

基隆市發展遲緩兒童早期療育推動小組第 10 屆第 3 次委員會

會議紀錄

壹、時間：114 年 12 月 30 日（二）下午 2 時整

貳、地點：基隆市信義區信二路 299 號（基隆市災害應變中心）

參、主席：謝主任委員國樑（吳委員雨潔代理）

紀錄：杜宇洋

肆、主席致詞：(略)

伍、出席人員：詳如簽到表

陸、業務報告：

一、本小組依據「基隆市政府發展遲緩兒童早期療育推動小組設置要點」設置，置委員 14 人，原則每 6 個月召開會議一次，旨在提供本市發展遲緩兒童早期療育（以下簡稱早療）政策諮詢，並協調相關業務推動。

二、為強化跨局處橫向聯繫與團隊分工，本府分別於 114 年 9 月 19 日及 11 月 3 日召開業務聯繫會議；另於 114 年 12 月 3 日召開家長諮詢聯繫會議，廣納各方意見，以作為後續規劃與推動本市早療服務之參考，經彙整，家長諮詢聯繫會議相關建議，分為「教育轉銜」、「醫療資源」、「補助行政」及「家庭支持」等四大面向，概述如下：

一、教育與轉銜支持面向：

1. 家長建議摘要：強化幼兒園端的輔導時數與資源配置，並完善幼小銜接機制（如開設先修班、提升入學資訊透明度及確保國小端療育服務不中斷）。

2. 局處回覆摘要：

(1) 特教資源中心：已規劃優化教材以降低教師負擔；針對入小學資訊不透明問題，將回報教育處研議調整傳遞方式；本市已有先修班資源。

(2) 兒少處：規劃將先修班資訊納入早療資源摺頁，並滾動式更新內容。

二、醫療評估與療育資源面向：

1. 家長建議摘要：改善聯合評估排程資訊不透明及等待過久問題，解決因醫療人力短缺導致的療程中斷與候補順序，並建議將成效良好的私人機構納入補助體系。

2. 局處回覆摘要：

- (1) 衛生局：聯評採專案管理，若等待過久會提供鄰近院所資訊供轉介；若遇治療師異動導致課程中斷，會盡量調度人力或協助轉至復健科門診。
- (2) 兒少處：私人機構若經市府審查收費與資源核准後，即可成為早療核准機構，民眾接受服務即具補助資格。

三、補助與行政流程面向：

1. 家長建議摘要：建議放寬補助申請規範（如可追溯既往、採認醫師診斷證明），檢討長照服務三個月間隔限制，並針對多重需求及弱勢家庭提高補助金額。
2. 局處回覆摘要：
 - (1) 兒少處：針對等待聯評報告較久者，家長可先以「醫師診斷證明」申請補助，確保權益不受損；針對弱勢或多重需求兒童延伸補助一案，將列入下次早療推動小組委員會提案討論。
 - (2) 衛生局：有關長照及陪伴服務規範，另以書面附件（參照第 32 頁）說明。

四、家庭支持與資訊宣導面向：

1. 家長建議摘要：加強宣導以去除早療標籤化，優化資源摺頁投放點（如衛生所、幼兒園聯絡本），並增辦提供臨托服務的家長交流支持團體。
2. 局處回覆摘要：
 - (1) 兒少處：交流會將優先考量於親子館辦理，讓兒童遊玩、志工陪伴，家長可專注交流；資源摺頁將依建議納入規劃。
 - (2) 伊甸基金會：對於抗拒的家長，初期以關懷需求建立信任，後續再透過電話追蹤與法規說明引導其接受服務。

三、本市各目的事業主管機關早療服務執行情形，詳參會議資料第 6-27 頁。

柒、前次決議事項辦理情形：

項次	前次會議 決議事項	主辦 單位	前次會議 主席裁示	執行情形	管考建議
1	整合發展遲緩兒童早期療育服務資源，製作家長友善懶人包之跨局處合作 ※第10屆第2次委員會	本府 兒童及少年事務處	請各相關單位提供相關資料，由兒少處統一彙整，以利後續整合與對外宣導作業。並建議兒少處可透過製作宣導影片，強化「及早發現、及早療育」的重要性，讓家長了解及早介入可達事半功倍之成效，有助於提升整體療育效果與兒童發展。另亦可思考提供適當誘因，鼓勵家長主動參與發展篩檢與後續療育服務，提升早療資源之可近性與利用率，強化早期預防及支持系統之功能。	有關「整合發展遲緩兒童早期療育服務資源，製作家長友善懶人包」之跨局處合作提案，兒少處已完成各相關單位資料之蒐集與彙整，並據以完成懶人包設計初稿，內容如下，提請與會單位審閱。	☐ 解除列管 ☒ 持續列管

■ 基隆市政府 兒童及少年事務處

兒童及少年事務處(簡稱兒少處)是基隆市早期療育的核心協調與個案管理單位。負責規劃和提供發展遲緩兒童早期療育資源與服務,並設立「發展兒童延遲轉介暨個案管理中心」與「發展遲緩兒童社區轉介」,負責受理通報、進行轉介、評估安置,並提供持續性的個案管理服務與社區支持等服務,確保每個有需求的兒童都能獲得適宜且適切的療育協助。



基隆市發展遲緩兒童
轉介暨個案管理中心

發展遲緩兒童 早期
療育資源與服務

● 基隆市政府 衛生局

衛生局是早期療育服務的第一線轉介與健康促進單位。負責提供兒童發展篩檢資源,協助家長及早發現兒童的發展狀況,以便即時轉介。同時,衛生局也透過親子照顧平台(或LINE線上諮詢, ID: @baby_keelung)提供育兒諮詢服務,作為家長獲取發展相關衛教資訊與初步指引的重要管道。



兒童發展
篩檢資源
親子照顧
平台諮詢
LINE ID: @baby_keelung

▲ 基隆市政府 社會處

社會處主要負責提供福利支持、經濟補助與輔具資源,是早期療育家庭的後盾。服務內容包括協助家長申請身心障礙證明以領取福利津貼;提供身心障礙者輔具費用補助及輔具介紹服務;並提供復舊巴士服務,解決家庭帶帶兒童往返療育機構的交通問題。此外,社會處也透過身心障礙福利服務中心提供綜合性諮詢服務。



身心障礙證明
相關資源
基隆市社會處小幫手
LINE官方帳號
LINE ID: @66a41924

■ 基隆市政府 教育處

教育處負責特殊教育的鑑定、安置與學前支持服務。透過特殊教育學生鑑定及就學輔導會,為有發展遲緩或特殊需求的幼兒進行鑑定與適當安置。教育處在學前階段設有多元的特教班別,包括安置於多所國小附設的學前集中式特教班、服務於各類幼兒園的學前不分類巡回班,以及提供資源支持的學前不分類資源班,確保幼兒在學前階段能獲得專業的特殊教育服務。主要服務內容包含:學前特教教師服務、專業訓導服務(語言、聽能、物理、心理)、教育輔助器材、助理人員支持、環境改善及經費補助。

註:以上各類服務的名額需求,由鑑定安置會審議決定。

學前特教班別

班級	學前不分類 資源班	學前集中式 特教班	學前不分類 資源班	國小入學 準備班
內容 描述	中正國小(1班) 服務基隆市公立私立/ 特等幼稚園教育補助學公 共幼兒園之特殊需求幼兒	安樂國小(2班) 仁愛國小(1班) 七堵國小(2班) 深澳國小(1班) 八斗國小(1班)	建德幼兒園(1班) 安海幼兒園(1班) 安心幼兒園(1班)	每學年度辦理1班特殊 需求學童就讀國小 入學準備輔導班 (招收安置於各類學前班/學 小學及特等之一學級期間 特等生及學前特等生,特 殊需求幼兒之入學者不 受限制及其他類別學名)

報名資訊 日程諮詢	基隆市政府教育處特教科 02-24301505/4510 基隆市身心障礙特殊教育資源中心 02-2425-5551 基隆市特殊教育教育專人員服務中心 02-2424-3752
--------------	---

註:基隆市公共化幼兒園優先入園身分順序,依入學年度公告之招生簡章為主。

發行單位 | 基隆市政府

發行人 | 陳國榮

出版機關 | 基隆市政府兒童及少年事務處

地址 | 基隆市信義區華信路169號2樓

電話 | 02-2423-7751 / 0963-630-970

製作單位 | 三川工作室有限公司

視覺排版 | 好麗設計

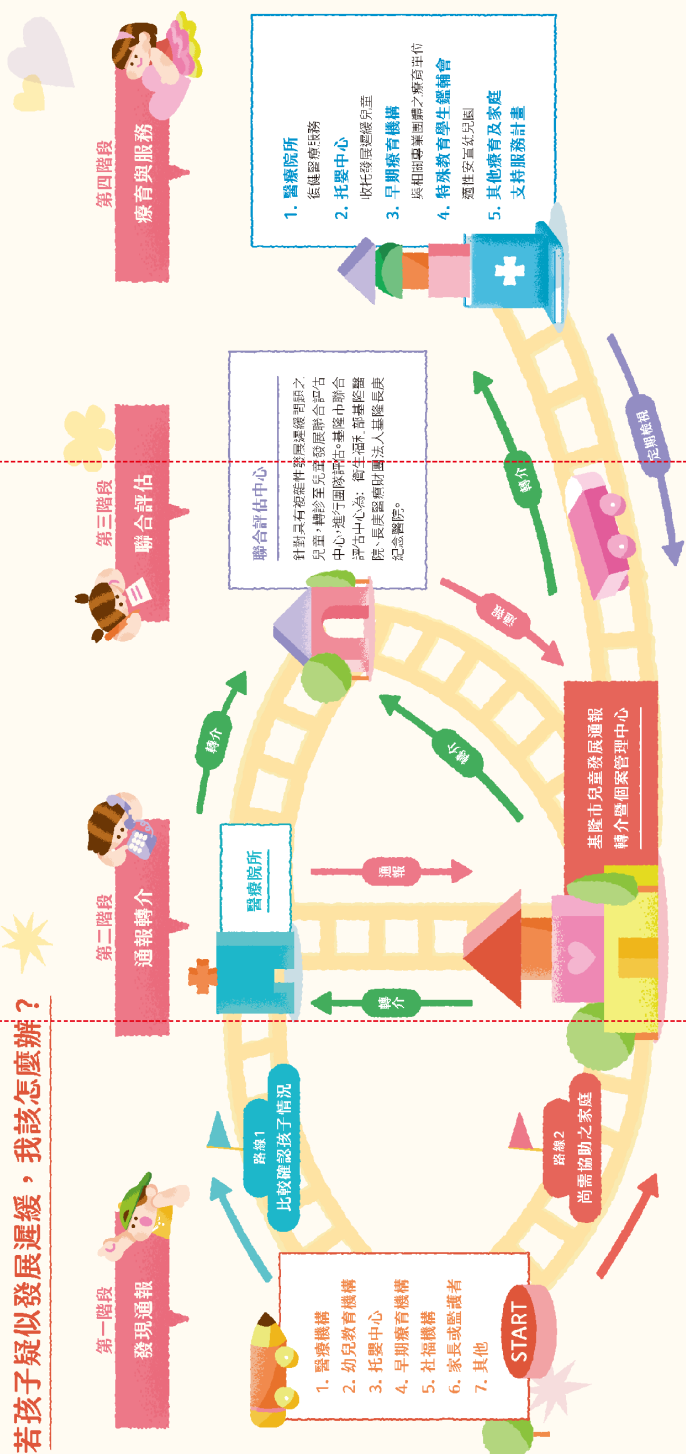


從「早」
開始



基隆市發展遲緩兒童特殊服務
A Caring Guide for Children Growing
at Their Own Pace

！ 若孩子疑似發展遲緩，我該怎麼辦？



—— 裁切線

----- K線

捌、各單位工作報告：(略)

委員建議：

【廖委員岱珊】

- 一、針對家長諮詢聯繫會議的執行，給予充分的肯定，另針對工作報告第 32 頁中，衛生局（長照所）所提及的長期照護與陪伴服務，建議相關單位在後續工作報告中，能夠針對兒童使用的資料進行整理並呈現，供各方參考與分享。
- 二、建議未來可參考新北市所創立的「新北育兒 APP」，於基隆市提供類似的服務，並在相關折頁部分附上說明，讓民眾能夠清楚了解該項服務的具體內容及使用方式。
- 三、針對工作報告第 6 頁中的個案概述，建議可補充分析各類個案的國籍分布，以及去年同期的統計人數。此外，有關個案類別數據的呈現部分，雖然趨勢相似，但數據存在差異，以自閉症為例，在兒少處個管中心（第 7 頁）的個案管理類別、教育處（第 14 頁）的特教學生類別，以及衛生局（第 27 頁）的疾病別分析中均顯示不同的數據，建議在數據呈現上可以統一，避免混淆。
- 四、在工作報告第 8 頁，關於發展遲緩兒童早期療育服務項目的部分，建議將「電話諮詢」改為「諮詢服務」，並在該服務中區分不同的諮詢方式，如電話、面談、訊息等，讓民眾能更明確理解可選擇的服務途徑。

【雷游委員秀華】

- 一、有關家長諮詢聯繫會議之執行情形，建議後續可進一步進行相關數據蒐集與分析，例如「提案中涉及孩童需求之比例」及「家長代表出席率」等指標，以作為未來精進會議運作與政策規劃之參考依據。
- 二、針對醫療評估作業部分，建議於個案評估等候時間之統計與管理上，依不同年齡層進行分層分析，以利在醫療資源有限的情況下，能更為妥適且有效地分配資源，確保各類個案之需求獲得適時回應。

【蔡委員昆瀛】

- 一、針對工作報告第 6 頁所列通報來源中，長庚醫院及部立基隆醫院之通報人數，與衛生局所提供之篩檢人數資料存在差異。另考量工作報告第 20 頁所提及，國健署新增 6 次兒童發展篩檢之相關數據，醫療體系相關之通報人數推估應較目前所列人數為高。建議整合並調整相關統計數據，以更完整呈現本市兒童通報實際情形。
- 二、有關工作報告第 11 頁「社區療癒據點服務類型與人數」表格中所列到宅服務人數為 8 人，請相關單位說明具此需求之兒童是否皆已獲得相應之服務資源，以確保服務可近性與完整性。
- 三、依規定特教學生之認定係於進入學齡後，始得列入疑似生類別，惟教育處工作報告第 15 頁「114 學年度本市所屬學校特教學生類別與人數」表格中，已有列示疑似生人數，請相關單位說明該數據之來源及其認定依據，以利釐清統計標準。
- 四、如教育處工作報告第 16 頁所示，本市教師助理員人數為 62 人，惟依工作報告第 15 頁資料，113 學年度集中式特教班共計 5 班，平均每班配置之教師助理員人數似有偏高情形，請相關單位說明其人數配置與計算標準。

主席回復：

- 一、有關家長諮詢座談會之辦理情形，本(114)年度已召開三場次，並邀集中兒童目前就讀於公立、私立、準公共化及非營利幼兒園，以及身心障礙福利機構或尚未入學之家長代表與會。依據過往會議經驗，家長代表多會於會前先行蒐集具相同需求之家長意見，並於會議中統整提出，以確保所提建議能反映多數家長之實際需求。另針對工作報告之呈現方式，後續將依委員建議，增列提案需求人數、出席率等相關統計數據，以提升資料之完整性與參考價值。
- 二、有關工作報告中相關統計數據之差異，係因個案管理、學校特教鑑定及醫院篩檢等資料來源之分母基準不同，致產生數據落差。未來於會議資料呈現時，將參酌委員建議，於工作報告前端先行彙整並呈現可代表整體概況之統計數據，並增加與去年同期之比較分析；後續章節則分別呈現各單位較為詳實之業務報告內容，以利委員全面理解與檢視。

本府各局處回復：

【衛生局】

- 一、有關長期照護或陪伴服務之使用情形，目前仍以成人使用為主，針對兒童使用之相關統計數據，將於會後另行補充提供。另就個案評估等候時間部分，已於工作報告中依年齡層進行分層說明，並原則上皆於六週內完成評估報告；如遇個案需求量較大之情形，亦將協助辦理轉介作業，盡量縮短個案等候時間，以把握早期介入與治療之黃金時期。
- 二、針對委員建議參考新北市「新北育兒 APP」一案，本市目前已建置「親子照護平台」LINE 官方帳號，提供市民 24 小時育兒諮詢服務，相關連結資訊亦已刊載於宣導折頁中，請委員參考。

【教育處】

- 一、有關教師助理員之配置情形，除集中式特教班外，普通班級亦得依學生實際需求提出申請。
- 二、有關「疑似生」人數之說明，係指於本次統計期間內，仍在進行鑑定與安置程序之學生人數，特此說明其統計意涵。

玖、提案討論：

案由一：有關早療家長諮詢聯繫會議建請將本市「弱勢」發展遲緩兒童早療補助年齡向上延伸一案，提請討論。

（提案單位：本府兒童及少年事務處）

說明：

- 一、本府前於 114 年 6 月 24 日召開本小組第 10 屆第 2 次委員會議，會中就早期療育補助向上延伸議題進行討論，經委員審議後，基於法規適用之一致性及資源配置效益之考量，決議維持現行補助對象為 6 歲以下兒童，合先敘明。
- 二、惟本府於 114 年 12 月 3 日召開早期療育家長諮詢聯繫會議時，與會代表反映，部分發展遲緩兒童於進入國民小學階段後，仍有持續接受療育服務之需求，爰建請本會重新評估針對「弱勢家庭之發展遲緩兒童」放寬補助年齡限制之可行性。
- 三、經分析本市 114 年度 11 月之弱勢家庭（低收入戶）發展遲緩兒童之預估人口數進行試算，並參酌其他具有類似補助縣市做法後，爰擬具下列草案，說明如下：

（一）本市「弱勢兒童及少年醫療補助」原針對發展遲緩兒童補助未滿六歲或已滿六歲，未達到就學年齡，或經評鑑可暫緩入學者，進行全民健康保險未涵蓋之發展遲緩兒童評估費及療育訓練費，每人每次最高補助新臺幣 500 元，每月最多 8 次，本方案預計將「發展遲緩兒童評估費及療育訓練費（健保未涵蓋項目）」向上延伸一年至 7 歲（國小二年級前），預計人數 8 人、補助金額 38 萬 4,000 元。

（二）方案（延伸至 7 歲，國小二年級前）算法

年齡	現居人數	預估人數	補助金額
6-7	4,716	8	384,000
備註： 依據本市民政處官方網站資料(現住人口按性別年齡)，本市統計至 114 年 11 月之 6-7 歲現住人口為 4,716 人，查本市低收入戶人數約佔人口總數 2.1%(以 18 歲以下人口計算)，次查，根據世界衛生組織(WHO)數據顯示，全球發展遲緩兒童盛行率約 6-8%，爰此，本補助所需經費估算如下： 1. 6-7 歲低收入戶預估人數：4,716(人)*2.1%=99.036(人)(以 100 人預估)。 2. 6-7 歲低收入戶且發展遲緩預估人數：100(人)*8%=8(人)。 3. 本補助方案預估所需經費：8(人)*4,000(元/月)*12(月)=38 萬 4,000 元。			

(三)114 年度全台弱勢兒童（6 歲以上）早療補助對象及金額

縣市	補助計畫	補助對象	補助金額
台北市	弱勢兒童及少年醫療補助	6 歲以上未滿 18 歲兒少	補助 6 歲以上未滿 18 歲經濟弱勢或具有罕見疾病／重大傷病證明兒少之健保不給付須全額自費之療育訓練費用，
新北市	弱勢兒童及少年醫療補助	滿 6 歲入國小後至滿 12 歲止	學齡後（滿 6 歲入國小後至滿 12 歲止）之兒童進行全民健康保險不給付或全額自費者，補助其療育訓練費，每人每月最高補助金額為新臺幣 5,000 元整。
桃園市	發展遲緩兒童療育補助	6 歲以上未滿 18 歲，有持續療育需求者（已入國小）	1. 非低收入戶（含弱勢家庭），每人每月自費療育訓練費最高補助 3,000 元。 2. 低收入戶，每人每月自費療育訓練費最高補助 5,000 元。
台中市	低收入戶及弱勢兒童少年醫療補助計畫	入小學後至未滿 13 歲兒童，有條件延長至未滿 18 歲	補助領有發展遲緩證明或身心障礙證明之入小學後至未滿 13 歲兒童療育訓練費，每人每月最高補助新臺幣 4,000 元，低收入戶 5,000 元；如有低收、中低收、兒少生活扶助、罕見疾病、重大傷病等資格證明，得延長補助至未滿十八歲。
台南市	兒童及少年療育訓練費用補助實施計畫	6 歲以上至未滿 18 歲，且經醫師診斷證明有持續療育需求者	1. 每人每月最高補助金額為新臺幣 4,000 元整 2. 低收入戶每人每月最高補助金額為新臺幣 6,000 元整。 3. 補助對象至衛生福利部公告「各直轄市、縣(市)政府早期療育服務單位彙整表」所列療育單位或政府合法立案之醫事(療)機構，進行全民健康保險不給付須全額自費之療育訓練，得依規定申請療育訓練費用補助。
高雄市	弱勢兒童及少年醫療補助	6 歲以上至未滿 18 歲，經醫師診斷證明有持續療育需求之對象	全民健康保險未涵蓋之兒童及少年療育訓練費用，依家庭總收入未達平均消費支出 1 倍、1.5 倍、2 倍，補助療育訓練費 75%、50%、25%，每月最高補助 4,000 元，低收入戶最高 6,000 元。

委員建議：

【廖委員岱珊】

本次調查之補助方案係以六都所提供之措施為範圍，建議後續如六都以外之其他縣市亦有相關補助方案，亦可一併納入蒐集與參考，以提升政策研議之完整性。

【胡委員瀨方】

倘市府具備相關資源，應可依學生實際需求進行較為長遠之整體規劃。若目前學生需求以心理治療服務為主，建請研議發展心理治療師進入校園提供服務之可行性，以擴大服務量能，嘉惠更多有需求之學生。

【雷游委員秀華】

學生進入學齡階段後，經鑑定與安置認定者，已有相關輔導委員及教育體系所提供之服務；如學生仍有進一步需求，建請教育處可透過調整既有服務時數或服務方式等彈性措施，提供必要之協助。

主席回復：

本案所呈現之資料僅涵蓋六都，係因該項補助方案目前僅於六都實施，爰以六都相關資料作為彙整與分析依據，特此說明。

決 議：維持目前針對發展遲緩兒童補助之規定，將補助對象以學齡前（或暫緩入學）之孩童為主，未來期透過充實教育相關資源，讓家長得以獲得最完整的扶助。

案由二：為強化本市早療家庭之心理支持與減緩照顧壓力，擬加強宣導衛生局社區心理衛生中心「免付費心理諮商」資源，並透過跨單位合作提升服務知曉度一案，提請討論。

（提案單位：本府兒童及少年事務處）

說明：

- 一、依據本市議座建議，考量發展遲緩兒童家長（主要照顧者）在漫長的療育過程中，常面臨極大的心理負荷與教養壓力，除兒童本身的療育外，照顧者之心理健康亦應予以重視與支持，先予敘明。
- 二、經查，本市衛生局社區心理衛生中心業已針對有心理諮商相關需求民眾，提供免費且時段彈性的支持服務，亦相當適合需兼顧工作與家庭之早療家長利用，其服務重點資訊如下：
 - （一）服務內容：提供每人每年6次免付費心理諮商。
 - （二）服務對象：14歲以上設籍或居住於本市，因家庭、學習、工作或感情等壓力造成生活適應或情緒困擾者。
 - （三）服務時段：涵蓋平日下午（週二、四）、夜間（週三）及假日上午（週六），便利家長安排喘息時間。
 - （四）申請方式：採上班時間電話預約制。
- 三、為提升該服務於早療社群之能見度，擬請本小組各網絡單位（社政、衛政、教育）協助主動提供相關資訊予有需求之家長。

衛生局補充：

為回應本市早期療育家庭之服務需求，115年度預計增設二處語言治療中心，提供尚未成功預約醫院語言治療之家庭先行使用，以銜接後續醫療體系之治療服務，達成服務不中斷之目標。另將依據本市早療家庭實際需求，研議並規劃逐步增加心理治療相關服務。

委員建議：

【廖委員岱珊】

除先前提及之心理諮商服務外，針對早療家庭，如家庭成員具備身心障礙身份，建議亦可向其宣導身心障礙家庭支持法規、自閉症家長協會、身障家長協會等相關資源，讓有需要的家庭能獲得最完善的支持與協助。

【雷游委員秀華】

除提供宣導折頁外，建議可參考鄰近城市之做法，規劃辦理相關家庭增能研習或課程，以強化家長及照護者之知能，進一步提升早療家庭之支持與自我照護能力。

決 議：依委員建議，將加強早療家庭相關服務與資訊之傳遞。針對早療家庭，規劃舉辦增能研習及相關活動，參酌鄰近縣市之作法，主要活動地點安排於室內兒童樂園，並提供托育服務，期望讓家長在參與活動的同時，能夠進行交流與共同成長，提升家庭支持成效。

壹拾、 臨時動議：

案由一：有關早療補助申請文件中診斷證明之呈現方式，建議聯合評估報告書僅提供必要之個人資料及基本診斷證明，以避免家長因報告書資訊過多而影印不便，進而重複向醫師申請診斷證明，造成醫療資源額外負擔。

（提案人：胡委員瀝方）

決 議：請業務單位於 115 年度早療補助實施計畫中明確敘明診斷證明相關規定，並另行發函告知各區公所，以利各級行政單位及家長遵循，確保早療補助申請作業順暢，並避免重複申請醫師診斷證明，減少醫療資源負擔。

案由二：有關學校鑑定與安置需醫院端協助聯合評估之部分，建請教育處向各校宣導聯合評估之適用對象，以避免重複使用醫療資源，並確保醫療量能得以妥善運用，維持服務效率與品質。

（提案人：胡委員瀝方）

決 議：建請教育處協助向各校加強宣導醫院聯合評估資源之適用對象，確保相關資源有效運用，避免重複申請，並維持醫療量能之妥善分配。

壹拾壹、 散會：下午 3 時 5 分。