

身心障礙者權利公約（CRPD）第二次國家報告 第二輪審查會議（第 1 場）紀錄

時間：109 年 5 月 12 日（星期二）下午 2 時

地點：臺北市大同區、中山區身心障礙者資源中心 6 樓集會室

主席：簡署長慧娟（田主任秘書基武代）

出（列）席人員：詳如簽到表。

紀錄：陳育伶

壹、主席致詞（略）

貳、報告事項（略）

參、發言摘要

一、 整體面建議

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：有程序性問題，第一，報名時間過短，第二，請說明國家報告籌備和工作團隊的組成，臺南護理專科學校扮演的角色？如果人權團體和障礙團體到第二輪才能反應政府對公約理解有誤，還來得及修改嗎？

主席田主任秘書基武：社家署 CRPD 專案辦公室為幕僚單位，需要蒐集大家的意見和資料，故委託臺南護理專科學校協助場地租借等行政庶務。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：這次國家報告仍承襲了第一次 CRPD 國家報告的籌組過程，不夠看重民間團體的參與，其他公約都已經讓民間團體能及早參與，CRPD 卻仍到第二輪才讓障礙團體有機會第一次參與，想請教衛福部為何這麼做？

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：第一輪是部會間的討論與溝通，並請行政院身心障礙者權益推動小組委員指導，目前國家報告尚未定稿，故會透過接下來的分區審查共同討論部會產出的初稿，納入大家的建議。如果部會寫的內容有違背 CRPD 精神的地方，再麻煩大家提供意見，如認為和其他公約不一致的地方，請提出建議讓我們調整。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：兩公約從第二次國家報告開始，在第一輪的籌備過程中就已經開放所有 NGO 報名參與，民間團體和政府部門就有至少兩輪幾十次會議的溝通，民間團體的投入也可以讓國家報告內容更豐富，CRPD 卻和其他公約不一樣。

主席田主任秘書基武：感謝程序方面的提醒，接下來按登記發言的順序來進行。

袁專員佳娣（新活力自立生活協會）：報名過於倉促，國家報告內有大量表格，需要視力協助員協助轉換，造成資料的準備時間不足，應提早兩週。另因疫情只開放 30 個報名者，但是條文數量很多，考慮不同障別會有不同意見，應有 2 到 3 場會議來討論，觀看直播和現場討論仍有落差。

主席田主任秘書基武：準備時間不足的建議我們會再改進。分區審查會議總共有 9 場，可以再參與臺北第 2 場，也可以透過直播留言或書面提供意見，蒐集後會轉知相關單位回應。

袁專員佳娣（新活力自立生活協會）：臺北第 2 場是討論別的條文，雖然是兩場，但性質不同，仍會影響發言狀況。

林專員恩淇（中華民國身心障礙聯盟）：會議相關資訊太晚公告，臺北場次不足，無法充分且逐條討論。另外，國家報告多呈現法律層面資料，缺乏數據資料與詳細分析，要提供更多具體作為事實和分析資料，例如縣市和障礙類別分析，並確認各部會都清楚國家報告撰寫原則。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：若大家覺得可行，將規劃增加場次，並延長會議時間。國家報告內容都是 CRPD 專辦和科長共同處理，如果內容不足，再麻煩部會補充，CRPD 專辦

會再精簡潤飾。統計資料要加入城鄉、年齡和障礙類別的分析，再麻煩部會做更細緻的處理，無法提供的基礎數據，也請說明原因。

林理事長君潔（台灣身心障礙者自立生活聯盟）：強烈建議要有充足準備與報名的時間。資料太晚公布、格式單一、表格閱讀困難、文字艱深難懂，不符合資訊平權。建議多場次半天時間好好討論條文，目前的安排負荷太重。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：會再討論如何加開會議。務請相關部會儘早提供資料，之後會至少在兩週前公告相關資訊。

滕委員西華（行政院身心障礙者權益推動小組）：對於專要文件的附件建議，第 7 頁表 1.2B、第 9 頁表 1.3，國際上對於未成年的障礙診斷都很謹慎，我們甚至有 6 歲以下的『慢性精神障礙者』，這在國際上並不常見，表中 0-3 歲也有自閉症身障兒童，國際上在 3 歲以下的自閉症診斷也一直是個挑戰，因此如何診斷與確定未滿 18 歲的身心障礙類別？如何呈現透過復健服務或早期療育服務，障礙情況有回復或減輕？應該予以說明。

第 11 頁表格 1.7 無法回應第 9 條，復康巴士的貨物稅金額對國家報告的意義不清楚。

第 23 頁表 6.1 身心障礙學生的性別統計，和表 1.3 的身心障礙兒童，未說明特教法和身權法的定義不同。可整併表格 6.1 和表格 24.1，重複性太高。

第 24 頁表 6.2 應比較與全國女性占比或男性身心障礙學生比率。

第 25 頁表格 8.1 保護性社工的參訓人數，或是社會工作人員、護理人員等參訓，和 CRPD 的關聯性是什麼？

第 27 頁，剛提到表 1.7 的貨物稅，無障礙交通工具其實在這裡，要增加復康巴士，只看到復康巴士貨物稅，但不是我們關心的重點，或是閱讀者無法知道貨物稅跟復康巴士數量之間的關聯。

第 29 頁表 12.1 監護宣告在 CRPD 裡面是有爭議的，這表應告訴我們監護和輔助宣告案件有多少件？通過監護和輔助宣告的障礙類別是什麼？這樣比較有意義。

第 30 頁表 14.1 雖說 CRPD 反對強制治療等措施，但我國仍然有強制就醫制度，所以國家應該告訴我們在這個制度下案件的准駁與救濟情況，不能只告訴我們案件數，要提供通過的比例或成功數，或者占整體核准強制住院的人數有多少？訴願等行政救濟成功與否的案件數，甚至有些嚴重病人是用另外的救濟管道，如《提審法》。

第 32 頁表 16.4 和身心障礙或國家報告間的關聯是什麼？

第 36 頁表 19.3 應說明住在學校的無障礙設施設備滿足的程度。

第 42 頁表 21.2 說明中刪除的 4,475 筆資料和統計表的關聯不清楚；57.65% 是指所有政府機關通過標章的比率？這麼多年只有 5 成的政府機關通過認證？這是《身權法》法定的機關數嗎？

第 43 頁表 21.3 銀行申請的網頁等級是什麼？只有銀行的家數，缺乏銀行的申請網頁數，累積通過件數為何這麼低？是否因為網頁等級差異？

第 49 頁表 25.1 和表 25.3 請健保署說明居家醫療照護整合計畫對象和一般居家照護計畫對象的差異？是否重疊？

第 50 頁表 25.5 保險歧視一直是身心障礙壇體關注的重點，保險法也已修法完成，卻仍有兩萬多件沒有接受承保，原因分析才是 CRPD 重點。

孫嘉銘（新北市康復之友協會）：身障者的健康教育應該納入健康教育課綱，介紹障礙類別，公民道德應該加入身障者的處境、身障者的社會關係、身障者的需求。學校應該有心理衛生評估課程，增設心理衛生人員，預防治療，才可以降低憂鬱症、躁鬱症、思覺失調症等的比例。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：建議有一本以結論性意見為主的回應報告，再逐條寫其他未被結論性意見納入的內容。

建議審查會議要逐條逐段去看，以監護宣告為例，委員和民間團體看法不同時，民間團體的投入會更重要。

李依珊：應現場提供紙本資料；雖有上網公告資料，但準備時間不足。限制發言時間，沒有辦法充分討論，建議增加場次與發言時間，但會議時間延長為一天對身體負擔太大。會議場地缺乏跑馬燈或提示，如果發生火災，聽障者無法掌握現場狀況。

謝秘書長素分（社團法人中華民國聽障人協會）：本次會議太匆促，沒有時間看資料，希望增加場次。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：加開場次細節會再公布；資料有提供在網路上，讓與會者先行瞭解，現場是否提供紙本資料，會再考量。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：國家報告格式，希望不要直接提供行動回應表，應該針對結論性意見 85 個點次好好做一本回應。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：請部會按國家報告格式補充與會代表提到的意見，幕僚單位不再透過之前資料幫忙補充，以免有所錯誤。關於人權公約建議分冊呈現，幕僚單位會參考 CRPD 定期報告準則再行研議。

黃召集人嵩立（人權公約施行監督聯盟）：國家報告撰寫要參考其他公約文件，例如第 14 條，應按照公約第 14 條的準則來撰寫；第 10 條生命權，應該按照公約第 36 號一般性意見。

劉俊麟（台灣障礙者權益促進會）：希望下次臺北場討論第 24 條教育前，教育部可以於附件列出特教學校、集中式特教班、分散式融合教育、巡迴教育等不同部分的人數，只寫粗略的人數無法

呈現特教做了什麼。表 24.3 休退學人數的表格，完全沒有相關，請教育部提出說明。

張雅智（台灣聾人聯盟）：跨區醫療很難請到翻譯，造成時間延遲。1999 不能跨區服務，中央又沒有統一，我們聾人申請不到服務，希望可以鬆綁法規。

游社工師鯉綺（行無礙資源推廣協會）：會議時間太過倉促，無法充分討論。國家報告內容未回應整體 CRPD 條文與精神，只看到業務報告及結論性意見的回應。國家整體政策如何以 CRPD 為依據積極作為，需要提供更多說明、期程與預算規劃。（書面意見所載內容）。

教育部：目前還在補齊特教學校和其他類型的數據。表 24.3 會再提供非障礙生比較的補充。

主席田主任秘書基武：會後再跟雅智請教跨域醫療的詳細內容，瞭解後再來協助處理。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：加開會議時間確定後，除公布於 CRPD 資訊網，也會再以正式公文通知大家，時間會在 6 月 22 日第 9 場之後，讓大家有比較充裕的時間準備。

主席田主任秘書基武：確認直播上沒有留言和提問。關於程序的建議，我們也會來改進。

二、國家報告第 1 條至第 4 條（宗旨、定義、一般原則及一般義務）

袁專員佳娣（新活力自立生活協會）：國家報告建議部分，在《身心障礙者權益保障法》中身權代表比例的規定是三分之一的障礙者或障礙者代表、監護人，但國家報告（第 14 點）中身權代表比例卻只有四分之一，比認知的更少。

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 9 點，通用設計原則雖然已納入《身權法》修正草案，但通用設計的法律定義與解釋尚不清楚，是否能回應初次國家報告的結論性意見第 12 點？第 15 點，預算金額建議更新數據資料到 2020 年，以便了解最新的狀況。

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：「通用設計及可及性」部分，交通規劃手冊、大眾運輸工具無障礙設置辦法等，（失智症者）過去都沒有機會參與，希望未來能共同參與認知無障礙的設計。第 10 點，醫院有高齡友善認證，但有很多醫院醫療人員對失智症不瞭解，希望醫院的高齡友善認證能加入失智症友善的認證。第三部分「中央及地方政府共同落實」，失智症政策綱領 2.0 版 2020 年的修訂上，社家署把 CRPD 相關條文和文字刪除，需要檢討。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：目前並沒有法規或公約明定身心障礙者代表的比例，四分之一是考量議事運作和相關部會能夠參與溝通，在修法過程中與相關部會和地方代表協調，希望先以四分之一的比例來努力看看。通用設計目前仍很難有明確的法律用語，只有 7 大原則，未來要用通用設計原則去設計大眾運輸和公共設施等，必須回到各自領域去做更細緻的規範，《身權法》目前只做概括性的規範。預算部分我們會再調查更新。高齡友善再請醫事司回應。剛提到 2.0 版刪掉 CRPD 部分，可以再麻煩湯秘書長提供一些資料，我們會後再跟您討論。

國家通訊傳播委員會：意見會再帶回去給業管單位。

衛生福利部醫事司：失智症綱領刪除 CRPD 部分，要再請長照司同仁回應。高齡友善認證納入失智症友善環境，要請國健署（國民健康署）再回應。無障礙就醫環境是跨司署的合作，包含

健保署（中央健康保險署）、國健署和醫事司，國家報告中是集合式的回應，但我們有更細部的分工，後續再依分工回應。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：第 5 點，身心障礙權利影響評估檢視表沒有放在附件中，且評估表的條文過於寬泛。如何做身心障礙者權利影響評估？衛福部應思考，如何籌組積極討論且更好的溝通會議，讓民間團體來給予意見提升國家報告品質。

張委員蓓莉（行政院身心障礙者權益推動小組）：第 5 頁 11 點通用設計，應該是指一般教育而非特殊教育，有沒有讓一般教育有新措施從通用設計原則去思考，而非特教。

林專員恩淇（中華民國身心障礙聯盟）：通用設計及可及性，缺乏司法和 NCC 等部會的報告，整體內容未說明如何規範或推廣於私部門。（書面意見所載內容）。

三、國家報告第 5 條（平等及不歧視）

袁專員佳娣（新活力自立生活協會）：平等與不歧視部分，在《勞基法》中看到「殘廢」的貶抑用詞，希望改善法律中的貶抑用詞。

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 18 點，現行平等法草案沒辦法回應 IRC 對於設置獨立機制，監督並保障身障者平等之建議。

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：希望所有部會法規刪除「癡呆」用語，例如健保署的相關文件。第三部分「法律協助與救濟途徑」，失智症者不符合法律扶助的服務條件，希望可以知道法律扶助對身心障礙者協助的相關報告，瞭解失智症使用服務的情況，並增加對失智症者的法律協助。

勞動部：《勞動基準法》2018年11月6日已經三讀通過，將條文中對身心障礙者有歧視意涵之「殘廢」用語，修正為「失能」或「身心障礙」，以呼應身心障礙者權利公約。

法務部：有關《平等法》部分的相關建議，草案仍在行政院研議，會再把意見帶回去給業管單位。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：相關部會多已經修正法規中的貶抑用語，除非要送立法院修正通過，修改情況都有公告在 CRPD 資訊網。這兩年辦理教育宣導，都有致力於宣導避免使用歧視性用語。衛福部的法律扶助專案對象是領有身心障礙證明者，至於非領有身心障礙證明者，可以使用法扶的其他專案。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：第 21 點這些法律涉及合理調整的條文內容為何？國際審查委員在報告中看不到，而且這些法律條文根本都不符合合理調整的精神。考試院的《身心障礙者應國家考試權益維護辦法》都誤用合理調整觀念，如果沒有列出條文，國際審查專家沒辦法給建議。第 18 點反歧視法真的能解決歧視的問題嗎？應該要在 2021 年版的《身權法》明定什麼是對身心障礙者的歧視。

趙素華（新北市康復之友協會學員）：精神障礙者被汙名化，包含媒體、就業、保險都未有公平對待，到底如何解決這些事？是否有給我們生存的空間？

張委員蓓莉（行政院身心障礙者權益推動小組）：第 7 頁 23 點名稱有沒有用錯？十二年國民基本教育課程綱要而非課綱課程。

林專員恩淇（中華民國身心障礙聯盟）：第 5 條平等不歧視，各部會是否有處理歧視案件的資料；第 21 點合理調整的法規，這

5 部法律的合理調整應該提供數據分析和執行情況分析，並說明未納入合理調整法規的後續規劃與期程。

四、國家報告第 6 條（身心障礙婦女）

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：第 32 點提到義務教育男女比例相近，但障礙學生的男女比例是在高等教育才逐漸拉大，這是避重就輕。不清楚第 24 條是否會處理。

張委員蓓莉（行政院身心障礙者權益推動小組）：第 9 頁《性別平等教育法》非《性別教育平等法》。

五、國家報告第 8 條（意識提升）

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 51 點，廣電事業報導內容涉有歧視性稱呼，只有 3 案進入 NCC 諮詢會議討論，後續有何處理？是否有裁罰？為何只有 3 案？

林理事長君潔（台灣身心障礙者自立生活聯盟）：第 8 條意識提升，CRPD 雖做了很多教育訓練，但卻沒有落實和改變，要說明清楚。實務上仍有違反本人意願做決定，或認為機構才是障礙者唯一的選擇。

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：應根據不同障別的人數與需求提供教材、推廣課程比例與預算；擴大針對不同對象，如醫療、社會福利、金融、公務、司法、執法、教育、傳播媒體、交通等人員對障礙者的認識和友善（書面意見所載內容）。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：我們會持續透過不同素材與媒介宣導落實 CRPD 精神，如果有違反本人意願做決定的案例，可以提供具體案例來處理。目前也正在建立 CRPD 人權指標，長期累積資料後比較能看出平等態度是否有提升。

六、國家報告第 9 條（可及性/無障礙）

陳主任明里（行無礙資源推廣協會）：淡水公司田溪從輕軌區公所站到出海口，每個節點都有路阻和障礙；營建署公共工程組公園的部分，像我們圖片所示（充滿路阻和障礙），在公園當中，除了淡水河，臺北市也有同樣的問題。經濟部管轄的，剛所說的公司田溪，新北市水利局所掌管，回應無法可管。經濟部有成立無障礙小組，施雍穆秘書長是其中委員，他告訴我們從來沒有開過會。無障礙中央仍沒有做好，憲法寫的是無障礙環境，通用設計怎麼立法？

游社工師鯉綺（行無礙資源推廣協會）：「交通環境」的附表過於簡陋只提供總量，沒有以各縣市呈現，缺乏各縣市低地板公車的比例、各縣市交通運輸涵蓋率，也看不出無障礙計程車和不足的復康巴士如何銜接。「金融服務」沒有細節資料，符合輪椅者或視障者使用的 ATM 的分佈在哪裡？它的設計是否真的無障礙？是否針對日常生活的設施設備提出改善或新的設計，如購票或繳費機器，金融都只是上次提到的項目，資料不足。「資訊可及性」部分，缺乏正式節目的手語翻譯、字幕及口述影像資料，也沒有改善計畫。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：如果覺得第 9 條無障礙只有四個部分仍有不足，再麻煩跟我們說明，會再請相關部會補充。

金融監督管理委員會：先進提到無障礙 ATM 分布的區域，我們有跟銀行溝通，無障礙 ATM 要優先設立在身心障礙朋友經常出入的地方，例如大眾運輸（捷運、高鐵、火車）、地方政府和醫院學校。

交通部：會按照剛才的建議補充和提供更多資料。

林理事長君潔（台灣身心障礙者自立生活聯盟）：第 62 點提到推動無障礙住宅，但要區分所有權人過半同意才能申請，但《住宅法》有規定，住戶不可以去妨礙有需求住戶設置無障礙空間，這個辦法（《無障礙住宅設計基準及獎勵辦法》）違反 CRPD 和《住宅法》。統計花了多少錢或有多少案件，但看不出達到多少效率；很多公宅在交通偏遠的地方，沒有通盤去改善與落實無障礙。

張雅智（台灣聾人聯盟）：提供火災警示燈的建議，（相關單位）但都只說再研究，沒有及時改善很生氣，希望可以重視環境的無障礙，實際請各個障別的團體代表到現場去看如何設置及參與測試，例如動線，讓大家有一致的看法。

謝秘書長素分（社團法人中華民國聽障人協會）：第 9 條無障礙，聽障應該要有基本統計，使用手語和不使用手語的族群比例各是多少，占整個聽障族群是多少？衛福部的大型活動會議指引，應該要納入手語和同步聽打。教育的部分，視訊上課聽語障學生沒有辦法聽取聲音，是否提供手語和字幕，教育部做了沒？

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：手語族群人數因為目前的身心障礙資料庫沒有調查相關資料，我們已增加列為必要調查項目，預計要等 4 到 5 年後才有完整資料，但每年都會有新數據可先參考。至於手語翻譯和同步聽打的注意事項，已蒐集代表團體意見並增列於身心障礙者融合式會議及活動參考指引指引，放置於 CRPD 資訊網，請大家協助宣導。

行政院災害防救辦公室：針對聽障者逃生通報指引及 SOP 的建立，已要求 22 個縣市和中央主管機關於未來檢討相關規定時，都要邀請障礙團體參與及協助，才能讓 SOP 具體可行並加以落實。另已過無障礙建築的消防安全尚有進步空間，未來是否可以再回溯改善及其具體的改善方式，因消防署沒有出席，會後再轉

請內政部回應。

教育部：遠距教學部分，已把聽障團體意見發文給學校，經費可以用教育部給的經費，如果不足，教育部或教育局也會額外提供，其他建議我們也會協助轉知。

牛常務理事暄文（中華民國聾人協會）：聾人無障礙的部分還是在「溝通」，我們的困難在電話溝通，NCC 都還沒有解決，現在有聾人朋友自己成立公司協助視訊溝通服務，法規上也沒有辦法提供配合協助。金融服務的部分，聾人到銀行臨櫃辦理業務，沒有提供手語翻譯和聽打，依無障礙環境的要求，銀行端應該要提供，而非聾人自費提供。

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 9 條 62 點建築物以及交通環境，內政部提的辦法，成果非常有限，案件核定補助的非常少，還是要回應結論性意見，提供相關後續的改善措施，建議社家署和相關部會一起說明。教育部第 68 點的這些說明資訊不足，例如無障礙校園比例、無障礙網站的比例、助理員的配置情況？第 69 點沒有看到現行的改善率和改善計畫，希望增加說明。交通工具的無障礙可以把整體的通用計程車、國道鐵路、國道客運、船舶的無障礙交通措施的變化數量做說明，讓我們看到改善的數量。第 83 點金管會只提到約定和非約定轉帳，其他的功能也應該包含在裡面。

金融監督管理委員會：實務上要每個行員提供手語有困難，目前有要求銀行提供書寫或其他溝通輔具，若希望縮短書寫溝通時間，建議有親友陪同。第 83 點部分，我們目前只針對最基本的約定和非約定轉帳要求各銀行在明年 6 月前提供服務，但也鼓勵銀行提供更多的服務。

主席田主任秘書基武：再麻煩 NCC 針對牛常務理事暄文電話溝

通的部分做補充。

牛常務理事暄文（中華民國聾人協會）：不是要所有行員都會手語，只是希望銀行可以代為申請手語翻譯或同步聽打，並由銀行端支付費用。不要總說麻煩親友陪同辦理。

張雅智（台灣聾人聯盟）：可以提供美國的一些案例協助改善台灣的無障礙環境，例如 1999 有很多限制，沒有辦法代為打電話，造成很多不便。私人視訊需要付費，造成經濟負擔，我們聾人的無障礙資訊要麻煩儘快處理。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：手語翻譯的視訊服務已要求地方政府今年開辦；銀行的部分，再麻煩金管會，也可以考慮串接我們的視訊服務，社家署也會再帶回去研議。

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：第 9 條 76 點，希望交通部無障礙推動小組可以邀請失智症團體代表參與，利於交通安全。金融服務第 80 點至第 83 點希望銀行對失智症者能有更多的了解和措施，例如針對看護者的緊急聯絡人資料等，會再提供詳細資料給金管會參考。

林理事長君潔（台灣身心障礙者自立生活聯盟）：第 62 點，改善無障礙設施要共有人或區分所有權人過半數同意，是否違反《住宅法》和 CRPD？第 64 點，不只要騎樓整平，重點是無法進入店家。第 67 點的職務再設計，很多精神障礙者或心理社會障礙者需要的是工作調整的方式或時間的安排，而不只是空間或輔具。第 71 點，通用計程車費用太高，不符合無障礙。第 77 條，疫情記者會的措施跟訊息都缺乏易讀版本。

勞動部：職務再設計部分，主要內容和相關統計資料會在第 27 條呈現說明。

交通部：會再加強失智症團體的參與。通用計程車會請地方政府再加強。

內政部營建署：第 62 點我們所呈現的(共有人或區分所有權人)過半同意是補助的情況，並非自費修繕，自費修繕是規定在《住宅法》當中，會後再請業務單位回復。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：謝謝易讀版的提醒，會持續辦理相關易讀教育訓練，希望每個部會都能夠用易讀易懂概念製作宣導資訊。

劉俊麟（台灣障礙者權益促進會）：建築物一樓開放空間，和公開營業的店面是無障礙的重要問題，但目前仍無主管機關和相關管理法規，國家報告也沒有著墨。

陳主任明里（行無礙資源推廣協會）：麻煩教育部留意 4 個大學實驗林的無障礙；體育署未注意非競賽型的休閒場館所。行政院退輔會農場的無障礙？林務局的 18 個遊樂區，之前有 4 個場地有無障礙動線，是否再精進提升？觀光局 13 個風景區無障礙都有問題。這些都是跟社會參與和生活休閒有關的。行政院、衛福部、勞動部、營建署、考試院都有無障礙推動小組，開放的資料在哪裡？勞動部、考試院的委員是誰？診所藥局的無障礙？應在行政院設立無障礙委員會，制定無障礙專法。

衛生福利部醫事司：診所無障礙的部分，今年 5 月會再和營建署開會討論，如果有共識，也會請診所適用營建署規定。另外就是健保獎勵和認證的部分，都還會再調整。

教育部：實驗林會請高教司注意這個問題。體育署的場館在第 272 點、第 30 條和第 283 點有簡單說明。

七、 國家報告第 10 條（生命權）

黃召集人嵩立（人權公約施行監督聯盟）：第 84 點提到不會判處障礙者死刑，但 2018 年執行死刑者有明顯精神障礙情況，只是其拒絕評鑑。這表示只用障礙證明作為身心障礙者定義是很危險的，建議政府不應該以身心障礙證明取得做為身心障礙者的判斷依據。

法務部：第 10 條生命權部分，會以兩公約內容共同檢視後，據以修正。

八、 國家報告第 11 條（危險情況與人道緊急情況）

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：第 11 條 90 點，119 報案的 app 希望設計時，可以考慮失智者或智能障礙者使用的簡易介面。

九、 國家報告第 12 條（在法律之前獲得平等承認）

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 12 條希望社家署可以回應結論性意見第 39 點及第一號一般性意見設置支持性決策系統，以及為新系統提供資源的進度。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：第 12 條的監護宣告，即使是意定監護都違反 CRPD，應好好檢視第一號一般性意見，處理監護制度和 CRPD 之間的扞格，如何投入資源規劃支持性決策？可參考其他國家，比如秘魯和哥倫比亞，建議重寫第 12 條。

吳科長宜姍（衛生福利部社會及家庭署）：涉及第 12 條和第 13 條，意定監護和支持性決策的部分，要請相關部會帶回去再補充。

黃召集人嵩立（人權公約施行監督聯盟）：第 12 條應該先承認監護制度違反公約，然後我們要怎麼逐步改善這樣的政策，例如

如何逐步減少對監護宣告者權力的剝奪，像參與投票和擔任社會團體的幹部等。

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：第 12 條 92 點監護制度的問題，希望加強對監護人的監督或專業監護人制度。第 93 點要加強公證人對身心障礙者的認識，特別是對失智症的認識。

法務部：第 93 點關於加強公證人對障礙者的認識之建議，會再把意見帶回去給業管單位。

十、 國家報告第 13 條（近用司法）

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：第 13 條和第 14 條各寫各的，沒有抓到第 13 條合理調整、程序調整和適齡調整的概念差異，建議重寫，並針對司法程序中不同的階段，及權益易受侵害的障別，來做整併。

十一、 國家報告第 14 條（人身自由及安全）

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 101 點的論述會誤以為國家不需要改善，建議修改，說明我國社區化的服務。

黃執行長怡碧（人權公約施行監督聯盟）：徒刑執行和徒刑後的監護處分也是第 14 條的重要內容。法務部要參考 CRPD 委員會第 14 條準則，重新去撰寫《精神衛生法》以外對於障礙者，特別是因觸法所產生的自由被剝奪的情況。

衛生福利部心理及口腔健康司：《精神衛生法》要嚴重病人才會是這樣的處理程序，也有做相關的保護措施，《精神衛生法》也正在修法，朝向法官保留原則方向處理，法案已送到行政院。

法務部：有關於第 14 條《精神衛生法》以外剝奪人身自由的補充，初稿有提供資料，再麻煩幕僚單位加入法務部之前提供的資

料。

黃召集人嵩立（人權公約施行監督聯盟）：第 14 條政府應該承認強制住院的政策違反 CRPD，即使納入法官保留原則仍然違反 CRPD。但即使現在違反 CRPD，政府未來打算採取什麼措施？社區支持的部分，包括同儕支持、降落傘計畫、開放對話等等都是朝 CRPD 的理想邁進的方向，希望報告中可以寫清楚。

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：考量獨居、雙老獨居失智者的需要，加強相關家庭、服務、關懷探視資源。（書面意見所載內容）。

衛生福利部心理及口腔健康司：社區資源目前在積極布建，希望符合 CRPD 精神，雖然已朝法官保留原則修訂《精神衛生法》，但確實社區資源還需要努力。如果文字呈現不夠妥適，會再和長官討論和研議。

十二、國家報告第 15 條（免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰）

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 15 條 108 點，忽略了當事人表意權，違反 CRPD 表意權，是否有修法計畫的說明？

衛生福利部醫事司：第 26 頁 108 點，我們有盡量簡寫，人體試驗依照《醫療法》有包含 3 個部分，可以參與同意權的部分是有做區隔的，並沒有完全剝奪輔助宣告者的同意權。監護宣告是沒有要徵得當事人同意，是依據民法的概念，若要受監護宣告者同意，要做更廣泛的討論。

十三、國家報告第 16 條（免於剝削、暴力及虐待）

張專員興中（伊甸基金會專業發展研究室）：第 128 點衛福部正

在研修《身權法》，未來可以更新修法進度。

湯秘書長麗玉（台灣失智症協會）：第 16 條缺乏財務剝削的狀況，失智症者容易被財務詐騙，要加強這部分案件的通報和教育訓練。

十四、 結論

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

肆、臨時動議：無

伍、散會。（下午 5 時）