

出席第 23 屆國際復健組織世界大會報告

23rd RI WORLD CONGRESS

會議日期：2016.10.25-10.27

會議地點：英國愛丁堡國際會議中心

報告人：衛生福利部社會及家庭署魏子容

國際復健組織(RI)創立於1922年，會員與相關組織遍及全球百餘國，目前為全球唯一國際性跨障別與跨專業的身心障礙組織，設有教育、健康、國際事務、休閒體育、政策規劃、社會服務及就業等委員會，網羅了全球關注身心障礙議題的團體、機構、研究人員及政府機構，主要任務在於致力身心障礙者之人權促進與保護、復健及福利專業品質提升，同時發展復建專業等部份。RI總部設於紐約，目前為聯合國推動國際身心障礙權利公約(CRPD)主要國際非政府組織。藉由每4年舉行之世界大會討論身心障礙相關議題，並藉由國際會議達到世界各國身心障礙福利交流與國際合作之積極目標。

壹、會議主題

本次大會主題為「創造一個更包容的世界」(Create a more inclusive world)，三天的會議成功吸引了68個國家1,000多名代表參與，並有超過200名主講人。本次會議主題包括：「教育與培訓(Education and training)」、「就業(World of work)」、「老化與復健(Ageing and rehabilitation)」、「獨立生活與社會照顧(Independent living and social care)」、「災難管理(Disaster management)」、「文化、休閒、運動之可近性與包容性(Culture,Leisure,Sport,Accessibility and Inclusion)」等議題，亦有多場相關論壇。

貳、重要議題內容說明

一、教育與培訓(Education and training)

本議題焦點在針對教育和就業如何對於身心障礙者有更多包容與融合進行交流與討論。

Tressa Burke 是英國格拉斯哥身障聯盟(Glasgow Disability Alliance, 簡稱 GDA)的執行長，GDA 是由身障者領導、並為障礙者服務的一個組織，目前該聯盟有超過 3,500 名成員，他們支持身障者的發言權，並從人權的角度，確保賦予障礙者權力、包容和參與，強調「沒有我們的參與，就不要為我們做決定」，此聯盟的願景是，讓障礙者能夠參與自己的生活、家庭、社區，並活躍在社會的各個領域，透過教育、就業等，獲得他們所需要的支持，並可像其他人一樣作出選擇，而這也是身心障礙權利公約(CRPD)第 19 條所揭示的精神。

格拉斯哥(位於蘇格蘭，是英國第三大城市)人口有 25% 是身心障礙者，超過 50% 的身心障礙者失業，而一般人失業率僅有 20%。因此身心障礙者比一般人更可能生活在貧困中，由於身心障礙者的障礙情況使他們比一般人需要更高的生活成本，包括日常生活所需的設備、交通和設施等等。

身心障礙者仍面臨諸多的教育問題，例如：

- 1、年輕的身障者不參加教育、就業或培訓的可能性是一般人的 3 倍
- 2、身障者沒有學歷資格的可能性是一般人的二倍以上
- 3、在格拉斯哥的繼續教育學院中，有 13.1% 的學生被認定為身障者
- 4、有 38.7% 的身障學生就讀特殊課程
- 5、有 90% 的身障學生無法獲得身障學生津貼
- 6、學生總數的 2.3%(即 6,520 人)領取由蘇格蘭資助委員會(Scottish Funding Council)頒發的身障學生津貼
- 7、15% 的身障者擁有學位，但比沒有學位的非身障者，他們更有可能從事低收入的工作

因此，身障學生可能在教育中被強行隔離，對特殊學校的身障畢業生來說，最有可能的出路就是接受繼續教育，在從學校畢業後的過渡期中缺乏個人的選擇，他們對個人未來出路的想法未被考慮或支持，因此從學校

畢業後，有明確去向的人非常少，即使他們在教育階段中獲得信心和技能，在經過一段時間的失業和社會孤立後，也受到了破壞。Burke 執行長認為，身心障礙者要能達到獨立的生活，必須有多面向的支持與服務才可能達成，例如，必須有溝通方面的支持、個人協助(SDS)、社會、民事和司法領域的參與、包容性教育和終身學習、無障礙交通、倡導服務、無障礙住宅、法律權利、同伴支持、無障礙和包容的醫療保健、技術援助和設備等，而他們希望能夠提供身障學生更多的解決方案。GDA 的使命就是讓身障者能獲得自信、與他人連結、並能做出貢獻，GDA 的具體作法是：

- 1、讓障礙者參與
- 2、提供給他們學習課程
- 3、建立他們的發言權、自信、連結和貢獻
- 4、提供無障礙的訊息、標示，並幫助身障者取得服務
- 5、建立夥伴關係(師徒導師制)

基於上述具體做法，GDA 提出他們在 2015 至 2016 年服務成果的關鍵數據，包括他們目前有超過 3,500 名的會員人數，提供 80 門短期課程，其中有 10 門是可核發資格證書的課程，提供給 1,226 人、5,885 種學習機會，成立 12 個社區俱樂部，超過 150 人接受一對一輔導，超過 15 個同儕支持網絡，提供超過 80 名身障者的家長支持服務，透過服務讓 1,000 多個人聯繫在一起。GDA 也提供更多可及性的服務，例如提供易取得的訊息、無障礙地點、個人援助、溝通支持、交通協助、同儕支持....等。

Scott A. Thompson 博士是來自加拿大 Regina 大學教育系教授，她提出「從融合教育到融合就業」報告，討論重點是融合教育及融合就業的發展歷程，以及二者之間截長補短的可能性。有關融合教育(註：根據 2009 年[聯合國教科文組織](#)的定義，融合教育／全納教育 (Inclusive Education) 是指增強教育體系職能，從而顧及所有學習者的需要)，Thompson 教授探討從 1980 至 1990 年代間特殊教育強調主流化/整合，著重部分參與，並對所出現的問題提出重新

審視，1990 至 2000 年代開始著重包容性，但出現過度依賴輔助專職人員的問題，最不具專業資格的工作人員被指派為最具學習挑戰性的學生提供大量的教學和支持，輔助專業工作的範圍和性質往往因角色未能充分釐清、導向、培訓和監督而受到影響，過多的一對一輔助性支持與無意的有害影響相關(例如，不必要的依賴性、汙名化、對同伴互動的干擾、對教師參與的干擾、欠佳的授課能力)。從 2000 年開始，發展至真正的融合教育，強調共同教學、差異教學、及教師準備。

融合就業的發展歷程，自 1970 年代開始發展的庇護工場，至 1980 年代發展的支持性就業，至 2000 年代的個別化就業，強調提供具包容性的就業環境，個別化就業意味著以同時滿足兩者需求的方式將受雇者和雇主間的雇傭關係個別化，基於個人對身障者的優勢、需求和興趣的決定，並滿足雇主的具體需求。Thompson 教授認為支持性就業和個別化就業在整合和包容性方面基本上是相同的。

在討論到真正的融合教育和融合就業時，Thompson 教授指出，在學校/社區如何落實包容性可能會影響身障者轉銜階段的計畫，同樣的，融合就業(支持性就業或個別化就業)可能會影響到融合學校/社區，在讓身障學生為轉銜就業階段做準備時，學校必須考慮如何在他們自己的教育機構中落實包容性，從真正的融合學校畢業的學生可能與就讀特教學校/課程的學生抱有不同的期望，事實上，身障學生在從學校畢業後對各種各樣的職業有興趣，可能代表著這是一個真正的融合學校。因此，融合教育與融合就業二者的推展是交互影響的。

二、老化與復健 (Ageing and Rehabilitation)

本議題首先由 Centre for Ageing Better 主席 Lord Filkin 報告「一個老化的世界-這對我們意味著什麼？」，他提到，到了 2025 年，65 歲以上的

人口將達到 2.3 億，到 2030 年，65 歲以上的人口將增加 60%，到 2050 年，80 歲以上的人口將是現在的三倍。而在全球，歐洲老化程度最嚴重，非洲則是老化速度最慢的地區，而亞洲則是老化人口最多的地區，亞洲 65 歲以上人口佔全世界 65 歲以上人口的 55%。而更長壽的壽命帶來巨大的機會，但在晚年生活的健康幸福方面差異極大，例如蘇聯/東歐人的幸福指數較低，而拉丁美洲和較富有的英語國家幸福指數較高。我們能做什麼來享受更長壽的生活？世界的巨大變化正在造就著非常不同的社會，這是由於家庭人口數減少和更長的壽命所導致，我們有更多的老年人和更少的年輕人，這是一場社會革命，對所有國家和所有人造成影響，儘管各國變化的速度有所不同。

美好的晚年生活需要什麼呢？在英國，有證據證明美好的晚年生活取決於足夠的金錢、健康、社會關係、生活有意義和目的、以及一個能支持的家和社區。但 Filkin 指出，身心障礙和慢性疾病的比率隨著年齡會增加，因此，聽障、失智症、糖尿病、高血壓、癌症、身體衰弱等變得更為普遍，政府需要對疾病的潛在增長情形進行評估，並解決四個關鍵問題：(1)預防，包括倡導健康的生活方式、減少污染；(2)幫助人們進行自我幫助，包括生活方式的選擇、規劃；(3)發展以家庭為中心的支持體系；(4)對慢性疾病的健康和護理服務進行改革。另外，老年人口的增長速度將是工作年齡人口的兩倍，這使得對健康、老年給付、對障礙者的支持將產生更多需求，但相對來說工作人口將更少，因此稅收也更少，對政府財政是雙重挑戰！那政府應該做什麼呢？政府應評估現在的情況以及 10 年、20 年後會發生的情況，為老化社會制定計畫和願景，宣傳更長壽的好處，鼓勵老年人工作和存款，減少吸菸、肥胖、不良飲食、汙染，對衛生系統進行改革，為不斷增加的需求進行福利結算的複核。

第二位報告的是英國前國會議員 Anne Begg 女士，他本身是乘坐輪椅的身心障礙者，她提到對於天生障礙或在達到退休年齡之前就已發生障礙的人來說，邁向老年會給他們帶來特別的挑戰，在之前已有障礙的基礎上，再加上老化的過程，這就帶來了額外的挑戰，是一種雙重打擊。長期障礙者所面臨的困難，與老年人所面對的困難有所不同，要向那些提供照護的人傳達這一理念可能很困難，人們有一個共同的(也是錯誤的)觀點，認為照護人員知道如何照顧失智症者，就意味著他們也是精通如何對心智障礙者提供支持的專家，或者認為，他們了解如何對既有心智障礙、現在又有失智症的人提供支持。但事實並非如此。

英國政府承認老年和障礙之間存在差異，這也在福利制度中得到證明。支付給障礙而產生額外費用的人的福利曾經被稱為身障生活津貼 (Disability Living Allowance，簡稱 DLA)，但 DLA 目前正被一種叫「個人獨立付款」(Personal Independence Payment，簡稱 PIP)的新型付款所取代，只有 65 歲以下的人才能申請 PIP，如果在 65 歲以前已獲該項福利，則可在之後繼續領取。因此，這表明政府對「終身障礙和正常的老化過程有所不同」這點有一定的理解。

即便與 20 年前的情況相比，現在有更多的障礙者活到老年，許多的身障兒童比他們的父母活得更長，現在就必須為這些老化的障礙者提供生活上的協助，這也會產生新的挑戰。隨著醫學的進步，活到老年的障礙者人數將繼續增加，並且活到老年患有重度障礙的人也將不斷增加。雖然有些障礙者在他們的人生中獲得了偉大的成就，但是經常發生的情況是，僅因為身患障礙的事實，就意味著他們需要過一種貧困的、依賴他人的、且幾乎沒有機會的生活。這是所有人面臨的挑戰，如何確保為年輕的障礙者提供機會，以便當他們進入老年時，年老和障礙的雙重威脅不會那麼令他們喪失能力。

第三位報告人是 Bupa(保柏醫療保險機構)失智症照顧中心主任 Graham Stokes 教授，報告有關失智症的因應對策，他依據國際失智症協會於 2015 年出版的世界失智症報告統計數據指出，2015 年全球罹患失智症人數為 4,680 萬人，到 2030 年將增長到 7,470 萬人，到 2050 年將成長到 1 億 3,150 萬人，2015 年全球用於失智症的照護成本為 8,180 億美元，而英國的一項研究指出，失智症的健康和照護費用幾乎是癌症、心臟病和中風等疾病的費用總和。

2013 年，Bupa 和國際失智症協會共同訂定了「全球失智症憲章」，這份憲章著眼於「人」，而非疾病，此憲章共有十條，強調失智症患者所享有的權利，以及社會應提供的幫助。由於強調失智症患者需要高品質以人為本的失智症護理與支持，該憲章闡明了其中的核心基本原理。世界各地都有失智症患者簽署了這一憲章。2016 年，Bupa 的工作重點有所改變，他們強調需要公民責任，讓社會大眾都對失智症有所認識，他們描繪一個到 2030 年的願景，希望能發展出對失智症友善的社會，在照護中把個人放在最重要的位置，友善的環境包括：

- 1、家庭：失智症患者將獲得支持，以獲得更好的服務並在家中獲得照顧，這樣他們就能在自己家中居住得更久。
- 2、職場：把對失智症的認識、教育和減少風險等內容融入到工作場所中，雇主將發揮關鍵作用，他們還將創造一個了解失智症的工作環境，以照顧到那些家中有失智症患者需要照顧的員工的需求。
- 3、環境和社區：在城市設計中，融入使失智症患者易於操作的功能，並且隨著社區對失智症的認識不斷提升，失智症患者將更有自信的走出家門，進入社區。

- 4、照顧機構：對於無法在家中獲得照護或具有複雜照護需求的患者來說，照顧機構將發揮關鍵作用。在一個對失智症友善的社會中，多元類型的照顧機構將被整合到社區中。
- 5、科技：科技將能使失智症患者在他們自己的家中居住更長的時間，例如，幫助他們做日常的家務、發出提醒、透過音樂喚起他們的記憶、並使用各種設備幫人們重新拉近他們與家人的關係。

第四位講者是 TOYOTA(豐田汽車)歐洲分公司照顧機器人發展團隊的領導者 Anja Hothker，他介紹了豐田機器人的發展歷史，以及該公司為何要發展照顧機器人的目的，其願景就是期望人人皆能獲得獨立自主的喜悅，對個人而言，機器人可以協助自立生活，對醫療單位而言，照顧機器人可以促進快速有效的康復，減少需要長期照護的人口，對照護人員而言機器人可以提供支持，減少照顧時身體上和精神上的負擔。

該公司目前正在開發三種為照護和保健而設計的機器人：

- 1、步態訓練協助器：此種機器人適用於因中風而導致腿部麻痺的患者，2016年在日本的醫院進行臨床實驗，預計2018年在日本限量銷售，2020年可以在全球銷售。
- 2、平衡訓練協助器：為行走時可能跌倒的患者所設計，2016年在日本的醫院進行臨床實驗，預計2018年在日本限量銷售，2020年可以在全球銷售。
- 3、轉移患者協助器：對於無法自行轉移位的病患，照護人員抬舉患者經常導致受傷，或發生風險事故，因此研發此款機器人可豪不費力地將患者抬起來，它使用方便，不會對照護人員造成身體上的負擔，並且緩慢的升降，是對患者舒適的設計，可減輕照護人員的負擔，並保障患者的尊嚴。目前該款協助器在醫療和照顧機構進行臨床實驗，2018年將進行第2期臨床實驗，預計2020年在日本限量銷售。

三、獨立生活與社會照顧 (Independent living and social care)

第一位講者是 Tom Shakespeare，他是一位爭取障礙者權益的老將，也是一位研究者和作家，他報告的主題是「身心障礙和性權利」，他強調身心障礙者在性方面被假定為無性需求或在性方面天真無知，或認為他們離經叛道、過分縱慾或危險，但身心障礙者也是性活躍的，他強調所有人都享有性健康的權利(CESCR 第 5 號和第 20 號一般性意見、CEDAW 第 24 號一般性意見、人權事務委員會第 12 號一般性意見、CRC 第 15 號一般性意見)，身心障礙權利公約第 23 條、25 條都指出，在涉及婚姻、家庭、生育的一切事項中，消除對身心障礙者的歧視，締約國應提供身心障礙者和非身心障礙者相當的醫療保健服務和方案，包括在性健康和生殖健康及公共衛生方案。這是人權的保障。例如，聯合國身心障礙權利委員會在對秘魯的結論性意見中，委員會呼籲該國修改國內法，以充分保障公民權利的行使，尤其是保障所有身心障礙者的結婚權利；在對哥斯大黎加的結論性意見中，委員會呼籲該國停止將身障婦女和他們的孩子分離的做法；在對中國的結論性意見中，委員會呼籲締約國修改其法律和政策，以禁止對身障婦女實行強制節育和強迫墮胎。

第二位講者是 Essex(位於英國西南部)身障聯盟的執行長 Mike Adam，有鑑於多年來身心障礙者的就業率未見提升，且身障者未獲正式學歷資格的可能性是非身障成年人的三倍，紫色英鎊(即由身障者產生的英鎊消費)是一個尚未被開發的價值市場，他們單位正執行一項計畫，透過分別與企業和身障者的對話，並建立二者間的對話，企圖增加企業對障礙者的雇用，他們向企業提供短期認證，建立對身障者的信心，並提供對員工和消費者的長期策略，同時也向身心障礙者提供雇用個人助理的選擇性和獨立性，且提供他們就業機會，並提供障礙者獲得即時的訊息、諮詢與指導，他們

促進和鼓勵障礙者與企業間的對話，努力突破障礙，透過研究和開發提供解決方案。

第三位講者則是英國身心障礙權利機構(Disability Rights UK)執行長 Liz Sayce，他們機構的宗旨是為所有人爭取平等參與的權利，他們所提供的資訊和建議都由身心障礙者設計，並為身心障礙者所設計。他們自 2015 年啟動了一項 DRILL(Disability Research on Independent Living&Learning)研究計畫，這項研究價值 500 萬英鎊，是對身心障礙者獨立生活和學習的研究，且是由身心障礙者共同主持的研究計畫，其目的是為新時代提供解決方案的證據。

DRILL 研究計畫是由四家機構合作進行(包括蘇格蘭包容機構 [Inclusion Scotland]、英國身心障礙者權利機構[DR UK]、威爾斯身障機構 [Disability Wales]、北愛爾蘭身障行動[Disability Action N.Ireland])，研究主題是「參與社會、經濟和公共生活」，在研究過程中，各項決策都由身心障礙者進行領導，並與研究人員和政策專家進行合作。透過此項研究計畫，他們正在接觸那些無法為自己表達意見的身心障礙者，例如學習障礙者或精神障礙者，相較於學者經常提出的研究問題，身心障礙者所提出的問題有所不同，例如，並不是何種干預措施能奏效，而是如何及需要何種更廣泛的基礎設施才能使同伴間的相互支持改善生活品質；不是如何預防或治療失智症，而是如何才能促進失智症患者過更美好的生活；還有不同的主題，例如自主，在做決定方面對身心障礙者提供支持而非代替他們做出決定。這四家共同合作的機構將研究如何最好的改變公共政策的敘述方法，理解身心障礙者想要溝通的內容，以及接受這些信息的人士如何表達與回應，也儘可能避免矛盾或無效的活動，尋求平等參與的有效方法。

第四部份則是幾位身心障礙表演藝術者的表演及演講，他們陳述如何透過表演的過程，讓他們對自己更有自信，也透過表演和藝術，更多的能參與社會，並與人連結、互動。

參、出席感想

此次能有機會參加 RI 國際會議，了解世界各國對於身心障礙領域的投入、研究以及發展，對個人而言是相當特別的經驗，而各項議題的講者不乏各國身心障礙團體的領袖，從他們的發言中了解到，強調障礙者的參與、自我決定已是障礙文化中的普世價值，能夠正視身心障礙者的權益、提供以人為中心的政策及服務，則是現階段的趨勢，前述英國身心障礙權利機構所進行的 DRILL 研究計畫邀請障礙者共同參與執行，更是令人印象深刻！。不過，比較遺憾的是，各項議題的討論較少直接呈現各國對於身心障礙福利制度的規劃與執行情形，殊為可惜！

一、英國 Self-directed Support(SDS)方案介紹：

在 RI 會議會場中有些 NGO 組織亦在現場擺設攤位，介紹相關服務，其中一項服務是英國政府目前推動的 SDS 服務方案，該方案是提供身心障礙者支持和選擇，幫助身心障礙者獨立生活且獲得正確的支持。SDS 是身心障礙者(或身心障礙者的家長)可以自行安排部分或全部的支持服務，這項制度讓障礙者有彈性的選擇及控制他們的照顧服務，以達成獨立生活。SDS 具體的做法是，個人若符合 SDS 的服務資格，並經地方政府評估，評估後會依據其獨立生活所需的服務核定一筆預算，被核定者可以有四種方式來運用這筆預算，第一種方式是這筆預算直接撥給障礙者，由障礙者自行購買所需服務；第二種方式是障礙者選擇所需的服務，並由地方政府運用障礙者所獲得的預算安排提供所需的服務；第三種方式是直接由地方政府安排服務；第四種混合上述方式使用。

在 SDS 方案中，每位障礙者所獲得的預算不盡相同，能獲得多少預算取決於需求程度以及評估結果。但由於現場無法完整了解 SDS 方案的評估標準、與其他服務資源的競合(即獲得 SDS 後是否還可享有其他種福利服務)、每位身障者獲得的預算額度、對政府財政的影響....等問題，僅能就 SDS 方案推動的精神來加以了解。

SDS 與現行我國推動的自立生活支持服務相關。SDS 方案核心精神是尊重障礙者自我決定、自我選擇，且以彈性的方式滿足需求。我國的自立生活支持服務若要借鏡 SDS 方案，則除了在評估標準、評估工具應有完整配套之外，對政府財政衝擊的影響應有完整評估，且與目前身心障礙各項服務的整合與銜接如何調整處理需一併考量。

二、障礙者老化與因老而障之差異與需求應被重視：

呈如前述英國前國會議員 Anne Begg 女士所提出的看法，障礙者老化所面臨的議題與非障礙者老化所面臨的情況不同，障礙者面臨的是雙重的打擊，她的演說也指出要讓專業服務人員了解其差異。近期在討論長照 2.0 的相關政策，當我們在規劃各項服務政策時，仍應注意到步入老年之前已發生障礙之失能者其長照需求的差異性，包括在經濟上、服務需求上。而對於第一線服務的專業人員而言，提供給他們足夠的專業訓練，讓他們認識身心障礙者、了解身心障礙者老化與一般人老化的差異、以及照顧需求與技巧的差異等等，是非常重要的，過去國內的身心障礙團體亦曾反映，照顧服務員所受相關基礎訓練缺乏對身心障礙者的認識，我們目前已規劃出照顧服務員對於不同身心障礙類別認識的在職訓練課程，未來可更加強落實，並不斷滾動式修正，才能更裝備第一線服務人員之專業知能，以提供更好的照顧服務品質。

三、民間企業資源投入之重要性

在這次全體會議或論壇的主講人中，不乏民間企業組織報告他們在身心障礙科技研發、身心障礙員工僱用上的投入與發展，包括豐田汽車報告他們在照顧機器人研發上的投入；紐西蘭事故賠償公司報告他們如何進行企業進用，提供身心障礙員工相關支持與協助；英國巴克萊銀行報告他們如何創造無障礙的職業生涯；英國電信強調他們的企業社會責任，多樣性和包容性是他們的核心價值，因此他們將支持帶給身障員工，推廣靈活的工作方式，使培訓和指導適應特定的人，並運用科技來協助。

上述這些只是其中幾例。事實上，發展對於身心障礙者更為友善的環境，並非只是政府的責任，政府當然有責任鼓勵並帶動創造無障礙的生活環境，但企業的社會責任與僱用、投入科技研發以發展更便利障礙者使用的科技產品、以及產業投入與發展，皆能帶動社會整體服務量能，創造更友善身心障礙者的社會環境。



註：本次會議會場邀集相關民間組織、輔具廠商擺設攤位。



註：正中螢幕簡報標題為本次大會主題，右邊螢幕呈現手語翻譯員及同步文字。