

正 本

發文方式：紙本郵寄

檔 號：

保存年限：

臺中市政府教育局 函

420

臺中市豐原區圓環東路703號7樓之3

地址：420018臺中市豐原區陽明街36號

承辦人：科員 林庭儀

電話：22289111#54722

電子信箱：ttpss91020@taichung.gov.tw

受文者：臺中市大臺中牙醫師公會

發文日期：中華民國115年4月21日

發文字號：中市教體字第1150033901號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：說明二

主旨：本局辦理「115學年度補助臺中市國小學童口腔檢查及衛教宣導實施計畫」，請貴會協助轉知所屬牙醫師踴躍支援入校牙齒檢查工作，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據中央對直轄市及縣市政府教育面向計畫及預算考核暨本局115學年度補助臺中市國小學童口腔檢查及衛教宣導實施計畫辦理。
- 二、案係教育部115年度起規定各縣市政府應依學生健康檢查實施辦法第2條所定之學生健康檢查基準表規定，執行115學年度二、三、五、六年級學生口腔檢查業務。
- 三、為落實學童口腔健康管理，早期發現齲齒及口腔相關疾病，並促進學生養成良好口腔保健習慣，透過牙醫師入校執行國小二、三、五及六年級學生之口腔檢查及衛教宣導，提升學童口腔健康照護品質，本局特訂定「115學年度補助臺中市國小學童口腔檢查及衛教宣導實施計畫」（詳附件），內容說明如下：
 - (一)執行期程：115學年度（自115年8月1日起至116年6月30日止）。
 - (二)實施對象：本市各公私立國民小學二、三、五及六年級學生。
 - (三)學校牙醫師媒合方式：由學校優先自行尋找可配合入校執

轉送會員周知

批閱日期115年4月21日
閱黃良吉

文日期	115. 4. 24
編 號	

行檢查之牙醫師；若學校無法自行媒合，聯繫本市牙醫師公會協助安排。

(四)口腔檢查項目：

1、檢查方式：由牙醫師視診逐齒檢查，並確實標示於學生口腔檢查結果通知單。

2、檢查內容：包含未治療齲齒、已治療齲齒、恆牙第一大臼齒齲齒經驗、恆牙白齒之窩溝封填及其他異常。

(五)執行方式：有關口腔檢查之實施時間、檢查流程及相關費用等事項，由學校依實際需求與合作牙醫師自行協調安排，以利順利推動學生口腔健康檢查作業。

正本：社團法人臺中市牙醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會

副本：本局體育保健科

局長蔣偉民

115 學年度補助臺中市國小學童口腔檢查及衛教宣導 實施計畫

一、計畫目的

為落實學童口腔健康管理，早期發現齲齒及口腔相關疾病，並促進學生養成良好口腔保健習慣，透過牙醫師入校執行國小二、三、五及六年級學生之口腔檢查及衛教宣導，提升學童口腔健康照護品質，特訂定本計畫。

二、執行期程

115 學年度（自 115 年 8 月 1 日起至 116 年 6 月 30 日止）。

三、實施對象

本市各公立國民小學二、三、五及六年級學生。

四、補助標準

（一）以各校全校學生數分級補助，每校每學年度補助金額如下：

全校學生數	每校每年補助金額（新臺幣）
100 人（含）以下	2,000 元
100 人—250 人（含）	5,000 元
251 人—500 人（含）	9,000 元
501 人—750 人（含）	13,000 元
751 人—1,000 人（含）	18,000 元
1,001 人—1,250 人（含）	22,000 元
1,251 人—1,500 人（含）	27,000 元
1,501 人—1,750 人（含）	31,000 元
1,751 人—2,000 人（含）	35,000 元
2,001 人—2,500 人（含）	45,000 元
2,501 人（含）以上	48,000 元

（二）針對偏遠地區學校另增加補助偏遠加給新臺幣 3,000 元。

※備註：本市部分學校因已配合衛生福利部偏鄉巡迴醫療服務及大臺中牙醫師公會等相關醫療資源，爰不列入本計畫補助。

五、補助經費用途

- （一）由合格且完成執業登記之牙醫師到校執行口腔檢查之服務費用。
- （二）購置健康中心協助牙醫師檢查作業之相關材料費用，如口罩、手套、拋棄式口鏡、探針、檢查照明用燈等。
- （三）辦理口腔衛教宣導及採購口腔衛教教材與教具之所需經費。

六、牙醫師媒合方式

由各校優先自行尋找可配合入校執行檢查之牙醫師；若學校無法自行媒合，可聯繫本市牙醫師公會協助安排。

學校分區	行政區	負責之牙醫師公會
山海屯區學校	山區 —豐原區、后里區、神岡區、大雅區、潭子區、外埔區、石岡區、新社區、和平區、東勢區。 海區 —清水區、梧棲區、大甲區、沙鹿區、龍井區、大安區、大肚區。 屯區 —烏日區、大里區、霧峰區、太平區。	大臺中牙醫師公會 電話：04-2526-0714 聯絡人：王佳玟小姐
中區學校	中區、東區、西區、南區、北區、西屯區、南屯區及北屯區	臺中市牙醫師公會 電話：04-2265-2035 分機 13 聯絡人：賴韻如小姐

七、 口腔檢查項目

- (一) 檢查方式：由牙醫師視診逐齒檢查，並確實標示於學生口腔檢查結果通知單。
- (二) 檢查內容：包含未治療齲齒、已治療齲齒、恆牙第一大白齒齲齒經驗、恆牙白齒之窩溝封填及其他異常。

八、 執行方式

- (一) 有關口腔檢查之實施時間、檢查流程及相關費用等事項，請各校依實際需求與合作牙醫師自行協調安排，以利順利推動學生口腔健康檢查作業。
- (二) 邀請牙醫師入校辦理口腔宣導活動，加強學生正確口腔保健知能，建立良好潔牙習慣，以提升學生口腔健康意識。

九、 獎勵

承辦本計畫之績優人員依「臺中市立國民中小學及幼兒園教育人員獎勵要點」予以敘獎。

附件、國民小學學生口腔檢查結果通知單(範本)

臺中市 00 區 000 國民小學 ____ 年 ____ 班 座號 ____ 學生姓名 ____

本校於 ____ 年 ____ 月 ____ 日實施學生口腔檢查

醫師診所簽名或蓋章

檢查結果如下：

- ☐ 1. 正常，完全沒有蛀牙，是牙齒健康寶寶，值得鼓勵喔！請於家長簽名處簽名即可。
- ☐ 2. 曾經有蛀牙，經由牙醫師矯治後未再發生蛀牙狀況，請繼續保持喔！請於家長簽名處簽名即可。
- ☐ 3. 發現孩子有蛀牙或者其他異狀，請您務必帶孩子至合格醫療院所做進一步治療，異常項目如下：

檢查內容及結果；檢查異常須追蹤項目

未治療齲齒 ☐ 無 ☐ 有
已治療齲齒 ☐ 無 ☐ 有
恆牙第一大臼齒齲齒經驗 ☐ 無 ☐ 有 ☐ 上顎 ☐ 16 ☐ 26、☐ 下顎 ☐ 36 ☐ 46
恆牙第一大臼齒窩溝封填 ☐ 無 ☐ 有
☐ 口腔衛生不良 ☐ 牙結石 ☐ 牙齦炎 ☐ 牙周病 ☐ 乳牙待拔牙 ☐ 待拔牙 ☐ 贅生牙 ☐ 缺牙
☐ 阻生牙 ☐ 咬合不正 ☐ 其他 _____

衛生福利部宣導-學童口腔保健的核心在於「二要二不」

「一要」睡前一定要刷牙，飯後刷牙，一天至少刷兩次。

「二要」要有氟化物，包括使用含氟牙膏、每半年接受牙醫師塗氟及口腔檢查。

「一不」不要傷害牙齒，少甜食，多漱口。

「二不」不要以口餵食，家長們自己咀嚼過的食物不要再餵食寶寶。

☺ 請善用政府補助之「國小 1 至 6 年級學童施作恆牙第一大臼齒窩溝封填」的護牙行動！

回條請於 ____ 年 ____ 月 ____ 日前繳回健康中心彙整

請勿撕開

學生口腔檢查複檢矯治回條聯

※ ☐ 無異常，無需就醫。

※ 校內初步檢查需複檢者的追蹤矯治，已至醫療院所複診

一、醫療診所名稱：_____

二、牙科醫師簽章：_____ 日期：_____

三、複檢結果與建議：

追蹤矯治結果

- ☐ 複檢無異狀。
- ☐ 複檢有異狀，目前治療中，仍需回診。
- ☐ 已完成所有的治療。
- ☐ 建議另行轉診治適當醫療院所。

家長簽章：_____ 日期：_____