

新竹市110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。

參、實施期程：110年8月至111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29,100人；國高中12所，學生總數13,355人；高中3所，學生總數2,860人(109學年度統計資料)。其中齲齒、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108學年度29.54%微升至109學年度32.36%。國中學童初檢齲齒率自108學年13.94%微升至109學年度15.53%，但仍比全國比率國小35.45%；國中22.75%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微升，顯示因應新冠肺炎疫情，實施三級緊戒。關於去牙科定期回診，或是可忍受些微疼痛的口腔疾病，易直接被忽略。

在口腔複檢率方面，109學年國中為90.62%，國小為88.5%，還需要持續加強推動。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，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。

台北市牙醫師公會陳彥廷顧問指出，台灣有近9成民眾有各種程度不等的牙周破壞。當牙周病的致病菌進入呼吸道，會改變呼吸道粘膜上皮的免疫系統、破壞上皮細胞保護，當保護被破壞了，形同破口，這時候容易嗆到，或是感染機會高的風險族群，可能會提高肺炎罹患機率。因此，在新冠肺炎疫情之下，刷牙這件事不可輕忽。校方可加強宣導注意口腔清潔不只照顧牙齒，還能增加自我保護力，能預防新冠肺炎感染機會。

即便遭遇逆風，本市國小在推行口腔衛生保健的策略上，透過中心學校、牙醫師公會及高雄醫學大學口腔保健系三管齊下。中心學校印製口腔健宣導海報，並提供相關資訊；牙醫師公會提供技術指導；高雄醫學大學協助建立正確口腔保健觀念，配合各校努力推行，盼有成果展現。

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110學年度，將持續加強推動學生在校期間餐後潔牙及使用1000ppm以上之牙膏、窩溝封填、含氟漱口水、減少學生在校吃零食比率並推廣飲用白開水或是以減糖飲料入校園及睡前正確潔牙等策略，以提升學生自主管理能力。

台北市牙醫師公會提醒，預防新冠肺炎，實體口罩與嘴巴內的「隱形口罩」一樣重要。教育部亦公告「新冠肺炎校園口腔保健防疫建議事項」，建議學童在座位上刷牙，即使要用洗手台，需保持1公尺以上安全距離。在潔牙工具上，用過的牙刷、漱口杯，也要個別清洗、瀝乾、保管，避免互相感染的發生。提醒學童如果出現相關症狀，康復後，牙刷也要馬上更換，避免重複感染。

口腔保健極為重要。從小做好不僅可以預防新冠肺炎，更可以減少齲齒發生率及降低未來失智的風險。

二、口腔衛生保健議題實施暨分析探究

新竹市110學年度口腔衛生保健議題實施現況，可依照國中小學生齲齒率、矯治率研判趨勢。

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：

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
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%
109	31.34%	14.40%
國民中小學學生矯治率統計表（百分比）		
學年度	國小	國中
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%
109	88.50%	90.62%

全市國中初檢齲齒率自 108 學年度 20.31%到 109 學年度 14.4%，下降 5.91%。國小初檢齲齒率自 108 學年 32.79%到 109 學年度 31.34%，下降 1.45%。從 104 學年度到 109 學年度呈現逐年下降的趨勢。國中齲齒率自 104 學年 6.13%，雖在中間幾年曾下降至 4.81%，但 108 學年度卻回升至 20.31%。所幸，109 學年度又降至 14.40。顯示本市推行口腔衛生保健的策略上，近年來國中小初檢齲齒率都呈現下降趨勢。

三、新竹市109學年度口腔保健議題各指標達成狀況詳列如下：

（一）、指標：學生初檢齲齒率

（1）1、4 年級 29.44%以下。

（2）7 年級 13.84%以下。

表 1：109 學年度全市國小一、四年級初檢齲齒率

	一年級	四年級
全市國小初檢齲齒率	37.07%	29.79%
1、4 年級 29.44%以下 是否達成	未達成	未達成

表 2：109 學年度全市國中七年級初檢齲齒率

全市國中初檢齲齒率	14.40%
7 年級 13.84%以下是否達成	未達成

結論:在初檢齲齒率部分，109 學年度國中小學生皆未達成指標。因此，新的學年度，我們必須思考對策。看要如何降低學童初檢齲齒率？

(二)、指標:學生初檢齲齒率

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。

表 3：108 學年度國小初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	108 學年度 初檢齲齒率	109 學年度 初檢齲齒率	進度 幅度	是否 達成
南寮國小	51.97%	41.08%	10.89%	達成

虎林國小	50.43%	45.30%	5.13%	達成
北門國小	44.90%	44.12%	0.78%	達成
頂埔國小	43.40%	36.04%	7.36%	達成
陽光國小	42.45%	33.22%	9.23%	達成
南隘國小	40.46%	30.65%	9.81%	達成
高峰國小	40.00%	37.80%	2.20%	達成
建功國小	39.79%	59.36%	-19.57%	未達成
青草湖國小	39.04%	42.09%	-3.05%	未達成
三民國小	39.00%	29.29%	9.71%	達成
舊社國小	38.66%	31.87%	6.79%	達成
關埔國小	36.47%	20.89%	15.58%	達成
竹蓮國小	35.90%	37.92%	-2.02%	未達成
水源國小	35.57%	26.15%	9.42%	達成
載熙國小	34.97%	30.06%	4.91%	達成
大庄國小	32.80%	32.48%	0.32%	未達成
全市平均	32.79%			

結論:108 學年度國小初檢齟齬率平均數以上的學校共有 16 所。

達成進步幅度 0.5%以上的學校有 12 所。分別為南寮國小，虎林國小、北門國小、頂埔國小、陽光國小、南隘國小、高峰國小、三民國小、舊社國小、關埔國小、水源國小和載熙國小。未達成

進步幅度 0.5%以上的學校有建功國小、青草湖國小、竹蓮國小和大庄國小等四所。

表 4：108 學年度國中初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	108 學年度 初檢齲齒率	109 學年度 初檢齲齒 率	進度 幅度	是否 達成
南華國中	70.60%	13.13%	57.47%	達成
成德附中	62.24%	3.00%	59.24%	達成
建華國中	59.50%	2.13%	57.37%	達成
全市平均	20.31%			

結論:108 學年度國中初檢齲齒率平均數以上的學校共有 3 所。

南華國中、成德附中及建華國中皆達成指標。

(三) 指標: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。

表 5：109 學年全市國小學生矯治率

全市國小學生矯治率	88.50%
國小 86.50%以上。	達成

表 6：109 學年全市國中學生矯治率

全市國中學生矯治率	90.62%
-----------	--------

國中 73%以上。	達成
-----------	----

表 7：109 學年度國小學生矯治率

填報學校	109 學年度口腔異常學生矯治率
內湖國小	100.00%
南隘國小	100.00%
高峰國小	100.00%
龍山國小	100.00%
頂埔國小	99.29%
關埔國小	98.71%
民富國小	98.64%
西門國小	98.44%
三民國小	98.00%
舊社國小	97.92%
香山國小	97.70%
竹蓮國小	97.63%
東門國小	96.38%
陽光國小	95.64%
青草湖國小	95.47%
建功國小	95.42%
載熙國小	95.15%

新竹國小	95.00%
北門國小	94.20%
港南國小	92.31%
虎林國小	92.05%
科園國小	90.20%
茄苳國小	90.00%
東園國小	85.10%
南寮國小	84.07%
大庄國小	79.69%
關東國小	71.70%
水源國小	63.00%
大湖國小	31.48%
朝山國小	21.78%
華德福實小	
全市平均	88.50%

結論:在本市 31 間國小中，除華德福實小未提供數據。有 23 間學校高於指標數據 86.5%，有 7 間學校低於指標數據。但整體平均達成指標數據的要求。

表 8：109 學年度國中學生矯治率

填報學校	109 學年度口腔異常矯治率
內湖國中	100.00%
成德附中	100.00%
虎林國中	100.00%
培英國中	100.00%
富禮國中	100.00%
新科國中	100.00%
建華國中	96.00%
育賢國中	95.52%
三民國中	95.10%
光華國中	94.29%
竹光國中	87.31%
建功附中	80.00%
南華國中	76.92%
光武國中	73.10%
香山附中	61.10%
全市平均	90.62%

結論:在本市 6 間國中，除香山附中低於指標數據 73%。全市整體平均達成指標數據的要求。

(四)、指標:學生午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)

比率國小達 79.76%

表 9：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				
施測年級	前測	是否達成	後測	是否達成
四年級	56.30%	未達成	75.55%	未達成
五年級	55.84%	未達成	72.00%	未達成
七年級	45.79%	未達成	51.79%	未達成

結論:國小四年級學生以問卷施測，前後測進步 19.25%，後測平均值為 75.55%。國小五年級學生以問卷施測，前後測進步 16.16%，後測平均值為 72%。餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)皆未達到 79.6%的目標值。

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

國小-達標學校	數值
朝山國小	90
水源國小	86.49
龍山國小	85.96

港南國小	83.87
虎林國小	80

國小-未達標學校	數值
茄苳國小	75
北門國小	73.58
頂埔國小	73.47
南隘國小	72.41
大庄國小	68.09
大湖國小	66.67
南寮國小	66
科園國小	61.70
西門國小	56.48
東門國小	54.46
東園國小	50.46
舊社國小	48.45
陽光國小	47.92
竹蓮國小	47.83
內湖國小	47.83
香山國小	46.30

民富國小	46
三民國小	45.87
載熙國小	45.19
關東國小	44.95
建功國小	43.56
新竹國小	42.31
青草湖國小	36.96
高峰國小	34.29

國中-達標學校	數值
富禮國中	83.33

國中-未達標學校	數值
內湖國中	68.57
建功附中	60.42
南華國中	60
成德附中	53.85
光武國中	51.85
光華國中	48.15

建華國中	45.45
香山附中	41.18
三民國中	39.29
新科國中	37.5
虎林國中	36.36
培英國中	34.43
竹光國中	26.67
育賢國中	26.09

各校是否達標情況，可見表 10：新竹市國中小午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏（超過 1000ppm）比率，國小部分僅有朝山國小、水源國小、龍山國小、港南國小及虎林國小五間學校達標。國中部分僅有富禮國中一間學校達標。整體而言，表現並不理想。因此，在發放海報部分，我們加強宣導餐後潔牙搭配含氟牙膏（超過 1000ppm）的部份。

(五)指標:新竹市國小含氟漱口水執行率達 95%

表 11：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
99.22%	達成

結論：全市國小平均 99.22%，已達到預定目標 95%以上。

(六)指標:國小學校每學年於校內辦理潔牙活動至少 1 場達 95%。

表 12：新竹市國小每學年於校內辦理潔牙活動

每學年於校內辦理潔牙活動平均場次	是否達成目標
9.20 場	達成
口腔保健活動平均參與總人數	新竹市國小全市人次數據
107.30	9704

結論：本市國小於校內辦理潔牙活動，各校平均 9.2 場次，已達成目標值。

每場參與人數為 107 人次，全市共有 9704 人參與潔牙活動場次。

(七)、指標:學生睡前正確潔牙率達

1. 國中 95%以上
2. 國小 95%以上。

表 13：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
四年級	98.02%	達成	98.95%	達成
五年級	97.35%	達成	99.14%	達成
七年級	98.04%	達成	98.21%	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。

(八)、指標:國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率後測達 69.87%以上。

表 14：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	是否達成	後測	是否達成
高年級	78.77%	達成	84.66%	達成

結論：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率，前、後測達 69.87%以上，達成目標。

(九)、指標：學生在學校兩餐間不吃零食後測比率

1. 國小 85%以上。
2. 國中 45.63%以上。

表 15：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
四年級	61.19%	未達成	68.21%	未達成
五年級	51.80%	未達成	60.30%	未達成
七年級	30.33%	未達成	28.37%	未達成

結論：整體調查中，國小國中均未達到目標值。國中的前測數據僅為 30.33%，後測甚至為 28.37%。不論是國中小，離目標值皆有一段遙遠的距離。此點需要加以注意。

(十)、指標：學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率

1. 國小 25%以上。

2. 國中 48%以上。

表 16：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
四年級	79.60%	達成	83.84%	達成
五年級	70.59%	達成	77.68%	達成
七年級	47.55%	未達成	46.03%	未達成

結論：國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達成

目標。國中部分不論前後測皆未達成目標。這有可能是因為校園中以含糖飲

料當作獎勵品的關係。

(十一)、指標：國小四年級第一大白齒窩溝封填施作率

109 學年度第一大白齒窩溝封填施作比率如下表所示，可以看出隨著年級增長，比率逐年提升。

表 17：新竹市國小學童四年級第一大白齒窩溝封填施作率

	109 學年度第一大白齒 窩溝封填施作人數	109 學年度 年級學生總數	109 學年度施作比率
四年級	1443	4176	29.55%
二年級	1398	5092	27.19%
一年級	955	4922	18.55%

此外，我們也可以比較出從 107 學年度到 109 學年度，一年級生及二年級生的整體施作比率，雖在 109 學年度因疫情下滑，但比較起剛推動時的 107 年，約有 40%-50%的增長。

表 18：新竹市國小學童一年級第一大白齒窩溝封填施作率

學年度	一年級 施作人數	學年度年級 學生總數	窩溝封填施作比率
107	342	4261	14.43%
108	1015	5144	20.69%
109	955	4922	18.55%

表 19：新竹市國小學童二年級第一大白齒窩溝封填施作率

學年度	二年級 施作人數	學年度年級 學生總數	窩溝封填施作比率
107	639	4234	18.61%
108	1525	5064	32.02%
109	1398	5092	27.19%

結論：比較起 107 學年度到 109 學年度，可以看出就算是疫情的影響，109 學年度稍有退步，但是整體趨勢呈現增長走勢。

本學年預計在各校口腔檢查時，先請校牙醫檢查一二四年級窩溝封填的

部份，並提供新竹市免費窩溝封填表單，鼓勵未施作學童前往進行窩溝封填。

二、口腔保健學生行為

(一)、我吃完零食或喝完含糖飲料後，會不會漱口或刷牙？

學生吃完零食或喝完含糖飲料 後，會不會漱口或刷牙？	都會	有時會， 有時不會	都不會
國小	52.02%	33.11%	14.87%
國中	28.57%	46.58%	24.85%

結論：以吃完零食或喝完含糖飲料後，會不會漱口或刷牙的態度來說，在國小部分，有 85.13%同學呈正向態度。國中部分則有 75.05%呈正向態度。

(二)、我每次刷牙大概都要刷多久呢？

學生每次刷牙 大概都要刷多久呢？	1 分鐘以內	1 分鐘以上 至 2 分鐘	2 分鐘以上
國小	13.19%	40.41%	46.40%
國中	9.59%	55.77%	34.64%

結論：刷牙兩分鐘以上才有顯著效能。本市國中小同學都有刷牙時間過短的問題。

(三)、我在學校的牙刷一學期換幾次？

在學校的牙刷 一學期換幾次？	都沒換過	當牙刷根部顏色變深、牙刷毛尖軟塌了或 刷毛之間距離變大就會更換
國小	7.99%	92.01%
國中	14.09%	85.91%

結論:大部分的同學，意識到當牙刷根部顏色變深、牙刷毛尖軟塌了或刷毛之間距離變大就會更換。

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)結合中心學校辦理的口腔保健創意貼圖，將推廣口腔保健的意涵，製作成

精美的宣導品，讓學生在使用時，能夠熟悉口腔保健的正確常識，並內化於生活之中。

(三)辦理校際教師研習活動。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。

(四)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。

(五)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。

(六)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，舉辦口腔保健創意貼圖比賽，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。

(九)校內提供的獎勵禮品部份，建議可以使用含氟量超過1000ppm牙膏，一方面鼓勵學生，一方面增益於口腔保健。一舉兩得。

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。

(一)本次利用健康促進問卷，在零食、點心部份，還有兩餐間時間，以指導語方式做更精準的定義，讓學生不致誤解。

(二)問卷中也詢問，在兩餐間吃零食或含糖飲料者，是否有正確潔牙。期盼能檢測出學生的真實行為。

陸、計畫預期成效：

本市參考部訂指標及地方指標，訂定110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)國小一年級及四年級 32.3%以下。

(2)七年級 15.4%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 88%以上。

(2)國中 90%以上。

(四)學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率:國小達 75%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)國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率:國小後測增加 5%以上。

(九)在校兩餐間不吃零食後測比率增加：

(1)國小 5%以上。

(2)國中 5%以上。

(十)在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加：

(1)國小 5%以上。

(2)國中 5%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	洪莖芸 曾翠華	行動研究學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (龍山國小)

		護 理 師	
協 同 計 畫 執 行 員	洪 玉 珊 陳 麗 貞	種 子 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	種 子 學 校 護 理 師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (港南國小)
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 員	應 友 貞	種 子 學 校 護 理 師	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 衛 環 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	徐 名 秀	種 子 學 校 衛 環 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 衛 環 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	魏 淑 卿	自選議題學校 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 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 (茄苳國小)
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	張 鈺 欣	自選議題學校	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (民富國小)

執 行 員		衛 生 組 長	
協 同 計 畫 執 行 員	鍾 喬 薇	自選議題學校 衛 環 組 長	各項相關推廣活動、各項計畫執行（三民國小）
協 同 計 畫 執 行 員	劉 嘉 如	自選議題學校 衛 環 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	1 1 0 年度				1 1 1 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、中心學校期初發放口腔保健議題宣導海報兩張，期能在期初時張貼宣導，增強校內師生對於口腔保健常識。預計本學年間利用各項宣導、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。	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
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

因為疫情的關係，學生初檢齲齒複檢率表現不如以往。配合本學年度疫情逐漸趨緩，校方可在此加強力道，持續追蹤複檢率，鼓勵家長帶子女前往就診。平日更可以改善學生這些行為習慣，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。透過問卷的調查，以及指導語的定義，期待學生能如實的反應口腔保健的真實情況。透過健康檢查以及經過牙醫師檢查後，校方需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：

學務主任：

校長：