

# 臺中市失智症行動計畫

中華民國 112 年 6 月版

## 壹、計畫緣起

根據國際失智症協會《2015 年全球失智症報告》，全球約有 4,680 萬名失智症患者，每年全球超過 990 萬名新增病例，預估於 2030 年將會增加到 7,500 萬人，2050 年將達到 1 億 3,150 萬人。隨著失智人口急遽增加，失智症的醫療及照護費用也逐年快速上升，對國家社會與經濟會造成很大的衝擊，因此，失智症防治已成為許多國家重要的衛生福利政策，期望讓失智者可在社區中得到更好的照顧，以達到在地老化的目標，也能夠減低失智症對國家社會、經濟各方面的衝擊。

臺灣人口快速老化，依據內政部統計 65 歲以上老人至 2018 年 3 月底達 14.05%，臺灣正式邁入「高齡社會」，至 2025 年即進入世界衛生組織(World Health Organization,WHO)所定義老年人口占 20%的「超高齡社會」。隨著人口老化，失智人口明顯增加，依據衛生福利部 2011 年至 2013 年委託台灣失智症協會進行全國性失智症流行病學研究調查發現，65 歲以上老人失智症盛行率為 8%，2023 年 4 月底失智症人口約 33 萬人；推估 2061 年失智人口將逾 88 萬人，等於每 100 位台灣人有超過 5 位失智者，未來的 46 年，台灣失智人口數將以平均每天增加 36 人的速度成長。

為因應失智人口的成長，衛生福利部於 2013 年 8 月公布「失智症防治照護政策綱領(103 年-105 年)」，並於 2014 年 9 月公告執行行動方案，明確指示行動方案的目標在於能及時診斷、早期治療，降低失智症風險。世界衛生組織(WHO)更於 2017 年 5 月 29 日公布「2017-2025 年全球失智症行動計

畫」，為符合國際趨勢及民眾需求，衛生福利部並於 2017 年 12 月訂定「失智症防治照護政策綱領 2.0」，於 2022 年 6 月公布「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0(含工作項目)(2022 年版)」。

本市 2023 年 4 月底老年人口數為 43 萬 2,441 人(佔全人口 15.29%)，老年人口占率為六都中第四，推估失智個案數為 3 萬 4,595 人，但本市 29 行政區中有 11 區老年人口比率高於全國比例 17.81%，人口的快速老化，失智人口亦隨之增加，為使失智者及家屬可獲得需要且優質的照護服務，維持尊嚴及良好生活品質，在此目標下，建立失智友善社區為刻不容緩的課題。

## **貳、失智症人口分析**

依據衛生福利部 2011 年至 2013 年委託台灣失智症協會進行全國性失智症流行病學研究調查發現，65 歲以上老人失智症盛行率為 8%，以此估算 2023 年 4 月臺中市失智症人口數(表 1)，65 歲以上失智症人口以大里區(3,352 人)、沙鹿區(2,479 人)、北屯區(2,379 人)、太平區(2,266 人)、豐原區(2,222 人)及北區(2,173 人)失智症人口最多(超過 2,000 人)。

表 1、2023 年 4 月臺中市 29 行政區推估之 65 歲以上失智症人口

區域	老人(註 1)		老人失能(註 2)	老人失智(註 3)
	比例(%)	人數	人數	人數
總計	15.29%	432,441	57,515	34,595
東勢區	22.78%	10,869	1,446	870
石岡區	21.82%	3,086	410	247
新社區	21.61%	5,016	667	401
中區	21.52%	3,828	509	306
和平區	20.33%	2,213	294	177
大安區	19.00%	3,456	460	276
北區	18.94%	27,168	3,613	2,173
西區	18.52%	20,974	2,790	1,678
霧峰區	18.11%	11,599	1,543	928
東區	17.98%	13,673	1,819	1,094
后里區	17.07%	9,177	1,221	734
豐原區	16.94%	27,775	3,694	2,222
大甲區	16.84%	12,617	1,678	1,009
外埔區	16.74%	5,215	694	417
清水區	16.57%	14,826	1,972	1,186
大肚區	16.36%	9,179	1,221	734
神岡區	16.31%	10,494	1,396	840
烏日區	14.55%	11,485	1,528	919
太平區	14.38%	28,326	3,767	2,266
梧棲區	14.26%	17,973	2,390	1,438
南區	14.22%	8,545	1,136	684
潭子區	14.07%	15,309	2,036	1,225
北屯區	14.03%	29,734	3,955	2,379
大里區	14.00%	41,898	5,572	3,352
龍井區	13.59%	10,623	1,413	850
沙鹿區	13.27%	30,989	4,122	2,479
西屯區	13.21%	12,898	1,715	1,032
大雅區	12.79%	12,227	1,626	978
南屯區	11.85%	21,269	2,829	1,702

註 1：民政局網頁

更新日期：112 年 5 月

註 2：衛生福利部失能率 13.3%推估（111 年 1 月起）

註 3：衛生福利部 100 年至 102 年委託台灣失智症協會研究調查，本市老人失智盛行率 8.0%推估

## 參、我國失智政策發展

研究指出我國失智症患者的醫療照護費用及醫療利用率皆高於非失智症病人，另有研究推估失智症病人之總醫療費用佔總體比率8.9%。因此失智症的醫療及照護費用隨著失智人口增加逐年上升，將會對國家社會經濟的衝擊造成極大影響。

為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，綜合各部會意見，聯結民間單位，以公共衛生三段五級預防概念為架構，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，以及我國失智症照護發展方向，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」，遂成為全世界第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，其推動成效簡述如下：

(一) 提升民眾對失智症防治及照護的認知：

1. 製作紀錄片：如「被遺忘的時光」、「昨日的記憶」、「憶起愛相隨」、「照顧者心情故事-居家服務」，截至2016年宣導影片網路點播人次計逾30萬。
2. 宣導舞台劇、印製宣導單張、字卡及資源手冊等。
3. 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。
4. 醫事人員預防保健服務訓練課程，納入失智症議題並開發線上課程

包括「認識失智症及其徵兆與預防」、「失智症之照護與社會支持」、「失智症衛教技巧」，每年超過1,000名醫事人員參加訓練。

5. 將失智症防治議題納入高齡友善城市推動計畫。

(二) 完善社區照護網絡：

1. 發展失智症社區服務資源(如日間照顧中心、小規模多機能服務、失智團體家屋及失智社區服務據點)、失智症家庭互助方案。
2. 推動高齡友善健康照護機構認證，提供長者友善就醫環境。
3. 結合據點協助提供社區失智症資訊。
4. 提供有長照需求之失智者長照服務。
5. 建構家庭照顧者服務支持網絡如設置失智症關懷專線、諮詢關懷專線，針對長照十年個案高風險家庭提供諮詢服務等。

(三) 強化基層防治及醫療照護服務：

1. 基層防治：強化基層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。
2. 醫療照護：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均提供失智症門診；失智症納入健保「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」之照護對象，2017年並研議修訂全民健康保險醫療辦法，失智症患者得委請他人向醫師陳述病情及代領藥物，並將失智症納入急性後期照護方案以及家庭醫師整合性照護計畫。

(四) 發展人力資源，強化服務知能：第一線服務人員失智症教育訓練，並辦理線上學習、失智症種子專業人員教育訓練、樂齡學習志工相關研

習課程、整合長照醫事專業人力培訓三階段課程、社工在職訓練課程等。

(五) 強化跨部門合作與資源整合：

1. 每年定期召開跨部門合作會議；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。
2. 補助民間團體辦理老人健康促進活動、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；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。

(六) 鼓勵失智症相關研究與國際合作：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。

(七) 權益保障：

1. 提供可近性獲得適當照護與支持：設置失智症關懷專線，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。
2. 權益維護：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以提升服務品質，邀集專家學者參與研議政策。

二、長照十年計畫2.0將50歲以上失智者納入服務對象，並強調失智症者的照顧必須優先處理，增加失智照顧的預算；全力支持世界衛生組織失智症全球行動計畫，建立更完善的照護體系。長照2.0失智照護政策以提升失智症長照服務能量、擴大失智照護資源佈建、強化社區個案服務管理機制及建立失智專業人才培訓制度等為主。執行策略包括：

(一) 普及失智症及其照顧者之社區照護服務模式：

1. 廣設「失智社區服務據點」：提供個案及照顧者支持服務，如認知促進、緩和失智、安全看視、照顧技巧訓練及支持團體等。
2. 創新設置「失智共同照護中心」：協助未確診失智個案於半年內完成確診；協助照顧者於個案不同失智程度照護需求及支持協助，提供引導、相關資訊及轉介等支持服務；連結醫療資源，提供個案醫療照護相關服務，及傳播失智健康識能，營造友善社區環境等。
3. 預期成效：2021年-2025年將台灣失智症確診率提升至7成，社區識能率達全人口數7%。

(二) 強化失智症者照顧能量：鼓勵佈建日間照顧中心、團體家屋、小規模多機能服務等社區照顧資源，並增設機構式失智專區。

(三) 建置失智照顧者支持服務網絡：如1966長照服務專線、失智症關懷專線(0800-474-580失智時，我幫您)、家庭照顧者諮詢專線(0800-507272有您，真好真好)，提供照顧者個別或家庭協談、輔導諮商、轉介服務資源。

(四) 建立失智專業人才系統性培育機制，並邀集專家學者及失智民間團體研議，建立人才培訓制度並推展培訓計畫。

### 三、失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0

面臨失智症所帶來的衝擊，設定打造一個能預防及延緩失智症的友善社會，並確保失智者及其照顧者的生活品質，使其獲得所需的照護與支持，有尊嚴、受尊重、能自主及平等地發揮他們的潛能為失智症防治照護政策綱領2.0之願景，並考量與國際失智症資訊交流平台接軌，引用世界衛生組織「全球失智症行動計畫」之七大行動領域，作為我國失智症政策之策略主題，訂定失智症防治照護政策綱領暨行動

方案2.0(2018-2025年)。

(一) 主要目標

1. 及時診斷、適切治療和照護、降低罹患失智症風險。
2. 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。
3. 降低失智症為失智者、照顧者、家屬、社區及國家所帶來的衝擊。

(二) 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：

- 1.1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正確認識
- 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  
顧者壓力的能力者

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

## 肆、臺中市失智症政策

自2001年本市即設立失智護理之家，並於2007年設立失智團體家屋，目前已有3家團體家屋，提供照顧資源，提供24小時失智症長者生活照顧，發揮個案管理功能，滿足社區老人多元個別之照顧需求，提升失智症長輩生活品質及獨立生活之能力，使其安心終老，落實在地老化政策目標，更陸續成立失智門診或記憶整合相關門診，截至2023年已有23家醫院提供失智症門診服務。

為積極推動失智症照護，2009年起本市承接衛福部失智社區計畫，共同為失智個案及家屬打造一個友善社區環境；於2013年首創「樂齡行動教室」，結合日本大阪及臺中YMCA，針對長者需求設計課程，提出「四輪傳動活躍老化」概念，以「預防」角度出發，設計有效、有趣、有感的動、靜態系列課程，維持及增加長者健康與生活品質，達到預防衰弱、延緩失智失能及成功老化的目標。2014年辦理「搶救大腦」認識失智症巡迴講座，以衛生所作為在地據點，結合各區里長、在地化組織領導者及學校，讓民眾正確認識失智症、瞭解失智社區資源，透過志工招募，邀請民眾成為在地樂齡失智志工，作為未來推廣失智症之推手，強化基層防治、照護、社福、服務與轉銜。

2017年首創瑞智長者社區支援中心，進行多元化失智症社區宣導，針對社區民眾進行失智症初級篩檢，結合社區公家單位及民間部門設置瑞智長者社區守護站，提供失智症資源、短暫休憩及協助失智長者臨時需求，並辦理社區民眾健康促進活動或課程，利用公共開放空間辦理瑞智午茶聯誼會，並配合中央推動「預防及延緩失能計畫」及「失智症預防推廣計畫」，持續招募失智友善天使及失智友善組織，並結合民政、警政系統等單位辦理

失智友善宣導講座，逐步建構失智友善社區。

為積極推動失智症照護及配合長期照顧十年計畫2.0(以下稱長照2.0)，本市於2017年承接衛生福利部之失智照護服務計畫，由中山醫學大學附設醫院承辦本市失智共同照護中心，並設立21個失智社區服務據點；2018年持續推動失智預防及照護，佈建7家失智共同照護中心、24家失智社區服務據點，建立失智社區共同守護網，提升失智社區服務量能，提供失智者及照顧者支持性服務，建立可近、可用及有品質之失智症整合照護模式，並結合市府層級工作推動小組，宣示「失智症預防推廣計畫」重要政策，同時連結失智社區服務據點及失智共同照護中心、社區長者據點及機構、社福機構/基金會及衛生所等成為失智友善組織，整合醫療資源，提升失智症的確診率，再透過社區長照資源的輔助，讓失智症個案可以延緩症狀，依病程提供最適切的照顧服務。

2018年結合文化局「107年度第一次社區總體營造推動小組會議」，透過16個局處(社會局、勞工局、民政局、經發局、新聞局、原民會、警察局、消防局、觀光局、客委會、都發局、衛生局、文化局、教育局、農業局、環保局)介入失智議題，由社區協助招募「失智友善天使志工」，推廣失智症的正確認知，同年並假東勢客家文化園區辦理「人生超限時主義者展」，展區以「失智」為主題，設置10公尺超大記憶膠囊，期待從不同的角度吸引更多人關注及反思失智議題。

2020年為將失智友善理念深化於公部門，透過辦理「搶救大腦-認識失智症」競賽獎勵計畫，提升公職人員對失智症的認識及友善態度，共計2萬865名員工完成教育訓練。此外，為建構更縝密的失智友善網絡，本市於同年成立「愛憶軍團」，連結社區鄰里長、衛生所、愛鄰守護隊，以點、線、

面形成守護網絡，創造支持失智友善的環境。

2023年為提供失智個案及家屬所需的失智照護資源，擴增失智共同照護中心為10處、失智社區服務據點39處，同時於臺中市政府長期照顧委員會下設置失智照護網絡工作小組，以個案為中心從預防、篩檢到確診後續的各期照護，研擬失智症行動計畫，並定期召開跨局處工作小組會議，以訂定符合本市之行動計畫，建構並完善本市失智症照護網絡。

本市依循我國「失智症防治照護政策綱領暨行動方案2.0」，訂定臺中市失智症行動計畫，此計畫之目標、行動策略及方案分述如下。

## 一、目標

### (一) 短期目標：

1. 推廣公共識能教育，增進民眾對失智的瞭解。
2. 辦理失智症社區篩檢並落實轉介服務，使失智症能早期診斷早期治療，並提升確診率。
3. 提供失智症患者個案及照顧者需要的照護及支持。

### (二) 中期目標：

1. 建立失智社區共同守護網，完善失智症照護體系。
2. 結合商家、診所、社福機構及醫療院所等單位組織，佈建友善社區據點。

### (三) 長期目標：

1. 讓失智症者於社區中得到友善的照護，提升失智症家庭的尊嚴。
2. 由失智友善社區、失智友善醫院邁向失智友善城市，結合本市高齡友善城市，進行全面推動。

## 二、策略、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：

#### (一)成立專責單位推動失智症政策

1. 臺中市政府長期照顧委員會下設置失智照護網絡工作小組
2. 制訂臺中市失智症行動計畫
3. 設置失智症服務單一服務窗口及網頁專區公告失智服務資源資訊

#### (二)保障失智者人權

1. 考量失智者需求，提出職務再設計服務作業流程
2. 提供失智者就業協助
3. 宣導及推動失智者友善職場
4. 成立之身心障礙者權益推動小組

#### (三)確保失智症計畫與行動之落實

1. 定期檢討失智照護服務之成效

## 策略二、提升大眾對失智症之認識及友善態度

### 行動方案：

#### (一)提升市民對失智症的認識

1. 辦理社區各場域失智識能公共教育如一般大眾、學校、公家機關及大眾運輸業等
2. 配合宣導本府各機關辦理之臺中市民心理健康促進講座、活動或知識之相關資訊，以彈性之方式進行宣導
3. 失智友善天使核心教育訓練
4. 友善社區數

#### (二)提升市民的失智友善態度

1. 失智友善宣導
2. 培訓失智志工
3. 募集失智友善組織

### 策略三、降低失智的風險

#### 行動方案：

##### (一)降低可改變的罹患失智症之風險

1. 辦理長者健康促進課程
2. 行銷宣導失智症防治
3. 以彈性之方式宣導失智症防治之講座場次資訊或相關知識
4. 強化市民心理健康識能
5. 高風險吸菸族群行業別工作場所戒菸服務活動數

### 策略四、健全失智症診斷、治療、照護網絡

#### 行動方案：

##### (一)強化本市失智症照護服務體系

1. 設置失智共照中心協助疑似失智個案之就醫確診及個案服務
2. 設置失智社區服務據點提供失智個案及照顧者能就近接受支持之需求服務
3. 本市醫療院所(含衛生所)提升高齡者友善環境服務
4. 推動醫院失智症門診整合照護，提供跨科別完整醫療服務

##### (二)提升失智症安全保護網絡

1. 保護失智症措施(愛心手鍊、個人衛星定位器、聲請監護輔助宣告補助、獨居老人緊急救援服務、自願指紋捺印)
2. 處理失智症個案失蹤問題

### 3. 防範失智長者遭電話詐騙

## (三)培訓專業人員及照顧服務人員具失智症專業知識與技能

### 1. 培訓醫事專業人員課程

### 2. 培訓照顧服務員課程

## 策略五、普及對失智家庭照顧者的支持協助

### 行動方案：

#### (一)降低失智家庭照顧者壓力的能力

##### 1. 辦理失智家庭照顧者照顧課程

##### 2. 設置家庭照顧者據點提供服務

#### (二)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

##### 1. 辦理失智家庭照顧者多元支持課程

##### 2. 失智症家庭心理健康促進與自傷(自殺)防治

##### 3. 失智家庭暴力防治

## 策略六、失智症資訊蒐集與分析

### 行動方案：

#### (一)運用相關資訊系統進行失智症相關數據收集

##### 1. 定期更新失智症網站資訊

## 策略七、推動友善失智症防治及照顧創新服務

### 行動方案：

#### (一)發展失智症創新服務

##### 1. 「臺中生活好智在」計畫

#### (二)發展失智症智慧醫療及照護服務之相關科技及產業

##### 1. 規劃及鼓勵失智症創新醫療與照護之科技及產業開發

### 三、臺中市失智症行動計畫之工作項目(110年至112年)

#### (一)列失智症為公共衛生之優先任務(策略一)

計 3 個行動方案、8 個工作項目(含 8 項指標)，由衛生局(長照科)主責。

#### 1.成立專責單位推動失智症政策

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
1-1-1	臺中市政府長期照顧委員會下設置失智照護網絡工作小組	每年辦理工作小組會議場次	每年開會 2 次。			衛生局	5 萬元
1-1-2	制訂臺中市失智症行動計畫	完成臺中市失智症行動計畫	定期修正並完成公告。			衛生局	無
1-1-3	設置失智症服務單一服務窗口及網頁專區公告失智服務資源資訊	完成臺中市失智症服務單一窗口及網頁專區設置	公告臺中市失智症服務單一窗口及定期更新網頁資訊。			衛生局	無
			將衛生局設置之失智症服務網頁專區置於本局網頁身障勞工服務專區進行連結。			勞工局	無
			將依據衛生局「失智症防治及照護專區」公告資訊，配合發布新聞及協助宣傳。			新聞局	無
			公告臺中市失智症服務單一窗口及定期更新網頁資訊。			社會局	無



項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
			有關衛生局相關失智症服務資訊，本局配合進行公告。			教育局	無
			持續配合宣導。			警察局	無
			已於局網設置連結至衛生局設置之「失智症照護專區」。			經發局	無
			已於局網設置連結連至衛生局設置之「失智症照護專區」。			交通局	無
			配合公告臺中市失智症服務單一窗口及定期更新網頁資訊。			文化局	無
			公告臺中市失智症服務單一窗口及定期更新網頁資訊。			民政局	無

## 2.保障失智者人權

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
1-2-1	考量失智者需求，提出職務再設計服務作業流程	完成作業流程設計	完成罹患失智症之求職者申請職務再設計服務流程設計，並依中央規範或服務實際需求，於必要時進行流程調整。			勞工局	無
1-2-2	提供失智	服務次數	每年	每年提供 11 人		勞工局	無

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算(112年)
			110年	111年	112年		
	者就業協助		提供10人次以上服務。	次以上服務。			
1-2-3	宣導及推動失智者友善職場	辦理失智者友善職場宣導	每年辦理4場次失智者友善職場宣導。	每年辦理5場次失智者友善職場宣導。	每年辦理6場次失智者友善職場宣導。	勞工局	無
1-2-4	成立之身心障礙者權益推動小組	辦理身心障礙者(含失智者)人權等宣導	每年召開2次身權小組會議；每年舉辦1次大型身權園遊會。			社會局	無獨立編列預算；由本預算業務費項下支應；約10萬元

### 3.確保失智症計畫與行動之落實

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
1-3-1	定期檢討失智照護服務之成效	轄內失智症之確診比率 【截至當年底衛生福利部「照顧管理資訊系統」、「失智照護服務管理系統」、「全國身心障礙福利資訊整合平台」之失智個案數(排除重複及死亡個案)/當年底各縣市失智人數推估數】x100%	>55%	>60% (111年中央目標)	>65%	衛生局 社會局	衛生局： 7,377萬 315元  社會局： 3,515萬 8,720元  (由於身心障礙證明中失智症並未獨立列為身障鑑定向度，因此無單獨編列預算項目執行，金額無法區分)

## (二)提升大眾對失智症之認識及友善態度(策略二)

計 2 個行動方案、7 個工作項目(含 8 項指標)，由衛生局(保健科)主責。

### 1.提升市民對失智症的認識

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112 年)
			110 年	111 年	112 年		
2-1-1	辦理社區各場域失智識能公共教育如一般大眾、學校、公家機關及大眾運輸業等	a. 台中市 民心理 健康促 進宣導 講座	每年辦理 30 場心理健 康促進 宣導講 座,總參 與人數 達 900 人。	每年辦理 30 場心理健 康促進 宣導講 座,總參 與人數 達 950 人。	每年辦理 30 場心理健 康促進 宣導講 座,總參 與人數 達 1,000 人。	衛生局	6 萬元  (金額無法區 分)
		b. 累計公 共識能 率=(累 計接受 公共識 能宣導 人數/轄 區人口 數  ×100%)	每年辦理 30 場失智識 能公共 教育訓 練,總參 與人數 達 1,000 人。	每年辦理 30 場失智識 能公共 教育訓 練,總參 與人數 達 1,200 人。	每年辦理 30 場失智識 能公共 教育訓 練,總參 與人數 達 1,400 人。	衛生局	65 萬元  (金額無法區 分)
		1. 結合本局教育訓練或配 合衛生局相關訓練、 活動,提升本市勞工對 失智症的認識。 2. 於本局網頁身障勞工服務 專區設置連結衛生局失智 症服務網頁專區,提供瀏 覽本局網頁民眾可逕行連	勞工局	無			

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算(112年)
			110年	111年	112年		
			結衛生局網頁專區，獲取失智症認識及防治相關知能，以提升市民對失智症的認識。				
			此項建議回歸主責單位衛生局辦理。			新聞局	無
			110年進行文康車巡迴宣導，辦理社區失智識能公共教育宣傳計450場，參與人數8,000人。	111年進行文康車巡迴宣導，辦理社區失智識能公共教育宣傳計460場，參與人數8,200人。	112年進行文康車巡迴宣導，辦理社區失智識能公共教育宣傳計470場，參與人數8,400人。	社會局	未單獨編列失智宣導預算，所需經費自老人文康車巡迴宣導計畫經費項下支應(750萬元)
			本市樂齡學習中心辦理29場失智識能宣導相關講座及課程，總參與人次	本市樂齡學習中心辦理30場失智識能宣導相關講座及課程，總參與人次	本市樂齡學習中心辦理31場失智識能宣導相關講座及課程，總參與人次	教育局	無

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
			達 580 人。	達 600 人。	達 620 人。		
			持續配合宣導。			警察局	無
			於商圈 店家、各 公有零 售市場、 精密科 技園區、 豐洲科 技園區 張貼失 智症關 懷資訊： 至少 6 處。	於商圈 店家、各 公有零 售市場、 精密科 技園區、 豐洲科 技園區 張貼失 智症關 懷資訊： 至少 9 處。	於商圈 店家、各 公有零 售市場、 精密科 技園區、 豐洲科 技園區 張貼失 智症關 懷資訊： 至少 12 處。	經發局	無
			1. 失智症相關議題納入本市 市區客運業者定期教育訓 練課程，以提升本市市區 公車友善乘車環境。 2. 預計每年辦理17場次教育 訓練。			交通局	無
			每年辦理失智識能公共教育 至少7場。			文化局	30萬 7,200元 (包含採購相 關書籍經費)
2-1-2	配合宣導 本府各機 關辦理之	同上	以各種管道協助宣傳，如官 方網站、本局辦理活動時協 助宣傳。			民政局	無

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
	臺中市民心理健康促進講座、活動或知識之相關資訊，以彈性之方式進行宣導。						
2-1-3	失智友善天使核心教育訓練	累計參與人數 (依國健署以每年增加7千人為目標)	26,963人	33,963人	40,963人	衛生局	81萬元 (金額無法區分)
2-1-4	友善社區數	推動失智友善社區數	推動失智友善社區達5處/年。			衛生局	200萬元 (金額無法區分)

## 2.提升市民的失智友善態度

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
2-2-1	失智友善宣 導	辦理場次	50 場 / 年	55 場 / 年	60 場 / 年	衛生局	65 萬 4,000 元  (金額無法區 分)
			本局擬全力配合發布新 聞。			新聞局	無
2-2-2	培訓失智志 工	累計培訓 人數 (依國健署以 每年增加 7 千人為目標)	26,963 人	33,963 人	40,963 人	衛生局	81 萬元  (金額無法區 分)
2-2-3	募集失智友 善組織	新增家數	100 家	100 家	100 家	衛生局	66 萬元  (金額無法區 分)



### (三)降低失智的風險(策略三)

計 1 個行動方案、5 個工作項目(含 7 項指標)，由衛生局(保健科)主責。

#### 1.降低可改變的罹患失智症之風險

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112 年)
			110 年	111 年	112 年		
3-1-1	辦理長者健康促進課程	a. 社區照顧關懷據點數	440處	450處	460處	社會局	2 億 6,294 萬 7,600 元 (金額無法區分)
		b. 預防失智宣導相關講座課程場次(樂齡學習中心)	本市各樂齡學習中心辦理 15 場預防失智宣導相關講座或課程,總參與人次達 300 人。	本市各樂齡學習中心辦理 16 場預防失智宣導相關講座或課程,總參與人次達 320 人。	本市各樂齡學習中心辦理 17 場預防失智宣導相關講座或課程,總參與人次達 340 人。	教育局	無
3-1-2	行銷宣導失智症防治	辦理場次	45 場	50 場	55 場	衛生局	65 萬 4,000 元 (金額無法區分)
			1. 透過本局臉書粉絲專頁協助宣傳。	勞工局	無		

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
			2. 運用本局沙鹿及東區勞工服務中心跑馬燈協助本計畫之相關宣傳。 3. 協助將衛生局失智症服務網頁專區連結至本局身障勞工服務專區網頁，民眾可透過本局網頁連結失智症服務專區，增加民眾接觸失智症防治資訊的機會，提升民眾失智症防治相關知能，以行銷失智症防治，降低失智的風險。				
			本局擬全力配合發布新聞。			新聞局	無
			30場	35場	40場	社會局	10萬元 (金額無法區分)
			本市各樂齡學習中心辦理1場行銷宣導失	本市各樂齡學習中心辦理2場行銷宣導失	本市各樂齡學習中心辦理3場行銷宣導失	教育局	無

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
			智症防治場次，總參與人次達20人。	智症防治場次，總參與人次達40人。	智症防治場次，總參與人次達60人。		
			持續配合宣導。			警察局	無
			於商圈店家、各公有零售市場、精密科技園區、豐洲科技園區張貼失智症防治文宣：至少6處。	於商圈店家、各公有零售市場、精密科技園區、豐洲科技園區張貼失智症防治文宣：至少9處。	於商圈店家、各公有零售市場、精密科技園區、豐洲科技園區張貼失智症防治文宣：至少12處。	經發局	無
			同策略2「提升大眾對失智症之認識及友善態度」。			交通局	無
			以各種管道如官方網站、臉書粉絲專頁、推播系統等協助宣傳。			文化局	無

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
3-1-3	以彈性之方式宣導失智症防治之講座場次資訊或相關知識	宣導次數	宣導2次/年			民政局	無
3-1-4	強化市民心理健康識能	與民間團體共同辦理心理健康活動	每年與民間團體共同辦理1場心理健康活動，總參與人數達50人。	每年與民間團體共同辦理1場心理健康活動，總參與人數達60人。	每年與民間團體共同辦理1場心理健康活動，總參與人數達70人。	衛生局	2萬6,000元 (金額無法區分)
3-1-5	高風險吸菸族群行業別工作場所戒菸服務活動數	a. 推動職場戒菸服務活動場次	推動職場戒菸服務活動場次數達20場次/年。			衛生局	70萬元
		b. 提供職場吸菸員工戒菸服務人數	提供職場吸菸員工戒菸服務人數達200人/年。				

(四)健全失智症診斷、治療、照護網絡(策略四)

計 3 個行動方案、9 個工作項目(含 15 項指標)，由衛生局(長照科)主責。

1.強化本市失智症照護服務體系

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112 年)
			110 年	111 年	112 年		
4-1-1	設置失智共照中心協助疑似失智個案之就醫確診及個案服務	a. 共照中心個案服務數	>4,000 人	>4,500 人	>5,000 人	衛生局	1,543 萬 3,400 元 (失智共同照護中心總經費)
		b. 當年度新確診個案數	>1,500 人	>1,800 人	>2,000 人		
4-1-2	設置失智社區服務據點提供失智個案及照顧者能就近接受支持之需求服務	a. 社區據點服務個案數	>630 人	>640 人	>650 人	衛生局	5,769 萬 8,245 元 (失智社區服務據點總經費)
		b. 社區據點服務家屬數	>200 人	>220 人	>250 人		
4-1-3	本市醫療院所(含衛生所)提升高齡者友善環境服務	累積通過認證家數	29 家/年			衛生局 (保健科及衛生所)	609 萬 332 元 (金額無法區分)
			≥19 家/年				
4-1-4	推動醫院失智症門	本市醫院有失智症門診	至少 20 家/年			衛生局	無

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
	診整合照護，提供跨科別完整醫療服務	整合照護家數					

## 2.提升失智症安全保護網絡

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
4-2-1	保護失智症措施(愛心手鍊、個人衛星定位器、聲請監護輔助宣告補助、獨居老人緊急救援服務、自願指紋捺印)	a. 愛心手鍊申請人次	>200人/年			社會局	38萬元 (金額無法區分)
		b. 個人衛星定位器申請人數	至少2名/年			社會局	8,185萬元 (身心障礙者輔具費用)
		c. 補助低收入戶或中低收入戶長者聲請監護或輔助宣告案數	至少2名/年			社會局	120萬 (金額無法區分)
		d. 於各警察分局建置「指紋活體掃描器/個人身分辨識系統」比率	建置率100%/年			警察局	無
4-2-2	處理失智症個案失蹤問題	失智走失尋獲率。(採單一窗	尋獲率>90%/年			警察局	無

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
		口、隨到隨辦方式受理，如符合緊急情狀並應實施緊急查尋。)					
4-2-3	防範失智長者遭電話詐騙	分析65歲以上長者詐騙案高度發生原因並據以辦理防詐騙宣導工作	30場/年			警察局	無

### 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

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
4-3-1	培訓醫事專業人員課程	a. 醫療專業人員課程場次	醫療專業人員課程10場/年。			衛生局	60萬元
			醫療專業人員課程場次 >60場。	醫療專業人員課程場次 >70場。	醫療專業人員課程場次 >80場。	衛生局	無
		b. 本市醫院辦理醫事人	66家/年(醫院家數依實際情形做滾動式修正)。			衛生局	無



項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
		員在職訓練應加入失智課程1小時，並增列為109年醫院督考項目					
4-3-2	培訓照顧服務員課程	照顧服務員課程場次	每年照顧服務員課程9場/年。			衛生局	50萬元

### (五)普及對失智家庭照顧者的支持協助(策略五)

計 2 個行動方案、5 個工作項目(含 6 項指標)，由衛生局(長照科)主責。

#### 1.降低失智家庭照顧者壓力的能力

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112 年)
			110 年	111 年	112 年		
5-1-1	辦理失智家庭照顧者照顧課程	a. 失智家庭照顧者照顧課程場次	家庭照顧者課程場次 >100場/年。	家庭照顧者課程場次 >150場/年。	家庭照顧者課程場次 >200場/年。	衛生局	5,769 萬 8,245 元 (失智社區服務據點總經費)
		b. 照顧者參加照顧課程人數百分比	照顧者參加照顧課程百分比 >50%。	照顧者參加照顧課程百分比 >55%。	照顧者參加照顧課程百分比 >60%。		
5-1-2	設置家庭照顧者據點提供服務	家庭照顧者據點家數	9 家/年			衛生局	2,400 萬元

#### 2.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

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112 年)
			110 年	111 年	112 年		
5-2-1	辦理失智家庭照顧者多元支持課程	失智家庭照顧者多元支持課程場次	家庭照顧者支持課程 >50 場/年。	家庭照顧者支持課程 >60 場/年。	家庭照顧者支持課程 >70 場/年。	衛生局	5,769 萬 8,245 元 (失智社區服務據點總經費)

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
5-2-2	失智症家庭心理健康促進與自傷(自殺)防治	辦理關懷員家庭照顧者心理健康宣導	1場/年		2場/年	衛生局	4萬元 (金額無法區分)
5-2-3	失智家庭暴力防治	辦理外聘團體督導場次(老人及身心障礙者保護-含失智症認識)	1場/年			社會局 (家防中心)	6,000元

#### (六)失智症資訊蒐集與分析(策略六)

計1個行動方案、1個工作項目(含1項指標)，由衛生局(長照科)主責。

##### 1.運用相關資訊系統進行失智症相關數據收集

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
6-1-1	定期更新失智症網站資訊	更新失智症網站資訊期間	相關內容如有異動即隨時更新網站資訊。			衛生局	無

(七)推動友善失智症防治及照顧創新服務(策略七)

計 2 個行動方案、2 個工作項目(含 12 項指標)，由衛生局(長照科)主責。

1.發展失智症創新服務

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112 年)
			110 年	111 年	112 年		
7-1-1	「臺中生活好智在」計畫	本市失智社區據點辦理時節及實務多元課程數	-	35 處	40 處	衛生局 (長照科)	5,769 萬 8,245 元 (失智社區服務據點總經費)
		辦理新住民失智識能宣導	-	10 場 /100 人 次	10 場 /100 人 次	衛生局 (保健科)	65 萬元 (金額無法區分)
		本市醫院辦理失智症宣導服務家數	-	20 家	20 家	衛生局 (醫管科)	無
		心理諮詢服務及轉介相關資源人次	-	800 人 次	800 人 次	衛生局 (心健科)	348 萬 元 (金額無法區分)
		失智者友善職場宣導場次	-	5 場	6 場	勞工局	無
		長青元氣學堂創新方案-老少食農教育趣辦理場次及人次	-	3 場/100 人次	3 場/100 人次	社會局 (長青科)	1 萬元 (金額無法區分)

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
		樂齡學習中心辦理預防失智課程家數	-	50場	50場	教育局	無
		社區治安會議加強宣導自願捺印指紋服務建檔場次	-	60場	60場	警察局	無
		本府警察局、社會局或衛生局經由敬老愛心卡資料協尋走失長輩	-	無	無	交通局	無
		新纖玩藝假日小學堂場次	-	5場	5場	文化局	1萬元
		失智症文宣及講座資訊轉傳範圍	-	29區(全區里鄰)	29區(全區里鄰)	民政局	無

## 2.發展失智症智慧醫療及照護服務之相關科技及產業

項次	工作項目	衡量指標	預期效益			權責單位	編列預算 (112年)
			110年	111年	112年		
7-2-1	規劃及鼓勵失智症創新醫療與照護之科技及產業開發	推動失智症非藥物治療(益智遊戲)單位家數	失智服務單位至少4家。	失智服務單位至少6家。	失智服務單位至少8家。	衛生局 (長照科)	無

註：

- 1.本行動計畫定期召開工作小組會議評估執行成果滾動式修正內容。
- 2.部分指標因結合既有業務推動失智照顧服務，故預算金額無法區分，採用括號備註。