



香港復康會
就香港特別行政區根據《消除對婦女一切形式歧視公約》
提交的第四次報告的項目大綱之意見書

(一) 香港復康會

香港復康會自 1959 年起一直致力為殘疾人士、長期病患者及長者提供適切和優質的無障礙運輸及旅遊、復康和持續照顧等服務，並關注他們在社會能享有平等參與的機會和權利。本會研究及倡議中心曾於 2014 年與其他團體向聯合國消除對婦女歧視委員會提交意見書，關注殘疾婦女及照顧者之狀況。本會現就《消除對婦女一切形式歧視公約》(下簡稱《公約》)第 5、11、12 及 13 條與殘疾婦女相關的落實狀況向政府提出意見，期望能促進香港全面落實《公約》內容，保障殘疾婦女在經濟及社區支援、就業、社區健康和復康，以及免受暴力等方面的權益。

(二) 《消除對婦女一切形式歧視公約》背景

1979 年 12 月 18 日，聯合國大會通過《消除對婦女一切形式歧視公約》。中華人民共和國政府自 1998 年起根據《公約》就香港特別行政區（下簡稱「香港特區」）提交第一次報告，由聯合國消除對婦女歧視委員會（下簡稱「委員會」）審議。中華人民共和國政府於 2012 年提交香港特區的第三次報告，該報告納入國家根據《公約》提交的第八次報告之內，並於 2014 年 10 月由委員會審議。香港特區政府現正準備草擬提交第四次報告，該報告會納入國家根據《公約》提交的第九次報告之內。

(三) 主要意見

1. 《公約》第 5 條：有關向殘疾婦女施加的暴力及侵犯

《公約》第 5 條訂明締約國應消除基於性別而分的尊卑觀念或基於男女定型任務的偏見、習俗和一切其他作法。

我們的觀察：

殘疾院舍多次被揭發有職員侵犯女性服務使用者。2016 年私營殘疾院舍康橋之家的院長對

智障女院友進行多次性侵犯的例子更是令人髮指¹。殘疾婦女不時因為她們身體、智力或認知上的障礙而遭到受到暴力或性暴力的傷害。當施暴者是她們的認識的照顧者（包括職員或親屬），她們更難以求助。

我們的建議：

- 1.1 社會福利署應修訂《殘疾人士院舍實務守則》和加強防止性騷擾的內部指引，而不應只限於現時的優質服務標準。
- 1.2 在殘疾院舍工作的現有和新員工需定期接受「性罪行定罪紀錄查核」，以確保受聘員工適合擔任與兒童或精神上無行為能力人士的有關工作。
- 1.3 採取預防措施，加強對員工的培訓及督導、提升家屬的意識及強化殘疾人士院舍的監管。
- 1.4 加強殘疾女性的教育，讓她們了解自己享有免受侵犯的權利，包括以無障礙方式（如簡易圖文版或其他方式）提升她們的認知。
- 1.5 改善現時婦女庇護中心在軟件（員工對殘疾婦女需要的認知）和硬件上的支援（無障礙設施），確保所有殘疾婦女使用臨時庇護服務時能得到合適的支援。

2. 《公約》第 11 條：殘疾婦女就業率較男性低

《公約》第 11 條保障婦女在就業方面享有與男性相同的權利。

我們的觀察：

根據香港特區政府統計處於 2013 年的《專題報告書：第 62 報告書 - 殘疾人士及長期病患者》²（下簡稱《第 62 號報告書》），在就業的殘疾人口中，女性所佔的百分比較男性為低，分別佔 46.4% 及 53.6%。根據報告書的資料估算，15 歲以上的殘疾女性的就業率較男性低約 6%（計算方法詳見附錄一）。

我們的建議：

- 2.1 政府帶頭增聘殘疾人士，同時按工種需要，增加聘用殘疾婦女，並採取有效措施，鼓勵私人市場的僱主聘請更多殘疾人士。
- 2.2 採用具實證和客觀的評估工具促進勞工署、僱主及殘疾僱員更有效的工作配對，提高殘疾婦女的長期就業機會。
- 2.3 在政府及公營機構採購貨品和服務的公開招標評核標準中，加入「聘用殘疾人士」和

¹ 明報（2018 年 3 月 26 日）。康橋之家前院長張健華涉性侵 女院友家屬索償。取自

https://news.mingpao.com/ins/instantnews/web_tc/article/20180326/s00001/1522050191395

² 香港特別行政區政府統計處（2014 年）。《專題報告書：第 62 報告書 - 殘疾人士及長期病患者》。

「向聘用殘疾人士的社會企業購買服務」項目為其中的參考準則。

3. 《公約》第 12 條：對殘疾婦女的社區健康設施及復康服務不足

《公約》第 12 條保障所有女性享有使用健康護理設施的平等權利。

我們的觀察：

根據《第 62 號報告書》，在殘疾人士當中，女性較男性為多，分別佔 56.8% 及 43.2%；長期病患者當中，女性亦較男性為多，分別佔 52.9% 及 47.1%。長期病患及殘疾婦女對於醫療及復康服務有相對大的需求。我們的服務使用者表示，現時不少醫院及婦女健康中心的設施均未能讓使用輪椅之殘疾婦女進行各項的檢查，包括乳房檢查和身體檢查等設備。

我們的建議：

- 3.1 加強在現有及計劃興建的醫院、婦女健康中心以及地區健康和復康中心的無障礙設施（如扶抱帶、可調較高度的檢查、吊機等），並注意設施的高度設計，讓殘疾婦女能方便接受相關檢查和服務，維持健康。
- 3.2 研究把現時醫療券之用途，擴展至婦科檢查。

4. 《公約》第 13 條：對女性照顧者，特別是自身殘疾或患有長期病患之照顧者的經濟及社區支援不足

《公約》第 13 條訂明締約國須採取適當措施，保證婦女在社會、經濟、文化領域得到充分發展和進步。

我們的觀察：

《第 62 號報告書》顯示，全港分別有 141,400 人及 119,200 人因其殘疾或長期病患而有需要由家庭成員（如配偶、父母、子女等）照顧其日常生活，可見數以萬計的照顧者正為殘疾或長期病患之家屬默默耕耘。香港復康會在 2014 及 2015 年分別進行的《新界西長期病患者及家屬情緒健康計劃》³和 2015 年的《殘疾人士和長期病患者照顧者的經濟貢獻和負擔研究》⁴ 發現，近七成（分別為 67.4% 和 79.2%）受訪之照顧者均為女性，當中超過五成（分別為 55.5% 和 52.5%）更同時為長期病患者或殘疾人士。她們都出現較多的健康問題，如痛症及情緒健康問題等，而在職的照顧者的工作發展機會更受影響，造成個人、家庭及社會的損失和負擔。

³ 香港復康會（2014 年）。《新界西長期病患者及家屬情緒健康計劃報告》。

⁴ 香港復康會（2015 年）。《殘疾人士和長期病患者照顧者的經濟貢獻和負擔研究報告》。

現時政府推行的低收入家庭照顧者津貼申請門檻較高、資助金額偏低，對於紓緩殘疾人士家庭的經濟和照顧壓力的作用相當有限。如照顧者是一位正接受傷殘津貼殘疾或長期病患婦女，她並不符合申領照顧者津貼的資格⁵，故不能從中得到幫助。再者，此津貼試驗計劃只限於較低收入的家庭提供現金援助，但並未考慮到整體照顧者在殘疾人士復康及長期護理方面的經濟貢獻，與及其他支援需要。

我們的建議：

- 4.1. 政府建立全面的照顧者支援政策和服務，保障婦女，特別包括殘疾婦女及殘疾人士之照顧者，能讓她們在社會、經濟、就業等領域得到充分發展和進步。
- 4.2. 在照顧者支援及津貼計劃方面，應考慮照顧者在照顧方面的開支、經濟及情緒壓力、及照顧工作之機會成本等，以促進她們個人和整體社會的發展。
- 4.3. 建立更有效的家庭友善政策，讓殘疾人士得到所需的照顧，而女性照顧者亦可按她們的能力和處境貢獻家庭及社會（如在家工作、彈性上班時間等）。

(四) 總結

《消除對婦女一切形式歧視公約》是維護婦女尊嚴及平等的國際公約。整體來說，雖然婦女在香港享有平等機會的情況得到持續改善，但殘疾婦女仍然面對不同程度的障礙和歧視，包括低於男性的就業率、有限的醫療健康設施及復康服務、暴力侵犯的威脅等，而殘疾人士之女性照顧者亦未能完全受惠於經濟及社區支援措施，桎梏她們在社會和經濟等領域達至充分的發展和進步。本會期盼香港政府採取相應行動，全面落實履行《公約》，消除殘疾婦女所受到的歧視，促進她們在各方面實踐平等參與社會的權利，締造更加共融和能夠持續發展的社會。

香港復康會

2018年4月24日

聯絡人

香港復康會 總裁 梁佩如博士

電郵：enquiry@rehabssociety.org.hk

電話：2534-3300

⁵ 香港特別行政區社會福利署網頁。為低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃申請資格。取自 https://www.swd.gov.hk/tc/index/site_pubsvc/page_supporter/sub_PWD/#eligibility

附錄一：15 歲以上的男性及女性殘疾人口就業率的計算方法

估計的 15 歲以上的男性殘疾人士就業率：

$$\frac{40800 \text{ (男性殘疾人士就業人口)}}{558000 \text{ (年齡 15 歲以上的殘疾人士)} \times 43.2\% \text{ (男性佔整體殘疾人口的比例)}} = 241056 \text{ (估計 15 歲以上的男性殘疾人士)} \\ = 16.9\%$$

估計的 15 歲以上的殘疾女性就業率：

$$\frac{35400 \text{ (殘疾婦女就業人口)}}{558000 \text{ (年齡 15 歲以上的殘疾人士)} \times 56.8\% \text{ (女性佔整體殘疾人口的比例)}} = 316944 \text{ (估計 15 歲以上的殘疾婦女)} \\ = 11.1\%$$

資料來源：香港特別行政區政府統計處（2014 年）。《專題報告書：第 62 報告書 - 殘疾人士及長期病患者》。