

# 彰化縣兒童發展推動委員會 108 年第 1 次會議 會議紀錄

一、開會時間：108 年 3 月 25 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

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	案由	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
1	請衛生所轉介發展評估時，針對持有身心障礙或有效內綜合報告個案，不重複轉介院發估，以避家長奔波。	現行聯合評估結果皆會提供給家長或原轉診的醫院，惟因個人資料保護法限制，無法由單位直接向醫院取得評估報告，請提醒家長妥善保存，以提供給未來需要的各單位，降低家長奔波。	社會處（通報中心、各社資中心）、教育處、衛生局	<p>(一)社會處：</p> <p>1. 通報轉介中心：已提醒家長妥善保存，並擇一持有即可(身障證明、診斷書及評估報告書)，已持有者除即將到期或建議且符合申請身障手冊外，不再重複評估。</p> <p>2. 各社資中心：</p> <p>(1)彰化花壇區：若為中心服務已經持有身心障礙證明或綜合報告書尚未到期之兒童，皆會與家長說明無需至醫院重複評估事宜，相關手冊證明/報告書皆會家訪時與家長進行索取。</p> <p>(2)和美鹿港區：當個案尚未完成初評或綜合報告書到期時，社工才會提醒家長安排評估。當個案完成評估時，社工也會請家長將相關資料交給幼兒園老師。</p> <p>(3)員林社頭區：社資社工初訪時會向家長索取評估報告書或身障證明影本，若無資料亦會向評估醫院社工電話詢問。</p> <p>(4)二林區：目前中心沒有遇到此問題，若有接到家長諮詢，會說明告知。</p>		V

案號	案由	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
				<p>(5)溪州區：社工與家長聯繫時，會向家長索取綜合報告書了解評估結果，也會提醒家長妥善保存綜合報告書。</p> <p>(二)教育處：有關現行聯合評估報告結果皆會提供給家長或原轉診的醫院，惟因個人資料保護法限制，無法由單位直接向醫院取得評估報告書，本處已於3月8日公告於全國幼兒園幼生管理系統，請園所提醒家長妥善保存，以提供給未來需要的各單位，降低家長奔波往返機會。</p> <p>(三)衛生局：將協調社會處提供經發展評估確診為身心障礙學童名冊，避免重複轉介降低家長奔波往返機會。</p>		
2	<p>討論親子共讀議題。例：文化局合作親子共讀。</p>	<p>請各單位協助持續宣傳辦理。</p>	<p>社會處（兒少科、通報轉介中心、各社資中心）、教育處、衛生局</p>	<p>(一)社會處：</p> <p>1. 兒少科：</p> <p>(1)本府現已設置計3處托育資源中心，包含彰化親子館、鹿港親子館、員林托育資源中心，並有3台寶貝嘟嘟車（托育資源行動車），提供未滿3歲兒童免費活動空間、教玩具及圖書繪本借閱服務、育兒資源轉介與嬰幼兒教養諮詢等，發揮親子共學、共讀、共遊之效能。</p> <p>(2)本府結合托嬰中心、社區發展協會等單位共同辦理「親職教育」講座，提供照顧者針對兒童發展、生活照顧、生活安全、親子互動之主題課程，確保兒童身心健全成長，以打造友善育兒環境。107年度1-12月共計辦理160場次，共計6,519人次參與。</p>		V

案號	案由	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
2	討論親子共讀議題。例：文化局合作規劃親子共讀。	請各單位協助持續宣傳辦理。	社會處(兒少科、通報轉介中心、各社資中心)、教育處、衛生局	<p><b>2. 通報轉介中心：</b></p> <p>(1)大型宣導活動連結寶貝嘟嘟車於活動中進行繪本及教具借閱服務。</p> <p>(2)如有相關活動訊息於通報中心網站轉知。</p> <p><b>3. 各社資中心：</b></p> <p>(1)彰化花壇區：107年度已辦理4場次(含親子繪本共讀課程)，另連結育兒親子館-寶貝嘟嘟車辦理社區化宣導服務暨兒童諮詢站活動共計提供45場次，1594人次圖書教具借閱。</p> <p>(2)和美鹿港區：持續辦理親子互動相關活動。</p> <p>(3)員林社頭區：108年度方案計畫中，親子活動部分會結合員林托育資源服務中心的寶貝嘟嘟車外展行動服務，提供書本及玩具的借閱，來提升親子共讀的文化陶冶。</p> <p>(4)二林區：與二林區家庭福利服務中心、溪湖區家庭福利服務中心共同辦理活動，增進家長使用教具教材、兒童繪本與孩子互動的機會。</p> <p>(5)溪州區：108年度方案在家庭支持服務中，舉辦「玩繪本親子趣」，透過親子共讀方式，增進親子之間正向的互動模式。</p> <p><b>4. 寶貝成長家園：</b></p> <p>(1)107/05/30 辦理親職教育：親子互動實務分享-在遊戲裡與孩子一同成長。</p> <p>(2)107/09/01 辦理親職教育：兒童發展玩出專注力-透過日常生活培養孩子的專注力。</p>		

案號	案由	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
2	討論親子共讀議題。例：文化局合作規劃親子共讀。	請各單位協助持續宣傳辦理。	社會處 (兒少科、通報轉介中心、各社資中心)、 教育處、 衛生局	<p>(3)107/11/24 辦理親職教育：兒童遊戲-親子同樂，玩出學習力。</p> <p>(4)107/11/24 辦理親職教育：兒遊戲-親子同樂，玩出創造力。</p> <p>(二)教育處：</p> <p>1. 本縣家庭教育中心預定於108年4月17日下午2時假彰化縣立體育館106教室(彰化市健興路1號)辦理108年家庭教育專案推廣活動事宜說明會，屆時邀請社會處及文化局列席，共同宣導親子共讀議題。</p> <p>2. 結合108年家庭教育專案：性別平等教育與成長-社區家庭親子共讀活動辦理。</p> <p>(三)衛生局：請負責單位協助提供宣傳文宣，俾利配合宣傳推廣。</p>		V

案號	案由	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
3	討論早產兒後續追蹤議題。應重視早產兒，針對早產兒持續追蹤，以達盡早發現、及早治療，並提高家長後續治療之敏感度與動能。	請衛生局持續追蹤辦理。	衛生局	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 目前醫院對於早產兒出生體重低於 1500 克的「極低體重」嬰兒，在他們 2 歲前，每半年聯繫家長帶孩子回院檢查動作和心智發展，一旦發現有發展遲緩，即轉介至早療系統，進行更進一步的復健。</li> <li>2. 2006 年 8 月起，早產兒基金會提出「極低體重早產兒五歲追蹤計畫」針對體重不足 1500 公克早產兒有專責個管師主動收案，並定期電話提醒個案回院追蹤。</li> <li>3. 2017 年國健署與早產兒基金會合作推出「極低出生體重早產兒追蹤檢查關懷先驅計畫」，可望從原本 7 成 8 的追蹤率突破 9 成。</li> <li>4. 2005 年起本縣針對 0-6 歲兒童擬訂 0-3 歲優質健兒門診及 3-6 歲幼兒園發展篩檢策略，每年平均約篩檢 1 萬 3 千多名兒童，期望透過主動性個案管理及篩檢策略，早期發現及時做適當處置，以照護本縣兒童健康。</li> </ol>		V
4	討論發展遲緩兒入學後事宜。	請於會後提供名單，教育處將對此評估瞭解後，專案辦理。	教育處	<p>學校目前對個案處遇方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 安置型態：現安置於國小不分類資源班，符合原先安置原則。</li> <li>2. 環境設備改善：學校於開學初已著手進行無障礙空間之改建，增進個案行動的流暢性。雖該生教室於二樓，但可以扶著樓梯扶手自行上下樓，必要時，助理員會給予協助。</li> <li>3. 個案目前的學習狀況及生活適</li> </ol>		V

案號	案由	主席裁示	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
				應，皆能跟上同儕進度，校內教職員工也都特別的關注該生的行動狀況以及同儕互動關係，積極協助個案加速生活及學習上之適應能力，以提高學生學習成效。		

案號	委員建議事項	執行單位	執行情形	繼續列管	結案
1	警察局辦理之指紋建檔業務，於 94 年 4 月中旬起迄今共受理 3,465 名身心障礙者（其中含 363 名疑似發展遲緩兒童或身心障礙兒童及少年），資料是否更新？其中，「疑似發展遲緩兒童或身心障礙兒童及少年家屬申請自願捺印指紋建檔數」之 6 歲以下兒童計 59 案，因當時所通報之疑似發展遲緩兒童至今已逾六歲，建請更新資料。	警察局	本局係依個案申請指紋建檔時之資料彙整，此數據僅呈現本項業務自 94 年 4 月中旬起迄今共受理之個案數，故不另因個案已逾六歲而更新本數據。		V
2	溪州區兒童發展社區資源服務中心的家庭需求調查，部分需求項目的人次與已連結數字應有共同標準，否則將有填表落差。	社會處（溪州社資中心）	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 需求項目的人次與已連結數字為 0，修正連結率為 0%。</li> <li>2. 家庭需求調查部分，社工會與案家共同討論家庭需求；並於 108 年度邀請外督張秀玉老師，與各社資中心共同討論家庭需求項目及共識還有連結率等議題。2/22 已進行第一場次外督討論，3/29 將進行第二場次。</li> </ol>		V

3	慈生仁愛院迴巡輔導的「專業人員評估與諮詢服務」(p. 89)，其語言治療項目為最低，但一般來說，此項目應為最多。	社會處 (補助慈生早療巡輔計畫)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 巡輔服務主要是針對 0-3 歲在托嬰中心或保母系統由托育人員照顧之疑似或發展遲緩嬰幼兒。</li> <li>2. 巡輔服務針對托育人員所提出之需求來提供特教老師、職能、物理、語言治療師來擔任巡輔員。</li> <li>3. 原計畫籌組團隊之語言治療師聘任 1 名，致服務量較其他三類低，故自 108 年起增聘 3 名語言治療師以因應語言治療需求量。</li> <li>4. 108 年聘用專業人員計 2 名特教老師，1 名職能治療師，2 名物理治療師，4 名語言治療師。</li> </ol>		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) 許委員素彬：

1. 會議資料第 11 頁，現行 18 歲以上的身心障礙者自願指紋建檔數少，且警察局辦理該業務不易，請各社資中心社工於進行 6 歲以下兒童服務時，多說明該業務，並鼓勵家長協助兒童進行指紋建檔，以增加警察局辦理該業務的建檔數，並達協尋兒童及防止兒童事故發生之目的。
2. 會議資料第 16 頁，彰化基督教醫院與彰化醫院辦理「評估未完成之個案追蹤管利作業計畫」，彰基較彰化醫院低，且流失個案比例差異甚鉅，是否為 2 家行政流程不同？建請參考學習。

**彰化基督教醫院回應：**因母數計算方式不同致比例差異甚多。

衛生局回應：彰基的分母以總服務人數為為分母，彰化醫院以總收案數為分母，資料撰寫定義與計算標準不同。

3. 會議資料第 38 頁，發展遲緩兒童通報個案男性明顯多於女性，是否與地域性、文化因素有關？
4. 會議資料第 40 頁，個案服務時間以 6 個月未滿 1 年為最多，相較於外縣市社資中心之服務時間相較為低。亦可能與案級有關（會議資料第 56 頁），因第 3 級個案量相對甚高，而第 1 級個案相對低，建請重新評估檢視家庭功能、社工評估或其他相關性。
5. 會議資料第 46 頁，通報轉介中心報告資料，無法知悉各鄉鎮通報率分析的年齡層、男女數，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。且現行資料的通報年齡區分為 0 至 3 歲及 3 至 6 歲年齡層，亦請關注 2 歲進入通報系統之幼兒園的篩檢結果，期以增進 2 歲以下兒童通報量。

## （二）王委員淑娟：

1. 「家庭需求評估」的項目定義不清楚，如兒童發展及兒童發展評估？親職認同或親子互動？兩者皆為相似，應進一步討論定義。另家庭需求評估之方式，因學者見解和準則不同，仍有一致做法。

社會處回應：今年度已於外聘團體督導安排「家庭需求評估之基本概念」、「家庭需求評估表之執行問題與修訂」課程，以訂定服務之操作性定義。

2. 報告資料應呈現與過去服務的差異與成長度，並注意相關用詞，例如研習受益應為參與人次。
3. 會議資料第 97 頁，二林區社資中心的失聯個案如何定義？應多加說明失聯個案之後續作為。

二林社資中心回應：因搬遷地址而無法找到人。

4. 助聽器僅補助新生兒？如何定義？年齡層為何？應於資料清楚標示。

社會處回應：新生兒助聽器補助為針對「設籍彰化縣 0 至 6 歲之發展遲緩兒童及身心障礙兒童，經本縣衛生局辦理『新生兒聽力篩檢工作』專業醫師評估確實需要助聽器之聽力障礙幼童」，每人最高補助 1 萬元。



主席裁示：

(一)請各單位針對委員建議修正辦理。

(二)個案服務方面，請研議個案處理流程，確認每一個案需求落點，針對個案需求進行後續處遇，倘為拒訪或沒有意願求助個案，請多加耐心並積極提供服務；倘為失聯個案請提供個案身分證號，由社會處查詢異動後戶籍地及相關申領福利服務之項目。

## 九、提案討論：

**提案一**：本縣家長攜兒童接受療育課程安排分散，致奔波往返勞累，期擬因應措施以降低負荷，提請討論。（提案單位：溪州區兒童發展社區資源服務中心）

說明：

(一)本縣醫療單位的復健療育課安排，受健保及醫療單位規定，致案家攜兒童往返療育課程奔波頻繁。以某個案為例，說明如下：

1. 目前案主有上幼兒園，居住二水鄉，家中為低收入戶，案父每週二、四、六需洗腎，家中負擔沉重，家長想將療育復健安排至同一天上下午，就不需要每天都跑醫院及影響案主在幼兒園上課時間，家長詢問醫療單位的復健療育課，醫院表示一天中只能受理一家醫院的課程，所以不能再安排其他復健療育課程，以致影響案家工作時間及經濟收入還有交通的負擔壓力及困難。

2. 每週復健課程安排：略（詳如書面資料）。

(二)彰化縣療育復健單位於同天療育復健安排概況分析：略（詳如書面資料）。

(三)期衛政單位針對健保局、醫療院所相關規定說明。後續研擬規劃因應措施，以利於後續提供服務順遂，並提升家長認知、降低壓力及奔波往返之路程。

衛生局回應：依健保規定，同天內可接受不同療育項目；相同療育項目則不得重複。

決議：請瞭解該案家庭需求並積極處遇。

**提案二**：本縣家長為兒童辦理申請「兒童發展聯合評估報告書」時程長，致等待時程、往返醫院頻率高及影響請領相關補助之權益，提請討論。（**提案單位**：員林社頭區兒童發展社區資源服務中心）

**說明**：

(一)邇來有家長反應攜兒童至醫院進行「兒童發展聯合評估」，其初診安排評估、進行評估及至領取報告書所費時程冗長，家長多擔心影響申請補助期限。

(二)本案逕以本中心服務之三個案為例：略（詳如書面資料）。

(三)另家長表示評估期間，需反覆攜案主至醫院進行兒童發展評估，而多次向公司請假；同時擔心未能即時申請早療交通費補助、提供至幼兒園申請相關資源或至機構資料，致延後接受日間照顧等狀況產生。

**衛生福利部彰化醫院回應**：因應聯評業務需考量治療師、家長時間，以及兒童狀況，同常盡量不安排過長時間，以影響兒童受評估品質，致評估結果不精準。目前針對個案之評估報告書如已進行初篩，倘辦理時程較長，則會暫核予診斷證明書，以避免影響個案相關福利之權益。

**決議**：請衛生局、醫療單位、社資中心協助配合人員安排與行政流程，並向家長說明應配合事項，以確保綜合評估報告之辦理時程。

**提案三**：彰化基督教醫院申請「早期療育單位申請自費療育單位資格審查」乙案，提請討論。（**提案單位**：社會處）

**說明**：

(一)依據「彰化縣政府辦理早期療育單位申請自費療育資格審查作業要點」辦理，以落實執行發展遲緩兒童早期療育費用補助。

(二)本府為審查彰化基督教醫療財團法人彰化基督教醫院申請本縣 108 年度「早期療育單位申請自費療育單位」乙案，爰針對訪查結果之審查不符合及後續彰基來函申復內容（詳如書面資料）。

**決議**：請函復彰化基督教醫院，請其提供服務計畫、服務紀錄做為證明文件，並納入下次自費療育審查會議研議辦理。

十、**臨時動議**：無。

十一、散會。