

臺中市身心障礙者權益保障推動小組 115 年度第 1 次會議紀錄

壹、時間：115 年 6 月 26 日（星期五）上午 10 時

貳、地點：本府臺灣大道市政大樓惠中樓 9 樓 901 會議室

參、主席：賴主任委員淑惠

紀錄：邱鈺芸

肆、出（列）席人員：如簽到表

伍、主席致詞：略

陸、前次會議決議繼續列管案件之辦理情形：

編號	案由	上次會議 決議	執行單位	相關單位辦理情形	本次會議 決議
115-1-1	現行條文 《教育人員任用條例》第 31 條第七款：「經合格醫師證明有精神病尚未痊癒者，不得為教育人員。」	請教育局查明委員所提出的函釋公文，並予以改善，若涉及中央所管法規修法部分，請再向中央提出修法建議。	教育局	本局已於 115 年 2 月 11 日以中市教高字第 1150012989 號函向教育部提請釋示及修正建議，教育部國民及學前教育署於 115 年 3 月 4 日函知各地方政府，教育部刻正配合檢討推動刪除現行教育人員任用條例第 31 條第 1 項第 7 款有關「經合格醫師證明有精神病尚未痊癒」不得為教育人員之規定。於完成教育人員任用條例修正之法制作業前，依身心障礙者權利公約施行法第 10 條規定，各級政府	解除列管

編號	案由	上次會議 決議	執行單位	相關單位辦理情形	本次會議 決議
				機關主管之法規及行政措施有不符公約規定者，未完成法規之制（訂）定、修正或廢止及行政措施之改進前，仍應優先適用公約之規定，以落實保障身心障礙者工作權之意旨，建議解除列管。	
115-1-2	由市政府主辦或委託辦理之活動，訊息公告之網站應注意需讓身心障礙者可操作使用。	由社會局函文提醒各機關，委託辦理活動及應規範事項，須使用符合無障礙的報名網頁，以利身障者順利報名參與。	社會局	本案業於 115 年 1 月 5 日以中市社障字第 1140195306 號函知本府各一級機關，於委託事項納入使用無障礙報名網頁之規範，以維護身心障礙者權益，建議解除列管。	繼續列管； 主席指(裁)示：請社會局瞭解各機關辦理情形。
115-1-3	有關改善市區變電箱設置位置，避免壓縮行人通行空間並	請建設局對委員所提出的案例進行處理；另為推	建設局、 交通局、 社會局、 都發局 (無障礙	建設局 1. 豐原火車站無障礙設施未臻完全一案，豐原公所於115年2月6日邀委員會	解除列管

編號	案由	上次會議 決議	執行單位	相關單位辦理情形	本次會議 決議
	排除行走安全疑慮。	動本市無障礙生活環境，本案轉至本市無障礙環境促進小組，對事涉單位執行情形進行追蹤。	環境促進小組)	勘結論為欄杆間隙太小輪椅無法通行已於4月30日拆除部分欄杆供輪椅通行，另安全島拆除後路面修補及水溝蓋設計凹陷修補部分業於115年5月8日完成，如附件一。 2. 有關建議人行道改善工程會設有便道以利輪椅通行一案，辦理情形如下：依據《市區道路及附屬工程設計標準》第16條，人行道寬度依行人交通量決定，其供人行之淨寬不得小於1.5公尺，如受限於道路現況，經該管主管機關同意者，其淨寬不得小於0.9公尺（此為容許單向通行之極限），以滿足輪椅使用者之通行需	

編號	案由	上次會議 決議	執行單位	相關單位辦理情形	本次會議 決議
				求。有關委員提議設有避車彎或視情況增設臨時斜坡道，維護身心障礙者在路上移動的安全，本局於115年4月23日中市建道字第1150019797號函通知本局相關單位及所屬機關視現地情況配合辦理，建請解列。 3. 改善變電箱設置位置應有具體清楚期程一案，辦理情形如下：有關本局盤點人行道電箱115-116年預計完成211處電箱改善，相關分年分期執行總表如附件二，115年度上半年預計改善96處至目前已改善46處，將持續依進度改善。 交通局 本府已將「行人交通	

編號	案由	上次會議 決議	執行單位	相關單位辦理情形	本次會議 決議
				安全設施改善計畫」列為推動人本交通之核心政策。透過系統性評估，整合本府跨局處資源，從步行環境調查、路口安全設施優化、人行道拓寬更新及障礙物排除等面向，全面建構安全舒適之步行空間。有關「人行道障礙物排除」績效指標，係由本府建設局主辦並與電力公司共同協商遷移事宜，本局將依據年度改善目標，持續追蹤各項工程進度並強化落實管考制度，以督促相關單位如期如質達成年度目標。 社會局 本案業於 115 年 1 月 2 日以中市社障字第 1140195216 號函請本市無障礙環境促進小組協助追蹤後續改善情形。	

編號	案由	上次會議 決議	執行單位	相關單位辦理情形	本次會議 決議
				都發局 本案已由本市無障礙環境促進小組會議列入列管案件，將持續追蹤改善情形，後續倘辦理完成，將於臺中市身心障礙者權益保障推動小組會議上報告。 本案相關單位皆已依各業務權責範圍辦理，建議解除列管。	
115-1-4	請改善台中市公車班次不足與不穩定之問題，以保障身心障礙者的交通移動權。	請交通局依委員建議事項進行相關研議，本案列管。	交通局	本局前已於 115 年 1 月 8 日邀集身權會委員參與本局「114 年第 2 次無障礙公車服務會議」，就本市公車班次情形與業者及其他身障團體進行討論，於兼顧駕駛工時規定前提下，保障身障者移動權益並安排合理班次，以滿足本市無障礙公車服務需求，建議解除列管。	解除列管

編號	案由	上次會議 決議	執行單位	相關單位辦理情形	本次會議 決議
115-1-5	協助銀行與障礙者服務單位建立合作機制，改善金錢管理支持時的誤解與阻礙。	請社會局參考委員建議，以機構或單位實務上常合作之銀行或郵局，擬定合作備忘錄，並研擬適合身障者自立生活的合作模式。	社會局	本市身心障礙者自立生活支持計畫之個人助理服務項目，現行包含陪同服務對象至郵局或金融機構辦理提款事宜，實務運作上，個人助理僅需出示識別證即可順利協助身障者完成臨櫃提款，評估目前執行層面尚無窒礙難行之處，建議解除列管。	解除列管

柒、業務工作報告、委員建議及主席裁示事項

(一)業務工作報告：略。

(二)委員建議事項：

都市發展局：

1. 騎樓遭民眾汽(機)車占用停用情形嚴重，建議警察局配合騎樓整平專案，加強取締違規停用騎樓的汽(機)車。(劉委員金鐘建議)
2. 建議新聞局將騎樓整平專案、環境無障礙等政策，透過行銷管道向市民宣導，以增加平權意識及公民素養。(黃委員慶鑽建議)

運動局：

1. 前次會議建議運動局調整工作報告的內容，本次工作報告仍未臻詳細，身心障礙者參與運動中心情形、如何提升障礙者的運動習慣，又如配合中央推動復健醫院與運動中心合作等各項計畫申辦情形。另身心障礙者會憂慮其障礙程度，不知道如何參與運動，故建議設置專用場館(身心障礙者運動示範中心)，並遴聘專職人員或教練，且具備對障礙者的認識，

- 以提供障礙者運動規劃諮詢，以實踐平權運動精神。(黃委員慶鑽建議)
2. 工作報告內相關數據，建議提供最新年度為主。(陳委員宣丞建議)

勞工局：

1. 庇護工場設置僅 8 家，建議勞工局持續發展具競爭性的工作，重視能力高於小作所產能的障礙者就業需求。(陳委員彩華建議)
2. 對工作能力已高於小作所產能，但尚未達到雇主要求者，政府須提升其就業力，消除雇主對障礙者就業之疑慮，以符合 CRPD 合理調整的精神，建議規劃由新聞局行銷管道或邀請長官向雇主直接宣傳，政府對雇主可以提供的協助方案，創造更多障礙者的就業機會。(黃委員慶鑽建議)
3. 建議庇護性就業轉銜的配套措施須完整，重視就業力不足的障礙者在轉銜過程會面臨的失業危機。而社會企業應可容納支持性就業者，但需要政府持續推動社會福利政策，提供企業足夠的支持，讓身障服務專業與社會企業結合，如日本「特例子公司」為促進障礙者就業而創設的制度，鼓勵社會企業具備 CSR 永續發展責任，創造障礙者就業機會，有支持就可以彌補障礙者產能不足的狀態。(陳委員怡君建議)

(三)主席裁示事項：請都市發展局、新聞局、運動局、勞工局將委員建議事項納入業務推動之參考，並於下次會議工作報告具體呈現。

捌、提案討論：

案由一：建議本小組之會議手冊及相關資料應公開於網站供民眾查閱。(提案人：劉金鐘委員)

說明：

一、行政院身心障礙者權益推動小組 114 年 8 月 12 日第 5 屆第 5 次會議透過 4 名委員聯合提案，建議小組之會議手冊及相關資料應主動公開，且依資訊無障礙原則製作與發佈，以提醒資訊透明與促進公民參與，而該小組業已於網站公告 114 年 11 月 19 日第 5 屆第 6 次會議之議程、資料、簡報、會議紀錄及發言摘要。

二、經查，本小組於社會局網站

(<https://www.society.taichung.gov.tw/13710/14045/14162/815998>)

公告設置辦法、委員名單、會議紀錄、身障權益受損協調之辦法及申請書。

辦法：

建議本小組比照行政院身心障礙者權益推動小組之作法（於會前 7 日公告議程、會後 30 日內公告會議紀錄及會議資料），公開議程、資料、簡報、會議紀錄及發言摘要，以利關心身心障礙議題之民眾均可自行查閱。

事涉單位(社會局)意見：

經查行政院身心障礙者權益推動小組最新辦理情形，以及為落實 CRPD 資訊公開與可及性之精神，本小組會議資料應可比照原則上於會前 7 日於本局官方網站公告議程及委員提案內容，並於會後 30 日內公告會議紀錄及會議資料方式辦理，以利民眾瞭解本小組推動身心障礙者各項權益之情形。

決議：照案通過。

案由二：建請台中有鈣讚計畫納入非在教育體系就讀或接受服務的身心障礙幼兒為補助對象。(提案人：張縉鏐委員)

說明：

台中市教育局於 114 年第 2 學期推行台中有鈣讚計畫，提供台中市公立國小及公私立幼兒園學(幼)生，每週 1 瓶乳品，補充多元營養素，提升學童健康基礎。此一政策美意甚好，唯獨排除未在公私立幼兒園就讀的幼生，致使在社福機構接受日間托養服務的身心障礙幼生被排除在外，使其權益受損，無法獲得台中市政府對幼童實踐 CRC 精神之美意。

辦法：

建議台中市政府將未就讀公私立幼兒園的幼童一併納入台中市有鈣讚計畫，或另行提供相同的營養補充計畫。

事涉單位(教育局)意見：

本市推動「台中有鈣讚計畫」，其補助對象為公立國小學童及公私立幼兒園幼生，政策適用範圍以就讀幼兒園之 2-6 歲幼童及 6-12 歲國小學童。政策

實施後，本府教育局將會持續檢視政策執行成效，並蒐集各界意見作為後續規劃之參考。

決議：本案請教育局納入施政規劃之參考。

案由三：台中市國中小校園場地開放使用管理辦法條文修正案。（提案人：陳懋英委員）

說明：

目前台中市國中小校園場地開放使用管理辦法中條文皆中有對歧視精神疾患之嫌，條文如下所述：

校園開放有下列情形之一者，本校得拒絕其進入校園，或請其離去，如不聽從管理人員指揮，必要時得請轄區警察人員協助取締或處理：

- （一）酗酒或精神異常者。
- （二）流動攤販或推銷物品者。
- （三）聚眾鬥毆及吵鬧者。
- （四）破壞公物及其他不法行為者。
- （五）未經許可隨意進入未開放使用場地者。
- （六）隨意張貼或污損校園環境者。
- （七）攜帶牲畜、危險物及違禁品進入學校者。
- （八）其他影響校園安全之行為者。

辦法：

原條文之（一）『精神異常者』有影射精神障礙者之嫌，是否比照台體大現行之條文，修正為『（一）酗酒、吸毒、言行等行為且不聽勸阻致影響他人權益者。』以保障精神障礙者權益，符合 CRPD 的精神。

事涉單位(教育局)意見：

茲因原「臺中市立高級中等以下學校校園場地開放管理使用辦法」第 6 條第一款規定之「精神異常者」恐有違反精神衛生法第 37 條規定，爰酌作文字修正為「滋擾校園」，本府教育局業於 114 年 7 月 11 日以府授法規字第 1140200057 號令修正。

決議：照案通過，另請教育局督促各級學校配合，並更新網頁資訊。

臨時動議：

案由一：建請建構臺中市心智障礙者友善就醫支持系統。(提案人：陳怡君委員)

說明：

一、台中市愛心家園服務使用者於 115 年「看醫生的權利」倡議活動中提出多項就醫困難(如附件)，包括：

- (一)聽不懂醫師說明內容。
- (二)不清楚醫院掛號、看診、抽血及檢查動線。
- (三)家人無法陪同就醫時，不知道可尋求何種協助。
- (四)面對牙科或醫療處置時感到高度焦慮與壓力。

上述情形顯示，心智障礙者雖享有與其他市民相同之健康權與醫療權利，但在實際就醫過程中仍面臨資訊理解、環境辨識、決策支持及就醫陪伴等障礙。

二、依據 CRPD 第 9 條（無障礙）、第 21 條（資訊近用）及第 25 條（健康權）精神，建議臺中市政府推動心智障礙者友善就醫支持措施，以提升醫療可近性及醫療平等權益。

辦法：

一、推動醫療院所易讀易懂資訊

建議衛生局協調轄內醫療院所採用圖卡、圖像化流程、QR Code 影音說明，製作：掛號流程易讀版、看診流程易讀版、抽血流程易讀版、牙科就診流程易讀版等，協助心智障礙者理解。

二、推動身心障礙友善導引系統

建議於大型醫院設置易讀易懂指標、圖像式導引、顏色辨識路線、重要科室圖示，例如：抽血室、藥局、診間、掛號處，讓心智障礙者能更容易找到目的地。

三、建立陪同就醫支持機制

建議醫院端可以訓練志工陪同機制，讓無家屬陪伴之身心障礙者能順利就醫。

四、推動身心障礙友善醫療教育，建議由衛生局辦理：

心智障礙特質及醫療需求之認識、易讀易懂溝通、支持決策、自閉症與感官支持，納入醫療人員教育訓練。

五、發展牙科及醫療焦慮支持措施

建議看牙前影片介紹、診療情境預告、圖卡說明治療步驟、安撫與減敏策略，降低服務使用者焦慮。

事涉單位(衛生局)意見：

- 一、衛生福利部於 108 年起開始推動友善就醫，請醫療院所之醫事人員視病患需求主動提供相關資訊協助。
- 二、身心障礙者友善就醫環境於醫院皆有提供相關服務，如身心障礙者於就醫中需相關服務可向服務台詢問。針對友善就醫環境有列入身心障礙者就醫及鑑定品質督導考核項目中。
- 三、推動身心障礙友善醫療教育之醫療人員教育訓練，後續研議相關規劃。

委員建議意見：

- 一、建議衛生局對心智障礙類及陳怡君委員所提五大類建議進行回應，並納入下次列管提案報告中，讓委員瞭解友善就醫落實之情形。(王委員育瑜)
- 二、建議具體回應陳怡君委員提案內容，可先瞭解衛生福利部 108 年開始所推動友善就醫計畫後，本市的具體實踐情形，以瞭解過程中是否忽略心智障礙者的需求。再對陳怡君委員所提的五大類建議，到各身心障礙者服務單位做焦點團體或需求盤點，進一步瞭解臺中市與他縣市不同之處，以規劃在現有資源之下，如何推動相關訓練工作。(郭委員惠瑜)

決議：本案繼續列管，請本府衛生局將委員建議納入，並對心智障礙者推動友善就醫措施進行報告，且具體回應委員所提出的五大建議；其他障礙類別，則於下次工作報告內呈現推動情形。

案由二：建請建立「6 歲以下需經鼻胃管或胃造口進食之身心障礙兒童日間照顧支持機制」，完善早期療育與照顧服務銜接，避免制度性排除。（提案人：王育瑜委員）

說明：

- 一、目前部分 6 歲以下身心障礙兒童，因吞嚥障礙、神經肌肉疾病或其他身體健康因素，需透過鼻胃管（NG tube）或胃造口（Gastrostomy）方式進食。然而實務上，現行早期療育日間照顧服務單位，常因缺乏醫護人力配置、風險管理規範或行政認定限制，而無法提供收托服務；另一方面，部分具備照護經驗之成人日間照顧體系，依服務對象資格限制，又僅能服務 18 歲以上成人。
- 二、依據身心障礙者個人照顧服務辦法第 45 條規定，日間及住宿式照顧，指提供十八歲以上身心障礙者之日間式照顧、住宿式照顧。但服務對象未滿十八歲有特殊狀況經直轄市、縣（市）主管機關同意者，不在此限。

辦法：

- 一、建請依據身心障礙者個人照顧服務辦法第 45 條規定，研議未滿 18 歲身心障礙兒童之「特殊狀況」認定原則與申請流程，並積極輔導 6 歲以下需管灌進食之重度障礙者，適切取得所需之療育及照顧服務。
- 二、建請建立示範計畫與補助機制，針對收托醫療需求較高之兒童提供設備、教育訓練、人力與風險管理補助，逐步建立服務模式。
- 三、建請定期盤點需求與公開服務量能，建立需管灌進食之學齡前身心障礙兒童服務需求調查及收托量能統計，作為後續資源配置與政策調整依據。

事涉單位(社會局)意見：

- 一、依兒童及少年福利機構設置標準第 2 條第 1 項第 2 款及第 14 條規定，早期療育機構係提供發展遲緩兒童日間照顧、教育及復健等服務，其服務重點以兒童發展促進及療育介入為主。惟現行法規對於需留置鼻胃管（NG Tube）或胃造口（Gastrostomy）等高醫療照顧需求兒童之收托條件、照護標準、醫療風險處置程序及專業醫護人力配置等事項，尚無明確規範。另依衛生福利部 115 年 5 月 22 日衛授家字第 1150107159 號函釋，身心障礙福利機構如兼辦早期療育服務，得採綜合設立方式辦理，

惟其設置及服務仍應符合早期療育機構相關法令規定。

二、本市辦理早期療育服務之機構皆由身心障礙福利機構兼辦，計有台中市愛心家園、至德聽語中心、台中市私立家扶發展學園及台中育嬰院等 4 家機構。查目前僅台中市私立家扶發展學園收托 1 名入園後因病需使用鼻胃管的兒童。

三、考量此類身心障礙兒童發展需求，且其醫療照顧需求可能成為進入服務體系之障礙，研擬相關措施如下：

- (一) 為掌握實際需求及服務規劃，建議於身心障礙鑑定（ICF）評估能建立特殊醫療照護需求標註機制，對需鼻胃管、胃造口等需醫療照護兒童進行需求盤點，以瞭解其家庭照顧安排及服務需求，作為後續服務資源布建及政策規劃參考。
- (二) 針對本市 6 歲以下未進入機構且需管灌進食之重度身心障礙兒童，有早期療育服務需求者，通報後由兒童發展社區資源中心開案服務；如有長期照顧需求者，則轉介長期照顧管理中心共案服務，以整合早療、醫療照顧資源，提升家庭支持量能。
- (三) 考量現行法規尚未就高醫療照顧需求兒童之收托資格、專業醫護人力配置及風險管理機制訂有明確規範，本局將評估推動機構收托示範計畫之可行性，針對有意願專辦或兼辦早期療育服務之身心障礙福利機構研擬輔導措施，包含設施設備改善、專業人力聘用、醫療照護風險管理及相關教育訓練等支持方案，並評估示範服務模式及補助機制之可行性，以提升服務可近性及收托量能。
- (四) 另有關留置鼻胃管或胃造口兒童之收托資格、照護標準及人力配置等制度面議題，本局將持續蒐集地方執行經驗及需求，適時向中央主管機關反映，作為未來檢討相關法規及服務制度之參考。

委員建議意見：

- 一、照護與處理障礙者管路(含管灌餵食、呼吸道插管者)是屬醫療行為，按相關規定身心障礙機構是不能收容此類身心障礙者，惟無法收容將造成家屬嚴重的照顧負荷，建議衛生局參與需求與資源盤點工作，落實平權世代裡，不漏接任何一個人。(陳委員怡君)

二、建議教育局因應各年齡求學階段身障兒少的需要，訓練具醫療背景的學生助理員，以提供醫療行為的照護服務。(陳委員彩華)

三、建議資源盤點工作，應包含追查目前 6 歲以下插管的身障兒童在哪裡接受服務、人數多少、實際狀況如何？另未來如何掌握這類身障兒童的需求，家長能如何取得資源、具體服務量能如何等資訊。(王委員育瑜)

決議：請本府社會局跨科室(兒少科、身障科)合作，將委員建議納入研議，於 2 個月內進行相關資源盤點，並邀請事涉單位(衛生局、教育局)共同研商與整合具體對策，以向中央提出相關政策建議，且於下次會議提出報告。

玖、散會：中午 12 時

2026 年台中市愛心家園社區健康日倡議活動

《服務使用者的心聲》

我們不是不想自己看醫生，而是有時候聽不懂、不知道往哪裡走，也不知道遇到困難時可以找誰幫忙。我們希望醫院能多一些看得懂的資訊、多一些友善的支持，讓我們和大家一樣安心看醫生。

我和大家一樣，我有健康的權利。

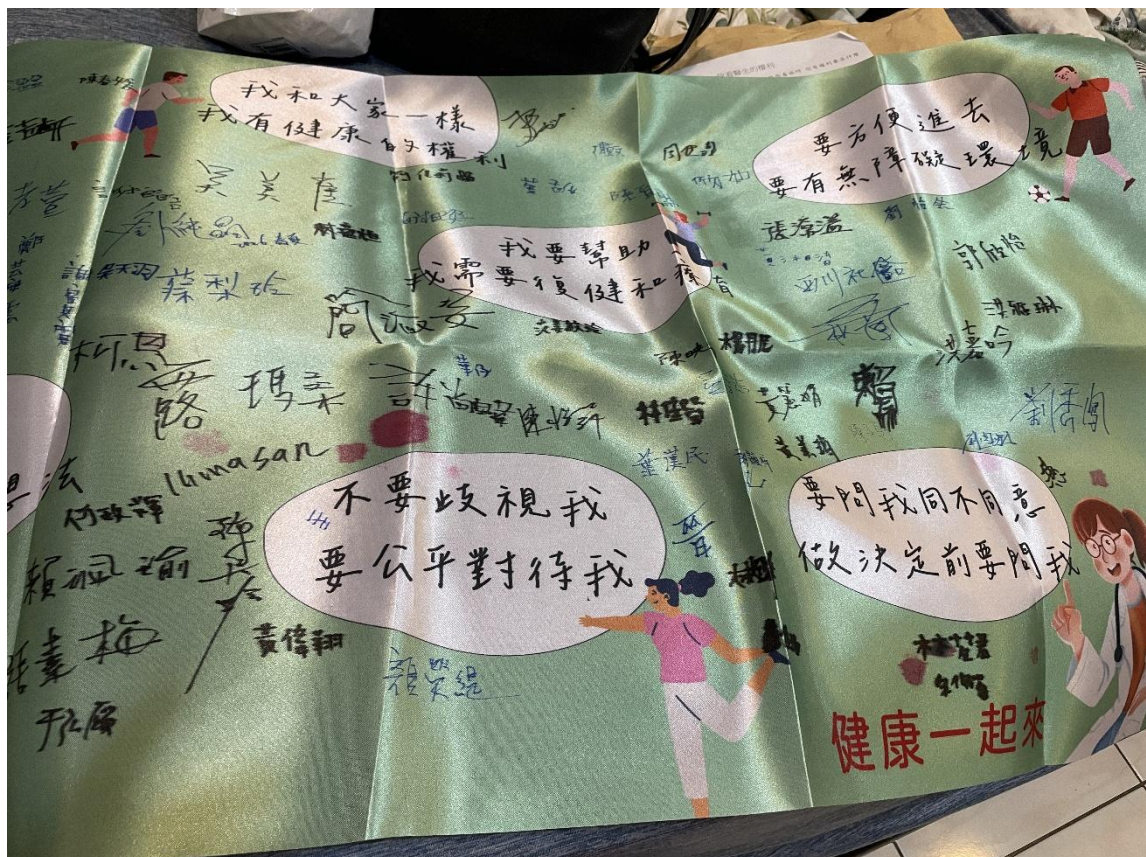
不能拒絕我，醫院不可以不幫我。

要聽我說，醫生要聽我的想法。

我需要幫助，我要復健和療育。

要方便進去，要有無障礙環境。

要問我同不同意，做決定前要問我。



1. 醫師解說聽不懂

雖然大部分人表示醫師會說明病情，但仍有服務使用者直接寫下：「我會聽不懂醫生說的話」，這反映的是：醫療資訊可近用權不足、缺乏易讀易懂（Easy Read）醫療說明、缺乏身心障礙者理解支持

2. 醫院指示系統不易理解

問卷顯示：希望醫院有更多指示，讓我知道掛號、抽血的地方怎麼走

顯示：醫院導覽系統對心智障礙者不友善、缺乏圖像化指引、缺乏易讀易懂標示

3. 獨自就醫缺乏支持

問卷詢問：如果家人不能陪我看醫生時，我知道可以找誰幫忙

顯示：仍有部分服務使用者不知道。這代表：社區陪同就醫支持不足、決策支持及陪伴支持系統不足、成年障礙者獨立就醫仍有障礙

4. 就醫焦慮與壓力

服務使用者留言：看牙齒壓力很大

這反映：醫療情境造成焦慮、缺乏身心障礙友善醫療支持、缺乏心理準備與感官調整措施