

國家人權委員會對於身心障礙者權利公約（CRPD）第三次 國家報告問題清單之平行回復

國家人權委員會第 1 屆第 83 次委員會議決議通過
2026 年 7 月 28 日

第一至四條 宗旨、定義、一般原則與一般義務

- 1) 請提供相關資訊，說明目前採取何種措施以肯認身心障礙者之權利主體身分，包括如何確保個人協助、同儕及社區支持與合理調整等支持服務，係作為一項權利，而非裁量性的福利，以及該等服務如何在預算編列過程中獲得優先考量，同時附上分組統計數據。

NHRC 回應：

《CRPD》施行法第 9 條規定，各級政府機關執行公約保障各項身心障礙者人權規定所需之經費，應優先編列，逐步實施。然而，並無具體措施規範各級政府機關優先編列此項經費。立法院於 2025 年通過《財政收支劃分法》修正案，地方各級政府增加 4,165 億元統籌分配款，由於《地方制度法》規定，社會服務事項是地方政府的自治事項，NHRC 期待各級地方政府落實《CRPD》施行法第 9 條規定，優先編列各項身心障礙人權所需之經費，以確保《CRPD》能據以執行。

- 2) 請提供相關資訊與資料，說明將「活動」、「參與」及「環境因素」納入身心障礙鑑定與需求評估制度後，對資格評估結果所產生之影響（包括對代表性不足群體之影響）；以及未持有身心障礙證明者能否獲得所需支持、可及性／無障礙服務、合理調整及反歧視保障。

NHRC 回應：

第三次國家報告第 4 點雖表示，身心障礙鑑定與需求評估制度，自 2024 年 7 月起，除原先採計的身體系統構造及功能（bs 碼），亦新增活動參與及環境因素（de 碼）作為身心障礙綜合等級判定依據。然而政府主要以《身心障礙者權益保障法》提供社會保障，身心障礙證明與國家資源給付架構密切連動，經過鑑定及評估取得身心障礙證明後，可直接獲得多種福利服務（國家報告第 2 點）。由於現金補助及福利服務沒有與身心障礙鑑定結果脫勾，造成有實際需求的身心障礙者如果無法跨過鑑定門檻，而未能取得身心障礙證明，在福利服務使用上將遭到排除，或因為身心障礙鑑定的障礙等級，而無法接受適當的現金補助與福利服務。NHRC 建議，政府應檢討現行制度，現金補助及福利服務的提供應依身心障礙者實際需求，而非鑑定結果與身心障礙等級，以符合《CRPD》所要求的人權模式。

- 3) 請提供相關資訊，說明 2020 年提交之身心障礙者權利公約（CRPD）官方譯本修正草案目前的採納情況與時程，以及目前採取何種措施，以確保立法、行政措施及司法判決中之措辭，與公約所載用語一致。

NHRC 回應：

行政院雖然在 2020 年 6 月將《CRPD》中譯本修正草案函送立法院，但立法院尚未審議。由於《CRPD》的中譯本仍未修正，包括（但不限於）法院的

判決書仍繼續使用不符合公約意旨的中文翻譯。參照行政院 2025 年 12 月核轉立法院審議的《身心障礙者權益保障法》部分條文修正草案已使用《CRPD》中譯本修正版文字，NHRC 建議政府及法院應引用《CRPD》中譯本修正內容，以合於公約原文及涵義。

- 4) 請提供最新資訊，說明身心障礙者權利公約施行法的實施情況與法規檢視情形，包括檢視後法規變更之具體實例，以及尚在研議修正中之法規現況（包含身心障礙者權益保障法及反歧視法草案）。

NHRC 回應：

政府自 2016 年 12 月起，已全面檢視及修正不符《CRPD》規定之法規及行政措施，截至 2024 年 12 月，尚有 9 部不符《CRPD》規定的法規仍未完成修正。由於 2022 年 2 月《刑事訴訟法》、《刑法》第 87 條及《保安處分執行法》修法，新增拘束人身自由之「暫行安置」及取消「監護處分」5 年之上限，已明顯違反國際人權公約規定。NHRC 建議政府除了儘速修正自 2016 年 12 月已認定不符《CRPD》的法規及行政措施外，更應重新檢視暫行安置及監護處分等相關法令，是否符合《CRPD》等國際人權公約。

- 5) 請提供相關資訊，說明在身心障礙者權益保障法與反歧視法草案中，如何定義並落實通用設計這一跨領域概念，包括各政府機關如何在規劃、設計與採購階段將此概念納入考量。

NHRC 回應：

NHRC 肯定行政院 2025 年 12 月提出《身心障礙者權益保障法》部分條文修正草案增訂第 52 條之 1，規定各級主管機關及目的事業主管機關應以通用設計原則，規劃公共建築物、公共設施與活動場所、無障礙交通設施與運輸服務、資訊、通訊技術與系統、網路平臺及生活通信。然而修正草案未規定違反該條文之罰則，有鑑於內政部推動騎樓整平計畫，近 10 年有 8 個縣市皆未提出申請或僅提出 1 次申請，NHRC 關切，通用設計原則是否得以落實。另外，NHRC 建議政府應依據《CRPD》的通用設計原則，制定 AI 開發的無障礙標準，並且落實運用於政府採購與公共服務。

- 6) 請提供相關資訊，說明如何在法規修正、政策制定、預算編列及服務與培訓設計的早期階段中，透過身心障礙者（包括身心障礙兒童）之代表團體向其諮詢意見，並舉例說明該等意見對最終結果的影響，以及 2025 年（身心障礙者權益保障法）修正草案中，在相關委員會中（身心障礙者）最低代表人數比例的進展現況。

NHRC 回應：

行政院身心障礙者權益推動小組、衛福部身心障礙者權益保障推動小組及各縣市政府身心障礙者權益保障推動小組委員會及其他由政府機關召開討論與身心障礙者權利相關之會議，除了應確保身心障礙者及其代表組織最低參與人數，亦應提供各類型身心障礙者所需支持服務措施，如有身心障礙兒童及心智障礙者參與，應提供淺白語言及易讀版本的會議資料，以促進身心障礙者有意義的參與。

第五條 平等及不歧視

- 7) 請提供相關資訊，說明立法制定「全面性歧視定義」(包含所有歧視形式，特別是拒絕提供合理調整)之規劃，該定義適用於所有反歧視相關法律；以及提供有關身心障礙者歧視保護及獲得法律扶助之資訊。

NHRC 回應：

行政院在 2024 年 5 月發布《反歧視法》草案預告版，截至 2026 年 7 月，《反歧視法》草案尚未經行政院院會審查通過。NHRC 認為，《反歧視法》草案預告版對於身心障礙的定義不符《CRPD》意旨、對於禁止歧視涵蓋範圍不足、不構成歧視的豁免條款過於寬鬆、未納入仇恨言論等，建議政府應依據國際人權公約標準修正。

- 8) 請闡明身心障礙歧視相關法律未來是否將涵蓋交織歧視(包括針對身心障礙之 LGBTQIA+群體、原住民、兒童、非本國公民及移工的歧視)；並解釋行政院身心障礙者權益推動小組、國家人權委員會、身心障礙者權益保障法與研議中之反歧視法，彼此申訴機制間的關係。

NHRC 回應：

- 一、NHRC 申訴機制與行政院身心障礙者權益推動小組及其他申訴機制並未互斥，NHRC 受理包括身心障礙權利等不同領域的申訴案件，但未經法律明確授權，因此不具強制公私部門配合調查、停止歧視行為或直接提供救濟的權力。
- 二、行政院 2024 年提出《反歧視法》草案，設有專章明定 NHRC 得對歧視事件進行調查，並依法處理及救濟；另規定 NHRC 調查報告所提出的改善建議，相關機關(構)、法人或團體於指定期間內回復，以瞭解後續改善情形，達成促進及保障人權之目的。然而截至 2026 年 7 月，《反歧視法》草案尚未經行政院院會審查通過。

第六條 身心障礙婦女

- 9) 請提供相關資訊說明以下事項：身心障礙婦女與女孩的相關統計資料，如何用於評估相關進展並為政策制定提供依據，以及是否存在任何以其權利為核心的跨部會行動計畫；是否設有跨部門的協調機制，以確保在緊急安置期間，家暴受害婦女與女孩能獲得不中斷的照顧及自立生活支持；以及身心障礙婦女及其團體如何參與針對司法人員、警察、社工和醫療專業人員的培訓活動。

NHRC 回應：

- 一、與身心障礙有關的政府公務調查與統計，對於性別與身心障礙類別的交叉統計與分析仍顯不足，致政府無法評估現行各項協助與保護資源配置能否有效回應身心障礙婦女的差異性處境需求，並據以制定有效改善對策。NHRC 強調，政府應完善性別與障礙身分交織之相關統計與分析，以據以評估政策成效。
- 二、NHRC 認為，身心障礙婦女權利雖已納入 2021 年修訂之「性別平等政策綱領」，並由各部會納入主責業務推動，但各部會現行推動之相關措施未提及具體執行策略、目標、資源配置情形及成效評估指標等，尚難以衡量是否已完整回應身心障礙婦女遭遇之多重及交織歧視與權利保障，仍未符合《CRPD》第 3 號一般性意見。

第七條 身心障礙兒童

- 10) 請提供相關資訊，說明是否有相關計畫提升身心障礙兒童的實質參與（包括提供可及性資訊，並確保在年齡、性別、地理位置、身心障礙及原住民身分上具備多元代表性），以及如何支持兒童、家庭與專業人員，在涉及其個人生活、服務及保障的相關決策中，促進兒童的發聲與自主權，且該等決策應與其意願及偏好相符。

NHRC 回應：

- 一、有多位身心障礙兒童向 NHRC 反映，曾參與政府相關會議，但會議場地不符合無障礙規範（包含桌椅高度），會議資料也過於艱澀難懂，未以適合兒童理解之方式提供，難以充分掌握討論內容，無法有意義的參與討論，建議政府應提供符合不同障礙類別及年齡需求之決策支持，包括適齡資訊、溝通支持、輔具等，讓身心障礙兒童得以充分表達意見並參與影響其生活、服務及保障事項之討論。
- 二、目前政府尚未建立支持身心障礙兒童參與決策之完整制度，身心障礙兒童向 NHRC 反映，參與會議前因為討論事項有時比較難以理解，需先與家長或主辦單位或培力單位的專員討論，爰建議政府亦應規劃對於支持身心障礙兒童參與會議討論的相關培訓。

第八條 意識提升

- 11) 請提供相關資訊說明以下事項：關於評估 CRPD 人權教育和培訓活動成效的措施，包括按公務人員職等與自我評估結果分類之資料；媒體與身心障礙者團體在相關節目規劃中的合作情況；以及具備可及性且由雙方共同制定之申訴與課責機制。

NHRC 回應：

- 一、政府各機關雖每年針對公務員進行《CRPD》相關教育訓練，同時每年持續透過經費補助地方政府、民間機構團體辦理身心障礙者權益宣導提升障礙意識，但仍未見顯著成效，且補助案件逐年漸少，也仍未建立評核機制。
- 二、行政院於 2025 年 12 月提出《身心障礙者權益保障法》修正草案，明定各類媒體（含網路）不得使用歧視性語言或報導，以避免誤導社會對身心障礙者及其家屬產生偏見，並新增禁止公開言論歧視，且訂有罰則規範。NHRC 建議政府在法令尚未正式修正前，主管機關仍需積極透過有效措施，確保身心障礙者權益獲得保障。

第九條 可及性/無障礙

- 12) 請提供關於國家無障礙策略之資訊，包括其總體目標、里程碑與時程，以及身心障礙者團體如何參與該策略的制定與監督；確保各地區之人行道、騎樓和號誌管制路口之行人穿越道具備無障礙環境的計畫與時程；使大眾運輸服務達到全面無障礙的計畫與時程，包括規定交通工具的無障礙標準，及防止將額外成本轉嫁至身心障礙者之措施；加速提升無障礙金融服務的計畫與時程；以及確保私部門之設施與服務（包括網站、行動化應用軟體（APP）和數位平台）達到全面無障礙的計畫與時程。

NHRC 回應：

- 一、依據聯合國人權事務高級專員辦事處與平等權利信託(ERT)共同出版之《保

護少數群體權利—制定全面反歧視立法的實用指南》，以及《CRPD》第9條意旨與第2號一般性意見，《反歧視法》的內容應包含平等義務，而無障礙環境為積極主動的系統性義務，國家有義務採取必要措施，確保在所有生活領域提供無障礙環境。NHRC重申，交通主管機關負有積極義務，應列為法定機關，作為政府在公共運輸領域促進平等的法源依據。

- 二、根據NHRC觀察，各縣市騎樓整平成效不一，時常導致身心障礙者跌傷，行政院雖於《身心障礙者權益保障法》部分條文修正草案明定地方政府應擬定計畫分期改善，惟主管機關內政部仍欠缺具體督導作為。NHRC並於2026年7月針對行政院《新版國家人權行動計畫人權議題篇章》草案，建議著重騎樓整平鋪面品質，以確保身心障礙者與所有用路人的人身安全。
- 三、公共交通運輸部分，NHRC關切各縣市無障礙公車數比率懸殊的問題；且復康巴士的車輛調度供不應求，顯示政府未能有效配置資源；而通用計程車服務推行逾10年，其總數不升反降，相關修法遲至2025年方才完成，亦突顯補助政策長期失靈。另空運無障礙服務的現行評鑑制度流於形式，對於輔具損壞的賠償機制亦無規範，NHRC於2026年7月針對行政院《新版國家人權行動計畫人權議題篇章》草案，建議儘速發布「空運無障礙服務指引」，指引內容並應涵蓋於國籍航空公司訓練課程之中，且所有國際機場均應辦理相關教育訓練，NHRC同時指出桃園國際機場網站截至2026年7月仍未取得無障礙標章，導致身心障礙旅客無法近用資訊。
- 四、數位發展部雖已發布「行動版應用程式無障礙開發指引」，但NHRC認為行動支付APP無障礙設計的改善比率仍偏低，建議金融監督管理委員會加強督導金融機構，並於2026年7月針對行政院《新版國家人權行動計畫人權議題篇章》草案，建議權責機關邀請身心障礙者參與政府網站與APP（行動化應用軟體）檢測作業。

第十條 生命權

- | |
|--|
| 13) 請提供資訊說明，在廢除死刑之前，政府已採取哪些措施以履行有關身心障礙者生命權之憲法與國際人權義務，包括暫停執行死刑和實施獨立審查；並請說明已採取哪些措施以保障身心障礙者免遭家庭成員殺害，並防止允許家庭成員剝奪身心障礙者生命之醫療或支持服務。 |
|--|

NHRC 回應：

- 一、法務部推動逐步廢除死刑的具體作為不足，未能符合第二次國家報告結論性意見，NHRC呼籲法務部應參考《CRPD 人權指標》，設立明確的政策時程與目標；並於《執行死刑規則》明定執行檢察官於發現收容人有精神障礙或其他心智缺陷，從而欠缺受刑能力時，應立即報請法務部再行審核並暫緩執行。
- 二、NHRC關切家庭照顧者殺害被照顧者的「長照悲歌」事件，強調政府應重視長照體系、完善喘息服務及心理支持措施的重要性，重申法務部研議有關長照悲歌之刑事法律是否修正，應確保對生命權絕對尊重之義務，不可因個案困境而削弱普遍生命保障原則，導致社會逐漸將殺害親屬的行為視為面對長期照顧痛苦的「合理化選項」，進而影響整體法律制度對生命尊嚴與人權保障。另外，針對部分政黨於2026年7月提出「安樂死法制化」全國公投提案，NHRC持續關注對身心障礙者生命權保障之影響。

第十一條 風險情境及人道緊急情況

- 14) 請提供身心障礙者及其團體參與防災、緊急應變及民防措施之設計、執行與評估的資訊（依身心障礙、年齡、性別、原住民身分及地區進行分組統計）；請說明「災害防救基本計畫」中相關章節所載內容；請說明用於將身心障礙影響評估確立為常態性機制之步驟；以及將身心障礙融合之防災減災內容納入第一線應變人員培訓之現況。

NHRC 回應：

政府於 2023 年 12 月發布災害防救基本計畫（2024 年至 2028 年），各級政府在每 2 年修訂災害防救計畫時，透過邀請弱勢族群團體、身心障礙領域之專家委員及相關代表團體充分表達意見之方式，將相關災害防救對策納入計畫內容。NHRC 關切，各級政府每 2 年修訂災害防救計畫時，是否依據災害防救基本計畫，納入身心障礙者及其代表組織參與減災風險措施的設計、實施與評估。

- 15) 請提供相關資訊，說明已採取或計畫採取何種措施，以使風險、緊急情況與疏散相關訊息（包括《臺灣全民安全指引》和關於颱風、地震及防空演習的資訊）轉製為易讀版、手語、字幕、有聲版、點字、輔助溝通系統和多種語言等格式，並請提供關於無障礙緊急熱線以及在停電或網路失效時可使用的替代通訊管道之資訊。

NHRC 回應：

- 一、政府於 2025 年 9 月 21 日發布《臺灣全民安全指引》，針對地震、海嘯、颱風、土石流等自然災害提出應對準則，以及面對軍事攻擊時的防衛策略，然而截至 2026 年 7 月，《臺灣全民安全指引》仍僅有中文及英文版本，欠缺易讀版等各種可及性/無障礙版本。
- 二、NHRC 關切，2026 年 7 月巴威颱風來襲期間，交通部氣象署召開的颱風警報記者會皆無同步字幕，且僅有少數場次提供手語翻譯，嚴重影響聽覺障礙者獲取即時颱風動態之權利。

- 16) 請提供關於避難程序、避難收容所、防空避難處所及災後安置場所之無障礙資訊，包括個別化避難計畫；避難與收容所中的性別與交織考量；以及從近期災害（例如 2025 馬太鞍溪堰塞湖災害）中，汲取有關年長者和行動不便者疏散情況的經驗教訓。

NHRC 回應：

2025 年 9 月花蓮縣馬太鞍溪堰塞湖災害事件，死亡人數 19 人，其中年齡未滿 65 歲僅 2 人（55 歲、61 歲各 1 人）、65 歲以上未滿 74 歲有 4 人、75 歲以上有 13 人，凸顯年長者等處境不利群體在風險情境及人道緊急情況下，欠缺人身安全保障，面臨更高的死亡風險。

- 17) 請提供相關資訊，說明在緊急情況下，如何確保使用維生器材之人員的電力供應不中斷，且醫療照護、個人協助和長期照顧服務皆能持續提供（包括地方政府名冊之運用）；另請說明在氣候變遷調適、公共衛生緊急應變和機構減災方面，如何因應不同障礙的風險（包括對精神醫療機構及其他機構中之人員而言），以及緊急應變資料是否按身心障礙、年齡、性別、原住民身分

及地區進行分組統計。

NHRC 回應：

第三次國家報告第 123 點表示，「為避免因電力中斷影響使用維生器材之身心障礙者健康或危及其生命，各地方政府均定期更新居家使用維生器材之身心障礙者名冊，並轉知台灣電力公司各區處及各里長，以提供即時之必要協助。」NHRC 建議政府應盤點居家使用維生器材之身心障礙者，其家戶設置不斷電系統（UPS）或備用電源之情形，以因應突發性電力中斷，確保其基本維生需求。

第十二條 在法律之前獲得平等肯認

18) 請提供相關資訊，說明在法律與政策上取代監護宣告制度之規劃；在所有服務中促進對「支持性決策（supported decision-making）」的理解與落實；在預立醫療照護諮商（Advance Care Planning, ACP）及培訓其相關專業人員時，均保障當事人獲得支持其知情決定的權利；以及終止因監護宣告或輔助宣告而被排除在服務之外的情況。

NHRC 回應：

依據第二次國家報告表 12.1 及第三次國家報告表 12.1 彙整之數據，監護宣告及輔助宣告件數呈現大幅增加的趨勢，2016 年監護宣告及輔助宣告件數 6,036 件，2024 年增加至 14,744 件。NHRC 關切政府未依據第二次國家報告結論性意見，發展支持性決策相關措施，以取代目前的監護制度。

第十三條 近用司法

19) 請闡明「禁止身心障礙歧視（包括拒絕提供合理調整）在司法體系內（如法律扶助程序、警察執法、所有法庭程序及監獄服務）的適用範圍，以及是否規劃擴大或加強此類禁止規定。

NHRC 回應：

- 一、衛生福利部委託財團法人法律扶助基金會辦理的「身心障礙者法律扶助專案」，限於領有身心障礙證明者方得申請，且排除以行政院或衛生福利部及其所屬機關（構）為相對人的案件，不符合《CRPD》意旨，NHRC 重申政府應檢討專案申請資格與審查標準，以確保身心障礙者在司法訴訟案件中，獲得法律上的扶助。
- 二、法務部矯正署 2021 年 4 月修正公布的《矯正機關對身心障礙收容人合理調整參考指引》，有關合理調整程序的規範未盡周詳，NHRC 建議法務部矯正署將《CRPD》第 6 號一般性意見及《CRPD 人權指標》納入考量，矯正機關依身心障礙收容人請求啟動合理調整的對話協商後，協商過程應作成書面紀錄，並蒐集合理調整相關統計資料。

20) 請提供相關資訊，說明目前正在進行的有關提升司法相關基礎設施無障礙環境的計畫與時程；監督《身心障礙者近用司法指引》執行與檢視之機制；評估心智、認知或心理社會障礙之被害人、嫌疑人或被告之溝通支持需求的程序與專業知能；以及法官如何依身心障礙者權益保障法第 84 條評估個別需求。

NHRC 回應：

NHRC 肯定司法院於 2024 年 9 月發布「身心障礙者近用司法指引」及 2026 年 6 月發布「司法近用無障礙手冊」，建議增加身心障礙者生活上常見的司法程序（如強制執行等），並納入《CRPD 人權指標》，以評估該指引的執行成效。NHRC 亦建議法務部於執行刑事訴訟法上的偵查或調查程序時，援引司法院「身心障礙者近用司法指引」，以落實身心障礙者的司法近用權利。

第十四條 人身自由及安全

21) 請提供為使所有立法符合 CRPD 第 14 條精神而採取之措施相關資訊，具體包括：全面檢視並修正 2022 年精神衛生法中授權剝奪自由或強制治療之條文；為消除精神醫療機構及其他機構中的強迫、隔離與約束（包括化學約束）而制定之計畫；以及承諾在機構中和面對心理社會障礙之犯罪行為人時，一律採取限制性最少之做法。

NHRC 回應：

- 一、《精神衛生法》對心理社會障礙者的強制安置與強制治療措施，違反《CRPD》要求，然而 2022 年 12 月《精神衛生法》修法，仍未廢除相關制度。依據第二次國家報告表 14.2 及第三次國家報告表 14.2 彙整之數據，2016 年至 2024 年強制住院案件呈現高許可率，每年皆超過 90%，2023 年甚至高達 95.45%。
- 二、心理社會障礙者向 NHRC 反映，在精神醫療機構住院期間不能使用手機；被要求服用高劑量藥物，藥物產生強烈副作用，雖然向醫生反映，但醫生拒絕調降藥劑量。

22) 請提供資訊說明以下事項：在所有隔離及約束事件中，要求須對外公開報告的規定；在進行身心障礙評估與提供所需支持方面，刑事司法系統中是否設有充分的處理程序；檢視對認知及心理社會障礙犯罪行為人之保護管束無限期延長之規定；以及新設之精神衛生法庭制度中，專家參審機制之要件與程序。

NHRC 回應：

- 一、《刑法》第 87 條原規定監護處分期間為 3 年以下，2005 年修法將監護處分最長執行期間提高為 5 年以下。2022 年政府修正《刑法》，取消監護處分 5 年上限時間，5 年的監護處分到期前，如果檢察官認為有延長的必要，可以向法院聲請延長許可，第 1 次延長期間 3 年以下，之後延長每次為 1 年以下。由於修改後的監護處分延長次數未設限制，可能長期拘束人身自由，甚至無限期延長，而且違反罪刑法定原則。
- 二、《精神衛生法》於 2022 年 12 月修正，強制住院案件改由職業法官、專科醫師及病人權益促進團體代表共組「專家參審法庭」審理。司法院已訂定《精神衛生法參審員推薦辦法》、《嚴重病人保護安置事件參審員遴選作業辦法》、《嚴重病人保護安置事件參審員宣誓辦法》及《嚴重病人保護安置事件參審員費用支給辦法》等子法，新制自 2026 年 8 月 1 日開始施行。NHRC 持續關切，新制上路後，強制住院相關案件審理情形。

第十五條 免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之對待或處罰

23) 請向國際審查委員會說明關於以下方面之最新情況：對於身處機構、漢生病

療養院（樂生醫院）和監禁處所（特別是精神醫療機構）中的身心障礙者，已採取何種具體措施以使其免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之對待；在成立國家獨立檢查機構（National Independent Inspection Agency）方面所取得的進展，該機構應有權對所有公立、社區式與私立機構（或場所）進行事先預告訪查與無預警訪查；2024 年禁止酷刑及其他殘忍不人道或有辱人格之待遇或處罰公約施行法草案的進展現況；以及是否根據 CRPD 和 ICCPR（公民與政治權利國際公約）檢視醫療法（第 79 條）。

NHRC 回應：

- 一、行政院雖然於 2020 年 12 月通過《CAT 施行法》草案，並函請立法院審議，然立法院第 10 屆任期結束，仍未能完成立法。立法院第 11 屆立委上任後，截至 2026 年 7 月，行政院未再將《CAT 施行法》草案送立法院審議，政府迄今未完成《CAT》及其任擇議定書國內法化程序，導致國家防制機制沒有法源依據、無從正式運作。
- 二、《醫療法》第 79 條規定，醫療機構施行人體試驗時，如果有益於特定人口群或特殊疾病罹患者健康權益的試驗，則接受試驗者得不限於有意思能力的成年人，限制行為能力者得由其法定代理人同意接受試驗。NHRC 重申，政府應確保，在未取得身心障礙者自願知情同意的情況下，禁止其接受實驗性或測試不足的醫學實驗。

第十六條 免於剝削、暴力及虐待

- 24) 請提供相關資訊，說明已採取或計畫採取何種措施，以針對服務提供者制定適用之「國家最低標準」，藉此確保 CRPD 第 16 條第 3 款所載人權規定獲得遵循；以及在公共、社區及私領域環境中，保護、識別、調查、救濟及防止針對身心障礙者之一切形式的剝削、暴力與虐待（包括精神、肢體、性及經濟）。

NHRC 回應：

- 一、衛生福利部針對長照機構、身心障礙福利機構、老人福利機構及護理機構，雖然已建立定期評鑑及每年 1 至 2 次無預警查核等機制。然而，2022 年至今仍發生多起身心障礙者在機構內遭到不當對待的憾事，顯示身心障礙機構管理仍存在諸多弊端。NHRC 建議政府參考聯合國人權事務高級專員辦事處於 2025 年 12 月發布之《身心障礙照護與支持系統：國家評估工具》，由權責機關自我評估相關照顧服務措施是否符合《CRPD》意旨。
- 二、行政院於 2025 年 12 月提出《身心障礙者權益保障法》部分條文修正草案，增訂身心障礙福利機構業務負責人及工作人員之消極資格；未立案之身心障礙福利機構，如有不當對待身心障礙者致死亡等重大情事之罰責；評鑑連續 2 次丙等以下之身心障礙福利機構，應逕裁處罰鍰並廢止其設立許可等相關規定，然而截至 2026 年 7 月，立法院尚未審議通過。

第十七條 保障人身完整性

- 25) 請提供最新資訊說明以下事項：關於 2022 年優生保健法修正草案的進展狀況，包括審議時程、資源配置，以及該草案是否將刪除所有涉及優生學和基於身心障礙歧視之用語，以及因上述概念引導人們接受絕育或人工流產的條文；另請說明以身心障礙或遺傳性疾病為前提之子法規及補助方案的審查數

量與時程；以及婚姻與生育諮詢是否正重新轉向以生育健康及生育權為導向。

NHRC 回應：

衛生福利部於 2022 年 1 月預告修正《優生保健法》草案，並將法案名稱修正為《生育保健法》，截至 2026 年 7 月，尚未經行政院院會審查，迄今未於立法院進行實質討論。

- 26) 請闡明在（優生保健法）修正草案通過前，授權醫師建議實施絕育或人工流產之條文是否仍具有效力；以及在該草案中，醫師的責任是否仍以遺傳性、傳染性、精神障礙相關疾病或胎兒異常等條件為前提。

NHRC 回應：

《優生保健法》第 11 條規定，醫師發現患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者，應將實情告知患者或其法定代理人，並勸其接受治療。但對無法治愈者，認為有施行結紮手術之必要時，應勸其施行結紮手術。該條文自 1984 年 7 月立法，已逾 42 年未曾修正，至今仍然適用。

- 27) 請說明政府如何確保針對身心障礙者之絕育、子宮切除及人工流產手術，僅在本人基於自主、事前、知情且得撤回之同意下始得進行，特別是：是否會刪除須經法定代理人或監護人同意之要求；提供何種支持性決策、獨立倡導及合理調整；以及存在何種無障礙的申訴、保護與救濟機制（包括法律協助及替代照顧），以防止身心障礙者（包括婦女、LGBTQIA+ 及原住民）面臨來自家庭、監護人、機構或專業人員的壓力。

NHRC 回應：

衛生福利部 2022 年 1 月預告《優生保健法》修正草案第 9 條，受監護或輔助宣告者之人，依其意願實施結紮手術時，應得法定代理人、監護人或輔助人之同意。依據該修正條文第 9 條之規定，受監護或輔助宣告者之人如果有意願實施結紮手術，應取得法定代理人、監護人或輔助人的同意。NHRC 認為，修正條文第 9 條之規定仍阻礙身心障礙者的身體自主權。

- 28) 請提供關於身心障礙者接受絕育、人工流產、子宮切除及其他生育干預措施的分組數據（依性別、年齡、障礙類別、監護宣告狀態、居住安排以及是由本人同意還是第三人代為同意進行分組）；並請說明是否規劃建立獨立的研究或監督機制。

NHRC 回應：

依據衛生福利部 2021 年「身心障礙者生活狀況及需求調查」，身心障礙者是否施行節育手術，有 36% 不願意回答；願意回答者占 64%，表示有節育手術經驗者占 13%，其中由自己決定者占 89%。NHRC 關切，36% 不願意回答該問題之身心障礙者，是否有較高比率施行節育手術。

第十八條 遷徙自由及國籍

- 29) 請向國際審查委員會說明，在 2024 年入出國及移民法修正後，是否有身心障礙者因其身心障礙而被拒絕入境、拒絕取得國籍或身分證明文件，或在獲取與移民相關之服務時遭遇阻礙。

NHRC 回應：

政府目前雖已修正《入出國及移民法》第 18 條，於禁止入國條件刪除「精神疾病」等文字，後續仍建議政府參考《CRPD》人權指標 18.5，不以身心障礙為由限制遷徙自由、取得國籍和身分證明文件，或限制移民享有相關服務的權利。

第十九條 自立生活及社區融合

- 30) 請提供進一步資訊說明以下事項：關於任何已實施或規劃實施的去機構化策略，包括具約束力的時程、年度減量目標、禁止入住規定、預算轉移機制、中央與地方之明確職責以及個別化轉銜計畫；去機構化計畫是否涵蓋精神醫療機構及所有住宿式照顧機構，並提供有關住民、住院天數、離開機構和死亡情況的分組資料；以及自 2020 年起，在機構與社區式支持經費支出的年度對比資料，並說明將如何解決「長照 3.0」下擴充住宿式機構服務量能與「去機構化」政策之間的矛盾。

NHRC 回應：

政府相關政策雖已逐步規劃機構轉型，提升身心障礙機構住民擁有更多參與生活、自主選擇與自我決定的機會，另同時持續發展社區式服務，但對於推動去機構化，仍未能發展具期程目標的具體計畫。NHRC 再次強調，政府應依 CRPD 第二次國家報告結論性意見，訂定國家級之身心障礙策略，納入去機構化之具體期程、完善相關配套措施，並整合中央與地方共同推動。

- 31) 請提供相關資訊說明以下事項：政府目前制定何種計畫以改善社區住房的供應、可負擔性及個別化支持情況，並解決房東和鄰居的歧視問題；個人協助是否為具有法律強制力的權利，包括在被拒絕時有權要求應有書面理由、要求複審、提起訴願及獨立申訴之權利，並請附上服務減量及終止之資料；以及是否提供使用者主導模式（如直接給付、個人預算、使用者僱用助理）。

NHRC 回應：

NHRC 指出，現行社會住宅中無障礙戶的配租，未有優先考量身心障礙者之機制，另社會住宅規劃之身心障礙戶數並非皆為無障礙設施戶，登記與抽籤制度時常導致身心障礙者分配到不符合需求、欠缺無障礙/可及性的戶型。政府已規劃將研議增加身心障礙者等脆弱群體居住權之配套措施納入新版國家人權行動計畫，預計於 2029 年達到完備社會住宅與租金補貼等居住協助機制之目標。NHRC 認為，政府除檢討社會住宅申請制度及租金補貼措施外，亦應關注社會住宅之空間設計，採納「通用設計」概念，回應不同障礙類別身心障礙者之需求，以符合《CRPD》第 4 條之國家義務。

- 32) 請提供相關資訊，說明需求評估工具如何識別身體照顧以外的支持需求（如溝通、決策、情感支持、危機支持、育兒、社會及政治參與），並附上針對心智障礙者、心理社會障礙者及自閉症者的分組數據，以及闡明個人協助服務以 18 歲為年齡門檻之依據；並請說明針對心理社會障礙者的社區支持，是否設計為有別於「精神復健」的「自立生活支持」，並檢附工作人員的人力配置比例及不中斷服務之相關數據。

NHRC 回應：

衛生福利部雖已要求各縣市政府確實依身心障礙需求評估結果，並盤點各項福利服務及人力資源，再透過專業團隊審查機制，據以核定個人助理服務時數，惟現行需求評估與審查機制標準不明確且過程不公開，身心障礙者非服務提供決定的決策核心，致個人助理服務經常未能以滿足身心障礙者自立生活需求之方式提供（含服務提供者、提供時間、地點及方式等），未符合《CRPD》第 5 號一般性意見所示障礙者自由決定與控制所需服務的原則。行政院於 2025 年 12 月函請立法院審議之《身心障礙者權益保障法》部分條文修正草案，將自立生活增列為專項條文，規範服務流程應納入專業團隊審查、身心障礙者陳述意見機制，NHRC 強調，政府應儘速建立一致性的需求評估與審查標準並對外公開；另應建立制度化機制，確保障礙者本人參與評估與審查過程，落實以障礙者為決策主體之精神。

- 33) 請提供相關資訊說明以下事項：在身心障礙者與家人同住或家庭僱用外籍看護移工的情況下，其獲得個人協助及居家照顧服務的資格與申請服務被拒絕之相關資料；政府對家庭照顧負擔的分組分析資料；以及自立生活支持服務中心的委辦標準，包括偏遠地區服務的可及性以及與民間團體的夥伴關係。

NHRC 回應：

NHRC 關切我國弱勢家庭之被照顧者多為高齡、重度疾病或身體機能嚴重退化者，其自我防衛與就醫能力普遍受限，照顧者與被照顧者同陷於資源枯竭、身心耗竭之處境。NHRC 重申，國家應履行積極保護義務，儘速研議長照居家服務以及自立生活個人助理服務兩系統間的整合銜接，提供障礙者連續性的照顧及社會參與所需支持服務，以補強現行制度設計的缺口與社會安全網的不足。

第二十二條 尊重隱私

- 36) 請提供最新資訊說明以下事項：當身心障礙者因公共機構內未經授權之資料傳輸而導致其隱私權受到侵害時的法律救濟與監督機制，以及保障機構內人員免遭非法共享個人資料之措施；在社群媒體和人工智慧（AI）盛行背景下的隱私保護措施；以及衛生福利部是否打算修改精神衛生法（2022 年）第 25 條，以使通訊傳播限制之規定符合 CRPD。

NHRC 回應：

- 一、衛生福利部「疑似或社區精神病人照護優化計畫」的資料，係由各縣市衛生局管理，缺乏法律明確授權，且未收案部分尚未辦理銷毀作業，經 NHRC 函請衛生福利部改善，該部已於 2026 年明確規定資料分級銷毀之規範及完備個資事後控制權與知情同意機制。衛生福利部精神照護資訊管理系統的資料庫儲存、處理等重要事項欠缺明確規定，恐與法律保留原則的要求有所不符，違反《CRPD》保障身心障礙者隱私權的精神，建議衛生福利部提升該系統的法源位階，並就查詢權限、登載期限、解除登載機制以及當事人請求刪除、停止利用及限制利用等管理措施予以規範，NHRC 於 2026 年 7 月針對行政院《新版國家人權行動計畫人權議題篇章》草案，建議權責機關應全面盤點其他資料庫或個資系統，以確保法律明確授權，保障個資當事人的實質權利，並提供適當且具體的個資保護措施。
- 二、NHRC 對生成式 AI 及其涉及身心障礙者隱私權的影響提出疑慮。政府在 AI

技術開發與應用上，常於計畫完成後才公開，過程中是否重視身心障礙者隱私難以得知，顯示透明度與監督不足。NHRC 建議，政府在蒐集與使用個人資料時，必須落實知情同意，並在 AI 模型訓練階段即確保資料蒐集、處理與演算法建立的正當性。應清楚揭示目的、方式與用途，若超出原始範圍，需事前取得明確同意，並提供易懂資訊，保障當事人退出或刪除資料的權利，以符合《CRPD》對身心障礙者資料機密性的規範。NHRC 強調，AI 開發從設計、測試到使用等各個環節，都必須有障礙者的參與，另外，AI 系統必須與科技輔具相互配合，避免為障礙者帶來新的問題。

第二十三條 尊重家居及家庭

37) 請提供相關資訊，說明政府如何規劃解決家庭所面臨的早期支持服務及資訊不足問題；如何規劃改善婚姻與生育諮詢服務之可及性以回應多元需求（包括心智障礙者需求）；2022 年公告之替代性照顧政策的實施進展；在進行家外安置前，以及在必須進行寄養照顧的情況下，規劃如何提供足夠的家庭支持，並採用共同照顧及親屬照顧模式；關於消除機構式照顧及跨國境收養之計畫；並請提供有關原住民兒童被帶離家庭與安置比例之資料，以及為支持其與家庭、親屬及社區連結而採行的措施。

NHRC 回應：

- 一、NHRC 認為，政府針對身心障礙者婚姻及生育輔導服務欠缺對於不同性別、年齡、類別之身心障礙者使用服務之類型與困難之分析，致未能說明是否投入足夠且適切之資源，以回應障礙者之個別差異與需求。NHRC 建議政府將《CRPD 人權指標》23.22、23.23 納入考量，完善相關統計分析，以確保各項支持服務及教育切合實際需求。
- 二、《聯合國兒童替代性照顧準則》明定替代性照顧措施應根據安置兒童需求，提供醫療保健、心理輔導與相關支持服務，且每位安置兒童均有透過遊戲和娛樂活動獲得身心發展的權利，以促進其全面和協調發展。我國兒少替代性照顧政策（2024 年 5 月）指出，就特殊需求兒少的替代性照顧資源，現階段仍難以滿足兒少身心發展多元需求，且多數安置方式與《聯合國兒童替代性照顧準則》所期待目標仍有差距。NHRC 關切目前仍有特殊需求安置兒少無法進入家庭式替代性照顧或兒少安置機構，而是留在非以兒少安置與發展為主體的成人機構，政府未能依替代性照顧政策，定期評估安置在成人機構之特殊需求兒少相關權益，並確保相關安置措施為適當、符合兒少最佳利益，致無法保障這類兒少全面成長發展的權利。NHRC 重申，政府應全面檢視評估現有安置在成人機構的特殊需求兒少受照顧狀況、需求及所獲資源，積極研謀改善對策，以確保特殊需求安置兒少獲得適當的替代性照顧措施，免於遭受不當對待。

第二十四條 教育

38) 請提供相關資訊，說明各縣市是否仍須設立特殊教育學校，以及是否計劃改變此一現狀；請提供關於特殊學校和普通學校中兒童之最新資料（依障礙類別分組）；取代入班家長協助，改由政府提供支持之計畫與時程；以及教師培訓的強制參與程度，以及是否設立加強特殊教育教師與普通教師間合作並相互學習的機制。

NHRC 回應：

- 一、NHRC 關切特殊教育學校自成封閉系統，難以落實有效監督，造成身心障礙學生遭受剝削、暴力及虐待。例如臺南大學附屬啟聰學校自 2004 年起至 2012 年 1 月，發生 164 件疑似性侵害及性騷擾事件，地點遍及校園、學生宿舍及校車等處，校方卻未善盡通報責任。教育部後續雖啟動監督特教學校的專案計畫，每年挹注該校逾 1 億 5 千萬元經費改善。然而 2023 年，該校再度發生師生性別事件，校方知悉後卻仍未依規定通報，甚至涉及隱匿證據、串證及滅證，學校不僅沒有依法提供學生保護措施，更將責任歸咎於學生，經教育部於 2026 年 4 月交由檢察機關偵辦中。
- 二、NHRC 指出，目前特殊教育助理人力服務時數仍不足，部分學校因支持資源不足，要求家長到校陪讀，甚至由家長自行聘僱外籍看護陪同學生就學。此情形反映政府未能提供足夠之教育支持服務，使原應由國家提供之支持責任轉由家庭承擔，影響身心障礙學生平等受教育權利。
- 三、NHRC 關注，政府尚未建立完整且具一致性之普通教師特殊教育培訓制度，亦缺乏促進普通教師與特殊教育教師共同備課、合作教學及專業交流之制度化機制。中央教育主管機關應自師資培育階段即強化融合教育及合理調整相關課程，並建立持續性的在職培訓及普特合作制度。

39) 請提供關於提升教育機構物理及數位無障礙環境的相關計畫與時程資訊；聾人學生是否依法享有手語及同步聽打服務的權利，以及相關經費是否來自中央專款預算；另請說明高等教育中特殊教育服務與特殊教育支持間的關係，以及高等教育中是否提供學生助理方案。

NHRC 回應：

- 一、教育部於 2024 年底與各縣市完成全國高中以下學校無障礙設施盤點，惟總合格率僅為 61%，其中「室內活動場所出入口」合格率最低，僅達 20%，顯示校園無障礙建置仍有極大改善空間，部分校園無障礙設施設計仍以成人尺寸建置，如電燈開關、洗手臺、馬桶座、門把手高度及樓梯扶手等，未考量身心障礙國小及國中學生之使用。教育部曾於 2024 年研擬《校園整體無障礙環境設計指引手冊》，截至 2026 年 7 月仍未公布。
- 二、身心障礙大專學生向 NHRC 反映，大專院校的校園無障礙環境仍有諸多亟待改善之處，例如教室所在建築物未設置電梯、學生宿舍的無障礙房型有限等，影響身心障礙學生受教權。

40) 請提供相關資訊，說明特殊教育法、國家考試相關法規及身心障礙者權益保障法修正草案中之合理調整義務間的關係；發展教育與考試中合理調整之全面性指引與監督機制的計畫；以及非臺灣出生的學生（包括參加產學合作計畫的學生及尋求庇護的兒童）在免於身心障礙歧視、享有支持與合理調整權利方面獲得保障的程度。

NHRC 回應：

《身心障礙者權益保障法》2025 年修正草案已明定各機關（構）、學校及相關團體於教育、招考、就業、醫療等事項負有合理調整義務，惟至 2026 年 7 月仍未完成立法。教育部配合 2023 年《特殊教育法》修正將合理調整入法，並修正《身心障礙學生考試服務辦法》，明定考試服務應提供合理調整，

目前正試辦《各教育階段學校及幼兒園合理調整指引》。惟《身心障礙者應國家考試權益維護辦法》雖納入合理調整概念，仍以持有身心障礙證明者為主要適用對象，且合理調整措施須經審議決定，與《CRPD》強調依個別需求提供合理調整之原則仍有落差。NHRC 認為，政府應儘速完成《身心障礙者權益保障法》修法，並檢討國家考試相關規範。NHRC 已於 2023 年公布《身心障礙者合理調整參考指引》(2026 修正)，作為各機關建立合理調整制度、研訂指引及強化監督機制之參考。

第二十五條 健康

41) 請提供相關資訊，說明目前採取何種措施，以確保所有身處偏鄉及非都會區域之身心障礙者（包括心理社會及認知障礙之犯罪行為人和收容人）皆能平等獲得有品質且可負擔的醫療保健服務；並請說明如何發展經費充足、非壓迫性且尊重身心障礙者意願、偏好與權利的社區式心理衛生服務。

NHRC 回應：

依據法務部資料，2025 年 4 月底矯正機關戒護人力比約為 1:11（以戒護人員實際缺額計算），相較美國、日本、新加坡及韓國，臺灣矯正機關戒護人力嚴重不足。NHRC 關切，身心障礙收容人如有外出就醫需求，恐因戒護人力不足受延後。

42) 請提供進一步資訊，說明在確保設施及服務全面無障礙方面，如何對服務提供者之法律義務進行課責，包括採取何種措施以確保提供融合式的性健康與生育健康服務，以及確保身心障礙婦女與女孩能夠平等獲得產科、婦科及孕產服務；另請說明目前透過何種措施因應氣候變遷對身心障礙者造成的健康影響。

NHRC 回應：

- 一、針對身心障礙婦女，NHRC 建議政府應盡速修正《優生保健法》刪除歧視身心障礙用語及規定，並應建立連續照護機制。除加強無障礙醫療環境外，也建議政府加強專業人員訓練，及醫療資源與資訊取得的便利性。
- 二、行政院國家永續發展委員會現有 14 席社會團體委員，惟獨缺身心障礙者團體代表，不符公約要求，難以確保將氣候變遷對身心障礙者的健康影響納入考量。

43) 請提供資訊，說明如何依據 CRPD 第 12 條和第 25 條之規定及聯合國酷刑問題特別報告員之建議，採取適當步驟以肯認身心障礙者在自主且知情同意之基礎上，做出有關自身醫療健康決定的法律行為能力。

NHRC 回應：

《民法》第 15 條明文規定，受監護宣告之人，無行為能力。因此，受監護宣告者的手術同意書及麻醉同意書，由法定代理人簽具（《醫療法》第 63 條）；醫療機構取得限制行為能力者的法定代理人同意，可對限制行為能力者施行人體試驗（《醫療法》第 79 條）；精神醫療機構取得受監護宣告或輔助宣告者之監護人或輔助人同意，可對受監護宣告或輔助宣告者施行電痙攣治療（《精神衛生法》第 43 條及第 44 條）。NHRC 重申，監護宣告制度以心智能力否定其法律能力，不符合《CRPD》第 12 條及第 25 條要求。

第二十六條 適應訓練及復健

- 44) 請提供關於適應訓練 (Habilitation) 與復健 (Rehabilitation) 措施之資訊，以確保不論地理位置、族群、障礙類別或年齡，皆能獲得支持與設備且服務不中斷；請說明相關評估措施，衡量在整個生命歷程中提供適齡且符合性別需求之身心障礙支持（包括機構、矯正及社區環境中的心理社會復健與合理調整）是否足夠與及時；該架構是否包含近用服務所需的交通和外展支持；以及該架構是否已從醫療模式轉向人權模式，包括透過同儕支持、不受年齡限制之生命週期視角、具參與性及賦權的服務輸送、非壓迫性之危機支持，以及個人與家庭支持。

NHRC 回應：

心理社會障礙者向 NHRC 反映，康復之家、社區家園所提供的服務對心理社會障礙者有很大助益。會所（社區協作模式服務據點）服務則使身心障礙會員看見自己的優勢，形成夥伴關係與網絡，於社區中擁有豐富的生活，以及各種支持服務對於適應職場環境、社會生活的助益。然而，心理社會障礙者也擔憂就業環境的歧視眼光。NHRC 建議政府增加醫療模式以外的支持服務，以促進心理社會障礙者在社會各層面的參與及融合。

第二十七條 工作及就業

- 45) 請提供資訊說明以下事項：身心障礙者在公私部門之就業率及其所從事的工作類型（按障礙類別、性別及原住民身分進行分組統計）；身心障礙婦女在勞動市場中所感受到的主要阻礙（按年齡、障礙類別與是否為母親身分進行分組）；以及解釋 2019 年至 2024 年間，導致身心障礙者經常性薪資之性別薪資差距擴大的原因。

NHRC 回應：

- 一、2024 年臺灣約有 123 萬餘名身心障礙者，占總人口（2,340 萬人）比率為 5.27%，約有 0.55% 身心障礙者（6,810 人）擔任公務人員。另依據全國公務人力統計資料平臺，2024 年底全國公務人員總人數為 362,942 人，占總人口比率為 1.55%，顯見身心障礙者擔任公務人員比率遠低於全體狀況。
- 二、2019 年全體受僱者每月經常性薪資或每月主要工作收入 41,883 元，2024 年為 46,460 元，增加 4,577 元，增加幅度為 10.93%。然而，2019 年身心障礙受僱者每月經常性薪資或每月主要工作收入 28,246 元，2024 年為 30,732 元，僅增加 2,486 元、增加幅度 8.80%，不論是增加金額或幅度，皆低於全體情形。

- 46) 請提供資訊說明以下事項：職業重建根據個人情況做個別化調整之程度為何，以及如何評估其成效；為何人們仍持續進入隔離式庇護工場工作，以及為何政府採購傾向於支持此類機構；如何協助個人轉銜至開放勞動市場，以及勞動部 2025 年「庇護性就業者就業力提升試辦計畫」的推行結果，包括該等結果將如何為未來的轉銜計畫提供依據；以及將部分庇護工場轉型為商業企業之計畫，以及該等計畫在多大程度上納入有助於促進或保障身心障礙者就業或自營作業之安排。

NHRC 回應：

2020 年至 2024 年底護工場在職人數，平均每年約 2,094 人，僅有少數庇護

工場員工轉銜至一般職場人數（2020 年 40 人、2021 年 43 人、2022 年 68 人，2023 年 97 人），而且 2020 年至 2023 年，平均每年約有 332 人進入庇護工場，顯見政府未有具體計畫，促進身心障礙者從隔離就業轉換至開放勞動力市場。《身心障礙者權益保障法》第 69 條規定，各級政府機關、公立學校、公營事業機構及接受政府補助之機構、團體、私立學校應優先採購庇護工場所生產之物品及其提供之服務。該條文自 1980 年立法，目的是為了增益身心障礙者的福利。NHRC 關切，相關規定是否導致庇護工場難以逐步退場。

- 47) 請提供資訊說明在定額進用制度下，身心障礙者的留職率和晉升率、所獲得之合理調整以及滿意度；並說明該等因素是否包含在對定額進用制度的評估中。

NHRC 回應：

《身心障礙者權益保障法》第 38 條有關進用身心障礙者的義務單位門檻及比率，在 2007 年 7 月修正後，已有 19 年未調整。NHRC 建議政府除了檢討定額進用制度的進用門檻與比率，還應該進一步檢討定額進用制度的實施成效，並且避免義務單位以形式上符合法定名額的方式，而未提供真正就業機會，弱化定額進用制度促進身心障礙者實質就業之目的。

- 48) 請向國際審查委員會說明，在 2020 年至 2024 年間，勞動部和公務人員保障暨培訓委員會就實務訓練輔導及職場環境無障礙進行諮詢之成果，以及這些成果如何被用於引導正向改變。

NHRC 回應：

2024 年，身心障礙公務人員約有 8.77% 為視覺障礙者，NHRC 關切除了工作場所無障礙，由於公文整合系統及差勤管理系統等內部網路與工作權密切相關，然而數位環境並未符合無障礙規範，導致視覺障礙者使用內部網路仍然障礙重重。

第二十八條 適足之生活水準及社會保障

- 49) 請提供相關資訊，說明為降低貧窮及與身心障礙相關成本的計畫，這些計畫包括個別化所得支持評估(income-support assessment)、適足的社會保障福利及在從事有酬工作後一定期間內仍可領取的身心障礙津貼；在確認原住民身心障礙者之社會保障資格時，將原住民土地自資產計算中扣除之計畫；以及在提前退休和平均餘命較短之背景下，改善身心障礙者退休所得適足性及年金請領之計畫。

NHRC 回應：

身心障礙者合理退休制度是所有身心障礙者共同關注之議題。《身心障礙者權益保障法》第 47 條規定，「為因應身心障礙者提前老化，中央勞工主管機關應建立身心障礙勞工提早退休之機制，以保障其退出職場後之生活品質。」，NHRC 於 2021 年函請勞動部依據《CRPD》第 28 條與《身心障礙者權益保障法》第 47 條等規定，建立身心障礙勞工合理退休制度，保障其退休後的經濟安全，惟迄今仍未有進度，勞工主管機關回應仍停留在勞保財務困難、可自願加入國民年金保險等，忽略超過 25 萬身心障礙勞工的退休權

益。

第二十九條 參與政治及公共生活

50) 請提供資訊說明以下事項：關於定期蒐集身心障礙者政治參與及相關阻礙數據的措施或計畫；解決身心障礙者團體面臨之財務負擔措施（包括確保無障礙而承受的資源負擔，以及和平抗議的事前押金／保證金成本）；針對重要選舉出版物轉譯為易讀版之規劃與期程；確保住宿式機構中之住民能夠行使投票權而採行的措施；持續改善投開票所無障礙環境及提升選舉工作人員之身心障礙權利意識的規劃與時程；禁止歧視規定（包括合理調整）適用於政黨的程度為何；以及是否計畫廢除受監護宣告限制公民投票權之規定。

NHRC 回應：

- 一、政府雖已編製易讀版投票指南手冊，但選舉公報並沒有易讀版本。NHRC 建議政府提供易讀版本的選舉公報，確保心智障礙者獲取候選人以及政黨政見等選舉資訊。此外，由於投票過程的無障礙程度影響身心障礙者無記名投票的權利，政府應確保身心障礙者能夠根據《CRPD》自由選擇協助人員，避免因為請求個人化協助或支持服務而損害投票的無記名性及保密性。
- 二、《公民投票法》第 7 條規定，受監護宣告者，不能享有公民投票權。NHRC 認為，身心障礙者面臨的一大法律障礙在於其法律行為能力遭剝奪，違反《CRPD》第 12 條，建議政府儘速修正法律，刪除《公民投票法》第 7 條的歧視規定。
- 三、民間團體向 NHRC 反映，《精神衛生法》雖規定中央及地方政府應邀集精神衛生專業人員、法律專家、病人、病人家屬或病人權益促進團體及各目的事業主管機關代表，召開諮詢會。然而民間團體推派心理社會障礙者為代表，卻被質疑「推派的病友代表，會不會開會開到一半情緒不穩？適不適合擔任委員？」。NHRC 認為，身心障礙者在參選及擔任公職人員，面臨觀念態度上的障礙，污名化及歧視性態度與刻板印象仍然存在，特別是心智障礙者及心理社會障礙者往往被視為能力不足、情緒不穩定，或無法承受擔任公共事務的責任。

第三十條 參與文化生活、康樂、休閒及體育活動

51) 請闡明是否已針對文化及大型公共活動與場所制定統一且具強制力的無障礙標準，這些標準須包含售票機制（包括能填寫原住民傳統姓名的線上系統）、座位安排、場館與主辦單位之間的責任歸屬、緊急疏散引導、同步聽打、手語及視覺替代方案，以及工作人員培訓。

NHRC 回應：

NHRC 觀察到部分藝文展出單位在規劃之初，即未將身心障礙者納入觀展對象，亦未提供無障礙參觀服務，僅以張貼公告的方式規避義務，建議政府應加強監督藝文展覽主辦單位落實無障礙措施，以保障不同身心障礙類別的觀眾平等享有文化參與權利。

53) 請闡明開放予公眾使用之體育、康樂及遊戲設施與活動，是否受到具強制力之無障礙和合理調整義務的規範，包括國民體育法第 44 條是否已依 2022 年之國際審查委員會建議完成修正，以及如何解決不論個別狀況強制性的要求

須有陪同者、以安全或地板材質為由拒絕入場，和排除心理社會與心智障礙者之情形；是否有有效且經費充足的計畫以確保身心障礙者參與體育活動；以及針對服務兒童與成人的共融遊戲場是否存在具強制力的監督架構，並請說明國家報告所稱之 1,026 座可用遊戲場之數據，與相關調查顯示實際較少遊戲場具有可用設備的數據落差原因為何。

NHRC 回應：

第二次國家報告結論性意見第 108 點建議政府修正《國民體育法》第 44 條，規定公共運動設施有責任為身心障礙者提供可及性／無障礙措施。政府於 2026 年 7 月修正《國民體育法》第 44 條，規定各級政府應普設「多元友善」公共運動設施。NHRC 指出，身心障礙者享有在平等基礎上使用運動場所及設施的權利，新修正的《國民體育法》第 44 條，仍未回應第二次國家報告結論性意見。

54) 請提供相關資訊，說明如何確保無障礙旅遊與休閒能作為具連續性的參與鏈 (a continuous chain of participation)，無需付出額外成本；文化政策與預算如何支持不同障礙類別之身心障礙者作為創作者、表演者及貢獻者，而非僅作為觀眾；原住民身心障礙者能否以表演者之身分參與其自身的文化祭典；以及由哪一個主管機關主責及協調康樂與休閒權益。

NHRC 回應：

- 一、據 NHRC 觀察，部分觀光列車在設計上排除無障礙設施，亦未徵詢身心障礙者團體、相關主管機關專業意見，反映出交通部與農業部林業及自然保育署監督失能，建議政府參考《CRPD 人權指標》制定國家無障礙行動計畫，確保身心障礙者平等參與文化生活。
- 二、NHRC 關切政府有關身心障礙業務的預算總額，2020 年至 2024 年中央身心障礙相關業務預算總額雖然顯著提升，但地方政府的增加幅度卻仍有限，NHRC 建議政府參照《CRPD 人權指標》及《CRPD 施行法》第 9 條意旨，優先編列身心障礙相關業務預算，強化身心障礙者經濟、社會和文化權保障。

第三十一條 統計及資料蒐集

55) 請提供資訊，說明政府設立中央機關以蒐集、管理及發布身心障礙相關數據之規劃，該身心障礙相關數據不限於醫療行政分類，而是反映實際盛行率與以人權為基礎之指標；該機關應蒐集並提供分組數據（依年齡、生理性別、性傾向、性別認同、原住民身分、障礙類別、家庭特徵、居住於機構狀態及社會經濟狀況分項），且具備依人權指標、服務類型、多元性與交織性進行交叉分析之能力；以及解決原住民身心障礙者在資料與服務取得方面代表性不足之問題。

NHRC 回應：

NHRC 認為，政府雖已建立身心障礙統計專區蒐集各機關發布之相關統計資料，但現行各機關主責之統計調查仍缺乏足夠的交叉分類統計與分析，不同機關之統計資料亦尚未能建立整合性分析機制，以致於政府仍無法有效評估其對於身心障礙者之照護與支持服務政策是否符合《CRPD》。NHRC 建議政府參考聯合國人權事務高級專員辦事處於 2025 年 12 月發布之《身心障礙照護與支持系統：國家評估工具》，強化資料蒐集並建立整合性分析機制，以

系統性掌握身心障礙者需求未被滿足情形，作為政策修正與資源配置之依據。

第三十二條 國際合作

- 56) 請提供相關資訊，說明政府是否已建立相關程序，以檢視國際合作計畫是否納入身心障礙者及可及性／無障礙，以符合 CRPD 之規範；在執行 2030 年永續發展議程和永續發展目標（SDGs）以及財團法人國際合作發展基金會的計畫篩選標準中，是如何融入 CRPD 與身心障礙權利之視角；在 2020 年至 2024 年間支持的 16 項國際活動中，身心障礙者及其團體在哪些階段參與其中，並請檢附身心障礙者團體（OPDs）參與者之比例數據，以及多元團體（包括代表心理社會障礙者、婦女及青年之團體）的參與情況；以及為協助臺灣的身心障礙者團體與其他國家的身心障礙者團體建立持續性合作，所提供的財政與外交支持現況。

NHRC 回應：

NHRC 認為，政府尚未能掌握身心障礙者及其代表組織在國際活動中參與規劃、實施、監督和評估的情況，建議政府將《CRPD 人權指標》32.1 納入考量，建立相關統計及評估機制，以確保身心障礙者及其代表組織得以實質參與國際合作。

第三十三條 國家執行及監督

- 57) 請提供關於行政院身心障礙者權益推動小組負責協調 CRPD 執行工作之法律基礎、職權與程序的資訊；政府是否已制定全面的國家身心障礙人權策略及行動計畫；以及是否已建立一套將結論性意見之落實追蹤、指標、分組數據、影響評估及申訴結果相連結的整合性 CRPD 課責架構。

NHRC 回應：

NHRC 重申，身心障礙策略是以國家高度與整體觀點，擘劃國家一定期間的身心障礙人權發展方向，然而政府尚未擬定國家身心障礙策略。由於 CRPD 第二次國家報告結論性意見第 30 點已明確指出，臺灣首部國家人權行動計畫（2022-2024）僅觸及少部分身心障礙者權利，因此建議政府有必要另訂涵蓋《CRPD》所有條款的身心障礙策略，以確保落實身心障礙者基本權利。此外，針對政府研議制定的「新版國家人權行動計畫」（草案），NHRC 建議：提供身心障礙者合理調整及支持服務措施，以利身心障礙者平等的參與會議；落實保障不同障礙類別的身心障礙受暴婦女所需的庇護安置服務與支持服務需求；確保身心障礙者參與人權教育政策制定過程，並依據「政府宣導素材應注意之可及性格式」編撰人權實務教材或相關文件。

- 58) 請闡明政府是否已建立或規劃建立「國家執行、報告及追蹤機制（National Mechanism for Implementation, Reporting and Follow-up, NMIRF）」，以及該機制與國家人權行動計畫、行政院身心障礙者權益推動小組、國家人權委員會及身心障礙者團體（OPDs）間的關係。

NHRC 回應：

NHRC 基於職權，參與政府辦理的 CRPD 第二次國家報告結論性意見行動回應表徵詢意見會議，瞭解政府對於國際審查委員會結論性意見落實情形，

提出政府應制定「國家身心障礙策略」等相關建議，並對外說明 CRPD 獨立監督機制規劃進度。

- 59) 請闡明不同身心障礙者權利申訴機制之間的關係，包括行政院身心障礙者權益推動小組、國家人權委員會、身心障礙者權益保障法以及研議中之反歧視法所規範的相關機制，包括說明其職權範圍、適用程序、法律效力及無障礙管道。

NHRC 回應：

- 一、NHRC 申訴機制與行政院身心障礙者權益推動小組及其他申訴機制並未互斥，NHRC 受理包括身心障礙權利等不同領域的申訴案件，但未經法律明確授權，因此不具強制公私部門配合調查、停止歧視行為或直接提供救濟的權力。截至 2025 年 12 月，NHRC 共受理 718 件陳情申訴案件，根據統計，申訴群體以身心障礙者最多，占 13.9% (100 件)，經分析，身心障礙申訴案件以涉及平等權占比最高，其次為隱私權與工作權。
- 二、行政院 2024 年提出《反歧視法》草案，設有專章明定 NHRC 得對歧視事件進行調查，並依法處理及救濟；另規定 NHRC 調查報告所提出的改善建議，相關機關（構）、法人或團體於指定期間內回復，以瞭解後續改善情形，達成促進及保障人權之目的。然而截至 2026 年 7 月，《反歧視法》草案尚未經行政院院會審查通過。
- 三、NHRC 第 1 屆委員任期於 2026 年 7 月 31 日屆滿，第 2 屆委員無法於 2026 年 8 月 1 日順利上任。由於 NHRC 組織法規定，NHRC 各項法定職權之決定，應經 NHRC 委員會議討論及審議，且經委員總額過半數同意。因此 NHRC 的申訴機制，無法召開會議決議並對外公布結果，已嚴重侵害國家人權機構之獨立性。NHRC 呼籲立法院依據憲法及司法院釋字第 632 號解釋，儘速行使人事同意權，以利國家人權機構得以運作。

- 60) 請提供相關資訊，說明如何透過法律指定國家人權委員會為公約第 33 條第 2 款所規定之「獨立監督機制」，並說明其職權、組織架構、人員編制、預算與權限，以及有哪些保障措施確保預算審議結果（包括其 2025 年預算的大幅刪減）不致損害其獨立性；並請說明身心障礙者及其代表團體如何參與執行與監督的所有階段、這些團體如何與一般的非政府組織（NGOs）、服務提供者及家長團體有所區隔，以及提供何種資源與合理調整以確保有效且具多元性的參與。

NHRC 回應：

- 一、截至 2026 年 7 月，國家尚未立法授權 NHRC 為《CRPD》第 33 條第 2 項的獨立監督機制。雖然 2026 年 1 月立法院社會福利及衛生環境委員會審理《身心障礙者權益保障法》部分條文修正草案增訂第 10 條之 2，明定 NHRC 為《CRPD》第 33 條之獨立監督機制，但立法院尚未三讀通過。
- 二、依據 NHRC 組織法第 2 條，NHRC 的法定職權包括：(一)依職權或陳情申訴，調查酷刑、歧視與人權侵害事件；(二)研究及檢討國家人權政策並提出建議；(三)對人權議題提出報告；(四)協助國際人權文書國內法化；(五)提出立法及修法建議；(六)監督政府人權業務各項作為；(七)與國內外機關組織合作；(八)撰擬人權公約國家報告之獨立評估意見；(九)其他促進及保障人

權事項。NHRC 組織法雖然有規定 NHRC 的法定職權，然而立法院並未通過 NHRC 獨立行使職權的法律。NHRC 成立後，監察院於 2021 年 10 月函送立法院《監察法部分條文修正草案》，增訂第 5 章之 1 「國家人權委員會職權之行使」，並經立法院 2022 年 5 月司法及法制委員會審查通過，交付協商，惟後續未召開協商，以致未在立法院第 10 屆完成立法程序。立法院第 11 屆任期於 2024 年 2 月開始，依《立法院職權行使法》「屆期不連續原則」之規定，監察院於 2024 年 7 月再次函送《監察法部分條文修正草案》予立法院審議，立法院於 2024 年 9 月院會決定交司法及法制委員會審查，然而迄今仍未進行審議。由於《監察法部分條文修正草案》攸關 NHRC 對於私部門的調查、調查權限的行使、系統性國家詢查及協助政府推動人權教育之法源，亟待立法院完成立法程序，NHRC 得以有效行使職權。

- 三、NHRC 於監察院設置，委員人數 10 人，由監察委員兼任，包括主任委員（監察院院長兼任）1 人、當然委員 7 人及遴派委員 2 人。委員任期 6 年，由總統提名，經立法院同意任命，第 1 屆委員任期至 2026 年 7 月 31 日，其中 1 人為身心障礙者。由於第 2 屆委員無法於 2026 年 8 月 1 日順利上任，導致 NHRC 第 2 屆委員從缺，嚴重影響 NHRC 各項工作之執行。NHRC 組織員額 42 人，由執行秘書、副執行秘書與研究企劃、訪查作業、教育交流組同仁，辦理組織法所定職權之行政事務。NHRC 同仁包括通過國家考試錄用的公務人員，以及約有四分之一來自民間對人權議題有專門研究或具有人權團體工作經驗的人員；就生理性別而言，女性同仁約 63%、男性約 37%；就職位而言，高階主管由女性擔任的比率為 75%（全國公務人員高階主管女性比率約 39%）；此外，NHRC 同仁亦包括身心障礙者與原住民族。
- 四、NHRC 預算係編列於監察院預算內，2024 年度預算約新臺幣 1.2 億元。2025 年度預算編列 1.18 億餘元，立法院審議後，刪減超過 1.14 億，刪減比例高達 96.93%，嚴重阻礙 NHRC 法定職權之履行。2026 年度預算編列約 1.15 億餘元，截至 2026 年 7 月 28 日，立法院仍未審議，再次損害 NHRC 預算獨立性。
- 五、2023 年 8 月，NHRC 發布中程策略計畫，將「監督落實 CRPD 機制」納入議題內容，NHRC 對於 CRPD 監督機制之規劃、執行等不同階段，皆確保身心障礙者及其代表組織之參與。NHRC 參考加拿大人權委員會等其他國家 CRPD 獨立監督機制的作法，於 2023 年 8 月至 11 月辦理意見徵詢，以了解身心障礙者及其代表組織對於 NHRC 規劃的 CRPD 監督機制之意見、蒐集身心障礙人權優先關注議題，為此 NHRC 舉辦 6 場分區座談會、3 場焦點團體訪談及完成 1 份問卷調查，以確保身心障礙者及其代表組織充分參與。2024 年，NHRC 針對 2023 年意見徵詢蒐集到的身心障礙人權優先關注議題，邀請 10 個身心障礙團體組織辦理 2 次 CRPD 監督機制會議，討論後續監督計畫內容。2025 年，NHRC 依據 2024 年 2 次 CRPD 監督機制會議決議，進一步與身心障礙團體合作，開展「心理社會障礙者工作及就業權監督計畫」，以探討心理社會障礙者勞動現況與就業處境。
- 六、NHRC 辦理的 CRPD 監督機制相關會議，參與者為身心障礙者及其代表組織成員，並非一般非政府組織及服務提供者，例如 2023 年舉辦的 6 場分區座談會，參與者是各地身心障礙者及其代表組織；3 場焦點團體訪談分別與身心障礙兒童、身心障礙原住民及身心障礙長者探討其所面臨的交織性議

題；問卷調查回收有效樣本 6,859 份，其中「處於障礙情境下的受訪者」占 54% (3,685 份)。2024 年辦理 2 次 CRPD 監督機制會議，參與者為身心障礙者及其代表組織，共有 12 人參與，其中有 9 人是身心障礙者。

- 七、為確保身心障礙者有效參與，NHRC 依據聯合國人權事務高級專員辦事處《落實身心障礙者權利—獨立監督架構之角色：實務指引》以及衛生福利部發布之《身心障礙者融合式會議及活動參考指引》辦理會議及活動，選擇交通便利的無障礙會場，會前提供可及性／無障礙格式的會議資料，事先了解與會人員所需要的支持服務，會場提供手語翻譯及同步聽打服務。另外，針對身心障礙兒童、心智障礙者，提供淺白語言、易讀版本的會議資料，以促進身心障礙兒童及心智障礙者有意義的參與。