

臺南市 108 年度第 2 次發展遲緩兒童早期療育推動委員會

會議紀錄

壹、時間：108 年 12 月 25 日(星期三)上午 10:00

貳、地點：臺南市政府永華市政中心 6 樓簡報室

參、主席：許委員育典

紀錄:劉庭宇

肆、出席單位及人員：如簽到表(略)

伍、主席致詞：(略)

陸、確認上次會議紀錄:(略)

柒、宣讀上次會議決議事項辦理情形:

裁示事項	辦理情形	辦理單位	列管情形
<p>請衛生局與社會局釐清通報人數落差原因。</p>	<p>衛生局提供衛生所通報名冊予社會局做比對，社會局比對後並分析以下原因:</p> <p>1.重複通報</p> <p>(1)當個案有透過兩區的衛生所做線上通報時於衛生所名冊上會呈現 2 位人數，惟社家署線上通報系統的限制，以通報之舊案不會重複計入，皆會算 1 位人數。</p> <p>(2)個案如已在社家署通報系統上列管，當衛生所再行通報一次時，系統亦不會列入新通報的名單裡。</p> <p>2.通報至其他單位</p> <p>部分衛生所因考量個案資源的近便性，將個案通報至早療社區據點以利接受相關服務，惟早療社區據點與本局兒童早期發展服務管理中心屬不同系統，通報至早療據點的個案不會進入到本局兒童早期發展服務管理管理中心。現已與衛生所及早療社區據點承辦</p>	<p>衛生局</p> <p>社會局</p>	<p>解除列管</p>

裁示事項	辦理情形	辦理單位	列管情形
	<p>釐清，以本局兒童早期發展服務管理中心為單一通報窗口。</p> <p>3.設籍問題</p> <p>因社家署線上通報系統以個案戶籍為主，當衛生所通報後，如果個案居住臺南但戶籍不在臺南時，線上系統無法找到此類型的個案，故會造成人數落差。針對此類型個案，會請衛生所提供紙本通報，本局兒童早期發展服務管理中心進行內部管控並提供服務。</p>		
<p>未報通報到的個案是否有脆弱家庭的可能，請再確認。</p>	<p>經過社會局與衛生局通報名冊比對後，尚無未被通報的個案。同時也提醒服務單位如在服務過程中發現發展遲緩兒童之家庭有脆弱家庭之疑慮時，務必做通報，期能有更多資源進入服務，確保個案權益。</p>	<p>社會局</p>	<p>解除列管</p>
<p>請各單位於工作報告時搭配簡報。</p>	<p>已於本次會議中製作簡報</p>	<p>教育局 衛生局 社會局</p>	<p>解除列管</p>

玖、委員參閱各單位工作報告及建議：

一、各單位業務報告：(略)

- (一)教育局
- (二)衛生局
- (三)社會局

二、委員提問與建議事項及各單位回應內容：

(一)劉委員增榮：

- 1.教育局在辦理幼小轉銜部分，可否再針對發展遲緩及自閉症兒童提供小學環境適應轉銜服務。學校雖有租借辦法，惟暑假期間常有修繕計畫，民間團體在辦理上亦有一定難度。臺北市政府教育局已舉辦多年，將小學環境

適應轉銜服務從 2 週提升 4 週，本基金會已辦理 19 年，每次 7 週為主。有許多家長受益，今日也提供台南市政府教育局參考，期待能推廣給更多縣市，如之後有任何問題亦可分享與交流。

- 2.於提案討論中，因所有發展遲緩症狀之表現並非絕對單一，對此提案採取支持的態度。惟所有問題肇因於家庭，惡化於學校，顯現於社會。家庭中的隱性問題，對於兒童的發展是有直接影響的，所以建議請於兒童聯合評估階段中加入社工，請社工評估家庭支持功能。

(二)鄭委員夙芬:

- 1.教育局在巡迴服務 107 年為 1,335 人，服務頻率為 5 萬 3,400 人次，惟 108 年為 1,354 人，服務頻率為 3 萬 2,000 人次，有降低的趨勢，是否誤植或是其他原因導致。

教育局回應:有關 108 年巡迴輔導服務頻率人次下降原因，為特殊教育通報網尚有兩個禮拜的作業流程，故 108 年資料將於下次會議完整呈現。

- 2.本次會議資料第 48 頁之「臺南市發展遲緩兒童通報轉介流程」中的通報來源應不是只有衛生所，此表單是否只有衛政單位使用?另，篩檢部分建議不用區分本國籍、外籍及大陸配偶。衛生局能從國健署的系統庫中找到遲緩類別的統計，這點值得肯定，惟在統計資料中發現 107 年及 108 年皆以語言發展及知覺遲緩為最多，簡報中建議的部分卻沒有提及該如何推廣相關知識，想了解如何讓家長對兒童的語言發展能有更多的覺察。

衛生局回應:本次會議資料第 48 頁中的「臺南市發展遲緩兒童通報轉介流程」目前只有衛生單位使用，故通報來源只有衛生所。因從國健署遲緩類別統計得知語言及知覺發展遲緩最多，故在篩檢部份區分本國國籍與大陸地區人數，以作為未來「母語不同是否會導致兒童語言能力發展遲緩」的實證基礎之一，以利後續擬定政策時可供參考。亦針對汙名化的議題會稍微注意。

- 3.社會局的整體通報率有提升，這點值得肯定。惟檢視行政區會發現，龍崎區於 0-3 歲通報人數及左鎮區 3-未達就學年齡的通報人數過低或為 0，同時也參閱本次會議資料附件七，顯示龍崎區未有相關早療資源，故想了解通報人數為 0 是否屬人為原因或是其他因素所導致。再者，官田區的通報

率大幅增加亦可否說明是人為原因或其他因素導致。

(1)第 1 兒童早期發展服務管理中心回應:針對官田區 107 年至 108 年通報率，108 年數字應更正為 108 人，通報率更正為 9%。

(2)第 3 兒童早期發展服務管理中心回應:針對委員所提龍崎區及左鎮區通報人數過低的問題。左鎮區 3-未達就學年齡的通報人數皆來自脆弱家庭的通報。

4.通報來源建議使用百分比，使用人數意義不大。通報來源中的安南兒童聯合評估中心人數增加；反之奇美兒童發展聯合評估中心則是降低，是否有甚麼特殊原因導致。

(1)社會局回應:依委員建議，通報來源於下次會議資料中用百分比呈現。

(2)衛生局回應:安南醫院於 107 年開始辦理兒童發展聯合評估中心，在本局積極輔導下，安南兒童發展聯合評估中心於 108 年運作順利，同時為減少發展遲緩兒童候評時間，本局遂輔導家長前往安南兒童發展聯合評估中心，以減少奇美及成大兒童發展聯合評估中心的候評人數。

5.家長自行通報比率增加是值得肯定的。本次會議資料第 23 頁中，第 3 兒童早期發展服務管理中心積極結案指標百分比由 107 年 28.0%提升至 108 年 60.0%，特別肯定單位的努力，也請單位分享。

第 3 兒童早期發展服務管理中心回應:積極性結案百分比上升之原因係個案如已有銜接上幼兒園或是有連接到其他相關的療育資源，中心就會以積極性指標做結案。

6.會特別關注通報是想了解通報較高地區是否為更多資源的介入才提高通報數；反之，通報數低的地區是否為資源不足所造成?應請留意。

(三)黃委員志中:

請社會局針對部分地區通報人數過低，於下次會議提專案報告。

(四)林委員玲伊:

1.根據成大的數據來看，外籍配偶與大陸配偶家庭中的兒童語言發展遲緩比率確實比一般家庭來得高，臺南市能夠注意到此點，相當不容易，值得肯定。服務過程中仍須留意 0-1 歲小朋友仍以居家照顧為大宗，且其中尚有隔代教養問題，祖父母對兒童發展方面較缺乏相關知識。除了醫院外，於

一般診所做預防注射時，應多宣導兒童發展知識。

- 2.有關提案討論中說明項的第二點「前往兒童發展聯合評估中心或區域級以上醫院包含知覺...」的說明文字，因發展遲緩兒童最後還是會回到聯合評估中心做發展評估，建議將「區域級以上醫院」等文字刪除。

社會局回應:針對委員提案討論的建議，做文字修正。

拾、提案討論:

案由	為提升衛政、社政及教育等相關資源及早整合介入發展遲緩兒童之服務，建請衛生局、社會局及教育局等單位建議新通報案於後續進行遲緩類別評估時，至少接受一種以上遲緩類別之評估，以確保個案後續銜接相關服務及保障個案權益，提請討論。
說明	一、早期療育服務由落實初級健康篩檢服務、落實次級通報作業與三級家庭支持系統建立著手，提供適切物理性成長環境與增強兒童健康發展等。目前對於早期療育與兒童發展的預防措施，大多以篩檢、宣導為主，期待以「早期發現，早期介入」對兒童發展提供較周延的評估，降低發展遲緩兒童發生率。 二、惟部分發展遲緩兒童之遲緩症狀非屬單一原因(語言能力較差，亦有可能為認知方面的遲緩)，故建議新通報案於後續進行遲緩類別評估時，前往兒童發展聯合評估中心或區域級以上醫院包含知覺動作功能、吞嚥/口腔功能、口語溝通功能、認知功能及社會情緒功能等遲緩類別至少評估一項以上，期提升發展遲緩兒童遲緩類別評估之準確度，以利銜接後續相關資源，保障個案權益。
決議	一、請相關單位配合辦理 二、照案通過

拾壹、臨時動議:

本次會議無臨時動議。

拾貳、裁示事項:

- 一、請教育局對於提供發展遲緩兒童幼小轉銜小學環境適應服務，依照委員意見執行。
- 二、請各局處回應委員提問時，應掌握題意，並具體回答。
- 三、本委員會請將「小組」兩字刪除，更名為「臺南市政府發展遲緩兒童早期

療育推動委員會」。

四、再次提醒各局處，如局處首長為委員請務必親自出席或派出主任秘書層級以上主管參加會議，以利將會議中委員的意見帶回並執行，促進本市發展遲緩兒童早期療育權益。

五、請社會局針對龍崎區及左鎮區通報人數過低的原因於下次會議做專案報告。

六、請第 3 兒童早期發展服務管理中心針對積極性結案人數上升原因於下次會議做專案報告分享作法。

七、針對提案討論，請評估社工是否可於兒童發展聯合評估階段中加入評估家庭支持功能，並於下次會議中做專案報告。

拾參、散會:上午 11 時 00 分。