



高雄市
失智症防治照護行動計畫
(2020-2025 年)

高雄市政府

2019 年 12 月

目 錄

一、前言	2
二、我國失智政策發展	3
三、高雄市失智症人口推估	6
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	12
附錄-高雄市失智症防治策略、行動方案與工作項目表	19

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
- 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：

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 2011-2013 年委託台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，以及內政部人口統計資料估算，依據每五歲分年齡層失智症盛行率計算，本市失智人口推估數共計 32,215 人(108 年 11 月人口數)，50~64 歲(0.1%)失智人口推估數 636 人、65~69 歲(3.40%)失智人口推估數 5,957 人、70~74 歲(3.46%)失智人口推估數 3,475 人、75~79 歲(7.19%)失智人口推估數 5,300 人、80~84 歲(13.03%)失智人口推估數 6,199 人、85~89 歲(21.92%)失智人口推估數 5,685 人、90 歲以上(36.88%)失智人口推估數 4,963 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	636,381	175,220	100,453	73,716	47,578	25,936	13,458
失智症盛行率(%)	0.1	3.4	3.46	7.19	13.03	21.92	36.88
推估失智症人口數	636	5,957	3,475	5,300	6,199	5,685	4,963
合計	32,215 人						

另依衛生福利部於 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，台灣失智症的盛行率為 8%，本市失智症人口數推估為 34,906 人，依此估算高雄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 7,789 人為最多、苓雅分區失智症人口推估數 6,256 人為次多、小港分區失智症人口推估數 5,394 人列居第三(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	339,293	54,152	15.96%	4,332
苓雅分區	411,592	78,202	19.00%	6,256
左楠分區	385,405	49,149	12.75%	3,931
小港分區	443,204	67,426	15.21%	5,394
鳳山分區	683,098	97,363	14.25%	7,789
岡山分區	381,141	61,495	16.13%	4,919
旗山分區	129,327	28,574	22.09%	2,285
合計	2,773,060	436,361	15.74%	34,906

備註：依據民政局 108 年 11 月人口數資料

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、苓雅、左楠、小港、鳳山、岡山、旗山區（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、高雄市失智照護網絡示意圖

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)。另尚有組失智症照護諮詢工作小組，成員有醫事專家、居服、民間團體代表，主要任務為共同協力本市失智症患者及家庭照顧者照護品質，使失智照護網絡更為完善。

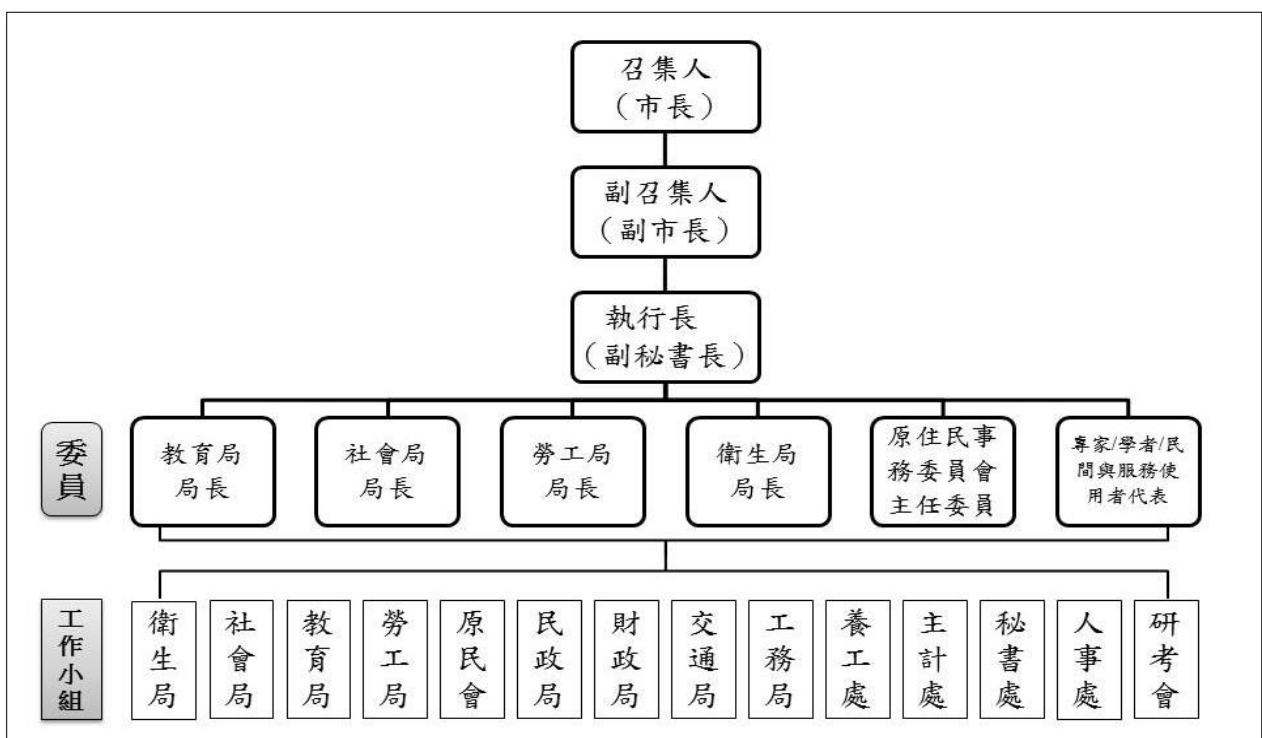


圖 2、長照推動小組架構圖

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、長程目標與行動方案，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 確保失智症計劃與行動落實
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

	<p>1.1-3 於官網設有「失智症專區」並有服務聯絡資訊</p> <p>1.2-1 宣導及推動失智者友善環境</p> <p>1.2-2 針對失智者工作權提出推動計畫</p> <p>1.3-1 定期追蹤檢討行動方案各項工作行行成效</p>
--	---

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 ● 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	<p>2.1 提升市民對失智症的正確認識</p> <p>2.2 提升市民的失智友善態度</p> <p>2.3 設置社區樂智補給站</p>
高雄市工作項目	<p>2.1-1 辦理失智友善社區等識能宣傳</p> <p>2.1-2 提升本府局處對失智症的認識</p> <p>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</p>

	<p>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</p> <p>2.1-5 於樂齡學習據點進行認識失智症的相關宣導</p> <p>2.2-1 透過多元的管道提升大眾對失智友善態度</p> <p>2.2-2 招募失智友善組織</p> <p>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</p> <p>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</p>
--	--

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	<p>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</p> <p>3.2 主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入</p>

<p>高雄市工作項目</p>	<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>
----------------	--

<p>策略四、健全失智症診斷、治療、照護網絡</p>	
<p>全國目標</p>	<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>
<p>高雄市行動方案</p>	<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>

<p>高雄市工作項目</p>	<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>
----------------	---

策略五、普及對失智家庭照顧者的支持協助

<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>

策略六、建置失智症資訊蒐集與分析平台

<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>

策略七、推動失智症之研究與創新發展	
全國目標	<p>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%</p> <p>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%</p>
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 高雄市政府長 期照顧推動小組下設 失智照護諮詢小組	辦理或失智症跨部門 研商會議	會議每半年至少 1 場	衛生局 長照科
		1.1-2 建立高雄市失 智症行動計畫	完成制定公告並每年 召開會議檢視	2019 年公告	衛生局 長照科
		1.1-3 於官網設有 「失智症專區」並有 服務聯絡資訊	完成失智症專區架設 並公告聯絡資訊	完成高雄市之失 智專區架設並提 供服務窗口，使 民眾可以方便查 詢	衛生局 長照科
	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	衛生局每年 6 場 /勞工局每年 6 場	衛生局 (健管科) 勞工局

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
		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	>80%	本府所有局處
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%	衛生局 民政局
		2.1-2 提升本府局處對失智症的認識	參與的局處比例	本府每年至少 50% 局處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訓練課程，並進行表揚	每年參加課程之人數及累計參加比率/表揚時間	>1000 人/年 每年表揚 1 次	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	認識失智友善的學校數	80% 以上學校都有辦理失智相關推廣活動	教育局

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	
		2.1-5 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(健管科、長照科)
			2.2-2 招募失智友善組織	失智友善組織招募數	>60 家	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、計程車駕駛員完成失智相關議題	50 人	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	5 處/年	衛生局 (健管科)
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	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	每年件數	30 場次	衛生局(健管科、心衛中心)	

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
	病、高血壓、體能活動不足、吸菸、飲酒過量等	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 結合民間團體辦理預防失能、延緩失智活動課程	每年辦理件數	30 場	衛生局(健管科、長照科) 社會局長青中心
	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 強化醫療專業人員降低失智症風險之概念，並主動向民眾宣導	失智專業人員培訓場次	>5 場次	衛生局 長照科
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	共照中心個管數=【108 年新增於失智資訊平台登陸之疑似、極輕度、輕度、中度及重度個案人數】x8 處共照中心	>2000 人	衛生局 (長照科)

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
		4.1-2 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 = 【108年登錄於系統疑似及失智個案】x52處據點	>400人	衛生局 (長照科)
		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	2019 制定	衛生局 (長照科)
		4.1-4 建置失智友善醫療院所	與共照中心合作數	>60 家診所	衛生局(長照科、醫政科)
	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	培訓場次	>5 場	衛生局 (長照科)
		4.2-2 培訓照顧服員失智照護課程	培訓場次	>4 場	衛生局 (長照科)

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	4.3-1 培訓失智緩和 醫療、安寧照護人員	失智緩和醫療、安寧 照護人員場次	辦理失智緩和醫 療、安寧照護人 員課程>2 場	衛生局 (長照科) (醫政科)
	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	>70 機構	衛生局 榮民之家
	4.5 強化失智 患者協尋網絡	4.5-1 有效協助失助 者協尋服務策略。	一、疑似失智走失人 口，尋獲後轉介診療 人口數，以提昇確診 率。 二、有效協助防走失 協尋工作服務措施件 數。	一、轉介診療估 疑似失智走失尋 獲人口 20 %。 二、指紋捺印、 協助或告知可申 請本市安心手鍊 20 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	社會局長青中心

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
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	>100 人次	衛生局 (長照科)
		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	>100 人次	衛生局 (長照科)
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	登錄完成率	個案資料完成	衛生局 長照科
七、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 配合及協助中央執行全國性失智症流行病學調查或相關研究	每年件數	依中央配合事項完成率	衛生局 (長照科)