

臺中市發展遲緩兒童早期療育推動委員會第 7 屆第 4 次會議紀錄

壹、時間：113 年 12 月 20 日(星期五)上午 9 時

貳、地點：本府臺灣大道市政大樓文心樓 303 會議室

參、主席：陳副局長仲良代

肆、出(列)席人員：詳如簽到表

紀錄：黃千瑀

伍、主席致詞：略

陸、上次會議決議案執行情形：

編號	案由/ 上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
7-2-4	目前遇到鑑定安置時，常會遇到附近鄰近集中式特教班皆滿額，導致幼童需往距離較遠的地方就讀，衍生家長在接送方面的困擾，希望局處能有些機制可協助處理(提案單位：張委員家瑞)。	一、前次會議決議繼續列管。 二、本市 113 學年度學前教育階段新設 1 班集中式特教班，共計 26 班，預計 114 學年新設 1 至 2 班，共可安置 224 名學童。 三、本府教育局針對身心障礙幼兒安置需求，積極規劃逐年增設或調整特教班級，俾利提供有需求之身心障礙幼兒適性教育服務。	教育局	一、繼續列管。 二、請教育局彙整集中式特教班各區需求人數之具體數據，就需求資料對照現行整體資源配置，說明具體布建時程，並針對資源不足之區域極力爭取校方配合協助。
7-2-5	近期臺中市發展學園收托待排幼童變多，	一、前次會議決議繼續列管。 二、本市發展學園係身	教育局	一、繼續列管。 二、依委員建議修正案由：早期療

編號	案由/ 上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
	請教育局瞭解孩子在一般幼兒園為何中途離園的原因，並協助讓孩子可回幼兒園就讀進行融合教育(提案單位：張委員縉鏐)。	心障礙早療日托機構，服務對象為發展遲緩幼兒、各程度身心障礙幼兒，以社區型、多元化療育為服務，為常態性提供治療服務。經詢本市發展學園，該學園收托待排幼童穩定，未有變多趨勢。 三、查一般幼兒園離園後轉介至早療機構收托之幼童，112學年度計11人、113學年度計9人，轉介原因為醫師建議、家長意願、考量寒暑假、交通車接送、專業團隊服務等相關需求。 四、另有關身心障礙幼兒就學，幼兒園不得拒絕鑑輔會安置之特殊需求幼生，且本局採增班設園方式增加鑑定安置幼生名額，俾提供相關服		育推行重點為促進幼兒回歸社區進行融合，請教育局說明幼兒中途離開幼兒園原因，並提供委員會參考協處。 三、請教育局分析幼兒中途離開幼兒園或安置機構之原因，及係因所遇何困難以致須中途轉銜；並應如何協助家長思考決策及提供資源，以達兒童最佳利益。 四、建議針對欲申請進入安置機構或已安置於機構之幼兒，社政單位及安置機構可協助評估幼兒能力並

編號	案由/ 上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
		務，對於中途離園之特殊生亦進行追蹤後續就學情形。		主動提供家長建議，如幼兒能力佳，應鼓勵其進入幼兒園進行融合教育。
7-3-1	建議早期療育單位及人員思考如何與家庭共同工作，透過育兒指導、社區據點等方式，加強家庭教養及早期療育觀念，促進從融合觀點而非醫療觀點推動早期療育服務(提案單位：吳委員佩芳)。	一、若家庭有照顧或療育需求，兒童發展社區資源中心之社工會協助轉介本市育兒指導或社區據點服務，以滿足家庭需求。 二、另兒童發展社區資源中心除轉介相關資源外，同時辦理跨專業團隊評估服務及到宅服務，期待早期療育專業人員可透過了解家庭環境、兒童生活作息等來與家長共同合作，加強家庭教養知能並提供照顧技巧。亦會透過辦理家庭增能方案、社區融合活動，讓家長學習如何在自然	社會局	解除列管。

編號	案由/ 上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
		情境中促進幼兒發展，期能轉變過去以醫療觀點的早期療育觀念。		
7-3-2	為使早期療育資源有效運用，降低療育醫療化，建議衛生局針對健保單位應規範提供幼兒早期療育治療時，須評估是否具聯合評估報告書或診斷證明書，確認其有療育之必要性（提案單位：孫委員世恒）。	一、為提供醫療服務，按醫療相關法規規定，醫事人員執行業務應依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之。 二、健保單位執行醫療業務，皆依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，提供民眾醫療診查及治療。	衛生局	一、解除列管。 二、依委員建議修正案由：為使早期療育資源有效運用，降低療育醫療化，建議健保或自費療育單位提供療育服務前，除須確認其是否具聯合評估報告書或診斷證明書外，亦應評估其建議之療育課程必要性，並增能家長，促進其在居家生活中提供幼兒發展之機會。 三、請療育單位及聯合評估中心等具備專業知

編號	案由/ 上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
				能者，持續落實賦權家長，以促進親子互動及提升其居家療育之能力。
7-3-3	建議社會局針對早期療育服務應聚焦於家庭、賦權家長，於日常生活中創造幼兒療育的機會，故早期療育補助及自費療育單位應具規範，如家長帶幼兒至單位進行療育，應要求家長須與治療師討論如何促進幼兒發展（提案單位：孫委員世恒）。	一、本局於提供予自費療育單位使用之早期療育服務同意書中規範「為使療育能融入兒童日常生活作息中，本市自費療育單位的各項療育應包含與家長溝通與諮詢時間，以確保療育成效」，並於年度資格審查納入「是否定期與家長討論居家活動策略」等指標，藉此規範單位及家長執行。 二、另亦於提供自費療育單位之服務紀錄表，設計居家活動建議及家長回饋欄位，並於每年度邀請專家學者辦理實地訪	社會局	一、解除列管。 二、有關自費療育單位審查，建議將成效/問卷回收狀況及問卷調查中家長參與療育過程之情形，納入評分考量。

編號	案由/ 上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
		視輔導，以抽查個案紀錄之方式，給予回饋，以督促自費療育單位落實。		

柒、各工作項目執行情形(詳如會議手冊)：

一、委員建議與回饋：

(一)陳委員昭惠：

國民健康署推廣的 PeDS 量表，目標非普篩，故各網絡單位仍依原模式使用 Taipei-II 對兒童進行發展篩檢即可，維持原先的發展監測流程；PeDS 是由受訓且通過考試認證的兒科醫師配合兒童預防保健時程，增加的兒童篩檢服務。有異常者轉介評估中心，而結果落入灰色領域之兒童，小兒科醫師會建議家長如何在家提升兒童發展刺激，並持續追蹤其進展。

(二)楊委員玲芳：

兒童發展具多元性，建議發展遲緩評估時不應只由單一科別判斷，並以其開立之診斷證明書為療育依據；另針對聯合評估中心的配置情形與民眾就近就診安排規劃，建請於工作報告補充說明。

(三)陳委員順隆：

如僅於單一科別看診並開立診斷證明書，可能會造成家長資訊不對等，不利於發現兒童其他發展面向之問題；建議療育單位可以提供家長相關衛教資訊，提醒其可定期接受 PeDS 等各面向篩檢，以形成第二道防線。

(四)吳委員佩芳：

針對 PeDS 量表落入灰色領域之幼兒，並非醫療直接介入，建議社政及教育系統應思考如何以家庭環境、親職教養及家長能力為重，以落

實居家療育。

二、主席指(裁)示：

(一)洽悉。

(二)參考委員提供之建議，持續精進作為，並期待早期療育領域之夥伴
漸提升專業敏感度。

捌、提案討論：

案由一：避免幼兒園兒童發展篩檢亂象，請教育局與衛生局協助規範幼兒園兒童發展篩檢模式，避免影響幼兒園孩子的作息與學習，提請討論。

(提案單位：孫委員世恒)

說明：幼兒園兒童發展篩檢，應由幼兒園教師以台北市兒童發展檢核表（第二版）定期為幼兒篩檢，並將結果通報給各區兒童發展社區資源中心，並避免由醫療院所入園進行相關篩檢活動，干擾幼兒正常作息與學習活動。

決議：

一、衛生局如接獲相關事證，請依規調查處置。

二、請衛生局告知相關程序予教育局，俾教育局轉請各幼兒園注意辦理。

玖、臨時動議：無

壹拾、散會：上午 10 時 35 分