

新北市政府身心障礙者權益保障推動小組委員會第3屆第4次會議紀錄

時間：中華民國 105 年 4 月 12 日（星期二） 上午 10 時

地點：新北市政府 18 樓第一會議室

主席：侯副市長友宜

記錄：王虹婷

出席人員：張委員錦麗、林委員奇宏(曾長景代)、謝委員政達(許秀能代)、龔委員雅雯(黃靜怡代)、黃委員永昌(吳淑芬代)、李委員信謙、邱委員滿艷、賴委員美智、陳委員美花、黃委員琢嵩(吳淑芬代)、鄭委員瑞烘、柯委員平順、林委員昭吟、張委員梅英。

列席人員：勞工局(陳正元)、教育局(林慧雯、王逸修)、衛生局(杜仲傑、曾秀娟)、交通局(鍾鳴時、范元綱)、警察局(林盛禾、楊信毅)、社會局(吳淑芳、徐綺櫻、楊貴閔、葉建崙、饒賀凱、林雅雯)、體育處(藍沛彤)、高灘地工程管理處(林宏政、蔡麗香、楊景全)。

壹、主席致詞：略

貳、歷次會議主席裁(指)示事項辦理情形：

一、列管案號 1、3 解除列管。

二、列管案號 2 解除列管：請警察局每年度於本委員會報告有關針對身心障礙停車格取締情形。

三、列管案號 4 解除列管：惟請交通局依柯委員建議方式進行預約使用率及共乘率提升之分析。

四、列管案號 5 解除列管：請交通局研議多元獎勵方案，於明年(106年)初提出成效報告。

參、工作報告：

一、委員建議摘要：

(1) 樂活大學設立之目的為提升身心障礙者之社會參與，呈現負成長之情形，是否可重新檢視本服務，建議可針對服務內容、時間、或者相關社會參與之配套措施等進行檢視，另可思考其名稱是否與老人的樂齡大學課程名稱類似，致使中壯年身障者較無意願參與，建議可以多元的角度檢視導致負成長之原因。

- (2) 聯合國身權公約於 103 年 12 月通過，我國現行有身心障礙者權益保障法，係與國際同步，公約中要求各公部門須檢視權管法規，請說明目前檢視進度及情形。
- (3) 建議在未來的報告中，可思考以質性方式檢視業務執行成效。
- (4) 有關早療的部分，育兒指導及托嬰中心巡迴輔導暨篩檢培力服務，在幼托整合的情形下，是否可將此兩者列為重點，檢視未來發展方向。
- (5) 新北市屬最早期開始有學校社工師跟心理師的投入，至目前為止，社工師、心理師與輔導室之功能如何區隔？如何區分社工師及心理師的分配案量？另外，依據資料所呈現公立學校提供 3000 多小時心理輔導時數，在心理師介入之前，學校輔導室是否有其功能及作為？建議教育系統在運作時需思考其中的區隔，落實並建置社工師、心理師及輔導室的合作機制。
- (6) 本次資料中所示，有關學前階段自閉症者比例除發展遲緩外為最高，在進入國教階段後，變成智障者的比例較自閉症高，是因為自閉症者入小學的人數降低，或者智能障礙者入小學後，被發現的變多？不希望自閉症者因此後續就無法接受服務，建議就此部分思考系統內該如何處理。
- (7) 有關身障者之生育及婚姻輔導服務，除優生保健項目外，是否有其他的服務可更符合聯合國身心障礙者權利公約中，以全人為目的之各單位合作模式，建議各單位可以此為主互相合作並呈現出提供給身心障礙者有關生育及婚姻輔導的樣態及成效。
- (8) 有關優生保健之服務成果中，新生兒篩檢人數為 5108 人，請說明該年度新生兒人數，及篩檢後接受服務的人數比例佔多少，透過新生兒篩檢，異常個案是否有需要協助之處？是否透過此部分去研議如何提供後續服務？
- (9) 在衛生局所提供的服務項目很多，有些項目的服務人數很少，例如居家藥師及社區復健服務，如以身權公約有關健康權的標準檢視，在工作報告裡面較屬於供給導向，無呈現品質及需求，未來可思考從需求面導向呈現工作報告。
- (10) 在身權公約第 25 條為健康權，其中有 4 個重點，包括可近性、可負擔性、可用性及品質，例如身障者就醫的困難，建議可從需

求面導向呈現工作報告。

- (11) 有關社區復健，復健站使用率未必是每週 5 日皆有使用，是否在不干擾醫療條件下，可與社會局社區療育據點結合，以提高復健站使用率。
- (12) 庇護工場現有 24 家，請說明目前收案人數是否符合原設定之服務人數？另工場家數居全國第二多，服務成果列全國身障職業重建第一名，在此予以肯定。然而現服務潮流傾向社區化及支持性，然在庇護工場較多的時候，如何進一步推展社區化就業服務？
- (13) 有關新北市大專院校身心障礙學生就業轉銜服務試辦計畫，現為試辦階段，請於 106 年初提出成效報告，並於會議中說明。
- (14) 請勞工局檢視參與式預算參選單位內是否有方案內容佳但未獲入選方案，可考量是否未來能有合作推動之機會？

二、各單位補充說明：

(1) 社會局：

1. 有關樂活大學身心障礙者參與人數不佳情形，將持續請相關單位宣導，並再評估辦理方式，以利提高身障者社會參與的機會。
2. 於下次會議中呈現各局處有關CRPD法規檢視情形及工作內容與內涵。
3. 目前持續推行托嬰中心巡迴輔導，公托連結此資源的比例較私托高，未來將於報告中呈現質量的差異，並提高整體篩檢或培力的比例。

(2) 教育局：

1. 不分類巡迴輔導服務師生比，依接受個巡學生需求及服務方式之不同，教育局於每學年度結束前會檢視各項服務需求狀況及教師人數的調配。
2. 有關學校社工師及心理師與輔導室的合作模式，教育局持續積極宣導有關三級輔導的概念與輔導轉介機制的落實，依學生的需求層次進行服務之轉介，三級輔導由輔導老師開始介入，次之為專輔老師，再者才視學生需求轉介心理師或社工師，透過機制讓各專業互相合作是持續努力的方向。且教育局每月盤點

各校輔導情形，亦於下次會議報告中呈現關專業人力（心理師及社工師等專業人員）設置比例。

3. 另外有關資料所示智障者與自閉症者在國教階段前後的落差，待後續分析原因後會再提出相關資料。
4. 教育局於下次會議資料中，將呈現有關委員建議之身障學生服務縱貫性與質性說明。

(3) 衛生局

1. 現行居家藥師及居家營養服務非屬中央長期照顧服務範疇，係由新北市自行提供相關經費延伸項目，針對無法從住家外出就醫，或用藥達5種以上等有藥物諮詢需求者，經長期照顧管理中心評估後即可提供，然因居家中接受照顧之失能者多穩定使用藥物，需求者較少，衛生局持續檢視如何調整可更符合民眾需求。
2. 有關身障者就醫無障礙服務部分，衛生局將列入醫療院所督考項目，於下次工作報告中呈現相關資料。
3. 偏鄉地區復健站受限於舊制醫療法規對醫療機構之限制，本局將與相關局處研議，因應醫療法規規範，並又納入更多資源至偏鄉地區。
4. 有關身障者之生育及婚姻輔導服務，除優生保健項目外，是否有其他的服務可更符合聯合國身心障礙者權利公約，再重新檢視後彙整提供。

(4) 勞工局

1. 庇護工場現有24家分佈於14個行政區內，目前皆以社區化就業為發展方向。
2. 有關新北市大專院校身心障礙學生就業轉銜服務試辦計畫，勞工局將彙整年底成果，預計明年（106年）於會議中提出專案報告。
3. 今年為初次辦理參與式預算方案選拔，共5個單位提報，2個單位入選，針對優質可行者，將另協助結合相關資源促成推動。

伍、討論提案：

提案一

提案人：鄭委員瑞烘

案由：因應低地板公車無障礙交通系統施行，應全面改善老舊公車站牌、候車亭等環境設施，以確保身心障礙者搭乘安全，落實公共運輸無障礙之權益，提請討論。

說明：因低地板公車日愈普及，老幼婦孺及身心障礙者使用率日愈頻繁，但目前人行道上公車站牌周遭障礙物阻礙、候車亭空間狹窄限制、公車站台過高、公車斜板擺放不易、輪椅操作困難等問題，造成身心障礙者上下車不便，搭乘安全堪虞，請參閱照片檔案。另過去搭乘低地板公車的經驗，曾遇司機因裝置故障或因前述原因無法停靠而態度不佳拒絕搭載身障者，提請討論。

決議：1. 委員所提供照片地點係臺北市，請交通局協助轉知臺北市交通局進行處理。
2. 如遇司機有此類態度不佳等情形，可向交通局反應，並提出公車路線及司機姓名等資訊，由交通局督促改善。
3. 請交通局持續加強督導並檢視各公車站（亭）環境設施並予以改善。

提案二

提案委員：賴委員美智

案由：請將偏鄉替代性療育，包括到宅療育及定點療育方案服務對象的資格放寬，以嘉惠更多有需求者，提請討論。

說明：偏鄉地區缺乏早療機構及相關醫院或復健診所，為彌補此不足的資源，社會局有委辦偏鄉療育方案，包括到宅療育及定點療育，然區域早療個管員有反應目前到宅療育資格限定僅能提供給確診為發緩或身心障礙幼兒，至於評估報告為疑似發展遲緩但仍有療育需求個案則被排除在外；另，到宅療育及定點療育皆須在固定療育地點，如到宅需至個案家中，定點須在已設定的療育場所，但偏鄉案家有時確實交通不便，無法去固定的地點接受療育或方案早療人員無法提供到宅療育，以致發展受阻。因應部分家庭需求提供療育地點的變更以致有需要的個案無法獲得療育資源。

決議：請各單位整合相關資源，結合社政、衛政及教育等資源，依服務使用者需求提供多元服務。

陸、臨時動議：

提案一

提案委員：柯委員委平順

案由：建議有關雙老家庭計畫的服務狀態可納入工作報告，提請討論。

說明：本案新北市 105 年業經衛生福利部社會及家庭署核定補助辦理，爰有關辦理之規劃內容請說明。

決議：如有相關資料請社會局於下次會議中提出報告。

柒、散會：中午 12 時 11 分。