

## 臺中市發展遲緩兒童推動委員會第一屆第三次會議紀錄

壹、時間：101年6月8日（星期五）下午2:00

貳、地點：本市新市政中心A棟901會議室

參、主持人：莊專門委員世煌

記錄：何家瑗

肆、出（列）席人員：如簽到表

伍、主席致詞：略

陸、前次會議辦理情形：

編號	待辦事項	辦理單位	主席裁示	辦理情形說明
1-2-1	請衛生局針對明年度中央推動0-3個月全面聽力篩檢，加強醫療人員及家長宣導，並提出其推動策略	衛生局	請衛生局將至德聽語中心可提供相關諮詢及研習之建議列入參考，本案解除列管	有關本案，衛生署已於101年3月15日起針對出生3個月內新生兒全面補助免費聽力篩檢，本局推動策略如下： 1. 若於特約醫療機構出生，於出院前即可完成篩檢，目前本市經衛生署審核通過新生兒聽力篩檢特約醫療機構共32家，若未於特約醫療機構出生之新生兒亦可於出生3個月內攜帶健保卡（出生2個月內未領健保卡之新生兒，得依附母親或父親健保卡）於有提供非該院出生新生兒聽篩之特約醫療機構，接受篩檢。 2. 國民健康局及本局發布新聞稿，並透過電視媒體宣導此項政策。且網站皆已公告相關訊息供民眾瀏覽及下載。另，於本局4月份發行之「健康大臺中」月刊，提供新生兒聽力篩檢內容讓民眾閱讀得知相關訊息。 3. 「101年版兒童健康手冊」內容中新增新生兒聽力篩檢部分，讓新手父母得知相關資訊。另，國民健康局印製「愛您的寶貝-請接受新生兒聽力篩檢」衛教單張，放置於各區衛生所及轄區醫療院所等公共場所，方便民眾索取。 4. 本市於3/9及5/22針對衛生局所及醫療院所之專業人員辦理研習，以提昇醫療人員對新生兒篩檢認知。

				<p>5. 衛生所加強輔導轄區接生醫療院所，提供免費新生兒聽力篩檢服務，並協助醫療院所建立篩檢流程，落實早期發現早期治療之目標。並利用社區活動（例如：設站篩檢、講座、親子會等），配合辦理新生兒聽力保健宣導活動，讓民眾知道該項免費篩檢服務之訊息，以喚起民眾對新生兒聽力篩檢之重視。</p> <p>6. 擬將新生兒聽力篩檢相關資訊納入社會局印製之「好孕連連」手冊及民政局「愛在臺中·幸福看得見」成家福袋內容。</p>
1-2-2	請兒童發展通報中心加強與各聯評中心之聯繫，以利後續提供外展服務之區域。	兒童發展通報中心	解除列管	<p>1. 由聯合評估中心每月定期提供通報名冊，通報中心一名社工為聯評中心轉介窗口，整理個案通報及服務狀態後列冊回覆予聯評中心，供其瞭解服務情形。</p> <p>2. 100年~101年之托嬰中心篩檢暨宣導活動亦均邀請聯評中心參與協助進行篩檢。</p> <p>3. 101年辦理遍遠地區篩檢暨宣導活動，將與聯評中心合作，於篩檢活動後將異常的名單列冊，後續由其提供外展評估之服務。</p>
1-2-3	請衛生局參考桃園縣於偏遠地區設置復健站之作法，於本市偏遠地區設置復健站提供時段療育。	衛生局	解除列管	<p>衛生局報告：</p> <p>1. 經查，桃園縣政府衛生局自94年度開始委託4家醫院辦理（職能治療師公會、林口長庚醫院、壠新醫院、署立桃園醫院），至轄區13個行政區的衛生所設置兒童發展復健站，主要服務內容為使用輔具協助個案復健、特殊個案討論會及宣導。</p> <p>2. 目前本市需接受療育個案可利用之資源如下：  (1) 社會局委託之兒童發展通報中心及6區兒童發展社區資源中心進行後續療育如個別化家庭服務、家長成長團體、福利補助申請等之資源連結服務。  (2) 中央健保局給付之療育單位50家、非健保給付之療育單位30家及社區療育據點6家（其中本市較偏遠山線地區如東勢區、新社區、神岡區、大雅區、豐原區、石岡區、潭子區、和平區等共17家）可提供發展遲緩兒童療育服務。</p> <p>3. 另，社會局於101年募得臺中市偏遠地區兒童發展資源專車款項，規劃於102年於山海區試辦該計畫，將療育資源以行動資源車方式帶入偏遠地區提供服務，本局亦將配合辦理。</p> <p>4. 本市101年度8家聯合評估中心針對偏遠地區包括和平區達觀、南勢、梨山、東勢區、大甲區、沙鹿區、梧棲區等加強提供外展篩檢服務，針對發展遲緩個案，給予療育建議、轉介及通報，以提高早</p>

				<p>療服務之可近性。</p> <p>5. 本市於 101 年由中山醫學大學附設醫院承接「和平區整合式醫療」計畫，本局將結合該院提供發展遲緩兒童療育、居家復健及到宅診療等服務，增加醫療方便性及可近性，以服務偏遠山區之個案。</p> <p>社會局補充：</p> <p>1. 本局於 101 年申請內政部公彩回饋金補助試辦偏遠地區發展遲緩兒童社區療育據點服務計畫(試辦區域為和平區、新社區、東勢區)，辦理定點療育服務。</p> <p>2. 另於 101 年募得台中市偏遠地區兒童發展資源專車款項，規劃於 102 年於山海區試辦該計畫，將療育資源以行動資源車方式帶入偏遠地區提供服務。</p>																																																																								
1-2-4	請童綜合醫院加強對海線地區外展服務	童綜合醫院	解除列管	今年上半年度與通報中心合作兩場外展(皆位於西屯區)，欲規劃於清水、梧棲、沙鹿、大肚、等海線地區進行 1~2 場社區外展篩檢。																																																																								
1-2-5	請社區資源中心之個案分級統計表要增列各社區資源中心的名稱，讓各區服務量清楚呈現，另請各社資源中心加強家訪	社會局、兒童發展社區資源中心	解除列管	<p>社會局:本局將依主席裁示增列各社區資源中心名稱，另 101 年 1-4 月新案量及家訪數如下：</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>各區/項目</th> <th>1-4 月個案數</th> <th>1-4 月新案數</th> <th>1-4 月新案家訪次數</th> <th>1-4 月總家訪次數</th> <th>新案家訪比</th> <th>個案家訪比</th> <th>新案佔總個案比例</th> <th>新案家訪佔總家訪次數</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一區</td> <td>341</td> <td>50</td> <td>30</td> <td>68</td> <td>0.60</td> <td>0.20</td> <td>15%</td> <td>44%</td> </tr> <tr> <td>二區</td> <td>390</td> <td>66</td> <td>46</td> <td>121</td> <td>0.70</td> <td>0.31</td> <td>17%</td> <td>38%</td> </tr> <tr> <td>三區</td> <td>460</td> <td>67</td> <td>37</td> <td>75</td> <td>0.55</td> <td>0.16</td> <td>15%</td> <td>49%</td> </tr> <tr> <td>四區</td> <td>437</td> <td>102</td> <td>48</td> <td>198</td> <td>0.47</td> <td>0.45</td> <td>23%</td> <td>24%</td> </tr> <tr> <td>五區</td> <td>425</td> <td>87</td> <td>39</td> <td>66</td> <td>0.45</td> <td>0.16</td> <td>20%</td> <td>59%</td> </tr> <tr> <td>六區</td> <td>499</td> <td>158</td> <td>52</td> <td>150</td> <td>0.33</td> <td>0.30</td> <td>32%</td> <td>35%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>2552</td> <td>530</td> <td>252</td> <td>678</td> <td>0.48</td> <td>0.27</td> <td>21%</td> <td>37%</td> </tr> </tbody> </table> <p>4 月新案部份會在 5 月進行家訪</p>	各區/項目	1-4 月個案數	1-4 月新案數	1-4 月新案家訪次數	1-4 月總家訪次數	新案家訪比	個案家訪比	新案佔總個案比例	新案家訪佔總家訪次數	一區	341	50	30	68	0.60	0.20	15%	44%	二區	390	66	46	121	0.70	0.31	17%	38%	三區	460	67	37	75	0.55	0.16	15%	49%	四區	437	102	48	198	0.47	0.45	23%	24%	五區	425	87	39	66	0.45	0.16	20%	59%	六區	499	158	52	150	0.33	0.30	32%	35%	合計	2552	530	252	678	0.48	0.27	21%	37%
各區/項目	1-4 月個案數	1-4 月新案數	1-4 月新案家訪次數	1-4 月總家訪次數	新案家訪比	個案家訪比	新案佔總個案比例	新案家訪佔總家訪次數																																																																				
一區	341	50	30	68	0.60	0.20	15%	44%																																																																				
二區	390	66	46	121	0.70	0.31	17%	38%																																																																				
三區	460	67	37	75	0.55	0.16	15%	49%																																																																				
四區	437	102	48	198	0.47	0.45	23%	24%																																																																				
五區	425	87	39	66	0.45	0.16	20%	59%																																																																				
六區	499	158	52	150	0.33	0.30	32%	35%																																																																				
合計	2552	530	252	678	0.48	0.27	21%	37%																																																																				

1-1-4	請通報中心未來辦理社區篩檢時應有具體執行策略，在社區宣導議題除提升發現率或通報率宣導活動外，應加入社區接納的議題。	兒童發展通報中心	解除列管	<p>100年辦理社區宣導可分為自辦/配合其他單位方式兩種，並將各項活動及宣導方式詳列如下：一、托嬰中心篩檢暨宣導活動：</p> <p>活動成果：與臺中市7間聯合評估中心合作，共完成25間托嬰中心篩檢，共篩檢429人次，回收105份活動問卷。</p> <p>宣導方式：由通報中心向園所工作人員進行兒童發展宣導及資源簡介，讓第一線教保人員能先瞭解並釐清兒童發展概念，再由通報中心及聯評工作人員共同進行篩檢活動，會後發放問卷調查瞭解參與者想法。</p> <p>二、大型社區宣導活動：辦理100年度Baby趴趴go早期療育社區宣導活動，辦理大里區、大甲區、豐原區、東區，共辦理4場次結合寶寶爬行比賽辦理的宣導活動。</p> <p>參與單位：每場次均邀請2個鄰近社團、機構或幼兒園擔任表演單位，並視活動場地大小有9~13個社福單位前往設置福利宣導攤位，其中有2個為聯評篩檢攤，其餘單位含新移民系統、保母系統、身障機構、兒童發展社區資源中心……等，共與30個單位合作。</p> <p>篩檢及活動方式：由通報中心設置一宣導攤位並於舞臺上利用有獎徵答方式進行兒童發展及早療服務宣導，並社福單位設立闖關攤位、聯評中心則為篩檢關卡，其中通報中心及聯評中心為「必闖關卡」。</p> <p>3. 活動成果：4場闖關宣導人次為1171人次，活動參與總人次為1931人。</p> <p>三、配合其他單位宣導：總計18場次，略。</p>
-------	---	----------	------	--

柒、工作報告：詳如會議資料書面報告（略）

決定：

- 一、請衛生局可參照光田醫院格式，統一各聯評中心報告格式。
- 二、請衛生局協助各聯評中心分區域協助各區衛生所兒童發展篩檢事宜。
- 三、為加強0-3歲通報，請聯評中心及社區資源中心加強社區衛教及兒童發展宣導。
- 四、請增列各兒童發展社區資源中心個案需求最高項、最低項，及資源連結最多項目、最少項目，並於年底委員會提出，以利瞭解各區域個案特性及方案規劃是否符合需求。

- 五、請兒童發展通報中心分析中心服務量迄今未下各兒童發展社區資源中心原因。
- 六、請兒童發展通報中心加強 0-3 歲保母、托嬰中心篩檢及宣導，另 3-6 歲宜加強幼托園所篩檢及宣導。
- 七、請社會局於下次會議列出各社區資源中心每位社工總服務個案量，含新案量及舊案量比例，並說明未結案原因，以確定各社工是否過度負荷之情形；另建議個案分級宜分析原因、結構，再調整服務方式內容。
- 八、請社會局協助各社區資源中心之個案需求評估表及資源連結表分類，並以文字敘述，以利於瞭解個案需求及服務情形，另建議各項需求可再細分，如療育需求可再細分如職能、物理、心理等療育需求。
- 九、請各社區資源中心辦理家庭支持性方案，應結合個案及家庭需求，如親子療育團體，請方案前先做需求調查，並做事後方案之效益分析。
- 十、請各社區資源中心如有臨托需求，無經費支出，可申請小額公益彩券盈餘補助；另請社區保母系統提供有意願於假日提供臨托保母之名冊給各單位。
- 十一、社區資源中心相關表格調整，將於下次早期療育推動委員會提出，請委員給予建議修正後，於明年度執行。

#### 捌、提案討論：

提案一：為建構海線地區自費療育資源，以保障發展遲緩兒童療育權益，提請討論。

（提案單位：臺中市第六區兒童發展社區資源中心）

說明：本中心目前服務區域為大肚.龍井.沙鹿.梧棲.清水.大甲.外埔及大安，目前有類似伊甸、信望愛、婦聯至德中心等機構所提供的認知、聽能訓練時段的自

費療育單位，使得服務家庭多只能使用醫療以及幼兒所資源，實難滿足服務對象療育需求；或者需花費長時間的交通路程至市區接受療育，然如此會造成遲緩兒身心疲乏，影響療育成效。

辦法：建請市府鼓勵或協助相關療育單位於本中心服務區域設置服務據點，提供自費療育課程服務，保障發展遲緩兒童療育權益。

決議：建議市府爭取經費，廣設療育服務據點，本案照案通過。

提案二：請比照國民小學，分區設置學前融合資源班，讓中重度特殊需求幼兒適性安置，以維護身心障礙幼兒受教權益。

（提案單位：社團法人台中市自閉症教育協進會）。

說明：

- 一、依據特教法第 12 條「為因應特殊教育學生之教育需求，其教育階段、年級、教育場所及實施方式應保持彈性……。」然目前台中市對於特殊需求學生設有集中式特教班、學前巡迴輔導班、以及僅有的光復國小附幼與太平國小附幼學前資源班，卻也將於 9 月轉為較低度支持的巡迴輔導班，絕不符實際需求。
- 二、學前階段為幼兒學習發展的黃金關鍵期，若能在學前階段提供多元及完善的教育環境，在融合情境下，不僅有助於輕度特殊幼兒的能力發展，對於重度障礙特殊兒的基本能力學習與社交行為也有很大的助益，可減低日後進入國民小學階段才來彌補的遺憾。
- 三、學者指出：特殊兒在融合班級的學習成效包括語言進步、常規遵守、專注力

持久、以及社會互動、生活自理、獨立性、學習方面的進展。巡迴輔導老師受限於人力、時間、次數的短暫，以及專業不足難以深入了解每位身心障礙幼兒的需求，實際問題還是要靠保育人員摸索，更無法滿足幼稚園所內特殊兒的立即性需求。

辦 法：

一、請依特教法第 18 條，特殊教育與相關服務措施之提供符合適性化、個別化、社區化、無障礙及融合之精神，分區規劃設置學前資源班，讓中重度身心障礙學前幼兒於社區就學，免於舟車勞頓。

二、鼓勵班級數較多的公私立幼稚園、托兒所、教養機構辦理融合資源班。

決 議：本案依教育部規定改為巡迴輔導班，將不再採用「學前資源班」名稱，惟為協助本市學前孩童能有更好支持，教育局將另召開相關會議，專案討論處理。

提案三：建議恢復學前巡迴輔導教師導師費。

（提案單位：社團法人台中市自閉症教育協進會）。

說 明：

一、教育局自 100 學年度起取消巡迴輔導班導師費，直接影響巡迴老師權益，且對其辛勤付出之熱情造成衝擊外；恐亦間接影響學前特殊生權益，抹煞身心障礙特殊教育深根至學前階段，給予適性教育，發展社會適應，充分發揮身心潛能，獲致最大學習成效的教育美意。

二、環顧國內五都之中，台北市、台南市、高雄市之巡迴輔導老師均可支領導師費，僅本市及新北市未核發，對於維護教師權益之事落於五都之末，實非

樽節區區預算所能彌補。

三、依「臺中市身心障礙回輔導教師服務要點」之規定，輔導教師除支給教師待遇外，並得依規定報領教材編譯費、特殊教育津貼。

辦法：建議恢復核發學前巡迴輔導教師導師費，或依說明三給予特殊教育津貼。

決議：本案依教育部所訂規定無法領取導師費，但特殊教育津貼、教材編譯費目前都可領取，導師費之領取須俟教育部相關辦法納入後，由教育局比照辦理。

玖、臨時動議

提案一：為學前日間托育機構收費基準及收費原則等相關問題，提請討論。

說明：

一、參照內政部相關原則(如下)，地方政府基於地區性考量，得自行計算收費基準及訂定收費。「身心障礙福利服務機構辦理身心障礙者托育養護收費原則」(95年社字第0950716170號函頒) 三、機構收取身心障礙者養護費，以每人每月新臺幣二萬元為基準，收費如：(一)身心障礙者保護法第三條第一項六款、第七款、第九款至第十六款極重度及重度身心障礙者之收費以基準計算；中度身心障礙者以基準之百分之八十計算。(二)身心障礙者保護法第三條第一項第一款至第五款、第八極重度及重度身心障礙者之收費以基準之百分之八十計算；中度身心障礙者以基準之百分之四十計算。(三)身心障礙者保護法第三條第一項各類輕度身心障礙者之收費以基準之百分之四十計算。地方政府基於地區性考量，得自行計算收費基準及訂定收費。

二、台中市目前機構收費標準：輕度 4800 元、中度 9600 元、重度極重度 12000 元。



學前服務對象因年齡小處發展成長階段，醫師開立診斷報告較為保留，多半以「發展遲緩」或輕度障礙程度為主。以愛心家園早療服務為例，平均收費每人每月為7644元。96年配合計算早療日托每人每月服務成本約20000元，扣除學費收入和人事補助費，每人每月仍有近10000元差額。

三、建請調整托育養護收費標準，有助機構營運與服務發展。(以台北市日托收費為例：輕度6120元、中度12240元、重度極重度14700元。)

四、少子化及幼托政策的改變，讓早療機構招生日趨困難。針對有意願接受學前日托服務的發展遲緩兒之家庭，是否比照中度或重度收費標準及人事補助費。

決議：本案已於5/31身心障礙福利機構聯繫會議中決議，由身心障礙福利科業務承辦俟中央法規修正後調整收費標準，另兒童局為鼓勵機構辦理早期療育服務，提供「早期療育機構專業人員服務費」計畫，可供機構申請。

提案二：為醫師評估0-6歲身心障礙兒童，常出現評估有不符現況之情事，提請討論。

說明：依據本市5/31召開身心障礙福利機構聯繫會議，經多數身心障礙福利機構表示0-6歲身心礙兒年齡小，處發展成長階段，醫師開立診斷報告多較為保留，常以「發展遲緩」或輕度障礙程度為主，可是往往造成與事實不符，手冊評估障礙程度偏低，易造成身心障礙福利機構過度負擔成本；另有遇到幼托轉銜、入小轉銜需重新鑑定之個案，其障礙程度由輕度轉成中重度之情形，或單一程度障別變成多重障之情形，經部分醫師表示是因家長請託，或因家長未主動表示要會診其他科別，故造成評估有不符現況之情形。

辦法：建請衛政單位加強醫院評估品質，是否可規劃在職訓練，另請各醫院應於評

估時若需會診應主動告知家長，以避免上揭情事發生。

決 議：衛生局將函知醫師公會，轉知醫院及醫師加強評估品質，並請各單位若發現上揭情事，可提供醫師及個案名單給衛生局，由衛生局協助調查，經查屬實將依規處份；另訓練課程非衛生局權責，會請醫師公會納入課程訓練，另將向中央建議納入醫院之評鑑指標。

提案三：為早期療育各委辦方案中規定社工員需具一年以上之相關經歷限制，提請討論。

說 明：有關本市各方案中心契約規範社工員需具一年以上之相關經歷，造成承辦單位不易找尋適合之社工員，且應屆畢業生能力未必不能勝任，建議市府於契約中應放寬用人資格。

決 議：本案專案簽核辦理。

拾、散會：下午 17 時 00 分。