

計畫編號：MOHW106-SFAA-W-113-000003

衛生福利部社會及家庭署委託  
106 年度「社會福利科技計畫趨勢研討專案」  
委外服務計畫

議題四：身心障礙者福利服務之性別分析初探<sup>1</sup>

期末報告

計畫執行機構：國立臺灣大學公共事務研究所

協同主持人：周月清 教授

研究人員：李婉萍 助理教授、張家寧

執行期限：106 年 8 月 15 日至 106 年 12 月 31 日

中華民國 106 年 12 月

---

<sup>1</sup> 版權屬於研究團隊，若使用本研究資料請交代資料來源：周月清、李婉萍、張家寧。  
(2017)。身心障礙者福利服務之性別分析初探。衛生福利部社會及家庭署委託研究。

# 身心障礙者福利服務之性別分析初探

周月清、李婉萍、張家寧

## 摘要

**目的:** 收集國內外障礙/性別分析資料/趨勢並提出我國未來障礙/性別分析政策建議。

**方法:** 文獻探討/二手資料分析，2017年9月至12月舉辦九場焦點團體（89位參與者為跨性別、障別、區域、族群障礙者，障礙/性別學者與政府）及五場研討會。

**發現:**（一）國內障礙/性別資料處邊緣位置，身障福利服務則障礙盲/性別盲。障礙者組內統計資料只限身障者生活需求和勞動調查。每年性別圖像，有性別分析但無障礙性別交叉資料。（二）國外障礙與性別分析：重視障礙者各面向平等（UNSDGs）；CRPD強調女性障礙者免於暴力剝削虐待、性/生殖和健康權及反多重與交叉歧視，國家應廢除和平等相抵觸法案措施，制定法案保障女性障礙者人權，發展方案和行動予以充權。障礙性別分析目的在確認女性障礙者與男性障礙者與非障礙女性生活上的差異與不同需求，促進相關方案與服務輸送。先進國家CRPD/CEDAW國家報告書強調障礙與性別雙重主流化。（三）焦點團體分析發現，障礙不被性別看見，性別不被障礙看見，含福利、服務、輔具、經濟、照顧；性/生殖與健康；就業/工作；人身安全；社交、親密關係、婚姻、親職/家庭；交通、資訊、住宅；無障礙廁所；政治參與；社會融入等。政府調查統計資料及人員缺乏障礙和性別意識。

**建議:** 進行障礙者不同性別分析；性別圖像進行障礙與性別交叉分析，呈現障礙者與非障礙者組間差異；重大政策人權影響評估，立法修正將障礙納入人權指標。大型研究增列是否為障礙者題項，增進瞭解我國障礙與性別圖像。

**關鍵字:** 身心障礙、性別、障礙與性別分析、女性障礙者、政策

# **Disability and Gender Analysis of Disability Welfare Services: A Pilot Study**

Yueh-Ching Chou, Wanping Lee & Chia-Ning Chang

## **Abstract**

**Aims:** to study national international data in relation to disability and gender analysis; to present commentaries and recommendations of disability and gender analysis for future state policies and obligations.

**Methods:** Literature review, secondary data analysis and nine focus groups (89 participants) including five outcome presentations around Taiwan, Penghu and Kinmen Islands were used to collect above data between September and December of 2017. The keywords of national and international literature and documents reviewed were such as: disability and gender analysis, CEDAW, CRPD. The participants of focus groups firstly included disabled people who are from different gender, type of disability, geographical area and ethnicity; and secondly the researchers of gender and disability studies and governmental officials were invited.

**Findings:** (1) Due to lack of disability and gender analysis of national data, our current disability welfare services are not only gender blind but also disability blind. For example, annual gender profiles published by the government only show gender analysis but have no intersectional analysis of disability and gender. (2) The principles of the UNSDGs (17 goals) regarding disability and gender are summarised as: “Leaving no one behind”, addressing especially women with disability (WWD). In order to respect, protect and fulfil the rights of WWD and to ensure that WWD are free from exploitation/violence and abuse, have sexual and reproductive health and rights, disability and gender analysis is critical based on both CRPD and CEDAW. As well, eliminating all forms of discrimination requires collecting and using intersectional disability and gender analysis. (3) The findings from nine focus groups reveal that gender is not visible by disability and disability is not recognised by gender analysis. In addition, intersection of disability and gender is not included in the following fields: welfare policy and service delivery, assistive equipment design,

social security, care, sexual and reproductive health, education, work/employment, domestic and sexual violence prevention, social inclusion, transportation, communication, parenting and family, barrier free toilets, political involvement etc. Furthermore, intersectional disability and gender relations are disregarded by the government also in the national surveys and statistics.

**Conclusion:** Gender analysis among disabled people as well as gender analysis that compares people with and without disability are both critical in order to adopt effective measures and to ensure equal rights for women/girls with disability. The study suggests that substantial and innovative policies not only examine gender impact analysis but also have to go through disability impact analysis. The item asking about having disability or not has to be included in the national surveys in order to better understand disability and gender analysis profiles among disabled people and between people with and without disability.

**Keywords:** disability, gender, disability and gender analysis, women with disability, policy

## 謝誌

本研究首先要感謝在資料收集過程中所有參與本研究焦點團體的個人，包括來自我國北、中、南、東及離島的障礙者與學者和政府人員，因為您們的支持及慷慨分享，促使我們資料收集順利。同時也要感謝相關障礙團體及政府單位與學校的協助。

### 執行本研究之研究團隊成員

職稱	姓名	現職	工作內容
協同主持人	周月清	國立陽明大學衛生福利研究所教授	主責本計畫之設計、執行與成果（摘要、緒論、文獻探討、國外資料整理、焦點團體資料分析與整理、總結的討論）
研究員	李婉萍	私立東吳大學專案助理教授	協助本計畫執行與成果（緒論、文獻探討、國內統計資料分析、總結的討論）
專任助理	張家寧	台北大學社會工作學系研究所碩士	1. 協助執行計畫相關行政事宜 2. 管理各項工作進度與工作報告 3. 協助辦理相關會議、焦點團體 4. 協助資料彙整與報告修稿/定稿。

# 目錄

第一章 緒論.....	1
第一節 研究緣起.....	1
第二節 研究目的與重要性.....	2
第二章 文獻探討.....	4
第三章 研究方法.....	12
第四章 研究發現.....	24
第一節 國內目前針對身心障礙者福利服務之性別分析現況.....	24
第二節 國外先進國家針對身心障礙者福利服務之性別分析的概況及趨勢.....	69
第三節 焦點團體資料發現.....	83
第五章 總結.....	101
第一節 研究發現摘要.....	101
第二節 研究建議.....	103
參考文獻.....	108
附件一：六場障礙者焦點團體資料分析.....	112
附件二：障礙者與專家學者對話之分析資料.....	140
附件三：政府單位焦點團體之資料分析.....	146
附件四、成果發表會與談人與現場回饋之資料分析.....	149
附件五、活動照片.....	152

## 圖次

圖 3-1：研究進行步驟.....	23
-------------------	----

## 表次

表 3-1：焦點團體舉辦地點、時間、參與對象及人數.....	13
表 3-2：參加焦點團體者基本資料.....	16
表 3-3：成果發表會舉辦地點、時間、參與人數.....	22
表 4-1：性別圖像：權力、決策與影響力.....	27
表 4-2：2011 年至 2015 年公務人員特種考試身心障礙人員考試報考、錄取人數暨錄取率統計表.....	28
表 4-3：2011 年底至 2015 年底身心障礙者任公務人員概況.....	28
表 4-4：兩性身心障礙者就業者職業結構.....	29
表 4-5：性別圖像：就業、經濟與福利.....	30
表 4-6：身心障礙者勞動狀況.....	32
表 4-7：身心障礙失業者在工作場所因性別受到不公平對待情形.....	33
表 4-8：身心障礙失業者認為政府應加強為女性身心障礙者提供的服務.....	33
表 4-9：身心障礙者與一般民眾 15 歲以上者之就業狀況-按性別分.....	34
表 4-10：2011、2014 年一般民眾、身心障礙就業者從事非典型勞動工作情形.....	35
表 4-11：工業及服務業受僱員工每人每月薪資中位數按特徵別分.....	36
表 4-12：100~105 年工業及服務業每人每月薪資與經常性薪資.....	36
表 4-13：障礙者的收入來源.....	37
表 4-14：身心障礙就業者平均每月薪資或收入狀況—按性別、行業別及職業別分.....	37
表 4-15：身心障礙者投保主要社會保險情況.....	38
表 4-16：身心障礙者參與主要社會保險的情況.....	39
表 4-17：我國 2016 年人口年齡結構.....	40
表 4-18：2016 年人口性比例.....	41
表 4-19：2016 年 15 歲以上人口婚姻分配比率.....	41
表 4-20：2016 年身心障礙者人數按性別、障礙類別.....	41
表 4-21：全國婚姻與身心障礙者婚姻狀況.....	43
表 4-22：單親家庭經濟戶長.....	44
表 4-23：單親父母之身心障礙情形.....	44
表 4-24：單親家庭、未成年子女權利義務行使負擔人、特殊境遇家庭、社區保母.....	45
表 4-25：居家服務托育服務中心數以及托育人員數.....	45
表 4-26：2017 性別圖像「教育、文化與媒體」指標摘要.....	46
表 4-27：2016 發展遲緩兒童通報概況.....	47
表 4-28：2016 發展遲緩兒童通報來源.....	48

表 4-27：105 學年大專校院學生人數 .....	49
表 4-28：105 學年（2016）各級學校學生性別人數與比率 .....	50
表 4-29：105 學年（2016）特殊教育身心障礙類學生人數（不含特教學校） ..	51
表 4-30：2006 及 2011 年身心障礙者之高等教育程度人數比例 .....	52
表 4-31：大專專任教師 .....	53
表 4-32：2017 性別圖像：人身安全與司法 .....	54
表 4-33：2014-2016 家庭暴力通報案件類型、兩造關係與性別 .....	55
表 4-34：2017 第一季與第二季（Q1+Q2）家庭暴力事件通報身心障礙被害人概 況 .....	56
表 4-35：2007-2017 家庭暴力事件被害人性別案件類型與兩造關係 .....	57
表 4-36：105 年家庭暴力身心障礙通報被害人及被害人統計 .....	58
表 4-37：105 年性侵害身心障礙通報被害人及被害人統計 .....	58
表 4-38：2008 至 2016 年全國性侵害案件被害人數及比例 .....	59
表 4-39：2017（Q1+Q2）年身心障礙者性侵害被害人數統計 .....	60
表 4-40：疑似校園性侵害事件統計 .....	61
表 4-41：校園性侵害調查屬實統計當事人關係（包含 16 歲以下合意案件數）： 特殊學校 .....	61
表 4-42：2017 性別圖像：健康、醫療與照顧 .....	63
表 4-43：2001-2011 年身心障礙者之老化年齡與老化速度 .....	64
表 4-44：2017 性別圖像：環境、能源與科技 .....	65
表 4-45：身心障礙者相關統計有無：參照 2017 性別圖像指標 .....	66



# 第一章 緒論

## 第一節 研究緣起

截至目前我國身心障礙者人數約 120 萬，佔總人口 5%，其中女性障礙者約佔我國總人口 2%至 2.5%，亦即我國約有 50 萬女性身心障礙者，包括身心障礙女童及老年女性障礙者，其人數相近我國的原住民總人數及新移民。然而女性身心障礙者一直以來都被社福團體忽略，婦女團體也嫌少關注女性身心障礙者，如同周月清一文指出（2017），女性障礙者同時被社運及婦運雙重邊緣化，同時公部門的各項身心障礙政策與服務措施，幾乎沒有性別觀點，包括相關書面資料，也缺乏性別統計資料與分析（詳見周月清，2017）；我國各部會的相關大型研究或委託研究，也減少收集「身心障礙」變項的資料。

反觀，性別主流化在國內相關婦女團體及婦權會的委員多年推動下，我國目前各部會不只要建立性別統計資料與分析，各部會也需掛設性別統計專區在網站首頁，同時國家重大政策與法案也要進行性別影響評估，編列性別預算，進行性別培力、國際參與等等，主計處每年也針對性別發表性別圖像。然而，前述這些倡議「性別主流化」的性別統計分析，包括權力決策及影響力、健康醫療與照顧、教育、就業、人身安全與司法、環境能源與科技等性別圖像的分析（詳見主計處，2017），然而，障礙者的資料都被排除。

在 2009 年第一次 CEDAW 國際審查「初次國家報告發表暨專家諮詢會議」中，審查委員提到「對於可能面臨多重歧視的少數或弱勢婦女族群---例如「殘障」婦女、老年婦女、原住民婦女、移民婦女、性少數婦女等---應一併納入政策考量」（p.7），其餘條文，均未提到女性身心障礙（CEDAW 資訊網，2017）；同樣，在 2009 年「初次影子報告對話會議中」，討論議題包含家庭暴力與性騷擾、新移民議題、愛滋議題、外籍移工與人口販運、婚姻與家庭、教育權、禁止性剝削以及就業權等八個議題，僅有在愛滋議題討論上，提及有精神疾病者若感染愛滋，會有二度傷害，故期待國民健康局能關照愛滋感染者的心理狀態。此外，2009 年 CEDAW 國際審查卻仍使用「殘障」一詞，未依循「身心障礙者權利保障法」稱為「身心障礙者」，可看出國內在 CEDAW 議題上的參與人員，包括政府及婦女運動者，對於身心障礙婦女的關注不僅未納入 CEDAW 的內涵，甚至連依循國內針對障礙者相關議題了解極為有限。

在 2014 年進行第二次 CEDAW 國際審查中，國際審查委員對於身心障礙婦女的關注則有：

1. 性別平等綜合性法制：儘管憲法保障所有人民的平等權，卻沒有對婦女歧視作法律定義。另外，現行法律均未提及對於女性的多重與交叉歧視，包括原住民族婦女、農村婦女、移民婦女、身心障礙婦女和女同性戀者、雙性戀者、變性者和雙性人（LGBTI）。

2. 健康權：健康政策的行動計畫不能僅止於防治疾病，而要以讓女性維持良好健康為目標，並規劃農村及新移民、身心障礙等弱勢及被邊緣化婦女可方便使用的醫療照顧服務之短期及長期目標。
3. 身心障礙婦女：確認身心障礙婦女經歷多重歧視之痛苦，尤其是智能障礙之婦女，同時目前缺乏全面性身心障礙婦女資料，包含區分年齡、身心障礙類別、族裔、農村或都市及其他相關類別資料，來完整評估身心障礙婦女的處境。故，審查委員會建議政府收集身心障礙婦女現況資料，區分一切相關類別，據以制定全面性的政策及行動計畫。

從這兩次（2009 及 2014 年）CEDAW 國際審查資料可以看到，身心障礙婦女面對的多重歧視處境與問題是促進障礙女性平權的關鍵，在 CRPD 第 6 條，也提到身心障礙婦女與女孩受到多重歧視，但在探討身障婦女與女孩遭受歧視的情況之前，我國針對「障礙歧視」尚缺乏清楚定義。此外，第二次 CEDAW 國際審查時，對身心障礙婦女多了對健康以及統計資料的建立的建議。

我國於 2014 年 8 月通過「身心障礙者權利公約」（UNCRPD）施行法，亦即台灣各部門單位要執行「身心障礙者權利公約」。公約第 31 條述及身心障礙者統計，如同 CEDAW 要求性別統計，亦即各簽約國針對身心障礙者「收集適當的資訊，包括統計和研究資料，以便制定和實施政策，落實本公約。收集和維持這些資訊的工作應：遵行法定保障措施，包括遵行保護資料的立法，實行保密和尊重身心障礙者的隱私權。遵行用於保護人權與基本自由的國際公認規範、以及統計資料方面的道德準則。」同時也要求各簽約國「應負責公開這些統計資料，確保身心障礙者和其他人可以使用這些統計資料。」

由此可見，身心障礙性別分析的被忽略，其實就是雙盲：「身心障礙者的性別盲」，以及「性別的障礙盲」。

因此本研究主要目的乃在針對身心障礙者福利服務之性別分析從事探討，包括收集國內目前針對身心障礙者福利服務之性別分析的現況，收集國外先進國家針對身心障礙者福利服務之性別分析的概況及趨勢，舉辦焦點團體，邀請身心障礙相關專家學者，尤其是各類別、城鄉、年齡層、族群之身心障礙者，探討我國身心障礙者福利服務之性別分析的意見，並舉辦研討會廣泛收集資料。

## 第二節 研究目的與重要性

### 壹、 研究目的

摘要本研究目的如下：

- 一、探討並收集國內目前針對身心障礙者福利服務之性別分析的現況。
- 二、探討並收集國外先進國家針對身心障礙者福利服務之性別分析的概況及趨勢。

- 三、探討並收集不同障別、區域、族群之身心障礙者對我國之身心障礙者福利服務之性別分析的意見。
- 四、探討並收集國內學者專家及各級政府對我國之身心障礙者福利服務之性別分析的意見。

## 貳、研究重要性

本研究結果之重要性：

- 一、提供我國身心障礙福利服務及各部針對身心障礙者性別分析建立統計分析指標之參考。
- 二、回應 CEADW 及 CRPD 針對身心障礙統計及身心障礙相關資料重視。
- 三、促進身心障礙者在台灣社會被看見，呼應性別主流化，身心障礙得以主流化。

## 第二章 文獻探討

依據英國女性障礙者自我意識團體（Disability Awareness in Action; DAA），對女性障礙者的定義為：「女性障礙者指有一種以上的損傷及有『社會障礙』經驗者，包括各年齡層、都市或鄉村、無論損傷程度、性傾向及文化背景、住在社區或教養機構（institution）；另，以全球而言，十分之一為身心障礙者（UN Women Watch, 2016），其中 51% 的障礙者是女性」（Disability Awareness in Action 2015）。

我國針對障礙者的定義，是以有申請身心障礙手冊者定義之，其中也包括因老化失能且有申請障礙手冊者。這群女性身心障礙者及兒童，卻不幸的被婦女團體、婦女運動及社福團體、社福運動，雙雙邊緣化；因此也被政府體系制度性的忽略。

### 壹、 女性障礙者被社福團體、性別主流化運動邊緣化

台灣婦女運動及婦女團體的成長及其促使台灣社會越趨性別平等是有目共睹，然女性身心障礙者在這些台灣婦女團體、婦運裡面，一直以來是被忽略的，甚至它的忽略大過於原住民女性跟新住民女性。在過去 20 年，台灣很可喜的性別主流化推動算是成功的，其中包括行政院性別平等委員會（簡稱性平會）的成立；可是很不幸的，在推動性別主流化過程中，截至目前，女性障礙者是被遺忘、被邊緣化。

另外，自 1987 年解嚴後，台灣社運、身心障礙者團體與運動，對台灣社會弱勢族群發聲及其影響也不容否定，然社福團體與社運卻缺乏對性別的關注，譬如，社福團體在爭取身心障礙者權益時，性別的獨特性是被忽略的。

### 貳、 被政府體系邊緣化

性別主流化倡議的最佳案例，除了於 2012 年中央成立「性別平等委員會」外，也責成其各部會，必須執行性別統計、性別預算、性別意識培力、重大政策性別影響評估等。可是很不幸的，這裡面看不到跟（女性）障礙者相關的統計資料，也就是在整個性別統計裡，包括每年出版之台灣婦女圖像，**女性身心障礙者**是不被看見的，其中包括健康、教育、工作、經濟、照護、人身安全及相關政策與措施之統計資料。無論中央或地方政府都有定期性進行婦女與身心障礙者生活調查，中研院也有定期社會變遷及與家庭相關調查，這些報告中，並未呈現性別與障礙（含性別與障礙兩者交互之分析資料。因此可見，回應前述討論政府文件與資料，以及相關官方調查與研究，是有性別盲與障礙盲。

因此針對女性障礙者健康與社會照護、經濟、社會福祉、政治參與，國內長年以來缺乏女性障礙者相關資料。以健康照護而言，健康白皮書或是國健署的國人健康促進，有性別健康，但障礙者，尤其女性障礙者則是隻字未提。就業而言，勞動部的「婦女勞動政策白皮書」、「婦女勞動權益新思維」，沒有看到中央提出身心障礙者就業任何措施，相較於原住民女性跟新住民女性的勞動權益，在白皮書裡是可以看得到的。社會服務面向，障礙者自立生活及社區融入，都只是剛開始，而多數的障礙者仍然沒有權利選擇住在哪裡（如住在教養院或一般社區）、與誰同住（包括室友、房友）；其中相較男性障礙者，女性障礙者含成年婦女與女孩，是否更處於不利處境，則缺乏「障礙」與「性別」分析相關資料。其他公共政策與規劃，即使開始有障礙者參與，也仍缺乏性別觀點，包括與生活息息相關的交通與資訊，尤其是政治參與，其中出席各種委員會的障礙者代表，女性障礙者的代表性尚未被看到。

### 參、「性別平等政策綱領」障礙盲

我國性別平等政策綱領於 2016 年 10 月通過，2017 年一月修正。性別平等政策綱領（以下簡稱性平綱領）整體架構為總論及 7 篇專論（核心議題），內容包含三大基本理念、七大核心議題。三大基本理念分別為：「性別平等是保障社會公平正義的核心價值」、「婦女權益的提升是促進性別平等的首要任務」、「性別主流化是實現施政以人為本的有效途徑」。七大核心議題，包括「權力、決策與影響力」、「就業、經濟與福利」、「教育、文化與媒體」、「人身安全與司法」、「健康、醫療與照顧」、「人口、婚姻與家庭」及「環境、能源與科技」。

性平綱領中與身心障礙女性相關者，並未涵括在所有七大核心議題，僅出現在以下之內涵：

1. 「人口、婚姻與家庭篇」中述及「保障身心障礙者就學、就業、就醫、就養之平等權益，並應特別重視女性身心障礙者之雙重弱勢處境，全面性蒐集身心障礙女性資料，並完整評估身心障礙女性之需求，使其享有尊嚴生活及發展機會。」
2. 「人身安全與司法篇」中述及「心智障礙者之專業詢問人才，強化處理性侵害案件之專業能力，並建立性侵害案件之專業處理團隊」。
3. 「健康、醫療與照顧篇」述及「確保偏遠地區、原住民族地區及身心障礙女性能獲得充足且有品質之生育健康與醫療服務。」
4. 「環境、能源與科技篇」述及「補助及獎勵產業，研發支持女性與多元弱勢族群生活需求之通用設計，例如研發支持老年生活自理、身心障礙生活自立以及減輕照顧負擔等相關之輔具、商品及服務，並建立普及流通的共享管道，使產業的創新研發能達到共享經濟之功效。」等。

亦即，國家的性平政策，對身心障礙的性別的關注仍有盲點，包括當時參與此性平政策的學者專家暨民間婦女團體，當時身心障礙者，尤其是女性並沒有參與草擬工作，包括性平委員會的委員也沒有有障礙及性別雙重意識的障礙者的聲音。

考量行政院性別平等會是我國推動性別平等主要單位，其網站列有與性別平等相關的重要政府相關政策<sup>2</sup>共有七個，依提出的年代予以逐一檢視此些政策當中提到與身心障礙發展有關的規劃，茲將發現簡單整理如下：

## 一、 2008 年婦女勞動政策白皮書

婦女勞動政策白皮書以追求「性別平等」及「尊嚴勞動」理念的實現，達到「提升女性勞動權益」、「終止性別歧視」、「強化女性社會保障」及「加強女性培力」的四大願景（頁24），在「終止性別歧視」部分，提到就業歧視項目之一就是身心障礙歧視，另在「強化女性社會保障」提到「國民年金法施行後，未滿65歲之女性被保險人退出職場後尚未領取老年給付者，應參加國民年金保險，並有老年、身心障礙或遺屬年金保障」。

此白皮書頒定為2008年，無論在勞動現況分析、政策願景以及具體措施，都未提到身心障礙者，且距今已有10年之久，有值得從新檢視規劃的必要。在白皮書內文中，提到與身心障礙有關的資訊有兩處，一是身心障礙是就業歧視的原因之一，第二則是女性退出職場應參加國民年金保險。從中可以發現，白皮書均未考量身心障礙婦女就業處境與需求，即便是身心障礙婦女在職場可能因為婦女身分與身心障礙身分而面臨雙重歧視的處境，在此白皮書中，也均未提及。

## 二、 2010 性別平等教育白皮書

在白皮書的政策目標（四）提及要「建立安全、健康、重視差異需求、社區關係、無障礙、無性別偏見的校園環境。」檢視具體建議、資源與空間啟動時程表，可以看到無障礙校園是重要措施。在特殊教育部分，白皮書提到以97學年度為例，高級中等以下一般學校身心障礙類學生絕大多數就讀於一般學校（約占93%），少數在特教學校（約占7%），考量大多數身心障礙學生就讀於一般學校，應加強一般教師對身心障礙學生特質及需求的了解（頁26）；又根據白皮書（頁36）「特殊教育部分，自性別平等教育推動以來，特殊教育亦顯處於性別平等教育之邊緣。對身心障礙學生遭受性侵害或性騷擾事件，特教教師性別平等教育專業知能及普通教師特殊教育之專業知能未能具備，致身心障礙學生權益受損，甚至造成嚴重之身心傷害。」

從上段資料可知，無障礙校園是性別平等教育重要政策目標。此外，考量

---

<sup>2</sup> <https://www.gec.ey.gov.tw/News.aspx?n=419D709B6E22992C&sms=99E24DAAC84279E4>

大多數身心障礙學生在一般學校就讀，強化教師是否具備對身心障礙特質與需求的認識亦為重要面向，此點卻僅在白皮書中以「性別平等教育課程法制規範未臻完備」予以說明（頁26）；同樣，對於特殊學校身心障礙學生遭受性侵害與性騷擾事件，以特教教師性平專業不足，以及普通教師特殊教育之能未具備為由予以解釋（頁36）。此兩點均顯示教師知能亟需提升，以保障身心障礙學生在學之權益，但均未列入具體做法，明顯影響身心障礙學生的權利。

### 三、 2012「黃金十年國家願景」計畫<sup>3</sup>

此為全球經濟變動，為掌握時代變動新契機，加上我國經濟發展從效率邁入創新，故推出此計畫，共有八大願景、31項施政主軸，計畫總目標為「建立繁榮、和諧、永續的幸福台灣」。此計畫強調國家經濟發展、產業培植與人才養成的重要計畫，其中談及人口老化，照顧人力的需求與社福支出增加，與身心障礙者相關議題則是在施政主軸：

1. 「促進就業」部分，著重加強人力資本投資，提升就業力與就業率，因此要「提升身心障礙者及特定對象勞工就業技能，協助就業」；
2. 「均富共享」擴大弱勢照顧範圍，「落實社會救助新制，放寬審核標準，擴大照顧低收入戶、中低收入戶及經濟弱勢老人與身心障礙者」；
3. 「扶幼護老」以「加速健全身心障礙照顧及支持服務體系，五年內成立270個服務據點，照顧6萬人，十年內成立400個服務據點，照顧10萬人」為目標，同時強調「健全身心障礙服務體系」，（1）透過專業團隊進行身心障礙者個人需求評估，以個人需求為導向提供服務，（2）廣設身心障礙者個人照顧及家庭支持服務網絡資源，提供其所需照顧、支持及服務，（3）開辦各項照顧及支持服務應具之專業知能研習課程，培植身心障礙專業服務人力。
4. 「文化創意」強調「促進身心障礙者文化參與，提供無障礙服務，關照身心障礙者等弱勢族群之文化參與權利，彰顯文化平權概念」。

從上述四點可以看到，從身心障礙者的就業、經濟、照顧支持及文化參與等，均予以考量，但執行效果則缺乏資料檢視。

### 四、 2013提升女孩權益行動方案<sup>4</sup>

為了回應聯合國2011年第66/170號決議書呼籲各國關切女孩權益，我國於

---

<sup>3</sup> 此部分資料有二，一是「黃金十年國家願景計畫」，二為「八大願景施政主軸」，兩者均為資料分析來源。請參考網址

[https://www.gec.ey.gov.tw/News\\_Content.aspx?n=419D709B6E22992C&sms=99E24DAAC84279E4&s=0055F48E4E2A3BF7](https://www.gec.ey.gov.tw/News_Content.aspx?n=419D709B6E22992C&sms=99E24DAAC84279E4&s=0055F48E4E2A3BF7)

4

[https://www.gec.ey.gov.tw/News\\_Content.aspx?n=4F80950EF52341B3&s=C941BDD71FC227D7](https://www.gec.ey.gov.tw/News_Content.aspx?n=4F80950EF52341B3&s=C941BDD71FC227D7)

2013年研議頒布「提升女孩權益行動方案」，分以身心健康維護、教育及人力投資、人身安全保障及媒體傳統禮俗等四大面向，規劃我國維護及提升女孩權益之14項願景及75項實施策略（行政院性別平等處，2013）。在18頁的行動方案中，在「消除對女孩的暴力行為與歧視，營造女孩安全的學習與生活環境」提及「3-1-8健全危機處理機制，強化第一線執法人員之性別意識及專業知能，加強對性侵害事件特殊性之認識，提升對未成年人及智能障礙被害人詢（訊）問效能，協助被害人爭取司法正義。」（頁14）。此處特別著重第一線執法人員的性別意識，並提升對於智能障礙被害人的詢（訊）問效能，這也是此行動方案中，唯一提到與身心障礙有關的行動規劃。

## 五、 2013 人口政策白皮書—少子化、高齡化及移民

在考量育兒家庭的需求下，「友善社會環境、提倡兒童公共財價值觀、持續推動無障礙友善空間與環境，以及友善安全的休閒設施，鼓勵公、民營運輸業改善設施，提供更友善的乘車環境」是為重要的考量。因應老人之長期照顧需求「政府自97年度起，積極推動我國長期照顧十年計畫，提供居家服務、日間照顧、家庭托顧、輔具購買（租借）及居家無障礙環境改善服務」（頁57）。從育兒與安老著眼，育兒所需友善社會、休閒與休閒設施，安老則看中居家服務及居家無障礙環境等，然，並未提到身心障礙者。

在「提升老年經濟安全保障」部分，提到國民年金制度保障「老年、身心障礙甚至死亡時，被保險人及其遺屬能獲得適足的基本經濟保障」（頁64）；在「推動高齡者住宅」則提到「建構無障礙居家環境，擬定公共建築物無障礙生活環境督導計畫，邀集身心障礙者團體代表及相關部會、學者專家組成督導小組，辦理公共建築物無障礙生活環境業務督導」（頁65）；「完善高齡者交通運輸環境」部分，有「市區道路人行環境無障礙考評」，以期提供用路人尊嚴、安全、舒適、無障礙之人行環境（頁66）；「適合高齡者安居之住宅配套措施仍須加強」則強調要能考慮不同年齡層使用需求之通用性設計住宅的規劃設計，「加速建構無障礙建築環境及相關規定，俾滿足高齡者、身心障礙者、孕婦等之環境行為，納入其感知、人體工學尺寸等考量」（頁70-71）。

在探討高齡化社會對策時，規劃有「強化家庭與社區照顧及健康體系」，其中提到「建構多元連續性之長期照顧制度，充實照顧資源，縮減城鄉差距，強化服務輸送體系，以保障身心功能障礙者能獲得適切的服務，提升生活品質，維持尊嚴與自主。」（頁103）；而「提供高齡者友善之交通運輸與住宅環境」之具體措施，關注交通、居家、住宅、社區環境、人行環境、建物無障礙與大眾交通運輸（低底盤公車的設置與台鐵主要車站設置升降設施），其中「強化行動不便之高齡者交通接送服務」，明確提到「提供身心障礙者復康巴士接送服務」（頁109-110）。

在2013年人口政策白皮書中，正如白皮書副標題所言，著重「少子化、高



齡化與移民」，因此無論從育兒規劃與高齡化社會的需求著眼，友善社會及無障礙的規劃遂成為重要內涵，缺乏具體探討我國身心障礙者人口的政策規劃。

## 六、 2014 修訂之「中華民國人口政策綱領」

檢視行政院於1969年發布，期間經歷五次修訂，第六次則於103年修正的「中華民國人口政策綱領」，共有八大政策內涵。其中提到與身心障礙有關的部分在基本理念中有提到「四、建立完整社會安全網，提供兒童、少年、婦女、高齡者、身心障礙者、原住民族及其他弱勢者之完善社會福利。」。

政策內涵「提升人口素質」，要能「提升生育保健服務，預防遺傳性與傳染性疾病，並加強身心障礙者之服務，以促進國民健康及家庭幸福。」；「健全社會安全網」部分有「促進身心障礙者福利，創造無障礙就學就業及就養環境，使其享有尊嚴生活及發展機會。」

這當中亦能看到，我國人口政策仍是身心障礙與健康預防有關，雖然提到要能使其享有尊嚴生活及發展，但仍僅以無障礙的觀點來看身心障礙者就學、就業與就養的需要。若相較我國2014年通過「身心障礙者權利公約施行法」中以身心障礙人權觀點，則顯得相當不足。

## 七、 2015 年國家發展計畫（性別平等）

國家發展計畫<sup>5</sup>參酌國際客觀情勢及我國條件，針對國家經社環境發展面臨之挑戰，做為我國總體發展目標、政策主軸與重要措施。以「追求經濟繁榮、堅守社會正義，以及確保環境永續」原則，推動國家各項建設，已奠定國家發展有利基礎。

在此計畫中，國家發展政策主軸共有八個主題，延續2012「黃金十年國家願景」計畫，在「公義社會」政策主軸，有六個重點，其中「平安健康」、「族群和諧」、「性別平等」與「居住正義」，均未提到身心障礙者。僅有兩個政策主軸有提到身心障礙者，分別是在「均富共享」關照到身心障礙者學生的學費補助、微型保險涵蓋身心障礙者；「扶幼護老」則提到對於要推動身心障礙者服務，包含加強健全身心障礙者照顧及支持服務體系。

從上述綱領、計畫、白皮書與行動方案的發現可知，身心障礙者或身心障礙者的性別議題，都未曾在此些政策被看重，即便有提到，也多若於經濟、健康議題，或是與我國人口老化議題一併思考無障礙的議題，此也顯現我國重要政策中「障礙盲」的現象。

---

<sup>5</sup> <https://www.ndc.gov.tw/cp.aspx?n=587B06AA3B7E815B&upn=44A3D960BEC68806>

#### 肆、 CRPD 第六條的國家報告、影子報告及國際審查委員結論性建議

我國於 2017 年十月 30 日至十一月 3 日，針對「身心障礙者權利公約」(UNCRPD) 第一次進行國際審查。針對第六條身心障礙婦女及女童民間團體的影子報告，民間團體關注「免於暴力與虐待」，建議政府要檢討暴力防治體系，同時要提供具性別及年齡敏感之適當協助與支持。在「生育健康」則有三點建議：1.國民健康署應建立多媒介之媽媽手冊與兒童健康手冊 2.醫療機構提供無障礙醫療器材，如活動式升降產台。 3.提供身心障礙家長到宅服務，如幼兒施打疫苗、到宅提供產前教育。另一個民間團體關注的焦點則在於「教育相關資料收集與統計」，期待要能應收集資料，分析身心障礙者學校適應及其相關問題，如身心障礙女性接受教育的困境，也能透過資料與數據之收集與分析，據以掌握實際情形，進行政策規劃與推動。

而在國際審查委員會提出的問題清單 (List of Issue, LOI) 有關障礙婦女的問題有：

1. LOI 6 (問題清單第 6 點)：請說明國家是否對全國性與地方性身心障礙組織提供支援，且此等組織如何參與和立法、公共政策、預算相關之決策，其中包括婦女與兒童組織在內。
2. LOI 9：請提供為促進身心障礙婦女與女孩權利計畫之資訊，包括積極行動措施，特別是具有交叉形式身份者。
3. LOI 36：亦請告知委員會，對於身心障礙婦女與兒童之暴力行為，包括身心障礙原住民婦女與兒童，以及國家已經採取哪些特定措施防止與消除來自社會各面向的所有形式之暴力。
4. LOI 47：請告知委員會為確保身心障礙婦女，包括原住民婦女、聾、聾盲、聽力困難、智力障礙者，得以平等行使其性與生育健康、養育或收養孩子之權利所採取的措施。

第一次《身心障礙者權利公約》(CRPD) 初次國家報告審查結論性意見針對第六條的建議：

1. 國家缺乏提升身心障礙婦女及女童權利的相關計畫，包括平權措施，特別是在跨類別身心障礙者方面。
2. 審查委員建議：國家設計並採行有效計畫，包括提升身心障礙婦女及女童權利，並消除其可能面臨的各類歧視的平權措施。
3. 國家性別平等政策綱領中，身心障礙婦女權利保障相關規定不足。

審查委員建議：國家修訂性別平等政策綱領，以確保身心障礙婦女及女童等能與他人處於平等地位；並確保性別平等政策綱領符合聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見。

綜上所述，身心障礙女性的議題長期被忽視，展開相關研究刻不容緩。本研究透過收集國內目前身心障礙福利服務進行性別分析，同時也收集國外身心障礙者福利服務之性別概況與趨勢。上述同時考慮不同障別、年齡、區域、族群之身心障礙者對我國之身心障礙者福利服務之性別分析的意見，以供我國發展身心障礙福利服務及各部針對身心障礙者性別分析建立統計分析指標之參考。

### 第三章 研究方法

研究方法有三：

#### 壹、 國內外文獻檢閱與整合方法—為回答研究目的一、二。

針對身心障礙統計相關國內外文獻與以有系統探討，資料來源包括期刊文章、網站資料（亦含 CEDAW 及 CRPD）或未出版之書面文件。中文關鍵字包括性別及統計、身心障礙福利服務；英文關鍵字為：gender, statistics, gender analysis, disability, women, CRPD, CEDAW。

國內資料搜尋針對：經濟、健康、教育、社會福利使用、就業、國民年金進行初步蒐集。資料來源主要是最新公布的統計數據，包含衛生福利部、教育部與性平處的統計資料。

國外資料的搜尋僅針對英文部分，以前述之關鍵字搜尋網站，包括聯合國相關網站：CRPD、CEDAW、UN Disability policy、UN women and girl; 及 Google 相關網站。

#### 貳、 焦點團體--為回答研究目的三及四。

一、為回應研究目的三，邀請八大類別（1.神經系統構造及精神、心智功能 2.眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛 3.涉及聲音語言與構造及其功能 4.循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能 5.消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能 6.泌尿與生殖系統相關構造及其功能 7.神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能 8.皮膚與相關構造及其功能）身心障礙者，跨不同年齡層、族群（原住民、LGBTI 等）和區域，於中、南、東、離島各舉辦一場，北部舉辦兩場，共六場；實地收集身心障礙者本人（或有代表性團體）對身心障礙福利服務性別分析的看法與意見。任一性別不少於三分之一，每一場邀請 8 位以上跨障別、年齡、族群參與；同時也邀請多元性別障礙者參與。

此期末報告完成北部兩場（2017 年九月 18 下午、晚上各一場），以及中部台中（2017 年十月 2 日上午）、南部高雄（2017 年十月 2 日下午）、東部花蓮（2017 年十月 16 日）、離島澎湖（2017 年九月 25 日）各一場，共六場。

二、為回應研究目的四，本研究也邀請身心障礙學者專家，與障礙者的焦點團體同時舉辦；另舉辦兩場針對障礙者、障礙學及性別學者三方對話的焦點團體，及一場中央與地方政府，以實地收集其對身心障礙福利服務性別分析的看法與意見。

舉辦的焦點團體地點、時間參與人數簡述如表 3-1。

表 3-1：焦點團體舉辦地點、時間、參與對象及人數

焦點團體區域		北區 1	北區 2	離島	中部	南部	東部	障礙者與專家學者對話 1	障礙者與專家學者對話 2	障礙者與地方政府
日期時間		9/18 下午 2:00-4:00	9/18 晚上 7:00-9:00	9/25 下午 2:00-4:00	10/2 上午 10:00-12:00	10/2 下午 3:00-5:00	10/16 下午 2:00-4:00	11/20 下午 2:00-4:00	11/24 下午 2:00-4:00	11/27 下午 2:00-4:00
地點		台北善導教育中心	台北善導教育中心	澎湖身心障礙福利會館	台中愛心家園	高師大活動中心會議室	百事達國際飯店會議室	台北善導教育中心	台北善導教育中心	台北善導教育中心
對象 / 單位	第一類 (神經系統構造及精神、心智功能)	3 位 (精神障礙、智能障礙、自閉症各 1 人)	1 位 (自閉症)	2 位 (智能障礙與慢性精神障礙、精神障礙各 1 人)	1 位 (智能障礙併精神障礙)	1 位 (慢性精神障礙)	2 位 (慢性精神障礙)	1 位 (慢性精神病患者)	無	無
	第二類 (眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛)	1 位 (視障者)	3 位 (1 位視障者、2 位聽障者)	2 位 (2 位視障者)	1 位 (視覺障礙者)	1 位 (聽覺障礙者)	1 位 (視覺障礙者)	1 位 (視覺障礙者)	3 位 (2 位視覺障礙者、1 位聽覺障礙者)	2 位 (1 位聽覺障礙者、1 位視覺障礙者)
	第三類 (涉及聲音語言)	無	無	無	無	無	無	無	無	無

與構造及其功能)									
第四類(循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能)	2位(海洋性貧血症)	無	無	無	無	無	無	無	無
第五類(消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能)	無	無	無	無	無	無	無	無	無
第六類(泌尿與生殖系統相關構造及其功能)	1位(重要器官失去功能—腎)	無	1位(重要器官失去功能—腎併低視力)	無	1位(重要器官失去功能—腎)	無	無	無	無
第七類(神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能)	4位(肢體障礙者)	5位	4位(肢體障礙者)	5位(肢體障礙者)	3位(肢體障礙者)	3位	2位(肢體障礙者中度)	1位(肢體障礙者)	2位(肢體障礙者)

第八類（皮膚與相關構造及其功能）	無	無	無	無	1 位（顏面損傷者）	無	無	無	無	無
跨障別/多重	1 位（第 3 類和第 7 類）	1 位（第 1 類和第 7 類）	無	1 位（第 7 類）	無	無	1 位（上肢、顏損）	無	1 位（肢障、語障）	無
專家學者／政府單位	無（時間太趕，無法出席）	無（時間太趕，無法出席）	1 位專家學者（社會科學領域）	1 位專家學者（障礙領域）	2 位專家學者（1 位性別領域，1 位障礙領域）	2 位專家學者（1 位性別領域，1 位障礙領域）	4 位專家學者（3 位性別領域，1 位障礙領域） （其中 1 位為障礙者）	4 位專家學者（2 位性別領域、2 位障礙領域）	中央政府 8 位，地方政府 3 位 （其中 1 位政府部門為障礙者）	無

參加兩場焦點團體之身心障礙者、團體及學者專家基本資料如表 3-2。

表 3-2：參加焦點團體者基本資料

北部下午場						
9/18 (一) 下午 2:00~4:00 / 台北善導教育中心						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
TP1-1	男	51-55	台北市	高中職及專科畢業	有	第七類 / 重度
TP1-2	女	26-30	新北市	高中職及專科畢業	有	第一類 / 輕度
TP1-3	女	31-35	台北市	大學以上未畢業	有	第六類 (重要器官失去功能者) / 極重度
TP1-4	女	36-40	台北市	大學以上畢業	有	第七類 / 重度
TP1-5	未答	31-35	台北市	大學以上畢業	有	第一類 (慢性精神病患者) / 中度
TP1-6	保密	31-35	台北市	高職	其他 (職業賣東西)	第三類及第七類 / 極重度
TP1-7	男	33-35	新北市	大學以上未畢業	有	第二類 (視覺障礙者) / 輕度
TP1-8	男	21-25	新北市	高中職及專科畢業	待業中	第四類 / 極重度
TP1-9	女	51-55	桃園市	大學以上畢業	有	第七類 (肢體障礙者) / 未填答
TP1-10	男	21-25	新北市	大學以上畢業	待業中	第四類 (因罕見疾病而致身心功能障礙) / 極重度
TP1-11	男	36-40	桃園市	大學以上畢業	有	舊制肢體障礙及罕病 / 重度
TP1-12	女	18-20	台北市	大學以上未畢業	有	第一類 (自閉症) / 輕度
北部晚上場						
9/18 (一) 晚上 7:00 ~ 9:00 / 台北善導教育中心						
編號	性別	出生年	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形



TP2-1	女	26-30	台北市	大學以上畢業	有	第二類（聽覺機能障礙者）／重度
TP2-2	男	31-35	台北市	大學以上畢業	有	第二類（聽覺機能障礙者）／重度
TP2-3	女	31-35	台北市	大學以上畢業	有	第七類（肢體障礙）／極重度
TP2-4	男	18-20	台北市	大學以上未畢業	其他（學生）	第七類（肢體障礙者）／輕度
TP2-5	女	36-40	新北市	大學以上未畢業	有	第二類（視覺障礙者）／重度
TP2-6	女	26-30	新北市	高中職及專科畢業	有	第一類及第七類／中度
TP2-7	女	26-30	台北市	大學以上畢業	有	第七類（肢體障礙者）／重度
TP2-8	女	21-25	台北市	大學以上畢業	待業中	第七類（肢體障礙者）／重度
TP2-9	男	31-35	台北市	大學以上未畢業	有	第七類（多重障肢體加罕病）／極重度
TP2-10	女	31-35	新北市	大學以上畢業	有	第一類（自閉症者）／輕度
澎湖場						
9/25（一）下午 2：00～4：00／澎湖身心障礙福利會館						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
PH-1	男	36-40	馬公市	國（初）中畢業	從未就業	第一類（智能與慢性精神障礙）／重度
PH-2	男	66-70	馬公市	大學以上畢業	已退休	第二類（視覺障礙者）／中度
PH-3	女	36-40	馬公市	高中職及專科未畢業	有	第二類（視覺障礙者）／重度
PH-4	男	41-45	馬公市	國（初）中畢業	待業中	第二類（視覺障礙、多重障礙（低視力+洗腎）／極重度

PH-5	女	46-50	馬公市	高中職及專科未畢業	家管	肢體障礙者／重度
PH-6	女	未填寫	馬公市	國（初）中未畢業	家管	肢障／重度
PH-7	男	26-30	馬公市以外鄉鎮	高中職及專科畢業	其他	第七類（肢體障礙者）／中度
PH-8	女	55-60	未提供	小學畢業	家管	第七類（肢體障礙者）／重度
PH-9	男	未填寫	未提供	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊／證明
PH-10	男	46-50	馬公市以外鄉鎮	高中職及專科畢業	擴大就業	第一類（慢性精神障礙）／輕度
中部場 10/2（一）上午 10：00～12：00／台中愛心家園						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
TC-1	女	36-40	台中市	未曾就學	有	第一類（智能障礙者）／中度
TC-2	女	46-50	台中市	國（初）中畢業	其他	第二類（視覺障礙）／重度（雙眼全盲還有光覺反應）
TC-3	女	41-45	台中市	大學以上畢業	未填答	第三類、第七類（多重障礙者）／極重度
TC-4	女	26-30	台中市	大學以上畢業	其他：兼職	多重障礙者（脊髓肌肉萎縮症）／極重度
TC-5	男	56-60	台中市	高中職及專科畢業	有	肢體障礙者、重大器官失去功能者／極重度
TC-6	男	36-40	台中市	高中職及專科未畢業	其他	第七類／重度
TC-7	未填答	26-30	新竹市	大學以上畢業	有	第七類（肢體障礙者）／輕度
TC-8	女	36-40	台中市	大學以上畢業	有	第一類（肢體障礙者）／中度

南部場						
10/2 (一) 下午 3:00 ~ 5:00 / 高師大活動中心三樓會議室 A						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
KH-1	女	36-40	高雄市	大學以上畢業	有	第一類 (慢性精神障礙) / 輕度
KH-2	男	21-25	高雄市	大學以上畢業	有	第二類 (聽覺障礙者) / 重度
KH-3	女	51-55	高雄市	高中職及專科畢業	家管	第六類 (重要器官失去功能者) 腎友 / 重度
KH-4	女	26-30	高雄市	大學以上畢業	有	第七類 (肢體障礙者) / 重度
KH-5	女	21-25	台南市	大學以上畢業	未填答	第一類、第七類 / 重度 (腦麻)
KH-6	男	21-25	高雄市	大學以上畢業	待業中	第三類、第七類 (肢體障礙、聲音機能或語言機能障礙者) (腦麻) / 重度
KH-7	男	21-25	嘉義市	大學以上畢業	有	第八類 (顏面損傷者) / 輕度
KH-8	男	未填寫	高雄市	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 / 證明
KH-9	女	未填寫	高雄市	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 / 證明
東部場						
10/16 (一) 下午 2:00 ~ 4:00 / 百事達飯店會議廳						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
HL-1	女	41-45	花蓮縣	大學以上未畢業	有	第一類 (慢性精神疾病) / 輕度
HL-2	男	36-40	花蓮縣	大學以上畢業	有	第一類 (精障) / 中度
HL-3	女	46-50	花蓮縣	高中職及專科畢業	有	第二類 (視覺障礙者) / 重度

HL-4	女	51-55	花蓮縣	高中職及專科畢業	有	第七類（腦麻） ／重度
HL-5	男	61-65	花蓮縣	高中職及專科畢業	有	肢體障礙者（小兒麻痺） ／中度
HL-6	女	56-60	花蓮縣	高中職及專科未畢業	已退休	第七類（小兒麻痺） ／中度
HL-7	女	未填寫	花蓮縣	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 ／證明
HL-8	女	未填寫	花蓮縣	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 ／證明
障礙者與專家學者對話 1 11/20（一）下午 2:00～4:00／台北善導教育中心						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
X1-1	女	51-55	新北市	大學以上畢業	待業中	肢體障礙重度
X1-2	男	61-65	台北市	大學以上畢業	有	多重障礙（上肢、顏損）
X1-3	女	61-65	台北市	大學以上畢業	有	未領有手冊／證明
X1-4	女	51-55	新北市	高中職及專科畢業	有	第一類（慢性精神病患者） ／輕度
X1-5	女	36-40	宜蘭縣	大學以上畢業	有	第二類（視障者） ／重度
X1-6	女	61-65	台北市	大學以上畢業	有	未領有身心障礙手冊 ／證明
X1-7	女	61-65	台北市	大學以上畢業	已退休	未領有手冊／證明
X1-8	男	56-60	嘉義縣	大學以上畢業	有	第七類（肢體障礙者） ／中度
障礙者與專家學者對話 2 11/24（五）下午 2:00～4:00／台北善導教育中心						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
X2-1	女	56-60	基隆市	大學以上畢業	有	第七類（肢體障礙者） ／中度
X2-2	女	61-65	台北市	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 ／證明
X2-3	男	51-55	新北市	大學以上畢業	有	第二類／重度

X2-4	男	41-45	新北市	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 ／證明
X2-5	女	46-50	新北市	大學以上畢業	有	聽覺機能障礙者、多重障礙者 ／極重度
X2-6	男	36-40	嘉義縣	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 ／證明
X2-7	男	41-45	台北市	大學以上畢業	有	未領有障礙手冊 ／證明
X2-8	男	41-45	台北市	大學以上畢業	有	第二類（視覺障礙） ／重度
障礙者與政府單位對話 11/24（五）下午 2:00～4:00／台北善導教育中心						
編號	性別	年齡	居住地	教育程度	工作情形	障礙情形
Y-1	女	31-35	台北市	大學以上畢業	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-2	女	41-45	台北市	大學以上畢業	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-3	女	41-45	台北市	大學以上畢業	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-4	男	41-45	台北市	大學以上畢業	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-5	女	46-50	台北市	大學以上畢業	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-6	女	未填寫	台北市	未填寫	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-7	女	未填寫	台北市	未填寫	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-8	男	56-60	台北市	大學以上畢業	政府單位	肢體障礙中度
Y-9	女	未填寫	台北市	未填寫	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-10	男	未填寫	台北市	未填寫	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-11	男	41-45	台北市	學以上畢業	政府單位	未領有障礙手冊 ／證明
Y-12	男	36-40	新北市	大學以上畢業	有	多重障礙（肢障、語障） 重度

Y-13	女	36-40	台北市	大學以上畢業	待業中	視覺障礙者／重度
Y-14	女	26-30	台北市	大學以上畢業	有	第二類（聽覺障礙者）／重度
Y-15	女	51-55	桃園市	大學以上畢業	有	第七類（視覺障礙者）／重度

### 三、研討會—為回答前述目的三、四。

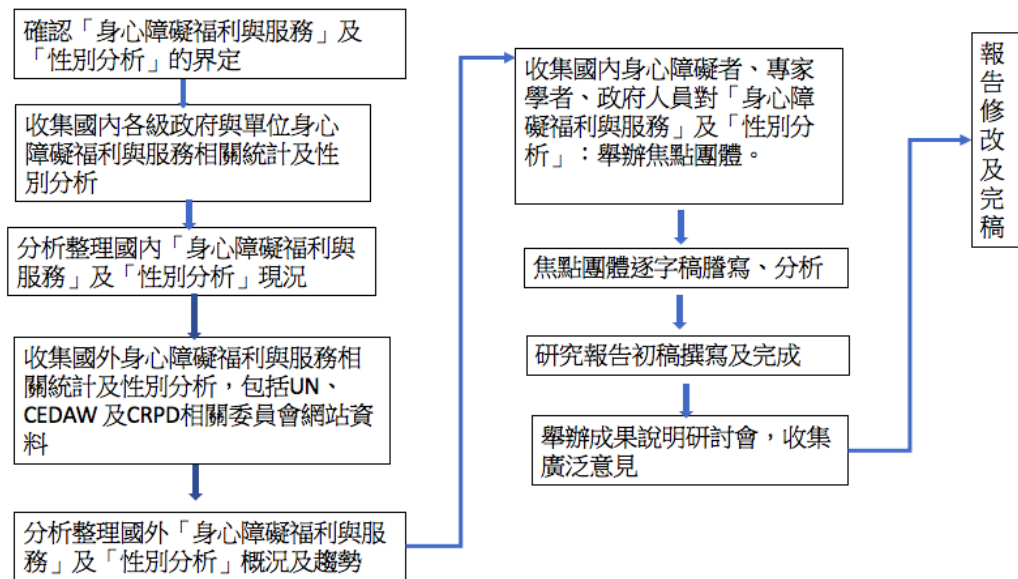
為更廣泛實地收集身心障礙者、學者專家、政府人員對身心障礙福利服務性別分析的看法與意見，在研究報告初稿完成時，舉辦研究成果說明會，作為完稿修正參考。分別於北部、中部及離島，與障礙者相關服務單位及大學社福社工系所學生，舉辦五場研究成果研討會，除分享本研究發現外，同時也收集與會者增修本論文意見。五場研討會地點、時間參與人數簡述如表 3-3。

表 3-3：成果發表會舉辦地點、時間、參與人數

	台北場 (一)	金門場 (二)	屏東場 (三)	台北場 (四)	台中場 (五)
時間	12/10 (日) 11:00-14:00	12/14 (四) 13:30-15:30	12/18 (一) 10:00-12:00	12/19 (二) 13:00-15:00	12/21 (四) 11:00-14:00
地點	臺北市身心障礙服務中心	國立金門大學	屏東身心障礙福利服務中心	國立陽明大學	台中愛心家園
參與者	邀請障礙與性別領域學者、障礙者與談；參與人數約 25 人，包含學生及民間團體成員。	邀請女性障礙者分享，以及學者與談；參與人數約 75 人，包含學生及民間團體成員。	邀請女性障礙者分享，以及政府人員與談；參與人數約 50 人，含政府人員和民間團體與障礙者。	邀請障礙者、實務工作者和學者與談；參與人數約 20 人，包含學生。	邀請民間團體實務工作者與談；參與人數約 25 人，包含民間團體工作者。

研究步驟，如圖 3-1 說明。

圖 3-1：研究進行步驟



## 第四章 研究發現

本研究目的有四，茲逐一針對探討與分析結果敘述如下。

### 第一節 國內目前針對身心障礙者福利服務之性別分析現況

為了回答本研究目的，透過二手資料分析，資料來源包含網站資料、相關文件與文獻，主要來自官方網站，包含有行政院主計處、行政院性別平等委員會、內政部統計處、衛生福利部、勞動部、教育部等主責單位。

考量福利服務僅是身心障礙婦女生活多面向的一環，加上為了回應 CEDAW 和 CRPD 提到，無論是婦女或身心障礙者，均享有世界人權宣言與國際人權公約所載之所有權利與自由，故本研究依據我國 2017 性別圖像七大指標為架構，透過二手資料分析方法，主要檢視官方網站資料，以瞭解我國身心障礙婦女的性別圖像。

#### 壹、我國性別圖像分析

性別圖像是以我國「性別平等政策綱領」為主軸，旨在彰顯我國兩性於此七大領域的發展成就與差異。值得一提的是，根據「我國性別統計建構沿革」（行政院主計總計<sup>6</sup>，2017）早在 1999 就開始關心「以性別為基礎之國家相關統計分析資料」，到 2007 行政院主計處開始編製性別圖像手冊。其中曾於 2002 年提及原住民性別統計之建構由原住民委員會辦理，但一直以來，均未探討身心障礙者性別統計的蒐集規劃。

關於我國性別圖像的發展，自 2007 年便開始有性別圖像報告的製作，由行政院主計總處進行編制，依據「我國性別統計建構沿革」說明（行政院主計總計，2017），自 2012 年起，性別圖像便以行政院「性別平政策綱領」為編制主軸，且性別圖像指標非每年固定，而是先進行指標選取，再函詢行政院性別平等會民間委員機制，若委員建議指標未能納入當年度性別圖像，則請主管機關納入年度性別統計分析參考。

檢視自 2007 年至 2017 年共 11 份性別圖像中提及與身心障礙有關資料發現（行政院性平會，2017），發現如下：

- 一、2007 年性別圖像：在「就業」指標中，分析女性未參與勞動原因中列有「高齡與身心障礙」，女性身心障礙者資料並未列入（2007 年性別圖像，頁 12）
- 二、2008 年性別圖像：
  1. 在「健康」指標中，列有身心障礙人數，主要針對 2006 年底領有身心障礙手冊者進行性別與障礙等級分析（2008 年性別圖像，頁 8）

<sup>6</sup> <http://eng.stat.gov.tw/public/data/dgbas03/bs2/gender/yearbook/history.pdf>



2. 在「就業」指標中，分析女性未參與勞動原因中列有「高齡與身心障礙」（2008年性別圖像，頁12）
- 三、2009年性別圖像：沒有提到與身心障礙有關的資訊。
- 四、2010年性別圖像：在「經濟安全與福利」指標部分，提到「國民年金保險身分別被保險人數」，以2009年11月底的資料為分析，投保者以身份別觀察，身心障礙者有25.1萬人，占所有投保者的6.2%，男性多於女性（男性14.7萬，女性10.4萬）；身心障礙者基本保障年金核付人數共2.2%，男女各一半。又，在說明高齡者福利受益人數部分，以2008年底為分析，提到65歲以上身心障礙者生活補助有38.0萬人，但未提及身心障礙者的性別。（2010年性別圖像，頁16-17）
- 五、2011年性別圖像：「經濟安全與福利」指標部分，說明高齡者福利受益人數部分，以2009年資料進行分析，提到65歲以上身心障礙者生活補助有39.6萬人，但未提及身心障礙者的性別。（2011年性別圖像，頁17）
- 六、2012年性別圖像：從這年開始的性別圖像指標依循「性別平等政策綱領」架構，在「就業、經濟與福利」部分，納入2010高齡者福利受益人數分析，以2010年資料進行分析，提到65歲以上身心障礙者生活補助有39.4萬人，但未提及身心障礙者的性別。（2012年性別圖像，頁7）
- 七、2013年性別圖像：
  - (一) 在「就業、經濟與福利」部分：
    1. 因從事家務、學生、身心障礙等原因未投入勞動市場者（非勞動力）有810萬人（女性60.9%）。（2013年性別圖像，頁4）
    2. 高齡者福利受益人數分析，以2011年資料進行分析，僅提到涵蓋請領身心障礙者生活補助之老人，未提到人數以及身心障礙者的性別。（2013年性別圖像，頁6）
  - (二) 在「健康、醫療與照顧」部分，提到身心障礙人數，以2011年底領有身心障礙手冊者110萬人，女性47.1萬（42.8%）、男性62.9萬（57.2%）；男嬰缺陷人數是女嬰的1.32-1.48倍；意外事故受傷及疾病致殘者男性明顯多於女性，各年齡層身心障礙者人數均是男性多於女性。（2013年性別圖像，頁17）
- 八、2014年性別圖像：在「健康、醫療與照顧」部分，提到身心障礙人數，以2012年底領有身心障礙證明（手冊）者111.8萬人，女性48.1萬（43.1%）、男性63.6萬（56.9%）；男嬰缺陷人數是女嬰的1.31-1.57倍；意外事故受傷及疾病致殘者男性明顯多於女性；65以上女性平均餘命較男性長，但老年身心障礙人數仍以男性居多（65歲以上的男性身心障礙者占有身心障礙者的16.9%，女性身心障礙者是14.9%），且各年齡層身心障礙者人數均是男性多於女性。（2014年性別圖像，頁17）
- 九、2015年性別圖像：沒有提到與身心障礙有關的資訊。
- 十、2016年性別圖像：沒有提到與身心障礙有關的資訊。

十一、2017年性別圖像：在「就業、經濟與福利」部分有提到15歲以上的非勞動力人口有824萬（女性61%），因從事家務、高齡與身心障礙、求學及準備升學等原因未投入勞動市場者。（2017年性別圖像，頁4）

整理11年來我國性別圖像的資料，可以發現，有三年完全沒有提到身心障礙者的資料，分別是2009年、2015年和2016年。而性別統計中有提到身心障礙的資料，說明如下：

- 一、在就業議題探討「非勞動力」原因時，身心障礙是構成為非勞動力的原因，事實上，從低收入申請資格以及身心障礙者免稅額的規劃，都可以發現，政府視身心障礙者為無法工作的依賴人口，因此政府應當在經濟補助與住房等，給予身心障礙者基本生活的保障；
- 二、在健康議題上，2008年的性別圖像指標，在健康指標中包含四個次指標，有平均壽命、每10萬人口死亡率、10大死因以及身心障礙人數，在2013、2014年的性別圖像中，同樣在「健康、醫療與照顧」指標下，整理身心障礙人口的基本資料，包含提到男嬰缺陷高於女嬰、意外事故致殘者男性多於女性，老年身障人口男性多於女性，這些數據不難聯想，在說明身心障礙人數的時候，也同時在說明身心障礙者人數多寡就代表國家人民的健康概況。
- 三、經濟安全與福利部分
  - （一）於2010年性別圖像有提到國民年金被保險人身分中有身心障礙者，但也僅有此年資料有提及，其餘10年均未再納入這個資料。
  - （二）高齡者福利受益的部分，有提除65歲以上領取身心障礙者生活補助人數，有具體數據的有2010、2011、2012，2013亦有提及但沒有具體數據。值得關心的是，這些數據從2010年性別圖像引用2008年65歲以上領身心障礙者生活補助有超過38萬人，相較於2008年身心障礙人口數（1,040,585人，男性599,664人/57.63%，女性440,921人/42.37%），單單65歲以上領取身心障礙生活補助就超過身心障礙人口的三成，顯見身心障礙者老年貧窮的狀況，但迄今，仍未見政府對於身心障礙者貧窮議題採取相關措施。

## 貳、2017性別圖像指標中，身心障礙者相關資料參照比較分析

主計處發表之性別圖像七大指標為：1.權力、決策與影響力 2.就業、經濟與福利 3.人口、婚姻與家庭 4.教育、媒體與文化 5.人身安全與司法 6.健康、醫療與照顧 7.環境、能源與科技。以下遂以性別圖像七大指標為架構，整理2017年性別圖像<sup>7</sup>資料，並對照我國身心障礙婦女在該指標下的現況。

<sup>7</sup> 2017年性別圖像，2017年3月編印，行政院主計總處。資料來源：行政院性別平等會 [http://www.gec.ey.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=9751E0ED20DE2DCB](http://www.gec.ey.gov.tw/Content_List.aspx?n=9751E0ED20DE2DCB)（取用日期：2017年

## 一、 權力、決策與影響力

這個指標主要關切「女性民選首長」、「高等及普通考試女性錄取或及格人員比率」、「主要國家民意代表、主管經理人員女性比率」、「可支配所得按戶數五等分為組經濟戶長性別」、「社區發展協會理、監視女性人數及比率」以及「志願服務者」等共 6 個次指標（如表 4-1）。

表 4-1：性別圖像：權力、決策與影響力

次指標	全國（人數）	女性	
		人數	%
民選首長女性人數與比率 （2015 年底）	無資訊	36	15.80
高等及普通考試女性錄取或 及格人數（2016 年底）	6,387	3,279	51.30
民意代表、主管及經理人員 （2015 年資料）	387,000	98,000	25.30
家庭經濟戶長（2015 年）			29.20
社區發展協會（2015 年）	6860 個		
● 會員數	857,000	357,000	41.60
● 理監事	111,000	27,000	24.10
志願服務人數（2015）	244,000	167,000	68.60

資料來源：整理自 2017 年性別圖像，行政院主計總處，頁 1-3。

在我國首次國家報告中，則有提供「2011 年至 2015 年公務人員特種考試身心障礙人員考試報考、錄取人數暨錄取率」（如表 4-2）以及說明「2011 年底至 2015 年底身心障礙者任公務人員概況」在公務人員（如表 4-3）。然而，無論從 105 年銓敘部性別圖像（銓敘部，106 年 7 月）中，是看不到有關身心障礙者的資料。

---

9 月 3 日）。需特別留意，2017 性別圖像的數據並非均出自前一年度，故引用上會加註資料整理的年份。

表 4-2：2011 年至 2015 年公務人員特種考試身心障礙人員考試報考、錄取人數暨錄取率統計表

單位：人；%

年度	報考人數			錄取人數			錄取率		
	男	女	小計	男	女	小計	男	女	小計
2011	3,865	2,831	6,696	195	116	311	6.37	5.19	5.87
2012	4,193	3,198	7,391	205	131	336	6.46	5.44	6.02
2013	3,708	2,717	6,425	163	127	290	6.08	6.45	6.24
2014	3,018	2,204	5,222	140	97	237	6.47	6.10	6.31
2015	3,350	2,304	5,690	123	70	193	5.33	4.33	4.92

資料來源：考選部。引自「中華民國身心障礙者權利公約 首次國家報告條約專要文件」，105 年 12 月，行政院。P.64

表 4-3：2011 年底至 2015 年底身心障礙者任公務人員概況

單位：人；%

	2011	2012	2013	2014	2015
全國公務人員	343,323	343,861	346,059	347,816	347,552
男 性	208,888	206,784	205,852	204,827	202,669
男性比率	60.84	60.14	59.48	58.89	58.31
女 性	134,435	137,077	140,207	142,989	144,883
女性比率	39.16	39.86	40.52	41.11	41.69
身心障礙者任公務人員	4,954	6,432	6,833	7,323	7,389
身心障礙者任公務人員占全國公務人員之比率	1.44	1.87	1.97	2.11	2.13
男 性	3,100	4,277	4,468	4,763	4,818
男性身心障礙者任公務人員占全國男性公務人員之比率	1.48	2.07	2.17	2.33	2.38
女 性	1,854	2,155	2,365	2,560	2,571
女性身心障礙者任公務人員占全國女性公務人員之比率	1.38	1.57	1.69	1.79	1.77

資料來源：全國公務人力資料庫。節錄自「中華民國身心障礙者權利公約 首次國家報告條約專要文件」，105 年 12 月，行政院。P.65-67

在身心障礙者職業結構，僅見於勞動部的 103 年身心障礙者勞動狀況調查報告（請參考表 4-4），可以看到女性身心障礙者僅有 2.5%擔任民意代表，但缺乏在所有民意代表中身心障礙女性擔任民意代表的資料，同時也未參照性別圖像，設有主管及經理人員的欄位。另外，此資料是針對身心障礙者所進行的

調查，最近一次調查是在 103 年，每年度主管機關在更新我國勞動資料，未能一併收集身心障礙者婦女勞動實屬可惜。

表 4-4：兩性身心障礙者就業者職業結構

單位：%

職業別	總計	男性	女性
民意代表	4.7	5.6	2.5
專業人員	3.9	4.4	2.8
技術及助理專業人員	7.5	8.2	5.7
事務技術人員	12.1	9.0	19.8
服務及銷售工作人員	20.2	19.2	22.6
農林魚牧生產人員	6.9	7.8	4.6
技藝有關工作人員	5.3	6.6	2.3
機械設備操作及組裝人員	8.1	9.7	4.3
基層技術工及勞動工	31.3	29.6	35.4
總計	100.0	100.0	100.0

資料來源：103 年勞動部「身心障礙者勞動狀況調查報告」，表 27 身心障礙就業者目前擔任的職業，勞動部網站。

(<http://statdb.mol.gov.tw/html/svy03/0342menu.htm>)

在女性負擔主要家計部分，2017 性別圖像指出相較 2015 年 (29.2%) 與 2005 年 (21.5%) 資料高出 7.7%，各所得分組經濟戶長比例均同步提高，同時以女性為戶長時可看到，可支配所得在各所得分組中，都比男性戶長多，可能原因是女性戶長家戶人口數少於男性戶長。值得注意的最低所得組戶人口因高齡、獨居者居多，加上女性平均壽命較長，在該組女性經濟戶長比例高達 45% (如表 4-5)，從這些資料可以看到年長女性貧窮化的現象，尤其是女性經濟戶長因高齡與獨居所佔比例逐漸升高，而這當中**有多少是障礙女性，因為缺乏具體統計數字，不得而知。**

在表 4-1 中可發現在「社區發展協會理、監事女性人數和比例」次指標部分，雖然女性會員佔 41.6%，但擔任理監事僅有 24.1%；在「志願服務者按身分別」次指標部分女性佔全體志願服務人數的 68.6%。但可惜的是，此二者標均未有身心障礙者參與協會的會員數、理監事人數與志願服務人數，更遑論掌握身心障礙婦女參與的情況。

## 二、 就業、經濟與福利

在這個指標中，我國的性別圖像探討了「勞動參與率」、「兩性非勞力未參與勞動原因」、「女性就業率」、「兩性就業結構與薪資差距」和「主要社

會保險被保險人人數及女性比率」等 5 個次指標（請見表 4-5），以下逐一說明本研究蒐集身心障礙婦女在指標的處境。

表 4-5：性別圖像：就業、經濟與福利

單位：人；%

項目	全國人口	女性
勞動參與率 <sup>8</sup> （2016）	58.65%	50.8%（男性 66.96%）
女性勞動人口婚姻狀況（2016）		
● 未婚		62.40%
● 有配偶或同居者		48.30%
● 離婚、分居或喪偶		31.7%
非勞動力人口（2016）	824 萬人	61%
兩性勞動力未參與勞動原因（2016）		
● 料理家務		49.80%（男性 1.5%）
● 高齡、身心障礙		23.50%（男性 40.5%）
● 求學及準備升學		20.50%（男性 31.5%）
● 想工作而未找工作且隨時可以開始工作		1.20%（男性 2.8%）
● 其他		5.10%（男性 23.7%）
就業率（2016） <sup>9</sup>	64.92%	57.40%（男性 72.63%）
失業率（2016）	3.92%	3.57%（男性 4.19%）
兩性就業者就業結構（2016）		
● 服務及銷售工作人員		23.6%（男性 16.3%）
● 技術員及助理專業人員		20.1%（男性 16.4%）
● 事務支援人員		19.7%（男性 4.3%）
● 技藝有關人員、機械設備操作及勞力工		17.0%（男性 42.4%）
● 專業人員		15.0%（男性 10.2%）
● 農林漁牧生產人力		2.6%（男性 5.9%）
● 民意代表、主管及經理人員		2.1%（男性 4.5%）
非農業部門受僱員工平均時薪		253 元 （男性 296 元）

<sup>8</sup> 行政院主計處 人力資源調查統計

(<https://www.dgbas.gov.tw/fp.asp?xItem=39829&ctNode=3102>)

<sup>9</sup> 就業率與失業率資料，均來自：中華民國統計資訊網：性別統計指標  
<https://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=39413&ctNode=517&mp=4>

主要社會保險被保險人數及女性比率（2015）		
● 全民健康保險	2,374 萬人	50.4%
● 勞工保險	1,007 萬人	49.6%
● 就業保險	657 萬人	49.5%
● 國民年金保險	351 萬人	51.8%
● 農民健康保險	128 萬人	49.2%
● 公教人員保險	58 萬人	50.7%

資料來源：行政院主計總處「人力資源調查」，整理自 2017 年性別圖像，頁 4-6；  
中華民國統計資訊網：性別統計指標。

### （一）就業

當針對就業與非勞動力人口狀況進行分析時可以發現，以 2016 年資料來看，女性就業率是 57.40%、失業率是 3.57%；15 歲以上非勞動力人口是 824 萬人，其中女性占 61%（約 503 萬人），女性勞動參與率是 50.8%；女性勞動人口中婚姻在「未婚」所占的比率最高，佔未婚勞動人口的 62.4%；在就業結構部分，女性以「服務及銷售工作人員」比例最高，佔 23.6%，其次是「技術員及助理專員人員」，有 20.1%；非農業部門的時薪則有 253 元。而在非勞動力人口狀況，女性未參與勞動原因以「料理家務」比例最高，佔 49.8%，其次是高齡與身心障礙，有 23.5%。（請見表 5）

身心障礙者的就業狀況，在勞動部（106）網站資料中可窺見一二。在勞動部網站資料<sup>10</sup>上有身心障礙者勞動統計，分成身心障礙者勞動統計以及身心障礙者調查報告。然而在「身心障礙者勞動統計」，提供核發義務與非義務機構超額進用獎金金額、表揚身心障礙者就業促進人數（家數）、職業重建、職業訓練、職務再設計以及身心障礙者就業（含庇護性）、創業輔導、視障服務以其相關講座等等的服務人數與活動場次資料，但**缺乏障礙性別資訊**。

有身心障礙者勞動狀況調查，最近一次在 103 年進行，另在 96、98 年也分別進行調查，僅 100 年使用身心障礙者需求調查資料。調查顯示 103 年身心障礙者勞動參與率 19.7%（非勞動力有 80.4%），失業者 2.2%；而當年度全國<sup>11</sup>失業率為 3.96%，勞動參與率為 58.54%。

在薪資部分，以「103 年身心障礙者勞動狀況調查」顯示身心障礙者平均月薪是 24,654 元，女性 21,462。全國 103 年受僱人口平均薪資則為 47,300 元，女性為 42,481 元，男性 51,464 元。身心障礙者平均薪資低於非障礙者，而身心障礙女性又低於男性，顯見受僱的**身心障礙女性收入偏低**，遺憾的是，此些資料並非逐年蒐集，無法探討身心障礙者薪資上的變化。

<sup>10</sup> 勞動部 <https://www.mol.gov.tw/statistics/2462/19476/>

<sup>11</sup> 行政院主計總處 <https://www.dgbas.gov.tw/fp.asp?xItem=39829&ctNode=3102>

表 4-6：身心障礙者勞動狀況

單位：人；%

項目	身心障礙者	身心障礙女性
勞動參與率	19.7%	13.1% (男性 24.7%)
就業人口	17.5%	---
就業者整體平均薪資	24,654	21,462
● 時薪	123	120
失業者	2.2%	1.4% (男性 2.8%)
非勞動力人口	865,078 人 (80.4%)	86.9% (男性 75.3%)
● 體能限制只能從事部分 分工時工作	40.8%	41.4%
● 找不合適的全時正職 工作	46.8%	41.3%
● 體能限制只能從事部 分工時工作	11.7%	18.0%

資料來源：勞動部 103 年身心障礙者勞動狀況調查

<http://statdb.mol.gov.tw/html/svy03/0342menu.htm>

另外，在「103 年身心障礙者勞動狀況調查」報告中，也有針對身心障礙者就業另有收集關於性別的議題有。在「身心障礙失業者在工作場所因為性別受到不公平待遇」中，女性身障者有 6.2%認為有收到不公平對待，明顯高於男性身障者（請見表 4-7）另，此調查也蒐集「身心障礙失業者認為政府應加強為女性身心障礙者提供的服務」，雖然僅有 350 位女性提供建議（請見表 4-8），其中以「提供就業資訊工作」最多，佔 46.2%，其次「提供職業訓練」，有 26.2%，僅有 12.9%的受訪者認為要「獎勵雇主提供彈性友善的工作環境（彈性工時、在家工作）」。遺憾的是，此議題調查僅針對失業的身心障礙者進行調查，未能長期蒐集就業中身障者遭受不公平對待的情況，並針對障礙女性所需的協助進行後續改善追蹤。



表 4-7：身心障礙失業者在工作場所因性別受到不公平對待情形

單位：人；%

失業者在之前工作場所因性別受到不公平待遇		全體身障者	男性	女性
人數		20,086	14,491	5,595
沒有		97.0	98.2	93.8
有	有受到不公平待遇	3.0	1.8	6.2
原因 (複選)	● 工作配置	1.2	1.1	1.4
	● 薪資	0.9	---	3.4
	● 考績	0.0	---	0.2
	● 陞遷	0.3	---	1.0
	● 訓練、進修	0.4	0.3	0.6
	● 其他	0.3	0.4	---

資料來源：勞動部 103 年身心障礙者勞動狀況調查

<http://statdb.mol.gov.tw/html/svy03/0342menu.htm>

表 4-8：身心障礙失業者認為政府應加強為女性身心障礙者提供的服務

單位：人；%

女性身障者人數	政府應加強為女性身心障礙者提供的服務									
	提供職業訓練	提供就業資訊工作	提供就業媒合(包括網路)	提供就業服務協助	提供職務再設計	獎勵或補助僱用女性身心障礙者	提供庇護性就業	通勤協助	創業貸款	獎勵雇主提供的彈性友善工作環境(彈性工時、在家工作)
350	26.2	46.2	29.0	---	---	20.0	2.0	---	---	12.9

資料來源：勞動部 103 年身心障礙者勞動狀況調查

<http://statdb.mol.gov.tw/html/svy03/0342menu.htm>

從表 4-9 可知，2006、2011 年男性勞動參與率高於女性，雖然呈現女性勞動參與率有上升的現象；身障男性也高於身障女性，但身障女性的勞動參與率卻是在下降；至於失業率部分男性失業率有浮動的現象，女性失業率則呈下降趨勢，身心障礙者則無論男女失業率呈現下降趨勢，然而，身心障礙者的失業率遠遠高於非障礙者。(周月清、呂思嫻、張家寧，2017)

表 4-9：身心障礙者與一般民眾 15 歲以上者之就業狀況-按性別分

單位：人；%

	2006 年 9 月調查		2011 年 8 月調查		2014 年 6 月調查	
	身心障礙者	全國 15 歲以上者	身心障礙者	全國 15 歲以上者	身心障礙者	全國 15 歲以上者
<b>男性(A)</b>	<b>507,822</b>	<b>9,014,000</b>	<b>589,423</b>	<b>9,465,000</b>	<b>648,807</b>	<b>964,5000</b>
勞動力(B)	153,043	6,067,000	138,872	6,339,000	151,000	6,441,000
就業者	127,922	5,824,000	121,492	6,042,000	134,000	616,600
失業者(C)	25,121	243,000	17,380	297,000	17,000	275,000
非勞動力	354,778	2,947,000	450,551	3,127,000	459,000	3,204,000
勞動力參與力 (B/A*100)	30.14	67.31	23.56	66.97	24,700	66.7
失業率 (C/B*100)	16.41	4.01	12.52	4.68	11.2	4.26
<b>女性(A)</b>	<b>389,956</b>	<b>9,199,000</b>	<b>447,020</b>	<b>9,811,000</b>	<b>492,870</b>	<b>1,006,000</b>
勞動力(B)	69,947	4,506,000	59,406	4,945,000	62,000	5,094,000
就業者	59,680	4,330,000	52,293	4,740,000	55,000	4,913,000
失業者(C)	10,267	175,000	7,113	205,000	6,000	182,000
非勞動力	320,009	4,693,000	387,614	4,865,000	406,000	4,966,000
勞動力參與率 (B/A*100)	17.94	48.98	13.29	50.41	13.10	50.63
失業率 (C/B*100)	14.68	3.89	11.97	4.15	10.5	3.57
<b>總計(A)</b>	<b>897,777</b>	<b>18,212,000</b>	<b>1,036,442</b>	<b>19,276,000</b>	<b>1,141,677</b>	<b>19,705,000</b>
勞動力(B)	222,990	10,573,000	198,277	11,284,000	212,171	11,535,000
就業者	187,602	10,154,000	173,785	10,782,000	189,000	11,079,000
失業者(C)	35,388	419,000	24,492	502,000	23,000	457,000
非勞動力	674,787	7,639,000	838,165	7,992,000	865,000	8,170,000
勞動力參與率 (B/A*100)	24.84	58.05	19.13	58.54	18.5	58.53
失業率 (C/B*100)	15.87	3.96	12.35	4.45	10.8	3.96

製表資料來源：

1. 中華民國 100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告

2. 周月清、張家寧、呂思嫻 (2017)。〈身心「障礙」與「性別」統計跨國比較：CEDAW 暨 CRPD 檢視觀點〉，黃淑玲主編，《性別主流化：台灣經驗與國際比較》，頁 67-107，台北：五南。
3. 勞動部統計資料庫 [https://statfy.mol.gov.tw/statistic\\_DB.aspx](https://statfy.mol.gov.tw/statistic_DB.aspx)；
4. 103 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告。

從就業者從事非典型勞動進行探討，可以發現女性高於男性，女性障礙者也高於男性障礙者，但整體來看，身心障礙者從事非典型勞動工作的情況也大過於非障礙者高達 5 倍之多。（周月清、呂思嫻、張家寧，2017）

表 4-10：2011、2014 年一般民眾、身心障礙就業者從事非典型勞動工作情形

單位：人；%

項目別	是否從事非典型勞動的工作 <sup>12</sup> (%)					
	2011 調查			2014 年調查		
	總計	是	否	總計	是	否
一般民眾						
男	5,999,000	6.02	93.98	616600	6.22	93.18
女	4,671,000	7.11	92.89	4913000	7.69	92.31
總計	10,670,000	6.50	93.50	11079000	6.93	93.07
身心障礙者						
男	84,100	32.00	68.00	93607	31.9	68.1
女	37,414	37.66	62.34	42667	33.8	66.2
總計	121,513	33.75	66.25	136274	32.5	67.5

資料來源：

1. 中華民國 100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告；
2. 行政院主計處 100 年人力運用調查報告，引自周月清、張家寧、呂思嫻 (2017)。〈身心「障礙」與「性別」統計跨國比較：CEDAW 暨 CRPD 檢視觀點〉，黃淑玲主編，《性別主流化：台灣經驗與國際比較》，頁 67-107，台北：五南。
3. 103 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告。

兩性身心障礙者就業結構（請參考表 4-4）可以發現身障女性以擔任「基層技術工及勞動工」最多，佔 35.4%，其次是「服務及銷售工作人員」，佔 22.6%，擔任「技藝有關工作人員」最少，僅有 2.3%。相較於一般女性以是「服務及銷售工作人員」最多佔 23.6%，可惜的是，身心障礙者的就業結構與性別指標中的就業結構分類方式不同，在進行比較時會受到限制，且身心障礙者資料亦非每年收集，時無法反應身心障礙就業結構是否受到社會與經濟層面的影響。

<sup>12</sup>此處非典型勞動是指工作類型為部分時間、臨時性或人力派遣之工作。

(二) 經濟

從(表 4-11)可以發現，2016 年全體受雇員工平均總薪資較 2015 年少 0.59%，但女性卻是略高男性 0.66%，但若相較 2014 年資料可看到，身心障礙者工作薪資或所得數據，都低於全國數字，身心障礙女性低於男性(可參考表 4-14)。經常性薪資，2016 年較 2015 年高 0.20%，女性同樣高於男性 2.48%。若從平均薪資來看(請見表 4-12)可以看到無論男女，平均月薪資都是在增加。

表 4-11：工業及服務業受雇員工每人每月薪資中位數按特徵別分

單位：元；%

	全體受 雇員工	職類別		部門別		性別	
		職員或監 督及專技 人員	工員或非 監督專技 人員	工業部門	服務業部 門	男	女
總薪資							
104 年	40 853	55 313	35 697	40 939	40 853	44 336	37 185
105 年	40 612	53 927	35 415	40 878	40 161	43 955	37 431
105 年較 104 年增減 (%)	-0.59	-2.51	-0.79	-0.15	-1.69	-0.86	0.66
經常性薪資							
104 年	33 434	43 864	29 255	32 566	34 124	35 712	30 914
105 年	33 502	43 377	29 309	32 437	34 378	36 086	31 680
105 年較 104 年增減 (%)	0.20	-1.11	0.18	-0.40	0.74	1.05	2.48

資料來源：勞動部統計處

<https://statdb.mol.gov.tw/statis/jspProxy.aspx?sys=210&kind=21&type=1&funid=q04013&rdm=blxqiemh>

表 4-12：100~105 年工業及服務業每人每月薪資與經常性薪資

單位：元

年份	每人每月薪資			經常性薪資		
	全體	男	女	全體	男	女
100	45508	50045	40160	36689	39841	32975
101	45589	49935	40486	37151	40224	33544
102	45664	49931	40673	37527	40600	33933
103	44076	49052	35464	35451	39353	28697
104	46921	50879	43490	39170	41944	36765
105	47300	51464	42481	38208	41144	34810

資料來源：中華民國統計資料網(薪資及生產力統計/受雇員工薪資調查統計)

<http://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=1135&ctNode=525&mp=4>

表 4-13 (障礙者的收入來源) 從「100 年身心障礙者生活調查」中可以看到身心障礙者的收入來源主要仰賴政府津貼或補助，工作收入僅 16.13%，遺憾的是此數據僅在生活需求調查中可以看到，無法長期觀察身心障礙者經濟收入是否有變化，此外透過此表，可以看到政府的經濟補助對於身心障礙者本人收入影響巨大，然而，現行的補助機制仍與家庭整體收入有關，這超過五成的數字仍是有可能低估政府經濟補助對身心障礙者的重要性。從表 4-14 (身心障礙就業者平均薪資) 是 100 年與 103 年經過調查而得的平均薪資，從中可以看到 100 年男性「雇主、自營作業者」平均月收入不僅多過女性超過 11,000 元以上，也高於受雇者的平均月薪，受雇者薪資也是男性較女性高 1.23 倍；但在 103 年資料中可以發現，男性「雇主、自營作業者」平均月收入僅高過女性不到 5,000 元，但仍高於受雇者的平均月薪，受雇者薪資男性較女性 1.20 倍，男女之間的薪資差距略小於 100 年。

表 4-13：障礙者的收入來源

單位：%

項目別	實數	政府補助或津貼	兒子(含媳婦)給予	本人工作收入	父母親給予	退休金(俸)	女兒(含女婿)給予	兄弟姊妹給予	都沒有
95 年調查	953214	55.23	23.21	19.05	13.57	5.79	7.10	5.19	-----
100 年調查	1085001	53.09	21.16	16.13	10.5	6.70	6.26	5.16	5.23

資料來源：100 年度身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告

表 4-14：身心障礙就業者平均每月薪資或收入狀況—按性別、行業別及職業別分

單位：元

項目別	受僱者							雇主、自營作業者平均月淨收入	整體平均每月薪資或收入
	平均每月薪資	月薪制	日薪制		時薪制		按件計酬(平均每月收入)		
		平均每月薪資	平均每日薪資	平均每月薪資	平均每月薪資	平均每月薪資			
100 年身心障礙者									
男	24,968	28,952	944	16,905	138	14,660	16,791	27,055	25,536
女	20,306	23,469	678	12,137	118	12,658	12,430	15,465	19,205
103 年身心障礙者									
男	25,914	25,651	1,104	18,292	124	14,049	16,797	26,580	25,651
女	21,570	21,462	884	15,151	120	13,815	13,886	21,996	21,462

製表資料來源：

1. 中華民國 103 年身心障礙者勞動狀況調查報告；
2. 100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告
3. 周月清、張家寧、呂思嫻（2017）。〈身心「障礙」與「性別」統計跨國比較：CEDAW 暨 CRPD 檢視觀點〉，黃淑玲主編，《性別主流化：台灣經驗與國際比較》，頁 67-107，台北：五南。

### (三) 保險

此部分最後一個次指標是探討「主要社會保險人數及女性比率」，我國社會保險中，以國民年金保險女性投保人數比例最高，佔所有投保人得 51.8%，全民健康保險以及公教人員保險也都有超過五成（請見表 4-5）。

表 4-11 是整理身心障礙者投保社會保險情況，可以發現，僅有國民年金保險有身心障礙者暨性別的資料，就業保險與農民保險有列出身心障礙投保人，全民健康保險則僅列出低收入身心障礙者，勞工保險以及公教人員保險未有身心障礙者資料。進一步參考我國身心障礙者權利公約初次國家報告，可以發現也未整理此類資料（行政院，2016），僅在 2011 年身心障礙生活需求調查有整理身心障礙者參與社會保險情況，其中以全民健保參與率最高，其次是勞保（請見表 4-15：身心障礙者參與主要社會保險的情況）。顯見，我國主要社會保險對於身心障礙者投保情況資料尚未有全面整理，更遑論掌握其中的性別分析。

表 4-15：身心障礙者投保主要社會保險情況

單位：人；金額

身心障礙者投保主要社會保險被保險人數及女性比率		政府補助金額
● 全民健康保險（2017 年 6 月）	1. 僅見有「全民健康保險第五類（低收入戶）被保險人身心障礙者人數統計資」。 2. 針對各縣市具低收入經濟身分的身心障礙者進行統計，且未有性別資料 3. 低收入身心障礙者人數：80,833	
● 勞工保險（2016）	未有身心障礙者被保險人投保勞工保險資料	
● 就業保險（2016）	131,530	35,951,173
● 國民年金保險	身心障礙者 234,657 男性 137,675 女性 96,982	---
● 農民健康保險（2016）	138,700	64,907,333
● 公教人員保險（2016）	未有身心障礙者被保險人投保公教人員保險資料	

資料來源：

1. 全民健康保險資料來源：健康保險資料開放服務 [http://data.nhi.gov.tw/resource/OpenData/7-全民健康保險第五類\(低收入戶\)被保險人身心障礙者人數統計資料-申請表.zip](http://data.nhi.gov.tw/resource/OpenData/7-全民健康保險第五類(低收入戶)被保險人身心障礙者人數統計資料-申請表.zip)
2. 勞工保險資料來源：勞動部勞工保險局 統計年報  
<http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=QL2NSp%2bmr9U%3d>
3. 就業保險資料來源：勞動部勞工保險局 統計年報  
<http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=XO4ZOwSxhw4%3d>
4. 國民年金保險資料來源：勞動部勞工保險局 統計年報  
<http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=IWzGKGvKmDc%3d>
5. 農民健康保險資料來源：勞動部勞工保險局  
<http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=a8qCxorhH0M%3d>
6. 公教人員保險資料來源：臺灣銀行 公教人員保險統計  
[http://www.bot.com.tw/gessi/statics/pages/statics\\_page6.aspx](http://www.bot.com.tw/gessi/statics/pages/statics_page6.aspx)

表 4-16：身心障礙者參與主要社會保險的情況

單位：%

項目別	有參加保險(人/百人)								
	社會保險						商業保險		
	全民健康保險	公保	勞保	農漁民保險	軍保	國民年金	住院醫療保險	防癌保險	其他
95年調查	99.81	0.73	16.12	13.81	0.42		10.94	7.77	8.38
100年調查	99.7	1.43	19.33	11.98	0.85	17.85	11.08	7.55	4.70
性別									
男	99.7	1.48	21.19	11.84	1.19	16.32	11.53	7.25	5.30
女	99.71	1.36	16.84	12.16	0.40	19.88	10.48	7.95	3.90
年齡									
0~未滿6歲	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	26.78	8.31	5.87
6~未滿12歲	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	21.74	11.40	6.38
12~未滿18歲	99.99	0.00	1.92	0.79	0.00	0.00	19.39	12.04	8.83
18~未滿30歲	99.96	0.60	28.46	2.24	0.19	15.81	17.13	10.64	7.27
30~未滿45歲	99.90	3.52	32.09	5.27	0.86	30.87	15.94	12.49	7.35
45~未滿65歲	99.75	1.60	32.01	9.83	0.58	27.30	14.41	10.08	5.46
65歲以上	99.48	0.79	2.63	20.76	1.39	6.37	2.85	1.73	1.86

資料來源：100年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告

### 三、人口、婚姻與家庭

這個指標的資料主要整理了「人口年齡結構」、「兩性未婚率」、「單親家庭經濟戶長」、「父母離婚未成年子女權利義務行駛負擔人比率」、「特殊境遇家庭」以及「社區保母系統」，共 6 個次指標。

#### (一) 人口與婚姻

在人口結構部分，從表 4-17 可知，在 34 歲以前，都是男多於女，但從 35 歲以後都是女多於男。無論在人口結構或性別結構，呈現「燈籠型」；從表 4-18 可以但到性比例從 30 歲以後，便是女多於男，整體而言，我國人口女性（50.3%略多於男性（49.7%）。而就婚姻狀況來看，從表 19 可知 2016 年我國 15 歲以上未婚人口佔所有人口的 34.52%，女性未婚率有 31.20%、男性未婚率則有 37.91%，未婚男性較女性多出二成。

表 4-17：我國 2016 年人口年齡結構

單位:人

年齡	全國人數	男性		女性	
		人數	%	人數	%
總計	23,539,816	11,719,270	49.78	11,820,546	50.22
0-4	1,063,063	550,649	51.80	512,414	48.20
5-9	971,266	506,111	52.11	465,155	47.89
10-14	1,686,858	579,306	34.34	528,246	31.32
15-19	1,434,776	747,320	52.09	687,456	47.91
20-24	1,608,149	834,607	51.90	773,542	48.10
25-29	1,602,037	829,814	51.80	772,223	48.20
30-34	1,787,567	895,355	50.09	892,212	49.91
35-39	2,023,172	1,000,692	49.46	1,022,480	50.54
40-44	1,833,753	903,230	49.26	930,523	50.74
45-49	1,819,997	901,383	49.53	918,614	50.47
50-54	1,871,648	924,716	49.41	946,932	50.59
55-59	1,756,657	861,044	49.02	895,613	50.98
60-64	1,554,074	752,645	48.43	801,429	51.57
65-69	1,118,221	533,682	47.73	584,539	52.27
70-74	663,987	307,929	46.38	356,058	53.62
75-79	579,794	256,390	44.22	323,404	55.78
80-84	387,717	167,699	43.25	220,018	56.75
85-89	241,771	114,543	47.38	127,228	52.62
90-94	91,542	42,154	46.05	49,388	53.95
95-99	20,005	8,597	42.97	11,408	57.03
100 以上	3,068	1,404	45.76	1,664	54.24

資料來源：內政部戶政司 <http://www.ris.gov.tw/346>



表 4-18：2016 年人口性比例

總計	0 歲	0~9 歲	10~19 歲	20~29 歲	30~39 歲	40~49 歲	50~59 歲	60~69 歲	70~79 歲	80 歲以上
99.1	107.6	108.1	109.1	107.7	99.0	97.6	96.9	92.8	83.1	81.6

資料來源：內政部戶政司 <http://www.ris.gov.tw/346>

說明：性比例意指每百名女性所對應的男性

表 4-19：2016 年 15 歲以上人口婚姻分配比率

單位：人；%

十五歲以上人口婚姻分配比率 (%)						
性別	人數	合計	未婚	有偶	離婚	喪偶
全部	23,539,816	100.00	34.52	50.81	8.20	6.46
男性	11,719,270	100.00	37.91	51.78	7.88	2.43
女性	11,820,546	100.00	31.20	49.87	8.52	10.41

資料來源：內政部統計處內政統計年報 <http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>

在身心障礙人口部分，從表 4-20 可以看到，整體而言身障男性（56.63%）多於女性（43.3%），男比女多出 155,401 人，比例高達 13%。身心障礙者性別結構相較於我國性別結構，表現呈相反狀態，何以身心障礙女性明顯低於身障男性，原因值得探討。進一步從各障礙類別男女人數來看，除了失智症（男 18677 人，女 30427 人）與慢性精神病（男 60595 人，女 64404 人）是女多於男之外，其他障礙類別都是男多於女。

表 4-20：2016 年身心障礙者人數按性別、障礙類別

單位：人；%

障礙類別	總計	男	女
總計	1170199	662800 (56.63)	507399 (43.3)
視覺障礙者	57291	29973 (2.56)	27318 (2.33)
聽覺機能障礙者	123186	70439 (6.01)	52747 (4.5)
平衡機能障礙者	3651	2088 (0.17)	1563 (0.13)
聲音機能或語言 機能障礙者	14950	10983 (0.93)	3967 (0.33)
肢體障礙者	373291	220849 (18.87)	152442 (13.02)
智能障礙者	100896	57520 (4.91)	43376 (3.70)

重要器官失去功能者	153914	89197 (7.62)	64717 (5.53)
顏面損傷者	4712	3226 (0.27)	1486 (0.12)
植物人	4032	2351 (0.2)	1681 (0.143)
失智症者	49104	18677 (1.59)	30427 (2.6)
自閉症者	13476	11744 (1.0)	1732 (0.14)
慢性精神病患者	124999	60595 (5.17)	64404 (5.5)
多重障礙者	127415	73997 (6.32)	53418 (4.56)
頑性(難治型) 癲癇症者	4872	2630 (0.22)	2242 (0.19)
罕見疾病而致身心功能障礙者	2028	1062 (0.09)	966 (0.082)
其他障礙者	3678	1965 (0.16)	1713 (0.14)
身心障礙佔總人口數的比率：5% 男性身心障礙者佔男性總人口的比率：5.66% 女性身心障礙者佔女性總人口的比率：4.29%			

資料來源：衛福部統計處

<http://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1721-113.html>

當我們檢視身心障礙者的婚姻狀況時，可以發現，在 95 年以及 100 年身心障礙者需求調查有提到身心障礙者的未婚率占全體身心障礙者的比率都低於 30%。與全國 95 年以及 100 年的婚姻狀況相比較，可以發現身心障礙者的未婚率均低於全國未婚人口比率。然而，身心障礙在婚姻與親子服務的服務，卻十分的不足，同時如何協助身心障礙者照顧子女，尤其是女性身心障礙者，相關服務措施與研究都需要再發展。

表 4-21：全國婚姻與身心障礙者婚姻狀況

項目別	總計實數	百分比	未婚	有配偶或同居之配偶國籍							離婚或分居	喪偶
				總計	百分比	本國籍	大陸籍	東南亞國家	其他外國籍	不知道/拒答		
身心障礙者 (100 年)												
男	621,028	100.00	33.24	53.54		48.12	2.15	1.75	0.18	1.34	6.20	7.01
女	463,973	100.00	23.81	41.67		38.69	1.91	0.09	0.05	0.93	5.23	29.30
身心障礙者 (95 年)												
男	507,822	100.0	28.62	57.36	100.0	90.55	4.76	4.37	0.33	/	7.09	6.93
女	389,956	100.0	18.98	48.23	100.0	91.72	8.02	0.07	0.19	/	5.17	27.62
一般民眾 (100 年)												
男	11,645,676	100.0	47.7	44.3	/	/	/	/	/	/	5.91	2.00
女	11,579,238	100.0	41.4	43.6	/	/	/	/	/	/	6.51	8.41
一般民眾 (95 年)												
男	11,591,707	100.0	49.1	44.1	/	/	/	/	/	/	4.74	1.9
女	11,284,820	100.0	43.2	43.7	/	/	/	/	/	/	5.29	7.65

資料來源：100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告

## (二) 家庭

根據 2017 性別指標，我國單親家庭戶數有 86.5 萬戶，占總戶數比率 10.3%。在經濟戶長是女性有 47 萬人，占單親家庭總戶數 54.3%，明顯高於全體家庭女性經濟戶長；年齡上，無論男女均以未滿 25 歲以下，以及 55 歲以上者增幅最大，請見表 4-22。（行政院主計總處，2017）

表 4-22：單親家庭經濟戶長

單位：%

年齡	2010 年		2015 年	
	男性	女性	男性	女性
未滿 25 歲	2.3	1.5	4.1	2.1
25-34 歲	29.4	15.2	23.0	12.5
35-44 歲	31.4	29.2	28.3	27.9
45-54 歲	26.6	33.8	27.3	30.4
55-64 歲	7.6	14.2	13.4	17.5
65 歲以上	2.7	6.2	4.0	9.7

資料來源：行政院主處總處「家庭收支調查」，引自 2017 性別圖像，頁 8。

至於身心障者家庭資料，僅在身心障礙者生活需求調查中提到，但並未對身心障礙者是否為單親進行資料收集。蒐集政府公開資料時，衛福部統計處<sup>13</sup>可查詢「單親家庭狀況調查」，此為 2001 與 2010 年之單親家庭狀況調查，可以看到 2010 年資料中，單親父（母）之身心障礙狀況，調查結果「沒有身心障礙」者占 92.33%，「領有身心障礙手冊」者占 5.61%，「症狀輕微，未達申請手冊標準」者占 1.44%，「症狀嚴重，不知如何申請手冊或申請不到」者占 0.36%，「症狀嚴重，不願申請手冊」者占 0.13%。與 2001 年調查結果比較，「沒有身心障礙」的比例下降 1.70 個百分點，「領有身心障礙手冊」的比例上升 1.54 個百分點。（衛生福利部統計處，2017）

表 4-23：單親父母之身心障礙情形

項目別	實數	百分比	沒有身心障礙	領有身心障礙手冊	症狀輕微未達申請手冊標準	症狀嚴重不願申請手冊	症狀嚴重不知如何申請手冊或申請不到	其他
90 年調查	284530	100.00	94.03	4.07	1.01	0.07	0.36	0.45
99 年調查	324846	100.00	92.33	5.61	1.44	0.13	0.36	0.13
男	140731	100.00	90.88	6.79	1.57	0.07	0.55	0.15
女	184115	100.00	93.44	4.71	1.35	0.17	0.21	0.11

資料來源：衛福部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1772-113.html><sup>13</sup> 衛生福利部統計處 <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1772-113.html>

在家庭層面，2017 性別指標也探討了「為離婚未成年子女權利意義行使負擔人比例」、「特殊境遇家庭」以及社區保母，請見表 4-24。另，在衛福部網站<sup>14</sup>可以看到「居家服務托育服務中心數（原社區保母系統）以及托育人員數」（請見表 4-25），儘管兩者在 2015 年呈現的數據有所差異，但仍可以發現，**缺乏障礙相關資訊**，包含是否有障礙者擔任保母，以及收托兒童是否發展遲緩或是身心障礙的資料，同樣也沒有性別資訊。這對身心障礙家長在尋找育兒資源時，十分不利。

表 4-24：單親家庭、未成年子女權利義務行使負擔人、特殊境遇家庭、社區保母

單位：戶；人；%

項目	全國	女性		男性	
		人數	比率	人數	比率
單親家戶 (2015)	86.5 萬戶	47 萬戶	54.30%	39.6 萬戶	45.7%
父母離婚未成年子女權利義務行使負擔人比率 (2015 年)			37%		43.1%
特殊境遇家庭 (2015)	19,297 戶	17,282 戶	89.60%	2,015 人	10.44%
社區保母系統 (2015)					
● 保母	4,9000 人				
● 收托兒童	6,9000 人				
● 平均每位保母照顧人數	1.4 人				

備註：父母離婚未成年子女權利義務行使負擔人比率屬於夫妻共有占 19.8%

資料來源：整理自 2017 年性別圖像，頁 8-9

表 4-25：居家服務托育服務中心數以及托育人員數

單位：人

年度	中心數	托育人員數		托育兒童人數
		一般托育	親屬托育	
104	72	22,933	25,748	69,428
105	71	24,596	27,751	73,270

資料來源：衛福部社家署 <https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=516>

<sup>14</sup> 衛福部 社會及家庭署

<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=516&pid=3840>

#### 四、 教育、文化與媒體

在這個指標，主要探討了「3-5 歲幼兒學前教育狀況」、「高等教育各領域女性畢業生比率」、「25 歲以上高等教育程度人口比率」、「成人終身學習比率」、「大專校院女性教師比率」以及「2015 年兩性參與教育、文化志願服務狀況」共 6 個次指標。

##### (一) 幼兒學前教育狀況

從表 4-26 可以看到，在幼兒學前教育部分，男性多於女性，佔 3-5 歲幼兒學前教育人數的 52.3%，不過這跟這階段性比例原本就是男性高有關；若回到在同年齡中，女性就讀幼兒園佔同齡人口比率為 72.3%，男性則是 73.4%，男性較高於女性。

但若想進一步知道發展遲緩兒童與身心障礙幼兒接受學前教育的資料，卻發現僅能從發展遲緩與身心障礙兒童的資料了解（如表 4-27 和 4-28）。從表格資料可以發現各個年齡層都有被通報的幼兒，2016 年被通報的幼兒中男童佔 67.78%（14741 人），女童佔 32.22%（7008 人），男童被通報的數據是女童的二倍，而且通報來源中，幼教機構也是很重要的通報機構之一。儘管通報不等於就是發展遲緩，但通報之後有機會確認幼兒的情況，及時提供療育，包含協助家長了解幼兒的發展情況及提供家庭所需支持，這些都是通報制度很重要作用。

表 4-26：2017 性別圖像「教育、文化與媒體」指標摘要

單位：人；%

項目	全國	女性	男性
3-5 歲幼兒學前教育（2015）			
• 幼兒生人數	42.9 萬	47.7	52.3
• 幼兒園幼生佔同齡人口比率		72.3	73.4
• 幼生性比例		109.6	
女性高等教育畢業生領域（2013）			
• 醫療與社福		78.1	21.9
• 人文及藝術		71.2	28.8
• 教育		68.4	31.6
• 社會科學、商業及法律		61.3	28.7
• 農學		53.0	47.0
• 科學		39.0	61.0
• 工程、製造及營造		24.0	76.0
25 歲以上民間具高等教育程度		42.10	37.9
成人（25-64 歲）曾參與終身學習活動比率（2014）		34.5	30.5

大專校院教師			
• 2015 (104 學年)	47,058	34.26 (16,124)	65.74 (30,937)
• 2016 (105 學年)	46,380	34.31 (15,913)	65.69 (30,467)
參與教育、文化志願服務 (2015)	1 萬隊	---	---
• 志願服務人數	41.6 萬	64	36
• 參與志願服務年齡			
• 未滿 12 歲	550	259	291
• 12-17 歲	63,101	37,637	25,464
• 18-29 歲	195,883	107,486	88,397
• 30-49 歲	62,651	53,116	9,535
• 50-54 歲	29,226	23,565	5,661
• 55-64 歲	38,788	31,004	7,784
• 65 歲以上	24,097	12,268	11,829

資料來源：整理自 2017 年性別圖像，頁 10-12；教育部統計處。

表 4-27：2016 發展遲緩兒童通報概況

單位：人

年紀	性別	總計
總計		21,749
	男	14,741
	女	7,008
0-未滿 1 歲	男	1197
	女	908
1-未滿 2 歲	男	1,588
	女	984
2-未滿 3 歲	男	3,159
	女	1,324
3-未滿 4 歲	男	2,536
	女	1,012
4-未滿 5 歲	男	3,062
	女	1,368
5-未滿 6 歲	男	2,397
	女	1,076
6 歲以上	男	802
	女	336

資料來源：衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-2978-13976-113.html>

表 4-28：2016 發展遲緩兒童通報來源

單位：人

來源	性別	人數
總計		21,749
	男	14,741
	女	7,008
家長、監護者	男	1,081
	女	434
托嬰中心	男	110
	女	63
早療機構	男	153
	女	77
社福機構	男	2,246
	女	1,185
幼教機構	男	1,805
	女	784
醫療機構	男	7,478
	女	3,345
衛生所	男	1,132
	女	724
其他	男	736
	女	396

資料來源：衛福部統計處

<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-2978-13976-113.html>

## (二) 教育

在表 4-26：2017 性別圖像「教育、文化與媒體」指標摘要可以看到，在 2014 年高等教育學科就讀學生的性別結構來看，以「醫療衛生及社福」女性畢業生所佔比率最高，此領域中有 78.1% 的畢業生是女性，在「工程、製造及營造」學科畢業生中，女性所佔比例最低，僅有 24.0%，顯見學科中存有明顯的性別差異；在我國 25 歲以上民間人口女性具高等教育比率有 42.1%，男性僅有 37.9%。此外，就 105 學年度大專校院學生人數在學人數來看，整體而言就讀高等教育的女性（662,575）多於男性（646,866），但區分博士班、碩士班以及學士班來看會發現就讀在研究所以上者，則以男性居多（請參考表 4-27）。若從 105 學年度接受教育的性別比率來看，在高中職以前都是男多與女（請見表 4-28：各級學校學生性別人數與比率），大專校院則出現女性略多於男性，但兩者相差並不會到兩倍之多。



表 4-27：105 學年大專校院學生人數

單位：人

等級別		總計	教育	人文及藝術	社會科學、商業及法律	科學	工程、製造及營造	農學	醫藥衛生及社福	服務	其他
總計	計	1,309,441	38,816	207,734	316,875	115,618	270,730	27,343	159,253	171,808	1,264
	男	646,866	13,071	69,477	132,550	76,751	229,021	13,573	40,970	70,813	640
	女	662,575	25,745	138,257	184,325	38,867	41,709	13,770	118,283	100,995	624
博士班	計	28,821	2,850	3,171	5,016	4,052	9,033	806	3,580	272	41
	男	19,464	1,344	1,568	3,142	2,939	7,788	501	1,985	174	23
	女	9,357	1,506	1,603	1,874	1,113	1,245	305	1,595	98	18
碩士班	計	169,538	14,292	20,966	50,801	15,811	47,769	3,734	9,142	6,837	186
	男	93,583	4,250	7,345	24,696	10,243	39,073	1,890	2,758	3,269	59
	女	75,955	10,042	13,621	26,105	5,568	8,696	1,844	6,384	3,568	127
學士班	計	1,015,398	21,674	171,881	253,812	92,388	208,229	22,369	96,502	147,506	1,037
	男	508,206	7,477	57,164	102,435	61,531	176,996	10,952	28,920	62,173	558
	女	507,192	14,197	114,717	151,377	30,857	31,233	11,417	67,582	85,333	479
專科	計	95,684	-	11,716	7,246	3,367	5,699	434	50,029	17,193	-
	男	25,613	-	3,400	2,277	2,038	5,164	230	7,307	5,197	-
	女	70,071	-	8,316	4,969	1,329	535	204	42,722	11,996	-

說明：

1. 本表係依 96.7.4 分行實施之「中華民國教育程度及學科標準分類（第 4 次修正）」重新歸類。
2. 其他包含 990101 人類性學研究所及 990199 不分系。

資料來源：教育部統計處 <https://depart.moe.edu.tw/ED4500/cp.aspx?n=DCD2BE18CFAF30D0>

表 4-28：105 學年（2016）各級學校學生性別人數與比率

單位：人；%

各級學校	性別	人數	比率
幼兒園	男	257,742	52.30
	女	235,039	47.70
國民小學	男	613,144	52.23
	女	560,738	47.77
國民中學	男	359,944	52.38
	女	327,260	47.62
高級中等學校	男	416,718	53.69
	女	359,394	46.31
大專院校	男	646,866	49.40
	女	662,575	50.60
宗教研修學校	男	98	42.79
	女	131	57.21
特教學校	男	3,816	61.67
	女	2,372	38.33
補習進進修學校	男	15,864	33.96
	女	30,851	66.04
空中學校	男	4,444	37.73
	女	7,335	62.27

資料來源：教育部統計處

<https://depart.moe.edu.tw/ed4500/cp.aspx?n=DCD2BE18CF30D0>

就身心障礙者在各級學校接受教育的情況來看，所有的教育階段都是男性多於女性，國小與高中職，差距超過二倍。在大專院校部分同樣是男性高於女性，兩者相差 1.9 倍，參照表 4-29，可以發現與各級學校學生性別比率有相當大的差距，且高等教育情況呈現相反情形，女性身心障礙者，依舊少於男性身心障礙者。同樣在表 4-28：各級學校學生性別人數與比率可以看到，特殊教育學校的男性比例是 61.67%，女性是 38.33%，男性受教育的人數遠高過女性，**身心障礙女性接受教育的機會遠低於男性**，身心障礙女性受教權需要相關主關機關高度專注，此外，也缺乏融合教育中，身心障礙學生人數與比率。

表 4-29：105 學年（2016）特殊教育身心障礙類學生人數（不含特教學校）

單位：人；%

障礙類別	國小		高中高職		大專院校	
	男	女	男	女	男	女
總計	43,985	20,260	17,356	8,264	8,945	4,766
智能障礙	9,883 (22.4)	6,709 (33.1)	4,575 (26.3)	3,375 (40.8)	631 (7.0)	581 (12.1)
視覺障礙	362 (0.8)	238 (1.1)	197 (1.13)	132 (1.59)	440 (4.9)	287 (6.02)
聽覺障礙	981 (2.2)	807 (3.9)	402 (2.31)	350 (4.23)	656 (7.3)	595 (12.4)
語言障礙	884 (2.0)	369 (1.82)	78 (0.4)	31 (0.37)	69 (0.77)	63 (1.32)
肢體障礙	796 (1.8)	579 (2.8)	439 (2.52)	312 (3.7)	1,059 (11.8)	810 (16.9)
腦性麻痺	727 (1.6)	520 (2.5)	266 (1.5)	188 (2.2)7	209 (2.36)	142 (2.9)
身體病弱	876 (1.9)	708 (3.4)	385 (2.2)	321 (3.8)	572 (6.3)	465 (9.7)
情緒行為障礙	3,554 (8)	518 (2.5)	1,159 (6.6)	289 (3.4)	783 (8.7)	372 (7.8)
學習障礙	15,300 (34.7)	7,018 (34.03)	6,112 (35.2)	2,297 (27.7)	2,455 (27.4)	1,014 (21.2)
多重障礙	1,879 (4.2)	1,209 (5.8)	775 (4.4)	504 (6.09)	225 (2.5)	139 (2.9)
自閉症	7,825 (17.7)	1,143 (5.5)	2,838 (16.3)	415 (5.02)	1,724 (19.2)	205 (4.3)
其他障礙	918 (2.0)	442 (2.1)	130 (0.7)	50 (0.6)	122 (1.36)	93 (1.9)

資料來源：教育部統計處 <https://depart.moe.edu.tw/ED4500/cp.aspx?n=DCD2BE18CFAF30D0>

下表是從兩次身心障礙者生活需求調查中，整理發現身心障礙者的教育程度，兩次的調查都以高中職居多，佔所有身心障礙者 1/5 以上，遺憾的是該調查分析並未針對性別進行比較，無法回應身心障礙者女性教育程度是否與男性有差距。

表 4-30：2006 及 2011 年身心障礙者之高等教育程度人數比例

單位：%

		總計 (人數)	未上幼稚園之學齡前兒童	上幼稚園之學齡前兒童	不識字(六歲以上)	自修(識字) (六歲以上)	國小	國(初)中	高中、高職 (含五專前三年)	大專院校	研究所以上
身心障礙者 <sup>15</sup>											
2006	全部	953,214	0.8	0.7	19.8	2.4	30.2	17.1	20.6	8.1	0.6
	男性	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女性	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2011	全部	1,085,001	0.3	0.5	15.5	2.3	29.3	18.7	22.3	10.0	1.1
	男性	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	女性	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
台灣全人口											
2006	全部	18,730,896	—	—	2.5	0.5	16.2	14.8	32.9	29.7	3.5
	男性	9,430,527	—	—	0.7	0.3	13.9	15.9	34.5	30.3	4.5
	女性	9,300,369	—	—	4.4	0.6	18.5	13.6	31.4	29.2	2.4
2011	全部	19,723,122	—	—	1.8	0.3	13.9	13.4	31.8	33.6	5.1
	男性	9,818,529	—	—	0.4	0.2	11.3	14.2	33.6	33.8	6.5
	女性	9,904,593	—	—	3.2	0.5	16.4	12.7	30.1	33.3	3.8

製表資料來源：中華民國 100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告；內政統計年報。周月清、張家寧、呂思嫻（2017）。〈身心「障礙」與「性別」統計跨國比較：CEDAW 暨 CRPD 檢視觀點〉，黃淑玲主編，《性別主流化：台灣經驗與國際比較》，頁 67-107，台北：五南。

### (三) 其他次指標

從表 4-26：2017 性別圖像「教育、文化與媒體」指標摘要可以看到在「成人終身學習比率」部分，2014 年曾參與終身學習的成人中，有參與的女性中占有所有女性的 34.5%，有參與的男性占有所有男性的 30.5%，女性參與程度略高於男性，為未一併告知參與人數，無法得知曾參與終生學習人數占有所有成人

<sup>15</sup> 中華民國 100 年身心障礙者生活狀況及各項需求評估調查報告中，並未針對身心障礙者的性別進行分析，因此此處僅呈現整體身心障礙者的教育程度百分比。

的比率為何。但未有身心障礙者參與終生學習的資料，自然亦缺乏身心障礙性別分析。

進一步整理 104 學年與 105 學年「大專校院女性教師比率」（表 4-31）可以發現僅有講師是女多餘男，其餘均是男多於女，在此二學年女性教師的比率約都是 34%。值得一提的是在教育統計處教師資料統計<sup>16</sup>中，有專門收集原住民教師人數與比率，但依舊缺乏身心障礙教師人數資料。

表 4-31：大專專任教師

單位：人

職稱	性別	105 學年 (2016)	104 學年 (2015)
總計	計	46,380	47,058
	男	30,467	30,934
	女	15,913	16,124
教授	男	9,585	9,575
	女	2,612	2,514
副教授	男	9,926	10,056
	女	4,999	4,862
助理教授	男	6,946	7,589
	女	4,631	4,993
講師	男	1,927	2,207
	女	2,059	2,317
其他	男	2,034	1,442
	女	1,413	1,214
86/3/21 前 助教	男	49	65
	女	199	224

資料來源：教育部統計處

<https://depart.moe.edu.tw/ed4500/cp.aspx?n=C1EE66D2D9BD36A5>

在「兩性參與教育、文化志願服務」狀況，可以看到參與志願服務的人數女性占 64%，若從年齡層來看，僅有未滿 12 歲是男性多於女性，其餘均是女性多過男性。此數據同樣沒有身心障礙者擔任志工的資料。

## 五、 人身安全與司法

在這個指標中，使用了「家庭暴力事件通報案件被害人數」、「性侵害通報案件被害人及加害人狀況」、「性侵害通報案件主要兩造關係」、「2015 年主要刑案類別女性被害人」、「校園性侵害事件被害人與加害人年齡」以及

<sup>16</sup> <https://depart.moe.edu.tw/ed4500/cp.aspx?n=C1EE66D2D9BD36A5>

「兒童及少年性交易防治條例被害人」等 6 個次指標，2017 性別圖像對此些次指標說明（如表 4-32：2017 性別圖像人身安全與司法）。後續將參考此性別圖像，同時檢索 2016 年數據，並一併檢視身心障礙者人身安全與司法資料，予以逐項說明。

表 4-32：2017 性別圖像：人身安全與司法

單位：人；%

項目	全國	女性		男性	
		人數	比率	人數	比率
家庭暴力事件通報案件（2015）	11.7 萬件				
• 被害人數	9.6 萬	67616	70.60%	26882	
• 案件類型					
• 因婚姻獲伴侶暴力受害			63.20%		23.6%
• 兒少保護			11.70%		34.4%
• 老人虐待			4.40%		7.0%
• 其他			20.7%		35.1%
性侵害通報案件被害人及加害人狀況（2015）	1.3 萬	10,454	81.40%		
性侵害通報案件主要兩造關係					
• 親密伴侶	28.10%				
• 師生及同學	11.90%				
• 親屬關係	10.20%				
主要刑案類別女性被害人（2015）	19.4 萬人	8.3 萬	42.80%		
校園性侵害事件（2015）					
• 校園性侵害被害人	319 人	231 人	72.40%		
• 被害人年齡 12-17	196 人				
• 加害人	297 人			290	97.6%
兒童及少年性交易防制條例被害人（2015）	469 人	432 人	92.10%		
• 15-17 歲		272 人	63.00%		
• 22 條（與 18 歲以下兒童及少年性交易）、29 條（利用宣傳品等引誘、媒介使人性交易）	約 6 成				

資料來源：整理自 2017 年性別圖像，頁 13-15；衛福部保護司，  
<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat01.html>。

(一) 家庭暴力

從 2017 性別圖像資料中可以看到 2015 年在家庭暴力通報案件中，女性被害人居多，而從 2014-2016 年家庭暴力通報案件中，可以看到受暴人數多維持在 9.5 萬人，男性比例低於女性。案件類型以「婚姻、離婚、同居關係暴力」最高超過按鍵數的一半。值得注意的是，兒少保護是以男性受暴人數較多，在 53-54% 之間（請見表 4-33）

表 4-33：2014-2016 家庭暴力通報案件類型、兩造關係與性別 單位：人；%

案件類型 (通報表)	性別	103 年		104 年		105 年	
		人數	比例	人數	比例	人數	比例
婚姻/離婚/同居關係暴力	男	6,009	12	6,342	13	7,282	14
	女	42,903	87	42,725	86	42,944	84
	不詳	648	1	642	1	692	1
	小計	49,560		49,709		50,918	
兒少保護	男	9,835	53	9,241	53	7,392	54
	女	8,648	46	7,938	46	6,057	45
	不詳	254	1	207	1	124	1
	小計	18,737		17,386		13,573	
老人虐待	男	1,049	37	109	41	0	0
	女	1,758	62	153	58	0	0
	不詳	44	1	3	1	0	0
	小計	2,851		1,765		0	
直系血(姻)親 卑親屬虐待尊親 屬(被害人年齡 65 歲以上)	男			2,795	38	2,132	38
	女			59	61	3,437	61
	不詳			4,619	1	79	1
	小計			2,464		5,648	
直系血(姻)親 卑親屬虐待尊親 屬(未滿被害人 年齡 65)	男			4,019	37	2,977	37
	女			140	61	4,970	61
	不詳			6,623	2	138	2
	小計			6,961		8,085	
其他	男	9,419	38	9,986	40	7,239	43
	女	14,721	60	269	58	9,476	56
	不詳	375	2	375	2	236	1
	小計	24,515		17,216		16,951	
總計		95,663		95,818		95,175	

從家庭暴力身心障礙被害人資料來看，女性占 62.62%。若以同性別來看，身心障礙男性受害人比率高於非障礙者。在障礙類別上，不分男女，均以精神障礙疾病患者最高，占所有身心障礙者的 35.4%，其次是肢體障礙者，占 16.2%。

表 4-34：2017 第一季與第二季（Q1+Q2）家庭暴力事件通報身心障礙被害人概況

單位：%

障礙身份	總計		男		女		不詳	
	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比
合計	39329	—	11625	—	27330	—	374	—
非身心障礙	35388	100.0	10197	28.81	24862	70.26	329	0.93
身心障礙者	3941	100.0	1428	36.23	2468	62.62	45	1.41
智障	571	14.4	246	17.2	315	12.7	10	22.2
視障	222	5.6	81	5.67	136	5.5	5	11.1
精神病患	1398	35.4	337	23.5	1050	42.5	11	24.4
聲(語)障	77	1.9	22	1.5	54	2.17	1	2.2
聽障	209	5.3	90	6.3	117	4.74	2	4.4
肢障	641	16.2	282	19.7	350	14.1	9	20
多重障礙	180	4.56	81	5.67	96	3.8	3	6.6
其他障礙	643	16.3	289	20.2	350	14.1	4	8.8

資料來源：衛福部 保護服務司 統計資料（家庭暴力防制）

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat01.html>



表 4-35：2007-2017 家庭暴力事件被害人性別案件類型與兩造關係

單位：人

婚姻狀況	兩造關係	總計
婚姻中	共同生活	325,769
	分居	34,289
離婚中	共同生活	9,162
	分居	11,042
現有	同居關係	61,729
	家長家屬	21,936
	家屬間	23,282
	直系血親	121,039
	直系姻親	9354
	四等親內旁系血親	34,374
	四等親內旁系姻親	9,440
	其他	9,015
	曾有	同居關係
家長家屬		765
家屬間		788
直系血親		2,030
直系姻親		888
四等親內旁系血親		1,002
四等親內旁系姻親		1,056
其他		108,548
離婚	離婚	15,608
總計	總計	822,998

資料來源：衛福部 保護服務司 統計資料（家庭暴力防制）  
<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat01.html>

表 4-36：105 年家庭暴力身心障礙通報被害人及被害人統計

單位:人

障礙別	通報被害人				被害人			
	計	男	女	不詳	計	男	女	不詳
智障	879	357	373	12	879	/	/	/
精神障礙	2,290	616	1657	17	2,290	/	/	/
聲（語）障	197	90	105	2	197	/	/	/
聽障	397	165	229	3	397	/	/	/
肢障	1,155	503	637	15	1,155	/	/	/
視障	539	173	360	6	539	/	/	/
多重障礙	300	141	155	4	300	/	/	/
其他	1181	529	649	3	1,181	/	/	/

資料來源: 衛福部 保護服務司 統計資料 (家庭暴力防制)

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat01.html>

## (二) 性侵害

在 (表 4-38：2008 至 2016 年全國性侵害通報案件被害人數及比例) 性侵害被害人資料中，可以看到女性受害者均高於男性，但從受害者兩性結構來看，可以發現男性被害人比率也逐年增加。而在看身心障礙性侵害被害人，人數變化時，也看到有逐年增加的趨勢，以障礙類別來看，智能障礙受侵害人比率雖然在 2015 上升，但相較於 2008 年的比率，受侵害人數呈現下降趨勢，精神疾病患者受侵害人比率是起伏的趨勢。

表 4-37：105 年性侵害身心障礙通報被害人及被害人統計

單位:人

障礙別	通報被害人				被害人			
	計	男	女	不詳	計	男	女	不詳
智障	449	69	373	7	449	/	/	/
精神障礙	210	14	191	5	210	/	/	/
聲（語）障	20	1	19	-	20	/	/	/
聽障	18	3	15	-	18	/	/	/
肢障	29	3	25	1	29	/	/	/
視障	85	10	75	-	85	/	/	/
多重障礙	27	4	23	-	27	/	/	/
其他	117	33	82	2	117	/	/	/

資料來源：衛福部 保護服務司 統計資料 (性侵害犯罪防治)

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat02.html>

表 4-38：2008 至 2016 年全國性侵害案件被害人數及比例

單位：%

	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年
全國性侵害被害人數統計—依性別									
男	432 (5.9)	573 (7.2)	765 (8.2)	1,140 (10.3)	1,335 (11.1)	1,329 (12.2)	1,538 (13.9)	1,559 (14.9)	1,159 (14.2)
女	6,647 (91.2)	7,218 (90.1)	8,358 (89.7)	9,621 (86.5)	10,308 (85.4)	9,159 (84.0)	9,122 (82.3)	8,514 (81.4)	6,734 (82.7)
不詳	206 (2.8)	217 (2.7)	197 (2.1)	360 (3.2)	423 (3.5)	413 (3.8)	426 (3.8)	381 (3.64)	248 (3.04)
總計	7,285	8,008	9,320	11,121	12,066	10,901	11,086	10,454	8,141
身心障礙者性侵害被害人									
障礙者占全國性侵害受害者人數比例(%)	8.0	8.7	8.7	9.3	9.5	10.6	9.9	10.6	11.7
總計	581	695	812	1,030	1,149	1,157	1,100	1,116	955
智障	308 (53.0)	377 (54.2)	443 (54.6)	540 (52.4)	593 (51.6)	563 (48.7)	572 (52.0)	560 (50.18)	449 (47.02)
精神病患	125 (21.5)	136 (19.6)	157 (19.3)	206 (20.0)	237 (20.6)	260 (22.5)	207 (18.8)	191 (17.11)	210 (21.99)
聲(語)障	13 (2.2)	13 (1.9)	23 (2.8)	23 (2.2)	19 (1.7)	30 (2.6)	18 (1.6)	25 (2.24)	20 (2.09)
聽障	20 (3.4)	27 (3.9)	25 (3.1)	62 (6.0)	55 (4.8)	32 (2.8)	29 (2.6)	41 (3.67)	18 (1.88)
肢障	25 (4.3)	20 (2.9)	41 (5.1)	44 (4.3)	48 (4.2)	45 (3.9)	47 (4.3)	32 (2.87)	29 (3.04)
視障	5 (0.9)	9 (1.3)	12 (1.5)	11 (1.1)	23 (2.0)	29 (2.5)	51 (4.6)	71 (6.36)	85 (8.9)
多重障礙	26 (4.5)	31 (4.5)	38 (4.7)	46 (4.5)	57 (5.0)	65 (5.6)	44 (4.0)	41 (3.67)	27 (2.83)
其他	59 (10.1)	82 (11.8)	73 (9.0)	98 (9.5)	117 (10.2)	133 (11.5)	132 (12.0)	155 (13.89)	117 (12.25)

資料來源：衛福部 保護服務司 統計資料（性侵害犯罪防治）

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat02.html>

表 4-39：2017（Q1+Q2）年身心障礙者性侵害被害人數統計

單位：人；%

	總計		男		女		不詳	
	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比	人數	佔 (非) 身心障 礙者被 害人百 分比
合計	3290	—	552	—	2708	—	30	—
非身心障礙	2743		470		2250		23	
身心障礙者	547		82		458		7	
智障	275	50.2	42	51.2	232	50.6	1	14.2
視障	46	8.4	5	6	39	8.5	2	28.5
精神病患	109	19.9	6	7.3	103	22.4		
聲（語）障	11	2	3	3.6	7	1.5	1	14.2
聽障	13	2.3	4	4.8	9	1.9		
肢障	17	3.1	3	3.6	13	2.8	1	14.2
多重障礙	14	2.5	2	2.4	12	2.6		
其他障礙	62	11.3	17	20.7	43	9.3	2	28.5

資料來源：衛福部 保護服務司 統計資料（性侵害犯罪防治）

<https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat02.html>

### （三）其他

除了家庭暴力與性侵害，在探討人身安全時，2017 性別圖像也引用了另外三個次指標（請參考表 4-32）。在「主要刑案類別女性被害人」女性占 42.8%，主要以竊盜、詐欺背信人數較多，但若以比率來看，則以妨害風化比例占 91.9%最高（2017 性別圖像，行政院主計總處），但卻沒有身心障礙被害人的資料。

而在「校園性侵害事件被害人與加害人年齡」部分，女性被害人占 72.4%，加害人男性占 97.6%，而從表 4-40 可知，2013-2015 在特殊學校共有 24 位被害人，其中男女各一半。各級學校中，多是以女性被害人居多，但特殊學校男性被害人受害比例高於其他校園性侵被害人，顯見特殊學校男性性侵害被害人比較較高。進一步參照表 41，可以發現被害人關係均以學生對學生居多。

最後一個次指標是針對「兒童及少年性交易防制條例被害人」進行了解，從 2017 性別圖像資料可以發現，2015 年警察機關查獲被害人（未滿 18 歲）女性達 92.1%，但值得注意的是，男性被害人的比例雖少（2015 年占 7.9%），但

比率卻是逐年增加，（2017 性別圖像，行政院主計總處），但卻沒有身心障礙被害人的資料。但，從內政部警政署全球資訊網性別統計<sup>17</sup>中，卻可以看到針對被害人是否為原住民以及國籍別進行資料收集，顯見缺乏對身心障礙者被害人的關注。

表 4-40：疑似校園性侵害事件統計

單位：人

年代	大專		高中職		國中		國小		特殊學校		未分類		合計	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
2013	0	3	2	10	11	9	2	7	5	5	0	0	20	34
2014	0	0	1	4	12	17	3	1	3	7	0	0	19	29
2015	0	1	1	14	13	9	0	2	4	0	0	0	18	26

說明：1、本表資料為「學校進行校安通報後，依性別平等教育法處理且調查屬實之事件」。

2、統計數據排除 16 歲以下之合意案件。

資料來源：教育部學生事務及特殊教育司。引自性平會性侵害案件統計/疑似校園性侵害加害人與被害人關係統計

[https://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat\\_Statistics\\_DetailData.aspx?sn=DZiOSJ75Yq4NofQPfC30oA%3d%3d&d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d](https://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=DZiOSJ75Yq4NofQPfC30oA%3d%3d&d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d)

表 4-41：校園性侵害調查屬實統計當事人關係（包含 16 歲以下合意案件數）：特殊學校

單位：件

年	生對生	師對生	生對師	職員（工）對生	生對職員（工）	總計
2006	14	0	0	0	0	14
2007	16	1	0	0	0	17
2008	23	1	0	0	0	24
2009	12	1	0	0	0	13
2010	26	1	0	0	0	27
2011	50	0	0	0	0	50
2012	53	0	0	0	0	53
2013	13	0	0	0	1	14
2014	9	0	0	0	0	9
2015	7	0	0	0	0	7

說明：本表資料為「依校安通報統計，適用性別平等教育法調查處理之事件」

<sup>17</sup> 內政部警政署 全球資訊網

<https://www.npa.gov.tw/NPAGip/wSite/ct?xItem=78254&ctNode=12873&mp=1> (取用日期 106 年 12 月 1 日)

資料來源：教育部學生事務及特殊教育司，引自性平會 性侵害案件統計/疑似校園性侵害加害人與被害人關係統計  
[https://www.gender.gov.tw/gecdb/Stat\\_Statistics\\_DetailData.aspx?sn=DZiOSJ75Yq4NofQPfC30oA%3d%3d&d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d](https://www.gender.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=DZiOSJ75Yq4NofQPfC30oA%3d%3d&d=m9ww9odNZAz2Rc5Ooj%2fwIQ%3d%3d)

## 六、 健康、醫療與照顧

在這個指標中，共探討「兩性健康平均餘命及平均壽命差距」、「兩性主要癌症標準化死亡率及發生率」、「兩性自殺粗死亡率」、「2015 兩性門診、住院就診率」、「產後護理機構家數及床位數」以及「長期照顧服務人員性別結構」等六個次指標。

在 2014 年我國平均餘命平均女性是 83.2 歲，較男性高出 6.5 歲，就女性而言健康平均餘命是 73.4 歲，不健康存活年數是 9.8 年，兩者均較男性高（請見表 4-39）。至於身心障礙者平均餘命，則見於 102 年「身心障礙者提前老化及平均餘命成果報告」<sup>18</sup>（行政院衛生署，2013），發現身心障礙者老化年齡 2011 年時是 61.6 歲，男性則是 62.7 歲，女性 60.9 歲，身心障礙女性老化年齡較男性早（請見表 4-43）；老化速度上，也較高於一般民眾。**身心障礙者在不健康存活年數、癌症標準化死亡率等**，均無資料，同樣也無法得知身心障礙者常見的癌症類別為何。

在探討自殺死亡率部分，從表 39 可知，整體而言自殺男性死亡率高於女性，其中 65 歲以上自殺者無論男女，都是比率最高。同樣當搜尋身心障礙者的自殺死亡率時，卻發現無此數字，無論性別與年齡層，**在分析國人自殺率時，均未考慮身心障礙者族群**。在門診就診率可發現，無論男女，每 10 萬人中門診就診率都高達 9 萬以上；住院就診率部分，每 10 萬人，住院率都有 8000 人以上，其中以女性較高，然而這兩者，**同樣沒有任何資料可以了解身心障礙者在門診與住院的比率**，顯示這對了解身心障礙者使用醫療資訊現況與需求，相當不足。

對於產後護理之家及長期照顧機構，產後護理機構家數及床位數的資料中，並未考量到無障礙環境的調查身心障礙者使用情況；同樣長期照顧服務人員僅以職業別來說明，未特別提出是否身心障礙者擔任長期照顧人員。

---

<sup>18</sup> 由行政院衛生署委託「國家衛生研究院群體健康科學研究院老年醫學組」進行，於 101 年 8 月 15 日-101 年 12 月 20 日進行調查。

表 4-42：2017 性別圖像：健康、醫療與照顧

項目	女性	男性	
平均壽命	83.2 歲	76.7 歲	
• 健康平均餘命 (2014)	73.4 歲	68.7 歲	
• 不健康存活年數	9.8 年	8 年	
兩性主要癌症標準化死亡率及發生率			
• 癌症標準化死亡率/每 10 萬人 (2015)	93.4 人	166.3 人	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 共同癌症死亡前三名：肺癌、肝癌、直腸癌</li> <li>• 女性癌症死亡：乳癌 (第 4 名)、子宮頸癌 (第 7 名)</li> </ul>			
• 癌症標準化發生率/每 10 萬人 (2013)	乳癌： 69.1 人	結腸直腸癌： 53.2 人	
自殺粗死亡率/每 10 萬人 (2015)	全國	女性	男性
	15.7 人	10.6 人	20.7 人
• 1-14 歲	0.1	0.3	
• 15-24 歲	3.3	8.2	
• 25-44 歲	11.5	20.4	
• 45-64 歲	13.2	28.2	
• 65 歲以上	20.5	43.6	
門診就診率/每 10 萬人 (2015)	96,086 人	92,161	
住院就診率/每 10 萬人 (2015)	8,846 人	8,093	
產後護理機構家數及床位數 (2015)			
201 家、床位數 8558 床、新入住人數 8.5 萬人、平均入住日數 20.2 日			
長期照顧服務人員 (2014)			
• 護理人員	98.60	1.4	
• 照顧服務員	92.30	7.7	
• 社工	77.90	22.1	
• 職能治療人員	50.0	50.0	
• 物理治療人員	47.9	52.1	

資料來源：整理自 2017 年性別圖像，頁 16-18。

表 4-43：2001-2011 年身心障礙者之老化年齡與老化速度

年份	全體			男性			女性		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011	2009	2010	2011
一般民眾 65 歲時平均餘命	19.2	19.2	19.2	17.7	17.6	17.5	20.8	20.9	20.9
身心障礙者老化年齡	58.7	59.4	61.6	59.5	60.6	62.7	58.4	59.1	60.9
老化速度（和老化年齡 65 歲之歲數差距）	6.3	5.6	3.4	5.5	4.4	2.3	6.6	5.9	4.1
老化速度（相較一般民眾老化速度之倍數）	1.11	1.09	1.06	1.09	1.07	1.04	1.11	1.1	1.07

說明：1.老化年齡：身心障礙者和一般民眾 65 歲時有相同平均餘命之年齡

2.老化程度：相較於一般民眾老化年齡 65 歲之歲數差距

3.老化速度：以一般民眾老化年齡的 65 歲除以身心障礙者之老化年齡

資料來源：身心障礙者提前老化及平均餘命成果報告，2013，頁 67、69、71 頁，行政院衛生署。

## 七、 環境、能源與科技

在這個指標中，2017 性別圖像主要採用了六個次指標，包含有「大專校院科技類科畢業生女性比率」、「大專校院科技類科女性教師比率」、「專技人員性別結構」、「兩性研發人力兩性研發人力狀況」、「兩性網路購物比重」以及「兩性公共運具使用情形」。

在前四個次指標中，主要是了解女性人力資源的情況。尤其高等教育中普遍存有理工科多是男性為主的性別結構區別現象，其實在探討女性教育時（表 4-26）就時有看到女性高等教育畢業生中，在「科學」與「工程、製造及營造」二個領域，畢業生人數性別結構中，女性都低於 40%。在表 44 可以看到科技類畢業生，女性畢業生僅有 34.9%；在大專院校科技類女性教師比率部分，2015 年資料顯示此領域有 24.7%為女性，遠低於大專校院女性教師比率（2015 年為 34.26%，請參考表 26），此外，職級愈高女性教師比率愈低；我國專技人口 2015 年共有將近 340 萬，女性占 50.8%；研發人力中則有 26.1%是女性，不過此與學科領域多以工程及科學領域為主，女性比率故亦偏低。（2017 性別圖像，行政院主計總處）。進一步探討此四個次指標身心障礙者的相關資料，發現均沒有身心障礙者的女性人力資源資料。

最後兩個次指標「兩性網路購物比重」以及「兩性公共運具使用情形」，在「兩性網路購物比重」中，有 70.2%的女性會使用網路購物，男性則有 60.1%（2017 性別圖像，行政院主計總處）。此部分亦缺乏身心障礙者使用情況，由於網路議題涉及網路與資訊無障礙，包含方便視障者進行網路購物的規



劃，未能針對身心障礙者使用情況進行了解，難以反映網路對身心障礙者的使用可及性。

最後一個次指標「兩性公共運具使用情形」，2015 年女性使用比率為 19.5%，男性僅有 12.5%，使用公共運輸工具則以市區公車以及捷運比率最高，此外，女性使用非機動運具（自行車及步行）比率亦較高，整體而言，綠運輸比率女性為 31.9%，較男性高（2017 性別圖像，行政院主計總處）。進一步了解身心障礙者使用公共運輸比率，會發現缺乏此類數據，即便交通部統計查詢網（<https://stat.motc.gov.tw>）有良好的查詢功能，但依舊缺乏身心障礙者相關資料，包含缺乏使用人數、交通無障礙措施、乘車優惠等資料。但若從 CRPD 初次國家報告（行政院，2016）在交通部分，僅有身心障礙復康巴士貨物稅免稅、排照稅減免等統計資料。

表 4-44：2017 性別圖像：環境、能源與科技

單位：萬人；%

項目	全國	女性		男性	
		人數	比率	人數	比率
大專院校科技類畢業生（2014）	13.8 萬		34.90		65.1
大專院校科技類女性教師（2015）	2.2 萬	0.5 萬	24.70%		
就業人口專技人員（2015） （專業人員、技術員及助理專業人員）	338.9 萬	172 萬	50.80%		
研發人力（2015）	31.3 萬	8.2 萬	26.10%		
網路購物比重：12 歲以上（2015）			70.20%		60.1%
公共運輸工具使用情形（2015）					
● 公共運具			19.50%		12.5%
● 綠運輸比率			31.90%		22.4%

說明：公共運具+非機動運具，即為綠運輸比率。

資料來源：整理自 2017 年性別圖像，頁 19-21。

## 八、 小結

### （一）身心障礙統計資料與 2017 性別圖像相比較

若以 2017 性別圖像指標為參照，搜尋在政府公開資料中，是否可以檢索到身心障礙者，包含具身心障礙性別分析的資料，茲將發現說明如下（請參考表 4-45）：

1. 「權力、決策與影響力」完全沒有身心障礙者資訊。
2. 「就業、經濟與福利」指標下，無論是從政府公開資訊下蒐集身心障礙者相關統計，亦或從專門針對身心障礙者的報告，都能搜尋到身心

障礙者的資訊，遺憾的是，在性別觀點，以其長期資料累積上，仍是缺乏，日後需要有計劃與系統的收集。

3. 「人口、婚姻與家庭」，事實上，這個指標僅有「身心障礙人口資料」較完整，在婚姻與家庭部分，都仍是出自身心障礙者需求調查報告的資料。
4. 「教育、文化與媒體」，則僅見到教育的資料，遺憾的是此部分多是分析特教學校或接受「特殊教育」學生的統計資訊。
5. 「人身安全與司法」資料中，針對身心障礙者遭受家庭暴力與性侵害的資料，也都能搜尋的到，為在身心障礙性別、身心障礙者與機構受害的資料都是缺乏。
6. 「健康、醫療與照顧」僅有調查研究探討身心障礙者的老化及平均餘命，可惜該報告調查到 2012 年，健康、醫療與照顧，在身心障礙者生活需求調查報告中，可以看到相關資料，為內容與 2017 性別圖像指標仍有不同，且仍缺乏與一般民眾之資料分析。
7. 「環境、能源與科技」完全沒有身心障礙者資料。

表 4-45：身心障礙者相關統計有無：參照 2017 性別圖像指標

2017 性別圖像指標		政府公開資訊中 是否有類似的資料提 到身心障礙者 (X：沒有資料 V：有資 料)	
主要指標	各領域次指標	全體	性別分析
1. 權力、決策與影響力	民選首長女性人數及比率	X	X
	高等及普通考試女性錄取及格人員	X	X
	主要國家民意代表、主管及經理人	X	X
	可支配所得按戶數五等分經濟戶長性別	X	X
	社區發展協會理、監事女性人數及比率	X	X
	志願服務者按身分別	X	X
2. 就業、經濟與福利	女性勞動參與率	V	V
	兩性非勞動力未參與勞動原因	V	X
	女性就業率	V	V
	兩性就業者之職業結構	V	V
	主要社會保險被保險人數及女性比例	V	X
3. 人口、婚姻與家庭	人口年齡結構	V	V
	兩性未婚率	V	V
	單親家庭經濟戶長	X	X
	父母離婚未成年子女權利義務行使負擔人比率	X	X

	特殊境遇家庭	X	X
	社區保母系統	X	X
4.教育、文化與媒體	3~5歲幼兒學前教育狀況	V	V
	高等教育各領域女性畢業生比率	X	X
	25歲以上高等教育程度人口比率	X	X
	成人參與終身學習活動比率	X	X
	大專院校女性教師比率	X	X
	兩性參與教育、文化志願服務狀況	X	X
5.人身安全與司法	家庭暴力通報被害人數	V	V
	性侵害通報案件被害人及加害人	V	V
	性侵害通報案件主要兩造關係	V	X
	主要刑案類別女性被害人	X	X
	校園性侵害事件被害人與加害人年齡	X	X
	兒童及少年性交易防制條例被害人	X	X
6.健康、醫療與照顧	兩性健康平均餘命及平均壽命差距	V	V
	兩性主要癌症標準化死亡率及發生率	X	X
	兩性自殺粗死亡率	X	X
	兩性門診、住院就診率	X	X
	產後護理機構家數及床位數	X	X
	專技人員性別結構	X	X
	長期照顧人員性別結構	X	X
7.環境、能源與科技	大專校院科技類畢業生女性比率	X	X
	大專校院科技類女性教師比率	X	X
	專技人員性別結構	X	X
	兩性研發人力狀況	X	X
	兩性網路購物比重	X	X
	兩性公共運具使用情形	X	X

說明：

- 1.數據資料除了政府公開資料之外，同時也蒐集公開的研究報告以及 CRPD 初次國家報告資料。
- 2.詳細說明請參考本研究報告各指標說明，特別需要注意，雖有資料但資料的收集方式與年份並非均相同。又雖有相同資料，但資料母群體或分類方式也有不同
- 3.本表僅能說明我國是否有該類數據，未能身心障礙者在全體人口中的資料。即本表的整理，不能解除我們相關統計數據「障礙盲」的情況。

資料來源：2017 性別圖像（行政院主計總處）；本研究自行整理。

## (二)其他發現

除了從 2017 性別圖像目前來看身心障礙（含性別）統計資料有無，另外也可從 106 年「社福類性別統計指標」與「社會福利統計」兩項公務統計資料來看身心障礙資料中，性別資料的情況，簡扼整理如下：

- (1) 身心障礙男性與女性的比例：在身心障礙人口數部分，女性障礙者在各年齡層人口數少於男性，105 年的數據資料可知，男性身障者佔男性總人口比率 5.66%，相較之下，女性障礙者佔總人口比率的女性身障者佔總人口比率 4.29%。而在障礙類別部分，僅有失智症與慢性精神病患的性別比例是女多餘男，失智症（男 18,677：女 30,427），慢性精神病患者（男 60,595：女 64,404）。
- (2) 在婦女結構中：可以看到有年齡、教育、與婚姻的情況。在婚姻部分列出未婚、已婚、離婚與喪偶，在年齡層、障礙與否、原住民身份等，還是缺少細分；在教育部分是針對 15 歲以上婦女，依學制列出婦女人數，但沒看到是否有身障或原民身份。
- (3) 在健康部分，目前僅有性別分析，完全沒有障別分析，譬如國健署針對國人健康，完全沒有障礙者相關資料。包括我們不知道障礙者的平均餘命、結紮人數、子宮被摘除者有多少、多少母親是障礙者等相關資料。
- (4) 在就業部分：台灣身心障礙者勞動參與率偏低，尤其是女性障礙者。身心障礙者不論是勞動參與率、失業率、非典型就業或每月平均薪資上，皆需進一步改善，以降低與一般民眾之落差，尤其是女性障礙工作者的處境。
- (5) 在教育方面：大專校院的特殊教育學生男多餘女（男 8,945 人 vs. 女 4,766），至於障礙類別部分，無論那個障別也都是女多餘男。此外，在 18 歲以前能依求學階段區分，但未能結合性別資料，即無法瞭解 18 歲以前身障者性別比率，同時也缺少融合教育中身障學生人數與需求的資料。
- (6) 中低收入：僅有以男女、區域以及中低收入類別，缺乏與身心障礙者為對象的分類，在計算時障礙的貧窮線或貧窮率的時候不足以作為參考。在聯合國或 CRPD 下提到，身心障礙者有更高的可能性在金錢或收入是較匱乏，若探討障礙者貧窮化的問題，或是身障婦女貧窮化問題，可以參考有限。
- (7) 在婦女服務部分，列入的有：婦女福利中心、中途之家與庇護中心、諮詢服務、個案管理服務、婦女福利與婦女權益活動、團體方案服務、婦女組織培力活動、性別意識培力活動、外籍配偶服務等，仍舊缺少身障者、身障原民婦女的資料。
- (8) 在人身安全與保護方面，從未見性別與障礙層面的分析資料；在性騷擾的部分，有分性別與身心障礙進行分析，但仍未見身心女性或男性為受害者的人數比例。

- (9) 在國民年金保險部分，有看到身心障礙者與性別，同樣缺少身心障礙女性與男性的比例。

上述資料若與我國 106 年的性別障礙圖像相比，仍可發現有許多不足之處，例如缺乏探討身心障礙女性的政治參與、婚姻與家庭、文化與媒體、人身安全與司法、醫療與照顧等等；亦即，這些婦女圖像資料，沒有針對障礙婦女進行分析。由於本研究在文獻探討中已指出，在身心障礙議題中有「性別盲」情況，在性別議題中則有「障礙盲」；加上應當結合 CEDAW 與 CRPD 的項目進一步檢視，此為日後研究後續當努力發展的目標。

## 第二節 國外先進國家針對身心障礙者福利服務之性別分析的概況及趨勢

國外資料的分析含以下部分：（1）2015 年聯合國永續發展目標（sustainable development goals/SDGs）；（2）CEDAW 和 CRPD 的交互--CEDAW 的一般性建議（general recommendation）和身心障礙婦女有關者，包括第 18, 19, 及 24 號建議；聯合國身心障礙權利公約（CRPD）第六條「身心障礙婦女與女童」的第 3 號一般性意見（GC/3）；（3）「障礙」與「性別」統計資料暨分析；（4）各國身心障礙者權利公約第 6 條國家報告書暨障礙與性別分析相關資料。

### 壹、 2015 年聯合國永續發展目標 (sustainable development goals/SDGs)

2015 年聯合國永續發展目標 (sustainable development goals/SDGs)，共涵括十七個，其中包括性別平等。

於 2030 年，為達到這十七個目標，每一個人，包括政府、私立單位、公民團體及你我都盡其角色一起努力，促使無任何一個人是被遺漏在後面的 (leaving no one behind)，這當中也包括身心障礙者，尤其是女性障礙者及女童。各年齡層的健康也是 SDGs 關注焦點，包括健康生活及促進生活福祉。障礙者涵括在許多層面，SDGs 在計畫書中共述及障礙者十一次，包括教育、社會融入、成長與就業、降低貧窮、不平等、環境保護、衛生、交通、接近健康服務、定居，以及要收集相關資料及監測 SDGs 的執行 (UN, 2017)。

### 貳、 CEDAW 和 CRPD 的交互

1948 年《世界人權宣言》以及所有的人權公約都禁止歧視及促進平等，其中包括性別反歧視及性別平等。然而，當述及性別反歧視或平等時，「障礙」(disability) 卻很少被關注到，而只是放在「其他等」(any other status) (詳見《公政公約》及《經社文公約》第二條)，尤其女性身心障礙者（包括婦女與女童）(women and girls with disabilities, W/GWD) 一直被忽略，包括在各種國際或國內的相關政策及措施，以及相關人權公約，譬如《公政公約》及《經社文公約》和《消除婦女歧視公約》(簡稱 CEDAW)。CEDAW 是關注性別平等

的公約，CRPD 是關注障礙，以下針對和身心障礙婦女「障礙」與「性別」雙重交互，亦即，CEDAW 及 CRPD 交互關係敘述如下。

## 一、 CEDAW

1979 年聯合國大會通過「消除對婦女一切形式歧視公約」（簡稱 CEDAW），並在 1981 年正式生效，其內容闡明男女平等享有一切經濟、社會、文化、公民和政治權利，締約國應採取立法及一切適當措施，消除對婦女之歧視，確保男女在教育、就業、保健、家庭、政治、法律、社會、經濟等各方面享有平等權利。我國於 2012 年 1 月 1 日起施行 CEDAW。

障礙婦女裡當是涵括在 CEDAW 的所有條文，但遺憾的是自 CEDAW 發表後近四十年來，障礙婦女也是最容易被忽略。CEDAW 的一般性建議(general recommendation) 和身心障礙婦女有關者，包括第 18, 19, 及 24 號建議。

1991 年第 18 號建議指出，障礙婦女受到「性別」與「障礙」雙重歧視，導致受到最易受傷害的生活處境，因此建議締約國在回應 CEDAW 報告中必須述及該國是如何制定各種法規與政策以促使障礙婦女在平等基礎下接受教育、獲得就業、健康服務、社會保障，以確保障礙婦女參與所有社會及文化生活。

(States parties provide information on disabled women in their periodic reports, and on measures taken to deal with their particular situation, including special measures to ensure that they have equal access to education and employment, health services and social security, and to ensure that they can participate in all areas of social and cultural life.)

1992 年針對反婦女暴力的第 19 號建議指出：反對所有因性別因素的身體、心理及性暴力，以確保婦女和男性在平權基礎下在生活各層面是自由的。然而此建議書並未提及障礙婦女是否因為「性別」與「障礙」雙重歧視，更容易處於被素的身體、心理及性暴力對象。

1999 年針對婦女與健康的第 24 號建議，在背景資料指出因社會因素男女在健康上有所差異，包括婦女彼此之間亦同，因此易受傷害族群的健康需求與權利婦女當受特殊關注，這些易受傷害婦女包括移民、難民、離鄉失所、兒童、老年、特種營業、原住民及身心障礙婦女。如同前述，障礙婦女都是被放在最後面被關注。

針對障礙婦女的部分建議，第 24 項指出，國家要特別關注老年婦女因老化伴隨的障礙。第 25 項則是針對身心障礙婦女的建議，先指出各年齡層的障礙婦女有物理上接近健康服務的困難。尤其是心理障礙的婦女更是處於易受傷害處境，然而社會對此所知有限，包括來自性別歧視、暴力、貧窮、武裝衝突、流離失所和其他形式的社會困境者，是心理健康風險的高危險群。因此建議國家應採取適當措施，確保健康服務得以滿足身心障礙婦女需求及其人權和尊嚴得以受到尊重。

## 二、 CRPD

2006 年聯合國通過「身心障礙者權利公約」（簡稱 CRPD），2008 年正式上路，以促進、保護和確保實現身心障礙者所有人權和充分與平等基本自由，並促進對身心障礙者固有尊嚴的尊重。其中第六條特別針對「身心障礙婦女」指出，各簽約國必須採取措施防止障礙婦女(women with disabilities)和障礙女孩(girls with disabilities)受到「多重歧視」，確保她們擁有充分、平等人權和基本自由；因此各國需制定適當措施，確保婦女全面發展、地位得到提高、能力得到增強。我國於 2014 年八月立法院通過「身心障礙者權利公約施行法」。

### (一) CRPD 第六條：身心障礙婦女 (women with disability, WWD)

#### 與障礙性別關注的重點

聯合國 CRPD 委員會 (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, UN, 2015) 指出，女性障礙者面對的是來自性別 (sex-based/gender-based) 及障礙 (disability-based) 的暴力與多重歧視。暴力包括人際間的暴力（如經濟、生理、心理、性、情緒、口語等威脅與行動暴力），甚或來自體制上、結構上的暴力（如結構或體系上的歧視，將女性障礙者視為次等公民，包括在家或在社區中；如認為女性障礙者不需受高等教育，不能生育子女等），如被迫結紮、被迫安置到教養院、性暴力等。性暴力包括強暴、性虐待等。性及生育權利，包括是否被迫墮胎、被迫結紮、缺乏接近與性健康及生育相關之健康服務、家庭計劃資訊、服務與方法、愛滋防護相關資訊、性暴力防治及治療處置等。這些受虐、受暴主要源自女性障礙者雙重（性別加障礙）導致。

UNCRPD 委員會也指出，女性障礙者的性及生育權是最不受保障，往往無法自主其性及生育權，其監護人往往「以她最佳利益」幫她們做決定，對她進行結紮，促使其不能生育；甚或子宮被摘除。成為母親的女性障礙者在兒保當中，較其他非障礙的母親受到質疑，因此其未成年子女也較高比例在「兒童保護」的理由下被帶走，其親職權也因此被剝奪。性健康（亦含非生育理由之性活動）的權利除了是反歧視外，也是基礎人權，影響尊嚴、生心理的完整、私人生活受尊重、健康與平等，包括性健康權，女性障礙者也是被剝奪的 (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, UN, 2015)。

所謂女性障礙者面對的「多重歧視」(multiple discrimination)，指除性別、障礙外，還包括族群（如原住民、新移民），年齡（女孩、老年）、社經地位（低收入女性障礙者）及區域等。CRPD 第六條第一款特別強調各國政府必須確認女性障礙者基於「性別」與「障礙」而受到的多重歧視；基於此有具體措施以促使女性障礙者和所有公民一樣有平等權利及自由，包括政治面、經濟、社會、文化及公民相關權利等。而多種歧視型態也包括直接或間接拒絕「合理調整」(reasonable accommodation)（相關法案及環境調整，如接受教育、工作、交通、休閒設施、餐飲等場域）、被排除（如被迫住在教養院）、禁止（如不

能生育)等。UNCRPD 委員會針對第六條第二款，又一再說明何謂「多重歧視」以及「交互歧視」(interactional discrimination)，包括直接與間接歧視、結構與系統性的歧視，同時也指出「合理調整」的概念並未被 CEDAW 認知。

針對障礙者而言，被拒絕「合理調整」則是一種歧視，如針對職場無障礙廁所或工作場域未予以適當調整，導致女性障礙者無法就業。同時交互而來的歧視往往會形成另一種面貌的歧視，如針對智能較低的女性，其生育被禁止，形成另一種特殊性歧視；如某地方政府因未提供充分的生活支持服務，把障礙者送到教養院；因月經的處理沒有給予相關協助，就將女性障礙者的子宮摘掉；或因女性障礙者的人身安全措施不足，強迫女性障礙者結紮等，都是歧視。直接歧視意指女性障礙者被不平等對待；如生育權的被剝奪。間接歧視，指相關政策法令，含括條文中意涵的意識形態，如台灣優生保健法之條文，因為障礙因素法定得以墮胎或結紮；系統及結構上的歧視則來自社會組織的相關作為（如行政）、文化傳統；包括相關公共建築、公共生活相關設計與措施等只為一般非障礙者設計。如國健署的健康促進，一直忽略障礙者，包括女性障礙者，尤其是中老年障礙婦女在健檢服務使用時被邊緣化、被忽略；其他政治參與、教育、文化、工作亦同，如我們缺乏女性障礙者成為民意代表，包括身障各種委員會，也以男性障礙者為主，性別在障礙相關政策或作為的被忽略等，亦為結構性歧視。

## (二) 國家在障礙與性別的實踐

針對第六條聯合國 CRPD 委員會第 3 號一般性意見指出，國家除了廢除所有有歧視的法案政策及相關方案，預防對女性障礙者的各種歧視外，並制定相關法案、政策和行動，以確保女性障礙者的權益保障，同時也要確保女性障礙者都含括在各種政策，尤其與障礙相關的政策要有性別平等的觀點，且確保在各種方案中，包括方案的執行、設計和鑑定，女性障礙者的意見被看見、重視及納入其中。

同時指出，針對女性障礙者的各種處境和相關事項，應蒐集並分析相關資料，同時也要有女性障礙者參與其中。女性障礙者的相關政策制定、相關資料的蒐集和分析，也應包含各種形式歧視的分析與資料蒐集，尤其針對多重歧視和交叉歧視。確保各種國際合作是具有「障礙與性別」的敏感度，同時針對聯合國 2030 年永續發展計畫中，要納入女性障礙者的相關資料和統計分析；同時永續發展的目標及相關指標，及其他國際相關發展架構，也要含括女性障礙者。

國家必須執行以下策略，以確保女性障礙者得以發展、促進、和賦權：

1. 廢除各種有抵觸女性障礙者完全參與政治和公共生活的法規、政策，並促使女性障礙者有平等權利組織及參加女性及與女性障礙者有關的組織和網絡。



2. 確立相關行動方案，以發展、促進、賦權女性障礙者，同時也要諮詢相關女性障礙者組織，目的是要迅速確保女性障礙者和一般人一樣有平等機會。

執行相關措施，尤其是針對女性障礙者可以接近司法體系，免於受暴，住家和家庭生活被尊重，性健康與生育的權利，健康、教育、就業與社會保護等。

相關公共與私人服務及相關設備設施，女性障礙者都可以使用且可以完全接近。

公私立單位的服務提供者，必須接受相關訓練和教育，增進其對於女性障礙者基本權利能有所認知，同時有能力認知並支持女性障礙者對抗所有形式的歧視與成見，以提供適當支持和協助給女性障礙者。

1. 國家也必須制訂有效的方案，提供女性障礙者接近相關支持，以落實其合法權益，在做任何跟她生活相關的決定前，給她自由選擇的權利以及她被充分告知。
2. 支持並促進各種和女性障礙者相關的組織及網絡，同時要支持女性障礙者在各種層面的公共議題決策上，得以成為領袖的社會角色。
3. 促進並執行女性障礙者相關處境的研究，尤其針對有阻礙女性障礙者在各相關層面發展、促進、賦權的研究；女性障礙者參與在研究過程中，包括資料蒐集、政策目標、研究目標確立等；女性障礙者及其代表性的組織也參與在研究的設計、執行、監控和評估，包括接受資料蒐集的相關訓練；同時發展諮詢機制，促使女性障礙者各種獨特的生活經驗可以有有效的被認知。
4. 支持與促進國際的相關合作，以及協助國內、區域和全球和移除各種歧視女性障礙者的相關法案、政策、方案或社會障礙的相關計畫，目的在促使女性障礙者在社區的各個層面得以充分發展、促進及賦權；同時女性障礙者也參與在這些和她生活相關的國際合作計畫的設計、執行和監測。

### 三、「障礙」與「性別」統計資料暨分析

#### (一) CRPD 第 31 條與 CEDAW 審查

身心障礙相關的統計與資料收集是實踐身心障礙權利公約的重要依據。除了對於保障身心障礙者隱私的資料保護立法，以及遵守保障人權與基本自由之國際公認規範和相關收集與使用統計資料倫理原則，CRPD 第 31 條亦指出相關

資訊必須予以分類與呈現身心障礙者在行使權利面臨的障礙，且相關統計資料應要能讓身心障礙者與其他人能使用。而針對身心障礙婦女的統計資料，2014年第二次 CEDAW 國際審查也指出目前缺乏身心障礙婦女的相關資料，建議收集相關現況資料並予以分類。2017年十一月剛完成 CRPD 的國家報告審查，國際委員針對第 31 條的建議指出：

1. 國家用以搜集各類身心障礙者相關資料的方法(包括人口普查、家庭收支調查及分組資料)，仍令國際審查委員(IRC)存有疑慮。國家目前採用的方法，並未根據人權原則，相關條件仍存在阻礙。
2. 國家應以系統性的方式搜集健康、教育、就業、政治參與、司法近用、社會保障、暴力、鄉村人口等各部門資料，並採用人權原則指標，以提供有關 CRPD 施行情況的正確資訊。

## (二) 障礙性別分析目的

參考澳洲昆士蘭婦女辦公室的資料 (Office for Women, Queensland Government, 2009)，障礙與性別分析的目的包括如下：

1. 女性有別於障礙男性及非障礙女性的議題。
2. 確認障礙女性和障礙男性及非障礙女性的生活的差異，因為三者需求不同。
3. 檢視障礙女性的特殊需求，及如何影響到障礙婦女的政策、方案及服務。
4. 探索及集結障礙女性的觀點並置入發展中的政策、方案、服務，以確任會因此有效影響過程及結果。
5. 確認政策、方案、服務對障礙男性、非障礙女性、和障礙女性會有不同影響，促進政策、方案、服務輸送時的性別與障礙敏感。
6. 確認障礙女性的需求和議題，經由政策、方案、服務計劃、執行、及評估，是清楚被認知的及處理。
7. 確認障礙女性和女童是融入社區及經濟生活，如同一般與障礙男性及男童、及非障礙女性和女童在社區中是獲得最佳利益。
8. 促進大家了解以同樣方式對待每一個人，雖然有助於平等，但這是不足夠滿足社會上不同背景的婦女的特殊需求，如婦女是跨不同族群，包括種族、年齡、障礙與否、收入、婚姻階層、性傾向、宗教、職業階層等。
9. 促進更充分告知、更平等、更有效的結果。

### (三) 美國資料：障礙性別統計分析的相關指標

美國資料指出，資料收集和分析時納入障礙變項，整體架構不需要做改變，但是針對女性、男性障礙者和障礙兒童的相關問題要做為幅調整，而美國國際開發署（United States Agency for International Development, USAID）在進行性別評估和分析時，最普遍使用的架構作為障礙者性別分析有以下六個面向 (USAID, 2016)：

1. **資源的可及性(Access to assets)**：社會、經濟和政治上能夠充分積極且主動的參與者。資源、薪水、服務、就業、資訊和福利等面向是否因障礙及性別有差異。
2. **知識、信念和觀點(Knowledge, Beliefs and Perceptions)**：引導人們如何去詮釋自身生活因性別認同而產生的不同面向。也適用在障礙者：知識、信仰和觀點，對於女性和男性障礙者潛在的影響，有別於非障礙者。
3. **實務和參與 (Practices and Participation)**：態度和行動因性別帶來不同樣貌。參加會議、訓練課程、找尋服務等，參與者可以主動或是被動，國家對於障礙者相關的實務操作和參與。
4. **時間和空間 (Time and Space)**：性別對於時間和空間運用和分配帶來的差異，生產力的勞動和再生產勞動的區分，以及每日、每週、每月或每年不同季節的時間運用，決定人們如何持續投入家庭、社區和社會。男性和女性障礙者的家庭責任因文化規範，可能會有因為障礙產生的額外責任，不只是針對障礙者也包含擁有障礙子女的家長。
5. **法定權力和地位(Legal Rights and Status)**：習慣法、成文法和司法體系中障礙者如何被規範，法律文件的可及性，例如選民登記、財產權等，包含繼承、雇用、損害賠償等權利，特別是針對在過去權利及地位上長期被歧視的男性和女性障礙者。
6. **權力和做決定 (Power and Decision-making)**：障礙者中，特別是女性障礙者，曾遭受歧視且缺乏自己做決定的權力：家戶和個人財務使用、薪水、工作選擇、投票、簽訂契約等的決定能力。

USAID(2017)進而依據上述原則並進行調整後，運用 ADS 205 (Integrating Gender Equality and Female Empowerment in USAID's Program Cycle) 的五個性別分析面向處理障礙議題：

1. **法律、政策、規定和制度操作 (Laws, Policies, Regulations & Institutional Practices)**：
  - (1) 國家有批准 CRPD 嗎？如果有，國內法是否有因此而調整？
  - (2) 是否有促進男性和女性障礙者權利和平等的國內法？有促進許姓障礙者權利的特別法 (specific laws) 嗎？

(3) 是否有特別法、規定、習慣法禁止障礙者平等參與 (equal access) (亦即登記和擁有財產權；結婚和生育權；投票權)

**2. 文化規範和信仰 (Cultural Norms and Beliefs) :**

(1) 國家如何看障礙 (How is disability viewed within the country) ?

- a. 是否有關於障礙的文化信仰或刻板印象會影響女性和男性障礙者接觸方案和服務的管道？對於不同障礙類型是否有不同看法（亦即對於肢體障礙者和認知、智力或精神障礙者，民眾是否有不同看法）？
- b. 對於導致障礙的原因是否來自錯誤訊息（亦即詛咒等）？如果有，以其他民眾在同樣的基礎點上，這樣的信仰如何影響男女性障礙者在參與社會的能力？
- c. 相較於男性障礙者，是否有其他刻板印象或歧視是針對女性障礙者？

**3. 性別角色、責任和時間運用 (Gender Roles, Responsibilities, and Time Used) :**

- (1) 在男性和女性在子女照顧和家務勞動的分工，障礙者是否和非障礙者相同？對於障礙者的歧視或刻板印象是否對家庭責任帶來影響？這些責任是否會讓男性或女性障礙者在特定時間參與特定計畫上被排除？
- (2) 男女性在子女照顧和家務勞動的責任，是否會因為家庭中有障礙子女而不同？例如，是否有和障礙有關的額外責任會影響父母參與方案活動的意願或可能性。為了讓母親或父親參與方案，相較於沒有障礙子女的父母，是否有額外兒童照顧的考量阻礙其參與。
- (3) 當有障礙子女，對於母親、父親和手足在日常生活時間運用上是否會會有重大改變？

**4. 資產和資訊的管道和掌控 (Access to and Control over Assets and Resources) :**

- (1) 女性和男性障礙者是否和非障礙者一樣有平等管道參與政府或補助方案？近期提供的服務地點在行動上是否可及 (physically accessible) ？
- (2) 提供給一般大眾的資訊是否可及？是否有點字版？是否能提出手語翻譯申請？手語翻譯是官方認可的嗎？方案是否設計來促進和提升男性和女性障礙者的積極與主流參與？

- (3) 在傳遞計畫相關資訊和鼓勵參與上，障礙者和非障礙者是否都能夠有相關的資訊傳播管道？在障礙社群中，相關的資訊傳播管道對於男性和女性障礙者而言是否有同等機會獲得和運用？
- (4) 是否方案設計能夠促進和提升男性和女性障礙者積極和主流參與？
- (5) 對於障礙者是否需要其他推廣延伸？是否需要其他推廣延伸以確保女性障礙者的參與？
- (6) 是否內部考量或是議題會讓障礙者對於參加主流發展計畫感到猶豫？

**5. 權力和做決定 (Power and Decision-making) :**

- (1) 障礙者，特別是女性障礙者，在就業、家務、教育、健康照顧等面向上是否有權力自己做決定？
- (2) 男性和女性障礙者獨立居住在社區，或是他們是被鼓勵和家人同住或住進機構？前述情形和文化規範一致以及和非障礙者相同？
- (3) 男性和女性障礙者可以參與正式決定嗎？（例如地方政府、社區團體、協會等）？
- (4) 國家中有正式的障礙者組織或是障礙協會 (disability associations) 嗎？是否針對女性障礙者有分開的代表名額？

依據美國針對女性障礙者的性別分析，1999 年的 Chartbook 有以下之實例 (Jans & Stoddard, 1999):

- 1. 簡介女性障礙者生涯基本資料，提供生命性別：定義及流行率
  - 1.1. 多少男性與女性障礙者？
  - 1.2. 障礙者因為性別差異，活動如何被限制？
  - 1.3. 前述因為性別對障礙者活動的限制，是因為來自不同的因素？
  - 1.4. 和男性障礙者相較，女性障礙者受到的健康及安全的威脅為何？
  - 1.5. 女性障礙者中因為種族及族群有何不同？
- 2. 針對障礙兒童少年，包括流行率、生活狀況、教育及相關福利措施
  - 2.1. 男性和女性兒童障礙者流行率為何？
  - 2.2. 是什麼情況導致男性和女性兒童障礙者的活動限制？
  - 2.3. 過去 20 年從接受特殊教育到一般的融合教育是否有所改變？
  - 2.4. 男性和女性兒童障礙者參與特殊教育的比例差異？
  - 2.5. 是否男性和女性兒童障礙者接受公共救助的比例有提升？

3. 檢視女性障礙者（成年）的工作、勞動參與、收入及福利
  - 3.1. 女性障礙者有酬工作的比例為何？
  - 3.2. 女性障礙者的工作類型為何？
  - 3.3. 女性障礙者從事和電腦相關的職業為何？
  - 3.4. 男性和女性障礙者在勞動參與的差異性為何？
  - 3.5. 男性和女性障礙者和非障礙的男性與女性，收入上有何差異？
  - 3.6. 有多少女性障礙者因為就業困難而貧窮？
  - 3.7. 男性和女性障礙者面臨就業困難的協助，是否有所差異？
  - 3.8. 障礙者接受工作相關的社會福利，是否有性別差異？
  - 3.9. 男性和女性障礙者參與職業重建是否有差異？
  
4. 女性障礙者家庭生活、居住安排、就醫經驗
  - 4.1. 男女障礙者（活動限制）、非障礙的男女在婚姻狀況是否有所差異？
  - 4.2. 男女障礙者（活動限制）、非障礙的男女在親職上（有子女者）是否有所差異？
  - 4.3. 男女障礙者（活動限制）、非障礙的男女在醫療花費上是否有所差異？
  - 4.4. 女性障礙者（功能限制）和非障礙女性接受癌症篩選的比例為何？
  
5. 男性與女性心智障礙者/精神障礙者的差異：流行率、心理衛生服務使用及因為心智障礙帶來的限制
  - 5.1. 是否女性比男性經驗較高比例的心智或精神障礙？
  - 5.2. 是否使用心理健康服務者，女性較男性多？
  - 5.3. 來自心智問題導致的障礙為何？
  - 5.4. 因心理疾病導致的限制，是否有性別差異？
  
6. 檢視障礙對老年女性的影響：是否障礙者及多重障礙的老年女性比例較高，其個人協助需求也高。照顧者同樣的也是女性及老年女性比例及個人協助需求也高。
  - 6.1. 因為障礙，對女性的平均餘命的影響為何？
  - 6.2. 年齡和性別的差異，在個人協助的需求上，有何不同？
  - 6.3. 年齡和性別的差異如何影響多重狀況的發生及其比例為何？
  - 6.4. 類風濕關節炎對女性的影響為何？

6.5. 多少女性因為骨質疏鬆而成為障礙的高危險群？

6.6. 進入高齡還自立生活者，男女障礙者比例為何？

6.7. 提供高齡障礙者照顧者是誰？

7. 檢視針對女性障礙者的相關研究是被忽略的。

#### 四、 各國身心障礙者權利公約第 6 條國家報告書暨障礙與性別分析相關資料

##### (一) 英國

依據英國女性身心障礙者自我意識團體 (Disability Awareness in Action, DAA)，對女性身心障礙者的定義為：「女性障礙者指有一種以上的損傷及有社會障礙經驗者，包括各年齡層、都市或鄉村、無論損傷程度、性傾向及文化背景、住在社區或教養機構者。在傳統社會，身心障礙婦女及女童是被邊緣化的，被排除在主流社會之外，包括被否定，如不能成為「好妻子」、「好母親」、沒有能力自立生活。

女性身心障礙者的多重被歧視或被邊緣化與剝削，可含括面向包括：態度；不被看見、被隔離；貧窮；健康照護與復健；資訊；教育與訓練；工作與就業；交通與自由、遷徙；性與關係；家庭生活與親職；發展與遺傳；受虐、受暴；生殖被切割；多重歧視等。改變行動為：培力、自立生活、整合；增加收入；提供社區為基礎的服務；適當的科技；教育、資訊等 (Disability Awareness in Action, 2015)。

英國在 1986 年簽署《消除婦女歧視公約》，在 2010 年簽署《身心障礙者權利公約》。英國《消除婦女歧視公約》的工作報告指出 (Disability Awareness in Action, 2015)，女性身心障礙者非同質團體，以英國而言，基於性別和障礙雙重觀點，相關資料是缺乏的。70% 男性身心障礙者以及 75% 女性身心障礙者目前在日常生活是受到歧視的。而女性身心障礙者是英國社會最為貧窮的，受到雙重歧視「女性」+「障礙」。可見在英國社會女性身心障礙者的需求是被排除在障礙及婦女運動雙重主流之外的；從政府政策而言，又缺乏相關量化與質性資料。

依據英國《消除婦女歧視公約》的工作報告 (Disability Awareness in Action, 2015)，女性身心障礙者經驗到的多元歧視包括以下的面向：健康與社會照護；政治與公共生活；經濟與社會福祉；教育與訓練；工作與就業；歧視障礙的犯罪與暴力；法律之前平等。

此報告提出建議改革措施為 (Disability Awareness in Action, 2015)：

1. 正視障礙與性別雙重的被主流邊緣化，以及被政府政策的忽略。
2. 相關可靠資料的收集，確立資料收集的系統性，含括性別、年齡、障礙、區域，作為提供女性身心障礙者平等機會相關政策及方案的參考。

3. 確立女性身心障礙者獲知其權利，知其義務，尤其是《消除婦女歧視公約》和《身心障礙者權利公約》等，應納入大學相關教材。

英國《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》(Committee on the Rights of Persons with Disabilities, UK, 2013) 指出，在大英帝國 (UK) 女性身心障礙者多過於男性身心障礙者。其政府認同所有的人不論男女、障礙與否都是有同等權利，以及平等享有權利。女性身心障礙者雖有同等權利，但仍受到各種形式的歧視；其平等法案針對性別與障礙提供反歧視之保障。

## (二) 德國

德國的《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》(Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Germany, 2013) 針對 CRPD 第 6 條身心障礙婦女及女童，指出：

1. 德國中央政府針對基本權利，必須適用所有人，包括減少女性身心障礙者的不利之處。
2. 立法執行促進女性身心障礙者自決與參與，以滿足女性身心障礙者的需求及減少女性身心障礙者經常性多重不利處境。
3. 在其身心障礙者平等機會法中要特別關注女性身心障礙者的特殊需求及平等訴求，以減少女性身心障礙者的不利處境。
4. 針對女性身心障礙者的生活處境當獨立出來評估，包括建立女性身心障礙者與性別及障礙相關的量性與質性資料，促使女性身心障礙者的多重被歧視可以被意識到，當中央政府在促進障礙主流化 (disability mainstreaming) 的同時，女性身心障礙者的特殊性當被納入。
5. 促使女性身心障礙者在各種國家網絡系統扮演主動角色，包括促使女性身心障礙者在政治參與的代表性。譬如中央政府成立了「女性身心障礙者網絡的政治代表性」(Political Representation of the Internets of Women with Disability)，以促使女性身心障礙者在各個層面平等參與，包括工作、生活、暴力防治、健康照護、親職等。
6. 除了政治代表性外，女性身心障礙者的日常生活也要特別被關注，因此中央政府也成立了「身心障礙者工作坊與住宿服務的女性委員會」(Commission for Women in Workshops for Persons with Disabilities and in the Residential facilities)；在此方案，女性身心障礙者無論是住在社區或使用住宿服務者，其生活處境必須被重視。

## (三) 瑞典

瑞典《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》(Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Sweden, 2012)，針對 CRPD 第 6 條女性身心障礙者，是和男童與女童特別獨立出來回應。



1. 瑞典政府的性別平等政策，對男性與女性予以同等權利以影響其生活。而此性別平等政策是針對所有人，包括不同生活處境者及不同生活階段者，如年齡、族群、障礙與否、住在哪裡等。除此，四個次目標為：權利和影響平等配置、經濟平等、無酬家庭照顧與家事平等分配及禁止女性受暴。
2. 此性別平等次目標是經由性別主流化過程，如所有政策的決策過程都是建立在性別平等，以及所有的公共措施都要特別述及是否導致性別有所不平等。
3. 為了保障女性身心障礙者的權利，歧視法案包括禁止以性別及障礙為由的歧視，也有所謂的平等公正監督小組（Equality Ombudsman）負責此法案之落實。
4. 瑞典學校課程負責促進學生發展其潛能，有各種機會學習其有興趣的技能，且所有這些學習不能因性別（針對身心障礙者亦同）而受影響。學校要主動促進男性與女性平等權利和機會；包括未能參與高等教育的學習，含括未來工作生涯的參與。
5. 針對女性身心障礙者，政府在勞動市場政策、健康及醫療服務，有特別措施，以預防女性身心障礙者受到暴力。
6. 相關研究指出女性身心障礙者經常是受暴的易受傷害者，因此針對女性身心障礙者在生心理上的受侵害與暴力預防非常重要，包括受害之後的處遇，在社會服務法案中的落實。
7. 2007年瑞典的行動計畫含括婦女受到男性暴力及壓迫防治，包括同性之間。此行動計畫尤其針對女性身心障礙者，因為女性身心障礙者為其中最易受傷害者，其中50%以上的受害者為女性身心障礙者；同時此行動計畫也包括接受健康與福利服務的女性身心障礙者；這些措施也包含訓練相關人員如何提供相關支持與服務給女性身心障礙者；並且也支持相關組織以增強預防女性身心障礙者受暴及提供給曾受暴之女性身心障礙者相關支持。

繼而瑞典在2014年(Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Sweden, 2013)回應其2011年《身心障礙者權利公約》的國家報告書；所回應報告中針對CRPD第6條身心障礙婦女及女童，指出瑞典平等政策目的在促進社會凝聚力，以促使所有年齡層之所有人，包括身心障礙者，尤其女孩、男孩及女性身心障礙者有平等生活情境，預防及打擊歧視，發展各種自立與自決的方法與機會。這些基本公共生活與參與，身心障礙者亦同，也是建立在性別平等的要求之下；來自非瑞典裔之婦女與兒童也同樣適用，因為瑞典的身心障礙政策及法律，是適用社會任何一位成員。同時瑞典的相關官方統計資料，「性別」一定要納入分析(Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Sweden, 2013)。

#### (四) 丹麥

丹麥《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》針對女性身心障礙者指出，和瑞典相同，是和男童與女童獨立出來。依據丹麥的身心障礙政策，所有身心障礙者必須整合到該國的相關服務中，目的在促使所有男性與女性是不被歧視的，同時包括身心障礙婦女及女童 (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Denmark, 2013)。

#### (五) 挪威

挪威針對 CRPD 第 6 條女性身心障礙者的國家報告書指出 (Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Norway, 2015)，挪威是被全球認可最重視性別平等的國家，包括男女在平等基礎下參與工作生活，包括其《消除婦女歧視公約》也都納入其相關法律予以執行。

而所謂的性別不平等，其中也包括身心障礙者。其相關統計指出，女性身心障礙者多過於男性 5%。依據挪威勞動力調查，女性身心障礙者相較男性身心障礙者就業率低；60% 女性身心障礙者是兼職工作，相較男性身心障礙者 25% 兼職；同時有身心障礙子女的母親兼職者，也多過父親。

#### (六) 芬蘭

芬蘭針對其女性身心障礙者的報告 (European Disability Forum, 2014)，**特別強調在：資料收集、多重歧視、反婦女暴力、選舉權、就業／工作、健康照護及家庭計畫，教養院不當規劃、參與文化權，尤其針對手語者。**

1. 首先針對資訊收集，指出應該要包括在各面向：暴力、健康、工作、教育、社會安全、司法、政治參與和選舉等，資料收集當運用在相關政策與方案的發展上，以促進身心障礙婦女及女童的社會平等。
2. 檢視所有芬蘭相關法案、政策及方案是否與 CRPD 牴觸。
3. 修改反歧視法案，是否與「reasonable accommodation」（合理調整）牴觸，包括在各層面的生活等。
4. 拿掉有關胎兒因障礙就可墮胎的條文。
5. 重視身心障礙婦女及女童在家、機構住宿或社區受暴、受虐、受性侵、受剝削的高危險狀況。
6. 確保女性身心障礙者有權利參與投票，包括被選舉權。
7. 重視女性身心障礙者的失業和一般非身心障礙女性之間的落差。
8. 健康與社會照護，包括心理健康、性健康與生育等對女性身心障礙者的非歧視，結紮或節育皆須有女性身心障礙者的同意，無論是住在機構或社區。
9. 所有和性及生育健康有關之教育、資訊、健康照護與服務，都必須確保女性身心障礙者是平等接近的。

10. 確保使用手語的女性身心障礙者在社會生活各層面是平等的，含溝通文化等等。

從以上六個國家第一次針對《身心障礙者權利公約》的國家報告書，對於第6條身心障礙婦女與女童的回應，多數國家指出缺乏相關統計資料，亦認同身心障礙婦女與女童被多重邊緣化，各國皆承諾將予以改善。瑞典、挪威和障礙性別分析實例。詳見周月清等（2017）。

以下提出六個國家《身心障礙者權利公約第一次國家報告書》特別之處，提供國內參考。

首先，英國提到女性身心障礙者在經濟上的弱勢，英國社會中最為貧窮者為女性身心障礙者，同時亦指出應重視鄉村女性身心障礙者是否亦被多重邊緣化。德國則成立中央女性身心障礙者網絡和委員會，盡可能降低女性身心障礙者被邊緣化的程度。至於北歐國家，包括瑞典、丹麥和挪威，針對身心障礙婦女與女童的報告書中，特別以專章回應，皆指出身心障礙婦女被納入在北歐一直以來強調性別平等政策中。瑞典並承諾針對專業工作者進行相關訓練，以提供女性身心障礙者較周延的支持服務，且強調移民的女性身心障礙者亦應融入社會。六個國家報告書中，芬蘭是唯一述及「合理調整」概念的國家，指出應檢視相關法規是否抵觸「合理調整」，同時承諾刪除不當條文，如因胎兒有障礙而墮胎，另外，亦強調手語使用者納入社區的重要性。以上國外的學習，提醒國內要重視女性身心障礙者的貧窮化議題，偏遠、新移民、少數族群、手語使用者的女性身心障礙者，可能更為弱勢。國家採取的行動，包括成立中央層級促進女性身心障礙者融入相關單位，以及檢視相關法規及措施是否抵觸「合理調整」。

### 第三節 焦點團體資料發現

不同障別、性別、區域、族群之身心障礙者、專家學者及政府單位，對於我國之身心障礙者福利服務之性別分析的意見。詳細資料分析可參考附件一至四。

#### 壹、「障礙與性別」不被看見

##### 一、障礙福利規劃沒看到性別

- (一) 我們對女童（未成年/18歲以下）了解幾乎空白。例如早療，男童多於女童，進一步了解原因。

(二) 領有身心障礙證明／手冊的性別差異：為什麼男性障礙者多於女性？是否與不去申報有關？是否知識程度低者不知道要申請，加上醫生不主動告知病人去申請

(三) 障礙機構等各項服務提供時，忽略使用者的性別，只看到障礙：

1. 女性障礙者比較容易送去機構？使用社區為基礎的服務是否男性居多？被「安置」到社福機構的性別差異如何？包括福利資源沒有障礙性別的分析。
2. 居住的房間、洗澡、廁所設計等。
3. 在教養院男女被不平等對待。教養院是否有性別觀點。
4. 福利輸送上，障礙族群女性更為弱勢
5. 機構關注女性服務使用者，建立性別差異友善環境：障礙者月經、更年期，健檢

(四) 人力支持（居服和個助）時數和協助內容的評估，未納入性別和社會角色及需求考量

1. 從生理結構上，女性和男性的需求時數不同：如廁方式不同、時間長、有月經，以及需照顧幼小孩童；女性在支持人力服務的時數核定，應和男性有所區分。
2. 需求評量，上廁所只問有無困難，但沒有問上一次廁所要多少時間
3. 沒有考慮到女性月經，個人協助的時數增加（照顧者在女性月經，擔心照顧者不來，如果請假不來，沒人力能遞補）
4. 沒有考慮到親職角色：視障的母親看不到孩子的活動力，全盲母親需要協助子女餵飯，養、抱小孩是需要體力，需要人力支持

(五) 輔具設計和課程未考量障礙者的母職角色

1. 例如肢障者或聽障者照顧小孩的輔具，包括輔具資源網站：親職輔。如肢障者或聽障者照顧小孩，非常需要輔具，坐在輪椅看不到在地上爬的幼小小孩。
2. 相關的育兒課程沒有想到障礙者參與，沒有手語翻譯、輪椅族、或障礙男性的父親

(六) 相關的硬體設備未考量性別差異

1. 如無障礙廁所要有的照護床，障礙者有的使用尿布、有的換衛生棉要躺著換
2. 哺乳室有考慮性別，沒有考慮到障礙者的需求，輪椅進不去或是不應該有的門
3. 國內的移位機沒有考慮到女性障礙者使用廁所的移位機。

(七) 服務提供者（如個助、居服）多為女性，服務使用者不易找到同性別的服務提供者。因為薪水太低，職場男性居服、個助很少；男性傳統觀念是認為照顧是女人的工作。

(八) 障礙者的性別，如服務經營者應該要有性別意識

## 二、 經濟安全：女性障礙者最容易落入貧窮

(一) 多少低收入家庭家中有男、女障礙成員？

(二) 有平均家戶所得資料，但沒有障礙家庭平均家戶所得資料。

(三) 成年男性與女性障礙者經濟自主者，和一般成年非障礙男女的比例分別為何？

(四) 已婚男性和已婚女性障礙者的資產調查和父母綁在一起：是否已婚女性比男性更難將娘家財產併入，因為傳統文化：已經出嫁女兒

(五) 經濟支持也沒考慮到性別：如因為文化因素，女性障礙者比較容易被關在家裡，沒有接受教育/教育程度較低，職場也比較不友善（女性障礙者遭受教育、就業的歧視），導致女性障礙者依賴家庭、配偶，落入貧窮。女性障礙者的貧窮處境究竟如何？

## 三、 照顧者的性別和障礙議題

(一) 照顧的性別與障礙雙重分析

1. 照顧者的困境：男性全身而退，女性障礙者比男性更容易成為照顧者，因為在職場的薪水較男性低，所以辭職留在家照顧被正當化。

2. 障礙者的女性手足：障礙者的女性手足是否比男性手足，容易犧牲就業，在家照顧障礙手足？譬如姊姊因為要照顧障礙的弟弟沒有工作，有多少姊姊是這樣？

3. 視障者也是照顧者：幫忙洗澡、看不見需要支持，先生也看不見，但女性障礙者變成照顧者。

4. 50-60歲的腎友，也在照顧洗腎家人。但沒有「本身是障礙者，也是照顧者」的資料。女性障礙者容易成為照顧者，女性照顧者同時也容易成為障礙者，這兩者的統計數字為何？

5. 族群議題（原住民）：花蓮的原住民漢化比較深，可以讓外人來照顧：阿美、泰魯閣、布農族

(二) 照顧議題缺乏障礙性別分析資料：

1. 照顧者的性別被看到，但照顧者是否為障礙者沒被看到，如最近身心障礙者家庭主要照顧者調查，照顧者是否為障礙者沒有被納入調查及分析。

2. 照顧者的女性化，沒有涵括障礙者，沒有女性障礙者是照顧者的資料。

有多少障礙者成為照顧者，尤其女性？

3. 有多少哺乳室是無障礙設計？多少沒有？
4. 有多少障礙父親照顧年幼子女？多少障礙母親照顧年幼子女？
5. 障礙者跨不同生理性別的照顧的資料？我們沒有服務使用者和照顧者、跨性別的性別分析
6. 障礙者變成照顧者時，經濟能力購買不起服務，而此相關資料沒有。因此長照設計如何，首當其衝的是障礙者。

#### 四、健康與生殖健康及權利

(一) 健康與生殖健康議題，缺乏「性別與障礙」雙重交互意識

相關國民健康維護、健康檢查與健康促進計劃或方案，沒有「性別與障礙」雙重交互意識。（障礙者的「性別與障礙」差異沒有在健康促進、健檢、產檢、生產時放入考量，包括各項硬體設備，及專業人員的態度）。因此：

1. 健康照護、生理健康相關設備和措施，未考量障礙和性別：
  - (1) 醫院相關硬體設備，沒有「障礙與性別」雙重意識。如急診處沒有無障礙空間的設計、產婦躺在病床如何洗澡？子宮頸的檢查座椅，肢障者爬不上去（先生幫忙抬上去座椅）；乳房攝影，肢體障礙必須站起來，如果無法站立，不到幾分鐘無法檢查。因此會導致障礙者去做產檢次數減少。
  - (2) 生理健康相關的硬體設備：如無障礙廁所要有照護床，女性障礙者有些使用尿布，或者換衛生棉要躺著換。
2. 健康照護相關人員缺乏障礙和性別意識：
  - (1) 衛教相關課程沒有想到障礙者的參與，亦即沒有想到障礙者也有衛教需求，也會為人父母。
  - (2) 「活化助產士」沒有考量使用者可能是障礙母親。
  - (3) 相關人員歧視態度再教育：如輔具評估時，當場要女性障礙者脫褲子，這不只歧視，也是隱私權的剝奪。包括對障礙與性別雙重意識及其權利的認知。
  - (4) 醫護人員從來沒有想過障礙者可以生小孩。父母親帶女性障礙者去結紮，因擔心懷孕，包括專業人員也會建議。在醫院裡，障礙者生孩子不被醫護人員祝福，包括社工。
  - (5) 跨性別在健康照護不被看見與尊重：健保卡寫男性，醫生看到人時，不能接納，如醫生因宗教信仰，對跨性別判斷、拒絕協助提供醫療

服務。導致某些跨性別障礙者無法面對醫生，造成延遲就醫。障礙者 LGBT 在性及生殖健康權更受歧視。

3. 基因與優生學影響生育決定：女性若先天失明，擔心遺傳，較多選擇不生小孩
4. 女性障礙者的健康應該要被關注：早療、青春期、月經、更年期、婦科檢查

## (二) 健康、生育沒有障礙性別分析資料

健康部門相關統計資料有性別分析，但沒有「性別與障礙」交叉分析：

1. 我國有多少障礙者男女結紮、女性障礙者子宮被摘除
2. 我國有多少障礙者接受健檢、受健檢男女比例
3. 我國有多少障礙者懷孕？我國有多少產婦是障礙者？有多少障礙婦女有小孩？
4. 生育是女性特有權益，有多少障礙者不被鼓勵懷孕、生育？
5. 若是基因遺傳障礙者，比較容易被建議不要有小孩，歧視，沒有資料顯示
6. 有多少胎兒發現是障礙者被墮胎？其中被墮胎的男胎和女胎比例為何？
7. 台灣自殺者沒有障礙和性別分析雙重交叉分析。如當更深入了解女性障礙者的情感生活與心理健康（如女性感情容易受傷，自殺率高，女性比較封閉，文化期待不同）。
8. 障礙者的父母，尤其母親的健康、平均餘命、罹癌率是否較一般人高風險

## 五、 社交、親密關係、婚姻家庭權

### (一) 障礙者在社交、親密關係和婚姻家庭面臨的處境

1. 社交活動未考量障礙者參與或特殊化：相關聯誼活動舉辦未考慮障礙者也會參加。若有舉辦，也可能把障礙者「特殊」獨立出來規劃，如特別標出「障礙者聯誼活動」，標籤化障礙者。
2. 障礙者和非障礙者的交友及婚姻管道有何不同，不能一體適用
3. 「自立」作為組成家庭先決條件
4. 當兩個障礙者皆需高度密集支持，會被認為無法自立，不被支持結婚。
5. 就一般人，兩人在一起是互相分擔經濟支出，但障礙者兩人在一起，經濟支出是更大，因此兩位都是障礙者的家庭更不被支持。
6. 家人對於障礙者親密關係的想像：障礙者結交親密朋友不敢跟家人說，得不到家人支持。家人好奇女性障礙者怎麼談戀愛、做愛。

## (二) 文化對性別差異期待與對障礙者的歧視

### 1. 障礙者進入婚姻：

- (1) 障礙者家人期待：男性被期待傳宗接代，女性被期待作為照顧者
  - a. 若女兒為障礙者，家人常會將其子宮摘除；或者女性障礙者婚配更為不利，例如女性即便是輕微癲癇，一般也很難被另一半家庭接受，不敢跟夫家說。男性障礙者：兒子為障礙者則多為其找外配
  - b. 男性障礙者要找伴侶比女性容易。女性障礙者想交男朋友，但會被家人說：「不要害人」，但反觀男性，就不會有這種態度。對男性障礙者傳宗接代期待，女性障礙者則被認為不可能。
- (2) 障礙者擇偶期待：男性要照顧伴侶，女性要照顧家庭、擔任母親
  - a. 女性障礙者找配偶，會期待找比較輕的或一樣的，但不要比較重的，因為社會期待女性是要被保護的。男性障礙者找配偶希望是健全者，因為也是在找照顧者，女性在婚姻家庭生活被要求是照顧者。
  - b. 女性障礙者有婚姻，其配偶多數為障礙者：因為沒有機會；但障礙男性的配偶較少為障礙者。

### 2. 障礙者在家庭中不同的性別角色期待：

- (1) 母職實踐：
  - a. 婚後女性視障者視力逐漸衰退，難以面對公婆，男方可能要求離婚。因為無法做那麼多家事，母職實踐有困難，公婆甚至會責怪女性視障者婚前欺騙。反觀男性視障者配偶還是陪在身邊，也沒有公婆的責難，也不用擔心親職。相關狀況為何並沒有相關資料
  - b. 進入婚姻被歧視，身心障礙女性被責難無法跪拜祖先，被期待要自立生活、親職能力。如女性中途失明：會被離婚，因為認為沒有親職及處理家務的能力。
  - c. 已婚女性障礙者，還是要做家事，家務太忙，癲癇容易發作
  - d. 社會對障礙者也有性別期待、世代的差異，如障礙女性外遇，比對一般女性外遇責難更大，以道德判斷：你都已經這樣（如跛腳）還外遇，男性外遇不同，花錢就好。
- (2) 經濟責任：男性被要求比較多的經濟責任，反而比較難結婚

## (三) 缺乏障礙者在家庭關係、人際互動等性別分析的資料：

1. 單親家庭
2. 心智障礙者如何當父母，沒被關注到
3. 新生兒的障礙父母有多少人，沒有資料？



## 六、性議題：性健康權

- (一) 女性障礙者找上色情網站，不被社會接納；男性障礙者自慰，會被家人認為是骯髒的（一般男性障礙者門關起來自慰，但障礙男性，家人就會開門進來，包括看影片也會被家人看見，被認為骯髒的）。
- (二) 性健康權：
  1. 機構對管理及文化，障礙者的性被壓抑：
    - (1) 機構不知道如何去處理性的議題。
    - (2) 性少數者的障礙者在機構不能公開其性傾向，這是性健康權剝奪
  2. 障礙者性被壓抑，對提供服務者也不好（例如居服到家裡被言語的騷擾）
- (三) 家長性議題，不再只是保護，性需求如何處理
- (四) 政府應當面對障礙者的性需求
- (五) 身份註記，醫療過程，戶政司說性傾向會變，不應該放入資料收集。但婚姻狀況也會變，卻放入收集。
- (六) 性霸凌、性騷擾、性污名，情況都很不同，障礙者被認為無性的。如智障者對異性的喜歡，被認為變態，如視障者也被視為不應該有性
- (七) 沒有相關資料分析：
  1. 和性議題相關的研究或討論，其中沒有障礙者的資料
  2. 精障者從事性工作的相關數字？或其他障別（如聽障）從事性工作的相關數字？
  3. ICF 針對性相關議題沒有收集、分析：連問都沒有問

## 七、教育權：教育體系中障礙者的性別不被看見

- (一) 國小、高中、高教等教育體系下，缺乏各障別的性別分析：如自閉症女性和男性的教育性別差異？
- (二) 障礙者學齡子女的分析：青春期的子女，會以障礙父母為恥：要從教育開始，如何讓學生相互接納，包括要接納有同學的父母是障礙者（但不是只去教育或輔導障礙者的子女自我接受）
- (三) 聽覺障礙者的教育與性別分析：
  1. 例如聽障者和其他障別及性別的交叉分析，是否相較其他障別，較少聽障者就讀大學；
  2. 就讀啟聰學校的性別比例為何？因讀啟聰學校，聽障者對進入一般學校沒有信心。大學的老師和同學無法了解聽障者的表達，使聽障者更不敢就讀，是否女性更是？
  3. 聽障者上學被霸凌，會輟學，聽障者因霸凌而輟學，男女性聽障者在學校被霸凌資料又是如何？沒有相關資料

(四) 障礙者識字情形：多少障礙者是文盲？性別比例為何？

(五) 課綱設計：

1. 針對平權議題未看見障礙：身心障礙就不會放入課綱，不自覺地障礙會被排除、忽略
2. 性別教育沒有考慮到障礙者的需求

## 八、就業權：就業體系中障礙者的性別不被看見

(一) 就業分類和期待會和傳統性別成見綁在一起：

1. 女性障礙者職種訓練還停留在傳統性別觀念，認為女性只能做什麼。
2. 創業貸款：有性別分析，但沒有障礙和性別雙重分析：如鳳凰創業貸款，多少是女性。
3. 女性障礙者二度就業或中年就業更難；較不被鼓勵去就業；在職場上較容易被打壓。而男性障礙者，相較於女性障礙者，可能較容易有就業的壓力。可針對相關議題蒐集資料。

1. 有一些工作只要女生：如銀行公部門的清潔，除非勞力，會需要男性

(二) 女性勞動參與率低，但只要出來工作，女性反而容易找到，可能和障礙職場低薪有關？

(三) 職場環境、工作輔具和相關支持措施：

1. 無障礙廁所：女性障礙者上廁所，如小便，比男性複雜，職場如果沒有無障礙廁所設計，女性也會因此就業比較難。多少職場有無障礙廁所？多少沒有？沒有資料。
2. 工作輔具：肢體障礙者懷孕時，需調整輔具，職場工作懷孕時也需調整，但職場或雇主無法回應需求。
3. 某公司要求聽障員工接聽電話事件：建議職場上應該要給個別調整，有定額僱用不夠，雇主、公司要支持障礙者需求和措施。

(四) 障礙情形營和性別交互可能帶來的就業議題：

1. 視障者可以選擇的職業有限，多從事視障按摩師：女性視覺障礙者從事按摩工作比男性好找工作。按摩師多數是男性，因為按摩師要身體接觸，家人比較不會支持女性去做按摩；男性消費者喜歡女性按摩師，但又抱怨女性按摩師力量不夠（女性按摩師反而比較討喜，但又擔心用力不足）
2. 聽障者即使大學畢業，較多聽障者只能從事低階的工作，而勞力工作對男性比較容易，如物流、便利商店，因而較少女性聽障者有工作。女性聽障找工作很難，女性障礙者的薪資是低
3. 癲癇女性就業率低，因為教育程度低，頑癲女性，家人不會鼓勵升學，學歷不足，女性頑性癲癇者只能處理文書業務，但男性比較可以做勞動工作，但很危險；勞動癲癇，對女性不公平；有癲癇太勞累、生理期前後較容易發作

4. 跨性別者不被看見，找工作更難：障礙+跨性別，工作選擇更少，因為無法勝任細部工作
- (五) 制定相關職場政策時未考量障礙者：如一例一休對經常要回診的障礙者可能太嚴格。一例一休針對障礙者應該放寬：障礙者在職場的工作，因為經常性治療、回診，而影響工作（如貧血病者），包括性別分析。但相關資料沒有。障礙者的定額進用不等同勞動參與。
- (六) 障礙者在求職和職場上面臨的歧視：
1. 精障找工作容易被拒絕
  2. 視障者在職場被侵害。因視力關係趕不上進度，被同事排斥
  3. 如果人家知道你洗腎，人家懷疑你工作能力有問題。
  4. 女性視障者眼睛看不見，在職場上只能做白天工作，不能上夜班，為了安全考量。
- (七) 就業相關調查資料缺乏障礙與性別分析：
1. 從學校體系轉銜到就業與否的性別分析為何？
  2. 障礙者的就業率、失業率及非勞動力人口比例，究竟如何？前任與現任政府的調查數據，為何失業人口及非勞動力人口數的總和相似，但兩者人數大小相反？

## 九、 參與政治與公共生活

- (一) 決策過程或會議找「代表」團體，但代表者即使是女性，也不一定了解女性障礙者，因為生命經驗不一樣。
- (二) 政治參與：民代、議員：要有障礙者的保障名額
- (三) 參選門檻要求要有 20 萬保證金，對障礙者根本連參選機會都沒有；即使障礙者參選，缺乏平台訴求政見理念，但也沒有錢雇用宣傳車，用肥皂箱也沒人有興趣。

## 十、 社會融入

- (一) 社會融入：女生被父母過度保護，顧慮女性障礙者的安全、用廁所不方便，戶外活動會限制，女性會更與社會隔離；同時，社會期待女性障礙者要乾乾淨淨，因此要外出更難；也因此可能比較容易被送到教養院，但沒有相關資料。
- (二) 男性障礙者比較容易適應環境，女生適應環境更難，因為女性障礙者比較害羞。聽障者就會更自我封閉，比手語花時間。
- (三) 是否男性障礙者比較容易接受到支持，因此比較沒有機會自立？
- (四) 女性障礙者，家人過度保護，不會讓人出去，如果是男性可能已經結婚生子

## 十一、 人身安全/免於暴力、剝削、虐待：障礙者被性侵、受暴資料可以更細緻化

### (一) 不同障礙類別和性別的受性侵、受暴者的調查資料：

1. 不同障礙類別的差異：例如女性視障者比較會被性騷擾，無法自救，因為看不見；聽障女性被職場老闆性侵，為了工作，也不敢通報。
2. 障礙者的性別差異：女性障礙者比男性障礙容易受性傷害、強暴，女性有被教導保護自己，男性不會如此被教導，但男性被性侵沒有資料。
3. 暴力發生於不同場域的資料：校園中障礙學生被性侵、住宿機構性侵和同儕性騷擾（如機構裡的被性侵，如何被處理）、社區中女性精障者被性侵、職場上女性障礙者被霸凌、家庭或同居配偶暴力等相關資料。已婚癲癇女性會被夫家暴，如言語暴力相向：「你是否癲癇又發作」；女性生產之後出現癲癇情形：產後癲癇，先生提出離婚，否則施以暴力；特教學校的男男性侵、女性性侵，校內、校外相關統計資料，特教學校要優先了解性侵、暴力的狀況。

### (二) 缺乏障礙者通報和通報後處理情形的資料：

1. 障礙者被性侵後，即使通報，對方也不會相信。例如障礙者性侵去通報，警察只要一聽是智障者，態度轉為懷疑，是否兩情相悅。
2. 當性侵對象是障礙者，施暴者用錢可以買，或就私下和解。這方面沒有資料。
3. 聽障女性被性侵，一來申訴，不會講話、即使求助，人家也聽不懂，二來二度傷害，如會被認為：「你都障礙了，誰性侵害你」。
4. 障礙者家暴很多，很難調查，包括來自非障礙的手足、親人，但沒有外籍看護有一個家暴專線通報。

### (三) 女性障礙者人身安全：

1. 全盲女生不太出門，害怕危險，希望有女性引導員的協助，因為接觸男性手臂會害怕，周遭聲音太多會害怕，如遇到危險時，看不到往哪裡跑
2. 女性障礙者常被以安全為由，過度保護，不讓女性障礙者出門，甚至連穿什麼衣服都要管。不解決結構問題，卻反而侵犯女性障礙者的外出及穿著自由、包括住在哪裡的選擇權，以安全為由。
3. 障礙者性侵高危險群，和未平等接受教育有關
4. 智能、精障受性侵比例最高
5. 保護司應該要有一個專門針對身障者的人身安全工作小組

## 十二、 無障礙廁所

### (一) 現況：數量不足、缺照護床

1. 目前的廁所無障礙沒有照護台，如果只有一個人力，生理期來時，沒有照護台很難處理。不只障礙者會使用到照護床，失能老人也需要。  
建議：增加有照護台裝設的無障礙廁所。
2. 現在大部份公共場所，女性的無障礙洗手間只有一間(男女共用)而已根本不夠用。(1) 男性障礙者沒有無障礙廁所可以，但是女性障礙者就不行。(2) 女性障礙者沒有無障礙廁所無法更換生理期用品。(3) 無障礙廁所間數要考慮障礙者使用時間比一般人長，一間不夠。
3. 無障礙廁所不應該分性別：因照顧者可能是不同性別；廁所也要考慮照顧者的性別

### (二) 廁所：沒有障礙性別分析資料

1. 國內多少公共廁所有不分性別的無障礙廁所？有多少沒有？
2. 國內多少無障礙廁所只設在女廁裡面或男廁裡面？（導致當協助者和被協助者是跨性別時無法使用）
3. 我國目前哪些公共廁所是有不分性別的廁所？哪些沒有？

## 十三、 可及性（交通、住宅、資訊）

- (一) 復康巴士使用者男女性別為何？如果男女一樣，是否男性障礙者比較不會用復康，而是自己開車？
- (二) 有些縣市復康巴士只限定就醫時才能使用，或只有肢體障礙者可以用。因此導致可以使用者很少。
- (三) 交通資訊：公車已經用字幕，電視有字幕，有手語沒有字幕。
- (四) 針對路阻，不止障礙者輪椅的阻礙，對推嬰兒車、推輪椅都是女人
- (五) 我國 70% 的房舍住宅沒有電梯，女性障礙者如何生存。
- (六) 針對聽障者，不能只用網路或廣播，如里長用廣播，不知道說什麼
- (七) 宣導資訊不能只用網路：障礙者不一定會使用網路，障礙者，尤其是女性障礙者更不易接近電腦資訊
- (八) 醫療友善環境須改善，要不然就很像如提供座車但上不了車
- (九) 醫院都要用口語溝通，對聽障者有阻礙
- (十) 障礙者爭取捷運的電梯，用者以直立人居多，方便的人更方便，不方便的更不方便

## 貳、 障礙與性別的統計分析與研究

### 一、 性別主流化缺進入第二層的分析，如障礙與性別

- (一) 性別主流化已推動十年，還停留在只看性別分析，沒有第二層的分析，如階級、城鄉、障礙的第二層分析。
- (二) 我們的統計數字是在服務誰？如瑞典自殺率高，但其表示其有勇氣面對，不造假。反之我國相關統計的可靠性為何？是為了政客服務還是為了滿足需求，縮小階層落差？

### 二、 缺乏更細緻的障礙性別分析

- (一) 障礙性別分析的錯誤：針對上下肢不協調症者（恰克馬利杜斯氏症候群），台灣資料指出男性多於女性，但是女性被發現人數少，是因為女性的職種的關係（如女性居多從事服務業，不會被要求體檢），不需要健檢，可能就發現晚。
- (二) 不同障礙情形存在差異，不應該齊頭式平等。障礙個別差異很大，障礙者不能當成同質性的一群人。針對不同類別障礙者，社家署沒有資料，例如肢體障礙就涵蓋很多不同情形，很難從單一類別看到細緻的需求；類別很多，不容易對應到實際需要的服務針對各障別應有更細緻性別分析資料，例如：
  - 1. 自閉症者：人際關係很差，如亞斯伯格，其性別差異從未被討論，女性亞斯伯格比較不容易被發現。
  - 2. 中途致障：女性比男性快走出來，是否因為得到的支持會比男性中途障礙少？如果從小障礙，男性比較容易走出來，理由不同，因為比較容易得到家人的支持。但沒有資料
  - 3. 精障者：女性精障者比男性精障者復原快，因為女性比較容易和他人分享，團結對復原力量大；
  - 4. 聽障者：聽語障族群差異很大，包括兒童。助聽器很重要，但很貴；輔具：費用高、阻礙外面溝通。是否聽障者使用助聽器者，男性比女性多。
  - 5. 視障者：視障者後天和先天會不同：先天從小接受生活自理教育，後天沒有，心理障礙會特別大，自理能力差，對環境的害怕，更走不出來。
  - 6. 顏損者：女性顏損者是否受社會所期待的女性外表壓力，其適應期或是自我封閉較嚴重
  - 7. 洗腎者：男性腎臟有障礙，「腎虧」會被社會污名：因為腎功能有問題，性功能有問題

#### 8. 聽障是重大傷病卡、不要手冊

- (三) 城鄉差距，是否也會導致某些障別成為不被看見，如在澎湖聽障者很難看到、顏面也看不到
- (四) 是老化的障礙，還是障礙的老年資料沒有區隔（e.g.老了聽障、視障？早年聽障、視障？
- (五) 障礙者為跨性別或同志：
  - 1. 台灣社會沒有同志的統計數字，障礙者是同志的統計數字？
  - 2. 跨性別有手術者有數據、沒有手術者的沒有統計？
  - 3. 和同志、跨性別議題有關就放到婦女科，包括障礙同志，此意涵為何？

### 三、 CEDAW +障礙的交互

- (一) 性平會的資料沒有障礙和性別的交叉分析資料：CEDAW 第二稿的資料和障礙者相關性別分析資料障礙者上去看，但看不懂指出：大學畢業以上的性別比率，女性居多，但其中多少是女性障礙者？CEDAW 的資料，有性別、有障礙，但沒有交叉性別與障礙的資料。
- (二) 性別運動為什麼排除障礙者？為什麼性別分析不納入障礙性別分析，為什麼？
- (三) 障礙者加上性別更多歧視，男女分工不同
- (四) 國家、機構透過文件可以讓多元性別被看見
- (五) 要有一個完整全國性資訊平台，提供障礙者相關資料，包括障礙與性別統計；統一窗口，可以讓大家看到相關統計資料，包括性別、各障別的資料我們有「強迫身心健全的思考」，忽略障礙者的處境

### 四、 相關研究和調查

- (一) 很多的研究，包括國家的研究，都不會觸及障礙者，也不清楚有沒有障礙者參與在研究中。
- (二) 性別障礙研究很少，性別更多歧視，因為傳統上男女分工不同，促使國內性別和障礙的互動：障礙的性別不平等更嚴重
- (三) 有女性主義理論，當從障礙和女性去發展障礙的女性主義
- (四) 研究方法：
  - 1. 先做調查，再做焦點團體，依據調查的研究樣本去徵求是否願意接受後續質性研究探討，質性資料來源會比較廣泛；
  - 2. 個人障礙經驗、女性障礙經驗的研究都很重要，不能只看量化。經驗的發掘，障礙者的女人經驗也很重要，如在特殊學校性霸凌的個人經驗也很重要
  - 3. 從障礙者經驗的微視面去探討，如從不同的生涯去探討，如男性 LGBT 的障礙經驗，透過經驗討論政策規劃

(五) 調查問項：

1. 各種研究都加問一題「是否有手冊」，就有相關障礙與性別資料
2. 各級政府研究只要放一題「是否障礙」，例如社會變遷等大型例行調查。目前都是障礙者群組內調查資料，但問女性勞參率，和勞動部問障礙者的勞參率，母體不同，選樣也不同，如何進入了解組間的差異

## 五、 政府單位對障礙與性別分析看法

(一) 各單位統計資料現況：

1. 目前身障資料來源：公務報表、通報，調查及大數據分析。
2. 主計處性別圖像分析每年不同，如：2008、2013 年有身障議題，圖像選取／性平處分析的指標，是透過性平委員票選，如每年選 40 項；中英文性別圖像分析：自 2018 年移到性平處；增加障礙性別圖像可行的
3. 國情通報：針對障礙議題國情通報、統計月刊，身障議題曾登在月刊統計年鑑
4. 主計處資料：持續發布障礙統計資料，從部會區收集、分析，主計處只做總體經濟、企業、問財報，不能增加一題。
5. 105 年受暴盛行率，沒有放障礙這題，而障礙的調查沒有問性侵、家暴問題，障礙者的受暴、性侵資料只靠通報。
6. 不同區域、原住民、城鄉，都可以說出一個樣貌，但障礙女性，很難說出來。光障礙就很複雜，先不說性別，身障女性更多元。
7. 各縣市開始關注不同區域、年齡的差異，但身障女性說不出來
8. 身心障礙性別散在各單位；衛福部的身障科統整專區。資料很難碰觸，如何收集資料

(二) 各單位統計調查困難

1. 公務報表沒有身份問題，比較不用擔心倫理，但公務資料的錯誤率高；目前報表、通報，是人工收集很困難，還是要和大數據互補
2. 統計分析靠大數據利用勾稽、串檔，但各系統和各部會及業務單位討論；但勞動部輔導創業，可以用大數據運用。
3. 全國資料都在中央的障礙科，組內資料較容易找；組間需要勾稽，要考量知情同意才能使用資料，易有倫理的問題。提供資料進行分析會遭受質疑。
4. 個別調查是否要加一題是否為障礙者，然而，障礙者未必希望被問和提供答案。
5. 各種政府調查都問一題，建議心智障礙類和身體障礙分開，因為差異大
6. 調查身心障礙者：類別多，樣本代表性，抽到一萬三樣本，但關心的議題太多（例如，台北市 105 年調查有針對性別收集資料分析，如問



乳房篩檢、人身安全、家暴、性侵、女性受害：精障、智障，但問 LGBT 被拒答)

7. 目前的統計資料也包括報表，如來自醫院的報表；資料很細緻，但看不到障礙。例如，欲了解障礙者在就醫方面，健檢的利用率，透過報表的方式較難收集，要靠基層工作者；公務統計報表上，應該盡量收集。
8. 障礙性別分析目的身障女性瞭解更多需求，資料可以協助政策、計畫如何走

## 參、建議

### 一、調查與統計分析

(一) 性別主流化的性別分析，要進入第二層的階級分析，包括障礙與性別分析

1. 要求性平會、各部會要做障礙性別的第二層分析
2. 明年的性別圖像有必要放入障礙性別圖像分析。新北市有障礙性別分析圖像（年齡、機構、平均餘命），建議各縣市跟進，中央身障科障礙的性別圖像
3. 建立障礙者性別分析的優先指標。如國際有的才處理。

(二) 政府研究調查

1. 要求所有政府相關調查或委託研究，都要問受訪者是否為障礙者。
2. 現在沒有身心障礙統計的主責單位。障礙者調查統計是外包，但障礙統計很難做，障礙統計應該國家自己做。
3. 建立一個障礙者統計（含性別分析）的統一單位、專區
4. 身心障礙者調查問卷，要用人權觀點設計問項，依據 CRPD 的規定，不能再以醫療模式觀點問。如用六題來問障礙與否，不要只是用損傷，導致國內障礙者人數統計偏低：政府立場，調查為了資源，分配給 15%，還是分配 5%。
5. 2020 人口普查就放 WHO 六條
6. 公務員應該要有障礙及性別意識的訓練，至少兩小時

(三) 身權法修法

1. 要放入性別統計與分析的規定。
2. 身權法要求醫生要強制通報，如失智症者，醫生需通報，但障礙者卻不需通報。

(四) 全國性相關調查

1. 障礙者生活需求調查：
  - (1) 目前停留在「生存」基本需求問題，應增加私領域相關議題，如親職角色、性需求、家庭關係、人際互動等。

- (2) 人力支持服務使用之性別分析
- (3) 不同障礙類別的性別分析
- (4) 障礙發生的時間點對於性別分析帶來的差異
- (5) 障礙者的就業率、失業率、及非勞動率人口比例數字正確性，有待釐清
- (6) 針對經濟弱勢+性別+障礙：要有統計資料，進行障礙者性別差異分析
- (7) 調查若為醫療模式，對障礙者沒有意義。(例如，台北市身障需求調查針對造成障礙的原因的問法是不對。又譬如問腦性麻痺者，無障礙廁所好不好用？這一題有意義。但問你就業困難，其中說因為是障礙因此就業有困難，這是醫療模式觀點，無意義。
- (8) 照顧者需求調查：除了已有的性別分析，應納入障礙
- (9) 教育的長期資料庫要有障礙及性別分析
- (10) 勞動部針對不同障別的差異須進行分析
- (11) 人身安全保護性的調查，應該要放一題問是否障礙，再問身或心理障礙

## 二、 相關支持與協助應納入障礙與性別

### (一) 健康與生育權利

1. 醫療人員要認識跨性別、尊重，不要歧視、不要以宗教判斷（因為跨性別：健保卡寫男性，但是看到人時，不被接納，醫生宗教信仰，對跨性別判斷、拒絕協助提供醫療服務。因此某些跨性別障礙者無法面對醫生，就變成不就醫，延遲就業，就過世了。）
2. 醫療人員障礙意識的提升，相關就醫空間、醫療設備要有障礙意識，想到使用者會有障礙者。
3. 心理健康：對女性+障礙的關注
4. 醫學教育要加強讓醫護人員認識身心障礙及相關法案。
5. 醫院服務台可以有手語服務

### (二) 人力支持服務的需求評估

1. 人力支持（居服和個助）時數和協助內容的評估，建議納入性別和社會角色及需求考量。例如：
  - (1) 女性處理月經需較長時間。又月經來時，擔心照顧者不來，如果居服或個助剛好在月經來時請假，沒遞補人力。
  - (2) 女性障礙者在打理裝扮的人力支持，如協助綁頭髮、化妝等。
  - (3) 障礙者的親職角色。如視障的母親看不到孩子的活動力，全盲母親需要協助子女餵飯，養、抱小孩是需要體力，需要人力支持。居服不協助視障者母親照顧小孩，不能協助購物，陪同就醫。

2. 個助只評估 ADL 不恰當。如在嘉義視障者使用個人助理，被排除，因為可以自己洗澡，而智障者個助的需要：交通、醫療、購物、閱讀，但也被排除

### (三) 就業

1. 要做研究：反對女性視障者從事按摩的因素為何？
2. 女性障礙者離開學校之後的情況為何？哪些是基於傳統因素而讓女性障礙者不平等對待

(四) 參與政治與公共生活：相關會議包括公共政策要有「障礙者本人」參與，包括女性障礙者：任一性別不能少於三分之一，要適用在障礙者。（決策過程或會議找「代表」團體，代表者即使是女性，不一定了解女性障礙者，因為生命經驗不一樣。）

(五) 廁所：女性的無障礙廁所數量要增加，且要在第一間，標示清楚、地板平滑。

## 三、 爭議

(一) 性別欄要如何問？

性別認同要非常小心：因為會帶來問題，如跨性別者。問生理性別、性傾向分開兩題問。性別如何認定？性傾向：自填？生理性別男女和性傾向分開問？eg. ICF 性傾向要如何問

(二) 障礙的性別分析要出現在各種國家相關統計資料，包括委託研究，如性別統計

問卷加掛一題，應該如何問？

您是否為障礙者？如何問？以自我認同問法，去定義障礙者還是依據 WHO 的六題去問？另外，針對有重大傷病卡、建輔卡、發展遲緩卡要涵括進來？

(三) 統計調查與呈現

1. 性別分析：身障內部 vs. 跨障礙與非障礙的群組間比較（群組間的差異 vs. 群組內的差異）
2. 性別圖像的七個議題：重要議題的組間差異：看男女性的差異；組內差異：女性差異：藍領和白領的差別。
3. → 障礙的資料：障礙裡的差異：男女障礙者的差異
4. 障礙的性別分析是否放入性別圖像的統計分析，意義為何？是否有效能？
5. 是否先顧及國內對障礙資料是否足夠？如先問男性和女性障礙不同在哪裡？

6. 性別平等政策綱領七大議題：先看組內的男女差異，再看組間差異（性別和其他的交叉，如年齡、障礙等）→亦即，在各個面向先比較障礙者的男女差異，再來比較女性障礙者和非障礙女性的差異。
7. 因此要先問：主管障礙機關是誰：障礙者和非障礙者都講不清楚，身障統計是否夠了？
8. 科技如何運用進來：障礙性別分析
9. 目前是需求調查，不是身心障礙平權調查，這兩者是不同。

#### 四、 其他議題

##### (一) 福利服務：個助、復康巴士

**福利是看得到吃不到：個助、復康巴士，都不能用，因為都要 ADL 評量，所以精障者都不行**

1. 花蓮復康巴士：只有輪椅使用者才能用，且只能就醫、就學時才能申請。
2. 台灣福利都是針對躺在床上的，像還可以走的拿不到福利。

##### (二) 偏鄉福利服務

1. 偏鄉相關工作者不清楚社會福利，如花蓮，鄉鎮市公所工作者不懂申請媒體隱藏相關規定。
2. 原住民有資源但不知道如何使用。
3. 原住民族群差異大過於性別差異。
4. 偏鄉、原住民部落：不知道資訊，所以就用不到福利。
5. 偏鄉，障礙者工作找不到，障礙者創業拿不到。

## 第五章 總結

### 第一節 研究發現摘要

#### 壹、 國內障礙與性別分析資料

本研究發現障礙資料無法與我國性別分析資料進行比對，「障礙」與「性別」的雙重被邊緣化可見一般，亦即，障礙盲與性別盲的狀況依然存在我國的身心障礙福利服務裡面。另外，目前針對障礙者組內的統計資料只限於身心障礙者的生活需求調查和勞動部身心障礙者勞動調查，然而前述調查未必進行性別分析。而目前我國每年出版的性別圖像，有性別的資料，但沒有障礙的資料。整體而言，我國現階段不只針對障礙者組內的調查，性別分析未必被考量，同時也缺乏障礙者與非障礙者的組間比較資料，更無法進行障礙與性別的交叉分析。

#### 貳、 國外障礙與性別分析資料

2015年聯合國永續發展17個目標（leaving no one behind），其中有一個是性別平等，其中也特別提到要蒐集女性障礙者跟女童的相關資料，包括教育、社會融入、成長與就業、降低貧窮、不平等、環境保護、衛生、交通、接近健康服務、定居，以及要收集相關資料及監測SDGs的執行。CEDAW一般性建議第19、18、24條皆述及應重視女性障礙者在各個面向的平等。

針對CRPD第六條(女性身心障礙者及女童)第3號一般性建議，特別提到要免於暴力剝削虐待、性／生殖和健康權利、反多重與交叉歧視，同時國家要廢除所有抵觸女性障礙者平等的相關法案，並制定相關法案促進女性障礙者的人權受到保障，以及更積極發展相關方案跟行動，促進其發展與充權。而我國於今年11月3日CRPD第一次國家審查的結論性建議，其中特別提出我國必須修訂當前的「性別平等政策綱領」，讓女性身心障礙者的權利保障更為完整。針對CRPD第31條也提到政府要蒐集身心障礙者的相關資料。

障礙性別分析的主要目的，為確認女性障礙者與男性障礙者與非障礙女性在生活上的差異與不同需求，目的在促進障礙與性別相關方案與服務輸送。而新進國家如美國、英國、德國、瑞典、丹麥、挪威、芬蘭，皆分別在CRPD跟CEDAW的國家報告書中，特別強調女性障礙者在障礙與性別的雙重被歧視與被邊緣化，必須被看到，促使障礙與性別的雙重主流化。

美國USAID(2017)針對障礙性別分析，建議以下之面向：1. 法律、政策、規定和制度操作（Laws, Policies, Regulations & Institutional Practices）2. 文化規範和信仰（Cultural Norms and Beliefs）3. 性別角色、責任和時間運用（Gender Roles, Responsibilities, and Time Used）4. 資產和資訊的管道和掌控（Access to and Control over Assets and Resources）5. 權力和做決定（Power and Decision-making）。

德國針對 CRPD 第 6 條的國家報告書中特別述及其「建立女性身心障礙者與性別及障礙相關的量性與質性資料，促進障礙主流化（disability mainstreaming）」的積極措施。

### 參、 焦點團體研究發現

焦點團體發現，我國現階段在福利服務、經濟安全、生殖與性健康、社交/親密關係與婚姻家庭、教育、就業、政治與公共參與、社會融入、人身安全、可及性、社會大眾的觀念與態度、相關服務措施的設計與規劃等，皆忽略了不同障礙情形和性別帶來的差異，而政府相關調查，也缺乏更細緻的障礙與性別分析。以下分別說明：

- 一、障礙福利規劃沒看到性別：機構、社區等各項服務忽略使用者的性別，只看到障礙，且未納入障礙者的社會角色，例如相關統計資料，以及輔具設計、人力支持時數和協助人員觀念等，未考量障礙者的性別差異及親職角色，或障礙者亦為無薪家庭照顧者。
- 二、經濟安全：女性障礙者易落入貧窮，然而現階段政府的經濟支持未考慮傳統文化等因素帶來的性別差異。
- 三、健康與生殖健康及權利：缺乏「性別與障礙」雙重交互意識，如健康照護等相關硬體設備與服務措施未考量障礙與性別，以及健康照護人員缺乏障礙與性別意識。且亦缺乏健康和生育等面向的障礙與性別分析資料，如障礙者結紮、生育、新生兒母親等資料。
- 四、性健康權：機構的管理和文化，壓抑並剝奪障礙者的性健康權，相關工作人員亦不知道如何處理性的議題。障礙者並非無性，政府應正視障礙者的性需求，以及障礙者亦有不同性別認同和性傾向。
- 五、社交、親密關係、婚姻家庭權：障礙者在社交活動常被標籤化，或家人及社會大眾對於障礙者在親密關係與組成家庭抱持否定態度。而文化對性別角色期待以及障礙者的歧視，使得障礙者在擇偶和婚姻有性別差異，而在家庭中的母職實踐易受到質疑。
- 六、教育權：教育體系中，缺乏各障別的性別分析，相關課綱設計未納入障礙議題，而性別教育亦未納入障礙者的需求。
- 七、就業權：針對障礙者的就業期待和職業訓練，仍受到傳統性別成見影響，且職場環境、輔具和相關支持措施，不只應考量不同障礙情形的需求和受到的歧視，也應將性別帶來的差異納入。如職場是否有無障礙廁所等。
- 八、參與政治與公共生活：決策過程或會議不只應有障礙者的保障名額，也應考量障礙者因性別差異下不同的生命經驗。
- 九、社會融入：社會及父母對於障礙者的保護，特別是女性障礙者可能受到家人過度保護，擔心其人身安全、如廁不方便等，使得女性障礙者可能更容易受到社會隔離。公共場所的哺乳室、社區大學、相關休閒娛樂設備缺乏障礙意識，使用輪椅者、手語者無法融入。

- 十、人身安全/免於暴力、剝削、虐待：相關受性侵、受暴的調查資料，應考量不同障礙類別、性別差異以及暴力發生的場域（如學校、機構、職場、家庭等），而受暴力後的相關通報機制和措施也應有相關資料，而針對相關工作人員也應進行障礙與性別意識提升。
- 十一、無障礙廁所：整體數量不足，且針對女性障礙者在生理期更換生理用品等需求，也應設置照護床。另外廁所也應考量照顧者和障礙者可能為不同性別，不應區分性別。
- 十二、可及性（交通、住宅、資訊）：包含復康巴士對於使用用途的限制以及是否性別差異使用有所不同，或者住宅無電梯對障礙母親的影響，以及資訊傳遞管道應考量不同障礙情形的需求。

## 第二節 研究建議

我國性別主流化的倡議已算成功，建議同時應該要倡議障礙與性別的雙重主流化。

### 壹、三個優先

本研究優先建議以下三面向：

- 一、針對組內差異，建議依據焦點團體分析的指標含國外相關障礙性別指標（如前述美國資料），進行男性和女性身心障礙者的性別圖像，包含以下面向：(1)福利、服務、輔具、經濟、照顧；(2)健康、生殖、性；(3)就業/工作；(4)人身安全；(5)社交、親密關係、婚姻、親職/家庭/社會角色；(6)交通、資訊、住宅；(7)無障礙廁所；(8)政治與公共生活參與；(9)社會融入/文化/休閒。
- 二、針對組間差異，我國性別圖像目前有七個指標，建議進入第二層的障礙性別分析--障礙者跟非障礙者、女性障礙者跟非女性障礙者，也能予以分析。
- 三、建議我國未來政府大型研究，例如中研院社會變遷調查、人口普查、家庭收支調查、家庭照顧者調查、婦女生活狀況調查、國民健康生活/身體檢查/健康照護調查、兒童青少年調查、勞動力調查、教育部高等教育調查、人身安全相關受暴/受性侵調查、居住與住宅調查、選舉與政治參與調查、休閒文化參與調查及其他各級政府相關調查，應增列一題「是否障礙」之問項。

### 貳、針對國內障礙與性別統計分析之建議

- 一、人口老化趨勢，2008年身心障礙人口的三分之一為老人，且領有中低收入補助，但仍未處理其健康、照顧、經濟的議題，長照應該重視上述面向。

- 二、性別白皮書，唯一提到身心障礙學生性侵比例較高，但老師不知如何處理。特殊教育受侵害人數，被通報只有一般學生的。在學學校學生的人身安全，應該從提升教職人員知能著手，包含後續司法調查都應規劃。
- 三、有些指標其實有身心障礙者的資料，例如開會有身心障礙者終身學習的內容，政府應該要公開跟身心障礙者相關的統計數據。

### 參、 國外障礙與性別相關資料的建議

- 一、國家必須正視 2015 年聯合國永續發展 17 個目標，其中針對女性障礙者與女童的部分，並函文給各相關部會，能實際落實。
- 二、針對 CEDAW，建議性平會設立女性障礙者的工作小組，因為障礙類別彼此差異大，因此有必要有這樣的工作小組。工作小組，不只要面對跨障別，還有跨年齡層（例如女童和老年障礙者）、跨區域、跨族群（例如原住民、新住民）和跨經濟階層的障礙者。
- 三、各級政府應全面檢視目前抵觸女性障礙者享有平等權利的方案和習俗。
- 四、必須修訂性別政策平等綱領、教育平等白皮書，以及行政院性別平等會列出性別平等相關政策：2008 年婦女勞動政策白皮書、2010 性別平等教育白皮書、2012「黃金十年國家願景」計畫、2013 提升女孩權益行動方案、2013 人口政策白皮書—少子化、高齡化及移民、2014 修訂之「中華民國人口政策綱領」、2015 年國家發展計畫（性別平等）。
- 五、各級政府應針對障礙者進行障礙與性別的統計分析，重大政策要進行障礙與性別影響評估。
- 六、人權教育應含括障礙與性別意識，提升對障礙者的認識。
- 七、訓練相關人員如何提供支持與服務給女性障礙者。

### 肆、 針對焦點團體提出之建議

#### 一、 調查與統計分析

1. 回應國際審查委員的建議，各部會以系統性的方式搜集障礙者在健康、教育、就業、政治參與、司法近用、社會保障、暴力、鄉村人口等資料，並採用人權原則指標，以提供有關 CRPD 施行情況的正確資訊。
2. 性平會與各部會在性別主流化的性別分析，要進入第二層級分析，包括障礙與性別分析。除了性別圖像有必要放入障礙之外，也可以建立障礙者性別分析的優先指標，進行障礙者的性別統計分析。
3. 重大政策應立法修正將「障礙」影響評估納入人權指標。
4. 政府相關調查與委託研究（如人口普查），應增列是否為障礙者的問項，且依據 CRPD，問項不得再以醫療模式觀點設計，應由人權觀點



著手。另外，由於目前障礙者調查統計為外包，但應設置主責單位由國家執行。再者，應建立障礙統計（含性別分析）的整合專區。

5. 針對專業人員、各級政府人員進行障礙與性別意識培力。
6. 身權法修法，放入性別統計與分析之規定。
7. 全國性相關需求調查，如障礙者生活需求調查，應增加私領域等相關問題（如性、婚姻、生育/母職、家庭等），而非僅限於「生存」層次的基本需求問題，且考量不同障礙類別、障礙發生時間點帶來的差異。
8. 建議針對障礙者在人力支持服務使用、國家貧窮線以下之個人及家庭、輔具需求與供給落差、接受高等教育比例、人工流產或強迫階紮等面向進行性別差異分析。
9. 針對障礙者在失業率及非勞動力人口比例的數據正確性應釐清。
10. 除了障礙者生活需求調查，其他如照顧者需求調查、教育部長期資料庫、勞動洞察、人生安全保護性調查等，也建議進行障礙與性別分析。
11. 除了相關量性調查有障礙性別分析，個人障礙性別生命經驗的質性研究也應該要重視。

## 二、 相關服務措施和執行應納入障礙與性別

1. 健康與生育權利：醫療人員在障礙與性別意識應提升，在相關就醫空間和醫療設備設計、產前衛教以及產後育兒資訊課程等，應將障礙納入考量。例如透過醫學教育納入障礙與性別意識培力，或醫療評鑑將醫療環境和設備可及性作為指標。此外，建議國健署針對懷孕障礙者提供以下措施：(1) 建立通報機制，研議如何支持準障礙媽媽獲得適當的運動幫助減緩因懷孕而造成的靜脈屈張、壓迫不適、體重控制、認識懷孕危險徵象、產後護理，以及母乳哺餵方式。(2) 障礙孕婦健康手冊應該設計比一般孕婦更細緻、更多項服務及更友善，特別是產前二週或產後二週高危險期。(3) 新增助產士到府服務相關衛教及育嬰教育。(4) 視障的孕婦應提供語音手冊或檔案適合他們讀取。
2. 人力支持服務的需求評估：建議納入障礙者性別和社會角色等需求考量。
3. 就業：針對障礙者就業應進行相關調查和研究，例如障礙者在畢業後的就業情形，有性別帶來的差異。
4. 參與政治與公共生活：相關會議包括公共政策要有「障礙者本人」參與，包括女性障礙者：任一性別不能少於三分之一，要適用在障礙者。女性障礙者有平等比例參與國家相關決策會議，包括各種與性別相關的委員會。建議修改《性別平等政策綱領》，放入女性障礙者。

5. 廁所：女性無障礙廁所數量要增加，且要在第一間，標示清楚、地板平滑。
6. 就業：性別對於障礙者就業帶來的影響，與配套措施、合理調整、無障礙環境和空間的相關性。研擬女性障礙者和非障礙女性同樣擁有完全參與所有產業經濟領域之措施。
7. 人身安全保障：針對不同障別（視障、聽障、心智障礙）障礙女童、婦女性侵害、家暴、職場暴力研擬及建立如何避免及通報體系/機制，包含警察等相關人員訓練，避免受害者遭受二度傷害。
8. 輔具：全面瞭解女性障礙者的各種輔具需求，如如廁移位機、母職輔具等研擬；針對輔具供需的統計分析，對於有需求卻無法獲得合適輔具或產品的障礙者，提出具體白皮書（如需求無法滿足者比例減半）。
9. 教育：檢視女性障礙者接受大學以上高等教育仍偏低之原因，並提出具體支持計畫以提升女性障礙者受高等教育比例，例如提供支持服務、合理調整或財務支持。

#### 伍、 未來優先福利研究議題

對於上述提及之建議與發現，本研究進一步針對我國障礙與性別分析，提出未來優先福利研究議題之建議：

- 一、探討我國障礙者性別圖像：人口、性/生殖與健康、健康服務使用、高等教育、工作處境、經濟、社會保險被保險人、公共政策參與、婚姻與家庭、人身安全與司法、照顧。
- 二、探討我國十八歲以下兒童在健康照護、教育及人身安全在障礙與性別交叉圖像(profile)。
- 三、探討我國障礙者有使用服務（機構式、社區、居家式服務）及未使用服務之性別分析。
- 四、探討我國家庭照顧者在障礙與性別交叉的圖像及其需求。
- 五、探討我國男、女性障礙者（視、聽、肢、智障等）有六歲以下幼兒的父、母職圖像及其需求。
- 六、探討我國在障礙與性別交叉下貧窮化圖像與需求。
- 七、探討我國障礙者人力支持的性別圖像及其需求。
- 八、探討我國障礙與性別交叉社會融入圖像及其需求。
- 九、探討我國同志、跨性別者之圖像及其需求。
- 十、探討比較我國女性障礙者進入老年（ageing with disability）及老年而失能者（disability with ageing）之圖像與需求。
- 十一、探討我國障礙者在服務單位與職場遭受性侵、家中受暴、通報、及後續司法處遇的跨性別、跨障別圖像與需求。
- 十二、探討我國健康體系專業工作者對「障礙與性別」多重及交互歧視。

十三、全面調查我國無障礙廁所的普及率、間數、適當性。

## 陸、 結論

我們呼應 2015 年聯合國永續發展目標、CEDAW 及 CRPD 「性別主流化」及 CRPD 第 6 條的規範與第 3 號一般性意見，我們期待「障礙」與「性別」雙重主流化，國家有以下責任：尊重--廢除所有抵觸身心障礙女性享有平等權利的相關政策、法案、方案和習俗；保護--採取同時適當的方案和行動，以防止來自個人性別及身心理損傷的歧視；實踐--所有與障礙相關決策委員會除要有障礙者參與，其中任一性別不能少於三分之一；進行「障礙與性別」統計與分析；國家重大政策進行「障礙與性別」影響分析；針對相關工作人員及障礙者進行「障礙與性別意識」訓練與培力；編列「障礙與性別」預算；建立障礙性別主流化人才資料庫；行政院性平處建立障礙性別專案小組；發展身心障礙女性經濟安全、健康、教育、就業、人身安全、資訊交通、生活支持、運動休閒、文化、科技與國際參與等行動綱領／白皮書。

## 參考文獻

- 中華民國統計資料網：社會指標。2017年11月25日，取自  
<http://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=37610&ctNode=6403&mp=4>
- 中華民國統計資訊網：性別統計指標。2017年11月25日，取自  
<https://www.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=39413&ctNode=517&mp=4>
- 內政部戶政司。2017年11月25日，取自 <http://www.ris.gov.tw/346>
- 內政部統計處。內政統計年報。2017年11月25日，取自  
<http://sowf.moi.gov.tw/stat/year/list.htm>
- 行政院主計總處。2017年11月25日，取自  
<https://www.dgbas.gov.tw/fp.asp?xItem=39829&ctNode=3102>
- 行政院性別平等委員會（2015）。重要性別資料統計庫之統計資料。2017年7月7日，取自  
[https://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat\\_Statistics\\_DetailData.aspx?sn=nLy5O%2ffHw9e5Dv9GxcBKqQ%3d%3d&d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d](https://www.gender ey.gov.tw/gecdb/Stat_Statistics_DetailData.aspx?sn=nLy5O%2ffHw9e5Dv9GxcBKqQ%3d%3d&d=194q2o4%2botzoYO%2b8OAMYew%3d%3d)
- 行政院性別平等會（2017）。性別統計與分析。2017年9月3日，取自  
[http://www.gec ey.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=9751E0ED20DE2DCB](http://www.gec ey.gov.tw/Content_List.aspx?n=9751E0ED20DE2DCB)
- 周月清（2017）。身心障礙婦女。廖福特、孫迺翊（編），身心障礙者權利公約（第五章）。臺北市：臺灣新世紀文教基金會、臺灣聯合國研究中心。
- 周月清、張家寧、呂思嫻（2017）。身心「障礙」與「性別」統計跨國比較：CEDAW 暨 CRPD 檢視觀點。黃淑玲（主編），性別主流化：臺灣經驗與國際比較（頁67-107）。臺北市，五南。
- 周月清、潘淑滿、傅立葉、梁莉芳、簡家欣（2012）。臺灣地方社會福利體系對婦女勞動參與及社會凝聚之影響：與11個歐盟國家比較。國科會間接參與歐盟 FP7 計畫期末報告（100-2915-I-010-004）。
- 社團法人台灣障礙者權益促進（2015）。姊有障礙，還是女人：女性障礙者認識、探索與實踐工作坊。CEDAW+ CRPD 公約手冊。
- 國家發展委員會。2017年11月24日，取自 <https://www.ndc.gov.tw/>
- 教育部性別平等教育全球資訊網。2017年11月24日，取自  
<https://www.gender.edu.tw/>
- 教育部特殊教育通報網。2017年11月25日，取自  
<https://www.set.edu.tw/default.asp>
- 勞動部身心障礙者調查報告。2017年11月25日，取  
<http://statdb.mol.gov.tw/html/svy03/0342menu.htm>
- 勞動部勞工保險局。統計年報。2017年11月25日，取自  
<http://www.bli.gov.tw/sub.aspx?a=fq5Xd8f%2feNY%3d>
- 臺灣銀行公教人員保險統計。2017年11月25日，取自  
[http://www.bot.com.tw/gessi/statics/pages/statics\\_page6.aspx](http://www.bot.com.tw/gessi/statics/pages/statics_page6.aspx)

- 銓敘部全球資訊網。銓敘部性別圖像。2017年11月25日，取自  
<http://www.mocs.gov.tw/pages/detail.aspx?Node=1144&Page=4745&Index=4>
- 衛生福利部統計處（2017）。性別統計指標：社會福利類。2017年9月3日，  
取自 <http://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-1721-113.html>
- 衛生福利部統計處（2017）。社會福利統計年報。2017年9月3日，取自  
<http://dep.mohw.gov.tw/DOS/np-1749-113.html>
- 衛生福利部社會及家庭署（2017）。身心障礙者權利公約。2017年11月25日，  
取自 <https://crpd.sfaa.gov.tw/>
- CEDAW 資訊網（2017）。國家報告審議。2017年9月3日，取自  
<http://www.cedaw.org.tw/tw/en-global/download/index/1>
- Chou, Y. C., & Lu, Z. Y. J. (2011). Deciding about sterilisation: Perspectives from women with an intellectual disability and their families in Taiwan. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(1), 63-74.
- Chou, Y. C., & Lu, Z. Y. J. (2012). Caring for a daughter with intellectual disabilities in managing menstruation: a mother's perspective. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 37(1), 1-10.
- Chou, Y. C., Lu, Z. Y. J., & Pu, C. Y. (2009). Prevalence and severity of menstrual symptoms among institutionalized women with an intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(1), 36-44.
- Chou, Y. C., Lu, Z. Y. J., & Pu, C. Y. (2013). Menopause experiences and attitudes in women with intellectual disabilities and in their family carers. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38 (2), 114-123.
- Chou, Y. C., Lu, Z. Y. J., & Pu, C. Y. (2015). Attitudes toward male and female sexuality among men and women with intellectual disabilities. *Women & Health*, 55(6), 663-678.
- Chou, Y. C., Lu, Z. Y. J., Pu, C. Y., & Lan, C. F. (2008). Predictors of Female Worker Attitudes towards Menstruation and the Provision of Help to Institutionalized Women with Intellectual Disabilities in Taiwan. *Social Science & Medicine*, 67, 540-545.
- Chou, Y. C., Lu, Z. Y. J., Wang, F. T. Y., Lan, C. F., & Lin, L.C. (2008). Meanings and Experiences of Menstruation: Perceptions of Institutionalized Women with an Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 575-584.
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *General comments No.3 on women and girls with disabilities*, 25 November 2016, CRPD/C/GC/3.
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Consideration of Reports Submitted by State Parties under Article 35 of the Convention: Initial Reports of States Parties Due in 2011, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland*. 3 July 2013, CPRD/C/GBR/1, p. 69.
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Consideration of Reports Submitted by State Parties under Article 35 of the Convention: Initial Reports of States Parties, Germany*. 7 May 2013, CRPD/C/DEU/1.

- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Consideration of Reports Submitted by States Parties under Article 35 of Convention, Initial Reports of States Parties: Denmark*. 7 May 2013, CRPD/C/DNK/1, <<http://www.refworld.org/docid/52aedd274.html>> (visited on 25 November 2015).
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Consideration of Reports Submitted by States Parties under Article 35 of Convention, Initial Reports of States Parties: Norway*. 7 December 2015, CRPD/C/NOR/1.
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *Implementation of the convention on the Rights of Persons with Disabilities: Initial Reports Submitted by States Parties under Article 35 of the Convention, Sweden*. 18 September 2012, CRPD/C/SWE/1, <<http://www.refworld.org/docid/524030244.html>> (visited on 25 November 2015).
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, *List of issues in relation to the initial report of Sweden, adopted by the Committee at its tenth session*. 30 September, 2013 CRPD/C/SWE/Q/1, <<http://www.refworld.org/docid/5280d0774.html>> (visited on 25 November 2015).
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities, UN. (2015). *General comment on Article 6: Women with disabilities*. 17 August-4 September 2015 (GE.15), UN, CRPD.
- Disability Awareness in Action. (2015). *Disabled women: Resource Kit No.6*. London: Disability Awareness in Action.
- European Disability Forum. *Joint DPO Submission on Finland (7th Period Report)*. Committee on the Elimination of Discrimination Against Women, 57th Session, February 2014.
- FQ Forum –Women and Disability in Sweden. (2011). *Parallel report to the Swedish government's official report and the disability movement's parallel report to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities*. Retrieved from: [http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/Future/Forum\\_womenDisabilities\\_Sweden\\_CRPDFuture.doc](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRPD/Future/Forum_womenDisabilities_Sweden_CRPDFuture.doc)
- Office for Women, Queensland Government. (2009). *Gender Analysis Toolkit*. Retrieved from: [www.women.qld.gov.au](http://www.women.qld.gov.au)
- OHCHR (1979). *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW)*. Retrieved from: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CEDAW/Pages/CEDAWIndex.aspx>. Retrieved Date:2017/7/7
- OHCHR (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)*. <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/ConventionRightsPersonsWithDisabilities.aspx>. Retrieved Date:2017/7/7
- UK (2013). *UK CEDAW Working Group Submission to CRPD General Discussion on Women and Girls with Disabilities*. 17 February 2013.
- UN Women Watch. (2016). *Women with disabilities*. Retrieved from: <http://www.un.org/womenwatch/enable/>

- UN (2017). *Envision2030: 17 goals to transform the world for persons with disabilities*. Retrieved from: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/envision2030.html>
- United States Agency for International Development, USAID. (2010). *Guide on How to Integrate Disability into Gender Assessments and Analyses*.
- United States Agency for International Development, USAID. (2017). *Integrating Disability into Gender Analysis-An Additional Help for ADS Chapter 205*. Retrieved from: <https://www.usaid.gov/ads/policy/200/205saa>

## 附件一：六場障礙者焦點團體資料分析

### 焦點團體中障礙者部分之資料分析

場次、地點時間	參與者：人數、障別、性別	沒有相關（統計）資料	性別/障礙不被看見	建議	爭議
台北場 1 2017/9/18 14:00- 17:00	共十二名  障別： 肢、視、 自閉、智、 精障、罕 病、海洋性 貧血、腎、  性別： 男：3 女：7 多元／跨性 別：2	<u>共通：</u> 1. 多少低收入家庭中有障礙成員？ 2. 有平均家戶所得資料，但沒有障礙家庭平均家戶所得資料 3. 障礙產婦有多少？我國有多少產婦是障礙者？ 4. 有多少障礙婦女有小孩？ 5. 沒有男女障礙者接受健檢的相關資料 6. 成年男性與女性障礙者經濟自主者，和一般成年非障礙男女的比例分別為何？ 7. 很多的研究，包括國家的研究，都不會觸及障礙者，也不清楚有沒有障礙者參與在研究中。 8. 如多少障礙者是文盲？男女性別為何？	1. 照顧者的性別被看到，但照顧者是否為障礙者沒被看到 2. 醫療體系，障礙者的性別不被看見，如輔具評估時，當場要女性障礙者脫褲子、沒有尊嚴 3. 障礙機構忽略使用者的性別，只看他的障礙 4. 相關的硬體設備：性別沒考量，如無障礙廁所要有照護床，障礙者有的使用尿布、有的換衛生棉要躺著換 5. 居服需求評估：在計算人力支持評估時，不會	<u>共通性：</u> 1. 所有的研究要問一題：是否為障礙者？或問是否有身心障礙手冊？是否有重大傷病卡？ 2. 障礙性別的分析，是為了滿足需求，分析要更細緻化 3. 所有空間設計都要有無障礙設計，並應予以落實 4. 進行各障別分開的性別分析，而非整體障礙者的性別分析，因每障別情況很不同，如聽障、自閉症者在教育、工作、性侵等的男女差異 5. 針對障礙者的就業、工作和教育性別及統計	1. 是否要有性別欄；性別認同要非常小心：因為會帶來問題，如跨性別者 2. ICF 性傾向要如何問以自我認同問法，去定義障礙者 問生理性別、性傾向分開兩題



		<p>9. 各障別的細緻性別分析資料：如自閉症者的性別分析沒有資料</p> <p><u>生育：</u></p> <p>9. 如果遺傳者，比較被建議不要有小孩，基於歧視很容易被拿掉</p> <p>10. 有多少胎兒發現是障礙者而被墮胎？其中被墮胎的男胎和女胎比例為何？</p> <p>11. 生育是女性特有權益，有多少障礙者不被鼓勵懷孕、生育？</p> <p>12. 女性障礙者在懷孕時要有更多檢查（如貧血病者），其產前檢查的需求當被關注</p> <p><u>照顧：</u></p> <p>1. 有多少女性障礙者同時也是照顧者？譬如，50-60歲的腎友，也在照顧洗腎家人</p> <p>2. 沒有「本身是障礙者，也是照顧者」的資料</p> <p>3. 女性障礙者容易成為照顧者，女性照顧者同時也容易成為障礙者，兩者的統計數字為何？</p>	<p>納入性別和社會角色及需求考量，譬如無法協助執行親職角色</p> <p>6. 個助服務時數，沒有考慮到性別</p> <p>7. 經濟支持也沒考慮到性別</p> <p>8. 自閉症者人際關係很差，如亞思伯格，其性別差異從未被討論，女性亞斯伯格比較不容易被發現</p> <p>9. <u>障礙者的差異沒有被健檢、產檢放入考量</u></p> <p>10. 在制定相關職場政策時，也未考量障礙者，如一例一休對經常要回診的障礙者可能太嚴格</p>	<p>分析可以更細緻化。如多少障礙者是文盲？男女性別為何？</p> <p><u>照顧/福利：</u></p> <p>1. <u>針對女性障礙者、障礙產婦：性健康、生殖健康、剖腹產：應該特別關注，剖腹產時應該要有補助，因為情況和一般婦女不同</u></p> <p>2. <u>身障家庭的貧窮線，應該要放寬：因為障礙者家庭的支出比一般家庭多</u></p> <p>3. 障礙婦女有小孩的需求要被關注</p> <p>4. <u>輔具入口網針對障礙者要有親職輔具：父母坐輪椅的高度根本看不到在地上爬的小孩</u></p> <p>5. 輔具規劃的種類和設計，建議找障礙者一起討論設計其需要之新輔具</p> <p>6. <u>國健局針對健康檢查應</u></p>	
--	--	--	---	---	--

		<p>4. 有多少哺乳室符合無障礙設計？多少沒有？</p> <p><b>障礙者跨性別、同志：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 台灣社會沒有同志的統計數字，更何況是障礙者是同志的統計數字？</li> <li>2. 跨性別有手術者有數據，但沒有手術者的就沒有統計？</li> </ol> <p><b>性議題：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 精障者從事性工作的相關數字？或其他障別（如聽障）從事性工作的相關數字？</li> <li>2. 和性議題相關的研究或討論，其中沒有障礙者的資料</li> <li>3. ICF 針對性相關議題沒有收集、分析，連問都沒有問</li> </ol> <p><b>廁所：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 國內多少公共廁所有不分性別的無障礙廁所？有多少沒有？</li> <li>2. 國內多少無障礙廁所只設在女廁裡面或男廁裡面？（導致當協助者和被協助者是跨性別時無法使用）</li> </ol>		<p><u>進行障礙性別分析</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. 障礙者的「性」要被看見、討論，也當納入照顧範疇</li> <li>8. 性工作合法化：可以解決障礙者性愛的需求，應探討現階段的性專區和障礙者性需求滿足的關係</li> <li>9. ICF 針對性相關議題的資料應被分析。</li> <li>10. 大法官解釋已經將同性婚姻合法化，性傾向在 ICF、相關研究應該放入探討</li> <li>11. 提供一個隱私的地方滿足住院精障者的性需求</li> <li>12. 居服需求評估：<u>在計算人力支持評估時，納入性別和社會角色及需求考量</u>，譬如協助執行親職角色</li> <li>13. <u>提供經濟或人力支持要考慮性別</u>：譬如有些女性障礙者其人力支持、經濟靠丈夫，老公有外</li> </ol>	
--	--	--	--	--	--

		<p>3. 我國目前哪些公共廁所是有不分性別的廁所？哪些沒有？</p> <p><u>工作：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一例一休針對障礙者應該放寬：障礙者在職場的工作，因為經常性治療、回診，而影響工作（如貧血病者）。</li> <li>2. 職場上，女性比男性容易被打壓</li> </ol>		<p>過後，什麼都沒有。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. <u>以個助的服務時數核定來說，女性障礙者上廁所時間比男性長，女性障礙者月經來時有額外協助需求等</u></li> <li>15. 哺乳室要有無障礙設施，考量障礙者也會有親職角色</li> <li>16. 工作者處理身體接觸時應考量性別差異，譬如檢查身體時，應讓被檢查者選擇「我願意給什麼性別的人服務」</li> <li>17. 障礙者可以選擇誰是他的服務工作者，包括工作者的性別也可以選擇</li> </ol> <p><u>廁所：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 相關的硬體設備：納入性別考量，如無障礙廁所要有照護床，障礙者有的使用尿布、有的換衛生棉要躺著換</li> <li>2. 無障礙廁所不只是各別設在女性／男性廁所，</li> </ol>	
--	--	--	--	--	--

				<p>建議也要獨立設置，讓男女包括支持者為不同性別時可以進去使用</p> <p>3. 無障礙廁所除了獨立設置不分性別的廁所，如果原先已有女廁和男廁，則也應在男、女廁所內分別設置無障礙廁所，因為廁所是建立社會網絡的地方，不只是廁所而已。</p> <p>4. 滿足跨性別者廁所使用需求，公共廁所都應該設有不分性別的廁所</p> <p><u>教育：</u></p> <p>1. 教育體系推動的性平教育，應該要有障礙觀點：譬如障礙者也有性需求、也有同志、也有跨性別、多元性別者，應該放入性別教育的教材</p> <p><u>工作：</u></p> <p>1. 身體較孱弱的障礙者上班</p>	
--	--	--	--	--	--

				工時平均應該多少小時，當被規劃	
<p>台北場 2 2017/9/18 14:00- 17:00</p>	<p>共十名</p> <p>障別： 肢體、聽、 視、自閉、 智障、罕 病</p> <p>性別： 男：3， 女：7</p>	<p><b>基本資料：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 沒有區隔是老化的障礙，還是障礙的老年資料（e.g.老了聽障、視障？早年聽障、視障？）</li> <li>2. 障礙與否及其婚姻，沒有資料</li> <li>3. 障礙者心理、家庭關係、人際互動性別分析，沒有資料</li> </ol> <p><b>照顧議題：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有多少障礙父親照顧小孩？多少障礙母親照顧小孩？</li> <li>2. 跨不同性別之障礙者的照顧資料？</li> <li>3. 我們沒有服務使用者和照顧者、跨性別的性別分析</li> <li>4. 有多少障礙者成為照顧者，尤其女性？如女性障礙者比較容易變成照顧者</li> <li>5. 照顧者的女性化，沒有涵括障礙者，沒有女性障礙者是照顧者的資料</li> </ol> <p><b>人身安全：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 障礙與否是否比較容易受暴的資</li> </ol>	<p><b>福利：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 障礙福利規劃沒看到性別，如父親母親照顧小孩，沒有考慮到女性月經，個人協助的時數增加（照顧者在女性月經，擔心照顧者不來，如果請假不來，沒人力遞補）</li> <li>2. 生理結構上，女性的需求時數不同：上廁所方式不同、時間長、有月經；支持服務時數的核定時數，要男性有所區分</li> <li>3. 沒有相關輔具支持障礙者的親職角色，如肢障者或聽障者照顧小孩的輔具，包括輔具資源網站：親職輔具</li> <li>4. 評量時沒有性別觀點：如上廁所只問有無困難，但沒有問上一次廁所要多少時間</li> </ol>	<p><b>福利/照顧：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 換衛生棉要有照護床</li> <li>2. 跨不同性別的照顧：是否有一個機制可以跨性別，雙方面都同意的機制</li> <li>3. 照顧者也要有多元性傾向的觀念、<u>學習尊重多元性別、認識青春期</u>（照顧者看到夢遺的反應）</li> <li>4. 身心障礙者的諮詢服務在哪裡？包括婚姻諮詢：生育諮詢</li> <li>5. 家長、照顧者的訓練：要面對夢遺、月經</li> <li>6. 一般女性和障礙者生理假的天數應該不同：和一般婦女相較，障礙婦女換衛生棉時間長，體力差、生理假應該比較長</li> <li>7. 生理結構上，女性的需求時數不同：上廁所方</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 諮商師不了解障礙者，諮商師需要特別了幾障礙者，是否掉入對障礙者標籤。諮商師是和一個「人」共事？何以要強調障礙者？</li> <li>2. 問卷加掛一提，當如何問？</li> </ol>

		<p>料可以更細緻化，如視障者、聽障者受暴資料</p> <p>2. 女性有被教導保護自己，但男性不會被如此教導，沒有男性被性侵犯的資料</p> <p><b>聽障：</b></p> <p>1. 聾人和聾人結婚有多少？聾人和聽人結婚有多少？沒有資料相關資料</p> <p>2. 聽人男生和聾人女生結婚，聾人女性比較會受暴，但沒資料</p> <p>3. 聾人的教育程度、工作等性別分析，沒有資料</p> <p>4. 聾人男生大部分是勞力工作，但女生是文書工作的，但究竟多少，或屬實？沒有資料</p> <p>5. 老化而聽障，和早年聽障的差別，但沒有資料</p> <p>6. 聾人進入啟聰、和進入融合教育的差異，沒有相關資料</p> <p>7. 聾人性別分析的差異為何？</p> <p>8. 聾人性侵，男性被性侵害比較多，男學生被性侵比女性多，但沒資料</p> <p>9. 聾人進入一般學校和啟聰學校被</p>	<p>5. <u>相關的育兒課程沒有想到障礙者參與，沒有手語翻譯、輪椅族、或障礙男性的父親</u></p> <p>6. <u>哺乳室有考慮性別，沒有考慮到障礙者的需求，輪椅進不去或是不應該有的門檻</u></p> <p>7. 產前、產後相關檢查，沒考慮障礙母親</p> <p>8. 衛教沒有針對障礙者</p> <p>9. 「活化助產士」納入障礙母親</p> <p><b>自閉症：</b></p> <p>1. 女性和男性的教育是否要性別差異？</p> <p>2. 自閉症是男性還是女性容易進入婚姻比例？</p> <p>3. 相較男性，女性被忽略：男性被賦予傳宗接代，較容易進入婚姻，甚或也會考慮到要幫男性障礙者找未來的照顧者，包括娶外配，女性障礙者就會被忽略；女性障礙者被要求在</p>	<p><u>式不同、時間長、有月經；人力支持服務的核定時數，要和男性有所區分</u></p> <p>8. <u>對照顧者的支持，除考慮照顧者性別，也應考慮是否為障礙者</u></p> <p>9. <u>不只福利服務的性別分析，也要有福利服務的障礙分析</u></p> <p>10. <u>相關的育兒課程納入障礙者參與，提供手語翻譯、輪椅族、障礙男性父親的參與</u></p> <p>11. <u>哺乳室除有考慮性別，及輪椅使用者的父親、母親：沒有門檻，空間夠大</u></p> <p>12. 產前、產後相關檢查，要考慮障礙母親；衛教、「活化助產士」納入障礙者</p> <p><b>共通性意見：</b></p> <p>1. <u>各障別差異大，不同障別下的各面向皆要進行</u></p>	
--	--	---	--	--	--

		<p>性侵差異為何？沒有資料</p> <p>10. 聾人女性是否會因為生了小孩，聽力退化加劇，沒有相關資料</p> <p><u>視障</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 工作職場，視障男性和女性騷擾的比例，沒有資料</li> <li>2. 自閉症接受教育：男性多於女性？沒有資料</li> <li>3. 沒有自閉症者在教育程度和就業議題中的性別分析</li> </ol>	對象上不可以挑	<p><u>性別分析；每個障別都要性別分析</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 平均餘命調查要考慮障礙，障礙者的退休年齡、工時，應該與一般人不同（身心障礙平均餘命比一般人低，但聽障不會，不需要提早退休）</li> <li>3. <u>老化的障礙，還是障礙的老年應予以區分</u></li> <li>4. <u>老化而聽障，和早年聽障的差別，要區隔</u></li> <li>5. 障礙者心理、家庭關係、人際互動進行性別分析</li> </ol>	
#3-focus group— Sep 25-2017	<p>共十名（障礙者 9 位，學者 1 位）</p> <p>障別：視、智、肢、精、多重</p>	<p><u>共通：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性障礙者和男性障礙者教育、就業機會、復健機會、是否比較容易被送去住宿型機構、是否有差異，沒有數據</li> </ol> <p><u>經濟：</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 已婚男性和已婚女性障礙者的資產調查和父母綁在一起：是否已婚女性比男性更難將娘家</li> </ol>	<p><u>已婚男性和已婚女性障礙者的資產調查和父母綁在一起：已婚女性，若補助也會將娘家財產納入計算，但女性已經出嫁不好意思回娘家要錢。</u></p> <p>澎湖：不常看見聽障者和顏面損傷者，建議探討</p>		

<p>性別 男：6 女：4</p>	<p>財產併入，因為傳統文化：已經出嫁女兒</p> <p><b><u>障礙母親子女照顧：</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 視障的母親看不到孩子的活動力，全盲母親無法照顧子女，真的需要人力支持</li> </ol> <p><b><u>機構安置：</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性障礙者比較容易送去機構</li> </ol> <p><b><u>照顧者：</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性障礙者比男性更容易成為照顧者，因為在職場的薪水較男性低，所以辭職留在家照顧被正當化</li> <li>2. 視障者也是照顧者：幫忙洗澡、看不見需要支持，先生也看不見，但女性障礙者變成照顧者</li> <li>3. 障礙者的女性手足：障礙者的女性手足是否比男性手足更容易犧牲就業機會，而在家照顧障礙手足？譬如姊姊因為要照顧障礙的弟弟沒有工作，有多少姊姊是這樣？</li> </ol>			
---------------------------	---	--	--	--



		<p><b><u>自立生活：</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中途肢障：女性比男性快走出來，是否因為得到的支持會比男性中途障礙少？如果從小障礙，男性比較容易走出來，理由不同，因為比較容易得到家人的支持。但沒有資料</li> <li>2. 使用自立生活的性別分析</li> </ol> <p><b><u>健康</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子宮頸的檢查的座椅，肢障者爬不上去（先生幫忙抬上去座椅），因此會導致障礙者去做產檢次數減少；乳房攝影，肢體障礙必須站起來，如果無法站立，不到幾分鐘無法檢查。</li> </ol> <p><b><u>教育</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 青春期的子女，會以障礙父母為恥：要從教育開始，如何讓學生相互接納，包括要接納有同學的父母是障礙者（但不是只去教育或輔導障礙者得子女去自我接受）</li> </ol>			
--	--	--	--	--	--

		<p><b>工作：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性障礙者比男性障礙者：較不被鼓勵去就業</li> <li>2. 男性障礙者在就業上可能比女性較容易有就業的壓力</li> </ol> <p><b>人身安全：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性障礙者比男性障礙容易受性傷害、強暴</li> </ol>			
#4 台中 Oct 2, 2017: 10:00am- 12:00pm 瑪莉亞:	<p>共八名 (障礙者 7 位, 學者 1 位)</p> <p>障別: 智、肢、 視、多</p> <p>性別 男: 2 女: 5 跨性別: 1</p>	<p><b>健康照護：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 台灣自殺者沒有障礙和性別分析，如精神障礙者自殺，自殺不成變成脊損：女性多於男性，包括心理健康在障礙與性別的分析。</li> <li>2. 障礙者子宮被摘除沒有資料</li> <li>3. 視障者：視障者後天和先天會不同：先天從小接受生活自理教育，後天沒有，心理障礙會特別大，自理能力差，對環境的害怕，更走不出來。</li> </ol> <p><b>交通：</b> 復康巴士使用者男女性別為何？如果男女一樣，是否男性障礙者比較不會用復康，而是自己開車？</p>	<p><b>障礙福利：</b> 政府相關統計資料看不到女性障礙者的分析，包括福利資源有障礙性別的分析：如生育，多少是障礙者？</p> <p><b>健康照護：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>障礙性別分析的錯誤：</b> 針對上下肢不協調症者（恰克馬利杜斯氏症候群），台灣資料指出男性多於女性，但是女性被發現人數少，是因為<u>女性的職種的關係（如女性居多從事服務業，不會被要求體檢）</u>，不需要健檢，可能就發現</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <u>醫療人員要認識跨性別、尊重，不要歧視、不要以宗教判斷</u>（因為跨性別：健保卡寫男性，但是看到人時，不被接納，醫生宗教信仰，對跨性別判斷、拒絕協助提供醫療服務。因此某些跨性別障礙者無法面對醫生，就變成不就醫，延遲就業，就過世了。）</li> <li>2. <u>醫療人員障礙意識的提升</u>，相關就醫空間、醫療設備要有障礙意識，想到使用者會有障礙者。</li> </ol>	

		<p><b>CEDAW + 障礙的交互：</b> CEDAW 第二稿的資料和障礙者相關性別分析資料看不懂指出：大學畢業以上的性別比率，女性居多，但其中多少是女性障礙者？CEDAW的資料，有性別、有障礙，但沒有交叉性別與障礙的資料。</p>	<p>晚。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 女性感情容易受傷，自殺率高，女性比較封閉，文化期待不同。</li> <li>3. <u>跨性別在健康照護不被看見與尊重</u>：健保卡寫男性，但是看到人時，不被接納，醫生宗教信仰，對跨性別判斷、拒絕協助提供醫療服務。某些跨性別障礙者無法面對醫生，造成延遲就業。</li> <li>4. 女性障礙者有生小孩有多少？沒有資料，如懷孕時會怎樣，<u>醫護人員從來沒有想過障礙者可以生小孩。</u></li> <li>5. <u>急診沒有無障礙空間的設計、產婦躺在病床如何洗澡？</u></li> </ol> <p><b>工作：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 就業分類會和性別綁在一起：尤其對女性障礙者職種訓練還停留在傳統性別觀念，認為女性</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 心理健康：對女性+障礙的關注</li> <li>4. 相關會議包括公共政策要有「障礙者本人」參與，包括女性障礙者&gt;</li> <li>5. 任一性別不能少於三分之一，要適用在障礙者。（決策過程或會議找「代表」團體，代表者即使是女性，不一定了解女性障礙者，因為生命經驗不一樣。）</li> <li>6. 廁所：女性的無障礙廁所數量要增加，且要在第一間，標示清楚、地板平滑。</li> </ol> <p>其他：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>教育</b>：如果需要有一個人力陪讀（如母親），但和同學很難融入，對障礙者很不公平。</li> <li>2. 人力支持需求評估量表不恰當：如視障者無法申請居服和個助（受</li> </ol>	
--	--	---	--	---	--

			<p>只能做什麼。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 跨性別者不被看見：障礙+跨性別，找工作更難：工作選擇更少，因為無法勝任細部工作。</li> <li>3. 創業貸款：有性別分析，但沒有障礙分析：如鳳凰創業貸款，多少是女性</li> <li>4. 女性障礙者上廁所，如小便，比男性複雜，如果職場沒有無障礙廁所設計，也會因此就業比較難。</li> <li>5. 女性視覺障礙者從事按摩工作比男性找工作，按摩師多數是男性，因為家人比較不會支持女性去做按摩；男性消費者喜歡女性按摩師，但又抱怨女性按摩師力量不夠</li> <li>6. （女性按摩師反而比較討喜，但又擔心用力不足）</li> </ol>	<p>評估工具指測量 ADL 限制)</p>	
--	--	--	--	------------------------	--

			<p><b>工作輔具：</b> 肢體障礙者懷孕時，需調整輔具，職場工作懷孕時也需調整，但職場或雇主無法回應需求。</p> <p><b>社交、婚姻家庭：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. 舉辦相關聯誼活動，沒有考慮到障礙者也會參加。請不要特別針對障礙者的聯誼，如特別標出「障礙者聯誼活動」，標籤化障礙者。</li> <li>6. 男性障礙者要找伴侶比女性容易。女性障礙者想交男朋友，但會被家人說：「不要害人」，但反觀男性，就不會有這種態度</li> <li>7. 女性後天障礙，會被離婚（因為無法處理家務），但男生就不會。</li> <li>8. 女性障礙者結婚對象就一定障礙者，但男性不是</li> <li>9. 感情受傷，女生自殺，</li> </ol>		
--	--	--	---	--	--

			<p>感情受挫，女性比較封閉，以及文化期待不同：女性在感情上不能太主動，障礙女性感情生活更難，</p> <p><b>決策參與：</b> 決策過程或會議找「代表」團體，但代表者即使是女性，也不一定了解女性障礙者，因為生命經驗不一樣。</p> <p><b>社會融入：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 父母會因為顧慮女性障礙者的安全、用廁所不方便，所以女性障礙者就更不會外出；同時，社會會期待女性障礙者要乾乾淨淨，因此要外出更難。</li> <li>2. 社會融入：女生被父母過度保護，戶外活動會限制，女性會更與社會隔離，也因此比較容易被送到教養院</li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<p><b>廁所：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 廁所無障礙：很標準，但沒有照護台，如果只有一個人力，生理期來時，沒有照護台很難處理。建議：增加有照護台裝設的無障礙廁所。</li> <li>2. 廁所：現在大部份公共場所，女性的無障礙洗手間只有一間而已根本不夠用</li> </ol> <p><b>人身安全：</b> 女性視障者比較會被性騷擾，無法自救，因為看不見。</p>		
#5 高雄場 3:00pm-5:00pm place: 高師大	共十名 (障礙者 8 位，學者 2 位)  障別：腎、精、視、肢、顏面、聽	<p>教育：聽障者上學被霸凌，會輟學，聽障者因霸凌輟學但沒有相關資料</p> <p>文化：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性顏損者會否受社會期待女性的外表，其適應期或是自我封閉較嚴重</li> <li>2. 腎虧：男性腎臟有障礙，會被社會污名：因為腎功能有問題，性功能有問題</li> </ol> <p>人身安全：障礙者在學校被性侵多少，沒資料</p>	<p><b>服務人力</b></p> <p>個助、居服大多是女性，男性個助很少，服務使用者找不到同性別的個助；因為薪水太低，職場男性居服、個助很少；男性傳統觀念是認為照顧是女人的工作</p> <p><b>服務評量</b></p> <p>使用居服、個助，也須提供裝扮的支持，如協助綁頭</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.無障礙廁所不應該分性別：因照顧者可能是不同性別；廁所也要考慮照顧者的性別</li> <li>2. 對身障者不要被保護太好：讓他知道學習處理，學習如何自我保護，而不是管制穿衣服，</li> <li>3.提高個助、居服薪資，以吸引男性從事居服、個助</li> </ol>	

	<p>男：4 女：6</p>		<p>髮、化妝等。但時數核算時，沒有把此性別差異算進來</p> <p><b>教育</b> 聽覺障礙教育比較低：唸大學少，啟聰學校，障礙者對一般學校沒有信心。去大學老師聽不懂，同學聽不懂，更不敢去</p> <p><b>工作：</b> 聽障大學畢業：低階的工作 女性聽障有工作者少：勞力工作，對男性比較容易，如物流、便利商店 有定額僱用不夠，雇主、公司要支持障礙者需求和措施 如茶湯會要求聽障員工接聽電話事件：建議職場上應該要給個別調整 精障找工作容易被拒絕 如果人家知道你洗腎，人家懷疑你工作能力有問題</p> <p><b>社會融入</b></p>	<p><b>其他</b> 個助只評估 ADL 不恰當。 如在嘉義視障者使用個人助理，被排除，因為可以自己洗澡，而智障者個助的需要：交通、醫療、購物、閱讀，但也被排除</p>	
--	--------------------	--	---	--	--



			<p>男生：比較容易適應環境，女生適應環境更難，因為女性障礙者比較害羞，比手語花時間，人家不跟您做朋友，聽障者就會更自我封閉</p> <p>男性障礙者比較容易接受到支持，因此比較沒有機會自立</p> <p><b>人身安全</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 職場性騷擾，如聽障女性被職場老闆性侵，為了工作，也不敢通報。</li> <li>2. 聽障女性被性侵，一來申訴，不會講話、即使求助，人家也聽不懂，二來二度傷害，如會被認為：「你都障礙了，誰性侵害你」。障礙者被性侵，即使通報，人家也不相信你。</li> <li>3. 當性侵對象是障礙者，施暴者用錢可以買</li> <li>4. 女性障礙者，過度保護，不讓女性障礙者出門，甚至連穿什麼衣服都要管</li> </ol>		
--	--	--	--	--	--

			<p><b>健康</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 精障外觀沒有差異，會被期待和一般人一樣</li> <li>2. 團結對復原力量大，女性精障者比男性精障者復原快，因為女性比較容易和他人分享</li> </ol> <p><b>性</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 男性障礙者自慰，但會被家人認為是骯髒的 (一般男性障礙者門關起來自慰，但障礙男性，家人就會開門進來，包括看影片也會被家人看見，被認為骯髒的)</li> <li>2. 障礙者 LGBT 更受歧視</li> </ol> <p><b>親密關係、婚姻</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 兩個障礙者都須高度密集支持，被認為無法自立，不被支持結婚</li> <li>2. 男性障礙者要教親密朋友，會被問你怎麼照顧</li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<p>別人;女性障礙者則會被問你怎麼當母親</p> <p>3. 障礙者結交親密朋友不敢跟家人說,家人不支持</p> <p>4. 家人(姊姊)好奇女性障礙者怎麼談戀愛、做愛</p> <p><b>生育</b></p> <p>1. 父母親帶女性障礙者去結紮,因擔心懷孕,但男性精障者就沒有被此要求</p> <p>2. 障礙者如果生了障礙孩子不被祝福,包括社工</p> <p><b>輔具:</b> 助聽器很重要,但很貴;輔具:費用高、阻礙外面溝通</p> <p><b>交通資訊</b> 公車已經用字幕,電視有字幕,有手語沒有字幕</p>		
--	--	--	--	--	--

			<b>廁所</b> 1. 男性無障礙廁所可以，但是女性障礙者就不行 2. 障礙廁所還是太少，女性障礙者沒有無障礙廁所換衛生棉完全不可能 3. 無障礙廁所間數要考慮障礙者使用時間長，一間不夠，障礙者都要用很久。		
花蓮 Oct 16 PM	共八位 （障礙者 6 位，學者 2 位）  障別 精障、視 障、肢體  性別 女：6 男：2	<b>福利服務：個助、復康巴士</b> 1. 福利是看得到吃不到：個助、復康巴士，都不能用，因為都要 ADL 評量，所以精障者都不行 2. 花蓮復康巴士：只有輪椅使用者才能用，且只能就醫、就學時才能申請 3. 台灣福利都是針對躺在床上，像還可以走的，拿不到福利。  <b>居服</b> 1. 居服不協助視障者母親照顧小孩，不能協助購物、陪同就醫；母親全盲需要協助子女餵			

		<p>飯</p> <p>2. 養、抱小孩是需要體力，需要人力支持。</p> <p><b>偏鄉福利服務：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 偏鄉相關工作者不清楚社會福利，如花蓮，鄉鎮市公所工作者不懂申請媒體隱藏相關規定</li> <li>2. 原住民有資源但不知道如何使用</li> <li>3. 原住民族群大過性別</li> <li>4. 偏鄉、原住民部落：不知道資訊，所以就用不到福利</li> <li>5. 偏鄉，障礙者工作找不到，障礙者創業拿不到</li> </ol> <p><b>教養院性別平等</b></p> <p>在教養院男女不平等被對待。教養院是否有性別觀點</p> <p><b>健康檢查</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子宮頸抹片檢查，障礙者要兩個護士台上去檢查</li> <li>2. 乳房攝影障礙者不能做</li> <li>3. 體檢對障礙女性，真的很不方便。</li> </ol>			
--	--	--	--	--	--

		<p><b>就業：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 有一些工作只要女生：如銀行公部門的清潔，除非勞力：會需要男性</li> <li>2. 女性勞動參與率低，但只要出來工作，女性反而容易找到，可能和障礙職場低薪有關？</li> <li>3. 全盲女生不太出門，害怕危險，希望女性引導員，接觸男性手臂會害怕，周遭聲音太多會害怕，如遇到危險時，看不到往哪裡跑</li> <li>4. 視障者在職場被侵害。因視力關係趕不上進度，被同事排斥。</li> <li>5. 女性障礙者在職場上只能做日班工作</li> </ol> <p><b>人身安全</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性障礙者在職場被霸凌沒有資料</li> <li>2. 女性精障者在社區被性侵</li> </ol> <p><b>婚姻、性需求</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性障礙找上色情網站，不被社會接納</li> <li>2. 政府應更關心障礙者的性</li> <li>3. 男性被要求比較多的經濟責</li> </ol>			
--	--	---	--	--	--

		<p>任，反而比較難結婚</p> <p><b>女性障礙者被過度保護</b></p> <p>女性障礙者，家人過度保護，不會讓人出去，如果是男性可能已經有好多小孩</p> <p><b>政治參與</b></p> <p><b>民代、議員：要有障礙者的保障名額</b></p> <p><b>障別個別差異</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各障別特性不同，不應該齊頭式平等</li> <li>2. 精障者，是最弱勢，外觀一樣，得不到同情，更易遭受歧視：如買火車票，要求出示證件，售票、查票、驗票都要出示證件，大庭廣眾出示證件</li> <li>3. 聽障是重大傷病卡、不要手冊</li> </ol>			
--	--	--	--	--	--

焦點團體中學者部分之資料分析

場次、地點時間	參與者：人數、性別	沒有相關（統計）資料	性別/障礙不被看見	建議	爭議
澎湖 Sep 25	1 (male)	<u>PWD 生活需求調查資料沒有性別分析</u>	使用者對照顧者性別選擇偏好（ <u>男性 users 也不希望給男性照顧: so, women users prefer cared by female carers</u> <u>老了障礙，障礙者老了，在性別分析要分開算</u> ）	<u>全國性調查要有性別分析</u>	
台中 Oct 2, am	1 (Female)	<b>障礙者生活需求調查：</b> 生活需求調查，沒有放入私領域相關議題進來，如缺乏問親職角色、性需求等，還只是停留在「生存」基本需求問題  <b>照顧議題：</b> 1. 障礙者成為照顧者，而這些障礙者變成照顧者時，經濟能力購買不起服務，而此相關資料沒有。因此 <b>長照設計如何</b> ，首當其衝的是障礙者。 2. 如同一般女性，未婚女性障礙者，會被期待成為照顧者。照顧者需求調查時，有性別但沒有障礙分析資料。	<b>文化對性別差異期待、對障礙者的歧視：</b> 1. 社會對障礙者也有性別期待、世代的差異，如障礙女性外遇，比對一般女性外遇責難更大，以道德判斷：你都已經這樣（如跛腳）還外遇，男性外遇不同，花錢就好。 2. 女性障礙者找配偶，會期待找比較輕的或一樣的，但不要比較重的，因為社會期待女性是要被保護的。男性障礙者找配偶希	建議 1. 探討親密關係：要把性別放入。 2. 生活需求調查，增加私領域相關議題，如親職角色、性需求等 3. 照顧者需求調查時，當放入障礙分析。 4. 障礙者成為照顧者在長照規劃應被關注，因為買不起服務。	<b>個助服務：</b> 個助協助障礙者照顧小孩，會擔心親職角色或和子女的親職關係或母職被個助取代。



			<p>望是健全者，因為也是在找照顧者，女性在婚姻家庭生活被要求是照顧者。</p> <p><b>交友婚姻：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對男性障礙者傳宗接代期待，女性障礙者：這怎麼可能</li> <li>2. 女性障礙者有婚姻，其配偶多數為障礙者：因為沒有機會；但障礙男性的配偶，就不是。</li> <li>3. 進入婚姻被歧視，身心障礙女性被責難無法跪拜祖先，被期待要自立生活、親職能力。如女性中途失明：會被離婚，因為認為沒有親職及處理家務的能力。</li> <li>4. 就一般人，兩人在一起是互相分擔經濟支出，但障礙者兩人在一起，經濟支出是更大，因此兩位都是障礙者的家庭更不被支持。</li> </ol> <p><b>照顧議題：</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 障礙者成為照顧者，而這</li> </ol>		
--	--	--	---	--	--

			些障礙者變成照顧者時，經濟能力購買不起服務，而此相關資料沒有。因此 <b>長照設計如何</b> ，首當其衝的是障礙者。	
高雄 Oct 2, PM	2(1male 1Female )	<b>性別、障別與世代</b> 1. 換腎，誰要捐贈，洗腎是女性，和洗腎是男性，家人會有不同反應，如洗腎者是男性，家人會有壓力要捐腎 2. 男性障礙者結婚比女性障礙者比例高？從生活調查分析結婚有差，有世代差異，如過去女性障礙者結婚者多於男性，但現在則相反，是否與平均餘命有關，老年障礙女性為寡婦多。有待研究。 3. 和過去比，智能障礙、精障的結婚大幅下降（是否與過去智障者嫁給退伍軍人有關？） 障礙發生的時間點，及不同障別的性別分析不同		1. 服務需求的性別分析應進一步探討 2. 政策規劃，應該聽當事者的聲音 3. 不同障別，在接受教育時被霸凌經驗不同，應進一步探討
花蓮 Oct 16 PM	2 female	1. <u>障礙和非障礙先比：這個層次都沒看到，怎麼就移到性別。</u> 2. <u>性別分析的重要性：才能回應需求。(1) 身障調查，進一步性別分析(2) 不同性別：不同局處的性別分析都要做。(3) 性別的工作類型、職業媒合、職訓職種，要依據工作性別分析資料。(4) 婚姻：男女障礙的婚姻如何？單親障礙男性與女性為何？沒有資料(5) 就醫、門診、住院的性別和障礙分析，要先有分析資料，健康照護才知道如何因應(6) 人身安全的資料亦同。(7) 身障者使用居服、個助、的性別比例也沒有</u> 3. 性健康權：在教養院性是被壓抑：機構管理、文化對性的看法，性需求真的是難題，機構不知道怎麼辦：如何去處理性的議題。障礙者性被壓抑，對提供服務者也不好：聽到居服到家裡被言語的騷擾。		

		<p>4. 原住民：花蓮的原住民漢化比較深，可以讓外人來照顧：阿美、泰魯閣、布農</p> <p>5. <u>教科書不提障礙者，教科書只看到劉俠：他日常如何也不講</u></p> <p>6. <u>有學生是精障、聽障，老師才能去學習</u></p> <p>7. 障礙同樣有<u>階級的問題</u>：家境比較好出國唸書</p> <p>8. 在美國，你是：<u>女性+障礙者+亞裔</u>，變成非常好找工作，而非歧視</p> <p>9. <u>男女的差別：婚姻、性侵、家長的教導都會不同，如智障女兒結紮，但兒子不用擔心，智障沒辦法經過女兒同意</u></p> <p>10. <u>照顧者的困境：男生全身而退、女兒完全不到</u></p> <p>11. <u>台灣婦女運動剛開始沒看到族群、後來才看到，現在還沒看到障礙</u></p>		
--	--	---	--	--

## 附件二：障礙者與專家學者對話之分析資料

場次、地點時間	參與者：人數、障別、性別	沒有相關（統計）資料	性別/障礙不被看見	建議/爭議
障礙者、障礙學及性別學三方對話第一場 Nov 21-17	共八名 障礙者：4 障礙學：1 性別學：3 六女二男	性別主流化已推動十年，還停留在只看性別分析，沒有第二層的分析，如階級、城鄉、障礙的第二層分析 我們的資料都太落後 我們的統計數字是在服務誰？如瑞典自殺率高，但其表示其有勇氣面對，不造假。反之我國相關統計的可靠性為何？是為了政客服務還是為了滿足需求，縮小階層落差？	<b>福利：</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 食衣住行育樂：對障礙性別完全沒考量</li> <li>2. 我國障礙者人數偏低，是否與醫生不告知有關？</li> <li>3. 為什麼男性障礙者多於女性？是否與不去申報有關？是否知識程度低者不知道要申請，加上醫生不只主動告知病人去申請</li> <li>4. 被「安置」到社福機構的性別差異如何？</li> <li>5. 女性障礙者的貧窮處境究竟如何？</li> <li>6. 性別障礙研究很少，性別更多歧視，因為傳統上男女分工不同，促使國內性別和障礙的互動：障礙的性別不平等更嚴重</li> <li>7. 障礙族群女性更為弱勢，包括福利輸送</li> </ol> <b>教育</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 國小到、高中、高教的男女分析，要注意到性別</li> <li>2. 課綱針對平權，身心障礙不會放入課綱，不自覺地將障礙排除、忽略</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 性別主流化的推動，要第二層的分析，如階級、城鄉等，要求各部會要做障礙性別的第二層分析</li> <li>2. 身權法修法，要將統計及性別分析入法。</li> <li>3. 要求性平會、主計處要做第二層的分析，性別圖像要做到第二層</li> <li>4. 要做研究：反對女性視障者從事按摩的因素為何？</li> <li>5. 女性障礙者離開學校之後的情況為何？哪些是基於傳統因素而讓女性障礙者受到不平等對待</li> <li>6. 醫學教育要加強讓醫護人員認識身心障礙及相關法案。</li> <li>7. 身權法要求醫生要強制通報，如當今失智症者，醫生需通報，但障礙者卻不需通報。</li> <li>8. 要求所有政府相關調查或委託研究，都要問受訪者是否為障礙者。</li> <li>9. 障礙者的就業率、失業率、及非勞動力人口比例數字正確性，有待釐清。</li> <li>10. 教育的長期資料庫要有障礙及性別分析</li> </ol>

			<p><b>就業</b> 從學校體系轉銜到就業與否的性別分析為何？</p> <p><b>健康</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 目前已經規定婦產科醫生不可以因為性別而墮胎，但因為重大疾病而墮胎者，統計數字為何？其中的性別差異為何？這是生命權議題</li> <li>2. 醫生不支持申請手冊，如醫生不認為癲癇需有手冊</li> <li>3. 產房設計和人員未曾考量產婦可能為障礙者</li> </ol> <p><b>就業</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 癲癇女性就業率低，因為教育程度低，頑癲女性，家人不會鼓勵升學，學歷不足，女性頑性癲癇者只能處理文書業務，但男性比較可以做勞動工作，但很危險；勞動癲癇，對女性不公平；有癲癇太勞累、生理期前後較容易發作</li> <li>2. 視障者可以選擇的職業有限，按摩師要身體接觸，女性視障者就業更困難，也會遭受男性視障者的反對。</li> <li>3. 障礙者的就業率、失業率及非勞動力人口比例，究竟如何？前任與現任政府的調查數據，為何失業人口及非勞動力人口數的總和相似，但兩者人數大小相反？</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. 在障礙裡要有性別分析，包括針對經濟弱勢+性別+障礙：要有統計資料，進行障礙者性別差異</li> <li>12. 明年的性別圖像有必要放入障礙</li> </ol>
--	--	--	--	--

			<p><b>人身安全</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學校性侵、男男可能多於女性，但統計數字為何？</li> <li>2. 在特教學校中男男性侵、女性性侵，校內、校外，統計為何？</li> <li>3. 住宿機構的性侵、同儕的性騷擾如何？</li> <li>4. 障礙者自殺率為何？男女差異為何？</li> </ol> <p><b>性、婚姻、家庭</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 面臨婚姻性雙重標準：障礙者若是女兒，常會將其子宮摘除；兒子則會找外配</li> <li>2. 家長性議題，不再只是保護，性需求如何處理</li> <li>3. 婚姻：癲癇男性找外籍，女性即便是輕微癲癇，一般也很難被另一半家庭接受，不敢跟夫家說。</li> <li>4. 已婚女性障礙者，還是要做家事，家務太忙，癲癇容易發作。</li> <li>5. 已婚癲癇女性會被夫家暴，如言語暴力相向：「你是否癲癇又發作」；女性生產之後出現癲癇情形：產後癲癇，先生提出離婚，否則施以暴力</li> <li>7. 年輕單身女性視障者，找對象很困難。</li> <li>8. 婚後女性視障者視力逐漸衰退，難以面對公婆，男方可能要求離婚。因為無法做那麼多家事，母職實踐有困難，公婆甚至會責怪女</li> </ol>	
--	--	--	--	--

			<p>性視障者婚前欺騙。反觀男性視障者配偶還是陪在身邊，也沒有公婆的責難，也不用擔心親職。相關狀況為何並沒有相關資料</p> <p>9. 女性若先天失明，擔心遺傳，較多選擇不生小孩</p> <p>10. 女性障礙者婚配更為不利，男性可以找新移民配偶。如果配偶是女性障礙者則經常遭受暴力</p> <p><b>無障礙廁所</b> 無障礙廁所設置照護床，不只障礙者需要，失能老人也需要</p> <p><b>交通部</b> 針對路阻，不只是障礙者輪椅的阻礙，對推嬰兒車、推輪椅的人也會受影響，且多為女人</p> <p><b>住宅</b> 我國 70%的房舍住宅沒有電梯，女性障礙者如何生存。</p> <p><b>其他</b></p> <p>1. 性別運動為什麼排除障礙者？為什麼性別分析不納入障礙性別分析，為什麼？</p> <p>2. 障礙者加上性別更多歧視，男女分工不同</p>	
--	--	--	--	--

<p>障礙者、 障礙學及 性別學三 方對話 第二場 Nov 24- 17</p>	<p>共八名 障礙者：4 障礙學：1 性別學：3 六女二男 (重疊)</p>	<p><b>福利</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 聽語障族群差異很大，包括兒童</li> <li>2. 不同障別的差異應該處理；障礙個別差異很大，障礙者不能當成同質性的一群人</li> <li>3. 針對不同類別障礙者，社家署沒有資料，光肢體障礙有很多不同，很難看到細緻的需求；類別太多，不容易對應到服務</li> </ol> <p><b>健康</b></p> <p>醫療友善環境須改善，例如提供用車但障礙者無法搭乘，因為尚不了車</p> <p><b>就業</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 女性聽障找工作很難，女性障礙者的薪資是低</li> <li>2. 勞動部針對不同障別的差異須進行分析</li> </ol> <p><b>性</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 政府應當面對障礙者的性需求</li> <li>2. 和同志、跨性別議題有關就放到婦女科，包括障礙同志，此意涵為何？</li> <li>3. <u>大部份障礙者住家裡或住機構，其性別經驗的需求是如何被處理，沒有被探討</u></li> <li>4. <u>性少數者的障礙者在機構不能公開期性傾向，這是性健康權剝奪</u></li> <li>5. 障礙者：是否都落入單一性別，所有的服務都沒有考慮到多元性別</li> <li>6. 身份註記，醫療過程，戶政司說性傾向會變，不應該放入資料收集。但婚姻狀況也會變，卻放入收集。</li> <li>7. 性議題，性霸凌、性騷擾、性污名，情況都很不同，<u>障礙者被認為</u></li> </ol>	<p><b>建議</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 國家、機構透過文件可以讓多元性別被看見</li> <li>2. 要有一個完整全國性資訊平台，提供障礙者相關資料，包括障礙與性別統計；統一窗口，可以讓大家看到相關統計資料，包括性別、各障別的資料</li> <li>3. 從障礙者經驗的微視面去探討，如從不同的生涯去探討，如男性 LGBT 的障礙經驗，透過經驗討論政策規劃</li> <li>4. 各級政府研究只要放一題問是否障礙，如社會變遷等大型例行調查。目前都是障礙者群組內調查資料，但問女性勞參率，和勞動部問障礙者的勞參率，母體不同，選擇也不同，如何進入了解組間的差異</li> <li>5. 障礙者調查統計是外包，但障礙統計很難做，障礙統計應該國家自己做</li> <li>6. 用人權觀點設計問項，如用六題調查障礙與否，不要只是用損傷，導致國內障礙者人數統計偏低；政府立場，調查為了資源，分配給 15%，還是分配 5%</li> <li>7. 我們有「強迫身心健全的思考」，忽略障礙者的處境</li> </ol> <p><b>爭議</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 性別如何認定？性傾向：自填？生理性別</li> </ol>
--	--	--	--



	<p><u>無性的</u>。如智障者對異性的喜歡，被認為變態，如視障者也被視為不應該有性</p> <p><b>父母</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 心智障礙者如何當父母，沒被關注到</li> <li>2. 新生兒的障礙父母有多少人，沒有資料？</li> </ol> <p><b>調查或研究</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各種研究都加問一題是否有手冊，就有相關障礙與性別資料</li> <li>2. 先做調查，再做焦點團體，依據調查的研究樣本，徵求是否願意接受後續質性研究探討，質性資料來源會比較廣泛</li> <li>3. 個人障礙經驗、女性障礙經驗的研究都很重要，不能只看量化。經驗的發掘，障礙者的女人經驗也很重要，如在特殊學校的性霸凌的個人經驗。</li> <li>4. 有女性主義理論，當從障礙和女性去發展障礙的女性主義</li> <li>5. 現在沒有身心障礙統計的主責單位</li> </ol> <p><b>人身安全</b></p> <p>在機構裡的被性侵，如何被處理？</p>	<p>男女和性傾向分開問？</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. 性別分析：身障內部 vs 還是跨障礙與非障礙的群組間比較：群組間的差異 vs 群組內的差異</li> <li>3. 性別圖像的七個議題：重要議題的組間差異：看男女性的差異，如組內差異：女性差異：藍領和白領的差別。障礙的資料：障礙裡的差異：男女障礙者的差異</li> <li>4. 障礙的性別分析是否放入性別圖像的統計分析，意義為何？是否有效能？是否先顧及國內對障礙資料夠不夠？如先問男性和女性障礙不同在哪裡？性別平等政策綱領：七大議題，先看組內男女差異，接下來要看的組間的差異，就是性別和其他的交叉，如年齡、障礙等。亦即，在各個面向先比較障礙者的男女差異，再來比較女性障礙者和非障礙女性的差異。因此要先問：主管障礙機關是誰：障礙者和非障礙者都講不清楚，身障統計是否夠了？</li> <li>5. 科技如何運用進來：障礙性別分析</li> <li>6. 目前是需求調查，不是身心障礙平權調查，這兩者是不同</li> </ol>
--	---	--

### 附件三：政府單位焦點團體之資料分析

場次、地點時間	參與者：人數、障別、性別	沒有相關（統計）資料	性別/障礙不被看見	建議
障礙者及政府	<p>共十五名</p> <p>障礙者共 4 位（肢、聽、視）</p> <p>政府共 11 位：</p> <p>(1)中央 8 名：衛福部（身障、婦女、保護、統計）、主計處、性平處</p> <p>(2)地方 3 名：台北、新台北、高雄</p>	<p><b>福利</b></p> <p>機構關注女性服務使用者，建立性別差異友善環境：障礙者月經、更年期，健檢</p> <p>支持女性障礙者（如視障者）的親職實踐，尤其針對有年幼子女者</p> <p>針對聽障者，不能只用網路或廣播，如里長用廣播，不知道說什麼</p> <p>台北市身障需求調查針對造成障礙原因的提問，是醫療模式觀點的問法，沒有依據 CRPD 造成障礙的原因。</p> <p>調查還是醫療模式，對障礙者是沒有意義的。譬如我是腦性麻痺者，問我無障礙廁所好不好用？這一題是有意義的。但若問就業困難，其中說因為是障礙因此就業有困難，這是醫療模式觀點，無意義。</p> <p><b>健康</b></p> <p>障礙者的父母，尤其母親的健康、平均餘命、罹癌率是否較一般人高</p> <p>風險</p> <p>醫院都要用口語溝通，對聽障者而言有阻礙</p> <p>女性障礙者的健康應該要被關注：早療、青春期、月經、更年期、婦科檢查</p> <p>早療，男童多於女童，進一步了解原因</p> <p><b>教育</b></p> <p>障礙者不識字者多少？</p>	<p>性別/障礙不被看見</p>	<p>2020 人口普查就放 WHO 六條</p> <p>醫院服務台可以有手語服務</p> <p>新北市有障礙性別分析圖像（年齡、機構、平均餘命），建議各縣市跟進，中央身障科障礙的性別圖像</p> <p>公務員應該要有性別意識的訓練，至少兩小時</p> <p>建立一個障礙者統計（含性別分析）的統一單位、專區</p> <p>宣導資訊不能只用網路：障礙者不一定會使用網路</p> <p>身心障礙者調查問卷的提問，要依據 CRPD 規定，不能再以醫療模式觀點</p> <p>保護司應該要設置專門針對身障者的人身安全工作小組</p> <p>人身安全保護性的調查，應該要放一題調查是否為障礙，再問身或心理障礙</p> <p>性別圖像可放入障礙者性別圖像分析</p>

<p>性別： 男 5 女 10</p>	<p>兩性教育沒有考慮到障礙者的需求</p> <p><b>性、婚姻、家庭</b> 關注女性障礙者性、家庭、婚姻 障礙者和非障礙者的交友及婚姻管道有何不同，不能一體適用</p> <p><b>人身安全：</b> 障礙者為受性侵高危險群，和未平等接受教育有關 智能、精障性侵比例最高</p>	
	<p><b>政府單位對障礙與性別分析看法</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 不同區域、原住民、城鄉，都可以說出一個樣貌，但障礙女性，很難說出來。光障礙就很複雜，先不說性別，身障女性更多元</li> <li>2. 各縣市開始關注不同區域、年齡的差異，但身障女性說不出來</li> <li>3. 身心障礙性別散在各單位；衛福部的身障科統整專區</li> <li>4. 身障性別分散很多資料，無法呈現，身障女性，資料，很難碰觸，如何收集資料</li> <li>5. 障礙性別分析目的身障女性瞭解更多需求，資料可以協助政策、計畫如何走</li> <li>6. 目前身障資料來源：公務報表、通報，調查及大數據分析</li> <li>7. 公務報表沒有身份問題，比較不用擔心倫理問題，但公務資料的錯誤率高；目前報表、通報，是人工收集很困難，還是要和大數據互補</li> <li>8. 統計分析靠大數據利用勾稽，串檔、但各系統和各部會要討論，和業務單位討論；但勞動部輔導創業，可以用大數據運用</li> <li>9. 全國資料都在中央障礙科，組內資料，容易；組間要勾稽，需要知情同意才能使用資料，容易有倫理問題；提供資料進行分析會遭受質疑</li> <li>10. 個別調查，是否要加一題是否身障，障礙者希望被問嗎？各種政府調查都問一題，建議心智障礙類和身體障礙分開，因為差異大</li> </ol>	

- |  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ol style="list-style-type: none"> <li>11. 調查身心障礙者：樣本代表性，抽到一萬三樣本，但關心的議題太多（台北市 105 調查有針對性別收集資料分析，如問乳房篩檢、人身安全、家暴、性侵、女性受害：精障、智障，但問 LGBT 被拒答）</li> <li>12. 目前的統計資料也包括報表，如來自醫院的報表；資料很細緻，靠報表，但看不到障礙。例如了解障礙者在就醫方面，健檢的利用率，靠報表難，要靠基層工作者；公務統計報表上，應該盡量收集；</li> <li>13. 障礙者的性別，如服務經營者應該要有性別意識</li> <li>14. 調查身心障礙者：類別多，樣本代表性，即使已經抽到一萬三樣本，但關心的議題太多</li> <li>15. 目前的統計資料也包括報表，如來自醫院的報表</li> <li>16. 105 年受暴盛行率，沒有放障礙這題，而障礙的調查沒有問性侵、家暴問題，障礙者的受暴、性侵資料只靠通報。</li> <li>17. 主計處性別圖像分析每年不同，如：2008 和 2013 年有身障議題，圖像選取／性平處分析的指標，透過性平委員票選，如每年選 40 項；中英文性別圖像分析：自 2018 年移到性平處；增加障礙性別圖像可行的</li> <li>18. 國情通報：針對障礙議題國情通報、統計月刊，身障議題曾登在月刊統計年鑑</li> <li>19. 主計處資料：持續發布障礙統計資料，從部會區收集、分析，主計處只做總體經濟、企業、財報，不能增加一題</li> <li>20. 建立障礙者性別分析的優先指標。如國際有的才處理。</li> </ol> |
|--|--|---|

#### 附件四、成果發表會與談人與現場回饋之資料分析

研究成果發表會、地點時間	回應者及參與者	沒有相關（統計）資料	建議
12/4 台大社科院	兩位學者回應，約 50 名參與（蘇老師主辦）	如本研究發現	關照障礙者的性、生殖、母職需求
12/10 （第一場） 14:00-16:00 ／台北身障會館 障礙者及學者	兩位學者、兩位障礙者回應 參與者約 25 名	<p><b>政治參與</b> 參選門檻要求要有 20 萬保證金，對障礙者根本連參選機會都沒有；即使障礙者參選，缺乏平台訴求政見理念，但也沒有錢雇用宣傳車，用肥皂箱也沒人有興趣。</p> <p><b>交通</b> 障礙者爭取捷運的電梯，用者以直立人居多，方便的人更方便，不方便的更不方便</p> <p><b>人身安全</b> 障礙者家暴很多，很難調查，包括來自非障礙的手足、親人，但沒有外籍看護有一個家暴專線通報。 障礙者性侵去通報，警察只要一聽是智障者，態度轉為懷疑，是否兩情相悅。 特教學校要優先了解性侵、暴力的狀況</p>	<p><b>人身安全：</b> 建立一個障礙者受到家暴及性侵通報專線，如外籍看護暴力防治專線。 警察要接受障礙者受暴、性侵相關訓練</p> <p><b>研究：</b> 中研院社會變遷調查要加掛一題：障礙與否</p> <p>母職：障礙者母職需求的支持，包括女性智障者有生育子女者</p> <p><b>輔具：</b> 輔具設計要考慮性別的差異以及社會角色：如國內的移位機沒有考慮到女性障礙者使用廁所的移位機，以及考慮到電動輪椅可以升降，以便於餵食幼小子女。</p>

		<p><b>就業：</b> 障礙者的定額進用不等同勞動參與。</p> <p><b>輔具：</b> 輔具設計要考慮性別的差異：如國內的移位機沒有考慮到女性障礙者使用廁所的移位機。</p>	<p><b>新住民：</b>新住民中有障礙者，如聽障者，其需求要被關注到，尤其還沒有學會本土的手語。</p>
12/14 (第二場) 金門大學	一位學者回應、兩位障礙者回應 參與學生：75位； 金門當地民間團體：5位	<p>生殖與健康：福利措施缺乏障礙性別措施 志願服務參與者：女性多於男性，就障礙者而言，障礙者志願服務參與者的性別差異為何？</p>	<p>性別主流化有性別統計分析，障礙者是否也可以有性別統計分析，包括生殖與健康、參政、社會融入等，建議立法規定醫療院所的友善環境當列入醫院評鑑指標之一。</p> <p>重大政策必須進行性別人權影響評估，障礙應該要放入，立法修正將「障礙」影響評估納入人權指標</p>
12/18 (第三場) 屏東縣政府	與會者約 50 位 (含政府人員及民間團體)	<p>輔具、無障礙環境/空間和相關支持服務，應考量女性障礙者在不同生命歷程面臨的議題，如兒童時期也會想惡作劇、生理期視覺障礙者如額檢查月經有無異狀、女性障礙者如廁時間常會壓縮工時、懷孕婦女的產檢設備、育兒經驗、試衣間太小公共空間缺乏思考障礙女性。</p> <p>障礙者在不同社會角色上，缺乏同儕經驗的支持和討論 (例如懷孕風險高，無同儕經驗，同儕支持要看有經驗才做)</p> <p>輔具政策看你”能不能”，沒有想到預防</p> <p>智能障礙者想穿漂亮，但是家長會擔心穿漂亮容易被欺負，智能障礙者是否知道身體界線?</p>	<p>政府部門可運用性別主流化的工具和方法來納入障礙：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.障礙與性別的意識培力</li> <li>2.參考性別主流化經驗，看到統計才會有感覺。性別主流化的相關統計，加入障礙，看到到底障礙和性別在哪，才較容易挑戰原先存在的刻板印象，政策設計和推動也能運用數據爭取預算。性別影響評估亦加入障礙。</li> </ol> <p>由於現在政府跨部門分工，交通、建築、身障、婦女、老人、社會福利都分在不同</p>

			科，政府思維切割，應回歸通用設計的概念，考量不同族群跟有需求的人，才能促進共融的生活。要先從政府人員意識培力開始逐步改變。
12/19 (第四場) 台北場	邀請障礙者、實務工作者與學者與談；與會者約 20 位。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 休閒生活及樣貌，男性和女性障礙者有差異。</li> <li>2. 廁所要有照護床、移位機，不只障礙者需要，老人家換尿片也需要照護床</li> <li>3. 所有硬體的通用設計，應該要從上流供應商，如門的寬度要多於 75 公分，輪椅可以進出。</li> <li>4. 族群歧視比較容易意識到，但障礙歧視則不容易被察覺。早期女性主義運動沒有看到障礙。</li> </ol>	
12/21 (第五場) 台中場	邀請實務工作者與談；與會者約 25 位	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 性/生殖和健康權，確實需要統計資料。不然實務工作難以跟家長說服，或者醫務人員也不清楚如何問智障者是否要把子宮拿掉的意願，澳洲醫護人員是問智障者本人，但台灣仍以監護人或法律宣告代表人為主，如果相關數據可以呈現台灣仍存在如此違反人權的事情，對於後續倡議是有益的。</li> <li>2. 建議可以瞭解智障者接受性教育的比例高低，認識不同性別並探索自己的性別認同。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 瞭解性別有不同流動，但實務操作有困難。如果不問是男性或女性，個案管理仍需要性別這個欄位，操作面有困難，且障礙者未必願意公開，若設定拒答，又違反性別統計意義，有必要處理但是需要更明確操作運作方式。</li> <li>2. ICF 問是否有性需求，但問障礙者有無伴侶、性需求，台灣傳統風俗下會有些尷尬，或被誤解為騷擾。若要問，應思考是否有固定問法，如果障礙者不願回答，是否可提供拒答選項，拒答也是表達需求。</li> </ol>

附件五、活動照片

12/10 (一) 台北場成果發表會



12/14 (一) 金門場成果發表會



12/18 (一) 屏東場成果發表會





12/19 (二) 台北場成果發表會



12/21 (四) 台中場成果發表會



活動海報

活動時間：  
2017/12/10 (日)  
11:00-14:00

活動地點：  
臺北市身心障礙服務中心  
五樓會議室

「障 / 礙」  
與  
「性 / 別」  
的 交 織

身心障礙福利服務之性別分析初探  
Social Barriers Disabling PWD:  
Disability & Gender Analysis  
成果發表會

指導單位：衛生福利部社會及家庭署  
主辦單位：國立陽明大學衛生福利研究所  
協辦單位：台灣障礙女性平權連線

