

2019年6月高雄市政府衛生局公告草案
2019年12月編修公告正式版
2024年5月修訂



高雄市
失智症防治照護行動計畫
(2020-2025年)

高雄市政府

2024年5月

目 錄

一、前言	3
二、我國失智政策發展	3
三、高雄市失智症人口推估	7
四、四、高雄市失智照護網絡	8
五、高雄市政府長期照顧推動小組	10
六、高雄市失智症行動防治策略、行動方案與工作項目	11
七、附錄-高雄市失智症防治策略、行動方案與工作項目表	16

一、 前言

台灣人口老化速度持續攀升，並邁入高齡化社會，依據內政部統計處表示我國戶籍登記人口觀察，2018年臺灣已進入「高齡社會」，至2025年即進入 WHO 所定義老年人口佔20%的「超高齡社會」，依據世界衛生組織(西元2012年)呼籲各國應立即採取失智相關政策並將失智症列為公共衛生之優先議題；為提供失智者及其家庭所需的醫療及照護需求，衛福部於 2013年8月公布「失智症防治照護政策綱領」(2014年-2016年)並於2014年9月5日公告跨部會「失智症防治照護政策綱領暨行動方案1.0」，惟失智人口增加快速，整體失智照護服務資源亟須加速佈建。2016年長照十年計畫2.0擴大服務對象，將50歲以上失智者納入服務，為提升失智長照服務量能，需擴大失智社區照護資源佈建，於2017年推動為期四年之「失智照護服務計畫」，並考量國際接軌，參酌全球失智症行動計畫同期訂定「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」(2018-2025年)。

鑒於失智症照顧是整合性的工作，是特殊的專業，與失能照顧不同，因為病程發展，必須提供各種不同服務模式，才能滿足個案與家

庭的需要；並應考量失智個案與家庭照顧者的需求與資源，使失智症個案盡可能留在家裡或社區中生活，即早介入不同的照顧服務模式，可有效延緩失智病程的進展，提升生活品質及降低照顧成本。

二、 我國失智政策發展

因應我國快速增加的老年及失智人口，延緩及減輕失智症對社會及家庭的衝擊，提供失智者及其家庭所需的醫療及照護需求，衛生福利部(以下簡稱衛福部)整合社政、衛政、民政、警消、教育等相關部會資源，並聯結民間單位，以公共衛生三段五級預防概念為架構，綜合各部會意見，於2013年8月公布「失智症防治照護政策綱領」(2014年-2016年)，訂定兩大目標及七大面向，作為衛生福利整合計畫與施政指導原則及我國失智症照護發展方向，2014年9月5日公告跨部會「失智症防治照護政策綱領暨行動方案」，我國成為全世界第13個具有國家級失智政策的國家。

(一)我國2014-2016年失智症防治照護政策綱領暨行動方案，目前完成階段性目標，其推動項目簡述如下：

1. 提升民眾對失智症防治及照護的認知

2. 完善社區照護網絡
3. 強化基層防治及醫療照護服務。
4. 發展人力資源，強化服務知能。
5. 強化跨部門合作與資源整合。
6. 鼓勵失智症相關研究與國際合作。
7. 權益保障。

(二)失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0

我國為與全球失智症行動計畫同步推動，依循全球失智症行動計畫之期程，訂定失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0之執行期間為2018年至2025年，引用全球失智症行動計畫之七大行動領域，作為國內失智症政策之策略主題，以利未來與國際失智症資訊接軌，並與其他國家相互交流、比較及學習；將打造預防及延緩失智症的友善社會，與確保失智者及其照顧者的生活品質，設定為失智症防治照護政策綱領2.0的願景。

1. 主要目標：

- 及時診斷、適切治療和照護、降低罹患失智症風險。

- 失智者、照顧者及家屬可獲得需要的服務與支持，維持尊嚴及良好生活品質。
- 降低失智症為照顧者、家屬、社區及國家所帶來的衝擊。

2. 策略及行動方案

策略一、列失智症為公共衛生之優先任務

行動方案：

- 1、中央層級召開全國性失智症政策督考會議及成果發表活動件數

表活動件數

- 2、制定保障失智者人權的法規或規範

- 3、發展法規確保國家失智症計畫與行動之落實

策略二、提升大眾對失智症之認識及友善態度

行動方案：

- 1、提升全國人民對失智症的正確認識

- 2、提升全國人民的失智友善態度

策略三、降低失智的風險

行動方案：

- 1、降低可改變的罹患失智症之風險
- 2、主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入

策略四、健全失智症診斷、治療、照護網絡

行動方案：

- 1、強化失智症照護服務體系
- 2、發展及強化社區型照護體系與流程
- 3、培訓健康照護專業人員及照顧服務人員具失智症專業知識與技能
- 4、建立失智者與家庭知情同意、與自主醫療照護選擇、與預立醫囑與決定之規範

策略五、普及對失智家庭照顧者的支持協助

行動方案：

- 1、發展及加強支持保護失智家庭照顧者的福利與法規
- 2、提升健康照護專業人員及長照社工人員具備辨識及降低失智家庭照顧者壓力的能力者壓力的能力

3、普及失智家庭照顧者多元支持服務，降低失智家庭

照顧者負荷壓力

策略六、建置失智症資訊蒐集與分析平台

行動方案：

- 1、建立全國性失智症登錄及監測系統
- 2、制訂失智症醫療與社會照護數據蒐集之政策或法規
- 3、進行國家失智症流行病學及相關資源數據調查

策略七、推動失智症之研究與創新發展

行動方案：

- 1、發展全國性失智症研究
- 2、增加失智症研究與創新醫療照護科技的產出
- 3、增加對滿足失智者、照顧者、潛在失智者需求或社會整合照顧需求之創新研究

三、 高雄市失智症人口推估

依衛生福利部於2011-2023年委託台灣失智症協會進行之失智症
流行病學調查結果，以及內政部人口統計資料估算，依據112年全國

社區失智症流行病學調查結果，每五歲分年齡層失智症盛行率計算，本市113年4月失智人口推估數共計40,224人，50~64歲(0.1%)失智人口推估數631人、65~69歲(2.40%)失智人口推估數4,564人、70~74歲(5.16%)失智人口推估數8,029人、75~79歲(9.1%)失智人口推估數7,619人、80~84歲(16%)失智人口推估數9,047人、85~89歲(20.04%)失智人口推估數5,918人、90歲以上(29.45%)失智人口推估數4,416人，年紀愈大盛行率愈高，且有每五歲盛行率倍增之趨勢(表1)。

表1、分層年齡失智人口推估數

年齡	50-64歲	65-69歲	70-74歲	75-79歲	80-84歲	85-89歲	≥90歲
人口數	630,834	190,169	155,604	83,725	56,543	29,532	14,594
失智症盛行率(%)	0.1	2.4	5.16	9.1	16.	20.04	29.45
推估失智症人口數	631	4,564	8,029	7,619	9,047	5,918	4,416
合計	40,224人						

另依衛生福利部於2011-2023年委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，社區長者之失智症盛行率為7.99%，本市失智症人口數推估為42,392，本市七大分區失智人口推估數，以鳳山分區失

智症人口推估數9,861最多、苓雅分區失智症人口推估數7,368次多、小港分區失智症人口推估數6,568第三(表2)。

表2、高雄市7大分區推估65歲以上失智症人口數

七大分區	人口總計	65歲以上人口數	老人比率	失智人口推估數
三民分區	331,779	67,457	20.33%	5,390
苓雅分區	403,960	92,218	24.69%	7,368
左楠分區	390,885	60,868	31.14%	4,863
小港分區	428,335	82,197	19.15%	6,568
鳳山分區	684,099	123,422	18.80%	9,861
岡山分區	375,660	73,064	20.47%	5,838
旗山分區	121,263	31,343	21.44%	2,504
合計	2,735,981	530,569	22.29%	42,392

備註：依據民政局113年4月人口數資料

四、 四、高雄市失智照護網絡

本市將地理、環境、人口密度等因素納為考量，重新規劃，依據地域特性將長期照顧區分7大區（分區）服務網絡：三民分區、苓雅分區、左楠分區、小港分區、鳳山分區、岡山分區、旗山分區（表3），依分區建置與規劃就近性、在地化服務，為提升本市失智照護網絡綿密度，成立跨局處合作模式，由衛生局擔任資訊整合之溝通平

台，設置失智共同照護中心與失智社區服務據點，並結合長期照顧管理
中心、社區醫療網絡、醫事機構、基層診所與衛生所，以失智家庭
為中心打造綿密的失智照護網絡，又為提升失智友善態度與照護品
質，建置失智醫療綠色通道監控品質與效率、轉介方式、教育訓練、
失智據點量能輔導，建構本市失智照護網絡(圖1)。

表3、本市長照服務網絡

服務網	服務區域
三民分區	三民一區、三民二區
苓雅分區	新興區、前金區、苓雅區、鹽埕區、鼓山區
左楠分區	楠梓區、左營區
小港分區	小港區、前鎮區、旗津區、林園區
鳳山分區	鳳山一區、鳳山二區、仁武區、鳥松區、大社區、大寮區、大樹區
岡山分區	岡山區、橋頭區、燕巢區、田寮區、茄萣區、永安區、梓官區、彌陀區、阿蓮區、路竹區、湖內區
旗山分區	旗山區、美濃區、內門區、甲仙區、杉林區、六龜區、桃源區、茂林區、那瑪夏區

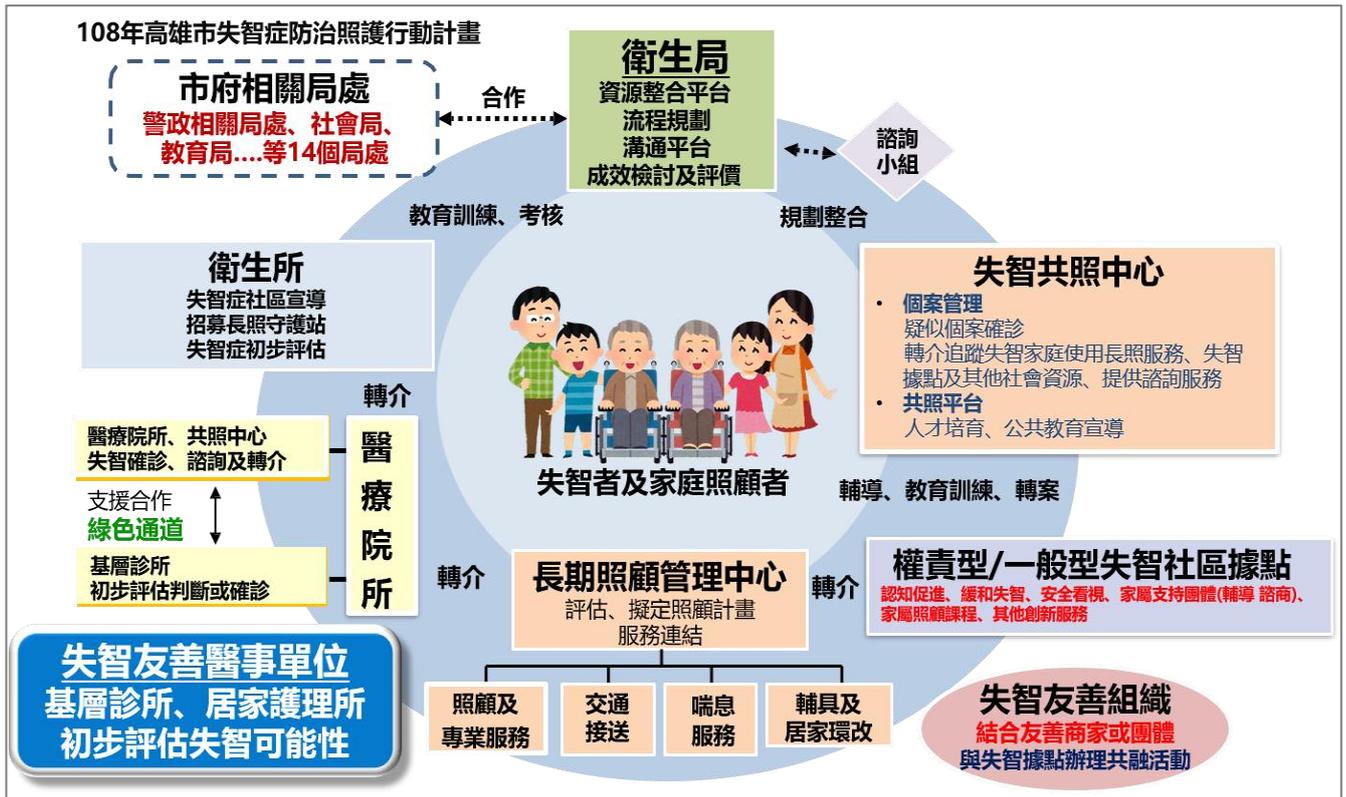


圖1、高雄市失智症防治照護網絡

五、 高雄市政府長期照顧推動小組

本市設置府級的「高雄市政府長期照顧推動小組」（簡稱「長照推動小組」）以統合行政部門，俾利本市長照政策發展與運作(失智照護為長照2.0一環)。召集人為本市市長兼任，副召集人由市長指定副市長（1人）兼任；1人為執行長，由市長指定副秘書長（1人）兼任；設置委員22名；為整合各目的事業主管機關對長照業務的推動，本小組納入衛生局、社會局、教育局、勞工局、與原住民事務委員會與專家學者、民間團體代表及失智照顧者代表(圖2)。

長照推動小組為辦理各類長期照顧政策業務之規劃及管理，得依任務需要籌組專案小組，為精進跨局處跨領域合作，以促進本市失智症防治照護工作推動貼近實務情形，依任務於高雄市政府長期照顧推動小組下籌組高雄市失智症防治照護行動專案小組，共同協力完善本市失智照護網絡。

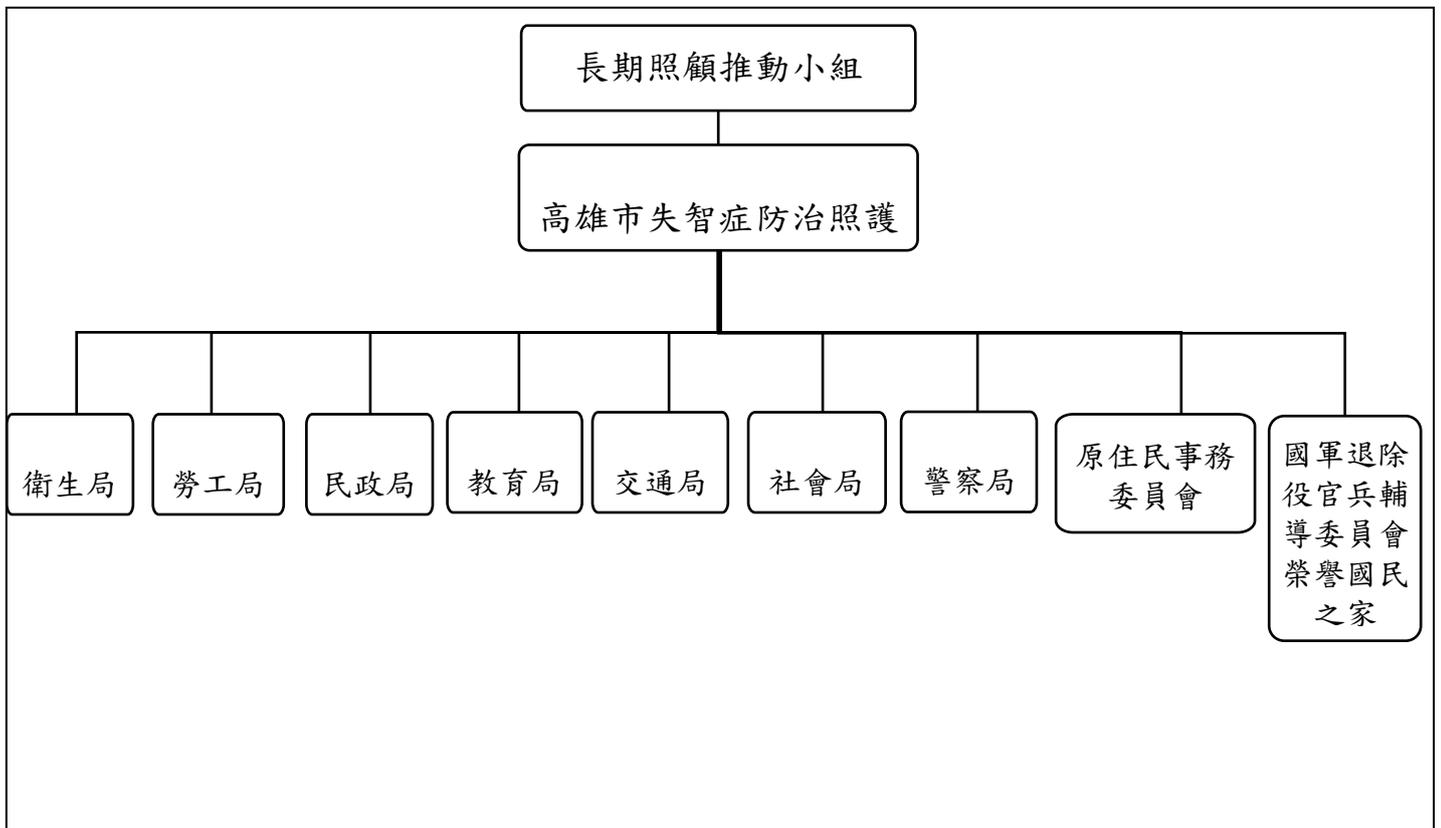


圖2、高雄市失智症防治照護行動專案小組

六、 高雄市失智症行動防治策略、行動方案與工作項目

本市依循我國「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」召開

跨局處會議與招集醫事專家、長照專家、實務操作者、長照機構代

表、民間團體代表及家屬代表之專家會議，共同訂定高雄市失智症防治照護行動計畫，並規劃於2020年-2025年同步滾動修正短、中、長期目標與行動方案，本計畫之全國目標、高雄市行動方案、高雄市工作項目分述如下：

策略一、列失智症為公共衛生之優先任務	
全國目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 2018年成果目標：2018年起由中央層級專責推動國家失智症政策，每年定期召開全國性失智症政策督考會議及成果發表活動 ● 2020年成果目標：2020年所有縣市政府具失智症行動計畫並具預算及管考機制
高雄市行動方案	1.1有專責單位推動失智症照護網絡政策管考 1.2保障失智者人權 1.3確保失智症計畫與行動落實
高雄市工作項目	1.1-1高雄市政府長期照顧推動小組下設失智照護諮詢小組 1.1-2建立高雄市失智症行動計畫 1.1-3於官網設有「失智症專區」並有服務聯絡資訊 1.2-1宣導及推動失智者友善環境 1.2-2針對失智者工作權提出推動計畫 1.3-1定期追蹤檢討行動方案各項工作成效
策略二、提升大眾對失智症之認識及友善態度	
全國目標	<ul style="list-style-type: none"> ● 2020年全國民眾有5%以上對失智症有正確認識，5%以上具友善態度

	<ul style="list-style-type: none"> ● 2025年全國民眾有7%以上對失智症有正確認識，7%以上具友善態度 ● 2025年全國各縣市都有一處以上之友善社區
高雄市行動方案	2.1提升市民對失智症的正確認識 2.2提升市民的失智友善態度 2.3設置社區樂智補給站
高雄市工作項目	2.1-1辦理失智友善社區等識能宣傳 2.1-2提升本府局處對失智症的認識 2.1-3結合民間團體辦理失智友善天使訓練課程，並進行表揚 2.1-4於本市國民中小學或高中，在校園內推廣失智相關議題 2.1-5於樂齡學習據點進行認識失智症的相關宣導 2.2-1透過多元的管道提升大眾對失智友善態度 2.2-2招募失智友善組織 2.2-3本市公車或無障礙計程車的駕駛員，職前訓練納入失智症議題 2.3-1輔導衛生所或社區單位規劃社區提升失智識能及友善服務據點
策略三、降低失智的風險	
全國目標	2025年成果目標：針對可改變的罹患失智症之風險，政府推動期間需遏止或降低危險因子之盛行率
高雄市行動方案	3.1降低可改變的罹患失智症之風險，包含肥胖、糖尿病、高血壓、體能活動不足、吸菸、飲酒過量等

	3.2主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入
高雄市工作項目	<p>3.1-1積極辦理「肥胖、體能不足、戒菸、飲酒、三高、憂鬱症」防治推動及宣導活動，並於宣導中強化「慢性病防治可降低失智症風險」之概念</p> <p>3.1-2結合民間團體辦理預防失能、延緩失智活動課程</p> <p>3.2-1強化醫療專業人員降低失智症風險之概念，並主動向民眾宣導</p>
策略四、健全失智症診斷、治療、照護網絡	
全國目標	<p>2020年成果目標：罹患失智症的人口至少有五成獲得診斷及服務</p> <p>2025年成果目標：罹患失智症的人口至少有七成獲得診斷及服務</p>
高雄市行動方案	<p>4.1強化高雄市失智照護服務體系(失智照護服務計畫)</p> <p>4.2培訓專業人員及照顧服務員具失智症專業知識與技能</p> <p>4.3提供失智緩和醫療、安寧照護服務</p> <p>4.4設置失智症照顧床數/機構數</p> <p>4.5強化失智患者協尋網絡</p>
高雄市工作項目	<p>4.1-1透過失智共照中心個案管理，協助失智者獲得可近、合適及有感的服務</p> <p>4.1-2透過七大分區失智照護服務網絡，讓失智者就近於住家附近接受失智據點服務</p> <p>4.1-3協助失智共照中心及失智據點提升服務品質與服務量</p> <p>4.1-4建置失智友善醫療院所</p> <p>4.2-1培訓醫事專業人員失智照護知識</p>

	<p>4.2-2培訓照顧服員失智照護課程</p> <p>4.3-1培訓失智緩和醫療、安寧照護人員</p> <p>4.4-1可收治失智患者機構(含日間照顧中心、團體家屋、住宿式機構)</p> <p>4.5-1有效協助失助者協尋服務策略。</p> <p>4.5-2失智長者申請安心手鍊服務</p>
<p>策略五、普及對失智家庭照顧者的支持協助</p>	
<p>全國目標</p>	<p>2020 年成果目標：建立失智者家庭照顧者的支持和訓練計畫，並有五成以上獲得支持和訓練。</p> <p>2025 年成果目標：建立失智者家庭照顧者的支持和訓練計畫，並有七成以上獲得支持和訓練。</p>
<p>高雄市行動方案</p>	<p>5.1提升失智家庭照顧者技能及辦理多元支持服務，降低照護負荷</p>
<p>高雄市工作項目</p>	<p>5.1-1 辦理失智家屬照顧技巧訓練課程</p> <p>5.1-2辦理家屬支持性團體</p>
<p>策略六、建置失智症資訊蒐集與分析平台</p>	
<p>全國目標</p>	<p>2018 年成果目標：全國性失智症登錄、監測系統於 2018 年完成規劃建置，並實際運作、持續整合、更新與改善系統</p>
<p>高雄市行動方案</p>	<p>6.1配合中央將失智症登錄及監測系統</p>
<p>高雄市工作項目</p>	<p>6.1-1配合中央資訊系統，失智共照中心與失智據點上傳失智個案/防治照護相關數據資料</p>
<p>策略七、推動失智症之研究與創新發展</p>	

全國目標	2020 年成果目標：失智症研究經費占失智防治照護政策綱領暨行動方案總預算的 1% 2025 年成果目標：失智症研究產出於政策推行期間每四年倍增；失智症研究經費占失智防治照護政策綱領暨行動方案總預算的 4%
高雄市行動方案	7.1增加失智症研究與創新醫療照護科技的投資
高雄市工作項目	7.1-1配合及協助中央執行全國性失智症流行病學調查或相關研究

附錄-高雄市失智症防治策略、行動方案與工作項目表

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	目標值	工作項目主責單位
1.列失智症為公共衛生之優先任務	1.1有專責單位推動失智症照護網絡政策管考	1.1-1依任務於高雄市政府長期照顧推動小組下籌組高雄市失智症防治照護行動專案小組	辦理失智症跨局處研商會議	會議每年至少1場	衛生局
		1.1-2建立高雄市失智症防治照護行動計畫	完成制定公告並每年召開會議檢視	每年公告於本府衛生局官網	衛生局
		1.1-3於本府衛生局官網設有「失智症專區」並有相關服務聯絡資訊	完成失智症專區架設並公告相關服務聯絡資訊	定期檢視更新「失智症專區」資料	衛生局
	1.2保障失智者人權	1.2-1宣導及推動失智者友善環境	推動失智友善與失智友善職場之宣導場次	<ul style="list-style-type: none"> • 民政局每年200場 • 衛生局：每年100場 • 勞工局：每年6場 	<ul style="list-style-type: none"> • 衛生局 • 勞工局
		1.2-2針對失智者工作權提出推動計畫	考量失智者需求，協助就業或職務再設計宣導	宣導場次2場	勞工局
	1.3確保失智症計劃與行動落實	1.3-1定期追蹤檢討行動方案各項工作執行成效	失智症相關計畫經費執行率	>85% /年度	衛生局
	2.提升大眾對失智症之認識及友善態度	2.1提升市民對失智症的正確認識	2.1-1辦理失智友善社區等識能宣傳	高雄市民對失智症認識的比率	市民對失智症認識比率2025年>7%
2.1-2提升本府局處對失智症的認識			各局處參與人數比例	本府各局處每年至少80%員工參與失智症相關研習課程	衛生局
2.1-3結合民間團體辦理失智友善天使培訓課程			每年參訓人數	培訓失智友善天使>1000人/年	衛生局
2.1-4於本市國民中小學或高中，在校園內推廣失智相關議題			辦理認識失智推廣活動的學校數	80%以上學校都有辦理失智相關推廣活動。	教育局
2.1-5於樂齡學習據點進行認識失智症的相關宣導			樂齡學習據點認識失智症的相關宣導完成場次	1次/每處/年	教育局
2.2提升市民的失智友善態度		2.2-1透過多元的管道提升大眾對失智友善態度	多元的宣導種類	至少兩種方式	衛生局

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	目標值	工作項目主責單位
		2.2-2招募失智友善組織	加入失智友善組織家數	>100家/年	衛生局
		2.2-3本市公車或無障礙計程車的駕駛員，職前訓練納入失智症議題	公車、計程車駕駛員到職前應完成失智相關議題訓練	新進人到職前完訓率80%	交通局
	2.3設置社區樂智補給站	2.3-1輔導衛生所或社區單位規劃社區提升失智識能及友善服務據點	社區樂智補給站數	每年辦理5處	衛生局
3.降低失智的風險	3.1降低可改變的罹患失智症之風險，包含肥胖、糖尿病、高血壓、體能活動不足、吸菸、飲酒過量等	3.1-1積極辦理「肥胖、體能不足、戒菸、飲酒、三高、憂鬱症」防治推動及宣導活動，並於宣導中強化「慢性病防治可降低失智症風險」之概念	失智症預防宣導場次	30場次	衛生局
		3.1-2結合民間團體辦理預防失能、延緩失智活動課程	維持原指標	<ul style="list-style-type: none"> 社會局：共辦理300期/年 衛生局：辦理26場次 衛生局：每處醫事C及失智據點每年至少辦理1期 	社會局 衛生局
	3.2主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入	3.2-1強化基層醫療專業人員失智症知能，並主動進行介入	失智友善醫事單位培訓	2場次	衛生局
4.健全失智症診斷、治療、照護網絡	4.1強化高雄市失智照護服務體系(失智照護服務計畫)	4.1-1透過失智共照中心個案管理，協助失智者獲得可近、合適及有感的服務	共照中心新開案個管數	>2,000人	衛生局
		4.1-2透過七大分區失智照護服務網絡，讓失智者就近於住家附近接受失智據點服務	失智據點服務個案數	>1,000人	衛生局
		4.1-3協助失智共照中心及失智據點提升服務品質與服務量	制定輔導品質控管機制	每年檢視更新	衛生局
		4.1-4廣納失智友善醫事單位	培力單位數	≥400家	衛生局
	4.2培訓專業人員及照顧服務員具失智症專業知識與技能	4.2-1培訓醫事專業人員失智照護知識	培訓率	培訓率≥75%	衛生局
		4.2-2培訓照顧服員失智照護課程	培訓率	培訓率≥75%	衛生局

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	目標值	工作項目 主責單位
	4.3提供失智緩和醫療、 安寧照護服務	4.2-1培力專業人員失智症安寧療護知能	辦理培訓專業人員失智症療護知能場次	2場	衛生局
	4.4設置失智症照顧床數 /機構數	4.4-1可收治失智患者機構(含日間照顧中 心、團體家屋、住宿式機構)	累計設置數	>150家機構	衛生局 榮民之家
	4.5強化失智患者協尋網 絡	4.5-1有效協助失智者協尋服務策略。	有效協助防走失協尋工作服務措施件數。	1. 每年申請自願捺印指紋60 件。 2. 每年尋獲疑似失智症走失 個案並宣導防走失相關措 施70件。 3. 每年協助申請本市安心手 鍊30件。	警察局
		4.5-2失智長者申請安心手鍊服務	每年申請的安心手鍊數	每年至少300條	社會局
5.普及對失智家 庭照顧者的支 持協助	5.1提升失智家庭照顧者 技能及辦理多元支持服 務，降低照護負荷	5.1-1辦理失智家屬照顧技巧訓練課程	辦理失智家屬照顧技巧訓練課程人次	每年參與人次>2,000人次	衛生局
		5.1-2辦理家屬支持性團體	辦理家屬支持性團體服務人次	每年服務人次>3,000人次	衛生局
6.建置失智症資 訊蒐集與分析 平台	6.1配合中央將失智症登 錄及監測系統	6.1-1配合中央資訊系統，失智共照中心與 失智據點上傳失智個案/防治照護相關數據 資料	登錄服務個案資料	完成率100%	衛生局
7.推動失智症之 研究與創新發 展	7.1增加失智症研究與創 新醫療照護科技的投資	7.1-1配合及協助執行全國性失智症流行病 學調查或相關研究	協助執行件數	完成率≥90%	衛生局