

115 學年度新竹市陽光國民小學

健康促進計畫自選議題：口腔保健

一、依據

- (一) 新竹市政府中華民國 115 年 7 月 27 日府教體字第 1150117159 號辦理。
- (二) 《學校衛生法》有關學校健康促進、健康教育及結合家庭與社區資源之相關規定。
- (三) 《115 學年度新竹市健康促進學校計畫》口腔保健之需求評估與成效指標辦理。

二、計畫緣起與需求評估

本校 115 學年度健康促進自選議題訂為「口腔保健」。本計畫以學生口腔健康生活技能與日常習慣養成為核心，並配合新竹市牙醫師公會潔牙比賽，將競賽訓練轉化為全校示範、班級推廣、家庭參與及社區專業合作的年度亮點，使潔牙比賽不僅是少數學生參賽活動，而能帶動全校口腔保健行動。

依據《115 學年度新竹市健康促進學校計畫》口腔保健需求評估，114 學年度新竹市國小一年級與四年級初檢齲齒率分別為 24.23%及 21.21%，口腔檢查異常學生矯治率分別為 94.90%及 94.37%。此外，餐後潔牙搭配 1000ppm 以上含氟牙膏、睡前正確潔牙、高年級每日使用牙線、零食後漱口潔牙、在校兩餐間不喝含糖飲料、每半年檢查牙齒、含氟漱口水及窩溝封填等，均為 115 學年度持續精進之重點。

本校推動口腔保健時，除學生知能外，更重視「做得到、願意做、能持續」的生活實踐。因此採行政統籌、導師減負、學生自治、家長支持及牙醫專業合作方式，保留餐後潔牙、每週含氟漱口水、牙線與含氟牙膏教育、牙菌斑顯示劑、窩溝封填與口腔檢查追蹤、四年級牙醫師入校宣導、親子護齒任務、校慶闖關及潔牙訓練養成班等活動，並以市府 11 項成效指標作為年度量化檢核架構。

(一)學校特色

本校位於新竹市東區，全校共有 26 班，學生數共約 600 人，教職員工約 60 人，屬於市區的中型學校，週遭環境以住商混合區為主，交通便捷，校內並無合作社的設立，也無自動販賣機販賣零食與飲料。但近年來社會變遷快速，家庭結構改變，外食家庭佔大多數飲食形態，加上加工食物技術的進步，讓孩子想吃時想買時，變得容易隨手取得！然而速食與即時食品容易造成營養不均衡，更讓孩子產生錯誤的飲食習慣！長久下來，直接影響牙齒的健康！因此從小建立正確的口腔保健很重要！

醫學的進步，孩童會有錯誤的觀念:只要牙齒有問題，醫師一定有辦法解決!甚至以為牙掉了再植牙就好了!殊不知養成良好的口腔保健習慣,就能使恆齒用的長長久久!擁有正確的潔牙習慣，減少醫療資源的浪費與心理的折磨!甚至到 80 歲仍有 20 顆健康的恆齒可用，也不再是遙不可及的夢想。反觀不健康的牙齒,不僅造成生理的影響,例如:咬合不良造成營養不良或營養不均衡;嚴重時甚至會產生多種心理問題,例如:牙齒外觀與衍生口臭的問題，進而影響人際關係…等等。建立良好的潔牙習慣很重要，加上今年要參加牙醫公會潔牙比賽，因此:讓孩子們將正確的口腔保健技能融入生活習慣中，期待透過這樣的方式，能在孩子的心中種下一顆主動學習的種子，透過生活作息中建立正確的潔牙習慣，在未來的人生中，能孕育出追求口腔健康的動力，唯有深知其真諦，轉化為自我口腔健康的管理行為，才能讓孩子更健康，將來長出來的恆齒能用的長長久久,以活到 80 歲還能有自己的牙齒 20 顆可以使用，為終極目標。

透過上述的努力，讓孩子發現主動學習的樂趣，進而主動學到口腔保健的知識面與技能面的能力提昇，並由內心主動將所學落實於每天的生活中，讓健康的牙齒陪伴一生進而都能擁有一個的美好人生。

發現孩子對於刷牙總是意興闌珊，總是要一直耳提面命才拖拖拉拉的去刷牙，雖說小學階段，孩子的行為規範是他律效力大於自律，隨著外來刺激增加，少子化導致家長多遵從孩子的意願行事，若能由孩子願意發自內心做好潔牙保健，才是一勞永逸的好方法!教學端應該苦思:為何一個簡單的潔牙行動,推起來就是困難重重呢?一定要大人在身邊緊迫盯人，才做潔牙?教學者不應該是一再地在知識面傳授，這些在知識爆炸的年代，知識隨手容易取得!取而代之的是喚醒孩子的自覺，唯有喚起自覺，想做好潔牙的心被喚起，唯有主動想學，再來進行技能面的傳授，相信到時候必定是水到渠成的容易！透過上述的努力，讓孩子發現主動學習的樂趣，進而主動學到口腔保健的知識面與技能面的能力提昇，並由內心主動將所學落實於每天的生活中，讓健康的牙齒陪伴一生進而都能擁有一個的美好人生。

(二)現況分析

SWOTS 情境評估（背景分析）及行動策略

因素	S 優勢	W 劣勢	O 機會點	T 威脅點
學校 規模	◆中型學校,班級數及學生數適中，政策容易推動。	學校是本市唯一沒有固定學區的學校	◆積極爭取經費，充實各項設備 ◆教師具有共同信念與熱忱。	◆班級數逐漸減少，教職員額編制隨之減少

硬體設備	◆校園建築優美且設計人性化 ◆校園動線多樣化 ◆班群有自己的廁所與洗手台	◆低年級教室洗手台數量嚴重不足,影響孩童潔牙的速度與意願,中高年級情況雖不致嚴重,但與傳統學校相較仍明顯不足	◆善用資源、逐年改善 ◆沒有福利社減低對垃圾食物的攝取	◆學校附近有數間便利商店,容易引起孩子前往購買含糖飲料
教師資源	◆教師教學認真 ◆教學創意度足	◆健康課教師多為兼職,專業度不足,更無暇進修	◆教師接受新觀念與新做法接受度高	◆健康課多為科任容易灌輸觀念,但實踐部分容易被忽略,也淪為非主科領域的宿命
行政人員	◆熱心服務教學 ◆全體目標一致、凝聚共識強	◆各處室業務繁多,過多融入議題要進行,分身乏術 ◆教師自主性高,教學第一線已意識到:上級規定並不需要樣樣配合,壓力變落在夾在中間的行政人員	◆對於教學方支持度高,能給予高度支援	◆要宣導的事項太多,人力嚴重不足
學生	◆學生素質高 ◆學習態度佳	◆弱勢學生多,缺少帶領孩子建立良好口腔保健的陪伴者 ◆特殊生比例高,確實潔牙並不在生活自理首要學習項目 ◆貝氏刷牙法複雜,導致學習意願降低牙線使用困難,增加潔牙意願	◆孩子可塑性強喜歡創新	◆少子化加上家長期望高,課業壓力日趨加重,喜歡用吃來排解壓力,所以多吃自己喜歡吃的!尤其是含糖飲料多無法抵抗! ◆忽略牙齒健康,短時間的後果不容易看到差別,加上良好潔牙習慣養成不易需長期陪伴,更容易被忽視
家長	◆具社經地位高的族群、關心校務且支持度高 ◆親師關係良好	◆多數以孩子學業成績為發展考量 ◆父母多為雙薪族,無暇陪伴孩子並監督孩子建立良好口腔保健習慣	◆志工熱心,協助推廣力強 ◆協助爭取經費	◆家長工作繁忙,為增進親子關係,多買孩子喜歡的食物,營養與良好口腔保健生活習慣養成則多被忽略
社區參與	◆聯合性活動參與度高	◆共同參與的時間少	◆校園活動空間完全開放,社區使用度高	◆少數居民對學校有誤會

三、115 學年度成效指標

依據《115 學年度新竹市健康促進學校計畫》「肆、計畫內容與實施策略一一、115 學年度之需求評估及成效指標」，本校將口腔保健國小端 11 項需求評估與年度成效指標完整納入如下：

編號	114 學年度需求評估（新竹市國小數據）	115 學年度成效指標（國小）
1	本市學生初檢齲齒率： (1) 國小 1 年級 24.23%（全國 26.73%） (2) 國小 4 年級 21.21%（全國 26.73%）	初檢齲齒率： (1) 1 年級 24%以下 (2) 4 年級 21%以下
2	口腔檢查異常學生矯治率： (1) 國小一年級 94.90%（全國 88.00%） (2) 國小四年級 94.37%（全國 26.73%）	口腔檢查異常學生矯治率後測達： 國小 95%以上
3	學生餐後潔牙搭配含氟牙膏（1000ppm）以上比率： 國小後測 84.07%	學生餐後潔牙搭配含氟牙膏（1000ppm）以上後測比率增加： 國小 1%以上
4	睡前正確潔牙比率： 國小後測 85.70%	學生睡前正確潔牙後測比率增加： 國小 1%以上
5	國小高年級每日至少使用一次牙線比率： 國小後測 85.00%	國小高年級每日至少使用一次牙線比率增加： 國小 1%以上
6	吃完零食後漱口潔牙比率： 國小後測 87.23%	吃完零食後漱口潔牙後測比率增加： 國小 1%以上 （市府附註：健康行為有益心理健康）
7	在校兩餐間不喝含糖飲料比率： 國小後測 83.15%	在校兩餐間不喝含糖飲料後測比率增加： 國小 1%以上
8	每半年檢查牙齒比率： 國小後測 97.53%	每半年檢查牙齒後測比率增加： 國小 1%以上 （市府附註：健康行為有益心理健康）
9	國小含氟漱口水執行率：99%	國小含氟漱口水執行率達 95%
10	國小窩溝封填施作率：43.72%	國小窩溝封填施作率上升 1%
11	口腔初檢齲齒 113 與 114 學年度惡化率： 國小-6.42%	口腔初檢齲齒 114 與 115 學年度惡化率下降 1%

註：本表依市府 115 學年度計畫之口腔保健項目整理；因本校為國民小學，表內僅列國小適用之需求評估數據及成效指標。實際成果以本校學生健康檢查、口腔檢查追蹤、前後測及各項執行紀錄為計算依據。

四、計畫目的

- (一) 建立學生餐後潔牙搭配 1000ppm 以上含氟牙膏、睡前正確潔牙、牙線使用、少糖飲食及定期口腔檢查等健康行為。
- (二) 提升學生正確刷牙、牙線操作、牙菌斑辨識、含氟牙膏標示辨識及窩溝封填等口腔保健知能與生活技能。
- (三) 透過每週含氟漱口水、口腔檢查複檢矯治及窩溝封填追蹤，強化學童齲齒預防與健康服務連結。
- (四) 以四年級牙醫師入校宣導及 3-5 年級潔牙訓練養成班導入專業資源，並由學生擔任護齒小教練回饋班級與全校。
- (五) 透過親子護齒訪談、家庭護齒任務及校慶親子闖關，增進家長對兒童口腔健康與長期生活品質之重視。
- (六) 採行政統籌、教師低負擔、學生自治及正向獎勵方式，提升導師持續推動餐後潔牙與口腔保健活動之意願。
- (七) 依市府 11 項口腔保健指標進行基線、過程與成果評估，作為 115 學年度成果檢核及次年度修正依據。

五、計畫實施內容

(一) 健康促進六大推動策略

項次	推動策略	實施內容	實施時間
一	健康政策	1. 成立健康促進推行委員會及工作小組，定期檢視口腔保健推動情形。 2. 將口腔保健納入校務行事曆與相關課程。 3. 依市府 11 項指標完成基線、過程紀錄及後測檢核。 4. 行政端統籌教材、活動流程、專業講師、物資及成果彙整。	115.08-116.06
二	物質環境	1. 於健康中心、大象走廊、布告欄及校網提供口腔保健宣導資訊。 2. 提供潔牙流程圖、潔牙歌、牙齒模型、牙菌斑顯示劑、牙線與含氟牙膏辨識素材。 3. 建置班級餐後潔牙及每週含氟漱口水所需物資與安全流程。	115.08-116.06
三	社會環境	1. 每班設置護齒小隊長，鼓勵學生自治與同儕提醒。 2. 推動「行政做後盾、導師輕鬆行」模式，降低額外備課與成果表冊負擔。 3. 透過正向獎勵、學生示範、親子故事及校慶活動營造全校護齒文化。	115.08-116.06
四	健康技能	1. 依年段進行貝氏刷牙法、牙線／牙線棒、含氟牙膏標示、少糖飲食與窩溝封填教育。 2. 辦理牙菌斑顯示劑實作、含氟牙膏小偵探及潔牙順序挑戰。 3. 培訓 3-5 年級潔牙養成班，參加潔牙比賽並擔任護齒小教練。	115.09-116.06
五	健康服務	1. 健康中心辦理口腔檢查結果追蹤、複檢矯治提醒及特殊個案管理。 2. 推動每週一次含氟漱口水，依家長同意及安全 SOP 辦理。 3. 加強每半年牙齒檢查、窩溝封填及恆牙大白齒防蛀宣導與追蹤。	115.08-116.06

項次	推動策略	實施內容	實施時間
六	社區關係	1. 四年級全體學生每學年辦理 1 次牙醫師入校口腔保健宣導。 2. 結合新竹市牙醫師公會、校牙醫、家長及社區資源辦理潔牙訓練、專業諮詢與宣導。 3. 透過親子護齒訪談、家庭任務及校慶親子闖關增進家庭參與。	115.09-116.06

(二) 推動對象與分年段學習目標

對象	年度學習目標	建議活動
低年級（一、二年級）	建立「我會刷牙、少喝含糖飲料、牙痛會告訴大人」的基礎觀念。	潔牙歌、牙齒故事劇場、少糖飲料紅綠燈、牙膏標示圖卡。
中年級（三、四年級）	學會貝氏刷牙法、牙線或牙線棒使用，認識牙菌斑、含氟牙膏與窩溝封填。	四年級牙醫師入校宣導、牙菌斑偵探、牙線小達人、含氟牙膏小偵探。
高年級（五、六年級）	培養口腔健康自主管理與服務學弟妹的能力，理解預防勝於治療。	護齒小隊長、小小潔牙教練、校慶關主、護齒海報／短劇、家庭任務。
3-5 年級潔牙養成班	培訓參賽技巧並成為全校口腔保健種子學生。	專業講師教學、護理師與學務處訓練、模擬賽、進班示範、潔牙比賽。
家長與社區	支持學生睡前刷牙、牙線、少糖飲食、定期檢查與複檢矯治，理解口腔健康與生活品質的關聯。	親子護齒訪談、家庭護齒任務、校慶親子闖關、牙醫師宣導、口腔檢查追蹤。

(三) 重點活動

1. 潔牙比賽訓練養成班

自 3-5 年級遴選 10-15 名口腔狀況佳、完成必要追蹤且具參與意願之學生成立潔牙訓練養成班。9 月完成遴選，10 月由牙醫師、牙衛師或潔牙教練進行正確刷牙、牙線、牙菌斑與比賽規則教學，11 月至次年 3 月由護理師及學務處持續訓練，4 月模擬賽，5 月參加新竹市牙醫師公會潔牙比賽，5-6 月由學生擔任護齒小教練進班示範。

2. 四年級牙醫師入校口腔保健宣導

以四年級全體學生為對象，每學年辦理 1 次牙醫師專業宣導，內容包含蛀牙與牙菌斑形成、正確刷牙、牙線使用、含糖飲食控制、1000ppm 以上含氟牙膏、窩溝封填及定期口腔檢查。宣導後銜接班級餐後潔牙、牙菌斑顯示劑與護齒小教練活動，使專業宣導延伸至日常生活。

3. 班級餐後潔牙與每週一次含氟漱口水

將餐後潔牙與每週一次含氟漱口水列為習慣養成核心。行政端提供流程、物資、同意書、獎勵與成果彙整；導師協助固定時間啟動流程與班級秩序；護理師負責安全說明、流程示範及特殊個案管理。同步強化餐後潔牙搭配 1000ppm 以上含氟牙膏、零食後漱口潔牙及少喝含糖飲料。

4. 牙菌斑顯示劑、牙線與含氟牙膏推廣

以牙菌斑顯示劑讓學生看見清潔盲點，再配合刷牙方式修正及牙線／牙線棒操作。透過「含氟牙膏小偵探」認識含氟、fluoride 及 ppm 標示，建立正確選用 1000ppm 以上含氟牙膏之能力。

5. 窩溝封填與口腔檢查追蹤

依健康檢查結果追蹤口腔異常學生複檢矯治，並提醒家長注意恆牙大白齒萌出後的清潔與防蛀需求，依牙醫師評估諮詢窩溝封填。將每半年檢查牙齒、異常學生矯治率及窩溝封填施作率納入年度追蹤。

6. 親子護齒任務「一顆牙的未來故事」

設計匿名、低負擔的親子訪談，請學生訪問家中長輩或與家長討論牙齒保健經驗，不蒐集姓名、病歷、照片或精確醫療費用，聚焦牙齒健康對吃飯、生活品質、治療時間與家庭支出的影響，並轉化為個人護齒承諾。

7. 校慶親子闖關「護齒小達人 90 秒挑戰」

以短時間、高流量、多人同時參與方式設計刷牙角度挑戰、牙膏標示找一找、臼齒溝縫防護問答及糖分猜一猜等任務，由潔牙高手、高年級志工或行政人員擔任關主，將正確刷牙、含氟牙膏、窩溝封填與少糖飲食轉化為親子互動。

8. 導師減負與學生自治

每班設置護齒小隊長，並由潔牙養成班學生擔任護齒小教練。行政端負責教材、流程、物資、獎勵、紀錄與成果彙整；導師以一句話提醒與秩序協助為主，不要求額外完整備課、大量紙本或拍照，以提升持續推動意願。

（四）課程教學與活動進度表

項次	教學／活動內容	目標面向	融入科目／時機	過程評價
一	11 項口腔保健指標基線盤點／前測	認知、態度	健康與體育／健康中心	建立校本基準與健康檢查資料。

項次	教學／活動內容	目標面向	融入科目／時機	過程評價
二	四年級牙醫師入校口腔保健宣導	認知、態度、技能	四年級全學年／健康與體育	學生能說出刷牙、牙線、含氟牙膏、少糖與定期檢查重點。
三	班級餐後潔牙與每週含氟漱口水	態度、技能	午餐後／班級生活	班級穩定執行，含氟漱口水依 SOP 與家長同意辦理。
四	牙菌斑顯示劑、牙線與含氟牙膏實作	認知、技能	健體／綜合活動	學生能辨識清潔盲點、使用牙線並辨識 1000ppm 以上含氟牙膏。
五	校慶護齒小達人 90 秒親子闖關	認知、態度、技能	校慶／親子活動	完成刷牙、含氟、白齒防護及少糖等闖關任務。
六	親子護齒訪談與家庭護齒任務	態度、技能	家庭教育／親職教育	學生與家長完成訪談及個人護齒承諾。
七	潔牙高手進班／護齒小隊長	態度、技能	班級／學年活動	學生能進行 5-8 分鐘潔牙示範與同儕提醒。
八	潔牙比賽訓練、模擬賽與參賽	技能、態度	放學後／課外活動	養成班穩定參訓並完成比賽與全校回饋。
九	11 項口腔保健指標後測與成果檢核	認知、態度	健康與體育／健康中心	完成後測、指標達成度及次年度修正建議。

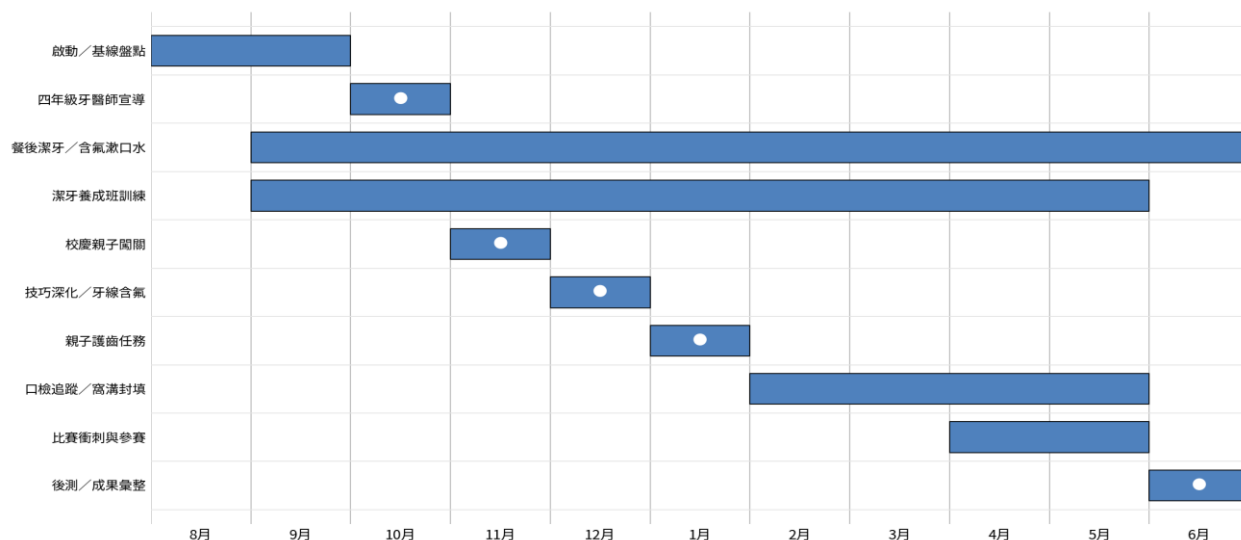
（五）課程與宣導資源

本校由學務處與健康中心統整口腔保健教學與活動資源，包含潔牙流程圖、潔牙歌、貝氏刷牙法圖卡、大型牙齒模型、牙菌斑顯示劑、牙線／牙線棒示範、含氟牙膏與 ppm 辨識素材、窩溝封填與口腔檢查宣導資料、親子護齒訪談單、校慶闖關卡及潔牙比賽訓練素材。教師可依年段與課程彈性運用，由行政端負責教材與成果彙整，以減少個別教師備課負擔。

六、預定進度

為使計畫推動期程更具視覺化效果，增列本計畫甘特圖如下：

115學年度口腔保健健康促進計畫預定進度甘特圖



(下列表格保留各月份之主要工作內容與主責/協力單位, 便於文字與圖像對照。)

時間	推動重點	主要工作內容	主責/協力
115 年 8-9 月	啟動與盤點	成立推動小組、盤點口腔檢查資料、規劃經費與導師減負 SOP；完成 11 項指標基線盤點/前測；遴選潔牙訓練養成班。	學務處、環衛組、健康中心、教務處
115 年 10 月	專業導入	四年級牙醫師入校宣導；潔牙養成班專業教學；啟動班級餐後潔牙與含氟漱口水安全說明。	健康中心、牙醫師、學務處、導師
115 年 11 月	校慶擴散	辦理「護齒小達人 90 秒挑戰」親子闖關；潔牙高手/高年級學生擔任關主；全校護齒口號宣導。	學務處、志工、健康中心、學生
115 年 12 月	技巧深化	牙菌斑顯示劑、牙線操作、1000ppm 以上含氟牙膏標示辨識；護齒小隊長制度運作。	健康中心、健體教師、導師
116 年 1 月	家庭連結	辦理「一顆牙的未來故事」親子訪談、家庭護齒任務與寒假護齒提醒。	學務處、輔導室、導師
116 年 2-3 月	流程穩定/全校擴散	持續餐後潔牙與含氟漱口水；潔牙高手進班示範；進行口腔檢查追蹤、複檢矯治與窩溝封填家長提醒。	健康中心、學務處、各學年
116 年 4 月	賽前衝刺	潔牙比賽模擬賽、參賽學生穩定度訓練及同儕示範。	學務處、健康中心、潔牙養成班
116 年 5 月	參賽與展現	參加新竹市牙醫師公會潔牙比賽；校內分享參賽經驗；表揚護齒小教練。	學務處、健康中心、牙醫師/教練

時間	推動重點	主要工作內容	主責／協力
116 年 6 月	後測與成果	完成 11 項指標後測與達成度檢核；彙整餐後潔牙、含氟漱口水、親子活動、口檢追蹤與競賽成果，提出次年度修正。	健康促進推行委員會

七、人力配置

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
召集人	蕭輝勳	校長	研擬並主持計畫，統籌口腔保健健康促進推動方向。
副召集人	黃秋碧	學務主任	籌劃督導計畫活動、跨處室協調、潔牙比賽及全校性活動推動。
副召集人	張慧真	教務主任	統籌口腔保健課程融入、教師教學資源及學習活動安排。
副召集人	石糧豪	行政事務處主任	協助活動場地、設備、物資與校園環境支援。
副召集人	鄧欣怡	輔導主任	協助親子護齒訪談、家庭參與及親職教育相關行政協調。
執行委員	林淑青	環衛組長	負責計畫撰寫、活動規劃、餐後潔牙與含氟漱口水推動、前後測及成果彙整。
執行委員	廖雁慈	課程組長	協助口腔保健融入課程之規劃與實施。
執行委員	王政嘉	體育組長	協助校慶親子闖關、全校性活動及學生參與之執行。
執行委員	吳貞慧	一年級學年主任	協助低年級口腔保健活動、餐後潔牙與班級宣導。
執行委員	葉閔欣	二年級學年主任	協助低年級口腔保健活動、餐後潔牙與班級宣導。
執行委員	簡婉如	三年級學年主任	協助中年級牙菌斑、牙線、含氟牙膏等活動執行。
執行委員	郭美秀	四年級學年主任	協助四年級全體學生牙醫師入校宣導之場地、秩序、學生參與及後續班級延伸。
執行委員	郭淑惠	五年級學年主任	協助高年級牙線、自主管理、護齒小教練及相關活動執行。
執行委員	倪玫娟	六年級學年主任	協助高年級牙線、自主管理、護齒小教練及相關活動執行。

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
執行委員	葉冠菁、陳佩珊及班級導師	健康與體育教師／導師	負責健康課程融入、餐後潔牙提醒、學生前後測及班級口腔保健活動協助。
執行委員	黃律馨	護理師	負責口腔保健衛教、含氟漱口水安全說明、口腔檢查與矯治追蹤、四年級牙醫師聯繫、潔牙養成班訓練及社區資源協調。
諮詢單位	新竹市衛生局	諮詢單位	協助提供口腔保健衛教諮詢與宣導資源。
諮詢單位	新竹市教育處	諮詢單位	協助知能研習、推動策略及相關行政資源。

八、成果蒐集與評估方式

評估面向	蒐集資料	執行方式
核心成效指標	11 項口腔保健指標之基線／前測、後測、健康檢查與達標情形。	行政與健康中心統一彙整；依主管機關統計口徑計算。
活動參與	四年級牙醫師宣導、潔牙養成班出席、校慶闖關、護齒小教練、親子任務等參與情形。	由行政端統一統計，不要求導師另製作成果。
習慣養成	餐後潔牙搭配 1000ppm 以上含氟牙膏、含氟漱口水、睡前潔牙、牙線、零食後漱口及少糖行為。	以前後測、班級簡易紀錄及行政抽查方式蒐集。
健康服務	口腔檢查異常學生矯治率、每半年牙齒檢查、窩溝封填施作與追蹤情形。	以健康中心、口腔檢查及主管機關可取得資料核算。
家庭／社區	親子護齒訪談回收、家庭任務完成、牙醫師入校與社區專業合作紀錄。	統整完成率與代表性回饋，不蒐集不必要的醫療隱私。
教師與推動品質	導師對流程負擔、行政支援、學生自治及後續持續推動意願。	以簡短表單或會議口頭回饋方式蒐集並作為次年度修正依據。

九、風險控管與注意事項

- (一) 含氟漱口水依主管機關規定、家長同意及安全 SOP 辦理；特殊健康狀況學生不勉強參與。
- (二) 牙菌斑顯示劑、牙線及相關教具使用前進行安全說明與示範，並注意個人衛生及用品不共用。

- (三) 牙醫師入校宣導屬一般口腔健康教育，不替代個別診療；學生個別牙齒問題仍由家長帶至醫療院所評估。
- (四) 窩溝封填、複檢矯治與其他醫療處置均依牙醫師專業判斷、主管機關規範及家長同意辦理。
- (五) 親子護齒訪談不蒐集真實姓名、病歷、照片、精確醫療費用等敏感資料，僅聚焦生活經驗與健康提醒。
- (六) 潔牙比賽訓練與校慶闖關應注意學生意願、場地動線與安全，不以齲齒率作班級公開排名或壓力比較。

十、預期效益

- (一) 學生能提升正確刷牙、牙線使用、含氟牙膏辨識、少糖飲食及定期口腔檢查之知能與生活技能。
- (二) 班級逐步建立午餐後潔牙與每週含氟漱口水的固定生活流程，提升口腔健康行為持續性。
- (三) 四年級透過牙醫師專業宣導強化牙菌斑、含氟牙膏、窩溝封填與定期檢查等正確認知。
- (四) 潔牙訓練養成班學生完成比賽與訓練，並轉化為護齒小教練，將專業訓練成果回饋班級與全校。
- (五) 家長透過親子訪談與家庭護齒任務，支持睡前潔牙、牙線、少糖飲食及口腔檢查追蹤。
- (六) 導師能在行政支援、學生自治與低負擔流程下提高持續推動意願，形成可延續的校本口腔保健模式。
- (七) 本校一、四年級初檢齲齒率分別以 24%及 21%以下為年度目標，口腔檢查異常學生矯治率達 95%以上。
- (八) 餐後潔牙搭配 1000ppm 以上含氟牙膏、睡前正確潔牙、高年級每日牙線、零食後漱口潔牙、在校兩餐間不喝含糖飲料、每半年檢查牙齒等 6 項健康行為，後測較前測各增加 1%以上；含氟漱口水執行率達 95%以上，窩溝封填施作率較前一學年度上升 1%，口腔初檢齲齒惡化率下降 1%。

十一、參考資料

- (一) 新竹市政府教育處：《115 學年度新竹市健康促進學校計畫》之口腔保健需求評估與 11 項成效指標。
- (二) 《學校衛生法》有關學校健康促進、健康教育及家庭與社區資源結合之相關規定。
- (三) 衛生福利部及相關主管機關之學童口腔保健、含氟牙膏、含氟漱口水與窩溝封填相關資料。
- (四) 新竹市牙醫師公會及校牙醫提供之潔牙比賽、口腔保健與專業宣導相關資料。
- (五) 本校 115 學年度學生健康檢查、口腔檢查矯治追蹤、口腔保健前後測、含氟漱口水、窩溝封填及活動執行資料。

承辦人：林淑青 組長：林淑青 主任：黃秋碧 校長：蕭輝勳