

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 8 月 28 日經學校衛生委員會議通過

113 年 9 月 27 日經校務會議通過

校名：新北市林口區頭湖國小

壹、依據：

- 一、學校衛生法第十九條規定辦理。
- 二、學生健康檢查實施辦法第八條第一項規定辦理。
- 三、新北市政府教育局 113 年 08 月 01 日新北教衛環字第 11315012081 號函「新北市 113 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、收集並分析現有的健康檢查數據、相關問卷調查統計，以了解學生狀況，並評估其健康需求。
- 二、透過健康知能、教育宣導與專題講座，強化師生、家長對健康促進議題的認同，以建立正確的健康觀念與態度、行為。
- 三、提供多元的教育宣導活動、設計課程融入以生活技能為導向之學習活動，使學生對健康概念有充分的認知，並能自我覺察。
- 四、營造優質健康校園環境，提升學生健康體位、視力與口腔保健行為，降低不良之比率。
- 五、凝聚社區力量，連結社區資源推行學校健康促進活動，共同營造健康生活態度。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於林口區湖南里，新市鎮重劃區內。附近新建大樓林立，交通便捷，生活機能完善。人口數約 12 萬，校區附近多處公園綠地，活動空間寬闊，公共設施和醫療設施也隨人口數增加日趨完善。學區鄰近社區環境單純，文化水準較林口老社區高，學區內無不良場所。北上高速公路 41B 下，左轉沿文化北路約 2.5 公里處右轉仁愛路，左轉民族路約 300 公尺即到本校。

二、基本資料概況

學校在林口地區，規模屬中小型學校，創校以來屢為額滿學校，每年由

原定 33 班（國小 30 班，幼兒園 3 班），擴增為 38 班，學生數 1238 人（國小 1161 人，幼兒園 77 人），教職員工數 92 人，科任教室及學生活動空間不足。家長社經背景為中上，多重視學生的智育學習，也樂於參與各項競賽和活動；但也因為工作繁忙，學校周遭因應需求，安親班林立，學生下課後約有半數需到安親班，也會到附近的便利商店和小吃店買零食果腹，弱勢學生約 1.72%。

（一）班級數與學生數：

	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	幼兒園	總數
班級數	6 班	5 班	6 班	7 班	5 班	6 班	3 班	38 班
人數	202 人	167 人	200 人	233 人	165 人	194 人	77 人	1238 人

（二）教職員數：

	教師	職員	教保員	警衛	廚工	總計
人數	83	5	1	2	1	92

（三）家長社經背景：

家長多為外移人口，社經背景高，經濟弱勢學生比例低，領有補助的學生僅占 1.7%；多數家長具豐富的生活經驗及不同領域專業，重視孩子教養，有時間者多有意願投入志工行列，協助學校教學與推展校務，少數家長因雙薪家庭結構，忙於工作無法提供孩子生活上足夠的關照。

三、以 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

107~112 學年度視力不良%統計表（國小適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	24.6	26.2	27.7	25.2	29.6	26.6	27.35	18.38	20.40	17.41	17.96	21.56
二年級	33.7	31.3	33.7	37.4	30.7	37.6	31.36	31.95	23.71	27.9	22.11	28.79
三年級	41.5	48.1	42.2	45.7	37.1	41.1	38.69	42.21	35.71	39.88	32.62	39.66
四年級	53.1	59.7	52.1	54.9	46	51.9	44.06	43.56	47.21	48.47	46.39	47.88
五年級	59.5	60.9	61.8	63.9	63.4	64.6	55.28	54.66	49.00	54.50	52.58	56.19
六年級	70.7	71.4	66.7	65.8	65.6	69.4	66.26	66.26	56.53	62.11	56.78	58.79
全校	46.8	49	46	47.4	44.43	48.53	42.55	41.22	37.79	40.64	38.17	42.42
惡化%	7.52	6.92	8.82	8.3	5.06	7.5	5.77	3.37	3.08	8.42	6.89	8.63
新北市不良%	47.36		46.57		46.53		46.67		46.81		46.04	
全國不良%	44.80		44.36		44.58		45.10		45.20		45.11	

107~112 學年度待矯治齶齒％統計表（國小適用）

	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上	112 上
一年級	60.89%	47.52%	22.49%	22.65%	24.75	21.56
四年級	55.97%	41.10%	15.95%	21.29%	14.21%	16.27
增減％	17.28%	7.56%	-28.63%	-39.60%	-33.31%	-6.22
新北市小一齶齒	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24	28.20
新北市小四齶齒	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62	21.78
全國小一齶齒	42.12	40.54	37.87	35.29	33.11	31.67
全國小四齶齒	36.39	33.85	32.95	30.33	27.86	26.51

107~112 學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	6.4	3.5	5	3.5	4.7	3	2.6	2.56	5.90	4.95	8.98	7.19
二年級	10.2	4.8	10.9	8.4	7.4	5	8.9	5.92	8.60	6.01	14.57	9.09
三年級	10	5.6	8.7	5.6	10.9	5.4	8.5	7.04	9.50	6.55	12.45	8.19
四年級	8.6	5.7	9.1	4.3	7.4	4.9	10.4	3.96	12.20	7.14	8.43	7.27
五年級	4.9	3.1	8.3	4.4	6.1	4.9	7.5	4.35	8.00	5.50	8.25	8.25
六年級	8.2	4.9	4.3	1.2	6.3	3.8	7.4	5.52	8.10	6.83	7.04	5.53
國小 平均	8	4.6	7.7	4.7	7.3	4.5	7.55	4.79	8.70	6.12	10.10	7.62
新北市國小	7.30		7.30		7.92		7.70		8.12		9.21	
全國 國小	7.87		8.01		8.86		8.55		9.17		10.30	

107~112 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	78	79	80.7	80.2	76.3	77.5	81.20	80.77	80.20	83.66	79.64	82.63
二年級	73	75	74.3	75.9	78.2	78.7	71.01	73.37	77.60	80.69	74.37	77.78
三年級	69	68	70.8	71.6	71.8	72.8	70.35	72.36	70.80	75.60	71.67	73.28
四年級	61	64	63.4	67.1	70.6	70.4	65.35	72.77	60.90	67.35	72.29	72.73
五年級	62	65	60.5	64.6	65.2	65.9	65.84	70.81	67.00	72.50	62.89	67.53
六年級	65	67	64.2	66.5	63.1	64.4	57.67	65.64	67.70	72.05	72.36	74.37
國小 平均	68	70	69.7	71.5	71.20	71.62	69.33	73.14	71.00	75.60	72.02	74.55
新北市國小	65.24		65.60		66.48		65.17		65.66		67.35	
全國 國小	64.51		64.72		65.55		64.25		64.38		65.79	

107~112 學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	9.4	10.9	6.9	9.9	9.5	10.7	8.97	10.68	5.90	5.94	6.59	5.39
二年級	8.4	10.8	9.4	9.4	9.9	11.4	9.47	10.06	9.10	9.01	6.53	8.08
三年級	12.5	16.8	11.2	12.3	9.4	13.4	13.07	15.08	8.30	5.36	10.73	12.07
四年級	13.6	13.8	15.9	15.9	11.7	14.2	13.90	10.89	18.30	16.33	7.83	9.09
五年級	14.1	13	12.7	10.8	17.7	16.5	12.42	13.04	12.00	9.50	17.53	12.89
六年級	12	13.2	13	14.3	11.9	12.5	20.86	14.11	10.60	8.70	8.54	7.04
國小 平均	11.6	13	11.3	12	11.5	13.12	13.13	12.23	10.70	9.22	9.76	9.26
新北市 國小	13.05		12.97		12.65		13.20		12.51		11.59	
全國 國小	12.95		12.86		12.36		12.90		12.39		11.43	

107~112 學年度健康體位～體位肥胖％統計表（各年級適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	6.4	6.4	7.4	6.4	9.5	8.9	7.26	5.98	7.90	5.45	4.79	4.79
二年級	8.4	9	5.4	6.4	4.5	5	10.65	10.65	4.70	4.29	4.52	5.05
三年級	8.8	9.9	9.3	10.5	7.9	8.4	8.04	5.53	11.30	12.50	5.15	6.47
四年級	17.3	17	11.6	12.8	10.4	10.5	10.40	12.38	8.60	9.18	11.45	10.91
五年級	19	19.3	18.5	20.3	11	12.8	14.29	11.80	13.00	12.50	11.34	11.34
六年級	15.2	15.4	18.5	18	18.8	19.4	14.11	14.72	13.70	12.42	12.06	13.07
國小 平均	12.3	12.6	11.4	11.9	10	10.8	10.79	9.84	9.60	9.05	8.12	8.57
新北市 國小	14.41		14.13		12.96		13.93		13.70		11.85	
全國 國小	14.68		14.41		13.23		14.29		14.06		12.48	

肆、112 學年度健康資訊系統資料

項目	指 標	本校	新北市	全國	達成指標情形
視力 保健	裸視視力 不良率	38.17%	國小 46.04%	國小 45.11%	■符合全市全國指標以下
	視力不良 惡化率	6.89%	國小 6.37%	國小 6.61%	■高於全市全國指標尚需 努力
	視力不良 複檢率	96.38%	國小 95.68%	國小 91.68%	■符合全市全國指標以上

口腔保健	學生初檢齲齒率	21.56%	國小 28.20%	國小 31.65%	■符合全市全國指標以下
		16.27%	國小 21.78%	國小 26.51%	
	學生齲齒就醫矯治率	100%	小一 94.96%	小一 87.73%	■符合全市全國指標以上
		100%	小四 94.27%	小四 85.71%	
	學生窩溝封填率	8.38%	小一 11.19%	小一 8.71%	■低於全市全國指標尚需努力
		79.52%	小四 45.59%	小四 32.70%	■符合全市全國指標以上
健康體位	學生體位過輕率	10.10%	國小 9.21%	國小 10.30%	■高於全市低於全國指標尚需努力
	學生體位適中率	72.02%	國小 67.35%	國小 65.79%	■符合全市全國指標以上
	學生體位過重率	9.76%	國小 11.59%	國小 11.43%	■符合全市全國指標以下
	學生體位肥胖率	8.12%	國小 11.85%	國小 12.48%	■符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 112 學年度學生健康檢查統計分析發現：

1、視力統計：

*視力不良率 38.17%，優於新北市 46.04%與全國 45.11%的平均值。

*視力不良惡化率 6.89%，高於新北市 6.37%，高於全國 6.61%的平均值尚需努力。

2、齲齒統計：

*四年級齲齒率，109 學年度入學之一年級齲齒率為 22.49%，升上四年級齲齒率已降 16.27%為，低於新北市 21.78%與全國 26.51%的平均值。

*112 入學之一年級新生齲齒率 21.56%，優於新北市 28.20%與全國 31.67%的平均值。

*一年級窩溝封填 8.38%，低於新北市 11.19%與全國 8.71%尚需努力。

* 四年級窩溝封填 79.52%，優於新北市 45.59%與全國 32.70%的平均值。

3、 健康體位分析：

過輕 10.10%，高於新北市 9.21%，優於全國 10.30%的平均值尚需努力。

適中 72.02%，優於新北市 67.35%與全國 65.79%的平均值。

過重 9.76%，優於新北市 11.59%及與全國 11.43%的平均值。

肥胖 8.12%，優於全市 11.85%與全國 12.48%平均值。

4、 最後決定 113 學年度以視力保健為主議題，健康體位為次主議題，藥物濫用防制為自選議題。

主議題（ 視力保健 ）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	1. 學校衛生委員會凝聚共識，會定期開會，討論解決方案。 2. 結合 SH150，每天在校運動間明顯提升。	1. 部分教師因事務繁忙，容易忽視健康促進相關事務。2. 學校衛生政策之宣導並無強制力，較難全面改變親師生健康促進的行為及認知。	1. 教育局、衛生局鼓勵學校辦理健康促進活動，並提供教學資源與經費。 2. 教育局對辦理健康促進議題活動提供診斷性稽核服務，協助學校達成表訂計畫。（如成立校群工作坊）。 3. 許多家長對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度。	1. 部分家長配合視力保健政策意願低，不利於成效展現 2. 部分學生家長不了解學校推行的政策，需多溝通宣導達成共識。 3. 低收入及隔代教養、單親家庭學生人數比例偏高，部分家長對於相關的健康保健知識略顯不足，政策推動不易。
學校物質環境	1. 校舍新穎，各項教學設備完善，多媒體教學流	1. 學生人數眾多，校內活動空間有限。	1. 結合鄰近國民運動中心、綜合體育館	1. 學校社區住宅密度高，學生放學後較少出

	<p>明度充足不用關燈。</p> <p>2. 學校軟硬體設備不定期更新，教室照明符合標準。</p>	<p>2. 缺乏風雨操場或學生活動中心，室內活動空間不足，學生戶外活動受限天氣變化。</p> <p>3. 學校位置離市區較遠，交通不便利，資源取得不易。</p>	<p>(場)，可補學校設備之不足，使學校物質環境向社延伸。</p> <p>2. 家長會協助健康促進計畫經費的補助。</p>	<p>門活動。</p> <p>2. 外圍新大樓不斷增建，高樓林立，阻礙視野。</p>
學校社會環境	<p>1. 師生結合獎勵制度，樂於參與視力保健各項活動，有助於自主健康管理培育。</p> <p>2. 教師間感情融洽互動多，能接受教育改革的新觀念。</p>	<p>1. 學生運動風氣盛行，但教職員工運動風氣尚待建立。</p> <p>2. 學生需面臨升學壓力，假日從事戶外活動機會少。</p>	<p>1. 家長會結合學校制度，贊助經費，鼓勵學生參與班級及校際運動比賽、戶外教學活動。</p> <p>2. 部分家長具備正確健康意識或觀念，直接或間接影響其子女。</p>	<p>1. 家長多數為雙薪家庭，學生下課後需到補習班接受課輔。</p> <p>2. 升學優先的觀念，多數家長安排課後補習班學習，學生長時間用眼機會增加。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 教師對視力保健議題的課程設計觀念和能力日漸提昇，有助於課程教學成效提升。</p>	<p>1. 新興教育議題眾多，在融入教學時容易產生時間與空間的排擠現象。</p> <p>2. 班級經營、教學活動、學生輔導工作量大增，教師較無法深入進行健康與體育活動。</p>	<p>1. 結合鄰近的國民運動中心可提供學生於課後或假日進行健康休閒活動與課程設計。</p> <p>2. 越來越多家長對用眼 3010 的重視，懂得提醒孩子中斷近距離用眼時間。</p>	<p>1. 3C 產品普及率高，學生居家使用頻率過高或時間過長，且家長未加以督促管理，進而影響學童視力及正常生活作息。</p> <p>2. 課業優先的觀念仍存在於許多家長的意識</p>

		<p>3. 健康知識易教，技能、情意和生活實踐容易被忽略健康素養培育尚需加強。</p> <p>3. 學生沉迷 3C 產品時間過高，對於健康促進活動反應不積極，尚需持續勉勵。</p>		<p>形態中，較不易得到家長的支持和配合，因此易忽略視力保健的重要性。</p>
社區關係	<p>1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，親師訊息傳達效果佳。</p> <p>2. 結合家長日辦理健康促進講座與活動，邀請家長參與，家長出席踴躍。</p> <p>3. 利用學校網頁、公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息，可吸引家長與社區民眾的關注。</p>	<p>1. 部分家長工作繁忙，親師聯繫不易。</p> <p>2. 部分家長因忙碌對學校辦理之健康促進活動參與度仍待加強。</p>	<p>1. 學區內各項醫療資源積極協助學校推展衛生保健工作。</p> <p>2. 社區志工、家長認同支持學校，熱心投入教育志工服務工作。</p> <p>3. 社區醫療資源、民間公益團體，熱心協助學校推動健康促進活動。</p>	<p>1. 社區居民社經地位落差大，影響活動推行的一致性與普及性。</p> <p>2. 家長安排的課後補習班學習，使學生密集用眼時間增加。</p>
健康服務	<p>1. 護理師經驗豐富，能妥善完成學生各項健</p>	<p>1. 學生近視比率日益增加，學生人數眾多，</p>	<p>1. 學校鄰近林口長庚醫院，及其他醫療院所</p>	<p>1. 部分家長只應付學校須交回條未依醫師指</p>

	<p>康服務，視力檢查完成100%。</p> <p>2. 針對高度力及高危險群學生進行個案管理，持續追蹤個案視力狀況達成100%。</p>	<p>導師及護理師工作負擔日益加重。</p>	<p>診所，可協助各項健檢、醫療、服務。</p> <p>2. 家長對學校健促相關活動抱正向態度，常有志工主動協助學校辦理相關業務。</p> <p>3. 家長重視子女健康，接獲視力不良通知可立即前往眼科完成複診矯治。</p>	<p>示持續點藥並追蹤。</p> <p>2. 隔代教養及單親家庭比例日益增多，對於學生的健康檢查結果無法配合矯治，造成少數學生矯治的配合度低。</p>
--	---	------------------------	---	---

次主議題（健康體位）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	<p>1. 學校健康促進委員會主任委員於校務會議凝聚全校教職員意識，通過健康促進計畫並共同落實政策執行。</p> <p>2. 學校健康促進政策，能獲得教師的支持，有助於健康體位議題的推動。</p>	<p>1. 校內推行健促計畫主要還是以學務處為主，其他處室各有分工及事務，健康體位政策全面配合推動不易。</p>	<p>1. 家長會對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持態度，有助於健康體位政策推動。</p> <p>2. 透過家長座談會宣導健康促進學校計畫，取得家長認同，並提供各項資源。</p>	<p>1. 家長工作忙碌，親子溝通時間少，影響健康體位政策的推動成效。</p> <p>2. 弱勢家庭以生活所需為主要導向，對於政策宣導興致缺缺，政策宣導易被忽略無效，影響健康體位政策的推展。</p>
學校物質環境	<p>1. 學校校地充足，學生的活</p>	<p>1. 學生早餐、晚餐較常外食，</p>	<p>1. 開放學校運動場等運動設</p>	<p>1. 學校外的飲食商店較少，大</p>

	<p>動空間足夠，師生運動之動機提升。</p> <p>2. 定期檢查遊戲器材並維修，讓學童可安心活動。</p>	<p>容易造成營養不均衡，不利於健康體位發育。</p>	<p>施，以提供社區民眾運動環境，促進親子健康行為的動力。</p> <p>2. 林口國民運動中心提供種類多元的運動，增進運動趣味性，學童愛運動。</p>	<p>多於便利商店消費，因此較無法選擇健康、營養的食物，不利於身體發育。</p>
學校社會環境	<p>1. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持保持體位適中、自主健康管理等良好行為為學生，學生們自主運動提升。</p>	<p>1. 教師較重視語文、數理領域情境張貼海報，對於健康體位與健康飲食情境佈置較不願意。</p>	<p>1. 家長支持與肯定學校體育團隊各項表現。</p> <p>2. 家長認同孩子參加寒暑假育樂營體育性社團，鼓勵養成運動及維持健康體位。</p>	<p>1. 部分家長對於孩子在校內或在家的運動休閒不聞不問，影響學生運動習慣。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 健康課程融健康飲食，讓學生覺察再實踐運動習慣，有助於健康素養提升。</p> <p>2. 營養師能將健康飲食觀念融入課程，教導學生健康體位及飲食觀念，有助於學生健康促進素養提升。</p>	<p>1. 融入各議題事項繁多，加上有教學進度壓力，不易掌控其教學成效。</p> <p>2. 學生靜態作業比重偏高，多做少動影響健康體位之發展。</p>	<p>1. 部分家長能利用假日帶子女到戶外活動，有助於健康體位之養成。</p> <p>2. 部分家長可配合協助指導子女自主居家運動檢測，協助學生居家養成自主運動習慣。</p>	<p>1. 多數家長過度重視課業，課後時間學生以補習為主，無法完全配合每日運動時數。</p> <p>2. 家長在飲食方面多求方便與美食，對於熱量與營養均衡多不注重，造成健康體位不良增多。</p>

社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在新生座談、家長日時，宣導健康飲食的重要性，健康體位宣導成效佳。 2. 利用家庭聯絡簿或發通知單與各項宣導小單，與家長聯繫學童體位控制情形，有利於學童體位的改善。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區家長平時忙於工作，對於相關健康促進推廣課程參與度不高，健康體位宣導成效差。 2. 部分家長對於學校衛教宣導常常忽略不放在心上，對於健促活動參與意願低，健康體位宣導成效大大減低。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會與志工大隊均關心學生健康，願意提供相關活動協助與支援。 2. 衛生單位溝通管道順暢，互相合作解決健康問題，利於健康體位政策推動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鄰近社區多為高度住宅區，大多為雙薪小家，彼此難有橫向互動，不利於健促宣傳。 2. 安親班流動率大，與學校共同投入健康促進活動有限，影響健康促進活動退行的一致性與普及性。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 護理師經驗豐富又熱心，能妥善完成學生各項健康服務。 2. 有系統的建置健康資訊管理系統資料，作為推動健促議題的依據。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師工作繁瑣，無法一再催促未符合BMI身體質量指數的學生的後續追蹤與改善較難掌握。 2. 學校為滿額學校，有一千多名學生，依照法規僅能設置一名護理師，資源能力有限且壓力沉重。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校家長普遍互相認識，對於學生本身缺點矯治有正向鼓勵作用，有助於不良體位修正。 2. 護理師與大部分家長都認識，直接解釋學生缺點矯治狀況溝通無礙。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 就醫等候時間長，降低就醫意願。 2. 部分家長因工作忙碌或不了解矯治的重要，成效還有待加強。

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：

(一) 國小：主議題：視力保健 次主議題：健康體位(含營養教育)

☒視力保健 ☐口腔保健 ☒健康體位(含營養教育) ☐全民健保含正確用藥

二、自選議題：

(一) 國小：☐性教育(含愛滋病防治) ☒藥物濫用防制 ☐安全急救教育

☐傳染病防治 ☐菸癮防制

柒之一、實施策略及內容：

113 學年度擇定之主議題～（視力保健）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 宣導教育部重要政策。 <ul style="list-style-type: none"> ● 戶外活動防近視每天戶外活動 120（累積戶外活動 120 分鐘） ● 定期就醫來防盲 ● 3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則（中斷近距離用眼） ● 宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導落實 ● 宣導遠視度數儲備，預防近視觀念 ● 落實執行教育部「國民小學使用電子化設備進行教學注意事項」 ● 規範手機及 3C 產品使用的管理辦法 2. 鼓勵走路上下學。 3. 推動晨間戶外活動、課間健康操。 4. 戶外活動會護眼（戴帽、太陽眼鏡）。	視力保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	5. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。 6. 結合 SH150，鼓勵戶外活動。 7. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘。 8. 國小學生電子產品使用每天不超過 1 小時。 9. 推動包含體育課程之正式、非正式課程戶外化。				
學校物質環境	1. 校園綠美化、營造適合戶外活動的環境。 2. 以視力保健為目的，學校設置特殊的設備設施：如放大書本、視障生協助閱讀器材。 3. 每學期照度檢測一次。 (1) 不以白板教學代替粉板(黑板)。 (2) 桌面需檢測 9 點、各點加乘平均>500LUX。 (3) 粉板(黑板)需檢測 7 點、各點加乘平均>750LUX。 4. 第一排課桌前沿離粉板(或銀幕)2 公尺、左右窗邊 1 公尺不安排座位。 5. 定期更換座位。 6. 每學期依身高調整課桌椅(桌椅色柱顏色要一致)。 7. 桌面照度>750LUX 時，請適度關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、少人工光。 8. 使用不反光桌墊。 9. 桌面照度不是越亮越好，	視力保健	學務處 總務處	輔導室 教務處	全學年

	不可>1000LUX。				
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定視力保健獎勵辦法。 2. 結合學校獎勵制度、勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。 3. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級公約，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。 4. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。 5. 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置。 6. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境，包括動態社團、競賽活動。 	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 視力保健健康促進議題融入健康教育課程。 2. 要培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。 3. 視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動。 4. 課後作業鼓勵動態作業。 5. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 6. 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢。 7. 群組教學座位方向不向陽。 8. 書包不要置放椅子上。 	視力保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	9. 幼兒園不執筆寫字。 10. 眼睛離桌面要>35公分。				
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與提升視力保健知能（含幼兒園）。 3. 邀請專家辦理家長視力保健增能講座。 4. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會協助學校推動健康促進。 5. 假日親子戶外活動推動。 6. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 7. 邀請安親班（課後輔導或課後安親）/補習班共同參與視力保健推動策略，協助健康照護與眼科醫師結盟。	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年
健康服務	1. 每學期健康檢查一次。 2. 視力異常學生落實轉診矯治。 3. 視力不良學生落實遵醫囑矯治。 4. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導。 5. 高度近視、高關懷學生家長知能輔導。 6. 藥品點完要回診。 7. 指導正確點藥、點藥有不適、請回診。 8. 學期初發生視力不良學生優先掌握，改變用眼習	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	慣，期待儘早回復至正常視力。 教職員工生視力保健諮詢、關懷、輔導。				
--	--------------------------------------	--	--	--	--

柒之二、實施策略及內容：

113 學年度擇定之次主議題～（ 健康體位 ）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規畫、推動及檢討健促策略。能整合校內活動的方針，達事半功倍的效果。 2. 配合 SH150 推行： (1) 宣導學生每天戶外活動 120 分鐘。 (2) 推動走路上學。 3. 制定在校午餐將菜吃光光政策。 4. 落實體育課正常化。 5. 邀請營養師來校說明含糖飲料、加工食品、五大類營養等健康問題。	健康體位	學務處	教務處	全學年
學校物質環境	1. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 2. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食。 3. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。 4. 健康檢查器材定期校正。	健康體位	學務處	教務處	全學年
學校社會環境	1. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動 2. 有特殊需求學生適當協助	健康體位	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	<p>與關懷。</p> <p>3. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼</p>				
健康生活技能教學及活動	<p>1. 培育一人一運動習慣，每天自主運動一小時習慣。每生選定一運動技能，並能每天持續運動，於期末驗收成果，期待學童養成。</p> <p>2. 每年寒暑假會同體育組規劃各項育樂營，鼓勵養成運動及健促習慣。</p> <p>3. 鼓勵學生於課間活動時練習跳繩，藉由運動增加學生食慾改善過輕學生的不良體位。</p> <p>4. 落實假期健康自主管理單的實施，每年寒暑假發給學生健康自主管理單，結合家長及老師監督、學校於朝會中給予達標學生獎勵的策略，督促小孩於假期中仍須維持健康生活型態。</p>	健康體位	學務處	教務處	全學年
社區關係	<p>1. 開放校園鼓勵社區民眾運動。</p> <p>2. 安親班、課後照護結盟，協助健康照護</p>	健康體位	學務處	輔導室	全學年
健康服務	<p>1. 體位異常學生異常學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤導</p> <p>2. 指導學生健康飲食、每週一次定期測量身高、體重、腰臀圍與體脂肪，做好體位自主健康管理與監</p>	健康體位	學務處	輔導室	全學年

	控。 3. 定期測量體適能。				
--	-------------------	--	--	--	--

柒之三、實施策略及內容：

113 學年度擇定之自選議題～（藥物濫用）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。成立健康促進委員會，並定期召開會議 2. 制定健康促進學校實施計畫，規劃校本總體藥物濫用防制推動方針。 3. 學生朝會辦理藥物濫用議題衛教宣導活動。	藥物濫用	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年
學校物質環境	1. 電子看板、網路、海報宣導各項校內藥物濫用防制相關政策及近期辦理活動。 2. 校園提倡綠化美化植栽。 3. 充足水龍頭、洗手台配置。 4. 校地充足，提供標準運動場，學生的活動空間足夠。 5. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 6. 提供安全環境、穿堂海報標示校園危險區域。 7. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設	藥物濫用	學務處 總務處	輔導室 教務處	全學年

	備。 8. 運用健康促進經費購置工具書、教具，提供健康教學使用				
學校社會環境	1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 2. 制定健康生活守則，班級公約。 3. 結合獎勵制度、舉辦健康促進議題相關學藝、體能競賽。 4. 照顧低收入及低成就學生，提供各類獎助學金，鼓勵師生關懷校園弱勢族群。 5. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境。 6. 辦理教師文康活動聯誼活動與學生社團活動，提升校園人際溝通及互動關係。	藥物濫用	學務處 輔導室	教務處 總務處	全學年
健康生活技能教學及活動	1. 結合校本課程，健康促進議題融入健康教育課程 2. 結合其他課程融入藥物濫用防制健康議題。 3. 辦理戶外活動動態課程。 4. 成立學生健康服務隊，培訓學生有健康的知能。 5. 成立多元體育社團，讓學生多元認識與培養運動的習慣。 6. 辦理健康促進議題相關學藝競賽。	藥物濫用	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	7. 教師進修安排相關健康議題，讓老師能自我健康管理。				
社區關係	1. 利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。 2. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 3. 指導學生健康生活技能融入家庭，親子一起培育自主健康管理習慣。 4. 藉由親職講座、家長日凝聚學校健康促進的共識及增進健康知能。 5. 與社區醫院配合，健康促進議題講座宣導。 6. 體育表演會邀請社區居民組隊參與競賽。 9. 開放校園鼓勵社區民眾運動。	藥物濫用	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年
健康服務	1. 需協助學生列冊諮詢管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導 2. 提供全民健保與正確用藥、藥物濫用諮詢。 3. 特殊疾病學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。	藥物濫用	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

捌、學校衛生委員會組織表

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	陳承賢	1、綜理學校衛生教育方針，領導及推動衛生保健計畫。 2、核定各項活動策略及其設備事項。 3、籌措學校健康促進經費。 4、主持「衛生委員會」，負責代表學校與校外有關機構建立夥伴關係。
社區組	家長會長	駱美月	協助學校衛生工作之實施及促進家庭學校間之合作關係。
副主任委員	學務主任	葉力肇	秉承校長之命，規劃辦理學校衛生保健並推動相關業務。
教學組委員	教務主任	張美翎	各項健康促進議題融入多元課程教學，培育學生健康知能。
執行秘書	衛生組長	陳佳薇	1、執行委員會決議事項。 2、執行主任委員、副主任委員交辦事項。 3、辦理學校環境衛生及有關整潔活動。 4、協助健康教育教學及各項衛生活動。 5、訂定校園緊急傷病處理相關規定，並協助增進師生急救知能。 6、辦理各項衛生教育競賽及活動。 7、協助改善及指導學校午餐、營養教育事宜。 8、其他有關衛生保健事項。
設備組委員	總務主任	林雍敏	1、學校內外衛生環境的佈置與整理。 2、衛生環境之建置-協助保持校園內之環境衛生與安全（環境消毒、飲用水管理等）。 3、提供完善的健康教學器材管理。 4、教具室衛生保健教學資料補充與管理。

			<p>5、指揮技工友隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。</p> <p>6、學校環境衛生及有關整潔活動器材之準備（如洗手設備、衛生器材的維護及修繕…等）</p>
	營養師	李賢蒂	<p>1、膳食營養規劃與監督。</p> <p>2、健康飲食教育規劃與執行。</p>
輔導組 委員	輔導主任	侯莉琪	<p>1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。</p> <p>3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。</p>
	專業背景 人員	未聘請	<p>1、健康促進議題輔導。</p> <p>2、協助診療與諮詢。</p> <p>3、健康促進議題健康教學講座宣導。</p>
醫護組 委員	護理師	黃玉鳳	<p>1、負責學校健康中心一切事務。</p> <p>2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。</p> <p>3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運用。</p> <p>4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。</p> <p>5、對於慢性病學生應加強管理與照護。</p> <p>6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防接種事宜。</p> <p>7、配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。</p> <p>8、定期測量學生身高、體重、視力等工作。</p> <p>9、運用社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>10、負責管理健康中心各項記錄並統計、分析與運用。</p> <p>11、協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活</p>

			<p>動。</p> <p>12、協助辦理學校衛生委員會有關工作。</p> <p>13、其他學校衛生保健相關事宜。</p>
教育組 委員	健體科任	陳昱侃	負責健康教育教學，增進學生健康教育之知能、情意與技能，培育健康生活技能、使學生、家長實踐健康生活。
	班級導師	<p>學年主任</p> <p>一年級： 徐 昱</p> <p>二年級： 魏如君</p> <p>三年級： 尤良田</p> <p>四年級： 簡麗君</p> <p>五年級： 朱珮瑜</p> <p>六年級： 江孟熹</p>	<p>1、落實執行學校衛生委員會所訂定之計畫。</p> <p>2、協助學校醫護人員實施學生保健工作。</p> <p>3、實施健康觀察，如發現學生有健康問題，應與學校護理人員、學生家長，或其他有關人員聯繫。</p> <p>4、講授健康教育，隨時指導學生，使學生實踐健康生活。</p> <p>5、協助保持教室內環境衛生及良好師生關係。</p> <p>6、推動學校健康教育及各項健康活動。</p> <p>7、聯繫家長明瞭學校衛生工作之實施及促進家庭學校間之合作關係。</p>
	幼兒園 主任	林家稜	綜理幼兒園健康促進之措施。(包括健康教育、健康管理與照護)
社區組	志工代表	徐沛清	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	李承蔚	協助推動健促議題，落實自主健康管理、實踐健康生活。

玖、策略執行干梯圖(其他執行項目請自行延伸)

編 號	月份	年度	113 年					114 年						
			8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1		召開學校衛生委員會議		●					●				●	
2		擬定及執行學年度學校健康促進計畫	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
3		健康促進計畫經校務會議通過		●	●									
4		問卷前測與後測分析			●	●					●	●		
5		資料分析檢討與改善			●	●					●	●		
6		行動研究成果報告												●

拾、執行成效評估：〈加網底為部訂指標〉

國中小、完全中學學校請分別列出各不同年制之預期成效

數據應與 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

必 選 議 題		
推動議題	<p>成效指標說明（成效指標計算公式如附件一）</p> <p>請寫上 112 學年度數據</p>	<p>學校自我預期成效評估</p> <p>* 113 學年度達成率以修正 1%為預期目標</p> <p>* 學生數<50 人的學校，以改善一人之%為預期成效值，不是 1%</p>
視力保健	<p>1. 學生裸視篩檢視力不良率。</p> <p>國小：112-1：38.17%；112-2：42.42%</p> <p>2. 裸視篩檢視力不良惡化率。</p> <p>國小：112-1：6.89%； 112-2：8.63%</p> <p>3. 視力不良學生複檢率。</p> <p>國小：112-1：96.38%； 112-2：90.41%</p>	<p>1、國小：37.17%</p> <p>2、國小：7.63%</p> <p>3、國小：97.38%</p>

<div>4. 定期就醫追蹤率。 國小：112-1：92.76%； 112-2：90.00% 下列請填問卷執行後測成效 5. 規律用眼 3010 達成率。國小：39.90% 6. 天天戶外活動 120 達成率。國小： 57.58% 7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：75.76% 8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫) 國小：36.36% 9. 高度近視個案管理率。 (任一眼：低年級≥300 度者、小三以上≥500 度者)。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>6</td><td>4</td><td>15</td></tr><tr><td>112-2</td><td>2</td><td>4</td><td>0</td><td>2</td><td>7</td><td>3</td><td>18</td></tr></table>國小： 112-1 共 15 人/列管 100% 112-2 共 18 人/列管 100% 10. 高危險群體個案管理率。 (小一 100 度、小二 200 度、小三以上>300 度者、每學期增加 50 度、角膜塑型、先天眼疾、曾眼科手術)。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>6</td><td>29</td><td>44</td><td>52</td><td>84</td><td>80</td><td>295</td></tr><tr><td>112-2</td><td>60</td><td>37</td><td>59</td><td>47</td><td>76</td><td>81</td><td>360</td></tr></table>國小： 112-1 應列管 295 人/實際列管 295 人/列管 100% 112-1 應列管 360 人/實際列管 360 人/列管 100% 11. 未就醫追蹤關懷達成率。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>16</td><td>19</td></tr></table></div>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	1	2	0	2	6	4	15	112-2	2	4	0	2	7	3	18	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	6	29	44	52	84	80	295	112-2	60	37	59	47	76	81	360	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	1	0	1	0	1	16	19	<div>4、國小：93.76% 5、國小：40.90% 6、國小：58.58% 7、國小：76.76% 8、國小：37.36% 9、國小：共 15 人/列管 15 人/列管 100% 10、 國小：應列管 279 人/實際 列管 279 人/列管 100% 11、 國小：未就醫 27 人/追蹤 達成 27 人/ 100%</div>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																										
112-1	1	2	0	2	6	4	15																																																										
112-2	2	4	0	2	7	3	18																																																										
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																										
112-1	6	29	44	52	84	80	295																																																										
112-2	60	37	59	47	76	81	360																																																										
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																										
112-1	1	0	1	0	1	16	19																																																										

	<table><tr><td>112-2</td><td>0</td><td>2</td><td>7</td><td>3</td><td>15</td><td>20</td><td>47</td></tr></table> <p>國小：</p> <p>112-1 未就醫 19 人/追蹤達成 19 人/達成率 100%</p> <p>112-2 未就醫 47 人/追蹤達成 47 人/達成率 100%</p> <p>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。</p> <p>國小：100%</p>	112-2	0	2	7	3	15	20	47	
112-2	0	2	7	3	15	20	47			
口腔保健	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級 21.56%，四年級 16.27%</p> <p>國小：109 入學小一齲齒 22.49%</p> <p>110 入學小一齲齒 22.65%</p> <p>113 小一人數：202</p> <p>113 小二人數：167</p> <p>113 小四人數：233</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國小：一年級 100%</p> <p>四年級 100%</p> <p>3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率（國小填寫）。</p> <p>國小：一年級 8.38%</p> <p>二年級：52.00%</p> <p>四年級：79.52%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。</p> <p>國小：90.77%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。國小：100%</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。</p> <p>國小：100%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。國小：53.85%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：89.23%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率（國小）。國小：99.79%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。國小：72.31%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：80.00%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。</p>	<p>1、國小：</p> <p>一年級：20.56%</p> <p>四年級：15.27%</p> <p>2、國小：</p> <p>一年級：100%</p> <p>四年級：100%</p> <p>3. 國小：</p> <p>一年級 A 9.38%</p> <p>二年級 A 53.00%</p> <p>四年級 A 80.52%</p> <p>4、國小：91.77%</p> <p>5、國小：100%</p> <p>6、國小：100%</p> <p>7、國小：54.85%</p> <p>8、國小：90.23%</p> <p>9、國小：100%</p> <p>10、國小：73.31%</p> <p>11、國小：81.00%</p> <p>12、國小：93.31%</p>								

	<p>國小：92.31%</p> <p>13. 高齦齒個案管理%</p> <p>高齦齒：≥3 顆列管。</p> <p>個案管理：</p> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>12</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>16</td></tr><tr><td>112-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> <p>國小：16 人/16 人= 100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	12	0	0	4	0	0	16	112-2	0	0	0	0	0	0	0	13、國小：0 人/0 人= 100%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	12	0	0	4	0	0	16																			
112-2	0	0	0	0	0	0	0																			
健康體位	<p>1. 體位過輕率。</p> <p>國小：112-1：10.10% 112-2：7.62%</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>國小：112-：72.02% 112-2：74.55%</p> <p>3. 體位過重率。</p> <p>國小：112-1：9.76% 112-2：9.26%</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>國小：112-1：8.12% 112-2：8.57%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國小：92.42%</p> <p>6. 學生符合 85210 原則達成率（以下分述）：國小 85110</p> <p>（1）學生每天睡足 8 小時達成率%。</p> <p>國小：95.45%</p> <p>（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。</p> <p>國小：84.85%</p> <p>（3）每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率 %。（國小少於 1 小時）國小：36.36%</p> <p>（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。</p> <p>（420 分/週）</p> <p>國小：57.58%</p>	<p>1、國小：6.62%</p> <p>2、國小：75.55%</p> <p>3、國小：國中：高中職：</p> <p>4、國小：7.12%</p> <p>5、國小：93.42%</p> <p>6-1、國小：96.45%</p> <p>6-2、國小：85.85%</p> <p>6-3、國小：37.36%</p> <p>6-4、國小：58.58%</p>																								

	<p>(5) 學生喝足白開水目標平均達成率%</p> <p>（每日喝足白開水、體重每公斤*30CC）。</p> <p>國小：78.79%</p> <p>(6) 在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。</p> <p>國小：89.23%</p> <p>(7)體位不良個案管理%</p> <table border="1"><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>34</td><td>51</td><td>66</td><td>46</td><td>72</td><td>55</td><td>324</td></tr><tr><td>112-2</td><td>29</td><td>44</td><td>62</td><td>45</td><td>63</td><td>51</td><td>294</td></tr></table> <p>國小：112-1 324 人/324 人=100%</p> <p>112-2 294 人/294 人=100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	34	51	66	46	72	55	324	112-2	29	44	62	45	63	51	294	<p>6-5、國小：79.79%</p> <p>6-6、國小：90.23%</p> <p>6-7、</p> <p>國小：243 人/243 人=100 %</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	34	51	66	46	72	55	324																			
112-2	29	44	62	45	63	51	294																			
菸檳防制	<p>1. 學生紙菸吸菸率%（及吸菸學生人數）。</p> <p>國小：0%/0 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。</p> <p>國小：0%/0 人</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。</p> <p>國小：1 場次</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。</p> <p>國小：1.59%</p> <p>5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。</p> <p>國小：無學生吸菸</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。</p> <p>國小：1 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%（及嚼食檳榔學生人數）。</p> <p>國小：0%/0 人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。</p> <p>國小：1 場次</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。</p> <p>國小：無學生嚼食檳榔</p>	<p>1、國小：0%/0 人</p> <p>2、國小：0%/0 人</p> <p>3、國小：1 場次</p> <p>4、國小：0.59%</p> <p>5、國小：無學生吸菸</p> <p>6、國小：1 人</p> <p>7、國小：0%/0 人</p> <p>8、國小：1 場次</p> <p>9、國小：無學生嚼食檳榔</p>																								

全民健保 (含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：79.05%	1、國小：80.05%
	2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：74.34%	2、國小：75.34%
	3. 正確使用分級醫療。 國小：77.78%	3、國小：78.78%
	4. 避免重複就醫。 國小：100%	4、國小：100%
	5. 避免過度取藥。 國小：74.60%	5. 國小：75.60%
	6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小：41.27%	6. 國小：42.27%
	7. 正確使用急診醫療。(國高中用)	7. 國中： 高中職：
	8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)	8. 國小： 國中： 高中職：
	9. 遵醫囑服藥率。 國小：95.38%	9. 國小：96.38%
	10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小：95.60%	10. 國小：96.60%
	11. 不過量使用止痛藥比率。 國小：93.85%	11 國小：94.85%
	12. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：293 實際管理人數：293 管理100%	12. 國小： 應管理人數：232 人 實際管理人數：232 人 管理：100%

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
112-1	38	30	61	48	55	61	293
112-2	38	30	61	48	55	61	293

國小：	
111-1 應管理人數：293 實際管理人數：293 管理100%	
111-2 應管理人數：293 實際管理人數：293 管理100%	

性 教 育 (含愛滋 病防治)	1. 性知識正確率%。 國小：77.32% 2. 性態度正向率%。 國小：78.94% 3. 接納愛滋感染者比率%。 國小：76.51% 4. 危險知覺比率%。 國小：62.22%： 5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：90.16%	1、國小：78.32% 2、國小：79.94% 3、國小：77.51% 4、國小：63.22% 5、國小：91.16%
藥 物 濫 用 防 制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國小：1 場次	1、國小：1 場次
安 全 教 育 與 急 救	1. 國小五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：49.36% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：78% 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國小：10 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：1 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：112 年 09 月 19 日 有效日期：114 年 10 月 26 日	1、國小：50.36% 2、國小：79% 3、國小：10 人 4、國小：1 場次 5、有效日期： 114 年 10 月 26 日
正 向 心 理 健 康 促 進	1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。 國小：1 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：1 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：2 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。	1、國小：1 場次 2、國小：1 場次 3、國小：2 場次 4、國小：2 場次

	國小：2 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國小：1 場次 6. 正向心理健康指標： 國小：79.94% 7. 五正效能指數： 國小：85.23% 8. 四樂行為指數：（單位為天數） 國小：6.1 天	5、國小：1 場次 6. 國小：80.94% 7. 國小：86.23% 8. 國小：7.1 天
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國小：1 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國小：100%	1、國小：1 場次 2、國小：100%

拾壹、經費概算表：（表格請自行延伸）

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
衛教宣導之消耗性器材	式	3,500	1	\$3,500	
講師鐘點費	節	2,000	2	\$4,000	外聘講師費
健康促進活動相關用品	式	23,000	1	\$23,000	購置健康促進所需物品
健康促進活動獎勵品	式	17,000	1	\$17,000	購買獎勵品
雜支	式	2,500	1	\$2,500	不超過總額之 5%
合計	\$50,000				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

附件一

一、計畫格式

文字字型為標楷體、14 號大小，行距為固定行高、22pt、上下左右各 2cm。

2、計畫經費編列

1. 一般學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 6,000 元(納入年度預算)。
2. 增能工作坊學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 2 萬元(上學期 4,000 元+下學期 1 萬元+6,000 元已納入年度基金預算)。
3. 總召集中心及中心學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 6 萬元(上學期 2 萬+下學期 3 萬 4,000 元+6,000 元已納入年度基金預算)。
4. 示範學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 5 萬元(上學期 2 萬+下學期 2 萬 4,000 元+6,000 元已納入年度基金預算)。
5. 補助項目：請參考支用項目說明，不足款及其他項目由學校自籌。
6. 各議題宣導講座或活動至少各辦理 1 場次 (包括視訊)