

臺中市發展遲緩兒童早期療育推動委員會第二屆第二次會議紀錄

壹、時間：102 年 12 月 20 日（星期五）下午 2:00

貳、地點：臺灣大道市政大樓 B 棟文心樓 303 會議室

參、主持人：徐副市長中雄

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
1-3-5	請兒童發展通報中心再將去年至今尚未服務之個案，詳列分類定義及細項說明，以儘速轉介或結案。	兒童發展通報中心	102 年 1 月與前承接單位交接時，未結案之舊案共計 778 案，已全數轉介至社資中心或結案。	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 繼續列管
2-1-1	請衛生局依委員建議修正工作報告格式並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，並逐年提升篩檢率的目標值。	衛生局	1. 有關聯評中心提報委員會工作報告格式，已於 5 月 20 日臺中榮總召開「聯評中心個案討論會」中討論，依光田醫院報告格式作小幅修正後，各聯評中心將依格式內容填報。 2. 目前衛生所使用 Taipei II 篩檢量表為篩檢工具，並透過預防注射、健兒門診及家訪提供兒童發展篩檢服務。 3. 102 年本局訂定各區衛生所篩檢目標為 99-101 年出生數 (74,525) 之 30%【※係依 99-101 年『出生通報系統』登錄為早產兒、低體重兒等高危險因子之人數進行推估，約佔出生人數 30%】。102.01-102.11 止，完成篩檢人數為 30,995 人，完成率 41.6%。 4. 為保障本市兒童健康權益，本局針對孕產婦及嬰幼兒推動多項預防保健措施，包含	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 繼續列管

婚後孕前健康檢查、產前遺傳診斷、新住民未納健保前產前檢查、新生兒篩檢、新生兒聽力篩檢及兒童預防保健服務多項服務，期望能達到早期發現、早期療育之目的。

5. 綜上，本局將持續關懷兒童健康，擬訂積極作為如下：

(1) 落實衛生所兒童篩檢管理模式：103 年賡續訂定篩檢目標，重新形塑衛生所公衛角色及功能，規劃結合「出生通報系統」、「兒童健康管理系統」、「預防注射管理系統」及「婦幼健康管理資料庫」等資訊管理系統，主動發覺未完成篩檢或評估個案，並優先針對新移民、原住民、低收入及偏鄉等弱勢家庭兒童，透過家訪、外展篩檢等方式進行篩檢及追蹤管理，且逐一訂定管考指標，定期追蹤及檢討，以提高執行成效。

(2) 強化本市基層醫療院所早療公衛網絡：將與聯評中心合作，積極輔導及整合本市各區診所資源，加強基層醫療院所人員之早療知能，進而提升篩檢及轉介率。

(3) 建立高危險群兒童管理機制：將積極與本市聯評中心及區域級以上醫院合作，針對高危險個案（如早產兒、低體重兒）建立篩檢、轉介、通報網絡，透過早期發現，早期治療。

(4) 提升衛生所人員篩檢專業能力：本局規畫辦理健兒門診種子師資訓練及衛生所護理人員兒童發展篩檢評估工作坊，以加強篩檢技術之正確性，提升篩檢品質。

2-1-1

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加以分析，以利未來宣導。

社會局、兒童發展通報中心

通報中心自 102 年 5 月起針對主動通報的家長進行瞭解其如何得知兒童發展有異常的資訊以及通報管道，統計 5-11 月資訊並分析如下：

5-11 月份個案通報來源

通報來源		所佔比例	
社政單位	社工主動發現	0.68%	22.9%
	社福單位	8.76%	

■解除列管

□繼續列管

	早療機構	0.06%	
	外縣市通報中心	2.60%	
	公部門	7.12%	
	社區篩檢活動	3.28%	
	托嬰中心普篩	0.40%	
醫療單位	聯合評估中心	37.51%	41.12%
	醫療院所	1.41%	
	衛生所	2.20%	
教育單位	公私立幼兒園	4.80%	14.35%
	幼兒園普篩	9.55%	
家長監護人		20.79%	
保母		0.17%	
親友		0.17%	
其他		0.50%	
總計		100%	

由上述數據可瞭解，通報來源依然以聯評中心(37.51%)及家長主動通報(20.79%)佔最大比例，共計合佔 58.30%；另通報中心將「家長主動通報」之訊息來源再統計分析如下表所示：

家長得知通報訊息來源	比率
醫療院所	73.00%
其他家長	6.00%
區公所	4.00%
朋友	3.00%
家中有其他遲緩兒童	3.00%
通報中心宣導暨篩檢活動	3.00%
社福機構	2.00%
幼兒園	2.00%
社會局	2.00%
社資中心	2.00%
總計	100%

由上表可瞭解到家長主動通報之訊息來源超過七成從醫療院所得知通報中心服務，並進而主動進行通報。

社會局：已印製發送 5000 份本市早期療育服務 DM 給醫療院所、衛生所、自費療育單位、聽力評估診所、區公所、圖書館、戶政單位、社福單位等，以加強宣導。

2-1-4	請兒童發展通報中檢視	兒童發展通報中心	通報中心針對與聯評中心數據不一致的情況，以臺中榮總回覆的八月名冊擷取第 1-10	<input checked="" type="checkbox"/> 解除列管 <input type="checkbox"/> 繼續列管
-------	------------	----------	--	---

	與各聯合評估中心的通報數據呈現不一致部份，並說明差異原因。		<p>筆個案資料製成下方表，進行說明如下：</p> <p>1. 聯評中心提供之個案名冊不一定會算入通報中心案量。</p> <p>以下表為例，10 筆個案資料中，有 7 筆為至聯評中心重新評估之個案，且已轉介社資中心進行服務，故不列入通報中心新案統計、1 筆為已通報之個案，在通報中心服務中，故實際通報中心需受案服務之新個案僅為 2 案，但在臺中榮總的統計數據則為 10 案，因此通報中心之數據會較聯評中心來得少。</p> <p>2. 各聯評中心回覆數據包含來自中部各縣市之個案，並非全數為臺中市之個案，故通報中心所取得之個案量會較聯評中心來得少。</p>	
--	-------------------------------	--	---	--

柒、工作報告：如書面資料

委員建議事項及決議：

一、有關衛生局工作報告，委員提供下列四項建議：

建議一、請衛生局未來工作報告中能明列各區衛生所篩檢量統計及分析。

決議：請衛生局提供相關資料供委員參考(補充資料如附件一)。

建議二、依據通報中心數據呈現(p. 55), 建議通報中心與某些區域中醫療院所完全無通報的部份，加強合作宣導。

決議：請衛生局針對各區醫療院所通報率為零及該區通報量偏低之部份進行瞭解，於下次會議說明。

建議三、各兒童發展聯合評估中心個案篩檢後為正常或遲緩的比率有明顯差異，其中大里仁愛醫院篩檢正常(66%)比例特別高，建議分析說明。

決議：大里仁愛醫院個案來源多集中於保母及家長，宜增加通報來源管道；另 0-3 歲個案較多，建議可參考其他醫院提供外展服務。另請衛生局針對大里仁愛醫院數據再做瞭解，並給予協助，於下次會議說明。

建議四、建議兒童發展聯合評估中心辦理宣導、親職教育或主題課程能依篩檢年齡

層來規劃,如:0-3歲可規劃衛教、3-6歲可做居家式療育等,會較吸引家長。

決 議:建議各聯評中心可參考。

二、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:有關第五區兒童發展社區資源中心需求連結率明顯偏低(尤其是支持需求部份),請提出說明。

決 議:請兒童發展社區資源中心針對需求連結率低的部份於下次會議說明,並提出業務執行之困難及擬因應方式,以利委員瞭解。

(另五區兒童發展社區資源中心因支持需求定義有誤,修正如後附件二)。

建議二、從兒童發展通報中心工作報告中發現某些區域通報比率低於6%,應提出說明,以利委員瞭解並提供意見。

決 議:請社會局針對本市通報區域及通報量統計進行相關研究,並建議通報量應和教育局入國小鑑定安置人數做比對。

建議三、依據通報中心 p. 51. 52. 53 通報率算法不一,大安區 0-6 歲兒童數據前後不一,分子為 0-6 歲,但分母為兒童人口數/7(通報率算法:0-6 歲通報數/0-6 歲兒童數/7 個年齡層),請再確認。

決 議:本表格已依衛生福利部社會及家庭署通報率算法修正,並請通報中心補正資料,送委員參酌(補充資料如附件三)。

建議四、有關幼兒園普篩資料,請明確列出篩檢人數及疑似遲緩數。

決 議:請社會局補述供委員參酌(補充資料如附件四)。

建議五、依據通報中心 p. 50-55 數據,建議通報中心除數據外,應有分析與說明,並建議整理分析這 2 年數據,以瞭解宣導重點及方式;另社資中心可否依人口

特質以做服務區隔；另建議市府應針對不同區的個案數及區域特性配置工作人員數時應有所不同。另 p. 62. 64 所列需求數高的部份，資源連結率卻並非最高，請明列原因或因應方式。

決議：請社會局委託學術單位做相關專案研究，另請各區兒童發展社區資源中心針對業務執行上的困難，要適時提出，以確保兒童及家庭之需求能被滿足。

三、有關教育局工作報告，委員提供下列三項建議：

建議一、針對極重度多重障礙兒童，希望未來能有機會入幼兒園，目前南區輔具資源中心有推嬰幼兒輔具服務，如有需求可提供。

建議二、早療機構收托兒童，於5歲時會平行轉銜一般幼兒園，建議入幼兒園轉銜部份，教育局能給幼兒家庭多一些協助。

建議三、建議早療個案療育計畫應不僅為醫療式建議，也應有教育的觀點，可比照新竹市3-6歲幼兒有單一窗口，由教育局統一受案給予療育建議，並有優先順序。

決議：有關委員建議事項，請教育局參酌。

捌、提案討論

提案一

案由：為部份縣市語言治療所來電反映本市發展遲緩早期療育補助計畫交通費認定事宜，提請討論。（提案單位：臺中市政府社會局）

說明：

一、因部份縣市語言治療所來電反映本市發展遲緩早期療育補助計畫交通費無法申請，認定過於嚴苛，要求本局於早期療育推動委員會提案討論。

二、依本局計畫規定：「交通費：至公私立早期療育機構、身心障礙福利機構、中央健康保險局特約之醫療院所或本局認可之單位接受療育之交通費用」，經查語言治療所可申請成為中央健康保險局特約之醫療院所，惟多數治療所考量健保給付過低，故無意願提出申請。

三、另依審計部臺中市審計處要求，本市早期療育費用補助經費高，建請本局設立自費療育單位審查及成效評估機制，本局於 102 年委託學者完成「台中市發展遲緩兒童早期療育服務成效指標」研究，擬於 103 年施行，以監測本市自費療育單位品質。

辦法：因部份小型診所為其他縣市，非本市自費療育單位，亦非健保特約院所，本市無法控管其療育品質，本計畫建請仍維持暫不開放給予補助。

決議：本案不予討論，請社會局依行政程序辦理。

提案二

案由：因應國民健康署計畫中要求評估中心需協助做個案的教育轉銜和追蹤後續療育服務狀況，懇請相關單位提供協助，提請討論。

(提案單位：臺中榮民總醫院兒童發展聯合評估中心)

說明：

一、接受入學前轉銜評估的個案，若該個案正在接受巡迴輔導老師的服務，請家長事前與老師溝通，請老師提供個案的：(一) 個案背景與目前學習概況 (二) 本學期的個別教育計畫 (三) 轉銜建議。讓家長攜帶至門診，使評估人員能有效地掌握個案的學習與使用教育資源的情形。

二、建議平均分配各兒童發展聯合評估中心的入學前轉銜評估個案數，避免少數中

心接受超量個案，延長兒童等候評估時間，延誤個案取得報告以及後續的轉銜時程。

三、根據 102 年本中心的統計，僅 1/3~1/4 的評估個案，繼續於本院接受療育，在後續療育服務與成效的追蹤上，對本中心實屬不易。希望各兒童發展社區資源中心能給予協助，請社工提供個案的後續療育情形與成效，協助本中心掌握個案情形。

業務主管機關審查意見：

教育局：建議由聯評中心向家長說明可逕向就讀幼兒園取得所需資料，另教育局特教科將向幼兒園宣導。

社會局：

- 一、有關聯評中心入學前轉銜評估個案數，為避免少數中心受理過多個案，建議聯評中心應設有轉案機制。
- 二、建議由聯評中心提供所屬區域之個案名單給社會局，社會局再轉給各社資中心回覆後續情形。

決議：依業務主管機關審查意見辦理，並請教育局與聯合評估中心會後討論細節部份。

玖、臨時動議：無。

拾、散會：同日下午 16 時 40 分。