

新竹市香山區虎林國民小學 115 學年度健康促進學校

健康促進計畫:口腔保健

一、依據

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

二、背景說明

本校位處於新竹市香山區，是一所小型學校，幼兒園加上一至六年級共有 21 班，學生數約 410 人，教職員工約 50 人。經調查，本校低收入、中低收入、新住民家庭、單親家庭(含寄養)及隔代教養學童比例偏高約 31%，學區家長大部分屬於勞工階層，由此顯示家庭社經地位較普通，且普遍缺乏健康生活型態的相關知識。

114 學年度小一初檢齲齒率 50%(全市 24.23%)，小四初檢齲齒率 46.15%(全市 21.21%)，均高於全市平均一倍以上；另，本校 114 學年度小一齲齒複檢率 95.24%(全市 94.9%)，小四齲齒複檢率 97.22%(全市 94.37%)，均高於全市，顯示導師積極配合督促學生進行複檢治療。齲齒盛行率的偏高，顯示本校學童及家長對於口腔保健的重要性、正確的預防方式及潔牙技巧的重要性認知仍需要加強。

本校每學年定期為學童檢查牙齒，學校也深刻體認「預防勝於治療」的重要，因此希望能夠經由各種宣導活動，教學的融入，指導學生正確潔牙技巧並建立口腔保健概念與態度，並落實學童在校餐後潔牙與含氟漱口的好習慣，進而將此觀念帶入家庭、社區，讓學校教育與家庭教育能貫徹一致，以達到預防重於治療的目的。

三、現況分析

(一) SWOTS情境評估（背景分析）及行動策略

S【優勢】 1. 本校設有電視牆、FB 粉絲專頁及學校網頁等設施，便於刊登口腔保健相關資訊。 2. 與社區互動良好，香山衛生所、里民活動中心等，可合作辦理口腔相關宣導活動。 3. 校牙醫每年定期到校進行口腔檢查，協助口腔宣導講座。 4. 教師配合度高，大力支持學校推行的活動。 5. 校內飲水機設置足量，鼓勵喝白開水，沒有零食及含糖飲料販賣。	W【劣勢】 1. 學區內無牙科診所，就診不易。 2. 本校單親家庭、外籍配偶及隔代教養學童比例高，家庭健康生活知識不足，缺乏良好的生活習慣，進而影響學生行為。 3. 學校附近便利超商、賣場及檳榔攤密集，零食飲料取得容易。 4. 家長參與親職教育活動意願低，宣導成效不彰。
O【轉機】 1. 將口腔保健知識與技能融入健康與體育領域課程，充實教學內容，落實每日午餐餐後潔牙及每周含氟漱口。 2. 邀請相關單位辦理口腔保健宣導講座。 3. 鼓勵家長參與學校的口腔保健計畫，一起指導學生睡前潔牙及預防蛀牙的方法。	T【威脅】 1. 家人從事勞力性工作居多，多數家長忙於生計，親職教養能力較低，自我口腔保健常識及潔牙技巧等能力不足。 2. 學生攜帶點心多以零食為主。 3. 家中長輩錯誤的習慣，影響學生的價值判斷。
S【行動策略】 1. 加強學生口腔知識及潔牙技巧。 2. 加強教師口腔保健知識及潔牙技巧等能力。 3. 結合社會資源擴大辦理口腔保健相關知識。 4. 加強家庭教育宣導，爭取家長支持配合。 5. 針對健促議題，設計更多元活動和獎勵措施。 6. 辦理家長親職教育，爭取支持認同和協助。	

(二)『口腔保健』現況分析

1. 依據本校近 5 年(110~114 學年)的學生口腔檢查結果發現，各年段晉級後都有明顯的進步。。但一、四年級齲齒率皆高於全校平均齲齒率也高於全市。從歷年統計來看，一年級入學的齲齒率就已經偏高了。有鑑於此，積極推動口腔保健並落實在家庭裡是非常需要努力的。

新竹市香山區虎林國小 111~114 學年度各年段齲齒率				
學年度	111 齲齒率	112 齲齒率	113 齲齒率	114 齲齒率
一	54.79%	53.45%	55.56%	50%
二	52.94%	54.67%	44.64%	49.18%
三	52.38%	51.56%	58.33%	28.07%
四	41.18%	35.48%	50.00%	46.15%
五	38.46%	45.98%	30.16%	32.84%
六	33.33%	27.88%	32.94%	14.93%
全校	44.88%	43.56%	44.91%	36.29%

學年度	114 學年度			
年級	一年級齲齒率	四年級齲齒率	一年級複檢率	四年級複檢率
虎小	50.00%	46.15%	95.24%	97.22%
全市	24.23%	21.21%	94.90%	94.37%

2. 又依據本校近五年(111~114 學年)的齲齒複檢率統計表得知，112 年新冠疫情前，複檢率未達 90%以上，但疫情過後，本校複檢率恢復至 90%以上，但仍未達 95%指標。

新竹市虎林國民小學 110-114 學年口腔齲齒複檢分析統計表				
學年度	111 就醫率	112 就醫率	113 就醫率	114 就醫率
一	83.33%	100.00%	91.67%	95.24%
二	88.57%	94.87%	96%	83.33%
三	82.35%	93.94%	95.45%	100.00%
四	97.14%	87.50%	96.88%	97.22%
五	82.50%	82.05%	89.47%	81.82%
六	90.91%	68.97%	85.71%	100.00%
本校	87.02%	88.21%	92.93%	91.85%

3. 本校 114 學年度窩溝封填率低於全市。持續加強宣導窩溝封填重要性，仍為本次推動重點之一。

111-114 學年度窩溝封填率				
年級	111 學年度	112 學年度	113 學年度	114 學年度
一年級	8.6%	12.3%	1.6%	4.76%
二年級	37.3%	26.8%	21.4%	29.51%
三年級	55.9%	45.5%	38.9%	42.11%
四年級	50.6%	55.6%	43.8%	47.44%
五年級	34.6%	50.0%	63.5%	41.79%
六年級	28.8%	35.6%	48.2%	52.24%
全校	35.9%	38.3%	37.2%	38.71%
全市				43.72%

四、計畫預期成效

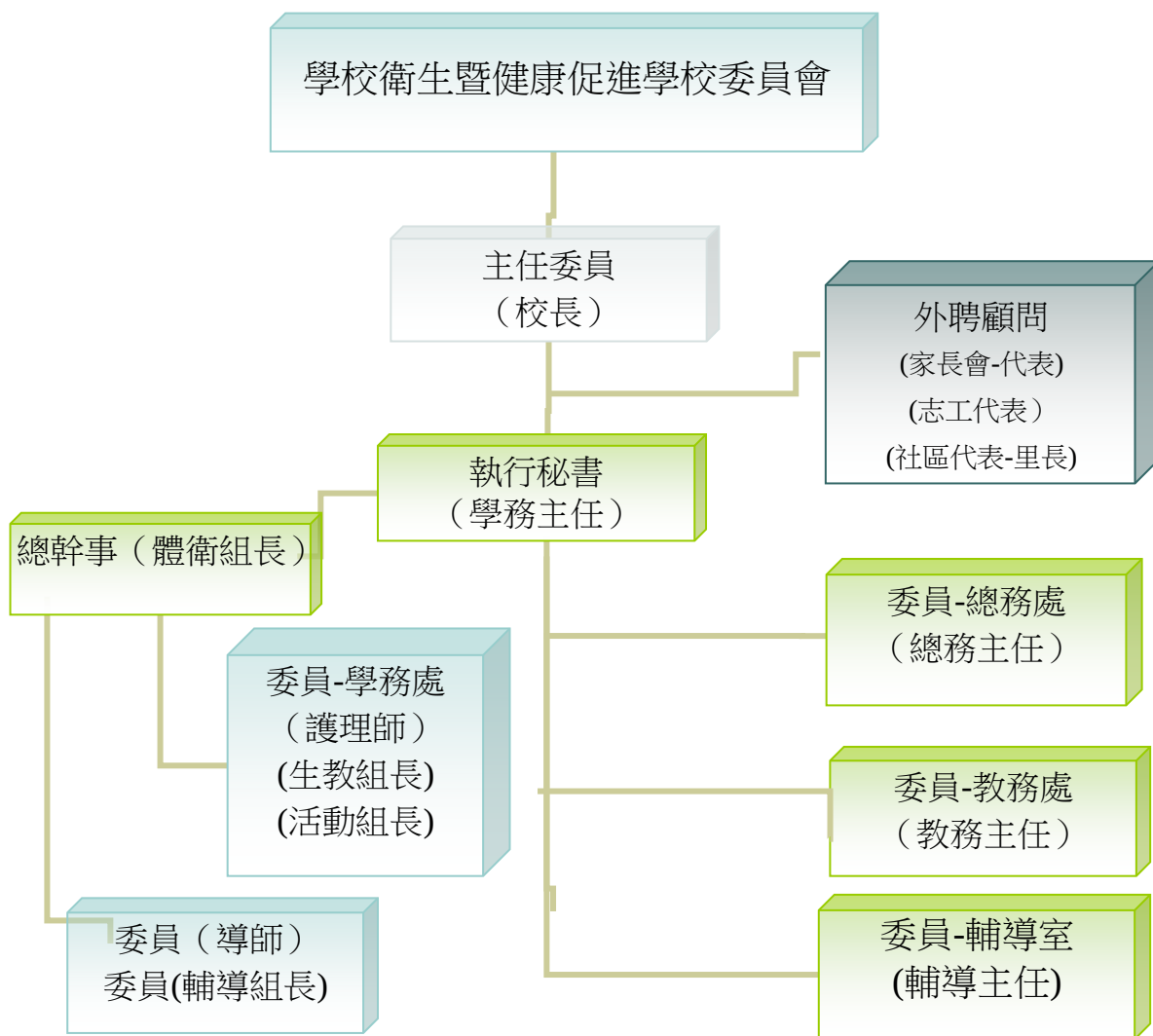
新竹市115學年預期成效指標	本校115學年預期成效指標
1. 初檢齲齒率 (1) 1年級 32% 以下 (2) 4年級 26% 以下 (3) 7年級 20% 以下 2. 國中小初檢齲齒率平均數以上的學校，各校進步幅度0.5%以上。 3. 口腔檢查異常學生矯治率後測達： (1)國小85%以上(2)國中85%以上 4. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率：國小達76.50% 5. 含氟漱口水執行率95%。 6. 國小學校每學年辦理潔牙活動至少1場。 7. 學生睡前正確潔牙後測比率： (1)國小95%以上(2)國中95%以上 8. 國小高年級每日至少使用一次牙線比率：國小後測增加1%以上。 9. 吃完東西後有白開水漱口或用牙線、或潔牙： 健康行為有益心理健康 (1)國小1%以上(2)國中1%以上 10. 每半年檢查牙齒： 健康行為有益心理健康 (1)國小1%以上(2)國中1%以上 11. 國小4年級學童窩溝封填施作率。	1. 初檢齲齒率 (1) 一、四年級各下降1%。 2. 全校齲齒率進步0.5%以上。 3. 口腔檢查異常學生矯治率達:90%以上 4. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率:達90% 5. 含氟漱口水執行率達95%。 6. 每學年辦理潔牙活動至少1場。 7. 學生睡前正確潔牙後測比率:95%以上 8. 國小高年級每日至少使用一次牙線比率：後測增1%以上。 9. 吃完東西後有白開水漱口或用牙線、或潔牙：後測增1%以上。 10. 每半年檢查牙齒:後測增1%以上 11. 本校四年級學童窩溝封填施作率增加1%以上。

五、實施內容

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：

(一)、學校健康政策

1. 加強學校衛生暨健康促進推行委員會運作，制定學校衛生及健康促進議題政策，完成學校本位的校園口腔保健需求評估計畫。
2. 擬定校園口腔保健計畫的重點及推行之優先次序，協調校內或校外資源互動與整合以增強學校本身的能力。
3. 健康促進學校計畫活動納入行事曆。
4. 由課發會擬訂口腔保健融入本位課程。



新竹市香山區虎林國民小學學校衛生暨健康促進推行委員會組織架構圖

(二)、物質環境

1. 提供公費含氟漱口水給學生使用，進行每週一次含氟漱口活動，每學期達 20 週次，協助孩子預防齲齒。
2. 校園洗手台設備的維護，提供孩子方便且乾淨的潔牙空間。
3. 含糖飲料不進校園，並建立教師及家長不以含糖飲料、零食糖果等做為獎勵學生的氛圍。
4. 加強幼兒園學生口腔保健常識、刷牙習慣建立，利用家長日進行口腔保健相關宣導。
5. 成立師生多元健康活動社團，以提升教職員工學生健康體能。
6. 設置適量飲水機，並張貼鼓勵飲用白開水標語。

(三)、社會環境

1. 每日餐後播放潔牙歌，讓學童跟著潔牙歌步驟進行餐後潔牙。
2. 提供口腔保健相關資訊，張貼各項相關健康促進議題宣導與資訊宣導海報，藉由多元性的活動更加深入瞭解口腔保健的重要性。
3. 公開獎勵協助推展口腔保健績優的老師。學生方面的獎勵，結合生活護照，對於每月刷滿潔牙次數、繳交口腔回條及確實執行含氟漱口次數的學生，給予老虎章認證。
4. 對教職員加強宣導，不以含糖飲料或甜食作為獎勵品。
5. 實施親師聯絡簿上每日功課有睡前要刷牙項目，以提醒家長須督促孩子要睡前刷牙。

(四)、健康技能

1. 從口腔保健知識、態度、行為三方面，配合本市口腔保健知識前測，對抽測結果進行相關宣導衛教等促進活動後，於五月進行後測。
2. 課間活動設計口腔保健活動融入，午餐時間推行餐後班級督導式潔牙、含氟漱口及喝白開水不喝含糖飲料等促進活動。
3. 融入各領域課程，進行口腔保健教學，以增強口腔保健知識與潔牙技巧。
4. 配合校內學藝競賽，辦理各項口腔保健競賽活動。
5. 校內健體領域平時測驗，融入口腔保健相關知識測驗。
6. 辦理口腔保健宣導活動，如牙醫師入校宣導講座等活動。
7. 鼓勵教師參加口腔保健研習，提高教師對口腔保健衛教能力。

(五)、健康服務

1. 確實執行牙齒檢查，達到全面性 100%篩檢率。
2. 建立學生之健康資訊檔案，以利轉介及後續追蹤，達到完善之口腔保健健康服務。
3. 進行『班級督導式靜坐潔牙』活動，在每日午餐餐後留在教室進行潔牙，包含牙線使用與貝氏刷牙法潔牙。
4. 個別了解齲齒學生，未達矯治完成的因素，並給予實際協助。
5. 對於未實施潔牙的學生給予個別指導，並協助解決相關問題。

(六)、社區關係

1. 利用家長會日或校慶活動辦理健康促進議題宣導，建立家長正確觀念(包含睡前潔牙及使用含氟 1000ppm 以上牙膏)。
2. 加強親師聯絡活動，如家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假檢核表或群組訊息等。
3. 結合社區資源舉辦口腔保健衛教宣導講座或相關活動。

六、預定進度

期程 工作項目	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. 進行問卷前測		■	■							
6. 執行健康促進計畫	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
7. 進行後測及資料分析									■	■
8. 成果撰寫									■	■

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：

職稱	姓名	編組任務
主任委員兼召集人	校長	綜理本校學校衛生暨健康促進相關事宜，主持委員會議。
執行秘書	學務主任	負責督導各項工作計畫之執行，協調相關處室配合執行健康促進相關活動。
總幹事	體衛組長	計畫撰寫、活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫，彙整成果撰寫。
委員	教務主任	負責健康促進教學活動之配合，統整教學之規劃，課程安排事宜。
委員	總務主任	負責營造維持健康促進學校校園環境之規劃及執行。
委員	輔導主任	協助健康促進計畫與家長及社區之聯繫工作。
委員	護理師	執行口腔檢查工作，進行異常矯治通知及登錄統計，指導學生日常生活健康行為及協助口腔保健相關活動之推展。
委員	活動組長	配合辦理校內相關藝文競賽活動及其他相關宣導活動。
委員	生教組長	口腔保健活動協助執行。持續強化餐後潔牙的落實。
委員	輔導組長	協助各項計畫活動之推展。
委員	各學年代表	負責課程聯絡與協助活動宣導，學生健康行為觀察、隨機教學、協同家長及學務處、教務處及輔導處一同輔導學生。
委員 (學生代表)	自治團隊	負責進行兒童朝會健康促進宣導。
顧問 (家長代表)	家長會會長	協助家長會配合學校宣導「學校衛生暨健康促進」各項事宜。

八、經費來源：本活動所需經費由市府專款補助。

九、本計畫經校長同意後送市府核准後實施，修正時亦同。

承辦人：

組長：

主任：

校長：