

新北市 111 學年度學校健康促進計畫書草案

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、新北市政府教育局 111 年 07 月 08 日新北教體衛字第 11112445251 號函「新北市 111 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 33 班（國小 30 班，幼兒園 3 班），擴增為 38 班，學生數 1252 人（國小 1167 人，幼兒園 85 人），教職員工數 90 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 1.7%。

(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	7 班	5 班	6 班	6 班	5 班	3 班	38 班
人數	236 人	169 人	199 人	202 人	162 人	163 人	85 人	1217 人

(二)教職員數：

	教師	職員	教保員	警衛	廚工	總計
人數	82 人	4 人	1 人	2 人	1 人	90 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 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 110 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

105~110 學年度視力不良%統計表（國小適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	37	35	30.1	26.1	24.6	26.2	27.7	25.2	29.6	26.6	27.35	18.38
二年級	41.7	43.5	33.3	36.8	33.7	31.3	33.7	37.4	30.7	37.6	31.36	31.95
三年級	38.9	39.9	46.7	52.1	41.5	48.1	42.2	45.7	37.1	41.1	38.69	42.21
四年級	54.9	57.2	48.1	53.6	53.1	59.7	52.1	54.9	46	51.9	44.06	43.56
五年級	60.4	63.6	62.7	68.2	59.5	60.9	61.8	63.9	63.4	64.6	55.28	54.66
六年級	63.3	65.3	65.9	69.6	70.7	71.4	66.7	65.8	65.6	69.4	66.26	66.26
全校	51	52.5	49.3	52.6	46.8	49	46	47.4	44.43	48.53	42.55	41.22
惡化%	3.82	4.54	4.76	8.22	7.52	6.92	8.82	8.3	5.06	7.5	5.77	3.37
新北市不良%	48.43		47.85		47.36		46.57		46.53		46.67	

105~110 學年度待矯治齲齒%統計表（國小適用）

	105 上	106 上	107 上	108 上	109 上	110 上
--	-------	-------	-------	-------	-------	-------

一年級	33.54%	44.58%	60.89%	47.52%	22.49%	22.65%
四年級	22.68%	36.20%	55.97%	41.10%	15.95%	21.29%
增減%			17.28%	7.56%	-28.63%	-39.60%
新北市小一齣齒	45.45	43.10	42.19	41.83	35.94	32.91
新北市小四齣齒	38.48	37.28	35.65	34.26	30.41	27.42
全國小一齣齒	47.43	44.17	42.12	40.54	37.87	35.29
全國小四齣齒	41.62	38.71	36.39	33.85	32.95	30.33

105～110 學年度健康體位～體位過輕%統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	5.4	3	4.2	5.5	6.4	3.5	5	3.5	4.7	3	2.56	2.56
二年級	8.9	4.8	8.4	6.7	10.2	4.8	10.9	8.4	7.4	5	8.88	5.92
三年級	4.8	2.4	8.4	5.4	10	5.6	8.7	5.6	10.9	5.4	8.54	7.04
四年級	10.4	6.7	6	3.6	8.6	5.7	9.1	4.3	7.4	4.9	10.40	3.96
五年級	4.4	3.1	8.3	6.8	4.9	3.1	8.3	4.4	6.1	4.9	7.45	4.35
六年級	7.3	2.9	6.6	5.2	8.2	4.9	4.3	1.2	6.3	3.8	7.36	5.52
國小平均	6.9	3.8	7	5.5	8	4.6	7.7	4.7	7.3	4.5	7.36	4.79
新北市國小	7.50		7.67		7.30		7.30		7.92		7.70	
全國國小	7.89		8.16		7.87		8.01		8.86		8.55	

105～110 學年度健康體位～體位適中%統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	71.1	76	77.7	80	78	79	80.7	80.2	76.3	77.5	81.20	80.77
二年級	68.5	71	72.9	76.2	73	75	74.3	75.9	78.2	78.7	71.01	73.37
三年級	71.3	72	65.9	68.3	69	68	70.8	71.6	71.8	72.8	70.35	72.36
四年級	66.3	68	64.9	65.5	61	64	63.4	67.1	70.6	70.4	65.35	72.77
五年級	65.2	69	65.8	68.8	62	65	60.5	64.6	65.2	65.9	65.84	70.81
六年級	62.4	67	66.8	68.7	65	67	64.2	66.5	63.1	64.4	57.67	65.64
國小平均	67	70.2	68.8	71.0	68	70	69.7	71.5	71.20	71.62	69.33	73.14
新北市國小	64.18		64.52		65.24		65.60		66.48		65.17	
全國國小	63.83		64.11		64.51		64.72		65.55		64.25	

105～110 學年度健康體位～體位過重%統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	14.5	12.8	10.8	6.1	9.4	10.9	6.9	9.9	9.5	10.7	8.97	10.68
二年級	12.5	10.7	11.4	9.1	8.4	10.8	9.4	9.4	9.9	11.4	9.47	10.06
三年級	11.4	12.5	12	9.6	12.5	16.8	11.2	12.3	9.4	13.4	13.07	15.08
四年級	10.4	10.3	14.3	17.3	13.6	13.8	15.9	15.9	11.7	14.2	13.86	10.89
五年級	13.7	12.4	10.9	10.9	14.1	13	12.7	10.8	17.7	16.5	12.42	13.04
六年級	13.5	11.8	11.4	10	12	13.2	13	14.3	11.9	12.5	20.86	14.11
國小平均	12.7	11.8	11.8	10.5	11.6	13	11.3	12	11.5	13.12	12.85	12.23
新北市國小	13.38		13.09		13.05		12.97		12.65		13.20	
全國國小	13.25		13.02		12.95		12.86		12.36		12.90	

105~110 學年度健康體位~體位肥胖%統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	9	8.5	7.2	8.5	6.4	6.4	7.4	6.4	9.5	8.9	7.26	5.98
二年級	10.1	13.1	7.2	7.9	8.4	9	5.4	6.4	4.5	5	10.65	10.65
三年級	12.6	13.1	13.8	16.8	8.8	9.9	9.3	10.5	7.9	8.4	8.04	5.53
四年級	13	14.9	14.9	13.7	17.3	17	11.6	12.8	10.4	10.5	10.40	12.38
五年級	16.7	15.6	15	13.5	19	19.3	18.5	20.3	11	12.8	14.29	11.80
六年級	16.7	18	15.3	16.1	15.2	15.4	18.5	18	18.8	19.4	14.11	14.72
國小平均	13.5	14.3	12.5	13	12.3	12.6	11.4	11.9	10	10.8	10.46	9.84
新北市國小	14.94		14.72		14.41		14.13		12.96		13.93	
全國國小	15.03		14.71		14.68		14.41		13.23		14.29	

肆、110 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	42.55%	國小 46.67%	國小 45.10%	■符合全市全國指標以下
	裸視視力不良惡化率	5.77%	國小 8.02%	國小 7.80%	■符合全市全國指標以下
	視力不良複檢率	93.33%	國小 95.46%	國小 91.68%	■低於全市指標尚需努力

口腔保健	學生初檢齲齒率 〈一、四年級〉	22.65%	國小 32.91%	國小 35.29%	■ 都符合全市全國指標以下
		21.29%	國小 27.42%	國小 30.33%	
	學生齲齒就醫矯治率 〈一、四年級〉	94.34%	國小 95.42%	國小 87.85%	■ 小一低於全市指標尚需努力 ■ 小四符合全市全國指標以上
		100%	國小 92.88%	國小 85.59%	
	學生窩溝封填率 〈一、四年級〉	8.12%	小一 10.65%	小一 10.18%	■ 低於全市全國指標尚需努力
		32.18%	小四 35.61%	小四 37.02%	■ 低於全市全國指標尚需努力
健康體位	學生體位過輕率	7.36%	國小 7.70%	國小 8.55%	■ 符合全市全國指標以下
	學生體位適中率	69.33%	國小 65.17%	國小 64.25%	■ 符合全市全國指標以上
	學生體位過重率	12.85%	國小 13.20%	國小 12.90%	■ 符合全市全國指標以下
	學生體位肥胖率	10.46%	國小 13.93%	國小 14.29%	■ 符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 110 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 42.55%，優於新北市 46.67%與全國 45.10%的平均值。

*視力不良惡化率 5.77%，優於新北市 8.02%與全國 7.80%的平均值。

2、齲齒統計：

*四年級齲齒率，107 學年度入學之一年級齲齒率為 60.89%，升上四年級齲齒率已降為 21.29%，優於新北市 27.42%與全國 30.33%的平均值。

*110 入學之一年級新生齲齒率 22.65%，優於新北市 32.91%與全國 35.29

%的平均值。

*一年級窩溝封填 8.12%，低於新北市 10.65%與全國 10.18%尚需努力。

*四年級窩溝封填 32.18%，低於新北市 35.61%與全國 37.02%，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 7.36%，優於新北市 7.70%與全國 8.55%的平均值。

適中 69.33%，優於新北市 65.17%與全國 64.25%的平均值。

過重 12.85%，優於新北市 13.20%與全國 12.90%的平均值。

肥胖 10.46%，優於全市 13.93%與全國 14.29%平均值。

4、 最後決定 111 學年度以視力保健為主議題，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	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，多媒體教學流明度充足不用關燈。	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	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	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

	2. 學校軟硬體設備不定期更新，教室照明符合標準	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。	質環境向社延伸。 2. 家長會協助健康促進計畫經費的補助。	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升。	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	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。	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。

		促進活動反應不積極，尚需持續勉勵。		
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，親師訊息傳達效果佳。 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。 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長工作繁忙，親師聯繫不易。 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學區內各項醫療資源積極協助學校推展衛生保健工作。 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。 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 2. 家長安排的課後補習班學習，使學生密集用眼時間增加。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 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 93.33% 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% 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。 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 	<ol style="list-style-type: none"> 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。 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。

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	1. 學校衛生委員會凝聚共識，可定期開會，討論解決方案，學校同仁對於健康議題已具備相當程度的理解，有助於口腔保健的推動	1. 學校行政業務繁雜，壓縮宣導活動的時間。 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。	1. 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。 2. 家長普遍關心子女健康議題，易於推廣健康促進政策。	1. 少數家長對於含氟漱口水抱持觀望的態度，需多溝通宣導才能達成共識。
學校物質環境	1. 校舍新穎，各項教學設備完善，洗手台、水龍頭充足，有利於潔牙工具清洗。 2. 學校軟硬體設備不定期更新	1. 雖為額滿學校，經費仍有限，稀釋每生資源分配。	1. 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。	1. 周邊商店均販賣含糖飲料，孩子會購買入校使用，環境的誘因太大，學生吃到不健康食物與含糖飲料的機會大增，不利口腔衛生維護。
學校社會環境	1. 學校推展健康促進活動，班級導師也願意配合充分支援校內各項活動，給予孩子獎勵，學生正確的觀念增強。	1. 老師教學工作繁重，或處理班級事務，無法全力監督學生潔牙行為。	1. 鄰近牙醫診所提供牙刷鼓勵認真刷牙的學生。	1. 家長、安親班仍會提供甜食作為獎勵方式，無法落實口腔衛生。 2. 部份弱勢、低社經家長本身無口腔衛生的觀念及習慣，較無法兼顧子女口腔衛生維護。
健康生活技能教學及活動	1. 教師對健康促進相關議題的課程設	1. 班級經營、教學活動、學生輔導工作量	1. 社區可提供豐富資源，結合課程設計，	1. 部分家長本身無口腔衛生的觀念及

	計觀念和能力日漸提昇，有助於課程教學成效	大增，教師較無法進行健康議題深入教學。 2. 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	可使生活經驗與健康相結合，提升學習效果。	習慣，學生在家之健康習慣養成，難得到家長的持續督促。
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，邀請家長參與活動，家長出席踴躍，傳達健康觀念效果佳。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長對學校辦理之健康活動的認同感及參與度仍待加強。 	<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，協助口腔健康照護。 3. 衛生所等單位，協助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，影響健康促進活動推行的一致性與普及性 4. 部份家長、安親班對於學校的政策配合度低，未能落實餐後潔牙措施，導致齲齒增加。
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 	<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 	<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。 	<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，造成少數學生矯

	案管理、追蹤輔導落實轉診矯治，學生複檢率高可達成 100%。	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。	2. 各類診所逐漸於社區成立，數量與服務均有提升。 3. 牙科醫師結盟，定期幫二、三、五、六年級學生牙檢。 4. 牙醫師結盟，定期進行牙齒初檢。	治的配合度低。 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。
--	--------------------------------	--	--	--

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 □菸檳防制

柒之一、實施策略及內容：

111 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 	視力保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	<p>備，預防近視觀念</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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> <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

	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	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	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。	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"> 課後作業鼓勵動態作業。 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢。 群組教學座位方向不向陽。 書包不要置放椅子上。 幼兒園不執筆寫字。 眼睛離桌面要>35公分。 				
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 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）。 邀請專家辦理家長視力保健增能講座。 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。 假日親子戶外活動推動。 開放校園鼓勵社區民眾運動。 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"> 每學期健康檢查一次。 視力異常學生落實轉診矯治。 視力不良學生落實遵醫囑矯治。 	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	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。				
--	---	--	--	--	--

柒之二、實施策略及內容：

111 學年度擇定之次主議題～（口腔保健）

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. 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. 落實在校（早餐後、午餐後）餐後潔牙，坐在位置上、看著鏡子、依照音樂指示依序潔牙。 3. 潔牙與氟化物結合：使用>1000PPM 牙膏潔牙，國小學生每週一次含氟漱口、30 分鐘內不漱口、不喝水、不進食，達成再礦化效果預防齲齒。 4. 教師不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵（含幼兒園）。 5. 兒童朝會辦理全校性口腔衛教宣導活動。 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。	口腔保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	7. 定期更新潔牙工具，維護口腔衛生含幼兒園。 8. 教保服務人員餐後協助幼兒潔牙。				
學校物質環境	1. 充足水龍頭、洗手台配置含幼兒園。 2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 3. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 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含幼兒園。 5. 教室設有潔牙工具置放空間，且通風良好。	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	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，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。 3. 弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷。 4. 口腔保健情境佈置。 5. 配合獎勵活動，養成學生睡前刷牙好習慣含幼兒園。	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	1. 健康教育課程，融入口腔保健課程。 2. 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（含幼兒園）。	口腔保健	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	<ol style="list-style-type: none"> 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。 7. 護理師潔牙技巧協同教學指導。 8. 運用口腔保健繪本指導幼兒口腔衛生知能。 				
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，提供家長口腔保健訊息。 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（含幼兒園）。 3. 邀請專家辦理健康議題增能講座。 4. 安親班、學校課後照護結盟，協助健康照護。 5. 與社區牙科醫療院所結盟，提供學童口腔保健專業服務與牙科醫療（如塗氟、窩溝封填、洗牙（13歲以上適用）、牙科外傷治療、齲齒矯治等...）。 6. 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（含幼兒園）。 7. 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。 	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導室	全學年

	8. 學校辦理健康促進活動有運用衛生單位所提供的各項資源(如：手冊、單張、海報宣傳品...)。 9. 宣導家長居家烹調使用氟碘鹽預防齲齒。				
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含幼兒園。 5. 落實 9 足歲前學童窩溝封填%、幼兒園幼生塗氟% 6. 窩溝封填矯治 7. 健康中心設置常備之藥品或設備(如脫落牙齒的保存容器與藥劑及設備)	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：

111 學年度擇定之自選議題～（藥物濫用）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. 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	藥物濫用	教務處 學務處	輔導室 總務處	全學年

	議題衛教宣導活動。				
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 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 	藥物濫用	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. 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	<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。 	藥物濫用	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. 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	盧慈恩	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	衛生組長	方奎力	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	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	專業背景 人員	未設置	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	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： 尤良田 二年級： 簡麗君 三年級： 周發榮 四年級： 李凱婷 五年級： 吳昕蔚 六年級： 沈淑慧	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。 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	彭小芬	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	薛采瑩	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	111 年					112 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〉

必 選 議 題		
推動議題	成效指標說明	學校自我預期成效評估
視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小： 110-1：42.55%；110-2：41.22% 幼兒園： 110-1：5.81%；110-2：5.81%	1、國小：40.22%
	2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：110-1 5.77% 110-2 3.37%	2、國小：2.37%
	3. 視力不良學生複檢率。 國小： 110-1：93.33%；110-2：84.95% 幼兒園： 110-1：100%；110-2：100%	3、國小：94.33%
	4. 定期就醫追蹤率。	4、國小：77%

國小：110-1 75% 110-2 76%

110-1：100%；110-2：100%

5. 規律用眼 3010 達成率。國小：37.31%

6. 天天戶外活動 120 達成率。國小：56.72%

7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：73.13%

8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫) 國小：47.76%

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)。

年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計
110-1	1	7	0	0	1	2	11
110-2	2	8	0	2	2	4	18

國小：

110-1 共 11 人/列管 11 人/列管 100%

110-2 共 18 人/列管 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)。

年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計
110-1	10	52	45	40	65	81	293
110-2	14	57	101	49	58	81	360

國小

110-1：應列管 293 人/實際列管 293 人/列管率 100%

110-2：應列管 360 人/實際列管 360 人/列管率 100%

11. 未就醫追蹤關懷達成率。

年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計
110-1	0	1	10	0	5	16	32
110-2	1	3	18	7	14	27	70

110-1 未就醫 32 人/追蹤達成 32 人/達成率 100%

110-2 未就醫 70 人/追蹤達成 70 人/達成率 100%

5、國小：38. %

6、國小：57.72%

7、國小：74.13%

8、國小：48.76%

9、國小：

共 14 人/

列管 14 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 43 人/

追蹤達成 43 人/

達成率 100%

	12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小：100%	12、國小：100%																								
口腔保健	<div>1. 學生未治療齲齒率。</div> <p>國小：一年級 22.65%，四年級 21.29%</p> <p>國小：108 入學小一齲齒 47.52%</p> <div>2. 學生齲齒複檢診治率。</div> <p>國小：一年級 94.34%，四年級 100%</p> <div>3. 低年級第一大臼齒窩溝封填施作率（國小填寫）。</div> <p>國小：</p> <p>一年級 8.12%</p> <p>二年級 30.77%</p> <p>四年級 32.18%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。</p> <p>國小：40.63%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。國小：98.44%</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：78.13%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。國小：53.13%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：71.88%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率（國小）國小：99.41%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。國小：53%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：99.83%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國小：86%</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><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>110-1</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>110-2</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：6 人/6 人=100%</p>	年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	5	0	0	1	0	0	6	110-2	5	0	0	1	0	0	6	<p>1、國小：</p> <p>一年級 21.65%</p> <p>四年級 20.29%</p> <p>2、國小：</p> <p>一年級 95.34%</p> <p>四年級 100%</p> <p>3、國小：</p> <p>一年級 9.12%</p> <p>二年級 31.77%</p> <p>四年級 33.18%</p> <p>4、國小：41.63%</p> <p>5、國小：99.44%</p> <p>6、國小：79.13%</p> <p>7、國小：54.13%</p> <p>8、國小：72.88%</p> <p>9、國小：100%</p> <p>10、國小：54%</p> <p>11、國小：100%</p> <p>12、國小：87%</p> <p>13、</p> <p>國小：6 人/6 人=100%</p>
年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
110-1	5	0	0	1	0	0	6																			
110-2	5	0	0	1	0	0	6																			

健康體位

1. 體位過輕率。

國小：110-1 7.36%，110-2 4.79%

2. 體位適中率。

國小：110-1 69.33%，110-2 73.14%

3. 體位過重率。

國小：110-1 12.85%，110-2 12.23%

4. 體位肥胖率。

國小：110-1 10.46%，110-2 9.84%

5. 每天吃早餐達成率%。國小：90%

6. 學生符合 85210 原則達成率（以下分述）：國小 85110

(1) 學生每天睡足 8 小時達成率%。

國小：88.06%

(2) 學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。

國小：79.10%

(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：47.76%

(4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。

(420 分/週)

國小：56.72%

(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)。

國小：76.12%

(6) 在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。

國小：71.88%

(7)體位不良個案管理%

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
110-1	17	18	16	21	23	23	118
110-2	14	18	11	25	19	24	111

國小：110-1 118 人/118 人= 100%

110-2 111 人/111 人= 100%

1、國小：3.79%

2、國小：74.14%

3、國小：11.23%

4、國小：8.84%

5、國小：91%

6-1、國小：89.06%

6-2、國小：80.10%

6-3、國小：48.76%

6-4、國小：57.72%

6-5、國小：77.12%

6-6、國小：72.88%

6-7、

國小：87 人/87 人=100%

菸檳防制	<p>1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：0%/0 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：0 人/0%</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小：1 場次</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。 國小：0%</p> <p>5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國小：無學生吸菸</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：1 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：1.59%/1 人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：1 場次</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：100%。</p>	<p>1、國小：0%/0 人</p> <p>2、國小：0 人/0%</p> <p>3、國小：1 場次</p> <p>4、國小：0%</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：0%/0 人</p>
全民健保 (含正確用藥)	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：66.98%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：55.03%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。 國小：70.58%</p> <p>4. 避免重複就醫。 國小：73.52%</p> <p>5. 避免過度取藥。 國小：79.41%</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小：64.70%</p> <p>7. 正確使用急診醫療。(國高中用)</p> <p>8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)</p>	<p>1、國小：67.98%</p> <p>2、國小：56.03%</p> <p>3、國小：71.58%</p> <p>4、國小：74.52%</p> <p>5、國小：80.41%</p> <p>6、國小：65.70%</p> <p>7、國高中用</p> <p>8、國高中用</p>

	<p>9. 遵醫囑服藥率。</p> <p>國小：89.84%</p> <p>10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。</p> <p>國小：86.83%</p> <p>11. 不過量使用止痛藥比率。</p> <p>國小：89.06%</p> <p>12. 特殊疾病個案管理比率。</p> <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>110-1</td><td>32</td><td>29</td><td>39</td><td>35</td><td>29</td><td>33</td><td>197</td></tr><tr><td>110-2</td><td>32</td><td>29</td><td>39</td><td>35</td><td>29</td><td>33</td><td>197</td></tr></table> <p>國小：</p> <p>110-1 應管理人數：197 實際管理人數：197 管理 100%</p> <p>110-2 應管理人數：197 實際管理人數：197 管理 100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合 計	110-1	32	29	39	35	29	33	197	110-2	32	29	39	35	29	33	197	<p>9、國小：90.84%</p> <p>10、國小：87.83%</p> <p>11、國小：90.06%</p> <p>12、國小：</p> <p>應管理人數：164 人</p> <p>實際管理人數：164 人</p> <p>管理率：100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合 計																			
110-1	32	29	39	35	29	33	197																			
110-2	32	29	39	35	29	33	197																			
性教育(含 愛滋病防 治)	<p>1. 性知識正確率%。</p> <p>國小：77.78%</p> <p>2. 性態度正向率%。</p> <p>國小：77.35%</p> <p>3. 接納愛滋感染者比率%。</p> <p>國小：78.41%</p> <p>4. 危險知覺比率%。</p> <p>國小：60.32%</p> <p>5. 拒絕性行為效能比率%。</p> <p>國小：89.21%</p> <p>6. 負責任的性行為：請參考附件（高中職填寫）</p> <p>(1)延後第一次性行為發生時間。</p> <p>(2)增加性行為過程中防護措施使用次數。</p>	<p>1、國小：78.78%</p> <p>2、國小：78.35%</p> <p>3、國小：79.41%</p> <p>4、國小：61.32%</p> <p>5、國小：90.21%</p> <p>6-1 高中職填寫</p> <p>6-2 高中職填寫</p>																								
藥物濫用 防制	<p>1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。</p> <p>國小：1 場次</p>	<p>1、國小：1 場次</p>																								
安全教育 與急救	<p>1. 國小五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。</p> <p>國小：42.86%</p>	<p>1、國小：43.86%</p>																								

	<p>2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：93.82%</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>2、國小：94.82%</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>6. 心理健康知識率%。 國小：82.81%</p> <p>7. 心理健康正向態度率%。 國小：76.56%</p> <p>8. 心理健康自我效能率%。 國小：76.88%</p> <p>9. 健康生活品質指標平均%。 國小：80.10%</p> <p>10. 正向心理健康指標平均%。 國小：87.50%</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> <p>6、國小：83.81%</p> <p>7、國小：77.56%</p> <p>8、國小：77.88%</p> <p>9、國小：81.10%</p> <p>10、國小：88.50%</p>
傳染病 防治	<p>1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國小：1 場次</p> <p>2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國小：100%</p>	<p>1、國小：1 場次</p> <p>2、國小：100%</p>

拾壹、經費概算表：

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：