

教育部國民及學前教育署  
111 學年度健康促進學校輔導計畫  
「前後測成效評價」成果報告



研究題目：

無齲校園 從齒開始

「幸氣祕笈」暨「與醫師做朋友」

介入推動口腔保健

研究機構：嘉義縣民雄鄉東榮國民小學

研究人員：鄭秀津校長、王世偉組長、賴明蓮護理師

指導者：李春輝校長

中華民國 112 年 04 月 10 日

## 目錄

成效摘要表	1
摘要	3
一、前言	4
(一) 動機	4
(二) 現況分析/需求評估/問題診斷	4
(三) 國內外執行該策略的成效說明與探討	7
(四) 校本指標	8
二、方法	8
(一) 對象	8
(二) 工具	8
(三) 介入措施	9
1. 過程	9
(1) 組織推動小組	9
(2) 以六大範疇為推動架構	10
(3) 實施內容	11
2. 修正過程	14
(1) 建議 5 會共識	14
(2) 建置各項口腔保健相關資料與修正措施	14
(3) 介入方法:問題解決策略	14
三、結果	16
(一) 量性結果	16
(二) 質性結果	17
教學層面	17
學習層面	19
家長層面	19
四、討論與省思	23
五、結語	25
參考資料	26
附件一 口腔保健 幸氣秘笈封面、各年級教學設計內容	27
附件二 與醫師做朋友-增能研習暨活動紀錄	29
附件三 口腔保健各項活動照片	31
附件四 111 學年度健康促進進實施計畫	35
附件五 111 學年度口腔衛生計畫	47
附件六 班級健康生活守則	49
附件七 含糖飲料管理辦法	50

**「前後測成效評價」策略與成效摘要表**

<b>研究對象</b>	五年級 3 個班	<b>人數</b>	25 人(男:10 女:15 )		
<b>執行策略摘要</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 明定確立口腔保健健康政策及工作推動組織</li> <li>2. 依據學生現況分析擬訂口腔衛生保健計畫並納入行事曆中</li> <li>3. 建置班級完善的潔牙環境，潔牙工具放置地點通風及牙刷消毒設施完善。</li> <li>4. 制訂健康生活守則或透過獎勵辦法，鼓勵學生實踐健康行為。</li> <li>5. 製作衛教看板宣導口腔保健資訊—貝氏刷牙法及正確使用牙線。</li> <li>6. 與醫師做朋友，請牙醫師到校服務指導潔牙技巧、家長及教師增能研習。</li> <li>7. 辦理潔牙小尖兵活動：孩子指導父母正確刷牙並請父母督促孩子睡前刷牙紀錄。</li> <li>8. 實施一至六年級口腔教學重點「口腔保健 幸氟祕笈」生活技能暨素養導向教學及生活技能教學設計。</li> </ol>				
<b>量性分析成效重點摘要</b>					
<b>研究工具：</b> 口腔保健網路問卷					<b>前後測時距：</b> 三個月
<b>變項名稱</b>	<b>前測值 M(SD) 或 %</b>	<b>後測值 M(SD) 或 %</b>	<b>t 值 或 <math>\chi^2</math></b>	<b>P 值</b>	<b>結果簡述</b>
午餐後搭配含氟牙膏(超過1000PPM)潔牙比率%	84	100	-2.14	.04	後測值比前測高且達到顯著差異
睡前潔牙比率%	96	100	-1.00	.33	後測值比前測高但未達到顯著差異
每日至少使用一次牙線比率%	68	96	-3.06	.01	後測值比前測高且達到顯著差異
在校兩餐間不吃零食比率%	72	96	-2.30	.03	後測值比前測高且達到顯著差異
在校兩餐間不喝含糖飲料比率%	76	96	-2.00	.06	後測值比前測高但未達到顯著差異

## 質性分析成效摘要

研究工具:生活技能素養導向教學模組、各項保健活動紀錄、教學軼事紀錄、教學省思單、學生學習單。

教師面：1. 講述氟化物的作用，發現大部分孩子都能瞭解有塗氟膠多了一層保護力，清楚並願意搭配含氟潔牙產品來進一步保護自己的牙齒。

2. 指導並操作貝氏刷牙法技術後，學生都能正確操作無水潔牙程序，並願意推廣至家庭裡，要加強與家長聯絡，用電話連繫與提醒家長。

3. 請牙醫師到校服務指導潔牙技巧、家長及教師增能研習，因為醫師的專業性，增加了家長的執行力。

4. 從繪本的教學，引發興趣並切入教學的重點，讓學生明白護牙健牙確實極為重要，並增加趣味性。

學生面：1. 以前都會把斷掉的牙齒用衛生紙包起來直接丟掉，原來牙齒撞斷是可以救回的，可以使用冰牛奶保存斷牙喔！

2. 晚餐的菜渣卡在爸爸的牙縫裡，爸爸很不舒服，就用手指摳牙齒，我想到牙線可以將藏在牙縫裡的東西清出來，就拿牙線棒給阿公並教他如何使用，結果一下子就把菜渣清出來了，牙線真的很好用！

家長面：1. 孩子經過學校教學活動後，了解窩溝封填指的是什麼。更棒的是用鏡子仔細觀察自己的牙齒後，發現自己的牙齒因蛀牙的關係黑黑的很醜，請他睡前刷牙要仔細，有乖乖清潔了，不用再催催催，真是太好了。

2. 雖然新冠疫情影響，對口腔半年定期檢查有些擔憂，但是學校說口腔健康不會因疫情而鬆懈，而且牙醫師都不怕了繼續開業，做家長的當然為了孩子的牙齒要拚下去，還是得帶去。

# 無齲校園 從齒開始- 「幸氟祕笈」暨「與醫師做朋友」介入推動口腔保健

## 摘要

### 背景與目的：

國小階段是學童建立衛生行為與習慣的關鍵期，而一口健康好牙是學童健康的開始，從小培養學童正確的口腔知識、態度和技能，維護口腔健康，以減少日後口腔疾病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標，本研究主要目的在探討本校學童口腔保健行為（午餐後搭配含氟牙膏潔牙、睡前潔牙、每日至少使用一次牙線、在校兩餐間不吃零食及在校兩餐間不喝含糖飲料）、態度與知識的現況，瞭解口腔保健教育方案介入後，學童在口腔保健行為、態度與知識的改變情形，以尋求有效解決學童齲齒問題，奠定學童口腔保健基礎，達成終身口腔健康之目標。

### 方法：

採用嘉義縣網路問卷系統健康促進學校口腔保健問卷實施前後測，以五年級學生為對象，採網路填答方式，前測於111年11月中完成，後測於112年3月初完成。其中進行課程教學及宣導活動等介入措施。網路問卷收集以有效資料進行前後測分析，先以針對答題狀況進行描述性統計，再採用成對樣本t檢定分析樣本在前後測差異是否顯著？

### 發現：

依據學生網路問卷前後測答題狀況，顯示午餐後搭配含氟牙膏(超過1000PPM)潔牙比率、睡前潔牙比率、每日至少使用一次牙線比率、在校兩餐間不吃零食比率、在校兩餐間不喝含糖飲料比率等五個面向，後測都比前測高，尤其是使用牙線進步最多(28%)，其中學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率 ( $t=-2.14, P<.05$ )、每日至少使用一次牙線比率 ( $t=-3.06, P<.05$ ) 在學校兩餐間不吃零食比率 ( $t=-2.30, P<.05$ ) 三個面向有顯著差異；睡前潔牙比率 ( $t=-1.00, P>.05$ ) 及在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 ( $t=-2.00, P>.05$ ) 等二個面向則沒有顯著差異。午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率及睡前潔牙比率後測都達到100%，說明學校推動口腔衛生教育，親師生口腔保健意識提高，介入措施「幸氟祕笈」暨「與醫師做朋友」也能發揮效果，有效改善學生口腔健康問題。

關鍵字：潔牙、含氟牙膏、口腔保健

聯絡人：王世偉 e-mail：[trps@mail.cyc.edu.tw](mailto:trps@mail.cyc.edu.tw) 嘉義縣民雄鄉頂崙村105號

## 一、前言：

### (一)動機

世界衛生組織(World Health Organization，以下簡稱WHO) 2003年指出口腔疾病是重要的公共衛生議題之一，尤其齲齒與牙周病一直是全球口腔衛生的兩大負擔，對個人、家庭及社會都造成相當大的影響。而近年來，國內隨著經濟繁榮與社會進步，國民飲食習慣的改變，導致飲食精緻化與高糖化，加上國人對口腔保健抱持著「牙痛不是病」的錯誤觀念，進而造成國內學童口腔健康問題嚴重。

國小是學童建立衛生行為與習慣的關鍵期。此時若未能養成良好及正確的保健行為，不僅會直接影響兒童日後的健康，亦會間接的影響學童生長發育與學習效果。因此，從小培養學童正確的口腔知識、態度和技能，維護學童口腔健康，以減少日後口腔疾病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標。

本校位處於嘉義民雄鄉台1線旁，屬於民雄鄉市郊型學校，校舍總面積2.9公頃，學區涵括民雄鄉東榮村、東湖村、豐收村、頂崙村及鎮北村共五村，除東榮村位於市區較繁榮地區外，其餘四村家長及居民以農業為主。本校家長社經地位適中，參與學校事務意願尚可；學校四周餐飲、超商便利，生活機能方便，加上近幾年來社會變遷快速，年輕人口外移家庭結構改變，弱勢家庭、新住民子女及隔代教養比例約占39%等因素，健康照護有文化差異及隔代觀念問題，學生出現飲食營養不均、口腔衛生、體位不佳等健康照護問題，因此，如何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。本次主要探討本校學生口腔保健行為、態度與知識的現況，瞭解口腔衛生保健教育方案介入後，學生在口腔保健行為、態度與知識的改變情形，以尋求有效解決學生齲齒問題，奠定學生口腔保健基礎，達成終身口腔健康之目標。

### (二)現況分析/需求評估/問題診斷

#### 1. 學生層級：

(1)健康指標現況:依據表1顯示，本校108學年度初檢齲齒率59.8%至111學年度已降至29.75%，齲齒複檢率年年100%，顯見介入措施實施成效顯著。

表1 108-111學年度本校與嘉義縣/全國學生齲齒、複檢就醫率比較統計表

指標名稱	108學年度			109學年度			110學年度			111學年度		
	本校	全縣	全國	本校	全縣	全國	本校	全縣	全國	本校	全縣	全國
初檢齲齒率	59.8	43.07	33.35	32	30.25	31.3	31.43	24.96	29.39	29.75	29.39	27.35
齲齒複檢率	100	98.6	85.47	100	96.81	85.25	100	96.79	85.17	100	96.15	83.81

資料來源：教育部健康資訊管理系統

口腔衛生保健議題一直是學校校務推展重點工作，由上表顯示 111 學年度學生初檢齲齒率較 108 學年度下降了 30%，108-111 學年度齲齒複檢率均為 100%，高於全縣、全國平均。

學校在口腔保健工作積極宣導及推動全校師生各項衛生常識，指導學生落實養成睡前潔牙、午餐後座位上督導式無水潔牙，要求使用 1000PPM 含氟牙膏，高年級持續使用牙線潔牙，全校每週一次使用含氟漱口水及每半年定期至牙科口腔檢查的習慣，期望這樣的成效能持續推展，讓學生初檢齲齒率及複檢率因推動的介入措施，能持續維持並下降。

## (2)111 學年度健康促進網路問卷現況

表 2 東榮國小 111 學年度健康促進網路問卷後測結果一覽表

午餐後搭配含氟牙膏 (超過 1000PPM)潔牙 比率%	睡前潔牙 比率%	每日至少使用 一次牙線比率%	在校兩餐間不 吃零食比率%	在校兩餐間不喝 含糖飲料比率%
100	100	96	96	96

由表 2 可知，每日至少使用一次牙線、兩餐間不吃零食比率、兩餐間不喝含糖飲料比率是本校推動口腔保健介入措施中應再加強落實。

### 2. 學校層級：

口腔保健的基本工作首重預防。而預防工作重點在於避免危害口腔健康因子、實踐口腔保健行為、營造口腔保健環境、定期口腔檢查等四大項。本校近三年來初檢齲齒率仍然高於全縣與全國平均值，深覺更應注意學童齲齒問題的預防與矯正，但由於學童本身自主管理能力的不足，常需仰賴學校師長與家中父母親給以協助督促、輔導，始能達到有效口腔保健目標。因此，本校在學童口腔保健工作的推動上，除配合教育部相關計畫，持續積極推展健康促進學校口腔保健議題，落實平日各項具體的口腔保健宣導與矯正追蹤工作外，更進一步為檢核行政推動策略成效及因應教學現場所遭遇的問題，提出以健促學校模式的口腔保健成效評價報告研究方案，希望能喚起家長、老師與學童自身對於健康生活習慣的重視，以改善學童口腔保健不良的因子。

表 3 本校所處環境的優弱勢與機會點分析如下：

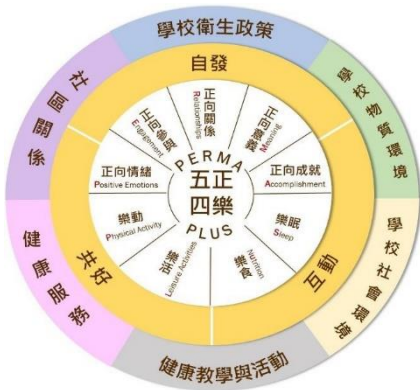
因素	S ( 優勢 )	W ( 劣勢 )	O ( 機會點 )	T ( 威脅點 )
學校 政策 面	1. 學校健康促進計畫經校務會議通過，凝聚行政人員與教師共識。 2. 衛生保健推動小組，定期召開會議，相關計畫，列入學校行事曆中。	1. 兼行政人員教學及行政業務工作繁重。 2. 學校各項會議組織多，易流於形式。	1. 家長會會長重視口腔保健議題。 2. 志工團對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度。	1. 部分家長對口腔保健議題認知不足。 2. 新學年度增班，新進教師增多，部分教師對於學校推動議題核心價值不甚明瞭。

學校環境面	<p>1. 五年級學生班級 3 班人數 57 人 (男:30 人, 女:27 人), 人數不多, 容易推動。</p> <p>2. 健康中心醫療器材完備, 可提供完善的健康服務及衛教。</p> <p>3. 提供適當的校園衛生設備。</p>	<p>1. 教室空間有限, 須規劃置放潔牙用具空間。</p> <p>2. 全校弱勢族群家庭約 39%, 口腔保健觀念不足。</p>	<p>1. 學校家長會協助經費補助並積極參與學校健康促進活動。</p> <p>2. 社區醫療資源豐富週邊牙科診所超過 5 間。</p>	<p>1. 家長提供之潔牙工具, 未符合學童潔牙需求。</p> <p>2. 學校周邊超商、飲料店林立。</p>
學校教學面	<p>1. 健康與體育課程推動生活技能融入課程教學, 多元教學策略, 強化學生健促知能行為。</p> <p>2. 可運用嘉義縣「口腔保健 幸福秘笈」教案。</p>	<p>1. 健康促進議題宣導眾多, 僅能配合學校重點活動辦理。</p> <p>2. 礙於授課時數有限, 需融入教學課程眾多, 老師授課時數被壓縮, 增加老師負擔</p>	<p>1. 邀請衛生單位等機構到校宣導。</p> <p>2. 邀請牙科醫師到校辦理教師增能研習活動。</p>	<p>1. 家長重視課業, 缺乏保健正確觀念。</p> <p>2. 多數學生下課後需到安親班接受課輔。</p>
學校社區關係面	<p>1. 學校大型活動結合社區資源, 參與健康促進活動。</p> <p>2. 利用辦理各項親師活動, 對家長宣導口腔保健議題。</p> <p>3. 運用家庭聯絡簿或發下家長通知單, 宣導及與家長一同守護學童口腔保健情形。</p>	<p>1. 家長欠缺口腔保健衛生觀念與習慣。</p> <p>2. 本校隔代教養、外配子女等弱勢家庭, 家長對子女關心度較低。</p> <p>3. 社區人士能提供學校資源者不足。</p> <p>4. 多數學生下課後需到安親班接受課輔。</p>	<p>1. 家長會與志工團熱心參與協助學校各項健康促進議題推動。</p> <p>2. 與結盟牙醫診所合作, 提供口腔保健服務。</p>	<p>1. 宣導效果無法長期持續, 家長忙於工作, 難以叮嚀學生正確潔牙習慣。</p> <p>2. 家長口腔衛生知識及均衡飲食觀念仍有待提升。</p>

本校也藉由公部門輔導介入, 聘請台灣口腔照護協會榮譽理事長邱耀章牙醫師及陳敏麗教授、李春輝校長等三位中央輔導委員擔任諮詢委員, 提供專業諮詢與協助, 並透過學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、口腔健康技能教學與行動、社區關係及健康服務六大面向, 提供適合學校現況的改善策略, 營造符合學生生活技能經驗的環境, 維持並建立良好口腔衛生習慣, 傳授與宣導口腔保健知識和技能, 掌握學童口腔矯治黃金期。



教育部規畫 110-111 學年度心理健康主軸為：健康幸福校園 健全身心健康發展，積極推廣「五正四樂」。本校將口腔保健議題與正向心理結合，辦理「口腔保健正向參與、樂動」的潔牙小尖兵活動，讓口腔保健最重要的「睡前潔牙」可以很快樂、很開心、很積極的跟家長一起潔牙！相信透過潔牙小尖兵與獎勵制度，可以讓學生產生「正向成就」與「正向情緒」，就會「樂動樂活」！



### (三) 國內外執行該策略的成效說明與探討

李侑津(2019)針對全國42所小學1862名國小二、三級學生研究本國常見之手搖飲料攝取習慣與學生之齲齒狀況相關性存在與否，發現手搖飲料攝取頻率以及是否添加配料等面向皆顯著提升學生口腔齲齒存在之風險1.31至1.62倍。高頻率飲用添加配料且刷牙習慣為常需督促之學生，其齲齒風險為飲用無添加配料之學生2.05至9.79倍。

彭詩閔(2017)以新北市某牙科診所103~105年的病歷資料庫，針對0~12歲齲齒兒童以塗氟、溝隙封填及塗氟與溝隙封填並用等方式治療及治療期間藥物之併用探討齲齒治療效果之回溯性分析，發現使用塗氟病患區分為持續性及間歇性使用塗氟，持續性使用者在統計學上有顯著之差異，可以使治療前3.18顆蛀牙持續治療後降至1.36顆，顯示持續性使用塗氟更能有效預防蛀牙。

陳素芬、林美聲、何忠鋒、胡雲雯及黃松元 (2012)以新北市林口區某國小五、六年級學生為研究對象，探討國小學生口腔保健行為及其相關因素，研究結果發現：學生口腔保健行為分別與口腔衛生態度、口腔衛生自我效能及重要他人口腔衛生態度呈正相關。

洪羚嫻(2010)以台北市高年級學生為研究對象，探討口腔保健行為及其相關因素。研究結果發現：口腔保健知識越佳者，其採取口腔保健行為的可能性越高。而研究對象中自覺口腔保健行為障礙性越低者，其採取口腔保健行為的可能性越高。口腔保健自我效能越高者，越傾向採取口腔保健行為。

蔡芷榆(2009)以台中縣兩所國小四年級學生為研究對象，探討國小學生生活技能口腔保健教學方案之成效。研究結果顯示，衛生教育活動需要多次及長時間的介入，才能見到行為的改變。短期的介入，僅對知識態度有短暫的改變，在延宕效果上並無成效。

洪文綺、黃淑貞(2007) 以2002-2003年就讀於台灣各公私立國小之全體學生，探討影響學生口腔衛生行為的因素，研究結果發現：學生口腔衛生行為上表現較好的是每天起床及睡前刷牙，表現最差的是每天至少一次使用牙線清潔牙齒。女學生的口腔衛生表現較男學生為佳，年齡愈大的學生表現愈好，性別、年級、家長教育程度、學業成績、口腔衛生價值觀、父母口腔衛生行為，以及父母與同儕支持等變項能顯著預測學生的口腔衛生行為。

#### (四)校本指標：

- (1) 降低學童未治療齲齒率 5%；複檢齲齒診治率達到 100%，睡前潔牙率達到 100%。
- (2) 午餐餐後搭配含氟牙膏(超過 1000PPM)潔牙率達到 100%。
- (3) 在校二餐間不吃零零食比率達到 100%。
- (4) 在校二餐間不喝含糖飲料率達到 100%。
- (5) 全校學生一起參與口腔保健教學與活動
- (6) 家長對於學校推廣口腔保健議題，表示支持與肯定並積極配合

## 二、方法：

### (一)對象：

依據本校 111 學年度口腔保健實施計畫進行分析，以五年級 25 名學童為研究對象，其基本資料如表 4。前測問卷共回收 25 份，後測問卷共回收 25 份，以 25 份問卷進行統計分析。

表 4 研究對象基本資料年級

年級	男生	女生	備註
五年級	10	15	
合計	25		

### (二)工具：

1. 量性問卷：採用嘉義縣 111 學年網路問卷系統健康促進學校口腔衛生問卷實施前後測，題目分為行為、態度及知識三類，採網路填答方式，取得樣本資料後以編碼方式輸入電腦，再以 PASW 22.0 for windows 統計套裝軟體進行資料處理及分析。因樣本數過少採用無母數 Wilcoxon 檢定，分析前後測是否達到顯著差異？
2. 質性工具：本校除實施量性問卷之外，加入質性評量工具，以增強本研究結果之深度與廣度：如：生活技能素養導向教學模組、各項保健活動紀錄分析、教師的教學軼事紀錄、教學省思單、學生的學習單等，記錄各項成效。而質性的過程評量或成效評量紀錄，都清楚呈現口腔保健計劃過程中的各項成效，以為往後推動的修正依據。
3. 資料處理分析：將前測問卷與後測問卷之結果進行編碼建檔，本研究利用 SPSS22.0 for windows 軟體統計程式進行資料分析處理，主要分為：
  - (1) 描述性統計分析：將前測問卷與後測問卷之結果進行資料編碼建檔，本研究利用 spsspa 軟體統計程式進行資料分析處理，分別算出各項目的人數、百分率、平均數、變異數等
  - (2) 描述性資料分析：將教師教學軼事與心得、學生學習活動單、家長簽名回饋等，進行資料分析。

(三) 介入措施：

1. 過程：

(1) 組織推動小組：納入學生代表、專家學者及家長代表，研擬口腔衛生保健工作事宜。

相關事項討論決議並行政會議辦理，於期末校務會議提出報告檢討。另徵求潔牙小天使協助學生潔牙紀錄輔導。推動小組成員如表 5：

表 5 推動小組一覽表

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目	備註
計畫主持人	鄭秀津	校長	綜理計畫並主持小組會議	工作小組
協同主持人	劉育志	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調	工作小組
協同主持人	林漢政	總務主任	學校物質環境規劃、健康活動遊戲器材設置維護、家長志工組訓	工作小組
諮詢委員	何豐凱	家長會長	計畫推動並提供諮詢服務及整合社區人力協助推展健康服務	工作小組
諮詢委員	邱耀章	牙醫師	學校衛生保健工作之諮詢與建議	中央輔導委員
諮詢委員	江豐裕	牙醫師	學校衛生保健工作之諮詢與建議	江豐裕牙科診所醫師
諮詢委員	李惟呈	牙醫師	學校衛生保健工作之諮詢與建議	晴美牙科診所醫師
諮詢委員	李春輝	大鄉國小校長	學校衛生保健工作之諮詢與建議	中央輔導委員
諮詢委員	陳敏麗	教授	學校衛生保健工作之諮詢與建議	中央輔導委員
研究人員	王世偉	體衛組長	計畫及報告撰寫彙整、活動執行、工作分配、協調聯繫	工作小組
研究人員	賴明蓮	護理師	協助活動執行、文書處理、工作成果彙整、活動進行攝影	工作小組
研究人員	吳昱嬋	教學組長	健康教師安排、生活技能課程設計研發及學校衛生專業成長規劃	工作小組
研究人員	游雅婷 陳依伶 鄭慧娟 李美儀 李惠蘭 王淑容	學年主任	協助研發學校相關課程及督導學生健康行為養成	工作小組
研究人員	游承曦	學生代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫	工作小組

(2) 以六大範疇為推動架構



辦理教師研習-生命週期口腔保健研習



與醫師做朋友，校牙醫邱耀章醫師入班教學



(3) 實施內容：表6 以六大範疇為實施重點

六大標準	項目	內容	期程	執行單位
學校衛生政策	成立口腔保健執行小組	1. 執行小組負責規劃、推動、協調及檢討學校的口腔保健政策。 2. 執行小組由校長擔任計畫主持人，成員計有各處室主任、體衛組長、教學組長、年段導師代表、健體領域教師代表、午餐執行秘書、護理師、家長代表及學生代表等。	111.8	校長室 學務處
	定期召開學校衛生委員會會議	1. 學校衛生委員會負責規劃、推動、協調及檢討口腔保健政策。 2. 由校長擔任主任委員，召集委員每學期期初、期末各召開一次。	111.9 112.1 112.3 112.6	學務處
	編列口腔保健相關經費	口腔保健計畫經費籌措與預算支用情形，編列或籌措相關經費因應。	111.8	學務處
	規劃教職員工在職訓練	全校教職員工參與口腔保健相關的在職訓練或口腔衛生保健業務之研習活動。	111.9- 111.12	教務處
	定期檢討改善策略，進行前後測評價成效分析	1. 成立「口腔保健前後測成效評價研究」團隊，並依實證導向的精神推動及落實。 2. 依部頒及縣本指標，訂定口腔保健管理標準及成效分析。	111.12 - 112.5	學務處
	訂定含糖飲料與零食管理政策	訂定校園含糖飲料與零食管理實施辦法，並推動及落實。	111.8	學務處
	學校物質環境	班級設置潔牙設備置放區	各班設置潔牙設備置放區，由家長準備潔牙工具，導師須注意清潔維生。	經常性
教室內提供適當環境放置學童潔牙工具，並設置消毒設備，供學童消毒牙刷用。			經常性	各班級
購置口腔衛生教學相關教材與耗材。		編列經費購買口腔衛生教學相關教材與耗材。	經常性	健康中心
		充實口腔衛生教育教材與教具，供老師授課或相關活動使用。	經常性	健康中心
設置充足潔牙環境		設置充足洗手台，以每班至少一個(含三個水龍頭)為原則。	經常性	總務處
學校社會環境	辦理親師生口腔相關研習或訓練活動	辦理教職員工生口腔保健相關活動。	經常性	教務處
		與醫師做朋友，邀請牙醫師衛教指導口腔保健常識，並辦理口腔衛生融入教學研習。	經常性	教務處
		提供志工、家長口腔健康教育需求資源並提供保健志工、家長訓練及場地。	經常性	學務處
		與醫師做朋友，邀請牙醫師辦理家長講座，以提供新生家長預防性口腔健康服務資訊，並提供預防性口腔健康服務資訊	111.9	學務處
	建立口腔健康生活守則	制訂班級口腔健康生活守則及獎勵辦法，鼓勵學生健康行為實踐。	111.8	體衛組
	推動正確的潔牙策略	指導學生使用含氟量達1000ppm以上牙膏。	經常性	健康中心

		指導學生每學期更換牙刷並使用適合牙刷(刷頭小、刷毛軟硬適當)。	經常性	健康中心
		推動全校性餐後潔牙，於中午用餐後，播放潔牙歌，提醒學生進行餐後潔牙，於座位上潔牙。	經常性	健康中心
		各班導師記錄學生潔牙情形，並由體衛組不定期抽檢，潔牙紀錄表每月定期陳校長處審核。	經常性	體衛組
		潔牙策略，依低、中年級使用貝氏刷牙法潔牙，高年級學童則教導使用牙線潔牙。	經常性	健康中心
口腔健康技能教學與行動	設計多元化的口腔保健教育課程設計	設計「口腔保健 幸福秘笈」多元化並以學生為中心的教學策略和活動推行口腔保健教育。	經常性	教務處
		「口腔保健 幸福秘笈」教育課程與社區相關議題或生活經驗連結，學生能將所學運用在生活中	經常性	教務處
	建置健康教育教師教學檔案	每位健康教育領域教師建置個人教學檔案(包含口腔保健教學教案、教材、學習單)。	經常性	教務處
	收集多元資訊與教材	收集網路數位教材教具，提供教師參考運用。	經常性	健康中心
	辦理技能導向為主的口腔相關研習	辦理校內教師口腔保健相關研習。	111.9	教務處
		辦理家長以技能為取向的口腔保健講座。	111.9	學務處
社區關係	表揚口腔保健志工	結合校慶運動會邀請社區相關人士參與學校口腔保健活動，並公開表揚社區積極參與口腔保健活動之人員。	111.12	學務處
	辦理家長口腔活動	舉辦家庭口腔保健活動。	111.9	學務處
	建立學區內社區口腔保健網絡。	與學校附近周邊商店合作，減少含糖飲料販售，建立學區內社區口腔保健網絡。	經常性	學務處
	與衛生單位、社區牙科院所合作結盟	1. 結合衛生單位與地方團體辦理口腔保健活動。 2. 與醫師做朋友，並與社區牙科醫療院所結盟，提供學童口腔保健專業服務與牙科醫療。	經常性	健康中心
健康服務	齲齒矯治輔導	建立口腔檢查異常學生名冊，列管追蹤以有效降低齲齒率。	經常性	健康中心
		針對齲齒率高之學生給予個案管理，安排口腔保健觀念輔導，教導其正確潔牙方法及追蹤其齲齒填補率。	經常性	健康中心
		不定期進行各班學生潔牙技巧抽查	經常性	健康中心
	定期口腔檢查機制	1. 每學年寒、暑假學期發下口腔檢查通知單，開學後收回統計登錄健康資訊系統。 2. 新生入學通知單發放及全校學生暑期口腔檢查通知單，請家長利用時間帶往鄰近牙醫診所檢查矯治，並於學期初(開學後一個月內)收回紀錄口腔檢查結果，列冊管理追蹤。 3. 一、四年級健康檢查口腔檢查結果通知家長。 4. 如有家長無暇，則取得家長同意後，由學校聯繫結盟牙醫診所，統一帶往複診。	經常性	健康中心

口腔保健管理	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每週二午餐後潔牙，午休後以含氟漱口水漱口並記錄使用情形，因故未施作補施作登記。</li> <li>2. 發下全校學童窩溝封填施作家長通知單及登錄統計。</li> <li>3. 集訓四-六年級班級潔牙小天使，協助推行班級餐後潔牙各項事宜。</li> <li>4. 不定期抽查口腔衛生不良學生之潔牙情形，給予正確衛生教育。</li> <li>5. 落實學生健康記錄資訊化，確實紀錄學生口腔衛生相關資料。</li> <li>6. 推動全校學生在座位上進行督導式潔牙方式，搭配含氟牙膏（1000ppm 以上），高年級學生增加使用牙線潔牙。</li> </ol>	經常性	健康中心
提供口腔保健相關資源	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教職員生口腔保健諮詢。</li> <li>2. 製作口腔保健的衛教單張（由衛生福利部提供資料）供教職員生取用。</li> <li>3. 發給學生家長口腔保健衛教單，請家長在生活中共同配合監督學童的口腔衛生保健。</li> <li>4. 運用校園環境佈置如跑馬燈、中走廊、健康中心布告欄等宣導口腔保健訊息。</li> </ol>	經常性	健康中心
口腔保健緊急處置	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立學童牙科外傷緊急處置標準作業流程（SOP）。</li> <li>2. 充實健康中心口腔保健相關藥品與設備。</li> </ol>	經常性	健康中心
建立校牙醫	特聘台灣口腔照護協會理事長邱耀章醫師擔任校牙醫，提供口腔保健健康服務。	經常性	健康中心
護理師自主精進口腔相關研習	護理師依規定參與校外口腔保健研習。	經常性	健康中心



與醫師做朋友，邱醫師指導潔牙小天使技巧



潔牙小天使指導低年級學生

2. **修正過程**：口腔保健相關推動事項討論併學校各項會議決議辦理，採滾動修正。並於期末校務會議併健康促進各項健康議題提出報告檢討。

(1) **建立「5手會」共識**：

- a. 校務會議：提案討論「無齲校園」實施計畫，建立「無齲校園」共識
- b. 學校衛生委員會：分析前三年口腔保健的量化數據，規劃改善策略並邀請中央輔導委員指導，擬定「無齲校園」實施策略及達成指標，落實追蹤與輔導。
- c. 課程發展委員會：配合衛生委員會政策，發展(融入與自編)口腔保健之學校本位課程
- d. 課程實施討論會：發展「口腔保健 幸福秘笈」校本課程並滾動修正。
- e. 家長各項會議：利用家長會、班親會及配合節慶活動邀請家長參與，辦理口腔保健宣導及成果發表，建立社區支持環境。

(2) **建置各項口腔保健相關資料與修正措施**：

- a. 建置歷年(108-111 學年)口腔保健健康指標相關資料，作為規劃活動參考。
- b. 結合縣版網路問卷方式收集學生口腔保健各項指標、保健行為、態度及知識情形，作為教學改進參考。

(3) **介入方法：問題解決策略**

① **建置班級完善的潔牙環境**

- a. 教室內有潔牙設備並隨時保持乾淨營造「口腔保健」學習氛圍的環境佈置。
- b. 制訂健康生活守則或透過獎勵辦法，鼓勵學生實踐健康行為。
- c. 設置充足洗手台，以每班至少一個(含三個水龍頭)為原則。
- d. 班級設置潔牙設備置放區，由家長準備潔牙工具，導師須注意清潔維生。
- e. 於中午用餐後，各班健康小志工播放潔牙歌，提醒學生進行餐後潔牙，並記錄學生潔牙情形，並由體衛處不定期抽檢各班實施情形，潔牙紀錄表每月定期陳送校長處審核。
- f. 訂定含糖飲料及零食管理辦法，並推動及落實。
- g. 製作衛教看板宣導口腔保健資訊—貝氏刷牙法及正確使用牙線。

② **辦理教師專業能研習及家長衛教宣導**

- a. 邀請牙醫師到校指導教職員、家長、學生口腔保健知識及正確潔牙技巧。
- b. 辦理口腔衛生融入教學研習，建立教師專業知能。

③ **辦理潔牙小尖兵活動**

- a. 辦理潔牙小尖兵活動，邀請家長一起學刷牙，孩子指導父母正確刷牙
- b. 督請父母督促孩子睡前刷牙並做紀錄，以加深學生正確潔牙技巧。

④ **實施「口腔保健 幸福秘笈」生活技能暨素養導向教學及生活技能教學設計**

- a. 課程發展委員會擬定一至六年級口腔教學重點，責成授課教師撰寫生活技能導向教學計畫並實施。
- b. 「口腔保健 幸福秘笈」素養導向口腔保健主題課程設計內容，如表 7。



- c. 低年級教學重點：透過繪本教學，分組討論來建立學生自我覺察、人際溝通能力與做決定的能力，達到與牙醫師做朋友、保護牙齒我最行的正確認知。
- d. 中年級教學重點：透過實際操作，分組討論來建立學生批判思考、自我監控、做決定與解決問題的能力，達到護牙小尖兵、潔牙我最行的正確技能。
- e. 高年級教學重點：透過實作分析、分組討論，來建立學生目標設定、解決問題、自我監控、做決定、人際溝通能力的的能力，達到從齒幸氣的正確情意。

表 7 口腔主題教學設計各年級彙整表

設計者	劉雅惠	吳春娥	游雅婷	莊印筑	劉冠宏	陳依伶
教學者	王淑芬	李惠蘭	吳春娥	甘秀祝	張美滿	游雅婷
教學年級	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
核心素養	E-A1、E-A2	E-A1、E-A2	E-A1 E-A3	E-A3 E-B2	E-A3 E-B1	E-B1 E-C1
單元名稱	健齒小高手	保護牙齒 我最行	護牙小尖兵	從齒保健康 Let' s Go	精彩人生 從齒開始	從齒幸氣
生活技能 取向	自我覺察、 人際溝通 能力、 情緒調適、 做決定、 解決問題	自我覺察、 合作與團隊 作業、 人際溝通 能力、 做決定	批判思考、 自我監控、 做決定、 倡導能力	自我覺察、 做決定、 解決問題	目標設定、 解決問題、 自我監控、 做決定、 人際溝通 能力	自我覺察、 做決定、 批判思考、 解決問題
主要教學 內容	口腔保健 重要性、 潔牙方法	窩溝封填 重要性	各類牙齒 功能及保護 方法	認識口腔 疾病	斷牙處理	運用牙菌斑 顯示劑明瞭 潔牙技巧是 否得宜並落 實正確潔牙 方法

⑤與醫師做朋友，與社區牙醫師結盟提供口腔保健專業服務

- a. 邀請牙醫師衛教指導教師口腔保健常識，並辦理口腔衛生融入教學研習
- b. 邀請牙醫師，辦理家長講座，以提供新生家長預防性口腔健康服務資訊，並提供預防性口腔健康服務資訊。
- c. 與社區牙科醫療院所結盟，提供學童口腔保健專業服務與牙科醫療。
- d. 與牙醫師做朋友，醫師指導潔牙小天使技巧，並規劃潔牙小天使指導低年級學生正確潔牙。
- e. 與牙醫師做朋友，指導潔牙小尖兵潔牙技巧，讓潔牙小尖兵可以指導家人正確潔牙。

⑥建立口檢異常學生名冊，列管追蹤以有效降低齲齒率

- 針對齲齒率高之學生實施早餐後到校刷牙活動，並由健康小天使紀錄追蹤。
- 製作口腔保健的衛教單張（由衛生福利部提供之資料）予家長，請家長在生活中共同配合監督學生的口腔衛生保健。
- 建立全校學童口腔檢查結果及就醫複檢率等統計表，異常學生名冊及家長通知書，列管追蹤矯治定期追蹤
- 執行學童健康生活行為實踐檢核表（含寒暑假）。
- 設計家庭聯絡簿進行餐後睡前潔牙行為評核。
- 成立潔牙小天使，協助教導正確潔牙、牙線使用、檢視潔牙用具否適用。

⑦配合政府推動含氟漱口水使用、窩溝封填施作計畫、因應防疫政策執行督導式潔牙方式

- 每週二午餐潔牙，午休後以含氟漱口水漱口並記錄使用情形，因故未施作補施作登記。
- 全校學童皆實施窩溝封填施作及施作存留情形，發下口腔檢查通知單，護理師登錄統計施作情形。
- 推動全校學生在座位上進行督導式潔牙方式，搭配含氟牙膏（1000ppm 以上），高年級學生增加使用牙線潔牙。

三、結果：

(一)量性結果：

依網路填答情形，前測 25 人上網填答，後測 25 人上網填答，共 50 筆，經過交叉比對，前後測皆上網填答者並扣除填答不完整，共得有效資料 25 人（共 50 筆）。

(1)將有效資料前後測答題狀況進行描述性統計：

表 8-1 潔牙前後測答題狀況一覽表(N=25)

		平均數	N	標準偏差	標準錯誤	
					平均值	增減
午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000PPM)潔牙比率%	前測	84.00	25.00	37.42	7.48	
	後測	100.00	25.00	0.00	0.00	16.00
睡前潔牙比率%	前測	96.00	25.00	20.00	4.00	
	後測	100.00	25.00	0.00	0.00	4.00
每日至少使用一次牙線比率%	前測	68.00	25.00	47.61	9.52	
	後測	96.00	25.00	20.00	4.00	28.00
在校兩餐間不吃零食比率%	前測	72.00	25.00	45.83	9.17	
	後測	96.00	25.00	20.00	4.00	24.00
在校兩餐間不喝含糖飲料比率%	前測	76.00	25.00	43.59	8.72	
	後測	96.00	25.00	20.00	4.00	20.00

從表 8-1 中可以發現，搭配含氟牙膏、睡前潔牙、使用牙線、不吃零食、不喝含糖飲料等五個面向，後測都比前測高，尤其是使用牙線進步最多(28%)，午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率及睡前潔牙比率後測都達到 100%，顯示學生口腔保健行為逐漸養成固化並落實於日常生活中。

(2)以成對樣本 t 檢定分析樣本在前後測差異是否顯著

表 8-2 潔牙前後測(N=25)

面向別	平均數	標準偏差	標準錯誤 平均值	T	df	顯著性 (雙尾)
午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000PPM)	-16.00	37.42	7.48	-2.14	24	.04*
潔牙比率%						
睡前潔牙比率%	-4.00	20.00	4.00	-1.00	24	.33
每日至少使用一次牙線比率%	-28.00	45.83	9.167	-3.06	24	.01*
在校兩餐間不吃零食比率%	-24.00	52.28	10.46	-2.30	24	.03*
在校兩餐間不喝含糖飲料比率%	-20.00	50.00	10.00	-2.00	24	.06

\*\*P<.001 \*P<.05

從表 8-2 中得知前後測，學生午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率 (t=-2.14, P<.05)、每日至少使用一次牙線比率 (t =-3.06, P<.05) 在學校兩餐間不吃零食比率 (t =-2.30, P<.05) 三個面向有顯著差異；睡前潔牙比率 (t =-1.00, P>.05) 及在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 (t =-2.00, P>.05) 等二個面向則沒有顯著差異。

(二)質性結果：詳見教師教學省思及學生學習單。

### ■教學層面

#### 教師教學省思：

1. 進行課程教學時，正是學校發下牙齒健康檢查追蹤矯治通知單後沒多久，所以小朋友發表看牙經驗的時候非常踴躍。而且因為課程中有介紹牙醫診所的影片及工具，加上同學成功經驗的分享，有小朋友分享怕看牙的孩子有克服心中的恐懼，勇敢的看牙（沒有大聲哭鬧，需要抓住的情形）。潔牙部分發現孩子的技巧還不成熟，潔牙成效不好，需再加強。
2. 低年級的小朋友很愛模仿，我先跟小朋友說今天大家要來當小小牙醫師，每個小朋友都超級專注的聆聽注意事項，深怕一個重點沒有聽到就沒有辦法當牙醫師。
3. 三年級教學強調牙齒的功能與牙線的使用，因為孩子的乳牙逐漸掉落，恆齒還未完全萌出，講述牙齒的功能時，學生們都很開心地和老師分享，平時吃東西時，他可以用牙齒切斷食物，又如他知道白齒可以把食物磨碎才好吞嚥等。

4. 中年級的小朋友已有餐後刷牙及少吃甜食保護牙齒的概念，透過實作，讓學生藉由故實作知道除了潔牙外，選擇適當的潔牙產品的重要性，讓小朋友學會使用氟化物相關產品，能更進一步懂得保護自己的牙齒。再藉由多元的教學活動-氟化物的作用、氟化物的取得以及觀察酸對蛋殼（法瑯質）破壞程度…等，讓小朋友透過自我覺察、做決定，培養正確使用氟化物產品習慣，進而降低齲齒的發生率。
5. 五年級學生知道要使用牙線，學生都很期待學習如何使用牙線，真的實際操作時，手忙腳亂，藉由牙線使用步驟的分解，讓學生們一步一步地學會牙線的使用，學生們很認真的操作。隔天餐後潔牙時，老師一邊唸口訣，輔助學生使用牙線，雖然他們的動作尚未熟練要配合鏡子才能更清楚清潔的位置。第一次使用牙線都有豐碩的成果，每個學生對牙線的使用可以將牙縫中的食物殘渣清潔乾淨，感到非常有成就感。

#### **教學軼事紀錄--李老師**

1. 學生從影片的觀賞與討論分享中了解潔牙的重要。
2. 學生對兒童牙刷的選擇有更進一步的認識。
3. 本次口腔主題教學活動讓學生了解問題牙刷對牙齒的危害，並學會分辨更換牙刷時機。
4. 班群集思廣益討論教學課程，讓課程設計更全面完整。
5. 邀請牙醫師入校講習口腔保健專業知識，讓家長與教師能獲得正確的口腔保健常識，更能正確有效的教導孩子建立正確的口腔保健習慣。
6. 學生除了每天午餐後，在音樂聲中落實潔牙習慣，每星期二使用含氟漱口水外，並加強宣導餐後睡前潔牙的好習慣。
7. 搭配寒假作業，請家長利用假期帶孩子到賣場，運用所學，觀察或選購合適的牙刷與含氟牙膏，鼓勵拍照回傳，學生都躍躍欲試。

#### **教學軼事紀錄--吳老師**

1. 從繪本的教學，引發興趣並切入教學的重點，讓學生明白護牙健牙確實極為重要。
2. 透過簡報的教學，讓學生有深刻印象，來建立正確的知識。
3. 通過活動進行，由學生實際動手做實驗來覺察牙齒被蛀的過程。
4. 學生學習護牙與健牙的重要之後，潔牙時加倍認真。
5. 搭配寒假健康促進生活檢核單，將口腔保健觀念落實於生活中。

教學心得：

#### 四年級實施口腔健康教育教師心得 四甲 甘老師

口腔健康教育本來就應該是日常生活應該建立的能力，故在健康課程內已有基本的介紹。孩子們在經過營養教育時，著重於[養成習慣]，將知識成為行動並影響家人的學習，對於[行動力]已有一些經驗。因此，實施本次口腔健康教育的重點，除了介紹口腔內部可能的疾病成因外，更著重於預防，也就是[正確的潔牙]和[定期檢查]。在本次課程後，班上進行了一個刷完牙不用清水漱口，留住氟化物的練習。全班坐在教室內進行貝氏刷牙，剛開始難免有一、兩個孩子覺得不適應和噁心，但隨著時間的經過發現，留在嘴裡的泡沫變少了，三分鐘過後，讓孩子們清洗成泡沫的杯子，孩子們普遍都能接受這樣的潔牙方式，希望藉由在學校反覆的練習，進而養成好的潔牙習慣。記得邱牙醫說：很多好習慣都從不習慣開始。想來，這真是一句美好的話。

#### 四年級實施口腔健康教育教師心得 四乙 鄭老師

學期中在健康課本裡也有介紹口腔保健，再搭配教案的實施，效果更佳。課程進行中深覺感謝護士阿姨一直不厭其煩地為師生們的牙齒健康努力做衛教，催促就醫、小天使入班指導貝氏刷牙…(雖然有忘記，但再提起仍有印象)。本次教學著在口腔疾病認識，發現孩子教學前的認知多在蛀牙(齲齒)、定期去看醫生的概念；這次教學讓孩子加深，各類口腔疾病的預防之道首在正確潔牙+氟化物的正確使用。知道不代表做得到，自己深覺口腔的衛教需要每年每年宣導，練習讓孩子從小建立養成良好口腔保健習慣，也為家人省荷包。

### ■學習層面

#### 學生部分：

1. 我覺得使用牙線好麻煩，但是牙線可以把卡在牙縫裡的東西清出來，為了保護牙齒，我還是要使用牙線後刷牙。
2. 晚餐的菜渣卡在爸爸的牙縫裡很不舒服，他用手指在摳牙齒，我想到牙線可以將藏在牙縫裡的東西清出來，就拿牙線棒給爸爸，並教他如何使用，結果一下子就把菜渣清出來了，牙線真的好厲害!將牙刷刷不到，卡在牙縫裡面的東西，輕鬆的刮出來，所以我一定要好好的保護牙齒。
3. 原來我們所使用的牙膏跟週二所使用的漱口水以及每週都有一天廚房阿姨都會使用氟碘鹽，這都是有含氟的，氟化物就像牙齒的守護神，保護第一層的珐瑯質，不被我們所吃食物產生的酸破壞牙齒。
4. 以前牙齒掉了都用衛生紙包起來!現在知道斷掉的牙齒不能這麼做!牛奶、生理食鹽水和礦泉水都這麼好用!可以保存斷牙!
5. 辦理潔牙小尖兵活動：我會跟爸爸媽媽說怎麼正確刷牙、牙線使用方法，沒有刷牙就睡不著，爸爸媽媽也會提醒我，把睡前刷牙紀錄寫在聯絡簿上。

### ■家長層面

1. 孩子經過學校教學活動後，終於了解學校一再強調的窩溝封填是什麼?更棒的是用鏡子仔細觀察自己的牙齒後，發現自己的牙齒因蛀牙的關係黑黑的很醜，請他睡前刷牙要仔細，有乖乖清潔了，不用再催催催，真是太好了。
2. 感謝學校這麼用心的注意孩子的牙齒保健，從幼兒園開始就指導孩子養成正確的潔牙行為，一到六年級還有相關課程指導，中年級開始使用牙線，孩子回家還能教阿公阿嬤，真的是實用生活化的課程學習。
3. 雖然疫情影響，對口腔半年定期檢查有些擔憂，但是學校說口腔健康不會因疫情而鬆懈，而且牙醫師都不怕了，做家長的當然為了孩子的牙齒要拚下去，還是得帶去。

「口腔保健 幸氣秘笈」各年級教學紀錄





# 「口腔保健 幸氣秘笈」學習單

東榮國小一年級口腔保健 寒假親子學習單


## 尋氣訪寶

一年級甲班 9號 姓名：葉如意 家長簽名：邱

任務一：識「氣」高「氣」請「氣」上「氣」顏色。

1. 氣可以：增強牙齒鈣質的抵抗力，同時抑制細菌發酵產生酸，因此能夠防止牙齒變色和牙齦病，預防齲齒。除了每日刷牙外，還可以用含氟牙膏刷牙。

2. 使用含氟量1000ppm以上的牙膏，建議量如「豌豆大小」，每天使用2次，不會有過量問題。



任務二：請「氣」上「氣」，請「氣」上「氣」。

1. 請「氣」上「氣」，請「氣」上「氣」。

(1) 刷牙時，請「氣」上「氣」。

(2) 刷牙時，請「氣」上「氣」。

(3) 刷牙時，請「氣」上「氣」。

(4) 刷牙時，請「氣」上「氣」。

(5) 刷牙時，請「氣」上「氣」。

一年級學習單

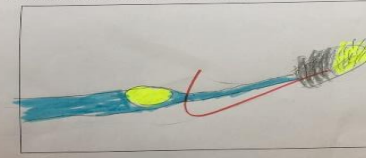
十六、附刊(學習單、教學簡報)

學習單

一年級甲班 3號

## ~尋找問題牙刷我最會~

1. 請找出問題牙刷並把它畫出來



請在下列選項☑問題牙刷的徵狀

- 牙刷刷毛分岔
- 牙刷發霉
- 牙刷刷毛脫落
- 牙刷外觀變形

2. 請判斷自己牙刷是否須做更換？請在☑

是  否

一年級學習單

東榮國小二年級口腔保健 寒假親子學習單 ( )年 ( )班 ( )號 姓名 ( ) 家長簽名 ( )

## 健康護牙，氣厲害！

護「牙」好「幫」手：

小朋友，下面的物品是「協助」我們「護牙」的「好幫手」，你「用」過「哪」些「呢」？請「在」( )中「打」勾。



請「明」講「費」者，「護」牙「GoGoGo」

建議小朋友刷牙時，請「用」含「氟」牙膏。

含「氟」牙膏：(含「氟」量)1000PPM以上，可以「用」含「氟」牙膏。

含「氟」牙膏：(含「氟」量)1000PPM以上，可以「用」含「氟」牙膏。

含「氟」牙膏：(含「氟」量)1000PPM以上，可以「用」含「氟」牙膏。

含「氟」牙膏：(含「氟」量)1000PPM以上，可以「用」含「氟」牙膏。

二年級學習單

牙齒保健小達人

三年級甲班 12號 姓名：葉如意

任務一：請「氣」上「氣」。

1. 請「氣」上「氣」。

2. 請「氣」上「氣」。

3. 請「氣」上「氣」。

4. 請「氣」上「氣」。

5. 請「氣」上「氣」。

6. 請「氣」上「氣」。

7. 請「氣」上「氣」。

8. 請「氣」上「氣」。

9. 請「氣」上「氣」。

10. 請「氣」上「氣」。

11. 請「氣」上「氣」。

12. 請「氣」上「氣」。

13. 請「氣」上「氣」。

14. 請「氣」上「氣」。

15. 請「氣」上「氣」。

16. 請「氣」上「氣」。

17. 請「氣」上「氣」。

18. 請「氣」上「氣」。

19. 請「氣」上「氣」。


20. 請「氣」上「氣」。

三年級學習單

東榮國小 四年級-暗藏危機的口腔疾病 學習單

小朋友下面的問題，對的打☑，錯的打X。

- ( X ) 1. 小朋友不會有牙周病。
- ( ☑ ) 2. 牙菌斑會造成牙周病。
- ( ☑ ) 3. 牙周病會引起牙疼。
- ( ☑ ) 4. 牙周病開始牙齒會慢慢鬆動。
- ( ☑ ) 5. 牙周病會造成口臭。



☆ 回答問題：

1. 小朋友！請問什麼是牙周病？  
A: 牙菌斑、牙齒鬆動的、牙齦腫痛、流血、口臭、異味。

2. 預防牙周病最好的方法是什麼？  
A: 每年定期刷牙、使用牙線。

3. 香菸、檳榔也會造成牙周病，你能隨時提醒家人少吃檳榔並做好口腔整潔嗎？  
A: 會  
家人目前沒有吸檳榔、吃檳榔。

四年級學習單

東榮國小 六年級 口腔保健學習單 一年級甲班 姓名：葉如意

小朋友們，牙刷與牙膏是潔牙的重要工具，讓我們一起來做個小測驗吧！

是非題：

- ( X ) 1. 牙刷的刷毛越硬越好。
- ( X ) 2. 刷牙時用力刷牙比好，我可以向同學借他使用的牙刷刷牙。
- ( X ) 3. 為了讓刷牙的效果更好，我們應該加更多的牙膏。

選擇題：

- 1. ( ) 牙膏的主要成分包括：表面活性劑、摩擦劑、膠黏劑、以上皆是。
- 2. ( ) 含氟牙膏的氟化銨含量以多少新量較好？A. 1000 以下 ppm B. 1000-1500ppm C. 1500-2000ppm D. 2000ppm 以上。
- 3. ( ) 使用含氟牙膏刷牙，至少應幾分鐘以上，也不要太久。A. 2分鐘以下 B. 3分鐘以上 C. 5分鐘以上 D. 10分鐘以上。

★你做到了嗎？請你和家人一起檢查是否做到以下的口腔衛生保健呢？

口腔保健項目	經常做到	偶爾做到	還需加油
1. 我會使用正確的刷牙方式。	☑		
2. 三餐飯後、睡覺前我會刷牙。	☑		
3. 我會選擇適合的牙膏來清潔牙齒。	☑		
4. 認真漱口最爽口水。	☑		
5. 定期更換牙刷。	☑		
6. 定期到牙醫診所檢查牙齒。	☑		

家長簽名：

六年級學習單

## 教學活動設計

嘉義縣民雄鄉東榮國小 一年級綜合領域融入口腔保健教育教學活動教案設計			
活動名稱	我愛刷牙行動劇	活動對象	一年級
活動地點	二甲教室	活動時間	80分鐘(共2節)
融入領域	【綜合】南一版第5單元-班級中的我		
教學設計	王淑容	活動人數	23人
教學目標	一、能了解餐後及睡前是刷牙最好的時機。 二、讓學生能正確使用刷牙方法。 三、養成學童自動自發餐後刷牙的習慣和建立正確保護牙齒的觀念。 四、能了解定期做好口腔檢查的重要性。		
教學過程		教學資源	時間
第一節			
一、引起動機			
(一)教師：利用《鱷魚怕怕，牙醫怕怕》繪本故事，作為介紹口腔衛生保健之開端。			
(二)教師：「有沒有看牙醫的經驗？為什麼去看牙醫？」接著學生發表：「因為蛀牙。」 「因為蛀牙。」……			
二、活動過程			
(一)老師：「小朋友，有蛀牙的請舉手，你有沒有好照顧自己的牙齒呢？」 教師引導學生認識蝕齒的生成與健康牙齒的保健方式。			
(二)我們一起製作平日會用的刷牙工具教具 請小朋友製作大牙刷4支、牙膏1個、潔白牙齒2顆及蛀牙2顆。			
三、結束活動			
請學生互相觀摩完成的刷牙教具，下一次上課即將完成一齣「我愛刷牙」行動劇。			
--第一節結束--			
第二節			
電子繪本	10	學生能踴躍發表牙齒及看牙經驗	
壁報紙 珍珠板 剪刀 黏貼工具 彩繪用具	20	實際評量是否能製作牙刷、牙膏、牙齒等道具	
	7	問答中評量學生對刷牙觀念了解多少	
	3		

一、引起動機	教師指導劇本對白，學生熟練對話內容。		
二、活動過程	*戲劇演出-「我愛刷牙」行動劇 1.學生事先完成製作刷牙的教具。 2.教師在戲劇故事表演時擔任旁白工作。 3.每位學生在戲劇分組表演故事中，都能有自己的角色與工作。 4.角色分配(團體表演)：扮演大牙刷、牙膏、潔白牙齒和蛀牙。 5.引導孩子將聲音表情及動作融入角色扮演 故事共分成三個場景- 第一個場景-蛀牙蟲大駕光臨。 第二個場景-小朋友學習正確刷牙。 第三個場景-健康牙齒亮晶晶。	「我愛刷牙」劇本	8
三、結束活動	教師總結說明正確的刷牙方法及定期做好口腔檢查。	潔牙用具與牙齒道具	20
參考資料網站：文化部-兒童文化館 <a href="https://children.moc.gov.tw/book/214785">https://children.moc.gov.tw/book/214785</a>			2
--第二節結束--			
			學生是否能熟練各角色台詞
			學生是否能扮演好各個角色

## 一年級綜合領域融入口腔保健教育教學活動教案設計

嘉義縣民雄鄉東榮國民小學健康與體育教學活動設計	
一、單元名稱：消費高手	
二、設計者：陳淑伶、李永欣、張美滿	
三、教學者：陳淑伶、李永欣、張美滿	
四、教學對象(年級)：六年級	
五、教學節數：一節	
六、設計理念：	日常生活，牙刷牙膏及牙線是每個人都會消費的東西，透過認識標示讓學生清楚知道購買的東西，另外氟化物的使用能有效促進牙齒健康，透過遊戲方式讓學生知道生活中有那些氟化物，能正確思考選擇，進而達到健康自主管理目標。
七、教學目標：	(一)能說出潔牙工具上的標示。 (二)能以正確合理選擇行為潔牙工具。 (三)能協助家庭進行有效口腔保健。
八、相對應能力指標：	1-2-3 體認健康行為的重要性，並運用所決定的技巧來促進健康。 1-3-2 蒐集生長、發展資料來提升個人體能與健康。 5-2-1 覺察生活環境中的潛在危險並尋求協助。 7-3-2 選擇適切的健康資訊、服務及產品，以促成健康計畫的執行。
九、生活技能取向：精在□打√	情緒篇：■自我覺察、□情緒調適、□抗壓能力、□自我監控、■目標設定 人際篇：□同理心、□合作與團隊作業、□人際溝通能力、■領導能力、□協商能力、□拒絕技能 認知篇：■做決定、■批判思考、■解決問題
十、學生能力分析：	(一)學生已學會口腔保健方法。 (二)學生都有使用潔牙工具經驗。
十一、教學(媒材)準備：	(一)教師 1.教師事先準備三五五種不同品牌牙膏、牙刷及牙線。 2.蒐集有關相關網路廣告影片。 (一)學生 1.每人帶一種牙膏牙刷 2.事先上網收集介紹潔牙工具的資料
十二、主要教學方法：	討論法、示範操作法、合作學習教學法
十三、教學資源：	(一)比較專家牙膏 <a href="https://www.youtube.com/watch?v=50hfbW1F7Y">https://www.youtube.com/watch?v=50hfbW1F7Y</a>

嘉義縣民雄鄉東榮國小 社會領域融入口腔保健教育教學活動設計			
領域	社會科領域		
主題	社會變遷-從農業社會到工商業社會		
實施對象	六年級同學		
設計者	陳秀華	教學時間	1節(40分鐘)
教學目標	2-3-2-1 能具體說出日治時代，台灣總督府進行哪些社會風俗的改革。 2-3-2-2 能了解並說出這些風俗改革對台灣社會造成的影響。		
教學活動步驟說明		活動時間	教學資源
◎準備活動：			
1.教師準備教學相關簡報、筆記型電腦、單槍投影機。			
2.學生課前預習。			
◎引起動機：古代美女選拔大賽		5分鐘	
1.教師播放現今社會中被視為美女的圖片給學生觀賞，請他們選出符合古代審美觀中的美女。			
2.結果出爐：可能沒有一個符合，因為古代的審美觀中，認為女生的腳愈小，就愈美麗，也就是所謂的「三寸金蓮」，與現代大不同，那為什麼我們不用裹小腳呢？這就是我們這節課要探討的重點囉！			
◎發展活動：		10分鐘	
【活動一】我也有三寸金蓮			
1.體驗活動：邀請幾位學生上台踮起腳來走路，體驗早期女性「三寸金蓮」走路時可能遇到的狀況或感受。			
2.透過「小腳的祕密」影片來探討「三寸金蓮」對女性造成的影響。			
3.老師說明解放纏足、斷髮、禁食鴉片三大陋習的改革。			
【活動二】認識四大改革		20分鐘	
老師透過四大改革的簡報檔，一一將日治時代的社會改革介紹給學生認識，並且探討這些改革對台灣社會帶來什麼樣的影響。			
1.革除三大陋習：審美觀念改變，有助經濟發展(女性得以投入生產活動)			
2.改善公共衛生：消除傳染疾病(霍亂、瘧疾等等傳染病及培養衛生習慣如教導原住民兒童學習刷牙)、降低死亡率、人口自然增加。			
3.宣導守時守法：安分守己、重秩序、守紀律、守時的好習慣。			
4.星期制作息習慣之養成：規律生活作息，提倡休閒活動。			
◎綜合活動		5分鐘	
1.教師歸納與統整：教師將整節課的重點概念「社會的除舊佈新」字條貼在黑板上，請學生將老師介紹的四大改革，以及將改革的項目用概念圖列出，答對的學生，老師給予適時的獎勵。			

## 六年級健康與體育及社會科領域融入口腔保健教育教學活動教案設計



#### 四、討論與省思：

##### (一) 討論

1. 學生在口腔保健網路問卷各面向除了「睡前潔牙比率」外，其他面向後測皆比前測進步，其中以「使用牙線」進步最多(28%)；在學校兩餐間不吃零食比率(比率)及在學校兩餐間不喝含糖飲料比率、口腔保健行為、口腔保健態度)、口腔保健知識等五個面向有顯著差異，顯示學生口腔保健各層面逐漸養成習慣並落實於日常生活中。
2. 「學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率」及「睡前潔牙比率」皆能達到或保持100%，顯見學校導師、行政人員、護理師及家長大都能全面參與，成為學生在校口腔保健最佳推手。
3. 學生睡前潔牙率後測達到100%，可見家長都能認同學校作為，也能共同督導學生完成應有潔牙習慣，且半年一次口腔衛生檢查，家長也都能配合學校通知帶學生前往市區診所進行檢查及治療。未來可以針對家長增能增加，以共同維護孩子健康。
4. 根據111學年學生口腔衛生檢查健康指標顯示，一、四年級都有改善，平均也比縣市平均還低，顯示學校介入措施確能改善學生口腔問題，複檢率也達到100%，說明學校推動口腔衛生教育，親師生口腔保健意識提高，介入措施也能發揮效果，有效改善學生口腔健康問題。
5. 透過衛教宣導、情境布置、生活技能素養導向教學模組、自主管理實踐檢核和體驗活動確實有助於學生口腔保健常識的增加及行為的改善。加上學校規劃每天早上及中午餐後潔牙、家庭潔牙推廣，讓學生學習相關口腔保健的常識，在有正確的常識下，自然會影響學生本身對於口腔健康的重視。
6. 透過與醫師做朋友學習活動：認識牙醫師、口腔保健、潔牙小天使、潔牙小尖兵等活動，有助於學生建立正確保健知識、技巧，在學習過程中，發現學生的自我覺察、做決定能力提升良多。
7. 透過與醫師做朋友教學活動：教師增能、家長增能等活動，有助於教師、家長建立正確保健知識與技能，在增能過程中，發現教師及家長的保健量能提升很多。
8. 透過幸氣祕笈教材教學：教師對於護牙、潔牙、推廣等層面，都有正確了解，也能正確有效教學，但對教材延伸的加深加廣，仍需要再繼續增能提升。
9. 透過幸氣祕笈教材教學：學校有教師輪調制度，對於輪調後的年級教材須再備課，方能進行有效教學，因此，對教材全盤研究增能，是有其必要性。

## (二) 省思

### 1. 對學校：

- (1) 學生睡前潔牙率後測達到 100%，可見家長都能認同學校作為，也能共同督導學生完成應有潔牙習慣，且半年一次口腔衛生檢查，家長也都能配合學校通知帶學生前往市區診所進行檢查及治療。親師生密切合作在這學校正在發生。
- (2) 落實調查與追蹤學童口腔健康紀錄：應建立定期調查與追蹤制度，確實掌握學童口腔衛生狀況，督促學童能定期檢查與治療齲齒，且將學童的口腔健康狀況與行為記錄並列入追蹤，希望透過長期的教育與追蹤能使學童養成口腔保健的習慣。
- (3) 學校與教師應將口腔衛生保健議題融入課程或活動中：推動學童口腔衛生教育成為行政人員及級任老師首要工作之一，應不遺餘力的全力推展，將口腔保健自主管理及生活技能素養導向課程納入為正式課程的一部分。
- (4) 潔牙習慣是越早學習越好，對於牙齒部位比較能早點熟悉其效果更好，建議中年級開始牙線使用；並持續對老師家長增能口腔保健技巧。
- (5) 建議針對家長辦理口腔保健增能研習或於家長日提醒家長學童口腔保健常見錯誤之處，以免以訛傳訛，錯失學童建立正確口腔保健習慣之關鍵期。
- (6) 口腔衛生定期檢查應提前於學期結束前發放通知，以避免學期開始後診所看診時間排不上，造成家長困擾及學生無法如期完成檢查。
- (7) 親子共學活動能有效建立家長支持性環境，有助於親子關係改善，建議學校規劃活動應納入親子共作部分。

### 2. 對教師

- (1) 低年級小朋友透過繪本教學開始學習與牙醫師做朋友、認識牙齒結構及貝氏刷牙法等，讓小朋友透過自我覺察、培養正確潔牙觀念，開始喜歡潔牙降低齲齒率。
- (2) 中年級小朋友已有餐後刷牙及少吃甜食保護牙齒的概念，透過實作，讓學生藉由故實作知道除了潔牙外，選擇適當的潔牙產品的重要性，讓小朋友學會使用氟化物相關產品，能更進一步懂得保護自己的牙齒。再藉由多元的教學活動-氟化物的作用、氟化物的取得等，讓小朋友透過自我覺察、做決定，培養正確使用氟化物產品習慣，進而降低齲齒的發生率。
- (3) 高年級小朋友已學會潔牙技巧，可以讓潔牙習慣推廣至家庭中，因此，透過潔牙小尖兵活動，建立全家一起潔牙、全家都會潔牙！

### 3. 對學生

- (1) 前後測成效評價研究能有效提升學生每日的潔牙次數與降低學生的齲齒率，在知識與態度上後測的成績皆能優於前測，可見前後測成效評價的成效，更要的是能喚醒全校師生對口腔保健議題的重視。
- (2) 學童在校有餐後潔牙的行為，但許多學生在實施口腔潔牙時未配合牙線，未來建議可將「口腔保健潔牙與牙線使用方式」列入課程，以期學生能用正確方式潔牙，降低口腔齲齒比率。
- (3) 教師應多參與口腔衛生相關知能研習，且能主動將口腔保健自主管理及生活技能素養導向融入各領域課程，希望透過多元化活動與課程讓口腔保健能夠真正落實於生活中。
- (4) 口腔教育應由學校延續到家庭中，家長應以身作則並盡督導之責，未來應積極、主動提供口腔衛生的書面資訊，增強家長在口腔衛生方面的認知，減低學童齲齒率、定期做好口腔檢查、關心學童口腔衛生發展狀況。
- (5) 可再利用社區或社會資源，持續舉辦教師專業進修及家長講座，讓口腔衛生保健觀念落實於教師及家長中，相信可以達到更好的效果。相信「無齲校園」是一個可達成的願景。

### 五、結語

口腔保健一直以來是學校推動「健康促進學校」非常重要的議題，因為我們相信有一口健康牙齒就可以促進身心健康，讓學生、家長知道並落實口腔保健是學校多年來努力的目標。從到校開始及餐後等時段潔牙、寒暑假健康促進生活檢核表潔牙紀錄等、請牙醫師入校針對師生家長宣導活動，希望學童能從小學習正確口腔保健知識進而養成口腔保健好習慣並推廣至家庭社區中。

持續推動口腔保健議題多年，很高興家長及孩子對口腔保健的觀念都漸漸提升，我們將繼續推廣「與牙醫師做朋友」讓學生不害怕看牙醫，學習正確的潔牙技巧、牙線操作，教師們能依據「幸氣祕笈」增能教學活動、增強家長口腔保健觀念，期盼在學校師生及家長的努力下，讓每個孩子都能知道且學會正確潔牙的技能並擁有一口健康的牙齒。

**參考資料：**

- 李侑津(2019)國小學生攝取手搖飲料與其齲齒之相關性。國立陽明大學牙醫學系碩士論文，台北市。
- 洪文綺、黃淑貞(2007) 國小學生口腔衛生行為及其相關因素之研究。衛生教育學報。27期，27-54頁。
- 洪羚嫻(2010) 臺北市國小高年級學生口腔保健行為及其相關因素研究-健康信念模式之應用。國立臺灣師範大學碩士論文，台北市。
- 陳素芬；林美聲；何忠鋒；胡雲雯；黃松元(2012) 國小高年級學生口腔保健行為及其相關因素之研究—以新北市某國小為例。學校衛生。60期，61-80頁。
- 彭詩閔(2017)新北市某牙科診所之齲齒兒童預防蛀牙效果之研究。嘉南藥理大學藥學系碩士論文，台南市。
- 蔡芷榆(2009) 生活技能教學方案對學生口腔保健之成效。中臺科技大學護理研究所碩士論文，台中市。

附件一：口腔保健 幸氣祕笈封面



附件一：嘉義縣「口腔保健 幸氣秘笈」補充教材 各年級教學設計內容一覽表

年級	教學主題	設計者	教學時間	教學內容	學習單
一	健齒小高手	東榮國小 教師 劉雅惠 林惠文 李惠蘭	4節/ 160 分鐘	單元一：我的牙齒 單元二：我不怕看牙醫 單元三：我是潔牙小高手 單元四：搶救白齒大作戰	*單元一：我的牙齒超級任務學習單、我的牙齒配對卡 *單元二：我不怕看牙醫學習單 *單元三：我是潔牙小高手學習單 *單元四：搶救白齒大作戰學習單
二	保護牙齒我最行	東榮國小 教師 吳春娥 李珍瓊	4節/ 160 分鐘	單元一：牙痛痛不要來 單元二：大家來找碴 單元三：牙齒防護罩 單元四：潔牙小達人	*單元一：蛀牙王子學習單 *單元二：大家來找碴學習單 *單元三：窩溝封填知多少學習單 *單元四：健康從齒開始學習單
三	護牙小尖兵	東榮國小 教師 游雅婷 甘秀祝	4節/ 160 分鐘	單元一：牙齒王國災難記 單元二：牙菌斑現形記 單元三：潔牙利器照過來 單元四：清涼誘惑	*單元一：牙齒王國災難記學習單 *單元二：牙齒利器照過來前測 *單元三：牙齒利器照過來學習單 *單元四：清涼誘惑
四	從齒保健康 Let's Go	東榮國小 教師 莊印筑 林淑禎 吳昱燁	4節/ 160 分鐘	單元一：抗菌作戰-牙菌斑顯示劑的使用 單元二：牙齒怎麼流血了 單元三：甜蜜陷阱 單元四：無齒，行不行	*單元二：牙齒怎麼流血了學習單 *單元三：甜蜜陷阱-含糖食物週紀錄表 *單元四：無齒，行不行
五	精采人生， 從齒開始	東榮國小 教師 劉冠宏	4節/ 160 分鐘	單元一：潔牙一線間 單元二：牙齒斷了！怎麼辦？ 單元三：牙齒正不正	*單元一：牙線的使用方法學習單、牙線使用順序排排看學習單、正確刷牙和使用牙線任務單 *單元三：魔鏡魔鏡！請告訴我學習單
六	從“齒” 幸“氣”	東榮國小 教師 陳依伶 李永欣 張美滿	3節/ 120 分鐘	單元一：含糖飲料的影響 單元二：認識氟化物 單元三：口腔預防保健的重要 ◎複習貝氏刷牙法、牙線操作	*單元一：神奇魔法師、糖糖危機非水飲品紀錄單、糖糖危機非水飲品攝取總量統計折線圖 *單元二：氣偵探搜查 *單元三：從“齒”幸“氣”總複習-kahoo 題目

指導者：黃俊豪、陳淑娟、黃大展、鄭秀津



附件二：與醫師做朋友-增能研習暨活動紀錄



牙醫師進行牙齒檢查



牙醫師進行家長口腔保健教學—牙線操作



牙醫師入班指導學生-潔牙技巧及牙線操作



合約醫療診所-江豐裕牙醫師進行口腔檢查



邀請牙醫師到校-校內教師口腔增能研習



合約醫療診所-晴美牙科李惟呈牙醫師到校進行幼兒園學生塗氟



附件三：口腔保健各項活動照片



召開健康促進委員會議



校務會議決議推動方向及實施方案



辦理嘉義縣教師口腔保健教學增能研習



口腔保健 幸氣秘笈補充教材運用



校內教師口腔保健增能研習



校內教師口腔保健研習-護理師協同指導



附件三：口腔保健各項活動照片



教學融入推動口腔衛生保健-正確潔牙



護理師進行潔牙教學



融入教學課程-正確潔牙保健活動



全校學生進行午餐餐後無水潔牙



學生每天午餐後潔牙



學生學習正確的貝氏刷牙法



附件三：口腔保健各項活動照片



中走廊環境布置衛教宣導



中走廊環境布置衛教宣導



健康中心設置口腔保健專區-提供牙齒模型、教材資源、牙菌斑顯示劑等



提供口腔保健行動書資源



提供口腔保健繪本教學資源



口腔外傷處理盒



附件三：口腔保健各項活動照片



潔牙小天使指導低年級潔牙技巧



每週二確實進行含氟漱口水漱口



班級潔牙用具擺放



教室內牙膏牙線置放位置通風



每班設置紫外線消毒櫃消毒牙刷等用具



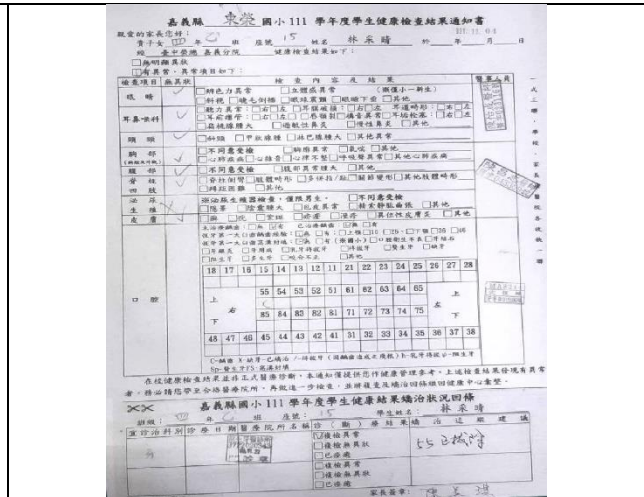
班級健康守則、口腔保健宣導專區



附件三：口腔保健各項活動照片



寒暑假定期發下口腔檢查通知單 (含窩溝封填施作)



健康檢查結果通知單



潔牙小尖兵指導父母親一起潔牙



學生接受教育廣播電台採訪潔牙心得



新生家長座談會-護理師進行口腔保健宣導



新生入學-贈送潔牙組

附件四：

## 嘉義縣民雄鄉東榮國民小學 111 學年度學校健康促進實施計畫

111 學年度第一學期期初校務會議通過實施(111.8.24)

### 壹、前言：

學校是提供學習的地方，而健康的學習環境便是確保優質學習的基本，因此在學校及相關場域活動的人們擁有健康的身心才能讓教育理念得到實踐，進而讓每個人都能逐夢踏實自我實現。為促進師生健康福祉，本校以「健康」為學校願景之一，致力於學校健康促進推動，並整合各相關單位資源，規劃學校健康促進硬體及軟體環境，以培養個人的健康自主管理行為，進而達到師生家長社區民眾健康之全面保障。

本計畫旨在運用多元策略推動並結合現有體系及資源，透過親師生及社區民眾的參與，運用校本實證型行動研究，滾動修正解決學生健康問題之介入措施，以建構高品質的校園健康生活環境，達成「健康快樂 創意東榮」美麗願景。

貳、計畫依據：學校衛生法第 19 條。

### 參、計畫目的：

- 一、整合學校社區衛生資源，強化學校行政及教師團隊之運作，發揮整體自我完善力量。
- 二、針對健康議題推動融入課程教學，發展生活技能取向教學模組，增能教師健康專業知能，有效輔導學生健康自主行為習慣養成。
- 三、推動學校健康促進有效之相關活動並強調自我檢核，與家長社區策略結盟 (CCAT)，增進師生及社區民眾健康品質。
- 四、落實數據管理，強調行動研究省思政策作為，有效解決師生健康問題，提升師生社區民眾身心靈健康。

### 肆、背景說明：

#### 一、本校簡介

本校為 19 班之中型學校，教職員數為 51 人，學生數 398 人，位處於嘉義民雄鄉台 1 線旁，屬於民雄鄉市郊型學校，校舍總面積 2.9 公頃。學區涵括民雄鄉東榮村、東湖村、豐收村、頂崙村及鎮北村共五村，除東榮村位於市區較繁榮地區外，其餘四村家長及居民以農業為主。根據表 1 本校家長社經地位適中，參與學校事務意願尚可；而學生弱勢家庭比例，依表 1 新住民子女、中低收入戶、單親及隔代教養比例總合全部學生占 37%，因此，如何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。

表 1 家長社經與學生身分分析表

	農、工階層	經商階層	軍公教階級	家管與其他	總和
家長人數比例	約 50%	約 30	約 10%	約 10%	100%
	中低、低收入戶	單親	隔代	新住民子女	總和
學生人數比例	24 人(7.5%)	44(13.7%)	8(2.5%)	49 人(15.3%)	37%

鑒於表 1 結果，分析家長對於健康生活型態之相關知識普遍獲取不足。於是建立完善的校園環境，促進學生及教職員工的全方位健康生活，實是刻不容緩。為增進學校衛生健康能力及學生正確認知觀念，營造學校為優異生活、學習與工作之健康場所，本校執行健康促進學校計畫，整合各方面的資源，建立多層面的健康促進網路，結合學校特色及社區特質，發展適合學校之健康促進方案。

(一) 學生健康指標現況：

根據表 2 顯示，學生視力不良比率從 108 學年度到 110 學年度下降了 4.9%，裸視視力不良就醫率 108-110 學年度皆為 100%，顯示學校在視力保健工作的用心，並積極推動視力保健活動及校園環境綠美化。此外為了更有效推動視力保健，今年度將持續推動戶外活動計畫，各班配合每天第二節大下課時間淨空教室。

口腔衛生方面，108 學年度至 110 學年度學生初檢齲齒率較降低 28.4%，學校已將口腔衛生列為首要重點改善的目標，讓學生初檢齲齒率能因推動口腔保健活動能夠下降，今年除持續推動餐後無水潔牙、督導式潔牙，將口腔保健觀念落實在學生及推動至家庭中。

學生健康體位部分，108 學年度過重、超重比率 30.8%至 110 學年度 27.1%，下降 3.7%，希望藉由相關體能健康促進活動介入措施下，體位不佳學生能達體位適中。111 學年度仍應針對視力保健、口腔衛生、健康體位三個項目持續維持介入策略，期望能有效改善學生的健康狀態。

表 2 東榮國小學生健康資訊系統健康指標一覽表

項目	指標名稱	108 學年	109 學年	110 學年
視力保健	學生裸視視力不良率	42.7%	39%	37.8%
	學生視力不良就醫率	100%	100%	100%
口腔衛生	學生初檢齲齒率	59.8%	32%	31.4%
	學生齲齒複檢率	100%	100%	100%
健康體位	學生體位過輕比率	5.7%	7.4%	5.5%
	學生體位適中比率	63.5%	67.3%	67.4%
	學生體位過重比率	11.5%	10.7%	9.6%
	學生體位肥胖比率	19.3%	14.6%	17.5%

(二)健康議題網路問卷現況：

由表 3 可知，在健康體位方面，數據顯示今年應該針對體位進行加強，希望能讓學童在健康體位方面能大幅進步。在口腔衛生方面，本校在口腔保健，齲齒率仍有待加強，睡前潔牙及使用牙線之保健行為方面成效不錯，在窩溝封填施作率比率偏低、學生在學校兩餐間不吃零食比率 84%能做到，如何落實到家庭生活，提高家長對孩童口腔保健意識，仍為本校努力方向。視力保健方面，視力不良率仍偏高，複檢率表現較佳，而在規律用眼 3010 與戶外 120 達成率 100%，3C 小於 1 達成率 100%，顯見目前視力保健方針正確，仍應持續推動與加強，但應注意學生電子產品使用情形。正確用藥議題方面，正確認知率 99.2%；在全民健保議題方面，對正確使用急門診比率、建立良好醫病關係、倡議珍惜健保皆為 96%，仍應釐清觀念。自選議題「安全教育與急救」方面，正確認知率 97.6%，未來仍持續安全教育宣導，以提升學生安全意識。

表 3 東榮國小 110 學年度健康議題網路問卷後測結果一覽表

健康體位	學生體位過輕比率	學生體位適中比率	學生體位過重比率	學生體位肥胖比率
	5.5	67.4	9.6	17.5
	學生睡足八小時比率	學生一日蔬菜建議量達成率	學生目標運動量平均達成率	學生多喝水達成率
	96	96	76	88
口腔衛生	學生初檢齲齒率	學生齲齒複檢率	窩溝封填施作率	學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率
	31.4	100	42.56	100
	學生睡前潔牙比率	國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率	學生在學校兩餐間不吃零食比率	學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率
	96.7	92	84	92
視力保健	裸視篩檢視力不良率	裸視篩檢視力不良就醫複檢率	規律用眼 3010 達成率	戶外活動 120 達成率
	37.8	100	100	100
	3C 小於 1 達成率	下課淨空率	篩檢視力不良惡化率	
	100	100	8.21	
全民健保(含正確用藥)	正確認知率	正確使用急門診比率	建立良好醫病關係比率	正確用藥比率
	99.2	96	96	98
	倡議珍惜健保比率			
	96.0			
安全教育與急救	正確認知率	居家安全認知率	交通安全認知率	校園安全認知率
	97.6	98.4	98.4	97.6
	運動安全認知率			
	97.6			
正向心理健康	正確知識率	正向態度率	自我效能率	健康生活品質指標
	86.4	71.3	76.3	80.6
	正向心理健康指標			
	81.8			

(三)外傷病統計現況：

從表 4 可知，學生受傷時間以上午時間居多（共 2090 件），校內地點則以運動場居多（共 849 件），受傷種類以挫撞傷、舊傷及裂割刺傷居多。顯示學生在運動場安全上應多加留意，遵守遊戲規則、不要於走廊玩耍或奔跑及上課美工刀及剪刀正確使用。

表 4 東榮國小學傷害統計一覽表

學期	時間			地點										受傷種類意外傷害										
	上午	中午	下午	運動場	遊戲器材	普通教室	專科教室	走廊	樓梯	地下室	活動中心	廁所	校外	其它	擦傷	裂割刺傷	夾壓傷	挫撞傷	扭傷	灼燙傷	叮咬傷	骨折	舊傷	外科其它
上	838	194	324	302	37	169	19	69	12	0	5	5	5	18	265	160	12	410	6	3	45	0	222	71
下	1252	325	554	547	38	183	59	112	5	0	13	11	4	54	335	222	23	732	8	12	172	0	450	142
總計	2090	519	878	849	75	352	78	181	17	0	18	16	9	72	600	382	35	1142	14	15	217	0	672	213

伍、計畫達成指標（可量化之具體目標）：

本校依據全縣 111 學年度學校健康促進計畫及本校學生健康現況，以**健康體位、口腔衛生、視力保健、全民健保及正確用藥、正向心理健康**為必選推動議題重點，並考量學生對於校園環境安全及傷病統計 資料，以「**安全教育與急救**」議題為自選議題。

表 5 計畫預定達成指標

健康議題	指標項目	校本指標
健康體位	體位過輕率	降低 1%
	體位適中率	提高 2%
	體位過重率	降低 1%
	體位超重率	降低 1%
	睡足八小時比率	達到 98%
	一日蔬菜建議量達成率	達到 98%
	運動量平均達成率	達到 80%
	四電少於二	達到 95%
	多喝水達成率	達到 96%
	每天吃早餐達成率	達到 100%
口腔衛生	學生初檢齲齒率	降低 3%或低於 40%
	學生複檢齲齒診治率	超過 100%
	四年級窩溝封填施作率	提高 5%
	午餐後搭配 含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率	達到 100%
	學生睡前潔牙比率	達到 100%
	國小高年級學生每日至少使用一次 牙線比率	達到 100%



	在學校兩餐間不吃零食比率	達到 90%
	在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	達到 98%
視力保健	裸視視力不良率	降低 2%
	視力不良就醫率	達到 100%
	規律用眼 3010 達成率	達到 100%
	戶外活動 120 達成率	達到 100%
	3C 小於 1 達成率	達到 100%
	下課淨空率	達到 100%
全民健保 (含正確用藥)	對全民健保正確認知率	達到 100%
	正確使用門急診比率	達到 100%
	建立良好醫病關係比率	達到 100%
	正確用藥比率	達到 100%
	倡議珍惜健保比率	達到 100%
正向心理健康	正確知識率	達到 90%
	正向態度率	達到 75%
	自我效能率	達到 80%
	健康生活品質指標	達到 85%
	正向心理健康指標	達到 85%
安全教育與急救	正確認知率	達到 100%
	居家安全認知率	達到 100%
	交通安全認知率	達到 100%
	校園安全認知率	達到 100%
	運動安全認知率	達到 100%

#### 陸、計畫內容與實施策略：

##### 一、主要推動事項：

##### (一) 衛生政策方面

1. 將「健康」列為學校願景之一，並將學校健康促進計畫列入校務發展計畫方案。(校長室)
2. 組織工作小組：整合各處室、教師、學生代表、專家學者及家長代表組成推動小組，擬定年度工作計畫及檢討現有作為，並按照實證導向的精神推動及落實，相關計畫及成果送校務會議討論通過。(學務處)
3. 另依行政執掌另組工作小組並配合學校行政會議召開會議，滾動修正推動措施。(學務處)
4. 校內所有成員均需參與學校衛生相關研習並列為年度考核參考。(教務處、人事室)
5. 人員配置如附件一

**(二) 物質環境方面：**

1. 落實校園安全檢核，檢視維修更新校園設施以符合相關安全規定並確保人員能正確了解使用。(總務處)
2. 建立危急及災難應變機制，擬定複合式防災計畫並定期演練。(總務處)
3. 提供足夠的衛生設施與安全用水並確保清潔衛生(定期檢驗水質)。(總務處)
4. 結合環境教育計畫，推動環保生活並善用廢棄物回收金作為獎勵及改善。(體衛組)
5. 擬定學校綠美化計畫，鼓勵學生參與並愛護校園。(學務處)
6. 定期檢測維修教室照明設施，確保學習環境光線充足。(總務處)

**(三) 社會環境方面：**

1. 結合友善校園計畫，落實教師輔導機制及正向管教。(學務處)
2. 擬定榮譽制度及各班制定健康生活守則，鼓勵學生健康行為實踐。(學務處)
3. 辦理教職員工健康促進文康活動並擬定互助辦法，建立支持關懷制度。(人事室)
4. 辦理生命教育活動，鼓勵學生相互關懷及珍惜尊重生命。(學務處)
5. 律定教職員工生危機處理機制，建立標準作業流程以化危機為轉機。(學務處)
6. 推動志工服務，鼓勵學生照顧弱勢族群並從事社會公益。(學務處)
7. 推動家長志工制度，提供學校衛生相關訓練課程及場地。(總務處)

**(四) 健康教育與活動方面：**

1. 設計以生活技能為導向之健康教育課程納入課程總體計畫實施。(教務處)
2. 以學生為中心結合社區相關議題或生活經驗，讓學生能將所學運用在生活中。(教務處)
3. 提供教師充分學校衛生專業在職進修機會，教師個人亦需建置教學檔案。(教務處)
4. 結合教師專業成長，辦理健康相關教學觀摩活動。(教務處)
5. 辦理家長及社區民眾以健康技能為取向的健康成長課程，以帶動社區健康促進。(學務處)
6. 成立「潔牙小天使」衛生服務隊，協助護理師推動學校衛生工作。(護理師)

**(五) 社區關係方面：**

1. 結合校慶、學習成果展或家長日活動，邀請家庭、社區相關人士或團體參與健康促進學校活動，並公開表揚社區積極參與健康活動之人員。(學務處)
2. 結合學校行銷計畫，積極投稿國際研討會發表並參訪績優學校。(學務處)
3. 建立安全維護網路及友善安全輔助措施，繪製學區及校內危險地圖，以確保師生安全。(事務組)
4. 結合縣衛生局及民雄衛生所辦理健康議題相關計畫並善用各項衛生資源。(學務處)
5. 與社區診所結盟，推出優惠活動並結合正確用藥資源中心辦理參訪藥局活動。(學務處)

**(六) 健康服務方面：**

1. 預防接種調查，確保學生能於學齡前完成預防接種或補接種完成，並有完整紀錄。(護理師)
2. 配合縣府學生健康檢查工作，做好家長通知及健檢教育說明，達到受檢率 100%。(護理師)
3. 善用學生健康資訊系統保存學生健康紀錄並注意個人隱私保密，並利用統計結果作為校內衛生政策擬訂之參考。(護理師)
4. 針對體格缺點學生列冊管理及相關衛教，並依學校衛生法規定告知家長，視學生需要轉介至醫療院所，進行矯治追蹤工作，並有紀錄可查，且依原因研擬相關改善計畫。(護理師)
5. 罹患特殊疾病學生造冊管理，並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情並紀錄備查。(護理師)
6. 擬定校園傳染病防制辦法，建立明確可行標準作業流程及通報機制，以監控和因應流行病的發生，每個月至少全校消毒一次，如遇班級停課則每天消毒至疫情消失。(學務處、總務處)
7. 依部頒健康中心設施基準建置完善健康中心，以提供師生家長甚至社區民眾簡易傷病處理及健康諮詢服務。(總務處)

## 二、具體實施方式

議題	需求評估問題 (110 學年)	績效指標	具體工作策略 (計畫內容與實施方式)	辦理時間	執行單位	預定成效 (111 學年)
※ 健康體位	1. 體位過輕率：5.5% 2. 過重肥胖率：27.1% 3. 體位適中率：67.4% 4. 睡足 8 小時率：96% 5. 一日蔬菜建議量達成率：96% 6. 運動量達成率：76% 7. 四電少於二達成率：92% 8. 學生多喝水達成率：88% 9. 每天吃早餐達成率：100%	▲提高健康體位適中率 2% ▲降低過重肥胖比率 1% 或低於 28%	1. 調查並鼓勵學生養成吃早餐的習慣 2. 加強午餐營養教育 3. 健康飲食習慣與知能融入領域教學 4. 佈置健康飲食專欄提供健康飲食資訊 5. 辦理家長健康飲食講座 6. 定期測量並分析學生體重情形 7. 實施體位不良學生健康飲食與運動指導 8. 加強飲用水設施管理與保養 9. 加強輔導成立運動社團，培養學童規律運動習慣 10. 體育運動競賽 11. 課間活動 12. 辦理寒暑期育樂營	經常性  111/10 經常性  經常性  111/9 111/10 112/5 經常性 經常性 每學期 初 111/12 112/6 經常性 112/1	健康中心  健康中心 教學組  健康中心  學務處 健康中心 體衛組 總務處 體衛組 體衛組  學務處 學務處	1. 體位適中率達到 69% 以上 2. 過重肥胖率：維持低於 28% 3. 睡足 8 小時率：98% 4. 一日蔬菜建議量達成率：98% 5. 運動量達成率：80% 6. 四電少於二達成率：95% 7. 學生多喝水達成率：96%
※ 口腔保健	1. 初檢齲齒率 31.4% 2. 就醫複檢率 100% 3. 窩溝封填施作率：42.56% 4. 午餐後使用含氟牙膏 1000ppm 刷牙比率：100% 5. 睡前潔牙比率：96.99% 6. 高年級每日使用一次牙線比率：92% 7. 在學校兩餐間不吃零食比率 84% 8. 兩餐間不喝含糖飲料比率 92%	▲降低初檢齲齒率 10% 或達到複檢率 100%	1. 成立推動口腔保健工作小組 2. 教師參加縣教育處主辦之口腔保健研習會 3. 以口腔議題及相關數據進行前後測成效評價。 4. 舉辦校內口腔保健研習。 5. 每週二實施含氟漱口水 6. 教師將口腔保健納入課程與教學 7. 每天午餐結束實施潔牙 8. 輔導與安排學生接受牙科矯治 9. 寒暑假發下口腔檢查通知單 10. 辦理親師座談會加強家長口腔保健觀念 11. 進行學生口腔保健宣導，訓練高年級學生使用牙線 12. 加強全校學生實施窩溝封填與追蹤 13. 成立潔牙小天使	111/9 111/9  111/12  111/12 經常性 經常性 經常性 經常性 112/1 111/10 經常性 經常性  經常性	學務處 教務處  學務處  教務處 健康中心 教務處 各班導師 健康中心 健康中心 學務處  健康中心  健康中心	1. 降低初檢齲齒率 3% 2. 窩溝封填施作提高 5% 3. 睡前潔牙：100% 4. 每日使用牙線：100% 5. 兩餐間不吃零食：90% 6. 兩餐間不喝含糖飲料 98%

<p>※視力保健</p>	<p>1. 視力不良率：37.8% 2. 就醫率100% 3. 視力保健知識正確率：98.5% 4. 視力保健態度正確率：100% 5. 視力保健行為正確率：100% 6. 規律用眼3010達成率：100% 7. 戶外活動120達成率：100% 8. 3C小於1達成率：100%  9. 下課淨空率：100%</p>	<p>▲降低矯視不良率1%或達到複檢率95%  ▲學生視力保健行動平均達成率85%</p>	<p>1. 成立推動視力保健工作小組 2. 教師參加縣教育處主辦之視力保健研習會 3. 舉辦校內教師視力保健研習 4. 正確使用新型課桌椅 5. 教室桌面照度不低於350LUX 6. 輔導學生接受眼科矯治與藥物治療 7. 教師將視力保健納入課程與教學 8. 善用時間實施遠眺休息 9. 培養學生優良的閱讀、寫字姿勢 10. 變換教學形態,減少固定式的用眼方式 11. 辦理親師座談會加強家長視力保健觀念宣導 12. 高關懷學生視力保健宣導</p>	<p>111/9 111/9  111/9  經常性 經常性  經常性 經常性 經常性  111/9  111/12</p>	<p>學務處 教務處  教務處  總務處 健康中心  教學組  各班導師 各班導師 各班導師  學務處  健康中心</p>	<p>1. 降低裸視視力不良率2% 2. 視力保健知識正確率：100%</p>
<p>※全民健保 正確用藥</p>	<p>1. 全民健保正確認知率：99.2% 2. 正確使用門急診比率：96% 3. 建立良好醫病關係比率：96% 4. 正確用藥比率：98% 5. 倡議珍惜健保比率96%</p>	<p>▲至少辦理宣導活動2場次 ▲正確認知率提升10% ▲珍惜行為率提升10% ▲遵醫囑率達到90%</p>	<p>1. 辦理全民保健知識、宣導正確用藥。 2. 舉辦正確用藥教育保健活動 3. 加強正確用藥教育宣導及課程實施。</p>	<p>111/9 111/12 111/9 經常性</p>	<p>學務處、 健康中心 各班導師 教務處</p>	<p>1. 全民健保正確認知率：100% 2. 正確使用門急診比率：98% 3. 建立良好醫病關係比率：98% 4. 正確用藥比率：99% 5. 倡議珍惜健保比率98%</p>
<p>正向心理</p>	<p>1. 正確知識率：86.4% 2. 正向態度率：71.3% 3. 自我效能率：76.3% 4. 健康生活品質指標：80.6% 5. 正向心理健康指標：81.8%</p>	<p>▲至少辦理宣導活動2場次 ▲認知正確率增加3%</p>	<p>1. 宣導學習面對求學、人際、健康等方面的壓力調適與預防學生自傷。 2. 訂立主題節慶儀式活動、正向能量培養、舒壓方式等。 3. 安排學生實際從事服務行動。</p>	<p>111/9  111/12</p>	<p>各班導師 學務處  學務處</p>	<p>1. 正確知識90% 2. 正向態度率：75% 3. 自我效能80% 4. 健康生活品質指標：85% 5. 正向心理健康指標：85%</p>

安全 教育 與 急救	1. 認知正確率： 97.6%	▲至少辦理 宣導活動2場 次 ▲認知正確 率增加3%	1. 校舍門窗及各項器材設 備檢修	經常性 111/8	總務處 體衛組 體衛組 學務處 學務處 學務處 體衛組 學務處  學務處 健康中心	1. 認知正確 率：
	2. 居家安全認知 率:98.4%		2. 導護工作分配及路隊編 組	111/9 111/9		2. 居家安全認 知率:100%
	3. 交通安全認知 率:98.4%		3. 召開交通安全委員會	111/11		3. 交通安全認 知率:100 %
	4. 校園安全認知 率:97.6%		4. 交通安全教育宣導	111/9		4. 校園安全認 知率:100%
	5. 運動安全認知 率:97.6%		5. 生活及安全教育宣導	111/10		5. 運動安全認 知率:100%
			6. 防震防災逃生演練	111/11		
			7. 婦幼安全保護宣導			
			8. 兒少保護暨防制性侵害 及性騷擾宣導	111/11 112/3		
			9. 食品中毒緊急應變演練			
			10. 教職員工生 CPR 急救研 習			

柒、經費編列：由辦公事務費、上級補助及捐資興學項下支應

編號	項目	數量	單價	總價	說明
1	出席費	2	2,000	4,000	邀請中央輔導委員參加各項會議
2	口腔保健用品	1	5,000	5,000	牙刷、牙膏、牙線等器材
3	健康中心耗材	1	3,000	3,000	
4	跳繩等運動用品	1	8,000	8,000	班級使用
5	印刷費	1	5,000	5,000	印製問卷、教學、宣導資料、宣導手冊、 成果報告
6	旅運費	2	1,000	2,000	依「國內出差旅費報支要點」辦理。
7	宣導、場地佈置	1	1,500	1,500	宣導品、海報、布條製作、布置用品
8	膳宿費	2	1,000	2,000	參加跨縣市健促成果觀摩發表、工作說 明會等會議
9	雜支	1	1,000	1,000	不超過總經費5%
合計				31500	
各類健康設備設施		另案簽核			



### 捌、預定進度

111學年度	8月	9月	10月	11-12月	1-2月	3-4月	5月	6月
1. 成立學校健康促進委員會								
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. 編製教材及教學媒體								
6. 建立健康網站與維護								
7. 擬定過程成效評量工具								
8. 成效評量前測								
9. 執行健康促進計畫								
10. 過程評量								
11. 成效評價後測分析								

附件一、學校健康促進委員會組織工作表

計畫職稱	姓名	職稱	工作項目	備註
主任委員	鄭秀津	校長	綜理與督導推動學校衛生暨健康促進學校工作	嘉義縣健康促進口腔議題中心召集人
副主任委員	劉育志	學務主任	策劃學校衛生委員會有關工作。	
副主任委員	賴韋丞	教務主任	推動學校健康教育課程教學與各項健康活動。	
副主任委員	林漢政	總務主任	1. 改善環境衛生與維護校區安全。 2. 充實並維護各項衛生與體育設備。	
委員兼執行秘書	王世偉	體衛組長	1. 執行學校衛生委員會有關工作。 2. 擬定學校健康促進與衛生保健工作計畫。 3. 協助健康中心實施衛生保健工作。 4. 辦理學校環境衛生及有關整潔活動。	
委員兼副執行秘書	賴明蓮	護理師	1. 協辦學校健康促進及辦理學校衛生工作。 2. 辦理視力保健、口腔衛生、健康體位。 3. 辦理預防接種、傳染病預防、管理與通報 4. 辦理健康檢查及缺點矯治。	

			5. 特殊疾病管理。 6. 辦理各項衛生活動及衛教宣導。 7. 負責紀錄、月報表及衛生統計。 8. 健康資訊系統管理。 9. 協助維護校區環境安全。 10. 傷病處理及急救。 11. 學生團體保險。 12. 提供教職員工健康諮詢服務。	
委員	黃聰裕	事務組長	協助物品採購事宜	
委員	吳昱燁	教學組長	統合課程教材研發相關事宜	
委員	賴建璋	資訊組長	協助資訊統整資料，線上問卷及資訊網站管理。	
委員	王琬婷	午餐執秘	營養午餐之菜單設計，配合健康體位之目標	
委員	陳豐凱	家長會長	1. 參與健康促進會議，提供推動建言。 2. 聯繫家長會協辦事宜。	家長代表
委員	游承曦	學生代表	參與健康促進相關會議，提供建言與回饋。	學生代表
諮詢委員	邱耀章	中央輔導委員	提供學校推動健康促進相關業務輔導與協助	全國牙醫師公會顧問、本校校牙醫
	黃俊豪	中央輔導委員		中央輔導委員
	李春輝	大鄉國小校長		中央輔導委員
	林裕珍	嘉義縣衛生局健康促進科長		
	汪維娜	嘉義縣民雄鄉衛生所主任		
	江豐裕	江豐裕牙科診所醫師		結盟醫師
	李帷呈	晴美牙科診所醫師		結盟醫師

玖、評價指標：

配合計畫執行進行過程評量，於計畫執行前後收集前後測資料以評估成效，說明如下：

一、過程評量：

- (一) 定期召開工作小組，並檢討各議題的得失及修訂意見紀錄。
- (二) 各項宣導計畫與活動及親師生參與各項專題講活動照片及成果。
- (三) 教師編寫健康議題的教學活動設計每領域至少 1 篇及融入教學活動的課程計畫、學習單、心得、學生學習成果資料。
- (四) 校園情境佈置及相關健康議題資料的收集建檔。

二、成效評量：

- (一) 實施學生在健康議題實施前後健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，進行量化問卷前後測並進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
- (二) 由學生健康指標年度變化，了解學生健康問題是否得到改善。

拾、本計畫經校務會議通過後由校長公佈實施，修正時亦同。

承辦人： 學務主任  主計  校長 

護理師  教務主任 

總務主任 

## 嘉義縣東榮鄉東榮國民小學 111 學年度健康促進議題 口腔衛生計畫

### 一、緣起：

齲齒為好發於學齡兒童的疾病之一，教育部執行「學童口腔衛生保健實施計畫」，推廣學齡兒童的口腔衛生保健，主要目標為降低兒童的齲齒率至2.3 顆以及每天潔牙達2.5次以上。

### 二、依據：

- (一) 嘉義縣政府推動 111 學年度學校健康促進計畫-口腔衛生議題辦理。
- (二) 本校 111 學年度推動健康促進發展計畫-口腔衛生議題辦理。

### 三、目的：

- (一) 降低學生的齲齒率。
- (二) 養成學生潔牙的好習慣。
- (三) 建立學生正確的口腔衛生保健觀念，以及良好的飲食習慣。

### 四、計畫內容及策略：

- (一) 指導單位：嘉義縣政府、嘉義縣衛生局
- (二) 執行單位：嘉義縣民雄鄉東榮國民小學
- (三) 協辦單位：民雄鄉衛生所、東榮國小家長委員會
- (四) 執行期間：自 111 年 8 月到 112 年 7 月
- (五) 實施地區：本校與社區
- (六) 實施對象：全校全體師生、家長及社區民眾

### 五、工作組織分配：成立口腔衛生保健推行小組

#### (一) 東榮國小口腔衛生保健組織分工表

職務	姓名	本職	工作項目
召集人	鄭秀津	校長	綜理本計畫，主持工作小組會議
執行長	劉育志	學務主任	負責規劃協調，推動與評估相關事項
活動組	王世偉	體衛組長	協助學生口腔保健活動等相關計畫執行
學務組	賴韋丞	教務主任	協助各項教學活動進行
學務組	吳昱燁	教學組長	協助教學規劃、教學活動設計
企劃諮詢	賴明蓮	護理師	◎規劃口腔檢查及治療牙齒事宜 ◎每學期發口腔檢查通知單，提醒學生定期口腔檢查。



			◎發放含氟漱口水，學童每周進行漱口 ◎進行口腔衛生保健之衛教宣導 ◎口腔檢查結果資料匯入及統整
企劃諮詢	陳慧玲	訓育組長	協助負責計劃之資料收集編輯
總務組	林漢政	總務主任	協助採購各項本計畫所需物品
總務組	黃聰裕	事務組長	協助總務完成任務工作
執行	一~六年級 導師	教師	本計畫之教學活動配合，及落實學生正確潔牙、含氟漱口水之實施等措施之執行
家長代表	何豐凱	家長會長	協助各項活動之推展及整合社區人力
學生代表	游承曦	學生代表	協助各項活動之推展與聯繫

## (二)口腔衛生保健措施

1. 發放含氟漱口水至各班級，每週二進行含氟漱口水漱口。
2. 每學期進行一次口腔衛生保健宣導，教導學生正確的貝氏刷牙法，以及口腔衛生保健知識，建立良好的口腔衛生保健之習慣。
3. 每學期放下口腔檢查通知單，讓學童養成定期口腔檢查之健康習慣。
4. 藉由宣導建立學童量好的飲食觀念，以及潔牙的觀念，以降低齲齒率。
5. 與鄰近衛生機構保持聯繫，定期邀請衛生機構或牙醫師入校進行口腔衛生保健宣導。
6. 運用本校教師群編撰[嘉義縣口腔保健幸福秘笈]補充教材融入教學活動。

## 六、預期成效：

- (一)學生每天飯後確實進行潔牙。
- (二)學生每週二確實執行含氟漱口水，且漱口後 30 分鐘不進食。
- (三)學校、家長及教師樂於加入推展口腔衛生保健工作，讓學生養成良好的飲食習慣以及建立正確的口腔衛生保健工作。
- (四)每學年配合健康檢查牙醫師蒞校檢查牙齒，維護學童口腔衛生以及健康。

七、本計畫陳 校長核可經校務會議通過後實施，修正時亦同。

承辦：

 教師兼  
衛生組長 王世偉

主任：

 教師兼  
學務主任 劉育志

校長：

 校長 鄭秀津

附件六：班級健康生活守則

東榮國民小學

一年甲班：「班級健康生活守則」

1. 我會早睡早起。
2. 我會天天吃早餐。
3. 我會天天吃五蔬果  
(三份蔬菜、兩份水果)。
4. 我會天天運動 30 分鐘。
5. 我會在下課時間喝水。
6. 我會餐後潔牙。
7. 我會戴口罩、咳嗽時掩住口鼻，發燒不上學。
8. 我會利用下課時間，讓眼睛休息。
9. 我會隨手關燈和關水。
10. 我會愛乾淨、肥皂勤洗手。

東榮國小 三年甲班 健康生活守則

1. 生病請假快就醫，偏方成藥勿亂吃。
2. 口罩常配戴、咳嗽打噴嚏掩口鼻，落實洗手五步驟，細菌病毒不上門。
3. 遠離電視和電腦及原則，早睡早起身體好。
4. 每天餐後潔牙 333，運動達到 333，養成生活好習慣。
5. 天天五蔬果，營養均衡不挑食。
6. 維護雙眸不容易，望遠休息保視力。
7. 遊戲戲水不逞強，安全第一才重要。
8. 校園環境要整潔，需靠你我齊維護。

四年甲班 健康生活守則

- (一) 我會正確的用肥皂洗手(濕. 搓. 沖. 捧. 擦)
- (二) 我咳嗽或打噴嚏時會掩住口鼻，生病請假
- (三) 我能做到四電少於一 (看電視、玩電動、打電腦、玩手機每天少於1小時)
- (四) 我會每天餐後及睡前潔牙
- (五) 我會天天運動 30 分鐘
- (六) 我會天天五蔬果(2 份水果. 3 份蔬菜)
- (七) 我每天會喝 1500cc 以上的白開水
- (八) 我下課時會做遠眺讓眼睛休息
- (九) 我會每天睡滿 8 小時
- (十) 我會維護環境的衛生、愛乾淨
- (十一) 三餐外少吃零食、不喝含糖飲料

東榮國民小學 五年甲班健康生活守則

1. 上學要準時，不遲到早退，請假記得向老師告知。
2. 咳嗽或打噴嚏時會掩住口鼻，生病要請假。
3. 會做到早睡早起，增進身體健康。
4. 遊戲時會注意安全，不要在教室內、走廊上奔跑。
5. 抽屜收納整齊，桌面保持乾淨，不隨地亂丟垃圾、保持環境整潔，做好節約能源及資源回收環保工作
6. 用午餐時，取菜不可以貪多，要均衡不挑食。  
天天五蔬果(2 份水果、3 份蔬菜)。
7. 用餐前以肥皂洗手，用餐後在座位上潔牙。
8. 每天運動 30 分鐘，養成運動好習慣。
9. 下課會喝一杯白開水(約 5 小口)。

附件七：含糖飲料管理辦法

嘉義縣民雄鄉東榮國民小學含糖飲料管理辦法

一、依據：

- (一) 教育部修正校園飲品及點心販售範圍。
- (二) 高級中等以下學校執行校園食品規範督導考核要點。
- (三) 本校健康促進實施計畫

二、目標：

- (一) 減少肥胖、齲齒危險因子，避免師生過量攝取糖分。
- (二) 提倡天天喝足白開水，型塑健康促進校園。

三、實施方式：

(一) 公開場合宣示「含糖飲料禁止入校」：

校長於開學典禮及親師座談等公開場合宣示「含糖飲料禁止入校」，鼓勵親師生共同遵守。

(二) 教學活動不提供含糖飲料：

學校辦理各項活動不再提供含糖飲料，如有外訂餐盒附贈飲品亦應退回，並告知家長配合辦理。每月一次提供無基改黃豆漿改為無糖，由師生自由選擇飲用。

(三) 設置足夠的飲水機並確保水質衛生：

於教學區一、二層樓及廚房外分別設置飲水機提供溫水，以學生數設計儲水桶水量確保每生都能喝足 1500CC 並依據相關法規定期清潔維護，三個月檢驗水質一次。

(四) 融入教學宣導均衡飲食重要：

於相關教學課程中採融入方式，引導學生認識含糖飲料的的健康影響，建立聰明選擇健康飲品的行為。

(五) 環境布置鼓勵多喝水的情境標語：

於飲水機台及樓梯布置情境標語，如「天天喝足 1500cc 體位適中保長壽」。運用衛生單位海報布置於健康櫥窗。

(六) 運回家長社區資源：

- 1. 與學區商店建立健康策略聯盟，於商店門口張貼飲料紅綠燈宣導單，提醒學生選擇健康飲品。
- 2. 與家長溝通早餐飲料以牛奶奶或豆漿為主，避免對孩子發育健康有害之紅茶或奶茶等飲料。

四、預期效益：

- (一) 能完全禁止含糖飲料進入校園，減少危害師生健康因子。
- (二) 學生能養成喝足白開水習慣，促進身體健康。

五、本計畫經校長核准實施，修正時亦同。

體衛組長： 

學務主任： 

校長： 

