

「共創『ICF = 愛幸福』身心障礙新制鑑定福利服務」公聽會 錄音紀錄

主持人(陳議員麗娜):

大家好，大家上午上了很長一段課程都很辛苦，下午又要開始做一些討論，我希望今天下午的討論能夠帶給大家一些收穫，所以今天下午總共兩個小時的時間，也希望能夠按照這個流程來走，所以我現在是不是先邀請坐在第一排、我們前面這一排的各位貴賓們可以上座？衛生局的科長與股長，還有社會局的科長也到了，還有黃昭順委員與許智傑委員的代表，以及凱旋醫院王富強王醫師、中正大學王國羽王教授、陽明大學李淑貞李教授，以及聯合會黃會長是不是也到了呢？還有聯合會周副理事長，謝謝。

我想，現場在座的各位貴賓大家也都很熟悉，今天也有很多政府部門、學者與專家在這裡要與我們一起做分享，主要還是針對 ICF，ICF 從去年 7 月 11 日實施到現在，仍然有很多的朋友還沒有服務到，甚至有一些人是不清楚狀況的，這一份調查報告書，待會兒會由聯合會的王主任來做內容的報告，然後我們從報告書裡面瞭解目前的問題所在，後續的部分，我們會請市政府相關單位衛生局與社會局來做回應，後續會開放一個半小時的時間讓大家做提問與回答。

因為大家非常辛苦，今天的貴賓對我們聯合會的朋友也都非常相挺，所以待了這麼長的時間來為大家服務，是不是容許我來介紹現場所有的貴賓？第一位是衛生局長期照護科郭科長，是不是請大家鼓掌一下？吳股長有來嗎？還有衛生局的吳股長，謝謝；還有社會局劉科長與林股長，也請林股長向大家致個意，謝謝；以及黃昭順委員服務處主任吳順國吳主任、許智傑委員服務處郭專員，我剛才看到郭專員和大家也都非常熟悉；以及高雄市教育局特教科李專員也來到現場，謝謝；勞工局博訓中心輔導課陳怡伶，是不是也向大家揮個手？謝謝；衛生局還有一位是高技士，謝謝你，謝謝；勞工局陳股長，謝謝；康裕成議員的助理林助理，謝謝，聽說康裕成議員也協助非常多，可能因為剛好不在，所以就請助理過來；還有連立堅連議員，其實他也非常關心，但是剛好他有事在國外，沒有辦法到，所以也向大家致個意。今天現場的貴賓，我剛才介紹過的部分，包括凱旋醫院王醫師，謝謝；以及陽明大學李淑貞李副教授，這是今天為我們授課的李教授；中正大學王國羽王教授，謝謝。

在開始之前，因為黃昭順委員的助理待會兒必須先離開，不好意思，我先

讓他向大家致個意，將來在中央有什麼樣的事情，我們就要拜託兩位委員黃委員與許委員幫忙，現在是不是先把短暫的時間交給黃委員服務處的吳主任向大家致個意？

黃昭順立法委員服務處主任吳順國：

謝謝主席陳麗娜議員、總會副理事長、各位教授、專家，還有公部門很多長官都在這裡，還有聯合會各位朋友，大家好。我是立法委員黃昭順服務處主任，專門替大家跑腿、替大家服務的，委員盡量會過來，但是我是打頭陣，待會兒三點鐘我剛好有一個行程，必須要先離開，重要的、需要服務的、有需要中央部門的，我們委員對弱勢團體非常重視，所以，有什麼事情的話來找我們，我們絕對會非常誠懇的為大家服務，所以不一定要在這裡，工作最要緊，有需要服務的、需要我們跑腿的，請大家不要客氣。陳麗娜議員也在這裡，她與我們委員分別在地方與中央，是非常要好的朋友，互動也非常好，需要的話，我們兩邊都可以配合，我在這裡代表立法委員黃昭順祝今天的座談會非常成功，大家健康快樂、事事如意，謝謝各位，謝謝。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝。我補充介紹一下，今天出席的還有社會局謝副局長。我比較不好意思，因為我按照流程來，所以這個時間點，我再交回去給王主任，大家就再挪一下，我們坐到第一排的位置，待會兒聽完報告之後我們再回座，謝謝大家，謝謝。

身障總會王桂菲主任：

謝謝議員。我們總會的黃國良理事長因為今天有博士班的口試，所以他稍後三點多會到。各位手上應該有這一份 ICF 新制鑑定需求評估的調查報告書，這是我們在今年 6 月 19 日陸續完成的書面資料，我們請大家看一下這個部分，我就配合做簡報。

這個部分，我先從「目的」與「問題」來跟大家談，感謝身心障礙者與家屬對於有關 ICF 實施以後資源輸送整個配套施政部分提供意見，我們也希望透過這樣的一個調查書把這些問題凸顯出來，我們也可以跟政府、公私部門有一個合作的機制。

在問卷調查裡面，我們將問卷的問題設定在三個面向，第一個是對於 ICF 的認識，第二個部分是對於政府資源的了解，第三個是針對身障者申請鑑定與需求評估的服務過程所遇到的困難做探討。就這三個部分來講，這整個問

卷是從今年的2月21日開始進行，我們針對各個不同的障別與會員團體進行電話或面訪調查，我們是以各團體單位數來做調查，而不是個人普查性的調查。

在整個團隊督導的部分，感謝我們林美專理事整個團隊，還有我們外聘的督導一起來做這樣的問卷，這是與身障團體做討論之後而研議的，是採用半結構式、開放式的題目做設計來做這樣的需求施測。整個問卷的發送我們是用 e-mail 或傳真或電訊，因為我們的團體屬性不一樣，以中小型團體居多，有些並沒有網路設備。在高雄市身障總會裡面有 62 個團體，目前有些遭停權，也就是沒有繳會費，所以權利的部分遭暫停，所以我們實際發出的問卷是 55 份，收回的份數是 43 份，這些是有效問卷，所以整個回收率是 78.1 %。整個施測過程是從 4 月 20 日到 5 月 10 日，這是完成整個調查的期間。

請大家看一下，這整個問卷裡面，我們看到提供者比較多的部分是身障團體專業人員的提供，它占了 50%，也就是所謂的社工、專業工作的服務提供者所提供出來的，接著，單位主管、主任與幹部也占了比較高的比例，也就是實際參與服務工作的人。

我們從這一張裡面也看到，在綜合類，自閉症團體是占比較多數的，它有 10 個單位，第二多的是肢體障礙，其他的包括心智障礙類與視聽語障，我們這是針對在總會裡面所服務的團體類別來做分析的。

第三個是對 ICF 新制的認識，我們從這裡面看到新制實施以後，身障團體對於鑑定的項目，除了身體功能與結構，在其他項目裡面，我們可以看到以知道「活動參與」與「環境」的占多數，有 19 個，「不知道的」占了 20%，「知道」的、也就是這兩個都知道的有 44%，這兩個數據剛好就是「不知道」是「知道」的一半，所以我們都會格外去瞭解這樣的因素、它存在問題到底有哪一些。

在這第三點的第二小點裡面，團體對於參與新制鑑定的人，除了醫師之外，還有哪一些人是他們知道的？「知道」的大概有 30% 都有填，大部分他們知道的就是醫療的醫師。

接下來，在這個表單裡面，對於鑑定人員的單位，我們還有更細緻的把它分出來，也就是說，這些團體在回答這些問題時，他們真的知道嗎？他們了解的程度到哪裡？這裡面的選項有四個部分，包含未填與「不知道」等一共有四項，對於這些，我們後續再做一些了解。

接著，我們看一下第三項，我們從這裡可以看到，對於新制的八大類，也就是從過去的十六類到現在的八大類，回答「完全知道」的占了 46%，「不知道」的占了 35%，這兩個數字也是比較接近，我們會再做後續的了解。

第四點是新制實施以後，身心障礙證明的最長使用年限，有 32 個單位、74% 都知道是 5 年，這個部分他們普遍都比較了解。

第五個部分，對於鑑定證明書的流程與全部完成取得的時間，「知道」是 30 到 35 天的一共有 20 個單位，占了 46%，「不清楚」的占 35%，這個部分，後續我們會再對他們做一些說明。

第四個，在政府資源的部分，對於高雄市政府社會局設有 ICF 網站專區的部分，有 39 個團體「知道」，比例滿高的，占 91%，有 4 個單位是「不知道」的；而「知道」訊息來源是來自公文與市政府文宣的占了 56%，另外，訊息來源也包括總會這邊，高雄市政府有一些公文也會透過總會傳達出去，所以我們發現公文的傳輸如果資訊愈充足的話，團體們的了解會更清楚。第七點也是從公文「知道」的比例也是相當高。

第八個小項是「你知道可以向社會局申請說明嗎？」，「知道」的有 29 個團體，一共占了 67%。在這個部分，政府有舉辦一些說明會，我們總會也會特別再把這些訊息說明出去。

第九個小項，「團體裡面，你有為你的會員辦說明會嗎？」，已經有辦理的有 13 個單位，比例大概是 30%，有點偏低；沒有辦理的部分大概有 70%，一共 30 個單位，因為反差滿大的，所以我們也針對這樣的結果去了解你沒有辦理的原因到底包括什麼，我們也把這些逐一列出來，我就不在這裡一一說明，這個也可以提供給相關的政府單位，我們可以再來做一些研議與說明。

第十個小項，「你認為政府部門在 ICF 宣導上是否還需要加強？」，有 35 個團體、81% 認為需要再加強宣導或說明。

說明的部分，對政府的建議，我們把它列成「表 17」，我也就不在這裡逐一說明，這個部分我們都會再提供給政府機構。

第三個部分，「你服務的會員依據 ICF 的新制申請鑑定與需求評估時是不是有遭遇到困難？」如果有，有具體的事實，我們也要求他們把問題點具體寫出來，也有團體如實的把它做呈現，我們也針對這個部分大概把它分成是哪個主管單位，是衛政或社政？將它做區隔。

最後，在整個問題的探討與建議，我們從上面相關的資料裡面發現有五大項，從上面的表單裡面，從第 13 個表單中看到有 13 單位知道高雄市政府設有這樣的專區，29 個單位知道可以申請辦理說明會，但是有 10 個單位不知道可以申請辦理，我們也有發現這樣的問題，對於後面建議的部分，我不知道我還有多少時間可以把它唸完？繼續嗎？好。

第二個部分是依據「表 14」，有 30 個單位仍未申請說明會，我們總會也針對沒有辦理說明會的原因把它歸類出來，大概有幾大類，有團體反映，他

們覺得現在還沒有需要，另外還包括「預計會辦理」、「資訊不足」或「提供轉介服務」，還有「時間與人力的問題」與「費用」等原因。針對「費用」，我們有向他們說明基本上向社會局申請辦理說明會是不需要費用的，我們有再向他們做這樣的說明；另外還有七大類，就是他們還想不出來的問題。

第三個部分是雖然社會局在 100 年 10 月開始辦理 ICF 的宣導，有 21 個場次的說明，在附件裡面我們都有呈現，可是還是有 10 個單位填「不知道」。

鑑定的項目除了身體功能、結構還有其他，「表 17」中填答「不知道」的有 10 個單位，我們也針對這些單位做一些了解與施測，後續我們會協助他們盡可能把研習部分的資源引進過來，我們也向社會局做這樣的反映，社會局也很願意配合來辦理後續的服務，可是後續他們還是有一些是填答「不知道」的，所以我們後來也是透過總會辦了研習課程，包括今天早上的 ICF 課程，我們更深入細緻的請到老師針對這些問題，對團體做個別性的資訊提供，像新盲人福利協進會理事長也貢獻他的意見，因為他們位在路竹比較偏遠，很多會員都有視覺障礙，在閱讀上是有困難的，包括他們可能習慣用慣用的語言、教育程度、年紀以中年人居多，這些都會造成他們對字面意思的了解比較沒有那麼清楚。另外，第二個是聯心身障協會理事長也表示他們位在美濃地區，雖然上次也有去美濃辦理說明會，可是因為有些會員有來參加、有些沒有來參加，所以他們對資訊的了解還是不足，我們也協助做了解，我們也建議未來由高雄市政府主動進行了解尚未辦理的原因，還有高雄市政府未來在辦理 ICF 研習與宣導課程時可以考慮團體的個別性。

第四個，由「表 17」對政府 ICF 的宣導建議中，發現有 17 個單位建議政府在加強對身心障礙者及家屬的宣導內容上，應該包括對 ICF 新制的認識、新舊制的差別、鑑定的流程、需求評估時如何表達需求；有 5 個單位建議在加強專業人力訓練方面，應該加強區公所人員對問題的回答能力、ICF 鑑定需求評估專員福利資源提供、加強宣導人員口語表達。另外，他們更提供出宣導方式的建議，包括媒體的宣導、印製諮詢專線等文宣，也建議加強區公所人員的教育訓練，讓鑑定服務工作更順利，這個部分，我們希望除了區公所以外，專業人員資源的部分也需要被納進來，我們知道現在社會局做 ICF 這個部分的人力其實還不足，這個部分也需要專業的訓練與經費。

第五項，根據「表 18」，身心障礙者申請鑑定與需求評估時遇到的困難，衛政方面，建議針對申請鑑定時應掛哪一種科別或開設身心障礙者特別門診及鑑定費用收費的方式，提出標準作業辦法與具體施行細則。

第五，政府應明訂完成鑑定與需求評估的時間，確保身心障礙者享有福利服務的權益。

第六，政府應提前針對永久手冊的鑑定流程做好因應措施，以因應 104 年大量鑑定時所衍生的問題，這是依照身權法裡面，社工把這個條文放上來，很多團體反映有關鑑定費用的收費，特別是要求申請人要自己去負擔那個費用，我們針對這個也找到法源，應該是由直轄市、縣(市)衛生主管機關編列相關鑑定費用，上午的時候，老師也特別說到這個部分。

整個生活調查報告書，我就先報告到這裡，時間再交還給主持人，謝謝。

主持人(陳議員麗娜)：

謝謝，我們是不是把 ppt 先關掉？我再次的邀請各位專家、學者與政府各位主管們大家再入座，謝謝。

在這裡，我就直接進入我們今天的主題，在這裡，我也要先向王老師道歉一下，通常我們會想說要按照議會的流程來進行，也沒想到今天的狀況不一樣，王老師的行動比較不是那麼方便，所以讓他上上下下走了兩趟，也真的非常不好意思。這個就讓我想到，其實第一線服務的工作人員是在區公所，如果 ICF 真的要辦得好的話，第一線的工作人員真的要很貼心，要去思考到我們這些身障朋友所需要的東西是什麼。

在這個區塊裡面，我們有很多議員是非常關注的，我也很感謝這次團體邀請我來做主持的工作，在這次的活動中，昨天我也看了一下這次調查報告書的內容，我也深深覺得有一些東西事實上應該要更貼心的去服務我們這些朋友，也因此我才知道在高雄市有十幾萬的人口是需要我們用更多的愛心與耐心來做更細心的服務。尤其這次 ICF 上路之後，從我們這個調查報告可以看得出來有這麼多的問題存在，今天我們特別把這次問卷調查報告書的六大問題就直接列在一張單子上面，我也不重複念，針對這些問題公部門是不是先做一些解答，因為我們現在已經實施一年多，我發現非常多在第一線上面的狀況，這些狀況怎麼來解決，甚至將來會有更多疑問，104 年之後能不能順利接軌上去，後面有更多的人需要我們來服務，甚至有很多人擔心將來在資源分配上面會不會有什麼大變化、有什麼狀況產生，這個都是大家所關心的，社會局謝副局長也很關心這件事情，現在請副局長回應一下。

高雄市政府社會局謝副局長琍琍：

陳議員、王老師、李老師、在座的團體還有關心這個議題的各位好朋友，大家好。社會局是身心障礙者權益保障法的主管機關，站在這個立場上，其實社會局在各項相關會議都非常關心這個議題，這次總會提出這幾個建議，我先跟各位做說明，第一個，101 年 7 月 10 日 ICF 開始要上路的時候，其

實社會局就已經開始做宣導了，在座的團體應該都清楚，因為那個時候內政部幾乎是一邊修、一邊在處理，我們隨時會把新的訊息跟各位做說明，新制一上路的時候我們就辦了一次說明會。另外，去年 12 月 3 日國際身心障礙者日系列活動的時候，我們特別辦一場請林股長針對 7 月到 12 月新制鑑定之後在需求評估方面的一些問題做了彙整，所以在宣導的部分我們都有在持續，不過誠如資料所顯示的，可能有的人暫時沒有需求，說實在的，目前不是永久拿到手冊，可能是新領冊的，或者是一線必須要換證的身障朋友才比較清楚要去做這些，基本上，我們呼籲如果你拿到永久不必重新鑑定手冊的身障朋友，暫時不用緊張，可能問題沒有那麼凸顯，所以那天座談會結束之後，我們並沒有蒐集到更多的資訊要求有一些的部分，其實社會局內部有講過，如果我們團體在開大會或者辦相關活動的時候，如果希望社會局能夠到大會去宣導，基本上，我們都派了身心障礙 ICF 的督導去現場宣導，剛才林股長也說，像連心還有新盲人福利協進會如果沒有時間去大會的話都可以來跟我們索取錄音帶，我們用錄音帶的方式，然後看你是國語或台語的部分，來協助各位了解什麼叫做 ICF。第二個，如果要辦相關訓練的話，我們會針對團體的特性來處理，這個沒有問題。還有區公所這一塊，區公所協助社會局來推動社會福利不只 ICF，包括低收入戶的複查還有馬上關懷、急難救助，相關的業務很多，所以 ICF 新制這方面我們除了有給他們相關的簡介之外，區公所人員的訓練我們也辦了 7 個場次，這個我們會積極跟公所伙伴一起努力，基本上，我們大概每 3 個月都會跟公所的承辦人員定期做社政業務的連繫會報，這部分我們會在業務上面去加強。鑑定跟需求評估的時間這個議題，我知道很多身障團體都非常關心，上個月我們在身心障礙權益保障委員會裡面，總會還有相關團體的委員都有特別提出來說，是不是應該要有一個流程時間表，這個流程時間表我們已經擬定好送給總會跟團體，基本上，在鑑定裡面可以掌控的時間，社會局絕對是依照時限去處理的，不能掌控的那一塊大概是在醫院做鑑定的流程，所以我們也有跟衛生局說，這一塊是不是能夠麻煩醫療院所在鑑定時間的掌握度，這個我們也有在做處理。至於我們針對永久手冊者要換證，因為目前內政部還在跟衛生署研議有關的一些流程，我們社會局也隨時掌握這個進度，如果有新的相關規定下來，我們都會轉知總會和相關團體，所以大家不用緊張，而且從宣導到領冊這段期間裡面，如果你沒辦法在那個時間完成，我們都會有替代措施，所以大家在時間上不用太過緊張，高雄市政府社會局會用務實的態度來跟我們所有的團體還有身障朋友一起來面對這個問題。

主持人 (陳議員麗娜) :

謝謝副局長，這 6 個問題當中有一項是針對衛生局的部分，我們先請衛生局作回應，我聽到的訊息是好像比以前複雜，那可能花的時間要更多，有沒有辦法更方便照顧這些身障朋友更簡便的去處理這些問題，請衛生局郭科長回應一下。

高雄市政府衛生局郭科長瑩璵：

主持人、各個團體代表以及夥伴們，大家午安。ICF 這個新制鑑定從 7 月開跑，這樣的新制鑑定其實台灣是世界上唯一用這種方法來實行的，有關的中央長官或者學者專家為什麼要用這套 ICF，其實是為了更精準去判斷一個個案的身心狀況，所以延伸到現在我們不只看他身體的疾病，而是看他的功能、社會參與還有環境的因素，甚至於他的生活需求，在這個部分的時間，目前 25 家鑑定醫院，他們鑑定 BS 跟 DE 碼的時間是 6 到 8 天，依照規定我們希望他們能夠在 14 天內能夠完成，然後送件到衛生局來，在剛開始的時候可能對相關的表格跟醫院個案的解釋上比較生疏，所以剛開始完成確實時間稍為長一點，經過這段時間以來，我們也一直在管控醫院的鑑定時間，目的是為了讓我們個案這些朋友們能夠早一點把這個流程跑完，起因還是因為 ICF 整個身心障礙的制度面必須要由一個團隊來進行鑑定，不是像以前那麼簡單，是由醫師看診下診斷就可以了，而是要由一個團隊，譬如說，也許是二科的醫師，或者他還需要復健師、心理師，或者社工人員等等，這樣子整個團隊來做更精準的評估，以方便這個朋友他最後得到的結果是最貼近、最符合他的現況，政府單位在衛生局這裡，今天知道說身障朋友問卷調查的結果都覺得在資訊上、在速度上有需要再強化跟盡量縮短時間，在行政的部分我們會再次要求醫院能夠以比較快的速度完成流程，然後有關相關人員的教育訓練，我們也擬定了一些期程要對相關工作的鑑定人員作相關的訓練，繼續教育以方便、便捷身障朋友去做鑑定的時候能夠更快速還有更方便的服務。

主持人 (陳議員麗娜)：

我想醫院做的方面大家還是覺得麻煩，一定要想出一個方式讓大家覺得方便，譬如說統一窗口，如果要團隊服務的話，是不是有可能先把團隊結合起來，如果要看二科可以同時完成之類的，那這樣子可能醫院要比較耗費資源，但是對身心障礙這些團體來講，可能他們就會便利很多，那怎樣由一個統一的團隊來服務，是不是把這個訊息帶回去，謝謝。因為這邊都是比較有經驗的醫師跟老師，針對這些初步的意見先請王醫師表示看法。

高雄市凱旋醫院王醫師富強：

剛才資料提到 6 點裡面我先就我本身領域方面，實務上所做的我先做一些回應，有關第 4 點，申請鑑定哪一個科別或身心障礙特別門診，其實這要看個別的屬性身障、心障或其他障別來做科別鑑定，譬如說，或許因為你是看哪一個障別，去做相關的鑑定譬如你可能是智障的問題、可能是骨科的問題，可能是各別的科別不同而必須做這樣的開立，所以基本上還是跟他一些疾病問題比較有相關性。至於說是不是要開身心障礙特別門診，當然依各醫院決定，可是就我臨床上來看，因為基本上我覺得要鑑定一個個案，他的功能方面不只是從橫切面去看這樣的事情，而是要從縱切面去看這樣的事情，如果一個醫師對這個個案不了解，突然這個個案要做相關鑑定的時候，對這個個案不了解的時候，我想這個醫師只能從第一次去看來做判定，這樣橫切面去看是有一些困難的，我認為如果提供個案了解，基本上，相對的一些負擔，或相對的一些工作量，譬如這個醫師對這個個案很了解了，他不需要心測或怎麼樣，因為他長期觀察這個病案、長期看這個病案，長期追蹤這個病案之下就做深度、廣度的判定，所以是不是有需要設身心特別門診，在我的認知是沒有絕對需要，因為我覺得這反而會造成醫療上的困難，甚至會造成很多臨床工作人員覺得我只看過他一次怎麼能判定他怎麼樣呢？因為有時候有些個案有它鑑定的困難，這是不能否定的。另外，在整個需求，相關的衛生局、社會局單位在法制上有相關的規定，在我服務的醫院裡面，我們規定在 30 天以內，可是各位要考慮到一個問題，如果這個個案比較複雜，他需要做其他評估的時候，可能耗費的時間會比較久一點，譬如個案智能的測驗，它可能是一個智障的個案，安排智能的測驗可能就要時間，因為個案安排時間測驗至少要花 1 小時以上，再者很多個案來做的時候，相關業務的負擔或怎麼樣，可能在人力上也要去考量的。我剛才提到如果這個個案的鑑定醫師或相關的醫療人員能夠清楚了解，對這個個案很熟悉的話，對時間的縮短是很有助益的。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝王醫師。許委員的專員也是郭理事長，請郭理事長發表你的看法。

許智傑立法委員服務處郭專員豐仁：

陳議員、謝副局長、所有列席的長官、各位專家學者，大家好，我代表立法委員許智傑。一般領袖團體裡面認識我的人應該有很多，我本身也是一個

身心障礙者，所以我了解 ICF 之後我發現很大的問題，很多的障別包括罕見疾病，先天的染色體異常，還有一些斷手斷腳的，你要再重新給他鑑定，它就是不會長出來啊！而且很多的多重障礙，那天我在博正(醫院)的時候有一個家長來跟我反映，他的孩子是多重障礙，他因為 ICF 要鑑定三科，請問他怎麼鑑定？而且他原本所拿的手冊是無須再鑑定的，他說，我每一次鑑定都必須跟老闆請假，如果三科鑑定完我的工作也沒了。請問他要不要呢？所以今天看到大家針對 ICF 能夠非常熱烈的參與，我覺得很高興，昨天委員跟我講說，如果今天在這個公聽會有聽到需要立法院來為大家做服務的，我們義不容辭，因為這樣子造成很多的社會負擔，還有很多的家庭對這些孩子，我也曾經遇過一個案例，他的爸爸是植物人，他 104 年要重新鑑定，他說載來載去如果死掉了我怎麼去跟我的哥哥和妹妹交代，所以會有很多問題產生。ICF 原本的用意非常好，它是要把一些應該用到的社會福利把它區分成實質可以用得到的，但是有很多潛在的問題，但是政府單位如果能去把它統籌，譬如說在這個障別我們是不是可以開放去家裡做評估，當時在殘障手冊裡面，我也知道很多的殘障手冊都是在醫生的手裡開出來的，比較有爭議性的可能都是精神障礙，精神障礙其實它的彈性很大，所以導致很多的殘障手冊，包括在公會裡面我也常常遇到，他看起來很正常，為什麼他有殘障手冊？我想不通，甚至我念數字讓他算，他算數字都比我精準，比我用計算機還精準，我說你哪裡精障？他只是笑一笑，我說你們這些人無形之中讓需要的人得不到社會資源，所以今天才會搞成 ICF 要那麼複雜。相對的，今天有一個身心障礙者他自己去鑑定，他知道他要怎麼去走，我是身心障礙者，走 100 公尺我的脊椎會很痛，你想想看，整個醫院跑下來我累不累？我也有問過醫生，我的脊椎會不會好？如果今天讓我走 1000 公尺我的脊椎會好的話，我一定走，他說你這個不會好了，只要不是愈來愈壞就好了。所以到 104 年的時候我也是要跑這個流程啊！ICF 我也是要跑，我也逃不過。所以今天大家能夠把你們實際遇到的問題提出來，有需要我們委員去中央為大家做反映的，我們非常樂意，謝謝大家。

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝郭專員。接下來請王教授發表意見。

中正大學社會福利學系王教授國羽：

大家午安，2002 年我們開始修身權法到現在，10 幾年的時間過去了，江湖上的變化很快，大家都不知道這個事情的來龍去脈，今天容許我多花一點

時間說明，這個姓王的女人當年為什麼堅持要政府用世界衛生組織這個制度來做鑑定，主要的問題在於說，目前身心障礙者的 16 個類別裡面有一個很大的問題就是，他不互斥也不周延，老師舉一個例子，比方你是腦性麻痺的兒童，在舊制裡面你是屬於哪一類？大概很多人多會在重障礙類，問題是拿一個多重障礙類手冊的時候他不能告訴你什麼，他什麼資訊都不能告訴你，為什麼會有一個多重障礙類？就是其他沒辦法歸類就歸到那裡去，有二種以上的障礙狀態他就在那個類別，這是第一個問題。第二個問題就是，我們從 1997 年身心障礙法修正開始，你注意到一個現象，幾個家長團體他可以聯合立法委員，在立法院修正的時候，他就可以加一個障礙類別，換句話說，之前的身心障礙類別本身它的加是一個政治過程，中間完全沒有考慮哪些全面性的系統上的問題，所以在 2002 年啟動這次身權法修正的時候，我再講一個，這背後的理由是什麼？說起來很荒謬，可是這是中央政府做事的邏輯，因為他沒辦法管台北市的停車位，他不知道那個停車位要怎麼來限制，因為台北市的停車會變得很緊張，所以身心障礙團體就從台北市一直反映內政部要修當時的身心障礙者權益保障法，是這樣來的。我跟內政部講，如果今天修一個法，傾全國之力只是為了解決台北市的停車問題，這個太荒謬了。今天修一個法是要從根本來解決整個身心障礙者的福利制度問題，那我同意，好！在修正過程裡面我們就同意，為什麼當年用世界衛生組織的這個分類鑑定制度，剛才衛生局的代表說，這是全世界現在衛生署也是全國統一，全世界只有台灣在用，其他的國家都沒有啊！可是他忘了講故事的下半段，其他國家都用世界衛生組織這個分類系統，去了解它整個人口裡面障礙者的比例、障礙者的問題、障礙者的類別、還有障礙者的各種政策上他需要什麼東西，你下半段的故事不說只是因為你在推動這個制度碰到問題就怪說全世界只有我們用，那我就說，很簡單，既然我當年可以修法把它加進來，現在可以再修法把它去掉，不是很簡單嗎？既然有這麼多抱怨就乾脆不用，還有這個裡面很多的抱怨不是針對 ICF 來的，他是針對各縣市政府身心障礙者一些相關的福利措施而來的，他現在把這二個東西混在一起，然後現在有一個新的敵人去歸罪，對不對？那 ICF 就好了，那個箭靶畫在那裏多好用，是不是？我 104 年的全面鑑定我需要這麼多的支持，可是政府什麼時候說所有不需要鑑定的，他都需要在 104 年重新鑑定，他沒這樣講啊！那這是什麼？是你自己想的，是不是？還有一個是，很多疾病好像沒有地方需要好幾個科別的鑑定，那是怎樣？那是因為以前我們習慣醫療模式的思考。剛才委員的助理講的對，這個 ICF 鑑定的精神是在他環境的鑑定，所以一個好得鑑定制度是應該這一群人到他的家裡去看他的狀況是怎樣，這樣才對，知

道他住的環境是怎樣，他是不是住在有電梯的住宅，還是他住在 3 樓根本沒電梯，他環境上的障礙裡面他依著那個碼就會正確了嘛！之前我們看障礙者都是在醫院，醫生看他，醫生以外其他的人就沒有機會接觸這個障礙者，其實你仔細去想，ICF 這個鑑定團隊就跟我們早療的評估團隊是類似的，我說早療在評估孩子可以做得好，為什麼評估大人這麼混亂，你就會有這麼多不了解的地方，這麼多責怪 ICF 的地方呢？從剛才總會提的這些問題來看，就一個新的制度，任何一個國家，新的公共政策制度，一年以後如果有超過 50% 的人了解這個制度，在我來看它是可以的，那你要看他不了解這個制度是在哪裡，那個地方是需要去改進的？所以這個地方我覺得像社會局、衛生局、勞工局他要完全去改進的，你會問自己一個問題，為什麼我發了 100 次的公文，可是還是有很多團體告訴你說，我沒有收到你的公文，那你就得檢討公文的程序出了哪些問題。剛才有一個非常有趣的統計表，他們從哪些管道了解 ICF 的訊息？是從政府的公文，佔了三分之一，對不對？從網路只佔了 16%，所以身心障礙朋友他從各種管道得到的訊息，我覺得今天這個公聽會給我一個比較大的感覺是，訊息、資訊不夠流通跟透明，還有很多是溝通不夠，還有對 ICF 賦與太多這個制度本身他不應該有的想像，鑑定是鑑定、需求是需求，最大的困難是大家以為 ICF 是一個需求評估工具，這個中間是不對的，就我的專長來看，ICF 是一個很好的評估障礙狀態的完整的工具，這個評估完之後，我們就可以了解在哪一個地方幫忙他，它會讓他的情況有所改善，它沒有辦法告訴你他的需求是什麼？如果你以為這是一個需求評估的話，那個叫做大錯特錯，而且錯到底，可是現在都是這樣子來教你們的，對不對？這樣教你們他們在市場上才有賣點，因為我們現在變成整個國家非常著迷，怎樣來了解身心障礙者的需求，可是就像老師來講，很多需求它本身不是政府公共部門應該介入的，那是私人要想辦法處理跟解決的。回到一個很根本的問題，障礙者怎麼看自己？還有我們社會怎麼對待障礙者？這個地方我就有很多故事可以說了，這個地方最重要的是，很多科層官僚他在做事情的時候、他在想事情的時候，他用他自己方便來做為他判斷事情的基準，他不是站在使用者，我今天不是要罵任何人，可是我覺得那是很普通的，過去 5 年我擔任大學圖書館的館長，在這個位置上就可以了解我的館員他很多的作為、他在想什麼？我自己方便就好，我才不管讀者在幹什麼？專班的學生都是星期六來上課，那你開館的時間剛好是他上課的時間，他下課沒時間用圖書館，過去 10 幾年他就要求圖書館可不可以晚一點開門，讓我星期六的時候可以去使用圖書館，專班這樣子要求，館員就說，館長，不要啦！我們星期六還要來上班，如果中午 12 點開館，我中午在這吃飯

，晚上還要再吃一餐，我要多一天、半天不能跟我的家人在一起，那我就問他，請問，一年裡面你為了星期六開館犧牲幾天跟家人在一起的時間，你除下去也不過多二天嘛可是現在有學生告訴你，他的需求是從 12 點到 5 點以後，希望能夠到晚上 8 點還可以使用圖書館，有什麼不行？只因為怎樣？我們做事的模式就是這樣，所以我覺得這樣子是對的，社會局要好好去想，在這裡面我是不是有站在障礙者的立場來想？這件事情怎麼做對他是最方便的，而不是站在你科層，因為 8 點上到 5 點，所以 5 點以後就不關我的事，你們去做調查的時候，都是那個時間，對不對？很少在晚上 5 點以後，就像我們管理宿舍一樣，學校規定 7 點到 9 點的時間有一位宿舍輔導師在宿舍，問題是 7 點到 9 點，學生根本不在宿舍，學生去哪裡？去吃飯啊！這就是很簡單的例子，訂一個規則，你要他操作的時間是你官僚方便的時間，你不是站在使用者的立場。ICF 很多問題就在這裡，如果他需要到家裡面去做評估的話，這一段的費用沒人付，所以你還是要到醫院裡來，on-site in valuation 它變成都是在醫院，可是一個好的評估應該是要到宅，甚至要到他工作的地方，甚至到他上學的地方去看，我們才能真的看到那個環境的部分啊！如果不是這樣，我幹嘛要花這麼多的力氣在做這件事情，身上背負千萬的罪，所有醫生在報紙上寫，當時這些推動這個制度的人說謊，欺騙醫療團隊，欺騙我們醫療的人，其實沒有！但是我覺得 ICF 走到今天，最大的一個貢獻就是讓這個醫生看障礙者變成一個全人，而不是病人。換句話講，我們今天如果要停這個制度，很簡單，到立法院去把它停掉就好，修再把它修掉，這樣大家不用 suffer，你也不用再去那麼大的麻煩去做這些事情。可是，如果這個制度走到現在發覺它這個制度有意義，有意義的地方在於我們第一次整合性的團隊，除了醫療之外，它有教育的人、有勞政的人、有社政的人、有 social worker，這些人一起來看這個障礙者的需求，這個障礙者的問題在哪裡，他可能需要哪些幫忙，我們在這個地方給他幫忙，這是一個完全不一樣看身心障礙者的觀點，它的貢獻會在那裡。今天提出來的這些執行上的問題，比方說罕見疾病的，它要怎麼分類？罕見疾病在這裡面難道沒辦法分類？它當然可以。因為要看罕見疾病裡面所造成的身體系統哪一個部分的限制，先把那個系統確定出來之後，再看對他的第一的部分對他生活的部分造成哪些的困擾，所以中間裡面有一個朋友提到，我們需要多重不同的科別的醫生來看我孩子的問題，那些人就是醫院裡面，要不要多科不同醫科的會診？沒有錯，就精神科的醫生來看，他要 for knowledgeably，他就是要長期性的看這個病人，他才了解他的 cycle 是什麼，可是很多障礙者來看，在醫院裡面很多科資料的會診，它是必要的，做為我們臨床上判斷他的狀況

是甚麼，一個很重要的依據是在這個地方。所以，你有很多的方法可以解決，今天這個制度開動的時候，所碰到的一些行政上的問題、執行上的問題、費用上的問題，今天倒是沒有任何一個團體說，我不要做這個身心障礙新的鑑定，它要的是什麼？在面對這個新制度的挑戰的時候，能夠將他的疑惑、困擾、問題降到最低。

最後，我要講 2 分鐘是有關「需求」這回事，台灣社會工作的教科書裡面，「需求」都把它分成表達性的需求，什麼一大堆的需求，有沒有？這裡有很多社工員，還有很多身心障礙團體，需求似乎成了我們臨床上評估它要給他什麼服務的一個唯一依據。可是大家只念了教科書 introduction 的前 5 頁，沒有講到說為什麼那本書它要針對需求這回事特別的來討論，因為需求它不會成真，除非它能夠帶動政策上的倡議和改革。換句話講，表達性的需求它是一個政治過程，它永遠不是一個臨床上 access 的過程，它不是一個評估的過程，OK？假如你看了一下案子，會跟你們說我都沒有問題，但是我欠缺一個老婆，你覺得社會局可以辦得到嗎？這當然不可能嘛，對不對？這是個人的需求。所以它需求不同的層面裡面，它越屬於 fundamental 的，屬於比較維持他生活必需的，那是社會的責任，可是比較個人性的，那是個人必須要擔起的。無論這個障礙者的障礙程度怎麼樣，我相信他在內心裡面，他都不希望這個社會把他看成一個依賴者，所以今天這個壞人王老師來當，ICF 裡面很多的謬誤就謬誤在以為它可以做為需求評估的一個陷阱，可是它不是這樣的，因為它即使做了那個評估，它還需要放在整個環境裡面來看，才能夠看出來它真正的問題在哪裡，能夠針對那個問題來解決，而且有些問題是政府的制度、政府的服務措施可以到位的，有些不是。2007、2008 年這個法案過了之後，我是啟動第一波研究報告中的一個，之後我就被內政部除名了，列為永不往來戶，名單上最好不要看到這個王某某，因為他太討厭了，他討厭的地方有幾個，他講的都不是我想要聽的話；第二個，他像一顆大石頭擋在那裡，讓我很多事情不好做，所以就把這個大石頭給移了，反正他很忙，他都在忙他的圖書館，這 ICF 的事就不用麻煩他了，我就不來了，所以這是江湖上，高雄市身心障礙團體的總會根本搞不清楚老師在江湖上多麼的不受到歡迎，就把我找來了，你知道嗎？結果老太太一來之後，喔，不得了！講的話跟之前講的完全不一樣，所以老師最後才要說：ICF 它制度的可貴就是它顛覆我們以往對障礙者的想像，障礙者不是病人，他不是依賴者，他不是一天到晚只會要錢、要各種補助的障礙者，不是！障礙者他要的是這個社會對他的尊重，對他「人」的想像，他也有喜怒哀樂，他也有不高興的地方，可是他絕對不是一個需索無度的一個人。ICF 它是個評估障礙

狀態的一個完整的評估架構，它只是一個工具，拜託，你不要把所有遭遇到的困難就往那個箭靶上一直丟，很多對它不公平的指責，對它不公平的想像，對它要求太多的功能，這些都對它是不公平的，對它都是不公平的！如果有一個機會可以讓台灣和世界接軌的話，ICF 是一個好機會，可是我們要做對，不能做錯，我們現在就是不上不下、半吊子。江湖上很多術士，他告訴你很多的秘訣，對不對？可是問題是，這些術士說的秘訣是不是真的？是不是真的呢？在你們提的這個問題裡面，有早療的說：老師，那 ICF 可不可以用在早療的評估？它有一個兒童版，它當然可以用在早療的評估，而且它對不同的評估，它很細的，可是因為早療已經做了很多年，我們台灣有自己一套的制度，所以要轉到 ICF 來時，它會有一些也是尷尬不定的地方，但是它是可以用的。而且發展兒童版的那一群專家是世界上做早療或對早療研究裡面，最有權威的一群專家，他們覺得把 ICF 裡面的 framework 再做一些改動後，它就可以用，它是可以用的。可是，我們現在在制度開始的時候，第一、先不要對它有污名化；第二、不要對它有太多它不應該承擔的一些責任；第三、不要對它有太高的期待，從此之後我的生活就可以高枕無憂，大錯特錯！從此之後你的生活就要進入另外一個不同的領域，因為在那個過程裡面，有很多不同的專家他們自己本身必須要做些全面的統整，才了解怎麼可以幫助你。我想誤解是在那裡，各個局處都要多努力，我只講到這邊，然後如果你們要聽什麼秘辛再另外說。但是要先講的是，不要對 ICF 有這麼多的扭曲、誤解和不公平的對待，身心障礙福利是福利，ICF 是 ICF，ICF 這邊的福利做得不好，你不要怪這一頭，不要彼此責怪，那你的力氣都消散掉了，我的看法就到這裡。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝王老師。接下來，我們最後邀請的是陽明大學物理治療暨輔助科技學系李副教授淑貞，請發言。

陽明大學物理治療暨輔助科技學系李副教授淑貞：

謝謝主席，還有在前面的專家先進、各位高雄的夥伴，大家好。我想回應的是實際面，也是我比較了解的一些實際的狀況，首先在鑑定的部分，其實我覺得每一家醫院一定要有所謂的單一窗口服務，因為目前障礙者事實上要重建的時候，必須要個別掛號，尤其剛剛提到，譬如實際上有涉及不同的科，那很可能要不同的時間，因為要掛號的關係或門診開放的關係，所以還要請假不同的天數，甚至要跑醫院很多趟，這個部分絕對是需要解決，也比較

能夠回應到身權法醫療保健整個專章的一個非常重要的精神「單一窗口的服務」。也許有一些醫院因為是專科的醫院，所以它比較不需要，就是有所謂身心障礙鑑定的特別門診，或是單一窗口在某一些醫院其實比較不是問題，但是大型的醫學中心，像高雄市我們都知道大型的醫學中心，至少有長庚、榮總、高醫等等這些大型的醫院，其實有必要衛生局這邊實際上是一定要溝通協調，然後一定要有專門的人幫忙做這部分所謂單一窗口的服務。即使在因為醫院在整個門診的排班等等，有它的實際限制和困難，但是至少所謂的 action，就是至少行動要開始，所以衛生局這邊，高雄市整個 25 家這麼多醫院的溝通協調，其實是一定要進行。我們知道每一家醫院可能有不同的狀況，我最常聽到的就是鑑定方面的問題實際上反映給社會局，但是這又不是社會局社政的行政業務。我的建議是，因為實際上常常聽到這些意見、問題會是社會局這邊，社會局這邊其實有必要羅列這些問題，也就是案例的收集非常重要，這部分需要協會和總會這邊的合作，包括在鑑定遇到的任何困難，譬如我們常常說，到了醫院很不方便，要跑醫院很多趟，到底實際是哪一家醫院，有什麼樣的狀況，如果有案例要溝通協調才會容易，所以社會局這邊是不是也...，雖然主要的業務其實不是社政，是衛政，但是畢竟身心障礙者最常接觸的是公所和社政這邊，所以社政這邊針對案例的收集反映給衛生局是有一定的必要，這樣的話，跨局處的合作才有辦法進行。常常很可能問題的解決也不是衛生局能夠解決的，因為牽涉到整個中央整體鑑定的流程，包括譬如併同辦理，對一些規定等等，所以這個部分應該也要請衛生局這邊，就是應該要開始囉！譬如我們聽到縣市的一些問題，一定要能夠函釋。一方面據我的了解，當然這是我個人的了解，就是衛生署這邊，縣市針對鑑定的連繫會議其實沒有很多，所以要能夠見面反映問題，應該是比較沒有那麼容易。當然電話拿起來就可以打，不過如果我們在整個公部門的體系要運作，其實公文函釋是還滿有必要，像我們現在輔具的補助，因為也是一個新制度，大家在不熟悉，也包括也許我們當初在規劃有一些問題，的確是當初沒有顧及到的，等於社會局也會函釋給內政部做函釋的處理，內政部就可以具體去公告做一些調整。所以，在整個鑑定的問題，其實在請各縣市衛生局函釋給衛生署這一塊，我自己的觀察，我認為比較不夠，這部分也提供，就是能夠開始有這樣子相關的一些整合。

最後，我實際上是要呼應今天六大問題的第六題，永久有效的手冊未來到底怎麼重新做鑑定？真的大家很擔心，每次的討論和每次開會時，這個都是主要的議題。衛生署其實已經規劃相當長的時間，衛生署到底怎麼樣？最後到底打算怎麼做？其實我們一直也因為看不到具體的相關的資料，但是衛生

署的確有在規劃，甚至在一些場合，像在內政部的身心障礙者權益推動小組，它就會提到說：它有在規劃可能未來永久有效可以直接換證，就是手冊可以換證明。所以，大家一直擔心會不會永久有效的，就是變成不符合身心障礙資格。就我了解，應該處理不至於會這樣子處理，但是到底它要打算怎麼處理，因為一直沒有釋放相關的訊息或是其實資訊還沒有很透明公開，所以會讓大家很擔心。我覺得政府其實很重要的一個工作，即使還沒辦法定案，如果能夠適當在整個過程釋放資訊，讓民眾、讓相關的人員了解，未來可能會有的走向，其實大家的相關意見也可以一起貢獻進來協助政府，做一個比較好的制度的推動。所以這個部分，是不是也請...，今天剛好衛生局的主管業科也在這裡，就是是不是也可以請衛生署能夠把它目前可能推動的方向，就是高雄市衛生局這邊可以反映。衛生局這邊其實壓力也很大，大家一直非常關心永久有效到底要怎麼做？所以衛生署是不是可以讓我們了解，目前打算規劃方向是如何？未來要怎麼做？高雄市衛生局也可以協助衛生署去收集高雄市地區民眾永久有效的身心障礙者的看法、想法，如果這樣推動，是不是大家可以接受的一個方式等等，所以可以促進雙方的溝通。這部分的話，我認為應該也可以趁這一次的公聽會能夠有一些往下推動的一個方向。

回到社政這一塊，因為整個目前地方自治的關係，也包含整個身權法，其實很多業務，其實身心障礙者的業務不只是鑑定需求評估，也包含其他相關的業務，救助方面人員相關的業務，其實都是從公所這邊當成是一個重要的窗口。公所這邊一方面是屬於民政，在高雄市也是這種情況沒錯嘛，我們的社會福利是社政，所以民政和社政的合作應該是很重要，但是因為公所的業務也非常的繁忙，所以有沒有可能也請議會這邊能夠協助，其實政府有一些包括多元就業方案等等，公所這邊可以配置一些，不一定要到高階專業人員的人力，包括志工或是一些多元就業方案的人力，訓練他們了解社會福利，在身心障礙者提出鑑定需求評估證明申請的時候，因為需要花時間去解釋各項政府包括流程，包括每一項服務的項目或福利經費補助的項目，這部分我們有沒有可能可以動員更多的人力進來當成公所這個窗口的服務人力，然後讓後面的申請包括規劃能夠更有效。我們知道其實畢竟目前很多身心障礙者，可能主要的他還是希望拿到，以前是手冊，現在拿到證明，其實他只要補給式的，其他包括居家照顧等等的服務，他其實需求沒那麼高。所以，我們一開始在規劃整個新制時，如果每個人都要做需求評估，有它一定的限制。在那麼多比例的障礙者，他實際上主要是要鑑定之後拿到證明，然後停車證、陪伴者這部分做適當的處理，所以這樣子的一些針對福利服務的適當說明，確保民眾的權益也有被保障，他不要因為不懂其他福利服務，所以他以為

他不需要。這部分的公所人力配置，社會局的社政和民政的公所，可不可以有進一步的合作，甚至其實可能需要有一些適當的預算來幫忙，能夠把這樣子的窗口的人力和資源建立起來，所以希望市府這邊和議會這邊也可以合作，然後和團體可以進一步的合作，解決這個所謂的整個最重要的關卡，就是公所這邊的服務。以上是我針對整個今天的討論，先做這樣想法的貢獻，希望對大家有幫助。

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝李副教授，非常受用。謝副局長這邊還有很多意見是要回應的，請把麥克風交給副局長一下。

高雄市政府社會局謝副局長琍琍：

股長要不要先說明一下，我們有晚上做評估的。

高雄市政府社會局身心障礙福利科林股長欣緯：

主席、各位來賓及各位夥伴，在我們制度的流程裡面，在需求評估的部分，是各位領到證明之後，每位申請者社會局的同仁都會打電話去了解，而且提供一些諮詢，如果有需要安排需求評估訪視的話，我們大部分都是到宅去，不管是晚上的時間或是假日的時間，我這邊也都會要求同仁盡量配合身障市民朋友的需求來做辦理。這部分在需求評估的部分，原則上不會有太大的問題，我補充說明。

社會局謝副局長琍琍：

謝謝。接下來，剛剛老師們都有提到訊息的資訊不夠流通，基本上的一個就是，ICF 要做鑑定的時候該怎麼做，這個我們也有簡介，有傳。我們回去會根據就像王老師說的，用同理的立場，看看身心障礙朋友的需求是什麼，怎麼來做這樣的宣導，這我們回去再帶入討論。如果拿到證明的這些身心障礙朋友的話，基本上我們都會給一份福利簡介，讓他知道他可以有哪些可以做申請需求，所以這個部分我們還會再加強辦理。第二個，談到社會局做案例收集來提供這樣的資料，剛剛科長也有提到，我們也有去問做完鑑定拿到證明的這些身心障礙朋友，問他在鑑定的過程裡面有什麼樣的問題，或是醫療院所有哪些需要再改進的部分，我們這邊也有收集到一些案例，這個我們就正式發文給衛生局，請它協助轉至醫療院所，根據身心障礙朋友的建議來做一點改進，所以第二個部分我們也做到了。另外一個，就是我們在 ICF

的專區社會局也有網站，然後上面也有一些問題的收集，也有提到一些因應的方式，包括譬如你已經領到永久手冊，就是剛剛李老師所說的，很多朋友都在擔心我已經領到永久免換證手冊的話，是不是還要再進行心智鑑定？基本上就像老師說的，衛生署已經在研議，如果它研議下來後，到底哪些類別是可以不用重新再辦理鑑定的話，縣市主管機關就可以直接核發身障證明，可是因為這樣子的規定還沒有下來，所以目前也都是在研議中，我們也會密切了解之後，會轉知總會，因為總會總是身障團體的一個主要的單位。第二個，可不可以辦理到宅鑑定？基本上，在目前就已經可以了，包括如果你是全癱無法自行下床，或是你是需要 24 小時使用呼吸器或維生設備，以及長期重度昏迷，或者是有衛生局公告的特殊困難情形的話，這個都可以檢附診斷書送到區公所函轉衛生局，我們就可以申請指派鑑定醫院的人員到宅辦理鑑定，我想這個都有，相關的資訊社會局網站上面特別有一個 ICF 專區，所以各位在座的好朋友，如果你們點進去的時候，發覺你哪一個還是有問題的話，隨時可以用電話跟身心障礙福利科來聯絡，我們都可以做更好的服務，大概原則是這樣來說。

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝。最後我要邀請這次主辦的身心障礙聯合總會的副理事長周美媛，也跟我們提一下他的看法。

身障總會周常務理事美媛：

主持人陳議員、社會局的長官，還有專家學者，今天非常感謝他們在百忙中來到我們這邊來關心我們，今天來的團體非常的多，各種障別都有，可以說在總會裡面所有的障別都出席了，今天來的人也滿踴躍的。我們藉由這個公聽會來表達，就是讓政府和身心障礙的朋友大家互相溝通，藉由這個公聽會讓身心障礙的朋友能夠了解政府的資源，還有家屬正視 ICF 如何來辦這個活動。我們藉由這個機會，等一下開始回答的時候，有很多障別，我們依各種障別發言，每一個障別就先提出來，因為我們有 7 個障別，今天所有障別幾乎都有到齊，我們等一下要提出來，趁這個機會專家學者在這個地方，可以利用這個機會，他們可以和我們溝通，如果各位有什麼困難，遇到的各種困難，我們可以利用這個機會提出來，謝謝各位。

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝副理事長。在接下來這個時段我們就是開放給各位來做發言，以及提

問，是不是其他的服務人員服務一下，我們是以舉手的方式好了，大概能夠讓大家發到言的，我們就盡量讓大家講。這位先生舉的特別快，我們是不是遞一下麥克風，我們會把全部的問題都問完之後，然後再請相關的學者專家，以及政府方面的部分再一起來回應，請說。

心路基金會高雄分會陳復寧先生：

你好！我是屬於心路…。

主持人（陳議員麗娜）：

不好意思，2 分鐘為限，謝謝。

心路基金會高雄分會陳復寧先生：

我是屬於心路的，敝姓陳，本身我對這方面有幾個問題，第一個，想先請教社會局副局長，不曉得副局長知不知道高雄市本身有關這方面有多少的社會福利或是團體，不管是機構或者是各方面的情形？我問的問題背後的背景是指說，所有不管是宣導或後面執行的各個層面方面，我們其實現在就已經有一個脈絡可以去走，而並不是經由幾場宣導會，或是表面上這些會議來做個很漂亮的數字，這方面現有的組織和制度架構我們可以充分去利用，這是我個人的建議。好比說經由總會，然後總會再去分發給所有福利社會團體，都可以達到社會局所想要宣導的目的，然後之後的呢？好比說社會局做了些什麼事情，一樣可以藉由這個管道，這個管道可以無往不利，所有的目的都可以達得到，這是我第一個建議。第二個，對於衛生局這邊的情形，我也想請問，我也回應一下剛剛凱旋醫院王醫師的回答，我是很認同的，因為針對這個情況，我個人的故事不講，反正已經過了，也做到了。凱旋醫院這邊講得很透徹，本身針對這個鑑定其實最了解的是當時所有各個當事者或患者，不管他是精神障礙或肢體障礙，他一定本身都經過所謂醫療體系治療過，就是他一定有一位主治醫師，經由這位主治醫師是最了解當事者的需求，這個方面假如是確定的話，這個 ICF 就成功了一半，這個鑑定的部分，就可以藉由其他各個相關單位、政府機構去配合，以這個目的為需要，然後怎麼樣去配合，那就藉由大家集思廣益，還有政府機構各位在座的主事者你們的努力。這是我個人的期望和希望，我想最主要的是這二點，謝謝。

主持人（陳議員麗娜）：

這個問題就待會兒請副局長這邊和衛生局做個回應。接下來，請伊甸的許

先生發言。

伊甸社會福利基金會許哲維先生：

謝副座，還有各位與會的同仁和夥伴，我是伊甸社會福利基金會高雄市服務中心社工組組長哲維。其實我有一起跟著在跑問卷一段時間，有幾個問題請教一下，首先要請問關於衛生局，其實我們有時候在服務的過程，發現到有一些醫院院所的病歷，其實互相流通是比較有問題的，雖然就算有主治醫師，但是可能該醫院沒辦法鑑定過程於它所鑑定的科別的時候，還是會遇到主治醫師沒辦法去調閱到其他科別的鑑定報告，或是他不得已到了其他的醫院，所以他又要多花重新計算的時間去等待鑑定的過程。這個不知道有沒有可能做個解決？因為我知道我們其實是很信任醫師的專業，但是有沒有可能在同步尊重的部分，也可以讓這些病歷或醫師之間是有辦法在跨醫院之間做一些溝通，減少我們這些身障者在一些等待的時期，這是第一個部分。

另外就是其實我們目前需求評估的案件數，坦白講不多，因為上午的時候我們的李老師有講到，100個到1000個大概只有一件是有做好完整的需求評估，大概那樣的評估，我有點忘記了。我如果沒有記錯，101年高雄市一萬多件的身障部分，大概700到800左右有完成需求評估。我有一個部分的經驗是，在未來在做永久手冊的鑑定，我們一方面去精簡手冊發放的流程，但是也千萬不要忽略我們立法的精神。我們不能因為只是要解決發手冊這件事情。但是這些永久手冊的需求，難道都不用重新再看過了嗎？有沒有什麼是一個配套的部分是，今天如果說是永久手冊的，我很快拿到手冊了，但是如果我的需求是要有所反應的時候，我有沒有可能設計一個管道，我覺得這是可以建議的，就是在後續衛政或是社政，或是衛服部，大家在處理後續104年永久手冊鑑定的時候是可以做參考的。

大家會執著於104年，但是我這邊是服務單位，所以我提出一個想法。就是其實需求和生活上的問題一直都在，有的時候，像這次的問卷很多的單位都等著104年，但是你的問題本來就都有了，有沒有可能在透過104年之前的時間，大家有沒有看到申請表上面有很多新的，就是這次新制多出來的服務項目，你本身的會員，你本身的身障者有需要的，不用等到104年才去做了解，你可以事先去做了解。這其實也是可以突破在未來身障的資源，或是對身障立法一件好的事情。這部分提供給大家做參考，謝謝。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝。待會兒不知道各位學者專家，針對這個部分有沒有什麼看法的，待

會兒再請教一下。有沒有其他問題的？這位舉手的先生。

高雄市聽障協會胡進興先生：

各位現場的長官、來賓。我這邊有三個問題，第一個就是，我的小孩原來是聽障永久手冊的個案，他今年因為呼吸衰竭的問題，在三月份我提出鑑定申請的時候，在高雄市的心智鑑定表格裡面有一個規定是必須檢附三個月內的診斷證明。我不曉得衛生局規範這個三個月的診斷證明的用意是什麼。如果只是為了管制數量的問題要延後，因為基本上這個證明我必須到醫院去掛一個號，看一個診，浪費了健保體系的資源。然後這個證明也不等於就是一個身心障礙的證明，它是一個沒有意義的證明，也是讓我多跑了一趟，多浪費錢的一個證明。所以為什麼要弄這個證明，能不能給我們一個解釋。

第二個就是在就任屆期換證之前，我們用的是手冊，跟現在的證明。現在的證明在第二人協助的部分，在手冊裡面是沒有證明的。我知道這個東西基本在 104 年 7 月之前都是一體適用的，可是在我們很多使用到的機構或是交通運輸方面，可能會產生辨證的人員不了解。對於後面有沒有註記，會產生使用上的爭議。這一部分不曉得我們社會局能不能再多去不管是公共運輸或是公民營機構，像電影院、遊樂器材等機構去做宣導。

第三個就是我剛剛講的，我的孩子是聽障，我是沒有碰到這樣的問題，在我們的週邊陸續有這樣的問題。在 25 項的輔具評估裡面，除了診斷證明以外，輔具有一個輔具評估表。這個輔具評估表就是我在開輔具評估表之後，經過了社會局輔具中心審查同意之後，我就可以去購買這個輔具來做發票的核銷，這 25 項裡面也只有 C 類的助聽器，必須在開完發票，等於是我們買了這個東西之後，我要回去社會局輔具中心再開一個效益評估表。再回去醫療院所，再做一次效用證明說這個輔具是有用的才會撥款。根據這個表格，聽力師是可以針對這個問題說這個助聽器是不覈於使用，就暫不予撥款或是不撥款。數位式的助聽器，一個助聽器最基本的，我問過的、了解到的就是數位式的大概 2 萬到十幾萬不等，通常重度的大概都要到十幾萬左右。那為什麼我們開了評估表之後，後面還要再去做效益憑證的問題。

第二個就是說，依照我們的輔具憑定規定裡面，鑑定的人員是丙類，丙類就是聽力師，有證照的聽力師是丙類的人員。我們高雄市這邊問起來的結果是要有職業的聽力師，可是各縣市都有這樣的問題，可是事實上是沒有職業的聽力師。我們的聽力師是有醫院體系的聽力師，就是附屬在醫院裡面，可能是耳鼻喉科或是相關科系的聽力師。有學校的聽力師，像高師大的特教系或是機關機構的聽力師，可能我們的法人機構或是聽障協會的，可能他們裡

面有這樣的聽力師。依照輔具資源中心規範的就是說，這個效益評估是可以找輔具中心，我問過輔具中心的林股長，他說我們沒有這個人力也沒有這個設備。變成我們的個案就是去找醫院，醫院又更奇怪了，就是這個聽力鑑定表，有些甚至是評估表，具我們所了解到的，有些醫院開這個表格，他說不屬於醫療行為，所以他開這個鑑定表有的不用錢，像台南的奇美醫院是不用錢的，成大醫院聽說要 2 千元，我們高雄有些醫院甚至要收到 3000 元的，也有不用錢的。為什麼這個東西我要多花這些錢，又這麼紊亂，又沒有一致的標準。謝謝。

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝。我想這兩個問題又是政府的兩個單位必須要一起來回應的，待會兒再說清楚。還有沒有其他的問題？

身障總會常務理事周美媛：

我們的會員如果有用紙條寫的，請我們的志工傳上來，我們一起來回答。如果說綜合的問題，我們就一起來回答。主持人，這樣可以吧？

主持人 (陳議員麗娜):

好，謝謝。

身障者許水鸞：

我要提出的問題就是有關於輔具的評估，輔具的評估就是如果你今天申請的輔具，每一樣的評估費是各樣計算。我有看到在評估費用的補助上是 200 元，可是光單一項的評估費就有 500 元，如果今天我評估一、兩項的話，我想請問的是在評估費用上的補助是不是還有一個成長的空間可以提高它的補助額？

另外就是說需求評估開始的時候是政府負擔，後來好像就是會有一個補助 40%，那後面如果說再超過期限的話是我們自己要負擔。今天如果我是多重障礙，我有好幾個科別要去評估的話，這個單獨的評估費用要怎麼算，它會不會也是一個高額度的評估費，我們必須要去承擔的。那是後續以後可能會發生的問題，我就這方面提出來。

另外，就是在生活重建的部分，因為就我本身自己最近兩年發生的問題，生活重建就是說我原本是肢障，我可以持著拐杖走，但是因為一場車禍，我變成要坐輪椅，可是在我的居家生活方面，變成我有家歸不得。因為我曾經

求助於政府單位，給我的答案是這是在你的社區屬於你必須要自己解決的。可是在我們身障者面臨了困難，無能為力的時候，我們是需要求助於政府，可是我們得到的答案是這樣。你今天因為 ICF 而有一個社區重建，我希望政府能夠把這一樣考量進來，包括了無障礙設施這一方面。因為無障礙設施政府單位這邊一直就是說，今天如果是屬於政府單位的話，政府是可以協助去做，可是有一些私人單位卻不能。可是有一些生活上他每天必須要去面臨的問題，我今天坐輪椅，我怕會半途故障，因為我的電不夠了，我沒有求助的管道。今天也因為我常憋尿導致尿道發炎，後續必須要動用更多的社會資源來協助我。這是我今天提到的問題。謝謝。

主持人 (陳議員麗娜) :

謝謝。因為我看到後面要發言的人還滿多的，是不是容許我們先把這些問題做一個解答，然後後續我們再繼續發問，因為舉手的朋友還滿多的。

在這邊因為很多的部分是關於公部門應該要來解決的問題，我是不是請社會局跟衛生局，針對剛剛這些問題，有四位伙伴發問的，我們是不是來回應一下。

高雄市政府社會局林股長欣緯：

針對輔具補助規定的部分，我想待會兒李老師也可以幫忙補充一下，李老師對這個非常清楚。這個當然也是配合 ICF 新制實施之後，中央對於輔具補助的部分，他們有做了大幅的修正。這個部分中央開了二十幾次的會議，才訂了相關的規定，不管是補助的標準或是核銷應該要補充的資料。特別是在助聽器的部分，我們也接到很多聽障朋友的反映，這部分我們也一直跟中央做反映。目前我知道在醫療院所的部分，在助聽器開立評估報告的部分，當然收費標準都不太一樣，有些甚至收的費用還滿多的，這個部分我們也有留意到，我們也有向中央做一些反應。至於說相關必須要核銷的規定，對於不同的輔具都要有不同的核銷規定的這個部分，有反應的部分其實我們也建議中央是不是可以再參酌去做一些修正等等。

另外剛剛也有朋友提到開立評估報告書的部分，這個如果是到我們的輔具資源中心開立評估報告書，只收 100 元，這個部分我們也回應民眾做一些修正。另外在陪伴優惠措施的部分，我想這部分我們在新制實施的時候都已經有跟相關的政府部門，包括交通、觀光局等等的相關局處，我們都已經跟他說，如果是領證明的話，必須要看註記，如果是領手冊的話，就依照都可以享有權益。當然這部分如果伙伴覺得有需要再加強的部分，我們會跟各目

的事業主管機關再做加強說明。以上說明，謝謝。

高雄市政府社會局謝副局長琍琍：

我想大家的問題一下子可能沒有辦法說得那麼清楚，然後我們也只能就大家所講的意思來做。如果各位覺得還有一些沒有回答到您的問題的部份的話，我想我們就不佔用大家的時間，你們就私底下來跟我們談。剛剛跟各位報告的是我們障福科的欣緯股長。

陽明大學物理治療暨輔助科技學系李副教授淑貞：

我補充一下輔具的新制，輔具的新制其實有一個很重要的精神就是說，我們希望障礙者拿到的輔具實際上是適合他的，所以我們知道說輔具的評估是非常重要的。所有類別的輔具如果是需要評估的，基本上我們這一次修正把輔具分成三類，有一類的輔具是簡單的，即使沒有評估，障礙者使用時，第一個不會有安全的疑慮，後續也不會發生對他不好的影響。那一類的輔具基本上對於一般人，如果覺得有需求去申請補助，對於這樣的人有幫助的，我們就把那一類的人歸類成完全不用評估。

有一類的輔具實際上是在醫院評估跟在輔具中心，輔具中心基本等於是社會局設立的一個輔具中心，有部分用到中央的補助款，多數是靠縣市政府的公務預算來設立的一個輔具中心，所以它等於是對那個縣市輔具的一個服務。有一些輔具需要花比較長的時間來做評估，如果在一般醫療院所配置的治療師是沒有這樣的時間做評估的。再來是有一些輔具，如果在評估的部分需要特別的專業，這一類的輔具我們就把它規定成輔具中心，也就是政府設置的輔具中心必評的項目。有一些輔具醫院的治療師評跟輔具中心的評，實際上是有相同的效果，我們就不限制，讓障礙者在醫院就醫方便的時候也可以取得評估。不過醫院的評估常常有收費的問題，就是你剛剛提到的一件 500 元，但是有的醫院收費是不同的，所以這個部分其實衛生局立即可以做的，針對整個高雄市 25 家醫院，到底哪一類的輔具收費多少，實際上是可以透明然後公告在我們衛生局的網站上，這樣我們民眾在就醫時就可以選擇。譬如說剛剛提到，有些醫院的聽力評估是免費的，有的醫院是收 2 千元，這些資訊如果我們的障礙者事先知道，不要做完評估才知道這家醫院要付 3 千、2 千，另一家醫院不用付。所以資訊立即的公告說明應該是可以做得到的。

輔具中心的評估，目前高雄市還收費一件 100 元，我的呼籲是，其實台灣 22 個縣市，80% 的縣市都是免費的，輔具中心的評估都是免費的，我們高雄是五都之一，所以應該是要調整了。高雄市的資源其實在這部分絕對是

應該可以處理的，輔助中心的評估，儘量讓我們的障礙者可以不用付費，讓輔具中心的人員、人力可以更充份，能夠提供各類的輔具評估。

剛剛在助聽器的輔具評估的部分，因為它需要特殊的設備，要有聽力師，依照聽力師法的規定要聽力師來做評估。所以這部分以前所有縣市的輔具中心都做不到，但是醫院又收費，多數的醫院其實在聽力的檢查跟助聽器的效益檢測的部分都是有收費的。所以內政部其實也了解這個問題，我們也經過幾年的努力，實際上內政部現在已經明確知道 103 年爭取到公益彩券的經費了。全國明年 103 年度先設立六家公立的輔具中心的聽力檢查室，可以提供免費的聽力檢查跟助聽器的驗配，還有所謂的效益評估的部分。所以到時候因為 103 年度的 6 家，104 年度應該有 6 家或 8 家還會陸續再成立，高雄市這麼大的區域可以爭取到 6 家之一，我相信是絕對沒問題，如果我可以幫忙我一定會幫忙。所以內政部了解我們的聽覺障礙者在助聽器的這個部分，實際上在費用支付的部分負擔是很大的，內政部真的了解這樣的問題，我們也實際行動。經過幾年的努力，這樣子的一個方案已經獲得整個公益彩券委員的支持，所以 103 年度確定會開辦 6 家公立的聽力評估檢查室，可以提供免費的評估。

我要說明的是助聽器買了以後還有一個效益的評估，來確保這個助聽器是適合這個人的。絕對不是助聽器獨有，只是助聽器用這樣的一個專有名詞。我們所有的輔具評估表都有一個檢核，那個檢核的概念等於是輔具中心在購買了輔具之後，確認購買了這個輔具，第一個規格是對的，然後廠商給的品質是沒問題的。所以這個檢核實際上是每一項輔具都有這樣的一個步驟。助聽器用一個特殊的專有名詞就是效益的評估。另外一個特別寫在補助的辦法，也是因為過去在助聽器這一塊是特別缺的。所以當初在輔助基準表特別把這樣名詞特別放進去。以上針對輔具的部分再做這樣的補充說明。謝謝。

高雄市政府社會局謝副局長琍琍：

謝謝李老師。基本上中央的聽力評估檢查室，在 103 年要設立的這 6 家，高雄市是沒有的。有爭取，我們現在在爭取，可能要請李老師再幫我們支持一下。

然後另外一個我們的輔具資源中心會做評估的檢查是到宅評估，所以如果你今天是到輔具資源中心去做評估的話是沒有收費，到宅評估是 100 元，這是比照台北市目前做的。

本市的身障團體數大概是 80 個團體，機構 25 家。原則上有 105 家，在資訊的傳達上面，我們當然會透過總會，但是總會目前的會員團體數也只有

62 家，並沒有含括高雄市所有的團體或機構，所以我們還是會一一的送給我們這些單位。基本上這些單位有時候收到政府單位的公文的時候，我們期待第一個是幫我們張貼，如果會員到會館去的話就可以看得到。另外一個就是有的團體有報紙或會訊，就可以幫我們公告，我們也看到滿多的，真是非常謝謝。可是我們也看到有些團體，收到公文之後就存查，放到資料夾裡面去，所以雖然資訊有傳達，但是不見得都能夠有。所以在這邊也呼籲，因為有時候我們轉知，除了活動的辦理，這個你們可以存查，但是有很多訊息的轉知，麻煩大家轉知我們所有的會員朋友。

如果在 ICF 的宣導上面需要社會局派員去做說明，或者是說希望用錄音帶的，都可以跟我們障福科這邊來做連絡，我們都會來做進一步的協助，謝謝。

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝。我這邊又遞了好幾張單子上來，在我講這些單子之前，因為其實剛剛有一些問題上面，我在這邊整合一下。主要就分為宣導上面跟後面，就是說對於 ICF 在做這些需求評估的時候發生問題的部分，在宣導的部分除了現在身心障礙的各個團體，可能有一些可以做得好，有一些目前還沒有，甚至有一些是還沒有加入團體的人。社會局怎麼樣去尋找這一些人，能夠獲得這樣的一個訊息。怎麼樣讓現在現有的這一些團體，讓他們的會員能夠在資訊上面，能夠充份的去了解。這一部分有沒有辦法跟團體充份的來配合，這是第一個。

第二個、就是在這些人員的訓練上面，剛剛李老師也有提到一個方法，就是用我們的一些方式，譬如說在資源上面用一些人力、志工，來做一些人員上面的訓練，讓他們能夠專門的來做這一些在區公所第一線的評估需求上面做解說的部分。

這樣子可能就有比較專業的人員，也有比較專門在處理這些工作的人員，有沒有這樣的可能性存在。讓這些在第一線做評估的人，怎麼樣來解決這些人現在所面臨到的，身心障礙的朋友到了第一線，有時候他們可能連要填這些表格都不知道，可能就喪失了自己的權益。如果他填了表格，在解說的過程裡頭有錯誤會不會導致後面的評估錯誤的問題。像這樣子的事情，我相信社會局如果每一通電話都打進去，可能是沒辦法來得及服務的。怎麼樣在第一線區公所的部分來提供比較貼切的服務，我想這應該是第二個問題。

再來輔具剛剛是回應最多的部分，另外一個就是有關於我們現在所看到公共空間的一些宣導，就是對於這些身心障礙的朋友，在各方面便利度上面的

宣導跟可能需要重建的空間上面，是不是還做得不夠。社會局怎麼在這個區塊裡頭去協助，可能是在工務部門或是其他的部門上面，怎麼樣去協助他們，把這些應該要符合使用的這些本來法令上就有規定的部分，就應該要把它實施到位，而不是現在有很多的地方其實都比較不符合我們身心障礙伙伴們的需求。我想還有這三部分沒有回應到。

我在這邊要先把遞上來的紙條的部分簡單的先唸一下。有一位朋友說不要 ICF，就直接永久性。但是我不知道這位朋友的狀況，我先把他的心聲先講一下。另外有一個是給社會局的，這個狀況我覺得是不是社會局可能要跟我們的公車處連繫一下，如果有這樣子的狀況的話。他的小孩子有「感情型雙疾性精神分裂症」拿到精障手冊多年，還在治療當中。女兒是領有低收的資格，也是同性戀者，現在失業中，想去考公車駕駛。她有精障，如果考上公車駕駛，因為表面上看不出來，這樣子的可能性有沒有，會不會危及到公共安全的部分，這是這位家長的疑慮。我請社會局這邊也進行了解一下。

再來是有一位心路的陳先生，根據身權法的第 50 條第 2 款，生活重建，以及第 8 款的自立生活支持服務，請問社會局是否可提供相關的機構，提供上述的服務。這是以上三張紙條的部分，我們待會兒再一起回應。我們再開放給現場的朋友。

高雄市築夢關懷協會陳珊：

請問我們在鑑定跟評估上面有分為兩種，一種叫做一般流程，一種叫併同辦理，早上上過課，有一般流程跟併同辦理，如果併同辦理的話，就是鑑定跟評估是一起進行的。家屬可以陪同嗎？家屬在評估的時候可以陪同嗎？因為我有一個朋友，他的小孩是自閉症，他在評估的時候，家屬是沒有陪同的，但是半個小時之後，那個小孩子就跑出來，罵三字經出來，結果到現在還在吃藥。

我們想說如果在評估的時候，第一個、家屬可不可以陪同？第二個、評估的專業人員他有專業的能力嗎？ICF 立法的精神非常的好，可是執行的人夠這樣的能力嗎？

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝，這個待會兒…。先讓這位先生，謝謝。

高雄市注意力缺陷過動協會蘇理事長國禎：

主席陳議員、各位長官、各位貴賓、各位理事長、各位社工大家晚安。我

是總會蘇國禎第一次發言。我這裡有兩個問題，第一點、我們針對身權法第五章支持性服務的第50條第5款，這部分就是婚姻跟生育之前的輔導，我要請問衛生局。包括我的小孩子也是情緒的部分有問題，剛才才有提到精神疾的部分，如果在這個部分要他結婚或不結婚，或生育的話。第一點、會造成很多的壓力。我是要請教衛生局，目前有沒有對於這方面來做宣導，或是轉給社服機構做這一類的宣導。我記得我小學的時候兩性關係都跳過去，不好意思講，現在已經非常開放了。我是希望說這些東西是不是應該要很強力的做宣導。萬一今天身為爸爸的我往生了，我的小孩子怎麼辦？我一直跟我的好朋友講說，不要讓我的女兒回來說，請問這個小孩子的爸爸是誰她不知道，我的女兒有可能會這樣，我相信有很多家長都有這個擔心。

第二點就是心理的部分，我是想多了解一下，像精神疾病的部分，只是用健保去給付，但是心理的部分我們剛才在討論，希望精神疾病的人走出來，除了自主的能力以外，希望能夠走出來，我不知道衛生局這個部分是不是有一些補助的方案，或是重建的構想給社會機構，讓精神疾病的人能夠走出來，因為你給他非常安逸、非常優異的環境，我相信他在藥物控制之下，這個人是正常人，他會發作是因為環境周邊的排斥，或對他不諒解，才造成很多的負面出來，以上，謝謝。

主持人(陳議員麗娜)：

謝謝，我們聯合會的黃理事長也趕到現場了，是不是先讓他跟大家打個招呼，聽說他今天剛好博士論文考試。

身障聯合總會黃理事長國良：

抱歉！今天在中山大學博士論文考試，之前我來過，中間有跑過去口試，還沒有結束我就跑過來，非常謝謝大家的幫忙，特別謝謝陳議員的主持，大概每兩個月會有一場，希望大家踴躍參與，謝謝。

主持人(陳議員麗娜)：

我看如果可以現場回答的，就不要遞紙條了，我怕待會我傳遞不到位，就很不不好意思，副理事長要發言，等你發言完之後，我再念一下紙條，好不好？謝謝。

身障總會常務理事周美媛：

各位夥伴，前面的社會局、衛生局長官、我們的專家，今天總會裡面有

62 個團體，我認為 ICF 的鑑定，最好在我們的會員大會裡面是最好，因為今天剛好有專家、學者及社會局長官、議員都在這裡，因為他是主導議會的預算，我經常參加會員的大會，我上次去參加新盲人協會及肢障的會議，我是覺得很不方便，因為我們會員有很多的障礙，既然是我們的福利，就不要讓會員走太遠。今天我們的醫生也來了，專家也來了，我就拋出這個問題，讓新制 ICF 的鑑定在大會裡面，請醫生及社工到裡面去，這樣給我們的個案很方便，就總會的立場，大家在 ICF 裡面會比較方便，而且就永久性來說，如果病人需要寫的病例或需要掛號的，先到裡面拿一個掛號單，因為我們的團體很多，比方我們精障的，幾乎都看那幾個醫生，肢障的也大概看那幾個醫生，那些醫生對身障的朋友比較熟悉，所以在鑑定方面，我想也比較熟悉一點，這是我個人的看法，謝謝各位。

主持人 (陳議員麗娜):

這種便民的方式，社會局評估看看可行性如何？我這邊有心理復健協會梁先生跟魯先生的二個問題，這二個問題我先交給社會局，待會一併由社會局來回答，我再開放給現場要發言的朋友，他舉了很久，是聽障的朋友。

聽障者梁星輝：

如果外配也是聽障的嫁來台灣，如果他沒有辦法申請到身分證，聽障朋友就沒有辦法申請手語翻譯，能有辦法申請手語翻譯嗎？

主持人 (陳議員麗娜):

好，還有其他的問題嗎？

聽障者梁星輝：

OK！就是這樣子。

主持人 (陳議員麗娜):

好，謝謝。我是不是在這個階段裏，因為紙條已經有五個了，麻煩一下社會局，謝謝。

高雄市政府社會局林股長欣緯：

我先就剛剛幾位朋友提到的部分做一個釐清。剛剛有朋友談到併同辦理的部分，我再跟大家釐清，現在我們實施 ICF 制度的部分，應該可以簡單區分為鑑定部分跟需求評估部分，鑑定的部分在醫院方面會有二個專業人員，

一個是醫師，另外一個是...，不同的醫院可能是護理師、社工師、物理治療師、職能治療師，在鑑定的部分會有二種專業人員來完成這個部分的鑑定，社會局社工人員去做的叫做需求評估。剛剛有朋友提到併同辦理的部分，社會局會有工作人員派駐在醫院，在醫院就完成這樣的程序。需求評估的部分，我們反而非常鼓勵家屬或家人一起來進行需求評估的訪談，因為這樣我們才能更精準了解訪談的需要。剛剛有朋友提到自閉症的部分，我不確定是不是在鑑定這邊，如果是在需求評估訪談的部分，我們是非常樂意而且鼓勵家屬要一起接受訪談，所以我們大部分可以的話，都是到宅去，而且我們也都鼓勵家屬一起來，我們也會一起問，或是他的照顧者，這個部分要先做一個澄清。

剛剛有朋友提到外配的部分，這個部分我們會帶回去做了解、檢討，看看外配居留期間，如果有手語需求部分，這部分我們可以來做檢討。剛剛主持人有提到宣導的部分，對於所有團體有宣導需求的，我們逐步一一到團體來辦說明會，這個部分我們會努力，應該沒有太大的問題。區公所人力的部分，可能由局裡做整體性的考量，這個部分我們會努力，畢竟人力的部分還需要多一點時間去研議，以上簡單補充。

高雄市政府社會局謝副局長琍琍：

有一些包括第 50 條生活重建及自立生活支持服務，目前高雄市的自立生活支持服務委託肌髓損傷協會辦理，所以這位心路的陳先生可以跟我們聯絡，我們再告訴你電話及地址，你可以過去再看一下。另外一位，他是精神障礙的朋友，他有職業評估的問題，可能是講職業輔導評量的部分，但是他說，社工有來家裡說，不需職業評估，這個我們還必須再清楚一點，所以請魯小姐再跟我們聯絡。勞工局的股長也在現場，我們再跟你聯絡。另外，有提到一些評估的問題，心理復健的梁先生是不是再跟林股長聯繫一下，這個問題到底在哪裡？我們現在需求評估是最低的數字嗎？是不是還要再推需求評估？

主持人（陳議員麗娜）：

有關公車處的部分，後續再聯絡一下公車處的狀況，有關公共空間的部分。

高雄市政府社會局謝副局長琍琍：

剛剛也有身障朋友提到公共空間的改善，目前無障礙設施的改善部分，工

務局大力在處理，我們總會幫我們推，如果各位想出來用餐，在友善商家的部分，我們是委託總會辦理。依據我們輔具的補助要點，從去年開始，輔具的補助項目從原來的 90 幾項已經擴增到 172 項，高雄市的經費已經從原來的 9,000 多萬提升到 1 億 5,000 萬的經費，所以相當龐大。剛剛有提到，如果在住家的附近，可能因為障礙的程度延續，或是出了意外造成更嚴重的身心障礙狀況，可以用身心障礙輔助器具裡面有關住家及其他場所之家具及改裝組建的項目來申請，我想，大概用這個方式來回應，謝謝。

主持人 (陳議員麗娜):

接下來，我們再開放一次，今天時間就差不多了，來！後面舉手的這一位。陳理事長先講完，再由這位。

高雄市築夢關懷協會柯理事長碧雲：

我姓柯、不姓陳，我是築夢關懷協會理事長，我姓柯，公部門的長官、專家學者、黃理事長、陳議員、各位朋友，大家好。早上李老師有跟我們講 ICF，講得非常清楚。我有一個訴求，評估作業併同辦理有一項，在區公所申請的時候，告知併同辦理的機構地點，是不是指醫院？譬如我現在去申請，他告知我要到凱旋醫院去併同辦理鑑定，因為我平常都是在高雄醫學院看某個醫生，看習慣了，現在把我分配到凱旋醫院給王醫師看，精神障礙要鑑定，不是去一次醫生就會開出是哪一類別的精神障礙，可能要經過多次的門診，才能鑑定出來，這樣是不是很浪費社會資源？我的看法是，如果平常都在高雄醫學院看，就分發給高雄醫學院去鑑定，是不是可以很清楚把鑑定結果開出來。因為我知道精神障礙的，不是一次門診就可以鑑定出來是哪一類的精神疾病，現在不是那麼簡單，這是我的訴求，謝謝。

主持人 (陳議員麗娜):

請後面這位男士發言一下。

喜福復健中心唐培崑：

我是喜福復健學員，我本身是輕躁症，我上網看一些新聞，說這個病如果控制的好，是可以停藥的。我想請問，剛剛各位專家學者講到，衛生署研究永久手冊、市府重新鑑定的問題，哪些類別要重新鑑定、哪些類別不需要重新鑑定？因為我自己領有永久手冊，有一些精障朋友領有手冊之後，受到很多的限制，不管在就醫、就學、就業市場方面，甚至考高普考，很多考專門

技術人員都要有醫生的鑑定，起碼要一位專科醫生鑑定，才可以發給職業證照。我想問，如果今天是 104 年 7 月 11 日之後衛生署研議出來，這個手冊的職業換證不須針對精障類別再去重新鑑定，是否會造成一些朋友不想因為這個手冊而受到限制？他們也許經過一段時間治療，病情穩定了，他們想把這個手冊拿掉。我想，今天是不是能藉由這個機會提出以上的疑問及看法，針對精障類別的，可不可以在永久手冊方面進行重新鑑定，有一病友他們狀況穩定，不需要拿這個福利，不希望因為這個手冊造成各方面的限制，在就醫、就學、就業方面的法令上的限制，所以我想，是否可以針對精障類別，在永久手冊重新鑑定方面，再進行一次考慮及省思，謝謝。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝。這個問題是地方上可以回答的嗎？喔！沒有辦法，也是要等到中央有一個方案之後，我們是不是要拜託許智傑委員，把這個訊息帶到中央去，讓他們了解一下，謝謝。接下來請王小姐發言，把麥克風給他一下。

中華民國肌萎縮病友協會王淑琴督導：

主席、各位委員，大家好，我想就鑑定端提出一個我們大家的期待，我把它講得更具體一點，我相信有比較多罕見的疾病或是特別的疾病，他們都有專門的指定醫師，所以在併同辦理的部分...，因為我是肌肉萎縮病友協會的工作人員，以我們的病友來看，很多在末期其實是很病弱，痠椎側彎很嚴重，他的體力沒辦法支撐，一趟出來也只能支撐半天，所以我很期待併同辦理，現在的做法是不能指定醫師，我希望開放一些特別的，讓他們可以指定醫師，單一窗口處理，他可能後來要看的不是神經內科，還有兼併復健科、還有胸腔科、胃腸科，所以如果沒有辦法一起處理的話，他們可能沒辦法承受時間上的壓力，這是在鑑定端期待衛生局可以突破這個。現在就可以開始調查，各個協會會很願意提供給你們，可以做一個比較細部的行政作業處理。

再來，針對鑑定完之後，需求評估也評估完了，可是我們看到需求評估的表格裡面，其實有一些服務是新興的服務，可能在後端提供服務的單位沒有很多的經驗，包括這些服務項目可能是目前沒有的，譬如，我們期待的夜間服務，期待暑假的服務，可是這裡面都沒有，暑期的服務可能需要教育及社政單位一起來協調，併在課後照顧裡面，這對我們來講，需求是很大的，這個部分是不是還有我們沒想到的，有一個其他項，我知道目前做不到，因為實在是資源有限。今年社會局有一個很友善的做法，開闢一個 102 年身心

障礙者推展的政策服務，對象是針對心智障礙跟精障，我覺得應該試著辦看看需求評估之後的服務推展，我希望明年不要限制只有這二個障別，而是有別的，我們可以有一些創意性的思考，小型辦看看，試辦有經驗之後，大的需求評估他勾選了這項服務，後端的需求服務馬上就可以連結上，這個部分我給社會局做一個建議。剛剛很高興聽到總經費有挹注、增加，可是事實上我們很清楚，還是不夠的，所以請議員在議會上多支持身心障礙這一塊，謝謝。

還有剛才有一個問題沒有回答，有關申請表有提到，第一次身心障礙在換證的時候，為什麼未屆期自行申請變更還要檢附三個月內的診斷證明書？這個問題還沒有回答。

主持人（陳議員麗娜）：

是，剛剛那個部分沒有回答到，你是第三位，還有第四位穿黑衣服的楊小姐，喔！你變瘦了。

高雄市小草關懷協會楊沛綺：

我變瘦了，所以很多人都不認得我，謝謝。我是高雄市小草關懷協會楊沛綺，專家學者、還有大家好，小草關懷協會是關懷精神障礙，所以我只能就我們認識的障別去做一些發言。我覺得社會福利是有大愛，可是 ICF 竟然變成有障礙，我剛剛聽了王教授的一番話，我發現，我今天真的是大大的改變，我大概也知道我們要怎麼走正確的路。如果它是一個鑑定工具，像我們協會目前有一個新生工廠，我們對於來做訓練復健的精障者，我們自己有一個評量，結果我今天聽完之後，我覺得以後更好評量了，因為我可以根據 ICF 工具裡面的編碼，去做適當的個別化訓練，這不是很棒的一件事嗎？所以剛才有很多人都提到精障，我要告訴大家，不要這麼悲觀，在我們的訓練所裡面，我們看到從三個月發病一次，到一年都沒有發病的，因為新生工廠快二年了。在這樣的過程中，我要跟大家做一個分享，大家都在看障礙者有什麼需求？可是我們有沒有去思考一個問題，需求難道是單向的索取嗎？需求如果變成是單向的索取，我覺得社會福利就沒有公平正義存在，這是我們大家要思考的。因為本來的社會政策福利如果是一個慈悲的話，被某些人把它轉為利益，那就是一個私心，這也滿可怕的。

剛才前一位發言者有提到新制類的、政策性的，小草就是承辦單位之一，我們也知道接到政府的委辦，除了信任以外，我們還要做得更好，我知道今天有很多精障朋友來參加這樣的一個會，我要告訴大家，精神障礙在台灣

可以看到希望跟機會，最重要的來自你們自己，願不願意給自己開拓那個希望跟機會，謝謝。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝理事長。我這裡有一個關懷海洋性貧血協會遞上來的一個問題，待會由副局長來回應，我們現在也累計五、六個問題了，是不是請相關單位回應一下？今天提問的部分就到此結束了，因為今天已經比預計行程 delay 半個小時，不好意思，謝謝。

高雄市政府社會局林股長欣緯：

剛剛柯理事長有提到併同辦理的部分，我要特別澄清一下，在醫院併同辦理的部分，其實只是說在那個時段，社會局有派社工人員駐點在醫院，可以就近在醫院完成需求評估，區公所的人員並不會特別指定申請人要看哪一家醫院、哪一位醫生，我們期待在區公所的部分，可以讓申請人很明確知道，如果要到高醫，哪一個時段有社工人員在那邊，鑑定完成之後，如果順便要在醫院裡面做需求評估，就近就可以完成。有些申請人會反映，這樣時間要拉很長，我不想要在醫院完成，不想要在醫院待這麼久的時間，其實也沒關係，因為我們接到衛生局核定完的鑑定報告書的時候，我們同仁都會再打電話聯繫跟申請人確認時間，安排時間到府做需求評估，這個部分都沒有問題，以上作補充說明，謝謝。

高雄市政府社會局謝副局長琍琍：

非常謝謝今天許多夥伴提的意見，我會帶回去社會局做更細緻的討論，怎麼樣把這樣的資訊給大家更明確。剛才陳議員有提到，怎麼樣加強公所跟社政的合作，我們回去會再邀請公所做內部討論，看看可不可以增加志工人力的培訓，協助大家在申請鑑定的過程中遇到的問題，我們可以進一步來做，今天非常謝謝大家給我們這一塊。剛剛也有提到政策服務，其實社會局內部也有在討論，ICF 需求評估之後，評估出來的這些需求誰來做？基本上，社會局很願意把它變成是政策的部分來處理，可是我們發覺，我們沒有後端的團體可以經營，所以在座的團體，包括總會，我都希望怎麼來培植團體的力量，譬如今天小草有能力來做這一塊，我們就看看你還可以再加強些什麼，譬如市長一直在市政會裡面講，社會局盡量應用一些閒置空間，或者去找一些地方，我們希望能夠達到區區有福利據點，可是我們發現現在的據點幾乎都在都會區，原 27 區的福利措施都一直沒辦法很平均的發展，所以在這邊

也特別呼籲，包括黃理事長也在現場，可不可以在理監事會，包括我們的團體，你們思考在你服務的對象裡面，依照身權法，有哪些服務措施是應該被提供的，就可以跟社會局討論。我想，這一塊今年我們是呼應 ICF 的需求評估之後，會有這樣的需求，所以我們特別找了幾項。至於為什麼會找這三項？因為從 ICF 的需求評估裡面發現，心智障礙類、精神障礙類是我們目前需求評估裡面最主要的需求服務的需要者，所以我們今年特別用這一塊來處理。也許大家覺得真的不是很多，但是我要跟大家講，身心障礙的福利經費從縣市合併之後，我們幾乎年年是用億，不是用百萬、用千萬，是用億的速度來增加經費。當然，我們身心障礙人口數有 13 萬多，將近 14 萬，這樣的經費大家都不滿意，不過高雄市社會局今年的總預算 151 億，我們 103 年光是低收入戶社會救助哪一塊，就必須增加自然成長 14 億，所以你看看，151 億再加上 14 億就是 165 億的經費，但是我們會跟大家一起來努力，可是需求有了，供給在哪裡？這個我們希望跟團體一起合作，因為就算公部門願意找經費來做這個服務，可是公部門沒有辦法完完全全滿足到每一個身心障礙朋友，需要大家一起來，謝謝。

再來就是關懷海洋性貧血協會總幹事所提的部分，有一些是我們身心障礙證明申請表裡面的福利需求，這些相關的資訊都在社會局的網站上，我們怎麼把它更簡單，提供讓身心障礙朋友都能看得懂的文字敘述，這個我們會來做，以上報告，謝謝。

主持人 (陳議員麗娜):

謝謝副局長，剛剛衛生局還有一些問題沒有回應，我請衛生局再補充，謝謝。

高雄市政府衛生局郭科長瑩璵：

各位朋友、伙伴們，從第一個問題到最後，有關衛生局的部分，我回應一下，剛才伊甸有提到病歷流通的問題，這個部分因為有關個資法，所以每個醫院的資料是不可能流通到另外一個醫院，就像我們去看診，或者要手術住院，也都要由本人向原來的主治醫師或醫院的窗口申請相關的證明或是病歷摘要。另外，局端這邊，不管是 BS 或第一碼的鑑定，都沒有指定一定要哪一個醫院，還是要請需要鑑定的朋友，最好能夠找原本的主治醫師，他對你的病情是最熟悉、最清楚的。

另外，在衛生局的網站上也有相關的一些資訊，可以提供朋友去搜尋，有一個專線電話 7355305，也是為專門的鑑定事項提供諮詢的。請各位朋友

如果臨時遇到一些問題，需要衛生單位來解決的，請不吝打這支電話，我們會隨時給予答覆，或事後經過協調溝通之後再回應給我們的朋友們，以上是衛生局的補充。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝。謝副局長要先離席，因為他後面還有一個會要開，真的很感謝，謝謝。

陽明大學物理治療暨輔助科技學系李副教授淑貞：

主席，不好意思，針對併同辦理我說一下，因為早上聽我講課，所以我補充說明一下。

主持人（陳議員麗娜）：

好，沒問題。

陽明大學物理治療暨輔助科技學系李副教授淑貞：

所謂併同辦理，剛剛社會局及衛生局有說清楚，公所是不會指定你一定要到哪一家醫院做鑑定，譬如有一個障礙者選擇併同辦理，他選擇去高雄榮總做併同辦理，可是高雄榮總只開放一、三、五上午做併同辦理時段，所以你原本看診的醫生可能不在一、三、五上午有門診，所以就變成你沒辦法選擇你原本看診的醫生做併同辦理。我早上說的是這個概念，你沒辦法選擇醫生，是因為每一家醫院開的併同辦理的時段不同，每一個醫生看診的時間不同，所以造成這樣的問題。另外一個，其實我覺得今天要比較明確的，或是衛生局或社會局能不能做一個調整，剛剛有夥伴問到，如果自行申請鑑定的，要附診斷證明書，這個部分是不是一定有必要，因為我記得中央是沒有要求要附診斷證明書，有嗎？這個部分我再回去查一下，因為診斷證明書不代表鑑定，變成要多跑幾趟。

主持人（陳議員麗娜）：

謝謝李老師，我希望今天的會開完以後，會有一個結果出來，但是看起來ICF的問題還滿多的，我可不可以建議總會，管控所有的問題，今天所提出來的問題，如果還沒有解決、還沒有答案，我聽到剛剛黃理事長說，可能二個月會開一次會，如果大家覺得議會的場地還堪用的話，我們會協助議會這部分把場地備至完備，期待大家來使用這個場地，讓我們所有的問題可以獲得一些解答，也拜託二個單位好好的去處理這些問題，最後我把麥克風再交

給黃理事長，謝謝。

身障聯合總會黃理事長國良：

首先，我要謝謝 62 個會，這次有 43 個會填了很完整的問卷，因為有你們主動填問卷給總會，所以我們才了解 ICF 進行的時候，到底我們的供給、需求落差是多少？我向這 43 個會的理事長感謝。其次，由於 43 個會提供統計資料給我們，所以我們才邀請到陳議員、王醫師、許立委代表、王國羽教授、李淑貞教授，因為你們的資料告訴我們是一群 43 個 NPO 的資料，所以他們才願意來背書，也因為這樣，我們謝謝謝副座、劉科長、還有衛生局的郭科長、以及專家來幫我們解答，非常感謝，這是一個很好的模式。今天早上李教授來這邊講了三、四個小時，是一種機會的教育，我也懇求各位，一定要幫助你們會裡面的家長走出來，我懇求各位，當理事長或總幹事的人，至少一個會裡面要創造 10 個家長來參與，因為光是理事長、總幹事是推不出去的，至少有 10 位家長來推，各位馬上專業知識補足，需求了解了，有一個專業，又有一個需求，我相信大家都願意背書的，如果是一、二個人，或是少數的意見，沒有人敢背書的。ICF 路要走很久的，你看！剛剛走就有這麼多問題，我們總會的立場，就是努力整合資源成為社會局、衛生局政策缺口的發現者，我們協助他們解決問題，這 62 個會當中的理事長、總幹事、理監事是最重要的角色，拜託你們常常參與。像今天後面都坐滿了人，我們就非常的窩心，我也希望總會的立場，是幫助各個 NPO 成長起來。第一步，我懇求你們，讓你們的家長走出來，一個會裡面要是沒有 5 到 10 個家長走出來，這個會以後要發展到很強是很困難的事情，所以我懇求各位。第三個，我非常謝謝今天陳議員的主持，今天根據我們 43 個 NPO 的意見，六大問題我們大概都解決了，還有發現很多新的問題，可能在下一次...。我在這邊呼籲一下，下一場應該不是二個月，應該是一個半月左右，我們還有第二場，我希望大家一樣的熱情來支持我們，我們希望高雄市是台灣社會福利、身心障礙能夠結合的一個都市，像二個星期前，好人好事慈善總會在交接典禮，所有的活動都是身障社團在表演的，二個小時，他們很感動。我跟各位再呼籲一下，我再廣告一下，8 月 3 日我們要推薦家裡中三代內曾有身心障礙者，因為他們家人中有身心障礙者，但家庭仍然美滿，希望大家踴躍推薦，打電話到 2010002 王總幹事那裡，拜託大家一下，把家裡面感動人的身心障礙親子關係講出來，讓大家互相學習，如何去疼惜家中的身心障礙者。因為照顧身心障礙者這是寂寞的路、痛苦但溫馨的路，推薦日期是 7 月 4 日截止，這次我們請文藻的校長當評審委員會、主任委員，七

位委員中有些專家同時又有身心障礙者家庭等等，除了二十二個身心障礙模範家庭外，我們同時也會推薦 15 位身心障礙家庭，第一個條件，就是希望家庭美滿，大家互相扶持之模範家庭，其次，這 15 個家庭裡面，有二個人做過善事捐過款的，我想，陳議員就是，做善事不應只限於個人，而是應推廣成我的家人都在做善事，這樣才有助於形成一個社會的風氣。像我們有很多的會員，每一次做善事的時候，都是家人出來的，我希望不要只有一個人，只有一個人的話，我覺得愛心容易熄火的，我希望我們盡量鼓勵一下全家行善者。今天特別感謝陳議員主持那麼久，我非常感動，還有各位專家，我們王教授即將是院長了。

中正大學社會福利學系王教授國羽：

不敢、不敢，我可能比較反對的是，將對身心障礙朋友的各種服務視為一種慈善，我覺得他身為一個人，他本來就有權利要求合乎人性的生活。第二個，我們如果還承續傳統的慈善概念的話，障礙者在這個社會是不會翻身的，我們對待障礙者的態度不能用這樣的看法來看。對不起！理事長，所以一直以來，我很反對做二件事，第一個，表揚什麼叫做自立自強的障礙者，另外一個就是表揚他的家庭有多麼的和諧，有障礙者的家庭不見得是和諧，因為要照顧本身就是一個家累、一個非常重的負擔。所以我們不要對身心障礙者賦予太多連續劇灑狗血的想像，要把他看成一個正常的人，他有各種的喜怒哀樂跟悲傷，還有各種的不滿，不會圓滿的缺陷，我覺得那才是正常的態度。另外一種，我很反對在每一年過年、過節的時候，太多的愛心大氾濫，那個時候東西多得吃不完、米用不完、食物用不完，為什麼你的愛心一年才有一次？而不是在 365 天裡面，你好好的對待他，讓他生活得像一個人，我的看法一向都跟人家很不一樣，但是我覺得這個社會需要聽到這種聲音，謝謝大家。

身障聯合總會黃理事長國良：

我想，我跟王教授沒有不一樣，他是長程的目標，但是過渡時期有時候需要一些特殊手法，因為畢竟很多身心障礙者太寂寞了，他們帶小孩時候的那個無助之痛苦較一般小孩較多，我真的很難過啦！而且我認為，目前慈善團體與身障團體之連結，似乎不夠，整個社會對於幫助身障者之風氣仍不足，所以為什麼要表揚就是這個原因，我不希望大家把身障者的自立自強看成是悲情的，反倒是快樂的，所以我們每一年辦活動，我都講什麼話，我都請希望大家帶身障父母及身障者走出來，你看我們以前在 336 愛奇兒日辦活動

的時候，都像嘉年華一樣的辦，我們希望他們快樂走出來，但是問題是，若無正面的社會參與氣氛，很不易快樂跨出去的，所以我認為，在短期還是要拉他一把，你剛剛說的，我認為是長期的，很棒啦！因為畢竟像你這種自力自強之勇者模範，很少數，真的，我是很感動的。

中正大學社會福利學系王教授國羽：

我只是做到一個人該做的，我沒有什麼特別的地方。

身障聯合總會黃理事長國良：

好，謝謝，鼓勵一下，我想這是一個多元的意見，很棒。非常感謝大家可以撐到最後 5 點多，我們為自己鼓掌一下好不好？我相信，有我們這種熱誠跟愛心，我相信高雄市的身心障礙者及他的家屬是幸福的，祝福各位，謝謝各位的參與，感謝。