

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 8 月 22 日經學校衛生委員會通過

113 年 8 月 29 日經校務會議通過

校名：新北市平溪區平溪國民小學

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 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資料、相關問卷調查統計及研究報告，以瞭解師生之健康體位狀況，並評估其健康的需求，藉由全校師生的共同努力來提升與保持學生的健康指標。
- 二、利用多元教育宣導、課程融入、班會議題討論和不定期的舉辦健康競賽等活動，使學生對健康概念有充分的認知，培養**視力保健**、口腔保健及運動習慣，且對**傳染病防治**有充分的認知，並能自我覺察。
- 三、透過健康知能、**視力保健**、口腔保健及教育宣導與專題講座，強化師生對健康環境、健康飲食及健康體位的認同，建立正確健康觀念與態度。
- 四、利用班親會等公開的活動中，提倡健康相關議題，讓家長能夠擁有更多的健康相關知能。
- 五、營造優質健康校園環境，建立正確體型意識，並藉由動態生活、均衡飲食，提昇學生體適能，逐年降低學生過輕及過重之比率。
- 六、凝聚社區力量，運用社區資源，向下扎根幼兒健康促進教育，共同營造健康生活。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於新北市東北邊的平溪山區，屬於偏遠地區。

二、基本資料概況

本校是一所小而美的小型學校，一至六年級共有 6 班，還有一班幼兒園，國小人數 23 人加幼兒園 1 人，總人數 24 人，教職員工含工友共 25 人。

以本校小學**弱勢學生比例占全部 24 位學生的 26.32%**。

學區家長大部分屬於勞動階層，社經地位不高，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。近年來由於社會變遷快速，家庭結構改變，隔代教養偏高，新住民

子女人數亦逐年上升，家庭功能較不足，學童之生活、學習與成長頗值得關切，而本校的國小學生數也較少，所以在健康指標分析上的變動率非常高。

三、以 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

107~112 學年度視力不良%統計表（國小適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	0	33.30	50	66.70	0	0	60	50	100	100	40	40
二年級	0	20	50	50	33.30	50	33.30	33.30	50	50	100	100
三年級	75	75	20	20	0	0	50	50	33.33	33.33	66.70	66.70
四年級	67.70	66.70	75	75	20	20	100	100	33.33	33.33	50	50
五年級	60	60	66.70	100	75	75	20	40	100	100	33.33	33.33
六年級	87.50	77.80	60	60	100	100	50	50	40	60	100	100
全校	54.80	59.40	54.17	64	52.38	50	45.50	47.80	52.38	57.14	57.89	57.89
惡化%	4.84	0.66	14	10	4.15	-4.18	6.25	7.08	-1.33	0.67	6.67	6.67
新北市不良%	47.36		46.57		46.53		46.67		46.81		46.04	
全國不良%	44.80		44.36		44.58		45.10		45.20		45.11	

備註:109 學年度三年級無學生，110 學年度四年級轉入新生 1 名

107~112 學年度待矯治齲齒%統計表（國小適用）

	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上	112 上
一年級	100	100	33.33	80	100	20
四年級	50	75	40	0	33.33	50
增減%		8.30	-10	-100	-66.70	16.67
新北市小一齲齒	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24	28.20
新北市小四齲齒	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62	21.78
全國小一齲齒	42.12	40.54	37.87	35.29	33.10	31.65
全國小四齲齒	36.39	33.85	32.95	30.33	27.86	26.51

備註:109 學年一年級學生 3 人，112 學年四年級 2 人。

107~112 學年度健康體位~體位過輕%統計表（國小適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
二年級	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	0
三年級	50	50	40	20	0	0	0	0	0	0	0	0
四年級	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0
五年級	0	0	0	0	0	0	40	20	0	0	0	0
六年級	0	0	0	0	0	0	0	0	40	20	0	0
國小平均	9.10	9.10	8.33	4	9.50	0	9.10	4.35	9.52	4.76	5.26	0
新北市國小	7.30		7.30		7.92		7.70		8.12		9.21	
全國國小	7.87		8.01		8.86		8.55		9.17		10.30	

107~112 學年度健康體位～體位適中％統計表（國小適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	100	100	50	66.70	100	100	100	100	66.67	66.67	60	80
二年級	33.30	40	100	100	66.70	75	66.67	66.70	100	100	50	100
三年級	50	50	60	60	0	0	75	75	66.67	100	100	100
四年級	100	83.30	50	0	60	80	100	100	66.67	66.67	100	100
五年級	100	100	83.30	66.70	25	25	20	40	100	100	66.67	66.7
六年級	44.40	33.30	100	100	66.70	66.70	25	50	20	71.43	100	100
國小平均	66.70	62.50	75	64	61.90	68.20	58.10	69.57	66.67		78.95	89.47
新北市國小	65.24		65.60		66.48		65.17		65.66		67.35	
全國國小	64.51		64.72		65.55		64.25		64.38		65.79	

107~112 學年度健康體位～體位過重％統計表（國小適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	0	0	50	33.30	0	0	0	0	33.33	33.33	400	20
二年級	16.10	40	0	0	33.30	25	33.30	33.30	0	0	0	0
三年級	0	0	0	20	0	0	0	0	33.33	0	0	0
四年級	0	16.70	0	50	0	20	0	0	0	0	0	0
五年級	0	0	16.70	16.70	25	25	20	0	0	0	0	33.33
六年級	11.10	11.10	0	0	16.70	16.70	25	0	0	0	0	0
國小平均	6.10	12.50	8.33	20	14.30	18.20	13.60	4.35	9.52	10	10.53	10.53
新北市國小	13.05		12.97		12.65		13.20		12.51		11.59	
全國國小	12.95		12.86		12.36		12.90		12.39		11.43	

107~112 學年度健康體位～體位肥胖％統計表（國小適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
二年級	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
三年級	50	50	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0
四年級	0	0	50	50	0	0	0	0	33.33	33.33	0	0
五年級	0	0	0	16.70	50	50	20	40	0	0	33.33	0
六年級	44.40	55.60	0	0	16.70	16.70	50	50	40	20	0	0
國小平均	18.20	21.90	8.33	12	14.30	13.60	18.20	21.74	14.29	9.52	5.26	0
新北市國小	14.41		14.13		12.96		13.93		13.70		11.85	
全國國小	14.68		14.41		13.23		14.29		14.06		12.48	

肆、112 學年度健康資訊系統資料

項目	指 標	本校	新北市	全國	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	57.89	國小 46.04%	國小 45.11%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	視力不良惡化率	6.67	國小 6.37%	國小 6.61%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	視力不良複檢率	100	國小 95.68%	國小 91.68%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <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	20	小一 28.20%	小一 31.65%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
		50	小四 21.78%	小四 26.51%	
	學生齲齒就醫矯治率	100	小一 94.96%	小一 87.73%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
		100	小四 94.27%	小四 85.71%	
	學生窩溝封填率	55	小一 11.19%	小一 8.71%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
		100	小四 45.59%	小四 32.70%	
健康體位	學生體位過輕率	5.26	國小 9.21%	國小 10.30%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位適中率	78.95	國小 67.35%	國小 65.79%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
	學生體位過重率	10.53	國小 11.59%	國小 11.43%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位肥胖率	5.26	國小 11.85%	國小 12.48%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國小適用：

依據本校 112 學年度學生健康檢查統計分析發現：

1. 視力統計：

*視力不良率 **57.89%**，高於新北市 46.04%，高於全國 45.11%的平均值尚需努力。

*視力不良惡化率 **6.67%**，高於新北市 6.37%，高於全國 6.61%的平均值尚需努力。

2. 齲齒統計：

*四年級齲齒率，108 學年度入學之一年級齲齒率為 **100%**，升上四年級齲齒率已為 **50%**，**優於**新北市 94.27%，**優於**全國 85.71%的平均值。

*112 入學之一年級新生齲齒率 **20%**，**優於**新北市 94.96%，**優於**全國 87.73%的平均值。

*一年級窩溝封填 **55%**，**優於**新北市 11.19%，**優於**全國 8.71%將持續加強宣導，提升握溝率，維護口腔衛生。

*四年級窩溝封填 **100%**，**優於**新北市 45.59%，**優於**全國 32.70%，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 **5.26%**，低於新北市 9.12%，低於全國 10.30%的平均值尚需努力。

適中 **78.95%**，**優於**新北市 67.35%，**優於**全國 65.79%的平均值尚需努力。

過重 **10.53%**，低於新北市 11.59%，低於全國 11.43%的平均值尚需努力。

肥胖 **5.26%**，低於全市 11.85%，低於全國 12.48%平均值尚需努力。

4. 最後決定 113 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	<p>1. 重視學童健康，並於校務會議通過本校健康促進計畫，有效凝聚教職員向心力。</p> <p>2. 定期召開學校衛生委員會。</p> <p>3. 利用朝會辦理衛生教育宣導，讓學生更了解健康。</p>	<p>1. 學校各處室各項宣導及教學活動複雜，以致健康議題推行總時間受到壓縮。</p> <p>2. 學生數及班級雖少，但教育服務業反增，學校各處及老師身兼數職，業務繁瑣，績效提升有限。</p> <p>3. 衛生保健工作經費有限。</p>	<p>1. 家長會支持學校健康政策，適時協助學校活動，並在家長群組中產生正向推力效果。</p>	<p>1. 社區家長多為單親及隔代教養家庭，支持系統較弱，影響政策執行成效。且偏鄉地區就業不易，經濟的壓力使許多照顧者選擇至外地工作或經營觀光老街意，輕忽了學童視力保健相關政策。</p>
學校物質環境	<p>1. 學校有充足的教室及硬體設備協助健康促進議題的宣導。</p> <p>2. 學校定期檢查運動設施、增購運動用具，鼓勵學童課間自由使用，避免學童用眼時間過度。</p> <p>3. 校內有營養午餐，提供學童均衡飲食。</p>	<p>1. 學校環境氣候潮濕多雨，學生戶外運動時間受限，間接影響視力不良率。</p>	<p>1. 地處偏遠地區，校區附近群山環繞，綠樹如茵，學童戶外活動呼吸新鮮空氣，增加血液循環。</p>	<p>1. 平溪社區雖附近很多活動景點，但家長少帶學童前往。</p>

<p>學校社會環境</p>	<p>1. 成立晨間運動班，讓學生能夠多運動。</p> <p>2. 學校開設多元的運動社團，減少校室內靜態活動時間。</p> <p>3. 學校定期推動體育運動競賽，養成校園運動氛圍，建立學童戶外活動的習慣。</p>	<p>1. 於各項宣導議題所需之合適獎品，分配經費比率偏低。</p>	<p>1. 部分家長能配合學校獎勵制度，同意不以 3C 作為鼓勵學生學習之獎勵。</p>	<p>1. 新住民家長，單親、隔代教養逐年增加，父母工作時間長，學生依賴 3c 產品時間多。</p>
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<p>1. 學校安排教師進修視力保健增能研習，增進視力保健認知。</p> <p>2. 視力保健議題融入健康與體育課程及運動社團教學。</p> <p>3. 學校幼兒園落實每天戶外運動，保護眼睛從小做起。</p>	<p>1. 部分教師著重教學成效、高品質功課，對健康促進議題(視力保健)表示支持宣導，但落實率有待提升。</p>	<p>1. 家長非常尊重學校辦學及教師專業自主權。</p>	<p>1. 多數家長無預防疾病及視力保健健康生活型態之觀念。</p> <p>2. 健康與體育並非正式考試科目，家長與師生可能較不注重</p>
<p>社區關係</p>	<p>1. 利用多樣化衛生教育活動及家長日，進行視力保健等健促議題宣導。</p>	<p>1. 部分隔代教養家長，主動參與學校舉辦健康促進教學活動之意願較低。</p>	<p>1. 家長重視子女視力檢查結果，關心子女身心健康，對於學校建議之健康議題能</p>	<p>1. 學區內能運用社區人力資源有限。</p>

	2. 導師積極認真關懷學童視力保健，與家長形成緊密聯繫網絡，例：通訊群組、電話、聯絡簿。		樂以接受。 2. 社區內無安親班，不會延長用眼時機。	
健康服務	1. 設有一名護理師，校園緊急醫療救護、健康檢查、及視力保健。 2. 學生數少，可採取一對一衛教活動，落實健檢異常個案追蹤與管理。	1. 無固定合作眼科醫師義診，護眼治療學童無法固定就醫。	1. 爭取衛生局巡迴車檢查服務，願意為弱勢兒童從事複檢服務。	1. 小部分家長以自身不正確視力健康經驗，不認為近視需要眼鏡及固定就醫，以致護理師發生溝通困難情形。 2. 位處偏遠，學校內目前無專業醫師駐點諮詢服務。 3. 鄰近社區內除衛生所，無其他眼科診所、眼科醫院，大治療的黃金時間。大延遲家長帶學童接受治療的黃金時間。

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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 重視學童健康，於校務會議通過本校健康促進計畫，有效凝聚教職員向心力。 2. 定期召開學校衛生委員會。 3. 校內禁止攜帶含糖飲料。 4. 推動午餐飯後督導式潔牙，齲齒率逐步降低。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校各處室各項宣導及教學活動複雜，以致健康議題推行總時受到壓縮。 2. 學生數及班級雖少，但教育服務業反增，學校各處及老師身兼數職，業務繁瑣，績效提升有限。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會支持學校健康政策，適時協助學校活動，並在家長群組中產生正向推力效果。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 隔代教養的家長對口腔保健的觀念不正確，導致學校不易推動口腔保健政策。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校有營養午餐。 2. 飲水機設備依飲用水設備條例辦理，定期檢查，有紀錄備查。 3. 提供充足的衛生設備，如洗手台、廁所及洗手乳等。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校環境多雨，因潮濕器材易發霉。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進費用，添購健康中心口腔保健的設備，利於口腔保健議題推動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學區內近來便利商店及飲料店林立，學生易購買零食及料料。
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校為小型學校，適合小班教 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校內隔代教養與單親比例較 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長會結合學校鼓勵制度提供 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長屬勞動階成，隔代教

	<p>學。</p> <p>2. 學校人員互動良好。</p>	<p>高，學生健康習慣養成不易需要老師多費心照顧。</p>	<p>學生正向發展自主餐後潔牙、無齲齒獎品。</p>	<p>養、單親及新住民居多，家長忙於工作，進而影響口腔健康促進推動及延續。</p>
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<p>1. 教師具有專業教學之能，經由或活動設計，將口腔健康議題融入教學。</p> <p>2. 學生可塑性強，提供兒童多元課程，實施適性教學。</p>	<p>1. 目前融入健康議題繁多，知能提升落實口腔保健生活技能，仍有實施面落差。</p> <p>2. 學生易受外界誘惑，攝取過多高熱量食物及含糖飲料。</p>	<p>1. 家長非常尊重學校辦學及教師專業自主權。</p>	<p>1. 多數家長無預防疾病及口腔保健健康生活型態之觀念。</p> <p>2. 多數家長無預防疾病及健康生活型態之觀念。</p>
<p>社區關係</p>	<p>1. 與社區家長互動良好。</p> <p>2. 利用家長日辦理口腔保健親職講座。</p>	<p>1. 辦理座談會及親子講座，家長常因工作關係無法參與。</p>	<p>1. 透過公所借場地辦活動，藉此向居民宣導。</p>	<p>1. 隔代教養、單親及新住民居多，家庭功能較低，口腔健康概念較不足。</p>
<p>健康服務</p>	<p>1. 設有一名護理師，校園緊急醫療救護、健康檢查、特殊疾病個案管理、傳染病防治及口腔保健健康衛教宣導。</p>	<p>1. 無固定合作牙醫師義診，有些需多次治療學童無法就醫。</p>	<p>1. 衛生局提供醫療服務，顧齒車巡迴服務。</p> <p>2. 社區外牙醫資源入校服務，定期塗氟。</p>	<p>1. 地處偏遠，醫療資源有限，就醫不方便。</p> <p>2. 學區醫療資源缺乏。</p>

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：健康體位

☒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）國中：主議題： 次主議題：

☐健康體位(含營養教育) ☐性教育（含愛滋病防治） ☐菸檳防制

☐正向心理健康促進 ☐視力保健 ☐口腔保健

（三）高中：主議題： 次主議題：

☐健康體位(含營養教育) ☐性教育（含愛滋病防治） ☐菸檳防制

☐正向心理健康促進 ☐視力保健 ☐口腔保健

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

（二）國中：☐全民健保(含正確用藥) ☐藥物濫用防制

☐安全急救教育 ☐傳染病防治

（三）高中：☐全民健保(含正確用藥) ☐藥物濫用防制 ☐安全急救教育

☐傳染病防治

柒之一、實施策略及內容：

112 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、健康宣導教育部視力保健重要政策 *戶外活動防近視每天戶外活動 120（含體育課程）（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 *宣導視力遠視度數儲備，預防近視觀念	視力保健	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30

	<p>*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」</p> <p>*規範手機及 3C 產品使用的管理辦法</p> <p>2. 鼓勵走路上下學</p> <p>3. 成立晨間運動班、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（含出汗性大肌肉活動 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. 除體育課程～辦理正式課程戶外化（辦理戶外活動動態課程）</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. 每學期照度檢測一次</p> <p>3. 第一排課桌前沿離粉板 2 公尺、左右 1 公尺不安排座位，並定期更換座位</p> <p>4. 每學期依身高調整課桌椅</p> <p>5. 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。</p> <p>6. 使用不反光桌墊</p> <p>7. 照度不是越亮越好，不可>1000LUX</p>	視力保健	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30
學校社會環境	<p>1. 訂定視力保健獎勵辦法</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>4. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷</p>	視力保健	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30

	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				
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（宣導無法代替教學） 2. 結合健康促進輔導網～3C公約 3. 要培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來 4. 視力保健議題融入跨領域課程的學習活動 5. 邀請專家辦理教職員視力保增能講座 7. 課後作業要有動態作業 8. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處 9. 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。 10 幼兒園不執筆寫字	視力保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，提供視力保健訊息 2. 結合家長日、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. 結合社區醫療資源協助學校推動健康促進 4. 假日親子戶外活動推動 5. 眼科醫師結盟	視力保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30
健康服務	1. 每學期視力檢查一次。 2. 視力異常學生列冊、提供轉介通知、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	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30

	6 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：

112 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	1. 成立學校衛生委員會。 2. 擬定健康促進計畫。 3. 訂定在校不喝含糖飲料的相關規定。 4. 教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 5. 定期利用兒童朝會辦理全校性口腔保健宣導活動。 6. 固定週二使用含氟漱口水及含氟牙膏使用，並定期更換潔牙工具。 7. 早、中、晚餐後潔牙。	口腔保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30
學校物質 環境	1. 張貼宣導海報、布置櫥窗及走廊。 2. 發放漱口水、牙刷等衛生用品，營造健康學習環境，落實於生活當中。 3. 充足水龍頭、洗手台配置 4. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 5. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 6. 運用健康促進經費購置運動器材，食物模型等教具，提供健康教學使用。 7. 提升學生使用貝氏刷牙法的正確率。	口腔保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30
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. 給予弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷，及未就醫診療學生之協助。 3. 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。 4. 舉辦睡前潔牙活動，配合獎勵制度，養成學生睡前潔	口腔保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30

	牙號習慣。				
健康生活技能教學及活動	1. 將議題融入相關學習領域之教學，健康生活技能培養及學生自主管理。 2. 設計各項健康促進議題之教學與活動。 3. 辦理各項健康促進議題宣導活動。 4. 參加健康小學堂活動。 5. 辦理「早餐、午餐、晚餐後潔牙」和「含氟素口水」活動。 6. 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。	口腔保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30
社區關係	1. 建立學校附近藥師、醫護人員或相關單位之常態合作關係，並於家長日或運動會等活動對社區居民及家長進行宣導活動。 2. 利用祖父母節、家長日及社區活動等大型活動，進行健康議題宣導。 3. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 4. 結合社區醫療資源及民間團體合作，例如：口腔巡迴車、牙醫師公會塗氟活動。 5. 指導學生健康生活技能能融入家庭，親子一起培養自主健康管理習慣。 6. 利用學校網頁、社群宣導推動健康處進相關議題訊息。	口腔保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30
健康服務	1. 落實一、四年級學生牙齒檢查及統計分析。 2. 口腔衛生異常學生落實轉診治療。 3. 定期學童塗氟。 4. 高齲齒口腔衛生不良學生列冊管理並提供相關衛教及追蹤輔導。 5. 結合衛生局偏鄉牙科巡迴到校服務計畫，執行牙齒檢查、齲齒填補及窩溝封填與塗氟。	口腔保健	教導處	總務處	113. 08. 01 至 114. 06. 30

柒之三、實施策略及內容：

112 學年度擇定之自選議題～（傳染病防治）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，並定期召開會議 2. 根據常發生的傳染疾病，確認宣導傳染病之議題，以利預防策略之擬定。 3. 利用全校性朝會時間進行季節流行性傳染病宣導及預防。 4. 利用兒童朝會與健康課時間，持續宣導學生正確洗手觀念，與正確洗手技巧。 5. 建制傳染病防治流程 S O P 6. 到校、來賓訪客入校防疫機制建立	傳染病防治	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30
學校物質 環境	1. 充足水龍頭、洗手台配置。 2. 學校各處洗手台皆供應肥皂，並請自治市環保局的學生每周一至校園各洗手台進行補充。 3. 定期清理校園水溝與巡視是否有積水的盆子(瓶子)，並確實落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治登革熱。 4. 校園提倡綠化美化植栽、定期清掃維護環境衛生。	傳染病防治	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30

	<p>5. 每週一次漂白水環境消毒作業，若有疫情改為每天消毒。</p> <p>6 防疫物資購置</p>				
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。</p> <p>3. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷。</p> <p>4. 傳染病防治情境佈置。</p>	傳染病防治	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30
健康生活技能教學及活動	<p>1. 培育學生健康生活技能，指導正確洗手技巧，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。</p> <p>2. 結合跨領域課程融入健康議題。</p> <p>3. 安排教師進修傳染病防治增能研習。</p> <p>4. 於健康課時，融入各季節可能會流行的傳染疾病，由學生組成小組自尋運用網路蒐集資料，並完成報告與宣導。</p> <p>5. 健康課時間，教導學生正確洗手七步驟，並實際帶領學生至洗手槽逐一練習。</p>	傳染病防治	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30
社區關係	<p>1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。</p>	傳染病防治	教導處	總務處	113.08.01 至 114.06.30

	<p>2. 結合社區醫療資源、民間公益團體合作，協助學校推動健康促進。</p> <p>3. 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。</p> <p>4. 鄰里定期實施消毒工作，並於夏季時間每周巡、倒、清、刷，有效預防登革熱。</p> <p>5. 結合清潔隊到學校大環境消毒</p>				
健康服務	<p>1. 針對傳染性疾病學生定期追蹤其病況，並持續關注病童的身體狀況。</p> <p>2. 隨時監測疫情，提供及時訊息加以防治。</p> <p>3. 針對感染傳染病病童的班級持續做追蹤與消毒工作，避免班級群體性傳染等後續問題。</p>	傳染病防治	教導處		<p>113.08.01 至 114.06.30</p>

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	黃珮琇	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	曹如婷	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	教導主任	卓正偉	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	教學組長	陳浩云	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	詹毅芬	1、執行委員會決議事項。 2、執行主任委員、副主任委員交辦事項。 3、辦理學校環境衛生及有關整潔活動。 4、協助健康教育教學及各項衛生活動。 5、訂定校園緊急傷病處理相關規定，並協助增進師生急救知能。 6、辦理各項衛生教育競賽及活動。 7、協助改善及指導學校午餐、營養教育事宜。 8、其他有關衛生保健事項。
設備組委員	總務主任	林尚億	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	含區域、餐廚公司營養師	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	黃素鳳	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	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	鄭宜臻	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	黃靖雨	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	董宜秋 陳妍蓁 賴志豪 謝皓衡 王沛涵 劉致榮 李依安	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	石若儀	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	吳沛茜	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	林采澄	協助推動健促議題，落實自主健康管理、實踐健康生活。

玖、策略執行干梯圖(其他執行項目請自行延伸)

編 號	月份 年度	113 年					114 年						
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1	召開學校衛生委員會議		●					●				●	
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 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

必 選 議 題		
推動議題	成效指標說明（成效指標計算公式如附件一） 請寫上 112 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 5%
視力保健	<div>1. 學生裸視篩檢視力不良率。</div> 國小：112-1 57.89% 112-2 57.89% <div>2. 裸視篩檢視力不良惡化率。</div> 國小：112-1 6.67% 112-2 6.67%	1、國小：52.17% 2、國小：4.34%

3. 視力不良學生複檢率。

國小：112-1 100% 112-2 100%

4. 定期就醫追蹤率。國小：45.45%

下列請填問卷執行後測成效

5. 規律用眼 3010 達成率。國小：0%

6. 天天戶外活動 120 達成率。

國小：100%

7. 下課教室淨空率。(大校重點年級)

國小：0%

8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫)

3C 小於 2 小時達成率。(國中高中職填寫)

國小：0%

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
112-1	0	0	1	1	0	0	2
112-2	0	0	1	1	0	0	2

國小：共 2 人/列管 2 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
112-1	0	0	0	1	0	1	2
112-2	0	0	0	1	0	1	2

國小：應列管 2 人/實際列管 2 人/列管 100%

11. 未就醫追蹤關懷達成率。

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
112-1	0	0	0	0	0	0	0
112-2	0	0	0	0	0	0	0

國小：未就醫 0 人/追蹤達成 0 人/0 %

3、國小：維持 100%

4、國小：54.54%

5、國小：50%

6、國小：100%

7、國小：100%

8、國小：13.04%

9、國小：共 2 人/2 列管人/

10、

國小：應列管 2 人/實際列管 2 人/列管 100%

11、

國小：未就醫 0 人/追蹤達成 0 人/0 %

	<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>	12、國小：100%
口腔保健	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級 33.3% 四年級 33.3%</p> <p>國小：109 入學小一齲齒 100%</p> <p>112 學年度一年級 5 人、二年級 2 人、四年級 2 人</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 55%、二年級 100%、四年級 100%</p> <p>(1)A 算法：簡易計算法</p> <p>曾經窩溝封填過任何一顆第一大白齒</p> <p>計算：已窩溝+新窩溝人數/學生總數=完成窩溝%</p> <p>(2)B 算法：精確計算法</p> <p>111 小一人數：</p> <p>C：第一大白齒已蛀牙顆數、D：蛀牙已填補顆數。</p> <p>$(\text{學生數} \times 4) - (C + D) = \text{分母}$</p> <p>111 學年度完成顆數=分子。</p> <p>$111 \text{ 學年度完成顆數} / (\text{學生數} \times 4) - (C + D) = \text{完成}\%$</p> <p>111 小二人數：</p> <p>C：第一大白齒已蛀牙顆數、D：蛀牙已填補顆數。</p> <p>$(\text{學生數} \times 4) - (C + D) = \text{分母}$</p> <p>110 學年度已完成顆數、111 學年度完成顆數。</p> <p>$(110 \text{ 顆數} + 111 \text{ 顆數}) / (\text{學生數} \times 4) - (C + D) = \text{完成}\%$</p> <p>111 小四人數：</p> <p>四年級健康檢查～牙醫師檢查註記、只要有曾經窩溝一顆、就算完成、護理師要記得 KEY 入</p> <p>B 算法窩溝封填成效百分比計算：舉例-</p> <p>1、學生數*4 顆（每人有 4 顆第一大白齒）</p>	<p>1、國小：一年級 33.33% 四年級 14.29%</p> <p>2、國小：一年級 100% 四年級 100%</p> <p>3. 國小：</p> <p>一年級 A 58.33 %</p> <p>二年級 A 100 %</p> <p>四年級 A 100 %</p> <p>二年級預期成效為 111 一年級完成窩溝%+1%</p>

	<p>2、扣除已蛀牙顆數（包括已填補顆數）=分母</p> <p>3、已完成窩溝顆數/可窩溝總顆數=完成%</p> <p>*一年級窩溝%計算例：</p> <p>一年級學生數 100 人*4=400 顆</p> <p>扣除已蛀 80 顆、已填補 26 顆＝實際分母為 294 顆</p> <p>一年級窩溝顆數 66 顆</p> <p>111 學年度窩溝共 108 顆/294 顆=完成 36.73%</p> <p>* 二年級窩溝%計算例：</p> <p>二年級學生數 120 人*4=480 顆</p> <p>扣除已蛀 44 顆已填補 112 顆＝實際分母為 324 顆</p> <p>109 學年度一年級時已窩溝 66 顆</p> <p>110 學年度升二年級又窩溝 89 顆共 66+89=155 顆</p> <p>111 學年度窩溝%=155/324 顆=完成 47.84%</p> <p>注意：一年級許多第一大白齒尚未萌出、無法完成窩溝，更無法達成窩溝 100%之成效</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。</p> <p>國小：66.67%</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：60%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。國小：100%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：66.67%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率（國小）100%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。國小：100%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：100%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。</p> <p>國小：33.33%</p> <p>13.高齲齒個案管理%</p> <p>高齲齒：1 顆列管。</p> <p>個案管理：</p> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr><tr><td>112-2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>4</td></tr></table> <p>國小： 5 人/ 5 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	1	1	1	2	0	0	5	112-2	1	1	1	1	0	0	4	
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	1	1	1	2	0	0	5																			
112-2	1	1	1	1	0	0	4																			
健康體位	<p>1. 體位過輕率。</p>	<p>1、國小：0%</p>																								

	<p>國小：112-1 5.26% 112-2 0%</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>國小：112-1 78.95% 112-2 89.47%</p> <p>3. 體位過重率。</p> <p>國小：112-1 10.53% 111-2 10.53%</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>國小：112-1 5.26% 112-2 0%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國小：100%</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：100%：</p> <p>（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。</p> <p>國小：100%</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：0%</p> <p>（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。</p> <p>國小：50%</p> <p>（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）。</p> <p>國小：100%</p> <p>（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。</p> <p>國小： 66.67%</p> <p>（7）體位不良個案管理%</p> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>112-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr></table> <p>國小： 1 人/ 1 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	0	0	0	0	1	0	1	112-2	0	0	0	0	0	0	1	<p>2、國小：86.96%</p> <p>3、國小：8.69%</p> <p>4、國小：4.35</p> <p>5、國小：100%</p> <p>6-1、國小：100%</p> <p>6-2、國小：100%</p> <p>6-3、國小： 100%</p> <p>6-4、國小：100%</p> <p>6-5、國小： 100%</p> <p>6-6、國小：100%</p> <p>6-7、 國小：1 人/1 人=100 %</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	0	0	0	0	1	0	1																			
112-2	0	0	0	0	0	0	1																			
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%（及吸菸學生人數）。	1、國小：0%/0 人																								

	<p>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</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。 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%。 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：0 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：0%/0 人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：1</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：無學生嚼食檳榔</p>	<p>2、國小：0 人/0 %</p> <p>3、國小：1</p> <p>4、國小：0%</p> <p>5、國小：寫無學生吸菸</p> <p>6、國小：0 人</p> <p>7、國小：0%</p> <p>8、國小：1</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。 國小：20%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：33.33%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。 國小：100%</p> <p>4. 避免重複就醫。 國小：0%</p> <p>5. 避免過度取藥。 國小：100%</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小：100%</p> <p>7. 正確使用急診醫療。(國高中用)</p>	<p>1、國小：80%</p> <p>2、國小：75%</p> <p>3、國小：100%</p> <p>4、國小：100%</p> <p>5. 國小：100%</p> <p>6. 國小：100%</p> <p>7. 國中：高中職：</p>

	<p>國中： 高中職：</p> <p>8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)</p> <p>國中： 高中職：</p> <p>9. 遵醫囑服藥率。</p> <p>國小：66.7%</p> <p>10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。</p> <p>國小： 90.48%</p> <p>11. 不過量使用止痛藥比率。</p> <p>國小： 100%</p> <p>12. 特殊疾病個案管理比率。</p> <p>應管理人數：0 人 實際管理人數：0 人 管理 100%</p> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>112-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> <p>國小： 100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	0	0	0	0	0	0	0	112-2	0	0	0	0	0	0	0	<p>8. 國小： 國中： 高中職：</p> <p>9. 國小：100%</p> <p>10. 國小：95%</p> <p>11 國小：100%</p> <p>12. 國小：</p> <p>應管理人數： 0 實際管理人數：0 管理 100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	0	0	0	0	0	0	0																			
112-2	0	0	0	0	0	0	0																			
性教育(含 愛滋病防 治)	<p>1. 性知識正確率%。</p> <p>國小：71.43%</p> <p>2. 性態度正向率%。</p> <p>國小：75.56%</p> <p>3. 接納愛滋感染者比率%。</p> <p>國小：70 %</p> <p>4. 危險知覺比率%。</p> <p>國小：80%</p> <p>5. 拒絕性行為效能比率%。</p> <p>國小：100%</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：85%</p> <p>2、國小： 80%</p> <p>3、國小：90%</p> <p>4、國小： 60%</p> <p>5、國小：100%</p> <p>6、（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。</p> <p>國小：1 場次</p>	<p>1、國小：2 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>1、國小： 100%</p>																								

	<p>國小： 100%</p> <p>2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小： 81.48%</p> <p>3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國小：0 人</p> <p>4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：0 場次</p> <p>5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：2023 年 11 月 30 日 有效日期：2026 年 2 月 12 日</p>	<p>2、國小：85.19%</p> <p>3、國小：0 人</p> <p>4、國小：1 場次</p> <p>5、有效日期：2026 年 2 月 12 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</p> <p>2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：1</p> <p>3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：1</p> <p>4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：1</p> <p>5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國小：1</p> <p>6. 正向心理健康指標： 國小：92%</p> <p>7. 五正效能指數： 國小：96%</p> <p>8. 四樂行為指數： 國小：6.4%</p>	<p>1、國小：1 場次</p> <p>2、國小：1 場次</p> <p>3、國小：1 場次</p> <p>4、國小：1 場次</p> <p>5、國小：1 場次</p> <p>6. 國小：100%</p> <p>7. 國小：100%</p> <p>8. 國小：90%</p>

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)
講師鐘點費	時	1000	3	3000	邀請校內老師和護理師進行衛教相關宣導。
衛教宣導之器材	式	2800	1	2800	健康促進活動耗材、用具和器材等。
印刷費	式	200	1	200	印刷宣導講義提供學童、家長閱讀。
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. 112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、113 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