

及早發現及早治療 把握 0 至 6 歲兒童發展關鍵期

資料提供 | 衛生福利部國民健康署、衛生福利部社會及家庭署、衛生福利部中央健康保險署
文字撰寫 | 林恆祐

為守護兒童健康福祉，衛福部國民健康署（簡稱健康署）推動「兒童發展篩檢與聯合評估」機制，以及早發現疑似發展遲緩的兒童，並及早轉介進行發展評估，同時銜接衛福部社會及家庭署（簡稱社家署）所提供的社區療育相關資源。



專業接力 多管齊下守護孩子

目前的醫學尚未能完全解答為何部分兒童會有發展遲緩的問題，大約僅有 20% 至 25% 的發展遲緩兒童，確認是環境、社會文化、心理等因素及腦神經、肌肉系統疾病等引發，由於成因不明且難以察覺，許多兒童往往要到入學後，才逐漸被發現有發展遲緩的情況。因此錯失早期療育的機會。但孩子的發展不能等，尤其在少子女化的現今，每個孩子不只是家長心中最珍貴的寶，更是社會活力的重要泉源，讓孩子健康成長和發展、有更好的競爭力迎向未來人生，不僅對孩子的一生非常重要，對家庭與國家亦是重要的事情。

透過早期之評估、診治及介入，可使兒童的發展遲緩現象減輕，只要掌握時機和方法，及時衛教、追蹤或治療，並讓各種醫療復健、特殊教育、家庭支持、福利服務等資源即時介入，發展遲緩的孩子也大有機會得到改善，甚至趕上一般人。但在充滿未知與跟時間賽跑的情況下，家長往往心急茫然，不知找哪家醫院、掛哪一科，才能得到醫療資源與協助，因此衛福部積極有效運用國家資源，推動「兒童發展篩檢服務新制」，整合並增加「兒童發展聯合評估資源」，多管齊下守護孩子的健康。由兒科、家庭醫學科、幼兒專責醫師，及不同專科和不同職類醫療團隊，一棒接著一棒，陪伴疑似發展遲緩個案與家庭，走過篩檢、評估、確診以及銜接到後續的介入等過程。

家長與專業團隊攜手 共渡發展監測、篩檢、評估三大關

健康署回顧我國提供兒童預防保健服務的歷程，從最初以一般的身體檢查及基礎疫苗接種為



了解更多

兒童發展篩檢服務方案



兒童發展篩檢影片



兒童發展篩檢懶人包



主，逐步納入及早發現及早治療概念，未滿 7 歲兒童 7 次免費健康服務與衛教指導，依據建議時程提供包括身高、體重、頭圍等生長評估；聽力、眼睛、口腔、髖關節、隱睪、心雜音等身體檢查；營養狀態等，透過加強早期發現疾病或健康問題，可以及時轉介接受健康照護，或透過衛教指導提升家長或主要照顧者照護知能。

0 至 6 歲是兒童發展的重要階段，去(2024)年 7 月上路的「未滿 7 歲兒童 6 次兒童發展篩檢」新制再新增 6 次兒童發展篩檢服務，以掌握療育契機，內容包括「發展監測」、「發展篩檢」及「發展評估」等三道關卡，並由醫療端與家長合力進行。

在此機制中，家長或主要照顧者扮演的重要性不亞於專業醫師的關鍵角色，先要在日常生活中進行「發展監測」，自行觀察、記錄兒童日常發展情形；並依補助時程帶孩子接受「發展篩檢」，由兒科、家醫科與幼兒專責醫師使用健康署委託馬偕紀念醫院兒童發展暨早期療育評估

中心所研發「兒童發展篩檢評估量表」，針對兒童粗大動作、精細動作、語言認知及社會發展等四大面向進行篩檢。如發現有疑似發展遲緩問題，則安排「發展評估」，由專業的跨專科醫療團隊進一步診斷及釐清病因，以充分掌握兒童發展狀況與及早發現異常。

在地專業篩檢、聯合評估 全臺各地上千院所串連服務

健康署目前正在持續加強宣導家長多加利用「發展篩檢」服務，要將使用率再提高，同時經由教育訓練讓更多醫師能執行兒童發展篩檢。健康署統計資料顯示，自2024年7月1日至今(2025)年6月，已有2,637位醫師取得服務資格。

目前全國總計有1,247家醫療院所提供兒童發展篩檢服務，為了因應篩檢異常之轉銜評估量能，及減少評估的等候時間，健康署持續擴大補助地方政府設置「兒童發展聯合評估中心」，家數已由2022年的52家增加至2025年的88家，「兒童發展聯合評估重點中心」亦由2024年的10家增加為2025年的17家，全臺合計能提供4萬3,957人次的發展評估服務。綜合報告書取得時效亦有所改善，初評個案30工作天內完評率提升至75.1%，複評個案45工作天內完評率提升至94.6%。

兒童發展篩檢2024年7月上路至2025年6月30日，已有40萬2,594人次的6歲以下兒童曾使用篩檢服務，其中經醫師篩檢發現異常「需

兒童發展篩檢服務項目

發展篩檢
4大面向



粗大動作



精細動作



語言認知



社會發展

篩檢結果說明

通過、衛教、追蹤

由醫師衛教及追蹤
按時程篩檢

需轉介

兒童發展
聯合評估中心



轉介」者，共有 2 萬 5,499 人次(異常率 6.3%)、需「衛教並持續追蹤」計 6 萬 3,270 人次(衛教追蹤率 15.7%)，而「通過」者，計 31 萬 3,825 人次(通過率 78.0%)。

考量家庭需求 讓服務更適切、有品質

走過監測、篩檢與評估流程後確診有發展遲緩問題的兒童，若能得到早期介入及治療，遲緩程度與發展品質尚有機會得到改善，並經由發展生活技能與社會適應能力，增強他們的個體獨立性，能減少家庭與社會的長期負擔，進而促進孩童及家庭的社會參與。

檢視過往的早療現場，部分家長因擔憂及未獲得妥適全面療育服務，尋求四處就醫，導致患童過度治療，不僅耗用醫療資源，也可能造成療效不佳的遺憾。為此衛福部中央健康保險署推動「全民健康保險早期療育門診醫療給付改善方案」，打破過往論量計酬的給付方式，設立品質獎勵金及監控指標，引導醫療院所以「個案管理」概念提供更適切、更有品質的早療服務。

改善方案要求醫事服務機構組建的早療團隊，需包括具有復健科、精神科、小兒神經科或兒童心智科之專科醫師任一者，與物理治療師、職能治療師、語言治療師、聽力師、臨床心理師及社工師等專任專業治療人員。

為協助強化家長在早療過程的參與，團隊將先協助家長瞭解個案的發展及優、弱勢能力，並尊重其文化差異及關心重點，在此基礎下，由家長與專業團隊共同訂定以個案為中心並考量

家庭需求的療育目標、療育計畫。由於除了到機構接受治療外，居家療育活動亦相當重要，因此團隊也將提供家長個別化居家照護或訓練技巧的示範與指導。

融入在地、連結資源 讓孩子在自然情境中學習

為落實以家庭為中心、社區為基礎的服務理念，社家署在「強化社會安全網第二期計畫」中擴大了布建發展遲緩兒童社區療育服務資源的經費，以跨專業團隊合作模式結合社福、衛生及教育等專業人員，不僅提供兒童早療服務，同時也進行家庭支持、社區預防及社區培力等服務，讓有需求的孩子及家庭均能就近獲得相關資源。

截至 2025 年 3 月，全國已布建「社區療育服務」123 處，這些據點由社會福利機構、團體或設有早期療育、社會工作、兒童福利及特殊教育等相關科系的大專校院承辦，可以連結到社會工作人員、教保人員、醫師及其他專業治療師等專業團隊資源。

社區療育服務據點彈性運用定點式、走動式及到宅等服務型態，不僅讓家長能就近取得家庭支持服務，還能結合當地文化並善用社區資源，協助孩子在社區內熟悉的日常生活環境中、在熟悉的家人與團隊陪伴下逐步自然發展身心。這些據點還能持續連結與培力社區，讓社區在地力量一起協助兒童發展知能，讓孩子們能在鄰里關懷下享受更無礙的生活。MOHW