

結果指標資料來源：第 14 條

人身自由及安全



UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER



身心障礙者權利公約

先行版本

© 2020 United Nations

《資料來源指引》為聯合國人權事務高級專員辦事處（OHCHR）編訂之 [SDG-CRPD 資源包 \(SDG-CRPD resource package\)](#) 的一部分。此為 SDG-CRPD 資源包之先行版本，最終版本將於 OHCHR 審查流程結束後發行。

本文件使用之名稱及提出之資料，皆不表示聯合國秘書處對任何國家、地區、城市或區域或其權力機關之法律地位，或其邊疆或國境之定界表達任何意見。

聯合國文件的符號由大寫字母與數字構成，提及此數字時表示參照聯合國文件。

《資料來源指引》係於歐盟之財務援助下建立而成。本文內容由 OHCHR 全權負責，且不必然代表歐盟之意見。



14.23 目前因實際或被認知為身心障礙而失去自由的身心障礙者人數，依性別、年齡、身心障礙類別、機構類型／拘留場所（如精神醫療機構、社會照護或收容機構、心智障礙者收容機構等），以及予以收容或拘留之法律依據區分。

第三級：取得資料的過程較為複雜，或需要設立資料蒐集機制（目前尚未建置）的指標。

此指標的目的在於追蹤基於身心障礙而剝奪他人自由的行為，因為這種做法有違 CRPD。此指標旨在幫助制定策略，以依據 CRPD 防範及終結該做法。

2007 年，一項歐洲重大研究「[去機構化與社區生活-成果與成本 \(Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs\)](#)」發現，許多國家即便有區域或地方層級的資料（通常來自行政紀錄），這些資料也未必在國家層級被蒐集。

雖然報告中的資料已過時，但其仍是鼓勵各國針對這項議題提出報告的良好示範。大多數的歐洲國家並不會定期蒐集報告中的資料，但這些國家均特地為這項研究進行資料蒐集，相關內容請參閱[各國報告](#)。

表 1 提供來自保加利亞報告之相關表格的範例。

表 1：保加利亞：根據服務類型提供的資料—依性別和年齡細分，2001 - 2005

機構類型	總計	性別			年齡			
		男性	女性	性別資料不清楚	兒童	青少年	18 歲以上成人	年齡資料不清楚
心智障礙兒少收容所	1,766	920	693	153	1,766			
感官與心智障礙兒童 36 週寄宿學校	2,856				2,856			
肢體障礙兒少收容所	130	43	29	58	130			
社會職業培訓機構	1,347	541	267	539		1,347		
兒童醫療社會照護收容 所病房	1,213							1,213
團體家庭	120							120

社會職業寄宿學校								
醫院精神科病房								
感官障礙成人收容所	148	47	85	16			148	
心智障礙成人收容所	2,513	1,220	1,200	93			2,512	
肢體障礙成人收容所	1,800	760	724	316			1,600	200
失智症成人收容所	869	352	386	738			869	
精神失調成人收容所	1,376	549	799	28			1,376	
精神科醫院								
總計	14,138	4,432	4,183	465	4,752	1,347	6,506	1,533

資料來源：Julie Beadle-Brown 與 Agnes Kozma 合編，*去機構化與社區生活-成果與成本：歐洲研究報告 (Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study)*，第 3 冊，*Country Reports* (坎特布里，Tizard Centre, University of Kent, 2007)，第 41 頁
註：類別如資料來源所示。

馬其頓的「馬其頓共和國 2018–2020 年『Timjanik』國家去機構化策略與行動計畫」中，列有接受機構化照顧的兒童與成人數資料（如表 2 所示）。

表 2：馬其頓：接受機構化照顧的兒童與成人數，依身心障礙程度區分（2005）

團體	照顧機構住民人數
身心障礙兒童	42
遇到社會困境的兒童	200
無父母照料的兒童	146
遇到社會與教育相關困難的兒童／觸法兒童	54
身心障礙成人（65 歲以下）	收容機構 356 人與養老院 122 人
有長期心理健康困難或困擾的成人	650 張床
老年人	988
總計	2,358

資料來源：馬其頓共和國勞動暨社會政策部，馬其頓共和國 2018–2027 年「Timjanik」國家去機構化策略與行動計畫（*National Deinstitutionalisation Strategy of the Republic of Macedonia for 2018–2027 'Timjanik' & Action plan*）（史高比耶，2018），第 20 頁

一份近期的芬蘭報告顯示，截至 2018 年底，受監督的支持性居住服務中，針對「心理社會障礙者」的非全天候服務共收容 3,735 人。受監督的收容住宅有 1,859 人，與 2017 年相比少了 6.4%。在 2018 年底，住宿型收容人有 1,876 人，人數與前一年相比幾乎沒變。2018 年底，「心智障礙者機構」共有 631 位收容人，比前一年減少 14.6%。受援助之收容住宅的心智障礙者人數則增加了 2.1%，2018 年底共 8,664 人。根據報告，89%的機構化照顧的收容者居住在公共服務提供者的住所。

14.24 目前因實際或被認知為身心障礙（如「不適合受審」並隨後採取安全措施）而接受起訴轉向處遇並因此失去自由的身心障礙者人數，依性別、年齡、身心障礙類別，以及機構類型／拘留場所區分。

第三級：取得資料的過程較為複雜，或需要設立資料蒐集機制（目前尚未建置）的指標。

一項加拿大研究從 7 個司法管轄區 1992 至 2004 年進行之行政審查委員會個案檔中，以人工方式擷取資料，鑑別被判定不適合受審的人。在研究中，研究人員鑑別出被告因心理社會障礙，而被判定不具刑事責任（NCRMD）的案例，或被告被判定不適合受審（UST）的案例（如表 3 所示）。該研究報告並未鑑別被告的拘留類型。

表 3：加拿大：法律地位：因心理社會障礙而不具刑事責任（NCRMD）／不適合受審（UST），依性別和年齡區分

	NCRMD 人數 (%)	UST 人數 (%)	總計人數 (%)
性別			
男性	5,716 (84.0%)	1,561 (83.2%)	7,277 (83.9%)
女性	1,086 (16.0%)	316 (16.8%)	1,402 (16.2%)
年齡			
18 歲以下	115 (1.7%)	74 (4.0%)	189 (2.2%)
18 到 25 歲	1,374 (20.5%)	250 (13.6%)	1,624 (19.0%)
26 到 40 歲	3,115 (46.4%)	748 (40.7%)	3,863 (45.2%)
41 到 64 歲	1,987 (29.6%)	642 (34.9%)	2,629 (30.7%)
64 歲以上	123 (1.8%)	124 (6.7%)	247 (2.9%)
年齡中位數	35 歲	37 歲	35 歲

資料來源：Jeff Latimer 與 Austin Lawrence，加拿大審查委員會系統：心理社會障礙被告資料蒐集研究之結果概覽（*The Review Board Systems in Canada: An Overview of Results from the Mentally Disordered Accused Data Collection Study*）（Department of Justice Canada, Research and Statistics Division, 2006），第 14 頁

秘魯也有蒐集和此指標相關的資料。2018 年，秘魯監察使辦公室（Peruvian Ombudsman's Office）發布「[精神健康權：監督公共社區護理政策的實施和去機構化之路（El Derecho a la Salud Mental: supervisión de la implementación de la política pública de atención comunitaria y el camino a la desinstitutionalización）](#)」報告，內容列出實施安全措施之醫院、機構、保護

收容所與監獄所收的人數，例如 2018 年有 59 位被宣判「無法怪罪」（不具刑事責任）的人被送至醫院（第 170 頁），另有 38 人被送入監獄（第 179 頁）。

14.25 先前因身心障礙而失去自由，而後獲釋之身心障礙者人數，依性別、年齡、身心障礙類別及拘留場所（如精神醫療機構、心智障礙者收容機構等）區分，以及其中已取得住所、生計和其他形式之經濟和社會支持的比例。

第一級：資料至少已於部分國家編製和通報的指標。

美國政府的行政資料有助於記錄此指標。該國的心智或發展障礙者機構、收容所和社區服務所需資金，由聯邦醫療保險和補助服務中心（Centers for Medicare and Medicaid Services）所提供，其發起「錢隨人走（Money Follows the Person）」倡議，透過適當服務，將住在護理之家或機構的人轉移至社區。聯邦政府向各州提供補助，要求各州提交包括接受轉移人數的年度報告。

第一波轉移在 2007 年底進行。截至 2018 年 6 月，44 個州與哥倫比亞特區共有 91,540 位機構住民接受轉移，其中有 14,856 人為心智或發展障礙者，他們從心智障礙者機構或護理之家轉移到社區環境，例如自己的家、家庭住所，或小型團體設施；其餘 76,684 人有身心障礙或成人認知障礙，主要轉移至護理之家。如需這些資料的報告，請參閱[社區生活政策中心（Community Living Policy Center）](#)出版品。

14.26 被關押在監獄和其他拘留中心（非身心障礙專用）並因此失去自由之人數、以及其中身心障礙者的比例，依性別、年齡、身心障礙類別、拘留原因、拘留中心和地理區域區分。

第二級：可用現有資料編製但尚未通報的指標

各國都有在監者與拘留中心的相關行政資料，如果他們尚未記錄身心障礙狀態（南非監獄局為記錄這方面資料的範例），則可將身心狀態納入紀錄中。

另可以利用調查，[美國全國受刑人調查（NIS-3）](#)便是一例，其說明身心障礙者佔在監人口的比例。

另一個例子來自英格蘭與威爾斯，是[估算近期被判刑之受刑人中，身心障礙者比例的研究](#)，其調查中的問題與被認為身心障礙、身體健康、焦慮症與憂鬱症等有關。

線上資料庫[世界監獄簡報（World Prison Brief）](#)則免費提供了全世界的監獄系統資訊。

14.27 身心障礙者定罪率與一般定罪對照，依年齡、性別、身心障礙類別、罪行／原因、以及當事人是否已取得法律援助、或自行選擇律師區分。

第二級：該指標可以通過對現有的資料蒐集工作，進行簡單的添加或修改

法院的行政紀錄可用於判定整體的定罪率。為依據身心障礙狀態區分這些資料，法院紀錄中必須涵蓋身心障礙資訊。

某項[保加利亞研究](#)以法院紀錄作為依據，依年齡和性別區分資料，但並未依身心障礙區分資料。只要加入身心障礙狀態，該研究就能做到這點。

14.28 上訴後予以減刑或撤銷刑事定罪之案件比例，依性別、年齡和身心障礙類別區分。

第二級：該指標可以通過對現有的資料蒐集工作，進行簡單的添加或修改

若法院紀錄中包括身心障礙狀態，則可以利用這些記錄生成該指標。一直以來，相關研究均未依身心障礙狀態區分，例如[美國政府執行的一項研究](#)檢視上訴法院的上訴案件，雖包括撤銷原判決的機率、犯罪類型與撤銷原判決原因，但並未包括被告在人口統計學方面的特徵。

14.29 被關押在任何拘留場所並因此失去自由，但有獲得合理調整之身心障礙者人數和比例，依年齡、性別、身心障礙類別、拘留原因、拘留中心以及地理區域區分。

第二級：該指標可以通過對現有的資料蒐集工作，進行簡單的添加或修改

這部分需要對受刑人進行調查，在英國與威爾斯所進行的調查即是一例，該內容報告於[英格蘭與威爾斯監獄督察長 2017-2018 年報 \(2017-2018 Annual Report of HM Chief Inspector of Prisons for England and Wales\)](#)。

然而，雖然該調查包含關於身心障礙的問題，並深入瞭解受刑人的經歷，但卻未具體詢問有關合理調整的部分。不過，該調查確實有相關問題，可揭露身心障礙男性與非身心障礙男性在經歷上的差異（如表 4 所示）。

表 4：英國：受刑人經歷，依身心障礙狀態區分

	身心障礙男性	非身心障礙男性
您剛到時，是否有遇到什麼問題？	88%	64%
(...) 身體健康方面的問題？	33%	9%
(...) 居住方面的擔憂？	25%	12%
在一般平常日，您離開牢房的時間是否通常少於 2 小時？	26%	18%
您是否曾經覺得這裡不安全？	63%	44%

資料來源：英格蘭與威爾斯監獄督察長，2017-18 年報 (Annual Report 2017-18) (倫敦，2018)，第 121 頁

一項[美國監獄受刑人調查](#)確實包含數種鑑別身心障礙的方法（6 道問題、就業情形、是否曾被醫生告知有學習障礙等），但並未詢問過去是否曾經需要、要求或獲得合理調整，調查應就這部分新增內容。