

國科會 GRB 計畫編號
100301100000A1002

台灣地區發展遲緩兒童相關療育 資源現況調查之先驅研究

受託單位：中國醫藥大學物理治療學系

主持人：孫世恆副教授

協同主持人：張秀玉副教授

專任助理：林芳羽

兼任助理：王昶弼、許明樹

內政部兒童局委託研究報告

中華民國一百年十一月

「本報告內容及建議，純屬研究小組意見，不代表本機關意見」

目次

目次.....	I
表次.....	III
圖次.....	V
摘要.....	VII
第一章 緒論.....	1
第一節 研究緣起與背景.....	1
第二節 研究目的.....	3
第二章 研究方法.....	5
第一節 調查研究法.....	5
第二節 文件分析法.....	7
第三節 健保資料庫分析法.....	7
第四節 焦點團體分析法.....	7
第三章 研究結果與討論.....	9
第一節 早期療育社會福利資源之調查結果.....	9
壹、兒童局.....	9
貳、社會局.....	15
參、通報轉介中心.....	20
肆、個案管理中心.....	22
伍、安置單位調查統計.....	28
第二節 早期療育教育資源之調查結果.....	30
壹、特教通報網.....	30
貳、教育局.....	33
第三節 早期療育醫療資源之調查結果.....	44
壹、衛生局.....	44
貳、健保資料分析.....	47
第四節 焦點團體訪談之研究結果.....	56
壹、醫療場次焦點團體訪談之研究結果.....	56
貳、教育場次焦點團體訪談之研究結果.....	69
參、社政場次焦點團體訪談之研究結果.....	79
肆、專家學者場次焦點團體訪談之研究結果.....	92
第四章 結論與建議.....	103
第一節 研究結論.....	103
壹、資源困境.....	104
貳、資源困境產生的原因.....	104
參、資源困境因應的策略.....	104
肆、早期療育服務體系合作現況、困境與因應.....	105

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

第二節 研究建議.....	105
壹、立即可行建議.....	105
貳、中長期建議.....	106
附錄.....	109
附錄一 期初審查會議紀錄.....	109
附錄二 期中審查會議記錄.....	111
附錄三 期末審查會議記錄.....	113
附錄四 早期療育醫療資源調查（衛生局）.....	115
附錄五 早期療育醫療資源調查（醫療院所）.....	116
附錄六 早期療育社福資源調查問卷（社會局版本）.....	117
附錄七 早期療育社福資源調查問卷（兒童發展通報轉介中心版本）.....	121
附錄八 早期療育社福資源調查問卷（兒童發展個案管理中心版本）.....	124
附錄九 早期療育社福資源調查問卷（療育安置單位版本）.....	129
附錄十 早期療育教育資源調查（教育局處）.....	132
附錄十一 早期療育一年經費估計圖表.....	136
附錄十二 社會局統計圖表.....	138
附錄十三 通報轉介中心統計圖表.....	161
附錄十四 個案管理中心(資源中心)統計圖表.....	168
附錄十五 社福安置單位統計圖表.....	181
附錄十六 特教通報網統計圖表.....	197
附錄十七 教育局統計圖表.....	200
附錄十八 衛生局與醫療單位統計圖表.....	218
附錄十九 健保系統抽樣檔統計圖表.....	222
附錄二十 早期療育兒童常見疾病診斷代碼 (ICD-9).....	245
參考資料.....	247

表次

表 3-1、98-99 年度兒童局補助早療方案.....	10
表 3-2、98-99 年度各區域收托發展遲緩兒童補助案.....	10
表 3-3、98-99 年間各區域親職教育與幼兒活動補助案.....	11
表 3-4、98-99 年間各區域篩檢宣導補助案.....	11
表 3-5、98-99 年間各區域研習研討補助案.....	12
表 3-6、98-99 年間各區域設施設備補助案.....	12
表 3-7、98-99 年間各區域到宅補助案.....	13
表 3-8、98-99 年間各區域巡迴輔導補助案.....	14
表 3-9、98-99 年間各區域人員服務費補助案.....	14
表 3-10、社會局早期療育經費概算表（萬）.....	15
表 3-11、社會局交通療育經費概算表.....	16
表 3-12、社會局九十九年度巡迴輔導方案執行概況.....	17
表 3-13、九十九年度公益彩券盈餘補助方案執行概況.....	18
表 3-14、縣市社會局處補助親子活動/親職教育.....	19
表 3-15、縣市社會局處補助到宅服務.....	19
表 3-16、通報轉介中心服務案量.....	21
表 3-17、通報轉介中心專任社工工作量.....	21
表 3-18、通報轉介中心辦理宣導及篩檢方案概況.....	22
表 3-19、委辦/自辦個案管理中心概況.....	23
表 3-20、兼辦通報轉介中心及個案管理中心概況.....	23
表 3-21、個案管理中心（資源中心）服務案量.....	24
表 3-22、個案管理中心（資源中心）平均服務案量.....	25
表 3-23、個案管理中心（資源中心）平均轉介服務人次.....	26
表 3-24、個案管理中心（資源中心）辦理專業團隊評估諮詢服務概況.....	27
表 3-25、個案管理中心（資源中心）辦理到宅療育服務概況.....	28
表 3-26、安置單位可提供早期療育服務概況.....	29
表 3-27、安置單位提供早期療育服務概況.....	29
表 3-28、學前身障學生人數(1).....	30
表 3-29、學前身障學生人數(2).....	31
表 3-30、學前特教班級數及師資人數.....	31
表 3-31、學前特幼巡迴輔導班班級數及師生人數.....	32
表 3-32、學前集中式特幼班(智障、聽障、視障、不分類)班級數及師生人數.....	32
表 3-33、早期療育學前特教經費概況表.....	34
表 3-34、各區教育局補助專業團隊執行概況.....	34
表 3-35、各區教育局補助特教方案執行概況.....	35
表 3-36、各區教育局補助特殊幼兒就讀幼托園所執行概況.....	36

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

表 3-37、各區教育局補助園所收托特殊幼兒就讀幼托園所執行概況.....	37
表 3-38、各區教育局補助輔具執行概況.....	37
表 3-39、各區教育局輔具申請概況.....	38
表 3-40、專業團隊物理治療師服務概況.....	39
表 3-41、專業團隊職能治療師服務概況.....	39
表 3-42、專業團隊語言治療師服務概況.....	40
表 3-43、專業團隊臨床心理師服務概況.....	40
表 3-44、專業團隊聽力師服務概況.....	41
表 3-45、專業團隊社工師服務概況.....	41
表 3-46、專業團隊心評教師服務概況.....	42
表 3-47、專業團隊教助理服務概況.....	42
表 3-48、專業團隊服務涵蓋率（一）.....	43
表 3-49、專業團隊服務涵蓋率（二）.....	43
表 3-50、99 衛生局早期療育相關預算（一）.....	44
表 3-51、99 衛生局早期療育相關預算（二）.....	45
表 3-52、各縣市醫療單位填報復健人力概況.....	46
表 3-53、各縣市最高服務人次與服務使用率.....	47
表 3-54、推估 2009 年使用各種復健治療申報點數.....	48
表 3-55、推估 2009 年使用各種復健治療狀況(門診).....	49
表 3-56、2009 年各區各層級醫院門診申報各種程度治療點數概況（一）.....	51
表 3-57、2009 年各區各層級醫院門診申報各種程度治療點數概況（二）.....	52
表 3-58、2009 年各區各層級醫院門診申報各種程度治療點數概況（三）.....	53
表 3-59、2009 年系統抽樣檔台灣地區各種復健治療的使用年齡層人次(門診).....	54
表 3-60、2009 年復健治療 ICD-9 疾病碼(3 碼)前 10 項.....	55
表 3-61、醫療場次焦點團體訪談研究參與者之基本資料.....	56
表 3-62、教育場次焦點團體訪談研究參與者之基本資料.....	69
表 3-63、社政場次焦點團體訪談研究參與者之基本資料.....	79

圖次

圖 3-1、99 年度各區域新開案個案類別.....	21
圖 3-2、98 年度各區域延續服務個案類別.....	25
圖 3-3、99 年度各區域新增個案類別.....	26
圖 3-4、99 年度各區域教育局早期療育總經費.....	33
圖 3-5、99 年度各區域衛生局早期療育總經費.....	44

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

摘要

關鍵詞：早期療育、資源調查、學前特教、醫療復健、社會工作

一、研究緣起

發展遲緩兒童的早期療育是政府目前極為重視的兒童福利服務，目前各縣市都已經成立發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心及個案管理中心，提供整合醫療、教育與社政的早期療育服務，但由於各縣市療育資源常常面臨不足或是分配不均的情況，導致個案管理中心在提供服務的過程中，面臨資源運用的困難。因此本研究的目的是調查全國醫療、教育與社政三方面早期療育相關資源供給與使用的現況，分析與推估發展遲緩兒童人口數與資源使用及分布之關係，並提出適當之政策規劃與實務運作之建議。

二、研究方法及過程

研究的方法運用文件分析法、調查研究法、健保資料庫分析法、焦點團體訪談收集量化以及質性的資料並進行分析，文件分析法主要分析兒童局補助各縣市政府及機構早期療育服務方案資料、特教通報網教育資源的資料，調查研究法設計七份資源調查問卷，由全國各縣市衛生局、教育局、社會局、早療機構與醫療機構填寫，健保資料庫則是分析 98 年度系統抽樣檔的資料，以作為估計醫療資源的依據，四場焦點團體訪談則是收集各區醫療、教育與社福實務工作者以及專家學者對於療育資源現況之看法。

三、重要發現

研究結果顯示整體早期療育資源估計一年約 20 億 271 萬元左右。兒童局一年補助各縣市社會局早療經費約 1 億 395 萬元，補助各機構共約 4947 萬，這些方案可以分為八大類：服務費案、到宅方案、巡迴輔導、收托補助、研習研討、設施設備、宣

導篩檢以及親子教育。社會局的經費中以交通療育費所佔的比例最高，社會局的方案包括巡迴輔導方案、公彩補助方案、親子教育方案、篩檢宣導方案、到宅服務方案。全國共有 25 個通報轉介中心、50 個個案管理中心，96 家早期療育安置單位，通報轉介中心平均有社工 3.1 人，主要執行兒童篩檢方案及早療宣導方案。個管中心平均有社工 4.2 人，轉介服務以家庭支持最多，其次是醫療復健服務。安置單位的服務使用率以到宅服務最高、時段療育最低。接受學前特教服務的個案有 11480 人，98% 就讀一般學校，以發展遲緩類別的兒童最多，主要安置為普通班（接受特教服務）有 5794 人，全國一般學校共有 112 班各式巡輔班，146 班各式集中式特教班，教師編制員額共 590 名，相關服務包括專業團隊、特教方案、輔具、就讀補助、收托補助、教助員等，其中以專業團隊所佔經費最多，職能治療服務的涵蓋率最高，但平均每位兒童接受各種治療服務的時數偏低。醫療資源以健保為主，衛生局的經費主要用於復健站、療育補助，其他方案經費過低，或許多縣市並未編列篩檢等相關預算，偏遠地區的專人人力不足。健保經費以職能治療所佔比例最高，提供醫療服務的以區域醫院為主，提供治療以中度到複雜為主。治療的兒童類別以發展遲緩為主。在焦點團體訪談的結果部份，各種資源的困境包括專業人員的質與量不足、服務對象對於資源的認知不足，專業人員與服務對象間溝通合作的障礙，資源分布不均，交通不便影響家庭接受療育服務，機構募款能力影響早療方案的運作，行政負荷影響療育時間等。教育資源面臨的困境包括專業人員的質與量不足、偏遠地區巡輔老師無法負荷交通、學校及政策方面的要求，偏遠地區缺乏幼托資源，巡輔資源不足。社政單位同樣有人力資源質與量的問題，此外還有籍在人不在的問題，外展服務不符家庭需求，偏遠地區資源不足，社區據點無法提供醫療服務，巡輔次數受限，篩檢工具不一致等困境。研究者根據研究結果提出立即可行建議以及中長期建議。

四、主要建議事項

研究者的主要建議在立即可行的建議方面包括：1. 定期調查發展遲緩兒童家庭需求與點存早期療育資源，並檢視需求與資源落差的狀態。2. 建議穩定編列到 VII 業務、社區療育據點等協助偏遠地區不足資源之替代服務方案經費。3. 縣市政府應編列整合性預算，針對偏遠地區設立三合一的社區療育據點，整合醫療、教育與社政人

員的專業服務。4. 針對早期療育專業工作者提供跨專業之在職訓練。5. 編列教育與社政互補之專業團隊巡迴輔導服務預算，建立專業團隊人員之人力資料庫並協助相關機構進行媒合，以促進融合教育之實施。6. 建議衛生局編列篩檢宣導及篩檢訓練經費，落實兒童發展篩檢工作，以增加發展遲緩兒童的發現與通報。7. 建議衛生局應確實掌握轄區內醫療機構執行早期療育服務的人力與服務狀況。8. 建議個管中心及早療機構申請增加家長親職能力相關方案，如親子講座、親職訓練、家長團體等，持續進行發展遲緩兒童家庭使能與充權的工作，協助家庭具有辨識與使用資源的能力。9. 建議離島縣市社會局應編列專業團隊評估諮詢的預算，以提供個管中心提出方案申請；另一方面應向個管中心宣導專業團隊評估的重要性。

在中長期建議方面，包括：1. 中央主管機關應擬定早期療育服務短期（3年內）、中期（5年內）以及長期（10年內）之服務目標，讓地方政府具有服務規劃的方向與願景。2. 中央主管機關與各縣市政府討論後制訂早期療育推動委員會之角色職責。3. 整合社政、教育、醫療在發展遲緩兒童通報系統之資料庫，以掌握全國服務人口數量及特質。4. 建議兒童局及縣市政府進一步調查通報轉介中心與個案管理中心社工員服務案量之合理性；並釐清個案管理員及社會工作員角色任務之差異，以降低其工作流動率之可能原因。5. 應該適度增加各縣市學前巡迴輔導班的配置，以鼓勵融合教育的推動。6. 建議醫療評鑑應增加對於醫療機構早期療育服務的評鑑，以改善醫療機構的服務品質與效能。7. 運用師徒制、外聘督導制度、相關在職訓練等多元方式，協助早期療育專業工作者累積專業知能。8. 透過相關方式的穩定運作，協助社會工作、特殊教育與醫療復健人員，能有共同合作的機制，並透過定期且密切的互動，創造共同的專業語言。

Abstract

Key Words: Early Intervention, resources survey, early childhood special education, medical rehabilitation, social work.

Research Background

Early intervention (EI) for children with developmental disability becomes the focus of child welfare services in Taiwan. Currently, all of the cities and counties in Taiwan have established early intervention notification and referral center (EINRC) and early intervention case management centers (EICMC) to provide integrated services from medical, educational and social welfare sectors. However, it's very difficult for EICMCs to refer services due to insufficient and unequal distribution of EI resources. Therefore, the purposes of this study are to investigate supply and utilization of resources related to EI from medical, educational and social welfare sectors in Taiwan, analyze and estimate the relationship between children with developmental delay and distribution of EI services and propose appropriate suggestions for policy and practical work.

Research Method and Process

Document analysis, questionnaire survey, database analysis and focus group interview were used to collect quantitative data and qualitative information related to EI resources from medical, educational and social welfare sectors. Document analysis method analyzes programs funded by Child Welfare Bureau, Ministry of the Interior (CWB) and information from Special Education Transmit Net (SET). The researchers designed seven questionnaires to survey EI resource from Health Bureaus, Education Bureaus, Social Welfare Bureaus, EI institutes, and medical institutes. Database analysis analyzed systemic sampling file of year 2009 from national health insurance database in order to estimate medical resources of EI. The researcher held four focus group interviews to collect opinions of EI experts and workers in medical, education and social welfare fields from different areas of Taiwan.

Important Findings

The results showed total annual EI resources in Taiwan was around 2 billions NTD. CWB provided approximately 104 million NTD for local social welfare bureaus and 49 millions for EI institutes to support various programs like home based services, itinerant consultation, and subsidy for preschool and subvention for parents, facilities, child find, EI propaganda and parenting education. EI subvention occupied most portion of EI

expenditure of local social welfare bureaus. The EI programs funded by local social welfare bureaus included itinerant consultation, Taiwan lottery surplus funded program, parenting program, child find and EI propaganda and home based services program. There were 25 EINRCs with average 3.1 social workers who carried out child find and EI propaganda program and 50 EICMCs with average 4.2 social workers who referred appropriate EI resources for children with developmental delay and their family. Family support and medical rehabilitation services were the most frequent EI resources referred by EICMCs. Among the programs provided by EI institutes, home-based service had the highest utility rate and time-count service had the lowest utility rate. There were 11480 children receiving preschool special education services with developmental delay as the majority diagnosis. Most of the children entered regular classes in preschools. However, the local education bureaus set up 112 itinerant consultation classes and 146 special education classes with 590 preschool special education teachers. The local education bureaus also provided related services such as physical therapy, occupational therapy, speech therapy, psychological therapy, assistive technology, teaching assistant, subsidy and subvention. In addition to the wages for preschool special education teachers, professional services occupied most portion of educational expenditure. Occupational therapists served the largest number of children when compared with other therapists. However, average service time was very low in all kinds of therapy. National Health Insurance was used as the main medical resources in early intervention. Funds from local health bureaus mainly used to support EI services such as rehabilitation stations in remote districts. Many local health bureaus did not prepare budget for child find or other programs. Most of the children received therapy in regional hospitals. The results of focus group interviews showed difficulties of EI services include insufficient quantity and quality of professional personnel, inappropriate perception of parents and workers, poor communication between EI workers and service targets, inadequate distribution of EI resources, inconvenient transportation, funds raising capacity of EI institute and excessive administration load. Some of the external services did not meet the need of family.

Main Propositions

The researcher suggested 9 immediate propositions and 8 long-term propositions. The immediate propositions include: 1. Periodically survey and inspect the drop between the needs of the family and EI resources. 2. Prepare stable budgets for home based and community based service program to assist EI service in remote areas. 3. Local governments should prepare integrated budgets to set up three-in-one community EI centers that provide medical, educational, and social welfare services in remote areas. 4. Provide trans-disciplinary in-service training program for EI professionals. 5. Prepare

education-social supplementary budget of professional itinerant consultation services in order to promote inclusive education. 6. Local health bureaus should prepare budget for child find program, screening tool training, and EI propaganda. 7. Local health bureaus should audit the manpower and service condition of local medical institutes. 8. EICMCs should increase program that promote parenting skills in order to empower the family. 8. Local social welfare bureaus of offshore island should prepare budget for professional team consultation.

The long-term propositions include: 1. Ministry of the Interior should frame short-term, intermediate and long-term goals of EI services so the local government can design and implement the EI services. 2. The central and local government should clarify the role and responsibility of EI promotion committee. 3. Integrate database from medical, educational and social welfare services to grasp the characteristics of population served. 4. The CWB and local government should investigate the reasonable workload of social workers of EINRCs and EICMCs in order to decrease the circulation rate of social worker. 5. Local education bureaus should increase itinerant consultation classes to encourage inclusive education. 6. Periodic evaluation for medical institute should include EI service to improve service quality and proficiency. 7. Tutor system and in-service training should be implemented to assist EI workers advance their professional knowledge and skills. 8. Establish communication mechanism between medical, education and social welfare sector.

第一章 緒論

第一節 研究緣起與背景

台灣從 1990 年代開始，就開始重視早期療育的概念，不僅從立法政策上、社政福利上、醫療衛生機關以及教育系統上，都將發展遲緩兒童的早期療育列為兒童福利服務的重點之一。台灣發展遲緩兒童的早期療育服務系統包含：兒童發展篩檢、發展遲緩兒童的通報和轉介、發展遲緩兒童的鑑定評估、療育評估與個別化家庭服務計畫的擬定以及到最後提供早期療育服務方案的流程(孫世恆, 2009b)。

世界衛生組織(WHO)提出全球的發展遲緩兒童盛行率約為 6~8%，但目前並沒有普遍認可的標準，其標準可能會因地區、政策和經濟上而有所落差，以美國科羅拉多州而言，認定只要與同年齡層兒童相較，最差的 20%即為發展遲緩兒童，美國的肯德基州則是以兒童發展在一個領域落後兩個標準差或是兩個領域落後 1.5 個標準差則為發展遲緩兒童，美國愛荷華州則是以發展年齡落後生理年齡 25%來定義發展遲緩幼兒，有些地區則是由鑑定團隊以質的方式來認定是否有發展遲緩(孫世恆, 2009a)。依據【兒童及少年福利法施行細則】，發展遲緩兒童的界定是指未滿六歲兒童在認知發展、生理發展、語言及溝通發展、心理社會發展或生活自理技能等方面，有疑似異常或可預期有發展異常情形。而我國【特殊教育法】中所指稱的發展遲緩，指未滿六歲之兒童，因生理、心理或社會環境因素，在知覺、認知、動作、溝通、社會情緒或自理能力等方面之發展較同年齡顯著遲緩，且其障礙類別無法確定者；其鑑定依兒童發展及養育環境評估等資料，綜合研判之(教育部, 2003)。

依據【兒童及少年福利法施行細則】第五條的定義，【早期療育】是指由社會福利、衛生、教育等專業人員以團隊合作方式，依未滿 6 歲之發展遲緩兒童及其家庭之個別需求，提供必要之治療、教育、諮詢、轉介、安置與其他服務及照顧(內政部, 2004)。在美國【身心障礙者教育法案】99-457 公法通過後，【早期療育】服務是指針對 0-3 歲發展遲緩幼兒或疑似發遲緩幼兒以【個別化家庭服務計畫】為基礎所提供的整合性療育服務(Bailey et al., 2005)。在 1990 年通過的【身心障礙者教育法案】(Individual

with Disability Education Act, IDEA)則是強調對於 3-5 歲特殊兒童應提供個別化教育計畫或是個別化家庭服務計畫，並強調應以家庭為中心作為介入模式。(Bailey, 2001; Mandell & Murray, 2009)

由上可知，美國與台灣在早期療育服務年齡層界定上有著相當的差異，這也造成兩國在早期療育服務內容與面貌上有很大的差異。自從美國 99 -457 公法要求對於 0-3 歲的兒童提供個別化家庭服務計劃(Individualized Family Service Plan, IFSP)，早期療育就開始進入「以家庭為中心」的服務模式階段(Bailey et al., 2005)。1997 年通過的身心障礙者教育法案(Individual with Disability Education Act, IDEA)「C 部分」(Part C)進一步要求早期療育服務應該在自然環境下提供給發展遲緩兒童(Allen, 2007)，這使得「以家庭為中心」的服務模式更得到了法令與政策的支持。因為對於發展遲緩兒童來說，家庭是最重要的自然情境，因此早期療育服務除了提供發展兒童所需要的療育服務之外，改善家庭的功能及增強家長照顧發展遲緩兒童的信心與能力，也成為提供服務的重要目標(Guimond, Wilcox, & Lamorey, 2008)。研究結果也顯示以自然情境介入的服務方案，例如到宅的早期療育服務，能夠增進親子互動，並且讓家長參與更多早期療育活動。(Peterson, Luze, Eshbaugh, Jeon, & Kantz, 2007)

家庭對於兒童的發展與成長是最重要的環境，從孩子出生開始，受到家庭環境薰陶的時間最長，家庭也是兒童與他人互動最多的環境，兒童在家庭中開始建立親密的依附關係，相較於專業人員來說，父母陪伴孩子時間最長，所以父母對於兒童發展有重要的影響，良好的家庭互動有助於兒童的發展與成長，這也是為何國際上與國內都強調早期療育服務應該以家庭為中心(Bailey et al., 1998; Bailey et al., 2006)，建立家長照顧發展遲緩幼兒的親職能力，才是早期療育成功的關鍵。與美國不同的是，台灣早期療育服務的發展遲緩兒童年齡範圍自 0-6 歲，因此台灣的早期療育服務除了依照發展遲緩兒童及其家庭的個別需求，提供必要之治療、諮詢、轉介、安置與其他服務及照顧，還包括了教育方面的服務。(傅秀媚 與 林中凱, 2006)

依照【兒童與少年福利法】第 23 條的規定：政府對發展遲緩兒童，應按其需要，給予早期療育、醫療、就學方面之特殊照顧。父母、監護人或其他實際照顧兒童之人，應配合前項政府對發展遲緩兒童所提供之各項特殊照顧。早期療育所需之篩檢、通報、評估、治療、教育等各項服務之銜接及協調機制，由中央主管機關會同衛生、教育主

管機關規劃辦理。(內政部, 2010)因此目前各縣市都有設置發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心及個案管理中心,以提供發展遲緩兒童及其家庭銜接療育及協調所需資源的服務。目前發展遲緩個管中心所提供療育服務以兒童來說可以分為三方面,在醫療復健部份包括發展評估、醫檢服務、物理治療、職能治療、語言治療、心理治療等;在教育方面包括學前特教班、一般幼托園所、巡迴輔導、轉銜服務、專業團隊、輔具等;在社福方面的服務包括機構時段療育(包括認知、音樂、藝術、遊戲等治療)、在宅療育、半日托、全日托、住宿機構等。針對家庭方面的服務則包括家庭諮詢服務、親職講座、親子工作坊、家長團體、情緒支持、心理諮商、手足輔導、托育服務及就業服務、療育補助、教育補助、日用品實物補助等。(臺中市政府, 2010)

依照兒童局委託【中國民國智障者家長總會】(2000)的報告指出通報轉介中心經營的困境之一是為與後送單位建立合作機制,這裡的後送單位指的就是醫療、教育與社福的資源。林惠芳(2001)的調查早期療育資源不足且分布不均,品質參差不齊,常造成資源運用上困難,醫療復健的資源也不足、不均,且欠缺服務兒童的專業,相關的復健療育資源缺乏,且缺乏配套措施。以上的結果與萬育維、莊鳳如(1995)的調查結果一致,顯示十多年來早期療育資源的連結與運用在實務工作上面臨極大的困境。

第二節 研究目的

為了要瞭解台灣目前整體早期療育資源分布的狀況,以作為未來建置早期療育資源資料庫的基礎,本研究計畫的主要目的有二:

1. 進行全國早期療育資源盤點,包括各項服務供給現況、公私部門資源分配、經費支出、服務涵蓋率、城鄉差距、服務利用情況等進行現況分析。
2. 以調查性研究、焦點團體、資料分析方式,藉由詳細深度的資源盤點,以瞭解全國發展遲緩兒童早期療育相關資源提供與服務使用情形,分析與推估發展遲緩兒童人口數與資源使用及分布之關係,並提出適當之政策規劃與實務運作之建議。

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

第二章 研究方法

本研究計畫所採取的方法包括調查研究法、焦點團體訪談、文件分析以及健保資料庫研究法，以瞭解醫療、教育與社福的早期療育資源狀況，本研究所有調查的地理分區，都是以主計處 82 年修訂的縣市區分為依據，由於縣市合併的關係，各區縣市包括北區 7 個：台北市、新北市、基隆市、桃園縣、新竹市、新竹縣、宜蘭縣；中區 5 個：苗栗縣、台中市（含原台中縣）、彰化縣、南投縣、雲林縣；南區 6 個：嘉義縣、嘉義市、台南市（含原台南縣）、高雄市（含原高雄縣）、屏東縣、澎湖縣；東區 2 個：花蓮縣、台東縣；離島 2 個：金門縣、連江縣。以下分別簡述各種研究法：

第一節 調查研究法

調查研究法主要是用於醫療、教育及社福資源的調查，本研究先進行文獻回顧，以瞭解目前對於早期療育資源調查的方式與內容，並且參考目前早期療育機構提供的療育服務報告書，以初步編制合乎本研究目的之問卷。

本研究原先預定編制五種調查表：【早期療育醫療資源調查表】（醫療機構版）、【早期療育社福資源調查表】（社會局版）、【早期療育社福資源調查表】（機構版）、【早期療育社福資源調查表】（方案版）、【早期療育教育資源調查表】（教育局版），分別用於醫療資源、社福資源及教育資源的調查。但於 100 年 3 月 25 日舉行期初報告審查會議之後，研究小組經過與審查委員充分討論問卷調查的內容與範圍之後，進行問卷內容的修正，於 100 年 5 月 7 日完成七份問卷的編製（詳見參考資料），由兒童局於 5 月初發文各縣市政府社會局（處）、教育局（處）及衛生局（處），並由各局處協助發文各療育單位，以進行相關資料的收集。以下分別簡介各問卷的內容：

1. 【早期療育醫療資源調查表】（衛生局版）主要由衛生局填寫，內容包括：各縣市提供早期療育醫療服務的專業人力、醫療機構、各縣市自行編列早期療育相關預算。
2. 【早期療育醫療資源調查表】（醫療機構版）主要由衛生局協助分發給轄內提供早期療育醫療服務的醫療機構填寫，內容包括：復健醫療專兼任人力、服務人次、最高可服務人次、非健保給付之早期療育醫療服務項目、服務人力、收費標準、服務

人數與服務人次。

3. 【早期療育社福資源調查表】(社會局版) 主要由社會局承辦人員填寫。調查內容包括：各縣市社會局承辦早期療育專業人力、相關經費、交通費與療育費使用情形、通報轉介中心及個案管理中心之委辦經費、人力、收托發展遲緩兒童之托兒所、社會局認可可以提供早期療育服務的單位、巡迴輔導方案服務之人數、服務人力與經費、申請公益彩卷盈餘補助之早療服務方案、補助相關單位早期療育服務方案之經費、服務人數與人次。

4. 【早期療育社福資源調查表】(通報轉介中心版) 主要由各縣市通報轉介中心填寫，調查內容包括：服務案量、專業人力以及早期療育服務方案執行狀況。服務方案調查的範圍包括：兒童發展篩檢服務、兒童發展早期療育宣導服務、申請「公益彩券盈餘補助」之早期療育方案與經費、其他早期療育服務。

5. 【早期療育社福資源調查表】(個案管理中心版) 主要由各縣市通報轉介中心填寫，調查內容包括：服務案量、專業人力以及早期療育服務方案執行狀況。服務方案調查的範圍包括：諮詢與轉介服務、專業團隊療育諮詢或評估服務、到宅服務、親職教育講座及家長支持團體、申請「公益彩券盈餘補助」之早期療育方案與經費、其他早期療育服務。

6. 【早期療育社福資源調查表】(安置社福單位版) 主要由各縣市提供早期療育安置與相關服務的社福單位填寫，調查內容包括：收托狀況、專業服務人力、申請「公益彩券盈餘補助」之早期療育方案與經費、機構相關早期療育服務方案現況。

7. 【早期療育教育資源調查表】(教育局版) 主要由各縣市教育局填寫，調查內容包括：學前特殊幼兒相關經費補助、專業團隊服務人力、時數、服務學生數、輔具申請人數與金額、其他資源與服務。

第二節 文件分析法

除此之外，本研究還採取文件分析法，進行早期療育資源的分析。在教育資源調查方面，由特教通報網收集有關學前特教班級數、教師數、幼稚園數、學前巡輔班級數、教師數、學生人數等資料，目前已經完成相關資料之收集。在早期療育社福資源方面，則是由兒童局提供過去二年(98-99年間)補助各縣市政府早期療育相關療育方案的結案報告與文件，進行資料分析。

第三節 健保資料庫分析法

在醫療資源的調查方面，以系統抽樣檔的資料分析健保資料庫 2009 年抽樣檔的資料，依照兒童年齡篩檢出符合條件之申報資料，並依照年齡、縣市分析各類別治療申報量的差異進行資料分析，以瞭解健保資源使用的狀況。這部份資料有兩個部份：

1. 住院醫療費用清單明細檔 (DD) 及住院醫療費用醫令清單明細檔 (DO) 系統抽樣：先自 DD 檔中以系統比例抽樣法抽取樣本，針對這些樣本再以費用年月、申報類別、醫事機構代號、申報日期、案件分類及流水號六個欄位值為辨識值，自 DO 檔中，抓取這些樣本所相對應之醫令。上述 DD 檔之抽樣為以月為單位，抽樣比為 1/20。
2. 門診處方及治療明細檔 (CD) 及門診處方醫令明細檔 (OO) 系統抽樣先自 CD 檔中以系統比例抽樣法抽取樣本，針對這些樣本再以費用年月、申報類別、醫事機構代號、申報日期、案件分類及流水號六個欄位值為辨識值，自 OO 檔中，抓取這些樣本所相對應之醫令。上述 CD 檔之抽樣為以月為單位，抽樣比為 1/500。

第四節 焦點團體分析法

本研究在七月份開始，舉辦四場【早期療育資源焦點團體座談會】，經過研究小組討論後，決定前三場分別針對醫療、教育與社政邀請北、中、南、東各區代表，探討各區域療育資源的特性，分析與推估發展遲緩兒童人口數與資源使用及分布之關係，資源運用上的困難與解決策略。第四場則是邀請醫療、教育與社福界的學者，討論早期療育資源運用政策的困境與解決策略。第一場【早期療育資源焦點團體座談會】於 7 月 25 日下午 2:00 舉行，主要進行醫療資源的焦點團體座談，邀請醫師、物理治療

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

師、職能治療師、語言治療師與臨床心理師等專業人員參與。第二場【早期療育資源焦點團體座談會】於8月15日下午2:00舉行，主要進行教育資源的焦點團體座談，邀請各區學前特教老師及教保老師與會參與訪談。第三場【早期療育資源焦點團體座談會】於8月16日下午2:00舉行，主要進行社福資源的焦點團體座談，邀請的早期療育工作者包括各區社工領域資深的實務工作者與會。第四場【早期療育資源焦點團體座談會】於9月7日下午2:00舉行，主要進行早療三個領域學者的焦點團體座談，邀請包括醫療、教育與社福三方面早期療育的專家學者與會。

第三章 研究結果與討論

本研究的結果可以分為量化與質化的結果分析，整體早療經費包括健保、各縣市教育局、衛生局、社會局、兒童局的經費，以健保經費而言，一年估計約為 8 億 8696 萬元，各縣市衛生局一年 4115 萬，各縣市社會局一年 4 億 4818 萬，兒童局一年 4947 萬，各縣市教育局一年 2 億 2293 萬，由於教育局的經費不包括學前特教老師的薪資，因此若以本調查中共有 590 名學前特教老師，每名老師一年人事經費 60 萬元來估計，約需要 3 億 5400 萬元，因此合計一年三個領域早療所需要的經費共約 20 億 271 萬元左右。以下分別呈現社會福利、教育與醫療部門調查到的資源現況，第四節則是呈現焦點團體訪談的分析結果。

第一節 早期療育社會福利資源之調查結果

壹、兒童局

兒童局九十九年度共編列 4947 萬元的經費，提供國內各機構提出方案申請，另外補助各縣市政府社會局的經費約有 1 億 395 萬元，合計約 1 億 5342 萬元左右。以兒童局補助的早療方案來說，主要可以分為八大類：服務費案、到宅方案、巡迴輔導、收托補助、研習研討、設施設備、宣導篩檢以及親子教育。以實際執行金額來看，以服務費案 55 件，所佔金額最高，達到 3229 萬，約佔了所有方案的 39%，其次是到宅方案，有 1408 萬，約佔 17%，親子教育方案僅 139 萬元，僅佔 1.7%的經費。

兒童局補助金額佔實際執行總金額的比例則是以親子教育方案最高，達 83.5%，收托補助次之，有 81%。以服務人數來看，是以收托補助案最多，達 6142 人，服務人次則是以宣導篩檢最高。（見表 3-1）

從表 3-2 可以瞭解在「收托補助」部分，「離島」地區並未有任何收托補助的申請案件；補助案數量最多的區域是「北部」與「南部」，其實際執行金額也以此二個地區為最高；但若就兒童局實際補助金額佔執行金額的比例來看，則以東部地區（92.3%）的比例為最高；就服務人數來檢視，則以東部地區的服務人數（267 人）是最少的，南部的服務人數（2856 人）是最多的。

表 3-1、98-99 年度兒童局補助早療方案

	方案數量	實際執行金額	各種方案執行金額占總執行金額百分比	兒童局核准補助金額	兒童局實際補助金額占執行金額百分比	服務人數	服務人次
服務費案	35	32,295,216	39.49%	12,548,476	38.90%	3,281	57,650
到宅方案	52	14,088,280	17.23%	9,964,347	70.70%	2,423	40,841
巡迴輔導	42	11,568,320	14.14%	7,329,837	63.40%	2,417	8,542
收托補助	128	7,580,959	9.27%	7,140,628	81.00%	6,142	-
研習研討	48	4,824,693	5.90%	3,570,000	73.99%	-	12019
設施設備	7	5,120,370	6.26%	3,384,608	66.10%	314	-
宣導篩檢	42	4,916,620	6.01%	3,882,167	79.00%	-	22,875,342
親子教育	27	1,393,851	1.70%	1,163,236	83.50%	-	7,872

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

表 3-2、98-99 年度各區域收托發展遲緩兒童補助案

	數量	補助用途			實際執行金額	兒童局核准金額	兒童局實際補助金額占執行金額百分比	服務人數
		設備	人力	設備人力				
北部	40	32	4	4	2,698,470	2,086,000	76.02%	1,293
中部	25	22	3	0	1,254,162	923,000	72.5%	1,726
南部	41	40	0	1	2,067,464	1,744,800	84.1%	2,856
東部	22	21	0	1	1,560,863	1,444,799	92.3%	267
離島	0	0	0	0	0	0	0	0

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

表 3-3 則呈現「親職教育」部分，「離島」地區並未有任何親職教育的申請案件；補助案數量最多的區域是「南部」，其實際執行金額相較「離島」地區高出約 20 倍、較「中部」與「北部」地區高出約 4~5 倍；但若就兒童局實際補助金額佔執行金額

的比例來看，則以東部地區（89.7%）的比例為最高，南部則佔 81.7%；就服務人次來檢視，則以東部地區的服務人次（83 人次）是最少的，南部的服務人次（6179 人次）是最多的。

表 3-3、98-99 年間各區域親職教育與幼兒活動補助案

	數量	教育/活動時數 (小時)	實際執行 金額	兒童局核准金 額	兒童局實際補助 金額占執行金額 百分比	服務人次
北部	8	61	182,997	172,000	87.0%	904
中部	5	72	217,284	190,000	87.4%	706
南部	13	253	960,115	785,000	81.7%	6,179
東部	1	NA	33,455	30,000	89.7%	83
離島	0	0	0	0	0	0

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

表 3-4 可以發現「篩檢宣導」服務部分，補助案數量最多的區域是「南部」（16 案）與「中部」（11 案）；在實際執行金額部分，「南部」與「中部」的實際執行金額較為接近，但是「南部」約高出「離島」近 27 倍，較「北部」與「東部」地區高出約 2 倍；但若就兒童局實際補助金額佔執行金額的比例來看，「中部」（81.1%）、「南部」（82.8%）與「離島」（82.1%）都約佔八成左右，「北部」（68.1%）則佔的比例為最低；就服務人次來檢視，則以東部地區的服務人次（385 人次）是最少的，南部的服務人次（37917 人次）是最多的。

表 3-4、98-99 年間各區域篩檢宣導補助案

	數量	實際執行金 額	兒童局核准金額	兒童局實際補助金額占 執行金額百分比	服務人次
北部	8	771,827	526,000	68.1%	7,390
中部	11	1,510,825	1,230,000	81.1%	17,170
南部	16	1,695,152	1,435,000	82.8%	37,917
東部	5	700,581	585,000	76.8%	1,939
離島	2	59,111	60,000	82.1%	385

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

各區域的「研習研討」補助案狀況請見表 3-5。在專業人員研習與相關研討會的辦理中，以「南部」的 17 件，共計 418 小時是最多的，其次為「中部」（13 件，359 小時），「北部」與「東部」都各有 8 件申請案數，時數各為 227 及 300 小時，「離島」

則只有 2 件申請案，時數為 23 小時；在實際執行金額部分，以「中部」地區為最高，其次為「南部」；就兒童局實際補助金額佔執行金額的比例來看，「南部」(90.0%)為最高，其次為「東部」(77.9%)，第三為「北部」(66.1%)、「中部」與「離島」各為 59.3%與 44.8%；就服務人次來檢視，則以東部地區的服務人次(109 人次)是最少的，南部的服務人次(4342 人次)是最多的。

表 3-5、98-99 年間各區域研習研討補助案

	數量	教育/活動時數 (小時)	實際執行 金額	兒童局核准 金額	兒童局實際補助 金額占執行金額 百分比	服務人次
北部	8	227	393,276	260,000	66.1%	1,799
中部	13	359	1,817,467	1,140,000	59.3%	3,855
南部	17	418	1,696,752	1,520,000	90.0%	4,342
東部	8	300	627,198	490,000	77.9%	1,914
離島	2	23	290,000	160,000	44.8%	109

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

表 3-6 呈現各區域之「設施設備」補助情形。此部分，「東部」與「離島」地區在 98~99 年度並未有任何申請補助案件，「南部」有 4 件、「中部」有 2 件、「北部」有 1 件；在實際執行金額部分，以「南部」地區為最高(4,146,233 元)，其次為「中部」，最後為「北部」，將總服務人數除以實際執行金額之後發現，各區域每位服務對象在設施設備的執行經費約在 20000~30000 元之間；就兒童局實際補助金額佔執行金額的比例來看，三個區域都在 65%~70% 這個範圍內。

表 3-6、98-99 年間各區域設施設備補助案

	數量	實際執行 金額	兒童局核 准金額	兒童局實際 補助金額占 執行金額百 分比	服務人數	數量
北部	1	137,400	208,000	65.5%	73	1
中部	2	836,737	550,000	65.7%	41	2
南部	4	4,146,233	4,360,000	66.2%	200	4
東部	0	0	0	0	0	0
離島	0	0	0	0	0	0

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

表 3-7 呈現各區域之「到宅服務」方案補助情形。此部分，以「中部」的 22 件補助案為最多，其次為「南部」(17 件)、「北部」、「東部」與「離島」地區則各為 7、4、2 件；在實際執行金額部分，以「中部」地區為最高(4,905,000 元)、其次為「北部」(3,569,674 元)、「南部」(2,815,512 元)、「東部」(2,438,762 元)與「離島」(740,000 元)，將總服務人數除以實際執行金額之後發現，各區域每位服務對象在到宅服務的執行經費分別為：「中部」約為 7600 元/人、「北部」約為 17200 元/人、「南部」約為 5000 元/人、「東部」約為 2500 元/人、「離島」約為 9300 元/人；就兒童局實際補助金額佔執行金額的比例來看，「南部」(96.2%)與「東部」(96.2%)皆超過九成五的比例、「中部」(89.1%)接近九成、「離島」則佔 45.9%、「北部」只佔 15%，其餘 85% 的到宅服務經費皆為自籌款項。接下來，研究團隊將服務人數與服務人次的數值進行整理，算出每個區域每位服務對象接受到宅服務的次數，在各區域中，以「離島」地區為最高，每人約接受 35 次到宅服務、「南部」次之，每人約接受 28 次到宅服務、「中部」則是每人接受約 22 次到宅服務、「北部」每人接受約 12 次到宅服務、「東部」每人接受到宅服務約為 6 次。

表 3-7、98-99 年間各區域到宅補助案

	數量	實際執行金額	兒童局核准金額	兒童局實際補助金額 占執行金額百分比	服務 人數	服務 人次
北部	7	3,569,674	569,000	15.0%	207	2,520
中部	22	4,524,332	4,905,000	89.1%	596	13,421
南部	17	2,815,512	3,720,000	96.2%	565	15,937
東部	4	2,438,762	2,635,000	96.2%	976	6,233
離島	2	740,000	340,000	45.9%	79	2,740

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

在各區域「巡迴輔導」方案補助部分，呈現於表 3-8。此部分，以「南部」的 18 件補助案為最多，其次為「中部」(10 件)、「北部」、「東部」與「離島」地區則各為 8、4、2 件；在實際執行金額部分，以「南部」地區為最高(3,908,388 元)、其次為「中部」(3,091,009 元)、「北部」(2,893,364 元)、「離島」(902,320 元)與「東部」(773,239 元)，將總服務人數除以實際執行金額之後發現，各區域每位服務對象在到宅服務的執行經費分別為：「南部」約為 10700 元/人、「中部」約為 2300 元/人、「北部」約為 11500 元/人、「離島」約為 5700 元/人、「東部」約為 2600 元/人；就

兒童局實際補助金額佔執行金額的比例來看，「中部」(90.2%) 超過九成的比例、「東部」(78.9%) 接近八成、「南部」則佔 65.5%、「北部」與「離島」則分佔 37.0%、33.2%。接下來，研究團隊將服務人數與服務人次的數值進行整理，算出每個區域每位服務對象接受巡迴輔導的次數，在各區域中，以「離島」地區為最高，每人約接受 9 次巡迴輔導服務、「北部」次之，每人約接受 6 次巡迴輔導服務、「南部」與「東部」則是每人約接受 4 次巡迴輔導服務、「中部」每人接受約 2 次巡迴輔導服務。

表 3-8、98-99 年間各區域巡迴輔導補助案

	數量	實際執行金額	兒童局核准金額	兒童局實際補助金額 占執行金額百分比	服務 人數	服務 人次
北部	8	2,893,364	1,388,000	37.0%	252	1,637
中部	10	3,091,009	3,509,000	90.2%	1,342	2,666
南部	18	3,908,388	4,190,000	65.5%	364	1,505
東部	4	773,239	610,000	78.9%	300	1,247
離島	2	902,320	300,000	33.2%	159	1,487

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

表 3-9 則是呈現各區域「專業人員服務費」的補助狀況，其中「中部」、「東部」與「離島」地區皆為申請此類之補助案、「北部」申請 19 件、「南部」則有 16 件申請補助案。在實際執行金額上，「南部」為 24,292,814 元、「北部」則是 8,002,402 元；就兒童局實際補助金額佔執行金額的比例來看，「北部」地區佔 45.4%、「南部」則佔 36.7%；服務人數部分則是「北部」為 1683 人、「南部」為 1598 人。

表 3-9、98-99 年間各區域人員服務費補助案

	數量	實際執行金額	兒童局核准金額	兒童局實際補助金額 占執行金額百分比	服務人數	服務人次
北部	19	8,002,402	3,960,000	45.4%	1,683	31,457
中部	0	0	0	0	0	0
南部	16	24,292,814	12,008,000	36.7%	1,598	26,193
東部	0	0	0	0	0	0
離島	0	0	0	0	0	0

資料來源：兒童局補助方案之成果報告表

貳、社會局

全台灣社會局早療經費共約 4 億 4819 萬元，兒童局補助社會局處經費佔所有縣市社會局經費的 23.19%，約有 1 億 395 萬，縣市社會局編列經費佔 68.43%。但根據兒童局提供之資料，一年補助社會局處約 1 億 1685 萬元，其中差距可能原因是縣市政府未將部份兒童局補助方案列計。以區域來看，北區七個縣市社會局佔所有的早療預算的比例最高，達到 44.35%，有 1 億 9878 萬，南區次之，有 1 億 2720 萬，達 28.36%。兒童局補助的經費在各區域來說，以中區所佔的比例最高，達 38.84%，縣市政府編列僅佔 57.81%，比起北區、東區與離島，都明顯偏低。縣市編列的預算而言，離島所佔的比例最高，以單位自籌的經費而言，南區所佔的比例最高。(見表 3-10)

表 3-10、社會局早期療育經費概算表 (萬)

	核定總金額 占全台灣總金額比例 (%)	兒童局補助 占該區總金額比例 (%)	縣市編列 占該區總金額比例 (%)	單位自籌 占該區總金額比例 (%)	其他來源 占該區總金額比例 (%)
臺灣	44818.63 (100)	10395.34 (23.19)	30669.05 (68.43)	2930.33 (6.54)	823.92 (1.84)
北區	19878.49 (44.35)	2756.1 (13.86)	15415.30 (77.55)	929.47 (4.68)	777.62 (3.91)
中區	10295.89 (22.97)	3998.765 (38.84)	5952.08 (57.81)	298.75 (2.90)	46.3 (0.45)
南區	12720.1 (28.38)	3208.775 (25.23)	7819.27 (61.47)	1692.10 (13.30)	0 (0.00)
東區	1282.6 (2.86)	380.2 (29.64)	892.4 (69.58)	10 (0.78)	0 (0.00)
離島	641.5 (1.43)	51.5 (8.03)	590 (91.97)	0 (0.00)	0 (0.00)

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

所有縣市政府社會局的經費中，交通療育費所佔的比例最高，約佔所有經費的 53.62%，金額達到 2 億 4034 萬之譜，各區域縣市交通療育費佔社會局經費最高的是北區，達 62.72%，最低的是離島縣市，僅 9.44%，以執行率來看，各區域都達到九成以上，僅南區約 87.29%。全台灣交通費總金額：療育費總金額為 1.49：1，交通費占交通療育費總金額之比例為 59.78%。(見表 3-11)

以人力來說，九十九年度社會局早期療育相關人力共 25.1 人，兼任人力 9.8 人，專任人力以北區最多，達 15.1 人，離島縣市並無專任人力辦理早療相關業務，東區僅 0.7 名專任人力，中區專兼任人力僅 4.6 人，都屬於人力較為缺乏的區域。

表 3-11、社會局交通療育經費概算表

	A 社會局早療經費核定總金額(%)	B 交通療育核定補助金額(%)	B/A	C 交通療育實際執行經費(%)	執行率 C/B	交通費占交通療育費總金額比例
臺灣	448,186,328 (100)	240,336,754 (100)	53.62 %	232,977,838 (100)	96.94 %	59.78%
北區	198,784,938 (44.35)	124,671,999 (51.87)	62.72 %	124,239,207 (53.33)	99.65 %	68.87%
中區	102,958,932 (22.97)	55,810,923 (23.22)	54.21 %	55,810,923 (23.96)	100.00 %	66.20%
南區	127,201,458 (28.38)	55,255,166 (22.99)	43.44 %	48,232,916 (20.70)	87.29 %	29.93%
東區	12,826,000 (2.86)	3,992,775 (1.66)	31.13 %	4,088,901 (1.76)	102.41 %	54.83%
離島	6,415,000 (1.43)	605,891 (0.25)	9.44%	605,891 (0.26)	100.00 %	16.67%

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

註：B/A：交通療育補助占社會局早療經費之比例；C/B：實際執行經費/核定補助經費，計算經費執行率；詳細交通費用總金額與療育費用總金額請見附錄。

根據社會局填報資料，全國托兒所總數 1096 所，平均收托人數為 98 人，收托遲緩人數共 3553 人，平均每一所托兒所收托 3.24 個遲緩兒童，遲緩比例平均約為 3.36%，其中遲緩比例最高的是私托，佔收托人數的 4.79%。私立托兒所收托的遲緩兒童人數為 2067 人，公立托兒所收托人數為 1410 人，但平均每間公托收托的發展遲緩兒童較私托為多。

全國社會局補助的巡迴輔導方案共有 31 個，平均金額約為 54 萬，北區及南區的方案數均為 11 個，但北區每個服務方案平均金額為 100 萬，南區僅 25 萬多，東區最低，僅 15 萬，但東區每個方案平均服務的人數高達到 329 人，每一個案平均獲

得的經費東區最低僅 457 元，北區最高達 8849 元。這部份資料顯示東區及中區兒童所獲得的巡輔資源遠低於北部及南部兒童。(見表 3-12)

表 3-12、社會局九十九年度巡迴輔導方案執行概況

	A 方案數	B 補助金額(%)	方案平均 金額(B/A)	C 服務人數 (%)	平均服務 個案數 (C/A)	每一個案平 均經費(B/C)
臺灣	31	16,949,492 (100)	546,758	3,357 (100)	108	5049
北區	11	11,008,673 (64.95)	1,000,789	1,244 (37.06)	113	8849
中區	6	2,421,500 (14.29)	403,583	998 (29.73)	166	2426
南區	11	2,827,459 (16.68)	257,042	401 (11.95)	36	7051
東區	2	300,000 (1.77)	150,000	657 (19.57)	329	457
離島	1	391,860 (2.31)	391,860	57 (1.70)	57	6875

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

公益彩券也提供相當多的療育資源，九十九年度總共補助了 51 個方案，平均每個方案的金額是 238 萬左右，總共服務了 12 萬人次，平均單次服務費用為 994 元，北區的經費(53.70%)、晉用的人力(604 人)及服務人次(63.33%)都是最多，單一人次服務費用最高的是中部，達 3827 元；東區縣市僅有兩個方案，平均方案金額 62 萬左右，平均每一人次之服務經費最低僅 577 元，顯示東區縣市資源不足之情形，值得注意的是離島縣市都沒有任何公益彩券盈餘的補助方案，有可能是當地社工並未提出申請之故。但需要注意的是各區公益彩券執行的內容與公彩補助的運作方式有極大不同，因此解釋上要非常小心。(見表 3-13)

縣市社會局補助機構收托遲緩兒童共有六個方案，平均方案經費為 225 萬，縣市社會局補助佔總經費比例為 57.60%，共服務 3362 人次，平均每一人次服務經費為 4025 元，此方案僅北區與南區縣市申請，南區的三個方案平均經費達 364 萬，共服務 2232 人次，平均服務經費為 4903 元，較北區的 2292 元高出兩倍多。

表 3-13、九十九年度公益彩券盈餘補助方案執行概況

	A 方案數	B 補助金額 N(%)	平均方案 經費(B/A)	C 人力數	D 服務 人次(%)	平均每一人次之 經費 B/D
臺灣	51	121,484,064 (100)	2,382,041	810	122,278 (100)	994
北區	15	65,231,350 (53.70)	4,348,757	604	77,433 (63.33)	842
中區	13	34,356,830 (28.28)	2,642,833	142	8,978 (7.34)	3827
南區	17	18,138,216 (14.93)	1,066,954	54	29,353 (24.01)	618
東區	6	3,757,668 (3.09)	626,278	10	6,514 (5.33)	577

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

以家庭為中心的早期療育服務非常注重家長親職能力的提升，九十九年度縣市政府社會局處總共補助 37 個方案辦理親子活動與親職教育，方案數及服務人次都以中區最多，但沒有經費方面的資料，北區、南區與東區的經費都是由社會局補助，但這類方案金額都很小，平均僅 2-5 萬元之譜，平均每一人次服務經費更都不到 400 元。(見表 3-14)

縣市社會局處補助的篩檢宣導活動共有 16 個方案，其中以中區場次及服務人次最多，但各區總經費不明，以東區來看，平均每個方案是八萬多元，每一服務人次的經費為 85 元。在補助研習研討活動方面，總共有 14 個，其中以中區的場次及服務人次最多，這些方案也都是以社會局補助為主，平均每一方案的經費以東區最高，為 95040 元，北區最低 17040 元，平均每一服務人次的經費最高也是東區，達 669 元，北區最低 141 元，值得注意的是南區並未有此類方案。

表 3-14、縣市社會局處補助親子活動/親職教育

	A 方案數	B 總經費	社會局補助占總 經費比例	方案平均 經費 B/A	C 服務人次	B/C
臺灣	37	NA	NA	NA	4640	NA
北區	4	159600	100.00%	39900	430	371
中區	23	NA	NA	NA	3049	NA
南區	2	45000	100.00%	22500	308	146
東區	5	262261	100.00%	52452	641	409
離島	3	NA	NA	NA	212	NA

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

縣市社會局處補助的到宅服務方案總共有 9 個，社會局補助的經費佔總經費的比例為 87.20%，平均每個方案的經費僅 49 萬多，服務人次共計 6535 人，平均每一人次的服務經費為 660 元。北區僅有一個方案，但總經費及服務人次都是最高，平均每人次服務費用為 720 元，中區的方案數最多，但平均金額最低，南區的方案平均金額僅 36 萬元，平均每人次的服務費用 328 元為各區最低，東區的服務人次最少，平均每人次服務費用 1663 最高。東區由於地理特性，提供服務的成本相對而言較高。（見表 3-15）

表 3-15、縣市社會局處補助到宅服務

	A 方案數	B 總經費	社會局補助占總 經費比例	方案平均 經費 B/A	C 服務人次	B/C
臺灣	9	4,442,990	87.20%	493,666	6,535	680
北區	1	1,817,400	100.00%	1,817,400	2,525	720
中區	4	1,127,190	60.00%	281,798	1,346	837
南區	2	720,000	83.30%	360,000	2,196	328
東區	2	778,400	100.00%	389,200	468	1663
離島	0	0	0.00%	0	0	0

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

縣市政府補助人員服務費案僅有中區 2 案，社會局補助所有方案經費，平均每一案的金額為 60800 元，平均每人次服務經費為 770 元。社會局補助專業團隊服務案僅中區申請 3 個方案，平均每一案的金額為 245333 元，服務人次 737 人，平均每人次服務費用為 999 元。

以上縣市政府補助的方案主要是針對非個管及通報轉介中心之機構所提出的方案，個管中心及通報轉介中心的許多方案都包含在委辦經費之中。

全國的通報轉介中心共有 25 家，個案管理中心共有 50 家，安置單位根據社會局的填報資料有 96 家，個管中心及通報轉介中心的問卷回收率為 100%，安置單位的回收率為 72%。以下分三個部份介紹社福早療資源。

叁、通報轉介中心

根據社會局填報，全國各縣市委辦或是自辦的通報轉介中心共有 9 家，總共預算經費為 1900 萬 5198 元，平均每間通報轉介中心的預算數為 211 萬 1688 元，所有委辦人力為 52 人，平均人力 5.8 人，平均每家通報轉介中心人力以北區最高（6.6 人），南區最低（4.3 人），通報轉介中心的預算執行率以高雄市最低(49.61%)，桃園縣最高(90.85)，有兩個縣市未填報執行經費數，無法計算執行率。

就通報轉介中心的人力資源而言，全國共有 49 名專任社工，15 名兼任社工，以專任社工來說以北區 25.5 人最多，離島最低（2 人），其他人力包括教保人員、行政人員及其他，中區並未有專兼任教保人員，東區的教保人員都是兼任，離島的人力資源都是以專任為主。通報轉介中心平均有 3.1 名社工，0.8 名教保人員，0.9 名行政人員，以區域來說，東區平均每一通報轉介中心有 7 人最高，其次是北區(3.6 人)及南區(2.8 人)，離島的社工人力最少(1.0 人)。

全國的通報轉介中心一年的新開案數為 16399 案，延續服務個案數為 39047 案，轉介個案數為 5754 案，存留個案數為 10645 案，由於北區有五個縣市未填寫受理個案數，因此無法計算全國一年受理的個案數，以新開案數而言，北區最多佔了 51.64%，北區的延續個案數佔所有個案的 79.27%，存留個案數也佔了 65.0%，顯示北區縣市許多通報轉介中心的延續個案數與留存個案數都偏高。

若以新開案數與延續個案數計算社工的工作量，可以發現北區平均一個社工要處理 1546 案，是各區中最高的，這可能與新開案數及延續個案數遠多於其他各區所致。

表 3-16、通報轉介中心服務案量

	受理個案數	新開案數 N(%)	延續個案數 N(%)	轉介個案數 N(%)	存留個案數 N(%)
台灣	NA	16399(100)	39047(100)	5754(100)	10645(100)
北區	2686*	8469(51.64)	30954(79.27)	1549(26.92)	6920(65.0)
中區	4513	3943(24.04)	3383(8.66)	1237(21.50)	2706(25.4)
南區	3394	3115(19.00)	3799(9.73)	2806(48.77)	309(2.9)
東區	893	762(4.65)	785(2.01)	147(2.55)	615 (5.8)
離島	132	110(0.67)	126(0.32)	15(0.26)	95(0.9)

資料來源：研究者編製通報轉介中心版本調查表之調查結果統整

註：*北區有 5 個縣市未填寫受理個案數。存留個案數為新開案數減去轉介個案數。

表 3-17、通報轉介中心專任社工工作量

	A 新開案數	B 延續個案數	C 專任社工數	平均工作案量 (A+B)/C
台灣	16399	39047	49	1131.6
北區	8469	30954	25.5	1546.0
中區	3943	3383	12	610.5
南區	3115	3799	22	314.3
東區	762	785	14	110.5

資料來源：研究者編製通報轉介中心版本調查表之調查結果統整

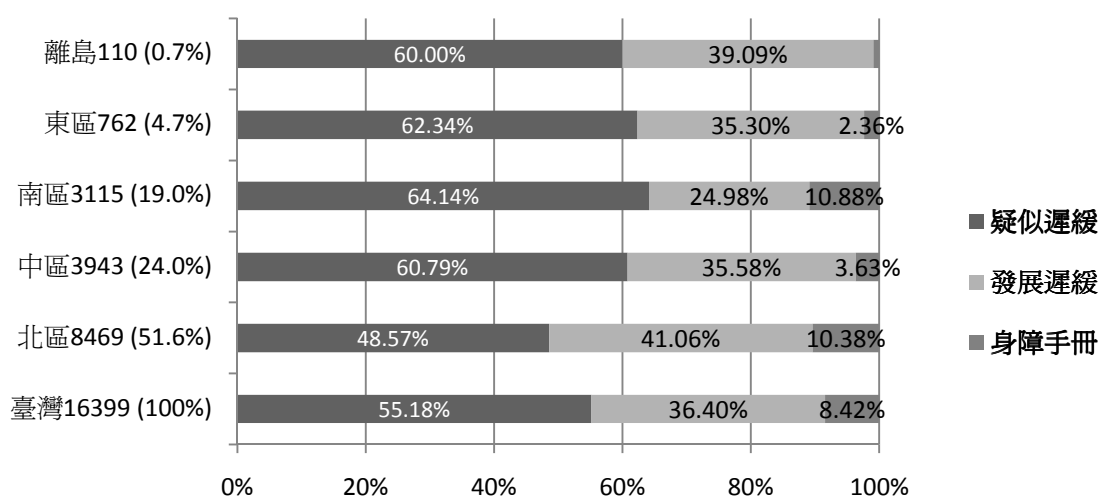


圖 3-1、99 年度各區域新開案個案類別

資料來源：研究者編製通報轉介中心版本調查表之調查結果統整

在通報轉介中心服務個案的類別方面，各區新開案的個案、延續服務的個案都是以發展遲緩兒童佔多數，但轉介出去的個案類別則是以發展遲緩及身心障礙為主，這樣的分布與通報轉介中心的性質相符。

宣導與篩檢方案是通報轉介中心重要的工作，全國各縣市通報轉介中心總共有 61 個兒童篩檢方案，篩檢人數達 14761 人，疑似遲緩兒童有 1317 人，佔所有篩檢兒童的 8.92%，平均每個方案篩檢的人數是 242 人。以區域來看中區的方案數最多(22)，離島(2)及東區(3)最少，以篩檢人數來看北區最多(9318)，離島最少(95)，以疑似遲緩兒童的比例來說，離島最高(31.58%)，北區最低(6.17%)，有些通報轉介中心會利用篩檢方案的機會，將平常認為可能有發展遲緩的兒童進行篩檢，因此使得某些區域篩檢出來疑似發展遲緩兒童的比例偏高。以早療宣導來說，全國共有 59 個方案，其中以中區方案數最多(22)，東區及離島因縣市數少，方案數也少，參與人次則是以北區(7433 人次)最多。

表 3-18、通報轉介中心辦理宣導及篩檢方案概況

	兒童篩檢					早療宣導	
	方案數	篩檢人數	疑似遲緩	疑似遲緩比例	平均篩檢人數	方案數	參與人次
臺灣	61	14761	1317	8.92%	242.0	59	17226
北區	13	9318	575	6.17%	716.8	20	7433
中區	22	809	104	12.86%	36.8	22	3079
南區	21	2832	428	15.11%	134.9	13	5753
東區	3	1707	180	10.54%	569.0	2	620
離島	2	95	30	31.58%	47.5	2	341

資料來源：研究者編製通報轉介中心版本調查表之調查結果統整

肆、個案管理中心

根據社會局填報，全國有 29 家委辦或是自辦的個案管理中心（或稱資源中心），其中有填報預算的 20 家個管中心而言，平均的預算數是 233 萬 2303 元，其中北區的個管中心平均預算最高為 300 萬 8322 元，中區最低 186 萬 8850 元，南區則是 212 萬 7400 元。以人力資源而言，29 家個管中心共有 158 名社工人力，平均每一家個管中心的社工人力是 5.4 人，以區域而言，北區平均人力最高 7.1 人，中區最低 3.7 人，南區為 4.2 人。

表 3-19、委辦/自辦個案管理中心概況

	家數	A 個管預算	B 個管執行經費	執行率 B/A(%)	人力資源
台北市	6	17,054,860	17,054,860	100.00%	66
新北市	7	NA	9,117,121	NA	26
桃園縣	1	4,003,400	3,673,825	91.77%	8
北區總和	14	21,058,260	29,845,806	NA	100
台中市	3	8,784,000	8,784,000	100.00%	15.5
苗栗縣	2	NA	4,588,329	NA	9.5
彰化縣	5	6,166,800	6,166,800	100.00%	12
中區總和	10	14,950,800	19,539,129	2	37
台南市	2	5,950,000	5,445,997	91.53%	9
高雄市	3	4,687,000	4,619,194	98.55%	12
南區總和	5	10,637,000	10,065,191	94.62%	21
全台總合	29	46,646,060	59,450,126	NA	158

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

表 3-20、兼辦通報轉介中心及個案管理中心概況

	家數	A 預算	B 執行經費	執行率 B/A(%)	人力資源
宜蘭縣	1	700,000	700,000	100.00%	8
新竹縣	1	4,330,000	3,855,363	89.04%	8.5
北區	2	5,030,000	4555363	90.56%	16.5
苗栗縣	1	1,750,734	1,574,000	89.91%	3
雲林縣	1	NA	5,657,187	NA	8
中區	2	1,750,734	7231187	NA	11
高雄市	3	19,500,000	NA	NA	80
嘉義縣市	1	4,500,000	4,500,000	100.00%	40
屏東縣	2	8,000,000	6,890,898	86.14%	15
澎湖縣	1	NA	NA	NA	1
南區	7	32,000,000	11,390,898	NA	136
臺東縣	1	3,774,000	NA	NA	3.5
花蓮縣	1	3,300,000	3,047,350	92.34%	6
東區	2	7,074,000	NA	NA	9.5
全台總合	13	45,854,734	23,177,448	NA	173

資料來源：研究者編製社會局版本調查表之調查結果統整

另外全台灣有 13 家機構同時兼辦個管中心及通報轉介中心的業務(見表 20)，總預算經費為 4585 萬 4734 元，平均每家的預算經費為 352 萬 7287 元，這些中心的平均人力為 13.3 人，南區的平均人力最高(19.4 人)，東區最低(4.8 人)，以預算的執行率而言，宜蘭縣及嘉義縣市最高 (100%)，其餘縣市都超過 86%，有四個縣市未填報執行經費數，無法計算。

個案管理中心的人力主要包括：社工、教保、行政及其他人員。其中最主要的人力為社工人員，其次是教保員，專任社工人數共 218 人，其中以北區最多 (73 人)，離島最少 (2 人)，東區兩個中心僅 11 個個管員，平均每家個管中心的人力社工是 4.2 人，教保人員是 1.2 人，南區的社工平均人力最多(6.4 人)，北區平均僅 3.5 名社工。

以服務案量來說，全國 50 家個管中心 98 年度延續服務個案數有 1 萬 4798 案，99 年新增個案數有 7547 案，99 年的結案個案數則有 5463 案。以各區域的服務案量來看，南區的延續服務個案、新增個案數及結案個案數都是各區域中最多的區域。(見表 3-21)

表 3-21、個案管理中心 (資源中心) 服務案量

	個管中心數	98 年延續個案數 (百分比)	99 年新增個案數 (百分比)	99 年結案個案數 (百分比)
臺灣	52	14798 (100%)	7547 (100%)	5463 (100%)
北區	21	3474 (23.48%)	2323 (30.78%)	1549 (28.35%)
中區	16	4844 (32.73%)	1582 (20.96%)	1767 (32.34%)
南區	11	5899 (39.86%)	3418 (45.29%)	1984 (36.32%)
東區	2	502 (3.39%)	114 (1.15%)	140 (2.56%)
離島	2	79 (0.53%)	110 (1.46%)	23 (0.42%)

資料來源：研究者編製個案管理中心版本調查表之調查結果統整

以全國個管中心的平均服務量來看，延續服務個案數約 284.6 案，平均新增個案數為 145.1 案，平均結案個案數為 105.1 案，各區域中，都是以南區居冠，東區的平均延續服務案量還較北區高出近百案。若以 99 年延續服務個案數及 99 年新增個案數作為估計個管中心專任社工工作量的依據，我們可以發現全國的個管中心，每一位社工平均的服務案量為 102.5 案，其中以南區最高達 132.2 案，東區(56 案)及北區(79.4 案)縣市相對較低，但是東區的縣市幅員廣大，這樣的工作量也相當大。

個管中心延續服務的個案中，屬於疑似遲緩的個案數佔了 19.69%，發展遲緩兒童則是佔了 48.60%，有 31.71%的個案已經領有身障手冊，以各區域來看，東區、南區及離島縣市的疑似遲緩個案比例高出平均值。

表 3-22、個案管理中心（資源中心）平均服務案量

	98 年延續服務 個案數	99 年新增 個案數	99 年結案 個案數	平均社工 服務案量
臺灣	284.6	145.1	105.1	102.5
北區	165.4	110.6	73.8	79.4
中區	302.8	98.9	110.4	104.5
南區	536.3	310.7	180.4	132.2
東區	251.0	57.0	70.0	56.0
離島	39.5	55.0	11.5	94.5

資料來源：研究者編製個案管理中心版本調查表之調查結果統整

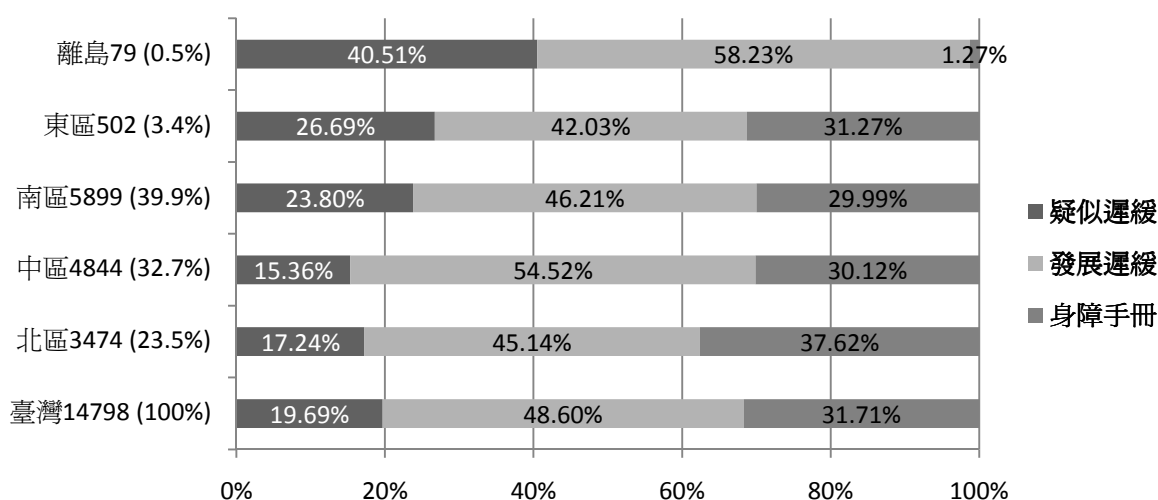


圖 3-2、98 年度各區域延續服務個案類別

資料來源：研究者編製個案管理中心版本調查表之調查結果統整

99 年度新增個案中，疑似遲緩的個案比例則是 30.94%，明顯較延續服務個案的比例為高，確診為發展遲緩兒童的比例則是與延續服務個案中的比例相當，以各區域來看，離島(53.64%)及東區(35.09%)縣市疑似遲緩的比例最高，北區縣市也有 34.05%的個案為疑似遲緩。

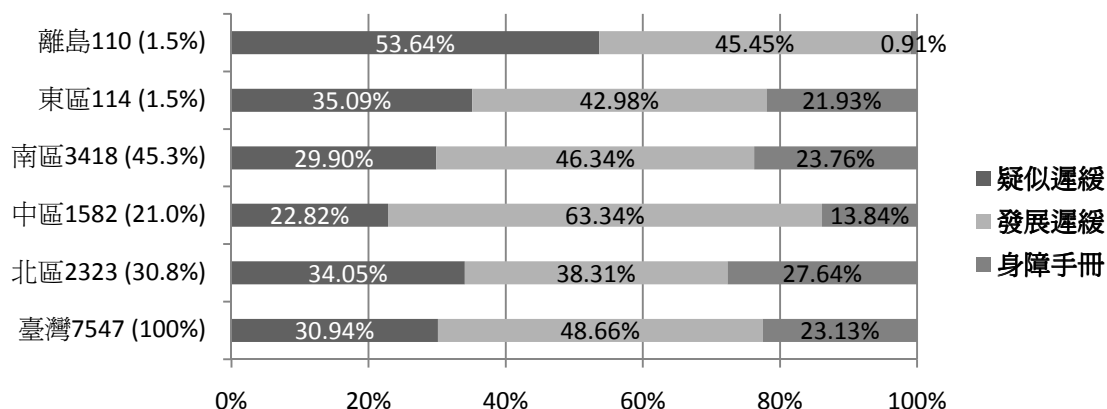


圖 3-3、99 年度各區域新增個案類別

資料來源：研究者編製個案管理中心版本調查表之調查結果統整

個管中心轉介連結的服務包括了教育安置、醫療復健、輔具服務、經濟協助、家庭支持及其他支持。由表 23 可以看出全國個管中心平均轉介的療育資源以家庭支持最多，達 469.8 人次，其次是醫療復健服務(220.3 人次)。若以各區域來看，北區縣市的個管中心轉介服務最多的依序為家庭支持、經濟協助與教育安置；中區及東區縣市的個管中心轉介服務的前三名分別是醫療復健、家庭支持與教育安置；南區則是家庭支持、教育安置與醫療復健；離島縣市的個管中心則是以醫療復健與輔具服務為主。

表 3-23、個案管理中心（資源中心）平均轉介服務人次

	教育安置	醫療復健	輔具服務	經濟協助	家庭支持	其他服務
臺灣	174.7	220.3	20.4	140.7	469.8	66.0
北區	185.3	156.9	10.4	214.7	582.9	159.0
中區	142.8	261.1	11.3	113.8	196.5	5.3
南區	245.6	234.7	29.5	64.3	466.6	0.6
東區	42.5	477.0	6.0	30.0	360.5	0.0
離島	60.0	225.0	105.0	40.0	40.0	0.0

資料來源：研究者編製個案管理中心版本調查表之調查結果統整

全國的個管中心辦理專業團隊服務經費共約 1018 萬，北區經費約 683 萬，中區僅約 136 萬，南區約 169 萬，東區僅約 28 萬。專業團隊的諮詢服務總共辦理了 2339 場，平均一場次的服務經費是 4353 元，平均一個個案的服務費用是 3917 元。若是以各區域進行比較，可以發現南區縣市舉辦的場次最多（1327 場），中區（130 場）舉辦的場次比東區（152 場）還少，平均每場次所使用的服務經費來看，中區最高（10498 元），南區（1275 元）還低於東區（1900 元）；以每個個案所需要的服務經費而言，北區（7321 元）最高，南區（1587 元）及東區（1623 元）都偏低。遺憾的是離島縣市都沒有辦理專業團隊評估諮詢服務。提供服務的專任人力主要是教保人員及社工人員，兼任人力則是各類治療師，其中以語言治療師、職能治療師及物理治療師分居前三名。專業團隊服務個案務總共為 2600 人，以南區（1066 人）最多，東區最少（178 人），但是若以個管中心延續服務及新增個案數來計算，全國各縣市個管中心個案接受專業團隊評估的比例僅 11.64%，以東區縣市(28.9%)的比例最高，中區(6.57%)最低。

表 3-24、個案管理中心（資源中心）辦理專業團隊評估諮詢服務概況

	A 辦理 場次	B 執行 經費	B/A	D 服務 個案數	佔個 管案 %	E 專任 人力	F 兼任 人力	B/D
臺灣	2339	10183632	4353.8	2600	11.64	143	720	3917
北區	730	6837985	9367.1	934	16.11	37	133	7321
中區	130	1364820	10498.6	422	6.57	52	350	3234
南區	1327	1691924	1275	1066	11.44	46	203	1587
東區	152	288903	1900.7	178	28.90	8	34	1623
離島	0	0	0	0	0.00	0	0	0

資料來源：研究者編製個案管理中心版本調查表之調查結果統整

到宅療育服務是個管中心重要的服務方案，全國的個管中心辦理的到宅療育場次共達 6964 場，總共經費達 1525 萬，平均每一場次經費為 2100 元，總共服務了 2458 個個案，若以延續服務個案及新開個案數來計算，服務的涵蓋率為 11%，平均每一個個案的服務經費是 6205 元。以各區域來看，中區(3584)及南區(2640)的場次最多，北區(562)及東區(178)較少，就執行經費而言，南區最高，離島最低，平均每場次經費以東區（9106 元）最高，中區（1066 元）最低，服務的個案數以中區(1088 人)最多，東區（252 人）及離島(21 人)最低，服務涵蓋率以東區（40.91%）最高，北區

最低(6.23%)，這可能與東區缺乏醫療資源有關，而北區縣市相對來說醫療資源較為豐沛。以每一個案分配到的金額而言，離島最高(29868 元)，中區最低，僅 3991 元，顯示當服務的涵蓋率增加時，每位小朋友能夠獲得的資源就下降。到宅療育服務的專任人力主要是社工，兼任人力依照人數多寡是教保人員、語言治療師、物理治療師、特教老師、職能治療師及臨床心理師。

表 3-25、個案管理中心（資源中心）辦理到宅療育服務概況

	A 辦理 場次	B 執行 經費	B/A	D 服務 個案數	佔個 管案 %	E 專任 人力	F 兼任 人力	B/D
臺灣	6964	15252568	2100.0*	2458	11.00	108	324.5	6205
北區	562	3134761	5577.9	361	6.23	15.5	58	8684
中區	3584	4022557	1066.8	1008	15.69	28	147.5	3991
南區	2640	5847012	2278.9	816	8.76	54.5	98	7165
東區	178	1621000	9106.7	252	40.91	8	19	6433
離島	NA	627238	NA	21	11.11	2	2	29868

資料來源：研究者編製個案管理中心版本調查表之調查結果統整

註：*未列計離島

伍、安置單位調查統計

安置單位根據社會局的統計有 96 家，其中 69 家有回覆問卷，回收率為 72%。安置單位提供早期療育服務包括：日間托育、時段療育與到宅服務。日托收多人數以北區最多，收托人次則是以南區居多，時段療育北區與南區都大約是中區的五倍，但服務人次則是差不多，顯示中區每位兒童時段療育的次數約是北區（6.7 次）及南區（8.5 次）的五倍到七倍，到宅服務的人數及人次都是中區最高，平均每個個案服次數達 25.5 次，是離島縣市的五倍多。

若是計算療育單位這些服務的使用率可以發現，日間收托的使用率為 81.57%，時段療育僅 60.27%，到宅療育則是超過了 100%。以區域來看，東區縣市的日間托育使用率僅 55.56%，時段療育的使用率以北區(59.12%)及南區(45.04%)較低，其他區域均超過 100%，顯示中區及東區縣市相當仰賴時段療育，到宅服務的使用率以北區(69.17%)及中區(74.79%)較低，南區及離島超過 100%，顯示這些縣市也相當依賴到宅療育的資源。(表 3-27)

表 3-26、安置單位可提供早期療育服務概況

	日間收托人數	日間收托人次	時段療育人數	時段療育人次	平均次數	到宅服務人數	到宅服務人次	平均次數
臺灣	2295	254087	3760	39273	10.4	587	12755	21.7
北區	1002	63488	1737	11577	6.7	120	1745	14.5
中區	597	82384	314	13549	43.1	242	6175	25.5
南區	660	108215	1612	13705	8.5	209	4759	22.8
東區	36	0	0	0	0.0	0	0	0.0
離島	0	0	97	442	4.6	16	76	4.8

資料來源：研究者編製安置單位版本調查表之調查結果統整

表 3-27、安置單位提供早期療育服務概況

	日間收托人數	日間收托使用率	時段療育人數	時段療育使用率	到宅服務人數	到宅服務使用率
臺灣	1872	81.57%	2266	60.27%	601	102.39%
北區	754	75.25%	1027	59.12%	83	69.17%
中區	530	88.78%	347	110.51%	181	74.79%
南區	568	86.06%	726	45.04%	254	121.53%
東區	20	55.56%	0	0.00%	62	0.00%
離島	0	0.00%	166	171.13%	21	131.25%

資料來源：研究者編製安置單位版本調查表之調查結果統整

第二節 早期療育教育資源之調查結果

本研究調查的早期療育教育資源主要根據教育局填報的資料以及特教通報網 99 年度的統計結果，特教通報網中屬於學前階段的身障學生共有 11480 人，其中 11280 人都在一般學校(98%)就讀，僅 200 人就讀特教學校。在障礙類別部份以發展遲緩(50.5%)最多有 5794 人，其次是智能障礙(1203 人,10.5%)及自閉症(1032 人,9.0%)，各區域詳細障礙類別人數及比例見表 3-28 與表 3-29。

壹、特教通報網

全國的學前特教班級數總共有 291 班，應有教師員額為 590 名，學前特教班可以分為：特教巡輔班 112 班、學前融合班 14 班、不分類身障資源班 13 班、聽障巡輔班 6 班、特幼班（集中式）94 班、智障班（集中式）32 班、聽障班（集中式）18 班以及視障班（集中式）2 班。以師資而言特教合格師資有 428 名，約佔所有員額的 72.5%，值得注意的是有 85 名合格特教老師，佔應有員額的 14.4%，不合格教師僅 12 名，約佔教師員額的 2%。這些教師的薪資若是以一年六十萬來估計，一年估計約需經費 3 億 5 千 4 百萬。

表 3-28、學前身障學生人數(1)

區域	學前身障人數	特殊學校人數	一般學校人數	發展遲緩	智能障礙	視覺障礙	聽覺障礙	語言障礙
北區	5143	68	5075	2599	530	34	162	157
中區	3193	85	3108	1686	240	28	143	190
南區	2661	47	2614	1198	369	21	93	230
東區	417	0	417	255	62	1	9	13
離島	66	0	66	56	2	1	0	0
合計	11480	200	11280	5794	1203	85	407	590
%	100.00	1.74	98.26	50.47	10.48	0.74	3.55	5.14

資料來源：研究者自行整理特教通報網民國 100 年 3 月統計表

表 3-29、學前身障學生人數(2)

區域	肢體障礙	身體病弱	情緒行為障礙	學習障礙	多重障礙	自閉症	其他障礙
北區	221	94	74	3	438	636	127
中區	193	128	13	0	239	155	93
南區	131	95	8	0	190	228	51
東區	18	10	0	0	27	13	9
離島	3	0	0	0	4	0	0
合計	566	327	95	3	898	1032	280
%	4.93%	2.85%	0.83%	0.03%	7.82%	8.99%	2.44%

資料來源：研究者自行整理特教通報網民國 100 年 3 月統計表

表 3-30、學前特教班級數及師資人數

班別	班數	應有教師員額	特教合格	一般合格	特教合格(代)	一般合格(代)	不合格教師
特教巡輔班	112	216	142	3	6	6	4
學前融合班	14	28	26	0	2	0	0
不分類身障資源班	13	42	11	2	6	0	0
聽障巡輔班	6	12	12	0	0	0	0
特幼班(集中式)	94	188	161	0	23	1	0
智障班(集中式)	32	64	39	0	8	0	8
聽障班(集中式)	18	36	33	0	0	0	0
視障班(集中式)	2	4	4	0	0	0	0
合計	291	590	428	5	85	7	12

資料來源：研究者自行整理特教通報網民國 100 年 3 月統計表

以特幼巡輔班來說，全國共有 112 班，以北部(43 班)及中部(35 班)縣市較多，東區僅 8 班，離島有 4 班。學前融合班則是以中部 9 班最多，北區有 4 班，東區及離島縣市並沒有設班。不分類的身障資源班則是北區、中區各有 4 班南區有 5 班，東區及離島也沒有設這類資源班。聽障巡輔班有 5 班在北區，中區有 1 班，南區、東區及離島都沒有設班。以特幼班來說，主要是集中式學前特幼班，北部最多(43 班)，南區次之(29 班)，中區有 14 班，東區有 8 班。集中式特教班次多的類別是智能障礙班(集中式)，北區最多有 19 班，南區有 10 班，中區有 3 班。聽障班(集中式)則是以中區(8 班)最多，南區 7 班次之，北區僅有 3 班。視障班(集中式)則是北區與中區各一班。

表 3-31、學前特幼巡迴輔導班班級數及師生人數

區域	班數	應有教師員額	學生人數	平均每班人數	生師比
北區	43	86	1590	37.0	18.5
中區	35	70	1512	43.2	21.6
南區	22	44	535	24.3	12.2
東區	8	16	247	30.9	15.4
離島	4	0	56	14.0	-
合計	112	216	4017	35.9	18.6

資料來源：研究者自行整理特教通報網民國 100 年 3 月統計表

表 3-32、學前集中式特幼班(智障、聽障、視障、不分類)班級數及師生人數

區域	班數	應有教師員額	學生人數	平均每班人數	生師比
北區	66	132	369	5.6	2.8
中區	26	52	109	4.2	2.1
南區	46	92	232	5.0	2.5
東區	8	16	57	7.1	3.6
離島	0	0	0	-	-
合計	146	292	810	5.5	2.8

資料來源：研究者自行整理特教通報網民國 100 年 3 月統計表

以學前身障學生安置在一般學校的情況來說，以普通班（接受特教服務）最多共有 6843 人，這些學生是有申請就學補助但不一定有獲得學前特教巡迴輔導服務或是專業團隊的服務。各類集中式特幼班總共有 810 名學生，僅佔所有學生人數的 6.68%，這些學生分布在 146 個特幼班內，這些班級的教師編制有 292 位老師，平均每個特幼班僅 5.54 名學生，平均每位老師僅服務 2.77 名學生。相對而言，安置班在特幼巡迴輔導班的學生共有 4017 人，他們是在普通班級就讀，但有接受特教巡迴輔導教師的服務，特教巡輔班的班級數共有 112 班，編制老師員額僅 216 人，平均一班人數是 35.8 人，一位老師平均要服務 18.6 人，以巡輔班的運作方式而言，這些學生會分布在不同的園所內，所以老師要服務的話，必須要往返於各園所之間，以平均每班人數來說中區最高，離島縣市最低。雖然以特教安置來說，仍然需要學前特幼班來安置重度與極重度身障學生，但是高達 56.48% 的學前身心障礙學生僅接受到就讀幼托園所補助，沒有學前特教老師與專業團隊的服務，因此應該適度增加各縣市學前巡迴輔導班的配置，以鼓勵融合教育的推動，像是將學生人數不足的學前特幼班轉型為學前巡迴輔導班等。

貳、教育局

九十九年度全國各縣市教育局處編列的早期療育總經費為 2 億 2293 萬，其中北區最高達 7517 萬，離島最低僅 419 萬左右(如圖 3-4)。特教經費補助早期療育的部份若是以專業團隊、特教方案、就讀補助、收托補助、及輔具補助五項來計算，總計有 2 億 576 萬 4880 元，其中教育部補助了 1 億 5085 萬元，佔了 73.3%，縣市政府的經費為 54,914,031 元，佔 26.7%。在這些經費中，專業團隊的經費有 8795 萬左右，佔了 42.7%的經費，次多是收托補助(24.5%)與就讀補助(24.1%)，以各區域來看，南區及東區的專業團隊經費都大約五成，離島則高達 95.6%。中區及北區的就讀補助及收托補助是主要的支出部份。

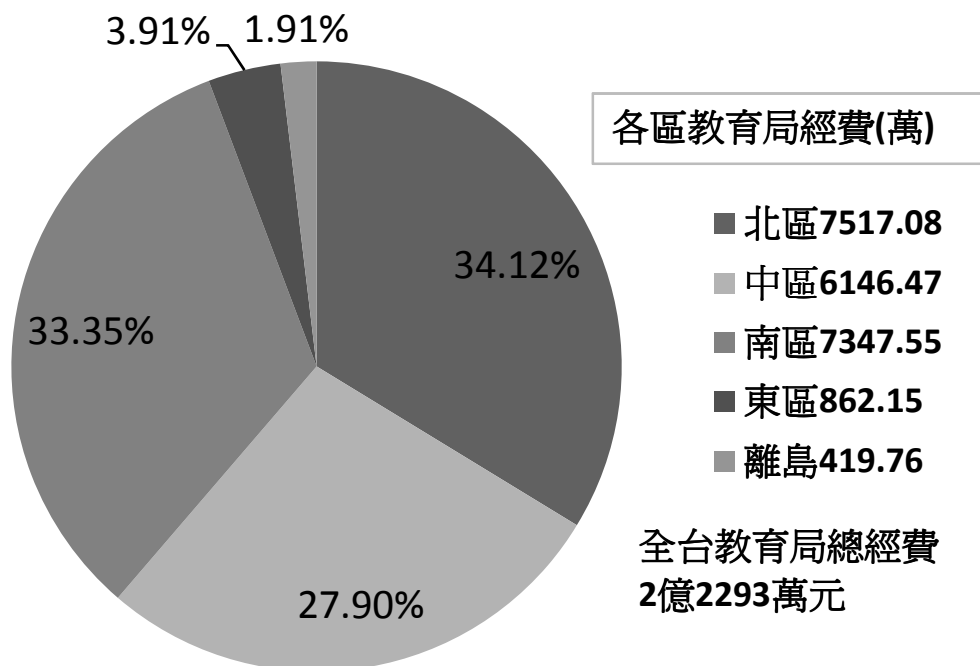


圖 3-4、99 年度各區域教育局早期療育總經費

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

表 3-33、早期療育學前特教經費概況表

	總金額 (占全台總金額比例)	專業團隊 (占該區總金額比例)	特教方案 (占該區總金額比例)	就讀補助 (占該區總金額比例)	收托補助 (占該區總金額比例)	輔具補助 (占該區總金額比例)
全台	205764880	87953406	9300595	49638000	50446000	8426879
%	100.00%	42.74%	4.52%	24.12%	24.52%	4.10%
北區	66317479	23387021	3535600	19640000	17095000	2659858
%	32.23%	35.27%	5.33%	29.62%	25.78%	4.01%
中區	58945216	11899185	3814275	17025500	22682000	3524256
%	28.65%	20.19%	6.47%	28.88%	38.48%	5.98%
南區	67815198	44174000	1395000	11436000	9255500	1554698
%	32.96%	65.14%	2.06%	16.86%	13.65%	2.29%
東區	8527987	4519200	465720	1451500	1403500	688067
%	4.14%	52.99%	5.46%	17.02%	16.46%	8.07%
離島	4159000	3974000	90000	85000	10000	0
%	2.02%	95.55%	2.16%	2.04%	0.24%	0.00%

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

表 3-34、各區教育局補助專業團隊執行概況

	A 教育部 補助經費 (%)	B 縣市 補助經費 N(%)	C 服務 學生數 N(%)	D 一般學校 安置學生數 N(%)	服務率 C/D	(A+B)/C 元/人
台灣	55,957,416 (100)	31,995,990 (100)	9,806 (100)	12115 (100)	80.94%	8,969
北區	12,085,791 (21.60)	11,301,230 (35.32)	2,561 (26.12)	5,392 (44.51)	47.50%	9,132
中區	4,988,425 (8.91)	6,910,760 (21.60)	967 (9.86)	3,444 (28.43)	28.08%	12,305
南區	33,294,000 (59.50)	10,880,000 (34.00)	5,842 (59.58)	2,753 (22.72)	212.20%	7,561
東區	2,519,200 (4.50)	2,000,000 (6.25)	366 (3.73)	460 (3.80)	79.57%	12,348
離島	3,070,000 (5.49)	904,000 (2.83)	70 (0.71)	66 (0.54)	106.06%	56,771

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

九十九年度全國各縣市教育局補助專業團隊經費達 31,995,990 元，服務學生數為 9806 人，服務涵蓋率達到 80.94%，平均一個學生的服務經費為 8969 元，以各區域來看，南區(212.20%)及離島(106.06%)縣市的服務率最高，中區縣市僅 28.08% 的兒童有接受專業團隊之服務。以單位學生的服務經費來看，則是南區 7561 元最低，中區及東區都是超過 12000 元，離島的服務經費最高，達到 56771 元。以補助經費來源來說，教育部補助經費佔 63.6%，縣市政府則是負擔了 36.4% 的經費，各區縣市政府負擔的經費以中區(58.1%)的比例最高，南區(24.6%)最低。

表 3-35、各區教育局補助特教方案執行概況

	A 教育部 補助經費 (%)	B 縣市 補助經費 N(%)	C 服務 學生數 N(%)	D 一般學校 安置學生數 N(%)	服務率 C/D	(A+B)/C 元/人
台灣	5,404,053 (100)	3,896,542 (100)	3,967 (100)	12115 (100)	32.74%	2,344
北區	1,765,000 (32.66)	1,770,600 (45.44)	972 (24.50)	5,392 (44.51)	18.03%	3,637
中區	1,750,000 (32.38)	2,064,275 (52.98)	901 (22.71)	3,444 (28.43)	26.16%	4,233
南區	1,350,000 (24.98)	45,000 (1.15)	1,746 (44.01)	2,753 (22.72)	63.42%	799
東區	449,053 (8.31)	166,67 (0.43)	278 (7.01)	460 (3.80)	60.43%	1,675
離島	90,000 (1.67)	0	70 (1.76)	66 (0.54)	106.06%	1,286

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

九十九年度全國各縣市教育局補助特教方案為 930 萬左右，其中教育部補助經費佔 58.1%，縣市政府編列 41.9% 的經費，各區域縣市政府編列經費的比例以中區和北區最高，都超過 50%，南區及東區都僅 3% 左右，總經費以中區最高(381 萬)，北區(353 萬)次之。這些經費總共服務了 3967 位學童，服務的涵蓋率是 32.73%，平均一個學生的服務經費是 2344 元，以各區域來看，離島(97.22%)、東區(60.43%)及南區(63.42%)的服務涵蓋率最高，北區(18.03%)及中區(26.16%)縣市偏低。以單一學童的服務經費而言，南區(799 元)最低，中區(4233 元)最高。

各區教育局補助特殊幼兒就讀幼托園所的總經費達到 4963 萬，教育部補助的經費佔 85.7%，縣市政府則是編列了 14.3%的經費，其中北區(31.1%)的教育局最高，中區、東區及離島都完全仰賴教育部的經費。這些經費服務的學生數有 7924 人，服務涵蓋率達 65.37%，推測有些學校並未聘用合格學前特教師資，或是未符合某些要件，所以沒有辦法申請補助，以區域來看，北區(48.65%)與東區(50.22%)的涵蓋率最低，中區(87.69%)最高。平均每一個兒童的補助金額是 6264 元，各區域間以北區 7488 元最高，南區 5579 元最低。(詳見表 3-35)

表 3-36、各區教育局補助特殊幼兒就讀幼托園所執行概況

	A 教育部 補助經費 (%)	B 縣市 補助經費 N(%)	C 服務 學生數 N(%)	D 一般學校 安置學生數 N(%)	服務率 C/D	(A+B)/C 元/人
台灣	42,520,500 (100)	7,117,500 (100)	7,924 (100)	12115 (100)	65.41%	6,264
北區	13,522,500 (31.80)	6,117,500 (85.95)	2,623 (33.10)	5,392 (44.51)	48.65%	7,488
中區	17,025,500 (40.04)	0	3,020 (38.11)	3,444 (28.43)	87.69%	5,638
南區	10,436,000 (24.54)	1,000,000 (14.05)	205,025 (87)	2,753 (22.72)	74.46%	5,579
東區	1,451,500 (3.41)	0	231 (2.92)	460 (3.80)	50.22%	6,284
離島	85,000 (0.20)	0	NA	66 (0.54)	NA	NA

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

各區教育局補助園所收托特殊幼兒的總經費達到 5044 萬，教育部補助的經費佔 78.3%，縣市政府則是編列了 21.7%的經費，其中中區(35.3%)的教育局最高，南區、東區及離島都完全仰賴教育部的經費。這些經費服務的學生數有 7800 人，服務涵蓋率達 64.35%，推測有些學校並未聘用合格學前特教師資，或是未符合某些要件，所以沒有辦法申請補助，以區域來看，北區(53.26%)的涵蓋率最低，中區(82.98%)最高。平均每一個兒童的補助金額是 6467 元，各區域間以中區 7936 元最高，南區 4726 元最低。(詳見表 3-37)

表 3-37、各區教育局補助園所收托特殊幼兒就讀幼托園所執行概況

	A 教育部 補助經費 (%)	B 縣市 補助經費 N(%)	C 服務 學生數 N(%)	D 一般學校 安置學生數 N(%)	服務率 C/D	(A+B)/C 元/人
台灣	39,508,000 (100)	10,938,000 (100)	7,800 (100)	12115 (100)	64.38%	6,467
北區	14,157,000 (35.83)	2,938,000 (26.86)	2,872 (36.82)	5,392 (44.51)	53.26%	5,953
中區	14,682,000 (37.16)	8,000,000 (73.14)	2,858 (36.64)	3,444 (28.43)	82.98%	7,936
南區	9,255,500 (23.43)	0	1,773 (22.73)	2,753 (22.72)	64.40%	5,220
東區	1,403,500 (3.55)	0	297 (3.81)	460 (3.80)	64.57%	4,726
離島	10,000 (0.03)	0	NA	66 (0.54)	NA	NA

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

表 3-38、各區教育局補助輔具執行概況

	A 教育部 補助經費 (%)	B 縣市 補助經費 N(%)	C 服務 學生數 N(%)	D 一般學校 安置學生數 N(%)	服務率 C/D	(A+B)/C 元/人
台灣	7,005,880 (100)	1,420,999 (100)	366 (100)	12115 (100)	3.02%	23,024
北區	1,771,026 (25.28)	888,832 (62.55)	103 (28.14)	5,392 (44.51)	1.91%	25,824
中區	3,108,756 (44.37)	415,500 (29.24)	77 (21.04)	3,444 (28.43)	2.24%	45,770
南區	1,454,698 (20.76)	100,000 (7.04)	164 (44.81)	2,753 (22.72)	5.96%	9,480
東區	671,400 (9.58)	16,667 (1.17)	22 (6.01)	460 (3.80)	4.78%	31,276
離島	0	0	0	66 (0.54)	0	0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

在補助輔具方面，99 年度共有 842 萬元，教育部補助的經費佔了 83.1%，各區域縣市政府教育局的補助以北區補助的比例最高，東區最低。以金額而言中區的 352

萬元最高，東區 68 萬最低。這些經費服務了 366 名學生，服務率為 3.02%，平均的服務經費是 23024 元，各區域中以中區縣市的 45770 元最高，南區最低僅 9480 元。

表 3-39、各區教育局輔具申請概況

		全國	北區	中區	南區	東區	離島
行動輔具	申請人數	184	29	16	136	2	1
	核准金額	3,037,442	709,000	362,378	1,780,064	99,000	87,000
	平均金額	16,508	24448.28	22648.63	13,089	49,500	87,000
聽障輔具	申請人數	130	33	50	41	6	0
	核准金額	6,672,360	1,821,000	2,797,550	1,703,310	350,500	0
	平均金額	51,326	55181.82	55951	41,544	58,417	0
視障輔具	申請人數	45	8	3	34	0	0
	核准金額	892,410	5,000	158,328	729,082	0	0
	平均金額	19,831	625	52776	21,444	0	0
其他*	申請人數	NA	NA	90	NA	10	0
	核准金額	37,965,501	14,099,248	22,003,053	846,300	1,016,900	0
	平均金額	NA	NA	244,478	NA	101,690	0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

註：*含無障礙環境與維修

在申請的輔具類別方面，行動輔具的平均金額為 16508 元，申請以南區人數及金額最多，聽障輔具平均金額為 51326 元，申請以中區人數最多，視障輔具平均金額為 19831 元，申請的人數及金額以南區最多。(見表 3-39)

在專業團隊的人力資源部份，醫師的部份以兼任人力為主，但接受服務的人數僅 161 人，平均每一人數僅接受 1 小時的服務。物理治療師專兼任人都有，平均服務人數專任為 8.22 人，每位兒童的平均時數為 2.6 小時，兼任為 14.64 人，每位兒童的平均時數為 1.7 小時，都偏低。以各區域來看，北區的專任人力最多，兼任人力則各區都超過 60 人，平均服務時數以中區(3.2 小時)最高，東區最低(1.2 小時)。職能治療師專任人力為 11 人，平均服務人數為 304 人，平均每位兒童接受服務時數為 3.2 小時，兼任治療師平均服務人數為 15.5 人，平均服務時數為 1.7 小時，以區域來看，北區的專任職能治療師平均服務一位小朋友的時間是 8.7 小時，中區及南區都僅 1-1.5 小時，兼任職能治療師的平均每一個案的服務時數介於 0.3-2.7 小時之間。

表 3-40、專業團隊物理治療師服務概況

	專任					兼任				
	A 人 數	B 每學 期服 務人 數	B/A	C 每學 期服 務時 數	C/B (時)	D 人 數	E 每學 期服 務人 數	E/D	F 每學 期服 務時 數	F/E (時)
台灣	50	411	8.22	1056	2.6	232	3396	14.64	5650	1.7
北區	39	164	4.21	662	4.0	79	750	9.49	2088	2.8
中區	6	39	6.5	121	3.1	78	136	1.74	432	3.2
南區	4	202	50.5	262	1.3	64	1,937	30.27	2,647	1.4
東區	1	6	6	11	1.8	9	410	45.56	483	1.2
離島	0	0	0	0	0.0	2	163	81.5	0	0.0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

表 3-41、專業團隊職能治療師服務概況

	專任					兼任				
	A 人 數	B 每學 期服 務人 數	B/A	C 每學 期服 務時 數	C/B (時)	D 人 數	E 每學 期服 務人 數	E/D	F 每學 期服 務時 數	F/E (時)
台灣	11	304	27.6	978	3.2	348	5405	15.5	9423.5	1.7
北區	6	76	12.7	661	8.7	172	1321	7.7	3504	2.7
中區	2	60	30	60	1	89	421	4.7	1533	3.6
南區	3	168	56	257	1.5	64	2324	36.3	3432	1.5
東區	0	0	0	0	0	12	650	54.1	730	1.1
離島	0	0	0	0	0	11	689	62.6	225	0.3

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

語言治療師專任人力僅 11 人，平均服務人數為 16.6 人，平均每位兒童接受服務時數為 4.9 小時，各區域以北區(6.5 小時)平均服務時數最多南區 3 小時最少；兼任治療師有 284 人，平均服務人數為 16.6 人，平均每位兒童接受服務時數僅 2.1 小時。
(表 3-42)

表 3-42、專業團隊語言治療師服務概況

	專任					兼任				
	A 人數	B 每學 期服 務人 數	B/A	C 每學 期服 務時 數	C/B (時)	D 人 數	E 每學 期服 務 人 數	E/D	F 每學 期服 務時 數	F/E (時)
台灣	11	183	16.6	897	4.9	284	4705	16.6	9828.5	2.1
北區	6	93	15.5	607	6.5	140	1408	10.1	3556	2.5
中區	4	42	10.5	143	3.4	74	599	8.1	1858	3.1
南區	1	48	48	147	3.0	53	1696	32	3508	2.1
東區	0	0	0	0	0	10	508	50.8	782	1.5
離島	0	0	0	0	0	7	494	70.6	125	0.3

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

表 3-43、專業團隊臨床心理師服務概況

	專任					兼任				
	A 人 數	B 每學 期服 務 人 數	B/A	C 每學 期服 務時 數	C/B (時)	D 人 數	E 每學 期服 務 人 數	E/D	F 每學 期服 務時 數	F/E (時)
台灣	6	32	5.3	46	1.4	96	277	2.9	1125	4.1
北區	6	32	5.3	46	1.4	39	65	1.7	112	1.7
中區	0	0	0	0	0	37	31	0.8	130	4.2
南區	0	0	0	0	0	18	175	9.7	875	5
東區	0	0	0	0	0	2	6	3	8	1.3
離島	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

臨床心理師僅有六名專任人力，平均服務個案數為 5.3 人，平均每位兒童的服務時數為 1.4 人，除北區之外，其他各區都沒有專任心理師；兼任心理師共有 96 人，平均服務人數為 2.9 人，平均每位兒童接受服務時數為 4.1 小時，離島並未有臨床心理師的服務（表 3-43）。聽力師都是兼任，平均每位聽力師服務人數為 18.9 人，每位兒童平均接受服務時數為 1.3 小時（表 3-44）。

表 3-44、專業團隊聽力師服務概況

	專任					兼任				
	A 人數	B 每學 期服務 人數	B/A	C 每學期 服務時數	C/B (時)	D 人數	E 每學 期服務 人數	E/D	F 每學期 服務時 數	F/E (時)
台灣	0	0	0	0	0	15	284	18.9	367	1.3
北區	0	0	0	0	0	10	56	5.6	72	1.3
中區	0	0	0	0	0	2	21	10.5	54	2.6
南區	0	0	0	0	0	1	120	120	120	1
東區	0	0	0	0	0	2	87	43.5	121	1.4
離島	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

全國教育局的專業團隊共有專任社工師 7 人，以南區 5 人最高，服務的個案數有 1132 人，平均一個個案的服務時數為 1.2 小時，兼任社工師則有兩名，都在北區，平均一個個案的服務時數是 9.5 小時。(表 3-45)

表 3-45、專業團隊社工師服務概況

	專任					兼任				
	A 人數	B 每學 期服 務人 數	B/A	C 每學期 服務時 數	C/B (時)	D 人數	E 每學 期服 務人 數	E/D	F 每學期 服務時 數	F/E (時)
台灣	7	1132	161.7	1550	1.2	2	31	15.5	291	9.5
北區	1	1	1	4	4	2	31	15.5	291	9.5
中區	1	20	20	80	4	0	0	0	0	0
南區	5	1111	222.2	1466	1.3	0	0	0	0	0
東區	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離島	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

在心評教師方面，全國共有 384 名專任心評教師及 646 名兼任心評教師，服務人數總共有 6218 人，平均一個個案的服務時數為 2.4 小時（專任）及 1.3 小時（兼任），專任人力僅北區及南區有聘用，北區的兼任人力有 500 人，平均服務時數為 3 小時，南區的平均時數最低，僅 0.9 小時。(表 3-46)

表 3-46、專業團隊心評教師服務概況

	專任					兼任				
	A 人數	B 每學 期服 務人 數	B/A	C 每學 期服 務時 數	C/B (時)	D 人 數	E 每學 期服 務 人 數	E/D	F 每學 期服 務時 數	F/E (時)
台灣	384	2707	7.1	6469	2.4	646	3511	5.4	4569	1.3
北區	168	746	4.4	4549	6.1	500	609	1.2	1827	3
中區	0	0	0	0	0	67	216	3.2	216	1
南區	210	1920	9.1	1920	1	77	2631	34.2	2,361	0.9
東區	0	0	0	0	0	2	55	27.5	165	3
離島	6	41	6.8	0	0	0	0	0	0	0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

全台灣共有 105 位專任教助員，平均每位學童接受的服務時數為 45.2 小時，兼任教務員為 552 人，平均每位兒童接受服務的時數為 98.7 小時。以各區域來看，每一個學童所獲得的服務時數以南區最低(15.4 小時)，中區最高 (128 小時)，兼任教助員服務的學童，每一學童獲得的服務時數以中區最低(32.6 小時)，東區最高(184.5 小時)。

表 3-47、專業團隊教助員服務概況

	專任					兼任				
	A 人 數	B 每 學 期 服 務 人 數	B/A	C 每學 期服 務時 數	C/B (時)	D 人 數	E 每學 期服 務 人 數	E/D	F 每學 期服 務時 數	F/E (時)
台灣	105	968	9.2	43751	45.2	552	1854	3.4	182941	98.7
北區	56	385	6.9	25121	65.2	32	812	25.4	107746	132.7
中區	21	48	2.3	6146	128.0	237	317	1.3	10321	32.6
南區	14	458	32.7	7,044	15.4	150	562	3.8	34,804	61.9
東區	9	72	8	5440	75.6	133	163	1.2	30070	184.5
離島	5	5	1	0	0	0	0	0	0	0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

表 3-48、專業團隊服務涵蓋率（一）

	安置學生數	物理治療服務人數	物理治療涵蓋率 (%)	職能治療服務人數	職能治療涵蓋率 (%)	語言治療服務人數	語言治療涵蓋率 (%)
全國	12,115	3807	31.4	5709	47.1	4888	40.3
北區	5,392	914	17.0	1397	25.9	1501	27.8
中區	3,444	175	5.1	481	14.0	641	18.6
南區	2,753	2139	77.7	2492	90.5	1744	63.3
東區	460	416	90.4	650	141.3	508	110.4
離島	66	163	246.70	689	1043.9	494	748.5

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

若是以專兼任人力服務的學生數加總起來計算各種專業團隊服務的涵蓋率，我們可以發現以職能治療(47.1%)最高，其次是語言治療(40.3%)、物理治療(31.4%)，臨床心理、聽力師與社工師的服務人數都僅佔所有學前特教人數的 10%以下。以各區域來看，東區縣市在物理治療、職能治療與語言治療的涵蓋率都超過九成，物理治療在中區(5.1%)及北區(17.0%)的服務涵蓋率偏低，職能治療在中區(14.0%)與北區(25.9%)的服務涵蓋率也偏低，語言治療也有類似的情況，中區僅 18.6%，北區僅 27.8%。(表 3-48 與 3-49)

表 3-49、專業團隊服務涵蓋率（二）

	安置學生數	臨床心理服務人數	臨床心理涵蓋率 (%)	聽力師服務人數	聽力服務涵蓋率 (%)	社工師服務人數	社工服務涵蓋率 (%)
全國	12,115	309	2.6	284	2.3	1163	9.6
北區	5,392	97	1.8	56	1.0	32	0.6
中區	3,444	31	0.9	21	0.6	20	0.6
南區	2,753	175	6.4	120	4.4	1111	40.4
東區	460	6	1.3	87	18.9	0	0.0
離島	66	0	0.0	0	0.0	0	0.0

資料來源：研究者編製教育局版本調查表之調查結果統整

第三節 早期療育醫療資源之調查結果

壹、衛生局

早期療育的醫療資源主要由兩方面資料來呈現，一部份是衛生局及醫療院所填寫的問卷資料，另一部份則是健保的系統抽樣檔。在衛生局填寫的問卷方面，總經費有 4115 萬，其中北區最高 3503 萬，佔了 85.13% 的經費，其次是中區約 388 萬元(9.45%)，南區僅約 141 萬元，東區僅 10 萬，離島也僅 71 萬元。

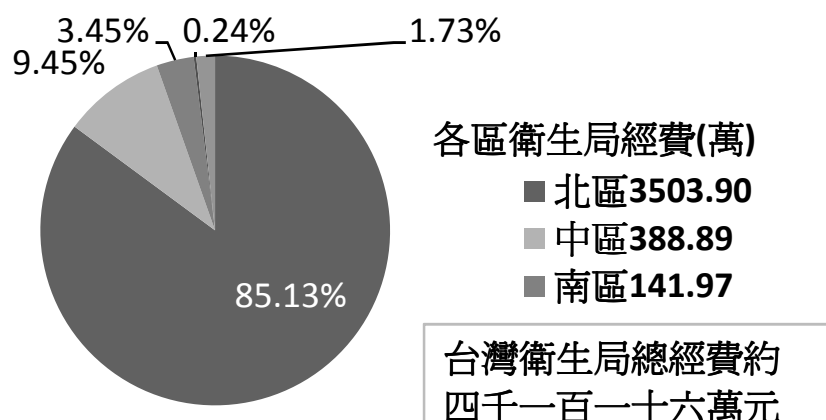


圖 3-5、99 年度各區域衛生局早期療育總經費

資料來源：研究者編製衛生局版本調查表之調查結果統整

表 3-50、99 衛生局早期療育相關預算 (一)

	篩檢宣導		復健站		療育補助	
	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次
全國	6,412,044	305,288	3,726,600	756	26,482,040	123,692
北區	1,625,944	267,729	3,726,600	756	25,782,040	123,692
中區	3,500,000	8,143	0	0	0	0
南區	1,226,100	26,604	0	0	0	0
東區	50,000	2,812	0	0	0	0
離島	10,000	NA	0	0	700,000	0

資料來源：研究者編製衛生局版本調查表之調查結果統整

檢視北區的早療經費可以發現與其他區域縣市不同的是多了復健站及療育補助的經費，其中復健站是新北市及桃園縣編列了 372 萬，北區的療育補助經費達到 2578 萬，僅新北市及台北市編列，遠超過其他區域縣市的預算總和。

篩檢宣導共有 10 個縣市執行，其中以台中市花費金額最高(300 萬)，新北市篩檢人數最多(約 12 萬人)；復健站僅桃園縣與新北市執行；療育補助花費比例高，但僅有三個縣市執行：新北市、臺北市、金門縣；篩檢訓練僅四個縣市執行：臺南市、臺東縣、新北市、臺北市；專業人員訓練有五個縣市執行：彰化縣、屏東縣、嘉義市、臺北市、新北市；篩檢獎補助有四個縣市：臺南市、桃園縣、新北市、臺北市。

若是計算每一人次的平均服務費用可以發現篩檢宣導是 21 元，以區域來看中區最高 430 元，北區最低僅 6 元；復健站每一人次的服務費用則是 4929 元；療育補助每一人次的費用是 208 元。篩檢訓練全國僅 20 萬元，不過這部份多數是訓練公衛護士執行篩檢訓練，平均一個人次所需的經費是 274 元；專業人員訓練的部份僅 83 萬元左右，平均一人次所需的訓練費用是 87 元；篩檢獎補助則有 144 萬元，這部份僅北區編列了 134 萬及南區編列了 10 萬，平均一人次的獎勵費用是 21 元，但是南區僅 20 人次，因此每一人次的獎助費用高達 5000 元。

表 3-51、99 衛生局早期療育相關預算 (二)

	篩檢訓練		專業人員訓練		篩檢獎補助		其他預算	
	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次
全國	205,280	750	838,569	9,565	1,443,000	68,342	2,050,000	NA
北區	85,680	451	425,700	2,236	1,343,000	68,322	2,050,000	NA
中區	0	0	388,869	2,207	0	0	0	0
南區	69,600	219	24,000	5,122	100,000	20	0	0
東區	50,000	80	0	0	0	0	0	0
離島	0	0	0	0	0	0	0	0

資料來源：研究者編製衛生局版本調查表之調查結果統整

由表 3-52 可以知道專任的治療師還是以在都會區執業為主，一些偏遠的縣市專業人員都顯示有不足的現象。臨床心理師及聽力師在許多縣市都沒有專任人員，相對來說新竹縣、澎湖縣、嘉義縣、連江縣各類專兼任人員都較為缺乏。

表 3-52、各縣市醫療單位填報復健人力概況

縣市	專任					兼任				
	PT	OT	ST	Psy	Aud	PT	OT	ST	Psy	Aud
台北市	47	76	56	34	13	72	41	18	12	6
新北市	53	76	25	6	0	28	37	20	5	7
新竹縣	0	2	2	0	0	11	6	0	0	0
桃園縣	34	33	15	0	0	6	6	1	2	1
新竹市	9	5	4	1	0	7	9	2	0	1
南投縣	2	4	5	0	0	22	13	3	6	3
雲林縣	7	13	8	2	3	0	1	1	1	0
彰化縣	4	5	10	1	2	32	24	9	3	4
屏東縣	8	5	5	2	1	3	2	0	0	0
高雄市	18	23	13	5	7	12	12	7	2	1
澎湖縣	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
台南市	30	34	25	6	19	11	18	5	3	1
嘉義市	3	5	4	3	4	0	1	1	0	0
嘉義縣	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
台東縣	2	2	4	0	4	1	2	0	2	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

資料來源：研究者編製醫療單位版本調查表之調查結果統整

註：因為沒有全部縣市回填，不予計算總數。PT；物理治療師、OT；職能治療師、ST；語言治療師、Psy；臨床心理師、Aud；聽力師。

服務使用率部份(表 53)，物理治療師以新竹縣最高，南投縣最低，職能治療師以雲林縣最高，新竹市最低，語言治療師以新竹縣最高，新北市最低，但都超過七成，心理師在台北市、桃園縣與雲林縣的使用率都達到 100%，顯示需要增加人力，聽力師則是以台北市及桃園縣最高為 100%，但新竹縣、屏東縣、澎湖縣、嘉義縣及連江縣都是掛零。

表 3-53、各縣市最高服務人次與服務使用率

縣市	最高服務人次					服務使用率				
	PT	OT	ST	Psy	Aud	PT	OT	ST	Psy	Aud
台北市	18683	21528	9324	1104	19	64.3%	77.2%	76.2%	100.0%	100.0%
新北市	4451	6937	2373	256	25	84.3%	79.2%	73.3%	54.3%	60.0%
新竹縣	123	330	140	0	0	97.6%	94.6%	92.9%	0.0%	0.0%
桃園縣	1481	2238	1065	8	4	80.2%	86.0%	86.9%	100.0%	100.0%
新竹市	315	535	193	13	35	59.1%	40.2%	86.5%	76.9%	91.4%
南投縣	436	729	479	33	16	47.5%	73.0%	87.9%	42.4%	43.8%
雲林縣	220	228	240	20	53	86.4%	100.0%	77.1%	100.0%	83.0%
彰化縣	540	753	999	38	446	80.7%	88.7%	79.7%	31.6%	13.9%
屏東縣	134	154	200	12	0	79.1%	84.4%	85.0%	83.3%	0.0%
高雄市	1020	1042	716	87	17	86.3%	NA	NA	NA	NA
澎湖縣	60	100	100	0	0	83.3%	80.0%	92.0%	0.0%	0.0%
台南市	2226	2792	859	58	156	90.4%	86.1%	85.7%	84.5%	64.7%
嘉義市	175	273	150	60	110	93.1%	95.6%	100.0%	100.0%	100.0%
嘉義縣	90	60	60	0	0	77.8%	83.3%	83.3%	0.0%	0.0%
台東縣	167	258	213	10	60	74.3%	80.2%	82.6%	100.0%	83.3%
連江縣	0	16	13	0	0	NA	NA	0.0%	0.0%	0.0%

資料來源：研究者編製醫療單位版本調查表之調查結果統整

貳、健保資料分析

根據系統抽樣檔的資料，我們推估了 98 年度(2009 年)健保資源使用的狀況，在健保點值部份，門診部份的資料由於抽樣比是 1/500，住院的部份是 1/20，所以分開計算，推估時門診資料是乘以 500 倍，住院資料則是乘以 20 倍，在點值的估計份，0-2 歲是乘以 1.3 倍，2-6 歲則是乘以 1.2 倍。依照這種方式推估出來，一年度健保的費用共約 8 億 8696 萬，其中佔最多比例的是職能治療(44.3%)，估計點值有 3 億 9304 萬，其次是物理治療(28.6%)約 2 億 5331 萬，語言治療有 2 億 3579 萬佔了 26.58%，臨床心理最少 480 萬，僅 0.54%。若以各區域來看，北區縣市使用的健保資源佔了 63.5%(56751080 點)，其次是中區 19.8%(175978780 點)與南區 14.2%(125680000 點)，東區僅 2.5%(22552760)，離島則沒有數據被抽出。

表 3-54、推估 2009 年使用各種復健治療申報點數

	心理	物理	職能	語言	總和
門診					
全國	4,807,500	249,324,500	391,342,500	235,435,000	880,909,500
北區	4,292,500	167,147,500	250,177,000	137,482,500	559,099,500
中區	0	40,823,500	78,508,500	55,334,500	174,666,500
南區	0	34,232,000	52,385,000	38,202,000	124,819,000
東區	515,000	7,122,000	10,272,000	4,416,000	22,325,000
離島	0	0	0	0	0
住院					
全國	0	3,987,520	1,700,620	364,480	6,052,620
北區	0	2,835,760	678,060	137,760	3,651,580
中區	0	658,400	582,840	71,040	1,312,280
南區	0	287,440	417,880	155,680	861,000
東區	0	205,920	21,840	0	227,760
離島	0	0	0	0	0
合計					
全國	4,807,500	253,312,020	393,043,120	235,799,480	886,962,120
北區	4,292,500	169,983,260	250,855,060	137,620,260	562,751,080
中區	0	41,481,900	79,091,340	55,405,540	175,978,780
南區	0	34,519,440	52,802,880	38,357,680	125,680,000
東區	515,000	7,327,920	10,293,840	4,416,000	22,552,760
離島	0	0	0	0	0
合計各類治療佔各區百分比					
全國	0.54%	28.56%	44.31%	26.59%	100.00%
北區	0.76%	30.21%	44.58%	24.45%	100.00%
中區	0.00%	23.57%	44.94%	31.48%	100.00%
南區	0.00%	27.47%	42.01%	30.52%	100.00%
東區	2.28%	32.49%	45.64%	19.58%	100.00%
離島	0	0	0	0	0

資料來源：研究者自行整理健保資料庫 2009 年系統抽樣檔

表 3-55、推估 2009 年使用各種復健治療狀況(門診)

治療人次	心理治療	物理治療	職能治療	語言治療	總和
台灣	9,500	446,000	702,000	496,500	1,654,000
北區	8,500	295,000	442,500	280,000	1,026,000
中區	0	74,500	143,500	122,000	340,000
南區	0	64,000	101,500	86,000	251,500
東區	1,000	12,500	14,500	8,500	36,500
離島	0	0	0	0	0
治療人數					
台灣	2,500	159,000	246,000	124,500	532,000
北區	2,500	85,000	136,500	58,000	282,000
中區	0	39,500	59,000	35,500	134,000
南區	0	31,000	46,000	29,000	106,000
東區	0	3,500	4,500	2,000	10,000
離島	0	0	0	0	0
治療點數					
台灣	4,807,500	249,324,500	391,342,500	235,435,000	880,909,500
北區	4,292,500	167,147,500	250,177,000	137,482,500	559,099,500
中區	0	40,823,500	78,508,500	55,334,500	174,666,500
南區	0	34,232,000	52,385,000	38,202,000	124,819,000
東區	515,000	7,122,000	10,272,000	4,416,000	22,325,000
離島	0	0	0	0	0
申報點數佔總金額百分比					
台灣	0.55%	28.30%	44.42%	26.73%	100.00%
北區	0.49%	18.97%	28.40%	15.61%	63.47%
中區	0.00%	4.63%	8.91%	6.28%	19.83%
南區	0.00%	3.89%	5.95%	4.34%	14.17%
東區	0.06%	0.81%	1.17%	0.50%	2.53%
離島	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
平均每人次申報點數					
台灣	506	559	557	474	533
北區	505	567	565	491	545
中區	0	548	547	454	514
南區	0	535	516	444	496
東區	515	570	708	520	612
離島	506	559	557	474	533

資料來源：研究者自行整理健保資料庫 2009 年系統抽樣檔

以門診接受治療人次來說(表 55)，接受職能治療的人次最多，推估有 702000 人次，平均每人次的治療費用是 557 元，接受物理治療有 446000 人次，平均每人次的治療費用是 559 元，語言治療有 496500 人次，平均每人次的治療費用是 474 元，臨床心理人次最少，平均每人次治療費用是 506 元。各種治療類別以區域來看，在物理治療方面，每人次所花費的治療點數以東區(570 點)及北區(567 點)較多；職能治療方面，以東區(708 點)最高，南區最低(516 點)，語言治療也是以北區(491 點)與東區(520 點)最高。

若是以治療的複雜度來看，在門診的抽樣檔中(1/500)物理治療申報最多的是中度治療(494 次)，其次是複雜治療(341 次)，物理治療評估僅申報(21 人次)；職能治療申報最多則是中度複雜治療(651 次)，其次是複雜治療(522 次)；語言治療則是以複雜治療最多(810 次)，其次式中度治療(137 次)，值得注意的是語言治療的評估申報人次是四種治療中最高的。以醫院層級來看，在物理治療部份，醫學中心主要以複雜治療為主，區域醫院、地區醫院及基層院所以中度治療為主，區域醫院的治療人次最多，醫學中心最少；在職能治療部份也有類似的趨勢，語言治療則不論醫院層級都是呈現以複雜治療為主要申報項目。離島部份可能由於抽樣的關係，並未有任何治療點數。以申報點數來看，全國醫學中心申報量(325799 點)佔所有申報量(1761821 點)的 18.49%，區域醫院佔了 40.57%，地區醫院佔了 23.19%，基層醫療院所則是佔了 17.74%。(表 3-56 至 3-58)

表 3-56、2009 年各區各層級醫院門診申報各種程度治療點數概況（一）

	心理治療	物理治療			
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
全國總和	9,615	7,414	248,907	236,280	6,048
醫學中心	6095	384	23248	64740	1728
區域醫院	2490	0	114496	94253	3168
地區醫院	1030	1368	63700	62738	576
基層診所	0	5662	47464	14550	576
比例		1.49%	49.92%	47.38%	1.21%
北部總和	8,585	2,527	188,711	139,025	4,032
醫學中心	5,065	0	20,256	37,500	864
區域醫院	2,490	0	83,232	59,640	2,016
地區醫院	1,030	0	52,928	32,235	576
基層診所	0	2,527	32,295	9,650	576
中部總和	0	1,767	33,912	45,680	288
醫學中心	0	0	2,000	8,160	0
區域醫院	0	0	20,208	10,980	288
地區醫院	0	0	7,796	22,890	0
基層診所	0	1,767	3,908	3,650	0
南部總和	0	1,752	26,285	39,275	1,152
醫學中心	0	384	992	8,760	288
區域醫院	0	0	11,056	22,913	864
地區醫院	0	0	2,976	6,353	0
基層診所	0	1,368	11,261	1,250	0
東部總和	1,030	1,368	0	12,300	576
醫學中心	1,030	0	0	10,320	576
區域醫院	0	0	0	720	0
地區醫院	0	1,368	0	1,260	0
基層診所	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0

資料來源：研究者自行整理健保資料庫 2009 年系統抽樣檔

表 3-57、2009 年各區各層級醫院門診申報各種程度治療點數概況 (二)

職能治療	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估
全國總合	114	63,114	340,740	359,528	9,685	9,504
醫學中心	0	1536	23952	107280	3860	2304
區域醫院	0	22688	118200	137693	5160	4608
地區醫院	0	7620	78120	93555	665	864
基層診所	114	31270	120468	21000	0	1728
百分比例	0.01	8.06	43.53	45.94	1.24	1.21
北部總和	114	23,232	248,112	216,735	5,825	6,336
醫學中心	0	1,152	16,368	70,740	0	1,728
區域醫院	0	10,752	75,216	94,680	5,160	2,016
地區醫院	0	3,696	61,488	42,315	665	864
基層診所	114	7,632	95,040	9,000	0	1,728
中部總和	0	18,457	57,508	78,180	1,720	1,152
醫學中心	0	384	4,032	8,880	1,720	0
區域醫院	0	6,944	24,192	19,740	0	1,152
地區醫院	0	900	12,096	41,160	0	0
基層診所	0	10,229	17,188	8,400	0	0
南部總和	0	21,041	35,120	44,453	2,140	2,016
醫學中心	0	0	3,552	10,200	2,140	576
區域醫院	0	4,608	18,792	21,833	0	1,440
地區醫院	0	3,024	4,536	8,820	0	0
基層診所	0	13,409	8,240	3,600	0	0
東部總和	0	384	0	20,160	0	0
醫學中心	0	0	0	17,460	0	0
區域醫院	0	384	0	1,440	0	0
地區醫院	0	0	0	1,260	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0

資料來源：研究者自行整理健保資料庫 2009 年系統抽樣檔

表 3-58、2009 年各區各層級醫院門診申報各種程度治療點數概況 (三)

語言治療	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
全國總合	1,038	47,984	409,608	12,240
醫學中心	288	1536	83568	5280
區域醫院	576	21520	185340	4632
地區醫院	174	9072	87971	1152
基層診所	0	15856	52729	1176
百分比例	0.22	10.19	86.99	2.60
北部總和	864	11,804	254,449	7,848
醫學中心	288	768	56,976	3,792
區域醫院	576	7,712	113,712	2,016
地區醫院	0	2,688	48,720	864
基層診所	0	636	35,041	1,176
中部總和	0	16,602	92,891	1,176
醫學中心	0	768	10,992	312
區域醫院	0	4,640	39,216	864
地區醫院	0	2,016	29,015	0
基層診所	0	9,178	13,668	0
南部總和	174	18,234	54,780	3,216
醫學中心	0	0	9,264	1,176
區域醫院	0	9,168	31,260	1,752
地區醫院	174	3,024	10,236	288
基層診所	0	6,042	4,020	0
東部總和	0	1,344	7,488	0
醫學中心	0	0	6,336	0
區域醫院	0	0	1,152	0
地區醫院	0	1,344	0	0
基層診所	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0

資料來源：研究者自行整理健保資料庫 2009 年系統抽樣檔

以使用復健治療的年齡層(表 3-59)來看，使用心理治療的兒童以 4-5 歲最高，其次是 5-6 歲，使用物理治療的兒童隨著年齡的增加而增加，在各類治療中以使用中度治療佔多數。職能治療僅在 0-1 歲較物理治療低，其他年齡層都較物理治療及語言治療多，各年齡層來看，以三歲之後的治療為大多數。語言治療在三歲之前較物理治療少，但四歲之後顯著增加，各年齡層皆以複雜治療佔大多數的申報項目。

表 3-59、2009 年系統抽樣檔台灣地區各種復健治療的使用年齡層人次(門診)

治療種類	年齡層					
	0-1 歲	1-2 歲	2-3 歲	3-4 歲	4-5 歲	5-6 歲
心理治療	2	0	0	1	10	6
物理治療	57	77	120	131	166	341
簡單治療	3	1	2	0	3	27
中度治療	43	40	54	79	90	188
複雜治療	11	36	60	48	65	121
治療評估	0	0	4	4	8	5
職能治療	13	59	156	251	305	620
簡單治療	0	0	1	0	0	0
中度治療	0	5	23	20	33	103
中度-複雜治療	1	28	53	129	163	277
複雜治療	8	22	73	92	100	227
輔具	4	4	0	2	1	2
治療評估	0	0	6	8	8	11
語言治療	2	33	90	176	248	444
簡單治療	0	0	0	1	2	1
中度治療	1	3	10	21	33	69
複雜治療	1	24	75	149	202	359
治療評估	0	6	5	5	11	15

資料來源：研究者自行整理健保資料庫 2009 年系統抽樣檔

表 3-60、2009 年 復健治療 ICD-9 疾病碼(3 碼)前 10 項

名次	心理治療	次數	物理治療	次數	職能治療	次數	語言治療	次數
1	發展遲緩	17	發展遲緩	913	發展遲緩	1,600	發展遲緩	1231
2	過動症	7	腦性麻痺	191	過動症	254	頭頸症狀	150
3	情緒障礙	2	過動症	96	腦性麻痺	185	過動症	117
4	腸道感染	1	廣泛性發展失調	62	廣泛性發展失調	172	廣泛性發展失調	109
5	敗血症	1	頸部失常	56	頭頸症狀	84	腦性麻痺	63
6	視網膜病變	1	神經肌肉系統問題	41	神經肌肉系統問題	69	神經肌肉系統問題	38
7			癲癇	39	營養代謝問題	56	營養代謝問題	25
8			營養代謝問題	34	癲癇	41	智能遲緩	20
9			先天性神經性異常	23	心理引起生理問題	31	唇顎裂	19
10			染色體異常	22	智能遲緩	28	先天性神經性異常	18

資料來源：研究者自行整理健保資料庫 2009 年系統抽樣檔

在使用復健治療的兒童的國際疾病分類代碼(前三碼)方面，使用臨床心理最多的診斷是發展遲緩(315)、過動症(314)以及情緒障礙(313)。使用物理治療和職能治療最多的前三名診斷分別是發展遲緩(315)、腦性麻痺(343)與過動症(314)。使用語言治療最多的診斷則是發展遲緩(315)、頭頸症狀(784)以及過動症(314)。表 3-60 列出前十名使用復健治療常用的診斷碼，可知在不同種類的復健治療中，診斷為發展遲緩(315)的兒童的使用次數上明顯高於其他診斷。

第四節 焦點團體訪談之研究結果

本研究旨在調查台灣地區發展遲緩兒童之療育資源現況。本研究透過問卷調查方式，瞭解現有醫療、教育與社政相關資源的分佈狀況及與發展遲緩兒童人口數搭配的狀態之外；為考量與療育資源相關的議題，像是資源的困境及因應、與其他服務體系合作的現況、困境與因應等，無法透過量化研究之問卷調查來獲取研究資料，故本研究運用焦點團體訪談的方式，來蒐集上述研究資料。本研究共辦理四個場次的焦點團體，為使研究資料來源多元且豐富，其中三個場次的焦點團體訪談之研究參與者，分就早期療育領域醫療、教育及社政之早期療育實務工作者來邀請，並考量上述研究參與者工作的區域，各個場次皆包括來自於北區、中區、南區與東區之代表；第四場次專家學者的焦點團體訪談，則分就其所屬專業領域¹與工作區域進行邀請，總計有 30 位研究參與者。本節將呈現四場焦點團體訪談之研究結果。

壹、醫療場次焦點團體訪談之研究結果

參與醫療場次焦點團體訪談者共有 8 位，「性別」共有 7 位女性、1 位男性、「平均年齡」約為 40.5 歲、「教育程度」7 位碩士、1 博士、「專業領域」有 2 位醫師、1 位物理治療師、1 位心理治療、2 位職能治療師、2 位語言治療師、「早期療育工作的平均年資」²約為 12 年。研究參與者之基本資料詳見表 3-61。

表 3-61、醫療場次焦點團體訪談研究參與者之基本資料

逐字稿代碼	性別	年齡	教育程度	專業領域	早期療育領域工作年資	工作區域
MR01	男	49	碩士	復健醫學	18	東區
MR02	女	45	碩士	語言治療	5	中區
MR03	女	35	碩士	心理治療	9.5	中區
MR04	女	27	碩士	物理治療	3	東區
MR05	女	40	碩士	職能治療	19	南區
MR06	女	40	碩士	職能治療	15	南區
MR07	女	39	碩士	語言治療	12	東區
MR08	女	49	博士	復健醫學	17	北區

資料來源：研究者自行統整焦點團體參與者提供之基本資料

¹在本節中，以英文縮寫簡稱某些專業人員，"ST"代表語言治療師、"PT"代表物理治療師、"OT"代表職能治療師、"PSY"代表心理治療師、"SE"代表特殊教育人員。

²本研究四個場次之工作年資皆計算至民國 100 年 7 月底。

為考量搭配本研究目的，在焦點團體訪談的部分，將分就「醫療資源的困境」、「醫療資源困境的因應」、「醫療與其他早期療育服務體系（例如：個管、教育等）之合作現況、困境與因應」這三個主題呈現研究結果。

一、醫療資源的困境

（一）微視層次的困境：專業人力的質與量、服務對象對資源的認知等困境

1. 專業人力不足或不穩定：各地因需求不同缺乏某些專業人力

要能提供療育服務，必須要有專業人力的資源，其中部分研究參與者皆提及服務的場域內缺乏心理與語言治療師等專業人力；另有些來自於東部地區的研究參與者，便提到偏遠地區的專業人力較為缺乏，即使運用其他提供服務的方式，像是社區療育據點，也會面臨專業人力無法持續提供服務的窘境。

其實我們今天花蓮地區還是一樣……還是不足，以專業人力來講，我們最缺的是語言治療師跟心理師，所以我們人員、資歷那些都沒問題，但是以服務來講就有些問題，尤其像我們就缺語言治療師，現在唯一就是專業人員比較缺（MR01）

我們醫院也是大概就是心理師的部分大概是比較缺的，再來的話就是語言治療師，評估的部分因為心理師一個早上最多只能評估兩個個案，所以等於一整天他只能評估四個個案，那 PT，OT，跟 ST 他可能一整天評估的個案量會比較多一點，所以說大部分的病人會卡在心理評估這方面稍微比較久一點（MR08）

我們現在的人，心理師是不夠的，像我們的心理師是來一個半天，我們台東有幾個心理師很妙、都是跑單幫的，自己接 CASE，所以他們不願意留在醫院裡面，因為他們到台東就是為了過生活（MR07）

心理師那方面都要排到兩三個月以後，所以我知道心理師他們的業務量很大；那這幾年有多再增聘一個至兩個、我忘了，就是有些人進來，希望可以把這個 loading 給消耗掉。但這個東西好像沒那麼快，做一套評估就要很久了。其實光是心理師的評估就很久了，另外那個 ST 也是非常的少，我們 ST 就兩

個，還有一個專門是做大人的，小孩就沒辦法（MR05）

社區據點的計畫。那，我們在台東是有設了三個點，就是分別在山線、海線還有南區，就是…那會貴縣那邊會設一個點，那在設立社區據點的部分，其實最大的問題還是遇到專業人員不穩定…團隊成員的穩定性還有是不是能夠提供穩定頻率的服務是我們遇到比較大的問題（MR04）

2. 醫療復健人員的訓練影響服務的品質

任何類型的專業人員都必須透過持續性的在職訓練，才能累積專業知能，保障服務的品質，研究參與者提及醫療復健人員所需的個案討論會議，在次數與內容上都稍顯不足。

我覺得是說，我們缺少對每個個案討論的機會，那當然健保局也有要求，那個評估中心也有要求你一個個案要經過多少個討論會，可是我覺得，那個次數都太少了，太少了（MR05）

3. 服務對象對醫療資源的認知不足，壓縮了提供直接療育的時間

此外，研究參與者表示家長對於醫療復健相關資源的認知不足，常常在接受療育的過程中，專業人員需要花費非常多的時間去解釋這個部分，因而壓縮了直接協助家長與孩子療育的時間。

家長對於心理治療，他們不懂得心理治療，只覺得……咦？我的孩子沒有心理問題，為什麼要來看心理醫師？其實就又花時間跟家長講心理治療能夠解決的問題包含孩子偏差行為的部分或是情緒困擾的部分，這都是可以幫忙的…所以說有些時候變成是他們對於心理師的認識不足，還有他們可能不知道他們來要作些什麼，需要花很多時間去做說明跟解釋（MR03）

（二）中介層次的困境：醫療復健專業人員與服務對象的溝通與合作

1. 醫療復健人員與家庭對個案治療和教導家長療育知能之間想法不同

早期療育領域中，「以家庭為中心」是重要的服務信念，但研究參與者提到即使醫療復健人員願意和家庭分享孩子療育的作法或經驗，家庭不見得認同，這也形成醫療復健人員在執行工作上的困境。

我剛剛也一直在聽那個以家庭為中心，因為就是半個小時、一般啦，我們可以提供服務的時間，家長還是會認為說還是由治療師來直接治療，你如果花太多時間跟他講話，甚至我們之前在**醫院的時候曾經有一位比較資淺的治療師後來被反應到院長那邊，就是說那治療師都一直在跟我講話，可能就是這個觀念上的部分，然後切合他們半小時的期待，是直接治療的那一塊、跟你要延續到家庭的那一塊要切得很小心（MR02）

2. 醫療復健人員需說服重複使用資源的家長

即使資源缺乏的狀態普遍存在，但研究參與者在實務工作中發現，有些能力較佳的家長，不但不會受限於有限的資源，還能重複使用，這樣的情況剝奪的能力不佳家長使用資源的可能，研究參與者則需要與家長不斷的溝通。

ST本來就比較不好排，可是我會發現很多家長很厲害，他可以在這邊還沒結束的時候就先去預排，所以發現重疊資源的，在都市、在台中的話我覺得那個重疊資源的運用是有的，當然有的家長會很好心ㄟ…很可愛的不小心地告訴你他禮拜幾在哪裡，這時候我們會覺得有些孩子連一次都排不上，就道德勸說跟他說可以在那裡就好了（MR02）

（三）鉅視層次的困境：資源分配的狀態、替代資源、組織的相關能力、相關的政策制度

1. 資源分配不均，影響服務對象的權益

來自台東的研究參與者提到由於地理位置的分佈，在早期療育資源的分配上非常不均，這樣的狀態就使得家庭會因為自身能力的不同，而有不同的資源使用狀況，這也深深影響著服務對象使用資源的基本權益。

台東的醫院就是集中在台東市，那台東剛好也不是在台東的正中間，就是偏南，於是北部那邊幾乎服務不到，南部那邊更不用說，因為那個經濟、社經地位都不是很好，所以他們出來更不好，所以都集中在這個市區裡面，就是會一樣遇到剛剛講的家長會重複利用到資源，那道德勸說還是會被罵（MR05）

2. 交通不便：增加服務輸送的困難度、影響家庭接受療育的意願

此外，三位來自於花東地區的研究參與者不約而同的提到，由於地處偏遠，許多家庭在使用療育資源時，必須仰賴交通補助的資源，即使有相關的資源協助，家長也會在交通來往奔波的過程中，疲於奔命，而降低接受療育的意願。

交通的問題，上次我們去看偏遠地區也是一樣，所有很多的資源都用在交通補助上面，所以就是連花蓮市都會缺了，更何況更偏遠的地區；至於安排上就是我們評估完之後，像你因為交通問題，來的次數不會很多（MR01）

比如說花東交界那裡有一個小孩就很可憐，他每天就是開車、每次要作治療開車都要超過一個半小時，這也沒辦法持續下來，因為家長會疲乏（MR05）

台東是一個蠻狹長的地形，所以其他鄉鎮要到台東就醫都是蠻不方便的…很多的情況是，在某一個地方設立一個據點，但是其他的鄉鎮要來，其實距離還是拉蠻長的，所以交通的問題還是影響蠻大的（MR04）

3. 醫院的募款能力決定偏遠地區相關早療方案的運作

偏遠地區的服務提供並需仰賴固定的經費補助資源，研究參與者提到其工作的醫院之所以可以提供行動早療的服務，是因為醫院本身具有較佳的募款能力，否則根本難以執行。

我們現在阿有行動早療嘛，就是剛說的把治療師送過去，所有的經費都是從財團來的、從善心人士的贊助，所以，醫院要有那種很強的募款能力才有辦法去募到這個。那支持的…對，所以治療師的話只有在評估外展的時候會出去，可是那個次數非常非常少，一年可能不到四次吧？！所以我們醫院大概也沒有辦法做到這個東西（MR07）

4. 中央主管機關對基層醫療單位的經費核撥不穩定且缺乏支持

在經費的議題上，研究參與者 MR01 為醫師又曾擔任社會福利單位之行政主管，其便指出目前中央主管機關在經費的編列與撥付上，非常緩慢，單位常常需要自己墊付款項，造成工作的困境。

像國建局他三不五時…像立法院今天又吵架了，他三月才來，一、二月我要墊薪水給我的專業助理，對不對？…我們有這個義務要養助理嘛！但這是國建局的事啊！怎麼是我們的事呢？對不對！所以如果我們沒有那種責任感的話，是國健局的事阿，我們就做醫療、做治療就好了，什麼都不要做，可是他們卻把責任 share 到我們這一邊，又不給我們子彈，變成這樣（MR01）

5. 高成本的到宅服務，相關單位的經費補助不足

在提供偏遠地區早期療育服務時，最常運用的服務方式是透過到宅及社區療育據點，研究參與者指出偏遠地區的服務對象受限於交通等條件，十分需要到宅服務，而它又是一項高成本的服務，所以相關單位的補助若不充足或穩定，常常讓此項服務無法順利執行。

到宅據點我是很支持啦！像我在理事長我就把據點停掉了，可是看到家長那種哀求的眼神…一年二十萬就不見了，去養一間二十坪的房間，基本開銷就要二十萬，誰給？對不對，只好去募款，那沒有去募過款，那頭要低得很低的才有錢（哈哈！）所以為什麼就是我要求人去幫人，對不對？所以就是據點是有需要的，真的那個鄉下地方，貧窮的地方就算是你送到他家他也不知道要怎麼用，所以很麻煩！所以我贊成剛剛講的家庭是沒錯，尤其零到三歲我是這樣，但是問題那個兒童局國建局的補充一定是不夠的，所以你要撥一點過去才有辦法（MR01）

6. 行政負荷量與評估壓縮直接療育的時間

在醫療復健人員執行療育的困境中，研究參與者提到過多的行政負荷以及評估診斷，讓他們提供直接療育的時間降低，影響了服務對象接受療育的量與質。

我們現在做評估報告書，我們必須上傳給台北市政府或新北市政府，可是同樣的東西我要再一次上傳給國建局，等於是我們花很多時間在 Paper Working 上面；那我覺得就是說你的人力就是這麼多，當你把手力放在很多 Paper Working 上面的時候，你事實上在評估或治療病人上面的時間勢必被壓縮掉…我們變成要面臨的一個問題是評估跟療育到底我們要比較多的人力去做，因為在人力比較有限的情況之下，當我們把評估的時間花太多的時候，療育的時間就會被壓縮掉（MR01）

7. 需求與現實的衝突：醫療復健人員替換運用的限制

由於某些類型的醫療復健人員相關缺乏，在實務運作上，會變通的採取替換的策略，例如：沒有 PSY，就先請 OT 代為執行心理評估等，但這樣的替換運用卻受限於相關法令，使得偏遠地區的專業人員聘任產生極大的困難。

現在心理缺，可能那個評估中心都會收到，但我們有專聘的心理師，我不怕，但很多地方就沒有，那這樣有時候 OT 不小心就會做到那邊的，有時候認知他

們稍微會幫他們評一下，就變成這樣，所以有時候你還會有觸法的問題…到宅，我們是很勉強，我們說要請一個心理師，馬上行文就來了，說你們這個沒有執業執照、你們只是去調查，我們只是上網去稍微講一下，他就來說，喂～～，你們要符合什麼什麼法喔！這樣我們怎們招人啊？（MR01）

8. 聯評報告書：內容無法提供家長療育建議

在早期療育服務輸送流程中，發展遲緩兒童經過聯合評估中心的評估，獲得相關服務資格之後，便能進行後續的療育及相關的服務。但研究參與者提到聯合評估報告書的內容太過醫療導向，難以透過這份報告書上的建議，提供家庭後續具體療育的建議。

我覺得也有一個部分是剛剛討論到的大家寫這份報告，如果沒有一個很好的整合，我覺得那其是會是一個蠻醫療導向的一個報告。我覺得，特別是有時候要怎麼去教導家長？要在療育裡面去做，我覺得不太可能（MR06）

二、醫療資源困境的因應方式

（一）針對微視層次困境的因應方式：透過家長團體的運用，協助家長獲得相關的情緒支持與教養知能

在微視層次的困境中，家長對於醫療復健資源的瞭解、相關教養知能、自身情緒支持等，都會影響其資源使用的狀況，研究參與者建議可以透過家長團體的運作，協助家長彼此互相支持，達到相關療育知能與資訊的傳遞。

有些時候治療師去告訴家長可能對你來講你的孩子需要的不是你到處帶他去做治療，兒是什麼，其實我跟很多家長接觸的經驗，我覺得這對他們來講沒什麼說服力。可是以團體的方式，有一些資深的家長他已經走過一些路了，他剛開始接觸這樣資源的家長，我覺得他們是有機會去分享那個經驗的時候，其實我覺得家長之間有可能是看要透過什麼樣的方式讓他們可以去分享經驗，我覺得這部分對家長來講那個支持的力量也是蠻大的，可能有些家長他們經歷過什麼、他們學到了什麼，帶給其他家長的學習…心理師就會進去團體裡面跟家長討論他們在教養孩子所遇到的一些問題跟困難，那也藉由其他家長的一些經驗分享，讓其他的家長可以從那些已經走過那一段路的家長身上去學習到一些怎麼解決孩子問題的一些方法（MR06）

(二) 針對中介層次困境的因應方式

1. 針對家長重複使用資源的困境，應由制度面管控醫療資源的使用

資源分配的公正性是專業人員在提供服務時必須考量的，研究參與者針對能力較佳的家庭重複使用療育資源的狀況，提出應該有相關的單位與制度加以管控。

我是覺得現在不管是成人小孩都要限制他的，不能一個人無限制這樣的排，那他經濟能力愈強到處都排，那個健保一聯繫就知道他資源有沒有重複使用。其實像我們MRI（核磁共振）、CT（電腦斷層）一樣，有時候我也覺得他太浮濫，他不跟你講那邊有做你不知道，你又跟他做了一次了，所以這個如果要根本解決，在台灣一定不能夠只提供那個服務面，消費那邊沒有跟他控管，這樣對小朋友不好，這樣對家長也那個啦！但不這樣做也不行的啦，喔！我們這裡有吃到飽一定倒的啦（MR01）

2. 治療師與家長在兒童療育上的分工合作

事實上，沒有任何一項資源會到達完全充足的狀態，針對醫療復健資源不足的議題，研究參與者指出有些療育的進行，可透過家長與治療師的共同分工，以降低醫療資源限制產生的困境。

實際上特別是零到三歲，我真的是發現有一大票他那個遲緩、其實是環境的問題或者使…是不到完全是疾病的問題，所以說我有時候很想把他切一切，切成就是有一塊他要治療師親自的來，因為那一塊相對於家長也是很困難，可是反過來有幾塊是很有心，特別是家長很有心，也可以，只是需要有人教他，那這是更容易處理的！我們就直接針對家長來做（MR02）

(三) 針對鉅視層次的因應方式

1. 運用外展評估以解決偏遠地區不足的状态

由於發展遲緩兒童必須透過相關的評估工作，才能確認其遲緩的狀態及後續所需的療育建議，但受限於交通或是醫療院所的數量等問題，研究參與者建議可以運用外展評估的模式，並考量兒童遲緩的類型，搭配適切但少量的治療師，提供相關的服務。

我們現在也有外展評估，我們簽約上沒有外展評估，就是你需不需要整個團

隊去，其實派兩個差不多啦，一次兩個到三個就可以，不用到整批跑去，整批跑去真的是很浪費，我是覺得要有效的運用，像你說一個物理治療師可能搭一個心理師也就可以了，或職能治療師搭一個什麼的就可以了；就是你有多少資源用多少，不要整個下去（MR01）

2. 以社區療育據點或到宅服務解決交通不便對資源使用的困境

此外，當資源分佈受限於地理區域，無法平均分配時，研究參與者提及社區療育據點的設置的確能就近提供相關的療育服務。

台東是一個蠻狹長的地形，所以其他鄉鎮要到台東就醫都是蠻不方便的，所以就是有一些資源要用到宅的方式，或是在比較偏遠的地區社據點，就好像是據點療育教室，讓小朋友就近去取得療育資源這樣子（MR04）

3. 藉由復健站的設立來解決偏遠地區醫療資源缺乏的問題

研究參與者本身服務的場域位於桃園縣，桃園縣內針對偏遠地區，由醫院就近負責復健站，醫療復健人員定期前往復健站提供相關的療育服務，這種服務型態也能解決偏遠地區醫療資源缺乏的問題。

桃園縣衛生局還不錯，之前他有推一個復健站的一個概念，它就是在每一個鄉鎮都有一個復健站，比如說龜山鄉，復興鄉，不管是多偏僻，就是下面有十幾個鄉鎮，大概每一個鄉鎮都有一個復健站，這個復健站他是讓每一個醫院—桃園有很多個醫院，每個醫院可能負責那個復健站，那就是那個醫院的醫師、治療師要過去支援，所以如果說他今天是在復興鄉，因為復興鄉上下山各要半天，所以他不可能來醫院做治療，也不可能去其他診所做治療，所以他提供這樣一個復健站，就可以讓我們的醫師、治療師上去。一方面當然是做評估，一方面也可以做療育（MR08）

4. 由政府專案委託以解決醫療院所在協助偏遠地區服務的壓力

研究參與者認為偏遠地區的早期療育服務若都由當地醫療院所自行負責，是很難永續經營的，建議政府可運用相關專案的委託，協助偏遠地區的早期療育服務有固定的經費支持。

我覺得說偏遠地區的療育不管是醫療人力還是什麼樣的人力，我覺得由醫院來做就很難撐下去的，除非醫院做哪一個治療很賺錢可以來支援這一個，那我覺得倒是比較可行的。那時候就是有討論過一些可能，一個是由政府單位用專案來支援，那可以委託，如果是醫療

人員可以做的可以委託醫療單位去專門服務偏遠地區，不然我覺得醫院靠慈善的那種概念其實不是很長久，或者是不太可行（MR06）

三、醫療與其他早期療育服務體系之合作現況、困境與因應

（一）合作現況

1. 專業各司其職，分工合作

早期療育透過醫療復健、特殊教育與社會工作三個專業領域的分工合作，來提供發展遲緩兒童家庭相的服務。三位研究參與者都提到醫療復健人員與社會工作者的協同合作非常的重要，他們的訪談內容指出社會工作人員在後續協助醫療復健人員與家長的溝通上，對他們有非常大的幫助；此外，長久合作下來，培養的默契，也能使工作更為順利。

平常就是問題就是不斷的聯繫，然後那當然有個對口窗戶，除了你的那個本身的醫院的社工室以外，還有你的那個助理也要常常在對口、就聯絡，這樣常常連絡常常對口，這樣可能…因為我們也知道，他們來講…我們…不然我們接個電話都掛不掉的哩！只有叫他們去講不是比較快？我們互相發揮自己的長處阿，這樣才會…就越合作就越有默契啦（MR01）

我們這一塊跟那個個管中心是連結的很好，就是說我們真的需要有一些…像有的家長來了以後其實他的一個參與度跟…我們真的是要讓家長一起學習結果他就攤在那裡睡覺，跟他講了老半天還是攤在那裡，類似的啦，就有些家長很特別，那那個部份的時候因為我們是直接服務者 所以你跟他講的時候有時候會有心結、就是怪怪的，所以後來透過他的那個個管…就是社工來處理，我覺得就非常好（MR02）

我們在個案轉介部分，社工其實幫助我們醫院非常大。像我們聯評…進行評估的時候社工幾乎都會參加，就是從頭陪到尾，所以在解釋那個…跟家長解釋一些狀況的時候，因為我們評估一定會留一點時間跟家長解釋今天的狀況、回去可以怎麼做，其實社工都會在旁邊，那我們一直都會互相使眼色說，我講得你聽得懂、你講得我…就是都可以了解。然後所以，其實還蠻多家長是因為社工在回去把我們的話解釋給家長知道的（MR07）

2. 醫療與社工專業名詞上的相互學習

每一項專業都有屬於自己的文化及專業術語，研究參與者提到在與社會工作人員的合作過程中，彼此對於專業術語上的學習是合作時相當重要的工作之一。

我一開始在跟個管人員討論的時候，其實會遇到很多是專業術語的溝通，比如說他們會問我說什麼是低張？或是說什麼是體適能？什麼是肌耐力？這是牽扯到專業術語的不同。那可能我也會去問他們一些關於家庭、關於生態的，他們有一些專有名詞這樣子，所以其實是在專業術語的溝通的部分其實，我覺得需要花一點時間去做互相的學習（MR04）

（二）合作困境

1. 社工流動率太高，影響網絡的合作

早期療育服務輸送網絡的穩定性自然影響服務提供的穩定與品質，研究參與者 MR01 提到他與社會工作單位合作的過程中，發現社會工作人員相較其他專業人員，流動率很高，對於服務網絡的穩定程度有很大的影響。

你個管通報常常在換，所以不能兩邊常常在換人，那邊也換這邊也換人、衛生局也換、通通換、(大家笑)政府機構都換換換，三年跟著人家，你要下鄉一次才要教育。像以前早療剛開始的話你每次起來很熱心去教，奇怪怎麼這次又不同人了？那三年就一大換了阿，對不對？你那政府機構哪一個早療社工說做十年的？看看哪一個，有嗎？（MR01）

2. 個管中心人力不足

除了社會工作人員的流動率太高之外，研究參與者 MR05 在醫院與社會工作人員的合作過程中，發現個管中心的社會工作人員人力不足，無法陪同每個發展遲緩兒童與家庭參與評估的過程，這也影響著彼此的溝通及交流。

有幾次像我在做評估的時候，個管人員在旁邊，他們也會問，那最近這幾年比較少看到，那我有聽說是人手不夠的問題，這是一個比較…比較…我覺得人手不夠是比較麻煩的事…是個管人員的人手不夠，對，他也沒辦法每個人都去，他只能選擇幾個，那比如說有寄養家庭的、或是有兒虐其他的狀況的，他會跟來，那就一般的，他們就比較少（MR05）

3. 個管中心社工無法進行服務後續追蹤的工作

雖然對於個管中心的社會工作人員需不需要擔負評估獲釋療育後續執行成效的追蹤工作，在學術與實務上仍有許多的討論，不過研究參與者提到在與社會工作人員合作的過程中，以及服務家長的回應中，發現社會工作人員無法掌握服務對象後續使用療育的狀態、及適時回報相關人員，家庭接受療育建議後的執行成果等。

以社工師那麼大的業務負荷量，他們好像也沒辦法去完全追蹤到後面的這一塊…家長有跟我講過說，他覺得那個社工師每次都是定期來講一次 衛教好不好啊？沒有就掛斷，我覺得這樣…或許說，如果說是業務量多也是沒有關係，但是你至少要多問一點，比如說「阿妳覺得好在哪裡？服務好在哪裡？」那有具體的東西你才會知道說這個家長所接受到的是不是真的？(MR05)

那我看其他人的…大概很多都是…這大概跟你跟家長的 report 有關係，有的就是他覺得沒有他就走了。然後他也沒有任何人去跟他 follow up，那、那個社工師來問的時候，他只是說「噢，我現在換另外一家了」，「阿那一家好不好？」，「好。」，「好，OK，那就這樣子，」大概是怎樣，那很少會…就是這種東西好像沒有 report 到醫院去，是沒有的 (MR05)

4. 醫療專業人員與家庭在治療目標上的溝通管道缺乏

在早期療育服務網絡中，除了三大類型的專業人員之外，家庭也是重要的網絡成員，不過研究參與者指出在治療過程中，與家長長出現對於治療目標有不一致想法的情況，且二者之間的溝通管道並不暢通。

就是家長的部分的話…呢，就我們之前有遇到一個、常遇到一個狀況，就是家長的期待就是，比如說身為醫療人員，他是不是有 catch 到家長主要的期待在哪裡？或是說我們目前的、目標的優先性是不是跟家長是有比較一致的方向？就是有時候會遇到，就是當、當這樣的狀況不一致的時候可能我們覺得是，以我們的目標來說我們看到其實孩子有大的進步，但是家長就是覺得說，比如說他家長很期待的是他學習、假設數字、他的勺勺口這些的，假如他這些方面是不是有很大的進步，但是我們可能期待的是孩子在整個…譬如說人際互動是不是有比較多的進步？當這樣的期待有很明顯落差的時候，就是會變成說，家長可能看不到孩子的進步，那醫療人員可能也覺得說得不到家長的回應，就也會覺得很挫折，所以其實這中間的溝通是還蠻需要的(MR04)

(三) 合作困境之因應方式

1. 醫療復健人員需要跨專業的教育與訓練，才能進行跨專業的合作

不同專業要一同合作，瞭解彼此的專業語言是重要的步驟，研究參與者建議醫療復健人員對於特殊教育與社會工作領域之專業術語應該瞭解，才能進行跨專業的合作。

以我們 ST 來講的話，其實真的反過來你…你要比較深入這塊的時候還要再裝備一些東西，其實我也是跳過來，對，那個機構以後我才比較知道還有什麼東西、什麼什麼以生態、以家庭阿那些，在醫院的時候我們還是、我們看到的還是個人啦，就是孩子本身啦，所以我覺得這個是互相…就是說，我們反過來也需要被教育的 (MR02)

2. 透過個案討論會以達成不同專業人員間的直接交流

若要瞭解不同專業的術語、文化等，必須透過許多正式與非正式的機制，研究參與者提出個案討論會的共同參與，應有助於不同專業之間的交流及學習。

在合作部分、針對個案的部分的話，其實像我們跟像比如說東基，因為我們有很多的…有比較多的個案討論會或是行動早療也會有一些個案討論會，所以藉由這樣子的一個討論會的平台，就是大家比較有機會去做直接的交流，或是說因為針對個案的部分有比較多的討論所以可以知道說不同治療師看待孩子的一些想法，或是他們可能比較常用到的一些術語是代表什麼意思。那這樣子…呃，的部分的話就會達到比較好的溝通 (MR04)

貳、教育場次焦點團體訪談之研究結果

參與教育場次焦點團體訪談者共有 7 位，其工作場域分別為學前教育單位、國小資源班、教育部及相關局處或是特殊教育學校等，「性別」皆為女性、「平均年齡」約為 42 歲、「教育程度」4 位碩士、3 位學士、「早期療育工作的平均年資」約為 10.5 年。研究參與者之基本資料詳見表 3-62。

為考量搭配本研究目的，在焦點團體訪談的部分，將分就「教育資源的困境」、「教育資源困境的因應」、「教育與其他早期療育療服務體系（例如：醫療、社政等）之合作現況、困境與因應」這三個主題呈現研究結果。

表 3-62、教育場次焦點團體訪談研究參與者之基本資料

逐字稿代碼	性別	年齡	教育程度	早期療育領域 工作年資	工作區域
SE01	女	39	碩士	10	中區
SE02	女	35	學士	10.5	南區
SE03	女	46	碩士	14	南區
SE04	女	45	學士	8	中區
SE05	女	38	學士	5	東區
SE06	女	59	碩士	16	北區
SE07	女	33	碩士	10	東區

資料來源：研究者自行統整焦點團體參與者提供之基本資料

一、教育資源的困境

(一) 微視層次的困境：專業人力量與質、巡輔老師的多元角色、家庭的意願與態度等困境

1. 專業人力不足及品質不一

二位來自東部的研究參與者，不約而同的指出偏遠地區的治療師、巡迴輔導教師及學前特教老師都非常缺乏；另外一位研究參與者則是提到巡迴輔導老師所需要的專業知能和幼托園所的教師不同，當幼托合一之後，要如何培訓具有專業知能的巡迴輔導老師是很大的困境。

台東縣的資源，聽各縣市講起來真的是非常的少，然後台東就是縣市非常狹、狹長，然後我們就是，集中式的特優班，然後巡迴班我剛進去的時候也才一班，就是兩個老師在跑全台東縣，然後後來…一直到，到…後來我，就是有增那個…就是有增加班級，就有幼、幼輔的二到四個老師，可是…有學歷的大概還是固定那一班就是那兩個老師，然後其他都是代課老師。然後今年剛招考七個特教..欸，學前的特教老師，算是真的補齊那個師資的部分。然後…恩…我覺得資源上真的是還蠻缺乏的（SE05）

那在專業團隊的部分、學前的，因為可能東部資源真的比較少…就是我們可能申請、但是治療師比較少（SE07）

像我們高雄縣和高雄市合併之後啊、那幼托又整合，那這個區塊變成勢必一定有缺大量的老師，那這些老師你要從哪裡來？你要培訓，所以我會覺得培訓也是一個過程，你進來之後你要用一個巡迴輔導跟...我自己也做過巡迴輔導老師啊～所以我覺得巡迴輔導老師跟你在學校裏面當融合班的老師是完全不一樣的（SE03）

2. 巡輔老師面對不分障別學生的需求，需具備十八般武藝

在微視層次的困境中，擔任過巡迴輔導教師的研究參與者 SE05，則提到在其任內，巡迴輔導老師面對各類障別的孩子，又在治療師缺乏的情況下，必須擁有 18 般武藝，在教學現場現學現賣。

我們一班學前部分都是不分類的，就是大部分以智能障礙為主，然後當然我們會給他一些資源跟建議，可是我就有接過那個視障跟聽障的小孩，呵呵，然後剛好又遇到很龜毛的校長，所以他規定我上學期要教手語，下學期要教聽語訓練，然後我就趕快…因為台東資源有限阿，因為各…醫院…那個治療師各一個治療師他們有他們的 schedule，沒有辦法說我去拜託他，他就來教我，我就跑去找高雄的那個雅雯，就是教我怎麼樣…就是比較有步驟的教他，而且就是跟你說我現學現賣，我馬上學了然後就馬上教那個孩子（SE05）

3. 家庭的意願與態度：不願意領有身心障礙手冊或發展遲緩證明，無法符合學前特教服務的使用資格

除了專業人力的相關困境之外，研究參與者提到在其服務的場域中，許多家庭不願意孩子領取身心障礙手冊或是發展遲緩證明，使其無法獲得完整的學前特教服務。

像你剛剛說的這個就在旗津區、就在旗津那個地方就非常多，一個地方裡面...

他那個地方就非常多的迷失生，然後他篩檢出來就是一堆、可是一堆他們又全部都不要去領冊，那特教老師在裡面、有領冊的學生就大概三個、四個，可以一堆就是未領冊的啦（SE03）

（二）中介層次的困境

1. 偏遠地區巡輔老師面對交通、學校、政策等層面要求，無法負荷

偏遠地區的巡迴輔導老師同時面對不同單位的要求，在這個過程中，讓老師們負擔過重，也造成的大量的人員流動。

我當、我今年當了特教逃兵，我又回到普通幼稚園…因為…就是現在那個學校對我們的要求越來越多，就是…怎麼講，就是我以前都…憑著我的熱忱，就是不管在山區哪一角，如果我開四個小時的車我也會過去這樣。然後現在就是…就是，呃，我們要就負責教學校老師 IEP 或什麼什麼，變成說你又不是長官你一直壓我，要我要為這個小孩做這個做那個，然後有時候大部分回過來要求我，小孩子請病假你要補課喔，然後…你要幫我設計那個教材喔，然後你要幫我設計那個什麼課程喔…呵呵，然後有的校長還要求績效的部分，他叫我期末要交成果報告，呵呵。所以我就覺得…恩，今年我們的那個巡迴老師全部都跳走了，所以就招考一批新的進來（SE05）

2. 巡輔老師擔負過多幼托園所老師的工作

此外，研究參與者指出巡迴輔導老師與幼托園所教師應該擔負不同的工作，但在實務的運作中，幼托園所老師又將其該負責的工作，丟給巡迴輔導老師，造成他們在一週極少數的授課時段中，卻擔負了不成比例的工作。

即使新一代的幼稚園老師都有那個特教融合的概念跟理念，很好講，你跟他講什麼他就可以知道你要求是什麼，可是有一些托兒所，他們一個老師帶一整班，然後他不會電腦、不會那個，他覺得你要求他就是給他負擔，就全部的責任又回歸到我們身上，我們幫他打 IEP，我們幫他設計，可是問題是我們一個禮拜才去一兩節課…（SE05）

(三) 鉅視層次的困境

1. 資源分配不均：偏遠地區缺乏幼托資源、距離過遠且交通不便，影響巡迴輔導的次數與經費

研究參與者提及偏遠地區的學前教育資源分配不均，有些孩子甚至沒有可就讀的幼托園所；加上偏遠地區交通不便且距離過遠的特質，讓巡迴輔導的次數與經費都受到極大限制。

因為我在督導當中我會發現就是真的愈偏遠的地區尤其像燕巢啦、就是比較偏遠的地方他們連國小附設幼稚園、私立幼稚園真的都不夠，然後他們真的、像我今年有一些到宅的孩子都已經要畢業了他們都還是沒有辦法可以銜接到教育這個資源（SE03）

台東還有離島的部分，綠島蘭嶼，然後因為…就是如果要當天來回，你的那個機票…就是經費部分就是很缺乏，你不能一學期每個禮拜都跑，然後有時候去蘭嶼也不可能當天來回，他風大或者是怎樣他就不開飛機了，就是…就整個就是…變成一個很大困境（SE05）

2. 學前教育的模式不一致

來自南部的研究參與者提到目前其服務縣市的學前教育模式不一致，不同的教育模式不僅使得學前教育人員無所適從，也讓家庭選擇困難。

學前的部分，我們是在公幼的部分，就是集中式的特教班，但是我們實施的是融合班，就是一班有搭配兩個特教老師，然後會進到幼稚園裡面，然後就是跟著一起做融合，但是在這一個部分，目前來講並沒有達到共識，因為融合的模式目前並沒有…各個學校的方式、模式都不一樣，有些人是30加4，有些是外加、有些是內加，那有些是一普一特，有些是兩普一特，都不一樣的模式，那…這一部份的話就是目前還、還沒有辦法達成（SE03）

3. 行政負荷量重影響幼托園所申請巡迴輔導資源的意願

巡迴輔導服務的用意在協助幼托園所能夠更提供發展遲緩兒童更適切的教學服務，但因為申請巡迴輔導服務，必須搭配許多的行政作業，這也讓許多園所望之卻步。

不然你進去之後你會發現抱怨聲連連，大家可能也會說啊～我不要申請巡迴輔導啦，為了要申請你們的經費我也寫得半死（SE03）

4. 特殊教育資源相互排擠：各縣市特教資源不同，設立特殊教育學校擔心排擠縣市政府以安 排好之學前特教資源

在焦點團體的討論過程中，有些研究參與者提到關於發展遲緩兒童教育安置的問題，並指出國內並不是每個縣市都有特殊教育學校附設的學前部，他們認為這也是發展遲緩兒童重要的教育安置資源。研究參與者 SE01 任職於政府的教育單位，他提及若廣設特殊教育學校的學前部，可能會有排擠縣市特幼資源的困境。

各個縣市的特幼資源不同，簡單來說是特教資源不同，那學前特教資源也不同，那所以相對的我們招生情形就會有一些不同。那如同剛剛我報告的，就是我們特教學校幼稚部的設立也會有一些不同，那的確我們也…呢，也有遇到東部的家長只跟我們提了就是說東部非常需要特教學校是設有幼稚部的情形，但是其實我們也不敢輕易地開，因為我們開…相對的，他是排擠的，就是…我們怕相對排擠到就是…各個縣市，對，各個縣市他原先的那個特幼的那個資源（SE01）

5. 特殊教育學校在融合與安置之間的掙扎

此外，研究參與者 SE01 分享他認為「融合教育」對於特殊學生是很好的教育模式，但特殊教育學校有特殊學生安置比例的限制，因此，無法運用融合教育模式來協助校內學前部的學生，這是特殊教育學校的困境之一。

融合是一個很重要的方向，但是因為我們是收重度，基本上依據特教法，我們是依「以重度生為原則」為一個安置的原則，所以我們在重度生的一個安置上面，其實…呢，像我們目…呢，我們過去大概在去年之前，其實我們有幾個學校、幾個特教學校，他們其實也知道整個融合的方向，所以他們的學前部是用融合教育的方式在做招生，可是我們…在去年開始，我們就受到縣市政府需求上面和家長團體的質疑，因為，一旦變成融合班的時候，其實我收的量、我收特生的量就沒有辦法平，因為我必須要做一个 balance，但是我的特生沒有辦法收足的情形，他相對就壓縮到特生的安置權益（SE01）

二、教育資源困境的因應方式

(一) 針對微視層次困境的因應方式

1. 師徒制的運用：運用資深老師帶領資淺老師的培訓方式

針對專業人力品質的困境，研究參與者提及師徒制的運用，能有效協助新進的教師盡快累積專業知能。

師徒制，其實我很贊成，我自己也巡迴老師也逐年在增加，那我都有一些小組的老師，那些老師就負責師徒制那樣，那可能他的學生個案少一點點，可是他的時間...我的巡迴輔導老師他過去是九個半天，那今年我是改成八個半天，那因為有一天還是要他們充備自己的東西，所以我大概會有一個老師比較資深的或者是他這方面的領域是比較...表現不錯的我就會拉著他去輔導...別的老師，這樣才會快，不然的話～很辛苦 (SE06)

2. 藉由外聘專業督導機制，規劃工作分派及協助巡輔老師專業知能提升

除了由資深教師帶領新進教師的作法之外，研究參與者提到可以運用外聘督導的機制，由外聘督導老師協助教育訓練，並且可以讓工作的分配更加順暢。

我們可能從很早以前，我們就是有專業督導教授在帶，所以我們從九年前開始，我們九年前，從一開始到現在都是同一位，那所以我們的...制度比較完善，所以我們該做什麼事情、什麼時候該做什麼事情，然後學校可以要求我們什麼、那我們做到哪一個部分，都有清楚的一個界線。那學校多做、多要求我們就是跟他說我們就是...我們工作上只做到這個部分，然後再多的部分可能就比較沒有辦法，可能就要交給學校去做... (SE07)

(二) 針對中介層次困境的因應方式

1. 協助幼托園所老師完成複雜個案的 IEP

為了能與一般幼托園所老師建立更緊密的協同合作關係，研究參與者 SE06 認為協助他們完成另他們困擾學生的 IEP，是很不錯的方法。

其實我們都會讓幼托園所的老師帶一個個案，就是你覺得班上最棘手的個案，你把那個個案帶來，我們就現身說法用你們那個個案幫你去完成你的 IEP，

那我們會要求是最難的那一個，我們簡單的、我們甚至告訴他說這個個案沒什麼好說的，妳再找一個來，用這種方式才會有一個效果（SE06）

（三）針對鉅視層次困境的因應方式

1. 相關療育資源不重疊以協助更多孩子：巡迴輔導不與醫療院所的治療資源重疊

因為資源的有限，研究參與者認為仔細辨識各個療育資源的重疊性，並加以區隔，便能讓資源做更有效的運用。

我們可能會讓巡迴輔導老師去瞭解這個孩子接受專業治療的背景是什麼，如果說他在醫院已經有做過，確實還在執行的時候，可能我學校系統的治療師就不會直接介入，好！我們就想說這樣的資源不重疊可能就會照會更多孩子這樣子（SE06）

2. 善用區域內大學特殊教育相關學系之資源

除了資源區隔的作法之外，研究參與者提出各縣市都有教育大學特殊教育學系的相關資源，可以試著連結相關的資源，也許是突破資源不足困境的可行策略。

台東大學本身其實是有特教系的，那我覺得說，當然我覺得比較重度的孩子其實還是可以留在特教學校，但是…呃，其實比較輕一點的孩子，因為、也許我覺得可以跟台東大學特教系之間有一些資源的一個聯結，那也許就是台東大學的附屬特教學校，然後台東大學的特教系，然後我們的台東縣政府教育局，這中間，如果當他有一個…恩，聯結的時候，我覺得，這個部分會不會其實相對的也解決台東的一些資源上面的一些困境這樣子（SE01）

三、教育與其他早期療育服務體系之合作現況、困境與因應

（一）合作現況

1. 專業團隊提供間接服務，不提供直接服務

在與醫療及社政合作方式中，組成專業團隊是提供早期療育服務的方式之一，研究參與者提及與其他專業組成之專業團隊，主要提供發展遲緩兒童家長及幼托園所老師相關的諮詢服務，不提供直接治療的服務。

我們的專業團隊是我們本身教育局跟那個所謂專業治療團隊協會或者是學會有做簽約的這個東西，那我們的治療師其實我們…當然也是用間接服務，不是用直接服務，那大概我們都是會宣導說盡量是治療師到學校的時候老師要在現場或者是家長能夠邀請來的話，我們都是希望能朝這個方向，那最少最少、起碼的話是我學前巡迴老師一定要在現場（SE06）

其實在專業團隊的部分我們大概都只能做諮詢，就是我們可能申請、但是治療師比較少，所以他大概都是一個月頂多來一次，然後一次可能對家長、對老師做諮詢，那不直接對小朋友做服務，那所以在小朋友的部分我們會建議他去慈濟或門諾醫院做一些治療的部分（SE07）

2. 與醫療院所合作辦理『早期療育資源班』

另外工作場域位於北部的研究參與者 SE06，則是與醫療院所合作開設早期療育資源班，透過相關課程的運作，協助發展遲緩兒童家庭增加相關的能力。

我們有跟醫療院所合作這樣子早期療育資源班，那跟醫院合作的時候這兩個班級的話我們學生大概是收三歲以下，三歲以下的話那這中間跟醫院合作的模式的話，醫院大概是用整個醫療的 Team 去做，那就是有這樣的兩個班級，那這樣兩個班級的學生的話大概可以就是我說的是我們關渡醫院，大概都可以維持在半年之內的，流動大概有三、四十個孩子，那我另外一個松山早療的那個班級的話他大概用一期、一期是三個月，那每三個月大概都有十個孩子左右，那我們這兩個早療班、我們其實強調的是那個…家庭功能的提升，那所以這兩個班級在進行的時候，我們希望家長，家長是要在現場的，所以老師可能不是直接只對著孩子，他也對著家長、有一些家庭功能或者是其他的一些教學策略啊，或者是一種技巧，那我們這兩班的老師大概還蠻有這樣的一個責任（SE06）。

3. 學前教育單位與學齡教育單位在轉銜上的密切合作

除了與其他專業的合作之外，研究參與者提到學前教育單位與學齡教育單位透過密切的互動，共同為發展遲緩兒童提供無接縫的幼小轉銜服務。

當然我們跟國小、跟國小的階段的時候我們有一個幼小銜接的這一塊、轉銜的這一塊的話，其實我們跟、我們跟另外的一個西區特教資源中心我們是保持非常密切的一些作法啦！就是能夠就是說希望孩子能無接縫的馬上就能夠到下一個階段，那這個都是我們中心…那是因為剛好有這樣的資源啦，那中心的資源是可以做這樣的一個聯繫（SE06）

4. 教育單位與社政單位的巡迴輔導資源不重疊

由於巡迴輔導服務依據各縣市的服務模式不同，也有不同的實施方法，研究參與者分享在其工作的縣市，為了避免巡迴輔導資源的重複使用，教育與社政單位會相互搭配，讓資源不至於重疊浪費。此外，在巡迴輔導服務的運作上，遇到不同意服務的家庭，則會與個案管理中心的社會工作者合作。

托兒所還是在社會局的部分，他是有部分份學生還是在我們社會局的服務，然後他們有那個兒童局的巡迴輔導，那如果他是這個、學校是有幫助學生申請這個社會局這邊的巡迴輔導，那他我們的巡輔老師就不會介入我們教育局的，所以在資源這方面我們是這樣做搭配（SE04）。

當我們把一些去巡輔然後發現的個案我們把他篩選回來的時候，那這一塊當然是不需要家長同意的，我們只是把他帶回來了以後，然後…但是會特別去備註家長同意或者是家長不同意，然後就會到社工那邊去。然後社工那邊去、其實就會去做進一步的追蹤了（SE02）

（二）合作困境：社政與教育單位除資源不重複外，其餘服務都是各做各的

在與其他專業合作的困境上，研究參與者很少提及此部分的議題，只有 SE02 指出在其工作的縣市，雖然社會處與教育處會避免資源重複使用的分工外，由於缺乏溝通平台，幾乎二個單位在早期療育服務的提供上，是各做各的。

我不確定其他縣市，社會處和教育處的、教育單位的合作是沒有一個平台機制的，厚！我們幾乎是各做各的，在這一塊資源、在這一塊我們除了有一個機制只是口頭上、沒有文字上的協議是說，如果教育處的孩子已經在服務了，我們當然社會處這邊我們就不進入了，資源不重複這個問題是可以達到一個共識的，但是其他的部份就各做各的（SE02）

（三）合作困境之因應方式

1. 早療服務體系應做橫向聯繫，以掌握孩子服務的現況

早期療育由醫療、教育及社政共同提供，但在協同合作的過程中，研究參與者認為一定要做好橫向聯繫工作，否則無法掌握每一個發展遲緩兒童的狀態。

我覺得應該就是要跟去做橫向聯繫，就是我做到哪裡、然後之後你做什麼，那做完之後是還要做彼此之間交換訊息，不是我把學生、篩檢出來的學生給你，然後你就是把大家都收集好，就是建立一個資料庫，而是他要幫你去後續的追蹤，如果他做的是追蹤，那他就是追蹤完之後他還要回報給每個把這些資料給他的單位的人的一個回復，譬如說哪些是已經進入醫療系統，然後取得…證明，然後要回歸教育系統（SE07）

2. 社政、醫療與特教共同資料庫的建制

由於焦點團體的討論中，針社政、醫療與特教三個專業的合作方式，出席的研究參與者都覺得有些困擾，其中研究參與者 SE06 分享了其工作縣市的策略，便是將三個專業的服務名單共同輸入到一個平台，大家都可以透過這個共同資料庫，掌握被通報之發展遲緩兒童後續服務的狀況。

其實我們一直都沒有提到的是醫療系統，其實我們那個時候在醫療系統方面的時候、在醫療這個孩子在醫院的時候，其實醫療系統就有做一個「你願不願意將來接受早期療育服務」的東西，那這一塊我們是非常要求我們醫療這塊要去做到，所以他自動、他這邊資料就會匯到所謂的...那個轉介通報中心的資料庫裡面...我們橫向聯繫的時候就是這樣，我們有一個名單比對，我們三個月就跟通報轉介中心、我服務的者一些資料庫的孩子跟你所掌握的東西比對，一比對就有出來啦。那出來的時候他們會把資料給我們，因為、如果在教育現場，這些家長已經相信我們的老師的時候，我們把這樣的東西給他，其實百分之九十都已經走進來了...我是覺得那是...制度面上的東西我們沒有辦法去解決的問題，那大概是...我們大概、大概下面有做這樣整個聯絡網站，從外圍慢慢到那個核心裡面去的可能做法這樣子，我們大概是用這個方式（SE06）。

3. 善用醫院開辦『入學準備班』的資源，以因應特教老師人力缺乏及家長需求

至於來自東部的研究參與者 SE05，則是提到為了因應東部特教老師的缺乏，長期善用醫院所開辦的入學準備班，也能讓發展遲緩兒童家長對於孩子的入學準備感到安心。

學前準備班的部分，台東就是馬偕醫院他大概有開了四到...四年左右的學前準備班，可是他們都是大部份針對有到他們醫院去做療育的孩子所開設的一個班級。那原先他最主要是針對自閉症小孩，然後...後來就是為了那個班級人數，所以他就是全部、就是願意參加的都參加這樣。然後他有、有就是請

國小老師協助就是…記錄國小的一個銜接的課程部分，所以那個家長覺得說好像有上那個課覺得比較安心一點…呵呵，就好像入小學有一個準備這樣子。然後…呃，就是跟早療的合作部分阿，其實我們、我們剛開始因為老師人力資源比較少，可是真的蠻依賴他們的（SE05）。

參、社政場次焦點團體訪談之研究結果

參與社政場次焦點團體訪談者共有 8 位，其工作場域分別為公部門之社會局處、兒童發展通報轉介中心、兒童發展個案管理中心等單位，「性別」皆為女性、「平均年齡」約為 40 歲、「教育程度」7 位碩士、1 位學士、「早期療育工作的平均年資」約為 10.5 年。研究參與者之基本資料詳見表 3-63。

表 3-63、社政場次焦點團體訪談研究參與者之基本資料

逐字稿代碼	性別	年齡	教育程度	早期療育領域 工作年資	工作區域
SW01	女	46	碩士	12	北區
SW02	女	53	碩士	18	東區
SW03	女	32	學士	4.5	南區
SW04	女	45	碩士	23	北區
SW05	女	31	碩士	3.5	東區
SW06	女	36	碩士	4	中區
SW07	女	41	碩士	11	中區
SW08	女	39	碩士	13	南區

資料來源：研究者自行統整焦點團體參與者提供之基本資料

為考量搭配本研究目的，在焦點團體訪談的部分，將分就「社政資源的困境」、「社政資源困境的因應」、「社政與其他早期療育療服務體系（例如：醫療、教育等）之合作現況、困境與因應」這三個主題呈現研究結果。

一、社政資源的困境

(一) 微視層次的困境：專業人力量與質、服務對象籍在人不在的困境

1. 專業人力不足、不穩定及品質不佳

在社政資源部分，研究參與者提到醫療復健人員、學前特殊教育老師等專業人力相當缺乏，並且早期療育領域的社會工作者在家庭評估、社區服務等工作內容中，常有專業能力不足的情況，影響了服務的穩定性及品質。另外，SW01 服務的場域是在台北是，其指出在台北市服務對象籍在人不在的狀況，常影響服務提供與資源使用。

比較大的困境是本身因為醫院少然後專業人員也比較不足，那現在就是兩家聯評中心，其實都缺乏兒童心智科，就是兩家聯評中心都沒有兒童心智科的醫師，那也沒有這些科別這個樣子，然後心理師的部分就是這兩家聯評中心的心理師是兼職的，而且就是他們只做評估的部分、而不做直接療育的部分，所以說在台東的部分針對小兒部分的心理師是缺乏的，沒有專職的心理師（SW05）

學前特教老師的資源…在台東一直是比較不穩定的狀況，在前幾年就是他學前特教的老師、他的人數從…就是到去年是六個，那但是其中有四位是兼聘的，那所以那個人力是很不穩定的，而且兼聘的老師他們來源是比較多是剛畢業的老師，那所以在專業度上面就是他們會反映說老師其實他們其實很想要有一些專業的課程可以再進修，可是就比較缺乏這個部分（SW05）

家長療育上面的一些困難或是在於醫院的治療師流動的時候，就是一來治療就會中斷，然後再來就是，醫院還會再找新的治療師，新的治療師還會一段時間的培訓，那中間一 delay 大概就是兩三個月，所以對家長來說他們就會覺得很…就一直在排隊、一直在排隊的感覺（SW07）

早療的社工在養成的時候就應該要有一點問題，早療的社工我的觀察，如果沒有超過半年，他對兒童發展是不懂的。如果他沒有超過一年，他對於家庭評估是有困難的（SW02）

如果你今天要做跨專業的工作，其實你確實是需要有經驗、去跟不同的專業對話，那真的對一兩年剛畢業的學生來講非常的難，我們有些還在實習過程，他就看到個案的狀態，他就已經…。我們也曾經機構為了找不到兩年的，他就把在機構服務的社工，已經做五、六年喔，轉做社區，他也哭到不行，因

為在機構的個案跟在學校的個案，跟在社區是不一樣的（SW06）

2. 服務對象籍在人不在，影響服務的執行

台北市人籍不一的問題非常嚴重，我們大概將近三成，籍在人不在，他的戶籍在，但他其實並不住在台北，所以其實你真的…他就是湊了錢或是所謂的資源，但是其實上你真的要做服務的時候，你其實只是、是很挑戰的、不方便（SW01）

（二）中介層次的困境：聯評的外展服務不符家庭需求、弱勢服務對象難以掌握、醫療與社政領域在某些看法上缺乏共識等困境

中介層次的困境強調不同系統之間的互動狀態，研究參與者提到聯合評估中心所提供的服務，並沒有真正考量家庭的需求與狀態；在發展篩檢的工作上，部分流動的弱勢服務對象，很難掌握他們篩檢的狀態；許多重度的服務對象需要醫療復健的服務，但卻留在社福機構，醫療復健與社政單位對於服務對象及資源分配上有不一致的想法。

1. 聯評外展的服務模式與家庭需求仍有落差

在執行那個整個早期療育的部份我們會覺得在聯評的那一塊外展的部份，其實是比較困難的，是因為聯評中心他即便是出去做外展，他還是需要家長到他們診所裡面來去看報告，那就很失去那個…聯評外展的意義啦，那所以這一塊可能是我們跟衛生單位要做合作的時候是需要突破的（SW06）

2. 無法掌握較弱勢服務對象的行蹤，難以有效執行篩檢工作

發現篩檢部分，我們現在最大的挑戰就是弱勢、弱勢、中低、低收的這些孩子，我們要去做他們的篩檢其實是最難追的這一塊，因為他們的變異性真的很大，一下在托兒所，一下子又離開，一下子在社區，之後發現他又不知道跑哪裡去，所以其實弱勢篩檢一直是我們最頭痛的，我們目前平均來講，我們弱勢篩檢大概…百分之五十不到，大概四成多，所以其實這是我們、我們比較頭痛的部分（SW01）

3. 醫療院所與社會福利單位在不同障礙程度服務對象上的想法與資源缺乏共識

醫院現在開始挑比較好做的個案，那我們反而跟著某些機構在處理所謂的重症、重度的孩子，對，那在過去我的訓練跟我的…我覺得當然有少數醫院，比如像**醫院*醫師就跟我講說，輕的孩子應該就是回到社區裡面處理，他們應該要做的是重度跟極重度的個案，但是，並不是每家醫院都這樣子想，因為有另外一派的說法說，因為輕度跟疑似比較有成效，我們更應該去幫這群孩子跟家庭，所以你就會發現大部分醫院現在真的是…會去篩選個案然後真的去選比較好做的個案，那反而重度跟極重度個案的資源，現在反而很多是留在社福資源（SW01）

（三）鉅視層次的困境：資源分配不均、偏遠地區缺乏經費支持、難以徵聘專業人力、社區療育據點難以執行醫療復健服務、通報轉介中心的功能未發揮、醫療資源處於三不管地帶、篩檢工具不一致、補助政策的影響等困境

1. 資源分配不均

研究參與者不論來自都會地區或是偏遠地區，都提到資源分配不均的問題。資源分配不均有的是受限於該地區的地理位置所致、有的是受陷於醫療復健資源的缺乏，資源分配不均的問題，讓服務對象無法享有相同的資源使用權力。

台東…他的療育資源主要都是集中在台東市區，台東非常的狹長，就是 176 公里，就相當於 2/5 的台灣長，可是他就是那麼狹長的地形當中他…台東市大概是在他比較中間的位置上，那他所有的、兩家聯評中心就都是在市區，那其實所有的醫院、總共有四家醫院也都是在台東市，那唯一的一間學前特教班也是在台東市區，所以相較之下就是其他的，總共 16 個鄉鎮，都集中在台東市，那所以其他 15 個鄉鎮包含兩個離島，他的早療資源就是會比較缺乏（SW05）

在復健資源上尤其是語言復健師是非常不足的，像在比較偏北，北高雄在楠梓區目前只有義大醫院有提供語言復健、其他沒有，其他楠梓區只有一間復健，而且他只有提供職能，所以在楠梓區他其實是不夠的，必須要到往左營區那個方向的，市區集中的地方去（SW03）

醫療的部分是那個聯評中心是有兩家，一家在嘉義市就是嘉基，那另外一家是長庚，在朴子的部分這樣，那他可以就近支援海線那邊比較偏遠、東石那邊的一些聯評的部分，那至於療育的醫療院所其實在嘉義縣市總共差不多、

跟一些診所，差不多有 12 家，那這 12 家其實都集中在嘉義市，那嘉義縣就只有朴子有復健診所跟那個長庚醫院這樣子，所以其實他在嘉義市的資源是比較充足的，那嘉義縣偏遠地區是很不足的（SW08）

在整個台中市看起來，我們的資源還是比較集中在市區的部份，那在山海、尤其是海線地區，比如說大肚、大安那個部分其實他資源是非常缺乏的，可是他、我們...看過去他整個通報的人口數來講，其實他的通報人口數，因為那個鄉鎮...他的人口比較多，其實他通報出來的數字也相對的多，可是他們在進行療育的過程中他們都要往市區跑，因為當地的資源實在是太少了，那所以就造成說...我們山海線部分的資源來講其實是非常不夠的（SW06）

其實在台北來講，我們其實現在需要檢討的不是那個資源不足的問題，而是不均的問題，比如說我剛剛講...呃，我們這樣子，因為我們有個案系統、資料庫系統，所以我們很清楚知道各區的個案大概有多少，那相對應裡頭有醫療資源什麼，其實你會發現說其實還是有差異。那那天才跟衛生局開玩笑說，中山北路從一段走到七段，剛剛講給惠芳聽，你們的所有有名的、重要的評估中心都在那條路上，呵呵...除了中山北路、其他的到哪去了？你知道就是、就是類似這種問題啦（SW01）

2. 偏遠地區缺乏療育經費、難以徵聘專業人員

來自東部與南部的研究參與者，則是指出偏遠地區的療育服務，因為量無法集中，在申請相關補助經費上難以獲得支持；此外，偏遠地區在徵聘專業人力（包含各領域治療師與社會工作人員等），即使提供相關的誘因，也難以與其他地區相比。

在偏遠地區這些小朋友要得到後續的療育其實是很困難的，因為機構他們覺得說如果要他們在偏遠地區執行療育的話，原則上是要累積到一個量，但是問題是在偏遠山區他們本來就很分散，他累積的量其實是不會很集中，對，所以其實在山上要執行後續療育的部分現在目前用的是、就是跟聯勸，或者是跟其他的企業申請一些方案來支持我們專業人員上去做，但是這個如果是經費中斷，我們的療育就會中斷（SW08）

那就是要組自己的跨專業團隊，那我發現呢，我貼出去武林帖，說一個全職的語言治療師、四萬五，然後包括，提供給他住、然後包括給他交通費，加起來成本大概要五萬多，可是到目前為止沒有一個人來應徵，因為全台灣聽說所有的語言治療師在台北市都可以領到六、七萬，沒有人會到花蓮來受風受雨，還要風雨這樣的...風塵僕僕，領你四萬五，所以雖然你給他住套房，也不能吸引他（SW02）

尤其在花東，我們常常就用到那個應屆畢業生阿，都很難找到人嘛，有時候不得以，又常常要用 20 學分的，阿 20 學分的他以前也不是這個領域被 training，然後他就是後來去參加學會、然後學分班以後，我們用人的需求就來，我們前三個月甚至於半年都是要一直一直一直不斷地是給他…教育訓練，等於是師徒制阿，帶著、所以我自己覺得…我們這個困境其實是有的、他是存在的（SW02）

3. 社區療育據點能提供社政及特教認知得資源，但無法協助醫療復健

研究參與者 SW08 提到在其服務的縣市為了讓偏遠地區的發展遲緩兒童也能有療育資源，設立社區療育據點是其作法之一，但是社區療育據點只能提供特教認知的資源，無法進行醫療復健的協助。

在嘉義縣的偏遠地區原則上我們有發展行動服務這部份，那我們也有社據點的部分，那據點就是包含提供社政服務的部分還有療育服務，那這個療育服務比較侷限在這個一般特教認知的那一塊，那個…復健醫療的那一塊其實是沒有辦法的（SW08）

4. 通報轉介中心未充分發揮資源與服務使用統整的功能

在焦點團體的討論中，研究參與者討論到若是能藉由通報轉介中心來統整資源及服務使用狀況，是不是能降低資源重複使用等問題，研究參與者 SW04 則分享目前通報轉介中心的在上述功能的實踐上非常有限，還是得靠家長自己去尋求療育資源。

我們現在指望說所有的人一定要求他經過通報，然後由通報中心來統整資源、服務使用的狀況、就是如果原始的設計是這樣的話，以目前來講其實…各縣市都做不到，所以現在其實還是使用端、就是家長端還是自己在找資源，然後一方面政府就變成只是減輕家長負擔的一個支持力量（SW04）

5. 部分醫療復健資源處於三不管地帶

此外，研究參與者發現由於家庭對於醫療復健資源的需求，加上醫療復健單位與健保體制的抗衡，許多醫療院所開設了相關的兒童發展療育部門，且這些服務都不受到相關評鑑制度的監督，難以掌控服務的品質。

我們很多的醫療院所都開了兒童發展中心，然後也都有很多的自費項目，然後自費項目裡面…就是五花八門還包括連電腦都有，然後你問他為什麼用電

腦，他就說語言、要用電腦來做...有些東西很怪啦，就是有些變形了，然後收費不等，從八百塊錢收到兩千五都有，就是...那當然對醫療來講他不缺個案啦，因為很多家長他還是會有白袍迷思，所以還是會去擠醫院，所以...但是目前這一塊還是沒人管，就是因為他既不受這個兒少法的這個發展中心應該要去登記早療機構、要去登記立案的這件事情、他又不受醫院管理，因為他雖然設在醫院裡面，但他是幫醫院賺錢的，醫療院所在做醫院評鑑的時候也管不了他（SW04）

6. 巡輔的次數、成效有限，影響幼托園所申請的意願

巡迴輔導的資源是為了協助在一般幼托園所就讀的發展遲緩兒童與教師，但受限於法令，巡迴輔導的次數有限，加上附加的行政工作繁雜，成效也難以立即呈現，讓許多幼托園所在申請此項服務時缺乏意願。

巡輔也是個大問題，就是說現在學前的特教這個部分，即便巡輔都編班了，對不對，編班的目的是要給他固定的人力配比嘛，可是那相對的回去看他提供的次數，他是不是有達到我配他一個 full time 的老師的這個部分，其實他多數是沒有的，那也有很多幼托園所為什麼不申請？他要申請服務對不對？他為什麼不申請服務？一個月來一次算高的啦對不對，你兩個月三個月、一個學期來個兩次，然後兩次來給我講的東西都是我做不到的事情，我要你來幹嘛？我乾脆不要麻煩了，我甚至連我要去幫...如果今天不是家長有意思逼著他要去給他申報領那個、學前的教育補助費的話，很多幼托園所說我幹嘛那麼麻煩，我還要負責上網填資料、處理完我還要繳交...因為以現在...我不知道台北市也是這樣？新北市現在都要求你要領教育部的這個...學前教育補助費的，你是要上繳 IEP 的，你東西都要弄...對很多幼托園所來講...他不稀罕他自己一個個案半年才給他五千塊的這件事情，她寧可不要收這個學生，他收別的學生，五千塊一個月就賺回來了...幹麻要等一學期（SW04）

7. 篩檢工具及資訊系統都有二套作法

在發展篩檢的工作上，則發生篩檢工具不同，資訊系統不同，造成篩檢工作執行的困境。

再來就是目前在體制上最大的挑戰，我想可能...呃，...就是國健局在接這個篩檢跟評估之後，他的整個系統也出來了，然後，他的篩檢工具也改變了，所以對台北市來講，我們衛生局也很焦慮，在三歲以前的篩檢的工具是採用兒童健康手冊，他們不再用 Taipei II...可是三歲以上還是維持用 Taipei II，國健局那個三歲以上到四歲之前他只有一次，那對兒童發展來看的時候其實

絕對不夠的，所以變成我們現在必須用兩套，不只是工具兩套，連那個資訊系統也兩套（SW01）

8. 補助政策決定了家長的選擇

雖然有能力的家長常常重複使用許多療育的資源，不過研究參與者則提到這樣的情況，不單純是家長的問題，國家補助政策的設計，也形成家長對於醫療復健資源的認同。

其實剛剛在講說為什麼家長會選擇健保，一方面是白袍意識以外，我覺得還有跟我們的補助設計有關，我去幫家長算、雖然他真的去領健保又有交通補助…那自費他不只是錢全部繳出去，他還要自己付那個交通費，那他去領那個交通補助，扣掉他的掛號費，如果他坐公車在台北方、交通方便，有空坐公車他都有…還會有剩下次掛號的錢，你知道所以家長有時候也會因為這樣子去算，所以我覺得我們也必須承認很多…家長有時候對這些選擇，一方面有一些…呃，既有的印象以外，其實有時候也跟政府的補助設計有很大相關（SW01）

二、社政資源困境的因應方式

社政場次的焦點團體中，研究參與者指出許多在因應微視與鉅視困境的方式，至於中視層次困境因應的方式，研究參與者並未討論。

（一）針對微視層次困境的因應方式

1. 運用學前特教等相關專業人力補醫療復健人員的不足

在醫療復健人員缺乏的狀態下，研究參與者在其服務單位運用的方式為運用學前特殊教育老師加上社會工作人員，提供相關療育的服務。

我們這個跨專業團隊的、即便我想要從西部或者是台北引進到花蓮，我們也不要所謂在跨專業的評估，我們想要用在服務上面的跨專業，然後我們也決定我們要以學前特教跟社工，還有就是比較有能力做到宅輔導的那一塊的人來為主，做我們主要的、就是比較行動的、就是到宅也好、據點也好，那這些治療師不管是語言、心理或者是職能，或者是物理就是比較扮演是執行的角色，等我們就是用這個特教老師去補現在教育系統裡面沒有接受服務的這些孩子（SW02）

2. 專業人力不足的問題，從養成教育開始

此外，研究參與者提指出專業人力不足的問題，不可能一下子就獲得解決，必須要重新檢視、調整每一個專業的養成教育，才有可能培養出足夠的專業人力。

我覺得人力的部份不可能短期之內就補起來的啦，就是我們其實十年前就一直講人力不足，你要培養專門的人力，那十年來一直都沒有好好的面對這件事情嘛，不管哪一個領域都一樣，我們有的都還是在職教育，我們都還是在職教育做，養成教育還是沒有加進來啊，可是如果你說長遠的你要看人力的這件事情的話，應該是要從養成教育要下手的，對啊，那才有可能有這樣的人力出來（SW04）

3. 徵聘年資門檻的限制與運用陪伴、督導等方式，降低社工的流動率

至於專業人力不穩定的議題，研究參與者認為在徵聘人員時，限定年資、善用督導制度的陪伴功能、以及外部的支援等，都是能夠穩定人力的作法。

在以前的經驗裡面，你只要雇用那種新、新進同仁、就剛畢業的，其實他流動率是非常高的。那反而要是你…雖然前面的門檻高了點，可是後續他在帶這個 worker 的時候，他反而會比較願意留下來（SW06）

我們每次帶那個學生或在帶很年輕的社工的時候，這一塊我們都要非常注意地陪伴，那我會設兩個門檻是因為我們這麼多年的委託經驗裡頭看到，我寧可等待比較有經驗的人，他、然後去跟他談，而且做一進來的在職訓練前就先訓練，所以我想這部分是很重要的（SW01）

我真的覺得督導能力很重要啦，要有人帶、真的要有人，我覺得…不是新生不行啦，不是新手不行，但是新手要帶的頻率就要很高，可是我們現在像委託案裡面他其實都是用，你沒到多少人，我只給你多少比例的督導，那根本就是有時候真的是不夠，然後除了自己的督導以外，我覺得還要有其他的（SW04）

4. 加強實習學生的訓練，從中培養未來機構的社工人力

由於在社會工作的養成教育中，實習是非常重要的課程，研究參與者提到嚴謹的訓練大學的實習生，便能從實習階段就培養適合機構的專業人力。

我們實習的制度是非常嚴謹的，所以我們的新進人員全部從我們的實習生裡

面挑，因為他們實習生都是三升四的，那如果我們有需要人員的話，也等他們四年級畢業後就可以進來了。那我們實習是非常嚴謹，真的是…操到不行這樣，然後一進、其實他一進來一系列的課程、然後實務操作、然後到整個實際操作、自己獨立操作，所以原則上我們那邊，訓練出去的實習生，我們都會、成為我們新進人員的一個（SW08）

（二）針對鉅視層次困境的因應方式：運用到宅、社區據點、巡輔、行動早療等相關方案 解決資源的不可近

在鉅視層次困境的因應方式，研究參與者針對資源分配不均的議題做了非常深入的討論，他們提到運用到宅、社區療育據點、行動早療、外展服務等方式，都能讓資源移動到偏遠處，降低資源分配不均的限制。

我們就是試圖利用到宅的方案，然後利用去年就是有三個社區地點的成立，然後一直以來都有托育中心的巡迴輔導方案，那以這些方案，然後就是去…把一些就是…拉一些兼職的治療師然後去進行偏遠地區的早療的服務，然後增進資源的可近性（SW05）

台東基督教醫院有…目前這幾年以來也在發展行動早療的部分，就是以樂俊仁醫師最先發起這個行動早療的這個想法，那最開始的時候是以一位物理治療師，那以一輛車就是跑偏遠地區，做直接療育的部分，現在就是行動早療的部分…就他們專業團隊他們逐漸的擴張，然後現在目前就是還有一位語言治療師和一位七月份才來的一位音樂治療師，但是他們因為只有一輛車，所以能夠到宅服務的個案數還是比較有限的（SW05）

我們山海線部分的資源來講其實是非常不夠的，那目前我們是想要發展是行動式的療育方案跟療育據點的部份來補足這一塊（SW06）

在嘉義縣的偏遠地區原則上我們有發展早期療育行動服務這部份，那我們也有社區據點的部分（SW08）

三、社政與其他早期療育服務體系之合作現況、困境與因應

(一) 合作現況

1. 巡迴輔導的提供以教育體系優先、社政體系次之

在巡迴輔導工作的分工上，SW08 所服務的縣市以教育單位為主軸，因為家庭不用付費，若案量真的太大，才會由社政單位的巡迴輔導負責。

學前有巡迴輔導的部分，那這個會跟民間機構執行到宅或者是到校的部分是有一些衝突，那這部分原則上我們有做好一個協調就是他們先以…他們的為主，因為他們不用付費，所以他們為主，那如果他們沒有辦法消耗那些其他的量的話，再由我們的民間機構的來接這個樣子，所以原則上每年我們都會有聯繫彙報跟一些協調會，那針對這些小朋友的需求來做分配的部分，所以這一個部分原則上我們有一些協調的機制（SW08）

2. 巡迴輔導由教育主責、巡迴輔導的專業團隊由社政主責

在台中市的作法則是巡迴輔導由教育單位全權負責，但專業團隊的組成與運作則由社政單位負責。

在巡迴輔導的部份就是切成兩塊，就是等於說特教巡輔的部份由教育局全權主責，那專業團隊的部份由社會局來做主政這樣子，那我們目前合作的模式是朝這個方向走…（SW06）

3. 篩檢服務流程正式公告，各部門照著辦理

台北市部分由於篩檢的服務流程經過正式公告，所以各局處依公告辦理，在執行上沒有太大問題。

就流程來看，我們在篩檢部分其實台北市因為有整個實施要點，所以其實三個局處討論出來的，又有經過法規、市府、市長公告，所以這個部分大家不敢不做，所以是很清楚（SW01）

(二) 合作困境

1. 通報轉介與個案管理中心對於派案的共識不足，影響服務對象的權益

除了與教育、醫療體系的分工合作之外，研究參與者 SW07 提到早期療育社政網

絡內的分工也會遭遇困境，其所服務的場域由於通報轉介與個案管理中心對於派案的原則上缺共識，造成家庭在服務上的延宕，影響了他們的權益。

我們的通報中心作一個溝通，因為我們最近會發現最近一年下來通報之後進個管的個案量偏低，今年的通報量大概有七、八百個，但是會進到個管中心只有一百多個…但有一個大問題，因為家長卡在通報中心的服務延宕，現在鄉鎮內的家長主動跟機構求助看有沒有怎麼樣的服務、療育的資源是可以轉介給他們的，那我們就覺得通報個管的合作機制之間就要再作一點溝通，否則會因此影響家長服務權益（SW07）

2. 由於縣市合併，在教育體系的合作模式仍在調整

研究參與者 SW06 則是提到由於縣市合併，合併前教育體系的模式不同，現在仍處在磨合期，在巡迴輔導等教育相關服務上是比較混亂的。

在教育的部份，因為教育處在這個縣市合併的過程中，我們 run 的狀況其實非常的混亂，等於說原來台中市的模式跟過去原台中縣的模式併在一起，等於說有時候做一件事情要做兩套，等於是有中市的模式和中縣的模式，所以目前的特教巡輔的部分是比較混亂的階段（SW06）

3. 健康管理中心（通報轉介中心）個案服務塞車，個案量大且都已面臨小學轉銜的服務議題

研究參與者 SW04 指出新北市的健康管理中心由於個案量大，目前服務也都處與塞車狀態，且許多個案接受服務幾乎已是小學屆齡，面臨轉銜的議題，這也是目前社政遭遇的困境。

新北市現在目前仍然是會遇到健康管理中心…他消化不掉的問題，就是通報以後他一定要做初篩，因為他要求做初步篩選，那他的人力也不夠，能量也不夠，也會被很多事情綁住，所以現在一個健康管理中心作這些事情，很多的個案大概都會被堆一年半，就是…所以他們第一那個個管就很頭痛，因為從個管端就會收到大量的個案，是因為今年馬上要轉銜了，好，就是…對，馬上要轉銜了，所以四月五月趕快排出來這樣子，對，可是從他的歷史資料去看他可能進健康管理中心已經一年半了（SW04）

4. 醫療單位對於家庭狀態的處理既不瞭解也不同理

不同專業有不同的價值觀及思維，研究參與者提到其所合作的醫療單位，無法同

理家庭具有低收入戶的資格，而錯誤對待家庭。

某大醫院，那個我們有個低收個案去申請重新鑑定，那他要做智力測驗，那這個醫院就幫他排、排他去看診，他去掛門診的時間，他要去排時間，那一排要排兩個月後，那他是一個低收入的個案，他馬上是效期要到了，會影響到他的生活補助，所以他就跟醫院說：沒有辦法，你有沒有辦法幫忙我，讓我趕快做這件事情？醫院說可以啊，你們自費，明天就可以做，然後家長後來想一想，用兩千五去換五千塊，划得來…所以家長自費去了，但是家長非常不爽這件事情到了極點，那我們覺得醫療惡質、這是惡質，你對一般…你若家裡有錢就算了，那對低收入戶就這個樣子對待（SW04）

（三）合作困境之因應方式

1. 學前特教體系有外督老師整合所有教師資源

由於各項資源都可能零散或破碎，此時有沒有一個資源整合的單位或是人物，是資源有效運用的關鍵，研究參與者指出在花蓮地區便有特教系的教授協助學前特殊教育資源的整合，讓學前特教資源的運作更為公平順暢。

那花蓮他就是有一個很特殊是有一個老師，他是學前特教的教授，那他就是整個教育局都委託他當 supervisor，所以他就是整合所有的這些…學前的所有 12 個老師，所以我自己覺得在花蓮學前教育這一塊其實做得…應該是很有口碑，那他們不做的，就是私托的（SW02）

2. 公部門兼辦通報轉介及一區社區資源中心，以利服務體系的溝通與對話

此外，研究參與者 SW01 在公部門任職，其也指出公部門不能只將服務委外，若能自己兼任某些工作，則能更清楚直接服務的運作以及服務對象的狀態，有助於與委外民間機構的合作與互動。

因為我們一直維持一個所謂的公私合營的方式，就是我們有一個…呢，一區是由台北市政府社會局自己辦，我們受災區、我們通報中心所在的地方，我們則是留著自己辦，因為我們、我們需要累積較多的實務經驗，一直跟…委託的單位有足夠的對話空間，也許有些民間單位大概不會呼囂你，所以說、其實也不是呼囂，長久合作下來其實就是一個互信，因為對方不需要講太多什麼，我們大概就很快懂，那我們很快可以把、在第一線服務的經驗就回饋給…所謂的早療跨局處的工作規畫（SW01）

肆、專家學者場次焦點團體訪談之研究結果

參與專家學者場次焦點團體訪談者共有 7 位，全都任教於大學醫療復健、特殊教育與社會工作相關系所，「性別」皆為女性、「平均年齡」約為 45 歲、「教育程度」皆為博士、「專業領域」有 3 位特殊教育領域、2 位醫療復健領域、2 位為社會工作、社會福利領域。研究參與者之基本資料詳見表 64。

表 1、專家學者場次焦點團體訪談研究參與者之基本資料

逐字稿代碼	性別	年齡	教育程度	專業領域	工作區域
PA01	女	58	博士	物理治療	北區
PA02	女	33	博士	特殊教育	中區
PA03	女	45	博士	特殊教育	北區
PA04	女	43	博士	語言治療	南區
PA05	女	34	博士	社會福利	中區
PA06	女	51	博士	特殊教育	中區
PA07	女	48	博士	社會工作	中區

資料來源：研究者自行統整焦點團體參與者提供之基本資料

由於本場次的焦點團體訪談係針對前三場次的焦點團體討論出的重點，進行更深入的討論與分析，研究者將以「資源困境產生的原因與因應策略」以及「早期療育服務體系合作困境與因應」此二大主題呈現研究結果。

一、資源困境產生的原因與因應策略

(一) 資源困境產生的原因：包括專業工作者面向、服務對象面向、專業合作面向、政策與制度此四大面向的原因

1. 專業工作者面向的原因

(1) 個案管理員無法針對資源進行統整與管理

受訪者提到台灣早期療育資源的管理需要仰賴個案管理人員，但個案管理人員受限於資源的限制、自身管理資源的專業能力不足等狀態，使得發展遲緩兒童家庭在尋求相關資源上，似乎得仰賴自己或是屈就於資源的現況。

台灣的個案管理人員素質我覺得還不錯，做的事情也蠻多的，可是如果回歸到就是說個案管理員主要是以資源連結為主，那我覺得這一塊目前來看我覺得可以發展的空間非常的大，因為你必須是要有一個統整，這個統整就是說你個管員，我必須要對我服務的這個案家他附近的資源到底是有多多少，我經過評估以後我落實到 IFSP，我去看他到底需要什麼樣的資源，那我每次我必須要檢討說他會不會資源使用過多了，但我們現在台灣的個管就是我直接告訴家長哪裡有資源，家長就自己去找，那有的他就是連結不上、那有的就是太多 (PA06)

個管員的角色，我覺得台灣的個管員真的是很可憐、他很難做，因為他沒有控制資源的能力，很多的時候他覺得這個孩子需要去做語言治療，結果發現醫院全排滿了，然後家長又沒能力讓他去上一些坊間的一些治療性的課程，讓他就只好懸宕在那邊，就是因為個管員他沒有真正能夠契合到孩子畢竟是家長最大的中心，所以個管員相對性的他們的一些能力就會被質疑，那他們的專業信心就會降低，因為他們發覺他們無法幫助家長的問題 (PA07)

(2) 個管員與社工員角色不清楚

延續上述的困境，受訪者 PA06 進一步指出，在台灣的早期療育脈絡中，個案管理員同時需擔負資源聯繫、行政協調等間接服務工作；另一方面又得面對家庭需求評估、處遇相關的直接服務工作。在這些工作的執行中，個案管理原受困於間接服務的範疇中，反而容易喪失其對於家庭評估等專業角色。因此，個案管理員與社會工作人員角色的不清楚，是造成目前早期療育相關資源分配的困境之一。

我在台灣的早療裡面，老實講，我比較感受不到社工員。就是因為我們一開始就把他設定，個管由社工來做，反而模糊掉社工員在整個專業團隊裡面的角色跟功能。那個管其實他是一個行政工作，他本來就是聯繫為主的…個管是回歸個管，你不要再把社工員，就是說規定在個管一定要社工。因為，他的角色就不突出嘛，我今天怎麼跟你平起平坐，我是一個負責聯繫的人欸。所以台灣的社工就很可惜，我覺得一直在早療這一塊非常可惜，你今天一個行政工作就一個行政人員去負責聯繫，我在聯繫專業團隊的時候我就可以把社工納進來，我就可以去看到說這個家庭是不是需要、真的去做到家庭評估，那我社工員可以發揮什麼樣的角色？要不然你永遠都是矮其他那種專業團隊就是一截 (PA06)

(3) 專業人員養成不易

此外，所有資源的評估、連結都需仰賴專業人員，但以社會工作人員的養成訓練來看，很難在大學養成階段累積早期療育服務的相關專業知能，自然造成其進入早期療育的職場之後，無法順利執行工作任務。

專業人員他在大學的養成訓練的話我覺得這是非常不容易的事情，以社工系來看的話，社工系我們需要培養出的人才他符合的對象有可能是老人、婦女、青少年，當然還有兒童，裡面還要再分類，分類成我們目前現在關心的發展遲緩、身心障礙然後還有受虐的兒童這些，對，那所以如果說要從大學養成來看的話，就是我相信在做各位所屬的科系應該有類似的問題，就是我們很難說為了一個早療，然後在社工系裡面要開一個這麼豐富的課程，讓他說你畢業之後就是可以進入在早療相關機構，然後立即上手 (PA05)

(4) 缺乏專職的醫療復健人員

受訪者 PA04 提出早期療育服務常藉由三個專業組成團隊來提供，但是醫療復健人員幾乎都是以外聘、兼任的深入進入專業團隊，這對於資源提供的品質及持續性都會產生影響。

我覺得最大的問題就是說目前的這個專業團隊人員在各個縣市政府的編制一直都沒有專職的人員大部分都是以兼任，都是用兼任或者是約聘、甚至連約聘都不到，就是以鐘點人員 (PA04)

2. 服務對象面向的原因：家長的選擇決定的資源運用的現況

除了專業人員面向的困境之外，服務對象本身對於資源使用的態度與價值觀，也會影響資源被運用的狀態。受訪者 PA06 提到發展遲緩兒童家長如何運用療育的資源，常是決定資源需要被如何分配的重要原因。

家長的選擇，那確實是一個大問題，比如說我一個月只有三千塊，我一定想盡辦法，如果我的能力比較好的話我就把我孩子的時間通通塞滿，我醫院能排的我通通都去排，不夠的我再來看這三千塊我還能夠用在什麼地方 (PA06)

3. 專業合作面向的原因：醫療與社政之間的隔閡

受訪者 PA07 指出在社會工作、特殊教育與醫療復健三個專業合作的現況中，醫療復健人員與社政相關人員，其專業價值觀不同，要能彼此瞭解對方的價值、語言，

進而一起合作，是非常困難的，這樣的互動狀態，也形成家長在使用相關療育資源的困難。

醫療跟社政中間有太大的隔閡性造成早期療育最困難的部分，那於是我們就會提到資源不均跟不足的問題，所以我們會發現家長聽到資源不均不足會通常只醫療資源，因為我們社政一進去的時候，我們 focus 點是在家長，OK，然後家長抱怨、他們最常提到資源不足通常都是指醫療上面的不足…我後來發現如何醫療跟社政這兩方面作結合其實是、可能是解決資源不足或不均中間的一個觀點，就是說其實領域不一樣，一個是以兒童為中心的醫療，一個是以家長、提升家庭功能、以家庭為中心的家庭服務，其實這麼大的專業領域，其實後面包括四年到五年的養成訓練，你要兩邊都懂對方在做些什麼，這是很困難的（PA07）

4. 政策與制度面向的原因

(1) 服務與需求有落差

所有的服務無非是為了滿足使用者的需求，但受訪者 PA06 提到早期療育服務很多，但這些服務發展遲緩兒童家庭不見得會使用！尤其是相關單位所提供的早期療育相關補助，到底有沒有回歸到家庭需求的滿足？應該再次檢視。

我認為是補助政策是有問題的，為什麼有問題？不夠多樣性，台灣很多的療育其實都是被補助綁死了…我認為我們的如果要作早療回歸到以家庭為中心，補助政策應該要照顧到這一塊就是說在整個療育資源的部分，因為不是只有孩子，而是包括他家庭的部分，那另外一個就是也因為我們的補助只限定包括兒童局現在訂出來就是什麼是可以做，包括到宅啦，時段啦，那你也知道有些地方其實這樣的服務，整體來看我覺得其實台灣他的服務已經很多了，問題是他們都用不到，就是那個落差到底在哪裡（PA06）

(2) 健保制度決定治療師的工作焦點

此外，相關政策制度影響了早期療育專業人員的工作焦點，像是健保制度只提供治療師在直接服務上的錢，即使治療師想要以家庭為中心，想要多花點治療時間教導家長居家的治療等，在現行制度上沒有相關費用的支付。

我前一陣子在幫忙做台北市與新北市一些早療督考，我們的確發現健保給的制度之下、他能提供給你的就是治療師給這些孩子的直接服務他們才給錢，

那如果治療師他們覺得現在觀念真的要給家長很多，可能他們都收不到錢，那尤其是那種親職教育不一定出一堆還有其他的團體什麼，那就是我們現在的制度的確是一個問題（PA01）

（二）因應策略：包括專業工作者的訓練與條件、服務對象的教育與使能以及政策與制度的帶領與修正等三大面向之處理策略。

1. 專業工作者的訓練與條件

（1）新進工作者的帶領與支持

專業工作者的知能是影響資源與服務品質的重要因素。尤其是新進的專業工作者，更需要教育的訓練。受訪者 PA03 從認為新進巡迴輔導老師的培訓，需要行政承辦人員、資深教師等多方面的領頭與支持，並提供相關訓練才能讓新進工作者更進入服務的狀況。

我們說師資培訓在教育大學裡面，就是說你從學生然後說你怎麼過渡到職場這個部分我想要給新進人員的支持是很重要的部分…如何去帶領新的老師…師徒制的部分比如說我在新北市的話，如果一個巡輔老師進來的話我們除了就是說有他有分區、分不同的區域，那每個區域他都有一個指導的教授，然後也有她們的行政承辦人員，那等於說他分區來做，然後有行政的人員給予一些支持，然後有指導的教授給予一些專業的建議，那老師從中的話、也會從個案的討論裡面更能夠去深刻的去瞭解一下那在輔導個案狀況的一些問題，然後提供給更深層個案的瞭解跟服務（PA03）

（2）個管員應由資深工作者擔任

由於個案管理員同時需面對資源與家庭需求的面向，加上以家庭為中心的信念實踐，受訪者 PA07 認為在家庭需求評估等相關工作以及資源的分配與整合上，應由較資深的社會工作者來擔任會比較適切。

其實每個家庭他的差異性太大了，於是他、我們才會有一個以家庭為中心的個案管理出來，我一直覺得說，我們整個資源、資源的…呢，就是說整個資源的使用，應該是要以個案管理為一個核心點，然後在、在每個個案管理員之下，OK，他應該是以家長的能力來判斷他需要整合什麼樣的資源跟服務。所以如果說我們的個案、基本上因為台灣的個管員非常的詭異的原因是，其實個管員應該要資深的社工員才能做，他必須要做得很長久，很多年的實務

經驗之後他才有辦法當個管的角色，可是台灣個管員都是資淺的，就是畢業剛進來做（PA07）

(3) 專業團隊人員應長期提供服務且要有經歷的限制

受訪者 PA04 提到專業團隊的人員在經歷上先要有所限制，並且要經過特定的訓練，才能真正在專業團隊中發揮功能。

其實很多團隊的人員在用的話其實是沒有長期性的，然後、而且人員可能、就是說你要進入到這種早療團隊裡面的人員，我們覺得在經歷上可能也要有一點點限制，像、我不知道，可能是語言治療師比較缺，我們就有聽過說我們的學生，其實剛畢業沒有很足夠的經驗就進到專業團隊裡面去，其實我覺得那很危險欸，因為他可能本身的經驗並不够多，然後你要進去到那種團隊裡面去做這種第一線工作，我是覺得會產生一些誤差啦，這些團隊人員可能還是需要一些特定的訓練（PA04）

2. 服務對象的教育與使能：提供家長更適切的訓練，協助其具有正確使用資源的能力

由於發展遲緩兒童家長對資源判斷與選擇的能力，影響到孩子後續療育的成效，甚至決定資源被運用的狀態，關於這個部分，受訪者指出透過合適的訓練，協助家長瞭解相關資源的意義與使用的方式是很重要的策略。

家長要提供給他建議要如何給孩子，其實我們現在都有對於醫療一種迷思，就是家長知道說把孩子送到醫院去，我的孩子就會好，但事實上其實最重要的角色還是在家長，所以我們在國外的話很強調家長如何去參與這個問題，而不是一直開這個不同的課程給家長上，因為他有時候可能會弄得不清楚其實我孩子不是那個問題，但是他就一直不斷的去上課，導致於其實這個親子的關係更惡化，他沒有辦法達到早療的效果，其實最好的效果還是要跟家長一起，其實那種關係才會更平和，那孩子的人格發展才會更健全，那我覺得這個真的是非常的重要，家長如何能夠正確的使用資源，我想目前很多課程開的都是親子的訓練，這個非常的重要，因為本身就針對孩子不同的特質然後去開一些相關的一些親職訓練，但是你如何能教導家長去正確的使用資源（PA03）

3. 政策與制度的帶領與修正

(1) 發展遲緩兒童通報變成強制性

受訪者 PA05 提到若是發展遲緩兒童通報的議題，也能像家庭暴力領域採取責任通報制，這樣也許能讓早期療育更受到社會大眾的關注與重視。

我之前在那個我們作兒童局的那個到宅服務的時候有碰到那個...我覺得早療通報沒有強制力，對！那其實因為那個時候有社工就有提到早療通報沒有強制力，那其實因為兒童照顧常常會被認為是家庭照顧的一環，那所以那家長就是說我又沒有打他，他也是好好的，所以，你怎麼樣有那個強制力出來、出現，那是誰要去推動那個強制力...我會這樣講的原因其實過去的家庭暴力就是家暴法，那家庭暴力過去也被視為是家務事，可是我覺得他有一點很不簡單的地方是他可以透過法令然後讓這個家庭暴力這件事情變成是公眾之事，對，那所以你如何把發展遲緩兒童照顧這件事變成公眾的事情，然後把他變成通報是有強制力（PA05）

(2) 特教與幼教老師在師資培育上的整合

由於發展遲緩兒童的教育工作，涉及幼兒教育與特殊教育二個範疇，受訪者 PA02 認為可以借鏡國外的例子，將特教與幼教師資培育加以結合，讓幼教老師瞭解特教、特教老師瞭解幼教，這樣可以更有助於早期療育階段，兒童的學習，並能達至真正的融合。

老師的養成，因為我們在教育裡面有分特教和普通教育，那其實美國現在的走向是 unified program，那也就是說沒有再分所謂的特教領域跟幼教領域，應該是要集合在一起，因為如果我們是依照小孩子的發展去看而不是以障礙去看的話，應該不會去分所謂的特教老師和普通班老師，應該是說以 unified 來看的話我們就針對每個小朋友的發展、進階狀況，然後去看他的需求是什麼，去設計課程，這樣才能夠達到真正的融合，那我會覺得說在我們未來要走的路來講的話應該是說我們對於我們學前特教老師或者是幼教老師的這種師資培育上面的課程是不是應該要重新考量一下需要做哪一方面的調整才不會與兩個領域分開，那普通班老師會說這是特教老師的工作、那特教老師在同時推行融合教育的時候又不是很瞭解普通班老師的狀況，那我會覺得說師資培育上面是可以再做整合跟改進的地方（PA02）

(3) 公部門應發揮早期療育願景提供與服務整合的角色

在政策與制度面向上，受訪者 PA07 提到台灣的早期療育，是由專業領導公部門，但是資源卻是由公部門掌控，公部們在規劃與推動早期療育相關服務時，應該要很清楚的交代服務願景與後續的走向，才能讓下面的單位有所依循；此外，專業團隊是早期療育重要服務提供的策略，既然如此，專業團隊相關運作的經費與資源，就不應該單單仰賴服務機構自行籌措，而需要公部門的經費編列與支持。

我覺得公部門他必須要有一個 Vision 出來、有一個願景出來，他到底希望把台灣的早療帶領到什麼樣子的…地步去，然後再從這麼大的願景下面，然後分工合作、然後大家一起做而不是社政做社政、醫療、教育做教育的，到最後其實我們什麼都做不出來，家長他還是覺得他要的東西得不到，一切都是零散，那我們花了這麼多前設立一些個管中心、社區資源中心，其實都是白設的，因為資源還是零散、資源還是不足，因為沒有人知道資源在哪裡，個管員他根本沒有資源的概念，所以到最後我覺得台灣在的早療是用專業在領導公部門，可是全部的資源掌控都在公部門那邊，那、於是我會再問，公部門你們什麼時候能夠發展出一些比較專業的觀點出來？然後跟第三部門一起合作，然後大家共同努力（PA07）

很多機構他們說他們窮，所以養不起專業團隊，所以其實這應該是由公部門來著力的，就是他應該要有些專業人員出來，然後形成一個 team，然後這個 team 應該是要多組去 run 的，所以我覺得與其我們一直在強調不同領域的，其實專業的團隊合作會是一個重要的實施點（PA07）

二、早期療育服務體系合作困境與因應

(一) 合作困境

1. 相關通報系統無法整合發展遲緩人口無法掌握

在早期療育服務體系合作的困境上，受訪者提到以通報制度為例，特教與社政的通報系統就分開作業，且特教通報只能掌握已入學的特殊兒童，這樣各司其政的作法，讓國內早期療育的服務人口一直無法清楚的掌握。

兒童局有他的通報，然後特殊教育有他自己的通報，但是特殊教育的通報就是說如果我們是用特殊教育法來看的話，特教法他說學前的特殊的孩子可以就讀的場域在哪裡？托兒所、育幼院、醫院、家庭其實都算，但是他們沒有

辦法進行特教通報，這為什麼？現在設計出來的是以學校為單位，所以小孩子一定要入學才可以做特教通報，那其實基本上這個是違法的，因為你在家庭那一塊是沒有辦法處理的，那這個就導致這個今天跟兒童局裡的這個通報系統是沒有辦法去做這個配合…我們現在的人口掌握還是比較弱的（PA06）

2. 醫療復健人員只能參與部分的合作

此外，受訪者提及跨專業合作時，醫療復健人員多半只參與發展遲緩兒童評量鑑定的工作，這樣「點」的合作，無法真正全面關注兒童的發展與後續療育安置的狀況，是資源的浪費。

專業人員的這個部分我長期的一些觀察是說我們在跟早療領域的的合作的時候就是常常就是...那種合作幾乎就是只有點的部分，沒有線跟面，最後常常就是說一個小朋友可能就是只有在評量的時候語言治療師會看到他，那或者是如果說到學校裡頭的話可能是期初跟期末，中間都是沒有的，那我覺得這樣的...其實用這樣的資源的話真的是很浪費，然後對老師沒有幫助，對小朋友也沒有幫助，然後有可能是你這學期只有看到這個小朋友一次，可能下學其他又換了另外一個治療師來看，那就要從頭從新去瞭解這個小朋友，那我覺得雖然說政府他有編經費，可是我覺得這樣經費的編法是一種很浪費的（PA04）

（二）因應策略：包括微視層次及鉅視層次的因應策略

1. 微視層次的因應策略

（1）專業人員共同語言的養成

既然發展遲緩兒童家庭的需求多元，社會工作、特殊教育與醫療復健的資源缺一不可，三個專業領域的人員在合作過程中，必須從養成訓練開始就該培養不同專業的共同語言，才能提供適切的服務。

談到養成訓練，我覺得養成訓練可能在職訓練裡面我們對於不同領域背景的，可能必須要建立共同的語言，共同的語言比如說在醫療的專業人員上面，他可能就必須要多著重在於他們未來可能面臨的挑戰，就是他們不再是孩子的訓練者，他們有可能會變成家長訓練者的角色，然後老師也是，社政也是，可能就是要懂一些基礎醫療方面或者是生理發展（PA07）

(2) 醫療復健人員重新定位自己的角色

此外，受訪者 PA07 認為醫療復健人員應該重新檢視自身在早期療育的定位，若能放下專業權威、試著增加與家庭互動的功能等，這對於發展遲緩兒童家庭將會有很大助益，也能促進不同專業的合作。

在資源不足或者不均，我會一直想醫療他扮演的角色到底是什麼，就是說我們在談到早療的時候，我們從社政的角度來看，會看到一個個管服務，我們會看到一個家庭功能的問題，那我就問醫療他們就只在於醫療這個孩子嗎？如果說在醫療體系裡面他們可以強化一些其他的功能的話，我們對於家長是不是有很大的幫助，其實醫生永遠是家長的最大的權威就是我們很多的時候我們跟家長講倒還不如醫生跟他講一句話，所以我覺得醫療他可能必須要反思在整個早療體系當中他所扮演的角色到底是什麼？他要如何放下他所謂的權威去跟其他的領域做結合，讓他變成一個真正的專業合作 (PA07)

2. 鉅視層次的因應策略

(1) 各縣市早期療育推動委員會角色功能的發揮

全國各縣市都有依法設置早期療育推動委員會 (或稱早期療育推動小組、兒童發展推動委員會、兒童發展推動小組等)，委員會都有社會工作、特殊教育與醫療復健三大專業的學者與實務工作的代表。受訪者 PA03、PA06 都提到若是各縣市的早期療育推動委員會可以扮演好各自的角色，縣市政府的早期療育委員會負責整合縣市意見並與中央互通訊息、中央的早期療育推動委員會可以整合各地方資源的需要與困難，這樣可以解決早期療育目前資源及服務的問題。

整個早療性的建構，推動委員會的角色，那我想每個時代有不同的角色，我想就是在座幾位老師都是前輩，那當然在早療推動裡面都已經有推動很多，那我們現在的話可能就是在品質方面如何去提升的一個問題，那我在想的話就是說當然在早療推動委員會裡面各縣市扮演的角色如何跟中央 match 的話就會更好，我想這個是一個蠻大的議題 (PA03)

如果是在中央的，縣在全台灣每一個縣市報回來，他們在資源的部分，困難點在哪裡？那透過我們這個小組，我們能夠協助些什麼？提供些什麼？在政策上可以去推怎麼樣、去做一些改變？而不是我們又去發明出一大堆創新的方案，然後就是說這個你們去做，因為你跟地方事實上是脫節的，所以我是覺得推動小組應該是做整合性工作才會比較適合一點 (PA06)

(2) 早期療育服務輸送流程各單位各司其職

由於國內早期療育服務的實施，依據相關政策的訂定有其既定的服務輸送流程。受訪者 PA06 認為目前在服務輸送流程上的各個單位分工並不清楚，若是各個流程可以各司其職，不要重複提供服務，可使資源更有效被運用。

這個政策上的建議的話，將來一定就是說分區，然後去看到就是說大家不要再做同樣性質的，分出來，你要做、專心做通報你就專心做通報，你要、通報我還是建議說縣市政府公部門要自己拿回去做，那你個管的部分你就是專職做個管，那你、哪些機構你就發展出來專門做到宅的、哪些是專門做時段的，那這樣可能會比較好一點點 (PA06)

第四章 結論與建議

第一節 研究結論

在量性結果部分，整體早期療育資源估計一年約 20 億 1007 萬元左右。兒童局一年補助各縣市社會局早療經費約 1 億 395 萬元，補助各機構共約 4947 萬，這些方案可以分為八大類：服務費案、到宅方案、巡迴輔導、收托補助、研習研討、設施設備、宣導篩檢以及親子教育。

社會局的經費中以交通療育費所佔的比例最高，全國的托兒所平均每一間收托發展遲緩兒童 3.24 名，社會局共有 31 個巡迴輔導方案、51 個公彩補助方案、37 個親子教育方案、16 個篩檢宣導方案、9 個到宅服務方案。全國共有 24 個通報轉介中心、52 個個案管理中心，96 家早期療育安置單位。通報轉介中心平均有社工 3.1 人，每人平均處理 1131 個個案，這些中心總共執行了 61 個兒童篩檢方案及 59 個早療宣導方案，通報轉介中心平均有 3.1 名社工，平均一年服務量為 1131 案，篩檢方案疑似比例平均為 8.92%。個管中心平均有 5.4 人，每人平均處理 102.5 個個案，個管中心的轉介服務以家庭支持最多，其次是醫療復健服務，專業團隊諮詢服務經費約 1018 萬，總共服務 2600 名個案，平均每個個案需要經費為 3917 元。專業團隊人力以兼任為主，教保員及社工以專任為主。到宅服務方案經費為 1525 萬，服務 2458 名個案，平均每位個案經費為 6205 元。安置單位的服務使用率以到宅服務最高、時段療育最低。

接受學前特教服務的個案有 10101 人，98%就讀一般學校，以發展遲緩類別的兒童最多，自閉症及多重障礙居次。全台灣學前特教班級數共有 291 班，其中有 112 班各式巡輔班，146 班各式集中式特教班。應有教師員額共計 590 名，目前特教合格師資共 428 名，另有特教合格代課老師 85 名，不合格師資僅 12 人。學前幼兒主要安置為普通班（接受特教服務）有 6843 人，特幼巡迴輔導班 4017 人以及集中式特幼班 623 人。全國一般學校共相關服務包括專業團隊、特教方案、輔具、就讀補助、收托補助、教助理等，其中以專業團隊所佔經費最多，其中服務的涵蓋率最高為職能治療的 47.1%，但平均每位兒童接受各種治療服務的時數偏低。平均每一兒童接受專業團

隊服務的經費僅 8969 元，特教方案每一兒童平均補助的經費適 2344 元，補助特殊幼兒收托，平均為 6264 元，補助園所收托一個僅 6467 元。

醫療資源以健保為主，衛生局的經費主要用於復健站、療育補助，其他方案經費過低，或許多縣市並未編列篩檢等相關預算，偏遠地區的專人人力不足。健保經費以職能治療所佔比例最高，各種治療平均每人每年申報點為 165584 元，提供醫療服務的以區域醫院為主，提供治療以中度到複雜為主。治療的兒童類別以發展遲緩為主。

在焦點團體部分，醫療復健、教育、社政與專家學者四場次的焦點團體部分，研究者整理出「資源的困境」、「資源困境產生的原因」、「資源困境的因應」、「早期療育療服務體系合作現況、困境與因應」此四大主題的研究結果。雖然各場次的焦點團體在上述研究結果上，有些許差異，但都某些共同的狀態。研究者在此脈絡中，將上述四場次焦點團體在上述主題上的共同研究結果，作為本研究結論的內容。

壹、資源困境

三場次焦點團體，在資源困境部分的部分，1. 微視層次的困境：專業人力的質與量、服務對象對資源的認知部分；2. 中介層次的困境：各個專業間溝通與合作的困境、專業人員與服務對象溝通與合作的困境；3. 鉅視層次的困境：資源分配不足且不均、偏遠地區缺乏替代資源、政策與制度的限制。

貳、資源困境產生的原因

此部分的研究結論依據專家學者焦點團體的研究結果，資源困境產生的原因包括：
1. 專業工作者面向：缺乏專職的醫療復健人員、專業人員養成不易、個管員與社工員角色不清楚；2. 服務對象面向：家長的選擇決定的資源運用的現況；3. 專業合作面向：醫療與社政之間的隔閡；4. 政策與制度面向：服務與需求有落差、健保制度決定治療師的工作焦點。

參、資源困境因應的策略

資源困境因應的部分包括：1. 「針對微視層次困境的因應方式」包括：(1) 專業工作者的訓練與條件：師徒制與外聘專業督導機制的運用、加強實習學生的訓練、徵聘年資門檻的限制、養成教育的加強；(2) 服務對象的教育與使能：運用相關講座及

家長團體的運用；2. 「針對中介層次困境的因應方式」：針對家長重複使用資源的困境，應由制度面管控資源的使用、提供資源單位適切的協助以建立較佳的互動關係(如：協助幼托園所老師完成複雜個案的 IEP)；3. 「針對鉅視層次困境的因應方式」：公部門在政策規劃上願景的提供與經費的穩定支持、運用相關替代資源(到宅服務、行動早療、外展評估等)解決資源不足的問題。

肆、早期療育服務體系合作現況、困境與因應

在早期療育服務體系 1. 「合作現況」部分，主要為專業各司其職，分工合作(例如巡迴輔導部分，教育與社政適切分工，讓資源不重疊、學前教育單位與學齡教育單位在轉銜上的密切合作等)；2. 「合作困境」部包括相關服務體系無法整合(例如：通報系統、社政、衛政與教育各做各的等)、個案管理人員流動率太高且人力與後續追蹤能力不足，影響網絡的合作、通報轉介與個案管理中心對於派案的共識不足、由於縣市合併，相關體系的合作模式仍在調整；3. 「合作困境的因應策略部分」，包括透過相關訓練與專業角色的確認(個案研討會、在職訓練等以進行跨專業的合作)、相關早期療育資源的整合、加強早療服務體系的橫向聯繫、各縣市早期療育推動委員會角色功能的發揮。

第二節 研究建議

壹、立即可行建議

1. 定期調查發展遲緩兒童家庭需求與點存早期療育資源，並檢視需求與資源落差的狀態。主辦單位：內政部兒童局；協辦單位：各縣市政府社會局處、教育局處與衛生局處。
2. 建議穩定編列到宅服務、社區療育據點等協助偏遠地區不足資源之替代服務方案經費。離島縣市政府應評估服對象在到宅以及療育之需求，並檢視目前服務提供是否能夠滿足需求，以實踐早療以家庭為服務中心之理念。主辦單位：內政部兒童局；協辦單位：離島縣市政府社會局處。
3. 縣市政府應編列整合性預算，針對偏遠地區設立三合一的社區療育據點，整合

- 醫療、教育與社政人員的專業服務。主辦單位：各縣市政府社會局處、教育局處與衛生局處。
4. 針對早期療育專業工作者提供跨專業之在職訓練，讓三個專業領域的人員除了瞭解自身專業知能外，也能對其他專業知能有基礎性理解。主辦單位：內政部兒童局；協辦單位：各縣市政府社會局處、教育局處與衛生局處。
 5. 編列教育與社政互補之專業團隊巡迴輔導服務預算，建立專業團隊人員之人力資料庫並協助相關機構進行媒合，以促進融合教育之實施。主辦單位：教育部；協辦單位：各縣市政府社會局處與教育局處。
 6. 建議衛生局編列篩檢宣導及篩檢訓練經費，落實兒童發展篩檢工作，以增加發展遲緩兒童的發現與通報。主辦單位：各縣市政府衛生局處。
 7. 建議衛生局應確實掌握轄區內醫療機構執行早期療育服務的人力與服務狀況。主辦單位：各縣市政府衛生局處；協辦單位：各醫療機構。
 8. 建議個管中心及早療機構增加辦理家長親職能力相關方案，如親子講座、親職訓練、家長團體等，持續進行發展遲緩兒童家庭使能與充權的工作，協助家庭具有辨識與使用資源的能力。主辦單位：各縣市政府社會局處；協辦單位：內政部兒童局。
 9. 建議離島縣市社會局應編列專業團隊評估諮詢的預算，以提供個管中心提出方案申請；另一方面應向個管中心宣導專業團隊評估的重要性。主辦單位：離島縣市政府社會局處。

貳、中長期建議

1. 中央主管機關應擬定早期療育服務短期（3年內）、中期（5年內）以及長期（10年內）之服務目標，讓地方政府具有服務規劃的方向與願景。主辦單位：教育部、內政部與衛生署。
2. 中央主管機關與各縣市政府討論後制訂早期療育推動委員會之角色職責。主辦單位：教育部、內政部與衛生署；協辦單位：各縣市政府社會局處、教育局處

與衛生局處。

3. 整合社政、教育、醫療在發展遲緩兒童通報系統之資料庫，以掌握全國服務人口數量及特質。主辦單位：內政部兒童局；協辦單位：各縣市政府社會局處、教育局處與衛生局處。
4. 建議兒童局及縣市政府進一步調查通報轉介中心與個案管理中心社工員服務案量之合理性；並釐清個案管理員及社會工作員角色任務之差異，以降低其工作流動率之可能原因。主辦單位：內政部兒童局；協辦單位：各縣市政府社會局處。
5. 應該適度增加各縣市學前巡迴輔導班的配置，以鼓勵融合教育的推動，像是將學生人數不足的學前特幼班轉型為學前巡迴輔導班等。主辦單位：教育部；協辦單位：各縣市政府教育局處。
6. 建議醫療評鑑應增加對於醫療機構早期療育服務的評鑑，以改善醫療機構的服務品質與效能。主辦單位：衛生署；協辦單位：各縣市政府衛生局處。
7. 運用師徒制、外聘督導制度、相關在職訓練等多元方式，協助早期療育專業工作者累積專業知能。主辦單位：各縣市政府社會局處。
8. 透過相關方式的穩定運作，協助社會工作、特殊教育與醫療復健人員，能有共同合作的機制，並透過定期且密切的互動，創造共同的專業語言。主辦單位：內政部兒童局；協辦單位：各縣市政府社會局處、教育局處與衛生局處。

附 錄

附錄一 期初審查會議紀錄

開會事由：內政部兒童局委託辦理「台灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查之先驅研究」期初審查會議

開會時間：100 年 3 月 25 日(星期五)下午 2 時 30 分

開會地點：中央聯合辦公大樓南棟 18 樓第 4 會議室

主持人：傅教授秀媚 (代)

出席者：傅教授秀媚、陳副教授嘉玲、朱專員鳳英

列席者：吳組長美瑩、孫副教授世恆、張助理教授秀玉、研究助理林芳羽

紀錄者：林芳羽

研究現況報告：

1. 研究根據早期療育流程來進行資源盤點：宣導篩檢、通報轉介、鑑定轉銜以及個案安置。並依照醫療資源、社福資源與教育資源進行分類。
2. 醫療資源：與中國醫藥大學公衛系梁文敏教授合作，由健保資料庫中的 2005 年百萬人抽樣檔以及 2009 年系統抽樣檔進行推估分析，瞭解復健資源使用狀況以及申報之點數；並請各縣市衛生局人員與醫療院所填寫「早期療育醫療資源調查問卷」，衛生局將回答各地區提供的早療服務醫療機構、專業人力、相關預算等題項，醫療院所將回答各種專業人員之人數、治療費用及服務人次等。此外，評估鑑定等資源將根據衛生署委託早期療育協會於 97/98 年度所調查之「兒童發展聯合評估專業資源計畫」報告。
3. 社福資源：兒童局 98/99 年度補助方案之結案報告，以及各地區療育機構所提供的方案計畫報告可提供各方案所使用之經費、人力與服務人數/次等訊息。並藉由張秀玉老師所設計之「早期療育社福資源調查問卷」，三個版本分別針對個管中心、社會局與兒童安置相關社福單位，本問卷調查該單位於 98/99 年度所提供的服務方案內容以及服務量等細節內容。若回收回來資訊有問題或遺漏之處將再由電訪的方式進一步確認。
4. 教育資源：請教育局處填寫「早期療育教育資源調查問卷」，內容包含補助經費、服務概況、收托發展遲緩兒童之幼托園所名單及收托人數、專業團隊人力、輔具提供概況以及其他資源服務概況。
5. 研究相關困難：
 - (1) 在健保資料中難以界定發展遲緩兒童。目前先從使用復健資源治療碼之 0-6 歲兒童反推出發展遲緩兒童常用的疾病碼有哪些。
 - (2) 資源地圖製作需要大量經費。

建議與討論：

1. 醫療資源：
 - (1) 病因學診斷代碼的部分可先針對 DSM-4、neurological disease 與 genetic disease。每個醫師的習慣不大一樣，有些人會在主診斷後再給 DD 診斷碼，但有些人不會。
 - (2) 現在規定發展遲緩兒童要通報，可以再和通報轉介中心的名單核對。

- (3) 醫療院所版本問卷，非健保給付之早療服務類別，還包括藝術、舞蹈等等，而且也可分為專任和兼任治療人員。此外，每個醫院負責這些特殊治療的科別不一定是復健科，所以由復健科填寫不一定能回收到完整的資料，還要瞭解各醫院的執掌。
- (4) 醫療院所版本問卷上應包含研究助理、個管人員以及社工人員，這些也算是早療資源。
- (5) 由於早療協會已做過評估中心的調查，衛生局版本問卷中的專業人力可刪除小兒神經科醫師、公衛護士，但聽力師仍要保留，有些聽力師會做聽語訓練。此外，第三項的相關預算，由於各縣市差異大，可由各縣市自行填寫，並改為「服務人數/人次」。

2. 社福資源：

- (1) 社福問卷表單在填寫上可能有困難，因為各縣市在處理補助等事項的差異很大，例如所謂的個案定義，有些縣市會包含疑似發展遲緩，有些單純就是領有身障手冊，所以這部分的定義必須要寫明，可分成「疑似發展遲緩」、「發展遲緩」、「身心障礙」三欄調查，但某些縣市可能難以填寫疑似的欄位。
- (2) 針對個管中心等社福調查問卷，各縣市對 IFSP 的解讀不同，例如台北市對於不是在家療育的個案，就不會有 IFSP，只會有個別的服務計畫，所以只問 IFSP 會漏掉很多其他的服務計畫份數。另外，在專業團隊服務中主要的專業人員角色可能大多是教保人員，所以教保人員也須列入。
- (3) 個管中心版本的問卷第四頁，對於「家長支持團體」以及下一項「家長團體」的定義也需要註明。
- (4) 人力調查中的「兼任人員」可能會用聘任專家的方式，因為有些專業人員必須向原醫療單位報備，比較複雜。所以通報轉介中心和個管中心的人力調查主要為專任教保人員和社工人員。
- (5) 社會局版本的社福問卷第 2 頁，通報轉介服務「自辦」和「委辦」都需列入，可在承接單位分為 2 欄，或是在前面敘述註明清楚。補助經費也要分開是預算經費和執行經費。
- (6) 社會局版本第三頁，調查托兒所，須能區分「公立」、「私立」與「公設民營」。並且 3-4 頁的單位資格必須是縣市政府認可立案的療育單位。
- (7) 通報轉介中心版本的問卷第二頁，其中篩檢服務在台北市已經制度化了，而不是用服務方案的處理方式，這部分可直接調查通報轉介中心掌握的公衛、教育、以及社會局處篩檢人數/次。
- (8) 可在焦點團體訪談時進一步討論療育單位、社福單位等品質評鑑以及追蹤機制，可回答早療補助合適度的問題。

3. 教育資源：

- (1) 可先由學前特教網與通報網查詢 98/99 年度特教資料，包含班級數、人力、與服務人數等。接著再針對沒有的資訊進行調查。
- (2) 學前資源班的定義以特教網為原則。

4. 其他：

- (1) 衛生局可能派不同科處來填寫，問卷上需要附說明書，並用電話追蹤填寫的狀況。
- (2) 填寫這些資料大約至少需要 2 個禮拜，所以回收時間大約在發出的一個月後左右。
- (3) 發禮券 300 元左右給負責回收統整問卷的人員，至於填寫問卷的人可發禮物給她。
- (4) 最後成型的表格，可由兒童局統整為一個資料庫，請各單位每年填寫。

附錄二 期中審查會議記錄

開會事由：內政部兒童局 100 年度委託辦理「台灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查之先驅研究」期中審查會議

開會時間：100 年 6 月 30 日(星期五)上午 9 時 30 分

開會地點：中央聯合辦公大樓南棟 18 樓第 10 會議室

主持人：張局長秀鴛

出席者：蔡副教授昆瀛、陳副教授嘉玲、朱專員鳳英

列席者：吳組長美瑩、孫副教授世恆、張助理教授秀玉、劉松燕、林芳羽

紀錄者：林芳羽

研究現況報告

1. 目前問卷回收情形：以教育局版本較為完整，社會局版本較不完整(參閱期中報告)。
2. 焦點團體籌辦現況：時程規劃、會議提綱以及邀請之專家學者簡介。
3. 期中報告呈現初步結果包含：
 - (1) 根據兒童局所提供之結案報告資料，呈現 98-99 年間各類、各地區兒童局補助方案分佈情形，及其服務狀況。
 - (2) 根據特殊教育網所提供之統計資料，呈現 99 學年度各地區一般學校與特殊教育學校之學前特殊教育班級數和學生數。
 - (3) 根據 2005 年健保資料庫歸人檔(百萬人抽樣檔)，呈現各類復健治療在各區域、各醫療層級之使用次數。
4. 初步建議事項：
 - (1) 由兒童局補助方案統計來看，建議可增加離島地區「到宅服務」與「巡迴輔導」方案之補助，並鼓勵該地區提出方案以提升親職能力。
 - (2) 由特殊教育網所提供的數據，建議增設不分類的巡迴輔導班級，並提供足夠之專業團隊經費，以推廣服務一般學校之學前發展遲緩兒童，並宣導「最小限制環境」的概念。
 - (3) 由 2005 年健保資料之各類復健醫療使用次數來看，申報「評估」次數普遍偏低，且各類治療各有不同治療類向使用次數偏高，其原因的探討納入焦點團體討論中。

建議與討論

1. 醫療資源：
 - (1) 會議中呈現之 2005 年健保資料關於物理治療使用次數最高前十項，項目不符合一般兒童物理治療，建議再次確認數據是否有誤。
 - (2) 醫療資源的使用建議推估各區域發展遲緩兒童的比例，在檢視資源分布時可互相比對。

- (3) 「評估」類別之申報次數較少，推測可能原因為健保給付較低或是申報次數有限，大多數採用自費的方式。
2. 教育資源：
- (1) 由於表格名稱與項目易混淆，建議表格十「九十九學年各區域學前特殊教育班級數與學生數」做適當修改。
- (2) 特殊教育通報網所提供的資料是否能確實代表實際的狀況？建議在檢視分析這類資料時可搭配過去學者的相關研究。
- (3) 特教通報網中的「學前融合班」此名稱並不在特教法中，因此實際的相關數據必須要特別留意其代表之意義。
3. 社福資源：
- (1) 兒童局補助方案對於各區域資源的代表性有多高？期待問卷所提供的資訊可以更多元。
- (2) 早期療育個案之定義仍需進一步釐清，在執行調查與分析時能更有依據。
4. 綜合討論與建議：
- (1) 研究目的之釐清，建議能更巨觀的描述早期療育資源，除了透過不同領域(醫療、社福、教育)之描述，也能根據服務對象之類別(例如各年齡層)做進一步分析。
- (2) 各區域設定之分類法建議參考主計處等單位，以符合未來政策需要。
- (3) 對於「資源」的操作性定義雖然在實際層面很難統一，但建議在研究中必須釐清，在分析時較有立足點。
- (4) 資源盤點最後成果呈現建議可依照期初設定之「早期療育流程」。
- (5) 焦點團體前三場針對各領域可不提供初步分析之結果資料，以得到更多元的資訊，最後一場可提供專家學者相關結果分析進一步做深入探討與補強。

附錄三 期末審查會議記錄

開會事由：內政部兒童局 100 年度委託辦理「台灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查之先驅研究」期末審查會議

開會時間：100 年 11 月 08 日(星期二)上午 11 時 30 分

開會地點：黎明新村廉明樓 6 樓會議室

主持人：主任秘書陳坤皇 (代理)

出席者：梁醫師忠詔、林副教授巾凱、朱專員鳳英

列席者：吳組長美瑩、孫副教授世恆、張助理教授秀玉、劉松燕科員、林芳羽

紀錄者：林芳羽

建議與討論

5. 政策規劃建議：

- (1) 由於早期療育調查將由今年的資源面向推廣至明年的需求面向，期望研究小組給予短、中、長程建議，以及中央和地方政策建議，以搭配政策實施。
- (2) 由於短、中、長目標政策在建議上很困難，建議研究人員可參考各縣市內政部兒童局與各縣市早推會實施要點。
- (3) 研究建議是否可以搭配兒童局調查方案，並建議一個實際的工作時間，與服務個案。

6. 研究結果分析與解讀

- (1) 數據資料很多，在解讀上容易有困難，資源現況調查研究的目的將會是解讀數據的方向，或是按照學理上的理論，來解讀資源分配的狀況。以定義是否足夠。須釐清不足的定義，是根據實務經驗或是學術理論。
- (2) 建議將資源整合評估一個小朋友可得到多少服務與多少經費。
- (3) 建議將各地區兒童人口數與資源交叉比對，利用相關分析、差異分析等分法呈現各地資源的關係，與影響各地差異的因素。
- (4) 建議呈現出焦點團體參與者的工作單位或區域。

7. 醫療資源：

- (1) 醫療健保資源數據沒有問題，但建議將本次研究調查的治療碼在文中界定清楚，以免誤會。

8. 社福資源：

- (1) 收集個案管理中心與通報轉介中心等單位資料時，容易產生定義上的混淆，填報數據可能產生誤差，建議將各個調查項目定義清楚後，利用線上填報的方式，逐年收取資料。
- (2) 建議向兒童局索取每年通報人口數，以對應相關數據，如社工工作量。

9. 早期療育資源需求面向調查

- (1) 建議考慮 100 年或 101 年的需求調查是否能對應本次研究調查之 99 年早療資源。
- (2) 建議考慮需求面向的調查僅從家長方面著手是否足夠。

研究者回應

1. 本次的報告主要呈現不同區域的資源，來探討各區的資源配置，若論及資源不足、不均等問題與定義，除了從學理上的定義，也可從資源的分布情形來討論，或是由不同類型資源的觀點去分別觀察，例如醫療觀點，會得到不同的想法。這次早期療育資源調查主要針對資源分布與盤點，以期調查結果能搭配明年的需求調查，進一步去了解資源不足、不均的情形。研究小組有考慮過使用學理來定義資源不足、不均，但有些資料並不適合，例如學術上定義的合理社工案量，用以解讀本次調查數據就會是過量，但因為實質上工作內容的不同等因素，這樣的解讀就會不太恰當。
2. 研究中所收集的數據，部分立足點不同，例如健保資料，來源是系統抽樣檔，無法做歸人計算，因此整合性的去推算一個兒童一年所需的早期療育花費或服務，可能會產生誤差和誤解。

附錄四

早期療育醫療資源調查（衛生局）

填表說明

本調查旨在瞭解目前各縣市早期療育醫療資源，請衛生局承辦人員協助就下列問題詳實填寫，以作為未來早期療育政策規劃之參考。

- 各縣市提供早期療育醫療服務的專業人力(請填入 99 年度執業登記人數)

專業類別	醫學中心	區域醫院	地區醫院	基層院所
小兒神經科醫師				
兒童精神科醫師				
復健科醫師				
物理治療師				
職能治療師				
語言治療師				
臨床心理師				
聽力師				
公衛護士				

- 各縣市早期療育健保醫療（兒童復健）服務機構

醫療機構名稱	電話	地址

- 各縣市自行編列早期療育服務相關預算

經費類別	經費	服務人次
篩檢宣導		
復健站		
療育補助		
篩檢訓練		
專業人員訓練		
篩檢獎補助		

附錄五

早期療育醫療資源調查（醫療院所）

填表說明

本調查旨在瞭解目前各醫療院所提供之早期療育醫療資源，請承辦人員協助就下列問題詳實填寫，以作為未來早期療育政策規劃之參考。

1. 貴院所 99 年度提供早期療育復健醫療之人力及時間

專業服務類別	專任治療師人數	兼任治療師人數	每週服務人次	每週最多服務人次
物理治療師				
職能治療師				
語言治療師				
臨床心理師				
聽力師				

*專任人數指專職且 80%以上的時間在治療兒童患者之治療師人數

*兼任人數指部份時段治療兒童之治療師人數

*每週服務人次指該類治療所有人力每週服務兒童之平均人次

*每週最多服務人次指該類治療所有人力每週全滿時可以服務之人次

2. 各醫療機構 99 年度非健保給付之早期療育服務

專業服務類別	治療師人數	每次治療費用	每週服務人次	每週最多服務人次
音樂治療				
戲劇治療				
認知訓練				

附錄六

早期療育社福資源調查問卷（社會局版本）

一、單位基本資料：

1. 所在縣市：_____
2. 填表人姓名：_____
3. 填表人職稱：_____
4. 填表人聯絡方式：

電話：_____	傳真：_____
e-mail：_____	

二、資源調查（以 99 年度為資源調查年度）

（一）0~6 歲發展遲緩或身心障礙兒童早期療育業務承辦專業人力調查（人數）

※填寫說明：

此專業人力係以承辦早期療育相關業務為主責工作者，若其主責業務包括多個部分，請依比例填寫人數。例如：一專職人員承辦早期療育與家暴業務，則為 0.5 個專職人力）

職稱	受聘狀況	
	專任	兼任

（二）0~6 歲發展遲緩或身心障礙兒童早期療育相關經費調查

1. 執行總經費預算

99 年度早期療育相關經費總金額			
99 年度申請兒童局補助，總金額		佔早期療育業務預算比例	
99 年度縣市編列經費，總金額		佔早期療育業務預算比例	
99 年度執行單位自籌，總金額		佔早期療育業務預算比例	
99 年度其他來源（請說明_____）		佔早期療育業務預算比例	

2. 99 年度 0~6 歲發展遲緩或身心障礙兒童交通費與療育費使用情形

	年齡	0~3 歲	3~6 歲	合計
補助項目 (件數)	交通費			
	療育費			
	交通與療育費合併			
補助總金額				
內政部兒童局補助金額				
縣市政府自行編列金額				
交通費與療育費金額及比例	交通費金額		交通費佔補助總金額之比例	
	療育費金額		療育費佔補助總金額之比例	

3. 縣內兒童發展通報轉介中心(健康發展中心)與個案管理中心(社區資源中心、健康發展中心)之委託經費

委託項目	承接單位 (請於自辦或委辦之選項中勾選，並列出承接單位全名)	核定補助總經費	核定補助專業人力職稱與人數
通報轉介中心	<input type="checkbox"/> 自辦 單位全名： _____	預算經費： _____元	1. 社會工作人員：_____人 2. 督導：_____人 3. 教保人員：_____人 4. 其他 (請說明職稱) _____人
	<input type="checkbox"/> 委辦 單位全名： _____	執行經費： _____元	_____人 _____人
個案管理中心	機構全名： 服務區域：		1. 個案管理員：_____人 2. 督導：_____人 3. 教保人員：_____人 4. 其他 (請說明職稱) _____人 _____人
	機構全名： 服務區域：		1. 個案管理員：_____人 2. 督導：_____人 3. 教保人員：_____人 4. 其他 (請說明職稱) _____人 _____人

(三)縣內收托 0~6 歲發展遲緩或身心障礙兒童之托兒所(以 99 年度為調查年度)

**說明：以下之托兒所需經社會局立案許可

托兒所名稱	辦理類型 (請勾選托兒所之辦理類型)	鄉鎮區	電話	總收托人數	發展遲緩與身心障礙兒童人數
	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 公設民營				
	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 公設民營				
	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 公設民營				
托兒所名稱	辦理類型 (請勾選托兒所之辦理類型)	鄉鎮區	電話	總收托人數	發展遲緩與身心障礙兒童人數
	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 公設民營				
	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 公設民營				
	<input type="checkbox"/> 公立 <input type="checkbox"/> 私立 <input type="checkbox"/> 公設民營				

(四)縣內經社會局認可之進行療育或提供安置的單位(以 99 年度為調查年度)

單位名稱	鄉鎮區	電話	收托人數	發展遲緩與身心障礙兒童人數

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

(五) 縣內執行收托 0~6 歲發展遲緩或身心障礙兒童托兒所之「巡迴輔導方案」
(以 99 年度為調查年度)

單位名稱	鄉鎮區	電話	巡迴輔導人數	方案執行專業人力 (含職稱、專任與兼任人數)	補助金額

(六) 申請「公益彩券盈餘補助」之早期療育方案與經費

方案名稱	補助總經費	方案執行人力	方案參與人數與人次

(七) 縣市補助相關單位早期療育服務方案現況

※填寫說明：

此部分係指針對縣市政府自行補助相關單位執行之 6 歲以下發展遲緩與身心障礙兒童與家庭的早期療育服務方案，請針對 99 年度補助之的早期療育方案 (執行期間包括 99 年 1 月~12 月或 98 年 8 月~99 年 12 月之跨年度方案) 進行資料填寫。包含補助相關單位補助之早期療育方案，例如：到宅療育方案、到宅專業團隊諮詢方案、家庭支持服務等。若表格不敷使用，請自行複製或影印

方案名稱	執行單位	補助總經費	社會局補助經費	服務人數與人次
				人數： 人次：
				人數： 人次：

附錄七

早期療育社福資源調查問卷（兒童發展通報轉介中心版本）

（兒童發展通報轉介中心或兒童健康發展中心）

一、單位基本資料：

1. 單位地址：
2. 單位全名：
3. 填表人姓名：
4. 填表人職稱：
5. 填表人聯絡方式：
 - 電話：
 - 傳真：
 - e-mail：

二、99 年度服務案量及專業人力

1. 服務案量

****說明：**下面表格中所界定之「個案」，包含疑似發展遲緩、領有發展遲緩證明、領有身心障礙手冊之六歲以下兒童

項目	人數
受理通報總個案人數	
新開案人數	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人
持續服務個案人數	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人
轉介至各區兒童發展個案管理中心（社區資源中心）之個案人數	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人
留在兒童發展通報轉介中心（兒童健康發展中心）服務之個案人數	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人

2. 專業人力 (請填寫 99 年度的狀況)

※填寫說明：

此專業人力係以服務 6 歲以下發展遲緩或身心障礙兒童與家庭為主，若一位專業人力同時服務 6 歲以下及以上之發展遲緩或身心障礙兒童與家庭，請依其服務比重計算人力，例如：社會工作人員 50% 服務 6 歲以下的發展遲緩或身心障礙兒童與家庭，則算 0.5 個人力)

職稱	受聘狀況			
	專任		兼任	
	男	女	男	女
社會工作人員				
早療教保人員				
行政人員 (請列出職稱)				
1.				
2.				
3.				
其他 (請列出職稱)				
1.				
2.				
3.				
小計				
合計				

三、相關早期療育服務方案執行現況

(一) 兒童發展篩檢服務 (以 99 年度為調查年度)

**說明：此所稱之「兒童發展篩檢服務」係指向相關單位 (例如：內政部兒童局、各縣市政府社會局等) 申請補助之「方案」形式為主

地點	執行內容	篩檢人數	疑似遲緩人數

(二) 兒童發展早期療育宣導服務 (以 99 年度為調查年度)

方案名稱	宣導對象	地點	執行內容	參與人數/人次
				/
				/

(三) 申請「公益彩券盈餘補助」之早期療育方案與經費(以 99 年度為調查年度)

方案名稱	核定補助經費	實際支出經費	方案執行人力 (請說明職稱、專任或兼任)	方案參與人數/人次
				/

(四) 其他早期療育服務

※填表說明

此部分係指非兒童發展篩檢與宣導服務之其他針對 6 歲以下發展遲緩或身心障礙兒童與家庭所提供之早期療育服務。請針對 99 年度的早期療育方案(執行期間包括 99 年 1 月~12 月或 98 年 8 月~99 年 12 月之跨年度方案) 進行資料填寫。例如：拒絕接受服務家庭之服務、等候個案之療育諮詢服務、家庭支持服務；如家長成長團體、親職教育講座、專業團隊到宅服務與到宅諮詢服務等)。請每個方案單獨填寫，若表格不敷使用，請自行複製或影印。

方案名稱			
經費補助單位			
核定補助經費			
實際支出經費			
繳回經費			
方案執行期程			
方案服務對象			
方案執行人力 (請列出專業人力職稱與數量，含專職與兼職)	職稱	專任(人數)	兼任(人數)
	總計		
方案參與人數/人次	/		

附錄八

早期療育社福資源調查問卷（兒童發展個案管理中心版本）

（兒童發展個案管理中心、兒童健康發展中心及社區資源中心版本）

一、單位基本資料：

1. 單位地址：
2. 單位全名：
3. 填表人姓名：
4. 填表人職稱：
5. 填表人聯絡方式：
電話：
傳真：
e-mail：

二、99 年度服務案量及專業人力

1. 服務案量

****說明：**下面表格中所界定之「個案」，包含疑似發展遲緩、領有發展遲緩證明、領有身心障礙手冊之六歲以下兒童。若無該類型之服務個案，可填“0”人

項目	人數
98 年度延續服務個案	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人
99 年度新增個案	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人
99 年度開案個案	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人
99 年度結案個案	1. 疑似發展遲緩：人 2. 領有發展遲緩證明：人 3. 領有身心障礙手冊：人

2. 專業人力（請填寫 99 年度的狀況）

※填寫說明：

此專業人力係以服務 6 歲以下發展遲緩或身心障礙兒童與家庭為主，若一位專業人力同時服務 6 歲以下及以上之發展遲緩或身心障礙兒童與家庭，請依其服務比重計算人力，例如：社會工作人員 50% 服務 6 歲以下的發展遲緩或身心障礙兒童與家庭，則算 0.5 個人力）

職稱	受聘狀況			
	專任		兼任	
	男	女	男	女
社會工作人員				
早療教保人員				
行政人員（請列出職稱）				
1.				
2.				
3.				
其他（請列出職稱）				
1.				
2.				
3.				
小計				
合計				

三、相關早期療育服務方案執行現況

（一）諮詢與轉介服務（以 99 年度為資源調查年度）

服務類型	服務人數	
	諮詢服務 人數	轉介服務 人數/人次
教育安置		/
醫療復健		/
輔具服務		/
經濟協助		/
家庭支持服務（如親職教育講座、家長團體、喘息服務等）		/
其他（請列出）：		
1.		/
2.		/
3.		/

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

(二) 專業團隊療育諮詢或評估服務 (以 99 年度為資源調查年度)

專業領域	專任人數	兼任人數	辦理場次	實際服務總個案數	最高可服務個案數	經費
物理治療師						1. 總支出經費： _____ 元 2. 兒童局補助經費： _____ 元 3. 縣市政府補助經費： _____ 元 4. 單位自行編列經費： _____ 元
職能治療師						
語言治療師						
臨床心理師						
特教老師						
教保人員						
社會工作員						
其他 (請列出) 1. 2.						

(三) 到宅服務 (以 99 年度為資源調查年度)

專業領域	專任人數	兼任人數	辦理場次	實際服務總個案數	最高可服務個案數	經費
物理治療師						1. 總支出經費： _____ 元 2. 兒童局補助經費： _____ 元 3. 縣市政府補助經費： _____ 元 4. 單位自行編列經費： _____ 元
職能治療師						
語言治療師						
臨床心理師						
特教老師						
教保人員						
社會工作員						
其他 (請列出) 1. 2. 3. 4. 5.						

(四) 親職教育講座及家長支持團體 (以 99 年度為資源調查年度)

1. 親職教育講座

講座名稱	經費來源及金額	辦理場次	參與人數/人次	方案執行人力 (請分別列出專兼職人員及志工人數)
			/	
			/	
			/	

2. 家長支持團體 (係指家庭支持服務方案中所提供的社會團體工作服務, 例如: 家長情緒支持團體等; 不包括家長成立之非營利專業組織, 例如: 發展遲緩兒童家長協會等)

團體名稱	經費來源及金額	辦理場次	參與人次	方案執行人力 (請分別列出專兼職人員及志工人數)

(四) 申請「公益彩券盈餘補助」之早期療育方案與經費 (以 99 年度為調查年度)

方案名稱	核定補助經費	實際支出經費	方案執行人力 (請說明職稱、專任或兼任)	方案參與人數/人次
				/
				/
				/

(五) 其他早期療育服務方案

※填表說明

此部分係指非兒童發展篩檢與宣導服務之其他針對 6 歲以下發展遲緩或身心障礙兒童與家庭所提供之早期療育服務。請針對 99 年度的早期療育方案 (執行期間包括 99 年 1 月~12 月或 98 年 8 月~99 年 12 月之跨年度方案) 進行資料填寫。例如：認養服務、學前啟蒙服務、親子戶外旅遊活動、社區療育據點服務等。請每個方案單獨填寫，若表格不敷使用，請自行複製或影印。

方案名稱			
經費補助單位			
核定補助經費			
實際支出經費			
繳回經費			
方案執行期程			
方案服務對象			
方案執行人力 (請列出專業人力職稱 與數量，含專職與兼職)	職稱	專任 (人數)	兼任 (人數)
	總計		
方案參與人數與人次			

附錄九

早期療育社福資源調查問卷（療育安置單位版本）

一、單位基本資料：

1. 機構地址：
2. 機構全名：
3. 填表人姓名：
4. 填表人職稱：
5. 填表人聯絡方式：
電話： 傳真：
e-mail：

二、機構服務現況

1. 收托狀況

99 年度	實際收托量	最高可收托量
	日間療育人， 人次	日間療育人， 人次
	時段療育人， 人次	時段療育人， 人次
	到宅療育人， 人次	到宅療育人， 人次

2. 專業人力（請填寫 99 年度的狀況）

※填寫說明：

此專業人力係以服務 6 歲以下發展遲緩或身心障礙兒童與家庭為主，若一位專業人力同時服務 6 歲以下及以上之發展遲緩或身心障礙兒童與家庭，請依其服務比重計算人力，例如：心理師 50%服務 6 歲以下的發展遲緩或身心障礙兒童與家庭，則算 0.5 個人力）

職稱	受聘狀況			
	專任		兼任	
	男	女	男	女
社會工作員				
早療教保人員				
早療助理教保人員				
特殊教育教師				
物理治療師				
職能治療師				

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

職稱	受聘狀況			
	專任		兼任	
	男	女	男	女
語言治療人員				
臨床心理師				
諮商心理師				
定向行動訓練人員				
護理人員				
醫師				
其他人員（請列出職稱）				
小計				
合計				

三、申請「公益彩券盈餘補助」之早期療育方案與經費（以 99 年度為調查年度）

方案名稱	核定補助經費	實際支出經費	方案執行人力 （請說明職稱、專任或兼任）	方案參與人數/人次
				/
				/
				/
				/
				/

四、機構相關早期療育服務方案現況

※填寫說明：

此部分係指針對6歲以下發展遲緩與身心障礙兒童與家庭提供之早期療育服務方案，請針對99年度的早期療育方案(執行期間包括99年1月~12月或98年8月~99年12月之跨年度方案)進行資料填寫。包含申請相關單位補助之早期療育方案，例如：巡迴輔導方案、到宅療育方案、到宅專業團隊諮詢方案、家庭支持服務等；以及機構自行運作之方案，例如：寄養服務、實物協助、急難救助等。請每個方案單獨填寫，若表格不敷使用，請自行複製或影印。

方案名稱			
經費補助單位			
核定補助經費			
實際支出經費			
繳回經費			
方案執行期程			
方案服務對象			
方案執行人力 (請列出專業人力職稱與數量，含專職與兼職)	職稱	專任(人數)	兼任(人數)
	總計		
方案參與人數/人次	/		

附錄十

早期療育教育資源調查（教育局處）

一、單位基本資料：

5. 所在縣市：
6. 填表人姓名：
7. 填表人職稱：
8. 填表人聯絡方式：電話：傳真：e-mail：
9. 學前特殊幼兒人數：

二、資源調查

1. 學前特殊幼兒相關補助經費

補助項目	金額	服務學生人數
專業團隊		
特教方案		
補助特殊幼兒就讀幼托園所		
補助園所收托特殊幼兒		
補助特殊幼兒輔具		

2. 學前集中式特教班及學前資源班服務概況

設班學校名稱	鄉鎮市區	類別(智.聽.不分類)	班級數	教師人數	助理員人數	學生人數

3. 學前巡輔班服務概況

設班學校名稱	鄉鎮市區	班數	教師人數	服務園所數	服務學生人數

4. 縣內收托 0~6 歲發展遲緩或身心障礙兒童之幼稚園

園所名稱	鄉鎮區	電話	班級數	收托人 數	發展遲緩兒 童人數	接受學前 巡輔人數

5. 專業團隊

專業類別	專任人 數	每學期服 務人數	每學期服 務時數	兼任人數	每學期服 務人數	每學期服 務時數
醫師						
物理治療師						
職能治療師						
語言治療師						
臨床心理師						
聽力師						
社工師						
心評教師						
教師助理員						
其他 ()						
其他 ()						

*專任人數指教育局專職聘任之治療師人數

*兼任人數指非教育局專職聘任之治療師人數

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

6. 輔具：

輔具類別	申請人數	核准金額
行動輔具		
聽障輔具		
視障輔具		
其他(無障礙環境、維修)		

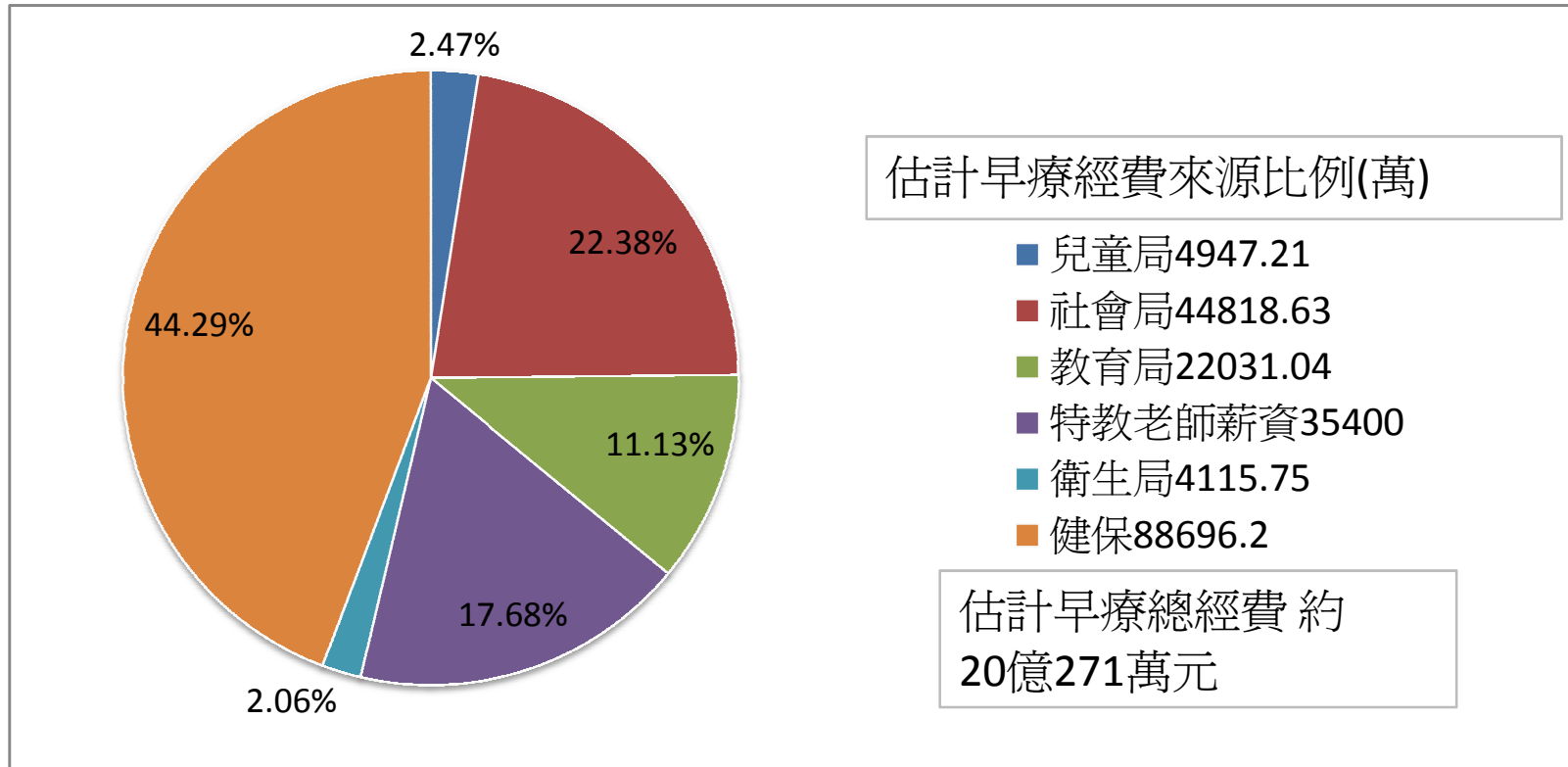
7. 其他資源與服務

服務方案名稱	場次	總時數(將各場次 時數加總)	總經費	參與人數
教師訓練研習				
轉銜家長說明會				
入學準備班				
專業人員研習				

研究結果圖表附錄

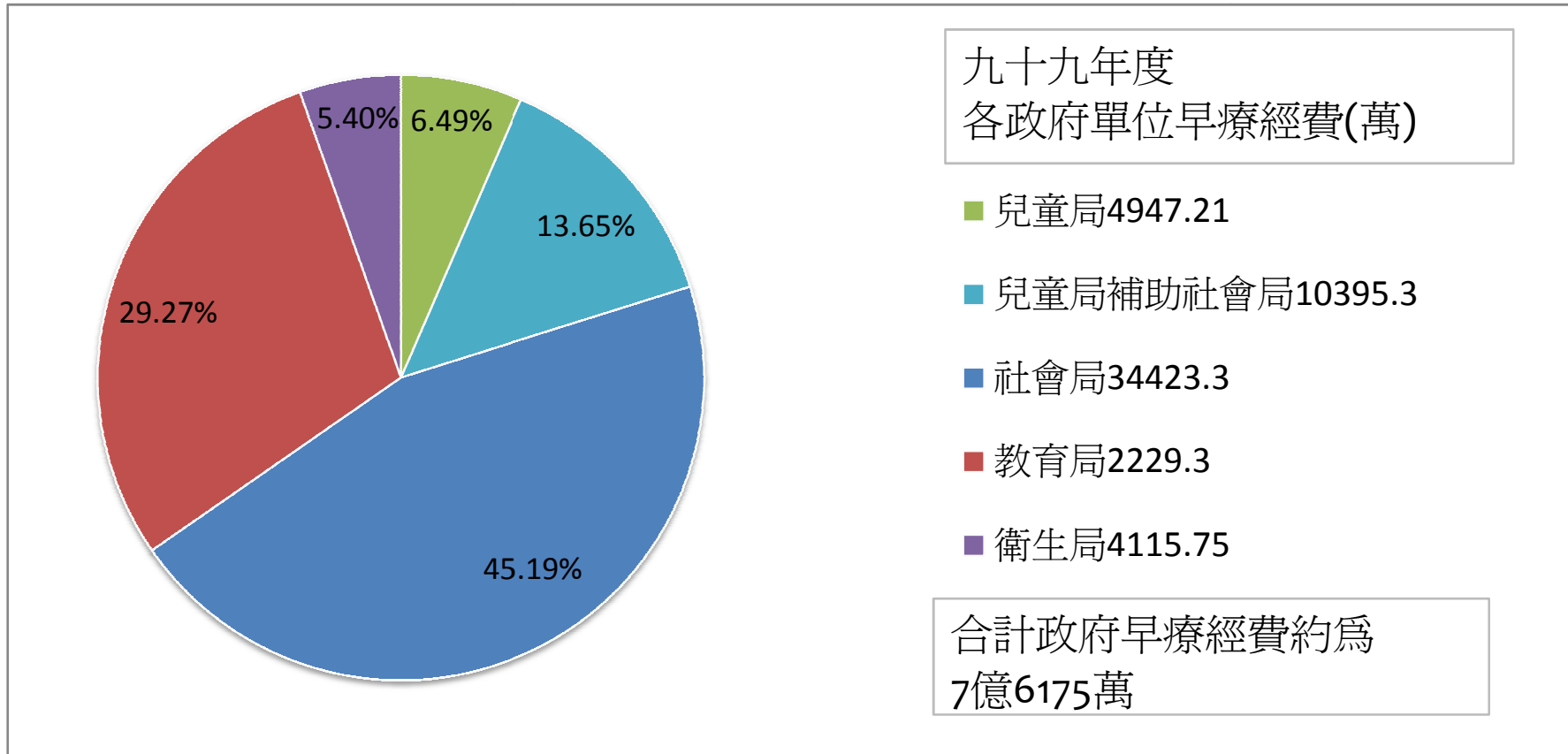
附錄十一至附錄十九

附錄十一 早期療育一年經費估計圖表



附圖 1、早期療育一年所需經費來源比例

註：健保局金額為 98 年度系統抽樣檔資料推估，其餘資料為 99 年度各單位回報



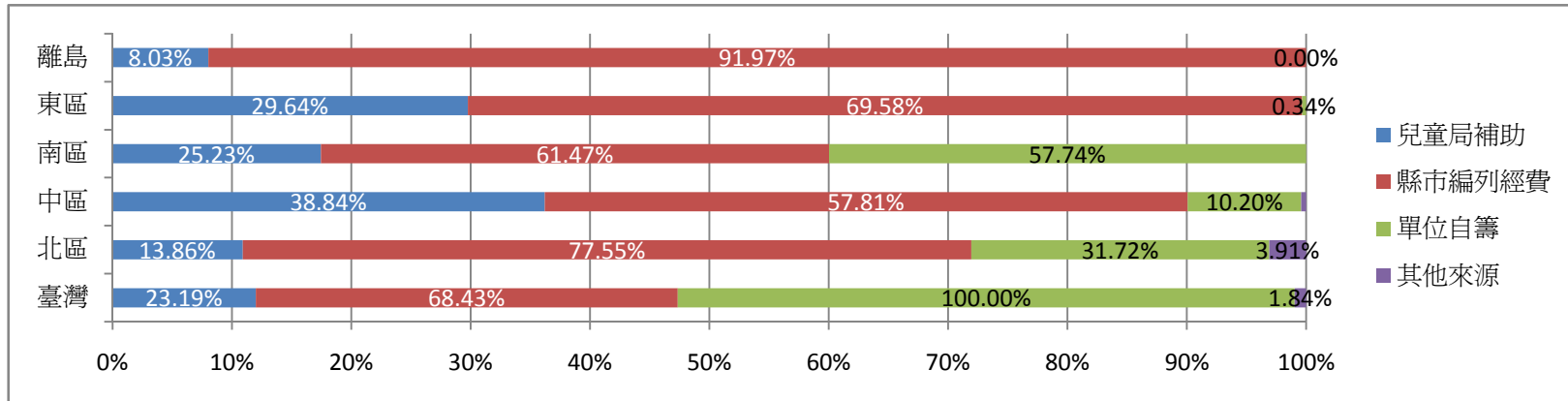
附圖 2、99 年度各政府單位執行早期療育經費比例

附錄十二 社會局統計圖表

附表 1、九十九年度社會局填報早期療育經費概況 (單位：元)

	總金額	占全台 百分比	兒童局補助	占全台 百分比	縣市編列	占全台 百分比	單位自籌	占全台 百分比	其他來源	占全台 百分比
臺灣總和	448,186,328	100.00%	103,953,392	100.00%	306,690,469	100.00%	29,303,247	100.00%	8,239,220	100.00%
北區總和	198,784,938	44.35%	27,561,000	26.51%	154,152,992	50.26%	9,294,726	31.72%	7,776,220	94.38%
台北市	49,348,880	11.01%	2,284,000	2.20%	41,888,660	13.66%	0	0.00%	5,176,220	62.82%
基隆市	2,466,750	0.55%	1,729,000	1.66%	393,050	0.13%	344,700	1.18%	0	0.00%
新竹市	9,653,000	2.15%	2,600,000	2.50%	7,053,000	2.30%	0	0.00%	0	0.00%
新北市	45,711,282	10.20%	7,544,000	7.26%	38,167,282	12.44%	0	0.00%	0	0.00%
宜蘭縣	17,621,026	3.93%	3,904,000	3.76%	10,577,000	3.45%	3,140,026	10.72%	0	0.00%
桃園縣	52,764,000	11.77%	6,000,000	5.77%	46,764,000	15.25%	0	0.00%	0	0.00%
新竹縣	21,220,000	4.73%	3,500,000	3.37%	9,310,000	3.04%	5,810,000	19.83%	2,600,000	31.56%
中區總和	102,958,932	22.97%	39,987,646	38.47%	59,520,757	19.41%	2,987,529	10.20%	463,000	5.62%
台中市	28,152,000	6.28%	8,526,000	8.20%	19,626,000	6.40%	0	0.00%	0	0.00%
苗栗縣	31,729,110	7.08%	9,986,434	9.61%	20,089,146	6.55%	1,653,530	5.64%	0	0.00%
彰化縣	16,414,452	3.66%	16,414,452	15.79%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
南投縣	10,286,840	2.30%	2,200,000	2.12%	6,362,700	2.07%	1,261,140	4.30%	463,000	5.62%
雲林縣	16,376,530	3.65%	2,860,760	2.75%	13,442,911	4.38%	72,859	0.25%	0	0.00%
南區總和	127,201,458	28.38%	32,087,746	30.87%	78,192,720	25.50%	16,920,992	57.74%	0	0.00%
台南市	38,128,000	8.51%	10,970,000	10.55%	17,090,000	5.57%	10,068,000	34.36%	0	0.00%

續附表 1	總金額	占全台百分比	兒童局補助	占全台百分比	縣市編列	占全台百分比	單位自籌	占全台百分比	其他來源	占全台百分比
高雄市	48,253,466	10.77%	8,443,746	8.12%	39,809,720	12.98%	0	0.00%	0	0.00%
嘉義市	10,910,787	2.43%	1,479,000	1.42%	4,256,000	1.39%	5,175,787	17.66%	0	0.00%
嘉義縣	5,532,000	1.23%	3,732,000	3.59%	1,800,000	0.59%	0	0.00%	0	0.00%
屏東縣	19,842,205	4.43%	7,165,000	6.89%	11,000,000	3.59%	1,677,205	5.72%	0	0.00%
澎湖縣	4,535,000	1.01%	298,000	0.29%	4,237,000	1.38%	0	0.00%	0	0.00%
東區總和	12,826,000	2.86%	3,802,000	3.66%	8,924,000	2.91%	100,000	0.34%	0	0.00%
臺東縣	7,360,000	1.64%	2,360,000	2.27%	5,000,000	1.63%	0	0.00%	0	0.00%
花蓮縣	5,466,000	1.22%	1,442,000	1.39%	3,924,000	1.28%	100,000	0.34%	0	0.00%
離島總和	6,415,000	1.43%	515,000	0.50%	5,900,000	1.92%	0	0.00%	0	0.00%
金門縣	6,100,000	1.36%	500,000	0.48%	5,600,000	1.83%	0	0.00%	0	0.00%
連江縣	315,000	0.07%	15,000	0.01%	300,000	0.10%	0	0.00%	0	0.00%



附圖 3、九十九年度社會局經費來源結構

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 2、九十九年度兒童局補助社會局經費概況

	兒童局 99 年公務預算報表						社會局填報	
	療育費用	占全台 百分比	其他費用	占全台 百分比	預算總和	占全台 百分比	兒童局補助	占全台 百分比
全台灣	90,090,000	100.00%	26,763,897	100.00%	116,853,898	100.00%	103,953,392	100.00%
北區	26,089,000	28.97%	4,192,000	15.66%	30,281,000	25.91%	27,561,000	26.52%
台北市	3,000,000	3.33%	2,259,000	8.44%	5,259,000	4.50%	2,284,000	2.20%
基隆市	745,000	0.83%	552,000	2.06%	1,297,000	1.11%	1,729,000	1.66%
新竹市	2,600,000	2.89%	192,000	0.72%	2,792,000	2.39%	2,600,000	2.50%
新北市	7,544,000	8.37%	532,000	1.99%	8,076,000	6.91%	7,544,000	7.26%
宜蘭縣	2,700,000	3.00%	557,000	2.08%	3,257,000	2.79%	3,904,000	3.76%
桃園縣	6,000,000	6.66%	20,000	0.07%	6,020,000	5.15%	6,000,000	5.77%
新竹縣	3,500,000	3.89%	80,000	0.30%	3,580,000	3.06%	3,500,000	3.37%
中區	35,147,000	39.01%	8,679,580	32.43%	43,826,580	37.50%	39,987,646	38.47%
台中市	15,498,000	17.20%	1,320,740	4.93%	16,818,740	14.39%	8,526,000	8.20%
苗栗縣	7,449,000	8.27%	2,537,434	9.48%	9,986,434	8.55%	9,986,434	9.61%
彰化縣	7,600,000	8.44%	1,000,576	3.74%	8,600,576	7.36%	16,414,452	15.79%
南投縣	2,200,000	2.44%	960,000	3.59%	3,160,000	2.70%	2,200,000	2.12%
雲林縣	2,400,000	2.66%	2,860,830	10.69%	5,260,830	4.50%	2,860,760	2.75%
南區	26,844,000	29.80%	10,595,864	39.59%	37,439,864	32.04%	32,087,746	30.86%
台南市	10,970,000	12.18%	3,694,000	13.80%	14,664,000	12.55%	10,970,000	10.55%
高雄市	6,150,000	6.83%	3,178,437	11.88%	9,328,437	7.98%	8,443,746	8.12%

續附表 2	兒童局 99 年公務預算報表						社會局填報	
	療育費用	占全台 百分比	其他費用	占全台 百分比	預算總和	占全台 百分比	兒童局補助	占全台 百分比
嘉義市	1,479,000	1.64%	727,000	2.72%	2,206,000	1.89%	1,479,000	1.42%
嘉義縣	3,300,000	3.66%	1,411,583	5.27%	4,711,583	4.03%	3,732,000	3.59%
屏東縣	4,867,000	5.40%	1,364,844	5.10%	6,231,844	5.33%	7,165,000	6.89%
澎湖縣	78,000	0.09%	220,000	0.82%	298,000	0.26%	298,000	0.29%
東區	1,495,000	1.66%	2,268,024	8.47%	3,763,024	3.22%	3,802,000	3.66%
臺東縣	695,000	0.77%	2,066,724	7.72%	2,761,724	2.36%	2,360,000	2.27%
花蓮縣	800,000	0.89%	201,300	0.75%	1,001,300	0.86%	1,442,000	1.39%
離島	515,000	0.58%	40,000	0.15%	555,000	0.48%	515,000	0.49%
金門縣	500,000	0.56%	0	0.00%	500,000	0.43%	500,000	0.48%
連江縣	15,000	0.02%	40,000	0.15%	55,000	0.05%	15,000	0.01%

註：兒童局與社會局的金額差距可能原因是部分縣市政府對於經費的定義不同，全臺灣總額相差一千多萬元。

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 3、九十九年度各縣市申請交通療育費概況

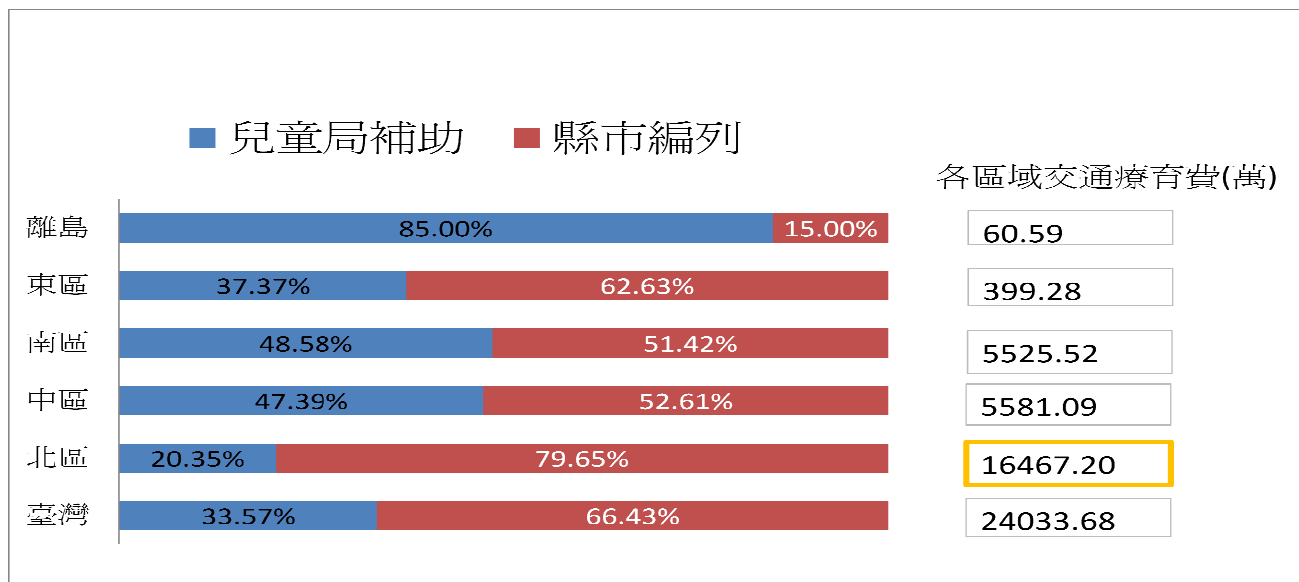
	交通費件數 0-3 歲	交通費件數 3-6 歲	交通費 總金額	平均每件 交通費用	療育費件數 0-3 歲	療育費件數 3-6 歲	療育費 總金額	平均每件 療育費用	交通費占交通療 育費總金額比例
北區									
台北市	NA	NA	13,231,331	NA	NA	NA	11,938,735	NA	52.57%
基隆市	NA	NA	623,700	NA	NA	NA	466,000	NA	57.24%
新竹市	186	850	2,365,440	2283	457	2,081	5,230,820	2061	31.14%
新北市	2,148	2502	31,723,782	6822	724	1076	13,375,007	7431	70.34%
宜蘭縣	68	397	5,256,490	11304	14	207	1,920,103	8688	73.24%
桃園縣	557	4201	27,143,617	5705	52	561	3,887,932	6342	87.47%
新竹縣	NA	NA	5,218,200	NA	NA	NA	1,858,050	NA	73.74%
中區									
台中市	897	1,096	10,234,600	5135	81	104	4,747,520	25662	68.31%
苗栗縣	81	379	4,860,069	10565	18	93	7,343,000	66153	39.83%
彰化縣	NA	NA	9,733,425	NA	NA	NA	4,942,809	NA	66.32%
南投縣	101	627	3,438,400	4723	26	174	1,024,300	5122	77.05%
雲林縣	490	1136	8,679,800	5338	0	0	807,000	0	91.49%
南區									
台南市	122	375	8,257,415	16615	141	434	12,780	22	99.85%
高雄市	NA	NA	1,637,180	NA	NA	NA	9,275,705	NA	15.00%
嘉義市	NA	NA	1,124,200	NA	NA	NA	2,301,222	NA	32.82%
嘉義縣	NA	NA	1,788,540	NA	NA	NA	3,224,940	NA	35.67%

屏東縣	NA	NA	1,575,100	NA	NA	NA	6,144,523	NA	20.40%
澎湖縣	NA	NA	51,506	NA	NA	NA	72,000	NA	41.70%
東區									
臺東縣	206	594	762,260	953	97	340	1025866	2348	42.63%
花蓮縣	110	159	1,479,650	5501	69	118	821,125	4391	64.31%
離島									
金門縣	NA	NA	82,450	NA	NA	NA	491,005	NA	14.38%
連江縣	0	4	18,561	4640	0	7	13,875	1982	57.22%

附表 4、社會局交通療育經費概算表

	A 社會局早療經費核定 總金額(%)	B 交通療育核定補助 金額(%)	B/A	C 交通療育實際執行 經費(%)	執行率 C/B	交通費占交通療育費總金額 比例
臺灣	448,186,328(100)	240,336,754(100)	53.62%	232,977,838(100)	96.94%	59.78%
北區	198,784,938(44.35)	124,671,999(51.87)	62.72%	124,239,207(53.33)	99.65%	68.87%
中區	102,958,932(22.97)	55,810,923(23.22)	54.21%	55,810,923(23.96)	100.00%	66.20%
南區	127,201,458(28.38)	55,255,166(22.99)	43.44%	48,232,916(20.70)	87.29%	29.93%
東區	12,826,000(2.86)	3,992,775(1.66)	31.13%	4,088,901(1.76)	102.41%	54.83%
離島	6,415,000(1.43)	605,891(0.25)	9.44%	605,891(0.26)	100.00%	16.67%

註：B/A: 交通療育補助占社會局早療經費之比例；C/B: 實際執行經費/核定補助經費，計算經費執行率



附圖 4、交通療育費用補助來源比例

附表 5、九十九年度社會局早療相關人力

	專任人力	兼任人力	合計
臺灣	25.11	9.8	34.91
北區	15.1	4	19.1
台北市	8	3	11
基隆市	0.3	0	0.3
新竹市	0.3	0	0.3
新北市	3.5	0	3.5

宜蘭縣	1	0	1
桃園縣	2	0	2
新竹縣	0	1	1
中區	3.75	1	4.75
台中市	1	0	1
苗栗縣	1	0	1
彰化縣	0.25	1	1.25
南投縣	0.5	0	0.5
雲林縣	1	0	1
南區	5.6	3.3	8.9
台南市	1.5	0	1.5
高雄市	2	3	5
嘉義市	0	0.3	0.3
嘉義縣	1.5	0	1.5
屏東縣	0.3	0	0.3
澎湖縣	0.3	0	0.3
東區	0.66	0	0.66
臺東縣	0.5	0	0.5
花蓮縣	0.16	0	0.16
離島	0	1.5	1.5
金門縣	0	0.5	0.5
連江縣	0	1	1

註：兼辦兩項業務以上者以 0.5 計，以此類推。

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 6、九十九年度臺灣各區域托兒所收托兒童概況

	所數	收托人數	遲緩人數	遲緩比例
公立				
臺灣	248	NA	1410	NA
北區	125	20905	716	3.43%
台北市	12	2360	167	7.08%
基隆市	1	501	13	2.59%
新竹市	0	0	0	0.00%
新北市	85	6463	278	4.30%
宜蘭縣	11	4379	176	4.02%
桃園縣	12	6497	77	1.19%
新竹縣	4	705	5	0.71%
中區	85	15795	481	3.05%
台中市	1	NA	8	NA
苗栗縣	11	1755	33	1.88%
彰化縣	1	300	10	3.33%
南投縣	52	7406	271	3.66%
雲林縣	20	6334	159	2.51%
南區	25	5267	145	2.75%
台南市	A	NA	NA	NA
高雄市	0	0	0	0.00%
嘉義市	0	0.0	0	0.00%

續附表 6	所數	收托人數	遲緩人數	遲緩比例
嘉義縣	14	3478	88	2.53%
屏東縣	7	902	20	2.22%
澎湖縣	4	887	37	4.17%
東區	12	1690	60	3.55%
臺東縣	2	NA	16	NA
花蓮縣	10	1690	44	2.60%
離島	1	NA	8	NA
金門縣	1	NA	8	NA
連江縣	0	0	0	0.00%
私立	所數	收托人數	遲緩人數	遲緩比例
臺灣	838*	70518*	2067*	2.93%*
北區	528	35259	1150	3.26%
台北市	193	9710	504	5.19%
基隆市	14	670	32	4.78%
新竹市	15	1407	19	1.35%
新北市	182	11522	376	3.26%
宜蘭縣	14	2236	31	1.39%
桃園縣	88	7679	161	2.10%
新竹縣	22	2035	27	1.33%
中區	142	10855*	520	4.79%*
台中市	68	NA	186	NA

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

續附表 6	所數	收托人數	遲緩人數	遲緩比例
苗栗縣	40	4002	115	2.87%
彰化縣	8	1465	12	0.82%
南投縣	9	4031	176	4.37%
雲林縣	17	1357	31	2.28%
南區	115*	10454*	198*	1.89%*
台南市	NA	NA	NA	NA
高雄市	80	8146	99	1.22%
嘉義市	1.0	50	2.0	4.00%
嘉義縣	0	0	0	0.00%
屏東縣	31	1872	76	4.06%
澎湖縣	3	386	21	5.44%
東區	46	NA	181	NA
臺東縣	25	NA	113	NA
花蓮縣	21	1429	68	4.76%
離島	7	NA	18	NA
金門縣	6	NA	16	NA
連江縣	1	11	2	18.18%
公設民營	所數	收托人數	遲緩人數	遲緩比例
臺灣	10	2004	76	3.79%
北區	5	901	43	4.77%
台北市	5	901	43	4.77%

續附表 6	所數	收托人數	遲緩人數	遲緩比例
中區	4	1058	25	2.36%
台中市	0	0	0	0.00%
苗栗縣	1	450	5	1.11%
彰化縣	0	0	0	0.00%
南投縣	2	570	20	3.51%
雲林縣	1	38	0	0.00%
南區	0	0	0	0.00%
東區	0	0	0	0.00%
離島	1	45	8	17.78%
連江縣	1	45	8	17.78%

註：總計台灣托兒所數 1096 所，收托遲緩人數共 3553 人，平均每一所托兒所收托 3.24 個遲緩兒童。

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 7、九十九年度巡迴輔導方案執行概況

	A 方案數	B 補助金額 N(%)	B/A	C 人力數	D 服務人數 N(%)	D/C
臺灣	31	16949492(100)	546757.8	249.5	3357(100)	13.5
北區	11	11008673(64.95)	1000788.5	70	1244(37.06)	17.8
台北市	1	2798000	2798000	27	908	33.63
基隆市	1	80,000	80000	5	51	10.20
新竹市	1	1,500,000	1500000	A	97	NA
新北市	2	4,161,129	2080565	14	NA	NA
宜蘭縣	1	687,744	687744	13	63	4.85
桃園縣	4	1,682,600	420650	6	95	15.83
新竹縣	1	99,200	99200	5	30	6.00
中區	6	2421500(14.29)	403583.3	46	998(29.73)	21.7
台中市	3	639000	213000	22	241	10.95
苗栗縣	0	0	0	0	0	0.00
彰化縣	1	1,200,000	1200000	9	541	60.11
南投縣	1	500,000	500000	15	216	14.40
雲林縣	1	82,500	82500	NA	NA	NA
南區	11	2827459(16.68)	257041.7	110.5	401(11.95)	3.6
台南市	2	168,800	NA	9	48	NA
高雄市	5	1666459	333292	33.5	118	3.52
嘉義市	0	0	0	0	0	0.00
嘉義縣	1	292,200	292200	26	14	0.54

續附表 7	A 方案數	B 補助金額 N(%)	B/A	C 人力數	D 服務人數 N(%)	D/C
屏東縣	2	300,000	150000	36	131	3.64
澎湖縣	1	400,000	400000	6	90	15.00
東區	2	300000(1.77)	150000.0	17	657(19.57)	38.6
臺東縣	1	250000	250000	11	501	45.55
花蓮縣	1	50,000	50000	6	156	26.00
離島	1	391860(2.31)	391860.0	6	57(1.70)	9.5
金門縣	1	391,860	391860	6	57	9.50
連江縣	0	0	0	0	0	0.00

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 8、九十九年度公益彩券盈餘補助方案執行概況

	A 方案數	B 補助金額 N(%)	B/A	C 人力數	D 服務人次 N(%)	D/C
臺灣	51	121484064(100)	2382040.5	810	122278(100)	151.0
北區	15	65231350(53.70)	4348756.7	604	77433(63.33)	128.2
台北市	1	19897560	19897560.00	33	31105	942.58
基隆市	1	432,000	432000.00	1	3,128	3128.00
新竹市	0	0	0.00	0	0	0.00
新北市	11	34,451,790	3131980.91	565	38,629	68.37
宜蘭縣	0	0	0.00	0	0	0.00
桃園縣	2	10,450,000	5225000.00	5	4,571	914.20
新竹縣	0	0	0.00	0	0	0.00
中區	13	34356830(28.28)	2642833.1	142	8978(7.34)	63.2
台中市	3	12126000	4042000.00	25	A	NA
苗栗縣	0	0	0.00	0	0	0.00
彰化縣	5	20,704,830	4140966.00	116	6,335	54.61
南投縣	1	432,000	432000.00	1	1,107	1107.00
雲林縣	4	1,094,000	273500.00	NA	1,536	NA
南區	17	18138216(14.93)	1066953.9	54	29353(24.01)	543.6
台南市	0	0	0.00	0	0	0.00
高雄市	15	17274216	1151614.40	52	26223	504.29
嘉義市	0	0	0.00	0	0	0.00
嘉義縣	0	0	0.00	0	0	0.00

續附表 8	A 方案數	B 補助金額 N(%)	B/A	C 人力數	D 服務人次 N(%)	D/C
屏東縣	2	864,000	432000.00	2	3,130	1565.00
澎湖縣	0	0	0.00	0	0	0.00
東區	6	3757668(3.09)	626278.0	10	6514(5.33)	651.4
臺東縣	5	3325668	665133.60	9	4605	511.67
花蓮縣	1	432,000	432000.00	1	1,909	1909.00
離島	0	0	0	0	0	0
金門縣	0	0	0.00	0	0	0.00
連江縣	0	0	0.00	0	0	0.00

附表 9、九十九年度縣市社會局處補助機構收托遲緩兒童

	A 方案數	B 總經費	C 社會局補助	C/B	B/A	服務人次
臺灣	6	13,532,585	7,795,245	57.6%	2,255,431	3,362
北區	3	2,589,700	1,844,700	71.2%	863,233	1,130
基隆市	1	1089700	344700	31.63%	1089700	716
宜蘭縣	2	1500000	1500000	100%	750000	414
中區	0	0	0	0.0%	0	0
南區	3	10,942,885	5,950,545	54.4%	3,647,628	2,232
高雄市	3	10942885	5950545	54.38%	3647628	2232
東區	0	0	0	0.0%	0	0
離島	0	0	0	0.0%	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 10、九十九年度縣市社會局處補助親子活動/親職教育

	A 方案數	B 總經費	C 社會局補助	C/B	B/A	服務人次
臺灣	37	NA	1625113	NA	NA	4640
北區	4	159600	159600	100.0%	39900	430
基隆市	1	20000	20000	1	20000	124
桃園縣	3	139600	139600	1	46533.33	306
中區	23	NA	1144154	NA	NA	3049
苗栗縣	5	NA	420000	NA	NA	863
彰化縣	8	463430	350400	75.61%	57928.75	788
雲林縣	10	NA	373754	NA	NA	1398
南區	2	45000	45000	100.0%	22500	308
高雄市	2	45000	45000	100.0%	22500	308
東區	5	262261	262261	100.0%	52452	641
臺東縣	4	125961	125961	100.0%	31490.25	521
花蓮縣	1	136300	136300	100.0%	136300	120
離島	3	NA	14098	NA	NA	212
金門縣	3	NA	14098	NA	NA	212

附表 11、九十九年度縣市社會局處補助宣導篩檢活動

	A 方案數	B 總經費	C 社會局補助	C/B	B/A	服務人次
臺灣	16	NA	976400	NA	NA	14643
北區	5	A	98300	NA	NA	3075
基隆市	1	20000	20000	1	20000	800
桃園縣	4	77300	78300	101.29%	19325	2275
中區	8	NA	615000	NA	NA	8473
苗栗縣	4	NA	290000	NA	NA	5167
彰化縣	2	520160	155000	29.80%	260080	1706
雲林縣	2	NA	170000	NA	NA	1600
南區	0	0	0	0.0%	0	0
東區	3	263100	263100	100.0%	87700	3095
臺東縣	1	24100	24100	100.0%	24100	262
花蓮縣	2	239000	239000	100.0%	119500	2833
離島	0	0	0	0.0%	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 12、九十九年度縣市社會局處補助研習研討活動

	A 方案數	B 總經費	C 社會局補助	C/B	B/A	服務人次
臺灣	14	NA	685710	NA	NA	1878
北區	2	34080	34080	100.0%	17040	241
桃園縣	2	34080	34080	100.0%	17040	241
中區	8	NA	392000	NA	NA	984
苗栗縣	2	NA	92000	NA	NA	227
彰化縣	4	201880	185000	91.64%	50470	172
雲林縣	2	NA	115000	NA	NA	585
南區	0	0	0	0.0%	0	0
東區	3	164590	164590	100.0%	54863	511
臺東縣	1	26540	26540	100.0%	26540	65
花蓮縣	2	138050	138050	100.0%	69025	446
離島	1	95040	95040	100.0%	95040	142
金門縣	1	NA	95040	NA	NA	142

附表 13、九十九年度縣市社會局處補助到宅服務

	A 方案數	B 總經費	C 社會局補助	C/B	B/A	服務人次
臺灣	9	4442990	3872380	87.2%	493666	6535
北區	1	1817400	1817400	100.0%	1817400	2525
桃園縣	1	1817400	1817400	100.0%	1817400	2525
中區	4	1127190	676580	60.0%	281798	1346
彰化縣	2	551490	271000	49.14%	275745	614
南投縣	1	575700	395700	68.73%	575700	695
雲林縣	1	NA	9880	NA	NA	37
南區	2	720000	600000	83.3%	360000	2196
嘉義市	1	400000	400000	100.0%	400000	720
澎湖縣	1	320000	200000	62.50%	320000	1476
東區	2	778400	778400	100.0%	389200	468
花蓮縣	2	778400	778400	100.0%	389200	468
離島	0	0	0	0.0%	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 14、九十九年度縣市社會局處補助人員服務費

	A 方案數	B 總經費	C 社會局補助	C/B	B/A	服務人次
臺灣	2	121600	121600	100.0%	60800	158
北區	0	0	0	0.0%	0	0
中區	2	121600	121600	100.0%	60800	158
彰化縣	2	121600	121600	100.0%	60800	158
南區	0	0	0	0.0%	0	0
東區	0	0	0	0.0%	0	0
離島	0	0	0	0.0%	0	0

附表 15、九十九年度縣市社會局處補助專業團隊

	A 方案數	B 總經費	C 社會局補助	C/B	B/A	服務人次
臺灣	3	736000	1022000	138.9%	245333	737
北區	0	0	0	0.0%	0	0
中區	3	736000	1022000	138.9%	245333	737
台中市	1	700000	700000	1	700000	26
苗栗縣	1	NA	290000	NA	NA	211
彰化縣	1	36000	32000	88.89%	36000	500
南區	0	0	0	0.0%	0	0
東區	0	0	0	0.0%	0	0
離島	0	0	0	0.0%	0	0

附表 16、九十九年度臺灣各縣市社福單位分布概況

	個案管理中心	通報轉介中心	安置單位 (社會局統計)	安置單位回收數量	安置單位回收率
臺灣	50	25	96	69	72%
北區	19	7	35	29	83%
桃園縣	1	1	4	4	100%
台北市	7	1	12	8	67%
宜蘭縣	1	1	2	1	50%
基隆市	1	1	1	1	100%
新北市	7	1	13	11	85%
新竹縣	1	1	0	2	?
新竹市	1	1	3	2	67%
中區	16	5	41	21	51%
台中市	6	1	25	7	28%
苗栗縣	3	1	2	0	0%
南投縣	1	1	1	1	100%
彰化縣	5	1	8	8	100%
雲林縣	1	1	5	5	100%
南區	11	8	17	16	94%
高雄市	5	4	5	9	?
嘉義縣	1	0	1	1	100%
屏東縣	2	2	2	2	100%

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

續附表 16	個案管理中心	通報轉介中心	安置單位 (社會局統計)	安置單位回收數量	安置單位回收率
澎湖縣	1	1	1	0	0%
台南市	1	1	6	4	67%
嘉義市	1	1	2	0	0%
東區	2	2	2	2	100%
花蓮縣	1	1	1	1	100%
台東縣	1	1	1	1	100%
離島	2	2	1	1	100%
金門縣	1	1	1	1	100%
連江縣	1	1	0	0	0%

附錄十三 通報轉介中心統計圖表

附表 17、社會局填報委辦通報轉介中心概況

	家數	A 通報預算	B 通報執行經費	執行率 B/A(%)	人力資源
台北市	1	2,991,100	NA	NA	7
新竹市	1	2,716,000	2,219,869	81.73%	9
新北市	1	3,000,000	2,127,740	70.92%	5
桃園縣	1	2,991,150	2,717,328	90.85%	5.5
北區	4	11,698,250	NA	NA	26.5
台中市	1	2,392,000	NA	NA	4
彰化縣	1	2,432,000	2,111,956	86.84%	5
南投縣	1	NA	4,018,000	NA	8
中區	3	NA	NA	NA	17
高雄市	2	2,482,948	1,231,734	49.61%	8.5
全台總和	9	19,005,198	14,426,627	NA	52

註：平均每家委辦通報中心人力：北區 6.6 人；中區 5.7 人；南區 4.3 人；全台平均 5.8 人。

附表 18、社會局填報兼辦個案管理中心/通報轉介中心概況

	家數	A 通報預算	B 通報執行經費	執行率 B/A(%)	人力資源
宜蘭縣	1	700000	700,000	100.00%	8
新竹縣	1	4,330,000	3,855,363	89.04%	8.5
北區	2	5030000	4555363	90.56%	16.5
苗栗縣	1	1750734	1,574,000	89.91%	3
雲林縣	1	NA	5,657,187	NA	8
中區	2	1750734	7231187	NA	11
高雄市	3	19500000	NA	NA	80
嘉義縣市	1	4,500,000	4,500,000	100.00%	40
屏東縣	2	8000000	6,890,898	86.14%	15
澎湖縣	1	NA	NA	NA	1
南區	7	32000000	11390898	NA	136
臺東縣	1	3774000	NA	NA	3.5
花蓮縣	1	3300000	3,047,350	92.34%	6
東區	2	7074000	NA	NA	9.5
全台總合	13	45854734	23177448	NA	173

平均每家兼辦個管中心/通報中心人力：北區 8.25 人；中區 5.5 人；南區 19.4 人；東區 4.8 人；全台平均 13.3 人

附表 19、通報轉介中心填報九十九年度人力資源概況

	專任人力				兼任人力			
	社工	教保人員	行政人員	其他	社工	教保人員	行政人員	其他
台灣	75.5	20	21.5	21	15	7	7.2	15.5
北區	25.5	13	10	10	0	0	0	8
中區	12	0	1.5	0	9	0	1.2	0.2
南區	22	5	7	9	6	0	6	0.3
東區	14	0	2	2	0	7	0	7
離島	2	2	1	0	0	0	0	0

附表 20、平均每個通報轉介中心之專任人力數

	社工	教保人員	行政人員	其他
台灣	3.1	0.8	0.9	0.9
北區	3.6	1.9	1.4	1.4
中區	2.4	0.0	0.3	0.0
南區	2.8	0.6	0.9	1.1
東區	7.0	0.0	1.0	1.0
離島	1.0	1.0	0.5	0.0

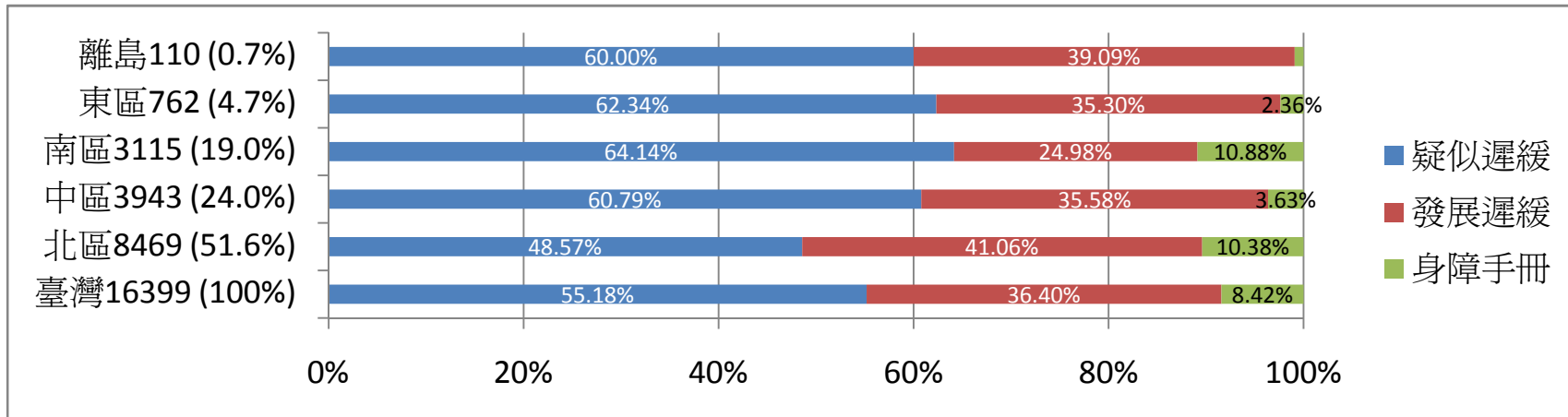
附表 21、通報轉介中心服務案量

	受理個案數	新開案數 N(%)	延續個案數 N(%)	轉介個案數 N(%)	存留個案數 N(%)
台灣	NA	16399(100)	39047(100)	5754(100)	10645(100)
北區	2686*	8469(51.64)	30954(79.27)	1549(26.92)	6920(65.0)
中區	4513	3943(24.04)	3383(8.66)	1237(21.50)	2706(25.4)
南區	3394	3115(19.00)	3799(9.73)	2806(48.77)	309(2.9)
東區	893	762(4.65)	785(2.01)	147(2.55)	615 (5.8)
離島	132	110(0.67)	126(0.32)	15(0.26)	95(0.9)

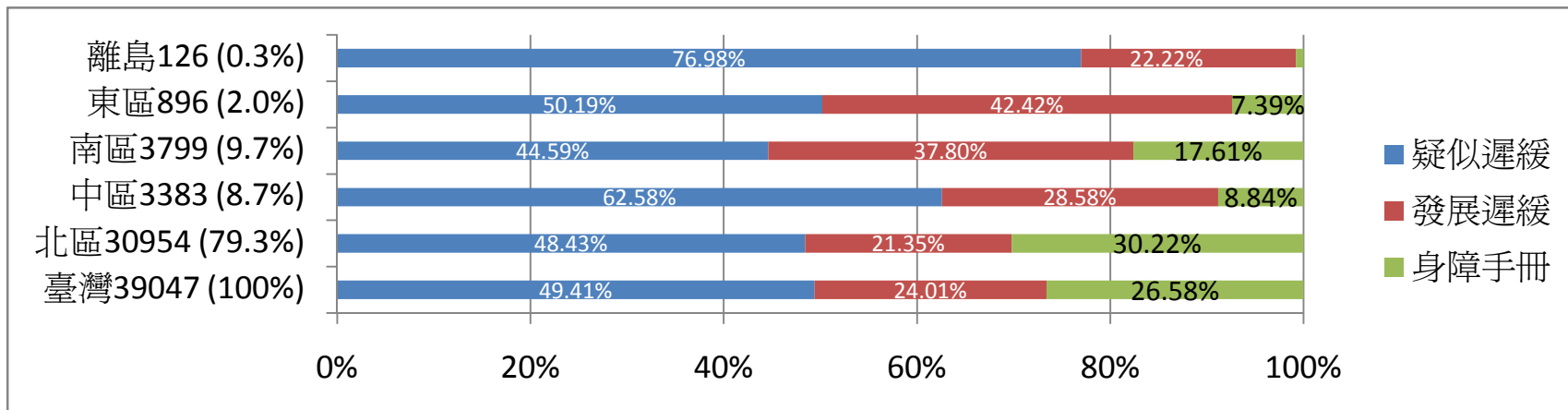
註：*北區有 5 個縣市未填寫受理個案數；存留個案數為新開案數減去轉介個案數

附表 22、通報轉介中心專任社工工作量

	A 新開案數	B 延續個案數	C 專任社工數	平均工作案量 (A+B)/C
台灣	16399	39047	49	1131.6
北區	8469	30954	25.5	1546.0
中區	3943	3383	12	610.5
南區	3115	3799	22	314.3
東區	762	785	14	110.5



附圖 5、99 年度各區域新開案數障礙類別比例



附圖 6、99 年度持續服務個案數障礙類別比例

附表 23、九十九年度通報轉介中心宣導與篩檢方案執行概況

	兒童篩檢					早療宣導	
	方案數	篩檢人數	疑似遲緩 人數	疑似遲緩 比例	平均篩檢人數	方案數	參與人次
臺灣	61	14761	1317	8.92%	242.0	59	17226
北區	13	9318	575	6.17%	716.8	20	7433
中區	22	809	104	12.86%	36.8	22	3079
南區	21	2832	428	15.11%	134.9	13	5753
東區	3	1707	180	10.54%	569.0	2	620
離島	2	95	30	31.58%	47.5	2	341

附表 24、九十九年度其他早療方案經費使用概況(a. 中央補助; b. 縣市補助; c. 自籌款項)

	來源	A 核定金額 N(%)	B 實際支出 N(%)	B/A 執行率(%)	繳回經費 N(%)
臺灣	a+b+c	6657369(100)	6007626(100)	90.24%	649743(100)
北區	b	703234(10.56)	672043(11.19)	95.56%	31191(4.80)
中區	b	98975(1.49)	79567(1.32)	80.39%	19408(2.99)
南區	a+b+c	637600(9.58)	576651(9.60)	90.44%	60949(9.38)
東區	a+b+c	5126000(77.00)	4587805(76.37)	89.50%	538195(82.83)
離島	b	91560(1.38)	91560(1.52)	100.00%	0

附表 25、九十九年度公益彩券盈餘補助方案執行概況 (註：公彩方案中沒有任何志工人力)

	方案數	核定經費 A(%)	實際支出 B(%)	執行率 B/A(%)	專兼任人力(%)	參與人數(%)	參與人次(%)
臺灣	15	31559600 (100)	30362810 (100)	96.21%	57.5 (100)	5826 (100)	44274 (100)
北區	5	26658600 (84.47)	25239411 (83.13)	94.68%	47.5 (82.61)	3058 (44.11)	31413 (70.95)
中區	1	432000 (1.37)	432000 (1.42)	100.00%	1 (1.74)	1107 (15.97)	1107 (2.50)
南區	4	1728000 (5.48)	1728000 (5.69)	100.00%	3 (5.22)	2658 (38.34)	7745 (17.49)
東區	5	2741000 (8.69)	2963399 (9.76)	108.11%	6 (10.43)	110 (1.59)	4009 (9.05)
離島	0	0	0	0.00%	0	0	0

附表 26、九十九年度其他早療方案執行概況

	方案數	服務人數 N(%)	服務人次 N(%)	專任人力 N(%)	兼任人力 N(%)
臺灣	32	31308(100)	46888(100)	107.5(100.00)	43(100.00)
北區	8	29112(92.99)	28737(61.29)	19(17.67)	0
中區	4	261(0.83)	186(0.40)	8(7.44)	6(13.95)
南區	6	832(2.66)	6348(13.54)	74.5(69.30)	8(18.60)
東區	13	890(2.84)	11404(24.32)	1(0.93)	29(67.44)
離島	1	213(0.68)	213(0.45)	5(4.65)	0

附錄十四 個案管理中心(資源中心)統計圖表

附表 27、社會局填報委辦個案管理中心概況

	家數	A 通報預算	B 通報執行經費	執行率 B/A(%)	人力資源
台北市	6	17,054,860	17,054,860	100.00%	66
新北市	7	NA	9,117,121	NA	26
桃園縣	1	4,003,400	3,673,825	91.77%	8
北區總和	14	21,058,260	29,845,806	NA	100
台中市	3	8,784,000	8,784,000	100.00%	15.5
苗栗縣	2	NA	4,588,329	NA	9.5
彰化縣	5	6,166,800	6,166,800	100.00%	12
中區總和	10	14,950,800	19,539,129	2	37
台南市	2	5,950,000	5,445,997	91.53%	9
高雄市	3	4,687,000	4,619,194	98.55%	12
南區總和	5	10,637,000	10,065,191	94.62%	21
全台總合	29	46,646,060	59,450,126	NA	158

註：平均每家委辦通報中心人力：北區 7.1 人；中區 3.7 人；南區 4.2 人；全台平均 5.4 人

附表 28、社會局填報兼辦個案管理中心/通報轉介中心概況

	家數	A 通報預算	B 通報執行經費	執行率 B/A(%)	人力資源
宜蘭縣	1	700000	700,000	100.00%	8
新竹縣	1	4,330,000	3,855,363	89.04%	8.5
北區	2	5030000	4555363	90.56%	16.5
苗栗縣	1	1750734	1,574,000	89.91%	3
雲林縣	1	NA	5,657,187	NA	8
中區	2	1750734	7231187	NA	11
高雄市	3	19500000	NA	NA	80
嘉義縣市	1	4,500,000	4,500,000	100.00%	40
屏東縣	2	8000000	6,890,898	86.14%	15
澎湖縣	1	NA	NA	NA	1
南區	7	32000000	11390898	NA	136
臺東縣	1	3774000	NA	NA	3.5
花蓮縣	1	3300000	3,047,350	92.34%	6
東區	2	7074000	NA	NA	9.5
全台總合	13	45854734	23177448	NA	173

註：平均每家兼辦個管中心/通報中心人力：北區 8.25 人；中區 5.5 人；南區 19.4 人；東區 4.8 人；全台平均 13.3 人

附表 29、九十九年度個案管理中心(資源中心)人力概況

	專任					兼任				
	社工	教保	行政	其他	總計	社工	教保	行政	其他	總計
臺灣	218.0	64.3	37.9	28.0	348.2	0.5	23.3	10.8	79.3	113.9
北區	73.0	37.4	12.7	12.0	135.1	0.0	2.0	4.4	56.5	62.9
中區	61.5	14.0	7.0	5.5	88.0	0.5	7.0	3.0	5.0	15.5
南區	70.5	10.9	15.2	8.0	104.6	0.0	7.3	3.4	13.8	24.5
東區	11.0	0.0	2.0	1.5	14.5	0.0	7.0	0.0	0.0	7.0
離島	2.0	2.0	1.0	1.0	6.0	0.0	0.0	0.0	4.0	4.0

附表 30、平均每家個案管理中心專任之人力

	社工	教保	行政	其他
臺灣	4.2	1.2	0.7	0.5
北區	3.5	1.8	0.6	0.6
中區	3.8	0.9	0.4	0.3
南區	6.4	1.0	1.4	0.7
東區	5.5	0.0	1.0	0.8
離島	1.0	1.0	0.5	0.5

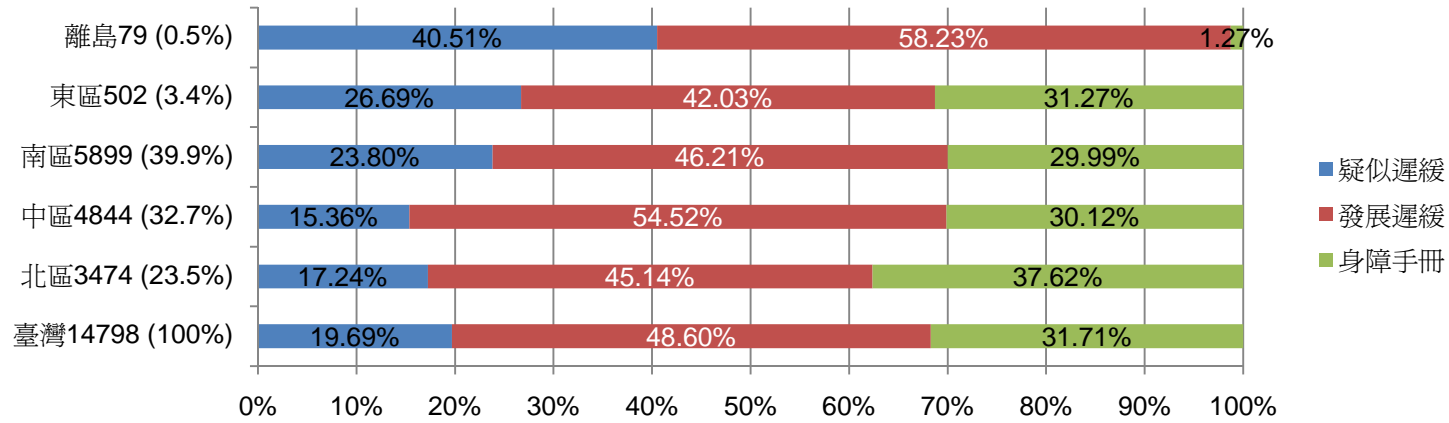
附表 31、九十九年度各區域個案管理中心(資源中心)服務案量

	98年延續服務			99年新增個案數		99年結案個案數	
	個管中心數	個案數	占全台百分比	個案數	占全台百分比	個案數	占全台百分比
臺灣	52	14798	100.00%	7547	100.00%	5463	100.00%
北區	21	3474	23.48%	2323	30.78%	1549	28.35%
中區	16	4844	32.73%	1582	20.96%	1767	32.34%
南區	11	5899	39.86%	3418	45.29%	1984	36.32%
東區	2	502	3.39%	114	1.51%	140	2.56%
離島	2	79	0.53%	110	1.46%	23	0.42%

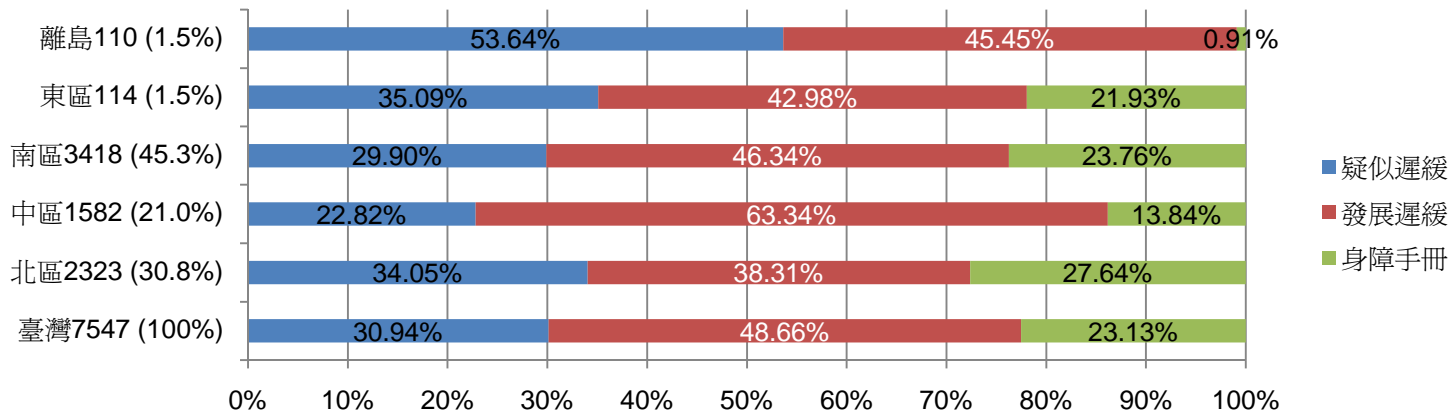
附表 32、平均每家個案管理中心(資源中心)服務案量

	98年延續服務個案 數 A	99年新增 個案數 B	99年結案 個案數	平均位社工服務案量 (A+B)/專任社工人數
臺灣	284.6	145.1	105.1	102.5
北區	165.4	110.6	73.8	79.4
中區	302.8	98.9	110.4	104.5
南區	536.3	310.7	180.4	132.2
東區	251.0	57.0	70.0	56.0
離島	39.5	55.0	11.5	94.5

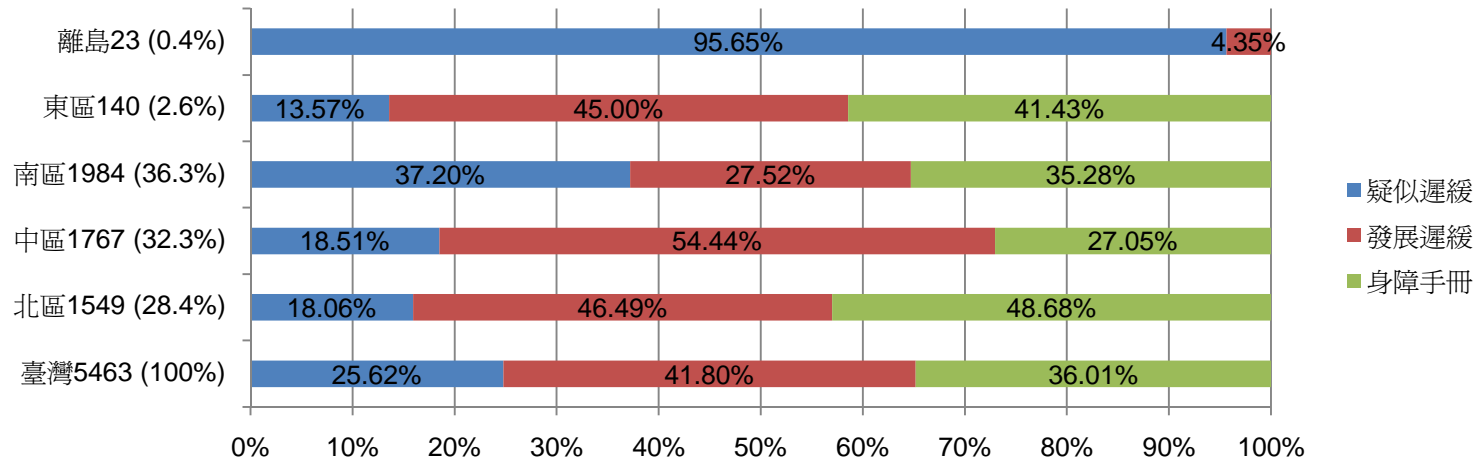
臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查



附圖 7、延續個案障礙類別比例



附圖 8、新增個案障礙類別比例



附圖 9、99 年度結案障礙類別比例

附表 33、九十九年度個管中心轉介人次

	教育安置		醫療復健		輔具服務		經濟協助		家庭支持		其他服務	
臺灣	9083	100.00%	11458	100.00%	1063	100.00%	7317	100.00%	24431	100.00%	3430	100.00%
北區	3892	42.85%	3294	28.75%	336	31.61%	4650	63.55%	15353	62.84%	3338	97.32%
中區	2284	25.15%	4178	36.46%	180	16.93%	1820	24.87%	3144	12.87%	85	2.48%
南區	2702	29.75%	2582	22.53%	325	30.57%	707	9.66%	5133	21.01%	7	0.20%
東區	85	0.94%	954	8.33%	12	1.13%	60	0.82%	721	2.95%	0	0.00%
離島	120	1.32%	450	3.93%	210	19.76%	80	1.09%	80	0.33%	0	0.00%

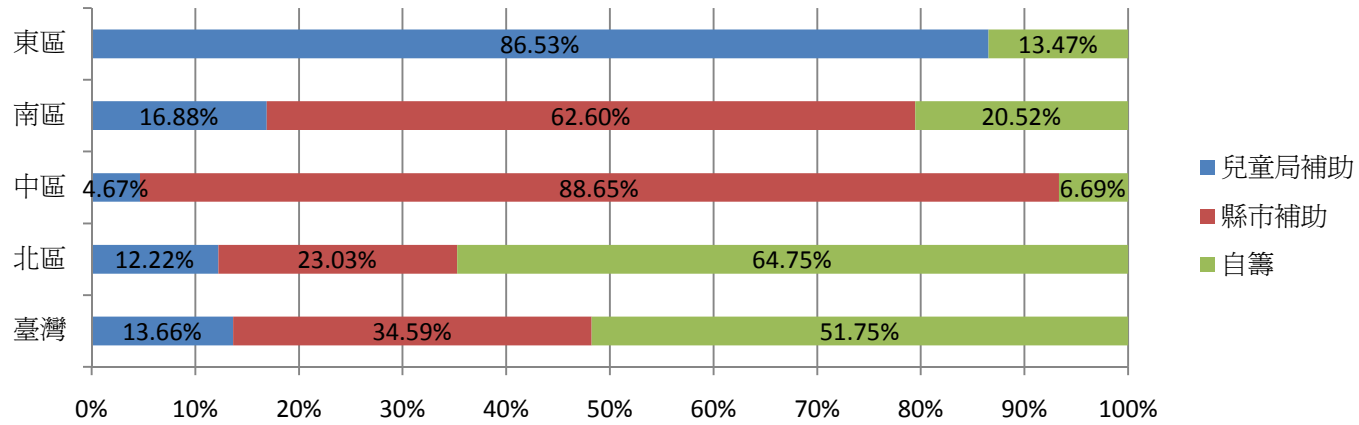
註：諮詢人數與轉介人數由於 missing data 過多不予計算

附表 34、各區域個案管理中心平均轉介人次

	教育安置	醫療復健	輔具服務	經濟協助	家庭支持	其他服務
臺灣	174.7	220.3	20.4	140.7	469.8	66.0
北區	185.3	156.9	10.4	214.7	582.9	159.0
中區	142.8	261.1	11.3	113.8	196.5	5.3
南區	245.6	234.7	29.5	64.3	466.6	0.6
東區	42.5	477.0	6.0	30.0	360.5	0.0
離島	60.0	225.0	105.0	40.0	40.0	0.0

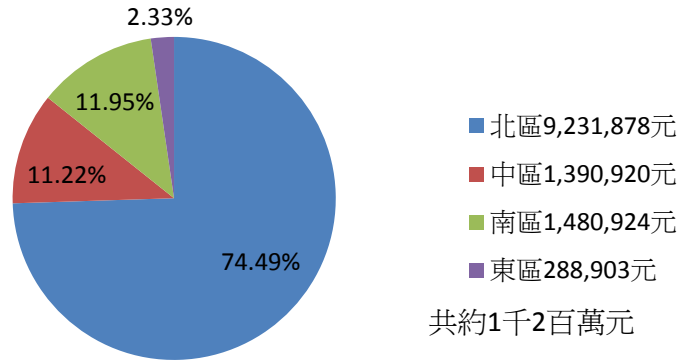
附表 35、九十九年度個案管理中心辦理專業團隊評估諮詢服務

	A 辦理場次	B 執行經費	B/A	D 服務個案數	E 專任人力	F 兼任人力	D/(E+F)
臺灣	2339	10183632	100.00%	4353.8	2600	143	3.0
北區	730	6837985	67.15%	9367.1	934	37	5.5
中區	130	1364820	13.40%	10498.6	422	52	1.0
南區	1327	1691924	16.61%	1275.0	1066	46	4.3
東區	152	288903	2.84%	1900.7	178	8	4.2
離島	0	0	0.00%	0	0	0	0



附圖 10、九十九年度專業團隊諮詢經費來源結構

註：專業團隊由縣市補助之經費，來源包涵社會局與教育局等單位。



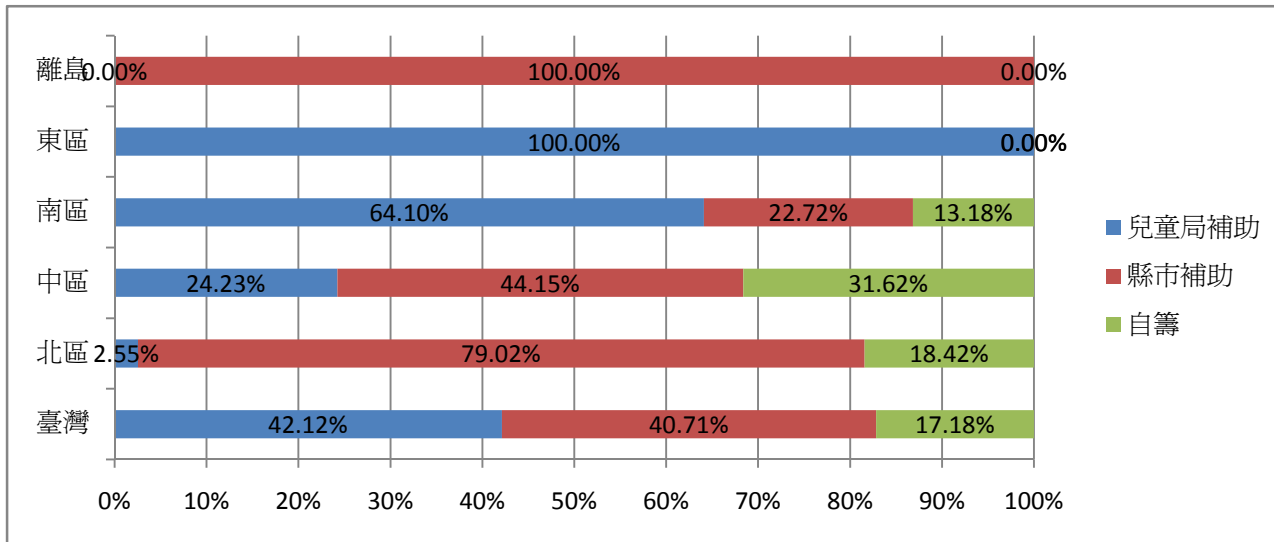
附圖 11、各區域個案管理中心辦理專業團隊經費比例

附表 36、九十九年度專業團隊人力概況

	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理師	特教老師	教保人員	社工	其他
專任人力								
臺灣	4	4	2	0	12	33.5	80.5	7
北區	0	0	0	0	5	10	22	0
中區	3	2	1	0	2	10.5	28.5	5
南區	1	2	1	0	5	13	22	2
東區	0	0	0	0	0	0	8	0
離島	0	0	0	0	0	0	0	0
兼任人力								
臺灣	72	85	96	28	68	19	29	37
北區	12	10	14	5	8	2	8	0
中區	42	56	63	15	48	3	4	15
南區	16	16	16	8	10	14	17	14
東區	2	3	3	0	2	0	0	8
離島	0	0	0	0	0	0	0	0

附表 37、九十九年度個案管理中心辦理到宅服務概況

	A 辦理場次	B 執行經費	B/A	D 服務個案數	E 專任人力	F 兼任人力	D/(E+F)
臺灣	6964	15252568	100.00%	18030.25	2458	324.5	5.7
北區	562	3134761	20.55%	5577.9	361	58	4.9
中區	3584	4022557	26.37%	1066.8	1008	147.5	5.7
南區	2640	5847012	38.33%	2278.9	816	98	5.4
東區	178	1621000	10.63%	9106.7	252	19	9.3
離島	A	627238	4.11%	A	21	2	5.3



附圖 12、九十九年度到宅服務經費來源結構

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 38、九十九年度到宅服務人力概況

	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理師	特教老師	教保人員	社工	其他
專任人力								
臺灣	3	4	1	0	4.5	24.5	71	0
北區	0	0	0	0	0	5.5	10	0
中區	0	0	0	0	1	9	18	0
南區	2	4	1	0	3.5	9	35	0
東區	0	0	0	0	0	0	8	0
離島	1	0	0	0	0	1	0	0
兼任人力								
臺灣	57	45.5	62	11	49	62.5	26.5	11
北區	10	5.5	11	1	9	7	14.5	0
中區	28	24	32	8	31	16.5	5	3
南區	17	12	15	2	9	32	7	4
東區	2	3	3	0	0	7	0	4
離島	0	1	1	0	0	0	0	0

附表 39、九十九年度個案管理中心辦理親職座談與家長團體概況

	經費來源	A 金額	執行方案數	B 舉辦場次	A/B	C 參加人次	D 專兼任	E 志工人力	C/(D+E)
親職講座									
臺灣	a+b+c	2594337	178	378	40998.33	9570	652.5	604	7.6
北區	b	1165633	99	204	6151.06	4557	365	372	6.2
中區	a+b+c	843440	37	82	10285.85	2137	126	153	7.7
南區	a+b+c	493704	40	79	6249.42	2554	150.5	79	11.1
東區	b	NA	1	8	NA	109	3	0	36.3
離島	b	91560	1	5	18312	213	8	0	26.6
家長團體									
臺灣	a+b+c	1753941	47	407	16768.97	6034	218	165	15.8
北區	b+c	389805	14	171	3434.35	3066	69	28	31.6
中區	a+b+c	1146986	26	108	10620.24	2013	94	112	9.8
南區	b+c	217150	6	80	2714.38	915	38	17	16.6
東區	c	NA	1	48	NA	40	17	8	1.6
離島	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0

- a. 內政部兒童局補助
- b. 縣市政府補助
- c. 自籌

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 40、九十九年度公益彩券盈餘補助方案概況

	方案數	核定金額	實際支出 N(%)	A 人次	B 專任人力	C 兼任人力	A/(B+C)
臺灣	19	7954920(100)	8635039(100)	12546(100)	15	4	660.32
北區	1	432000(5.43)	432000(5)	M	1	0	M
中區	7	1599600(20.11)	1887927(21.86)	960(7.65)	4	0	240
南區	6	3605000(45.32)	3774393(43.71)	9446(75.29)	6	2	1180.75
東區	4	2309000(29.03)	2531399(29.32)	2100(16.74)	3	2	420
離島	1	9320(0.12)	9320(0.11)	40(0.32)	1	0	40

註：公彩補助方案執行率(實際支出/核定金額)皆大於等於 100%

附表 41、九十九年度其他方案執行概況

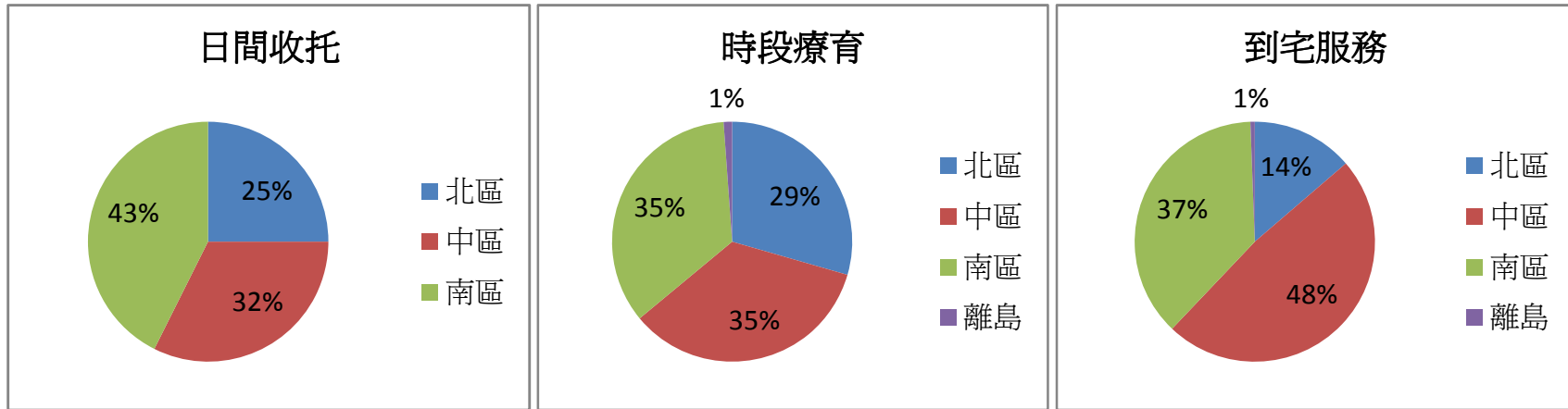
	來源	方案數	A 核定金額 N(%)	B 實際支出 N(%)	B/A	C 人次	D 專任人力	E 兼任人力	C/(D+E)
臺灣	a+b+c	78	24741603(100)	24183359(100)	97.74%	27648(100)	286	232.5	53.32
北區	b+c	12	1184760(4.79)	1153530(4.77)	97.36%	1035(3.74)	55	11	15.68
中區	a+b+c	24	11843944(47.87)	12021503(49.71)	101.50%	9784(35.39)	102.5	93	50.05
南區	a+b+c	30	8065322(32.60)	7822539(32.35)	96.99%	13363(48.33)	110.5	108.5	61.02
東區	a+b+c	6	3113327(12.58)	2684077(11.10)	86.21%	2787(10.08)	1	18	146.68
離島	b	6	534250(2.16)	501710(2.07)	93.91%	679(2.46)	17	2	35.74

- a. 內政部兒童局補助
- b. 縣市政府補助
- c. 自籌

附錄十五 社福安置單位統計圖表

附表 42、安置單位使用率

	日間收托 人數	日間收托 使用率	時段療育 人數	時段療育 使用率	到宅服務 人數	到宅服務 使用率
臺灣	1872	81.57%	2266	60.27%	601	102.39%
北區	754	75.25%	1027	59.12%	83	69.17%
中區	530	88.78%	347	110.51%	181	74.79%
南區	568	86.06%	726	45.04%	254	121.53%
東區	20	55.56%	0	0.00%	62	0.00%
離島	0	0.00%	166	171.13%	21	131.25%



附圖 13、各區域日間收托、時段療育、到宅服務人次比例

附表 43、九十九年度安置單位最大收托量

	日間收托人數	日間收托人次	時段療育人數	時段療育人次	到宅服務人數	到宅服務人次
臺灣	2295	254087	3760	39273	587	12755
北區	1002	63488	1737	11577	120	1745
桃園縣	173	13416	60	780	21	563
台北市	390	5460	764	2919	68	180
宜蘭縣	15	1800	50	3400	0	0
基隆市	30	7590	480	NA	10	510
新北市	304	28262	105	3998	16	12
新竹縣	55	6960	10	480	5	480
新竹市	35	NA	268	NA	0	0
中區	597	82384	314	13549	242	6175
台中市	290	35784	178	6516	0	0
苗栗縣	NA	NA	NA	NA	NA	NA
南投縣	0	0	21	505	43	695
彰化縣	227	38800	77	5808	199	5480
雲林縣	80	7800	38	720	0	0
南區	660	108215	1612	13705	209	4759
高雄市	386	54191	344	8434	45	300
嘉義縣	20	NA	NA	25	NA	NA
屏東縣	100	41520	440	2000	117	3883
澎湖縣	NA	NA	NA	NA	NA	NA

續附表 42	日間收托人數	日間收托人次	時段療育人數	時段療育人次	到宅服務人數	到宅服務人次
台南市	154	12504	828	3246	47	576
嘉義市	0	0	0	0	0	0
東區	36	0	0	0	0	0
花蓮縣	36	NA	0	0	NA	NA
台東縣	0	0	0	0	NA	NA
離島	0	0	97	442	16	76
金門縣	0	0	97	442	16	76
連江縣	NA	NA	NA	NA	NA	NA

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 44、九十九年度安置單位目前收托概況

	安置單位數	日間收托人數	平均日間收托 人數	時段療育人數	平均時段療育 人數	到宅服務人數	平均到宅服務 人數
臺灣	69	1872	27	2266	33	601	9
北區	29	754	26	1027	35	83	3
桃園縣	4	117	29	36	9	40	10
台北市	8	183	23	320	40	15	2
宜蘭縣	1	18	18	43	43	0	0
基隆市	1	30	30	87	87	10	10
新北市	11	326	30	440	40	15	1
新竹縣	2	46	23	8	4	3	2
新竹市	2	34	17	93	47	0	0
中區	21	530	25	347	17	181	9
台中市	7	242	35	135	19	0	0
苗栗縣	0	0	0	0	0	0	0
南投縣	1	0	0	21	21	43	43
彰化縣	8	186	23	134	17	138	17
雲林縣	5	102	20	57	11	0	0
南區	16	568	36	726	45	254	16
高雄市	9	370	41	291	32	42	5
嘉義縣	1	20	20	23	23	8	8
屏東縣	2	83	42	141	71	132	66

續附表 44	安置單位數	日間收托人數	平均日間收托 人數	時段療育人數	平均時段療育 人數	到宅服務人數	平均到宅服務 人數
澎湖縣	0	0	0	0	0	0	0
台南市	4	95	24	271	68	72	18
嘉義市	0	0	0	0	0	0	0
東區	2	20	10	0	0	62	31
花蓮縣	1	20	20	0	0	24	24
台東縣	1	0	0	0	0	38	38
離島	1	0	0	166	166	21	21
金門縣	1	0	0	166	166	21	21
連江縣	0	0	0	0	0	0	0

附表 45、九十九年度安置單位平均專任人力概況

	安置單位數	社工	教保人員	特教老師	物理治療師	職能治療師	語言治療師
臺灣	69	1.40	6.71	0.46	0.25	0.22	0.08
北區	29	1.38	6.88	0.62	0.30	0.34	0.10
桃園縣	4	1.75	8.75	0.00	0.25	0.00	0.00
台北市	8	1.13	7.81	0.00	0.25	0.25	0.25
宜蘭縣	1	1.00	2.00	1.00	0.00	0.00	0.00
基隆市	1	1.00	12.00	0.00	0.30	0.30	0.00
新北市	11	1.73	5.91	1.55	0.36	0.55	0.09
新竹縣	2	0.50	4.50	0.00	0.00	0.00	0.00
新竹市	2	1.00	7.00	0.00	0.75	0.75	0.00
中區	21	1.50	4.69	0.43	0.29	0.14	0.05
台中市	7	1.57	6.00	0.57	0.43	0.14	0.00
苗栗縣	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
南投縣	1	0.00	2.00	0.00	0.00	0.00	0.00
彰化縣	8	1.44	5.44	0.50	0.38	0.25	0.13
雲林縣	5	1.80	2.20	0.20	0.00	0.00	0.00
南區	16	1.38	9.25	0.31	0.16	0.16	0.09
高雄市	9	1.11	9.22	0.22	0.00	0.11	0.00
嘉義縣	1	1.00	6.00	0.00	0.00	0.00	0.00
屏東縣	2	1.00	11.00	1.50	1.00	0.50	0.00
澎湖縣	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

續附表 45	安置單位數	社工	教保人員	特教老師	物理治療師	職能治療師	語言治療師
台南市	4	2.25	9.25	0.00	0.13	0.13	0.38
嘉義市	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東區	2	1.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00
花蓮縣	1	1.00	7.00	0.00	0.00	0.00	0.00
台東縣	1	1.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00
離島	1	1.00	7.00	0.00	0.00	0.00	0.00
金門縣	1	1.00	7.00	0.00	0.00	0.00	0.00
連江縣	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

註：其他專任人員個別總和不到 5 人不放入表中

附表 46、九十九年度安置單位平均兼任人力概況

	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理師	護理人員	醫師	其他
臺灣	0.76	0.96	0.97	0.05	0.08	0.22	0.58
北區	0.38	0.67	0.81	0.03	0.03	0.07	0.60
桃園縣	0.25	0.25	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00
台北市	0.63	0.75	0.75	0.13	0.13	0.00	0.25
宜蘭縣	0.00	3.00	3.00	0.00	0.00	0.00	1.00
基隆市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
新北市	0.27	0.77	0.91	0.00	0.00	0.18	1.27
新竹縣	1.00	0.50	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00
新竹市	0.00	0.00	0.75	0.00	0.00	0.00	0.25
中區	1.14	1.33	1.33	0.12	0.12	0.48	0.88
台中市	0.64	1.00	1.14	0.21	0.36	0.43	1.07
苗栗縣	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
南投縣	1.00	0.00	3.00	0.00	0.00	0.00	0.00
彰化縣	1.56	1.75	1.75	0.13	0.00	0.38	0.00
雲林縣	1.20	1.40	0.60	0.00	0.00	0.80	2.20
南區	1.03	1.06	0.84	0.00	0.13	0.19	0.25
高雄市	1.00	0.56	1.00	0.00	0.11	0.11	0.22
嘉義縣	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
屏東縣	0.50	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00	0.50
澎湖縣	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

續附表 46	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理師	護理人員	醫師	其他
台南市	1.38	2.25	0.63	0.00	0.25	0.50	0.25
嘉義市	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
東區	0.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
花蓮縣	1.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
台東縣	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
離島	0.00	2.00	2.00	0.00	0.00	0.00	0.00
金門縣	0.00	2.00	2.00	0.00	0.00	0.00	0.00
連江縣	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

註：其他兼任人員個別總和不到 5 人不放入表中

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 47、九十九年度公益彩券盈餘補助方案

縣市	單位名稱	方案數	核定補助金額	實際執行金額	專任人力	兼任人力	服務人數	服務人次
台北市	婦幼家園	1	26240	34439	1	0	14	62
台北市	城中發展中心	1	48000	48000	2	1	32	354
新北市	八里愛心教養院	1	3128000	639448	0	2	2	560
新北市	明新兒童發展中心	1	90000	120120	10	0	40	40
宜蘭縣	微龍綜合服務中心	1	492000	492000	1	0	302	5665
台中市	慈愛智能發展	5	699856	699856	21	7	67	487
彰化縣	慈生仁愛院	1	1200000	1200000	3	0	399	1752
雲林縣	台西若瑟	1	413596	413596	1	4	5	5
台南縣	德蘭啓智中心	1	60000	60000	5	9	24	1581
台東縣	救星教養院	1	934000	794269	4	0	38	2505

附表 48、宣導篩檢方案執行概況

縣市	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
台北市	第一兒童發展中心	1	60000	60000	24	300	300
台中市	家扶發展學園	1	85800	90122	14	550	550
雲林縣	口湖鄉若瑟	1	187840	200460	8	1417	1417
台南縣	蘆葦啓智中心	2	100000	351956	84	1650	9867
全台總和		40	29944668	36442853	420	1659	104265

附表 49、研習研討方案執行概況

縣市	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
高雄市	愛森發展中心	1	35000	43817	6	93	186
台中市	家扶發展學園	1	7600	7600	3	35	35
全台總和		2	42600	51417	9	128	221

附表 50、服務費方案執行概況

縣市	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
新竹市	仁愛發展中心	1	192000	397208	3	3	1400
雲林縣	虎尾家扶	1	792000	792000	7	47	4546
高雄市	旗山發展中心	3	6236160	6314160	19	399	6219
台南縣	伯利恆嬰幼兒發展中心	1	672000	792000	7	118	5287
台南縣	蘆葦啓智中心	3	6389340	15204742	22	271	6021
屏東縣	伊甸社會福利中心	1	672000	2077650	11	11263	1582
全台總和		10	14953500	25577760	69	12101	25055

附表 51、到宅服務方案執行概況

縣市	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
基隆市	身障福利中心	1	385600	385600	5	6	241
桃園縣	天使發展中心	1	605800	562900	2	NA	NA
桃園縣	心路發展中心	1	95300	50600	3	7	45
桃園縣	寶貝潛能發展中心	1	605800	574820	3	14	468
新北市	家扶發展學園	1	68000	68000	6	8	8
北區總和		5	1760500	1641920	19	35	762
彰化縣	喜樂保育院	1	80000	98876	10	16	204
彰化縣	慈愛教養院	1	60000	60000	12	21	593
彰化縣	家扶發展學園	1	2880000	2880000	8	80	3840
南投縣	早療協會	1	180000	199950	20	43	695
中區總和		4	3200000	3238826	50	160	5332
高雄市	旗山發展中心	1	266200	274650	3	15	662
台南縣	蘆葦啓智中心	1	50000	94400	18	37	1850
台南縣	德蘭啓智中心	1	2402812	2402812	20	80	2055
屏東縣	伊甸社會福利中心	1	30000	35561	16	77	1963
南區總和		4	2749012	2807423	57	209	6530
金門縣	聯合服務中心	1	748800	627238	5	21	576
全台總和		14	8458312	8315407	131	425	13200

附表 52、巡迴輔導方案執行概況

縣市	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
基隆市	身障福利中心	1	89777	89777	6	6	73
新北市	明新兒童發展中心	1	1862782	1862782	5	1542	1556
桃園縣	天使發展中心	1	557200	516400	1	NA	NA
桃園縣	心路發展中心	1	37500	29900	2	7	20
桃園縣	康福智能發展中心	1	557200	497000	7	88	450
桃園縣	寶貝潛能發展中心	1	425200	383940	4	13	312
北區總和		6	3529659	3379799	25	1656	2411
高雄市	旗山發展中心	1	70000	77270	3	10	189
高雄市	平安社會	1	50000	55700	5.5	13	61
台南縣	蘆葦啓智中心	1	100000	91289	15	21	1050
屏東縣	伊甸社會福利中心	1	150000	190540	16	131	131
南區總和		5	794200	806659	44.5	280	1674
金門縣	聯合服務中心	1	424200	391860	5	105	243
全台總和		11	4323859	4186458	69.5	1936	4085

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 53、療育補助方案執行概況

縣市	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
台北市	永明發展中心	1	336000	336000	12	26	26
台北市	同舟發展中心	2	1152272	1074113	7	NA	287
台北市	城中發展中心	1	336000	336000	9	NA	NA
新北市	明新兒童發展中心	1	865250	865250	4	48	268
新北市	家扶發展學園	1	207000	207000	3	3	3
新北市	愛智發展中心	1	836000	1136960	22	55	13310
新北市	伊甸愛明發展中心	1	50000	42000	2	10	90
宜蘭縣	微龍綜合服務中心	1	2650000	2464353	15	124	5543
北區總和		9	6432522	6461676	74	266	19527
台中市	慈愛智能發展	1	530400	530400	18	214	5193
台中市	十方啓能中心	1	176000	4732481	11	34	12240
彰化縣	聖智啓智中心	1	540000	540000	10	27	642
彰化縣	家扶發展學園	3	2994000	2994000	20	100	1820
彰化縣	聖家啓智中心	3	1293000	1905300	4	65	2501
雲林縣	台西若瑟	2	752885	752885	15	15	15
中區總和		11	6286285	11455066	78	455	22411
高雄市	旗山發展中心	1	1000000	1000000	6	108	5970
高雄市	博正發展中心	1	600000	781200	14	117	1807
台南縣	伯利恆嬰幼兒發展中心	1	405000	1215000	3	71	1349
台南縣	蘆葦啓智中心	6	9637311	10307111	86	400	22117

續附表 53	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
台南縣	南區嬰幼兒發展中心	2	1086600	1086600	27	27	1080
台南縣	德蘭啓智中心	1	418000	418000	36	43	3612
嘉義縣	聖心教養院	1	168750	247150	4	101	404
屏東縣	伊甸社會福利中心	3	1843000	1407250	69	NA	25179
	南區總和	16	15158661	16462311	245	867	61518
花蓮縣	門諾身障福利中心	4	2067200	2063800	23	71	809
	全台總和	40	29944668	36442853	420	1659	104265

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 54、親職講座、親子活動或家庭支持方案執行概況

縣市	單位名稱	方案數	核定補助	實際執行	人力	服務人數	服務人次
台北市	同舟發展中心	7	131000	216496	24	NA	1477
台北市	第一兒童發展中心	1	40000	40000	24	200	200
新北市	家扶發展學園	1	65000	65000	1	NA	NA
新北市	明新兒童發展中心	1	195400	89961	8	12	401
新北市	伊甸愛明發展中心	1	20000	25000	5.5	18	43
北區總和		11	451400	436457	62.5	230	2121
台中市	西區瑪利亞啓智學園	5	180000	134582	49	187	255
台中市	家扶發展學園	6	224260	263243	53	345	770
雲林縣	口湖鄉若瑟	1	30000	32575	4	53	53
雲林縣	斗六鄉若瑟	4	209700	223991	61	736	736
雲林縣	虎尾家扶	2	114000	117851	26	176	176
雲林縣	台西若瑟	2	3000	3000	17	17	17
彰化縣	聖智啓智中心	1	136000	136000	8	9	540
中區總合		21	896960	911242	218	1523	2547
高雄市	旗山發展中心	2	266000	278984	4	688	900
高雄市	啓仁中心	1	20000	41858	7	422	422
台南縣	蘆葦啓智中心	2	525000	9253118	31	78	8430
台南縣	德蘭啓智中心	1	940000	919400	37	139	5437
南區總合		6	1751000	10493360	79	1327	15189
全台總合		38	3099360	11841059	359.5	3080	19857

附錄十六 特教通報網統計圖表

資料年度：99 學年度，5/30/2011

附表 55、學前身障學生人數

區域	學前身障 人數	特殊學 校人數	一般學 校人數	發展 遲緩	智能 障礙	視覺 障礙	聽覺 障礙	語言 障礙	肢體 障礙	身體 病弱	情緒行 為障礙	學習 障礙	多重 障礙	自閉症	其他 障礙
北區	5143	68	5075	2599	530	34	162	157	221	94	74	3	438	636	127
中區	3193	85	3108	1686	240	28	143	190	193	128	13	0	239	155	93
南區	2661	47	2614	1198	369	21	93	230	131	95	8	0	190	228	51
東區	417	0	417	255	62	1	9	13	18	10	0	0	27	13	9
離島	66	0	66	56	2	1	0	0	3	0	0	0	4	0	0
合計	11480	200	11280	5794	1203	85	407	590	566	327	95	3	898	1032	280
%	100.00%	1.74%	98.26%	50.47%	10.48%	0.74%	3.55%	5.14%	4.93%	2.85%	0.83%	0.03%	7.82%	8.99%	2.44%

附表 56、學前特教班級數及師資人數

班別	班數	應有教師員額	特教合格	一般合格	特教合格(代)	一般合格(代)	不合格教師
特教巡輔班	112	216	142	3	6	6	4
學前融合班	14	28	26	0	2	0	0
不分類身障資源班	13	42	11	2	6	0	0
聽障巡輔班	6	12	12	0	0	0	0
特幼班（集中式）	94	188	161	0	23	1	0
智障班（集中式）	32	64	39	0	8	0	8
聽障班（集中式）	18	36	33	0	0	0	0
視障班（集中式）	2	4	4	0	0	0	0
合計	291	590	428	5	85	7	12

附表 57、學前特幼巡迴輔導班班級數及師生人數

區域	班數	應有教師員額	學生人數	平均每班人數	生師比
北區	43	86	1590	37.0	18.5
中區	35	70	1512	43.2	21.6
南區	22	44	535	24.3	12.2
東區	8	16	247	30.9	15.4
離島	4	0	56	14.0	-
合計	112	216	4017	35.9	18.6

附表 58、學前集中式特幼班(智障、聽障、視障、不分類)班級數及師生人數

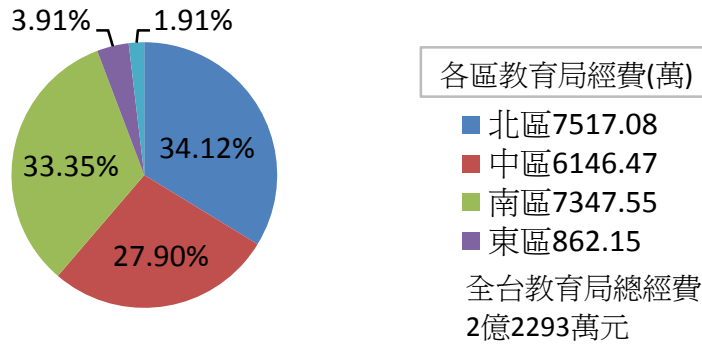
區域	班數	應有教師員額	學生人數	平均每班人數	生師比
北區	66	132	369	5.6	2.8
中區	26	52	109	4.2	2.1
南區	46	92	232	5.0	2.5
東區	8	16	57	7.1	3.6
離島	0	0	0	-	-
合計	146	292	810	5.5	2.8

附錄十七 教育局統計圖表

附表 59、九十九年度教育局經費與各項補助

	教育局總經費 (含教育部補助與 縣市編列)	補助項目費用占總經費之比例					
		專業團隊	特教方案	補助特殊幼兒就 讀園所	補助園所收托特 殊幼兒	輔具補助	其它 (如交通費)
全台灣	222,930,051	39.45%	4.17%	22.27%	22.63%	3.98%	7.50%
北區	75,170,766	31.11%	4.70%	26.13%	22.74%	3.54%	11.78%
桃園縣	11,761,820	5.37%	7.40%	34.67%	36.86%	3.84%	11.85%
台北市	13,523,870	9.45%	3.70%	31.13%	34.34%	4.44%	16.94%
宜蘭縣	6,178,091	31.46%	4.86%	8.94%	10.84%	9.21%	34.69%
基隆市	10,101,677	86.12%	0.15%	5.25%	4.81%	0.00%	3.67%
新北市	26,891,320	37.49%	4.09%	30.65%	18.29%	NA	7.63%
新竹縣	2,281,400	14.46%	6.57%	25.42%	28.80%	11.15%	13.59%
新竹市	4,432,588	9.51%	13.54%	32.63%	31.25%	6.49%	6.59%
中區	61,464,709	19.36%	6.21%	27.70%	36.90%	5.73%	4.10%
台中市	28,603,615	0.00%	8.44%	29.02%	53.28%	7.26%	2.00%
苗栗縣	3,623,825	20.77%	9.22%	25.43%	28.70%	8.95%	6.93%
南投縣	2,455,283	15.70%	6.72%	31.73%	30.95%	5.42%	9.48%
彰化縣	18,630,846	52.82%	3.22%	21.66%	16.26%	2.16%	3.89%
雲林縣	8,151,140	11.30%	3.68%	36.68%	32.07%	7.21%	9.07%
南區	73,475,488	60.12%	1.90%	15.56%	12.60%	2.74%	7.08%

高雄市	30,029,640	72.24%	0.00%	9.13%	9.91%	NA	7.21%
嘉義縣	6,282,000	68.13%	4.78%	18.93%	0.88%	1.03%	NA
屏東縣	6,124,350	6.53%	4.90%	31.95%	28.10%	11.91%	16.61%
澎湖縣	5,345,500	80.44%	0.00%	6.09%	3.18%	4.68%	5.61%
台南市	17,373,498	37.41%	3.71%	27.86%	22.10%	2.36%	6.55%
嘉義市	8,320,500	84.13%	1.80%	4.61%	5.95%	1.20%	2.31%
東區	8,621,457	52.42%	5.40%	16.84%	16.28%	7.98%	1.08%
花蓮縣	3,869,623	13.42%	7.73%	33.12%	31.92%	13.47%	0.35%
台東縣	4,751,834	84.18%	3.51%	3.58%	3.55%	3.51%	NA
離島	4,197,631	94.67%	2.14%	2.02%	0.24%	0.00%	0.92%
金門縣	2,309,000	94.15%	1.73%	3.68%	0.43%	0.00%	NA
連江縣	1,888,631	95.31%	2.65%	0.00%	0.00%	0.00%	2.05%



附圖 14、各區域教育局經費概況

附表 60、早期療育學前特教經費概況表

	總金額	專業團隊	特教方案	就讀補助	收托補助	輔具補助
全台	205764880	87953406	9300595	49638000	50446000	8426879
%	100.00%	42.74%	4.52%	24.12%	24.52%	4.10%
北區	66317479	23387021	3535600	19640000	17095000	2659858
%	32.23%	35.27%	5.33%	29.62%	25.78%	4.01%
中區	58945216	11899185	3814275	17025500	22682000	3524256
%	28.65%	20.19%	6.47%	28.88%	38.48%	5.98%
南區	67815198	44174000	1395000	11436000	9255500	1554698
%	32.96%	65.14%	2.06%	16.86%	13.65%	2.29%
東區	8527987	4519200	465720	1451500	1403500	688067
%	4.14%	52.99%	5.46%	17.02%	16.46%	8.07%
離島	4159000	3974000	90000	85000	10000	0
%	2.02%	95.55%	2.16%	2.04%	0.24%	0.00%

附表 61、九十九年度各縣市補助專業團隊概況

	A 教育部補助	B 縣市補助	C 服務學生數	(A+B)/C	D 一般學校安置學前學生數	服務率 C/D
臺灣	55957416	31995990	9806	8969	12115	80.94%
北區	12085791	11301230	2561	9,132	5392	47.50%
桃園縣	0	632,000	130	4,862	915	14.21%
台北市	378,400	900,000	1,006	1,271	1603	62.76%
宜蘭縣	974,551	968,982	279	6,966	279	100.00%
基隆市	7,000,000	1,700,000	123	70,732	129	95.35%

新北市	3,081,600	7,000,000	787	12,810	2017	39.02%
新竹縣	300,000	30,000	151	2,185	168	89.88%
新竹市	351,240	70,248	85	4,959	281	30.25%
中區	4988425	6910760	967	12,305	3444	28.08%
台中市	0	0	0	0	1438	0.00%
苗栗縣	452,825	300,000	138	5,455	357	38.66%
南投縣	350,000	35,600	163	2,366	291	56.01%
彰化縣	3,600,000	6,240,000	462	21,299	797	57.97%
雲林縣	585,600	335,160	204	4,514	561	36.36%
南區	33,294,000	10,880,000	5,842	7,561	2753	212.20%
高雄市	13,394,000	8,300,000	4,074	5,325	1033	394.39%
嘉義縣	3,600,000	680,000	739	5,792	209	353.59%
屏東縣	400,000	0	215	1,860	435	49.43%
澎湖縣	3,300,000	1,000,000	32	134,375	72	44.44%
台南市	5,600,000	900,000	682	9,531	837	81.48%
嘉義市	7000000	0	100	70,000	167	59.88%
東區	2519200	2000000	366	12,348	460	79.57%
花蓮縣	519,200	0	366	1,419	343	106.71%
台東縣	2,000,000	2,000,000	NA	NA	117	NA
離島	3070000	904000	70	56,771	66	106.06%
金門縣	1,270,000	904,000	M	NA	66	NA
連江縣	1,800,000	0	70	25,714	0	-

(A+B)/C: 平均每人補助經費

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 62、九十九年度各縣市補助特教方案執行概況

	A 教育部補助	B 縣市補助	C 服務學生數	(A+B)/C	D 一般學校安置學前學生數	服務率 C/D
臺灣	5404053	3896542	3967	2344	12115	32.74%
北區	1765000	1770600	972	3637	5392	18.03%
桃園縣	0	870600	35	24874	915	3.83%
台北市	500000	0	279	1792	1603	17.40%
宜蘭縣	300000	0	279	1075	279	100.00%
基隆市	15000	0	131	115	129	101.55%
新北市	500000	600000	NA	0	2017	NA
新竹縣	150000		168	893	168	100.00%
新竹市	300000	300000	80	7500	281	28.47%
中區	1750000	2064275	901	4233	3444	26.16%
台中市	500000	1915275	386	6257	1438	26.84%
苗栗縣	300000	34000	NA	0	357	NA
南投縣	150000	15000	NA	0	291	NA
彰化縣	500000	100000	63	9524	797	7.90%
雲林縣	300000	0	452	664	561	80.57%
南區	1350000	45000	1746	799	2753	63.42%
高雄市	0	0	0	0	1033	0.00%
嘉義縣	300000	0	79	3797	209	37.80%
屏東縣	300000	0	NA	0	435	NA
澎湖縣	0	0	0	0	72	0.00%

台南市	600000	45000	1500	430	837	179.21%
嘉義市	150000	0	167	898	167	100.00%
東區	449053	16667	278	1675	460	60.43%
花蓮縣	299053	0	278	1076	343	81.05%
台東縣	150000	16667	NA	0	117	NA
離島	90000	0	70	1286	66	106.06%
金門縣	40000	0	NA	0	66	NA
連江縣	50000	0	70	714	0	0.00%

(A+B)/C: 平均每人補助經費

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 63、九十九年度各縣市補助特殊幼兒就讀幼托園所概況

	A 教育部補助	B 縣市補助	C 服務學生數	(A+B)/C	D 一般學校安置學前學生數	服務率 C/D
臺灣	42520500	711500	7924	6264	12115	65.40%
北區	13522500	6117500	2623	7488	5392	48.65%
桃園縣	4078000	0	687	5936	915	75.08%
台北市	2150000	2060000	430	9791	1603	26.82%
宜蘭縣	552500	0	79	6994	279	28.32%
基隆市	530000	0	106	5000	129	82.17%
新北市	4185500	4057500	967	8524	2017	47.94%
新竹縣	580000		96	6042	168	57.14%
新竹市	1446500	0	258	5607	281	91.81%
中區	17025500	0	3020	5638	3444	87.69%
台中市	8300000	0	1660	5000	1438	115.44%
苗栗縣	921500	0	164	5619	357	45.94%
南投縣	779000	0	135	5770	291	46.39%
彰化縣	4035000		463	8715	797	58.09%
雲林縣	2990000	0	598	5000	561	106.60%
南區	10436000	1000000	2050	5579	2753	74.46%
高雄市	2541000	200000	440	6230	1033	42.59%
嘉義縣	389000	800000	151	7874	209	72.25%
屏東縣	1957000	0	342	5722	435	78.62%
澎湖縣	325500	0	49	6643	72	68.06%

台南市	4840000	0	968	5000	837	115.65%
嘉義市	383500	0	100	3835	167	59.88%
東區	1451500	0	231	6284	460	50.22%
花蓮縣	1281500	0	197	6505	343	57.43%
台東縣	170000	0	34	5000	117	29.06%
離島	85000	0	NA	NA	66	NA
金門縣	85000	0	NA	NA	66	NA
連江縣	0	0	0	0	0	0.00%

(A+B)/C: 平均每人補助經費

附表 64、九十九年度各縣市補助園所收托特殊幼兒概況

	A 教育部補助	B 縣市補助	C 服務學生數	(A+B)/C	D 一般學校安置學前學生數	服務率 C/D
臺灣	39508000	10938000	7800	6467	12115	64.38%
北區	14157000	2938000	2872	5952	5392	53.26%
桃園縣	4335000	0	865	5012	915	94.54%
台北市	2834500	1810000	636	7303	1603	39.68%
宜蘭縣	670000	0	134	5000	279	48.03%
基隆市	485500	0	86	5645	129	66.67%
新北市	3790000	1128000	758	6488	2017	37.58%
新竹縣	657000	0	116	5664	168	69.05%
新竹市	1385000	0	277	5000	281	98.58%
中區	14682000	8000000	2858	7936	3444	82.98%
台中市	7239000	8000000	1244	12250	1438	86.51%
苗栗縣	1040000	0	208	5000	357	58.26%
南投縣	760000	0	152	5000	291	52.23%
彰化縣	3029000	0	808	3749	797	101.38%
雲林縣	2614000	0	446	5861	561	79.50%
南區	9255500	0	1773	5220	2753	64.40%
高雄市	2975000	0	595	5000	1033	57.60%
嘉義縣	55000	0	110	500	209	52.63%
屏東縣	1721000	0	300	5737	435	68.97%
澎湖縣	170000	0	34	5000	72	47.22%

台南市	3839500	0	634	6056	837	75.75%
嘉義市	495000	0	100	4950	167	59.88%
東區	1403500	0	297	4726	460	64.57%
花蓮縣	1235000	0	247	5000	343	72.01%
台東縣	168500	0	50	3370	117	42.74%
離島	10000	0	NA	NA	66	NA
金門縣	10000	0	NA	NA	66	NA
連江縣	0	0	0	0	0	0.00%

(A+B)/C: 平均每人補助經費

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 65、九十九年度各縣市輔具補助概況

	A 教育部補助	B 縣市補助	C 服務學生數	(A+B)/C	D 一般學校安置學前學生數	服務率 C/D
臺灣	7460880	1420999	366	24267	12115	3.02%
北區	1771026	888832	103	25824	5392	1.91%
桃園縣	452000	0	6	75333	915	0.66%
台北市	300000	300000	23	26087	1603	1.43%
宜蘭縣	569058	0	42	13549	279	15.05%
基隆市	0	0	0	0	129	0.00%
新北市	0	496800	21	0	2017	1.04%
新竹縣	254400	0	4	63600	168	2.38%
新竹市	195568	92032	7	41086	281	2.49%
中區	3108756	415500	77	45770	3444	2.24%
台中市	1662000	415500	37	56149	1438	2.57%
苗栗縣	324500	0	10	32450	357	2.80%
南投縣	133000	0	2	66500	291	0.69%
彰化縣	401856	0	14	28704	797	1.76%
雲林縣	587400	0	14	41957	561	2.50%
南區	1454698	100000	164	9480	2753	5.96%
高雄市	455,000	NA	35	NA	1033	3.39%
嘉義縣	65000	0	10	6500	209	4.78%
屏東縣	729200	0	22	33145	435	5.06%
澎湖縣	250000	0	32	7813	72	44.44%

台南市	410498	0	15	27367	837	1.79%
嘉義市	0	100000	50	2000	167	29.94%
東區	671400	16667	22	31276	460	4.78%
花蓮縣	521400	0	7	74486	343	2.04%
台東縣	150000	16667	15	11111	117	12.82%
離島	0	0	0	0	66	0.00%
金門縣	0	0	0	0	66	0.00%
連江縣	0	0	0	0	0	0.00%

(A+B)/C: 平均每人補助經費

附表 66、九十九年度輔具申請概況

		台灣	北區	中區	南區	東區	離島
行動輔具	申請人數	184	29	16	136	2	1
	核准金額	3037442	709000	362378	1780064	99000	87000
	平均每人所得	196685.6	24448.28	22648.63	13088.71	49500	87000
聽障輔具	申請人數	130	33	50	41	6	0
	核准金額	6672360	1821000	2797550	1703310	350500	0
	平均每人所得	211093.6	55181.82	55951	41544.15	58416.67	0
視障輔具	申請人數	45	8	3	34	0	0
	核准金額	892410	5000	158328	729082	0	0
	平均每人所得	74844.59	625	52776	21443.59	0	0
其他（無障礙 環境、維修）	申請人數	NA	NA	90	NA	10	0
	核准金額	37965501	14099248	22003053	846300	1016900	0
	平均每人所得	NA	NA	244478.4	NA	101690	0

附表 67、專業團隊_醫師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	0	0	0	0	6	161	26.83	167	12121	1.33%
北區	0	0	0	0	3	17	5.667	34	5392	0.32%
中區	0	0	0	0	0	0	0	0	3444	0.00%
南區	0	0	0	0	3	144	48	133	2753	5.23%
東區	0	0	0	0	0	0	0	0	460	0.00%
離島	0	0	0	0	0	0	0	0	72	0.00%

附表 68、專業團隊_物理治療師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	50	411	8.22	1056	232	3396	14.64	5650	12121	31.41%
北區	39	164	4.21	662	79	750	9.49	2088	5392	16.95%
中區	6	39	6.50	121	78	136	1.74	432	3444	5.08%
南區	4	202	50.50	262	64	1,937	30.27	2,647	2753	77.70%
東區	1	6	6.00	11	9	410	45.56	483	460	90.43%
離島	0	0	0.00	0	2	163	81.50	0	72	226.39%

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 69、專業團隊_職能治療師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	11	304	27.64	978	348	5405	15.53	9423.5	12121	47.10%
北區	6	76	12.67	661	172	1321	7.68	3504	5392	25.91%
中區	2	60	30.00	60	89	421	4.73	1533	3444	13.97%
南區	3	168	56.00	257	64	2,324	36.31	3,432	2753	90.52%
東區	0	0	0.00	0	12	650	54.17	730	460	141.30%
離島	0	0	0.00	0	11	689	62.64	225	72	956.94%

附表 70、專業團隊_語言治療師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	11	183	16.64	897	284	4705	16.57	9828.5	12121	40.33%
北區	6	93	15.50	607	140	1408	10.06	3556	5392	27.84%
中區	4	42	10.50	143	74	599	8.09	1858	3444	18.61%
南區	1	48	48.00	147	53	1,696	32.00	3,508	2753	63.35%
東區	0	0	0.00	0	10	508	50.80	782	460	110.43%
離島	0	0	0.00	0	7	494	70.57	125	72	686.11%

附表 71、專業團隊_臨床心理師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	6	32	5.33	46	96	277	2.89	1125	12121	2.55%
北區	6	32	5.33	46	39	65	1.67	112	5392	1.80%
中區	0	0	0.00	0	37	31	0.84	130	3444	0.90%
南區	0	0	0.00	0	18	175	9.72	875	2753	6.36%
東區	0	0	0.00	0	2	6	3.00	8	460	1.30%
離島	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	72	0.00%

附表 72、專業團隊_聽力師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	0	0	0	0	15	284	18.93	367	12121	2.34%
北區	0	0	0	0	10	56	5.60	72	5392	1.04%
中區	0	0	0	0	2	21	10.50	54	3444	0.61%
南區	0	0	0	0	1	120	120.00	120	2753	4.36%
東區	0	0	0	0	2	87	43.50	121	460	18.91%
離島	0	0	0	0	0	0	0.00	0	72	0.00%

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 73、專業團隊_社工師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	7	1132	161.71	1550	2	31	15.50	291	12121	9.59%
北區	1	1	1.00	4	2	31	15.50	291	5392	0.59%
中區	1	20	20.00	80	0	0	0.00	0	3444	0.58%
南區	5	1,111	222.20	1,466	0	0	0.00	0	2753	40.36%
東區	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	460	0.00%
離島	0	0	0.00	0	0	0	0.00	0	72	0.00%

附表 74、專業團隊_心評教師人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	384	2707	7.05	6469	646	3511	5.43	4569	12121	51.30%
北區	168	746	4.44	4549	500	609	1.22	1827	5392	25.13%
中區	0	0	0.00	0	67	216	3.22	216	3444	6.27%
南區	210	1,920	9.14	1,920	77	2,631	34.17	2,361	2753	165.31%
東區	0	0	0.00	0	2	55	27.50	165	460	11.96%
離島	6	41	6.83	0	0	0	0.00	0	72	56.94%

附表 75、專業團隊_教師助理員人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	105	968	9.22	43751	552	1854	3.36	182941	12121	23.28%
北區	56	385	6.88	25121	32	812	25.38	107746	5392	22.20%
中區	21	48	2.29	6146	237	317	1.34	10321	3444	10.60%
南區	14	458	32.71	7,044	150	562	3.75	34,804	2753	37.05%
東區	9	72	8.00	5440	133	163	1.23	30070	460	51.09%
離島	5	5	1.00	0	0	0	0.00	0	72	6.94%

附表 76、專業團隊_其他人力服務概況

	專任				兼任				E 一般學校 安置人數	服務率(B+D)/E
	A 人數	B 每學期 服務人數	B/A	每學期 服務時數	C 人數	D 每學期 服務人數	D/C	每學期 服務時數		
台灣	146	1567	10.73	2454	0	90	0	85	12121	13.67%
北區	145	1562	10.77	2444	0	0	0	0	5392	28.97%
中區	0	0	0.00	0	0	0	0	0	3444	0.00%
南區	0	0	0.00	0	0	0	0	0	2753	0.00%
東區	1	5	5.00	10	0	90	0	85	460	20.65%
離島	0	0	0.00	0	0	0	0	0	72	0.00%

其他人力：教師助理員，定向行動師，藝術治療師。

附錄十八 衛生局與醫療單位統計圖表

附表 77、九十九年度衛生局早期療育相關預算

	篩檢宣導		復健站		療育補助		篩檢訓練		專業人員訓練		篩檢獎補助	
	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次
台灣	5659100	157015	14600	113	8548000	2696	134600	377	512869	7579	428000	51655
北區	873000	119456	14600	113	7848000	2696	15000	78	100000	250	328000	51635
台北市	362944	63083	0	0	17934040	120996	70680	373	325700	1986	35000	15687
宜蘭縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基隆市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新竹市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
桃園縣	390000	85190	3712000	643	0	0	0	0	0	0	980000	1000
新竹縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新北市	873000	119456	14600	113	7848000	2696	15000	78	100000	250	328000	51635
中區	3500000	8143	0	0	0	0	0	0	388869	2207	0	0
台中市	3000000	647	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
彰化縣	500000	NA	0	0	0	0	0	0	388869	2207	0	0
南投縣	NA	7496	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
苗栗縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
雲林縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南區	1226100	26604	0	0	0	0	69600	219	24000	5122	100000	20
屏東縣	0	0	0	0	0	0	0	0	24000	5000	0	0

續附表 77	篩檢宣導		復健站		療育補助		篩檢訓練		專業人員訓練		篩檢獎補助	
	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次	經費	服務人次
嘉義縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高雄市	950000	NA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
嘉義市	NA	2304	0	0	0	0	0	0	A	122	0	0
台南市	276100	24300	0	0	0	0	69600	219	0	0	100000	20
澎湖縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東區	50000	2812	0	0	0	0	50000	80	0	0	NA	NA
花蓮縣	A	2212	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
台東縣	50000	600	0	0	0	0	50000	80	0	0	NA	NA
離島	10000	NA	0	0	700000	NA	0	0	0	0	0	0
金門縣	10000	NA	0	0	700000	0	0	0	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

附表 78、九十九年度各縣市醫療單位填報復健治療專業人員人數

縣市	專任					兼任				
	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理治療師	聽力師	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理治療師	聽力師
台北市	47	76	56	34	13	72	41	18	12	6
新北市	53	76	25	6	0	28	37	20	5	7
新竹縣	0	2	2	0	0	11	6	0	0	0
桃園縣	34	33	15	0	0	6	6	1	2	1
新竹市	9	5	4	1	0	7	9	2	0	1
南投縣	2	4	5	0	0	22	13	3	6	3
雲林縣	7	13	8	2	3	0	1	1	1	0
彰化縣	4	5	10	1	2	32	24	9	3	4
屏東縣	8	5	5	2	1	3	2	0	0	0
高雄市	18	23	13	5	7	12	12	7	2	1
澎湖縣	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
台南市	30	34	25	6	19	11	18	5	3	1
嘉義市	3	5	4	3	4	0	1	1	0	0
嘉義縣	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
台東縣	2	2	4	0	4	1	2	0	2	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

附表 79、各縣市醫療單位復健治療專業人員服務概況

縣市	最高服務人次					服務使用率				
	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理治療師	聽力師	物理治療師	職能治療師	語言治療師	心理治療師	聽力師
台北市	18683	21528	9324	1104	19	64.33%	77.17%	76.19%	100.00%	100.00%
新北市	4451	6937	2373	256	25	84.30%	79.16%	73.32%	54.30%	60.00%
新竹縣	123	330	140	0	0	97.56%	94.55%	92.86%	0.00%	0.00%
桃園縣	1481	2238	1065	8	4	80.22%	85.97%	86.85%	100.00%	100.00%
新竹市	315	535	193	13	35	59.05%	40.19%	86.53%	76.92%	91.43%
南投縣	436	729	479	33	16	47.48%	72.98%	87.89%	42.42%	43.75%
雲林縣	220	228	240	20	53	86.36%	100.00%	77.08%	100.00%	83.02%
彰化縣	540	753	999	38	446	80.74%	88.71%	79.68%	31.58%	13.90%
屏東縣	134	154	200	12	0	79.10%	84.42%	85.00%	83.33%	0.00%
高雄市	1020	1042	716	87	17	86.27%	130.81%	120.11%	472.41%	2388.24%
澎湖縣	60	100	100	0	0	83.33%	80.00%	92.00%	0.00%	0.00%
台南市	2226	2792	859	58	156	90.40%	86.09%	85.68%	84.48%	64.74%
嘉義市	175	273	150	60	110	93.14%	95.60%	100.00%	100.00%	100.00%
嘉義縣	90	60	60	0	0	77.78%	83.33%	83.33%	0.00%	0.00%
台東縣	167	258	213	10	60	74.25%	80.23%	82.63%	100.00%	83.33%
連江縣	0	16	13	0	0	A	A	0.00%	0.00%	0.00%

附錄十九 健保系統抽樣檔統計圖表

附表 80、各縣市各種復健治療人次(門診 1/500)

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療				
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	
全台灣	0	19	36	494	341	21	1	184	651	522	13	33	4	137	810	42
北區總和	0	17	12	364	200	14	1	66	477	311	8	22	3	32	498	27
台北市	0	8	5	101	61	7	0	6	126	111	2	11	1	2	173	11
新北市	0	5	2	73	55	2	1	23	116	114	4	6	0	17	98	2
基隆市	0	0	0	4	10	0	0	1	9	10	0	0	0	0	19	1
新竹市	0	0	0	17	9	2	0	1	28	10	0	2	0	0	20	3
新竹縣	0	0	2	9	7	0	0	0	8	6	0	0	0	0	5	0
桃園縣	0	4	3	154	52	3	0	35	162	45	2	3	2	13	121	9
宜蘭縣	0	0	0	6	6	0	0	0	28	15	0	0	0	0	62	1
中區總和	0	0	11	69	68	1	0	54	109	118	2	4	0	49	191	4
台中市	0	0	0	27	30	0	0	29	52	54	0	0	0	20	85	1
台中縣	0	0	3	6	7	0	0	3	8	27	0	0	0	5	31	0
苗栗縣	0	0	0	12	8	0	0	10	5	8	0	1	0	2	16	0
彰化縣	0	0	7	18	15	0	0	4	33	20	2	0	0	13	41	0
南投縣	0	0	1	1	4	0	0	1	2	6	0	0	0	0	12	0
雲林縣	0	0	0	5	4	1	0	7	9	3	0	3	0	9	6	3

附表 81、各縣市各種復健治療人次(門診 1/500) 續

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
南區總和	0	7	61	56	4	0	63	65	65	3	7	1	52	108	11
高雄市	0	3	23	16	2	0	28	18	24	1	2	0	20	26	1
高雄縣	0	1	3	17	0	0	5	8	12	2	1	0	3	11	1
台南市	0	3	2	4	0	0	9	3	5	0	0	1	3	9	2
台南縣	0	0	14	10	1	0	6	8	13	0	3	0	4	27	6
嘉義市	0	0	9	6	1	0	14	15	2	0	0	0	18	4	0
嘉義縣	0	0	5	2	0	0	1	6	0	0	1	0	0	8	1
屏東縣	0	0	5	1	0	0	0	7	6	0	0	0	4	21	0
澎湖縣	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	0
東區總和	2	6	0	17	2	0	1	0	28	0	0	0	4	13	0
花蓮縣	2	6	0	15	2	0	1	0	26	0	0	0	0	13	0
台東縣	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金門縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 82、各縣市各種復健治療人次(住院 1/20)

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
全台灣	0	21	75	185	43	2	33	22	27	42	16	0	6	29	5
北區總和	0	0	45	146	29	0	1	15	17	12	14	0	0	10	3
台北市	0	0	24	66	12	0	0	15	4	6	5	0	0	3	1
新北市	0	0	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基隆市	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新竹市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新竹縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
桃園縣	0	0	14	78	17	0	1	0	13	6	9	0	0	7	2
宜蘭縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中區總和	0	20	17	17	11	2	19	6	7	16	0	0	1	10	1
台中市	0	5	8	10	6	0	19	6	0	0	0	0	0	0	0
台中縣	0	0	0	7	0	0	0	0	7	4	0	0	0	0	0
苗栗縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
彰化縣	0	15	8	0	5	2	0	0	0	8	0	0	1	0	0
南投縣	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	10	1
雲林縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

附表 83、各縣市各種復健治療人次(住院 1/20)續

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
南區總和	0	1	13	10	0	0	13	1	2	14	1	0	5	9	1
高雄市	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高雄縣	0	0	0	9	1	0	0	11	0	0	8	0	0	5	1
台南市	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	2	1	0	0	2
台南縣	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	6
嘉義市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
嘉義縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
屏東縣	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
澎湖縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東區總和	0	0	0	0	12	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0
花蓮縣	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0
台東縣	0	0	0	0	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金門縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 84、各縣市各種復健治療點數(門診 1/500)

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療				
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	
全台灣	0	9,615	7,414	248,907	236,280	6,048	114	63,114	340,740	359,528	9,685	9,504	1,038	47,984	409,608	12,240
北區總和	0	8,585	2,527	188,711	139,025	4,032	114	23,232	248,112	216,735	5,825	6,336	864	11,804	254,449	7,848
台北市	0	4,035	1,026	53,610	43,380	2,016	0	2,106	65,760	78,450	665	3,168	288	768	91,572	3,216
新北市	0	2,490	475	35,784	38,175	576	114	7,458	59,432	79,035	3,440	1,728	0	6,192	47,586	576
基隆市	0	0	0	1,902	7,080	0	0	318	4,416	7,200	0	0	0	0	10,770	288
新竹市	0	0	0	9,408	6,240	576	0	318	14,448	6,630	0	576	0	0	10,942	864
新竹縣	0	0	456	3,519	4,730	0	0	0	3,960	4,380	0	0	0	0	2,754	0
桃園縣	0	2,060	570	81,993	35,040	864	0	13,032	84,976	30,240	1,720	864	576	4,844	57,502	2,616
宜蘭縣	0	0	0	2,496	4,380	0	0	0	15,120	10,800	0	0	0	0	33,324	288
中區總和	0	0	1,767	33,912	45,680	288	0	18,457	57,508	78,180	1,720	1,152	0	16,602	92,891	1,176
台中市	0	0	0	14,370	20,040	0	0	9,579	27,124	34,980	0	0	0	6,519	41,190	312
台中縣	0	0	608	2,772	5,070	0	0	954	4,296	19,080	0	0	0	1,656	16,152	0
苗栗縣	0	0	0	4,360	5,130	0	0	3,588	2,520	5,040	0	288	0	720	6,960	0
彰化縣	0	0	1,045	9,209	10,080	0	0	1,338	17,688	13,260	1,720	0	0	4,251	20,166	0
南投縣	0	0	114	504	2,540	0	0	345	984	3,780	0	0	0	0	4,967	0
雲林縣	0	0	0	2,697	2,820	288	0	2,654	4,896	2,040	0	864	0	3,456	3,456	864

附表 85、各縣市各種復健治療點數(門診 1/500) 續

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
南區總和	0	1,752	26,285	39,275	1,152	0	21,041	35,120	44,453	2,140	2,016	174	18,234	54,780	3,216
高雄市	0	684	8,637	11,280	576	0	9,078	8,984	16,410	420	576	0	6,618	12,318	288
高雄縣	0	384	1,302	11,760	0	0	1,788	4,560	8,100	1,720	288	0	1,152	5,244	288
台南市	0	684	1,200	2,790	0	0	3,162	1,536	3,540	0	0	174	1,152	4,752	600
台南縣	0	0	5,946	7,073	288	0	1,908	4,200	9,113	0	864	0	1,272	14,490	1,752
嘉義市	0	0	4,936	4,213	288	0	4,721	8,568	1,440	0	0	0	6,600	1,680	0
嘉義縣	0	0	2,240	1,440	0	0	384	3,456	0	0	288	0	0	4,608	288
屏東縣	0	0	2,024	720	0	0	0	3,816	3,960	0	0	0	1,440	10,848	0
澎湖縣	0	0	0	0	0	0	0	0	1,890	0	0	0	0	840	0
東區總和	1,030	1,368	0	12,300	576	0	384	0	20,160	0	0	0	1,344	7,488	0
花蓮縣	1,030	1,368	0	11,040	576	0	384	0	18,900	0	0	0	0	7,488	0
台東縣	0	0	0	1,260	0	0	0	0	1,260	0	0	0	1,344	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金門縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 86、各種復健治療點數(住院 1/20)

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
全台灣	0	8,560	35,968	141,720	13,128	384	13,600	13,728	20,400	31,975	4,944	0	2,336	14,400	1,488
北區總和	0	0	21,152	111,780	8,856	0	384	9,360	13,020	6,795	4,344	0	0	6,000	888
台北市	0	0	10,624	49,860	3,672	0	0	9,360	2,940	2,445	1,536	0	0	1,728	288
新北市	0	0	1,984	1,560	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基隆市	0	0	768	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新竹市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新竹縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
桃園縣	0	0	7,776	60,360	5,184	0	384	0	10,080	4,350	2,808	0	0	4,272	600
宜蘭縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中區總和	0	8,224	8,400	12,960	3,336	384	7,904	3,744	5,160	11,950	0	0	384	2,880	288
台中市	0	2,048	4,496	7,800	1,848	0	7,904	3,744	0	0	0	0	0	0	0
台中縣	0	0	0	5,160	0	0	0	0	5,160	3,440	0	0	0	0	0
苗栗縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
彰化縣	0	6,176	3,520	0	1,488	384	0	0	0	5,975	0	0	384	0	0
南投縣	0	0	384	0	0	0	0	0	0	2,535	0	0	0	2,880	288
雲林縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

附表 87、各種復健治療點數(住院 1/20)續

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度- 複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
南區總和	0	336	6,416	7,620	0	0	5,312	624	1,440	13,230	288	0	1,952	5,520	312
高雄市	0	0	0	4,680	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
高雄縣	0	0	0	4,752	720	0	4,512	0	0	7,975	0	0	1,952	624	0
台南市	0	0	0	0	1,440	0	800	0	1,440	815	288	0	0	1,152	0
台南縣	0	0	0	1,664	0	0	0	0	0	4,440	0	0	0	3,744	312
嘉義市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
嘉義縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
屏東縣	0	0	336	0	780	0	0	624	0	0	0	0	0	0	0
澎湖縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東區總和	0	0	0	0	9,360	936	0	0	0	780	0	312	0	0	0
花蓮縣	0	0	0	0	2,340	624	0	0	0	780	0	312	0	0	0
台東縣	0	0	0	0	7,020	312	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
金門縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
連江縣	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 88、各醫療層級各種復健治療人次(門診)

	復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
			簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
全臺灣總合	0	19	36	494	341	21	1	184	651	522	13	33	4	137	810	42
北部總和	0	17	12	364	200	14	1	66	477	311	8	22	3	32	498	27
醫學中心	0	10	0	40	51	3	0	3	28	98	0	6	1	2	98	13
區域醫院	0	5	0	144	82	7	0	28	130	131	6	7	2	20	197	7
地區醫院	0	2	0	107	51	2	0	11	122	67	2	3	0	8	116	3
基層診所	0	0	12	73	16	2	1	24	197	15	0	6	0	2	87	4
中部總和	0	0	11	69	68	1	0	54	109	118	2	4	0	49	191	4
醫學中心	0	0	0	4	11	0	0	1	7	12	2	0	0	2	19	1
區域醫院	0	0	0	37	15	1	0	18	42	27	0	4	0	12	69	3
地區醫院	0	0	0	18	36	0	0	3	24	65	0	0	0	6	69	0
基層診所	0	0	11	10	6	0	0	32	36	14	0	0	0	29	34	0
南部總和	0	0	7	61	56	4	0	63	65	65	3	7	1	52	108	11
醫學中心	0	0	1	2	12	1	0	0	6	14	3	2	0	0	16	4
區域醫院	0	0	0	21	32	3	0	12	33	31	0	5	0	24	57	6
地區醫院	0	0	0	7	10	0	0	9	9	14	0	0	1	9	25	1
基層診所	0	0	6	31	2	0	0	42	17	6	0	0	0	19	10	0

附表 89、各種復健治療人次(門診)續

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療				
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	
東部總和	0	2	6	0	17	2	0	1	0	28	0	0	0	4	13	0
醫學中心	0	2	0	0	14	2	0	0	0	24	0	0	0	0	11	0
區域醫院	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	2	0
地區醫院	0	0	6	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	4	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 90、各醫療層級各種復健治療點數(門診)

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療				
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	
全臺灣總合	0	9,615	7,414	248,907	236,280	6,048	114	63,114	340,740	359,528	9,685	9,504	1,038	47,984	409,608	12,240
北部總和	0	8,585	2,527	188,711	139,025	4,032	114	23,232	248,112	216,735	5,825	6,336	864	11,804	254,449	7,848
醫學中心	0	5,065	0	20,256	37,500	864	0	1,152	16,368	70,740	0	1,728	288	768	56,976	3,792
區域醫院	0	2,490	0	83,232	59,640	2,016	0	10,752	75,216	94,680	5,160	2,016	576	7,712	113,712	2,016
地區醫院	0	1,030	0	52,928	32,235	576	0	3,696	61,488	42,315	665	864	0	2,688	48,720	864
基層診所	0	0	2,527	32,295	9,650	576	114	7,632	95,040	9,000	0	1,728	0	636	35,041	1,176
中部總和	0	0	1,767	33,912	45,680	288	0	18,457	57,508	78,180	1,720	1,152	0	16,602	92,891	1,176
醫學中心	0	0	0	2,000	8,160	0	0	384	4,032	8,880	1,720	0	0	768	10,992	312
區域醫院	0	0	0	20,208	10,980	288	0	6,944	24,192	19,740	0	1,152	0	4,640	39,216	864
地區醫院	0	0	0	7,796	22,890	0	0	900	12,096	41,160	0	0	0	2,016	29,015	0
基層診所	0	0	1,767	3,908	3,650	0	0	10,229	17,188	8,400	0	0	0	9,178	13,668	0
南部總和	0	0	1,752	26,285	39,275	1,152	0	21,041	35,120	44,453	2,140	2,016	174	18,234	54,780	3,216
醫學中心	0	0	384	992	8,760	288	0	0	3,552	10,200	2,140	576	0	0	9,264	1,176
區域醫院	0	0	0	11,056	22,913	864	0	4,608	18,792	21,833	0	1,440	0	9,168	31,260	1,752
地區醫院	0	0	0	2,976	6,353	0	0	3,024	4,536	8,820	0	0	174	3,024	10,236	288
基層診所	0	0	1,368	11,261	1,250	0	0	13,409	8,240	3,600	0	0	0	6,042	4,020	0

附表 91、各醫療層級各種復健治療點數(門診)續

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療				
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	
東部總和	0	1,030	1,368	0	12,300	576	0	384	0	20,160	0	0	0	1,344	7,488	0
醫學中心	0	1,030	0	0	10,320	576	0	0	0	17,460	0	0	0	0	6,336	0
區域醫院	0	0	0	0	720	0	0	384	0	1,440	0	0	0	0	1,152	0
地區醫院	0	0	1,368	0	1,260	0	0	0	0	1,260	0	0	0	1,344	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 92、各醫療層級各種復健治療人次(住院)

復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療				
		簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	
全臺灣總合	0	0	21	75	185	43	2	33	22	27	42	16	0	6	29	5
北部總和	0	0	0	45	146	29	0	1	15	17	12	14	0	0	10	3
醫學中心	0	0	0	40	143	27	0	1	15	16	12	13	0	0	5	2
區域醫院	0	0	0	5	3	2	0	0	0	1	0	1	0	0	5	1
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中部總和	0	0	20	17	17	11	2	19	6	7	16	0	0	1	10	1
醫學中心	0	0	5	11	10	6	0	19	6	0	4	0	0	1	0	0
區域醫院	0	0	15	6	7	5	2	0	0	7	12	0	0	0	10	1
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南部總和	0	0	1	13	10	0	0	13	1	2	14	1	0	5	9	1
醫學中心	0	0	0	10	1	0	0	11	0	0	6	0	0	5	7	1
區域醫院	0	0	0	3	9	0	0	2	1	2	8	1	0	0	2	0
地區醫院	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

附表 93、各醫療層級各種復健治療人次(住院)續

	復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
			簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
東部總和	0	0	0	0	12	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	3	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 94、各醫療層級各種復健治療點數(住院)

	復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
			簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
全臺灣總合	0	0	8,560	35,968	141,720	13,128	384	13,600	13,728	20,400	31,975	4,944	0	2,336	14,400	1,488
北部總和	0	0	0	21,152	111,780	8,856	0	384	9,360	13,020	6,795	4,344	0	0	6,000	888
醫學中心	0	0	0	18,512	109,500	8,256	0	384	9,360	12,300	6,795	4,056	0	0	2,880	576
區域醫院	0	0	0	2,640	2,280	600	0	0	0	720	0	288	0	0	3,120	312
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中部總和	0	0	8,224	8,400	12,960	3,336	384	7,904	3,744	5,160	11,950	0	0	384	2,880	288
醫學中心	0	0	2,048	5,648	7,800	1,848	0	7,904	3,744	0	2,535	0	0	384	0	0
區域醫院	0	0	6,176	2,752	5,160	1,488	384	0	0	5,160	9,415	0	0	0	2,880	288
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
南部總和	0	0	336	6,416	7,620	0	0	5,312	624	1,440	13,230	288	0	1,952	5,520	312
醫學中心	0	0	0	5,264	720	0	0	4,544	0	0	5,255	0	0	1,952	4,368	312
區域醫院	0	0	0	1,152	6,900	0	0	768	624	1,440	7,975	288	0	0	1,152	0
地區醫院	0	0	336	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

附表 95、各醫療層級各種復健治療點數(住院)續

	復健科醫師診療項目	心理治療	物理治療				職能治療						語言治療			
			簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估	簡單治療	中度治療	中度-複雜治療	複雜治療	輔具	治療評估	簡單治療	中度治療	複雜治療	治療評估
東部總和	0	0	0	0	9,360	936	0	0	0	780	0	312	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	2,340	624	0	0	0	780	0	312	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	7,020	312	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
離島總和	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
醫學中心	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
區域醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地區醫院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
基層診所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 96、推估 2009 年使用各種復健治療狀況(門診)

		醫師診療	心理治療	物理治療	職能治療	語言治療	總和
治療人次	台灣	0	9,500	446,000	702,000	496,500	1,654,000
	北區	0	8,500	295,000	442,500	280,000	1,026,000
	中區	0	0	74,500	143,500	122,000	340,000
	南區	0	0	64,000	101,500	86,000	251,500
	東區	0	1,000	12,500	14,500	8,500	36,500
	離島	0	0	0	0	0	0
治療人數	台灣	0	2,500	159,000	246,000	124,500	532,000
	北區	0	2,500	85,000	136,500	58,000	282,000
	中區	0	0	39,500	59,000	35,500	134,000
	南區	0	0	31,000	46,000	29,000	106,000
	東區	0	0	3,500	4,500	2,000	10,000
	離島	0	0	0	0	0	0
治療點數	台灣	0	4,807,500	249,324,500	391,342,500	235,435,000	880,909,500
	北區	0	4,292,500	167,147,500	250,177,000	137,482,500	559,099,500
	中區	0	0	40,823,500	78,508,500	55,334,500	174,666,500
	南區	0	0	34,232,000	52,385,000	38,202,000	124,819,000
	東區	0	515,000	7,122,000	10,272,000	4,416,000	22,325,000
	離島	0	0	0	0	0	0

附表 97、推估 2009 年使用各種復健治療狀況(住院)

		醫師診療	心理治療	物理治療	職能治療	語言治療	總和
治療人次	台灣	0	0	6,480	2,840	800	10,120
	北區	0	0	4,400	1,180	260	5,840
	中區	0	0	1,300	1,000	240	2,540
	南區	0	0	480	620	300	1,400
	東區	0	0	300	40	0	340
	離島	0	0	0	0	0	0
	治療人數	台灣	0	0	1,860	340	160
北區		0	0	1,060	80	20	1,160
中區		0	0	480	80	80	640
南區		0	0	260	180	60	500
東區		0	0	60	0	0	60
離島		0	0	0	0	0	0
治療點數		台灣	0	0	3,987,520	1,700,620	364,480
	北區	0	0	2,835,760	678,060	137,760	3,651,580
	中區	0	0	658,400	582,840	71,040	1,312,280
	南區	0	0	287,440	417,880	155,680	861,000
	東區	0	0	205,920	21,840	0	227,760
	離島	0	0	0	0	0	0

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 98、2009 年系統抽樣檔台灣地區各種復健治療項目利用人次數(前十項)

門診	心理治療	人次	職能治療	人次	物理治療	人次	語言治療	人次
1/500	44503B	17	42013A	216	43029A	333	44007A	456
	44502B	2	42010A	208	43028C	249	44008B	219
			42011B	117	43007A	243	44012C	131
			42014B	101	43008B	158	44004A	59
			42018C	66	43030B	154	44011C	49
			42017C	48	43027C	98	44010C	42
			42007A	40	43004A	63	44005B	28
			42006C	26	43031C	35	44009C	4
			42019C	24	43026C	33	44001A	3
			42016C	21	43005B	22	44003C	1
住院 1/20	44503B	17	42013A	216	43029A	333	44007A	456
	44502B	2	42010A	208	43028C	249	44008B	219
			42011B	117	43007A	243	44012C	131
			42014B	101	43008B	158	44004A	59
			42018C	66	43030B	154	44011C	49
			42017C	48	43027C	98	44010C	42
			42007A	40	43004A	63	44005B	28
			42006C	26	43031C	35	44009C	4
			42019C	24	43026C	33	44001A	3
			42016C	21	43005B	22	44003C	1

附表 99、各種復健治療的使用年齡層人次 (門診)

治療種類	年齡層					
	0-1 歲	1-2 歲	2-3 歲	3-4 歲	4-5 歲	5-6 歲
醫師診療	0	0	0	0	0	0
心理治療	2	0	0	1	10	6
物理治療	57	77	120	131	166	341
簡單治療	3	1	2	0	3	27
中度治療	43	40	54	79	90	188
複雜治療	11	36	60	48	65	121
治療評估	0	0	4	4	8	5
職能治療	13	59	156	251	305	620
簡單治療	0	0	1	0	0	0
中度治療	0	5	23	20	33	103
中度-複雜治療	1	28	53	129	163	277
複雜治療	8	22	73	92	100	227
輔具	4	4	0	2	1	2
治療評估	0	0	6	8	8	11
語言治療	2	33	90	176	248	444
簡單治療	0	0	0	1	2	1
中度治療	1	3	10	21	33	69
複雜治療	1	24	75	149	202	359
治療評估	0	6	5	5	11	15

附表 100、各種復健治療的使用年齡層人次 (住院)

治療種類	年齡層					
	0-1 歲	1-2 歲	2-3 歲	3-4 歲	4-5 歲	5-6 歲
醫師診療	0	0	0	0	0	0
心理治療	0	0	0	0	0	0
物理治療	212	20	12	22	19	39
簡單治療	17	0	0	1	0	3
中度治療	33	9	4	10	11	8
複雜治療	134	8	6	8	4	25
治療評估	28	3	2	3	4	3
職能治療	66	29	3	11	7	26
簡單治療	0	0	0	0	0	2
中度治療	20	9	0	2	0	2
中度-複雜治療	19	3	0	0	0	0
複雜治療	13	3	1	1	3	6
輔具	2	12	2	8	2	16
治療評估	12	2	0	0	2	0
語言治療	12	3	12	6	6	1
簡單治療	0	0	0	0	0	0
中度治療	0	1	0	4	0	1
複雜治療	10	2	10	2	5	0
治療評估	2	0	2	0	1	0

附表 101、各種復健治療中，ICD-9 疾病碼(5 碼)前 20 項

名次	醫師診療 次數	心理治療 次數	物理治療 次數	職能治療 次數	語言治療 次數
1		3159 10	3159 269	3159 482	3159 332
2		31401 4	3155 230	3155 362	31539 276
3		3158 3	31531 156	31539 264	31531 229
4		31389 2	31539 124	31531 242	3155 208
5		31400 2	3439 109	29900 144	7845 111
6		31531 2	3158 88	3158 134	29900 95
7		00861 1	7235 56	31401 116	3158 92
8		0389 1	29900 53	3439 115	31401 53
9		3148 1	31401 43	3154 91	3154 52
10		31539 1	3154 36	31400 87	3439 44
11		3155 1	31400 34	7845 68	7813 33
12		36216 1	7813 29	7813 59	31400 31
13			3432 27	78340 44	78449 24
14			78340 26	319 28	3180 20
15			3430 20	3067 27	3153 19
16			34590 19	3149 27	78340 19
17			7541 17	3430 23	3149 18
18			734 14	3432 20	319 17
19			7580 13	34590 20	78440 15
20			319 12	734 16	3067 13

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

附表 102、各種復健治療中，ICD-9 疾病碼(3 碼)前 20 項

名次	醫師診療 次數	心理治療 次數	物理治療 次數	職能治療 次數	語言治療 次數
1		315 17	315 913	315 1,600	315 1231
2		314 7	343 191	314 254	784 150
3		313 2	314 96	343 185	314 117
4		008 1	299 62	299 172	299 109
5		038 1	723 56	784 84	343 63
6		362 1	781 41	781 69	781 38
7			345 39	783 56	783 25
8			783 34	345 41	318 20
9			742 23	306 31	749 19
10			758 22	319 28	742 18
11			754 20	765 26	319 17
12			765 20	742 19	306 14
13			759 17	758 19	758 12
14			306 14	759 18	734 11
15			348 14	734 16	345 9
16			734 14	318 15	759 9
17			784 14	749 14	348 8
18			319 12	348 13	389 8
19			389 11	745 11	317 7
20			718 11	389 10	719 6

附錄二十 早期療育兒童常見疾病診斷代碼 (ICD-9)

8	Intestinal infections due to other organisms	486	Pneumonia, organism unspecified
38	Septicemia	518	Pulmonary collapse
299	Pervasive developmental disorders	718	Other derangement of joint
306	Physiological malfunction arising from mental factors	723	Other disorders of cervical region
313	Disturbance of emotions specific to childhood and adolescence	734	Flat foot
314	Hyperkinetic syndrome of childhood	742	Other congenital anomalies of nervous system
315	Specific delays in development	745	Common truncus
317	Mild mental retardation	747	Other congenital anomalies of circulatory system
318	Other specified mental retardation	748	Congenital anomalies of respiratory system
319	Unspecified mental retardation	749	Cleft palate
343	Infantile cerebral palsy	754	Certain congenital musculoskeletal deformities
345	Epilepsy and recurrent seizures	758	Chromosomal anomalies
348	Other conditions of brain	765	Disorders relating to short gestation and low birthweight
349	Other and unspecified disorders of the nervous system	769	Respiratory distress syndrome
362	Other retinal disorders	770	Other respiratory conditions of fetus and newborn
381	Nonsuppurative otitis media and Eustachian tube disorders	771	Congenital rubella Congenital rubella pneumonitis
389	Hearing loss	781	Symptoms involving nervous and musculoskeletal systems
461	Acute sinusitis	783	Symptoms concerning nutrition, metabolism, and development
465	Acute upper respiratory infections of multiple or unspecified sites	784	Symptoms involving head and neck

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

861	Injury to heart and lung	7708	Other respiratory conditions of fetus and newborn, other respiratory problems after birth
948	Burns classified according to extent of body surface involved	7708	Other respiratory conditions of fetus and newborn, other respiratory problems after birth
3067	Physiological malfunction arising from mental factors, organs of special sense	7718	Other infections specific to the perinatal period
3149	Attention deficit disorder	7813	Lack of coordination
3152	Other specific learning difficulties	7845	Other speech disturbance
3154	Developmental coordination disorder	29900	Autistic disorder, current or active state
3155	Mixed development disorder	31400	Hyperkinetic syndrome of childhood without mention of hyperactivity
3158	Other specified delays in development	31401	Hyperkinetic syndrome of childhood with hyperactivity
3159	Unspecified delay in development	31531	Expressive language disorder
3180	Moderate mental retardation	31539	Other developmental speech or language disorder
3438	Other specified infantile cerebral palsy	34590	Epilepsy, unspecified, without mention of intractable epilepsy
3439	Infantile cerebral palsy, unspecified	36216	Retinal neovascularization NOS
3899	Unspecified hearing loss	76515	Other preterm infants, 1,250-1,499 grams
7235	Torticollis, unspecified	78340	Lack of normal physiological development, unspecified
7455	Ostium secundum type atrial septal defect	78440	Voice and resonance disorder, unspecified
7470	Patent ductus arteriosus	78449	Other voice and resonance disorders
7541	Certain congenital musculoskeletal deformities of sternocleidomastoid muscle	V30	Single liveborn

參考資料

1. Allen, S. F. (2007). Parents' perceptions of intervention practices in home visiting programs. *Infants & Young Children: An Interdisciplinary Journal of Special Care Practices*, 20(3), 266-281.
2. Bailey, D. B. (2001). Evaluating parent involvement and family support in early Intervention and preschool program. *Journal of Early Intervention*, 24(1), 1-14.
3. Bailey, D. B., Bruder, M. B., Hebbeler, K., Carta, J., Deffoset, M., Greenwood, C., et al. (2006). Recommended outcomes for families of young children with disabilities. *Journal of Early Intervention*, 28(4), 227-251.
4. Bailey, D. B., Hebbeler, K., Spiker, D., Scarborough, A., Mallik, S., & Nelson, L. (2005). Thirty-six-month outcomes for families of children who have disabilities and participated in early intervention. *Pediatrics*, 116(6), 1346-1352.
5. Bailey, D. B., McWilliam, R. A., Darkes, L. A., Hebbeler, K., Simeonsson, R. J., Spiker, D., et al. (1998). Family outcomes in early intervention: A framework for program evaluation and efficacy research. *Exceptional Children*, 64(3), 313-328.
6. Guimond, A. B., Wilcox, M. J., & Lamorey, S. G. (2008). The early intervention parenting self-efficacy scale (EIPSES): Scale construction and initial Psychometric evidence. *Journal of Early Intervention*, 30(4), 295-320.
7. Mandell, C. J., & Murray, M. M. (2009). Administrators' understanding and use of family-centered practices. *Journal of Early Intervention*, 32(1), 17-37.
8. Peterson, C. A., Luze, G. J., Eshbaugh, E. M., Jeon, H., & Kantz, K. R. (2007). Enhancing parent-child interactions through home visiting: Promising practice or unfulfilled promise? *Journal of Early Intervention*, 29(2), 119-140.
9. 傅秀媚, & 林巾凱. (2006). 本土早期療育對兒童及家庭照顧者之影響評估研究. 臺中: 兒童局.
10. 兒童及少年福利法施行細則, (2004).
11. 兒童及少年福利法, (2010).
12. 孫世恆. (2009a). 兒童發展篩檢. In 湯芷昀 (Ed.), 早期療育 (第二版 ed., pp. 3-1-3-36). 臺中: 華格那企業有限公司.

臺灣地區發展遲緩兒童相關療育資源現況調查

13. 孫世恆. (2009b). 早期療育服務系統. In 湯芷昀 (Ed.), 早期療育 (第二版 ed., pp. 2-1-2-26). 臺中: 華格那企業有限公司.
14. 特殊教育法施行細則, (2003).
15. 臺中市政府. (2010). 臺中市發展遲緩兒童早期療育推動委員會第四屆第六次會議資料. 臺中: 臺中市政府.
16. 萬育維, & 莊鳳如. (1995). 從醫療與福利整合的角度探討我國發展遲緩兒童之早期療育制度之規畫. 社區發展季刊, 72, 48-61.

