

社區發展專題研討會

「殘障居民之復健重建與社區服務」研討會

——本中心——

時間：中華民國六十九年二月九日上午九時
地點：內政部禮堂

主辦單位：中華民國社區發展研究訓練中心

出席單位：臺大公衛生研究所、榮總復健醫學部、花蓮殘盲女子教養院、基督教兒童福利基金會、省立仁愛實校、勞保局、友好復健技藝社、救總職業訓練所、馬偕紀念醫院、中興大學社會系、臺北市政府社會局、臺北市啓明學校、臺大社會系、臺北基督教女青年會、臺北市永春國小、臺北市金華女中、中華民國傷殘重建協會、中華民國復健醫學會、市立療養院、省衛生處臺北社區心理衛生中心、榮總傷殘重建中心、師大特殊教育中心、省社會處、義光育幼院、工業職業訓練協會、兒童保育協會、更生復健服務中心、振興復健醫學中心、高雄市政府社會局、青商總會、東海大學社會工作系、社會司、民衆團體活動中心、臺北市國民就業輔導處、東吳大學社會系、年青人雜誌社、福澤社會服務中心、明倫國中、內政部。

主席：詹騰孫（中華民國社區發展研究訓練中心執行長）

致詞說：今天的研討會，首先向各位報告的，對各位在這麼冷又下雨的天氣裏，而且快過年了，大家都很忙，能抽空參加，衷心感謝；其次要報告的是，社區發展研究訓練中心的計劃，要在一年內一系列地把有關社區發展的問題，或者在工作上需要研究、需要去作的事情，分別委託各個大專院校提出來作簡單的專題討論，達到結論以後，希望能很快地在行政上推動起來。

今天我們邀請了三方面的女士、先生參加，一是有關社會工作或傷殘重建的專家學者；二是實際從事職業訓練及就業輔導工作的有關人員；三是關於社

區發展方面的。我們把這三方面的女士、先生邀集在一起，希望藉此機會溝通意見，探討如何在社區發展工作中，對殘障居民的復健工作進一步來推動，這是我們今天開這個會的目的。其次我要介紹今天特別榮幸地邀請到榮民總醫院復健醫學部主任徐道昌先生為我們做專題講演，徐先生是這方面的專家，有豐富的實際臨床經驗，平常徐先生工作很忙，今天能夠到會，非常感激。講演過後，請大家就徐先生所提若干的建議與問題交換意見，希望能得出具體可行的答案，以便將來在社區發展工作中，能對殘障居民進行復健的工作。

據我們初步的了解，臺灣地區各類的殘障人數可能在五、六萬之譜，社會上相關機構皆有責任來替他們提供有效的服務。今天非常希望各位女士、先生給我們指教，現在就請徐先生給我們作專題講演。謝謝！

壹、專題講演

徐道昌（榮民總醫院復健醫學部主任）

承蒙社區發展中心的邀請，但這只是一個粗淺的調查報告，缺點很多，不敢在專家面前報告，可是很贊成以座談的方式，邀請許多專家與各位一起對此問題從事討論，而我只是在座談之前，把這篇報告結論的部分提出來做為討論的提綱。

今天有很多這方面的教授、專家出席，等一下要請教的地方很多；同時，從前到各機構去採集資料時，承蒙各單位的幫忙，特別是特殊教育及盲聾啞部門，在整理資料時，盲人的點字問卷由盲人重建院派了老師幫忙。我藉此機會

向各機構的負責同仁致謝，總算多少有點報告出來。

最近幾年，我國致力於社會福利政策的推行，各方面已有了很好的基礎與很大的進步，可是對殘障者的照顧似乎不夠。我個人在醫院裏常被問到，剛才詹司長也報告過，我國究竟有多少殘障人口？大概沒有一個機構可提供此資料。但沒有也不必慚愧，因為至今尚無法界定殘障的範圍，假如說看不見是殘障，部分看不見是否也是？眼前就有許多先生、女士戴着眼鏡，他們算不算殘障呢？年紀大了，聽力多少要受損，完全聽不到是殘障，部分損害是否殘障？以上我們一般所謂殘障，乃是肢體傷殘，或是聽力不好，視力不佳，或是心智有缺失等。另外，假使胃切除了，少了個胃，或是少了子宮、大腸等，算不算殘障呢？所以，若我們的殘障定義包括器官功能的部分缺失，則其範圍是很廣的。在工業社會，日常生活裏易遭到傷害或疾病，其後功能無法恢復；另外年紀大了，器官退化，功能自然喪失。所以就廣義的立場而言，我們不只是在研究怎樣幫助殘障者，因為不知道那一天，或者現在，我們就已經是殘障的人了，不過人家不認為我們是殘障，我們自己也不如此認為罷了。如果我們都了解自己在七、八十歲時必然也是殘障，那麼我們現在為殘障者立法，不是為別人立法，而是為我們自己立法，我們討論殘障福利，不是為別人的福利，而是我們自己的福利。所以就全面來看殘障人口並沒有確定數目。

若就較新的資料而言，國際勞工組織報告，全世界殘障人口約有四億五千萬，幾乎占世界總人口的四分之一到五分之一。另一個報告統計亞洲國家的殘障人口約占其總人口的十分之一。照此數字計算，臺灣總人口有一千七百萬，則將近有一百七十萬是殘障人口，這在我們社會福利政策上是個大問題。殘障者若要有良好的照顧，須三個正常人才能養活一個殘障者，如果殘障者都要仰賴別人養活，一個殘障者就可抵消二、三個人的能力；反之，若殘障的依賴人口能轉變為不須依賴之生產人口，則整個人力資源經濟結構均可改觀。對個人而言，殘障而不必依賴別人，並可參加生產，撫養家庭，對社會有貢獻，產生有用感；對社會而言其效益更是無法估計。所以我們希望的現代化社區，不是以有多少汽車、居住環境的優劣等來衡量其生活水準，而是要看社會上有多少機構在幫助殘障居民，讓他們有充分的機會得到復健的醫療、職業訓練與就業

的保障，這樣的社會才是進步的社會。

去年十一月間，我有機會到中南美參加一個會議，手上有一份委內瑞拉的資料，那是一個靠近中美的國家，比較富裕。委內瑞拉共有一千三百萬人口，公私合計約有四萬張病床，與臺灣差不多，但有復健醫療機構共三百七十七所，雖其醫學不如臺灣發達，但在對傷殘照護的整體上講，可說比我們要好得多。國內的復健醫療機構較少，從事工作人員亦少，政策執行上也較少顧及，所以我想藉此機會，由詹司長領導，協同在座各位，共同致力呼籲大家重視此事，特別是現在殘障福利法正在立法院審議當中，也許今天各位的寶貴意見，對殘障者可以有更周詳的立法。

談到如何促進殘障居民獲得生活的福利或工作的機會，第一步要建立殘障居民之資料。在進行本調查時，最感困難的就是無法從各機構的資料中，對殘障居民的分布情形獲得全面的了解。如果在政府施行全國人口普查時，能予合併調查，自屬有效的辦法，但普查時所需動員人力既多，尤其缺乏專業人員之鑑定，難免仍有遺漏與錯誤，因此於戶口校正時，可進一步配合衛生人員對殘障者加以分類、訂正。戶口普查與校正都是由政府主動追查，若能由殘障人口自動申報，我們所得的資料必可更加完善，如何使殘障居民能自動申報，第一可修訂稅法，使殘障居民之免稅額及撫養額提高，甚至可比照軍人及中小學校教師予以免稅，則其必自動申報；第二，規定殘障居民在申報後，取得公立復健醫療機構的鑑定證明，即可享有殘障福利法之保護，役男免服兵役；第三，各公立醫療機構，對於新成殘障病患，應主動申報，協助病患取得證明。最後，在殘障居民的資料取得後，希望能成立一中心，對所有殘障居民建卡追蹤訪問，協助解決其困難。

二、加強復健醫療之作業。在復健重建全部過程中，早期之復健醫療可以減低或消除殘障之形成，為最經濟有效的方法，復健醫療人員包括復健醫學醫師、物理治療師、職能治療師、語言治療師、心理治療師、義肢支架製作技師、職前鑑定與職業諮詢技師、社會工作人員，以及復健護理人員等等，因此教育行政當局應考慮成立「醫事技術學院」，積極培養各類復健專業人員。其次，應普及社區醫療機構，改善社區醫療機構與病床不足之現象，殘障之發生亦

將大為降低。第三，擴大醫療保險，國內公保、勞保的辦理，帶給我們社會很大的安定作用，宜擴大至眷屬保險，進而普及為全民保險，則公醫制度自易施行。第四，社會工作人員的參與，完整的復健醫療須各方面人力的配合，社工人員實為居中協調的橋樑，對於殘障居民社工人員應有定期追蹤訪問，協助殘障居民之職業訓練與就業輔導，更宜於社區中注意此問題。

三、設置殘障人員職訓中心，延長特殊教育年限，期兩者能相銜接，以發掘殘障居民之潛能，增進其技能與就業機會。

四、殘障福利法中對殘障居民的福利宜加規定，以保障其就業機會，以及合理的工時與工資，首先規定殘障人員雇用比率；其次鼓勵殘障居民創業，給予低利創業貸款，第三，不適工業復健的殘障居民，亦可施予農業復健。第四為賦稅之優惠，第五要取消殘障居民入學、公職、及被選舉之限制，使有公平競爭的機會，甚或予以保障名額。

五、本次調查中以交通與居住環境之不便為殘障居民生活上最大的困難之一，社區中公共建築宜設置殘障居民專用之過道，消除建築物之障礙，可使殘障居民獨立生活之能力與工作之效率增加，促進殘障居民經濟狀況之改善，提高其對社區服務之興趣與績效。

六、加強復健重建協會之功能，政府宜對有關殘障復健重建協會支援人力、經費等，使其能夠真正為殘障居民謀福利，做最大的服務。

七、為使殘障居民獲得完善之復健重建，以提高社區服務的目標，政府及民間大眾對殘障居民之基本權利均應有客觀的認識，切實予以保障，這是我們今後努力的目標。

貳、綜合討論

丁碧雲（台灣大學）

一、有關醫療復健的工作人員甚為缺乏，宜促成政府①在大專院校增設復健科系；②增設特殊教育科系，除聾、盲、啞以外的殘障者，亦需施以特殊教育。

二、對於身殘但智力良好的殘障者宜施予職業訓練；同時一般家庭對待殘障子女的觀念尚很落伍，宜勸導接受新觀念。

三、智殘方面①輕殘者可施予簡單的技術訓練；中殘者則宜施予生活訓練，使其自助自強；②重殘則設立養護院，配合社區發展，在各地普遍設立便於養護。

沙依仁（台灣大學）

一、殘障者接受職業訓練以後，就業率雖高達八〇%，但薪資低，調適不良，易受排擠。希望社區一般居民對殘障居民尊重其地位、權益，給予殘障者各種機會，對於殘障者的輔導，不僅是物質的、教育的與訓練的，更要着重心理方面，以改善其因長期與社會疏離而導致之消極性人格，使成為一個心理正常有用的人才。

二、改善父母對殘障子女不健全的教養方式，或是完全拒絕或是過度保護，前者會加強其反叛與消極心理，後者則使動機不強，不會有任何成就。可透過社區媽媽教室對父母施予親職教育，以改變其偏差態度。

三、對於感覺器官有嚴重傷害者，如聾、啞，不易與別人溝通，由於僅由一位老師教導唇讀，學生於畢業後踏進社會就不易讀通別的唇語，無法與別人言語溝通，妨碍其社會參與，建議設計一套全部一致的唇讀方式，並使一般民衆也能使用以與殘障者溝通。

任佩玉（中興大學社會學系）

一、明年為國際殘障年，我們就可依徐主任的各種構想，分由行政單位與實務機構一件件實施，為國際殘障年來努力。

二、通常我們建議很多，構想也很好，但必須實地工作，與社區發展有密切關係應由社區擔負起推行的責任，根據所提的各種計劃，逐條實際去作。

李序僧（師大特殊教育中心）

我四年前雙目失明，深深體驗殘障者之不幸，四年來我一直在摸索之中，

原因是我國尚沒有一套完整健全的系統，現代的社會非常重視殘障者的福利，於此我有三點意見：

一、臺灣為民主自由開放的社會，經濟相當成長，已有力量幫助殘障者，社會福利經費必須善加運用。大同社會即博愛的社會，人人都要幫助殘障者，但有關殘障復健最大的難題却是來自社會的許多限制，內政部已經擬定了殘障福利法正在立法院審議當中，但其中許多條文規定難收實效，須由政府負起責任強制實行。但如行職業的保障，如盲人從事按摩業，亦有不妥，一方面造成社會對盲人或按摩業的定型觀念，如此固然易於適應，但另一方面則促使盲人自成一團體，更不易打入正常的社會。

二、許多建議的好辦法應予落實，成為系統化，尤其在法律上必須站住腳跟，行政推行上才有依據，目前的殘障福利法仍為救濟性質，建議內政部另訂(1)職業復健法(2)反殘障歧視法，一方面積極保障其應得權益，一方面消極去除其不合理限制。

三、加強殘障復健協會的功能，促成民間力量的結合，社會工作人員是溝通醫療、特殊教育與大社會間的橋樑，所以社會工作人員專業制度的建立也是刻不容緩的。

陶淑貞（內政部社會司）

一、殘障福利法事實上未臻理想，因為我們須考慮多方面，如政府的財力和其他已有的社會措施相配合。

二、殘障的種型和程度非常難以界定，自然難有明確的人數，今年人口普查中將列有簡單的項目，將來可配合衛生署和有關行政機關進行複查工作，以對我們殘障的分布情形有更深入的了解。

三、經費方面，由於社會福利基金是地方就地價稅按一定比率徵收的，故年度計劃無法配合此項預算，今後將研究更好的運用方式。

譚子捷（榮民總醫院傷殘重建中心）

一、研究殘障居民之復健重建與社區服務問題，在內容方面，本人認為應

著重左列幾個重點：

(一)使殘障者在生活（生活需要、生活行動、生活環境及精神生活）上感到方便，更應注意到殘障者之尊嚴，甚為重要。

(二)殘障者將來不但不再是家庭、社會、國家的累贅，而且一樣對家庭、社會、國家有所貢獻。

(三)改善殘障者之生活環境，主要方法在使殘障者獲得工作機會。

(四)殘障調查分類，不但要有類型上的分類，而且要有年齡上（如幼、中、老）的分類，然後根據調查分類的結果，研究幼有所長、壯有所用及老有所終的措施。

二、為解決殘障者就業機會與工作問題，建議輔導殘障者成立生產合作社

(一)殘障者均可入社，並參加生產工作，入社以後既為投資的股東，又為從事生產工作的勞動者，兼具勞資雙重身分，與設底護工廠絕對不同，有底護工廠之長，而無其短。

(二)政府貸款予殘障者作為入社股金。

(三)輔導機構：

1. 中央為內政部社會司。

2. 省市為社會處局。

3. 縣市為社會科局。

(四)生產項目：成衣、皮鞋、刻印、粉筆、印刷及其他適當項目。

(五)工作來源：警察及衛生隊員、公車員工制服、皮鞋，公立學校所用粉筆、政府機構之印刷品、印章等應優先交殘障生產合作社承製供應。

(六)如需擬訂計畫草案，本人願效勞。

姚卓英（友好復健技藝社）

一、過去常用復健於生理醫療方面，而生活功能的恢復則稱重建，事實上身體功能一旦喪失，絕難恢復原來的生活狀態，因此宜統一採用復健名稱。

二、社政當局廣採民意，將於普查時全面調查殘障人口數，若能給予免稅

優待，則更能把握為民服務的意義。

三、內政部營建司宜配合殘障福利法，擬定政策，使公共建築物都有便利傷殘者行動的過道。

四、有關殘障者的就業保障，殘障福利法中第十七條後段對於僱用傷殘員工超過三%的工廠，其鼓勵辦法應更切實，規定僱用比率低於三%者，政府機構將不與交易；或者由廠方繳納不足名額之代金，此辦法在日、美等國家實行結果良好可行。

五、創業貸款方面，許多殘障者參加職訓結業以後仍無法就業者，需要政府辦理庇護工廠予以保障，可由地方性的民間主辦，政府予以鼓勵資助，如此亦可減少依賴人口。

張樹福（國際青年商會中華民國總會）

一、青商會各分會將於今年籌辦「如何關懷殘障兒童」活動，但迄今尚無較理想可行的構想。

二、希望由青商會發動社區居民組織志願服務隊，共同參與協助社區內殘障兒童的就醫、就學、就養或就業。

三、「青年之船」邀集各國青年參加，青商會接受推薦殘障青年年齡在二〇—三〇歲之間，有英語交談能力者。

四、為青商會選為十大傑出青年的鄭豐喜先生，曾予殘障青年很大的鼓勵作用。

五、本人為牙醫師，也希望能為殘障青年朋友服務，若殘障朋友願接受齒模技術訓練，亦可增加就業的機會。

朱德明（中華民國傷殘重建協會）

一、殘障者所需要的乃是機會，而非同情。

二、殘障職業重建，乃是刻不容緩的事，在作法上，應強調如何使殘障者獲得就業？如何使雇主樂意僱用殘障者？如何培養職業重建所需的專業人員？如何善於利用原已不足的福利基金？如何廣籌殘障重建所需之巨額經費？如何

保持原在職人員成殘重建後之職位（尤其是臨時人員）？如何打破殘障者心理上的障礙？

三、建議：

1. 殘障僱用比率仍應作硬性規定為佳。

2. 設立殘障職業訓練中心，加強殘障者職業訓練。

3. 就業後若技術不夠，可以再訓練，以達到使僱主樂於僱用的程度，在觀念上亦應改變以工業訓練為主；此外亦應考慮籌設養護性庇護工廠。

4. 設立各類殘障特別區，如農牧、加工事業等。

5. 臺北市小型公車主意甚佳，若能推廣並加改裝，便利輪椅上下，供殘障交通之用。

6. 改進公共場所及交通活動阻礙物，如火車車門擴大，月臺與車門同高等，以便利殘障。

四、一九八一年傷殘重建年的目標乃是「殘障預防與統合」，預防方面包括先天優生，後天改善環境，早期發現缺陷之矯治，以及工業、交通意外，失聰、失明、老年疾患之預防。

五、明年我國社會福利預算為三百六十億元，其中殘障福利所佔比例為何？殘障福利包括的範圍如何？其他特殊教育、醫療重建的經費為多少？

瞿平洋（年青人雜誌社）

六歲時玩廢彈將雙手炸斷，一眼失明，現在已從文化學院大眾傳播系畢業，主編年青人雜誌。廿九年來接受了許多的鼓勵，但社會對於一般殘障同胞仍然了解不夠，無法為他們提供足夠的支援，方便他們參與社會活動。今天我們對殘障者的投資，日後可得三倍以上收成，故殘障福利法應儘速完成。於此我有幾點建議：

一、殘障人口數不十分重要，重要在使殘障者能克服殘障的障礙，自謀福利，因此除定期舉辦殘障人口調查外，宜鼓勵各縣市成立殘障青年自強協會，設置殘障福利機構，為殘障居民的聯誼中心，以解決其與大社會疏離或不能適應的問題；另一方面亦可協助收集各該縣市殘障居民的詳細資料。

二、第六條：出版盲人刊物，其他殘障者也需要有健康的讀物。

二、第九條：選訓有潛力的殘障青年，使成為推動殘障福利的專業人員，親身參與為自己謀福利的工作。

四、第十四條：對殘障人員於職訓之後申請小額貸款宜作成預算，此外三%的僱用保障名額確有必要，以增加殘障青年的機會。

楊孝澤（東吳大學社會學系）

一、建立正確的觀念，視殘障如常人，殘障者本身亦不可有自憐心理，以消除過度保護的反功能。

二、殘障研究甚為必要，一般而言，應該基本的研究在先，而措施在後，反之則容易產生各種弊端，若對殘障原因、輔導方式與技術、以及殘障者重返社會在社會經濟各方面產生效果等各種研究均付闕如，則細則之措施亦會很難適用於我們的社會。

李鍾元教授（中興大學社會學系）書面意見：

一、配合今年戶口普查作殘障者之普查，並參考教育部所頒殘障兒童鑑定與就學輔導辦法予以分類提供其福利服務。

二、公共設施與各項建築應考慮殘障者所需。

三、推行社區發展運動時，務必先作調查，同時瞭解社區殘障人數與類別，由社區工作人員爭取社會資源予以服務與輔導。

四、未來厘訂就業服務法中應注意列入殘障者之保障。

岑士麟（民衆團體活動中心）書面意見：

一、建立殘障資料非常重要，為推行殘障福利之依據。如配合戶口調查舉辦全國殘障者調查，似應印定專門調查表，交調查員查報，其內容請在查明殘障類別時，同時查明其導致殘障之原因，如先天性或後天性，後天有職業性、意外性、交通事故性等，以利針對導因，尋求減少殘障對策。

二、工商界僱用殘障人員比率，我國殘障福利法原規定百分之三，被否定後，可否依照先進國不僱用時須責成其負擔「相當於若干比率工資」辦法，要求工商界出資或捐助殘障福利經費，因顧念我國社會工業化及未來一旦發生戰

事，殘障人數勢必日增，其復健與重建，政府實不勝負荷也。

三、舉一案例說明庇護工廠之設立，刻不容緩。

四、對不能重建之殘障者政府應制定處理之政策，含「安樂死」、「連體分割人」、「優生法」。

五、特殊學校應有職業教育深造辦法，鼓勵及保障殘障者獲得高深教育機會與從事各種職業。

王秉哲（台北市政府社會局）書面意見：

1. 政府機構先倡導，以大量經費投資作有系統的辦理各種殘障福利——如各項復健機構與部門的設立，一般福利推行等，然後帶動民間的參與，再擴展到社區。

2. 福利、教育、衛生部門三方面合作共同推展。

3. 殘障福利法之再加強：

① 就業的保障應恢復三%的規定，如因設備可改為交錢。

② 把精神病列入殘障之範圍。

③ 第八條，加百分比之規定。

4. 從政策轉為行動，期望上級能將觀念溝通，如首長的重視、財經人員的支持，以使政策實際收效。

黃智才（更生復健服務中心）書面意見：

建議有關當局①對於各種公共設施，例如公用電話、廁所……等，加以修築或改善，以便利殘障者使用。②對於國民住宅，請保留便利殘障者住用房屋，給予殘障者申請，以便解決殘障者住屋問題。③關於殘障乘車優待，請給予放寬於一切車種，及合理之待遇，而非盲聾和肢體殘障不同，亦非目前局部所限二、三等車船。④對於殘障者醫療給予適當的協助，尤其醫療費用之折扣、補助等方式。

黃嘉雄（高雄市政府社會局）書面意見：

一、普設職業或技藝訓練機構及就業輔導機構，目前偏向一般簡易之初級

技藝，應漸向一般工業技術邁進。

二、籌設特殊殘障收容教養機構，每經重建者應加以收容教養。

三、強化肢體醫療重建及復健機構。

四、設立殘障者之諮詢輔導機構，偏向於心理輔導方面有如張老師。

劉建仁（榮民總醫院復健醫學部）書面意見：

我於一九五七年首度來臺，即眼見各方面不斷地進步包含重建工作之發展，爲求更大的進步，特提出下列建議：

一、設置全國性復健機構，管理復健基金，並提供殘障者醫療、職訓及住宅、交通等服務。政府無需包攬全局，僅需協助私人機構，給予補助金，以資鼓勵。若無政府的補助，私人的服務便不能持續；但若無這些私人機構，政府便不可能做得如此完美。

二、成立全國性復健協會，一九七八年馬尼拉開發中國家殘障立法會議建議開發中國家應立法設置全國性殘障福利重建協會，其成員包括有關之政府及民間志願機構，以及重建成功而欲推己及人之殘障者。其功能在於：(1)確定殘障者之基本需求，及其所受不平待遇之事業；(2)擬定復健計劃，界定政府與民間機構之角色義務，促使相互配合以確保殘障者之復健與福利；(3)建議政府實施與殘障福利及復健有關的事項；(4)並基於成本效益或其他判斷標準評估其實施效益。美國殘障者就業委員會是由包括殘障者之傑出市民所組成，有固定的組織、年會，並出版論文、期刊，透過公共關係可以影響公眾對殘障者之觀念與態度，以及政府的政策與立法。

三、強化殘障者本身的組織，此類組織可提供其成員重享友誼、相互諮詢，或者從事訓練、安置與住宅，是殘障者的代言人，在組織裏，殘障者本身即是領導者、決策者，並負責執行。

四、機會與服務並重。鑑於許多殘障者接受訓練結業之後無法找到適當工作，因此在接受訓練之前應施予系統之職前鑑定，對收費之代訓機構則課以輔導就業之責；對於有潛力之受訓者，則應給予更高深之訓練，使能獲較佳之工作。

五、建築障礙之消除，存在於公共建築及大眾交通之障礙對殘障者十分不

利，阻隔了殘障居民對社區生活之參與而成為次等市民。例如中正紀念堂是否仍將使用輪椅者拒於門外？於此我們深信政府將會繼續爲殘障者做更多建設性的工作。

參、結 論

一、徐主任道昌

謝謝各位提出的寶貴意見，可知殘障復健除醫療方面尚有其他範疇，但許多工作常在構想層次過高，而行政過程的層次太低。

在名稱方面，復健偏於醫療方面，而重建係指職業的重建，今後可通稱復健以統一說法。

在社會工作、醫療、特殊教育方面殘障者均可直接參與，而其他社會人士的協助也可獲得觀念上的溝通，問題是如何配合才可發揮最大的功效。政府設置庇護工廠，但中央沒有經費預算，宜在各縣市成立復健中心；民間方面則熱心有餘，花了大筆錢，但由於缺乏專業工作方法，效果不彰，甚或造成嚴重的反功能。

今天有機會溝通實際與理論，使雙方方面都能了解真正難題所在，尤其各種社會福利事業唯有實際作過才知道如何做會更好，社會福利才真正爲大眾享有。

二、詹執行長騰孫

此次研討會的目的就是希望學術理論能够引導實際行政推動社會工作，理論與實際作業不免有距離，而此距離的縮短正是我們努力的方向。各位的寶貴意見，一、在殘障福利法施行細則中盡可能將之包容；二、希望省市政府發動社區實際去作；三、內政部方面將在殘障福利法以外研究可行的措施。明年是殘障福利年，諸位回到各有關單位，研究應該積極推動的工作事項，但在基本上必須爭取工作時效，如有偏差得隨時修正。我們已有兒童福利法、老人福利法以及審議中的殘障福利法和修訂中之社會救助法，俟各法案通過後，將邀集小組研究結合之道。但是中央本身無福利預算實爲一大缺憾。

今天耽誤諸位許多寶貴的時間，謝謝各位的寶貴意見，非常感謝各位的出席。