

新竹市 113 學年度健康促進學校 水源國民小學推動「口腔保健議題」計畫(自選議題)

壹、依據

- 一、新竹市 113 學年度學校健康促進計畫總計畫
- 二、新竹市政府 113 年 10 月 07 日府教體字第 1130162301 號函

貳、背景說明

健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上則扮演極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而完整，才能涵蓋影響健康的諸多因素。台灣兒童的蛀牙狀態 WHO(世界衛生組織)2001 年 9 月統計全球 12 歲兒童 DMFT 為 1.74，行政院衛生署 2000 年的調查台灣 12 歲學童 DMFT 為 3.3，盛行率為 67%，2003 年台北市 6 歲學童 dmft 為 6，盛行率為 75%，新竹市 2004 年調查 6 歲學童的 dmft 為 6.93, d=4.97, m=0.06, f=1.90，盛行率 2.56%，台灣兒童口腔狀況為全世界倒數 30%，國小學童正值價值觀念形成期，因此校園推廣各項健康促進相關議題更是重要。

學校健康促進之計畫執行策略主要包括教育層面及政策層面；教育層面運用之策略主要為課程介入、活動介入及媒體傳播，以增進學校成員及學生家長之健康知覺、知識、態度、價值觀、技能並建立良好之健康行為及生活習慣，進而提升身體、心理、情緒及社會之全人健康狀態。政策層面運用之策略主要為訂（修）定相關規定、強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生活之落實。

本校地處新竹市市郊，是一所僅有 13 班的小型學校，學生數共 240 人，教職員工 45 人，其中低收弱勢家庭、新住民子女、原住民子女及隔代教養比例約占 34%，家長大多為勞動階級，平時忙於家計，容易疏忽子女生活作息及健康行為之養成，因此，提升家長參與及解決文化差異所衍生健康照護觀念問題為學校健康促進首要問題。

參、現況分析

- (一) 健康促進工作 SWOT 分析：

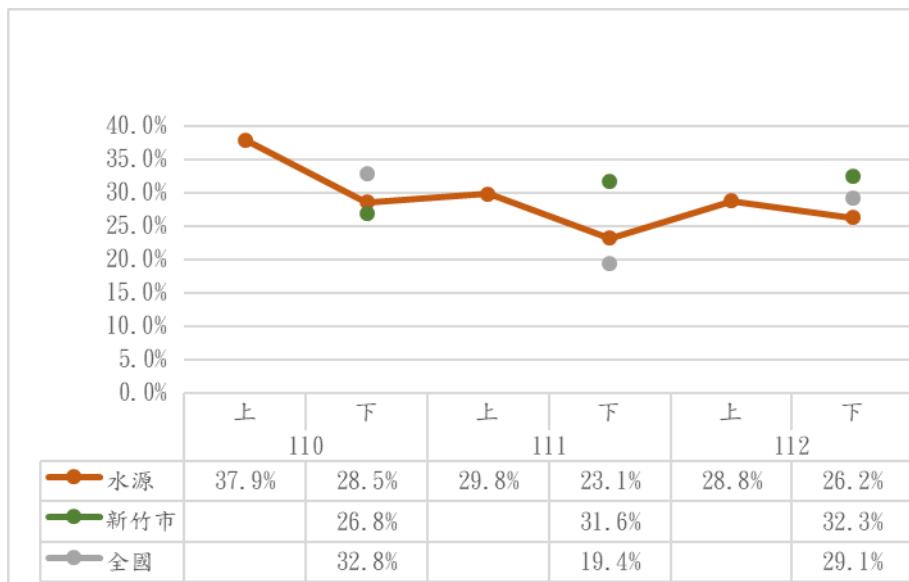
六大層面	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)
學校 健康 政策	1. 成立健康促進學校推行委員會。 2. 有家長會支援。 3. 學校重視健康促進政策。 4. 教職員工有共識、動力足。	1. 學校委員會過多，未能整合，委員會功能打折扣。 2. 家長社經背景不高，衛教觀念可能不足。	1. 新竹市政府教育處對健康促進議題相當重視。	1. 各處室推動業務繁重，難以發揮交互作用、整合發展的功能，恐影響執行成效。 2. 教師因課程及班級經營繁重，執行上恐難盡力。 3. 家庭及社區的配合較難掌握，執行成效易打折扣。
學校 物質 環境	1. 學校地處市郊，環境空曠清幽，周遭商店不多。	1.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

社區關係	衛生政策	躍。		學生的價值判斷。 3. 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。	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。
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。 1. 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。

(二)口腔保健現況分析：

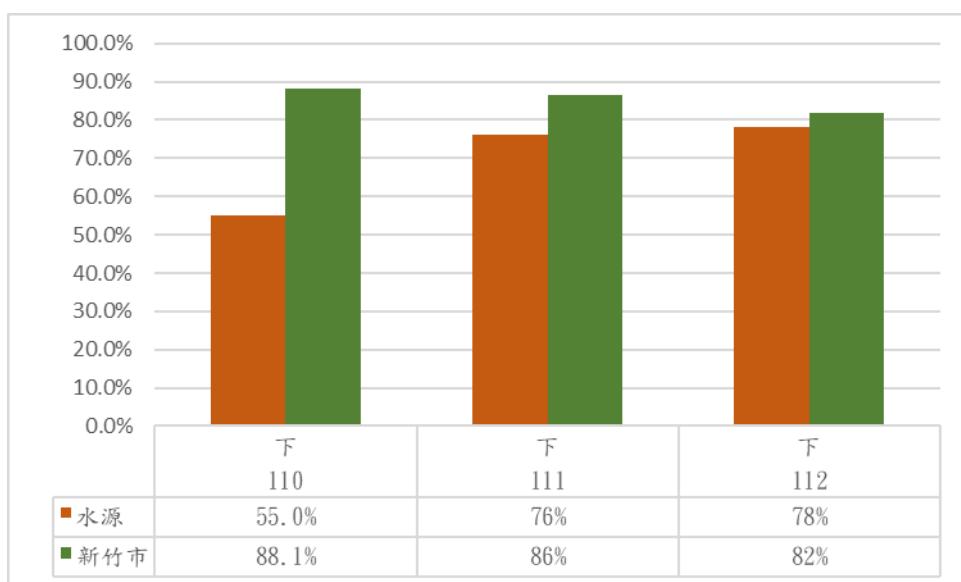
以新竹市教育處所提供之學生口腔初檢齲齒率資料及本校統計結果來看（圖一），比較110年至112學年度全國、新竹市及水源國小學生的資料發現，全國分別為32.8%、19.4%、29.1%；全市分別為26.8%、31.6%、32.3%；水源國小分別為28.5%、23.1%、26.2%，顯示近年來水源國小口腔保健推動有成，學生初檢齲齒率逐年降低，應持續辦理本計畫，以維持學生口腔健康。

圖一、本校與新竹市及全國110-112學年度學童初檢齲齒率比較圖



在齲齒複檢率方面（圖二），本市國小分別為88.1%、86%、82%；水源國小分別為55%、76%、78%，顯示本校複檢率持續偏低，需致力改善學生就醫情形，以增進學生口腔衛生。

圖二、本校與全市國小110-112學年度學童齲齒複檢率比較圖



計畫目的

- (一) 持續召開學校健康促進委員會，整合資源推動健康政策。
- (二) 透過融入課程教育、活動安排及各項宣導工作，指導學生有正確認知，並達到行為改變目的。
- (三) 營造健康學校的方式，結合社區資源，建立健康校園環境，以促進師生身心健康。
- (四) 發展有效策略，積極推動學童健康知能及習慣。
- (五) 提升全校教師推動健康促進能力，強化生活技能融入各項議題教學。
- (六) 建立家長正確的健康概念及落實對學童的健康照護責任。

肆、計畫及實施內容

依據 WHO 健康促進學校六大範疇：學校健康政策、學校物質環境、學校社會環境、社區關係、健康服務、健康教育與活動等六項，並回歸於教育本質，以此六項為主軸歸納出本校口腔保健健康促進學校之目的，據以擬定實施內容與預計實施時間，其詳述如下：

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，組成工作推動小組。	113. 08	組織架構表
		2. 定期召開工作會議，掌控執行進度，分析討論計畫、實施策略。	113. 08-114. 06	會議紀錄、簽到單
		3. 擬訂健康促進學校計畫推行項目，將各項活動納入行事曆。	113. 08-114. 06	行事曆
		4. 由課發會將口腔保健議題列為健體領域教學重點，並結合其他領域進行教學活動。	113. 08-114. 06	會議紀錄、簽到單
		5. 參與健康促進口腔保健校群會議，與專家及中心、種子學校進行討論，並達成共識。	113. 09-114. 06	會議紀錄或照片
		6. 落實教室餐後潔牙辦法	全學年度辦理	實施辦法
		7. 鼓勵各班將少糖少零食納入班規	113. 09	班規

二	物質環境	1. 校內不提供含糖飲料給學生	全學年度辦理	會議紀錄、 檢核表
		2. 班班設置飲水機，鼓勵多多飲用白開水。	全學年度辦理	照片
		3. 健康中心網站設置健康促進專區，張貼各項相關宣導與資訊。	全學年度辦理	網站連結
		4. 提供學生潔牙工具放置地點	全學年度辦理	照片
		5. 加強環境佈置，製作宣導標語及海報	全學年度辦理	照片
		6. 提供潔牙工具書及模型供教學使用	全學年度辦理	照片
		7. 學藝競賽作品展示	113. 11	照片
三	社會環境	1. 收集並分析健康檢查資料、相關的調查統計，以了解學校學生健康狀況及改善情形。	全學年度辦理	健康統計資料
		2. 利用學生朝會及教師晨會進行口腔衛生宣導。	114. 01、114. 06	照片
		3. 健康生活實踐： (1)每天中午進行餐後督導式潔牙 (2)每週二實施含氟漱口 (3)推動中高年級學童餐後使用牙線 (4)老師不以含糖飲料獎勵學生 (5)推動潔牙使用含氟牙膏 (6)鼓勵低年級學生行窩溝封填	全學年度辦理	潔牙及含氟漱口水紀錄表、檢核表、照片
		4. 設置「潔牙小組長」工作及獎勵辦法，協助推行餐後潔牙。	全學年度辦理	辦法、訓練簽到表、照片
		1. 利用家長會日進行口腔保健衛教宣導，建立家長正確觀念。	113. 09、114. 02	簽到單、宣導資料、照片

		2. 利用校慶舉辦口腔保健宣導活動	114.04.26	照片
		3. 邀請牙醫診所醫師蒞校服務。	113.10-114.05	照片
		4. 參與牙醫師全聯會舉辦之潔牙微電影比賽	113.10	照片
五	健康服務	1. 每學期進行一次口腔檢查，並進行資料建檔、統計分析及通知缺點矯治。	114.01、114.06	口腔檢查排程、齲齒率及矯治率統計、照片
		2. 學校老師及護理師積極發揮衛生教育指導功能，提供多項健康及諮詢服務。	全學年度辦理	衛生教育照片
		3. 利用健康中心外之佈告欄張貼各項健康宣導資訊。	全學年度辦理	照片
		4. 加強親師聯絡活動，如利用家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假檢核表、親子檢核表及校刊設置健促宣導專欄。	全學年度辦理	宣導單張、檢核表、校刊等
		5. 針對高齲齒率學生進行特別輔導。	114.05	名單、照片
六	健康教育與活動	1. 運用本市健康種子教師設計之各健康議題教學模組，進行各學年彈性及校本課程融入教學。	全學年度辦理	教案及學習單、照片
		2. 多元化課程融入- (詳如六、課程教學與活動進度)	全學年度辦理	教案、照片、教學檔案
		3. 與本校教育活動結合，辦理適合各年段學生之衛生教育宣導活動。	全學年度辦理	照片
		4. 辦理健康促進前後測： (1)前測：了解學生對口腔保健學前知能狀況。 (2)後測：進行成效評估及檢討，裨益修正新學年之推動策略。	113.11、114.04	統計資料及分析

		5. 辦理教師口腔保健教學觀摩	113.5	研習計畫、簽到表、照片
		6. 辦理高年級健康促進社團	全學年度辦理	照片

陸、課程教學與活動進度

(1)健康與體育(翰林):

年級	活動單元	週次	活動內容	活動重點	教學資源
一上	單元一 我會照顧自己	1-2	活動 1/長大真好	觀察成長的變化(牙齒發育及功能)	1. 潔牙大書-我們的牙齒 2. 牙齒模型及大牙刷
		3	活動 2/我會照顧自己	愛護牙齒的方法	1. 潔牙大書-健康從齒開始 2. 牙齒模型及大牙刷
		4-6	活動 3/身體清潔我最棒	牙齒的清潔	1. 潔牙大書-清潔牙齒 2. 牙齒模型及大牙刷
一下	單元一 我是身體好主人	1-2	活動 1/誰最重要	1. 如果少了牙齒怎麼辦? 2. 牙齒外傷	1. 潔牙大書-牙牙快回家 2. 牙齒模型及大牙刷
	單元三 健康有一套	11	活動 2/做個好病人	分享看牙經驗	
二上	單元一 吃得營養又健康	3	活動 3/選擇健康食物	介紹對牙齒有益的食物	<u>遠離蛀牙的飲食守則</u>
	單元六 保護牙齒我最	20	活動 1/大家來刷牙	1. 貝氏刷牙法 2. 牙線使用	1. <u>口腔保健教學參考資料</u> 2. <u>貝氏刷牙法影片</u> 3. <u>牙線操作影片</u>

	行				4.. 潔牙大書-清潔牙齒 5. 牙齒模型及大牙刷
		21	活動 2/愛護牙齒	護牙五部曲	
二下	單元三 健康快樂行	14	活動 1/快樂野餐	選擇不易造成齲齒的健康營養餐點	口腔保健做得好，從齒健康無煩惱
		15	活動 2/野外安全守則	牙齒意外傷害	潔牙大書-牙牙快回家
三上	單元三 健康家庭有妙招	9	活動 3/健康消費知多少	含氟牙膏的選擇	市面上兒童牙膏百百種，該怎麼選擇呢？
		10	活動 4/健康小高手	分享牙醫診所就醫的經驗	
三下	單元三 健康百分百	8	活動 1/健康真好	討論牙齒健康的重要性	潔牙大書-我們的牙齒
		9	活動 2/改進生活習慣	檢視自己口腔保健的生活習慣	口腔保健居家生活檢核表
四上	單元五 健康守護者	15	活動 2/寶貝我的牙齒	1. 認識齒列矯正的功用。 2. 認識牙齒的種類及功能。 3. 學會牙線的操作技巧。	1. 各年級口腔衛生教材(案) 2. 健康促進口腔保健教學模組 3. 貝氏刷牙法 影片 4. 牙線操作 影片
四下	單元五 飲食智慧王	15	活動 2/拜訪營養素	有益牙齒的營養素	十類食物，吃出美麗牙齒
五下	單元六 飲食面面觀	15	活動 3/買得用心吃得安心	了解均衡飲食有益牙齒健康的概念	聰明吃，正確飲食觀

六下	單元六 健康飲食生活	13	活動 3/營養標示看仔細	1. 注意食品上的含糖量 2. 容易造成齲齒的食物	1. <u>聰明吃，正確飲食觀</u> 2. <u>口腔保健做得好，從齒健康無煩惱</u>
----	---------------	----	--------------	------------------------------	--

(2)生活美勞課：

年級	活動單元	週次	活動內容	備註	教材
一上	平面創作	2-3	我的健康生活圖畫創作	由健康中心提供底稿	挑選優良作品予以公開獎勵
<u>口腔保健標語及單張</u> <u>衛福部心理及口腔健康司</u> <u>中華民國牙醫師公會全國聯合會</u>					

柒、計畫預期成效

項次	本校指標	全市指標
1	*全校初檢齲齒率進步 0.5%以上 (112 下:26.2%→113 下:25.7%以下)	國小學生初檢齲齒率： 初檢齲齒率平均數以上的學校，各校進步幅度 0.5%以上。
2	學生複檢齲齒矯治率率進步至 80%以上 (112 下:78%→113 下:80%以上)	國小口腔檢查異常學生矯治率後測達 85% 以上。
3	學生午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率達 75 以上%	學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率：國小達 75%以上
4	學生睡前潔牙比率達 95%以上	國小學生睡前正確潔牙後測比率：95%以上。
5	高年級學生每日至少使用一次牙線比率後測增加 1%以上	國小高年級每日至少使用一次牙線比率：國小後測增加 1%以上
6	學生在學校兩餐間不吃零食比率後測增加 1%以上	國小學生在校兩餐間不吃零食後測比率：後測增加 1%以上。
7	學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率後測增加 1%以上	國小學生在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率：國小後測增加 1%以上。

8	校內辦理潔牙活動至少 2 場以上。	國小學校每學年辦理潔牙活動至少 1 場
9	含氟漱口水執行率達 95%以上。	含氟漱口水執行率 95%。
10	四年級第一大臼齒窩溝封填施作率達 50% 以上	國小 4 年級學童窩溝封填施作率。

捌、預定進度(以甘梯圖表示)

項目	八 月	九 月	十 月	十一 月	十二 月	一 月	二 月	三 月	四 月	五 月	六 月
1. 成立健康促進推行委員會組成工作團隊											
2. 進行現況分析及需求評估，擬定健康促進計畫											
3. 成效評量前測，編製教材及教學媒體											
4. 執行口腔保健健康促進計畫											
5. 過程評量											
6. 資料分析											
7. 成果撰寫											
8. 經費核結											

玖、人力配置：

本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，其工作項目如下表：

職稱	姓名	編組任務
計畫主持人-校長	陳桂里	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	許志銘	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	陳琬瑜	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	林玿良	協助健康促進計劃環境建置事宜。
研究人員-護理師	應友貞	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；活動策略設計、效果評價及資料分析統計；健康促進計劃相關網站資料之建置製作。
計畫人員-生環組長	武佳箴	負責營造維持健康促進學校環境之規劃及執行。
計畫人員-活動組長	吳璟婷	協助各項宣導及學生活動之推展。
計畫人員-會計主任	高翠雲	負責健康促進計劃經費預估、核銷之相關事宜。
研究人員-低年級學年主任	周珊儀	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-中年級學年主任	張慧真	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-高年級學年主任	王怡茵	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	許盈婷	協助家長會配合學校宣導「健康促進學校」各項事宜。
學生代表	曾晴姍	協助推動健促計畫及辦理活動
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。

諮詢單位	新竹市牙醫師公會	協助提供各項醫療、諮詢資源及相關服務。
諮詢單位	羅鴻政醫師	協助提供各項醫療、諮詢資源及相關服務。

壹拾、經費來源：

本計畫所需經費由市府專款補助，相關經費概算如附件一。

壹拾壹、本計劃經校長同意送市府核准後實施，修正亦同。

承辦人：

主任：

校長：