

# 新竹市發展遲緩學童早期療育服務推動委員會

## 第十四屆第二次會議紀錄

壹、時間：113 年 10 月 4 日（星期五）上午 9 時 30 分

貳、地點：本市衛生社福大樓 7 樓第一會議室

參、主席：黃副召集人佳婷

紀錄：洪孟如

肆、出席人員：詳如簽到簿

伍、主席致詞：略

陸、報告事項：

### 一、前次會議決議事項執行辦理情形：

案號	內容	決議事項	辦理單位	後續處理情形	列管情形
1	<b>朱思穎委員：</b> 有關近期增設公立幼兒園 4 班普通班，是否能將增設經費用於收托本市中、重度的特殊幼兒。	請教育處後續研議集中式特教班增聘護理人員，以及參考台北市結合醫療院所資源等之可行性。	教育處	1. 本府 113 學年增設北門附幼集中式特教班，增加收托本市中重度特教幼生量能。 2. 本府 113 學年已於所有學前集中式特教班增設專任教師助理員乙名，以維護學生權益；另配合特教法修法，如所聘助理員符「身心障礙者服務人員資格訓練及管理辦法」資格者，時薪調整以 220 元計算，以增加護理系等具專業照護資格人才工作意願。	解除列管。

案號	內容	決議事項	辦理單位	後續處理情形	列管情形
2	林幸君委員： 建議透過系統分析，了解這 8 家復健診所，各自所占比例，了解家長使用服務型態，以利未來進行資源分配或資源佈建參考。	個案使用療育資源現況，請業務單位研議呈現方式。	社會處	1. 經統計 113 年 5 月至 6 月早期療育補助書面申請資料，發展遲緩兒童於本市 8 家復健診所進行療育復健，以新朝診所、安禾診所、恆心診所等 3 家診所占前三名，如下表。 2. 在診所療育資源分布上，8 家復健診所分別為北區 2 家、東區 6 家，香山區未有復健診所資源，爰本府於 111 年 6 月香山區設有 1 處早期療育據點，以補香山療育資源不足。	繼續列管。

113 年 5 至 6 月份早期療育補助發展遲緩兒童於復健診所進行療育統計表

編號	單位名稱	區域	使用人次				使用占比
			東區	北區	香山	小計	
1	安禾診所	東區	112	90	52	254	20.30%
2	恆心診所	東區	148	10	4	162	12.95%
3	闕弘昌復健科診所	東區	40	77	36	153	12.23%
4	宸新復健診所	東區	83	16	4	103	8.23%
5	余鄭錦峰復健診所	東區	38	36	24	98	7.84%
6	能清安欣診所	東區	11	4	1	16	1.28%
7	新朝診所	北區	80	118	64	262	20.94%
8	杏保醫網信霖診所	北區	31	82	17	130	10.39%
9	其他-外縣市		31	23	19	73	5.84%
	小計		574	456	221	1,251	

※說明：本項統計 113 年 5 月至 6 月份早期療育補助書面申請資料，每 1 位兒童每至 1 家復健診所以 1 人次計。

## 二、工作報告：

### (一) 委員發言及提問摘錄：

#### 1、林幸君委員：

- (1) 會議資料第 5 頁發現篩檢，請問當地的醫療院所，有參與未滿 7 歲兒童新增 6 次兒童發展篩檢服務政策執行約 2 個月，有無因服務啟動後，在聯評中心或是通報中心之服務量增加情形？
- (2) 會議資料第 9 頁，在 112 年跟 113 年同期，以 3 歲到 7 歲進行比較有明顯發現，本市及其他縣市疑似異常的人數增加，確診的人數也增加，就是在我們聯評中心數據，看起來其他縣市的服務量是增加很多，對此，衛生單位觀察到的現象是什麼或是有沒有什麼目前遇到，希望大家一起研商的解決策略。
- (3) 會議資料第 14 頁療育資源，謝謝社政單位分析 5-6 月份數據，在表 12 明顯看到復健診所數據，發展遲緩兒家庭使用療育的佔比最高。因醫院跟社福單位，目前都有評鑑機制，請問針對復健診所跟私人治療的部分，衛生單位與社政單位是否合作，對於早期療育品質管理，進行定期訪視與查核等，以確保家長帶兒童使用療育時，其療育計畫有落實執行。另使用復健診所資源的好處是社區化及服務可及性，但亦擔心使用復健診所資源是否會影響兒童平時在幼兒園就學，因在其他縣市的觀察，幼兒園所會反映，兒童上課時間片片段段，致學習被切割，以致於兒童有時候在就學時，比較難有穩定適切的學習。

#### 2、李松澤委員：

- (1) 會議資料第 11 頁羅列公私立治療所，建議在「新竹市早療資源網」提供家長更簡便搜尋方式。另現有外籍發展遲緩兒童有語言治療需求（如英語及印度語），希市府在療育清單內可註明，可作外語語言的治療所資訊，以利有外語需求家庭可媒合。
- (2) 會議資料第 20 頁結案分析，屆齡進入國小佔比高達百分之 33.54，建

議教育單位可再多關注。

### 3、林儀婷委員：

- (1) 學前巡迴輔導老師知悉新竹市療育資源清單資源，並會將資源清單函知各園所，以利幼兒園所老師可以提供家長。未來如有更新版本，請告知，以利轉知幼托園所人員知悉。
- (2) 對於原本已接受特教資源協助兒童後續無意願繼續接受特教資源協助者，仍須報名鑑定安置，後續心理評量老師會與家長聯繫，心理評量老師將進入學校系統實際觀察兒童適應狀況，以利評估兒童未來小學階段有無特教需求（如入校專團治療師、資源班、集中式特教班）。

### 4、業務單位說明：

- (1) **衛生局說明：**有關第 5 頁，自 7 月 1 日起針對未滿 7 歲兒童新增六次兒童發展篩檢，目前衛生署仍積極安排專業人員教育訓練課程中，因此尚無法統計服務數量，預估需開辦 6 個月後，才能提供執行數據。另第 9 頁收案數，因 112 年委託服務數為 1,000 案，113 年委託服務數為 1,700 案，於委託數及門診量增加下，收案數相對增加。
- (2) **社會處說明：**有關療育單位評核，本府針對核定之早期療育自費療育單位，每兩年辦理查核，本年度預定於年底辦理。惟對於醫療復建診所係申報健保給付非社政單位權責，因此本處無法對復健診所進行評核。
- (3) **早期療育通報轉介中心說明：**
  - A. 目前小兒科診所通報進案共 18 案，新竹市 5 案，新竹縣 10 案，其他縣市 3 案，以新竹縣通報數較多，因兒童戶籍在新竹市，人居新竹縣並就近看診，所以由新竹縣診所通報到新竹市。
  - B. 新竹市療育資源每一年至少要盤點兩次，第一次盤點已於 113 年 4 月更新，第二次預定 10 月底更新。更新資料分別可自三個管道查詢，第一個管道：新竹市政府社會處-兒童少年福利-早期療育；第

二個管道：新竹兒童發展資源服務網-下載專區；第三個管道：衛生福利部社會及家庭署-發展遲緩兒童通報暨個案管理服務網-活動訊息-各直轄市、縣（市）政府早期療育單位彙整表查詢。後續宣導活動，將再多加宣導。

#### （4）早期療育個案管理中心說明：

針對 6 歲以上且屆齡入國小兒童，個管中心除轉介教育處鑑定安置輔導會外，並會提醒家長報名，以銜接特教資源，後續由心理評量老師進行第一次評估，是否需要連接特教資源，如資源班或是特教班等資源，此階段會由個管社工與教育單位合作協助兒童獲得妥適教育資源。

#### （二）主席裁示：洽悉。

#### 柒、專題報告：

新竹市立馬偕兒童醫院聯評重點中心運作及成效報告，詳如書面資料。

（報告單位：新竹市立馬偕兒童醫院，報告者：復健科黃詩陽主任）

#### 一、委員發言及提問摘錄：

##### （一）林幸君委員：

- 1、謝謝新竹市立馬偕兒童醫院對「113 年度補助地方推動兒童發展聯合評估服務計畫」政策推動，服務量自 600 案提高至 1,000 案，在團隊合作努力下，成為家長的神隊友，尤其是由副院長層級進行跨專業與跨行政協調，縮短家長等候時間，提升服務效能。
- 2、團隊人員專業訓練辦理「多重障礙學童功能性視覺評估與介入」及「自閉症類群障礙之社會溝通能力教學法」課程內容亦是幼兒園所面臨現況，建議可共享資源，並可讓幼兒園所老師更清楚如何與醫療端合作。另醫院針對學前教育階段特殊教育心理評量人員辦理基礎培訓課程，讓教育單位老師透過訓練更瞭解聯評報告書裡面的一些脈絡跟重點，將聯評報告書與心理評量報告內相近的內容整體了解後向家長

說明，並提供鑑定安置輔導會妥適建議，將有利後續兒童安置。以上是分享簡報裡面有特色，可以提供其他臨床醫療中心參考。

3、另外在簡報中看到，針對複雜性個案研討，是否有提供家長或個管中心參與討論，因在早療議題裡，不只是醫療的問題也有家庭的議題。

## **(二) 林正修委員：**

請問醫院內針對 32 周早產兒是指從 32 周開始做復健的意思?如果是，對此方案予以讚賞。從早產兒著手也算早期療育，對兒童的發展應該是有些幫助，但目前沒有研究介入跟未介入的差別，但這這是一個很好的想法。

## **(三) 林儀婷委員：**

有關醫院內專業於聯評報告書書寫不一致時，後續會如何向家長說明，提供給家長的聯評報告書會是醫院內共識後的報告嗎?。

## **(四) 新竹市立馬偕兒童醫院黃主任說明：**

1、醫院內的個案研討，目前僅就家長對聯合評估報告書有意見之案件，由院內各專業人員針對不同意見進行討論，係內部會議，未開放外部人員與會。

2、兒科醫師從 32 周即開始照會復健科醫師轉介，主要是小兒科醫師認為 32 週之前感染風險比較高，不建議治療師太早介入。

3、提供給家長的聯評報告書會是醫院內共識結果，不會有矛盾情形。

## **(五) 林儀婷委員：**

特教輔導團學前組自 112 年起，社會處轉介安置學前階段兒童，有高比例兒童有發展遲緩情形，惟這些兒童皆未有聯評報告，或是教育處經鑑定安置輔導會安置，對特教輔導團隊有些困擾，建議社會處轉介時，可先作聯評等處理，避免兒童進入學校系統，無聯評報告或身障證明，卻堅持使用特教資源。

## **(六) 早期療育通報轉介中心：**

現行弱勢家庭及高風險家庭兒童，如有發展遲緩兒，社安網社工會同時

轉介教育單位並通報早期療育通報轉介，因此，早期療育單位於受案後協助資源連結及家庭服務，如有療育需求則派案發展遲緩兒童社區療育服務單位提供協助。

**(七) 沈俊賢委員：**

對於社安網篩案個案，大部分為低社經地位家庭，如發現疑似發展遲緩兒童，則會予以通報，如社團法人台灣行動兒童療育協會有做偏鄉初篩，並於初篩後予以通報。對於教育端，因兒童已安置進入學校，學期中已錯失鑑定安置時間，通常都要再等一年，因此未積極協助兒童申請聯評報告。

**(八) 林儀婷委員：**

對於社安網進案個案，目前不會因錯失鑑定安置時間影響兒童受教權，造成教育端困擾的是，兒童未取得聯評報告書，但家長與社政單位社工皆表示，兒童已完成聯評作業，卻無法提供相關證明文件，對此，巡迴輔導老師到校時，僅能就兒童現況予以協助，無法提供完整性評估與協助。

**(九) 林幸君委員：**

對於社安網進案個案，有以下情形，一是高風險家庭之身心障礙兒童，一是社福(低收入或中低收入)身分優先進入公托，以及長照家庭照顧者服務方案發現發展遲緩兒童，因為在學前階段，很多夫妻在教養特殊需求兒童及長輩時是困難的。建議衛生單位於長照專業人員訓練時，可增加早期療育資源介紹。

**二、主席裁示：**

- (一) 感謝新竹市立馬偕兒童醫院簡報，特別是聯評報告書時效性的掌握及 32 周發展遲緩兒童及早介入服務的用心。
- (二) 有關社安網個案轉介教育單位提供協助時，請本處及受託單位同仁確實與受轉介單位溝通，以利在橫向聯繫與溝通下，提供發展遲緩兒童及家庭妥適服務。

捌、臨時動議：無

玖、主席結論：

感謝各位委員提供寶貴意見及新竹市立馬偕兒童醫院簡報，0 到 6 歲是兒童發展最快速的 6 年，從兒童發展篩檢、家庭支持服務到特殊教育，有委員們的投入及參與，將讓我們的早期療育發展得更好更完善。

拾、散會：上午 11 時 10 分。