

衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組

第 5 屆第 3 次會議

目 錄

壹、會議議程..... (P3)

貳、確認事項

案由、有關本部身心障礙者權益保障推動小組第 5 屆第 3 次會
前會會議紀錄確認..... (P5)

參、報告案

第一案、歷次身心障礙者權益保障推動小組會議決議事項執行情
形報告案..... (P10)

第二案、身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 銜接之規劃報告
案..... (P14)

第三案、身心障礙者權益保障白皮書行動策略辦理情形報告
案..... (P25)

第四案、身心障礙者權利公約(CRPD)教育訓練及宣導成果報告案
..... (P72)

第五案、身心障礙者鑑定與需求評估制度執行 5 年之辦理情形報
告案..... (P78)

肆、討論事項：

第一案、提請增訂身權法有關身障者法律平權相關條文
案..... (P88)

第二案、針對身心障礙者權利公約初次國家報告審查會後，國際

審查委員所提結論性意見及建議，建請逐項建立改善時間表，並列入管考案..... (P90)

壹、衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組第5屆第3次會議議程

日期	起迄時間	使用時間	項 目
一〇六年十一月十七日(星期五)下午二時	14:00 14:02	2 分鐘	壹、宣布開會(確認本次會議議程)
	14:02 14:05	3 分鐘	貳、確認事項 案由、有關本部身心障礙者權益保障推動小組第5屆第3次會前會會議紀錄確認
	14:05 16:05	120 分鐘	參、報告案 第一案、歷次身心障礙者權益保障推動小組會議決議事項執行情形報告案 第二案、身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 銜接之規劃報告案 第三案、身心障礙者權益保障白皮書行動策略辦理情形報告案 第四案、身心障礙者權利公約(CRPD)教育訓練及宣導成果報告案 第五案、身心障礙者鑑定與需求評估制度執行5年之辦理情形報告案
	16:05 16:35	30 分鐘	肆、討論事項 第一案、提請增訂身權法有關身障者法律平權相關條文案 第二案、針對身心障礙者權利公約初次國家報告審查會後，國際審查委員所提結論性意見及建議，建請逐項建立改善時間表，並列入管考案
	16:35 16:55	20 分鐘	伍、臨時動議
	16:55		陸、散會
備註	開會地點：本部 209 會議室		

貳、確認事項

報告單位：本小組秘書處

案由：有關本部身心障礙者權益保障推動小組第5屆第3次會前會會議紀錄，報請確認。

說明：

- 一、本部身心障礙者權益保障推動小組第5屆第3次會前會議紀錄前於106年9月22日以衛授家字第1060701606號函分送全體委員及權責單位在案。
- 二、檢附本部身心障礙者權益保障推動小組第5屆第3次會前會會議紀錄1份，請確認。

決定：

衛生福利部身心障礙者權益保障推動小組

第 5 屆第 3 次會前會議紀錄

時間：106 年 8 月 7 日（星期一）下午 2 時

地點：本部 301 會議室

主席：呂副主任委員寶靜（簡委員慧娟代）

出席人員：詳簽到表

紀錄：何文儀

壹、主席致詞：略

貳、確認本部身心障礙者權益保障推動小組第 5 屆第 2 次會議紀錄。

決定：確認。

參、報告事項

第一案：歷次身心障礙者權益保障推動小組會議決議事項執行情形報告案。（報告單位：本小組秘書處）

決定：本次會議列管事項項次壹及項次肆繼續列管。

第二案：身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 銜接之規劃報告案。

（報告單位：衛生福利部社會及家庭署與護理及健康照護司）

決定：請衛生福利部社會及家庭署與護理及健康照護司針對身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 銜接之規劃，包含輔具服務、出院準備計畫等，依委員意見修正後，並於下次正式會議進行專案報告。

第三案：身心障礙者權益保障白皮書行動策略辦理情形報告案。

(報告單位：衛生福利部社會及家庭署)

決 定：請衛生福利部社會及家庭署彙整身心障礙者權益保障白皮書辦理情形，並於下次正式會議進行專案報告。

肆、討論案

第一案、《保險法》第 107 條第 3 項應列入身心障礙者權利公約國內法規及行政措施優先檢視清單一案，提請討論。(提案單位：中華民國身心障礙聯盟)

決 議：請金融監督管理委員會依委員提案意見將保險法第 107 條第 3 項列入身心障礙者權利公約國內法規及行政措施優先檢視清單。

第二案、請衛生福利部社會及家庭署針對身心障礙者權利公約國內法規及行政措施優先檢視清單，制定修訂與改進之指導原則。(提案單位：中華民國身心障礙聯盟)

決 議：請衛生福利部社會及家庭署依委員提案意見蒐集資訊，並研議建立身心障礙者權利公約國內法規及行政措施優先檢視清單之指導原則。

第三案、請說明《身心障礙者權利公約》第 8 條意識提升之各單位作為。(提案單位：中華民國身心障礙聯盟)

決 議：請衛生福利部社會及家庭署依委員提案意見彙整身心障礙者權利公約第 8 條意識提升之各單位作為，並於下次正式會議進行專案報告。

第四案、請說明身心障礙鑑定現制執行5年之檢討與未來規劃。(提

案單位：中華民國身心障礙聯盟)

決議：請衛生福利部社會及家庭署與護理及健康照護司依委員提案意見，就鑑定、需求評估制度執行5年之情形及併同說明DE碼納入障礙等級之規劃期程，並於下次正式會議進行專案報告。

伍、臨時動議：無。

陸、散會：下午4時10分

參、報告事項

報告單位：本小組秘書處

案由一：歷次身心障礙者權益保障推動小組會議決議事項執行情形報告案。

說明：

- 一、本案依本部身心障礙者權益保障推動小組第5屆第3次委員會前會會議決議辦理，會後經本部幕僚小組整理計有2案，經請相關部會整理更新辦理情形，並請提報建議解除列管理由或繼續列管原因。
- 二、各辦理單位執行情形經彙整如下表，各辦理單位如有補充意見請提出。

決定：

歷次身心障礙者權益保障推動小組會議決議事項
繼續列管追蹤案件辦理情形彙整表

項次	決議內容	辦理機關	第5屆第3次會前會會議 填報執行情形	第5屆第3次會議 填報執行情形	辦理期限	列管建議
壹	<p>建議將復康巴士業務移轉至交通部管轄，以逐步建構全國無障礙交通網絡案：</p> <p>一、請交通部及內政部社會司就現行復康巴士及長期照顧交通接送服務之執行困難，共同研商改善作法。</p> <p>二、另請交通部研提將復康巴士及長期照顧交通接送服務納入交通網絡之整體規劃作法，並請就研商結果及整體規劃內容提會報告。(102.1.23第3屆第1次會前會決議)</p> <p>三、請衛生福利部社會及家庭署於下次會議補充復康巴士聯繫會議相關資料。(106.3.22第5屆第2次會前會決議)</p> <p>四、復康巴士業務移轉交通部主管乙節，基於部會屬平行關係，業務歸屬如有爭議，依例由行政院裁示。爰本案由本小組秘書處於</p>	交通部	<p>交通部：</p> <p>一、有關本案，本部意見業於102年7月2日、102年9月25日、105年11月10日及105年12月1日函覆衛福部在案。</p> <p>二、至有關本部無障礙交通環境辦理情形，詳如附件。</p> <p>衛生福利部社會及家庭署：</p> <p>有關身心障礙復康巴士服務現況相關辦理情形詳如附件。</p>	<p>本小組秘書處：本案已依照決議內容於106年9月28日行政院身心障礙者權益推動小組提案討論，將由該推動小組持續列管，爰建議於本小組決議事項解除列管。</p>		解除列管

項次	決議內容	辦理機關	第5屆第3次會前會會議 填報執行情形	第5屆第3次會議 填報執行情形	辦理期限	列管建議
	<p>行政院身心障礙者權益推動小組下次會議時提案，請交通部於該會議提供無障礙交通環境辦理情形，請衛生福利部社會及家庭署提供復康巴士業務辦理情形，及併同討論復康巴士業務歸屬。(106.5.15第5屆第2次會議決議)</p>					
貳	<p>一、醫療院所軟硬體無障礙設施辦理進度，請依委員意見補充資料。(105.9.26第5屆第1次會議會前會決議)</p> <p>二、請衛生福利部醫事司依委員意見補充各規劃事項之預定完成期程及友善就醫流程內容；衛生福利部心理及口腔健康司依委員意見補充牙醫診所無障礙辦理情形。(106.3.22第5屆第2次會前會決議)</p> <p>三、請衛生福利部醫事司補充說明醫療發展基金對於偏遠地區醫療或醫療無障礙設施改善之補助內容，及</p>	衛生福利部醫事司	<p>一、為第5屆第2次會議委員建言事項，例如資源盤點、不同障別友善就醫流程、瞭解醫療院所提供無障礙服務的量能等事項，業納入本部106年「醫療院所無障礙就醫環境輔導計畫」辦理，又計畫執行期間將邀請身心障礙團體代表參與計畫相關會議。</p> <p>二、至委員關心醫療院所無障礙設施與服務之盤點基準，前函請各地方衛生局協助盤點時，已要求需依照營建署訂定之「建築技術規則建築設計施工編」及「建築物無障礙設施設計規範」辦理，藉以提供身心障礙友善的就醫環境。</p> <p>三、本案將俟前揭委託計畫執行完</p>	<p>一、業依第5屆第2次會議委員建言事項，將資源盤點、不同障別友善就醫流程、瞭解醫療院所提供無障礙服務的量能等事項，納入本部106年「醫療院所無障礙就醫環境輔導計畫」辦理，並邀請身心障礙團體代表參與計畫相關會議。</p> <p>二、前開計畫委辦期限至106年12月底，預計完成無障礙就醫環境現況調查、參考手冊(含不同障別之友善就醫流程)、辦理標竿學習活動、教育訓練課程等事項，並將俟計畫執行完畢後，再提報告案供委員知悉整體辦理的成果。</p> <p>三、有關醫療發展基金對於偏遠地區醫療或醫療無障礙設施改善之補</p>	106.12.31	擬俟完成106年度計畫報告後解除列管

項次	決議內容	辦理機關	第 5 屆第 3 次會前會會議 填報執行情形	第 5 屆第 3 次會議 填報執行情形	辦理期限	列管建議
	<p>友善醫療環境輔導計畫目的、期程及執行情形。 (106.5.15 第 5 屆第 2 次會議決議)</p> <p>四、本案建議提出報告案供委員知悉後再行解除列管。 (106.8.7 第 5 屆第 3 次會前會會議決議)</p>		<p>畢後，再提報告案供委員知悉整體辦理的成果。</p>	<p>助一節，業已編列 107 年經費在案，擬俟 106 年計畫完成無障礙就醫環境改善之獎補助機制草案後，再循基金規定辦理相關作業。</p> <p>四、至醫療院所無障礙設施與服務之盤點基準，前函請各地方衛生局協助盤點時，已要求需依照營建署訂定之「建築技術規則建築設計施工編」及「建築物無障礙設施設計規範」辦理，藉以提供身心障礙友善的就醫環境。目前完成盤點縣市計有 21 個縣市。</p>		

第二案

報告單位：衛生福利部社會及家庭署、護理及健康照護司

案由：身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 銜接之規劃。

說明：報告資料如后。

身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 銜接之規劃

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

壹、前言

截至 106 年 6 月底身心障礙者計 116 萬 2,856 人(占總人口 4.94%)，其中 50 歲以上身心障礙者計 78 萬 2,590 人(占身心障礙總人口 67.30%)，身心障礙人口年齡分佈以中高齡占大多數，且身心障礙者障礙類別相當多元。針對身心障礙者個別差異及障礙類別之多元需求，依據身心障礙者權益保障法規定，各級政府積極整合各項資源網絡，協助身心障礙者獲得所需照顧服務。

本(106)年長照十年計畫 2.0(以下簡稱長照 2.0)實施後，納入 49 歲以下失能身心障礙者，故經照顧管理評估量表評估符合資格之身心障礙者，得使用長照 2.0 之服務資源。目前長照 2.0 各項服務如火如荼的展開，因身心障礙者的長照需求複雜且多元，政府一方面努力使身心障礙服務體系與長照 2.0 可以銜接，另一方面持續擴大長照服務量能來滿足失能身心障礙者所需之服務。經評估非屬於失能身心障礙者，仍依身心障礙者權益保障法提供服務。

貳、目前辦理情形

一、照顧管理評估之銜接：

長照 1.0 的服務對象原已包括 50 歲以上之身心障礙者，並由長期照顧管理中心(以下簡稱照管中心)進行評估。長照 2.0 之服務對象納入全年齡之失能身心障礙者後，為因應部份縣市 49 歲以下身心障礙者之照顧管理評估作業尚未完全整合於照管中心，暫由需求評估人員進行照顧管理評估，除中央原已補助各地方政府之 166 名需求評估人員之外，本署 106 年度另行補助地方政府 43 名需求評估人力，合計 1 千 962 萬元，並於 106 年 5 月 25 日及 31 日辦理兩場教育訓練，使結訓之地方政府需求評估人力具備照管評估資格，以辦理 49 歲以下身心障礙者之照顧管理評估作業。

至 106 年 10 月底，49 歲以下身心障礙者之照顧管理評估，已有 15 個縣市整合於照管中心進行評估，另尚有 7 個縣市(桃園市、臺南市、宜蘭

縣、新竹縣、彰化縣、南投縣、新竹市)仍由身心障礙需求評估人員進行評估後，送照管中心核定，未來將持續推動全國所有縣市均能整合於照管中心進行評估及核定。

二、失能身心障礙者服務資源佈建情形：

長照 2.0 服務資源的發展以居家式、社區式的服務為優先，以符合在地化的目標。

長照 2.0 居家服務規劃採支付制度，希望透過打破原本按時計價的方式，將各項照顧服務成本估算後，改變為依長照失能等級提供額度，讓民眾可以在額度內，依量表評估結果選擇及組合服務內容；並由服務提供單位與使用者在該核定的額度內共同討論所需服務項目及頻率，擬定服務計畫，落實以人為中心的服務理念。服務提供單位服務個案，除基本支付以外，考量不同時段、區域、項目、服務對象或特殊情況等額外加給補助，對特殊個案可採專案核定。長照 2.0 居家服務支付新制 106 年 7 月擴大規模辦理，並將於今年年底依據實際案例檢討修正。

有關社區式服務資源建置部分，本部社會及家庭署依據「衛生福利部 106 年度運用社會福利基金辦理長照十年計畫 2.0 補助項目及基準」之規定，積極佈健失能身心障礙者服務資源，截至本（106）年 10 月底已核定補助 36 個失能身心障礙者日間照顧服務據點及 18 個失能身心障礙者家庭托顧服務據點，並新增 4 個地方輔具中心，補助各地方政府購置 19 輛輔具服務專車，以巡迴方式提供輔具評估、維修等服務，強化輔具服務之機動性。

為因應身障機構住民老化或身體功能退化情形，配合長照 2.0，已規劃在現行身心障礙福利機構相關規定下試辦老化專區計畫，其設施設備及人力配置仍依身心障礙福利機構規定辦理，並透過補助及輔導機制，俾利推動身心障礙福利機構內就身心功能退化之服務對象，建置預防及延緩失能或老化服務模式之專區，讓已接受機構服務之身心障礙者能在原機構在地老化。

參、問題與檢討

長照 2.0 實施後，為協助身心障礙者與身心障礙團體瞭解長期照顧服務，並說明身心障礙與老人兩大服務系統之銜接、相關評估方式與等規劃，本部社會及家庭署業於 4 月 7 日、12 日、14 日在高雄市、臺北市、臺中市辦理三場「身心障礙者服務與長照十年計畫 2.0 銜接說明會」，及於 5 月 3 日召開 1 場全國性座談會，各界關心的重要議題涉及身心障礙者服務與長照 2.0 銜接部分如下：

一、政策理念層面：身心障礙者需要支持且能獨立生活，建議政府在規劃長照政策重視身心障礙者「生活自立」的能力。

二、預算層面

(一) 佈建長照服務同時，應持續擴編身心障礙福利相關業務預算經費，落實依需求評估結果，提供法定福利服務。

(二) 建議提高身心障礙福利機構、方案服務人員之薪資補助，避免因長照補助照顧服務員較高之薪資，造成身心障礙服務人力流失。

三、失能評估層面

(一) 失能身心障礙者進入長照服務體系，身心障礙需求評估與長期照顧管理評估建議朝整合方向規劃，避免需要長照服務之失能身障者被不同單位重複評估。

(二) 照顧管理評估量表評估內容可否涵蓋失能身心障礙者所需長期照顧各面向服務，建議對外說明。

四、給付及支付制度層面

(一) 支付新制建議考量夜間需求及城鄉差異。

(二) 居家服務之自付額，對於身心障礙者造成負擔。

(三) 長照需要等級之給付額度，建議應符合身心障礙者需求，對於需求超過最高給付額度者，建議再增加給付額度。

五、服務提供層面：精神障礙者面臨之「雙老問題」，建議於長照 2.0 規劃相關服務。

六、身障機構因應層面：長照服務法實施後，現有身心障礙福利機構如服務失能之對象，是否需要申請設立長照機構？或另立專區？或轉介至

長照機構？如欲轉型為長照機構，應如何辦理？現行機構服務人員是否屬於長照人員？建議協助輔導身心障礙福利機構處理。

七、專業人力與訓練層面

- (一) 照顧服務員訓練應要能滿足各類特殊照顧需求，並增加實務操作訓練。
- (二) 因應身心障礙者不同生涯階段不同需求，建議培訓照顧人力時，於訓練課程中加入提供身障者不同生涯階段服務之訓練。

八、長照政策宣導層面

- (一) 避免資訊不對等，建議積極深入社區宣導，讓民眾瞭解長照相關資訊。
- (二) 居服員專業服務未被認同，建議加強宣導。

肆、未來工作重點

針對各界關心的議題，本部已積極辦理下列事項，並就相關政策或法規持續檢討，列為未來工作重點，俾利失能身心障礙者之長照服務積極推動：

一、照顧管理評估與身障鑑定及需求評估間之連結：

- (一) 照顧管理評估與身心障礙鑑定及需求評估各有不同的任務與目的，二者可透過案件資訊的交流管道，使個案的重要訊息得以相互運用，同時經由案件轉介機制，以連結身心障礙者所需要的福利服務。
- (二) 為提供失能者單一服務窗口，所有縣市之照顧管理評估作業，協助儘速整合於照管中心進行評估及核定。

二、照顧管理評估量表評估內容涵蓋身心障礙者需要長期照顧之對象：

- (一) 照顧管理評估量表，係經國內外文獻回顧，透過焦點團體、專家學者及民間團體代表座談，廣泛蒐集意見，亦蒐集 22 縣市照管中心之照管專員施測後之意見，完成細部修訂量表六大面向：「日常生活活動功能能力(ADLs)」、「工具性日常生活活動功能能力(IADLs)」、「溝通能力」、「特殊及複雜照護需要」、「認知功能、情緒及行為型態」、「居家環境、家庭支持及社會支持」、「主要照顧者負荷」等，可適用於長照 2.0 擴大之服務對象（50 歲以上失智症者及 49 歲以下身心障礙者等）。
- (二) 鑑於失能的評定需要有一致、有效且公平的工具做為評定的依據，亦

發展量表操作手冊及智慧行動載具 APP 等工具提供第一線照管專員進行評估。對於如何界定失能，係依複合式條件判定(如：認知功能、情緒問題行為及特殊照護等，非以往 ADLs 單一條件或疾病診斷之 CDR)，等級從原來的輕、中、重 3 等級，更細緻區分為 8 等級，判定更為精準及公平，更切合個案長照需要，使服務資源能滿足個案的長照需要。

(三) 106 年 4 月 1 日起於 12 鄉鎮市區、12 居服單位第一波試辦「居家服務支付新制」，並自 7 月起，擴大至 22 縣市均加入試辦，計有 105 區(新增 93 區)、99 家居家服務提供單位(新增 87 家)。支付新制除基本支付額度以外，針對夜間提供服務、長照資源不足地區、困難照顧身心障礙者等提供服務予個案時，給予額外之加成給付，且經照顧管理專員評估結果，特殊個案確實需要更多之額度，可以專案方式核定個案較高之額度。後續將配合本(106)年居家服務支付制度試辦之結果，檢討與修正照顧管理評估量表及支付制度。

三、檢討照顧服務員訓練，以滿足各類失能者照顧需求：失智症或身心障礙者所需照顧技巧，已納入照顧服務員基礎訓練課程修正，將持續透過在職訓練，補強照顧服務人員服務身心障礙者之專業知能。本部後續將持續視服務項目之檢討，配合檢討修正訓練課程之必要性，強化照顧服務員專業能力，以提供民眾最適切的服務。

四、身心障礙福利機構如何因應長照服務法：

(一) 106 年 1 月 26 日長照服務法修正第 62 條規定，本法施行前，已依其他法律規定，從事本法所定長照服務之機關(構)、法人、團體、合作社、事務所等，仍得依原適用法令繼續提供長照服務。長照服務法施行前，已設立之身心障礙福利機構依上開規定，已無改制之要求及年限規定，得繼續依據身心障礙者權益保障法及現行身障機構相關規定辦理，服務不受影響，已服務之對象，仍由原機構繼續提供服務。

(二) 復依長照服務法第 61 條規定，本法施行前，已依其他法律規定，從事本法所定長照服務之人員，於本法施行後 2 年內，得繼續從事長

照服務，不受第 18 條第 1 項「提供經中央主管機關公告之長照服務特定項目，應由長照人員為之」之限制。爰此，已在身心障礙福利機構提供身心障礙者服務之工作人員，如所服務之身心障礙者屬長照對象，在 2 年內對其提供服務，並不受上開規定限制。2 年後如因提供長照服務，擬辦理長照人員之認證，仍可依據長期照顧服務人員訓練認證繼續教育及登錄辦法規定，向主管機關提出認證之申請。

(三) 長期照顧服務法施行後，如有身心障礙福利機構擬轉型或擬申請設立長照機構，將輔導其依長期照顧服務法相關子法之規定辦理。

五、持續佈建失能身心障礙者居家式、社區式服務資源：

(一) 心智障礙者雙老家庭服務部分：為利各地方政府服務轄內心智障礙者雙老家庭，即早介入並導入服務，本署自 103 年度起辦理心智障礙者雙老家庭支持網絡服務模式試辦計畫，對象包含智能障礙者、自閉症及精神障礙者，至 106 年已全面推廣至各縣市辦理（除臺北市未申請本署補助，自籌辦理）；本計畫並自 107 年納入公益彩券回饋金主軸計畫，由各直轄市、縣（市）政府整合轄內原中高齡智能障礙家庭服務計畫資源，建立雙老家庭支持服務網絡，以降低照顧者之壓力及負荷。

六、長照輔具調整規劃及持續擴增輔具服務量能資源：

(一) 本署刻正研議規劃調整現行長照輔具 34 項的輔具名稱與身障輔具名稱一致；長照輔具與身障輔具相同品項，最高補助金額調整一致；參考身障輔具補助上限，長照輔具調整為 2 年申請 4 項輔具，無金額限制。此外，為縮短民眾取得輔具時間，參考身障輔具補助規範，將長照輔具「一般輪椅」、「輪椅附件」、「拐杖(不鏽鋼製)」、「拐杖(鋁製)」及「助行器」等 5 項由現行需經治療師評估調整為免評估，照專核定後民眾即可逕行購買。

(二) 輔具服務部分，規劃於 108 年前至少增加佈建 11 處輔具中心，優先補助目前轄內僅有 1 所輔具中心且幅員寬廣之縣市政府設置。又為提升輔具服務可近性，輔導縣市增設輔具服務據點，針對直轄市以每 4

區設 1 個、非直轄市以每 3 個鄉(鎮、市、區)設 1 個、長照資源不足區以每 2 個鄉(鎮、市、區)設 1 個輔具服務據點為原則，預計至 108 年增設 111 處輔具服務據點。未來將視地方政府需求，持續爭取經費，協助擴增輔具服務量能。

- 七、失能身障及失能老人照顧服務之補助標準已拉齊一致，將透過輔導機制，協助地方政府輔導民間單位依長期照顧服務法規定取得設立許可，並透過特約方式擴展服務資源，使服務可近性。失能身障者之照顧模式及服務需求異於失能老人部分，例如身心障礙者不同之障別、年齡等不同之照顧服務模式，鼓勵民間團體提出創新服務方案或另針對身障特殊性設計加成支付。
- 八、持續加強長照相關議題及政策的宣導，鼓勵各縣市政府針對轄內民眾加強辦理長照 2.0 宣傳說明或座談會，並製作長照 2.0 相關文宣素材、影片及舉辦長照 2.0 相關之公關宣傳活動，透過多元宣傳通路，持續推動長照 2.0 相關溝通宣傳工作，及積極宣導照顧服務員專業形象，促進其職業尊榮感，提高社會各界應給予照顧服務員高度認同與尊重。

伍、結語

配合長照 2.0 在地化服務之精神，本部運用社福及長照基金，積極佈建失能身心障礙者服務資源，擴增服務據點，以期滿足失能身心障礙者及其家庭之照顧需求；另外，針對身心障礙者權益保障法所定之服務措施，本部亦持續編列公務預算，併同運用公益彩券回饋金擴充身心障礙服務量能，俾利所有身心障礙者繼續享有相關福利服務。

長照 2.0 與出院準備服務之銜接

報告單位：衛生福利部護理及健康照護司

一、目的：縮短符合長照 2.0 受益病人出院後等待長照服務的時間。

二、目標：

(一) 出院前完成照管評估。

(二) 出院 1-7 天內獲得長照服務。

(三) 連接 17 項長照 2.0 服務內容，其中需至少包含居家服務、居家護理、居家復健、喘息及簡易生活輔具等五項服務之其中三項。

三、創新模式：依本部所訂參考指引會同縣市照管中心創新規劃建立符合下列要件之出院準備銜接長照服務流程：

(一) 執行長照服務評估時間點：於住院病人出院至少 3 天前完成評估。

(二) 執行長照服務評估人員：由各縣市照管中心照管專員或申請單位之專職醫事或社會工作人員獨立或合作完成個案評估

(三) 長照評估工具：使用本部所訂照顧管理評估量表(簡版或全版)與照管中心合作，確認個案願意接受長照服務並填寫同意書後，將長照評估結果登錄於照顧管理服務資訊系統，照管中心並應於個案出院後 1 個月內完成個案複評。

四、獎補助原則：

(一) 獎助 200 家醫院，以機構代碼認定。

(二) 計畫執行期間至 107 年 12 月 31 日。

五、獎補助方式：

(一) 106 年-依實施範圍及預期實施效益補助創新流程研發與測試如下：

1. 第一類 (實施範圍超過院內一般病床開放數 20% 或 5 種科別病房，且預期效益轉介個案每月達 20 名或 20% (出院前 3 日內完成評估結果轉介照管中心個案數 / 實施範圍每月出院符合長照服務病人數 * 100%) 以上)。
2. 第二類 (實施範圍達院內一般病床開放數 15% 或 3 病房，且預期效益轉介個案每月達 15 名或 15%)。
3. 第三類 (實施範圍達院內一般病床開放數 10% 以上，且預期效益轉介個案每月達 10 名或 10%)。

(二)107 年-辦理出院準備友善醫院認證：

1. 本部依下列原則審查醫院提交之 106 年度成果報告通過後，發給「銜接長照 2.0 特約出院準備友善醫院認證」，並依前一年度補助規模為原則給予補助：

(1)流程創新：符合以人為本之有效率之創新流程。

(2)服務規模：辦理單位佔醫院規模。

(3)服務效率：平均連接服務項目及到位時間。

2. 認證效期四年，專業服務費補助結束後，受認證醫院仍應持續辦理本計畫服務內容。

3. 認證結果由本部發文知會醫院評鑑辦理單位及地方政府衛生局，作為醫院評鑑及督考參考。

(三)106 年度未參加本計畫之醫院亦得申請本項認證，惟不補助，辦理方式如下：

1. 應依本計畫規定辦理相關作業。

2. 於 106 年 11 月 1 日前提交 106 年度成果報告（需含服務銜接流程、服務量及院內辦理出院服務銜接長照服務人員規模）送本部審查。

3. 經本部依前述審查原則審查通過後，發給「銜接長照 2.0 特約出院準備友善醫院認證」。

六、計畫辦理情形：

(一)於 106 年 4 月 28 日公告徵求，截至 106 年 10 月 31 日，已有 161 家醫院計畫審查通過。

(二)健保署比對申報健保「出院準備及追蹤管理費」個案後續接受長照 2.0 情形，106 年 4 月至同年 8 月統計結果如下：

1. 上開四個月期間申報健保出院準備共 39,245 人、44,692 件。

2. 後續符合長照 2.0 收案對象並同意接受長照 2.0 評估共 3,506 人(占申報人數 8.9%)，計 3,927 件(占申報件數 8.8%)。

3. 經上開評估後，接受長照 2.0 服務共 1,514 人(占評估人數 43.2%)，計 1,655 件(占評估件數 42.1%)。

(三)全民健康保險會 107 年總額協商結果，於其他預算「居家醫療照護、助產所、精神疾病社區復健及轉銜長照 2.0 之服務」項下，增列 5 千萬元用於醫療照護與長照 2.0 轉銜機制。後續將研議就出院準備收案對象中，符合

長照 2.0 對象且已完成長照 2.0 需求評估者，其出院準備及追蹤管理費以此預算支應，以提高醫院辦理誘因。

第三案

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

案由：身心障礙者權益保障白皮書辦理情形。

說明：報告資料如后。

身心障礙者權益保障白皮書辦理情形

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

壹、前言：

本案係行政院社會福利推動委員會第 12 次委員會議提出，建請行政院下成立跨部會工作小組，針對身心障礙者全生涯階段所需各項服務資源的規劃與執行進行現況檢視，並定期依需求規劃未來發展進度與落實執行。

貳、身心障礙者權益保障白皮書規劃內容：

就身心障礙者在福利服務、醫療、教育、就業、無障礙環境及經濟安全等六大面向需求，除探討現況困境外，據以規劃出目標願景，並訂出具體策略及短、中、長程可以達成之工作項目。除充分參採聯合國「身心障礙者權利公約」相關條文精神，針對未來身心障礙福利政策走向，在福利服務與權益維護、醫療權益、教育權益、就業權益、無障礙環境、經濟安全、綜合性議題等七大面向，提出 348 項具體行動策略（詳附表）。

參、目前辦理情形：

一、白皮書近程行動策略辦理情形：

白皮書七大權益面向之主責單位，前已針對各單位填報之近程執行成果召開檢討會議，並於會議中研提管考建議（解除列管或繼續列管）；各權益面向檢討會議之決議經彙整，並於 102 年 8 月 20 日提報行政院社會福利推動委員會第 20 次委員會議決議（詳附表 1）。

二、白皮書中程行動（包含近程列管至中程）策略辦理情形：

（一）白皮書整體近程及中程未解管情形：管考建議（解除列管或繼續列管）詳參附表 2。

（二）白皮書中程行動策略（包含近程列管至中程）各面向辦理情形：

1、福利服務與權益維護面向：管考建議（解除列管或繼續列管）詳參附表 3 及 3-1。

2、醫療權益面向：管考建議（解除列管或繼續列管）詳參附表 4 及 4-1。

3、教育權益面向：管考建議（解除列管或繼續列管）詳參附表 5 及

5-1。

4、就業權益面向：管考建議（解除列管或繼續列管）詳參附表 6。

5、無障礙環境面向：管考建議（解除列管或繼續列管）詳參附表 7 及 7-1。

6、經濟安全及綜合性議題面向：管考建議（解除列管或繼續列管）詳參附表 8 及 8-1。

三、白皮書長程行動策略辦理情形：白皮書七大權益面向之主責單位，均已針對各面向之行動策略，召集認養之委員開會制訂執行成果評估指標，彙整各面向長程行動策略詳參附表 9。

肆、白皮書後續辦理情形之建議：

身心障礙者權益保障白皮書於 98 年經行政院社會福利推動委員會議審查通過，其意旨為落實「身心障礙者權益保障法」及「身心障礙者權利公約」之精神，又身心障礙者權利公約於 103 年立法院通過，並於同年 12 月 3 日公布身心障礙者權利公約施行法。前述白皮書及公約各有其列管機制，惟為與時俱進，前白皮書所涵蓋之面向（福利服務與權益維護、醫療權益、教育權益、就業權益、無障礙環境、經濟安全等綜合性議題）均已涵納於公約條文中，建議白皮書後續不再列管，改依公約列管機制辦理。

附表-身心障礙者權益保障白皮書行動策略統計

權 益 面 向	達成期程			總計
	近程 (98年8月~ 101年7月)	中程 (101年8月 ~104年7月)	長程 (104年8月 ~108年7月)	小計
一、福利服務與權益維護	26	56	8	90
二、醫療權益	17	20	4	41
三、教育權益	29	12	4	45
四、就業權益	48	15	2	65
五、無障礙環境	47	17	5	69
六、經濟安全	3	9	2	14
七、綜合性議題	20	4	0	24
總計	190	133	25	348

附表 1-102 年 8 月 20 日行政院社會福利推動委員會第 20 次委員會議決議（近程管考建議）

權益面向	中央 幕僚單位	近程行動策略 (共 190 項)	「解除列管」 行動策略	「繼續列管」 行動策略
福利服務與權益維護	衛生福利部	26	14	12
醫療權益	衛生福利部	17	2	15
教育權益	教育部	29	15	14
就業權益	勞動部	48	48	0
無障礙環境	內政部	47	19	28
經濟安全	衛生福利部	3	1	2
綜合性議題	衛生福利部	20	3	17

附表 2-身心障礙者權益保障白皮書「福利服務與權益維護」、「醫療權益」、「教育權益」、「就業權益」、「無障礙環境」、「經濟安全、綜合性議題」面向部分（近程未解管及中程管考建議）

權益面向	中央 幕僚單位	近程行動策略未解管	中程行動策略	解除列管	繼續列管
福利服務與權益維護	衛生福利部	12	56	15	53
醫療權益	衛生福利部	15	20	14	21
教育權益	教育部	14	12	16	10
就業權益	勞動部	0	15	8	7
無障礙環境	內政部	28	17	9	36
經濟安全	衛生福利部	2	9	11	0
綜合性議題	衛生福利部	17	4	9	12
總計		88	133	82	139

附表 3 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(福利服務與權益維護面向)

近程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
1-2-7 提供身心障礙者所需的個人支持服務	1-2-7-5 提供普及性、可及性及付費合理之居家照顧服務	衛生福利部 社會及家庭署、各縣市政府	連江縣
1-3-3 提供身心障礙者婚姻及生育輔導	1-3-3-2 提供在婚姻狀態中的身心障礙者婚姻相關諮詢	各縣市政府	新竹市
	1-3-3-3 提供育有子女之身心障礙家庭親職教育及養育子女的相關支持服務	各縣市政府	連江縣
1-7-1 推動身心障礙者相關之宣導措施	1-7-1-2 各級政府每年均應編列預算，宣導身心障礙者人權	各縣市政府	嘉義市
1-7-2 落實身心障礙者權益維護機制	1-7-2-6 研訂身心障礙者緊急安置服務流程、處遇機制、設施設備及相關配套措施，並進行相關教育訓練與宣導	衛生福利部 社會及家庭署、各縣市政府	連江縣

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
	1-7-2-9 訂定身心障礙者受輔助宣告及禁治產宣告之參考指標與後續服務措施	衛生福利部 社會及家庭 署、各縣市政府	嘉義市、高雄市、連江縣
	1-7-2-10 擬定身心障礙者受輔助宣告及禁治產宣告之服務流程，並有專人執行該項服務	各縣市政府	連江縣

**附表 3-1 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(福利服務與權益維護面向)**

中程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
1-1-1 確立服務的供給方式	1-1-1-2 確立各項居家式、社區式、機構式服務之定位及內涵，以滿足對身心障礙者個人、家庭及社區參與的支持需求	各縣市政府	基隆市、新竹市
1-1-2 確立服務之合理可負擔性	1-1-2-1 檢討現行各項服務補助及給付措施	各縣市政府	苗栗縣、屏東縣
1-1-3 確立服務的人力提供	1-1-3-2 計算各項專業人力之需求，並據以設計人力養成方式及在職能力強化機制	各縣市政府	連江縣
	1-1-3-3 發展各項專業人力認證制度	衛生福利部醫事司、勞動部、衛生福利部社會及家庭署	衛生福利部醫事司
1-1-4 確立服務管理機制	1-1-4-2 發展身心障礙者全生涯服務管理機制	各縣市政府	連江縣

1-2-1 落實身心障礙者個人生涯轉銜計畫	1-2-1-2 專業團隊之評估應含括身心障礙者的個人需求，及其家庭的需求	各縣市政府	臺東縣
	1-2-1-4 發展身心障礙者全生涯服務管理機制，整合現有的生涯轉銜服務體系，以延續個案轉銜階段之個別化服務	各縣市政府	新竹市、連江縣
1-2-2 提供身心障礙者自立生活	1-2-2-3 確實依評估結果訂定支持身心障礙者自立生活之服務計畫，並提供支持服務	各縣市政府	連江縣
1-2-3 提供身心障礙者所需之個人助理服務	1-2-3-1 建立身心障礙者個人助理 (personal assistance) 服務制度	各縣市政府	連江縣
	1-2-3-2 培訓身心障礙者個人助理	各縣市政府	基隆市、連江縣
	1-2-3-3 宣導及教育身心障礙者使用個人助理的觀念及方法	各縣市政府	新北市、連江縣
	1-2-3-4 由專業團隊評估身心障礙者的需求以提供個人助理服務	各縣市政府	連江縣
1-2-4 提供身心障礙者生活重建協助	1-2-4-1 由專業團隊評估中途致障者之障礙情形及需求，提供生活重建服務，含括心理健康重建及生活自理功能的重建	各縣市政府	連江縣

	1-2-4-2 由專業團隊評估中途致障者之障礙情形及需求，提供生活重建服務，含括心理健康重建及生活自理功能的重建	各縣市政府	新北市、臺東縣
1-2-5 提供身心障礙者適當的居住服務措施	1-2-5-2 由相關專業團隊實地至身心障礙者的居住處所進行生活環境評估，提供無障礙改善建議	各縣市政府	基隆市
	1-2-5-3 鼓勵企業興辦適合身心障礙者居住的住宅	各縣市政府	各縣市政府
	1-2-5-4 由專業團隊評估提供獨居之身心障礙者緊急救援通報系統服務，並依身心障礙者個人經濟狀況提供系統安裝及維護之補助	各縣市政府	新北市、基隆市、金門縣
1-2-6 提供身心障礙者適切的交通服務	1-2-6-1 由專業團隊評估身心障礙者使用交通服務之需求	各縣市政府	基隆市
	1-2-6-2 評估及提供可使用大眾運輸工具之身心障礙者優先乘坐及票價半價優待，及其必要陪伴者一人相同服務	各縣市政府	嘉義市
1-2-7 提供身心障礙者所需的個人支持服務	1-2-7-6 依評估結果提供身心障礙者個人所需的居家護理及居家復健服務	各縣市政府	新北市、基隆市、連江縣
	1-2-7-7 依評估結果提供身心障礙者個人所需的居家護理及居家復健服務	各縣市政府	花蓮縣

	1-2-7-8 依評估結果提供其他身心障礙者個人所需的支持服務	各縣市政府	基隆市
1-3-1 建立全面考量家庭支持能力與資源的評估機制與服務計畫	1-3-1-1 對於與家人同住之身心障礙者之服務評估機制中，應考量其家屬的性別、年齡、健康狀態、支持能力及共同需求	各縣市政府	基隆市、新竹市
	1-3-1-2 根據評估結果分析，擬定與家人同住之身心障礙者之服務計畫並提供適切的服務	各縣市政府	新竹市
1-3-3 提供身心障礙者婚姻及生育輔導	1-3-3-1 由專業人員協助身心障礙者婚姻及生育輔導，支持其在有自我決定的能力下，選擇是否結婚或生育子女	衛生福利部 社會及家庭署 各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署、嘉義市、基隆市、新北市、屏東縣、澎湖縣、金門縣
1-3-4 提供與家人同住之身心障礙者家庭支持服務	1-3-4-1 由專業團隊評估身心障礙者家庭服務之需求	各縣市政府	基隆市
	1-3-4-2 評估中途致障者之家屬的生活情況與需求，提供生活協助及心理健康支持服務	各縣市政府	基隆市
	1-3-4-3 明訂臨時及短期照顧服務申請標準	各縣市政府	基隆市、連江縣、花蓮縣
	1-3-4-4 建立臨時及短期照顧服務員培訓制度	各縣市政府	基隆市、新竹市、苗栗縣、連江縣
	1-3-4-5 擬研訂臨時及短期照顧服務補助機制	各縣市政府	基隆市、嘉義縣、連江縣

	1-3-4-6 提供以到宅服務為主、定點托育照顧為輔的臨時及短期照顧服務，並提供假日或夜間臨時照顧之加值服務	各縣市政府	嘉義縣、連江縣
	1-3-4-7 研訂身心障礙者家庭托顧服務申請標準	各縣市政府	基隆市、連江縣
	1-3-4-8 提供身心障礙者家庭托顧服務措施	各縣市政府	基隆市、新竹市、臺東縣、連江縣
	1-3-4-9 提供照顧者照顧技能及預防身體傷害的課程	各縣市政府	屏東縣
	1-3-4-11 提供其他有助於提昇家庭照顧者之能力及其生活品質的服務	各縣市政府	臺東縣
1-4-1 提供多元化、近便性、可負擔的社區支持服務	1-4-1-1 由專業團隊評估身心障礙者社區支持服務之需求	各縣市政府	基隆市、連江縣
	1-4-1-2 研訂日間照顧服務申請標準	各縣市政府	新北市、新竹市
	1-4-1-3 依需求評估提供不同型態功能之日間照顧服務	各縣市政府	基隆市、連江縣
	1-4-1-4 研訂多樣性的日間照顧服務補助機制	衛生福利部 社會及家庭署 各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署、基隆市、連江縣

	1-4-1-7 對聘用外籍看護工之身心障礙者或其家庭，檢討建立提供照護者喘息機制	各縣市政府	基隆市、新北市
1-5-2 落實服務方案之成效評估	1-5-2-2 確立服務方案成效評估的執行方式及改善協助	各縣市政府	基隆市、連江縣
1-6-1 鼓勵身心障礙者社會參與	1-6-1-2 公共資訊的發布應考量各種障礙類別之特性，並以最可能接受的方式提供給身心障礙者	各縣市政府	基隆市、嘉義市、新北市
	1-6-1-4 鼓勵身心障礙者參與其他的社會活動，並提供必要的支持服務	衛生福利部 社會及家庭署 各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署、基隆市

附表 4 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(醫療權益面向)

近程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
2-1-2 全面提供各類身心障礙者居家和社區服務	2-1-2-1 加強及鼓勵居家和社區服務的提供	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、連江縣
2-1-4 提供適切的輔具	2-1-4-1 整合輔具服務申請流程並提供單一窗口服務	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	新竹縣、嘉義市、花蓮縣、連江縣
2-5-2 提供無障礙就醫環境	2-5-2-2 改善醫療鑑定與醫療保健服務之溝通障礙，提供手語翻譯等多元化服務	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、連江縣、花蓮縣
	2-5-2-3 發展身心障礙者就醫協助服務	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、連江縣、花蓮縣
	2-5-2-4 協助提供就醫不便者交通服務	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署、	新竹縣、雲林縣、嘉義市、連江縣、花蓮縣

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
		各縣市政府	
2-6-1 促進身心障礙者之健康	2-6-1-1 提供身心障礙者口腔保健及醫療等專業服務	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、連江縣、花蓮縣
	2-6-1-5 培養身心障礙者有益身心健康之生活型態與健康行為	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、嘉義市、花蓮縣、連江縣

附表 4-1 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(醫療權益面向)

中程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
2-1-1 充實社區復健資源	2-1-1-2 建構符合需求之精神復健機構及提供各項社區精神復健服務	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
2-1-2 全面提供各類身心障礙者居家和社區服務	2-1-2-3 均衡發展各類身心障礙者之居家及社區服務之評估量表及服務方式	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
2-1-3 規劃區域醫療院所增設身心障礙者相關特別門診	2-1-3-2 衛生主管機關應會同社政主管機關建立身心障礙者就醫環境友善指標	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
2-1-4 提供適切的輔具	2-1-4-2 補助應依其需求評估及經濟條件訂定標準，提升輔具使用效能	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
2-3-1 加強專業及倫理教育	2-3-1-3 檢視或修正兒童健康手冊中生長發展相關概念之宣導	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
	2-3-1-4 強化身心障礙者使用醫療保健和鑑定服務之自主性	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
2-4-2 建立跨專業服務銜接機制與體系	2-4-2-1 設立地區性跨專業整合之早期療育中心及專業評估團隊	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
	2-4-2-2 配合教育單位提供長期住院身心障礙者義務教育	教育部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
	2-4-2-3 落實醫療院所身心障礙者出院準備計畫	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
2-5-1 保障平等就醫環境	2-5-1-2 提供符合身心障礙者需求，且無歧視之醫療鑑定與醫療保健服務	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
	2-5-1-3 提升身心障礙者使用醫療鑑定與醫療保健服務自主性與選擇性	衛生福利部、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
	2-5-1-4 提供考量性別差異之醫療鑑定與醫療保健服務	衛生福利部、各縣市政府	衛生福利部、各縣市政府
2-6-1 促進身心障礙者之健康	2-6-1-2 檢討促成並維持身心障礙者機構式照護中配套之健康或保健醫療服務，並有效連結前述之專業專屬健康或保健醫療服務窗口、團隊及體系規劃身心障礙者之個案管理制度	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣
	2-6-1-3 以前述之醫療院所及照護機構為基礎，強化推動身心障礙者居家或外展性健康或保健醫療服務	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	新竹縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、連江縣

附表 5 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(教育權益面向)

近程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
3-4-3 統整各資源中心的功能	3-4-3-3 建立相關人員「專業知能」進修成長與訓練	教育部、各縣市政府	新竹市

附表 5-1 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(教育權益面向)

中程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
3-2-1 修訂課程綱要，以符合學生需要	3-2-1-2 訂定學生能力指標	教育部	教育部
3-2-2 落實特殊教育課程與普通教育課程之整合機制	3-2-2-1 課程設計與普通教育銜接	教育部、各縣市政府	彰化縣、澎湖縣
	3-2-2-2 建立特殊教育教材、教法、教具分享機制	教育部、各縣市政府	屏東縣、花蓮縣、澎湖縣
3-2-6 增加彈性有效的評量機制	3-2-6-1 依學生需求與優勢能力，實施多元評量	教育部、各縣市政府	花蓮縣
3-3-1 建構以學生為主的支持體系	3-3-1-2 提供弱勢家庭支援服務服務，並強化家長參與及親職教育	教育部、各縣市政府	南投縣、澎湖縣

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
	3-3-1-3 建立社會資源網絡，使需要協助的家庭得到適時、適切及適宜之服務	教育部、各縣市政府	臺南市、花蓮縣、澎湖縣
3-4-2 依法編列足額經費	3-4-2-1 依法編列並進用人員	教育部、各縣市政府	教育部、花蓮縣、澎湖縣
3-4-4 落實績效考核	3-4-4-1 建訂定績效考核指標，定期辦理績效評鑑	教育部、各縣市政府	南投縣、澎湖縣
	3-4-4-2 發展教師評鑑機制	教育部、各縣市政府	教育部、基隆市、臺北市、桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣、臺中市、南投縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、臺南市、高雄市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、金門縣

附表 6 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(就業權益面向)

中程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
4-1-3 規劃職業生涯發展	4-1-3-4 補助有意願之身心障礙員工，運用教育資源加強工作能力之進修訓練。	勞動部、各縣市政府	金門縣、新北市
4-2-2 主動提供事業單位專業協助	4-2-2-3 辦理雇主進用身心障礙者相關法律及資源諮詢	勞動部、各縣市政府	宜蘭縣、金門縣、基隆市
4-2-4 宣導身心障礙者就業能力	4-2-4-1 運用大眾媒體報導身心障礙者就業相關議題	勞動部、各縣市政府	新北市、基隆市、苗栗縣、金門縣
4-3-1 推動事業單位僱用身心障礙員工之創新模式	4-3-1-1 研擬、鼓勵及推動事業單位以群組方式進用身心障礙者	勞動部、各縣市政府	雲林縣、金門縣

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管至長程
	4-3-1-2 研擬企業內設身心障礙員工協助方案	勞動部、各縣市政府	宜蘭縣
4-5-2 中途致障勞工之重建服務措施	4-5-2-2 加強中途致障者重建服務宣導	勞動部、各縣市政府	嘉義市、桃園市、澎湖縣
	4-5-2-4.強化中途致障勞工職業重建服務	勞動部、各縣市政府	臺東縣、基隆市、雲林縣

附表 7 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(無障礙環境面向)

近程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
5-2-1 促使個人行動無障礙	5-2-1-1 協調提供行動不便之身心障礙者參加駕駛訓練之優惠	交通部、各縣市政府	宜蘭縣、新北市、新竹市、苗栗縣、臺中市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、高雄市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣
	5-2-1-2 輔導身心障礙考取駕照	交通部、各縣市政府	宜蘭縣、新北市、新竹縣、新竹市、苗栗縣、臺中市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、屏東縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣
	5-2-1-3 提供行動不便者便利繳交停車費措施或程序	各縣市政府	苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣
	5-2-1-9 依身心障礙者實際需求設置可供辨識之交通號誌、標示，及運輸站設置足夠休息空間	交通部、各縣市政府	新竹市、苗栗縣、彰化縣、嘉義縣、臺東縣
5-2-2 促進大眾運輸無障礙	5-2-2-3 無障礙設施納入公路(市區)客運之路權評分項目	交通部、各縣市政府	新竹市、苗栗縣、彰化縣、嘉義縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
	5-2-2-4 各級交通主管機關應建立申訴管道	交通部、各縣市政府	雲林縣、嘉義縣、屏東縣
	5-2-2-5 設置鐵公路運輸工具語音系統及站名撥報等相關事項	交通部、各縣市政府	苗栗縣、嘉義縣、屏東縣、臺東縣、連江縣
	5-2-2-6 大眾運輸工具之候車亭、站牌之設施設備無障礙化	交通部、各縣市政府	宜蘭縣、苗栗縣、臺中市、彰化縣、雲林縣、屏東縣、臺東縣、澎湖縣
	5-2-2-7 提供多樣化、機動式的運輸服務型態以增加身心障礙者的使用率	交通部、各縣市政府	新竹縣、新竹市、苗栗縣、南投縣、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣
	5-2-2-10 制訂大眾運輸等交通系統的實施要點，規範各大眾運輸工具必須達成的無障礙設施標準	交通部、各縣市政府	宜蘭縣、基隆市、新北市、新竹縣、新竹市、苗栗縣、臺中市、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、臺南市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣
	5-2-2-11 水路航運應提供設有護欄的登船渡板	交通部、各縣市政府	宜蘭縣、基隆市、新北市、新竹市、苗栗縣、嘉義縣、花蓮縣、臺東縣
	5-2-2-14 短程(市區內)的無障礙交通運輸，提供多元的載送服務供行動不便者選擇	各縣市政府	桃園市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、雲林縣、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣
5-3-1 使障礙者	5-3-1-5 在公共場所設置電腦、公共傳真機之設	各縣市政府	基隆市、桃園市、新竹縣、新竹市、

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
有能力獨立生活和充分參與生活，無障礙地利用資訊和通信	備設置應注意使身心障礙者能夠便利使用		苗栗縣、彰化縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、臺南市、高雄市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、金門縣
	5-3-1-6 點字系統及語音系統的推廣	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	基隆市、桃園市、新竹縣、新竹市、苗栗縣、臺南市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、連江縣、金門縣
	5-3-1-7 檢討建立手語翻譯制度：包括設置申請手語翻譯服務窗口，培育手語翻譯人員，便於提供聽覺功能或言語功能障礙者參與公共事務所需之服務	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	彰化縣、澎湖縣
5-4-1 促使國民居家生活環境無障礙	5-4-1-3 建構專業輔具諮詢網站並提供諮詢服務	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	苗栗縣、雲林縣、屏東縣、澎湖縣、連江縣
5-5-1 促進國民社區、社會、公民生活無障礙	5-5-1-2 車輛可及之觀光景點及公園公共服務設施必須符合無障礙環境規範	內政部營建署、行政院農委會、交通部國軍退除役	宜蘭縣、基隆市、桃園市、新竹市、新竹縣、彰化縣、苗栗縣、南投縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、高雄市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
		官兵輔導委員會、教育部、各縣市政府	金門縣、連江縣
	5-5-1-4 公立圖書館應提供行動不便之身心障礙者可近性的服務，含「到家借還書」服務	教育部、各縣市政府	新竹縣、屏東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣、金門縣
	5-5-1-5 各公共場所設置服務臺、服務鈴或對講機，增設並確實安排櫃臺服務人員，以服務身心障礙者及有需要者	各縣市政府	基隆市、屏東縣、花蓮縣、澎湖縣、連江縣
5-6-6 建構輔助科技專業人才培育制度	5-6-6-1 加強大學輔助科技相關系所之輔助科技教學品質	教育部	教育部

附表 7-1 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(無障礙環境面向)

中程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
5-2-1 促使個人行動無障礙	5-2-1-5 依視障者實際需求之路口設置行人有聲號誌	各縣市政府	新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、基隆市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、台東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣
	5-2-1-7 全面提升改裝車輛廠商的技術與檢驗品質	經濟部、各縣市政府	臺南市、新竹市、新竹縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、台東縣、澎湖縣、金門縣
5-2-2 促進大眾運輸無障礙	5-2-2-1 改善鐵路及捷運系統車廂與月臺之高差	交通部、各縣市政府	新北市、桃園市、臺中市、高雄市、新竹市、新竹縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、台東縣、澎湖縣、金門縣
	5-2-2-2 大眾運輸工具應提供無障礙設施，車(船)廂內需有無障礙設計	交通部、各縣市政府	雲林縣、嘉義縣、屏東縣
	5-2-2-5 設置鐵公路運輸工具語音系統及站名撥報等相關事項	交通部、各縣市政府	臺北市、新北市、臺中市、高雄市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
			南投縣、嘉義縣、雲林縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣
	5-2-2-13 針對跨縣市或遠程的需求（長途客運），提供每日固定比例班次的大眾運輸工具來接送行動不便之民眾	交通部、各縣市政府	交通部、臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、基隆市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣
5-3-1 使障礙者有能力獨立生活和充分參與生活，無障礙地利用資訊和通信	5-3-1-8 輔導及協助電視業者增設新聞手語翻譯，或增列隨選式字幕	文化部、國家通訊傳播委員會	文化部、國家通訊傳播委員會
5-4-1 促使國民居家生活環境無障礙	5-4-1-1 研發適合「國內輔具分類系統」之個人照顧與保護、居家等輔具與服務	經濟部、科技部、衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署	衛生福利部

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
	5-4-1-2 檢討「身心障礙者輔助器具補助標準表-居家無障礙設施設備」，增列各項補助與障礙者生活功能改善之對應關係建構專業輔具諮詢網站並提供諮詢服務	衛生福利部、衛生福利部社會及家庭署	衛生福利部
	5-4-1-4 依身障者需求評估結果提供其所需輔助器具	各縣市政府	臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、基隆市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣
5-5-1 促進國民社區、社會、公民生活無障礙	5-5-1-1 各公共建築物及活動或休閒場所依建築技術規則第十章之規定設置無障礙設施設備	內政部營建署、各縣市政府	臺北市、新北市、桃園市、臺中市、臺南市、高雄市、基隆市、新竹市、新竹縣、苗栗縣、彰化縣、南投縣、雲林縣、嘉義市、嘉義縣、屏東縣、宜蘭縣、花蓮縣、臺東縣、澎湖縣、金門縣、連江縣
5-6-3 發展國際水準之輔助科技技術開發與研究發展管理	5-6-3-3 鼓勵企業參與研究開發輔具及通訊等產品	經濟部	經濟部

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管至長程
5-6-4 扶植輔助科技產業	5-6-4-2 提供優良輔具廠商研發補助	經濟部	經濟部
	5-6-4-3 協助廠商引進國外科技輔具技術、獎勵技術移轉及廠商量產、技術諮詢及其他相關專業技術輔導教育訓練工作	經濟部	經濟部
5-6-5 建構優質的輔助科技產品驗證與品質控管	5-6-5-1 成立輔助科技產品檢驗與品質認證輔導機構，規劃輔助科技產品檢驗與品質認證規範與流程，並建構國家輔具產品與無障礙環境規範和認證制度	經濟部、衛生福利部	經濟部、衛生福利部

附表 8 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(經濟安全與綜合性議題面向)

近程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	近程持續列管制長程
7-1-3 加強專責人力之專業知能	7-1-3-1 於職前訓練中加入對身心障礙者的認識	各縣市政府	臺東縣
7-4-1 對身心障礙者及其家庭之宣導	7-4-1-1 製作多語言之身心障礙者福利與服務措施之宣導單張	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署 各縣市政府
	7-4-1-2 製作多語言之身心障礙者福利與服務措施之宣導短片	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署 各縣市政府
	7-4-1-4 強化非勞工者自我安全宣導	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	嘉義市
7-4-2 消弭社會大眾對身心障礙者之錯誤印象	7-4-2-1 製作身心障礙者特質與利於其社會參與之宣導單張或短片	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	連江縣

附表 8-1 行動策略執行成果檢討會議決議情形一覽表
(經濟安全與綜合性議題面向)

中程指標未解列項目及主責單位

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管制長程
6-1-2 職業別社會保險身心障礙相關給付年金化	6-1-2-3 根據失能勞工生活需求檢討現行勞工保險失能年金給付資格及發放標準	勞動部	勞動部
6-2-1 檢討現行審核標準	6-2-1-1 以個人為單位修訂審核標準	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署 各縣市政府
6-4-1 修訂現行賦稅優惠措施	6-4-1-2 所得稅除身心障礙特別扣除額外，檢討納入購買服務之列舉扣除額之可行性	財政部	財政部
7-3-1 健全身心障礙者生涯轉銜服務機制	7-3-1-4 落實各縣市之個案管理服務	衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署 各縣市政府

工作項目	行動策略	主責單位	中程持續列管制長程
	7-3-1-5 定期評鑑各縣市生涯轉銜服務之辦理情形，並對成效不彰者加以輔導	勞動部、教育部、衛生福利部醫事司 衛生福利部社會及家庭署、各縣市政府	衛生福利部醫事司
7-4-2 消弭社會大眾對身心障礙者之錯誤印象	7-4-2-2 鼓勵或補助影視界製作包含各障別身心障礙者角色之作品	衛生福利部社會及家庭署、文化部、各縣市政府	衛生福利部社會及家庭署、文化部 各縣市政府

附表 9 身心障礙者權益保障白皮書行動策略(長程)執行成果評估指標 (或預期效益)

-福利服務與權益維護、醫療權益、教育權益、就業權益、無障礙環境、經濟安全面向

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標 (或預期效益)	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標 (或預期效益)
1	1-1-2-2 針對各項服務訂定國家之負擔比例及身心障礙者個人可負擔的合理比例與配套措施	衛生福利部社會及家庭署 各直轄市、縣(市)政府	<p>衛生福利部社會及家庭署：</p> <p>1. 本部業於 101 年 7 月 9 日訂定「身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助辦法」規定，對於經需求評估結果須轉介安置於社會福利機構、精神復健機構、護理之家、榮譽國民之家、社區居住提供單位的身心障礙者，其所需照顧費，依身心障礙者年齡、安置人數及家庭經濟狀況按機構收費標準給予不同額度之補助：</p> <p>(1) 列冊低收入戶者由政府全額補助。</p> <p>(2) 一般情形：家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費 2 倍、3 倍、4 倍者分別補助 75%、50%、25%；4 倍以上者不予補助。</p> <p>(3) 特殊情形：身心障礙者年滿 30 歲或年滿 20 歲其父母之一方年齡在 65 歲以上者，抑或家庭中有 2 名以上身心障礙者，其中 1 人在機構安置，依其家庭總收入平未達當年度每人每月最低生活費 2 倍、3</p>	<p>衛生福利部社會及家庭署：</p> <p>1. 地方政府應依「身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助辦法」之規定，辦理身心障礙者照顧費用補助服務。</p> <p>2. 地方政府應依「身心障礙者居家照顧費用補助辦法」之規定，辦理身心障礙者居家服務。</p>

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
			<p>倍、4倍、5倍、6倍者，分別補助85%、70%、60%、50%、40%；6倍以上者不予補助。</p> <p>2. 依據身心障礙者權益保障法第七十一條第二項規定，本部亦於101年7月9日訂定身心障礙者居家照顧費用補助辦法，透過合宜之補助機制，依法補助身心障礙者家庭照顧者居家服務，各縣市依據轄區狀況訂定實施計畫，並依家庭經濟狀況提供70%~全額補助不等之身心障礙者家庭居家照顧服務費用補助。</p>	
2	1-2-7-2 建立以人口比例為建置基礎的社區服務據點	衛生福利部社會及家庭署 各直轄市、縣(市)政府	<p>衛生福利部社會及家庭署：</p> <p>輔導各地方政府依身心障礙人口數特性、區域分佈、照顧需求及需求評估結果，佈建社區式服務據點，增加服務量能與多元性，以滿足身心障礙者之需求。</p>	<p>衛生福利部社會及家庭署：</p> <p>定期檢視（盤點）所轄身心障礙者需求人口數分佈，依其需求評估辦理各項社區式服務，佈建社區式服務據點，提供服務量能、多元性及其執行效益。填報時應包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 社區式服務佈建之情形（請依各行政區域或所轄慣常分區之方式提供身心障礙者需求人口數分佈並計算目前現有佈建服務據點數及增加新型服務之數量）。 2. 服務成效(需求服務○人、實際提供服務○人及涵蓋率○等)。
3	<p>1-3-2-1 研訂發放身心障礙者照顧津貼機制及標準</p> <p>1-3-2-2 由專業團隊評估提供</p>	衛生福利部社會及家庭署 各直轄市、縣	<p>衛生福利部社會及家庭署：</p> <p>1. 目前發放之現金給付業務已占政府整體身心障礙福利經費超過半數比例，尤以身心障礙者生活補助費為最大宗，因照顧無法外出工作，在生活補助案件審查時，已有特殊規範協助，以目前財務狀況暫不適宜再發放照顧者津貼。</p>	

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
	照顧津貼之需求 1-3-2-3 經評估後，身心障礙者之家庭或非專業之主要照顧者因照顧而致未能工作、影響經濟收入，則依評估建議提供照顧津貼 1-3-2-4 經評估後，身心障礙者有能力尋找非專業之照顧人力者，得以選擇領取照顧津貼以購買非專業之照顧服務	(市)政府	2. 俟長照服務法施行後，針對家庭照顧者亦有相關協助措施，規劃發放照顧者津貼之可行性及必要性，須再行研議。	
4	1-4-1-5 全面盤點區域之服務需求量，並應依需求設置服務據點及提供足	各直轄市、縣(市)政府		衛生福利部社會及家庭署： 1. 請各縣市依據身心障礙者人口及服務需求分析建置未來 5 年(105 年-109 年)身心障礙照顧服務資源計畫，定期盤點佈建社區式服務據點(社區日間作業設施、社區居住、家庭托顧及日間照顧服務)，○年預

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標 (或預期效益)	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標 (或預期效益)
	量的服務			計佈建○個服務據點，現有○個服務據點，分佈於○(行政區域)，尚不足○○(類別)服務據點/在○(行政區域)，各○個。 2. 針對佈建未達目標者，提出相關具體策進作為。
5	1-4-1-6 設定合理的服務收費標準，提供身心障礙者可負擔之社區服務	各直轄市、縣(市)政府		衛生福利部社會及家庭署： 1. 107年底完成盤點與調查所轄現有各項社區式服務收費情形(包括服務對象、服務人數、工作人員數、人員配置、收費金額、營運成本等)。 2. 108年7月前針對各項社區式服務訂定合理的收費標準逐年邀請相關身心障礙服務提供單位及家長討論標準之研修。 3. 108年7月前完成建置收費監督機制。
6	2-1-3-3 各直轄市、縣(市)衛生主管機關，指定醫院試辦開辦身心障礙整合性門診	衛生福利部	衛生福利部醫事司： 鼓勵醫學中心設置相關整合性門診。	
7	2-4-1-3 建立家庭及社區協助身心障礙醫療復健機制	衛生福利部	衛生福利部醫事司： 本項行動策略無涉本司業務，建請由護理及健康照護司就推動「106年度銜接長照2.0出院準備友善醫院獎勵計畫」與中央健康保險署推動出院準備計畫提供給付誘因等政策，研擬本案評估指標。	

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
			衛生福利部護理及健康照護司： 1. 「106 年度銜接長照 2.0 出院準備友善醫院獎勵計畫」，係鼓勵醫院建置出院準備銜接長照服務創新模式，使有長照服務需求民眾於出院後 1~7 天內獲得至少包含居家服務、居家護理、居家復健、喘息及簡易生活輔具等五項長照服務其中之三項。因計畫尚為實施初期階段，建議先以「年度轉介人數」做為執行成果評估指標。 2. 請醫事司研擬提供「家庭及社區醫療復健機制」之資源（例如：醫療復健之場所或復健醫材之提供），以手冊或 APP 呈現，供身心障礙者參考。	
8	2-6-1-4 發展設計推動身心障礙者之基層健康或保健醫療服務，並可擴及緊急救援處理事宜，以加速形塑身心障礙者健康或保健醫療服務網絡	衛生福利部	衛生福利部醫事司： 1. 完成全國醫療院所無障礙就醫環境調查作業，並透過全民健保行動快易通 APP，提供身障者就醫參考。 2. 完成編定醫療機構無障礙空間設置參考手冊。	衛生福利部醫事司： 各縣市衛生局提供諮詢窗口，以利身心障礙者就醫諮詢。
9	2-6-1-6 在國內既有優生保健體制之外，發展	衛生福利部	衛生福利部社會及家庭署： 透過強化並持續發展現有疑似身心障礙者電子化通報系統，以完善國內身心障礙者通報系統。	

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
	國內之身心障礙者篩檢及通報系統，並建構身心障礙者健康或保健醫療照護及相關流行病學資料庫		<p>衛生福利部國民及健康署：</p> <p>本部國民健康署每四年辦理「國民健康訪問調查」，自 102 年起參考聯合國專家工作小組依據 ICF 架構發展之測量工具，將身心障礙情形納入調查，並自 106 年起納入是否領有身心障礙手冊問項，依機率抽樣之比例推估，約計可完成 700-1000 名身心障礙者資料蒐集。惟因該調查係為推估全體國民健康狀況，依該調查之抽樣設計及各類身心障礙別占人口比例估算，完成訪問之身心障礙者將以肢障者占多數，無法細分至各類身心障礙別資料。</p>	

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
10	3-2-2-3 建立教材及書籍資料庫，提供給不同障別之特教教師及學生使用	教育部 各直轄市、縣(市)政府	教育部： 1. 建置各障礙類別教材及書籍資料庫，以充實特教教學資源。 2. 落實教材及書籍資料庫分享平台宣導活動。 3. 鼓勵教師編寫各類別特殊教育教材。 4. 補助各縣市建置特殊教育相關教學資源網站。	教育部： 1. 建置各障礙類別教材及書籍資料庫線上分享平台。 2. 規劃辦理教材及書籍資料庫分享平台宣導活動場次。 3. 鼓勵教師編寫各類別特殊教育教材。 4. 透過相關活動推廣、宣導。
11	3-3-5-1 提昇學前特殊教育服務品質	教育部 各直轄市、縣(市)政府	教育部： 1. 督導縣市政府落實執行「提昇學前特殊教育服務品質」計畫並考核其績效。 2. 辦理縣市政府提供招收單位及家長補助措施及相關經費。	教育部： 1. 辦理學前特教鑑定安置作業情形及鑑定安置學生數。 2. 辦理學前特教宣導活動場次。 3. 應辦理學前跨教育階段轉銜人數比例。 4. 規劃辦理幼兒園教保服務人員在職進修特教專業知能研習。 5. 落實教保服務人員完成身心障礙幼兒 IEP 情形。 6. 接受教育部獎助費之幼兒園(含機構)及身心障礙幼兒人數。
12	3-3-5-2 增加學前教育服務量	教育部 各直轄市、縣(市)政府	教育部： 鼓勵縣市增辦學前特教班並補助相關經費。	教育部： 1. 提供學前身心障礙幼兒適性安置之學(園)校。 2. 提供 2 歲至入國民小學前身心障礙幼兒學前特教服務人數。
13	3-4-4-3 發展不適任教師的退場機制	教育部 各直轄市、縣(市)政府	教育部： 落實執行「國立高級中等學校教師不適任事項」。	教育部： 落實執行學校教師不適任事項。

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標 (或預期效益)	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標 (或預期效益)
14	4-3-2-7 研議非典型就業型態對身障者就業的影響並研議相關對策	勞動部	勞動部： 1. 完成非典型就業型態對身障者就業影響之研究。 2. 針對有部分工時需求之身心障礙者，運用促進就業工具協助就業。 3. 保障部分工時勞工勞動權益。	
15	4-3-2-8 結合企業外包趨勢，開拓身心障礙者服務方式	勞動部 各直轄市、縣(市)政府	勞動部： 鑑於本項行動策略為 8 年前擬定，已不符就業趨勢，且派遣勞工法令保障尚未完備，經委員同意，不列評估指標，但本項次策略係於開發多元就業方式之工作項目下，建議參考精神障礙者社區本位「個別化安置及支持模式(IPS)」整合支持性就業實驗計畫，進行分享及研議多元就業模式。	
16	5-1-1-5 研究著作權法第 53 條修訂	經濟部	經濟部智慧財產局： 1. 為積極因應世界智慧財產權組織 (WIPO) 於 2013 年通過之馬拉喀什條約，我國於 2014 年已修正著作權法第 53 條規定，已符合國際保護標準。 2. 著作權法第 53 條之修正，增加得將著作製作為身心障礙族群閱讀格式版本之主體，同時，這些版本不但能在障礙者或團體間流通，亦得自國外輸入，為身心障礙族群排除資訊接觸上的不便，使其能享有同等的接觸著作環境，協助障礙族群擴大視野及投入社會，進一步促進國家文化全面性的發展。	
17	5-5-1-3 建構人行道與騎樓之無障礙通行環	內政部 各直轄市、縣	內政部營建署： 1. 預計全國人行道適宜性比率由目前 (105 年) 的 53% 逐年提升 1.5% 以上。	內政部營建署： 1. 預計全國人行道適宜性比率由目前 (105 年) 的 53%

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
	境	(市)政府	2. 補助直轄市、縣(市)政府推動建築物騎樓整平計畫。107-109 年度將依據行政院核定前瞻基礎建設計畫，賡續推動辦理。	逐年提升 1.5% 以上。 2. 賡續推動建築物騎樓整平計畫，預計每年至少完成 6000 公尺騎樓整平工程。
18	5-6-1-2 建立社政、勞政、衛政、教育等各系統輔助之輔具財產權互相流通和輔具重複使用機制，並協助地方輔具中心整合各項資源、建立追蹤、管理、盤點機制與標準流程，及擬定輔具回收獎勵措施	衛生福利部 勞動部 教育部	<p>衛生福利部護理及健康照護司： 配合社家署辦理「跨部會輔具補助與服務資訊整合平台」介接，已達各系統輔助之輔具財產權互相流通和輔具重複使用機制。</p> <p>衛生福利部社會及家庭署： 1. 研訂輔具財產權互相流通及回收獎勵等相關規定。 2. 透過輔具查核機制輔導輔具中心整合輔具相關資源，並建立輔具管理相關機制。 3. 主動邀集勞動部及教育部研訂完成有關輔具超連結開放內容/設定及執行注意事項之共識。</p> <p>勞動部： 1. 配合衛福部辦理跨部會單一窗口輔具資訊整合平臺之建置，提供補助身心障礙者職務再設計就業輔具及遭受職業災害致障勞工輔具等資訊介接，臂力相關資源有效整合與連結。 2. 本部設置全國分區域委辦職務再設計專案單位，協助各分署所轄之縣市政府勞工主管機關輔具整合、追蹤、管理、盤點與調控機制。</p>	

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
			教育部： 配合中央主管機關（衛福部社家署）辦理，於教育部特殊教育通報網增列功能，提供跨部會輔具整合流通等所需之相關資訊。	
19	5-6-4-4 輔導優良廠商建立國際品牌	經濟部	經濟部工業局： 每年透過國內法人能量協助廠商進行輔助器具的關鍵模組、組件及系統整合解決方案開發 1 案，並帶領國內優良廠商參與國際展會 1 場次，行銷台灣品牌，提升品牌國際能見度。	
20	5-6-5-3 輔導民間合格單位投入產品檢驗與認證服務，全面實行輔助科技產品檢驗與品質認證措施	經濟部 衛生福利部	經濟部標準檢驗局： 1. 蒐集 ISO 17190-1:2001、ISO 17190-2:2001、ISO 17190-3:2001、ISO 17190-4:2001 及 ISO 7176-26 2004、ISO 17966:2016、ISO 19026:2015、ISO 19027:2016、ISO 19028:2016、ISO 19029:2016 等 10 項行動輔具、個人輔具或人因工程等國際標準並調和成國家標準草案。 2. 完成輪椅用電動龍頭、浴缸坐板、浴缸把手等 3 項市售輔具產品安全與基本性能評估。 3. 107~108 年後之 KPI 預計每年訂定 7 項國家標準草案，及辦理 2 項市售輔具產品安全與基本性能之評估。 衛生福利部食品藥物管理署： 1. 食品藥物管理署對於特定列屬醫療器材管理之輔助科	

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
			<p>技產品訂有檢測方式，如 105 年建立爬梯機力學測試方法，其中包含 33 項爬梯機檢測項目，完成 3 台爬梯機檢驗測試報告，並依照風險評估的概念，分析與安全性相關的測試項目，並依照國內使用需求，新增 1 項迴轉半徑測試，建立使用指引 1 份，將可供合格檢驗單位參採。</p> <p>2. 經查輔助科技產品(以下簡稱輔具)倘符合藥事法第 13 條醫療器材之定義，依同法第 40 條規定，應向本署申請查驗登記，經核准發給醫療器材許可證後始得製造或輸入。本署係經由醫療器材查驗登記程序，審查產品安全、效能及品質後發給醫療器材許可證；倘輔具尚有其他產品檢驗與品質認證措施必要，建議應由輔具主管機關推動之，以帶動輔具檢驗業務發展。</p>	
21	6-1-2-2 研議加速老化身心障礙者之老年給付領取資格	勞動部	研議放寬身心障礙者請領勞保老年給付或失能給付之可行性	
22	6-3-1-1 研擬並實施身心障礙者照顧津貼	衛生福利部社會及家庭署 各直轄市、縣(市)政	<p>衛生福利部社會及家庭署：</p> <p>1. 目前發放之現金給付業務已占政府整體身心障礙福利經費超過半數比例，尤以身心障礙者生活補助費為最大宗，因照顧無法外出工作，在生活補助案件審查時，已有特殊規範協助，以目前財務狀況暫不適宜再發放照顧者津貼。</p> <p>2. 俟長照服務法施行後，針對家庭照顧者亦有相關協助措</p>	

項次	行動策略	主責單位	中央單位執行成果評估指標（或預期效益）	直轄市、縣(市)政府執行成果評估指標（或預期效益）
		府	施，規劃發放照顧者津貼之可行性及必要性，須再行研議。	

第四案

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

案由：身心障礙者權利公約(CRPD)教育訓練及宣導成果。

說明：報告資料如后。

身心障礙者權利公約(CRPD)教育訓練及宣導成果報告

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

壹、前言

依 CRPD 施行法第 6 條規定，行政院為推動本公約相關工作，於 104 年 1 月 1 日成立身心障礙者權益推動小組，定期召開會議，並辦理公約之宣導及教育訓練等事項。為針對公務人員及民眾宣導 CRPD 之內涵與精神，104 年 2 月 16 日行政院身心障礙者權益推動小組第 1 屆第 1 次會議通過「身心障礙者權利公約(CRPD)推動計畫」，請各級機關配合辦理 CRPD 教育訓練及共同宣導事宜。

貳、目前辦理情形

為彙整與統計各級機關宣導成果，本署至今（106）年 6 月底止，2 次函請各機關提供宣導成果(統計期間為 104 年 12 月 3 日至 105 年 8 月 31 日及 105 年 9 月 1 日至 106 年 6 月 30 日)，未來將每半年統計一次。

本宣導成果分為說明會或講習、數位學習、口頭方式、媒體方式、文字方式、電子化方式、讀書會或影片欣賞及其他方式等，茲將對公務機關人員及一般民眾之教育訓練及宣導成果分述如下：

一、公務機關人員教育訓練及宣導成果：

為提升公務人員對 CRPD 意識之瞭解，本署於 104 年 7 月至 105 年 3 月間針對中央、地方機關人員及相關從業人員辦理 13 場次種子師資培訓課程，廣泛訓練以提升其 CRPD 相關意識，參與人數共計 914 人，課程主題如下：

課程主題	時數
身心障礙的概念與歧視	2
CRPD 簡介	2
兩公約國家報告撰寫經驗分享	2
CEDAW 國家報告撰寫經驗分享	2
國外 CRPD 國家報告執行經驗	2
CRPD 國家報告撰寫準則	2

身心障礙者權利公約一般原則與義務	2
無障礙	2
司法與政治參與	2
社區居住	2
無障礙與文化生活	2
工作與就業	2

另政府規定新進公務人員必須完成 2 小時「人權議題認識與發展」基礎訓練，103 年至 105 年間共計有 23,293 位公務人員參與訓練；每年亦有身心障礙者權利保障研習班 6 小時課程（「身心障礙者權利公約之法規說明」2 小時及「身心障礙者權利公約之實務說明」4 小時）、「聯合國身心障礙者權利公約及實務」課程 3 小時，以利公務人員瞭解人權及身心障礙者權利公約內容；針對各級法官亦每年度規劃「人權系列講座－身心障礙者權利公約專題系列」，使法院各級人員瞭解身心障礙者之權益，104 年至今共辦理 21 場次、計有 1,127 位人員參與。

除辦理實體說明會或講座，本署與行政院人事行政總處地方行政研習中心合作數位學習課程 4 單元，共 7 小時課程供公務人員進行數位學習，課程及時數如下：

課程主題	時數
身心障礙者權利公約(CRPD)第 1 講：何謂障礙？CRPD 精神	1.5
身心障礙者權利公約(CRPD)第 2 講：不歧視	1.5
身心障礙者權利公約(CRPD)第 3 講：保障身心障礙者權利及尊嚴	2
身心障礙者權利公約(CRPD)第 4 講：國家報告撰寫準則	2

各級政府機關針對公務人員辦理之宣導方式亦包含辦理相關讀書會或影片欣賞、會議進行時進行口頭宣導、利用公務系統或電子信箱週知相關訊息，相關宣導 CRPD 之成果統計如下：

辦理單位	說明會或講座	數位學習課程	讀書會或影片欣賞	口頭宣導	媒體、文字、電子化及其他方式宣導

其他各級機關	9,043 場次 (含國軍訓練課程)， 1,010,922 人次。	29,301 小時， 23,148 人次。	147 場次、 4,609 人次。	1,911 場次， 289,443 人次。	2,109 次。
--------	---	--------------------------	----------------------	--------------------------	----------

二、一般民眾教育訓練及宣導成果：

本署於 104 年 7 月至 105 年 3 月間辦理之種子師資培訓課程亦針對相關從業人員培養 CRPD 種子師資，其 13 場次相關從業人員參與人數共計 375 人。

另為持續提升民眾意識，本署除製作 2 支公約影片，運用各式媒體通路託播（105 年計 6,094 檔次），本(106)年進一步規劃適合各年齡層民眾之宣導策略，內容包含：製作廣播帶託播；製作 7 款分眾海報(一般民眾 4 款、13-18 歲青少年 1 款、7-12 歲國小學童 2 款)，預計發送於各鄉鎮市公所、村里辦公室、公立圖書館、公私立醫院、全國大專校院、高中、國中及國小，約 4 萬 5,000 張；宣導折頁 1 款，預計發送於各縣市政府、各鄉鎮市公所、公立圖書館及公私立醫院，約 15 萬張，並運用網路、戶外媒體通路進行宣導；另辦理兒童著色比賽、出版法規概要及規劃出版兒童繪本，以易於理解之方式呈現公約內涵，提升各界對於身心障礙者之瞭解。

各級政府機關針對民眾辦理之宣導方式亦包含辦理相關讀書會或影片欣賞、電台受訪、政策宣導或辦理活動(如園遊會、就業博覽會)時進行口頭宣導、利用跑馬燈、海報或宣導品週知相關訊息，相關民眾宣導 CRPD 之成果統計如下：

辦理單位	說明會或講座	數位學習課程	讀書會或影片欣賞	口頭宣導	媒體、文字、電子化及其他方式宣導
其他各級機關	396 場次， 18,923 人次。	158 小時， 428 人次。	194 場次、 5,092 人次。	2,312 場次， 32,488 人次。	223,593 次。

參、問題與檢討

一、缺乏宣導成效評估機制：

公務人員至行政院人事行政總處公務人力發展中心接受相關訓練及學習數位課程，已有其訓練後之問卷及測驗評估機制，惟宣導成果較難評量其成效而尚未發展適合之成效評估機制。

二、缺乏定型化教育訓練教材及素材：

目前教育訓練教材多以 CRPD 授課講師自行準備，未有定型化教育訓練教材供各級政府機關種子師資加以運用。

肆、未來工作重點

自 103 年 12 月 3 日施行 CRPD 施行法，本署已製作相關宣導品、短片、數位學習課程，以建立公務人員及社會大眾對公約之初步認識，未來將進一步針對公約重要內涵如「不歧視」、「無障礙」、「社會參與」等重要概念加以宣導，以提高社會大眾對 CRPD 內涵之瞭解，促進公務人員及社會大眾瞭解及落實相關精神；未來相關宣導工作重點包含：

一、建立宣導成效評估機制：

持續定期統計各級政府機關宣導成果，以利瞭解宣導現況，並加以評估以擬定促進教育訓練及成效之方法。

二、持續開發與製作定型化教育訓練及宣導素材：

邀集各障別身心障礙團體及個人參與規劃教育訓練及宣導主題素材，以身心障礙者觀點發展適切內容，並規劃無障礙格式以確保一般民眾及身心障礙者得以有效近用。

伍、結語

政府機關為政策規劃及執行單位，公務人員尤其肩負推動 CRPD 職責角色，更應對 CRPD 內涵與精神具備一定程度之認識，本署未來將賡續透過辦理公務人員各項教育訓練，發展針對 CRPD 重要概念更加深入之教育訓練教材及數位課程，輔以運用各機關種子

師資，使各級政府機關更為了解並落實推動 CRPD。

另外，社會大眾的意識提升亦有助於推動 CRPD，因此，未來亦將持續發展相關宣導素材，如海報、短片、宣導品等，運用戶外、網路、活動等媒體通路，透過貼近民眾生活之方式及宣導策略，讓一般民眾更加理解 CRPD 概念及內涵。

第五案

報告單位：衛生福利部社會及家庭署

案由：身心障礙者鑑定與需求評估制度執行 5 年之辦理情形。

說明：報告資料如后。

身心障礙者鑑定與需求評估制度執行 5 年之辦理情形

報告單位：衛生福利部護理及健康照護司、社會及家庭署

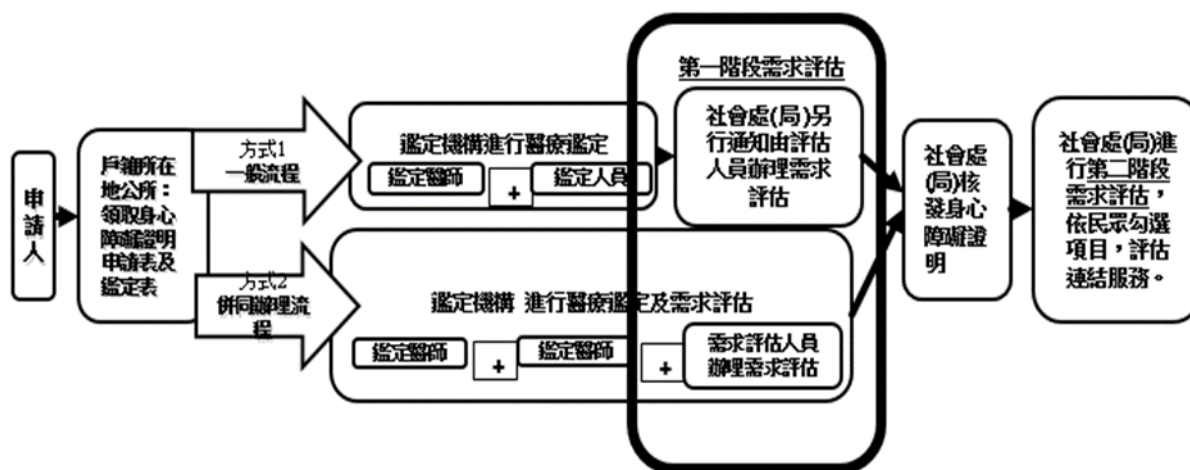
壹、前言

身心障礙者權益保障法於 96.7.11 修正公布，明定 101.7.11 起之身心障礙分類，改採聯合國世界衛生組織所頒布之「國際健康功能與身心障礙分類系統 (ICF)」之 8 大分類，鑑定內容則須符合 ICF 架構。需求評估暨服務輸送流程，則依法針對民眾表達之各項需求進行整體資訊蒐集與訪談，而後藉由各地方政府邀集醫療、社政、特教與職評等領域籌組團隊共同檢視並提出專業服務建議，並連結服務單位提供所需服務，如障礙者同時具備多項服務需求，或缺乏服務資源管理與運用之能力，即由個案管理專業人員後續提供資源連結與管理等服務。

截至 106 年第 2 季為止，身心障礙人口數共計 116 萬 2,856 人(占總人口 4.94%)，其中 50 歲以上的身心障礙者 78 萬 2,590 人(占身心障礙總人口數 67.3%)，可見身心障礙人口年齡分佈以中高齡占大多數；依身心障礙鑑定等級分布情形來看，以輕度最多，為 45 萬 6,160 人(39%)、其次為中度 37 萬 1,765 人(32%)，重度為 19 萬 4,102 人(17%)、極重度為 14 萬 829 人(12%)；依舊制障礙類別分析，則以肢體障礙者最多，為 34 萬 1,347 人(29%)，其次為重要器官失去功能者 4 萬 7,320 人(14%)，依新制障礙類別分析，則以第一類神經系統構造及精神、心智功能最多，為 27 萬 5,951 人(34%)，其次為第七類神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能，為 21 萬 2,324 人(26%)。

貳、現行辦理情形

一、現制鑑定及需求評估流程



(一)申請人前往戶籍所在地之公所領取身心障礙證明申請表及鑑定表前往鑑定醫院進行鑑定，鑑定前需先確認採方式1或方式2。

(二)無論申請方式1或方式2，鑑定部分均須經過醫師鑑定身體結構及功能，鑑定人員進行活動參與及環境因素之鑑定，再由社會處(局)的評估人員進行需求評估。

1. 若申請方式2鑑定與需求評估併同辦理，須配合該醫院之併同辦理診間及時間，並不得指定特定醫師進行鑑定。

2. 若希望指定鑑定醫師，則請申請一般流程。

(三)鑑定機構完成鑑定報告後，至遲應於完成後10日內送達申請人戶籍所在地之衛生主管機關，衛生主管機關再核轉各直轄市、縣(市)主管機關社會局(處)。

(四)直轄市、縣(市)主管機關社會局(處)籌組專業團隊進行需求評估。

1. 第一階段需求評估作業：社會局(處)於接獲衛生主管機關核轉之鑑定報告後，對於取得大眾運輸工具與文康風景場所等必要陪伴者、行動不便及復康巴士資格，須於15個工作天內召開專業團隊審查會議完成第一階段需求評估作業。

2. 第二階段需求評估作業：針對其他各項福利服務需求者，核發身心障礙證明後須於 20 個工作天內完成第二階段需求評估專業團隊審查。

二、身心障礙資格審核結果暨證明核發狀況

自 101 年 7 月 11 日起至 106 年 7 月 31 日止，已完成新制鑑定作業共計 138 萬 2,427 件，其中符合資格為 136 萬 5,970 件 (98.81%)，不符資格為 1 萬 6,457 件 (1.19%)。其各類案件鑑定結果說明如下：

- (一) 初次申請共計 43 萬 8,198 件：符合資格 42 萬 7,649 件 (97.59%)，不符資格 1 萬 549 件 (2.41%)。
- (二) 手冊屆期換證共計 19 萬 9,878 件：符合資格 19 萬 7,512 件 (98.82%)，不符資格 2,366 件 (1.18%)。
 1. 等級維持：13 萬 5,667 件 (68.49%)。
 2. 等級輕變重：4 萬 5,416 件 (22.93%)。
 3. 等級重變輕：1 萬 8,795 件 (9.49%)。
- (三) 手冊未屆期自行申請變更共計 2 萬 4,256 件：符合資格 2 萬 4,162 件 (99.61%)，不符資格 94 件 (0.39%)。
 1. 等級維持：6,256 件 (25.88%)。
 2. 等級輕變重：1 萬 7,427 件 (72.4%)。
 3. 等級重變輕：573 件 (2.38%)。
- (四) 異議複檢共計 3,104 件：符合資格 2,683 件 (86.44%)，不符資格 421 件 (13.56%)。
 1. 等級維持：905 件 (29.11%)。
 2. 等級輕變重：2,139 件 (68.91%)。
 3. 等級重變輕：68 件 (2.19%)。
- (五) 證明屆期重鑑合計 35 萬 5,950 件，其等級維持不變者接近 100%。
- (六) 永久效期手冊換證共計 36 萬 1,041 件，其等級維持不變者接近 100%。

(七) 承上，在各類型申請鑑定案件中，以初次申請的案件數量為最高，其次為手冊屆期換證，整體而言申請者符合資格的比率為 98%；手冊屆期申請換證者、異議複檢申請者、身心障礙證明屆期重鑑及永久效期手冊換證者均以維持原等級的比率最高，而手冊未屆期自行申請變更者則以等級輕變重者最高。

(八) 自 101 年 7 月 11 日起至 106 年 7 月底止，選擇併同辦理 7 萬 1,132 件(5.15%)，選擇一般流程辦理 131 萬 1,295 件(94.85%)。據了解多數障礙者選擇一般流程辦理之原因，在於併同辦理的時間較長，且可選擇之時段較為有限。

三、需求評估辦理狀況

(一) 第一階段需求評估作業

自 101 年 7 月 11 日起至 106 年 7 月 31 日止，共計完成 136 萬 5,970 件之需求評估作業，其中 101 年為 16 萬 1,922 件，102 年為 29 萬 3,286 件，103 年為 27 萬 8,649 件，104 年為 34 萬 3,300 件，105 年為 37 萬 8,309 件。

(二) 第二階段需求評估作業

1. 申請身心障礙者普及式社會福利服務、專用停車位識別證、各項經濟補助等(分流一)，共計 75 萬 4,972 件，占完成案件 55.27%，其中以申請停車位識別證最多，計 71 萬 2,229 件，另申請身心障礙者經濟補助，包含生活補助費、醫療費用補助、房屋租金補助、購屋貸款利息補貼、購買停車位貸款利息補貼、承租停車位補助等項目者計 55 萬 6,965 件。
2. 申請居家服務及輔具服務(分流二)，共計 39 萬 7,087 件，占完成案件 29.07%；其中申請居家照顧為 12 萬 2,027 件，申請輔具服務為 34 萬 8,780 件。
3. 除上述服務以外之各項個人照顧與家庭照顧者服務措施(分流三)，共計 21 萬 3,848 件，占完成案件 15.66%；其中以身心障礙者個人照顧服務 15 萬 2,514 件最多，包含住宿式照顧

服務 8 萬 2,936 件、日間照顧服務 3 萬 8,961 件、心理重建 2 萬 6,052 件、生活重建 2 萬 2,898 件、自立生活支持服務 2 萬 2,083 件、課後照顧 1 萬 879 件、行為輔導 1 萬 8,415 件、社區居住 1 萬 690 件、婚姻及生育輔導 5,251 件；其次為身心障礙者日間及住宿式照顧費用補助，計 12 萬 1,160 件，再其次為身心障礙者家庭照顧者服務計 7 萬 9,708 件，包含臨時及短期照顧 5 萬 5,713 件、照顧者支持 2 萬 5,524 件、照顧者訓練及研習 2 萬 1,264 件及家庭托顧 1 萬 5,313 件。

肆、挑戰與回應

一、DE 碼納入障礙等級綜合評量

身心障礙鑑定新制即在強調“障礙”應整合醫療模式及社會模式思維，了解其障礙限制，惟目前的綜合等級判定方式仍以身體功能與結構（b碼及s碼）之等級為主。未來倘將身心障礙者鑑定功能量表分數納入綜合等級判定標準，對身心障礙者本身及政府福利預算之衝擊及因應，應有相關之配套措施，包括鑑定人員品質提升，此部分將研擬訂定人員繼續教育規範。

本部有鑑於現階段所遭遇之挑戰，故自106年7月至107年12月委託辦理「身心障礙者鑑定功能量表分數加入綜合等級判定之政策評估和衝擊分析」計畫，目的在於將身心障礙者鑑定功能量表分數納入綜合等級判定標準，以了解身心障礙者鑑定功能量表分數納入綜合等級計算後，對身心障礙者本身及政府福利預算之衝擊及因應，逐步研議納入障礙等級之可行性，並於研究完成通盤檢討納入障礙等級之方式。

本年度預計完成國內外文獻整理、整合身心障礙鑑定資料庫與家庭收入等資料之串聯、完成身心障礙者鑑定功能量表分數計算與模組之資料串接、辦理身心障礙相關領域專家學者及身心障礙團體代表，各兩場會議，並彙集本年度資料，供下一階段針對全國身心障礙者之意見調查作準備。

二、調整需求評估工具以因應障礙者之需求

為使需求評估工具周延詳盡，讓障礙者能充分表達個人需要與意願，掌握身心障礙者與其家人、環境互動之各種資訊，且避免評估時間過長造成障礙者之身體負擔，本部自102年起即研議修正身心障礙者福利與服務需求評估指標、工具、流程與實務操作模式，增修身心障礙者福利與服務需求評估及證明核發辦法，並於104年完成需求評估事項驗證、測量、修正等相關作業。

依據身心障礙者權益保障法，相關福利服務需經過需求評估機制及符合福利服務標準；惟在實務運作上，目前各直轄市、縣(市)個人助理的服務時數評估，係以符合居家照顧中重度以上為主要依據。本部未來規劃以「身心障礙者福利與服務需求評估訪談表」為主要的評估工具，利用其九大面向，兼採障礙者想法及評估人員客觀蒐集之障礙者實際生活活動資訊的評估架構，進行服務需求的推估，從而討論障礙者的需求時數，而無須再進行居家照顧的失能評估，本案刻正進行初探研究，預計於107年進行全國性進行之研究試辦。

三、持續佈建身心障礙者服務資源

身心障礙鑑定與需求評估制度上路後，各地方政府積極建置服務量能，在法定服務建置部份已有相當成效。除要求各地方政府積極發展法定服務資源、於各地建置符合各障別近便性之服務據點，提供多元服務內容外，亦藉由運用資訊系統作業方式，彙整蒐集相關訊息，於服務過程中由服務單位蒐集使用者之意見，未來經檢視分析各項資訊即可進行服務內容的釐清與調整，亦參酌各國經驗與各界期望持續針對服務內涵進行通盤檢討與改進，以發展出更符合本土需求之服務。

四、持續進行相關宣導並輔導各地方政府落實執行身心障礙需求評估

分流三的案件比率偏低主因，在於障礙者的表達性需求主要集中於申請各類補助，對於其他各項照顧或福利服務等之表達性需求較低，為使民眾瞭解各項新增服務，未來將持續進行身心障礙服務資源之相關宣導，並以巡迴輔導、聯繫會報與社福考核等

方式，輔導各地方政府落實身心障礙者福利與服務需求評估作業流程及輸送體系。

伍、結語

身心障礙鑑定與需求評估制度實施甫滿5年，無論是在鑑定或需求評估程序均仍有持續加強精進之空間。為保障身心障礙者平等參與社會生活的權利，提供身心障礙者更友善的服務，各級政府均持續朝向協助障礙者參與融入社會、尊重障礙者的個別需求，與排除生活環境障礙之方向來努力，以建立平等且全面參與之友善社會。

肆、討論事項

提案委員：伊甸社會福利基金會吳淑慈委員

第一案：提請增訂身權法有關身障者法律平權相關條文。

說明：依據 CRPD 第 12 條法律平權相關內容，現行身心障礙者權益保障法欠缺建立身心障礙者申訴管道及平台之規範，建議需要依據《身權公約》精神增修相關條文。

辦法：於現有的身心障礙者權益保障法，增訂身心障礙者申訴管道及平台之相關規範條文。

回應意見：

衛生福利部：

一、為維護及避免身心障礙者權益受損，本部依身心障礙者權益保障法第 10 條第 4 項規定，業已制定「衛生福利部身心障礙者權益保障事項運作及權益受損協調處理辦法」(如附件)，該辦法規定針對身心障礙權益受損事項，可依各縣市所訂規定，向爭議事件所在地之直轄市、縣(市)主管機關申請權益受損協調；協調後如不服直轄市、縣(市)主管機關協調結果者，得依本部所訂辦法第 3 條規定，於接獲協調結果之翌日起 30 日內填具協調申請書，並檢附直轄市、縣(市)主管機關協調相關文件向本部申請協調。

二、為實施聯合國二〇〇六年身心障礙者權利公約(The Convention on the Rights of Persons with Disabilities)，維護身心障礙者權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立及發展，本部業已制定身心障礙者權利公約施行法，並於該施行法第 8 條明定：「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；侵害之權益係屬其他我國已批准或加入之國際公約及其有關法規保障者，亦同。身心障礙者委任律師依前項規定行

使權利者，政府應依法提供法律扶助；其扶助業務，得委託財團法人法律扶助基金會或其他民間團體辦理。為維護身心障礙者人權，政府應對司法人員辦理相關訓練。」意即透過法律扶助之機制以維護身心障礙者之權益。

三、綜上，無論於身心障礙者權益保障法或身心障礙者權利公約施行法中，均為維護身心障礙者權益而制定相關申訴或法律扶助機制，使身心障礙者權益受到損害時，得以有申訴的管道及平臺。

提案委員：王育瑜委員、邱大昕委員、陳誠亮委員

第二案：針對身心障礙者權利公約初次國家報告審查會後，國際審查委員所提結論性意見及建議，建請逐項建立改善時間表，並列入管考。

說明：

- 一、身心障礙者權利公約初次國家報告審查會，國際審查委員所提結論性意見及建議，需有一套機制監督檢視政府部門的改善計畫。
- 二、民間團體所提平行報告與問題清單回應，政府部門的改善計畫應予以納入，具體回應之。
- 三、聯合國要求各國對於公約所述各項，尚未達成者應建立明確的時間表與資源投入。本次國家報告未能提供此資料，建議一年內應建立此期程與資源投入規劃，俾使公約能有計畫地確實實施。

辦法：請社家署半年內彙整各單位初次國家報告審查會後的回應改善計畫，內容應包含：

- 一、對於國際審查委員所提結論性意見及建議之回應。
- 二、對於國內民間團體所提平行報告與問題清單回應之回應。
- 三、列表說明落實身心障礙者權利公約各條文的具體目標、期程、將投入之資源。

回應意見：

衛生福利部：

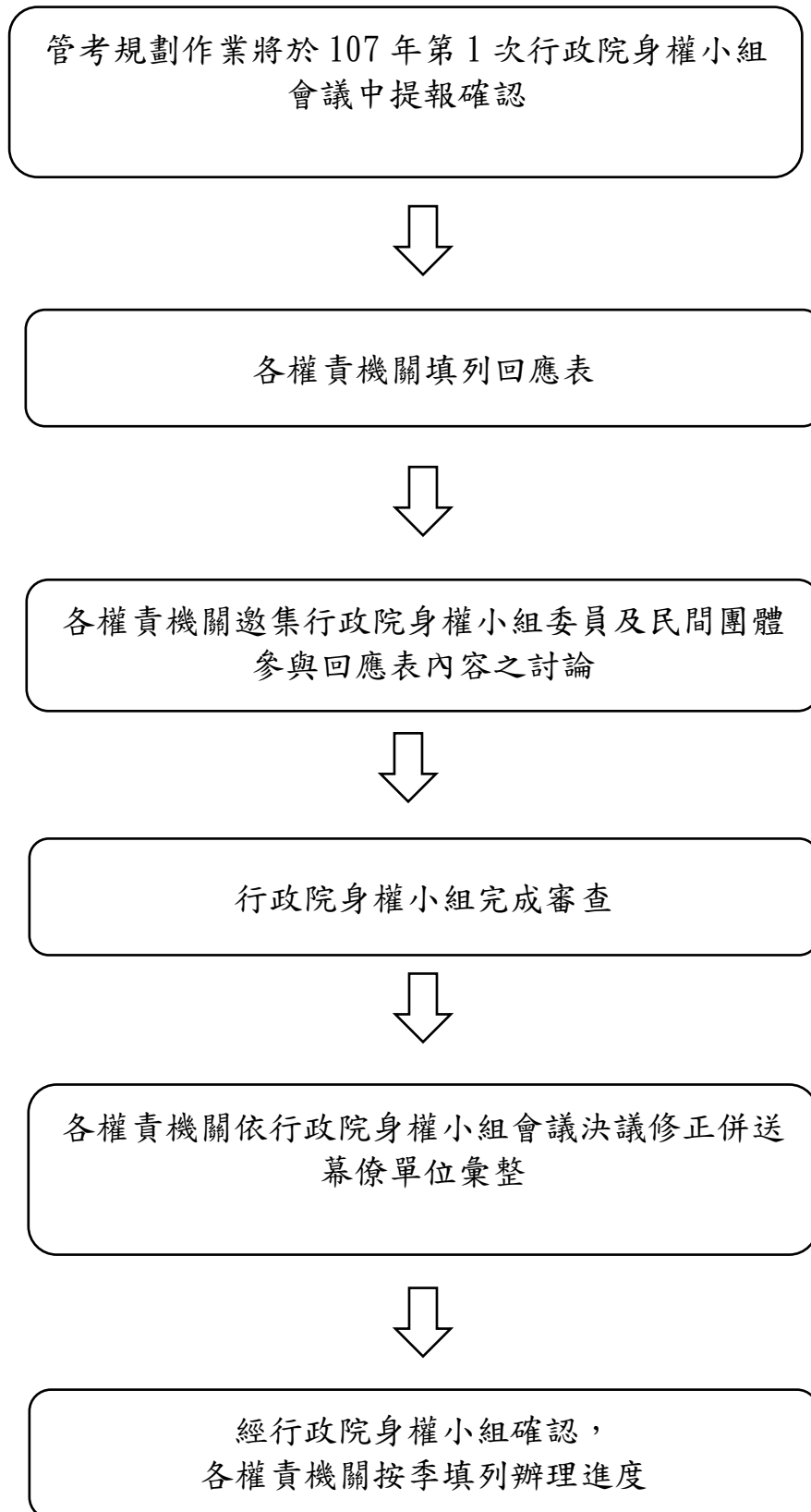
- 一、我國身心障礙者權利公約國際審查會議業於 11 月 1 日辦理完竣，國際審查委員並於 11 月 3 日舉行之結論性意見記者會上，提出 85 點次結論性意見，提供我國未來進行相關法令、政策及行政措施之檢討與修正。
- 二、為我國相關政府機關能確切落實及追蹤管考結論性意見，俾改善人權缺失，提升人權標準，與國際社會接軌，本署將於

11月23日行政院第3577次院會中進行「身心障礙者權利公約國際審查結論性意見與後續規劃」報告，並將於行政院身心障礙者權益推動小組提出「身心障礙者權利公約國際審查會議結論性意見追蹤管考規劃流程」（如附件），針對本次結論性意見辦理情形進行定期管考。

三、上開追蹤管考規劃流程擬依行政院身心障礙者權益推動小組會議決議辦理，並適時於本小組報告辦理情形。

附件

身心障礙者權利公約國際審查會議結論性意見追蹤管考規劃作業
(草案)



*如涉及跨部會議題無法順利處理，將召開行政院身權小組臨時會議，進行協調。