

新竹市科園國小 114 學年度健康促進學校

「口腔保健」議題成果報告

一、學校背景說明

(一) 學校特色

本校學區鄰近新竹科學園區，大多數家長學識較高且從事於園區的工作，學生原生家庭的口腔保健知識是有較一般人豐富，但是不少家長放學後陪著孩子們去上各式各樣的才藝課程，相對學生們也較無法遵守飯後刷牙之重要性；加上父母不正確的育兒觀念，造成學童提前蛀牙。因此，本校仍持續透過各式活動及課程融入宣導正確刷牙的觀念，期望能建立學生正確口腔保健的知與能，進而能溫馨關懷家人的口腔健康，維持家人們應有的生活水準。

(二) 學校規模：班級數：普通班 17 班

表一：班級數與學生人數：國小學生 420 人

一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
41	44	77	70	78	105

(三) 人力資源資料：教職員工數 50 人

(四) 學校健康問題漸趨多元與複雜，實有必要整合學校與社區的組織人力

與資源，落實「學校社區化，社區學校化」願景。在健康議題方面，為了使學校成為一個有益於生活、學習與工作的健康場所，除了持續推廣歷年來積極推動的衛生政策之外，本年度健康促進學校工作計

畫，將秉持綠色校園永續經營理念，致力於「全民健保」之推動。

本計畫以「口腔保健」主軸以及學校整體衛生政策，進而發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康，且經由學校教育培養學生正確之衛生知識及行為，將可減少日後疾病及健康問題之發生。

齲齒是口腔常見的疾病之一，學齡期階段是乳牙齲齒的高潮期。國人長久以來對於口腔保健習慣的忽視，再者國人生活型態改變，飲食種類攝取的多樣化及兒童攝取含糖高的飲料及零食，因此學童齲齒盛行率高居不下。

(五) SWOTS 分析：

項目	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)	Strategy(策略)
家長環境與參與	1. 家長多為科技業專業人士，教育水平高，重視子女教育。2. 家長資源豐富，樂於參與學校活動與教學資源贊助。	1. 部分家長因工作忙碌無法積極參與學校事務。2. 教育理念差異大，部分家長對教育有高度期待與壓力。	1. 可發展家長社群或工作坊，提升親師合作。2. 可引進家長專業資源（如科技、語言、創客）進入教學活動。	1. 家長壓力可能導致學校與家長間溝通成本提高。2. 家長間資源差異恐影響學生學習公平性。	1. 透過親師合作，班親會，親職講座等場合加強與家長的接觸與溝通。2. 加強導師與家長的聯繫工作，讓家長了解學生的在校表現及學校特色。3. 落實矯治通知單給家長。4. 配合每學期一次口檢及齲齒

					矯治。
社 區 環 境 及 支 援	1. 位於新竹科學園區旁，擁有高科技產業社區資源。2. 周邊治安良好，學習氛圍穩定。	1. 社區人口組成快速變動，學校需不斷調整服務方式。2. 鄰近學區競爭激烈，招生壓力大。	1. 可與科技公司或大學合作進行教育計畫（如STEM課程）。2. 社區教育資源充足，可延伸校外學習場域。	1. 若科技業景氣波動，社區與家長資源可能減少。2. 區域內教育資源集中，競爭激烈。	
學校 環境 設備	1. 校舍設施現代化，科技整合程度高。2. 有智慧教室、多功能教室等多元空間。	1. 設備維護成本高，需持續編列預算。2. 部分設施使用率未達最大效益。	1. 可作為智慧學校示範點，申請相關資源補助。2. 進行跨校合作，共享教學資源。	1. 設備過於仰賴科技，可能造成學生依賴性高。2. 資訊設備老化快速，更新壓力大。	推動學生坐在教室位置上潔牙。
教師 與教 學	1. 教師年輕化，教學熱忱高，願意嘗試創新教法。2. 教師專業成長機會多，參與各類研習積極。	1. 教學壓力大，教師需兼顧行政與教學。2. 因年段課程安排，健康科目部分年段僅能聘請兼任教師授課。	1. 發展校本課程與主題教學，結合科技教育特色。2. 推動教師社群或跨校專業學習社群。	1. 教師流動率若高，可能影響教學穩定與品質。2. 高度家長期待對教師形成壓力。	1. 落實餐後潔牙、牙線使用及含氟漱口潔牙。公開對話。2. 辦理教師專業成長研習。3. 合作式備課，減少教師負擔。4. 積極辦理衛教活動宣導。
行政 團隊	1. 行政團隊具備創新與執行力，重視團隊合作。2. 有清晰的教育願景與推動力。	1. 行政業務繁重，分工壓力大。2. 少數行政流程仍具改善空間。	1. 可爭取市府或中央資源，提升行政效率。2. 導入數位化行政平台，簡化流程。	教師與行政間若溝通不良，可能影響整體效能。	1. 營造良好的處室氛圍，打造同儕支持的工作環境。2. 建立良好的行政業務交接程序與制

					度，以利業務迅速步入正軌。3. 檢視相關健康課程，融入 12 年國教議題創新教學。
學生表現	1. 學生學習態度良好，具備科技素養與創意思維。2. 語文與科學能力表現佳，競賽參與度高。	1. 學生壓力大，部分學生心理適應需關注。2. 課業強調過多可能壓縮生活教育空間。	1. 發展多元評量機制，重視素養與品格教育。2. 引進 AI、STEAM 等創新課程，拓展學生視野。	1. 課業壓力與升學競爭可能影響學習動機。2. 學生社會互動及情緒管理問題需高度關注。	提供多元的展能機會、讓學生的才能被看到、增益自信心。

二、學校現況分析

以口腔初檢齲齒率、窩溝封填、齲齒已治療率及新竹市中、高年級抽樣問卷等面向探討本校口腔現況。

(一)、本校齲齒初檢率統計(%)：

學年	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	平均
111 學年齲齒率%	21.88%	36.99%	21.88%	35.64%	19.80%	11.88%	23.68%
112 學年齲齒率%	41.60%	32.40%	40%	25.20%	35.60%	21.70%	41.60%
113 學年齲齒率%	40.91%	35.06%	24.64%	37.66%	25.24%	23.08%	29.75%
114 學年齲齒率%	21.43%	31.82%	35.53%	21.92%	11.54%	14.56%	21.63%

(二)、本校齲齒複檢率統計(%)：

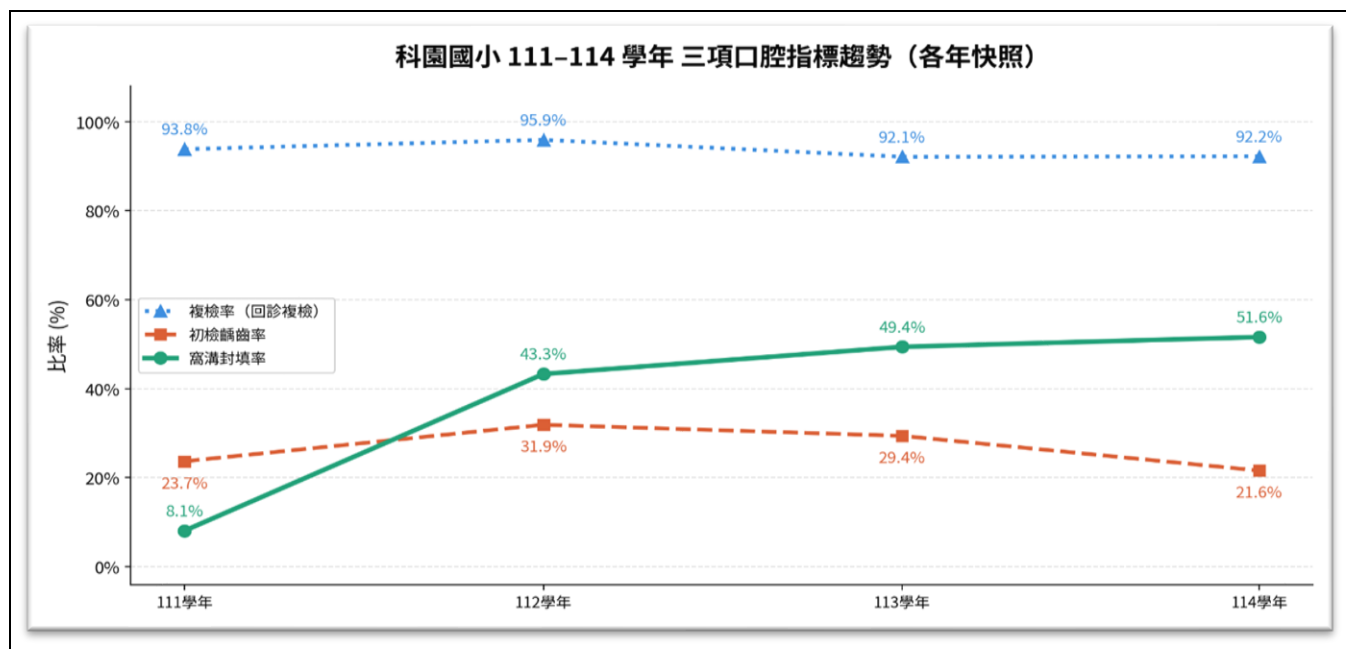
學年	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	平均
111 學年複檢率%	87.5%	92.6%	100.0%	95.0%	90.5%	91.7%	93.9%
112 學年複檢率%	96.9%	95.5%	96.9%	96.3%	97.2%	92.0%	96.0%
113 學年複檢率%	100%	88.9%	94.1%	82.8%	100.0%	95.8%	92.9%
114 學年複檢率%	88.9%	100%	92.6%	87.5%	88.9%	93.3%	92.2%

(三)、本校窩溝封填率統計(%)：

學年	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	平均
----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	----

111 學年封填率	1.4%	1.4%	0%	41.6%	0%	0%	8.1%
112 學年封填率	13.2%	26.1%	59.2%	47.6%	47.1%	55.7%	43.3%
113 學年封填率	6.8%	34.2%	52.9%	66.2%	58.2%	54.8%	49.4%
114 學年封填率	21.4%	34.1%	51.3%	47.2%	70.5%	60.2%	51.6%

(四)、科園國小 111-114 學年三項口腔指標趨勢 (%)：



(四)、本校新竹市健促口腔議題問卷前後測統計(%)：

年級 項目		學生午 餐後 潔牙	學生午餐後潔 牙搭配含氟牙 膏 (超過 1000ppm) 潔 牙比率	學生睡 前正確 潔牙比 率	國小高年級學 生每日至少 使用一次牙線 比率	吃完零食 後，學生 有漱口或 潔牙	喝完含糖 飲料後， 學生 有漱口	每半年 檢查牙齒
5 年 級	前測	96.30%	68.52%	70.37%	77.78%	81.48%	74.07%	96.3%
	後測	96.30%	85.19%	87.04%	85.19%	81.48%	62.96%	100%
4 年 級	前測	100%	80.43%	80.43%		69.57%	73.91%	95.65%
	後測	100%	86.96%	86.96%		86.96%	86.96%	100%

三、成果指標

- (一)、窩溝封填率由 111 學年 8.1% 升至 114 學年 51.6%。
- (二)、初檢齲齒率 114 學年降至近年最低 21.6%，也是穩定下降中。
- (三)、含氟漱口水執行率 98.2%。

- (四)、國小 4 年級學童窩溝封填施作率提升 7% 以上。
- (五)、學生餐後潔牙搭配含氟牙膏(1000ppm)以上比率達 85%以上。
- (六)、學生睡前正確潔牙後測比率:85%以上。
- (七)、高年級每日至少使用一次牙線比率增加 5%以上。
- (八)、吃完零食或是喝完含糖飲料後，學生會不會漱口或潔牙增加 5%以上。
- (十)、針對四年級學生，這四年的追蹤可得知，窩溝封填率升、齲齒率降，同一群孩子隨著年齡增長，保護愈做愈多、蛀牙愈來愈少，是很好的成效佐證。

五、建議及改善：

- (一)、含糖飲料後漱口（針對退步）
 - 1. 發水壺＋「喝完含糖飲料含一口清水漱一漱」打卡表。
 - 2. 與自然老師合作：搭配蛋殼泡飲料的酸蝕小實驗，眼見為憑。
- (二)、零食後漱口（針對五年級瓶頸）
 - 1. 改變環境，例如發放針對吃完東西漱口的提示海報。
- (三)、複製午餐潔牙的成功經驗
 - 1. 把睡前潔牙做成親師連動儀式：兩週家庭簽名表，讓校內成功模式延伸到家裡。
- (四)、牙線使用
 - 1. 五年級已 85%，加強「正確姿勢」並兩兩互檢；四年級提早導入牙線基礎，為高年級鋪路。

六、實施策略及內容：

六大 範疇	實 施 內 容	實 施 期 程	評 價 方 式	作 證 資 料
----------	---------	------------	---------	---------

一、健康行政	1 成立學校健康促進委員會：委員會進行需求評估，並依照評估結果，制定實施計畫。 2. 透過新生家長座談會及親師座談會、家長會宣達學校健康促進理念與政策。 3. 建立學生個人健康檔案： (1) 每學期實施健康檢查，建立檔案並矯治追蹤。 (2) 衛教宣導。 4. 實施各項衛教工作： (1) 加強學童餐後潔牙活動。 (2) 6-12 歲推動免費窩溝封填。 (3) 配合二及四年級刷牙及牙線課程 5. 週三教師研習	114.08-115.07	1 完成組織架構 3 口腔現況依目標達成比率 4-1 100%都能完成餐後潔牙、含氟漱口水使用 4-2 窩溝封填上升 7 %。 5 全校教師參與 90%	1.1 簽到表 2 宣導 PPT 3.1 健康中心系統 3.2 活動計畫照片 4. 照片、檢核表 5 照片
二、健康教學技能	1. 配合健康課進行口腔衛生課程。 2. 結合節日舉辦各項健康宣導活動。 3. 藉由衛生專欄宣導健康的概念。	經常性	1 80%教師有融入教學課程 2 80%學生能建立技能	1 學習單、教案、照片等 2 照片、宣導單、簽到表
三、健康服務	1. 實施健康檢查： (1) 定期檢測學生身高、體重、齲齒等，並統計、分析、追蹤矯治情形。 (2) 執行學生的身體健康檢查，並有效建檔、儲存與運用。 2. 落實健康中心功能：提供全校師生健康諮詢與服務、提供口腔衛生教育知能、教具、器材等服務。 3. 班級學生自主管理制度建立： (1) 全校班級督導式潔牙，確實潔牙 333 落實。 (2) 四年級入班教導牙線使用，餐後潔牙落實。	經常性	1-1 100%學生完成矯治及轉介。 2 3 80%學生能完成口腔衛生自主管理。	學務處、健康中心

四、物質環境	1 校園學習情境佈置－佈置健康促進櫥窗。 (1) 舉辦藝文競賽，並將作品張貼。 (2) 相關衛教海報張貼。 2 健康中心提供相關諮詢及測量儀器。 3 提供潔牙模型、影音及繪本供教師融入課程。 4. 提供學生營養均衡的午餐。	經常性	1-1 80%學生能宣導建立正確觀念。 3 健促宣導活動計畫 4 午餐均衡飲食	1 活動紀錄及照片 3 活動紀錄及照片 4 菜單、均衡食公告
五、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。	經常性	1 宣導活動一學期至少三次	1.1 活動成果
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、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. 邀請社區牙醫師至學校為學童檢查牙齒。	經常性	1 80%家長能建立正確觀念。 2 80%學生能經由宣導建立正確觀念。 3 80%家長學生經由宣導建立正確觀念 4 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. 隨機家長訪談 2. 學生知能問卷調查 3. 隨機家長訪談及隨機學生訪談、檢核表 4. 隨機家長訪談 5. 牙檢紀錄

七、成果照片：



健康行政-健康促進委員會運作



健康兒童頒獎

物質/社會環境

大型集會宣導：班親會、
休業式宣導、教師研
習。



物質/社會環境

大型集會宣導：班親會、
休業式宣導、教師研
習。



大型集會宣導：班親會、休業式宣導



結合校慶活動：選手進場、趣味競賽



教師研習



集點智慧通



兒童節闖關活動



走廊上放置宣導海報



張貼健促議題藝文競賽優良作品



營養教育講座



健康課教學



貝式潔牙法



牙線教學



健康技能教學-幼兒園篇



外聘醫師入校檢查



每週二漱口水