

台南偏鄉小學牙齒保健設備-助童快樂成長計畫

一、前言

臺南市目前共有 37 個行政區，地區幅員遼闊，城鄉差距明顯，有 15 個行政區處於超高齡社會，是全台擁有「處於超高齡社會的行政區」數量最多、比例最高的直轄市。截至 109 年 10 月牙醫診所計 543 家，集中於都市地區，有 6 個行政區僅 1 家牙醫診所，5 個行政區無牙醫，全市平均牙醫師照護人口為 1,653 人高於全國（1,610 人），其中有 13 個地區每位牙醫師照護人口超過 5,000 人。此外，中央健康保險署「全民健康保險牙醫醫療 109 年資源不足地改善方案」公告地區計 13 個地區。

109年公告牙醫醫療資源不足地區改善方案施行區域一覽表

縣市別	執業		巡迴	
	數量	鄉鎮區	數量	鄉鎮區
臺南市	7	山上、左鎮、南化、龍崎、七股、*將軍、*北門	13	玉井、關廟、東山、西港、後壁、大內、南化、龍崎、左鎮、七股、鹽水、山上、楠西

備註：*獎勵開業(將軍、北門) 申請牙科診療設備

二、現況與需求

醫療資源便利與否，對學齡以下人口及老者影響最大。目前台南地區總人口數為 1,878,253 人，執業牙醫師數 1,145 人。依據衛生福利部國民健康署 2006 年「台灣地區 45 歲以上人口口腔狀態變化狀況研究」，截至 2018 年 12 月，14 歲以下學齡人口占 12.24%，牙醫就醫率為 55%（全國同齡就醫率為 57%），係因城鄉差距，偏鄉地區學童無法獲得良好牙醫診療服務，即使牙醫師主動前往校園，受限於設備不足僅能以會議桌或躺椅充當診療椅。爰此，為解決偏鄉地區牙醫醫療資源分布不均情形，並使護牙概念

從小紮根，鼓勵有意願之牙醫師能在安全且便利之診療環境下提供偏鄉巡迴服務，故亟需牙科診療設備，將醫療資源主動送入偏鄉地區。

目前牙醫到校診療服務現況照片



本次申請之 4 個地區皆屬「全民健康保險牙醫醫療 109 年資源不足公告地區」，由北至南分別為：後壁區 23,500 人、東山區 21,570 人、西港區 24,576 人、關廟區 34,420 人，雖當地有開設牙醫診所，執業牙醫師數僅 9 人，地區幅員廣大，其老幼婦孺失能者有就醫不便之困擾，且每位醫師需照護 7,600~2 萬餘人不等，顯示若無外界主動介入提供醫療資源，當地人口(老弱為主)無法順利接受牙科診療。校園牙醫巡迴服務讓牙醫直接前往校園提供學童口腔檢查及牙醫治療，並提供口腔預防保健衛教。依據健保統計資料顯示，臺南地區於 2019 年提供 382 診次，接受服務民眾 8,722 人 (17,762 次)，14 歲以下共 6,307 人 (11,246 次)，占巡迴就醫人數 72%。

本次申請之 4 所學校，其中 3 所已有接受牙醫巡迴服務，惟原校園診療模式由牙醫師自行攜帶診療設備，如攜帶式牙科診療及抽吸設備及可支撐頭部及調整椅背之躺椅，大多因地制宜於校園川堂、走廊、空置教室或保健室執行牙醫診療服務，事前準備作業繁瑣且設備眾多，影響牙醫師持續提供服務之意願，倘若爭取到校園牙科固定

診療椅設備，對於診療醫師及受診療學生可提供更舒適診療，確有實質助益，可嘉惠更多學子。

申請的 4 所國小分別為東山區東原國小、西港區港東國小、關廟區崇和國小及後壁區安溪國小，基本資料如下：

(一)【東山區東原國小】(今年度尚無牙醫巡迴服務)



東原國小創立於西元 1915 年，目前學生人數 95 人(幼兒園 16 人、國小 79 人)，教職員工 19 人，單親、隔代教養、外配、依親學生人數比率高，家長忙於生計，對子女口腔健康較少投入關注，加上較少參與學校親職健康講座，家庭在口腔保健的功能不彰，亟需透過學校教育，弭平口腔健康需關懷學生之

家庭教育缺陷。學校地處偏遠地區，學生居住地點除東原里較集中外，大部分學生居住地點較零散偏僻，社區無合格的牙科診所，交通成為尋求口腔醫療照護的軟肋，因此更需要學校提供更多資源與照顧。

(二)【西港區港東國小】服務院所：3741041111 潔安牙醫診所(陳輝仁牙醫師)



港東國小創立於西元 1977 年，目前學生人數 146 人(幼兒園 27 人、國小 119 人)，教職員工 25 人，港東社區是一個農業社區，區內的家長大多務農且隔代教養與單親的孩子比例偏高。長久以

來因家長為生活外出工作，忽略學生口腔衛生良好習慣與的健康生活習慣養成；此外，隔代教養的祖父母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，加上本區牙醫診所有限，因此更需要學校提供優質的牙醫資源與照顧。提供服務之潔安牙醫診所位於麻豆區，距離港東國小車程約 15 至 20 分鐘，109 年截至 9 月，共提供港東國小 13 診次、診療 195 位學童。

(三)【關廟區崇和國小】服務院所：3721010423 詮真牙醫診所(陳亮光牙醫師)



崇和國小創立於西元 1919 年，地處關廟區南端，全校學生人數 52 人(幼兒園 13 人、國小 39 人)，教職員工數 17 人，為偏遠小型學校，家長職業以農、工業為主，單親家庭及隔代教養學童比例增加，忽略學生健康生活習慣的養成。提供服務之詮真牙醫

診所位於東區，距離崇和國小車程約 40 分鐘，109 年截至 9 月，共提供 2 診次、診療 31 位學童。

(四)【後壁區安溪國小】服務院所：3741010214 杏昌牙醫診所(蘇志欣牙醫師)



安溪國小創立於西元 1914 年，目前該校學生人數 98 人(幼兒園 28 人、國小 70 人)，教職員工 17 人，學校位後壁區白新公路旁，為偏遠地區小型學校，學區家長大部分屬於勞工或務農，單親家庭、

外籍配偶及隔代教養學童比例高達近 60%，學童健康、學習與成長值得關切。提供服務之杏昌牙醫診所位於新營區，距離安溪國小車程約 15 分鐘。109 年截至 9 月，共提供安溪國小 8 診次、診療 128 位學童。

本次擬申請固定式牙科診療台 1 部、移動式牙科診療設備 3 套，係由校方管理與維護，牙醫師診療前後需進行符合牙醫院所感染管制標準化作業之清潔與消毒。倘若有零件損壞或修繕需求，由該診所協助更換與聯繫修繕作業，相關費用由社團法人台南市牙醫師公會支付。

三、醫療特色及預期效益

- (一)優質偏鄉學校醫療服務：充實偏鄉學校醫療設備服務，確保偏鄉學校學童口腔保健醫療照護需求，落實執行偏鄉學校兒童口腔衛生需求照護服務，善盡公醫使命及發揮公醫功能。
- (二)偏鄉學校醫療行動化服務：透過移動式牙科診療設備，可以讓巡迴牙醫服務擴及申請學校之鄰近學校，嘉惠更多偏鄉學校學子。
- (三)提供完整親善的兒童口腔保健服務：透過新設移動式牙科診療設備，針對偏鄉學童進行口腔檢查、宣導口腔衛生保健常識，帶領學童學習正確的潔牙方式及預防齲齒的觀念，以達到降低牙齒疾病的罹患率，消弭偏鄉地區孩童及都市孩童就醫環境的差異。
- (四)發展口腔健康促進環境服務：牙科資源不足之偏鄉地區，由巡迴牙醫師或配合牙醫師聯合駐診方式加強口腔保健衛教，提醒照護者牙科預防保健服務，提供兒童牙科醫療及預防保健服務之可近性與可獲得性。

(五)提升學校口腔保健計畫服務：根據學校需求規劃不同年齡層的學童口腔保健

方案，提供適切性口腔保健課程與活動，加強學童正確潔牙觀念及技巧，改善

兒童口腔健康行為，降低口腔健康不均等，進而達成兒童口腔健康促進。

四、診療設備經費預算

台南偏鄉小學牙齒保健設備經費預算表：USD 59,964					
項次	項目	說明	提供者	數量	小計
1	牙科診療椅(Dental Patient Chair)	牙科治療台 (多功能)	育盛醫療儀器材料行		
小計			育盛醫療儀器材料行	4(組)	33,571
2	牙科消毒器(Dental Sterlization Equipment)	紫外線殺菌箱	育盛醫療儀器材料行		
3		高溫高壓消毒鍋	育盛醫療儀器材料行		
小計			育盛醫療儀器材料行	4(組)	3,257
4	設備維持費(Dental Essential Equipment)	光纖磨牙機(高速)	育盛醫療儀器材料行		
5		一般磨牙機(高速)	育盛醫療儀器材料行		
6		逆滲透純水箱	育盛醫療儀器材料行		
7		LED 光固化機	育盛醫療儀器材料行		
8		慢速彎機	育盛醫療儀器材料行		
9		洗牙機頭	育盛醫療儀器材料行		
10		探針	育盛醫療儀器材料行		
11		鑷子	育盛醫療儀器材料行		
12		口鏡柄	育盛醫療儀器材料行		
13		口鏡	育盛醫療儀器材料行		
14		三用噴槍頭	育盛醫療儀器材料行		
小計				4(組)	15,000
15	稅金	COMMERCIAL TAX			2,591
16	臨時費	CONTINGENCY			5,545
匯率(美金:台幣)= 1 : 28				合計	59,964

五、結合社會資源

本計畫除申請之四所學校外，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)國際扶輪基金會(3470 地區)

(二)中央健康保險局南區業務組

(三) 學校校長

(四) 臺南市牙醫師公會

(五) 牙醫師全聯會醫不足主委

(六) 巡迴醫療牙醫師