

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 8 月 19 日經學校衛生委員會議通過

113 年 8 月 27 日經校務會議通過

校名：新北市新店區五峰國民中學

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 113 年 08 月 01 日新北教衛環字第 11315012081 號函「新北市 113 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：本計畫著重以融入學校課程及生活的方式執行，配合領域教學、結合社區家長資源安排相關學習活動，宣導視力保健、健康體位等概念、培養健康習慣與技能，並強調日常生活中健康行為實踐力，以期達成下列目標：

- 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，以瞭解學生狀況，並評估其健康的需求。
- 二、利用多元課程宣導、課程融入與班會議題討論、校園情境布置等活動，使學生對健康概念有充分的認知，並能自我覺察。
- 三、舉辦健康促進講座與宣導活動並透過健康知能之教育，增進親師生對健康議題的認同與重視，以建立正確健康觀念與習慣。
- 四、營造優質健康校園環境建立正確觀念，對高危險群學生進行個案管理與衛生教育宣導，藉由正確的視力保健觀念、均衡的飲食及運動習慣提昇學生健康體位與視力保健行為，逐年降低視力及體位不良之比率。
- 五、集合社區醫療院所及連結社區資源推行學校健康促進活動，將健康生活態度從學校延伸到家庭生活。

參、背景現況分析：

一、**學校地理位置：**本校創立於民國 44 年，創校至今六十餘年，位於新店區地處臺北盆地南緣，屬於新北市的都市型學校，校園緊鄰新店區行政中心，前門接連中興路主要幹道、鄰近高速公路及捷運商圈，交通便捷、生活機能便利，校地面積 1.9 公頃。

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％

113 學年度有普通班 41 班、資源生人數為 80 人、幼兒園 3 班(大、中班混齡 2 班；中、小班混齡 1 班；幼兒園學生人數為 70 人，含特殊生 9 位、**中低收入 5 位**)，學生總人數 981+幼兒 70 人共 1051 人，編制內教職員工人數(含校長、教練、代理教師、商借主任)共 130 人，教師一部份具有一定年資但一部份為代理教師流動率較高。

學區家長部分為本地人，以商業及勞動業為主。學生家長社經地位為常態分佈，惟部分新住民及來自跨區偏鄉地區家長，社經地位落差大再加上近年來社會變遷快速，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學生比例高，單親家庭 13.89%、隔代教養 3.04%、寄親學生 0.19%、新住民家庭 14.08%、原住民 4.3%、清寒家庭 15.22%、身障家庭 2.47%；即使少部分家長具有健康的相關知識，但由於大部分家長忙於家計，家長對校務運作參與意願不高，仍有家長把親職教育、家庭教育推諉成教師責任情形，無法將健康知識落實於居家生活型態的實踐，故學童生活、學習、健康與成長都值得關切。另外，因父母多忙於生計，學童在家大多由長輩照顧，在提供孩子三餐、點心方面的健康知識也較為不足，非常容易出現所謂「隔代教養」的小孩。

三、以 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

110~112 學年度裸視視力不良％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	65.57	70.82	70.93	72.48	65.75	69.02
八年級	70.89	75.00	70.53	74.00	74.25	73.23
九年級	80.24	82.81	76.32	75.75	75.33	77.56
全校	72.46	76.16	72.62	74.16	71.52	73.16
惡化％	1.41	5.20	5.19	1.96	4.06	
新北市不良％	76.51		75.66		74.74	
全國不良％	73.61		73.10		72.26	

110~112 學年度待矯治齲齒％統計表

	110 上	111 上	112 上
七年級	28.76	10.85	7.69
新北市	19.79	16.20	15.18
全國	21.41	19.41	18.13

110～112 學年度健康體位～體位過輕％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	6.56	2.95	7.00	5.79	6.12	2.76
八年級	6.16	3.08	6.60	3.33	7.43	7.06
九年級	8.21	7.06	6.60	5.98	6.58	4.29
國中平均	7.02	4.44	6.70	5.00	6.67	4.57
新北市國中	7.24		7.53		7.80	
全國國中	7.67		8.00		8.28	

110～112 學年度健康體位～體位適中％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	59.02	64.26	60.70	62.55	59.33	64.42
八年級	62.33	70.55	61.30	67.00	64.31	62.83
九年級	64.74	63.80	68.10	67.11	63.82	65.68
國中平均	62.10	66.09	63.50	65.70	62.33	64.37
新北市國中	61.17		62.20		63.74	
全國國中	61.12		61.80		63.12	

110～112 學年度健康體位～體位過重％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	11.8	12.46	13.20	14.67	14.37	12.58
八年級	12.33	8.90	11.30	8.00	10.78	12.64
九年級	10.64	14.72	9.50	10.30	10.20	9.57
國中平均	11.56	12.13	11.28	10.81	11.89	11.58
新北市國中	13.17		12.63		12.13	
全國國中	12.89		12.35		11.90	

110～112 學年度健康體位～體位肥胖％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	22.62	20.33	19.10	16.99	20.18	20.25
八年級	19.18	17.47	20.90	21.67	17.47	17.47
九年級	16.41	14.42	15.80	16.61	19.41	20.46
國中平均	19.33	17.33	18.50	18.49	19.11	19.49
新北市國中	18.43		17.64		16.32	
全國國中	18.32		17.85		16.70	

肆、112 學年度健康資訊系統資料

* 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	71.52	國中 74.74%	國中 72.26%	<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
	視力不良 惡化率	4.06	國中 2.64%	國中 3.24%	<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	97.82	國中 93.07%	國中 84.28%	<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 〈七年級〉	7.69	國中 15.18%	國中 18.13%	<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
	學生齲齒就醫矯 治率〈七年級〉	100	國中 90.84%	國中 81.06%	<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
健康 體位	學生體位 過輕率	6.67	國中 7.80%	國中 8.28%	<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	62.33	國中 63.74%	國中 63.12%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
	學生體位 過重率	11.89	國中 12.13%	國中 11.90%	<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	19.11	國中 16.32%	國中 16.70%	<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

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 112 學年度學生健康檢查統計分析：

- 1、視力不良率 71.52%，優於新北市 74.74%，優於全國 72.26% 的平均值。
- 2、視力不良惡化率 4.06%，高於新北市 2.64%，高於全國 3.24% 的平均值尚需努力。
- 3、齲齒分析上，七年級齲齒率為 7.69%，優於新北市 15.18%，優於全國 18.13% 的平均值。
- 4、健康體位分析：
過輕 6.67%，優於新北市 7.80%，優於全國 8.28% 的平均值。
- 5、適中 62.33%，低於新北市 63.74%，低於全國 63.12% 的平均值尚需努力。
過重 11.89%，優於新北市 12.13%，優於全國 11.90% 的平均值。
- 6、肥胖 19.11%，高於全市 16.32%，高於全國 16.70% 平均值尚需努力。
- 6、最後決定 113 學年度以健康體位(含營養教育)為主議題，視力保健為次主議題，傳染病防治為自選議題

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	<p>1. 學校衛生委員會凝聚共識，可定期開會，討論解決方案。</p> <p>2. 於課發會、領域會議、導師會議中宣導健康體位政策，並落實於課程與班級經營，提升健康體位執行成效。</p> <p>3. 結合 SH150，每周升旗後全校師生大跑步，每週三天第三節下課全校拳擊有氧操，提升在校運動時間。</p>	<p>1. 校內推行健促計畫主要還是以學務處為主，其他處室同仁各司其職，事務繁重，全面配合推動不易。</p> <p>2. 多數老師，仍視健康促進是行政端的業務，參與的主動性較低。</p> <p>3. 本校教師多聚焦於學生成績，雖然多數教師認同健康的重要，但時間有限，衛生政策的施行容易被忽略。</p>	<p>1. 家長代表對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度。</p> <p>2. 健促議題近年因曝光媒體，受到政府、民眾的高度重视。</p> <p>3. 學校主管機關（教育局）對於學校健康促進業務，態度積極且重視，補助經費協助推動各項健康促進政策。</p>	<p>1. 單親、新住民家長比例增高，對於對學校衛生政策的配合度不高，推動不易。</p> <p>2. 社區民眾與家長普遍認同健康促進政策，唯身體力行成效不足，易淪為空談。</p> <p>3. 弱勢家庭以生活所需為主要導向，對於政策配合興致缺缺。</p> <p>4. 雙薪家庭結構，少數家長忙於工作，生活作息與習慣難以配合學校宣導事項，影響健康體位政策執行率。</p>
學校物質環境	<p>1. 校內設置多處戶外運動場地，籃球場、躲避球場、排球場等，增加戶外活動空間。</p> <p>2. 體育組採購多種室內運動設備（如：跑步機、划船機、桌球台、重訓設備、拳擊台），提供更多樣化運動選擇及雨備方案。</p> <p>3. 校內每層樓設</p>	<p>1. 缺乏風雨操場或室內學生活動中心，室內活動空間不足，學生戶外活動受限天氣變化。</p> <p>2. 校內人數眾多，除了體育課外，其他科目若設計戶外課程，很難有足夠戶外空間提供多組班級上課。</p> <p>3. 因學校屬新店區近山區及碧</p>	<p>1. 鄰近公園綠地及運動公園，有利促進學生及家長戶外運動習慣；學生假日可前往活動達成每天戶外活動 120 目標，並維護視力保健。</p> <p>2. 校長及行政單位積極爭取社區及地方企業團體經費補助。</p> <p>3. 學校附近有 Ubike 出租、鄰</p>	<p>1. 學校位於住商混合區域，附近全家、7-11 便利商店多、雞排店也多，學生容易購買高糖、高油等食品，導致體重過重或超重，不利於學生健康體位維護。</p> <p>2. 外食家庭增加，販售食物多屬多油多鹽多糖，不符課程所學的健康理念，</p>

	<p>置足夠的飲水機，且定期保養及檢測水質、更換濾心，讓師生提升願意多喝水。</p> <p>4. 幼兒園孩童每周定期安排戶外課程，老師會帶著孩童配戴戴帽子於戶外從事大肌肉運動及增加曬太陽機會。</p>	<p>潭，氣候較潮溼，地下室體育活動空間較潮溼，設備維護不易。</p> <p>4. 夜間操場照明不足，不利安全運動。</p> <p>5. 受持續減班影響，校方經費捉襟見肘，健康體位硬體改善，難以迅速到位，無法做整體規劃。</p>	<p>近碧潭自行車道，可提供多元便利的運動機會。</p> <p>4. 積極對外爭取經費，添購教學及體育設備，並與新店運動中心進行教學合作，讓學生有更多活動的空間。</p>	<p>學生健康飲食習慣不易建立。</p> <p>3. 校園四周道路環繞，道路狹窄且上下班時刻車流量大，學生上下學較危險，影響走路上學的意願。</p>
學校社會環境	<p>1. 校內午餐督導委員認真負責，協助廠商訂定健康營養午餐菜單。</p> <p>2. 配合教育局補助弱勢學生「幸福晨飽餐券」「營養午餐補助」，讓弱勢學生能在每天吃到營養的早餐及午餐。</p> <p>3. 學校運動性質社團多，提供學生動態性活動機會，有益累積戶外活動時數。</p> <p>4. 學校放學後，開放學生預約球場，提供安全的運動場地。</p> <p>5. 建立學生自主管理與獎勵制度，勉勵持續健</p>	<p>1. 部分老師偶爾會以飲料及零食做為獎勵，使學生健康飲食習慣不易建立且不符合健康理念。</p> <p>2. 因國中課程緊湊有課程進度壓力，部分班級因老師補充課程內容豐富，學生下課時間減少。</p> <p>3. 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。</p>	<p>1. 家長會成員，認真積極協助中央餐廚參訪並關心營養午餐菜單的設計是否符合健康。</p> <p>2. 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。</p> <p>3. 部分家長能讓學生參與寒暑假育樂營增進戶外活動機會。</p> <p>4. 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。</p> <p>5. 身高體重儀器設備廠商，可定期利用寒暑假時間，到校協助身高體重檢查儀器</p>	<p>1. 學生上放學方式，多以家長或安親班汽機車接送為主。</p> <p>2. 學生家庭外食人口多，提供均衡飲食不易，導致體位不良改善成效不佳。</p> <p>3. 多數家長為雙薪家庭，學生下課後需到補習班接受課輔，戶外活動時間不足。</p> <p>4. 家長多忙於工作，無法陪同子女戶外活動時間。</p> <p>5. 單親、隔代教養及新住民家長比例日益增高，對於孩子健促議題較不關心。</p> <p>6. 假日開放校外人士使用或租借</p>

	<p>康體位保持良好的行為。</p> <p>6. 學校老師以身作則，多數會利用無課程時間走出辦公室，進行運動項目：跑步、拳擊有氧、騎飛輪、跳繩。</p>		<p>校正。</p> <p>6. 非上課時間，校園開放社區民眾使用，讓家長帶著孩子一起參與戶外活動。</p>	<p>場地，易造成場地環境整潔與毀損疑慮狀況。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 校內健體領域教師與專業教練，專才專用，教學創新活潑，願意投入健康教學活動；活動設計內容豐富，深受學生喜愛，增進學習效果。</p> <p>2. 導師認真指導學生午餐用餐狀況，適時提醒學生注意青菜量，使學生吃足青菜。</p> <p>3. 期初透過教研會，將健康體位議題議題融入相關之課程教學。</p> <p>4. 教師積極主動成立教師運動社團，利用社團活動時間，參加三鐵、SUP 立式划槳，身體力行與學生一起改善不良體位。</p>	<p>1. 教師工作量大，對於學校的健康促進教學活動融入各議題事項繁多，加上有教學進度壓力，不易掌控其成效。</p> <p>2. 九年級學生面臨會考壓力，「少動多坐」，把心力集中於課業，多項健康數據於八升九的暑假開始惡化。</p> <p>3. 學生課業壓力大，補習時間長，導致睡眠不足，戶外活動時間不夠，體位不良改善有限。</p> <p>4. 學生靜態作業比重偏高且喜歡使用 3C 產品，久坐導致影響健康體位之發展。</p> <p>5. 學生因為教養問題，自主性很強，對於師長的勸說不一定聽</p>	<p>1. 結合鄰近的新店國民運動中心，可提供學生及家長於課後或假日進行健康休閒活動與多樣化運動課程選擇。</p> <p>2. 部分家長能願意配合學校教學，融入家庭生活的經驗，持續增加健康的生活技能。</p> <p>3. 部分家長積極為孩子報名參加校外各項戶外活動，有助於健康體位之養成。</p> <p>4. 中央餐廚營養師願意配合到校進行營養教育宣導，提升師生的健康素養。</p> <p>5. 結合在地特色：如臨近五峰山健行步道、和美山賞螢火蟲登山步道，可融入校訂課程相結合，學生徒步課</p>	<p>1. 營養教育與健康體位等議題需要家長的支持及教導，可惜多數家長受升學主義影響，課後學生以補習為主，無法完全配合每日運動時數。</p> <p>2. 學生返家後傾向靜態活動，如觀看電視且現代社會使用電腦、手機平板時間較長以致運動時間減少。</p> <p>3. 隔代教養，祖父母及外籍配偶對於健促知識缺乏，無法延續在學校所學的教學活動。</p> <p>4. 正式課程時間排滿，因此邀請醫師到校宣導健康體位保健知識的困難度較高。</p> <p>5. 多數家長忙於生計，疏於陪伴孩子，導致親子</p>

		從，含糖、高熱量、不均衡飲食習慣難糾正。	程結合，登山路徑可培育體位，亦可吸收相關文史新知。	之間難有定時運動習慣。
社區關係	<p>1. 善用家長日、社區運動會及親職講座活動，邀請家長及社區居民參與，提升對學校的認同感及健康促進知能，並願意協助推動健康促進相關活動。</p> <p>2. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，親師訊息傳達效果佳，也將相關體位運動影片製作成 QR Code 單張，讓運動帶著走。</p> <p>3. 配合學校重大慶典，邀請家長及社區共同參與體驗健康促進活動。讓家長及孩子體認健康的重要，有利於健康體位知能的提升。</p>	<p>1. 學校在平日或夜間舉辦相關健康講座，但參與率不高，成效有限。</p> <p>2. 多數家長因工作繁忙，無法到校協助，活動人力受限無法取得。</p> <p>3. 健康議題無關升學，且雙薪家庭忙於家計，與會出席意願低，對健康議題並不重視。</p> <p>4. 真正需要參加相關親職講座的家長參與意願不高，影響宣導成效。</p>	<p>1. 學校家長會、志工與學校關係良好，能協助學校連結外部資源。</p> <p>2. 家長會、志工組織健全，家長樂意服務學校，長期擔任志工。</p> <p>3. 鄰近的耕莘護專，可協助學校推展健康促進主題活動。</p> <p>4. 學校志工多數對於需支援的學校事務皆熱心協助，參與度頗高。</p>	<p>1. 週遭安親班及補習班林立，學生放學後立即前往補習班，無多餘時間進行體能運動的實際行為，靜態活動比例偏高，不利健康體位之養成。</p> <p>2. 多數學生放學後，在補習班用餐後立即趴下把握時間休息，以利進行晚上的補習課業進度；反覆持續的方式，導致學生體位不良率持續惡化。</p> <p>3. 家長忙碌於工作，無法參與學校的活動。</p> <p>4. 社會大眾「瘦即是美」和隔代教養家庭「能吃才是福」的觀念皆有礙於學生健康體位之養成。</p> <p>5. 學區店家，缺乏健康飲食的觀念及共識，製作的餐食容易導致體位不良增加。</p>
健康服務	1. 健康中心每學期統計分析，可掌握學生體位問	1. 針對健檢狀況有不良者的追蹤，第一線執行	1. 學校位於都會區，鄰近新店國民運動中心，方	1. 單親、隔代教養及新住民的家長日益增多，造

	<p>題，適時與健體領域教師提出討論。</p> <p>2. 本校有二位專業護理師，積極協助健康服務及諮詢。</p> <p>3. 鼓勵教職員工定期身體健康檢查，使得掌握自身健康。</p> <p>4. 護理師可定期統計分析檢查結果，以了解學生體位狀況，作為改進依據。</p> <p>5. 每學期學生健康檢查確實，資料完整並積極針對不良狀況學生進行追蹤，執行個案管理達成100%。</p>	<p>的導師健康觀念也多有差異，需耗時溝通協調。</p> <p>2. 七、八年級體位肥胖比例過高，需時常關切；護理師著重救護工作，無法全部兼顧，影響個案管理照護品質。增加人力負荷。</p>	<p>便師生及家長可選擇不同類型及強度的運動。</p> <p>2. 家長對學校健促相關活動抱持正向態度，常有志工主動協助學校辦理相關業務。</p> <p>3. 衛生單位溝通管道順暢，提供健康諮詢服務，互相合作解決健康問題。</p> <p>4. 學校鄰近捷運交通便利，又有耕莘、慈濟醫院，相關醫療產業增加，便於提供學生在地就醫選擇。</p>	<p>成少數學生缺點矯治的配合低。</p> <p>2. 家長對於學校通知子弟需複檢矯治，未積極處理；也未依醫師指示定期回診追蹤。</p> <p>3. 部分家長因工作繁忙或不了解健康體位的重要，未共同控制孩子體重，並諮詢醫生，恐引發更多疾病問題。</p> <p>4. 於醫院就醫等候時間長，降低就醫意願。</p>
--	---	--	---	---

次主議題（視力保健）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	<p>1. 定期召開學校衛生委員會，決議各項健康促進議題執行策略訂定並執行各項計畫，有利於視力保健政策推動。</p> <p>2. 學校積極透過活動及各式機會宣導衛生教育及視力保健措施，努力爭取教師、學生的支持。</p> <p>3. 列為『友善校園』學生事務與輔導工作計畫主軸。</p>	<p>1. 宣導健促議題眾多，行政與教師負擔較重，所有健促議題的執行常無法落實。</p> <p>2. 校內推行健康促進大致以學務處為主，其他處室因各有繁重業務及宣導和活動工作，較不容易全力配合推動健康議題。</p> <p>3. 健康中心著重救護功能再加上例行性工作佔據大部份時間，較難撥空協助健促相關業務。</p>	<p>1. 學校主管機關（教育局）對於學校健康促進業務，態度積極且重視。</p> <p>2. 家長代表對於學校推展之健康促進議題，持正面肯定與支持的態度。</p> <p>3. 健促視力保健議題近年因曝光媒體，受到政府、民眾的高度重視。</p>	<p>1. 部分隔代教養的家長錯誤觀念、對健康政策的配合度不高。</p> <p>2. 家長們對於各項健康促進推行計畫，僅在於配合階段，較少提出積極的建言或方案。</p> <p>3. 3C 產品使用時間日益增長，常未能落實 3010 中斷用近距離用眼時間，家長對健康意識不足，導致執行成效不彰難以落實視力保健政策。。</p> <p>4. 學校政策如何落實在家庭與社區層面，成為需克服的困境。</p>
學校物質環境	<p>1. 教室大屏設備定期進行檢查及汰換，維護適宜用眼環境。</p> <p>2. 寒暑假期間定期檢測教室內黑板及桌面照度，照護眼睛健康。</p> <p>3. 校園內樹木、花草林立，環境安靜舒適，給予全校師生良好學習、工作、休閒於視力保健的環境。</p> <p>4. 健康中心積極請購視力檢查儀器，減少同學視力檢測誤差。</p>	<p>1. 導師端需配合的升學壓力及行政事項多，較不易有完整時間配合推動視力保健。</p> <p>2. 學校衛生經費有限，加上學校師生多，影響辦理健康促進活動成果很大。</p> <p>3. 醫院醫師、專業人員到校演講服務需鐘點費，受限經費無法長期辦理。</p> <p>4. 學生人數多，多數學生也喜歡到戶外活動，安全管理難度增加，且如遇天候不佳，活動空</p>	<p>1. 家長會協助配合參與學校健康促進活動及宣導。</p> <p>2. 學校於課後提供社區民眾休閒運動的場所。</p>	<p>1. 常有下課後進入校園運動休憩的民眾亂丟垃圾，缺乏公德心，造成校園環境髒亂，並加重學生環境維護的壓力。</p> <p>2. 鄰近公園，但出入口複雜，不適合學生到此活動，限制了學生放學後戶外活動的空間與機會。</p>

		間上略顯擁擠不足。		
學校社會環境	<p>1. 多元性運動戶外社團如籃球、羽球、足球、跆拳道、直排輪社團，學生樂於參加，有助於達成戶外活動 120 目標。</p> <p>2. 學校周末及寒暑假不定期辦理體育活動，鼓勵學生參與各樣體育活動，走出戶外的同時也減少了學生待在家使用 3C 產品的時間，也降低了學生眼睛的負擔。</p>	<p>1. 部分教師對健康促進活動，因課程有進度壓力略顯力不從心。</p> <p>2. 班級導師業務繁多，分身乏術，加上部分教師利用課餘時間為學童進行補救教學，影響學生 3010 中斷用眼原則。</p>	<p>1. 家長鼓勵學生多利用下課與課餘時間到戶外活動並參加相關社團或育樂營。</p> <p>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視力保健習慣的養成。</p>	<p>1. 學區內大多為雙薪家庭，無暇陪伴子女一起從事戶外運動。</p> <p>2. 放學後，許多學生仍需繼續在安親補習班學習，導致近距離用眼時間大幅增加。</p> <p>3. 學生課餘時間過度仰賴 3C 產品的使用，在校外無人督促的環境不易執行健康促進策略。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 教師能將視力保健技能融入教學當中並樂於參與相關研習講座，有助於教學成效提升。</p> <p>2. 導師配合進行視力保健政策，遵從教育部電子白板、E 化教學原則，指導學生正確坐姿、閱讀、書寫姿勢，定期更換座位；導師的時時提醒指導，對於避免近視和減緩視力惡化都很有幫助。</p> <p>3. 幼兒園課程每周定期安排戶外活動課程並配合</p>	<p>1. 健體領域之健促議題多，礙於授課時數有限，故僅能以年度重點主題配合學校活動辦理宣導。</p> <p>2. 需融入課程項目眾多，各領域老師疲於奔命，授課時數不斷被壓縮。</p> <p>3. 教師使用電子媒材進行教學的比率偏高。</p> <p>4. 學生靜態作業比重偏高，老師有時運用下課時間請學生在教室內補寫功課，導致視力持續惡化。</p>	<p>1. 健教課視力保健單元，課後學習單與家長一同完成，並記錄在家用眼行為與心得照片，部分家長積極參與健促相關親職活動，帶回正確視力保健觀念落實於家庭中。</p> <p>2. 愛盲協會提供免費視力保健講座，強化學生健康知能。</p> <p>3. 幼兒園使用護眼宣導學習單，請家長協助落實視力保健觀念與習慣養成。</p>	<p>1. 部分家長較重學生考試科目，漠視健康議題教學活動，對於健康促進的議題關心度須加強。</p> <p>2. 少部分家長因職業型態或觀念不佳，本身也無視力保健的正確觀念及習慣。</p> <p>3. 部分家長對於子女健康生活習慣培育不甚關心與在意；因工作忙碌下班後亦持續長時間使用 3C 產品，無法以身作則。</p>

	3010 原則。			
社區關係	<p>1. 辦理新生座談會、家長日及親職講座融入各項健促議題，提供家長在家指導孩子知能與技巧提升。</p> <p>2. 配合學校校慶、運動會時，邀請家長及社區人士共同參與體驗健康促進活動。家長體認健康的重要配合度佳。</p> <p>3. 結合聯絡簿、健康小叮嚀及衛教操作影片 QR Code，親師訊息傳達效果佳，提升家長對於學生視力保健的正確觀念與重視。</p>	<p>1. 社區家長工作忙碌，親職教育活動出席者多為固定(同樣)人員，視力保健宣導效果有限。</p> <p>2. 部分家長對學校辦理之視力保健活動的認同感及參與度仍待加強。</p> <p>3. 學校在假日或夜間舉辦相關健康講座，但參與率不高，成效有限。</p> <p>4. 家長工作繁忙，親師聯繫不易。</p>	<p>1. 社區民眾多為本校校友，對於學校活動參與度高。</p> <p>2. 家長會、志工組織健全，家長樂意服務學校，長期擔任志工。</p> <p>3. 學區內醫療診所多，協助推動視力保健議題。</p> <p>4. 教育局、衛生局鼓勵學校辦理視力保健活動，並提供教學資源。</p> <p>5. 區域醫院、護專學校協助主題式辦理衛生宣導活動。</p>	<p>1. 部分家長僅要求學童的學習成就，對學生的用眼習慣養成不甚重視，亦不熱衷學校或社區活動。</p> <p>2. 補習班只重視學業成就，未能安排戶外活動也未能遵守 3010 原則，導師學生視力惡化幅度大幅增加。</p> <p>4. 隔代教養情形增多，與教師的溝通常有代溝或不一致之處。</p> <p>5. 外配及弱勢家庭數量較多，對健康議題觀念落差較大語言溝通容易造成溝通障礙。</p>
健康服務	<p>1. 新生於七年級辦理視力檢查，資料完整並積極針對視力不良學生進行追蹤，複檢率達成 100%。</p> <p>2. 編置專業護理師二名，有活力具服務熱忱，對學校有高度認同感，共同推動計畫。</p> <p>3. 護理師進行視力不良、高度近視、高危險群個案管理，追蹤輔導可達 100%。</p> <p>4. 有系統建置健康資訊管理系統資料，做為推動</p>	<p>1. 針對健檢狀況有不良者的追蹤，第一線執行的導師健康觀念也多有差異，需耗時溝通協調。</p> <p>2. 學生近視比率高，需護理師個別指導增加人力負荷。</p> <p>3. 老師班務繁忙，常忽略學生追蹤矯治狀況。</p>	<p>1. 大部分家長對於學生校內健檢有待改善的項目積極帶至診所或醫院複診。</p> <p>2. 校區附近眼科診所多，可以做定期檢查與矯治，利於落實視力保健。</p>	<p>1. 部分家長因工作繁忙或不瞭解矯治的重要，矯治回條無法每次達到 100%。</p> <p>2. 少部分家長對於學校發函通知該子弟應進行相關矯治，未積極處理，致電家長了解溝通衛教，仍無法獲得改善。</p> <p>3. 部分家長常以沒時間因而拒絕或延遲就醫。</p>

	視力保健議題之依據；利用健康資訊管理系統的統計數據，以客觀的數字檢討並調整每學年的視力策略。			
--	--	--	--	--

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)

國中：主議題：健康體位(含營養教育) 次主議題：視力保健

☒健康體位(含營養教育) ☐性教育(含愛滋病防治) ☐菸檳防制

☒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)

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

柒之一、實施策略及內容：

113 學年度擇定之主議題～(健康體位(含營養教育))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，並定期召開會議檢討改善。 2. 健康促進計畫提請校務會議通過後實施。 3. 結合 S H150，達成每天身體運動一小時目標。 4. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。 5. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 6. 辦理學校性健康體位衛教宣導活動，達成 85210 目標。 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)。 8. 鼓勵運動後增加優質蛋白質攝取。	健康體位 (含營養教育)	學務處	總務處 教務處 輔導室 健康中心 導師 科任教師	113.9~ 114.6
學校物質環境	1. 充足水龍頭、洗手台配置。 2. 設置飲水機，定期濾心更	健康體位 (含營養教育)	學務處	總務處 健康中心	113.9~ 114.6

	<p>換與水質檢測，並定期清洗水塔。</p> <p>3. 營養午餐供餐委員會審核菜單，設計少油、少糖、少鹽健康飲食。</p> <p>4. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。</p> <p>5. 本校未設立合作社。</p> <p>6. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用健康檢查設備。</p> <p>7. 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。</p> <p>8. 健康檢查身高體重器材定期校正避免量測誤差。</p>	教育)		教務處	
學校社會環境	<p>1. 營造友善的健康體位、健康飲食校園環境。</p> <p>2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行為學生。</p> <p>3. 弱勢、就醫困難、未吃早餐。</p> <p>4. 有特殊需求學生適當協助與關懷。</p> <p>5. 健康體位、健康飲食情境佈置。</p> <p>6. 成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。</p> <p>7. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動。</p>	健康體位 (含營養教育)	學務處	教務處 健康中心	113.9~ 114.6
健康生活技能教學及活動	<p>1. 健康教育課程培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣。</p> <p>2. 辦理教師進修健康體位增能研習。</p> <p>3. 跨領域課程融入健康體位議題(非體育課程)。</p> <p>4. 培育一人一運動習慣，每天自主運動習慣</p>	健康體位 (含營養教育)	學務處	教務處 健康中心	113.9~ 114.6

社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 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。 3. 辦理家長健康議題增能講座。 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. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 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。 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。	健康體位 (含營養教育)	學務處	教務處 健康中心 輔導室 家長會	113.9~ 114.6
健康服務	1. 每學期健康檢查、統計分析。 2. 體位異常學生異常學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 3. 體位異常學生家長知能輔導。 4. 指導學生健康飲食、定期測量身高、體重、腰臀圍與體脂肪，每天自主運動做好體位自主健康管理與監控。	健康體位 (含營養教育)	學務處	健康中心	113.9~ 114.6

柒之二、實施策略及內容：

113 學年度擇定之次主議題～（視力保健）寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 由學校衛生委員會，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. 結合 SH150，鼓勵課後運動。 3. 鼓勵學生養成每天運動好習慣。(含幼兒園) 4. 喝足量白開水，拒絕含糖飲料。(含幼兒園)	視力保健	學務處	健康中心 教務處 總務處	113.9~ 114.6

	<p>5.朝會辦理學校性健康體位衛教宣導活動。</p> <p>6.不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。(含幼兒園)</p> <p>7. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。</p> <p>8. 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>				
學校物質環境	<p>1.充足水龍頭、洗手台配置。(含幼兒園)</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。(含幼兒園)</p> <p>3.營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食。(含幼兒園)</p> <p>4.使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量</p> <p>5.設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡餐食。(含幼兒園)</p> <p>6.校園內無合作社，不主動提供學童零食及含糖飲料。</p> <p>7.透過午餐督導會議，謹慎評估各月營養午餐菜單，菜餚提供少油、少鹽、美味但熱量不爆表的菜色。</p> <p>8.本校幼兒園自立餐廚，提供針對該年齡層兒童有益的菜單。</p> <p>9.維護運動場地坪的平整及定期檢修遊樂設施。(含幼兒園)</p>	視力保健	學務處	健康中心 總務處	113.9~ 114.6
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、勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行為學生</p> <p>3..弱勢、就醫困難、未吃早餐及有特殊需求學生適當協助與關懷。</p>	視力保健	學務處	健康中心 教務處 總務處 輔導室	113.9~ 114.6

	<p>4.健康體位、健康飲食情境佈置。(含幼兒園)</p> <p>5.學校舉辦健促議題之有獎徵答活動</p> <p>6.獎勵進行假期健康自主管理之學生以及戶外運動量多的班級。</p> <p>7.學校推動準時下課、增加學生戶外活動時間當作鼓勵學童的正增強。(含幼兒園)</p> <p>8. 提倡並推動教職員工運動休閒活動(跳繩、慢跑、自行車、游泳、各式球藍)。</p> <p>9.弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求生適當協助與關懷。</p> <p>10.成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。</p> <p>11.辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動</p>				
健康生活技能教學及活動	<p>1.健康體位議題融入健康教育課程。</p> <p>2.培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣。</p> <p>3.結合其他課程融入健康體位議題。</p> <p>4.培育一人一運動習慣，每天自主運動一小時習慣。</p> <p>5.辦理各項健康、衛生宣導講座。</p> <p>6.辦理教師健康體位增能研習。</p> <p>7.配合健康自主管理實踐卡，落實健康體位觀念與習慣於居家養成。</p> <p>8.了解幼兒動作能力，將健康體能活動融入教學。(幼兒園)</p> <p>9.培養幼兒參與健康體能活動的興趣。(幼兒園)</p>	視力保健	學務處	<p>健康中心</p> <p>教務處</p> <p>總務處</p> <p>輔導室</p>	<p>113.9~</p> <p>114.6</p>

社區關係	1.提供健康體位小叮嚀於聯絡簿。(含幼兒園) 2.結合家長日，社區資源辦理健康體位活動，邀請家長參與。(含幼兒園) 3.假日親子戶外活動推動。(含幼兒園) 4.開放校園鼓勵社區民眾運動。(含幼兒園) 5.利用學校網頁、穿堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康體位議題訊息。 6.辦理家長健康議題增能講座。 7.菜單附註營養小常識、健康小叮嚀	視力保健	學務處	健康中心 教務處 總務處 輔導室	113.9~ 114.6
健康服務	1.每學期健康檢查、統計分析。(含幼兒園) 2.體位異常學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理，追蹤輔導。(含幼兒園) 3.協助友善校園工作與三級輔導制度工作，心理疾病與高關懷學生、協助訪談與輔導，適時關懷。 4.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。 5.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	健康中心 教務處 總務處 輔導室	113.9~ 114.6

柒之三、實施策略及內容：

113 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. 由學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康促進政策，並定期召開會議。	傳染病防治	學務處	健康中心 教務處 總務處 輔導室	113.9~ 114.6

	<p>2.學校健康促進計畫經校務會議通過，凝聚全校共識。</p> <p>3.利用朝會辦理腸病毒、登革熱、流感、新冠肺炎等傳染病防治宣導。</p> <p>4.若有有群聚感染情形，成立傳染病防治因應小組。(含幼兒園)</p>				
學校物質環境	<p>1.充足洗手台、水龍頭與洗手設備。(含幼兒園)</p> <p>2.不定期提供肥皂、洗手乳、漂白水。(含幼兒園)</p> <p>2.校園環境定期清潔與消毒(含幼兒園)。</p> <p>3.每週至少一次班級漂白水消毒。(含幼兒園)</p> <p>4.張貼洗手五步驟、洗手七字訣、防疫小常識等海報於校園。(含幼兒園)</p> <p>5.落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治登革熱。(含幼兒園)</p> <p>6. 飲水機定期更換濾心及水質檢測(含幼兒園)。</p> <p>7. 確保校內相關防疫物資充足(如口罩、體溫計、漂白水、酒精等)。</p>	傳染病防治	學務處	健康中心 總務處	113.9~ 114.6
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.定期進行腸病毒自我檢查與防治登革熱媒蚊孳生源自我檢查(含幼兒園)。</p>	傳染病防治	學務處	健康中心 教務處 總務處 輔導室	113.9~ 114.6

	<p>3.傳染病防治校園情境布置(含幼兒園)。</p> <p>4.要求每班每週以漂白水進行大消毒，並製作檢核表發給各班，供各班做消毒時的確認工作(含幼兒園)。</p>				
健康生活技能教學及活動	<p>1.結合時事，將傳染病防治議題融入健康課程。</p> <p>2.培育學生健康生活技能，指導正確洗手技巧，養成健康自主健康管理習慣(含幼兒園)。</p> <p>3.善用衛服部疾病管制署之多媒體、海報、手冊等資源融入課程(含幼兒園)。</p> <p>4.結合跨領域課程融入傳染病防治議題。</p> <p>5.運用傳染病防治之相關影音資源於課程中，增進學生對各疾病之認識與預防。</p> <p>6.健康課時間，教導學生正確洗手七步驟，並實際帶領學生到洗手台逐一練習(含幼兒園)。</p> <p>7.教導如何分辨口罩內與外、宣導並示範正確配戴口罩四步驟(含幼兒園)。</p>	傳染病防治	學務處	<p>健康中心 教務處 總務處 輔導室</p>	<p>113.9~ 114.6</p>
社區關係	<p>1.結合家長日、社區運動會，宣導相關傳染病防治議題(含幼兒園)。</p> <p>2.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。</p>	傳染病防治	學務處	<p>健康中心 教務處 總務處 輔導室</p>	<p>113.9~ 114.6</p>

	<p>3.利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動傳染病防治訊息(含幼兒園)。</p> <p>4.於聯絡簿上黏貼傳染病防治小叮嚀，加強家長健促觀念(含幼兒園)。</p> <p>5.於家長日辦理傳染病防治宣導(含幼兒園)。</p> <p>6.鄰里定期實施消毒工作。</p> <p>7. 宣導發燒不上學，生病在家休息的觀念，並於上學前在家先量測體溫(含幼兒園)。</p>				
健康服務	<p>1.隨時監測疫情、定期通報，並提供即時訊息加以防治(含幼兒園)。</p> <p>2.針對感染傳染病學生進行病情追蹤、感染學生班級進行消毒工作(含幼兒園)。</p> <p>3. 協助全校師生職員工進行校園流感疫苗施打(含幼兒園)。</p>	傳染病防治	學務處	健康中心	113.9~ 114.6

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	呂治中	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、籌措學校健康促進經費。 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	馬呂明	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	梁禮昇	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	許綾芸	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	簡幼嵐	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	張維倫	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。

			<p>4、教具室衛生保健教學資料補充與管理。</p> <p>5、指揮技工友隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。</p> <p>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）</p>
	營養師	潘雅慧	<p>1、膳食營養規劃與監督</p> <p>2、健康飲食教育規劃與執行</p>
輔導組 委員	輔導主任	林貞吟	<p>1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。</p> <p>3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。</p>
醫護組 委員	專業背景 人員	未聘請	<p>1、健康促進議題輔導</p> <p>2、協助診療與諮詢。</p> <p>3、健康促進議題健康教學講座宣導。</p>
	護理師	李竹安 傅于真	<p>1、負責學校健康中心一切事務。</p> <p>2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。</p> <p>3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運用。</p> <p>4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。</p> <p>5、對於慢性病學生應加強管理與照護。</p> <p>6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防接種事宜。</p> <p>7、配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。</p> <p>8、定期測量學生身高、體重、視力等工作。</p> <p>9、運用社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>10、負責管理健康中心各項記錄並統計、分析與運用。</p>

			<p>11、協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活動。</p> <p>12、協助辦理學校衛生委員會有關工作。</p> <p>13、其他學校衛生保健相關事宜。</p>
教育組 委員	健康科任	詹榮惠	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	陳淑芬 許春智	<p>1、落實執行學校衛生委員會所訂定之計畫。</p> <p>2、協助學校醫護人員實施學生保健工作。</p> <p>3、實施健康觀察，如發現學生有健康問題，應與學校護理人員、學生家長，或其他有關人員聯繫。</p> <p>4、講授健康教育，隨時指導學生，使學生實踐健康生活。</p> <p>5、協助保持教室內環境衛生及良好師生關係。</p> <p>6、推動學校健康教育及各項健康活動。</p> <p>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。</p>
	幼兒園主任	楊婷雅	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	鄭麗秋	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	郭豐喬	協助推動健促議題，落實自主健康管理、實踐健康生活。

玖、策略執行干梯圖(其他執行項目請自行延伸)

編 號	月份 工作項目	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	●	●					●				●	
2	擬定及執行學年度學校健康促進計畫	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
3	健康促進計畫經校務會議通過	●	●										
4	問卷前測與後測分析			●	●					●	●		
5	資料分析檢討與改善			●	●					●	●		
6	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 * 113 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。 112-1 71.52% 112-2 73.18%					1、70.52%																				
	2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 112-1 4.06% 112-2 2.16%					2、1.16%																				
	3. 視力不良學生複檢率。 112-1 97.82% 112-2 90.69%					3、98.82%																				
	4. 定期就醫追蹤率。國中：77.5% 下列請填問卷執行後測成效					4、78.5%																				
	5. 規律用眼 3010 達成率。86.39%					5、87.39%																				
視力保健	6. 天天戶外活動 120 達成率。85.71%					6、86.71%																				
	7. 下課教室淨空率。(大校重點年級)。89.80%					7、90.80%																				
	8. 3C 小於 2 小時達成率。(國中高中職填寫)。87.76%					8、88.76%																				
	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)。					9、共 64 人/列管 64 人/列管 100%																				
	<table border="1"> <tr> <th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計 (人)</th><th>實際列 管人數</th><th>管理達 成率</th></tr> <tr> <td>112-1</td><td>26</td><td>30</td><td>38</td><td>94</td><td>94</td><td>100%</td></tr> <tr> <td>112-2</td><td>28</td><td>36</td><td>39</td><td>103</td><td>103</td><td>100%</td></tr> </table>					年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	112-1	26	30	38	94	94	100%	112-2	28	36	39	103	103	100%
年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																				
112-1	26	30	38	94	94	100%																				
112-2	28	36	39	103	103	100%																				

	<div>10. 高危險群體個案管理率。</div> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計 (人)</th><th>實際列 管人數</th><th>管理達 成率</th></tr><tr><td>112-1</td><td>84</td><td>84</td><td>111</td><td>343</td><td>343</td><td>100%</td></tr><tr><td>112-2</td><td>86</td><td>88</td><td>107</td><td>281</td><td>281</td><td>100%</td></tr></table> <div>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</div> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計 (人)</th><th>實際列 管人數</th><th>管理達 成率</th></tr><tr><td>112-1</td><td>2</td><td>6</td><td>6</td><td>14</td><td>14</td><td>100%</td></tr><tr><td>112-2</td><td>19</td><td>10</td><td>32</td><td>61</td><td>61</td><td>100%</td></tr></table> <div>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。100%</div>	年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	112-1	84	84	111	343	343	100%	112-2	86	88	107	281	281	100%	年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	112-1	2	6	6	14	14	100%	112-2	19	10	32	61	61	100%	<div>10、共 174 人/列管 174 人/ 列管 100%</div> <div>11、共 29 人/列管 29 人/列 管 100%</div> <div>12、100%</div>
年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																																						
112-1	84	84	111	343	343	100%																																						
112-2	86	88	107	281	281	100%																																						
年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																																						
112-1	2	6	6	14	14	100%																																						
112-2	19	10	32	61	61	100%																																						
口腔保健	<div>1. 學生未治療齲齒率。 七年級 7.69% 113 國一人數：381 人</div> <div>2. 學生齲齒複檢診治率。 七年級 100%</div> <div>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。86.00%</div> <div>5. 學生睡前潔牙率%。100%</div> <div>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。100%</div> <div>7. 在校不吃零食率%。60.00%</div> <div>8. 在校不喝含糖飲料率%。74.00%</div> <div>9. 含氟漱口水使用率（國小）無</div> <div>10. 學生早餐後潔牙率%。82.00%</div> <div>11. 學生午餐餐後潔牙率%。70.00%</div> <div>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。94.00%</div> <div>13. 高齲齒個案管理% 高齲齒： 2 顆列管。 個案管理：</div> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計 (人)</th><th>實際列 管人數</th><th>管理達 成率</th></tr><tr><td>112-1</td><td>21</td><td>18</td><td>86</td><td>125</td><td>125</td><td>100%</td></tr><tr><td>112-2</td><td>21</td><td>18</td><td>86</td><td>125</td><td>125</td><td>100%</td></tr></table>	年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	112-1	21	18	86	125	125	100%	112-2	21	18	86	125	125	100%	<div>1、七年級 6.69%</div> <div>2、七年級 100%</div> <div>4、87.00%</div> <div>5、100%</div> <div>6、100%</div> <div>7、61.00%</div> <div>8、75.00%</div> <div>9、無</div> <div>10、83.00%</div> <div>11、71.00%</div> <div>12、95.00%</div> <div>13、共 39 人/列管 39 人/列 管 100%</div>																					
年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																																						
112-1	21	18	86	125	125	100%																																						
112-2	21	18	86	125	125	100%																																						
健康體位	<div>1. 體位過輕率。 112-1 6.67% 112-2 4.47%</div> <div>2. 體位適中率。 112-1 62.33%. 112-2 64.58%</div>	<div>1、3.47%</div> <div>2、65.58%</div>																																										

	<p>3. 體位過重率。 112-1 11.89% 112-2 11.62%</p> <p>4. 體位肥胖率。 112-1 19.11% 112-2 19.33%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。100%</p> <p>6. 學生符合 85210 原則達成率（以下分述）： （1）學生每天睡足 8 小時達成率%。84.09% （2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 93.18% （3）每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%。 87.76% （4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 （420 分/週）。93.18% （5）學生喝足白開水目標平均達成率%。97.73% （6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。 74.00% （7）體位不良個案管理%</p> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計 (人)</th><th>實際列 管人數</th><th>管理達 成率</th></tr><tr><td>112-1</td><td>66</td><td>47</td><td>59</td><td>172</td><td>172</td><td>100%</td></tr><tr><td>112-2</td><td>65</td><td>46</td><td>62</td><td>173</td><td>173</td><td>100%</td></tr></table>	年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	112-1	66	47	59	172	172	100%	112-2	65	46	62	173	173	100%	<p>3、10.62%</p> <p>4、18.33%</p> <p>5、100%</p> <p>6-1、85.09%</p> <p>6-2、94.18%</p> <p>6-3、88.76%</p> <p>6-4、94.18%</p> <p>6-5、98.73%</p> <p>6-6、75.00%</p> <p>6-7、應列管 111 人/實際列 管 111 人=100%</p>
年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																	
112-1	66	47	59	172	172	100%																	
112-2	65	46	62	173	173	100%																	
菸檳防制	<p>1. 學生紙菸吸菸率%（及吸菸學生人數）。0%/人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。0 人/ %</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。13 場次</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。2.22% （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%。無學生吸菸</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。2 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%（及嚼食檳榔學生人數）。0%/人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。13 場次</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。無學生嚼食檳榔</p>	<p>1、0%/人</p> <p>2、0 人/ %</p> <p>3、13 場次</p> <p>4、1.22%</p> <p>5、無學生吸菸</p> <p>6、2 人</p> <p>7、0%/人</p> <p>8、13 場次</p> <p>9、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。91.36%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。82.20%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。75.00%</p> <p>4. 避免重複就醫。88.64%</p> <p>5. 避免過度取藥。77.27%</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。86.36%</p> <p>7. 正確使用急診醫療。（國高中用）。81.82%</p> <p>8. 提醒家人朋友珍惜健保行為（國高中用）。84.09%</p>	<p>1、92.36%</p> <p>2、83.20%</p> <p>3、76.00%</p> <p>4、89.64%</p> <p>5、78.27%</p> <p>6、87.36%</p> <p>7、82.82%</p> <p>8、85.09%</p>																					

	9. 遵醫囑服藥率。98.00% 10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。98.00% 11. 不過量使用止痛藥比率。92.00% 12. 特殊疾病個案管理比率。 <table><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合計 (人)</td><td>實際列 管人數</td><td>管理達 成率</td></tr><tr><td>112-1</td><td>108</td><td>111</td><td>68</td><td>287</td><td>287</td><td>100%</td></tr><tr><td>112-2</td><td>108</td><td>111</td><td>68</td><td>287</td><td>287</td><td>100%</td></tr></table>	年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	112-1	108	111	68	287	287	100%	112-2	108	111	68	287	287	100%	9、99.00% 10、99.00% 11、92.00% 12、應管理人數：219 實際 管理人數：219 管理 100%
年級/ 人數	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																	
112-1	108	111	68	287	287	100%																	
112-2	108	111	68	287	287	100%																	
性 教 育 (含愛滋 病防治)	1. 性知識正確率%。100% 2. 性態度正向率%。94.33% 3. 接納愛滋感染者比率%。84.93% 4. 危險知覺比率%。62.80% 5. 拒絕性行為效能比率%。84.00%	1、100% 2、95.33% 3、85.93% 4、63.80% 5、85.00%																					
藥 物 濫 用 防 制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。40 場次	1、42 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。59.09% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。100% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。3 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。0 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：112 年 11 月 13 日 有效日期：114 年 11 月 13 日	1、60.09% 2、100% 3、3 人 4、1 場次 5、有效日期： 114 年 11 月 13 日																					
正 向 心 理 健 康 促 進	1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。國中：50 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。國中：4 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。國中：6 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國中：10 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。國中： 1 場次 6. 正向心理健康指標。93.36% 7. 五正效能指數。96.27% 8. 四樂行為指數(單位為天數)。6.5 天	1、國中：50 場次 2、國中：4 場次 3、國中：6 場次 4、國中：10 場次 5、國中：1 場次 6、94.36% 7、97.27% 8、7.5 天																					
傳 染 病 防 治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。6 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。50%	1、6 場次 2、 51%																					

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)
講師費	堂	2000	1	2000	營養健康宣導
獎勵(金)	式	2500	1	2500	獎勵學生
衛教材料	式	1500	1	1500	宣導耗材
合計	6000 元				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：