

【附件1】

臺南市114學年度空頭港國民小學健康促進主推議題成效說明

壹、主推議題：口腔保健

貳、主推原因、背景成因及現況分析說明：

一、主推原因：本校學生一四年級未治療齲齒率達30%。

二、背景成因及現況分析：

(一)背景成因：

1. 家庭與照顧者層面

生計忙碌與隔代教養：家長多忙於工作，或因隔代教養影響，照顧者對學童日常健康習慣（如口腔衛生、飲食控制）缺乏足夠的時間與心力投入關注。

家庭支持度低：學校推動的健康促進計畫（如貝氏刷牙法、含氟漱口水）缺乏家庭端的監督與配合，導致居家潔牙與飲食管理無法落實。

2. 學生認知與行為層面

飲食偏好：學童普遍喜愛高糖分飲料、糖果及零食等高熱量、低營養食品。

健康識能不足：學童缺乏正確的健康觀念與自律行為，未能建立自主維護口腔衛生及控制零食攝取的習慣。

3. 環境與社區層面

周邊環境誘因：校園周邊雜貨店與商店林立，學童放學後取得不健康食品的管道便利。

放學時段缺乏約束：放學後脫離學校監管，且家長未能即時陪伴，學童易受同儕影響進行衝動消費，抵銷學校健康教育成果。。

(二)現況分析

112-114學年度一四年級口腔相關數據統計

學年度	小一 未治療齲齒率	小四 未治療齲齒率	小一 就醫率	小四 就醫率
112	33.3%	25%	100%	100%
113	33.33%	28.57%	100%	100%
114	25%	28.57%	100%	100%

參、實施過程：(可依六大範疇條列說明並檢附佐證照片)

一、訂定學校衛生政策

1. 校園含糖飲料與零食管理政策
2. 學校潔牙政策
3. 推動學幼童睡前潔牙政策
4. 推行「牙菌斑檢測」抽查計劃。
5. 訂定潔牙獎勵辦法，於期末給予獎勵。

二、物質環境

1. 齶潔牙工具(鏡子、小頭軟毛牙刷、含氟牙膏、牙線等)。
2. 氟物(含氟牙膏(含氟量1000ppm以上)、含氟漱口水)。
3. 發展媒體海報、潔牙影片。

三、健康教學活動

1. 口腔衛生教育及潔牙知識
2. 鼓勵教師參加健康促進議題增能研習與訓練。
3. 舉辦衛生健康專題演講(口腔衛生知多少)。
4. 健康飲食習慣與知能融入領域教學。

四、健康服務

1. 持續追蹤齶齒狀況(包含定期牙科檢查)。
2. 衛生局口腔巡迴車健康服務(塗氟、窩溝封填)。
3. 健康中心定期編列口腔保健經費購置教具與耗材。
4. 高關懷學生口腔個案管理。

五、社會環境

1. 培訓種子教師或潔牙天使。
2. 結合學校獎勵制度，鼓勵學生自主健康管理。

六、社區關係

1. 建立學校學區內社區口腔保健網絡。
2. 協助學校與衛生單位、牙醫師公會連結。
3. 利用聯絡簿、校網或布告欄，進行口腔保健議題訊息推廣。
4. 結合社區運動會，連結彼此重視學童健康與教育的聯繫。

肆、成效：

一、窩溝封填施作率提升，一年級目標達70%以上，四年級達50%以上。

二、提升潔牙習慣

- (1)午餐後潔牙率提升，確保潔牙習慣養成。
- (2)學生使用貝氏刷牙法比率達80%以上，提升刷牙效果。
- (3)學生能正確使用含氟牙膏(1000ppm以上)。

三、減少不健康飲食行為

- (1) 學生兩餐間不吃零食逐步提升，降低齲齒風險。
- (2) 學生能少喝含糖飲料，避免牙齒腐蝕。

四、促進定期牙科檢查與健康管理

- (1) 學生定期牙科檢查率提升，確保口腔健康。
- (2) 建立高齲齒風險學生個案管理，提供追蹤與輔導。

五、提升家長與社區參與度

- (1) 家長對口腔健康的重視度提升，增強家庭口腔保健教育。

伍、分析改進：

- 一、一年級未治療齲齒率略升，比率由33.3%降至25%，分析原因
乃因總人數從3人提升為8人，較不會因為少數人而影響比率。

二、改進策略：

- (一) 與家長合作，協助控制含糖飲料以及零食。
- (二) 請家長協志督促潔牙有無確實。