

新北市 111 學年度學校健康促進計畫書

111 年 8 月 29 日經學校衛生委員會議通過

111 年 11 月 18 日校務會議通過

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 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：

本計畫著重以融入課程的方式執行，配合各教學領域、結合社區家長及校本課程安排相關學習活動，宣導口腔保健、健康體位健康等概念、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、 利用多元教育宣導、課程融入與班會議題討論等活動，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，藉由正確的口腔保健觀念、潔牙方式及習慣、均衡飲食，提昇學生健康體位與口腔保健行為，逐年降低不良之比率。
- 五、 利用課程活動並提供多元的教育宣導，建立正確體型意識並藉由動態生活，培養正確飲食，提升學生體適能，以促進學生身心健康。
- 六、 集合社區力量，連結社區資源推行學校健康促進活動，將健康生活態度延伸到家庭生活。

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%

111 學年度有普通班 39 班、資源班 2.33 班(學生人數為 61 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 82 人，含特殊生 7 位、中低收 1 位)，學生總人數 977+幼兒 82 人共 1059 人，編制內教職員工人數(含校長、教練、懸缺代理教師、商借主任)共 127 人，教師多具有一定年資且流動率不高。

學區家長大部分為本地人，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 18.11%(177 人)、隔代教養 2.04%(20 人)、寄親學生 0.51%(5 人)、新住民家庭 15.04%(147 人)、原住民 4.9%(46 人)、清寒家庭 14.6%(138 人)、身障家庭 3.9%(37 人)；即使少部分家長具有健康的相關知識，但由於家長忙於家計，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。在本校健康資料中，待矯治齲齒率高於全國集新北市標準以上，體位肥胖率高於全國及新北市標準以上；在對學生的健康來說，正確的刷牙方式、刷牙習慣及含氟牙膏的使用、口腔保健的正確觀念是口腔保健的重點。正確的飲食衛教宣導，使學童知道如何健康飲食，是健康體位管理目標的重點之一；此外學校作息時間、升學教育制度及後疫情時代下，影響老師對於學生午餐飯後的刷牙重要性的認知以及時間上的受限，學生參加課後校外補習班比例高，本校無風雨操場及運動中心，學生下課後戶外運動的空間與時間有限，實質影響本校學生之生活與健康。

健康的國民是國力展現的指標之一，更是國家永續發展的基礎。根據統計，百分之五十以上的健康問題，肇因於日常不良的生活習性。而學校是學生最重要、最有效的學習園地，推動健康促進學校計畫，提高個人的健康意識，培養健康的生活習慣，讓「促進健康」取代過往的疾病預防觀念，因此，發展健康行動計劃的能力，饒富意義。

三、以 110 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

108~110 學年度視力不良%統計表（國中適用）

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	69.8	73.8	71	70	65.57	70.82
八年級	77.4	80.8	77.3	77.4	70.89	75.00
九年級	81.5	81.8	85	84.1	80.24	82.81
全校	76.3	78.8	77.65	77.1	72.46	76.16
惡化%	3.9	3.95	7.55	3.45	1.41	5.20
新北市不良%	76.94		76.69		76.51	
全國不良%	73.63		73.63		73.61	

108~110 學年度待矯治齲齒%統計表（國中適用）

	108 上	109 上	110 上
七年級	25.69	39.58	28.76
新北市	25.72	21.69	19.79
全國	24.82	22.75	21.41

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
七年級	7.8	3.5	8.9	3.7	9.1	6.2	6.2	5.6	4.5	2.1	6.56	2.95
八年級	5.6	4.1	7.5	5	6.8	4.3	8.1	5.1	5.5	3.7	6.16	3.08
九年級	7.3	3.7	7.1	4.6	8.5	5.5	6.3	4.6	6.9	5.9	8.21	7.06
國中平均	6.9	3.8	7.8	4.5	8.1	5.3	6.7	5.1	5.6	3.8	7.02	4.44
新北市國中	6.64		6.79		6.41		5.98		7.18		7.24	
全國國中	6.76		6.95		6.55		6.33		7.45		7.67	

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
七年級	65.5	68.1	59	62.6	54	57.1	65.6	64.9	64.3	67.2	59.02	64.26
八年級	59.4	60.2	68.7	70.5	62.7	65.5	55.7	57.5	68.2	70.4	62.33	70.55
九年級	66.1	65.5	61	58.1	69.1	67.9	63.5	63.2	58.4	57.2	64.74	63.80
國中平均	63.7	64.5	63	63.5	62.9	64.2	61.8	62.1	63.9	65.3	62.10	66.09
新北市國中	63.47		63.56		62.86		62.36		62.79		61.17	
全國國中	63.57		63.61		62.82		62.39		62.68		61.12	

105~110 學年度健康體位~體位過重%統計表

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	12.3	13.8	12	13.2	13.5	15.8	11.8	14.1	11.9	11.8	11.8	12.46
八年級	16.9	17	11.3	12	11.9	12.5	13.6	14.7	10.6	10.4	12.33	8.90
九年級	10.2	13.2	14.1	17.8	10.2	11.8	12.5	12.0	13.5	15.1	10.64	14.72
國中平均	13	14.6	12.6	14.6	11.7	13.1	12.8	13.5	11.8	12.3	11.56	12.13
新北市國中	12.80		12.80		13.04		13.31		12.74		13.17	
全國國中	12.62		12.53		12.91		12.99		12.57		12.89	

105~110 學年度健康體位~體位肥胖%統計表

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	14.5	14.6	20.1	20.4	23.4	20.9	16.4	15.4	19.2	18.8	22.62	20.33
八年級	18	18.7	12.5	12.5	18.6	17.7	22.7	22.7	15.8	15.5	19.18	17.47
九年級	16.4	17.5	17.7	19.5	12.2	14.8	17.7	20.2	21.2	21.81	16.41	14.42
國中平均	16.4	17.1	16.7	17.5	17.4	17.4	18.7	19.3	18.7	18.5	19.33	17.33
新北市國中	17.09		16.85		17.69		18.35		17.29		18.43	
全國國中	17.05		16.92		17.72		18.30		17.30		18.32	

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	72.32%	國中 76.51%	國中 73.61%	■符合全市全國指標以下
	裸視視力不良惡化率	1.41%	國中 3.52%	國中 4.26%	■符合全市全國指標以下
	視力不良複檢率	98.06%	國中 91.77%	國中 84.40%	■符合全市全國指標以上
口腔保健	學生初檢齲齒率七年級	28.76%	國中 19.79%	國中 21.41%	■高於全市全國指標尚需努力
	學生齲齒就醫矯治率	100%	國中 91.50%	國中 79.35%	■符合全市全國指標以上
健康體位	學生體位過輕率	7.00%	國中 7.24%	國中 7.67%	■符合全市全國指標以下
	學生體位適中率	61.90%	國中 61.17%	國中 61.12%	■符合全市全國指標以上
	學生體位	11.70%	國中 13.17%	國中 12.89%	■符合全市全國指標以下

項目	指標	本校	新北市	全國	達成指標情形
	過重率				
	學生體位 超重率	19.40%	國中 18.43%	國中 18.32%	■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：

1. 視力不良率 72.32%，優於新北市 76.51%與全國 73.62%的平均值。
2. 視力不良惡化率 1.41%，優於新北市 3.52%與全國 4.26%的平均值。
3. 齲齒分析上，七年級齲齒率為 28.76%，均高於新北市 19.79%與全國 21.41%的平均值尚需努力。
4. 健康體位分析：
 - 過輕 7.00%優於新北市 7.24%與全國 7.67%的平均值。
 - 適中 61.90%優於新北市 61.17%與全國 61.12%的平均值。
 - 過重 11.70%優於新北市 13.17%與全國 12.89%的平均值。
 - 肥胖 19.40%均高於新北市 18.43%及全國 18.32%平均值亟需努力。
5. 最後決定 111 學年度以口腔保健為主議題，健康體位為次主議題。

一、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，組成健促推動小組，決議各項健康促進議題執行策略訂定並執行各項計畫，使得健康議題得以順利執行。 2. 學校積極透過活動及各式機會宣導衛生教育及健康促進措施，努力爭取教師、學生的支持。 3. 推動辦理班級午餐飯後督導式潔牙，以降低齲齒	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。 2. 校內推行健康促進大致以學務處為主，其他處室因各有業務工作，較不容易全力配合推動。 3. 各處室各項宣導及活動較多，推動健康議題不易。	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。 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 3. 健促口腔議題近年因曝光媒體，受到政府、民眾的高度重視。	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。 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。 3. 每年新生入學齲齒率居高不下，家長對健康意識不足，導致執行成效不彰。 4. 學校政策如何落實在家庭與社區層

	率。			面，成為需克服的困境。
學校物質環境	<p>1. 班班都有洗手台，有利於潔牙後潔牙用具的清洗。</p> <p>2. 學校的營養午餐廠商，配置有專業營養師把關，菜色多元，讓孩子獲得均衡營養，維持好口腔等健康體位各方面發展。</p> <p>3. 幼兒園經費採購潔牙用具置物櫃，放置設計有通風的隔板與門，午休時幼保員協助將置物櫃開門通風。</p> <p>4. 飲水機每層樓皆有設置 2~3 台，學生取水方便，減少飲用含糖飲料可維護口腔衛生，飲水機有定期巡檢。</p> <p>5. 健康中心設備完善，備有完整的潔牙教學設備(牙線、齒模…等)，提供完善的健康教學，維護口腔保健品質。</p> <p>6. 健促經費應用於口腔衛生活動等各項器材與獎品。</p> <p>7. 校內無合作社販賣部的設置，較有利於口腔衛生維護。</p>	<p>1. 導師端需配合的升學壓力及行政事項多且中午時段用餐完畢需抬餐及打掃甚至補考、訂正、糾正學生行為等，較不易有完整時間配合推動口腔保健。</p> <p>2. 國中學生運動量大，人數較多，飲水機使用頻繁，需要經費定期維護。</p> <p>3. 無校牙醫及牙科診療台，無法提供在校診療服務。</p> <p>4. 校內編列健康中心設備、耗材預算金額有限。</p> <p>5. 老師不易掌握學生是否備妥潔牙用具。</p> <p>6. 教室空間有限，缺乏安全置放潔牙用具和立鏡的空間。</p>	<p>1. 家長會協助口腔保健經費補助並積極參與學校健康促進活動。</p> <p>2. 家長可配合協助準備潔牙用具，有利提升餐後潔牙的進行。</p>	<p>1. 學校社區附近有許多炸雞及全家、7-11 含糖飲料的商店，學生容易購買高糖份飲料，導致齲齒攀升，不利於口腔衛生維護。</p> <p>2. 部分家長提供潔牙工具不符合學童潔牙需求(牙刷刷頭過大、鏡子過小、牙膏含氟未達 1000PPM)。</p>
學校社會環境	<p>1. 成立口腔保健班，透過同儕力量彼此激勵潔牙營造</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</p>	<p>1. 家長會支持學校辦學，願意提供經費補助獎品，結合</p>	<p>1. 學區內大多為雙薪家庭，放學後，許多學生需待在安</p>

	<p>口腔保健氛圍。</p> <p>2. 建立學生生活技能自主管理與獎勵制度，增加學生使用貝氏刷牙的意願，養成潔牙好習慣。</p> <p>3. 學生願意自主管理喝足白開水，獲榮譽獎勵。</p>	<p>不從心。</p> <p>2. 班級導師業務繁多，分身乏術，加上用餐及午休時間不長，無法全力監督學生潔牙行為。</p> <p>3. 學生除三餐以外，仍會有吃零食的習慣，會影響口腔衛生。</p>	<p>學校獎勵制度，勉勵學生正向發展</p> <p>2. 結合牙科診所協助弱勢生缺點矯治，讓學生擁有健康牙齒</p> <p>3. 部分年輕家長重視子女身、心發展，具備正確口腔健康意識或觀念，積極配合學校健康獎勵辦法，鼓勵子女確實潔牙。</p> <p>4. 學生利用家庭聯絡簿填寫每日潔牙次數，可藉由家長的督促，達到實施的成效。</p>	<p>親補習班。無暇協助督促口腔保健部分。</p> <p>2. 單親及新住民家庭比例增多，對於需要家庭配合督促學生潔牙較不利，因此會增加齲齒率惡化。</p> <p>3. 弱勢家庭對健康保健觀念不足，家長對子女關心度較低，難以發揮家庭教養功能，落實餐後潔牙常被忽略。</p> <p>4. 鄉城流通，易染不良習性，例如沾染抽菸、檳榔等影響口腔健康。</p>
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<p>1. 教師能將口腔保健技能融入教學當中並樂於參與口腔保健研習講座，學習潔牙技巧操作，班級潔牙教學推動順利。</p> <p>2. 期初透過衛生組，將口腔議題融入開學前備課日之課程教學；教師學習意願強，正向回饋多，促使積極推動教育方案，有高度教學熱忱，助於教學成效提升。</p> <p>3. 辦理各項教職員工生健康講座，增加口腔保健知識。</p> <p>4. 全校學生進行貝氏刷牙法教學及牙線使用方法，可加</p>	<p>1. 學生吃飯速度快慢有別，導師無法掌握全班統一坐在位子上進行潔牙，影響潔牙活動的進行。</p> <p>2. 教師配合各項教學課程種類繁多，課程緊湊，活動頻繁，影響教師辦理口腔活動的意願。</p> <p>3. 部分學生學習態度被動，缺乏持續力，未能養成潔牙好習慣。</p> <p>4. 學生普遍仍會有每日食用零食、飲料的習慣，間接影響口腔衛生。</p> <p>5. 幼兒園學童臨時突發狀況較多，於協助幼童潔牙操作時，易分心受干擾。</p>	<p>1. 健教課口腔保健單元，課後學習單與家長一同完成，並記錄在家口腔保健行為與心得照片，部分家長積極參與健促相關親職活動，帶回正確口腔保健觀念落實於家庭中。</p> <p>2. 大部分家長對於學校提出子女口腔保健習慣培育，皆能配合並偕同督促。</p> <p>3. 牙科醫師到校宣導口腔保健觀念，提升健康生活技能培育。</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，本身也無口腔衛生的觀念及習慣對於子女健康生活習慣培育不甚關心與在意；也無法以身作則。</p>

	<p>強正確牙齒清潔。</p> <p>5. 幼兒園由教師或教保員協助完成孩童潔牙，無課程進度壓力，提高操作潔牙完整性。</p>			
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，提升家長對於學生口腔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，口腔保健宣導效果有限。</p> <p>2. 因疫情關係，家長無法到校協助人力受限無法取得協助。</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. 民間、機關代表願意贊助學校，社區公益團體多，樂於提供資源給學校。</p> <p>4. 願意投入參與學校活動而加入家長志工的人數漸增。</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. 部分學生放學後晚餐由補習班提供或者自行購買，較不易顧及營養均衡，也容易搭配飲料導致齲齒增加。</p> <p>2. 補習班無法提供餐後潔牙，導致增加齲齒率機會。</p> <p>3. 補習班大多配合家長的需求，以完成課業為主，對學生的口腔衛生較不注重，推行較困難。</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. 社區家庭社經地位落差大，影響健康促進活動推行的一致性與普及性。</p> <p>6. 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. 新生於七年級辦理口腔檢查，資料完整並積極針對齲齒學生進行追蹤，達成矯治率達100%。</p> <p>2. 編置專業護理師</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. 七年級新生齲齒</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. 校區附近牙醫診所多，可以做定期</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</p>

	<p>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. 護理師有做高齲齒個案管理，追蹤輔導可達 100%。</p> <p>4. 護理師定期統計分析口腔檢查結果，以了解學童齲齒問題，適時提出討論。</p> <p>5. 家長與學生有健康上問題，願意主動致電或至健康中心尋求協助。</p> <p>6. 諮詢輔導及追蹤齲齒率高的學生，協助養成正確潔牙及規律生活習慣，並提供持續關懷，以降低齲齒率。</p>	<p>率比例過高，需護理師個別指導增加人力負荷。</p> <p>3. 老師班務繁忙，常忽略學童追蹤矯治狀況。</p>	<p>檢查與矯治，利於落實口腔保健。</p>	<p>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. 受疫情影響，家長至醫療院所就醫率降低。</p> <p>4. 部分家長常以沒時間、會換牙拒絕或延遲就醫。</p>
--	---	--	------------------------	---

二、次主議題（健康體位）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，每週四第三節下課全校拳擊</p>	<p>1. 校內推行健促計畫主要還是以衛生組及健康中心為主，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</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</p>

	熱舞，提升在校運動時間。	限，衛生政策的施行容易被忽略。		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。
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. 體育組新學期採購多種室內設備(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. 校內週三上午時段，操場僅提供給附設幼兒園孩童安全使用，可以讓老師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>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. 因學校屬新店區近碧潭，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. 部分廁所老舊，洗手台設備不足。</p> <p>5. 夜間操場照明不足，不利安全運動。</p> <p>6. 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>1. 鄰近馬公公園綠地及陽光運動公園，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. 家長會及地方仕紳、民代，提供較多經費補助與修繕經費。</p> <p>3. 學校附近有 Ubike 出租、鄰近碧潭自行車道，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>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，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</p>	<p>1. 部分老師偶爾會以飲料零食做為獎勵，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</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</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>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>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>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>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場地，易造成場地環境整潔與毀損疑慮狀況。</p>
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<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. 導師認真巡視學生午餐用餐狀況，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群，</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>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</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</p>

	<p>利用社群活動時間，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>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從，含糖、高熱量、不均衡飲食習慣難糾正。</p>	<p>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，學生徒步課程結合，登山路徑可培育體位，亦可吸收相關文史新知。</p>	<p>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，導致親子之間難有定時運動習慣。</p>
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. 因疫情關係，家長無法到校協助，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	<p>1. 健康中心每學期</p>	<p>1. 針對健檢狀況有</p>	<p>1. 學校位於都會</p>	<p>1. 單親、隔代教</p>

	<p>統計分析，可掌握學生體位問題，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>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. 七、八年級體位肥胖比例過高，需時常關切；護理師協助防疫工作，無法全部兼顧，影響個案管理照護品質。增加人力負荷。</p> <p>3. 防疫工作繁重，校內教職人員負擔加重，影響健康促進推動人力。</p>	<p>區，鄰近新店國民運動中心，方便師生及家長可選擇不同類型及強度的運動。</p> <p>2. 家長對學校健康促進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>養及新住民的家長日益增多，造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>
--	---	--	---	---

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)

(二) 國中：主議題：口腔保健 次主議題：健康體位(含營養教育)

視力保健 口腔保健 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

二、自選議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(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

柒之一、實施策略及內容：

三、 111 學年度擇定之主議題～（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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策並定期召開學校健康促進委員會。 2. 健康促進計畫提請校務會議通過後實施、將其相關議題內容納入學校行事曆並與現有課程、活動做結合、變化推展增進學生對個人健康之重視。 3. 制定口腔不良改善計畫並舉辦健康飲食教育及口腔保健宣導講座。 4. 落實在校督導式（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；幼兒園部分由教保人員協助餐後潔牙。 5. 潔牙氟化物結合：使用 >1000PPM 牙膏潔牙，使用畢吐掉牙膏泡沫或漱口、30 分鐘內不漱口、不喝水、不進食，達成再礦化效果預防齲齒。 6. 訂定在校零含糖、零甜食辦法，不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 7. 辦理學校性口腔衛教宣導活動。 8. 配合暑假寒假健康自主管理單，請老師列入寒暑假作業，完成可記嘉獎，優良學生公開表揚。 9. 定期更新潔牙工具，以維護口腔衛生。 	口腔保健	學務處	教務處 輔導室 幼兒園	111.9月~ 112.6月
		口腔保健	學務處	教務處 輔導室	111.9月~ 112.6月

	<p>10. 確實將心理健康促進相關工作、課程與活動排定於行事曆中。</p> <p>11. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。</p>				
學校物質環境	<p>1. 校內備有充足水龍頭、洗手台配置。</p> <p>2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。</p> <p>3. 健康中心口腔保健設備更新，淘汰不適用設備。運用健康促進經費購置立鏡、牙菌斑顯示劑、牙線、牙刷，牙齒模型等提供貝氏刷牙法教學使用。</p> <p>4. 落實營養午餐菜單審核機制，減少有害口腔健康菜色。</p> <p>5. 校內無設置合作社。</p> <p>6. 設置心理健康促進資訊校園專欄張貼衛教資訊，規劃長設性的學習站。</p> <p>7. 提供師生促進心理健康、安全的環境與設施，如：校園安全地圖、校園心靈花園、照明、緊急求助按鈴等。</p> <p>8. 幼兒園措施：</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 餐點設計部分：減糖、並減少甜食的供應。 ➤ 每週幼生牙杯牙刷帶回家清潔，及定期檢查提醒家長更換牙刷。 ➤ 潔牙工具定期紫外線消毒。 ➤ 落實安全校園的維修與巡邏，學校親、師、生共同參與協助校園安全巡邏。 	口腔保健	學務處	總務處	111.9月~ 112.6月
學校社會	<p>1. 制定健康生活守則，班</p>				

環境	<p>級公約，結合學生生活學習護照獎勵制度、勉勵持續保持無齟齬良好行為之學生。</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. 制定獎勵制度、勉勵寒暑假自主管理之優良學生、潔牙小天使勉勵等，並公開表揚。 3. 將口腔保健議題情境佈置於教室公布欄，融入校園環境營造並結合班級公約佈置。(含幼兒園)。 4. 辦理校內學生潔牙競賽。 5. 針對弱勢、就醫困難、未能就醫診療、有特殊需求學生適當協助與關懷。 6. 配合世界心理健康日(10.10)辦理校園心理健康週(月)之系列活動，塑造校內重視心理健康促進之氛圍，倡議心理疾病去汙名化、不排斥與歧視。 7. 營造全校師生對心理健康促進活動的支持與參與，如：粉紅絲帶反霸凌、紫絲帶活動(家庭暴力防制與關懷)，增進不同性別、族群、文化、性取向等人際互動的尊重與接納。 8. 結合專任輔導教師、社工師、心理師等專業教育人員，進行輔導活動。 	口腔保健	學務處	輔導室 班導師	111.9月~ 112.6月
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合校本課程，將口腔保健融入各年級健體課程，並設計出口腔保健教學教案、教學過程、並給予學生寫下學習省思及展現健康既能展現成果。 	口腔保健	學務處	教務處 健教老師 班導師	111.9月~ 112.6月

	<ol style="list-style-type: none"> 2. 培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣，將其在學校所學的正確口腔保健知能融入家庭，帶著全家一起來落實。 3. 暑假期間辦理全校教職員口腔保健增能線上研習。 4. 健康教學教師參加口腔保健相關研習每年至少2小時。 5. 跨領域課程融入口腔健康議題(結合美術課程，設計口腔保健標語LOGO，結合閱讀課程提供口腔保健知識專書)讓健促不再知易行難 6. 培育潔牙小天使協助推動及督促校內餐後潔牙。 7. 護理師潔牙技巧協同教學指導指導貝氏刷牙法，教導學生潔牙前使用牙線潔牙，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生。 8. 結合校園生命教育、性平、人權等教育議題，運用多元化的教育策略和活動形式，辦理心理健康促進相關校園活動(講座、闖關活動、藝文競賽等)。 9. 運用情緒教育、幸福感教學、正向心理、生活品質等議題，落實心理健康促進推動。 10. 教師心理健康促進增能：培養教師健康認知、態度、自我效能，提升幸福感教學，涵養正向心理之教師專業知能。 	口腔保健	學務處	教務處 健教老師 班導師	111.9月~ 112.6月
--	---	------	-----	--------------------	-------------------

社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 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。(如幼生塗氟、窩溝封填、洗牙(13歲以上適用)、牙科外傷治療、齲齒矯治等...) 3. 結合家長日、社區運動會及校慶等，辦理健康促進活動，邀請社區民眾參與。 4. 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。 5. 結合聯絡簿、健康小叮嚀並舉辦以技能為取向之家長口腔保健講座，包括：貝氏潔牙法、輔助工具使用方法(如牙線、牙間刷等)、口腔自我檢查。 6. 學校辦理健康促進活動時，有運用牙醫師公會所提供的各項資源(如：手冊、單張、海報宣傳品...) 7. 學校結合周邊社區醫療資源、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；例如運用(耕莘醫院耕莘護專)資源辦理健康促進活動並運用支援單位所提供的各項資源(如：手冊、單張、海報、牙膏等宣傳品..)。 8. 配合家長日、親師懇談日邀請家長參與心理健康促進親職活動，建立導師與家長溝通橋梁，了解學生心理健康狀況。 	口腔保健	學務處	教務處 輔導室	111.9月~ 112.6月
------	---	------	-----	------------	-------------------

健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理教職員生口腔保健諮詢與異常轉介服務，設置緊急處置標準作業流程(SOP)。 2. 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緊急處理流程)。 3. 護理師完成口腔保健研習時數每年至少 2~4 小時。 4. 落實七年級學生牙齒檢查與統計分析。 5. 口腔衛生異常學生需列冊、提供通知單，落實轉診矯治。 6. 提供高齲齒、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。 7. 幼兒園部分定期發放窩溝封填施作單及幼兒園配合入校幼生塗氟。 8. 幼兒園結合衛生局兒童牙科巡迴醫療到校診療服務計畫，或與牙醫師結盟，執行牙齒檢查、齲齒填補、窩溝封填與幼生塗氟，嘉惠學子口腔保健。 9. 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。 10. 落實危機個案管理，進行個案醫療轉介；並對於高風險個案與家庭，進行資源的整合與協助。高風險個案列冊管理、追蹤輔導、及早發現、轉介確診與矯治。 	口腔保健	學務處	教務處	111.9月~ 112.6月
------	---	------	-----	-----	-------------------

柒之二、實施策略及內容：

四、 111 學年度擇定之次主議題～（健康體位）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生 政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規畫、推動及檢討學校的健康政策。並於校務會議通過本學年度之健康促進計畫。 2. 定期於課發會、行政會報、導師會報中檢視各項進度與執行狀況。 3. 校內全面落實 SH150，達成每天身體活動一小時（包括運動 30 分鐘）目標。 4. 將健康體位計畫工作納入學校行事曆，訂定健康體位主題宣導週，利用導師會及每周升旗時間加強宣導。 5. 配合體育組，鼓勵學生參與五峰最速大隊接力、慢跑、籃球、拔河、跳繩比賽等各項活動。 6. 推動『在校喝足白開水政策』，教導無特殊疾病如：心臟、腎臟疾病者，在無需限水疾病下，國中生計算喝水量為體重*30c.c。 7. 辦理教職員工及學生健康體位衛教宣導活動，達成 85210。 8. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。(包含幼兒園) 9. 結合八年級隔宿露營、九年級畢業旅行活動，在出發前教導學生正確飲食觀念。 10. 利用午餐時間，播放飲食概念相關影片，讓學 	健康體位	學務處	體育組 教務處 健教老師 幼兒園	111.9 月~ 112.6 月

	<p>生能挑選較均衡飲食。</p> <p>11. 利用班會時間聘請營養師辦理【食得營養、動出健康】講座。</p> <p>12. 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. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。</p> <p>2. 於穿堂及校園公佈欄設置健康促進專欄。</p> <p>3. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。</p> <p>4. 中央餐廚營養師設計健康飲食菜單，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。</p> <p>5. 校內無設置合作社。</p> <p>6. 每天檢驗中央餐廚菜色，並宣導減少高油脂類菜色。</p> <p>7. 體育組配合教育局經費，逐步做校內體育設備更新、淘汰，提供師生多元化的運動選擇，並增加運動時的安全性。</p> <p>8. 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>9. 體育組添購划船機運動設備，給予體控班及全校師生使用。</p> <p>10. 提供師生促進心理健康、安全的環境與設施，如：校園安全地圖、校園心靈花園、照明、緊急求助按鈴等。</p> <p>11. 落實安全校園的維修與巡邏，學校親、師、生共同參與協助校園安全巡邏，認養與維護學校安全角落。</p>	健康體位	學務處	總務處	111.9月~ 112.6月

	12. 充實健康中心、輔導室諮商環境設備，以發揮心理健康指導與輔導之效能。				
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各年級辦理不同主題的運動競賽：七年級跳繩、八年級拔河、九年級大隊接力、騎自行車到碧潭活動等鼓勵學生自主運動。 2. 廣設學生運動性社團，例如：籃球隊、田徑隊、空手道、拳擊隊。於校慶時給予學生表演機會，帶動校內運動風氣，提供學生參與學校健康管理。 3. 成立教師動次動次社團（line 運動群組），彼此加油督促訓練，聯絡同仁情誼。 4. 弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求學生適當協助與關懷。 5. 弱勢學生給予關懷補助早午餐，並告知早餐如何選擇才健康。 6. 推行班級跑步累計里程的競賽，提升學生的運動風氣。 7. 制定健康生活守則、班級公約，結合獎勵制度，持續勉勵自主健康管理良好的學生。 8. 辦理班際健康體位之相關活動，宣導健康體位意識、認識健康飲食、落實動態生活等相關議題。 9. 健康中心內進行健康體位、健康飲食情境布置，加強學生建立健康體位認識之宣導，教導學生計算 BMI，認識健康體位，讓學生每到健康中心都會獲得健康相關知識。 10. 配合寒暑假健康自主管 	健康體位	學務處	教務處 輔導室	111.9月~ 112.6月

	<p>理單，請老師列入寒暑假作業，優良學生公開表揚並頒獎。</p> <p>11. 建置校園心理健康促進輔導『談心』信箱，定期提供校內師生相關之心理健康促進服務，如：辦理心理健康促進支持小團輔、讀書會。</p> <p>12. 生命體驗：結合融合教育與生命教育，透過特教體驗、無障礙體驗活動等，讓學生對於殘障學生都能體諒與關懷。</p> <p>13. 對於情緒管理或適應障礙學生，例如：高關懷、中輟生，落實小團體輔導。</p>				
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<p>1. 將健康體位概念融入於各科課程中，落實健康素養教學及注重健康生活技能培育；期許學生能展現於觀念及落實行為。</p> <p>2. 要培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，讓全家一起動起來。</p> <p>3. 提供有希望改善體位的學生適當的協助並教授正確知識與生活技能。</p> <p>4. 安排教師進修健康體位增能研習。</p> <p>5. 培育一人一運動習慣，每天自主活動 30 分鐘習慣。</p> <p>6. 結合本校鄰近特色，開發登山、腳踏車課程，展現活動力。</p> <p>7. 實施素養導向、融入生活技能、跨領域之心理健康促進教學，包括課室內教學與校園活動。</p> <p>8. 運用情緒教育、幸福感教學、正向心理、生活品質</p>	<p>健康體位</p>	<p>學務處</p>	<p>學務處 教務處</p>	<p>111.9月~ 112.6月</p>

	等議題，落實心理健康促進推動。				
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用學校「五峰有豐」月刊、學校網頁、穿堂公佈欄、校門口電子看板，宣導推動健康促進議題訊息。 2. 擴大新生志工招募，加強體位宣導發揮健康服務功能。 3. 開放校園，鼓勵社區民眾全家一起來運動。 4. 結合聯絡簿，健康小叮嚀提供健康資訊，維持家長與學校間之溝通管道暢通。 5. 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。 6. 結合家長日等活動，辦理健康促進活動，邀請家長參與。 7. 製作健康體適能及健康體位海報，張貼於校內各公佈欄，讓師生家長們確實了解校內平均之體位及體適能狀況。 8. 課程融入後，將學習內容帶回家親子健康體位活動推動，親子健康餐食活動(含幼兒園)。 9. 邀請營養師，辦理家長健康議題增能講座。 10. 配合家長日、親師懇談日邀請家長參與心理健康促進親職活動，建立導師與家長溝通橋梁，了解學生心理健康狀況。 11. 辦理關懷社區老人活動、母親節感恩活動，強化生命教育知能與態度。 12. 時常關心孩子正向心理健康，發現異常時家長與教師討論一同為孩子心 	健康體位	學務處	學務處	111.9月~ 112.6月

	理健康努力。				
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期辦理身高、體重，觀察生長發育情形，並進行分析、輔導、追蹤，以掌握學生健康狀態。(含幼兒園) 2. 體位及體適能檢測完成後，分發檢測結果至各班，並將各年級平均值及統計結果提供予健體老師作為上課參考。 3. 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。 4. 指導學生健康飲食、每周一次定期測量身高、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。 5. 落實危機個案的管理，進行個案的醫療轉介；並對於高風險個案與家庭，進行資源的整合與協助。高風險個案列冊管理、追蹤輔導、及早發現、轉介確診與矯治。 6. 校內設置心理師，協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。 	健康體位	學務處	學務處	111.9月~ 112.6月

柒之三、實施策略及內容：

111 學年度擇定之自選議題～（傳染病防治）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生 政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。成立健康促進委員會，並定期召開會議。 2. 針對新冠肺炎，成立防疫小組，定期召開會議研商防疫事宜，配合新北教育局及政府防疫宣導，防疫 	傳染病 防治	學務處	學務處	111.9月~ 112.6月

	<p>措施採滾動式調整。(含幼兒園)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 撰寫〈給家長的一封信〉，提早向家長告知本校有關新冠肺炎之防疫措施。 4. 利用全校性朝會時間進行季節流行性傳染病宣導及預防；持續宣導學生正確戴口罩觀念與正確洗手技巧。 5. 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，並分析可能發生的原因，並阻斷疾病在校園擴散之可能性。 6. 設置防疫隔板，固定打菜人員，降低傳播風險。 7. 所有入校人員(包含學校工作人員及家長、訪客)，需依照防疫政策執行，入校均需量測體溫，且進行酒精消毒；並依照COVID-19 疫苗接種規定及快篩結果入校。 8. 落實傳染病校安通報、校園疑似傳染病系統通報。 9. 建制校內傳染病防治流程S O P 並配合政策滾動式修正。 10. 確實將心理健康促進相關工作、課程與活動排定於行事曆中。 11. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。 				
學校物質	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因應新冠肺炎疫情健康中心設置更動，將內科外科處理區向外延伸做區隔，避免發生交互傳染群聚機會。 2. 設置發燒體溫複測區(單獨帳篷區)。(含幼兒園) 3. 提供各行政辦公室、班 				

環境	<p>級、專科教室防疫包(額溫槍一支、酒精噴瓶一個、每日體溫登記版夾)。(含幼兒園)。</p> <p>4. 定期清理水塔，進行飲用水品質之監測及維護。(含幼兒園)。</p> <p>5. 充足洗手台、水龍頭與洗手設備，不定期提供肥皂、洗手乳、漂白水。(含幼兒園)。(含幼兒園)</p> <p>6. 防疫期間門窗不緊閉，保持適當空氣流通、校園安全維護。</p> <p>7. 校園提倡綠化美化植栽、定期清掃維護環境衛生。</p> <p>8. 時檢查學校有無積水容器，並確實落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治登革熱。</p> <p>9. 各班配發 1:50(1000ppm)的漂白水，進行每天至少 1 次的班級漂白水消毒。(含幼兒園)。</p> <p>10. 張貼洗手五步驟、防疫小常識等海報於校園。(含幼兒園)。</p> <p>11. 持續盤管理校內相關防疫物資(口罩、額溫槍、漂白水、酒精等)並檢視相關耗材之保存期限。</p> <p>12. 設置心理健康促進資訊校園專欄，規劃長設性的學習區。</p> <p>13. 落實安全校園的維修與巡邏，學校親、師、生共同參與協助校園安全巡邏，認養與維護學校安全角落。</p>	傳染病 防治	學務處	學務處 總務處	111.9月~ 112.6月
學校社會	1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。			教務處	111.9月~

環境	<ol style="list-style-type: none"> 2. 制定健康生活守則，班級公約。 3. 鼓勵班級獎勵制度及班級生活公約納入學校健促政策，提升學生自主健康管理。 4. 針對弱勢、有特殊需求學生提供腋下電子體溫計。 5. 提供新冠肺炎相關護貝單張，張貼班級教室公布欄。(含幼兒園) 6. 落實學校零體罰、正向管教的班級經營與師生互動關係，結合獎勵制度，鼓勵學生相互關懷、合作。落實校園人身安全危害(霸凌、不當管教等)通報、處理機制。 7. 建置校園心理健康促進輔導『談心』信箱，定期提供校內師生相關之心理健康促進服務，如：辦理心理健康促進支持小團輔、讀書會。 	傳染病 防治	學務處		112.6月
健康生活 技能教學 及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合本校課程將傳染病防治議題及衛生教育融入健康課程中。 2. 要培育學生健康生活技能，指導正確洗手技巧與正確配戴口罩，養成自主健康管理習慣、並將防疫融入家庭生活中。 3. 安排教師參加傳染病防治增能研習。 4. 增進學生健康生活知識，於健康課時間，實際讓學生執行正確洗手七步驟，並帶領學生至洗手槽逐一回試教。(含幼兒園) 5. 結合跨領域課程融入健康議題，將設計的防疫口 	傳染病 防治	學務處	教務處	111.9月~ 112.6月

	<p>號縫製在家政課的帆布手提袋上，讓防疫隨身帶(袋)著走。</p> <p>6. 瞭解肥皂洗手時機:吃東西前、如廁後、看病前後、擤鼻涕後、回家後、玩遊戲後…等。(含幼兒園)。</p> <p>7. 宣導勿共食、勿共飲，公筷母匙，均衡飲食，充足睡眠，少去公共場所及人群聚集…等(含幼兒園)</p> <p>8. 注意呼吸道衛生與咳嗽禮節，如有上呼吸道症狀(咳嗽、流鼻水、喉嚨痛…等)戴口罩。(含幼兒園)。</p> <p>9. 實施素養導向、融入生活技能、跨領域之心理健康促進教學，包括課室內教學與校園活動。</p> <p>10. 運用情緒教育、幸福感教學、正向心理、生活品質等議題，落實心理健康促進推動。</p>				
社區關係	<p>1. 結合迎新活動、家長日、親師懇談日、社區運動會等，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> <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。</p> <p>5. 邀請家長一起參與防治措施，指導學生健康生活技能融入家庭，親子一起</p>	傳染病 防治	學務處	教務處 輔導室	111.9月~ 112.6月

	<p>培育自主健康管理習慣。 (含幼兒園)</p> <p>6. 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。(含幼兒園)</p> <p>7. 配合社區發展協會志工維護社區環境清潔。</p> <p>8. 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及宣導活動。(含幼兒園)</p> <p>9. 運用地區醫療院所、社區健康中心，進行心理健康評估與篩檢，找出潛在可能個案，及早輔導與治療。</p> <p>10. 後疫情時代，結合學術單位、衛生單位或民間資源如：社區心理衛生中心、基金會等民間組織合作等，共同辦理心靈講座、校園心理健康促進相關活動。</p>				
健康服務	<p>1. 若校內有出現需通報之傳染病師生個案，依照新北市學傳系統通報。(含幼兒園)</p> <p>2. 針對通報之師生個案予以衛教並持續關注身體狀況。(含幼兒園)</p> <p>3. 已建置本校校內一致性校園傳染病通報系統流程單張，及群聚時向長官報告之書面流程。(含幼兒園)</p> <p>4. 提供家長及教職員工生諮詢，健康中心維持溝通管道，以便完善解決問題。(含幼兒園)</p> <p>5. 協助校內校職員工接種</p>	傳染病 防治	學務處	學務處	111.9月~ 112.6月

	<p>新冠疫苗、流感疫苗來增加抵抗能力。</p> <p>6. 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。</p> <p>7. 協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。</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	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	陳秋東	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	任倩儀	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	曹常昱	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	潘雅慧	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	張維倫	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		
	護理師	李竹安 傅于真	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	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	侯凱棠 魏嘉宏 張家凰	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	張惠美	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	陳秋東	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	李語珊	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	工作項目	111年					112年							
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	
1	成立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	<p>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</p>	<p>學校自我預期成效評估</p> <p>* 111學年度達成率以修正 1%為預期目標</p> <p>* 學生數<50人的學校，以改善一人之%為預期成效值，不是1%</p>
視力保健	<p>1、學生裸視篩檢視力不良率。 國中：110-1 72.46 110-2 76.16</p> <p>2、裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：110-1 1.41% 110-2 5.20%</p> <p>3、視力不良學生複檢率。 國中：110-1 98.21% 110-2 93.20%</p>	<p>1、71.46%</p> <p>2、0.41%</p> <p>3、99.21%</p> <p>4、64.07%</p>

	<p>4、定期就醫追蹤率。63.07%</p> <p>下列請填問卷執行後測成效</p> <p>5. 規律用眼 3010 達成率。91.11%</p> <p>6. 天天戶外活動 120 達成率。88.89%</p> <p>7. 下課教室淨空率。(七年級) 91.1%</p> <p>8. 3C 小於 2 小時達成率。88.89%</p> <p>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)。</p> <table border="1" data-bbox="274 533 1015 705"> <thead> <tr> <th>年級</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> </thead> <tbody> <tr> <td>110-1</td> <td>27</td> <td>39</td> <td>62</td> <td>128</td> <td>128</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>110-2</td> <td>27</td> <td>43</td> <td>73</td> <td>143</td> <td>143</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>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)。</p> <table border="1" data-bbox="274 882 1015 1055"> <thead> <tr> <th>年級</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> </thead> <tbody> <tr> <td>110-1</td> <td>80</td> <td>85</td> <td>146</td> <td>311</td> <td>311</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>110-2</td> <td>88</td> <td>92</td> <td>150</td> <td>330</td> <td>330</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>14. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <table border="1" data-bbox="274 1111 1015 1283"> <thead> <tr> <th>年級</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> </thead> <tbody> <tr> <td>110-1</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>110-2</td> <td>12</td> <td>22</td> <td>14</td> <td>48</td> <td>48</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>15. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國中：110-1:100% 110-2:100%</p>	年級	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	110-1	27	39	62	128	128	100%	110-2	27	43	73	143	143	100%	年級	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	110-1	80	85	146	311	311	100%	110-2	88	92	150	330	330	100%	年級	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率	110-1	2	5	5	12	12	100%	110-2	12	22	14	48	48	100%	<p>5、92.11%</p> <p>6、89.89%</p> <p>7、92.1%</p> <p>8、89.89%</p> <p>9、 共 70 人/列管 70 人/ 列管 100%</p> <p>10、 共 180 人/列管 180 人/列管 100%</p> <p>11、 未就醫 34 人/追蹤達 成 34 人/100 %</p> <p>12、 100%</p>
年級	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																																																											
110-1	27	39	62	128	128	100%																																																											
110-2	27	43	73	143	143	100%																																																											
年級	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																																																											
110-1	80	85	146	311	311	100%																																																											
110-2	88	92	150	330	330	100%																																																											
年級	七	八	九	合計 (人)	實際列 管人數	管理達 成率																																																											
110-1	2	5	5	12	12	100%																																																											
110-2	12	22	14	48	48	100%																																																											
口腔保健	<p>1. 學生未治療齲齒率。 七年級 28.76%</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。 七年級 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>4. 學生午餐後搭配>1000含氟牙膏潔牙率%。80.43%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。國中：100%</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。97.83%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。67.39%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。89.13%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率(國小)無</p>	<p>1、七年級 27.76%</p> <p>2、七年級 100%</p> <p>3. 無</p> <p>4、81.43%</p> <p>5、100%</p> <p>6、98.83%</p> <p>7、68.39%</p> <p>8、90.13%</p> <p>9、無</p>																																																															

	<p>10. 學生早餐後潔牙率%。79%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。80.43%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。93%</p> <p>13. 高齲齒個案管理%</p> <p>高齲齒：3 顆列管。</p> <p>個案管理：</p> <table border="1" data-bbox="276 450 1198 618"> <thead> <tr> <th>年級</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> </thead> <tbody> <tr> <td>110-1</td> <td>55</td> <td>31</td> <td>17</td> <td>103</td> <td>103</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>110-2</td> <td>55</td> <td>31</td> <td>17</td> <td>103</td> <td>103</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	年級	七	八	九	合計 (人)	實際列管 人數	管理達成 率	110-1	55	31	17	103	103	100%	110-2	55	31	17	103	103	100%	<p>10、80%</p> <p>11、81.43%</p> <p>12、94%</p> <p>13、</p> <p>應列管 86 人/實際列管 86 人=100%</p>
年級	七	八	九	合計 (人)	實際列管 人數	管理達成 率																	
110-1	55	31	17	103	103	100%																	
110-2	55	31	17	103	103	100%																	
健康體位	<p>1. 體位過輕率。</p> <p>110-1 7.02% 110-2 4.44%</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>110-1 62.10% 110-2 66.09%</p> <p>3. 體位過重率。</p> <p>110-1 11.56% 110-2 12.13%</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>110-1 19.33% 110-2 17.33%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。90%(線上問卷)</p> <p>6. 學生符合 85210 原則達成率(以下分述)：</p> <p>(1) 學生每天睡足 8 小時達成率%。74.36%</p> <p>(2) 學生每天午餐理想蔬菜量(1 拳半) 達成率%。92.31%</p> <p>(3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%。88.89%</p> <p>(4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。92.31%</p> <p>(5) 學生喝足白開水目標平均達成率%。97.44%</p> <p>(每日喝足白開水、體重每公斤*30CC)。</p> <p>(6) 在校零含糖飲料%(與口腔保健第 8 點相同)。89.13%</p> <p>(7)體位不良個案管理%</p> <table border="1" data-bbox="276 1675 1198 1843"> <thead> <tr> <th>年級</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> </thead> <tbody> <tr> <td>110-1</td> <td>67</td> <td>56</td> <td>53</td> <td>176</td> <td>176</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>110-2</td> <td>60</td> <td>50</td> <td>46</td> <td>156</td> <td>156</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	年級	七	八	九	合計 (人)	實際列管 人數	管理達成 率	110-1	67	56	53	176	176	100%	110-2	60	50	46	156	156	100%	<p>1、3.44%</p> <p>2、67.09%</p> <p>3、10.56%</p> <p>4、18.33%</p> <p>5、91%</p> <p>6-1、75.36%</p> <p>6-2、93.31%</p> <p>6-3、89.89%</p> <p>6-4、93.31%</p> <p>6-5、98.44%</p> <p>6-6、國中：90.13%</p> <p>6-7、應列管 110 人/ 實際列管 110 人 =100%</p>
年級	七	八	九	合計 (人)	實際列管 人數	管理達成 率																	
110-1	67	56	53	176	176	100%																	
110-2	60	50	46	156	156	100%																	
菸檳 防制	<p>1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。0% / 0 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。0% / 0 人</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。2 場</p>	<p>1、0%/0 人</p> <p>2、0%/0 人</p> <p>3、2 場</p>																					

	4. 校園二手菸曝露率%。0% 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。無學生吸菸 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。1人 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。無學生嚼食檳榔 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。2場 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。無學生嚼食檳榔	4、0% 5、無學生吸菸 6、1人 7、無學生嚼食檳榔 8、2場 9、無學生嚼食檳榔																					
全民健保 (含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。81.54% 2. 珍惜全民健保行為比率。77.78% 3. 正確使用分級醫療。無數據 4. 避免重複就醫。無數據 5. 避免過度取藥。無數據 6. 向家人朋友說明全民健保的優點。無數據 7. 正確使用急診醫療。無數據 8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。無數據 9. 遵醫囑服藥率。97.73% 10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。97.73% 11. 不過量使用止痛藥比率。95.455% 12. 特殊疾病個案管理比率。100% <table border="1" data-bbox="272 1149 1198 1323"> <thead> <tr> <th>年級</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> </thead> <tbody> <tr> <td>110-1</td> <td>69</td> <td>96</td> <td>126</td> <td>291</td> <td>291</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>110-2</td> <td>69</td> <td>96</td> <td>126</td> <td>291</td> <td>291</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	年級	七	八	九	合計 (人)	實際列管 人數	管理達成 率	110-1	69	96	126	291	291	100%	110-2	69	96	126	291	291	100%	1、82.54% 2、78.78% 3、85% 4、85% 5、85% 6、85% 7、85% 8、85% 9、98.73% 10、98.73% 11、96.45% 12、應管理人數 165 人/實際列管人數 165人/管理100%
年級	七	八	九	合計 (人)	實際列管 人數	管理達成 率																	
110-1	69	96	126	291	291	100%																	
110-2	69	96	126	291	291	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%。97.11% 3. 接納愛滋感染者比率%。89.47% 4. 危險知覺比率%。57.89% 5. 拒絕性行為效能比率%。88.6%	1、100% 2、98.11% 3、90.47% 4、58.89% 5、89.6%																					
藥物濫用 防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。2場次	1、2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。71.79% 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。98% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。0人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。2場次 5. 學校通過AED安心場所認證。	1、72.79% 6. 99% 7. 3人 2、2場次 3、有效日期:																					

	認證日期：111.11.05 有效日期：112.11.05(疫情展延一年)	112.11.05
正向心理 健康促進	1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。2 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。2 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。2 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。2 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。2 場次 6. 心理健康知識率%。89.74% 7. 心理健康正向態度率%。92.31% 8. 心理健康自我效能率%。92.31% 9. 健康生活品質指標平均%。89.10% 10. 正向心理健康指標平均%。95.73%	1、2 場次 2、2 場次 3、2 場次 4、2 場次 5、2 場次 6. 90.74% 7. 93.31% 8. 93.31% 9. 90.10% 10. 96.73%
傳染病防 治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。3 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。95%	1、3 場次 2、96%

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)
獎品	式	2000	1	2000	競賽獎勵表現優良學生
場地布置	場次	700	1	700	場地布置
衛教材料	式	3000	1	3000	實施衛教宣導計畫之耗材
雜支	式	300	1	300	
合計	6000 元整				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：