



112 年度衛生教育主軸宣導計畫 重點工作與策略

衛生福利部

中華民國 111 年 11 月

目錄

壹、前言.....	1
貳、問題分析.....	1
一、 注意力不足過動症.....	1
二、 青少年心理健康.....	1
三、 認識失智症.....	2
參、計畫目的.....	2
肆、預期績效指標（結合中央與地方各單位資源辦理）.....	3
一、 注意力不足過動症.....	3
二、 青少年心理健康.....	3
三、 認識失智症.....	4
伍、計畫期程.....	4
陸、執行策略.....	4
柒、工作內容.....	4
捌、衛生教育主軸宣導內容.....	7
玖、執行單位.....	8
拾、地方政府衛生局協助事項.....	8
附表、	
112 年度衛教主軸宣導計畫表.....	10

112 年度衛生教育主軸宣導計畫重點工作與策略

111 年 11 月 29 日核定

壹、前言

建立民眾正確的健康觀念一直是本部每年的工作重點之一。為有效推動年度衛生教育計畫，故結合本部各單位暨所屬機關，依據年度施政重點並考量當前社會環境，擇定須優先推動之衛生教育議題進行整合規劃，以作為每年度衛生教育主軸。112 年度衛生教育主軸為：「注意力不足過動症」、「青少年心理健康」、「認識失智症」。

貳、問題分析

一、注意力不足過動症

注意力不足過動症（Attention deficit and hyperkinetic disorders, ADHD）為兒童期常見之神經發展障礙，主要症狀為與年齡不相符之過動、衝動及專注力不足等，而對學業、家庭生活造成障礙，且為多種行為問題之危險因子，如家庭暴力、反社會行為、網路成癮等。據國內研究（Huang, Wang, and Ho, 2020）顯示，2000 年至 2011 年間被新診斷為 ADHD 計 26 萬 5,932 人，其中 54% 為 7 至 12 歲之學齡兒童，且年齡小於 18 歲之 ADHD 新案數，由每萬人口 25.08 人上升至 57.06 人，意謂國內兒童 ADHD 發生率顯著上升。

二、青少年心理健康

台灣 18 歲以下青少年族群，受少子化影響，人數持續下降。依據國發會「中華民國人口推估（2018 至 2065 年）」報告，預估 2022 年生育率 0.85~0.91 人，創歷年最低。我國除老化速度將因此加快，於 2025 年進入超高齡社會外，18 歲大學入學年齡人口也估計於 2027 學年度將低於 20 萬人。

2019 年全球疾病負擔（Global Burden of Diseases, GBD）統計，10~24 歲年輕人中，經診斷患有心理問題的盛行率為 14.08%。

台灣 10~24 歲年輕人中，心理問題之盛行率為 11.62% (GBD, 2019)。另據國內國、高中職生之心理健康現況調查顯示，23.9% 覺察自己的情緒起伏不定，13.3% 有明顯憂鬱情緒需尋求專業協助。

三、認識失智症

截至 111 年 9 月，我國 65 歲以上老年人口數約 402 萬人，已占總人口之 17%，推估 114 年將達 20%，成為「超高齡社會」，伴隨著高齡人口的快速增加，失智人口也隨之攀升，依衛生福利統計通報 108 年失智症確診人數為 23.5 萬人，年增約 1.5 萬人，推估 111 年失智人數達 30 萬人以上。

失智症對社會造成的影響，是全世界國家都需面臨的挑戰。失智症不是正常老化，而是因腦部病變讓失智者在現實生活易感到迷失，更因生活錯亂及外界誤解，使得失智者與照顧者常感到無助且惶恐。國內約有 8 成 5 的失智者居住在社區中，也多由家庭照顧。因此，一般大眾很有機會在日常中會遇到失智症者及其家庭照顧者需要協助的時刻。希望鼓勵國人能瞭解失智症警訊與及時診斷的重要性，除了協助民眾預防及延緩失智症，同時也建構一個讓失智症者放心生活的友善環境，讓失智者能尊嚴、自主、平等地幸福終老。

參、計畫目的

- 一、 提升民眾（尤其是家長、照顧者或教師）對於 ADHD 認知度及接受度，並強調透過及早發現，及早就醫尋求協助，並透過認知行為治療、家庭治療或適當藥物治療，可有效改善。
- 二、 提供家長、照顧者或教師與 ADHD 個案的互動技巧，以改善與個案間的溝通問題，並提升青春孩子的情緒及問題解決能力。
- 三、 強化目標族群辨識青少年常見壓力源，並了解情緒管理、調

解壓力等方式，進而促進心理健康。

- 四、 加強推廣社區心理健康資源，俾利有需求之青少年族群或其家長（照顧者）適時尋求協助。
- 五、 透過宣導失智症非並正常老化現象及失智症十大警訊，期能及早察覺，及早就醫治療，有效延緩惡化。
- 六、 推廣社區中失智症相關服務資源，讓失智症患者及其照顧者獲得相關協助與服務，達預防及延緩失智效果。

肆、 預期績效指標（結合中央與地方各單位資源辦理）

一、 注意力不足過動症

（一）過程評價

- (1) 製作至少 4 款 ADHD 之衛教素材，且其中至少各 1 款分別以家長（照顧者）及教師為目標對象設計、製作。
- (2) 針對家長（照顧者）及教師製作 Podcast 音頻節目或相關影音。

（二）成效評價：

於衛教主軸宣導執行成果調查，20%家長（照顧者）及教師對 ADHD 有正確認識（為常見之神經發展障礙，非教養問題影響），並知道如何尋求專業協助。

二、 青少年心理健康

（一）過程評價

- (1) 製作至少 4 款青少年心理健康之衛教素材，且其中至少各 1 款分別以家長（照顧者）及教師為目標對象設計、製作。
- (2) 針對家長（照顧者）及教師製作 Podcast 音頻節目或相關影音。

（二）成效評價：

於衛教主軸宣導執行成果調查，至少 20%民眾知曉

青少年心理健康資源。

三、認識失智症

(一) 過程評價

(1) 辦理失智友善多元推廣活動(至少於2種以上場域及6場次)，參與人數至少1,000人。

(2) 多元媒體宣導預防及延緩失智概念，透過網路平台、社群媒體、廣播、戶外媒體等通路觸及100萬人次以上。

(二) 成效評價

(1) 已推動失智友善社區之鄉鎮市區涵蓋率達27%以上。

(2) 民眾對於失智症十大警訊之認識率大於7.2%。

伍、計畫期程

自核定日起至112年12月31日。

陸、執行策略

- 一、藉由衛生醫療及社會福利綜合規劃小組專家、學者意見，提供整體宣導推動方法之建議。
- 二、辦理衛生教育工作坊，提供意見交流平台並說明年度衛教主軸宣導重點，培育地方衛生單位衛教種子。
- 三、結合地方政府衛生局於各場域宣導衛生教育主軸重點概念，傳遞正確訊息予目標族群。
- 四、設計符合目標族群之各式文宣、規劃各媒體通路及實體活動(如:電視廣告、廣播、平面媒體、網路及異業合作)，宣傳正確觀念及所提供之各項服務措施，建立民眾相關健康知識並提升遵從率及利用率。
- 五、協調中央各部會及地方政府、民間組織、社區鄰里等單位，持續將本部年度主軸議題列為該單位年度衛生教育重點，並共同合作推動。

柒、工作內容

- 一、設計製作衛生教育宣導教材

結合本部及所屬各主軸相關權管單位，確認主軸宣導重點，設計及製作相關教材供中央、地方衛生相關單位運用、宣傳（包括海報、手冊、短片、及新媒體素材等）。

二、運用衛生教育各項通路（依各主軸設定之對象規劃）

（一）媒體

1. 跑馬燈:透過本部及所屬機關或醫院、社福機構與地方衛生相關單位跑馬燈刊登相關訊息；並請教育機構、醫療院所或其他相關單位協助共同推播。
2. 網路:將各主軸重要宣導內容(教材、數位媒體影片等)置於本部、所屬機關及地方政府衛生局(所)、醫療院所等網站、Facebook、youtube頻道或LINE@，共同宣導。另亦可搭配媒體規劃相關之網路新媒體、異業合作，共同推廣，觸及更多目標族群。
3. 電子報:透過本部現有相關健康電子報或搭配媒體行銷規劃之電子報，向民眾傳遞各項衛生教育宣導內容及活動訊息。
4. 平面媒體:透過衛福季刊或媒體行銷規劃之報章雜誌等刊登各衛生教育宣導主軸衛教資訊及相關活動訊息。
5. 戶外:視不同目標對象運用臺鐵、捷運月台電視或燈箱、公車車體、計程車、客運轉運站、夜市、麥當勞、電影院、超商、戶外簡訊廣告、商圈及百貨公司美食街等電視牆刊登宣導廣告。
6. 廣播電視:無線電視台、廣播電台公益廣告時段播放宣導帶、地方電台節目口播及專訪、採購商業廣告時段播放宣導帶。
7. 運用整合性媒體宣導策略，依不同目標對象設計結合不同資源媒體，傳遞正確觀念。

（二）社區

圖書館、漫畫店、補習班、超商、速食店、社區照顧關懷據點、長照據點、社區大學、樂齡學院、村鄰里聯繫

管道（如:LINE社群）、廟宇廣場、社區藥局、社區活動中心等:協請地方政府衛生局分別就不同衛教主軸設定之目標對象，轉知本年度衛教宣導主軸內容，供各場域或與村里長合作辦理相關衛教線上或實體活動參考，並協助發放及張貼宣導製作物。

(三) 醫療機構、醫藥衛生團體

1. 本部醫院:請各醫院相關醫療專科於民眾看診時衛教民眾相關訊息，如:注意力不足過動症及失智症徵狀辨識、轉介服務等；候診間播放衛教宣導影片及張貼宣導製作物海報。
2. 醫療院所:結合地方政府衛生局、醫師、職能治療師、心理師及相關公會等辦理衛教宣導實體或線上活動，如:辨識注意力不足過動症及失智症徵狀、如何與個案互動技巧、介紹相關專業資源管道與可運用之資源，及如何預防或延緩失智等之方法；針對青少年或其家長（照顧者）辦理如:認識青少年壓力源、提升自我認同、情緒管理、紓壓方式、親職教育及相關心理健康資源等課程或講座等。

(四) 學校

1. 健康促進學校:將相關主軸主要宣導內容，協請併入健康促進學校推動。
2. 教材:運用本部製作之素材，依不同年齡層對象，適時提供須注意之訊息。
3. 師資培訓:結合教育部辦理相關研習營，請本部及所屬機關主軸單位至現場說明宣導重點，請該等人員於校園中協助宣導。

三、 結合地方衛生機關共同推動

- (一) 透過地方衛生機關業務聯繫會議，進行縣市衛生局長之政策溝通，請地方衛生機關加強辦理年度衛生教育主軸宣導計畫。
- (二) 將各地方衛生機關之年度衛生教育主軸推動成果，納入中

央對地方衛生機關獎評參考之依據。

四、 建立跨部會合作機制

(一) 教育部:

1. 協請教育部補助地方政府辦理學校衛生相關活動時，將本部主軸合適之議題納入，包括:衛生保健組長工作研習會、護理工作研習、健康促進學校、健康促進研習會（家長會長）等。
2. 與中央課程與教學輔導諮詢教師團隊進行聯繫，並提供詳細宣導策略及專家學者人才庫，以有效強化與教育體系之合作關係並擴大輔導群。
3. 透過校園健康筆記，搭配重要節日於合適之月份露出衛教主軸重點宣導內容，提醒民眾需注意之事項。

(二) 透過跨部會溝通，協調各部會合作，共同推動、宣導業務相關之訊息，以確保民眾健康。

五、 評估並檢討調整宣導策略

辦理全國性民意調查，以了解民眾對於年度衛生教育主軸議題相關內容之認知度、滿意度，並據以檢討未來政策之推動及宣導內容。

捌、 衛生教育主軸宣導內容

一、 注意力不足過動症

(一) 目標族群：

6-17歲學齡人口之家長（照顧者）及教師。

(二) 宣導重點

1. 認識ADHD與常見迷思：ADHD是一種兒童常見之神經生理疾病，不是他故意「不」專心、「不」聽話。
2. 與ADHD個案的互動技巧及如何尋求專業資源管道。

二、 青少年心理健康

(一) 目標族群：

1. 18歲以下族群
2. 家長（照顧者）及教師。

(二) 宣導重點：

1. 強化民眾對於青少年心理健康識能，如：青少年身心發展、自我認同、情緒管理、壓力調適與人際互動；並宣導家長（照顧者）親職教育及心理照護等。
2. 使青少年族群及其家長（照顧者）或教師了解心理健康服務資源（含精神醫療資源及轉介流程）。

三、 認識失智症

(一) 目標族群：

65 歲以上高齡長者、居住社區之失智者(含年輕型)及其照顧者、及一般民眾。

(二) 宣導重點：

1. 預防失智症之方式及罹患風險因子。
2. 宣導失智症十大警訊，以期及早診斷、治療，以預防及延緩失智。
3. 以鄉鎮市區為規模，結合場域、組織共同推廣失智友善社區。

玖、 執行單位

本部綜合規劃司、本部心理健康司、本部國民健康署。

拾、 地方政府衛生局協助事項

一、 注意力不足過動症

- (一) 利用多元管道（網路、活動）推廣本部製作之 ADHD 單張及相關素材，期使民眾認識 ADHD 或尋求相關資源之方式，並下載運用。
- (二) 自行辦理或結合縣市其他局處之相關活動，規劃青少年健康促進講座、宣傳攤位或提供相關宣導單張、手冊。
- (三) 結合轄區跨局處機關(如：教育局、戶政事務所、區公所)、醫療機構、學校、公共場所等，推廣青少年心理健康衛教宣導影片及素材。

二、 青少年心理健康

- (一) 利用多元管道（網路、活動）推廣本部製作之青少年健康促進單張及相關素材，使民眾於有需求時可尋求相關資源之方式，並下載運用。
- (一) 自行辦理或結合縣市其他局處之相關活動，規劃青少年健康促進講座、宣傳攤位或提供相關宣導單張、手冊。
- (二) 結合轄區跨局處機關（如：戶政事務所、區公所）、醫療機構、學校、公共場所等，播放青少年心理健康衛教宣導影片及素材。

三、 認識失智症

- (一) 配合國際失智症月，規劃相關活動倡議失智友善或失智症防治主題。
- (二) 擇定 2 種場域進行深化推動，傳遞正確訊息予目標族群，並評價社區民眾之失智症正確識能及友善態度提升情形。
- (三) 運用本部國民健康署之失智症衛教素材及影片，或國內外相關主題影片，結合專業人員辦理社區宣講、座談活動，以互動諮詢服務，提供正確失智預防觀念及友善環境營造。
- (四) 規劃實體活動及可運用之相關媒體通路進行推廣，提升民眾失智症正確識能，進而了解失智者的狀態，並使失智者及其照護者能有社會參與機會。

附表、

112 年度衛教主軸宣導計畫表-心理健康司

主題	目標對象	預計執行方式	宣導具體重點	預期效益
注意力不足過動症	6-17 歲學齡人口之家長及教師。	<p>一、 協請地方政府衛生局於轄內辦理或結合其他局處之活動，規劃 ADHD 講座或宣導攤位；並請其將現有或新製作之素材，於各相關場域運用推廣。</p> <p>二、 與中央課程與教學輔導諮詢教師團隊進行聯繫，並提供宣導策略及專家學者人才庫。</p> <p>三、 製作 ADHD 相關素材至少 4 款。</p> <p>四、 藉由大眾傳播媒體（如電視廣告、電台廣播）、戶外媒體（如</p>	<p>一、 認識 ADHD 與常見迷思：ADHD 是一種兒童常見之神經生理疾病，不是他故意「不」專心、「不」聽話。</p> <p>二、 與 ADHD 個案的互動技巧及尋求專業資源管道。</p>	<p>一、 過程評價</p> <p>(一) 製作至少 4 款 ADHD 之衛教素材，且其中至少各 1 款分別以家長（照顧者）及教師為目標對象設計、製作。</p> <p>(二) 針對家長（照顧者）及教師製作 Podcast 音頻節目或相關影音。</p> <p>二、 成效評價：</p> <p>於衛教主軸宣導執行成果調查，20% 家長（照顧者）及教師對 ADHD 有正確認</p>

		<p>公共場所燈箱、電視外牆、捷運車廂內通車海報、公車車體等) 及新媒體(如FB、IG、Dcard、巴哈姆特、YouTube、手機APP等) 託播推廣。</p> <p>五、製作多媒體互動遊戲，並辦理互動式有獎徵答活動。</p> <p>六、製作系列Podcast音頻節目或其他影音。</p>		<p>識(為常見之神經發展障礙，非教養問題影響)，並知道如何尋求專業協助。</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------

112 年度衛教主軸宣導計畫表-心理健康司

主題	目標對象	預計執行方式	宣導重點	預期效益
青少年心理健康	18 歲以下族群、家長（照顧者）及教師。	<p>一、協請地方政府衛生局於轄內辦理或結合其他局處之活動，規劃青少年心理健康講座或宣導攤位；並請其將現有或新製作之素材，於各相關場域運用推廣。</p> <p>二、與中央課程與教學輔導諮詢教師團隊進行聯繫，並提供宣導策略及專家學者人才庫。</p> <p>三、製作 ADHD 相關素材至少 4 款。</p> <p>四、藉由大眾傳播媒體（如電視廣告、電台廣播）、戶外媒體（如公共場所燈箱、電視外</p>	<p>一、強化民眾對於青少年心理健康識能，如：青少年身心發展、自我認同、情緒管理、壓力調適與人際互動；並宣導家長（照顧者）親職教育及心理照護等。</p> <p>二、使青少年族群及其家長（照顧者）或教師了解心理健康服務資源（含精神醫療資源及轉介流程）。</p>	<p>一、過程評價</p> <p>（一）製作至少 4 款青少年心理健康之衛教素材，且其中至少各 1 款分別以家長（照顧者）及教師為目標對象設計、製作。</p> <p>（二）針對家長（照顧者）及教師製作 Podcast 音頻節目或相關影音。</p> <p>二、成效評價：</p> <p>於衛教主軸宣導執行成果調查，至少 20% 民眾知曉青少年心理健康資源。</p>

主題	目標對象	預計執行方式	宣導重點	預期效益
		<p>牆、捷運車廂內通車海報、公車車體等)及新媒體(如FB、IG、Dcard、巴哈姆特、YouTube、手機APP等)託播推廣。</p> <p>五、製作多媒體互動遊戲，並辦理互動式有獎徵答活動。</p> <p>六、製作系列Podcast音頻節目或其他影音。</p>		

112 年度衛教主軸宣導計畫表-國民健康署

主題	宣導對象	預計執行方式	宣導具體重點	預期效益
認識失智症	65 歲以上高齡長者、居住社區之失智者(含年輕型)及其照顧者、及一般民眾。	<p>一、製作失智症相關素材，並運用多元媒體通路(電視、網路平台、社群媒體、廣播、戶外媒體、新媒體)推播、宣導。</p> <p>二、於國際失智症月辦理相關活動、講座或記者會，倡議失智友善或失智症防治議題。</p> <p>三、協請地方政府衛生局結合專業人員於不同場域辦理社區宣講、座談活動，以互動諮詢服務，提供正確失智預防觀念及友善環境營造，深化推動認識失智症主題。</p> <p>四、結合衛政、社政、教育單位、各地社區失智及長期照護單位、失智友善組織、企業、NGO 團體等，辦理實體或線上活動；並運用本署已發展或新製之失智症防治衛教素</p>	<p>一、預防失智症之方式及罹患風險因子。</p> <p>二、宣導失智症十大警訊，以期及早診斷、治療，以預防及延緩失智。</p> <p>三、以鄉鎮市區為規模，結合場域、組織共同推廣失智友善社區。</p>	<p>一、過程指標：</p> <p>(一)辦理失智友善多元推廣活動(至少於 2 種以上場域及 6 場次)，參與人數至少 1,000 人。</p> <p>(二)多元媒體宣導預防及延緩失智概念，透過網路平台、社群媒體、廣播、戶外媒體等通路觸及 100 萬人次以上。</p> <p>二、成效指標：</p> <p>(一)已推動失智友善社區之鄉鎮市區涵蓋率達 27% 以上。</p> <p>(二)民眾對於失智症十大</p>

		<p>材，共同推廣國人失智症正確識能及營造失智友善環境。</p> <p>五、配合節日將重要宣導內容置於官方網站、Facebook、Youtube頻道或LINE官方帳號，並請本部相關單位共同行銷宣導。</p>		<p>警訊之認識率大於7.2%。</p>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------