

# 新竹縣 107 年度發展遲緩兒童早期療育推動委員會

## 第 1 次會議紀錄

壹、時間：107 年 7 月 13 日（星期五）上午 10 時 00 分

貳、地點：新竹縣政府前棟 2 樓簡報室

參、主席：社會處李處長國祿

記錄：蔡蕙

茹

肆、主席致詞：略

伍、出席：如簽到簿

陸、前次會議決議事項辦理情形

項次一(略，詳見會議資料 P1)：同意解除列管。

項次二(略，詳見會議資料 P1)：本府針對賴委員所提籌設身障早療機

構之建議，已多次拜訪心路基金會，並與銖德基金會一同討

論相關細節，目前持續辦理中，此項持續列管。

柒、業務單位報告

一、社會處工作報告(略)

(一)通報概況(會議資料 P3)

主席：今年上半年度新通報數為 275 案，應持續追蹤此 275 人原

始樣態、使用資源情形、資源是否到位等。其中可能有家長拒絕、資源不足、幼教拒絕或其他問題，請早療個管中心針對新增個案持續追蹤，檢視資源服務的情形，並於下次會議中彙整報告。

保委員心怡：疑似有發展遲緩問題但家長拒絕通報的孩子無法得

到資源，所以請業務單位呈現相關數據時，應掌握整體概況。醫院端若單靠小兒科醫師，問診時間有限，很難判斷孩子是否有語言發展遲緩的狀況，但在幼兒園，主管機關可以特殊教育法第17條後段了解此類人數的比例與狀況。家長擔心孩子被貼標籤，即是拒絕通報的原因之一，解決方式可以政府的角度關注此件事情，實現特殊教育法第17條後段，由政府提供家長說帖或相關文件，讓家長可以安心接受通報，減輕家長的疑慮，瞭解資源網的存在，知道孩子的權益是受到政府保護。不擔心孩子被貼上標籤，然後又可把資源充分地提供給家長。至於其他縣市針對此部分是否有其他積極作為，請業務單位進行了解，僅關注特殊教育法第17條前半段，而忽略後半段，這長期以來是非常嚴重的問題。

主席回應：針對上述問題，由網絡單位一同研議提出解決方案。

## 二、教育處工作報告(略)

### (一)獎勵及補助身心障礙幼兒教育經費(會議資料P11)

吳主任雪櫻:身心障礙兒童遇到主要問題是無學校可念，雖獎勵私

幼招收身障孩童每名補助 5,000 元，與私幼花費在身心上孩童的心力不成正比，私幼拒絕收托身障學童狀況較多，故許多家長面臨身障孩童無法入校就讀之情形，不知去哪裡接受服務，教育處是否有因應的解決方案，或是統計入學人數，與提供服務的學校數對照後是否足夠，讓這些孩童可接受服務並獲得資源，而非只能錯過刺激黃金期，醫療也出不來，教育也進不去。

教育處回應:目前身心障礙班每班收不超過兩名。那目前我們新竹

縣公幼包含分班總共 83 個幼兒園。

主席回應:設公幼，宗旨是弱勢優先，包含經濟弱勢，身心障礙，

故以現行收托最多是 83 乘以 2 的收托數。地方權限應可以研議增加收托數為三個，協助需要資源照顧的孩子，應慎重地跟教育部建議，雖有中央法規規定，但縣市政府應該可優於中央條件，例如增加人事費或其他經費。

保委員心怡:每個特殊孩子狀況不一，部分孩童對班級及老師的管理影響不大，但有些則是需要老師花更多心力，故無法用一個數字具體訂定收托2名或增加至3名，評估每個孩子的情形，須俟孩子進到班級後，才能做一個準確的評估。公幼收托數2個變為3個，反彈會較大，可從兩方向著手，一增加私幼補助；二目前推動的非營利幼兒園著手，現新竹縣非營利幼兒園數量少，可以鼓勵非營利幼兒園優先收托這些特殊孩子，實際收托數則需再評估。

主席回應:增加私幼補助較為困難，至於委員提議之非營利幼兒園則是一個方向，提供給教育處參考。

早療個管中心:公幼是以大班為優先入學，年紀小的孩童無法入公立幼兒園，是否可研議身障小班孩童是有優先入學名額，使其可入公幼接受學校資源。

主席回應:請教育處參考委員建議研議。

## (二)專業團隊到校間接服務(會議資料P11)

陳委員力礎:會議資料第十一頁，專業團隊到校間接服務核定436時數，其中服務人數及類型為何？

教育處回應:關於這個部分於下次會議詳細陳列，含總服務人數

及每位學生概況。

主席決議：請教育處於下次會議中說明。

### 三、衛生局工作報告(略)

李委員松澤：有關衛生局業務-醫生端部分，兒科醫生發現發展遲

緩兒童依規屬法定通報，孩童至醫院施打預防針，

預防針有卡號 76 跟 79 需填發展評估，卡號 76 適用

年齡為一歲到兩歲半，卡號 79 則通常適用於四到五

歲，實務遇到狀況是孩童發展較慢，故填寫卡號並

通報語言發展遲緩，後續衛生局來電，詢問醫院端

是否有追蹤該個案狀況，故藉由此會議詢問，醫院

端填了卡號 76 或 79 進行通報，除通報還須進行後

續追蹤，醫院端業務則會增加，與另一種通報方式，

通報至早療通報中心有何不同，兩者整體後續流程

為何？

衛生局回應：本縣目前現行做法是醫生發現兒童有疑似發展遲緩

狀況，請醫療端依規進行通報至早療通報暨個案管

理中心，後續再由早療中心社工進行追蹤服務。因

屬法定通報，故無論家長是否同意通報，皆須填寫

通報單並通報至早療通報中心，但須於通報單上特

別註明家長不同意通報之原因與項目。至於填卡號 76 或 79 的系統通報方式，由衛生局派案給衛生所，由衛生所公衛護士電話聯繫家長端，請家長帶孩童至聯評中心評估，現行本縣要求至少追蹤三次，若家長有順利進入醫療體系進行聯評，則停止追蹤。

#### 四、東元綜合醫院工作報告(略)

##### (一)個案流失

主席：3 個個案流失(會議資料 P15)是否與教育處放棄特教服務

33 名重疊，這 3 個個案主要原因及後續追蹤？

東元醫院回應：在醫療端這邊，個案流失指涉是個案前來醫院看診，但未接受任何一項評估，或未接受完全評估。醫院端會主動聯繫家長了解情況，但大多家長會拒(漏)接電話。

#### 柒、臨時動議暨綜合討論

##### 一、委員會新增報告單位

社會處：提案臨時動議，衛生局今年度新增台大醫院竹東分院早療聯評中心，透過此次會議徵詢與會委員意見，若決議通過，請其下半年度委員會與會並報告早療推動辦理情形。

主席回應：經由行政發文即可，請台大醫院竹東分院早療聯評中心與會並報告。

## 二、早期療育 108 年度推展計畫

主席：發展遲緩早期療育應為社福、教育、醫療整合性跨局處專業團隊，建議由社會處推動早期療育 108 年度推展計畫，於下一次會議提出明年度早療的工作重點。

捌、散會：中午 12 時 30 分。