

新竹市109學年度學校衛生與健康促進計畫

——中心學校南寮國小推動口腔衛生保健議題計畫

壹、計畫摘要：

- 一、建構口腔衛生保健教育資源，由中心學校推廣至種子學校及其他各校群，強化學校實施的效能。
- 二、結合本市相關資源，協助有效推廣師生、學生家長與社區人士口腔保健教育知識，落實校園師生與社區家長正確口腔健康知能。
- 三、整合各校群資源與協調各校群配合辦理的活動，增進學生口腔保健能力，逐步達成部訂與地方之學生健康成效指標。

貳、依據：

- 一、依據學校衛生法第十九條及其施行細則第14條辦理。
- 二、學校衛生法暨教育部96年1月31日台體(二)字第0960010999C號令修正發布之「教育部補助辦理學校衛生保健活動審查原則」辦理。
- 三、教育部109年8月7日臺教署學字第1090090627號函「教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫」辦理。
- 四、新竹市政府109年9月9日府教體字第1090138324號函辦理。

參、實施期程：109年8月至110年7月

肆、背景說明：

一、現況分析

本市學校現有國小校數31所，學生總數27,619人；國高中12所，學生總數12,373人；高中3所，學生總數2,860人(108學年度統計資料)。齲齒、視力不良、體位過重或過輕是目前校園三大健康問題，也是本市健康促進推動的重點項目。

本市國小學童初檢齲齒率由107年32.18%下降至108學年度29.54%。國中學童初檢齲齒率自107學年13.65%微升108學年度13.94%，但仍比全國比率來的低，顯示本市國小學生齲齒率已有成效顯現，但在國中部份仍需持續加強推動及發展改善策略。而本學年國小學童初檢齲齒率下降，顯示本市國小在推行口腔衛生保健的策略上，藉由中心學校、牙醫師公會及高雄醫學大學口腔保健系三管齊下，牙醫師公會提供技術指導及高雄醫學大學協助建立正確口腔知識觀念，配合各校努力推行，方

有成果展現。

本學年仍邀請高雄醫學大學黃詠愷副教授給予本市口腔保健的協助，未來將以此為基礎逐步推動口腔衛生相關策略。在109學年度，加強推動學生在校期間餐後潔牙及使用1000ppm以上之牙膏、含氟漱口水、減少學生在校吃零食比率、校園內推廣飲用白開水或是以減糖飲料作為全糖飲料的代替品以及睡前正確潔牙等策略，以提升學生自主管理能力。期許竹市的每位學童從小做好口腔保健，減少齲齒發生率及未來失智的風險。

108學年度因遭遇新冠肺炎疫情影響，導致部份家長對於前往醫療診所有所疑慮，故未將齲齒學生帶往牙科診所進行矯治，造成本年度複檢率過低。在複檢率部份，國中為71.91%，國小為85.63%。建議學校護理人員可以針對健康資訊系統矯治複檢率填報時，可注意其時效，並對齲齒的學生進行追蹤，鼓勵其去牙醫診所就診。

家長的支持與配合是學校努力推行的最佳助力，希望在新的109學年度，能因著疫情減緩改善口腔檢查的複檢率。

二、口腔衛生保健議題實施暨分析探究

新竹市108學年度口腔衛生保健議題實施現狀，可依照國中小學生齲齒率、矯治率以及各項指標是否達成來看。

新竹市中小學生近六年來齲齒率、矯治率的統計，如下表所示：

表 1 本市近六年國中小學生齲齒率、矯治率統計		
國民中小學學生齲齒率統計表（百分比）		
學年度	國小	國中
103	44.73%	30.68%
104	41.68%	6.13%
105	39.26%	4.81%
106	37.22%	6.09%
107	34.07%	9.00%
108	32.79%	20.31%
國民中小學學生矯治率統計表（百分比）		
學年度	國小	國中
103	93.34%	85.03%

104	92.48%	93.62%
105	92.55%	97.06%
106	93.33%	91.78%
107	93.60%	82.11%
108	89.37%	82.11%

全市國中初檢齲齒率上升 11.31%，未達到本學年下降 1%的目標。國小初檢齲齒率自 103 學年 44.73%到 108 學年度 32.79%，呈現逐年下降的趨勢。國中齲齒率自 103 學年 30.68%，雖在中間幾年曾下降至 4.81%，但 108 學年度卻回升至 20.31%。國中小表現不同調，讓人不禁尋思是否應在本市推行口腔衛生保健的策略上，國中部分則需加以探討退步原因，並予以協助改善。

新竹市108學年度口腔保健議題各指標達成狀況詳列如下：

一、指標（一）學生初檢齲齒率

-1. 全市國中小初檢齲齒率下降 1%。

表 2：106 至 108 學年度全市國小初檢齲齒率比較

全市國小	106 學年度	107 學年度	108 學年度
初檢齲齒率	37.22%	34.7%	32.79%

表 3：106 至 108 學年度全市國中初檢齲齒率比較

全市國中	106 學年度	107 學年度	108 學年度
初檢齲齒率	6.09%	9%	20.31%

結論：全市國小初檢齲齒率較上學年度下降 1.91%，有達到本學年下降 1%的目標。全市國中初檢齲齒率反而上升 11.31%，未達到本學年下降 1%的目標(但其樣本為不同對象的七年級學生)。

一、指標（一）學生初檢齲齒率

-2. 107 學年度國中小初檢齲齒率平均數以上的學校，各校進步幅度 1%以上。

表 4：107 學年度國小初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	107 學年度 初檢齲齒率	108 學年度 初檢齲齒率	進度幅度	是否達成
虎林國小	52.10%	50.43%	1.67%	達成
竹蓮國小	47.57%	35.90%	11.67%	達成
高峰國小	43.81%	40.00%	3.81%	達成
青草湖國小	43.63%	39.04%	4.59%	達成
大庄國小	43.17%	32.80%	10.37%	達成
南寮國小	43.00%	51.97%	-8.97%	未達成
陽光國小	43.00%	42.45%	0.55%	未達成
載熙國小	42.36%	34.97%	7.39%	達成
西門國小	41.01%	31.43%	9.58%	達成
三民國小	40.00%	39.00%	1.00%	達成
東門國小	38.81%	27.80%	11.01%	達成
內湖國小	37.84%	31.60%	6.24%	達成
頂埔國小	37.78%	43.40%	-5.62%	未達成
全市平均	34.67%			

結論：全市國小初檢齲齒率平均數以上的學校，各校進步幅度 1% 以上。國小有虎林國小、竹蓮國小、高峰國小、青草湖國小、大庄國小、載熙國小、西門國小、三民國小、東門國小及內湖國小。未達標學校有南寮國小、陽光國小及頂埔國小三校。

表 5：107 學年度國中初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	107 學年度 初檢齲齒率	108 學年度 初檢齲齒率	進度幅度	是否達成
建功附中	22.14%	3.41%	18.73%	達成
光武國中	21.69%	5.87%	15.82%	達成
竹光國中	19.00%	7.40%	11.60%	達成
光華國中	18.55%	16.50%	2.05%	達成
培英國中	14.86%	5.21%	9.65%	達成
全市平均	9.05%			

結論：107 學年度國中小初檢齲齒率平均數以上的學校國小共 13 所，
國中共 5 所。各校 107 學年度進步幅度 1%以上，達成目標的有
國小有 10 所，國中有 5 所，國中小共 15 所。

二、指標(二) 口腔檢查結果異常學生矯治率達 95%。

表 6：106 至 108 學年全市國小齲齒複檢率

全市國小 齲齒複檢率	106 學年度	107 學年度	108 學年度
	93.33%	93.57%	89.37%

結論：108 學年度全市國小齲齒複檢率，比 107 學年度下降 4.2%。因本年初次計入
華德福學校合併統計，導致整體複檢率偏低。若是不採計該校，全市平均則為
91.96%。108 學年度國小齲齒複檢率未達全市平均之學校則如下表所示。

表 7：108 學年度國小齲齒複檢率未達全市平均之學校

學校	108 學年度口腔異常學生矯治率
茄苳國小	88.30%
虎林國小	87.77%
東園國小	86.74%
大庄國小	86.63%
北門國小	85.00%
大湖國小	78.60%
水源國小	70.00%
關東國小	63.04%
華德福實小	11.71%
全市平均	89.37%

表 8：106 至 108 學年全市國中齲齒複檢率

全市國中	106 學年度	107 學年度	108 學年度
齲齒複檢率	91.78%	82.11%	82.11%

結論：國中齲齒複檢率與 107 學年相比數字持平，亦未達目標值 95%。

有三間國中齲齒複檢率未達全市平均數的學校，如下表所示。

表 9：108 學年度國中齲齒複檢率未達全市平均之學校

學校	108 學年度口腔異常學生矯治率
內湖國中	60.00%
香山附中	33.33%
建功附中	3.41%
全市平均	82.11%

三、指標(三)學生午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率國小達 80%。

表 10：新竹市國中小午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率

午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率		
	前測	後測
三年級	59.42%	76.17%
四年級	71.38%	81.34%
七年級	32.59%	34.09%

結論：國小三年級學生以問卷施測，前後測進步 16.75%，後測平均值為 76.17%。國小四年級學生以問卷施測，前後測進步 9.96%，後測平均值為 81.34%。餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)僅四年級後測，達到 80%的目標值。

以下以表 11 至表 13 圖示國小數值。表 14 及表 15 圖示國中數值。

表 11：新竹市國小午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)

比
率
達
標
學
校

國小-達標學校	數值
關東國小	100
朝山國小	100
大湖國小	100
龍山國小	97.30
港南國小	96.67
南隘國小	96.67
科園國小	94.44
舊社國小	93.88
北門國小	91.49
大庄國小	89.80
西門國小	86.54
東門國小	86
南寮國小	86
水源國小	84.62
虎林國小	83.33
香山國小	82.69

新竹國小	81.44
------	-------

表 12：新竹市國小午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)

比率未達標學校

國小-未達標學校	數值
青草湖國小	77.78
高峰國小	77.5
東園國小	76.85
茄苳國小	75.68
頂埔國小	71.43
建功國小	69.07
內湖國小	63.38
三民國小	61.47
民富國小	59.41
竹蓮國小	59.18
載熙國小	57.78
陽光國小	45.74

表 13：新竹市國中午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)

比率達標學校

國中-達標學校	數值
---------	----

無

表 14：新竹市國中午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)

比率未達標學校

國中-未達標學校	數值
成德附中	73.68
竹光國中	65.38
南華國中	63.64
內湖國中	51.43
富禮國中	46.15
建華國中	40
建功附中	39.29
虎林國中	36.36
香山附中	35.71
新科國中	34.62
光武國中	33.33

育賢國中	17.39
培英國中	17.24
三民國中	12.73
光華國中	7.27

四、指標(四) 含氟漱口水執行率：全市國小達 95%以上。

表 15：新竹市國小含氟漱口水執行率

國小含氟漱口水執行率	是否達成目標
97.05%	達成

結論：全市國小平均 97.05 %，已達到預定目標 95%以上。

五、指標(五)國小學校每學年於校內辦理潔牙活動至少 1 場達 95%。

表 16：新竹市國小每學年於校內辦理潔牙活動

新竹市國小每學年於校內辦理潔牙 活動平均場次	是否達成目標
8.10 場	達成

結論：本市國小於校內辦理潔牙活動，各校平均 8.1 場次，已達目標值。

六、指標(六)學生睡前正確潔牙率達 1. 國中達 80%。2. 國小達 80%。

表 17：新竹市國中小睡前徹底潔牙率

睡前徹底潔牙率				
	前測	是否達成	後測	是否達成
三年級	94.52%	達成	96.65%	達成
四年級	95.97%	達成	96.54%	達成
七年級	93.89%	達成	94.01%	達成

結論：本市國小及國中睡前徹底潔牙率不分前後測均有達到目標值。

七、指標(七) 國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率前後測進步 5% 以上。

表.18：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率

國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率			
年級	前測	後測	是否達成
高年級	61.67%	68.87%	達成

結論：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率，前後測進步 7.2%，達成目標。

八、指標(八) 學生在學校兩餐間不吃零食比率達 80%以上。

表 19：新竹市國中小學生在學校兩餐間不吃零食比率

學生在學校兩餐間不吃零食比率				
	前測	是否達成	後測	是否達成
三年級	82.05%	達成	83.77%	達成
四年級	78.00%	未達成	85.32%	達成
七年級	50.31%	未達成	44.63%	未達成

結論：整體調查中，僅國小三年級學生在學校兩餐間不吃零食比率電腦問卷後測為 83.77%，達成目標值。其餘國小四年級及國中均未達到目標值 80%。國中的前測數據僅為 44.63%，後測還退步 5.68%。需要加以注意。

九、指標(九) 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率達 80%以上。

表 20：新竹市國中小學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率

學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率				
	前測	是否達成	後測	是否達成
三年級	25.22%	未達成	19.27%	未達成
四年級	27.17%	未達成	22.33%	未達成
七年級	46.44%	未達成	46.90%	未達成

結論：國中小學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率電腦問卷不論前後測皆未到 80%，未達成目標。

十、指標(十) 國小第一大臼齒窩溝封填施作率。

表 21：新竹市國小學童低年級第一大臼齒窩溝封填施作率

	107 學年度 第一大臼齒 窩溝封填施 作人數	107 學年度 學生總數	107 學年 度比率	108 學年度 第一大臼齒 窩溝封填施 作人數	108 學年度 學生總數	108 學年 度比率
一年級	342	4261	14.43%	1015	5144	20.69%
二年級	639	4234	18.61%	1525	5064	32.02%

結論：茲調查今年全市一、二年級學生第一大臼齒窩溝封填施作率。以同一批學生觀之，窩溝封填率提升了 17.59%。若以不同學年度來看，一年級生的窩溝封填率成長 6.26%，二年級生的窩溝封填率成長 13.41%。可見在這兩年的推廣中，有顯著成效。

十一、指標(十一) 國中 12 歲學童平均每人齲齒指數(DMFT)。

表 22:新竹市國中 12 歲學童平均每人齲齒指數(DMFT)

填報學校	107 學年度國中(12 歲)學生 平均每人恆齒齲齒經驗指數 (DMFT INDEX)	108 學年度國中(12 歲)學生 平均每人恆齒齲齒經驗指數 (DMFT INDEX)
三民國中	0.57	0.59
內湖國中	0.37	0.83
光武國中	1.74	0.58
光華國中	1.38	1.07
成德附中	1.325	3.57
竹光國中	1.16	0.71
育賢國中	1.95	1.16
虎林國中	3.36	4.85
南華國中	0.79	3.64
建功附中	6.23	0.54
建華國中	0.33	2.71
香山附中	0.56	0.91
培英國中	1.26	1.29
富禮國中	0.86	0.40

新科國中	0.23	1.16
全市平均	1.473	1.50

結論：各校護理師以學生健康系統回報數據平均，全市 DMFT 為 1.50

（顆）今年先不做比較評價。

牙齒和咀嚼功能息息相關。一個人的咀嚼功能好壞，與年老是否失智呈現正相關。目前國人齲齒盛行率近9成，而12歲以下兒童平均有2.5顆的齲齒，如果不趁早做預防，就有增加牙周病風險，甚至增加日後缺牙風險，只好走上植牙一途。因此，學童的口腔健康衛生，為學童一生重要身體資產。

新竹市在推展口腔議題時，本年度加強窩溝封填及使用1000ppm含氟牙膏，期能採取有效方式防齲。此外，為促進學生口腔衛生健康知能，中心學校鼓勵各校藉著班級靜坐潔牙、潔牙知識及技巧傳授實施、齲齒初複檢追蹤等，並整合及運用學校及社區的人物力資源，達到增進學生口腔健康之效。

伍、計畫策略：

- 一、結合學校健康促進推行委員會及國教輔導團健體領域輔導團，每學期召開輔導與分享會議，並督促各項活動的執行與困難之解決。
 - （一）成立議題中心學校，以觀摩學校為標竿，協助強化口腔衛生健康促進學校議題活動推展，不定期進行檢核，進行計畫評估過程與成效評價。
 - （二）加強學校共識，結合健康促進學校網路平台，鼓勵本市國(高)中、國小加入口腔衛生保健議題之種子學校、行動研究學校、自選議題學校行列。
 - （三）建立本市口腔衛生保健議題網路問卷線上測驗平台，透過前測與後測資料統計，發現事實現況與共同趨勢，提出分析建議。
 - （四）透過議題學校討論及專家指導，建立更有信、效度的口腔問卷，使其調查情況能如實反映學童的口腔保健知能。
 - （五）中心學校發放口腔保健宣導海報及宣導品至各校，加強口腔保健常識的推展。

(六)建立本市友善口腔診所，讓更多診所加入學童補助第一大白齒窩溝封填費用減免的行列。

二、辦理各項輔導知能研習及活動，將口腔衛生融入教師教學及學生日常生活行為之實踐。

(一)召開健康促進學校口腔衛生保健議題校群共識會議，透過討論與分享、專家指導，讓中心、種子、行動研究、自選議題學校互相學習、經驗傳承。

(二)辦理校內教師研習活動。加強教師口腔衛生知能，透過研習知能將口腔議題推展至校園，並結行政部門共同推展口腔衛生。

(三)各校亦配合牙醫師公會年度計畫推行潔牙含氟漱口水、潔牙知識技巧比賽。

(四)配合社區、衛生機關或教育團體規畫健康議題，辦理口腔衛生宣導活動。

(五)促使衛生機關及醫療團隊，至學校協助學童口腔衛生的健康檢查服務。

三、鼓勵本市各學校逐步設置更完善的物質環境，符合安全、便利及高使用率。

(一)學校應妥善管理飲用水的清潔，且每學期定期清洗水塔。

(二)學校應加強校內宣導，避免以零食或含糖飲料作為學生獎勵品。

(三)學校應增設足夠水龍頭設施並設有洗手台，班級內配有鏡子設備，提供學生潔牙使用。

(四)學校應加強校園食品管理，避免學童攝取過多含糖的食品而危害口腔健康。

(五)校內健康中心設置牙齒診療台，協調醫療院所提供堪用牙科診療台，協助學校為孩子口腔檢查。

(六)鼓勵班級教室內設置潔牙工具專區及知識補給區，讓學生取用方便。

(七)爭取各項經費挹注於健康促進口腔保健活動及相關設備的添購。鼓勵編列經費或家長會補助，統一購買全校學生牙刷、班級牙膏(含氟1000ppm以上)、高年級牙線及口腔清潔相關產品等。

(八)結合相關保健廠商資源，加強推廣口腔保健教育。

四、落實多元化課程與教學，養成學童正確潔牙習慣，降低齲齒率的發生。

(一)將口腔保健融入健體領域，兼顧正式課程與潛在課程的統整，掌握隨機的效能。

(二)將口腔保健融入藝文領域，舉辦口腔保健標語及宣導繪畫比賽，提升學

生對口腔保健的關注。

- (三)督促學校將口腔議題納入學校本位課程、彈性課程，融入其他領域課程計畫，如英文課、英文劇場等，並透過日常生活中進行健康指導。
- (四)結合學校食農教育及營養教育課程，讓學生認識真食物，建立學生健康飲食觀念，並減少在日常生活中攝取零食及含糖飲料。
- (五)實施口腔衛生教學模組課程。運用「潔牙大書」進行貝式刷牙法教學，及教導牙線使用方法。
- (六)學校規劃採”生活技能”取向，口腔保健成為日常生活的習慣。學生自然而然的每日實施，健康成效自然顯現。
- (七)藉由健康促進輔導員及種子教師知能增進，結合學校行政人員，推動校園健康促進口腔議題。積極催收檢查回條，確認學生完成治療。
- (八)請各校運用齲齒防治費或其他經費，採購牙菌斑顯示劑，於中午午餐後抽檢學生，以發現是否有刷乾淨，提升潔牙自我察覺技巧。

五、建議學校發展屬於自己的特色策略，擬訂多方策略，以長期改善學生齲齒狀況，有效降低齲齒率為目標。

- (一)落實教師與學童用完早餐才入校園，也提倡不攜帶零食及含糖飲料到校。
- (二)鼓勵學校推動”早刷牙”及”午刷牙”活動，餐後播放潔牙歌提醒學童，由導師、護理師、衛生組隨機督導。
- (三)宣導兩餐間不吃零食、喝含糖飲料；以及若有飲食則事後應漱口或刷牙。
- (四)學校嘗試提供免費牙線(及牙線棒)使用或請學生攜帶至校。護士入班宣導牙線使用訓練，並推廣至各班。高年級學生加入餐後牙線的使用。
- (五)口腔檢查結果之高齲齒顆數學童進行”個案管理”，運用”健齒小天天使”關懷制度，給予學生正向支持及關心。促使其修正不良知生活習慣。
- (六)辦理「口腔保健」有獎徵答活動，提升學童對口腔保健議題的興趣。
- (七)透過全市藝文競賽，提升學生對大白齒窩溝封填防齲(可合併氟漆)施作的認識，製作成宣導品推廣，並鼓勵家長多運用政府相關補助服務方案。
- (八)落實氟化物使用，使用含氟牙膏及含氟漱口水；推動家庭使用”健康氟碘鹽”，含氟鹽助齒健康，小孩吃讓恆牙長更好。
- (九)班級推廣靜坐潔牙。

六、以口腔衛生保健議題網路問卷線上測驗平台之前測與後測資料統計數據，以及以公文或公務簽收請本市各校填報校內實際統計數據、成果照片等，撰寫本市健康促進口腔衛生保健成果報告，提出相關結果與未來的建議。

陸、計畫預期成效：

本市參考部訂指標及地方指標，訂定 109 學年度口腔衛生保健議題之學生健康成效指標如下：

一、量的績效---

(一)學生初檢齲齒率：

(1)1、4 年級 29.44%以下。

(2)7 年級 13.84%以下。

(二)國中小初檢齲齒率平均數以上的學校，各校進步幅度 0.5%以上。

(三)口腔檢查異常學生矯治率後測達：

(1)國小 86.50%以上。

(2)國中 73%以上。

(四)學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率：國小達 79.76%以上

(五)含氟漱口水執行率 95%。

(六)國小學校每學年辦理潔牙活動至少 1 場達 95%。

(七)學生睡前正確潔牙後測比率：

(1)國小 95%以上。

(2)國中 95%以上。

(八)國小高年級每日至少使用一次牙線比率：國小後測達 69.87%。

(九)在校兩餐間不吃零食後測比率達：

(1)國小 85%以上。

(2)國中 45.63%以上。

(十)在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率達：

(1)國小 25%以上。

(2)國中 48%以上。

(十一)國小 4 年級學童窩溝封填施作率。

二、質的績效---

- (一) 發揮輔導功能，策劃優質推動指標，帶動關注學生口腔健康議題。
- (二) 辦理各項宣導研習，積極推廣促進，植基學生口腔健康基礎。
- (三) 彙集有效資源，共享健康促進成果，達成全面品質提昇。
- (四) 增進服務效能，提高親師生滿意度，彰顯口腔保健執行成效。

柒、人力配置：

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
指導教授	黃詠愷	高雄醫學大學 副教授	指導並主持計畫，檢視各單位計畫、執行及成果
地方輔導委員	李佳穎	中心學校 校長	研擬並主持計畫，分派各項議題負責單位 (南寮國小)
地方輔導委員	何信煒	種子學校 校長	研究策劃，督導計畫執行，分派各項議題負責單位 (水源國小)
計畫執行秘書	簡吟文	中心學校 學務主任	彙整執行計畫，協助與協調各項相關推廣活動、 督導各項計畫執行及資源協調，彙整報告撰寫 (南寮國小)
計畫執行總幹事	徐泰毓	中心學校 環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (南寮國小)
計畫執行副總幹事	王怡婷	中心學校 護理師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (南寮國小)
協同計畫執行員	洪玉珊 陳麗貞	行動研究學校 衛生組長 護理師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (載熙國小)
協同計畫執行員	林美君	行動研究學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (港南國小)
協同計畫	洪莒芸	種子學校	各項相關推廣活動、各項計畫執行

執 行 員	曾 翠 華	衛 生 組 長 護 理 師	(龍山國小)
協 同 計 畫 執 行 員	許 培 怡	種 子 學 校 環 衛 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (舊社國小)
協 同 計 畫 執 行 員	林 宗 凱	種 子 學 校 體 育 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (關埔國小)
協 同 計 畫 執 行 主 任	魏 淑 卿	種 子 學 校 環 衛 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (朝山國小)
協 同 計 畫 執 行 主 任	黃 明 金	種 子 學 校 學 務 主 任	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (水源國小)
協 同 計 畫 執 行 員	洪 振 全 洪 玉 雲	種 子 學 校 環 衛 組 長 護 理 師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (北門國小)
協 同 計 畫 執 行 員	林 佳 慧	種 子 學 校 衛 生 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (青草湖國小)
協 同 計 畫 執 行 員	陳 鳳 如	種 子 學 校 環 衛 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (大庄國小)
協 同 計 畫 執 行 員	黃 俐 文	種 子 學 校 環 衛 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (南隘國小)
協 同 計 畫 執 行 員	姜 詠 馨	自選議題學校 護 理 師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (茄荖國小)
協 同 計 畫 執 行 員	吳 欣 怡	自選議題學校 護 理 師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (建功國小)
協 同 計 畫 執 行 員	張 鈺 欣	自選議題學校 衛 生 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (民富國小)
協 同 計 畫 執 行 員	呂 幼 瑩	自選議題學校 環 衛 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (陽光國小)
協 同 計 畫 執 行 員	劉 嘉 如	自選議題學校 環 衛 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (南華國中)

捌、預定進度：

年度/月份 項目	109 年度				110 年度						
	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
健康促進委員會議題評估											
擬定年度健康促進計畫											
輔導各校擬定健康促進計畫											
辦理口腔衛生教師增能研習											
辦理全市口腔衛生學生宣導、 口腔衛生保健藝文競賽、 口腔衛生文宣配發											
計畫過程執行暨評估											
加強各校提供學生、家長、社區健 康促進口腔衛生教材，如教案、網 路資訊建立等											
口腔衛生調查資料蒐集											
資料彙整與統計資料分析、解釋											
撰寫成果報告											

玖、過程評價指標：

- 一、能建立學校健康促進的共識，以達學校願景的成果，更使全校學生、教職員工、家長、社區民眾，深刻感受議題的訴求與健康的身心。
- 二、凝聚學校健康促進全校教職員工生及家長都能重視健康的氛圍及共識，共同建立願景，並具備執行本計畫之知能與意願。
- 三、利用各項宣導、實作，增進學生對於口腔衛生重要性認知，營造一個合適的學校環境以促進健康。
- 四、由學生參與口腔保健學習活動，讓貝氏刷牙法的潔牙技能，二年級學生能

實際操作。四年級配合課程進行牙線教學。創造行動能力。建立愛護身體、注重健康的理念並逐步落實健康生活型態。

五、降低學童齲齒率，提升學童齲齒矯治率，建立學童正確刷牙的方法與習慣，強化社區醫療夥伴關係，達成雙贏局面，降低健保成本資源。

六、透過蒐集過程資料、報告及照片了解各校之執行過程；召開健康促進口腔議題校群共識會議，透過溝通與交流檢討計畫推動之成果，彙整活動與研習照片、經驗分享心得、促進學校校園環境之改變情形。

七、期中公布各口腔議題前測調查結果，提供分析與改善建議事項及實施策略，讓本市各校了解目前辦理情形，要求各校自我檢核執行成果，依據建議事項進行改善。

八、加強推廣窩溝封填及含氟1000ppm牙膏的概念。積極鼓勵學童進行第一大白齒窩溝封填。

九、校內加強推廣靜坐潔牙。

十、提供新竹市配合政府補助恆齒第一大白齒窩溝封填名單，供各校提供給學生參考。

拾、結果評價、成效評價：

計畫項目	結 果 評 價	成 效 評 價	參加對象	承辦學校	經 費 來 源
口 腔 衛 生 議 題 中 心 學 校	1、依議題中心學校擬定健康促進實施計畫執行評估。 2、全市口腔衛生健康檢查資料蒐	1、中心學校能如期完成全市各項研習及活動進行。 2、中心學校能達成本市設定目標。	全市 中小學	南寮國小	教育部健康促進補助款

	集。 3、全市口腔衛生健康檢查資料統計分析。 4、口腔衛生重點發展學校，協助推動口腔衛生健康促進活動。				
全市口腔衛生學生宣導 口腔衛生文宣 口腔衛生創意貼圖比賽	1、健康促進議題增能活動（針對學生辦理宣導）。 2、口腔議題相關學校，提供宣導品，益於教師推廣、學生學習。 3、增進學生對口腔衛生重視，以海報的方式宣導重要概念。 4. 增進學生對口腔衛生重視，以創意貼圖的方式宣導重要概念。	1、藉由研習宣導活動直接加強學生口腔衛生保養知能。 2、培養學童對口腔衛生保健的相關知能技能。 3. 增進學生對口腔衛生重視，以同儕宣導方式，促進學生注重自我口腔健康。	1. 全市國中小學生 2. 全市國中小學生 3. 全市國中小學生	南寮國小	教育部健康促進補助款

由於與牙醫師公會合作，藉由牙醫師公會技術的指導，各校努力推行，今年學生初檢齲齒率大幅下降。因此欲改善學生這些行為習慣，除配合健康促進活動的推廣，喚起家長的重視外，更有賴學校教育將健康行為融入生活技能當中，使其成為生活技能的一部份

身為教育機構，學校應提供一個支持口腔保健的友善環境。從教學方面，課程融入口腔保健相關技能與知識。加強餐後潔牙及每周含氟漱口水使用，使學生在生活中養成潔牙的習慣。並藉由衛教推廣，使學生本身有能力覺知牙齒健康的重要性。

在校內牙醫例行口腔檢查中，一併檢查孩子窩溝封填狀況。校方宣導窩溝封填

的相關常識，同時鼓勵家長能夠帶學童前往診所進行恆牙第一大臼齒窩溝封填，從生活中營造維護健康口腔環境的良好氛圍。

本次運用口腔問卷調查學生在維護自身口腔健康上平日的生活習慣。經過牙醫師檢查後，校方加強追蹤齲齒的矯治率。對於未達矯治完全的學生，校方亦會個別瞭解並根據原因，給予實際的協助；在社區夥伴關係上，加強與社區牙醫的結盟及資源的整合，中心學校與牙醫師公會合作，藉由牙醫師公會技術的指導，鼓勵學生進行齲齒矯治，多方加強對家長的口腔保健知識教育，使其重視學生的口腔衛生，並協助學生落實正確有效的口腔保健方式於生活之中；在物質環境方面，加強校園食品管理，避免以含糖食品當作獎勵品，減少學童攝取過多含糖食品。校內亦推廣無糖飲料，鼓勵學生多喝白開水。

未來將持續強化與社區牙醫的結盟，將潔牙觀念推廣至社區及家庭。強調餐後及睡前潔牙，配合使用含氟量超過1000ppm的牙膏，有效防蛀。透過宣導，鼓勵學童窩溝封填，以預防代替治療，則是本次計畫精隨所在。

拾壹、

本計畫經校長同意後送市府核准後實施，修正亦同。

承辦人：

環衛組 徐泰毓

學務主任：

學務主任 簡吟文

校長：

校長 李佳穎