

新北市 112 學年度學校健康促進計畫書(格式)

112 年 8 月 25 日經學校衛生委員會議通過

112 年○月○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 112 年 07 月 24 日新北教體衛字第 11214299581 號函「新北市 112 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。離林口區不遠有長庚院區，附近皆有相關醫療診所陸續成立，醫療資源勘為充足。

林口地區人口數約 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，左轉民權路約 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 1249 人（國小 1163 人，幼兒園 86 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，有些也會到附近的便利商店和小吃店買零食果腹，多數學生等待父母下班後便返家用餐，僅少數學生須自行照顧餐食，目前統計校內弱勢學生約佔 1.72%，學生皆配合市政提供各項補助，校內亦有基金會等團體提供物資及慰助金，盡可能關懷需要幫助的學生家庭。

（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	5 班	6 班	7 班	5 班	6 班	6 班	3 班	38 班
人數	167 人	202 人	233 人	166 人	195 人	200 人	86 人	1249 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：

校區內家庭多為外移人口，家長社經背景高，經濟弱勢學生比例低，領有補助的學生僅占 1.72%；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，有時間者也有意願投入志工行列，協助學校教學與推展校務，僅少數家長因雙薪家庭結構、或是單親家庭等，因經濟考量，忙於工作無法提供孩子生活上足夠的關照。

三、以 111 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

106~111 學年度視力不良%統計表 (國小適用)

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	30.1	26.1	24.6	26.2	27.7	25.2	29.6	26.6	27.35	18.38	20.40	17.41
二年級	33.3	36.8	33.7	31.3	33.7	37.4	30.7	37.6	31.36	31.95	23.71	27.9
三年級	46.7	52.1	41.5	48.1	42.2	45.7	37.1	41.1	38.69	42.21	35.71	39.88
四年級	48.1	53.6	53.1	59.7	52.1	54.9	46	51.9	44.06	43.56	47.21	48.47
五年級	62.7	68.2	59.5	60.9	61.8	63.9	63.4	64.6	55.28	54.66	49.00	54.5
六年級	65.9	69.6	70.7	71.4	66.7	65.8	65.6	69.4	66.26	66.26	56.53	62.11
全校	49.3	52.6	46.8	49	46	47.4	44.43	48.53	42.55	41.22	37.79	40.64
惡化%	4.76	8.22	7.52	6.92	8.82	8.3	5.06	7.5	5.77	3.37	3.08	8.42
新北市不良%	47.85		47.36		46.57		46.53		46.67		46.81	
全國不良%	45.44		44.80		44.36		44.58		45.10		45.20	

106~111 學年度待矯治齲齒%統計表 (國小適用)

	106 上	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上
一年級	44.58%	60.89%	47.52%	22.49%	22.65%	24.75%
四年級	36.20%	55.97%	41.10%	15.95%	21.29%	14.21%
增減%		17.28%	7.56%	-28.63%	-39.60%	-33.31%
新北市小一齲齒	43.10	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24
新北市小四齲齒	37.28	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62
全國小一齲齒	44.17	42.12	40.54	37.87	35.29	33.11
全國小四齲齒	38.71	36.39	33.85	32.95	30.33	27.86

106~111 學年度健康體位~體位過輕%統計表 (各年級適用)

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	4.2	5.5	6.4	3.5	5	3.5	4.7	3	2.56	2.56	5.90	4.95
二年級	8.4	6.7	10.2	4.8	10.9	8.4	7.4	5	8.88	5.92	8.60	6.01
三年級	8.4	5.4	10	5.6	8.7	5.6	10.9	5.4	8.54	7.04	9.50	6.55
四年級	6	3.6	8.6	5.7	9.1	4.3	7.4	4.9	10.40	3.96	12.20	7.14
五年級	8.3	6.8	4.9	3.1	8.3	4.4	6.1	4.9	7.45	4.35	8.00	5.50
六年級	6.6	5.2	8.2	4.9	4.3	1.2	6.3	3.8	7.36	5.52	8.10	6.83
國小平均	7	5.5	8	4.6	7.7	4.7	7.3	4.5	7.36	4.79	8.70	6.12
新北市國小	7.67		7.30		7.30		7.92		7.70		8.12	
全國國小	8.16		7.87		8.01		8.86		8.55		9.17	

106~111 學年度健康體位~體位適中%統計表 (各年級適用)

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	77.7	80	78	79	80.7	80.2	76.3	77.5	81.20	80.77	80.20	83.66
二年級	72.9	76.2	73	75	74.3	75.9	78.2	78.7	71.01	73.37	77.60	80.69
三年級	65.9	68.3	69	68	70.8	71.6	71.8	72.8	70.35	72.36	70.80	75.60
四年級	64.9	65.5	61	64	63.4	67.1	70.6	70.4	65.35	72.77	60.90	67.35

五年級	65.8	68.8	62	65	60.5	64.6	65.2	65.9	65.84	70.81	67.00	72.50
六年級	66.8	68.7	65	67	64.2	66.5	63.1	64.4	57.67	65.64	67.70	72.05
國小平均	68.8	71.0	68	70	69.7	71.5	71.20	71.62	69.33	73.14	71.00	75.60
新北市國小	64.52		65.24		65.60		66.48		65.17		65.66	
全國國小	64.11		64.51		64.72		65.55		64.25		64.38	

106~111 學年度健康體位~體位過重%統計表 (各年級適用)

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	10.8	6.1	9.4	10.9	6.9	9.9	9.5	10.7	8.97	10.68	5.90	5.94
二年級	11.4	9.1	8.4	10.8	9.4	9.4	9.9	11.4	9.47	10.06	9.10	9.01
三年級	12	9.6	12.5	16.8	11.2	12.3	9.4	13.4	13.07	15.08	8.30	5.36
四年級	14.3	17.3	13.6	13.8	15.9	15.9	11.7	14.2	13.86	10.89	18.30	16.33
五年級	10.9	10.9	14.1	13	12.7	10.8	17.7	16.5	12.42	13.04	12.00	9.50
六年級	11.4	10	12	13.2	13	14.3	11.9	12.5	20.86	14.11	10.60	8.70
國小平均	11.8	10.5	11.6	13	11.3	12	11.5	13.12	12.85	12.23	10.70	9.22
新北市國小	13.09		13.05		12.97		12.65		13.20		12.51	
全國國小	13.02		12.95		12.86		12.36		12.90		12.39	

1106~111 學年度健康體位~體位肥胖%統計表 (各年級適用)

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	7.2	8.5	6.4	6.4	7.4	6.4	9.5	8.9	7.26	5.98	7.90	5.45
二年級	7.2	7.9	8.4	9	5.4	6.4	4.5	5	10.65	10.65	4.70	4.29
三年級	13.8	16.8	8.8	9.9	9.3	10.5	7.9	8.4	8.04	5.53	11.30	12.50
四年級	14.9	13.7	17.3	17	11.6	12.8	10.4	10.5	10.40	12.38	8.60	9.18
五年級	15	13.5	19	19.3	18.5	20.3	11	12.8	14.29	11.80	13.00	12.50
六年級	15.3	16.1	15.2	15.4	18.5	18	18.8	19.4	14.11	14.72	13.70	12.42
國小平均	12.5	13	12.3	12.6	11.4	11.9	10	10.8	10.46	9.84	9.60	9.05
新北市國小	14.72		14.41		14.13		12.96		13.93		13.70	
全國國小	14.71		14.68		14.41		13.23		14.29		14.06	

肆、111 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	37.79%	國小 46.81%	國小 45.20%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
	視力不良惡化率	3.08%	國小 7.36%	國小 6.87%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下

	視力不良 複檢率	93.15	國小 94.80%	國小 90.17%	<input type="checkbox"/> 低於全市指標、符合全國指標以上尚需努力
口腔 保健	學生初檢齲 齒率〈一、 四年級〉	24.75%	小一 28.24%	小一 33.11%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
		14.21%	小四 24.62%	小四 27.86%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
	學生齲齒就 醫矯治率 〈一、四年 級〉	98.00%	小一 93.59%	小一 86.93%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
		96.43%	小四 91.86%	小四 84.93%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上
	學生窩溝封 填率〈一、 四年級〉	4.95%	小一 9.65%	小一 8.79%	<input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需 努力
		38.58%	小四 35.54%	小四 41.66%	<input type="checkbox"/> 低於全國指標、符合全 市指標以上尚需努力
健康 體 位	學生體位 過輕率	8.70%	國小 8.12%	國小 9.17%	<input type="checkbox"/> 高於全市指標、符合全 國指標以下尚需努力
	學生體位 適中率	71.00%	國小 65.66%	國小 64.38%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上
	學生體位 過重率	10.70%	國小 12.51%	國小 12.39%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
	學生體位 肥胖率	9.60%	國小 13.70%	國小 14.06%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 111 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 37.79%，優於新北市 46.81%與全國 45.20%的平均值。

*視力不良惡化率 3.08%，優於新北市 7.36%與全國 6.87%的平均值。

2、 齶齒統計：

*四年級齶齒率，108 學年度入學之一年級齶齒率為 47.52%，升上四年級齶齒率已降為 41.10%，低於新北市 24.62%與全國 27.86%的平均值。

*111 入學之一年級新生齶齒率 24.75%，優於新北市 28.24%與全國 33.11%的平均值。

*一年級窩溝封填 4.95%，低於新北市 9.65%與全國 8.79%尚需努力。

*四年級窩溝封填 38.58%，優於新北市 35.54%，低於全國 41.66%，將持續

加強宣導，提升握溝率，維護口腔衛生。。

3、 健康體位分析：

過輕 8.70%，高於新北市 8.12%，優於全國 9.17%的平均值尚需努力。

適中 71.00%，優於新北市 65.66%與全國 64.38%的平均值。

過重 10.70%，優於新北市 12.51%與全國 12.39%的平均值。

肥胖 9.60%，優於全市 13.76%與全國 14.06%平均值。

4、 最後決定 112 學年度以健康體位為主議題，視力檢查為次主議題，藥物濫用防制為自選議題。

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	1. 學校衛生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。 2. 學校健康促進政策，能獲得教	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	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。 2. 透過家長座談會宣導健康促進學校計畫，取	1. 家長忙於生活，親子溝通時間少，影響健康體位政策的推動成效。 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

	師的支持，有助於健康體位議題的推動。		得家長認同，並提供各項資源。	策宣導易被忽略無效，影響健康體位政策的推展。
學校物質環境	1. 學校校地充足，學生的活動空間足夠，師生運動之動機提升。 2. 定期檢查遊戲器材並維修，讓學童可安心活動。	1. 因疫情校內運動場無法開放，學生假日活動場所縮減，不利於體位發育。 2. 學生早餐、晚餐較常外食，容易造成營養不均衡，不利於健康體位發育。	1. 開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進親子健康行為的動力。 2. 林口國民運動中心增加運動的好去處，運動種類多元，增進運動趣味性，學童愛運動。	1. 學校外的飲食商店較少，大多於便利商店消費，因此較無法選擇健康、營養的食物，不利於身體發育。
學校社會環境	1. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行為學生，學生們自主運動提升。	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。	1. 家長支持與肯定學校體育團隊各項表現。 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。	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。
健康生活技能教學及活動	1. 健康課程融入健康飲食，讓學生覺察再實踐運動習慣，有助於健康素養提升。 2. 營養師能將健	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。 2. 學生靜態作業	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。 2. 部分家長可配	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。

	康飲食觀念融入課程，教導學生健康體位及飲食觀念，有助於學生健促進素養提升。	比重偏高，多做少動影響健康體位之發展。	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。	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。
社區關係	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>2. 部分家長對於學校衛教宣導常常忽略不放心上，對於健促活動參與意願低，健康體位宣導成效大大減低。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>

健康服務	<p>1. 護理師經驗豐富又熱心，能妥善完成學生各項健康服務。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>1. 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。</p>
------	---	--	--	---------------------------------------

次主議題（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	<p>1. 學校衛生委員會凝聚共識，會定期開會，討論解決方案。</p> <p>2. 結合 SH150，每天在校運動間明顯提升。</p>	<p>1. 部分教師因事務繁忙，容易忽視健康促進相關事務。</p> <p>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。</p>	<p>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。</p> <p>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）。</p> <p>3. 許多家長對於學校推展之健康保</p>	<p>1. 部分家長配合視力保健政策意願低，不利於成效展現。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

			促進政策，持正面肯定與支持的態度。	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，多媒體教學流明度充足不用關燈。 2. 學校軟硬體設備不定期更新，教室照明符合標準。	1. 學生人數眾多，校內活動空間有限。 2. 學校位置離市區較遠，交通不便利，資源取得不易。 3. 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。	1. 結合鄰近國民運動中心、綜合體育館(場)，可補學校設備之不足，使學校物質環境向社延伸。 2. 家長會協助健康促進計畫經費的補助。	1. 學校社區住宅密度高，學生放學後較少出門活動。 2. 學校附近較多鐵皮屋工廠，易受社區環境發展等外在因素干擾。
學校社會環境	1. 教師間感情融洽互動多，能接受教育改革的新觀念。	1. 學生運動風氣盛行，但教職員工運動風氣尚待建立。 2. 學生需面臨升學壓力，假日從事戶外活動機會少。	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。 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。	1. 家長多數為雙薪家庭，學生下課後需到補習班接受課輔 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。
健康生活技能教學及活動	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	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。	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	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

	升。	<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>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>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>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形態中，較不易得到家長支持和配合，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</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>

	注。			
健康服務	<p>1. 護理師經驗豐富，能妥善完成學生各項健康服務，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>1. 學生近視比率日益增加，學生人數眾多，導師及護理師工作負擔日益加重。</p>	<p>1. 學校鄰近輔大醫院，及其他醫療院所診所，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>1. 部分家長只應付學校須交回條未依醫師指示持續點藥並追蹤。</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>

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：

(一) 國小：主議題：健康體位(含營養教育) 次主議題：視力保健

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

柒之一、實施策略及內容：

112 學年度擇定之主議題～ (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。	健康體位	學務處	教務處	全學年

	<p>2. 定在校午餐將菜吃光光政策。</p> <p>3. 配合 SH150 推行： (1) 宣導學生每天戶外活動 120 分鐘。 (2) 推動走路上下學。</p> <p>4. 落實體育課正常化。 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。</p>				
學校物質環境	<p>1. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。</p> <p>2. 健康檢查器材定期校正。</p> <p>3 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。</p>	健康體位	學務處	教務處	全學年
學校社會環境	<p>1. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動</p> <p>2. 有特殊需求學生適當協助與關懷</p> <p>3. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼</p>	健康體位	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	<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</p>	健康體位	學務處	教務處	全學年

	<p>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>				
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（正向關係～關懷互助）</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，每，做好體位自主健康管理與監控。</p> <p>3. 定期測量體適能。</p>	健康體位	學務處	輔導室	全學年

柒之二、實施策略及內容：

112 學年度擇定之次主議題～（ 視力保健 ）寫策略

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	<p>1. 宣導教育部重要政策。</p> <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 <p>2. 鼓勵走路上下學。</p> <p>3. 推動晨間戶外活動、課間健康操。</p> <p>4. 戶外活動會護眼（戴帽、太陽眼鏡）。</p> <p>5. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。</p> <p>6. 結合 SH150，鼓勵戶外活動。</p>	視力保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	<p>7. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘。</p> <p>8. 國小學生電子產品使用每天不超過 1 小時。</p> <p>9. 推動包含體育課程之正式、非正式課程戶外化。</p>				
學校物質環境	<p>1. 校園綠美化、營造適合戶外活動的環境。</p> <p>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。</p> <p>3. 每學期照度檢測一次。</p> <p>(1) 不以白板教學代替粉板（黑板）。</p> <p>(2) 桌面需檢測 9 點、各點加乘平均 >500LUX。</p> <p>(3) 粉板（黑板）需檢測 7 點、各點加乘平均 >750LUX。</p> <p>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。</p> <p>5. 定期更換座位。</p>	視力保健	學務處 總務處	輔導室 教務處	全學年

	<ol style="list-style-type: none"> 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，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 	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	性的環境，包括動態社團、競賽活動。				
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。 9. 幼兒園不執筆寫字。 10. 眼睛離桌面要>35公分。 	視力保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 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 	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	<p>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）。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 8. 與眼科醫師結盟。 				
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	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，改變用眼習慣，期待儘早回復至正常視力。 9. 教職員工生視力保健諮詢、關懷、輔導。				
--	--	--	--	--	--

柒之三、實施策略及內容：

112 學年度擇定之自選議題～（藥物濫用）策略

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。	藥物濫用	學務處 總務處	輔導室 教務處	全學年

	<ol style="list-style-type: none"> 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 				
<p>學校社會環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>藥物濫用</p>	<p>學務處 輔導室</p>	<p>教務處 總務處</p>	<p>全學年</p>

	動關係。				
健康生活 技能教學 及活動	<ol style="list-style-type: none"> 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。 7. 教師進修安排相關健康議題，讓老師能自我健康管理。 	藥物濫用	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 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 	藥物濫用	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	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。 7. 開放校園鼓勵社區民眾運動。				
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、籌措學校交通安全經費。 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	張美翎	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	林雍敏	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	訓育組長	陳慧雪	<ul style="list-style-type: none"> 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	侯莉琪	<ul style="list-style-type: none"> 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。 5、指揮技工友隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。 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）
	營養師	方慈霞	<ul style="list-style-type: none"> 1、膳食營養規劃與監督 2、健康飲食教育規劃與執行
輔導組委員	輔導主任	葉力肇	<ul style="list-style-type: none"> 1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。 2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。 3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。
醫護組委員	專業背景人員	未聘請	<ul style="list-style-type: none"> 1、健康促進議題輔導 2、協助診療與諮詢。 3、健康促進議題健康教學講座宣導。
	護理師	黃玉鳳	<ul style="list-style-type: none"> 1、負責學校健康中心一切事務。

			<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	健康科任	徐昱	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： 林紀庭</p> <p>二年級： 黃鈺涵</p> <p>三年級： 黃智玲</p> <p>四年級： 周發榮</p> <p>五年級： 何傳宇</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>

		六年級： 朱珮瑜	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。
	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	林逸嵐	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	詹智涵	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 工作項目	112 年					113 年							
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	
1	召開學校衛生委員會議	●						●					●	
3	擬定及執行學年度學校健康 促進計畫	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4	健康促進計畫經校務會議通 過		●	●										
5	問卷前測與後測分析			●	●						●	●		
6	資料分析檢討與改善			●	●						●	●		
7	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 111 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	成效指標說明(成效指標計算公式如附件一) 請寫上 111 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 112 學年度達成率以 修正 1%為預期目標 * 學生數<50 人的學 校，以改善一人之% 為預期成效值，不是

		1%																							
視力保健	<p>1. 學生裸視篩檢視力不良率。</p> <p>國小：111-1:37.79% 111-2:40.64%</p> <p>幼兒園：111-1:8.33% 111-2:9.52%</p>	1、國小：39.64%																							
	<p>2. 裸視篩檢視力不良惡化率。</p> <p>國小：111-1: 3.08%； 111-2:8.42%</p>	2、國小：7.42%																							
	<p>3. 視力不良學生複檢率。</p> <p>111-1：93.15%；111-2：90.23%</p> <p>幼兒園：111-1:71.4% 111-2:87.5%</p>	3、國小：91.23																							
	<p>4. 定期就醫追蹤率。</p> <p>國小：111-1 93%；111-2 90%</p>	4、國小：91%																							
	<p>5. 規律用眼 3010 達成率。國小：52.53%</p>	5、國小：53.53%																							
	<p>6. 天天戶外活動 120 達成率。國小：54.55%</p>	6、國小：55.55%																							
	<p>7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：81.82%</p>	7、國小：81.82%																							
	<p>8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫) 國小：62.12%</p>	8、國小：63.12%																							
	<p>9. 高度近視個案管理率。</p> <p>(任一眼：低年級≥ 300度者、小三以上≥ 500度者)。</p>	9、國小：共 17 人/列管 17 人/列管 100%																							
	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>111-2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：</p> <p>111-1 共 16 人/列管 100%</p> <p>111-2 共 22 人/列管 100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	0	3	2	5	3	3	16	111-2	2	5	2	5	3	5	22
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
111-1	0	3	2	5	3	3	16																		
111-2	2	5	2	5	3	5	22																		
<p>10. 高危險群體個案管理率。</p> <p>(小一 100 度、小二 200 度、小三以上> 300度者、每期增加 50 度、角膜塑型、先天眼疾、曾眼科手術)。</p>	10、國小：應列管 298 人/實際列管 298 人/列 管 100%																								
<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>9</td> <td>37</td> <td>45</td> <td>60</td> <td>66</td> <td>75</td> <td>292</td> </tr> </tbody> </table>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	9	37	45	60	66	75	292									
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
111-1	9	37	45	60	66	75	292																		

	<table border="1" data-bbox="335 150 1082 219"> <tr> <td>111-2</td> <td>45</td> <td>62</td> <td>48</td> <td>68</td> <td>75</td> <td>78</td> <td>376</td> </tr> </table> <p>國小：</p> <p>111-1：應列管 292 人/實際列管 292 人/列管率 100%</p> <p>111-2：應列管 376 人/實際列管 376 人/列管率 100%</p> <p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <table border="1" data-bbox="335 526 1082 761"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>14</td> <td>6</td> <td>6</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>111-2</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>17</td> <td>14</td> <td>7</td> <td>46</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：</p> <p>111-1 未就醫 0 人/追蹤達成 30 人/達成率 100%</p> <p>111-2 未就醫 0 人/追蹤達成 46 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>	111-2	45	62	48	68	75	78	376	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	2	1	1	14	6	6	30	111-2	2	4	2	17	14	7	46	<p>11、</p> <p>國小：未就醫 39 人/追蹤達成 39 人/100%</p> <p>12、國小：100%</p>
111-2	45	62	48	68	75	78	376																											
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																											
111-1	2	1	1	14	6	6	30																											
111-2	2	4	2	17	14	7	46																											
<p>口腔保健</p>	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級 24.75%，四年級 14.21%</p> <p>國小：109 入學小一齲齒 22.94%</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國小：一年級 98%</p> <p>四年級 96.43%</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：</p> <p>一年級 4.95%</p> <p>二年級 32%（77 有窩/235 人）</p> <p>四年級 38.58%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。</p> <p>國小：82.09%</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：94.03%</p>	<p>1、國小：</p> <p>一年級:23.75%</p> <p>四年級:13.21%</p> <p>2、國小：</p> <p>一年級:99%</p> <p>四年級:97.43%</p> <p>3. 國小：</p> <p>一年級:5.95%</p> <p>二年級:33%</p> <p>四年級:39.59%</p> <p>4、國小：83.09%</p> <p>5、國小：100%</p> <p>6、國小：95.03%</p>																																

	<p>7. 在校不吃零食率%。國小：82.09%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：91.04%</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：54%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：94.98%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國小：87%</p> <p>13. 高齲齒個案管理%</p> <p>高齲齒：≥4顆列管。</p> <p>個案管理：</p> <table border="1" data-bbox="331 712 1082 945"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>15</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>18</td> </tr> <tr> <td>111-2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：18人/18人=100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	15	0	0	3	0	0	18	111-2	0	0	0	0	0	0	0	<p>7、國小：83.09%</p> <p>8、國小：92.04%</p> <p>9、國小：100%</p> <p>10、國小：55%</p> <p>11、國小：95.98%</p> <p>12、國小：88%</p> <p>13、國小：0人/0人=0%。</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
111-1	15	0	0	3	0	0	18																			
111-2	0	0	0	0	0	0	0																			
健康體位	<p>1. 體位過輕率。</p> <p>國小：111-1 8.71%，111-2 6.12%</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>國小：國小：111-1 71.03%，111-2 75.60%</p> <p>3. 體位過重率。</p> <p>國小：111-1 10.69%，111-2 9.22%</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>國小：111-1 9.57%，111-2 9.05%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國小：91%</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：92.42%</p> <p>（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。</p> <p>國小：80.30%</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：62.12%</p> <p>（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。</p>	<p>1、國小：5.12%</p> <p>2、國小：76.60%</p> <p>3、國小：8.22%</p> <p>4、國小：8.05%</p> <p>5、國小：92%</p> <p>6-1、國小：93.42%</p> <p>6-2、國小：81.30%</p> <p>6-3、國小：63.12%</p> <p>6-4、國小：61.61%</p>																								

	<p>(420分/週)</p> <p>國小：60.61%</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：80.30%</p> <p>(6) 在校零含糖飲料% (與口腔保健第8點相同)。</p> <p>國小：91.04%</p> <p>(7)體位不良個案管理%</p> <table border="1" data-bbox="331 651 1082 884"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>16</td> <td>11</td> <td>19</td> <td>17</td> <td>26</td> <td>22</td> <td>111</td> </tr> <tr> <td>111-2</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>21</td> <td>18</td> <td>25</td> <td>20</td> <td>105</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：111-1 111人/111人=100%</p> <p>111-2 105人/105人=100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	16	11	19	17	26	22	111	111-2	11	10	21	18	25	20	105	<p>6-5、國小：81.30%</p> <p>6-6、國小：92.04%</p> <p>6-7、 國小：85人/85人=100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
111-1	16	11	19	17	26	22	111																			
111-2	11	10	21	18	25	20	105																			
<p>菸檳防制</p>	<ol style="list-style-type: none"> 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：國小：0%/0人 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：0%/0人 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小：1場次 校園二手菸曝露率%。 國小：7.81% 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國小：無學生吸菸 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：1人 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：0%/0人 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：1場次 參與戒檳教育率%。 	<ol style="list-style-type: none"> 國小：0%/0人 國小：0人/0% 國小：1場次 國小：6.81% 國小：無學生吸菸 國小：1人 國小：0%/0人 國小：1場次 國小：寫無學生嚼食 																								

	國小：無學生嚼食檳榔	檳榔																							
全民健保 (含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：91.25%	1、國小：92.25%																							
	2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：87.76%	2、國小：88.76%																							
	3. 正確使用分級醫療。國小：71.58%	3、國小：72.58%																							
	4. 避免重複就醫。國小：74.52%	4、國小：74.52%																							
	5. 避免過度取藥。國小：80.41%	5、國小：81.41%																							
	6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國小：65.70%	6、國小：66.70%																							
	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、國中：高中職：																							
	9. 遵醫囑服藥率。國小：97.01%	9、國小：98.01%																							
	10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。國小：96.08%	10、國小：97.08%																							
	11. 不過量使用止痛藥比率。國小：95.52%	11、國小：96.52%																							
	12. 特殊疾病個案管理比率。 <table border="1" data-bbox="331 1335 1082 1563"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>16</td> <td>37</td> <td>35</td> <td>38</td> <td>37</td> <td>31</td> <td>194</td> </tr> <tr> <td>111-2</td> <td>16</td> <td>37</td> <td>35</td> <td>38</td> <td>37</td> <td>31</td> <td>194</td> </tr> </tbody> </table> 111-1 應管理人數：194 實際管理人數：194 管理 100% 111-2 應管理人數：194 實際管理人數：194 管理 100%	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	16	37	35	38	37	31	194	111-2	16	37	35	38	37	31	194
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
111-1	16	37	35	38	37	31	194																		
111-2	16	37	35	38	37	31	194																		
性教育 (含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。 國小 89.06%	1、國小：90.06%																							
	2. 性態度正向率%。 國小：82.95%	2、國小：83.95%																							
	3. 接納愛滋感染者比率%。 國小：90.00%	3、國小：91.00%																							

	<p>4. 危險知覺比率%。 國小：42.19%</p> <p>5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：89.06%</p> <p>6. 負責任的性行為：請參考附件（高中職填寫） (1)延後第一次性行為發生時間。 (2)增加性行為過程中防護措施使用次數。</p>	<p>4、國小：43.19%</p> <p>5、國小：90.06%</p> <p>（高中職）</p> <p>6-1</p> <p>6-2</p>
藥物濫用 防制	<p>1. 辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。 國小：1場次</p>	1、國小：1場次
安全教育 與急救	<p>1. 國小五年級以上學生參加CPR+AED教育訓練課程率。 國小：51.56%</p> <p>2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。 國小：78%</p> <p>3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國小：10人</p> <p>4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：1場次</p> <p>5. 學校通過AED安心場所認證。 認證日期：107年10月8日 有效日期：110年10月8日（因COVID-19疫情展延）</p>	<p>1、國小：52.56%</p> <p>2、國小：79%</p> <p>3、國小：10人</p> <p>4、國小：1場次</p> <p>5、有效日期： 112年10月8日</p>
正向心理 健康促進	<p>1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。 國小：1場次</p> <p>2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：1場次</p> <p>3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：2場次</p> <p>4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：2場次</p> <p>5. 辦理EQ情緒教育宣導場次。 國小：1場次</p>	<p>1、國小：1場次</p> <p>2、國小：1場次</p> <p>3、國小：2場次</p> <p>4、國小：2場次</p> <p>5、國小：1場次</p>

	6. 正向心理健康指標： 國小 87.50% 7. 五正效能指數： 國小： 83.49% 8. 四樂行為指數： 國小： 5.9 天	6. 國小：88.50% 7. 國小：84.49% 8. 國小：6.9 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	3500	1	3500	
獎品	式	2200	1	2200	7-eleven 商品卡、文具等
雜支	式		1	300	不超過總額之 5%
合計				6000	

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. 111 學年度各議題宣導講座或活動至少各辦理 1 場次 (包括視訊)

三、111 學年度全市學校成效預期具體指標

(一) 部訂指標項目

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式及工具
視力保健	全體裸視視力不良率	下降 1%	1. 裸視篩檢受檢學生：係指能接受視力篩檢者。 2. 裸視篩檢視力不良學生：係指裸視篩檢結果，受檢學生的裸眼視力任一眼 ≤ 0.8 者。 3. 全體裸視視力不良率 = $\frac{\text{裸視篩檢視力不良學生數}}{\text{裸視篩檢受檢學生數}} \times 100\%$	1. 學校以 E 字視力表進行視力篩檢之結果。 2. 教育部學生健康資訊管理系統資料。 3. 每學期需進行篩檢一次
	裸視篩檢視力不良惡化率	下降 1%	裸視篩檢視力不良惡化率 = 『本年度二至六年級個別之裸視視力不良率』分別減去『上年度一至五年級之裸視視力不良率』之平均數	同上

	裸視篩檢視力不良就醫複檢率（簡稱複檢率）	增加 1%	1. 裸視篩檢視力不良就醫複檢學生：係指裸視篩檢視力不良學生至眼科醫師處複檢者。 2. 裸視篩檢視力不良就醫複檢率=【裸視篩檢視力不良有就醫複檢的學生人數 / 裸視篩檢視力不良學生人數】×100%。	1. 資料搜集工具為「裸視篩檢視力不良就醫通知單」。 2. 學生取得寒暑假就醫紀錄或是學校視力檢查前後一個月之就醫紀錄可做為複診紀錄。
	定期就醫追蹤率	增加 1%	定期就醫追蹤=【定期就醫追蹤學生人數 / 視力異常學生人數】×100%	學校衛生護理人員輔導定期回診矯治狀況，統計時需當學期至少完成一次就醫追蹤。
口腔保健	學生未治療齲齒率	下降 1%	一、四、七年級【受檢學生未治療齲齒人數】/【受檢人數】×100%	健檢資料
	學生複檢齲齒診治率	增加 1%	一、四、七年級【至合格牙科醫療院所就診的學生人數】/【經口腔診斷檢查結果為齲齒的學生人數】×100%	學校調查
	低年級學生第一大白齒窩溝封填施作率（國小）	增加 1%	低年級已達第一大白齒施作標準之學童『有施作第一大白齒窩溝封填人數』 / 『符合標準學生人數』×100%	健檢資料
健康體位	學生體位過輕率	下降 0.5 %	【體位過輕學生數】/【受檢人數】×100%	健檢資料 （可配合健康自主管理網七小福問卷，配合醫師追蹤需求，每學年追
	學生體位適中率	增加 1.0 %	【體位適中學生數】/【受檢人數】×100%	

	學生體位 過重率	下降 0.5 %	【體位過重學生數】 / 【受檢人數】×100%	蹤 2-3 次)
	學生體位 超重率	下降 0.5 %	【體位超重學生數】 / 【受檢人數】×100%	
菸檳 防制	無菸校園 率	100%	無菸校園：指校內全面禁菸，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可吸菸。 無菸校園率：【無菸校園數】 / 【學校總數】×100%	全市調查，國小、國中、高中職分別計算
	無檳校園 率	100%	無檳校園：指校內全面禁檳，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可嚼食檳榔。 無檳校園率：【無檳校園數】 / 【學校總數】×100%	全市調查，國小、國中、高中職分別計算

(二) 地方特色指標項目

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
視力 保健	規律用眼 3010 達成 率 (國中 小)	增加 1%	【本學年度參與護眼行動之教學活動並能實踐規律用眼(3010)人數】 / 【全校總人數】×100%	1. 設計「太陽日記卡」貼在聯絡簿上每天自行記錄一週用眼與戶外活動行為，由學生自填，導師和家長查核真實性並指導計分。 2. 學校須設計對應	1.太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。 2.訪視委員現場查核

				<p>之宣導活動及督促、獎勵措施。</p> <p>3. 融入教學計畫及生活教育常規作息中加以宣導。</p> <p>4. 以抽樣對象之記錄結果做前後測比較。</p>	
天天戶外活動 120 (國中、小)	增加 1%	<p>【本學年度每天戶外活動(每節下課走出去+課程戶外化+課後戶外活動)時間達到 120 分鐘之人數】/【學生總人數】×100%</p>	<p>1. 發動班級導師指導學生以班級自治方式互相提醒護眼行動。</p> <p>2. 設計「太陽日記卡」貼在聯絡簿上每天自行記錄一週用眼與戶外活動行為，由學生自填，導師和家長查核真實性並指導計分。</p>	太陽日記卡	
下課淨空率	增加 1%	<p>1.課間下課時間落實下課教室淨空，鼓勵學童戶外活動，如雨天也可鼓勵至走廊玄關，減少近距離用眼，增加戶外活動時間，防護事項如上。</p> <p>2.【每節下課教室有 90% 以上的學童至教室外的班級數】/【行動研究班級數】×100%</p>	<p>教師於下課時間，鼓勵學童至教室外活動，並可關門關燈節能減碳，建議戶外活動場所有輪值教師於觀察學童活動情形，並以注意事項予以輔導。</p>	<p>1.太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。</p> <p>2.訪視委員現場查核</p>	

3C 小於 1 達成率～ 國小 3C 小於 2 達成率～ 國中高中 職	增加 1%	根據衛生福利部國民健康署建議 3C 產品加註警語行政指導原則：未滿 2 歲幼兒不看螢幕，2 歲以上每天看螢幕不要超過 1 小時。	以太陽日記卡的下方兩題問題請家長協助學童作答。	太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。
高度近視 個案管理 達成率	增加 1%	【高度近視接受管理之學生數】/【全校近視高度近視學生總人數】×100%	藉由視力不良複診單回條醫師診斷為近視，並註明屈光度數之資料。	視力不良複診單、個案管理資料
高危險群 體個案管 理達成率	增加 1%	【高危險群接受管理之學生數】/【全校近視高危險群學生總人數】×100%	藉由視力不良複診單回條醫師診斷為近視，並註明屈光度數之資料。	視力不良複診單、個案管理資料
未就醫追 蹤關懷達 成率	增加 1%	【指導未就醫之視力不良學生數】/【視力不良未就醫學生總人數】×100%	1. 未繳回複診單或是逕自非眼科醫師確診的複診單為分母。 2. 接受高度近視影片或相關衛生教育單張宣導之學生為分子。	學校指導紀錄
高危險群 衛生教育 宣導達成 率	增加 1%	每學期應針對長效散瞳劑與角膜塑型片使用之學童或家長進行至少一次衛生教育宣導	1. 衛生教育宣導應以學童或家長為主。 2. 必要時應針對學校老師進行近視控制與治療之教育需導。	學校活動紀錄

口腔 保健	學生午餐餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	增加1%	【學生午餐餐後潔牙人數】/【學生總人數】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生睡前潔牙比率	增加1%	【睡前潔牙之學生數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	國小高年級以上學生每日至少使用一次牙線比率	增加1%	【國小高年級以上學生每天使用至少一次牙線之學生數】/【國小高年級以上學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生在校不吃零食比率	增加1%	【學生在學校不吃零食之學生數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生在校不喝含糖飲料比率	增加1%	【學生在學校不喝含糖飲料之學生數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生每日平均刷牙次數	3次以上	【學生每日刷牙次數總數】/【學生總人數】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生使用貝氏刷牙法比率	增加1%	【學生使用貝氏刷牙法刷牙人數】/【學生總人數】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷

					問卷
健康 體位	學生喝足白開水目標平均達成率	增加 1%	【達到每天多喝水(每天喝足體重*30cc 的白開水)目標之學生數】/【學生總人數】×100%	1.一、二年級：運用快樂長高變聰明魔法集點卡每天登錄一次，三個月養成習慣後，每週登錄一次，或計畫前後（避開考試週）追蹤一次。 2.三年級以上：運用健康自主管理網七小福及新北市健促網路問卷系統。	1.快樂長高變聰明魔法集點卡 2.可配合健康自主管理網七小福進行追蹤
	學生睡足8小時比率	增加 1%	【達到每天睡足8小時目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	同上
	學生目標身體活動量平均達成率	增加 1%	一般學生： 【達到每週累積420分鐘身體活動量目標之學生數】/【學生總人數】×100% 過重、肥胖學生： 【達到每週累積420分鐘身體活動量目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	1.快樂長高變聰明魔法集點卡 2.可配合健康自主管理網七小福進行追蹤進行追蹤
	學生在校午餐理想蔬菜量（1拳）	增加 1%	【達到每天在校午餐蔬菜一拳半目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	1.快樂長高變聰明魔法集點卡 2.可配合健

	半) 達成率				康自主管理網七小福進行追蹤
	學生限制看銀幕久坐時間目標平均達成率：國小 3C 每天少於 1 小時、國高中職 3C 每天少於 2 小時	增加 1%	【達到每天國小 3C 每天少於 1 小時、國高中職 3C 每天少於 2 小時目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	同上
	學生每天吃早餐達成率	增加 1%	【達到每天吃早餐目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	同上
菸檳防制	學生吸菸率	下降至 0%	【學生過去 30 天曾經紙菸吸菸人數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統菸檳害防制問卷
	學生電子煙使用率	下降至 0%	【學生過去 30 天曾經使用電子煙人數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統菸檳害防制問卷
	校園二手菸暴露率	下降至 0%	【過去 7 日在校時有人在面前吸菸的學生數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統菸檳害防制問卷

	吸菸學生參與戒菸率	100%	參與戒菸：指「吸菸學生」曾參加學校戒菸班、戒菸輔導，或參加校外醫療院所、衛生單位辦理之戒菸教育活動(含戒菸班、戒菸專線、戒菸門診、戒菸網站等) 【吸菸學生參與戒菸人數】/【吸菸學生人數】×100%	學校調查	
	學生嚼食檳榔率	下降至 0%	【學生過去 30 天曾經嚼食檳榔人數】/【學生總人數】×100%	委請班級導師使用協助調查班級嚼檳狀況，並由學校彙整後，填寫全校嚼檳情形統計表。	1. 學校嚼檳調查表。 2. 全校嚼檳情形統計表。 3. HPS 檳榔防制問卷
全民健保	對全民健保有正確認知比率	增加 1%	【平均每人答對題數】/【總題數(5 題)】*100%	新北市健促網路問卷系統填答	全民健保問卷
	珍惜全民健保行為比率	增加 1%	【回答「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】/【學生總人數】*100%	新北市健促網路問卷系統填答	全民健保問卷
性教育 (含愛滋病防治教育)	性知識正確率	增加 1%	【性知識滿分的學生人數】/【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷
	性態度正向率	增加 1%	【性態度總平均達 3.5 之人數】/【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷
	接納愛滋	增加	以選擇「我願意和感染愛	新北市健促網路問卷	新北市健促

	感染者比率	1%	滋病毒的人一起上學」中「同意+非常同意」者	系統填答	網路問卷系統性教育問卷
	危險知覺比率	增加1%	【勾選「同意」與「非常同意」的人數】 / 【受測學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	拒絕性行為效能比率	增加1%	【勾選「100%能做到」的人數】 / 【受測學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	負責任的性行為 (高中職)	增加1%	延後第一次性行為發生時間(高中職) : 【曾發生性行為者第一次發生性行為時年齡平均值】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
		增加1%	增加性行為過程中防護措施使用次數(高中職) : 【曾發生性行為者在發生性行為時, 每次全程正確使用保險套人數】 / 【曾發生性行為人數】 ×100%		
正確用藥	遵醫囑服藥率	增加1%	【遵醫囑服藥人數】 / 【學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統正確用藥問卷
	不過量使用止痛藥比率	增加1%	【不過量使用止痛藥人數】 / 【學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統正確用藥問卷
	使用藥品	增加	【使用藥品前看清藥袋、藥	新北市健促網路問	新北市健促

	前看清藥袋、藥盒標示比率	1%	盒標示人數】 / 【學生總人數】 ×100%	卷系統填答	網路問卷系統正確用藥問卷
--	--------------	----	------------------------	-------	--------------