

臺中市發展遲緩兒童早期療育推動委員會第 8 屆第 3 次會議紀錄

壹、時間：115 年 5 月 8 日(星期五)上午 9 時 30 分

貳、地點：臺灣大道市政大樓文心樓 303 會議室

參、主席：林副局長資芮代

肆、出(列)席人員：詳如簽到表

紀錄：黃千瑤

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
8-2-1	為了推動「以家庭為中心的早期療育服務」，建議社會局修改目前自費療育單位資訊系統，由單位自行填寫提供的服務承諾會符合哪些「以家庭為中心的早期療育」的服務指標，還有整理申請補助家長填寫的回饋資料中，對於每項指標的滿意度，這些填寫的資料與質性資料可以放在早期療育資源網頁上有關療育單位的介紹，讓家長在選擇療育單位時，可以參考	一、將研議規劃自費療育單位承諾事項，並透過相關管道揭露，使家長知悉。 二、家庭參與是早期療育的重要元素，後續將請業務科再行規劃訪視輔導及資格審查的指標。	一、有關自費療育單位承諾事項，已於115年1月與自費療育單位資訊系統廠商研議增修單位填寫「以家庭為中心的早期療育」的服務理念指標與服務流程指標欄位，預計於年底展延申請時上線，並將結果公告於自費療育單位相關資訊中，使家長知悉。 二、另本府社會局已結合家庭參與之元素，重新擬訂自費療育單位資格審查、訪視輔導及品質查核機制與相關指標，並訂於115年4月30日邀集專家學者及實務專業人員辦理共識會	社會局	解除列管，爾後將於本委員會報告訪視輔導及品質查核情形。

編號	案由	上次決議事項	目前辦理情形	執行單位	決議事項
	每個單位承諾提供的服務符合哪些「以家庭為中心的早期療育」的服務指標，以鼓勵優良的早期療育服務單位。(提案單位：孫委員世恒)		議，後續將與自費療育單位辦理說明會，以利其先行準備，預計於116年實施。		
8-2-2	站立架是擺位輔具的其中一項，請討論和建議臺中市學生能借用站立架，以透過輔具使用來參與各種學校學習與活動。(提案單位：劉委員純晶)	請教育局研議於相關流程加入站立架選項，並擬定後續使用上之相關配套措施，以利孩童 IEP 計畫完整周延且可行。	本府教育局業於115年1月起提供本市學校及幼兒園申請站立架之評估服務，且將站立架納入教育輔具借用申請項目；本市各級學校及幼兒園應協助具使用站立架需求之身心障礙學生與幼兒提出申請，並於個別化教育計畫擬定教學目標與使用計畫。	教育局	解除列管。

柒、各工作項目執行情形(詳如會議手冊)：

一、委員建議與回饋：無

二、主席指(裁)示：洽悉

捌、提案討論：無

玖、臨時動議：

案由一：修正提供兒童療育服務之療育單位(包括：醫療單位、醫事單位、幼兒園、相關社福機構)的設置標準，規定療育空間應設置錄影監控系統，以保護接受早療服務的幼童不受「不當對待」，並保障提供療育服務的相關人員的合法權益，提請討論(提案人：孫委員世恒)。

說明：

- 一、115 年 4 月 15 日爆發新聞，新北板橋 1 名陳姓語言治療師涉嫌在復健診所的密閉治療室內，長期性侵及猥褻至少 8 名發展遲緩或身心障礙孩童，最小僅 4 歲，檢警已將該名治療師羈押禁見，全案深入調查中。
- 二、兒童權利公約第 19 條第 1 款規定，締約國應採取一切適當之立法、行政、社會與教育措施，保護兒童於受其父母、法定監護人或其他照顧兒童之人照顧時，不受到任何形式之身心暴力、傷害或虐待、疏忽或疏失、不當對待或剝削，包括性虐待。
- 三、因發展遲緩幼兒在接受療育服務的過程中，常因語言能力不足，無法說明自己遭遇的事情，若有家長指控幼兒遭受不當對待，藉由具有錄音錄影設備的監視系統，能夠釐清事實的真相，也能夠保障專業人員的清白。

辦法：

建議修正醫療機構、醫事機構（治療所）、幼兒園、兒少福利機構的設置標準，加裝錄音錄影設備的監視系統，並訂定管理辦法，保護個案的隱私，以符合兒童權利公約第 3 條「兒童最佳利益原則」的精神。

臺中市政府教育局回應：

- 一、幼兒教育及照顧法等相關幼兒園法規並無要求幼兒園應裝設監視器之規定，本局積極鼓勵公私立幼兒園裝設監視錄影系統，114 學年度公私立幼兒園室內或室外裝設監視器比率達 94.13%，其中家長最關心之室內裝設監視器比率已提升至 76.40%。
- 二、另就幼兒園監視錄影畫面之保存及管理，已請本市各幼兒園依高級中等以下學校暨教保服務機構監視錄影系統管理具體作法妥適管理監視系統，並確實執行影像資料保存、調閱、銷毀等程序。
- 三、本局持續鼓勵幼兒園裝設監視錄影系統，並自 114 年度起訂定公立幼兒園監視器補助計畫，自 110 學年度至今已補助 119 所校(園)補助經費共計 1337 萬 1,981 元；準公共及非營利幼兒園鼓勵以申請中央設施設備經費裝設；至於私立幼兒園，則由各園依園務管理及兼顧營運成本之考量及需要設置。

臺中市政府衛生局回應：

- 一、按現行醫療機構設置標準、物理治療所設置標準、職能治療所設置標準等相關醫療(事)機構設置標準，規範診療及治療空間應有明顯區隔之獨立作業場所及具隱密性，以維護病人隱私，無裝設監視器等錄音、錄影之設置要求。
- 二、次按醫療法第 72 條已明定醫療機構及其人員因業務知悉或持有病人病情或健康資訊者，不得無故洩漏；再按醫療機構醫療隱私維護規範，病人就診時，應確實隔離其他不相關人員；於診療過程，醫病雙方如需錄音或錄影，應先徵得對方之同意。
- 三、綜上，按現行法規並無要求設置監視錄影/音設備，且治療場域之錄音、錄影應取得醫病雙方同意後始得執行，以維護個人隱私權益。
- 四、是否應要求醫療機構規範設置配備錄音錄影監視系統，應透過中央統籌研議，以進行相關法令規範之修正；本局將另函請衛福部醫事司評估研議相關規範及配套措施，協助轉達委員反映事項，俾兼顧兒童保護與隱私權益。

臺中市政府社會局回應：

- 一、有關規定提供兒童療育服務之相關社福機構應裝設監視錄影設備一事，考量兒童及少年福利與權益保障法第 77 條之 1 僅規範托嬰中心應設置；然相關社福機構目前尚無中央法源依據，故地方政府難以全面要求。
- 二、本局將於相關會議提案，提請中央主管機關修正兒童及少年福利機構設置標準，研議設置所需之設施設備應包含監視錄影設備，並訂定管理辦法，以維護兒少權益。另，本局將以鼓勵與宣導的方式促進社福機構設置，並將其納入自費療育單位品質查核指標之加分項目。

孫委員世恒：

- 一、建議可提供管道或以表揚等方式，使績優單位能被民眾知道。
- 二、建議除自費療育單位外，亦可向健保療育單位宣導家長可進入參與療育一事，避免家長因資訊不足，錯失參與療育過程之權益。

張委員秀玉：

- 一、應要思考兒童權利公約第 19 條第 1 款規定是否適用醫事人員，另就專

業倫理而言，生命安全之保障原則上高於隱私權保障，如有具體情形足以認為療育行為可能危及幼兒生命安全，則設置監視錄影設備尚具合理性；惟亦應審慎評估，是否所有療育行為均已達須以此方式介入之程度。若未達，則監視錄影未必為最適措施，且相關影音資料之保存管理亦應審慎規劃，以避免對兒童造成其他權益損害。建議此議題應回歸以促進家長進入診間參與療育過程為適。

- 二、任何單位均有責任透過教育宣導，使家長了解參與療育過程為其應有權益。同時，亦應加強醫事人員相關教育訓練，使其理解家長進入診間之目的並非監督，而是共同參與與學習。透過同步推動醫事人員主動邀請，及建立家長可進入診間之正確認知，使能有效促進家庭參與。

陳委員順隆：

- 一、如能提高家長參與度，則能提升預防效果。
- 二、現行考量礙於法規無法設置監視錄影設備，建議可用如列為訪查加分項目或補助部分建置經費等方式鼓勵相關單位辦理。

臺中市兒童發展啟蒙資源中心：

本中心每年協助本市製作早期療育費用補助申請手冊，明年預計發行 1 萬冊，實為宣導衛教單之推廣管道，可多加利用。

決議：

- 一、請衛生局規劃辦理相關教育訓練，促進醫事人員對於家長進入治療室參與兒童療育有正向理解，並增進其輔導家長參與療育的技巧。
- 二、為使家長瞭解其進入治療室參與療育的重要性與權利，請社會局與本市兒童發展啟蒙資源中心設計衛教單，並置於早期療育費用補助申請手冊進行推廣。
- 三、請社會局持續推動早期療育自費療育單位服務品質管理機制。

案由二：訂定單次療育費用補助上限，提請討論(提案人：孫委員世恒)。

說明：

- 一、目前自費療育單位定價混亂，家長常常無所適從，其原因是因為沒有一個補助標準，只有補助總額，家長常常只能依照治療單位要求付費。

二、建議自費療育補助設定單次補助上限為 1,000 元/小時，這樣對於自費療育服務費用有定錨的作用，優點如下：

- (一) 每個月 4,000 元的療育補助可以讓家長接受 4 次療育服務，平均每週 1 次，讓家長每週都能夠得到專業人員的支持服務。
- (二) 療育服務單位可以自己衡量定價策略，用更合理的價格吸引家長接受療育服務。
- (三) 若療育單位定價超過 1,000 元/小時，家長必須部分負擔療育費用，會更積極用心參與孩子的療育，要求治療師提供以家庭為中心的服務，滿足家庭早期療育的需求。
- (四) 政府的長照與輔具服務皆有定額費用的設定，例如輪椅補助上限，超過的部分需要民眾自費。

辦法：

建議自費療育補助設定單次補助上限為 1,000 元/小時。

臺中市政府社會局回應：

經查目前各直轄市皆未訂定單次補助金額上限，考量各療育領域之專業性不同，其收費標準亦有差異，且早期療育服務具高度個別化之特性，各兒童所需療育內容與頻率差異甚大，為保留家庭彈性安排療育服務之空間，擬維持現行依實際支出補助並設定每月請領上限之方式辦理本補助，以兼顧家庭需求及市場機制。

陳委員順隆：

建議可提供各自費療育單位之價格資訊予家長參考，以利家長選擇。另增加替代性服務，如鼓勵早期療育機構開辦時段療育課程，以提升供給面之多元化選項。

臺中市第五區兒童發展社區資源中心：

建議可參考幼兒園或托嬰中心須通過評鑑，並報市府核准後始得調漲費用之機制，研議是否得類推適用至醫療院所，其通過相關評核或審查後始得於合理調幅內調整費用，以避免大幅調漲增加家長負擔，或限制調漲造成治療所營運壓力。

張委員秀玉：

如訂定單次補助上限，恐限制家長選擇服務之彈性，但如以抑制市場價格為目的，亦為一種可行方式，此議題具兩面性，相關作法各有其優缺點。

臺中市第二區兒童發展社區資源中心：

幼兒接受早期療育服務並非皆是政府的責任，亦是家長的責任，家長應有使用者付費的思維。

決議：維持現行補助方式，並將蒐集資料進行後續研議。

案由三：為保障本市安置於護理之家之身心障礙幼兒之早期療育及受教權益，建請各局處研議並完善相關早期療育服務機制，提請討論（提案單位：臺中市第一區兒童發展社區資源中心）。

說明：

- 一、目前本市計有 3 名身心障礙幼兒全日（24 小時）安置於護理之家，包括由家防中心安置之個案 1 名（女童，5 歲 6 個月，領有 1 類極重度身障證明），及由家長自行安置之男童 2 名（分別為 4 歲 2 個月男童，領有 1、7 類極重度身障證明；5 歲男童，領有 1、7 類極重度身障證明）。
- 二、現行服務由中心提供跨專業團隊評估、輔具評估，並已完成特製輪椅、桌板及助行器配置；另透過兒童指導服務，協助機構照護人員熟悉輔具操作與照護方式，並連結玩具銀行提供玩具包，以促進其感官與互動經驗。
- 三、為維持並促進服務對象之身體功能與發展，建議進一步連結定期到宅療育服務，透過專業介入（如肢體按摩、互動引導等），協助維持肌肉張力與關節活動度，並增進其互動能力及需求表達。然而，現行福利資格限制，尚無法申請相關到宅療育服務，建請相關單位研議適切之支持方案或專案補助機制，以補足服務缺口。

臺中市政府社會局回應：

- 一、經查 3 名幼兒目前安置於護理之家，領有本市身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助。為避免福利資源重疊，本局辦理發展遲緩兒童早

期療育補助執行計畫第 6 點第 4 款敘明領有前述補助或其他政府機關相同性質之補助者不得申請早期療育補助，惟早期療育費用補助包含到宅服務費，爰此 3 名幼兒無法申請到宅服務費補助。

二、目前第一區兒童發展資源中心已提供 3 名幼兒跨專業團隊評估服務計 12 人次，完成特製輪椅、桌板及助行器配置；另提供 3 次兒童發展指導服務，協助機構照護人員熟悉輔具操作與照護方式，且連結玩具銀行提供玩具包，以促進其感官與互動經驗。

三、後續由家防中心安置之女童，擬召開在地評估小組會議以評估需求，並視委員建議媒合資源提供到宅服務；另 2 名由家長自行安置之男童，因查無相關福利身分，若取得家長意願，可提供收費之治療師入護理之家進行服務。

張委員秀玉：

將幼兒安置於護理之家恐有違反兒童權利公約之虞，建議提請中央相關會議進行倡議；另應思考如連結早期療育資源進入護理之家，護理之家應在療育課程上有相關的搭配措施，如護理人員陪同學習等，以達資源利用最大效益。

劉委員純晶：

如得知幼兒安置於護理之家有違反兒童權利公約之情事，建議政府可要求其限期改善，以利機構評估自身是否具備提供此類服務之能力，同時提供家長其他福利資源選項。

決 議：

一、提請中央早期療育聯繫會議研議放寬早期療育費用補助不得與身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助重複請領之規定，並依會議決議配合修正本市計畫。

二、請社會局邀集各局處召開個案協商會議討論本案後續處遇。

壹拾、散會：同日上午 11 時