



12-1-1982

參加「亞洲地區殘障重建工作人員研習會」感想

麗娟 蔡

Follow this and additional works at: <https://rps.researchcommons.org/journal>



Part of the [Rehabilitation and Therapy Commons](#)

Recommended Citation

蔡, 麗娟 (1982) "參加「亞洲地區殘障重建工作人員研習會」感想," *Rehabilitation Practice and Science*: Vol. 10: Iss. 1, Article 17.

DOI: <https://doi.org/10.6315/3005-3846.1629>

Available at: <https://rps.researchcommons.org/journal/vol10/iss1/17>

This Reflection is brought to you for free and open access by Rehabilitation Practice and Science. It has been accepted for inclusion in Rehabilitation Practice and Science by an authorized editor of Rehabilitation Practice and Science. For more information, please contact twpmrscore@gmail.com.

參加「亞洲地區殘障重建工作人員研習會」心得

振興復健醫學中心 廖綉蘭

本人承蒙振興復健醫學中心及中華民國復健醫學會之推薦得以參加日本在國際殘障年舉辦之復健工作研習會。而今，復健醫學會朱總幹事函索「心得報告」，也就義不容辭。才疏識淺，祈望讀者多多指正。

一、日期：中華民國 70 年 8 月 23 日至 70 年 9 月 13 日

二、地點：日本東京

三、參加人員：中華民國三名—蔡麗娟、李崇信、廖綉蘭
韓國二名，香港三名，菲律賓二名，泰國二名，新加坡二名，馬來西亞一名，印尼三名。

四、日程表：報到後每人都有一份詳細的日程表及會員資料。

第一天是開幕式，互相介紹認識。

第二天，環境介紹，繞東京都一圈，在淺草廟和東京鐵塔各停留一、二小時。

第三、四天，介紹日本的福利法、特殊教育、職業訓練、殘障僱用法和看復健影片。

中間兩週分組到指定的機構觀習。

最後三天是寫報告、日本的專題報告、分組討論、惜別會等。

其間有 N.H.K. 電視記者訪問我們對此研習會的感想和心得。

五、費用：日本提供食、住、交通，和在日期間的健康保險。

六、日本的社會福利法包括有兒童福利法

，老人福利法，身體殘障和智能不足的福利法，沒有父親的家庭福利法，低收入家庭的補助計劃，及志願工作服務等等。

七、殘障者之鑑定和證明：

由一指定的中心專門做身體殘障和智能殘障者之鑑定。殘障者按殘障等級之規定被鑑定醫師列明是屬何等之殘障。殘障者依醫師之診斷申請註冊，領取「殘障手冊」。據上田敏醫師說：「日本的身體障害者障害程度表不甚合理，但因已立法，不得更改。理應由資深醫師才能被公認為殘障者之鑑定醫師。」

八、殘障之分類（在日本）：

身體殘障者人數	2,071,000
智能遲滯者	356,300
智能不足者	1,400,000
合計	3,827,300

佔總日本人口的 3~4%（日本人口約一億一千萬）。

九、日本殘障者之僱用體制：

(一)、對殘障者之僱用比率：

政府機構	文書類	1.8%
	非文書類	1.9%
私人機構	財團法人機構	1.8%
	私人企業公司	1.5%

(二)、僱用給付系統：

為要僱用身體殘障人員，建築物和設施均須改造。因此，僱用殘障者比僱用一般人費用高。僱主們忠實依法僱用殘障者所承担的財政負擔較不僱用殘障者為重，為了調整這種不公平而且要鼓勵及支持僱用殘障者的僱主們，特別設立了「僱用給付系統」。沒達到法

定僱用殘障人數的僱主們每月必須支付三萬日圓乘以殘障者不足之人數做為基金（但不包括企業人數在三百人以下者），即應僱用 10 名殘障者而只僱了 3 名則需繳 21 萬日圓。

這些基金被用於下列計劃—

- 1) 身體殘障人員僱用的獎金。
- 2) 補助給付。
- 3) 為身體殘障所設建築設施的補助給付。
- 4) 為身體殘障所設安全住宅的補助給付。
- 5) 特約 24 小時身體殘障者輔導員的補助。

6) 對指定機構對殘障者所做適應訓練的僱主們的補助。

7) 對設立建築物容納大量嚴重殘障者的企業給予補助。

8) 對設立殘障者適應訓練中心的補助。

(三)、其他僱用措施—即為提供獎勵與保證僱用。

1) 對僱主們僱用獎勵措施—

①給獎金以鼓勵僱用。

②提供貸款。

③對於大量僱用殘障者的企業公司特別的減稅額。

2) 對殘障者獎勵措施—

對智能不足及身體殘障者申請僱用的措施如下：

①職業訓練並給予訓練津貼。

②提供貸款幫助殘障者買汽車或輪椅、日文打字機或縫衣機等。

十、參觀復健機構：本人與菲律賓的一位女醫師被安排在同一組，另有一位日本大學女生做為我們的翻譯員，日夜在一起，在生活上和語言上有她的協助十分順利。

(一)、National Rehabilitation Center for Disabled Children 一在東京都板橋，院長是小池文英。

對象是 18 歲以下，大多數是腦性麻痺患者，其他是 C.D.H.，Club Foot，Spinal Bifida，Scoliosis，Amputee，Osteogenesis

Imperfecta。有門診部，患者病房，母子病房、治療室（O.T.，P.T.，S.T.等）、教室。這 Center 自 1942 年開始，他的特色是：

1 門口立「土足嚴禁」牌子，有很大的鞋櫃，備有拖鞋，供進入者更換。

2 設有母子病房，收治 16 ~ 20 對母子，榻榻米式房間，每三對母子住一間。做治療的住三個月，做診斷的住一個月。除了房間外有廚房、餐廳及一間相當大的空間，其佈置如同治療室，粉紅色地氈，吸引兒童的大幅掛飾及治療設施，可提供家長隨時給予孩子治療。其清潔工作多半靠這些家長。治療員定時去那兒給家長指導。

3 小兒神經科門診，醫師檢查全用錄影機錄記，一位主任，四位醫師，早上看病人，下午同看錄影帶討論早上門診的所有病人，以定診斷及治療方針。醫師主要以 Vojta 的幾個反射來檢查幼兒。他們的錄影帶檔案很多，除了門診檢查記錄外也錄製了治療情形。

4 門診檢查室有診查枱及約四塊榻榻米大的一角鋪上淺藍色地氈及放置玩具櫃，供孩子遊戲以便觀察孩子的情況，每一診查枱都掛着玩具如音樂盒、鈴噐等。來門診的孩子很少哭，可能是被這些玩具吸引住。

5 各治療室都鋪上約 1.5 cm 厚的泡沫膠墊，彈性小，質密且輕，一塊塊拼湊接縫密合，色淺藍。壁紙色彩柔和，設備齊全，桌椅之設計都是可翻轉使用型，其高度因翻轉面而不同，可廣面使用。

6 治療腦麻痺患童除了用 Bobath Method 外也用 Vojta Method。有每天治療，亦有隔日治療，或是一、兩週治療一次的。對不定期治療的病人都有預約卡。做治療時治療員指導「媽媽」教得很徹底，媽媽學着做治療給治療員看，治療員不斷的指點着至正確為止。

7 病歷上貼有數張黑白照片，對於骨科病人可做治療前與治療後明顯的比照。

8 兩下肢需手術矯治者如 Club Foot 都是兩肢同時做手術，可縮短病人住院時間。

9. 沒有Brace Shop，但由外來的「支架師」到門診來看病人，拿處方回去做支架或矯型鞋、義肢等。矯型鞋之重量很輕，且穿脫方便，用粘扣帶代替了傳統式的穿鞋帶。肘拐也做得很好。

10. 教室如同其他單位要換上拖鞋。室內也是鋪上地氈，佈置舒適。小朋友不多，由媽媽陪同一塊兒上課，以遊戲方式圍成一圓形，由老師及治療員共同負責。

(一)、The Tokyo Metropolitan Welfare Home for the Aged 這家安老院很大，但僅安排參觀附屬日間醫院。對象都是年紀大的，設有OT、PT、ST及病房給他們中午休息。

(二)、Rehabilitation Center, Tokyo University 一特色是：

1 已有百年歷史，建築古老，病人大多數是成人。

2 OT、PT 治療室都小小的，病人也不多。

3 每週討論新、舊病人一次，由主任主持，討論會印有每個病人的姓名、年齡、診斷、問題、治療目標、及進步情形給參予會的每個人一份。這樣，醫師、OT、PT 都很了解病人的治療情況。

4 關節炎病人的鞋子試樣做好，先試穿給醫師看，病人和醫師都滿意後做鞋子的專家才整修鞋子外表。

5 有PT、OT 治療的電影供參觀者觀賞，因時間有限，我們只看了OT的治療，聽說PT的片子長，時間不夠沒看到。

(四)、Tokyo Metropolitan Center / Prosthetic Shop

1 門診是做殘障鑑定。

2 病房都是成年病人，以中風病人居多。

3 OT 負責人有博士學位，OT 包括職前鑑定及訓練，治療室之治療枱可升降高度，日常生活訓練室設有榻榻米床，可用電操作把整個榻榻米床升高至輪椅高度，以適合輪椅使用者之移位，浴缸與馬桶之設備也很現代化。烹

飪訓練的枱枱、料理枱之高度，也可電動調整以適合各種病患使用。因去到時間較晚，沒看到病人在做治療或訓練。

4 Prosthetic Shop 一機器設備很多，說是以研究為主。所展示的各種義肢與振興的相似。除了工廠外還設有一套相當規模的全電腦設備，用來作“步態分析”。因當時沒有病人示範，我們要求自己示範，以便對工作程序有所了解。

5 Shop 主任放了一卷錄影帶給我們看，內容是演一先天缺了兩手腳幼童，配上義肢後O.T. 訓練其日常生活的情況。這類病患因在10年前在澳洲就看了很多，再看也就不覺得有什麼特殊可提之處，而同組的菲律賓醫師確同那位主任討論了許久。

(五)、National Rehabilitation Center / National Vocational Rehabilitation Center：兩個Center 相連，但經費的來源不同而分立。National Rehabilitation Center 分醫療和職前訓練。特色是：

1 1979年開幕，對象是15歲以上。

2 一切建築設備都是一流的，走道比振興的寬些，色彩是橘紅色，兩邊都有扶手。牆角有軟墊保護盲人碰撞，樓梯每層面有凸起圓點信號供盲人提示用。

3 前廳陳列殘障者各種輔具於玻璃櫃內，可一目了然。

4 病房的病床都與輪椅同高，對於病患相當的方便。各處洗手間都設有為輪椅使用者之馬桶及洗手枱。洗手池的兩旁設有扶手。水療室的設備很新，可用電控制搬運病人至水療池，地板鋪不滑的石板。治療室的設備也都很現代化，枱枱有左右手使用之不同設施，高度亦可隨時按上電紐就能調整。OT、PT 治療室像振興的大。有自動傳送病歷的管道設施。其他醫療設備都有。

5 有相當大的室內運動場和游泳池，池內周圍鋪上不滑膠墊。

6 洗衣房有兩位腦麻痺成人在工作。

7. 職業訓練中心科目包括：

①金屬加工科—機械科、熔接科、金屬彫型科。

②精密加工科—機械製圖、光學機器、金屬工藝。

③木工加工科—木工科、木工工藝科。

④化學科—化學分析。

⑤電氣科—電子機器科、電器機器科。

⑥情報科—電子計算科。

⑦事務科—會計、文書、製版印刷、總機工作等。

⑧服裝手藝科—婦裝、西裝、童裝等。

職訓為期1~2年，除外接定貨單生產成品外其他成品定期賣出。

8 盲人專業訓練3~5年，包括按摩、針灸、艾炙術。拿到執照便可營業。

9 駕駛訓練。

(六)、作業治療學校—日本自1963年始有OT學校，現有17所，屬三年制專科，其中有一所夜校。發展迅速。

七、結論：

(一)、日本辦此研習會相當有計劃，相當成功。

(二)、日本的社會福利制度做得比台灣好，殘障者就業有所保障。

(三)、日本的復健工作領先台灣，OT、PT等專業人員比台灣多得多。有些設施較現代化，如小兒神經科門診用錄影機錄製影帶、在治療上也廣用錄影帶，用在教學上十分進步。

(四)、運動輪椅及電動輪椅之製作看來相當普遍，支架及矯型鞋做得相當輕便；但OT所做之手支架（Hand Splint）並不比我們做得多。

(五)、National Rehabilitation Center for Children Dr. Kodama提供三卷錄影帶，兩卷是Mrs. Bryce, Bobath Instructor，用英文示範腦性麻痺（Diplegia）及中風（Hemiplegia Adult）病人之治療，一卷是日

本Bobath授課老師用日文說明示範教學。用英文講的很清楚，但用日文講的不甚了解。有興趣看這些錄影帶者，不妨向振興洽借。若有專家能把日文的一卷灌上國語則更理想。此外，東京大學醫學部附屬病院復健部講師上田敏贈送一本“Stroke Rehabilitation Tlbustrated”用日文寫，本人除了圖表外看不懂日文可向，有興趣者本人借閱。

(六)、在日本每年開Bobath Course和Vojta Course。在National Rehabilitation Center就各有七位和五位治療員上了這些課程。我想其他的復健機構也有相當多的人員研習Bobath和Vojta課程。有關Vojta的理論和技術對我十分的新鮮，因此我花了一天的時間去看醫師怎麼用Vojta的姿勢反射檢查病人和看治療員如何教「媽媽」們用此法做治療。此外，向Dr. Kodama借了一本Die Cerebralen Bewegungstörungen im Säuglingsalter, Von V'aclav Vojta，是以德文寫的，除了圖表及每章一小段的英文摘要外其他的看不懂。據Dr. Kodama說Vojta治療的療效很好。但每個用此法治療的孩子從頭到尾都在大哭，直至治療結束把他抱起就不哭了。就因為有些人看到孩子哭着做治療而說此法不好，說會影響孩子心理的發展。或許從事Vojta Therapy的專業人員除了評估它對身體發展的療效外也追蹤這些孩子日後的心理發展。

(七)、C.D.H.（先天性股關節脫臼）這類病人，據Dr. R. Sakaguchi說：在一歲內用Pavlik's straps維持股外展膝關節大於90度的彎屈姿勢兩個月，85%可自然復位。而振興收治CDH病人都大於四歲，需外科手術矯治。若家長及醫師能給CDH病人早期治療必省事不少。

(八)、參加這次會議，對我個人增加不少見識，對我的工作也有相關的影響。