

新竹市 110 學年度龍山國小健康促進學校

口腔衛生議題成果報告

壹、學校背景分析

本校位處於新竹科學園區及交流道匯集處，全校共有國小 63 班及幼兒園 2 班，學生人數共 1680 人，編制內及代課教職員工 131 人（女性 114 人，男性 17 人）。

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。

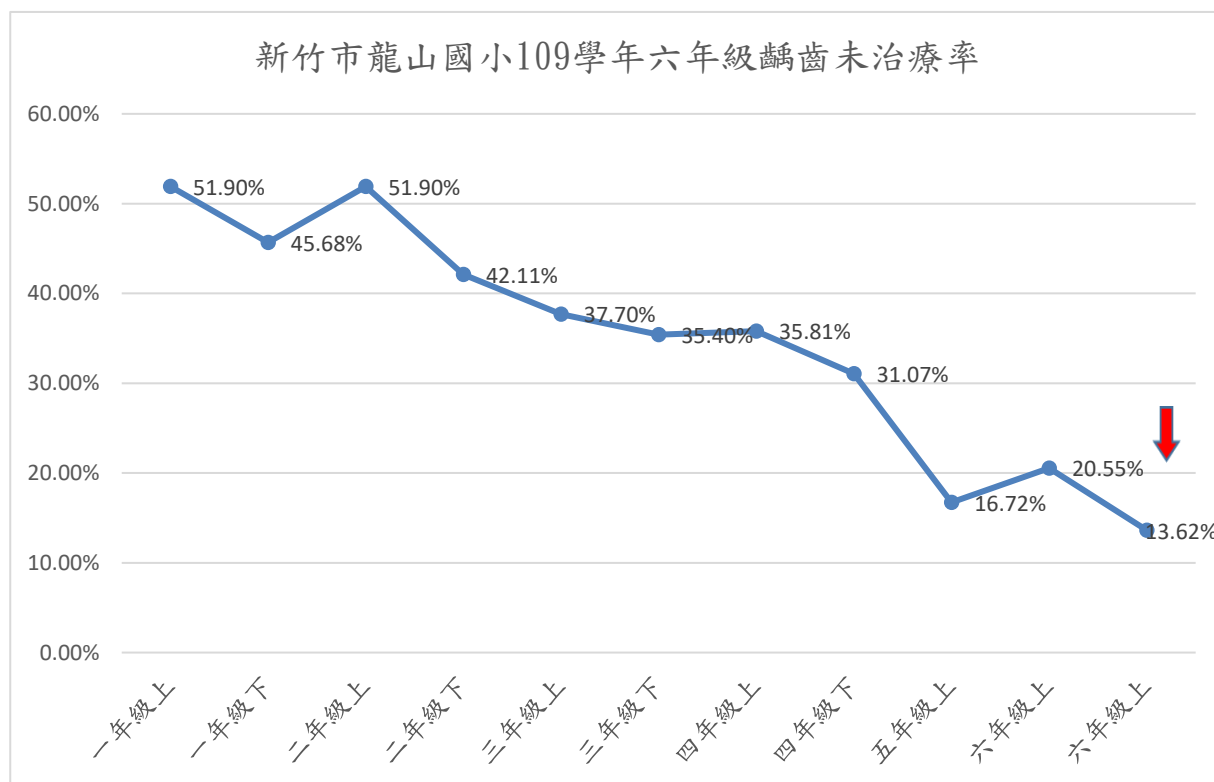
整體本校在「齲齒未就醫率」、「矯治率」或「口腔衛生行為」均較 108 學年進步；但學生在四升五階段，未來需更多人力及時間繼續耕耘。故本校於 110 學年度以四年級為研究對象推行口腔衛生行動研究，探討四年級口腔衛生認知、態度及行為，增進學生口腔衛生生活技能。

貳、學校現況分析：

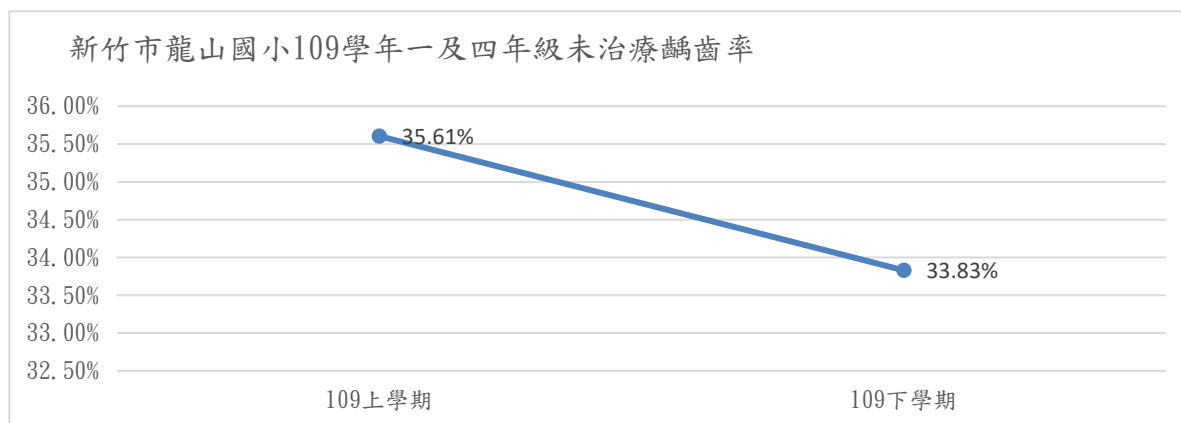
一、本校一至六年級未治療齲齒統計(%) (表一)：

學期	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	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)

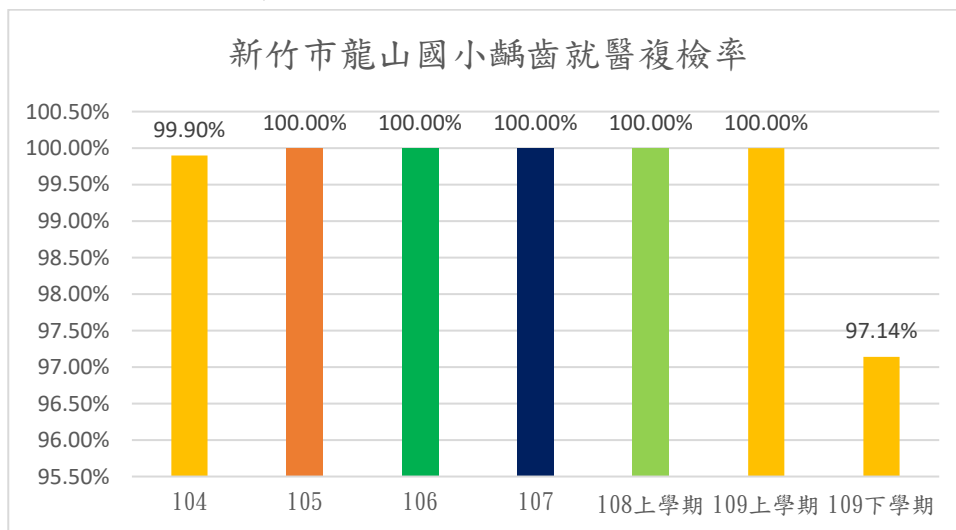


三、本校 109 學年六年級未治療齲齒率(圖二)



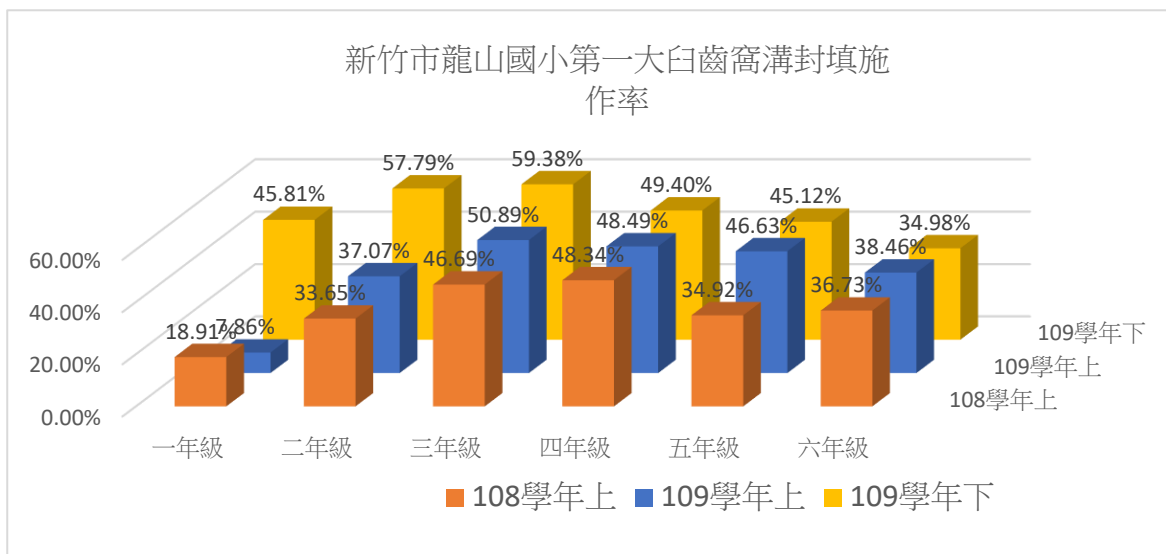
依表(一)：分析本校 104 學年入學新生「未治療齲齒率」51.9%，延伸至 109 學年六年級「未治療齲齒率」13.62%，學生從一年級入學至六年級「未治療齲齒率」下降 38.28%，有顯著的進步。圖(一)：本校 109 學年六年級「未治療齲齒率」統計分析，在五年級「未治療齲齒率」16.72%，剛升六年級時「未治療齲齒率」20.55%，上升 3.83%，其原因分析：「依本校校牙醫每學期到校為學生牙齒健康檢查，因新冠病毒緣由，108 第二學期牙醫師健檢也暫緩檢，減少學生半年牙檢的健康行為，由此推論可瞭解半年牙齒健康檢查，對學生的口腔衛生行為是必須的」。另由表(一)及圖(二)分析：108 學年全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



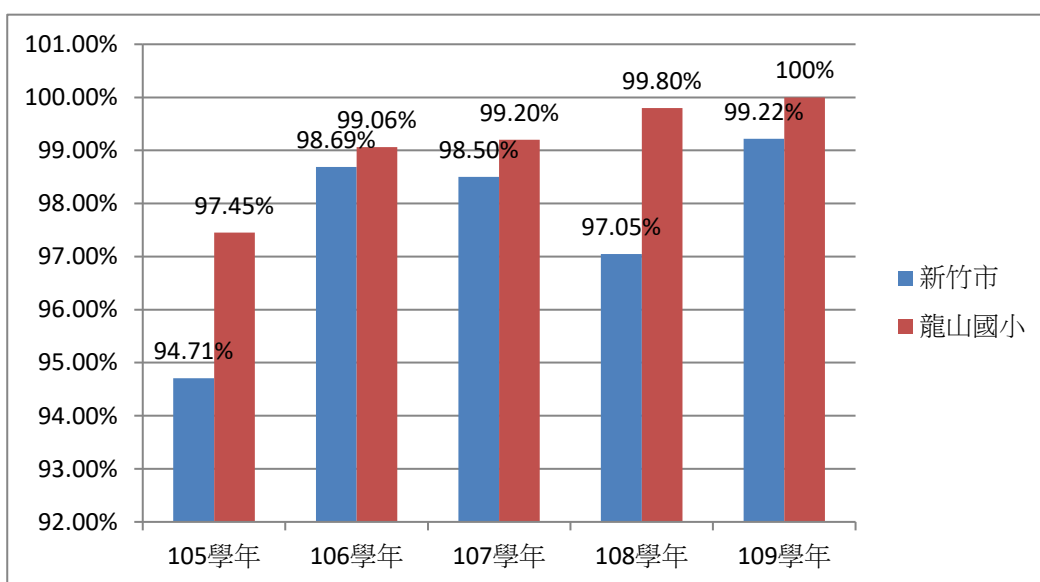
依圖(三)本校「齲齒就醫複檢率」108 學年 100%，109 學年上學期「齲齒就醫複檢率」100%，109 學年下學期 97.14%(全校齲齒需複檢人數 404 人，追蹤已治療人數 396 人，追蹤未治療人數 8 人)，分析因新冠肺炎疫情造成 5/19 全國停課，家長原預約牙齒治療時間也因疫情暫緩。本校於 109 學年下學期無法達成「異常學生矯治率達 100%」成果預期目標，留待疫情減緩 110 學年再追蹤完成。

五、本校一至六年級「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」(圖四)



◎ 依圖(四)本校四年級 108 學年「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」48.34%，109 學年「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」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「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」46.69%，升至 109 學年四年級時「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」49.4%，**進步 2.71%**。推論本校四年級「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」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(表三)

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	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 學年下學期「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 學年下學期「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。

肆、成果指標：

1. 初檢齲齒率:1、4 年級 32.30%以下。
2. 國中小初檢齲齒率進步幅度 0.5%以上。
3. 口腔檢查異常學生矯治率後測達:88%以上。
4. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率達 75%:
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:國小 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 5%以上。
9. 在校兩餐間不吃零食後測比率增加:健康飲食有益心理健康 5%以上。
10. 在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加:健康飲食有益心理健康 5%以上。
11. 國小 4 年級學童窩溝封填施作率較 109 學年上升 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表。	全年辦理 全年辦理 110.09 110.09 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%	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

		(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 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	110.09 110.12 111.03 全年辦理 全年辦理 111.01	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	程計畫 6.1 簽到表、照片及會議紀錄 7.1 問卷統計 8. 問卷統計、照片、健康檢查統計 9. 照片、檢核表
二	物質	1. 提供班級學生潔牙工具放置地	全年辦理	1.1 完成班級潔牙工	1.1 照片及記

	環境	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。 5. 提供學生營養均衡的午餐。 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 全年辦理 全年辦理 110.09-111.06 全年辦理	具放置地點及提供鏡子 2.1 完成遊戲大富翁等教材建置 3.1 健促宣導活動計畫 4.1 一至三年年級坐下來刷牙 5.1 午餐均衡飲食 6.180%學生能宣導建立正確觀念。	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 5.1 菜單、均衡食公告 6.1 正確知能問卷統計
三	社會環境	1. 健康時事報導：跑馬燈及健康促進網頁口腔衛生宣導。 2. 口腔衛生議題納入班會討論	全年辦理 全年辦理 111.4	1.1 宣導活動一學期至少三次 2.1 80%以上的學生參加「HIS-健康Icar」獎勵活動。 3.1 100%納入班會討論且提出方案。	1.1 活動成果 2.1 活動計畫、調查表 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 2. 結合各課程領域多元化教學融入 (1)綜合課程：一及三年級闖關活	全年辦理	1.1 80%教師有融入教學課程 2.1 80%學生能建立技能	1.1 學習單、教案、照片等 2.1 照片、宣導單、簽到表

	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： 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。 c 乳牙脫落及恆牙萌發、介紹骨骼吸收及空間維持器。 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。	全年辦理 全年辦理 全年辦理		
--	---	-------------------------------------	--	--

		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 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。	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。	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

		(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	5.1 100%學生能完成口腔檢查 6.1 100%學生能完成追蹤矯治	5.1 學生健康收集分析資料 6.1 個案管理名冊及記錄
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、含糖飲料及零食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。	110.09-111.06 全年辦理 全年辦理 全年辦理 110.10-111.03-04	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%家長學生經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、課程內容：口腔衛生健康課程融入：

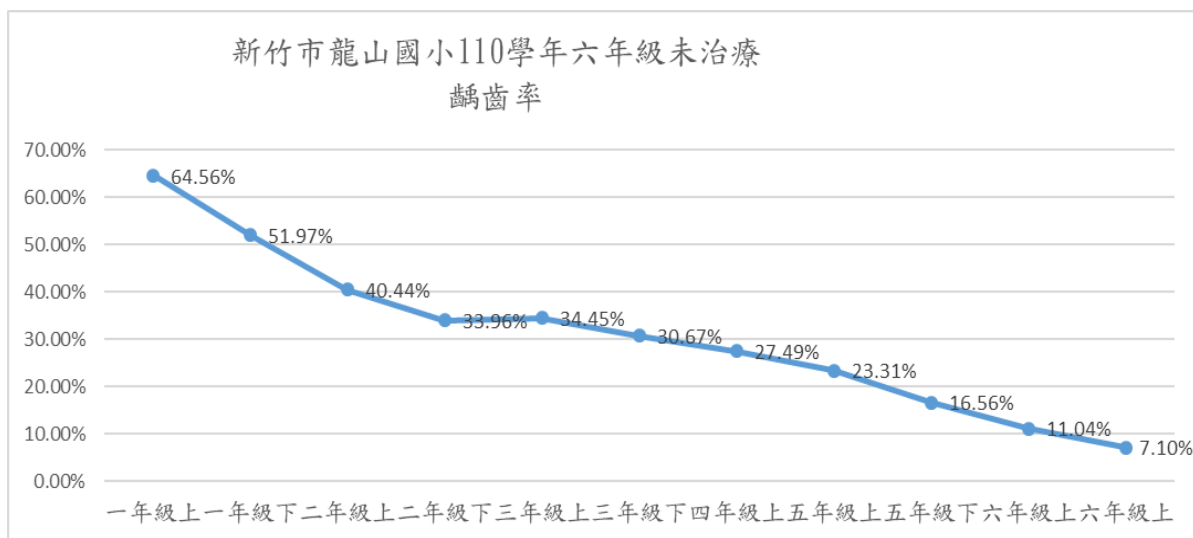
口腔衛生	一年級上學期	健康與體育	單元一. 我會照顧自己	活動 1-2 我的身體
	一年級下學期	健康與體育	單元一. 我是身體好主人	活動 1-1 誰最重要
			單元三. 健康有一套	活動 3-4 營養的每一天
	二年級上學期	健康與體育	單元二. 愛護牙齒有一套	1. 歡歡蛀牙了 2. 認識牙齒 3. 適合的牙刷 4. 我會刷牙 5. 護牙好方法。
	三年級上學期	健康與體育	單元四. 天才家庭有妙用	食品小偵探, 活動 4-3 保健用品知多少, 活動 4-4 正確用藥保健康
	三年級下學期	健康與體育	單元六. 健康小達人	活動 6-1 健康生活有一套
	四年級上學期	健康與體育	單元一. 健康靠自己	活動 1-1 我是健康好兒童, 活動 1-2 寶貝我的牙齒(我是潔牙高手), 小試身手-牙齒保健站
	六年級下學期	健康與體育	單元五. 健康新主張	活動 5-3 營造安全生活(危機大考驗)

陸、實施成果暨分析探究：

一、本校一至六年級未治療齲齒統計(%)(表四)：

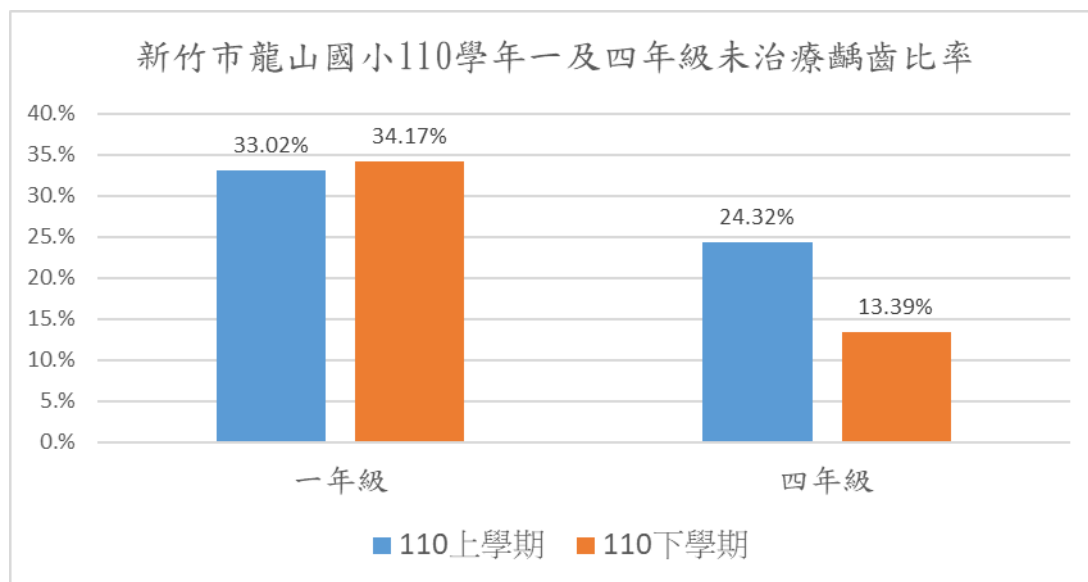
學期	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	未治療齲齒率
105上學期	64.56%	51.90%	48.41%	39.09%	47.19%	44.33%	49.25%
105下學期	51.97%	42.11%	40.71%	31.02%	26.11%	22.28%	35.70%
106上學期	47.34%	40.44%	37.70%	32.29%	30.57%	23.60%	35.32%
106下學期	40.71%	33.96%	35.41%	30.96%	30.40%	29.12%	33.43%
107上學期	41.15%	35.60%	34.45%	35.81%	30.27%	23.14%	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%
110上學期	33.02%	31.42%	28.04%	24.32%	19.81%	11.04%	24.61%
110下學期	34.17%	32.14%	29.3%	13.39%	13.23%	7.1%	21.56%

二、本校 110 學年六年級未治療齲齒率(圖六)



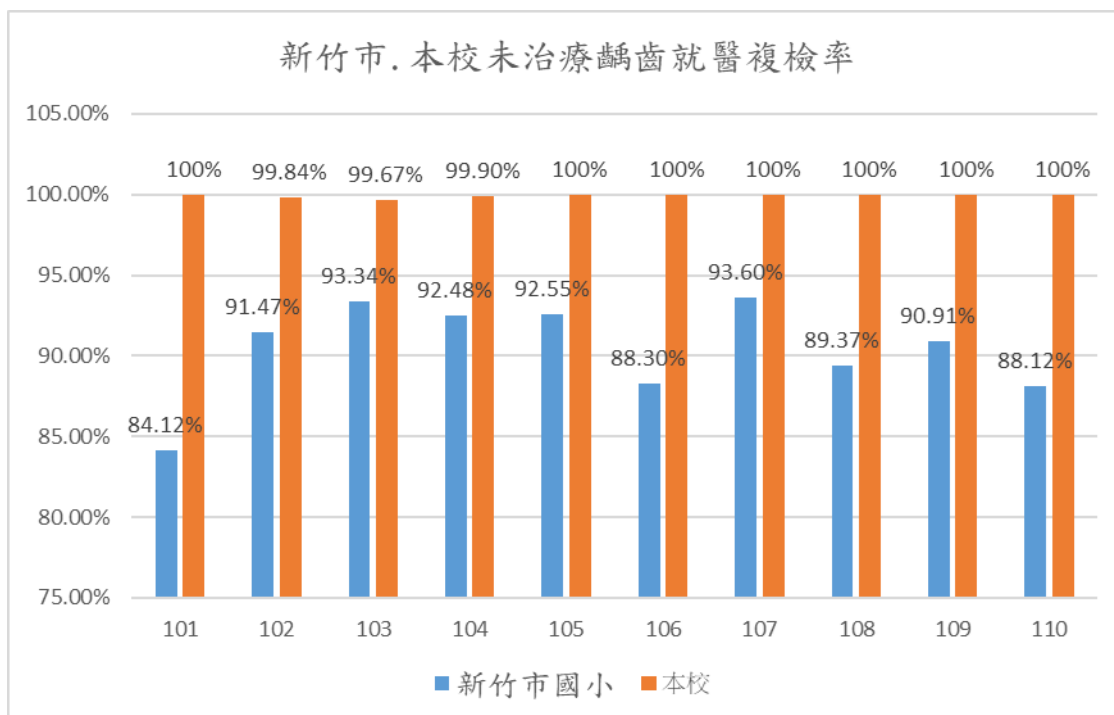
依表(四)(圖六)：分析本校 105 學年入學新生「未治療齲齒率」64.56%，延伸至 110 學年六年級「未治療齲齒率」7.1%，學生從一年級入學至六年級「未治療齲齒率」下降 57.46%，有顯著的進步。且以全校 110 上學期「未治療齲齒率」平均 24.61%，較全校 110 上學期「未治療齲齒率」平均 21.56%，下降 3.05%。達到本校「未治療齲齒率」成果指標進步幅度 0.5%以上。

三、本校 110 學年一及四年級未治療齲齒率(圖七)



依圖(七)分析：本校 110 學年一年級「未治療齲齒率」34.17%較新竹市一年級「未治療齲齒率」33.02%，高出 1.08%，其原因及相關性留待未來討論；本校 110 學年四年級「未治療齲齒率」13.39%較新竹市四年級「未治療齲齒率」24.32%，低於 10.93%，推論學生入校後經過本校口腔保健推動，學生潔牙行為技能增進後，改善齲齒的比率。達成一及四年級「未治療齲齒率」成果指標 32.30%以下目標。

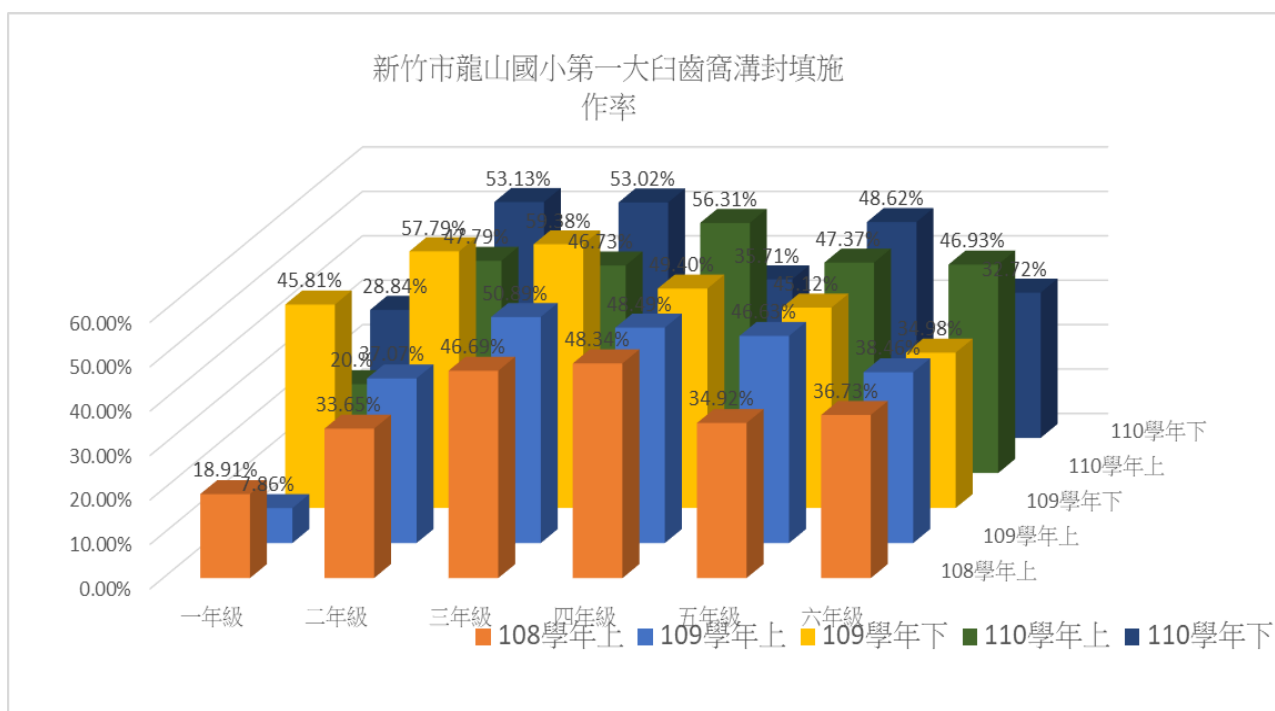
四、本校一至六年級未治療齲齒就醫複檢率統計(%)(圖八):



依圖(八)歷年本校「未治療齲齒率就醫複檢率」均高於新竹市學校平均值，以 110 學年度本校一至六年級未治療齲齒就醫複檢率統計 100%，110 學年度新竹市一至六年級未治療齲齒就醫複檢率統計 88.12%，高於 11.88%。達到本校成果指標口腔檢查異常學生矯治率後測達:88%以上目標。

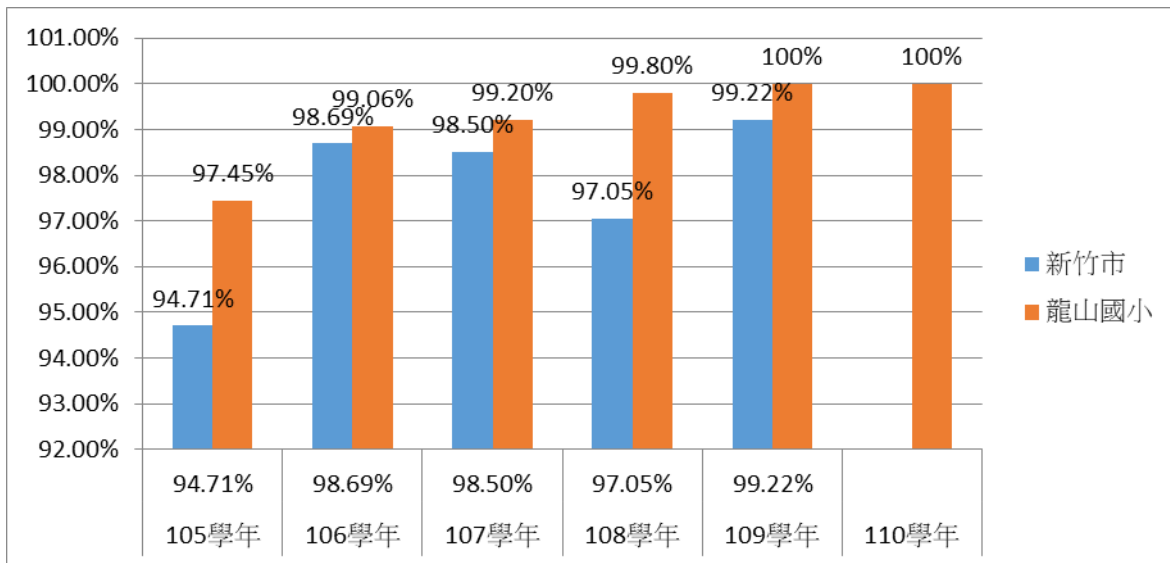
五、本校一至六年級「國小第一大白齒窩溝封填施作率」(表五)(圖九)

新竹市龍山國小1「國小第一大白齒窩溝封填施作率」						
學年/年級	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
108學年上	18.91%	33.65%	46.69%	48.34%	34.92%	36.73%
109學年上	7.86%	37.07%	50.89%	48.49%	46.63%	38.46%
109學年下	45.81%	57.79%	59.38%	49.40%	45.12%	34.98%
110學年上	20. %	47.79%	46.73%	56.31%	47.37%	46.93%
110學年下	28.84%	53.13%	53.02%	35.71%	48.62%	32.72%



◎依表(五)圖(九)本校一年級 110 學年上學期「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」20%，110 下學期「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」28.84%，上升 8.84%；本校四年級 110 學年上學期「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」56.31%，110 下學期「國小第一大臼齒窩溝封填施作率」35.71%，下降 6.29%，未達到國小 4 年級學童窩溝封填施作率較 109 學年上升 1%成果目標。推論因一年級施作「國小第一大臼齒窩溝封填施作」經過一段時間後「國小第一大臼齒窩溝封填」掉落導致。

六、新竹市. 本校「含氟漱口水執行率」圖(十)



◎依圖(十)本校 109 學年、110 學年「含氟漱口水執行率」100%，達成本校含氟漱口水執行率 95%目標。

七、110 學年本校 5 年級問卷前、後測各項指標(表六)

110學年度新竹市、本校5年級問卷前、後測各項指標市平均結果表												
指標	學生午餐後潔牙		學生餐後搭配含氟牙膏		學生睡前潔牙比率		國小高年級學生每日至少使		學生在學校兩餐間不吃零食比率		學生在學校兩餐間	
	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	95.56%	100%	58.84%	77.36%	98.21%	85.89%	61.19%	98.11%	46.04%	46.04%	65.52%	68.87%
後測	92.23%	100%	68.48%	90.57%	98.72%	84.88%	68.21%	98.11%	35.10%	35.10%	46.66%	49.06%
差異	-3.33%	0	9.64%	-16.45.43%	0.51%	-1.01%	7.02%	0.00%	-10.94%	-10.94%	-18.86%	-19.81%

依表六統計：本校五年級學生抽樣：110 上學期及 110 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」。110 上學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」達成率 77.36%，110 下學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」達成率 90.57%，110 下學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」較 110 上學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」達成率**進步 13.21% 有顯著進步**。110 上學期「睡前潔牙率」達成率 85.9%，110 下學期「睡前潔牙率」達成率 84.88%，較新竹市統計下降，未來針對高年級口腔衛生保健，加強學生完成「睡前潔牙」的好習慣行為。110 上下學期「國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率」達成率均為 98.11%，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有使用隔板及班級靜坐潔牙，也增強了學生使用牙線的意願。另 110 上學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 46.04%，110 下學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 35.1%，**下降 10.94%**；雖達到成果指標「在校兩餐間不吃零食後測比率增加:健康飲食有益心理健康 5%以上」目標，但 110 學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」統計比率仍低，待未來討論。另 110 上學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 68.87%，110 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 49.06%，110 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」較

110 上學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率退步 19.81%。分析以上原因及相關留待未來討論。

八、110 學年本校 4 年級問卷前、後測各項指標(表七)

指標	學生午餐後潔牙		學生餐後搭配含氟牙膏		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	93.56%	100%	50.97%	73.33%	98.05%	100%	61.19%	51.67%	79.60%	83.33%
後測	94.16%	100%	47.16%	96.61%	98.81%	100.00%	68.21%	89.83%	83.84%	100.00%
差異	0.60%	0	-3.81%	23.28%	0.76%	0.00%	7.02%	38.16%	4.24%	16.67%

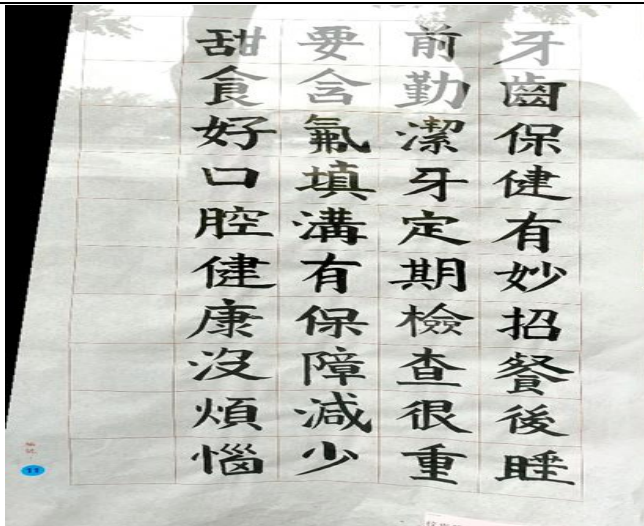
◎依表七統計：本校四年級學生抽樣：110 上下學期「午餐餐後潔牙」均達成率為 100%。

110 上學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」達成率 73.33%，110 下學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」達成率 96.61%，110 學年下學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」較 110 學年下學期「學生餐後搭配 1000ppm 含氟牙膏」進步 23.28%。110 上學期及下學期「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 110 上學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 51.67%，110 下學期「學生在學校兩餐間不吃零食比率」達成率 89.83%，達成率進步 38.16%。110 上學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 83.33%，110 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」達成率 100%，110 下學期「學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率」較 110 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%。分析其原因：110 學年本校抽樣四年級學生「桌遊介入口腔衛生主題課程之成效探究-以新竹市東區龍山國小四年級為例」，有計畫之桌遊遊戲教學活動與課程設計，激發及助長學童創造思考的教學模式，且關注學生學習與生活的結合，透過實踐力行而彰顯學習者的全人發展；引發學生對口腔衛生的潛能及見解，建立全人健康的理念及生活型態。並將研究功能與教師教學工作相結合，提升教師對學童口腔衛生的影響力。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。

陸，建議及改善：

整體本校學生口腔保健認知、態度、行為及自我技能均較 109 學年進步；但五年級 110 上學期「睡前潔牙率」達成率 85.9%，110 下學期「睡前潔牙率」達成率 84.88%，較新竹市統計下降，未來針對高年級口腔衛生保健，加強學生完成「睡前潔牙」的好習慣行為，未來需更多人力及時間繼續耕耘口腔保健。

柒、活動成果：



照片說明：健康教學-學藝競賽



照片說明：健康社會-潔牙小天使頒獎



照片說明：健康教學-桌遊教學融入



照片說明：健康服務-牙醫師健檢



照片說明：健康教學-貝氏刷牙牙線教學



照片說明：健康教師牙菌斑體驗