

新竹市115學年度學校衛生與健康促進計畫

---中心學校新竹市北區南寮國民小學推動口腔保健議題計畫

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、 新竹市115學年度學校健康促進總計畫。
- 四、 新竹市政府115年8月20日府教體字第1150142401號函辦理。

參、實施期程：115年8月至116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，學生總數約為31,460人；國高中16所，學生總數13,685人；市立高中4所，學生總數約2,900人(114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。

本市國小學童齲齒率由112學年度27.5%至113學年度微幅降低至27.03%，114學年度則降低為22.54%，此顯示本市國小在推行口腔衛生保健的策略上，藉由中心學校、牙醫師公會及高雄醫學大學口腔保健系三管齊下逐漸有成效，近幾年新竹市推動牙醫師公會的牙醫師定期到校牙齒健檢；學校教職員辦理口腔保健研習與班級經營技術指導；高雄醫學大學黃教授為議題指導教授，協助參與議題之學校共同建立正確口腔知識觀念。各校於暑期時間加強宣導定期牙齒

檢查及學期中推行潔牙習慣，一年級初檢齲齒率自112學年度35.24%至113學年度31.91%有下降的趨勢，若能向下扎根在幼兒園推動口腔衛生，建立乳齒清潔的習慣，期許能繼續降低國小一年級學童的初檢齲齒率。在國中部份，學童齲齒率自110學年度的19.26%至112學年度持續下降到12.57%，114學年度國中端逐步加強口腔衛生的推動加上學生知能與技術的建立，方能收推廣之效。

在口腔複檢率方面，112學年度國小學生矯治率為89.40%至113學年度微幅下降至88.15%、國中學生為75.84%，國小端矯治率微幅下降，國中端則較比112學年度88.66%下降了12.82%，需要加強推動口腔保健的複檢率。另外，在健康資訊系統矯治複檢率填報時，留意時效對齲齒的學生進行追蹤提醒複檢，鼓勵至牙醫診所就診複檢。

本學年持續邀請高雄醫學大學黃詠愷教授給予本市推動口腔保健的協助，未來逐步推動口腔衛生相關策略。115學年度將持續加強推動在校期間餐後潔牙、使用含氟量1000ppm以上之牙膏與含氟漱口水、推廣牙線的使用、鼓勵學生兩餐之間不吃零食、喝含糖飲料及學童第一大白齒窩溝封填等策略，共同維護口腔的健康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114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。

新竹市中小學生近年來齲齒率、矯治率的統計，如下表所示：

本市近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 1 年級		國小 4 年級		國中	
	本市	全國	本市	全國	本市	全國
108	33.54%	40.54%	25.53%	33.85%	13.94%	24.81%
109	36.59%	37.87%	28.08%	32.95%	15.53%	22.75%
110	32.04%	35.29%	21.39%	30.33%	19.26%	21.41%
111	29.22%	33.11%	20.22%	27.86%	11.12%	19.41%
112	36.23%	31.67%	28.41%	26.51%	11.87%	18.14%
113	31.91%	29.8%	28.90%	25.8%	25.49%	16.61%

114	24.23%	26.73%	21.21%	23.48%	15.62%	13.83%
-----	--------	--------	--------	--------	--------	--------

國民中小學學生矯治率統計表（百分比）						
學年度	國小			國中		
108	85.63%			71.91%		
109	88.50%			90.62%		
110	88.12%			82.40%		
111	82.40%			88.66%		
112	89.40%			75.84%		
113	88.15%			95.86%		
114	89.12%			87.09%		

由108至114學年度資料可見，新竹市國中小學生齲齒率整體呈現下降趨勢。國小一年級本市齲齒率由108學年度33.54%降至114學年度24.23%；國小四年級則由25.53%降至21.21%，且114學年度兩個年級的齲齒率皆低於全國平均，顯示本市口腔保健推動已有一定成效。國中部分，齲齒率雖有年度間波動，但114學年度為15.62%，略高於全國13.83%，仍有持續改善空間。

在齲齒矯治率方面，國小歷年大致維持在八成以上，114學年度達89.12%；國中則由108學年度71.91%提升至114學年度87.09%，雖各年度有所起伏，但整體呈現改善趨勢。綜合而言，新竹市學生口腔健康狀況逐步提升，未來可持續加強預防保健、定期檢查及後續矯治追蹤，尤其應關注國中階段，以進一步降低齲齒發生率並提升矯治成效。

三、 新竹市114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 年級 32%以下。
- （2）4 年級 26%以下。
- （3）7 年級 20%以下。

表 1：114 學年度全市國小一、四年級初檢齲齒率

全市國小初檢齲齒率	一年級	四年級
	25.25%	25.19%
1 年級 32%以下、4 年級 26%以下 是否達成	已達成	已達成

表 2：114 學年度全市國中七年級初檢齲齒率

全市國中初檢齲齒率	14.17%
7 年級 20%以下是否達成	已達成

- 結論：在初檢齲齒率部分，114學年度國小與國中均達成指標，初檢齲齒率大多在學期初進行檢查，可以在寒暑假的假期作業中融入齲齒防治的宣導。

（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 3：114 學年度國小初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	113 學年度初檢齲齒率	114 學年度初檢齲齒率	進度幅度	是否達成
新竹國小	34.05%	30.47%	-3.58%	達成
北門國小	29.92%	29.76%	-0.16%	未達成
東門國小	28.12%	21.47%	-6.65%	達成
竹蓮國小	31.62%	27.05%	-4.57%	達成
三民國小	29.00%	23.51%	-5.49%	達成
龍山國小	58.70%	43.66%	-15.04%	達成
載熙國小	27.32%	23.00%	-4.32%	達成
南寮國小	41.36%	27.89%	-13.47%	達成
建功國小	44.64%	47.10%	2.46%	未達成

虎林國小	44.91%	36.29%	-8.62%	達成
大庄國小	36.14%	22.47%	-13.67%	達成
頂埔國小	31.22%	23.69%	-7.53%	達成
舊社國小	30.53%	21.08%	-9.45%	達成
陽光國小	28.43%	24.73%	-3.70%	達成
科園國小	29.11%	19.04%	-10.07%	達成
高峰國小	28.20%	21.69%	-6.51%	達成
全市平均	27.03%			

● 結論：

1. 114 學年度列入追蹤之 16 所國小中，共有 14 所達成齲齒率改善目標，達成率為 87.5%；未達成學校為北門國小及建功國小。
2. 114 學年度初檢齲齒率較 113 學年度下降幅度最大前三校依序為：龍山國小（下降 15.04 個百分點）、大庄國小（下降 13.67 個百分點）、南寮國小（下降 13.47 個百分點），改善成效顯著。
3. 北門國小齲齒率由 29.92%降至 29.76%，下降 0.16 個百分點，改善幅度較小；建功國小則由 44.64%上升至 47.10%，增加 2.46 個百分點，後續宜持續加強輔導與追蹤。
4. 整體而言，16 所學校中有 14 所達成齲齒率改善目標，顯示各校推動口腔衛生教育及齲齒防治措施已有成效；未來可持續針對未達標學校進行原因分析與個別化輔導，以提升整體口腔健康成效。

表 4：114 學年度國中初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	113 學年度初檢齲齒率	114 學年度初檢齲齒率	進度幅度	是否達成
成德附中	31.46%	6.45%	-25.01%	達成
育賢國中	29.23%	17.52%	-11.71%	達成
富禮國中	39.53%	44.12%	4.59%	未達成
內湖國中	38.89%	26.98%	-11.91%	達成

虎林國中	41.74%	6.14%	-35.60%	達成
全市平均	23.88%			

● 結論：

1. 114 學年度列入追蹤之 5 所國中中，共有 4 所達成齲齒率改善目標，達成率為 80%；其中以虎林國中下降 35.60 個百分點改善幅度最大，其次為成德高中國中部下降 25.01 個百分點。
2. 富禮國中齲齒率由 113 學年度 39.53% 上升至 114 學年度 44.12%，增加 4.59 個百分點，為唯一未達成學校；後續宜進一步分析原因，並持續加強口腔衛生教育、齲齒防治及追蹤輔導。

(三)指標：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

表 5：114 學年度全市國小學生矯治率

全市國小 學生矯治率	89.12%
國小 85%以上。	達成

表 6：114 學年度全市國中學生矯治率

全市國中 學生矯治率	87.09%
國中 85%以上。	達成

結論：114 學年度全市國小及國中學生齲治率分別為 89.12%及 87.09%，皆高於 85%目標值，達成預定指標。

(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 75%

表 9：新竹市國中小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				
	前測	是否達成	後測	是否達成
四年級	96.25%	達成	96.74%	達成
五年級	95.93%	達成	95.68%	達成
七年級	54.95%	未達成	55.63%	未達成

● 結論：

1. 四年級及五年級午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏（超過 1000ppm）比率，前、後測皆達 95%以上，高於目標值 75%，且均達成指標，顯示中高年級學生餐後潔牙執行情形良好。
2. 七年級前測 54.95%、後測 55.63%，雖後測較前測提升 0.68 個百分點，但仍低於 75%的目標值，前、後測皆未達成，後續宜針對七年級持續加強含氟牙膏使用及餐後潔牙習慣之宣導與落實。
- 3.

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
北門國小	100
民富國小	94.64
竹蓮國小	84.62
東園國小	83.93
三民國小	90.91
龍山國小	94.12
關東國小	77.88
南寮國小	76
水源國小	83.33

香山國小	97.83
虎林國小	96
港南國小	93.33
大庄國小	95.24
茄苳國小	100
朝山國小	86.96
大湖國小	83.33
內湖國小	85
南隘國小	94.64
頂埔國小	96.15
舊社國小	92.67
科園國小	86.96
高峰國小	91.3
青草湖國小	84.62
華德福實小	79.17

國小-未達標學校	數值
新竹國小	60
東門國小	71.93
西門國小	73.15
戴熙國小	65.22
建功國小	73.15
陽光國小	72.73
關埔國小	67.74

國中-達標學校	數值
成德附中	94
香山附中	95.45

內湖國中	81.9
華德福實中	76.67

國中-未達標學校	數值
建功附中	44.44
建華國中	59.09
培英國中	37.93
光華國中	48.36
育賢國中	26.09
光武國中	66.67
南華國中	47.62
虎林國中	65.38
新科國中	41.3
竹光國中	46.3

(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
99.00%	達成

- 結論：全市國小平均 98.02%，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 12：114 學年度新竹市口腔衛生保健活動推廣情形：

114 學年度口腔衛生校內推廣統計					
研習講座		課程教學		宣導活動	
37 場	4744 人次	346 場	14940 人次	146 場	37976 人次
合作機構： 新竹市立馬偕兒童醫院、新竹市空軍醫院、馬偕醫院、牙醫師與社區牙醫、 親親牙醫診所、天空島牙醫診所、品傑牙科診所、寶傑美學牙醫診所、東					

大牙醫診所、創美牙醫、朝春牙醫診所、牙醫師公會、口腔照護協會、新竹市故事協會、陽光基金會、新竹市衛生局、新竹市香山衛生所、北區衛生所、高雄醫學大學牙醫系。

結論：114 學年度新竹市口腔衛生保健活動共辦理研習 37 場、課程教學 346 場及宣導活動 146 場，累計推廣達 57,660 人次，並結合多元醫療及衛生機構共同推動口腔保健。

(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	76.62%	未達成	85.77%	未達成
五年級	79.76%	未達成	86.97%	未達成
七年級	74.94%	未達成	80.11%	未達成

- 結論：本市國小及國中睡前徹底潔牙率前後測均未達到目標值。

(八) 指標：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率：國小後測增加 1%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	後測	增加 1.13%	是否達成
高年級	83.7%	84.83%		達成

結論：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率，前、後測增加 1.13%以上，達成目標。

(九) 指標：學生吃完零食後會不會漱口或潔牙

1. 國小 1%以上。
2. 國中 1%以上。

表 15：新竹市學生吃完零食後會不會漱口或潔牙比率

學生吃完零食後會不會漱口或潔牙比率			
	前測	後測	是否達成 1%以上
四年級	80.47%	89.78%	達成
五年級	77.63%	86.78%	達成
七年級	79.19%	85.01%	達成

結論：國小國中全市與各區後測均高於前測。

(十)指標:學生喝完飲料後會不會漱口或潔牙

1. 國小 1%以上。
2. 國中 1%以上。

表 16：新竹市國中小學生喝完飲料後會不會漱口或潔牙比率

學生喝完飲料後會不會漱口或潔牙			
	前測	後測	是否達成 1%以上
四年級	74.32%	85.74%	達成
五年級	71.94%	83.19%	達成
七年級	71.99%	78.70%	達成

結論：四、五、七年級學生後測「喝完飲料後不含漱口或潔牙」比例皆較前測明顯提升，顯示口腔保健教育介入具良好成效。三個年級後測結果均達成「提升 1%以上」之預定指標，整體執行成效良好。

(十一)指標:新竹市學生每半年檢查牙齒

表 17：新竹市國中小學生每半年檢查牙齒比率

新竹市國中小學生每半年檢查牙齒比率			
	前測	後測	是否達成 1%以上
四年級	95.44%	98.19%	達成
五年級	96.66%	97.30%	達成
七年級	93.66%	95.68%	達成

(十二)指標:學生每日使用一次牙線

1. 國小 1%以上。

2. 國中 1%以上。

表 18：新竹市學生每日使用一次牙線比率

學生喝完飲料後會不會漱口或潔牙			
	前測	後測	是否達成 1%以上
五年級	83.90%	84.84%	未達成
七年級	78.35%	84.45%	達成

結論：五、七年級學生每日使用一次牙線比率後測皆較前測提升，其中七年級提升 6.10 個百分點，達成預定指標；五年級提升 0.94 個百分點，尚未達成 1%以上之目標。

(十三)指標:114 學年度成效填報-國小、國中七年級初檢齲齒率、矯正率

指標類型	113學年度	114學年度	改善狀況
全市國小初檢齲齒率	27.03%	22.54%	▼ 4.49%
全市七年級初檢齲齒率	23.88%	14.17%	▼ 9.71%
全市國小矯治率	88.15%	89.12%	▲ 0.97%
全市七年級矯治率	75.84%	87.09%	▲ 極大提升

結論：114 學年度全市國小及七年級初檢齲齒率皆較 113 學年度明顯下降，其中七年級下降 9.71 個百分點，改善尤為顯著。齲治率則同步提升，國小達 89.12%、七年級達 87.09%，顯示整體口腔健康促進成效良好。

(十四)指標:114 學年度填報-一至七年級初檢齲齒率、矯正率、窩溝封填率

年級（學齡階段）	113初檢齲齒率 (%)	114初檢齲齒率 (%)	變化 (百分點)	114矯治率 (%)	114窩溝封填率 (%)
一年級 (啟蒙期)	32.35	25.25	-7.10	87.99	16.02
二年級	29.45	26.47	-5.87	91.04	37.36
三年級	31.24	26.42	-3.03	91.09	45.05
四年級 (轉折期)	28.43	25.19	-6.05	86.16	47.43
五年級	22.90	19.26	-9.17	85.13	49.29
六年級 (穩固期)	18.00	14.62	-8.28	88.61	50.86
七年級 (銜接期)	23.88	14.17	-3.83	87.09	--

結論：窩溝封填率隨著年級顯著增長(16%成長至 50.8%)，為壓低高年級初檢齲齒率奠定關鍵基礎。初檢齲齒率隨年級顯著下降，同一群體變化可見齲齒率逐年遞減，顯示口腔保健推廣與推動口腔檢查成效卓越。

四、114 學年度預期成效指標分析：

114學年度預期成效指標－學生問卷前後測數據分析(I)

項目	對象	113學年度 (%)	114學年度 (%)	變化 (百分點)	目標值	達成情形
1 初檢齲齒率 (≤目標值)	國小一年級	32.35	25.25	-7.10	32%以下	✓ 達成
	國小四年級	28.43	25.19	-3.24	26%以下	✓ 達成
	國中七年級	23.88	14.17	-9.71	20%以下	✓ 達成
2 國中小平均初檢齲齒率 (與113學年度比較)	全市16校 (國中+國小)	-	-	↓ 0.16	進步0.5%以上	未達成
3 口腔檢查異常學生矯治率 (≥目標值)	國小	88.15	89.12	+0.97	85%以上	✓ 達成
	國中	75.84	87.09	+11.25	85%以上	✓ 達成
4 餐後潔牙搭配含氟牙膏 (1000ppm) 比率 (≥目標值)	四年級	83.6	--	--	75%以上	✓ 達成
	五年級	84.54	--	--	75%以上	✓ 達成
5 含氟漱口水執行率 (≥目標值)	全市國小	95	99	+4.00	95%	✓ 達成
6 每學年辦理潔牙活動場次 (≥目標值)	全市國小	--	--	--	至少1場	✓ 達成

114學年度預期成效指標－學生問卷前後測數據分析(II)

項目	對象		前測 (%)	後測 (%)	變化 (百分點)	目標值	達成情形
7 學生睡前正確潔牙後測比率 (≥目標值) 	國小 (四年級)		83.6	83.6	0.00	95%以上	未達成
	國小 (五年級)		84.54	84.54	0.00	95%以上	未達成
	國中 (七年級)		-	56.64	-	95%以上	未達成
8 國小高年級每日至少使用一次牙線比率 (≥目標值) 	國小 (五年級)		83.6	84.54	+0.95	後測增加1%以上	未達成
9 吃完東西後使用漱口水或牙線與牙刷潔牙 (≥目標值) 	國小 (四、五年級)	吃完零食潔牙	83.6	92.39	+8.79	1%以上	✓ 達成
		喝完飲料潔牙	84.54	93.02	+8.48	1%以上	✓ 達成
	國中 (七年級)	吃完零食潔牙	-	60.75	+4.71	1%以上	✓ 達成
		喝完飲料潔牙	-	62.96	+6.82	1%以上	✓ 達成

114學年度預期成效指標－學生問卷前後測數據分析(III)

項目	對象	前測 (%)	後測 (%)	變化 (百分點)	目標值	達成情形
10 每半年 檢查牙齒 (≥目標值) 	國小 (四、五年級)	2.86	2.91	+0.05	1%以上	未達成
	國中 (七年級)	0.00	2.31	+2.31	1%以上	 達成
11 國小四年級 學童高溝封填 施作率 	國小 (四年級)	-	47.43	-	-	-

伍、計劃策略：

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) 透過新竹市健康促進計畫系統中前測與後測的統計數據，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，以期填報情況能如實反映學童的口腔保健知能。
- (五) 由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。
- (六) 結合本市友善口腔診所，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之實踐。

- (一) 召開健康促進學校口腔衛生保健議校群共識會議，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藝文創作，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，並結合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氟化物的使用、潔牙知識相關比賽。
- (五) 配合社區、衛生機關或教育團體規劃健康議題，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。鼓勵編列經費獲家長會補助，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) 將口腔保健融入藝術領域，舉辦口腔保健創意藝文比賽，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校訂課程、彈性課程，融入部定領域課程計畫，如英語課、英語讀者劇場等，並透過日常生活中進行健康指導。
- (四) 結合學校營養教育、健康教育課程，讓學生認識健康飲食，建立學生均衡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，運用潔牙教具進行貝氏刷牙法教學，及教導牙線使用方法。
- (六) 建議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，以協助學生檢視自己是否有刷乾淨，提升潔牙自我察覺技巧。
- (九) 校內提供的獎勵禮品部分，建議可以選擇含氟量超過 1000ppm 以上

牙膏或牙線，一方面鼓勵學生，一方面增益於口腔保健，收一舉多得之效。

五、建議學校發展屬於自己的特色策略，擬定多方策略，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，並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。護理師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) 對於口腔檢查結果之高齲齒顆數學童建立個案管理機制，運用健齒小天使關懷制度，給予學生正向支持與關心，以促使其修正不良之生活習慣。
- (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，小孩吃含氟鹽讓恆牙長更好。
- (九) 班級推廣潔牙活動。

六、整合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，並以公文或公務簽收請本市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。

112 學年度前後測問卷題目修正如下：

- (一) 於健康促進問卷中，在零食、點心部分，還有兩餐間時間，透過加強指導語說明方式做更精準的定義，並請問卷施測老師協助指導學生理解題意。
- (二) 參照維基百科說明，修正問卷中「零食」及「含糖飲料」之定義。
- (三) 調整部分問卷題目順序。（將問卷內容區分為認知、情意、行為等三部分）
- (四) 情意題：我吃完零食/喝完含糖飲料後，會不會漱口或刷牙？在問題前方加入「如果」二字，利於學生理解。

陸、計畫預期成效：

本市參考部訂指標及地方指標，訂定 115 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---

1. 初檢齲齒率：
 - (1) 1 年級 24%以下
 - (2) 4 年級 21%以下
 - (3) 7 年級 15%以下。
2. 口腔檢查異常學生矯治率後測達：
 - (1) 國小 95%以上。
 - (2) 國中 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) 國小 1%以上。
 - (2) 國中 1%以上。
4. 學生睡前正確潔牙後測比率增加：
 - (1) 國小 1%以上。
 - (2) 國中 1%以上。
5. 國小高年級每日至少使用一次牙線比率增加：
 - (1) 國小 1%以上。
 - (2) 國中 1%以上。
6. 吃完零食後漱口潔牙後測比率增加：
健康行為有益心理健康
 - (1) 國小 1%以上。
 - (2) 國中 1%以上。
7. 在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加：
 - (1) 國小 1%以上。
 - (2) 國中 1%以上。
8. 每半年檢查牙齒後測比率增加：
健康行為有益心理健康
 - (1) 國小 1%以上。
 - (2) 國中 1%以上。
9. 國小含氟漱口水執行率達 95%
10. 國小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%

二、質的績效---

- (一) 發揮輔導功能，策畫優質推動指標，帶動關注學生口腔健康議題。
- (二) 辦理各項宣導研習，積極推廣健促，植基學生口腔健康基礎。
- (三) 匯集有效資源，共享健康促進成果，達成全面品質提升。
- (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	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 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	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（新竹市北區舊社國民小學）
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（新竹市東區高峰國民小學）
計畫執行長	李麗娥	中心學校校長	研擬並主持計畫，分派各項議題負責單位（新竹市北區南寮國民小學）
計畫執行秘書	陳雅惠	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 （新竹市北區南寮國民小學）
計畫執行總幹事	李婷婷	中心學校環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市北區南寮國民小學）
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 （新竹市北區南寮國民小學）
協同計畫執行員	姜詠馨	行動研究學校衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市東區茄苳國民小學）
協同計畫執行員	葉庭均	種子學校環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市東區三民國民中學）
協同計畫執行員	張雅惠	種子學校護理師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市香山區內湖國民中學）
協同計畫執行員	張璿月	種子學校環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市北區北門國民小學）
協同計畫執行員	吳明娟	種子學校環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市東區竹蓮國民小學）
協同計畫執行員	范姜俊傑	種子學校環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市香山區虎林國民小學）
協同計畫執行員	沈律娟	種子學校訓育組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市香山區南隘國民小學）
協同計畫執行員	應友貞 章珍珍	種子學校護理師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 （新竹市東區水源國民小學）

		活環組長	
協同計畫 執行員	林帛毅	自選學校 環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市北區南華國民中學)
協同計畫 執行員	呂佳靜	自選學校 環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市香山區富禮國民中學)
協同計畫 執行員	葉美瑩	自選學校 環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區新科國民中學)
協同計畫 執行員	顧兆英 廖珮茹	自選學校 護理師 環教組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區民富國民小學)
協同計畫 執行員	林美君	自選學校 護理師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市香山區港南國民小學)
協同計畫 執行員	陳俐伶	自選學校 環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區高峰國民小學)
協同計畫 執行員	林靜宜	自選學校 體衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區科園國民小學)
協同計畫 執行員	游小嬋	自選學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市北區舊社國民小學)
協同計畫 執行員	蔡家禾	自選學校 體衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市北區朝山國民小學)
協同計畫 執行員	吳欣怡	自選學校 護理師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區建功國民小學)
協同計畫 執行員	紀毓中	自選學校 學務主任	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市香山區大庄國民小學)
協同計畫 執行員	魏婉庭	自選學校 活動組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市香山區大湖國民小學)
協同計畫 執行員	韓睿	自選學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區青草湖國民小學)
協同計畫 執行員	林淑青	自選學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區陽光國民小學)
協同計畫 執行員	林靜宜	自選學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區科園國民小學)
協同計畫 執行員	陳俐諺	自選學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市東區東門國民小學)
協同計畫	黃瑞欣	自選學校	各項相關推廣活動、各項計畫執行

執行員		衛生組長	(新竹市北區西門國民小學)
協同計畫 執行員	李婷婷	自選學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (新竹市北區南寮國民小學)

捌、預定進度：

年度／月份 項目	115 年度				116 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，儒 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每學期一張，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，增加牙線潔牙能力。
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、校內加強推廣防疫督導式潔牙。
- 十、提供新竹市配合政府補助恆齒第一大白齒窩溝封填診所名單，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	新竹市北區南寮國民小學	教育部健康促進補助款
全市口腔衛生學生宣導	1、健康促進議題增能活動(針對學生辦理宣導)。	1、藉由研習宣導活動直接加強學生口腔衛生保養知能。	全市中小學學生	新竹市北區南寮國民小學	
口腔衛生文宣	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。	2、培養學童對口腔衛生保健的相關知能技能。			
口腔衛生創意藝文比賽	4、增進學生對口腔衛生重視，以藝文比賽的方式宣導重要概念。	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。			

近年來，學生初檢齲齒率的表現仍有改善空間，學校應持續追蹤複檢情形，並加強預防工作。暑假期間，可提醒家長帶孩子至牙科就診，降低新學期初檢時的齲齒率；平時則應將正確潔牙融入生活技能教育，幫助學生建立日常習慣。

學校作為教育場域，應營造有利於口腔健康的環境。在教學方面，可將口腔保健知識與實作技巧融入課程，持續推動餐後潔牙及每週使用含氟漱口水，讓學生在生活中養成潔牙習慣。同時透過衛生教育，增進學生對牙齒健康重要性的認識。

校內牙醫進行例行口腔檢查時，將同步檢視學生窩溝封填的情形。學校也會宣導窩溝封填相關知識，鼓勵家長帶學童至牙科診所，接受恆牙第一大白齒窩溝封填服務，共同建立維護口腔健康的支持環境。

學校將運用口腔健康問卷，了解學生平日的保健行為；並透過問卷結果與相關指標，掌握學生實際的口腔保健情形，作為後續宣導與輔導的參考。

依據健康檢查及牙醫師檢查結果，學校將持續追蹤齲齒治療情形。對於尚未完成治療的學生，將了解個別困難及原因，提供必要協助。在社區合作方面，學校將整合社區牙醫與相關資源，透過牙醫師公會的專業支持，鼓勵學生接受齲齒治療；並加強家長口腔保健教育，協助學生將正確、有效的保健方法落實於生活。物質環境方面，學校將加強校園食品管理，避免以高糖食品作為獎勵，減少學生攝取過多糖分，同時推動無糖飲料校園，鼓勵學生多喝白開水。

未來，學校將持續深化與社區牙醫的合作，將潔牙觀念延伸至家庭與社區；並加強宣導餐後及睡前潔牙，配合使用含氟量超過 1000 ppm 的牙膏。透過衛教鼓勵學童接受窩溝封填，以預防取代治療，期盼逐步提升學生的口腔健康。

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：