教育部國民及學前教育署委辦計畫

中央、地方輔導委員及地方政府承辦人員
共識及增能會議

106學年度
學童口腔保健計畫

計畫主持人：黃曉靈 教授
高雄醫學大學 口腔衛生學系系主任
中華民國106年11月29日

報告大綱

- 主持人群介紹
- 各縣市兒童齲齒狀況
- 106學年度學童口腔保健計畫執行目標與項目
  - 辦理高關懷縣市口腔保健輔導團介入模式
  - 遴選口腔衛生績優學校
  - 辦理學校教師口腔保健研習
  - 維護學童口腔保健資源網站
- 總結
- 建議

主持人群

計畫主持人

黃曉靈教授

高雄醫學大學
口腔衛生學系

協同主持人群

張進順 理事長

台灣口腔衛生學會

邱耀章 理事長

台灣口腔照護協會

林子賢 副教授

中國醫藥大學
口腔衛生學系

謝宗明 主任

中國醫藥大學
口腔衛生學系

黃詠愷 副教授

臺北醫學大學
口腔衛生學系

何佩珊 副教授

高雄醫學大學
口腔衛生學系

各縣市兒童齲齒狀況

World Health Organization 兒童口腔保健目標

2000年

- 5歲兒童50%以上沒有齲齒
- 12歲兒童DMFT index小於3顆

2010年

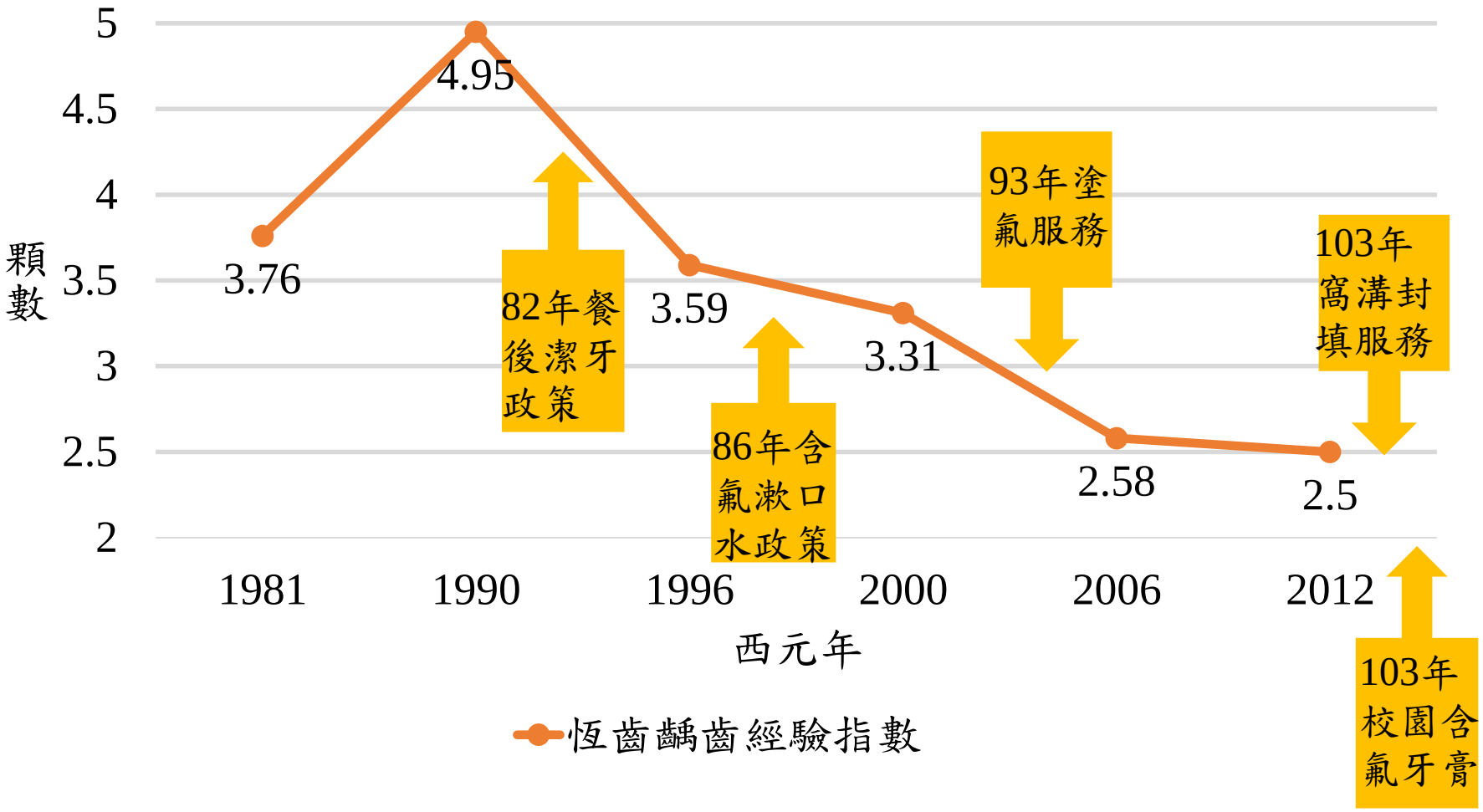
- 5歲兒童90%以上沒有齲齒
- 12歲兒童DMFT index小於2顆

2020年

- **5歲**兒童**90%**以上沒有齲齒
- **12歲**兒童**DMFT index**小於1顆

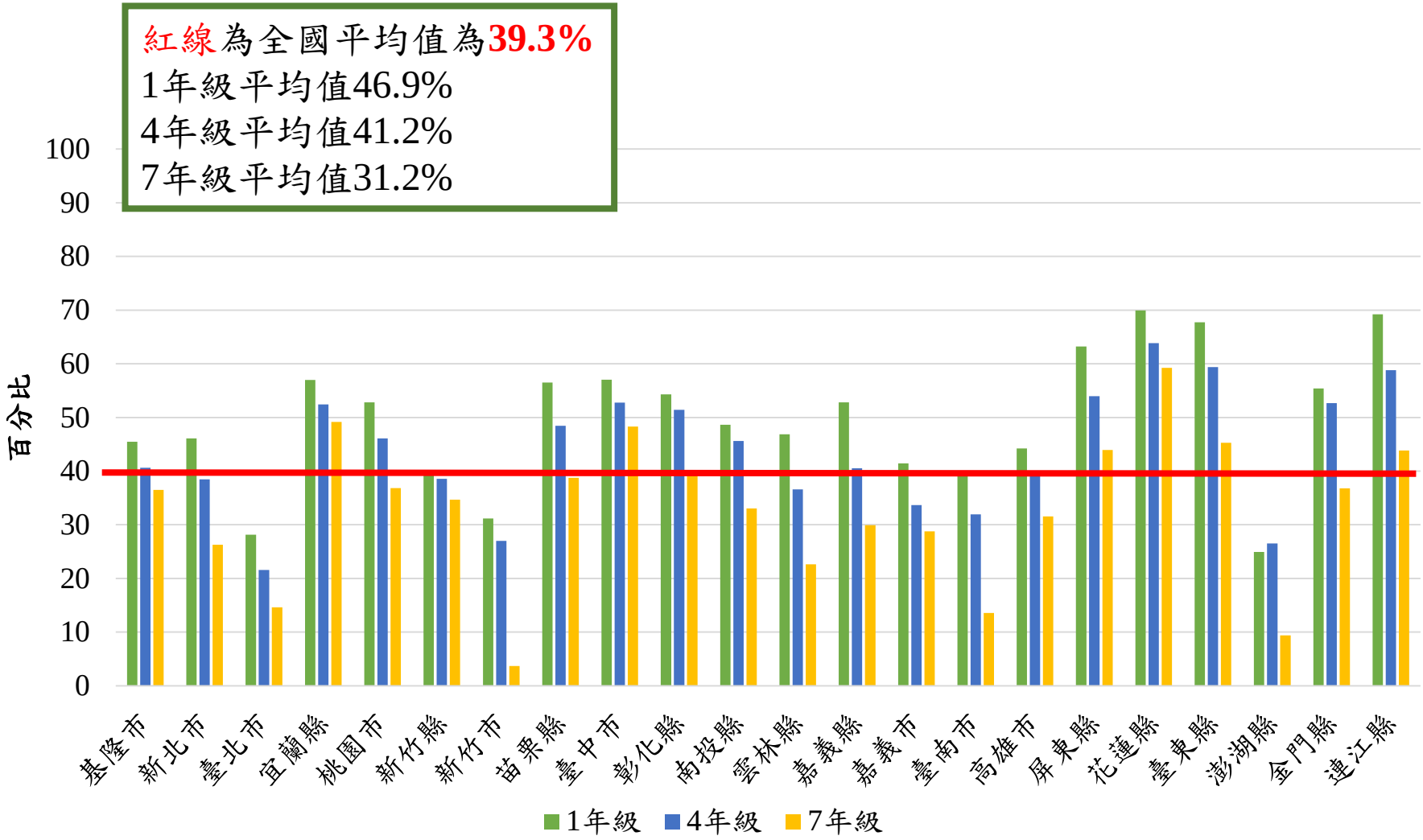
註1. 恆齒齲蝕指數（DMFT index):Decayed, Missing and Filled Teeth
資料來源:World Health Organization_Oral health information systems
http://www.who.int/oral_health/action/information/surveillance/en/

台灣12歲學童恆齒DMFT趨勢



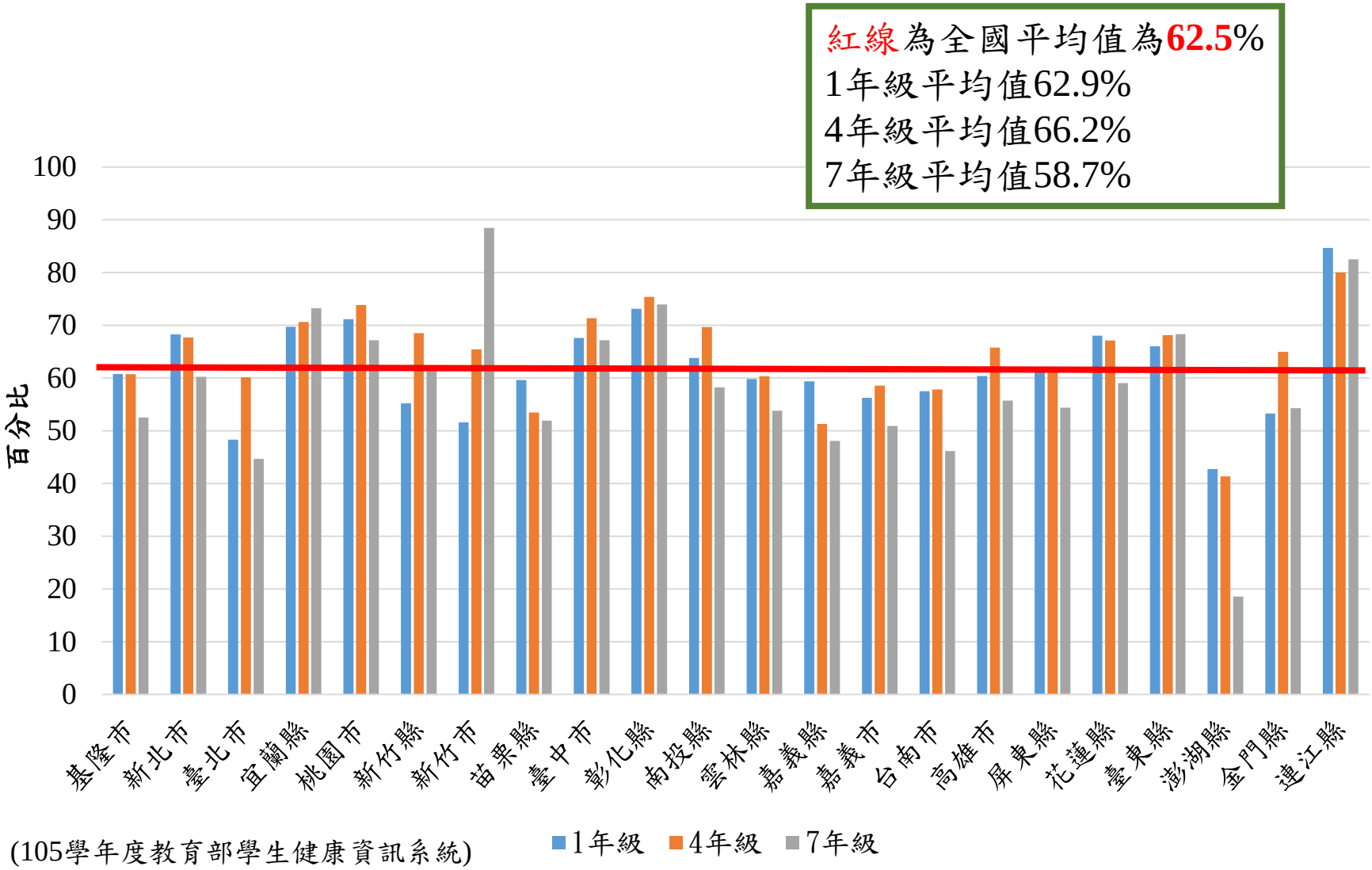
(103年國民健康署年報)

105學年度全國初檢(未治療)齲齒率分佈



(105學年度教育部學生健康資訊系統)

105學年度全國已治療齲齒率分佈



(105學年度教育部學生健康資訊系統)

1年級初檢(未治療)齲齒率改變狀況

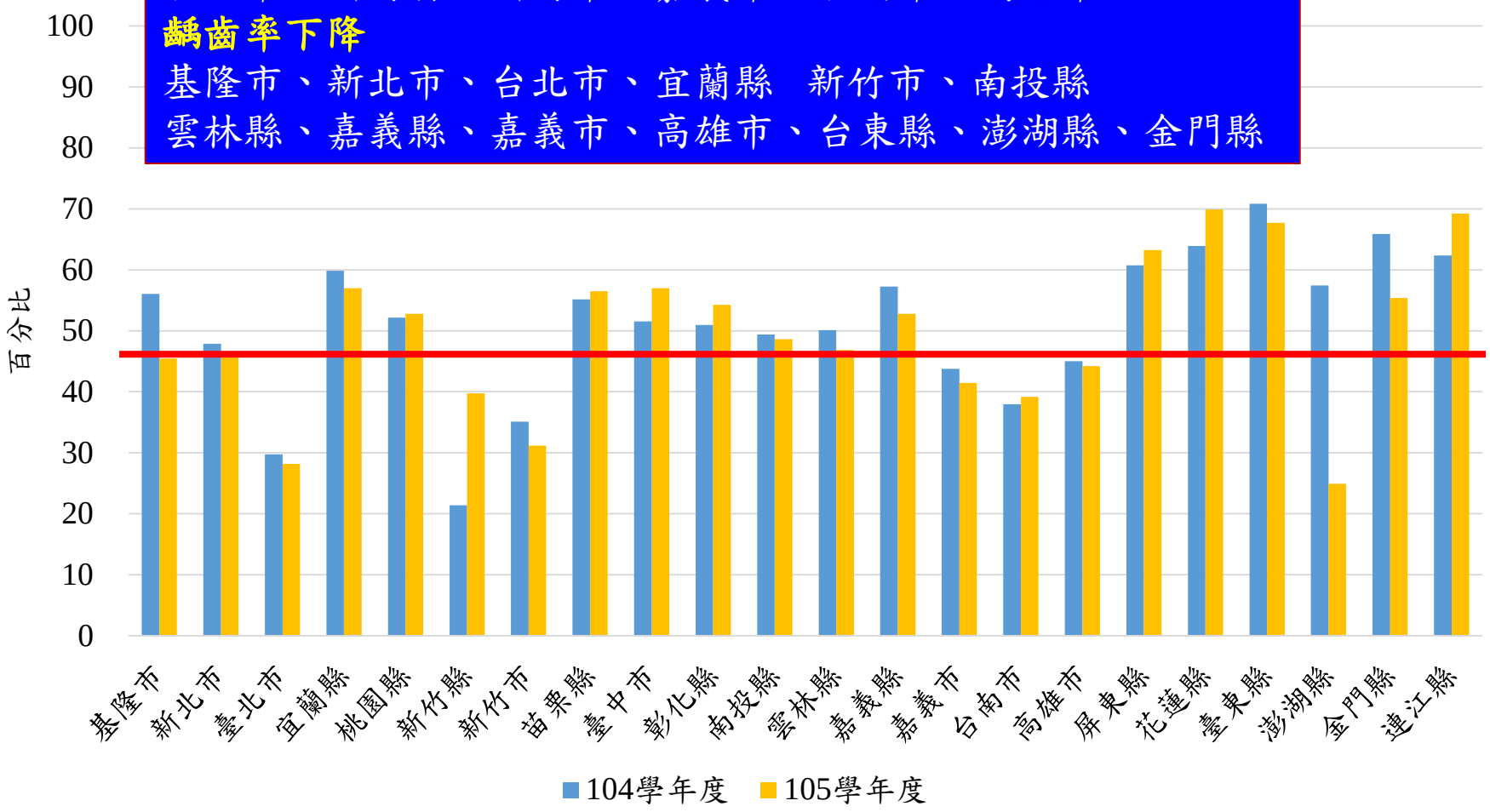
連續兩年低於平均值

台北市、新竹縣、新竹市、嘉義市、台南市、高雄市

齲齒率下降

基隆市、新北市、台北市、宜蘭縣　新竹市、南投縣

雲林縣、嘉義縣、嘉義市、高雄市、台東縣、澎湖縣、金門縣



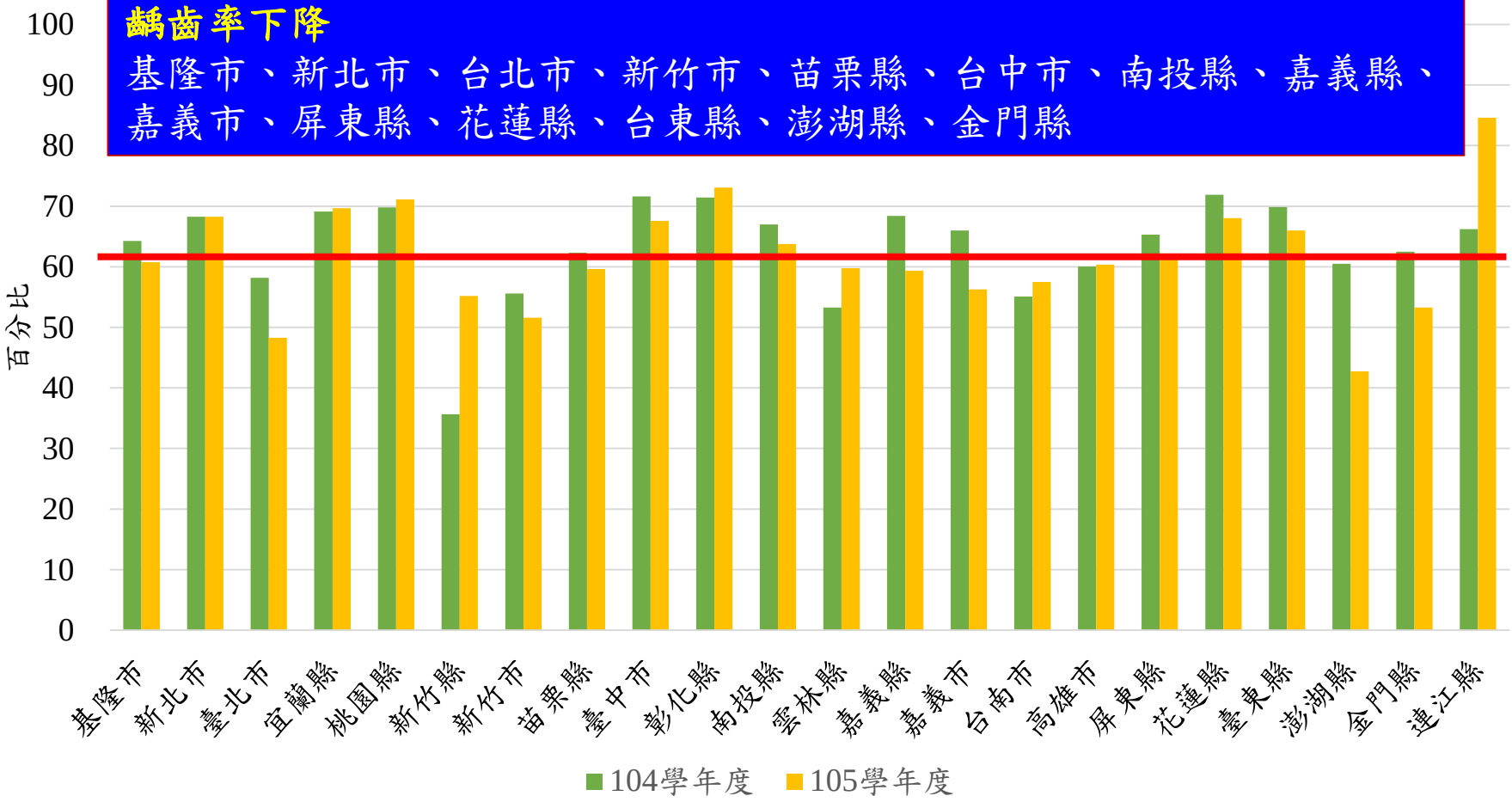
1年級已治療齲齒率改變狀況

連續兩年低於平均值

台北市、新竹縣、新竹市、苗栗縣、雲林縣、台南市 、高雄市、澎湖縣、金門縣

齲齒率下降

基隆市、新北市、台北市、新竹市、苗栗縣、台中市、南投縣、嘉義縣、嘉義市、屏東縣、花蓮縣、台東縣、澎湖縣、金門縣



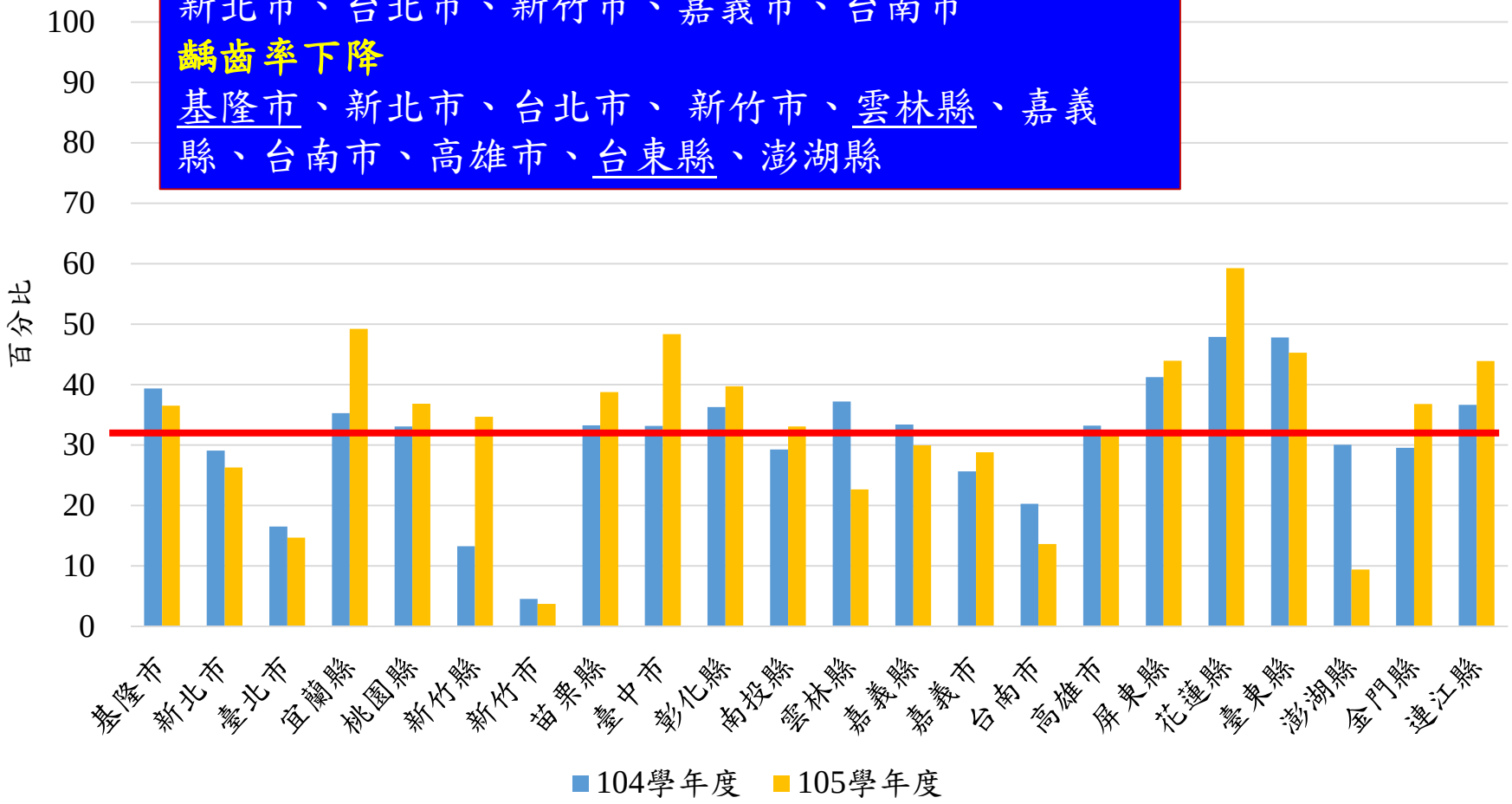
7年級初檢(未治療)齲齒率改變狀況

連續兩年低於平均值

新北市、台北市、新竹市、嘉義市、台南市

齲齒率下降

基隆市、新北市、台北市、 新竹市、雲林縣、嘉義縣、台南市、高雄市、台東縣、澎湖縣



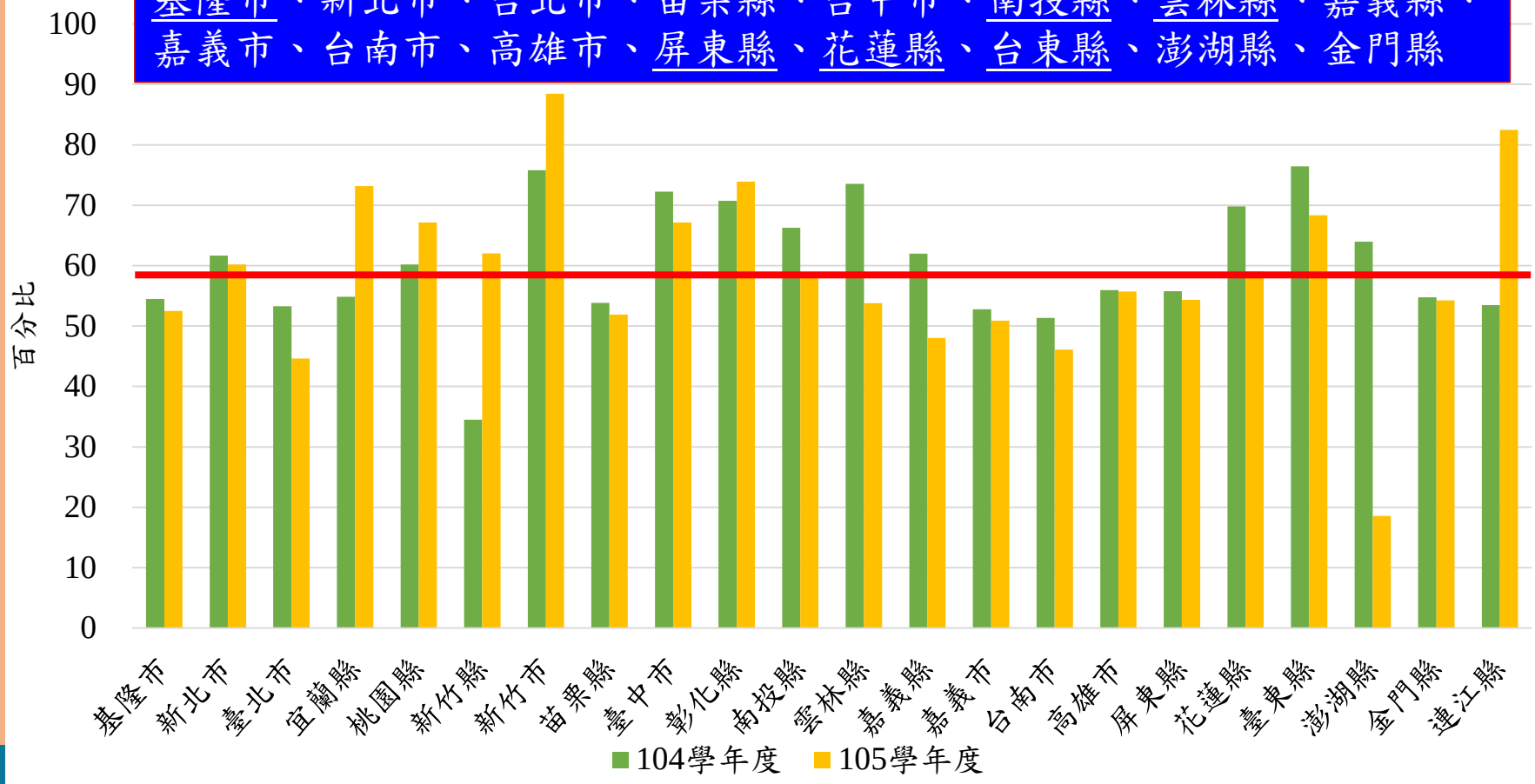
7年級已治療齲齒率改變狀況

連續兩年低於平均值

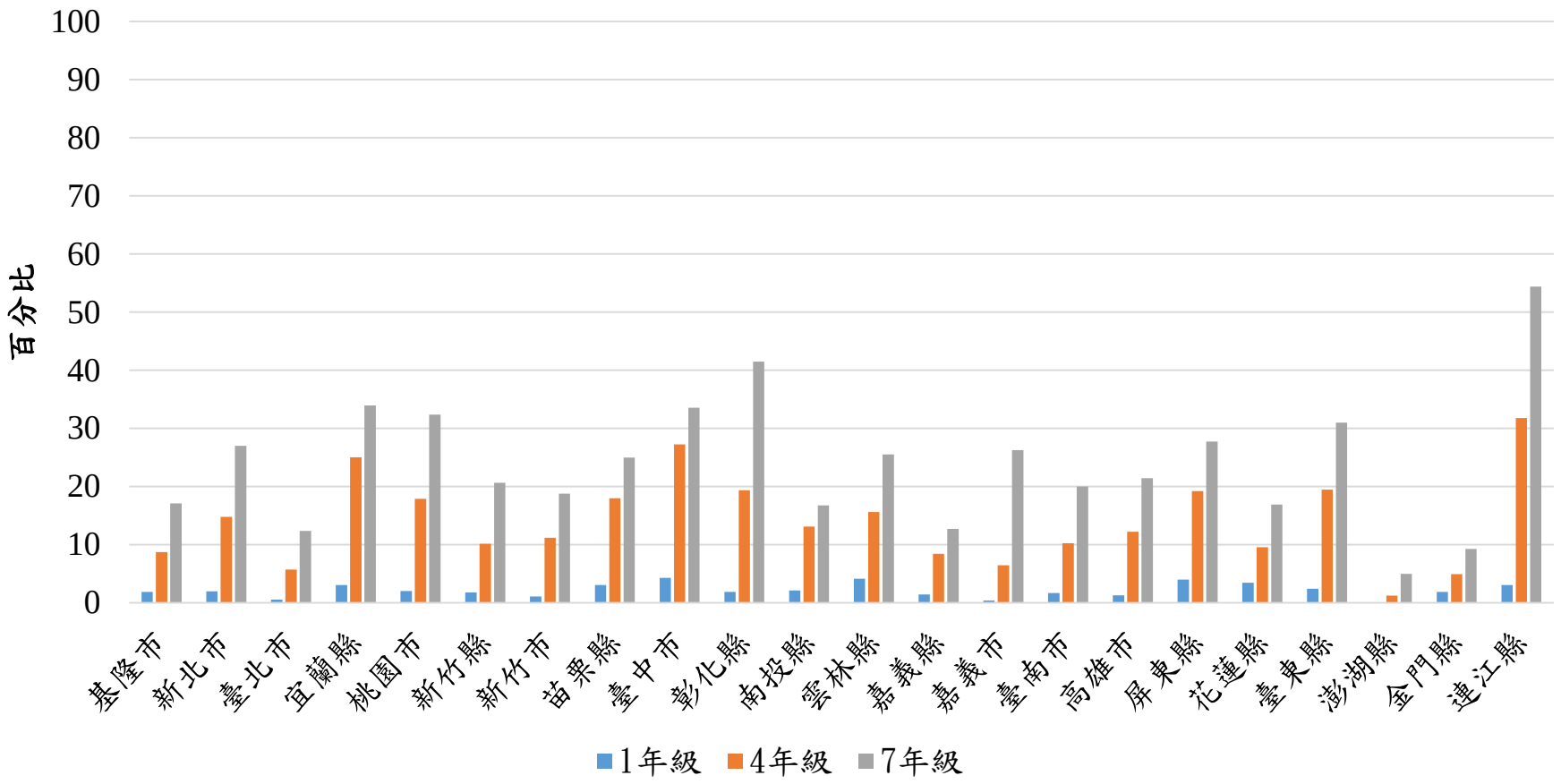
基隆市、台北市、苗栗縣、嘉義市 、台南市、高雄市、屏東縣、金門縣

齲齒率下降

基隆市、新北市、台北市、苗栗縣、台中市、南投縣、雲林縣、嘉義縣、嘉義市、台南市、高雄市、屏東縣、花蓮縣、台東縣、澎湖縣、金門縣

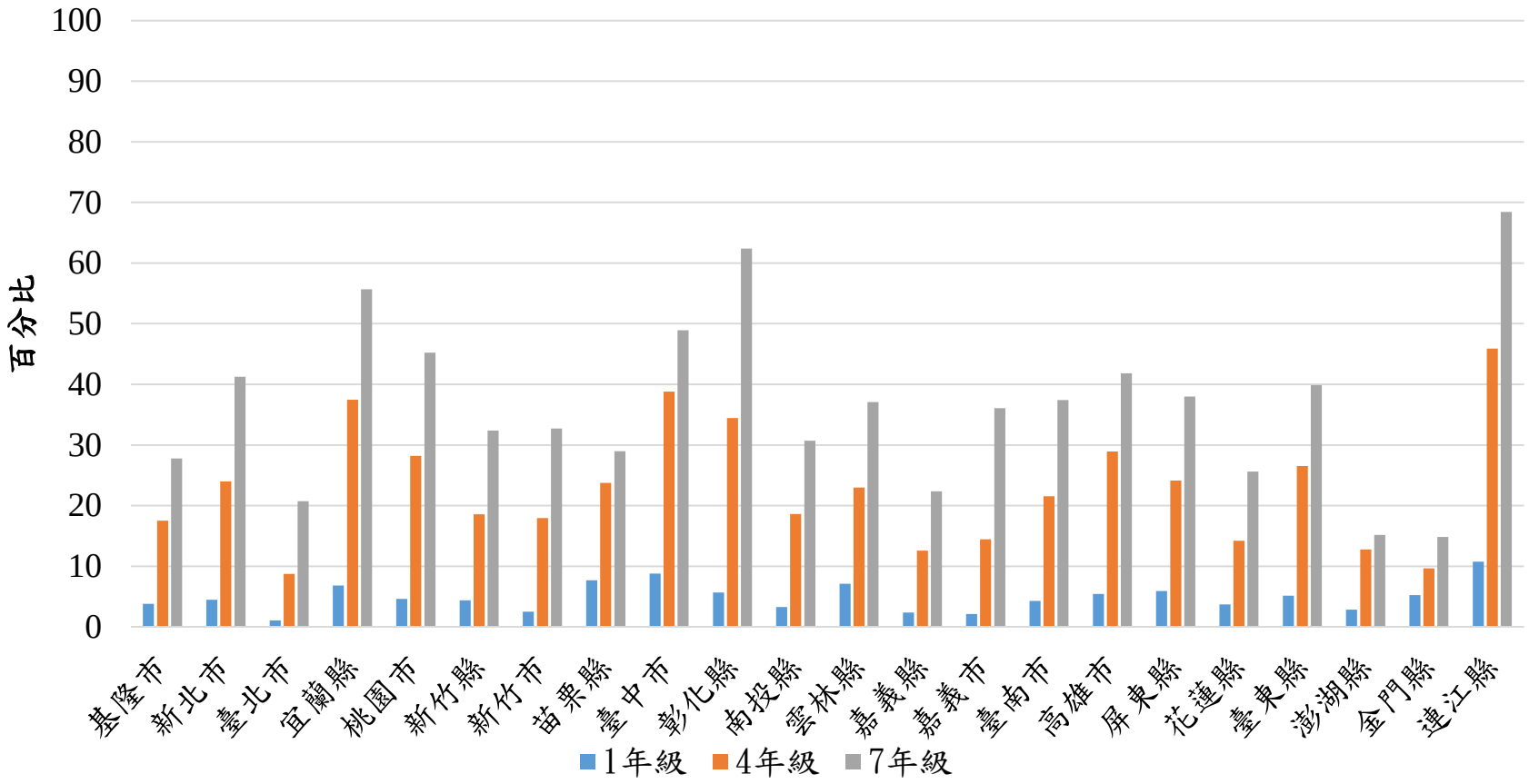


105學年度上顎恆牙第一大臼齒齲齒經驗



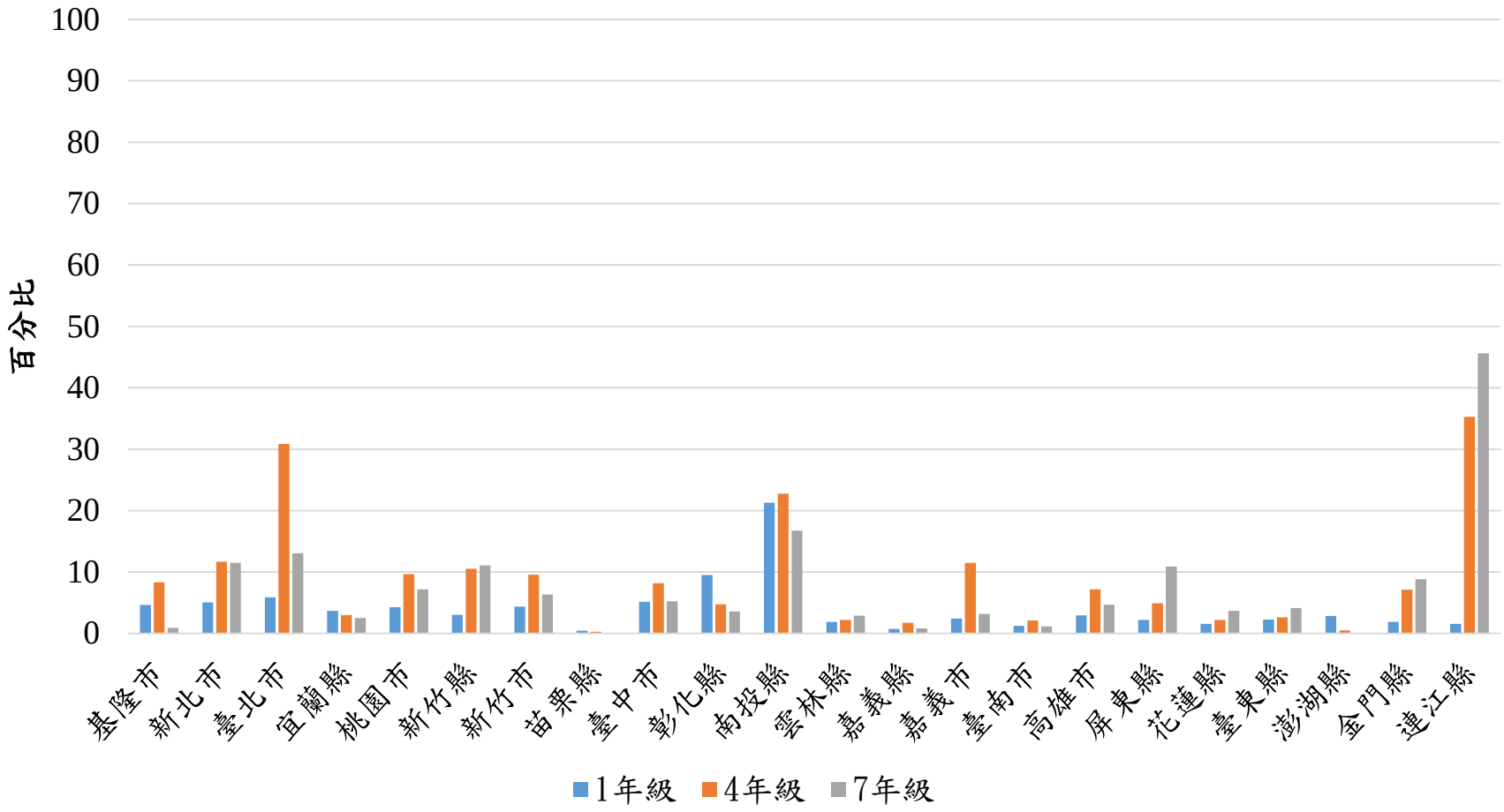
(105學年度教育部學生健康資訊系統)

105學年度下顎恆牙第一大臼齒齲齒經驗



(105學年度教育部學生健康資訊系統)

105學年度恆牙臼齒窩溝封填經驗



(105學年度教育部學生健康資訊系統)

106學年度計畫主要執行目標

一. 推動健康促進學校理念，結合社區資源，強化學童口腔保健在地輔導機制

二. 加強學童及學生家長正確潔牙觀念及技巧，包括牙線及氟化物使用

三. 辦理國中、國小口腔保健績優學校遴選訪視

四. 提升教師口腔保健知識及資源運用能力

五. 建制並維護學童口腔保健資源網站，結合相關資源，提供活動訊息及學童口腔保健新知

計畫口號

- 此口號呼應本次計畫中的**主要推動項目**

《Protection:專業口腔保護》
氟漆與第一大臼齒窩溝封填

塗氟填溝有保障

潔牙少糖好口腔

《Prevention: 預防保健行為》
正確潔牙與含糖飲食控制

科學實證等級之實證強度

實證等級	科學實證強度
I,A	強有力的實證，來自至少一個系統性評論，此評論乃針對**多個**設計妥善之**隨機對照試驗(RCT)**
II,B	強有力的實證，來自**至少一**個設計妥善且樣本數適當的**隨機對照試驗(RCT)**
III,C	實證來自設計妥善但**非隨機的試驗**、**介入單一族群之前後測**、**世代追蹤研究**、**配對病例對照**之時間序列研究
IV,D	實證來自二個以上的中心或研究團隊的設計妥善但**非實驗性質之研究**
V	**受尊敬的權威人士**，根據臨床實證、描述性研究、或專家委員會報告，所提出之意見
GP✔,GPP	無實證但實務可行

因不同政府單位與機構認定方式稍有差異，且使用不同符號，但大致遵守上述規則

兒童具科學實證之防齲措施

初段預防:健康促進與特殊防護

項次	自我防齲措施	證據等級
1	每天用含氟牙膏至少刷2次牙	I, B
2	睡前刷牙，選另外時機至少1次	III,I,GPP
3	牙膏氟離子濃度應在1,350-1,500 ppm	I, A
4	刷完牙吐出即可，不再漱口，以保持氟離子濃度	III, B
5	應減少含糖飲食之次數與用量。	III,I, D

項次	專業人員施作	證據等級
1	每半年塗氟漆1次(2.2% NaF^-)	I, A
2	臼齒窩溝封填	I, A

(林子賢, 口腔健康國際趨勢及策略文獻回顧 2015, 英國衛生署, 2007, 2009, 2014;愛爾蘭衛生署, 2009)

辦理高關懷縣市口腔保健輔導團介入模式

105學年度高齲齒縣市輔導成效

學校成效指標	基隆市	彰化縣	屏東縣	花蓮縣	臺東縣
• 餐後潔牙配合使用**含氟牙膏**	100%	100%	100%	80%	80%
• 學童**潔牙工具**使用**適切性**(牙刷選擇、牙線)	100%	80%	100%	60%	80%
• 低年級學童**第一大臼齒窩溝封填**推廣與執行狀況	20%	60%	80%	40%	100%
• **高年級**學童**使用牙線**	97%	60%	80%	70%	94%

基隆市利用首創**窩溝封填入校園**
5所輔導學校學童目前100%完成窩溝封填施作

學童臼齒窩溝 基隆首辦牙醫入校封填

學童臼齒窩溝 基隆首辦牙醫入校封填

2017-11-01 22:33 聯合報 記者游明煌 / 基隆報導

基隆市政府與基隆市牙醫師公會合作，開辦牙醫師進入學校替學童進行窩溝封填，昨天首站到和平國小。 圖 / 基隆市政府提供

基隆市府與基隆市牙醫師公會合作，讓牙醫師進入校園，替國小低年級學童封填臼齒窩溝，希望降低齲齒率，首波前進5所國小，昨天首站到和平國小。教育處說，學童在校內就可使用健保卡，家長不必花時間去診所預約，是一大福音。

新聞來源：聯合新聞網

105學年度輔導學校學童基本資料

表一.輔導學校學童基本資料分佈

	基隆市 (N=198)		彰化縣 (N=202)		屏東縣 (N=178)		花蓮縣 (N=201)		台東縣 (N=153)		總共 (N=930)	
基本資料	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
性別												
男	106	53.5	98	48.5	96	53.6	96	45.7	79	52.3	475	51.0
女	92	46.5	104	51.5	83	46.4	105	52.2	72	47.7	456	49.0
年級人數												
2年級	75	37.9	71	35.1	58	32.5	59	29.4	39	25.8	302	32.5
4年級	57	28.8	66	32.7	64	36.0	72	34.8	48	31.8	307	33.0
6年級	66	33.3	65	32.2	56	21.4	70	34.8	64	42.4	321	34.5

口腔保健知識、態度與自我效能

表格二、輔導學校學童口腔保健知識、自我效能與態度改變成效

變項	低年級 (n=302)		中年級 (n=307)		高年級 (n=321)	
	diff±SD	*P*	diff±SD	*p*	diff±SD	*p*
口腔保健知識	1.0±2.1	**<0.001**	1.0±1.8	**<0.001**	1.1±1.7	**<0.001**
口腔保健自我效能	0.1±2.1	0.643	0.4±5.3	0.169	0.5±2.9	0.060
口腔保健態度	-		-		0.3±4.8	0.072
牙線使用自我效能	-		-		0.7±4.4	**0.003**

潔牙技巧

表格三、輔導學校學童潔牙技巧改變成效

變項	低年級 (n=302) n	%	*p*	中年級 (n=307) n	%	*p*	高年級 (n=321) n	%	*p*
選擇適合的潔牙方法			0.405			**<0.001**			**<0.001**
進步	11	**3.6**		67	**21.8**		77	**24.0**	
維持適合的潔牙方法	281	**93.0**		167	**54.4**		180	**56.1**	
維持不適合的潔牙方法	5	1.7		40	13.0		46	14.3	
退步	5	1.7		33	10.8		18	5.6	

低年級使用馮尼氏刷牙法/橫刷法

中高年級使用貝氏刷牙法

口腔保健行為

表格四、輔導學校學童口腔保健行為改變成效

變項	低年級 (n=302) n	%	*p*	中年級 (n=307) n	%	*p*	高年級 (n=321) n	%	*p*
睡前潔牙			0.821			**<0.001**			0.063
進步	38	**12.6**		61	**19.9**		45	**9.0**	
維持潔牙	160	**53.0**		140	**45.6**		169	**52.6**	
維持不潔牙	64	21.1		82	26.7		78	24.3	
退步	40	13.3		24	7.8		29	14.0	
刷牙時使用含氟牙膏						**<0.001**			**<0.001**
進步				117	**38.1**		103	**32.1**	
維持使用				72	**23.5**		129	**40.2**	
維持不使用				95	30.9		75	23.3	
退步				23	7.5		14	4.4	
刷牙時間						**<0.001**			**<0.001**
進步				93	30.3		79	24.6	
維持2分鐘以上				112	36.5		102	31.8	
維持2分鐘以下				69	22.4		99	30.8	
退步				33	10.8		41	12.8	

飲食習慣

表格五、輔導學校學童飲食習慣改變成效

變項	低年級 (n=302) n	%	*p*	中年級 (n=307) n	%	*p*	高年級 (n=321) n	%	*p*
在學校含糖飲料飲用			0.424			**<0.001**			0.912
進步	46	**15.2**		61	**20.2**		41	**12.8**	
維持不喝	140	**46.4**		73	**23.7**		81	**25.2**	
維持有喝	62	20.5		142	46.3		159	49.5	
退步	54	17.9		30	9.8		40	12.5	
在學校零食攝取			0.783			**0.004**			0.281
進步	61	20.2		54	**17.6**		38	11.8	
維持不吃	67	22.2		44	**14.3**		45	14.0	
維持有吃	116	38.4		181	59.0		190	59.2	
退步	58	19.2		28	9.1		48	15.0	

定期牙科檢查

表格六、輔導學校學童定期牙科檢查改變成效

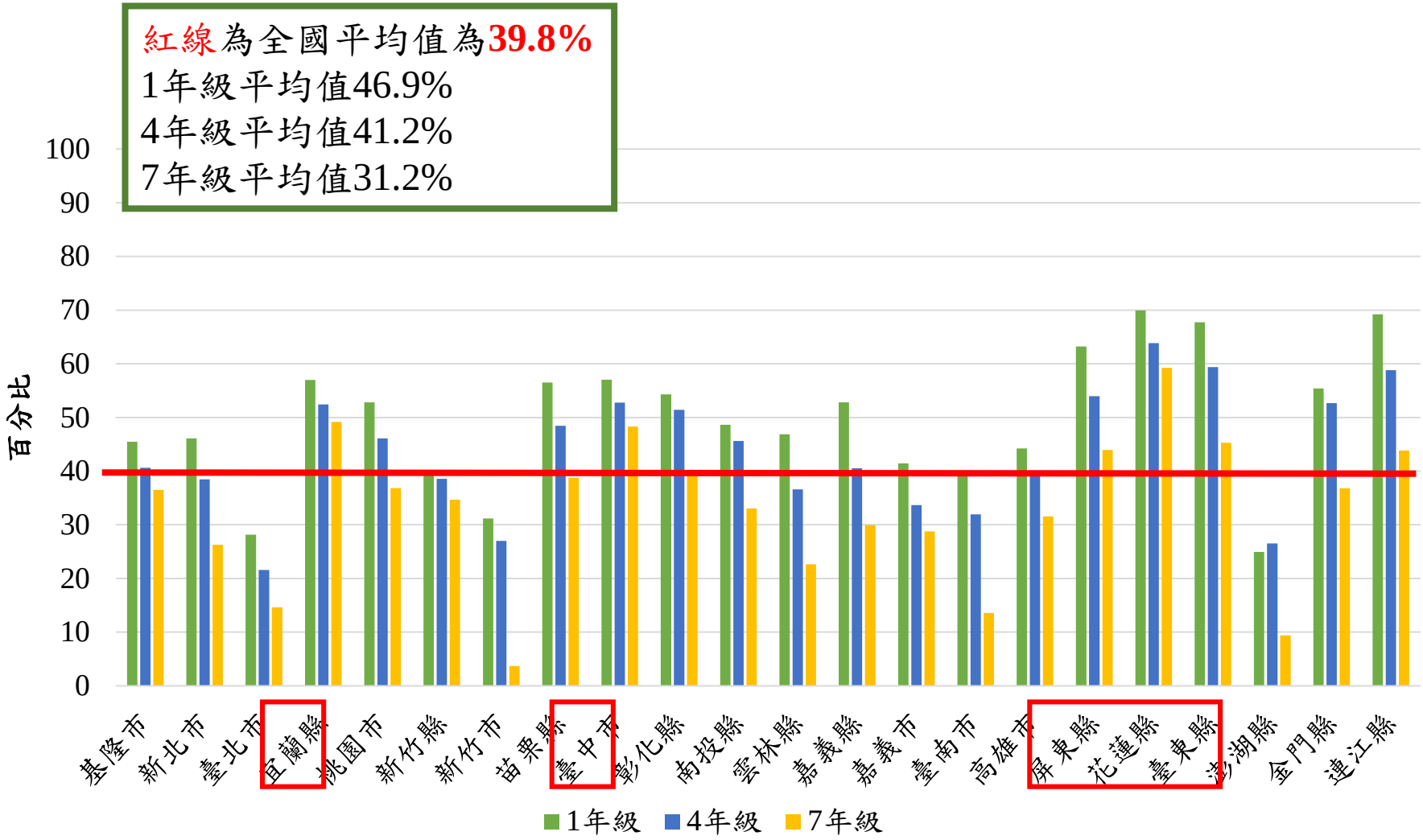
變項	中年級 (n=307) n	%	*p*	高年級 (n=321) n	%	*p*
定期牙科檢查			**<0.001**			0.917
進步	64	**20.9**		46	14.3	
維持定期牙科檢查	34	**11.1**		134	41.7	
維持沒有	178	69.0		96	29.9	
退步	31	10.1		45	14.1	

高年級使用牙線

表格七、輔導學校高年級學童牙線使用改變成效

變項	高年級 (n=321) n	%	*p*
牙線使用			**<0.001**
進步	70	**21.8**	
維持牙線使用	188	**58.6**	
維持不使用	55	17.1	
退步	8	2.5	

105學年度初檢(**未治療**)齲齒率分佈



(105學年度教育部學生健康資訊系統)

106學年度輔導學校

- 高關懷縣市輔導學校選取：25個學校
  - 縣市「105學年度初檢齲齒率」排名前20%的國民小學，以全校學童人數達60人、班級數少於40班且無教育部之校牙醫服務之學校優先。
  - 排除105學年度輔導學校。
  - **國小附設幼兒園納入本次輔導項目中**

106學年度學校健康促進輔導策略

HPS範疇	輔導策略
保健政策	• 提高口腔衛生委員會功能與運作 • 制定教室餐後潔牙政策
物質環境	• 潔牙工具(小刷頭、軟毛牙刷、牙線) • 含氟物(含氟牙膏、含氟漱口水) • 教具與齒模購買 • 發展媒體海報，潔牙影片
社會環境	• 培訓種子教師或潔牙小天使
健康技能	• 教師研習課程 • 親子共學(家長)講座教學
健康服務	• 持續追蹤齲齒狀況 • 口腔健康服務(塗氟、窩溝封填) • 健康中心定期編列口腔保健經費
社區關係	• 建置社區「無糖優良商家」 • 協助學校與衛生單位、牙醫師公會連結

輔導流程

取得輔導介入學校

↓

委員至校進行訪視—需求評估與問卷前測調查

↓

擬定介入學校口腔保健方案計畫

↓

口腔保健輔導團正式進行介入輔導

↓

學童問卷後測調查

↓

完成問卷前後測資料建檔

↓

成效評價

↓

委員至校訪視與成果回饋座談（檢核計畫執行情況）

遴選口腔保健績優學校

評選流程

- 獎勵各縣市國民中小學
  - 小學：每100間可薦送1間
  - 國中：每30間可薦送1間
- 初/複選評選項目
  - 初選-推薦學校之**四年級未治療齲齒率(初檢齲齒率)不得高於**該縣市四年級未治療齲齒率(初檢齲齒率)**前25%**
  - **健康政策、物質環境、社會環境、健康技能、社區關係、學校特色**
- 決選標準
  - 評審委員實地訪視**書面資料**與**實際狀況是否相符**、檢視**學生口腔保健行為**並與**教職員代表訪談**

舉辦本期計畫遴選辦法討論會

↓

公布遴選辦法並請國教署行文至各縣市政府教育局

↓

教育局依規定進行學校初選

↓

各縣市教育局依規定繳交初選推薦名單與複選資料

↓

評審委員進行複選

↓

評審委員會議-決定複選學校

↓

評審委員進行決選-各學校訪視

↓

評審委員決選會議決定各學校評審等第

↓

配合健康促進學校主計畫委辦學校協辦頒獎典禮

辦理學校教師
口腔保健研習

教師口腔保健研習

- 預計協助地方政府辦理**四場次**
  - **新北市、台中市、屏東縣、花蓮縣**

- 教師研習課程
  - **上午**場：針對**國小教師**
  - **下午**場：針對**幼兒園主任**

教師口腔保健研習-國小教師

- 課程**一致性**
- 教學內容**標準化**
- 總時數**共4小時**
- 多元教學方式：講述法、**技能示範與回覆示範**

研習項目/內容
A.生命週期口腔健康與照護
• 生命週期的口腔健康問題、疾病預防
B.潔牙輔助工具原理與操作技巧
• 潔牙工具與方式介紹、實際操作演練
C.教案示範

教師口腔保健研習-幼兒園園長

- 課程**一致性**
- 教學內容**標準化**
- 總時數**共2小時**
- 多元教學方式：講述法、**技能示範與回覆示範**

研習項目/內容
A.學齡前兒童潔牙輔助工具及操作技巧
• 學齡前潔牙工具與方式介紹 • 實際操作演練
B.綜合討論
• 透過與幼兒園園長的綜合討論了解目前在幼兒園執行口腔保健相關問題

維護學童口腔保健資源網站

持續更新校園口腔保健資訊網

校園口腔保健資訊網https://ohpc.kmu.edu.tw/index.php

總結

- 被輔導縣市**雲林縣(104)**、**台東縣(104~105)**、**基隆市(105)**七年級初檢齲齒率下降
- 輔導後，能積極透過各項活動推廣學童口腔保健業務
  - **南投縣**學校口腔健康促進議題成效考核
  - **台東縣**跨局處合作，衛生局幼兒口腔保健電台媒體宣導及講座
  - **台東縣**辦理口腔保健研習
  - **花蓮縣**跨局處合作，衛生局志工媽媽口腔保健培訓
  - **花蓮縣**創意口腔保健教材發展
  - **雲林縣下崙國小**榮獲口腔保健績優學校
  - **基隆市**窩溝封填入校服務

建議

- 建議高齲齒率縣市，可優先針對**高齲齒率鄉鎮**強化輔導。
- 學童口腔健康資料庫建置與監測
- **其他可行做法**
  - **台南市中心學校**要求高齲齒率學校進行各校**行動研究**。
  - **嘉義縣中心學校**要求高齲齒率學校教師須參加**口腔保健研習**。

105學年度部定指標與地方指標

- **部訂指標：**
  1. 學生未治療齲齒率
  2. 學生複檢齲齒率
  3. 第一大臼齒**窩溝封填**施作率(國小)
  4. 12歲學童平均每人齲齒指數（DMFT）(國中)
- **地方指標：**
  1. 學生午餐後搭配**含氟牙膏(超過1000ppm)**潔牙比率
  2. 學生**睡前潔牙**比率
  3. 國小高年級學生每日至少使用一次**牙線**比率
  4. 學生在學校兩餐間**不吃零**食比率
  5. 學生在學校兩餐間**不喝含糖飲料**比率

塗氟填溝有保障

潔牙少糖好口腔

謝謝各位聆聽