

臺灣身心障礙者保護的發展與展望

沙依仁

壹、緒言

國外對於「障礙」有三個相關的名詞：一、impairment：意指損傷，係身體的某部分或系統失去功能。二、disability：障礙指身體方面的損傷有環境的障礙存在，導致此人不能做某事，因此必須有醫療、教育或社工專業人員介入方能消除或減輕來自環境的障礙。三、handicap 殘障：係指身體損傷及環境的阻礙無法消除，因此成為社會經濟的弱勢。(周月清，民 87)我國從古代迄民國 50 年代將殘障者與其他老弱鰥寡收容在同一所救濟機構內，那時將他們視為 handicap，自從民國 69 年殘障福利法制定至 86 年 4 月第四次修正並改稱為身心障礙者保護法，此時已將他們視為 person with disability，注重其醫療教育、就養、就業，逐漸訓練成有生產力的公民。

貳、臺灣身心障礙者保護的歷史發展及現況

一、古代對殘障人口的救濟

我國古代並未訂定對身心障礙者保護的法令及措施，當時稱障礙者為殘廢，政府對於老弱殘廢、鰥寡孤獨，無家庭扶養

者設置機構予以養護，上述的做法是基於同情心及人道主義的立場，禮記禮運大同篇：「使人不獨親其親，不獨子其子，使老有所終，壯有所用，幼有所長，鰥寡孤獨廢疾者皆有所養。」上述社會救濟的觀念，形成身心障礙者福利發展的基礎。

我國歷代朝廷的故事，對內以維持治權及秩序，對外以抵禦外侮、保疆為重心。有餘力才顧及救助不幸人民，臺灣亦不例外。當時有關救濟性質的社會福利措施，多數由民間合力舉辦的。等待救濟的人口，先由族人或同鄉救濟，此外，民間尚有私人的各種私人團體所辦的善堂，負責收容養護包括身心障礙者在內的不幸人民。此種救助代代相傳，沿襲至民國 34 年抗戰勝利以前，都是此種方式。(劉脩如，民 64)

古代對身心障礙者的社會救濟事業，宋代訂於冬春兩季收養難民與饑民的辦法，設置東西南北四所福田院，以收養幼老廢疾者，以常平義倉米充給養。此為宋神宗熙寧二年所設置的，至崇寧元年將福田院改為居養院，以收養鰥寡孤獨廢疾者。崇寧以後，蔡京當國置居養院、安濟坊，給收容者較佳的待遇。崇寧年間並設立國家公墓名為漏澤園，凡老弱廢疾者死

後無以為葬，由漏澤園予以掩埋。(王德毅，民 59)

二、清代及日據時期臺灣的救濟事業

清代及日據時期對於身心障礙者並無專門設置的救濟項目，僅是將障礙者以及鰥寡孤獨、病患同收容在救濟機構中予以養護。清代所設置的救濟機構計有養濟院、普濟堂、棲流所與留養局等，茲將各類救濟機構的職掌及救濟障礙者的情形列述於下：

(一)養濟院

清代對一般貧民救濟以養濟院為收容中心。清代治臺灣，約有二百多年期間，先後在各廳縣，設立養濟院七處，包括臺灣縣養濟院、鳳山縣養濟院、諸羅縣養濟院、彰化縣養濟院、臺北養濟院、新竹養濟院，以及澎湖廳養濟院，其中彰化縣養濟院為收容癩瘋病患及障礙者。光緒 21 年日本侵臺，將該院撤消，至光緒 35 年(日明治 37 年)日人設立彰化慈惠院，將該院財產及原收容之病患，一起併入慈惠院。

(二)普濟堂

普濟堂設置的主旨，考查清代的舊例，原本為收容老人及流民為主，但是設在臺灣的普濟堂除收容老人、流民外，並收容盲人、鰥夫、寡婦、孤兒、獨居者及癩瘋病患，在大陸各省的都市均設普濟堂，在臺灣僅在臺南、鳳山、澎湖三處設立。到日據時代這些機構都遭到停辦，臺南普濟堂的財產併入臺南慈惠院，澎湖廳普濟堂的財產併入澎湖普濟院。

(三)濟善堂

鳳山縣濟善堂創立於同治 12 年，由該縣縣民郭維樞、林萬選等人捐款興建。設

置的目的在於救濟鳳山縣行旅患病者及貧民，以及障礙者。日據時期遭到停辦，後來鳳山人林靜觀重新興辦收容貧民及殘疾者。民國 12 年(日大正 12 年)該堂併入高雄慈惠院。

(四)棲流所及留養局

棲流所又稱為留養局，為收容老人、障礙者、流民、乞丐，以及行旅時患病的人所設置的。在清代臺灣是其新開闢的疆土，孤兒、貧民、障礙者、病患及無家可歸者很多，所以從乾隆年間開始設立棲流所，以後逐年增設這類機構。有文獻可考證者有下列七所：臺灣棲流所、淡水留養局、彰化留養局、澎湖棲留所、彰化孤老院、淡水棲流所、基隆棲流所以及丐院。

在日據時代，各項社會救濟事業在占領初期均遭停辦，光緒 24 年(日明治 31 年)，臺灣總督兒玉源太郎，集清代各慈善機關的財產，並以其皇室給金及地方募捐等項，計劃復興。最初於臺北設仁濟院，並先後於各縣廳設慈惠院。大體沿襲清代養濟院之遺制，並頒慈惠院規則：規定院長由地方官兼任；收容者包括：獨身無靠者、殘疾者、病傷者、老衰者、幼弱者、寡婦之守節者；服務項目有醫療、教育、習藝、死亡者發給祭葬費用。當時院內收容或院外救濟身心障礙者的機構包括：臺北仁濟院、臺中慈惠院、嘉義慈惠院、臺東同善會等機構。此外，對貧病者的醫療照顧包括身心障礙者在內，有低費或免費診療，在各地的慈惠院及公立醫院中都提供此類服務。

慢性精神病患者目前已列為身心障礙者之一類。在日據時代已有對該類病人的醫療救助事業，當時對精神患的救助及低

費治療機構：官立（公立）有養神院、私立有養浩堂醫院、臺北愛愛寮、臺北仁濟院、臺中慈惠院及高雄慈惠院。（江亮演，民 81）

三、臺灣光復至民國 50 年之身心障礙者保護的發展

在光復初期，接收並整頓日據時期的救濟機構，辦理救濟業務，在臺北南港設臺北救濟院。嗣後各縣市亦先後成立同性質之救濟機構。民國 36 年臺灣省政府社會處成立，為統一事權，簡化機構，乃將各縣市之救濟機構予以合併或撤銷。至民國 37 年 1 月 1 日，分別在高雄、花蓮各設救濟院 1 所，又於新竹設立臺灣省立習藝所、高雄救濟院在澎湖設立分院，至 37 年 10 月 1 日升格獨立為省立澎湖救濟院，而高雄救濟院於民國 38 年 10 月遷至屏東改稱屏東救濟院，並接收日據時期各慈惠院予以改組，另方面獎助私人或團體創辦慈善機構。迄民國 50 年底為止，據臺灣省政府社會處之統計：公立救濟院有 6 所、私立有 26 所。綜上所述此期對於身心障礙者的保護仍然以消極性的救濟為主，將身心障礙者與老弱、孤獨、病患及不良婦女等收容在救濟院及其他救濟機構內。

四、民國 50 年代迄今

在此期內許多重要措施，使身心障礙者得到更好的保護，該項社會工作服務步入專業的途徑，造就不少人才回饋社會。茲將這階段的重要發展列述如下：

(一)法令的頒布及修正

民國 69 年 6 月 2 日總統臺統義字第 2028 號令制定公布殘障福利法，全文 26 條。當時規定障礙者的類別僅七類。民國

79 年 1 月 24 日總統華總義字第 4424 號令修正公布全文 31 條，這次就把障礙者的類別增列為十一類，第三次修正在民國 84 年 6 月 16 日總統華總義字第 4056 號令修正公布第 3 條條文。第四次修正在民國 86 年 4 月 23 日總統華總義字第 8600097810 號令修正公布全文 75 條，並改名為身心障礙者保護法。第五次修正在民國 86 年 4 月 26 日總統華總義字第 8600101190 號令修正公布第 65 條。第六次修正在民國 90 年 11 月 21 日華總義字第 9000224680 號令修正公布。第七次修正在民國 92 年 6 月 25 日總統華總一義字第 092006210 號。第八次修正在民國 93 年 6 月 25 日總統華總一義字第 09300117621 號令修訂第 51 條之 1 及 65 條之 1 條文。

該法令的重要內容包括：

1. 維護身心障礙者的合法權益，不得拒絕其接受教育、應考及進用。

2. 規定主管機關及相關主管機關的權責，相關主管機關包括衛生、教育、勞工、建設、工務、國民住宅、交通、財政等機關，為適時提供療育，中央相關目的機關建立通報系統包括衛生、教育、勞工、警政、消防、戶政等機關。

3. 身心障礙者的類別包括視障、聽障、平衡機能障礙、聲音機能或語言機能障礙、肢障、智障、重要器官失功能、顏面損傷者、植物人、失智症者、自閉症者、慢性精神病患者、多重障礙者、頑性（難治型）癲癇症者，經中央衛生主管機關認定，因罕見疾病而致身心功能障礙者，其他經中央衛生主管機關認定之障礙者，共計十六類。

4. 醫療復健：

(1)辦理嬰幼兒健檢，以便早期醫療。

(2)身心障礙者醫療復健所需之醫療費及醫療輔助器具，尚未納入全民健康保險給付範圍時，直轄市、縣（市）主管機關應視其障礙等級補助之。

5.教育權益：

(1)根據身心障礙者人口調查資料規劃設立各級特殊教育學校及特殊班，學齡身心障礙兒童無法自行上下學者，應由政府提供交通工具，無法提供交通工具應補助其交通費。

(2)各級學校不得拒絕身心障礙者入學。

(3)教育主管機關應優惠身心障礙者本人及子女受教育所需相關經費。

(4)各級教育主管機關辦理身心障礙者教育及入學考試，應提供各項必須之專業人員、特殊教育與各種教育輔助器材、無障礙校園環境、點字讀物及相關教育資源。

(5)各級政府應設立及獎勵民間設立學前療育機構，並獎勵幼稚園、托兒所，及其他學前療育機構，辦理身心障礙幼兒學前教育、托育服務及特殊訓練。

(6)鼓勵並獎助身心障礙者繼續接受高級中等學校以上的教育，有身心障礙學生就讀之學校得向教育部申請補助，設置無障礙軟硬體設施。

6.促進就業：

(1)各級政府依身心障礙者的類別及等級，提供無障礙個別化職業訓練及就業服務。

(2)勞工主管機關的職責：

①設立職業訓練及就業服務機構。

②視身心障礙者需要提供職業重建、創業貸款及就業所需輔助器具。職業重建

係指職業輔導評量、職業訓練、就業服務、追蹤及輔導再就業。在協助身心障礙者就業，應先辦理職業輔導評量。

③對於具有工作能力，但尚不足於進入競爭性就業市場之身心障礙者，應提供支持性及個別化就業服務。對於有工作意願但工作能力不足之身心障礙者，應提供庇護性就業服務，勞工主管機關及各目的事業主管機關得設立或獎勵設立庇護工廠或商店。

④進用保障

A.公立學校及公營事業以及各級政府機構員工有五十人以上者，進用有工作能力的身心障礙者人數不得低於員工總人數之百分之二。

B.私立學校、團體及民營事業機構員工總人數在一百人以上者，進用具有工作能力的身心障礙者人數，不得低於員工總人數百分之一。

⑤薪資保障：進用身心障礙者之機構應本同工同酬的原則，若產能不足時可酌於減少，但不得低於一般薪資之百分之七十，且其正常工作時間所得不得低於基本工資。

⑥身心障礙人員特考：各級政府機關、公立學校或公營事業機構為進用身心障礙者，應洽請考試院依法舉行身心障礙人員特種考試。

⑦進用不足機構應繳納差額補助金。各級政府機關、公、私立學校、團體及公民營事業機構，進用身心障礙人數未達前二項標準者，應定期向當地勞工主管機關設立的身心障礙者就業基本專戶繳納差額補助費，其金額依差額人數乘每月基本工資計算。

⑧進用足額之獎勵：直轄市及縣（市）勞工主管機關對於進用身心障礙者達一定標準以上之機關，應以身心障礙者基金專戶，補助其因進用身心障礙者必須購置、改裝及修繕器材、設備及其他為協助進用必要之費用，對於私立機構並得核發獎勵金，其金額按超額進用人數乘以每月基本工資二分之一計算。

⑨視障者從事按摩業之保障：視障者經專業訓練並取得資格者，得在固定場所從事理療按摩事業，視障者應向執業所在地主管機關申請按摩或理療按摩執業許可證，除醫護人員以按摩為病患治療外，其他非本法所稱視覺障礙者，不得從事按摩業。

7.福利機構：

各級政府應按需要自行或結合民間資源設立下列身心障礙福利機構：

(1)身心障礙之教育、醫療、護理及復健機構。

(2)視障者讀物出版社及視障圖書館。

(3)身心障礙庇護工場。

(4)職業訓練及就業服務機構。

(5)身心障礙收容及養護機構。

(6)身心障礙服務及育樂機構。

(7)其他身心障礙福利機構。

各類機構得單獨設立或綜合設立。

8.福利服務：

(1)提供生活、托育、養護及其他生活之補助，以上是直轄市及縣（市）對設籍其轄區內的身心障礙者所提供的經費補助。

(2)居家服務：直轄市及縣（市）主管機關得按需要應提供或結合民間資源提供下列居家服務：

①居家護理，②居家照顧，③家務助理，④友善訪問，⑤電話問安，⑥送餐到家，⑦居家環境改善，⑧其他相關之居家服務。

(3)為家庭照顧所設之社區服務：

①復健服務，②心理諮詢，③日間照顧，④臨時及短期照顧，⑤餐飲服務，⑥交通服務，⑦休閒服務，⑧親職教育，⑨資訊提供，⑩轉介服務，⑪其他相關之社區服務。

(4)建立身心障礙者安養監護制度及財產信託制度。身心障礙者於其直系親屬或扶養者老邁時仍受到應有的照顧。中央主管機關會同相關目的事業主管機關共同建立上述制度。

(5)減免保險及稅捐

①身心障礙者參加社會保險，輕度障礙者補助其自付部分的保險費，極重度及重度者其保險費由政府全額負擔。

②國民年金制度規劃時，應優先將身心障礙者納入辦理。

③納稅義務人或與其合併申請納稅之配偶，或扶養親屬為身心障礙者，應准於列報身心障礙特別扣除額。

④身心障礙者領到的各項補助費應免納所得稅。

(6)優先承購國宅、停車位、在公有公共場所開店，身心障礙者申請在公有公共場所開設零售商店或攤販，申請購買或承租國民住宅、停車位，應優先核准，並提供低利貸款。

(7)身心障礙者無自有住宅而需租賃房屋居住者，或首次購屋所需之貸款利息，應視其家庭經濟情況，酌予補助。

(8)身心障礙者乘車優惠：乘車半價，

陪伴者一人亦半價，交通工具為國內公民營水、陸、空交通工具。

(9)參觀文教設施免費或半價：身心障礙者及陪伴者一人進入收費之公立風景區、康樂場所或文教設施，憑身心障礙手冊應予免費，私人開設者半價優待。

(10)豐富身心障礙者之文化及精神生活：各級政府及民間辦理下列事項：

①透過廣播、電視、電影、報刊、圖書等方式，反映身心障礙者生活。

②設立並獎助身心障礙者各種障礙類別之讀物，開辦電視手語節目，在部分影視作品中增加字幕及解說。

③舉辦並鼓勵身心障礙者參與各項文化、體育、娛樂等活動，特殊才藝表演，參加重大國際性比賽和交流。

④各級政府及民間資源應鼓勵、協助身心障礙者進行文學、藝術、教育、科學、技術，和其他方面的創造性活動。

⑤通訊業者應對身心障礙者提供電訊轉接，或其他特別傳送服務。其實施辦法由中央目的事業主管機關定之。

(11)無障礙環境的設置：規定各項新建公共建築物、活動場所及公共交通工具，應規劃設置便於各類身心障礙者行動與使用之設施及設備，未符合規定者，不得核發建築執照及對外開放使用，已領建築執照或對外開放使用之公共建築物，其無障礙環境施工不合規定，修正後仍不符合規定者，各級目的事業主管機關應令其所有權人或管理機關負責人改善。

9. 罰則

凡違反身心障礙者之權益，或違反身心障礙保護法之規定者處以罰鍰。

此外，民國 93 年 6 月 23 日修正公布

之身心障礙者保護法係增訂第 51 條之 1 及 65 條之 1 條文。內容包括：

(1)視覺障礙者由合格導盲犬陪同，或導盲犬專業訓練人員於執行訓練時帶同導盲幼犬，得自由出入公共場所、公共建築物、營業場所、公共交通工具及其他公共設施。上述場所之所有人、管理人或使用人，不得對導盲幼犬及合格導盲犬收取額外費用，且不得拒絕其自由出入或附加其他出入條件。

(2)違反上述規定，得予以輔導並限期改善，逾期未改善處以罰鍰。

(二)實施成效

1. 身心障礙者就學方面

民國 50 年代後期，臺灣工業開始迅速發展，亟需培育各類人才。民國 57 年國民教育延長為 9 年之後，開始注意到身心障礙者的教育，在國民中小學內設置特殊班，以及設置特殊學校。民國 70 年，臺灣共有 175 所國民中小學設益智班、啓智班。9 所國民中小學設仁愛班（肢障班）。13 所國民小學設啓明班。12 所國民小學設啓聰班。班級總數 242 班，學生人數共計 2,329 人。特級學校方面有啓聰學校兩所、啓明學校及仁愛學校各 1 所，學生總數 1,506 人（沙依仁，民 81）。民國 92 年各類特殊學校增至 24 所，包括綜合型特殊學校 8 所、啓聰 3 所、啓明 3 所、啓智 9 所及仁愛 1 所。學生 5,921 人，其中幼稚園 298 人、小學生 867 人、國中生 1,191 人、高中職生 3,565 人，一般中小學身心障礙特殊班有 2,951 班，身心障礙學生人數有 54,405 人（中華民國教育統計，民 93 版）。

2. 身心障礙者就業方面

民國 70 年，身心障礙者有工作人數為

33,042 人。民國 93 年 9 月，進用身心障礙者人數計 45,450 人。

3. 身心障礙者就醫情況

全民健康保險對身心障礙者就醫有較一般人更優惠的規定，在全民健康保險未列入的範圍，身心障礙者醫療及復健所需要的費用，主管機關尚可補助。近年來，辦理嬰幼兒健康檢查以便早期發現、早期療育的工作辦理成效甚佳。筆者曾見許多腦麻痺患者經過早期療育之後，頭不歪、不流口水、四肢不靈活的情況減輕，他們學會電腦製圖之後可以領較高的薪資。

4. 在機構訓練及安養情況

在民國 50 年以前，身心障礙者的安養仍然在救濟院內與老弱、婦孺、病患等生活在一起。自從民國 69 年通過殘障福利法之後，身心障礙者不再與無障礙的人收容在一起，再逐漸進展至一類別的障礙者有其單獨收容的機構，例如智障者收容在教養院內。民國 70、80 年代，身心障礙福利機構及社團不僅所數及社團數大增，而且類別愈分愈細，除收容、養護外，尚有教育、醫療、復健、職訓及就業服務、庇護工場等。近年來又增設身心障礙育樂及服務機構，以及視障讀物出版社及視障圖書館等，工作內容越來越專業化。不僅經由醫療、復健減輕其障礙程度，經由教育、職訓等習得一技之長，成為有生產力的勞動人口，不必依賴家庭扶養或社會救助，此外還注意到他們的育樂及文化的修養，以陶冶其性情，減輕因障礙而有心理方面的創傷。主管機關的政策朝向去安養機構化，鼓勵障礙者居家，增設社區服務項目，以落實福利社區化的理想。

5. 從差額補助金的繳納及運用情形評估

辦理績效

根據內政部所提供的資料應繳納差額補助費，民國 91 年為 14,940,233,000 元，至 93 年 9 月為 16,436,351,000 元。未繳納數，民國 91 年為 291,507,000 元，93 年 9 月為 157,964,000 元。身心障礙者就業基金專戶經費已運用數，民國 91 年為 9,048,835,000 元，至民國 93 年 9 月為 11,676,099,000 元，該專戶餘額民國 91 年為 11,287,957,000 元，民國 93 年為 10,177,978,000 元，以上的金額係從開辦以來累計數。從上述資料分析，應繳納差額補助金略為增加，未繳納的差額補助金大幅度減少，顯示出身心障礙者保護法實施績效良好，以及公私立機關、機構守法的精神。其次是身心障礙者就業基金已運用數增加，餘額減少，顯示工作人員能運用該基金有效促進身心障礙者就業。

總之，身心障礙者保護之實施有下列成效：

(1) 法令最周延、修法次數最多，對於身心障礙者的醫療、教育、就業、就養以及各項福利服務保障最多。

(2) 各級學校身心障礙學生增多、增班增校，在當前出生率持續下降一般學校減班、併校情況下，特別顯示出教育成效佳。

(3) 身心障礙者進用人數不斷增加，多數機構實際進用身心障礙者的人數已超過法定進用人數。

參、展 望

一、未來發展趨向

(一) 身心障礙者的類別持續在增加，由民國 69 年所頒布殘障福利法訂定的七類

增加到目前所修訂的十六類，展望將來可能尚有增加的機會。

(二)老人成爲身心障礙者人數增多，臺灣地區結婚率及出生率持續下降，更凸顯出老人人數急遽增多，增加率是亞洲各國中最高的。老人成爲失智症、重要器官失功能、盲、聾、肢障的機率極高，由於福利服務方面身心障礙者保護法較老人福利法更優惠，所以這些老年障礙者經過鑑定領取身心障礙手冊就成爲身心障礙者。

(三)目前去安養機構化，居家照顧，增加社區服務項目的趨向較能迎合需求，但是據學者們研究，障礙者在家庭中獲得父母關愛較少，父親多數不愛護，母親多數是含憐憫的保護，對障礙童期望過低，另外手足間之競爭，障礙童常居劣勢，因此在家庭中很難獲得自尊。

參考文獻

中華民國教育統計，教育部（2004）。

王德毅（1970）宋代災荒的救濟政策，中國學術獎助委員會。

江亮演（1992）重修臺灣省通志，政治志第二冊老人福利，臺灣省文獻委員會。

沙依仁（1992）重修臺灣省通志，政治志第二冊殘障福利，臺灣省文獻委員會。

沙依仁（1998）人類行爲與社會環境，修訂版，五南圖書出版公司。

身心障礙者保護法暨相關法規彙編，內政部（2003）。

周月清（1998）身心障礙者福利與家庭社會工作—理論、實務與研究，五南圖書出版公司。

劉脩如（1975）社會福利與行政，正中書局。

Goldenson, M. Robert, Editor in Chief, Dunham J.R. & Dunham C.S. (1978) Disability and Rehabilitation Handbook, McGraw-Hill Inc.

二、對策

(一)針對身心障礙人口不斷的增多，要儲備大量工作人員從事服務，筆者建議訓練中年家庭主婦及年輕老人（65歲至70歲）擔當志工，從事各項社區服務或居家照顧，彙計其擔當志工的職務及時數，將來這些志工年邁或成爲障礙者，亦可要求獲得同時數的免費服務。

(二)在普遍推行去機構化的居家照顧之前，必須推廣對障礙童雙親之親職教育，使這些雙親能學會對障礙子女正確的愛護及管教方式，使這些有障礙的兒童，能與一般兒童一樣能在溫暖幸福的家庭中成長。

（本文作者為國立臺灣大學社會工作學系退休教授，現任實踐大學、空中大學兼任教授）