

新竹市東區青草湖國民小學 115 學年度

健康促進計畫自選議題：口腔保健

1. 依據

新竹市政府 115 年 08 月 20 日府教體字第 1150142401 號函辦理。

2. 學校特色

本校位於新竹市東區，鄰近客雅溪，校園後方溪流匯入青草湖，自創校以來已逐步發展為社區重要的教育場域，迄今即將邁入創校第 20 年。全校目前共設有 22 班，學生人數共計 543 人，教職員工 81 人，屬新竹市郊區之中型學校。學校周邊以住宅社區為主，鄰近新竹科學園區及市區主要生活圈，家長職業型態多元，其中相當比例之家長於科技產業、科學園區及相關產業任職，工作時間較長且生活步調快速。

受到家長工作型態與家庭生活安排影響，部分學童於放學後多由安親班、課後照顧班或其他校外教育機構協助照顧，家庭能夠共同陪伴兒童建立生活自理、飲食管理及口腔清潔習慣的時間相對有限。兒童在成長階段若未能及早建立正確的潔牙觀念與口腔保健行為，容易因刷牙方式不正確、潔牙時間不足、飲食頻率偏高、攝取含糖食品及飲料，或未定期接受牙齒檢查與相關預防保健措施，而增加齲齒及其他口腔健康問題發生的風險。

國小階段正值乳牙逐漸更換為恆牙的重要時期，更是建立終身健康生活習慣的關鍵階段。因此，本校將口腔保健列為 115 學年度健康促進計畫自選議題，期望透過學校教育、健康服務、環境營造及家庭與社區共同參與等多元策略，將口腔健康教育落實於學生的日常生活之中。除持續推動餐後潔牙、含氟漱口水、正確刷牙方式及定期口腔檢查等基本措施外，亦將透過課程融入、宣導活動、實際操作與生活情境練習，引導學生了解牙齒與口腔健康的重要性，並培養正確且可持續實踐的口腔保健能力。

本校亦重視學生「知識、態度與行為」三個層面的整體培養，不僅使學生知道如何保護牙齒，更能理解口腔健康與飲食習慣、生活作息及全身健康之間的關聯，進而願意主動落實潔牙、減少高糖飲食、定期接受牙科檢查及相關預防保健措施。透過教師、護理師、家長及社區醫療資源的共同合作，讓口腔保健能成為學生每日可以實踐的生活習慣。

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 (機會點)	T (威脅點)	行動策略
學校環境	1. 本校屬中型學校，校園規模及班級數適中，便於推動全校性健康促進活動。 2. 各班具備資訊設備，可運用數位教材、影片及互動媒材進行口腔保健宣導。 3. 健康中心具備學生健康管理與衛教功能，可作為口腔保健推動及追蹤之重要據點。	1. 校內各項行政、教學與社團活動等計畫較多需與既有課程及學校行事妥善整合。 2. 各班學生潔牙習慣與實際執行情形可能有所差異，仍需建立較一致的推動方式。	1. 鄰近市區，牙科醫療、公衛及相關健康資源取得相對便利。 2. 本校為推廣科技校園，可結合數位教材、健康促進資源及多元媒體，提升學生參與度及學習成效。	1. 校外飲料、零食與含糖食品取得便利，學生容易受到消費環境影響。 2. 學生在校外之潔牙與飲食行為較難由學校直接掌握。	1. 將口腔保健融入健康教育、彈性課程及班級活動，減少單次宣導形式。 2. 延續餐後潔牙、含氟漱口及口腔衛教活動，建立穩定且可持續的健康行為。 3. 運用簡明、可重複使用之數位教材，降低教師額外負擔。
家庭與社區	1. 本校親師溝通管道多元，可透過聯絡簿、班級通訊群組、以及竹市校園智慧通傳遞健康資訊與活動。 2. 家長與學校互動管道完整，且有志工團的協助，有利於共同協助學生建立生活習慣。	1. 部分家長工作時間較長，學生放學後多由安親班或課後照顧機構照顧，家庭共同督促潔牙之時間可能有限。 2. 家庭間口腔保健知能、飲食習慣及健康行為仍可能存在差異。	1. 可結合家長會、志工團及社區牙科、醫療資源進行口腔保健宣導。 2. 透過親師合作，將學校健康教育延伸至家庭生活。	1. 零食、含糖飲料及外食選擇多元，容易增加學生糖分攝取頻率。 2. 學生居家潔牙、定期就醫及口腔異常矯治情形，仍受家庭作息與照顧安排影響。	1. 利用聯絡簿、數位平台及家長宣導資料提供簡明口腔保健資訊。 2. 針對口腔檢查異常學生建立回診提醒及追蹤機制。 3. 鼓勵親子共同落實睡前潔牙、減糖及定期牙科檢查。
學校政策	1. 本校已有健康促進學校推動機制，可透過學務處、健康中心、導師及相關	1. 若口腔保健僅以單次宣導或活動方式辦理，較不易形成持續性的健康行為。	1. 可由健康促進委員會統整各項資源，將口腔保健納入學校課	1. 校內健康議題及行政工作眾多，容易產生宣導內容過度分散	1. 將口腔保健列入年度健康促進重點，於相關會議明確說明推動方式與分工。

	領域教師共同推動。2. 過去已有口腔衛生相關健康促進經驗，可作為115學年度延續及精進之基礎。	2. 各年級學生需求不同，若缺乏分齡規劃，活動成效可能受限。	程及年度行事規劃。 2. 透過跨處室及領域合作，整合健康教育、生活教育及家庭教育。	或活動重疊情形。 2. 教師若需額外負擔大量行政或活動工作，可能影響長期推動意願。	2. 以「融入既有課程、減少額外負擔」為原則設計活動。 3. 建立年度推動項目及可量化指標，定期檢視執行成果。
健康服務	1. 健康中心可配合學生健康檢查，掌握口腔檢查結果及異常情形。 2. 過去已有學生口腔檢查、含氟漱口水及潔牙相關執行經驗，具推動基礎。	1. 部分口腔檢查異常學生之後續回診及矯治仍需多次提醒與追蹤。 2. 僅依靠團體宣導，較難兼顧不同學生之潔牙能力及個別需求。	1. 可結合牙科醫療、公衛及健康促進相關專業資源，提供學生正確資訊與服務。 2. 可運用學生健康資料進行年度比較，作為後續介入及成效評估依據。	1. 學生對牙科治療可能存在焦慮或抗拒情形，影響後續矯治意願。 2. 家庭就醫時間與生活安排不同，可能影響異常矯治完成進度。	1. 建立口腔檢查異常學生追蹤名冊及回診提醒機制，提高異常矯治率。 2. 針對潔牙能力不足或高風險學生提供個別化指導。 3. 定期分析齲齒率、異常矯治率、含氟漱口水執行情形等資料，作為計畫修正依據。
教學與活動	1. 教師具運用數位教材及多元教學方式之能力，可將口腔保健融入健康教育與相關課程。 2. 過去已有分齡口腔保健宣導經驗，可持續深化。	1. 各年級學生認知發展及學習需求不同，單一形式宣導難以兼顧所有學生。 2. 單次活動或大量紙本宣導較難確保學生真正轉化為日常健康行為。	1. 可採遊戲、實作、數位媒體、AI的互動設計及同儕示範及跨領域方式提升參與度。 2. 可依低、中、高年級設計不同學習重點，使內容更貼近學生生活。	1. 若全校性活動安排過多，容易與原有課務及校務活動產生衝突。 2. 學生即使具備口腔保健知識，也未必能轉化為持續性的生活習慣。	1. 採分齡教學設計：低年級著重正確刷牙與含氟漱口水；中年級加強窩溝封填及飲食選擇；高年級強化牙線使用與自主健康管理。 2. 全校性活動以「少而精、重實作」為原則，搭配學習單、實作紀錄或前後測評估成果。 3. 將知識宣導進一步轉化為日

					常行為練習，提升學生自我照護能力。
--	--	--	--	--	-------------------

本校本次申請的項目為口腔衛生，項目欲達成之目的如下：

- 一、持續召開學校健康促進委員會，整併資源推動健康政策。
- 二、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。
- 三、發展更具成效的策略及計畫，增進學童對口腔衛生的知識與常識，目前將進行課程融入教學外，並於學生朝會、校慶、兒童節跳蚤市場進行宣導活動等多元方式，推動健康生活知能。
- 四、降低學生在兩餐間食用零食的比率及飲用含糖飲料的比率。
- 五、以本計畫為主軸，「口腔衛生」為目標，期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

新竹市青草湖國小齲齒率 113 學年至 114 學年統計表(%)							
	113 學年	114 學年					
一年級	23.17	30.14					
二年級	22.47	8.54					
三年級	24.30	16.30					
四年級	43.86	23.15					
五年級	27.88	10.53					
六年級	14.15	3.85					
平均	26.41	14.83					
青草湖國小學生齲齒矯治率統計表(%)							
學年度	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	平均
114	86.36	85.71	100	96	100	100	94.12

1. 114 學年度全校平均齲齒率 14.83%，較 113 學年度 26.41% 下降 11.58 個百分點，整體呈明顯改善趨勢。
2. 一年級齲齒率由 23.17% 上升至 30.14%，為 114 學年度各年級最高，且為唯一呈上升之年級。
3. 二至六年級齲齒率均較 113 學年度下降，其中四年級由 43.86% 降至 23.15%，改善幅度最大。
4. 五、六年級 114 學年度齲齒率分別為 10.53% 及 3.85%，均低於全校平均，顯示中高年級整體口腔健康狀況較佳。
5. 114 學年度全校齲齒矯治率平均為 94.12%，三、五、六年級皆達 100%，惟一、二年級分別為 86.36% 及 85.71%，各年級間仍有差異。

四、計畫預期成效

校本指標	全市指標	部頒指標
1. 學生每周一次於午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)比率達 95%。 2. 口腔檢查結果異常學生矯治率達 95%以上。 3. 每學年於校內辦理潔牙活動至少 4 場次。 4. 學生在學校兩餐間不吃零食比率達 80%以上。 5. 學生在校兩餐間不喝含糖飲料達 82%以上。	1. 初檢齲齒率: (1)1 年級 24%以下 (2)4 年級 21%以下 2. 口腔檢查異常學生矯治率後測達:國小 95%以上。 3. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上後測比率增加 1%以上。 4. 學生睡前正確潔牙後測比率增加 1%以上。 5. 國小高年級每日至少使用一次牙線比率增加 1%以上。 6. 吃完零食後漱口潔牙後測比率增加 1%以上。 健康行為有益心理健康 7. 在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加 1%以上。 8. 每半年檢查牙齒後測比率增加 1%以上。 健康行為有益心理健康 9. 含氟漱口水執行率達 95% 10. 窩溝封填施作率上升 1% 11. 口腔初檢齲齒 114 與 115 學年度惡化率下降 1%	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

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口腔衛生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
一	健康政策	1. 於全校教師午會，召開 115 學年度上學期健康促進委員會會議，說明本校學童 114 學年度齲齒檢查結果、口腔衛生	115.10 月	組織架構 工作會議內容	健促委員會會議記錄單、簽到單

		一次牙線。 2. 辦理校內口腔保健宣導活動比賽 2-1 低年級著色 2-2 中高年級標語、繪圖創作。	116.02- 116.05	參與學生數達 90%	學生作品
四	健康技能(教學)	1. 參加本市口腔保健中心議題學校設計之口腔衛生比賽，運用其提供的教學模組融入各年段、各學年彈性及健康教育教學。	115.09- 116.06	80%班級有進行融入教學課程。	活動計畫、照片 融入教學成果 課程計畫、課程記錄
五	健康服務	1. 全校半年一次齲齒檢查。 2. 辦理一場次全校教職員工認識貝氏刷牙法之口腔保健研習(兩小時)。 3. 舉辦全校塗抹牙菌斑顯示劑活動。	115.09- 116.06 116.04 116.05	100%學生完成檢查並建立資料 70%教師參加研習。 100%學生完成塗抹牙菌斑顯示劑	學生健康收集分析資料及照片 教師研習計畫及簽到表 參與塗抹牙菌斑顯示劑活動照片
六	社區關係	1. 舉辦全校塗抹牙菌斑顯示劑活動，邀請家長志工入班協助。 2. 加強親師聯絡活動，如家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假生活檢核表、親子檢核表及校園刊物。 3. 兒童節設置口腔衛生宣導攤位，並邀請家長擔任攤位關主。	116.05 115.09- 116.06 116.04	80%家長能建立正確觀念。 80%家長學生由宣導建立正確觀念 參與活動學生達 300 人以上	參與塗抹牙菌斑顯示劑活動照片 隨機家長問卷及隨機學生問卷、檢核表 口腔衛生攤位活動參加率及成果

六、預定進度（以甘梯圖表示）

工作項目	月次	115 年					116 年					
		8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
1.組成健康促進工作團隊												
2.進行現況分析及需求評估												
3.決定目標及健康議題												
4.擬定學校健康促進計畫												
5.活動設計及編製活動教材												
6.執行健康促進計畫												
7.資料分析												
8.成果撰寫												

七、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，各成員之工作項目如下表：

職 稱	姓 名	編 組 任 務
總召集-校長	周雯娟	總籌本校健康促進學校一切相關事宜。
主任委員-學務主任	許鶴齡	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。
主任委員-教務主任	蔡麗卿	協助健康促進計劃課程融入統整規劃事宜。
主任委員-總務主任	陳芃均	協助健康促進計劃環境建置之事宜。
主任委員-輔導主任	呂宛倫	協助健康促進計劃與家長及社區之聯繫工作。
委員-衛生組長	韓 睿	負責校內健康促進活動宣導及工作執行，營造維持健康促進學校環境及健康促進之計畫與執行，完成健促網站的前後測與後續之分析。
委員-體育組長	洪念慈	協助各項宣導及學生活動之推展。
委員-生教組長	傅禕馨	協助各項宣導及學生活動之推展。
委員-護理師	林淑慧	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。
委員-會計主任	魏梅芳	負責健康促進計劃經費預估、核銷之相關事宜。
委員-學年主任	林永珍	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
委員-學年主任	蔡麗湘	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
委員-學年主任	林思汝	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
委員-學年主任	李依璇	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
委員-學年主任	徐明秀	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
委員-學年主任	汪秀慧	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
委員-家長會代表	劉晟宇	協助家長會配合學校宣導「健康促進學校」各項事宜。

八、本計劃經校長同意後送市府核准後實施，修正亦同。

承辦人

衛生韓睿

主任

學務許鶴齡

校長

校長周雯娟