

基隆市發展遲緩兒童早期療育推動小組

第 8 屆第 3 次委員會會議紀錄

壹、時間：110 年 10 月 5 日（星期二）下午 2 時 00 分

貳、地點：基隆市政府 4 樓簡報室

參、主席：林主任委員右昌（黃副主任委員駿逸代）

紀錄：康文馨

肆、出席人員：詳如簽到表

伍、主席致詞：略

陸、上次會議決議事項辦理情形：

主席裁示：案號 8-4、8-5、8-6 解除列管。

柒、專案報告：

【林委員宏琪】：

1. 專題報告及工作報告中兒童發展聯合評估中心醫療團隊人力部分差異，建議重新盤點後於下次工作報告具體呈現。
2. 社區療育服務據點納入社安網後與目前服務狀況之相異處？
3. 基隆市醫療復健診所眾多，僅一間語言治療診所是否充足？

【廖委員岱珊】：

1. 社區服務據點除各區親子館，另連結里民中心、教會等場地，請補充說明實際固定地點；另於工作報告中社區據點之其他療育服務量為 0 案，是否受疫情影響致無法提供服務？
2. 因許多發展遲緩兒童來自脆弱家庭，建議社區據點資源布建連結社安網家庭支持服務網絡。

【蔡游委員昆瀛】：有關針對發展遲緩兒童就讀公立幼兒園之補助，請教育處補充說明。

【雷游委員秀華】：

1. 建議下次會議由聯合評估中心針對服務內容提出專題報告，以深入瞭解服

務現況。

2. 長期照顧服務納入早期療育資源串聯中，請問基隆市是否有發展遲緩兒童運用長照資源？

【衛生局回覆】：

1. 為舒緩本市語言治療不足情況，基隆醫院與長庚醫院已有增聘語言治療師。
2. 長期照顧服務無年齡限制，如患重大疾病且照顧需求高之兒童亦可申請長期照顧資源。
3. 聯合評估中心醫療團隊因不同醫院對於醫師有不同之職稱，會後依委員建議再次盤點聯合評估中心之團隊成員。

【社會處回覆】：

1. 社區療育服務據點現設置 1 名社工員及 1 名教保員，111 年納入社安網後中央補助款增加，規劃調整人力配置為 2 名社工員及 4 名教保員，擴充服務案量及培力社區資源。
2. 社區療育服務據點依個案居住地附近里民活動中心或教會之場地提供服務，故無固定地點。
3. 目前與區域家庭服務中心合作，發現服務個案有發展遲緩兒童將轉介至通報暨個管中心提供服務。

【身心障礙中心回覆】：社區據點相關服務因疫情影響調整為電話關懷服務，視個案狀況每周至少 1 次關懷電訪。

【教育處回覆】：

目前身障幼兒入學公立幼兒園所補助福利與學費減免補助擇優申請，多數家長申請後者補助。

柒、工作報告：

一、委員建議：

【林委員宏琪】：

1. 建議個案管理中心之發展遲緩兒童療育列管個案類別除以身心障礙及發展遲緩區分外，新增經濟需求或其他家庭類型(如手足皆為發展遲緩兒童)項目。
2. 0-未滿3歲發展遲緩兒童通報比例偏低，建議未來通報目標提升比例至40%。
3. 建議聯合評估中心之功能性診斷評估項目細分0-3歲及4-6歲年齡層及分類社會情緒(如ADHA、自閉症等)及其他疾病診斷類別(如腦性麻痺)。

【雷游委員秀華】：

1. 0-未滿3歲發展遲緩兒童通報比例偏低，個案管理應區分年齡層，建議個案管理中心以0-未滿3歲發展遲緩兒童為主，3歲以上由教育處提供相關資源。
2. 研究指出兒童於3歲前接受早療資源較有效果，建議功能性診斷分析項目區分3歲以上及以下之年齡層。

【蔡委員昆瀛】：

1. 個案管理中心列管個案建議呈現個案分級分類及服務項目，以了解目前個案服務需求及工作內涵。
2. 建議工作報告之療育類別增列到宅服務；另相關活動辦理情形應區分服務項目及活動項目。
3. 衛生局工作報告功能性診斷分析比對社會處工作報告通報發展遲緩類型比例落差，建議再確認實際數據。

【廖委員岱珊】：

1. 建議個案管理中心列管個案臚列個案分級數據。

2. 聯合評估中心之功能性診斷分析-社會情緒，除評估兒童於學校表現、行為外，建議納入家庭功能評估，觀察兒童於家內成員互動、教養、行為及情緒表現。

二、主席裁示：

- (一)請各報告單位依委員建議修正會議資料之工作報告內容，另衛生局工作報告之功能性診斷分析項目，因兒童發展遲緩診斷分析原因為複合性因子，爰請修正兒童統計母數。
- (二)請衛生局彙整聯合評估中心資源及服務項目，並於下次會議提出專案報告。
- (三)請各單位加強提升0-3歲之發展遲緩兒童之通報率。

玖、臨時動議：無

拾壹、散會：上午16時30分。