

雲林縣身心障礙者生活現況 與福利需求調查分析

張國偉・周珈羽・簡士傑

壹、前言

本篇文章主要討論與分析 2018 年雲林縣政府委託南華大學生死學系進行之「雲林縣身心障礙者生活需求調查」研究案，針對其福利服務上的使用狀況與需求情況，使身障者不只是呈現出目前生活狀況，也企圖從其自身的資源與優勢找出更多實際狀況，來回應現行的身障者權益保障之社會政策與社會制度。

本次調查對象主要以民國 106 年 9 月 30 日底，戶籍設於雲林縣並領有身心障礙手冊或證明之身心障礙者（植物人、失智症患者、自閉症三類及重度、極重度等身心障礙者以其照顧者或監護人為訪問對象），根據身心障礙福利科申請資料指出，當時總共有 50,502 名身心障礙者，我們將其作為調查母體（Population），以雲林縣 20 個鄉（鎮、市）分層按比例隨機抽樣，採用電腦隨機取樣並訓練生死系社工組之大學生與生死學研究所諮商組之研究生（共 10 名訪員）進行訪員

訓練後，主要採電話訪問為主，面訪為輔的方式，收集 1100 位有效樣本，訪問容包含：身心障礙者基本資料（如性別、出生年次、教育程度、婚姻狀況、身分別、身心障礙類別、身心障礙等級、發生障礙的原因等）、居住與生活狀況（如目前的居住方式、家庭型態、主要照顧者、自我照顧情形、居住機構的類型時間和原因、相關之社會支持等）、個人與家庭經濟狀況（家中主要經濟來源、領取政府補助情形、本身的收入來源及所得、家庭收支情形等）、社會福利服務需求與服務滿意度、服務輸送的障礙、未來可能需求。等項目。

一、背景說明

根據雲林縣主計處於民國 107 年第一季最新統計資料顯示，目前全縣土地面積為 1290.83 平方公里，總戶數為 24 萬 350 戶，男性人口總共 357,359 人，女性人口總共 331,739 人，老年人口比率（65 歲以上）為 17.69%，比上一季 17.55%

高，也比民國 106 年第一季 17.22% 高。進一步觀察其自然增加率為 -1.47 千分率，社會增加率為 -0.37 千分率，顯示目前雲林縣的人口狀況面臨年輕人口外流、老年人口增加、生育率持續低迷的人口概況。

社會福利及社會救助指標方面，全縣之身心障礙人數於民國 107 年 3 月底止共有 50,724 人，與上一季（民國 106

年 12 月底）50,867 人比較呈現減少 143 人，在與上年同期（民國 106 年第一季）50,826 人比較，也是略減，不過仍然維持五萬人左右的，占全縣人口比例為 7.33% 至 7.37% 之間波動，而低收入人數也在逐年穩定增長當中，顯示雲林縣之社會福利需求及服務資源的輸送對於弱勢人口與家戶來說，是相當重要的。

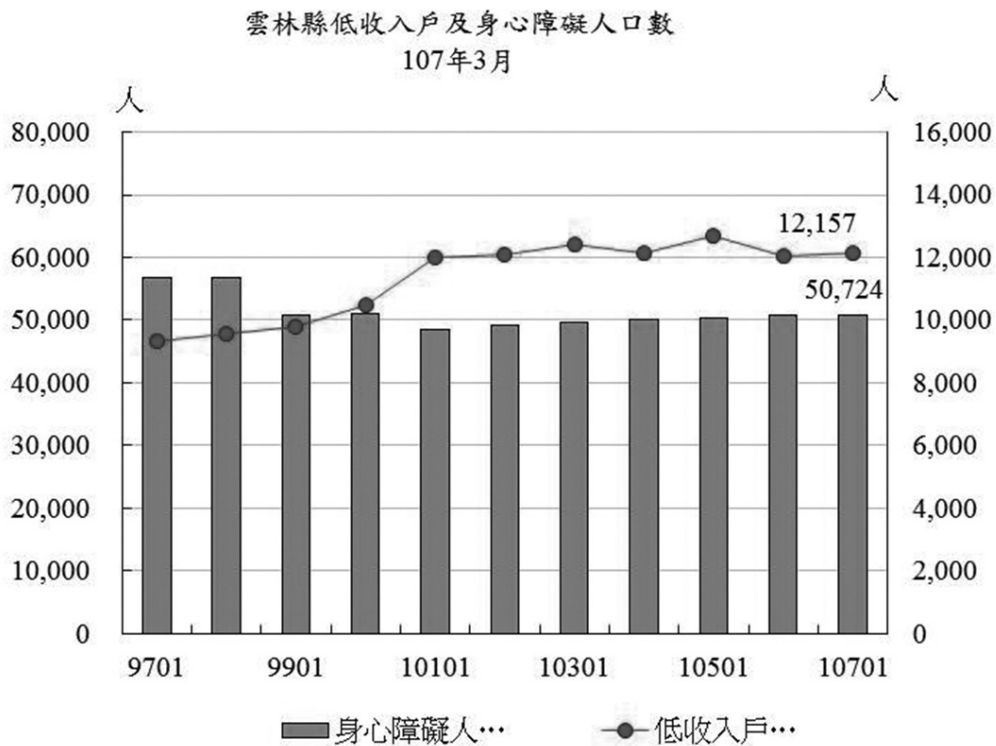


圖 1 雲林縣身心障礙人數與低收入人數（註 1）

二、身障人口近況

進一步觀察近五年內的雲林縣身心障礙各障礙類別的人數 ICF 鑑定新制開始，新舊制並存，而人數也穩定逐年上升，分別從 49,796 升至 50,918。舊制未完成更

換新制手冊人數從 39,611（占 79.5%）下降至 21,093（41.4%）；新制從 10,185（20.5%）提升至 29,825（58.6%），顯示換冊率逐年提升，且約有接近六成人口更換新制手冊（如表 1）。

表 1 雲林縣民國 102 年至民國 105 年身障者領冊人數（註 2）

	102 年	103 年	104 年	105 年
領有手冊人數	49796	49899	50602	50918
舊制 -- 視覺障礙者	2877	2547	2241	1900
舊制 -- 聽覺機能障礙者	4161	3533	2866	2413
舊制 -- 平衡機能障礙者	109	79	67	51
舊制 -- 聲音機能或語言機能障礙者	572	500	411	290
舊制 -- 肢體障礙者	16528	15005	13347	10076
舊制 -- 智能障礙者	3609	3327	1851	841
舊制 -- 重要器官失去功能者	4036	3512	3044	2349
舊制 -- 顏面損傷者	253	238	203	156
舊制 -- 植物人	85	71	52	33
舊制 -- 失智症者	940	613	463	360
舊制 -- 自閉症者	111	84	43	13
舊制 -- 慢性精神病患者	2925	2760	2438	1245
舊制 -- 多重障礙者	3236	2718	2021	1350
舊制 -- 頑性（難治型）癲癇症者	68	14	10	6
舊制 -- 因罕見疾病而致身心功能障礙者	36	30	10	4
舊制 -- 其他	65	62	16	6
舊制總計	39611	35093	29083	21093
新制 -- 神經系統構造及精神、心智功能	3248	4419	6895	9725
新制 -- 眼、耳及相關構造與感官功能及疼痛	1645	2660	3649	4354
新制 -- 涉及聲音與言語構造及其功能	111	178	278	421
新制 -- 循環、造血、免疫與呼吸系統構造及其功能	661	963	1291	1611
新制 -- 消化、新陳代謝與內分泌系統相關構造及其功能	154	213	282	342
新制 -- 泌尿與生殖系統相關構造及其功能	413	689	1027	1440
新制 -- 神經、肌肉、骨骼之移動相關構造及其功能	2595	3770	5281	8293
新制 -- 皮膚與相關構造及其功能	14	28	54	101
新制 -- 跨兩類別以上者	1342	1884	2697	3459
新制 -- 舊制轉換新制暫無法歸類者	2	2	65	79
新制總計	10185	14806	21519	29825

三、身障老化未來之挑戰

面對障礙人數不斷攀升、障礙類別與功能複雜化以及不同生涯階段之障礙者所以面臨困難的多元性，施政者，尤其是地方政府有必要對於身心障礙者的生活狀況與服務需求進行通盤的掌握與瞭解。另一方面，由於身心障礙者權益保障法的通過，將服務的選擇權轉移到身心障礙者本身（亦即服務使用者本身），並強調支持身障者生活自立，獨立生活功能支持與社會參與目標為主，因此在評估與服務上勢必會有不一樣的趨勢狀況。新制 ICF，國際健康功能與身心障礙分類（International Classification of Functioning, Disability, and Health，簡稱 ICF）的鑑定，目前已經牢牢鑲嵌於我國身心障礙者權益保障法之中，並期待由社會模式取代以往的醫療模式，實務上與學術上，均提出精神上應該重視優勢觀點，並增加案主自決的能力與機會。

四、雲林縣身心障礙福利服務概況

雲林縣的身心障礙者隨著年齡增加，平均餘命與醫療技術的進步，人數與存活率都在上升。不同的障礙類別，與障礙的等級變化，也會有不一樣的福利服務需求狀況，例如，隨著人口老化以後的失能及身障者老化日趨嚴重，雲林縣的老年人口中，已經有相當高的比例均存在失能，甚至出現老年身障之比例相當高，而慢性疾病盛行率也在近年來都有增加趨勢，在在均顯示出障礙者的需求已經超越以往經驗的累積與知識，所以有必要定期進行身心障礙者生活狀況與需求調查研究。故本次

調查研究主要欲求知下列四點問題：

（一）瞭解並掌握雲林縣內領有之身心障礙手冊者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利服務使用現況與需求。

（二）瞭解縣內身心障礙者接受福利服務內容與資訊、管道、需求滿足程度、接受服務過程當中所遭遇之困難有哪些、優勢與資源等。

（三）比較差異，因為身心障礙者現況會因為居住地、性別、障礙程度、障礙類別有所不同，故針對其生活狀況與服務需求進行通盤掌握與瞭解。

（四）依據調查研究的結果，提出具體的建議以提供政府單位作為身心障礙政策與相關服務規劃之參考，使其獲得適當轉銜輔導與安置及關懷訪視之生活福利服務。

貳、文獻檢閱

一、障礙概念源起

回溯整個身心障礙福利在中華歷史中，最早是出現在禮記禮運大同篇：「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」，另外，禮記王制篇：「瘠、聾、跛、瘓、斷者、侏儒百工，皆有所養」。因此，從傳統中國社會所記載與障礙福利相關文獻，可發現使用的名詞包括：「廢疾」、「疾」、「瘠、聾、跛、瘓、斷者、侏儒」等等，這些詞彙用語事實上也沿用到中華民國初年，如自民國以降至 1980 年「殘障福利法」頒佈施行以前使用的字

彙包括：「殘疾」、「廢疾」、「殘廢」、「老殘」、「聾啞殘廢」、「低能」、「殘障」、「痼疾」。可見在 1980 年以前，障礙者在臺灣社會被視為是一種「疾病」，不僅「殘」，且用「廢」看待，並與老、貧困、病、孤、獨皆畫為等號，是要被救濟的對象，直到 1997 年的「身心障礙者保護法」才改用「障礙」（林萬億等人，2014）。

二、雲林縣身障需求調查內涵

本次調查，主要是依據身心障礙者權益保障法第 11 條規定：「各級政府應至少每五年舉辦身心障礙者之生活狀況、保健醫療、特殊教育、就業與訓練、交通及福利等需求評估及服務調查研究，並應出版、公布調查研究結果。」為進一步瞭解雲林縣內之身心障礙者生活狀況與相關需求，雲林縣政府社會身障科根據該法及統

計法之規定辦理調查。主要目的為蒐集我國身心障礙者之基本資料、居住及起居生活狀況、個人及家庭經濟狀況、休閒活動、社會參與狀況、外出交通狀況、相關無障礙設施使用情形、教育學習狀況、對福利服務及醫療照顧需求、工作現況及職業重建服務需求等資料。本次的調查資料經整理及統計分析後，提供當前身心障礙者生活實況，以及相關福利服務、醫療照顧、交通、教育、就業服務與職業重建服務之供需狀況，作為政府及民間團體推動身心障礙者各項福利服務、醫療照顧、交通、教育與就業服務措施之參考，使身心障礙者獲得更妥適的生活照顧（如圖 2）；並可作為雲林縣內各機關（單位）釐訂身心障礙者相關福利服務政策之參考。

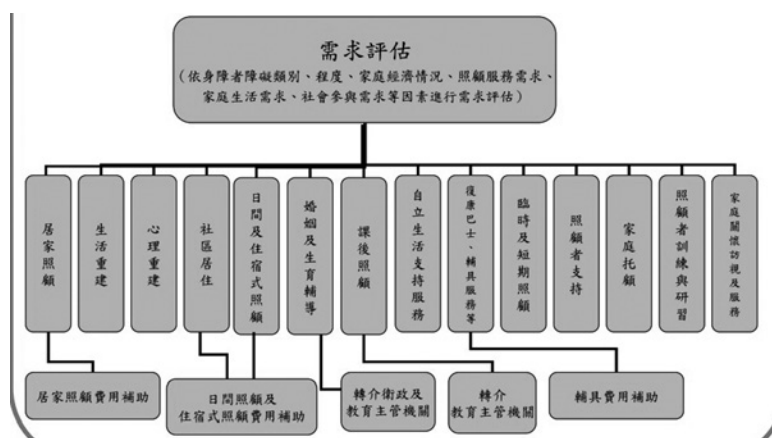


圖 3 身障者需求評估與福利服務提供項目圖（註 3）

參、調查過程簡述

基於研究目的，本研究採用量化研究方法，並輔以靜態的文獻分析與文件分

析，主要採用問卷調查（電話訪問為主／面訪為輔）和文獻分析進行資料蒐集，各種資料蒐集方法說明如下

一、調查對象與區域範圍：民國 106

年 9 月 30 日底，戶籍設於雲林縣並領有身心障礙手冊或證明之身心障礙者（共 50,502 位）。但植物人、失智症患者、自閉症三類及重度、極重度等身心障礙者以其照顧者或監護人為訪問對象。

二、調查區域範圍：以本縣 20 個鄉（鎮、市）為調查範圍

三、調查實施期間：107 年 1 月 22 日至 107 年 4 月 30 日止。

四、抽樣方法：為收集具有代表性的資料，本調查採取分層隨機抽樣方式，以全雲林縣為母體，再區分為三個層級，分層依據包括鄉鎮市別（20 個鄉鎮市）、身心障礙類別（肢體等舊制手冊 16 類，以及領有新制證明但無法比對舊制者歸為一類）及身心障礙等級（輕、中、重、極重度），依各層占母體人數之比例等比率抽取樣本，預計有效樣本為 1,100 位身心障礙者（如表 2、表 3）。

五、抽樣誤差及信賴水準：總樣本

數的決定是根據調查研究最適樣本數之概念，本調查將抽樣誤差設為 0.05，信賴水準設為 95% 之下，所計算出來的最適樣本數為 1,100 人，其公式如下：一般而言，調查研究是以 95% 信賴區間做為抽樣設計的常模設定，且期望樣本調查結果能盡量代表母群（具代表性），則將抽樣誤差控制在 ± 0.03 （一般均以 $\alpha=0.05$ ，比它更嚴格），其計算公式為：信賴水準為 95% 為抽樣常模之抽樣誤差公式： $2\sigma/\sqrt{n}=2\sqrt{pq}/\sqrt{n}$ 說明：p 及 q 為調查研究前提假設，勾選答案之機率為 p，不勾選答案之機率為 q 則 $p \times q$ 最大不會超過 0.25，因此以 $p \times q=0.25$ ，抽樣誤差設為 0.05 帶入公式，n 即為我們所需的樣本數 $2*0.5/\sqrt{n}=0.03$ ； $1/\sqrt{n}=0.03 \rightarrow$ 樣本數 n 至少要 1,087 人，故本研究取 1,100 作為主要研究樣本數量。

六、每月完訪數量如表 4 所示。

表 2：雲林縣各鄉鎮總人口數與身障者比例占有效樣本人數與比例

	身障人口（人）	總人口（人）	身障者比例（%）	應抽出人數 (1100*i)（人）
斗六市	5990	108615	11.86%	130
斗南鎮	2934	44989	5.81%	64
虎尾鎮	4283	70980	8.48%	93
西螺鎮	2793	46296	5.53%	61
土庫鎮	2126	29008	4.21%	46
北港鎮	3209	40394	6.35%	70
古坑鄉	2632	31750	5.21%	57
大埤鄉	1603	19314	3.17%	35
莿桐鄉	2099	28933	4.16%	46
林內鄉	1417	18355	2.81%	31
二崙鄉	1927	27303	3.82%	42
崙背鄉	1889	24756	3.74%	41

麥寮鄉	2549	45443	5.05%	56
東勢鄉	1482	14949	2.93%	32
褒忠鄉	1106	13019	2.19%	24
臺西鄉	2263	23988	4.48%	49
元長鄉	2296	26063	4.55%	50
四湖鄉	2384	23756	4.72%	52
口湖鄉	2847	27731	5.64%	62
水林鄉	2673	25706	5.29%	58
總人數	50502	691348	100.00%	1100

表 3：雲林縣各鄉鎮障礙程度與障礙類別比例占有效樣本人數與比例

	母體人數	比例分配	應抽取人數 (1100*i)
中度	16409	32%	357
重度	8198	16%	179
極重度	5217	10%	114
輕度	20678	41%	450
總和	50502	100%	1100
失智症	2684	5%	58
平衡機能障礙	151	0%	3
聽覺機能障礙	5257	10%	115
多重障礙	4901	10%	107
自閉症	192	0%	4
因罕見疾病而致身心功能障礙	47	0%	1
肢體障礙	18161	36%	396
顏面損傷	248	0%	5
重要器官失去功能	5749	11%	125
智能障礙	4146	8%	90
植物人	130	0%	3
視覺障礙	3127	6%	68
聲音機能或語言機能障礙	817	2%	18
頑性(難治型)癲癇症	231	0%	5
慢性精神病	4405	9%	96
新制類別對應不到舊制類別	182	0%	4
其它	74	0%	2
總和	50502	100%	1100

表 4：實際執行後完成訪問情況

區域	預訪數量	面訪完成	1 月電訪	2 月電訪	3 月電訪	4 月電訪
斗六市	130	7			53	70
斗南鎮	65	13	15	7	16	14
虎尾鎮	93	18	10	58	7	
西螺鎮	61	4	20	28	9	
土庫鎮	46			20	22	4
北港鎮	70		24	28	18	
古坑鄉	57	3		16	23	15
大埤鄉	35	3	4	19	9	
莿桐鄉	46	3		26	17	
林內鄉	31	1	3		8	19
二崙鄉	42	4	4	7	27	
崙背鄉	41	4	10	17	10	
麥寮鄉	56		10	37	9	
東勢鄉	32			8	24	
褒忠鄉	24				24	
臺西鄉	49			5	20	24
元長鄉	50				30	20
四湖鄉	52			5	29	18
口湖鄉	62			12	50	
水林鄉	58			17	41	
	1100	60	100	310	446	184

肆、調查結果與分析

一、身心障礙者基本資料狀況

觀察表 4。首先，本次受訪者，約有 462 位（42%）本人受訪，非本人與共同受訪者共有 638 人（58%），例如子女、配偶、親屬、兄弟姊妹等等均可能是主要照顧者或者共同生活者，只要熟悉受訪者且願意受訪均懇請其協助受訪。性別及婚姻狀況，可以看到男性為 499 人

（45.4%），女性為 600 人（54.5%），遺漏值為 1 人；婚姻狀況，已婚者有 551 人（50.1%）最高，其次未婚有 254 人（23.1%），喪偶者 203 人（18.5%），離婚或分居者 69 人（6.3%），同居 18 人（1.6%）。身分別上，本次完訪樣本 1081 人（98.3%）一般人口，原住民 1 人，大陸籍配偶 1 人，新移民 1 人。

年齡組別的分布觀察，0-5 歲學齡前人口 3 人（0.3%），6-11 歲國小階段人

口 6 人（0.5%），12-18 歲國中至高中階段 17 人（1.5%），19-24 歲大專至青年階段 34 人（3.1%），25-44 歲開始繳交國民年金階段至中年 165 人（15%），45-64 歲中高齡至退休年齡到達前 322 人（29.3%），65-79 歲年輕老人至中老年人階段 293 人（26.6%），80 歲以上老老人階段 250 人（22.7%），上述顯示，本次受訪者超過半數為 65 歲以上老年人口，將近 3 成的人口為中高齡人口，青壯人口約占 15%，這對於雲林縣政府的整體的社會福利施政措施與方向將產生相當大的影響，尤其是身障老化之後所衍生之醫療、交通、生活照顧、與無障礙設施環境等等均有相當大的改變。

從障礙發生的主因來看，調查顯示 449 人（40.8%）因為後天疾病所導致身障，意外災害有 201 人（18.3%），第三則是先天疾病或遺傳 174 人（15.8%），第四則是因為年齡老化為導致身障 137 人（12.5%），其他因素與不確定因素有 120 人（約 11%），這顯示出，本縣的後天人為與疾病及意外災害導致加總起來占了約 73%，其餘則是 27% 的人口則是因為先天或其他醫學上無法解釋的原因而導致障礙發生。這也顯示，本縣的職業安全

與衛生安全、工安與公共衛生環境有再進步的空間。

舊制身障手冊已經更換維新制 ICF 的障礙手冊證明有 608 人，換證率 55.3%，未換證者有 488 人（44.4%），顯示換照率仍有待宣傳與加強輔導。舊制類別當中，以肢體障礙者 412 人（37.5%）最高，其次為智能障礙者 129 人（11.7%），第三為重要器官失去功能 115 人（10.5%）。觀察新制 ICF 評估鑑定後，以第七類神經肌肉骨骼移動功能 259 人（23.5%）最多，其次，為第一類神經系統構造及精神心智功能 216 人（19.6%），第三多則為第二類眼耳相關與感官功能及疼痛 76 人（6.9%）。

小結，本次調查身心障礙者特徵為：本人受訪 4 成 2；女性約 5 成 5；已婚含同居 5 成 1；年齡偏中高齡人口；一般人口 9 成 9；致使障礙主因 7 成 3 為後天人為與意外災害；舊制障礙別則以前三名則為肢體障礙、智能障礙、重要器官障礙為主；新制障礙鑑定後，則以第一類神經系統構造及精神心智功能、第七類神經肌肉骨骼移動功能、第二類眼耳相關與感官功能及疼痛等為主。

表 4：受訪樣本基本資料次數分配表

		樣本數	%			樣本數	%
受 訪 者 (n=1100)	本人	462	42	舊制類別 (n=1084)	視覺障礙	82	7.5
	非本人	638	58		聽覺機能障礙	86	7.8
性 別 (n=1099)	男	499	45.4		平衡機能障礙	6	0.5

	女	600	54.5		聲音機能或語言機能障礙	16	1.5
婚姻狀況 (n=1095)	未婚	254	23.1		肢體障礙	412	37.5
	已婚	551	50.1		智能障礙	129	11.7
	同居	18	1.6		重要器官失去功能	115	10.5
	離婚或分居	69	6.3		顏面損傷	7	0.6
	喪偶	203	18.5		植物人	5	0.5
年齡組別 (n=1090)	0 至 5 歲	3	0.3		失智症	53	4.8
	6 至 11 歲	6	0.5		自閉症	4	0.4
	12 至 18 歲	17	1.5		慢性精神病患	72	6.5
	19 至 24 歲	34	3.1		多重障礙	87	7.9
	25 至 44 歲	165	15		頑性 (難治型) 癲癇症	4	0.4
	45 至 64 歲	322	29.3		因罕見疾病而致身心功能障礙	1	0.1
	65 至 79 歲	293	26.6		其他經中央主管機關認定之身心障礙類別如：染色體異常、先天代謝異常、其他先天缺陷	5	0.5
	80 歲以上	250	22.7	是否換證 (n=1096)	是	608	55.3
身分別 (n=1084)	一般人口	1081	98.3		否	488	44.4
	原住民	1	0.1	ICF 新制 (n=620)	第一類 神經系統構造及精神心智功能	216	19.6
	新住民 (外籍配偶)	1	0.1		第二類 眼耳相關與感官功能及疼痛	76	6.9
	新住民 (大陸港澳配偶)	1	0.1		第三類 聲音語言構造功能	13	1.2
障礙原因 (n=1081)	先天疾病或遺傳	174	15.8		第四類 循環造血免疫呼吸系統	29	2.6
		樣本數	%			樣本數	%
	後天疾病	449	40.8		第五類 消化新陳代謝內分泌系統	4	0.4
	意外災害	201	18.3		第六類 泌尿生殖系統功能	15	1.4
	老化 (因增齡而逐漸失功能)	137	12.5		第七類 神經肌肉骨骼移動功能	259	23.5

	不確定	62	5.6		第八類 皮膚與相關功能	8	0.7
	其他	58	5.3		遺漏值	480	43.64

二、身心障礙者地區別分布與年齡別分布狀況

本次受訪身心障礙者居住於 20 各鄉鎮內的分布情況，並進一步區分性別、障礙程度別進行觀察。就性別觀察而言，男性受訪居住前五名較多的鄉鎮分別為斗六市、虎尾鎮、西螺鎮、北港鎮、古坑鄉、荊桐鄉；女性則是斗六市、虎尾鎮、斗南鎮、北港鎮、麥寮鄉。觀察障礙的嚴重程度來看，極重度居住人口較多前三名分別為：斗六市、斗南鎮、虎尾鎮；重度則是斗六市、虎尾鎮、西螺鎮、本港鎮，均超過 10 人以上；中度障礙則是以斗六、虎尾、斗南、西螺、北港、古坑、麥寮、台西、四湖、口湖、水林等，均超過 20 人以上；輕度部分均勻分布，主要集中於斗六，超過 25 人以上則有虎尾、崙背、麥寮、口湖、水林等鄉鎮市。

觀察年齡分布與居住地，可以發現，主要集中於 65-79 歲、80 歲以上這兩個年齡組別，而 45-64 歲年齡組則是值得注意的一個年齡，因為這個年齡剛好是家庭主要家計負擔的社會責任，另外，中高齡族群在勞動力市場上比較不利，尤其是身心障礙者本身功能與需要他人照顧及醫療復健需求又是比一般健康人來的高，因此，可以看到斗六、虎尾、土庫、北港、四湖、口湖均超過 20 人以上；65-79 歲則是多集中於斗六、虎尾、北港、荊桐、麥寮、水林等；80 歲以上則市集中於斗六、虎尾、

古坑、元長、口湖、水林等鄉鎮市。

小結，身障人口的分布，於年齡層上面各鄉鎮都出現偏重於中高齡人口，性別的分布仍以各鄉鎮人口比重相近，障礙程度別的分布上，各鄉鎮仍是中度與輕度人口居多。

三、身心障礙者居住生活、交通、經濟狀況

表 5 可以發現，目前縣內接受調查的身障夥伴高達 892 人（81.1%）與親友同住，一個人獨居的樣本數為 88 人，占 8%，與照顧員或看護同住者 54 人（4.9%）。受訪者對於目前生活的滿意程度與狀況，184 人約 16.7% 表示滿意，717 人約 65.2% 表示普通還可以，198 人約 18% 表示不滿意目前生活狀況，顯示仍有高達 82% 的身障夥伴表示目前生活還算普通過的去。

詢問目前主要照顧者是誰時，513 人約 46.6% 是親人照顧，397 人約 36.1% 功能上可以自理生活，98 人約 8.9% 表示已經聘僱外籍看護工協助照顧工作，60 人約 5.5% 表示已經居住在機構受到機構照顧人員照顧，目前需要照顧但無人力可以協助者 14 人約 1.3% 等。進一步詢問是否有參與雲林縣內合法立案之社團法人成立之協會或財團法人之基金會等 NPO 與 NGO 團體組織，115 人約 10.5% 回答有。是否參與這些協會或雲林縣政府各級機關參與

之身障福利服務活動，有 113 人約 10.3% 回答有。問卷中，也有進一步詢問，如果以後有機會參與團體，最想要從團體或縣府這邊得到哪些服務或資訊？回答最高者為希望得到身心障礙相關補助資訊有 338 人約 30.7%，第二高是醫療服務 279 人約 25.4%，而就業服務與技能學習僅 75 人（6.8%），認識朋友 38 人（3.5%），協助爭取權益 36 人（3.3%）。接著，詢問是否有固定且規律的休閒活動，高達 883 人約有 80.3% 的受訪者表示有。

另外，本次受訪者 1100 人當中共 954 人為一般戶（86.7%），低收入戶 87 人約 7.9%，中低收 59 人約 5.4%。外出的情形，詢問最近一個月外出狀況，367 人約 33.4% 回答幾乎每天都有外出；回答未曾外出者 211 人，約 19.2%，全月僅外出 1-3 次者，196 人約 17.8%；每週外出三至四次者，170 人約 15.5%，每週外出一至二次者 153 人，約 13.9%。進一步詢問交通費用支出，不需支付任何交通費用 485 人約 44.1%，每月交通費 1-1000 元，373 人約 33.9%，1001-4999 元者，有 212 人約占 19.3%，花費 5000 元以上者 26 人，約 2.4%。

目前家庭主要經濟來源，以本人工作收入為主有 139 人約 12.6%、配偶工作收入者 98 人約 8.9%、父母親給予 126 人約 11.5%、兄弟姐妹給予 35 人約 3.2%、子女（含女婿、媳婦）給予 409 人約 37.2%、政府補助獲津貼 222 人約 20.2%、其他 71 人約 6.5%。主要仍以子女奉養跟政府津貼為主。

家庭每月開支狀況，花費 0-9999 元 93 人占 8.5%、花費 10000-19999 者 269 人占 24.5%、20000-29999 元 314 人約 28.5%、30000-39999 共 249 人約 22.6%、40000 元以上共 170 人約 15.5%。主要是落在 2 萬至 4 萬之間。主觀評估自己家庭的開銷支出與收入是否可以平衡使用時，526 人約 47.8% 認為收入少於支出（不夠用）、收支平衡者 538 人約 48.9%、收入高於支出的人 35 位約 3.2%。進一步詢問家庭經濟困難的狀況，有 352 人約 32% 認為完全沒有困難、593 人約 53.9% 的人認為有一點點困難、148 人約 13.5% 認為非常的困難。

小結，生活狀況分布來看，8 成以上人口與親友同住、生活滿意度普通與滿意者 82%，生活功能可以自理 36.1%，親人照顧 46.6%，聘僱外傭 9%，1 成的人有參與團體，1 成的人均表示有參與縣府與社團辦理之活動，參與團體主要目的享得到相關福利權益資訊跟醫療服務，8 成的人表示有規律且固定的休閒活動。交通與經濟概況來說，大部分為一般戶，低收與中低收占比 13%；交通外出均有，幾乎不外出有將近 2 成；交通支出均為 1000 元或者不需支出；經濟收入主要來源：子女（女婿或媳婦）3 成 7、政府津貼補助 2 成、本人工作收入 1 成 3、父母親給予 1 成 1；家庭月開銷眾數落在 2 萬至 3 萬以內；家庭月收支短絀約 47.8%、平衡約 48.9%；經濟上困難者約 13.5%，比例與低收跟中低收比例相同。

表 5：受訪樣本基本資料次數分配表（左）

		樣本數	%
居住狀況 (n=1034)	獨居	88	8
	與家人親友同住	892	81.1
	與看護 / 照顧員同住	54	4.9
生活滿意 (n=1099)	滿意	184	16.7
	普通	717	65.2
	不滿意	198	18
主要照顧者 (n=1098)	自理	397	36.1
	需要照顧者，但無人照顧	14	1.3
	親人照顧	513	46.6
	機構人員照顧	60	5.5
	僱看護照顧（非外勞）	12	1.1
	僱外籍看護照顧	98	8.9
	朋友照顧	2	0.2
	其他	2	0.2
參與團體 (=n=1095)	有	115	10.5
	無	980	89.1
團體資訊 (n=1097)	結識朋友	38	3.5
	醫療服務	279	25.4
	得到身心障礙相關福利資訊	338	30.7
	協助爭取權益	36	3.3
	就業服務與技能學習	75	6.8
	其他	331	30.1
社團或縣府活動參與 (n=1100)	有	113	10.3
	無	986	89.6
規律的休閒活動 (n=1096)	是	883	80.3
	否	213	19.4
家庭經濟狀況 (n=1100)	一般戶	954	86.7
	中低收入戶	59	5.4
	低收入戶	87	7.9

表 5：受訪樣本基本資料次數分配表（右）

		樣本數	%
最近一月外出次數	幾乎每天	367	33.4
(n=1098)	每週三、四次	170	15.5
	每週一、二次	153	13.9
	很少外出（全月 1~3 次）	196	17.8
	都沒有外出	211	19.2
每月交通費	不需任何支出	485	44.1
(n=1096)	1~1000 元	373	33.9
	1,001~4,999 元	212	19.3
	5,000 元（含）以上	26	2.4
主要經濟來源	本人工作收入	139	12.6
(n=1100)	配偶工作收入	98	8.9
	父母親給予	126	11.5
	兄弟姊妹給予	35	3.2
	子女（含女婿、媳婦）給予	409	37.2
	政府補助或津貼	222	20.2
	其他	71	6.5
家庭每月開支	0~9,999 元	93	8.5
(n=1100)	10,000~19,999 元	269	24.5
	20,000~29,999 元	314	28.5
	30,000~39,999 元	249	22.6
	40,000 元（含）以上	170	15.5
家庭每月收支平衡	收入少於支出（不夠用）	526	47.8
(n=1099)	收支平衡（夠用）	538	48.9
	收入多於支出（有儲蓄）	35	3.2
家庭經濟困難度	完全沒困難	352	32
(n=1093)	稍微困難	593	53.9
	非常困難	148	13.5

伍、結論與討論

一、調查發現

本次調查身心障礙者特徵為：本人受訪4成2；女性約5成5；已婚含同居5成1；年齡偏中高齡人口；一般人口9成9；致使障礙主因7成3為後天人為與意外災害；舊制障礙別以前三名則為肢體障礙、智能障礙、重要器官障礙為主；新制障礙鑑定後，則以第一類神經系統構造及精神心智功能、第七類神經肌肉骨骼移動功能、第二類眼耳相關與感官功能及疼痛等為主。可以發現：雲林縣境內之身心障礙者特徵，女性為主、已婚居多、偏中高齡、後天造成、肢體、智能、重器等類別居多。因此，建議以後的福利服務與設計需重視這些特質，來規劃以後身心障礙者老化之後的需求，及家庭處遇計畫。

地區別與性別觀察而言，男性受訪居住前五名較多的鄉鎮分別為斗六市、虎尾鎮、西螺鎮、北港鎮、古坑鄉、荖桐鄉；女性則是斗六市、虎尾鎮、斗南鎮、北港鎮、麥寮鄉。觀察障礙的嚴重程度來看，極重度居住人口較多前三名分別為：斗六市、斗南鎮、虎尾鎮；重度則是斗六市、虎尾鎮、西螺鎮、北港鎮，均超過10人以上；中度障礙則是以斗六、虎尾、斗南、西螺、北港、古坑、麥寮、台西、四湖、口湖、水林等，均超過20人以上；輕度部分均勻分布，主要集中於斗六，超過25人以上則有虎尾、崙背、麥寮、口湖、水林等鄉鎮市。

從年齡分布與居住地，可以發現，主要集中於65-79歲、80歲以上這兩個年齡

組別，而45-64歲年齡組則是值得注意的一個年齡，因為這個年齡剛好是家庭主要家計負擔的社會責任，另外，中高齡族群在勞動力市場上比較不利，尤其是身心障礙者本身功能與需要他人照顧及醫療復健需求又是比一般健康人來的高，因此，可以看到斗六、虎尾、土庫、北港、四湖、口湖均超過20人以上；65-79歲則是多集中於斗六、虎尾、北港、荖桐、麥寮、水林等；80歲以上則是集中於斗六、虎尾、古坑、元長、口湖、水林等鄉鎮市。

小結，身心障礙人口的分布，於年齡層上面各鄉鎮都出現偏重於中高齡人口，性別的分布仍以各鄉鎮人口比重相近，障礙程度別分布上，各鄉鎮仍是中度與輕度人口居多。因此，未來施政上因地制宜的方案補助可以多多彈性考量。

身心障礙人口的生活狀況分布來看，8成以上人口與親友同住、生活滿意度普通與滿意者82%，生活功能可以自理36.1%，親人照顧46.6%，聘僱外傭9%，1成的人有參與團體，1成的人均表示有參與縣府與社團辦理之活動，參與團體主要目的想得到相關福利權益資訊跟醫療服務，8成的人表示有規律且固定的休閒活動。與親友同住的情況下，半數均需要別人協助照顧，因此，家庭照顧者的喘息服務及外籍看護工的人權與喘息服務相當重要。

身心障礙人口的交通與經濟概況來說，大部分為一般戶，低收與中低收占比13%；交通外出均有，幾乎不外出有將近2成；交通支出均為1000元或者不需支出；經濟收入主要來源：子女（女婿或媳婦）

3 成 7、政府津貼補助 2 成、本人工作收入 1 成 3、父母親給予 1 成 1；家庭每月開銷眾數落在 2 萬至 3 萬以內；家庭每月收支短絀約 47.8%、平衡約 48.9%；經濟上非常困難者約 13.5%，比例與低收跟中低收比例相同。因此，對於雲林縣的身心障礙者家庭而言，經濟補助、與子女給予占了身心障礙者六成以上的收入來源，因此，身心障礙者之生活津貼的評估與訪視，不能輕易說斷就斷，要謹慎評估。

二、福利需求發現與性別差異的檢定

社會福利服務需求 (一) 保健醫療面向中：健康檢查與保健服務、社區醫療資源轉介服務、居家環境改善、輔具評估與使用、轉銜服務、生活重建服務、心理諮商服務、身體復健治療、身心障礙特別門診、日間照顧及居家護理及居家復健的統計結果可得知，身心障礙者在該面向的需求為：健康檢查與保健服務>輔具評估與使用>社區醫療資源轉介服務。其中，心理諮商上的需求，經過卡方統計檢定（卡方值 6.49，N=1097），在 95%信賴區間下，達顯著差異，顯示女性遠比男性更需要心理諮商服務。建議可以多多聯繫社區心理衛生中心，協助社區內的身心障礙者多多使用這項服務。

社會福利服務需求 (二) 教育支持面向中：提供適當考試措施、教學用輔助器材、無障礙校園環境、提供大字課本及點字書或有聲書、課後照顧服務、日間托育服務、兒童托育津貼、國民教育階段身心障礙學生教育補助、身心障礙學生或身心障礙人士子女就學減免及補助交通費

及提供無障礙交通車的統計結果可得知，身心障礙者在該面向的需求為：身心障礙學生或身心障礙人士子女就學減免>國民教育階段身心障礙學生教育補助>補助交通費及提供無障礙交通車。就學減免需求上，經過卡方統計檢定（卡方值 8.85，N=1096），在 95%信賴區間下，達顯著差異，男性遠比女性更需要，養家者需要負擔家計。建議，可以多多瞭解目前身心障礙者家庭內仍有就學者時，其家庭經濟狀況需要幫助的情況。

社會福利服務需求 (三) 就業支持面向中：職業重建服務、支持性就業服務、庇護性就業服務、創業輔導、提供電話諮詢服務、職業訓練、職務再設計補助、身心障礙者創業貸款利息補貼、公益彩券經銷商、自力更生方案、優先承租公有公共攤位比率及按摩技術士及理療技術士執照許可和換發的統計結果可得知，身心障礙者在該面向的需求為：支持性就業服務>職業訓練>庇護性就業服務。兩性於就業支持各項服務上並無顯差差異。

社會福利服務需求 (四) 日常生活支持面向中：家庭關懷訪視及服務、身體照顧及家事服務、送餐服務、日間照顧及住宿照顧服務、社區式日間照顧服務、社區日間作業服務-小作所、臨時及短期照顧服務、家庭托顧、照顧者支持喘息服務及訓練與研習課程、休閒及文化活動、固定體育活動、收費設施憑身心障礙證明給予免費、收費設施憑身心障礙陪伴者給予免費、政府公共資訊無障礙、網路使用環境無障礙、搭乘大眾運輸憑身心障礙證明給予半價優待、提供身心障礙者專用停車

位、提供使用導盲犬權利、無障礙車輛預約服務、心理衛生諮詢與重建服務、公平參與政治權利、免費婚姻諮詢與生育輔導服務、共同討論生涯轉銜計畫服務及自立生活訓練與支持性服務的統計結果可得知，身心障礙者在該面向的需求為：搭乘大眾運輸憑身心障礙證明給予半價優待＞家庭關懷訪視及服務＞收費設施憑身心障礙證明給予免費。兩性於就業支持各項服務上並無顯差差異。

依社會福利服務需求(五)經濟補助面向中：長照看護費用補助、身心障礙照顧者津貼補助、日間照顧費用補助、機構住宿費用補助、居家照顧費用補助、購屋貸款利息補助、房屋租賃津貼補助、購買停車位貸款利息補助、承租停車位租金補助、無障礙計程車車資補貼、雲林縣公有收費停車場停車優惠、車輛牌照稅減免、身心障礙生活補助費、重度以上身心障礙者福利津貼、現金給付之社會保險補助、身心障礙輔具費用補助、醫療費用補助、全民健康保險免部分負擔、報稅時身心障礙特別扣除額度及身心障礙者財產信託保障的需求的統計結果可得知，身心障礙者在該面向的需求為：身心障礙生活補助費＞全民健康保險免部分負擔＞醫療費用補助。其中，社會保險補助項目，經過卡方檢定(卡方值 9.02，N=1099)於 95%信賴區間下達顯著差異，女性顯著高於男性。其次，身心障礙者財產信託保障需求，經過卡方檢定(卡方值 7.64，N=1096)於男性顯著高於女性。

本調查中最能夠體現與其他縣市的身心障礙者調查研究(如 103 年度高雄市、

104 年度南投縣、105 年度嘉義縣等)之不一樣的地方，即是本研究發現下列面向具有顯著的性別需求差異，總共有 10 項的福利需求有顯著性別的差異：

1. 女性的個別化醫療需求顯著高於男性，(卡方值：14.23，N=1098)。

2. 女性對於無障礙空間規劃需求顯著高於男性(卡方值：15.25，N=1099)。

3. 女性需要更高彈性化的行政與社會服務(卡方值：13.57，N=1099)。

4. 女性對於日常生活需求用品顯著高於男性(卡方值：14.41，N=1099)。

5. 女性需要政府提供更多元學習課程(卡方值：12.37，N=1099)。

6. 女性需要提供持續性社區就學機會(卡方值：12.42，N=1098)。

7. 公共運輸與交通設計女性顯著大於男性(卡方值：9.79，N=1099)。

8. 女性比男性顯著需要提供自我照顧能力培養(卡方值：11.56，N=1099)。

9. 女性比男性需要不同障礙類別提供適用之職訓與工作機會(卡方值：15.51，N=1099)。

10. 女性顯著比男性需要增加定額晉用與比例保障(卡方值：10.40，N=1099)。

(本文作者：張國偉為南華大學生死學系社工組專任助理教授；周珈羽為雲林縣政府社會處身心障礙福利科科長；簡士傑為雲林縣政府社會處身心障礙福利科社工督導)

關鍵詞：福利需求、身心障礙、生活狀況

註 釋

註 1：資料來自於 107 年度雲林縣重要統計指標第一季，雲林縣主計處編印，中華民國 107 年 5 月出版。網址：<http://pxweb.yunlin.gov.tw/Pxweb/Dialog/statfile9L.asp>

註 2：資料來自於 <http://pxweb.yunlin.gov.tw/Pxweb/Dialog/Saveshow.asp> 雲林縣主計處統計資料庫查詢。

註 3：參考行政院衛生福利部社家署網頁。https://dpws.sfaa.gov.tw/commonch/home.jsp?menudata=&mserno=200805260011&serno=200805260018&contlink=ap/idfbook_list.jsp&mclass=200806230001

參考文獻

林萬億、劉燦宏等著（2014）臺灣身心障礙者權益與福利。臺北：五南出版。

陳政智、陳建洲、張江清等人（2014）高雄市 103 年度身心障礙者生活狀況及需求調查成果報告。高雄市政府社會局委託高雄醫學大學辦理。

莊俐昕、黃源協等人（2015）南投縣 104 年度身心障礙者生活狀況及福利需求調查成果報告。南投縣政府社會局委託國立暨南大學辦理。

陳昭榮、陳芳珮等人（2016）105 年嘉義縣身心障礙者生活狀況與福利需求調查報告。嘉義縣政府社會局委託國立中正大學辦理。