

關於殘障福利法的幾點看法

徐道昌

一、誰是殘障：

國民普查中分列肢體殘障、智能不足、視覺、聽覺與語言功能障礙，多種殘障以及精神疾患六種作為調查分類，有人認為在目前社會狀況中，正常人不能擠入大學窄門，畢業後學非所用，教育與就業問題尚無法妥善解決，似尚無餘力特地為殘障者加強福利，以致加重社會經濟上之負擔，但在醫學上較為廣義的看法，真正「正常」的人實居少數，肢體與器官功能障礙往往只是程度上的差別，或是習慣上標準的差異，如拐杖的不一視為殘障，或是穿支架或義肢者視為殘障，戴眼鏡者不一視為殘障，戴耳機者視為殘障；缺半口牙齒者不一視為殘障，缺一手指者視為殘障，而肢體與器官功能障礙，在人類生命歷程中，實為人人所必經的階段，祇不過是發生時間先後的差別而已，如以二十歲體能作為標準，五十歲以上者大多功能殘障，以五十歲功能標準，七十歲以上者大多功能殘障，何況意外傷害、疾病所造成殘障，更是隨時隨地可能發生，所以殘障福利法的對象，不僅是為目前的殘障立法，同時亦為目前正常人立法，今日他人的福利，可能是日後自己的保障。

二、復健醫療：

使殘障者有同等接受教育權利，合宜職業訓練，以及充分就業機會，往往需要大量專業人員與巨額社會福利經費，因之欲提高殘障福利，同時使社會負擔不致加重，唯一的途徑必須減少殘障發生原

因，降低殘障程度。是故殘障者在成為教育問題以及社會問題之前，如首先能在預防醫學與復健醫療上解決問題，當為最經濟而有效的方法。沙賓疫苗普遍應用以後，國內近年已無小兒麻痺新發病例，已患小兒麻痺病者如有充分復健醫療機會，大多行動功能仍可恢復，合併症所致畸形不致出現，足以減少求學困難，易於接受職訓而使殘障者具有學識與技術的基礎，同時亦可增多就業機會，是以殘障福利法雖為對殘障者權益的保護，實際上並不鼓勵殘障發生，社區公共衛生推行，完整復健醫療系統建立，使殘而不廢，老而不衰，乃至使人人不殘不老，實為近代醫學追求的目標。

三、就業比例：

殘障者就業雇用人數比例，在福利法中未獲硬性規定，似為遺憾，但就積極意義而言，殘障福利法並非救濟法，福利法在求給予殘障者完整復健醫療，同等教育機會，儘量排除道路與建築障礙，改善生活與就業環境，故在就業上殘障者應對自己工作能建立信心，不必自視自己為殘障者，入學考試對殘障者或有限制，但從未加分，使大專在學殘障學生不致自卑反而自尊。同樣在就業問題中，主要的方向，應在消除雇主對殘障者能力的歧視與偏見，給予公平競爭機會，而非惰性的保護或者救濟。

由於殘障者擇業範圍受到相當限制，故接受職業訓練之前，應優先有職業鑑定，依據個人體能狀況、教育程度、潛在職業性向、心理狀態、反應靈敏度、使用工具靈敏度等等，作成建議，並將資料

列卡管制，務期給予之職業訓練能符合其個人能力與旨趣，避免在職業訓練上造成教育之浪費，並使職業訓練從初級、中級、至高級能銜接而有繼續深造機會，加強提高殘障者在工作上的技能，則雇用比例之不作硬性規定，當可視為一種進步立法，如在泰山職訓中心殘障職訓電子修護與機械繪圖班，就業率均近百分之百，而盲人以按摩為保護職業後，已有出租執照坐收月費狀況出現，頗失立法原意。

四、誰來立法：

依據聯合國國際勞工組織報告之估計，亞洲地區國家殘障人口比例約為百分之十，則臺灣地區約估為一百八十萬人，但按去年國民普查資料，臺灣地區殘障人口僅為六萬餘人，顯見前者估計過高而後者調查偏低，殘障國民不願自動申報，主要原因當在殘障福利法施行細則通過未久，尚未具體實施，未能獲得實際福利。在本年度政府預算中，殘障福利金中央部份為三千萬，即以六萬殘障計算，每人每月所能勻得殘障福利措施不足新臺幣伍拾元，實難收立竿見影之功。在殘障者基本權益受損害已久，如憲法規定受教育之權利均等，但若干大學仍限制殘障者加入學考試，甄選公務人員因殘障被阻已曾數見，尚未獲得平等待遇之時，中央或省市級民意代表如婦女可獲得保障名額時，殘障者似更應予以保障名額，使有機會參與立法或監督地方政府預算分配，更積極參與國家事務與社會建設，維護殘障者基本權益不受習慣上之剝削，當較福利之提高，意義上尤為重大。