

我國推動聯合國身心障礙者權利公約歷程及未來展望（摘要版）

簡慧娟

衛生福利部社會及家庭署署長

吳宜姍

衛生福利部社會及家庭署身心障礙福利組權益發展科科长

陳柔諭

衛生福利部社會及家庭署身心障礙權利公約專案專員

壹、前言

《聯合國身心障礙者權利公約》（以下簡稱 CRPD）於 2008 年 5 月 3 日正式生效，明確規範身心障礙者享有在平等基礎上選擇生活環境、居住於社區權利的人權條約；以人權觀點為基礎，認為身心障礙者的人權保障，與兒童、婦女及少數民族一樣，都需要國家採取必要的措施給予協助。

我國於 2014 年 12 月 3 日正式施行《身心障礙者權利公約施行法》（以下簡稱《CRPD 施行法》），並依據公約規定提出國家報告。本文僅將我國推動 CRPD 的重要歷程予以整理及回顧，並提出未來策進作為。

貳、身心障礙者權利公約施行法推動情形

2015 年 2 月 16 日行政院身心障礙者權益推動小組通過「落實身心障礙者權利公約推動計畫」，重要推動情形說明如下：

一、全面檢視法規及行政措施

依據《CRPD 施行法》第 10 條，我國應於施行法實施 2 年後就身心障礙

* 全文請見簡慧娟、吳宜姍、陳柔諭，2018，〈我國推動聯合國身心障礙者權利公約歷程及未來展望〉，《社區發展季刊》162：99-106。

者權利相關的法規及行政措施提出優先檢視清單，3 年內完成法規之增修、廢止及行政措施之改進，5 年內完成其餘法規之制（訂）定、修正或廢止及行政措施之改進。為此，行政院於 2015 年訂定〈身心障礙者權利公約法規及行政措施檢視標準作業流程〉，並辦理教育訓練、建置法規及行政措施資訊填報系統，供各級政府以及個人或民間團體填報。經行政院審認後，計 372 部（90 部法規、282 個行政措施），共 674 條列入優先檢視清單，涉及 38 個權責機關。

其中主要檢視並修正目標包含：(1) 影響身心障礙者權益的法規內容；(2) 法條或要點中出現之「殘廢」、「殘障」之不當與歧視性文字；(3) 雖符合公約精神，但透過積極修法能使身心障礙者保障更臻完足。

截至 2018 年 3 月，除 74 部、150 條法規及行政措施待配合母法修正，已有 142 部、203 條（48%）法規及行政措施完成修正，另有 156 部、321 條（52%）法規及行政措施刻正辦理修正中。

二、教育訓練及宣導

根據 CRPD 第 8 條，國家有義務採取有效與適當措施以提升民眾對於身心障礙者的認識，提升社會對身心障礙者的平等意識。依據「落實身心障礙者權利公約推動計畫」，各級政府及學校應共同辦理 CRPD 相關意識提升及宣導活動，並於每半年統計一次宣導成果。另外針對智能障礙者、多重障礙者、對於學習或閱讀感到困難，或一般不熟稔法律條文的民眾也能瞭解 CRPD，衛福部補助中華民國智障者家長總會製作 CRPD 繁體中文易讀版，讓資訊具有可近性。衛福部另編纂《身心障礙者權利公約法規概要》，供我國各機關與民間團體於規劃、檢視身心障礙政策時參考。

三、初次國家報告及國際審查會議

依據 CRPD 施行法第 7 條，我國應於本法施行後 2 年提出初次國家報告，之後每 4 年提出國家報告。為能如期提出 CRPD 初次國家報告，自 2015 年 10 月起，共辦理 58 場次國家報告撰擬人員共同及分組培訓課程、7 場次初次國家報告國內審查會議以及 10 場次搭配網路直播的座談會。最後於 2016 年

12月2日舉辦記者會公布國家報告。

公布國家報告後，我國於2017年10月30日至11月3日辦理「身心障礙者權利公約初次國家報告國際審查會議」，邀請5位國際專家組成委員會來臺審閱初次國家報告。5位審查委員包括主席京都立命館大學教授長瀨修（日本籍）、前聯合國身心障礙者權利委員會副主席 Diane Kingston（英國籍）、自立生活機構主任 Adolf Ratzka（瑞典籍）、哈佛大學法學院身心障礙研究計畫主任 Michael Ashley Stein（美國籍）及 Joseph P. Kennedy Jr. 國際基金會成員 Diane Richler（加拿大籍）。

國際審查委員於審查後提出85點結論性意見，在實質內容可分為六大面向：「檢視法規」、「建立機制」、「強化教育訓練」、「促進地方落實」、「保障各項權益」、「蒐集分析數據」等。

參、未來展望與策進作為

就衛福部立場，下一階段推動CRPD的重要策進作為如下。

一、強化分眾教育訓練及宣導

衛生福利部將持續透過分眾設計，規劃適宜不同年齡層之教材，亦會發展各種無障礙格式，廣泛宣傳「不歧視」、「無障礙」、「社會參與」等重要概念。此外，也特別強調「合理調整」的概念。

二、進行更全面、細緻且具國際比較性的身心障礙者統計調查

結論性意見第77點建議我國以系統性的方式蒐集衛生、教育、就業、政治參與、司法近用、社會保障、暴力、偏鄉地區人口等各部門資料，並發展人權指標，以提供CRPD施行情況的正確資訊。我國自1993年起辦理首次身心障礙者人口調查，迄今共辦理7次，但尚有根據CRPD精神改進的空間，未來將朝向更全面、細緻且具國際比較性的方向發展。

三、身心障礙人權指標及法案影響評估機制的建立

衛福部刻正透過委託研究案方式，就我國身心障礙人權指標與法案影響評估機制進行初探。在人權指標部分，將廣泛蒐集聯合國人權指標相關文獻，以

及其他國家、國際組織與民間組織就 CRPD 所發展之人權指標研究報告，並以身心障礙者的處境與需求為基礎，逐步建立我國身心障礙人權指標架構。在法案影響評估機制的部分，則規劃參考「法案及性別影響評估檢視表」推動經驗，將 CRPD 第 3 條所提之 8 項一般原則轉化為明確可操作的評估項目。

四、法律扶助計畫

《CRPD 施行法》第 8 條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，而政府應依法提供法律扶助。衛福部正辦理「107 年身心障礙者法律扶助」行政委託相關作業，以便利身心障礙者獲得在他們行使法律能力時所需要的支持。¹

五、因應 CRPD 結論性意見之福利服務及去機構化議題未來發展

衛福部將依據 CRPD 第 19 條及結論性意見持續督導各地方政府落實推動多元之支持性服務，讓身心障礙者選擇主導其於社區生活方式，實踐最佳利益。另亦規劃去機構化的相關措施，協助可獨立生活於社區者使用社區式的服務資源，以回歸社區生活；繼續使用機構式服務者，亦依其意願及需求擬定個別化服務計畫或規劃社區參與活動，避免隔離與孤立。

1 衛福部「107 年身心障礙者法律扶助」自 9 月 1 日起委託財團法人法律扶助基金會辦理。