

新北市 110 學年度學校健康促進計畫書

110 年 9 月 1 日經校務會議通過

校名：新北市 板橋 區 大觀國民中學

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、教育部國民及學前教育署 110 年 07 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號函辦理。
- 四、新北市政府教育局 110 年 8 月 19 日新北教體衛字第 1101572042 號函「新北市 110 學年度學校健康促進計畫」辦理

貳、計畫目標：

- 一、學校健康促進委員會，定期召開委員會議，整合學校人力及資源，有效推動健康促進政策，以建立教職員工生正確的健康自我管理觀念。
- 二、就性教育、視力保健、健康體位、口腔保健、菸檳防治，辦理多元豐富的宣導活動，從全年級的宣導到入班印象加深，到規劃課程以及融合服務學習，讓學生從聽到思考到參與，建立觀念先防治，到生活中可以運用，以期達到有效預防愛滋病與菸檳防治，性教育、視力保健、健康體位觀念之提升。
- 三、收集並分析現有的健康檢查資料，相關問卷調查統計，以了解學生狀況，並評估其健康需求。
- 四、透過健康知能、教育宣導與專題講座，強化師生、家長對健康促進議題的認同，以建立正確的健康觀念與態度、行為。
- 五、提供多元的教育宣導、課程融入以生活技能為導向之學習活動，使學生對健康概念有充分的認知，並能自我覺察，並情意上之體察與內化，以展現在行為上。
- 六、營造優質健康校園環境，提升學生保健行為，逐年降低各項健康議題不良之比率。
- 七、凝聚社區力量，連結社區資源推行學校健康促進活動，共同營造健康生活態度。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校地址為板橋區僑中一街一號，位於板橋浮洲地區，附近多為工廠及住商混合之型態，距板橋市中心熱鬧地區約 10~15 分鐘車程，民國 91 年招收第一屆學生。

二、基本資料概況（學生數、班級數（含幼兒園）、教職員、家長社經背

景）含弱勢學生%

本校 110 學年度普通班 37 個班，特教班 2 班，未附設幼兒園，學生總人數約 896 人，教職員工 103 人，本校校區寬廣，校地面積達 4.3 公頃，但近年來面對少子化，學生人數逐

年呈現減少狀態，本區家長多屬勞工階級，忙於工家庭生計，早出晚歸，對學生健康知識及習慣養成無法全心關注，加上單親子女比例達全校之 24%，社經地位偏低，校內低收、中低收入戶、弱勢兒少、身障家庭、原住民等受補助對象達全校之 20%，經濟弱勢家庭比例高，保健知識較不足。加上家長多以課業為導向，面臨青少年情緒狂飆及對異性的好奇，家長不知如何在性教育上引導孩子，導致本校有六成學生，認為欣賞異性即是愛上異性，更有七成學生認為性行為乃是提升與異性關係之方式。

在視力保健方面，父母忙於工作，無暇監督孩子使用 3C 產品之時間，導致近年來，本校入學之七年級新生視力不良率就已高達將近八成，期望透過宣導及課程將視力保健觀念傳達給學生。如何整合校內活動，讓學生有更多視力保健的概念及更多運動的時間是在國中重視升學階段的一大挑戰。

在健康體位方面，單親子女比例高、父母忙於工作較無暇關心子女飲食、經濟弱勢家庭比例高，保健知識較不足，導致本校學生體位適中率低於全國指標尚須努力，期望透過學校活動、健康體位講座宣導及課程讓學生更加重視健康體位之概念。

雖在推動上述健康促進議題有許多挑戰，但學校鄰近亞東醫院、大觀消防隊，且周邊診所不少，是本校推行健康促進活動的最佳資源，加上多數家長信任支持本校活動，也提供人力資源，以及導師配合護理師，積極追蹤複檢讓視力不良率能獲得控制也有所成效，而本校也善用為性教育校群學校之資源，透過課程規畫、各項健促講座及宣導，希望可提昇全校師生健康促進新觀念。

三、以 109 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

107~109 學年度視力不良%統計表（國中適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	86.00%	87.00%	81.08%	85.20%	75.68%	77.62%
八年級	77.60%	80.70%	87.96%	88.70%	84.64%	85.67%
九年級	84.20%	87.4%	81.46%	84.40%	89.40%	90.11%
全校	82.50%	85%	83.50%	86.10%	83.24%	84.47%
惡化%	3.02%	3.25%	2.91%	2.70%	2.5%	0.94%
新北市不良%	77.24		76.94		76.70	
全國不良%	73.48		73.63		73.63	

107~109 學年度待矯治齲齒%統計表（國中適用）

	107 上	108 上	109 上
七年級	40.70%	27.36%	18.50%
新北市	27.41	25.72	21.69
全國	30.48	24.82	22.75

104~109 學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	4.80%	3.10%	5.40%	3.20%	6.60%	5.30%	7.00%	4.20%	5.40%	3.40%	5.80%	3.80%
八年級	7.30%	5.10%	6.10%	4.40%	5.70%	2.60%	5.80%	6.50%	6.40%	4.20%	4.90%	4.40%
九年級	6.60%	4.30%	7.40%	5.70%	7.80%	5.50%	4.70%	3.50%	7.50%	6.20%	6.10%	6.40%
國中平均	6.30%	4.20%	6.30%	4.50%	6.70%	4.40%	5.80%	4.70%	6.40%	4.60%	5.60%	4.80%
新北市國中	6.67		6.64		6.69		6.41		5.98		7.18	
全國國中	6.59		6.76		6.95		6.55		6.33		7.45	

104~109 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	58.80%	62.20%	59.00%	60.20%	61.30%	61.60%	59.30%	63.40%	57.60%	60.80%	58.50%	62.80%
八年級	61.90%	66.40%	59.20%	53.90%	59.20%	60.10%	62.30%	61.10%	59.40%	59.70%	62.40%	61.90%
九年級	57.30%	60.10%	64.90%	61.60%	55.60%	54.90%	59.50%	57.60%	60.70%	59.00%	58.20%	58.50%
國中平均	59.40%	63.00%	61.20%	58.80%	58.70%	58.90%	60.40%	60.60%	59.20%	59.80%	59.70%	61.10%
新北市國中	63.55		63.47		63.70		62.86		62.36		62.79	
全國國中	63.97		63.57		63.61		62.82		62.39		62.67	

104~109 學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	15.60%	16.00%	15.60%	15.90%	11.60%	13.90%	13.00%	11.30%	16.50%	13.90%	12.70%	11.40%
八年級	15.00%	11.90%	16.00%	19.50%	15.00%	15.70%	12.00%	13.40%	12.70%	11.70%	11.10%	11.90%
九年級	12.10%	12.10%	11.00%	14.50%	15.40%	16.70%	14.60%	16.10%	11.00%	13.40%	13.40%	9.60%
國中平均	14.20%	13.20%	14.00%	16.50%	14.00%	15.40%	13.20%	13.70	13.40%	13.00%	12.40%	11.00%
新北市國中	12.86		12.80		12.82		13.04		13.31		12.74	
全國國中	12.58		12.62		12.53		12.91		12.99		12.57	

104~109 學年度健康體位～體位肥胖％統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	20.70%	18.70%	20.00%	20.70%	20.50%	19.20%	20.70%	21.10%	20.50%	22.00%	23.00%	22.10%

八年級	15.80%	16.70%	18.70%	22.20%	20.10%	21.70%	19.80%	19.00%	21.60%	24.40%	21.60%	21.80%
九年級	23.90%	23.40%	16.70%	18.20%	21.20%	22.90%	21.20%	22.80%	20.80%	21.50%	22.30%	25.50%
國中平均	20.10%	19.60%	18.40%	20.20%	20.60%	21.30%	20.60%	21.00%	20.90%	22.60%	22.30%	23.10%
新北市國中	16.92		17.10		16.78		17.69		18.35		17.28	
全國國中	16.85		17.05		16.92		17.72		18.30		17.30	

肆、109 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		國小 46.53%	國小 44.57%	<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
		83.24	國中 76.70%	國中 73.63%	
			高中 81.23%	高中 83.13%	
	裸視視力不良惡化率		國小 7.98%	國小 7.77%	<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
		2.5	國中 3.56%	國中 4.57%	
			高中 -0.71%	高中 0.09%	
	視力不良複檢率		國小 95.56%	國小 91.06%	<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
		97.32	國中 91.83%	國中 84.63%	
			高中 59.61%	高中 45.97%	
口腔保健	學生初檢齲齒率〈一、四、七、十年級〉		國小 35.94%	國小 37.92%	<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
			國小 30.41%	國小 32.98%	
		18.50	國中 21.69%	國中 22.75%	
			高中 31.86%	高中 27.11%	
	學生齲齒就醫矯治率〈一、四、七、十年級〉		國小 94.32%	國小 88.02%	<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
			國小 92.76%	國小 85.72%	
		100	國中 92.07%	國中 79.70%	
			高中 61.68%	高中 39.16%	
	學生窩溝封		小一 10.13%	小一 8.14%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上

	填率〈一、四年級〉				<input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
			小四 33.34%	小四 24.37%	<input 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		國小 7.92%	國小 8.86%	<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
		5.60	國中 7.18%	國中 7.45%	
			高中 10.27%	國小 10.41%	
	學生體位 適中率		國小 66.48%	國小 65.55%	<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
		59.70	國中 62.79%	國中 62.67%	
			高中 59.34%	高中 59.80%	
	學生體位 過重率		國小 12.64%	國小 12.96%	<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
		12.40	國中 12.74%	國中 12.57%	
			高中 12.79%	高中 12.72%	
	學生體位 肥胖率		國小 12.96%	國小 13.23%	<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
		22.30	國中 17.28%	國中 17.30%	
			高中 17.60%	高中 17.07%	

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 109 學年度學生健康檢查統計分析:

- 1、視力不良率 83.24%，均高於新北市 76.70%及全國 73.63%的平均值尚需努力。視力不良惡化率 2.93%，低於新北市 3.56%與全國 4.57%的平均值，表示學校之策略尚能穩定惡化率，可再繼續各項策略之落實。
- 2、齲齒分析上，七年級齲齒率為 18.50%，均優於新北市 21.69%與全國 22.75%的平均值。
- 3、健康體位分析:
過輕 5.6%優於新北市 7.18%與全國 7.45%的平均值。
適中 59.7%低於新北市 62.79%與全國 62.67%的平均值尚需努力。
過重 12.4%優於新北市 12.74%與全國 12.57%的平均值。
肥胖 22.3%均高於全市 17.28%及全國 17.30%平均值尚需努力。
- 4、本校為性教育議題中心學校，故 110 學年度以性教育(含愛滋防治)為本校主議題，視力保健為次主議題，健康體位為自選議題。

主議題（性教育(含愛滋防治)）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. 學校成立性教	1. 學校擬定的健	1. 家長會及家長	1. 對健康促進議

	<p>育委員會，學固定開會擬定性教育推動計畫，並於會議中擬定策略，設定目標。</p> <p>2. 性教育委員會核心成員及第一線推動教師於學期間常招開小組會議，根據學生回饋，隨時檢視策略成效。</p> <p>3. 組織健康促進推行小組，訂定學校健康促進計畫，凝聚校內共識。建立共同的願景、塑造重視健康氛圍，讓全校親師生自發性的重視健康。</p> <p>4. 學校健促計畫經過校務會議通過，凝聚共識。</p> <p>5. 建立以學生為主體，且經由學生參與及身體力行的教育環境，讓學生能真正落實在未來的生活之中。</p>	<p>促計畫策略及理念，落實到課堂內，礙於升學壓力，常在推動時間及課程設計有所侷限。</p> <p>2. 學校教師對健康促進的推動及重要性尚感受不深及不甚明瞭，需加強宣導及提升健康知能。</p> <p>3. 學校衛生行政人力不足，落實衛生政策有困難。</p> <p>4. 受少子化影響，班級數逐年縮減，教師及行政人員縮減，業務工作繁重。</p> <p>5. 學校各處室推行的計畫繁多，健促容易被淹沒。</p>	<p>志工對於學校推廣知健康促進政策，持正面與肯定態度。</p> <p>2. 新北市衛生局協同世界婦女展望會入各校辦理愛滋防治宣導活動，提供教學資源。</p> <p>3. 本校為性教育推動中心學校，教授、輔導資源及較豐經費引入，將有利推動各項性教育策略及提升教師家長相關知能。</p> <p>5. 家長參與學校舉辦之性教育家長宣導講座給予肯定，並參與家長皆熱烈回饋。</p>	<p>題認知不足，學校政策如何落實在家庭與社區層面，是需克服的困境。</p> <p>2. 家長多認為國中階段，課業為最重要，將時間金錢投注在孩子課業，學校健康促進推動之政策較不重視也較少花時間理解。</p>
學校物質環境	<p>1. 學校十分注重校園安全，警衛加強校園及廁所的安全巡視。</p> <p>2. 總務處增設監視器，以防校園死角。</p> <p>3. 學校設有與諮商空間，提供學</p>	<p>1. 校舍分布廣闊死角多，巡視校園人力不足。</p> <p>2. 學生人數眾多，管理困難。</p> <p>3. 因校園與附近國小、高中連通開放，造成警衛無法 100% 掌控</p>	<p>1. 教育局印製之性教育宣傳單及給家長的信，皆能放置在學校性教育公告專區及發給家長。</p>	<p>1. 隔壁高中學生在學校附近公車站會有會有男女交往公開摟抱行為，易混淆國中生之異性交往概念。</p>

	<p>安全環境諮詢性教育相關問題。</p> <p>4. 性教育宣導公布專區於學校明亮易看見之區域，提供學生正確性教育資訊。</p> <p>5. 本校為性教育推動中心學校，較豐經費引入，將有利印製文宣、興建公告欄或舉辦活動提升師生相關知能</p>	<p>外校人士出入。</p> <p>4. 學校校網重新變動，之前建置之性教育專區，大量資訊及影片流失。</p>		
學校社會環境	<p>1. 學校落實三級輔導工作，營造友善校園環境，訂定關懷愛滋教育宣導月，各項活動增進學生知能。</p> <p>2. 學校輔導老師積極宣導，結合輔導活動課程，進行性教育課程活動。</p> <p>3. 學校有認輔制度，可提供學生個別輔導。</p>	<p>1. 少子化關係，影響師資結構，輔導老師部分由兼課教師擔任，教學班級數多，在校內時間少，對學生情況較為疏離，無法深化性教育概念。</p> <p>2. 青少年正值對性充滿好奇卻又似懂非懂知年紀，常在課程中開玩笑模糊教學重點，或在意同儕眼光，不願進行深入討論。</p>	<p>1. 親師關係良好，家長大多支持學校及班級推行的活動。</p> <p>2. 家長仍關心子女異性交友狀況，也表達願意學習與孩子談性之親子溝通技巧。</p>	<p>1. 因為社區家長大多為工廠勞工，家長忙於工作，對孩子交友及作息之照顧只能粗略或是交由祖父母進行。</p> <p>2. 家長讓孩子使用 3C 產品，卻無法有效監督使用內容，導致網路各種性觀念影響孩子卻無力輔導。</p> <p>3. 因高達 20% 的弱勢家庭，造成家庭功能不彰，也影響學生的健康發展及性觀念。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 教師學歷高，重視教學活動之創新。</p> <p>2. 健體領域教師教學創新及願意</p>	<p>1. 健康活動及講座較為零散，統整性有待加強。</p> <p>2. 礙於國中升學學科壓力大，無</p>	<p>1. 學生從電視網路等媒介接性教育資訊及愛滋防治知識的機會相對較高。</p>	<p>1. 家長較偏重智育，衛生健康教育觀念待加強。</p> <p>2. 外籍配偶及弱勢家庭比例逐漸</p>

	<p>將性教育議題融入課程，並且願意於領域內互相分享。</p> <p>3. 綜合活動及輔導老師也都能將健促生活技能和情意融入課程。</p> <p>4. 以性教育委員會為推動中心，各領域融入校教育議題，進行跨領域的推動，提升學生健促及性態度之素養能力。</p> <p>5. 學生對於課程融入接受度高，能無形間加強健促觀念。</p>	<p>法將健促議題在課程中加深加廣程度有限。</p> <p>3. 部分導師較重升學，不積極鼓勵學生參與活動。</p> <p>4. 性教育為全人性教育之概念，部分老師較不清楚，仍以舊知識帶過，或僅重視性知識而較忽略性態度之引導。</p>	<p>2. 大部分家長願意配合學校教學，在家中持續健康技能的培養。</p>	<p>增加，家長對性教育、視力保健、口腔教育及健康飲食觀念有待加強。</p> <p>3. 網路、媒體、電影等透漏之性教育相關內容內含許多色情暴力或許多對性別之偏見。</p> <p>4. 學生從網路或各式媒體得到之健康知識有許多是網路謠傳或是並不符合其年齡發展。</p> <p>5. 弱勢與失能家庭比例偏高，健康促進知識略顯不足。</p> <p>6. 家長多達九成給予學生擁有自己的手機，網路上似是而非之性觀念常常影響學生，導致學生在學校所接受之性教育態度難以內化</p>
社區關係	<p>1. 學校與社區關係良好，與里長保持密切聯繫。</p> <p>2. 利用家長日及親職講座，使家長增能了解健促意義，進而協助推動性教育相關活動、加強親師</p>	<p>1. 家長社經地位低，健促認同感不足，常忙於工作，學校辦理的各項增能活動，參與意識不足。</p> <p>2. 部分家長未確實閱讀聯絡簿張貼的宣導單張。</p>	<p>1. 基金會、醫療院所提供協助講座宣導，社區資源豐富。</p> <p>2. 本校為性教育推動中心學校，教授、輔導資源引入，將有利推動各項性教育課</p>	<p>1. 附近補習班與學校關係疏離，對健康促進之議題也較不關注。</p> <p>2. 藍領雙薪家庭，家長工作繁忙，注重學業成績，容易忽視孩子性教育、口腔、</p>

	<p>生之溝通。</p> <p>3. 利用宣導單張貼聯絡簿，及時提供親師生健促相關訊息。</p> <p>4. 結合社區資源，營造一個生理與心理安適的學校環境，促進學生健康，營造良好溝通之氛圍。</p> <p>5. 家長日健促影片撥放及健促旗幟擺放，提供性教育資訊。</p> <p>6. 學校網頁、公佈欄宣導健康促進訊息。</p>	<p>3. 雖社區資源多，但宣導時間配合不易，仍須努力。</p>	<p>程及活動。</p> <p>3. 社區商家願與學校結盟成為愛心商店。</p> <p>4. 學校與社區發展協會、里辦公室關係良好。</p> <p>5. 學校有愛心媽媽及志工，支援學校辦理衛生教育活動。</p> <p>6. 部分家長願意參與且專心聆聽有關促進孩子各方面健康議題(含性教育親子溝通技巧)之講座。</p>	<p>視力之重要，需更多時間與家長溝通其重要性。</p> <p>3. 家長對青少年之溝通技巧不足，容易使親子關係惡化，家長更難教導孩子。</p> <p>4. 家長參與學校健康促進活動之比例一直增加有限。</p> <p>5. 家長工時較長，大部分家長無多餘時間再參與學校所辦理之性教育家長講座。</p>
健康服務	<p>1. 每學年均實施學生健康檢查。</p> <p>2. 學校護理人員及輔導人員提供師生各項諮詢、轉介及追蹤服務。</p> <p>3. 對特殊疾病師生，進行個案管理。</p> <p>4. 健康中心有系統建置健康資訊管理系統資料，做為推動健康促進的依據。</p>	<p>1. 健康中心人力不足，護理師只有1名。</p> <p>2. 少子化關係，影響師資結構，輔導老師部分由兼課教師擔任，輔導學生性態度及建立關係以了解學生在此議題上之時間不足。</p>	<p>1. 家長可以尋求社區健康服務中心。</p> <p>2. 國民健康署網站「健康九九網站之青少年好漾館」有專業醫生、心理師於網站提供家長及學生諮詢及資訊。</p> <p>3. 學校與衛生局保持良好聯繫，衛生局按時到學校進行健康檢查、子宮頸癌疫苗注射並學校學生可取得疾病預防、矯治資源。。</p>	<p>1. 家長與學生有健康問題，不會主動至健康中心尋求協助，也常不主動就醫。</p> <p>2. 家長工作繁忙與學生課業繁忙，時間有限，無心力積極投入健康議題活動，對於教導孩子。性教育及愛滋防治之知能不足</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. 組織健康促進推行小組，訂定學校健康促進計畫，凝聚校內共識。建立共同的願景、塑造重視健康氛圍，讓全校親師生自發性的重視健康。</p> <p>2. 決議各項健康議題執行策略，提升師生健康品質。</p> <p>3. 學校健促計畫經過校務會議通過，凝聚共識。</p> <p>4. 建立以學生為主體，且經由學生參與及身體力行的教育環境，讓學生能真正落實在未來的生活之中。</p>	<p>1. 學校擬定的健促計畫策略及理念，落實到課堂內，礙於升學壓力，常在推動時間及課程設計有所侷限。</p> <p>2. 學校教師對健康促進的推動及重要性尚感受不深及不甚明瞭，需加強宣導及提升健康知能。</p> <p>3. 學校衛生行政人力不足，落實衛生政策有困難。</p> <p>4. 受少子化影響，班級數逐年縮減，教師及行政人員縮減，業務工作繁重。</p>	<p>1. 家長會及家長志工對於學校推廣健康促進政策，持正面與肯定態度。</p> <p>2. 新北市教育局積極輔導各校辦理健促宣導活動，提供教學資源。</p> <p>3. 教育部及教育局致力於健康促進學校的建立，有助於學校衛生工作的推展。</p>	<p>1. 對健康促進議題認知不足，學校政策如何落實在家庭與社區層面，是需克服的困境。</p> <p>2. 家長多認為國中階段，課業為最重要，將時間金錢投注在孩子課業，學校健康促進推動之政策較不重視也較少花時間理解。</p>
學校物質環境	<p>1. 總務處每學期初定期檢驗教室流明度，以符合照明標準。</p> <p>2. 總務處已進行全校照明全面改換 LED 燈，並進行全校照明檢測，以符合照明標準</p> <p>3. 總務處重視校園環境，積極改善校園設施，並全力配合其他處室。</p>	<p>1. 教師運用多媒體授課時長且使用多媒體時教室內光線不足。</p>	<p>1. 教育局健促經費補助款，可購置工具書、教具等，非常有利健促教育及健促計畫之推動。</p> <p>2. 社區人士擔任環保志工，協助修剪植栽，維護校園綠美化。</p> <p>3. 家長會經費支持校園綠美化</p> <p>4. 疫情降低時，皆依政府規定開放校園，提供操場供學童及家長利用課餘及假日</p>	<p>1. 居家社區綠地不足。住商混合。住宅區擁擠。</p> <p>2. 部分家長以 3C 產品作為獎勵品，學童容易沉迷手機與電腦遊戲，長時間近距離用眼，造成視力不良。</p>

			時間至學校運動。	
學校社會環境	<p>1. 配合新北市教育局寒暑假健康自主管理實踐卡，辦理『85210，我最行』抽獎活動</p> <p>2. 各班在期限內繳齊視力不良回條，可以申請穿便服一天之獎勵。</p> <p>3. 辦理潔牙、視力示範班級活動，學生可以獲得牙刷及防眩光桌墊。</p> <p>4. 辦理視力保健講座，提供學生視力保護知能。</p> <p>5. 制定服務學習結合視力保健海報製作活動，學生自製宣導海報並了解視力保健方式。</p> <p>6. 教師成立運動社團，且自發性推動學生爬山健行活動，讓健康促進觀念融入校內活動</p>	<p>1. 下課時間常常需要訂正作業或是仍在進行教室內課程活動，學生不常至走廊或戶外。</p> <p>2. 學校仍以靜態作業及考試為主，用眼時間長，且距離近</p>	<p>1 家長利用學校空間，到校課後運動，增加親子關係，養成規律戶外運動的習慣</p> <p>2. 親師關係良好，家長大多支持學校及班級推行的活動。</p> <p>3. 家長仍關心子女異性交友狀況、體重是否過重及口腔、視力保健。</p>	<p>1. 因為社區家長忙於工作，多為勞工階級，對孩子用眼、飲食及作息之照顧只能粗略或是交由祖父母進行。</p> <p>2. 家長讓孩子使用 3C 產品，卻無法有效監督使用時間，導致視力不良率與日俱增</p> <p>4. 因高達 20% 的弱勢家庭，造成家庭功能不彰，且相對影響學生的體能與健康發展。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 教師學歷高，重視教學活動之創新。</p> <p>2. 健體領域教師對教學創新與健促議題融入課程，並且願意互</p>	<p>1. 健康活動及講座較為零散，統整性有待加強。</p> <p>2. 礙於國中升學學科壓力大，無法將健促議題融入課程加深加</p>	<p>1. 學生從電視網路等媒介接收健康觀念或新知的機會相對較高。</p> <p>2. 大部分家長願意配合學校教學，在家中持續</p>	<p>1. 家長較偏重智育，衛生健康教育觀念待加強。</p> <p>2. 外籍配偶及弱勢家庭比例逐漸增加，家長對性教育、視力保健</p>

	<p>相分享。</p> <p>3. 視力保健議題融入健康與體育課程及綜合課程教學，設計相關教育的教學與活動。</p> <p>4. 學生對於課程融入接受度高，能無形間加強健促觀念。</p>	<p>廣。</p> <p>3. 學生大多無健康概念，對於健促相關知識不夠了解。</p> <p>4. 部分導師仍種升學及考試，不積極督促學生參與健促活動推動。</p> <p>5. 部分教師著重學科教學，對健康促進議題(視力保健)概念不清楚。</p>	<p>健康技能的培養。</p> <p>3. 大多數家長支持健促活動推行，故也都允許學生放學後在校園操場及戶外運動。</p>	<p>教育及健康飲食觀念有待加強。</p> <p>3. 弱勢與失能家庭比例偏高，健康促進知識略顯不足。</p>
社區關係	<p>1. 學校與社區關係良好，與里長保持密切聯繫。</p> <p>2. 利用家長日及親職講座，使家長增能了解健促意義，進而協助推動健促相關活動，加強親師生之溝通。</p> <p>3. 利用宣導單張貼聯絡簿，及時提供親師生健促相關訊息。</p> <p>4. 結合社區資源，營造一個生理與心理安適的學校環境，促進學生健康，營造良好溝通之氛圍。</p> <p>5. 家長日健促影片撥放及健促旗幟擺放，營造健</p>	<p>1. 家長社經地位較低，健促認同感不足，常忙於工作，學校辦理的各項增能活動，參與意識不足。</p> <p>2. 部分家長未確實閱讀聯絡簿張貼的宣導單張。</p> <p>3. 雖社區資源多，但宣導時間配合不易，仍須努力。</p>	<p>1. 各基金會、醫療院所、餐廚營養師提供協助講座宣導，社區資源豐富。</p> <p>2. 部分家長具醫護背景者，邀請參與學校健康教育課程及活動。</p> <p>3. 社區商家願與學校結盟成為愛心商店。</p> <p>4. 學校與社區發展協會、里辦公室關係良好。</p> <p>5. 學校有愛心媽媽及志工，支援學校辦理健康促進教育活動。</p> <p>6. 部分家長願意參與且專心聆聽有關促進孩子各方面健康議題之講座。</p>	<p>1. 附近補習班與學校關係疏離，對健康促進之議題也較不關注。</p> <p>2. 藍領雙薪家庭，家長工作繁忙，注重學業成績，容易忽視孩子視力及營養之重要，需更多時間與家長溝通其重要性。</p> <p>3. 家長對青少年之溝通技巧不足，容易使親子關係惡化，家長更難將健促之概念教導孩子。</p> <p>3. 家長參與學校健康促進活動之比例一直增加有限。</p>

	促氛圍。 6. 積極建立家長與醫院間的溝通橋樑。 7. 學校網頁, 公佈欄宣導健康促進訊息。			
健康服務	1. 每學年均實施學生健康檢查。 2. 學校護理人員及輔導人員提供師生各項諮詢、轉介及追蹤服務。 3. 對特殊疾病師生, 進行個案管理。 4. 健康中心有系統建置健康資訊管理系統資料, 做為推動健康促進的依據。	1. 健康中心人力不足, 護理師只有 1 名。 2. 僅於新生入學進行健康檢查, 無法三年一貫。 3. 學生近視與齲齒比率逐年升高, 加上學生人數眾多, 護理師工作負擔日益加重。	1. 家長可以尋求社區健康服務中心。 2. 學校附近診所數充足, 能夠負荷學生複檢人數。 3. 學校與衛生局保持良好聯繫, 衛生局指定之診所醫院按時到學校進行健康檢查。	1. 家長與學生有健康問題, 不會主動至健康中心尋求協助, 也常不主動就醫。 2. 家長工作繁忙與學生課業繁忙或是忙於補習, 時間有限, 無心力積極投入健康議題活動, 對於複檢不夠積極。

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： 次主議題：

☐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：性教育(含愛滋防治) 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

☐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：

110 學年度擇定之主議題～

(性教育(含愛滋防治) 正向心理健康促進融入) 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。 2. 成立健康促進委員會及性教育委員會，並定期召開會議 3. 建立「校園危機處理機制」、「學生緊急傷病處理流程」。 4. 規劃性教育活動行事曆，以提升「性態度正向率」及「關懷包容愛滋感染者率」為目標進行宣導，完成問卷分析及成果報告。 5. 學生週會辦理學校性健康促進議題衛教宣導活動 6. 將正向心理健康納入校務發展計畫，擬定心理健康促進策略、工作和成效指標，強化與其他健促議題的統整，健全身心健康發展。 7. 將心理健康促進相關工作、課程與活動排定於行事曆中。 8. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。	性教育 正向心理 健康	學務處 輔導處	總務處 教務處	8-9 月 全學年

學校物質環境	1. 校園提倡綠化美化植栽 2. 校地充足，提供標準運動場，學生的活動空間足夠。 3. 充足水龍頭、洗手台配置設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 4. 提供安全環境，校園設置監視系統，以預防犯罪。 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工具書、教具，提供健康教學使用。 7. 設置心理健康促進資訊校園專欄，規劃長設性的學習區(角)。 8. 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 9. 充實健康中心、輔導室諮商環境與設備，以發揮心理健康指導與輔導之效能。 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、校園花園、照明、緊急求助按鈴等	性教育 正向心理健康	總務處 輔導處	教務處	全學年
學校社會環境	1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 訂定「關懷愛滋」教育宣導月。 2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵學生 3. 學校專業輔導老師及社工員積極宣導。結合輔導活動課程，進行性別平等活動。 4. 配合世界愛滋病日，製作關懷愛滋小卡佈告欄，提升學生接納愛滋感染率。	性教育 正向心理健康	學務處 輔導處	教務處	全學年 12月 全學年 12月 全學年

	<p>5. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷</p> <p>5. 性別平等、預防愛滋校園情境佈置</p> <p>6. 提供適當就醫診療學生之協助</p> <p>7. 營造全校師生對心理健康促進活動的支持與參與，反霸凌、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。</p> <p>8. 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</p> <p>9. 建置校園心理健康促進輔導信箱，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>10. 對於情緒管理或適應障礙學生，提供高關懷、中輟生輔導。</p>				
健康生活技能教學及活動	<p>1. 結合校本課程，健康促進議題融入健康教育課程</p> <p>2. 辦理教師專業知能研習，以提昇教師知能。</p> <p>3. 培育學生健康生活技能，指導拒絕技巧，感染愛滋危險知覺比率、拒絕性行為效能比率及負責任的性行為。</p> <p>4. 辦理「性教育、性別平等」宣導、戲劇表演、小團輔、生活智慧王活動，培養學生正確觀念。</p> <p>5. 結合跨領域課程融入健康議題</p>	<p>性教育</p> <p>正向心理健康</p>	<p>學務處</p> <p>教務處</p> <p>輔導處</p>	<p>總務處</p>	<p>全學年</p> <p>1 月</p> <p>全學年</p> <p>12 月</p> <p>2 月</p>

	6. 安排教師進修性別平等、預防愛滋增能研習 7. 融入國文領域課程之觀中作文徵稿活動。 8. 結合輔導活動課程，進行性別平等活動。 9. 配合衛生局辦理七年級性教育入班宣導。 10. 配合世界愛滋病日，利用午餐時間播放關懷愛滋系列影片課程。 11. 結合服務學習課程強化宣導效果。 12. 辦理八年級學生性教育講座 13. 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				10 月 全學年 10 月 12 月 全學年 12 月
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀組織家長會與班親會，建立親師生良好的溝通管道。 2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與辦理性教育親職講座。 3. 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 4. 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 5. 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。 6. 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	性教育 正向心理 健康	學務處 輔導處	教務處	全學年

	織合作等，共同辦理心靈講座、校園心理健康促進相關活動。				
健康服務	1. 需協助學生列冊諮詢管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導 2. 辦理國中女生子宮頸癌疫苗接種。 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。高風險個案列冊管理、追蹤輔導、及早發現、轉介確診與矯治。 5. 協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。	性教育 正向心理 健康	學務處 輔導處	總務處	全學年

柒之二、實施策略及內容：

110 學年度擇定之次主議題～（ 視力保健 ）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。 2. 成立健康促進委員會，並定期召開會議 3. 宣導教育部重要政策 (1) 戶外活動防近視每天戶外活動 120（累積戶外活動 120 分鐘） (2) 定期就醫來防盲 (3) 3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則（中斷近距離用眼） (4) 宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導落實 (5) 規範手機及 3C 產品使用的管理辦法	視力保健	學務處	生教組 體育組 教務處	全學年

	(6) 宣導視力遠視度數儲備，預防近視觀念 4. 鼓勵走路上下學 5. 鼓勵戶外活動會護眼（戴帽、太陽眼鏡） 6. 鼓勵戶外活動 7. 除體育課程～鼓勵正式課程戶外化				
學校物質環境	1. 營造適合戶外活動的環境 2. 以視力保健為目的，學校設置特殊的設備設施：如放大書本、視障生協助閱讀器材 3. 每學期照度檢測一次 (1) 桌面>500LUX (2) 粉板（黑板每點照度都需）>750LUX (3) 不以白板教學代替粉板（黑板） (4) 桌面需檢測 9 點、粉板（黑板）5 點 (5) 適度關幾盞燈 4. 鼓勵各班第一排課桌前沿離粉板 2 公尺 5. 善用自然光、少人工光。 6. 使用不反光桌墊	視力保健	總務處	輔導處 學務處	全學年
學校社會環境	1. 關懷就醫困難學生及未能就醫診療之學生 2. 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置 3. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境 4. 舉辦學生健康自主管理實踐卡「85210，我最行！」抽獎比賽，提升在家自主管理健康之行為。 5. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境，包括動態社團、競賽活動	視力保健	學務處	教務處 總務處	全學年

健康生活 技能教學 及活動	1. 視力保健健康促進議題融入健康教育課程 2. 要培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來 3. 推動正式課程戶外化 4. 推動多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處 5. 教導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢 6. 推動群組教學座位方向不向陽 7. 書包不要置放椅子上 8. 指導學生眼睛離桌面要>35公分 9. 各班定期更換座位一次 10. 辦理戶外活動動態課程	視力保健	學務處	教務處	全學年
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀 2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與提升視力保健知能 3. 結合社區醫療資源、民間公益團體、台灣防盲基金會協助學校推動健康促進 4. 開放校園鼓勵社區民眾運動	視力保健	學務處	總務處 輔導處	全學年
健康服務	1. 每學期健康檢查一次（儀器、環境、技巧） 2. 視力異常學生列冊、提供轉介通知、落實轉診矯治 3. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導 4. 高度近視、高關懷學生知能輔導 5. 提醒學生藥品點完要回診 6. 指導正確點藥 7. 教職員工視力保健諮詢	視力保健	學務處	總務處	全學年

柒之三、實施策略及內容：

110 學年度擇定之自選議題～（ 傳染病防治 ）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	1. 成立學校衛生委員會，負				

政策	<p>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>4. 利用健體課程及各班防疫股長集合時，持續宣導學生正確洗手觀念，與正確洗手技巧。</p>	傳染病防治	學務處	總務處 輔導處 教務處	全學年
學校物質環境	<p>1. 充足水龍頭、洗手台配置</p> <p>2. 學校各處洗手台皆供應肥皂，並請各班衛生股長及服務股長在肥皂不足時至衛生組領取，總務處定期巡視校園各洗手台進行補充。</p> <p>3. 各班環保股長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，並填寫防疫表確認。</p> <p>4. 提供防蚊液，供學生使用。</p> <p>5. 校園提倡綠化美化植栽、定期清掃維護環境衛生</p> <p>6. 每週一次漂白水環境消毒作業</p>	傳染病防治	學務處	總務處	全學年
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	學務處	總務處 輔導處 教務處	全學年
健康生活	1. 結合校本課程，健康促進議題融入健康教育課程	傳染病	學務處	總務處 輔導處	全學年

技能教學及活動	<p>2. 要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>3. 邀請衛生機構、專家學者到校辦理防治教育</p> <p>4. 結合跨領域課程融入健康議題</p> <p>6. 於健體課程時，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>7. 健體課程時間，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>	防治		教務處	
社區關係	<p>1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀</p> <p>2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與進行傳染病防治宣導</p> <p>3. 結合社區醫療資源、民間公益團體協助學校推動健康促進</p> <p>4. 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</p> <p>5. 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>6. 於夏季時間每周巡、倒、清、刷，有效預防登革熱。</p> <p>7. 於校門口跑馬燈中輸入「登革熱宣導」相關訊息。</p>	傳染病防治	學務處	總務處 輔導處 教務處	全學年
健康服務	<p>1. 針對傳染性疾病學生定期追蹤其病況，並持續關注生病學生的身體狀況。</p> <p>2. 隨時監測疫情，提供及時訊息加以防治</p> <p>3. 針對感染傳染病學生的班</p>	傳染病防治	學務處	總務處 輔導處	全學年

	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。				
--	-------------------------------------	--	--	--	--

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	羅珮瑜	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	許杏蓉	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	曾尚慧	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	馮宜欣	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	翁達洋	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	林秋霞	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	黃竹敏	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	鄭仔珊	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	護理師	林淑婉	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	周學輝	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	洪辰諭 周學輝 張銘杰	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	無	本校無附設幼兒園。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	周秀英	協助學校衛生工作之推動。

學生組	學生代表 自治市長	許詠昕	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	110 年					111 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												●
8	辦理健促 6 大議題講座		●	●	●	●			●	●	●	●	
9	健促議題融入建體領域課程		●	●	●	●	●		●	●	●		
10	配合衛生局菸檳、愛滋入班宣導				●	●			●	●			
11	固定紀錄學生生長指數，如身高、體重…		●					●					
12	辦理新生健康檢查		●	●									
13	性教育(含愛滋病)增能工作坊報告			●		●			●		●		
14	健康促進問卷前後測分析與改善			●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
15	學生健檢及複檢追蹤			●	●	●	●	●	●	●	●	●	
16	健促報告撰寫			●		●					●		

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 109 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 109 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 110 學年度達成率以修正 1%為預期目標

		* 學生數<50 人的學校， 以改善一人之%為預期 成效值，不是 1%
視力保健	<p>1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國中：109-1 83.24% 109-2 84.47%</p> <p>2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：109-1 2.5% 109-2 0.94%</p> <p>3. 視力不良學生複檢率。 國中：109-1 97.32% 109-2 88.83%</p> <p>4. 定期就醫追蹤率。國中：66.05% ~它不是複檢%呦 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% 學校發的複檢通知後，學生點完藥水，還會再回去 就醫拿藥水回家點的人數：1，會規律點藥 2，藥 點完會主動回診的人數</p> <p>5. 規律用眼 3010 達成率。國中：21.21%</p> <p>6. 天天戶外活動 120 達成率。 國中：36.36%</p> <p>7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國中：54.55%</p> <p>8. 3C 小於 2 小時達成率。(國中高中職填寫) 國中：13.64%</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)。 國中：共 118 人/列管 118 人/列管 100%</p> <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)。 國中：應列管 342 人/實際列管 342 人/列管 100%</p>	<p>1、國中：83.47%</p> <p>2、國中：0.5%</p> <p>3、國中：98.32%</p> <p>4、國中：67.05%</p> <p>5、國中：22.21%</p> <p>6、國中：36.36%</p> <p>7、國中：54.55%</p> <p>8、國中：14.64%</p> <p>9、國中：共 60 人/列管 60 人/列管 100% (109 已 畢業人數 58 人) 填寫時要扣除 109 已畢業年 級高度近視之學生人數。</p> <p>10、國中：應列管 204 人/ 實際列管 204 人/列管 100 % (109 已畢業人數 138 人)</p>

	<p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <p>國中：未就醫 20 人/追蹤達成 20 人/ 100%</p> <p>若 109 學年度上下學期都達成複檢 100%、此處填寫未就醫 0 人</p> <p>若 109 學年度若未達成複檢 100%、此處填寫計算如下：</p> <p>大觀國中學生數：896 人</p> <p>視力不良%以最高計算、就醫複檢以最低計算。</p> <p>視力不良%83.24%=視力不良人數為 746 人</p> <p>就醫複檢率達成 97.32%=746*0.973=就醫 726 人</p> <p>表示尚有 (746-726) =20 人未就醫複檢、需追蹤輔導</p> <p>若 44 人都有追蹤輔導、包括書面、聯絡簿、口頭提醒叮嚀都算，則填寫</p> <p>未就醫 44 人/追蹤達成 44 人/ 100%</p> <p>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。</p> <p>國中：100%</p> <p>教育宣導：包括集中宣導、視力檢查前宣導提醒叮嚀都算</p>	<p>填寫時要扣除 109 已畢業年級高度近視之學生人數。</p> <p>11、國中：未就醫 14 人/追蹤達成 14 人/ 100% (109 已畢業人數 6 人)</p> <p>填寫時要扣除 109 已畢業年級未就醫之學生人數。</p> <p>12、國中： 100%</p>
口腔保健	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國中：七年級 18.50%</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國中：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%。</p> <p>國中：25.00%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。國中 90.91%：</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。</p> <p>國中：50%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。國中：29.55%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國中：52.27%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率 (國小)</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。國中：80.36%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國中：87.62%</p>	<p>國中：七年級 17.50%</p> <p>2、國中：七年級 100%</p> <p>4、國中：30%</p> <p>5、國中：91.91%</p> <p>6、國中：51%</p> <p>7、國中：30.55%</p> <p>8、國中：53.27%</p> <p>9、國小：</p> <p>10、國中： 81.36%</p> <p>11、國中： 88.62%</p>

	<p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。 國中：83%</p> <p>13. 高齲齒個案管理% 高齲齒：1 顆列管。(108 顆齲齒/59 人=1.83 顆) 個案管理：59 人個案管理 國中：59 人/320 人= 18.5 %(七年級齲齒率)</p>	<p>12、國中：84%</p> <p>12、 國中：50 人/ 295 人=17.5 %</p>
健康體位	<p>1. 體位過輕率。 國中：109-1 5.60% 109-2 4.80%</p> <p>2. 體位適中率。 國中：109-1 59.70% 109-2 61.10%</p> <p>3. 體位過重率。 國中：109-1 12.40% 109-2 11.00%</p> <p>4. 體位肥胖率。 國中：109-1 22.30% 109-2 23.10%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國中：90%</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%。 國中：60.47%</p> <p>（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國中：55.81%</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）國中：13.64%</p> <p>（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 （420 分/週） 國中：41.86%</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）。 國中：62.79%</p> <p>（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。 國中：52.27%</p>	<p>1、國中：3.8%</p> <p>2、國中：62.10%</p> <p>3、國中：10.00%</p> <p>4、國中：22.10%</p> <p>5、國中：91%</p> <p>6-1、國中：61.47%</p> <p>6-2、國中：56.81%</p> <p>6-3、國中：14.64%</p> <p>6-4、國中：42.86%</p> <p>6-5、國中：63.79%</p> <p>6-6、國中：53.27%</p>

	<p>(7)體位不良個案管理%</p> <p>國中：361 人/896 人= 40.29 %</p>	<p>6-7、</p> <p>國中：354 人/909 人=39 %</p>
菸檳防制	<p>1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。</p> <p>國中：0.5%/5 人</p> <p>【學生過去30 天曾經吸菸人數】/【學生總人數】×100 %</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。</p> <p>國中：3 人/0.3 %</p> <p>【學生過去 30 天曾經使用電子煙人數】/【學生總人數】×100%</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。</p> <p>國中：2 場次</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。</p> <p>國中：2%</p> <p>【過去7 日在校時有人在面前吸菸的學生數】/【學生總人數】×100%</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%。</p> <p>國中：60%</p> <p>【吸菸學生參與戒菸人數】/【吸菸學生人數】×100%，若 0 人吸菸～寫無學生吸菸</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。</p> <p>國中：1 人</p> <p>【曾參加衛生局、世界和平婦女會等單位培訓人數】</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。</p> <p>國中：0%/0 人</p> <p>【學生過去30 天曾經嚼食檳榔人數】/【學生總人數】×100%</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。</p> <p>國中：2 場次</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。</p>	<p>1、國中：0.3%/3 人</p> <p>2、國中：2 人/0.2 %</p> <p>3、國中：3 場次</p> <p>4、國中：1%</p> <p>5、國中：70%</p> <p>若 0 人吸菸～寫無學生吸菸</p> <p>6、國中：2 人</p> <p>7、國中：0%</p> <p>8、國中：3 場次</p> <p>9、國中：無學生嚼食檳榔</p>

	<p>國中：0%</p> <p>【過去一年中，在學校曾經上過有關檳榔危害健康課程人數】 / 【學生總人數】 × 100%</p> <p>若 0 人嚼檳～寫無學生嚼食檳榔</p>	
全民健保 (含正確用藥)	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。</p> <p>【平均每人答對題數】 / 【總題數(5 題)】 * 100%</p> <p>國中：62.33%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。</p> <p>【「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】 / 【學生總人數】 * 100%</p> <p>國中：47.29%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。</p> <p>國中：(109 無數據)</p> <p>4. 避免重複就醫。</p> <p>國中：(109 無數據)</p> <p>5. 避免過度取藥。</p> <p>國中：(109 無數據)</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。</p> <p>國中：(109 無數據)</p> <p>7. 正確使用急診醫療。(國高中用)</p> <p>國中：(109 無數據)</p> <p>8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)</p> <p>國中：(109 無數據)</p> <p>9. 遵醫囑服藥率。</p> <p>國中：88.64%</p> <p>10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。</p> <p>國中：90.58%</p> <p>11. 不過量使用止痛藥比率。</p> <p>國中：84.09%</p> <p>12. 特殊疾病個案管理比率。</p> <p>應管理人數：172 實際管理人數：172 管理 100%</p> <p>國中：100%</p>	<p>1、國中：63.33%</p> <p>2、國中：48.29%</p> <p>3、國中：70%</p> <p>4、國中：60%</p> <p>5. 國中：70%</p> <p>6. 國中：20%</p> <p>7. 國中：60%</p> <p>8. 國中：50%</p> <p>9. 國中：89.64%</p> <p>10. 國中：91.58%</p> <p>11 國中：85.09%</p> <p>12. 國中：100%</p>

性教育(含 愛滋病防 治)	<p>1. 性知識正確率%。 【性知識滿分的學生人數】/【受測學生總人數】 ×100% 國中：87.91%</p> <p>2. 性態度正向率%。 【性態度總平均達 3.5 之人數】/【受測學生總人數】 ×100% 國中：79.57%</p> <p>3. 接納愛滋感染者比率%。 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 國中：79.84%</p> <p>4. 危險知覺比率%。 【勾選「同意」與「非常同意」的人數】/【受測學生 總人數】×100% 國中：73.26%</p> <p>5. 拒絕性行為效能比率%。 【勾選「100%能做到」的人數】/【受測學生總人數】 ×100% 國中：85.58%</p> <p>6. 負責任的性行為：請參考附件（高中職填寫） (1)延後第一次性行為發生時間。 (2)增加性行為過程中防護措施使用次數。</p>	<p>1、國中：88.91%</p> <p>2、國中：</p> <p>3、國中：80.84%</p> <p>4、國中：74.26%</p> <p>5、國中：86.58%</p> <p>（高中職） 6-1 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。 國中：1 場</p>	1、國中：2 場
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。 國中：88.37%</p> <p>2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國中：5%(因疫情影響人次)</p> <p>3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國中：6 人</p>	<p>1、國中：89.37%</p> <p>2、國中：10%</p> <p>3、國中：7 人</p>

	<p>4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國中：1 場次</p> <p>5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：107 年 9 月 23 日 有效日期:110 年 9 月 23 日(因疫情可展延一年至 111 年 9 月 23 日)</p>	<p>4、國中：1 場次</p> <p>5、有效日期：111 年 9 月 23 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。 國中：2 場次</p> <p>2. 辦理自殺防治宣導場次。 國中：2 場次</p> <p>3. 辦理性別平等宣導場次。 國中：1 場次</p> <p>4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國中：3 場次</p> <p>5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。(110 新增) 國中：(109 無數據)</p> <p>6. 心理健康知識率%。(110 新增) 國中：(109 無數據)</p> <p>7. 心理健康正向態度率%。(110 新增) 國中：(109 無數據)</p> <p>8. 心理健康自我效能率%。(110 新增) 國中：(109 無數據)</p> <p>9. 健康生活品質指標平均分數。(110 新增) 國中： 分(109 無數據)</p> <p>10. 正向心理健康指標平均分數。(110 新增) 國中： 分 (109 無數據)</p>	<p>1、國中：3 場次</p> <p>2、國中：3 場次</p> <p>3、國中：2 場次</p> <p>4、國中：4 場次</p> <p>5、國中：1 場次</p> <p>6、國中：50%</p> <p>6. 國中：70%</p> <p>8. 國中：60%</p> <p>9. 國中：70 分</p> <p>10. 國中：75 分</p>
傳染病 防治	<p>1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國中：6 場次</p> <p>2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國中：98%</p>	<p>1、國中：7 場次</p> <p>2、國中：99%</p>

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)
外聘講師鐘點費	小時	2,000	7	14,000	外聘： 菸癮防治講座 1 小時 性教育含愛滋病宣導 5 小時 高度近視講座 1 小時
內聘講師鐘點費	小時	1,000	8	8,000	內聘： 貝氏刷牙法宣導 1 小時 視力保健宣導 1 小時 菸癮防治宣導 1 小時 性教育含愛滋病宣導 1 小時 CPR+AED 急救課程 3 小時 傳染病防治宣導 1 小時 (內外聘講師費留用)
衛教宣導消耗性器材	批	8,000	1	8,000	1. 視力保健護眼桌墊(50 人*80 元=4000 元) 2. 潔牙入班教學教材(牙刷牙杯 50 人*一套 80 元=4000 元)
印刷費	批	9,000	1	9,000	約 910 人，每份 10 元， 900*10=9000 元(含紙張.碳粉.講義...)
場地佈置	批	12,000	1	12,000	1. 健康促進海報標語印製(彩色海報 48 張*200 元=9600 元) 2. 健康促進學生活動海報紙(海報紙 60 張*40 元=2400 元)
獎品	批	6000	1	6000	學生完成寒、暑假「健康自主管理記錄卡」之獎勵及健康促進有獎徵答活動之獎勵等...
雜支	式	3000	1	3000	文具、郵資(不超過 5%)
合計	60,000 (陸萬元整)				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：