

109 年度「鄭豐喜獎學金」社福論文 優等獎

世界大流行病下，障礙者如何因應自處
與面對？- 障礙者該如何挑戰新的環境
障礙與堅持自立生活？

蔡欣妤

目錄

第一章、緒論	2
第二章、COVID-19 造成的影響.....	3
壹、三個層面造成的影響	3
貳、在台灣「民生」成為疫情下最受影響的產業之	4
參、疫情下對台灣社會帶來的其他正面影響	5
第三章、疫情下，政府的新措施.....	6
壹、台灣政府提出防疫 6 大要點.....	6
貳、疫情下，政府提出的紓困申請方案	8
第四章、疫情下的措施，對障礙者生活所造成的困擾.....	11
壹、障礙者在疫情下面臨更大的患病風險與障礙.....	11
貳、疫情下台灣障礙者所面臨的困境.....	14
第五章、從疫情中，政府學到什麼？未來該如何應變以改善障礙者生活... 16	
第六章、結論- 從疫情，探討如何改善目前台灣醫療環境與制度障礙.....	18
參考文獻.....	19

第一章、緒論

2019年12月中國大陸武漢市爆發一種新型冠狀病毒感染的肺炎，WHO在2月11日將之命名為COVID-19。因適逢元旦、春節期間大量人員流動，包括上海、廣東、北京等地，甚至其他國家地區開始出現大量確診通報病例。3月12日世界衛生組織WHO宣布COVID-19疫情進入「全球大流行」(Pandemic)。根據世界衛生組織網站6月22日最新統計，COVID-19疫情已影響到全球188個國家和地區；新型冠狀病毒肺炎(COVID-19)疫情在全球不斷蔓延開來，殃及超過100多個國家，截至今9月30日下午4點，依據Worldometer資料庫統計，全球目前確診案例有33,865,426例，死亡案例有1,012,947例，每百萬人案例有4,345例。其中累計確診案例以美國居首(7,406,729例)，其次印度(6,229,474例)、巴西(4,780,317例)、俄羅斯(1,176,286例)，死亡案例以美國(210,797例)居首，其次為巴西(143,010例)、印度(97,541例)、墨西哥(77,163例)、英國(42,072例)、義大利(35,875例)。台灣亦無法倖免此疫情的發生，截至今(9月30日)，依據衛福部疾管署公布確診514例，死亡7例，確診案例當中主要55例本土案例、422例境外移入、36例敦睦艦隊，及1例不明，台灣目前僅零星社區感染，未發生大規模社區或群聚感染，大部分是境外移入。

COVID-19已經影響到日常生活，並正在減緩全球經濟的發展。這種大流行已經影響了成千上萬的人，這個病毒感染的最常見症狀是發燒，感冒，咳嗽，骨痛和呼吸困難，最終導致肺炎。這是首次影響人類的新型病毒性疾病，目前尚無疫苗。因此，重點在於採取廣泛的預防措施，例如廣泛的衛生規程（例如，定期洗手，避免面對面的互動等），社交疏遠和戴口罩等。該病毒在區域範圍內呈指數分佈。各國禁止人群聚集，以打破指數曲線。許多國家正在鎖定其人口，並實施嚴格的隔離措施，以控制這種高度傳染性疾病的破壞蔓延。

COVID-19快速影響了我們的日常生活，擾亂了世界貿易和各種活動。儘早發現疾病對於控制病毒的傳播至關重要，因為它在人與人之間迅速傳播。該病毒對公民的日常生活以及全球經濟產生重大的連鎖反應。

第二章、COVID-19 造成的影響

新冠狀病毒從 2019 年底中國武漢爆發，短短數月的時間蔓延全球，演變成近代規模最大的一場全球隔離行動。

台灣緊臨疫情爆發的中心點，在政府、醫界、研發機構及全民動員攜手防疫之下，與不停封城鎖國的世界相較，我們還能過著相對尋常的生活。隨著疫情升溫，這樣的日子還能維持多久？

COVID-19 疫情已持續 10 個多月，對每個人的日常生活和工作，造成或多或少的不便與衝擊。

壹、對社會三個層面造成的影響

目前，COVID-19 在日常生活中的影響廣泛且具有深遠的影響。這些可以分為各種類別：

一、 衛生保健

1. 在疑似或確診病例的診斷檢疫和治療中面臨的挑戰
2. 現有醫療系統因超載運轉而產生沉重負擔
3. 患有其他疾病及健康問題的患者被忽視
4. 的醫生和其他醫療保健專業人員承受高風險且工作負荷過大
5. 高防護要求
6. 破壞醫療供應鏈

二、 經濟

1. 全球供應鏈遭破壞
2. 國內外供需失衡
3. 市場現金回流差
4. 失業率不斷增加
5. 許多產業深受打擊

三、 社會

1. 國內和國際旅行遭取消
2. 服務部門無法提供適當的服務
3. 大型運動和比賽的取消或推遲
4. 對文化，宗教和節日活動的慶祝遭延遲或取消
5. 與同伴和家人的見面機會減少

6. 酒店、飯店和娛樂場所(如：電影、戲劇院、體育館、游泳池等)暫停營業
7. 上班族與學生在家上班上課

貳、 在台灣「民生」成為疫情下最受影響的產業之

一、 航空業

身為新冠肺炎最大、最主要的傳播交通媒介，1 月在各航班的運行下，無形中將帶原者、還處於潛伏期的患者載到世界各地，這也讓屬於密閉空間的機艙，成了病毒最嚴重肆虐的區域，若非必要，開始愈來愈沒人敢搭飛機。

旅遊團入出境全面暫停，使旅遊業成為「海嘯第一排」的嚴重受創產業。

國際上，為了預防病毒的擴散，許多國家已經斷絕和中國班機的往返，甚至減低到最低限度的往來、強制旅客接受居家隔離檢疫。

二、 旅行業

航空公司不飛、沒人敢再搭飛機出國，受牽連最慘的，自然是幫旅客規劃行程的旅行業。觀光旅遊業受害最深，包括旅行社、旅遊運輸、餐飲、遊樂休閒等，因為等不到客人，許多店家自行縮短營業時間，降低營運成本，或乾脆選擇關門，旗下員工被迫放無薪、減薪假。

然而讓旅行社最撐不下去的，是旅行社退費給消費者之餘，業者必須自行吸收航空公司團體機票、廉價航空不能退費的成本，這一來一往可能是百萬以上至千萬的虧損。

三、 飯店業

當出門被感染的機率愈高，愈來愈沒人敢出門，飯店、三溫暖和 KTV 這類會和他人共用物品的地方，也成了人人聞風喪膽的景點，縱使業者早已強調會多次消毒和清潔，卻也喚不回民眾的信心。為了減輕營運成本，許多業者已配合政府政策，自行休業讓員工放無薪假。不少業者還因此推出比訂房平台還優惠的價格吸引消費者，甚至推出買一送一的消費策略。

四、 百貨餐飲業

對比年前百貨公司的盛況，如今百貨公司假日的人流，大約只是全盛時期平日的一半不到，因為在百貨如此群聚且密閉、空氣不流通的空間，危機意識的惶恐下，逛街的景象已大不如前。

當人們不再願意出門、避免可能交互傳染的用餐場合，許多餐廳不僅用餐時段門可羅雀，就連早已預訂的春酒席次都幾乎完全被取消，在這非常時期，許多業者決定關門大吉。

反之，餐飲外送平台而因禍得福，在消費者減少出門的狀況下，外送員一個跑得比一個還勤，以期應付比平常更多的訂單。

此外，電影院、KTV 等皆因此受牽連，從低迷的票房和消費狀況來看，不難看出業績慘澹。

五、 交通運輸業

台灣第一宗因新冠肺炎死亡的案例，便是開白牌車的計程車司機，這也讓計程車的病毒傳播途徑，成了人人恐慌的危機。

由於計程車穿梭全台大小各地，接送來自機場、捷運、火車站的旅客，載到高風險的乘客機率比其他人更高，而乘客更無法知道前一位旅客來自何方、是否早已把病毒遺留在車內。縱使司機防疫觀念明確，避免交談、勤洗手與定期消毒，還是難以讓消費者放心，載客狀況相比以往整整掉了一半以上。

因為在家自主管理、在家工作，減少對計程車、陸上運輸需求。在沒有營收情況下，企業只能減薪、裁員、尋求國家協助度過難關；自營商只能停工自救、咬牙苦撐。

參、 疫情下對台灣社會帶來的其他正面影響

一、 醫療保健

從口罩到相關防疫醫療物資被瘋狂搶購，生技醫療相關產業再次受到青睞，尤其是疫苗研究、藥品開發都受到國家重視；除了投入政府基金，派駐醫療研究專家，希望透過產官合作快速發展出解決方案。

二、 網路電商

不敢出門怕被感染，大家只好待在家滑手機上網購物或外賣服務，消費形態改變，從線下實體大量轉為線上消費，包括線上課程、影音串流等，最近新客戶數明顯

成長。

三、 人身保險

因為疫情感染率大增，提升國人對於人身保險意識、需求，尤其 COVID-19 已被政府列入法定傳染病，也進一步提升醫療險的銷售。

四、 物流服務

網路電商業務量暴增，也幫助了物流業發展；短期內，我們可以預期物流商家需要招募更多人力，投入外送、宅配服務。

第三章、疫情下，政府的新措施

壹、 台灣政府提出防疫 6 大要點：

一、 戴口罩

當前證據表明，COVID-19 通過直接，間接（通過受污染的物體或表面）或通過口鼻分泌物與感染者的緊密接觸而在人與人之間傳播。這些包括唾液，呼吸道分泌物或分泌物飛沫。例如，當被感染者咳嗽，打噴嚏，說話或唱歌時，它們會從口腔或鼻子中釋放出來。當那些傳染性飛沫進入口腔，鼻子或眼睛時，與感染者密切接觸（1 米以內）的人可以感染 COVID-19。

醫院、交通工具戴口罩要做到 100%，「戴口罩可以說是最有效、但成本最低的一種辦法。」邱政洵說，他以管理的角度來看，包括邊境管制、實名實聯制，其實都還是會付出一些管理上、經濟上的成本，但只有「出門戴口罩」這件事，幾乎不會負擔什麼成本卻非常有效。

疫情剛爆發時，許多人買不到口罩，惶惶不可終日，政府成立口罩國家隊，人們可以購買到的口罩數量雖不多，至少也多了一份安心，而每週一次到藥房排隊購買口罩，已成為防疫期間的尋常風景。上班上課戴口罩，週末晚上跳舞聯誼要戴上口罩；到兒童新樂園，也是戴著口罩玩遊戲，之後，還有園方的工作人員提醒用酒精消毒雙手。大家適應了戴著口罩出門，保護自己也保護別人。大街上人人戴口罩，不戴口罩反倒招來眾人集體投以異樣眼光。

二、勤洗手：

轉換空間就要洗手 而勤洗手跟戴口罩一樣，都是很早之後就被提出的防疫觀念，但真正落實的效果，絕對比一般人想像得還要好。台灣大學公衛學院院長詹長權就說「進去公司、離開建築物都要洗手。」「（進出建築物就洗手）不會把外面的髒東西帶到一個新的室內空間，也不會把髒的東西帶出建築物，在有新興傳染

病的時代，這是非常重要的習慣。」

三、 保持社交距離公共場所接觸要少：

保持社交距離，是因為在很多公共場所不一定能完全戴上口罩。比如吃飯、運動時，所以保持距離是彌補無法戴口罩的不足；至少保持適當的距離，會彼此傳染的風險就比較小。

另外一個考量是，密閉空間的空氣流動比較差，病毒如果散播出來，可以在空氣中飄浮比較久，保持距離也可以避免接觸到太多不乾淨的空氣、摸到不乾淨的物體表面。 以下是建議保持社交距離的場所： 就醫：到診所、醫院等醫療院所。 搭乘大眾交通運輸：包含公車、客運、捷運、台鐵、高鐵等。 在店內購物：包含超市、賣場、百貨公司等。 參加聚會：包含舉行會議、參加活動、到夜店等。 需要較大呼吸量的時候：例如運動時。

四、實名實聯制：

在醫院要執行的比社區更徹底。比如探病要預約、陪病探病都要留下 TOCC（旅遊史（Travel history）、職業別（Occupation）、接觸史（Contact history）及是否群聚（Cluster）資料），「這個資料至少要保存一個月（28 天），萬一有什麼事情，我們至少都可以追溯。」

如果是社區的實名實聯制，邱政洵說，就要依照場所的風險程度決定要記錄到什麼程度。比如各地的運動中心，可能只需要簡單紀錄進入時間、寫下實名、實聯的方式，但更重要的是進入前洗手、保持社交距離。至於無法保持距離的聚會場所、夜店等，就需要更詳細的紀錄資料，不只要可以追得到人，也要寫下他們的 TOCC。

五、居家隔離 VS 居家檢疫

	居家隔離	居家檢疫
定義	「確定染病個案」接觸者	所有入境民眾
限制	14 天內不可外出	
回報	衛生機關每日電話追蹤 2 次 手機監控	里長、里幹事每日電話追蹤 1 次 手機監控
注意事項	每天 2 次確實記體溫、錄勤洗手、戴口罩、避免與家人 1 公尺內的任何接觸，共用家具等，每日酒精、漂白水消毒「有症狀撥打 1922，勿自行就醫」	

六、分艙分流管理

這對於一般人來說比較陌生，比較屬於醫院內的管理，但對於公司行號來說其實也要有類似的觀念，就是「盡量減少人員親自流動」。最好可以把建築物分區，某些人固定在其中一區，除非必要不要到另一區，去的時候也要戴上口罩。舉例來說，如果有一個人確診，同區域的人都要進行檢測、隔離，那公司需要的人力就會突然完全消失；如果有分區管理的話，至少還有其他區域的人可以正常運作。

貳、 疫情下，政府提出的紓困申請方案：

一、 旅遊業

	人力培訓 (派遣員工參與公協會辦理之訓練課程)	融資貸款 利息補助	補貼營運負擔	薪資補助 (業績衰退5成以上) (減薪未達2成)	其餘方案
旅行社	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元	20億擔保 2億利息補貼	總公司10萬元/月 分公司5萬元/月 (共補3月)		1.補助停團行政費 每團上限5萬元 2.補助被取消、延後 入團行政費
民宿	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元	融資款最高可貸1千萬 週轉金最高可貸6百萬		營運中之合法民宿 每家5萬元 好客民宿10萬元	
旅館	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元	融資款最高可貸3千萬 週轉金最高可貸2千萬	每家至少20萬 最高可達1000萬	補貼4成薪資成本 每月上限補2萬/人 (可補3個月)	
觀光遊樂業	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元	資本性融資最高3千萬 週轉金最高可貸2千萬	每家20萬	補貼4成薪資成本 每月上限補2萬/人 (可補3個月)	
導遊領隊領團	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元				紓困津貼： 近2年帶團達一定團數 每月補助1萬元/人 (共補3個月)

二、 運輸業

	人力培訓	收入補助	融資貸款	油錢、牌照稅、汽燃費補助	其餘方案
計程車	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元	每月提供1萬元/人 (共補3個月)	展延最長1年 補貼上限20萬	加油卡4-9月 每月補助2000元	補貼採購防疫物資 2352元
遊覽車	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元	每月提供1萬元/人 (共補3個月)	展延最長1年 補貼上限20萬	1.去年9月底起 汽燃費免繳一年，今 年第四季免繳 2.今年牌照稅減半	補貼採購防疫物資 3192元
小客車租賃	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元		展延最長1年 補貼上限20萬	今年汽燃費、牌照稅 減半	
公路客運	每小時補助158元/人 上限120小時 最高18960元				1.補貼採購防疫物資 3192元 2.機場路線營運補助 30000元
貨運業				今年汽燃費免申請自 動減半	

三、 航空業

	民用航空運輸業 普通航空業 營業紓困	民用航空運輸業 貨款利息補貼	空廚地勤業者 營運紓困	機場商業服務設施 營運紓困	防疫物資補 貼
實施日期	緩收免申請：2020年2至6 月 補貼免申請：2020年2/1起 為期1年	2020年3月17日起貸款 補貼期限最長1年 不超過2021年6月3日	緩收：2020年2至6月 補貼：2020年2/1起為期1 年	緩收：2020年2至6月 補貼：2020年2/1起為期1 年	今年1/15起
補貼內容 機場商業服 務設施	<ul style="list-style-type: none"> 2020年2至6月，緩收場 站使用費、噪音補償金、 土地使用費、房屋使用 費、飛機修護棚廠使用 費、維護機庫使用費 2020年2/1起為期1年， 補貼降落費、土地使用 費、房屋使用費、飛機修 護棚廠使用費、維護機庫 使用費 	依照每筆實際貸款餘額 按核貸利率補貼 最高按郵政公司一年期定 期儲蓄機動利率計算	補貼土地使用費、房屋使 用費、維護機庫使用費： 依客運量（航機起降架 次）與前一年同一月份相 較減少幅度等比例補貼， 予以緩收	補貼土地使用費、房屋使 用費、權利金：依客運量 與前一年同一月份相較， 採3級補貼，予以緩收。 <ul style="list-style-type: none"> 未滿50%，全面補貼 50%以上，未滿80%， 以運量減少比例增加 50%補助 80%以上，以減少比例 補貼 	補貼民用航 空運輸業、 航空站地勤 業、旅客及 第一線人員 之耳（額） 溫槍（套） 、口罩、手 套、航空器 消毒費用等

四、 勞動部

面對放無薪假、失業族群或是大學新鮮人等面對就業困難的民眾，勞動部祭出 4 項紓困方案，分別是安穩青年就業計畫、自營作業者補助、勞工紓困貸款、公共服務短期上工，而另外針對非典型勞工作者也有安心即時上工計畫，提供他們進入公部門的時薪打工機會，藉此處理不同類別的勞工業者。

方案	安穩青年就業計畫	自營業者補助	勞工紓困貸款	公共服務短期上工	安心即時上工計畫
補助對象	畢業新鮮人	自營業者，未僱用他人之就業者。	具貨款需求勞工	失業者	打工族，非典型勞工
條件	願意雇用畢業新鮮人之雇主	1.未達107年課稅標準 2.於職業工會投保 3.投保薪資2.4萬以下	因疫情而失業勞工 因疫情而減班休息勞工 弱勢勞工	因疫情而失業者	因疫情影響，工時減少
補助金額	補貼雇主每月1.2萬(共1年)	每月1萬(共3個月)	最高可貸10萬/人 第一年利息免繳 規劃3年還款 利息最高1.845%	時薪158元 (一個月176小時)	時薪158元 (每月最高80小時) 每月最多1萬2640元

五、 財政部

財政部因應疫情設立許多免稅或緩繳的紓困方案，包括以下幾點：

1. 因疫情接受而治療隔離檢疫者 3 月至 5 月的八大稅目報繳期限自動延長，有需求者免申請，報繳稅時附上相關文件即可
 2. 因疫情繳稅困難者，包括連續 2 個月平均月營業額較前一年同期平均月營業額減少 15% 的業者、連續 2 個月平均月營業額較 108 年 7 月至 12 月平均月營業額減少 15% 的業者、被減薪之個人、非自願性離職之個人、工作日少於 1/2 月份達 2 個月之個人，不限繳稅金額皆可延期繳稅最長 1 年、分期繳稅最長 3 年
 3. 車主因疫情影響停用車輛期間免牌照稅
 4. 觀光飯店旅館部分樓層停止營業，可改採非住家非營業用稅率 2%
 5. 娛樂業者因疫情影響營業可核減當期查定娛樂稅
 6. 6.108 年度綜所稅結算申報第一批退稅提前於 109 年 6 月 30 日
 7. 企業願給付員工請防疫隔離假，該薪資金額 200% 可自當年度所得額中減除
 8. 營利事業受疫情影響發生虧損，未來 10 年內可扣除虧損減稅
- 國稅局視營業狀況主動調降小規模營業人查定銷售額及營業稅額

第四章、疫情下的措施，對障礙者生活所造成的困擾

聯合國人權專家說：“殘疾人感到自己被拋在了後面。”

“對於那些依靠別人的支持來吃飯，穿衣和洗澡的人來說，採取諸如社交疏遠和自我孤立之類的措施是不可能的。這種支持是其生存的基礎，各國必須採取其他社會保護措施，以確保在整個危機期間以安全的方式持續提供支持。”

“應嚴格限制各種限制，並使用最少干擾性的手段來保護公共健康。”“限制與親人的接觸會使殘疾人完全不受保護，不受機構中任何形式的虐待或忽視。

聯合國專家強調，應確保殘疾人士的生存是當務之急，並敦促各國為突發公共衛生事件製定明確的協議，以確保在醫療資源匱乏時能夠獲得包括救生措施在內的醫療保健服務不歧視殘疾人。

基於人權，《殘疾人權利公約》和《2030年議程》，將障礙者放在未來規劃中，實施主流化與針對性的措施，讓障礙者享有相同的主與其他一樣需求服務：健康保護、治療、住房和收入。

壹、 障礙者在疫情下面臨更大的患病風險與障礙

一、

障礙者在實施一些自我保護的措施時，可能會遇到些不便之處，例如：與他人維持一定的安全距離，障礙者在一定程度上需要他人的幫助，有肢體性的近距離接觸也是在所難免的。

疫情期間，經常洗手必不可少的，這些洗手台可能在有些公共空間是缺乏的，又或是被安置在人滿為患的場所，造成障礙者使用上的不便。應對措施：在公共場所與各種機構地點為障礙者提供洗手設施，尤其需要針對他們的情況進行量身定制。

疫情期間，由於每個人都戴上口罩，使得聾啞和聽障人士無法閱讀嘴唇或面部表情。應對措施：在各大機構為障礙者提供手語服務，讓聾啞與聽障人士與他人進行溝通時較無阻礙。

二、

需要更多照護健康的需求，也有較常人更加虛弱的健康狀態，例如：他們更容易受到肺部感染後併發症的影響，此時醫療保健系統有足夠的精力給障礙者提供完善且即時的醫療照護嗎？

三、

居住集體照護系統中的障礙者有更高的機率感染次病毒，處境也尤為險峻，包括護理院、精神治療院所、監獄，特別是療養院中的老年障礙者。

四、

在 COVID-19 爆發期間，障礙者在獲得醫療保健與急救程序上可能受到歧視。在某些國家，由於障礙者需要更多的照護資源，基於醫療保健系統的運作壓力的考量，衛生保健的配給決策，包括分類協議，如重症監護病床、呼吸機，並非基於患者個人需求，而是根據隱含的歧視性標準，例如：年齡、關於患者生存價值與障礙者的醫療保健、康復能力與負擔能力來決定。

五、

COVID-19 對人們有短期和深遠的影響，尤其是在人道主義援助方面，再因疫情而失業率不對增加的環境下，可能會加劇障礙者在勞動市場就業的艱難性，障礙者可能因為本身行動條件而受限於許多就業機會，已經面臨被排斥在外的機會，障礙者在疫情下比他人更有可能遭到裁員並失去工作機會，在疫情緩和期，也比一般人更難找回工作。全球只有 28% 的障礙者，獲得社會補助，在低收入國家中，更是只有 1% 障礙者。

在疫情期間繼續工作的殘疾人，為保證健康安全，雇主需要對勞工與工作環境做出特定的保護與調整，如何創造出在疫情下更適合障礙者的工作場所，在特殊情況下，優先允許障礙者在家辦公或帶薪休假，例如：公司可透過視訊方式進行會議工作討論，並進行適當的調整以允許殘疾人在家上班。

六、

當前 COVID-19 的危機很可能侵害了障礙者兒童的受教權，進一步增加了障礙兒童遭邊緣化的風險。目前授課方式，全球大多採用遠端學習方案，解決疫情所帶來的不便，許多無障礙學習資料排不及完善，障礙者技能與培育計畫也尚未有時間準備，透過網際網路學習方式，可能更加深了障礙者與普通人的學習差距，更阻礙了障礙者青年未來進入勞動市場工作的能力。

應對措施：採用雙軌方法將殘疾納入：救濟（需要立即採取的行動），康復（確保安全重新開放的中期行動）和復原力（長期行動）。

1. 使用通用學習設計(UDL)的原理，確保障礙學習者可以利用多種參與，表達和表達方式，在家中思考，並發展技能。
2. 信息應具有廣泛的意義，提供多種語言和多種可查看的形式，以幫助有可能被排斥的障礙學習者和兒童家庭。
3. 教導者在三個核心領域中對障礙學生的支持至關重要：適應力，指導和技術培訓必須側重於應對學習上的損失，並讓被迫留在家中的殘障學習者學習中有父母參與。
4. 重新開放學校時，確保安全、保護和包容性應作為優先事項。在適當的情況下，應該優先考慮那些最難進行遠程學習的兒童，讓他們應該是最早有機會重返校園的兒童。

七、

在疫情爆發期間，對於使障礙者人減少接觸和污染風險至關重要，障礙者可能因封城，限制行動，導致無法獲得必需品、日常用品和藥品，此政策措施，使殘疾人處於困境，政府應提出適當的應對措施，例如：鼓勵商家推出電子付款和送貨上門的服務，無論是基本食品和非食品類商品。

八、

在危機加劇期間，確保障礙者可保持同步及時獲得公共衛生信息，例如：**Inclusion Europe** 提供清晰簡單的且不同語言的文字與圖樣敘述，給各國有閱讀障礙的人們。應對措施：以手語和無障礙手段，方式和格式向公眾提供來自國家衛生當局的公共諮詢運動和信息，包括無障礙數字技術，字幕，文字，通俗易懂的語言。”

九、

焦慮、隔離、丟失的生計、失去親人，大流行對所有人心理健康的影響，尤其是障礙者。根據資料顯示，療養機構限制訪客與親人的探訪，對老年與精神方面的障礙者的身體與心理健康帶來負面影響，社會需投注更多的精力在障礙者的精神健康上，而並非以歧視的心態去對待他們，尤其是杜絕以不公平的方式分配社會稀缺的醫療資源

社會隔離對兒童福祉的影響也引起廣泛關注，包括焦慮，抑鬱，壓力增加，以及對先前存在的心理健康問題的加重或複發的關注，存在精神健康功能障礙的兒童，尤其可能受到服務中斷，使兒童面臨具有重大臨床意義的心理健康的風險增加問題，酗酒和濫用毒品以及自殺。

貳、 疫情下台灣障礙者所面臨的困境

一、資訊取得障礙：

疫情爆發初始，中央疫情指揮中心很快安排每日記者會，向國民報告疫情最新狀況，卻沒有安排手語翻譯員，使得非聽人族群無法順利獲取相關資訊，忽略相關族群「知」的權利。即便後期經過反映，增加了同步手譯員，但不諳手語的聾人、智能障礙者、視障者等仍然需要文字版、易讀版、語音版等多元的無障礙格式，才能確保每個人同步獲取訊息，對防疫也才有助益。

曾有聾人朋友於疫情期間回國，不曉得必須進行居家檢疫／隔離，還好後來因為里長知情，特地到他家以書寫的方式告知必須配合檢疫 14 天、且不能隨意外出，才使這位聾人朋友免於受罰。

政府單位、藥局甚至民眾多半不太了解聾人的語言世界，更不曉得如何與聾人溝通，使得資訊傳達難以全面。

例如，聾人難以就字面辨別居家檢疫與居家隔離的差異；而防疫期間若民眾對健康狀況有疑慮，雖可以撥打 1922 防疫專線，卻因為專線沒有聾人服務，有需求的聾人必須自己變通，先打給 1999 再請對方轉接 1922；此外，當聾人配合居家檢疫／隔離時，相關單位卻仍每日以電話語音關懷健康狀況，即便知道關懷對象為聾人，仍不知如何調整溝通方式。

二、醫療資源障礙：

為了防疫，有呼吸道症狀、發燒的病患必須在醫院急診區外的戶外帳篷區接受檢測，帳篷僅有 2 間直立人的流動廁所，該空間卻無設置無障礙流動廁所。

配合疫情控制，住院隔離期間，負壓隔離病房的衛浴空間過於狹窄、門前的門檻都讓輪椅無法順利通行；此外，病房內無附設移位床、也沒有移位區，連便盆椅都沒有，面對「如何移位到床上、如廁」等問題，護理人員也毫無頭緒。

隔離病房為了護理人員方便掌握隔離者而設置監視器，並將病床周圍的布簾都拆除，對因欠缺無障礙設計而無法進入的廁所只能在輪椅上如廁、更衣的障礙者，毫無隱私可言。

每次障礙者在隔離病房有需求需護理人員協助，但因防疫考量，護理人員能進入停留的時間有限。

三、防疫措施不夠多元：

4 月 4 日中央發布「保持社交距離、配戴口罩」的措施，但對許多身心障礙者而言，戴口罩並非一件容易的事情。

例如小耳症患者戴不住常見的一般醫療口罩；失智症患者與心智障礙者難以長時間配戴口罩；呼吸薄弱、心肺功能較差的障礙者戴上口罩就容易呼吸困難；平時會流口水的腦麻患者則難以保持口罩乾燥，反而可能影響口罩的防禦功能。

在人人都戴上口罩後，倚賴臉部表情、唇語溝通的聾啞人因此無法溝通順暢、閱讀需要的資訊。「在聾啞人的世界中，看見完整的表情很重要，能幫助我們判斷情緒、口吻、事態的嚴重度等」。台灣卻無相應的措施，讓相關的醫護人員、照護者與手譯員協助聾啞人士，讓聾啞人更方便與旁人溝通。

四、物資取得障礙：

疫情爆發後，中央政府於 1 月底便向製造商徵收口罩，統一配給給醫療單位與民眾，民眾必須在指定的時間內到健保特約藥局購買，後來慢慢滾動式調整為民眾也可以透過手機 App 上網預購、並於指定超商認領。

然而，這段購買的路程對障礙者來說相當漫長，而且失敗率很高：「像輪椅障礙者，必須先排除階梯，找到能夠順利進得去的藥局，有時找到進得去的藥局後，口罩也早已被搶購一空了。」即便後來可使用 App 上網購買，對年長者的障礙者而言，仍然障礙重重。

五、社區與機構服務斷裂：

許多障礙者必須仰賴社區與機構的連續服務與支持生活，然而在疫情影響之下，照護人力也相對缺乏，在其他疫情嚴重的國家，照護服務甚至必須中止。政府單位除了補足照護人力，也應提供相對的保障、設備與培力資源，才能確保每一位民眾的健康。

第五章、從疫情中，政府學到什麼？未來該如何應變以改善障礙者生活

- 壹、疫情下所提出的措施，針對障礙者提供針對性的支持與協助是必要的，鑑於障礙者疾病範圍廣泛，且鑒於每個障礙者都有自身特殊情況與各例，政府有必要提供針對障礙者的諮詢團體與渠道，以確保實施的政策是符合障礙者的需求與福祉，且同時充分滿足障礙者的權利與尊嚴。
- 貳、在全球供應鏈斷裂的情況下，基本物品的普遍短缺，使障礙者可能沒有辦法每天獲取生活必需品（例如食物，洗滌用品和藥品），醫療用品（洗手液，衛生用品和防護口罩）。政府必須確保這些必需品的是充足的且能持續供應給障礙者。
- 參、障礙者需要的任何藥物或醫療設備（例如呼吸器、氧氣罐和尿管），或他們醫療保健或日常生活中的物品，並不會因為政府因應疫情的措施而遭到剝奪，政府應明令禁止任何可能會阻礙障礙者擁有自身物品權利的法令。
- 肆、疫情下，各國政府全部或部分封鎖各地，許多障礙者因隔離而行動受限，不能外出，政府應向當地社保團體安排，利用通訊定期關心障礙者獨自在家隔離的情況，以便及時提供協助。
- 伍、出於公共衛生考量，許多學校停課，改為用線上教學的方式，卻造成許多障礙者無法順利使用線上教學軟體上課，政府應利用社會機制，請校方安排教師線上訪問障礙學生，提供適當的適性線上教學計畫，來減清因疫情學校服務中斷，為障礙學生帶來的困擾，尤其是聾啞人士、自閉症患者，與心理或學習障礙的學生。
- 陸、在宣導或更新 COVID-19 的實時資料時，應賦予障礙者保護自己免受 COVID-19 侵害的權力，因此政府向公眾傳播的公共信息，也需以無障礙方式提供，例如：現場或遠程手語翻譯、新聞的實時字幕、音頻、盲文、大字體、易於理解的電子出版物且格式需使用無障礙數字技術，並確保是符合可訪問性標準信息。此外，至關重要的是，在製作 COVID-19 相關信息時，政府還應格外注意確保所有公共通訊是不對任何群體帶有刻板印象或歧視含意的訊息，包括障礙者。
- 柒、進行與 COVID-19 相關的醫療和檢疫政策時，應確保程序是符合無障礙並兼具包容性的。健康設施，例如：測試和檢疫中心是具有可及性的，以便許障

礙者需要時，能夠尋求醫療幫助。醫療類服務需要隨時提供標誌、語言解釋、視頻。如有需要，政府應分配個了解且能解決障礙者日常需求的醫療和社會服務專業人員隨時協助檢疫中的障礙者。此外，社福人員應格外關注心理或智力障礙的患者，照顧他們在檢疫中的情緒與心理狀況。

捌、保障障礙者的收入與生活安全，通過社會保護和就業補助，以明確的政策方案紓困在疫情中遇到就業困境的障礙者，政府應鼓勵雇主實施合理的措施，例如彈性工作、安排帶薪休假，使障礙者繼續工作，同時減少外出社交聯繫以減少感染風險。凡配合在家工作的障礙者，雇主應該提供基礎設施，包括工作相關的處理工具和材料，這樣員工就不會有遠程辦公的障礙。此外，若障礙者需要繼續上下上班，當局應確保當下環境不會對障礙者身體健康造成額外的影響或風險。各國政府還應頒布更嚴格的反歧視和勞動法的法規，加強此類法律的執行，以防範疫情中障礙者遭到不公平的歧視或解雇。在社會保護方面，政府有必要確保障礙者有渠道準時領取津貼，並提供額外的經濟援助，來減緩障礙者因疫情增加的生活成本，例如：提供送貨上門服務與公共服務來代替因疫情而暫停的私人服務。

玖、保護兒童的權利和保障居住在集體機構與集體設施障礙者的福祉，包括：育幼院、療養院、精神醫院、拘留所和監獄，尤其因為障礙者身體較脆弱，若缺乏外部監督，有高風險容易受到交叉感染。各國政府應及時通過法規和檢查，保護障礙者不會受到任何可能的虐待（例如，非法隔離）、疏忽或歧視（由緊急狀態引起的結構性歧視），同時確保這些機構實踐適當的社會隔離和衛生措施。政府還應確保關 COVID-19 的所有公共信息能讓生活在這些機構中的障礙者及時獲取。

第六章、結論

從疫情，探討如何改善目前台灣醫療環境與制度障礙

在此次疫情中，我們發現許多「環境與制度的障礙」並不是因為疫情發生才出現，疫情不過是突顯了平日早已存在的問題，那些未被納入公衛防疫網的人，平時就被邊緣在社會安全網之外。

人權公約施行監督聯盟執行長黃怡碧表示，臺灣此刻在疫情控制有成的情況下，身心障礙者就已經面臨如此艱難的處境，「如果我們的疫情如其他國家般嚴重，那我們的醫療制度對障礙者的服務可能會落入可怕的局面。」

障礙者必須持續與政府單位溝通，不斷訴說各種公共服務層面需要改善之處，否則不僅對身心障礙者不公平，也很可能因為醫療、資訊等資源取得的障礙，而導致更嚴重的公共危險。

疫情防控本身就是一件需要專業人士的事情，需要公共衛生與醫療系統配合，目前民間大多也是遵照政府主導的政策來執行，但由於規章制度的約束，造成政府辦事效率低下，許多民間力量也無法參與進入防疫體系，為社會做出更多貢獻，若未來能將更多民間的力量導入防疫體系，例如：生物製藥公司、科研體系、民間慈善組織、社福團體，群策群力，為防疫發揮最大功效，也更能觀照那些被大眾所忽略的弱勢群體。

參考文獻

壹、 中文部分

報導者， 2020，〈武漢肺炎大事記：從全球到台灣，疫情如何發展？〉

<https://www.twreporter.org/a/2019-ncov-epidemic>

中華心理衛生協會，2020，〈在新冠肺炎風暴裡，如何調適自己的壓力？〉

IEK，2020.06，〈全球肺炎疫情(COVID-19)對臺灣產業影響關鍵報告〉

https://ieknet.iek.org.tw/iekcpt/rpt_open.aspx?actiontype=rpt&inductidno=0&domain=0&rpt_idno=422294729

盧映慈，2020.03，〈疫情結束後不只要復甦經濟！建立公衛、醫療、生態三體系，才能防堵下一波傳染病〉

<https://heho.com.tw/archives/93925>

盧映慈，2020.03，〈居家隔離、居家檢疫該準備的物資〉

<https://heho.com.tw/archives/74881>

人權公約施行監督聯盟，2020.05，〈疫情中的障礙隔離：戴不了口罩、在輪椅上過夜、收不到防疫資訊、在全景監控中如廁更衣〉<https://covenantwatch.org.tw>

中華民國身心障礙聯盟，2020.04，〈2020年因應新冠肺炎疫情－身心障礙者相關政策總覽〉<https://www.enable.org.tw/news/detailType1/556>

獨立評論-李清玉，2020.03，〈北歐各國，抗疫不同？從挪威看新冠肺炎的社會影響〉<https://opinion.cw.com.tw/blog/profile/457/article/9257>

行政院，2020.08，〈因應武漢肺炎衝擊 共通性及各產業紓困振興措施〉

<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/ad3f40f1-9a79-47f6-8a2b-0883ba2c0b05>

關鍵評論-杜冠霖，2020.03，〈「佛系防疫」保護了誰？〉

<https://opinion.cw.com.tw/blog/profile/31/article/9228>

關鍵評論-杜冠霖，2020.03，〈世界級的口罩之亂中，其他國家在幹嘛？〉

<https://opinion.cw.com.tw/blog/profile/31/article/9192>

財經新報，2020.03，〈欲哭無淚的崩潰邊緣，受新冠肺炎影響最嚴重的 5 大產業〉

<https://finance.technews.tw/2020/03/01/5-industries-most-affected-by-covid-19/>
關鍵評論-宋世祥，2020.06，〈【後疫情時代／飲食文化】家內聚餐、宴席共食、大眾運輸系統用餐等，會產生新的「防疫飲食」習慣嗎？〉

<https://www.thenewslens.com/feature/post-covid-19/136751>
台灣勞工陣線-林宗弘，2020，〈建構韌實力(RESILIENT POWER)：全球疫情下台灣的公民社會與創新福利國家〉

<http://labor.ngo.tw/issue/follow-topics/159-covid-19/964-resilient-power>
報導者-林慧貞，2020.04，〈COVID-19 襲台 83 天，台灣防疫政策有哪些改變和轉向〉

<https://www.twreporter.org/a/covid-19-taiwan-epidemic-prevention-policies-change>

衛生福利部，2020.08，〈八大類場所「強制戴口罩及訂有相關罰則」〉

<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4822-55157-205.html>
聯合新聞網，2020.04，〈新冠肺炎抗疫紓困 看各行業可申請哪些補助〉
<https://udn.com/news/story/120974/4488538>

貳、 英文部分

United Nations. 2020.05. Policy Brief: A Disability-Inclusive Response to COVID-19
UN Rights. 2020. *COVID-19: Who is protecting the people with disabilities?*
https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725&LangID=E&fbclid=IwAR0BtrEp7xOtFIARx_MRhcdxTyNJCvymIS0eBi55zc8Q4P9QysdtzvZDS3k

Unicef. 2020.04 *Leaving no one behind during the pandemic: Children with disabilities and COVID-19* <https://data.unicef.org/topic/child-disability/covid-19/>

Abid Haleem and Mohd Javaid. 2020.03. *Effects of COVID-19 pandemic in daily life*
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7147210/>

International Labour Organization. 2020.06. “*COVID-19 and the health sector*”

CCSA. 2020. “*How COVID-19 is changing the world: a statistical perspective*”

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. 2020.05. *How COVID-19 impacts people with disabilities - Research shows people with disabilities are at*

risk for mental health problems.

<https://www.apa.org/topics/covid-19/research-disabilities>

WHO. 2020.03. *“Disability considerations during the COVID-19 outbreak”*

WHO. 2020.06. *How is COVID-19 transmitted?*

<https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-how-is-covid-19-:~:text=People%20with%20the%20virus%20in,to%20clean%20surfaces%20regularly.>

World Bank. 2020.07. *Pivoting to Inclusion: Leveraging Lessons from the COVID-19 Crisis for Learners with Disabilities*

<https://reliefweb.int/report/world/pivoting-inclusion-leveraging-lessons-covid-19-crisis-learners-disabilities>

Michael Safi. 2020.05. *10 key lessons for the future to be learned from fighting Covid-19*

<https://www.theguardian.com/world/2020/may/01/10-key-lessons-for-future-learned-fighting-covid-19-coronavirus-society>