



桃園市  
失智症防治照護行動計畫

桃園市政府

2021年

# 目 錄

	頁 碼
壹、計畫緣起	
一、依據.....	3
二、背景說明.....	3
三、現況分析.....	3
貳、國家層級失智政策發展	
一、失智症防治照護政策綱領暨行動方案 1.0.....	9
二、失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0.....	10
參、桃園市失智症政策	
一、目標.....	13
二、策略、行動方案及工作項目.....	14
肆、推動機制	
一、行動計畫推動與管考機制.....	17

## 壹、計畫緣起

### 一、依據：

衛生福利部 2020 年 12 月 31 日公告之「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0 (含工作項目)(2021 年版)」。

### 二、背景說明：

依據國家發展委員會推估，我國 2018 年老年人口已達 14%，進入「高齡社會」，2025 年此比率將超過 20%，我國將邁入成為超高齡(super-aged)社會之一員。桃園市人口老化情形與全國有相同的趨勢，截至 2021 年 6 月底本市老年人口共 30 萬 581 人，占本市人口 13.2%，符合世界衛生組織(World Health Organization, WHO)對於「高齡化社會」之定義。

老年人口比率逐年攀升，因失能、失智需要照顧的人口亦同時大幅增加，根據國際失智症協會(ADI)資料指出，2019 年全球估計有超過 5 千萬名失智症患者，到 2050 年預計將成長至 1 億 5 千 2 百萬人，平均每 3 秒鐘就有 1 名罹病者。依衛生福利部(以下簡稱衛福部)於 2011-2013 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 2018 年 12 月底人口統計資料估算，65 歲以上老人共 343 萬餘人，其中 65 歲以上失智症人口約 27 萬人，盛行率為 7.86%，即 65 歲以上的老人約每 12 人有 1 位失智者。

為因應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，並提供失智症及其家庭所需的醫療及照護需求，本市依衛生福利部公告「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0 (含工作項目)(2021 年版)」之分工及業務權責規劃，結合跨局處提出本市「失智症防治照護行動計畫」，期望結合社區在地資源及產官學合作共同推展失智照護服務網絡，從一開始發掘疑似或確診個案，經由照管中心與失智共同照護中心的連結，並聯合轄區醫療院所提供有效的個案管理，針對不同病程個案，協助他們獲得就醫診斷、醫療照護並串聯後端的長照服務、據點服務、安全防護及其他福利資源的服務提供，提供失智個案及家屬連續性及整合性服務。

### 三、現況分析

#### (一)服務需求面分析：

依據本府民政局統計資料顯示，本市共有 13 個行政區 504 里，截至 2021 年 6 月止總人口數 227 萬 1,969 人，其中 65 歲以上人口有 30 萬 581 人，占本市人口 13.2 %。依國際失智症協會之 50 至 64 歲(本市人口數有

475,553 人)失智症盛行率資料為 1%，及台灣失智症協會流行病學調查 65 歲以上長者(本市人口數有 300,581 人)人失智症盛行率為 8%，推估本市 50 歲以上失智症者約 2 萬 4,522 人，各行政區潛在失智症個案人口數大多集中桃園區與中壢區，如表 1。

表 1: 桃園市各行政區 50 歲以上人口及潛在失智人口統計表

區域別	總人口數	50-64 歲人口數	50-64 歲盛行率 (1%) (A)	65 歲以上人口數	65 歲以上盛行率 (8%) (B)	50 歲以上潛在失智症人口數 (A+B)
桃園區	458,625	97,080	97	59,463	4,757	4,854
中壢區	422,662	87,149	87	56,146	4,492	4,579
大溪區	95,291	20,920	21	14,597	1,168	1,189
楊梅區	176,054	36,908	37	22,143	1,771	1,808
蘆竹區	166,678	34,013	34	18,565	1,485	1,519
大園區	93,765	19,955	20	12,089	967	987
龜山區	165,501	34,619	35	22,392	1,791	1,826
八德區	209,404	41,906	42	27,513	2,201	2,243
龍潭區	124,406	27,587	28	18,172	1,454	1,481
平鎮區	228,687	46,308	46	29,665	2,373	2,420
新屋區	49,231	11,496	11	8,962	717	728
觀音區	69,287	14,901	15	9,234	739	754
復興區	12,378	2,711	3	1,640	131	134
總計	2,271,969	475,553	476	300,581	24,046	24,522

資料來源：桃園市政府民政局

資料區間：截至 2021 年 6 月 30 日

## (二)服務供給面分析：

本市長期照顧服務分為機構式、居家式、社區式及失智症照顧等 4 類，截至 2021 年 6 月底，長期照顧資源詳如表 2，其中居家式照護資源提供居家護理、居家復健、居家喘息、居家服務及照顧實務等 5 項；社區型照護資源服務單位包含社區整體照顧模式 A 單位、日間照顧中心、小規模多機能、家庭照顧者關懷據點、社區照顧關懷據點暨 C 級巷弄長照站、營養

餐飲服務、輔具評估、送餐服務及交通接送服務等 9 項；機構式服務提供機構喘息、護理之家及老人福利機構共 3 項；失智症照顧服務提供共照中心、服務據點、照顧者支持團體、失智症診察醫院及長者認知促進活動共 5 項服務，本市長照服務人力統計情形(詳如表 3)。

本市失智症照護資源除依照長期照顧十年計畫服務項目提供居家式與社區式照護資源外，另於本市 13 區辦理家屬支持團體服務計 13 處；並配合推動衛生福利部失智照護服務計畫設置 5 處共同照護中心及 23 處失智社區服務據點。

本市可用預防及延緩失智方案共計 16 案，專業師資 116 位，指導員計 495 位，協助員計 111 位 (如表 4)。

表 2: 桃園市長照服務提供單位數量統計表

單位別	行政區														小計	
	桃園	八德	大溪	蘆竹	大園	龜山	復興	中壢	平鎮	新屋	觀音	龍潭	楊梅			
機構式	一般護理之家	11	1	2	0	1	12	0	6	6	1	1	3	5	49	
	老人福利機構	22	1	2	6	2	8	0	5	4	4	0	10	4	68	
	機構喘息	23	2	4	2	2	12	0	9	7	2	1	6	6	80	
	小計	56	4	8	8	5	32	0	20	17	7	2	19	15	197	
居家式	專業服務單位	80	79	61	64	54	69	35	75	70	53	52	57	59	113*	
	居家喘息	45	40	23	27	23	37	15	46	45	24	39	41	28	70*	
	居家護理所	11	8	2	4	3	5	2	11	6	2	2	3	4	63	
	居家服務單位	27	20	6	14	14	20	6	32	20	8	32	20	8	68*	
	照顧實務指導員	1														1*
小計	164	148	93	110	95	132	59	165	142	88	126	122	100	314		
社區式	輔具評估	2														2*
	送餐服務	1	1	1	1	1	1	1	2	2	4	1	1	1	12*	
	交通接送	7														7*
	日間照顧中心	10	3	2	3	1	4	1	6	3	0	1	2	2	38	
	小規模多機能	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	1	7	
	家庭照顧者關懷據點	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	7*	
	社區整體照顧模式 A 單位	8	4	3	3	2	4	2	8	5	1	1	2	3	46	
	預防或延緩失能之服務	34	25	15	31	17	15	2	44	29	16	17	24	28	297	
	社區關懷據點	40	29	21	32	21	26	17	57	31	18	20	25	30	367	
小計	105	72	52	82	52	61	33	129	81	49	50	64	75	744		
失智症照顧	照顧者支持團體	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	
	長者認知促進活動	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	
	失智症診察醫院	6	0	0	0	1	2	0	5	2	1	0	2	2	21	
	共照中心	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5	
	社區據點	3	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	2	2	23	

	小計	13	3	4	3	4	6	3	11	8	5	3	6	6	75
其他	提供出院準備服務醫院	7	0	0	0	0	2	0	5	1	1	0	2	2	20
	居家失能醫師	13	8	6	5	2	8	3	12	6	1	3	4	8	40
	小計	20	8	6	5	2	10	3	17	7	2	3	6	10	60

資料來源：本府衛生局及社會局老人福利科統計資料

統計區間：截至 2021 年 6 月 30 日

註：1. \*服務單位跨區域進行服務。

2. 「服務單位小計」為本市提供該項服務之總服務家數。

表 3:本市 2020 年及 2021 年度長期照顧服務人力統計表（單位：人）

年度 項目	2020 年服務人力	2021 年服務人力
照顧管理專員	55	86
照顧管理督導	7	10
護理人員(師)	998	550
物理治療師	69	166
職能治療師	42	254

資料來源：本市照管中心統計資料

統計區間：截至 2021 年 6 月 30 日

表 4: 桃園市之失智預防及延緩照護方案通過審查名單

編號	方案研發單位	照護方案名稱	專業師資	指導員	協助員	小計
1	新生醫護管理專科學校	L103-彈力帶與美麗新世界之探索	8	77	6	91
2	衛生福利部桃園醫院(新屋分院-復健科)	L104-銀髮樂活在新屋	11	9	1	21
3	國立體育大學(運動保健學系)	神肌妙算	1	9	24	34
4	新生醫護管理專科學校(健康休閒管理科、護理科)	新生健康養身育樂營-公厚你栽,同齊作厚你看入“認知樂齡活力養身課”	4	36	33	73
5	臺北榮民總醫院(桃園分院)	動手動腳、十全大補帖	3	24	6	33
6	長庚大學(職能治療學系)	健康樂活訓練方案_生活方式再設計於衰弱及輕中度失智失能長者之健康促進	4	58	0	62
7	長庚大學(職能治療學系)	雞尾酒式混和訓練方案於衰弱及輕中度失智失能長者之認知促進	4	57	0	61
8	長庚醫療財團法人長庚紀念醫院附設長庚養生文化村	幸福記憶列車~活腦悅心方案	7	3	5	15
9	長庚醫療財團法人長庚紀念醫院附設長庚養生文化村	L217-幸福記憶列車~活腦悅心方案	7	3	5	15
10	社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會(補助計畫)	「口腔健康促進」本土研發方案	10	23	23	56
11	國立台灣師範大學運動休閒與餐旅管理研究所(補助計畫)	「身心智健康促進團體課程」本土研發方案	2	13	0	15
12	財團法人揚生慈善基金會(補助計畫)	「自癒力教室-來去動動(衰弱銀髮族)」實證應用方案	10	168	3	182
13	桃園市物理治療師公會(補助計畫)	「活氧健腦增肌」實證應用方案	0	7	0	7
14	聯新國際醫院	09-『憶』意非凡 重拾回憶	4	8	5	17
15	衛生福利部桃園醫院(營養科)	11-銀髮健康在桃醫	5	0	0	5
16	國立台灣師範大學運動休閒與餐旅管理研究所(補助計畫)	「園藝生命回顧課程」實證應用方案	36	0	0	36
總計可用方案共 16 案			116	495	111	723



## 貳、國家層級失智政策發展

### 一、失智症防治照護政策綱領暨行動方案 1.0

(一)為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，以作為衛生福利整合計畫與施政指導原則，及為我國失智症照護發展方向；並由跨部會各機關依據政策綱領七大面向本於權責分別具體化為行動方案，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」，使我國成為全世界第 13 個具有國家級失智政策的國家。

(二)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。其推動成效說明如下：

1. **提升民眾對失智症防治及照護的認知**：製作紀錄片、宣導舞台劇、編印失智症相關宣導單張、媒體宣傳字卡、失智症資源手冊；辦理失智症守護天使宣導講座、推動校園失智症防治宣導教育訓練計畫、強化醫事人員對失智症之知能、開發失智症相關線上學習課程、將失智症防治議題納入補助縣市辦理高齡友善城市推動計畫。
2. **完善社區照護網絡-多元、在地服務及家庭照顧者**：發展失智症社區服務資源(日間照顧中心、小規模多機能服務，失智症團體家屋及失智症社區服務據點)、發展「失智症家庭互助方案」、推動高齡友善健康照護機構認證、結合據點協助社區提供失智症資訊、提供失智者長照服務、建構家庭照顧者服務支持網絡(設置失智症關懷專線、諮詢關懷專線、提供家庭照顧者照顧訓練課程、辦理早期輕度失智症服務方案)。
3. **強化基層防治及醫療照護服務**：強化醫事人員對失智症之知能、結合

衛生局有效提供診治網絡、編修失智症診療手冊、建立以病人為中心的整合性失智症醫療照護模式及流程(所有區域等級以上醫院設置失智症門診);2017年研議修訂全民健康保險醫療辦法、急性後期照護方案及家庭醫師整合性照護計畫，將失智症相關服務納入。

- 4.發展人力資源，強化服務知能：基層第一線服務人員教育訓練、整合長照醫事專業人力培訓、社工在職訓練課程。
- 5.強化跨部門合作與資源整合：建立跨部門合作會議，每年定期召開會議；並透過政府與民間合作，辦理失智照護單位聯繫或經驗分享會議；補助民間團體辦理老人健康促進活動、辦理失智症服務方案如社區宣導、志工訓練、家庭照顧支持服務及早期介入服務等；另結合社區照顧關懷據點等，辦理老人健康促進（含失智症預防）相關活動。
- 6.鼓勵失智症相關研究與國際合作：委託或補助專家學者進行失智症預防相關議題文獻探討或科專計畫、補助失智症專業團體辦理失智症患者多元照顧服務模式之研究；委託蒐集國際實證及投入防治研究文獻資料、辦理失智症防治相關議題之研討會議。
- 7.權益保障：設置失智症關懷專線，提供諮詢服務；透過長期照顧照顧管理中心提供所需資訊、轉介連結長照服務；辦理老人及身心障礙者監護及輔助宣告、財產信託等宣導；訂定居家服務及日間照顧服務評鑑指標，提升服務品質。

## 二、失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0

- (一)為期與全球失智症行動計畫同步推動，我國爰引用世界衛生組織(WHO)於2017年5月19日通過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，於2017年12月29日發佈「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，再於2020年12月15日責成各部會及縣市政府依「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0(含工作項項目)(2021年版)」之分工及業務權責規劃辦理，以利我國未來與國際失智症資訊接

軌。

(二)本國策略及行動方案說明如下：

### **策略一、列失智症為公共衛生之優先任務**

#### **行動方案**

- 1.1 由中央層級專責推動國家級失智症政策管考
- 1.2 制定保障失智者人權的法規或規範
- 1.3 發展法規確保國家失智症計劃與行動之落實

### **策略二、提升大眾對失智症之認識及友善態度**

#### **行動方案**

- 2.1 提升全國人民對失智症的認識
- 2.2 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**

- 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

### **策略四、健全失智症診斷、治療、照護網絡**

#### **行動方案**

- 4.1 強化失智症照護服務體系
- 4.2 發展及強化社區型照護體系與流程
- 4.3 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
- 4.4 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**

- 5.1 發展及加強支持保護失智家庭照顧者的福利與法規
- 5.2 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
- 5.3 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**

- 6.1 建立全國性失智症登錄及監測系統
- 6.2 制訂失智症醫療與社會照護數據蒐集之政策或法規
- 6.3 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**

- 7.1 發展全國性失智症研究，及滿足失智者、照顧者或潛在失智者需求之創新研究
- 7.2 增加失智症研究與創新醫療照護科技的投資

## **參、桃園市失智症政策**

本市自 2012 年起以公共衛生三段五級預防概念為架構，於社區辦理失智症防治宣導、「潛在失智症患者社區篩檢」發現極早期失智症個案，建置疑似失智症個案轉介與照護流程。為增進照顧者的照顧知能與技巧，藉由辦理「失智症家屬支持團體及照顧技巧訓練課程」增進分享及互動，使照顧者的情緒及壓力有適當的出口。

依衛生福利部委辦失智症流行病學研究報告，發現全台九成以上失智者居住於家中，失智程度以極輕度及輕度者約七成四為多數，然社區中仍有許多失智者尚待發現及診斷。失智症除認知功能障礙外，非認知症狀包括了憂鬱、焦慮、妄想、幻覺、行為障礙及其他精神病症狀，統稱失智症合併精神行為症狀 (Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia, 簡稱 BPSD)，

在臨床上不但常見（約佔 12-70%），而且是家屬照顧失智患者最大之負荷來源，目前將失智症相關精神行為的問題應對納入專業人員培訓課程或家屬照顧技巧課程內容，以提高照護者的照顧技巧及品質，並降低照護壓力。

研究報告顯示失智者及照顧者利用服務人數比例偏低，且照顧者在病人罹患失智後的每個階段的照顧需求及服務支持不足、缺乏社區個案管理機制，因此造成失智者未提早確診及就醫。為了讓失智症個案及家屬能留在熟悉、友善的社區中生活，提供早期介入服務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，本市自 2017 年申請辦理衛生福利部「失智照護服務計畫」布建 1 處「失智共同照護中心」及 2 處「失智社區服務據點」；於 2018 年擴大布建 4 處失智共照中心，提供個案管理服務包括協助就醫診斷、照護諮詢、追蹤及資源轉介與建置共照平台服務，連結失智社區服務據點、辦理社區失智識能教育，提升社區民眾對失智的認識及辦理專業人才培訓，強化醫護、社工、照顧服務員等對失智照護的技能；另設置 13 個失智社區服務據點，以增加社區照護資源，提供失智者及照顧者多元複合支持服務，如認知促進、緩和失智、安全看視、家屬照顧訓練及家屬支持團體等。為普及失智社區照顧服務於 2019 年布建 17 處據點；於 2020 年擴大布建 23 處據點，涵蓋本市 13 區；於 2021 年擴大布建 5 處失智共照中心，以提供民眾可近性服務；另於今年將布建 1 處失智症團體家屋，供失智症長者一種小規模，生活環境家庭化及照顧服務個別化的服務模式，以提高其自主能力與生活品質；未來更將鼓勵住宿式長照機構設置失智照顧專區，滿足失智症者多元照顧服務需求。

為配合衛生福利部 2020 年「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，透過跨局處合作訂定本市失智症防治照護行動計畫，此計畫之目標、行動策略分述如下(詳如附件)：

## 一、主要目標

- (一)提升本市市民對失智症防治的正確認識及降低失智症風險，並對失智者予以友善對待。
- (二)推動早期發現、早期治療、減緩病程並提高失智症長者獲得診斷比率。

(三)佈建社區照護資源，提供失智症患者及家屬所需要、可近及普及性的服務與支持。

## 二、策略、行動方案及工作項目

### 策略一、列失智症為公共衛生之優先任務

#### 行動方案：

#### 1.1 有專責單位推動失智症政策管考

1.1-1 桃園市政府長期照顧委員會下成立長照 2.0 工作小組

1.1-2 訂定「桃園市政府失智症防治照護行動計畫」

1.1-3 於失智症服務官網公告，桃園市之專責服務單位聯絡窗口資訊

#### 1.2 保障失智者人權

1.2-1 辦理失智者人權等宣導

1.2-2 對失智者工作的友善對待

1.2-3 針對失智者工作權提出推動計畫

1.2-4 請本府道安會報各小組配合辦理

#### 1.3 確保失智症計畫與行動之落實

1.3-1 定期追蹤檢討行動方案各項工作執行成效

### 策略二、提升大眾對失智症之認識及友善態度

#### 行動方案：

#### 2.1 提升市民對失智症的認識

2.1-1 本市辦理社區失智識能之公共教育宣導及多元宣導。

2.1-2 安排本市公家機關人員參加認識失智症及友善天使課程

2.1-3 將失智症議題相關概念融入國民中小學課程及推動國中小教師失智症線上研習

#### 2.2 提升市民的失智友善態度

2.2-1 失智友善及預防失智症行銷宣導活動(含活動及媒體露出)

2.2-2 招募失智友善天使

2.2-3 請客運業者加強對失智症者認知及教育宣導，以友善態度協助患者

2.2-4 於社區治安會議加強失智友善宣導

2.2-5 招募失智友善組織

2.2-6 營造失智友善社區

### 策略三、降低失智的風險

#### 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

3.1-1 積極辦理「肥胖、體能活動不足、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，並辦理降低失智風險之宣導

3.1-2 辦理預防失能、延緩失智活動課程

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 培訓醫療專業人員「肥胖、體能活動不足、戒菸、飲酒、三高、憂鬱症」降低失智症風險之概念，並主動向民眾宣導

### 策略四、健全失智症診斷、治療、照護網絡

#### 行動方案：

4.1 強化失智症照護服務體系

4.1-1 設置失智共照中心提供個案管理，協助確診、醫療照護、資源轉介及諮詢

4.1-2 於本市 13 區設置失智社區服務據點，提供個案及家屬可近性服務

4.1-3 強化醫療機構支援失智社區照護、機構照護之醫療門診服務

4.2 發展及強化社區型照護體系與流程

4.2-1 提高失智社區照護資源家數含日間照顧中心/團體家屋/小規模

## 多機能服務

### 4.3 培訓專業人員及照顧服務人員具失智症專業知識與技能

4.3-1 辦理各類醫事及照護人員失智症照護訓練課程

4.3-2 照顧服務人員失智症照護訓練課程

4.3-3 辦理老人福利服務專業人員在職訓練、教保員、社工人員等失智症教育訓練

4.3-4 居家單位及日間照顧中心皆將失智症教育訓練納入特約服務內容

4.3-5 依衛福部所訂補充訓練之課程內容(含認識失智症與溝通技巧宣導)辦理外籍家庭看護工訓練定點式及移動式之支援服務

### 4.4 成立預立醫療照護諮商門診

4.4-1 輔導桃園市醫療機構成立預立醫療照護諮商門診

### 4.5 提供失智緩和醫療、安寧照護服務

4.5-1 培訓安寧照護人員(含失智緩和醫療照護)

## 策略五、普及對失智家庭照顧者的支持協助

### 行動方案：

#### 5.1 加強失智家庭照顧者支持及保護活動數

5.1-1 照顧者失智症相關福利資源手冊或單張編印或建置網路訊息管道

#### 5.2 提供失智家庭照顧者多元支持協助服務

5.2-1 提供照顧者支持團體服務

5.2-2 提供免費心理諮詢面及 24 小時協談專線服務

5.2-3 設置家庭照顧者支持服務據點提供個案管理服務、居家照顧技巧指導、照顧技巧訓練、心理協談、支持團體、紓壓團體、喘息服務(臨時替代服務)及電話關懷等服務

5.2-4 設置認知休憩站，提供家庭照顧者休憩、資源交流及兼職場所



## 策略六、建置失智症資訊蒐集與分析平台

### 行動方案：

#### 6.1 建立失智症登錄及監測系統

6.1-1 運用衛福部「失智照護服務管理系統」定期進行個案資料監測

## 策略七、推動失智症之研究與創新發展

### 行動方案：

#### 7.1 辦理失智症創新服務

7.1-1 辦理失智症創新服務

## 肆、推動機制

### 一、行動計畫推動與管考機制

#### (一)行動計畫

有關行動計畫相對之推動方式草擬，主要依據衛生福利部107年7月6日公告之「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0(含工作項目)(2018年版)」，另考量本市現有計畫及可行性，並期待各局處能依此訂定配合推動的具體方向及努力目標，每年將視各項行動計畫推動情形滾動式檢討調整。

#### (二)經費來源說明：

為推廣失智照護服務政策，主要經費來源來自衛福部「失智照護服務計畫」、國民健康署「失智症預防推廣計畫」及「失智友善社區計畫」等補助，並依其補助額度逐年調整；次要經費為本市自行編列預算，辦理專業人員失智照護相關教育訓練；設置認知休憩站，提供家庭照顧者休憩、資源交流及兼職場所；辦理失智症創新服務方案，以延緩失智長輩退化速度等服務內容。

#### (三)執行與管考

本行動計畫實施期程自核定日起至2025年12月31日止，每年度執行步驟如下：

1.推動行動計畫步驟：

衛生福利部公告之「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」於 2019-2025 年皆以七大策略為主，惟每一策略主題有數項行動方案配合推動，每一行動方案皆有可量化的衡量指標。每年定期召開檢討會議，參考當年度執行情形及全國性衡量指標目標值修訂每一策略之行動計畫推動方式。

2. 各局處配合推動工作項目步驟：

各局處配合未來一年之全國性行動方案及目標值，每年檢視達成情形，滾動式檢討，訂定未來一年的工作項目及衡量指標。

管考步驟：

由衛生局擔任單一窗口，定期收列各局處衡量指標數據；舉辦當年度各局處成果報告會議進行檢討修定。

# 110年桃園市失智症防治照護行動計畫之工作項目

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
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政策管考	1.1-1 桃園市政府長期照顧委員會下成立長照 2.0 工作小組	1.1-1-1 辦理失智症跨局處研商會議場次	衛生局	跨局處研商會議場次至少 2 場次。	-	
			1.1-1-2 配合中央辦理失智症行動成果發表活動。	各局處	配合中央辦理失智症行動成果發表。	-	
		1.1-2 訂定「桃園市政府失智症防治照護行動計畫」	1.1-2-1 完成桃園市失智症行動計畫	衛生局	修正計畫於奉核日後公告。	-	
			1.1-2-2 召開會議徵詢失智者及家屬意見	衛生局	每年至少辦理 1 場次。	-	
		1.1-3 於失智症服務官網公告，桃園市之專責服務單位聯絡窗口資訊	1.1-3 完成桃園市專責單位或服務窗口	衛生局	定期更新桃園市專責單位或服務窗口聯絡資料更新，利於民眾查詢。	-	
	1.2 保障失智者人權	1.2-1 辦理失智者人權等宣導	1.2-1 辦理失智者人權宣導場次	社會局	辦理至少 1 場次失智者人權等相關議題宣導。	市預算 10 萬元	
	1.2-2 對失智者工作的友善對待	1.2-2 宣導及推動失智者友善職場	勞動局	1. 遇案併入個案研討會深化服務內容。	-		
				2. 本局友善職場宣導就業需求的失智症個案，本局將提供職業重建服務，並進行友善職場開發及宣導，次數不限。			
	1.2-3 針對失智者工作權提出推動計畫	1.2-3 協助失智者就業諮詢人次		預計提供具就業意願與就業能力之失智者就業諮詢 20 人次。	-		

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
		1.2-4 請本府道安會報各小組配合辦理。	1.2-4 本市高齡者交通安全宣導場次及CMS、公車電子站牌撥放高齡者宣導標語	交通局	交通安全宣導場次100場及高齡者安全宣導標語每季3則。	-	
	1.3 確保失智症計畫與行動之落實	1.3-1 定期追蹤檢討行動方案各項工作執行成效	1.3-1 檢討頻率	衛生局	半年檢討各項工作執行成效，並每年公告執行成果。	-	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
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認識	2.1-1 本市辦理社區失智識能之公共教育宣導及多元宣導。	2.1-1 辦理場次及人次	衛生局	辦理40場次，4,000人次參與(含透過現場活動及影片宣導)。	中央補助款25萬元整(中央失智照護服務計畫)	
		2.1-2 安排本市公家機關人員參加認識失智症及友善天使課程	2.1-2 參加課程之人數	人事處、衛生局、社會局、勞動局、原住民族行政局、教育局、警察局、文化局、民政局、新聞處、社會局	人事處： 擬辦理認識失智症相關活動，預計100人參與，本場次約佔府內員工參與比率之0.6%。 ※以109年府內員工16,588人為基準。 衛生局： 預計850人，在職人員參與≥5%。採廣義公務人員計算參加課程之人數。 社會局： 1場150人。 將於本局擴大局務會議，配合播放衛生局提供失智症影片。	人事處：配合本府員工協助方案辦理，未另列經費。 衛生局： 中央補助款91萬5,500元(配合110年「整合性預防及延緩失能計畫-失智友善社區」) 社會局、勞動局、原住民族行政局、交通局、教育局、警察局、文化局、民政局、新聞處皆無編列預算	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110 年預期效益	110 年預算	備註
					<p>勞動局: 配合人事處辦理,並鼓勵同仁報名參加認識失智照顧課程。</p> <p>原住民族行政局: 配合局內性別平等教育訓練課程辦理失能友善宣導短片播放,預計 1 場次 50 人。</p> <p>交通局: 預計 110 年度辦理 2 場相關活動,預計 1 場 50 人參加,共計 100 人次</p> <p>教育局: 110 年辦理 1 場次認識失智症相關線上課程或實體課程,預計本局 10%以上人員參與。</p> <p>警察局: 預計本局各科市中心現有人數取 10%人數參加「失智友善社區」線上課程。</p> <p>文化局: 本局內部自辦之各項課程、講座及活動時,配合播放失智症衛教宣導短片,110 年</p>		

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
					度預計辦理4場課程，預估參與人次約200人次。  民政局： 擬辦理宣導活動5場次，預計1000人次，並配合轉知衛生局失智症及友善天使課程  新聞處： 擬於適當場合播放相關衛教宣導短片，預計辦理1場次，約20位同仁參與(在職人員參與率46.5%)。		
		2.1-3 將失智症議題相關概念融入國民中小學課程及推動國中小教師失智症線上研習。	2.1-3 結合學校健康教育課程認識失智症之失智友善線上研習資源之教師人數	教育局	預計至少達4萬5,000位學生參與。 預計至少達2,500位教師參與。	教育局預算45萬元整(下授各校單位預算)。	
	2.2 提升市民的失智友善態度	2.2-1 失智友善及預防失智症行銷宣導活動(含活動及媒體露出)	2.2-1 宣導活動場次及媒體露出則數	衛生局、社會局、新聞處、民政局、原住民族行政局、	民政局： 本局配合本府衛生局及社會局相關活動宣導。  社會局： 1. 宣導活動場次>4場 2. 媒體露出則數>4次  衛生局 1. 宣導活動場次>15場 2. 媒體露出則數>8次	民政局:-  社會局： 市預算120萬元  衛生局： 中央補助款91萬5,500元(配合110年「整合性預防及延	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
					新聞處: 媒體露出則數>8次  原住民族行政局: 1.宣導場次4場 2.媒體露出則>4則	緩失能計畫-失智友善社區」) 新聞處:-  原住民族行政局:-	
		2.2-2 招募失智友善天使	2.2-2 新增失智友善天使人數	衛生局、 社會局、	社會局: 配合轉知友善天使課程供據點參與。  衛生局: 新增招募失智友善天使6,000人。	社會局: 結合其他策略之工作項目推展,爰未另計經費 衛生局: 中央補助款 91 萬 5,500 元(配合 110 年「整合性預防及延緩失能計畫-失智友善社區」)	
		2.2-3 請客運業者加強對失智症者認知及教育宣導,以友善態度協助患者	2.2-3 公車駕駛員完成失智友善公共識能教育訓練完成人次	交通局	持續督導客運業者辦理,預計8場次,至少共120人次參與	無編列預算	
		2.2-4 於社區治安會議加強失智友善宣導	2.2-4 辦理場次	警察局	辦理10場次	本案係運用本市衛生局宣導失智症題材,提供予各分局結合社區治安會議宣導,不需另編列預算執行。	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
		2.2-5 招募失智友善組織	2.2-5 新增失智友善組織數	衛生局、 社會局、 文化局、	衛生局： 新增招募失智友善組織 118家。  社會局： 招募10家失智友善組織。  文化局： 預計招募本市13區圖書分 館成為失智友善組織。	衛生局： 中央補助款91萬 5,500元(配合110年 「整合性預防及延 緩失能計畫-失智友 善社區」) 社會局： 預算編列於社區照 顧關懷據點補助計 畫內 文化局：-	
		2.2-6 營造失智友善社區	2.2-6 提升失智友善社區之鄉鎮市區涵蓋率。	衛生局	營造1處失智友善社區。	中央補助款91萬 5,500元(配合110年 「整合性預防及延 緩失能計畫-失智友 善社區」)	



策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
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、體能活動不足、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，並辦理降低失智風險之宣導。	3.1-1 宣導場次	衛生局	1. 營養團體衛教 120 里(依 110 年中央考評訂定)，預計 1500 人參與。 2. 戒菸及菸害防制宣導活動 20 場，預估至少 800 人次 3. 預計 13 區辦理 5 場次自殺防治守門人宣導講座，以及 2 場『自殺防治守門人』種子教育訓練(含老人憂鬱篩檢、失智症議題)，預估至少 210 人次。 4. 辦理降低失智風險之宣導 5 場次，預計一場 30 人，5 場，共計約 150 人。	1. - 2. 中央補助款 100 萬(配合菸害防制基金) 3. 本經費為中央補助款講師費預算 2 萬 6,000 元整。(配合推動心理健康網計畫)	
		3.1-2 辦理預防失能、延緩失智活動課程	3.1-2 辦理預防失能、延緩失智活動期數	衛生局、社會局	社會局: 預計辦理 900 期，參與人數 9,000 人次  衛生局: 預計辦理 65 期，預計 650 人次參與	社會局: 中央補助款預計 3,240 萬元。(配合延緩失智失能課程計畫) 衛生局: 中央補助款，預計 234 萬(中央失智照護服務計畫)	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
	3.2 主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入變之危險因子並進行介入	3.2-1 培訓醫療專業人員「肥胖、體能活動不足、戒菸、飲酒、三高、憂鬱症」降低失智症風險之概念，並主動向民眾宣導	3.2-1 辦理場次	衛生局	1. 辦理社區營養照護相關人員(含志工等)培訓課程共2場(依110年中央考評訂定)	1. 中央補助款6萬8,400元(配合110年補助地方政府辦理整合性預防延緩失能計畫)	
					2. 三高等慢性病教育訓練課程≥8場(約800人次)	2. 三高等慢性病教育訓練課程，含市預算9萬及中央補助款35萬整。(配合慢性病醫事人員繼續教育課程)	
					3. 戒菸人員培訓1場(至少20人)	3. 戒菸人員培訓:中央補助款9萬(配合菸害防制基金)	
					4. 心理健康專業人員多重照護議題處遇教育訓練2場(200人)	4. 中央補助款共6萬2,500元。(配合整合型心理健康工作計畫)	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
4.健全失智症診斷、治療、照護網絡	4.1 強化失智症照護服務體系	4.1-1 設置失智共照中心提供個案管理，協助確診、醫療照護、資源轉介及諮詢	4.1-1 失智症診斷人數	衛生局	預計增設1處失智共照中心，預計服務2,500位失智者。	中央補助經費款1,235萬元，市預算65萬元。(中央失智照護服務計畫)	
		4.1-2 於本市13區設置失智社區服務據點，提供個案及家屬可近性服務	4.1-2 失智者獲得服務人數	衛生局	預計增設7處失智社區服務據點，服務600位失智者(含疑似個案)。	中央補助經費款2,669萬5,470元，市預算140萬5,025元。(中央失智照護服務計畫)	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
		4.1-3 強化醫療機構支援失智社區照護、機構照護之醫療門診服務	4.1-3 參與支援之醫療機構數	衛生局	參與支援機構數至少4家，預計轉介社區失智者100位至醫療機構。	-	
	4.2 發展及強化社區型照護體系與流程	4.2-1 提高失智社區照護資源家數含日間照顧中心/團體家屋/小規模多機能服務	4.2-1 日間照顧中心/團體家屋/小規模多機能服務累積佈建數	社會局	1. 28處日間照顧中心，預計服務840位。 2. 1家團體家屋，預計服務14位。 3. 8處小規模多機能，預計服務240位。	中央補助款預計1億2,442萬9,360元	
4.健全失智症診斷、治療、照護網絡	4.3 培訓專業人員及照顧服務人員具失智症專業知識與技能	4.3-1 辦理各類醫事及照護人員失智症照護訓練課程	4.3-1 各類醫事及照護人員培訓人數	衛生局	600人	中央補助款15萬元。(中央失智照護服務計畫)	
		4.3-2 照顧服務人員失智症照護訓練課程	4.3-2 照顧服務人員失智培訓場次及人數	衛生局	≥4場次，120人	中央補助款25萬元。(中央失智照護服務計畫)	
		4.3-3 辦理老人福利服務專業人員在職訓練、教保員、社工人員等失智症教育訓練	4.3-3 老人福利服務專業人員、教保員、社工人員等失智培訓場次及人數	社會局	≥5場次，200人	市預算20萬元	
		4.3-4 居家單位及日間照顧中心皆將失智症教育訓練納入特約服務內容	4.3-4 特約服務單位辦理失智症教育訓練達成率	社會局	100%	納入特約未編列預算	
		4.3-5 依衛福部所訂補充訓練之課程內容(含認識失智症與溝通技巧宣導)辦理外籍家庭看護工定點式及移動式之支援服務	4.3-5 外籍家庭看護工完成訓練人數	勞動局	預計辦理定點式支援服務10場次及移動式支援服務100場次，預期可達外籍家庭看護工150人次。	中央補助款99萬6,700元。(配合就業安定基金)	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
	4.4 成立預立醫療照護諮商門診	4.4-1 輔導桃園市醫療機構成立預立醫療照護諮商門診	4.4-1 成立預立醫療照護諮商門診數	衛生局	持續輔導本市 10 家提供預立醫療照護諮商機構，以維護民眾預立醫療照護諮商品質。	市預算 4 萬 4,000 元整。(配合桃園市民健康照護服務計畫辦理)	
	4.5 提供失智緩和醫療、安寧照護服務	4.5-1 培訓安寧照護人員(含失智緩和醫療照護)	4.5-1 安寧照護人員訓練課程(含失智緩和醫療)辦理場次及人數	衛生局	辦理 2 場安寧療護人員繼續教育進階課程(含失智緩和醫療照護)，各場預計培訓 30 人。	市預算 3 萬元整。(配合桃園市民健康照護服務計畫辦理)	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
5. 普及對失智家庭照顧者的支持協助	5.1 加強失智家庭照顧者支持及保護活動數	5.1-1 照顧者失智症相關福利資源手冊或單張編印或建置網路訊息管道	5.1-1 資源手冊件數	社會局、衛生局、	社會局： 至少 1 件失智相關福利資源手冊或單張編印  衛生局： 建置並更新網路訊息管道	社會局： 市預算 10 萬元整  衛生局： 未編列預算	
	5.2 提供失智家庭照顧者多元支持協助服務	5.2-1 提供照顧者支持團體服務	5.1-1 辦理場次	社會局、衛生局、	社會局： 1. 50 場次 2. 400 人次  衛生局： 1. 50 場次 2. 600 人次	社會局： 預算編列於社區照顧關懷據點補助計畫內  衛生局： 中央補助款，預計 4320 萬(中央失智照護服務計畫)、市預算 117 萬 400 元	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
		5.2-2 提供免費心理諮詢面及 24 小時協談專線服務	5.2-2 提供心理諮商服務涵蓋率達 80% 以上	衛生局	提供心理諮詢服務涵蓋率達 100%	中央補助款 41 萬、市預算 144 萬 9,400 元及公彩盈餘 34 萬 5,600 元合計 220 萬 5,000 元。(配合整合型心理健康工作計畫)	
		5.2-3 設置家庭照顧者支持服務據點提供個案管理服務、居家照顧技巧指導、照顧技巧訓練、心理協談、支持團體、紓壓團體、喘息服務(臨時替代服務)及電話關懷等服務	5.2-3 家庭照顧者支持服務據點累積佈建數	社會局	1. 7 處家庭照顧者支持服務據點。 2. 預計服務 30 個以上失智家庭。	中央補助款預計 1,638 萬 6,000 元。(配合家庭照顧者支持性服務創新型計畫。)	
		5.2-4 設置認知休憩站，提供家庭照顧者休憩、資源交流及兼職場所	5.2-4 認知休憩站累積佈建數	社會局	1. 10 處認知休憩站 2. 服務 370 個失智家庭。	中央補助款預計 1,878 萬 5,200 元。(配合社區照顧關懷據點補助計畫)	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	主責單位	110年預期效益	110年預算	備註
6.建置失智症資訊蒐集與分析平台	6.1 建立失智症登錄及監測系統	6.1-1 運用衛福部「失智照護服務管理系統」定期進行個案資料監測	6.1-1 本市共同照護中心及社區服務據點完成失智症管理資訊系統進行新確診個案之建檔完成率	衛生局	>90%	其他策略之工作項目推展，爰未另計經費	

7.推動失智症之研究與創新發展	7.1 辦理失智症創新服務	7.1-1 辦理失智症創新服務	7.1 計畫案件數	衛生局、原住民族行政局、交通局、警察局、民政局、人事處、新聞處、社會局、勞動局、教育局、文化局	<p>衛生局: 1. ISP 個別化服務計畫 2. 110 年協助桃園國際機場規劃失智友善機場人員教育訓練。</p> <p>原住民族行政局: 配合福利宣導業務辦理失能友善宣導短片播放，預計 6 場次。</p> <p>交通局: 將提供失智症相關宣導影片，供客運業者教育訓練使用。</p> <p>文化局: 本局於 110 年度無辦理相關創新計畫。</p> <p>警察局: 結合社區治安會議宣導失智友善題材及指紋捺印建檔。</p> <p>民政局: 辦理「民政志工 e 起來·長照 2.0 知多少」志工教育訓練，邀請學者專家講授失智症防治課題，並結合本市市民卡 app 作問卷調查，給與紅利點數，讓高</p>	<p>衛生局: 1. 中央補助款 385 萬(為住宿式服務機構品質卓越提升計畫中之其一項目) 2. 中央補助款 91 萬 5,500 元(配合 110 年「整合性預防及延緩失能計畫-失智友善社區」)</p> <p>民政局: 市預算 4 萬 4,600 元</p> <p>原住民族行政局、交通局、警察局、人事處、新聞處、社會局、勞動局、教育局、文化局皆無編列預算</p>	
-----------------	---------------	-----------------	-----------	-------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

				<p>齡志工運用電子科技了解相關失智症之先期症狀，提前預防。</p> <p>人事處： 配合認識失智症電影講座活動辦理有獎徵答，深化辨識與照顧失智症患者等相關知能。</p> <p>新聞處：無</p>		
--	--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--