新竹市發展遲緩兒童早期療育服務推動委員會

第十四屆第三次會議紀錄

壹、時間：114 年 5 月 2 日（星期五）上午 9 時 30 分

貳、地點：本市衛生社福大樓 7 樓第三會議室

參、主席：黃副召集人佳婷　　紀錄：柯喬翎

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：

<table>
<tr><th>案號</th><th>內容</th><th>決議事項</th><th>辦理單位</th><th>後續處理情形</th><th>列管情形</th></tr>
<tr><td>1</td><td>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。</td><td>個案使用療育資源現況，請業務單位研議呈現方式。</td><td>社會處</td><td>依 112 及 113 年申請療育補助使用療育資源現況，發展遲緩兒童以復健診所療育為主，私人治療所次之，第三為醫院，最後為社福單位，復健診所因資源就近性及便利性，故使用次數最高。另就本市資源分布，東區 16 家、北區 8 家、香山區未有復健診所資源，本府於 111 年 6 月香山區設有 1 處早期療育據點，以補香山區療育資源不足。
<table>
<tr><th>年度/療育地點</th><th>112</th><th>113</th></tr>
<tr><td>醫院</td><td>1,723</td><td>1,999</td></tr>
<tr><td>復健診所</td><td>4,977</td><td>5,557</td></tr>
<tr><td>私人治療所</td><td>1,914</td><td>2,221</td></tr>
<tr><td>社福機構</td><td>957</td><td>1,110</td></tr>
<tr><td>合計</td><td>9,571</td><td>11,105</td></tr>
</table></td><td>解除列管</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>案號</th><th>內容</th><th>決議事項</th><th>辦理單位</th><th>後續處理情形</th><th>列管情形</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>分區/單位</th><th>東區</th><th>北區</th><th>香山區</th></tr>
<tr><td>醫院</td><td>2</td><td>1</td><td>0</td></tr>
<tr><td>復健診所</td><td>6</td><td>2</td><td>0</td></tr>
<tr><td>私人治療所</td><td>5</td><td>3</td><td>0</td></tr>
<tr><td>社福單位</td><td>5</td><td>2</td><td>1</td></tr>
<tr><td>小計</td><td>18</td><td>8</td><td>1</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

二、工作報告：

（一）委員發言及提問摘錄：

1、林正修委員：

會議資料第 10 頁有關本市聯合評估中心收案統計，其他縣市的人數較多，相較 112 年，113 年人數偏高，原因為何?

2、業務單位說明：

（1）**衛生局說明：**有關第 10 頁，113 年聯合評估中心總收案量有大幅提升，加上馬偕兒童醫院擔任重點中心的部分，所以來自外縣市的轉介案數會比較多。

（2）**社會處說明：**補充說明，通報量上升的可能原因為 113 年 7 月 1 日衛生福利部國民健康署（下稱健康署）正式推展 6 次免費兒童發展篩檢服務，另鄰近新竹縣、苗栗縣之家長會優先選擇本市馬偕兒童醫院或聯評中心進行評估。

（二）主席裁示：洽悉。

柒、專題報告：

兒童發展早期療育社區資源中心-東區社區療育服務分享，詳如書面資料。

（報告單位：財團法人新竹市天主教仁愛社會福利基金會，報告者：羅凱妮社工師）

一、委員發言及提問摘錄：

（一）林幸君委員：

謝謝東區夥伴精彩的分享，瞭解單位從家庭到社區做了生動服務和交流。在服務對象中，屬於高危險的家庭不少，請補充說明單位與網絡資源合作角色與任務分配。另有關在地社區資源的拜訪，初步合作成效明顯，但仍需加強與在地資源間的聯繫與後續合作模式。

（二）主席：

有關 113 年社區療育服務執行率已達標，未來是否有提升服務量能規劃？另目前服務之個案是否有新住民服務個案？是否遇到語言方面的問題，如何克服？

（三）報告單位說明（財團法人新竹市天主教仁愛社會福利基金會）

1、112 年 11 月起承辦東區社區療育服務，透過拜訪並積極宣導社區療育服務模式及對兒童與家庭的成效，讓網絡單位知道兒童的發展及服務單位與管道，並透過與網絡單位分工合作，定期交流家庭訊息，以便能及時協助服務；另在早期療育課程安排上，也會根據家庭整體狀況設計操作方法，及關注家長在家執行情況，並隨時調整教學策略達成以家庭為中心的服務目標。

2、114 年早期療育通報轉介、個案管理及社區療育據點整合為兒童發展早期療育社區資源服務中心，並提供分區服務，社工人員及教保老師人力擴增，因此可提供比 113 年更多之服務量能。另對於新住民(如越南籍、菲律賓籍)等家庭功能偏弱者，社工除尋求相關正式支持系統協助翻譯外，亦善用 AI 軟體，透過翻譯於會議中同步並確認家長是否理解，並注意保密原則。

二、主席裁示：

謝謝東區夥伴今天精彩的報告，讓大家更瞭解社政單位在社區療育服務所執行之現況。

捌、臨時動議：

一、朱思穎委員：

近年新竹縣市學前巡迴輔導特教老師及幼兒園老師所遇困境是兒童發展聯合評估綜合報告書（以下稱聯評報告書），醫師書寫評估結果與教師看到兒童的發展狀況有不符情形，比較常見的是新竹縣某家醫院，如經醫師聯合評估已無遲緩，而教師評估兒童仍有遲緩情形，以致影響兒童學習資源的取得及教學困境。因醫療和教育現場所看到的狀況不同，期待能有相對應解套方式。

二、林儀婷委員：

前次會議，林正修委員建議可請幼教老師寫觀察紀錄，並讓家長及兒童拿給醫師以了解兒童現況。因無法確認家長是否有將老師之觀察紀錄資料提供醫師，及幼兒園招收兒童數多，若兒童無法取得特教生身分，特教資源將無法介入並提供協助。另為讓醫師瞭解學校實際運作及困境，希望能於醫師的研習會議，讓幼兒園進行宣導，讓醫師、治療師多參考現場老師的說法。

三、林正修委員

兒童在校時間可能比家長所看到的時間還要長，若家長沒有看到老師提供兒童在校學習的資料，將導致資訊落差。建議老師與醫師溝通，以利醫師能瞭解兒童在校現況，非以家長單方面提供資訊為主。

四、彭欣怡委員

我們非常願意提供孩子發展資訊給評估人員，使評估更加準確，但評估報告所呈現之結果與孩子在家、教室看到的狀況有差異，因在醫院評估情境跟在學校評估情境是完全不一樣，當家長有些疑慮時，會向家長說明。

五、李松澤委員：

（一）若醫師評估結果與兒童在校實況，經常有明顯差異，建議透過統計分析了解醫療端與教育端評估結果差異原因，再由教育單位或校方與醫院開會討論，或透過參訪提醒該醫院及醫師。另建請衛生局辦理相關研習促進醫療端和教育端之交流機會。

（二）現全國醫院各自推展「兒童發展篩檢服務方案」，建請衛生局能下載本市醫療院所進行的兒童發展篩檢資料，並對於診所及醫院執行數及普篩人數等初步資料進行分析，以利本市醫療院所後續篩檢服務的調整或補充。

六、林幸君委員：

醫療端著重孩子發展現況及診療，教育端關心兒童的學習情境及平常表現，建議以主、客觀的立場，使彼此認識評估工具跟報告書書寫的重點，以及會如何影響後續現場實務面。家長帶著兒童參與整個評估過程，背後有其心理期待跟想法，建議請衛生局安排聯合訓練機會，

以促進幼兒園老師跟醫療評估人員相互認識，另請衛生局提醒醫院，當兒童進行評估時，請家長提供老師在校觀察紀錄參考，以減少評估結果的落差。

七、衛生局回應：

依「兒童發展篩檢服務方案」規定，醫療院所應將兒童發展篩檢結果上傳至健康署婦幼健康管理系統，本局無法得知全面的個案受檢評估情形，只能以身分證 ID 查詢單位個案的篩檢狀況，統計數據須由健康署提供。另個案評估以戶籍地為主，相關資料亦需配合健保局上傳。雖可從健康署查調新竹市接受篩檢人次之區間，但篩檢人次可能也包含其他縣市數據，現階段較難達成直接提供並清楚瞭解新竹市的數據資料。

玖、主席結論：

感謝各位委員分享及提供建議，早期療育的工作是條漫長且辛苦，跨專業的溝通與協調，能讓兒童獲得適切的資源介入，有關委員建議事項，可請衛生局適時宣導，請各局處持續在崗位上，為本市發展遲緩兒童提供相關服務。

拾、散會：上午 11 時 10 分。