

目錄

第一條及第二條	宗旨及定義.....	4
第三條	一般原則.....	6
第四條	一般義務.....	6
第五條	平等及不歧視.....	8
第六條	身心障礙婦女.....	9
第七條	身心障礙兒童.....	10
第八條	意識提升.....	12
第九條	無障礙.....	13
第十條	生命權.....	18
第十一條	危險情況及人道緊急情況.....	18
第十二條	在法律之前獲得平等承認.....	19
第十三條	獲得司法保護.....	21
第十四條	人身自由及安全.....	24
第十五條	免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰... 26	
第十六條	免於剝削、暴力及虐待.....	27
第十七條	保護人身完整性.....	29
第十八條	遷徙自由及國籍.....	31
第十九條	自立生活及融合社區.....	31
第二十條	個人行動能力.....	33
第二十一條	表達與意見之自由及近用資訊.....	34
第二十二條	尊重隱私.....	37
第二十三條	尊重家居及家庭.....	40
第二十四條	教育.....	41
第二十五條	健康.....	45
第二十六條	適應訓練及復健.....	51

第二十七條	工作及就業.....	53
第二十八條	適足生活水準及社會保障.....	59
第二十九條	參與政治及公共生活.....	62
第三十條	參與文化生活、康樂、休閒及體育活動.....	63
第三十一條	統計及資料收集.....	68
第三十二條	國際合作.....	69
第三十三條	國家實施及監測.....	70

簡稱對照表

CEDAW 施行法	消除對婦女一切形式歧視公約施行法
CRC 施行法	兒童權利公約施行法
CRPD	身心障礙者權利公約
CRPD 施行法	身心障礙者權利公約施行法
ICF	國際健康功能與身心障礙分類系統
NICE	英國國家臨床卓越中心
USPSTF	美國預防醫學委員會
W3C	全球資訊網協會
WAI	資訊網可及性推動組織
WCAG 1.0	無障礙網頁內容可及性規範
WHO	聯合國世界衛生組織
WIPO	世界智慧財產權組織
身障特考	公務人員特種考試身心障礙人員考試
身權法	身心障礙者權益保障法
身權法施行細則	身心障礙者權益保障法施行細則
兒少法	兒童及少年福利與權益保障法
個資法	個人資料保護法
特教法	特殊教育法
健保卡	全民健康保險保險憑證
勞基法	勞動基準法
就服法	就業服務法
鑑輔會	身心障礙學生鑑定及就學輔導會

第一條及第二條 宗旨及定義

1. 我國《憲法》第7條明定：「中華民國人民，無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等」。這並非指絕對、機械之形式上平等，而是保障人民在法律上地位之實質平等。為確保人人皆有追求各種價值或利益及獲取資源的權利，我國透過各種法律措施保障「平等」之落實，不因身心障礙而有所限制。另《憲法增修條文》第10條第7項明定：「國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救助，應予保障，並扶助其自立與發展」，亦揭示我國肯認身心障礙者的權利主體性。
2. 為進一步保障身心障礙者權益，我國雖非聯合國會員國，仍致力於落實《身心障礙者權利公約》(Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 簡稱《CRPD》)，且為使其具國內法效力，強化我國身心障礙者權益保障與國際接軌，2014年8月20日總統公布《身心障礙者權利公約施行法》(簡稱《CRPD施行法》)，自2014年12月3日起施行，各級政府機關依法共同推動《CRPD》權益保障事項。
3. 為保障身心障礙者生活及福利，我國於1980年制定《殘障福利法》。該法主要以醫療模式觀點出發，為我國推動身心障礙者福利奠定重要基礎。之後為更加維護身心障礙者合法權益及生活，保障公平參與社會之機會，並因應身心障礙人數增長、個別需求多元及國際潮流趨勢等，於1997年將《殘障福利法》修正為《身心障礙者保護法》。2007年再次修正公布《身心障礙者權益保障法》(簡稱《身權法》)，保障身心障礙者權益及平等參與社會、政治、經濟、文化等機會，同時納入《CRPD》精神與內容，將其轉化為具體規定，並配合各項國際身障議題與公約內容修正。
4. 2007年修正之《身權法》含括保健醫療權益、教育權益、就業權益、支持服務、經濟安全、保護服務等專章。除了正視身心障礙者為獨立自主的個體，修正本法名稱外，該次修法的另一重點為參酌聯合國世界衛生組織(World Health Organization, 簡稱WHO)頒布的國際健康功能與身心障礙分類系統(International Classification of Functioning, Disability, and Health, 簡稱ICF)，定義身心障礙者，因應身心障礙者確切之需求。根據規定，所稱「身心障礙者」，指身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著

偏離或喪失，影響其活動及參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙手冊或證明者，共計 8 大類¹，並自 2012 年起，逐步將我國原有 16 類之分類方式進行調整與換證，預計於 2019 年完成作業²（表 1.1）。基此，本報告中所述之「身心障礙者」乃經鑑定及評估，符合資格者。依據衛生福利部 2015 年底資料顯示，目前我國約有 115 萬名身心障礙者，占總人口比率 4.92%（表 1.2）。

5. 2007 年《身權法》修法亦強調提升就業、教育機會，增進身心障礙者生活品質，不再偏重金錢補助，改以積極福利取代消極救濟。我國現行各項身心障礙福利政策均依據《身權法》及《CRPD》之精神辦理，並於 2009 年 7 月 30 日函頒「身心障礙者權益保障白皮書」，訂定福利服務與權益維護、醫療權益、教育權益、就業權益、無障礙環境、經濟安全、綜合性議題等七大面向的具體策略，及短、中、長程達成之工作項目等。

一、歧視

6. 為保障身心障礙者自主與平等參與社會及獲得平等機會，不因身心障礙遭受歧視，人格與合法權益受尊重及保障，對其接受教育、應考、進用、就業、居住、遷徙、醫療等權益，不得有歧視之對待，以達成實質的平等；對於身心障礙者、陪同者與必要輔助措施，不得拒絕或附加其他條件限制其自由進出公共場所、公共建築物、營業場所、大眾運輸工具與其他公共設施，否則亦即構成歧視。

二、合理調整

7. 我國目前雖未對於「合理調整」有明確定義，但為排除各種障礙，實踐實質平等目標，仍致力提供相關調整，並於相關法規中可見其精神。對於身心障礙者的需求，無論是在就學、應考、就業或社會參與方面，提供多元化、個別化的適性協助。

¹ 一、神經系統構造及精神、心智功能。二、眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛。三、涉及聲音與言語構造及其功能。四、循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能。五、消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能。六、泌尿與生殖系統相關構造及其功能。七、神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能。八、皮膚與相關構造及其功能。

² 因目前分類制度仍為轉換之階段，故本報告使用 16 類之分類方式。

三、溝通

8. 為確保資訊與訊息無障礙、自由的與他人溝通交流，促進身心障礙者參與社會，我國規定應辦理相關服務³，且在公共資訊無障礙方面，對於利用網路、電信、廣播、電視等設施者，提供其無障礙閱讀、觀看、轉接或傳送等輔助或補助措施（《身權法》第 52 條）等。各地方政府應設置申請手語翻譯及聽打服務窗口，依實際需求，提供服務，促進其參與公共事務的機會（《身權法》第 61 條）。

第三條

一般原則

9. 從 1980 年的《殘障福利法》至 2007 年的《身權法》，歷經三次的法律名稱及立法目的之修正，得以了解我國已逐漸從醫療模式轉向權利模式。條文中所揭示的平等參與社會、自立與發展、多元化適性協助、個別化及多元化之服務等精神，皆顯示我國對於身心障礙者自主權的尊重，不僅保障身心障礙者權益，更進一步維護身心障礙者尊嚴與自主權，使其不受歧視，並建構無障礙環境，鼓勵參與與融入社會及保障機會均等等。
10. 我國為落實女性平等之權利，透過《性別平等政策綱領》、《性別工作平等法》及《性別平等教育法》，保障身心障礙婦女，使其在任何方面均不受到歧視，並促進其在各個領域中參與之機會及權益。同時，為保障身心障礙兒少的權利，包括其自由表達意見的權利，對於涉及兒少之事務採取兒少最佳利益原則為考量，我國訂有《兒童及少年福利與權益保障法》（簡稱《兒少法》）。為確實保障此二普遍社會中之相對弱勢群體，我國分別於 2011 年及 2014 年公布施行《消除對婦女一切形式歧視公約施行法》（簡稱《CEDAW 施行法》）與《兒童權利公約施行法》（簡稱《CRC 施行法》），以遵守並落實聯合國保障人權之原則。

第四條

一般義務

11. 為確實落實《CRPD》之精神，保障身心障礙者的人權，我國透過政策、法律

³ 休閒及文化活動、體育活動、公共資訊無障礙、公平之政治參與、法律諮詢及協助、無障礙環境、輔助科技設備及服務、社會宣導及社會教育及其他有關身心障礙者社會參與之服務。

及相關措施以達成目標，重要者如下：

- (1) 《就業服務法》⁴（簡稱《就服法》）明定雇主不得因求職人或受僱者身心障礙情形予以歧視。《勞動基準法》⁵（簡稱《勞基法》）亦規定身心障礙者及一般勞工同受基本工資之保障。同時，為增進身心障礙者在工作上之效能，《身權法》及《就服法》亦訂定有關職業重建服務⁶的實施方式與補助等相關規定。
- (2) 教育方面，我國於1984年制定《特殊教育法》（簡稱《特教法》）規定，各級學校不得以身心障礙為由，拒絕學生入學或應試（第22條）；各級學校、幼兒園及社會福利機關應對身心障礙學生提供教育輔助器材、特教助理員與相關支持服務（第33條）。
- (3) 為促進身心障礙者在與其他人平等的基礎上參與社會及文化生活，相關建築與活動場所皆依據建築相關法規設置。同時，運輸場站，如高鐵、捷運、航空、港埠等依《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》規定辦理無障礙設施建置；運輸工具依《大眾運輸工具無障礙設施設置辦法》規定設置相關輔助上下交通工具與乘坐交通工具之無障礙設施。
- (4) 2002年公布之《性別工作平等法》及2004年公布之《性別平等教育法》均規定，包含身心障礙者在內的我國國民不得因性別或性傾向而有差別待遇。所有身心障礙受僱者皆享有各項促進性別工作平等及權益保障措施；學校應提供性別平等之學習環境，以保障其受教權。

12. 依《CRPD 施行法》規定，各級政府機關應針對可能違反《CRPD》規定之法規或行政措施進行檢視⁷，並於2016年12月提出優先檢視清單。對於不符《CRPD》規定者，應於2017年完成相關法規或行政措施的增修、廢止及改進，而其餘之法規或行政措施亦應於2019年完成修正⁸。

⁴ 第5條第1項。

⁵ 第21條。

⁶ 職業重建服務包括：職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計、創業輔導及其他職業重建服務。

⁷ 優先檢視清單審認會議於2016年8月邀請行政院身心障礙者權益推動小組委員、專家學者、各部會及地方政府出席外，亦邀請有進行填報之民間團體與會。

⁸ 於2017年應完成修正之法規因須送立法院及地方議會審議，期程不易掌握，因此已請各部會及地方政府積極與立法委員及議員協調，追蹤修正進度；命令或行政措施等，因各行政機關可掌握期程，應依限完成修正。

13. 在發展及推動身心障礙相關立法與政策時，政府亦邀請身心障礙團體與專家學者參與。於身心障礙議題的決策過程中，政府也積極邀請各界參與及協商。

第五條 平等及不歧視

14. 我國《憲法》第7條揭示，人民不分性別、宗教、種族、階級或政黨，在法律上一律平等，立法機關基於憲法之價值體系及立法目的，得斟酌規範事物性質差異而為合理之差別待遇，且國家應給予老弱與身心障礙者適當扶助與救濟⁹；《憲法增修條文》亦明文國家對於身心障礙者之保險與就醫、無障礙環境之建構、教育訓練與就業輔導及生活維護與救助，應給予保障，並扶助其自立與發展，強調身心障礙者權益之重要性。
15. 《憲法》及各種法律所保護之人民權利，在司法面向，係透過各級法院予以落實。現行司法審判系統，除傳統之民、刑事法院外，針對公法上之爭議，設有行政法院；為妥速解決智慧財產訴訟紛爭，促進國家科技及經濟發展，設有智慧財產法院；另為推動婦幼權益之保障，設有少年及家事法院。對於第一審法院之裁判，如有不服，可循法定程序尋求上級審救濟。人民於其《憲法》上所保障之權利，遭受不法侵害，經依法定程序提起訴訟，對於確定終局裁判所適用之法律或命令發生有牴觸《憲法》之疑義者，得聲請釋憲。司法院大法官之解釋有拘束全國各機關及人民之效力，各機關處理有關事項，應依解釋意旨為之，違憲之法令應予以研修¹⁰。
16. 依《憲法》第16條意旨，我國已建立各項權利救濟途徑，身心障礙者欲尋求司法救濟而未能獲得救濟時，鑑於《CRPD》所揭示保障身心障礙者權利之規定，具有國內法律效力，又《CRPD 施行法》第8條第1項特別明文規定：「身心障礙者受公約及其有關法規保障之權益遭受侵害、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」，直接賦予身心障礙者依據《CRPD 施行法》規定享有訴訟權能。
17. 除《憲法》上的明確保障，《身權法》第16條也明定，身心障礙者之人格及合法權益，應受尊重與保障，不得歧視。同時，為落實禁止歧視原則，我國相關法規中訂定具體規定，避免身心障礙者遭受不利處境或待遇。違反上開

⁹ 《憲法》第155條。

¹⁰ 我國釋憲實務中，針對身心障礙者權益作出之解釋可參考附錄表5.1。

規定者，不僅得處罰鍰，亦可能構成《民法》第 184 條第 1 項或第 2 項規定之侵權行為。

18. 為儘可能消除身心障礙者在日常生活中面對的不利處境並保障其權益，在就學方面，除提供及補助教育輔具外，也對於學生助理人員等項目進行補助(參考第 24 條—教育)；各機關辦理考試時，依身心障礙應考人個別需求，提供多元適性協助，保障其應考機會；在促進社會參與方面，規定各地方政府提供手語翻譯及聽打服務；同時為確保公共資訊無障礙，規定利用網路、電信、廣電設施者，提供無障礙的措施等等。
19. 就業方面，為保障國民就業機會平等，雇主對求職人或所僱用員工，不得以種族、階級、語言、思想、宗教、黨派、籍貫、出生地、性別、性傾向、年齡、婚姻、容貌、五官、身心障礙或以往工會會員身分為由，予以歧視，否則將處新臺幣 30 萬元以上 150 萬元以下罰鍰。此外，依身心障礙者就業需求，提供個別化及專業化職業重建服務。

第六條 身心障礙婦女

20. 2015 年，我國身心障礙者人數達 115 萬人，占總人口比率為 4.92%，其中男性 65 萬 5,444 人(占身心障礙者總人口比率為 56.72%，占男性總人口比率為 5.60%)，女性 50 萬 206 人(占身心障礙者總人口比率為 43.28%，占女性總人口比率為 4.25%)。
21. 身心障礙婦女因性別及身心障礙因素，在教育、就業與文化等方面常處於不利處境。為維護身心障礙女性各項權益，我國除《身權法》，相關法律措施如《性別工作平等法》、《性別平等教育法》、《就服法》、《勞基法》、《特教法》、《原住民基本法》等也明確規定保障包含身心障礙婦女群體在內的所有婦女之權益。2011 年，我國亦公布《CEDAW 施行法》，並函頒《性別平等政策綱領》，作為未來性別平等政策的指導方針。
22. 依勞動部 2014 年《身心障礙者勞動狀況調查統計》，15 歲以上身心障礙者勞動力參與率男性為 24.7%、女性為 13.1%，就業率男性為 22.0%、女性為 11.8%；一般女性勞動參與率 50.5%、就業率 48.7%(表 6.1)，身心障礙女性較身心障礙男性及一般女性勞動參與率低。《2014 年至 2017 年勞動部推動

性別主流化執行計畫》已將「推動身心障礙女性就業促進措施」及「提升身心障礙婦女參加職業訓練參訓率」列入關鍵指標，督促所屬相關單位加強推動是項措施，以培訓身心障礙婦女就業技能，協助重返就業市場。

23. 此外，勞動部持續積極協助女性身心障礙者就業，落實定額進用制度，開發就業機會；運用職業重建個案管理服務，依障礙及困難程度，提供個別化的職業重建就業服務；依就業需求及能力，提供一般性、支持性、庇護性、居家就業與創業輔導等多元就業服務模式；加強辦理多元化職業訓練，並提供訓練生活津貼，提升職能；提供雇主獎（補）助措施，提升雇主進用意願；補助雇主為員工辦理職務再設計，以排除就業障礙。
24. 就學方面，身心障礙女學生的人數一般都少於身心障礙男學生。據 2011 年至 2015 學年度統計資料顯示，從學前到大專校院身心障礙男女學生人數年平均比率為 67.08% 及 32.92%（表 6.2）；而在女性學生中，女性身心障礙學生人數則占 1.76%（表 6.3）。
25. 我國訂有《特教法》、《性別教育平等法》等相關法規，保障身心障礙女性的就學權益，不因性別或身心障礙而有差別待遇，並提供教育輔具、適性教材、學習及生活人力協助、校園無障礙環境等相關支持服務。
26. 為提升女性參與政治或公共事務的機會，我國致力於推動各級公務人員，各機關所屬委員會委員，地方民意代表等，實行三分之一性別比例原則。目前院級、部級及地方政府身心障礙者權益推動小組人數，皆符合上開單一性別不得少於三分之一規定，且部級身心障礙者權益推動小組於 2016 年增訂，若委員為身心障礙者，則單一性別亦不得少於三分之一¹¹。

第七條 身心障礙兒童

27. 2015 年，我國身心障礙兒童有 56,885 人，占總身心障礙人口比率 4.92%。其中，33.17% 的身心障礙兒童為智能障礙、17.26% 為多重障礙、14.65% 為自閉症（表 7.1）。為促進及保障我國身心障礙兒童之權利，除國內相關法規外，於 2014 年 11 月 20 日正式施行《CRC 施行法》，以遵守聯合國《CRC》之精神。
28. 我國重視兒童的早期療育，兒童在確診其身心障礙身分前，由社會福利、教

¹¹ 衛生福利部 2016 年 6 月 29 日部授家字第 1050700940 號函修正。

育及衛生等專業人員以團隊合作方式，針對發展遲緩兒童與其家庭個別需求，提供治療、教育、諮詢、轉介、安置等服務¹²。經早期療育後仍不能改善者，輔導並依《身權法》相關規定，申請身心障礙鑑定。

29. 為鼓勵醫事機構落實兒童預防保健及異常個案轉介追蹤服務，我國實施《兒童發展篩檢轉介確診作業》。另為改善疑似發展遲緩兒童就醫可近性並縮短聯合評估時間，於 2015 年全國輔導設置兒童發展聯合評估中心計 46 家（表 7.2、表 7.3）。
30. 在我國，所有兒童皆享有相同水準之醫療服務。兒童醫院評核標準及評量項目中訂有相關項目，包括：兒童醫院應依建築法令規定，設置無障礙設施，提供兒童專用浴廁、病床與安全環境；依《身權法》第 23 條規定，提供出院準備計畫外，醫院亦秉持「以家庭為中心」的理念，就兒童及家屬權利之保護，明訂保護兒童權利政策或規定。
31. 為保障兒童就學權益，教育部積極落實融合教育目標，並提出相關措施，包括提高鑑定率、就學安置、課程調整、提供支持服務等。此外，亦辦理身心障礙學生及身心障礙人士子女學雜費減免。
32. 在家庭經濟支持方面，政府對於列冊低收入戶、中低收入戶之身心障礙兒童家庭支持，除低收入戶生活扶助外，亦可領取身心障礙者生活補助費（表 7.4）、中低收入戶兒少健保費補助及就學生活補助等。若父母因育兒需求致未能就業，且所得稅稅率未達 20%者，可申請育兒補助津貼。
33. 司法方面，對於身心障礙兒童之表意權，《少年事件處理法》、《家事事件法》均明定應給予案件涉及之兒少陳述意見之機會。針對上開兩法，皆訂有相關機制及制度¹³。關於身心障礙兒童資訊權及司法程序保障的訂定，包括使用通譯、程序不公開、不得令具結、不付審理並令入相當處所實施治療、告知得選任輔佐人及辯護人、不於法庭進行審理、不付保護處分並令入相當處所實施治療、為保護處分裁定並令入相當處所實施治療、依兒童身心狀況等分類交付適當機構執行安置輔導、資料不公開與前案紀錄塗銷等。
34. 為保障少年程序上之權利，若符合因神經系統構造及精神、心智功能損傷或

¹² 《兒童及少年福利與權益保障法施行細則》第 8 條。

¹³ 少年事件並有少年調查官為審前調查、法定代理人或現在保護少年之人、輔佐人、刑事案件辯護人在場陪同及陳述意見之機制；家事事件則有社工陪同、本人或法定代理人到場、滿 7 歲以上未成年人有程序能力、律師代理、程序監理人、家事調查官訪視調查、通譯、專業調解委員、主管機關或社會福利機構、兒少心理家或其他專業人士協助等制度。

不全，無法為完全陳述之情形，於少年事件調查、審理中，未經選任輔佐人者，或其他少年事件未經選任輔佐人，審判長認為有選任之必要者，均得申請法律扶助，《法律扶助法》均定有明文。關於神經系統構造及精神、心智功能損傷或不全者及未滿 18 歲之人如有法律扶助之需求，均得向法律扶助基金會各分會提出申請，且此類民眾於申請法律扶助時，無須審查其資力(表 7.5)。

35. 為顧及身心障礙兒童在訴訟上可能面臨需要輔助的情形，並考量其對於訴訟程序意義之理解，透過《民事訴訟法》、《刑事訴訟法》及《行政訴訟法》之訴訟代理人、法定代理人與特別代理人等機制，對於身心障礙兒童可能面臨之訴訟情形進行補強，包括訴訟上對身心障礙兒童之法律程序保障：訴訟程序之通知送達、代理制度等；使身心障礙兒童亦能充分參與法律程序以保障其權益，卻又不致因不理解程序之內容而喪失權利或背負法律責任。此外研擬中之《少年事件處理法》修正草案亦朝向針對身心障礙兒童可能需要的專家協助、訊問陪同及溝通上手語或其他適當陳述方式，提供訴訟程序上之保護及尊重。
36. 另針對性侵害案件，為加強保護兒童及身心障礙被害人，《刑法》設有加重處罰之特殊規定。此外，法務部及所屬機構，近年來開設有關於兒童與心智障礙者性侵害案件專業訊問等相關訓練，並鼓勵各檢察機關與其他政府機關、非政府組織 (Non-Governmental Organization, 簡稱 NGO) 合作辦理相關課程，以強化檢察官對兒童、心智障礙者訊問與偵查之專業能力，提升其證詞之可信度，並減少該類型被害人重複陳述之次數。

第八條 意識提升

37. 為提高對身心障礙者之認識，進而促進對其權利及尊嚴的尊重，我國透過教育與媒體展開宣傳活動，如：教育部製作特殊教育廣播節目使師生、家長與社會大眾認識身心障礙之特質。教育部亦補助大專校院及民間團體辦理特教相關輔導活動，並鼓勵各大專校院將特殊教育納入通識課程。
38. 媒體傳播部分，國家通訊傳播委員會為促進社會大眾及廣電業者對於身心障礙者之認識，由公共電視推動並協助其他無線商業電視台共同製播口述影像節目，並將電視業者促進視聽障人士媒體近用之作為列為換照、評鑑審查事

項，同時保障身心障礙者避免受到歧視性報導。

39. 國家通訊傳播委員會逐年補助廣電事業、大專校院及相關機構辦理身心障礙者傳播權益等議題之媒體識讀教育活動。另廣電業者所成立之「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，避免使用歧視性文字或身體與心理特徵以標籤化身心障礙者。此外，媒體業者亦應遵循《媒體報導精神疾病之準則》，保障身心障礙者之權益，發揮正面的傳播功效。
40. 衛生福利部為使社會大眾認識《CRPD》及認識「身心障礙」，運用媒體通路辦理宣導，同時也將身心障礙者意識提升的議題列為推展社會福利(社區發展)社區成長活動、社區刊物之重點補助項目，以鼓勵各社區以研習、講座、社區讀書會、社區意識凝聚等方式推動上述議題教育，結合民間團體或機構共同辦理多元宣導(表 8.1)。
41. 勞動部運用媒體宣導促進身心障礙者就業及訓練各項措施，提升大眾對於身心障礙者之認識與認同，肯定身心障礙者的能力與貢獻，並向雇主宣導，避免雇主對於身心障礙者工作權之誤解與職場歧視。勞動部每年亦辦理「金展獎」，公開表揚雇用身心障礙者之優良機關(構)，宣傳推廣身心障礙者的工作能力，消除社會大眾的刻板印象。勞動部亦透過傳播媒體，拍攝身心障礙者就業相關影片，展現身心障礙者在工作上的積極進取，及為順利求職背後所付出的努力。另亦長期推動社會企業各項倡議宣導措施，並以多元就業開發方案及培力就業計畫為基礎，協助民間團體發展社會企業開發在地就業機會，促進身心障礙者就業。

第九條 無障礙

42. 為推動身心障礙者無障礙生活環境，衛生福利部於《身權法》明定各目的事業主管機關應辦事項，包括建築、公共資訊、交通及交流溝通等項目。「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」，邀集各目的事業主管機關、學者專家、身心障礙團體代表定期召開會議，規劃、研究、諮詢、協調推動身心障礙者無障礙生活環境權益相關事宜。
43. 為促進身心障礙者享有於社區中生活之平等權利，依身心障礙者居住、就學

、工作、醫療等基本需求推動無障礙生活環境，並使身心障礙者平等使用社區服務與設施以達到自立生活及社區融合之目的。

一、建築

44. 內政部於 1988 年公告新建公共建築物應設置無障礙設施，未符合規定者不得核發建築執照，並逐步擴大適用範圍。於 2012 年公告擴及新建、增建之公共及非公共建築物均須設置無障礙設施。
45. 內政部推動既有公共建築物無障礙設施改善，自 2004 年起邀集專家學者、相關單位及身心障礙福利團體組成建築物無障礙生活環境督導小組，督導地方政府落實執行清查與改善工作，列管案件數共計 46,374 件，至 2015 年已改善完成之比例為 51%，並將持續進行分類、分期、分區之改善。此外，在 2013 年至 2016 年度獎補助騎樓整平，共編列 3 億 6,603 萬元，優先選擇商圈街廓、旅遊路線、公共交通轉運點或社區通學等具有迫切整平需求之路段。
46. 教育部 2012 年至 2015 年共編列新臺幣 9.6 億元專款，協助各級學校改善無障礙校園環境，並成立「推動無障礙環境專案小組」，邀請建築、特教專家學者、障礙團體定期共同召開會議檢討無障礙校園環境推動情形及審查補助經費。此外，教育部及各地方政府每年都辦理無障礙校園環境專業研習，宣導無障礙觀念，並將無障礙環境納入學校評鑑項目。
47. 勞動部 2009 年訂定《推動身心障礙者職務再設計服務實施計畫》，2011 年至 2015 年編列 7,645 萬元補助雇主改善職場工作環境、改善工作設備或機具、調整工作方法等以排除職場障礙。2015 年起開放申請就業輔具、增列聽打服務及重度肢體障礙者工作相關之職場人力協助項目。
48. 勞動部將無障礙設施列為庇護工場之評鑑項目，每 2 年辦理 1 次庇護工場實地評鑑，提供庇護性就業者友善工作環境。此外，也鼓勵受委託之民間單位運用無障礙場地辦理職前訓練。
49. 衛生福利部在《醫療機構設置標準》定有相關規定及罰則，規範醫院與衛生所應有無障礙設計。另該等醫療單位應依建築法令規定設置無障礙設施並列入醫院評鑑項目。
50. 衛生福利部訂定《身心障礙者輔具費用補助辦法》，針對身心障礙者訂有居

家住宅無障礙設施補助計 21 項¹⁴，每戶最高可補助 6 萬元；透過輔具中心依申請者之需求提供評估、諮詢等服務（表 9.1）。

51. 衛生福利部為落實福利機構之無障礙環境，護理機構、老人福利機構、身心障礙福利機構及精神照護機構皆在設立標準中規定機構之建築物設計應符合《建築物無障礙設施設計規範》，並於 2016 年一般護理之家、老人福利機構、身心障礙福利機構之評鑑基準已納入無障礙設施相關評鑑指標。
52. 財政部所屬稅務機關提供各項無障礙設施，或設有服務櫃檯或有專人主動引導及協助身心障礙者洽辦各項業務。金融監督管理委員會向來重視身心障礙者使用各項金融服務之權益，目前已要求銀行協助身心障礙者之友善金融措施如後：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。截至 105 年 6 月底止，符合輪椅者使用之 ATM 機型(19,173 台)已達全體 ATM 之 76%，符合視障者使用之語音 ATM(260 台)已達全體 ATM 之 1%¹⁵。另有關於信用卡開卡及掛失服務部分，各發卡機構已提供電話語音開卡及掛失服務(非本人亦可代為掛失)，另為提供聽障民眾便利之服務，金融監督管理委員會已請銀行公會設置聽障民眾專屬諮詢管道、並請銀行提供網路信用卡開卡與掛失服務。各金融業之營業處所設有無障礙設施及各金融業同業公會已訂定《金融友善服務準則》，以提供無障礙之金融友善環境。未來將持續督促金融機構提供友善金融服務。經濟部規定零售市場應依無障礙設施相關法規建置，2016 年至 2020 年之輔導計畫，已將無障礙設施建置列為「優良市集」評核之加分項目。
53. 內政部於 2014 年頒布《都市公園綠地各主要出入口無障礙設施設置原則》，清查都市公園綠地 3,858 處，檢討排除車阻障礙 1,123 處，並於 2014 年起邀集身心障礙社福團體代表、專家學者組成專案小組辦理《公園綠地主要出入口無障礙環境督導計畫》。2015 年續頒布《內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準》擴大至都市公園及經內政部公告之國家公園內之場所等通路、建築設施、標示等設施設備規範。

二、公共資訊

¹⁴ 項目包括：門、扶手、斜坡道、水龍頭、防滑措施、衛浴設備等。

¹⁵ 預計 1 年內，於臺北及高雄捷運各站共計 154 站及 27 處視障團體建議處優先設置 1 台語音 ATM，未來 1 年總計可達到 441 台符合視障者使用之語音 ATM。

54. 國家通訊傳播委員會為促進身心障礙者能夠使用新資訊與通信系統，享有獲取公共資訊之平等權利，配合全球資訊網協會(World Wide Web Consortium，簡稱 W3C)於 2008 年發表「網頁內容無障礙指引 2.0」，2013 年修訂《各級政府機關機構與學校網站無障礙化檢測及認證標章核發辦法》與《無障礙網頁開發規範》；目前已擬妥《行動版無障礙網頁開發規範(草案)》，並持續研擬《行動版應用程式(APP)無障礙網頁技術規範》。
55. 國家通訊傳播委員會為協助推動「災防告警細胞廣播訊息服務」，2015 年公布修正《行動寬頻業務終端設備技術規範》及《第三代行動通信終端設備技術規範》。身心障礙者接獲災害防救訊息時，手機或終端設備須發出特殊告警聲響及振動以便識別，並已將其列為產品檢測項目，且產品通過檢測前不得上市。截至 2016 年 10 月經型式認證可接收完整災防告警訊息之手機，計有 60 款；OTA(Over the air)軟體更新後可接收完整災防告警訊息功能之手機，2016 年 10 月有 46 固網電信業者亦針對身心障礙者提供特別服務，包含：視、聽障專用電話機之租售，聽、語障者之電訊轉接服務；設置傳真專用號碼供聽語障者洽辦各項電信服務。
56. 為促進研發無障礙的資訊與通訊技術，我國於 2010 年制定《無障礙資訊與通訊科技指引一通則》之國家標準提供各界參考依循。在身心障礙輔助科技專案計畫中編列資通訊無障礙研發經費計 6,789 萬元，徵求輔助看、聽、閱讀、書寫、溝通等產品，以促進溝通輔具之發展。另身心障礙者網路申報(辦)及線上繳稅等業務，其中綜合所得稅之申報提供視障者運用相關視障輔助工具(導盲鼠及 NVDA 軟體)，並有語音播放申報程式指引操作。金融證券相關網站亦規劃在網站設置無障礙專區，以提供金融友善服務。

三、交通

57. 交通部於 2011 年成立「交通部無障礙交通環境推動小組」，邀請障礙團體代表及相關專家學者擔任小組委員，進行無障礙設施總體檢。並訂定《大眾運輸工具無障礙設施設置辦法》，規定設置上下交通工具及乘坐交通工具之無障礙設施。
58. 交通部自 2010 年起補助客運業者購置低地板公車及通用無障礙大客車。至 2015 年，全國市區客運低地板公車比例已大幅提高逾 46%；另外在 2014 年度起補助國道客運路線車輛汰舊換新，其中無障礙車輛不得低於八分之一。為提供行動不便者更多行動自主之選擇，自 2013 年度起鼓勵地方政府申請

補助購置無障礙計程車，營運數量至 2015 年底止共計 404 輛，補助符合規定之無障礙計程車營運獎勵金及地方政府辦理無障礙計程車教育訓練、行銷費用等。

59. 推動鐵路運輸無障礙部分，高鐵於每列車第 7 節車廂，設置身心障礙者及行動不便旅客使用區及無障礙廁所等。臺鐵部分，至 2015 年已有 47%客運站設置無障礙電梯，並已完成第一階段車廂月臺齊平化作業，第二階段改善作業另訂於《鐵路行車安全改善六年計畫》。交通部臺灣鐵路管理局預計於 2021 年完成 83%臺鐵客運站之無障礙電梯設置。另捷運車廂每列車均設置輪椅專用停靠區、博愛座等，車廂地板與月台面幾近等高，車門於關閉前提供警示音。
60. 於推動海空運無障礙方面，國籍航空公司定期航班所使用航空器，已依《大眾運輸工具無障礙設施設置辦法》之規定設置相關無障礙設施；為加強船舶無障礙設施設置，交通部針對新造客船之無障礙設備及設施加強管理，預定於 2016 年底前完成《客船管理規則》法規修正作業。至現有船舶及碼頭部分，已針對各離島客運固定航線客船公告無障礙航班資訊，供民眾選擇搭乘，並配合專人服務方式提供服務；透過「交通部航港局通用無障礙海運環境推動小組」研議加裝無障礙設施之船舶及碼頭設施之可能性。
61. 內政部 2015 年修正《市區道路及附屬工程設計規範》，並有專章介紹「無障礙設施」規定，並針對視障者之通行需求，訂有引導設施規定。2012 年選定 17 處市區人行道路緣斜坡設置視障者警示設施，並完成《人行道路緣斜坡警示設施之用後評估》以及提出路口改善策略。此外，每年辦理《市區道路養護管理暨人行環境無障礙考評計畫》，邀集障礙團體代表、專家學者及內政部警政署組成考評小組進行實地考評。另經各縣市政府統計資料顯示，人行道適宜性已由 2011 年 12.09%提升至 2015 年 55.34%。

四、未來改進方向

62. 衛生福利部未來將持續修訂醫療設施及照護(顧)機構之設置標準，並納入無障礙設施規定。另加強 113 保護專線 24 小時服務之無障礙通報管道，並透過學校教育及社會宣導加強民眾無障礙與關懷互助意識，以達到包容性的無障礙社會。
63. 勞動部未來將持續辦理職訓場地無障礙設施改善及提供軟硬體輔具服務，並

藉由教材教具規劃、職務再設計，以排除身心障礙者之參訓障礙。

64. 國家通訊傳播委員會未來將依據《各級政府機關機構與學校網站無障礙化檢測及認證標章核發辦法》持續辦理公私立網站之無障礙網頁認證相關事宜，以保障身心障礙者資訊取得無障礙。
65. 經濟部未來將持續辦理制定與無障礙資訊與通信技術相關之國家標準，以促進無障礙資訊與通信之技術與系統在設計、開發、生產各層面能有效推行。
66. 內政部已就建築相關規定、改善計畫作業程序及認定原則等進行全面檢討，並依據行政院 2014 年核定《社會住宅中長期推動方案》賡續補助各地方政府辦理推動社會住宅，朝向全面無障礙化推動。

第十條 生命權

67. 我國《憲法》第 15 條明定人民的生存權應予以保障。《刑法》第 288 條至第 292 條定有墮胎罪，以保護胎兒的生命權。但符合《優生保健法》第 9 條規定之要件，有可能影響胎兒或孕婦身心健康情形者，孕婦得依其自願施行人工流產。
68. 現行《刑法》就帶有精神障礙及心智功能障礙等情形者在懲罰上有所調整，包含：免罰、減輕其刑等，且遇審判中與執行死刑時，被告或受刑人有心神喪失之情形，亦應停止審判或停止執行死刑。另實務上，法務部於審核執行死刑案件時，除依《審核執行死刑案件注意要點》嚴謹審核外，另特別注意受刑人有無心神喪失之精神障礙情形。只要有疑問，在未經查證明確前，不會執行。

第十一條 危險情況及人道緊急情況

69. 為確保各類場所之消防安全，《消防法》規定，應施以防火宣導、設置消防安全設備、檢修申報及防火管理等消防管理。身心障礙福利機構、身心障礙者職業訓練機構、特殊學校場所等，均受該法之規範（表 11.1）。另依《住宅防火對策執行計畫》，地方政府將弱勢群體等避難弱者列為宣導重點，且內政部消防署於網站設立宣導專區，提供避難弱者相關防災知識。
70. 水災及土石流災害方面，我國定有《水災災害防救業務計畫》與《土石流災

害防救業務計畫》，針對災害預防、整備、緊急應變與災後復原重建進行規劃；在可能發生災害地區，地方政府對身心障礙者等弱勢族群應提早實施避難勸告。

71. 衛生福利部於每年災害防救演習及訪評時，亦會督導地方政府落實收容場所內弱勢群體之照顧，包含老人、身心障礙者收容空間之安排是否考量其需求，及是否考量性別與是否因其需求儲備特殊民生物資等項目。
72. 為避免因電力中斷影響使用維生器材之身心障礙者的健康或危及其生命，所轄區域現有發電機資源進行盤點，並針對居家使用維生器材於限電時由臺灣電力公司配合各地方政府採取適當應變措施。
73. 為使聽語障人士於急難事故時，可以自行向 119 消防機關進行緊急報案。內政部消防署已建置完成行動電話簡訊報案及 119 按鍵偵測音及傳真專線報案等 3 項報案方式。
74. 我國曾於 1949 年 4 月至 8 月受瑞士政府邀集在日內瓦召開議定保護戰爭受害者各種公約之外交會議，並通過四項國際公約：《改善陸地傷病員兵境遇公約》、《改善海上傷病遇難員兵境遇公約》、《戰俘待遇公約》及《戰時保護平民公約》。我國國防部於 2014 年 1 月 30 日令頒「國際人道法國內法化推動小組設置要點」，並依設置要點成立「國際人道法國內法化推動小組」，將前揭四項公約以及其三項附加議定書推動國內法化，以表達我國積極實踐該公約之決心。

第十二條

在法律之前獲得平等承認

75. 身心障礙者為我國《民法》所保護之對象，擁有凡為自然人皆擁有的權利能力。《民法》中設有監護宣告或輔助宣告機制，得保護無行為能力或無意思能力人之財產權。並訂定得純獲法律上利益，或依其年齡與身分、日常生活所必須者，受監護或輔助宣告之人亦能行使其同意權利，以維護其生活及權利。此外，我國《信託法》為了信託制度合理、正常運作，保障交易安全，僅就涉及行為能力或受監護或輔助宣告定有規範，而無限制身心障礙者之規定。
76. 現行各金融機構辦理授信業務，均符合《銀行法》及相關法令之規定，予以

審核，並未因借款人身心障礙與否而有差異。目前，對於身心障礙者開戶已定有相關規範，若有銀行拒絕身心障礙者開戶等相關個案，可向金融監督管理委員會反映，以要求金融機構妥處。

77. 有關視障者開戶部分，基於保障視障者權益，視障者開立一般活期儲蓄存款帳戶時，為使其了解與銀行簽訂契約之內容，除採現行依法公證外，亦可搭配一名具完全行為能力之明眼人為見證人。若視障者確實有困難無法由親友協同者，可請行員配合協助辦理。
78. 為明確保障身心障礙者之投保商業保險權益，金融監督管理委員會已採取相關強化措施，包括督促壽險公會修正《人壽保險業承保身心障礙者注意事項》，要求保險業對於身心障礙者之招攬及核保不得無故拒絕受理，2012年3月修正之《保險業招攬及核保理賠辦法》，明定保險業除訂立保險契約時，係以保險精算與統計資料作為危險估計之基礎者外，不得對特定承保對象，或僅因被保險人為身心障礙者而有不公平待遇。主管機關已邀集相關單位積極研議進一步強化身心障礙者投保保險權益之實務作法，以落實身心障礙者投保保險之權益。
79. 目前實務上保險公司之保戶簽章規定係依《民法》第3條第3項規定，針對「無法簽名之人」，必須於簽章欄以按捺手指印並由兩名見證人簽名等同簽名效力，以確保契約效力。前揭「無法簽名之人」包含不識字、雙目失明、肢體受傷或有機能障礙者，並未針對視障者投保保險訂有須兩人見證之作業程序，若視障者具有簽名能力，仍得自行以簽名方式辦理保險相關文件，不須另有見證人。

第十三條 獲得司法保護

80. 為確保身心障礙者在與他人平等的基礎上獲得司法保護，除相關之法律規定外，我國各機關已盡可能使身心障礙者得以在與他人平等的基礎上，訴諸司法及相關之法律行政程序。
81. 被告或犯罪嫌疑人因精神障礙或其他心智障礙無法為完整之陳述者，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¹⁶。此外，案件被告或犯罪嫌疑人因精神障礙或其他心智障礙無法為完全陳述者，依據《刑事訴訟法》第 35 條及《警察偵查犯罪手冊》第 118 條規定，應有其配偶、直系或三親等內旁系血親或家長、家屬或法定代理人得為輔佐人之人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，以保障其權益。訴訟當事人如因身心障礙致無法於法庭上為完整事實陳述者，得向法院聲請或由審判長依職權命當事人偕同輔佐人到場，提供必要協助，包括通知財團法人法律扶助基金會指派律師到場為其辯護¹⁷。
82. 詢問犯罪嫌疑人作業程序，作業內容包含筆錄繕妥後應交受詢問人閱覽或向其朗讀，並詢問其有無錯誤及補充意見，受詢問人請求記載增刪、變更者，應將其陳述附記於筆錄。身心障礙者在平等基礎上同樣享有前揭規定之保障。
83. 為維護未領有身心障礙證明之身心障礙者權益，法官如發現當事人有身心障礙情形，會主動給予法令規定之程序保障。訴訟當事人如因身心障礙致無法於法庭上為完整事實陳述者，得向法院聲請或由審判長依職權命當事人偕同輔佐人到場，提供必要協助。
84. 依《刑事訴訟法》第 95 條第 1 項規定，訊問被告前，應先告知被告犯罪嫌疑與所犯所有罪名、得保持緘默、無須違背自己之意思而為陳述、得選任辯護人及得請求調查有利之證據後，始能進行犯罪事實之訊問；因前述告知係以口頭為之並記明筆錄，惟被告若為聲語障礙或智能障礙者，恐無法瞭解告知事項，則依《檢察機關辦理刑事訴訟案件應行注意事項》第 33 點規定，改以其他適當方式使之明瞭，如有必要，並得將所告知之事項，記載於書面

¹⁶ 《刑事訴訟法》第 27 條及《警察偵查犯罪手冊》第 118 條。

¹⁷ 《刑事訴訟法》第 31 條。

交付被告閱覽前述告知。

85. 在訊問或訴訟的過程中，為保障身心障礙者之權益，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。
86. 為保障當事人之聽審權及遵守言詞辯論期日就審期間相關規定，對因身心障礙致無訴訟能力者送達訴訟相關文書，應向其法定代理人為之。
87. 基於保障當事人之聽審權及訴訟時效等權利，為免身心障礙者因不解訴訟程序而錯失訴訟上權利，對因身心障礙致無訴訟能力者設有法定代理人與特別代理人等制度，並針對影響相關權利訂有通知送達、停止訴訟程序等規範，以維護其權利。
88. 為落實保障精神障礙或其他心智障礙被告之辯護權，《刑事訴訟法》第 31 條強制辯護規定於 2015 年 1 月 14 日修正公布，就原條文第 1 項第 3 款、第 5 項所規定「因智能障礙顯已無法為完成陳述者」修正為「因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全之陳述者」，俾使自閉症、精神障礙、失智症等心智功能障礙無法為完整陳述者，亦有上開強制辯護規定之適用，使其等於訴訟過程中能獲得有效之訴訟協助。
89. 現行《刑事訴訟法》就證人之證據能力，並未就因為身心障礙者所提出之證言就予以否定排除，僅為了保護因精神障礙而可能不了解法律上證言具結所生之法律責任，而訂有保護之規定；身心障礙者所提出之證言具有證據能力，無因其為身心障礙者，而予以否定。
90. 依《刑事訴訟法》規定，若被告於審判中有心理或智能障礙之情況，經鑑定或有其他方式足以認定，被告已達心神喪失或屬心理障礙之疾病而不能到庭之程度，符合上開規定情形時，法院應停止審判(第 294 條第 1 項、第 2 項)。

91. 現行少年事件處理程序中，對於身心障礙少年之保護包括：審前調查（包括少年之身心狀況）、使用通譯、程序不公開、不得令具結、不付審理並令少年入相當處所實施治療、告知得選任輔佐人與辯護人、不於法庭進行審理、不付保護處分並令少年入相當處所實施治療、為保護處分裁定並令少年入相當處所實施治療、依少年身心狀況等分類交付適當機構執行安置輔導與感化教育、資料不公開及前案紀錄塗銷等。
92. 2012年6月施行之《家事事件法》及相關子法，對於涉及受監護或輔助宣告、保護安置、緊急安置或強制住院處置之身心障礙者，皆賦予程序保障措施，包括專屬管轄權、程序不公開、社工人員或輔佐人陪同出庭與陳述意見、隔別訊問、家事調查官調查、適當及必要的隱私與安全保護措施、程序能力、選任程序監理人、使用通譯傳譯、暫時處分、兒少心理或其他專業人士協助、精神醫學專家之參與鑑定及嚴重病人之緊急處置等保護規定。
93. 為避免就相同事項再次重複訊問性侵害案件之被害人，法務部訂有《檢察機關辦理性侵害案件減少被害人重複陳述注意事項》，規定司法警察或性侵害防治中心受理性侵害案件後，經專案社工人員訊前訪視，評估被害人適宜接受偵訊時，即報請檢察官指揮偵訊；而檢察官於偵訊時，若發現被害人為身心障礙者，應視其需求延請專家在場協助陳述（第3點）。
94. 為增進法官及司法人員對於身心障礙者人權及《CRPD》的認識，確保身心障礙者可透過現行司法程序，得到安全、自主及尊嚴的保障，司法院自2011年至2015年度共計辦理身心障礙者權利相關課程共28班次、研習1,900人次（其中法官1,399人次、其他司法人員501人次）（表13.1）。
95. 在課程安排方面，司法院依據不同之研習對象，於職前研習安排基本權利保障之課程，並於在職進修期間規劃相關進階課程，以符合不同審判環境及職務之需求（表13.2）；另法務部矯正人員亦參與身心障礙者基本權益相關課程。
96. 司法院未來將視實際傳譯需求，適時增加特約通譯備選人。依《法院特約通譯約聘辦法》第4條第1項第2款規定，申請擔任特約通譯備選人之資格條件為「經政府核定合法設立之語言檢定機構，所核發之語言能力達中級程度以上之證明」（表13.3）。

97. 司法院研議中之《少年事件處理法修正草案》更強化對身心障礙少年之保護，俾更符合《CRPD》第 7 條等之精神¹⁸，且司法院所屬法官學院亦研擬具體培訓方案中程計畫（2016 年至 2019 年）¹⁹。

第十四條 人身自由及安全

98. 在我國，任何人並不因身心障礙而被剝奪自由。若因精神疾病而須強制就醫，將依法採取相關的鑑定以及措施，以保障當事者。

99. 依《精神衛生法》第 32 條規定，若發現有傷害他人或自己之事實，或有傷害之虞者，應通知警察或消防機關，應即護送前往就近適當醫療機構就醫。

100. 內政部警政署訂定《護送精神病患就醫作業程序》，作為執勤人員緊急處理程序之依據。針對民眾有傷害他人或自己之虞者，執勤人員將通知當地衛生主管機關協助或共同處理，並就近護送至醫療機構就醫。

¹⁸ 《少年事件處理法修正草案》內容包括：

- (一) 少年受詢（訊）問時，應有其法定代理人或其他適當之人陪同在場。
- (二) 少年因精神障礙或其他心智缺陷無法為完全陳述者，應通知陪同少年在場之人，得為少年選任護佐人或辯護人。
- (三) 得請兒少心理等專家協助。
- (四) 強化通譯之使用，身心障礙少年並得以文字、手語或其他適當方式陳述或表達之。

¹⁹ 中程計畫包括：

(一) 職前研習部分：

- (1) 遴選法官職前研習班及少年調查官、少年保護官、家事調查官及調解委員等職前研習，全面性辦理身心障礙者人權及權利公約課程（包括：《CRPD》引介、認識失智症、認識罕見疾病、從《CRPD》談家事事件中身障者之權益與保護、訪視與晤談技巧及分組演練一身障者（含智能障礙者）、精神疾患、少年性犯罪之身心治療及輔導評估、從《CRPD》看身心障礙者權益之保障等），以強化基本概念。

(二) 在職研習部分：

- (1) 家事及少年專業法庭法官培訓課程、少年調查（保護）官、家事調查官執行業務、司法事務官、法官以外人員家事專業研習等，均加強辦理相關課程（包括：《CRPD》介紹、身心障礙及老人等弱勢者之保障、論兒童及智能障礙者身心發展特性、詢問技巧與案例、兒童及少年精神疾患診斷與治療、身心障礙與歧視之種類及問題探討、學習障礙、弱智少年行緒問題及對策之探討、少年審判如何落實國際人權公約（兒童權利公約及《CRPD》）、從電影「我想念我自己」談失智症患者之權利與保護、《身權法》介紹、從紀錄片一曲搖滾上月球認識罕見疾病等）。
- (2) 辦理「人權保障研習會（身心障礙者專題）」之研習班次，以專題研討方式，進行議題深度的思辨與互動。課程包括：如何協助身心障礙者、從《CRPD》之觀點評析臺灣之成年監護制度、從《CRPD》檢視我國身心障礙者權益與法制、罕見疾病患者之關懷與照顧等。
- (3) 計畫於四年內增加辦理相關課程，提供法官 1,200 人次（法官員額約 2,100 人，即自 2011 年起至 2019 年提供法官全體均可參加有關身心障礙者權利保障課程之研習人次）。

101. 民眾如有傷害他人或自己之事實，或有傷害之虞，經醫師診斷有住院治療之必要者，其保護人應協助前往精神醫療機構辦理住院。若拒絕接受住院治療，直轄市、縣(市)主管機關得指定精神醫療機構予以緊急安置，並交由二位以上之專科醫師進行強制鑑定。但鑑定結果仍有住院治療之必要者，經詢問病人意見，仍拒絕接受或無法表達時，指定精神醫療機構應向審查會申請許可強制住院，並將決定結果送達病人及其保護人。
102. 精神病人強制住院之申請要件，依《精神衛生法》第 41 條所定之要件：(一) 須經精神科專科醫師診斷為嚴重精神疾病；(二) 有傷害他人或自己或有傷害之虞；(三) 經指定專科醫師鑑定有全日住院治療之必要，但病人拒絕接受者。符合前開要件，由指定精神醫療機構檢附相關文件表格，向精神疾病強制鑑定強制社區治療審查會提出申請，由審查會之五類精神醫療專業人員、法律專家、及病人權益促進團體代表等七類人員，共同審查申請案件。經審查會議做成許可之決定後，始得以強制住院方式使病人接受治療。另《精神衛生法》並訂有司法救濟程序，以周全精神病人之權益保障，使需要接受治療之精神病人能獲得妥善之醫療及照護。
103. 緊急安置期間，應注意病人權益之保護及進行必要之治療，並不得逾五日；強制鑑定，應自緊急安置之日起二日內完成。經鑑定無強制住院必要或未於前開五日期間內取得強制住院許可時，應停止緊急安置。然經緊急安置或強制住院之病人或其保護人，亦可向法院聲請裁定停止緊急安置或強制住院。對於法院裁定有不服者，得於裁定送達後十日內提起抗告。此外，經中央主管機關認可之權益促進相關公益團體，得就強制治療、緊急安置進行個案監督及查核；其發現不妥情事時，可通知各該主管機關採取改善措施，並得基於嚴重病人最佳利益之考量，向法院聲請裁定停止緊急安置或強制住院。
104. 對於尚未入矯正機關執行之身心障礙受刑人，如符合《監獄行刑法》第 11 條²⁰規定不能自理生活之情形，矯正機關應不予收容，並由檢察官斟酌情形，送交醫院、監護人或其他適當處所。2015 年因衰老、身心障礙，不能自理生活而被拒絕入監者，共計 23 名。

²⁰ 受刑人入監時，應行健康檢查；有下列情形之一者，應拒絕收監：

一、心神喪失或現罹疾病，因執行而有喪生之虞。

二、懷胎五月以上或分娩未滿二月。

三、罹急性傳染病。

四、衰老、身心障礙，不能自理生活。

前項被拒絕收監者，應由檢察官斟酌情形，送交醫院、監護人或其他適當處所。

105. 已在矯正機關執行之身心障礙收容人，如發生無法自理生活之情形，情況輕微者安排監內門診、戒護醫院治療或移送病監，嚴重者則依《監獄行刑法》規定，報請監督機關許可後辦理保外醫治。
106. 收容人於入矯正機關時，即應針對收容人之身心狀況、家庭背景、犯罪過程等進行全面性了解，若發覺有身心障礙等情事，即詢問病史或看診；並依《監獄行刑法》、《羈押法》及《戒治處遇成效評估辦法》暨相關矯正法規規定，對於身心障礙收容人訂定妥適之處遇，並保障其權益²¹。
107. 各矯正機關為使收容人離開矯正機關後能順利銜接社會生活，均依相關法令規定積極辦理有關其離開矯正機關後更生保護之調查、複查及宣導等事項，並於其離開矯正機關前妥為安排協助返家事宜，如：事先聯繫家屬或由矯正機關派員協助護送其返家；或洽請更生保護分會、慈善團體協助其安置等，落實矯正與保護之銜接。
108. 2012 年內政部警政署訂定《發展遲緩疑似發展遲緩或身心障礙兒童及少年指紋管理辦法》，針對疑似發展遲緩、發展遲緩或身心障礙兒童及少年之父母或監護人，得逕至各直轄市、縣（市）政府警察局鑑識科（鑑識中心）、分局偵查隊辦理指紋捺印。指紋資料除作為失蹤協尋外，不得作為其他用途之使用。2015 年，辦理人數共計 291 人（表 14.2）。

第十五條

免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰

109. 矯正機關不得凌虐收容人或對其施以酷刑。倘有發現不法情事，則依法追究；矯正機關管教人員應依法使用警棍或槍械，且以對收容人權益侵害最少之適當方法為之。身心障礙收容人如有遭受欺凌情事，可向管教人員反映或向權責機關陳情，並依法提出申訴或告訴。
110. 《醫療法》第 79 條規定，醫療機構施行人體試驗時，應善盡醫療上必要之注意，並應先取得接受試驗者之書面同意；接受試驗者以有意思能力之成年

²¹ 因矯正機關收容性質殊異，收容人進出監所異動頻繁，無逐年統計身心障礙收容人之數據。就 2015 年 1 月調查所屬矯正機關，統計現行領有身心障礙手冊，或 3 年內曾經領有之人數，共計 2,249 人（表 14.1）。

人為限。醫療機構須先將人體試驗計畫提經醫療科技人員、法律專家及社會公正人士或民間團體代表審查通過。另為提高國內醫療技術水準或預防疾病上之需求，教學醫院經擬定計畫，報請中央主管機關核准，或經中央主管機關委託者，得施行人體試驗。科技部補助大專校院及研究機構的研究人員從事涉及醫學或科學相關試驗，亦應依《人體研究法》之規範，並提供倫理審查委員會審查通過執行之核准文件，始得補助計畫之執行。

111. 目前《醫療法》、《人體研究法》等規定，受試驗人在知悉預期風險、損害補償之前提，得依其意願接受人體試驗。惟為保障矯正機關內收容人權利，法務部於 2011 年 12 月函知所屬矯正機關，不得受理收容人接受醫學或科學試驗之申請，確保身心障礙收容人亦不致因其心智障礙，未有完全自由意志的情況下參加人體試驗。

第十六條

免於剝削、暴力及虐待

112. 為落實防治家庭暴力，我國《家庭暴力防治法》訂定相關保護措施，以維護被害人與其家庭成員之人身安全及相關權益。近 4 年來親密關係暴力被害人為身心障礙者占受暴通報案件約 3%。親密關係暴力被害人中屬於身心障礙者並非多數，但被害人仍以女性為主，又以女性精神障礙及智能障礙者為受害高風險群體，確應特別注意其人身安全保護（表 16.1）。
113. 為暢通聲語障礙者求助管道，113 保護專線設有免費簡訊求助服務，供聲語障礙被害人透過簡訊文字求助，以及時獲得相關服務。
114. 身心障礙被害人若有庇護安置需求，除現行民營、公設民營、公營庇護場所外，亦能依個別情形委託予身心障礙機構或醫療院所，或安排特約旅館做為庇護場域，以維護其人身安全。
115. 為提供不同處境家庭暴力被害人符合其需求之相關保護扶助措施，衛生福利部透過政策引導並督促各地方政府發展多元處遇服務方案。此外，身心障礙者如因遭受家暴、性侵害及其他人身安全保護需求，皆可就近向其所轄之社政或警政單位求助，由社工依被害人之身心狀況與需求進行評估，協調相關資源予以協助；倘有需求，現行庇護安置處所皆可提供 24 小時全天候服務。

116. 家庭暴力事件通報被害人約有 7 成為女性，而約有 5%至 6%為身心障礙者；性侵害被害人約有 18%為疑似或確定身心障礙者；兒少保護個案則約有 5%為身心障礙者，4%有發展遲緩情況。針對遭受家庭暴力、性侵害及兒虐等之身心障礙者，除建置保護資訊系統做為通報、個案處遇、管理、統計外，凡受通報個案事涉身心障礙者身分者，皆須於知悉或接獲通報後，自行或委託其他機關、團體進行訪視、調查，至遲不得超過 24 小時，並應於受理案件後 4 日內提出調查報告。
117. 現行身心障礙福利機構評鑑指標納入「機構服務對象參與作業活動之機會及鼓勵」之評鑑項目，要求機構須訂有合理的獎勵措施並經服務對象權益委員會決議通過，作業活動時間每天不得超過 4 小時且有專人指導並有紀錄，以維護身心障礙者權益。另機構須協助服務對象財務自主亦屬評鑑項目之一，機構須訂定服務對象財務自主協助辦法，必要時協助開戶、協助提存款並應有收支紀錄。
118. 機構如發生虐待事件並經查證屬實，主管機關應依法處機構新臺幣 6 萬元以上 30 萬元以下之罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，得按次處罰；其行為人則再處新臺幣 3 萬元以上 15 萬元以下之罰鍰，並得公告其姓名。
119. 行政部分，主管機關如發現機構人員有暴力犯罪、性騷擾、性侵害行為，經有罪判決確定或行為不檢致損害身心障礙者權益情節重大者，應依據身障法第 63 條之 1 規定，要求機構應即停止行為人之職務，並依相關規定予以調職、資遣、令其退休或終止勞動契約。如為機構負責人，則不得再擔任身障機構之負責人。家屬如擬對機構提起民事求償，主管機關則協助家屬委託律師辦理；如涉及刑責，則由主管機關配合檢察官調查，依法辦理。
120. 為加強培訓機構各類專業人員及強化專業知能，衛生福利部訂定「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」與各類專業人員資格訓練課程標準，作為遴用與培訓專業人員辦理身心障礙福利服務業務之參據，同法並規定各專業人員每年至少 20 小時以上在職訓練，增進機構工作人員之專業知能。
121. 2011 年至 2014 年監察院調查有關身心障礙者人權案件共有 30 件，其中以涉及身心障礙者健康議題之案件為最多（占 26.6%），其次為關於適足之生活水準及社會保障案件（占 23.3%），涉及遭受剝削、暴力及虐待案件為第三

(占 20%)(表 16.2)。上開 30 件調查案中，監察院調查後進而提出糾正者計 20 案(占身心障礙調查案件之 66.7%)，彈劾 2 案、17 人，其中涉及遭受剝削、暴力及虐待案件而提出糾正者計 5 案，彈劾 2 案、17 人²²。

122. 犯罪被害人之保護源於 1998 年訂定之《犯罪被害人保護法》，係為保護因犯罪行為被害而死亡者之遺屬、受重傷者、及性侵害犯罪行為被害人，以保障人民權益，促進社會安全。故身心障礙者若為犯罪被害人且符合前述要件，同受該法保護。財團法人犯罪被害人保護協會受法務部及衛生福利部監督，執行下列犯罪被害人保護事項：1、法律協助：含訴訟輔導、資助律師酬金及民事求償等。2、申請補償：協助申請犯罪被害補償金。3、生活重建：辦理溫馨專案，提供被害人心理輔導；資助被害人或其子女就學；職業訓練與就業輔導等以及延伸醫療資源提供重傷被害人在宅服務與協助重傷被害人銜接長期照顧服務等。4、經濟支持：提供被害人緊急生活資助，並媒合社會資源提供重傷者物資(如尿布、營養品或輔具)等。

第十七條 保護人身完整性

123. 依據《醫療法》第 63 條規定，醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經其同意，簽具手術同意書與麻醉同意書，始得為之；病人為未成年人或無法親自簽具同意書者，得由其法定代理人、配偶、親屬或關係人簽具。據此，對於身心障礙者的手術知情同意，醫療相關法規並未對於手術同意書之簽署區分身心障礙者與否，均得適用。

124. 為保護身心障礙者不被強迫絕育以及保護身心障礙少女與婦女不被強迫進

²² 相關案件例如：2012 年監察院曾調查臺南某所公立啟聰學校連續發生校園性侵害及性騷擾案件，依據監察院的調查，該校在 8 年期間共發生 164 件疑似性侵害及性騷擾事件，被害人及加害人各多達約 90 人。且受害者多為聽障或多重障礙學生，溝通及表達受到限制，學校與教育人員卻未能積極防範、依法通報及調查，也未能即時提供學生心理輔導、保護措施或協助(案號：101 教調 0037、101 教調 0038)。此外，監察院在 2014 年間也曾針對苗栗某家私立啟能教養院院長涉嫌毆打凌虐院生事件進行調查，監察院調查發現，該教養院已多次被評鑑為丙等，政府主管機關卻未能善盡監督、評鑑及輔導改善之職責，以致該院爆發凌虐院生情事。主管機關對於防範及處理相關凌虐事件之法規及管理措施，亦有不周情形(案號：103 內調 0016)。案件經監察院調查後，發現政府機關及人員違失情節重大，監察院已分別對其提出糾正、彈劾，並依據調查意見函請政府有關機關檢討改進，或要求機關議處違法或失職人員。監察院也持續追蹤其改善成效。參見監察院全球資訊網「監察成果」專區，網址：http://www.cy.gov.tw/np.asp?ctNode=8_71&mp=1(瀏覽日期：2015 年 10 月 25 日)。

行流產，須符合《優生保健法》第 9 條²³及第 10 條²⁴所定之要件下，始得依其自願施行人工流產及結紮手術。違反者，分別以觸犯《刑法》墮胎罪及傷害罪論處。

125. 配合教育部推動青少年性健康促進相關計畫，對象包括未滿 20 歲之青少年，含身心障礙者。為促進青少年性健康，已建置及提供多元化的服務措施與管道，包括：建置青少年網站「秘密花園」提供正確性知識以及可匿名、具隱密的青少年兩性交往、人際關係與身心健康等視訊諮詢服務；結合健康促進學校，辦理校園講座與親職講座，提供青少年諮商與性健康醫療保健的相關資源及轉介（表 17.1）。於全國每一縣市至少一家，共計 70 家醫療院所設置青少年親善醫師門診，提供兩性交往、人際關係、情緒問題與生育健康等議題之服務及諮詢，使青少年獲得更友善與全方位的保健服務（表 17.2）。
126. 《精神衛生法》於 1990 年 12 月公布制定，為確保精神病人人權，2008 年 7 月針對限制人身自由之強制住院部分，修正該法，強化申請要件、審查程序及增列救濟機制；另為保障精神疾病嚴重病人救濟權益及使病人能陳述對強制住院之意見，2013 年 4 月起提供病人以視訊或電話會議方式，向強制鑑定強制社區治療審查會陳述意見。2014 年 7 月提審法修正施行，病人亦得直接向法院聲請司法救濟，強制住院案件由 2013 年 835 件下降至 2014 年

²³ 《優生保健法》第 9 條：「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：

- 一、本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。
- 二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。
- 三、有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。
- 四、有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。
- 五、因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
- 六、因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。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，應得法定代理人或輔助人之同意。有配偶者，依前項第六款規定施行人工流產，應得配偶之同意。但配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。

第一項所定人工流產情事之認定，中央主管機關於必要時，得提經優生保健諮詢委員會研擬後，訂定標準公告之。」

²⁴ 《優生保健法》第 10 條：「已婚男女經配偶同意者，得依其自願，施行結紮手術。但經診斷或證明有下列情事之一，得逕依其自願行之：

- 一、本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。
- 二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。
- 三、本人或其配偶懷孕或分娩，有危及母體健康之虞者。未婚男女有前項但書所定情事之一者，施行結紮手術，得依其自願行之；未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，施行結紮手術，應得法定代理人或輔助人之同意。

第一項所定應得配偶同意，其配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。

第一項所定結紮手術情事之認定，中央主管機關於必要時，得提經優生保健諮詢委員會研擬後，訂定標準公告之。」

766 件。

第十八條 遷徙自由及國籍

127. 依《憲法》第 10 條、《身權法》第 16 條及第 75 條，我國不因身心障礙與否，而有禁止入出國之規定。另依《入出國及移民法》規定，有關入出國現行作為，只要持有查驗應備文件，無管制情事，即可入出國，對於身心障礙者並無區別對待。且為協助身心障礙者入出國通關便利，均於機場港口設有行動不便查驗櫃檯。
128. 依《國籍法》規定，我國國籍之取得以屬人主義為主、屬地主義為輔。無分男女、宗教、種族、階級、黨派、出生地、身心障礙，均可取得我國國籍。除因行政處分或違法應撤銷外，對於身心障礙者國籍之取得、喪失、回復及撤銷並無不同之規定。
129. 《戶籍法》第 6 條規定，在國內出生未滿 12 歲之國民，包括身心障礙兒童，應為出生登記。若發現無依兒童，發現者或兒童及少年福利機構向警察機關報案，由警察機關出具載明發現人姓名、發現地點、發現時間、無依兒童身體明顯特徵之公文書，由申請人持憑向戶政事務所辦理出生登記。

第十九條 自立生活及融合社區

130. 《身權法》針對身心障礙者享有於社區中生活之平等權利之保障，其立法目的在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，促進身心障礙者自立及發展，並據以提供身心障礙者的各項權益保障措施²⁵，以促進身心障礙者有尊嚴地融入社區，機會均等地享受公共資源，並充分參與社會生活的權利。
131. 《身權法》第 50 條規定，地方政府應依需求評估結果辦理相關服務，包括居家照顧、生活與心理重建、社區居住（表 19.1）、日間及住宿式照顧、家庭托顧、自立生活支持服務（表 19.2）等，提供身心障礙者獲得所需之個人支持與照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活。2011 年至 2015 年，政府辦理障礙者居家式與社區式各項服務措施的受益人次，從 5,610,540 人

²⁵ 包括保健醫療權益、教育權益、就業權益，及各項支持服務及經濟安全的保障等面向。

次增加至 8,462,105 人次（表 19.3）。針對獨居身心障礙者，地方政府定時追蹤關懷，並協助連結所需之資源及服務。

132. 目前，衛生福利部刻正輔導各地方政府辦理未來 5 年（2016 年至 2020 年）身心障礙照顧服務資源計畫，提供身心障礙者所需之適切照顧服務資源，並均衡發展身心障礙者之在地老化及照顧服務可近性。為增進民眾選擇服務的權利，前項布建照顧服務資源，應落實「社區照顧」及「在地化」之精神，並以「一鄉一社區式服務」之原則，積極結合民間單位建構身心障礙福利資源網絡，優先發展居家式與社區式照顧服務，如社區日間作業設施、日間照顧、社區樂活補給站、社區居住及生活重建等社區式服務資源，並以機構式服務為輔之在地化、多元性、連續性與整合性照顧服務資源。

133. 無障礙住宅方面，內政部於 2016 年 9 月 19 日修訂《無障礙住宅設計基準及獎勵辦法》，針對新建住宅若符合無障礙住宅設計基準者，起造人得向地方政府申請核發無障礙住宅單位標章²⁶或無障礙住宅建築標章²⁷；原有住宅無障礙設施改善符合設計基準者，地方政府得依申請酌予補助經費，並放寬原有住宅公寓大廈 5 層以下建築物，得設置個人住宅用昇降機。

134. 內政部於 2014 年 9 月修訂《中央都市更新基金補助辦理自行實施更新辦法》針對屋齡達 20 年以上及 5 層樓以下的合法建築物，增加補助增設昇降機設備費用。若申請基地符合地方政府所定更新單元劃定基準，並循都市更新條例程序辦理者，申請補助私有老舊建物辦理都市更新整建維護工程施作費用時，得併同申請增設或改善無障礙設施或增設昇降機設備補助。

135. 內政部依據《整合住宅補貼資源實施方案》辦理住宅補貼，整合當時以職業身分別區分之各項住宅補貼措施，以國民家庭所得及各種弱勢狀況作為住宅補貼制度之主要考量。提供租金補貼、購置住宅貸款利息補貼或修繕住宅貸款利息補貼等方式，以協助國民居住於適居的住宅（表 19.4）。

²⁶公寓大廈專有部分一個以上住宅單位（戶）或非公寓大廈類型之建築物，符合無障礙住宅之類別、範圍、無障礙設施項目及其設計基準。

²⁷以公寓大廈單幢建築物為申請單位，並有專有部分百分之五以上及至少三個住宅單位（戶）符合無障礙住宅之類別、範圍、無障礙設施項目及其設計基準。

第二十條 個人行動能力

136. 為保障身心障礙者的個人行動能力，促進社會參與，我國致力於交通、建築環境等各方面的無障礙（詳見第九條—無障礙）。此外，也鼓勵輔助科技的研發、技術研究、商品開發、產業推動等。
137. 目前輔具補助分為現金或實物給付：現金給付方面，依身心障礙者之需求及家庭經濟狀況提供補助，包含個人行動輔具補助。在實物給付方面，為充分運用有限資源，輔具中心提供二手輔具回收再利用及輔具借用或租用服務，以減輕民眾再次購買輔具之經費負擔（表 20.1）。另針對部分價格昂貴之輔具，衛生福利部將研議未來以政府統一採購或以租代購並補助租金等多元給付之可行性。
138. 科技部每年均有輔具相關研究計畫（表 20.2），且經濟部為鼓勵國內業者積極研發身心障礙者之先進輔具，透過專案計畫進行技術輔導，協助商品化開發及產業推動，其中《產業升級創新平台輔導計畫》、《協助傳統產業技術開發計畫》（CITD）、《科技專案計畫補助案》等均包括相關補助輔導計畫。

計畫	內容
《產業升級創新平台輔導計畫》	引導業者開發具市場競爭力之產品或服務，其中 1 項補助計畫為補助廠商研發可供身心障礙者使用產品「全感應安全防護樓梯升降輔具開發 ²⁸ 」，用來解決高齡者及行動不便者的爬梯問題。另本案建立國內樓梯升降輔具之電子控制、金屬材料加工等技術，並能以較低價格提供市場銷售。
《CITD 計畫》	補助輔具產品開發，鼓勵國內業者研發身心障礙者先進輔具，藉以打造友善之行動環境。2011 年至 2014 年共計協助 21 家業者開發先進輔具產品 ²⁹ ，總計補助 2,165 萬元，促進業者自行投資 36,676.9 萬元（表 20.3）。
《科技專案計畫補助案》	協助輔助科技產業相關業者研發輔具產品進行創新技術開發。其中業界科專部分，2011 年至 2014 年共計補助 20 件 ³⁰ （表 20.4）；法人科專部分，2011 年至 2014 年共計補助 4 件，透過法人單位開發關鍵技術及模組，協助廠商突破技術發展瓶頸，並透過 UI/UX 的經驗回饋，使產品更符合使用者需求（表 20.5）。

²⁸ 政府補助經費投入 520 萬元，並帶動企業相對投入研發經費 780 萬元。

²⁹ 多以人因工程及復健醫療角度，開發如輪椅、醫療床、拐杖、復健鞋等相關輔具。

³⁰ 如樓梯升降椅、高安全性緊急逃困升降設備、呼吸感測面罩等。

139. 為提供身心障礙者更友善之服務，目前臺灣鐵路管理局、民用航空局訂有相關身心障礙或行動不便旅客服務流程、規定；另為加強低地板公車駕駛操作相關無障礙設施、設備，交通部公路總局已完成製作《低地板大客車無障礙設備駕駛員操作說明》教學影片，並辦理全國性觀摩會。
140. 2013 年至 2015 年，科技部針對計畫所研發的創新輔具辦理身心障礙者以及協助身心障礙者使用新輔具的培訓，共計 1,566 人次參與。
141. 2017 年，科技部將擴大徵求輔助科技計畫，善用學研機構在資通訊、機械控制、網際網路及臨床醫學等領域，結合法人產品檢測驗證實驗室與臨床前測試等平台，推動各項研發工作，並將研發之雛型品進一步至相關場域測試，以取得更多使用者的回饋。
142. 依行政院《加速行動寬頻服務及產業發展方案（2015 年至 2017 年）》，經濟部協助打造行動寬頻友善應用，從身心障礙族群(如視障者、聽障者、語障者等)需求出發，結合新創團隊發展 4G 應用軟體或服務體驗，例如 4G 視障行動學習(運用智慧手機手勢建立閱聽書籤功能，幫助視障者播放多媒體影音)、聽障手語輔助(運用手語輸入法，協助文字與手語圖示雙向轉換)、語障行動圖示(內建圖卡解決傳統溝通輔具不便攜帶問題)。未來將持續鼓勵廠商投入研發可供身心障礙者使用產品服務。

第二十一條

表達與意見之自由及近用資訊

一、無障礙網頁

143. 為保障身心障礙者獲取資訊的權利，推動我國無障礙網頁空間開發，於 2003 年原行政院研究發展考核委員會(2014 年 1 月 22 日組改為國家發展委員會)援引全球資訊網協會(World Wide Web Consortium, 簡稱 W3C)的資訊網可及性推動組織(Web Accessibility Initiative, 簡稱 WAI)在 1999 年 5 月所發表的《無障礙網頁內容可及性規範》(Web Content Accessibility Guidelines 1.0, 簡稱 WCAG 1.0), 並參考國內外無障礙網頁相關資訊, 訂定《無障礙網頁開發規範》並公告實施。
144. 2005 年更新發布《政府網站無障礙化作業規定》，要求所有機關網站於 2008 年底前皆須取得無障礙 A+等級標章。國家通訊傳播委員會於 2013 年修訂《各級政府機關機構與學校網站無障礙化檢測及認證標章核發辦法》及《無

障礙網頁開發規範》，設置「無障礙網路空間服務網」，支應相關預算辦理公私立機構（含私人公司或民間團體等）無障礙標章申請登錄檢測等作業，並自 2014 年起接受無障礙網頁標章申請。

145. 2013 年，國家通訊傳播委員會賡續依據 W3C 於 2008 年 12 月公告之 WCAG 2.0，完成編訂《網站無障礙規範 2.0 版(草案)》，為博徵眾議，刻正進行公告，並預計於 2017 年 1 月起接受無障礙網頁標章申請。

146. 截至 2015 年 12 月 31 日止，行政院所屬各機關暨地方政府機關(含學校)總計 8,123 個單位經無障礙網頁檢測服務(含人工檢測及障礙人士抽樣檢測作業)，並取得無障礙標章之各級政府機關機構與學校共計 5,710 個網站，占取得無障礙標章網站約 70.3%。配合《網站無障礙規範 2.0 版(草案)》之公告實施，預計於 2017 年 6 月底前完成各級機關相關網站之普查，並要求各單位未申請標章認證之網站於 2019 年 8 月底前須符合規範 2.0 之標章認證。另亦鼓勵私立機構（含私人企業、學校或民間團體）辦理無障礙網站認證，共計有 572 個網站通過認證（共 814 個網站提出申請）。

147. 經濟部於 2014 年召開「網路無障礙推廣座談會」，協助網路零售業建置無障礙網站；另並辦理網購無障礙宣示記者會，獲得國內許多電子商務業者支持，率先宣示將提供如簡化會員登入及結帳流程、導入網頁定位點，加強網站語音導覽等功能，並將先針對民生消費商品之圖片，新增替代文字說明，以協助消費者快速了解商品內容。此外，淡江大學視障資源中心、中華民國無障礙科技發展協會等，將持續提供業者相關技術諮詢。

148. 目前銀行網站已提供利率、匯率等公開資訊之無障礙版網頁，另為提供身心障礙者更友善之金融服務，目前 37 家本國商業銀行及中華郵政已取得公共資訊無障礙網頁 A+標章。另督導證券商公會及淨值 100 億元以上證券商，於官網首頁上新增「無障礙金融友善服務專區」，公告金融友善服務訊息及客服專線，並調整為無障礙網頁，2016 年年底前取得 A+等級認證標章。

二、手語及通譯

149. 依據《身權法》第 61 條規定，目前各地方政府均已完成手語翻譯服務窗口之設置，及訂定手語翻譯服務範圍及作業程序等相關規定，以確保聽語障者社會參與之權益。2014 年，各地方政府手語翻譯服務窗口具手語翻譯技術士技能檢定合格者計 242 人，手語翻譯服務時數合計 3,763 小時。

150. 各地方政府依法將於 2017 年 12 月完成建置同步聽打服務窗口並提供服務，衛生福利部已協調各地方政府於 2016 年起試辦同步聽打服務並培訓同步聽打服務員，以確保服務品質。
151. 為使身心障礙者得以知悉國會議事，落實資訊平權之目標，於 2016 年 7 月，經立法院司法及法制委員會修正通過立法院院會議事轉播將提供同步聽打或手語翻譯。

三、廣電媒體

152. 國家通訊傳播委員會依《電視事業營運計畫執行情形評鑑作業要點》及《電視事業申請換發執照辦法》，將電視業者促進視聽障人士媒體近用之作為列為換照、評鑑審查加分項目之一，結合評鑑、換照之鼓勵性機制，鼓勵業者促進視聽障人士媒體近用。此外，亦將「公司協助公共事務活動及擔負社會責任事蹟」列為衛星廣播電視事業評鑑換照之鼓勵性加分事項。
153. 目前國內除了現場直播節目，所有節目皆已呈現字幕。政府鼓勵廣電業者盡量加映字幕於新聞主播播報稿頭，如因時效未能即時提供，應加強輔助性字幕，以利聽障人士接收完整新聞訊息。另《有線廣播電視終端設備技術規範》草案中，已針對終端設備之多重語言字幕（即隱藏式字幕）及電子節目選單等輔助功能訂有相關規定。
154. 自 2008 年起，國家通訊傳播委員會每 2 年辦理一次「電視使用行為及滿意度調查」，針對身心障礙者辦理焦點團體座談，以瞭解其對於電視及影音媒體使用行為滿意度及需求。2015 年對外共召開 7 次會議，與會者包括一般業者及身心障礙者。
155. 國家通訊傳播委員會持續鼓勵業者推出身心障礙者相關資費方案，並已召開「電信業者對身障同胞提供之優惠資費案研討」會議，透過較優惠資費，將可降低身心障礙者使用電信服務之門檻，有助於使其達成近用電信服務之目的。

四、其他

156. 司法院隨時更新網頁之熱門連結或常用連結項，如民事、刑事、行政訴訟、少年及家事相關專區，提供包括身心障礙者在內之所有民眾可隨時免費查閱瞭解最新訊息、廣告及書狀參考範例（雖無簡易版之訴訟範例，惟網頁上「訴訟協助」可連結書狀參考範例，每篇範例均附註白話、淺顯易懂之使用說明），以恪盡司法機關對人民之訴訟照顧義務。另駐法院家事服務中心派有社工，可協助身心障礙者接近家事法院。

157. 司法院刻正積極推動整體科技法庭 (E-Court) 計畫,「線上起訴」系統是最重要的一環,包括身心障礙者在內之民眾委任律師、會計師、專利師、專利代理人等訴訟代理人透過司法院所建置之線上起訴及書狀傳送作業平台提起訴訟,進行書狀交換與提起上訴等。可適用的訴訟類型包含民事及行政訴訟,2015 年 7 月已就智慧財產行政訴訟事件正式啟用,同年 9 月再就稅務行政訴訟事件開放使用,預計於 2016 年民事訴訟事件全面啟用。較以往更便捷、迅速之起訴及收受書狀管道,使法院訴訟制度的運作更透明、便民與值得信賴。
158. 金融監督管理委員會業責成銀行公會訂定《金融友善服務準則》,要求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,如線上預約服務,專人提供相關協助,引導身心障礙人士採用合適之交易方式及操作流程完成金融服務,並以書面、電話語音、傳真、簡訊、電子郵件等方式進行通知。另金融監督管理委員會業請各金融公會依不同類別之身心障礙人士需求研訂相關之實務作業 SOP,預計於 2016 年年底前完成。
159. 保險業符合相關法令規定下,將依身心障礙者個別需求,提供適當之友善服務措施,如提供專人到府服務,並引導身心障礙者採用合適之服務方式³¹。為增進身心障礙人士溝通管道,保險公司除持續培訓員工,亦向業務通路宣導應落實協助身心障礙者投保保險之作法。

第二十二條 尊重隱私

160. 我國《個人資料保護法》(簡稱《個資法》)所稱個人資料當事人,指現生存自然人的個人資料,皆是該法保護之對象。《個資法》要求公務機關或非公務機關應依規定蒐集、處理及利用個人資料,並做好個人資料檔案安全維護義務,且個人資料當事人依《個資法》規定可行使下列權利:一、查詢或請求閱覽,二、請求製給複製本,三、請求補充或更正,四、請求停止蒐集、

³¹ 如臨櫃、書面、電子郵件、電話、傳真、簡訊等。為保障身心障礙者投保權益,保險公司在招攬端及客戶服務端依客戶需求提供下列服務,例如:

- (一) 對於無法閱讀或有閱讀困難者,提供契約書內容解說的服務、放大鏡或字體放大版之契約書、保單條款等,以利閱讀。
- (二) 對於有書寫困難者,在取得保戶授權及同意下,協助繕寫文件內容,並解釋說明,確認保戶均清楚了解後,由保戶親自簽名或用印。
- (三) 針對特殊需求者,亦提供預約專人服務及專屬空間等協助措施。

處理或利用，五、請求刪除。公務機關或非公務機關若違反《個資法》致侵害當事人權利者，個人資料當事人得請求損害賠償。

161. 依據《身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法》第 9 條第 3 項規定，如有身心障礙者考量身分暴露影響其權益時，可持薪資明細向地方政府申請媒體不列入交換，並將應補助之保費補助款申請撥入身心障礙者金融帳戶，以確保其隱私。
162. 衛生福利部中央健康保險署（又稱全民健康保險保險人）為因應資訊公開及個人資料合理利用，避免人格權受侵害，訂定《全民健康保險保險人對外提供資料作業要點》³²，以供遵循。
163. 我國全民健康保險自 1995 年開辦以來，於衛生福利部中央健康保險署職權範圍內作成或取得之各項資訊的公開或不公開，均依《個資法》及其相關法令規定辦理。對於全體投保對象均一體適用相關法令規定，於身心障礙者隱私權之尊重及保障上並無差別待遇。
164. 我國全民健康保險保險憑證（簡稱健保卡），存有病人最近 6 次就醫資料，可提供醫師於看診時查詢。2013 年起實施之健保雲端藥歷系統進一步將病患就醫資料雲端化，以提升查詢效率，並達到避免重複用藥、提升用藥安全及醫療品質的正面目的。惟為尊重個人隱私，保障保險對象有限制特約醫事服務機構醫師、藥師查詢其用藥紀錄之選擇權，健保卡提供病人設定密碼機制³³，健保雲端藥歷系統亦已同步提供該項密碼限制功能³⁴，並於 2010 年起新製發的健保卡背面及政府網頁宣導密碼設定機制，病人可自主決定是否提供醫師查詢參考。特約醫事服務機構不得強制要求病人提供密碼或無故拒絕提供醫療服務。特約醫事服務機構若擬批次下載健保雲端藥歷系統病人用藥紀錄，除須病人書面同意外，醫事服務機構依規定並須簽署用藥紀錄資訊檔使用同意書、承諾恪遵個人資料保護法及資訊安全保護相關規定，並繳交機構內資訊安全查檢表，且須向病患說明資料使用之目的。

³² 全民健康保險保險人對外提供資料作業要點第 3 條：「保險人對外提供之業務資料或個人資料，除本要點規定外，分別依「政府資訊公開法」、「個人資料保護法」及其相關規定辦理。」

³³ 全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第 7 條：「保險對象得設定健保卡密碼，限制讀取其本人之健保資料、醫療專區資料及衛生行政專區資料。」

³⁴ 全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第 11 條：「保險醫事服務機構提供保險對象之診療服務時，應依醫療需要，讀取健保卡內已存放或上傳之就醫紀錄。但經保險對象設定密碼限制讀取卡內之資料者，不在此限。」

165. 對於精神病人之隱私權，《精神衛生法》第 24 條規定，未經病人同意者，不得對病人錄音、錄影或攝影，並不得報導其姓名或住（居）所；於嚴重病人，應經其保護人同意。若有侵犯隱私之情形，可透過各地方政府或衛生福利部申訴陳情，依據《精神衛生法》、《個人資料保護法》、《行政程序法》、及《行政院暨所屬各機關處理人民陳情案件要點》，協助處理申訴案。
166. 身心障礙福利機構除對於個案之檔案資料，妥善加以保密外，另身心障礙福利機構評鑑規劃共同性評鑑指標，並依機構服務特性及多元服務障別實務需求，增加訂定個別性指標。與隱私相關指標方面，分別於環境設施與安全維護、權益保障兩大項目中分別訂定其標準及級分，包括廁所、洗澡設備、寢室隱密性與方便性及個人資料管理與保密性等。
167. 精神照護機構方面，於保障病人安全之必要範圍內，設置監看設備，但應告知病人；如為嚴重病人，應告知其保護人。住院病人享有個人隱私、自由通訊及會客之權利；精神醫療機構非因病人病情或醫療需求，不得予以限制。
168. 另依《全民健康保險法》第 10 條第 1 項第 4 款第 3 目規定，在矯正機關接受刑之執行逾 2 個月，符合投保資格之受刑人，即屬《全民健康保險法》規定之保險對象，在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，應依《全民健康保險法》規定給與保險給付。至非屬上開《全民健康保險法》第 10 條第 1 項第 4 款第 3 目規定之受刑人及居留證失效之外籍受刑人，因處於非全民健康保險身分或停止保險給付之狀態，為使其於監獄內罹患疾病時，亦能獲得醫療照顧，以保障其醫療人權，則由矯正機關編列預算委請特約醫師與兼任醫師看診。準此，受刑人罹患疾病在矯正機關內接受全民健康保險門診就醫，均依《全民健康保險保險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法》第 10 條規定將收容對象之就醫紀錄，交付矯正機關留存；受刑人罹患疾病由矯正機關委請特約醫師及兼任醫師看診時，均依《監獄行刑法施行細則》第 71 條第 2 項規定，作成紀錄，以備查考，均係依法規辦理留存受刑人之健康等資料。有關上開管理措施均一體適用所有受刑人，故身心障礙者與其他人並無差別待遇。

第二十三條 尊重家居及家庭

169. 基於人性尊嚴之理念，個人主體性及人格之自由發展，受《憲法》之保障，且婚姻與家庭為社會形成與發展之基礎，亦受《憲法》制度性保障。家庭制度植基於人格自由，具有繁衍、教育、經濟、文化等多重功能，乃提供個人於社會生活之必要支持，並為社會形成及發展之基礎。此等保障不因身心障礙與否而有所差異。

一、生育健康服務

170. 有關身心障礙婦女生育健康服務，參閱第 25 條—健康。

二、出養及寄養

171. 依《兒少法》、《兒童及少年收出養媒合服務者許可及管理辦法》，針對父母或監護人因故無法對其兒童及少年（包含身心障礙兒童及少年）盡扶養義務而擬予出養時，應委託收出養媒合服務者代覓適當之收養人。媒合服務者接受委託後，應先為出養必要性之訪視調查並作成報告。經評估不宜出養者，應立即提供或轉介相關福利服務。兒童及少年有出養必要時，應以國內收養為優先，因特殊需求無法媒合到國內適當收養人時，始得採跨國境收養。2012 年至 2015 年我國共 1,187 位兒童及少年被出養，屬身心障礙者計 42 人（占 3.54%）（表 23.1）。無論是國內出養或採跨國境出養，身心障礙兒童及少年在收出養服務流程、審查標準均獲得平等之服務與權益保障。

172. 《兒少法》第 62 條規定³⁵，因家庭發生重大變故，父母或監護人委託地方政府安置兒童及少年時，地方政府依兒少最佳利益交付適當之寄養家庭、兒少安置教養機構教養之。寄養家庭或兒少安置教養機構亦會因應兒少的個別情況，提供教養、照顧及保護等服務，以保障兒少的利益（表 23.2、表 23.3）。

三、身心障礙家庭支持

173. 為減輕身心障礙者家庭經濟負擔，對於經政府評估轉介安置於社會福利機構、精神復健機構、護理之家、榮譽國民之家、社區居住提供單位的身心障礙者，補助其所需照顧費。除列冊低收入戶者由政府全額補助外，其餘依身心障礙者年齡、安置人數及家庭經濟狀況，按機構收費標準提供 25%至 85%不同額

³⁵ 兒童及少年因家庭發生重大變故，致無法正常生活於其家庭者，其父母、監護人、利害關係人或兒童及少年福利機構，得申請直轄市、縣（市）主管機關安置或輔助。

度的經費補助。

174. 高級中等以下各級學校依據《家庭教育法》、《高級中等以下學校提供家庭教育諮商或輔導辦法》、《特教法》相關規定，提供身心障礙學生及其家人相關之資訊、服務與支助：1. 每學年會同家長會在正式課程外實施四小時以上家庭教育課程及活動，辦理親職教育。2. 學生有重大違規事件或特殊行為，即通知其家長或監護人及實際照顧學生之人；並提供相關家庭教育諮商或輔導之課程。3. 各教育階段學校，以團隊合作方式對身心障礙學生訂定個別化教育計畫，訂定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。4. 提供特殊教育學生家庭諮詢、輔導、親職教育及轉介等支持服務。

第二十四條 教育

175. 我國自 1984 年訂定公布《特教法》，並陸續增修鑑定輔導與申訴、考試服務、支持服務、專業團隊、教育補助、教育輔具等規範；另設置特殊教育諮詢會，定期邀集學者專家、民間團體及部會代表提供諮詢意見，並將各級學校辦理身心障礙學生輔導工作列入統合視導查核項目。為因應世界趨勢，我國推動融合教育，多數特教生安置於一般學校，以設置集中式特教班、分散式資源班及巡迴輔導班辦理特殊教育，或於普通班以特殊教育方案提供特教服務，障礙程度較重者，安置於特殊教育學校（表 24.1、表 24.2、表 24.3）。
176. 為落實高級中等以下教育階段融合教育，我國教育部透過規劃提高鑑定率、就學安置、課程調整、提供支持服務系統與提升教師特教知能、提供交通車與交通費、彙辦身心障礙學生通報、補助鑑定安置就讀立案私立幼托園所及社福機構等政策措施（表 24.4）。2011 年度至 2015 年度高級中等以下融合式安置率達 85%，顯示高級中等以下特殊教育服務逐年精緻化並落實融合教育。

一、無歧視及機會均等

177. 為配合十二年國民基本教育政策推展，賡續檢討辦理高級中等以下學校身心障礙學生就學入學方式、所需支持服務系統及教師專業知能研習。另配合幼托整合服務年齡下修至二歲，賡續檢討現行學前教育政策（如鑑定安置補助款及特教學前方案），以提供更完善的服務。

178. 為增加身心障礙學生升學大專校院之機會，每年舉辦身心障礙學生升學大專校院甄試，並鼓勵大專校院成立資源教室，對其開辦費、輔導人員費、課業輔導、身心障礙學生助理人員、教材耗材、學生輔導活動費等項目予以補助，並補助資本門購置行政事務及教學設備。前項補助經費每年補助約三億元，且逐年成長，受服務人數每年逾萬人。
179. 教育部亦提供身心障礙生升學考試適當服務措施，包括大專校院入學考試所舉辦之高中英語聽力測驗、學科能力測驗、指定科目考試、統一能力測驗等考試，由招生試務單位提供身心障礙考生相關應考服務，包括提早入場、延長應考時間、放大試題、製作點字試題本、提供盲用電腦、語音播放試題、試務人員代繕及其他功能性障礙所需服務等，並自 2000 年起由教育部補助身心障礙考生相關試務經費，以保障身心障礙考生應試權益與服務品質。

二、支持服務

180. 教育部配合十二年國教政策，規劃國民教育階段就學方式，並透過改善無障礙環境、補助交通費與購置交通車、提供與補助教育輔具等，以保障身心障礙學生學習權益。於 2014 年及 2015 年各編列預算 1 億元，並辦理加速高中職無障礙設施改善計畫（表 24.5）。另編列預算 8,000 萬元，協助各地方政府辦理改善無障礙校園環境，依法整備無障礙設施。2012 年至 2015 年度，汰換身心障礙學生交通車共 89 輛。另依《特教法》第 28 條規定，高級中等以下各教育階段學校，應以團隊合作方式對身心障礙學生訂定個別化教育計畫，訂定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。
181. 依據《身心障礙學生支持服務辦法》，教育部建置聽覺障礙服務中心等六大服務中心提供高級中等學校行政支持，並補助地方政府經費，設置資源中心聘任特教相關專業人員，輔導身心障礙學生就學。大專校院部分，除委託 13 所設有特教系之大學設立特教中心提供各校專業諮詢外，另委託淡江大學、中山醫學大學附設醫院、國立高雄師範大學辦理視障、肢障及聽語障學生教育輔具中心（表 24.6）；同時教育部並提供各教育階段身心障礙學生所需之適性教材（含大字書、點字書及有聲書）。未來將檢討高級中等以下各教育階段身心障礙學生教育輔具需求及經費補助情形，並持續提供大專校院身心障礙學生教育輔具、視障電腦維護諮詢教育訓練與適性教材等支持服務，以提高其學習成效。

三、教師及專業團隊

182. 依據 2015 年 10 月教育部特殊教育通報網統計資料顯示，全國須聘用合格之手語或點字教學教師之班次，共計 104 班。現行中小學師資職前教育專業課程包括《特殊教育導論》或《特殊需求學生教育》2 至 3 學分，提供師資生修習，以強化普通教育教師的特殊教育知能。為推展融合教育及提升特殊教育教師素質，並兼顧各障別學生之學習需求，辦理教師在職進修增能研習、特殊教育與行政以及特殊教育教學與學術等主題之研習會及研討會。未來教育部將持續研議補助相關學校辦理師資培訓計畫，加速整合相關單位之政策方向及資源，有效推動手語或點字教學教師與專業人員之相關培訓計畫。

183. 教育部持續依《高等教育階段學校特殊教育專責單位設置及人員進用辦法》要求各校聘用資源教室輔導人員，每年參加特殊教育知能研習，以提升大專校院身心障礙學生特殊教育服務之品質。為求特殊教育師資專業化及優質化，未來將加強職前培育及在職進修的規劃，並落實標準本位的師資培育制度。

四、體適能

184. 為推動適應體育工作，教育部辦理研習會強化教師專業知能，並設立焦點學校建立融合式教學模式，2011 至 2015 年每年均辦理 2 場次「適應體育教師增能研習會」，輔導 50 所焦點學校，辦理 10 場教學觀摩會及 8 場教學工作坊，並補助中華民國殘障體育運動總會辦理「全國中等學校障礙者會長盃錦標賽」與「身心障礙學生體適能活動營」，每年約計 800 人參與。惟適應體育師資質量與教學資源不足、身心障礙學生運動參與率偏低及體適能有待加強為改善目標。展望未來將研議《推動適應體育四年計畫》，內容包含適應體育政策規劃與推廣、充實整合適應體育教學資源、強化適應體育知能及鼓勵身心障礙學生運動參與等。

五、資賦優異教育

185. 1997 年我國《特教法》修正將資賦優異教育之服務對象擴大為：一般智能、學術性向、藝術才能、創造力、領導才能及其他特殊才能等六類。為引導資優教育正常發展，自 2007 學年度起，國民教育階段資賦優異教育班除藝術才能類之外，皆不得採集中編班方式辦理；並將各類資優學生之鑑定標準提升至正 2 個標準差或百分等級 97 以上。2009 年再次修正《特教法》規定：「國民教育階段資賦優異教育之實施採分散式資源班、巡迴輔導班、特殊教育方案辦理(第 35 條第 2 項)」，亦即包含藝術才能類之各類資賦優異教育，於國中及國小階段皆不得採集中式特教班的型態。至今國內資優教育除「資

優」標準提高及國民教育階段的編班方式有限縮之規定外，正嘗試以更彈性、多樣化的教育方式提供資優學生充實教育機會，舉凡校內可以舉辦的社團活動、假日研習、夏冬令營、競賽、網路學習等，都是資優教育可行的方式。

六、生涯及職業轉銜

186. 為提供身心障礙者公平、合理參加職業訓練的機會，未來將從職業訓練場地的無障礙改善、訓練課程的規劃、提供專業人員的輔導及輔具的協助等，進行整體考量規劃，以期能提供身心障礙者適性的職業訓練，協助其提升就業技能。

187. 在促進身心障礙者生涯發展及職業訓練方面，勞動部的重要措施有以下三項：

(1)辦理身心障礙者專班式職業訓練：針對身心障礙者生理、心理發展與障礙類別、程度之不同，開設專為身心障礙者參訓之專班式職業訓練，提供客製化之訓練課程，並由專業人員輔導及提供適當之輔具協助訓練。身心障礙者參加職業訓練之人數自 2011 年至 2015 年平均約 1,860 人（表 24.7）。

(2)推動融合式職業訓練：為鼓勵身心障礙者及一般民眾共同參與融合式職業訓練，藉由無障礙訓練場所與教材教具規劃、手語翻譯等職務再設計協助，排除身心障礙者參訓障礙，增加其就業競爭力。融合式職業訓練中身心障礙者與全部參訓者 2011 年至 2015 年之平均比率約 2.66%（表 24.8）。

(3)督促與補助地方政府依轄內產業特性及符合身心障礙者職業訓練需求之開辦職訓課程，提供在地化與即時性之訓練課程，並針對身心障礙生理、心理發展及障礙類別程度之不同自行或委託開設職業訓練（含創新職種），各縣市配合在地就業需求辦理之職訓課程包含行動彩繪造型（臺北）、皮革商品製作（臺南）、工程製圖電腦應用（高雄）等。

七、終身學習

188. 依據《身心障礙成人教育及終身學習活動實施辦法》，地方政府於辦理成人教育時，至少提供 5% 為身心障礙成人保障名額，以保障其參與機會，並擬訂身心障礙成人教育實施計畫，於審議通過後實施。

第二十五條

健康

一、平等獲得健康、醫療照顧服務的立法相關措施

189. 我國歷來重視國民健康，尤其是身心障礙者之健康權。根據《憲法》精神，國家特制定《全民健康保險法》，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，推動落實平等就醫權利的精神，使全國人民可以免於「因貧而病」或「因病而貧」，除以保障弱勢之目的外，並兼顧提升醫療品質、量能付費及資訊公開透明之精神為發展目標。
190. 為確保身心障礙者獲得優質醫療衛生服務之機會，《身權法》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；依身心障礙者個別需求，提供保健醫療服務；醫院應為身心障礙者設置服務窗口，提供溝通服務；政府應依據身心障礙者人口數及就醫需求，設立特別門診；設立或獎助設立醫療復健機構及護理之家，提供醫療復健、輔具服務、日間照護與居家照護。
191. 1995 年已將精神疾病治療納入全民健保給付範圍，精神病人與一般民眾相同，均能平等獲得醫療措施，並於《精神衛生法》第 8 條中規定：中央主管機關應會同中央社政、勞工及教育主管機關建立社區照顧、支持與復健體系，提供病人就醫、就業、就學、就養、心理治療、心理諮商及其他社區照顧服務，以完善以病人為中心之全人照護體系。
192. 依據《優生保健法》及《優生保健措施減免或補助費用辦法》規定，補助懷孕婦女 10 次產前檢查、1 次超音波檢查、2 次孕婦產前健康照護衛教指導服務及 1 次乙型鏈球菌篩檢，並對遺傳性疾病高危險群孕婦³⁶，補助產前遺傳診斷費用每案最高達 5,000 元；另對低收入戶、居住優生保健措施醫療資源不足地區等 80 區，另補助採檢費 3,500 元，最高每案補助可達 8,500 元。且自 1995 年開始，孕婦如屬於高危險妊娠風險或有醫療需求者可循健保疾

³⁶ 包括 34 歲以上孕婦、本人或配偶罹患或家族有遺傳性疾病、曾生育過異常兒、孕婦血清篩檢疑似染色體異常之危險機率大於 1/270 者、經超音波篩檢胎兒可能有異常者、胎兒疑似基因疾病等。

病就醫，並不限於 10 次產檢。近 3 年每年全國平均補助產前遺傳診斷約 5.2 萬人次，平均發現 1,438 個異常個案，均轉介診治（表 25.1）。另亦提供與生育相關的遺傳性疾病檢查與諮詢（表 25.2、表 25.3）、補助新生兒先天性代謝異常疾病篩檢（表 25.4）、新生兒聽力篩檢（表 25.5）、7 歲以下兒童 7 次兒童預防保健（表 25.6）及兒童衛教指導服務³⁷。此外，衛生福利部提供符合資格的特殊群體裝置子宮內避孕器及結紮手術之生育調節補助，以及補助因被強制性交、誘姦而受孕婦女人工流產費用（表 25.7）。

193. 依據《罕見疾病防治及藥物法》規定，2002 年 9 月起，將公告的罕見疾病納入健保重大疾病範圍，病患可免健保部分負擔，解決其就醫障礙。另依《全民健康保險法》未能給付之罕見疾病診斷、治療、藥物、維生所需之特殊營養食品、居家醫療照護器材、國內外確認診斷檢驗、營養諮詢、支持性與緩和性照護、生育關懷、心理支持、照護諮詢等由政府編列預算補助，協助罕見疾病患者獲得適當的醫療服務。

194. 2012 年 7 月 9 日訂定發布《身心障礙者醫療復健所需醫療費用及醫療輔具補助辦法》，包含部分未納入全民健康保險之醫療復健所需醫療費用及醫療輔具費用之補助，包括 16 項醫療輔具及 3 項醫療費用（表 25.8），補助對象為身心障礙者，由地方政府編列經費補助。

二、社區中無障礙取得健康、醫療照顧服務

195. 為使身心障礙者就近得到完整性、多元化專業醫療輔具服務，衛生福利部於全國北中南東四區醫院辦理醫療復健輔具中心計畫，以提供輔具之諮詢、評估及個別化設計等專業服務，使身心障礙者經由輔具之協助，獨立自主生活。

196. 依據《醫事服務機構辦理預防保健注意事項》規定，補助符合資格條件之民眾四癌篩檢及成人預防保健服務（表 25.9、表 25.10），2014 年 40 歲以上身心障礙者，血壓異常率 35.3%、血糖異常率 20.1%及血脂異常率 36.3%，未來將透過異常轉介及追蹤，及早發現及早治療，並將透過身心障礙福利機構團體鼓勵身心障礙者利用成人預防保健服務。

197. 領有「身心障礙證明」者，門診就醫部分負擔費用均按診所層級收取 50 元。

³⁷ 以全人照護為核心，透過全國性免費孕產婦關懷專線 0800-870-870（抱緊您，抱緊您）、雲端好孕守 APP 及孕產婦關懷網站（<http://mammy.hpa.gov.tw/>），提供孕產婦及家人從產前至產後相關的親子健康、母乳哺育指導、孕期營養與體重管理、嬰幼兒健康促進、身心調適、情緒困擾之心理支持與轉介等之保健諮詢、傾聽、關懷及支持與必要的資源轉介等服務。

另針對特定身心障礙者推行《全民健康保險牙醫門診總額特殊醫療服務計畫》(表 25.11)，目前仍持續推動及檢討。

三、身心障礙之預防、早期發現及介入

198. 我國因應國人罹患慢性疾病趨勢，已參考美國預防醫學委員會(US Preventive Services Task Force，簡稱 USPSTF)及英國國家臨床卓越中心(The National Institute for Health and Care Excellence，簡稱 NICE)等國際機構之專業建議與研究實證結論，依民眾年齡及風險，公告修正《醫事服務機構辦理預防保健服務注意事項》。

199. 經各縣市「身心障礙學生鑑定及就學輔導會」(簡稱鑑輔會)鑑定，具學習特殊需求，須特殊教育及相關服務措施之協助，予以安置就讀於幼兒園或特教學校幼兒部之特教生，納入學前教育階段特殊教育服務對象，依身心障礙(含發展遲緩)學生在校(園)學習與生活需求，提供支持服務。

四、公共衛生方案及資訊無障礙

200. 若有醫療服務上之需求，均可向地方政府提出手語服務申請。另一方面，地方政府衛生局均已設有社區心理衛生中心，提供社區民眾心理諮詢服務。若民眾因身心障礙別之個別限制(例如聽障、視障者)，會依其個別需求協尋相關資源介入。

201. 教育部 2010 年起全面補助特殊教育學校設置牙科診療設備，以利身心障礙學生及早並就近習慣接受牙科治療。各特殊教育學校並與各縣市牙醫師公會合作，每年邀請牙醫師進駐校園服務，包含口腔檢查、刷牙及塗氟。並藉由專業團隊舉辦研習，增進學生家庭親子互動，加強家長口腔衛生知能，並學會如何幫助孩子正確潔牙，提升家庭對身心障礙學生口腔保健支持度。

202. 各特殊教育學校皆建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查，並依規制護理師且指定單位或專責人員，負責規劃、設計、推動學校衛生工作。每學期規劃健康講座、宣導活動，提供學生、家長與教職員工有關健康體適能、健康飲食、壓力調適、性教育、菸害防制及藥物濫用防制等增進健康之活動。不定期發給家長聯繫宣導資訊，並於學校網站建置專區提供健康宣導相關資訊，提升學生、家長與教職員工相關知能。

五、提升健康、醫療照顧體系人員身心障礙者權利認知

203. 依據相關醫事法規，各類醫事人員須持續接受繼續教育訓練，其中包含性別、倫理等課程，以確保提供身心障礙者的服務品質。

204. 牙醫師之身心障礙者牙科醫療服務教育訓練，2015 年完成身心障礙者服務基礎課程之牙醫師計 278 人，完成進階課程之牙醫師計 757 人。

六、知情及自主同意權保障

205. 我國於 2011 年通過之《人體研究法》，明定對於研究對象權益之保障。研究對象除胎兒或屍體外，以有意思能力之成年人為限。但研究顯有益於特定人口群或無法以其他研究對象取代者，不在此限。研究計畫應依審查會審查通過之同意方式及內容，取得前項研究對象之同意。但屬主管機關公告得免取得同意之研究案件範圍者，不在此限。研究對象為胎兒時，第一項同意應由其母親為之；為限制行為能力人或受輔助宣告之人時，應得其本人及法定代理人或輔助人之同意；為無行為能力人或受監護宣告之人時，應得其法定代理人或監護人之同意；為第一項但書之成年人時，應取得其關係人之同意。

206. 我國於 2004 年公告《醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則》，針對醫療機構及醫師告知病人時應注意之事項進行規範與宣導³⁸。

207. 《精神衛生法》對於精神病人之權益保障，包括對其錄音、錄影、攝影等均定有限制規範；另精神醫療機構有告知精神病人病情、治療、預後情形、住院理由及應享有權利的義務。

208. 《精神衛生法》第 19 條規定，經精神專科醫師診斷或鑑定屬嚴重病人者，應置保護人 1 人；並於同法第 20 條規定，嚴重病人情況危急，非立即給予保護或送醫，其生命或身體有立即之危險或有危險之虞者，由保護人予以緊急處置。倘病人或其保護人，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地方主管機關申訴。

七、醫療健康保險無歧視

209. 我國全民健康保險在醫療照護的提供上，無論保險對象是否為身心障礙者，

³⁸ 2004 年「醫療機構施行手術及麻醉告知暨取得病人同意指導原則」告知時應注意之事項：(四) 醫師應盡可能滿足病人知悉病情及手術、麻醉資訊的需求，尊重病人自主權，以通俗易懂的辭彙及溫和的態度說明，避免誇大、威嚇之言語。(五) 醫療團隊其他人員亦應本於各該職業範疇及專長，善盡說明義務，盡可能幫助病人瞭解手術、麻醉過程中可能面臨的情況及應注意之事項等，對於病人或家屬所詢問之問題，如超越其專業範疇，應轉請手術負責醫師予以回答。

一旦發生疾病、傷害或生育事故，均依法按其所需提供醫療服務，對於身心障礙者並無差別待遇。另外，身心障礙者參加全民健康保險的保險費，係由政府機關依其身心障礙程度分別予以補助全民健康保險自付保險費³⁹（表 25.12、表 25.13），可減輕身心障礙者繳費之負擔。

210. 確保身心障礙者投保人身保險之權益：

- (一) 為明確保障身心障礙者之投保商業保險權益，金融監督管理委員會已督促壽險公會修正《人壽保險業承保身心障礙者注意事項》，要求保險業對於身心障礙者之招攬及核保不得無故拒絕受理。另修正《保險業招攬及核保理賠辦法》，明定保險業除訂立保險契約時，係以保險精算及統計資料作為危險估計之基礎者外，不得對特定承保對象，或僅因被保險人為身心障礙者而有不公平待遇；保險公司如有違反上開規定，將視違規情節輕重，依法處以罰鍰或糾正處分。
- (二) 另為保障弱勢族群，使其能以可負擔的保費，購買基本保險保障，以填補社會保險或社會救助機制不足之缺口，金融監督管理委員會已推廣保險公司辦理微型保險業務，依《保險業辦理微型保險業務應注意事項》規定，凡符合《身權法》定義之身心障礙者，均具投保微型保險之資格（表 25.14）。
- (三) 為進一步強化身心障礙者投保保險權益之實務作法，金融監督管理委員會於 2016 年 6 月邀集相關單位研議具體措施，督促產、壽險公會設置身心障礙者投保申訴專線，並與各保險公司建立聯繫窗口，以即時處理相關申訴案件，以及要求保險公司辦理從業人員對《CRPD》相關議題教育訓練，並向業務通路宣導應落實協助身心障礙者投保保險等作法。

八、身心障礙親善醫療

211. 依《身權法》規定，訂定《身心障礙者特別門診管理辦法》，地方衛生主管機關依據身心障礙者人口數與就醫需求，指定醫院設立特別門診，並應至少設置獨立之牙科及發展遲緩診療特別門診。

212. 於醫院評鑑基準中，規範醫院應提供多元管道的就醫資訊及醫療諮詢服務，維護病人就醫的權益。醫院應提供民眾就醫相關資訊、引導服務、及病床推送或輪椅借用之服務，並可依病人需求提供適切的溝通服務，如：病人慣用

³⁹ 極重度及重度全額補助、中度補助二分之一、輕度補助四分之一。

語言或外語之翻譯，聽障者手語翻譯、唇語、筆談、同步聽打、寫字板、溝通板，視障者點字資料、18 號字體以上之資料。

213. 為保障視障族群用藥安全，開發結合凸版點字、圖形及文字三合一的「點字及圖型藥袋貼紙」圖檔，置於衛生福利部食品藥物管理署網站首頁，並推廣至醫療院所、藥師公會、地方藥師公會、社區藥局及地方民間團體等，供下載使用；另協同衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會設計藥袋格式（大字體、高反差及 QR code 統一印於藥袋右下方等），以符合視障族群需求。2015 年 8 月起於部立醫院(共 27 家)試辦無障礙藥袋服務。

九、HIV 病毒、愛滋病及重要傳染性疾病的預防

214. 我國對於各類傳染病訂有防治政策及計畫，由各級政府執行傳染病防治工作。

另為提升身心障礙者 HIV/AIDS 防治意識，所採取之措施如下：

- (一) 針對身心障礙福利機構辦理性教育及愛滋病防治相關研習：2015 年 7 月辦理「身心障礙福利機構性侵害與愛滋病防治知能研習班」，並在同年 10 月「全國身心障礙福利機構聯繫會議」安排愛滋病防治課程，以增加身心障礙福利機構主管與工作人員對愛滋感染者照顧服務之知能。
- (二) 持續補助民間團體「臺北市日日春關懷互助協會」，辦理身心障礙者之愛滋防治衛教，並創造友善的衛生教育空間，去除過去被污名化及特殊化的社會關係脈絡。

215. 各特殊教育學校皆依規定訂定因應傳染性及新興疾病蔓延防疫應變相關計畫，列有明確之實施流程、管理策略與傳染病防治應變計畫，以監控與因應層出不窮的流行病之發生。

216. 各特殊教育學校每學期皆依規定辦理推動校園內各項健康促進議題，如：登革熱防制、愛滋病防制、季節性流感防治、MERS-CoV 衛教宣導等，加強校園環境管理，並提供相關宣導資料及網站訊息，落實衛教宣導等防疫工作，充實學生健康生活基本知能。

第二十六條 適應訓練及復健

217. 為提供身心障礙者獲得所需之個人支持與照顧，促進其生活品質、社會參與及自立生活，各機關應依需求評估結果辦理相關服務。因此，為實現身心障礙者能獨立生活之可能，我國於就業、教育、醫療等方面，提出適應訓練及復健之相關服務與方案。

一、教育支持服務

218. 身心障礙學生，經觀察晤談、測驗評量及醫療診斷等專業評估與鑑定，具學習特殊需求，取得鑑輔會證明，接受特殊教育服務，每位接受特殊教育服務身心障礙學生，依據《特教法》規定，須訂定 IEP（《學前教育階段至高中職個別化教育計畫》）或 ISP（《大專以上個別化教育計畫》）。此外，據其學習特質及需求，將提供最適當之教育服務，並就身心障礙學生需求，依循「評估需求、輔具流通、維修服務、專業諮詢」教育輔具服務迴圈之原則，提供教育輔具，提高其學習成效（表 26.1、表 26.2）。

二、適應訓練及復健服務支持

219. 衛生福利部訂定《身心障礙者個人照顧服務辦法》，由各地方政府結合民間單位協助中途致障有生活支持需求之身心障礙者，於重建關鍵期，提供心理支持及服務，以重新建構其獨立生活能力，並減少照顧服務需求。同時，依個案需求評估結果及其意願，提供社區居住、社區日間作業設施之多元服務，以促進身心障礙者社區融合並提升其社會參與之機會。另自 2012 年起補助地方政府推動視覺功能障礙者生活重建服務計畫。衛生福利部亦定期辦理教保員、定向行動訓練員、視覺功能障礙生活技能訓練員，及輔具評估人員之職前訓練（表 26.3、表 26.4）。

220. 為使身心障礙者獨立享有個人行動能力，經評估確認有需求並經核定後購買行動輔具者，即可申請費用補助。自 2012 年至 2015 年間，全國補助障礙者個人行動輔具的受益人次，從 22,472 人次增加至 25,452 人次。

221. 另依《精神衛生法》第 39 條規定訂定《精神衛生機構團體獎勵辦法》，獎勵精神衛生機構、團體等（表 26.5），提供病人社區照顧、支持及復健服務及轉銜就醫、就業、社會福利、教育等資源；另地方政府亦提供精神病人社區追蹤關懷服務（表 26.6），以支持病人於社區生活。

222. 此外，身心障礙福利機構為維護服務對象之健康及需求，機構依需求及專業評估結果，提供生活照顧訓練與相關生活輔助器具訓練。至於精神照護機構方面，我國現行之《精神衛生法》已定有各級政府按實際需要，得設立或獎勵民間設立各類精神照護機構，提供相關照護服務，並另訂有評鑑基準。

三、輔具標準之訂定與技術開發及交流

223. 經濟部制定身心障礙者輔具及無障礙相關國家標準共計 87 種，包含輔具 59 種⁴⁰、無障礙設計 23 種、無障礙設備 5 種，供各機關(構)參考。經濟部將持續研擬、制定身心障礙者輔具及無障礙相關國家標準，並協助建置輔具產品安全、性能等之檢測驗證能量，供輔具產品於開發、製造階段驗證是否符合相關標準要求，以及持續辦理輔具產品通用設計競賽與市售友善優良輔具產品評選，以推廣國內輔具產品、通用設計原則與產品安全規範。

224. 科技部亦補助大專校院及研究機構研究人員進行適應訓練、早期介入、復健評量等評估工具建立及身心障礙輔具之研發，並提供技術服務平台與商品化輔導，以促進輔助科技之產業化。2011 年至 2014 年間，補助身心障礙輔具相關計畫共計 334 件，總計約 2.189 億元。

225. 衛生福利部透過相關具體措施以加強各部會輔具服務資源之流通及整合，包含建立輔具資源入口網、定期辦理身心障礙輔具整合聯繫會議、提供輔具研發與產業推動部門溝通交流平台、與勞動部研商職務再設計輔具及身心障礙者生活輔具共同分擔之機制等。另為使輔助科技研究成果能切合身心障礙者實際需求，由衛生福利部多功能輔具資源整合推廣中心蒐集使用端的輔具使用需求，協助科技部研發最能符合使用者需求的輔助科技產品，提高輔具需求者福祉。

226. 經濟部透過辦理輔具產業技術推廣專案，協助廠商開發具市場利基之輔具產品，導入科技美學、人因工程等技術，開發關鍵模組、技術、產品及系統，強化使用者之舒適性、便利性及美觀性，進而提高輔具產品之使用，並促使國內業者技術互惠與交流合作，突破商品化瓶頸，拓展行銷通路。2011 年至 2014 年共辦理 4 場次輔具產業發展推廣活動及行銷策略研討會，亦協助 5 家業者參加國際醫療展。未來每年將持續辦理輔具產業技術交流會及相關推廣活動，帶領廠商參與國際性展會，拓展市場商機。

⁴⁰ 輪椅 33 種、手杖與助行器 9 種、義肢與矯具 14 種、障礙者輔具 3 種。

第二十七條 工作及就業

227. 為確保身心障礙者能獨立自主充分參與社會，於《就服法》、《勞基法》、《性別工作平等法》、《職業安全衛生法》及《身權法》等相關法規，皆已禁止基於身心障礙而有所歧視，強調在與他人的平等基礎上享有工作權，並推動各項協助就業措施，保障其工作權。另亦辦理身心障礙人員特考，以維護身心障礙者之應考權及提供其參與公職之工作權，該項考試亦成為國際間身心障礙者就業政策中，極具特色的獨創制度。為使剛通過身心障礙特種考試錄取人員能充分適應公部門職場，促進其擔任公職工作之適應性及穩定性，除對錄取人員、用人單位辦理相關說明會加強宣導外，2016年擬請各縣市身心障礙者職業重建個案管理窗口，於錄取實務訓練期間能主動關懷身心障礙者工作狀況，有效連結運用當地身心障礙者各項職業重建服務資源，克除工作障礙，達成適性就業、參與社會目標。2015年全國身心障礙就業歧視案件，共計25件，處理結果歧視成立並予以裁罰案件共計3件、歧視不成立案件共計16件，撤銷案件共計5件，另1件為不受理。
228. 另為確保身心障礙者不受奴役及強迫勞動，《勞基法》第5條明定：「雇主不得以強暴、脅迫、拘禁或其他非法之方法，強制勞工從事勞動」，故凡受僱於適用該法事業單位之勞工，均受該法之保障。另依該法第21條規定：「工資由勞雇雙方議定之。但不得低於基本工資⁴¹」，爰身心障礙者正常工作時間薪資，同受基本工資之保障。
229. 依2014年勞動部《身心障礙者勞動狀況調查》，15歲以上身心障礙者107萬7,249人，勞動力人數21萬2,171人，身心障礙者勞參率為19.7%，低於一般國民之58.5%，失業率11%高於一般國民3.9%。但與2011年8月內政部辦理之調查結果比較，勞參率增加0.6%，失業率降低1.4%，就業人數增加1萬5,058人。其中，身心障礙就業者以肢體障礙者（8萬5,379人）、重要器官失去功能（2萬2,145人）及智能障礙者（2萬701人）為前三高，總體就業人數呈現成長趨勢（表27.1、表27.2）。此外，身心障礙受僱者13萬6,274人，平均每月經常性薪資為2萬4,340元，其中從事非典型工作（含部分工時、臨時性工作、派遣工作）4萬4,282人，占身心障礙受僱者32.5%，平均每月經常性薪資為1萬6,046元（表27.3）。

⁴¹ 現行基本工資為每月新臺幣20,008元；每小時126元。

一、多元就業服務及職業訓練

230. 針對具有就業能力及就業意願之身心障礙者，政府提供就業資訊與就業服務，使其得以進入競爭性就業市場獨立工作。若具有就業意願及就業能力但尚不足以獨立在競爭性就業市場工作之身心障礙者，將補助地方政府，並結合民間專案團體，提供個別化就業安置與其他工作協助等支持性就業服務（表 27.4、表 27.5）。
231. 在身心障礙者職能提升方面，勞動部辦理多元化職業訓練，提供訓練生活津貼，運用職務再設計排除身心障礙者之參訓障礙，並結合民間團體辦訓，推動身心障礙者參加與一般民眾共同參訓的融合式職訓（表 27.6），及專為身心障礙者開辦專班職訓（表 27.7）。此外，為協助身心障礙者於受訓時安定其生活，提供參加全日制職業訓練之身心障礙學員訓練生活津貼⁴²。
232. 在職業重建服務資源整合上，勞動部自 2007 年起推動建置職業重建服務制度，運用個案管理提供身心障礙者個別性、連續性、完整性之服務。另為強化職業重建個案管理員之角色功能，提升服務品質，自 2014 年起推行職業重建個案管理新制，重新定位職業重建個案管理員為諮商者、管理者、協調整合者及倡導者的角色，以職涯觀點提供職業重建個案管理服務，並增加與個案建立同盟、促進個案賦權與自我決定，協助個案完成職涯規劃。
233. 對於志趣不明但具有就業意願之身心障礙者，運用心理測試、性向測試、功能評量工具、模擬情境、職場試做等綜合或生態評量方式，以瞭解其職業潛能、興趣、技能、工作人格、生理狀況及所需輔具或服務等，提供具體職業重建服務或建議，俾利其適性就業。
234. 有關職務再設計方面，為協助身心障礙者排除工作及參訓障礙，勞動部訂有《推動身心障礙者職務再設計服務實施計畫》，提供就業前後服務，並補助地方政府支持性就業服務員得彈性運用 2,000 元額度之小額職務再設計，協助持續穩定就業。此外，亦成立區域性職務再設計專案單位，受理個案轉介、訪視、需求評估及統籌受託轄區輔具回收、改良及再運用事項。另每二年辦理一次職務再設計創意競賽，並於 2016 年應「2016 臺灣健康照護輔具大展」受邀參展，增加社會大眾對身心障礙者職務再設計的認識（表 27.8）。

⁴² 按每月基本工資百分之六十，二年內補助最長 12 個月。

235. 為使更多身心障礙者受惠，自 2015 年起實施各項新措施包括補助對象開放自營作業者不限業別與個人得申請就業輔具、擴大職場人力協助適用範圍，增列改善工作條件包含聽打服務及重度肢體障礙者工作相關之職場人力協助項目、增列職務再設計申請案件之審查會議，得邀請障礙團體代表列席及提起複審之機制，以加強保障身心障礙者權益。
236. 針對高中以下身心障礙學生職業輔導及轉銜部分，教育部設置職業轉銜與輔導服務中心提供跨校職業輔導專業支援服務，以協助身心障礙學生畢業後順利進行生涯轉銜；並於全國各地聘有 30 位職業輔導員協助身心障礙學生在校期間職場實習輔導及畢業後就業轉銜。另由特殊教育教師與職業輔導員共同為身心障礙學生媒合適合的職場，並與勞政體系結合，提供身心障礙學生更多就業及職訓班資訊，且加強學生畢業後的追蹤輔導（表 27.9）。
237. 為強化身心障礙學生在校之生涯輔導及就業相關轉銜輔導措施，教育部於每年大專校院統合視導中檢視與追蹤各校辦理情況，另於 2016 年委請專家學者辦理有關身心障礙學生之生涯探索與就業轉銜之計畫案，以建置完善之轉銜輔導機制。

二、就業支持

238. 為落實定額進用規定，依《身權法》第 38 條強制規定員工總人數達一定規模之公、私立單位僱用一定比率之身心障礙者。2009 年 7 月起，公立單位由原 50 人以上進用 2%，修正為 34 人以上進用 3%；私立單位由原 100 人以上進用 1%，修正為 67 人以上進用 1%，如進用重度以上身心障礙者，每進用 1 人以 2 人核計。並持續研議進用門檻及比率之合理性（表 27.10）。
239. 勞動部依《身權法》第 38 條規定，檢視警政、消防等七大單位之職務分析，共計分析 339 個機關（構），9,175 個員額數，分析審查結果得以排除職務數由 37 種職務降為 28 種職務，員額人數 95%維持排除，並於《身心障礙者權益保障法施行細則》（簡稱《身權法施行細則》）修正發布。
240. 除將定額進用辦理情形列入地方政府業務評鑑項目外，自 2011 年 4 月起按月公告未足額名單，亦輔導未足額企業，宣導身心障礙者的進用管道、職務安排及職場環境等配合事項，同時輔導並提供獎勵雇主僱用、職務再設計及支持性就業服務等措施，協助雇主僱用身心障礙者。

241. 依《身心障礙者創業輔導服務實施方式及補助準則》，各地方政府提供身心障礙者創業貸款利息補貼、創業諮詢、創業指導、創業知能研習及其他身心障礙者創業服務。另外，20歲至65歲女性身心障礙者或45歲至65歲中高齡身心障礙者，3年內曾參與政府實體創業研習課程，所經營事業員工數(不含負責人)未滿5人，稅籍登記或設立登記未超過2年，得向勞動部申請微型創業鳳凰貸款。
242. 此外，2011年2月1日修正公布之《身權法》增訂第38條之1「事業機構得與進用身障者人數達員工總人數20%以上之關係企業合併計算定額進用人數」之規定，勞動部業與經濟部、文化部、金融監督管理委員會、交通部會銜發布輔導及獎勵主管事業機構成立關係企業僱用身心障礙者辦法。
243. 為提升雇主進用身心障礙者意願，勞動部提供獎勵補助措施，雇主每僱用失業期間連續達30日以上之身心障礙者，並連續僱用滿30日以上，且符合相關規定者，每人每月發給雇主僱用獎助，最長12個月。此外，也鼓勵雇主為其所僱之身心障礙員工依其狀況及需求，進行職場無障礙環境改善、改善工作條件等，使其適於工作。
244. 政府機關網站多設置求職專區及徵才公開資訊，或有機關單位專設之職訓輔導網站，各大專校院網站亦有就學、求職、進修或證照考試等相關資訊，提供有意求職、轉職或學習進修的障礙人士多元訊息管道。因此要求各級政府及其附屬機關(構)、學校所建置之網站提出無障礙標章申請，可確保網站設計提供障礙人士友善近用功能，藉提供身心障礙者更多就業機會促進其就業參與。
245. 依《公益彩券發行條例》第8條規定，公益彩券經銷商之遴選，應以具工作能力之身心障礙者、原住民及低收入單親家庭為優先。截至2014年底，身心障礙者占整體公益彩券經銷商人數之比率為70%(約4.2萬人)。另為維護合法且有心從事彩券銷售之經銷商權益及公益彩券形象，發行機構訂有《公益彩券經銷商遴選及管理要點》、《公益彩券經銷商、代理人及相關從業人員查核管理規範》，對經銷商每月辦理實地查核，及搭配不定期查核機制等強化措施，以強化經銷商管理。

三、國家考試

246. 為維護身心障礙者就業權益，增設提供身心障礙者無障礙國家考試網路資訊服務，並主動協調分發機關，定期辦理「公務人員特種考試身心障礙人員考試」(簡稱身障特考)並廣設考區(表 27.11);以 2013 年為例，各障礙類別錄取人員以下肢障礙 59 人最多(占 20.34%)，其次為聽覺障礙者 49 人(占 16.90%)，第三為上肢障礙者 43 人(占 14.83%)。而過去該項考試對於視覺及聽覺障礙均設有體格檢查限制，現已取消該項限制規定，並成立身心障礙人員考試改進專案小組持續檢討身心障礙人員考試相關議題。
247. 為保障身心障礙應考人公平應試權利，將相關權益維護措施予以法制化，並利身心障礙應考人事先知悉相關措施及考試協助，研訂《國家考試身心障礙應考人權益維護措施要點》，成立身心障礙應考人權益維護措施審議小組，審議身心障礙應考人申請權益維護措施之案件。
248. 行政院人事行政總處考量用人機關之實際需求，依近年身障特考錄取人員主要障礙類別，整理簡明職務再設計項目及聯繫窗口等內容，製作《公務人員特種考試身心障礙人員考試職場支持叮嚀提醒事項》手冊。除可增進各用人機關對各障礙類別錄取人員之認識外，更可協助各用人機關於提供身心障礙人員職場適應時，明確瞭解相關行政部門可以提供協助之資源(表 27.12、表 27.13)。
249. 《身障特考錄取人員訓練計畫》規定，現行作為包含：
- (1) 考試錄取人員報到前，辦理身障特考實務訓練輔導員及人事人員講習，講習內容除強調身障特考適用之訓練法規外，並教導輔導員及人事人員有關身心障礙者之輔導要領、常見問題、解決方式及可用資源等。
 - (2) 錄取人員於用人機關進行實務訓練時，公務人員保障暨培訓委員會請各實務訓練機關依據其身心狀況及需求，提供必要的輔導與協助(包括職務再設計、申請輔具等)，並派員進行實務訓練實地訪視，實際瞭解情形。
250. 為消除身心障礙公務員在處理公務時可能面臨的困難與阻礙，提升身心障礙公務員在公務職場的效益與公平參與的機會，推動政府機關資訊系統無障礙，國家發展委員會規劃於 2016 年辦理《身心障礙者於公務機關資訊應用概況

調查》，瞭解現有身心障礙者於公務資訊系統使用之情形，及其工作上之需求。再依據調查結果，參考《無障礙網頁開發規範》，訂定《政府機關公務系統無障礙設計指引》，作為機關資訊系統開發依據。長期目標係透過計畫審議及諮詢輔導，落實資訊系統符合人人皆可使用的「通用設計」與「包容性設計」。

四、庇護性就業服務

251. 依據《身權法》第 34 條第 2 項，對於具有就業意願，而就業能力不足，無法進入競爭性就業市場，需長期就業支持之身心障礙者，依職業輔導評量結果，由庇護工場提供服務（表 27.14）。
252. 勞動部補助庇護工場營運所需之設施與設備費、房屋(土地)與車輛租金、專業與營運人員人事費及營運有關之經費，同時督促地方政府成立輔導團，就轄內庇護工場營運項目邀集實務專家，實地訪視提供產品行銷、營運與財務管理等專業諮詢服務及改善意見，以及運用優先採購平台與網路行銷管道等，行銷推廣庇護工場產品與勞務。
253. 為督促義務採購單位確實依法執行並有效推廣《優先採購身心障礙福利機構團體或庇護工場生產物品及服務辦法》，衛生福利部建置「優先採購網路資訊平台」，提供各義務採購單位採購訊息、採購金額與項目等查詢，及供機構團體或庇護工場隨時更新所生產之物品與服務項目。目前符合本辦法規定之優先採購身心障礙福利機構團體或庇護工場，自 2008 年之 273 家至 2015 年增加為 401 家（表 27.15、表 27.16）。

五、工會與合作社之組成及加入

254. 參照《兩公約》⁴³及國際勞工組織（International Labour Organization，ILO）第八十七號公約精神，我國《工會法》明定勞工皆有組織及加入工會之團結權。凡受僱於事業單位之身心障礙者除得籌組及加入該事業單位之企業工會外，亦可依其本職技能籌組或加入職業工會，或結合相關產業內之勞工組織產業工會，並得進一步結合上開各類型之工會籌組全國性工會聯合組織。如中華民國按摩業職業工會全國聯合會及中華民國彩券販賣人員職業工會全國聯合會等工會，即由身心障礙者發起籌組之全國性工會聯合組織。
255. 為促進工會組織發展、宣導「勞動三法」（《工會法》、《團體協約法》及《勞資爭議處理法》）及強化就業平等之概念，勞動部每年均補助工會辦理勞工

⁴³ 《公民與政治權利國際公約》及《經濟社會文化權利國際公約》。

教育訓練活動，並明訂受補助工會辦理勞工教育訓練活動時，應規劃「工會組織發展及工會法規」與「就業平等」等核心課程，以積極保障勞工自主之團結權、協商權及爭議權，並使勞工瞭解就業服務法及職場平權等相關法令規定，以保障自身權益。

256. 《合作社法》第 1 條之立法意旨，合作社係社員基於平等、互助，以共同經營為方法所設立之法人團體。透過合作社的企業型態，能使所有人，包含婦女、青年、老人與身心障礙者等弱勢族群充分的參與及發展，並提供一個有效的機制，將有限的資源聚集一起，降低風險，創造收入與就業。《合作社法》對於身心障礙者籌組合作社秉持開放態度一視同仁，平等對待。
257. 為配合《身權法》，內政部《合作事業補助作業要點》，將視障者成員達 80% 以上成立之合作社納入補助對象，並給予開辦費及 3 年業務費等之行政協助措施，也提供身心障礙者平等接受合作社教育訓練機會。

第二十八條 適足生活水準及社會保障

258. 為保障身心障礙者獲得適足的生活水準及社會保障，依《身心障礙者參加社會保險保險費補助辦法》規定，對身心障礙者參加全民健康保險、公教人員保險、勞工保險、農民健康保險、軍人保險及退休人員保險等社會保險所需自行負擔的保險費，按照其障礙等級予以四分之一、二分之一及全額之補助（表 28.1）。
259. 依據《身權法》及《身心障礙者生活補助費發給辦法》規定，針對領有身心障礙手冊或證明，實際居住於戶籍所在地之直轄市、縣（市），最近 1 年居住國內超過 183 日，未接受政府補助收容安置者，按其障礙程度與家庭經濟狀況給予不同之補助費用⁴⁴。此外，補助費用每四年將依中央主計機關發布之最近 1 年消費者物價指數較前次調整之前 1 年消費者物價指數成長率進行調整（表 28.2）。
260. 依《身權法》第 71 條之規定，根據需求評估結果，除提供身心障礙者社會

⁴⁴ 低收入戶且障礙程度中度以上者每月核發 8,200 元、輕度者每月核發 4,700 元；中低收入戶及未達最低生活費 2.5 倍且障礙程度中度以上者，每月核發 4,700 元，輕度者每月核發 3,500 元之生活補助費。

保險保險費補助以及生活補助費外，亦提供身心障礙者輔具費用補助（表 28.3）、日間照顧及住宿式照顧費補助（表 28.4）、購買或承租商店攤販低利貸款或租金補貼、購買停車位貸款利息補貼或承租停車位補助、身心障礙者維生器材及必要生活輔具用電補助（表 28.5）、票價優待措施等，協助身心障礙者減輕生活經濟負擔。

261. 依據《住宅法》第 3 條規定，社會住宅指由政府興辦或獎勵民間興辦，專供出租之用，並應提供至少 10% 以上比例出租予具特殊情形或身分者之住宅，其中包含身心障礙者。為積極擴大照顧弱勢者居住需求，目前《住宅法》修正草案業將社會住宅提供予弱勢身分者比率提高至 30% 以上，屆時將有更多弱勢民眾受益。
262. 於購買或租賃房屋方面，內政部訂定之《身心障礙者房屋租金及購屋貸款利息補貼辦法》，所需補貼經費，由各地方政府編列預算支應。2014 年，身心障礙者房屋租金補貼方面，各地方政府分別按人口數或坪數訂定，每戶補貼 3,000 元至 5,000 元，核准戶數共計 22,406 戶。關於購屋貸款利息補貼辦理情形，大部分縣市購屋貸款利息補貼之貸款額度最高不超過 220 萬元，補助身心障礙者原購屋承貸金融機構或郵局貸款利率及國民住宅基金提供部分利率之差額，2014 年核准戶數共計 184 戶。另有關身心障礙者住宅無障礙補貼方面，參見第十九條—自立生活及融入社區（表 28.6）。
263. 為保障人民生存及生活之扶助措施，並對身心障礙者提供租稅優惠，減輕租稅負擔，《所得稅法》第 17 條規定納稅義務人、配偶或受扶養親屬如為領有身心障礙手冊或身心障礙證明者，及《精神衛生法》第 3 條第 4 款⁴⁵規定之病人，每人每年得扣除身心障礙特別扣除額（2015 年度為每人 12 萬 8 千元）；依財政部財政資訊中心統計 2013 年度綜合所得稅申報核定資料，約 51.6 萬戶家庭受益（表 28.7、表 28.8）。
264. 《貨物稅條例》第 12 條規定，自 2014 年 6 月 5 日起，5 年內購買身心障礙者復康巴士完成登記者，免徵該等汽車應徵之貨物稅。又於 2015 年 2 月 6 日起 5 年內購買符合載運輸椅使用者車輛規定安全檢測基準之車輛，免徵貨物稅（表 28.9）。

⁴⁵ 嚴重病人：指病人呈現出與現實脫節之怪異思想及奇特行為，致不能處理自己事務，經專科醫師診斷認定者。

265. 依《遺產及贈與稅法》第 17 條規定被繼承人遺有配偶、父母及繼承人為直系血親卑親屬，如為《身權法》規定之重度以上身心障礙者，或《精神衛生法》第 3 條第 4 款規定之病人，得再加扣身心障礙特別扣除額（表 28.10）。
266. 1995 年《使用牌照稅法》第 7 條增訂對身心障礙者用以代步之交通工具，列入免稅範圍。2014 年再次修正增列供身心障礙者使用之車輛為「其本人、配偶或同一戶籍二親等以內親屬所有」及定額免稅等要件，使身心障礙者免納使用牌照稅之適用條件與免稅限額更為合理（表 28.11）。
267. 《海關進口稅則》第 87 章增註規定，肢體障礙者或經政府立案之肢體障礙機構及團體，輸入專供肢體障礙者使用之特製機動車輛與專供肢體障礙者使用之汽缸容量 150 立方公分以下特製機器腳踏車、供製造身心障礙者復康車輛用之零件、附件與組件、符合載運輸椅使用者車輛規定之機動車輛供作無障礙計程車使用者、機動車輛專供地方政府或受其委託辦理身心障礙者公共交通接送服務之機構或團體載運身心障礙者用者，皆為免稅。
268. 在我國，身心障礙者可依其職業類別，參與社會保險，享有相關給付及年金（表 28.12）。
269. 因現行失能年金給付係按年資納入計算方式，致年資較短發生職災者，所得請領之給付恐僅基本保障 4,000 元。為確保給付權益，勞動部擬於規劃職業災害保險單獨立法時，增加失能、遺屬年金依投保薪資一定比例計算之規定，保障年資較短者及其家屬之基本生活。
270. 銓敘部為因應社會環境變遷及尊重身心障礙者，已將慰問金辦法相關「殘廢」用語研修為「失能」。

第二十九條 參與政治及公共生活

271. 為保障身心障礙選舉人之選舉權及投票之便利性，中央選舉委員會依《公職人員選舉罷免法》第 57 條第 2 項等相關規定，推動辦理投票所之無障礙化與身心障礙選舉人投票協助措施。
272. 為協助各選舉委員會選擇無障礙設施場地設置投票所，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》，並函請各地方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，或另覓合適地點設置投票所。2016 年，第 14 任總統、副總統及第 9 屆立法委員選舉，經檢核符合規定之投票所約占 88%；不符合規定投票所約占 12%，係採行設置簡易無障礙設施及指派專人協助等方式予以改善。為確保身心障礙選舉人投票便利性，中央選舉委員會將賡續督導各地方選舉委員會辦理投票所無障礙設施檢核，就不符合規定之投票所，輔導另覓合適地點設置投票所。另外，投票所均設置身心障礙圈票處遮屏及設置視障者投票輔助器。投開票完畢後，選舉人名冊即予以包封，除檢察官或法院依法行使職權外，不得開拆，故無法針對特定選舉人進行投票率統計。
273. 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，依《公職人員選舉罷免法》第 18 條第 3 項規定，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。視障選舉人如不擬使用投票輔助器投票，亦得依前開規定，由家屬或投票所管理員、監察員協助完成投票。
274. 為加強選務工作人員對於協助身心障礙選舉人行使投票權之瞭解，於 2015 年，選務幹部人員講習班增設「身心障礙者選舉權之保障」課程，並舉辦選務工作分區講習，邀請學者專家以身心障礙者參政權之實現為題進行演講，及於相關講習教材增列「協助身心障礙選舉人投票注意事項」規定，提升選務工作人員相關知能。
275. 為便利視障選舉人瞭解候選人政見，各地方選舉委員會均依紙本選舉公報，錄製有聲公報 CD 光碟（含國語、臺語、客家語），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。又為便利選舉人更易於知悉候選人資訊，中央選舉委員會於第 14 任總統、副總統及第 9 屆立法委員選舉首創數位電子公報，透過簡潔、易讀的版面設計，於該會網站，選舉人可輕鬆查詢個別候選人政見等有關訊息，進一步提供便民服務。此外，透過多元宣導通路，使不同障別的身心障礙者可取得相關選舉資訊；在國際身心障礙者日期間舉辦「選務、廉政與反賄選」設攤宣導活動，加乘選務宣導效果。

276. 為保障聽障人士知的權利，中央選舉委員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。手語翻譯人員電視畫面比例須放大至整體畫面的三分之一，以方便聽障選舉人收看，以利聽障選舉人了解候選人政見。

277. 依《人民團體法》第 44 條規定，政治團體係以共同民主政治理念，協助形成國民政治意志，促進國民政治參與為目的，由中華民國國民組成之團體，截至 2016 年 11 月 1 日止，我國備(立)案之政黨共 306 個、全國性政治團體共 57 個，另近期成立之社會福利黨、聾國黨乃分別由視障者、聽障者所發起成立之政黨。

278. 勞資會議為企業內部重要勞工參與機制，目的係為鼓勵勞資間自願性諮商及合作，藉以增進企業內勞資雙方的溝通，減少對立衝突，使雙方凝聚共識。事業單位有工會者，勞方代表於工會會員或會員代表大會選舉之，無工會者，得由全體勞工直接選舉之，企業內全體受僱勞工年滿 15 歲以上者，皆有選舉及被選舉勞方代表之權利。又身心障礙勞工亦同樣有充分參與勞資會議及擔任勞資會議勞方代表之權利。身心障礙勞工若未獲選舉為勞方代表，其仍得就關心事項，請勞方代表提案，並得列席說明。

第三十條

參與文化生活、康樂、休閒及體育活動

279. 為推動文化藝術領域中之無障礙，至 2015 年為止，文化部計有《推廣文學閱讀及人文活動補助作業要點》、《博物館事業推展補助作業要點》、《公共電視無障礙節目製播原則》、《村村有藝文—藝術造鄉活動推展計畫實施要點等相關辦法》、《輔導數位出版產業發展補助作業要點》等，促進公部門、民間團體或企業辦理身心障礙者文化參與相關計畫，使身心障礙者有更多接觸文

化藝術之機會。有關無障礙電視節目，公視固定製播具手語及口述影像服務之節目，並逐年提升製播能量。另 2012 年訂定之《身心障礙者文化參與推動小組設置要點》，負責推動身心障礙者文化參與相關事宜、保障身心障礙者參與文化事務之權益。

280. 為使身心障礙者能順利至各場館，相關建築及室內裝修皆依據建築相關法規，設置身心障礙者之設施與服務，文化部亦訂定「文化展演場館友善服務暨設施（備）檢核表」，由各場館自行檢視無障礙之設備與服務；另成立「身心障礙者文化參與推動小組」，定期召開會議，除討論相關議題外，並參觀場館及展覽導覽，檢視無障礙環境，提供改善建議，持續提升文化場館的無障礙環境。為提升文化場館無障礙服務能量，另依障別指定 4 個場館為無障礙示範場館⁴⁶，藉以帶動其他場館之服務，建立無障礙的文化設施與參觀環境及加強各場館第一線服務人員與志工接待身心障礙者之專業服務。

281. 身心障礙者進入國家設立之收費風景區、康樂場所或文教設施時，其本人及必要陪同者 1 名可免費入場參觀，如辦理其他相關收費表演活動，亦提供固定之免費票券或購票優惠折扣。對於場館之展演空間，提供優惠或免費之展演空間給相關團體辦理活動，以便有更多的空間及資源，展現身心障礙者的創作成果。

一、文化活動

282. 為使身心障礙者接近文學及劇場活動，文化部 2014 年起開始辦理「無障礙閱讀」活動，於全臺擇地辦理文學講座，討論之作品皆具有無障礙閱讀版本，並於現場提供無障礙服務，如聽打員及手語翻譯員。透過工作坊，由劇場界專業人士，帶領身心障礙者參與劇場之準備工作，包含相關之肢體訓練、聲音訓練、編劇課程等，展現身心障礙者的表演或編劇才華。另藉由劇場公演，展現身心障礙表演者訓練成果，表演內容也提供字幕或手語翻譯員服務。

283. 為鼓勵身心障礙者投稿創作，「文薈獎—全國身心障礙文藝獎」至 2015 年已辦理 14 屆。另為提供視障者接觸藝術作品之機會，辦理《非視覺探索計畫》，結合當代藝術展覽口述影像觸摸導覽及非視覺創作工作坊，並以接受過人導法訓練及非視覺創作研習課程的志工一對一陪同參與。此計畫自 2013 年起辦理至今，每年辦理約逾 20 場次超過 150 人次參與。

⁴⁶ 國立臺灣美術館、彰化生活美學館、臺灣文學館及臺灣博物館。

284. 文化部 2013 年起，為推動文化平權，訂定《文化部推廣文學閱讀及人文活動補助作業要點》，針對有助於提升身心障礙者文化近用權之文學閱讀、人文思想推廣活動優先列為補助對象，且補助民間團體辦理身心障礙者之人才培育、藝文創作、研發應用、文化研究等文化平權類之推廣活動。2013 年至 2015 年共補助 55 案身心障礙者之文化平權類活動。

二、圖書資源

285. 教育部於 2014 年 11 月修正《視覺功能障礙者電子化圖書資源利用辦法》為《身心障礙者數位化圖書資源利用辦法》，並指定國立臺灣圖書館為落實及推動之專責圖書館，持續辦理無障礙圖書資源購置、徵集與委託製作以強化館藏資源，同時建置符合 AAA 等級無障礙網頁規範之「視障電子資源整合查詢系統」，整合國內主要視障服務機構典藏資源書目，提供使用者單一查詢窗口服務。此外，積極與相關圖書館、特殊教育學校、身心障礙服務機構及協會等合作辦理各項閱讀推廣服務，結合在地資源與專業力量，建立全國性服務網絡，使身心障礙者能就近參與，擴大服務效益。

286. 為落實文化平權，提供視覺障礙者、學習障礙者、聽覺障礙者或其他感知有困難之身心障礙者使用數位出版品，於文化部訂定之《輔導數位出版產業發展補助作業要點》要求數位出版品之受補助業者，應將該申請案中獲補助出版之出版品無償提供國家指定之典藏機構運用。

287. 在智慧財產權方面，《著作權法》第 44 條至第 65 條為不致構成侵害著作權之合理使用規定，其中第 53 條已於 2014 年因應世界智慧財產權組織(World Intellectual Property Organization, 簡稱 WIPO)所締結之《馬拉喀什條約》(Marrakesh Treaty)進行修正，擴大視覺障礙者、學習障礙者、聽覺障礙者或其他感知著作有困難之障礙者的合理使用範圍，以增加及擴大障礙者接觸著作之機會，已符合《馬拉喀什條約》之要求。

三、影視節目

288. 為提供無障礙電視節目，文化部輔導公視基金會制定《公共電視無障礙節目製播原則》，積極製播無障礙電視節目，並公告未來公視製播無障礙電視節目時數，將以每季不低於 50 小時為原則。公共電視目前於每周至少提供 6 天的新聞手語翻譯服務，並優先推動製播口述影像節目，每逢重大活動實況轉播亦安排即時手語翻譯服務。此外，成立網路頻道將近用服務相關節目上傳網路，使視聽障者能夠隨時收視聽，滿足其需求。另為提升口述影像電影、

電視節目質量，目前與相關部會共同研商口述影像人才培育計畫，提升製作口述影像影視內容之專業人才。

四、適應體育與觀光休閒活動參與

289. 我國為落實適應體育的理念，歷年執行適應體育教學教師增能計畫，以研習會形式強化適應體育教學教師專業知能，鼓勵現職教師從事相關教學研究，將理論與實務結合確實提昇適應體育教學品質；透過焦點學校建立融合式教學模式，使適應體育教師更能了解身心障礙學生的特性及教學需求；並藉由國內身心障礙團體號召，推展身心障礙者體育運動，鼓勵更多身心障礙者走出戶外享受運動，並養成規律運動習慣。
290. 各國家公園管理處已建置完成各國家公園基礎設施資料，並依《建築物無障礙設施設計規範》及《內政部主管活動場所無障礙設施設備設計標準》辦理「建築物」與「經內政部公告之活動場所」相關設施改善，各國家公園基於環境限制與生態特殊等因素，在不違反國家公園設立宗旨之前提下，於重要景點提供優質無障礙環境。
291. 內政部亦致力於規劃無障礙旅遊遊程，除海洋國家公園管理處⁴⁷外，各管理處皆規劃無障礙旅遊行程，亦完成《國家公園無障礙旅遊導覽手冊》及「國家公園無障礙旅遊網站」，將入口連結交通部觀光局等相關網站。
292. 交通部觀光局所屬 13 個國家風景區管理處均以旅遊路線之概念，通用設計之手法，建置通用化無障礙旅遊環境，以利銀髮族、身心障礙者等行動不方便之民眾參訪。
293. 2016 年 2 月修正發布《交通部觀光局獎勵觀光旅館業及旅館業品質提昇補助要點》，輔導星級旅館，興建、更新、整(修)建無障礙設施；同年 5 月修正發布《輔導建立品牌旅行業獎勵補助要點》，修正旅行業辦理銀髮族及無障礙旅遊之補助基準，以鼓勵旅行業針對銀髮族與身心障礙人士之需求開創優質、多元之旅遊商品。交通部觀光局亦將無障礙旅遊相關資訊放入觀光資訊網，方便民眾查詢及規劃行程，並建置「臺灣旅宿網」，提供已規劃設置無障礙設施之旅館資訊，供民眾查詢。

⁴⁷ 所轄東沙環礁國家公園因未劃設遊憩區，及澎湖南方四島國家公園船舶與碼頭設施均尚未能配合行動不便者登島，爰暫緩納入遊程計畫。

294. 行政院農業委員會於 2009 年建立森林遊樂區公共設施無障礙檢覈表，完成 18 處國家森林遊樂區內設施與動線及各項服務內容之障礙狀況檢核，並在 2010 年辦理無障礙旅遊活動、無障礙住宿環境創意設計比賽。2014 年阿里山森林遊樂區、知本森林遊樂區及 2015 年羅東林業文化園區分別獲評選為友善建築遊憩場所⁴⁸。行政院農業委員會亦輔導休閒農場建置無障礙旅遊設施。
295. 環境教育設施場所依《環境教育設施場所認證及管理辦法》第 2 條所稱主要為既有場域轉型或提升為環境教育設施場所，在各場域原有的業務外，附加提供環境教育課程的專業服務，且各自有其隸屬之主管機關或目的事業主管機關。設施場所依其環境特性可分為環保設施、水資源與溼地等⁴⁹多元類型。
296. 環境教育設施場所在硬體設施上應依其原設立之目的、功能及規範規劃符合《身權法》或《建築物無障礙設施設計規範》之措施或設施，除場域原有的業務外，附加提供環境教育課程的專業服務。為鼓勵身心障礙者參與相關活動，部分場域提供費用優惠、環境安排及課程調整等服務。因戶外環境常受自然地形、環境特性及古蹟建物等因素影響，目前尚無法全面達到環境無障礙，未來將逐步改善無障礙旅遊與活動環境。
297. 為使身心障礙者尋訪古蹟、歷史建築更具便利性，文化部已完成古蹟、歷史建築無障礙設施調查研究及可行性評估計畫與國定古蹟無障礙環境現況調查與評估案，並提供縣市政府參考。另亦持續輔導縣市政府在規劃古蹟、歷史建築活化再利用時，宜在尊重文化資產價值原則下，增設相關無障礙設備與設施，期能使身心障礙者更親近文化資產。
298. 有關電影院無障礙設施設備，依《建築物無障礙設施設計規範》規定辦理，並由各地方政府負責主管查驗業務。而文化部為促進民間電影院提供無障礙服務，會同各地方政府督導電影映演業者，如業者未符合規定且未限期改善，則責請當地主管建築機關予以裁罰，以保障身心障礙者觀賞電影之權利。

⁴⁸ 2011 年至 2015 年森林遊樂區無障礙改善工程請參考表 30.1。

⁴⁹ 依場域環境特性初步分為文化資產、水土保持、水資源及溼地、自然/生態教育中心、社區總體營造、風景區/遊樂園/觀光工廠、國家公園/都會公園、博物館/動物園、農場、環保/節能設施等 10 類。

299. 為考量身心障礙者使用機械遊樂設施之可及性與可用性，內政部營建署已於《建築物無障礙設施設計規範》增列機械遊樂設施之相關規範，俟上開規範綜整各界意見研議完成後，將依法制作業程序辦理有關事宜，爾後所有機械遊樂設施設計皆可參考納入無障礙環境設計。

第三十一條 統計及資料收集

300. 有關我國身心障礙者統計及相關數據的收集，可由資料蒐集規制、資料保護及資料公布等 3 個面向分述之。

- (1) 在資料蒐集規制方面，可分為公務統計及調查統計等兩種方式。「公務統計」係依《統計法》及各機關公務統計方案辦理。以衛生福利部為例，依據該部訂定之公務統計方案，請地方政府依規定之期限，定期報送資料，蒐集內容包括性別、年齡別、地區別、障礙類別、障礙等級別等身心障礙者人數統計；政府提供之補助統計，如生活補助、日間照顧及住宿式照顧補助、輔具器具補助等；以及身心障礙福利機構相關統計，如機構數、安置人數與工作人員數等資料。在調查統計部分，依據《身權法》第 11 條第 1 項⁵⁰及第 2 項⁵¹規定，自 1993 年起已辦理 6 次，透過本調查了解身心障礙者就養、就醫、就學、就業、交通等生活處境；另在 2010 年辦理全國人口普查時，利用調查結果與公務登記資料連結方式，獲取相關身心障礙者統計，並編製身心障礙補充報告，提供各界運用。
- (2) 在資料保護方面，為規範個人資料之蒐集、處理及利用，以避免人格權受侵害，自 2010 年頒布《個資法》，以促進個人資料之保護與合理利用。另外在統計調查中，為保障受訪者隱私，《統計法施行細則》第 45 條規定：「各機關辦理調查、統計人員對各種統計調查取得之個別資料應予保密，除供整體統計分析之用外，不做其他用途。凡因洩漏個別資料致損害被調查者之權益時，得視其情節輕重予以議處，其涉及刑責者，應依法處理」。
- (3) 在資料公布方面，依據《各機關統計資料發布要點》，各機關對於定期

⁵⁰ 各級政府應至少每五年辦理身心障礙者需求評估及服務調查，調查項目包括身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果。

⁵¹ 行政院每十年辦理全國人口普查時，應將身心障礙者人口調查納入普查項目。

性資料已陸續建立發布機制，發布方式包括口頭、書面或電子媒體，以充分提供各界運用。以衛生福利部為例，為使各界了解身心障礙統計資訊，按季蒐集、整理、彙編相關統計資料，並定期公布統計結果，刊載於該部全球資訊網上。

301. 為能掌握身心障礙者生活處境及需求，提升身心障礙者福祉，我國將持續針對當前政策需求項目，廣納各界意見，列入統計調查蒐集項目；並利用資訊技術，進行跨部會整合相關公務登記資料，以了解身心障礙者各層面，提供相關政策規劃之參考。

第三十二條 國際合作

302. 政府為維護身心障礙者權益，保障其平等參與社會政治、經濟及文化之機會，多年來致力參與非政府國際活動，包括：
- (1) 協助國內 NGO 團體出席參與身心障礙者權益相關之國際會議，例如協助財團法人伊甸社會福利基金會於 2015 年赴葡萄牙里斯本出席「The 14th International Conference on Mobility and Transport for Elderly and Disabled persons (TRANSED)」。
 - (2) 協助邀請具國際影響力重要身心障礙組織領導人訪臺或在臺舉辦相關身心障礙國際會議，例如協助財團法人伊甸社會福利基金會於 2013 年 8 月舉辦「美國柏金斯盲校來臺培訓計畫」。
 - (3) 協助國內 NGO 與國際非政府組織 (International Non-Governmental Organization, 簡稱 INGO) 合作辦理促進身心障礙者權益國際合作案，例如與法國 Handicap International 共同辦理「發展與培力海地國家組織促進身心障礙者社會與經濟融合社會計畫」。
 - (4) 協助國內 NGO 團體捐贈輪椅予外國障礙團體，例如協助財團法人普賢教育基金會捐贈輪椅及障礙器材予亞非地區國家。
 - (5) 對於邦交國的援助計畫中有針對身心障礙者社群之交流及援助計畫，例如接待諾魯共和國身心障礙學生訪華團；自 2016 年起在斐濟辦理「精神衛生之醫療照護體系功能提升計畫」。

303. 衛生福利部為鼓勵我國相關機關、學校與團體等參與國際衛生事務，提升我國衛生能量及扶植國際公共衛生人才，公開徵求補助作業，其補助對象包括國內外研究機構、大專校院、醫療衛生機構與法人機構之研究人員、專家學者，與依法設立、業務運作正常之民間團體與外國政府機關、團體等等，亦包含障礙團體、協會，補助其參與研討會與相關計畫之籌備。
304. 為把握與區域或國際組織於身心障礙議題進行交流、合作之機會，我國大力支持相關事務上的參與。例如，2015年，亞洲太平洋經濟合作組織（Asia-Pacific Economic Cooperation, APEC）第二次資深官員會議（Senior Officials' Meeting, SOM2）中提出「提升亞太地區身心障礙包容性發展」（Promoting Disability-Inclusive Development in the Asia-Pacific Region）倡議，並成立「APEC 身心障礙議題之友團體」（APEC Group of Friends on Disability, APEC GOFD）。我國亦加入該項合作計畫。
305. 有關輔具技術研發部分，經濟部透過「科技研究發展專案計畫」（簡稱科專計畫）補助案，補助法人單位開發關鍵技術與模組，協助廠商突破輔具產品技術發展瓶頸，其中工研院《身障步行輔助機器人步態輔助性能精進與發展計畫》，透過與國外機器人研發大廠合作，提高行走穩定性，整合感測器技術等核心技術，已進一步提升行走速度達 0.3m/sec 之國際水準；另規劃擴大臨床研究適用對象、使用環境與實施國家，透過與日本天目時科公司（TMSUK）、鳥取大學（Tottori University）、法國巴黎第六大學（UPMC）等醫療機構合作，於臺灣、日本與歐洲醫療機構進行臨床研究推動。並與臺大醫學院合作，臨床研究產出亞洲第一套身心障礙行動輔助機器人標準訓練流程。

第三十三條 國家實施及監測

306. 聯合國大會於 1993 年決議通過《巴黎原則》，倡導各國設立「國家人權機構」。現階段，我國雖尚未設立符合《巴黎原則》揭示要件之國家人權委員會，惟監察機關（ombudsman）被聯合國認定為「國家人權機構」之一種態樣，且我國監察院在現有功能及實務運作上已符合《巴黎原則》要求之大部分條件。2015 年監察院曾研議充實職權以完全符合《巴黎原則》之方案與法制規劃，重點係在相關法律中明定監察院掌理人權保障相關事項，並賦予監察院得針對私部門侵害人權案件進行調查及相關救濟處理。監察院已將研議方案與法制規劃送請「總統府人權諮詢委員會」列入議程討論。

307. 監察院為我國之國家監察機關，依據《憲法》、《憲法增修條文》及《監察法》等規定，獨立行使彈劾、糾舉、審計職權，受理人民陳情並進行調查，並得就侵害或違反人權之案件，提案糾正或函請政府機關改善，保障人民權利，消除歧視，促進及保護人權。「監察院人權保障委員會」法定職掌涵蓋各類別人權項目，且對於各級政府機關及其公務人員可能違反身心障礙者人權之作為，得推派監察委員調查，或由監察委員自動調查，履行及監測我國在執行包括《CRPD》在內之各人權事項。
308. 依《CRPD 施行法》第 6 條規定，為推動《CRPD》相關工作，成立「行政院身心障礙者權益推動小組」，每季召開一次會議，協調、研究、審議、諮詢並辦理《CRPD》之宣導及教育訓練、各級政府機關落實《CRPD》之督導、國內身心障礙者權益現況之研究與調查、國家報告之提出、接受涉及違反《CRPD》之申訴及其他與《CRPD》相關之事項。
309. 另根據《身權法》之規定，成立「衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組」，此一跨部會之協調組織，為整合規劃、研究、諮詢、協調推動促進身心障礙者權益保障相關事宜、受理身心障礙者權益受損協調事宜及其他促進身心障礙者權益與福利保障相關事宜。各地方政府亦依《身權法》設置相關小組，進行身心障礙政策的推動事項。
310. 政府重視身心障礙者在相關政策或公共事務的參與。因此，上述各小組之成立皆規定專家學者與身心障礙者或民間團體代表皆不得少於規定之比例⁵²，且單一性別不得少於三分之一。

⁵² 在「身心障礙者權益推動小組」中，專家學者及身心障礙者或民間團體代表的人數不得少於二分之一；「身心障礙者權益保障推動小組」則規定不得少於三分之一。