

國際審查委員會（IRC）於 2022 年 8 月 6 日通過的中華民國
（臺灣）關於《身心障礙者權利公約》（CRPD）的第二次國家報告
結論性意見(初稿)

1. 引言

1. 中華民國(台灣)立法院於 2014 年 8 月，通過身心障礙者權利公約施行法(下稱《施行法》)。該法於 2014 年 12 月正式生效，作為《身心障礙者權利公約》協調國內工作的架構。2017 年 11 月通過了對臺灣《身心障礙者權利公約》實施情況進行初次審查的結論性意見。
2. 行政院依據《施行法》，接著於 2020 年 12 月提交了第二次國家報告，其英文版本於 2021 年 8 月公佈。依據《施行法》，第二次審查最初規劃於 2021 年進行，但由於 COVID-19 的影響，故延遲至 2022 年進行。
3. 為了審查第二次國家報告，臺灣政府邀請了五位專家組成國際審查委員會（IRC）。他們是 Kim Hyung Shik（韓國）、Oliver Lewis（英國）、Janet Meagher（澳大利亞）、Nagase Osamu（日本：主席）和 Diane Richler（加拿大），他們係以個人身分擔任委員，與他們所居住的國家無關。所有成員都被認為是身心障礙權利方面的專家。
4. IRC 審查了臺灣的第二次報告，並於 2022 年 3 月 1 日提供了一份英文的問題清單。政府於 2022 年 4 月 21 日提供了中文版問題清單的翻譯。
5. IRC 於 2021 年 8 月收到公民社會組織，包括身心障礙團體提供的平行報告，以及國家人權委員會提供的資料。國家於 2022 年 7 月 1 日提交了對問題清單的詳細回應。
6. IRC 收到了公民社會對國家問題清單回應的一些意見，包括身心障礙者代表團體和國家人權委員會的意見。
7. 審查會議包括與國家和公民社會的互動對話，於 2022 年 8 月 1 日

至 3 日在臺北南港展覽館舉行。IRC 成員以混合的方式參與：包括實體出席，以及線上參與。

8. IRC 通過了本結論性意見，並在 2022 年 8 月 6 日提交了這些意見。
9. 國際審查委員會對於各界在會議前期及 2022 年 8 月 1 日至 3 日於臺北舉行會議期間的積極參與感到高興。
10. IRC 讚揚臺灣政府和人民為在臺灣實現 CRPD 所做的持續努力。在審查期間，許多政府官員參與並進行了建設性的對話。這展現了政府對全面實施 CRPD 的承諾。
11. 公民社會，特別是包括身心障礙兒童和青年在內的身心障礙者及其代表團體的積極參與是至關重要的，也符合第 4.3 條和第 33.3 條，並且是繼續實施直到成功的必要條件。
12. IRC 對包括身心障礙團體在內的公民社會積極參與第二次審查過程深表感謝。
13. IRC 對衛生福利部，特別是其 CRPD 小組提供後勤支援表示感謝。

II. 正面意見

14. IRC 讚揚國家：
 - a. 根據「監察院國家人權委員會組織法」，在 2020 年成立國家人權委員會；
 - b. 發佈《國家人權行動計畫》，並設立行政院人權及轉型正義處，負責執行；
 - c. 根據 2017 年審查的結論性意見，制定一個具有指標的行動計畫、詳細的結論性意見回應表；
 - d. 制定一項兒童和青少年的替代性照顧政策，並在 2022 年 1 月公佈。目的是儘量減少不必要的兒童和青少年的家外安置，讓兒童和青少年能在自己家裡成長。

III. 一般性議題

人權觀點

15. CRPD 是一項專門關注身心障礙者的國際條約。其代表了一種不再將身心障礙者作為照顧、管理、慈善和恐懼的對象的轉變。相反，其鼓勵我們將每個人作為權利和基本自由的主體來對待，其中包括「尊重差異，接受身心障礙者是人類多樣性之一部分與人類之一份子」(第三條)。
16. 為滿足 CRPD 的文字和精神，需要政府對身心障礙者享有權利的方法進行重大轉變。一個高層次的願景是被須要的以便確保法律、政策、法規、預算分配和實務方面都改變的策略，從封閉的集中照顧到獨立的社區生活；從隔離到融合；從福利救濟到勞動力市場參與；從替代性決策到支持性決策以行使法律能力；從特殊教育的隔離班級到不同兒童共同分享童年的融合教育；從以診斷為主導的干預到滿足個人需要和想望的客制化／個人化支持。
17. 這些跨越法律、政策和生活的轉變，需要法律、政策和財源上的改變。身心障礙者需要被納入在各種計畫中，並獲得支持，以及可以控制他們想要獲得的支持；從投資集中式照顧，轉向投資於社區式支持服務和個人預算，使人們可以購買他們想要和需要的服務。
18. 總體而言，雖然在一些法律和政策領域已有積極進展，但 IRC 感到失望的是，慈善／生物醫學模式仍然是政府對身心障礙者採取的主要架構。
19. 雖然 IRC 針對 CRPD 的每一個條文都提出了意見和建議，但其希望將影響多個條款的跨部會主題匯總起來，以便協助國家進一步實施 CRPD。

平等及不歧視

20. 行政院持續且明顯地未能向立法院提出適當保護免受歧視的平等立法，包括在就業以及所有商品和服務的提供方面，明確規定拒絕提供合理調整將構成非法歧視。

21. IRC 從公民社會聽到了許多關於立法缺口所造成的影響的例子。潛在的雇主可以自由地歧視身心障礙者，不雇用他們。這可能導致成千上萬的身心障礙者被拒絕進入公開勞動力市場。許多人在庇護工場的地下經濟中從事重複性工作。社會的所有部門，包括科技部門，因此拒絕了與身心障礙同事一起工作的機會，並從他們對社會和經濟的貢獻中受益。這反過來又使污名化持續存在，並使刻板印象和偏見不斷發酵。如果一個身心障礙者找到了工作，雇主並沒有法律義務為滿足雇員的需求而進行修改和調整以滿足員工需求。
22. 法律、政策和法規中持續存在歧視性條款，使身心障礙者無法在與其他人在平等的基礎上享有 CRPD 所述的權利。由於沒有對歧視（包括未能提供合理調整）作出明確的法律定義，再加上意識提升和無障礙努力的不足，很多的身心障礙者繼續忍受著歧視和不平等待遇。

參與

23. 參與是 CRPD 的核心。其存在於幾個條款中，最明顯的是在 CRPD 的第 4 (2) 條和第 33 (2) 條。儘管政府代表說著參與的語言，但非政府組織和身心障礙者的經驗是，在國家和地方層面上建立促進他們參與法律和政策制定的機制是不充分和不可及的。問題不在於政府的意圖，而在於結果。
24. 同樣，雖然地方機制為涉嫌歧視尋求補救，但從身心障礙者的經驗是這種機制既不實用也不有效。

生活在社區中

25. 另一個例子是身心障礙者在社區中面臨的眾多困難，除了缺乏免受歧視的保障，包括拒絕提供合理調整，尚包括：從無法取得／使用交通和文化／運動場所；無法取得／使用的網站和行動化應用程式；無法負擔的輔具，如助聽器或移動設備；學校的非融合特性；缺乏促進就業的方案；缺乏滿足個人化需求的社區支持服務；缺乏向公眾提供無障礙的取得商品和服務；以及缺乏任何修訂後能使身心障礙者可以通過例如郵寄、代理或缺席投票的方式參與政治生活的方法。

26. 臺灣沒有優先投資於能夠避免孤立與隔離的社區支持服務的政策。相反地，政府正計畫在 2027 年之前為 1000 名身心障礙者建造 13 個新的機構。這與 CRPD 所要求的方向相反：資金應該投資於社區支持服務，且需要有一個策略來消除集中環境的場所，將人們轉移到社區中的住房，在那裡他們的需求可以通過社區支持服務來滿足他們的選擇和委託。

心理健康

27. 臺灣在心理健康方面是過時的、且採取高度保護主義的取向，缺乏心理健康的促進和康復取向，著重於拘留和強制治療。衛生福利部告訴 IRC，99% 的精神衛生機構病患表面上是「自願」的，IRC 主張，這種說法的原因是病人被脅迫提供「同意」留在醫院裡。精神衛生機構的住院病人被拒絕使用手機，這切斷了他們與社區的聯繫，並有可能延緩復健和出院回到社區的風險。
28. IRC 觀察到政府對心理健康的觀點與許多非政府組織之間存在明顯的不一致。IRC 向政府推薦健康權問題特別報告員 Dainius Puras，2017 年 3 月關於所有人享有心理健康權利的報告 (A/HRC/35/21)。普拉斯博士在報告中指出，「心理健康服務一直受還原／簡化論生物醫學典範的支配，這助長了對智力、認知和社會心理障礙者、自閉症患者以及偏離主流文化、社會和政治規範者的排除、忽視、壓迫和虐待」(第 8 段)。IRC 發現這種還原／簡化主義的生物醫學模式在臺灣依然存在。

身心障礙策略和政府間的協調

29. 身心障礙策略和行動計畫在協調和指導 CRPD 在國家層面的實施方面發揮了重要作用，其強調了政府行動的重點領域。在設定政府打算在計畫結束時達到的里程碑時，身心障礙策略也可以作為一個基礎線。國家人權委員會和公民社會可以據此衡量 CRPD 的實施情況。
30. IRC 對於《身心障礙者權益保障法》(2021 年修訂) 的存在表示歡迎，並注意到其包含許多積極性條款，但卻不是全面實施 CRPD 的立法。雖然國際審查委員會 (IRC) 歡迎通過《國家人權行動計畫》，

但該計畫只涉及身心障礙者權利的有限方面。

31. CRPD 條款的實施仍然是零散的，而政府在身心障礙領域政策制定也是如此。然而，《身心障礙者權利公約》(CRPD) 條款的實施仍然是零散的，身心障礙領域的政策制定是臨時性的。沒有落實身心障礙者權利的總體願景或計畫，政府間的協調也不夠充分，無法使政府行動與《身心障礙者權利公約》(CRPD) 規定的義務保持一致。
32. 國際審查委員會 (IRC) 對於各部門之間缺乏一個共同的願景，以滿足臺灣身心障礙者每天所面臨的日常生活的各個方面，表示關切。身心障礙者權益保障推動小組作為政府內部與《身心障礙者權利公約》(CRPD) 相關事宜的協調中心，尚未有效發揮作用。根據《身心障礙者權利公約》(CRPD) 第 33 (1) 條，其還不是政府內部促進不同部門和不同層次的相關行動的有效協調機制，其還沒有得到身心障礙者及其代表團體的信任。
33. 在這種情況下，國際審查委員會 (IRC) 強烈建議行政院制定一個涵蓋所有《身心障礙者權利公約》(CRPD) 的身心障礙策略。該策略應著眼於所有《身心障礙者權利公約》(CRPD) 領域，並制定一個行動計畫，以指導政府的行動和投資。這些文件應該讓臺灣的各種身心障礙群體充分瞭解，並得到他們的充分信任。這只能透過一個透明的過程，讓包括身心障礙兒童在內的身心障礙者及其代表團體充分參與，以符合《身心障礙者權利公約》(CRPD) 第 4 (2) 條。
34. 身心障礙策略應闡明總體優先事項，並將各部會、政府機構和地方政府的各個環節整合起來。
35. 然後，國家人權委員會應依據《身心障礙者權利公約》(CRPD) 第 33 (2) 條的規定對身心障礙策略進行監督。根據《身心障礙者權利公約》(CRPD) 第 33 條第(2)款的規定，在包括身心障礙兒童在內的身心障礙者及其代表團體的參與和積極介入下，對身心障礙策略進行監督。在這方面，國際審查委員會 (IRC) 建議行政院尊重《身心障礙者權利公約》(CRPD)。委員會第 7 號一般性意見(2018

年):「第 4(3) 和 33(3) 條:身心障礙者,包括身心障礙兒童,透過其代表團體參與《公約》的實施和監測」。

IV. 逐條建議

A. 一般原則及義務 (第 1-4 條)

36. 國際審查委員會 (IRC) 對以下情況表示關切:

- a. 2021 年《身心障礙者權益保障法》第 5.1 條中對身心障礙的定義不符合《身心障礙者權利公約》(CRPD)。
- b. 政府沒有經常性地與身心障礙者及其代表團體協商。目前,協商並不頻繁,只有少數人參與其中。由於結果沒有反映出所提供的建議和投入,人們認為協商已成為象徵性的,人們的意見沒有被聽到。
- c. 沒有實施《身心障礙者權利公約》(CRPD)的國家身心障礙策略。該策略應規定各級政府在民間社會的支持下,以統一的全國性方法制定政策和方案,消除對身心障礙者的歧視,促進對身心障礙者權利的肯認,從而實現高水準的願景和承諾。
- d. 公共部門工作人員缺乏關於身心障礙者權利和應對措施的培訓和社區教育,這阻礙了融合社會的發展,導致對身心障礙者的歧視。

37. 國際審查委員會 (IRC) 建議國家:

- a. 修訂 2021 年修訂的《身心障礙者權益保障法》,確保其更準確地反映《身心障礙者權利公約》(CRPD)中對身心障礙的定義。
- b. 確保不同類型的身心障礙者,包括身心障礙兒童,以及他們的代表團體獲得資源,以積極和定期地參與公開程序,以尋求改善相關法律、政策、方案和做法。
- c. 讓身心障礙者社區的各種聲音參與進來,迅速制定並通過國家

身心障礙者策略，其主要目的應是鼓勵、肯認和促進對消除身心障礙歧視的積極承諾，並促進對身心障礙者權利和尊嚴的承認。

- d. 向身心障礙者及其代表團體提供資源，以發展和提供公共和私營部門的工作人員培訓以及關於與身心障礙者互動和身心障礙者權利的社區教育。我們建議國家採取措施，消除任何個人、組織或私營企業對身心障礙者的歧視。

B. 具體權利(第 5~33 條)

平等及不歧視 (第 5 條)

38. 國際審查委員會 (IRC) 在 2017 年的結論性意見中提出，臺灣需要通過一項全面的反歧視法，涵蓋所有情況下的所有歧視情形，對此我們表示關切。在 2022 年 5 月的國際人權公約結論性意見中，臺灣仍然沒有全面的平等和非歧視法律。非歧視條款分散在幾部法律中，實質上不足以滿足《身心障礙者權利公約》(CRPD) 的要求。政府並未致力於統一或協調各部門處理歧視的方式。此外，目前的規定沒有對政府和私營部門施加強力的義務，也沒有要求採取積極措施，並且缺乏補救程序。
39. 國際審查委員會 (IRC) 擔心行政官員和司法機構對基於身心障礙的歧視 (包括拒絕提供合理調整) 沒有足夠的瞭解，因此無法有效地防止歧視及提供有效的補救措施。
40. 雖然 LGBTIQ 身心障礙者依據性別平等教育法及性別平等工作法，於學校及工作場所享有一些保障，但無法適用於其他領域。
41. 國際審查委員會 (IRC) 建議國家：
 - a. 在向立法院提交《平等法案》之前，與身心障礙團體和國家人權委員會以及國際專家進行協商。
 - b. 起草《平等法案》時，適當考慮到 CRPD 委員會關於平等及不歧視的第 6 號一般性意見 (2018 年)。

- c. 確保《平等法案》明確規定各種形式的歧視，包括直接歧視、間接歧視、騷擾、交叉歧視，以及拒絕提供《身心障礙者權利公約》(CRPD) 中定義的合理調整。
- d. 確保《平等法案》明確規定，在就業方面，以及在教育、衛生、公共參與和所有其他生活領域，包括私營部門提供的商品或服務方面，基於身心障礙的歧視應屬非法。
- e. 確保 LGBTIQ 身心障礙者除了學校及工作場所以外，享有法律保障。
- f. 確保為身心障礙者提供有效的法律補救措施，以主張他們的權利，包括在基於身心障礙的歧視案件中，法院或法庭能夠提供適當補救措施，並確保向提出歧視索賠的人提供法律扶助。
- g. 修訂現有立法，確保《平等法》一旦通過，將優先於包括但不限於《就業服務法》中的非歧視條款。
- h. 確保國家蒐集與基於身心障礙的歧視和其他受保護特徵有關的申訴資料；以及
- i. 採取措施，加強所有政府機構的能力，以便他們根據聯合國相關條約機構的解釋，對各種形式的歧視有充分的瞭解。

身心障礙婦女（第 6 條）

- 42. 國際審查委員會感到關切的是，2021 年修訂的《性別平等政策綱領》仍未能充分解決身心障礙婦女和女童面臨的多種形式的歧視，她們更有可能遭遇貧困、剝削、暴力和虐待，而且缺乏有時限的目標和具體計畫來全面改善身心障礙婦女和女童面臨的不利條件。
- 43. 國際審查委員會（IRC）建議國家考慮到聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見（身心障礙婦女和女孩），以及：
 - a. 採取積極措施，保護身心障礙婦女和女孩不受歧視，並確保婦女被賦予權力，她們的能力得到發展，她們的地位得以提高。
 - b. 解決遭受暴力的婦女和女孩的重新安置措施和相應需求（例如，

輔助設備、住房、心理健康支持)。

- c. 為身心障礙婦女和女孩提供輔助設備、住房、心理健康支持和指導等服務。

身心障礙兒童（第 7 條）

- 44. 國際審查委員會（IRC）關切，儘管存在確保支持兒童表達意見的政策，但父母、教師和其他專業人員往往是仲裁者，身心障礙兒童的意見不被視為真實和尊重。
- 45. 國際審查委員會（IRC）建議國家：
 - a. 確保法律規定服務機構有責任尊重身心障礙兒童不斷發展的能力。
 - b. 為身心障礙兒童提供額外的支持，確保他們能夠在支持下自由表達自己的意見。
 - c. 確保最大利益決策者在作出最大利益決定時，依法有義務考慮身心障礙兒童的想望和感受。
 - d. 確保有其他身分的身心障礙兒童，如原住民、難民、LGBTIQ，或來自語言少數群體的身心障礙兒童得到支持，其支持並獲得協調。
 - e. 要求學校和福利機構報告和追蹤虐待和基於性別的暴力案件，並建立匿名熱線或空間，使兒童（包括 LGBTIQ 兒童）能夠獲得諮詢和反霸凌支持。

意識提升（第 8 條）

- 46. 國際審查委員會關切，在媒體和社區討論中，對身心障礙者的成見、詆毀和負面報導持續存在。
- 47. 國際審查委員會對沒有明確的機制來投訴媒體對身心障礙者的負面報導表示關切。
- 48. 國際審查委員會建議行政院，包括文化部，與國家通訊傳播委員會合作：

- a. 在與身心障礙者密切協商並在身心障礙團體的參與下，通過國家身心障礙策略，以提高對身心障礙者的認識和打擊對身心障礙者的偏見，並監測和公開報告其影響。
 - b. 修訂所有部會 CRPD 身心障礙意識培訓和發展計畫，以更好地反映身心障礙經驗的多樣性，並將身心障礙者納入培訓團隊，以發展和執行此類培訓的內容。
 - c. 引入和促進特定方案，以識別和打擊與身心障礙有關的刻板印象、偏見和有害做法，以促進身心障礙者在各行各業的能力和貢獻。
49. 國際審查委員會建議國家通訊傳播委員會和國家人權委員會與媒體和身心障礙者代表團體合作，確保明確機制和責任，以處理對媒體報導與身心障礙有關的刻板印象、偏見和有害做法的投訴。此外，國際審查委員會建議廣泛宣傳受理投訴的方式。

可及性／無障礙(第 9 條)

50. 國際審查委員會關切：
- a. 缺乏涵蓋各面向且完整地無障礙規劃策略，特別是物理的無障礙、可近性資訊及通訊傳播技術，以及其他數位的可及性。
 - b. 無障礙交通的規劃和提供方面與本條文存在差異性。
 - c. 數位環境方面，身心障礙者獲取資訊和溝通上有阻礙，像是政府部門的網站，尤其是對視覺障礙者來說。
 - d. 無障礙停車位的數量不足。
 - e. 電視上的手語和字幕不足，包括新聞報導。
 - f. 有關健康和健康護理服務的資訊沒有以可及性格式統一提供給身心障礙者。
51. 國際審查委員會回顧聯合國 CRPD 委員會對於無障礙環境的第 2 號一般性意見建議 (2014 年)：
- a. 如同國際審查委員會 2017 年的建議，應通過國家無障礙行動計

畫，其中包括公約中描述的所有面向，強調中央和地方政府的無障礙監測機制，例如建立一個不符合規定的制裁制度。

- b. 在城市的大眾運輸系統中，增加提供輪椅能乘車的公車數量，並改善都市和鄉村地區的環境和公共空間（包括人行道），使其能確保不同身心障礙者的安全與無障礙環境。
- c. 確保所有身心障礙者，特別是視覺障礙者，能在教育設施和家庭中都能有數位技術的可及性。
- d. 確保有足夠的無障礙停車位。
- e. 確保在新聞節目和其他電視節目中提供更多的手語翻譯和字幕。
- f. 確保提供身心障礙者在健康和健康護理服務方面的可及性資訊格式。

生命權（第 10 條）

- 52. 關於死刑問題，國際審查委員會深感震驚和失望的是，自 2017 年《身心障礙者權利公約》（CRPD）初次國際審查，臺灣檢察官在數個涉及社會心理或智力障礙的被告的案件中求處死刑判決。臺灣政府在 2018 年及 2020 年各處決了一名社會心理障礙者。
- 53. 國際審查委員會進一步關切的是，儘管國際審查委員會在 2017 年的初次審查中提出了建議，但並沒有為廢除死刑作出有效努力，並繼續執行死刑。
- 54. 國際人權標準明確規定，社會心理或智力身心障礙的人絕不應被判處死刑和／或處決。這一點在 2017 年的《公民與政治權利國際公約》和 2013 年的《經濟社會文化權利國際公約》的結論性意見中被提出。國際審查委員會不接受政府的說法，即心理社會障礙者或智能障礙的人不會被判處死刑或處決。《刑事訴訟法》第 465-1 條和第 467-1 條關於暫停判處死刑的規定是針對那些被認為是「精神錯亂」的人，這個定義很狹窄，只適用於被告在犯罪時沒有能力感知或判斷外部世界的事務，也沒有能力自由決定或表達的情況。

55. 政府的法規，即新修訂的《死刑執行規則》、最高檢察署《死刑案件覆核清單》和司法院《死刑案件覆核清單》，並不妨礙對有心理或智力障礙的人執行死刑。
56. 關於《病人自主權利法》，國際審查委員會關切，該法規可以提前決定終止、撤銷或扣留維持生命的治療、人工營養和流體餵養，包括以身心障礙為由。委員會關注，沒有監督終止、撤銷或扣留維持生命治療的規定，沒有資料來評估對終止、撤銷或扣留的程式性保障措施的遵守情況，也沒有足夠的支持來促進民間社會參與和監督這些做法。國際審查委員會擔心撤回對正在進行的醫療干預的同意的「選擇」會對生命權構成潛在的威脅，因為這種決定表面上看起來是個人自願做出的，但鑒於身心障礙者在日常生活中社區融合的選擇有限，身心障礙者做出決定的自願性存疑。
57. 國際審查委員會建議國家：
- a. 立即廢除死刑，並在這之前暫停執行所有死刑。至少，國家應修改《死刑執行規則》，以確保不對在犯罪時或在計畫執行時有社會心理和／或智力障礙的人執行死刑。
 - b. 確保《病人自主權利法》符合《身心障礙者權利公約》的規定，透過以下方式：
 - i. 提供獲得替代行動方案和身心障礙支持的途徑。
 - ii. 根據法律制定條例，要求收集和報告關於每個預立醫療決定及其執行情況的詳細資訊。
 - iii. 制定資料標準和有效的獨立機制，以確保嚴格遵守法律和法規，確保身心障礙者不受外部壓力的影響。
 - iv. 讓民間社會，特別是代表身心障礙者的組織參與本法和條例的全面實施和監督。

風險情境及人道緊急情況（第 11 條）

58. 國際審查委員會注意到在(a)身心障礙者及其代表組織參與防災和保護計劃的討論和(b)製作無障礙資料方面取得的進展，關注到身心障礙者及其代表組織尚未充分參與設計、實施和評估減少災害風險措施和演習。
59. 國際審查委員會關切，因 COVID-19 導致的公共衛生緊急情況下，在有關 COVID-19 措施的決策過程中，包括《嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例》，沒有充分徵求身心障礙者及其代表組織的意見，因此，身心障礙者的需求沒有得到充分反映，缺乏 (a) 提供個人防護設備的無障礙環境和 (b) 合理調整，包括在公共場所佩戴口罩。關於 COVID-19 的無障礙資訊一直缺乏，特別是對聽覺障礙者、聾人、視覺障礙者以及心智障礙者。機構和精神科醫院中的身心障礙者以及在社區中獨立生活的身心障礙者受到的影響特別大，並且由於缺乏線上學習的機會或學習材料有限而被剝奪了受教育的機會，身心障礙學生受到學校關閉的影響也特別大。
60. 國際審查委員會建議國家根據《2015-2030 年仙台減災綱領》，依照《災害防救法》，確保身心障礙者及其代表團體系統地參與設計、實施和評估減少災害風險的措施，包括身心障礙影響評估審查。
61. 國際審查委員會建議國家反映聯合國人權事務高級專員辦事處發佈的關於 COVID-19 和身心障礙者權利的指導意見，以及聯合國朝向障礙融合(Disability-Inclusive)觀點的新型冠狀病毒(COVID-19)因應對策，並符合《2015-2030 年仙台減災綱領》以及關於執行仙台框架健康方面的曼谷原則。
 - a. 確保有代表性的身心障礙者組織參與應對 COVID-19 及其後果的措施以及在恢復期採取的措施。
 - b. 確保所有身心障礙者，特別是聽覺障礙者、視覺障礙者和心智障礙者能夠獲得有關 COVID-19 應對和恢復方案的資訊。
 - c. 將身心障礙問題納入 COVID-19 應對措施和恢復計畫的主流，特別強調確保在教育、機構和精神醫院或獨立生活的身心障礙者

能平等地進入主流醫療系統，並保護身心障礙者免受大流行病的影響，包括進一步隔離。

風險情境及人道緊急情況（第 12 條）

62. 國際審查委員會對國家關切：

- a. 沒有從替代性決策轉向尊重個人意願和喜好的支持性決策。
- b. 監禁涉嫌可能對自己或他人造成傷害的身心障礙者，或被指控或被認定為犯罪的身心障礙者。
- c. 沒有確保身心障礙者在所有財務事項上不受歧視，包括開設銀行帳戶、擁有或繼承財產、控制自己的財務以及平等獲得銀行貸款、抵押貸款和其他形式的金融信貸。
- d. 缺少對金融服務部門的監管和培訓進行監督的制度，以確保身心障礙者能夠在與其他人平等的基礎上獲得金融服務。
- e. 要求有血緣關係的親屬簽字才能授權病人從自願住院的精神衛生醫院出院；自願出院的病人不能在他們希望的時候自動離開精神衛生醫院。

63. 國際審查委員會（IRC）建議國家：

- a. 建立強而有力的系統，使支持性決策取代目前的監護規定；
- b. 改善對司法人員的培訓，以克服「最大利益」原則的應用，代之以尊重《身心障礙者權利公約》（CRPD）中概述的個人意願和偏好，詳見的 1 號一般性意見（2014）；
- c. 修改《精神衛生法》草案，取消對涉嫌可能對自己或他人造成傷害的身心障礙者或被指控或被認定有罪的身心障礙者進行長期拘留的規定；
- d. 修改《刑法》第 87 條關於延長監護人期限的規定；
- e. 要求金融機構消除對身心障礙者的一切形式的歧視；
- f. 廢除精神醫療醫院自願出院須有親屬同意的規定；

g. 加強對精神衛生人員的培訓，防止非法拘留。

近用司法（第 13 條）

64. 國際審查對以下情況表示關注。

a. 法務部和司法院沒有充分考慮心智障礙者、神經多樣性者或心理社會障礙者在司法系統中的需求，也沒有制定措施來解決他們在訴諸司法方面的不利因素。

b. 司法院沒有向法官和法院工作人員廣泛宣傳《障礙者近用司法之國際原則與指引》。沒有適當的制度來指導或監督其實施。

c. 司法院尚未為刑事或民事訴訟中的法官制定任何指南（與身心障礙者代表組織共同制定），說明他們在回應身心障礙訴訟參與人的請求時應採取何種適合性別和年齡的程序調整，也沒有為法官制定任何關於身心障礙類別、潛在需求以及法官的溝通和互動方式的指南，以滿足身心障礙者需求。

d. 雖然為法官和律師提供了一些關於《身心障礙者權利公約》（CRPD）的培訓，但司法院尚未為刑事和民事訴訟中作為當事人或證人的身心障礙者的刑事和民事法官、檢察官、律師協會成員和警察辦理關於提供程序調整的系統性訓練。

e. 身心障礙者有時無法前往／離開法庭，並依賴遠端聽證，結果是在提供遠端參與的幌子下，可能開始運行一個雙層的司法系統。

65. 國際審查委員會對衛生福利部在 COVID-19 疫情之下限制律師接觸其在精神病院和醫院的當事人，而危及他們訴諸法律的機會表示關切。

66. 國際審查委員會（IRC）建議司法院：

a. 徵求智能障礙者、神經多樣性者和心理社會障礙者等代表團體的意見，瞭解他們使用司法系統的經驗，並發佈符合《障礙者近用司法之國際原則與指引》的指南，解決他們在獲得司法救助方面的具體不利條件。該指南應列出法院工作人員和法官可以採取的實際方法，以確保身心障礙者在與其他人平等的基礎

上訴諸司法。

- b. 確保法官學院為臺灣的每位法官和法院工作人員提供有關該指南的培訓，且此種培訓應該由包括身心障礙者在內的專家提供。
- c. 建立一個由各種身心障礙者組織的代表以及無障礙專家組成的諮詢機構，監督無障礙措施的實施，並提出進一步改進的建議。
- d. 確保為需要交通協助的身心障礙者提供這種支持。

67. 國際審查委員會（IRC）建議衛生福利部頒布包括精神病院在內的醫療機構的指導意見，說明儘管公共衛生或其他方面對這些機構的訪客有限制，但在這些機中，律師可以與其當事人透過安全的視訊方式或電話直接聯繫。

人身自由及安全（第 14 條）

68. 國際審查委員會關切，衛生福利部剝奪了身心障礙者的自由，不允許他們選擇在哪裡生活和與誰一起生活，而且提供的服務缺乏個人選擇。行政院目前正在審議的《精神衛生法》修正案草案似乎側重於強制拘留和強制治療患有急性精神健康問題的人，而不是通過社區支持來處理這種危機，包括獲得專業精神健康支持。此外，國家的少年司法方法沒有充分考慮到在其照顧下的兒童和青年的數量，他們有可診斷的功能、情感、感官、智力限制和身心障礙，並且未能提供適當的評估、支持、教育和干預。
69. 國際審查委員會對監獄和矯正機關沒有足夠的專門的身心障礙支援和心理健康工作人員表示關切。這導致身心障礙者的權利和尊嚴無法得到維護，特別是那些經歷過神經多樣性、心智障礙和心理社會障礙的人。國際審查委員會強調個人被剝奪自由並被限制在醫院和機構，是因為缺乏支援和服務，使他們能夠在社區生活。國際審查委員會對缺乏有計劃的去機構化方案，包括為這些人復歸社區生活的準備／培訓提供資源的個人計畫，表示關切。
70. 國際審查委員會感到關切的是，目前針對神經多樣性、社會心理障礙和智力障礙者的「臨時安置」規定和「拘留保護」規定違

反了《身心障礙者權利公約》(CRPD)。導致監禁與被控罪行的嚴重性不相稱，和／或導致無限期拘留，以及沒有賦歸至社區。此外，拘留的時間被延長，審查不是由獨立的司法機構進行的，也沒有直接涉及當事人，這導致無法適當地滿足他們對身心障礙者支持和適當保健的需求。此外，這意味著未能提供與一般社區的人相同的身心障礙支援和保健標準。

71. 國際審查委員會 (IRC) 建議國家：

- a. 立即暫停討論行政院目前正在審議的《精神衛生法》修正案，並審查該法案是否符合臺灣在聯合國人權協議和公約中的承諾。
- b. 確保每一個入住精神病院的人，從入院的第一天起，都有一個個別化的出院計劃，以使他們能夠根據他們的意願和偏好在他們需要的支持下返回社區。
- c. 提撥預算對所有被拘留的少年和青年進行適當的評估和支持。
- d. 開始對少年司法系統（即矯正機關、感化院和拘留所）中的少年和青年進行專家評估和專門的支持、教育和介入。
- e. 確保定期收集和公佈有關身心障礙少年和青年被拘留者的資料。這些資料應按性別、身心障礙類別和其他討論後的核心因素進行分類。
- f. 在負責少年和青年被拘留者，特別是身心障礙被拘留者的適應訓練、康復、教育、支持和介入的各部會之間建立密切的聯繫和合作。(例如，矯正署、法務部、衛生福利部、教育部)。

72. 國際審查委員會 (IRC) 建議矯正署根據身心障礙囚犯的數量，調查需求水準。根據隨後的資料，分配足夠數量的具有健康、心理健康和/或身心障礙支持資格的合格專業工作人員。

73. 國際審查委員會 (IRC) 建議修改關於「臨時安置」和「監護保護」的授權立法，以符合《身心障礙者權利公約》(CRPD) 和其他國際人權文書。

免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之對待或處罰(第 15 條)

74. 國際審查委員會 (IRC) 表示關切：

- a. 據報導，目前公佈的和未公佈的定期評估和突擊檢查程式在遏制機構中的暴力虐待方面是無效的。在機構、監獄和特殊學校中仍然可以看到對身心障礙者的虐待和非人道待遇。
- b. 據報導，目前的程式、定期評估和突擊檢查都是無效的。
- c. 工作人員嚴重短缺，管理不善，使得懲教機構的健康和衛生標準很差。這導致身心障礙囚犯面臨不人道或有辱人格的待遇……並因其身心障礙所產生的需求和脆弱性而被忽視。
- d. 有社會心理障礙的人經常受到藥物和身體限制，而不是採用行為管理技術。據報導，許多類型的醫療機構享有非常高的「自律」水準，而沒有一個系統的監督系統。
- e. 缺少關於使用和減少涉及隔離和約束的做法的資料。相反，政府則向 IRC 提供了有關檢查和認證實踐的資料。

75. 國際審查委員會 (IRC) 建議國家：

- a. 立即承諾消除精神病院的限制性做法，包括隔離和束縛。為此，國家應與身心障礙者組織（包括自己經歷過這種限制性做法的人）、家庭、心理健康專業人員和支援組織以及國家人權委員會合作，對最佳做法進行研究，制定一個計畫，然後加以實施。
- b. 編制關於包括隔離和限制在內的限制性做法的場合、持續時間、地點和情況的資料。
- c. 建立防止酷刑和殘忍、不人道或有辱人格的待遇或處罰的國家獨立檢查機制（類似於聯合國《禁止酷刑公約任擇議定書》規定的國家預防機制），以採取措施防止和消除包括隔離和限制在內的限制性做法，減少在所有場合，包括在精神病院、寄宿護理設施和監獄中使用基於身心障礙的藥物治療；並在每次檢查後提供報告和年度公開報告。

免於剝削、暴力和虐待(第 16 條)

76. 國際審查委員會 (IRC) 對該國的情況表示關切。
- a. 沒有積極為遭受剝削、暴力和虐待的身心障礙者制定保護、援助和服務措施。這些措施將包括保護身心障礙者不受進一步傷害的具體策略，並將重點放在滿足具有廣泛身心障礙的人的不同特殊需求。
 - b. 關於如何辨識和報告剝削、暴力和虐待事件的資訊不足。
77. 國際審查委員會 (IRC) 對以下情況表示關切
- a. 保護身心障礙者免受家庭暴力、親密伴侶暴力和性暴力以及虐待兒童事件的侵害。
 - b. 防止剝削、暴力和虐待身心障礙者的措施，包括監測身心障礙者設施和方案的獨立機制。
 - c. 關於預防、識別和處理暴力侵害身心障礙者行為的培訓。
 - d. 關於剝削、暴力和虐待身心障礙人的有效投訴機制。
 - e. 關於剝削、暴力和虐待身心障礙者，特別是身心障礙婦女和女童的事件的資料。
 - f. 對臺灣的工作場所、機構或特殊學校中對身心障礙者的身體、情感、經濟或性別虐待、暴力、欺凌、歧視和剝削進行審查。
78. 國際審查委員會 (IRC) 關切，身心障礙者 (無論是身體、認知、感官或社會心理方面的身心障礙者) 並沒有得到常規的機會，讓他們瞭解並同意接受治療、行為管理或其他介入措施。此外，沒有要求或建議採用「支持性決策」的程序。也沒有要求對溝通進行調整，以適應預期給予同意或允許此類干預的人的需求、感知能力或理解力。此外，通常會邀請一名家庭成員或工作人員 (或在當事人受監護的情況下，由監護人) 代替當事人在擬議的干預措施上簽字。
79. 國際審查委員會 (IRC) 建議國家：
- a. 與國家人權委員會、身心障礙者及其代表團體和相關部會密切

合作，確保制定國家最低標準，在法規中規定所有身心障礙服務提供者應遵守的服務品質。這些標準可以定期用作所有為身心障礙者提供設施和方案的服務的品質保證評估。

- b. 立即對所有環境中的身心障礙者的經歷進行全國性的定性和定量審查，以確定對剝削、暴力和虐待程度的認識。這應該是對身心障礙者在居住地、工作場所、機構或臺灣的特殊學校受到的身體、情感、經濟或性別虐待、暴力、霸凌、歧視、忽視、剝奪和剝削的系統審查。在完成後，適當的政府回應策略將側重於受影響者的康復和補償需求，以及糾正導致有關問題的制度和監測失誤。
- c. 引入措施，保護身心障礙者免受家庭暴力、親密伴侶和性暴力以及虐待兒童事件的影響。
- d. 引入措施，防止對身心障礙者的剝削、暴力和虐待，包括建立一個獨立的機制來監督身心障礙者的設施和方案。
- e. 確保就預防、識別和處理暴力侵害身心障礙者行為進行適當的培訓。
- f. 確保建立獨立的機制，處理對身心障礙者的剝削、暴力和虐待行為的投訴，包括在私人場合的投訴
- g. 確保制定有效的立法和政策，包括以婦女和兒童為重點的立法和政策，以確保查明、調查並酌情起訴對身心障礙者的剝削、暴力和虐待事件。
- h. 確保修訂立法以及政策和程式中的所有「同意」要求，以便對「輔助決策」過程提出要求或建議，並／或調整所需的溝通類型，以滿足被通知或允許進行此類介入的人的需求、感知能力或理解力。

保障人身完整性(第 17 條)

80. 國際審查委員會 (IRC) 對以下情況表示關切：

- a. 現行《優生保健法》要求醫生建議遺傳病患者進行墮胎、輸精管結紮或輸卵管結紮。

b. 現行《優生保健法》允許在替代決策制度下未經身心障礙者同意對其進行墮胎和絕育。

c. 身心障礙者面臨來自家庭成員的壓力，要求他們進行基於身心障礙的非治療性墮胎和絕育手術。

81. 國際審查委員會（IRC）建議國家：

a. 廢除現行《優生保健法》中關於醫生必須建議遺傳病患者進行墮胎和絕育的規定。

b. 修改法律，規定對身心障礙者進行的非治療性絕育和墮胎必須在其自由和知情同意的基礎上進行，不得由協力廠商代理同意。

c. 與身心障礙者及其代表團體密切合作，對身心障礙者絕育和墮胎的發生率、普遍性和情況進行研究，提高公眾對身心障礙者生殖權利的認識。

遷徙自由及國籍(第 18 條)

82. 國際審查委員會（IRC）對內政部表示打算廢除《移民法》第 18(1)(8)條表示關切，該條規定，如果一個人「患有傳染病、精神疾病或其他可能危害公共衛生或社會安寧的疾病」，則禁止該人進入臺灣，但注意到，雖然這是一個方向，但尚未完成。

83. 國際審查委員會（IRC）建議立法院：

a. 廢除《移民法》第 18（1）（8）條。

b. 確保《國籍法》第 3 條規定，對於目前居住在臺灣境內並希望申請入籍的外國人或無國籍人士，必須「擁有足夠的財產或專業技能來養活自己並過上穩定的生活」這一標準，不被用來阻止外國人或無國籍人士在臺灣申請入籍，包括希望入籍的家庭的身心障礙兒童。

自立生活及社區融合（第 19 條）

84. IRC 注意到政府在 2020 年開始為非政府組織提供專案財源補助，以推動「多元社區生活」服務模式，並發展提供自立生活指引和多元生活選擇的專案計畫，以幫助社會心理障礙者重返社區生活。
85. 國際審查委員會對以下情況表示關注：
- a. 儘管衛生福利部決定將服務方式從機構轉變為社區，但仍計畫對集中式照顧設施機構進行更多投資。
 - b. 國家依靠使用財源不穩定的公益彩券回饋金來支持自立生活。
 - c. 個人助理服務非常有限，不同部門之間沒有進行協調，而且往往忽視了服務需求者的願望。
 - d. 對輔具的財源資金要求身心障礙者共同支付沉重的費用負擔，而且是基於有限的、往往是過時的類別，同時也包括納入家戶所得進行評估。
86. IRC 建議國家：
- a. 與身心障礙者、家庭、社區、住房和支持服務提供者以及專業人員等群體密切合作，制定非機構化策略，並制定有時限的計畫，以確保身心障礙者能夠選擇在那裡生活、怎麼生活以及和誰生活，從而使他們能夠生活在自己的社區並積極參與其中。同時，他們也有資格獲得必要的支持，不論其居住地點
 - b. 擴大提供個人助理，以提高身心障礙者對自己的生活進行控制。
 - c. 修訂輔具的分配系統，以符合新開發的器材，並在不造成身心障礙者造成經濟困難下確保他們在全國都可獲得。
 - d. 修訂《身心障礙者權利保障法》和《精神衛生法》，以保證身心障礙者獲得社區支持服務，防止隔離和孤立。
 - e. 確保協調不同部門和部會之間的支持和服務，以及在轉銜時期，如從教育到就業，或從家庭住宅到個人住宅。
 - f. 制定計畫，確保社會工作者和其他專業人員接受培訓，瞭解如

何以保障身心障礙者權利的方式支持社會心理和其他身心障礙者，而不是以身心障礙醫療模式為基礎。

- g. 確保對自立生活的資金財源不是依靠公益彩券回饋金，而是成為官方預算撥款。
- h. 為身心障礙者的住房選擇私人營業者制定標準，並建立投訴和問責機制，以處理虐待問題。

個人行動能力（第 20 條）

87. 國際審查委員會（IRC）對支援服務和輔助設備及技術的可用性表示關切，特別是：

- a. 輔助設備的補貼結構不足以支付實際費用，使人們買不起設備，而且是沒有身心障礙的人不會承擔的經濟負擔，從而使貧困和身心障礙之間的聯繫長期存在。
- b. 《身心障礙者醫療和輔助器具補貼條例》最近已經更新，但行政院沒有為支持身心障礙兒童的家長和組織提供參與文本編輯的機會。因此，新規定不能滿足身心障礙兒童所需輔助器具數量和種類增加的資金支持需求，提供的補貼金額與購買輔助技術器具的實際價格不匹配，給家庭帶來沉重的經濟壓力，使身心障礙兒童無法獲得適合其要求的輔助技術。
- c. 沒有補貼用於支付維護輔助技術的維修費用。所有設備都需要定期維護，沒有維護就無法使用。缺乏維修和保養的補貼，給需要這種輔助技術的身心障礙者帶來了巨大的經濟負擔。
- d. 在科技部補貼的 150 個與身心障礙有關的科技研究專案中，有 9 名身心障礙學者獲得了補貼，而只有 2 名身心障礙者在這些補貼項目中得到了聘用。

88. 國際審查委員會建議：

- a. 擴大對輔助技術的補貼計畫，以涵蓋這些專案的維修和定期保養。
- b. 對《身心障礙者醫療和輔助器具補貼辦法》進行參與式修訂，

特別注意聽取身心障礙兒童家長和為身心障礙兒童及其家庭提供支援服務的組織的意見。

- c. 委託身心障礙研究人員對來自「中低收入家庭」或「普通家庭」的身心障礙者因必須支付一定比例的輔助技術費用而在經濟上處於不利地位的程度進行研究，並根據研究結果採取糾正的法律和政策措施。
- d. 為了鼓勵身心障礙科學家的參與，在科學和技術研究項目的申請中插入一項規定，即申請的大學／公司必須包括身心障礙科學家和／或建立有意義的身心障礙專家諮詢小組，並要求申請人制定計劃，增加身心障礙者在研究和生產以及推出任何結果商品／服務方面的人數。

表達與意見之自由及近用資訊（第 21 條）

89. 國際審查委員會對以下情況表示關切：

- a. 向社會大眾提供無障礙資訊的部會間合作不足。
- b. 金融服務部門對身心障礙者的無障礙服務不足。
- c. 孕婦支持熱線、國家家庭和教育熱線以及預防自殺熱線還沒有建立即時視頻通話或手語翻譯功能。
- d. 聽障兒童和青少年沒有足夠的機會接觸手語，因為這種語言往往不作為培養兒童溝通能力的一種選擇。許多家庭對手語持否定態度，沒有足夠的資源讓他們瞭解聾啞兒童和他們學習手語的好處。這導致聾啞兒童在發展的關鍵時期失去了充分發揮潛力的機會，這對他們的一生都有影響。
- e. 只有不到 70%的「四級機構」（如高中和地區衛生中心）獲得無障礙認證。沒有一個系統讓國家對包括沒有無障礙認證標籤的四級機構在內的公共網站進行無障礙審計（或「抽查」）。
- f. 私營部門機構的網站沒有法律義務為身心障礙者提供無障礙服務。
- g. 雖然在 COVID-19 大流行期間，電視新聞發佈會有手語翻譯，但

網路報告系統、為公眾設計的互動網站和關於大流行病措施的移動應用程式上的無障礙資訊過去和現在都不足，這導致了身心障礙者在獲得重要的公共衛生資訊之前，存在著歧視性的時間差。

90. 國際審查委員會建議國家：

- a. 制定立法，要求金融服務部門的所有公司以無障礙格式提供資訊，包括手語和易讀材料，並且立法要求金融服務部門面向公眾的工作人員接受有關身心障礙和如何與各種身心障礙者溝通的持續培訓。
- b. 確保政府機構與公眾的所有介面（包括其熱線電話）都有視頻通話和手語翻譯功能。
- c. 邀請聽障兒童、他們的家庭和他們的代表組織，向政府建議所需的措施，以便在早期服務和學校中提高對手語的認識和使用。政府應向家庭提供有關使用手語撫養聾啞兒童的資源。
- d. 責成國家通信委員會建立一個系統，據此對公共網站的可訪問性進行抽查，包括所謂的「第四級機構」，如高中和地區衛生中心。
- e. 對《身心障礙者權益保障法》進行修訂，規定包括私營部門組織在內的所有組織有義務確保其網站和應用程式對身心障礙者無障礙，並規定國家通信委員會有法律義務定期監測網路無障礙遵守情況並公佈其調查結果。
- f. 衛生福利部應確保向公眾公佈的公共衛生資訊，包括關於 COVID-19 的資訊，立即以無障礙格式提供，包括在移動應用程式和網站上。

尊重隱私（第 22 條）

91. 國際審查委員會（IRC）表示關切的是，《精神健康法》第 25 條允許精神健康臨床醫生「因病人的疾病狀況或醫療護理需要」而限制與住院病人的交流。精神健康機構的病人不允許使用行動電話，因為表面上看有可能被充電器的電纜綁住。國際審查委員會

(IRC) 擔心限制通信的理由起草得過於寬泛，而且醫院沒有積極的義務允許和促進住院病人與他們的家人、朋友和外部世界的溝通。

92. 國際審查委員會 (IRC) 建議衛生福利部和立法院在起草和通過新的《精神衛生法》的過程中，收緊現行《精神衛生法》第 25 條的規定，只有在有可信的證據表明如果不限制溝通會對病人或其他特定人員造成嚴重和緊迫的傷害時，才允許限制溝通。病人可以向法院申請對這種決定提出上訴；在上訴過程中，可以獲得不經經濟狀況調查的法律援助來提供法律代表。

尊重家居及家庭 (第 23 條)

93. 國際審查委員會 (IRC) 對以下情況表示關注。
- a. 身心障礙者缺乏教育支持，缺乏關於養育子女、婚前和婚後問題以及生育控制選擇的諮詢服務。
 - b. 2016 年至 2019 年，身心障礙兒童的家庭外安置率以及他們的父母放棄照顧的比率，都高於身心障礙兒童的比率。
 - c. 患有發展遲緩、疾病和狀況以及身心的兒童也更有可能被放棄到國外收養。
 - d. 缺乏對雙胞胎／多胞胎身心障礙兒童的父母和家庭提供支持。
 - e. 缺乏對將雙胞胎／多胞胎身心障礙兒童安置在同一家庭重要性之認知。
94. 國際審查委員會建議國家：
- a. 增加對身心障礙者，包括 LGBTIQ 身心障礙者的育兒、婚前和婚後問題的教育支援和諮詢服務，並將其重點從生育控制擴大到生殖健康。
 - b. 確保不違背身心障礙兒童的意願將其與父母分離，而是向父母提供支援，使兒童盡可能在家庭環境中長大。
 - c. 制定計劃，減少身心障礙兒童的家庭外安置和國外收養的比率。

- d. 認知到對養育雙胞胎／多胞胎身心障礙兒童父母及家庭應提供支持，並確保其能夠獲得所需要的支持及服務。
- e. 促進將雙胞胎／多胞胎身心障礙兒童安置在同一家庭，並提供適當支援。

教育（第 24 條）

95. 國際審查委員會（IRC）對以下情況表示關切

- a. 國家對融合教育的含義表示困惑，誤認為融合教育只針對身心障礙學生，特別是提倡整合而不是融合。
- b. 就高中或以下級別的身心障礙學生在一般學校／一般班級就讀的比例而言，融合教育的進展緩慢。
- c. 無論是特殊教育人員還是一般教育人員，都沒有準備好教授不同的學習者，也沒有準備好在整個教育系統中應用通用學習設計的概念，而不僅僅是針對身心障礙學習者。
- d. 合理調整的概念沒有被理解，也沒有在整個學校系統中得到推廣，以減少各級一般學校對身心障礙學生的排除。
- e. 為了讓孩子上學，家庭需要支付支助服務費。
- f. 兒童，尤其是生活在偏遠地區的兒童，獲得融合性教育的機會有限。
- g. 學校經常對身心障礙兒童採取，如訓斥、要求父母或主要照顧者在課堂上、或與父母一起在家上學或停學之措施。學校還經常實施強制搬遷和人身脅迫，或聯繫警察或消防部門將此類學生戒護到醫院。。

96. 國際審查委員會（IRC）建議國家：

- a. 根據《身心障礙者權利公約》（CRPD），促進融合教育，以確保所有學習者在一個系統內充分參與，使多樣性得到重視，個人教育需求得到滿足。委員會的第 4 號一般性意見。
- b. 將促進融合性教育的責任從特殊教育轉移到一般教育。

- c. 提高普通教育教師、特殊教育教師和行政人員將身心障礙學生納入一班班級的能力，將培訓重點從身心障礙問題轉向通用學習設計、教授具有不同學習需求和風格的學生，以及包括高等教育在內的各級合理調整。
- d. 取消父母支持身心障礙兒童上學的所有責任，無論是在經濟上還是通過為他們提供個人支援。
- e. 將身心障礙問題納入《十二年國民基本教育課程綱》和《幼兒園教保活動課程大綱》，以便讓特殊教育和普通教育的教師和學生瞭解、欣賞和融合身心障礙學生。
- f. 確保青少年矯正學校和安置機構中的身心障礙兒童接受教育，而不是簡單地認為他們在接受「刑事處罰」。
- g. 擴大特殊教育學生助理的學校服務時間，充分支援身心障礙學生的校園生活。
- h. 主動加強教師的知識和技能，如正向行為支持（PBS），為教師提供巡迴支援，並採用道德準則來管理特殊教育學生的行為。

健康（第 25 條）

97. 國際審查委員會（IRC）表示關切：

- a. 現有的醫療診所很少能讓身心障礙者使用。
- b. 國家撤銷了「醫療機構設置標準」的提議。
- c. 醫療專業人員缺乏對身心障礙者人權模式的培訓，限制了身心障礙者獲得主流保健服務。
- d. 主流醫療服務機構經常拒絕為被關押在監獄和其他懲戒機構的身心障礙者提供醫療服務。
- e. 在 COVID-19 大流行期間，身心障礙者的醫療保健受到了影響。
- f. 並非所有的 COVID-19 疫苗接種診所都對身心障礙者開放，特別是在鄉村地區。
- g. 為孤立無援的身心障礙者提供的外展醫療服務有限。

98. 國際審查委員會（IRC）建議國家

- a. 需透過法律確保醫療機構設施和服務符合無障礙，包括所有診所、治療或復健中心和醫院。將無障礙環境作為認證和政府資助的一項要求。
- b. 提供指導、獎勵和支援，以確保在提供溝通和健康、福利和醫療資訊以及提供無障礙網站格式時也納入無障礙。
- c. 確保監獄和其他教養機構中的身心障礙者能夠在與其他人平等的基礎上及時獲得醫療保健。緊急修訂 COVID-19 流行病服務協定，以確保身心障礙者（無論是否住院）都能獲得符合其需求的個人援助和支持水準。
- d. 確保所有身心障礙者，包括那些被認為沒有能力決定醫療的身心障礙者，都能獲得 COVID-19 疫苗接種。

適應訓練及復健（第 26 條）

99. 國際審查委員會關切：

- a. 政府優先考慮衛生和醫療方面的服務，而對身心障礙者的就業、教育和社會服務則不夠充分。
- b. 身心障礙者在獲得適應性訓練和康復服務方面有一定的經濟負擔。
- c. 發放身心障礙證明的資格標準過於狹窄。
- d. 身心障礙證明制度對身心障礙者能夠獲得的服務數量和種類造成不必要的限制，從而使身心障礙者的適應訓練和康復需求得不到滿足。
- e. 不同社區缺乏獲得適應訓練和康復服務的機會，包括來自原住民社區的身心障礙者、生活在鄉村和偏遠地區的人以及具有交織身分的人。
- f. 對社會心理障礙者自由結社以建立社區同儕支持團體的行為施加了限制；以及
- g. 缺乏驗證和資源來建立心理健康同儕工作角色和基於同儕支持

的職業和康復服務。

100. 國際審查委員會（IRC）建議國家

- a. 建立一個框架，根據需要提供適應性訓練和康復服務，而不是根據經濟能力或持有身心障礙證明（手冊）。
- b. 適應訓練和康復服務越來越注重提供住房、就業、教育、交通和社會服務。
- c. 促進以社區為基礎的發展並為其提供資源，以擴大現有服務的範圍。
- d. 增加對社區組織資源的投資，擴大其對身心障礙者的支援和服務，支援他們充分參與和融合社區生活。
- e. 確保所有身心障礙者都能公平地獲得滿足其需求並符合其願望和偏好的服務。
- f. 消除對社會心理障礙者結社和參與社區發展的限制。
- g. 認可建立心理健康同儕工作角色和基於同儕支援的職業和康復服務，並為其提供資源。

工作及就業（第 27 條）

101. 國際審查委員會（IRC）對以下情況表示關注。

- a. 2016 年 12 月，身心障礙者的就業率為 20.4%，2019 年 5 月為 20.7%。沒有國家策略來增加身心障礙者，特別是身心障礙婦女在勞動力市場上的人數。
- b. 身心障礙者因基於身心障礙的歧視而被拒絕就業。沒有法律禁止雇主拒絕為身心障礙者提供合理調整。
- c. 沒有有效的法律體系為就業中基於身心障礙的歧視提供補救措施。
- d. 態度上的障礙使雇主不敢雇用身心障礙者。社會心理障礙者因偏見而被拒之門外，包括認為他們「沒有做好就業準備」或「無法就業」。沒有任何策略來打擊工作場所中對社會心理障礙者的刻板印象和偏見。

- e. 身心障礙者繼續在「庇護工場」中從事象徵性的經濟活動，他們在那裡從事重複性的工作，領取與生產力掛鈎的象徵性工資。庇護工場中的身心障礙者無法接受培訓或過渡到開放的勞動力市場，並被困在一個剝削性的體系中。庇護工場使身心障礙者無法充分參與社會，並鼓勵基於身心障礙的隔離勞動力市場，這本身就是一種歧視。
- f. 缺乏有關身心障礙者職業和專業培訓的資訊，而且沒有有效的制度來幫助人們重新進入公開的勞動力市場。特別是對社會心理身心障礙的人來說，職業康復和就業援助是不充分和無效的。

102. 國際審查委員會建議國家：

- a. 制定一項策略，提高身心障礙者（包括社會心理障礙者和智能障礙者）的就業率。
- b. 為目前在庇護所工作的每個身心障礙者制定行動計畫，以支援他們在勞動力市場上獲得一份工作。制定一項逐步淘汰庇護工場的策略。
- c. 在法律上禁止所有雇主進行一切形式的基於身心障礙的歧視，包括拒絕提供合理調整。
- d. 建立一個有效的和無障礙的法院或法庭系統，使認為自己遭受工作歧視的身心障礙者可以尋求和獲得補救。
- e. 提高對社會心理障礙者的職業康復和就業援助的有效性。

適足之生活水準及社會保障（第 28 條）

103. 國際審查委員會（IRC）對以下情況表示關切

- a. 身心障礙者的貧困率明顯高於一般人口。
- b. 國民年金對身心障礙者的年金支付不足以提供足夠的所得以保障適當的生活水準。
- c. 身心障礙者家庭必須自己支付與身心障礙服務有關的費用，如家庭服務、更長的個人助理時數、以及國家分攤使用社會福利及外籍移工費用的部分負擔。

- d. 蒐集身心障礙者經濟狀況的官方資料時，應考慮了身心障礙家庭的平均經濟狀況。

104. 國際審查委員會建議國家：

- a. 確保為身心障礙者提供最低收入，以保證他們有足夠的生活水準。
- b. 對生活在貧困中的身心障礙者的數量進行統計、公開報告並採取行動。
- c. 根據個人收入而不是家庭收入來評估資格。

參與政治及公共生活(第 29 條)

105. 國際審查委員會對以下情況表示關注。

- a. 禁止受監護宣告的身心障礙者在選舉中投票。
- b. 禁止受監護宣告的身心障礙者參加選舉。
- c. 沒有關於精神醫院和其他住宿設施中的人的投票權的資訊。法律沒有要求服務提供者確保身心障礙者可以離開機構環境來投票。
- d. 不是所有的投票站都符合無障礙，讓潛在的身心障礙者進入。
- e. 沒有任何選民可以通過郵寄、缺席或代理投票的機制。這對那些不能離開家或住在集中護理之家的身心障礙者產生了極大的影響。

106. 國際審查委員會（IRC）建議國家：

- a. 確保所有身心障礙者，包括受到監護宣告的身心障礙者，都有權在所有選舉中投票，並在選舉週期的所有階段獲得合理調整。
- b. 確保身心障礙者包括受監護宣告的身心障礙者可以參加選舉。
- c. 確保精神醫院和其他住宿設施中的每個潛在身心障礙投票者都能收到關於選舉過程、候選人和政黨宣言以及如何投票的無障礙格式的資訊。確保精神醫院和其他住宿設施中的每個潛在投票

者如果想要投票，可以離開設施進行投票。

- d. 確保所有投票站對潛在的身心障礙投票者是無障礙的。
- e. 引入郵政投票、代理投票和缺席投票，以確保無法親自前往投票站的身心障礙投票者可以行使其政治參與權。

參與文化生活、康樂、休閒及體育活動（第 30 條）

107. 國際審查委員會對以下情況表示關注。

- a. 對於身心障礙兒童而言，一些兒童遊樂場並無符合無障礙／可及性。
- b. 身心障礙者參與文化活動受到票務資訊、座位選擇和觀看方面的障礙影響。
- c. 法律沒有規定公共體育設施必須為身心障礙者參與和觀看體育活動提供無障礙。
- d. 許多公共娛樂設施對身心障礙者來是有障礙的。

108. 國際審查委員會建議國家。

- a. 在法律中規定，地方當局必須讓身心障礙兒童可以進入兒童遊樂場。
- b. 為體育和文化場所發佈關於輪椅無障礙座椅擺放的指南，以確保場所發現潛在的問題，如位置不方便，視野受阻，以及難以進入緊急出口通道。
- c. 修改《國家體育法》第 44 條，規定公共體育設施有義務為身心障礙者提供便利。
- d. 確保公共娛樂設施對身心障礙者來說是無障礙的。

統計及資料蒐集（第 31 條）

109. 國際審查委員會對以下情況表示關切。

- a. 缺乏關於身心障礙者的經濟、社會、教育和健康狀況的全面和分組的人口資料，這些資料將為《身心障礙者權利公約》(CRPD)

的實施提供資訊。由於缺乏此類資料，國家無法確定和解決身心障礙者在行使其權利時面臨的障礙。

- b. 政府對身心障礙者的統計不足，因為他們自己的資料顯示，5.03%的人口有身心障礙。這一數據遠低於其他國家，也低於世衛組織 2011 年的《全球障礙者處境報告》，該報告估計一個國家至少有大約 15% 的身心障礙者。

110. 國際審查委員會建議國家：

- a. 確保收集關於人的經濟、社會、教育和健康狀況的分類資料，包括按性取向和性別認同以及移民身分分類的資料。通過(a) 下一次人口普查和(b)為定期監測《身心障礙者權利公約》(CRPD)制定擬議的人權指標，瞭解《身心障礙者權利公約》(CRPD)的執行情況。參照聯合國人權事務高級專員辦事處(人權高專辦)的人權指標，與身心障礙者及其代表組織密切協商。
- b. 國際審查委員會(IRC)建議政府指定一個中央機關，負責協調、統一和公佈所有資料，包括與身心障礙者有關的統計資料。
- c. 應該有一個直接和簡單的方法來準確識別身心障礙者，以便對資料進行分組。

國際合作(第 32 條)

111. 國際審查委員會關切，《身心障礙者權利公約》(CRPD)的精神和規範框架沒有反映在國家的官方發展計畫中，特別是尊重身心障礙者的權利沒有成為所有國際合作中的一個橫切主題；

112. 國際審查委員會(IRC)建議國家

- a. 確保所有國際合作都包含身心障礙者，便於身心障礙者使用，並以《身心障礙者權利公約》(CRPD)為依據。
- b. 支持身心障礙者及其代表組織與其他國家的類似團體進行合作。
- c. 與臺灣的身心障礙者組織協商，讓他們參與國際合作計畫、方

案和專案的制定和實施的各個階段。

國家執行及監測（第 33 條）

113. 國際審查委員會（IRC）對以下情況表示關注：

- a. 作為《身心障礙者權利公約》（CRPD）第 33 條第 1 款設立的行政院身心障礙者權益推動小組尚未在政府內部建立有效的協調機制。政府內部的協調機制尚未有效，尤其是確保政府各部會和機關以及地方政府皆考慮身心障礙者的權利方面；而且，其尚未制定關於如何實施《身心障礙者權利公約》（CRPD）的策略。
- b. 沒有任何法律措施指定國家人權委員會為獨立機制，以促進和保障身心障礙者的權利，並根據公約第 33(2)條監測《身心障礙者權利公約》（CRPD）的執行情況；
- c. 國家及國家人權委員會尚未建立一個架構，使民間社會，特別是身心障礙者及其代表組織能夠充分參與並投入到監督過程中。

114. 國際審查委員會建議國家：

- a. 提高行政院身心障礙者權益推動小組的效率，包括制定國家身心障礙者策略，協調政府的政策，並將障礙主流化納入所有政策和計畫。
- b. 給予國家人權委員會明確的法律授權，作為《身心障礙者權利公約》（CRPD）的獨立監督機制。根據第 33 條第 2 款，加強國家人權委員會作為《身心障礙者權利公約》（CRPD）獨立監督機制的功能，增強其接收和分析資料的功能。審查有關身心障礙者的國家人權政策，並根據《關於促進和保護人權的國家機構的地位的原則》（《巴黎原則》）提出建議；並明確其接受和解決投訴的任務。
- c. 確保身心障礙者權利是實施當前國家人權行動計畫的一個部分。
- d. 確保身心障礙者及其代表組織能夠有效參與監督《公約》的實施，包括行政院身心障礙者權益推動小組、行政院人權及

轉型正義處的工作需請身心障礙者們提供回饋和建議。

V. 追蹤和傳達

115. 國際審查委員會要求國家在 12 個月內，根據《身心障礙者權利公約》(CRPD) 第 35 (2) 條的規定，公開宣傳為落實國際審查委員會 (IRC) 在上文第 41 點 (平等與不歧視) 和 86 點自立生活及社區融合的建議所採取的措施。
116. 國際審查委員會 (IRC) 要求國家依據國際審查委員會提出的結論性意見推動公約。其建議國家將總結意見轉發給國家和地方政府及立法機構的成員、相關部會的官員、地方當局和相關專業團體的成員，如教育、醫療、社會工作人員和法律專業人員，以及媒體，利用當代社群溝通策略，供其考慮和採取行動。
117. 國際審查委員會 (IRC) 強烈鼓勵該國家讓公民社會組織，特別是身心障礙者組織參與其定期報告的編寫。
118. 國際審查委員會 (IRC) 請國家廣為宣傳本總結意見，包括向非政府組織和身心障礙者代表組織，以及身心障礙者本身及其家庭成員，以民族和少數民族語言，包括臺灣手語，以及無障礙形式進行傳播，並在政府人權網站上提供。