

# 新竹市 110 學年度健康促進學校

## 南寮國民小學推動「口腔衛生」計畫

### 一、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 110 年 7 月 12 日臺教署學字第 1100083315 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 110 年 9 月 11 日府教體字第 1100138567 號函辦理。

### 二、學校特色

齲齒是兒童最常見的口腔疾病，根據衛生福利部 2018 年調查顯示，我國 1 歲兒童齲齒率為 2.31%，2 歲兒童齲齒率為 14.68%，3 歲兒童齲齒率為 42.70%，4 歲兒童齲齒率為 56.66%，5 歲兒童齲齒率為 65.43%，隨著年齡的增加齲齒率跟著快速增加。

WHO 報導指出全球有 60-90% 的學齡兒童患有齲齒，而齲齒問題對於學齡兒童生活、學習與身心發展有直接影響。有蛀牙經驗的孩子，未來再蛀牙的機率比沒有蛀牙經驗的孩子高 60%，一旦開始蛀牙後，如果沒有及時給予適當的治療與預防以及改善口腔衛生習慣，就會進入蛀牙快速擴展的惡性循環中，齲齒面數目不斷地增加，造成孩子牙痛或是咀嚼困難與不美觀。兒童牙齒健康與否，不僅影響咀嚼能力，也與減輕腸胃道負擔、促進身體健康，兼顧美觀與幫助發音準確等重要功能有關，更是孩子建立基本生活品質、自信心與生長發育的重要關鍵。

口腔健康是全身健康與生活品質的重要基石。口腔疾病包括：齲齒、牙周病、口腔癌等，成為大多數人們一生中都必須面對的挑戰。因此，如何讓社會大眾到老年時仍保有一口健康的牙齒，也是世界各國一直以來想要努力達到的目標。

新竹市自實施健康促進學校計畫以來，不斷整合各級學校與社區的組織人力及資源，透過家長、老師、學生、社區之參與，以「健康促進學校」模式，打造本市成為健康優質的花園城市。

本校位於新竹市北區，全校共有 35 班，學生數共計 916 人，教職員工計 83 人，屬於市郊港邊的中型學校。學校為於南寮漁港附近，隨著 68 快速道路的開通，以及

南寮港邊觀光化的影響，不少外來居民移入。學區內家長社經背景差異懸殊，家長工作從事商業、漁業、農業或是工業者皆有，其中新住民家庭數與原住民學生數在本市學校中亦屬比例最高。

在新的學年中，我們期許對孩子建立正確的口腔衛生概念。並協助學童建立健康飲食的觀念，平時宣導學童選用蔬果類作為學齡兒童的餐間點心。透過監督易蛀牙食物（如糖類、餅乾）的攝取量。將容易造成蛀牙的食物儘量限制在三餐前後吃，並鼓勵餐後座位潔牙及刷牙後不再進食的口腔衛生習慣。在家庭方面，鼓勵父母應與孩子共同培養飲食的習慣，父母或長輩勿以糖果作為兒童表現的獎勵。若是父母或長輩的立場必須一致，孩子上學後亦能養成良好健康的飲食習慣。

本校今年擔任「口腔衛生」議題中心學校，透過建置校內友善潔牙環境，積極推廣窩溝封填、兩餐間減少使用含糖飲料及食物及推廣使用 1000ppm 含氟牙膏等正確觀念，期能影響家長共同正視口腔保健的重要性，並與校方成為合作夥伴，共同守護學童的口腔健康。

### 三、現況分析

#### (一) SWOTS 情境評估（背景分析）及行動策略

因 素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)	S (行動策略)
學校 環境	1. 位於新竹市 區，交通便捷。 2. 中清路開通學 生上下學動線 寬闊安全有序。	1. 近幻象飛機航 道。 2. 靠近道路旁，車 輛頻繁。 3. 對學校提供的 議題，老師多處 於被動狀態，很 少提出建言。 4. 因為新冠肺 炎，校內推廣潔 牙遭受阻力。	1. 緊鄰南寮漁 港十七公里風景 區。 2. 工商業具潛力。 3. 教師平均年齡 為 45 歲，正好是 健康議題切入的 適當點。 4. 導師與家長的 互動良好。	1. 噪音增加。 2. 學區內新開道 路過多。 3. 本學區許多家 庭精神生活較 貧乏，較缺乏健 康生活概念。 4. 學校需要持續 性的宣導，否則 成效易打折扣。	1. 東大陸橋完成 增強學生上下 學之安全性。 2. 配合教育優先 區之方案，有效 爭取補助。 3. 辦理相關衛生 健康教育講座。
家庭 環境	1. 對學校肯定 度佳。	1. 社經地位、學 歷偏低。	1. 提供親職教育 的管道。	1. 隔代教養，單 親家庭，新住民	1. 結合家庭與學 校建構學生安

	<p>2. 配合度強。</p> <p>3. 優良傳承相當支持學校。</p> <p>4. 重視肯定教育的力量。</p> <p>5. 家長會、家長志工全力支援。</p>	<p>2. 對學生多數採放任態度。</p> <p>3. 課後生活休閒活動等安排、指導稍弱。</p> <p>4. 放學後至安親班的學生數比例偏高，親子相处時間有限。</p> <p>5. 家長對學校宣導的工作，支持度並不高。</p>	<p>2. 推展學習型家庭。</p> <p>3. 鼓勵參與學校各項教育推廣活動。</p> <p>4. 家長會義工團對學校極有向心力。</p> <p>5. 班級家長會仍有可開發空間。</p>	<p>家庭比率偏高。</p> <p>2. 雙薪家庭多。</p> <p>3. 陪孩子時間較少。</p> <p>4. 缺乏正向典範楷模。影響生活習慣暨學習。</p> <p>5. 單親隔代教養家庭、原住民家庭、外籍子女比例逐年提高。</p> <p>6. 家長忙於工作，疏於管理子女的健康。</p>	<p>全衛生健康的環境。</p> <p>1. 加強親師活動互相成長管道。</p> <p>2. 多舉辦親職教育，以使雙向溝通。</p> <p>3. 關懷邀請走進學校，親師多溝通。</p>
社區環境	<p>1. 熱心校務，願貢獻心力，鼓勵多於批評。</p> <p>2. 舊社區擁有眾多人文資源。</p> <p>3. 關心地方教育，重視學子的教育環境改善及品質的關注。</p> <p>4. 部分社區人士及家長會大力協助積極參與學校活動。</p>	<p>1. 不少家長忙於工作，無法參與學校活動。</p> <p>2. 缺乏正確觀念、方法及社區年齡老化。</p>	<p>1. 熱心家長出錢出力參與學校活動。</p> <p>2. 當義工者眾，推行社區活動順利。</p> <p>3. 辦理社會教育整合社區資源。</p> <p>4. 爭取環保回饋金挹注學子各項教育措施。</p>	<p>1. 義工家長干預學校行政，教學和學習均有影響。</p> <p>2. 當義工者眾，推行社區活動順利。</p> <p>3. 民意與政治力量的劃分鮮明，對學校支持也相對較具彼此衝突的可能。</p>	<p>1. 加強社區衛教宣導。</p> <p>2. 辦理親子衛生講座。</p> <p>3. 學校活動與社區活動充分融合。</p> <p>4. 與人為善爭取關注，以學子最佳權益和關懷為重點</p>

## (二)『口腔衛生』現況分析

本校 109 學年度學生齲齒及矯治分析表，表列說明如下：

年級	初檢齲齒率%	矯治率%
一年級	52.47%	97.65%
二年級	39.04%	89.47%
三年級	46.84%	85.14%
四年級	30.09%	91.18%
五年級	37.78%	64.71%
六年級	49.61%	71.43%
全校平均	43.28%	84.07%
全市平均	31.34%	88.50%

本校初檢齲齒率僅有四年級低於全市平均，其餘皆高於 109 學年度全市國小平均 31.34%。學童的口腔健康狀態不良，一年級部分甚至有 52.47% 的初檢齲齒率。代表學童入校時，口腔狀況不佳，但在矯治率部分，卻到達 97.65%。本校一、二及四年級矯治率均超過全市平均 88.5%。但在中高年級部分僅有 64.71% 及 71.43%。可見越到高年級，對口腔複檢越為輕忽。值得我們注意。並持續追蹤口腔複檢這一塊。

#### 四、計畫預期成效

校本指標	全市指標	部頒指標
1. 學生初檢齲齒率 (1) 國小一年級及四年級 32.3%以下。	1.學生初檢齲齒率 (1) 國小一年級及四年級 32.3%以下。 (2) 七年級 15.4%以下。	1.學生未治療齲齒率 2.學生複檢齲齒診治率 3.四年級學生窩溝封填 施作率
2. 109 學年度本校初檢齲齒率，進步幅度 0.5%以上。	2.109 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 0.5%以 上。	
3. 口腔檢查結果異常學生 矯治率 (1) 國小 88%以上。	3.口腔檢查結果異常學生 矯治率 (1) 國小 88%以上。 (2) 國中 90%以上。	
4. 學生餐後潔牙搭配含氟 牙膏(超過 1000ppm)比率 國小達 75%。	4.學生餐後潔牙搭配含氟 牙膏(超過 1000ppm)比率 國小達 75%。	
5. 含氟漱口水國小執行率 95%。	5.含氟漱口水國小執行率 95%。	
6. 每學年於校內辦理潔牙 活動至少 1 場。	6.國小學校每學年於校內 辦理潔牙活動至少 1 場。	
7. 學生睡前正確潔牙後測 比率： (1) 國小 95%以上。	7.學生睡前正確潔牙後測 比率： (1) 國小 95%以上。 (2) 國中 95%以上。	

<p>8. 國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率：國小後測增加 5%以上。</p> <p>9. 在校兩餐間不吃零食後測比率增加 5%以上。</p> <p>10. 在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加 5%以上。</p> <p>11. 國小四年級學童窩溝封填施作率較 109 學年度 42.48%增加。</p>	<p>8. 國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率：國小後測增加 5%以上。</p> <p>9. 在校兩餐間不吃零食後測比率增加：</p> <p>(1) 國小 5%以上。</p> <p>(2) 國中 5%以上。</p> <p>10. 在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加：</p> <p>(1) 國小 5%以上。</p> <p>(2) 國中 5%以上。</p> <p>11. 國小四年級學童窩溝封填施作率。</p>	
--	--	--

## 五、計畫內容

依據 WHO 健康促進學校六大範疇：學校健康政策、健康教育與活動、學校物質環境、學校社會環境、健康服務與社區關係等六項，並回歸於教育本質：學校健康教育與活動，以此六項為主軸歸納出本校視力保健健康促進學校之目的，據以擬定實施策略、執行內容與實施時間，詳述如下：

項次	推動策略	實施內容	推動時間(預計)	評價項目	佐證方式
	健康政策	<p>1. 學校健康促進推行委員會推動小組運作。</p> <p>2. 定期召開工作會</p>	110.09 -111.6	組織架構	會議記錄 簽到單

一	<p>議，掌控執行進度，分析討論計畫、實施策略。</p> <p>3. 健康促進學校計畫活動納入行事曆。</p> <p>4. 由課發會擬訂口腔保健議題融入課程。</p> <p>5. 評估全校教職員工及家長需求，結合教師晨會宣導口腔保健衛生教育，辦理相關親職教育活動。</p> <p>6. 完整建立學生健康資料檔案。</p>	<p>110.9 111.3</p> <p>110.9 -111.6</p> <p>110.8- 110.10</p> <p>110.8- 111.6</p> <p>110.8- 111.6</p>	<p>工作會議內容</p> <p>行事曆</p> <p>課發會</p> <p>照片</p> <p>落實遵行政策規定</p>	<p>行事曆</p> <p>會議記錄 簽到單</p> <p>學生健康 資料檔案</p>
二	<p>1. 行政支援教學，展現組織運作功能。</p> <p>2. 提供學生營養均衡的午餐。</p> <p>3. 購買口腔衛生教材教具提供教師融入課程推展。</p> <p>4. 實施學童窩溝封填的獎勵政策。</p> <p>5. 於健康中心設置健康促進宣導專欄，張貼各項健康促進議題宣導海報與資訊。</p>	<p>全年辦理</p> <p>全年辦理</p> <p>110.10- 111.02</p> <p>全年辦理</p> <p>全年辦理</p>	<p>健促宣導活動計畫</p> <p>午餐均衡飲食</p> <p>80%學生能經由宣導建立正確觀念。</p>	<p>照片</p> <p>菜單</p> <p>教材教具 照片 照片</p> <p>知能問卷 調查</p>

三	社會環境	1. 一年級新生，提供窩溝封填宣導通知單。	110.9-111.6	提供窩溝封填免費資源	照片
		2 配合市政府體健科與衛生局活動，運用所提供之資源，進行各項衛生保健、健康促進議題宣導及活動。	110.8-111.6	落實遵行政策規定	班會記錄 照片 學習單
		3 將口腔衛生議題納入班會作為討論事項。	110.9-111.6	納入班會討論	照片
		4 教師晨會及兒童朝會時間加強口腔衛生的宣導活動。	110.10-111.6	宣導活動一學期至少一次	照片
		5 辦理口腔衛生藝文競賽，並進行展覽。	111.1-111.5	參與學生數達 80%	
		6 針對一、二、三、四年段的學生各辦理 1 場口腔保健講座。	110.11-110.6	80%參與學生能經由宣導建立正確觀念。	講座照片
		7 健康老師入一年級班級教導正確潔牙及使用含氟漱口水。	全年辦理	80%參與人數能使用含氟漱口水	漱口水統計表 潔牙統計表
		7. 每天中午餐後播放潔牙歌，提醒全校師生餐後潔牙。		80%參與人數能正確潔牙	照片
四	健康	1. 低年級以「我會正確刷牙、認識口腔及牙齒結構」養成	110.9-111.6	宣導活動一學期至少一次	宣導內容、照片

技能 (教學)	<p>每日餐後潔牙、漱口的習慣，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣。</p> <p>2. 中年級以「貝氏刷牙法」教學，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣，建立學生健康行為。</p> <p>3. 高年級以「我會使用牙線潔牙」為衛教目標，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣，落實於生活中。</p> <p>4. 實施口腔保健觀念問卷瞭解學童是否確實正確瞭解口腔保健觀念。</p> <p>5. 張貼口腔保健宣導海報。</p> <p>6. 實施低年級營養教育</p> <p>7. 運用多元化的健康教學策略和活動形式來推行口腔保健教育。進行有獎徵答活動。</p> <p>8. 舉辦口腔保健教育宣導專題演講</p> <p>9. 於班親會說明健康促進之議題-口</p>	<p>110. 9-111. 6</p> <p>110. 10-111. 6</p> <p>110. 8-111. 6</p> <p>110. 8</p> <p>110. 11</p> <p>111. 5-111. 6</p> <p>110. 10. 29 110. 11. 17</p> <p>110. 9-111. 2</p>	<p>宣導活動 一學期至少一次</p> <p>宣導活動 一學期至少一次</p> <p>線上問卷 前後測</p> <p>口腔保健 宣導海報 張貼至校內公布欄</p> <p>宣導活動 一學年一次</p> <p>80%的學生參與有獎徵答活動</p> <p>每學年一次</p> <p>班親會宣導</p>	<p>照片</p> <p>照片</p> <p>電腦施測 問卷結果</p> <p>照片</p> <p>照片</p> <p>有獎徵答 題目、學生 領獎單據</p> <p>照片</p> <p>班親會宣 導 ppt、 照片</p>
------------	--	---	---	---

		腔衛生，使家長瞭解重要性、學校執行內容及家長配合事項。			
五	健康服務	<p>1. 上學期安排口腔衛生檢查，檢查結果通知家長。</p> <p>2. 收集並分析健康檢查資料、相關的調查統計，以了解學校成員之健康狀況及改善情形。</p> <p>3. 由健康中心提供貝氏刷牙教學媒材與教具。</p> <p>4. 由健康中心護理師及具備健康教育專長教師提供相關健康諮詢與資訊。</p> <p>5. 學生健康檢查資料建檔，隨時與班級導師聯繫掌握學童健康狀況。</p> <p>6. 嚙齒的學童給予個案管理，安排口腔保健觀念輔導，教導其正確潔牙方法及追蹤其齲齒填補率。</p> <p>7. 不定期抽查學生之潔牙情形，並塗</p>	<p>110.10-110.12</p> <p>110.8-111.6</p> <p>110.8-111.6</p> <p>110.10-111.6</p> <p>110.8-111.6</p> <p>110.8-111.6</p> <p>110.9-</p>	<p>100%學生完成健康檢查並建立資料</p> <p>完成學生健康資料收集分析</p> <p>80%參與學生能經由課程加強口腔健康正確觀念。</p> <p>口腔不良追蹤率達90%以上</p> <p>個案管理達95%以上</p> <p>80%參與學生能正確</p>	<p>健康資料建立</p> <p>統計表</p> <p>照片</p> <p>照片</p> <p>追蹤名冊</p> <p>追蹤記錄</p> <p>照片</p>

		上牙菌斑顯示劑 檢查，給於正確衛生教育。  8. 辦理「南寮潔牙之星」活動，落實學童徹底清潔口腔。	111.6  110.11- 111.6	潔牙。  80%參與學生能正確潔牙。	照片
六	社區關係	1. 利用校門口電子牆，播放口腔衛生相關資訊，供社區民眾級學生家長參考。協助其建立正確觀念。  2. 結合廠商-高露潔公司辦理口腔健康相關講座及宣導。  3. 加強親師聯絡活動，如家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假檢核表、親子檢核表及校園刊物。 4. 與家長合作落實「新減糖運動」，減少校內外含糖食品的使用。 5. 邀請社區早餐店加入「新減糖運動」優良商家，減低飲品中糖類的使用。 6. 結合學校附近醫療機構、救護人員，建立緊急醫療聯絡網。	110.9.  111.6  110.1  110.8- 111.6  110.8- 111.6  110.8- 111.6  110.8- 111.6	80%家長能建立正確觀念。  80%學生能經由宣導建立正確觀念。  80%家長學生由宣導建立正確觀念  80%家長學生由宣導建立正確觀念  校內 200M 內的早餐店，50%願意參加  醫療分層網絡	隨機家長問卷  照片 學生知能問卷調查  照片  宣導單  照片  醫療分層網絡聯繫資訊

## 六、預定進度（以甘梯圖表示）

項目	時間											
	110 年 8 月	110 年 9 月	110 年 10 月	110 年 11 月	110 年 12 月	111 年 1 月	111 年 2 月	111 年 3 月	111 年 4 月	111 年 5 月	111 年 6 月	
1. 成立學校健康促進委員會	■											
2. 組成健康促進工作團隊	■											
3. 進行現況分析及需求評估		■										
4. 擬定學校健康促進計畫		■										
5. 成效評量前測			■									
6. 執行健康促進計畫												
7. 過程評估				■								
8. 成效評價後測									■			
9. 資料分析及召開成果檢討 會議										■		
10. 報告撰寫										■		
11. 經費核結											■	

## 七、人力配置

計畫之主要人力為學校健康促進委員會團隊成員及工作團隊之成員，各成員之工作項目如下表。

計畫職稱	姓名	工作項目
計畫主持人-校長	李佳穎	總理本校健康促進學校一切相關事宜。
協同主持人-學務主任	簡吟文	協助處理推行健康促進學校相關事務，協調相關處室配合相關活動。
協同主持人-教務主任	劉麗娟	協助健康促進計劃課程融入統整規劃事宜。
協同主持人-總務主任	徐敬嵐	協助健康促進計劃環境建置之事宜。
協同主持人-輔導主任	黃淑娟	協助健康促進計劃與家長及社區之聯繫工作。
研究人員-衛生組長	徐泰毓	負責校內健康促進活動宣傳及工作執行。負責活動策略設計、效果評價及資料分析統計。
研究人員-體育組長	張博翔	負責營造維持健康促進學校環境之規劃及執行。
研究人員-資訊組長	羅文明	負責健康促進計劃相關網站資料之建置製作。
研究人員-活動組長	鍾沛雲	協助各項宣導及學生活動之推展。
研究人員-輔導組長	林妙靜	協助各項計畫活動之推展。
研究人員-護理師	王怡婷	負責健康促進相關活動的推動及統籌，社區及學校資源之協調整合。
研究人員-會計主任	蔡書宜	負責健康促進計劃經費預估、核銷之相關事宜。
研究人員-學年主任	徐婉君	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	簡小娟	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	吳美賢	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	裴佳雯	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。

研究人員-學年主任	張桂玲	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	戴邑玲	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-家長會代表	許宇浩	協助家長會配合學校宣導「健康促進學校」各項事宜。
諮詢單位	新竹市衛生局	協助提供各項醫療、諮詢資源及相關服務
諮詢單位	新竹市教育處	協助辦理各項知能研討進修、改進策略

九、本計劃經校長同意後送市府核准後實施，修正亦同。

組長

主任

校長