

周宇翔・李淑貞

壹、前言

在探討國內身心障礙政策發展時，許多文獻不約而同指出，從隔離、保護到保障，是一個明顯的演變趨勢（林萬億，2014；張恆豪、顏詩耕，2011）。例如，1987年臺北市捷運局對於捷運內缺乏無障礙設施的回應，表露了隔離主義的想法，「不希望殘障朋友搭乘捷運，唯恐發生意外時，會造成其他乘客逃生的障礙...」（謝東儒、張嘉玲、黃珉蓉，2005：300）；然而，隨著時代的演進，2007年修法通過的「身心障礙者權益保障法（以下簡稱身權法）」開宗明義指出，維護障礙者權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等機會之重要性。換言之，身權法的通過，代表我國身心障礙法規已提升至「權益保障」位階，意謂國家已不再視障礙者為福利服務接受者的消極角色，而是改從「權利」的角度，理解其生活情境及福利需求（林萬億，2014）。在此基礎上，我國雖非聯合國（United Nations）會員，但為落實其2006

年頒布的「身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities，以下簡稱CRPD）」（UN, 2006），完整保障障礙者權利，仍於2014年通過「身心障礙者權利公約施行法」，代表我國身心障礙政策，邁入權利保障的另個新紀元。然而，障礙者權益包含哪些面向？國家應藉由哪些措施的執行，保障其權益，促使平等參與社會？在國內正密切撰寫國家報告書及影子報告書的當下，這些問題無疑是落實權利保障的核心關鍵。

檢視國內CRPD相關研究，多半從理論觀點出發，探討CRPD的通過，對於我國身心障礙概念或政策的啓示與影響（王國羽，2008；唐宜楨、陳心怡，2008）；或從法學角度出發，透過實際的判例分析CRPD適用性議題（孫迺翊，2015；廖福特，2015）；或試圖藉由人權指標的建構，監測執行狀況（黃怡碧、黃嵩立，2015），較少研究從實務政策面出發，探討權利保障議題。以政策面來說，雖然李淑貞（2014）指出，「輔助科技（assistive technology，簡

稱為輔具)」是保障障礙者權利的必要措施，但其偏重分析近年我國輔具服務政策的變革內容，未進一步立基權利取向（rights-based），闡述 CRPD 與輔具之關係。另一方面，國內輔具相關研究除聚焦給付制度探討（周怡君，2010）或使用認知及滿意度調查外（毛慧芬等，2006；洪琉萍、曾明基，2015），便是分析輔具使用成效（王南梅等，2009；林淑玫、羅錦興，2011），亦較少文獻從「權利保障」角度出發，探悉輔具在其中的角色。

因此，為分析「輔具」作為障礙者權益保障的重要措施意涵，並試圖立基 CRPD 精神，檢視我國輔具服務政策，本文分為三大部分。首先扼要分析 CRPD 內容，包含分析社會模式與權利模式意涵；第二部分以「輔具」為核心，分析 CRPD 相關條文，並且以實例說明，輔具作為保障障礙者權利的意義；第三部分，回到國內層次，從 CRPD 精神檢視我國輔具服務政策相關措施，提出未來發展方向。

貳、身心障礙者權利公約內涵

CRPD 是二十一世紀通過的第一個公約，同時也是首次以障礙者為主體的國際人權公約，有學者便以「典範移轉（paradigm shift）」指稱 CRPD 的意義，代表障礙者從過往醫療、慈善模式下的客體（object），轉化為權利擁有者，是主導自己生活的主體（subject），也就是權利取向（human rights model）的到來（Mittler, 2015）。然而，CRPD 究竟包含哪些權利面

向呢？這些權利彼此間關聯又為何？另一方面，CRPD「前言」提及，身心障礙是功能損傷與社會各種態度及環境障礙相互作用，致使障礙者無法在平等基礎上，充分與切實地參與社會的結果；換言之，這是一種重視社會環境因素、態度的社會模式觀點（周月清，2008）。從這樣的角度來看，CRPD 究竟是採取權利取向或社會模式觀點呢？

一、核心精神及權利面向

CRPD 的重要意義非在於為障礙者創造新的權利，相反地，其認為障礙者權利保障與社會一般大眾相同；因此，比起強調障礙者權利保障的特殊性，CRPD 認為其應該在與社會大眾平等的基礎上，獲得權利保障（Kanter, 2015; 王國羽，2008）。因此，CRPD 第 1 條「宗旨」揭示，公約旨在促進、保障與確保所有障礙者充分及平等享有所有人權及基本自由；就此而言，障礙者及其組織的參與，是一個重要的方法。「沒有我們的參與，就不要為我們做決定（nothing about us without us）」，更是 CRPD 協商及制定過程時，身心障礙組織參與的重要精神，也唯有藉由障礙者及其組織的參與討論，CRPD 才具有現今的價值。CRPD 第 3 條「一般原則」進一步揭櫫權利取向幾個重要原則，包含「尊重個人自主與自立」、「不歧視」、「參與及融合社會」、「尊重差異」、「機會均等」及「無障礙」等。這些原則顯露出，如何在尊重尊嚴及差異的前提下，透過障礙者的參與，使其能有效參與及融入社會，同時消

弭一切歧視，是 CRPD 的核心精神。

以權利面向來說，雖然 CRPD 保障範疇廣泛，幾乎涵蓋障礙者所有主要生活面向，但我們仍可將其權利面向，分為三大類（廖福特，2015）。第一類是一般權利，包含平等及禁止歧視、意識覺醒或婦女特別保障等；第二類是公民與政治權，包括生命權、表達自由、自立生活與融入社區等；第三類是經濟、社會及文化權，含括教育權、健康權及就業權等；這些權利彼此不可分割、互動關係密切，相互依賴性高（interdependence）。例如，機構照顧服務的品質，需仰賴多重面向的權利監測，包含自由是否被剝奪（第 14 條人身自由與安全）、醫事人員是否徵得障礙者同意，提供相關照顧服務（第 25 條健康），以及是否接受適足的食物與衣物（第 28 條適足之生活水準與社會保障）（UN, 2010）。又或者，Degener（2014）認為，雖然 CRPD 第 12 條「在法律之前獲得平等承認」規範的是公民權內涵，指出國家應採取適當措施，協助障礙者行使法律權利；但這些協助卻可能包含來自經濟、文化或社會權範疇的服務。因此，即便此條文談論的是障礙者公民權的實踐，但其仍必須透過來自其他權利面向的服務支持（如社會權），方能獲得保障。

二、社會模式與權利模式

CRPD 代表一種典範的移轉，意謂身心障礙觀點邁向權利取向的里程碑。然而，權利取向與社會模式差異為何？作為二十一世紀第一個國際人權公約的

CRPD，採取的究竟是社會模式，或是權利取向呢？在回答這個問題之前，著實有必要釐清兩者關注焦點的差異（Degener, 2014）：

首先，社會模式著重解釋身心障礙成因，例如社會模式論者認為，形成障礙的原因並非個人的損傷，而是各種無障礙設施的缺乏與歧視的社會態度；相較於此，權利模式進一步肯認障礙者尊嚴的重要性，透過這樣的內涵，創造身心障礙政策的價值與道德原則。其次，在許多國家的政策發展過程中，由於視身心障礙為不平等與歧視的產物，因而推行反歧視立法及公民權改革。然而，Degener（2014）認為，反歧視立法僅能解決部分的問題，即使社會沒有其他形式的阻礙與歧視，障礙者仍然有社會、經濟與文化上的需求；而權利模式進一步包含政治、經濟、社會及文化權，同時認為這些權利彼此關聯、不可分割。

第三，不同於過往社會模式被批評忽略身體損傷對於障礙者生活經驗的重要性（Shakespeare, 2006），權利模式認為損傷是人類多元生活的一部分。例如 CRPD 第 3 條多樣性原則，代表 CRPD 不僅認為身心障礙是社會建構的產物，更指出損傷作為人類尊嚴及多元性的重要。第四，權利模式進一步強調，障礙者並非是福利或慈善服務的接受者，而是權利的擁有者，故其有權要求政府針對資源及需求，進行更公平的分配；換言之，如同唐宜楨、陳心怡（2008）指出，身心障礙與人權概念的結合，強調關注障礙者遭遇的各種不公平

待遇與社會歧視，因此權利模式的目標在於實踐社會正義。就此而言，國家應透過三種面向的策略，加以達成（UN, 2014）：

1. 遵守（Respect）

國家應檢視法律、政策及措施，使其符合公約精神。

2. 保障（Protect）

採取措施，消除來自社會各層面的歧視等社會障礙，如提升大眾意識。

3. 實踐（Fulfill）

制定符合公約精神的法律、政策及措施，同時採取步驟、漸進式地實踐經濟、社會與文化權保障，例如建立負責執行的相關組織、挹注經費、確保服務及產品具備可近性、研究發展、提供相關服務人員專業訓練及資料蒐集等。

雖然社會模式與權利取向，在關注焦點及策略方面，有著前述的差異，但並不代表，兩者相互排斥；反之，這兩種概念可相互支持，進而保障障礙者各種面向權利的行使。因此，與其單獨認為 CRPD 是社會模式或權利取向，不如視 CRPD 為一種兼具社會與權利模式精神的人權公約。就前者而言，其不僅強調身心障礙者社會參與的重要性，同時視社會阻礙環境為歧視因子，致力消弭阻礙各種環境障礙歧視因素（Mittler, 2012）；以後者來說，CRPD 視障礙者為權利主體，同時進一步確認義務承擔者主體，負有責任採取積極措施，移除社會歧視阻礙。在這樣的概念下，國家為主要義務的承擔者，同時將範圍擴及至私營企業，確保其透過各種適當措施的行使，消弭移除社會的阻礙歧視因素，進

而讓障礙者能在平等基礎上，完整地行使權利。

參、身心障礙者權利公約與輔具

兼具社會模式與權利模式精神的 CRPD，在社會模式的顯現上，強調透過外在環境的調整（如合理調整），使障礙者能在平等基礎上，充分享有基本人權及自由；就此而言，「輔具」是一個透過改善環境、提升使用者生活品質的重要服務措施。因此，以下將論述 CRPD 與輔具相關分析，同時列舉輔具作為權利保障的例子。

一、身心障礙者權利公約條文與輔具

輔具，過往經常被視為僅限肢體、視覺或聽覺功能限制者使用，同時多半與拐杖、輪椅、放大鏡或助聽器連結；但事實上，廣義來說，只要是能夠幫助人類達到各種活動及生活目的的產品，都能稱之為輔具（李淑貞，2014）。從國際公約的角度來看，Borg, Larsson, and Östergren（2011）指出，CRPD 認可輔具對於人類發展（human development）的重要性，進而明定輔具相關權利，期許障礙者透過輔具的使用，平等地行使人權；為達此目的，國家應該透過相關政策及措施的行使，滿足障礙者輔具需求。因此，立基 CRPD「不歧視」及「機會均等」的原則，不分性別及年齡，所有障礙者，都應有權利主張擁有一個具可及性的輔具服務與產品，確保權利行使（Borg, Lindström, & Larsson, 2009; Borg et al., 2011）。

如前所述，CRPD 著重障礙者各種權利面向的界定，以及國家應採取的相關措施行為；相較於此，輔具相關條文較為分散，且未涵蓋所有的權利面向（Borg et al., 2011）。不僅如此，由於輔具定義範圍廣泛，使得 CRPD 有關輔具的指稱，也有多種不同形式。為了釐清國家在輔具提供上應扮演的角色與義務，Borg et al.（2011）進一步將 CRPD 與輔具相關的條文，分成三種形式，包含（詳如附表 1）：

1.一般形式（general term）意指締約國應透過一般、廣泛類型的輔具，確保障礙者權利的行使。例如，CRPD 第 29 條規範，國家應確保投票設施無障礙。

2.特定形式（specific term）意指締約國應透過特定類型的輔具，保障障礙者權益。例如，CRPD 第 20 條規範，國家應促進障礙者享有近用優質的「行動輔具、用品、輔助技術」等；或者，CRPD 第 21 條規範，國家應促進使用「手語、點字文件、輔助或替代性傳播模式」等無障礙形式。

3.含括形式（inclusive term）意指締約國應藉由任何形式的適當措施（其中可能包含輔具），保障障礙者基本權利。例如，CRPD 第 19 條指出，締約國「應當採取有效和適當的措施」，確保障礙者充分享有獨立生活和融入社區的權利。換言之，此種形式的條文，並未明確規範國家應提供何種特定類型的輔具，而是以「有效、適當措施」等字樣含括在內。

如同各權利（如經濟、政治或社會）之間的相互依賴與關聯性，輔具與這些權利面向，同樣具有相互牽連、彼此關聯的

連結。然而，由於身心障礙與權利面向的多元複雜性，以及輔具的廣泛定義，使得一方面，難以透過單一、特定種類的輔具產品，保障障礙者所有生活面向的權利；不過，另一方面，同一種輔具，卻也可能同時保障多種權利的行使（例如助聽器可以保障障礙者教育及社區參與等權利）。因此，在 CRPD 相關條文中，多數透過「有效、適當措施」等用詞，作為國家義務行使的介入形式，部分條文則是透過廣泛或特定形式的輔具範圍界定，保障權利行使。另外，值得一提的是，CRPD 關於輔具的規範，不僅在於「使用（use）」層面，更提及研究、發展、產品、資訊、訓練及國際合作等面向（Borg et al., 2009）。這樣的形式代表，國家的義務不單僅著重於確保障礙者獲得輔具，更需藉由相關措施，提升輔具研發及資訊可近性、辦理相關人員訓練，甚至是促進國際合作，這意謂國家必須透過多元面向的介入，促使「輔具」成為權利保障的重要支持項目。

二、「輔具」作為保障身心障礙者權利的例子

雖然在許多實證研究中，輔具被視為能提升生活品質、增進學習效果、增進自立，甚至是降低生活危險情境的產品（Mann, Ottenbacher, Fraas, Tomita, & Granger, 1999; 林淑玫、羅錦興，2011）；但誠如 Ferri, Giannoumis, and Edward O'Sullivan（2015）所言，目前較少研究立基「權利保障」觀點，分析「輔具」作為確保障礙者權利行使的意涵。然而，透過

CRPD 對於國家應提供相關輔具措施的規範可看出，輔具對於協助障礙者完整權利的行使，是有著正向與積極的效果；換言之，輔具可扮演權利行使的促進者角色（facilitating role）（Borg et al., 2012; Ferri et al., 2015）；因此，分析「輔具」與「權利保障」兩者關係，對權利取向的身心障礙政策而言，有著重要的意義。

有鑑於 CRPD 第 12 條「在法律之前獲得平等承認」的重要性，Gooding, Arstein-Kerslake, and Flynn（2015）從理論層次出發，探討輔具作為支持肢體障礙者及視覺功能障礙者行使法律能力的可能性；其指出，「文字轉語音程式（Text-to-speech）」、「語言辨識程式（speech recognition programmes）」、「螢幕報讀軟體（screen reader）」及「螢幕放大軟體（screen enlargement）」，是幾個可以協助其行使法律行為能力（如銀行相關業務）的相關輔具。Gooding et al.（2015）同時指出，由於法律能力的行使，是建立在個人日常溝通活動與意願表達等生活事件之上（如健康照顧服務或銀行事務的決定）；因此，唯有透過相關輔具及其他支持措施的介入，協助其表達意願與偏好時，CRPD 第 12 條才有完全落實的可能。不僅如此，Borg et al.（2011）也認為，當國家無法確保輪椅的提供時，CRPD 第 20 條就有被侵害的可能；或者，當國家無法提供助聽器給聽覺障礙者、使其無法參與社區生活時，CRPD 第 30 條規範的文化生活權利，就不可能獲得保障。

為了進一步瞭解輔具使用及權利保障

的實證關係，Borg et al.（2012）以 CRPD 六種權利內涵為主軸，測量聽覺障礙者（使用及未使用助聽器），以及肢體障礙者（使用及未使用手動輪椅），行使這些權利的結果差異，包含第 20 條「個人行動能力」、第 21 條「表達與意見之自由及近用資訊」、第 24 條「教育」、第 25 條「健康」、第 27 條「工作與就業」及第 28 條「適足的生活水準與社會保障」（註 1）。研究結果發現，除了「就業」面向外，比起未使用助聽器的聽覺障礙者，助聽器使用者在其他五個面向，都擁有較高程度的表現；輪椅使用者則在移動能力上，有較佳的表現。因此，若就輔具使用與權利保障的關係來看，Borg et al.（2012）研究證實，輔具的確是保障障礙者權利行使的重要項目。

輔具對於障礙者權利保障的重要性，或許也可從國際相關申訴案例，窺出端倪（廖福特，2015）。首先，2010 年時，匈牙利兩位視覺障礙者因國內私人銀行 ATM 機器未具備點字設備及語音引導系統，導致無法獨自使用 ATM 機器，進而向匈牙利政府及「身心障礙者權利委員會（Committee on the Rights of Persons with Disabilities）」（註 2）提起訴訟；最後，「身心障礙者權利委員會」認定匈牙利政府違反 CRPD 第 9 條「無障礙」。其次，2014 年奧地利一位視覺障礙者，同樣因新設置的公共運輸車站未設置語音系統，進而向「身心障礙者權利委員會」提出申訴；最後，奧地利政府被認定違反 CRPD 第 5 條「平等與不歧視」（資訊獲得的平等性）及

第9條「無障礙」。

這兩則國際申訴案例代表兩個重要意涵：「輔具」對於保障障礙者權利的重要性，以及 CRPD 對於「無障礙」採取的寬廣概念。就前者而言，視覺障礙者需要外在環境的改善及相關支持服務，以平等地與他人擁有相同的權利，無論是「無障礙」或「平等與不歧視」等相關權利，國家都應該透過輔具與相關支持服務的提供（如點字設備、語音系統），確保障礙者權利的完整行使。以後者來說，不同於我國對於無障礙的概念，多半停留至物理環境或道路建築等硬體措施，CRPD 規範的「無障礙」廣泛包含訊息溝通方式、資訊系統或緊急救援設施等內涵（王國羽，2008），例如前述案例的語音引導系統等。

肆、臺灣輔具服務政策探討

2014 年「身心障礙者權利公約施行法」的實施，使我國政府必須立基 CRPD 精神，檢視國內法規、政策措施，同時積極採行適當措施，保障障礙者各生活面向權利。以輔具服務政策而言，自 1980 年「殘障福利法」首次出現輔具相關規定以來至今，雖然補助項目、服務體系建構或專業人員訓練，皆有極大幅度的變動與調整（註3）；但卻較少文獻立基權利取向，探討其中內涵。以下將立基 CRPD 精神，試圖提出輔具服務政策的權利取向分析架構；同時，以我國輔具服務政策為例，分析政府策進作為與未來展望。

一、權利取向的分析架構

在分析復健服務計畫與權利的關係時，Skempes, Stucki, and Bickenbach (2014) 提出一個權利取向的分析架構；在此基礎上，本文試圖立基權利的視角，提出 CRPD 框架下，輔具服務政策的分析架構圖，分為「兩大核心概念」與「六大政策面向」，如圖 1。

1. 核心概念

(1) 促進自立：輔具的使用，應以增進障礙者自主性（autonomy）為核心目標，使其能透過輔具，擁有自主選擇的權利，進而獲得自立生活（independent living）的機會。

(2) 參與社會：透過輔具的使用，消弭社會環境障礙（例如建築物的物理環境或溝通及資訊接受障礙），進而積極地參與社會。

2. 政策面向

(1) 可及性（Availability）：政府必須確保服務能量的充足，換言之，國家應該確保有輔具需求的障礙者，能夠真正使用服務。例如，CRPD 第 26 條要求政府應推廣為障礙者設計的輔具技術、使用與可及性。

(2) 可近性（Accessibility）：意指可得的服务，不應有任何的限制與障礙，使障礙者被阻礙於服務範圍之外。

(3) 可負擔性（Affordability）：意指政府應該確保障礙者以其可負擔的費用，購入或租賃輔具。例如 CRPD 第 4 條(g)指出，政府應從事、研究或開發新技術，優先考慮價格可負擔之技術；另外，CRPD

第 20 條規範政府應促進障礙者享有優質行動輔具，同時以可負擔的費用提供。

(4)訓練與品質 (Training & Quality)：為了確保服務的品質，適當的專業訓練是必要的步驟。例如 CRPD 第 20 條，要求政府應該針對障礙者及相關專業人員，提供行動技能相關的訓練。

(5)大眾宣導 (Awareness-raising)：CRPD 第 8 條規範國家應提高整體社會，對於障礙者權利與尊嚴之尊重。以輔具來說，Polgar (2010)認為，輔具並不是一個中立 (neutral) 的產品，其負有許多社會脈

絡或文化的意涵，進而影響需求者使用輔具的意願。因此，在輔具取得的過程中，國家如何透過大眾宣導，增進社會對於輔具的認識、減少輔具烙印效果的產生，是保障障礙者取得適當輔具的重要關鍵。

(6)監測與責信 (Monitoring & Accountability)：CRPD 第 31 條及 33 條強調統計資料收集及監測的重要性，目的在於藉由適當的統計資料，瞭解障礙者輔具使用面臨的現況與困境；同時，政府應公開透明地揭露相關統計數據結果，以盡責信。

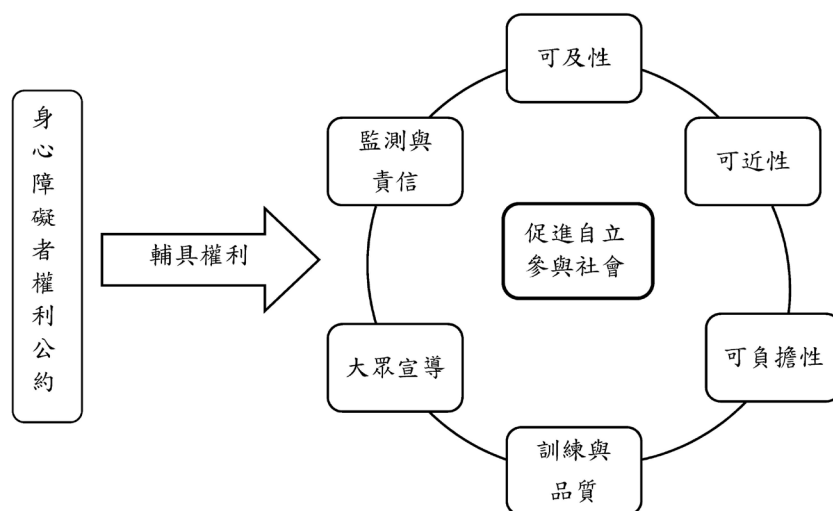


圖 1 權利取向的輔具政策分析架構圖

資料來源：修改自 Skempes et al. (2014)

二、輔具服務政策分析：權利取向，政府策進作為與展望

立基前述分析架構，以下將扼要探討近年政府實施之相關輔具權利保障措施，

並進一步分析未來發展方向，以建構權利取向之輔具服務政策。

(一)政府策進作為

1. 輔具服務可及性的擴展：各縣市成

立輔具中心，擴展輔具服務網絡

輔具服務的可及性，一直以來是各界關注的焦點。為拓展輔具服務網絡，2002年起，內政部以「推展社會福利補助作業要點」，協助各級政府設置縣（市）身心障礙者輔助器具資源中心，提供輔具維修、租借、回收及專業評估諮詢等服務，試圖增進輔具服務的可及性（李淑貞，2014；鍾明訓、顏秀珍、畢柳鶯，2004）。截至目前為止，各縣市已至少設有一間縣市輔具資源中心，就近提供障礙者相關輔具服務。然而，有些縣市由於地幅廣大，單一間輔具中心已無法完全滿足障礙者需求，因此，部分縣市採取委託多間單位辦理輔具中心的方式（如臺北市、臺中市）、有些縣市則是將服務觸角向外延伸（如新北市輔具中心與新北市新店區大豐社福館合作，設置輔具分站，辦理輔具二手媒合服務）。

即便如此，輔具服務的可及性，仍受到許多因素影響，例如城鄉資源差距或地理因素影響等。因此，各地方政府希冀藉由相關政策的實施，擴張輔具服務可及性，保障輔具使用權利。例如，屏東縣因地處偏鄉、地理環境狹長，居家無障礙環境改善相關人力資源缺乏，致使縣內障礙者實際獲得無障礙環境改善的機會受到限制。為了改善這樣的情況，屏東縣輔具中心實施「居家無障礙小工培訓計畫」，藉由輔具中心專業人員的協助，舉辦原鄉在地無障礙施工人員培訓、培力在地無障礙施工人員，藉此擴張無障礙改善服務網絡的可及性（註4）。

在拓展服務網絡方面，「長照 2.0」的「ABC 體系」似乎是一個值得參考的概念；所謂的 A 級，意指長照旗艦店，每一鄉鎮市區設置 1 處；B 級代表長照專賣店，每一國中學區設置 1 處；C 級意指長照柑仔店，每三個村里設置 1 處（衛生福利部，2016）。這樣的用意在於，透過綿密 C 級服務網的串連，配合 A 級與 B 級單位的銜接、指導與技術支援，建構一個連續性服務輸送體系。以輔具服務體系來說，縣市輔具資源中心可扮演整合的旗艦角色，負責輔具評估、檢測、教育訓練、輔具回收管理及大眾宣導等任務；各輔具業者門市、醫療器材行，老人服務中心、身心障礙個管中心，甚至是社區關懷據點，可與所在縣市輔具中心合作，提供簡易維修、諮詢、甚至是二手輔具媒合服務，串連輔具服務網絡。

2. 輔具服務可近性的增進：輔具服務與資訊單一窗口

以輔具服務政策來說，阻礙使用者輔具服務可近性原因眾多，例如服務輸送體系的不連續性。因此，黃子華、李蕙芬（2010）認為，隨著民眾需求的多元複雜化，政府已不再僅能依據過往的功能分工原則提供服務。換言之，過往科層體制，強調從政府組織的角度，思考服務輸送模式；但隨著民眾需求的多元化，這樣的服務模式，迫使民眾經常來回奔波不同申請窗口，不僅耗損其交通及時間成本，更大大阻礙其獲取服務之可近性。基於此，近年各國政府開始推動「單一窗口（One-Stop Service）」，希冀導入「整合（integrate）」

的概念，進行服務模式的再造（楊秀娟，2002）。所謂單一窗口，意指將過往民眾需分散向不同組織單位個別洽辦的事項合而為一，轉變為民眾只需至一個機關、一個窗口或一位承辦人接觸即可完成辦理；「一處收件、全程服務」則是單一窗口的核心精神（黃子華、李蕙芬，2010）。黃子華、李蕙芬（2010）進一步指出，單一窗口約可分為三種型態，包含臨櫃、電話及網路單一窗口；三種型態各自發揮不同的功能，例如臨櫃型態著重在社政、健保或相關業務的辦理申請；電話型態則可即時解決民眾緊急事件或生活問題；網路型態可提供表單下載、線上付費或線上申辦等內容。

目前我國輔具服務體系亦存在分門林立（身心障礙輔具、失能老人輔具、職務再設計輔具、職災輔具、教育輔具、醫療輔具及榮民輔具等），以及各體系未能有效進行橫向連結與整合的問題，致使民眾經常需至不同窗口申請服務，造成輔具服務體系的零碎與片段化，阻礙輔具取得之可近性。為了解決這樣的問題，中央政府近年積極推行設置「輔具服務單一窗口」，邀集部分縣市進行試辦計畫，希冀藉由整合窗口的建立，提升障礙者輔具可近性，保障其使用權利。以型態來說，「輔具服務單一窗口」屬「臨櫃型態」，現階段著重於受理輔具服務與補助之諮詢、申請及轉介，以避免障礙者來回往返不同體系、提升服務可近性為主要目標。另方面，以網路型態來說，政府以委外形式成立的「輔具資源入口網」，扮演輔具服務資訊單一窗口的

功能，目的為提供整合式輔具服務資訊及資源，降低使用者搜尋輔具資訊的不便。

3.確保服務品質：輔具評估人員訓練課程與服務追蹤機制的建立

在訓練與服務品質方面，2012年制定的「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」，不僅明確化專業資格規範，為了確保輔具評估人員的服務品質，在各界協助下，更針對各類輔具評估人員，制定一套專業訓練課程，分為「基礎課程」與「理論與實務課程」兩大部分。前者為各類評估人員共通的基礎課程，以世界衛生組織（World Health Organization）頒布的「國際健康功能與身心障礙分類系統（International Classification of Functioning, Disability, and Health）」，以下簡稱 ICF」（WHO, 2001）為核心內容，教導輔具評估人員如何透過各元素（身體功能構造、活動與參與及環境因素）的互動關係，理解使用者需求；後者則是依據各類別專業領域，設有相對應的理論課程運用（註5）。因此，各類輔具評估人員便能透過訓練課程，提升輔具相關知能，藉此確保服務品質，以符合權利取向之精神。

另方面，「身心障礙者個人照顧服務辦法」規範，輔具中心應提供的服務包括輔具評估、使用訓練服務、諮詢、取得、追蹤、維修、調整等服務。為了確保使用者獲得安全及有效的輔具服務品質，除了專業的課程訓練外，「追蹤（follow-up）」亦是不可或缺的重要管理機制（Marasinghe, Lapitan, & Ross, 2015）；服務追蹤的重點，包含衛教服務、確認輔具是否適用、瞭解

使用狀況、滿意度等。因此，爲了增進各輔具中心個案服務的管理能量，政府近年針對輔具中心的工作人員，規劃個案管理相關課程，期許藉由課程的辦理，充實服務管理知能，進而建立完善之服務追蹤機制。

(二)未來展望方向

1.輔具門市銷售人員與從業者的訓練機制

Mittler (2012) 指出，由於許多服務人員缺乏專業訓練，使得障礙者權利行使受到阻礙，故而「專業訓練」可被視爲一種權利實踐的投資；因此，爲了實踐 CRPD，政府應該發展「國家訓練策略方案 (National Training Strategy)」，針對實務工作者進行訓練，使其瞭解 CRPD 精神與內涵。如前所述，目前我國已針對輔具評估人員制定一套專業訓練課程，然在已通過「身心障礙者權利公約施行法」的當下，未來或許可在「基礎課程」內，加入 CRPD 元素，使輔具評估人員更加瞭解權利取向之服務精神。

相較於此，一個更迫切的議題是，目前相關教育訓練課程，皆以輔具評估人員或輔具中心社會工作人員爲主，各輔具業者及門市銷售人員，並未有任何政府相關訓練課程或認證機制，僅仰賴業者內部的教育訓練；然而，其與障礙者實際接觸的頻率，並不亞於輔具評估人員。正如同 CRPD 第 4 條(i)指出培訓的重要性，政府未來如何針對輔具門市銷售或從業者，規劃 CRPD 或輔具相關知能訓練課程，是未

來邁向權利取向的一大挑戰。

2.規劃輔具租賃制度，確保輔具產品之可負擔性

對於使用者來說，輔具的高額費用一直是個主要的負擔 (Zwijssen, Niemeijer & Hertogh, 2011)；即便輔具能夠提升生活品質，但若使用者無法負擔，則亦無法獲得輔具使用效益，甚至造成經濟負擔。換言之，在輔具費用的議題上，呈現一個兩難的困境：一方面，由於輔具的研發製造，涉及許多人力及物力成本資源的投入，故而部分輔具單價費用較高；另一方面，障礙者往往由於就業環境的不友善或社會歧視態度，無法獲取穩定工作，進而陷入貧窮、無法負擔過高輔具費用的困境。

雖然我國目前針對諸多輔具項目設有補助制度，但由於政府資源有限，對於部分單價較高的輔具產品來說（如移位機、爬梯機），政府補助的經費往往無法完全支應，使得障礙者需另額外自費補足差額；雖然從使用者付費的角度來看，使用者應負擔一定程度的費用，但就某種情況而言，高單價的輔具產品，確實非多數障礙者可獨自負擔。基於此，如同 CRPD 第 4 條(g)及第 20 條，強調「可負擔」原則的重要性，政府應規劃相關制度，使障礙者能負擔輔具費用；就此而言，劉偉中(2007)指出，輔具租賃制度是一個可使需求者以合理價格取得所需輔具的制度。雖然現階段各縣市輔具中心及相關民間組織，已提供部分輔具項目的租賃服務（註 6），但各地區租賃品項、流程、價格及服務能量仍不盡相同，尙待制定全國一致性租賃制度

規範，各地方再因地制宜實施。因此，在可預期輔具需求人口逐漸增加的當下，未來政府可依「輔具類別」及「價位」，區分給付「租賃金」或「購買金」輔具；換言之，若屬於市場價差較大的輔具，政府可訂定價格分水嶺，此價格以上的產品給付租賃金，此價格以下之產品給付購買金。若屬價格普遍便宜，或有衛生顧慮、不適合以租賃提供之輔具（如便盆椅、拐杖、助行器），則規劃以補助購買為主（吳泰儒等，2014）。另一方面，針對高單價的輔具，亦可考慮納入租賃制度範圍，藉由可負擔性的提升，保障輔具使用權利。

3. 輔具使用狀況之監測與統計

Evans et al. (2012) 認為，服務評估（service evaluation）是權利取向政策的一個重要面向，這尤其仰賴相關統計資訊的蒐集；CRPD 亦已明確指出國家在統計與資料收集上的義務與責任。檢視我國相關輔具服務統計資訊，目前雖已有各服務體系輔具使用、採購及補助統計概況（衛生福利部社會及家庭署，2015），但卻較難以藉由這些統計資料，瞭解障礙者在行使輔具使用權利時，面臨了哪些阻礙。在學術研究方面，雖然目前已有相關文獻進行障礙者輔具使用現況、成效及滿意度調查（毛慧芬等，2006；林淑玟、羅錦興，2011；洪琉萍、曾明基，2015；蕭儒琳、張世慧，2015；羅翌菁、王淑娟、葉秀鈺，2015），但其探討主軸多數為特定區域（如臺北市、高雄市），或特定輔具類別（移行、溝通或視覺輔具），使得政府較難以從這些研究當中，完整掌握我國障礙者輔具使用圖

像，進而瞭解其權利行使的經驗與阻礙。就此而言，如同國家應履行「實踐」責任義務下的「研究發展」面向，未來可在相關調查資料的基礎上，藉由擴大研究計畫的進行，透過焦點團體、分區座談會或問卷調查等方式，更深入地瞭解障礙者輔具使用的阻礙與困境，以保障權利。

另一方面，如同 Bickenbach (2011) 指出運用 ICF 作為資料收集、監測 CRPD 執行的可行性，我國以 ICF 為架構的「身心障礙者福利與服務需求評估訪談表」，不僅蒐集障礙者 ICF「活動與參與」九大面向的生活資訊，同時亦設計環境因素編碼，讓需求評估人員瞭解障礙者生活阻礙與困境；其中，亦包含輔具使用的經驗、影響與阻礙（例如「重要環境因素 e1」之「個人用於日常生活的產品與科技」、「溝通用產品與科技」或「教育用產品與科技」等），需求評估人員將記載訪談過程中，障礙者表述的輔具使用經驗及困境。因此，未來政府可透過「身心障礙者福利與服務需求評估訪談表」，量化（相關編碼的選取）與質性（需求評估人員的重要註記文字）資料的分析，瞭解障礙者生活狀況及輔具使用經驗，保障其權利。

4. 加強大眾宣導，降低輔具使用烙印效果

自 1980 年「殘障福利法」首次出現「輔具」相關規定以來，我國輔具服務政策雖已逐漸擺脫醫療模式，逐漸邁向社會模式（註 7）、甚至權利模式方向發展；但不可否認，社會大眾對於「輔具」仍存在許多偏見與歧視，使得輔具的推廣與應用，

受到很大程度的限制。例如，研究指出報章雜誌是一個複製輔具刻板印象的媒介，常將年邁、身體健康問題與輔具劃上等號，彷彿輔具使用者就等同於一定程度的失能者 (Fraser, Kenyon, Lagace, Wittich & Southall, 2016)；除了刻板印象外，社會也經常出現各種對於輔具使用者的歧視事件 (註 8)。這些跡象在在顯示，社會對於輔具使用者，仍存在各種負面印象；因此，雖然文獻已證實輔具對於促進使用者活動、健康或學習成效的正向效果 (林淑玫、羅錦興，2011)，但事實上，使用者卻可能因為輔具的烙印效果或與他人的差異 (difference)，降低使用意願 (Hemmingsson, Lidstrom & Nygard, 2009)。

因此，Marasinghe et al. (2015) 認為，即便國家已透過補助或免費提供輔具產品，但若社會缺少輔具相關的資訊傳遞、意識提升或大眾宣導，輔具將無法達成其價值與目的。如同 CRPD 指出，提升大眾意識對於障礙者權利保障的重要性，如何打破社會大眾的成見，使其體認「輔具」不只是特定少數群體使用的產品，同時也可讓適用於社會大眾，改變社會對於輔具的刻板印象，進而屏除對於輔具使用的各種歧視行為，是權利取向輔具政策的重要議題。

伍、結論

CRPD 作為第一個保障障礙者權利的國際公約，其權利範疇是廣泛的。在權利取向精神下，國家應承擔的責任義務包

含，檢視法規及政策內容、制定政策積極回應需求、編列預算執行、強調身心障礙者參與、規劃相關訓練方案或投入研究發展等內容。如同 CRPD 權利的不可分割性，「輔具」作為提升障礙者生活品質的重要措施，與其各項生活面向的關係，同樣是相互牽連、彼此有關。換言之，輔具能同時保障障礙者不同面向的權利生活，例如擴視機對於視覺障礙者「教育」及「參與文化生活、康樂、休閒與體育活動」權利的重要性。

另一方面，如同 CRPD 負有的社會模式及權利取向意涵，輔具同樣為立基社會模式精神，進行障礙者權利保障的必要措施。如同社會模式聚焦透過社會結構與環境的改善 (如物理環境或社會態度歧視) 及促進社會參與 (Oliver, 1996)，輔具重要目的之一，亦在解決障礙者面臨的物理環境與資訊接受等障礙，促使自立及社會參與，進而保障各種生活面向的權利。例如，居住於無電梯老舊公寓的輪椅使用者，藉由爬梯機的使用，消弭社會環境阻礙 (上、下樓梯障礙)，達到 CRPD 第 20 條個人行動能力權利的保障；或者，視覺障礙學生透過擴視機的使用，消除資訊接受障礙，獲得 CRPD 第 24 條教育權的保障。

為了回應 CRPD，我國中央及各級政府近年亦採行諸多措施，試圖保障障礙者輔具使用權利，例如擴展輔具服務可近性，以及建立輔具評估人員專業訓練機制，確保服務品質等。不過，立基 CRPD 精神，我國未來尚待發展輔具租賃制度，同時針對輔具銷售人員及從業者，建立相

關專業訓練機制，使其瞭解 CRPD 內容、增進輔具相關知能。最後，如同 Borg et al.

(2011) 提及，由於 CRPD 輔具相關條文的分散性，使得進行 CRPD 輔具議題的分析，是一件較為困難的事情；在國內正密切撰寫國家報告書及影子報告書的同時，如何提升「輔具」在報告書內容的重要性，進而瞭解與分析，輔具對於障礙者行使各權利面向的協助、影響及遭遇的困境，值得各界關注與重視；也唯有如此，國家方

能透過全面的適當協助，符合 CRPD 立法宗旨，保障障礙者權利行使。

(本文通訊作者為國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心主任及國立陽明大學物理治療暨輔助科技學系李淑貞副教授；周宇翔為國立陽明大學 ICF 暨輔助科技研究中心研究員及國立中正大學社會福利研究所博士生)

關鍵詞：身心障礙、身心障礙者權利公約、權利模式、社會模式、ICF

📖 註 釋

註 1：第 20 條「個人行動能力」測量定義為使用大眾交通運輸工具及移動能力；第 21 條「表達與意見之自由及近用資訊」測量定義為聽覺表現；第 24 條「教育」測量定義為閱讀能力、初級教育及學校參與；第 25 條「健康」測量定義為必需的醫療照顧及心智健康；第 27 條「工作與就業」測量定義為工作狀態及勞動市場參與；第 28 條「適足的生活水準與社會保障」測量定義為生活水平標準（包含適足的食物、水、衣物及住宅）。

註 2：「身心障礙者權利委員會」為「身心障礙者權利公約」設立的組織，主要透過審查國家報告、個人申訴審理及訪視程序，監督各締約國實踐公約的情況。詳細內容，請參考廖福特（2015）。

註 3：有關 2012 年迄今之輔具服務政策變革內容，請參考李淑貞（2014）。

註 4：為屏東縣輔具資源中心代表於「105 年度全國身心障礙輔具服務及資源整合聯繫會報」之經驗分享。

註 5：各類輔具評估人員課程內容，請參考：<http://tinyurl.com/jl738lc>。（取得日期：2016/11/11）

註 6：例如臺北市政府開辦爬梯機、輪椅、助行器、氣墊床等輔具項目租賃服務；或臺北市行無礙資源推廣協會辦理爬梯機租借服務。

註 7：例如「身心障礙者輔具費用補助辦法」，對於「輔具」之定義，已逐漸強調「活動及參與」層面。

註 8：例如 2010 年臺北汐止綜合運動場管理員以輪椅會損害跑道為由，禁止輪椅使用者進入。請參考：<http://news.ltn.com.tw/news/local/paper/367002>。（取得日期：

2016/11/11)

參考文獻

- 毛慧芬、林佳琪、黃小玲、陳莞音、紀彥宙、蔡伯如（2006）。〈臺北市輔具服務認知及滿意度調查〉，《職能治療學會雜誌》，第 24 期，頁 55-66。
- 王南梅、郭于靚、黃國祐、劉樹玉、劉俊榮（2009）。〈臺灣電子耳兒童現況調查研究--電子耳使用、聽覺能力、口語溝通能力表現〉，《臺灣聽力語言學會雜誌》，第 22 期，頁 55-85。
- 王國羽（2008）。〈聯合國身心障礙者權利公約對我國的啓示〉，《社區發展》，第 123 期，頁 106-116。
- 吳泰儒、李淑貞、蘇聖文、余雨軒、李慧婷（2014）。〈參考美、日兩國經驗，發展我國長照保險輔具租賃制度〉，《輔具之友》，第 34 期，頁 77-81。
- 李淑貞（2014）。〈生活與醫療輔具〉，收錄林萬億、劉燦宏主編《臺灣身心障礙者權益與福利》，頁 417-444。臺北：五南圖書出版股份有限公司。
- 周月清（2008）。〈2006 年身心障礙者權利公約〉，《社區發展季刊》，第 123 期，頁 79-83。
- 周怡君（2010）。〈臺灣輔具給付制度現況與困境分析〉，《身心障礙研究》，第 8 卷第 2 期，頁 122-135。
- 林淑玟、羅錦興（2011）。〈重度與極重度肢體障礙者輔助科技長期介入成果研究〉，《教育心理學報》，第 43 卷第 1 期，頁 97-126。
- 林萬億（2014）。〈了解身心障礙者：概念與觀點〉，收錄於林萬億、劉燦宏主編《臺灣身心障礙者權益與福利》，頁 16-41。臺北：五南圖書出版股份有限公司。
- 洪疏萍、曾明基（2015）。〈移行類輔助科技滿意度調查與使用現況之研究--以高雄市特教資源中心借用者為例〉，《教育學誌》，第 34 期，頁 121-183。
- 唐宜楨、陳心怡（2008）。〈從《身心障礙者權利公約》來探討身心障礙概念的新轉向〉，《身心障礙研究》，第 6 卷第 4 期，頁 238-251。
- 孫迺翊（2015）。〈身心障礙者權利公約第 8 條第 1 項規定與身心障礙者權利公約適用問題初探〉，《萬國法律》，第 204 期，頁 13-31。
- 張恆豪、顏詩耕（2011）。〈從慈善邁向權利：臺灣身心障礙福利的發展與挑戰〉，《社區發展》，第 133 期，頁 402-416。
- 黃子華、李蕙芬（2010）。〈政府推動整合型服務之探討--以單一窗口為例〉，《研考雙月刊》，第 34 卷第 5 期，頁 39-52。
- 黃怡碧、黃嵩立（2015）。〈聯合國人權指標之運用--以身心障礙者權利為例〉，《臺灣人

- 權學刊》，第 3 卷第 1 期，頁 171-185。
- 楊秀娟 (2002)。〈單一窗口服務機制的推動〉，《研考雙月刊》，第 26 卷第 5 期，頁 30-39。
- 廖福特 (2015)。〈從個人申訴案件看國家為何違反身心障礙者權利公約〉，《萬國法律》，第 204 期，頁 2-12。
- 劉偉中 (2007)。〈建構臺灣輔具租賃服務系統可行性探討〉，《輔具之友》，第 21 期，頁 19-23。
- 衛生福利部 (2016)。〈長照十年計畫 2.0〉。瀏覽日期：2016 年 11 月 24 日，網址：
http://www.mohw.gov.tw/MOHW_Upload/doc/105%E5%B9%B4%E6%9C%88%E6%97%A5%E6%BA%9D%E9%80%9A%E8%AA%AA%E6%98%8E%E6%9C%83%E6%9C%83%E8%AD%B0%E8%B3%87%E6%96%99_0055618003.pdf。
- 衛生福利部社會及家庭署 (2015)。〈103 年身心障礙者輔具服務彙整分析報告〉。瀏覽日期：2016 年 12 月 10 日，網址：
<https://repat.sfaa.gov.tw/files/103%E5%B9%B4%E8%BC%94%E5%85%B7%E6%9C%8D%E5%8B%99%E5%BD%99%E6%95%B4%E5%88%86%E6%9E%90%E5%A0%B1%E5%91%8A.pdf>。
- 蕭儒琳、張世慧 (2015)。〈臺北市國小視覺障礙學生使用低視能輔具現況及使用意願之研究〉，《特殊教育與復健學報》，第 31 期，頁 31-57。
- 謝東儒、張嘉玲、黃珉蓉 (2005)。〈殘障聯盟發展史〉，《社區發展季刊》，第 109 期，頁 300-309。
- 鍾明訓、顏秀珍、畢柳鶯 (2004)。〈輔具資源與服務在社區照顧之應用〉，《社區發展季刊》，第 106 期，頁 260-270。
- 羅翌菁、王淑娟、葉秀鈺 (2015)。〈國小特教班學生溝通輔具需求與現況之調查研究〉，《臺灣聽力語言學會雜誌》，第 34 期，頁 53-86。
- Bickenbach, J.E. (2011). Monitoring the United Nation's Convention on the Rights of Persons with Disabilities: data and the International Classification of Functioning, Disability and Health. *BMC Public Health*, 11(Suppl 4), S8-S8.
- Borg, J, Lindström, A, & Larsson, S. (2009). Assistive technology in developing countries: national and international responsibilities to implement the Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Lancet*, 374, 1863-1865.
- Borg, J., Larsson, S., Östergren, Per-Olof, Rahman, ASM .A, Bari, N., & Khan, AHM .N. (2012). Assistive technology use and human rights enjoyment: a cross-sectional study in Bangladesh. *BMC International Health and Human Rights*, 12(18),1-11.
- Borg, J, Larsson, S, & Östergren, Per-Olof. (2011). The right to assistive technology: for

- whom, for what, and by whom? *Disability & Society*, 26(2), 151-167.
- Degener, T. (2014). A human rights model of disability.
https://www.researchgate.net/profile/Theresia_Degener/publication/283713863_A_human_rights_model_of_disability/links/5644463208aef646e6ca7886.pdf.
- Evans, E., Howlett, S., Kremser, T., Simpson, J., Kayess, R., & Trollor, J. (2012). Service development for intellectual disability mental health: a human rights approach. *J Intellect Disabil Res*, 56(11), 1098-1109.
- Ferri, D., Giannoumis, G. A., & Edward O'Sullivan, Charles. (2015). Fostering accessible technology and sculpting an inclusive market through regulation. *International Review of Law, Computers & Technology*, 29(2-3), 81-87.
- Fraser, S. A., Kenyon, V., Lagace, M., Wittich, W., & Southall, K. E. (2016). Stereotypes Associated With Age-related Conditions and Assistive Device Use in Canadian Media. *Gerontologist*, 56(6), 1023-1032.
- Gooding, P., Arstein-Kerslake, Anna, & Flynn, E.. (2015). Assistive technology as support for the exercise of legal capacity. *International Review of Law, Computers & Technology*, 29(2-3), 245-265.
- Hemmingsson, H, Lidstrom, H, & Nygard, L. (2009). Use of assistive technology devices in mainstream schools: students' perspective. *Am J Occup Ther*, 63(4), 463-472.
- Kanter, A.S. (2015). *The Development of Disability Rights Under International Law: From Charity to Human Rights*. New York: Routledge.
- Mann, W. C., Ottenbacher, K. J., Fraas, L., Tomita, M., & Granger, C. V. (1999). Effectiveness of assistive technology and environmental interventions in maintaining independence and reducing home care costs for the frail elderly. A randomized controlled trial. *Arch Fam Med*, 8(3), 210-217.
- Marasinghe, K.M., Lapitan, J.M., & Ross, A. (2015). Assistive technologies for ageing populations in six low-income and middle-income countries: a systematic review. *BMJ Innovations*.
- Mittler, P. (2012). It's Our Convention: Use It or Lose It? *Disability, CBR & Inclusive Development*, 23(2), 7-21.
- Mittler, P. (2015). The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Implementing a Paradigm Shift. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 12(2), 79-89.
- UN (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

- <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>.
- UN. (2010). Monitoring the Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Guidance for human rights monitors Professional training series No. 17.
http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17EN.pdf
- UN. (2014). The Convention On the Rights of Persons With Disabilities: Training Guide Professional Training Series No. 19.
http://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_EN%20Accessible.pdf.
- Oliver, M. (1996). *Understanding disability: from theory to practice*. Hampshire: Macmillan Press.
- Polgar, J. M. (2010). The Myth of Neutral Technology. In M. M. K. Oishi, I. M. Mitchell & H. F. M. V. d. Loos (Eds.), *Design and Use of Assistive Technology: Social, Technical, Ethical, and Economic Challenges* (pp. 17-23). New York: Springer.
- Shakespeare, T. (2006). *Disability Rights and Wrongs*. New York: Routledge.
- Skempes, D., Stucki, G., & Bickenbach, J. (2014). Health-related rehabilitation and human rights: analyzing states' obligations under the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. *Arch Phys Med Rehabil*, 96(1), 163-173.
- WHO. (2001). *International Classification of Functioning, Disability, and Health: ICF*. Geneva: WHO.
- Zwijssen, S. A., Niemeijer, A. R., & Hertogh, C. M. (2011). Ethics of using assistive technology in the care for community-dwelling elderly people: an overview of the literature. *Aging Ment Health*, 15(4), 419-427.

附表 1 CRPD「輔具」條文內容分析表

權利面向	類別			相關條文內容
	一般性	特定性	含括性	
第 4 條「一般義務」	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ●採取一切適當措施 ●從事或促進研究與提供適合身心障礙者之新技術 ●提供無障礙形式的資訊，關於行動輔具、用具或輔助技術等
第 5 條「平等與不歧視」			✓	採取一切適當步驟
第 6 條「身心障礙婦女」			✓	採取一切適當措施
第 7 條「身心障礙兒童」			✓	採取一切必要措施
第 9 條「無障礙」		✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ●採取適當措施 ●查明和消除實現無障礙面臨的阻礙和障礙 ●制定和公佈無障礙使用設施和服務的最低標準和通則 ●針對相關人員提供無障礙議題培訓 ●提供其他形式的協助，例如報讀員或手語翻譯員 ●促進設計、發展、生產和推行無障礙資訊和通信技術和系統
第 10 條「生命權」			✓	●採取一切必要措施
第 11 條「危險情況與人道緊急情況」			✓	●採取一切必要措施
第 12 條「在法律之前獲得平等承認」			✓	●採取一切適當及有效措施
第 13 條「獲得司法保護」			✓	●確保提供適當程序及適齡措施
第 14 條「人身自由與安全」			✓	●提供合理調整
第 15 條「免於酷刑或殘忍、不人道或有辱人格之待遇或處罰」			✓	●採取一切有效的立法、行政、司法或其他措施
第 16 條「免於剝削、暴力與虐待」			✓	●採取一切適當措施
第 19 條「自立生活與融合社區」			✓	●採取有效和適當的措施
第 20 條「個人行動能力」	✓	✓	✓	<ul style="list-style-type: none"> ●採取有效措施 ●提供便利、優質的行動輔具、用具及輔助技

		術 ●提供相關專業人員培訓 ●鼓勵行動輔具、用品與輔助技術之生產者，考量行動面向的各個層面
第 21 條「表達與意見之自由及近用資訊」	✓	✓ ●採取一切適當措施 ●以無障礙的形式和適合不同類別身心障礙的技術，及時提供公共資訊 ●促進手語、點字文件、輔助和其他替代性傳播模式之使用
第 23 條「尊重家居與家庭」		✓ ●採取有效和適當的措施
第 24 條「教育」	✓	✓ ●促進學習點字文件、替代文字、輔助和替代性傳播模式、手段和形式，以及定向和行動技能 ●提供相關專業人員培訓
第 25 條「健康」		✓ ●採取一切適當措施 ●提供減輕身心障礙和預防身心障礙惡化之服務
第 26 條「適應訓練與復健」	✓	✓ ●採取有效且適當的措施 ●推廣為身心障礙者設計之輔具與技術之可及性、知識與運用
第 27 條「工作與就業」		✓ ●採取適當步驟 ●確保身心障礙者能在工作場所內，獲得合理調整之服務
第 28 條「適足之生活水準與社會保障」		✓ ●採取適當步驟
第 29 條「參與政治與公共生活」	✓	✓ ●確保投票程序、設施和材料適當、無障礙及易讀易用
第 30 條「參與文化生活、康樂、休閒與體育活動」		✓ ●採取一切適當措施 ●以無障礙形式提供文化素材 ●可以進出文化表演或文化服務場所
第 31 條「統計與資料收集」		✓ ●確保資料的可近性
第 32 條「國際合作」	✓	✓ ●採取適當措施 ●提供技術與經濟協助，包含促進可近性、資訊共享及技術轉讓

資料來源：Borg et al. (2011)