

新竹市113學年度健康促進學校

南寮國民小學推動「口腔衛生」計畫成果報告

一、依據

- (一) 依據學校衛生法第十九條規定辦理。
- (二) 新竹市政府113年10月7日府教體字第1130162301號函辦理。

二、學校特色

齲齒是兒童最常見的口腔疾病，根據衛生福利部108-109年度委託研究計劃「我國6~18歲兒童及青少年口腔健康調查顯示，我國12歲學童恆齒齲齒經驗指數平均值，由2000年的3.31顆、至2006年的2.58顆、2012年的2.50顆，而在2020年則進一步下降為2.01顆。雖呈現持續下降趨勢，然而與世界衛生組織公告2011年全球12歲學童DMFT index之2加權後平均值為1.67顆相較之下，我們仍有些許值得需要繼續努力的空間。而推測以下為可能之下降原因：(1)父母及學童之口腔衛生知識態度行為(KAP)皆有所進步；(2)政府近年來推動的六歲以下塗氟利用率增加，使得家長與學童有更多機會接受正確的口腔衛生知識；(3)校護對於學童口腔健康的重視度提高；(4)少子化。建議牙醫界與衛生行政單位主管機關定期檢討現行預防牙醫學策略及健保制度，以持續有效改善台灣兒童及青少年的口腔健康狀況。

WHO報導指出全球有60-90%的學齡兒童患有齲齒，而齲齒問題對於學齡兒童生活、學習與身心發展有直接影響。有蛀牙經驗的孩子，未來再蛀牙的機率比沒有蛀牙經驗的孩子高60%，一旦開始蛀牙後，如果沒有及時給予適當的治療與預防以及改善口腔衛生習慣，就會進入蛀牙快速擴展的惡性循環中，齲齒面數目不斷地增加，造成孩子牙痛或是咀嚼困難與不美觀。兒童牙齒健康與

否，不僅影響咀嚼能力，也與減輕腸胃道負擔、促進身體健康，兼顧美觀與幫助發音準確等重要功能有關，更是孩子建立基本生活品質、自信心與生長發育的重要關鍵。

口腔健康是全身健康與生活品質的重要基石。口腔疾病包括：齲齒、牙周病、口腔癌等，成為大多數人們一生中都必須面對的挑戰。因此，如何讓社會大眾到老年時仍保有一口健康的牙齒，也是世界各國一直以來想要努力達到的目標。

新竹市自實施健康促進學校計畫以來，不斷整合各級學校與社區的組織人力及資源，透過家長、老師、學生、社區之參與，以「健康促進學校」模式，打造本市成為健康優質的花園城市。

本校位於新竹市北區，小學部包含特教分散資源班4班，附設幼兒園2班全校共43班，創校至今已歷106年。113學年度全校學生人數共945位(不含幼兒園人數)教職員工共73人。學校為於南寮漁港附近，隨著 68 快速道路的開通，以及南寮港邊觀光化的影響，不少外來居民移入。學區內家長社經背景差異懸殊，家長工作從事商業、漁業、農業或是工業者皆有，其中新住民家庭數與原住民學生數在本市學校中亦屬比例最高。

在新的學年中，我們期許對孩子建立正確的口腔衛生概念。並協助學童建立健康飲食的觀念，平時宣導學童選用蔬果類作為學齡兒童的餐間點心。透過監督易蛀牙食物（如糖類、餅乾）的攝取量。將容易造成蛀牙的食物儘量限制在三餐前後吃，並鼓勵餐後座位潔牙及刷牙後不再進食的口腔衛生習慣。在家庭方面，鼓勵父母應與孩子共同培養飲食的習慣，父母或長輩勿以糖果作為兒童

表現的獎勵。若是父母或長輩的立場一致，孩子上學後亦能養成良好健康的飲食習慣。

本校今年擔任「口腔衛生」議題中心學校，透過建置校內友善潔牙環境，積極推廣窩溝封填、兩餐間減少使用含糖飲料及食物及推廣使用 1000ppm 含氟牙膏等正確觀念，期能影響家長共同正視口腔保健的重要性，並與校方成為合作夥伴，共同守護學童的口腔健康。

三、現況分析

(一) SWOTS 情境評估（背景分析）及行動策略

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)	S (行動策略)
學校 環境	1. 位於新竹市 區，交通便 捷。 2. 中清路開通 學生上下學 動線寬闊、 安全有序。	1. 近幻象飛機 航道。 2. 靠近道路 旁，車輛頻 繁。 3. 對學校提供 的議題，老 師多處於被 動狀態，很 少提出建 言。 4. 學校對於課	1. 緊鄰南寮漁 港十七公里 風景區。 2. 工商業具潛 力。 3. 教師平均年 齡約 40—50 歲，是切入 健康議題切 入的適當時 機。 4. 導師與家長	1. 噪音增加。 2. 學區內新開 道路過多。 3. 本學區許多 家庭精神生 活較貧乏， 較缺乏健康 生活概念。 4. 學校需要持 續性宣導， 否則成效易 打折扣。	1. 配合教育 優先區之方 案，有效爭 取補助。 2. 結合新竹 市政府多元 生理政策與 健康促進各 大議題，辦 理健康促進 相關講座。

		業要求繁重，對於推廣口腔衛生易遭受阻力。	的互動良好。		
家庭環境	<p>1. 對學校肯定度佳，配合學校各項事項推動。</p> <p>2. 優良傳承相當支持學校。</p> <p>3. 重視肯定教育的力量。</p> <p>4. 家長會、家長志工全力建援。</p>	<p>1. 社經地位、學歷偏低。</p> <p>2. 對學生多數採取任態度。</p> <p>3. 課後生活休閒活動等安排、指導稍弱。</p> <p>4. 放學後至親班的學生數比例偏高，親子相处時間有限。</p> <p>5. 家長對學校</p>	<p>1. 提供親職教育的管道。</p> <p>2. 推展學習型家庭。</p> <p>3. 鼓勵參與學校各項教育推廣活動。</p> <p>4. 家長會義工團隊學校極有向心力。</p> <p>5. 班級家長會可規劃成為推動健康促進的力量。</p>	<p>1. 隔代教養，單親家庭，新住民家庭比率偏高。</p> <p>2. 雙薪家庭多。</p> <p>3. 陪孩子時間較少。</p> <p>4. 缺乏正向典範楷模，容易影響生活習慣與學習。</p> <p>5. 單親隔代教養家庭、原住民家庭、</p>	<p>1. 結合家庭與學校建構學生安全衛生健康的環境。</p> <p>2. 加強親師生活動與互相成長的管道。</p> <p>3. 多舉辦親職教育，使雙向溝通暢無阻。</p> <p>4. 關懷邀請家長走進學校，親師多</p>

		宣導的工作，支持度並不高。		外籍子女比率逐年提高。 6. 家長忙於工作，疏於管理子女的健康。	溝通。
社區環境	<p>1. 热心校務，願貢獻心力，鼓勵多於批評。</p> <p>2. 舊社區擁有多個人文資源。</p> <p>3. 關心地方教育、重視學子的教育環境改善及品質的關注。</p> <p>4. 部分社區</p>	<p>1. 不少家長忙於工作，無法參與學校活動。</p> <p>2. 缺乏正確觀念、方法及社區年齡老化。</p>	<p>1. 热心家長出錢出力參與學校活動。</p> <p>2. 當義工者眾，推行社區活動順利。</p> <p>3. 辦理社會教育整合社區資源。</p> <p>4. 爭取環保回饋金挹注學子各項教</p>	<p>1. 義工家長干預學校行政，教學和學習均有影響。</p> <p>2. 社區里民參與動機多元複雜。</p> <p>3. 民意與政治力量的劃分鮮明，對學校支持也相對具有彼此衝突的可</p>	<p>1. 加強社區衛教宣導。</p> <p>2. 辦理親子衛生講座。</p> <p>3. 學校活動與社區活動充分融合。</p> <p>4. 與人為善爭取關注，以學子最佳權益和關懷為重點。</p>

	人士及家長會大力協助積極參與學校活動。		育措施。	能。	
--	---------------------	--	------	----	--

(二) 『口腔衛生』現況分析

本校 112 學年度學生齲齒及矯治分析表，表列說明如下：

年級	初檢齲齒率 (%)	矯治率 (%)
一年級	44.89	92.41
二年級	39.86	96.49
三年級	36.31	98.46
四年級	43.59	91.18
五年級	37.25	98.25
六年級	39.16	100
全校平均	40.18	95.91
全市平均	一年級 36.23 四年級 28.42	一年級 80.92 四年級 81.28
全國平均	一年級 31.66 四年級 26.52	一年級 87.26 四年級 85.38

本校初檢齲齒率一、四年級均高於全市平均與全國平均，矯治率則達 90%以上，高於全市與全國平均，由資料顯示，口腔初檢齲齒率雖高，家長配合複檢後矯治的意願也高，六年級的矯治率更達到 100%。

四、計畫預期成效

校本指標	全市指標	部頒指標
1. 初檢齲齒率： (1) 國小下降 1%以下	1. 初檢齲齒率： (2) 國小下降 1%以下 (3) 國中下降 1%以下	1. 學生未治療齲齒率 2. 學生複檢齲齒診治率 3. 四年級學生窩溝封填施作率
2. 112 學年度本校初檢齲齒率為達平均數以上， 113 學年度進步幅度 0.5 以上。	2. 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。	
3. 口腔檢查異常學生矯治率達 90%以上	3. 口腔檢查異常學生矯治率達： (1) 國小 90%以上 (2) 國中 80%以上	
4. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率國小達 76.5%。	4. 學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率國小達 76.5%。	
5. 含氟漱口水執行率 95%。	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。	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	7. 學生睡前正確潔牙後	

<p>測比率 95%以上</p>	<p>測比率：</p> <p>(1) 國小 95%以上</p> <p>(2) 國中 95%以上</p>	
<p>8. 國小高年級每日至少 使用一次牙線比率：國 小後測增加 1%以上。</p>	<p>8. 國小高年級每日至少 使用一次牙線比率：國 小後測增加 1%以上。</p>	
<p>9. 在校兩餐間不吃零食 後測比率增加 1%以上</p>	<p>9. 在校兩餐間不吃零食 後測比率增加：</p> <p>(1) 國小 1%以上</p> <p>(2) 國中 1%以上</p>	
<p>10. 在校兩餐間不喝含糖 飲料後測比率增加 1% 以上</p>	<p>10. 在校兩餐間不喝含糖 飲料後測比率增加：</p> <p>(1) 國小 1%以上</p> <p>(2) 國中 1%以上</p>	
<p>11. 國小 4 年級學童窩溝封 填施作率達 50%。</p>	<p>11. 國小 4 年級學童窩溝封 填施作率達 50%。</p>	

五、計畫內容

依據WHO健康促進學校六大範疇：學校健康政策、健康教育與活動、學校物質環境、學校社會環境、健康服務與社區關係等六項，並回歸於教育本質：學校健康教育與活動，以此六項為主軸歸納出本校視力保健健康促進學校之目的，據以擬定實施策略、執行內容與實施時間，詳述如下：

項目 次	推動策略	實施內容	推動時間 (預計)	評價項目	佐證方式
一	健康政策	1. 學校健康促進推行委員會推動小組運作。 2. 定期召開工作會議，掌控執行進度，分析討論計畫、實施策略。 3. 健康促進學校計畫活動納入行事曆。 4. 由課發會擬訂口腔保健議題融入課程。 5. 評估全校教職員工及家長需求，結合教師晨會宣導口腔衛生教育，辦	113.09- 114.06 113.09- 114.03 113.09- 114.06 113.08- 113.10 113.08- 114.06	組織架構 工作會議 內容 行事曆 課發會 落實遵行 政策規定	會議記錄 簽到單 行事曆 會議記錄 簽到單 照片

		<p>理相關親職教育活動。</p> <p>6. 完整建立學生健康資料檔案。</p>	113.08- 114.06		學生健康 資料檔案
二	物質環境	<p>1. 行政支援教學，展現組織運作功能。</p> <p>2. 提供學生營養均衡的午餐。</p> <p>3. 購買口腔衛生教材教具提供教師融入課程推展。</p> <p>4. 實施學童窩溝封填的獎勵政策。</p> <p>5. 健康中心與公佈欄設置健康促進宣導專欄，張貼各項健康促進議題宣導海報與資訊。</p>	<p>全年辦理</p> <p>全年辦理</p> <p>113.10- 114.02</p> <p>全年辦理</p> <p>全年辦理</p>	<p>健促宣導 活動計畫 午餐均衡 飲食</p> <p>教材教具 照片</p> <p>照片</p> <p>80%學生 能經由宣 導建立正 確觀念</p>	<p>照片</p> <p>菜單</p> <p>照片</p> <p>照片</p> <p>照片</p> <p>知能問卷 調查</p>
三	社會環境	<p>1. 一年級新生，提供窩溝封填宣導通知單。</p> <p>2. 配合市政府體健科與衛生局活動，運用所提供之資源，進行各項衛生</p>	<p>113.09- 114.06</p> <p>113.08- 114.06</p>	<p>提供窩溝 封填免費 資源</p> <p>落實遵行 政策執行</p>	<p>窩溝封填 通知單</p> <p>照片</p>

		<p>保健、健康促進議題宣導及活動。</p> <p>3. 將口腔衛生議題納入班會做為討論事項。</p> <p>4. 教師晨會及兒童朝會時間加強口腔衛生的宣導活動。宣導活動一學期至少一次</p> <p>5. 辦理口腔衛生藝文競賽，並進行展覽。</p> <p>6. 針對二、四年級的學生辦理口腔衛生講座。</p> <p>7. 健康老師及護理師一年級入班教學：教導正確潔牙及使用含氟漱口水。</p> <p>8. 每天中午餐後播放潔牙歌，提醒全校師生餐後潔牙。</p>	<p>113. 09-</p> <p>114. 06</p> <p>113. 10-</p> <p>114. 06</p> <p>114. 01-</p> <p>114. 05</p> <p>113. 11-</p> <p>114. 06</p> <p>全年辦理</p> <p>全年辦理</p>	<p>納入班會</p> <p>討論</p> <p>參與學生</p> <p>數達 80%</p> <p>80%參與</p> <p>學生能經</p> <p>由宣導建</p> <p>立正確觀</p> <p>念。</p> <p>80%參與</p> <p>人數能正</p> <p>確潔牙與</p> <p>使用含氟</p> <p>漱口水</p>	<p>班會紀錄</p> <p>照片</p> <p>照片</p> <p>藝文作品</p> <p>照片</p> <p>講座照片</p> <p>漱口水統計表</p> <p>潔牙統計表</p>
四	健康技能 (教學)	<p>1. 低年級以「我會正確刷牙、認識口腔及牙齒結</p>	<p>113. 09-</p> <p>114. 06</p>	<p>宣導活動</p> <p>一學期至</p>	<p>宣導內容</p> <p>照片</p>

	構」養成每日餐後潔牙、漱口的習慣，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣。		少一次	
	2. 中年級以「貝氏刷牙法」教學，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣，建立學生健康行為。	113. 09- 114. 06		照片
	3. 高年級以「我會使用牙線潔牙」為衛教目標，教授正確潔牙及口腔保健生活習慣，落實於生活中。	113. 10- 114. 06		照片
	4. 實施口腔保健觀念問卷瞭解學童是否確實正確瞭解口腔保健觀念。	113. 10 114. 05	口腔衛生 線上問卷 前後測	電腦施測 問卷結果
	5. 張貼口腔保健宣導海報。	全年辦理	海報張貼	照片
	6. 實施低年級營養教育	全年辦理	一學年一	照片
	7. 運用多元化的健康教學	全年辦理	次	照片

		<p>策略和活動形式來推行 口腔保健教育。鼓勵做到 無齲齒或齲齒治療，成為 南寮美齒小達人、健康三 冠王。</p> <p>8. 舉辦口腔保健教育宣導專題演講</p> <p>9. 於班親會說明健康促進之議題-口腔衛生，使家長瞭解重要性、學校執行內容及家長配合事項。</p>		<p>80%的學生參與健 康三冠王</p> <p>每學年一次</p> <p>班親會宣導</p>	
五	健康服務	<p>1. 上學期安排口腔衛生檢查，檢查結果通知家長，有齲齒學生鼓勵至牙科複檢。</p> <p>2. 收集並分析健康檢查資料、相關的調查統計，以了解學校成員隻健康狀況及改善情形。</p> <p>3. 由健康中心與學務處提</p>	<p>113.10-113.12</p> <p>113.08-114.06</p> <p>全年辦理</p>	<p>100%學生完成健康檢查並建立資料</p> <p>完成學生健康資料收集分析</p> <p>80%參與</p>	<p>健康資料建立</p> <p>統計表</p> <p>照片</p>

	<p>供貝氏刷牙教學媒材與教具。</p> <p>4. 由健康中心護理師及具備健康教育專長教師提供相關健康諮詢與資訊。</p> <p>5. 學生健康檢查資料建檔，隨時與班級導師聯繫掌握學童健康狀況。</p> <p>6. 嚴重齲齒的學童給予個案管理，安排口腔衛生觀念輔導，教導其正確潔牙方法及追蹤其齲齒填補率。</p> <p>7. 不定期抽查學生之潔牙情形，並塗上牙菌斑顯示劑檢查，給予正確衛生教育。</p> <p>8. 辦理「健康三冠王」活動，落實學童徹底清潔口腔。</p>	<p>全年辦理</p> <p>全年辦理</p> <p>全年辦理</p> <p>113. 11- 114. 06</p> <p>113. 01- 114. 06</p>	<p>學生能經由課程加強口腔健康正確觀念</p> <p>健康檢查資料</p> <p>個案管理達 95%以上</p> <p>80%參與學生能正確潔牙</p>	<p>照片</p> <p>照片</p> <p>個案名冊與紀錄</p> <p>照片</p> <p>照片</p>
--	--	---	---	--

六	社區關係	1. 利用校門口電子牆，播放口腔衛生相關資訊，供社區民眾及學生家長參考。協助其建立正確觀念。	113.09-114.06	80%家長能建立正確觀念	隨機家長問卷
		2. 辦理口腔健康相關講座及宣導。	114.03	80%學生能經由宣導建立正確觀念	照片
		3. 加強親師聯絡活動，如家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假檢核表、親子檢核表及校園刊物。	113.08-114.06	學生知能	學生知能問卷調查
		4. 與家長合作落實「新減糖運動」，減少校內外含糖食品的使用。	113.08-114.06		宣導單
		5. 邀請社區餐飲店家加入「新減糖運動」優良商家，減低飲品中糖類的使用。	113.08-114.06	校內 200 公里內店家有 50% 願意參加	照片、宣導海報
		6. 結合學校附近醫療機構、救護人員，建立緊急醫療聯絡網。	113.08-114.06	醫療分層 網絡	醫療分層 網絡聯繫 資訊

六、預定進度(以甘梯圖表示)

項目	時間	八月	九月	十月	十一月	十二月	一月	二月	三月	四月	五月	六月
成立健康促進委員會並組織工作小組												
擬定健康促進計畫成員工作職責												
將計畫列入校園年度行事曆												
擬定口腔衛生議題具體辦法												
研習活動設計及時間規劃												
公告本項議題實施計畫												
本項議題研習活動執行												
資料分析												
成果撰寫												
經費核結												

七、人力配置

計畫之主要人力為學校健康促進委員會團隊成員及工作團隊之成員，各成員之工作項目如下表。

計劃職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
召集人	李麗娥	校長	研擬並主持計畫
副召集人	徐敬嵐	學務主任	籌劃督導實施計畫活動與聯絡事宜推行
	劉麗娟	教務主任	籌劃督導實施計畫課程與研習之推行
	張翠容	總務主任	校園硬體環境設備的增設與維護
	鄭雅芳	會計主任	負責實施計畫之經費掌控
執行委員	曹亦蓉	環衛組長	負責口腔衛生活動設計及推動、宣導與講師聯繫，結合社區資源之協調與聯繫，彙整報告與撰寫

	陳映蓉	教學組長	口腔衛生與融入課程教學擬訂與實施
	張博翔	體育組長	口腔衛生與融入課程教學擬訂與實施
	楊雁婷	學校營養師	負責協助實施各項教育活動推行健康體位宣導與紀錄等事宜
	郭秀怡	一年級學年主任	口腔衛生議題活動協助與執行
	楊雅婷	二年級學年主任	口腔衛生議題活動協助與執行
	薛仁祥	三年級學年主任	口腔衛生議題活動協助與執行
	鄭芳蓉	四年級學年主任	口腔衛生議題活動協助與執行
	林育宏	五年級學年主任	口腔衛生議題活動協助與執行
	吳秋慧	六年級學年主任	口腔衛生議題活動協助與執行
	方士殷 彭旭田 葉怡惠	健康與體育教師	負責健康課程融入口腔衛生議題教學活動
	王怡婷	護理師	負責協助實施各項教育活動推行口腔衛生宣導與紀錄等事宜
	黃燕暉	家長會代表	協助健康體位實施計畫，家長之宣導及溝通整合社區人力推展健康業務
諮詢單位	新竹市衛生局	協助提供各項衛教相關諮詢，及宣導單張提供	
諮詢單位	新竹市教育處	協助辦理各項知能研討進修、改進策略及相關經費	

八、實施成果暨分析探究

一、初檢齲齒率：

(1)國小下降 1%以下。

本校初檢齲齒率 112 學年度全校平均為 40.18%，113 學年度全校為 41.36%，未達成指標。

(2)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。

本校 112 學年度一-五年級初檢齲齒率為 40.38%，113 學年度二-六年級為 40.83%，未達成本市今年口腔衛生議題進步幅度 0.5%以上之指標。

年級	111 學年度 初檢齲齒率	112 學年度 初檢齲齒率	113 學年度 初檢齲齒率
一	39.86%	44.89%	46.03%
二	35.96%	39.86%	42.05%
三	51.27%	36.31%	38.62%
四	23.38%	43.59%	33.88%
五	44.03%	37.25%	45.16%
六	62.93%	39.16%	44.44%
總計	41.96%	40.18%	41.36%
一-五年級平均	38.90%	40.38%	41.15%
二-六年級平均	43.51%	39.23%	40.83%

二、口腔檢查異常學生矯治率後測達：

(1)國小 90%以上。

依據本校近年(111-113 學年)的齲齒複檢率統計表得知，113 學年複檢率 97.42%，達成本市口腔衛生議題指標 90%。

年級	111 學年度齲齒複檢率	112 學年度齲齒複檢率	113 學年度齲齒複檢率
一	92.98%	92.41%	100%
二	98.44%	96.49%	95.95%
三	97.53%	98.46%	92.86%
四	94.44%	91.18%	96.77%
五	97.14%	98.25%	98.57%
六	94.52%	100%	100%
總計	96.06%	95.91%	97.42%

三、學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率，國小達 76.5%以上
本校學生午餐後潔牙搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)四年級比率為 66.67%，
五年級比率為 46.15%，未達到本市國小指標 76.5%。

四、含氟漱口水執行率 95%

本校本學年度一至六年級含氟漱口水執行率達 99.75%以上，達成本市口腔衛生議題指標 95%。

五、學生睡前正確潔牙後測比率：

(1)國小 95%以上。

本校學生睡前潔牙率四年級比率為 91.67%，未達成本市口腔衛生議題指標 95%。五年級比率為 100%，達成本市口腔衛生議題指標 95%。

六、國小高年級每日至少使用一次牙線比率：國小後測增加 1%以上。

國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率前側為 92.31%，後測為 96.15%，達成本市口腔衛生議題指標國小後測增加 1%以上。

七、在校兩餐間不吃零食後測比率增加：(1)國小 1%以上。

本校學生在學校兩餐間不吃零食比率四年級前測為 88.13%，後測為 83.33%，未達成本市口腔衛生議題指標。五年級前測為 88.46%，後測為 92.31%，達成本市口腔衛生議題指標。

八、在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加：(1)國小 1%以上。

學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率四年級前測為 84.62%，後測為 83.33%，未達成本市口腔衛生議題指標。五年級前測為 84.62%，後測為 92.31%，達成本市口腔衛生議題指標。

九、國小 4 年級學童窩溝封填施作率達 50%。

本校國小 4 年級學童窩溝封填施作率為 59.56%，達成本市口腔衛生議題指標。

十、健康授課教師依課程計畫於二上第二單元：我真的不錯、二下第一單元：潔牙行動家、三下第三單元：健康百分百及四上第五單元：健康守護者，將口腔衛生議題融入健康與體育領域教學。

伍、檢討與建議

- 一、本學年透過 14 場親、師、生口腔保健的講座及潔牙教學實作的活動，加強學生對口腔衛生的重視與潔牙的知能。讓學生在生活中面更重視口腔保健。
- 二、本學期二年級實施貝氏潔牙法教學。以分解動作的形式，強化學童的手勢。並配合獎勵品進行教學，加強學生實施貝氏潔牙的動機及記憶。最後，讓學生塗抹牙菌斑顯示劑，檢查自己的牙齒是否徹底清潔？學生從此一學習過程中，得到即時的回饋。
- 三、對於新入學的小一學生，加強牙刷的如何選擇以及推廣含氟量 1000ppm 牙膏，上學年全校口腔潔牙設施的建置，讓班班都有網架及金屬筆筒。學生在潔牙完都有固定的地方可以置放，增進學生確實潔牙的情況。
- 四、本學年推廣班級督導式潔牙。推廣中播放潔牙歌，讓學生依造程序操作，較能切實潔牙。
- 五、新生入學及發放學校活動宣導品時，校方使用含氟量 1000ppm 的牙膏加強推廣以此作為兌換禮品。增加含氟量 1000ppm 的牙膏在校內的普及度。
- 六、本學年強力推廣 12 歲前窩溝封填，提供家長免費窩溝封填的診所及資訊。再配合窩溝封填宣導單，鼓勵家長帶孩童前往。因此，家長們能夠加了解窩溝封填的重要性，也較願意帶孩子前往施作。
- 七、本校小一及小二更加強四顆第一大臼齒窩溝封填的推廣。只要完成四顆第一大臼齒窩溝封填者，即可得到驚喜包一份。因此學童完成的比率逐漸升高。
- 八、以全校性親子講座來看，我們向家長推廣口腔保健觀念，並將於新生座談和班親會加強宣導使用含氟量 1000ppm 以上的牙膏，作為家長選擇的參考。期能讓學生和家長對於牙齒保健的知識普遍提升，進而讓齲齒複檢率和睡前潔牙率有顯著改善。
- 九、本年度繼續推廣潔牙技巧，二年級時加強貝氏刷牙法，四年級導入牙線，五年級則複習牙線的使用。由護理師及健康科目任教老師入班教學。平日午餐餐後播放潔牙歌，由級任導師協助督導靜坐潔牙，學校提供牙線，鼓勵學生在校午餐餐後潔牙並使用牙線潔牙。盼能養成學生的習慣。
- 十、透過施測了解，高年級同學兩餐間吃零食及飲用含糖飲料比率仍高。校內應透過健促會議，推廣兩餐間不吃零食及飲用含糖飲料。盼能得到校內師生的支持，共同為口腔保健而努力。

陸、活動成果：

	
四年級入班宣導督導式潔牙	四年級入班宣導督導式潔牙
	
四年級入班宣導漱口水使用	牙醫師公會入校潔牙監測問卷施測
	
四年級牙齒保健講座	校內教師口腔衛生增能研習牙線教學
	
小一新生入班宣導督導式潔牙與貝氏刷牙法	小一新生入班宣導督導式潔牙與貝氏刷牙法



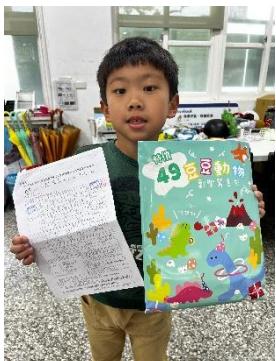
小一新生練習貝氏刷牙法

校慶 SDGs 結合健促議題闖關活動



護理師入班宣導貝氏刷牙法

護理師入班宣導貝氏刷牙法



鼓勵完成四顆大白齒窩溝封填兌換驚喜包

鼓勵完成四顆大白齒窩溝封填兌換驚喜包



牙醫師公會入校監測班級督導式潔牙

校內張貼口腔衛生宣導海報