

殘障福利政策

與措施應有的取向

— 心中有愛 · 窗外有藍天

◎陳美杏

內政部社會司專員

人的資賦天生雖有聰穎或平庸之別，但任何人都不是個殘障者，依據統計，國內領有殘障手冊人口中，先天遺傳致殘者約佔四分之一，餘四分之三皆係因後天疾病、交通事故、意外災害、職業傷害、戰爭等因素造成（註一）。雖然，誰都無法肯定目前的「健」，一定不會是明天的「殘」，但殘並

壹、前言



不一定是廢，許多實例證明，在完整醫療、復健、教育、訓練及生活福利等人為的扶持下，仍可讓今天的「殘」，成爲明天的「健」；由是，我們對殘障者的照顧與扶持，不僅是基於人道的關懷、人羣的互助，更是要促使每個生存的個體，活得有保障、有尊嚴。

雖然我們強調「天生我才必有用」、「施比受更有福」，今天對別人的協助，很可能成爲明天對自己或子孫的保障。可惜多年來，社會對殘障者的態度，仍是同情、憐憫多於尊重、接納；部分人士寧願捐款救助，也不願提供殘障者公平工作機會，或接受殘障機構、學校設於住家社區內。致使殘障者在面臨身心功能缺陷、生活無保障及社會又排斥等多重壓力下，易於自暴自棄、消沉、偏激、自我孤立，導致成爲家庭包袱。因各國的殘障者大都無法享有一般人的生活，是以聯合國訂一九八三年—一九九二年爲殘障人十年，並以「機會均等與全面參與」(Full Participation and Equality) 爲各國推行殘障福利的共同行動綱領，期透過有效的傷殘預防與復健措施，讓殘障者公平享有

一般人的生活權益。(註二)。

貳、福利推展之理念

世界人權宣言強調：「人人在法律上悉屬平等，且應一體享受法律之平等保護。」「人……於失業、患病、殘障、寡居、衰老或因不可抗力之事故，致有喪失生活能力之情形時，有權享受保障。」我國憲法第七條規定：「中華民國人民，無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等。」第一百五十五條：「人民之老弱殘廢，無力生活，及受非常災害者，國家應予以適當之扶助與救濟。」殘障者之生活，或因身心功能障礙而受影響，但其生存權、工作權、財產權、應考試服公職之權等，與一般人一樣同受憲法之保障。爲了維護其生活及合法權益，我國自民國六十九年公布殘障福利法以來，各級政府及民間機構、團體即據以推行各項福利服務。近年來隨着民主政治之落實，弱勢團體之權益亦普受重視。而在政府與民間積極推展殘障福利之際，如何讓政府的福

利措施，普受社會各界肯定與支持，已是當今落實殘障福利之重要課題。易言之，福利推展應有左列基本理念：

一、發展福利非爭取特權：

殘障 (Handicap) 係傷殘者 (Pisabled Persons) 無法像一般人一樣享有社會、文化、物質環境等資源。聯合國於一九五〇年時曾估計，各國約有百分之三的人是殘障者 (註三)，但因各國對殘障者的定義及測量方式皆不同，至今仍無較客觀的殘障人口比率值。我國現行法定殘障類別包括視障、聽障、語障、智障、肢障、重要器官失去功能、顏障、植物人、老人痴呆、自閉症、染色體異常、先天代謝異常、其他先天缺陷及多重障礙等，而依據，截至八十年十二月三十一日止，全國領有殘障手冊人口計一七七、三八〇人，約佔總人口的百分之〇·九。殘障雖有類別與等級之差異，各國對殘障之界定標準亦有不同，而傷殘對個人、家庭、社會所造成的影響程度，則因各國的社

經發展與福利措施之不同而有所差異。易言之，殘障者之實際生活情況，及其傷殘是否讓其成爲家庭與社會的負擔，在於國家之福利措施，是否能確實維護其生活及合法權益。是以，殘障福利之各項措施，是爲了讓傷殘對殘障者生活所帶來之限制減至最小程度。大部分的殘障者，常因身心功能之限制，無法像一般人一樣接受教育、公平就業、參加社會活動等，再加上傷殘所導致之經費負擔，嚴重影響其個人及家庭之生活。「爲維護殘障者生活及合法權益，舉辦各項福利及救濟措施，並扶助其自力更生」，是殘障福利的立法精神，亦是福利發展的基本理念；各項福利措施之制定及推展，係爲了維護殘障者的生活及合法權益，而非保障其享特權。

二、措施係整體及持續之規劃：

殘障者因障礙類別及等級之不同，對福利之需求亦有所差異；福利措施之推展，在做法上有治標與治本，短暫與長遠等不同之策略取向，易言之，應顧及左列事項：

(一) 預防與復健並重

各國殘障人口比例及界定標準雖不一，但致殘原因則大致相似，包括先天遺傳、疾病、交通事故、職業傷害、家庭意外、戰爭等，其中以疾病所佔比例最高，其次是先天遺傳的障礙。基於預防重於治療之理念，爲提高人口素質，現行優生保健法及其施行細則已明訂，對於足以影響胎兒正常發育者，如患苯酮尿症或德國麻疹之孕婦等；或無能力照顧嬰兒者，如患重度智能不足或精神分裂症之男女等；或可將異常染色體或基因傳至後代者，如患唐氏症之婦女或亨汀頓氏舞蹈症之男女等，得依其自願或經法定代理人之同意，施行人工流產及結紮手術，以避免有礙優生之遺傳性、傳染性或精神病之情事發生。因其並非強制性措施，難以貫徹執行；至是否應強制執行，基於人道立場及對生命之尊重，至今仍頗受爭議。此外，如何加強勞工安全及衛生檢查，減低交通及意外災害，加強環境維護，減少疾病傳染，防治藥物及酒精之濫用等，急待各相關單位配合並加強宣導，以減低致殘比例。

而對於傷殘者的醫療復健，第一次世界大戰期間（一九一四—一九一八），美國即已設立物理治療和職能治療科，一九四七年復健醫學獨立成爲一專門學科。我國於一九五九年業於臺大及榮總分別成立物理治療部和復健部（註四），以對傷殘者提供醫療復健照護。因復健醫學的宗旨在提供各種復健醫療服務，以提昇傷殘者的生活品質，係屬一團隊工作，成員包括復健專科醫師、物理治療師、職能治療師、義肢裝具製造師、心理治療師、復健護理師及社會工作師等，工作內涵包括從疾病的肇因、預防及治療開始，至殘餘器官功能的復健、心理重建等，不僅只於疾病的治療，尤需依傷殘者的個別需要，建立一套連續性、系統性的復健計畫（註五）。近來國內復健醫療工作漸受重視，各大醫院復健科相續設立，對於人才的需求亦急速增加；因工作環境及福利待遇的關係，絕大部分復健醫療專業人員都在醫療機構服務，致殘障福利機構不易延攬該類專業人員。如何建立殘障福利機構與專業醫療機構的合作關係，並加強教保人員的在職訓練

，以配合醫療復健專業人員，加強殘障醫療復健服務，亦是當前重要工作項目之一。

(二) 措施需治標與治本互濟

殘障者之實際生活情況，及其障礙是否讓其成爲家庭與社會的負擔，在於其生活及合法權益，是否受到合理的保障。換言之，殘障福利措施應依殘障者之個別需要，做綜合、持續性的考量，對於病痛者，透過保險及醫療補助，提供醫療照顧；對於幼小待教者，透過特殊教育及教育補助，保障其教育權益；對於具工作潛能者，透過職業訓練與就業輔導，扶助其自力更生；對於重殘救助者，透過適當之安置教養及生活補助，保障其基本生活。

對殘障者之協助，除了應顧及其基本生活需求外，如何促使其積極參與社會，不因傷殘而被社會孤立，乃是推行殘障福利之世界潮流。回歸主流 (mainstreaming) 乃「根源於教育機會均等的哲學，爲有障礙條件的學生，在最少限制環境中，作成教育決定與計畫的歷程，以促成合適的學習，成就及社會的常態化」(註六)，其自一九六〇年

以來，不僅是特殊教育界的一項口號，更是殘障福利推展之理念。健全之福利措施，應對殘障者之生活做整體性之考量，項目內容包括醫療、教育、職訓、養護、稅捐、國宅、交通、建設、工務等各方面，涉及政府相關權責單位甚多，需各單位相互協調配合，方能落實推展。而現行之福利服務取向，業由消極金錢的救濟或收養，發展到積極的強調早期療育，鼓勵社區日間托育的服務形態，重視家庭親情功能、注重教育、職訓與復健服務，結合家長共同參與等方向。此外，如何適時扶助中、輕度殘障者就業與創業，以促進其自力更生，亦爲現行殘障福利措施的重要理念。

當然，殘障福利之推展，僅靠政府政策與立法保障是不夠的，還需仰賴社會各界人士合力同心，組織互助團體，成立合法福利機構，配合政策及社會需求提供殘障者服務；或接納、尊重殘障者，給予其就業與創業兼有的機會與支持；或建築物、走道、騎樓及資訊傳遞等，顧及殘障者行動及使用之方便等。而殘障者亦應自強敬業，樂觀進取、

發揮潛能，方能在自助他助原則下，爭取生存之尊嚴與生活之資源。

叁、現行政府施政之措施

服務殘障者需要物質與精神兼容並蓄，才不會有所偏頗，協助殘障者更需要作整體暨持續的規劃，福利方能因應時空而發展。隨着殘障者權益漸受重視之世界潮流，各國的福利措施亦愈趨相似。美布希總統於一九九〇年七月二十六日頒佈之「美國障礙者法案」(Americans With Disabilities Act of 1990) 與我國新修正之殘障福利法，於內容上有多處可相呼應，如皆特別顧及殘障者人格、就業及生活權益之維護。我國現行之福利措施，在具體做法上概述如左：

一、就醫方面：

殘障者因身心功能之障礙及復健之需求，所需醫療照護較一般人殷切，爲此曾有部分人士極力主張開辦殘障者健康保險。因保

險係基於危險分擔之原則，以團體之力量協助個人之需要，若單純以殘障者為對象而辦理「殘障保險」，因係同屬高危險羣，除違反保險之基本原則外，所需保費亦恐非殘障者所能負擔；若由政府高額補助，則與一般福利補助之性質並無差異，反失保險之特色。故現行政府對殘障者之就醫需求，主要措施如下：

(一) 依事實需要放寬殘障類別及等級標準，將原有之視障、聽障、語障、智障、肢障、多障等六類殘障，擴及重要器官（心臟、肝臟、腎臟、肺臟）失去力能、顏面傷殘、植物人、老人痴呆症、自閉症、及染色體、先天代謝異常、其他先天缺陷等障礙類別；而原有的等級標準，亦依事實需要，修正放寬為極重度、重度、中度及輕度，俾將生活因身心障礙而受影響者，得納入法定福利保障範圍內。

(二) 基於鑑定從嚴，福利從寬之理念，殘障鑑定由衛生署及教育部公告評鑑合格之教學醫院及公立醫院辦理。當鑑定醫院有該殘障者三個月以內之就診資料（病歷），且

可證明殘障之事實時，可直接填具鑑定表；另對於初生之嬰幼兒，可以檢驗出殘障者，雖無法區分等級，得先予以判定為殘障，俟滿三歲後再鑑定等級，而其依法可享之福利，比照重度殘障者辦理。

(三) 優先將殘障者納入健康保險，對於已就業之殘障者，繼續參加原有之保險；低收入戶殘障者，納入低收入戶健康保險；其餘殘障者依序隨同其配偶、父母、子女參加公、勞、農保之眷屬疾病（健康）保險；而其應自付之保險費，極重度及重度殘障者補助二分之一；中度及輕度殘障者補助四分之一。

(四) 配合殘障者納保方式辦理醫療復健補助，對於尚未納入健康保險之殘障者，或保險無法給付之傷害、疾病、生育、復健所需門診及住院診療費，提供醫療補助，其中極重度及重度殘障者補助百分之八十；中度及輕度殘障者補助百分之六十；每人每年最高補助額為新臺幣三十萬元。

(五) 透過補助器補助，加強殘障醫療照護；依各類別殘障者於生活及復健之實際需要，

對於低收入戶殘障者予以全額補助；非低收入戶殘障者，則視補助器具之迫需性，最高予以全額或半額之補助。

二、就學方面：

教育為智慧之泉源，且可為就業奠定基礎。憲法明文保障國民受教育之機會一律平等，為因應殘障兒童的需要，英、法、丹麥、瑞典等國均規定政府應提供多樣性的特殊教育措施，此外，各國為獎勵殘障兒童就學，亦訂有免學費、提供營養午餐、領取津貼等多項獎勵措施。（註七）。我國亦於民國七十三年頒行特殊教育法，以促使身心障礙之國民接受適合其能力之教育機會，其中明訂「接受特殊教育之身心障礙學生，政府除得酌予減免學雜費、給予助學金及其個人必需之教育補助器材外，並得給予公費待遇。」為確實維護殘障兒童之就學權益，殘障福利法亦明訂政府應提供左列福利：

(一) 對於適齡殘障國民未就讀於各公私立國民小學、特殊教育學校、或政府委託社會福

利機構附設特殊教育班者，由教育單位每人每月發予三千元之教育代金，就讀於社會福利機構者每人每月四千元，以維護其受教育之權益。

(二) 學齡殘障兒童無法自行上下學者，為加強其就學服務，就讀於學校者，由教育單位免費提供交通工具，安置於殘障福利機構者，則由社政單位補助交通車及交通費。

三、就業方面：

扶助殘障者的潮流理念，不僅要使其能夠生活，且要使其生活得有意義，而工作是肯定生命價值、促進個人自我實現理想之重要途徑。為協助殘障者就業，舊的殘障福利法採獎勵僱用措施，但推行成效並不理想，成年殘障者失業率高達百分之四十八（註八）；又絕大多數殘障者的工作意願甚強，而其求職最大困難是就業機會太少，其次是因殘障而遭拒絕僱用（註九），是以新修正之殘障福利法，乃參採英、法、西德、日本等國定額進用殘障者之保障措施；當然以法令

來保障殘障者就業，雖非舉世皆然，但在國家邁向現代化，促進殘障者就業的初期，不失為有效的措施；現行法令為促進殘障者就業之規定如左：

(一) 採政府責任較民間為多之定額進用措施，規定公家機關五十人以上者，進用具有工作能力之殘障者人數，不得低於員工總人數百分之二；私立機關員工一〇〇人以上者，則必須進用百分之一的殘障者，未達標準者，依差額人數乘以每月基本工資繳納差額補助費，作為直轄市及縣（市）政府辦理殘障福利專用。

(二) 對於具工作潛能之輕、中度殘障者，透過免費職訓及就業保障立法，提供就業機會；至於不易短期職訓輔導就業之中、重度殘障者，則輔導安置於庇護工場，加強生活自理及簡易技能訓練。

(三) 配合勞動基準法規定殘障者薪資應比照一般待遇，由勞雇雙方議定之，惟產能不足時，可酌予減少，但不得低於基本工資。

(四) 保障視障者方得從事按摩業，對於非法按摩者處新臺幣三千元以上一萬五千元以下

罰鍰，而違法事件如係於營業場內發生時，則加倍處罰該場所之負責人。另為促使按摩業走向企業化之經營與管理，並避免與色情行業有所混淆，政府正積極輔導設立示範按摩中心。

四、就養及生活方面：

如何以人為力量來促使每位殘障者、及有殘障者的家庭獲得其重建生活所需的服務與協助，以減少傷殘對他們的影響，在八十年代國際殘障復健宣言中已明示，各國應有具體的服務方案，透過醫療、社會、教育和職業的整合復健，以促使傷殘者在經濟、社會、政治生活各方面與他人享有同等權利（註一〇）。而對殘障者生活之維護，回顧禮運大同篇早有「鰥寡孤獨廢疾者皆有所養」的理念。管子九惠之教，有「養疾」對「聾、盲、暗、啞、跛、臂、偏枯、握遞不耐自生者，上收而養之，疾官而衣食之，殊身而後止」的做法。國父於民生主義中亦指示，社會之所以有進步，是由於社會上大多數的經

濟利益相調和，不是由於社會上大多數的利息相衝突。此種藉政府的力量，以多數來關懷少數，非僅是福利國家之職責，且古今皆然。而現行具體做法如左：

(一) 殘障福利法明訂殘障者之人格及合法權益，應受尊重與保障，除能證明殘障者無勝任能力，不得以殘障為理由，拒絕其入學、應考、雇用或予其他不公平之待遇；違者其行為人應負妨害他人行使權利之責，處新臺幣六萬元以上之罰鍰。至殘障者權益爭議事件之處理，由其戶籍所在地之直轄市或縣（市）政府，徵詢其所屬殘障福利委員會之意見而辦理。

(二) 建立殘障者職能評估制度，由職能評估專業人員依殘障者身心狀況需要提供諮詢晤談；身心、教育、社會評量；工作能力及其他相關復健需要之評估等，以協助殘障者獲得合理的輔導與安置。

(三) 依殘障者之家庭經濟狀況及殘障類別，提供教養費補助；而對於未獲安置於殘障福利機構之低收入戶極重度、重度殘障者，按當年度最低生活費標準核發生活補助費

，且不受重複領取其他相關生活補助費之限制。

(四) 透過重殘養護教保人員服務費之獎勵，鼓勵殘障福利機構配合社會需要與辦成人重殘養護服務；另為提昇機構服務品質，除統一規範機構設立、設施、收費標準外，並積極辦理專業人員培訓。此外，為加強未立案機構之輔導，對於不對外募捐、接受補助、享受租稅減免者，可依法免辦財團法人登記。

(五) 全面建立無障礙生活環境，由中央政府編列預算全額補助地方政府規劃改善公共設施、活動場所及建築物，設置適於殘障者行動及使用之設施、設備。

(六) 全面籌設綜合性殘障福利服務中心，由直轄市及縣（市）政府依其轄區內殘障者之實際需要，以公辦或公設民營方式提供日間托育、諮詢、有聲圖書、職業訓練或就業輔導等服務。

(七) 加強殘障者生活福利，殘障者申請在公有公共場所開設零售商店、攤販、國民住宅、停車位時，保留名額優先核准；稅捐上

准許殘障者列報特別扣除額；殘障者搭乘國內公、民營水、陸、空公共交通工具，得憑殘障手冊半價優待；進入公立風景名勝區、康樂場所或文教設施，得予以免費，私立者得予半價優待。

肆、檢討現況展望未來

殘障福利理念之全面推展，需透過有效的政策立法。而各級政府在制訂有關殘障問題的政策與方案時，除應參採學理外，更應邀請殘障者或其代表所組織的團體共同參與，俾政策措施能適合殘障者之實際需要，是以聯合國世界行動綱領中亦強調，各國政府應積極鼓勵殘障者或其代表成立組織（註十一）。我國自七十九年元月二十四日修正公布殘障福利法以來，因相關手法多達十幾類，且多屬新創，在剛完成修立法階段，尚難見具體執行績效，相關影響因素概如左：

一、新修正法案仍有多處缺失：

法是社會生活的規範，法案之制定或修正，從問題呈現、輿論反應、行政協調、政策決定、研提法案送立法機關審查到公布實施，往往曠日費時，非經長時間的準備，不能達成任務（註十二）。在立法院審查殘障福利法修正案時，係將行政院送審之修正法案，與殘障團體送請委員們提案之修正法案並審，在殘障者團體旁聽審查過程之下，為顧及殘障者所要求的福利，於未經充分行政溝通、協調之下，致現行法條有多處缺失，如第二十三條第三項規定本法公布施行五年後，舊有公共設備與設施尚未改善者，應撤銷其使用執照。依法原意雖係要求政府積極建立無障礙生活環境，宣示性意義高於實際性意義，但因昧於公園等設施並無執照之核發，其執行撤銷，自確有實際執行之困難，形成法意與事實的矛盾，徒顯立法的粗糙。

二、經費預算與行政人力未能配合調整：

殘障福利法雖明訂為執行有關殘障福利

工作，各級主管機關應設專責單位，並從寬專列殘障福利預算，但依政府預算程序編列作業，在法令發布施行時，預算仍是二年前編列之數額，未能因應法令執行需要即時增列。目前中央主管機關雖已寬列預算協助地方政府依法推行各項福利服務，但因顧及各級主管機關之權責及未來財政收支劃分法之修正，要求地方政府仍應依法編列配合款，但因各縣、市之財源及首長對福利關注態度不同，在乏寬裕、固定財源之下，各縣、市所開辦之福利項目、標準及績效不一，影響殘障者之權益。又殘障福利法修正後新增福利項目甚多，各級政府在缺乏專責單位及專職人力之下，以目前大多屬兼辦之行政人力，實無法勝任遽增之行政事務，嚴重影響福利措施執行績效（註十三）

三、相關法令措施未能及時因應：

殘障者生活福利之保障，涉及層面甚廣，需相關權責單位法令、政策配合辦理，方

能落實執行。故相關單位之配合態度及協調時效，往往影響福利推行之績效。例如殘障鑑定涉及衛生主管機關之權責，在配合母法修正殘障等級、鑑定收費、鑑定程序時，因協調工作頗費周章，至新修正之等級標準及鑑定方法公布時，與母法發布實施相距一年多，嚴重影響修法復新生殘障者之權益至鉅。其他如交通工具之無障礙設施標準、國宅保留名額優先核予殘障者、稅捐對殘障者所提供的特別減免、社會福利保險優先將殘障者納保等，需各相關法令配合殘障福利法修正方能執行；而定額進用殘障者及殘障福利金專戶之設置與經費運用，更需人事、財主單位之配合方能推行。故任何一相關單位不願配合或有所遲疑時，福利法案之執行成效，即受相當之限制。

四、社會環境對殘障者之設限仍多：

殘障者人格及基本權益普受重視係近年之事，因國人先入為主之觀念及政府宣導尚

不足，仍有相當多人以宗教善惡輪迴看殘障者，甚誤以爲殘即廢，在憐憫多於接納、誤解造成排斥，及不習慣設身處地爲殘障者設想情形下，政府爲便利殘障者行動及使用之

設施、設備雖已設置或改善，但導盲磚、斜坡道被車輛、商店佔用；公園、商業或行政大門設旋轉門或階梯等時有所見；其他如殘障者雖可依法享有乘車半價之優待，但車門設計讓使用輪椅者無法自行上下車；就業保障雖已執行，殘障者在受舊有入學、就業、應考體檢限制之下，因學經歷偏低、缺乏一技之長或任用資格，及就業供需檔案尚未全面建立，至今已進用之殘障人數僅佔應進用殘障人數的百分之三十二（註十四）。此外，需機構提供教養服務之重殘者，在國內重殘教養機構並無法滿足社會需求之下，政府對機構服務費之補助尙屬有限，家庭在需負擔相當教養費狀況之下，殘障者對家庭而言所造成精神及經濟負擔，實非他人所能想像及體會，在精神長期受煎熬與不滿社會福利情況下，有些人甚至走上街頭抗爭，或對政府採敵對態度，此種激烈行爲，是喚起社會

對殘障者福利的重視，但也讓大眾誤以爲所有殘障者皆有暴戾或不易相處之特質，在敬而遠之的心態下，反而影響殘障者爭取工作機會。

落實福利推展，加強殘障者生活照顧是政府責無旁貸之事，但在我們暢言福利推展之各種缺失之際，亦應回視自己爲殘障者可以做什麼及已做了什麼，而非將責任一味歸咎於社會或政府。而政府爲推行福利，除應做前瞻性政策考量外，對於現實所面臨的問題，亦應積極研提因應對策；對於落實殘障福利之具體做法建議如左：

一、就醫方面：

- (一) 舉辦殘障人口複查，建立殘障人口資訊電腦化作業。
- (二) 適時檢討現行法定殘障類別及等級標準，是否已完全將生活受身心障礙影響者納入福利法照顧範圍內。
- (三) 簡化殘障手冊申請程序，突破僅能在戶籍所在地申請及接受鑑定之限制。

(四) 放寬福利補助標準，取銷現行普遍限制需設籍六個月以上方得申請之限制；並對於申請手續及應備文件再行簡化，並做統一規定，俾便利殘障者申請。

(五) 加強殘障預防宣導，提倡早期介入、早期療育服務。

二、就學方面：

- (一) 依各學區殘障兒童之需要，設置特殘教育學校或班級。
 - (二) 建立校園無障礙生活環境，並提供無法自行上下學童交通服務。
 - (三) 提高殘障學童及殘障者子女獎助學金，鼓勵其就學。
 - (四) 開發殘障學童就學輔助器具，加強視障者適用之有聲讀物、點字、書刊等視聽教材
 - (五) 加強培植殘障福利、特殊教育、醫療復健、職業訓練等就業人才。
- ### 三、就業方面：
- (一) 加強殘障者職業訓練，開拓職訓職類，積

極培養殘障者就業技能。

(二) 建立殘障就業供需檔案服務，加強殘障者就業輔導，協助有創業意願及能力：殘障者自力更生。

(三) 積極籌設殘障福利工場，安置無法短期接受職訓輔導就業之重殘者職訓與就業機會。

(四) 開辦智障者支持性就業安置，以協助智障者進入就業市場。

(五) 善用殘障福利金專戶經費，以協助殘障者就業，並加強推展法定福利服務。

四、就養方面：

(一) 落實職能評估辦法，研發評估工具，積極

培訓職能評估專業人員。

(二) 獎助籌設成人重殘教養機構，鼓勵開辦多重障礙者、植物人、老人癡呆、視障老之養護服務。

(三) 研修機構設立辦法，以協助願提供土地與辦福利機構者得辦理立案登記，接受政府的補助及輔導。

(四) 建立機構經營管理手冊、評鑑指標，加強專業人員培訓，提昇工作人員福利，增進機構服務品質。

(五) 全面設置綜合性殘障福利服務中心，以做為基層福利服務推行據點，並加強殘障諮詢服務。

五、促進福利發展方面：

(一) 促進各級政府設行政專責單位，置專職人員，寬編福利預算，加強推展殘障福利服務。

(二) 結合民間人力，依法組織殘障福利委員會，並發揮其諮詢、研究、審議、協調之功能。

(三) 積極籌設殘障復健研究發展中心，以促進殘障復健之研究發展及整合規劃。

(四) 加強無障礙生活環境之規劃、改善及福利宣導，俾便殘障者參與社會生活，並結合民間資源，共同致力於福利服務。

(五) 定期舉辦促進殘障福利發展聯合會報，加強福利相關行政目的事業主管機關之溝通

、協調、聯繫。

伍、結語

世事雖難以盡如人意，但經過人為的努力，亦可力求完善或將缺陷減至最小程度。殘障是不幸，但非罪惡；當我們面對殘障時，除對身心健全感到幸運及感激之外，何不為生活受身心障礙影響者盡份己力？而同情、捐款只是消極的協助方式；尊重、接納、給予公平就業機會、提供適合殘障者行動或使用之設施、設備等，才是較積極的扶助方法。藍天的可愛，不在於陽光的煦麗，而是個人心靈的感受。願政府與民間共同努力辦理之殘障福利服務，就如嚴冬黑夜中所點燃的燭光，不僅照亮了殘障同胞，亦溫暖、明亮了自己。

附註：

註一：依臺灣省政府資訊中心截至八十年十二月三十一日統計，全國領有殘障者共一七七、三八〇人，其致殘原因分別為先天遺傳者四七、一二

九人(二七%)、疾病者九三、二

頁七十四。

註十一：United Nations: Manual On The

九五五(五三%)、意外事故者一

註六：王文科：殘障者回歸社會的有效途

、六四〇人(九%)、交通事故者

徑，八十一年度臺灣省殘障福利業

八、四一六人(五%)、職業傷害

務研討會資料彙編，(南投，臺灣

者四、八一七人(三%)、戰爭者

省政府社會處，民國八十年)，頁

二、六七一人(二%)、其他因素

六十二。

註十二：羅成典，立法技術論，臺北，文笙

者四、六四四人(二%)。

註七：吳武典等：我國殘障福利法執行之

註二：內政部社會司編譯：關於殘障人機

現況與檢討，特殊教育研究學刊，

會平等手冊，(臺北：內政部社會

(臺北，國立臺灣大學特教中心、

司，民國七十七年初版)，頁二

特殊教育研究所，民國七十八年)

十一。

，五期，頁四。

註三：United Nations: Pisability:

註八：蔡宏昭：臺灣地區殘障者職業重建

Situation, Strategies, And

與就業問題之研究，(臺北，內政

Polcies, (New York: United

部，明德基金會研究部，民國七十

Nations, 1986) 頁十一。

五年)，頁三十五。

註四：莊宏達，復健醫學綱要，(臺中，

註九：吳武典等：推展我國殘障者職業訓

財團法人瑪利文教基金會，民國七

練及就業輔導之研究，(臺北，行

十九年初版)，頁七。

政院勞工委員會職業訓練局，民國

註五：薛澤杰：由醫療復健的觀點淺談殘

七十九年)，頁一四八。

障者的照顧，八十年度殘障福利事

註十：蔡漢賢譯：八十年代國際殘障復健

務研討會會議實錄，(南投，臺灣

宣言，(臺北：內政部社會司，民

省政府社會處，民國七十九年)，

國七十七年)，頁十四~十五。

七七〇位。

註十四：依內政部八十一年三月五日統計資

料，全國義務機關(構)數為七、

五三三個，依法應進用二七、四〇

四位殘障者，但目前僅進用了八、

人，兼辦人員平均為一·七人。

。另地方政府負責殘障福利事務之

行政人力，專職人員平均為一·八

九、三七七元，最低者為一七二元

位殘障者可使用之金額最高者為二

大，以八十一年度為例，地方政府

所編列之經費，平均於其轄區內每

地方政府殘障福利經費預算差距甚

頁二十一。

書局，民國七十六年修訂三版)，

七。