

壹、計畫緣起

我國人口老化快速，依據內政部統計 65 歲以上老人至 2018 年 3 月底已達 14.05%，正式邁入「高齡社會」，依據國家發展委員會推估，2021 年底已達 16.85%，預計在 2026 年即進入世界衛生組織(WHO)所定義老年人口占 20%的「超高齡社會」。世界衛生組織(WHO)呼籲各國政府將失智症防治列為公共衛生重要議題，更於 2017 年 5 月 29 日第 70 屆世界衛生大會通過「2017-2025 年全球失智症行動計畫」，衛生福利部於 2014 年至 2016 年執行「失智症防治照護政策綱領暨行動方案」，2017 年底正式公告「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，執行期間為 2018 年至 2025 年。

失智症是一種疾病現象而非正常老化，非單一疾病而是一群症狀的組合，除記憶力的減退外，更影響其他認知功能，更可能出現干擾行為及各性的改變，種種症狀足以影響人際關係及工作能力。失智症是導致全球老年人失能及生活無法獨立的主要原因，對患者本身、照顧者、家屬、社區及社會國家都造成嚴重衝擊，依衛生福利部於 2011-2013 年委託「失智症（含輕度認知功能障礙）流行病學調查及失智症照護研究計畫」結果，50-64 歲者失智症盛行率為 0.1%；65 歲以上老人失智症盛行率為 8%，而失智症者中無 ADLs 失能比率為 41.1%，顯示超過 4 成以上失智症者及失智症家庭照顧需求未被滿足，健全失智照護資源以滿足龐大的照顧需求及減輕家庭重擔刻不容緩，然隨人口老化帶來的失智、失能日趨嚴重，除綿密布建相關資源外，向前行伸著手從預防做起，善用相關局處資源、合作，以達預防、治療、照護、在地老化之願景。

貳、現況分析(老年人口及失智症人口分析)

南投縣是唯一不濱臨海的縣市，行政區域劃分為 13 鄉鎮市（一市四鎮八鄉，其中含 2 個山地鄉、1 個平地原住民鄉及 3 個偏遠區），截至 2024 年 4 月底止本縣總人口數 475,584 人，其中 65 歲以上老年人口數為 100,551 人，佔總人口 21.1%（較 112 年佔率 19.4%上升 1.7%），老年人口比例更佔全國第三名，僅次於嘉義縣及台北市，面臨人口老化的嚴峻考驗。

本縣人口及醫療資源集中於四大鄉鎮市：南投市、草屯鎮、埔里鎮、竹山鎮，老年人口比率高於20%的鄉鎮計9處：鹿谷鄉(27.7%)、水里鄉(26.5%)、中寮鄉(25.9%)、魚池鄉(26.7%)、國姓鄉(24.8%)、集集鎮(24.3%)、竹山鎮(22.7%)、名間鄉(22.3%)、埔里鎮(21%)，老年人口比率較高的鄉鎮，相對的醫療資源薄弱，依據失智症盛行率(50-64歲人口數*0.1%及65歲以上*8%)推估全縣失智人口數為8,157人，推估失智症人口集中於四大鄉鎮，詳如表一。

表一：南投縣各鄉鎮總人口及老年人口數統計

註：資料來源為南投縣政府人口統計管理平台，統計至2024年4月30日止。

鄉鎮	人口數	50-64歲人口數	65歲以上人口數	老年人口佔率	老人失能推估 (65歲*12.7%)	失智人口推估		
						50歲-64歲 (*0.1%)	65歲以上(*8%)	合計
總計	475,584	112,970	100,551	21.14%	12,770	113	8,044	8,157
南投市	97,446	21,920	19,249	19.75%	2,445	22	1,540	1,562
埔里鎮	76,869	18,446	16,179	21.05%	2,055	18	1,294	1,313
草屯鎮	97,108	22,143	18,766	19.32%	2,383	22	1,501	1,523
竹山鎮	51,175	12,052	11,635	22.74%	1,478	12	931	943
集集鎮	9,874	2,576	2,394	24.25%	304	3	192	194
名間鄉	35,555	8,857	7,943	22.34%	1,009	9	635	644
鹿谷鄉	16,012	4,210	4,439	27.72%	564	4	355	359
中寮鄉	13,425	3,754	3,483	25.94%	442	4	279	282
魚池鄉	14,606	3,672	3,601	24.65%	457	4	288	292
國姓鄉	16,720	4,662	4,152	24.83%	527	5	332	337
水里鄉	15,994	3,939	4,234	26.47%	538	4	339	343
信義鄉	15,300	3,341	2,299	15.03%	292	3	184	187
仁愛鄉	15,500	3,398	2,177	14.05%	276	3	174	178

參、至2030年南投縣未來失智症人口推估(依五歲年齡層)

年齡層	盛行率	2026年		2030年	
		推估總人口數	推估失智人口數	推估總人口數	推估失智人口數
50~64歲	0.1%	115,239	115	114,544	115
65~69歲	3.40%	32,923	1,119	33,627	1,143
70~74歲	3.46%	25,196	872	27,237	942
75~79歲	7.19%	13,638	981	13,125	944
80~84歲	13.03%	13,357	1,740	13,580	1,769
85~89歲	21.92%	7,827	1,716	7,926	1,737
90歲以上	36.88%	4,531	1,671	4,795	1,769
總計		212,711	8,214	214,834	8,419

註：資料來源依據南投縣政府人口統計資訊管理平台按4年平均成長人數推估。

肆、我國失智政策發展

我國研究指出失智症患者的醫療照護費用及醫療利用率均明顯高於非失智症病人，亦有研究推估我國失智症病人之總醫療費用佔總體比率 8.9%，顯然失智症的醫療及照護費用的逐年上升，對國家社會經濟的衝擊極大影響。

台灣人口老化速度持續攀升，失智人口明顯增加，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，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，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。

一、我國 2014-2016 年失智症防治照護政策綱領暨行動方案，已完成階段性目標。其推動成效說明如下：

(一)提升民眾對失智症防治及照護的認知

全民教育：製作紀錄片「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」；宣導舞台劇、印製手冊及單張、編印失智症相關宣導單張、媒體宣傳字卡、失智症資源手冊，提升社會大眾對失智症認識與關懷；結合專業團體於社區、職場或學校等場域辦理失智症守護天使講座；推動「校園失智症防治宣導教育訓練計畫」，提升國小教職人員對認識及預防失智症的識能；開發失智症相關線上學習課程：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」，提供基層醫護人員、公衛人員及一般民眾可上網自由學習；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之擴充計畫主要議題，縣市政府須結合當地人民團體辦理失智症宣導衛教活動。推廣失智友友善社區：結合失智友善社區計畫、招募友善天使、失智友善組織。

(二)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，設立日間照顧中心及團體家屋，提供可近與普及失智症照顧資源；發展互助家庭方案，滿足失智症老人及其家屬社會參與需求，減輕照顧負荷；結合社區據點轉介並提供失智症資訊，透過長期照顧管理中心評估符合長照需求者，提供長照 2.0 服務；建構家庭照顧者服務支持網絡。

(三)強化基層防治及醫療照護服務

建立整合性失智症醫療照護模式及流程，2015 年起辦理老年及失智整合醫療照護模式獎勵計畫，區域級以上醫院皆設有失智症門診，失智症已納入健保「醫院以病人為中心門診整合照護計畫」之照護對象，提供跨專業團隊治療之整合照護服務。

(四)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，如警察、檢察官、社工長照人員、醫療照護人員納入失智症教育訓練，並辦理線上學習；辦理失智症種子專業人員教育訓練；充實級整合長照醫事專業人力培訓課程三階段課程。

(五)強化跨部門合作與資源整合

建立跨部門合作會議，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；補助民間團體辦理老人健康促進活動，並補助民間團體辦理失智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；結合社區關懷據點及巷弄長照站等辦理老人健康促進(併預防及延緩失能失智)。

(六)建立整合性研究

每年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專科計畫；每年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，以掌握國際失智症防治相關策略及發展；每年補助老人醫學、失智症相關學(協)會之民間團體辦理失智症防治議題研討會。

(七)權益保障

提供可近性活得適當照護與支持；結合地方政府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。

二、長期十年計畫 2.0 失智症照護政策

長照 2.0 將 50 歲以上失智症者納入服務對象，提升失智症長照服務量能、擴大失智照護資源布建、強化社區個案服務管理機制、建立失智專業人才培訓制度及推動失智友善社區等，執行策略包含：

(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、共餐、預防及延緩失能、家屬照顧訓練課程及家屬支持團體等。
2. 設置「失智共同照護中心」：協助未確診失智症個案儘速完成確診；提供照顧者於個案不同失智程度照護需求及支持協助，並轉介相關資源(醫療資源、照顧資源等)，宣導失智健康識能及營造友善社區環境。

(二)強化失智症者照顧量能：鼓勵設置日間照顧中心及團體家屋；增設機構式失智專區，鼓勵老人福利機構、護理之家、醫療機構及榮民之家參與失智症住宿式機構照顧服務資源建置，補助入住機構專區之失智症中度以上且具行動能力老人特別處遇費。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 0800-474580(失智時，我幫你)、家庭照顧者諮詢專線 0800-507272(有你，真好真好)、失智社區服務據點照顧者支持性團體，提供照顧者輔導諮商、照顧技巧指導及轉介連結資源服務。建立失智專業人才系統性培訓機制：訂定「失智症照顧服務 20 小時訓練課程」、「失智症醫事專業 8 小時訓練課程(各類人員，含初階、進階及個管師課程)」。失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0(2018 年至 2025 年)

面臨失智症對失智者、照顧者、家屬、社區及國家帶來的衝擊，打造預防及延緩失智症的友善社會，確保失智者及期照顧者的生活品質，設定為失智症防治照護政策綱領 2.0 願景，參酌全球失智症行動計畫，引用世界衛生組織全球失智症行動計畫 7 大行動領域做為策略目標及行動方案：

◆ 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畫與行動之落實

◆ 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

伍、 南投縣失智照護政策

南投縣依循我國「失智症防治照護政策綱領暨行動方案 2.0」，訂定本縣失智症防治照護行動計畫，自 2005 年成立長期照顧聯合服務中心，由南投縣政府社會及勞動處及南投縣政府衛生局聯合辦理衛生福利部長期照顧 2.0 計畫，南投縣政府衛生局併同辦理國民健康署失智友善及高齡友善城市計畫，並邀集各局處協助推廣失智症，期許轄內民眾對失智症正確認知及友善態度，建立綿密失智照護網絡，實現在地老化，積極達成失智症綱領 2020 年失智症友善 555 及 2025 年失智友善 777。依據衛生福利部提供數據，南投縣 112 年 12 月底之失智症確診率為 83.98%（全國平均 74.03%），已達 2025 年確診率 7 成之目標。

2020 失智友善台灣 555

失智家庭照顧者有 5 成以上獲得支持和訓練
罹患失智症的人口有 5 成以上獲得診斷及服務
全國民眾有 5% 以上對失智有正確認識及友善態度

2025 失智友善台灣 777

失智家庭照顧者有 7 成以上獲得支持和訓練
罹患失智症的人口有 7 成以上獲得診斷及服務
全國民眾有 7% 以上對失智有正確認識及友善態度

南投縣於 2009 年成立縣內第 1 處失智症團體家屋(埔里鎮)，2013 年辦理長照樂智社區服務據點，持續推動轄內失智症照護綿密網絡，截至 113 年 5 月底轄內長照特約機構計有 18A(整合服務中心)203B(特約服務單位數)173C(巷弄長照站)；另布建 4 家共照中心及 27 處失智社區服務據點，4 處家庭照顧者支持服務據點，資源布建概況如下：

➤ 醫療資源-失智症鑑定醫療(9 家)

編號	醫院名稱	類型
1	衛生福利部南投醫院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診
2	衛生福利部草屯療養院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診

3	埔基醫療財團法人 埔里基督教醫院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診
4	臺中榮民總醫院 埔里分院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診
5	佑民醫療社團法人 佑民醫院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診
6	竹山秀傳醫療社團法人 竹山秀傳醫院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診
7	彰化基督教醫療財團法人 南投基督教醫院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診
8	東華醫院	■失智症鑑定醫院 ■失智整合或記憶門診
9	曾漢棋綜合醫院	■失智症鑑定醫院 □失智整合或記憶門診

➤ 112 年團體家屋及日照中心布建一覽表(家屋 2 處；日照 21 處)

類型	所在行政區	單位	可服務數
團體家屋(2 處)	埔里鎮	愚人之友	15
	南投市	頤家	18

類型	所在行政區	單位	所在行政區	單位
日照中心 (21 處)	南投市 4	仁愛之家	埔里鎮 4	愚人之友
		仁愛之家長春居		老五老
		榮欣		埔榮
		南投醫院(興光)		禾安康
	竹山鎮 3	博愛	草屯鎮 5	基督教青年會
		仁佑順心		草屯長照
		富州社區		草屯療養院
	名間鄉 1	啟智教養院		青松-新豐
	中寮鄉 1	伊甸耆老		青松-稻香
	國姓鄉 1	生活重建	集集鎮 2	新媳婦
				仁佑展欣

➤ 113 年失智照護服務計畫共照中心及失智社區服務據點一覽表(共照 4 據點 27)

共照中心 4 處	行政區	單位名稱
	埔里鎮	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院
竹山鎮	竹山秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院	
	東華醫院	
草屯鎮	衛生福利部草屯療養院	

行政區	村里別	單位名稱
南投市 3	康壽里	社團法人南投縣失智者關懷協會
	崇文里	彰化基督教醫療財團法人南投基督教醫院(南投教會亞設學苑)
	平和里	社團法人南投縣家庭照顧者關懷協會
埔里鎮 4	北梅里	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院 (良善失智社區服務據點)
	東門里	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院 (宜康失智社區服務據點)
	北安里	臺中榮民總醫院埔里分院(北安里失智據點)
	南門里	臺中榮民總醫院埔里分院(南門里集會所)
竹山鎮 4	中和里	秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院(中和樂智學堂)
	山崇里	秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院(山崇樂智學堂)
	下坪里	東華醫院
	竹圍里	社團法人南投縣社區家庭支援協會附設 私立迦南居家式長期照顧服務機構
草屯鎮 4	玉峰里	衛生福利部草屯療養院
	土城里	南投縣土城社區發展協會
	御史里	南投縣草屯鎮御史社區發展協會
	北投里	財團法人永續發展教育基金會
集集鎮 1	和平里	南投縣集集鎮和平社區發展協會
名間鄉 1	炭寮村	社團法人南投縣左岸成長學苑關懷協會
中寮鄉 2	永平村	彰化基督教醫療財團法人南投基督教醫院(永平社區活動中心)
	義和村	南投縣教育關懷職能發展協會
鹿谷鄉 1	彰雅村	秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院(彰雅快樂學堂)
水里鄉 1	南光村	南投縣水里鄉長青歌唱協會
魚池鄉 2	共和村	財團人愚人之友社會福利慈善事業基金會(大智然菜園仔)
	新城村	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院(茶鄉失智社區服務據點)
國姓鄉 1	國姓村	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院
信義鄉 1	明德村	秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院
仁愛鄉 2	法治村	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院(武界失智社區服務據點)
	南豐村	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院(楓林失智社區服務據點)

失智
據點
27 處

➤ 鄉鎮區資源一覽表(統計至 112 年 7 月)

行政區	醫療資源		日照中心 (混和型)	家屋	失智服務計襪		長照 2.0(ABC)			家庭 照顧者 支持服務
	鑑定醫院	整合門診			共照中心	失智據點	社區整合服務中心 (A)	服務單位 (B)	巷弄站 (C)	
南投市	2	2	4	1	-	3	3	203	21	1. 社團法人南投縣左岸成長學苑關懷協會 (南投市、名間鄉) 2. 社團法人南投縣家庭照顧者關懷協會 (竹山鎮、集集鎮、中寮鄉、鹿谷鄉、水里鄉) 3. 社團法人南投縣青年返鄉協會 (草屯鎮) 4. 社團法人康復之友協會 (埔里鎮、魚池鄉、國姓鄉、信義鄉、仁愛鄉)
埔里鎮	2	2	4	1	1	4	2		28	
竹山鎮	2	2	3	-	2	4	2		24	
草屯鎮	3	2	5	-	1	4	2		17	
集集鎮	-	-	2	-	-	1	1		3	
名間鄉	-	-	1	-	-	1	1		10	
中寮鄉	-	-	1	-	-	2	1		6	
鹿谷鄉	-	-	-	-	-	1	1		9	
水里鄉	-	-	-	-	-	1	1		6	
魚池鄉	-	-	-	-	-	2	1		6	
國姓鄉	-	-	1	-	-	1	1		10	
信義鄉	-	-	-	-	-	1	1		12	
仁愛鄉	-	-	-	-	-	2	1	21		
合計	9	8	21	2	4	27	18	173	4	

一、計畫目標及預期效益

(一) 短期目標：

- (1) 積極發掘潛在疑似失智個案，早期診斷早期治療。
- (2) 推廣公共識能，提升民眾對失智症認知建立友善態度。
- (3) 提升專業人員失智症照護知能。

(二) 中期目標：

- (1) 失智症者獲得照護資源介入。
- (2) 落實失智症個案管理機制。
- (3) 照顧者容易取得照顧資訊或支持團體資源。
- (4) 強化失智照顧者照顧技巧指導。
- (5) 持續招募失智友善天使及組織，營造失智友善環境。

(三) 長期目標：

- (1) 強化失智症照護服務網絡。
- (2) 邁向友善失智城市。

二、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

1-1 專責推動失智防治照護政策管考

1-1-1 成立跨局處工作小組(失智照護計畫輔導暨聯繫會議及長期照顧推動委員會)

1-1-2 制定南投縣失智症行動計畫

1-1-3 設有單一服務窗口並於網頁專區公告失智照護服務資訊

1-2 保障失智症者人權

1-2-1 身心障礙者權益推動會

1-2-2 失智友善工作推動小組會議

1-3 落實失智症計畫及行動

1-3-1 定期追蹤檢討服務成效

◇策略二、提升大眾對失智症之認識及友善態度

2-1 提升全縣人民對失智症的認識

2-1-1 辦理失智症識能教育(特定族群如學校、公家機關、大

眾運輸等)

2-1-2 南投縣各局處機關完成"失智症友善識能教育"課程

2-2 提升全縣人民的失智友善態度

2-2-1 招募友善天使

2-2-2 招募友善組織

2-2-3 推廣友善社區

◇ 策略三、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 辦理罹患失智症風險防治宣導活動

3-1-2 辦理預防及延緩失能失智活動課程

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 失智症專業人員培訓

◇ 策略四、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 提升失智症診斷比率

4-1-2 布建失智照護服務計畫失智共照中心及失智社區服務據點

4-1-3 失智症者獲得長照服務比率

4-1-4 提供預防走失愛心手鍊申請

4-1-5 推動指紋捺印服務

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 辦理失智症專業訓練課程

◇ 策略五、普及對失智家庭照顧者的支持協助

5-1 提升失智症家庭照顧者之照顧知能

5-1-1 辦理失智症家屬照顧培訓課程

5-2 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

5-2-1 辦理失智症家屬支持性團體

5-2-2 透過家庭照顧者支持中心提供照顧者支持性服務

◇ 策略六、建置失智症資訊蒐集與分析平台

6-1 透過衛生福利部失智照護服務平台及照管平台收集相關數據

6-1-1 定期更新並蒐集相關數據

◇ 策略七、推動失智症知研究與創新發展

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

陸、 未來規劃

人口老化嚴重，導致失能失智人口數快速增加，是全國須共同面對刻不容緩的重要功課，社區在地化的照護，更能貼近失智症者的日常生活，將積極發掘潛在需求個案，透過多元管道宣導失智症，讓更多民眾、相關單位發掘需求個案後轉介至本縣長照管理中心，協助個案資源連結，讓服務更早介入，延緩失智病程。

- 一、 建立以個案、照顧者為中心的照護體性，透過追蹤、轉介、服務諮詢、家屬照顧課程或支持團體等多元性支持服務，除照顧個案減輕家庭負擔外，更加強照顧者照顧技能及提供支持團體舒壓課程。
- 二、 失智社區服務據點服務量能及品質提升：持續透過輔導會議及實地訪查，了解據點運作之困難、課程辦理情形或個案參與課程狀況，不斷檢討改進，提昇據點品質，以達永續經營，成為在地優質社區，讓照護資源不斷延續茁壯。
- 三、 提升共照中心確診率，積極協助疑似個案半年內確診，透過篩檢、醫療介入、諮詢等，縮短個案等待確診時間，讓家屬即早接受相關照護資訊，照顧更無微不至。
- 四、 持續辦理認識失智症及友善態度等相關課程及宣導，提升大眾對失智症之認識及友善態度，消除對失智症的歧視和偏見。
- 五、 識能教育不分齡，期望透過相關族群如警察局、大眾運輸、各式賣場店家及大專院校的失智照護知識導入，讓相關族群有機會於發現失智長輩時可適時提供協助，另期望藉由學校、老師、學生之識能提升，讓失智症資訊普及化、家庭化、社會化。

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	效益/目標				主責單位
				2021	2022	2023	2024 預期	
一、 列失 智症為公 共衛生之 優先任 務	1-1 專責推 動失智防治 照護政策	1-1-1 成立跨局處工作 小組	1. 失智照護服務計畫輔 導暨聯繫會議每年至少 2 次。 2. 納入跨局處長照服務 推動會並召開會議每年 至少 2 次。	受疫情影響 各辦理 1 次	受疫情影響 各辦理 1 次	2 場次 6 月、11 月	預計 2 場次 (上、下年度 各 1)	衛生局 企劃及長期照 護科
		1-1-2 制定南投縣失智 症行動計畫	完成南投縣失智症行動 計畫	2019/7 公告；2022/4 修訂；2023/7 更新；2024/5 更新				
		1-1-3 設有單一服務窗 口並於網頁專區公告 失智照護服務資訊	完成專責窗口公告並於 網頁定期更新	隨失智照護服務計畫審查結果更新並同步公告本局全球 資訊網。				
	1-2 保障失 智症者人權	1-2-1 身心障礙者權益 推動會	每年召開至少 1 次身障 權益推動會 (必要時得隨時召開)	達成	達成(2 次)	達成(2 場) 6 月、12 月	至少 1 場次	衛生局 企劃及長期照 護科
		1-2-2 失智友善工作推 動小組會議	每年召開 1 次失智友善 工作推動小組會議	2	3	6 場	預計 6 場	衛生局 保健科
	1-3 落實失 智症計畫及 行動	1-3-1 定期追蹤檢討服 務成效	失智照護服務計畫經費 執行率	52.97% (因疫情停站)	68.8%	75.8%	80%	衛生局 企劃及長期照 護科
			失智友善計畫經費執行 率	60.42%	77.14%	100%	100%	衛生局 保健科

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	效益/目標				主責單位
				2021	2022	2023	2024 預期	
二、 提升大眾對失智症之認識及友善態度	2-1 提升全縣人民對失智症的認識	2-1-1 辦理失智症識能教育	辦理識能教育場次每年至少達 10 場次 500 人次	41 場次 1717 人次	18 場 1,536 人次	(112 年起失智照護計畫無此項目，以失智友善計畫為主)		衛生局 企劃及長期照護科
		2-1-2 南投縣各局處機關完成"失智症友善識能教育"課程	各級機關及單位之公務人員完成線上教育訓練之完訓人數	1,511	2,981 人	3,838 人(衛教主軸宣導主題)	預計達 1,569 人	衛生局 保健科
	2-2 提升全縣人民的失智友善態度	2-2-1 招募友善天使	每年新增人數	937 人	957 人	1,730 人(衛教主軸宣導主題)	預計招募 1,200 人	
		2-2-2 招募友善組織	每年新增組織累計家數	104 家	75 家	114 家(衛教主軸宣導主題)	預計招募 80 家	
		2-2-3 推廣友善社區	觸及失智認識及友善態度衛教或宣導活動累積人數(次)	4,481 人次	5,002 人次	23,276 人次 (衛教主軸宣導主題)	預計達 7,000 人	
三、 降低失智的風險	3-1 降低可改變的罹患失智症風險，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 辦理罹患失智症風險防治宣導活動	辦理場次/人數	81 場次 2,803 人	95 場次 4,808 人	317 場次 23,276 人次 (衛教主軸宣導主題)	預計 120 場次 4,000 人次	衛生局 企劃及長期照護科
		3-1-2 辦理預防及延緩失能失智活動課程	每年辦理預防及延緩失能課程期數(當年度巷弄站+失智據點數，每據點至少辦理 1 期)	185	315	197	預估 238 期	
	3-2 主動提供諮詢民眾可改變之危險因子並進行介入	3-1-1 失智症專業人員培訓	強化醫療人員專業知能累計培訓人數(含照服員、醫事人員及個案管理師)，每年至少培訓 200 人	265	342	587	≥400	衛生局 企劃及長期照護科

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	效益/目標				主責單位	
				2021	2022	2023	2024 預期		
四、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 提升失智症診斷比率	2025 年南投縣失智症確診率 $\geq 70\%$	79.56%	83.74%	83.98%	$\geq 80\%$	衛生局 企劃及長期照護科	
		4-1-2 布建失智照護服務計畫失智共照中心及失智社區服務據點	失智照護服務資源布建數 2022 年共照達 4 處；據點布建 29 處	共照：3 據點：27	共照：4 據點：25	共照：4 據點：27	共照：4 據點：29		
		4-1-3 失智症者獲得長照服務之人數	失智症且使用長照服務之個案數(以多維度分析, B 碼照顧服務類)	2,153	2,441	2,498	≥ 2400		
		4-1-4 提供預防走失愛心手鍊申請	每年申請人數	47	愛心手鍊 43 GPS 智慧錶 12	愛心手鍊 59 GPS 智慧錶 29	愛心手鍊 59 GPS 智慧錶 29		社會及勞動處 社會福利科 警察局
		4-1-5 推動指紋捺印服務	每年申請人數	226	7	600 (配合衛生局失智據點及日照中心擴大場次辦理)	≥ 150		南投縣政府 警察局
	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 辦理失智症專業訓練課程	每年至少辦理照服員訓練 3 場次(至少完訓 90 人) 112 年因應失智計畫調整共照中心執行項目, 故調整為 2 場次 60 人。	3 場次 107 人	4 場次 148 人	2 場次 完訓 76 人	預計辦理 2 場次 60 人	衛生局 企劃及長期照護科	
			每年至少辦理專業人員訓練 3 場次(至少完訓 150 人次)	3 場 158 人	4 場次 194 人	7 場次 511 人次	預計辦理 7 場次 420 人次		

策略	行動方案	工作項目	衡量指標	效益/目標				主責單位
				2021	2022	2023	2024 預期	
五、普及對失智家庭照顧者的支持協助	5-1 提升失智症家庭照顧者之照顧知能	5-1-1 辦理失智症家屬照顧培訓課程	每年辦理家屬照顧培訓課程 ≥ 5 場次	7場	13場	16場	≥ 16	衛生局 企劃及長期照顧科
	5-2 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	5-2-1 辦理失智症家屬支持性團體	每年辦理家屬支持性團體 ≥ 5 場次	6場	12場	16場	≥ 16	
		5-2-2 提供家屬照顧者喘息服務之人數	失智症且使用長照服務之個案數(以多維度分析,G碼) ≥ 700 人	892	982	1,054	≥ 1000	
六、建置失智症資訊蒐集與分析平台	6-1 生福利部失智照護服務平台及照管平台收集相關數據	6-1-1 定期更新並蒐集相關數據	定期蒐集、統計、分析失智照護資源平台服務成效數據	按月稽核並落實資料登載之時效性				
七、推動失智症知研究與創新發展	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	配合衛生福利部辦理	配合衛生福利部				

