

快樂成長，微笑綻放計畫

-112 年臺南偏鄉小學申請牙齒保健設備

一、前言

近年來偏鄉人口外流日趨嚴重，留鄉居民多為老弱婦孺、外籍配偶或移工，受地理環境、農忙時節、教育知識水準等影響，學童口腔衛生往往非照顧者首要關心，然學齡期正值乳牙更替恆齒重要階段，良好口腔健康有助吞嚥、營養攝取和美觀，甚至對人格發展、心理健康均有長遠影響，本次提出牙科診療設備申請之臺南市 7 所偏鄉小學—臺南市將軍區鯤鯓國小、大內區二溪國小、七股區七股國小、七股區龍山國小、西港區松林國小、東山區聖賢國小及關廟區關廟國小等 7 所偏鄉小學，雖有 5 位牙醫師為學童提供牙醫巡迴診療，惟需每次自行攜帶沉重器械耗時驅車前往，且看診多以折合椅、躺椅、或長桌充當診療椅，無奈診療環境對牙醫師及學童均存有安全疑慮。

爰此，為縮短城鄉醫療資源差距，改善偏鄉地區健康不平等，國際扶輪 3470 地區台南夢時代扶輪社及其他區域扶輪社共同善心捐贈牙科診療椅，攜手健保署以及教育界共同伸出援手，希冀運用既有健保牙醫巡迴資源，優化牙醫師看診環境和設備，並提高偏鄉學童安全且舒適的診療環境，強化口腔衛生保健觀念，維護良好口腔衛生和促進健康教育，提高學童成齒的保存率，完善偏鄉小學口腔衛生保健的拼圖。

二、現況與需求

此次提出牙科診療設備申請 7 所臺南市偏鄉小學，已於 6-8 月陸續拜會各校校長、學校護理師及相關行政主管並彙整成訪查報告，瞭解現行學生牙科照護方式及健保牙科巡迴醫療服務情形，110 學年度迄今累計共提供 8,757 次服務；目前因受經費及校園環境限

制，看診模式多為牙醫師自行攜帶沉重器械前往，借用狹小保健室、辦公室一隅或設於走廊、川堂等臨時地點，再使用躺椅、長桌、折合椅充當診療椅，診療環境相當克難，對於牙醫師看診和學童接受治療的服務品質及安全均存憂慮，倘能跨界合作設置牙科診療相關設備，並進行環境修整和空間改善，應可提高牙醫師前往偏鄉提供診療服務意願，改善偏鄉師生口腔衛生保健，未來期可將醫療資源擴及到社區，嘉惠偏鄉居民。

三、預期效益

(一) 優化偏鄉學校醫療服務

優化偏鄉小學牙科醫療設備及環境改善，提高學童接受治療的安全和牙醫提供醫療服務的品質，建置良善牙科保健安全網。

(二) 提升學校口腔保健計畫服務

根據學校需求，規劃不同學齡的孩童口腔保健方案，提供適切性口腔保健課程與活動，加強正確潔牙觀念和技巧，改善口腔健康行為，降低偏鄉孩童口腔健康不平等，進而達成兒童口腔促進。

(三) 提供完整親善的兒童口腔保健服務

透過新設置固定牙科診療椅設備，針對偏鄉學校師生進行口腔檢查、宣導口腔衛生保健常識，帶領學生學習正確的潔牙方式及預防齲齒的觀念，降低牙齒疾病的罹患率，消弭偏鄉孩童及都市孩童就醫環境差異。

(四) 偏鄉學校醫療行動化服務

透過固定式牙科診療設備，將醫療服務擴及鄰近學校師生、家長及周圍社區鄰里居民，將有限醫療資源最大化使用，增進偏鄉小學醫療資源可近性及可用性，提高學童成齒保存率，確保其口腔保健權益。

(五) 營造偏鄉社區健康

透過社區發展協會和里長協助，打造社區口腔保健服務據點，佈建高齡人口在地老化友善資源，弭平城鄉醫療差距，增進偏鄉國人健康，嘉惠更多偏鄉居民。

四、 診療設備經費預算

項次	項目	說明	單價 (台幣)	單價 (美金)	數量	小計 (台幣)	小計 (美金)
1	固定式牙科診療椅 (Dental Patient Chair)	牙科治療台 (多功能)	268,000	8,933	7	1,876,000	62,533
2	必要設備 (Essential Equipment)	無油式空壓機	58,000	1,933	7	406,000	13,533
3		逆滲透純水箱	8,000	267	7	56,000	1,867
4	相關設備	水電裝置(含洗 洞)及場地整修等	22,000	759	7	154,000	5,133
小計			356,000	11,892		2,492,000	83,066
5	稅額	5%				124,620	4,154
6	匯差	3%				74,760	2,492
7	雜支	冷氣機、置物櫃等相關配備				248,640	8,288
合計(台幣:美金=30:1)						2,940,020	98,000

五、 結合社會資源

本計畫除申請之 7 所學校外，相關資源的整合投入，尚需藉由以下各界的支持與資源協助：

- (一) 國際扶輪社 3470 地區台南夢時代扶輪社
- (二) 中央健康保險署南區業務組
- (三) 臺南市政府教育局
- (四) 台南市牙醫師公會
- (五) 台南牙醫師公會偏遠委員會
- (六) 巡迴醫療牙醫師
- (七) 7 所偏鄉小學校長

扶輪社：台南夢時代扶輪社

相關焦點領域：疾病預防與治療

計劃名稱：快樂成長 微笑綻放計畫-112 年度臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備

計劃內容：

1. 本項計畫申請之 7 所學校分別為七股區七股國小、七股區龍山國小、西港區松林國小、將軍區鯤鯓國小、大內區二溪國小、東山區聖賢國小和關廟區關廟國小，學校及教育局均支持固定設施放置及協助維護，設置地區符合健保署醫療資源不足地區，設置地點健保署已安排醫師在學校提供牙醫診療服務，故除臺南市將軍區鯤鯓國小今年提出申請，自 9 月開始由新安牙醫診所陳凱熙醫師提供巡迴診療服務外，餘 6 所已有牙醫巡迴服務。醫師巡迴校園的費用由健保署支付，健保署督導院所依計劃規範及考核照護品質。
2. 目前因受經費及校園環境限制，看診模式多為牙醫師自行攜帶沉重器械前往，借用狹小保健室、辦公室一隅或設於走廊、川堂等臨時地點，再使用躺椅、長桌、折合椅充當診療椅，診療環境相當克難，對於牙醫師看診和學童接受治療的服務品質及安全均存憂慮，倘能跨界合作設置牙科診療相關設備，並進行環境修整和空間改善，應可提高牙醫師前往偏鄉提供診療服務意願，改善偏鄉師生口腔衛生保健，未來期可將醫療資源擴及到社區，嘉惠偏鄉居民。

參與國際社：3670 地區韓國 On-Jeonju 社

可持續性的特質：

1. 完整口腔健康促進服務環境，提升診療品質，進而保存偏鄉學童牙齒完整性，降低齲齒顆數。
2. 校園已有定期巡迴服務牙醫師，且健保署支付牙醫師定期巡迴診療費用。
3. 學校及教育局均全力支持固定設施放置及協助維護。
4. 擴展偏鄉學校附近社區民眾口腔保健服務可近性。

將使用的衡量成果方式：

1. 提供學童良好口腔衛生保健服務，增進學生養成良好口腔衛生習慣，進而影響其家人及口腔衛生保健識能。
2. 提供校園巡迴醫療服務人次，學童及教職員工服務人次。

初估預算：

購置項目/計劃費用

金額(美金/匯率 30)

固定式診療椅	62,533
必要設備 (無油式空壓機、逆滲透水箱)	15,400
相關設備 (水電裝置及場地修整)	5,133
稅額(5%)	4,154
匯差(3%)	2,492
雜支 (冷氣機、置物櫃等相關配備)	8,288
合計(美金/匯率 30)	98,000

初估經費來源：

來源

金額(美金/匯率 30)

台南夢時代扶輪社	Rotary Club Of Tainan Dream Age	5,000
善化蘭心扶輪社	Rotary Club Of Shan-Hua Lan-Hsin	3,000
台南東南扶輪社	Rotary Club Of Tainan Southeast	3,000
台南西區扶輪社	Rotary Club Of Tainan West	3,000
台南夢傳城扶輪社	Rotary Club Of Dream Biography City	3,000
台南幸福扶輪社	Rotary Club Of Tainan Lucky	3,000
台南億載扶輪社	Rotary Club Of Tainan Eternity	2,000
善化扶輪社	Rotary Club Of Shan-Hua	3,000
台南中區扶輪社	Rotary Club Of Tainan Central	3,000
台南東區扶輪社	Rotary Club Of Tainan East	3,000
台南安南社扶輪社	Rotary Club Of An-Nan	3,000
桃園百齡扶輪社	Rotary Club Of Taoyuan Bai Ling	5,000
桃園八德耀德扶輪社	Rotary Club Of Taoyuan Pa-Te Yaoder	3,000
桃園福爾摩莎扶輪社	Rotary Club Of Taoyuan Formosa	3,000
新竹竹塹扶輪社	Rotary Club Of Hsinchu Chuchiann	5,000
3470 地區 DDF		20,000
3670 地區 DDF		10,000
Rotary International		18,000

合計(美金/匯率 30)： 98,000

監督社員 1. 吳旭昇 2. 吳光林 3. 洪勝仁

社長姓名及簽章

吳光林

申請日期：西元 2022 年 7 月 29 日



全球獎助金社區調查結果

當您申請全球獎助金時，請用此表格呈報社區調查的結果。

執行有效且有持續性的全球獎助金計畫專案，極為重要的第一步是調查您想協助的社區的強項、弱點、需求及資源。請參看[Community Assessment Tools](#)的詳細說明及訣竅。

請使用這份表格報告您的社區調查結果。這是您申請任何人道服務或職業訓練團隊的獎助金時必須提交的報告。請使用各社區的最新的資訊，為每一個收益族群（如學校，保健系統或村莊）各填一份表格。請注意，您不得將全球獎助金使用於此調查，但可使用地區獎助金資金。

受益社區或機構

臺南市將軍區鯤鯓國小、臺南市大內區二溪國小、臺南市七股區七股國小、臺南市七股區龍山國小、臺南市西港區松林國小、臺南市東山區聖賢國小、臺南市關廟區關廟國小

請填社區中能自計畫專案得到明顯、直接且即刻效益的族群

臺南市(醫療不足地區) 將軍區、大內區、七股區、西港區、東山區及關廟區接受牙醫診療及口腔保健衛教等服務之學童與民眾。

如果適於計畫專案，輸入有關受益者的人口統計。

- 1.臺南地區總人口數為1,851,483人；本次主要服務偏鄉：將軍人口數區人口數 18,745、大內區人口數 8,948人、七股區人口數 21,606人、西港區人口數 24,616人、東山區人口數 19,560人、關廟區人口數33,566，這6地區目前執業牙醫師數僅11人，每位醫師平均照護11,549人，相較臺南市每位醫師平均照護1,589人，這6地區每位牙醫診療照護服務人數近7.3倍之多，顯有極大差距。
- 2.七所國小學生及教職員：將軍區鯤鯓國小93人、大內區二溪國小76人、七股區七股國小151人、七股區龍山國小46人、西港區松林國小139人、東山區聖賢國小71人、關廟區關廟國小415人，共計991人。
- 3.七所國小一年級學童齲齒率均高於53%，六所學童接受巡迴牙醫診療之檢查率達99%。

執行調查的是誰？(在所有適用的項目打勾)

- 地主贊助者的社員
- 國際贊助者的社員
- 合作組織
- 大學
- 醫院
- 地方政府
- 其他

調查日期

111年6-8月至將軍區鯤鯓國小、大內區二溪國小、七股區七股國小、七股區龍山國小、西港區松林國小、東山區聖賢國小和關廟區關廟國小進行校長、教師與護理師實地訪談調查(如附件)。

執行調查的方法 (在所有適用的項目大勾)

- 問卷調查
- 社區會議
- 面談(到校訪查)
- 集體訪談
- 資產清單
- 社區製圖

- 其他 –

參加調查的社區人士(貴單位)有誰?

臺南市政府教育局、學校校長、學校校護、臺南市牙醫師公會、健保署南區業務組、扶輪社、巡迴醫療牙醫師。

請列舉調查結果所示，計畫專案能夠回應的社區需求：

- 1.提供學童齶齒檢查及防治。
- 2.提供童衛生口腔保健服務與學校衛教(正確刷牙及牙線使用指導，含氟漱口水指導及口腔癌篩檢工作)。
- 3.提供社區居民腔黏膜篩檢及齶齒檢查及防治。
- 4.提升偏鄉學童與居民就醫可近性，改善就醫交通不便。
- 5.確保學童與民眾就醫安全，均衡牙醫醫療資源，並提供一個有效、積極、安全的醫療環境，期使當地民眾獲得適當之牙醫醫療服務。
- 6.提供優質偏鄉學校醫療服務，增進口腔健康服務。

請列舉調查結果所示，計畫專案無法回應的社區需求：

目前巡迴醫療以簡易診療設備僅能提供國小學童使用，而偏鄉牙醫診療醫療與口腔保健服務需求高，但當地牙醫診所僅少數幾家，學童與居民就醫不便，造成就醫率低；且尚未培訓口腔衛教師，無法全面回應當地民眾的口腔健康需求。

列舉社區(貴單位)的人才、其他資源或強項：

1. 教育局局長及學校校長支持，設備管理與持續利用無虞。
2. 健保署持續提供巡迴醫療醫師論次診療費用，醫師服務費用受到支持。
3. 牙醫師公會調派醫師定期前往巡迴醫療服務，專業醫師團體支持，設備獲得持續使用。
4. 建立良好醫病關係，學童不畏懼就醫。

考慮您所列的需求和資產，您如何決定計畫專案的主要目標為何？

- 1.目前牙醫師巡迴學校牙科服務，大多因地制宜於校園川堂、走廊、空置教室或保健室執行，移動式牙醫診療服務，事前準備作業繁瑣且設備眾多，牙醫師提供服務之意願及服務頻率受到影響。獲贈牙科診療椅及相關設備後，可提升醫師服務意願、服務環境及學童接受服務的舒適與品質。
- 2.透過新設固定式牙科診療設備，針對偏鄉學童進行口腔檢查、宣導口腔衛生保健常識以及牙科診療，減少因距離過遠而無法前往市區就醫而產生更嚴重的問題之機率，消弭偏鄉地區孩童及都市孩童就醫環境的差異。

您的專案活動能如何達成這個目標？

透過配合中央健康保險署牙醫門診總額醫療資源不足地區計畫與臺南市牙醫師公會及臺南市教育局合作，於學校設置牙科診療椅相關牙醫診療設備，期能就近的照顧當地學童及居民口腔問題，並藉由衛教篩檢，促進學童口腔衛生及提升學童成年後的牙齒保存率，以增進未來國人健康。

哪些困難會阻止社區（貴單位）達成計畫專案目標？

除了實際幫助學生口腔健康外，暫無法掌握需要協助的弱勢民眾具體數量。

社區（貴單位）如何解決這些困難/挑戰？

對於偏鄉小學爭取牙科診療椅，是偏鄉社區健康營造的起始點，一張診療椅，不僅僅提升學童的牙齒保健服務，邀請學校校長共同參與，透過校長在社區的影響力，對於後續健康服務的投入更能契合社區的需求，並提升社區資源的整合量能，公私部門一同攜手照顧學生與家長。

為什麼計畫專案活動是解決社區需求的最好方法？

- 1.因七所國小當地牙醫診所不足，且單親、外配及隔代教養之學童比例高，雖有醫療需求但交通不便，因此常疏於看診而影響健康，學校獲贈設置牙科診療椅相關設備，提升就醫可近性，讓學校學生口腔保健及防治意願增加，達到早期治療及疾病預防之效果。
- 2.牙科診療椅設備有助於將醫療資源帶入鄰近周邊醫療不足的國小及社區，提升弱勢學生及居民口腔健康。
- 3.提供舒適空間及診療椅設備，學童不畏懼就醫。

Training Plan for Global Grants

Grant number: GG2341423

For each training activity included in the global grant, provide the following information, as applicable (add additional boxes as necessary):

TRAINING 1

<p>What is the training topic? (培訓主題為?)</p>	<p>臺南市偏鄉國小學童口腔保健、衛教宣導教職員工培訓課程。</p>
<p>What are the objectives of the training? Provide the curriculum. (培訓的目標是什麼? 提供課程表)</p>	<p>協助偏鄉學童口腔治療與口腔衛教保健，課程大綱如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.預防保健基本常識 2.牙線操作與潔牙技巧 3.潔牙行為引導及口腔清潔輔助應用 4.特殊需求者潔牙技巧實作演練 5.特殊需求者行為改變技巧
<p>What activities will be done to support the training? (將採取什麼活動來支持培訓?)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.定期治療：定期回診、塗氟，加強服務對象及照顧者口腔衛教及實際操作。 2.定期維護：就診同時加強口腔衛生之宣導。主要照顧者口腔衛生教育加強，提升對溝通及行為障礙服務對象口腔疾病的警覺性。主動安排時間檢查、洗牙。 3.資源連結：連結台南市牙醫師公會，定期安排牙醫師駐診。結合周邊里長辦公室協助通報有需要服務對象。定期於 7 所小學辦理口腔衛生宣導活動。
<p>What is the length of the training? How often will the training be offered? (培訓期是多長? 提供培訓的頻率如何?)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.由偏鄉國小每年舉辦一次為期 1-2 個月的課程。 2.經費由偏鄉國小自籌辦理。 3.相關承諾由偏鄉國小與受委託培訓機關(台南市牙醫師公會)議訂。
<p>Who is conducting the training? What are the trainer's qualifications? (誰在進行培訓? 培訓師資格是什麼?)</p>	<p>台南市牙醫師公會的专业牙醫師。</p>

<p>Who is receiving the training? How many men? How many women? (誰會正在接受培訓? 有多少人?)</p>	<p>臺南市將軍區鯤鯓國小、大內區二溪國小、七股區七股國小、七股區龍山國小、西港區松林國小、東山區聖賢國小及關廟區關廟國小教職員工，包含校長、教師、行政人員與護理師。</p>
<p>What are the expected outcomes of the training? (培訓的預期成果是什麼?)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.協助受訓者，取得台灣口腔照護指導員證書。 2.學童口腔受檢率達 99%，由國小提供。
<p>How will participants demonstrate their new skills and knowledge? (參加者如何展示他們的新技能和知識?)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.舉辦潔牙成果發表會。 2.製作衛教宣導微電影。
<p>How will this training be evaluated? (如何評估這種培訓?)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.受訓人數取得台灣口腔照護指導員證書比率。 2.口腔衛生保健及治療業務執行順暢。 3.學童獲得口腔衛教保健知識，定期做學習評量及示範觀摩。
<p>Will there be follow-up training, communication, or observation of participants? (會有後續培訓，溝通或觀察受訓者嗎?)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.由南市牙醫師在每次看診時，觀察並評估受訓員工。 2.定期檢查實施情況，必要時啟動再教育機制。 3.依實際需求規劃滾動式新增或更新教育訓練內容。 4.觀察評估學童口腔衛生保健知識。
<p>Is this new training as a result of the grant or an ongoing training? If the latter, will this training be offered to new participants? Please provide a brief explanation. (這種新的培訓是由於獎金補助還是正在進行的培訓? 如果是後者，這次培訓將提供給新參與者嗎? 請簡要解釋。)</p>	<p>培訓計劃視獎金補助多寡，將涉及新參與者和原工作人員。</p>

臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備計畫之

七股區七股國小調查報告

為瞭解申請牙科診療設備之七股區七股國小目前牙醫為學童診療服務現況、空間設施及實際需求，爰於 111 年 6 月 29 日(三)至該所小學進行實地訪談，訪談對象為校長及護理師，訪查結果如下：

【七股區七股國小】

訪查時間：111 年 6 月 29 日上午 10:00

訪查地點：七股國小校長室、保健中心（牙科設備預計設置位置）

訪查者：中央健康保險署南區業務組林純美組長、黃麗如專員

國際扶輪 3470 地區台南夢時代扶輪社洪勝仁基金主委、

國際扶輪 3502 地區桃園向陽扶輪社徐雅菁社長

受訪者：陳智揚校長、沈貞江護理師

合作服務院所：安定牙醫診所 江鴻琛醫師

訪查內容：

一、環境特性

七股國小位於臺南市七股區行政區域上，該校為偏遠小校，110 學年度國小 6 班、資源班 1 班，111 學年度起新設幼兒園 1 班，學生數共 127 人，教職員工 24 人。學區人口來源單一，多為一般中產階級家庭以及少數家庭弱勢兒童。學生組成結構單純、社經地位條件普通。在家長參與學校的事務方面，除家長會對學校支持度高，家長對於學生學習與生活習慣養成較不主動積極，多半依賴學校照顧及積極推動口腔保健衛教知識。

學童放學後，少部份由安親班擔負學童照護工作，其餘多由祖父母負責課後照顧，或少數參加學校課後輔導班。經調查發現，祖父母在口腔衛生照顧上觀念缺乏及沒有積極作為：經常以零食或飲料作為小孩點心來源。有專家表示：含糖飲料是造成孩童齲齒的一大元兇。家長下班回家

後，主要以課業之督導為主，少有餘力顧及對於健康行為之照顧。再加上七股區內新開設一家牙科診所、只要走幾步路或騎機車就可抵達牙科診所就診。再者，多數家長打拼經濟之餘，無法有多餘時間帶孩童就醫，造成蛀牙問題。還有，目前的牙科診所多採預約制，以致無法隨到隨看，造成學童口腔就診不易，家長多半不願花費時間再等候就診。於是，在孩童沒有疼痛或蛀牙的情況下，家長大多不會主動帶孩童定期口腔檢查，忽視口腔保健的重要性。

加上該校目前弱勢學生家庭比例佔 42.33%，家長在購買潔牙工具上沒有針對學生需求購買，以致學生使用大人牙刷、牙刷沒有定期更換等情形時常發生。經校方調查：約一半以上學生牙刷沒有定期更換；約 4 成學生使用成人尺寸刷頭，造成無法有效做到口腔清潔乾淨。

該校弱勢學生人數：共 30 人

低收入	7 人
中低收入戶	6 人
經導師家庭訪視弱勢學生	17 人
合計	30 人

二、現況需求

- (一)家庭口腔保健觀念不足：除弱勢學生比例高(超過 4 成以上)，社區學生家長多以漁業或從事勞務工作為主，工作時間較長，常忽略學生口腔衛生良好習慣與健康生活習慣的養成，另者教養者如為祖父母者，則普遍缺乏健康生活型態與學童良好口腔衛生保健的相關知識，無法帶給學生正確的潔牙技巧與保健態度。
- (二)就醫不便：七股區僅 1 家牙科診所，距離社區車程約 10 分鐘，鄰近佳里區的牙科診所，車程約 30 分鐘、且家長工作時間長，都難以配合看診就醫。

(三)檢查設施克難：該校無完善口腔檢查設備，目前每年度進行定期健保局偏鄉地區巡迴牙科檢查時，皆須仰賴安定牙醫診所醫療群提供齊全設備到校為學童口腔診療，達到更完善的治療上成效。

(四)該校近三學年一、四年級齲齒不良統計分析：

表 1：108-110 學年度一、四年級齲齒不良統計表

齲齒率%	108 學年度		109 學年度		110 學年度	
	一年級	四年級	一年級	四年級	一年級	四年級
各年級						
七股國小	49.48%	33.33%	47.78%	33.70%	61.39%	52.27%
全市	37.61%	26.65%	34.22%	27.22%	33.78%	27.68%

從表 1 顯示：該校一、四年級齲齒率，108 學年度為 49.48%、33.33%，109 學年度為 47.78%、33.70%；110 學年度 61.39%、52.27%；從上述資料可看出，該校一及四年級的齲齒率 108 學年度到 110 學年度平均值遠高於全市平均值。因此應該積極的介入對應策略，以改善現階段學生齲齒問題。

(五)經健康促進網路問卷前測口腔衛生指標分析：

表 2：110 學年度前測問卷口腔衛生指標百分比(施測人數)

指標	題目	四甲	全校
刷牙時機	午餐餐後潔牙	100%	100%
	睡前刷牙	73.9% (17/23)	65%
口腔保健行為	使用含氟牙膏 1000PPM 以上	78.3% (18/23))	36%
	貝氏刷牙法/刷牙 3 分鐘以上	65.2% (15/23)	18%
定期檢查		43.5% (10/23)	75%
飲食習慣	一週不喝含糖飲料	39.13% (9/23)	43%
	一週不吃零食	2%	29%
口腔知識答對率		62.33%	72%
口腔態度正向率		72.24%	69%

表 2 為 110 學年度該校前測問卷統計結果，分析如下：

1. 6 成以上的中年級學生有睡前潔牙習慣；近 6 成學生有做到睡前刷牙。
2. 知道使用含氟牙膏與貝氏刷牙法的學生數偏低
3. 學生吃零食與喝飲料比率偏高
4. 在口腔知識方面有改善空間
5. 定期就醫比例不高，3 成家長都是牙痛了才帶學生就醫。

從該校 109 學年度牙齒檢查結果，齲齒人數佔 33.71%，至 110 學年度齲齒率為 52.27%。而從中年級學生的口腔保健前測資料結果發現：學生在潔牙習慣的維持、正確的口腔保健行為、良好飲食習慣、正確口腔保健知識方面仍須再加強。

(六) 相關附件：

110 學年度第 1 學期學生齲齒檢查結果

年級	學生人數	異常人數	異常比例	完成複檢比率
1 年級	20	7	35%	100%
2 年級	22	9	40.9%	100%
3 年級	16	6	37.5%	100%
4 年級	23	10	43.5%	100%
5 年級	25	15	60%	86%
6 年級	21	12	57.1%	96%
合計	127	63	49.6%	

口腔健康服務現況

項次	合作單位	服務項目	服務頻率
1	安定區安定牙科診所	齲齒檢查與塗氟	每年度 6 次

三、預期成效

(一) 完善診療設備，提升檢診能量，確保學童口腔健康。

(二) 提升就醫可近性，促進學生口腔保健及防治意願，達到早期治療及

疾病預防之效果。

(三)結合社區關懷據點，成為七股濱海偏鄉社區醫療站，有助於將醫療資源帶入鄰近周邊醫療不足的國小及社區，提升弱勢學生及居民口腔健康。

(四)讓偏鄉地區小型學校，能藉由捐贈牙科診療的善心善舉，牙醫師公會醫療資源團隊進駐校園，提供更完善的口腔醫療診療品質，達到口腔預防保健，降低孩童齲齒率之重要性。



安定牙科診所江鴻琛醫師及護理師為學童進行齲齒檢查與塗氟



林純美組長、洪勝仁基金主委、徐雅菁社長拜會七股國小陳慶林校長、葉建志總務主任研商設置牙科診療椅相關事宜



未來設置牙科診療椅空間(保健中心)

臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備計畫之

七股區龍山國小調查報告

為瞭解申請牙科診療設備之七股區龍山國小目前牙醫為學童診療服務現況、空間設施及實際需求，爰於 111 年 6 月 29 日(三)至該所小學進行實地訪談，訪談對象為校長及護理師，訪查結果如下：

【七股區龍山國小】

訪查時間：111 年 6 月 29 日上午 10:30

訪查地點：龍山國小校長室、保健中心（牙科設備預計設置位置）

訪查者：中央健康保險署南區業務組林純美組長、黃麗如專員、
國際扶輪 3502 地區桃園向陽社徐雅菁社長、
國際扶輪 3470 地區台南夢時代扶輪社洪勝仁基金主委

受訪者：方建良校長、邱義向教務主任、陳瑞麟總務主任、鄭淑芬護理師

合作服務院所：全民牙醫診所 蕭江東醫師

訪查內容：

一、環境特性

龍山國小位於臺南市七股區濱海地區，該校為偏遠小型學校，110 學年度國小 6 班、學生數共 31 人，教職員工 15 人。學區人口來源單一，除了一般中產家庭以外及單親等家庭弱勢兒童。學生組成結構單純、社經條件較鄰近行政區差。在家長參與學校的事務方面，除家長會對學校支持度高，家長對於學生學習與生活習慣養成較不主動，多半依賴學校照顧。

學童放學後，少數由安親班擔負學童照護工作，餘多由祖父母負責課後照顧。調查發現，祖父母及父母在缺乏正確口腔健康與良好飲食習慣等知識：方便取得下經常以零食飲料作為小孩點心來源。黃曉靈教授表示：含糖飲料是造成孩童齲齒的一大元兇。家長下班回家後，主要以課業之督導為主，少有餘力正確的口腔照護。再加上目前七股區只有一間牙科診所。

目前之牙科診所多採預約制，以致無法需要時就能馬上看診，造成學童口腔就診不易，家長多半不願花費時間再等候就診。於是，在孩童沒有疼痛的情況下，家長大多不會主動帶孩童定期口腔檢查。

該校目前單親與中低收入戶、身障及新移民家庭約佔 40%，家長在購買潔牙工具上沒有針對學生需求購買，以致學生使用大人牙刷、牙刷沒有定期更換等情形時常發生。經過調查：約六成以上學生牙刷沒有定期更換；約 4 成學生使用成人尺寸刷頭。

弱勢學生人數：共 11 人

單親家庭	6 人
外配子女	3 人
中低收入戶	1 人
身障	1 人
合計	11 人

二、現況需求

- (一)家庭口腔保健觀念不足：弱勢學生比例約 4 成，社區學生家長多以漁業養殖、捕抓魚貨及工人為主，工作時間長早出晚歸，忽略學生口腔衛生良好習慣與健康生活習慣的養成，另教養者多為祖父母者，普遍缺乏健康生活型態與口腔衛生保健知識，無法有正確的潔牙技巧與保健態度。
- (二)就醫不便：七股區僅 1 家牙科診所，距離社區車程 15 分鐘，鄰近佳里區，車程約 30 分鐘、家長因工作時間都難以配合口腔看診。
- (三)檢查設施克難：目前定期牙科檢查時，讓學生躺在折合椅上頭往後仰張口進行，因設備欠缺、光源不足，有安全之虞影響檢查成效。

(四)該校近三學年一、四年級齲齒不良統計分析：

表 1：107-109 學年度一、四年級齲齒不良統計表

齲齒率%	107 學年度		108 學年度		109 學年度	
	一年級	四年級	一年級	四年級	一年級	四年級
龍山 國小	50%	62.5%	50%	60%	66.67%	0%
全國	44.17%	38.71%	42.16%	36.43%		

從表 1 顯示：該校一、四年級齲齒率，107 學年度為 50%、62.5%，108 學年度為 50%、60%；109 學年度 66.67%、0%；從上述資料可看出，該校一四年級的齲齒率，10 學年度與 107 學年度均遠高於臺南市與全國平均。因此應該積極的介入對應策略，以改善現階段學生齲齒問題。

(五)該校家長問卷口腔衛生指標分析：

表 2：110 學年度前測問卷口腔衛生指標百分比(施測人數)

指標	題目	四甲	全校
刷牙時機	午餐餐後潔牙	100%	90%
	睡前刷牙	80%	60%
口腔保健行為	使用含氟牙膏 1000PPM 以上	60%	40%
	貝氏刷牙法/刷牙 3 分鐘以上	0%	0%
定期檢查		40%	20%
飲食習慣	一週不喝含糖飲料	20%	30%
	一週不吃零食	40%	30%
口腔知識答對率		68%	72%
口腔態度正向率		93%	91%

表 2 為 109 學年度該校前測問卷統計結果，分析如下：

1. 八成以上的中年級學生有睡前潔牙習慣；近六成學生有做到睡前刷牙。
2. 知道使用含氟牙膏與貝氏刷牙法的學生數偏低
3. 學生吃零食與喝飲料比率偏高
4. 在口腔知識方面有改善空間
5. 定期就醫比例不高，八成家長都是牙痛了才帶學生就醫。

從該校 107 學年度至 109 學年牙齒檢查一、四年級結果，107 學年齲齒人數佔五成，至 109 學年度齲齒率大幅攀升為高於六成。而從中年級學生的口腔保健前測資料結果發現：學生在潔牙習慣的維持、正確的口腔保健行為、良好飲食習慣、正確口腔保健知識方面仍須再加強。

(六)相關附件：

110 學年度第 1 學期學生齲齒檢查結果

年級	學生人數	異常人數	異常比例	完成複檢比率
1 年級	5	5	100	100
2 年級	3	3	100	100
3 年級	7	6	85.7	100
4 年級	5	4	80	100
5 年級	6	5	83.3	100
6 年級	3	3	100	100
合計	29	26	91.5	100

口腔健康服務現況

項次	合作單位	服務項目	服務頻率
1	西港全民牙醫診所	齲齒檢查及簡單處理	每學年 1 次

四、預期成效

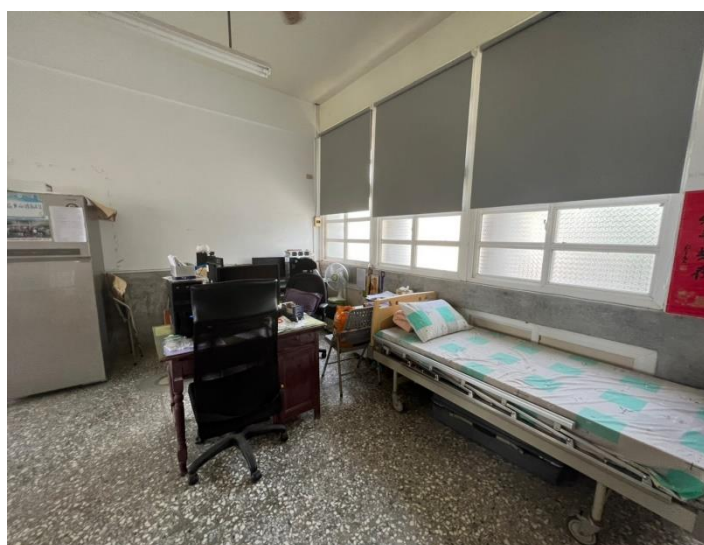
- (一)完善診療設備，增加口腔檢診能量，提升正確的學童口腔照護。
- (二)提升就醫可近性，促進學生口腔保健及防治意願，有效降低口腔疾病，達到預防勝於治療之效果。
- (三)結合龍山社區關懷據點，有助於將口腔醫療資源帶入偏遠地區醫療不足的國小及社區，成為七股區濱海偏鄉龍山社區口腔醫療照護站，正確的口腔照護嘉惠更多民眾，提升生活品質，達到衛生福利部的目標「從小保護牙、老來不缺牙」。



全民牙醫診所蕭江東醫師及護理師為學童進行齲齒檢查與塗氟



林純美組長、洪勝仁基金主委、徐雅菁社長拜會龍山國小方建良校長、邱義向教務主任、陳瑞麟總務主任、鄭淑芬護理師任研商設置牙科診療椅相關事宜



未來設置牙科診療椅空間(保健中心)

臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備計畫之

大內區二溪國小調查報告

為瞭解申請牙科診療設備之大內區二溪國小目前牙醫為學童診療服務現況、空間設施及實際需求，爰於 111 年 6 月 25 日(四)至該所小學進行實地訪談，訪談對象為校長及護理師，訪查結果如下：

【大內區二溪國小】

訪查時間：111 年 6 月 25 日

訪查地點：二溪國小校長室、第二辦公室（牙科設備預計設置位置）

訪查者：中央健康保險署南區業務組林純美組長、黃麗如專員

受訪者：陳慶林校長、葉建志總務主任

合作服務院所：永全牙醫診所 吳全銘醫師

訪查內容：

一、環境特性

二溪國小是一所位於大內區邊陲的小型學校，110 學年度國小 6 班共 42 人、幼兒園 1 班共 18 人，學生數共 60 人，教職員工 19 人，他校兼代該校會計與人事 2 人。學區阿公阿嬤從事農作，年輕家長大多在善化或南科工作，少部分單親家庭、低收入戶、外籍配偶及隔代教養學童，但學童家長普遍依賴學校作為。外籍子女及隔代教養比例約占 16%，部份缺乏健康生活型態的認知及活動，有文化差異及隔代教養觀念的落差，家長常常無暇顧及學童健康照護，經常拖到蛀牙很嚴重才願意帶學童去就醫，或依賴學校之偏遠地區牙科巡迴醫療。

學童放學後，國小部幾乎留校課後照顧，少數由家長負責課後照顧。家長下班回家後，主要以課業之督導為主，少有餘力顧及對於健康行為之照顧。

再加上大內區市區僅有一牙科診所，到最近的牙科診所需要 30 分鐘。再者，因牙科診所多採預約制，以致無法隨到隨看，家長多半不願花費時間再等候就診。在孩童沒有疼痛的情況下，家長大多不會主動帶孩童定期口腔檢查。大部分學童雖具口腔保健知識態度，但口腔保健行為，例如不喝含糖飲料及不吃零食卻不易實踐，欲改善學生這些行為習慣，除配合健康促進活動的推廣外，學校若能得到相關資源挹注，不僅提升就醫便利性，更有助於將醫療資源帶入鄰近周邊醫療不足的國小及社區，提升弱勢學生及居民口腔健康，對學童口腔健康保健當能收到事半功倍之效。

弱勢學生人數：共 7 人

單親家庭	2 人
外配子女	4 人
低收入戶	0 人
中低收入戶	1 人
原住民子女	0 人
身障	0 人
合計	7 人

二、現況需求

- (一)本校鄰近大內區天文館，為社區型偏鄉小校，家長社經地位普遍不高，對於口腔保健觀念不甚重視。
- (二)大部分學童雖具口腔保健知識態度，但口腔保健行為，例如不喝含糖飲料及不吃零食卻不易實踐。
- (三)學童潔牙用具的準備及潔牙技巧無法完全落實。
- (四)多數家長不重視在校潔牙用具的更新替換。
- (五)部分學生為了玩耍，草草進行潔牙動作。
- (六)導師分身乏術，無法全力監督學生餐後潔牙情形，或予以指導。
- (七)社區地處偏遠，看診不便，且家長工作時間長，都難以配合看診

三、口腔健康服務現況

表 1：108-110 學年度一、四年級齲齒不良統計表

齲齒率%	108 學年度		109 學年度		110 學年度	
	一年級	四年級	一年級	四年級	一年級	四年級
二溪國小	40%	25%	40%	33.33%	37.5%	11.11%
臺南市	37.61%	26.65%	34.22%	27.22%	33.78%	27.68%
全國	40.54%	33.85%	37.87%	32.95%	35.29%	30.33%

從表 1 顯示：本校一、四年級齲齒率，108 學年度為 40%、25%，109 學年度為 40%、33.33%；110 學年度 37.5%、11.11%；從上述資料可看出，一年級的齲齒率均高於臺南市與全國平均，雖然 108~110 學年度齲齒複檢率皆達到 100%，但預防甚於治療，希望能藉由學校教育找出方法改善學生的口腔衛生，建立正確觀念、態度、行為，降低齲齒率，讓家長與孩子在口腔知能上有所共同成長。

表 2：110 學年度二溪國小學生健康促進學校口腔衛生議題問卷

前後測結果一覽表

前後測	口腔保健態度正向率 %	口腔保健知識正確率 %	定期牙齒檢查達成率 %	午餐餐後潔牙比率 %	學生睡前潔牙比率 %	貝氏刷牙法使用率 %	午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率 %	在學校兩餐間不吃零食比率 %	在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 %
前測	100	83.33	88.89	100	100	77.78	100	0	44.44
後測	100	100	100	100	100	100	100	0	44.44
增減	0	+16.67	+11.11	0	0	+22.22	0	0	0

分析如下：

- (一) 口腔保健態度正向率發現前測 100%，後測仍維持 100%，表示學生在口腔保健的態度仍能有效維持。
- (二) 在知識答對正確率從 83.33% 提升至 100%，提升 16.67% 有明顯進步，證明進行宣導有成效，但仍有進步空間。
- (三) 定期牙齒檢查達成率從 88.89% 提升至 100%，有明顯進步。
- (四) 午餐餐後潔牙率透過學校師長的監督指導，學生的餐後潔牙率仍能維持 100%。
- (五) 學生睡前潔牙比率發現前測 100%，後測仍維持 100%，表示學生能維持良好的潔牙習慣。
- (六) 貝氏刷牙法使用率從 77.78% 提升至 100%，後測分數明顯大幅提昇，證明介入教學策略對學生是有效的。
- (七) 使用含氟牙膏刷牙比率發現前測 100%，後測仍維持 100%，顯示學生目前選購牙膏時都會選擇有含氟的。
- (八) 學生在學校兩餐間不吃零食比率 0%，顯示學童因課後輔導需求皆常自備食物，顯示學校需針對健康飲食選擇進行宣導，仍進步的空間。

(九) 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 44.44%，前後側無變化，顯示學校需針對健康飲食選擇進行宣導，仍進步的空間。

表 3 110 學年度第 1 學期學生齲齒檢查結果

年級	學生人數	異常人數	異常比例	完成複檢比率
1 年級	8	3	37.5	100
2 年級	10	10	100	100
3 年級	4	2	50	100
4 年級	9	1	11.11	100
5 年級	6	6	100	100
6 年級	5	5	100	100
合計	42	27	64.2%	

表 4. 口腔健康服務現況

項次	合作單位	服務項目	服務頻率
1	永康區永全牙科診所	齲齒檢查與塗氟	每學年 5 次

四、預期成效

- (一) 偏鄉學校透過牙醫師巡迴醫療及牙科診療椅的設置，讓學童的口腔保健獲得完善照護。
- (二) 引進外部資源，到校為學童、教職員及家長進行口腔衛教宣導及口腔健檢，促進學生口腔保健及防治意願，達到早期治療及疾病預防之效果。
- (三) 結合民間資源挹注，推動校園口腔保健教育計劃，期使學童及早獲得正確的保健資訊，以降低學童齲齒的發生率，共同營造口腔健康校園。



永全牙科診所吳全銘醫師及護理師為學童進行齶齒檢查與塗氟



林純美組長拜會二溪國小陳慶林校長、葉建志總務主任研商設置牙科診療椅相關事宜



未來設置牙科診療椅空間(第二辦公室)

臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備計畫之

西港區松林國小調查報告

為瞭解申請牙科診療設備之西港區松林國小目前牙醫為學童診療服務現況、空間設施及實際需求，爰於 111 年 6 月 29 日(三)至該所小學進行實地訪談，訪談對象為校長及護理師，訪查結果如下：

【西港區松林國小】

訪查時間：111 年 6 月 29 日上午 11:30

訪查地點：松林國小校長室、保健中心、廚房（牙科設備預計設置位置）

訪查者：中央健康保險署南區業務組林純美組長、黃麗如專員

受訪者：顏素麗校長、王健銘總務主任、陳依婷護理師

合作服務院所：麻豆區潔安牙醫診所 陳輝仁醫師

訪查內容：

一、環境特性

松林國小位處於西港區的一個偏遠村莊，是一所迷你學校，一至六年級共有六班，學生數共 119 人，教職員工 20 人。學區家長大部分屬於勞工階層，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，加上由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，該校單親家庭、隔代教養學童及外籍配偶子女比例高，學童之生活、學習與成長頗值得關切，心理健康課題更需加強與輔導。在家長參與學校的事務方面，除家長會對學校支持度高，家長對於學生學習與生活習慣養成較不主動，多半依賴學校照顧。

學童放學後，少部份由安親班擔負學童照護工作，餘多由祖父母負責課後照顧。調查發現，祖父母在口腔衛生照顧上沒有積極作為：經常以零食飲料及含糖飲料作為小孩點心來源。家長下班回家後，主要以課業之督導為主，少有餘力顧及對於健康行為之照顧。再加上目前牙科診所多採預約制，以致無法隨到隨看，造成學童口腔就診不易，家長多半不願花費時

間在診間等候就診。於是，在孩童沒有疼痛的情況下，家長大多不會主動帶孩童定期口腔檢查。

加上該校目前單親與中低收入戶家庭約佔 14.28%，家長在購買潔牙工具上較沒有針對學生需求購買，以致學生使用大人牙刷、牙刷沒有定期更換等情形發生。

弱勢學生人數：共 23 人

單親家庭	12 人
外配子女	4 人
低收入戶	0 人
中低收入戶	5 人
原住民子女	1 人
身障子女	1 人
合計	23 人

二、現況需求

- (一)家庭口腔保健觀念不足：除弱勢學生，社區學生家長多以工業為主，工作時間長，忽略學生口腔衛生良好習慣與健康生活習慣的養成，另教養者如為祖父母者，則普遍缺乏健康生活型態與學童良好口腔衛生保健的相關知識，無法帶給學生正確的潔牙技巧與保健態度。
- (二)就醫不便：西港區僅 2 家牙科診所，距離社區車程約 10 分鐘，鄰近佳里區的牙科診所，車程約 15-20 分鐘、且家長工作時間長，都難以配合看診。
- (三)檢查設施克難：目前進行定期牙科檢查時，只能讓學生平躺在折合桌上，頭往上仰張口進行，因設備克難、光源不足，有安全之虞，影響檢查成效。

(四)該校近三學年一、四年級齲齒不良統計分析：

表 1：108-110 學年度一、四年級齲齒不良統計表

齲齒率%	108 學年度		109 學年度		110 學年度	
	一年級	四年級	一年級	四年級	一年級	四年級
松林國小	28.0%	18.75%	50%	36.84%	45.45%	14.29%
臺南市	37.61%	26.65%	34.22%	27.22%	33.78%	27.68%
全國	40.54%	33.85%	37.87%	32.95%	35.29%	30.33%

從表 1 顯示：該校一、四年級齲齒率，108 學年度為 28.0%、18.75%，109 學年度為 50%、36.84%；110 學年度 45.45%、14.29%；從上述資料可看出，該校一、四年級的齲齒率，除了 108 學年度低於臺南市與全國平均之外，109 學年度與 110 學年度均遠高於臺南市與全國平均。因此應該積極的介入對應策略，以改善現階段學生齲齒問題。

(五)該校家長問卷口腔衛生指標分析：

表 2：110 學年度前測問卷口腔衛生指標百分比(施測人數)

指標	題目	全校
刷牙時機	午餐餐後潔牙	92.86%
	睡前刷牙	100%
口腔保健行為	使用含氟牙膏 1000PPM 以上	85.71%
	貝氏刷牙法/刷牙 3 分鐘以上	50.0%
定期檢查		44.4%
飲食習慣	一週不喝含糖飲料	50.0%
	一週不吃零食	42.86%
口腔知識答對率		81.43%
口腔態度正向率		73.08%

表 2 為 110 學年度該校前測問卷統計結果，分析如下：

1. 近十成以上的學生有睡前潔牙習慣；近十成學生有做到睡前刷牙。
2. 知道使用含氟牙膏與貝氏刷牙法的學生數偏低
3. 學生吃零食與喝飲料比率偏高
4. 在口腔知識方面有改善空間
5. 定期就醫比例不高。多數家長都是牙痛了才帶學生就醫。

從該校 108 學年度牙齒檢查結果，齲齒人數 46.75%，至 109 學年度齲齒率大幅攀升為 86.84%。而從全校學生的口腔保健前測資料結果發現：學生在潔牙習慣的維持、正確的口腔保健行為、良好飲食習慣、正確口腔保健知識方面仍須再加強。

(六) 相關附件：

110 學年度第 2 學期學生齲齒檢查結果

年級	學生人數	異常人數	異常比例	完成複檢比率
1 年級	11	10	90.9%	100%
2 年級	22	18	81.8%	100%
3 年級	23	16	69.5%	100%
4 年級	18	12	66.6%	100%
5 年級	16	15	93.75%	100%
6 年級	14	10	71.42%	100%
合計	104	81	81.0%	

口腔健康服務現況

項次	合作單位	服務項目	服務頻率
1	麻豆區潔安牙科診所	齲齒檢查與塗氟	每學期 5 次

四、預期成效

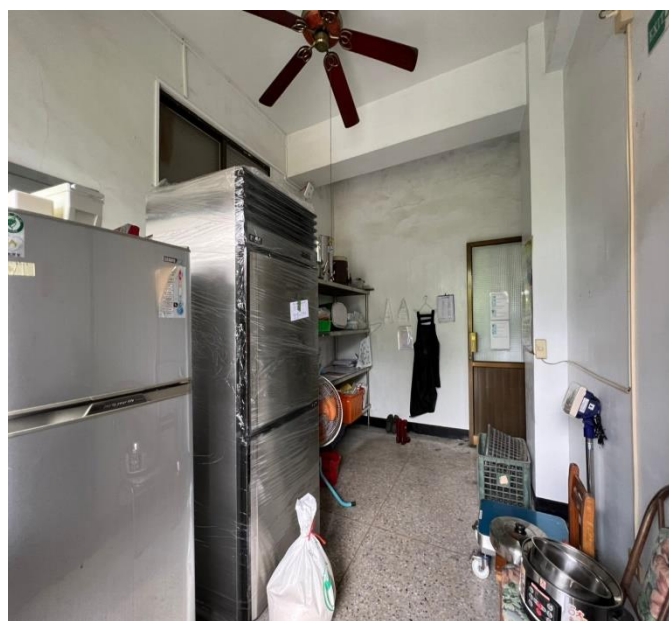
- (一)完善診療設備，提升檢診能量，確保學童口腔健康。
- (二)提升就醫可近性，促進學生口腔保健及防治意願，達到早期治療及疾病預防之效果。
- (三)結合社區關懷據點，成為西港區偏鄉社區醫療站，有助於將醫療資源帶入鄰近周邊醫療不足的國小及社區，提升弱勢學生及居民口腔健康。



潔安牙科診所陳輝仁醫師及護理師為學童進行齲齒檢查與塗氟



林純美組長、洪勝仁基金主委、徐雅菁社長拜會松林國小顏素麗校長、王健銘總務主任、陳依婷護理師研商設置牙科診療椅相關事宜



未來設置牙科診療椅空間(廚房，112年改為中央廚房，原廚房可運用)

臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備計畫之

東山區聖賢國小調查報告

為瞭解申請牙科診療設備之東山區聖賢國小目前牙醫為學童診療服務現況、空間設施及實際需求，爰於 111 年 7 月 21 日(四)至該所小學進行實地訪談，訪談對象為校長及護理師，訪查結果如下：

【東山區聖賢國小】

訪查時間：111 年 7 月 21 日

訪查地點：聖賢國小校長室、教具室（牙科設備預計設置位置）

訪查者：中央健康保險署南區業務組林純美組長、黃麗如專員、

國際扶輪 3470 地區台南夢時代扶輪社吳光林社長、張世芳秘書、

洪勝仁基金主委、社團法人台南市牙醫師公會王俊凱理事長

受訪者：林秀慧校長、余琍瑰護理師

合作服務院所：潔安牙醫診所 陳輝仁醫師

訪查內容：

一、環境特性

聖賢國小位於臺南市東山區，該校位處於城鄉交界，民風純樸，是一所小型學校，全校小學部共有 6 班，國小學生 38 人，幼兒園學生 16 人，教職員工 17 人。學區家長大部分屬於農工階層，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加上近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，該校單親家庭及隔代教養學童比例逐漸增加，學童之生活、學習與成長值得特別關切。學生組成結構單純、社經條件較鄰近行政區差。在家長參與學校的事務方面，除家長會對學校支持度高，家長對於學生學習與生活習慣養成較不主動，多半依賴學校照顧。

學童放學後，少部份由安親班擔負學童照護工作，餘多由祖父母負責課後照顧。調查發現，祖父母在口腔衛生照顧上沒有積極作為，經常以零食飲料作為小孩點心來源。由於學童多有隔代教養問題，少有餘力顧及對於

健康行為之照顧。再加上東山區僅市區有兩間牙科診所，自該校到最近的牙科診所需要 15~20 分鐘。再者，目前之牙科診所多採預約制，以致無法隨到隨看，造成學童口腔就診不易，家長多半不願花費時間再等候就診在。於是，在孩童沒有疼痛的情況下，家長大多不會主動帶孩童定期口腔檢查。

該校目前單親與中低收入戶家庭約佔 50%，家長在購買潔牙工具上沒有針對學生需求購買，以致學生使用大人牙刷、牙刷沒有定期更換等情形時常發生。經過調查：約一半以上學生牙刷沒有定期更換；約 4 成學生使用成人尺寸刷頭。

二、現況需求

(一) 家庭口腔保健觀念不足：除弱勢學生比例高(大約 5 成)，社區學生家長多以農業為主，工作時間長，忽略學生口腔衛生良好習慣與健康生活習慣的養成，另教養者如為祖父母者，則普遍缺乏健康生活型態與學童良好口腔衛生保健的相關知識，無法帶給學生正確的潔牙技巧與保健態度。

(二) 就醫不便：東山區僅 2 家牙科診所，距離社區車程約 15~20 分鐘，且家長工作時間長，都難以配合看診。

(三) 檢查設施克難：目前進行定期牙科檢查時，只能讓學生半躺在折合椅上，頭往後仰張口進行，因設備克難、光源不足，有安全之虞，影響檢查成效。

(四) 該校近三學年一、四年級齲齒不良統計分析：

年度	108學年度	109學年度	110學年度
一年級齲齒率	50%	33%	42.86%
四年級齲齒率	75%	86%	52.14%

(五) 從該校 108 學年度牙齒檢查結果，齲齒人數一年級佔 50%/四年級 75%，至 109 學年度齲齒率一年級佔 33%/四年級大幅攀升為 86%。而從中年級學生的口腔保健前測資料結果發現：學生在潔

牙習慣的維持、正確的口腔保健行為、良好飲食習慣、正確口腔保健知識方面仍須再加強。

(六) 口腔健康服務現況

合作單位	服務項目	服務頻率
麻豆潔安牙醫	齲齒檢查與塗氟	每學年1次

三、 預期成效

- (一) 完善診療設備，提升檢診能量，確保學童口腔健康。
- (二) 提升就醫可近性，促進學生口腔保健及防治意願，達到早期治療及疾病預防之效果。
- (三) 結合社區關懷據點，成為東山區偏鄉社區醫療站，有助於將醫療資源帶入鄰近周邊醫療不足的國小及社區，提升弱勢學生及居民口腔健康。



潔安牙醫診所 蕭江東醫師與護理師為學童進行齲齒檢查及塗氟



林純美組長、國際扶輪 3470 地區台南夢時代扶輪社吳光林社長、
張世芳秘書、洪勝仁基金主委、台南牙醫師公會王俊凱理事長
拜會聖賢國小林秀慧校長研商設置牙科診療椅相關事宜



未來設置牙科診療椅空間(教具室)，牆壁白蟻蛀蝕嚴重

臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備計畫之

將軍區鯤鯓國小調查報告

為瞭解申請牙科診療設備之將軍區鯤鯓國小目前牙醫為學童診療服務現況、空間設施及實際需求，爰於 111 年 6 月 16 日(四)至該所小學進行實地訪談，訪談對象為校長及護理師，訪查結果如下：

【將軍區鯤鯓國小】

訪查時間：111 年 6 月 16 日

訪查地點：鯤鯓國小校長室、保健中心、體育器材室（牙科設備預計設置位置）

訪查者：中央健康保險署南區業務組林純美組長、黃麗如專員

受訪者：方陽昇校長、陳毓婷護理師

合作服務院所：新安牙醫診所 陳凱熙醫師(111/9/19 起)

訪查內容：

一、環境特性

該校地處臺南市將軍區濱海地區，為全台灣最西邊的小學，110 學年度國小 6 班共 54 人、幼兒園 1 班共 24 人，學生數共 78 人，教職員工 15 人，社區家長社經地位普遍不高，外籍子女及隔代教養比例約占 36%，大部份缺乏健康生活型態的認知及活動，有文化差異及隔代教養觀念的落差，且該校學區內並無牙科診所，學生就醫須依賴家長舟車勞頓遠至 10 公里外佳里區，因此家長常常無暇顧及學童健康照護，經常拖到蛀牙很嚴重才願意帶學童去就醫，因此歷年相關數據皆顯示該校學童齲齒率高於台南市的平均值，也比將軍區其他學校高。

依據該校近年來之學生健康檢查統計資料顯示，該校學生前三大健康問題依序為齲齒、視力不良、體位評值過重或過輕等，近年來口腔保健雖是該校課程重要議題，但因家庭口腔保健觀念不足，主要照護者普遍缺乏健康生活型態及學童良好口腔衛生保健的相關知識，以致無法帶給學生正確的潔牙技巧與保健態度，另該校弱勢學生數約占 43%，家長在購買潔牙工具上沒有針對學生需求購買，以致學生使用大人牙刷、牙刷沒有定期更換等情形時常發生，長久下來這樣的生活型態與不良之行為習慣就導致學童齲齒率偏高，大部分學童雖具口腔保健知識態度，而口腔保健行為例如不喝含糖飲料及不吃零食卻不易實踐，欲改善學生這些行為習慣，除配合健康促進活動的推廣外，學校若能得到相關資源挹注，不僅提升就醫便利性，更有助於將醫療資源帶入鄰近周邊醫療不足的國小及社區，提升弱勢學生及居民口腔健康，對學童口腔健康保健當能收到事半功倍之效。

弱勢學生人數：共 23 人

單親家庭	3 人
外配子女	3 人
低收入戶	2 人
中低收入戶	12 人
原住民子女	0 人
身障	3 人
合計	23 人

二、現況需求

- (一) 該校鄰近海邊，為漁村型社區，家長社經地位普遍不高，對於口腔保健觀念不甚重視。

- (二) 大部分學童雖具口腔保健知識態度，而口腔保健行為例如不喝含糖飲料及不吃零食卻不易實踐。
- (三) 學童潔牙用具的準備及潔牙技巧無法完全落實。
- (四) 多數家長不重視在校潔牙用具的更新替換。
- (五) 部分學生為了玩耍，草草進行潔牙動作。
- (六) 導師分身乏術，無法全力監督學生餐後潔牙情形，或予以指導。
- (七) 該校雖有開設課後照顧班與學習扶助班，但放學後學童仍會參加社區內的安親班，安親班有販賣棒棒糖等甜食，學童常會購買點心。
- (八) 社區開設了一間便利商店，放學後學童常會到便利商店購買零食。
- (九) 社區地處偏遠，看診不便，且家長工作時間長，都難以配合看診。

表 1：108-110 學年度一、四年級齲齒不良統計表

齲齒率%	108 學年度		109 學年度		110 學年度	
	一年級	四年級	一年級	四年級	一年級	四年級
鯤鯨國小	77.78%	70%	81.82%	33.3%	90%	75%
臺南市	37.61%	26.65%	34.22%	27.22%	33.78%	27.68%
全國	40.54%	33.85%	37.87%	32.95%	35.29%	30.33%

從表 1 顯示：該校一、四年級齲齒率，108 學年度為 77.78%、70%，109 學年度為 81.82%、33.3%；110 學年度 90%、75%；從上述資料可看出，該校一、四年級的齲齒率均遠高於臺南市與全國平均，雖然 108~110 學年度齲齒複檢率皆達到 100%(除四年級外)，但預防甚於治療，希望能藉由學校教育找出方法改善學生的口腔衛生，建立正確觀念、態度、行為，降低齲齒率，讓家長與孩子在口腔知能上有所共同成長。

表 2：109 學年度鯤鯨國小學生健康促進學校口腔衛生議題問卷

前後測結果一覽表

前後測	口腔保健態度正向率 %	口腔保健知識正確率 %	定期牙齒檢查達成率 %	午餐餐後潔牙比率 %	學生睡前潔牙比率 %	貝氏刷牙法使用率 %	午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率 %	在學校兩餐間不吃零食比率 %	在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 %
前測	100	75	83.3	100	100	50	66.6	83.3	66.6
後測	100	85	100	100	100	100	100	100	83.3
增減	0	+ 10	+ 16.7	0	0	0	+33.4	+16.7	+ 16.7

表 2 為 109 學年度該校口腔衛生議題問卷前後測結果，分析如下：

1. 口腔保健態度正向率發現前測 100%，後測仍維持 100%，表示學生在口腔保健的態度仍能有效維持。
2. 在知識答對正確率從 75%提升至 85%，提升 10%有明顯進步，證明進行宣導有成效，但仍有進步空間。
3. 定期牙齒檢查達成率從 83.3%提升至 100%，有明顯進步。
4. 午餐餐後潔牙率透過學校師長的監督指導，學生的餐後潔牙率仍能維持 100%。
5. 學生睡前潔牙比率發現前測 100%，後測仍維持 100%，表示學生能維持良好的潔牙習慣。
6. 貝氏刷牙法使用率從 50%提升至 100%，後測分數明顯大幅提昇，證明介入教學策略對學生是有效的。
7. 使用含氟牙膏刷牙比率從 66.6%提高至 100%，顯示學生目前選購牙膏時都會選擇有含氟的。
8. 學生在學校兩餐間不吃零食比率從 83.3%提升至 100%，顯示學校規定禁帶零食到校，學生皆能配合。
9. 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率從 66.6%提升至 83.3%，有明顯

進步，其中一位學生因早餐選擇含糖飲料搭配早餐，故認為屬於兩餐間喝含糖飲料，顯示學校需針對健康飲食選擇進行宣導，仍進步的空間。

10. 相關附件：

110 學年度第 1 學期學生齲齒檢查結果

年級	學生人數	異常人數	異常比例	完成複檢比率
1 年級	7	5	71.4	100
2 年級	11	3	27.27	100
3 年級	13	4	30.7	100
4 年級	7	6	85.7	83
5 年級	9	3	33.33	100
6 年級	6	3	50	100
合計	51	18	35.3%	

三、預期成效

- (一) 偏鄉學校透過牙醫師巡迴醫療，讓學童的口腔保健獲得完善照護。
- (二) 引進外部資源，到校為學童、教職員及家長進行口腔衛教宣導及口腔健檢，促進學生口腔保健及防治意願，達到早期治療及疾病預防之效果。
- (三) 結合民間資源挹注，推動校園口腔保健教育計劃，期使學童及早獲得正確的保健資訊，以降低學童齲齒的發生率，共同營造口腔健康校園。



林純美組長拜會鯤鯓國小方陽昇校長研商設置牙科診療椅相關事宜



未來設置牙科診療椅空間(體育器材室)

臺南市偏遠地區學校申請牙科診療設備計畫之

關廟區關廟國小調查報告

為瞭解申請牙科診療設備之關廟區關廟國小目前牙醫為學童診療服務現況、空間設施及實際需求，爰於 111 年 8 月 12 日(五)至該所小學進行實地訪談，訪談對象為校長及護理師，訪查結果如下：

【關廟區關廟國小】

訪查時間：111 年 8 月 12 日上午 10:00

訪查地點：關廟國小校長室、保健中心（牙科設備預計設置位置）

訪查者：中央健康保險署南區業務組林純美組長、黃麗如專員

國際扶輪 3470 地區台南夢時代扶輪社洪勝仁基金主委、

國際扶輪 34702 地區台南夢時代扶輪社吳光林社長

受訪者：呂志忠校長

合作服務院所：安定牙醫診所 江鴻琛醫師

訪查內容：

一、環境特性

關廟國小位於臺南市關廟行政區，為偏遠學校之一，關廟區位於台南市最南端，南隔二仁溪與高雄市阿蓮區、田寮區相連，北邊為台南市新化區，東邊臨界龍崎區，西側則為歸仁區。該校設於民國前 13 年，前身為「關帝廟公學校」，於民國五十七年實施九年國民義務教育，遂改制為「關廟國民小學」，迄今歷時百年二十餘載，校史悠久。目前該校設有普通班 17 班及幼兒班 2 班，共 19 班、學生數 335 人，全校師生共約 415 人。

該校弱勢學生人數：共 33 人

低收入	6 人
中低收入戶	15 人
經導師家庭訪視弱勢學生	12 人
合計	33 人

二、該校近三學年度一、四年級齲齒不良統計分析：

108-110 學年度一、四年級齲齒不良統計表

齲齒率%	108 學年度		109 學年度		110 學年度	
	一年級	四年級	一年級	四年級	一年級	四年級
關廟國小	38.10%	38.67%	43.40%	40.0%	27.27%	15.25%
全市	37.61%	26.65%	34.22%	27.22%	33.78%	27.68%

三、經健康促進網路問卷前測口腔衛生指標分析：

110 學年度前測問卷口腔衛生指標百分比(施測人數)

指標	題目	四年級	全校
刷牙時機	午餐餐後潔牙	100%	100%
	睡前刷牙	71.6% (17/60)	67%
口腔保健行為	使用含氟牙膏 1000PPM 以上	75% (15/60)	52%
	貝氏刷牙法/刷牙 3 分鐘以上	30% (42/60)	18%
定期檢查		61.7% (23/60)	75%
飲食習慣	一週不喝含糖飲料	36.7% (38/60)	43%
	一週不吃零食	30% (42/60)	29%
口腔知識答對率		73.62%	82%
口腔態度正向率		95.98%	81%

上表為 110 學年度該校前測問卷統計結果，分析如下：

- (一)7 成以上的中年級學生有睡前潔牙習慣；近 6 成學生有做到睡前刷牙。
- (二)知道使用含氟牙膏與貝氏刷牙法的學生數偏低
- (三)學生吃零食與喝飲料比率偏高
- (四)在口腔知識方面有改善空間
- (五)定期就醫比例不高，3 成家長都是牙痛了才帶學生就醫。

四、相關附件：

110 學年度第 1 學期學生齲齒檢查結果

年級	學生人數	異常人數	異常比例	完成複檢比率
1 年級	59	24	40.67%	100%
2 年級	52	37	71.15%	100%
3 年級	64	25	39.06%	100%
4 年級	60	12	20%	100%
5 年級	46	12	26.09%	100%
6 年級	54	10	18.51%	100%
合計	335	120		

口腔健康服務現況

項次	合作單位	服務項目	服務頻率
1	安定區安定牙科診所	齲齒檢查與塗氟	每年度 20 次

五、預期成效

- (一)透過巡迴醫療定檢完善的服務，除了早期齲齒的診治、窩溝封填外，也可早期發現換牙過程需要進一步及及早處置的異常狀況，達到早期發現及早期治療的預防效果。
- (二)透過學生每年定期口腔檢查的活動，帶動全校教職員工注重口腔保健的意識，學生亦將此健康行為延續至家人或未來離校後的行為模式。



(附圖-安定牙科診所江鴻琛醫師及護理師為學童進行齶齒檢查與塗氟)



林純美組長、國際扶輪 3470 地區台南夢時代洪勝仁基金主委、吳光林社長
拜會關廟區關廟國小呂志忠校長研商設置牙科診療椅相關事宜



未來設置牙科診療椅空間(保健中心)