

新北市發展遲緩兒童性別比例差異改善計畫

新北市政府社會局 兒童托育科

「兒童福利法」於民國(以下同)62年立法通過，開啟社會福利立法先河，在所有福利法規中兒童福利立法最早，但以法律內容觀之其宣示意味濃厚，未能有效改善與保障兒童福利與權益。100年修正「兒童及少年福利法」名稱為「兒童及少年福利與權益保障法」，將原有75條法條擴充為118條，至此對兒童及少年的保護更加完備，相關福利制度與規章亦更加周延。爾後在103年6月4日公布「兒童權利公約施行法」，係將權利公約國內法化，強化我國兒少權益保障與國際接軌，依據兒童權利公約施行法，政府需要推動法規檢視、國家報告、教育宣導等工作。因此除了兒童及少年福利與權益保障法對兒少的保護及權益的維護外，兒童權利公約施行法規各級政府機關必需採取立法或行政措施，避免兒少權利受到不法侵害，並積極促進兒童及少年權利之實現，以全面落實兒少權利之保障。

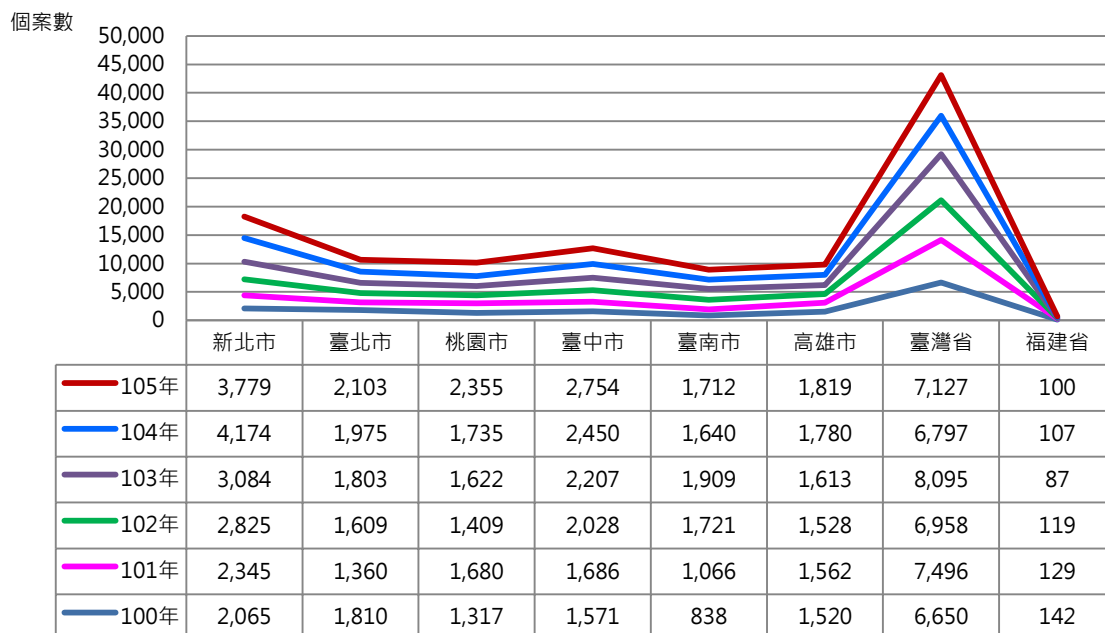
有關發展遲緩兒童的照顧與教育相關法規主要有：兒童權利公約第24條「締約國確認兒童有權享有最高可達水準之健康與促進疾病治療以及恢復健康之權利。締約國應努力確保所有兒童享有健康照護服務之權利不遭受剝奪。」兒童及少年福利與權益保障法第4條「政府及公私立機構、團體應協助兒童及少年之父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，維護兒童及少年健康，促進其身心健全發展，對於需要保護、救助、輔導、治療、早期療育、身心障礙重建及其他特殊協助之兒童及少年，應提供所需服務及措施。」兒童及少年福利與權益保障法第23條「直轄市、縣(市)政府，應建立整合性服務機制，並鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理下列兒童及少年福利措施．．．二、建立發展遲緩兒童早期通報系統，並提供早期療育服務．．．」同法第31條「政府應建立6歲以下兒童發展之評估機制，對發展遲緩兒童，應按其需要，給予早期療育、醫療、就學及家庭支持方面之特殊照顧．．．第一項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。」幼兒教育及照顧法第13條「直轄市、縣(市)主管機關應依相關法律規定，對接受教保服務之身心障礙幼兒，主動提供專業團隊，加強早期療育及學前特殊教育相關服務，並依相關規定補助其費用。」特殊教育法第23條「身心障礙教育之實施，各級主管機關應依專業評估之結果，結合醫療相關資源，對身心障礙學生進行有關復健、訓練治療。為推展身心障礙兒童之早期療育，其特殊教育之實施，應自2歲開始。」新北市政府各單位主要依據上開法律規範，辦理發展遲緩或身心障礙兒童各項服務及補助。

一、性別統計分析

(一) 近5年(100年至105年)全國發展遲緩兒童通報個案數新北市占最多

每年透過發展篩檢、評估鑑定、接觸幼童或主要照顧者通報疑似或確診發展遲緩個案，新北市歷年來通報個案數全國最多，如100年新北市發展遲緩兒童通報數2,065人，占全國總通報人數1萬5,848人之13.03%；101年新北市發展遲緩兒童通

報數 2,345 人，占全國總通報人數 1 萬 7,324 人之 13.54%；102 年新北市發展遲緩兒童通報數 2,825 人，占全國總通報人數 1 萬 8,197 人之 15.52%；103 年新北市發展遲緩兒童通報數 3,084 人，占全國總通報人數 2 萬 420 人之 15.10%；104 年新北市發展遲緩兒童通報數 4,174 人，占全國總通報人數 2 萬 658 人之 20.21%；105 年新北市發展遲緩兒童通報數 3,779 人，占全國總通報人數 2 萬 1,749 人之 17.38%(詳圖一)。



圖一 100 至 105 年全國發展遲緩兒童通報個案數

資料來源：新北市政府社會局整理。

(二) 新北市發展遲緩兒童服務個案占其 0-6 歲人口比率全國最高

- 截至 106 年 6 月底止新北市發展遲緩兒童服務個案數 1 萬 1,595 人，占新北市 0-6 歲人口數 5.73%；臺北市發展遲緩兒童服務個案數 3,031 人，占臺北市 0-6 歲人口數 1.74%，桃園市發展遲緩兒童服務個案數 1,303 人，占桃園市 0-6 歲人口數 0.96%；臺中市發展遲緩兒童服務個案數 3,676 人，占臺中市 0-6 歲人口數 2.18%；臺南市發展遲緩兒童服務個案數 2,806 人，占臺南市 0-6 歲人口數 2.95%；高雄市發展遲緩兒童服務個案數 3,078 人，占高雄市 0-6 歲人口數 2.27%；臺灣省發展遲緩兒童服務個案數 7,275 人，占臺灣省 0-6 歲人口數 2.09%；福建省發展遲緩兒童服務個案數 240 人，占福建省 0-6 歲人口數 3.18%(詳表一)。
- 新北市對於通報之個案提供全方面之家庭服務，如諮詢服務、篩檢服務、陪同兒童及家屬至醫院評估鑑定、轉介及擬定個別化家庭服務計畫、親職教育等，並根據個案需求提供相關服務與資源媒合，增強其身心發展及家庭功能。依兒童情形及家庭需求將個案分為 A、B、C、D 等 4 級，提供個案管理、療育復健、篩檢培力及巡迴輔導、特教服務、療育補助等。因此，新北市除有全國最多的通報個案外，服務個案數及占 0-6 歲人口比率也最高。
- 新北市發展遲緩兒童個案比率全國最高，除因新北市兒童人口數為全國最多外，主要的原因是為了能早期發現早期介入治療，新北市透過各種管道，如衛生所普

篩、院外評估、辦理篩檢活動、線上篩檢、幼兒園及公私立托嬰中心篩檢等方式發掘個案。因此，個案的發展篩檢、評估及通報工作的普遍與落實也有相關。

表一 106年6月全國發展遲緩兒童個案數及占0-6歲人口比率

縣市別	0-6歲人口數			發展遲緩兒童個案數			個案數占0-6歲人口比率		
	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女
新北市	202,224	104,425	97,799	11,595	8,126	3,469	5.73%	7.78%	3.55%
臺北市	173,955	89,630	84,325	3,031	2,108	923	1.74%	2.35%	1.09%
桃園市	135,353	70,156	65,197	1,303	851	452	0.96%	1.21%	0.69%
臺中市	168,942	87,639	81,303	3,676	2,517	1,159	2.18%	2.87%	1.43%
臺南市	95,268	49,330	45,938	2,806	1,922	884	2.95%	3.90%	1.92%
高雄市	135,679	70,227	65,452	3,078	2,097	981	2.27%	2.99%	1.50%
臺灣省	347,295	180,330	166,965	7,275	4,932	2,343	2.09%	2.73%	1.40%
福建省	7,536	3,919	3,617	240	179	61	3.18%	4.57%	1.69%
合計	1,266,252	655,656	610,596	33,004	22,732	10,272	2.61%	3.47%	1.68%

資料來源：新北市政府社會局整理。

(三) 新北市和全國發展遲緩兒童個案數男女性別比率一致

截至106年6月底止新北市發展遲緩兒童服務個案數男8,126人(70.08%)、女3,469人(29.92%)，合計1萬1,595人；臺北市發展遲緩兒童服務個案數男2,108人(69.55%)、女923人(30.45%)，合計3,031人；桃園市發展遲緩兒童服務個案數男851人(65.31%)、女452人(34.69%)，合計1,303人；臺中市發展遲緩兒童服務個案數男2,517人(68.47%)、女1,159人(31.53%)，合計3,676人；臺南市發展遲緩兒童服務個案數男1,922人(68.50%)、女884人(31.50%)，合計2,806人；高雄市發展遲緩兒童服務個案數男2,097人(68.13%)、女981人(31.87%)，合計3,078人；臺灣省發展遲緩兒童服務個案數男4,932人(67.79%)、女2,343人(32.21%)，合計7,275人；福建省發展遲緩兒童服務個案數男179人(74.58%)、女61人(25.42%)，合計240人。由以上數據顯示，各縣市發展遲緩兒童男女性別比率皆相近，平均為男性68.88%、女性31.12%(詳表二)。新北市和全國發展遲緩兒童個案數男女性別比率雖然一致，但明顯可見其男女性別與一般男女性別比率之差距。

表二 106年6月全國發展遲緩兒童個案數男女比率

地區	發展遲緩兒童個案數		
	合計	男	女
新北市	11,595	8,126 (70.08%)	3,469 (29.92%)
臺北市	3,031	2,108 (69.55%)	923 (30.45%)
桃園市	1,303	851 (65.31%)	452 (34.69%)
臺中市	3,676	2,517 (68.47%)	1,159 (31.53%)
臺南市	2,806	1,922 (68.50%)	884 (31.50%)
高雄市	3,078	2,097 (68.13%)	981 (31.87%)
臺灣省	7,275	4,932 (67.79%)	2,343 (32.21%)
福建省	240	179 (74.58%)	61 (25.42%)
合計	33,004	22,732 (68.88%)	10,272 (31.12%)

資料來源：新北市政府社會局整理。

(四) 全國發展遲緩兒童男女性別比約為7:3

如上述幾個統計數據發現發展遲緩兒童男女性別比差異甚大，歸納造成此現象

原因說明如下：

1. 不同發展遲緩類型有男女發生率性別差異

- (1) 構音障礙：是發展中兒童常見的障礙之一，學齡前及學齡兒童約有 10% 有構音障礙的問題。一般而言，構音障礙男女之發生率為 1.8~2.9：1。
- (2) 自閉症：先天性腦部功能損傷而導致的發展障礙，其成因目前醫學上尚無定論，其發生率因研究診斷標準及地域不同而有差別，大約是萬分之四至萬分之十五不等，男女患者比例約為 5：1。以教育部特殊教育通報網 105 年 10 月 20 日統計資料顯示 105 年國中小特殊教育身心障礙學生人數，自閉症男生為 7,825 人，女生為 1,143 人，男女性別比 87.25：12.75，約為 6.8：1；另同一統計之 94 年資料顯示男女性別比甚至高達 8：1。
- (3) 智能障礙：依據國外資料顯示，每 100 人當中，約有 1 人患有智能障礙，其中約 85% 屬輕度智障、10% 屬中度智障，其餘則屬嚴重至極嚴重智障。美國 DSM-IV 估計智能障礙的盛行率約為 1%，男女發生率為 3：2。
- (4) 注意力不足過動症：過動症是兒童心理衛生門診最常見的疾病之一，其盛行率約為 3~7% (因流行病學研究差異頗大，盛行率報告從 1~20% 之間皆有)，以男童較為常見，男女的發生率約為 3~5：1。
- (5) 學習障礙：依據中華民國學習障礙協會的資料顯示，學習障礙人口發生率約為 3~5%，男女的發生比例是 8：1。

2. 我國男女性別出生差異：人口學家認為新生兒正常的男女人口比約為 1.05：1，然我國新生兒男女比 103 年為 1.08：1；104 年為 1.07：1；105 年 9 月為 1.06：1。新北市新生兒男女比 103 年為 1.06：1；104 年為 1.06：1；105 年 9 月為 1.07：1。因出生時男性高於正常性別比例，故男童人數多於女童。

3. 對性別特質的刻板印象可能影響察覺發展遲緩之敏感度：由於社會對男女性別特質有不同的刻板，對於話少、文靜特質的女童而言，家長可能認為尚屬正常而忽略了其發展遲緩的徵兆；而同樣的特質若在男童身上，家長可能覺得較為異常而覺察其發展上的問題。

4. 重男輕女的傳統觀念可能影響家長對男女幼童的通報率：傳統重男輕女的觀念下，家長較關注男童發展，較願意投注資源給予男童治療及學習。而較多男童接受篩檢及發現發展遲緩的可能性增加，也可能與傳統觀念有關。

(五) 新北市部分行政區發展遲緩在案人數男女比率無差異

新北市發展遲緩在案人數占 0~6 歲人口數 5.73% (詳表一)，其中坪林區、雙溪區、石門區及烏來區男童及女童人數較相當 (詳表三及表四)，故性別比率差異較小；但也有在偏遠地區的深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等 8 區其發展遲緩在案人數男女比為 7：3，故新北市各區發展遲緩在案人數男女比率無都會及偏遠地區上差異，主要端視各區發展篩檢、通報及個案服務的落實影響，但因偏遠地區療育資源較為不足，又對於幼兒發展篩檢及性別平等概念較薄弱，有必要針對上述 8 區加強女性幼童發展篩檢，以降低女性幼童因未被及早發現，喪失及早療育機會。

表三 截至 106 年 6 月底止新北市各區發展遲緩兒童男女比率

行政區	男	男(比率)	女	女(比率)	合計
中和	835	69.99%	358	30.01%	1,193
新店	624	69.18%	278	30.82%	902
深坑	51	67.11%	25	32.89%	76
石碇	16	69.57%	7	30.43%	23
平溪	6	85.71%	1	14.29%	7
坪林	8	53.33%	7	46.67%	15
蘆洲	350	69.17%	156	30.83%	506
板橋	1,178	68.29%	547	31.71%	1,725
五股	142	68.27%	66	31.73%	208
八里	86	69.35%	38	30.65%	124
瑞芳	65	65.00%	35	35.00%	100
金山	34	65.38%	18	34.62%	52
萬里	32	72.73%	12	27.27%	44
土城	467	73.54%	168	26.46%	635
鶯歌	203	70.00%	87	30.00%	290
三峽	312	69.80%	135	30.20%	447
貢寮	23	71.88%	9	28.13%	32
雙溪	9	56.25%	7	43.75%	16
三重	713	70.87%	293	29.13%	1,006
淡水	302	73.84%	107	26.16%	409
三芝	35	68.63%	16	31.37%	51
石門	7	58.33%	5	41.67%	12
永和	352	70.97%	144	29.03%	496
樹林	395	70.41%	166	29.59%	561
烏來	12	50.00%	12	50.00%	24
泰山	139	66.83%	69	33.17%	208
林口	170	68.55%	78	31.45%	248
新莊	842	71.60%	334	28.40%	1,176
汐止	446	70.68%	185	29.32%	631
外縣市+外籍	272	71.96%	106	28.04%	378
合計	8,126	70.08%	3,469	29.92%	11,595

資料來源：新北市政府社會局整理。

表四 截至 106 年 6 月底止新北市各區發展遲緩兒童占 0~6 歲人口數及男女比率

行政區	個案數	個案(男)	占0~6歲 男性人口 數比率	個案(女)	占0~6歲 女性人口 數比率	0~6歲 人口數	0~6歲人 口數(男)	0~6歲人 口數(女)
中和	1,193	835	7.1%	358	3.3%	22,608	11,804	10,804
新店	902	624	8.4%	278	4.0%	14,394	7,410	6,984
深坑	76	51	9.8%	25	5.3%	995	521	474
石碇	23	16	11.1%	7	5.5%	271	144	127
平溪	7	6	8.3%	1	1.6%	133	72	61
坪林	15	8	6.0%	7	5.6%	259	134	125
蘆洲	506	350	5.4%	156	2.7%	12,363	6,503	5,860
板橋	1,725	1,178	6.6%	547	3.3%	34,471	17,730	16,741

表四 截至 106 年 6 月底止新北市各區發展遲緩兒童占 0~6 歲人口數及男女比率(續)

行政區	個案數	個案(男)	占0~6歲 男性人口 數比率	個案(女)	占0~6歲 女性人口 數比率	0~6歲 人口數	0~6歲人 口數(男)	0~6歲人 口數(女)
五股	208	142	5.3%	66	2.8%	4,995	2,665	2,330
八里	124	86	7.2%	38	3.6%	2,242	1,192	1,050
瑞芳	100	65	6.9%	35	3.6%	1,910	948	962
金山	52	34	6.0%	18	3.6%	1,071	564	507
萬里	44	32	5.7%	12	2.3%	1,086	557	529
土城	635	467	6.4%	168	2.5%	14,077	7,245	6,832
鶯歌	290	203	7.4%	87	3.3%	5,360	2,761	2,599
三峽	447	312	7.6%	135	3.6%	7,851	4,089	3,762
貢寮	32	23	10.3%	9	4.5%	422	224	198
雙溪	16	9	5.1%	7	4.3%	339	175	164
三重	1,006	713	6.4%	293	2.8%	21,569	11,142	10,427
淡水	409	302	6.2%	107	2.4%	9,440	4,902	4,538
三芝	51	35	7.2%	16	3.3%	972	489	483
石門	12	7	2.3%	5	1.7%	605	306	299
永和	496	352	6.1%	144	2.6%	11,321	5,794	5,527
樹林	561	395	6.1%	166	2.8%	12,394	6,466	5,928
烏來	24	12	4.9%	12	5.3%	474	246	228
泰山	208	139	4.9%	69	2.6%	5,488	2,840	2,648
林口	248	170	3.7%	78	1.8%	8,853	4,549	4,304
新莊	1,176	842	6.1%	334	2.5%	26,991	13,777	13,214
汐止	631	446	8.9%	185	3.9%	9,834	5,037	4,797
合計	11,217	8,126	6.5%	3,363	3.0%	232,788	120,286	112,502

資料來源：新北市政府社會局整理。

(六) 新北市偏遠地區特質與發展遲緩兒童相關性

偏遠地區除大眾運輸工具較為缺乏，交通不便外，通常亦伴隨如下問題：

1. 醫療資源缺乏：深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等 8 區目前並無兒童發展評估鑑定醫院，且無早期療育醫療院所，上述地區對於發展遲緩兒童係以院外評估、社區定點或到宅療育方式提供服務。
2. 經濟弱勢：以 106 年 6 月底低收入及中低收入戶人數資料顯示，新北市低收入及中低收入戶人數占總人口數 1.75%，惟石碇(2.03%)、平溪(4.98%)、八里(2.21%)、瑞芳(3.87%)、萬里(3.03%)、貢寮(3.48%)及三芝(2.45%)等 7 區之低收入及中低收入戶人數皆高於平均數(詳表五)，僅深坑區 1.44%低於平均值。

因此，上開地區除發展遲緩兒童男女比率差異外，亦有必要關注其經濟議題，透過經濟協助及加強女童發展篩檢，以降低發展遲緩兒童男女比率差異。

表五 截至 106 年 6 月底止新北市各區低收入及中低收入人數比率

行政區	低收入 人口數	中低收入 人口數	低收入及中低 收入戶人數	人口數	低收入及中低收入人數 占該區人口比率
中和	4,261	2,302	6,563	413,489	1.59%
新店	2,110	1,196	3,306	301,450	1.10%
深坑	182	158	340	23,679	1.44%
石碇	100	56	156	7,692	2.03%

表五 截至 106 年 6 月底止新北市各區低收及中低收入人數比率(續)

行政區	低收人口數	中低收入人口數	低收及中低收入戶人數	人口數	低收及中低收入人數占該區人口比率
平溪	176	60	236	4,736	4.98%
坪林	53	29	82	6,541	1.25%
蘆洲	2,829	1,781	4,610	201,223	2.29%
板橋	3,158	2,444	5,602	552,004	1.01%
五股	1,109	1,077	2,186	84,431	2.59%
八里	563	280	843	38,152	2.21%
瑞芳	1,120	450	1,570	40,518	3.87%
金山	261	125	386	22,039	1.75%
萬里	508	168	676	22,341	3.03%
土城	3,169	2,020	5,189	238,353	2.18%
鶯歌	1,907	819	2,726	86,909	3.14%
三峽	1,776	983	2,759	114,396	2.41%
貢寮	321	116	437	12,566	3.48%
雙溪	226	75	301	9,004	3.34%
三重	5,204	3,860	9,064	387,881	2.34%
淡水	1,296	721	2,017	167,614	1.20%
三芝	359	212	571	23,298	2.45%
石門	68	85	153	12,360	1.24%
永和	1,755	996	2,751	223,701	1.23%
樹林	2,320	1,540	3,860	184,359	2.09%
烏來	235	67	302	6,215	4.86%
泰山	464	659	1,123	78,906	1.42%
林口	618	557	1,175	104,630	1.12%
新莊	4,139	3,169	7,308	415,412	1.76%
汐止	1,951	1,479	3,430	198,535	1.73%
合計	42,238	27,484	69,722	3,982,434	1.75%

資料來源：新北市政府社會局整理。

二、促進性別平等之規劃及目標

(一) 以獎勵機制提升偏遠地區女性幼兒篩檢率

1. 由於新北市和全國發展遲緩兒童個案數男女比例約為 7：3，明顯可見其男女性別與一般男女性別比例之差距，除因不同發展遲緩類型有男女發生率差異外，另外對性別特質的刻板印象可能影響察覺發展遲緩之敏感度，重男輕女的傳統觀念亦可能影響家長對男女幼童的通報率，因此需要提高女性幼兒篩檢率，故社區療育輔以行動車整合設備提供操作、體驗、定點、巡迴及宣導等服務。
2. 為使女性幼兒能外出接受發展篩檢，進一步確認其健康情形，故採獎勵措施以鼓勵家長帶幼兒外出接受服務。尤其以發展遲緩在案人數男女比率明顯較其他區差異大之深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等 8 區，規劃以早療巡迴車至定點服務時，針對女童接受篩檢時提供獎勵措施，例如適合家庭使用宣導品或生活用品及幼兒教玩具，引導家長帶女童接受篩檢，並對篩檢異常之個案持續追蹤。

表六 發展遲緩兒童性別比率差異改善方案

方案名稱	方案:新北市政府社會局發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫並結合早療服務巡迴車
預算規模	650 萬元
實施時間	年
服務機動性	彈性、機動、符合需求
優勢	以獎勵方式促進女性幼兒接受篩檢服務
成效評估	提升篩檢率、及早療育以改善發展遲緩

資料來源：新北市政府社會局整理。

(二) 強化幼兒篩檢率，降低城鄉療育資源差距

1. 新北市發展遲緩兒童個案比率全國最高，除因新北市兒童人口數為全國最多外，新北市透過各種管道，如衛生所普篩、無評估鑑定醫院之偏遠地區辦理院外評估、篩檢活動、線上篩檢、幼兒園及公私立托嬰中心篩檢等方式發掘個案。
2. 為了能早期發現早期介入治療，使療育資源不足之偏遠地區幼兒能普遍接受發展篩檢、療育，社區定點療育使早期療育服務深入社區，補足新北市各區療育資源，提供發展遲緩兒童及其家長專業性、連續性、就近性的服務，以促進被服務者之身心發展，提升家庭功能。另亦運用具有療育服務功能之行動車巡迴服務，落實執行發展篩檢、早療概念及性別意識宣導。

(三) 提供家庭資源挹注，加強社會及家庭照顧功能

在社會安全機制下，國家對於弱勢族群提供多重防護功能，除正式支持網絡的經濟安全保障外，亦結合民間資源以滿足各類服務對象需求。由於該地區家庭有經濟匱乏議題，因此，政府除經濟協助外，通常也結合其他福利服務，彌補家庭無力處理的養育和照顧的問題，加強其照顧功能，以保障民眾的生活品質和安全。

(四) 落實早療及性別意識宣導

透過行動車巡迴及定點服務對早療的觀念及性別平等意識宣導，加強家長早期預防的概念，同時也能認同性別平等之價值，讓女性幼童能及早接受發展篩檢，降低與減少日後長期的社會成本。

(五) 計畫執行、評估與監督

1. 執行：本計畫先與服務單位討論可行性，並經會議討論除原有社區療育服務(含定點、到宅及啟蒙)並結合早療巡迴行動車，以達到提升發展遲緩女性幼兒篩檢率及強化幼兒篩檢率，故於服務近便性、可及性、效率及需求等層面考量下，選擇以既有的社區療育結合行動車巡迴方式提供服務。
2. 評估：提升偏遠地區女性發展遲緩幼童通報比例，107 年底目標值女性／男性為 32／68；偏遠地區為深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等 8 區。
3. 監督：由社會局兒童托育科委託民間團體辦理，另將由社會局性別平等專案小組擔任監督單位。

新北市政府社會局性別分析檢視表

一、確認識題與問題

(一)計畫名稱	新北市發展遲緩兒童性別比例差異改善計畫																																																																																																															
(二)領域(可複選)	<input type="checkbox"/> 權力、決策、影響力領域 <input type="checkbox"/> 就業、經濟、福利領域 <input checked="" type="checkbox"/> 人口、婚姻、家庭領域 <input type="checkbox"/> 教育、文化、媒體領域	<input type="checkbox"/> 人身安全、司法領域 <input type="checkbox"/> 健康、醫療、照顧領域 <input type="checkbox"/> 環境、能源、科技領域 <input type="checkbox"/> 其他：																																																																																																														
(三)問題、現況或性別不平等情形之描述	<p>1. 截至 106 年 6 月底止全國發展遲緩兒童服務個案數男 2 萬 2,732 人(68.88%)、女 1 萬 272 人(31.12%)，合計 3 萬 3,004 人；新北市發展遲緩兒童服務個案數男 8,126 人(70.08%)、女 3,469 人(29.92%)，合計 1 萬 1,595 人。新北市和全國發展遲緩兒童個案數男女性別比率雖然一致，但明顯可見其男女性別與一般男女性別比率之差距。</p> <p style="text-align: center;">表 106 年 6 月全國發展遲緩兒童個案數及占 0-6 歲人口比率</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">縣市別</th> <th colspan="3">0-6 歲人口數</th> <th colspan="3">發展遲緩兒童個案數</th> <th colspan="3">個案數占 0-6 歲人口比率</th> </tr> <tr> <th>合計</th> <th>男</th> <th>女</th> <th>合計</th> <th>男</th> <th>女</th> <th>合計</th> <th>男</th> <th>女</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新北市</td> <td>202,224</td> <td>104,425</td> <td>97,799</td> <td>11,595</td> <td>8,126</td> <td>3,469</td> <td>5.73%</td> <td>7.78%</td> <td>3.55%</td> </tr> <tr> <td>臺北市</td> <td>173,955</td> <td>89,630</td> <td>84,325</td> <td>3,031</td> <td>2,108</td> <td>923</td> <td>1.74%</td> <td>2.35%</td> <td>1.09%</td> </tr> <tr> <td>桃園市</td> <td>135,353</td> <td>70,156</td> <td>65,197</td> <td>1,303</td> <td>851</td> <td>452</td> <td>0.96%</td> <td>1.21%</td> <td>0.69%</td> </tr> <tr> <td>臺中市</td> <td>168,942</td> <td>87,639</td> <td>81,303</td> <td>3,676</td> <td>2,517</td> <td>1,159</td> <td>2.18%</td> <td>2.87%</td> <td>1.43%</td> </tr> <tr> <td>臺南市</td> <td>95,268</td> <td>49,330</td> <td>45,938</td> <td>2,806</td> <td>1,922</td> <td>884</td> <td>2.95%</td> <td>3.90%</td> <td>1.92%</td> </tr> <tr> <td>高雄市</td> <td>135,679</td> <td>70,227</td> <td>65,452</td> <td>3,078</td> <td>2,097</td> <td>981</td> <td>2.27%</td> <td>2.99%</td> <td>1.50%</td> </tr> <tr> <td>臺灣省</td> <td>347,295</td> <td>180,330</td> <td>166,965</td> <td>7,275</td> <td>4,932</td> <td>2,343</td> <td>2.09%</td> <td>2.73%</td> <td>1.40%</td> </tr> <tr> <td>福建省</td> <td>7,536</td> <td>3,919</td> <td>3,617</td> <td>240</td> <td>179</td> <td>61</td> <td>3.18%</td> <td>4.57%</td> <td>1.69%</td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td>1,266,252</td> <td>655,656</td> <td>610,596</td> <td>33,004</td> <td>22,732</td> <td>10,272</td> <td>2.61%</td> <td>3.47%</td> <td>1.68%</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. 發展遲緩兒童男女性別比差異甚大，歸納造成此現象原因說明如下：</p> <p>(1) 不同發展遲緩類型有男女發生率性別差異</p> <ol style="list-style-type: none"> i. 構音障礙：一般而言，構音障礙男女之發生率為 1.8~2.9：1。 ii. 自閉症：先天性腦部功能損傷而導致的發展障礙，其成因目前醫學上尚無定論，其發生率因研究診斷標準及地域不同而有差別，大約是萬分之 4 至萬分之 15 不等，男女患者比例約為 5：1。 iii. 智能障礙：依據美國 DSM-IV 估計智能障礙的盛行率約為 1%，男女發生率為 3：2。 iv. 注意力不足過動症：過動症盛行率約為 3~7%，以男童較為常見，男女的發生率約為 3~5：1。 v. 學習障礙：依據中華民國學習障礙協會的資料顯示，學習障礙人口發生率約為 3~5%，男女的發生比例是 8：1。 <p>(2) 我國男女性別出生差異：人口學家認為新生兒正常的男</p>			縣市別	0-6 歲人口數			發展遲緩兒童個案數			個案數占 0-6 歲人口比率			合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	新北市	202,224	104,425	97,799	11,595	8,126	3,469	5.73%	7.78%	3.55%	臺北市	173,955	89,630	84,325	3,031	2,108	923	1.74%	2.35%	1.09%	桃園市	135,353	70,156	65,197	1,303	851	452	0.96%	1.21%	0.69%	臺中市	168,942	87,639	81,303	3,676	2,517	1,159	2.18%	2.87%	1.43%	臺南市	95,268	49,330	45,938	2,806	1,922	884	2.95%	3.90%	1.92%	高雄市	135,679	70,227	65,452	3,078	2,097	981	2.27%	2.99%	1.50%	臺灣省	347,295	180,330	166,965	7,275	4,932	2,343	2.09%	2.73%	1.40%	福建省	7,536	3,919	3,617	240	179	61	3.18%	4.57%	1.69%	合計	1,266,252	655,656	610,596	33,004	22,732	10,272	2.61%	3.47%	1.68%
縣市別	0-6 歲人口數				發展遲緩兒童個案數			個案數占 0-6 歲人口比率																																																																																																								
	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女																																																																																																							
新北市	202,224	104,425	97,799	11,595	8,126	3,469	5.73%	7.78%	3.55%																																																																																																							
臺北市	173,955	89,630	84,325	3,031	2,108	923	1.74%	2.35%	1.09%																																																																																																							
桃園市	135,353	70,156	65,197	1,303	851	452	0.96%	1.21%	0.69%																																																																																																							
臺中市	168,942	87,639	81,303	3,676	2,517	1,159	2.18%	2.87%	1.43%																																																																																																							
臺南市	95,268	49,330	45,938	2,806	1,922	884	2.95%	3.90%	1.92%																																																																																																							
高雄市	135,679	70,227	65,452	3,078	2,097	981	2.27%	2.99%	1.50%																																																																																																							
臺灣省	347,295	180,330	166,965	7,275	4,932	2,343	2.09%	2.73%	1.40%																																																																																																							
福建省	7,536	3,919	3,617	240	179	61	3.18%	4.57%	1.69%																																																																																																							
合計	1,266,252	655,656	610,596	33,004	22,732	10,272	2.61%	3.47%	1.68%																																																																																																							

女人口比約為 1.05：1，然我國新生兒男性高於正常性別比例，故男童人數明顯多於女童。

(3) 對性別特質的刻板印象可能影響察覺發展遲緩之敏感度：由於社會對男女性別特質有不同的刻板，對於話少、文靜特質的女童而言，家長可能認為尚屬正常而忽略了其發展遲緩的徵兆；而同樣的特質若在男童身上，家長可能覺得較為異常而覺察其發展上的問題。

(4) 重男輕女的傳統觀念可能影響家長對男女幼童的通報率：傳統重男輕女的觀念下，家長較關注男童發展，較願意投注資源給予男童治療及學習。而較多男童接受篩檢及發現發展遲緩的可能性增加，也可能與傳統觀念有關。

(四) 融入性別觀點，就議題進行統計分析

統計指標分析 1：
「新北市發展遲緩兒童性別比率差異」

文字說明

截至 106 年 6 月底止新北市發展遲緩兒童服務個案數男 8,126 人 (70.08%)、女 3,469 人 (29.92%)，合計 1 萬 1,595 人；臺北市發展遲緩兒童服務個案數男 2,108 人 (69.55%)、女 923 人 (30.45%)，合計 3,031 人；桃園市發展遲緩兒童服務個案數男 851 人 (65.31%)、女 452 人 (34.69%)，合計 1,303 人；臺中市發展遲緩兒童服務個案數男 2,517 人 (68.47%)、女 1,159 人 (31.53%)，合計 3,676 人；臺南市發展遲緩兒童服務個案數男 1,922 人 (68.50%)、女 884 人 (31.50%)，合計 2,806 人；高雄市發展遲緩兒童服務個案數男 2,097 人 (68.13%)、女 981 人 (31.87%)，合計 3,078 人；臺灣省發展遲緩兒童服務個案數男 4,932 人 (67.79%)、女 2,343 人 (32.21%)，合計 7,275 人；福建省發展遲緩兒童服務個案數男 179 人 (74.58%)、女 61 人 (25.42%)，合計 240 人。由以上數據顯示，各縣市發展遲緩兒童男女性別比率皆相近，平均為男 68.88%、女 31.12%，雖然各縣市發展遲緩兒童男女性別比率皆相近，但性別有明顯差異。

圖表說明

表 106 年 6 月全國發展遲緩兒童個案數男女比率

地 區	發展遲緩兒童個案數		
	合 計	男	女
新北市	11,595	8,126 (70.08%)	3,469 (29.92%)
臺北市	3,031	2,108 (69.55%)	923 (30.45%)
桃園市	1,303	851 (65.31%)	452 (34.69%)
臺中市	3,676	2,517 (68.47%)	1,159 (31.53%)
臺南市	2,806	1,922 (68.50%)	884 (31.50%)
高雄市	3,078	2,097 (68.13%)	981 (31.87%)
臺灣省	7,275	4,932 (67.79%)	2,343 (32.21%)
福建省	240	179 (74.58%)	61 (25.42%)
合 計	33,004	22,732 (68.88%)	10,272 (31.12%)

統計指標分析 2：
「新北市各區發展遲緩兒童性別比率差異」

文字說明

1. 新北市各區發展遲緩在案人數平均為 5.73%，其中坪林區、雙溪區、石門區及烏來區男童及女童人數較相當，故性別比率差異較小；但亦有偏遠地區如深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等 8 區其發展遲緩在案人數男女比為 7：3，故新北市各區發展遲緩在案人數男女比率無都會及偏遠地區上差異，主要受各區發展篩檢、通報及個案服務的落實影響，但因偏遠地區療育資源較為不足，又對於幼兒發展篩檢及性別平等概念較薄弱，有必要針對上述 8 區加強女性幼童發展篩檢，以降低女性幼童因未被及早發現，喪失及早療育機會。
2. 偏遠地區除交通不便外，通常亦有醫療資源缺乏及經濟弱勢議題需要協助，深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等 8 區並無兒童發展評估鑑定醫院及早期療育醫療院所，係以院外評估、社區定點或到宅療育方式提供服務。因此，上開地區除發展遲緩兒童男女比率差異外，亦有必要關注其經濟議題。透過經濟協助及加強女童發展篩檢，以降低發展遲緩兒童男女比率差異。
3. 為改善新北市偏遠地區發展遲緩兒童性別差異，實有需於偏遠地區男女性別比率差異較大之區域加強女性幼童篩檢機制。

圖表說明

表 截至106年6月底止新北市各區發展遲緩兒童男女比率

行政區	男	比率	女	比率
中和	835	70.0%	358	30.0%
新店	624	69.2%	278	30.8%
深坑	51	67.1%	25	32.9%
石碇	16	69.6%	7	30.4%
平溪	6	85.7%	1	14.3%
坪林	8	53.3%	7	46.7%
蘆洲	350	69.2%	156	30.8%
板橋	1,178	68.3%	547	31.7%
五股	142	68.3%	66	31.7%
八里	86	69.4%	38	30.6%
瑞芳	65	65.0%	35	35.0%
金山	34	65.4%	18	34.6%
萬里	32	72.7%	12	27.3%
土城	467	73.5%	168	26.5%
鶯歌	203	70.0%	87	30.0%
三峽	312	69.8%	135	30.2%
貢寮	23	71.9%	9	28.1%
雙溪	9	56.3%	7	43.8%
三重	713	70.9%	293	29.1%
淡水	302	73.8%	107	26.2%
三芝	35	68.6%	16	31.4%
石門	7	58.3%	5	41.7%
永和	352	71.0%	144	29.0%
樹林	395	70.4%	166	29.6%
烏來	12	50.0%	12	50.0%
泰山	139	66.8%	69	33.2%

表 截至106年6月底止新北市各區發展遲緩兒童男女比率(續)

行政區	男	比率	女	比率
林口	170	68.5%	78	31.5%
新莊	842	71.6%	334	28.4%
汐止	446	70.7%	185	29.3%
合計	7,854	70.0%	3,363	30.0%

表 截至106年6月底止新北市各區發展遲緩兒童占0~6歲人口數比率

行政區	個案數 男	占0~6歲男性 人口數比率	個案數 女	占0~6歲女性 人口數比率
中和	835	7.1%	358	3.3%
新店	624	8.4%	278	4.0%
深坑	51	9.8%	25	5.3%
石碇	16	11.1%	7	5.5%
平溪	6	8.3%	1	1.6%
坪林	8	6.0%	7	5.6%
蘆洲	350	5.4%	156	2.7%
板橋	1,178	6.6%	547	3.3%
五股	142	5.3%	66	2.8%
八里	86	7.2%	38	3.6%
瑞芳	65	6.9%	35	3.6%
金山	34	6.0%	18	3.6%
萬里	32	5.7%	12	2.3%
土城	467	6.4%	168	2.5%
鶯歌	203	7.4%	87	3.3%
三峽	312	7.6%	135	3.6%
貢寮	23	10.3%	9	4.5%
雙溪	9	5.1%	7	4.3%
三重	713	6.4%	293	2.8%
淡水	302	6.2%	107	2.4%
三芝	35	7.2%	16	3.3%
石門	7	2.3%	5	1.7%
永和	352	6.1%	144	2.6%
樹林	395	6.1%	166	2.8%
烏來	12	4.9%	12	5.3%
泰山	139	4.9%	69	2.6%
林口	170	3.7%	78	1.8%
新莊	842	6.1%	334	2.5%
汐止	446	8.9%	185	3.9%
合計	7,854	6.5%	3,363	3.0%

表 新北市106年6月各區低收及中低收入人數比率

行政區	低收人口數	中低收入人口	低收及中低	人口數	低收及中低收入
中和	4,261	2,302	6,563	413,489	1.59%
新店	2,110	1,196	3,306	301,450	1.10%
深坑	182	158	340	23,679	1.44%
石碇	100	56	156	7,692	2.03%
平溪	176	60	236	4,736	4.98%
坪林	53	29	82	6,541	1.25%
蘆洲	2,829	1,781	4,610	201,223	2.29%
板橋	3,158	2,444	5,602	552,004	1.01%
五股	1,109	1,077	2,186	84,431	2.59%
八里	563	280	843	38,152	2.21%
瑞芳	1,120	450	1,570	40,518	3.87%
金山	261	125	386	22,039	1.75%
萬里	508	168	676	22,341	3.03%
土城	3,169	2,020	5,189	238,353	2.18%
鶯歌	1,907	819	2,726	86,909	3.14%
三峽	1,776	983	2,759	114,396	2.41%

表 新北市106年6月各區低收及中低收入人數比率(續)					
行政區	低收人口數	中低收入人口	低收及中低	人口數	低收及中低收入
貢寮	321	116	437	12,566	3.48%
雙溪	226	75	301	9,004	3.34%
三重	5,204	3,860	9,064	387,881	2.34%
淡水	1,296	721	2,017	167,614	1.20%
三芝	359	212	571	23,298	2.45%
石門	68	85	153	12,360	1.24%
永和	1,755	996	2,751	223,701	1.23%
樹林	2,320	1,540	3,860	184,359	2.09%
烏來	235	67	302	6,215	4.86%
泰山	464	659	1,123	78,906	1.42%
林口	618	557	1,175	104,630	1.12%
新莊	4,139	3,169	7,308	415,412	1.76%
汐止	1,951	1,479	3,430	198,535	1.73%
合計	42,238	27,484	69,722	3,982,434	1.75%

二、確定預期成果

(一)訴求	提升發展遲緩女性幼兒篩檢率，以降低女性幼童因未被及早發現，喪失及早療育機會。
(二)達成目標之統計指標訂定	<p>提升偏遠地區女性發展遲緩幼童通報比例：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 指標定義：女性幼兒通報率計算，其公式=0~6歲女性幼兒通報率/0~6歲男性幼兒通報率。偏遠地區為深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等8區。 2. 107年底目標值：男性/女性為68/32。
(三)相關法規	<ol style="list-style-type: none"> 1. 兒童及少年福利與權益保障法第23條「直轄市、縣(市)政府，應建立整合性服務機制，並鼓勵、輔導、委託民間或自行辦理下列兒童及少年福利措施……二、建立發展遲緩兒童早期通報系統，並提供早期療育服務。……」 2. 兒童及少年福利與權益保障法第31條「政府應建立6歲以下兒童發展之評估機制，對發展遲緩兒童，應按其需要，給予早期療育、醫療、就學及家庭支持方面之特殊照顧。……第一項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。」 3. 特殊教育法第23條「身心障礙教育之實施，各級主管機關應依專業評估之結果，結合醫療相關資源，對身心障礙學生進行有關復健、訓練治療。為推展身心障礙兒童之早期療育，其特殊教育之實施，應自2歲開始。」 4. 幼兒教育及照顧法第13條「直轄市、縣(市)主管機關應依相關法律規定，對接受教保服務之身心障礙幼兒，主動提供專業團隊，加強早期療育及學前特殊教育相關服務，並依相關規定補助其費用。」

三、發展並選擇方案

(一)方案說明		
編號	方案名稱	方案內容
方案 1	早療服務巡迴車	以行動導入早期療育服務，運用具有療育服務功能之行動車於偏遠療育資源不足地區巡迴服務，落實執行發展篩檢、早療概念及性別意識宣導。
方案 2	新北市政府社會局發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫	使早期療育服務深入社區，補足新北市各區療育資源，提供發展遲緩兒童及其家長專業性、連續性、就近性的服務，以促進被服務者之身心發展，提升家庭功能。
(二)延伸議題		
議題	巡迴服務車由民間團體捐贈，後續營運及服務仍需由社會局預算挹注。	

四、分析並提出意見

(一)分析比較		
方案名稱	方案 1：早療服務巡迴車	方案 2：新北市政府社會局發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫
預算規模	300 萬	350 萬
實施時間	年	年
服務機動性	彈性	較受空間限制
成效評估	篩檢率提升、發展遲緩現象改善	發展遲緩現象改善
(二)方案之選定：		
<p>方案 1 及方案 2：新北市政府社會局發展遲緩兒童社區療育服務實施計畫並結合早療服務巡迴車。</p> <ol style="list-style-type: none"> 以獎勵機制促進女性幼兒接受篩檢：為使女性幼兒能外出接受發展篩檢，進一步確認其健康情形，故採獎勵措施以鼓勵家長帶幼兒外出接受服務。尤其以發展遲緩在案人數男女比率明顯較其他區差異大之深坑、石碇、平溪、八里、瑞芳、萬里、貢寮及三芝等 8 區，規劃以早療巡迴車至定點服務時，針對女童接受篩檢時提供獎勵措施，例如適合家庭使用宣導品或生活用品及幼兒教玩具，引導家長帶女童接受篩檢，並對篩檢異常之個案持續追蹤。 社區定點療育結合行動車巡迴服務：社區定點使早期療育服務深入社區，補足新北市各區療育資源，提供發展遲緩兒童及其家長專業性、連續性、就近性的服務，以促進被服務者之身心發展，提升家庭功能。另亦運用具有療育服務功能之行動車巡迴服務，落實執行發展篩檢、早療概念及性別意識宣導。 提供家庭資源挹注，加強社會及家庭照顧功能：在社會安全機制下，國家對於弱勢族群提供多重防護功能，除正式支持網絡的經濟安全保障外，亦結合民間資源以滿足各類服務對象需求。由於該地區家庭有經濟匱乏議題，因 		

此，政府除經濟協助外，通常也結合其他福利服務，彌補家庭無力處理的養育和照顧的問題，加強其照顧功能，以保障民眾的生活品質和安全。

4. 落實早療及性別意識宣導：透過行動車巡迴及定點服務對早療的觀念及性別平等意識宣導，加強家長早期預防的概念，同時也能認同性別平等之價值，讓女性幼童能及早接受發展篩檢，降低與減少日後長期的社會成本。

五、執行決策之溝通

(一)涉及層級 (可複選)	1. <input checked="" type="checkbox"/> 僅本機關 2. <input checked="" type="checkbox"/> 涉及其他機關 <input type="checkbox"/> 涉及中央 <input type="checkbox"/> 涉及縣市 <input checked="" type="checkbox"/> 涉及跨局處業務 <input checked="" type="checkbox"/> 涉及跨科室業務 <input type="checkbox"/> 涉及公所業務	
(二)討論會議	會議情形	會議決議重點
	新北市政府社會局 105 年第 2 次早期療育服務方案聯繫會議	會議重點摘錄： 1. 經以篩檢評估工具結果之疑似發展遲緩個案，為能使渠等兒童及早獲得療育，故將疑緩個案列為預防性政策，納入早期療育提供服務之正式資源，並自 105 年 8 月 1 日起至 12 月 31 日止試辦提供偏鄉地區疑緩個案之到宅療育服務。 2. 若非偏鄉地區而居住山區交通不便之疑緩個案，經評估有需求者，請個管單位以專案方式報請社會局同意後始得提供到宅療育服務。
	105 年 12 月 2 日新北市政府社會局 105 年社區定點、到宅、親職指導及啟蒙服務方案聯繫會議	會議重點摘錄：研商整合新北市早期療育服務資源及強化個案服務彈性與效益，爰將新北市政府社會局到宅療育、社區定點、親職指導及啟蒙服務進行整併，並於 106 年起實施。
	106 年 8 月 24 日早療巡迴車捐贈事宜	早療巡迴車服務區域評估、服務內涵及服務方式。

六、評估與監督

(一)計畫執行機關	新北市政府社會局
(二)計畫主責承辦人員/科室	胡彩惠/兒童托育科
(三)計畫評估與監督單位	新北市政府社會局性別平等專案小組