

新北市 110 學年度學校健康促進計畫書

校名：新北市林口區頭湖國民小學

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、教育部國民及學前教育署 110 年 07 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號辦理。
- 四、新北市政府教育局 110 年 8 月 19 日新北教體衛字第 1101572042 號函「新北市 110 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。本上高速公路 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（學生數、班級數（含幼兒園）、教職員、家長社經背景）含弱勢學生%

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 30 班，擴增為 34 班，學生數約 1200 人(國小 1131 人，幼兒園 86 人)，教職員工數 86 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 2%。

(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	7 班	5 班	6 班	6 班	5 班	5 班	3 班	37 班
人數	236 人	169 人	199 人	202 人	162 人	163 人	86 人	1217 人

(二)教職員數：

	教師	職員	教保員	警衛	廚工	總計
人數	81 人	4 人	1 人	2 人	1 人	89 人

(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 2.5%；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觀照。

三、以 109 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

104~109學年度視力不良%統計表（國小適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	39.9	39.9	37	35	30.1	26.1	24.6	26.2	27.7	25.2	29.6	26.6
二年級	28.1	29.9	41.7	43.5	33.3	36.8	33.7	31.3	33.7	37.4	30.7	37.6
三年級	51.5	52.8	38.9	39.9	46.7	52.1	41.5	48.1	42.2	45.7	37.1	41.1
四年級	58.1	59.9	54.9	57.2	48.1	53.6	53.1	59.7	52.1	54.9	46	51.9
五年級	62.5	64.3	60.4	63.6	62.7	68.2	59.5	60.9	61.8	63.9	63.4	64.6
六年級	67.5	71.3	63.3	65.3	65.9	69.6	70.7	71.4	66.7	65.8	65.6	69.4
全校	52.3	54	51	52.5	49.3	52.6	46.8	49	46	47.4	44.4	48.53
惡化%	8.32	5.68	3.82	4.54	4.76	8.22	7.52	6.92	8.82	8.3	5.06	7.5
新北市不良%	48.80		48.43		47.91		47.36		46.57		46.53	
全國不良%	46.05		45.77		45.44		44.79		44.35		44.57	

104~109 學年度待矯治齲齒％統計表（國小適用）

	104 上	105 上	106 上	107 上	108 上	109 上
一年級	38.69%	33.54%	44.58%	60.89%	47.52%	22.50%
四年級	26.87%	22.68%	36.20%	55.97%	41.10%	16.00%
增減％				17.28%	7.56%	-29%
新北市小一齲齒	48.89	45.45	43.10	42.19	41.83	35.94
新北市小四齲齒	43.09	38.48	37.28	35.65	34.26	30.41
全國小一齲齒	47.29	47.43	44.17	42.16	40.52	37.92
全國小四齲齒	42.88	41.62	38.71	36.43	33.87	32.98

104~109 學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	7.1	1.8	5.4	3	4.2	5.5	6.4	3.5	5	3.5	4.7	3
二年級	4.2	1.8	8.9	4.8	8.4	6.7	10.2	4.8	10.9	8.4	7.4	5
三年級	8.6	5.1	4.8	2.4	8.4	5.4	10	5.6	8.7	5.6	10.9	5.4
四年級	6.6	3.1	10.4	6.7	6	3.6	8.6	5.7	9.1	4.3	7.4	4.9
五年級	6.4	5.2	4.4	3.1	8.3	6.8	4.9	3.1	8.3	4.4	6.1	4.9
六年級	5.6	5.6	7.3	2.9	6.6	5.2	8.2	4.9	4.3	1.2	6.3	3.8
國小平均	6.5	3.9	6.9	3.8	7	5.5	8	4.6	7.7	4.7	7.3	4.5
新北市國小	6.95		7.50		7.58		7.30		7.30		7.92	
全國國小	7.37		7.89		8.16		7.87		8.01		8.86	

104~109 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	69	76	71.1	76	77.7	80	78	79	80.7	80.2	76.3	77.5
二年級	73.1	76	68.5	71	72.9	76.2	73	75	74.3	75.9	78.2	78.7
三年級	67.7	71	71.3	72	65.9	68.3	69	68	70.8	71.6	71.8	72.8
四年級	65.5	68	66.3	68	64.9	65.5	61	64	63.4	67.1	70.6	70.4
五年級	58.6	61	65.2	69	65.8	68.8	62	65	60.5	64.6	65.2	65.9
六年級	67.5	66	62.4	67	66.8	68.7	65	67	64.2	66.5	63.1	64.4
國小平均	66.2	69.2	67	70.2	68.8	71.0	68	70	69.7	71.5	70.87	71.62
新北市國小	63.71		64.18		64.68		65.24		65.60		66.48	
全國國小	63.69		63.83		64.11		64.51		64.72		65.55	

104~109 學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	12.5	14.9	14.5	12.8	10.8	6.1	9.4	10.9	6.9	9.9	9.5	10.7
二年級	13.8	12.6	12.5	10.7	11.4	9.1	8.4	10.8	9.4	9.4	9.9	11.4
三年級	12.1	12.2	11.4	12.5	12	9.6	12.5	16.8	11.2	12.3	9.4	13.4
四年級	12.2	11.9	10.4	10.3	14.3	17.3	13.6	13.8	15.9	15.9	11.7	14.2
五年級	19.9	16.1	13.7	12.4	10.9	10.9	14.1	13	12.7	10.8	17.7	16.5
六年級	14.4	16.9	13.5	11.8	11.4	10	12	13.2	13	14.3	11.9	12.5
國小平均	14.4	14	12.7	11.8	11.8	10.5	11.6	13	11.3	12	11.5	13.12
新北市國小	13.91		13.38		13.13		13.05		12.97		12.64	
全國國小	13.55		13.25		13.02		12.95		12.86		12.36	

104~109 學年度健康體位～體位肥胖%統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	11.3	7.7	9	8.5	7.2	8.5	6.4	6.4	7.4	6.4	9.5	8.9
二年級	9	9.6	10.1	13.1	7.2	7.9	8.4	9	5.4	6.4	4.5	5
三年級	11.6	11.7	12.6	13.1	13.8	16.8	8.8	9.9	9.3	10.5	7.9	8.4
四年級	15.7	16.7	13	14.9	14.9	13.7	17.3	17	11.6	12.8	10.4	10.5
五年級	15.1	17.3	16.7	15.6	15	13.5	19	19.3	18.5	20.3	11	12.8
六年級	12.5	11.3	16.7	18	15.3	16.1	15.2	15.4	18.5	18	18.8	19.4
國小平均	12.9	12.9	13.5	14.3	12.5	13	12.3	12.6	11.4	11.9	10	10.8
新北市國小	15.43		14.94		14.62		14.41		14.13		12.96	
全國國小	15.38		15.03		14.71		14.68		14.41		13.23	

肆、109 學年度健康資訊系統資料

*（請依據 109 學年度健康資訊系統資料填寫）

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	44.43	國小 46.53%	國小 44.57%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上
	裸視視力不良惡化率	5.06	國小 7.98%	國小 7.77%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
	視力不良複檢率	90.23	國小 95.56%	國小 91.06%	<input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
口腔保健	學生初檢齲齒率	22.49	國小 35.94%	國小 37.92%	<input type="checkbox"/> 都符合全市全國指標以下
	一四年級	15.95	國小 30.41%	國小 32.98%	

	學生齲齒就醫矯治率 一四年級	100	國小 94.32%	國小 88.02%	<input type="checkbox"/> 都符合全市全國指標以上
		100	國小 92.76%	國小 85.72%	
	學生窩溝封填率〈一、四年級〉	11.83	小一 10.13%	小一 8.14%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上
		60.12	小四 33.34%	小四 24.37%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上
健康體位	學生體位過輕率	7.30	國小 7.92%	國小 8.86%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
	學生體位適中率	71.20	國小 66.48%	國小 65.55%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上
	學生體位過重率	11.50	國小 12.64%	國小 12.96%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下
	學生體位超重率	10.00	國小 12.96%	國小 13.23%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國小適用：

依據本校 109 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 44.43%，低於新北市 46.53%與全國 44.57%的平均值尚需努力。

*視力不良惡化率 5.06%，低於新北市 7.98%與全國 7.77%的平均值。

2、齲齒統計：

*齲齒率，106 學年度入學之一年級齲齒率為 44.58%，升上四年級齲齒率已降為 16.00%，已低於新北市 30.41%與全國 32.98%的平均值。

*109入學之一年級新生齲齒率仍高達22.49%，雖低於新北市35.94%與全國37.92%的平均值仍需繼續努力。

*一年級窩溝封填 11.83%，優於新北市 10.13%及全國 8.14%。

*四年級窩溝封填 60.12%，優於新北市 33.34%及全國 24.37%。

3、健康體位分析：

過輕 7.30%優於新北市 7.92%與全國 8.86%的平均值。

適中 71.20%優於新北市 66.48%與全國 65.55%的平均值。

過重 11.50%優於新北市 12.64%與全國 12.96%的平均值。

超重 10.00%高於全市 12.96%低於全國 13.23%平均值。

4、 最後決定 110 學年度以視力保健為為主議題，口腔保健為次主議題。

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	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師間感情融洽互動多，能接受教育改革的新觀念。 2. 學校軟硬體設備不定期更新，教室照明符合標準 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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	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。	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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 4. 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，親師訊息傳達	1. 家長工作繁忙，親師聯繫不易。	1. 學區內各項醫療資源積極協助學校推展衛	1. 社區居民社經地位落差大，影響活

	<p>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>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>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>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. 護理師與導師針對視力異常學生落實轉診矯治，學生複檢率達 96%</p> <p>2. 護理師針對高度近視、高關懷學生、視力異常學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤達成率 100%</p>	<p>1. 視力不良學生落實遵醫囑矯治率僅 30%，比例偏低。</p> <p>2. 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>

次主議題（ 口腔保健 ）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. 經由校務會議通過健康促進計畫書，並成立學校衛生委員會，制定與推動計畫。</p> <p>2. 學校同仁對於健康議題</p>	<p>1. 學校行政業務繁雜，壓縮宣導活動的時間。</p> <p>2. 衛生組長為第一年擔任，因應 COVID-19 疫情，業務上有些顧此失彼。</p>	<p>1. 教育部及行政院國民健康署積極鼓勵各校辦理健促宣導活動。</p> <p>2. 健康議題逐漸為國人所重視。家長普遍關心子女健康議題，易</p>	<p>1. 少數家長對於含氟漱口水抱持觀望的態度</p>

	<p>具備相當程度的理解。</p> <p>3. 每學期學生朝會安排口腔保健宣導。</p> <p>4. 學校規劃飯後潔牙時間，落實健促工作。</p>		於推廣健康促進政策。	
學校物質環境	<p>1. 每個樓層均設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測。</p> <p>2. 定期購置貝氏刷牙法教學所需教具。</p> <p>3. 學校沒有合作社</p>	<p>1. 因額滿學校，每班學生人數達34人，教室空間有限座位安排不易。</p> <p>2. 雖為額滿學校，經費仍有限，稀釋每生資源分配。</p>	學校設置健康促進活動指定用途專戶，家長與社區人士持續熱心捐獻，挹注部分活動經費。	周邊商店均販賣含糖飲料，孩子會購買入校使用。
學校社會環境	<p>1. 有關學校推展健促活動，表現優良的班級導師也能配合給予孩子獎勵。</p> <p>2. 孩子天真單純，多數能夠遵守校規並達成老師要求。</p>	<p>1. 健促活動與學校榮譽護照獎勵制度未能緊密結合。</p> <p>2. 老師教學工作繁重，或處理班級事務，心力交瘁。</p>	1. 鄰近牙醫診所提供牙刷鼓勵認真刷牙的學生。	<p>1. 家長、安親班對仍會提供甜食作為獎勵方式。</p> <p>2. 家庭多為雙薪家庭，忙於工作，學生假日大多進入安親班、才藝班等室內學習。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 有關學校推展健促活動，表現優良的班級導師也能配合給予孩子獎勵。</p>	<p>1. 健促活動與學校榮譽護照獎勵制度未能緊密結合。</p> <p>2. 老師教學工作繁重，或處理班級事務，心力交瘁。</p>	社區可提供豐富資源，結合課程設計，可使生活經驗與健康相結合，提升學習效果。	<p>1. 家長、安親班對仍會提供甜食作為獎勵方式。</p> <p>2. 家庭多為雙薪家庭，忙於工作，學生假日大多進入安親班、才藝班等室內學習。</p>

社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用每年的家長日、親職講座社區運動會及各項通訊軟體等，進行健促宣導，親師溝通密切。 2. 社區與學校關係良好，學校為地方教育文化活動中心。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長工作繁忙無法參與健康促進活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長志工服務意願高，協助健促議題推動及體位定期檢查。 2. 安親班結盟，協助健康照護。 3. 邀請衛生所等單位，進行健康促進議題宣導活動，提升民眾參與。 4. 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鄰近社區多為高度住宅區，大多為雙薪小家庭，彼此難有橫向互動，不利於健促宣傳。 2. 學校位置與部分社區距離較遠，降低參與意願。 3. 安親班老師流動率大，與學校共同投入健促活動有限，亦欠缺默契。 4. 部份家長、安親班對於學校的政策配合度低
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高齲齒、口腔衛生不良學生造冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校為額滿學校，有一千多名學生，依照法規僅能設置一名護理師，資源有限且壓力沉重。 2. 學生齲齒比率逐年升高，加上臨時傷病處理、流行病等防疫工作，加上健康議題宣導業務，學務處與護理師工作負擔日益加重。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校與 12 間特約診所簽約，提供學生優質穩定之醫療照護。 2. 各類診所逐漸於社區成立，數量與服務均有提升。 3. 與牙科醫師結盟，定期幫二、三、五、六年級學生牙檢。 4. 與牙醫師結盟，定期進行牙齒初檢。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部份家長因為工作繁忙、缺乏健康相關知識，矯治工作有待政府助力。 2. 牙齒診療需多次進行，家庭易因故中斷療程。 3. 少數家庭因為衛教觀念不足或落後，對於學生就醫診療配合度低。 4. 雙薪小家庭結構，無暇帶領孩子進行複檢。

				各科診所多，然 距離學校較遠， 社區人數眾多， 掛號不易。
--	--	--	--	--

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：（請自行勾選至少一項，以■標示之）

（一）國小：主議題：視力保健 次主議題：口腔保健

■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：（請自行勾選至少一項，以■標示之）

（一）國小：□性教育（含愛滋病防治） □藥物濫用防制 □安全急救教育

■正向心理健康促進 □傳染病防治 □菸癮防制

柒之一、實施策略及內容：

110 學年度擇定之主議題～（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	1、宣導教育部重要政策 ◆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 ◆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、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

	4、落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動 5、結合 SH150，鼓勵戶外活動 6、建議幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘 7、國小學生電子產品使用每天不超過 1 小時 8、推動包含體育課程之正式、非正式課程戶外化 9、邀請專家學者辦理教職員視力保健增能講座				
學校物質環境	1、營造適合戶外活動的環境。 2、每學期照度檢測一次含幼兒園 3、桌面>500LUX 4、粉板（黑板每點照度都需）>750LUX 5、不以白板教學代替粉板 6、桌面需檢測 9 點、粉板 7 點 7、第一排課桌前沿離粉板 2 公尺。 8、每學期依身高調整課桌椅。 9、桌面照度>750LUX 時，請關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、少人工光。 10、使用不反光桌墊。 照度不是越亮越好，不可>1000LU 11、提供師生促進心理健康、安全的環境與設施，如：校園安全地圖、校園心靈花園、照明、緊急求助按鈴等。	視力保健	學務處 總務處	輔導室 教務處	全學年

學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1、訂定視力保健獎勵辦法，結合學校獎勵制度、勉勵持續保持良好視力、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。 2、制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級健康生活守則，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為 3、制定弱勢、就醫困難學生協助與關懷機制 4、未能就醫診療學生之協助 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 7、生命體驗:結合融合教育與生命教育，透過特教體驗、無障礙體驗活動等，讓學生對於殘障學生都能體諒與關懷。 	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 	視力保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	<ol style="list-style-type: none"> 5. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處 6. 遵從教育部電子白板、E化教學原則 7. 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢 8. 群組教學座位方向不向陽 9. 書包不要置放椅子上 10. 幼兒園不執筆寫字 11. 眼睛離桌面要>35公分 12. 定期更換座位一次 13. 辦理戶外活動動態課程 				
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、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與提升視力保健知能 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	<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 6. 藥品點完要回診 7. 指導正確點藥 8. 點藥有不適、請回診 9. 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 10. 落實危機個案的管理，進行個案的醫療轉介；並對於高風險個案與家庭，進行資源的整合與協助。高風險個案列冊管理、追蹤輔導、及早發現、轉介確診與矯治。 	視力 保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年
------	---	----------	-----	-------------------	-----

柒之二、實施策略及內容：

110 學年度擇定之次主議題～（口腔保健）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	<ol style="list-style-type: none"> 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. 落實餐後潔牙（早餐後、午餐後） 3. 潔牙氟化物結合：使用>1000PPM 牙膏潔牙，國小學生每週一次含氟漱 	口腔 保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	<p>口水含漱措施</p> <p>4. 教師不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵</p> <p>5. 兒童朝會辦理全校性口腔衛教宣導活動</p> <p>6. 配合寒暑假健康自主管理單，請老師列入寒暑假作業，執行優良學生公開表揚。</p> <p>7. 定期更新潔牙工具，維護口腔衛生</p>				
學校物質環境	<p>1. 充足水龍頭、洗手台配置</p> <p>2. 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>3. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。</p> <p>4. 運用健康促進經費購置立鏡、牙菌斑顯示劑、牙線、牙刷，新口腔時代工具書，牙齒模型等提供貝氏刷牙法教學使用。</p>	口腔保健	學務處 總務處	輔導室 教務處	全學年
學校社會環境	<p>1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。</p> <p>2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持無齲齒、自主餐後潔牙等良好行為學生</p> <p>3. 弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷</p> <p>4. 口腔保健情境佈置</p> <p>5. 潔牙小天使勉勵</p>	口腔保健	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	<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. 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. 結合其他課程融入健康議題 4. 安排教師進修口腔保健增能研習 5. 指導貝氏刷牙法，高年級以上學生使用牙線潔牙，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生 6. 培育潔牙小天使協助推動餐後潔牙 	口腔保健	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、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與 3. 邀請專家辦理健康議題增能講座 4. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校建交合作，協助學校推動健康促進 5. 安親班結盟，協助健康照護 6. 牙科醫師結盟 7. 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 	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	8. 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。				
健康服務	1. 落實一四年級學生牙齒檢查與統計分析 2. 口腔衛生異常學生落實轉診矯治 3. 高齲齒、口腔衛生不良學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導 4. 高齲齒、口腔衛生不良學生學生家長知能輔導 5. 潔牙技巧協同教學指導 6. 窩溝封填矯治 7. 建立社區心理健康促進服務網絡，促使有特殊健康需要的親師生能及時獲得所需要的服務。 (如：1925 安心專線，1995 生命線等。)	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

柒之三、實施策略及內容：

110 學年度擇定之自選議題～（正向心理健康促進）寫策略

壹拾、

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。 2. 規劃心理衛生活動行事曆，以提升「友善校園」及「性平教育」、「生命教育」為目標進行宣導，完成問卷分析及成果報告。	心理衛生	學務處	輔導室	一學年

	3. 學生朝會辦理學校性健康促進議題衛教宣導活動。				
學校物質環境	1. 提供友善安全環境、穿堂海報標示校園危險區域。並設置微笑郵筒、天使信箱，提供學生抒發管道。 2. 圖書館提供反霸凌、性別平等……心理衛生相關藏書供師生借閱。 3. 運用健康促進經費購置工具書、教具，提供健康教學使用。	心理衛生	學務處	輔導室	一學年
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. 學校專業輔導老師、心理師及社工員積極宣導。結合輔導活動課程，進行反霸凌、紫絲帶等活動。 3. 全校一起進行敬師月活動，落實生命教育。	心理衛生	學務處	輔導室	一學年
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、培育學生健康生活技能，指導正確的。 3、辦理「生命教育」宣導、戲劇表演、小團輔、生活智慧王活動，培養學生正確觀念。	心理衛生	學務處	輔導室	一學年
社區關係	1. 組織家長會與班親會，建立親師生良好的溝通管道。 2. 結合家長日、社區運動會等，辦理健康促進心理衛生相關活動，邀請家長參與。 3. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校建教合作，協助學校推動健康促進。	心理衛生	學務處	輔導室	一學年

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、結合新北市家庭教育中心，辦理親職講座、幸福甜甜圈等提升家庭功能之活動。	心理衛生	學務處	輔導室	一學年

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	楊如玉	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	侯莉琪	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	謝素君	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	吳昕蔚	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	張仁傑	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	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	侯莉絹	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	護理師	黃玉鳳(含 幼兒園)	1、負責學校健康中心一切事務。 2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。 3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運用。 4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。 5、對於慢性病學生應加強管理與照護。 6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防接種事宜。 7、配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。 8、定期測量學生身高、體重、視力等工作。 9、運用社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。 10、負責管理健康中心各項記錄並統計、分析與運用。 11、協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活動。 12、協助辦理學校衛生委員會有關工作。 13、其他學校衛生保健相關事宜。
教育組 委員	健康科任	黃紫屏	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	各學年主任 一年級： 簡麗君 二年級： 鄭伊琳 三年級：	1、落實執行學校衛生委員會所訂定之計畫。 2、協助學校醫護人員實施學生保健工作。 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。 4、講授健康教育，隨時指導學生，使學生實踐健康生活。

		陳佳薇 四年級: 葉力筆 五年級: 張涵芸 六年級: 嚴上欽	5、協助保持教室內環境衛生及良好師生關係。 6、推動學校健康教育及各項健康活動。 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	林家如	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	王毅彰	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	彭博	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	110 年					111 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												●
8	定期視力檢查及執行學童體適能檢測活動		●	●	●	●			●	●	●	●	

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 109 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 109 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 110 學年度達成率以修正 1%為預期目標

視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。	1、國小：47%																							
	國小：109-1 44.43% 109-2 48.5%																								
	幼兒園：109-1 17.24% 109-2 13.75%																								
	2. 裸視篩檢視力不良惡化率。	2、國小：6%																							
	國小：109-1 5.06% 109-2 7.5%																								
	3. 視力不良學生複檢率。	3、國小：80%																							
	國小：109-1 90.2% 109-2 79%																								
	幼兒園：109-1 100% 109-2 81.8%																								
	定期就醫追蹤率。																								
	國小：109-1 84.71% 109-2 86.22%	4、國小：87%																							
	幼兒園：109-1 100% 109-2（因疫情停課，數據尚未收集完畢）																								
	下列請填問卷執行後測成效																								
	5. 規律用眼 3010 達成率。國小：98.96	5、國小：99%																							
	6. 天天戶外活動 120 達成率。	6、國小：100%																							
	國小：100																								
7. 下課教室淨空率。（大校重點年級）	7、國小：100%																								
國小：100																									
8. 3C 小於 1 小時達成率。（國小填寫）	8、國小：99%																								
國小：98.44																									
9. 高度近視個案管理率。	9、國小：共 14 人；列管 14																								
（任一眼：低年級≥300 度者、小三以上≥500 度者）。	人；列管 100%																								
<table><tr><td>年級/人數</td><td>一</td><td>二</td><td>三</td><td>四</td><td>五</td><td>六</td><td>合計</td></tr><tr><td>109-1</td><td>1</td><td>7</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>11</td></tr><tr><td>109-2</td><td>2</td><td>8</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>4</td><td>18</td></tr></table>	年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1	1	7	0	0	1	2	11	109-2	2	8	0	2	2	4	18	
年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
109-1	1	7	0	0	1	2	11																		
109-2	2	8	0	2	2	4	18																		
國小：共 11/18 人；列管 18/18 人；列管 100%	10、國小：應列管 279 人/實																								
10. 高危險群體個案管理率。	際列管 279 人/列管 100%																								
（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><td>年級/人數</td><td>一</td><td>二</td><td>三</td><td>四</td><td>五</td><td>六</td><td>合計</td></tr><tr><td>109-1</td><td>10</td><td>52</td><td>45</td><td>40</td><td>65</td><td>81</td><td>293</td></tr><tr><td>109-2</td><td>14</td><td>57</td><td>101</td><td>49</td><td>58</td><td>81</td><td>360</td></tr></table>	年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1	10	52	45	40	65	81	293	109-2	14	57	101	49	58	81	360	
年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
109-1	10	52	45	40	65	81	293																		
109-2	14	57	101	49	58	81	360																		

	<p>國小：應列管 293/360 人;實際列管 293/360 人;列管 100%</p> <p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</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>109-1</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>3</td><td>23</td><td>16</td><td>47</td></tr><tr><td>109-2</td><td>5</td><td>9</td><td>11</td><td>8</td><td>33</td><td>40</td><td>106</td></tr></table> <p>國小：未就醫上/下 47/106 人;追蹤達成 47/106 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>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1	2	2	1	3	23	16	47	109-2	5	9	11	8	33	40	106	<p>11、</p> <p>國小：未就醫 66 人/追蹤達成 66 人/100 %</p> <p>12、國小：100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
109-1	2	2	1	3	23	16	47																			
109-2	5	9	11	8	33	40	106																			
口腔保健	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級 22.49% 四年級 15.95%</p> <p>國小：107 入學小一齲齒 44.58%</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國小：一年級 100% 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 二年級 11.83% 四年級 60.12%</p> <p>110 小一人數：236</p> <p>C 第一大白齒已蛀牙 0 顆、D 蛀牙已填補 0 顆。</p> <p>(學生數*4)-(C+D)=分母</p> <p>A：110 學年度完成 顆。</p> <p>完成%計算： A/分母=完成%</p> <p>110 小二人數：169 (109.6.8 因疫情未牙檢,無法填寫)</p> <p>C 第一大白齒已蛀牙 顆、D 蛀牙已填補 顆。</p> <p>(學生數*4)-(C+D)=分母</p> <p>A 109 學年度已完成 顆、B 110 學年度完成</p>	<p>1、國小：一年級 21% </p>																								

	<p>顆。</p> <p>完成%計算：（A + B）/分母=完成%</p> <p>110 小四人數:202 人</p> <p>C 第一大白齒已蛀牙 20 顆、D 蛀牙已填補 132 顆。</p> <p>(163*4)-(20+132)=652-144=500</p> <p>已完成窩溝顆數:222 顆</p> <p>222/500=44.4%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。</p> <p>國小：89.39%</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：92.42%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。國小： 59.09%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：80.3%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率（國小）： 97%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。國小： 90%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：99%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。</p> <p>國小： 無數據</p> <p>13. 高齲齒個案管理%</p> <p>高齲齒： >=5 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>109-1</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td></tr><tr><td>109-2</td><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>6</td></tr></table> <p>國小：上/下 :6 人/ 6 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1	5	0	0	1	0	0	6	109-2	5	0	0	1	0	0	6	<p>4、國小：90%</p> <p>5、國小：100%</p> <p>6、國小：93%</p> <p>7、國小：60%</p> <p>8、國小：81%</p> <p>9、國小：98%</p> <p>10、國小：91%</p> <p>11、國小：100%</p> <p>12、國小：98%</p> <p>國小： 人/ 人= %</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
109-1	5	0	0	1	0	0	6																			
109-2	5	0	0	1	0	0	6																			
健康體位	<p>1. 體位過輕率。</p> <p>國小：109-1 7.3% 109-2 4.5%</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>國小：109-1 71.2% 109-2 71.6%</p>	<p>1、國小：4%</p> <p>2、國小：72%</p>																								

	<div>3. 體位過重率。</div> <div>國小：109-1 11.5% 109-2 13.1%</div> <div>4. 體位肥胖率。</div> <div>國小：109-1 10% 109-2 10.8%</div> <div>5. 每天吃早餐達成率%。國小：90%</div> <div>6. 學生符合 85210 原則達成率（以下分述）：國小 85110</div> <div>(1) 學生每天睡足 8 小時達成率%。</div> <div>國小： 98.44%</div> <div>(2) 學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。</div> <div>國小： 93.75%</div> <div>(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：54%</div> <div>(4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。（420 分/週）</div> <div>國小： 96.88%</div> <div>(5) 學生喝足白開水目標平均達成率%（每日喝足白開水、體重每公斤*30CC）。</div> <div>國小：98.44%</div> <div>(6) 在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。</div> <div>國小： 93%</div> <div>(7)體位不良個案管理%</div> <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>109-1</td><td>16</td><td>9</td><td>16</td><td>18</td><td>18</td><td>30</td><td>107</td></tr><tr><td>109-2</td><td>15</td><td>10</td><td>17</td><td>17</td><td>20</td><td>31</td><td>110</td></tr></table> <div>國小：上管理人數/上總人數 107/107；下管理人數/下總人數 110/110 人=100</div>	年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1	16	9	16	18	18	30	107	109-2	15	10	17	17	20	31	110	<div>3、國小：12%</div> <div>4、國小：10%</div> <div>5、國小：91%</div> <div>6-1、國小： 99%</div> <div>6-2、國小： 94%</div> <div>6-3、國小： 55%</div> <div>6-4、國小： 97%</div> <div>6-5、國小： 99%</div> <div>6-6、國小： 94%</div> <div>6-7、</div> <div>國小：79 人/79 人= 100 %</div>
年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
109-1	16	9	16	18	18	30	107																			
109-2	15	10	17	17	20	31	110																			
菸檳防制	<div>1. 學生紙菸吸菸率%（及吸菸學生人數）。</div> <div>國小：0 人</div> <div>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。</div> <div>國小：0 人/ %</div> <div>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。</div>	<div>1、國小：無學生吸菸</div> <div>2、國小：0 人/ %</div>																								

	<p>國小：一場</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。</p> <p>國小： 0</p> <p>(包括可能是訪客、來賓、民眾等、也包含電子煙)</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：0 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%/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： 一場</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。</p> <p>國小： 0%</p>	<p>3、國小： 一場</p> <p>4、國小： 0 人/0 %</p> <p>5、國小：無學生吸菸</p> <p>6、國小：0 人</p> <p>7、國小：無學生嚼食檳榔</p> <p>8、國小： 一場</p> <p>9、國小： 無學生嚼食檳榔</p>
全民健保 (含正確用藥)	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。</p> <p>國小： 66.33%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。</p> <p>國小： 71.67%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。</p> <p>4. 國小：無數據</p> <p>5. 避免重複就醫。</p> <p>國小：無數據</p> <p>6. 避免過度取藥。</p> <p>國小：無數據</p> <p>7. 向家人朋友說明全民健保的優點。</p> <p>國小：無數據</p> <p>8. 遵醫囑服藥率。94.7%</p> <p>9. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。</p> <p>國小：95.89%</p> <p>10. 不過量使用止痛藥比率。</p> <p>國小： 92.42%</p> <p>11. 特殊疾病個案管理比率。</p> <p>應管理人數：109-1/109-2:198/199</p>	<p>1、國小： 68%</p> <p>2、國小：72%</p> <p>3、國小：70%</p> <p>4、國小：72%</p> <p>5. 國小： 80%</p> <p>6. 國小:65%</p> <p>7. 國小:75%</p> <p>8. 國小：95%</p> <p>9. 國小：96%</p> <p>10 國小：93%</p> <p>11. 國小：100%</p>

	實際管理人數：198/199 管理 100%							
	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	
	109-1	30	36	33	29	34	36	
	109-2	30	36	33	30	34	36	
性教育(含 愛滋病防 治)	1. 性知識正確率%。 國小：76.58% 2. 接納愛滋感染者比率%。 國小：78.52% 3. 危險知覺比率%。 國小：60.66% 4. 拒絕性行為效能比率%。 國小：92.79%							1、國小：78% 2、國小：79% 3、國小：61% 4、國小：93%
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：46.67% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：66% 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：110 年 10 月 08 日							1、國小：21% 2、國小：67% 3、國小：10 人 4、國小：一場次 5、有效日期：110 年 10 月 08 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：1 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。(110 新增) 6. 心理健康知識率%。(110 新增) 7. 心理健康正向態度率%。(110 新增) 8. 心理健康自我效能率%。(110 新增) 9. 健康生活品質指標平均分數。(110 新增) 10. 正向心理健康指標平均分數。(110 新增)	5、國小：2 場次 6. 國小：75% 7. 國小：75% 8. 國小：75% 9. 國小：75% 10. 國小：75%
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。

二、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. 110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、110 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=【裸視篩檢視力不良學生數/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=	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

			【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%。	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，每學年追蹤 2-3 次）
	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%	
	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. 學校須設計對應之宣導活動及督促、獎勵措施。 3. 融入教學計畫及生活教育常規作息中加以宣導。 4. 以抽樣對象之記錄結果做前後測比較。	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
	天天戶外活動120（國中、小）	增加1%	【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%	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。 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。	太陽日記卡
	下課淨空率	增加1%	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。 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%	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，建議戶外活動場所輪值教師於觀察學童活動情形，並以注意事項予以輔導。	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
	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	增加1%	【高度近視接受管理之學生數】/【全校近視高度近	藉由視力不良複診單回條醫師診診斷為近	視力不良複診單、個案管

	達成率		視學生總人數】×100%	視，並註明屈光度數之資料。	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	增加1%	【學生使用貝氏刷牙法刷牙人數】/【學生總人	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系

	法比率		數】		統口腔保健問卷
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
	學生在校午餐理想蔬菜量(1拳半)達成率	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	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

防制	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
	接納愛滋感染者比率	增加 1 %	以選擇「我願意和感染愛滋病毒的人一起上學」中「同意+非常同意」者	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
	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】 $\times 100\%$		
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】 $\times 100\%$	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】 $\times 100\%$	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
	使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率	增加 1 %	【使用藥品前看清藥袋、藥盒標示人數】 / 【學生總人數】 $\times 100\%$	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