

# 彰化縣兒童發展推動委員會 108 年第 2 次會議 會議紀錄

一、開會時間：108 年 8 月 20 日 14 時 30 分

二、開會地點：彰化縣政府第二行政大樓（彰化市中興路 100 號）

6 樓會議室

三、主席：王委員惠美（許委員守道代理）

記錄：趙文君社工師

四、與會人員：如簽到冊

五、主席致詞：略

六、前次會議決議事項辦理情形報告：

案號	委員建議事項	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
1	<ol style="list-style-type: none"> <li>「家庭需求評估」的項目定義不明確。</li> <li>個案服務時間、個案分級，亦應審酌家庭功能、社工評估或其他相關性。</li> <li>確認每一個案需求落點，針對個案需求進行後續處遇。</li> </ol>	社會處	<ol style="list-style-type: none"> <li>本案業於 2/22、3/29、5/3、5/17、5/31（含外督及中心會議）討論，決議將「家庭需求評估表」及「個案分級指標」併同為同一表件。</li> <li>本案新表件「家庭需求評估暨分級表」（如附件一），業於 108 年 7 月 30 日早療業務聯繫會議決議，訂於 108 年 7 月起之個案服務使用。</li> </ol>		V
2	<ol style="list-style-type: none"> <li>通報轉介中心報告資料，建請增加交叉表，詳細清楚表示個案情形，並掌握該地區之通報狀況。</li> <li>整體報告資料應呈現與過去服務的差異與成長度及相關用詞（如人、人次等）。</li> </ol>	社會處	<p>本案委員會報告資料格式已修正，詳見本次會議資料修正：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>增修通報轉介中心部分：個案本期與前期比較、各地區通報分析（含男女比例）、持有證明數及確診率、盛行率、下派個案之年齡與性別分析等。</li> <li>增修社資中心部分：服務資料分析架構、服務量本期與前期比較；釐清數據計算方式、定義及用詞等。</li> </ol>		V

3	針對失聯個案之提供積極處遇。	社會處	已由社工提供個案身分證號予社會處，並由社會處以系統綜合查詢戶籍地、申領福利服務情形所留之資料(含電話、地址等)，以落實積極提供個案服務之策略。		V
---	----------------	-----	---	--	---

**主席裁示：前次會議決議事項及委員建議事項辦理情形報告，同意結案備查。**

七、各單位工作報告：略（詳書面資料）。

八、委員建議事項及業務單位回應：

**(一)楊委員梅芝：**

1. 警察局部分

有關發展遲緩兒童指紋資料建檔管理事宜，6歲以上請身障各單位於服務過程積極宣導，而6歲以下發展遲緩兒童，亦請早療各單位積極協助宣導，由一線服務人員宣導將可增加建檔成功率。

2. 教育處部分

教育單位學前教育應結合巡迴輔導服務落實融合教育，並完整呈現資料。

3. 社會處部分

會議資料中，社資中心個案服務統計之功能性遲緩分析，應修正統計方式，其個案應為人次，個案百分比之母數應以個案數統計。

**(二)王委員淑娟：**

1. 教育處部分

教育處於暑假辦理集中式特教班服務或入學準備班等服務，係針對即將入小的發展遲緩兒童，應積極宣導，亦可結合社工資源，將資訊傳達至更多家長。

2. 社會處部分

- (1)會議資料第 26 頁，功能性遲緩分析之百分比計算應以總人數為母數，而非以總人次為母數。
- (2)會議資料第 24 頁，個案服務情形之方式倘無家訪或園訪，則無需呈現。
- (3)會議資料第 32 頁結案原因分析中，應關注其 2 位為失去聯絡個案情形。
- (4)會議資料第 39 頁各鄉鎮通報情形，芬園鄉與二水鄉比例偏低，但實際該二類地區的學前特教服務個案數偏高，應留意該地區特性及服務方式。

### (三)許委員素彬：

#### 1. 教育處部分

辦理學前巡迴輔導服務，建議於資料呈現巡迴輔導成效。

#### 2. 社會處部分

- (1)會議資料第 24 頁，個案服務情形之方式倘無家訪或園訪，則無需呈現。
  - (2)會議資料第 35 頁，早療巡迴輔導服務，其服務之托嬰中心所數中，佔縣內托嬰中心有收容發展遲緩兒童的所數比例為多少？慈生仁愛院應計算托嬰中心及居家托育服務中心(居家托育人員)服務之發展遲緩兒童數，掌握縣內是項母數，以確保現行服務所數與人數是否足夠。
  - (3)會議資料第 40 頁，盛行率推算結果應需再行確認。
3. 針對芬園地區或相關地區之人口特性，應先積極建立關係，非先以發展遲緩或早期療育字眼，而是以團體活動方式，從中觀察兒童情形，經評估後再向家長溝通。

### (四)許委員守道：

1. 目前所知幼兒園服務兒童數約為 3 萬人，約有 2 萬人以篩檢表篩檢，其篩檢結果有多少疑似發展遲緩數，其中又有多少人進入醫學中心(使用療育服務)，應有相關數據資料分析。
2. 會議資料第 32 頁，結案原因分析「已無遲緩現象」個案數，佔個管結案數的比例偏低，實際應關注發展遲緩兒童接受療育的恢復比例及其效果。
3. 現行芬園鄉地區篩檢發展遲緩兒童結果，發現家長對於早療觀念不佳，直至是類兒童入小後，仍進入特教班，希請教育單位(學校教師)積極向家長提供兒童發展觀念，並連結社政單位(社資中心社工)，共同提供服務。

### 教育處回應：

1. 會議資料第 16 頁專業服務時數，將於下次會議增列，並將聽力與社工時數分開敘寫。
2. 會議資料第 18 頁集中式特教先修服務，教育單位也會將相關資訊，以公文方式提供給各社資中心，並請各社資中心協助宣導。
3. 學前融合教育為配合教育部「108-112 學年度學前特殊教育推動計畫—第四期五年計畫」辦理，未來將針對普幼、特幼規劃種子教師、培力課程等，使學前融合不僅為活動方式融合，亦會於平時課程結合融合規劃。
4. 有關學前輔導成效，將於下次會議資料補充。

#### 社會處回應：

1. 針對早療巡迴輔導服務現為慈生仁愛院辦理，並規劃於每年度安排向托嬰中心人員及居家托育人員說明早療巡輔方案服務內容及流程，促使托育人員服務過程中覺察疑似發展遲緩兒童個案；另後續將由托育人員主動針對疑似個案向早療巡輔申請服務。
2. 每年 4 月及 10 月為篩檢月，社會處將函請幼兒園、托嬰中心等單位及托育人員等人，加強落實發展遲緩兒童篩檢服務。
3. 現針對托嬰中心、居家托育人員評鑑有將兒童發展篩檢納入評鑑指標。
4. 會議資料第 32 頁結案原因分析為無複選，指標為相斥；另其已無遲緩現象主要為經鑑定後無發展遲緩。另針對失去聯絡個案，現行將由社工電聯社會處查詢是類個案有無使用其他社福資源之電話與聯繫方式。

#### 彰化基督教醫院（聯評中心）回應：

1. 一般大多為單一項發展遲緩兒童，（接受療育後）追蹤一至二年則可恢復為正常。
2. 本院實際至芬園鄉提供外展服務情形，發現在地服務確實較有困難度。

#### 彰化花壇區社資中心回應：

目前於芬園鄉已有規劃療育服務，並有提供療育服務資訊給家長及幼托園所，請相關人員發現疑似發展遲緩兒童，即可連結該療育資源服務；針對疑似兒童，後續亦會積極鼓勵個案至醫院接受聯合評估。

#### 主席裁示：

- (一)請各單位針對委員建議修正辦理。
- (二)有關發展遲緩兒童指紋資料建檔管理事宜，請通報中心、社資中心於服務過程中協助宣導，並請警政單位配合早療宣導活動一同參與宣導事宜。
- (三)下次早推會將應呈現教育體系、社政體系、衛政體系之工作人員篩檢數及其疑似發展遲緩兒童數等資料分析。

## 九、提案討論：

**提案一**：衛生局篩檢幼稚園乙案，提請討論。（提案單位：廖委員淑芬）

**說明**：今年衛生局篩檢幼稚園有太多正常個案被轉介至聯評中心，且無轉介單的個案（如 3-6 個月再複檢的個案）學校也叫他們過來，造成臨床上的困擾。

**許委員守道回應**：

1. 今年度辦理遊戲篩檢之工作人員變動高、構音異常之權重等問題，將會再行檢討。
2. 針對該項提案，已重新檢視今年度篩檢報告結果，其確診率約為 82%，已達國際標準的 70%以上；約有 17%於兒發中心為無遲緩或不需追蹤。另兒童發展篩檢亦將受限於兒童評估當時情緒、感受、健康情形等，或篩檢次數等情形而有部分誤差。
3. 提醒兒童發展篩檢工具不應納入課程設計，以避免兒童發展篩檢誤差。

**衛生局回應**：

針對轉介個案如為僅須追蹤，不會提供轉診單，但會提醒在 3 至 6 個月後自行觀察及評估就醫；亦可考量是否此類個案納入明年度的複檢；如幼兒園教師認為有需要，即可請家長攜帶兒童就醫。另後續將再加強向幼兒園宣導篩檢結果與轉介流程等相關配合事項。

**決議**：請衛生局及教育處改善辦理兒童發展篩檢事宜，並於下次會議報告說明。

## 十、臨時動議：

**提案一**：身障機構申請學前補助資訊乙案，提請討論。（提案單位：彰化縣家扶發展學園）

**說明**：身障機構申請學前補助申請訊息、使用方式，應有明確資訊。雖現行該類資訊公告於幼生系統，但社福機構大多採用社福相關系統，補助資訊難以即時。

**教育處回應**：

本案經費申請時程，上學期於 9 月、下學期於 3 月，相關宣導方式除公告於幼生系統，亦有在教育相關研習課程安排說明；如各單位有疑義將可致電詢問本處。

**決議**：請教育處多元宣導，並可安排至早療聯繫會議說明。

**提案二**：個案服務及其「家庭需求評估暨分級表」乙案，提請討論。（提案單位：許委員素彬）

**說明**：

1. 建議個案服務之一級案或二級案納入外督討論。
2. 家庭需求評估與分級的意義為幫助個案服務更有成效，而非造成阻礙，建議「家庭需求評估暨分級表」的一級案、二級案、三級案應明確列出服務頻率，並且應需有試評機制，將一級案與二級案以新表試評，比較舊表與新表的差異與敏感度，亦納入外督討論。

**楊委員梅芝回應**：

1. 建議「家庭需求評估暨分級表」中，各項需求的操作性定義欄位，其「補充式服務（含學前巡輔、在家教育、0 至 3 歲早療巡輔等）」可評估修改為「學前教育」。
2. 前述表件的「家庭支持」的需求領域，亦應將外籍配偶的家長、少數族群家庭、身心障礙等特殊家庭納入需求項目的評估內容，以強調兒童與家庭的共生關係。

**王委員淑娟回應**：

建議「家庭需求評估暨分級表」中，「教育安置」之需求領域，可修正為「教育服務」。

**社會處回應：**

1. 有關拒絕服務的一級案與二級案，期請各社資中心配合納入外督討論。
2. 「家庭需求評估暨分級表」的說明及內容，將於後續於早療業務協調會議詳細說明與討論；另該舊表已有試評，此次新版表件將會再行評估其敏感度，亦請各社資中心配合納入外督討論，以提升更佳的服務品質。

**決議：**請社會處辦理調整個案服務方式及家庭需求評估暨分級表件之修正事宜。

十一、散會。