宜蘭縣

失智症防治照護行動計畫

(2020-2025 年）

宜蘭縣政府

109 年 12 月

宜蘭縣失智症行動計畫

109 年 12 月初版

壹、 計畫緣起

國際失智症協會（Alzheimer’s Disease International，ADI）於 2019 年全球失智症報告中指出，估計目前全球有超過 5 千萬名失智者，到 2050 年預計將成長至 1 億 5 千 2 百萬人，也就是平均每三秒就有一人罹患失智症。而目前失智症相關成本為每年一兆美元，至 2030 年預計將增加一倍。

我國人口老化快速，65 歲以上老人於 2018 年 3 月已達 14%，進入「高齡社會」，至 2026 年即將進入世界衛生組織（World Health Organization, WHO）所定義老年人口占 20%的「超高齡社會」。依衛生福利部於 2011 至 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顯示，年紀愈大的族群其失智症盛行率也愈高，而在台灣 65 歲以上長者的失智症盛行率推估為 8.04%；另依內政部 2018 年 12 月底人口統計資料顯示，目前國內 65 歲以上老人共 343 萬餘人，而依此盛行率估算，失智症人口估計約有 27 萬人，亦即 65 歲以上的老人約每 12 人就有 1 位失智者。

隨著失智人口激增，失智症的醫療及照護費用逐年攀升，對國家社會與經濟帶來很大的衝擊，因此我國與多數先進國家已將失智症防治列為國家重要的衛生福利政策。衛生福利部於 2013 年頒布失智症防治照護政策綱領 1.0（實施期間為 2014 至 2016 年），開始推動全國性失智症防治措施；2017 年並將失智照護納入我國長照十年計畫 2.0 服務項目。繼而於 2018 年頒布失智症防治照護政策綱領 2.0（實施期間為 2018 至 2025 年）。復考量未來與國際

資訊交流平台接軌，爰引用世界衛生組織「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，並增訂為 2025 年國家目標。

本縣於 2020 年 8 月老年人口比率為 17%，高於全國老年人口比率之 15.28%；由於人口快速老化，失智人口亦隨之增加。為使失智者及家屬可獲得優質服務及資源，以維持尊嚴及良好生活品質，達到在地老化目標，因此 2014 年本縣即著手設立「長照樂智社區服務據點」，並辦理失智症早期介入計畫，以擘劃失智症照護服務體系，提供縣民健全服務及資訊。

貳、 本縣失智症人口分析

依台灣失智症協會進行之失智症流行病學調查結果，我國老年人口失智症的盛行率為 8.04%、年輕型失智症盛行率為 0.1%，爰此推估於 2020 年 8 月時本縣約有 6,306 名失智者。此外領有身心障礙證明（第 1 類失智多重障及失智症）計 2,637 人，其中有 201 人屬年輕型失智症（未滿 65 歲）。根據表 1 推估數顯示，本縣失智症人口以宜蘭市總數最多，依序為羅東鎮、冬山鄉及蘇澳鎮。

表 1、2020 年 8 月宜蘭縣 12 鄉鎮（市）失智人口數推估

鄉鎮(市)	總人口數	0-14 歲人口數	50-64 歲人口數(A)	65 歲以上人口數(B)	老年人口比率	人口老化比率	失智症推估人數 (A*0.1%+B*8.04%)
宜蘭市	95,575	12,962	21,028	15,125	15.83%	116.69%	1,237
羅東鎮	71,564	11,390	15,015	11,658	16.29%	102.35%	952
蘇澳鎮	39,016	3,872	9,398	7,753	19.87%	200.23%	633
頭城鎮	28,891	2,968	6,927	5,206	18.02%	175.40%	425
礁溪鄉	35,303	3,521	8,529	6,442	18.25%	182.96%	526
壯圍鄉	24,349	2,015	6,065	4,207	17.28%	208.78%	344
員山鄉	32,296	2,989	7,956	5,533	17.13%	185.11%	453
冬山鄉	53,227	5,949	12,480	8,942	16.80%	150.31%	731
五結鄉	40,178	3,808	9,664	6,731	16.75%	176.76%	551
三星鄉	21,229	1,631	5,595	4,312	20.31%	264.38%	352

鄉鎮(市)	總人口數	0-14 歲人口數	50-64 歲人口數(A)	65 歲以上人口數(B)	老年人口比率	人口老化比率	失智症推估人數 (A*0.1%+B*8.04%)
大同鄉	6,105	1,025	1,386	624	10.22%	60.88%	52
南澳鄉	5,913	1,108	1,269	591	9.99%	53.34%	49
合計	**453,646**	**53,238**	**105,312**	**77,124**	**17.00%**	**144.87%**	**6,306**

參、 國際失智政策發展

有鑑於失智人口快速增加，世界衛生組織於 2012 年 4 月發佈首份失智症報告，強調失智症並非正常老化的一部份，督促各國政府將失智症防治列入國家健康政策的優先議題。國際失智症協會也呼籲各國政府將失智症防治列為國家健康政策重要議題，並提出國家級的政策或因應策略。

世界衛生組織於 2017 年 5 月 29 日第 70 屆世界衛生大會上通過「2017-2025 年全球失智症行動計畫」（以下簡稱全球失智症行動計畫），呼籲各國政府積極提出具體的國家失智症政策，並且編列足夠預算以執行政策，且需有相對的監督機制定期考核實施現況。更呼籲各界改變對失智症的恐懼及消極作為，應積極致力理解失智與友善包容。全球失智症行動計畫重點如下：

一、 全球失智症行動計畫遵循七項基本準則，重點包括：

(一)、 失智者的人權：所有策略及行動方案皆須反映失智者之需求、期望及人權，並符合聯合國身心障礙者權利公約。

(二)、 失智者及照顧者之參與權：包括參與失智症相關倡議、政策、規劃、立法、服務提供、監督和研究。

(三)、 降低失智風險因子及照護措施皆需有實證基礎：須根據科學實證去發展風險降低、照護策略及介入措施，並以人為本，兼顧成本效益。

(四)、 失智症公共衛生策略須跨領域合作：須仰賴政府所有相關部門參與，如醫療（非傳染性疾病、心理健康、預防老化等）、社會服務、教育、就業、司法等部門，還有公民社會及民間團體。

(五)、 全面性的健康及社會照護：包括保障財務風險、確保失智者及照顧者可公平取得保健、預防、診斷及照護服務（包括安寧照護、復健及社會支持）。

(六)、 平等原則：注重性別差異，並遵循聯合國「2030 永續發展議程」，正視弱勢族群權益，包含身心障礙者、老年人及新移民等。

(七)、 重視失智症之預防、治療及照護：包括運用現有知識及經驗去改善預防、降低風險、照護與支持；研究改善及治癒療法；發展降低風險的介入措施及創新照護模式。

二、 在上述準則之下，全球失智症行動計畫共提出了七大行動領域：

(一)、 將失智症列為公衛政策之優先議題。

(二)、 提升失智症認知與友善。

(三)、 降低罹病風險。

(四)、 失智症診斷、治療、照護與支持。

(五)、 支持失智症照顧者。

(六)、 建置失智症資訊系統。

(七)、 失智症研究與創新。

肆、 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」1.0（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，及作為我國失智症照護發展方向。再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。

「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」

一、 後為期與全球失智症行動計畫同步推動，仍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，並規劃其執行期間為 2018 年至 2025 年。其中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，以利我國未來與國際失智症資訊接軌。同時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之生活品質，作為失智症防治照護政策綱領 2.0 的願景。

(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、將失智症列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。

7.2 增加失智症研究與創新醫療照護科技的投資。

伍、 宜蘭縣失智症照護服務及政策

一、 在宜蘭縣政府高齡友善城市推動委員會下中設立失智症照護網絡行動小組，每年定期召開會議，針對失智症相關計畫及運作工作內容進行報告及討論。小組成員將包含衛生局、社會處、醫療院所、專家學者委員、失智者及家屬代表，另將邀集勞工處、原民所、人事處、教育處、交通處、警察局、財政稅務局、計畫處等跨局處成員參與，以提供指導及並研擬推動方向及策略。

二、 宜蘭縣早於2014年起，即已於壯圍鄉及三星鄉成立設立「長照樂智社區服務據點」，開始推動全縣之失智照護網絡。這些樂智據點運作順利，其中壯圍鄉樂智據點連續三年（2014~2016 年）獲得台灣失智症協會評選為全國績優單位，三星鄉樂智據點也於 2014 年獲選為全國績優單位。基於這些據點所獲得的經驗，本縣復於 2014 年開始推動「宜蘭縣失智症早期介入照顧計畫」，以極早期失智症篩檢量表（AD-8）於社區篩檢疑似失智症個案，截至 2020 年已篩檢 5 萬 4,000 名民眾；並針對疑似個案，轉介至醫院進行確診，及進行後續追蹤。

三、 2017年本縣申請衛生福利部「失智照護服務計畫」，布建1處失智共同照護中心（下稱失智共照中心，由陽明大學附設醫院承辦）及設置5處失智社區服務據點（下稱失智據點）。2018年再增設1處失智共照中心（由羅東聖母醫院承辦），以溪北及溪南共2處失智共照中心，來建立社區失智共照平台；再進一步藉由推動認識失智症的宣導活動、提供失智個案轉介及追蹤服務、訓練失智照護人才及輔導失智社區服務據點等活動，來整合失智社區據點及失智友善社區等資源。至2018年時，本縣已設立15處失智社區服務據點，分別提供失智者及其家屬認知促進、緩和失智課程；並成立家屬支持團體及提供家屬照顧課程等支持服務。另於壯圍鄉美福社區成立第一個失智友善社區，開始透過社區凝聚力量，公、私部門通力合作，推動失智症預防推廣計畫，共同佈建失智友善社區支持網絡。

四、 2019 年本縣除持續提供 2 處失智共照中心及 16 處失智據點之服務外，並藉由衛生福利部國民健康署於 2018 年起所補助之失智友

善示範社區計畫，於壯圍鄉美福村擴大並精進失智友善示範社區之服務內容。透過於該社區盤點資源及量能，設置失智友善館，提供失智症預防課程、環境評估及整合照顧模式介入。同時組織失智友善志工人力及招募失智友善天使（接受 1 小時訓練課程），協助共同照護疑似失智個案，以積極預防失智症狀惡化；並成立「老玩童失智者家屬支持團體」，為家庭照顧者提供情緒支持及相關協助資訊；以及成立「老玩童友善農場」，透過園藝活動，以增進失智者體能、並降低精神行為症狀。該計畫之目標為將壯圍鄉 14 個村全數納入失智友善社區範圍，也就是結合順和、壯六、古亭、功勞、後埤等社區，來共同建立失智守護網，期待落實在地老化，營造以失智症個案及家屬為中心貼切之生活圈，並希望能以此建立完整的失智友善社區模組，進而推廣至全縣；也結合本縣特色高齡友善健康促進社區（老來寶健康促進家園站），在其他 11 個鄉鎮市各挑選一處家園站成立失智友善社區，將預防延緩失智症之服務擴展至縣內 12 鄉鎮，以打造失智友善城市。同年本縣並獲得宜蘭扶輪社補助執行「失智症極早期篩檢診斷服務工作計畫」，由 12 鄉鎮（市）衛生所與醫院專業團隊至社區，以個案管理精神提供一站式確診服務，使偏鄉及不便就醫之民眾就近獲得醫療資源之協助，來達到早期診斷、早期治療之目標。此計畫不但減輕照顧者的負擔，同時減少醫療照護費用的支出，並奠定本縣失智個案管理系統資訊化雛形。

五、 2020 年宜蘭縣政府衛生局與國家衛生研究院合作，辦理「宜蘭縣失智個案管理系統」，以歸戶概念來進行資訊系統化管理、整合長照相關服務單位及失智症民眾所需失智照護資源。並以個案為

中心，整合從預防、篩檢、到確診後續的各期照護，以積極建構並發展宜蘭縣多元失智照護服務資源；這其中包括優化 2 處共照中心及 16 處失智據點，並與衛生所及各醫療院所之資源服務作整合；同時持續建置失智症團體家屋、日照中心、小規模多機能、家庭照顧者支持服務等據點、並辦理失智照護人才培訓等，以建立健全之失智照護網絡。

六、 本縣依循我國「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，訂定宜蘭縣失智症行動計畫，此計畫目標、行動策略及方案分述如下：

(一)、 **目標：**

1、 短期目標：

(1) 辦理社區式失智症極早期篩檢，並落實轉介服務，使早期診斷早期介入。

(2) 推展失智識能教育提升縣民識能率。

(3) 建置宜蘭縣失智個案管理系統。

2、 中期目標：

(1) 建立跨單位失智症相關照護服務資源整合機制及完善失智症照護體系。

(2) 結合商家、企業、診所、社區等單位組織，布建友善社區據點。

(3) 建立社區交通車服務，促進失智者社會參與度。

(4) 提供失智症者及照顧者適當的照護及支持。

3、 長期目標：

(1) 強化失智症照護服務網絡。

(2) 提升失智者及照顧者的生活品質，並有諮詢、喘息資源服務。

(3) 由高齡友善城市邁向失智友善城市。

(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：

1.1 訂有失智症行動計畫及專責單位，共同推動失智症照護網絡政策。

1.1-1 訂定宜蘭縣 2020-2025 年失智症行動計畫及管考機制。

1.1-2 宜蘭縣政府高齡友善城市推動委員會項下增設失智症照護網絡行動小組，失智者及其家屬為必要成員。

1.1-3 於失智症專區官網公告，宜蘭縣之服務窗口、聯絡資訊、相關資訊。

1.2 保障失智者人權。

1.2-1 宣導及推動失智者友善職場。

1.2-2 針對失智者工作權提出推動方案。

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 提升縣民對失智症的認識。

2.1-1 辦理社區失智友善公共識能教育訓練。

2.1-2 辦理民間單位失智友善公共識能教育訓練（包括企業、郵局、銀行、水利、台電、電信、藥局及診所等業者）。

2.1-3 提升本縣公職人員參加認識失智症及友善天使課程率。

2.1-4 國民中小學課程融入認識失智症教材。

2.2 提升縣民的失智友善態度。

2.2-1 招募失智友善組織。

2.2-2 將失智友善天使核心教育納入「大眾運輸駕駛員服務品質提昇講習」。

2.2-3 辦理警政人員訓練課程時納入失智症相關議題。

2.2-4 辦理村里幹事講習課程時納入失智症相關議題。

2.2-5 營造失智友善城市/鄉鎮/里建築物及人行無障礙友善環境營造。

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。

3.1-1 提高長者健康知識，減緩失智風險辦理健康促進課程。

3.1-2 運用多元管道倡導心理健康識能。

3.1-3 將長青食堂餐飲服務輔導納入「健康飲食」元素，朝向「健康食堂」之內涵。

策略四、健全失智症診斷、治療、照護網絡

行動方案：

4.1 強化本縣失智症照護服務體系。

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，有感之服務。

4.1-2 透過失智社區服務據點，讓失智者就近於住家附近接受服務。

4.1-3 健全失智症診斷。

4.1-4 提升失智症日間照顧量能。

4.1-5 保護失智者措施。

4.1-6 用智慧科技打造「失智友善社區防走失守護網」。

4.1-7 提升失智者使用長照服務。

4.2 培訓專業人員及照顧服務人員具失智症專業知識與技能。

4.2-1 培訓醫療專業人員失智照護知識。

4.2-2 培訓照服員失智照護知識。

4.3 培訓高齡志工具失智症識能與建置轉介疑似失智症個案予轄內衛生所之機制。

4.3-1 透過高齡志工隊轉介疑似失智症個案予轄內衛生所進行篩檢服務。

4.4 培訓外籍家庭看護工具失智症專業知識與技能。

4.4-1 辦理外籍家庭看護工補充訓練。

4.5 提供失智緩和醫療、安寧照護服務。

4.5-1 提供失智安寧照護服務。

策略五、普及對失智家庭照顧者的支持協助

行動方案：

5.1 普及失智家庭照顧者多元服務，降低失智家庭照顧者負荷壓力。

5.1-1 於失智社區服務據點辦理家屬支持性團體。

5.1-2 設置家庭照顧者支持服務據點，提供失智家庭照顧者服務。

策略六、建置失智個案管理系統

行動方案：

6.1 將相關服務單位整合於本縣失智個案管理系統。

6.1-1 規劃本縣失智個案管理系統。

策略七、推動失智症之研究與創新發展

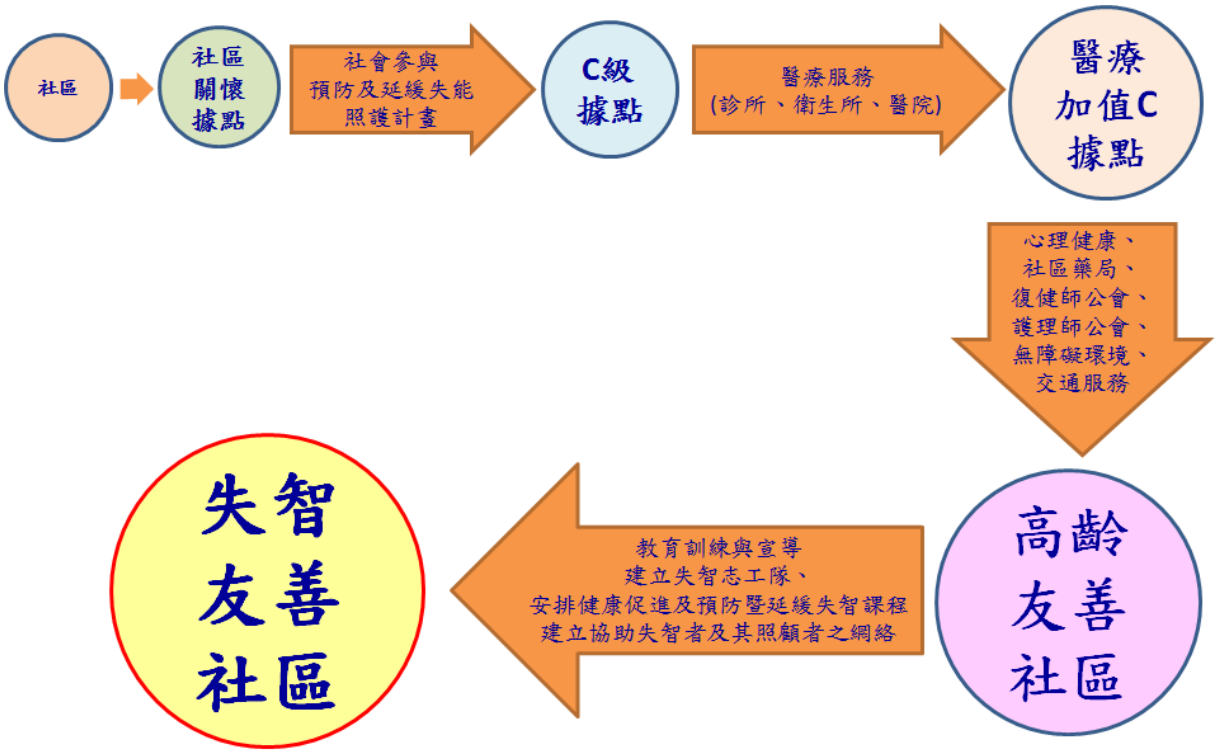
行動方案：

7.1 增加失智症研究與創新醫療照護科技的投資。

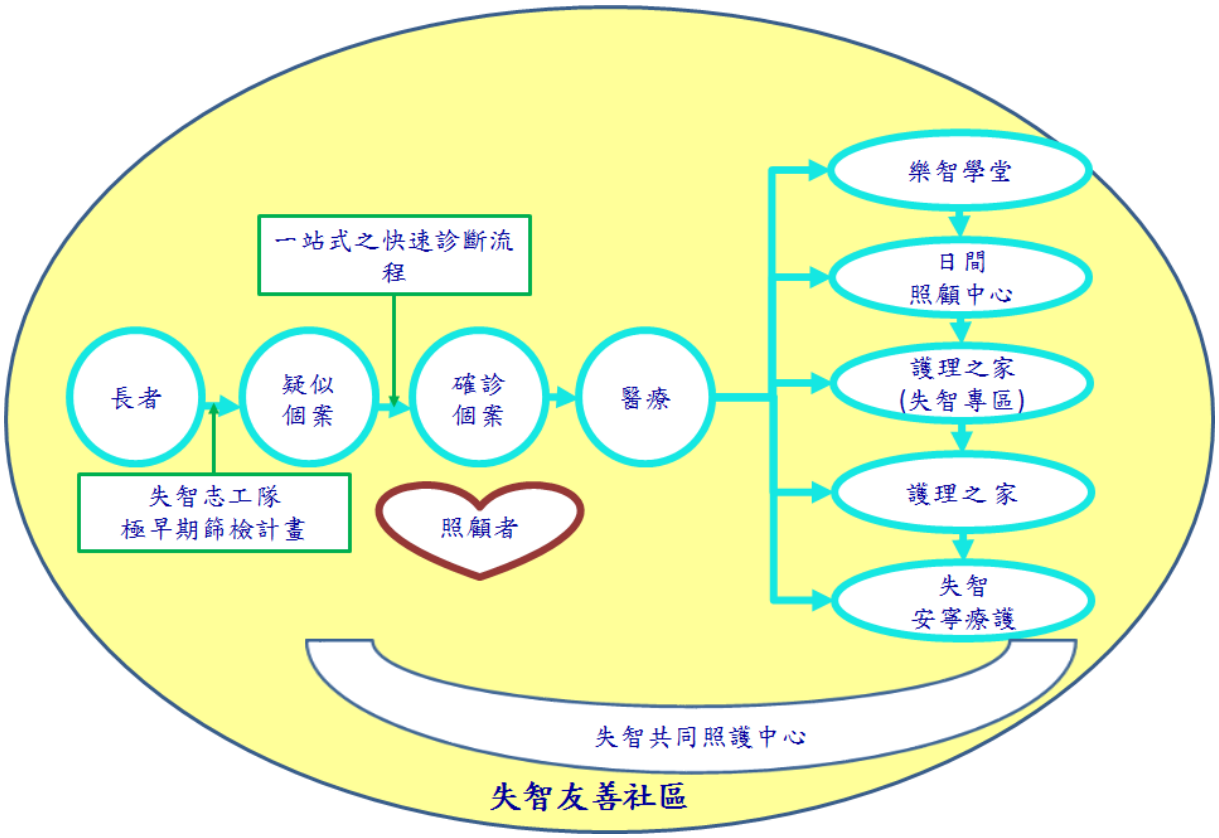
7.1-1 協助中央執行全國性失智症流行病學調查或相關研究。

陸、 宜蘭縣社區發展及失智症照護網絡圖示

一、 宜蘭縣社區發展順序：



二、 宜蘭縣失智照護網絡：



柒、 宜蘭縣失智症行動計畫之工作項目

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	109 年目標值	110 年目標值	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 訂有失智症行動計畫及專責單位，共同推動失智症照護網絡政策	1.1-1 訂定宜蘭縣 2020-2025 年失智症行動計畫及管考機制	1.1-1 訂定計畫及各局處管考工作項目時間	109 年 12 月	2 次/年	長照所 衛生局保健科
		1.1-2 宜蘭縣推動高齡友善城市委員會項下，增設「宜蘭縣失智症照護網絡行動小組」，失智者及其家屬為必要成員	1.1-2a 成立時間	109 年 12 月	-	長照所 衛生局保健科
			1.1-2b 每年開會次數	-	2 次/年	
		1.1-3 於失智症專區官網公告，宜蘭縣之服務窗口、聯絡資訊、相關資訊	1.1-3 完成網頁建置即時更新	已完成 並隨時更新	隨時更新	長照所
	1.2 保障失智者人權	1.2-1 宣導及推動失智者友善職場	1.2-1 每年舉辦宣導場次	-	5 場/年	勞工處
		1.2-2 針對失智者工作權提出推動方案	1.2-2a 每年提供轉介就業服務人數	-	遇案辦理	勞工處 (資源連結單位：羅東就業中心)
			1.2-2b 依職務再設計服務就業流程，提供職務再設計服務人數(身心障礙者)	-	2 人	勞工處
2、提升大眾對失智症	2.1 提升縣民對失智症的認識	2.1-1 辦理社區失智友善公共識能教育訓練	2.1-1 每年參加教育訓練人數	8 場 359 人	12 場 500 人	衛生局保健科
		2.1-2 辦理民間單位失智友善公	2.1-2 每年參加教育訓練單位	13 單位/場	80 單位/場	

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	109 年目標值	110 年目標值	工作項目 主責單位
之認識及友善態度		共識能教育訓練(包括企業、郵局、銀行、水利、台電、電信、藥局及診所等業者)	數、人數	577 人	680 人	
		2.1-3 提升本縣公職人員參加認識失智症及友善天使課程率	2.1-3 參與比率: 參與人數/本縣公職人員	-	本縣公職人員≧20%	人事處
		2.1-4 國民中小學課程融入認識失智症教材	2.1-4 辦理場次及人次	-	8 場次/120 人次	教育處 家庭教育中心
	2.2 提升失智友善態度	2.2-1 招募失智友善組織	2.2-1 每年新增家數/累計數	85 家/ 210 家	80 家/295 家	衛生局保健科
		2.2-2 將失智友善天使核心教育納入「大眾運輸駕駛員服務品質提昇講習」	2.2-2 將失智友善天使核心教育納入「大眾運輸駕駛員服務品質提昇講習」	-	4 場次	交通處
		2.2-3 辦理警政人員訓練課程時納入失智症相關議題	2.2-3 失智症相關議題訓練課程時數	-	上下半年各半小時	警察局
		2.2-4 辦理村里幹事講習課程時納入失智症相關議題	2.2-4 參與鄉鎮數/場次/人數	-	1、12 鄉鎮(市)數 2、12 場次 3、223 人	民政處、 12 鄉鎮(市)公所
		2.2-5 營造失智友善城市/鄉鎮里/建築物及人行無障礙友善環境營造	2.2-5 每年新增友善鄉鎮里數、累計數、行道修繕	新增數 34、 累計數 34、 設置實體分隔人行道施作 5.112 公里	新增村里 120、 累計 154 村里、 設置實體分隔人行道施作 29.841 公里	衛生局保健科 交通處

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	109 年目標值	110 年目標值	工作項目 主責單位
3、降低失智的風險	3.1 降低可改變的罹患失智症之風險	3.1-1 提高長者健康知識，減緩失智風險辦理健康促進課程	3.1-1 每年辦理預防及延緩失能(失智)期數及參與人數、人次	317 期數 1,974 人數 298,539 人次	387 期數 3,004 人數 321,346 人次	社會處 衛生局保健科 長照所 原民所
		3.1-2 運用多元管道倡導心理健康識能	3.1-2 強化民眾心理健康識能	12 場次	12 場 500 人	衛生局心防科
		3.1-3 將長青食堂餐飲服務輔導納入「健康飲食」元素，朝向「健康食堂」之內涵	3.1-3 長青食堂餐飲服務納入「健康飲食」元素之家數比例=【109 年參與家數 59 家/109 年長青食堂家數 94 家】×100%	63%	65% (61 家)	社會處 衛生局保健科
4.健全失智症診斷、治療、照護網絡	4.1 強化本縣失智症照護服務體系	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，有感之服務	4.1-1 共照中心個管個案數=【109 年新增(系統登錄)疑似、極輕度、輕度、中度及重度以上所有個案人數】	984 人	1,240 人	長照所
		4.1-2 透過失智社區服務據點，讓失智者就近於住家附近接受服務	4.1-2 據點服務個案數=【109 年(系統登錄)疑似失智及失智個案】	114 人	135 人	長照所
		4.1-3 健全失智症診斷	4.1-3 失智共照中心個案確診率=【109 年確診數/109 年實際接受個管服務之個案數】×100%	90%	90%	長照所
		4.1-4 提升失智症日間照顧量能	4.1-4 日間照顧中心(含小規機)失智症服務佈點數	26 處	29 處	長照所

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	109 年目標值	110 年目標值	工作項目 主責單位
		4.1-5 保護失智者措施	4.1-5 申請迷失手鍊人數	150 人	170 人	長照所
		4.1-6 用智慧科技打造「失智友善社區防走失守護網」	4.1-6 規劃以智慧科技協助失智友善社區防走失之策略	-	1 式	計畫處 衛生局企劃科 長照所
		4.1-7 提升失智者使用長照服務	4.1-7 失智者獲得長照服務比率=【109 年長照失能評估個案數中診斷失智症者/109 年失智症人口推估數】×100%	19%	24%	長照所
	4.2 培訓專業人員及照顧服務人員具失智症專業知識與技能	4.2-1 培訓醫療專業人員失智照護知識	4.2-1 失智共同照護中心每年辦理專業人員失智培訓場次	2 場	2 場	長照所
		4.2-2 培訓照服員失智照護知識	4.2-2 失智共同照護中心每年辦理照服員失智培訓課程場次	2 場	2 場	長照所
	4.3 培訓高齡志工具失智症識能與建置轉介疑似失智症個案予轄內衛生所之機制	4.3-1 透過高齡志工隊轉介疑似失智症個案予轄內衛生所進行篩檢服務	4.3-1a 將高齡志工隊培訓計畫納入認識失智症及本縣失智照護資源服務等內容	-	3 場次 150 人	社會處
			4.3-1b 轉介失智症疑似個案予衛生所數	-	2 人	
	4.4 培訓外籍家庭看護工具失智症	4.4-1 提升外籍家庭看護工照護知識	4.4-1 輔導外籍家庭看護工於失智照護據點或照專訪案接受教育訓練之人次	-	5 人	勞工處 長照所

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	109 年目標值	110 年目標值	工作項目 主責單位
	專業知識與技能					
	4.5 提供失智緩和醫療、安寧照護服務	4.5-1 提供失智安寧照護服務	4.5-1 本縣醫院服務失智安寧之個案數	-	25 人	衛生局醫政科
5.普及對失智家庭照顧者的支持協助	5.1 普及失智家庭照顧者多元服務，降低失智家庭照顧者負荷壓力	5.1-1 於失智社區服務據點辦理家屬支持性團體	5.1-1 辦理家屬支持性團體場次	12 場	13 場	長照所 失智據點
		5.1-2 設置家庭照顧者支持服務據點，提供失智家庭照顧者服務	5.1-2 家庭照顧者支持服務據點服務失智家庭數/照顧者數	家庭數 240 處 照顧者 240 人數	家庭數 250 處 照顧者 250 人數	長照所
6.建置失智個案管理系統	6.1 將相關服務單位整合於本縣失智個案管理系統	6.1-1 規劃本縣失智個案管理系統	6.1-1 建置本縣失智個案管理系統	110 年完成規劃建置	110 年完成規劃建置	長照所
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 協助中央執行全國性失智症流行病學調查或相關研究	7.1-1 每年件數	配合中央執行	配合中央執行	長照所 衛生局保健科