

研商人權指標要素會議(第 2 場次)會議紀錄

時間：112 年 6 月 19 日(星期一)上午 9 時 30 分

地點：本院第七會議室

主持人：賴處長俊兆 Semaylay i Kakubaw 紀錄：洪芳茗、許玲瑛

出席單位及人員：如後附簽到單

壹、主席致詞：(略)

貳、報告事項

案由：發展人權指標推動規劃。

決定：

一、洽悉。

二、我國目前依國家人權行動計畫逐步建立之人權指標，應以聯合國人權事務高級專員辦公室(下稱聯合國人權高專辦)提出之人權指標架構為基礎。

三、本次會議就優先建立人權指標之「意見自由與言論自由權」、「享有可達到之最高身心健康標準權」、「社會保障權」3 個權利項目要素後，請主辦機關依「各機關建立人權指標及人權統計共通性作業規範」(下稱共通性作業規範)之規定，召開會議研擬各該權利項目之子指標、確認對應之資料及協辦機關，並於 113 年 6 月底前提報本院。相關會議並應依共通性作業規範強化民間參與及意見徵詢，以適當方式徵詢身心障礙者、兒童、婦女等群體之個人、代表團體或相關團體之意見。

參、討論事項

案由一：為確認「享有可達到之最高身心健康標準權」之權利要素，
提請討論。

決議：

維持本權利項目 5 個要素之架構，請人權處參酌與會者意見修正第 3 項至第 5 項要素之文字，至知情同意、身心障礙之人力協助、輔具等跨要素問題，以及身心障礙者權利公約之人權指標(Human Rights indicators on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities) (下稱CRPD 人權指標)之內容，應於後續研議子指標訂定時納入討論。

案由二：為確認「社會保障權」之權利要素，提請討論。

決議：

請人權處參酌與會者意見修正第 3 項及第 4 項要素文字，第 4 項要素「社會救助」之概念，應參酌聯合國相關規範作廣義之解釋。其餘有關名詞定義之問題，於後續子指標研商會議中討論。

案由三：為確認「意見自由與言論自由權」之權利要素，提請討論。

決議：

請人權處參酌與會者意見修正第 2 項要素文字。

肆、散會。(中午 12 時 05 分)

委員及機關代表發言摘要

討論事項

案由一：為確認「享有可達到之最高身心健康標準權」之權利要素，提請討論。

行政院人權及轉型正義處劉庭妤科長

- 一、「性健康與生殖健康」之要素，其範圍包含人的不同生命階段，計畫生育、懷孕前、過程中、產後等不同階段涉及性、身體健康相關之權利，包含改善母親健康、降低嬰兒死產率、提供計畫生育之服務、產後照顧服務及緊急生產服務等。
- 二、「兒童死亡率與健康照護」之要素，其範圍包含 18 歲以下各發展階段之兒童之健康狀況、死亡率、母乳哺育狀況、相關醫療檢查及預防接種等。
- 三、「自然與職業環境」之要素，係指政府要採取措施使人民享有健康、自然工作環境，內容包含飲用水、空氣品質、交通安全、衛生及其他可能導致死亡、傷害、疾病或損傷的因素。
- 四、「疾病的預防、治療與控制」之要素，內容可分為幾個階段，前端的預防包含疫苗接種、健康促進教育；疾病的檢查、治療及控制，此處所指疾病包含傳染病及非傳染病，範圍比較廣泛。另心理健康部分包含自殺防治及物質濫用。
- 五、「醫療設施與基本藥物之近用性」之要素，係指政府應該要平等且及時地提供必要的醫療設施及藥物，惟範圍不限於設施及藥物，亦包含服務、輔具等。另此要素亦包含預算、人力、資源投入，並關注特定人口被拒絕提供醫療服務設施、藥物、輔具等的比率。

社團法人台灣社會心理復健協會林恩淇專員(代理滕西華委員)

- 一、第 3 項要素「自然與職業環境」建議修正為「自然與人為改造之環境

之可及性」，因「職業環境」涵蓋範圍過窄，修正為「人為改造環境」，可涵蓋建築物等所有人為改造環境之健康議題。

- 二、第 4 項要素「醫療設施與基本藥物之近用性」建議修正為「醫療健康設施、服務、商品及基本藥物之可近性及可及性」，商品亦可包括保險在內。
- 三、醫療知情同意權為 CRPD、CRC 共同關注之議題，建請釐清應於哪一要素項下建構指標？

罕見疾病基金會

藥品對罕見疾病患者極為重要，惟因罕見疾病藥品之給付受限，患者在藥物近用性上相當困難，請政府重視罕見疾病之積極防治、藥品近用及相關研究。

台灣身心障礙者自立生活聯盟

- 一、身心障礙者在醫療需求上，通常要負擔更高之花費，考量可負擔性之概念與近用性不同，故建議於第 5 項要素「醫療設施與基本藥物之近用性」中加入「可負擔性」；另其所稱「設施」，目前許多醫療院所提倡之友善設施與無障礙設施仍有落差，為符合身心障礙者就醫之實際需求，應解釋為無障礙設施。
- 二、另考量無障礙設施及環境、知情同意、資訊近用、輔具、個人助理及協助人力等，與身心障礙者接受醫療保健服務、社區生活、生殖健康及育兒等涉及身心健康之各個面向之實踐均密切相關，應確保上開事項於每一項要素中均納入考量。

中華民國身心障礙聯盟

實務上最常發生身心障礙者被強制治療，或治療時附帶約束人身自由之行為，屬 CRPD 高度關注之議題，惟目前所列 5 項要素無法涵蓋上開

情況，建議新增要素「自由表意與知情同意權」，醫療之自主同意權對包括身心障礙者在內的任何人而言，皆為重要議題。

財團法人鄭豐喜文化教育基金會

身心障礙者如有住院治療等相關紀錄，投保保險可能都會被拒保，則醫療相關費用僅能由身心障礙者及其家屬自行負擔。針對簡報於第 2 項要素「可負擔的醫療照護」子指標之例示內容提及「健康保險之『涵蓋率』」，因不論使用涵蓋率或普及率之用語，都表示有一部分人不能享有相關服務，爰建議修正相關子指標內容，避免排除特定群體，確保後續得納入身心障礙者投保之情形。

張宗傑委員

- 一、建議將胎兒生命權及墮胎相關議題納入第 1 項要素「性健康與生殖健康」項下討論。
- 二、許多醫療機構缺乏無障礙之相關配套措施，如無障礙廁所或斜坡板之設置、走道寬度設計、藥袋有無供盲人識讀之標示等，雖非醫療設施，惟均屬障礙者所必需之設備，若其欠缺無障礙設計時，將使障礙者難以近用醫療相關設施及服務。建議將第 5 項要素之「醫療設施」修正為「促進健康之設施」。

台灣精神健康改革聯盟

- 一、精神疾病患者往往會因社會污名之考量，導致不敢接受治療，而健康促進與疾病之治療，亦不應僅偏重生理及生物醫學之面向，應更重視社會污名造成之影響，與心理社會治療、社會支持環境之重要性，故建議指標要素應融入社會污名及心理健康。
- 二、鑑於持續發生照顧殺人之問題，未來訂定指標時，除個人之身心健康外，建議亦應納入照顧者及病患家屬之健康及生活品質等指標。

三、國內身心科之治療方式，現行仍以藥物為主，藥物確實有其必要性，惟病患目前難以獲得藥物以外之多元之治療方式，如心理治療與諮商，可能也與可負擔性之問題相關。建議於第 4 項要素有關疾病治療部分納入藥物以外之治療方式，如參考英國、荷蘭等國家施行之「社會處方籤」模式，使患者遇到非醫療性問題時，得連結其他社會福利或支持活動。

監察院國家人權委員會

- 一、建議後續研議第 1 項要素「性健康與生殖健康」之子指標時，應於結構指標納入修訂視墮胎為犯罪之法律，以減少懲罰性措施，保障婦女之健康自主權。
- 二、醫療知情同意權是否為第 1 項「性健康與生殖健康」要素所涵蓋？如禁止對包括身心障礙者在內之婦女進行強制驗孕或性傳染病之強制篩檢。
- 三、建議增列「適足的兒少休息及休閒權」，此與兒童之身心健康關聯甚鉅。
- 四、兒少自殺率是否可涵蓋於第 2 項要素「兒童死亡率與健康照護」？並請確認未來訂定「兒童死亡率與健康照護」之子指標時是否會納入兒少自殺率？

台北市行無礙資源推廣協會

- 一、建議第 5 項要素提升醫療系統整體之無障礙設施，應普及至診所，並應包含偏鄉地區。
- 二、建議應使所有身心障礙者都享有醫療保險服務。

中華民國身心障礙聯盟

- 一、針對有與會者建議將知情同意權放在第 1 項要素「性健康與生殖健

康」項下，因「性健康與生殖健康」主要是在保障整個懷孕歷程與其他身體之健康，醫療知情同意權則可能涵蓋各類醫療行為，且是在保障接受醫療行為主體之表意權，對象不僅只限於婦女，故建議新增要素「自由表意與知情同意權」，使該要素得以涵蓋不同族群之非自願醫療行為。

- 二、建議可將「身心障礙者權利公約之人權指標」(Human Rights indicators on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities)(下稱 CRPD 人權指標)之健康權指標之「健康保險不得排除任何對象」要素，融入本權利項目之要素中，或納入後續子指標之討論。

監察院國家人權委員會

人權會補充說明，有關醫療知情同意權部分，建議納入本權利之要素，惟並非於第 1 項要素之脈絡下探討中，其它包括婦女、身心障礙者在內的任何人均享有此權利。

台灣身心障礙者自立生活聯盟

本次發言代表台灣失序者聯盟：建議於本權利項下討論如何避免懲罰性、歧視性、強制性之醫療政策與行為。如：機構的約束與強制隔離、歧視性的強迫絕育、對精神障礙者實施不必要之醫療行為等。

主席

請各機關掌握與會先進所關切之議題，於子指標討論時再行研議。

黃嵩立委員

- 一、建議參考聯合國示範指標的架構，將屬於程序性及橫貫性之價值融入至每一個指標內呈現，包括自主、參與、不歧視、程序正當性等，

這些價值毋須獨立新增要素，而是在每一既有要素下均須考慮。如知情同意權在性健康、心理健康、所有治療中皆須考慮。

- 二、以涵蓋率呈現保險服務，如有不足以涵蓋各類群體之疑慮，可透過分組分析之方式解決。如假設某種健康保險，就身障者及非身障者進行分組分析，即可知悉該保險之涵蓋率，一般人的涵蓋率為 X%，身心障礙者的涵蓋率是 0%，則透過分組分析，便可察覺每一群體在特定權利項下所享有的權利落差。
- 三、在聯合國的定義中，第 5 項要素所稱之「近用性(Accessibility)」，原本就包括物理可近性、時間可近性及經濟的可近性等概念，故已包含可負擔性。
- 四、「心理健康」(mental health)難以涵蓋於目前既有的要素中，建議新增「心理健康」之要素。
- 五、有關與會者建議本權利項目下納入「社會處方籤」，可於第 4 項要素「疾病的預防、治療與控制」項下，以子指標呈現。

行政院人權及轉型正義處劉庭好科長

- 一、有關如何將 CRPD 人權指標之要素與本權利項目現有之要素結合，因 CRPD 人權指標有關健康權之要素包括「身心障礙者在大眾健康服務中，得以平等近用主流或特定服務」、「不排除任何對象的健康保險」、「自由表意與知情同意權」：
 - (一)第 1 項要素「身心障礙者在大眾健康服務中，得以平等近用主流或特定服務」，包括以下三個層次：第一個層次是指特定服務或設施必須存在，如與會者所提，醫療以外之多元治療之選項是否存在，即屬第一層次之問題；第二個層次是指已經存在的服務與設施，應可為各群體使用且符合各群體之需求，此與無障礙有關；第三個層次是指存在且可用之服務或設施，使用上是否便利或普及率。以上三個層次之概念，皆已涵蓋於目前第 5 項要素「近用

性」之概念中。

(二)第 2 項要素「不排除任何對象的健康保險」，以及與會先進建議增列之「可負擔的醫療照護」要素，因社會保障權第 2 項要素已包含「可負擔的醫療照護」，例示之指標內容即包含社會保險或商業保險，此部分可於社會保障權處理。另外，讓每個人都能透過保險方式去負擔醫療服務，亦屬上述可近性第三個層次之議題，得於本權利項目第 5 項要素「可近性」處理，其概念範圍亦包括經濟的可近性。

(三)第 3 項要素「自由表意與知情同意權」，可涵蓋於目前第 4 項要素「疾病的預防、治療與控制」，因該要素所呈現者，為醫療行為的不同階段，其中的「治療」階段，包括治療之內容、方式及程序，知情同意為治療程序中相當重要的一環；且以身心障礙者之醫療需求而言，至少須注意兩個面向，第一個面向是讓所有有醫療需求者得到必要的醫療與服務；第二個面向是讓不需要醫療者不被強制接受治療，上述兩面向皆涉及「自由表意與知情同意權」，並已可為現行第 4 項要素所涵蓋。

二、有關與會者建議事項涉及個別要素部分，說明如下：

(一)「胎兒之健康權」、人工流產、結紮手術等，均屬第 1 項要素「性健康與生殖健康」之涵蓋範圍，且該要素包含自然懷孕或人工生殖等不同原因之妊娠狀態。

(二)「兒童死亡率」為本院目前高度關切之議題，可涵蓋於第 2 項要素「兒童死亡率與健康照護」。

(三)第 3 項要素「自然與職業環境」，參酌示範指標例示之面向範圍相當廣泛，包括交通安全及衛生環境等議題，確實非「自然與職業環境」之用語可囊括，文字部分可參酌與會者意見修正。

(四)有關建議將「心理健康」納入要素部分，因聯合國示範指標本即將心理健康、自殺防治列於第 4 項要素「疾病的預防、治療與

控制」項下，其中並包括教育等健康促進面向。此處另可考量就第 4 項要素之概念範圍予以擴張，即健康權討論之範圍不以「疾病」為限，可能包含其他損傷，文字修正部分再予以整體考量。

(五)第 5 項要素「醫療設施與基本藥物之近用性」所稱之「設施」，應儘可能作廣義解釋，而得涵納「輔具」等概念。

主席

- 一、請問醫療知情同意權是否已可涵蓋於目前之要素中？若為肯定，考慮到各權利項目要素間不相互重疊，不另立要素，在後續子指標訂定時處理。
- 二、第 3 項要素「自然與職業環境」再參考與會先進之意見擴充內容。
- 三、與會先進所提，第 5 項要素應不限於輔具，尚應包括人力協助及無障礙在內，是否修正文字？抑或目前文字已可涵蓋？
- 四、是否修正現有要素之文字，直接納入「心理健康」？

行政院人權及轉型正義處劉庭好科長

- 一、可將知情同意與心理健康納入第 4 項要素之範圍。
- 二、是否得將第 3 項要素名稱修改為「自然、職業與生活環境」？因生活環境應可涵蓋人可到達之所有活動範圍。
- 三、有關罕見疾病基金會先前所提藥物近用性之意見，第 5 項要素之例示指標所述「30 種基本藥物之可得性」僅為參考，我國建立之指標並不限於此範圍，未來訂定子指標或確認對應資料時可再討論要對哪些藥物進行監測。

主席

請問精神健康病患「去除社會汙名及意識提升」可否涵蓋於要素中？

行政院人權及轉型正義處劉庭妤科長

特定群體因受歧視而被拒絕使用相關設施服務之比率，屬第 5 項要素之範圍；至於整體社會之醫療保健教育及意識提升，則屬第 4 項要素之範圍。

台灣身心障礙者自立生活聯盟

建議第 5 項要素中所提「服務、輔具、人力、無障礙措施」，和知情同意權相同，均應涵蓋於每個要素中。如人力之協助，對身心障礙者而言，在維持性健康與生殖健康、育兒及兒童健康照顧、自我健康照顧、疾病預防等各個層面都非常重要。

罕見疾病基金會

罕見疾病常被社會污名為使用最多健保資源，實際上，罕見疾病取得藥物十分困難，建議於第 4 項要素或第 5 項要素後續訂定子指標時納入罕見疾病議題。

台灣精神健康改革聯盟

有關先前所提「治療被拒絕」，並非著重於無法取得醫療服務之面向，而是希望強調「社會對精神疾病的負面想法」，會使社會成為一個有毒的環境，重點是要如何改造這個環境。精神病患的痛苦，不一定是源於疾病的治療，也可能是源於社會對他們的負面想法。第 3 項要素如改為「自然與生活環境」，則可將社會污名之問題置於第 3 項要素，而非第 4 項要素項下。

主席

一、維持本權利項目 5 個要素之架構，請人權處參酌與會者意見修正第 3 項至第 5 項要素之文字，至知情同意、身心障礙之人力協助、輔具

等跨要素問題，以及 CRPD 人權指標之內容，應於後續研議子指標訂定時納入討論。

二、精神健康改革聯盟及罕見疾病基金會所提意見亦將審慎考量。

案由二：為確認「社會保障權」之權利要素，提請討論。

行政院人權及轉型正義處劉庭妤科長

- 一、「勞工收入保障」之要素所稱「勞工」之範圍包括各類勞工，包含兼職工作者、臨時工、季節性工作者、自營人員等非從事典型工作勞動者，針對因為各類原因失去工作收入者提供保障津貼，做法可能是建立強制性社會保險、鼓勵私人社會保障計畫，企業在勞工保障有責任，申訴機制也可以在這邊處理。
- 二、「可負擔的醫療照護」之要素，係為確保所有人都是可以負擔得起醫療照護，作法包含提供社會保障津貼，透過社會保險或強制性保險甚至商業保險來提供這樣的服務。
- 三、「家庭、兒童及受撫養成人補助」之要素，係考量到照顧者有撫養家庭義務，成員可能有兒童、身心障礙者或無謀生能力之人，政府可以提供現金補助，或確保有一定機構可以針對不同群體提供服務，或者有其他社會服務、措施等以減輕照顧者之負擔。
- 四、「特定社會救助制度」之要素，係針對無家者、長期失業者、無國籍人、難民等特殊群體提供最低限度必要福利，包含其他社會援助措施，讓無法繳納保費的特殊不利處境群體被涵納在社會保障制度中。確保每個群體都能獲得必要的醫療照顧，有基本的住房、用水環境、衛生糧食、教育等。

張宗傑委員

- 一、建議於第 1 項要素「勞工收入保障」項下，納入特殊族群退休選擇權保障。目前原住民族及公務員均有提早退休之選擇可能性，並非強制退休，身心障礙之勞工相較於一般勞工，雖有提早老化之問題，但卻

無提早退休之選項。

- 二、第 3 項要素「家庭、兒童及受撫養成人補助」中之「家庭」似有疑義，許多家庭未對身心障礙者盡到撫養義務，應強調者應為「照顧者」，「受撫養成人」之用語亦有疑義，應改為「被照顧者」，建議修正第 3 項要素為「照顧者、兒童及被照顧者的補助」。
- 三、第 4 項要素「特定的社會救助制度」不應僅例示無家者，許多有家之障礙者，亦無法得到最低收入之基本保障，障礙者不應與家庭綑綁，對障礙者之照護，強調公共模式而非家庭模式，社會救助法亦應一同修改，此要素應將障礙者、長者、失業者均予納入。

社團法人台灣社會心理復健協會林恩淇專員(代理滕西華委員)

- 一、第 2 項要素「可負擔的醫療照護」建議修正為「可負擔的醫療藥品照護」，希望納入「藥品」之文字，使目標更具體。
- 二、第 4 項要素「特定的社會救助制度」建議修正為「社會安全制度與服務」，較符合國內目前的狀況，因社會救助制度為社會安全制度的一環，若修改文字，得使相關社會保險、年金、津貼及給付，皆納入其中。

呂朝賢教授

- 一、目前國際上所推行者為「關係性公民權」，而非個別性公民權。亦即，主要照顧者之權利並不是依附於被照顧者，主要照顧者本身即為須被照顧之群體。我國目前的長照制度，雖有對主要照顧者提供服務，惟使用率低落。歷年所發生之照顧者殺人事件，皆係因其權利未受保障之緣故。
- 二、人權指標可運用四大類數據，包括：侵犯人權的事件紀錄、社會經濟與其他公務統計、家戶認知與意見調查、專家研判資料。建議建置相關資料系統。

- 三、聯合國示範指標所述之社會救助與本國所認知之社會救助範圍有所不同。本國的社會救助僅針對國內公民；而聯合國社會保障權示範指標第 4 項要素「特定社會救助制度」項下則包括國際難民、無國籍人等非公民在內。
- 四、第 4 項要素強調照顧者與被照顧者均須受照顧，不能僅關照被照顧者之需求。
- 五、設計指標時，須注意後續的監測機制，是否可確實追蹤權利之發展狀況。

社團法人台灣社會心理復健協會林恩淇專員(代理滕西華委員)

補充說明，先前所提社會安全制度，不僅是指心理健康司所設立的社會安全網服務。

台灣人權促進會

- 一、有關第 5 項要素「特定的社會救助」項下所提到的無國籍、難民等須受特殊福利之社會群體，如何界定其範圍？由什麼部會負責界定此範圍？審查程序如何建置？
- 二、上開族群，如無家者、長期失業者、無國籍者等，所需之最低限度之必要福利並不相同，如何針對不同族群訂定最低限度之標準？訂定標準時會參考什麼指引？

社團法人中華民國聽障人協會

我們有聽打服務，但是講得太快，可能使服務有缺漏，請大家講話速度放慢。

台灣身心障礙者自立生活聯盟

- 一、建議修正第 3 項要素「家庭、兒童及受撫養成人補助」例示內容「為

減輕照顧者負擔」文字，如此易使人誤解為身心障礙者是他人負擔，為減輕他人負擔才有相關措施。

- 二、建議於第 3 項要素「家庭、兒童及受撫養成人補助」項下討論「其他社會服務或協助措施」時，著重於身障者購買輔具或使用社區服務須自付高昂費用的問題。

行政院人權及轉型正義處劉庭妤科長

- 一、第 4 項要素「特定的社會救助制度」係針對所有人，包括身障者、照顧者、被照顧者在內。
- 二、第 3 項要素「家庭、兒童及受撫養成人補助」係針對「負擔照顧責任者」，即與會者所提家庭中有關母嬰或照顧者與被照顧者等撫養關係關係，強調對於負擔照顧責任者給予必要之支持。
- 三、目前第 4 項要素的用語，似乎限縮其適用對象，可考量擴張解釋其範圍，使其得以同時涵蓋一般救助制度及特定救助制度所指涉之對象，照顧者及被照顧者也都能涵蓋於此要素下。至特定救助制度對象之身分界定問題，則應於後續子指標研商會議中討論。
- 四、第 2 項要素「可負擔的醫療照護」所稱「醫療照護」範圍過於限縮，未涵蓋其他額外支持與服務，可參考健康權要素用語做一致性調整。

主席

第 1 個要素「勞工收入保障」是否已涵蓋各群體之退休收入保障？特殊族群之退休制度是否亦包括在內？

行政院人權及轉型正義處劉庭妤科長

「勞工收入保障」要素係關切給予「喪失工資收入」者支持，造成之原因可能有如：疾病、身心障礙、失業、高齡、家庭情況、公共衛生或其他緊急情況。其中所指「高齡」的部分可涵蓋退休問題。

主席

參考與會者所提照顧者及關係性公民權之概念，減輕家庭在照顧上的角色，對第 3 項要素做文字修正。

行政院人權及轉型正義處劉庭妤科長

將參考 CRPD 所提「家庭支持服務」等相關用語，做整體性的考量。

主席

衛福部就第 4 項要素用語中所提「社會救助」請問是否補充說明？

黃嵩立委員

- 一、社會救助包括現金給付、實物給付、社會服務，建議要素名稱不須調整，僅須廣義解釋即可。
- 二、補充說明第 3 項要素的歷史脈絡，第 3 項要素為經社文公約第 9 條，本條係延續該公約第 6 條至第 8 條而來。第 6 條至第 8 條討論工作權，惟無法工作者缺少收入，為維持其適足生活，須予以保障，故將社會保障權寫於第 9 條，此要素並無隱含家庭重要而個人不重要之意涵。

呂教授朝賢

聯合國人權指標曾提及，各國可依其地區及社會文化進行調整，因此，內容更為重要，毋須糾結於「社會救助制度」之用語。Scheme 通常翻譯為「體制」，翻譯部分雖與習慣用法有別，惟仍如前所強調，內容更為重要，用語毋須計較。

精神健康改革聯盟

- 一、會議資料於第 3 項要素中提及「減輕照顧者負擔」，似指照顧者仍須負擔很多，只是減輕而已，我們仍期待能提升照顧者基本生活品質，使他們不因照顧而失去生活。
- 二、SUPPORT 目前翻譯為補助，目前補助方式只有現金，但其所涵蓋之範圍應包括其他支持性服務，建議修正第 3 項要素之文字。

主席

簡要文字容易引起誤解，會後再作調整。

台灣性別人權維護促進協會

- 一、建議修正第 3 項要素之文字。
- 二、請問如何定義「受撫養」？現行法律是否有定義？
- 三、建議明確定義第 2 項及第 3 項要素例示內容所提「特定族群」、「特殊族群」之定義？

主席

請人權處參酌與會者意見修正第 3 項及第 4 項要素文字，第 4 項要素「社會救助」之概念，應參酌聯合國相關規範作廣義之解釋。其餘有關名詞定義之問題，於後續子指標研商會議中討論。

案由三：為確認「意見自由與言論自由權」之要素，提請討論。

行政院人權及轉型正義處劉庭好科長

- 一、「表達意見與傳遞資訊之自由」之要素，係指政府要確保人民享有意見不受干涉之權利，不能因為意見內容而予以羈押或監禁。並且要確保人民享有自由地使用一切形式傳遞及表達意見的權利，此權利包含不表達意見的自由。另涉及新聞媒體部分，要確保對意見與

言論自由權之限制符合規定，不得使民營媒體較公共媒體處於劣勢，並應確保媒體不會受到事前檢查及限制、確保媒體從業人員安全、注意特定事由涉及有關誹謗等言論自由之刑罰時，應避免過度限制，限制須符合法律規定及比例原則。

- 二、「獲取資訊之管道」之要素，係指政府應該積極公開相關資訊，確保公眾獲取相關資訊。政府亦應確保公眾享有取得媒體產出內容之權利，並應符合不同族群及語言者之需求，包含手語或身心障礙者不同障別的需求，以確保公眾都可以用適合他們的方式取得媒體提供的內容。此部分亦包含人民有權利了解個人資料儲存的方式、目的、使用對象、蒐集方式，若有錯誤也可以請求更正。
- 三、「特殊義務與責任」之要素，這部分明定於公約，要求政府應禁止任何鼓吹戰爭的宣傳、禁止任何鼓吹民族、種族或宗教仇恨之主張、禁止構成煽動歧視、敵視或強暴之言論，針對上開言論政府負有管制責任。

台灣宗教聯合會

代表台灣宗教佛教會、中國佛教會、中華比丘尼協進會共同發言，宗教人權不應僅限於言論自由權內的指標，建議新增宗教人權並訂定指標。

主席

有關先進所提宗教人權的部分，此權利會處理宗教言論自由表達的問題。其他先進所在意之平等、不歧視概念，亦會在其他場合中處理。

社團法人中華民國聽障人協會

聽語障者在溝通及近用資訊方面會有困難，須有特殊輔助，包括手語、聽打、點字、口述影像或其他輔助性傳播方式，建議納入本權利項下討論。

世界公民總會

建議將公政公約第 21 條和平集會權納入本權利項下討論。

台灣教育協會

- 一、建議於後續指標討論時，強化兒童及障礙者之表意權，包括被傾聽，使其意見被納入，作為決策之參考。
- 二、建議第 3 項要素納入對於兒童及障礙者不恰當的歧視言論之討論。

台灣人權促進會

- 一、言論的表達有不同的形式，集會遊行、線上討論等特殊類型之表達亦應受到保障，建議將公政公約第 21 條和平集會權及第 22 條自由結社權納入本權利項下討論。
- 二、第 1 項要素例示內容第 3 點提到「確保對意見與言論自由之限制符合規定」，因現行之集會遊行法並不符合公約規定，請說明這裡所指之規定係指「國內現行法規定」抑或「公約規定」？
- 三、第 2 項要素「獲取資訊之管道」包括政府資訊公開及人民獲取自身資料之問題，建議明確說明第 2 項要素例示內容有關政府及個人權利之區分。
- 四、第 3 項要素「特殊義務與責任」會處理到尚未通過法律之相關問題，例如反歧視法、消除一切形式對種族歧視國際公約等，惟反歧視法尚未完成立法，該如何審查？建議應將後續配套措施、行政機關量能或其他處理方式等納入考量。
- 五、聯合國有妨礙名譽除罪化之論述，日前大法官解釋「毀謗罪並無違憲」，這對未來案件統計是否有影響？建議應特別注意未來過程指標對此類案件統計之解讀。

社團法人台灣社會心理復健協會林專員恩淇(代理滕西華委員)

第2項要素「獲取資訊之管道」未見資訊可讀及可理解性，此與無障礙格式有關，該要素建議修正為「獲取資訊之管道與形式」；若無法調整，建議於結構指標呈現提供可讀可理解之格式，如此便可在過程指標中盤點目前可讀可理解格式之覆蓋率。

台灣身心障礙者自立生活聯盟

第2項要素例示內容第4點所寫「格式」，是否係指 CPRD 所提之「無障礙格式」？單純指「格式」，僅指任意可取得，但未必能夠符合不同障別之需求。相關資料提到「獲取資訊的管道、格式、內容」，可否再另外加入「服務」？有些服務無法被保障，如：手語及聽打有額度的限制。建議援引 CRPD 之無障礙格式，並納入服務及使用額度之保障。

中華民國身心障礙聯盟

人權處希望將屬於身障者的特殊權利要素納入後續子指標研商會議中處理，請主席具體裁示，以確保後續會議之討論得以涵蓋此議題。

台灣性別人權維護促進協會

- 一、建議於會前提供更為詳細的資料，並列舉每一要素涉及之內容及要素與指標之區別，使討論更為聚焦。
- 二、言論表達自由不應侷限於媒體，建議納入學術自由及宗教自由，且不僅只指媒體從業人員之安全須受到保護，所有人之安全均須受保護。
- 三、建議應明確定義仇恨歧視言論。
- 四、第1項要素例示內容第4點舉出「特定群體」之表意權，請問「特定群體」所指涉之對象為何？

世界公民總會、法稅改革聯盟

建議納入賦稅人權議題。

主席

- 一、建議公約主管機關將與會者之意見納入後續指標會議中討論。例如特定群體之參與、CRPD 人權指標之融入、稅法等，將於其他專案或公約之結論性意見審查中納入處理。
- 二、人權指標相關資料將陸續公布於行政院網站，請人權處及後續主辦會議之機關共同討論，儘可能使資料周延並事先公告俾利議題之深化討論。
- 三、有關其他非本次示範指標人權議題，將於各公約結論性意見管考或其他專案會議處理。

行政院人權及轉型正義處劉庭妤科長

- 一、要素與指標之訂定，皆以國際人權規範為主要參考依據；指標之用語與對應資料，亦會參考國內法或結論性意見所提重要問題。
- 二、集會與結社均為人民表達意見之方式，權利間雖具相互關聯性，惟每一權利之核心內涵不相同，在此權利下，建議不直接處理集會與結社權最核心之內容，惟可透過該權利項下之指標「保持意見不受干涉之權利」，呈現集會與結社權中有關表達意見或傳遞資訊之問題。
- 三、簡報例示內容列出媒體從業人員安全，惟並不以此為限。
- 四、有關特定群體表意權，如：身障者、兒少，可在不變動要素名稱的情況下，涵蓋於第一個要素「表達意見與傳遞資訊之自由」
- 五、無障礙格式，可涵蓋於第二個要素「獲取資訊之管道」，若用語上須進行調整，建議可調整為「資訊近用及無障礙」。
- 六、與會先進所提之歧視言論，可能涉及第一個要素「表達意見與傳遞資訊之自由」及第三個要素「特殊義務與責任」，可視子指標內容再作討論。

主席

- 一、聯合國示範指標之內容包括舉行示威活動或主管機關批准之比例，爰集會或遊行應可納入此權利後續子指標之討論。
- 二、請問歧視言論是否應置於「不受歧視與平等權」項下處理？抑或置於本權利第 3 項要素「特殊義務與責任」中？

黃嵩立委員

- 一、不受歧視與平等權之指標，並無包含此部分，應與本權利項下處理。
- 二、可用行政或教育方式處理歧視性言論問題，不一定須對應刑法上責任。建議先釐清本權利要素項下欲處理之面向僅包括「仇恨言論」，抑或「歧視言論」亦一併納入處理。因仇恨言論之界線較為清楚，而歧視言論有待認定。

主席

- 一、維持權利項目要素之框架，後續訂定子指標時再細緻處理內容問題，要素所涵蓋之面向，儘可能以不重複、衝突為原則，並斟酌對應不受歧視與平等權之內涵。
- 二、請問與會先進如何修正第 2 項要素「獲取資訊之管道」之用語？

黃嵩立委員

建議修正為「近用資訊」或「資訊可及性」。

主席

第 2 項要素「…之管道」等文字應予修正，稱管道、方式、模式可能導致限縮要素範圍之解釋。請人權處參酌與會者意見修正第 2 項要素文字。