立法院第 11 屆第 6 會期

教育及文化委員會第 3 次全體委員會議

# 從共融到共榮：我國普特融合教育政策推動與教育現場支持體系之檢討

# (書面報告)

報告機關： 衛 生 福 利 部

報告日期：115 年 10 月 21 日

主席、各位委員女士、先生：

今天　大院第 11 屆第 6 會期教育及文化委員會召開第 3 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「《兒童及少年福利與權益保障法》之修法方向（包括家庭支持措施、家長罰則等），以及重症兒童相關政策之整合」，提出書面報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、背景

兒童及少年福利與權益保障法（下稱兒少權法）自 100 年 11 月 30 日修正公布名稱及全文以來，歷經 10 次修正，最近一次係於 110 年 1 月 20 日修正公布。現行法包含「身分權益」、「福利措施」、「保護措施」、「福利機構」等章，總計 7 章 118 條，已融入兒童權利公約（下稱 CRC）精神。為因應社會環境、家庭結構變化及科技發展，影響兒少成長與發展之環境，本部於今（115）年 4 月 21 日公告修正「兒童及少年福利與權益保障法」草案（下稱預告修正草案），總計 10 章 165 條，期更具體而周延保障兒少身分、家庭、健康、教育、文化、受保護及照顧之權益及福祉。

貳、預告修正草案有關兒少及其家庭支持、家長罰則之修法方向

一、公私協力促進兒少身心健全發展

預告修正草案第 8 條明定政府及公私立學校、機構、團體應協助兒少之法定代理人或實際照顧者，維護兒少

健康，促進其身心健全發展，對於需要保護、救助、輔導、治療、早期療育、身心障礙重建及其他特殊協助之兒少，應提供所需服務及措施。

二、整合性家庭支持服務

預告修正草案第33條明定地方主管機關應建立整合性服務機制，並鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理兒少權益保障措施，所涉家庭支持面向包括：對育有 6 歲以下兒童之家庭，視需要提供育兒指導服務；對有未成年子女之離婚家庭，視需要提供諮詢服務，並協助訂定未成年子女照顧計畫；對無力扶養未滿18歲子女或受監護人者，視需要予以托育、家庭生活扶助及醫療補助；對早產兒、罕見疾病、重病兒童、少年及發展遲緩兒童之扶養義務人無力支付醫療費用之補助；對因懷孕或生育而遭遇困境之兒童、少年及其子女，提供生活扶助、醫療補助、托育及其他必要協助。

三、兒少醫療資源

預告修正草案第41條除維持現行規定明定中央主管機關應對重病及其他危及生命有醫療需求的兒童，維持其生命所需適用藥品及醫療器材外，並強調機關應編列充足經費，確保藥品與醫療器材品質及供應。

四、特殊狀況學生受教權保障

預告修正草案第53條為保障兒少之受教權，對於因特殊狀況無法到校就學之學生，明定各級教育主管機關

應視學生個別差異及需要，提供非學校型態實驗教育或彈性、多元之教育輔導措施。

五、兒少保護家庭支持服務與處遇

為強化以家庭為中心之兒少保護家庭支持與輔導服務，預告修正草案將原強制親職教育等條文整合為家庭支持服務，地方主管機關針對行為人為法定代理人或實際照顧者之家內不當對待案件，進行訪視調查及評估家庭脆弱性、家庭功能與需求後，應依其評估結果提供家庭支持服務，包含 6 至 60 小時之親職教育輔導、心理諮商或輔導、身心及戒癮治療，並連結或轉介育兒指導、喘息服務、照顧服務、經濟補助、生活扶助、醫療服務、就學輔導、就業輔導或其他與維護兒少權益或家庭功能有關之協助及服務。

法定代理人或實際照顧者拒不接受上述家庭支持服務者，地方政府主管機關得令其接受。不接受或未完成處遇命令者，處新臺幣 3 千元以上 3 萬元以下罰鍰；經再通知仍不接受者，得按次處罰。

參、重症兒童相關政策之整合

一、盤點本部現行提供特殊醫療生活照顧需求兒少措施，臚列如下：

(一) 醫療面：透過第 2 期優化兒童醫療照護計畫，在地化布建周產期與兒童緊急醫療照護網絡、擴大發展全齡

兒童重症轉運團隊外；全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，調升新生兒中重度重症診察費、新增高風險妊娠生產新生兒緊急處置費等。

(二) 照護面：透過居家醫療照護整合計畫、長期照顧服務申請及給付辦法、身心障礙者家庭照顧者服務辦法等，提供因失能或疾病特性致外出就醫不便者，多元（日照、交通接送、輔具、無障礙環境改善等）居家照顧（含臨時及短期）服務。此外，針對照顧者給予團體支持、心理協談及家庭關懷等服務，協助照顧者獲得適當之喘息與支持。

(三) 經濟及家庭支持面：弱勢兒童及少年生活扶助與托育及醫療費用補助辦法、身心障礙者生活補助費發給辦法，兒童及少年醫療補助辦法、發展遲緩兒童早期療育費用補助實施計畫等，減輕家庭經濟負擔及提供家庭支持。

二、本部於今（115）年上半年召開 2 次專家學者諮詢會議，確定「失能重症兒童」定義，指在日常生活照顧中需使用各種醫療之照顧、管路、儀器、其他維持生命或重要生理功能之設備，以維持生命、身體功能或日常生活之兒童及少年。該醫療之照顧、管路、儀器或設備，包含居家使用氧氣、氣切管、呼吸器、呼吸道分泌物排除（抽痰／抽吸、咳痰機等）、胃管（鼻胃管、胃造口）、腸造口、洗腎管、中央靜脈營養導管、導尿管等。

三、為整合各項醫療及家庭支持服務，本部復於 115 年 8 月召開整合服務會議，規劃以健保針對重症兒少之醫療照顧為基礎，搭配社工服務，銜接長照及其他資源，達到醫照整合，並將持續滾動檢討，精進重症兒童照顧資源之改善與整合。

肆、結語

兒少權法以保障兒少權利為核心，本部將持續精進重症兒童照顧資源之改善與整合，並持續與地方政府、各目的事業主管機關、民間團體與社會各界探討立法與措施之多元方案，俾具體回應兒少及其家庭需求，發揮協力效益。

本部承　大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。