

第九章 — 為肢體傷殘人士提供的服務

定義

9.1 參考香港醫學會在一九九四年提出的意見後，本方案採用以下定義來界定肢體傷殘人士——

任何人如因骨骼、肌骨骼或神經器官殘障，並主要損及運動機能，以致某方面或多方面的日常活動受到妨礙或限制，皆可視為肢體傷殘人士。

肢體傷殘人士的估計數目

9.2 一九九四年的《康復計劃方案》所載的各個年齡組別肢體傷殘人士的估計數目，是根據當時康復服務中央檔案室（下稱“中央檔案室”）的紀錄而得出的各個年齡組別肢體傷殘數字，以及在一九九零至一九九四年間錄得的肢體傷殘人口平均每年增長率來計算。不過，鑑於在一九九五至一九九七年間，中央檔案室的紀錄中肢體傷殘人士的數目有所減少，本方案採用一九九七年九月中央檔案室錄得的各個年齡組別肢體傷殘人士數目，推算有關年齡組別的肢體傷殘普遍率。在一九九八至二零零二年間，本港各個年齡組別的肢體傷殘普遍率和肢體傷殘人士估計數目，詳載於下列表 9.1。

表9.1 — 肢體傷殘普遍率和肢體傷殘人士的估計數目

年齡組別 (歲：月)	按年齡分組的 普遍率 (每10 000人計)	肢體傷殘人士的估計數目				
		1998	1999	2000	2001	2002
0:0-5:11	3.1384	139	139	137	134	134
6:0-11:11	34.3424	1 622	1 653	1 666	1 659	1 644
12:0-17:11	54.0902	2 650	2 654	2 619	2 605	2 602
18:0-59:11	52.6263	22 715	23 126	23 549	23 981	24 382
60:0 或以上	444.8701	41 724	42 748	43 642	44 558	45 328
	總數	68 850	70 320	71 613	72 937	74 090

服務類別

- 9.3 肢體傷殘人士所需的三大康復服務如下——
- (a) 醫療康復；
 - (b) 教育；
 - (c) 社會康復；以及
 - (d) 鑑定與評估服務、職業康復、通道設施和交通服務，以及康體活動，有關資料在其他章節闡述。

醫療康復

9.4 醫療康復服務旨在協助病人早日康復，讓他們重新融入社會。在病人患病的急性期，醫院管理局便開始為病人提供這類服務，並因應病人的需要，安排多類專科人員協助他們康復。在醫院管理局轄下各醫院的服務中，康復服務是不可或缺的一環；醫院通過各種住院護理、日間醫療護理及社區護理，向病人提供康復服務。此外，病人出院後如仍需某類支援和協助，醫院設有病人資源中心及出院後跟進服務，例如社區職業治療、家居及社區物理治療及社康護理服務等，供他們使用。這些服務的詳情，載於為器官殘障人士提供的服務一章。

9.5 醫院管理局也為有特別需要（例如截肢康復）的肢體傷殘人士設立義肢矯形服務專科等康復服務。截至一九九八年十二月，醫院管理局轄下有 16 間義肢矯形中心，為肢體傷殘人士提供全面的日間康復服務以及補修性的輔助工具（即義肢和矯形器材）。

9.6 另外，醫院管理局轄下多間醫院亦為因受傷或疾病導致肢體傷殘、處於復原階段的病人提供工作或職業康復服務。這項服務匯合和協調醫療、心理、社交、教育及職業各方面的措施，來協助病人於受傷後恢復身體功能和盡可能達到更高的工作水平。這項服務應在病人進入醫療康復程序的初期展開，並與其他形式的康復活動互相配合。

9.7 工作康復程序包括工作能力評估及訓練、簡單的職業輔導、工作角色的調整及工作重新安排，目的是幫助受傷人士保留原有工作或盡快投入一份新工作。工作能力訓練包括受傷和非受傷身體部位的綜合運用訓練、建立工作耐力，以及學習正確的工作姿勢和方法，以防止再度受傷，並且以達到受傷前的工作要求作為訓練目標。至於有較嚴重永久性缺損的人士，有關訓練會協助他們把原有或剩餘的技能，轉化為新工作的新技能。工作康復程序把重點放在病人的能力上，而不是其殘疾上，從而幫助他們重建工作信心，以及由病人的角色轉移為工作者的角色。醫院管理局現正採取

措施，建立該局的工作／職業康復服務與社區上其他受政府資助的職業康復服務，例如僱員再培訓、職業技能培訓及展能就業服務等之間的配合。

9.8 目前，醫院管理局轄下有多間醫院提供上述康復服務，包括戴麟趾夫人復康院、麥理浩復康院及伊利沙伯醫院。

教育

政策目標

9.9 肢體傷殘的學齡兒童應按照其殘疾所導致的特別需要而接受教育。有關的政策目標如下——

- (a) 所有肢體傷殘兒童均可接受九年普及基礎教育，有些兒童接受這類教育的時間會較長。其後，教育署會根據高中教育的一般擴展情況，提供設施讓那些有能力的兒童繼續接受教育；以及
- (b) 政府鼓勵肢體傷殘兒童盡量在普通學校接受教育，並由教育署或校方提供所需支援服務，以便他們融入普通學校。對於未能融入普通學校的兒童，教育署會安排他們入讀特殊學校。

融合教育

9.10 政府鼓勵肢體傷殘兒童在普通學校接受教育。為協助他們融入普通學校，教育署會在有需要時向他們提供身體弱能學童輔導服務，包括——

- (a) 輔導教學服務——追不上基本科目課程進度的肢體傷殘兒童，可於課餘時間在輔導教學服務中心接受輔導教學服務；
- (b) 巡迴輔導教學服務——肢體傷殘兒童如基於種種原因而不能前往輔導教學服務中心接受服務，可在校內接受巡迴輔導教學服務；以及
- (c) 跟進服務——對於那些成績已有進步，而不再需要輔導教學或巡迴輔導教學服務的肢體傷殘兒童，教育署會以電話聯絡的形式，跟進兒童的發展情況，以確保他們能夠順利融入普通學校。

9.11 在一九九七至九八學年，共有 178 名入讀普通學校而有學習困難的肢體傷殘兒童接受七位輔導教師提供的輔導服務。除了在學習上協助這些兒童外，輔導教師也就康復輔助工具及資源提供意見，並給予輔導及指導，以幫助他們順利融入普通學校。

特殊學校

9.12 截至一九九八年十二月，本港共有七間身體弱能兒童特殊學校，其中兩間則提供寄宿設施。這類特殊學校招收年齡介於 4 歲至 17 歲 11 個月，而且不適合接受主流教育的肢體傷殘兒童及多重殘疾兒童，所開辦的班級由預備班至中學程度不等。由一九九七年九月起，教育署撥款資助這七間特殊學校聘用教師助理，人手供應比率為每班有 0.5 名教師助理。

9.13 截至一九九八年十二月，身體弱能兒童特殊學校學額有 780 個，入讀率為 88.1%，另有兩名兒童在輪候名冊上。在一九九七至九八學年，每個學額每月的平均成本為 13,770 元。此外，截至一九九八年十二月，身體弱能兒童特殊學校宿位有 166 個，入住率為 72.3%，並沒有兒童在輪候名冊上。在一九九七至九八學年，每個學校宿位每月的平均成本為 11,620 元。

9.14 本方案採用下列比率來預計社會對身體弱能兒童特殊學校學額和宿位的需求——

	<u>年齡組別 (歲：月)</u>	<u>按年齡組別劃分的計算比率</u>
學校部	4:0 - 15:11	每 10 000 人需要 6.6 個學額
	16:0 - 17:11	每 10 000 人需要 2.64 個學額
寄宿部	4:0 - 15:11	每 10 000 人需要 1.98 個宿位
	16:0 - 17:11	每 10 000 人需要 0.792 個宿位

按照上述比率計算，到二零零二至零三學年，身體弱能兒童特殊學校學額預計會多出 136 個，詳見下文表 9.2；而宿位則預計會短缺 20 個，詳見下文表 9.3。教育署現正根據這類特殊學校學額及宿位的轉介和入讀／住情況，檢討上述預計比率。

表9.2 — 身體弱能兒童特殊學校學額的預計供求情況

學年	98/99	99/00	00/01	01/02	02/03
(a) 預計需求量	671	669	663	663	664
(b) 現有／計劃中的供應量	780	800	800	800	800
(c) 短缺額或 (剩餘額) (a - b)	(109)	(131)	(137)	(137)	(136)

表9.3 — 身體弱能兒童特殊學校宿位的預計供求情況

學年	98/99	99/00	00/01	01/02	02/03
(a) 預計需求數	200	202	198	200	200
(b) 現有／計劃中的供應數	166	180	180	180	180
(c) 短缺額或（剩餘額）（a - b）	34	22	18	20	20

9.15 為了向殘疾兒童提供更完善的特殊教育，教育署自一九八九年起，在特殊學校（包括七間身體弱能兒童特殊學校）推行電腦教學，範圍包括開設普通電腦科和電腦科，以及使用電腦作為輔助學習和康復的工具，同時，也供應電腦及特別改裝的配件，以配合有關學生的需要。此外，為了實行《一九九七年施政報告》的建議，在學校全面推行資訊科技教育，教育署會向所有特殊學校派發新型電腦及特別改裝的配件，並會因應學校的要求，在有需要時為學校加設多媒體學習中心。

9.16 引導式教育是眾多教育計劃的其中一種，在大部分身體弱能兒童特殊學校推行。引導式教育是一種綜合方法，特別為神經系統受損以致活動有困難或失調的兒童而設。這個方法把教育及治療兩者有系統地結合起來，以啟發方式引導兒童積極參與，並因應個別兒童的性格而施教。

9.17 目前，教育署輔導服務科以個別形式，為畢業於身體弱能兒童特殊學校而有能力在普通學校繼續升學的學生提供轉介服務。教育署會根據融合教育先導計劃的結果和建議，考慮可否在將來設立機制，以便為這些特殊學校畢業生編配學額。

醫院學校

9.18 截至一九九八年十二月，本港有一間醫院學校在 15 間醫院和醫療康復中心提供共 345 個學額（未計算 120 個為精神科病人而設的學額），其中包括 285 個小學學額和 60 個初中學額。在一九九七至九八學年，每個學額每月的平均成本為 4,356 元。開辦這間醫院學校的主要目的，是向暫時無法回校上課的住院兒童提供教育，確保他們享有平等的學習機會，而且在出院後較易繼續學業。教育署會繼續和醫院學校緊密合作，提供專業支援服務，並在適當時檢討這項服務。

社會康復

住宿服務

9.19 住宿服務為不能獨立生活、無法照顧自己或得不到家人適當照顧，又或住所遠離就業地點、學校或訓練中心的殘疾人士（包括肢體傷殘人士），提供住宿、起居照顧、護理及訓練。為肢體傷殘人士而設的住宿設施，主要有輔助房屋、輔助宿舍、嚴重肢體傷殘人士宿舍和嚴重殘疾人士護理院，詳情載於下文。

(a) 輔助房屋

9.20 輔助房屋是為那些基於某些原因而需要住宿服務的殘疾人士而設，讓他們可以過獨立或半獨立生活。輔助房屋的目標、服務範圍、編制和入住資格，載於附錄 4.19。

9.21 截至一九九八年十二月，為肢體傷殘人士而設的輔助房屋宿位共有 17 個，另有三人輪候名冊上。在一九九七至九八年度，這些宿位的平均入住率為 91%，每個宿位每月的平均成本為 3,757 元。

(b) 輔助宿舍

9.22 目前，有一間輔助宿舍向有能力過半獨立生活，但在處理一些家務或參與社區生活活動方面，需要一定程度協助的肢體傷殘人士提供服務。截至一九九八年十二月，該宿舍有 24 個宿位。在一九九七至九八年度，這些宿位的平均入住率為 99.3%，每個宿位每月的平均成本為 5,605 元。就整體服務而言，截至一九九八年十二月，本港有 154 個輔助宿舍宿位，供各類殘疾人士使用。政府計劃在二零零一至零二年度前增設 100 個宿位。關於這項服務直至二零零二至零三年度的預計供求情況，載於為弱智人士提供的服務一章。

(c) 嚴重肢體傷殘人士宿舍

9.23 嚴重肢體傷殘人士宿舍的服務對象是缺乏基本自我照顧能力，但可以在庇護工場工作或參與其他日間訓練計劃的肢體傷殘人士，不論他們是否兼有弱智。宿舍的目標、服務範圍、編制和入住資格，載於附錄 4.9。

9.24 截至一九九八年十二月，為嚴重肢體傷殘人士而設的宿位共有 406 個，另有 156 人輪候名冊上。在一九九七至九八年度，這些宿位的平均入住率為 98.6%（未計算在一九九七年年尾投入服務、為嚴重肢體傷殘兼弱智人士而設的 150 個新宿位

的入住率)，每個宿位每月的平均成本為 10,517 元。為進一步加強服務，政府計劃在二零零一至零二年度增設 50 個宿位。根據需求程式，預計到了二零零二至零三年度，這類宿位會短缺 206 個，詳情載於下文表 9.4。社會福利署會繼續密切監察這項服務的供求情況。

表9.4 — 嚴重肢體傷殘人士宿舍服務的預計供求情況

財政年度	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03
(a) 預計需求數	574	599	625	651	678
(b) 現有／計劃中的供應數	406	406	406	456	456
(c) 預計年內離開宿舍的人數（以年初入住人數的 3.6% 計算）	15	15	15	15	16
(d) 短缺額或（剩餘額）（a - b - c）	153	178	204	180	206

(d) 嚴重殘疾人士護理院

9.25 嚴重殘疾人士護理院的服務對象是各類嚴重／多重殘疾人士，包括嚴重肢體傷殘人士，入住者需要相當程度起居照顧，但未至於需要類似療養院或醫院所提供的醫療護理服務。護理院的目標、服務範圍、編制、轉介途徑和入住資格，載於附錄 4.10。

9.26 截至一九九八年十二月，嚴重殘疾人士護理院宿位共有 490 個，另有 229 人在輪候名冊上。在一九九七至九八年度，這些宿位的平均入住率為 92.5%（未計算在一九九七年年底投入服務的 150 個新宿位的入住率），每個宿位每月的平均成本為 12,843 元。不過，入住這類宿位的肢體傷殘人士數目則未詳。為了進一步加強服務，政府計劃在二零零二至零三年度增設 150 個宿位。根據需求程式，預計到了二零零二至零三年度，這類宿位會短缺 187 個，詳情見下文表 9.5。社會福利署與營辦機構曾檢討有關服務，該署會進一步研究檢討中提出的改善人手建議。

表9.5 — 嚴重殘疾人士護理院服務的預計供求情況

財政年度	98-99	99-00	00-01	01-02	02-03
(a) 預計需求數	615	669	724	780	837
(b) 現有／計劃中的供應數	490	490	490	490	640
(c) 預計在年內離開護理院的人數（以年初入住人數的 2% 計算）	10	10	10	10	10
(d) 短缺額或（剩餘額）（a - b - c）	115	169	224	280	187

專職醫療服務

9.27 本港及海外的臨床經驗證明，職業治療師、物理治療師、言語治療師和臨床心理學家在殘疾人士，特別是弱智和肢體傷殘人士的訓練及康復服務方面，都有重大貢獻。他們的服務，有助殘疾人士在日常生活中盡可能自力更生、糾正身體上的缺陷，以及防止健康情況惡化。有關專職醫療服務的詳情，載於康復工作人員一章。

9.28 醫院管理局為剛出院的病人提供社區職業治療服務。通過這項服務，醫院管理局在病人的住所、工作及社交地點，向他們提供評估、指導和訓練，以及監察他們處理日常事務的表現。這項服務是醫療康復過程中不可或缺的一環，服務的目標、範圍、編制、轉介途徑和對象，載於附錄 5.1。

9.29 自一九九七年十月起，社會福利署撥款資助一個非政府機構設立四個職業治療師職位，以提供家居職業治療服務，為弱智、肢體傷殘和感官殘障人士，以及精神病患者提供意見和協助，幫助他們克服日常生活中的適應問題。這項服務的目標、範圍、編制、轉介途徑和使用資格，載於附錄 4.20。另外，還有一個非政府機構運用非政府資源，提供類似服務。

社區提供的其他服務

引導式教育中心

9.30 有一個非政府機構運用非政府資源，自一九九四年起開辦一間引導式教育中心，以推廣引導式教育的原則和推動更多人應用這方式訓練肌動失常人士。該中心包括一個學前服務單位和一個教學單位，為康復工作人員提供理論和實務性的訓練。自開辦至今，該中心已舉辦了超過 100 個訓練計劃／課程，供醫療界、教育界和福利界的康復工作人員報讀。

康復器材借用服務

9.31 醫院管理局和一些非政府機構特地為暫時傷殘或需要短期使用康復器材的人士，提供這類器材的外借服務。有關器材包括輪椅、走路輔助器具、減壓墊、升降器材及便桶／淋浴椅。醫院管理局和有關機構會向受助人提供專業意見，幫助他們選擇適合本身需要的器材。

關注事項

9.32 有些肢體傷殘成人在接受深入的康復服務後，仍然需要療養院的護理服務。鑑於較年輕的殘疾人士的需與長者不同，有些非政府機構建議醫院管理局為前者設置專用的療養病床。醫院管理局會視乎實際服務需要，從新編配現有療養病床，並爭取資源增設療養病床以提供有關服務。

9.33 部分非政府機構多次促請政府為肢體傷殘人士，包括學齡兒童，設立短暫住宿服務，讓他們的家長及照顧者可暫時放下照顧他們的工作。現時，有一個非政府機構運用非政府資源，為該機構內的庇護工人提供短暫住宿服務，另外，醫院管理局轄下沙田慈氏護養院也為年齡介於 16 歲至 65 歲的肢體傷殘人士提供這項服務，收費為每月 1,620 元。

9.34 有些非政府機構建議政府為非弱智的嚴重肢體傷殘人士設立一種新的日間服務。社會福利署認為通過現有及新的庇護工場的特殊名額，其實已經可以滿足這些殘疾成人的需要，而服務的重點亦應在於為嚴重肢體傷殘人士提供一個環境，使他們可以從事有意義的工作，而非在於他們的生產力或收入水平。

9.35 有些非政府機構建議在市區設立輔助房屋單位，供肢體傷殘人士入住。由於沒有可靠的統計數據顯示不同地區的實際服務需求，社會福利署認為現時很難有足夠理據，支持開設更多輔助房屋單位。不過，該署會視乎實際需求，以及是否有資源和適合樓宇可供運用，考慮日後增加輔助房屋宿位。