



# 身心障礙者照護問題之探討

高齡及少子女化衝擊人口及家庭結構，讓身心障礙者照護或權益保護更具挑戰性。本文由近年身心障礙人口結構，及身心障礙族群就業、就醫、照護及數位近用等境遇，來更深入觀察身心障礙者照護之問題。

黃逸芯、莊詠智（行政院主計總處綜合統計處專員、科員）

## 壹、前言

我國於民國 69 年公布殘障福利法，奠定推展身心障礙福利服務之基礎，之後於 96 年更名為身心障礙者權益保障法，進一步將「福利」保障概念延伸至「權益」維護，並積極落實聯合國身心障礙權利公約，確保身心障礙者能與他人於平等有尊嚴基礎上，充分有效地參與社會、經濟及文化等機會。

我國身心障礙照護向係以家庭為核心的自主照護體系，在高齡化及少子女化雙重衝擊下，除身心障礙老年人口逐漸增加，致家庭承擔越來越重的

經濟壓力與照顧責任外，亦衝擊既有福利與資源分配的適當性。另隨資訊技術快速發展，衍生弱勢族群的數位落差問題，可能形成身心障礙者社會參與之屏障。本文由近年身心障礙人口結構，及身心障礙族群就業、就醫、照護及數位近用等境遇，來更深入觀察身心障礙者照護面臨之挑戰。

## 貳、身心障礙人口及障礙成因

我國身心障礙者身分係採透過鑑定與需求評估等認定程序之登記制，領有身心障礙證明（手冊）人數呈逐年增加趨勢，88 年底為 64.9 萬人，96

年底突破百萬（102.1 萬人），108 年底增至 118.7 萬人，其中男女比約為 56：44；與 98 年底比較，10 年來增加 11.6 萬人（增幅 10.8%），占總人口數比重由 98 年底的 4.6% 增至 5.0%，增加 0.4 個百分點（下頁圖 1）。

### 一、人口結構：高齡身心障礙人口數及占比漸增

隨醫療水準提升，國人平均壽命由 98 年 79.01 歲增至 108 年 80.86 歲，惟延長的歲月卻未必能健康生活。身心障礙人口依年齡層別觀察，65 歲以上（高齡）人數及比重皆高於其他年齡層，高齡身心障礙

者由 98 年底 39.6 萬人（占比 37.0%）增至 108 年底之 51.3 萬人（占比 43.3%），10 年來增加 11.7 萬人（占比增 6.3 個百分點），自 104 年底以後除高齡族群呈逐年遞增外，其他年齡層之身心障礙人數則皆呈遞減，身心障礙人口高齡化現

象極為明顯（圖 2、下頁圖 3）。

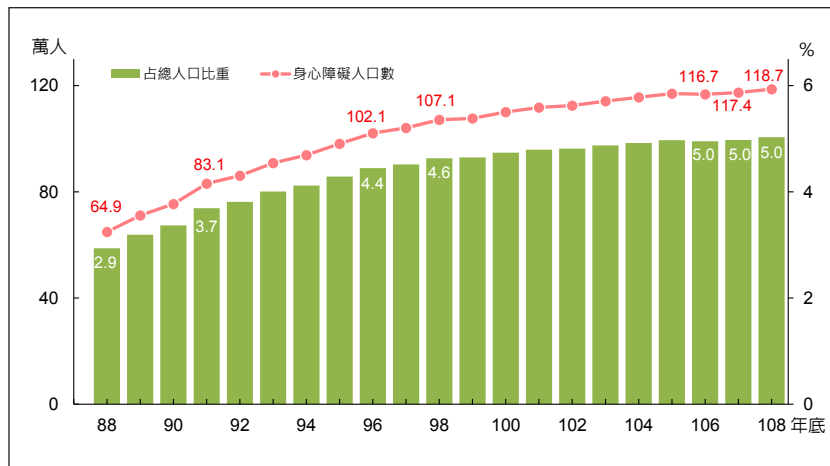
## 二、障礙成因：約六成係因後天「疾病」所致

觀察障礙主要成因，以後天「疾病」造成為主，由 104 年底的 66.4 萬人增至 108 年底增為 72.8 萬人，占身心障

礙人口比重由 57.4% 提高至 61.4%，增 4 個百分點，其他成因則相對穩定（下頁圖 4）。若依各年齡層觀察其主要障礙類別，障別與年齡層間有顯著關聯，其中少幼年族群（0-14 歲）屬於影響生活、社交及溝通等功能性障礙者占比較高，如「智能障礙」（108 年底占該族群 25.9%）與「多重障礙」等；偏向老年者，較多屬身體某部位之損害，如「肢體障礙」與「聽覺機能障礙」等。神經系統及精神心智疾病類障別部分，少幼年族群以「自閉症」占比較高，占該族群之 16.7%，青壯年及中年族群以「慢性精神病患」較多（各占 15.5% 及 17.9%），老年族群則以「失智症」較常見（占 11.0%）（第 65 頁圖 5）。

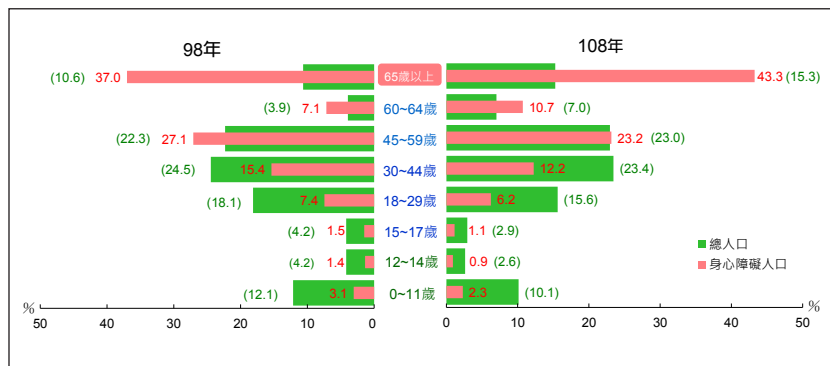
另依障礙類別之年齡結構及其主要成因觀察，「智能障礙」、「自閉症」及「罕見疾病」者多數為「先天」因素導致障礙，較集中於少幼年或青壯年族群，其他障別則多因後天「疾病」導致障礙。由於大部分身心障礙類別難於短期回復，且因身體機能退化所常見的

圖 1 身心障礙者人口數



資料來源：衛生福利部。

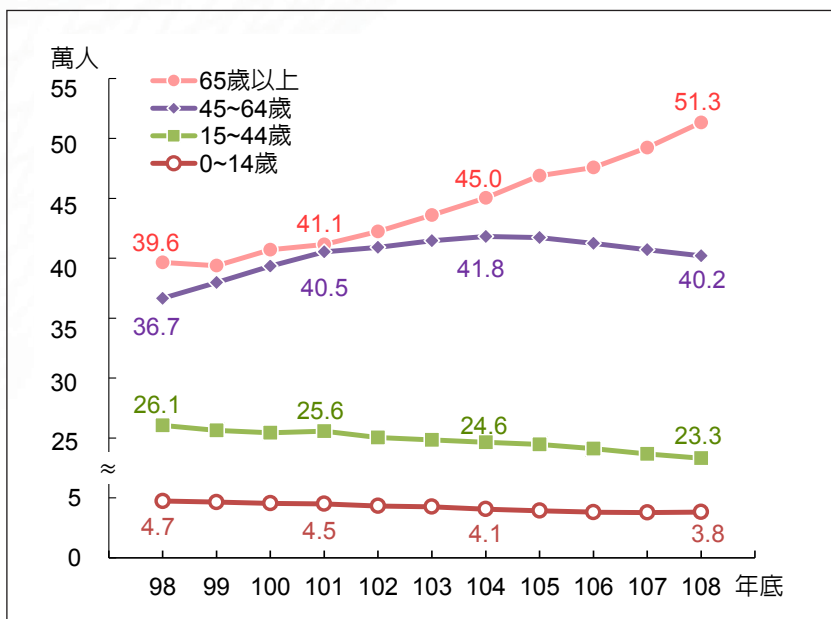
圖 2 身心障礙者占比－依年齡層別



說明：( ) 內數字為總人口之各年齡組占比。  
資料來源：內政部、衛生福利部。

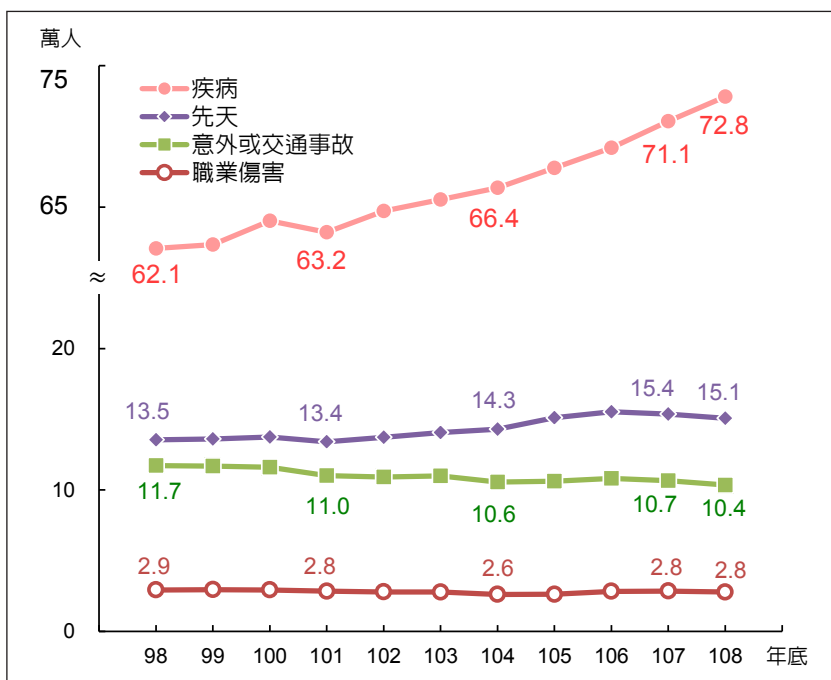
# 論述》統計·調查

圖 3 身心障礙者人口數－依年齡層分



資料來源：衛生福利部。

圖 4 身心障礙者之障礙主要成因



資料來源：衛生福利部。

「重要器官失能」及「聽視覺機能」，以及高齡者的夢魘「失智症」皆較集中於高齡身心障礙者，顯示許多身心障礙者係於中老年後始因老化或疾病導致障礙，另先天因素導致障礙者亦會隨年齡增長，加重障礙程度及照護之難度（下頁圖 6）。

## 參、身心障礙者生活境遇

### 一、就業：約二成六身心障礙者須承擔家計

依據 105 年身心障礙者生活狀況及需求調查報告，43.3% 身心障礙家庭係由身心障礙者兒子或配偶扛起家計，惟仍有 25.6% 身心障礙者本身須承擔家庭主要經濟，其中 33.8% 屬高齡長者（約占全體身心障礙者 8.7%），47.8% 為 45-64 歲之中年人；另觀察高齡者身心障礙者主要收入來源，僅 1.6% 依靠本人工作，17.7% 仰賴退休俸或房租、利（股）息收入，更有 38.2% 面臨經濟及身體障礙雙重困境，而以政府補助或津貼為主要收入。

受限於身心功能，身心障

礙者勞參率偏低，惟身心障礙者權益保障法規「定額進用」制度，鼓勵雇主釋出工作機會，進用身心障礙者，近年勞參率略見提升，依身心障礙者勞動狀況調查報告，108年身心障礙者勞參率為20.7%，其就業率及失業率分別為91.9%及8.1%，未進入勞動市場者，44.2%係因退休或傷病而無法再工作，38.2%因身心障礙疾病暫時無法工作；與105年相較，整體身心障礙者勞參率提高0.3個百分點，其中以青壯年（15-44歲）勞參率增2.6個百分點（下頁圖7）最多，惟就業者仍有21.2%係從事非全職之非典型工作，且謀職管道高度仰賴親友網絡，透過親友介紹者及自家經營者分占38.7%及20.2%，失業者及有意願工作的潛在勞動力皆期待政府能提供就業資訊、媒合及職業訓練等方面協助。

## 二、就醫：往返醫療院所是身心障礙者就醫之主要困擾

依據105年身心障礙者生活狀況及需求調查報告，

74.8%身心障礙者須定期就醫，特別是老年人及幼兒需求比率較高，65歲以上與0-5歲

族群分別有定期就醫需求者各有85.9%及84.7%；而交通問題為身心障礙者就醫主要困

圖5 108年底身心障礙者各年齡層之前5大障別

序位	0~14歲 (少幼年)	15~44歲 (青壯年)	45~64歲 (中年)	65歲以上 (老年)
1	智能障礙 9,897人 (25.9%)	智能障礙 66,309人 (28.4%)	肢體障礙 153,970人 (38.3%)	肢體障礙 160,367人 (31.2%)
2	多重障礙 6,720人 (17.6%)	肢體障礙 42,788人 (18.4%)	慢性精神病患 71,856人 (17.9%)	聽覺機能障礙 87,048人 (17.0%)
3	自閉症 6,386人 (16.7%)	慢性精神病患 36,232人 (15.5%)	重要器官失去功能 57,150人 (14.2%)	重要器官失去功能 79,642人 (15.5%)
4	肢體障礙 3,109人 (8.1%)	多重障礙 28,759人 (12.3%)	多重障礙 37,006人 (9.2%)	多重障礙 61,279人 (11.9%)
5	聽覺機能障礙 2,330人 (6.1%)	重要器官失去功能 16,001人 (6.9%)	聽覺機能障礙 23,777人 (5.9%)	失智症 56,460人 (11.0%)

說明：（）內數字表示此障別於該年齡層內占比。  
資料來源：衛生福利部。

圖6 108年底身心障礙者前10大障別—依年齡層別

障別	0~14歲 (少幼年)	15~44歲 (青壯年)	45~64歲 (中年)	65歲以上 (老年)	主要成因	障礙發生年齡中位數
肢體障礙	3,109人 (0.9%)	42,788人 (11.9%)	153,970人 (42.7%)	160,367人 (44.5%)	疾病：195,864人 (54.4%)	42
重要器官失能	1,465人 (0.9%)	16,001人 (10.4%)	57,150人 (37.0%)	79,642人 (51.6%)	疾病：127,024人 (82.3%)	52
多重障礙	6,720人 (5.0%)	28,759人 (21.5%)	37,006人 (27.7%)	61,279人 (45.8%)	疾病：83,343人 (62.3%)	43
慢性精神病患	47人 (0.0%)	36,232人 (27.9%)	71,856人 (55.3%)	21,750人 (16.7%)	疾病：94,647人 (72.9%)	28
聽覺機能障礙	2,330人 (1.9%)	11,330人 (9.1%)	23,777人 (19.1%)	87,048人 (69.9%)	疾病：77,858人 (62.5%)	55
智能障礙	9,897人 (9.7%)	66,309人 (64.9%)	21,307人 (20.9%)	4,614人 (4.5%)	先天：50,879人 (49.8%)	1
失智症	3人 (0.0%)	742人 (1.2%)	4,500人 (7.3%)	56,460人 (91.5%)	疾病：48,854人 (79.2%)	75
視覺障礙	520人 (0.9%)	8,113人 (14.4%)	16,522人 (29.4%)	31,054人 (55.2%)	疾病：35,979人 (64.0%)	45
自閉症	6,386人 (41.4%)	8,990人 (59.2%)	55人 (0.4%)	8人 (0.1%)	先天：7,586人 (49.1%)	3
聽覺機能障礙	926人 (6.1%)	2,588人 (16.9%)	7,104人 (46.5%)	4,658人 (30.5%)	疾病：9,399人 (61.5%)	40

說明：（）內數字表示該障別於各年齡層（成因）占比；障礙發生年齡中位數係引用「105年身心障礙者生活狀況及需求調查報告資料」。  
資料來源：衛生福利部。

# 論述》統計・調查

擾，33.7%覺得「醫療院所距離太遠」，有「交通不便」及「沒人接送」困擾者分別為32.2%及22.9%。

就各醫療區資源集散程度觀察，北北基所在的「臺北醫療區」醫療院所分布較為密集，病床數及醫事人員亦相較其他

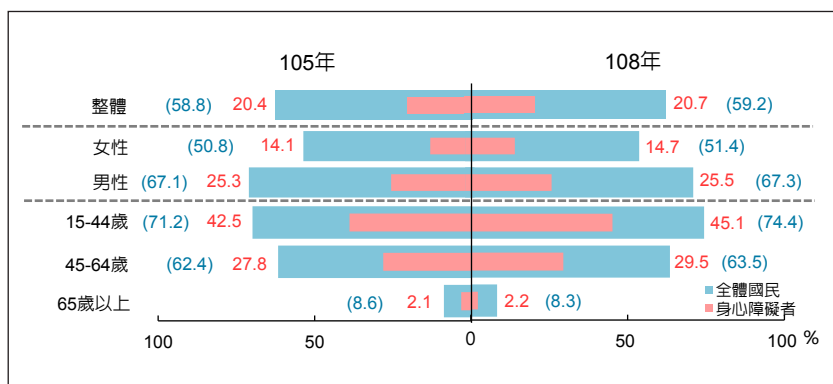
區充裕，且大眾運輸及復康巴士都相對便利，東區的醫療資源分布就顯得較為分散（附表），醫療資源更有效率的配置應可減輕身心障礙者之就醫壓力。

### 三、照護：親友網絡是身心障礙者生活核心支柱，惟老老照顧問題漸浮現

親戚、朋友及鄰居等親友網絡是身心障礙者背後最重要的生活支持，身心障礙者普遍倚賴家庭照護，依105年身心障礙者生活狀況及需求調查報告顯示，雖有56.4%身心障礙者無法完全獨立打理自己生活起居，惟仍高達94.7%身心障礙者居住於家中，僅5.2%於機構接受教養護。另就身心障礙者本身期待而言，逾九成八希望能與親友共同生活，選擇居住於「教護、養護」機構者，主要因家人或親屬無法照顧（占58.7%）或為接受良好教育或照顧（占34.0%）。

無法獨立自理的身心障礙者中，有78.1%由家人自行照顧（占整體身心障礙者44.1%），雇用看護及由機構照服員予協助照顧者分別僅占13.8%及6.4%（分占整體身心障礙者7.8%、3.6%）。另身心障礙者之家庭主要照顧者的男女比約為4：6；觀察主要照顧者年齡分布，未滿55歲者占39.1%，65歲以上及55-64歲者各占30.6%、28.6%（另有1.7%年齡不詳），顯示身心障礙者老老照顧問題漸浮現。此

圖 7 身心障礙者與全體國民勞動力參與率



說明：1. ( ) 內數字為全體國民勞動力參與率。  
2. 身心障礙者勞動力參與率資料係引用身心障礙者勞動狀況調查報告；圖中資料未納計植物人，108年及105年資料標準期分別為該年5及12月。  
資料來源：衛生福利部、勞動部及行政院主計總處。

附表 108 年底醫療資源集散程度

醫療區	醫療院所 (家 / 平方公里)	病床數 (床 / 平方公里)	醫事人員數 (人 / 平方公里)	復康巴士 (輛)
全體	0.6	4.6	7.3	2,195
臺北	1.6	10.8	18.6	908
北區	0.6	5.3	7.8	265
中區	0.7	4.6	7.0	447
南區	0.6	4.5	6.9	269
高屏	0.6	4.9	7.5	250
東區	0.1	0.7	0.9	56

說明：臺北醫療區：基隆市、臺北市、新北市、宜蘭縣、金門縣、連江縣；北區醫療區：桃園縣、新竹縣市、苗栗縣；中區醫療區：臺中市、彰化縣、南投縣；南區醫療區：雲林縣、嘉義縣市、臺南市；高屏醫療區：高雄市、屏東縣、澎湖縣；東區醫療區：花蓮縣、臺東縣。  
資料來源：衛生福利部、內政部。

外，58.4%主要家庭照顧者亦需要同時提供身心障礙者經濟協助，且有55.7%係「未就業」的全職照護者，其長期生活品質、經濟壓力及身心喘息等問題須予持續關注。

#### 四、數位近用：有效應用資訊科技提升身心障礙者生活品質並縮短數位落差

資訊科技發展已對社經文化帶來全面性的影響，並成爲一股社會流動力量，身心障礙者若欠缺有效使用資訊科技能力或環境所形成的「數位落差」，將與社會間連結產生障礙，依國家發展委員會107年身心障礙者數位機會與數位生活需求調查報告，就網路媒體的接近和使用普及度（即所謂「數位近用」）來看，有41.0%身心障礙者曾使用過網路，較12歲以上民衆（86.5%）低45.5個百分點。

探究不曾上網者特徵，往往具多重弱勢特質，如中高齡或學歷較低，其中79.4%年齡逾60歲，61.2%教育程度爲小學以下，並高達87.6%屬

非經濟活動人口。身心障礙族群高齡人口比率高，不利數位近用，惟自閉症者及罕見疾病者曾使用網路比率高達97.4%及81.7%，顯示網路有機會爲部分身心障礙者從另一個角度思考開啓另一扇窗。若能依各障別及等級特質，積極應用資訊科技設計輔具或研發醫療器材，如應用穿戴式感應器讓失智老年不再走失，體感遊戲協助肢障者復健，人工智慧視障輔具眼鏡提高視障者生活自主性等，必能提升身心障礙者生活品質並縮短數位落差情形，惟經濟弱勢困境仍須仰賴社會企業或公共力量協助調配相關資源。

#### 肆、結語

確保身心障礙者完全享有公平參與公民、政治、經濟、社會及文化領域機會是普世人權價值，其基本精神在於實踐「不歧視」、「無障礙」及「可近性」。在高齡、少子女化及資訊化潮流衝擊下，老年與身心障礙議題愈趨緊密，有時甚至難以區隔，加上身心障礙者普遍居住於家中，隨家庭結構

改變，老老照顧或照護者須兼承擔起家計情形日益普遍，身心障礙者權利議題，似不應侷限於身心障礙者，而需併相連結之照護問題或族群，納入整體社會福利大架構內思考，才易找到治本之道。

#### 參考文獻

1. 王國羽（民93），老年、障礙：研究概念取向與我國資料討論，身心障礙研究，2卷，134-158頁。
2. 王翰一（民108），臺中市身心障礙者社區式服務的現況與前瞻，社區發展季刊，168期，186-198頁。
3. 內政部（民98），身心障礙者權益保障白皮書。
4. 國家發展委員會（民107），107年身心障礙者數位機會與數位生活需求調查報告。
5. 勞動部（民108），108年身心障礙者勞動狀況調查報告。
6. 衛生福利部（民107），105年身心障礙者生活狀況及需求調查報告。
7. 翻轉醫療，<https://flippingmed.com/>。
8. 中原大學（民106），中原大學用科技扶助弱勢 讓社會更溫暖，<https://www1.cycu.edu.tw/news/detail?type=%E5%B8%AB%E7%94%9F%E7%9A%84%E5%85%89&id=269>。
9. 國立教育廣播電台（民108），AI視障眼鏡輔具展亮相 盼共同打造臺灣友善環境，<https://www.ner.gov.tw/news/5d3829a5fc829b0006f7ef24>。❖