

臺南市 102 年度第 1 次發展遲緩兒童早期療育推動小組委員會

會議紀錄

壹、時間：102 年 08 月 16 日(星期五)上午 9 時 30 分

貳、臺南市政府永華市政中心 3 樓西側會議室

參、主席：顏副局長純左

記錄：歐仲淑

肆、出席人員：如簽到表

伍、主席致詞：(略)

陸、宣讀上次會議決議事項辦理情形：

案 由	決 議 重 點	列管情形
一、聽覺是人類與外界環境溝通的重要管道，而語言的學習與聽力發展密不可分，3 歲以前更是兒童聽覺發展的重要階段，為了解本市辦理新生兒聽力篩檢服務情形及成效，請衛生局於下次會議將本市 37 區新生兒聽力篩檢成果及辦理情形納業務報告資料中。	請衛生局於下次會議將本市 37 區新生兒聽力篩檢成果及辦理情形納業務報告資料中。	解除列管
二、 1、依據「幼兒教育及照顧法」，幼兒園是提供 2 歲以上至入國民小學前之幼兒教育及照顧服務之機構。而「特殊教育法」第 23 條明列，為推展身心障礙兒童之早期療育，其特殊教育之實施，應自 3 歲	請教育局函請教育部將「特殊教育法」第 23 條身心障礙兒童早期療育特殊教育之實施年齡下修為 2 歲。修訂為「為推展身心障礙兒童之早	解除列管

案 由	決 議 重 點	列管情形
<p>開始。因此 2 歲以上至 3 歲之身心障礙幼兒與 3 足歲至入國民小學前之身心障礙幼兒，於就讀幼托園所、機構之特殊教育及相關服務措施上，產生了教育及照顧權益的落差。</p> <p>2、請教育局函請教育部將「特殊教育法」第 23 條身心障礙兒童早期療育特殊教育之實施年齡下修為 2 歲。修訂為「為推展身心障礙兒童之早期療育，其特殊教育之實施，應自 2 歲開始」，使 2 歲以上至入國民小學前之身心障礙幼兒教育及照顧權益獲得一致性的保障與服務。</p> <p>3、另於「特殊教育法」對照顧身心障礙幼兒年齡未修訂前，請社會局仍維持對本市對 0~6 歲學齡前之身心障礙或發展遲緩幼兒提供相關早期療育服務。</p>	<p>期療育，其特殊教育之實施，應自 2 歲開始」，使 2 歲以上至入國民小學前之身心障礙幼兒教育及照顧權益獲得一致性的保障與服務。</p> <p>另於「特殊教育法」對照顧身心障礙幼兒年齡未修訂前，請社會局仍維持對本市對 0~學齡前之身心障礙或發展遲緩幼兒提供相關早期療育服務。</p>	
<p>三、有關本市發展遲緩兒童通報轉介暨個案管理中心辦理成果資料及業務報告內容，請社會局於下次會議將 3 個個管中心相關成果資料統整後，併社會局作業務報告。</p>	<p>社會局於下次會議將 3 個個管中心相關成果資料統整後，併社會局做業務報告。</p>	<p>解除列管</p>

柒、各單位業務報告：(略)

一、教育局

二、衛生局

三、社會局

委員建議事項：

一、有關公立幼兒園，應接受2足歲以上幼兒就讀，然在實務上，大部分公立幼兒園仍只招收四足歲以上幼兒，除評估適當的無障礙場地環境外，市場的需要也要評估，同時也要考量如果公幼設立太多，會影響的私立幼兒園的招生，這樣也會影響到市場的平衡。

二、有關衛生局聽力篩檢部份，初次篩檢率為93%，複篩完成率98%，請說明差距。另本市聽力篩檢率很高，很令人開心有這樣的成果，但也期待能達到100%。

三、目前幼兒園皆已改制，應可接受2足歲以上幼兒就讀，然在實務上，大部分公立幼兒園仍只招收4足歲以上幼兒，請教育局說明。

四、本次會議資料表格呈現的內容豐富，建議下次會議報告能與前一年度同期的資料做比較，更可看出大家努力的成果及未來的規劃方向參考。

五、有關教育局的學前特教巡迴輔導團隊及社會局的巡迴輔導團隊，兩邊的服務人次落差很大，請兩局說明的這統計的數據。另外除了服務人次外，建議可於下次會議提出辦理的成效，如孩子的進步之類的。

六、建議統計通報來源資料時，將聯合評估中心與醫療院所通報情形區分開來，以較清楚醫療院所通報情形。

七、第一線的早療工作人員，經常遇到學齡前發展遲緩或身心障礙的兒童被拒絕進入公托，有很多學校皆是以沒有無障礙空間來拒絕發展遲緩或身心障礙的兒童

就讀，建議教育單位加強幼兒園老師對發展遲緩或身心障礙的兒童的接納與支持，以提供其適當的學習與成長空間。

八、3 歲之前的通報率還是不夠的，目前衛生局、教育局、社會局正規劃我們的服務應從出產房後開始，定期的訪視及關心，以切確掌握孩子的發展。

回應事項：

教育局：

- 一、幼兒教育及照顧法規定招收 2-3 歲幼兒者需設充足設備設施之專班，然目前公幼多數為國小附幼，因國小學生與幼兒之年齡差距甚大，除須審慎評估教育環境是否符合法定規定外，仍須考量設籍本市 2-3 歲幼兒入園之實際需求，本局將以專案方式研議於公立幼兒園設置專班之規劃作為。
- 二、有關巡迴輔導工作報告，101 年度成果的計算係以 100 學年度下學期及 101 學年度上學期為計算區間，每位教師整年度執行輔導計 36 週，其服務頻率則是 36 週再乘以當年度服務的幼兒人數。另有關委員建議，下次會議時將彙整本局巡迴輔導具體執行成效的評估統計及成果事宜。
- 三、有關無障礙空間的改建是需要的，在民國 85 年以前，學校的無障礙的改建有中央款項補助，85 年以後則是由市預算規劃。因建築相關法令一再修改，導致需挹注更多經費重覆改善無障礙設施。本局會請總務輔導團隊再向各學校宣導無障礙空間改建的重要性。另外有關多數公托仍只招收 4 足歲以上的幼兒及老師的態度部分，本局對幼兒園及特教相關人員也會持續加強辦理學前特教研習與訓練。

衛生局：

- 一、有關聽力篩檢的完成有幾個因素，一個是家長的因素，一個是幼兒因素，有些是早產，可能當下還無法進行篩檢。另外就是數據傳輸的速度，醫療院所作完篩檢後須將資料輸入上傳，時間點上可能會有誤差。

二、中央之複篩完成標準為 80%，目前本市能有複篩完成率 98%這樣的成績也很不容易，且因聽力篩檢所需的消耗品成本高，這也是影響醫療診所進行新生兒聽力篩檢意願的因素之一。之前與醫療院所開會時，也有邀請相關廠商針對消耗品進行說明，並討論是否能在價錢上調整，以提高醫療院所進行聽力篩檢意願，盡力將篩檢率提高到 100%。

社會局：

- 一、有關早期療育機構到幼兒園提供巡迴輔導部份，共服務 511 人次，與教育局所提供的學前特教巡迴輔導服務對象是沒有重複的。另幼托整合後，衛生福利部對於早期療育機構辦理巡迴輔導服務均不再補助，因此早期療育機構會逐漸將服務重點轉至療育資源較缺乏地區的發展遲緩兒童家庭支持及到宅服務。
- 二、有關委員建議會議資料部份，社會局除數據與圖表之外，另依委員建議，於下次會議具體分析與說明報告，讓大家更容易了解。

主席裁示：

- 一、感謝大家的努力，希望透過各單位的宣導與支持，鼓勵家長站在通報的第一線，因為家長的參與是決定早療成效的主因，期使本市 0-3 歲通報率能逐漸提升。
- 二、有關各公立托兒所於幼托整合後改為幼兒園，招收的幼兒還是都是限於 4 足歲以上，請教育局協助公立幼兒園改善目前限制。
- 三、依據會議資料表格所呈現，溪北地區早期療育的通報及服務人次相對較低，請社會局協助加強溪北地區的服務狀況。
- 四、社會局於下次開會時，資料的呈現同如各委員建議，報告者應說明所呈現數據的意義，與統計數據的比較，可以帶大家看到努力的成果及未來規劃的方向。

案由：為提升本市 0-未滿 3 歲(疑似)發展遲緩兒童通報率並鼓勵其及早接受早期療育，修正「臺南市政府社會局發展遲緩兒童早期療育費用補助實施計畫」，將發展遲緩兒童早期療育療育費補助對象擴及疑似發展遲緩之兒童，請各單位配合宣導及辦理，提請討論。

說明：

- 一、依據內政部兒童局 102 年 1 月 9 日修訂之「發展遲緩兒童早期療育費用補助實施計畫」辦理。
- 二、根據聯合國世界衛生組織之統計，每投入 1 元於早期療育工作中，可節省特殊教育 3 元的成本，因此為鼓勵家長及早將有需要的孩子帶出來接受早期療育，本市在財源有限情形下，仍爭取將發展遲緩兒童早期療育費用補助對象擴及疑似發展遲緩兒童，並於本(102)年 7 月 1 日正式施行。
- 三、依據 102 中央對地方政府社會福利考核指標，本市 100 年、101 年 0-3 歲通報率分別 3.43%及 3.59%，均未達考核基準 4%，爰請請各單位協助配合提升本市 0-3 歲通報率。

辦法：

- 一、為提高本市 0-3 歲發展遲緩幼兒之發現通報率，仍需結合衛生、教育、社政等跨單位聯繫合作，建請各單位持續依據「兒童及少年福利與權益保障法」推動發展遲緩兒童發現篩檢、通報、聯合評估、個案管理、轉介、療育、安置等相關工作，尤其是(疑似)發展遲緩兒童的發現與通報。
- 二、建請衛生單位運用衛生所、地區基層醫療院所辦理健兒門診、疫苗注射等預防保健服務時加強辦理早期療育宣導、發展檢測、篩檢活動等，以提高本市(疑

似)發展遲緩幼兒之發現及通報率。

三、建請教育單位加強推動進入幼兒園所檢查「兒童健康手冊」及提供(疑似)發展遲緩兒童篩檢簡易量表供幼兒園所教師及保育員初篩使用，使(疑似)發展遲緩兒童個案及早通報，以期早期發現早期服務。

四、結合本市各兒童早期發展服務管理中心、托育資源中心、社區保母系統、托嬰中心、早期療育機構等單位辦理幼兒發展篩檢，並主動參與本市各區鄰里長會議、社區照顧關懷據點活動，加強本市偏鄉地區早期療育觀念的宣導，提升民眾了解兒童發展及早期療育的重要性。

決議：照案通過，請本市衛生、教育、社政等相關單位持續推動發展遲緩兒童各項福利服務，以落實「早期發現，早期療育」之精神。

玖、臨時動議：無

拾、散會：上午 11 時。