



身心障礙者牙科照護及治療現狀

◎長庚醫院牙科部兒童牙科住院醫師 徐嘉璘 胡宥瑄

◎長庚醫院牙科部兒童牙科主任 蔡蔭玲 校閱

台灣身心障礙者狀況

身心障礙者是一群包括不同的障礙類別、程度、性別、年齡、職業之人口。自民國 69 年殘障福利法公佈施行以來，我國身心障礙者之認定乃採取登記認定制，需經過鑑定後取得殘障手冊，方能列入相關人口統計數據。

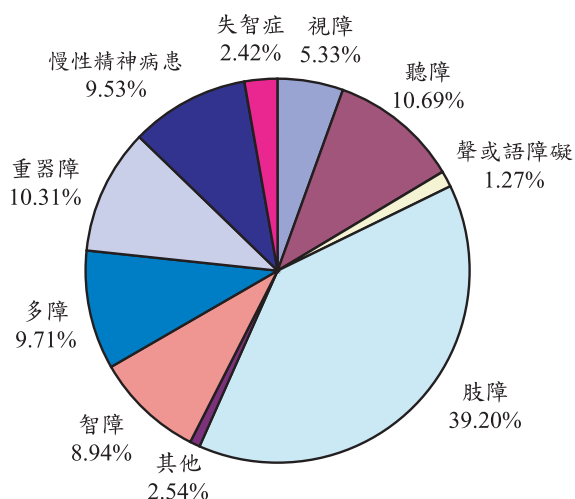
根據內政部 2008 年底之統計，我國身心障礙者人口數已達 104 萬 585 人，占總人口數 4.52%，其成長率已達 4.05%，而且有逐年增多之趨勢。91 至 97 年底止身心障礙者總人數平均成長率為 4.35%，如以性別來分：男性 599,664 人，佔 57.63%；女性 440,921 人，佔 42.37%。

我國身心障礙者保護法中將身心障礙者分為 16 個障礙類別：視覺障礙、聽覺障礙、平衡機能障礙、聲音或語言機能障礙、肢體障礙、智能障礙、重要器官失去功能、顏面損傷、植物人、失智症、自閉症、慢性精神病患、多重障礙、頑性癲癇症、罕見疾病致身心障礙、與其他。肢障者歷年來占最多數，但比例已逐年下降。

我國身心障礙者保護法之障礙等級分為極重度、重度、中度與輕度四個等

級，頑性癲癇只有「輕度」一個等級。多重障礙者為合併兩種以上障礙者，沒有輕重度等級。截至 2008 年度身心障礙者人口數以輕度為最多，極重度最少。

以縣市分布來看，台北縣身心障礙者人口數是全國最多的，台北市也很多，離島偏遠區則比較少。整體而言，身心障礙人口數以都會區為多，但身心障礙人口比例在某些地區高於全國平均值，例如台東縣、雲林縣，在相關服務或行政上，更需回應身心障礙者之需求。



資料來源：內政部 身心障礙者權益保障白皮書

▲97 年 12 月底身心障礙者障礙類別分佈



身心障礙者之口腔健康狀況及牙科就醫狀況

根據國內學者於 2007 年之報告，身心障礙者之青少年年齡層最重要的問題為齲齒；成人之問題則為牙周病；老年人年齡層則為缺牙。將近一半之受檢者有咬合不正問題，超過半數之受檢者必須做假牙。大體而言，台灣身心障礙者之口腔健康普遍不佳，且口腔健康狀況需求比一般民眾較為嚴重。

全民健康保險實施以來，一般民眾的牙科就診有基本保障；其實身心障礙者之牙科治療與一般民眾並無不同，但現有醫療體系針對身心障礙者牙科就醫需求，仍待加強。有的身心障礙者與常人不同之處在於溝通障礙，影響就醫程序，例如：視障、聽障、智障、自閉症。有的因肢體障礙，無法配合就診時的環境而無法順利就醫，例如：腦性麻痺者。而醫療單位與醫療人員若無特殊設備，例如：束縛設備、鎮靜或全身麻醉等，或無特殊之訓練，醫療人員不敢也不願意處理這類之病患。因此就醫之不便常常造成身心障礙者之口腔疾病無法醫治，常任其惡化，或只能拔除牙齒，造成口腔之缺牙失能而影響健康。

根據中央健康保險局指出，根據統計，身心障礙者的蛀牙率高達 91%，一

般民眾填補率為 74%，而身心障礙者卻只有 31%，其中 45 歲以上身心障礙者的蛀牙率更高達 98.73%，而填補率卻只有 20.70%。身心障礙程度愈嚴重者，蛀牙狀況就愈嚴重，其中女性身心障礙者的口腔狀況則比男性糟糕。目前健保局提供身心障礙者每年 4 次洗牙、塗氟和牙周照顧等免費口腔照護服務。中重度以上身心障礙病患就醫若須施行全身麻醉進行牙科治療者，已無須事前專案向健保局轄區分局提出申請。

建議民眾可參考健保局提供之身心障礙者照護牙科院所或機構名單，讓身心障礙者得到更完善之照顧；主要照護者亦須加強自身的口腔衛生知識，並積極的幫受照護者進行口腔清潔工作及維護。

本院兒童牙科提供之身心障礙者服務

包含 18 歲以下之口腔衛教、塗氟保健、補牙、洗牙、根管治療、拔牙、不鏽鋼牙套，全身麻醉下全口重建；本科醫師及護理人員每年定期接受身心障礙者相關之再進修教育。門診區設有急救設備、氧氣設備、肢體束縛板及隔離診室；可為眾多的身心障礙病患提供完善之牙科醫療服務。☺



▲腦性麻痺小朋友因運動神經協調性較差，較易發生牙齒外傷，造成牙齒斷裂或牙齒脫出。



▲經過牙髓治療及樹脂填補，陸續追蹤一年，目前情況良好。