

淺談身心障礙者權利公約 (CRPD) 與醫療

身心障礙者權利公約 (The Convention on the Rights of Persons with Disabilities, CRPD) 為 21 世紀第一個人權公約，影響全球身心障礙者之權利保障。2006 年聯合國為促進、保障及確保身心障礙者完全及平等地享有所有人權及基本自由，促進固有尊嚴受到尊重，降低身心障礙者在社會上之不利狀態，以使其得以享有公平機會參與社會之公民、政治、經濟、社會及文化領域，通過此法。

臺灣雖非聯合國會員國，但有鑑於公約的精神與我國立國精神一致，於 2014 年立法院通過為法規，成為政府施政參考。首先介紹 CRPD 的 8 大原則：

1. 尊重他人、尊重他人自己做的決定。
2. 不歧視。
3. 充分融入社會。
4. 尊重每個人不同之處，接受身心障礙者是人類多元性的一種。
5. 機會均等。
6. 無障礙。
7. 男女平等。
8. 尊重兒童，保障身心障礙兒童的權利。

這 8 項原則強調障礙者融合社區、尊重多元及自己做決定、機會均等、對障礙兒童

尊重等，政府應提供通用設計和可近性相關措施，這些精神落實在醫療服務體系。

過去以「醫療模式」的障礙概念，是由醫療專業診斷、治療、復健，忽略社會性因素造成障礙者無法融入社會，將障礙的責任與接受治療復健視為障礙者的任務，

CRPD 強調改善社會結構性因素是政府的責任，融合社區可減少醫療診斷標籤對個人影響，不論醫療、復健、特殊教育或社會工作都應以融合為目標，障礙者是服務的主體，以個別需求規劃個別化服務。

醫療是障礙者經常需要的資源，障礙資格鑑定也需要醫療診斷，醫院應提供各類輔具，協助障礙者了解自身醫療相關內容，再進行決定。身心障礙的個別差異大，感官障礙者可透過輔具溝通理解，心智障礙類因認知、理解及思考判斷的缺陷，對於醫療決策的參與較困難，近期談醫病關係，建議「分享決定 (sharing decision making) 」，CRPD 建議應以「支持決定 (supporting decision making) 」取代。

身心障礙兒童也是公約所關注的，「兒童人權公約」第 23 條：「身心障礙兒童，應於確保其尊嚴、促進其自立、有利於其積極參與社會環境下，享有完整與一般之生活。」國家對障礙兒童應負的責任，包括「確保身心障礙兒童能有效地獲得與接受教育、訓練、健康照顧服務、復健服務、職前準備以及休閒機會，促進該兒童盡可能充分地融入社會與實現個人發展，包括其文化與精神之發展」。

我國身心障礙者權益保障法第 23 條規定，醫院應為身心障礙者設置服務窗口，提供溝通服務或其他有助於就醫之相關服務。醫院應為住院之身心障礙者提供出院準備計畫，包括：居家照護建議、復健治療建議、社區醫療資源轉介服務、居家環境改

善建議、輔具評估及使用建議、轉銜服務、生活重建服務建議、心理諮商服務建議、其他出院準備相關事宜。這些服務並已納入醫院評鑑指標。

CRPD 是聯合國宣示對障礙者人權保障的公約，我國身心障礙者權利保障法同樣重視障礙者權利，強化整體服務，努力朝向障礙者「融合社會」的目標，醫療服務者需要了解 CRPD 的精神，並能落實在臨床實務，讓障礙者接受無障礙的醫療服務、參與社會及自我決策。本院兒童精神科提供個別家庭諮詢服務，鼓勵家庭積極參與決策，讓家庭與兒童成為醫療夥伴，共同為兒童心理健康努力。

社會工作室社會工作師 張如杏