

新竹市109學年度學校衛生與健康促進計畫

---中心學校南寮國小推動口腔衛生保健議題成果報告

壹、議題分析

本市學校現有國小校數31所，學生總數27,936人；國中16所，學生總數12,599人(新竹市109年度統計資料)。

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。口腔保健關乎學童終身進食的能力，進食再關乎身體營養的吸收，牽一髮而動全身，可謂影響學童終身健康甚鉅。

本市國小學童初檢齲齒率在推廣下呈現逐年下降趨勢，由104學年度41.68%下降至109學年度31.34%。整體下降10.34%，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，牙醫師公會提供牙醫師到校牙齒健檢、教職員研習進行技術指導，及高雄醫學大學協助建立正確口腔知識觀念，和元培醫大等民間團體協助推廣，各校努力配合推行，方收推廣之效。反之，國中學子部分則從104學年度6.13%一路攀升至109學年度14.4%。在108學年度更高達20.31%。此可視之為一個警訊。因此，在國中部份仍需持續加強推動及發展改善策略。

本學年邀請高雄醫學大學黃詠愷副教授給予本市口腔保健的協助，未來將以此為基礎逐步推動口腔衛生相關策略。在109學年度，加強推動學生在校期間餐後潔牙及使用1000ppm以上之牙膏、含氟漱口水、減少學生在校吃零食比率、校園內推廣飲用白開水或是以減糖飲料作為全糖飲料的代替品以及睡前正確潔牙等策略，為首要推廣目標，藉由提升學生自主管理能力，讓學生能創造一個對自己口腔健康友善的環境。我們期許竹市的每位學童從小做好口腔保健，減少齲齒發生率及未來失智的風險。營造出健康身體、健康城市的願景。

109學年末因遭遇新冠肺炎疫情再起影響，學校停課月餘，學生為部份家長對於前往醫療診所疑慮升高，在沒有立即性需求時，攜帶齲齒學生往牙科診所進行矯治的意願降低。因此，造成本年度複檢率過低。在矯治率部份，國中為90.62%，較去年增加8.51%。國小為88.5%，微幅退步0.87%。

家長的支持與配合是學校努力推行的最佳助力，學校護理人員可以針對健康資訊系統矯治複檢率填報時，可對齲齒的學生進行追蹤，鼓勵其去牙醫診所就診。相信在新的110學年度，若是疫情得以趨緩，能讓口腔檢查的複檢率逐步提升。再為守

護學童口腔保健盡一份心力。

貳、口腔衛生保健議題現況分析

新竹市109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。

新竹市中小學生近六年來齲齒率、矯治率的統計，如下表所示：

本市近六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	國中
104	41.68%	6.13%
105	39.26%	4.81%
106	37.22%	6.09%
107	34.07%	9.00%
108	32.79%	20.31%
109	31.34%	14.40%
國民中小學學生矯治率統計表（百分比）		
學年度	國小	國中
104	92.48%	93.62%
105	92.55%	97.06%
106	93.33%	91.78%
107	93.60%	82.11%
108	89.37%	82.11%
109	88.50%	90.62%

全市國中初檢齲齒率自 108 學年度 20.31%到 109 學年度 14.4%，下降 5.91%。國小初檢齲齒率自 108 學年 32.79%到 109 學年度 31.34%，下降 1.45%。從 104 學年度到 109 學年度呈現逐年下降的趨勢。國中齲齒率自 104 學年 6.13%，雖在中間幾年曾下降至 4.81%，但 108 學年度卻回升至 20.31%。所幸，109 學年度又降至 14.40。顯示本市推行口腔衛生保健的策略上，近年來國中小初檢齲齒率都呈現下降趨勢。

參、口腔保健實施成果分析探究(請包含前後測知能成績統計)

依據健康促進線上施測的內容填答，可以依據不同的指標，檢測口腔保健在學校端推行的效能。

一 指標:初檢齲齒率:

(1)1、4 年級 29.44%以下。

(2)7 年級 13.84%以下。

表 1：109 學年度全市國小一、四年級初檢齲齒率

	一年級	四年級
全市國小 初檢齲齒率	37.07%	29.79%
1、4 年級 29.44%以下 是否達成	未達成	未達成

表 2：109 學年度全市國中七年級初檢齲齒率

全市國中 初檢齲齒率	14.40%
7 年級 13.84%以下 是否達成	未達成

結論:在初檢齲齒率部分，109 學年度國中小學生皆未達成指標。我們必須思考對策。看要如何降低?

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 3：108 學年度國小初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	108 學年度 初檢齲齒率	109 學年度 初檢齲齒率	進度 幅度	是否 達成	
南寮國小	51.97%	41.08%	10.89%	達成	
虎林國小	50.43%	45.30%	5.13%	達成	
北門國小	44.90%	44.12%	0.78%	達成	
頂埔國小	43.40%	36.04%	7.36%	達成	
陽光國小	42.45%	33.22%	9.23%	達成	
南隘國小	40.46%	30.65%	9.81%	達成	

高峰國小	40.00%	37.80%	2.20%	達成	
建功國小	39.79%	59.36%	-19.57%	未達成	
青草湖國小	39.04%	42.09%	-3.05%	未達成	
三民國小	39.00%	29.29%	9.71%	達成	
舊社國小	38.66%	31.87%	6.79%	達成	
關埔國小	36.47%	20.89%	15.58%	達成	
竹蓮國小	35.90%	37.92%	-2.02%	未達成	
水源國小	35.57%	26.15%	9.42%	達成	
載熙國小	34.97%	30.06%	4.91%	達成	
大庄國小	32.80%	32.48%	0.32%	未達成	
全市平均	32.79%				

結論:108 學年度國小初檢齲齒率平均數以上的學校共有 16 所。達成進步幅度 0.5%以上的學校有 12 所。分別為南寮國小、虎林國小、北門國小、頂埔國小、陽光國小、南隘國小、高峰國小、三民國小、舊社國小、關埔國小、水源國小和載熙國小。未達成進步幅度 0.5%以上的學校有建功國小、青草湖國小、竹蓮國小和大庄國小等四所。

表 4：108 學年度國中初檢齲齒率平均數以上的學校

填報學校	108 學年度 初檢齲齒 率	109 學年度 初檢齲齒 率	進度幅度	是否達成	
南華國中	70.60%	13.13%	57.47%	達成	
成德附中	62.24%	3.00%	59.24%	達成	
建華國中	59.50%	2.13%	57.37%	達成	
全市平均	20.31%				

結論:108 學年度國中初檢齲齒率平均數以上的學校共有 3 所。南華國中、成德附中及建華國中皆達成指標。

三、 指標:口腔檢查異常學生矯治率後測達

(1)國小 86.50%以上。

(2)國中 73%以上。

表 5：109 學年全市國小學生矯治率

全市國小學生矯治率	88.50%	
國小 86.50%以上。	達成	

表 6：109 學年全市國中學生矯治率

全市國中學生矯治率	90.62%	
國中 73%以上。	達成	

表 7：109 學年度國小學生矯治率

填報學校	109 學年度口腔異常學生矯治率
內湖國小	100.00%
南隘國小	100.00%
高峰國小	100.00%
龍山國小	100.00%
頂埔國小	99.29%
關埔國小	98.71%
民富國小	98.64%
西門國小	98.44%
三民國小	98.00%
舊社國小	97.92%
香山國小	97.70%
竹蓮國小	97.63%
東門國小	96.38%
陽光國小	95.64%
青草湖國小	95.47%
建功國小	95.42%
載熙國小	95.15%
新竹國小	95.00%
北門國小	94.20%
港南國小	92.31%
虎林國小	92.05%
科園國小	90.20%
茄苳國小	90.00%
東園國小	85.10%
南寮國小	84.07%
大庄國小	79.69%
關東國小	71.70%
水源國小	63.00%
大湖國小	31.48%
朝山國小	21.78%
華德福實小	
全市平均	88.50%

結論：在本市 31 間國小中，除華德福實小未提供數據。有 23 間學校高於指標數據 86.5%，有 7 間學校低於指標數據。但整體平均達成指標數據的要求。

表 8：109 學年度國中學生矯治率

填報學校	109 學年度口腔異常學生矯治率
內湖國中	100.00%
成德附中	100.00%
虎林國中	100.00%
培英國中	100.00%
富禮國中	100.00%
新科國中	100.00%
建華國中	96.00%
育賢國中	95.52%
三民國中	95.10%
光華國中	94.29%
竹光國中	87.31%
建功附中	80.00%
南華國中	76.92%
光武國中	73.10%
香山附中	61.10%
全市平均	90.62%

結論：在本市 6 間國中，除香山附中低於指標數據 73%。全市整體平均達成指標數據的要求。

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 79.76%

表 9：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
56.30%	未達成	75.55%	未達成
55.84%	未達成	72.00%	未達成
45.79%	未達成	51.79%	未達成

結論：國小四年級學生以問卷施測，前後測進步 19.25%，後測平均值為 75.55%。國小五年級學生以問卷施測，前後測進步 16.16%，後測平均值為 72%。餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)皆未達到 79.6%的目標值。

各校是否達標情況，可見表 10：新竹市國中小午餐餐後潔牙搭配含氟牙膏（超過 1000ppm）比率，國小部分僅有朝山國小、水源國小、龍山國小、港南國小及虎林國小五間學校達標。國中部分僅有富禮國中一間學校達標。整體而言，表現並不理想。

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
朝山國小	90
水源國小	86.49
龍山國小	85.96
港南國小	83.87
虎林國小	80

國小-未達標學校	數值	
茄苳國小	75	
北門國小	73.58	
頂埔國小	73.47	
南隘國小	72.41	
大庄國小	68.09	
大湖國小	66.67	
南寮國小	66	
科園國小	61.70	
西門國小	56.48	
東門國小	54.46	
東園國小	50.46	
舊社國小	48.45	
陽光國小	47.92	
竹蓮國小	47.83	
內湖國小	47.83	
香山國小	46.30	
民富國小	46	
三民國小	45.87	
載熙國小	45.19	
關東國小	44.95	
建功國小	43.56	
新竹國小	42.31	

青草湖國小	36.96	
高峰國小	34.29	

國中-達標學校	數值
富禮國中	83.33

國中-未達標學校	數值
內湖國中	68.57
建功附中	60.42
南華國中	60
成德附中	53.85
光武國中	51.85
光華國中	48.15
建華國中	45.45
香山附中	41.18
三民國中	39.29
新科國中	37.5
虎林國中	36.36
培英國中	34.43
竹光國中	26.67
育賢國中	26.09

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
99.22%	達成

結論：全市國小平均 99.22%，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：新竹市國小每學年於校內辦理潔牙活動

每學年於校內辦理 潔牙活動平均場次	是否達成目標
9.20 場	達成

口腔保健活動 平均參與總人數	新竹市國小全市人次數據
107.30	9704

結論：本市國小於校內辦理潔牙活動，各校平均 9.2 場次，已達成目標值。

每場參與人數為 107 人次，全市共有 9704 人參與潔牙活動場次。

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	98.02%	達成	98.95%	達成
五年級	97.35%	達成	99.14%	達成
七年級	98.04%	達成	98.21%	達成

結論：本市國小及國中睡前徹底潔牙率不分前後測均有達到目標值。

八、指標：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率後測達 69.87%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	是否達成	後測	是否達成
高年級	78.77%	達成	84.66%	達成

結論：國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率，前、後測達 69.87%以上，達成目標。

九、指標：學生在學校兩餐間不吃零食後測比率

1. 國小 85%以上。
2. 國中 45.63%以上。

表 15：新竹市國中小學生在學校兩餐間不吃零食比率

學生在學校兩餐間不吃零食比率				
	前測	是否達成	後測	是否達成
四年級	61.19%	未達成	68.21%	未達成
五年級	51.80%	未達成	60.30%	未達成
七年級	30.33%	未達成	28.37%	未達成

結論：整體調查中，國小國中均未達到目標值。國中的前測數據僅為 30.33%，後測甚至為 28.37%。不論是國中小，離目標值皆有一段遙遠的距離。此點需要加以注意。

十、指標：學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率

1. 國小 25%以上。
2. 國中 48%以上。

表 16：新竹市國中小學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率

學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率				
	前測	是否達成	後測	是否達成
四年級	79.60%	達成	83.84%	達成
五年級	70.59%	達成	77.68%	達成
七年級	47.55%	未達成	46.03%	未達成

結論：國小學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率電腦問卷不論前後測皆達成目標。國中部分不論前後測皆未達成目標。這有可能是因為校園中以含糖飲料當作獎勵品的關係。

十一、指標:國小四年級第一大白齒窩溝封填施作率

109 學年度第一大白齒窩溝封填施作比率如下表所示，可以看出隨著年級增長，比率逐年提升。

表 17：新竹市國小學童四年級第一大白齒窩溝封填施作率

	109 學年度第一大白齒窩溝封填施作人數	109 學年度年級學生總數	109 學年度施作比率
四年級	1443	4176	29.55%
二年級	1398	5092	27.19%
一年級	955	4922	18.55%

此外，我們也可以比較出從 107 學年度到 109 學年度，一年級生及二年級生的整體施作比率，雖在 109 學年度因疫情下滑，但比較起剛推動時的 107 年，約有 40%-50%的增長。

表 18：新竹市國小學童一年級第一大白齒窩溝封填施作率

學年度	一年級施作人數	學年度年級學生總數	窩溝封填施作比率
107	342	4261	14.43%
108	1015	5144	20.69%
109	955	4922	18.55%

表 19：新竹市國小學童二年級第一大白齒窩溝封填施作率

學年度	二年級施作人數	學年度年級學生總數	窩溝封填施作比率
107	639	4234	18.61%
108	1525	5064	32.02%
109	1398	5092	27.19%

結論:比較起 107 學年度到 109 學年度，可以看出就算是疫情的影響，109 學年度稍有退步，但是整體趨勢呈現增長走勢。

肆、口腔保健學生行為

一、我吃完零食或喝完含糖飲料後，會不會漱口或刷牙？

學生吃完零食或喝完含糖飲料後，會不會漱口或刷牙？	都會	有時會，有時不會	都不會
國小	52.02%	33.11%	14.87%
國中	28.57%	46.58%	24.85%

結論:以吃完零食或喝完含糖飲料後，會不會漱口或刷牙的態度來說，在國小部分，有 85.13%同學呈正向態度。國中部分則有 75.05%呈正向態度。

二、我每次刷牙大概都要刷多久呢？

學生每次刷牙大概都要刷多久呢？	1 分鐘以內	1 分鐘以上至 2 分鐘	2 分鐘以上
國小	13.19%	40.41%	46.40%
國中	9.59%	55.77%	34.64%

結論:刷牙兩分鐘以上才有效能。國中小同學都有刷牙時間過短的問題。

三、我在學校的牙刷一學期換幾次？

在學校的牙刷一學期換幾次？	都沒換過	當牙刷根部顏色變深、牙刷毛尖軟塌了或刷毛之間距離變大就會更換
國小	7.99%	92.01%
國中	14.09%	85.91%

結論:大部分的同學，意識到當牙刷根部顏色變深、牙刷毛尖軟塌了或刷毛之間距離變大就會更換。

伍、執行成效檢討與建議：

一、109 學年度執行成效分析：

(一)本市市立國小 31 所、國中 16 所，各校在推動學生健康促進不遺餘力。

109 年初因為新冠肺炎的引響，使得口腔保健業務窒礙難行，無論是複檢矯治率或是校內潔牙活動，都無法像之前一樣推行。110 年時，再遇疫情高峰，三級管制月餘，學生們更不會想去診所看診。造成複檢率大約只有之前 80%-90%。

1. 口腔健康中心學校，召集口腔健康種子學校、行動研究學校，在本學年中召開三次口腔保健共識會議，一起為守護學生口腔健康而積極努力。
2. 中心學校於 110 年 3 月 1 日（星期一）至 110 年 3 月 11 日期間辦理「新竹市 108 學年度推動口腔衛生保健議題創意貼圖比賽」，比賽以「口腔保健」為主題，自行發揮創意創作角色，作品呈現需淺顯易懂，將日常用語及口腔保健相關情境，如「餐後潔牙-使用牙線、貝氏刷牙法配合 1000ppm 含氟牙膏」、「第一大臼齒窩溝封填」、「定期看牙醫」、「不喝含糖飲料」、「不吃零食」或其他口腔保健內容，發揮聯想將口腔保健及生活元素融入作品中，透過活動提升學生對口腔衛生情意知能的重視，評選前三名及佳作，採取學生優秀作品貼圖，製作宣導品隨身小鏡子，讓學生更加了解口腔保健的方法以及重要性。
3. 各校在口腔推廣上也不遺餘力。以下為一些特色活動：

北門國小牙齒模型製作觀摩，讓學生能近距離觀察牙齒模型。也運用牙線棒宣導民富國小將「眼睛亮一點、牙齒好一點、運動多一點、健康樂滿點」列入學校衛生政策進行健康生活衛教；東門國小運用健康小天使培訓宣導單進行健康小天使培訓；西門國小口腔宣導校長先告訴孩子口腔保健的重要，也讓牙醫師入校講課；三民國小辦理校內三冠王活動（雙眼視力 1.2 / 體位適中 / 無齲齒）；龍山國小口腔桌遊教學觀摩，健康服務牙線小老師入班教學，結合陽光基金會進行口腔癌宣導；建功國小辦理教師口腔保健研習講座讓老師們進行刷牙實作；水源國小辦理「家長志工口腔保健教學」及校慶口腔保健親子闖關活動；虎林國小與元培大學合作辦理兒童節健康促進闖關活動及校內學童牙菌斑檢查；大湖國小邀請好玩的劇團演出口腔保健戲劇進行校內推廣。南寮國小強化貝氏刷牙法教學，將二年級學童手法及姿勢一步步教學，最後塗上牙菌斑顯示劑，讓學生透過實作了解牙齒是否有徹底清潔。

4. 本年度集合水源國小設計的窩溝封填表單。各校依校內需求改成自身版本進行校內推廣。
5. 中心學校亦印製海報發至全市學校張貼，進行口腔保健常識的宣導。
6. 其他各校推動之執行狀況，另如彙整檔案如【附件一】，相當豐富。

二、 109 學年度改進建議：

- (一) 口腔保健議題學校可以集思廣益。整合各校推廣口腔保健的紙本資源及電子資源。例如相關的通知表單、衛教資料、課程設計及學習單等。建置適用於本市的模組。各校在辦理推廣活動時，可以以較為簡以以簡易的方式達到最佳的效果。
- (二) 結合校內外資源進行分享。例如劇團或是相關協會，可以多進行一些口腔保健的推廣。
- (三) 在學校推廣方面，可結合不同科目課程融入，增加推廣之趣味性。
- (四) 辦理健促藝文活動的的項及時程，可以在學期初通知各校，結合各校校內藝文競賽辦理，多些準備時間。
- (五) 部分學校發放含氟量 1000ppm 牙膏給學生。這部分可加強推廣含氟量 1000ppm 牙膏的好處。讓推廣回饋到數據呈現上。
- (六) 上級應多關注實質的執行層面，避免完全依賴量化的統計數字做為唯一成效的評價，基層學校的努力應該被看見與肯定：量化的數據雖然很具體，或者數字會說話，然而由行動研究的學校及基層來自第一線的現場教師、護理師均表示，很多問卷系統調查出的學生端的數據，與他們實際執行面統計的有落差覺得很無辜或灰心，現場有很多數字無法正確呈現出來的問題存在。更甚者，亦有可能出現學生填答因無耐心閱讀完而亂填的狀況。也會影響問卷的結果。
- (七) 在口腔健康議題中，國中端相關執行成效、執行普及率均較國小低。建議市府教育處多指派國中學校參與口腔保健議題，透過參與及關注，以增進國中生口腔健康。
- (八) 未來應與本市牙醫師公會更加密切聯繫，結合他們的專業知能。

以及衛教推廣的資源。將市府健促資源以及牙醫公會的資源發揮最有效的利用。

(九) 建議市府考慮室內城鄉差距，優先補助弱勢區域牙醫到校塗氟或弱勢生進行窩溝封填，必能有效提高學童口腔健康。

陸、活動成果



牙齒模型製作觀摩



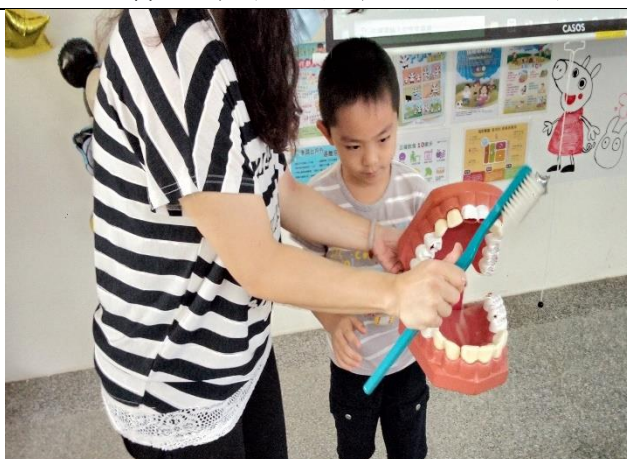
牙線棒宣導



班級餐後潔牙及含氟漱口水施作



學校衛生政策口腔衛生-潔牙宣導



學童實際操作正確刷牙



朝會向學生宣導口腔保健的重要



一年級寒假藝文作業，文字宣導



營養師宣導少喝含糖飲料



牙醫師到校幫學童口腔檢查



健康技能教學老師課程教學



校內三冠王活動
(雙眼視力 1.2 / 體位適中 / 無齲齒)



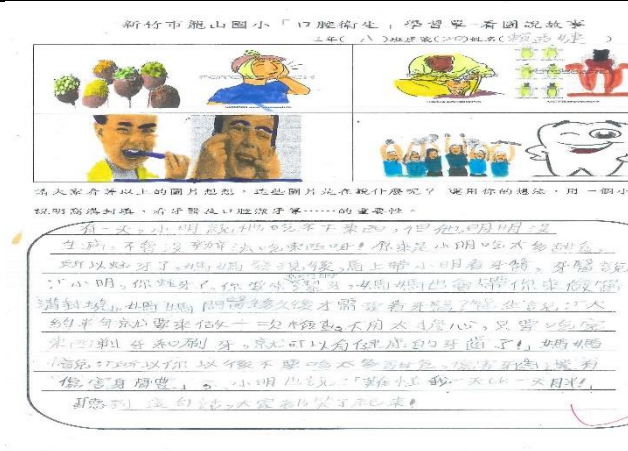
口腔桌遊教學觀摩



牙線小老師入班教學



陽光基金會口腔癌宣導



口腔衛生小故事



口腔保健講座



貝氏潔牙法教學



教師口腔保健研習講座刷牙實作



家長志工口腔保健教學



校慶口腔保健親子闖關活動



健促社-到一年級進行口腔保健宣導



與元培大學合作辦理兒童節健促闖關活動



牙線使用教學



牙菌斑檢查

科學實證 有效防齲



自我防齲措施 ▶▶▶▶

1. 每天用含氟牙膏至少刷兩次牙
2. 睡前刷牙，選另外時機至少一次
3. 牙膏氟離子濃度應在1350-1500ppm
4. 刷完牙吐出即可，不再漱口，以保持氟離子濃度
5. 應減少含糖飲食之次數與用量



專業人員施作 ▶▶▶▶

1. 每半年塗氟漆一次
2. 白齒窩溝封填



新竹市政府 補助
口腔中心學校-南寮國小 印製

全市推廣海報



全市口腔保健宣導品