

臺中市發展遲緩兒童推動委員會第二屆第一次會議紀錄

壹、時間：102年4月26日（星期五）下午2:00

貳、地點：本市臺灣大道市政大樓B棟文心樓303會議室

參、主持人：廖副局長素玲

記錄：何家瑗

肆、出（列）席人員：如簽到表

伍、主席致詞：略

陸、頒發外聘委員聘書

柒、前次會議列管事項辦理情形：

編號	待辦事項	辦理單位	辦理情形說明	主席裁示
1-3-4	請列出各兒童發展社區資源中心個案需求最高、最低項，及資源連結最多、最少項目，並以人數呈現，以瞭解各區域個案特性及方案規劃是否符合需求。	各兒童發展社區資源中心	需求項目最高3名為： 1. 療育需求-健保給付 2998 人。 2. 支持需求-療育補助 2897 人。 3. 支持需求-親職教養 1714 人。 需求連結率最高為： 1. 支持需求-福利諮詢(社福)99%。 2. 支持需求-療育補助 98.9%。 3. 支持需求-福利諮詢(教育)95.3%。 需求項目最低為： 1. 支持需求-心理諮商 49 人。 2. 支持需求-福利諮詢(就業)98 人。 3. 療育需求-到宅服務 85 人。 需求連結率最低為： 1. 支持需求-心理諮商 65.3%。 2. 教育需求-公立托育機構 78.3%。 3. 療育需求-到宅服務 81.2%。 詳見附件一	解除列管，由社會局負責督導，讓各社資中心能依區域需求妥適規劃所須之方案。
1-3-5	請兒童發展通報中心再將去年至今尚未服務量再作細項分析統計。	兒童發展通報中心	102年1月與前承接單位-「信望愛智能發展中心」交接時，未結案之舊案共計778案，截至102.4.9止，已結清423案，餘355案舊案，並將舊案細分為以下9種服務狀況，統計案量如下： 1. 「轉銜追蹤就學情形」：40案。	繼續追蹤，並詳列分類的定義及細項說明。

			<p>2. 「未符合轉案標準，家長已安排醫檢，追醫檢結果」：24 案。</p> <p>3. 「未符合轉案標準，家長亦無意醫檢，將以檢核表追下一年齡層情形」：29 案。</p> <p>4. 「家長不願意結案，也不願下社資，評估追蹤後結案」：7 案。</p> <p>5. 「聯繫過，亦初訪，但轉介社資意見待確認」：29 案。</p> <p>6. 「匿名通報，但已聯繫其他單位」：53 案。</p> <p>7. 「綜合報告書顯示為疑似，但可開立證明，家長未前往開立」：2 案。</p> <p>8. 「評估結案，尚未與家長告知」：14 案。</p> <p>9. 「聯繫未果」：157 案。</p>	
1-4-1	請教育局將學前巡迴輔導資源手冊及學前教育階段特殊教育資源手冊電子檔寄給社會局轉寄委員供參。	教育局 社會局	學前教育階段特殊教育資源手冊業於 101 年 12 月 19 日同早期療育推動委員會會議紀錄寄送各委員。	解除列管，另請社會局將資源手冊寄給本屆委員參考。
1-4-2	請教育局提供 17 家公立幼兒園名稱及地址供委員參考。	教育局	業於 101 年 12 月 19 日同早期療育推動委員會會議紀錄寄送各委員。	解除列管，另請社會局將 17 家幼兒園資料寄給本屆委員參考

捌、工作報告：如書面資料（略）

委員建議事項及決議：

（一）有關衛生局工作報告，委員提供下列三項建議：

建議一：建議衛生局工作報告中衛生所透過注射、健兒門診、家訪執行兒童發展遲緩

篩檢中(p12)，增列本國兒童及外配子女兒童基數，較利委員瞭解有多少人進行篩檢。

建議二：若以兒童發展通報中心工作報告兒童數(p36)為基準，0-3 歲兒童一年約有 8

萬 7 千多人，若依本季(1-3 月)篩檢率推估本年將篩檢 2 萬 4 千多人，篩檢率仍偏低，為增加 0-3 歲篩檢人數，請衛生局增列醫療院所進行健兒門診篩檢人數，另建議衛生局可持續性及廣泛性辦理篩檢，用簡單工具找出疑似遲緩兒童，並可逐年提升篩檢率目標值。

建議三：建議於該項工作報告中增列年齡界定(0-3 歲或 0-6 歲)及預估篩檢目標數，以利委員瞭解目標數所達到篩檢率。

決議：請衛生局於下次工作報告中，依委員建議事項辦理設定篩檢率目標值，並增列年齡界定(0-3 歲或 0-6 歲)及預估篩檢目標數；另增列醫療院所透過健兒門診進行篩檢人數，以增加 0-3 歲篩檢人數。

請社會局針對已通報的家長如何知道兒童發展有異常的資訊及通報管道，以利加強宣導，並於下次工作報告提出數據供委員參考。

(二) 有關兒童發展聯合評估中心工作報告，委員提供下列三項建議：

建議一：有關大里仁愛綜合評估正常比例與遲緩比例，與其他聯評中心差距太大，請仁愛醫院說明，另建議聯合評估中心，不宜為充個案量，而造成資源浪費。

決議：請仁愛醫院若原因為門診轉案，應加強院內小兒科醫師的在職訓練，以改善評估正常與遲緩比例差異過高之情事。

建議二：各兒童發展聯合評估中心討論工作報告中後續個案管理服務部份陳述方式不一，無法清楚瞭解後續辦理情形(尤其是拒絕通報個案)，建議此部份可參酌光田醫院。

決議：請衛生局和 7 家兒童發展聯合評估中心討論工作報告中後續個案管理服務部份，可參酌光田醫院報告，使其陳述能詳盡，俾利委員瞭解辦理情形。

建議三：有關某些兒童發展聯合評估中心有評估等待過久之情形，可否請各聯評中心製作 7 家聯評中心傳單或轉介其他聯評中心。

決議：因轉介部份涉及醫院內部管理權責，請各院代表務必轉知醫院，各聯評中心依規定期限內(1.5 月)完成聯評, 如有逾期排不上之情形，應告知或轉知民眾有其他聯合評估中心可進行評估，以維護兒童權益。

(三) 有關社會局及各早療單位工作報告，委員提供下列五項建議：

建議一：有關兒童發展通報中心工作報告中通報個案居住地分佈情形(p36)數據有誤，【通報率=通報數/(0-6 歲人口數/6), 故其通報數不應包含 6 歲以上】，另其年齡界定應明確定義，或可依統計學之界定，通報年齡可界定為 0-2 歲、3-5 歲、6 歲以上。

決議：請兒童發展通報中心修正通報個案居住地分佈情形(p36)數據，將個案分為 0-未滿 3 歲、3 歲未滿 6 歲、6 歲以上。

建議二：請兒童發展通報中心工作報告應加強前後一致性數據呈現(p34. p41)，應掌握全市人口通報特質及某些區域通報比率高的原因，建議工作報告除數據圖表呈現外，應做文字分析及說明，以利委員瞭解及諮詢。

決議：請依委員建議事項辦理，並請社會局妥善督導管理本市通報統計檔案。

建議三：建議整理 6 區兒童發展社區資源中心在家庭需求類型最高需求類型，連續整理 2 年資料，以呈現區域性特質，可增加社資中心對人口策略的敏感度。

決議：請各社資中心整理，以利規劃符合該區域需求之方案。

建議四：有關臨托服務部份，是否可提供家長喘息機會，請社會局加強辦理相關服務。

決議：下次請社會局身心障礙福利科列席，針對喘息服務、身心障礙福利資源做說

明。

建議五：兒童發展通報中心及聯合評估中心的通報數據呈現不一致，有差異應列說明。

決議：請兒童發展通報中心檢視數據並確認說明差異原因，於下次提出，另下次工

作報告其數據請先確認一致性，並請儘早將資料提供給委員過目。

玖、提案討論：無。

拾、臨時動議：無。

拾壹、散會：同日下午 17 時 40 分