

新竹市 112 學年度健康促進學校

高峰國民小學推動「口腔衛生」議題計畫(種子學校)

一、依據:

1. 新竹市 112 學度學校健康促進計畫總計畫。
2. 中華民國 112 年 10 月 26 日府教體字第 1120157432 號函辦理。

二、學校特色

本校位於新竹市東區，一至六年級目前共有 15 班，學生數約 340 人，教職員工約 48 人。學區家長有許多新竹科學園區的上班族，是一個新舊居民族群交替的社區。校內鼓勵喝水，沒有零食及飲料販賣，不過早上多因時間緊迫，為了方便多有早餐外食的學生，也有些學生自行到便利商店購買食物及含糖飲料當早餐，此飲食型態影響著孩童的口腔衛生，進而造成齲齒。另外，單親家庭及隔代教養學童比例逐年升高，學童之生活、學習與成長值得關切。因此期盼透過健康促進學校計畫-「口腔衛生」的推動，加強學生對口腔衛生的認識及培養正確的潔牙習慣，降低孩子的齲齒率，身體更健康。

三、現況分析

(一)健康促進工作 SWOT 分析：

六大層面	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)
學校健康政策	1. 成立健康促進學校推行委員會。 2. 有家長會支援。 3. 學校重視健康促進政策。 4. 教職員工有共識、動力足。	1. 學校委員會過多，未能整合，委員會功能打折扣。 2. 家長社經背景不高，衛教觀念可能不足。	1. 新竹市政府教育處對健康促進議題相當重視。	1. 各處室推動業務繁重，難以發揮交互作用、整合發展的功能，恐影響執行成效。 2. 教師因課程及班級經營繁重，執行上恐難盡力。 3. 家庭及社區的配合較難掌握，執行成效易打折扣。

學校 物質 環境	1. 學校地處市郊，近園區外圍，周遭商店不多。	1. 部分家長口腔衛生意識薄弱，對孩子的飲食種類較無規範。	1. 有執行健康促進 學校計畫經費挹注。	1. 家長慣以甜食獎勵孩子，家中零食取得容易。
學校 社會 環境	1. 學生乖巧，與老師配合度高。 2. 社區資源豐富，不餘匱乏。 3. 與社區互動良好。 4. 老師健康意識覺醒，身體力行。	1. 學生少有機會主動參與學校決策。	1. 常配合進行社區活動，落實「做中學」，寓教於樂。	1. 家長工作壓力大，衛生習慣根深蒂固不容易改。 2. 家長因忙於生計，雖然知道健康的重要，但是無暇兼顧自己與家人的身體情況。
社區 關係	1. 學校與社區互動良好。 2. 學校與社區發展協會、里辦公室關係良好。 3. 每學期辦理親師座談會，有利宣導學校衛生政策。	1. 校園開放社區使用，常造成環境衛生及設備維護問題。 2. 家長工作繁忙，配合參與學校各項推行活動仍不夠踴躍。	1. 家長會支持學校辦學。 2. 與社區發展協會關係良好，可協助學校推動社區部分。	1. 社區家庭部分單親、隔代教養及外籍配偶子女人數較多，家庭問題層出不窮。 2. 忙碌的雙親可能無法與學校保持密切聯絡。
健康 服務	1. 學校設置一間健康中心，基本設備齊全，並編置專業護理師一位。 2. 校護與學童關係良好，學童學習意願尚高。 3. 每學期學生健康檢查確實，資料完整，並積極	1. 多數家長對預防疾病及健康生活型態之觀念薄弱。 2. 隔代教養、單親弱勢與原民、新住民家庭逐年增加，保健知識薄弱，各項體格缺點矯治之配合度較低。	1. 利用多樣化衛生教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種健康知識。 2. 校長及各處室主任支持，因此衛生經費之運用尚能自如。	1. 部分家庭教育功能不彰，無法配合學校作為，各項健康問題缺乏事前預防與事後矯治的功能。 2. 隔代教養、單親學生與外配子女比例逐增，家庭教育難以落實。

	針對不良狀況學生追蹤。 4. 學校已加入健康促進學校多年，並有豐富的推行經驗。			
健康教育與活動	1. 利用集會時間為學生、家長舉辦親職講座。 2. 校園有家長志工服務團體。 3. 師資齊全，教學認真。	1. 部分老師對口腔衛生之專業知識較為欠缺。 2. 健體領域教師與其他領域的教師協同不足。 3. 課程以文字敘述為多，無法與實際經驗結合。	1. 舉辦衛生教育研習，改變老師、學生和家長認知，進而改造健康生活。 2. 教學設備穎，可豐富教學內容，提高學習成效。 3. 與社區活動結合，將所學融合於生活之中。	1. 家長因忙於生計，對學生衛生宣導教育較不重視。

本校本次申請的項目為口腔衛生議題，本項目欲達成之目的如下：

1. 提升健康與體育授課教師推動健康促進能力，強化生活技能融入口腔衛生議題教學。
2. 增進學童對潔牙認知以養成良好的潔牙習慣，並積極推動正確的潔牙觀念以降低學童的齲齒率。
3. 以本計畫為主軸，「健康促進」為永續經營的目標，期待能促進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質。

(二)「口腔衛生」現況分析：

本校學生近五年齲齒率％

學 年	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	平均
107 學年齲齒率％	40.0	48.2	58.9	32.8	45.7	35.1	43.1
108 學年齲齒率％	41.0	49.3	36.8	36.0	41.2	27.1	38.6
109 學年齲齒率％	45.2	38.0	39.7	31.0	42.1	33.8	38.3
110 學年齲齒率％	32.3	53.0	49.1	20.3	50.0	29.3	38.5
111 學年齲齒率％	25.5	18.8	30.9	11.1	26.0	26.7	23.4

四、計畫預期成效

校本指標	全市指標	部頒指標
1. 本校國小初檢齲齒率下降 1%。 2. 本校口腔檢查結果異常學生矯治率達 95%。 3. 本校學生午餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率達 90%。 4. 本校含氟漱口水執行率達 95%以上。 5. 本校本學年於校內辦理潔牙活動至少 1 場。 6. 本校學生睡前正確潔牙率達 90%。 7. 本校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。 8. 本校學生在學校兩餐間不吃零食比率增加 5%以上。 9. 本校學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率增加 5%以上。 10. 國小第一大白齒溝窩封填施作率，較去年提高 0.5%。	1. 學生初檢齲齒率國小一年級及四年級 32.30%以下。 2. 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 88%以上。 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%。 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 95%以上。 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。 9. 在校兩餐間不吃零食後測增加 5%以上。 10. 在校兩餐間不喝含糖飲料後測增加 5%以上。 11. 國小四年級學童窩溝封填施作率。	1. 學生未治療齲齒率 2. 學生複檢齲齒診治率 3. 第一大白齒窩溝封填施作率

五、計畫內容

項次	推動策略	實施內容	預計 實施時間	評價方法
一	健康政策	1. 成立學校健康促進推行委員會，討論分析學童口腔衛生相關議題，及實施策略與計畫	112.08	組織架構
		2. 擬訂健康促進學校計畫推行項目，將各項活動納入行事曆	112.08-113.06	行事曆
		3. 健康促進推動議題-口腔衛生納入學校課程計畫書	112.08-113.06	課程計畫表
		4. 規劃健康促進口腔衛生議題全校教師家長志工宣導	112.08-113.06	照片
		5. 學期初各班口腔檢查，預防齲齒	112.11	照片
二	物質環境	1. 提供口腔衛生議題網站供教學使用 2. 提供學生潔牙用具放置地點	112.08-113.06	照片、 網站連結
		2. 購買牙刷，提供低年級教師及潔牙小組長推展口腔衛生使用	112.09-113.1	照片
	社會環境	1. 集會表揚潔牙小組長及辦理六年級畢業生「好齒力」獎勵活動	113.5	照片
		2. 辦理口腔衛生學習單、藝文創作競賽，公佈欄進行展示	全學年度辦理	公開評量
		3. 利用兒童集會加強宣導，督促學生養成良好的口腔衛生觀念及潔牙習慣	全學年度辦理	照片
四	健康服務	1. 校內護理師協助指導本校潔牙小組長，結訓後到班級進行潔牙教學。	全學年度辦理	集訓及 到班服務照片
		2. 整理健康促進口腔衛生相關資料及成果	全學年度辦理	成果報告
六	健康教育 與活動	1. 辦理校內潔牙小組長活動，並且到一年級各班指導學弟妹潔牙 2. 口腔衛生觀念融入健康領域教學及宣導。 3. 落實每日午餐後進行督導式潔牙習慣	全學年度辦理	上課內容 照片 教案、 學生學習單 紀錄表
		5. 辦理健康促進前後測： 前測：了解學生對口腔衛生學前知能狀況。 後測：進行成效評估及檢討，做為新學年之推動策略。	112.11-113.5	統計資料及 分析

五	社區關係	1. 印製「窩溝封填施作」宣導單張 2. 與社區牙醫合作，進行「窩溝封填免掛號費」服務。 3. 邀請牙醫診所蒞校服務、辦理護牙講座。	全學年度辦理	宣導內容、單張、照片
		1. 健康中心公佈欄張貼口腔衛生宣導資訊 2. 利用家長日、校慶日進行口腔衛生衛教宣導，建立家長正確觀念。	112.09 113.02	照片、宣導資料

六、預定進度（以甘梯圖表示）

時間 項目	10-11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
1. 成立健康促進推行委員會組成工作團隊	■							
2. 將計畫列入學校年度行事曆	■							
3. 進行現況評估擬定健康促進學校計畫書	■							
4. 口腔衛生議題納入學校總體課程計畫書	■							
5. 成效評量前測	■	■						
6. 執行口腔衛生計畫	■	■	■	■	■	■		
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								■

八、人力配置

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員。成員之職稱及工作項目見表。

計畫職稱	姓名	本校職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	何信煒	校長	總理本校健康促進學校一切相關事宜。
協同主持人	蕭輝勳	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
執行秘書	李鎮哲	體衛組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政及各項活動之推展及整合社區人力協助。
研究人員	鄭儀華	校護	身體健康狀況需求評估，活動策略設計及效果評價，協助本校潔牙小組長計畫並指導本校潔牙小組長。

研究人員	鄭妃吟	營養師	協助班級和兒童集會健康飲食宣導
研究人員	李欣樺	一年級學年主任	1. 協助辦理學年班級導師需求評估與活動。 2. 協助學年班級與行政單位之聯繫。
研究人員	陳秀美	二年級學年主任	
研究人員	張淑絹	三年級學年主任	
研究人員	鄭毓錚	四年級學年主任	
研究人員	李佩玲	五年級學年主任	
研究人員	林昱德	六年級學年主任	
研究人員	曾如鈺	家長會代表	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	新竹市教育處		協助辦理各項知能研討進修、策略改進及相關經費申請。

九、經費來源

本活動所需經費由市府專款補助。

十、本計畫經校長同意後送市府核准後實施，修正亦同。

承辦人：

主任：

校長：