訓後就業輔導措施，陪同身心障礙者參與面試、提供各項求職訊息等；倘逾訓後就業 3 個月尚未就業，可轉介至各地方政府職業重建窗口，提供個別化職業重建服務，並強化辦訓單位與各就業服務中心與職業重建窗口之聯繫。(勞動部)</li> <li>為克服特定障別無法取得身心障礙證明之限制，開辦各職類之融合式職業訓練，提供多元職類的訓練課程，滿足其參訓需求。(勞動部)</li> <li>為確保身心障礙者參加職業訓練權益，身心障礙者參加融合式職業訓練人數比率，列為勞動部勞動力發展署各分署之年度關鍵績效指標(KPI)，並逐年檢討調整。(勞動部)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b> 107 年身心障礙者參加融合式職前訓練比率 6%。(勞動部)</p> <p><b>結果指標：</b> 107 年身心障礙者參加職業訓練人數不低於 8,800 人。2019 年起每年成長 1%。(勞動部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>工作與就業 (第 27 條)</b>	<b>Work and Employment (art. 27)</b>	<b>第 68.69(d)點次</b>
<p>68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮：</p> <p>(d) 身心障礙勞工較常從事兼職或臨時工作，從事專業工作比例過低，且薪資較低。</p> <p>69. 國際審查委員會建議國家：</p> <p>(d) 檢討勞動市場實踐狀況，消除身心障礙者從事專業、全職工作並支領同等薪資的阻礙。透過實習、實作、工作場所適應（包括輔助科技）補助及就業輔導等措施，增加身心障礙學生及求職者的就業機會。</p>	<p>68. The IRC is concerned that:</p> <p>(d) Workers with disabilities are more often employed in part-time or temporary positions than workers without disabilities, are underrepresented in professional work, and earn lower wages;</p> <p>69. The IRC recommends that the State:</p> <p>(d) Review labor market practices and eliminate obstacles for persons with disabilities to professional work, full-time employment and equal pay for equal work; increase opportunities for students and job seekers with disabilities through measures such as internships, hands-on experience, subsidized workplace adaptation including assistive technology, and job coaching;</p>	<p><b>勞動部</b></p> <p>協辦：教育部</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>有關我國身心障礙者就業需求，就學階段如何培養專業能力，以及從就學到就業如何銜接等部分，茲分述如下：</p> <p>一、 依據衛生福利部 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查結果，身心障礙者失業者最希望從事的職業以「基層技術工及勞力工」32.50%最高、其次為「服務及銷售工作人員」占 19.57%、再次為「事務支援人員」占 18.1%。另希望工作之類型以全時正職工作比率占 73.22%最多。復查 66.98%身心障礙失業者需要政府提供就業資訊、提供就業媒合(包括網路)、提供職業訓練。</p> <p>二、 次依上開調查結果，全國 15 歲以上身心障礙受僱者平均薪資每月平均經常性薪資為 25,939 元，約為同期(105 年 12 月)全體國民經常性薪資平均(39,729 元)65%。其中 78.5%從事典型就業，21.5%為非典型就業，從事非典型工作的原因，以找不到合適全時正職工作佔 58.33%最高、體能限制 28.75%次之。為因應身心障礙者找不到合適全時正職工作與低薪等問題，勞動部除持續掌握身心障礙者相關勞動狀況，積極加強推動定額進用制度及職業重建相關服務，就不同障別及程度之障礙者提供多元化、個別化服務，協助其獲得適性就業發展。另依勞動基準法第 9 條規定，有繼續性工作應為不定期契約，故進用障礙者從事之工作如有繼續性，雇主不得與之簽訂定期契約，亦不得以定期契約屆滿為由不予續聘，若屬臨時性、短期性、季節性及特定性等非繼續性工作，雖得簽訂定期契約，但亦不得因身心障礙而有差別待遇。</p> <p>三、 依據身心障礙者就業轉銜服務實施要點，直轄市、縣(市)勞工主管機關每半年邀集教育單位及當地特殊教育學校(班)、高中(職)以上</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 持續推動身心障礙者支持性就業服務計畫，協助對年滿 15 歲尚不足以獨立在競爭性就業市場工作之身心障礙者，提供就業機會，並加強就業準備個別化訓練及一對一密集輔導職場支持，協助適性就業。(勞動部)</li> <li>2. 持續落實身心障礙者就業轉銜服務，與教育部合作協助高學歷身心障礙者就業，增強各地方政府職重窗口與大專資源教室連結，推動強化大專校院身心障學生就業轉銜服務，即早深入校園做好就業準備，並落實身心障礙者就業轉銜服務。(勞動部)</li> <li>3. 持續辦理職業重建服務個案管理服務，評估身心障礙者進入競爭性較高之勞動市場之阻礙因素，提出個別化職業重建服務計畫，以個案方式協助。(勞動部)</li> <li>4. 檢討身心障礙國中畢業生升學高中職之適性輔導安置機制，瞭解職業類科學校之類群科是否符合身心障礙學生適性安置應進行瞭解。(教育部)</li> </ol> <p><b>中期 (2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 補助及協助大專校院研提職涯輔導轉銜計畫，依學生就業能力與需求，以實驗性質突破現有框架與限制，試辦特殊需求課程，強化各類別身心障礙學生之就業能力。(教育部)</li> <li>2. 追蹤高中及大專院校身心障礙畢業學生，蒐集從事工作類型及穩定度等資料，建置就業狀況資料庫，並瞭解未就業或從事兼職、臨時工作之原因包括是否非自願性、或同工不同酬，以作為研訂提高其從事專業工作比例措施之參考。(教育部)</li> </ol>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 宣導學校就身心障礙學生加強校外實習之不適應輔導或轉介機制以及訪視運作機制。(教育部)</li> <li>2. 持續補助職業轉銜與輔導服務中心，以提供身心障礙學生有職業輔導員之職業轉銜服務。(教育部)</li> <li>3. 至少補助 2 校辦理涯輔導轉銜計畫。(教育部)</li> <li>4. 建置身心障礙畢業升就業狀況(含是否透過實習)資料庫。(教育部)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 108 年起每年辦理大專校院身障學生就業準備共識營至少 20 場，參加人數至少 500 人。(勞動部)</li> <li>2. 身心障礙者支持性就業服務 107 年服務人數不低於 3,500 人，108 年起每年成長 5%。(勞動部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>有身心障礙學生之學校，召開就業轉銜聯繫會議，以提供身心障礙者就業轉銜服務，106 年共計轉銜 1,839 位學生，經評估開案後協助 697 人就業或參加職業訓練。</p> <p>四、校外實習係屬學校課程教學之延伸，依大學法施行細則第 24 條，大學課程安排係屬大學學術自主事項，各校得依其發展特色規劃課程，如學系有開設實習課程之需要，亦得視各學系領域屬性，妥善與實習單位協調安排實習課程內容並擬定要求學生參與之相關配套規範(如實習場所、學分數、保險等)。學校亦應安排校內指導老師及實習單位輔導員共同進行實務指導，學校亦應落實學生實習機構之篩選與評估，並與實習機構簽訂合作契約，確保實習內容符合學科課程專業性質及學生未來就業所需。</p> <p>五、依專科以上學校產學合作實施辦法第 6 條之 1 規定略以，學校應與合作機構就學生實習前之安全講習、實習場所安全防護設備之配置及相關安全措施規劃、為實習學生投保相關保險、發生爭議時之協調及處理方式等事項納入與合作機構之書面契約。另依專科以上學校實習課程績效評量辦法第 3 條規定略以，教育部應就學校辦理實習課程，實施績效評量，評量項目包括實習學生安全維護、不適應輔導或轉介機制、輔導及訪視運作機制等。復依同辦法第 6 條規定略以，教育部得依評量結果作為核定調整學校發展規模及經費補助之參據。</p> <p>六、為使學生經由養成教育階段，培養專業能力，並使理論與實務得以相互驗證，達到「做中學，學中做」的最佳效果，因此將校內教學課程活動延伸至校外，安排技專校院學生於校外之產企業進行實務學習，以增進實務經驗。學生於實習過程中不僅可養成職場倫理及工作態度、累積職場經驗，並可探索未來職涯的發展方向，提早了解所欠缺的能力，並補充、學習不足以增進就業能力，教育部亦透過計畫補助鼓勵各技專校院推動校外實習，學校得依學科課程專業性質及學生學習需求規劃，提升所有學生實作及就業能力。</p> <p>七、各教育階段身心障礙學生轉銜輔導及服務辦法明定學校應辦理學生轉銜輔導及服務工作，將生涯轉銜計畫納入學生個別化教育計畫或特殊教育方案，並結合勞工主管機關，加強學生之職業教育、就業技能養成及未來擬就業職場實習，另依據身心障礙者就業轉銜服務實施要點，直轄市；縣(市)勞工主管機關每半年邀集教育單位及當地特殊教育學校(班)、高中(職)以上有身心障礙學生之學校，召開就業轉銜聯繫會議，以提供身心障礙者就業轉銜服務，106 年共計轉銜 1,839 位學生，經評估開案後協助 697 人就業或參加職業訓練。</p>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>八、 國教署所設職業轉銜與輔導服務中心與大型企業合作(目前與 Uniqlo 合作)，107 年計有 27 分區、34 位職業輔導員，共服務 82 所學校，辦理全國身心障礙學生職能體驗活動，提供臺灣區店面實習的機會，並進行全國聯合徵才。106 學度具就業潛能畢業生：964 人；推介就業人數：685 人；穩定就業人數：530 人；媒合率：71%(685/964)；穩定就業率(工作三個月以上)：77%(530/685)。</p> <p>九、 特殊教育學校設有相關專業團隊，其中包含職能治療師，協助學生於相關職業課程、實習時相關評估作業，並依評估結果提供相關合適職業項目。另於評估時，如發現身心障礙學生需要相關輔具以協助就業時，亦提供相關輔具支持；並配合其就業需求推動職務再設計及職業重建。</p> <p>十、 為提供身心障礙學生個別化、專業化的實習機會、職業輔導與職場安置服務，使其獲得適當的職業安置、職業現場訓練、持續的支持與輔導，以提昇職場工作穩定度，國教署特訂定「教育部國民及學前教育署補助高級中等教育階段身心障礙類集中式特教班校外實習交通費實施計畫」補助學生校外實習、職場參訪及職場輔導相關人員交通費用，以增強學生職場實習經驗，以利就業。</p> <p>十一、 大專院校為強化身心障礙學生就業及適性職場能力，辦理生涯職業的評估與測驗(如生涯探索、職業探索測驗)、職前準備(如面試、求職經驗分享、校友座談會、實習輔導)、職場參觀及就業成長團體等。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表																																				
結論性意見		權責機關																																		
中文	英文																																			
<p><b>工作與就業 (第 27 條)</b></p> <p>68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (e) 身心障礙者對於勞動市場中的歧視，缺乏法律救濟途徑。</p> <p>69. 國際審查委員會建議國家： (e) 確實保障身心障礙者就業權，並由公民社會提供相關法律資源。</p>	<p><b>Work and Employment (art. 27)</b></p> <p>68. The IRC is concerned that: (e) Persons with disabilities lack sufficient legal remedies to challenge discrimination in the labor market;</p> <p>69. The IRC recommends that the State: (e) <b>Enforce disability employment rights, and provide resources for legal action by civil society to also enforce disability employment rights;</b></p>	<p>第 68.69(e)點次</p> <p>勞動部</p>																																		
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>一、 法令依據：就業服務法第 5 條第 1 項明定雇主不得因求職人或受僱者身心障礙情形予以歧視。違反者，依同法第 65 條規定，處新臺幣 30 萬元以上 150 萬元以下罰鍰。求職者或受僱員工如認雇主有違反就業歧視禁止規定者，即可依法向工作所在地之勞工行政主管機關提出申訴，並由就業歧視評議委員會據個案事實評議，如確有違法事實，依同法第 65 條規定，處新臺幣 30 萬元以上 150 萬元以下罰鍰。</p> <p>二、 身心障礙就業歧視申訴案件處理情形： (一)申訴案件統計 單位：件數/金額</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">年度</th> <th rowspan="2">受理 件數</th> <th colspan="4">評議情形</th> <th rowspan="2">罰 鍰 金 額</th> <th rowspan="2">備註</th> </tr> <tr> <th>成立 件數</th> <th>不 成 立 件 數</th> <th>其他</th> <th>未結 案</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>104</td> <td>25</td> <td>3</td> <td>16</td> <td>6</td> <td>0</td> <td>105 萬</td> <td rowspan="3">                     1. 統計資料來源為各地方勞工行政主管機關填報。                      2. 評議情形屬其他者為撤案或其他勞資爭議等非屬就業歧視案件。                      3. 106 年當年度尚有 7 件未結案件，列入 107 年案件統計。                 </td> </tr> <tr> <td>105</td> <td>16</td> <td>0</td> <td>11</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>106</td> <td>18</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(二)申訴不成立原因分析：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>查無具體事證或違法事項。</li> <li>雇主招募條件屬真實職業資格。</li> <li>申訴事由與差別待遇無直接關聯者：包括所申訴之差別待遇發生時，雇主未知悉求職人或受僱者身心障礙身分、申訴事由係言語誤會且已達成和解、職場言語霸凌、職場衝突等非屬法定歧視項目、其他非屬歧視之勞資爭議事項等。</li> <li>申訴差別待遇屬雇主合理指揮監督行為。</li> <li>申訴事由非屬招募行為或僱用關係。</li> <li>違法行為非經雇主授權者。</li> <li>已逾裁處時效。</li> </ol> <p>三、 設置促進身心障礙者訓練與就業推動小組，邀請不同障別之身心障礙團體參與，提供意見，提供政策檢討與規劃之參據，地方政府會依</p>	年度	受理 件數	評議情形				罰 鍰 金 額	備註	成立 件數	不 成 立 件 數	其他	未結 案	104	25	3	16	6	0	105 萬	1. 統計資料來源為各地方勞工行政主管機關填報。 2. 評議情形屬其他者為撤案或其他勞資爭議等非屬就業歧視案件。 3. 106 年當年度尚有 7 件未結案件，列入 107 年案件統計。	105	16	0	11	5	0	0	106	18	0	6	5	7	0	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u> 定期召開促進身心障礙者訓練與就業推動小組，邀請不同障別之民間團體共同參與，研商身心障礙者職業訓練與就業服務計畫及方案。(勞動部)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p>過程指標： 定期召開促進身心障礙者訓練與就業推動小組。(勞動部)</p>
年度			受理 件數	評議情形					罰 鍰 金 額	備註																										
	成立 件數	不 成 立 件 數		其他	未結 案																															
104	25	3	16	6	0	105 萬	1. 統計資料來源為各地方勞工行政主管機關填報。 2. 評議情形屬其他者為撤案或其他勞資爭議等非屬就業歧視案件。 3. 106 年當年度尚有 7 件未結案件，列入 107 年案件統計。																													
105	16	0	11	5	0	0																														
106	18	0	6	5	7	0																														



## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
其轄內需需求自行成立相關身障小組(如身心障礙者就業政策諮詢委員會或身心障礙者權益保障推動小組委員會等。		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>工作與就業 (第 27 條)</b>	<b>Work and Employment (art. 27)</b>	<b>第 68.69(f)點次</b>
68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (f) 身心障礙者就業政策長期採取的定額進用制度缺乏成效。 69. 國際審查委員會建議國家： (f) 分析現行定額進用制度，並考慮採取替代方案，包括積極性差別待遇措施。	68. The IRC is concerned that: (f) The quota system, which has long dominated employment policies for persons with disabilities, has been ineffective; 69. The IRC recommends that the State: (f) <b>Analyze the current quota system and consider alternative options, including an affirmative action scheme;</b>	<b>勞動部</b> 協辦：經濟部、財政部
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
一、我國 79 年修訂殘障福利法，將原定額進用「獎勵」雇主僱用修正為強制規範規定，要求公私部門員工總人數達一定人數以上，應進用一定比率身心障礙者，如未足額進用應繳納差額補助費代之，奠定我國定額進用制度的法制規範。86 年更增訂「進用重度身心障礙者，每進用 1 人以 2 人核計」，開拓重度以上身心障礙者就業機會，96 年身心障礙者權益保障法再檢討義務機關進用門檻及比率，公私部門員工總人數門檻由 50、100 人調整至 34、67 人，進用身心障礙者比率分別為 3%、1% 以上。 二、依 106 年勞動部統計資料，身障者定額進用實際進用 8 萬 2,436 人，依進用障別分析，以肢障約 40% 最多、重器障 14.8% 居次、智障 11.2% 再次之，聽障、精障及多障者亦分別達 9.8%、6.4% 及 5.7%，障別分布與 106 年各障別身障人口統計比例大致相符。且實際進用身心障礙者人數，已較法定應進用人數超出 2 萬 5,632 人，超額進用 45.12%。 三、106 年義務機關構計 1 萬 7,180 家，較 2007 年 9,800 家成長 75%，其中未足額家數計有 1,577 家，比率由 10.8% 降至 9.2%，公立單位未足額比率從 1.8% 降至 0.8%，私立單位未足額比率自 15.82% 降至 12.07%。106 年不足額公立單位中不足額 1 人 25 家 (75.8%)、私立單位中不足額 1 人 1268 家 (82.0%)。 四、勞動部曾於 103 年委託調查全國私立義務機構進用身心障礙者勞動狀況，與同年度國內整體身心障礙者勞動狀況調查結果相較，身障員工平均月薪 35,292 元較高(整體身障受僱者平均月薪 2 萬 4,340 元)，平均年資 11.7 年較久(整體身障勞動狀況受私人僱用之平均年資 9.8 年)，從事非典型工作比率僅 10.3%(整體身障勞動狀況非典型工作者 32.5%)，定額進用制度所創造之工作機會，因需符我國勞動權益及禁止就業歧視相關規定，相較之下工作環境條件較佳。但為促進身心障礙者就業，仍需給予更多就業支持措施。	<b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b> 1. 透過委託調查瞭解義務機關(構)進用身障者勞動狀況，並分析我國定額進用制度，做為爾後政策制定之參據。(勞動部) 2. 尚有部分機關(構)未足額進用需積極加強輔導，將結合地方政府盤點公、私立機關(構)未足額進用原因，針對長期無法足額進用單位，研擬個別輔導計畫協助改善，以增加身障者就業機會。(勞動部) 3. 持續定期公告：持續按月發布新聞稿，並於勞動力發展署署網公告未足額進用公、私立名單。(勞動部) 4. 督導地方政府：持續偕同地方政府瞭解個別義務機關(構)未足額進用原因協助輔導改善。(勞動部) 5. 因應身心障礙者個別化需求提供就業協助，並強化整合身心障礙者職業重建個案管理、職業輔導評量、職務再設計、多元化職業訓練、個別化就業服務等積極性差別措施，以協助身心障礙者提升就業競爭力。同時推動雇主服務措施以鼓勵及增加僱主僱用意願。(勞動部)	<b>結果指標：</b> 1. 108 年起平均每月協助 100 家次未足額進用機關(構)足額進用身心障礙者。(勞動部) 2. 109 年前完成定額進用義務機關(構)進用身障者勞動狀況及進用制度調查報告。(勞動部)

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>工作與就業 (第 27 條)</b>	<b>Work and Employment (art. 27)</b>	<b>第 68.69(g)點次</b>
68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (g) 庇護工場未能使身心障礙者順利進入開放勞動市場。 69. 國際審查委員會建議國家： (g) 採行相關計畫，使庇護工場予以退場，同時協助身心障礙者進入開放勞動市場。	68. The IRC is concerned that: (g) Sheltered workshops do not facilitate transition by persons with disabilities to the open labor market; and 69. The IRC recommends that the State: (g) Develop and implement a plan to phase out sheltered workshops while also facilitating the transition by persons with disabilities employed by sheltered workshops to the open labor market; and	<b>勞動部</b> 協辦：經濟部、財政部
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
一、身心障礙者權益保障法於 96 年修法後，庇護工場為提供庇護性就業服務之場所，屬於身心障礙者就業類型之一種，為身心障礙者之「就業職場」，庇護工場與庇護性就業者間具勞僱關係，適用相關勞動法規，使身心障礙者就業權益受到更大保障。依身權法第 34、35 條規定略以，直轄市、縣（市）勞工主管機關對就業能力不足，需長期就業支持之身心障礙者，應設立庇護工場，提供庇護性就業服務。依前開規定推動設立庇護工場係勞工主管機關法定之職責。 二、依身心障礙者庇護工場設立管理及補助準則第 6 條規定略以，庇護工場進用庇護性就業之身心障礙者人數，至少應占員工總人數百分之五十，依前開規定，庇護工場員工除身心障礙庇護性就業者外，尚有一般員工，且庇護工場亦得輔導庇護性就業者轉任為其一般員工，庇護工場非封閉之勞動市場。 三、為保障庇護員工獲取合理薪資，依身權法第 40 條規定略以，庇護性就業之身心障礙者，得依其產能核薪；其薪資，由進用單位與庇護性就業者議定，並報直轄市、縣(市)勞工主管機關核備。勞動部並訂定「身心障礙庇護性就業者產能核薪注意事項」規定，依庇護性就業者工作勝任能力及生產能力逐項進行評量，必要時，得尋求相關專業人士之協助。雇主至少每年 1 次重新評估庇護員工之產能，並檢視原定薪資是否調整，遇有調降，需敘明理由，報地方勞工主管機關核備。 四、依勞動部委託研究報告，庇護性就業者能否順利轉銜到一般職場，庇護性就業者與家長的意願是重要關鍵。查 106 年計有庇護性就業者 59 人轉銜進入一般性職場就業。	<b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b> 1. 為協助庇護性就業者轉銜至一般性職場就業，除規定庇護工場對庇護性就業者至少每 2 年辦理 1 次工作能力評估，及製作「從庇護工場到一般職場轉銜輔導工作手冊」供參考運用外，並編列經費獎勵庇護工場協助庇護性就業者轉銜至一般職場。(勞動部) 2. 為增加庇護性就業者轉銜至一般職場意願，將庇護員工及家長納入庇護員工轉銜服務的輔導重點，讓庇護性就業者與家長共同參與，提供正向鼓勵及支持，另對庇護性就業者轉銜到一般職場，為降低不適應無法繼續工作之疑慮，規定在轉銜至一般職場 2 個月內得無條件轉回庇護工場。(勞動部) 3. 運用個別化之就業服務模式，提供職業重建服務，包括職業輔導評量服務、職務再設計等支持性就業服務，以鼓勵庇護性就業者轉銜至一般職場。(勞動部)	<b>過程指標：</b> 107 年庇護員工轉銜一般性職場就業人數不低於 60 人，2019 年起每年成長 2%。(以 106 年庇護性就業者轉銜至一般職場情形為基準，逐年提高人數。(勞動部)

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>工作與就業 (第 27 條)</b></p> <p>68. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (h) 因擔心失去請領身心障礙生活補助（資產調查）的資格，身心障礙者未尋求就業。</p> <p>69. 國際審查委員會建議國家： (h) 排除以資產審查作為核發標準，進而降低身心障礙者就業意願之身心障礙生活補助。</p>	<p><b>Work and Employment (art. 27)</b></p> <p>68. The IRC is concerned that: (h) Persons with disabilities do not seek employment for fear of losing their means-tested disability pensions.</p> <p><b>69. The IRC recommends that the State:</b> (h) <b>Remove disincentives to employment by persons with disabilities created by means-tested disability pensions.</b></p>	<p>第 68.69(h)點次</p> <p>衛福部（社家署）</p> <p>協辦： 衛福部（社工司、社保司）、 勞動部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>資產調查起源於英國濟貧法，也是我國數十年來運用的體制，係考量社會資源分配之效益及公平正義，使社會福利資源得以充分照顧經濟弱勢民眾，故目前全國津貼均訂有資產審查機制，家庭總收入之應計算人口範圍及計算方式，多依社會救助法相關規定辦理。茲將社會救助法在考量身心障礙者如有不利情況時的積極性差別待遇措施、身心障礙者生活補助費發給辦法可調整方向等，分述如下：</p> <p>一、社會救助係政府為照顧低收入戶、中低收入戶，使其得以維持基本生活之社會福利措施，此項措施的對象須經資產審查的方式予以認定。惟現行社會救助法對於身心障礙致不能工作，審核時已排除列計其工作能力；並對於具有工作能力之身心障礙者，其工作收入核算為一般勞工 55%，避免因高估其工作所得，致其喪失救助資格。為促進低收入戶、中低收入戶自立，其參與政府輔導就業服務措施而增加之收入，得免計入家庭總收入，最長以 3 年為限，並得延長 1 年，使其保有原救助資格，以強化其工作誘因。(衛福部社工司)</p> <p>二、為鼓勵低收入戶及中低收入戶參與勞動市場，獲得穩定工作，社會救助法第 15 條已訂定由直轄市、縣（市）主管機關提供或轉介相關就業服務、職業訓練或以工代賑，增進其工作能力，協助其重返職場，並將一定期間及額度之工作所得不列計家庭總收入之規定，因此，為鼓勵身心障礙者參與勞動市場，獲得穩定之工作習慣及工作所得，未來身心障礙者生活補助費發給辦法將朝此方向研議規劃。(衛福部社家署)</p> <p>三、至國民年金身心障礙(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，因需具備「無工作能力」條件始得領取，爰無因資產審查而降低就業意願之情事。(衛福部社保司)</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>107 年 12 月前邀集相關單位、各地方政府研議於身心障礙者生活補助費發給辦法增加一定期間及額度之工作所得不列計家庭總收入規定之可行性。(衛福部社家署)</p> <p><b>短期（108 年起 2 年內可完成者）</b></p> <p>完成身心障礙者生活補助費發給辦法「一定期間及額度之工作所得不列計家庭總收入」相關條文修正並公布。(衛福部社家署)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b></p> <p>完成身心障礙者生活補助費發給辦法修正。(衛福部社家署)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>適足之生活水準與社會保障 (第 28 條)</b></p> <p>70. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 身心障礙者處於貧窮狀態的比率較一般民眾為高。</p> <p><b>71. 國際審查委員會建議國家：</b> (a) 身心障礙者取得補助及津貼的資格，應獨立於其家庭經濟情況。</p>	<p><b>Adequate Standard of Living and Social Protection (art. 28)</b></p> <p>70. The IRC is concerned that: (a) Persons with disabilities live in poverty at a higher rate than the general population;</p> <p><b>71. The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Mandate that the eligibility criteria for persons with disabilities to obtain financial assistance and subsidies be independent of their and their families' means;</b></p>	<p><b>第 70.71(a)點次</b> <b>衛福部 (社家署)</b></p> <p>協辦：衛福部 (社保司、社工司、照護司)、內政部、勞動部、教育部、財政部</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>目前全國津貼均訂有資產審查機制，家庭總收入之應計算人口範圍及計算方式，多依社會救助法相關規定辦理，是我國數十年來運用的體制。為協助身心障礙者能夠獨立生活，應先從必要的生活項目如房屋補助、輔具補助...等檢視及調整，分述如下：</p> <p><b>一、制度面 (衛福部)</b></p> <p>(一) 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，有關國民年金身心障礙基本保證年金領取資格，資產之審查係以個人年所得未達 50 萬元及個人所有土地房屋價值未達 500 萬元為標準，並未以家庭經濟情況進行審查。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等，均採家戶所得計算之資產審查方式，係因目前有關直系血親之資產應列計家戶所得係依據民法第 1114 條明定，直系血親相互間互負扶養義務之精神，故身心障礙者生活補助費亦將一親等之直系血親列入家庭人口計算。</p> <p>(二) 針對家戶內人口有特殊狀況者均訂定有彈性處理方式，如身心障礙者生活補助費發給辦法第 14 條規定略以，本辦法所定家庭總收入之應計算人口範圍及計算方式，依社會救助法相關規定辦理。又社會救助法第 5 條第 3 項第 9 款規定略以，對未履行扶養義務致申請人生活陷困之情形，經直轄市、縣 (市) 主管機關訪視評估以申請人最佳利益考量，認定以不列入應計算人口為宜。</p> <p>(三) 另依社會救助法規定，申請低收入戶或中低收入戶，仍以家戶為單位提出申請，並列計其家庭應計算人口之收入與財產，將配偶、一親等直系血親等人納入計算，是參照民法親屬編互負扶養義務之規定，同時亦符合我國重視家庭倫理與親屬間相互支援之民情。但為因應家庭型態及功能變遷，亦規定未履行扶養義務致申請人生活陷困等 9 種情形得排除不計。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><b>107 年度進行或完成項目</b> 蒐集 107 年醫療輔具補助情形，並持續了解補助資源分配結果，以作為補助內容修正調整依據。(衛福部照護司)</p> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>108 年度各縣市政府持續編列經費補助身心障礙者申請醫療復健所需醫療費用及醫療輔具。(衛福部照護司)</li> <li>108 年滾動式修正「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法」。(衛福部照護司)</li> </ol>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>過程指標：</b> 滾動式修正「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法」(衛福部照護司)</p>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(四) 綜上，我國針對身心障礙者之補助及津貼資格已有國民年金身心障礙基本保證年金係採個人資產認定方式，故本點次暫無調整相關作為之規劃。</p> <p><b>二、個別生活項目 (衛福部)</b></p> <p>(一) 醫療輔具補助係依據身心障礙者權益保障法第 26 條授權訂定「身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法」，並於 101 年 7 月 11 日起實施，供領有身心障礙手冊或身心障礙證明者向直轄市、縣(市)主管機關申請補助醫療輔具。共補助 16 項醫療輔具，並依經濟能力分「低收入戶」、「中低收入戶」、「一般戶」之最高補助金額區分，予以不同補助上限。上開依經濟能力區分補助金額上限，係依社會救助法及身心障礙者權益保障法子法補助作法一致性。</p> <p>(二) 依據職業災害勞工保護法第 8 條授權訂定「職業災害勞工補助及核發辦法」，補助職業災害勞工(含身心障礙者)105 項生活補助及復健補助輔具，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。</p> <p>(三) 在對身心障礙學生個人之教育補助方面，包括成績獎補助及交通費補助，其補助資格均不受家庭經濟情況限制。相關法規規定如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 特殊教育學生獎補助辦法明定，特殊教育學生具有學籍者，於申請成績之學年度持有各級主管機關核發之有效特殊教育學生鑑定證明，得依其學制檢具相關證明文件，依學期學業成績或競賽優異等相關表現申請獎補助學金。係依學生成績核給。</li> <li>2. 身心障礙學生無法自行上下學交通服務實施辦法明定，身心障礙學生經專業評估確認無法自行上下學者，又經評估由其就讀學校提供交通服務確有困難者，逕補助身心障礙學生交通費。係依學生無法自行上下學之條件核給。</li> </ol> <p><b>【有關房屋補助部分，詳第 70.71(d)點次。】</b></p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>適足之生活水準與社會保障 (第 28 條)</b>	<b>Adequate Standard of Living and Social Protection (art. 28)</b>	<b>第 70.71(b)點次</b>
70. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 依現行退休法規及勞工保險條例規定，身心障礙者無法或減額領取退休金（老年給付）。 71. 國際審查委員會建議國家： (b) 修訂現行退休法規及勞工保險條例，使身心障礙者有資格領取退休金（老年給付）。	70. The IRC is concerned that: (b) Current retirement regulations and the Labor Insurance Act reduce or render ineligible persons with disabilities for retirement pensions; 71. The IRC recommends that the State: (b) <b>Revise current retirement regulations and the Labor Insurance Act so that persons with disabilities are eligible for retirement pensions;</b>	<b>勞動部</b> 協辦：銓敘部
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p><b>一、法律依據</b></p> <p>(一)勞工保險條例規定：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>老年給付：符合法定年金請領年齡，年資滿 15 年者，得請領老年年金給付；年資未滿 15 年者，請領老年一次金給付。年資滿 15 年，未達年金請領年齡者，得提前 5 年請領減額老年年金給付。</li> <li>失能給付：身心障礙勞工得依規定請領失能年金給付，該失能年金具有提前老年給付性質。勞工或身心障礙勞工於加保期間遭遇傷病經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經診斷為永久失能，並符合失能給付標準者，得請領失能給付；經評估為終身無工作能力者，得請領失能年金給付。另因各障礙類別勞動能力減損情形不同，已自 102 年 8 月 13 日起擴大失能年金給付請領對象，被保險人經個別化專業評估，如其工作能力減損程度達 70% 以上，且無法返回職場者，亦得請領失能年金給付，擴大失能年金保障範圍。失能年金之請領條件，並無年齡之限制，且如有符合條件之眷屬時，可加發最多 50% 之眷屬補助。</li> </ol> <p>(二)勞動基準法（勞退舊制）規定：勞工符合自請退休或強制退休規定退休時，由雇主依該法給付退休金。</p> <p>(三)勞工退休金條例（勞退新制）規定：雇主應為適用該條例之勞工按月提繳不低於每月工資 6% 之退休金，儲存於勞保局設立之退休金個人專戶。俟勞工符合 60 歲，得向勞保局請領退休金。</p> <p><b>二、目前執行情形：</b></p> <p>(一)勞工保險條例對於身心障礙者已有老年給付及失能給付保障。截至 106 年底止，勞保老年年金給付核付資料中，身心障礙者計 5 萬 6,708 人；平均請領年齡為 61.81 歲；平均給付金額為 1 萬 5,911 元。</p> <p>(二)勞工退休金條例於第 24 條之 2 已明定身心障礙者提前請領退休金之規定，截至 107 年 8 月止，身心障礙者提前請領一次退休金共計 721 件，核發 1 億 6,331 萬 8,125 元。</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>目前勞動基準法、勞工退休金條例及勞工保險條例對於身心障礙者已有領取老年給付、失能給付及退休金之規定。(勞動部)</p>	無

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>適足之生活水準與社會保障 (第 28 條)</b>	<b>Adequate Standard of Living and Social Protection (art. 28)</b>	<b>第 70.71(c)點次</b>
70. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 無工作經歷的身心障礙者，僅有資格依國民年金法領取身心障礙年金，不足以支應基本食物費用。以及 71. 國際審查委員會建議國家： (c) 修訂國民年金法，使無工作經歷的身心障礙者有資格領取身心障礙年金，以確保其在社區中有尊嚴的生活。以及。	70. The IRC is concerned that: (c) Persons with disabilities without a work history are eligible for only a disability pension under the national pension scheme which by itself is inadequate to cover basic food costs; and 71. The IRC recommends that the State: (c) <b>Revise the national pension scheme so that persons with disabilities without a work history are eligible for a disability pension at a level that insures a dignified life in the community; and</b>	<b>衛福部 (社保司)</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
一、國民年金保險(下稱國保)於 97 年 10 月 1 日開辦，係為確保未能於相關社會保險(軍、公教、勞、農保)獲得適足保障之國民於老年、生育及發生身心障礙或死亡時，本人或其遺屬之基本經濟安全。 二、國民年金法對於身心障礙者之保障規定： (一) 身心障礙者可享較高之國保保費補助比率：依國民年金法第 12 條規定，一般國保被保險人係由政府補助 40%保費，身心障礙被保險人則依其障礙程度，分別享有 55%(輕度)、70%(中度)或 100%(重度以上)保費補助，以減輕其繳費壓力，俾利其累積保險年資，至年滿 65 歲時即可依其保險年資請領老年年金給付；如為原已領取身心障礙(基本保證)年金者，亦可擇優改領取老年年金。 (二) 無工作能力之重度以上身心障礙被保險人可領取身心障礙(基本保證)年金:按國民年金法第 33 條規定，國保加保期間被診斷為重度以上身心障礙，且經評估已無工作能力者，得依規定請領「身心障礙年金給付」；另依同法第 35 條規定，參加國保前已符合重度以上身心障礙且經評估無工作能力，並每年居住國內超過 183 日者，得請領「身心障礙基本保證年金」，以上條文均無年資門檻或工作經歷的限制條件。 (三) 身心障礙(基本保證)年金之基本保障金額隨消費者物價指數調整:保險年資短者領取之身心障礙年金金額只要低於基本保障之金額(106 年為 4,872 元)，即按該基本保障額度發給，且依其累積之保險年資，給付金額亦隨之增加 (40 年年資可領 9,507 元)，以保障其基本經濟安全；另《國民年金法》第 54 條之 1 規定，該基本保障金額將每 4 年隨消費者物價指數成長率調整，以確保年金的購買力。 三、國保目前執行情形： (一) 國保身心障礙者納保及給付數據：106 年 12 月份，國保身心障礙被保險人共 23 萬 1,029 人(重度以上 9 萬 4,018 人、中度 7 萬 4,781 人、輕度 6 萬 2,229 人)；領取身心障礙年金者 6,752 人、領取身心障礙基本保證年金者 2 萬 879 人。	<b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b> 依據國民年金法第 54 條之 1 規定，身心障礙年金給付基本保障及身心障礙基本保證年金之金額每 4 年調整一次，由衛生福利部參照最近一年消費者物價指數較前次調整之前一年消費者物價指數成長率公告調整之，但成長率為零或負數時，不予調整，確保身心障礙民眾的基本生活獲得保障，已建立制度化調整機制。經查下次調整時間為 109 年 1 月 1 日。(衛福部社保司)	<b>結構指標：</b> 針對領取身心障礙 (基本保證) 金者，其所領年金給付，依法將隨物價指數調整，長期而言可避免給付水準受通貨膨脹之不利影響，保障年金購買力。另透過政府補助重度以上身心障礙者全額保險費，以協助累計其國保年資，俟其年滿 65 歲後，可就老年年金給付或身心障礙年金給付擇優領取較高金額給付。(衛福部社保司)



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>(二) 身心障礙(基本保證)年金之基本保障金額隨消費者物價指數成長率調整：101 年 1 月起由 4,000 元調整為 4,700 元，105 年 1 月起再調整為 4,872 元。</p> <p>四、我國身心障礙者可領取之其他保險給付或津貼補助給付：</p> <p>(一) 保險部分：軍保殘廢給付、農保身心障礙給付、公教保及勞保失能給付。</p> <p>(二) 津貼補助部分(內容詳第 27 條工作與就業第 71.a 點次)：身心障礙者生活補助、醫療輔具補助、職業災害勞工補助、身心障礙學生個人教育補助(成績獎補助、交通費補助)。</p> <p>五、有關國際審查委員關切國民年金法「不足以支應基本食物費用」一節，考量現行法令已明定身心障礙(基本保證)年金之基本保障金額定期隨消費者物價指數調整，另有減輕保費負擔之機制，以協助其累積保險年資，年資越長老年年金給付越多，均可保障身心障礙者之年金權益，有助於維持適足之生活水準。如欲於短期內提高給付水準，為避免影響基金財務安全，勢必需要相對提高保險費率，對身心障礙者而言反而增加日常經濟支出。</p> <p>六、配合年金改革方向，漸進式改良國民年金制度：</p> <p>(一) 目前立法院提案版本之財務評估：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>按立法院段宜康委員 106 年度曾詢及現行國保制度架構下，如 A 式老年年金給付加計金額提高為 7 千元之財務負擔增加數，經衛生福利部推估老年年金加計金額(107 年度預算推估數 927,552 人)1 年須增加支出約 375 億元；如再加上應酌予配合提高身心障礙基本保障金額至 8,000 元(107 年度預算推估數 6,052 人)，則 1 年須增加支出約 2.4 億元，以上共計每年增加政府財政負擔約 377 億元。且目前老年及身障年金領取人數合計每年成長約 10 萬餘人，所需經費將再逐年增加。</li> <li>又查立法院李彥秀委員等 17 人於 106 年 5 月 26 日提案「基礎年金法」草案，規劃改採以稅收制為基礎之全民共享基礎年金制度，爰如年滿 65 歲老人每人每月發給 8,000 元，以 106 年 12 月 65 歲以上人數為 326 萬 8,013 人計算，1 年所需經費約 3,137 億元，經扣除 106 年國保老年年金差額金 300 億元、老年基本保證年金 279 億元及老農津貼 482 億元，每年將增加公務預算支出約 2,076 億元；並按其概念酌予提高重度以上身心障礙者的基礎年金金額，亦即針對重度以上身心障礙者每人每月發給 10,000 元，以社家署 106 年統計資料重度以上身心障礙者有 336,147 人，則 1 年所需經費約 403 億元，經扣除已編列之身心障礙生活補助 213 億元、國民年金身心障礙(基本保證)年金 15 億元，將增加公務預算</li> </ol>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>支出 175 億元；以上每年共計增加政府財政支出 2,251 億元，涉及政府重大財政負擔，仍須審慎研議。</p> <p>(二) 考量身心障礙者老年經濟安全保障之年金保險制度不僅限於國民年金法，尚有其他公、勞保等社會保險亦涉及身心障礙者之經濟保障，依 106 年 1 月 22 日總統府國家年金改革委員會國是會議全國大會之共識意見，已將國民年金制度納入中長期改革規劃；又為整體國家年金制度政策方向一致，衛生福利部後續將配合行政院整體規劃方向，辦理國民年金法修法事宜，以持續落實照顧身心障礙者之基本經濟安全。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>適足之生活水準與社會保障 (第 28 條)</b></p> <p>70. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (d) 無障礙住宅主要僅及於社會住宅中，而非在公私部門或新舊住宅。此外，現行住宅法亦已阻礙既有住宅順利翻修為無障礙住宅。</p> <p><b>71. 國際審查委員會建議國家：</b> (d) 優先鼓勵公私部門興建可負擔的無障礙住宅；提高翻修補助，促使既有建築順利改建為無障礙住宅；立法規定公私部門的所有新建住宅均必須為無障礙環境；對身心障礙者及成員中包含身心障礙者的家庭提供適當租金補貼。除去現行住宅法對將既有建築翻修為無障礙住宅的阻礙。</p>	<p><b>Adequate Standard of Living and Social Protection (art. 28)</b></p> <p>70. The IRC is concerned that: (d) Accessible housing is available mainly in social housing and not in public and private, newly constructed and old housing; moreover, the current Housing Act impedes renovation of existing housing for the purposes of rendering it accessible.</p> <p><b>71. The IRC recommends that the State:</b> (d) <b>Prioritize accessible and affordable new residential construction in the public and private sector; construction subsidies should be increased for making existing housing accessible; binding regulations that stipulate accessibility in all residential new construction, public or private, should be adopted; effective rent subsidies to persons with disabilities and households with disabled members should be introduced; and obstacles in the current Housing Act that impede renovation of existing housing to render it accessible, should be removed.</b></p>	<p><b>第 70.71(d)點次</b> <b>內政部</b></p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p><b>一、有關「優先鼓勵公部門興建可負擔的無障礙住宅」部分：</b></p> <p>(一) 為解決當前國內住宅問題，政府積極推動只租不售的社會住宅政策，計畫目標為 8 年內完成 20 萬只租不賣社會住宅，「社會住宅興辦計畫」也於 106 年 3 月經行政院核定，將以興建 12 萬戶及包租代管民間空餘屋 8 萬戶來達成。</p> <p>(二) 內政部營建署業請各地方政府興辦社會住宅時，應考慮高齡、幼童、婦女及行動不便者使用之環境設施需求。外部空間及建築物內部公共空間，須符合內政部訂頒「建築物無障礙設施設計規範」規定及「無障礙住宅設計基準及獎勵辦法」並取得無障礙住宅標章。</p> <p>(三) 截至 107 年 8 月 2 日止，各直轄市、縣(市)政府提報 105 至 109 年計畫推動 135 案 4 萬 7,087 戶，其中包含規劃中 94 案 3 萬 2,018 戶、興建中 25 案 1 萬 1,601 戶、已完工 16 案 3,468 戶，加計 105 年以前已完工出租(既有戶數)7,259 戶，以上合計 5 萬 4,346 戶。</p> <p>(四) 內政部營建署自 96 年度起辦理「整合住宅補貼資源實施方案」，因住宅補貼資源有限，開辦迄今未辦理自建住宅貸款利息補貼，惟針對僅持有 1 戶使用執照超過 10 年之住宅，持續提供最高優惠貸款額度 80 萬元之修繕住宅貸款利息補貼，修繕項目包含無障礙設施設備，以改善中低所得家庭之居住環境，提升其居住品質。</p>	<p><b><u>107 年度進行或完成項目</u></b></p> <p>協助改善老舊住宅無障礙居住環境：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>內政部為補助各直轄市、縣(市)政府辦理原有住宅無障礙設施改善案件，已函頒「107 年度原有住宅無障礙設施改善先期計畫」，補助民眾改善住宅無障礙設施及建立示範案例。目前補助之 11 個地方政府均已於 107 年 3 月底前公告受理申請案件，預計於 107 年底前辦理完成。(內政部)</li> <li>內政部訂有「中央都市更新基金補助辦理自行實施更新辦法」，並持續辦理自主更新補助作業。如合法建築物屬屋齡 20 年以上、5 層樓以下之老舊公寓，其基地規模符合地方政府所定更新單元劃定基準者，經多數所有權人同意並循都市更新條例程序以都市更新整建維護方式處理，得依上開規定於申請都市更新工程經費補助時，併同申請增設昇降機設備之補助，其補助上限為該項工程經費之 45%。(內政部)</li> <li>持續推動「整合住宅補貼資源實施方案」，於每年約 7 至 8 月間受理申請，持續提供修繕住宅貸款利息補貼，以改善中低所得家庭之居住環境，提升其居住品質。(內政部)</li> </ol> <p><b><u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u></b></p> <p>有關「對身心障礙者及成員中包含身心障礙者的家庭提供適當租金補貼」部分：(內政部)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續推動「整合住宅補貼資源實施方案」，於每年約 7 至 8 月間受理申請、12 月底前完成審查，直轄市、縣(市)政府陸續自隔年 1 月起按月核撥租金補貼。</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b> 已訂定修繕住宅貸款利息補貼及簡易修繕住宅費用補貼辦法，提供無障礙設施設備等修繕項目。(內政部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>持續辦理社會住宅興辦計畫，協助地方政府取得土地、提供相關經費補助等。(內政部)</li> <li>持續辦理「整合住宅補貼資源實施方案」，提供租金補貼及修繕住宅貸款利息補貼。(內政部)</li> <li>持續協助直轄市、縣(市)政府辦理身心障礙者房屋租金補貼。(內政部)試辦原有住宅無障礙設施改善先期計畫，鼓勵民眾申請，希冀改善居家無障礙設施並建立示範案例。(內政部)</li> <li>持續編列經費，依「中央都市更新基金補助辦理自行實施更</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>二、有關「對身心障礙者及成員中包含身心障礙者的家庭提供適當租金補貼」部分：</b></p> <p>(一) 內政部營建署自 96 年度起辦理「整合住宅補貼資源實施方案」，不限身分、性別及年齡，針對「家庭年收入 20%分位點以下或最低生活費 1.5 倍以下」且無自有住宅之家庭，提供租金補貼。該補貼採評點制度，具身心障礙者家庭可依障礙程度分別加計權重，以使其優先獲得補貼。106 年度租金補貼核定戶數中，具身心障礙者家庭計有 1 萬 4,816 戶。</p> <p>(二) 依身心障礙者權益保障法第 71 條第 2 項規定所訂之身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法，於 101 年 6 月 11 日修正發布後，由內政部營建署主管，至所需補貼經費，由各直轄市、縣(市)主管機關編列預算支應。106 年度身心障礙者房屋租金補貼共核准 1 萬 1,972 戶。</p> <p>(三) 住宅法第 1 條明定「保障國民居住權益」為該法立法目的之一，為使全體國民居住於適宜之住宅，並保障所有人之居住權利，住宅法第 54 條第 1 款規定：「任何人不得拒絕或妨礙住宅使用人為下列之行為：一、從事必要之居住或公共空間無障礙修繕。二、因協助身心障礙者之需要飼養導盲犬、導聾犬及肢體輔助犬。三、合法使用住宅之專有部分及非屬約定專用之共用部分空間、設施、設備及相關服務。」同法第 55 條規定：「有前條規定之情事，住宅使用人得於事件發生之日起一年內，向住宅所在地之直轄市、縣(市)主管機關提出申訴。直轄市、縣(市)主管機關處理前項之申訴，應邀集比率不得少於三分之一之社會或經濟弱勢代表、社會福利學者等參與。」同法第 56 條規定：「違反第五十四條規定經依第五十五條規定處理，並經直轄市、縣(市)主管機關令行為人限期改善，屆期未改善者，按次處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。」以藉由公共空間無障礙修繕，提高弱勢民眾及長者行動方便性。以臺北市為例，目前計受理 5 案，應依「臺北市住宅爭議案件審議委員會作業要點」規定，召開臺北市住宅爭議案件審議委員會辦理相關審議事宜。</p> <p><b>三、協助改善老舊住宅的無障礙居住環境：</b></p> <p>(一) 內政部為補助各直轄市、縣(市)政府辦理原有住宅無障礙設施改善案件，已於 106 年 8 月 25 日函頒「107 年度原有住宅無障礙設施改善先期計畫」，預計補助 11 個直轄市、縣(市)政府（包含新北市、臺中市、臺南市、高雄市、新竹縣、嘉義市、金門縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣及花蓮縣等），辦理原有住宅 5 層以下公寓建築物共用部分改善無障礙設施及增設昇降設備 8 件(補助 45%，以 116</p>	<p>2.另依身心障礙者權益保障法第 71 條第 2 項規定，訂定身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法，辦理身心障礙者房屋租金補貼。</p> <p><b>中期（108 年起 2-4 年內可完成者）</b></p> <p>1. 第 1 階段目標於 109 年達成政府直接興建 4 萬戶及包租代管 4 萬戶，合計 8 萬戶。(內政部)</p> <p>2. 第 2 階段目標於 113 年達成政府直接興建 12 萬戶、包租代管 8 萬戶，合計 20 萬戶。(內政部)</p>	<p>新辦法」辦理補助作業，並舉辦都市更新教育講習，宣傳政策並鼓勵民眾推動自主都更。(內政部)</p> <p><b>結果指標：</b></p> <p>1. 107 年預計補助 11 縣市辦理原有住宅無障礙設施改善案件總計 27 件。(內政部)</p> <p>2. 109 年預計完成 8 萬戶社會住宅，113 年預計完成 20 萬戶社會住宅。(內政部)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>萬元為上限)；補助原有住宅已設置昇降設備之大廈建築物共用部分改善無障礙設施 19 件(補助 45%，以 26 萬元為上限)。</p> <p>(二) 為因應人口老化趨勢，內政部前於 103 年修訂「中央都市更新基金補助辦理自行實施更新辦法」，並持續辦理自主更新補助作業。如合法建築物屬屋齡 20 年以上、5 層樓以下之老舊公寓，其基地規模符合地方政府所定更新單元劃定基準者，經多數所有權人同意並循都市更新條例程序以都市更新整建維護方式處理，得依上開規定於申請都市更新工程經費補助時，併同申請增設昇降機設備之補助，其補助上限為該項工程經費之 45%。另為降低民眾財務負擔，增加都市更新實施誘因，於 105 年 2 月 23 日修正前開辦法，增訂地方政府得額外增列整建維護實施工程補助經費及比率。惟民眾屢因自籌款及增設電梯空間不足、低樓層住戶增設電梯意願低等因素，影響申辦意願，迄今尚無依本辦法申請補助增設昇降機設備之個案。</p> <p>(三) 內政部已於 86 年 8 月 7 日訂頒「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」，要求五層以下且五十戶以上之集合住宅，須改善室外通路、避難層坡道及扶手、避難層出入口等設施。六層以上之集合住宅須改善室外通路、避難層坡道及扶手、避難層出入口、昇降設備等設施。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>參與政治與公共生活 (第 29 條)</b>	<b>Participation in political and public life (art. 29)</b>	<b>第 72.73(a)點次</b>
72. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (a) 現行選舉法規禁止受監護宣告者行使選舉權，導致身心障礙者的選舉權遭到剝奪。 73. 國際審查委員會建議國家： (a) 確保身心障礙者得以在與他人平等的基礎上行使選舉權，並修訂現行選舉相關規則。	72. The IRC is concerned that: (a) The right of persons with disabilities to vote is violated due to election rules that prohibit individuals who have been placed under guardianship from exercising their franchise; 73. The IRC recommends that the State: (a) Enable persons with disabilities to vote on an equal basis with others, and amend election rules to this effect;	<b>內政部</b> 協辦：中選會
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
一、依身心障礙者權利公約第 29 條第 1 項第 a 款規定，締約國應保障身心障礙者享有政治權利，及有機會在與其他人平等基礎上享有該等權利，並應承諾確保身心障礙者能夠在與其他人平等基礎上，直接或透過自由選擇之代表，有效與充分地參與政治及公共生活，包括確保身心障礙者享用選舉與被選舉之權利及機會。(內政部) 二、身心障礙者權利公約國際審查結論性意見第 72 點第 a 項指出，國際審查委員會對於現行選舉法規禁止受監護宣告者行使選舉權，導致身心障礙者的選舉權遭到剝奪表示關切。第 73 點第 a 項復建議，我國應確保身心障礙者得以在與他人平等的基礎上行使選舉權，並修訂現行選舉相關規則。(內政部) 三、查民法第 14 條第 1 項規定：「對於因精神障礙或其他心智缺陷，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，法院得因本人、配偶、四親等內之親屬、最近一年有同居事實之其他親屬、檢察官、主管機關或社會福利機構之聲請，為監護之宣告。」次查公職人員選舉罷免法第 14 條規定：「中華民國國民，年滿 20 歲，除受監護宣告尚未撤銷者外，有選舉權。」及總統副總統選舉罷免法第 11 條規定：「中華民國自由地區人民，年滿 20 歲，除受監護宣告尚未撤銷者外，有選舉權。」受監護宣告者（前為受禁治產宣告者）無選舉權之規定自前開兩項選舉罷免法自 69 年立法之初即已制定，應係考量依民法規定受監護宣告者，無行為能力，既無行為能力，於公法上自不宜賦予事涉公益決定之選舉權，爰予限制。另依內政部(戶政司)統計資料，截至 106 年 11 月 27 日止，20 歲以上現住人口受監護宣告人數總計為 2 萬 1,747 人。(內政部) 四、目前英國、日本、紐西蘭均無限制受監護宣告者之選舉權，其他國家仍以無意思表示能力及法律能力為限制投票權之依據，另如開放受監護宣告者具有投票權，尚涉及法院鑑定監護宣告實務及選務執行等問題，內政部將徵詢各界意見審慎研議。(內政部) 五、有關是否修正受監護宣告者無選舉權規定，涉及法院實務上如何進行監護宣告鑑定、受監護宣告者之態樣、受監護宣告者之法律能力，以	<u>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</u> 配合內政部召開座談會及檢討作業辦理。(中選會)	<b>過程指標：</b> 1. 蒐集國外受監護宣告者投票權相關資料及立法例。(內政部) 2. 召開座談會研議是否修正受監護宣告者無選舉權規定。(內政部)

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>及實際選務作業執行問題，牽涉廣泛，內政部已於 107 年 10 月 16 日召開「受監護宣告者選舉權相關問題之探討座談會」，邀請學者專家、立法院各黨團代表、司法院、法務部、中央選舉委員會、衛生福利部、地方政府及民間團體等代表進行討論，與會人員多數認同現行規定有修正之必要。(內政部)</p> <p>六、考量選舉權為憲法保障之參政權，監護宣告制度則涉及財產、契約等私法關係之處分與管理，兩者規範目的不同，爰內政部業擬具公職人員選舉罷免法、總統副總統選舉罷免法相關修正條文，刪除現行受監護宣告無選舉權之規定，行政院已於 107 年 12 月 14 日送請立法院審查。(內政部)</p> <p>七、總統副總統選舉罷免法第 11 條及公職人員選舉罷免法第 14 條均定有受監護宣告尚未撤銷者未有選舉權之規定。受監護宣告者之選舉權，涉及選舉罷免法規定之修正，須經廣泛討論並經修改選舉罷免法後始能據以配合辦理。(中選會)</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>參與政治與公共生活 (第 29 條)</b>	<b>Participation in political and public life (art. 29)</b>	<b>第 72.73(b)點次</b>
72. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (b) 國家未鼓勵身心障礙者參選，亦無身心障礙候選人或當選人相關資料。 73. 國際審查委員會建議國家： (b) 鼓勵身心障礙者參選，並蒐集身心障礙候選人及當選人相關資料。	72. The IRC is concerned that: (b) The State does not encourage candidates with disabilities to seek election; further, the State neither gathers nor retains data related to public office seekers or elected officials with disabilities: and 73. The IRC recommends that the State: (b) Encourage candidates with disabilities to seek election, and gather and retain data related to public office seekers or elected officials with disabilities; and	<b>中選會</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
一、為鼓勵身心障礙者參與公職人員選舉，宜提高候選人登記參選資訊之可及性，使身心障礙者容易取得候選人登記資訊，便利其投入選舉。 二、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。	<b>近期(108 年起 4 個月內完成)</b> 於中選會無障礙選舉專區網頁提供候選人登記參選資訊，提高公職人員選舉資訊之可及性，鼓勵身心障礙者參與選舉。(中選會)	<b>過程指標：</b> 中選會選舉專區網站以開放格式提供候選人登記參選資訊，並提供易讀版投票資訊。(中選會)



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>參與政治與公共生活 (第 29 條)</b></p> <p>72. 國際審查委員會對下列方面表示關切： (c) 由於未在選舉前按時發送適當資訊、投票所非無障礙環境、缺乏決策支持等因素，身心障礙者無法在與他人平等的基礎上，參與政治及公共生活。</p> <p>73. 國際審查委員會建議國家： (c) 修改相關政策，以在選舉前按時發送適當資訊，確保所有投票所均為無障礙環境，並提供身心障礙選舉人所需的輔助決定支持。</p>	<p><b>Participation in political and public life (art. 29)</b></p> <p>72. The IRC is concerned that: (c) The right of persons with disabilities to participate equally in political and public life is violated by inadequate and untimely information being disseminated in advance of voting, inaccessible polling places, and an absence of supported decision-making for those persons with disabilities requiring such support.</p> <p>73. The IRC recommends that the State: (c) <b>Revise its policies so that adequate and timely information is widely disseminated in accessible formats in advance of voting, all polling stations are made accessible, and supported decision-making be provided to voters with disabilities who require such support.</b></p>	<p>第 72.73(c)點次 中選會</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、為維護身心障礙者參與投票權利，在選舉前按時發送適當資訊部分，歷屆選舉已採行之措施如下：</p> <p>(一) 錄製有聲選舉公報，便利視障選舉人瞭解候選人政見，各直轄市、縣(市)選舉委員會均依紙本公報，錄製影音光碟或錄音帶，透過轄區內視障團體、鄉(鎮、市、區)公所、村(里)行政組織等多種管道，提供視障選舉人使用。</p> <p>(二) 另為保障聽障人士知的權利，本會及所屬選舉委員會辦理電視政見發表會，均置有手語人員同步翻譯，手語翻譯視窗放大至電視畫面三分之一。</p> <p>(三) 印製 20 萬份身心障礙選舉人投票協助措施宣導資料，請各直轄市、縣(市)選舉委員會依分配數量轉發轄內社政單位或相關身心障礙團體，並請 90 個全國性身心障礙團體轉發所屬會員協助宣導。</p> <p>(四) 本會網站建置無障礙選舉專區，便利選舉人取得選舉資訊。</p> <p>二、為督導各選舉委員會選擇無障礙設施場地設置投票所，本會訂定「投票所選擇具備無障礙設施場地注意事項」及「投票所無障礙設施檢核表」，並函請各直轄市、縣(市)選舉委員會普查投票所之設置情形，以確保投票所設置地點之適當性。如有未符合規定之無障礙場地等不適合繼續沿用之投票所地點，應擬妥替代方案，另覓合適地點設置投票所。</p> <p>三、依公職人員選舉罷免法第 18 條第 3 項規定，選舉人領得選舉票後應自行圈投。但因身心障礙不能自行圈投而能表示其意思者，得依其請求，由家屬 1 人在場，依據本人意思，眼同協助或代為圈投；其無家屬在場者，亦得依其請求，由投票所管理員及監察員各 1 人依據本人意思，眼同協助或代為圈投，惟身心障礙選舉人尚不得依意願選擇家屬以外之人陪同行使選舉權。</p>	<p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <p>1. 廣續採行錄製有聲選舉公報、電視政見發表會備置手語人員同步翻譯及中選會無障礙選舉專區網頁，針對不同障別者之需求，於選舉前提供適當投票資訊。(中選會)</p> <p>2. 中選會辦理投票所無障礙設施檢核已有初步成效，105 年總統副總統選舉及立法委員選舉投票所無障礙設施檢核符合規定之比率為 88.07%，惟將注意檢核作業是否存有城鄉差距現象，請直轄市、縣(市)選舉委員會加強落實投票所無障礙設施檢核作業。(中選會)</p> <p>3. 公職人員選舉罷免法第 18 條第 3 項條文修正草案，如經完成立法程序，中選會將依新修正法律辦理，並於編製投開票所工作人員手冊及辦理講習時，納入重點加強宣導。(中選會)</p>	<p><b>結構指標：</b> 修正公職人員選舉罷免法第 18 條第 3 項規定。(中選會)</p> <p><b>結果指標：</b> 投票所無障礙設施檢核符合規定比率提高至 90%。(中選會)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>參與文化生活、康樂、休閒與體育活動 (第 30 條)</p> <p>74. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 缺乏計畫及專案經費，無法推廣身心障礙者參與體育活動。</p> <p>75. 國際審查委員會建議國家： (a) 依 CRPD 修訂國民體育法，並實施相關計畫及專案，以推廣身心障礙者參與體育活動</p>	<p><b>Participation in cultural life, recreation, leisure and sport (art. 30)</b></p> <p>74. The IRC is concerned that: (a) The absence of programmes and projects with budgets to promote participation of persons with disabilities in sport;</p> <p><b>75. The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Revise the National Sport Act in compliance with the CRPD in order to promote the participation of persons with disabilities in sport and establish programmes and projects promoting the participation of persons with disabilities in sport;</b></p>	<p>第 74.75(a)點次</p> <p>教育部</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、國民體育法業依 CRPD 修正，並於 106 年 9 月 20 日修正公布。</p> <p>二、依據體育運動政策白皮書擬定「運動 i 臺灣」中程計畫，輔導各地方政府推動身心障礙運動，包括運動體驗營、觀摩會、活力養成班等。 <b>【學校適應體育部分，詳 62-63(d)】</b></p> <p>三、依據全國性民間體育活動團體經費補助辦法，補助全國性團體辦理各項身心障礙活動。</p> <p>四、依據「教育部運動發展基金辦理身心障礙運動者培育照顧作業要點」辦理身心障礙者運動專用輔具之補助。 <b>【運動場館無障礙部分，詳 74-75(c)】</b></p> <p>五、持續辦理項目：每年編列相關預算，持續依國民體育法及 CRPD 精神推動身心障礙者運動，鼓勵身心障礙者積極參與，以增進身心障礙者生活品質。</p>	<p><u>中期 (2-4 年內可完成者)</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>體育署依據全國性體育團體經費補助辦法補助全國性身心障礙團體及體育運動團體辦理身心障礙相關體育休閒活動，內容包括游泳、槌球、地板滾球、棒球、輪椅舞蹈及保齡球等，107 年參與人數預計逾 1 萬人次。並持續依據全國性體育團體經費補助辦法補助全國性身心障礙團體及體育運動團體辦理身心障礙相關體育休閒活動，預計 109 年參與人數可達到 1 萬 5,000 人次。(教育部)</li> <li>體育署輔導 21 個縣市辦理「運動 i 臺灣-身心障礙者運動樂活計畫」，內容包括運動大集合、單項比賽、體驗營、觀摩研習營、綜合性運動會、運動活力養成班及福利機構游泳體驗等，107 年預計辦理逾 200 項次。「運動 i 臺灣」中程計畫推動期程為 105 至 110 年，將持續輔導各地方政府辦理「運動 i 臺灣-身心障礙者運動樂活計畫」推動身心障礙運動，預計於 110 年達到 250 項次。(教育部)</li> <li>以鼓勵身心障礙者參與體育活動為目標，委託國立臺灣師範大學特殊教育中心「障礙者運動健康與適應體育研究室」辦理身心障礙者運動權倡議活動，預計在 107 年至 109 年辦理身心障礙者運動權倡議記者會、座談會或小型論壇之實體倡議活動以及網路倡議活動。並邀請身心障礙團體及身心障礙者共同參與，以推廣身心障礙者參與體育活動。(教育部)</li> <li>依據身心障礙特定體育團體各年度計畫之需求，補助具實力且賡續從事運動訓練工作者身心障礙運動專用輔具，以發揮身心障礙選手實力，爭取更高榮譽。(教育部)</li> </ol>	<p>過程指標：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>每年編列預算，依國民體育法及 CRPD 精神，輔導各地方政府辦理「運動 i 臺灣-身心障礙者運動樂活計畫」，並補助全國性身心障礙團體及體育運動團體辦理身心障礙者適合之體育休閒活動，以增加身心障礙者運動參與機會，並依相關規定輔導身心障礙特定體育團體適切規劃其年度計畫，依具體需求提供身心障礙運動專用輔具之補助。(教育部)</li> <li>辦理 1 場倡議座談活動，邀請身心障礙團體及身心障礙者共同參與，以推廣身心障礙者參與體育活動。(教育部)</li> <li>輔導地方政府辦理「運動 i 臺灣-身心障礙者運動樂活計畫」，每年推動身心障礙活動達 250 項次。(教育部)</li> <li>補助全國性身心障礙團體及體育運動團體辦理各項身心障礙體育休閒活動，每年參與達 1 萬 5,000 人次。(教育部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>參與文化生活、康樂、休閒與體育活動 (第 30 條)</b></p> <p>74. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 數位書籍有限，視覺障礙及其他印刷品閱讀障礙者難以取得出版品。</p> <p><b>75. 國際審查委員會建議國家：</b> (b) 依世界智慧財產組織 (WIPO) 所管理的視覺障礙及其他印刷品閱讀障礙者近用出版品馬拉喀什條約，推廣無障礙格式出版品。</p>	<p><b>Participation in cultural life, recreation, leisure and sport (art. 30)</b></p> <p>74. The IRC is concerned that: (b) The small number of digital books available, making it difficult for persons who are blind, visually impaired and otherwise print disabled, to have access to published materials;</p> <p><b>75. The IRC recommends that the State:</b> (b) <b>Promote publications in accessible formats in line with the Marrakesh Treaty to Facilitate Access to Published Works for Persons Who Are Blind, Visually Impaired or Otherwise Print Disabled, administered by the World Intellectual Property Organization (WIPO);</b></p>	<p>第 74.75(b)點次</p> <p><b>文化部</b></p> <p>協辦：教育部(終身教育司)</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>有關視覺障礙者及其他印刷品閱讀障礙者所需之近用出版品，涉及出版規定、閱讀近用，以及著作權等面向，茲分述如下：</p> <p><b>一、出版品 (文化部)</b></p> <p>(一)文化部為落實文化平權，於「文化部輔導數位出版產業發展補助作業要點」規定，獲「數位出版品」補助業者應將獲補助之出版品無償提供國家指定之典藏機構(國立臺灣圖書館)運用於視覺障礙者、學習障礙者、聽覺障礙者或其他感知著作有困難之障礙者使用數位出版品。106 年度透過本計畫共捐贈 828 件數位出版品，有助於充實障礙者使用數位出版品。</p> <p>(二)基於出版自由，政府尚難強制要求出版業者商業發行書籍之內容、種類或形制。於數位出版方面，文化部部係透過補助作業要點要求無償提供障礙者使用數位出版品，並明文規定鼓勵發行「有聲書」，近 3 年均曾補助有聲書製作及有聲學習 App 數位平台。文化部部可再擴大辦理，修正相關獎補助規定或於相關獎補助評選作業時，加強對於發行「有聲書」或其他友善身心障礙者出版品之鼓勵。至於視、聽雙重障礙者在閱讀上給予支持及所需出版品如何輔導一節，文化部部將再蒐集相關資料，與相關單位共同研議。</p> <p>(三)教育部依「身心障礙者權益保護法」第 30-1 條訂有「身心障礙者數位化圖書資源利用辦法」，該辦法第 9 條規定「專責圖書館應蒐集世界各國數位化圖書資源採用之格式及服務方式，以辦理數位化圖書資源推廣及研究，並得與身心障礙者福利機構、學校或相關機關、團體採合作或委託方式辦理之。」又，根據「特殊讀者使用圖書資訊特殊版本徵集轉製提供及技術規範辦法」第 7 條規定，圖書館得以點字、錄音、數位轉換、口述影像、附加手語或其他方式，將已公開發表之著作轉製為專供特殊讀者使用之圖書資訊特殊版本。文化部部「文化部輔導數位出版產業發展補助作業要點」規定之數位化出版品格式為國際化標準之 EPUB3.0 以上版本或為 APP 軟體加值應用服務，業者提</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 近期內完成107年度「輔導數位出版產業發展補助作業」收件及評選，賡續透過要點附帶規定，促進獲補助製作發行之數位出版品無償提供國家指定之典藏機構(國立臺灣圖書館)運用，充實無障礙閱讀資源，並加強鼓勵發行「有聲書」，預計107年底可完成捐贈作業。(文化部)</li> <li>2. 研訂「文化部本土語言創作及應用補助作業要點」，補助「以臺灣手語進行文學、圖文及數位等出版及以其他公開形式創作文化內容」相關規定。(文化部)</li> </ol> <p><b>中期 (108年起2-4年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 108年度將研議修正「文化部輔導數位出版產業發展補助作業要點」，加強對於發行「有聲書」之鼓勵。(文化部)</li> <li>2. 108年度將持續辦理「文化部本土語言創作及應用補助作業要點」，並加強宣傳，鼓勵手語、聽障團體提案申請。(文化部)</li> <li>3. 現行國立臺灣圖書館已為政府出版品9所寄存圖書館之一，所有政府出版品皆需寄送供典藏及閱覽。政府出版品管理要點有關電子檔授權利用部分目前繳交格式為PDF檔，將研擬修正新增EPUB格式檔列為繳交格式之一。(文化部)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <p>訂定「文化部輔導數位出版產業發展補助作業要點」、「文化部本土語言創作及應用補助作業要點」，於要點中規定，推廣文化平權精神。(文化部)</p> <p><b>過程指標：</b></p> <p>補助國立臺灣圖書館推動辦理「強化身心障礙者數位化圖書資源利用中程發展計畫」(105-108年)，據以強化身心障礙者數位化圖書資源利用。(教育部)</p>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>供至國立臺灣圖書館之出版品略作調整或再整檔後即可提供障礙閱讀者運用，故實務上可以專責典藏圖書館之規範為依歸。</p> <p>(四)基於出版自由，出版無須經政府登記，雖有業者出版圖書基於流通需求向國家圖書館申請 ISBN，惟發行數位出版品則不一定申請 ISBN，且數位出版種類、販售管道眾多。文化部將於出版相關補助評選作業時，加強對於發行友善身心障礙者出版品之鼓勵，並就獲補助數位出版品是否辦理捐贈及是否符合無障礙閱讀規格進行追蹤，以促進文化平權。</p> <p><b>二、閱讀近用 (教育部)</b></p> <p>(一)依國際審查委員建議事項，略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 所有出版品都應納入法規，要求提供通用格式的電子檔、語音檔，並將免費提供服務對象擴及翻閱書籍有困難者。</li> <li>2. 政府應推動易讀資訊入法：無論是現實生活或者網路資訊，都需要有易讀版本；透過圖案、符號、顏色與文字的配合，提供易於辨識與理解的資訊，使心智障礙者也能融入社區生活。</li> </ol> <p>(二)教育部已依據身心障礙者權益保障法第 30 條之 1 第 1 項規定指定國立臺灣圖書館為視覺功能障礙者專責圖書館，並配合 103 年 6 月 4 日修正公布前開條文內容，擴大其適用範圍及於學習障礙者、聽覺障礙者或其他感知著作有困難之特定身心障礙者，修正發布身心障礙者數位化圖書資源利用辦法，指定國立臺灣圖書館落實及推動上開辦法之專責圖書館，負責視障資源徵集編目典藏閱覽服務推廣與研究及館際合作等事宜。</p> <p>(三)持續辦理項目：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 委託辦理視障無障礙資訊平臺及華文點字電子圖書系統，每年轉譯 1,000 本書籍為點字格式，擴充視障電子化圖書。(教育部)</li> <li>2. 由國立清華大學持續製作擴充各類有聲書，免費供身心障礙者借用。(教育部)</li> </ol> <p><b>三、著作權 (經濟部)</b></p> <p>(一)經濟部智慧財產局為著作權專責機關，對於身心障礙族群權益於國際趨勢發展十分關注，為符馬拉喀什條約之精神，業於 103 年 1 月 22 日經總統令修正公布著作權法第 53 條、第 80 條之 2 及第 87 條之 1 等規定，已符合馬拉喀什條約之要求，修正要點包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擴大包括中央或地方政府機關、非營利機構或團體、依法立案之各級學校，均得為視、聽覺障礙者製作無障礙格式版本。(經濟部)</li> <li>2. 新增視、聽覺障礙者本身或其代理人也可以製作無障礙格式版本供個人非營利使用</li> </ol>		

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>3. 為製作上述無障礙格式版本，可規避或破解著作權人所採取之科技保護措施。</p> <p>4. 為促進無障礙格式版本的資源共享，避免重複製作造成資源浪費，合法製作之無障礙格式版本除可以在上述機關、團體或學校及視聽覺障礙者間流通外，並可由上述機關、團體或學校自國外輸入專供視聽覺障礙者使用。</p> <p>(二) 為促進外界了解前述規定之內容，經濟部智慧財產局已製作「身心障礙族群適用著作權法合理使用情形之說明」於該局網站 (<a href="https://www.tipo.gov.tw/ct.asp?xItem=619206&amp;CtNode=7803&amp;mp=1">https://www.tipo.gov.tw/ct.asp?xItem=619206&amp;CtNode=7803&amp;mp=1</a>) 供各界查閱。</p> <p>(三) 有關身心障礙者權利公約 (CRPD) 回應表第 75(b)點，國際審查委員會建議我國依照馬拉喀什條約，推廣無障礙格式出版品，便利視覺障礙或其他閱讀障礙者取得無障礙格式出版品，我國著作權法已依馬拉喀什條約，立法賦予有關機關、團體、學校、障礙者及其代理人合法製作、使用無障礙格式版本之著作。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>參與文化生活、康樂、休閒與體育活動 (第 30 條)</b>	<b>Participation in cultural life, recreation, leisure and sport (art. 30)</b>	<b>第 74.75(c)點次</b>
<p>74. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮：</p> <p>(c) 中央及地方層級的公園、活動中心、體育場館，在規定及實務上均有歧視身心障礙者的情況，包括限制心智及社會心理障礙者參與。</p> <p>75. 國際審查委員會建議國家：</p> <p>(c) 加強執行身心障礙者權益保障法及民法規定，消除中央及地方公園、活動中心、體育場館拒絕身心障礙者（包括心智及社會心理障礙者）的歧視規定及慣例。</p>	<p>74. The IRC is concerned that:</p> <p>(c) The discriminatory regulations and practices at both national and local levels by parks, amusements centers and sports centers discriminating on the basis of disability, including against those with psychosocial and intellectual disabilities with respect to their admission and participation; and</p> <p>75. The IRC recommends that the State:</p> <p>(c) Eradicate discriminatory regulations and practices at both national and local levels by parks, amusement centers and sports centers rejecting persons with disabilities, including persons with intellectual and psychosocial disabilities, by strengthening relevant acts including the People with Disabilities Rights Protection Act and the Civil Code; and</p>	<p>教育部 內政部</p> <p>衛福部(社家署)</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p>一、依身心障礙者權益保障法第 16 條第 2 項規定，公共設施場所營運者，不得使身心障礙者無法公平使用設施、設備或享有權利，同法第 100 條規定，違反第 16 條第 2 項規定者，應限期改善，屆期未改善者，處新臺幣 1 萬以上 5 萬元以下罰鍰，並命其接受 4 小時之講習。另於身心障礙者權益保障法施行細則第 11 條規定身權法第 16 條第 2 項所訂公共場所包括公園、體育場所、政府機關、社教機構等場所。故我國法律面即訂有相關規定，各地方政府實務亦有接獲身心障礙者申訴而處分公共場所營運者之案例，例如：要求身心障礙者必須有人陪同才能進入體育場館、身心障礙者之陪伴者設有一定條件資格或要求負擔法律上完全責任、精神疾病者不得進入體育場館等，類此歧視性規定影響身心障礙者平等使用運動場館設施之權益，顯見仍有部分場館未依規定處理，仍須持續督導地方政府依法辦理。</p> <p>二、此外，我國法規之優先檢視清單中，總共列管 7 條涉及公園、遊樂中心、體育場館等拒絕身心障礙人士進入之法條及自治條例，並且其中 4 條完成修改，其餘 3 條將持續進行修訂。</p> <p>三、為規範兒童遊戲場各種設施之設計、製造、安裝、檢查及維護事項，衛生福利部基於兒童及少年權益保障法中央主管機關權責，於 106 年 1 月 25 日訂頒「兒童遊戲場設施安全管理規範」，要求各遊戲設施設置之場所人員應落實辦理，並依據行政院「兒童及少年安全實施方案」定期要求主管機關將執行情形提報「兒童及少年事故防治協調會議」列管。</p> <p>四、公共遊樂設施設置於公園、學校、風景區、餐廳、醫院等，其種類繁多，主要分為機械動力遊樂設施、充氣式大型遊樂設施、兒童遊戲設施(包括旋轉、滑動、搖擺、擺盪、攀爬、平衡、跳躍、奔跑等體能設施及感官設施、社交設施等)、運動設施及體健設施等，各種器材應以適能、適齡使用為原則。目前經濟部所訂國家標準主要有 CNS12642、CNS12643 等，內政部訂有「機械遊樂設施設置及檢查管理辦法」、「充氣式大型遊樂</p>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <p>教育部體育署已於 107 年 10 月 5 日召開「消除我國運動場館具歧視或限制身心障礙之相關規定」第 1 次會議，邀集民間團體及地方政府出席，並請各縣市政府提供適性適齡、無障礙及合格可正常使用之運動設施，除應避免影響身心障礙者進出，並應加強場館工作人員之專業職能，以保障各族群平等使用運動場館設施之權益。(教育部)</p> <p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <p>督請 CRPD 法規優先檢視清單中尚列管 3 條涉及公園、遊樂中心、體育場館等拒絕身心障礙人士進入之法條及自治條例權責機關完成修正。(衛福部)</p> <p><b>短期(108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>盤點運動場館使用管理之相關自治法規及行政規則，如有歧視或限制身心障礙者使用運動場館之規定，預計於 108 年 6 月 30 日前改善修正完成。歧視或限制相關規定之修正原則：參採衛生福利部「CRPD 法規及行政措施修正原則」，刪除低能、智能低下、瘋癲白癡、羊癲癇疾病等不當、歧視性文字，並避免以特定疾病（如精神疾病、癲癇症等）做為排除使用體育場所權利之要件，以符合身心障礙者權利公約禁止基於身心障礙歧視之精神。其他關於身心障礙者優待措施、停車位收費標準、運動場館空間規範等規定，則依身心障礙者權益保障法及 CRPD 保障身心障礙者基本人權精神參採修正。(教育部)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 預計召開 4 次會議，邀集民間團體及地方政府共同檢視並改善修正。(教育部)</li> <li>2. 持續督導各直轄市、縣(市)政府就其業務主管公園綠地場所每年定期辦理安全管理稽查作業。(內政部)</li> <li>3. 賡續辦理公園整體環境無障礙設置督導抽驗作業(以 2 年為 1 期)。(內政部)</li> </ol> <p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 優先檢視清單中涉及本點次之法規修正比率達 100%。(衛福部)</li> <li>2. 消除具歧視或限制身心障礙者使用運動場館之規定。(教育部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>設施及非固定式機械遊設施安全管理規範」、教育部訂有「公共運動設施設置及管理辦法」等，對於各適齡兒童使用提供基本安全保障。</p> <p>五、為提供身心障礙者及行動不便者得自由出入公園綠地等公共場所，內政部依據身心障礙者權益保障法第 57 條第 2 項規定訂有「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準」，其第 6 條規定，活動場所之觀景臺、休憩區、用餐區、兒童遊戲區及體健區，應保留輪椅與輔具使用者進出、停留及使用空間，以符合可及與近用原則。內政部營建署並擬訂相關計畫，以 2 年為 1 期進行整體環境督導抽驗作業，並每年舉辦研討會進行教育宣導。</p> <p>六、公園經常附設兒童遊戲設施及體健設施提供公眾使用，內政部依「兒童遊戲場設施安全管理規範」及「公共運動設施設置及管理辦法」規定，持續督導各直轄市、縣(市)政府就其業務主管場所落實安全管理稽查，其有設施設備設計不良或損壞部分，責成列管儘速改善，並建議辦理改善工程時，應加強公民參與及提供完整無障礙環境。</p> <p>七、持續研修「機械遊樂設施設置及檢查管理辦法」、「充氣式大型遊樂設施及非固定式機械遊設施安全管理規範」，以提升該管遊樂設施使用安全基準。</p> <p>八、持續辦理公園綠地場所無障礙環境建置督導與教育訓練，提升公園業管機關相關知能。</p> <p>九、體育場館設施部分，身心障礙者權益保障法中雖有不得歧視之相關規定，卻無法避免身心障礙者受到各種歧視及不公平待遇，例如：要求身心障礙者必須有人陪同才能進入體育場館、身心障礙者之陪伴者設有一定條件資格或要求負擔法律上完全責任、精神疾病者不得進入體育場館等，類此歧視性規定影響身心障礙者平等使用運動場館設施之權益。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>參與文化生活、康樂、休閒與體育活動 (第 30 條)</b></p> <p>74. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (d) 缺乏身心障礙兒童可使用的兒童遊戲場。</p> <p>75. 國際審查委員會建議國家： (d) 根據通用設計設置兒童遊戲場，確保身心障礙兒童得以參與休閒娛樂活動。</p>	<p><b>Participation in cultural life, recreation, leisure and sport (art. 30)</b></p> <p>74. The IRC is concerned that: (d) The lack of access to playgrounds for children with disabilities.</p> <p><b>75. The IRC recommends that the State:</b> (d) <b>Develop playgrounds based on universal design to allow children with disabilities to participate in leisure and recreation.</b></p>	<p><b>第 74.75(d)點次</b> <b>內政部</b> <b>衛福部(社家署)</b></p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>一、按兒童遊戲場之設計、製造、安裝、檢查及維護，應符合國家標準及相關法規之規定。衛生福利部基於兒童及少年權益保障法中央主管機關權責，為維護兒童遊戲場設施安全，於 106 年 1 月 25 日訂頒「兒童遊戲場設施安全管理規範」，內政部將督導各直轄市、縣(市)政府就其業務主管場所落實安全管理稽查，其有設施設備設計不良或損壞部分，責成列管儘速改善。(內政部)</p> <p>二、為規範兒童遊戲場各種設施之設計、製造、安裝、檢查及維護事項，衛生福利部基於兒童及少年權益保障法中央主管機關權責，於 106 年 1 月 25 日訂頒「兒童遊戲場設施安全管理規範」，要求各遊戲設施設置之場所人員應落實辦理，並依據行政院「兒童及少年安全實施方案」定期要求主管機關將執行情形提報「兒童及少年事故防治協調會議」列管。(內政部)</p> <p>三、公共遊樂設施設置於公園、學校、風景區、餐廳、醫院等，其種類繁多，主要分為機械動力遊樂設施、充氣式大型遊樂設施、兒童遊戲設施(包括旋轉、滑動、搖擺、擺盪、攀爬、平衡、跳躍、奔跑等體能設施及感官設施、社交設施等)、運動設施及體健設施等，各種器材應以適能、適齡使用為原則。目前經濟部所訂國家標準主要有 CNS12642、CNS12643 等，內政部訂有「機械遊樂設施設置及檢查管理辦法」、「充氣式大型遊樂設施及非固定式機械遊設施安全管理規範」、教育部訂有「公共運動設施設置及管理辦法」等，對於各適齡兒童使用提供基本安全保障。(內政部)</p> <p>四、為提供身心障礙者及行動不便者得自由出入公園綠地等公共場所，內政部依據身心障礙者權益保障法第 57 條第 2 項規定訂有「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準」，其第 6 條規定，活動場所之觀景臺、休憩區、用餐區、兒童遊戲區及體健區，應保留輪椅與輔具使用者進出、停留及使用空間，以符合可及與近用原則。內政部營建署並擬訂相關計畫，以 2 年為 1 期進行整體環境督導抽驗作業，並每年舉辦研討會進行教育宣導。(內政部)</p> <p>五、公園經常附設兒童遊戲設施及體健設施提供公眾使用，內政部依「兒童遊戲場設施安全管理規範」及「公共運動設施設置及管理辦法」規定，</p>	<p><u><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></u></p> <p>1. 補助地方政府或民間團體辦理兒童遊戲場管理人員研習。(衛福部社家署)</p> <p>2. 引導社會大眾瞭解及重視特殊兒童遊戲權。(衛福部社家署)</p> <p><u><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></u></p> <p>依兒童遊戲場設施安全管理規範，彙整各場域兒童遊戲場管理及稽查情形。(衛福部社家署)</p> <p><u><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></u></p> <p>1. 補助地方政府或民間團體辦理身障兒童遊戲權益宣導，並運用共融遊戲場等場所辦理一般及身障兒童共融遊戲體驗、宣導等活動，全面提升我國之共融文化。(衛福部社家署)</p> <p>2. 進行我國公園附設兒童遊戲場現況調查及需求分析研究，瞭解全國 22 個地方政府公園附設兒童遊戲場各類型遊樂設施數量及分布情形，以檢視兒童遊戲場配置是否符合一般及特殊兒童的需求。(衛福部社家署)</p> <p><u><b>長期 (第 2 次國際審查前亦無法完成者)</b></u></p> <p>依據中期研究案結論，提供給相關部會及各地方政府參考，進一步規劃滿足一般與特殊兒童需求之共融兒童遊戲場，落實保障兒童權益。(衛福部社家署)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <p>1. 持續督導各直轄市、縣(市)政府就其業務主管公園綠地場所每年定期辦理安全管理稽查作業。(內政部)</p> <p>2. 賡續辦理公園整體環境無障礙設置督導抽驗作業(以 2 年為 1 期)。(內政部)</p>



## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

<p>持續督導各直轄市、縣(市)政府就其業務主管場所落實安全管理稽查，其有設施設備設計不良或損壞部分，責成列管儘速改善，並建議辦理改善工程時，應加強公民參與及提供完整無障礙環境。(內政部)</p> <p>六、持續研修「機械遊樂設施設置及檢查管理辦法」、「充氣式大型遊樂設施及非固定式機械遊設施安全管理規範」，以提升該管遊樂設施使用安全基準。(內政部)</p> <p>七、持續辦理公園綠地場所無障礙環境建置督導與教育訓練，提升公園業管機關相關知能。(內政部)</p> <p>八、截至 106 年 12 月底統計，在公園、學校、餐廳等各場域附設兒童遊戲場共計 1 萬 1,016 家，其中，公園附設兒童遊戲場計 2,969 家，免費開放給所有未滿 12 歲兒童使用無動力、固定式遊樂設施，且較無限制使用時間，屬於全國兒童最基礎的遊戲空間。然而，現有的公園附設兒童遊戲場多被質疑充斥罐頭遊具，不利於激發兒童發展，且缺乏無障礙遊具，影響身障兒童遊戲權益。(衛福部社家署)</p> <p>九、內政部依身心障礙者權益保障法第 57 條第 2 項規定，訂定「內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準」，建議於該標準第 6 條中增訂並充實無障礙兒童遊戲區相關設計與規劃之相關內容。(衛福部社家署)</p> <p>十、為使一般與特殊兒童能參與遊戲，透過共融教育宣導讓家長及兒童學習與不一樣能力的小朋友互動遊戲，倡導共融文化概念，以保障身心障礙兒童之遊戲權益。(衛福部社家署)</p>		
--	--	--

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
特別義務 (第 31 至 33 條)	C. Specific obligations (arts. 31-33)	第 76.77 點次
統計與資料蒐集 (第 31 條)	Statistics and data collection (art. 31)	衛福部 (社家署、統計處)
76. 國家用以蒐集各類身心障礙者相關資料的方法 (包括, 但不限於人口普查、家戶面調查及分組資料), 仍令國際審查委員會存有疑慮。國家目前使用的方法並未遵循人權取徑, 也未把「障礙之移除」列為標準之一。 77. 國際審查委員會建議國家以系統性的方式蒐集健康、教育、就業、政治參與、司法近用、社會保障、暴力、偏鄉地區人口等各部門資料, 並發展人權指標, 以提供有關 CRPD 施行情況的正確資訊。	76. The IRC is concerned about the methodology used by the State for the collection of all forms of data, including but not limited to the census, national household surveys, and disaggregated data, with regard to persons with disabilities. The currently utilized methodologies do not follow a human rights-based approach, and fail to reflect the removal of barriers as part of their criteria. 77. The IRC recommends that the State systematically collect data, across all sectors, including health, education, employment, political participation, access to justice, social protection, violence, and rural populations, and develop human rights-based indicators to provide accurate information on the implementation of the CRPD.	法務部 教育部 勞動部 行政院主計總處 各機關
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p><b>一、 整體面向統計調查</b></p> <p>(一) 為確保國家以系統性的方式蒐集身心障礙者生活狀況, 以提供並保障身心障礙者權益, 業於 96 年 7 月 11 日修正身心障礙者權益保障法第 11 條, 明定各級政府應至少每 5 年舉辦身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求評估及服務調查研究。其中, 「身心障礙者生活需求調查」(原名「臺灣地區殘障者生活狀況調查」)於民國 83 年由內政部首次辦理, 84 年、89 年、92 年、95 年、100 年、105 年各辦理 1 次。此外, 各目的事業主管機關亦針對其主管業務進行主題式的調查研究, 然身心障礙相關數據目前由各政府部門依其職掌蒐集, 欠缺全面性之檢視與整合, 包括政治參與、司法進用及暴力等資料分析尚需補充, 以符合聯合國相關人權指標要求。(衛福部社家署)</p> <p>(二) 另外, 我國辦理統計調查除依統計法規定保障個人隱私外, 調查表內容及調查結果均會邀請身心障礙相關團體或專家提供意見, 惟國際審查委員似仍認為相關資料之蒐集、運用未符人權基礎之原則, 應主要著眼於部分指標欠缺較詳細分類資料。(衛福部)</p> <p><b>二、 個別面向統計調查</b></p> <p>(一) 教育部已有建置各級學校定期公務統計填報系統及特殊教育通報網, 定期蒐集特殊教育相關資料, 且每年出版特殊教育統計年報, 包括教育階段、性別、身心障礙類別、就讀學校縣市、戶籍地等各分類之統計。雖有身心障礙學生各種基本資料且有公布各種統計數據, 但較少根據各分類做交叉分析。(教育部)</p> <p>(二) 勞動統計專網之族群勞動統計中, 建置身心障礙者專區(網址為 <a href="https://www.mol.gov.tw/statistics/2462/19476/">https://www.mol.gov.tw/statistics/2462/19476/</a>), 蒐集其就業服務、定額</p>	<p><b>截至 107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 衛生福利部刻正透過委託研究案方式, 就我國身心障礙人權指標與法案影響評估機制進行初探。在身心障礙人權指標的部分, 將廣泛蒐集聯合國人權指標相關文獻, 以及其他國家、國際組織與民間組織就 CRPD 所發展之人權指標研究報告, 並以身心障礙者的處境與需求為基礎, 於今 (107) 年底前建立我國身心障礙人權指標架構(草案)。(衛福部社家署)</li> <li>2. 盤點政府部門相關身心障礙調查及公務統計資料。(衛福部)</li> <li>3. 參酌 CRPD, 提出身心障礙統計系統分類規劃。(衛福部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理身心障礙人權指標說明會, 使各主管機關及地方政府充分瞭解該人權指標的內涵, 於蒐集並綜整各界意見後, 邀集學者專家針對我國身心障礙人權指標架構(草案)研商修正。(衛福部社家署)</li> <li>2. 108 年 9 月前建立身心障礙統計系統性分類, 後續並建立身心障礙統計專區查詢。(衛福部)</li> <li>3. 108 年 9 月前逐步蒐集身心障礙者相關資料並賡續盤點。(衛福部)</li> <li>4. 教育部門之人權指標計有: 生師比、粗在學率及預期受教育年數、各級學校女性學生比率等統計資料, 將新增身心障礙學生分類。另外, 將以現有特教通報網絡, 在蒐集身心障礙學生資料時, 增加城鄉、原住民等分類。(教育部)</li> <li>5. 委託學者根據特教通報網蒐集到之身心障礙學生資料, 依各分類變項做交叉分析, 以瞭解身心障礙學生之各族群獲得教育資源的情況, 並作為政府擬訂及調整相關政策之參考。(教育部)</li> </ol>	<p><b>過程指標:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理身心障礙人權指標說明會, 使各主管機關及地方政府據以修正其相關統計或調查。(衛福部社家署)</li> <li>2. 建立身心障礙統計系統性分類查詢。(衛福部)</li> <li>3. 公布身心障礙學生各族群獲得教育資源之情況分析報告, 如身心障礙女童、鄉村身心障礙兒童之完成學業比率。(教育部)</li> </ol>

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>進用概況及職業狀況等相關統計；另為掌握身心障礙者之勞動狀況、就業情形及職業訓練與就業服務需求，定期辦理「身心障礙者勞動狀況調查」，預計 108 年賡續辦理。(勞動部)</p> <p>(三)收容人入監時，矯正機關依監獄行刑法之規定，安排進行新收健康檢查、血液篩檢、健保門診等，係以全體收容人為施行對象，當身心障礙收容人有特殊醫療需求或必要治療時，矯正機關依醫囑提供妥適醫療及照護。截至 107 年 7 月 31 日止，矯正機關收容人共有 6 萬 2,475 人，身心障礙收容人共有 2,675 人。(法務部)</p> <p>(四) 現行編製統計所需之原始資料，除統計人員依裁判書蒐集相關資料外，有關審理期間之資料蒐集，係接收自審判系統維護資料。司法院網站司法統計專區已有蒐集與身心障礙者權益相關之家事事件類型（例如：監護及輔助宣告、精神衛生法聲請事件）統計資料（見司法院外網/業務綜覽/公務統計/『年報/106 年/地方法院_22.地方法院家事終結事件訴訟程序-按機關別分、36.37.地方法院辦理家事非訟事件收結情形-按年別及事件別分、按機關別分』及『月報/107 年九月份/33.地方法院家事終結事件訴訟程序-機關別』），另外家事事件設有社工陪同及選任程序監理人制度，因被陪同人或受監理人可能包括身心障礙者，爰併提供各地方（少年及家事）法院 106 全年及 107 年 1 至 10 月社工陪同開庭件數、選任程序監理人事件統計資料。【各地方（少年及家事）法院 106 全年及 107 年 1 至 10 月社工陪同開庭件數、選任程序監理人事件統計資料詳見第 22、23 點次(c)】</p> <p>(五) 因身心障礙者資料並非當事人書狀及裁判書必要記載事項，且身心障礙情形不以領有身心障礙手冊為限，又未必會外顯於當事人之行為或外觀，相關資料之蒐集涉及當事人隱私，亦宜尊重身心障礙者之意願，故欲完整蒐集與身心障礙權益相關之統計資料，實務運作上仍有相當難度及其限制。(司法院)</p>	<p><b><u>中期（108 年起 2-4 年內可完成者）</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 請各權責機關及地方政府參採該人權指標，檢視權管之相關調查或統計是否有闕漏，據以修正或增列對應項目，以利定期追蹤人權進展。(衛福部社家署)</li> <li>2. 賡續盤點相關身心障礙資料。(衛福部)</li> <li>3. 檢討改善及充實身心障礙統計資料。(衛福部)</li> </ol> <p><b><u>長期（第 2 次國際審查前亦無法完成者）</u></b></p> <p>請各主管機關及地方政府落實運用納入人權指標之相關調查或統計，以評估 CRPD 在臺灣落實情形，使我國人權相關量化資料系統更完善。(衛福部社家署)</p>	

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>國際合作 (第 32 條)</b></p> <p>78. 國家缺乏貫串性政策，因此未能於國際合作活動（包括推動 2030 年議程）中提升身心障礙者人權，國際審查委員會對此表示關切。</p> <p>79. 國際審查委員會建議國家擬訂貫串性政策，以於國際合作活動中提升身心障礙者人權；在推動 2030 年議程及永續發展目標時，全面納入身心障礙者權利觀點。</p>	<p><b>International Cooperation (art. 32)</b></p> <p>78. The IRC is concerned that the State lacks a cross-cutting policy to promote the rights of persons with disabilities in all of its international cooperation activities, including its efforts aimed at implementing Agenda 2030.</p> <p>79. The IRC recommends that the State develop a cross-cutting policy to promote the rights of persons with disabilities in all of its international cooperation activities; and ensure the adoption of a disability-rights perspective in all efforts aimed at implementing Agenda 2030 and the Sustainable Development Goals.</p>	<p>第 78.79 點次</p> <p>衛福部 (社家署)</p> <p>環保署</p> <p>國發會</p> <p>外交部</p> <p>科技部</p> <p>各機關</p>
背景與問題分析	行動計畫與預定完成期程	人權指標
<p>本點次強調透過國際合作活動中提升身心障礙者人權。茲就我國參與國際合作活動、協助我國身心障礙團體與國際交流、針對身心障礙權利研究補助部分，以及永續發展目標草案等，分述如下：</p> <p><b>一、 國際合作活動 (衛福部社家署)</b></p> <p>為積極參與國際合作，我國自 APEC 成立 GOFD 身心障礙之友團體後，每年皆派員出席會議，透過國際交流促進國內外身心障礙者就業相關權益。107 年 4 月 GOFD 提出「Applying best practices of reasonable accommodation of persons with disabilities across the APEC Region」計畫，我國已表態支持。</p> <p><b>二、 協助我國身心障礙團體與國際交流 (外交部)</b></p> <p>(一) 擬於修訂援外政策白皮書時研議將聯合國永續發展目標納入白皮書內容。</p> <p>(二) 外交部辦理國際合作活動，考量友邦需求及人道精神，曾協助多明尼加政府興建 3 座「特殊兒童整合照顧中心」，針對多國 0 歲至 10 歲身心障礙兒童(如唐氏症、腦性麻痺及自閉症等)提供教育、復健及照護服務，改善其生活品質;另協助巴拉圭政府設立「聾胞通訊中心」，提高聾胞社會融入。以上均符合聯合國永續發展目標(SDG)中有關確保健康及促進各年齡層的福祉、消除各地一切形式的貧窮、及減少國內不平等等目標。</p> <p>(三) 外交部近年曾協助我國身心障礙團體與國際交流，相關執行成效如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>協助社團法人臺中市身心障礙體育總會赴韓國參加「107 年第 11 屆臺韓身心障礙體育國際交流」活動。</li> <li>協助社團法人苗栗縣視覺障礙者福利協進會赴美國參加「2018 美國波士頓馬拉松交流」活動。</li> <li>協助社團法人中華視障路跑運動協會赴美國參加「2018 美國波士頓馬拉松視障組賽事」。</li> </ol>	<p><b>107 年度進行或完成項目</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>107 年 10 月補助民間團體辦理東亞障礙論壇，邀請國外熟悉 CRPD 學者專家來臺與政府及民間就 CRPD 重要議題進行交流。(衛福部)</li> <li>協助財團法人伊甸社會福利基金會於 107 年 11 月 12 日至 15 日在臺舉辦「第十五屆長者及身心障礙者交通與運輸服務國際大會」。(外交部)</li> <li>協助財團法人伊甸社會福利基金會於 107 年至 109 年在緬甸辦理「緬甸義肢捐贈暨職能治療培訓 3 年國合計畫案」。(外交部)</li> <li>普賢教育基金會無償捐贈輪椅等各項身心障礙用品，分裝 20 呎貨櫃共 9 只，由外交部及相關駐外館處支付運費、免稅通關、接洽受贈單位、及擇期辦理公開捐贈儀式，嘉惠受贈國身心障礙民眾，全案預訂 107 年 11 月完成。(外交部)</li> </ol> <p><b>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>賡續支持 APEC 推動身心障礙者參與經濟事務合作。(衛福部)</li> <li>蒐集並瞭解身心障礙類民間團體推動國際合作、參與國際活動、辦理相關交流活動的情形，政策性支持該等團體參與國際組織活動，每年至少支持 2 場活動。(教育部)</li> <li>與新南向國家洽談教育合作事宜時，將特殊教育合作交流事宜納入雙方交流合作議題。(教育部)</li> </ol> <p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <p>參與 108 年 APEC 之身心障礙議題相關會議，推動身心障礙者參與經濟事務合作。(衛福部)</p>	<p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>當年度至少補助 10% 申請辦理提升身心障礙人權等議題之國際合作活動單位。(衛福部)</li> <li>每 2 年進行 1 次國際交流活動。(衛福部)</li> <li>身心障礙學生適性輔導安置安置率，維持為 100%。(教育部)</li> <li>支持學校或民間團體參與或辦理身心障礙議題之國際會議、研討會或相關交流活動，每年至少 2 場。(教育部)</li> <li>職業轉銜與輔導服務中心服務身心障礙學生個案達 3,300 人。(教育部)</li> <li>協助弱勢族群失業者參加職前訓練人數。(勞動部)</li> <li>推介身心障礙者就業。(勞動部)</li> </ol> <p><b>結果指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>身心障礙者生活補助受益人數占身心障礙人口比率。(衛福部)</li> <li>大專校院身心障礙學生就學就業比率達 55%。(教育部)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>4. 協助台北市力行國際青年商會在臺舉辦「第九屆阿甘盃視障路跑暨日韓青商國際交流會議」。</p> <p>5. 協助社團法人台中市身障福利協進會赴印尼參加「107 年印尼—雅加達世界肢障桌球公開賽」。</p> <p>6. 與財團法人普賢教育基金會合作辦理捐贈亞非及拉美地區國家輪椅等身心障礙用品。</p> <p>7. 107 年捐贈宏都拉斯汕埠市政府社會迴響處輪椅 64 輛，捐贈厄瓜多 Macara 市電動輪椅 20 輛及相關助行器材與復健設備。</p>		<p>3. 臺鐵月台與車廂齊平的車站比例。(交通部)</p> <p>4. 完成臺鐵車站無障礙電梯建置改善的車站比例(服務對象占全部旅客比例)。(交通部)</p> <p>5. 高鐵增設列車無障礙座位電動輪椅充電插座的列車數。(交通部)</p> <p>6. 市區無障礙公車比例。(交通部)</p>
<p><b>三、針對身心障礙權利研究補助部分 (科技部)</b></p>		
<p>(一) 已規劃進行「輔助科技研究」專案計畫研發(106~109 年)。藉由在資通訊、感測元件、機械控制、網際網路、生物科技及臨床醫學等領域具備優質的研究強項，結合法人產品檢測驗證實驗室及臨床前測試等平台，推動輔助科技各項研發工作。本專案結合臺灣輔具暨長期照護大展及學會，已辦理 2 次推廣及學術活動，共 25 個研究團隊參與海報展出與 14 個研究團隊現場駐點研發技術成果解說。觀展人潮超過 5 萬人次觀展者，包括來自國內、外各級政府人員、輔助科技相關學術單位、社政/勞政/教育/衛生醫療輔具中心人員、身障機構/團體、老人機構/團體、銀髮/身心障礙者與家屬，有效推廣並促進產學合作與技術擴散。未來持續辦理「輔助科技研究」專案技術研發，並邀請產業界檢視科技部計畫成果與推廣。</p>		
<p>(二) 對於身心障礙權利之國際人才交流，科技部有多項機制：</p>		
<p>1. 補助學研機構於國內舉辦國際研討會，進行醫學工程領域技術與人才的交流。107 年共補助 8 場在國內舉辦的國際研討會。</p> <p>2. 人才交流的部分，有多項補助機制，如補助學研者參加國際研討會；補助延攬科技人才；補助博士後/博碩士生赴國外短期進修等等。</p>		
<p><b>四、永續發展目標草案 (行政院國家永續發展委員會(環保署))</b></p>		
<p>(一) 行政院國家永續發展委員會(下稱永續會)依據 105 年 11 月 3 日召開之永續會第 29 次委員會議林全前院長裁示，參考聯合國永續發展目標，研擬我國永續發展目標草案，並於 106 年 11 月 20 日召開之第 30 次委員會議奉賴院長清德裁示，原則通過。查聯合國永續發展目標中，涉身心障礙之具體目標(target)為：1.3 對所有的人，實施適合國家的社會保護制度措施，至 2030 年，範圍涵蓋貧窮與弱勢族群(對應我國永續發展具體目標 1.3)、4.5 至 2030 年，消除教育中的性別差距，確保身心障礙人士、原住民和弱勢兒童等弱勢群體平等獲得各級教育和職業培訓(對應我國永續發展具體目標 4.5)、4.a 建立和改善兼顧兒童、身心障礙和性別平等的教育設施，為所有人</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>提供安全、無暴力、包容和有效的學習環境(對應我國永續發展具體目標 4.a)、8.5 在 2030 年以前，實現全面有生產力的就業，讓所有的男女都有一份好工作，包括年輕人與身心障礙者，並實現同工同酬的待遇(對應我國永續發展具體目標 8.5)、10.2 到 2030 年，增強所有人的權能，促進他們融入社會、經濟和政治生活，而不論其年齡、性別、身心障礙與否、種族、民族、出身、宗教信仰、經濟地位或其他任何區別(對應我國永續發展具體目標 10.2)、11.7 到 2030 年，向所有人，特別是婦女、兒童、老年人和身心障礙者，提供安全、包容、便利及綠色的公共空間(對應我國永續發展具體目標 11.7)等 6 項。經確認，我國永續發展目標草案，皆已參考聯合國永續發展目標及其對應指標，研擬符合我國國情之具體目標及其對應指標。另查我國永續發展具體目標對應指標中：指標 4.a.2 已列入點次 55(a) 中；指標 8.5.3 及 10.2.2 已涵蓋於點次 69 中；指標 11.7.1 及 11.7.2 已涵蓋於點次 32 及 33 點，爰不重複填列。</p> <p>(二) 永續會參考聯合國永續發展目標研訂符合我國國情之臺灣永續發展目標，其中涉身心障礙議題之具體目標分別為：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>臺灣永續發展具體目標 1.3：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，以及持續推動弱勢老人、兒少之生活扶助。             <ol style="list-style-type: none"> <li>臺灣永續發展具體目標對應指標 1.3.9：身心障礙者生活補助受益人數占身心障礙人口比率。                     <p>現況基礎值：</p>                     105 年身心障礙者生活補助受益人數占身心障礙人口比率 30.0% <p>短期-2020 年目標：</p>                     身心障礙者生活補助受益人數占身心障礙人口比率 30.0%。</li> </ol> </li> </ol> <p>(三) 臺灣永續發展具體目標 4.5：確保弱勢族群接受各階段教育的管道與職業訓練，包括身心障礙者、原住民以及弱勢孩童。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>臺灣永續發展具體目標對應指標 4.5.3：身心障礙學生適性輔導安置安置率。             <p>現況基礎值：</p>             105 年身心障礙學生透過適性輔導安置率 100%。 <p>短期-2020 年目標：</p>             維持身心障礙學生適性輔導安置率達 100%。</li> <li>臺灣永續發展具體目標對應指標 4.5.6：職業轉銜與輔導服務中心服務身心障礙學生概況。             <p>現況基礎值：</p>             職業轉銜與輔導服務中心目前下轄 28 分區，共有 35 位職業輔導員，負責國、私立高中職與國立特教學校心智障礙類身心障礙學生之職</li> </ol>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>業轉銜輔導相關工作，106 年度接受服務之個案數為 3180 人。</p> <p><u>短期-2020 年目標：</u>            預計職業轉銜與輔導服務中心下轄 28 分區，共聘 35 位職業輔導員，負責國、私立高中職與國立特教學校心智障礙類身心障礙學生之職業轉銜輔導相關工作，接受服務之個案數為 3,300 人。</p> <p>3. 臺灣永續發展具體目標對應指標 4.5.8：大專校院身心障礙學生就學就業比率。</p> <p><u>現況基礎值：</u>            105 年大專校院身心障礙學生畢業一年內就業率為 50%。</p> <p><u>短期-2020 年目標：</u>            大專校院身心障礙學生就業比率達 55%。</p> <p>4. 臺灣永續發展具體目標對應指標 4.5.9：協助弱勢族群失業者參加職前訓練人數。</p> <p><u>現況基礎值：</u>            105 年累計訓練 2 萬 3,272 名弱勢族群失業者。</p> <p><u>短期-2020 年目標：</u>            累計協助 11 萬 2,000 名弱勢族群失業者參加職前訓練。</p> <p>(四) 臺灣永續發展目標 4.a：建設及提升高級中等以下學校網路資訊環境；提供身心障礙學生相關設施輔助，以利有效學習。</p> <p>1. 臺灣永續發展具體目標對應指標 4.a.3：高級中等以下學校在學學生輔具申請後借用率。</p> <p><u>現況基礎值：</u>            105 年高級中等以下學校在學學生申請輔具後借用率約 75%。</p> <p><u>短期-2020 年目標：</u>            高級中等以下學校在學學生申請輔具後借用率達 80% 以上。</p> <p>(五) 臺灣永續發展具體目標 9.3、11.3：提高無障礙的公共交通工具、設備與設施設置比例。</p> <p>1. 臺灣永續發展具體目標對應指標 9.3.1、11.2.1：市區無障礙公車比例。</p> <p><u>現況基礎值：</u>            105 年市區無障礙公車比例為 50.2%。</p> <p><u>短期-2020 年目標：</u>            市區無障礙公車比例為 58.2%。</p> <p>2. 臺灣永續發展具體目標對應指標 9.3.2、11.2.2：臺鐵月台與車廂齊平的車站比例。</p> <p><u>現況基礎值：</u>            (1) 104 年完成車站月台高度提高工程（提高至 92~96 公分，月台</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>一階化) 共計 189 站 (82.89%)。(2) 自 104 年開始推動車廂改造及下階段月台提高工程 (與車廂齊平至 115 公分, 月台無階化)。</p> <p><u>短期-2020 年目標:</u>                      (1) 完成車廂無階化。(2) 完成臺鐵月台與車廂齊平計 110 站, 占總車站數 (241 站) 比例達 45.6%。</p> <p>3. 臺灣永續發展具體目標對應指標 9.3.3、11.2.3: 完成臺鐵車站無障礙電梯建置改善的車站比例 (服務對象占全部旅客比例)。</p> <p><u>現況基礎值:</u>                      105 年計完成 128 站, 服務對象占整體旅客數約 91.9%。</p> <p><u>短期-2020 年目標:</u>                      完成臺鐵 182 站車站無障礙電梯建置改善主體工程, 占臺鐵車站數 75.5% (服務對象占全部旅客 98.5%)。</p> <p>4. 臺灣永續發展具體目標對應指標 9.3.4、11.2.4: 高鐵增設列車無障礙座位電動輪椅充電插座的列車數。</p> <p><u>現況基礎值:</u>                      第一組列車已完成建置, 並於 106 年 3 月正式上線投入營運。</p> <p><u>短期-2020 年目標:</u>                      高鐵因應旅客需求, 增設列車無障礙座位電動輪椅充電插座, 並完成 34 組列車的建置, 目標達成率 100%。</p> <p>5. 臺灣永續發展具體目標 10.2: 持續推動原住民族就業方案, 增加原住民就業機會, 提升經濟收入; 改善身心障礙者就業, 提升其經濟地位。</p> <p>6. 臺灣永續發展具體目標對應指標 10.2.2: 推介身心障礙者就業。</p> <p><u>現況基礎值:</u>                      協助身心障礙者就業, 103 年至 105 年計平均協助 1 萬 7,207 名, 協助推介就業率為 63%。</p> <p><u>短期-2020 年目標:</u>                      106 年至 2020 年推介身心障礙者累積 6.6 萬人就業, 協助推介就業率 65%。</p>		



身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>國家實施與監測 (第 33 條)</b>	<b>National implementation and monitoring (art. 33)</b>	<b>第 80.81(a)點次</b>
80. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (a) 國家未依第 CRPD 第 33(1) 條正式設置主責單位，並配置熟悉身心障礙者人權的專業人員。 <b>81. 國際審查委員會建議國家：</b> (a) <b>立即正式設置主責單位，並配置熟悉身心障礙者人權的專業人員。</b>	80. The IRC is concerned that: (a) About the lack of the formal designation of a national focal point, which includes staff trained on the human rights of persons with disabilities, under CRPD article 33 (1); <b>81. The IRC recommends that the State:</b> (a) <b>Formally designate a national focal point with immediate effect, and that such national focal point include staff trained on the human rights of persons with disabilities;</b>	<b>衛福部 (社家署)</b>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
一、依 CRPD 第 33(1) 規範，我國應有實施 CRPD 之主責單位，此單位於中央機關為衛生福利部社會及家庭署，於地方則為各縣市政府。為落實 CRPD 及身心障礙者權益政策及業務，衛生福利部社會及家庭署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。 二、此外，我國為實施 CRPD，104 年 1 月 1 日成立「行政院身心障礙者權益推動小組(以下簡稱院身權小組)」，為行政院任務編組，其幕僚單位為衛生福利部社會及家庭署，主責制定及落實 CRPD 相關政策、教育訓練、宣導、國家報告提出等事項。中央機關各部會設有主責 CRPD 及身心障礙者權益相關業務之承辦人，地方政府亦設有主責 CRPD 及身心障礙者權益相關業務之身心障礙者權益推動小組及單位。	<b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b> 賡續爭取專業人員及預算投入院身權小組幕僚工作及推動 CRPD 業務，以確保小組及推動 CRPD 業務得以運作。(衛福部社家署)	<b>結果指標</b> 持續推動 CRPD，並落實院身權小組協調不同部門及不同層級之功能。(衛福部社家署)

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<b>國家實施與監測 (第 33 條)</b>	<b>National implementation and monitoring (art. 33)</b>	<b>第 80.81(b)點次</b>
80. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (b) 現有指定協調機制為行政院身心障礙者權益推動小組，但卻非政府機關或公民社會所熟悉。 81. 國際審查委員會建議國家： (b) 針對政府機關及公民社會，確實傳達行政院身心障礙者權益推動小組做為指定協調機制的職務與責任。	80. The IRC is concerned that: (b) That the Promotion Team for the Rights and Interests of Persons with Disabilities of the Executive Yuan currently functioning as the designated coordination mechanism is not well known within the State or by civil society; 81. The IRC recommends that the State: (b) Fully disseminate information about the role and responsibilities of the Promotion Team for the Rights and Interest of Persons with Disabilities of the Executive Yuan as the designated coordination mechanism both within the State and civil society;	衛福部 (社家署)
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
依《身心障礙者權利公約施行法》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，其任務包含：協調、研究、審議、諮詢並辦理公約之宣導及教育訓練、各級政府機關落實公約之督導、國內身心障礙者權益現況之研究及調查、國家報告之提出、接受涉及違反公約之申訴及其他與公約相關之事項。目前為第 2 屆委員，其設置要點、成員名單及小組會議紀錄皆公開於網路。	<u>近期 (108 年起 4 個月內可完成者)</u> 1. 運用網路媒體等方式針對公、私立部門宣導行政院身權小組之組成及任務。(衛福部社家署) 2. 將小組會議紀錄公開於衛生福利部社會及家庭署 CRPD 資訊網，確保利害關係人得以獲得相關資訊。(衛福部社家署) <u>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</u> 制訂行政院身權小組申訴流程及相關規範，並透過社群網絡等媒體加以宣導。(衛福部社家署)	<b>結構指標：</b> 制訂行政院身權小組申訴流程及規範。(衛福部社家署) <b>過程指標：</b> 確保行政院身權小組之成員及職務資訊公開，強化其協調機制。(衛福部社家署)

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>國家實施與監測 (第 33 條)</b></p> <p>80. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (c) 儘管已研議超過五年，國家仍未依巴黎原則設置類似國家人權機構的獨立監督機制。</p> <p><b>81. 國際審查委員會建議國家：</b> (c) 立即依巴黎原則，設置國家人權機構或類似組織做為獨立監督機制，並規定監督機制必須完全獨立，不隸屬於總統府、監察院或任何政府組織。</p>	<p><b>National implementation and monitoring (art. 33)</b></p> <p>80. The IRC is concerned that: (c) That the State lacks an independent monitoring mechanism such as a National Human Rights Institution or similar body, in conformity with all the requirements set out in the Paris Principles, despite discussions on this topic for over five years; and</p> <p><b>81. The IRC recommends that the State:</b> (c) <b>Immediately establish an independent monitoring mechanism in the form of a National Human Rights Institution or similar body, in conformity with all the requirements set out in the Paris Principles, thus mandating that the independent monitoring mechanism be fully independent and therefore not within the Presidential Office, the Control Yuan, or any part of the government structure; and</b></p>	<p><b>第 80.81(c)點次</b></p> <p><b>法務部</b> 監察院</p>
<b>背景與問題分析</b>	<b>行動計畫與預定完成期程</b>	<b>人權指標</b>
<p><b>一、背景</b></p> <p>(一)國際文書相關規定：聯合國人權委員會於 1991 年 10 月 7 日至 9 日在巴黎舉行關於促進和保護人權的國家機構的第一次國際研討會所作之結論，即為《巴黎原則》。該原則係強調有關國家人權機構之組成和職權應以憲法或法律定之，除應有廣泛授權與明確職責外，並強調國家人權機構之獨立性、成員多元化、任期穩定和明確及充足的經費等要件。</p> <p>(二)兩公約國家報告國際審查委員亦建議應全面遵循《巴黎原則》，儘速成立完全獨立且多元的國家人權委員會。</p> <p><b>二、辦理情形</b></p> <p>(一)我國於陳前總統水扁時期，91 年及 95 年間曾將總統府組織法第 17 條之 1 修正草案(增設「國家人權委員會」)、「國家人權委員會組織法」制定案及「國家人權委員會職權行使法」制定案等人權三法案，送請立法院審議，均未能完成立法；馬前總統英九於 98 年完成批准並施行兩公約規定，為我國人權保障之提升奠定法制基礎，並於 99 年核定設立總統府人權諮詢委員會。100 年 1 月人權諮詢委員會前召集人蕭前副總統萬長於治國週記中提出：「本府人權諮詢委員會未來將研議循序設計符合《巴黎原則》的國家人權機構」。</p> <p>(二)為研究規劃設立我國之國家人權機構，總統府人權諮詢委員會於 101 年 6 月之第 8 次委員會議通過成立「國家人權機構研究規劃小組」(以下簡稱人權機構研究小組)案，由前召集人吳前副總統敦義於 102 年 3 月指定黃委員默等 5 位諮詢委員會委員擔任小組成員，行政院指定法務部擔任幕僚機關，積極展開相關研究規劃工作。</p> <p>(三)人權機構研究小組於 102 年期間計召開 6 場次之研商會議，及 4 場次諮詢駐華使節、政府機關、民間團體及學者專家意見之諮詢會議，並於</p>	<p><b>短期 (108 年起 2 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>為預作準備，監察院已組成專案小組，就我國設立符合《巴黎原則》之國家人權機構之各種方案及相關法制規劃議題，進行研議，以利於總統作出政策決定後，適時提出監察院之對應方案及法律草案。(監察院)</li> <li>為廣納意見，將視實際需要，邀請總統府人權諮詢委員、相關民間團體代表或熟悉本項議題之專家學者，提供諮詢意見，俾相互溝通，凝聚共識。(監察院)</li> <li>善用現行運作機制，除持續強化監察院保障及促進人權職責外，亦持續精進總統府人權諮詢委員會、行政院人權保障推動小組等任務編組之諮詢功能。(監察院)</li> </ol> <p><b>中期 (108 年起 2-4 年內可完成者)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>我國設立符合《巴黎原則》之國家人權機構議題，因事涉國家體制之重大決策，宜由總統作出政策方向決定，監察院再適時提出對應方案及法律草案。(配合總統決策時程辦理)(監察院)</li> <li>依據身心障礙者權利公約(CRPD)第 33 條規定，締約國應依其法律及行政體制，至少要有一個獨立的監督機制，以監測該公約之實施。在國際間，監察機關(ombudsman institution)既被視為國家人權機構之一種態樣，在我國中央五權分立憲政制度下，監察院具有高度之獨立性，除了擁有其他國家之國家人權機構得受理陳情、調查、建議改善及後續追蹤等職權外，尚能透過糾正、彈劾及糾舉等職權，有效地監測人權公約之實施。在總統作出政策方向決定之前，監察院仍將依 CRPD 第 33 條規定，繼續強化監督機制。(監察院)</li> </ol>	<p><b>結構指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>總統決策提出設置方案及法律草案。(監察院)</li> <li>成立多元、獨立之國家人權機構。(監察院)</li> </ol> <p><b>過程指標：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>監察院組成專案小組進行研議，並邀集各界代表參與討論，凝聚共識。(監察院)</li> <li>強化監察院保障及促進人權之職責。(監察院)</li> </ol>

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		權責機關
結論性意見		
中文	英文	
<p>同年赴加拿大考察該國之推動經驗，及參考美、英、法、澳、紐、南非、歐盟等國之作法後，就我國國家人權機構之設置一節，於 103 年 12 月 5 日召開之總統府人權諮詢委員會第 16 次委員會議中，提出我國有建立符合《巴黎原則》之獨立國家人權機構之必要，其名稱定為「國家人權委員會」，該「國家人權委員會」並朝：(1) 以不修憲為前提；(2) 為獨立之專責機關；(3) 符合《巴黎原則》之功能；(4) 有效行使職權；(5) 避免與現有機關功能重疊或扞格；(6) 填補及輔助現有機關人權保障之不足；(7) 促進保障人民權利；及(8) 整合國內外人權事務等重點，進行規劃；當次會議人權機構研究小組亦提出 3 項成立之建議方案(含 3 項方案之法制規劃)：(1) 甲案：不隸屬於「總統府」或「行政院」；(2) 乙案：設置於「總統府」下；(3) 丙案：設置於「行政院」下。</p> <p>(四)嗣監察院於 105 年 1 月 8 日之總統府人權諮詢委員會第 20 次委員會議中，提出於「該院成立符合《巴黎原則》之國家人權專責機構可行性方案及法制規劃」案。另查立法院第 9 屆尤美女委員及顧立雄委員亦分別就於總統府下及監察院設置國家人權委員會進行提案連署。</p> <p>(五)總統府人權諮詢委員會議事組爰就上述人權機構研究小組 3 方案、監察院方案、尤美女委員方案及顧立雄委員方案，總計 6 方案，併案提出研析意見，提報 105 年 7 月 22 日總統府人權諮詢委員會第 22 次委員會議討論，會中並決議以：我國應儘早成立符合《巴黎原則》之國家人權委員會；另對設置國家人權機構 3 項可能方案進行表決，表決結果之優先順序依次為「設於總統府下」、「設於監察院下」及「成立完全獨立之國家人權機構」。該次會議之表決結果並已呈請總統參酌。</p> <p>(六)106 年 11 月「亞太地區國家人權機構論壇 (APF)」Rosslyn Noonan 等 3 位國際人權專家，就我國設置國家人權機構各項規劃方案提出評估報告，敘明：「(國家人權機構)設置於總統府或行政院之下，對於《巴黎原則》最根本的獨立性原則，將會是個挑戰」、「另一個設立於五權憲法體制以外的獨立機構將在憲法上遇到極大的障礙，包括它與其他五院等機關的相對位階。」國際專家並認為在我國五權憲政架構下，國家人權機構設於監察院是最適合且最可行之方案，未來可透過修法方式，進一步充實監察院在人權促進及保障方面之職責，使監察院在原有促進善治之職責外，新增人權保障之法定職責，以儘速達成我國設立符合《巴黎原則》之國家人權機構之政策目標。</p> <p>(七)106 年 11 月 22 日召開之第 29 次總統府人權諮詢委員會議已參考前揭國際專家之評估建議，再次就設置於監察院兩種規劃方案之優缺點及修法方向，進行討論。該會就人權諮詢委員於會中針對本案之發言意見及會議提供之附件資料，除一併呈報總統作為決策之參考外，並送請監察院參考及研議。</p>		

# 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>(八)監察院已於 107 年 3 月組成專案小組，就我國設立符合《巴黎原則》之國家人權機構之各種方案及相關法制規劃議題，進行研議。為廣納意見及凝聚共識，監察院將適時邀請各界代表參與討論，以利於總統作出政策決定後，適時提出監察院之對應方案及法律草案。</p> <p><b>三、現況與問題分析</b></p> <p>(一)為落實人權保障，我國於總統府設人權諮詢委員會，就國際人權制度與立法之研究及人權政策之提倡等事項提供總統諮詢；於行政院設人權保障推動小組，實際檢視並督促行政院所屬各機關落實各項人權保障政策，行政院所屬相關部會並設有若干人權工作小組；於監察院設立人權保障委員會，以強化該院保障人權之功能，惟我國現有之人權保障機制多為任務編組及諮詢性質，目前尚無完全符合《巴黎原則》之國家人權專責機構。</p> <p>(二)我國各界均體認設置獨立國家人權委員會乃政府當前重要課題，總統府人權諮詢委員會並表決提出設置國家人權機構之 3 項可能方案之優先次序(如上述)，並就各該方案相關制度設計可能致生行政權與司法權及監察權等權限間之衝突或行政機關組織有無疊床架屋等疑義，進行通盤且深入之研析並待政策決定。</p>		

身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p><b>國家實施與監測 (第 33 條)</b></p> <p>80. 國際審查委員會對下列方面存有疑慮： (d) 身心障礙者及其代表組織參與監督程序受到比例限制。</p> <p><b>81. 國際審查委員會建議國家：</b> (d) 依 CRPD 第 33(3) 條規定，由身心障礙組織全面參與監督程序，國家應對身心障礙組織提供適當經費及人力資源，使其得以參與 CRPD 的國家實施及監督。</p>	<p><b>National implementation and monitoring (art. 33)</b></p> <p>80. The IRC is concerned that: (d) That the involvement and participation of persons with disabilities and their representative organizations in the monitoring process is limited by a percentage quota.</p> <p><b>81. The IRC recommends that the State:</b> (d) <b>That organizations of persons with disabilities are able to participate fully in the monitoring process as required by CRPD article 33 (3), and that the State provide organizations of persons with disabilities with adequate financial and human resources to enable them to participate in national implementation and monitoring of the CRPD.</b></p>	<p>第 80.81(d)點次</p> <p>衛福部 (社家署)</p>
<p><b>背景與問題分析</b></p> <p>有關各級政府設立之身心障礙者權益相關小組或委員會，係為身心障礙者及其代表組織參與監督程序之管道，茲就目前身心障礙者擔任前開小組或委員會委員之比例，以及相關協助方式說明如下。</p> <p>一、我國成立「行政院身心障礙者權益推動小組」，設置要點內明定學者專家、身心障礙團體（機構）代表人數不得少於委員總數二分之一，本屆（第 2 屆）25 名委員中共包含 5 位身心障礙委員。另外，衛生福利部成立「衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組」，於小組設置要點內明定身心障礙者或其監護人代表及民間相關機構、團體代表之比例，不得少於三分之一，本屆（第 6 屆）33 名委員中共包含 3 位身心障礙委員。各地方政府設置身心障礙者權益保障相關小組，並於小組設置要點內明定身心障礙者或其監護人代表及民間相關機構、團體代表之比例，不得少於三分之一，其中臺北市身心障礙者權益保障推動小組第 2 屆 25 名委員中包含 10 位身心障礙委員，其他縣市相關小組身心障礙委員自 0 位至 4 位。</p> <p>二、中央機關內政部亦有成立「建築物無障礙生活環境督導小組」（28 名委員中計有 9 位身心障礙委員）、教育部成立「推動無障礙環境專案小組」（8 名委員中計有 1 位身心障礙委員）、交通部成立「交通部無障礙交通環境推動小組」（19 名委員中計有 6 位身心障礙委員）、勞動部成立「促進身心障礙者訓練與就業推動小組」（20 名委員中計有 2 位身心障礙委員）、考選部成立「身心障礙者應國家考試權益維護審議委員會」（17 名委員中計有 2 位身心障礙委員）等，皆於每次會議邀請身心障礙福利團體與會，以確保身心障礙者於各面向參與身心障礙政策的推動事項。惟依 CRPD 第 7 號一般性意見，「身心障礙組織」定義為成員多數為身心障礙者，並由身心障礙者直接管理與擔任決策者，中央機關及地方政府之身心障礙者權益推動相關小組中，身心障礙者擔任委員之比例仍與身心障礙團體期待有所落差。</p>	<p><b>行動計畫與預定完成期程</b></p> <p><u>短期（108 年起 2 年內可完成者）</u></p> <p>1. 108 年 6 月完成「身心障礙者公民參與機制研究計畫」研究案，提出擴大身心障礙者參與公共事務機制之初步建議，以促進身心障礙者參與監督程序。108 年 12 月前邀集地方政府研商前開研究建議運用於身心障礙者權益保障推動小組等機制之可行方式。(衛福部社家署)</p> <p>2. 持續以補助方式，提供身心障礙組織所需經費，以促進其參與監督程序。(衛福部社家署)</p> <p><u>中期（108 年起 2-4 年內可完成者）</u></p> <p>同短期，持續辦理。另樂見我國設立符合《巴黎原則》之國家人權機構議題，以監測我國在執行 CRPD 之各人權事項，並確保監督程序納入身心障礙者之意見。(衛福部社家署)</p>	<p><b>人權指標</b></p> <p><b>結構指標：</b> 運用研究成果，於各級政府身心障礙者權益保障推動小組設置要點納入相關參與機制。(衛福部社家署)</p> <p><b>過程指標：</b> 運用「身心障礙者公民參與機制研究計畫」成果，促進身心障礙者參與決策及監督程序。(衛福部社家署)</p> <p><b>結果指標：</b> 各級政府身心障礙者權益保障推動小組設置要點納入相關參與機制之比率。(衛福部社家署)</p>

## 身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查結論性意見回應表(8-81 點次)

各權責機關落實結論性意見後續行動回應表		
結論性意見		權責機關
中文	英文	
<p>三、另政府透過補助方式，提供身心障礙組織所需經費，以監督政府實施 CRPD，除了支持讓身心障礙組織參與研議身心障礙相關政策，如何落實身心障礙者積極參與公共政策亦是 CRPD 最核心精神，未來尚需發展符合不同區域、障別、性別、年齡與文化背景，且更公開透明之公民參與機制，讓身心障礙者有平等機會參與公共政策。</p>		