



桃園市
失智症防治照護行動計畫

桃園市政府

2020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.....	8
二、失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0.....	9
參、桃園市失智症政策	
一、目標.....	12
二、策略、行動方案及工作項目.....	12
肆、推動機制	
一、行動計畫推動與管考機制.....	15

壹、計畫緣起

一、依據：

衛生福利部 2018 年 7 月 6 日暨 2020 年 3 月 9 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)」。

二、背景說明：

依據國家發展委員會推估，我國 2018 年老年人口預計達 14%，將成為高齡社會，2026 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 2020 年 4 月底本市老年人口共 27 萬 9,476 人，占本市人口 12.4%，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。台灣失智症協會依據國家發展委員會人口推計報告及台灣失智人口盛行率調查結果推估 2019 年底失智人口約 29 萬 2,102 人，而依相關研究結果推估，截至 2020 年 4 月底本市 45 歲以上潛在失智症人口數者約 2 萬 2,763 人。

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)(2020 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，使失智個案及家屬獲得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 2020 年 4 月止總人口數 225 萬 5,753 人，其中 65 歲以上人口有 27 萬 9,476 人，占本市人口 12.4%。依國際失智症協會之 45 至 64 歲(人口數有 63 萬

7,592 人)失智症盛行率資料為 1.6%，及台灣失智症協會流行病學調查 65 歲以上長者(人口數有 27 萬 9,476 人)失智症盛行率為 7.78%，推估本市 45 歲以上失智症者約 2 萬 2,763 人，且依人口分佈密集度，各行政區分佈，如表 1。

表 1: 桃園市各行政區 45 歲以上人口及潛在失智人口統計表

區域別	總人口數	45-64 歲人口數	45-64 歲盛行率 (0.16%) (A)	65 歲以上人口數	65 歲以上盛行率 (7.78%) (B)	45 歲以上潛在失智症人口數 (A+B)
桃園區	454,612	131,546	210	54,974	4,277	4,487
中壢區	418,765	117,301	188	52,452	4,081	4,268
大溪區	95,682	27,529	44	13,857	1,078	1,122
楊梅區	173,796	48,715	78	20,556	1,599	1,677
蘆竹區	166,692	46,934	75	17,232	1,341	1,416
大園區	93,151	26,210	42	11,228	874	915
龜山區	163,379	46,410	74	20,605	1,603	1,677
八德區	207,226	56,467	90	25,413	1,977	2,067
龍潭區	124,107	36,114	58	16,901	1,315	1,373
平鎮區	228,634	62,788	100	27,356	2,128	2,229
新屋區	49,249	14,676	23	8,584	668	691
觀音區	68,186	19,304	31	8,771	682	713
復興區	12,274	3,598	6	1,547	120	126
總計	2,255,753	637,592	1,020	279,476	21,743	22,763

資料來源：桃園市政府民政局。
資料區間：截至 2020 年 4 月底人口數據。

(二)服務供給面分析：

本市長期照顧服務分為住宿式、居家式、社區式及失智症照顧等四類，截至 2020 年 4 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、居家喘息及居家服務等 4 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、輔具評估及交通接送服務等 8 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、認知休

憩站、家屬支持團體、失智症診察醫院及非藥物療法共 6 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 4 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 17 案，專業師資 198 位，指導員計 458 位，協助員計 252 位 (如表 4)。

表 2: 桃園市長照服務提供單位數量統計表

服務別		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	
居家式	居家護理所	11	6	1	4	3	4	1	9	5	2	1	4	4	55
	專業服務單位	33	12	1	9	4	8	4	29	12	3	1	11	12	139
	居家喘息	9	7	3	0	0	0	0	3	3	0	0	0	2	22
	居家服務單位	15	13	6	8	8	13	6	16	15	5	16	15	5	38*
社區式	輔具評估	2													2*
	營養餐飲服務	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	6	2	1	1	0	3	0	4	2	0	0	1	1	21
	小規模多機能	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	5
	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	8	4	3	3	2	5	2	8	5	1	1	2	3	47
住宿式	護理之家	11	1	2	0	1	13	0	6	6	1	1	3	5	50
	老人福利機構	24	1	2	5	2	9	0	4	4	3	0	10	4	68
	機構喘息	22	3	4	2	1	14	0	9	7	3	1	5	7	78
	失智症照顧	家屬支持團體	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
失智症診察醫院		6	0	0	0	1	2	0	4	2	1	0	2	2	20
共照中心		1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4*
服務據點		3	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	23
認知休憩站	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	9	

統計期間：截至 2020 年 4 月底

資料來源：本市照管中心統計資料

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 2018 年及 2019 年度長期照顧服務人力統計表（單位：人）

項目	年度	2019 年服務人力	2020 年 4 月底 止服務人力	較上年度人力增 加人數
		A	B	B-A
照顧管理專員		55	58	16
照顧管理督導		7	5	3
社工人員(師)		74	82	8
護理人員(師)		791	1,277	486
物理治療師		80	222	142
職能治療師		49	228	179

統計期間：2020 年資料統計至 4 月 30 日

資料來源：本市照管中心統計資料

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	承恩護理之家	輕度失智或失能者認知行為減壓訓練	2	14	8	24
2	社團法人桃園市社會服務關懷協會	樂智學堂	6	0	3	9
3	壠新醫院	『憶』意非凡 重拾回憶	5	10	4	19
4	壠新醫院	社區長者健康促進課程-動動健康班	3	10	6	19
5	衛生福利部桃園醫院營養科	銀髮健康在桃醫	8	0	0	8
6	社團法人桃園市失智症關懷協會(補助計畫)	106 年度輕度預防認知功能障礙量裁示娛樂活動照護方案研發與人才培訓計畫實證應用方案	23	58	39	120
7	長庚大學物理治療學系	抗衰增肌智—早期失智症長者的阻力	9	10	17	36
8	長庚大學物理治療學系	體感護智運動	7	11	17	35
9	部桃新屋分院復健科	銀髮樂活在新屋	11	9	1	21
10	新生醫護管理專科學校	新生健康養身育樂營- 公厚你裁，同齊作厚你看「認知樂齡活力養身課」	4	3	12	19
11	長庚醫療財團法人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
12	長庚科技大學	行動科技輔助社會參與	32	84	56	172
13	桃園市物理治療師公會	活氧健腦增肌	19	30	30	79
14	中華民國紅十字會台灣省桃園縣支會(補助計畫)	「認知促進實證應用方案模組頭腦保健教室」實證應用方案	46	58	46	150
15	新生醫護管理專科學校	彈力帶與美麗新世界之探索	8	77	6	91
16	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	33	1	38
17	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	48	1	53
總計可用方案共 17 案			198	458	252	908

資料來源:預防及延緩失能照護服務系統

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**：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3月9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)(2020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

護技巧課程內容，以提高照護者的照護技巧及品質，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，以提供民眾可近性服務；另於 2020 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

1.3 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

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

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

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 辦理各類醫事及照顧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

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 辦理失智症非藥物療法之創新服務

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。

109 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	預期效益(目標值)	工作項目主責單位	預算(元)
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 辦理失智症跨局處研商會議場次	跨局處研商會議場次至少 2 場次	衛生局	-
		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	於計畫奉核日後公告	衛生局	-
			1.1-2-2 召開會議徵詢失智者及家屬意見	每年至少辦理 1 場次	衛生局	-
		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	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	衛生局	-
	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	辦理至少 1 場次失智者人權等相關議題宣導。	社會局	市預算 10 萬元整
		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	1. 本局預計辦理個案研討 1 場。 2. 職管團督 2 場。	勞動局	-
		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。		-
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	半年檢討各項工作執行成效	衛生局	-	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	預期效益(目標值)	工作項目主責單位	預算(元)
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	辦理 40 場次，4,000 人次參與(含透過現場活動及影片宣導)。	衛生局	中央補助款 20 萬元整
		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	預計辦理認識失智症相關活動 1 場次，如：電影賞析、講座等。	衛生局、社會局、人事處	配合員工協助方案或訓練相關計畫辦理，爰未另編列經費。
				預計 450 人。		
	2.1-3 將失智症議題相關概念融入國民中小學課程	2.1-3 參與認識失智及友善天使課程之人數	結合學校健康教育課程認識失智症之學生參與人數，預期效益至少達成 3 萬 6,000 位學生參與。	教育局	(市預算)教育局預算 36 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	1. 宣導活動場次 > 14 場	衛生局、社會局、新聞處、警察局、民政局、原住民族行政局	中央補助款 96 萬元及社會局市預算 120 萬元整
				2. 媒體露出則數 > 8 次		
		2.2-2 招募失智友善天使	2.2-2 新增失智友善天使人數	新增招募失智友善天使 6,000 位	衛生局、社會局	中央補助款 96 萬元
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	持續督導客運業者辦理，預計 2 場次，至少共 30 人次參與	交通局	結合其他策略之工作項目推展，爰未另計經費	
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	辦理 10 場次(視疫情狀況調整)	警察局	本案係利用衛生局提供資料於社區治安會議中協助宣導，不需另編列預算執行。		

		2.2-5 招募失智友善組織	2.2-5 新增失智友善組織數	新增招募 118 家失智友善組織。	衛生局、社會局、文化局	中央補助款 96 萬元
--	--	----------------	-----------------	-------------------	-------------	-------------

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	預期效益(目標值)	工作項目主責單位	預算(元)
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	(1)營養團體衛教 120 里	衛生局	-
				(2)戒菸及菸害防制宣導活動 20 場		(2)中央補助款 100 萬
				(3)預計龍潭、大園、八德、蘆竹、中壢區辦理 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，預估至少 210 人次。		(3)中央補助款講師費預算 1 萬 2,000 元
				(4)辦理降低失智風險之宣導 5 場次		(4)中央補助款 96 萬元
		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	948 期(社會局+衛生局)	衛生局、社會局	中央補助款 3412 萬 8,000(含社會局 3,240 萬元整+衛生局 172 萬 8,000 元)
	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	3.2-1 辦理場次	(1)辦理健康體位管理計畫，於 30 個據點辦理營養及體能課程，預計辦理 400 場以上。	衛生局	市預算 80 萬元整
(2)三高等慢性病教育訓練課程，因疫情影響目標值>5 場(約 400 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。		
(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		
(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)含市預算 4 萬及中央補助款 2 萬整。		

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	預期效益(目標值)	工作項目主責單位	預算(元)
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	設置 4 處失智共照中心，預計服務 2,000 位失智者。	衛生局	中央補助經費款 750 萬元整
		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	設置 23 處失智社區服務據點，服務 500 位失智者(含疑似個案)。	衛生局	中央補助經費款 2,284 萬元整
		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	參與支援機構數至少 4 家，預計服務社區失智者 100 位。	衛生局	-
	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	1.25 處日間照顧中心，預計服務 550 位失智長者。 2.1 家團體家屋，預計服務 14 位失智長者。 3.6 處小規模多機能，預計服務 200 位失智長者。	社會局	市預算 1 億 2,442 萬 9,360 元整

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	預期效益(目標值)	工作項目主責單位	預算(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 辦理各類醫事及照顧人員失智症照顧訓練課程	4.3-1 各類醫事及照顧人員培訓人數	600 人	衛生局	中央補助款 12 萬元整
		4.3-2 照顧服務人員失智症照顧訓練課程	4.3-2 照顧服務人員失智培訓場次及人數	≥ 4 場次，120 人	衛生局	中央補助款 20 萬元整
		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	≥ 5 場次，200 人	社會局	市預算 20 萬元整
		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	100%	社會局	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	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	勞動局	中央補助經費款 117 萬 7,000 元整
4.4 成立預立醫療照顧諮商門診	4.4-1 輔導桃園市醫療機構成立預立醫療照顧諮商門診	4.4-1 成立預立醫療照顧諮商門診數	持續輔導本市 8 家提供預立醫療照顧諮商機構，以維護民眾預立醫療照顧諮商品質。	衛生局	市預算 6 萬元整	
4.5 提供失智緩和醫療、安寧照護服務	4.5-1 培訓安寧照顧人員(含失智緩和醫療照顧)	4.5-1 安寧照顧人員訓練課程(含失智緩和醫療)辦理場次及人數	辦理 1 場安寧照顧人員訓練(含失智緩和醫療)，預計培訓 100 人。	衛生局	市預算 6 萬元整	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	預期效益(目標值)	工作項目主責單位	預算(元)
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	至少 2 件失智相關照護書面資料編印或建置網路訊息管道	社會局、衛生局	市預算 10 萬元整
	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	1.100 場次 2.1,000 人次參與	社會局、衛生局	市預算預算編列於認知休憩站計畫內
		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	提供心理諮商服務涵蓋率達 100%	衛生局	含市預算(199 萬整)、中央補助款(29 萬 4,300 元)及市公益彩券盈餘(34 萬 5,600 元)，共 262 萬 9,900 元
		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	1.7 處家庭照顧者支持服務據點 2.預計服務 26 個以上失智家庭。	社會局	中央補助經費款 1,638 萬 6,000 元整
		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	1.9 處認知休憩站 2.服務 350 個失智家庭。	社會局	市預算 1,878 萬 5,200 元

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	預期效益(目標值)	工作項目 主責單位	預算(元)
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	>90%	衛生局	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	>4 件	衛生局	市預算 31 萬 2,500 元整