

新北市三重區修德國民小學 111 學年度上學期

校務會議提案單 111 年 8 月 24 日

提案人	徐佩妤
連署人	郭和亭 張世宜 惠美君
主 旨	修德國小 111 學年健康促進計畫書
說 明	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。
具體辦法建議	建請通過本計畫
備 註	

新北市 111 學年度學校健康促進計畫書

111 年 8 月 24 日經學校衛生委員會議通過

111 年○月○日經校務會議通過

校名：新北市三重區 修德國小

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 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、分析比較 105-110 學度健康檢查資料及相關問卷調查，以期了解學生各項狀況，了解學生健康需求。
- 二、擬定學校健康知識宣導活動及專題講座，建立學生、家長及教師正確的健
康觀念並融入生活中實施。
- 三、營造健康充滿活力的校園並與社區結合，以期提升視力、體位及口腔保健
行為，能降低不良比率。
- 四、融入相關健康知能於課程領域教學，讓學生充分認知深化為內在行為。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於新北市西區，所在地為一住商混和區。

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%

本校是一所中型學校，全校一至六年級共有 30 個普通班級，及 1 個特教班、1.5 個資源班，附設幼稚園 2 班，學生數共 754 人，教職員工 83 人。學區家長大部分屬於勞工階層，社經地位普遍不高，弱勢學生佔全校 16.84%。

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	31.70%	43.70%	34.90%	29.50%	23%	33.8%	25.8%	36.3%	26.4%	32.7%	22.12%	27.20%
二年級	34.40%	49.60%	38.10%	38.60%	37%	41.7%	33.6%	41.6%	34.9%	35.7%	34.91%	37.50%
三年級	39.40%	50.40%	40.50%	47.30%	38.2%	49.6%	46.2%	51.9%	42.3%	47.9%	36.92%	40.20%
四年級	58.30%	65.40%	50%	56.30%	50.8%	50%	49.6%	52.6%	52.4%	62.1%	47.84%	51.10%
五年級	69.20%	69.20%	65.80%	69%	55.6%	59.7%	54.4%	59.5%	55.1%	59.8%	61.76%	63.40%
六年級	65.60%	71.50%	67.20%	70.10%	71.1%	74.8%	66.7%	69.9%	56.3%	65.4%	61.60%	62.40%
全校	50.60%	59%	50.60%	53.30%	46.8%	52.5%	49.5%	51.8%	44.8%	50.7%	44.20%	47.00%
惡化%	+5.66	+11.14	+5.72	+0.6	+4.68	+7.02	+3.14	+8.14	+6.28	+5.8	+6.26	+3.28
新北市不良%	48.43		47.85		47.36		46.57		46.53		46.67	
全國不良%	45.77		45.44		44.80		44.36		44.58		45.10	

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	42.74%	51.82%	48.91%	48.44%	41.82%	52.17%
四年級	37.74%	33.33%	36.43%	35.77%	25.47%	27.14%
增減%	-22.26%	-39.9%	-20.92	-6.97	-26.35	-21.77%
新北市小一齲齒	45.45	43.10	42.19	41.83	35.94	32.91
新北市小四齲齒	38.48	37.28	35.65	34.26	30.41	27.42
全國小一齲齒	47.43	44.17	42.12	40.54	37.87	35.29
全國小四齲齒	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	8.7%	1.6%	8.2%	2.8%	4.3%	3.6%	4.0%	1.6%	3.6%	1.8%	1.80%	2.63%
二年級	8.3%	3.0%	14.2%	8.6%	9.1%	6.4%	10.9%	6.5%	7.9%	4.0%	2.80%	3.57%
三年級	6.3%	3.1%	6.1%	6.1%	15.9%	6.1%	9.4%	4.7%	7.0%	7.7%	5.40%	3.10%
四年級	10.8%	5.1%	8.6%	6.3%	8.7%	4.7%	12.5%	8.8%	10.5%	4.8%	6.40%	7.14%
五年級	9.7%	6.7%	8.8%	7.5%	9.7%	7.3%	9.5%	4.8%	10.2%	7.8%	3.80%	4.85%
六年級	9.3%	6.0%	9.6%	5.2%	8.1%	8.1%	8.1%	8.1%	8.7%	7.9%	7.90%	7.14%
國小平均	9.0%	4.5%	9.2%	6.2%	9.2%	6.1%	9.2%	5.8%	8.0%	5.8%	4.80%	4.87%
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	63.0%	70.9%	67.3%	70.6%	71.4%	75%	70.2%	66.9%	73.6%	75.5%	66.70%	71.18%
二年級	68.9%	68.9%	63.0%	64.8%	70%	72.7%	68.8%	69.6%	69.8%	68.3%	75.20%	69.81%
三年級	66.1%	66.1%	65.9%	62.9%	56.1%	62.9%	65.1%	67.9%	74.8%	64.3%	66.90%	71.32%
四年級	51.0%	54.1%	58.6%	57.8%	74%	76%	56.6%	56.6%	62.9%	61.9%	62.90%	62.14%
五年級	56.7%	59.7%	52.2%	52.8%	56.5%	60.5%	50.8%	54.8%	55.5%	53.9%	61.50%	64.08%
六年級	58.3%	60.9%	59.3%	63.7%	53.8%	55%	61.0%	60.2%	53.5%	52.8%	51.60%	60.32%
國小平均	60.4%	60.3%	60.9%	61.8%	60.7%	63.9%	62.0%	62.5%	65.1%	62.5%	63.90%	66.14%
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	16.5%	15.7%	12.7%	15.6%	13.6%	11.4%	13.7%	20.2%	9.1%	10.9%	14.00%	17.54%
二年級	11.4%	12.9%	11.8%	14.8%	10.9%	10%	13.8%	15.2%	12.7%	17.5%	11.00%	13.21%
三年級	14.2%	15.0%	12.9%	15.2%	14.4%	18.2%	16.0%	17%	9.8%	16.1%	12.30%	13.18%
四年級	21.0%	16.6%	15.6%	15.6%	11.8%	11.8%	19.1%	21.3%	18.1%	20.0%	16.40%	17.14%
五年級	17.2%	14.2%	18.2%	14.5%	14.5%	10.5%	11.1%	14.3%	20.3%	21.1%	14.40%	13.59%
六年級	14.6%	13.2%	13.3%	14.1%	15%	13.8%	8.9%	9.8%	13.4%	9.4%	18.30%	15.08%
國小平均	15.8%	14.4%	14.1%	15.0%	13.5%	12.7%	13.8%	16.3%	13.8%	15.8%	14.50%	15.04%
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	11.8%	11.8%	11.8%	11.0%	10.7%	10%	12.1%	11.3%	13.6%	11.8%	17.50%	9.65%
二年級	11.4%	15.2%	11.0%	11.7%	10%	12%	6.5%	8.7%	9.5%	10.3%	11.00%	13.21%
三年級	13.4%	15.7%	15.2%	15.9%	13.6%	12.9%	9.4%	10.4%	8.4%	11.9%	15.40%	12.40%
四年級	17.2%	24.2%	17.2%	20.3%	21.3%	23.6%	11.8%	13.2%	8.6%	13.3%	14.30%	13.57%
五年級	16.4%	19.4%	20.8%	25.2%	19.4%	21.8%	28.6%	26.2%	14.1%	17.2%	20.20%	17.48%
六年級	17.9%	19.9%	17.8%	17.0%	23.1%	23.1%	22%	22%	24.4%	29.9%	22.20%	17.46%
國小平均	14.7%	17.9%	15.8%	17.0%	16.6%	17.3%	15.0%	15.3%	13.1%	15.8%	16.70%	13.93%
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

*數據只評比 110-1、不含 110-2 數據

*本校數據要填寫 1110207~0415 上傳南華大學之數據、非目前學校端資訊系統上的數據。

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	44.20%	國小 46.67%	國小 45.10%	☒ 符合全市全國指標以下 ☐ 高於全市全國指標尚需努力
	裸視視力 不良惡化率	6.26%	國小 8.02%	國小 7.80%	☒ 符合全市全國指標以下 ☐ 高於全市全國指標尚需努力
	視力不良 複檢率	98.73%	國小 95.46%	國小 91.68%	☒ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
口腔 保健	學生初檢齲 齒率〈一、 四年級〉	52.17%	國小 32.91%	國小 35.29%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
		27.14%	國小 27.42%	國小 30.33%	
	學生齲齒就 醫矯治率 〈一、四年 級〉	98.33%	國小 95.42%	國小 87.85%	☒ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
		100%	國小 92.88%	國小 85.59%	
	學生窩溝封 填率〈一、 四年級〉	12.17%	小一 10.65%	小一 10.18%	☒ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
		36.43%	小四 35.61%	小四 37.02%	
健康 體位	學生體位 過輕率	4.80%	國小 7.70%	國小 8.55%	☒ 符合全市全國指標以下 ☐ 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位 適中率	63.90%	國小 65.17%	國小 64.25%	☐ 符合全市全國指標以上 ☒ 低於全市全國指標尚需努力
	學生體位 過重率	14.50%	國小 13.20%	國小 12.90%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位 肥胖率	16.70%	國小 13.93%	國小 14.29%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力

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 44.20%，優於新北市 46.67%，優於全國 45.10%的平均值。

*視力不良惡化率 6.26%，優於新北市 8.02%，優於全國 7.80%的平均值尚需努力。

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 48.91%，升上四年級齲齒率已降為 27.14%，優於新北市 27.42%，優於全國 30.33%的平均值。

*110 入學之一年級新生齲齒率 **52.17%**，**高於**新北市 32.91%，**高於**全國 35.29%的平均值尚需努力。

*一年級窩溝封填 12.17%，優於新北市 10.65%，優於全國 10.18%。

*四年級窩溝封填 **36.43%**，優於新北市 35.61%，**低於**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 4.80%，優於新北市 7.70%，優於全國 8.55%的平均值。

適中 **63.90%**，**低於**新北市 65.17%，**低於**全國 64.25%的平均值尚需努力。

過重 **14.50%**，**高於**新北市 13.20%，**高於**全國 12.90%的平均值尚需努力。

肥胖 **16.70%**，**高於**全市 13.93%，**高於**全國 14.29%平均值尚需努力。

4、最後決定 111 學年度以健康體位(含營養教育)為主議題，口腔保健為次主

議題。

主議題：健康體位(含營養教育) 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. 成立跨處室「衛生委員會」推動健促議題，整合校內活動的方針，達事半功倍的教育效果。 2. 校長與全校教師能配合衛生政策，致力於學童達成健康體位的	1. 各處室活動多，推行政策教師感到壓力。 2. 因本年度碰到新冠肺炎疫情，不能群聚，造成許多活動無法推展。	1. 家長代表對學校政策推動給予支持與肯定的態度。 2. 市府或本區內推動的健康樂活活動政策，提供家長參加的機會。	1. 弱勢身分的家庭及學生數比率高，家長忙於工作，對於健康體位措施較難一一配合，影響健康體位執行成效。

	目標，積極規劃各種推廣活動，並落實於生活中。			
學校物質環境	1. 設有體育館、體操館、羽球館、桌球室、操場和寬廣的遊樂場，增加運動便利性。 2. 飲水設備充足，定期檢測水質，有益孩童養成喝白開水的習慣。 3. 校園各樓層走廊明亮寬闊，適合課間活動的進行。	1. 部分校舍尚在規劃改建中，放置體育器材設備的空間規劃有待改善。 2. 操場跑道周邊綠蔭較少，師生須在豔陽下進行課程。	1. 三重綜合運動場在步行可達的範圍，便於參加田徑比賽或進行訓練。 2. 學校周邊的UBike設施也都成為親子運動的最佳媒介。	1. 學校周遭雖有公園，但多是老人聚會，年輕人的運動設施不足。 2. 里辦公室鮮少在公園綠地辦理與年輕人相關的活動。 3. 校園附近部分道路無人行專用道，車流量多，人車搶道，學生上下學較危險，極多家長寧可親自騎車接送。
學校社會環境	1. 本校為桌球、韻律體操和競技體操的三項體育重點學校，形成運動樂活的示範作用。 2. 校方增加各種運動社團課後班的成立，有利於運動風氣之養成。 3. 學校特別規畫將跳繩融入建體	1. 學生上放學方式多以家長或安親班汽機車接送為主，非課後社團之學生課餘活動時間不足。 2. 班級導師宣導佈達事項繁多，不能全力配合宣導，成效難以完全達成。	1. 家長支持與肯定學校體育團隊各項表現。 2. 社區民眾及民間社團贊助弱勢學生及團隊相關活動經費。 3. 家長認同孩子參加寒暑假育樂營和體育性社團，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。 2. 單親、隔代教養逐年增加，父母工作繁忙，學生仰賴3C產品時間相對多，不愛假日走出戶外活動。

	課程，適時舉辦競賽活動，帶動自主運動健身的風氣。			
健康生活技能教學及活動	1. 健體教師與專業教練，教學經驗豐富，能建立適用的健康促進觀念，配合健康體位計畫，增進學生學習效果。 2. 護理師給予學生專業衛教，達潛移默化教學功效。	1. 雖然於學校的大型集會、活動和課程中，導入健康體位的概念，但課後較難持續施行達標。 2. 學生易受媒體影響，在營養、少糖、零糖的執行上不易落實。	1. 醫院、營養推廣協會及營養師到校宣導健康飲食。 2 大部分家長願意為孩子報名參加校外各項戶外活動課程，有助於健康體位之養成。	1. 學童喜愛 3C 產品，家長對孩子無法約束或堅持，造成健康生活實踐上的落差。 2. 仍有不少家長存在著智育至上的觀念，對健康生活技能的能力表現較不在意。
社區關係	1. 透過校慶、運動會等機會邀請家長、社區人士參與推展健康體位、全民運動理念。 2. 舉辦家長日親職講座適時宣導健康體位議題，提升家長健康體位健康知識與技能。 3. 學校透過網頁、海報讓親師生接觸健康體位議題的知識及健康體位的維持技巧。	1. 家庭社經地位不高，弱勢、雙薪家庭、隔代教養多，對於學校衛教講座或宣導參與度及認同度較不高。 2. 學校周邊屬住商混合區，飲食攤商、便利商店頗多，吸引學童消費各種高熱量、多糖分食物的慾望。	1. 家長會與志工隊成員熱心參與組織與服務，理解並支持校務發展，並且自組志工羽球及舞蹈等運動社團。 2. 志工隊有健康保健組，可協助健康體位的宣導。 3. 醫院、營養教育推廣團體等社區資源，協助推動健康體位。 4. 校內雖無游泳池，但周遭學校能支援場地，方	1. 社區周邊時有吸菸者，部分餐店未具均衡營養、販賣含糖飲料與炸物，不易勸導成效較差。 2 大部分家長的心態重視定期測驗成績，對於非正式考試科目的宣導活動與健促議題較不關心。

			便高年級學童進行游泳課程。	
健康服務	1. 每學期測量學生基本健康資料，後續分析資料，追蹤個案學生治療矯正情形。	1. 護理師與全校師生比例過高，雖有志工協助，但在執行平常的例行性業務及緊急傷病學生工作量過高，要再進行更積極的醫療服務與個案管理，常心有餘而力不足。	1. 志工隊協助處理健康服務事項。 2. 近菜寮捷運站、衛生所、新北市立聯合醫院，健康相關問題諮詢便利。	1. 部分家長忙於工作，對於健檢所發現的不良體位、視力、口腔……等健康問題，時會不予理會或無法配合複檢、追蹤改善。

次主議題（口腔衛生）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，定期現況分析，檢討修正，運作成效良好。 2. 健康促進計畫，提請校務會議通過，達成餐後潔牙，推動含氟化物牙膏的共識，口腔保健計劃可落實執行。 3. 一個禮拜一次含氟漱口水，增進口腔清潔。	1. 行政工作繁雜，衛生政策執行易受干擾與影響。 2. 學校衛生政策之宣導並無強制力，較難全面改變師生健康促進的行為及認知。	1. 大部分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. 每年新生入學齲齒率居高不下，家長對孩童從小即應牙齒照護的健康知識不足。
學校物質環境	1. 健康中心設備完善，提供牙齒	1. 班級內並未普設潔牙用品專用	1. 家長會協助經費補助並積極參	1. 學校附近及學生上下學路線中

	齒模給健康課程老師使用，方便口腔教學。 2. 校內無設置合作社，學生無含糖飲食可購買，可降低齲齒率。 3. 班級教室內均設置洗手台和大片鏡子，便於推廣健康習慣。	櫃，有些孩子會將牙刷及牙杯放在置物櫃內，不通風且易滋生黴菌。 2. 學校經費不足，無多餘經費購買教材、教具，對於營造健康的學習環境，有部分的限制。	與學校健康促進活動。	設立的商店、飲料店、零食攤商多，學生易取得垃圾食物以及含糖飲料，不利於口腔衛生維護。 2. 部份家長對子女潔牙用具未能定期更新，導致無法確實潔牙。
學校社會環境	1. 學校推動中午潔牙已形成風氣。 2. 輔導及追蹤齲齒率高的學童，協助養成正確潔牙及規律生活習慣，並提供關懷，以降低齲齒率。	1. 部分學生不重視健康生活守則，班級公約。 2. 班級導師業務繁多，分身乏術，無法全力監督學生潔牙行為。	1. 年輕家長經校方宣導，能逐漸重視子女身、心發展，關心子女正確的潔牙觀念。	1. 弱勢學生比例高，健康生活習慣之概念與落實，家長配合度較低，導致口腔衛生照護不佳。 2. 雙薪家庭比例偏高，家長工作忙碌，對孩子口腔保健無法確實督導。
健康生活技能教學及活動	1. 教師在教學時，可將健康促進議題融入各科教學中。 2. 教師對健康促進相關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。	1. 教師配合各項教學課程種類繁多，常無法落實健康教學。 2. 部分學生為了玩耍，草草進行潔牙動作。 3. 貝氏刷牙法較為複雜，有些小	1. 結合社區豐富資源設計課程，使生活與健康結合。 2. 牙科醫師到校宣導口腔保健觀念。	1. 多數家長注重考試科目，漠視健康議題教學活動。 2. 家長在口腔保健生活習慣的落實方面，缺乏持續力。

		朋友學了之後執行率不高。		
社區關係	1. 與鄰近醫療院所關係良好，有助於健康促進推動 2. 結合家長日辦理健康促進講座與活動，家長出席踴躍。	1. 因疫情影響，學校志工招募不易，校內志工不足，對健康促進推廣執行上較有難度。	1. 社區團體踴躍參與學校大型活動，以期與社區建立良好互動。 2. 社區醫療資源支持學校辦學理念，提供豐富的協助，有助於口腔保健推動。	1. 安親班尚無推動潔牙政策，需多溝通。 2. 部份家長時間忙碌，無法參與學校活動。 3. 學童家長忙於生計，較少主動帶孩子到牙醫診所做定期檢查。
健康服務	1. 每學年學生牙齒健康檢查紀錄詳實，並針對狀況不良之學生列冊追蹤。 2. 針對高齲齒、口腔衛生不良的學生和其家長皆提供知能輔導。	1. 牙齒檢查服務僅限一、四年級學生，未能擴及全校學生都能受檢。	1. 學區內牙科診所可協助校內學童口腔檢查與矯治。 2. 多數家長重視子女健康，收到學校通知會儘速前往就醫矯治	1. 家長與學生有健康上問題，鮮少主動至健康中心尋求協助。 2. 弱勢家庭比例高，學生口腔檢查複診率不理想。

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： 健康體位(含營養教育) 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～ 健康體位(含營養教育)

***優先填寫 SWOT 分析主議題策略、也是期末成果報告之重點議題**

***主議題填寫完六大範疇策略、再填寫次主議題策略、不要混在一起**

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. 期初即成立「學校衛生委員會」分層負責，適時召開檢討會議。 2. 111 年健促計畫將於第一次學校衛生委員會和校務會議中提報通過。 3. 鼓勵晨間時光動起來，推展「零時體育」，達成 SH150 目標，增進學生健康。 4. 教師週會、學生朝會、家長日及休業典禮進行 85110 宣導。 5. 正確飲食營養教育推廣，每學期針對不同年級聘請營養專家對學生做宣導，提倡健康五蔬果。 6. 落實「課間活動」，強化生活健康行為，課間活動實施中高年級健康操時間，低年級為跳繩時間。 7. 幼兒園上下午各以遊戲互動方式進行戶外活動 30 分鐘。	健康體位	學務處	教務處	111.8~112.6
學校物質環境	1. 善用新落成的遊戲場，辦理競賽活動提升學童體適能。 2. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食、	健康體位	學務處	總務處	111.8~112.6

	不提供甜湯。 3. 要求廠商提供有洞菜勺 避免食用過多湯汁增加熱量並指導學生健康用餐概念。 4. 定期檢查維修飲水機， 提供充足飲水設備。 5. 運用健促經費，新生入學每人發給一頂帽子，鼓勵學童在下課時間多從事戶外活動。 6. 幼兒園自設廚房，餐點食物內容符合營養基準及食譜規範。				
學校社會環境	1. 作業中增加體能活動並給予達標者獎勵。結合課程、作業，加強運動，並配合獎勵增強其動力。 2. 偕同體育組於課後開設多元的學生動態社團，鼓勵參與醒獅、韻律、體操、桌球、羽球、籃球等團隊，並鼓勵學生參加。(幼兒園同) 3. 辦理各項健促宣導海報競賽，藉由比賽加深概念。 4. 辦理各年級體育競賽，凝聚班級健康促進意識。 5. 健康體位宣導情境布置，營造重視氛圍。於學校穿堂貼張貼宣導海報並發給班級宣導海報張貼於教室。 6. 成立教師健康社群讓教師更健康增加運動技能，提	健康體位	學務處	教務處	111.8~112.6

	升教學能力，讓老師成為學生學習模仿對象，帶動運動風氣。				
健康生活技能教學及活動	1. 配合體育課程辦理體適能加強訓練，對前測測驗結果體位不佳的學生，進行補救教學與後測。 2. 鼓勵全校教師(含幼兒園)參與健康生活增能研習。 3. 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。 4. 利用各項外部資源引進專家學者辦理營養教育宣導。舉辦三年級小樂活健康講座、四年級營養教育講座。 5. 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。 6. 幼兒園將健促活動融入課程中並配合校慶活動演出。	健康體位	學務處	教務處	111.8~112.6
社區關係	1. 結合聯絡簿功能，健康小叮嚀，讓家長共同注重健康問題。 2. 利用運動會或體育競賽進行親師生一起來運動，推	健康體位	學務處	輔導處	111.8~112.6

	展全民運動理念。 3. 辦理兒童節闖關，增強學童健康體位相關知能。從遊戲中增強學生健康意識及知能。(含幼兒園) 4. 舉辦家長日親職講座適時宣導健康體位議題。				
健康服務	1. 健體教師多加訓練學生體能、定期實施體適能檢測。 2. 每學期測量身高體重，並予以建檔追蹤。 3. 體位異常學生列冊管理，提供相關衛教，給予課餘改善生活型態策略建議、在校增加戶外活動時間、課間活動之課間操確實實施，追蹤輔導，並予以適時獎勵以增加成效。 4. 幼兒園每年定期健康檢查，並予以關懷、建檔追蹤。	健康體位	學務處	輔導處	111.8~112.6

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。 2. 落實餐後潔牙（早餐後、午餐後），潔牙氟化物結合：	口腔保健	學務處	教務處 輔導處	111.8~112.6

	使用>1000PPM 牙膏潔牙，每週一次含氟漱口水含漱措施。 3. 兒童朝會、教師周會宣導多喝水，不帶含糖飲料、糖果零食到校。 4. 寒暑假發放健康自主管理實踐卡，鼓勵學生養成健康自主管理好習慣，表現優良學生可參加摸彩活動。 5. 宣導定期更新潔牙工具，維護口腔衛生。				
學 校 物 質 環 境	1. 提供充足水龍頭、洗手台配置。設置飲水機，定期更換濾心與水質檢測，定期清洗水塔。 2. 配合教育局的經費，健康中心設備更新，淘汰不適用設備。	口腔保健	學務處	總務處	111.8~112.6
學 校 社 會 環 境	1. 穿堂、電視牆設置口腔保健情境佈置。 2. 落實督導式潔牙，營造班級潔牙氛圍的口腔環境。	口腔保健	學務處	總務處	111.8~112.6
健 康 生 活 技 能 教 學 及 活 動	1. 結合校本課程與其他領域課程，健康促進議題融入健康教育課程。 2. 推動督導式潔牙和貝氏刷牙法的教學。 3. 中年級以上學生使用牙線潔牙教學，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生。	口腔保健	學務處	教務處	111.8~112.6

社 區 關 係	1. 結合聯絡簿小貼、健康小叮嚀，傳達口腔衛教相關知能。 2. 結合家長日、新生家長座談、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與。 4. 結合社區醫療資源、相關單位合作，協助學校推動健康促進。 5. 利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健口腔保健訊息。	口腔保健	學務處	輔導處	111.8~112.6
健 康 服 務	1. 落實一四年級學生健檢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. 加強宣導窩溝封填矯治及幼兒園幼生塗氟。 5. 與醫院合作，提供學童口腔檢查與保健專業服務。	口腔保健	學務處	輔導處	111.8~112.6

柒之三、實施策略及內容：

111 學年度擇定之自選議題～安全急救教育

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. 期初成立「學校衛生委員會」分層負責，定期召開檢討會議。	安全急救教育	學務處	教務處	111.8-112.6

	2. 教師週會、學生朝會、家長日及開學休業典禮宣導安全教育。 3. 於學期初招募熱心服務負責之六年級學生擔任糾察隊、自治組織幹部，除巡邏外並做安全宣導。 4. 每年固定邀請消防隊專家辦理教職員工生 CPR 及 AED 研習訓練。				
學校物質環境	1. 校園安全標示清楚明顯，營造安全環境。偕同總務處探勘校園各個角落，並作明確的標示。 2. 於健康中心和校園明顯位置設置 AED 裝備，並按規定檢驗。 3. 校園設置監視系統，廁所設置求助鈴，建立校園安全。 4. 隨時檢視健康中心設備、醫療耗材更新與維護，淘汰不適用設備，。 5. 定期巡視檢修建築、遊戲器材，提供師生安全環境。	安全急救教育	學務處	總務處	111.8-112.6
學校社會環境	1. 開學典禮友善校園宣導，訂定安全生活守則並落實推動，鼓勵學生實施安全行為。 2. 落實三級輔導工作，偕同生教組及輔導室針對危險行為學生之輔導協助，矯正其行為。	安全急救教育	學務處	總務處 輔導處	111.8-112.6

	3. 校園設置安全急救教育情境佈置，落實學校環境安全措施。				
健康生活技能教學及活動	1. 教師利用健康教育課程，推廣安全教育，知道如何簡單自救及受傷處理方式。 2. 邀請消防局協助舉辦教職員工和高年級學生 CPR、AED 增能教學。 3. 學生朝會進行全校水域安全宣導。 4. 教師將防震防災知識融入課程並做安全演練。	安全急救教育	學務處	總務處	111.8-112.6
社區關係	1. 規劃消防局安全急導、遊覽車逃生演練與地震車體驗。 2. 成立交通志工隊、邀請學校附近愛心商店，建立安全上下學環境。 3. 邀請多位熱心志工配合護理師擔任校內安全急救工作，以照應學生安全需要。 4. 利用學校網頁、川堂公佈欄、宣導推動健康促進議題訊息。	安全急救教育	學務處	總務處	111.8-112.6
健康服務	1. 招募熱心服務負責任之六年級學生，擔任衛生、糾察隊，推動安全宣導。 2. 學期結束前進行全校生活安全意識加強宣導 3. 健康中心隨時提供安全急救知識諮詢服務。	安全急救教育	學務處	總務處	111.8-112.6

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	陳俊生	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	莊協衛	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	張盛傑	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	鄭根坪	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	環教組長	施佩好	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	侯懿真	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	陳潔婷	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	曾翠虹	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	無	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	曾于瑄	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	張世宜	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	江雅菁 莊詔雯 蔡孟庭 王珮瓊 陳慕容 陳婉玲	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	李維琳	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	王麗華	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	沈芷安	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〉

數據應與 110 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 110 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 111 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	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：110-1 44.20% 110-2 47.00% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：110-1 6.26% 110-2 3.28% 3. 視力不良學生複檢率。 國小：110-1 98.73% 110-2 97.00% 4. 定期就醫追蹤率。 國小：80.00%	1、國小：43.80% 2、國小：2.28% 3、國小：99.73% 4、國小：81.00%

5. 規律用眼 3010 達成率。 國小：47.06% 6. 天天戶外活動 120 達成率。 國小：58.82% 7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：70.59% 8. 3C 小於 1 小時達成率。 國小：43.14% 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>110-1</td><td>1</td><td>4</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>5</td><td>15</td></tr><tr><td>110-2</td><td>1</td><td>6</td><td>3</td><td>3</td><td>1</td><td>9</td><td>23</td></tr></table> 國小：110-1 共 15 人/列管 15 人/列管 100% 110-2 共 23 人/列管 23 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>110-1</td><td>8</td><td>8</td><td>13</td><td>15</td><td>19</td><td>24</td><td>87</td></tr><tr><td>110-2</td><td>11</td><td>11</td><td>11</td><td>16</td><td>15</td><td>28</td><td>92</td></tr></table> 國小：110-1 應列管 87 人/實際列管 87 人/列管 100% 110-2 應列管 92 人/實際列管 92 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>110-1</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>110-2</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>3</td><td>3</td><td>10</td></tr></table> 國小：110-1 未就醫 5 人/追蹤達成 5 人/ 100% 110-2 未就醫 10 人/追蹤達成 10 人/ 100% 12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	1	4	2	2	1	5	15	110-2	1	6	3	3	1	9	23	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	8	8	13	15	19	24	87	110-2	11	11	11	16	15	28	92	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	0	1	1	0	0	3	5	110-2	2	1	1	0	3	3	10	5、國小：48.06% 6、國小：59.82% 7、國小：71.59% 8、國小：44.14% 9、國小：共 15 人/列管 15 人/列管 100% 10、 國小：應列管 87 人/實際列 管 87 人/列管 100% 11、 國小：未就醫 5 人/追蹤 達成 5 人/100 % 12、國小：100%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																		
110-1	1	4	2	2	1	5	15																																																																		
110-2	1	6	3	3	1	9	23																																																																		
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																		
110-1	8	8	13	15	19	24	87																																																																		
110-2	11	11	11	16	15	28	92																																																																		
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																		
110-1	0	1	1	0	0	3	5																																																																		
110-2	2	1	1	0	3	3	10																																																																		

	國小：100%																									
口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國小：一年級 52.17% 四年級 27.14% 國小：108 入學小一齲齒 48.44% 2. 學生齲齒複檢診治率。 國小：一年級 98.33% 四年級 100% 3. 低年級第一大臼齒窩溝封填施作率（國小填寫）。 國小：一年級 12.17%、二年級 14.20%、四年級 36.43% 4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國小：19.44% 5. 學生睡前潔牙率%。國小：97.22% 6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國小：77.78% 7. 在校不吃零食率%。國小：44.44% 8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：69.44% 9. 含氟漱口水使用率 97.80% 10. 學生早餐後潔牙率%。國小：70.00% 11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：95.00% 12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國小：60.00% 13. 高齲齒個案管理% 高齲齒： 0 顆列管。 個案管理： <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>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>110-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> 國小： 0 人/ 0 人= 0 %	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	0	0	0	0	0	0	0	110-2	0	0	0	0	0	0	0	1、國小：一年級 51.17% 四年級 26.14% 2、國小：一年級 99.33% 四年級 100% 3. 國小： 一年級 A：13.17 % 二年級 A：15.20 % 四年級 A：37.43 % 4、國小：20.44% 5、國小：98.22% 6、國小：78.78% 7、國小：45.44% 8、國小：70.44% 9、國小：98.80% 10、國小：71.00% 11、國小：96.00% 12、國小：61.00% 13、 國小： 0 人/ 0 人= 0 %
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
110-1	0	0	0	0	0	0	0																			
110-2	0	0	0	0	0	0	0																			
健康體位	1. 體位過輕率。 國小：110-1 4.80% 110-2 4.87% 2. 體位適中率。 國小：110-1 63.90% 110-2 66.14%	1、國小：3.80% 2、國小：67.14%																								

	3. 體位過重率。 國小：110-1 14.50% 110-2 15.04% 4. 體位肥胖率。 國小：110-1 16.70% 110-2 13.93% 5. 每天吃早餐達成率%。國小：95.00% 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：92.16% (2) 學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國小：88.24% (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：43.14% (4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 （420 分/週） 國小：56.86% (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：80.39% (6) 在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。 國小：69.44% (7) 體位不良個案管理% <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>38</td><td>27</td><td>42</td><td>52</td><td>41</td><td>61</td><td>261</td></tr><tr><td>110-2</td><td>34</td><td>32</td><td>37</td><td>53</td><td>37</td><td>50</td><td>243</td></tr></table> 國小：110-1 261 人/ 722 人= 36.15 % 110-2 243 人/ 718 人= 33.84 %	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	38	27	42	52	41	61	261	110-2	34	32	37	53	37	50	243	3、國小：13.50% 4、國小：12.93% 5、國小：96.00% 6-1、國小：93.16% 6-2、國小：89.24% 6-3、國小：44.14% 6-4、國小：57.86% 6-5、國小：81.39% 6-6、國小：70.44% 6-7、 國小：261 人/ 722 人= 36.15%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
110-1	38	27	42	52	41	61	261																			
110-2	34	32	37	53	37	50	243																			
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%（及吸菸學生人數）。 國小：0%/0 人 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：1 人/2.13 % 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。	1、國小：0%/0 人 2、國小：0 人/0% 3、國小：2 場																								

	國小：1 場 4. 校園二手菸曝露率%。(包括可能是訪客、來賓、民眾等、也包含電子煙) 國小：0% 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國小：100% 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：1 人 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：2.13%/1 人 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：1 場 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：100%	4、國小：0% 5、國小：無學生吸菸 6、國小：1 人 7、國小：0 人 8、國小：2 場 9、國小：100%
全民健保 (含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：44.26% 2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：45.39% 3. 正確使用分級醫療。 國小：50.00% 4. 避免重複就醫。 國小：80.00% 5. 避免過度取藥。 國小：60.00% 6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小：20% 7. 正確使用急診醫療。(國高中用) 國中：高中職： 8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用) 國中：高中職： 9. 遵醫囑服藥率。 國小：77.78%	1、國小：45.26% 2、國小：46.39% 3、國小：51.00% 4、國小：81.00% 5、國小：61.00% 6、國小：21.00% 7、國中：高中職： 8、國中：高中職： 9. 國小：78.78%

	10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小：78.57% 11. 不過量使用止痛藥比率。 國小：72.22% 12. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：161 實際管理人數：161 管理 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>110-1</td><td>21</td><td>20</td><td>18</td><td>33</td><td>36</td><td>33</td><td>161</td></tr><tr><td>110-2</td><td>21</td><td>20</td><td>18</td><td>33</td><td>36</td><td>33</td><td>161</td></tr></table> 國小： 100%	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	21	20	18	33	36	33	161	110-2	21	20	18	33	36	33	161	10. 國小：79.57% 11. 國小：73.22% 12. 國小： 應管理人數：161 人 實際管理人數：161 人 管理比率：100%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
110-1	21	20	18	33	36	33	161																			
110-2	21	20	18	33	36	33	161																			
性教育(含 愛滋病防 治)	1. 性知識正確率%。 國小：48.94% 2. 性態度正向率%。 國小：74.89% 3. 接納愛滋感染者比率%。 國小：65.96% 4. 危險知覺比率%。 國小：68.94% 5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：85.96% 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。	1、國小：49.94% 2、國小：75.89% 3、國小：66.96% 4、國小：69.94% 5、國小：86.96% （高中職） 6-1 6-2																								
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： 2 場																								
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：100% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：99% 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。	1、國小：100% 2、國小：100% 3、國小：6 人																								

	國小：5 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：3 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：109 年 6 月 6 日 有效日期：112 年 6 月 6 日	4、國小：4 場次 5、有效日期：112 年 6 月 6 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：3 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：1 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：1 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國小：1 場次 6. 心理健康知識率％。 國小：79.17% 7. 心理健康正向態度率％。 國小：66.67% 8. 心理健康自我效能率％。 國小：58.15% 9. 健康生活品質指標平均％。 國小：62.41% 10. 正向心理健康指標平均％。 國小：56.94 %	1、國小：4 場次 2、國小：2 場次 3、國小：2 場次 4、國小：2 場次 5、國小：2 場次 6、國小：80.17% 7、國小：67.67% 8、國小：59.15% 9、國小：63.41% 10、國小：57.94%
傳染病 防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國小：4 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次％。 國小：100%	1、國小：4 場次 2、國小：100%

拾壹、經費概算表：

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
學生帽子	頂	75	100	7500	一年級新生每人一頂，鼓勵戶外活動。
合計	7500 元整				
申請健促計畫 6000 元，不足 1500 原學校自籌					

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. 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=【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