



身心障礙福利新制的核心價值與挑戰： 以職業重建在新制需求評估中之角色為例

周怡君

壹、前言

工作對當代人類生活的重要性早在許多文獻被證實，工作是個人生存、自尊與成就的重要來源，也能促成社會關係連結與社會義務實踐（吳秀照，2007）。對身心障礙者來說，就業參與不但符合對其自尊與生活品質等個人身心發展有益（杜維鎮、白嘉惠、王敏行，2010），更具有社會參與的社會融合意義。如何協助障礙者進入勞動市場，已是當代福利國家身心障礙政策的重要範疇。但臺灣最近一次的政府調查（內政部、行政院勞工委員會，2013）卻指出，臺灣介於 15-65 歲之就業年齡的身心障礙者人數為 19 萬 8,277 人，但勞動參與率卻僅達 19.13%（註 1）；與一般民眾同時期的勞動參與率（57.9%）及失業率（5.9%）相比較可發現，身心障礙者勞動參與率不到一般民眾的三分之一，顯示臺灣身心障礙的就業狀況並不理想。身心障礙者是一個異質性高的群體，障別、障礙程度、加上個人生命歷程中的家庭與教育因

素，以及勞動市場潛在的歧視、機會與工作支持的缺乏，往往使得協助障礙者的職業重建服務過程變得更加複雜。因此，在職業重建服務介入之前，一個有效、多元且全面性的需求評估變得相當重要。

臺灣 2007 年的「身心障礙者權益保障法」（以下簡稱「身障法」）立法，規範自 2012 年起，改變以往由醫療專業鑑定身心障礙者身份的方式，以「世界衛生組織」（WHO）的「國際健康功能與身心障礙分類系統」（ICF）為基礎，建構對身心障礙者的鑑定與需求評估。國內有關 ICF 的分類系統介紹已經相當豐富，本文應毋須再多作說明。相對於勞動生活在現代人生活的重要性，以及臺灣身心障礙者長期不佳的勞動狀況，本文之主旨即是要探討臺灣 ICF 新制的需求評估，是否能為障礙者獲得更適切的職業重建與相關就業服務，提供一個更加有效且全面的依據。本文將先由 ICF 新制實施對臺灣身心障礙政策的歷史意義出發，再分析目前身心障礙者需求評估所使用的評估工具、和進行需求評估

的社工專業，最後將指出目前的行政部門缺乏溝通協調，才是 ICF 新制的最大挑戰。臺灣的 ICF 新制需求評估，並未完全跳脫臺灣傳統的身心障礙者政策思維與對障礙者的圖像建構，在評估工具的建構上，仍然偏重傳統的社政照顧需求面向、刻意忽視障礙者在職業重建與就業生活潛在的需求評估；而在評估人員的部分亦未結合包括職業重建等其他專業。這樣的需求評估並不符合 ICF 的多元專業整合與服務的核心價值，應被改善以保障身心障礙者進一步獲得適切職業重建服務的權利。

貳、ICF 新制實施對臺灣身心障礙者政策的意義

在「身權法」之前，身心障礙者身份鑑定都是透過指定醫療院所、並由醫師進行鑑定，亦即身心障礙者身份是由醫療單一專業來決定。而在身心障礙者獲得手冊之後，當時並無規範後續的需求評估與資源連接程序。因此，身心障礙者若要獲得服務，不是必須自行至相關單位詢問、透過服務提供單位的約略需求評估，不然就是透過生涯轉銜服務與個管中心單位才能進行需求評估。當時的身心障礙者需求評估，並非每位障礙者都能得到基本服務，通常是所謂弱勢家庭中的身心障礙者、或是對自己所需之服務與給付相當確定之身心障礙者，才有可能自行取得或透過轉介獲得相關給付與服務。

這種普遍缺乏需求評估與資源連結歷程的政策結果，從歷年的中央政府各部

會、地方政府所執行的各項身心障礙者生活需求調查結果可以窺見。多數障礙者受測結果皆呈現表達性需求高，但對政府的各項政府政策經常認知程度偏低、使用狀況也不高，障礙者的高度需求與低度的政策認知及使用狀況之間呈現落差。障礙者對政府政策認知及使用狀況不高，與當時多數障礙者普遍缺乏需求評估與資源連結不無關係。需求評估與資源連結過程必然涉及政府相關給付和服務資訊的提供，沒有需求評估、何來資源連結與服務資訊輸送？以往障礙者自行求取服務或給付的狀況，也常因服務所屬的行政範疇不同（特別是社政、衛政、教育、勞政等差異），各自有其服務條件，所有的服務與給付被切割的結果，就是無法全面窺見障礙者的整體需求。

相對於「身權法」前的由單一醫療專業鑑定障礙者、需求評估並非法定程序且被切割分散的情況，臺灣「身權法」規範將 ICF 分類系統，進行身心障礙者的鑑定與需求評估，有其價值與意義。「國際健康功能與身心障礙分類系統」(ICF)是「世界衛生組織」(WHO)改進其原本定義身心障礙者的 ICIDH 模式，使用「生物心理社會模式(Biopsychosocial model)」的觀點，融合生物醫學、個體與社會角度對健康的定義，對身心障礙所做的分類標準（江俊漢、洪麗瑜，2012）。ICF 以「功能」、「活動和參與」取代先前的損傷、失能、殘障，並加上「環境」和「個人因素」為第四因素，重視環境對個人成為障礙者的影響（杜維鎮、白嘉惠、王敏行，2010）。ICF 的分類

體系能呼應日常生活功能、且為有效界定評估障礙者融入社會生活需求因素的鑑定工具，將能有效提升身心障礙者公平機會與減少社會政策歧視（林金定，2008）。

臺灣「身權法」將這套 ICF 分類系統應用至身心障礙者的鑑定與需求評估，雖然將分析體系的概念操作化為一套實務工具自有其困難之處，但當時立法的原意卻是朝向一個想要建立再從更多因素定義障礙者、納入更多專業，來促使障礙者的需求評估更加完整的目標。「身權法」第七條規定「直轄市、縣（市）主管機關應於取得衛生主管機關所核轉之身心障礙鑑定報告後，籌組專業團隊進行需求評估...據以提供所需之福利及服務」，此一轉變對身心障礙需求評估層面的價值主要有二：

1. 取代之前障礙者的自行求助，所有身心障礙者都能透過政府的需求評估過程，具體呈現障礙者的整體需求並能同時進行相關資源的提供。

2. 身心障礙者的需求往往是多面性的，「身權法」規範包括醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊進行需求評估，涵蓋社福、教育、勞動、醫療等層面，有其全人服務的意義，更有政府科層跨部門提供專業服務的意涵，符合 ICF 的核心意義。

參、分析臺灣 ICF 新制的需求評估與障礙者的職重服務需求

ICF 從 2012 年開始正式實施迄今已有兩年，亦應進行制度的檢討與可能改善機

制的研議。但諸多實務卻也已經呈現，這個強調多元專業對話的 ICF 制度在臺灣的實踐已經走樣。從原本強調的多元專業團隊進行鑑定及需求評估，變成了依然由醫療專業進行鑑定，後續由社工進行需求評估。後文將從目前障礙者需求評估所使用的評估工具、以及執行需求評估的專業兩個面向，來說明目前 ICF 新制下的障礙者需求評估，對障礙者的職業重建需求明顯忽視，一個由多元專業團隊為障礙者所做全面性的需求評估仍有待努力。

一、就需求評估工具來看：題項與服務需求勾選設計明顯傾向社政服務需求

目前社政單位多使用「身心障礙者福利與服務需求評估及證明核發辦法」所規定之「身心障礙者福利與服務需求評估訪談表」作為障礙者需求評估的工具。該需求訪談評估表共包括「需求評估基本資訊」、「身心障礙者個人基本資料」及「需求評估訪談」三部分，若仔細閱讀這三部分所有題目與選項，將可發現透過該評估表實難以評估障礙者的職業重建需求。

在「身心障礙者個人基本資料」部分的「職業狀況」（包括職業身份）、「主要生活角色」（有失業的選項），都能約略使評估者瞭解受評者的職業生活狀況，但接下來的描述性資料卻僅有「家庭狀況」，根本沒有「工作或勞動狀況」的欄位。而在後續的「身心障礙者資源使用現況」中，也僅羅列社政的個人照顧服務、家庭照顧者服務、經濟補助、行動不便之身心障礙者

專用停車位、搭乘國內大眾運輸工具必要陪伴者優惠、經濟補助，以及進入公、民營風景區、康樂場所或文教設施必要陪伴者優惠。至於接受評估之障礙者是否有接受職業重建體系的服務，在該部分完全沒有選項呈現，未被列入現在資源使用現況一併被瞭解。這個「身心障礙者個人基本資料」應該是對受評者個人包括教育、經濟、照顧服務以及工作生活狀況的一種全面性瞭解，不管是無償的勞動或有薪的職業生活對障礙者都具有重要意義，但在這個「身心障礙者個人基本資料」只是被輕輕帶過。受評者無從表達其在工作生活的實際狀況、以及現正使用的勞政職業重建服務，評估者當然亦無從得知。

而「需求評估訪談」，則是採用 ICF 四個大面向中的「活動和參與」，分為九個次領域，包括有學習與應用知識（例如看、聽、解決問題）、一般任務與需求、溝通、行動、自我照護、居家生活、人際互動關係、主要生活領域，以及社區、社交與公民人權。在各個次領域當中的各個題項，有多個的確能與障礙者的工作和職業生活可能發生關係。但在的「需求評估基本資訊」的「法定福利服務需求勾選」部分，卻再次僅有社政單位的個人照顧服務、家庭照顧者服務、經濟補助及停車位等可供勾選。而「身權法」所規範的勞政職業重建的各項服務，包括職業輔導評量、職務再設計、職業訓練、就業服務、創業輔導及其他職業重建服務，卻無一被列在「法定福利服務需求勾選」部分，雖然最後一行有其他身心障礙者表達之服務，但其實

就需求評估實務的經驗與常識，受評之障礙者其實對政府勞政單位的職重服務瞭解不多。

這個在身心障礙者身份取得和資源取得扮演關鍵角色的「身心障礙者福利與服務需求評估訪談表」，顯示了目前 ICF 新制的需求評估，其實相當偏重社政單位的照顧服務需求瞭解，以及後續的社政經濟給付與照顧服務連結，對障礙者的勞動生活面向與所需之法定支持需求，並無適切的強調。近來的研究文獻也指出，「身心障礙者福利與服務需求評估訪談表」的部分欄位有修正必要，特別是在「主要生活領域」部分，應該要能增加受評者工作生活的瞭解，才能完整描述障礙者之生活經驗、引導評估者完整呈現身障者所處之環境障礙，並擴大需求評估資訊運用範疇於社政領域外之政策領域（周宇翔、李淑貞、何季蓉、張聿淳、劉旻宜，2013）。事實上，「身障法」第七條對「需求評估」已有規範「應依身心障礙者障礙類別、程度、家庭經濟情況、照顧服務需求、家庭生活需求、社會參與需求等因素為之」，而工作與職業生活不正是社會參與的重要面向？

二、就需求評估人員專業來看：社工員無法確切評估障礙者的職重服務需求

因應 ICF 的核心價值，「身權法」第 5 條已規範身心障礙者鑑定與需求評估應該是由「醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊」來執行。在「身心障礙者福利與服務

需求評估及證明核發辦法」也有提到「專業團隊得視個案狀況由醫事人員、社會工作人員、特殊教育人員、職業輔導評量人員或其他必要之專業人員組成」，以及「本辦法之需求評估須由社會工作、特殊教育、復健諮商、心理諮商或醫事等相關系（所）畢業，並接受各級主管機關辦理之需求評估課程訓練取得證明之人員為之。」但現在臺灣各縣市的身心障礙者需求評估都是劃歸在社政單位、由社工員來執行。社工員是否真能確切評估出障礙者的職業重建服務需求、且能對後續的職業重建服務做連結，是需要討論的重要課題。而需求評估過程，透過詢問受評障礙者「你需不需要 XX 服務？」的評估方法，其實已與政府單位的身心障礙者生活需求調查研究方式無異，只能瞭解受評障礙者的表達性需求，並無法評出其真正需求，自然不可能轉介連結適合的服務。

「身障法」所規範的職業重建服務，包括職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計（溝通輔具等）、創業輔導及其他職業重建服務。實務上，職業重建體系更涵蓋有支持性就業、庇護性就業、居家就業、就業準備（職場倫理、人際互動、工作態度）、友善職場的各項服務。而在各縣市政府的勞政單位所提供的障礙者相關補助與服務更是琳瑯滿目，有身心障礙者參加國家公職考試補習、身心障礙者創業貸款利息貼補、促進身心障礙者就業手語翻譯服務、身心障礙勞工員工職場心理健康協助等等。每個職重與就業服務各有其需求與條件，在社政單位的社工員，就其

社會工作專業，實有困難具體評估出受評障礙者的職重與就業服務需求，更遑論要能建議或引導障礙者對現有勞政單位所提供之服務，表達出適切的需求。已有相關研究文獻指出，各類不同專業對障礙者的瞭解情解與認知有所差異，若無適當協商與討論機制，評估結果在各專業團體間必定會有極大的落差，而其後續的福利資源、連結及配置，所造成的衝擊街擊勢必更大（王國羽、嚴嘉楓，2011）。

單一專業有其不同評估面向與著重點，這也是 ICF 強調多元專業的核心價值所在。實務上真正透過 ICF 新制需求評估機制，進入勞政職業重建體系的身心障礙者人數是偏低的，而其進入職重系統再次確切評估之後，開案率也是偏低，顯示 ICF 新制下由社工員單一專業進行需求評估，其實無法真正評估受評者的職重需求。新北市是全臺灣最多障礙者的縣市，其新店職重中心內部資料顯示，從 ICF 新制開始實施的 2012 到 2014 年，由社政 ICF 需求評估單位來的個案數，占其職重中心的受案比例分別是 11%，19%和 5%。而這些個案在職重中心晤談評估後真正開案人數，占其總開案人數比例分別是 6%，12%和 3%。許多職重個管員發現，從 ICF 社政需求評估單位轉介到勞政職重單位的障礙者，多數並不需要職重服務，反而是經濟補助。這證明現行 ICF 新制下，由社工員單一專業進行身心障礙者的需求評估，實在無法確切瞭解身心障礙者的職業重建需求。就業在當代福利國家扮演重要角色，職業重建專業在 ICF 新制需求評估的缺

席，與 ICF 強調的重視多元專業價值特徵並不相符。

肆、邁向多元專業的完整需求評估？

ICF 重視人與環境互動、也強調多元專業對障礙者的評估與服務整合；原本只是作為身心障礙者功能評估分類系統的 ICF，在臺灣必須和資源分配有關的資格鑑定、需求評估做連結（邱大昕，2011），涉及的絕對不是只有衛政或社政單一部門事務，也與和個人生活面向高度相關的勞政與教育等各部會有關，各部門能否對 ICF 的推動有所知覺、並能有跨部會的合作協調，將是 ICF 新制的多元專業與全人服務價值能否被實踐的重要關鍵。衛福部似乎未有嘗試因應 ICF 新制、而啟動與其他行政部門的跨部會溝通協調機制；而與身心障礙者的勞動生活和勞動支持需求滿足最相關的勞動部門，在 ICF 新制實施前後，

除了開始的派員接受評估訓練之外，並沒有特別編列預算來因應 ICF 新制可能帶來對職重體系服務的可能影響。這樣的行政部門的本位主義，對 ICF 新制的核心價值是一個最嚴峻的挑戰。

自 2014 年 12 月 3 日起施行的「身心障礙者權利公約施行法」第 5 條已有提到「各級政府機關應確實依現行法規規定之業務職掌，負責籌劃、推動及執行公約規定事項；其涉及不同機關業務職掌者，相互間應協調連繫辦理。」如何邁向一個更加多元專業的完整需求評估，並能提供給障礙者一個整合的服務資源，以吻合 ICF 的初衷？一個跨不同機關與業務職場的跨部會協調聯繫機制，必須能夠被設置運作，否則 ICF 新制將終將只是一個概念，難以被真正實踐。

（本文作者為東吳大學社會學系副教授）

關鍵詞：國際健康功能與身心障礙分類系統、職業重建、需求評估

📖 註釋

註 1：該報告因納入 65 歲以上之障礙者計算，使得勞動參與率顯得更低。根據勞委會 98 年度的「身心障礙者就業狀況與就業需求調查」，當時就業年齡障礙者為 614,053 人（排除植物人），勞動參與率為 26.6%，勞動參與率稍微偏高；但與非障礙者相較仍相當低。

📖 參考文獻

內政部、行政院勞工委員會編印（2012）。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。未出版。

- 王國羽、嚴嘉楓（2011）。〈國際健康功能與障礙分類(ICF)系統專業團隊評估模式應用分類一致性探討〉，《身心障礙研究》9(4)：207-227。
- 江俊漢、洪麗瑜（2012）。〈由障礙模式的演變談 ICF 分類系統〉，《特殊教育季刊》125：19-28。
- 杜維鎔、白嘉惠、王敏行（2010）。〈以國際健康功能與障礙分類系統(ICF)架構為基礎的身心障礙者職業重建成果評估〉，《社團法人臺灣職業重建專業協會復健諮商》4：23-42。
- 邱大昕（2011）。〈誰是身心障礙者：從身心障礙鑑定的演變看「國際健康功能與身心障礙分類系統」(ICF)的實施〉，《社會政策與社會工作學刊》，15(2)：187-213。
- 林金定（2008）。〈世界衛生組織「國際功能、失能和健康分類(ICF)」：理論架構、範圍、分類與編碼原則〉，《身心障礙研究》6(2)：102-127。
- 周宇翔、李淑貞、何季蓉、張聿淳、劉旻宜（2013）。〈從理念到落實--ICF 在臺灣的實踐經驗：以身心障礙者福利與服務需求評估訪談表為例〉，《身心障礙研究》11(4)：249-261。