

新竹市 109 學年度健康促進學校

龍山國小推動「陽光笑容新一代」口腔衛生成果報告

壹、學校背景分析

齲齒是好發於學齡兒童的疾病之一，齲齒對於學齡兒童口腔健康有直接之影響

[Samorodnitzky and Levin, 2005]，而口腔健康又為全身健康之一環，學齡兒童口腔健康攸關其學習、生活品質與身心發展，因此世界各先進國家對學童齲齒預防十分重視。但國民健康署(以下簡稱健康署)於 2012 年公布之 12 歲兒童恆齒齲齒經驗指數(Decayed, Missing and Filled Teeth, DMFT index)的數值為 2.5 顆，高於亞洲與我國鄰近之國家，也高於歐美先進國家，未達世界衛生組織(World Health Organization, WHO) 2010 年所訂的 DMFT index 為 2 顆以下之目標，也未達我國 2010 年所訂 2.3 顆之目標。政府近年來，積極推動：(一) 6 歲以下孩童牙齒塗氟(二) 國小學童含氟漱口水防齲(三) 國小學童(72-108 個月)白齒窩溝封填免費保健服務，幫助他們建立良好的刷牙習慣和有規律的飲食習慣，藉以預防齲齒的比率。

過去在評價校園口腔保健工作推廣成效時，常使用指標為「初檢齲齒率」，而初檢齲齒率僅能代表「未治療齲齒率」，意思指的是在該次檢查時，有未治療齲齒之人數佔檢查人數的比例。但是齲齒是個不可逆的疾病，即便已經完成齲齒的治療與填補，但是仍為齲齒的經驗。學童口腔保健計畫為更具體了解學童齲齒狀況，因此採用「齲齒率」，此數據為有齲齒經驗之人數佔檢查人數的比例，齲齒經驗是包含未治療齲齒以及已治療齲齒。對應到學童恆牙第一大白齒之齲齒經驗，也呈現逐年下降之趨勢，近五年全國學童上顎第一大白齒平均齲齒經驗從 16.84%下降至 11.47%，下顎第一大白齒平均齲齒經驗也從 27.27%下降至 19.40%。(引用黃曉靈教授)

以龍山為例：108 學年一年級入學齲齒盛行率：高達 72.64%。109 學年新生入學齲齒盛行率：65.93%(未治療齲齒率 44.1 加已治療齲齒率 21.83)，以本校 108 及 109 學年顯示：一年級新生入學時齲齒盛行率 109 學年較 108 學年下降，但學齡前學生齲齒比率仍高至 65.93%。近年來，因飲食精緻化，飲食習慣的改變，孩子從小食用精製

食物、高油、高鹽、高糖零食及含糖飲料飲食行為機率增加，當孩子進入學齡期時，每天活動時間有一半是在學校中，受到老師與同儕之影響不亞於父母親，又因學童集中於學校，衛生保健與照護措施施行時相對便利與節省時間，所以學校是很適合進行口腔衛生教育與健康促進之場域，尤其是學童口腔衛生保健與齲齒預防，如有適當策略與計畫執行，應能產生顯著成效。

本校位處於新竹科學園區及交流道匯集處，全校共有國小 60 班及幼兒園 2 班，學生人數共 1699 人，編制內及代課教職員工 125 人（女性 109 人，男性 16 人）。本校為 12 年國民教育核心前導型學校課程教學重視創意、創新的教學，同時發展健康課程議題群組，引導孩子們思辨，回到「健康」的角度省思。

本校努力推展口腔衛生健康促進，以孩子「健康」為中心；在教學方面，冀望將健康從「知識」轉化為「行動」，並積極找出有效改善學生的健康策略；使校園內處處是「健康孩子」，校園活力無限；另一方面，讓學生知道生活型態是以滿足個人生存基本需要，而進行個人行為與一連串事件交互作用的結果；不僅包括個人健康知識、態度和行為、社會價值觀，同時也是個人生活的信念和哲學；且健康的型態建立來自於個人的選擇，當個人決定採行健康行為，而避免危害行為時，他的健康便獲得均等的健康機會。因此，透過學校教導學生維護健康的正確知識、態度、習慣、技能和行為，讓改變生活形態的價值觀從小做起，以達成「帶得走」的口腔健康生活技能。

貳、學校現況分析：

（一）、本校一至六年級未治療齲齒統計(%) (表一)：

學期	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	改善百分比
103 上學期	60.97%	58.71%	50.60%	50.80%	39.52%	31.78%	
103 下學期	53.15%	49.51%	49.11%	54.59%	39.61%	30.50%	
104 上學期	51.90%	43.28%	40.67%	40.46%	37.70%	26.29%	
104 下學期	45.68%	41.51%	48.58%	55.81%	45.79%	26.76%	
105 上學期	64.56%	51.90%	48.41%	39.09%	47.19%	44.33%	
105 下學期	51.97%	42.11%	40.71%	31.02%	26.11%	22.28%	
106 上學期	47.34%	40.44%	37.70%	32.29%	30.57%	23.60%	
106 下學期	40.71%	33.96%	35.41%	30.96%	30.40%	29.12%	

107 上學期	41.15%	35.60%	34.45%	35.81%	30.27%	23.14%	
107 下學期	37.32%	34.86%	30.67%	31.07%	22.53%	22.37%	
108 上學期	44.28%	30.33%	30.12%	27.49%	16.72%	15.31%	45.66% ↓
109 上學期	44.10%	41.26%	39.29%	27.11%	23.31%	20.55%	31.35 ↓

備註:108 學年第二學期因新冠病毒,牙檢未做。

(二)、本校一及四年級未治療齲齒統計(%)(表二)

年級	一年級	四年級	平均
108 上學期	44.79%	23.98%	34.39%
109 上學期	44.10%	27.11%	35.61%

(三)、本校一至六年級齲齒盛行率統計(%)(表三)

學年	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	平均
103學年上	81.04%	88.56%	86.91%	88.77%	80%	76.35%	83.61%
103學年下	83.46%	86.76%	88.16%	85.40%	74.39%	72.58%	81.79%
104學年上	71.62%	80.22%	81.82%	85.55%	78.01%	72.77%	78.33%
104學年下	74.46%	82.26%	85.37%	88.37%	77.37%	66.20%	79.01%
105學年上	77.85%	79.58%	79.51%	85%	83.15%	65.98%	78.51%
105學年下	74.01%	78.95%	79.64%	78.24%	75%	64.25%	75.02%
106學年上	73.05%	71.79%	83.27%	78.82%	69%	69.67%	74.27%
106學年下	72.44%	75.15%	80.66%	74.38%	68.73%	69.23%	73.43%
107學年上	65.07%	74.61%	76.52%	79.68%	69.30%	73.71%	73.15%
107學年下	67.94%	77.06%	76.54%	77.02%	64.85%	63.16%	71.10%
108學年上	72.64%	74.41%	80.72%	76.13%	71.43%	64.63%	73.33%
109學年上	65.93%	75.73%	75.90%	78.31%	65.64%	62.27%	70.63% ↓

(四)、本校歷學年各年級齲齒恆齒(DMFT)指數統計(表四)

學期/年級	一年級(顆)	二年級(顆)	三年級(顆)	四年級(顆)	五年級(顆)	六年級(顆)
103上學期	0.09	0.38	0.69	0.9	1.37	2
103下學期	0.22	0.45	0.6	0.96	1.41	2.1
104上學期	0.05	0.35	0.5	1.03	1.25	1.83
104下學期	0.19	0.51	0.77	1.15	1.62	1.7
105上學期	0.13	0.3	0.68	0.86	1.44	1.38
105下學期	0.25	0.4	0.71	1.02	1.47	1.69
106上學期	0.08	0.26	0.53	0.91	0.98	1.61
106下學期	0.16	0.35	0.51	0.91	1.24	1.8
107上學期	0.12	0.26	0.48	0.6	1.1	1.52
107下學期	0.21	0.45	0.44	0.75	1.12	1.43
108上學期	↓ 0.2	↓ 0.34	↓ 0.58	↓ 0.57	↓ 0.88	↓ 1.3
109上學期	↓ 0.05	↓ 0.29	↓ 0.33	↓ 0.66	↓ 0.76	↓ 1.07

(五)本校「六年級」DMFT 恆齒指數(平均顆數)差異比較(顆)(表五)：

學年	103	104	105	106	107	108	109上
恆齒指數 (顆)	2.05	1.53	1.54	1.71	1.48	1.29	1.07

(六)新竹市、本校未治療齲齒「就醫複檢率」比較(%)表六

年度	新竹市	本校
103	93.34%	99.67%
104	92.48%	99.9%
105	92.55%	100%
106	88.30%	100%
107	93.6%	100%
108	待查	100%

(七)108 學年度新竹市、新竹市及本校 3 年級抽樣問卷前測各項指標市平均結果表(七)

指標	學生午餐後潔牙%		午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏%		學生睡前潔牙比率 %		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%	
	新竹市	本校	新竹市	本校	新竹市	本校	新竹市	本校	新竹市	本校
前測	50.00%	98.33%	59.42%	85%	94.52%	98.33%	82.05%	90%	25.25%	96.67%
後測	65%	100%	76.17%	100%	96.65%	100%	83.77%	100%	19.27%	100%
差異	15.00%	1.67%	16.75%	15.00%	2.13%	1.67%	1.72%	10.00%	-5.98%	3.33%

(八)108 學年度新竹市、新竹市及本校四年級抽樣問卷前測各項指標市平均結果表(八)

指標	學生午餐後潔牙%		午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏%		學生睡前潔牙比率%		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%		國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率%	
	新竹市	本校	新竹市	本校	新竹市	本校	新竹市	本校	新竹市	本校	新竹市	本校
前測	89.58%	98.4%	71.41%	92.16%	95.98%	96.08%	78.02%	96.08%	27.17%	98.04%	61.61%	58.82%
後測	90%	100%	81.34%	94.12%	96.54%	98.04%	85.32%	98.04%	22.33%	98.04%	68.87%	76.47%
差異	0.42%	1.60%	9.93%	1.96%	0.56%	1.96%	7.30%	1.96%	-4.84%	0.00%	7.26%	17.65%

(九) 本校一至六年級「國小第一大白齒窩溝封填施作率」(表九)

學年/年級	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
103學年上	6.32%	10.45%	14.88%	8.02%	13.81%	18.22%
103學年下	15.35%	3.92%	4.14%	0.54%	1.45%	0.39%
104學年上	2.42%	11.57%	19.62%	13.87%	15.18%	12.21%
104學年下	20.50%	32.45%	27.36%	23.26%	21.585	2.82%
105學年上	4.11%	23.53%	25.09%	30.91%	20.79%	23.71%
105學年下	9.87%	29.12%	38.57%	25.46%	25.56%	26.42%
106學年上	25.08%	32.29%	39.34%	35.42%	14.41%	20.22%
106學年下	50.96%	73.27%	37.70%	49.82%	37.44%	28.02%
107學年上	5.26%	41.49%	59.45%	44.52%	37.76%	32.75%
107學年下	37.32%	53.82%	43.87%	39.16%	38.23%	28.51%
108學年上	18.91%	33.65%	46.69	48.34%	34.92%	36.73
109學年上	7.86%	52.67%	50.89%	48.49%	46.32%	38.34%

(十) 本校一至六年級歷年「含氟漱口水統計」(表十)

學年度	新竹市	龍山國小
105	94.71%	97.45%
106	98.69%	99.06%
107	98.50%	99.20%
108	97.05%	99.80%

肆、成果指標：

1. 學生全校未治療齲齒率下降 1%。
2. 學生 1.4 年級未治療齲齒率下降 1%。
3. 口腔檢查結果異常學生矯治率達 100%。
4. 學生午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)上升 1%。
5. 含氟漱口水執行率全校達 95%。
6. 每學年潔牙活動至少辦理 1 場。
7. 學生睡前正確潔牙率上升 1%。
8. 高年級學生每日至少使用一次牙線比率前後測進步 1%以上。
9. 學生在學校兩餐間不吃零食比率上升 1%。
10. 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率上升 1%。
10. 全校第一大白齒窩溝封填施作率上升 1%。
11. 四年級第一大白齒窩溝封填施作率上升 1%。

伍、實施策略及內容：

項次	推動策略	實施內容	推動時間	評價項目	佐證方式
一	健康行政	1. 成立學校促進委員會推行運作 2. 定期召開工作會議，討論分析學童健康促進相關議題及實施策略與計畫。 3. 擬訂健康促進學校計畫推項目，將各項活動納入行事曆。 4. 實施計畫列入校務會議報告及通過議題執行策略。 5. 健康教師社群-口腔衛生納入學校健康教育課程： (1). 與健康領域課程結合，了解課程內容並說明健康促進學校計畫如何與課程結合。 (2). 健康促進議題標記在各年級教學進度總。 (3). 健康促進計畫納入學校課程計畫書。 (4). 健康教育教學融入口腔衛生教學 6. 期初、中期、後期參與議題中心學校校群會議，達成學校及專家的共識。 7. 結合董氏基金會宣導「含糖飲料及零食不進校園」簽署運動	全年辦理 全年辦理 109.08 109.09 全年辦理 109.09 109.12 110.03 全年辦理	1.1 完成組織架構 2.1 口腔現況依目標達成比率 3.1 完成行事曆 4.1 校務會議達成率100% 5.1 健康領域會議三次 5.2 課程計畫達成率100% 6.1 校群口腔衛生領域會議三次 7.1 80%學生能執行「含糖飲料及零食不	1.1 簽到表 2.1 會議記錄 2.2 口腔過程及成效評值 3.1 學校行事曆 3.2 活動計畫照片 4.1 簽到表、紀錄 5.1 簽到表、紀錄 5.2 學習單或照片 5.3 教案及課程計畫 6.1 簽到表、照片及會議紀錄 7.1 問卷統計

		8. 健康生活實踐： (1)一至六年級每日午餐後潔牙 (一至二年級採全班坐下來刷牙)。 (2)一至六年級每週含氟漱口水活動。 (3)五至六年級每日能使用牙線一次。 (4)推動餐後潔牙使用 1000ppm 含氟牙膏。 (5)一、二及三年級(72-108 個月)推動免費窩溝封填。 9. 課發會決議：配合二及四年級刷牙及牙線課程： (1)二年級貝氏刷牙法技能檢核。 (2)四年級牙線技能檢核	全年辦理 110.01	進校園」 8.1 90%都能完成餐後潔牙、含氟漱口水使用 8.2 80%每日能使用牙線一次、1000ppm 含氟牙膏。 8.3 一二年級窩溝封填上升 1%。 9. 100%都能完成餐後潔牙、含氟漱口水使用	8. 問卷統計、照片、健康檢查統計 9. 照片、檢核表
二	物質環境	1. 提供班級學生潔牙工具放置地點及潔牙用鏡子。 2. 提供潔牙模型、影音及繪本供教師融入課程。 3. 加強環境情境佈置，製作宣導標語、單張及學藝作品，落實口腔衛生情境融入。 4. 加強口腔環境衛生工作及充實洗手台水源設施。	全年辦理 全年辦理 全年辦理 全年辦理	1.1 完成班級潔牙工具放置地點及提供鏡子 2.1 完成影音繪本等教材建置 3.1 健促宣導活動計畫 4.1 一至三年年級坐下來刷牙	1.1 照片及記錄表 1.2 財產登錄及借用登記表 1.3 活動紀錄及照片 1.4 活動紀錄及照片

		5. 提供學生營養均衡的午餐。	109.08- 110.06	5.1 午餐均衡飲食	5.1 菜單、均衡食公告
		6. 設置健康促進宣導專欄，張貼各項相關健康促進議題宣導與資訊。	全年辦理	6.180%學生能宣導建立正確觀念。	6.1 正確知能問卷統計
c 三	社會 環境	1. 健康時事報導：馬燈及健康促進網頁口腔衛生宣導。	全年辦理	1.1 宣導活動一學期至少三次	1.1 活動成果
			全年辦理	2.1 80%以上的學生參加「HIS-健康Icar」獎勵活動。	2.1 活動計畫、調查表
		2. 口腔衛生議題納入班會討論	109.11	3.1 100%納入班會討論且提出方案。	3.1 紀錄、照片
四	健康 教學 技能	1. 結合兒童節認識「健康飲食」園遊會	全年辦理	1.1 80%教師有融入教學課程	1.1 學習單、教案、照片等
		2. 結合各課程領域多元化教學融入		2.1 80%學生能建立技能	2.1 照片、宣導單、簽到表
		(1)綜合課程：一及三年級闖關活動。			
		(2)藝術人文：四年級海報設計融入。			
		(3)自然課：五年級酸鹼溶液融入			
		(4)健康教案課程內容：			
		二年級：	全年辦理		
		a. 貝氏刷牙法。			
		b. 認識高糖份的食物和糖及牙菌斑在齲齒扮演的角色。	全年辦理		

	c. 乳牙脫落及恆牙萌發、介紹骨吸收及空間維持器。 d. 區分琺瑯質及象牙質。 e. 齲齒的進程及預防。 四年級： a. 用牙線清潔牙齒。 b. 認識各種糖的名稱並且能從標籤上做識別。 c. 糖與牙科疾病的相關性選擇食物時能識別糖的含量。 d. 了解局部氟化物運用、X光、洗牙及窩溝封劑的價值。 e. 氟化作用：六種獲得氟化物的方法。 六年級： a. 複習刷牙及牙線來預防齲齒及牙周病。 b. 吃什麼及何時吃對預防齲齒的影響。 c. 無煙菸草(鼻菸、嚼菸)是嚴重的健康問題。 d. 氟化物是預防齲齒最符合成本效益的方法。 e. 運動對造成口腔受傷的風險。 2. 辦理全校師生家長口腔衛生相關宣導活動	全年辦理		
--	---	------	--	--

		3. 結合「護齒」圖書融入教學推展口腔衛生健康教育及技能 4. 實施口腔衛生健康生活檢核表		3.1 二年級學生達成率 100% 4.1 90%學生能達成 90%學生能完成檢核表。	3.1 照片、學習單 4.1 檢核表
五	健康服務	1. 健康服務資訊化，落實師生健康管理，資料檔案並做適當矯治轉介工作。 2. 健康訊息網頁交流站 健康訊息交流站 3. 健康中心口腔衛生宣導櫥窗及教職員工生的健康管理及諮詢。 4. 班級學生自主管理制度建立： (1)潔牙小天使及牙線小天使組訓。 (2)全校班級坐下來，確實潔牙 333 落實。 (3)四年級入班教導牙線使用，餐後潔牙落實。 (4)每週中午定期抽驗學生牙菌斑。 (5)窩溝封填及超氟牙膏家長宣導說明。 5. 提升服務品質 - 每學期學生口腔健康檢查。 6. 健康服務中家長角色定位：提高家長對學生健康問題矯治的意識 - 各項健康問題回條	全年辦理 全年辦理 全年辦理 全年辦理 全年辦理 全年辦理	1.1 100%學生完成矯治及轉介。 2.1 完成網頁建置。 3.1 宣導櫥窗建置完成。 4.1 80%學生能完成口腔衛生自主管理。 5.1 100%學生能完成口腔檢查 6.1 100%學生能完成	1.1 健康資料建立 2.1 網頁紀錄 3.1 照片及記錄 4.1 計畫、照片、宣導單 5.1 學生健康收集分析資料 6.1 個案管理

				追蹤矯治	名冊及記錄
六	社區 關係	1. 結合醫療機構或社區團體辦理口腔衛生宣導活動及檢查。 2. 利用親師日、校慶等節日辦理口腔衛生、含糖飲料及零不進校園宣導及闖關活動。 3. 加強親師口腔衛生溝通聯繫。如：聯絡簿、健康護照、龍山園地及宣導單等。 4. 利用學校網頁及健康促進網頁聯繫宣導口腔衛生活動。 5. 邀請社區牙醫師半年至學校為學童檢查牙齒。	108.09- 109.06 全年辦理 全年辦理 全年辦理 108.09-10 109.03-04	1.1 80%家長能建立正確觀念。 2.1 80%學生能經由宣導建立正確觀念。 3.1 80%家長學生由宣導建立正確觀念 4.1 80%家長學生由宣導建立正確觀念 隨機家長訪談 5.1 100%學生能完成口腔檢查	1.1 隨機家長訪談 2.1 學生知能問卷調查 3.1 隨機家長訪談及隨機學生訪談、檢核表 4.1 隨機家長訪談 5.1 牙檢紀錄

伍、實施成果暨分析探究：

一、本校一至六年級未治療齲齒統計(%) (表十一)：

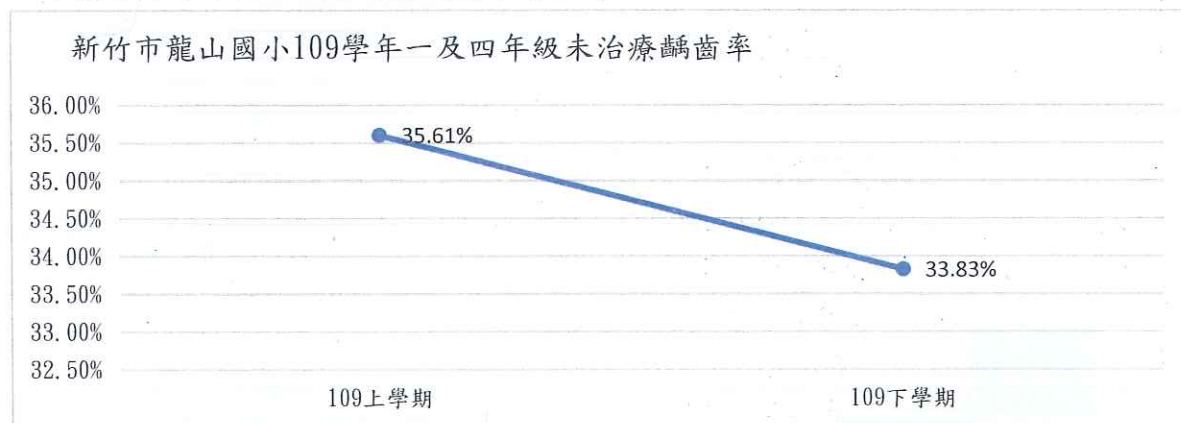
學期	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	未治療齲齒率
104 上學期	51.90%	43.28%	40.67%	40.46%	37.70%	26.29%	40.05%
104 下學期	45.68%	41.51%	48.58%	55.81%	45.79%	26.76%	44.02%
105 上學期	64.56%	51.90%	48.41%	39.09%	47.19%	44.33%	49.25%
105 下學期	51.97%	42.11%	40.71%	31.02%	26.11%	22.28%	35.70%
106 上學期	47.34%	40.44%	37.70%	32.29%	30.57%	23.60%	35.32%
106 下學期	40.71%	33.96%	35.41%	30.96%	30.40%	29.12%	33.43%
107 上學期	41.15%	35.60%	34.45%	35.81%	30.27%	23.14%	33.40%
107 下學期	37.32%	34.86%	30.67%	31.07%	22.53%	22.37%	29.80%
108 上學期	44.28%	30.33%	30.12%	27.49%	16.72%	15.31%	27.38%
109 上學期	44.10%	41.26%	39.29%	27.11%	23.31%	20.55%	32.60%

109 下學期	39.65%	34.17%	25.45%	28.01%	16.56%	13.62%	26.24%
---------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

二、本校 109 學年六年級未治療齲齒率(圖一)



三、本校 109 學年六年級未治療齲齒率(圖二)



依表(十一)：分析本校 104 學年入學新生「未治療齲齒率」51.9%，延伸至 109 學年六年級「未治療齲齒率」13.62%，學生從一年級入學至六年級「未治療齲齒率」下降 38.28%，有顯著的進步。圖(一)：本校 109 學年六年級「未治療齲齒率」統計分析，在五年級「未治療齲齒率」16.72%，剛升六年級時「未治療齲齒率」20.55%，上升 3.83%，其原因分析：「依本校校牙醫每學期到校為學生牙齒健康檢查，因新冠病毒緣由，108 第二學期牙醫師健檢也暫緩檢，減少學生半年牙檢的健康行為，由此推論可瞭解半年牙齒健康檢查，對學生的口腔衛生行為是必須的」。另由表(十一)及圖(二)分析：108 學年全校「未治療齲齒率」27.38%，109 學年下學期 26.24%，全校「未治療齲齒率」109 學年較 108 學年下降 1.14%，達到全校學生初檢齲齒

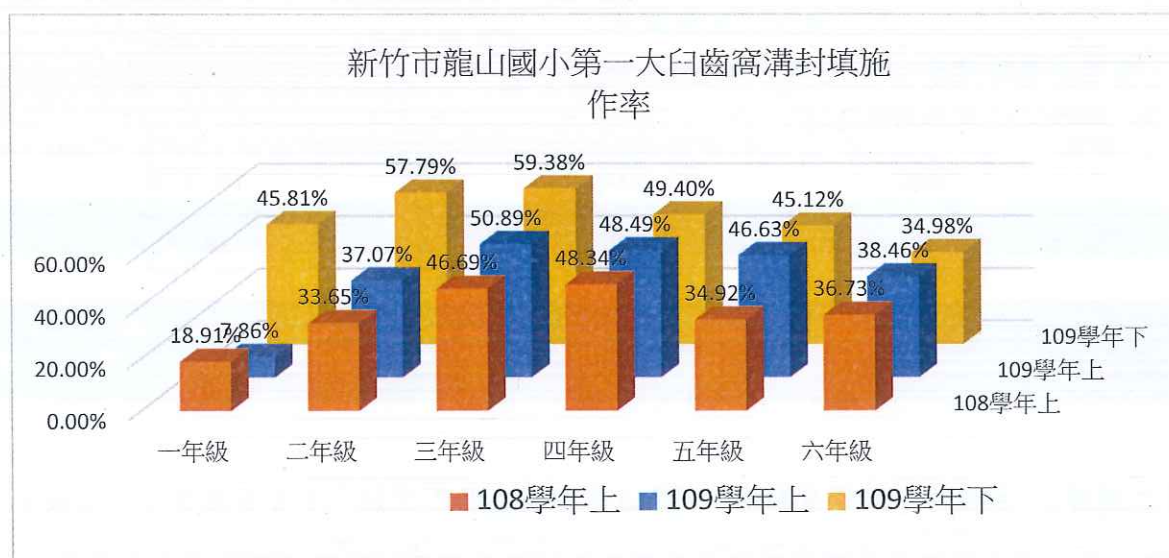
初檢齲齒率下降 1% 成果指標。108 學年一及四年級「未治療齲齒率」35.61%，109 學年下學期 33.83%，一及四年級「未治療齲齒率」109 學年較 108 學年下降 1.78%，達到一及四年級學生「未治療齲齒率」下降 1% 成果目標。

四、本校齲齒就醫複檢率(圖三)



依圖(三)本校「齲齒就醫複檢率」108 學年 100%，109 學年上學期「齲齒就醫複檢率」100%，109 學年下學期 97.14%(全校齲齒需複檢人數 404 人，追蹤已治療人數 396 人，追蹤未治療人數 8 人)，分析因新冠肺炎疫情造成 5/19 全國停課，家長原預約牙齒治療時間也因疫情暫緩。本校於 109 學年下學期無法達成「異常學生矯治率達 100%」成果預期目標，留待疫情減緩學生復課在追蹤完成。

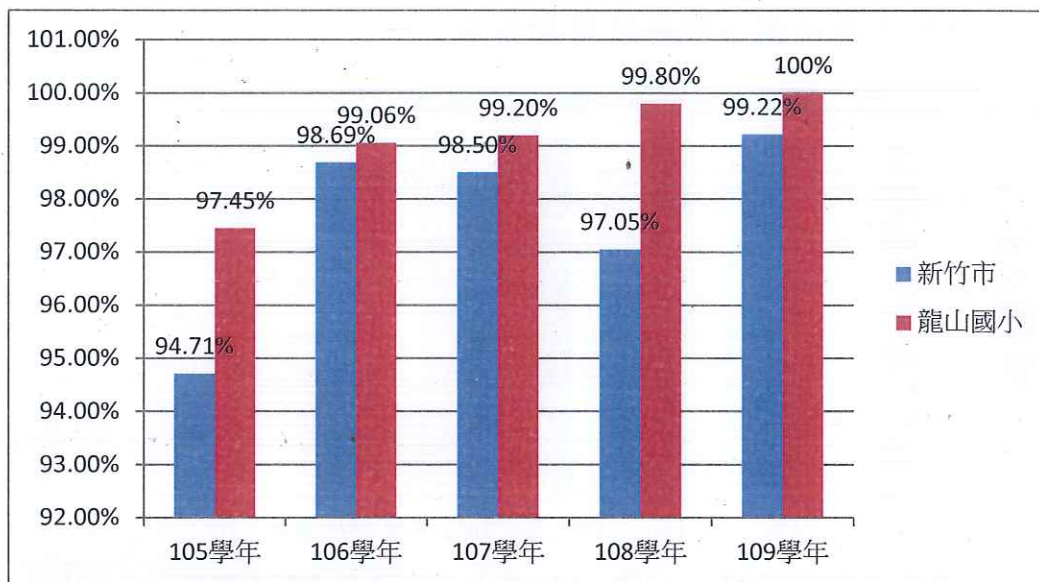
五、本校一至六年級「國小第一大白齒窩溝封填施作率」(圖四)



◎ 依圖(四)本校四年級 108 學年「國小第一大白齒窩溝封填施作率」48.34%，109 學年「國小第一大白齒窩溝封填施作率」49.4%，上升 1.06。若以同一採樣樣本，109 學年四年級，在 108 學年三年級時「國小第一大白齒窩溝封填施作率」46.69%，升至 109 學年四年級時「國

小第一大白齒窩溝封填施作率」49.4%，進步2.71%。推論本校四年級「國小第一大白齒窩溝封填施作率」有顯著差異。

六、本校「含氟漱口水執行率」圖(五)



◎依圖(五)本校109學年「含氟漱口水執行率」100%較108學年「含氟漱口水執行率」進步0.02%，達成本校含氟漱口水執行率95%目標。

七、109學年本校4年級問卷前、後測各項指標(表十二)

前後測	學生午餐後潔牙	學生餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	學生睡前潔牙比率	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
新竹市前測	96%	56.30%	98%	78.02%	79.60%
本校前測	100%	73.33%	100%	51.67%	83.33%
新竹市後測	97.80%	75.55%	98.81%	68.21%	83.84%
本校後測	100%	96.61%	100.00%	89.83%	100.00%
本校前後測差異	0%	23%	0%	38%	17%

◎依表十二統計：本校四年級學生抽樣：109上學期及109下學期「午餐餐後潔牙」達成率均為100%，依結果分析學生在學校推行「午餐後班級靜坐潔牙」均能確實完成「午餐餐後潔牙口腔衛生行為」。109上學期「學生餐後搭配1000ppm含氟牙膏」達成率73.33%，109下學期「學生餐後搭配1000ppm含氟牙膏」達成率100%，109下學期「學生餐後搭配1000ppm含氟牙膏」較109上學期「學生餐後搭配1000ppm含氟牙膏」達成率進步26.7%有顯著差異。109上學期及109下學期「睡前潔牙率」達成率均為100%，分析學生在學校餐後習慣延

伸家庭，在家長陪伴下共同完成「睡前潔牙」的好習慣。另 109 上學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 51.67%，109 下學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 89.83%，109 下學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」較 109 上學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率進步 38.16%。另 109 上學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 83.33%，109 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 100%，109 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」較 109 上學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率進步 16.67%；分析以上原因：在於學校推行宣導「含糖飲料不進校園及高油、高鹽、高糖零食不進校園」，校長、學務處及導師在學生生活習慣也會叮嚀提醒，讓「含糖飲料不進校園及高油、高鹽、高糖零食不進校園」不是口號，是實踐的行為。故本校四年級學生在「午餐餐後潔牙」、「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」、「睡前潔牙率」、「學生在學校兩餐間不吃零食比率」及「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」均有顯著改變，達成預期之目標。

八、109 學年本校 4 年級問卷前、後測各項指標(表十三)

前後測	學生午餐餐後潔牙	學生餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率	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
新竹市前測	97.88%	55.84%	97.35%	78.77%	51.80%	70.59%
本校前測	100%	100%	100%	98.15%	64.81%	94.44%
新竹市後測	97.85%	72%	99.14%	84.66%	60.30%	77.68%
本校後測	98.15%	83.33%	100%	85.19%	62.96%	96.30%
本校前後測差異	-1.85%	-16.67%	0.00%	-12.96%	-1.85%	1.86%

◎依表十三統計：本校五年級學生抽樣：109 上學期「午餐餐後潔牙」達成率為 100%，109 下學期「午餐餐後潔牙」達成率為 98.15%，雖較新竹市國小「午餐餐後潔牙」平均值 97.85% 高，但 109 學年下學期「午餐餐後潔牙」較 109 學年上學期「午餐餐後潔牙」退步 1.85%；此部分原因：因遇疫情停課，待下學年再深入探討。109 上學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」達成率 100%，109 下學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」達成率 83.3%，雖較新竹市國小「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」平均值 72% 高，但 109 學年下學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」較 109 學年上學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」退步 16.67%，此部分原因同「午餐餐後潔牙」因遇疫情停課，待下學年再深入探討。109 上學期及 109 下學期「睡前潔牙率」達成率均為 100%，分析學生在學校餐後習慣延伸家庭，在家長陪伴下共同完成「睡前潔牙」的好習慣。109 上學期「國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率」達成率為 98.15%，109 下學期「國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率」達成率為 85.19%，109 學年下學期「國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率」較 109 學年上學期「國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率」退步 12.96%；分析其原因有：(1)四年級時將牙線融入教學，當時導師與健康中心合作宣導孩子牙線使用的習慣，升五年級後宣導及叮嚀的強度減弱，再

加上社團頻率增加，故影響孩子在學校使用牙線的意願。(2)因疫情在校使用牙線，導師的考量影響其推動的意願。(3)學生作答時，是否對於「國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率」是否解釋為「在校時間」，此部分留待探討。另 109 上學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 64.81%，109 下學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 62.9%，較新竹市國小「學生在學校兩餐間不吃零食比率」平均值 60.3% 高；但 109 下學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」較 109 上學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率退步 1.85%，須待下學年繼續努力。109 上學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 94.44%，109 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 96.3%，109 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」較 109 上學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率進步 1.86%，較新竹市「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」平均 77.68%，高 18.62%；分析其原因：本校已推動「含糖飲料不進校園」多年，在校長及全體教師認同「含糖飲料添加物對學生情緒及學生等... 不良影響」，不以含糖飲料作為獎勵，節慶時也與家長溝通，親師生共同為自己及孩子健康共同努力。

陸，建議及改善：

整體本校在「齲齒未就醫率」、「矯治率」或「口腔衛生行為」均較 108 學年進步；但學生在四升五階段，未來需更多人力及時間繼續耕耘。

柒、活動成果：



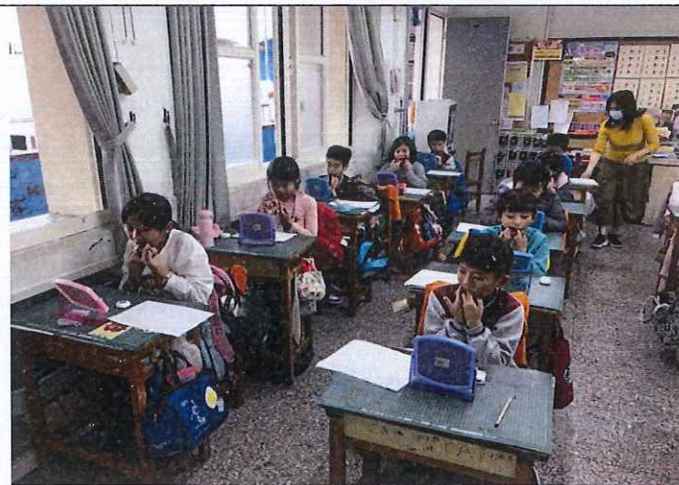
照片說明：健康行政-課發會報告



照片說明：健康行政-桌遊教學觀摩



照片說明：健康服務-牙線小老師



照片說明：健康教學-四年級牙線檢核



照片說明:健康社區-校慶特刊



照片說明:健康教師口腔衛生增能

護理師:

護理師曾翠華

衛生組長:

衛生組長洪筑芸

學務主任:

學務主任許慧英

校長:

校長陳彩文