

新 北 市 立 新 莊 國 民 中 學 校 務 會 議 提 案 單			
編 號		提 案 單 位 或 提 案 人	學務處 衛生組
案 由	有關本校 111 學年度學校健康促進計畫，提請討論。		
說 明	<p>(一) 依據新北市政府教育局 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。</p> <p>(二) 本校 111 學年度學校健康促進主要議題為「視力保健」，計畫內容請參閱附件，請討論。</p>		
辦 法	經校務會議討論通過後，依計畫執行。		
審 查 意 見			
決 議			

新北市 111 學年度學校健康促進計畫書(草案)

111 年 08 月 25 日經校務會議討論

校名：新北市新莊國民中學

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 7 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號函辦理。
- 四、新北市政府教育局 111 年 8 月 19 日新北教體字第 1101572042 號函「新北市 111 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、落實健康政策，定期召開健康促進學校衛生委員會議，適時修正方向，使教職員工生能凝聚共識，建立正確觀念。
- 二、改善與檢測校園物質環境，使學生能安全無虞，健康成長。
- 三、議題融入教學，透過教育宣導講座，使教職員工生有正確概念，習得健康與生活技能。
- 四、營造優質健康校園環境，並對高危險群學生進行個案管理與衛生教育宣導，以提升學生健康保健行為，以逐年降低學生視力、口腔不良之比率及保持健康體位之概念。
- 五、結合社區關係，引進健康促進相關師資，使親師生共同學習，促進健康。
- 六、辦理學生健康檢查，分析學生健康資料，進行缺點矯治，以達健康成長、快樂學習，進而學習健康自主管理。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校創立於民國 35 年，校地約 3 公頃，位於新北市新莊區，創校至今，歷任校長共 14 人，現任校長呂秋萍，於民國 104 年 8 月 1 日到職。

校風優良、人才濟濟，是新北市風評頗佳的國中之一。因此在學校經營上以維護並發揚優良傳統，建立有特色的校園文化為目標，期能培育身心均衡發展，有責任心、有教養、有理想、肯學習、重情意的優質青少年。

為達此目標，現正努力開展學生多元能力、強化教師課程與教學素養，並發展富有啟發潛能的社團活動，提供學生多方面的選擇，營造卓越學習園地，為未來的生涯規劃做準備。

二、基本資料概況（學生數、班級數（未設幼兒園）、教職員、家長社經背景） 含弱勢學生％

全校包含特教班共有 70 班(特教班 3 班)，學生總人數 1800 人(無幼兒園)，分別男生 944 人、女生 852 人。

教職員工共 237 人。學區家長多數屬勞工階層，隔代教養人數日益趨增，普遍缺乏健康生活型態的相關知識與技能。本校單親、隔代教養、新住民、弱勢家庭占全校 7.2%，有鑑於此，學生日常健康生活型態的相關知識普遍缺乏，故須學校教育介入學習與習慣之養成備受關注。

三、以 110 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

表一 108~110 學年度視力不良％統計表

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	75.8	82.3	79.5	81	75.50	78.50
八年級	83	85.5	83	85.9	82.30	85.20
九年級	88	89.2	87	86.5	87.20	87.50
全校	81.8	85.7	83.1	84.4	81.80	83.70
惡化％	6.55	4.95	5.6	2.3	3.5	
新北市不良％	76.94		76.70		76.51	
全國不良％	73.63		73.63		73.61	

表二 108~110 學年度待矯治齲齒％統計表

	108 上	109 上	110 上
七年級	54.19	34.36	15.80
新北市	25.72	21.69	19.79
全國	24.82	22.75	21.40

表三 108~110 學年度健康體位～體位過輕％統計表

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	7.9	4.1	6.6	4.2	6.50	6.20
八年級	6.7	5.9	7.4	5.8	6.40	6.20
九年級	7.2	6.6	7.7	5.8	8.70	6.70
國中 平均	7.3	5.5	7.2	5.3	7.20	6.4
新北市國中	5.98		7.18		7.24	
全國 國中	6.33		7.45		7.67	

表四 108~110 學年度健康體位～體位適中％統計表

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	64.8	67.2	64.7	65.4	62.10	64.50
八年級	61.1	63	66.7	66.8	64.20	65.90
九年級	62.7	61.3	63	62.9	64.90	66
國中 平均	62.8	63.8	64.6	65	63.80	65.50
新北市國中	62.36		62.79		61.17	
全國 國中	62.39		62.67		61.12	

表五 108~110 學年度健康體位～體位過重％統計表

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	12.5	12.3	11.1	13.9	13.50	13.80
八年級	15.7	15.4	11.5	12.3	11.00	10.60
九年級	14	15.4	13.6	14.4	9.90	11.70
平均	14	14.4	12	13.5	11.50	12.0
新北市 國中	13.31		12.74		13.17	
全國 國中	12.99		12.57		12.89	

表六 108~110 學年度健康體位～體位肥胖％統計表

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	14.8	16.3	17.9	16.5	17.70	15.60
八年級	16.5	15.7	14.8	15	18.20	17.30
九年級	16.1	16.7	15.7	16.9	16.40	15.60
國中 平均	16.9	16.2	16.1	16.2	17.50	16.20
新北市 國中	18.35		17.28		18.43	
全國 國中	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	81.80%	國中 76.51%	國中 73.61%	■高於全市全國指標尚需 努力
	裸視視力 不良惡化率	3.50%	國中 3.52%	國中 4.26%	■高於全市全國指標尚需 努力
	視力不良 複檢率	91.56%	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〉	15.80%	國中 19.79%	國中 21.41%	■符合全市全國指標以下
	學生齲齒就醫 矯治率〈七年 級〉	97.89%	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	7.20%	國中 7.24%	國中 7.67%	■符合全國指標以下
	學生體位 適中率	63.80%	國中 61.17%	國中 61.12%	■符合全市全國指標以上
	學生體位 過重率	11.50%	國中 13.17%	國中 12.89%	■符合全國指標以下
	學生體位 肥胖率	17.50%	國中 18.43%	國中 18.32%	■符合全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 110 年度學生健康檢查統計分析發現：

1. 視力不良率 81.80% ，高於新北市 76.51%，高於全國 73.61%的平均值尚須努力。
2. 視力不良惡化率 3.50% ，低於新北市 3.52%，低於全國 4.26%的平均值。
3. 齲齒分析上，七年級齲齒率為 15.80% ，低於新北市 19.79%，低於全國 21.41%的平均值。
4. 健康體位分析：
過輕 7.20% ，低於新北市 7.24%，低於全國 7.67%的平均值。
適中 63.8% ，高於新北市 61.17%，高於全國 61.12%的平均值。
過重 11.50% ，低於新北市 13.17%，低於全國 12.89%的平均值。
肥胖 17.50% ，低於全市 18.43%，低於全國 18.32%的平均值。
5. 110 學年度為視力高關懷學校，以視力保健為主議題，口腔保健為次主議題。

主議題（視力保健）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none">1. 召開學校衛生委員會，成立學校成立健促推動工作小組，定期召開會議，推動相關活動，更能有效推動落實。2. 各處室橫向聯繫融洽，彼此互動和諧，相互支援，有助於政策的推動。3. 各項計畫中訂定具體之行動策略，讓教師能易於執行與	<ol style="list-style-type: none">1. 部分教師因社會環境氣氛，觀念著重課業成績，對學校視力保健政策無法全面配合。2. 校內推行健促計畫主要還是以學務處為主，其他處室各有分工及業務，全面配合推動不易。3. 下課教室淨空率有一定執行上的困難度，全校師生的共識還沒建立起	<ol style="list-style-type: none">1. 家長對於學校推動學生健康促進等方面的宣導或政策多是持正面肯定的態度。	<ol style="list-style-type: none">1. 部分家長忙於工作，無暇管教子女，因此對學校推動的衛生保健相關政策不甚了解，或雖了解也無力配合。

	推動，易於實施形成性評量。	來。		
學校 物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教室具備電腦、投影機等設備，教師進行資訊融入教學十分便利。 2. 健康中心醫療器材完善，可提供優質的健康服務。 3. 校地面積充足，適合學生進行各種體育活動，有利於每天戶外活動120達成。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分位於高樓層之班級，教師與學生下樓活動意願低，降低戶外活動時間，增加視力不良風險。 2. 教學過程中為了吸引學生興趣，使用電子媒材頻率增加，未能遵守3010之原則。 3. 學生人數眾多，校內活動空間有限。 4. 教師運用多媒體授課時長且教室內光線不足，嚴重影響視力保健。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校鄰近公園且位處都會區，交通網絡便捷，資訊取得便捷。 2. 醫療廠商定期到校協助身高體重視力檢查儀器校正。 3. 結合鄰近國民運動中心、綜合體育館(場)，可補學校設備之不足，使學校物質環境向社延伸。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校社區住宅密度高，學生放學後較少出門活動。 2. 配合線上授課之載體大多為手機、平板，皆容易造成使用距離過近，造成視力不佳。 3. 3C商品普遍，學童容易沉迷手機與電腦遊戲，造成視力不良。 4. 都會區車多、人多，以致於環境污染較為嚴重，影響戶外活動意願。
學校 社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政橫向聯繫完善，充分支援校內各項活動，氛圍佳。 2. 學校課後運動性質社團多，提供孩童動態性活動機會，有益累積戶外活動時數。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大部分學生課後仍以至補習班上課為主，參與課後運動社團比例仍顯不足。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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。 2. 課餘時間，家長能讓學生參與戶外活動、社團或寒暑假育樂營，增進戶外活動機會。 3. 部分家長具備 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 升學優先的觀念，多數家長安排課後補習班學習，學生長時間用眼機會增加。 2. 部分家長工作忙碌無法注意學童在家用眼狀況，使用電腦、觀看電視時間太久，較缺乏健促配合之積極性。

			正確健康意識或觀念，直接或間接影響其子女。	
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師積極主動成立教師專業社群，利用健康與體育領域社群活動時間，研發教材，提升視力保健的教學品質。 2. 老師們課後作業會有動態作業：例如 做家事，有利於 3010 中斷用眼持續落實。 3. 教師對視力保健議題的課程設計觀念和能力日漸提昇，有助於課程教學成效。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生保健知識不足，缺乏自律，如坐姿不良，影響視力。 2. 部分班級回家作業偏重於抄寫，學生用眼負擔重。 3. 健康知識易教，技能、情意和生活實踐容易被忽略健康素養培育尚需加強。 4. 學生沉迷 3C 產品時間過高，對於健康促進活動反應不積極，尚需持續勉勵。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 越來越多家長對用眼 3010 的重視，懂得提醒孩子中斷近距離用眼時間。 2. 教育局會定期舉辦健康促進相關議題種子教師相關訓練，增進教師知能與教學技巧。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 課業優先的觀念仍存在於許多家長的意識形態中，較不易得到家長支持和配合，因此易忽略視力保健的重要性。 2. 3C 產品普及率高，學生居家使用頻率過高或時間過長，且家長未加以督促管理，進而影響學童視力及正常生活作息。
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校利用聯絡簿及電子跑馬燈宣導各項健促議題，宣導成效顯著。 2. 結合家長日辦理健康促進講座，邀請家長參與，師生溝通管道通暢，氛圍佳。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長因忙碌對學校辦理之健康促進活動參與度仍待加強。 2. 不少家長忙於家計，無法參與學校健康促進講座活動，視力保健宣導成效不佳。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校友會提供各方面的資源，協助學校經營，推動校務。 2. 學區內衛生所積極協助學校推展衛生保健工作，有利於視力保健推動成效。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 雙薪家庭家長工作繁忙，與學校互動機會較少，健促議題推動不易。 2. 疫情年，經濟景氣低靡，社區失業人員增加，影響志工參與意願。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 護理師與導師針對視力異常學生落實轉診矯治， 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康議題眾多，視力不良學生人數又多，護理師無 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校鄰近三間醫院，及其他醫療院所，可協助 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長經溝通後卻仍選擇直接至眼鏡行處理

	學生複檢率達 96.05%。	法全部兼顧，影響個案管理照護品質。	各項健檢、醫療、服務。 2. 衛生單位溝通管道順暢，互相合作解決健康問題。	近視問題。只應付回條之繳交，未依醫師指示持續點藥並追蹤，易流於形式化。
--	----------------	-------------------	--	-------------------------------------

次主議題（口腔保健）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	1. 成立學校衛生委員會。擬訂執行計畫，定期召開相關會議推動相關活動，更能有效推動落實。 2. 校務行政會議提出健康促進申請計畫討論，並獲得認同，全校力行。	1. 學校規模較大，且因應升學制度，各項健康促進措施較難引起重視共鳴。 2. 學校資源有限，無法同時兼顧與執行全部衛生政策。 3. 部分教師特立獨行，配合度不高，導致健康促進推動效果不彰。	1. 教育部（局）、國健署與衛生局積極鼓勵辦理健康促進議題活動。 2. 家長會支持學校健康政策，同時也擔任學校健康促進委員會委員，共同推動相關議題。	1. 弱勢家庭普遍缺乏健康生活型態的相關知識與技能，不利於健康促進議題推動。
學校物質環境	1. 合作社販賣符合校園食品規範，不販售含糖飲料等飲品，並定期督導考核。有利於養成學生良好食的習慣。	1. 健康促進相關經費補助款額度有限。 2. 校內圖書室藏書雖豐富，但衛生保健相關書籍、雜誌較少，無法提	1. 教育局補助款項，改善環境與設備。 2. 家長會協助相關經費，支持健康促進活動之推動。 3. 家長會支援	1. 學校週邊手搖飲店及速食便利商店林立，學生處於易取得含糖飲料環境中，不利口腔衛生照護。

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	2. 設置佈告專欄張貼健康促進相關宣導。有利提升學生知識的建立。	供師生充足的健康保健資訊。	相關經費，與校方共同推動健康促進之議題。	
學校 社會環境	1. 教職員工生，每日 12 點 25 分至 12 點 30 分進行全校餐後潔牙，口腔保健氛圍佳。 2. 建立獎勵制度公開表揚，班級健康自主管理意願及持續力提升。 3. 行政橫向聯繫良善，充分支援校內各項活動，易於取得相關活動辦理資訊。	1. 受獎勵含糖飲料頻率增加，口腔保健難度增加。 2. 弱勢與新住民家庭輔導不易，需要老師多費心關懷是否落實潔牙。	1. 多數家長能配合學校，不以含糖飲料、甜食作為學生獎勵。 2. 部分家長具備正確口腔健康意識或觀念，直接或間接影響其子女。	1. 家長忙碌且隔代教養及單親家庭日益增多、自主意識高，與學校口腔保健訴求有落差，推動不易落實。 2. 學科優先之觀念始終隨著許多家長的意識形態持續，因此易忽略口腔保健的重要性。
健康生活 技能教學 及活動	1. 健體領域教師均為專長專任教師，健康促進議題融入健康教育課程及教學活動。積極參與相關研習，教學成效提升。 2. 班級推派潔牙天使與導師督促學生餐後潔	1. 教學活動及班級經營、輔導工作量增，教師較無法深入進行衛教活動。 2. 學生潔牙觀念及習慣不佳，故其餐後潔牙未能落實。	1. 運用社區醫療資源，邀請專家到校進行宣導活動，提升全校師生口腔保健觀念。 2. 家長會支持健康促進議題，並協助推廣。	1. 隔代教養比率偏高，醫療保健相關知能技能有待提升。 2. 家長重視智育、升學，易忽略口腔保健教學活動 3. 家長對於口腔保健等問題衍生出的

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	<p>牙，以利班級潔牙成效提升。</p> <p>3. 衛教專刊的發行，積極規劃學校衛生教育宣導及課程。藉由課外讀物提供更多元知識。</p>			<p>健康警訊知能不足，有待提升。</p>
社區關係	<p>1. 結合社區醫療機構辦理健康促進議題講座。透過雙方合作建立信任，亦提供更專業協助。</p> <p>2. 與社區關係互動良好，共同營造學校社區健康促進之環境，並善用校內公告設備宣導健康促進訊息，促進雙贏。</p> <p>3. 辦理健康促進藝文競賽、作品成果展、親師座談會宣導健康促進計畫與觀念，請家長共同參與並協助</p>	<p>1. 家長多數為雙薪家庭，忙於工作，參與學校健康促進議題活動意願低。較無法達全面效果。</p>	<p>1. 鄰近醫療機關積極協助學校推展衛生保健工作</p> <p>2. 社區、家長會、校友會，提供各項協助。</p>	<p>1. 家長社經地位落差較大，健康資訊平台使用機率不高且對學校活動參與度不高。</p> <p>2. 家長重視學科，較易忽略學生飲食及口腔保健的重要性。</p> <p>3. 升學導向，多數家長安排補習，外食機率高，易疏忽子女養成正確的潔牙觀念與技巧。</p>

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	<p>孩子建立健康行為，達到相互提醒之效果。</p> <p>4. 透過各種機會，利用多元化宣導衛生教育活動，建立健康的生活型態，從中培養相關知識，及建立對此的重要性。</p>			
健康服務	<p>1. 設有專任護理人員，提供各項健康服務與教學資源。</p> <p>2. 建置學生各項健康資料，並針對高齲齒學生進行個案管理，持續追蹤個案狀況，以維學生健康發展。</p>	<p>1. 護理人力資源不足，只能做到例行性新生入學健康檢查和舊個案個案追蹤。</p>	<p>1. 位於市區，社區基層醫療資源豐富，醫療診所眾多，就醫方便。</p> <p>2. 大部分家長對於小孩校內健檢有待改善的項目，積極帶至診所複檢。</p> <p>3. 周邊醫療院所充足，提升學生就醫之便利性。</p>	<p>1. 部分家長在口腔健康識能不足，無法落實定期接受口腔檢查及洗牙觀念。</p> <p>2. 部分家長因工作繁忙或不了解矯治的重要，經常形成半途而廢的情形。</p> <p>3. 家長只應付學校須交回條，未落實依醫師指示持續治療與追蹤。</p> <p>4. 隔代教養及單親家庭日益增多，導</p>

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
				致降低少數學生缺點矯治的意願。

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：視力保健 次主議題：口腔保健

☐健康體位(含營養教育) ☐性教育（含愛滋病防治） ☐菸癮防制

☐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）

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：

111 學年度擇定之主議題～（視力保健）寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 納入校務發展計畫，依據相關法令、政策、辦法，進行需求評估，擬定視力、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。 2. 成立學校衛生委員會。擬訂視力、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，定期召開相關會議並滾動式修正。 3. 擬定學校健康促進計畫並於校務會議通過。 4. 運用集會宣導健康促進	視力保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

	<p>議題。</p> <p>5. 制定新莊國中手機管理辦法。</p> <p>6. 訂定 SH150 實施計畫，結合 SH150，鼓勵戶外活動。</p> <p>7. 宣導教育部重要政策</p> <p>*戶外活動防近視每天戶外活動 120（累積戶外活動 120 分鐘）</p> <p>*定期就醫來防盲</p> <p>*3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則（中斷近距離用眼）</p> <p>*宣導兒少近視病，近視是疾病觀念。</p> <p>*落實宣導視力遠視度數儲備，預防近視觀念。</p> <p>*落實執行教育部「國民小學使用電子化設備進行教學注意事項」。</p> <p>*規範手機及 3C 產品使用的管理辦法。</p> <p>8. 宣導電子產品使用每天不超過2小時。</p> <p>9. 下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。</p> <p>10. 遵守用眼3010原則。</p> <p>11. 戶外活動會護眼（戴帽、太陽眼鏡）。</p>				
學校 物質環境	<p>1. 教室照明設施定期檢測，均符合標準值。</p> <p>2. 第一排課桌與粉板距離 2 公尺。</p> <p>3. 使用不反光桌墊。</p> <p>4. 提供維護健康的物質環境：</p> <p>(1)總務處定期檢視各項設</p>	視力 保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

	<p>施，並積極提報各項改善計畫，以申請經費進行各項設施修繕。</p> <p>(2) 提供師生充足的照明設備、課桌椅型號的調整與維修等。</p> <p>5. 設立健康促進教育相關教材教具與設備：</p> <p>(1) 圖書館備有相關書刊。</p> <p>(2) 將學生健康資料建檔與製作統計圖表，作為成效指標提供教學參考。</p> <p>6. 運用健康促進經費購置護眼教材、教具，提供視力保健教學使用。</p> <p>7. 充實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。</p>				
學校 社會環境	<p>1. 辦理各項健康促進活動。</p> <p>2. 建立獎勵制度、勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。</p> <p>3. 成立高關懷團體輔導，幫助適應或情緒管理不良學生。</p> <p>4. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級健康公約，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。</p> <p>5. 制定弱勢、就醫困難學生協助與關懷。</p> <p>6. 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。</p> <p>7. 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置。</p>	視力 保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

健康生活 技能教學 及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 融入相關領域課程教學： (1)利用期初課發會與健體領域召集人協調，進行健康促進融入式教學。 2. 辦理教師視力保健增能研習，提升健康促進專業知能與技能。 3. 眼睛離桌面大於35公分。 4. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 5. 辦理戶外活動動態課程。 6. 正確坐姿、執筆寫字。眼睛離桌面要 >35公分。 7. 定期更換座位一次。 8. 辦理教職員視力保健增能講座。 9. 實問卷調查： (1)設計相關議題之問卷，瞭解學生素養。 (2)統計分析問卷，作為需求評估之依據與實施計畫之參考。 	視力 保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與家長會、衛生單位及醫療院所合作，推動健康促進議題。 2. 透過家長日播放高度近視影片等相關健促影片、PPT 或衛教專刊，有效宣導學校衛生政策。 3. 透過家長日宣導健康促進活動及宣導健康促進計畫，協請家長督導，取得家長認同並提供各項援助。 4. 透過班親會、親師座談，讓家長願意配合學校視力保健教學與活動。 5. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 	視力 保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

	6. 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。				
健康服務	1. 每學期視力健康檢查一次。 2. 針對視力異常學生落實轉診矯治，並追蹤矯治結果。 3. 督促視力不良學生落實遵醫囑矯治。 4. 高度近視、高關懷學生、視力異常學生提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 5. 指導正確點藥，點藥有不適，務必回診。 6. 初發生視力不良學生優先掌握，督促家長共同協助學生正確用眼習慣、坐姿就醫等。 7. 協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。	視力保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

柒之二、實施策略及內容：

110 學年度擇定之次主議題～（口腔保健）寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 成立學校衛生委員會。擬訂計畫，定期召開相關會議。 2. 運用集會、親師座談及新生座談會宣導口腔保健議題及推動政策。 3. 辦理全校潔牙活動，培養餐後潔牙的習慣及增進	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

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
	牙齒保健的風氣。 4. 宣導教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 5. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。 6. 教職員工生重視健康，每日12點25分至12點30分是全校師生餐後潔牙時間。 7. 定期更新潔牙工具，維護口腔衛生。				
學校 物質環境	1. 教學情境的佈置：張貼「拒絕含糖飲料」海報及各種警示標語圖案。 2. 應用校園公布欄、電子跑馬燈進行「口腔保健」宣導。 3. 充足水龍頭、洗手台配置。 4. 設立健康促進教育相關教材教具與設備： (1). 圖書館備有健康促進相關書刊。 (2). 將學生健康資料建檔與製作統計圖表作為成效指標提供教學參考。 5. 提供維護健康的物質環境： (1) 每棟教學大樓設有飲水機，定期檢驗更換濾心與保養。 (2) 部分教室外有洗手台設備。 6. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

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
	<p>符合校園食品可販售之規定。</p> <p>7. 教室設有潔牙工具置放空間，且通風良好。</p> <p>8. 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，新口腔時代工具書，牙齒模型等提供貝氏刷牙法教學使用。</p>				
學校 社會環境	<p>1. 辦理親師生口腔保健相關研習，提供預防性口腔保健服務資訊。</p> <p>2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持無齲齒、自主餐後潔牙等良好行為學生。</p> <p>3. 提供弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷。</p> <p>4. 學校重視「口腔保健」計畫的推動，營造健康社會環境的氛圍。</p> <p>5. 運用健康櫥窗佈置口腔保健訊息。</p>	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	111 年 9 月 至 112 年 6 月
健康生活 技能教學 及活動	<p>1. 融入相關領域課程教學：利用期初課發會與健體領域召集人協調，進行健康促進融入式教學。</p> <p>2. 辦理校內各項活動：</p> <p>(1) 指導各班學生貝氏刷牙法。</p> <p>(2) 將口腔保健教學模組知</p>	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

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
	<p>識融入健康與體育領域。</p> <p>(3) 舉辦潔牙比賽，強化學生學習意願。</p> <p>3. 實施問卷調查：</p> <p>(1) 設計相關議題之問卷，了解學生健康知識、態度及行為。</p> <p>(2) 分析問卷，作為需求評估之依據與實施計畫之參考。</p> <p>4. 辦理口腔保健講座，指導正確口腔保健知識。</p> <p>5. 跨領域課程融入口腔健康議題（非體育課程、非體育活動）。</p> <p>6. 指導貝氏刷牙法，高年級以上學生使用牙線潔牙，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生。</p>				
社區關係	<p>1. 利用校慶或家長日活動，辦理健康促進宣導，並頒感謝狀給熱心協助推廣健康促進之家長、單位。</p> <p>2. 運用校安網絡，結合家長志工、愛心商店、巡守隊、轄區派出所等，建立學生健康安全的學習環境。</p> <p>3. 透過「衛教專刊」文宣，引發家長、師生對口腔保健議題的重視，並增進相關知能。</p> <p>4. 結合社區衛生所、醫療院所等社會及醫療衛生資源，協助推動校園「口腔保健」計畫，如健康講座、口腔檢查等。配合衛</p>	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

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
	<p>生與警政單位辦理相關宣導。</p> <p>5. 校網提供健康促進相關網站。</p> <p>6. 補習班結盟，學校課後照護結盟，協助口腔健康照護。</p> <p>7. 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。(如洗牙、牙科外傷治療、齲齒矯治等...)。</p> <p>8. 指導學生健康生活技能融入家庭，親子一起培育口腔保健自主健康管理習慣。</p> <p>9. 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>10. 建立學校學區內社區口腔保健網絡。(如：與學校附近周邊商店合作減少含糖飲料販售...)。</p>				
健康服務	<p>1. 提供教職員工生口腔保健諮詢。</p> <p>2. 辦理師生健康檢查： (1) 每年辦理七年級學生口腔檢查，並統計分析檢查結果，並依據缺點矯治追蹤或轉介服務。 (2) 健康中心建立全校學生名冊。</p> <p>3. 結合醫療院所資源，辦理師生口腔健康檢查。</p> <p>4. 高齲齒及口腔衛生不良高風險學生進行個案管</p>	口腔 保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

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
	理、追蹤。 5. 針對於高齲齒學生進行個案管理並指導。				

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）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，定期召開健康促進學校委員會。 2. 成立傳染病防治工作小組，定期召開會議，以利預防策略擬定，並滾動式修正。 3. 建立校園傳染病防制與處理流程。 4. 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。 5. 利用全校性朝會時間進行季節流行性傳染病宣導及預防。 6. 利用多項集合或視訊集會與健康課時間，持續宣導學生個人衛生之正確洗手觀念，與戴口罩的。 7. COVID-19疫情期間： (1) 教職員工生入校前量測	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

	<p>體溫。</p> <p>(2) 入校後維持不定時勤洗手。</p> <p>(3) 非校內人員入校前：</p> <p>A. 掃描 QR CODE 實名制。</p> <p>B. 出示疫苗施打證明(黃卡)或3日內PCR或快篩檢測證明。</p> <p>C. 雙手噴灑酒精。</p>				
<p>學校 物質環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 張貼「傳染病防治、手部衛生等」海報及各種警示標語圖案。 2. 設立健康促進教育相關教材教具與設備。 3. 充足水龍頭、洗手台配置，皆於水龍頭懸掛肥皂供使用，並不定時巡檢、補充。 4. 每週一次漂白水環境消毒作業。 5. 提供防蚊液，供學生使用。 6. 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。 7. 開學前相關防疫物資採購；學期中滾動式針對較不足防疫物資調整採購。 8. 用餐時落實防疫隔板使用。 9. 未開冷氣時全部窗戶開啟；冷氣開啟時，教室四 	<p>傳染病 防治</p>	<p>學務處</p>	<p>教務處 輔導處 總務處</p>	<p>111 年 9 月 至 112 年 6 月</p>

	個角落窗戶至少開啟(不得小於 15 公分)。				
學校 社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合整潔比賽獎勵制度提升學生健康自主管理。 2. 配合時事，製作相關傳染病教育知識公告於衛教專刊，提升學生傳染病知識。 3. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷。 4. 傳染病防治情境佈置。 	傳染病 防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月
健康生活 技能教學 及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 融入傳染病防治健康促進議題於各年級健體領域課程中，培育健康生活技能。 2. 結合校本課程，健康促進議題融入健康教育課程。 3. 邀請衛生機構、專家學者到校辦理防治教育。 4. 安排教師進修傳染病防治增能研習。 5. 於健康課時，融入各季節可能會流行的傳染疾病，由學生組成小組自尋運用網路蒐集資料，並完成報告與宣導。 	傳染病 防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 組織家長會與班親會，建立親師生良好的溝通管道。 2. 與社區醫療院所維持良好關係，遇有傳染病疑似個案，立即轉介至相關單位，落實早期發現早期治療。 3. 聯絡簿、健康小叮嚀。 4. 結合家長日、親師懇談、社區運動會等，辦理健康 	傳染病 防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

	促進活動，邀請家長參與進行傳染病防治宣導 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. 不定時於校門口或校內跑馬燈中輸入相關傳染病防治訊息宣導。 7. 邀請校友會成員參加相關活動並同時進行各項防疫宣導，另協助防疫物資之提供。 8. 補習班結盟，學校課後照護結盟，協助健康照護。				
健康服務	1. 提供全校師生健康諮詢與服務。 2. 監測疫情，提供即時訊息加以防治。 3. 對於罹病確診個案班級，立即啟動該班環境消毒並於 24 小時內通報。 4. 針對傳染性疾病學生定期追蹤其病況，並持續關注病童的身體狀況。 5. 針對感染傳染病病童的班級持續做追蹤與消毒工作，避免班級群體性傳染等後續問題。 6. 辦理各項疫苗接種：HPV、流感、COVID-19 等。	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	111 年 9 月 至 112 年 6 月

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	呂秋萍	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	蔡一正	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	吳崇榮	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	王國隆	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	張永鋤	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	方線誠	1. 學校內外衛生環境的佈置與整理。 2. 衛生環境之建置-協助保持校園內之環境衛生與安全（環境消毒、飲用水管理等）。 3. 提供完善的健康教學器材管理。 4. 教具室衛生保健教學資料補充與管理。 5. 指揮技工友隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。 6. 學校環境衛生及有關整潔活動器材之準備（如洗手設備、衛生器材的維護及修繕…等）。
	營養師	陳芝庭 林佩芝	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	陳信政	<ol style="list-style-type: none"> 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	簡淑芬 吳霈瑤	<ol style="list-style-type: none"> 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	袁育玲	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	林吟春 洪至信 蔡文玉	<ol style="list-style-type: none"> 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	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	游輝光	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	林昱翔	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	111 年					112 年						
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1	召開學校衛生委員會議	●						●				●	
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	家長日宣導健康促進議題		●					●					
5	定期身高、體重、視力檢 查及執行學生體適能檢測		●	●	●				●	●	●		
6	健康促進議題 海報製作			●	●				●	●			
7	召開午餐 供應檢討會議			●	●	●	●	●	●	●	●	●	
8	愛滋防治入班宣導			●									
9	菸害防制入班宣導								●	●			
10	問卷前測與後測分析			●	●					●	●		
11	資料分析檢討與改善			●	●					●	●		
12	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	成效指標說明(成效指標計算公式如附件一) 請寫上 1110-學年度數據	學校自我預期成效 評估

		<p>* 110 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。 110-1：81.80% 110-2：83.70%</p> <p>2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 110-1：3.50% 110-2：2.90%</p> <p>3. 視力不良學生複檢率。 110-1：91.56% 110-2：92.37%</p> <p>4. 定期就醫追蹤率。47%</p> <p>下列請填問卷執行後測成效</p> <p>1. 規律用眼 3010 達成率。 110-1：43.3%、110-2：63%。</p> <p>2. 天天戶外活動 120 達成率。 110-1：38.7% 、110-2：60% 。</p> <p>3. 下課教室淨空率。 110-1：39.9% 、110-2：56.2%</p> <p>4. 3C 小於 2 小時達成率。 110-1：21.84% 、110-2：48.4%</p> <p>5. 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><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合計</td></tr><tr><td>110-1</td><td>10</td><td>13</td><td>14</td><td>37</td></tr><tr><td>110-2</td><td>12</td><td>19</td><td>18</td><td>49</td></tr></table> <p>共 49 人/列管 49 人/列管 100%</p> <p>6. 高危險群體個案管理率。(小三以上>300 度者、每學期增加 50 度、角膜塑型、先天眼疾、</p>	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	10	13	14	37	110-2	12	19	18	49	<p>1、國中：81 %</p> <p>2、國中：3%</p> <p>3、國中：92.56%</p> <p>4、48%</p> <p>1、國中：64%</p> <p>2、國中：61%</p> <p>3、國中：57%</p> <p>4、國中：49.4%</p> <p>5、國中：共 31 人/ 列管 31 人/列管 100%</p> <p>6、國中： 應列管 364 人/</p>
年級/ 人數	七	八	九	合計													
110-1	10	13	14	37													
110-2	12	19	18	49													

	<p>曾眼科手術)。</p> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計</th></tr><tr><td>110-1</td><td>226</td><td>138</td><td>119</td><td>483</td></tr><tr><td>110-2</td><td>275</td><td>148</td><td>109</td><td>532</td></tr></table> <p>國中：應列管 532 人/實際列管 532 人/列管率 100%</p> <p>7. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計</th></tr><tr><td>110-1</td><td>15</td><td>23</td><td>45</td><td>61</td></tr><tr><td>110-2</td><td>17</td><td>31</td><td>145</td><td>193</td></tr></table> <p>國中：未就醫 193 人/追蹤達成 193 人/ 100%</p> <p>8. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。</p> <p>國中： 100%</p>	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	226	138	119	483	110-2	275	148	109	532	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	15	23	45	61	110-2	17	31	145	193	<p>實際列管 364 人 /列管率 100%</p> <p>7、未就醫追蹤關懷達成率 未就醫 48 人/追蹤達成 48 人/ 100%。</p> <p>8、國中：100%。</p>
年級/ 人數	七	八	九	合計																												
110-1	226	138	119	483																												
110-2	275	148	109	532																												
年級/ 人數	七	八	九	合計																												
110-1	15	23	45	61																												
110-2	17	31	145	193																												
口腔保健	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國中：七年級 15.80%</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國中：七年級 97.89%</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%。 110-1：60.1%、110-2：69.6%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。 110-1：89.6%、110-2：94.7</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 110-1：32.7%、110-2：53.7%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。 110-1：24.6%、110-2：49.3%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。 110-1：33.3%、110-2：52.5%</p> <p>9. 學生早餐後潔牙率%。 110-1：39.7%、110-2：66.5%</p> <p>10. 學生午餐餐後潔牙率%。：</p>	<p>1、國中：七年級 14.80%</p> <p>2、國中： 七年級 98%</p> <p>3、無</p> <p>4、國中：70.6%</p> <p>5、國中：95%</p> <p>6、國中：55%</p> <p>7、國中：53%</p> <p>8、國中：53.6%</p> <p>9、國中：67.5%</p> <p>10、 國中：64%</p>																														

	<p>110-1：47.7%、110-2：62.4%</p> <p>11. 學生使用貝氏刷牙法比率%。</p> <p>110-1：65.6%、110-2：74.4%</p> <p>12. 高齲齒個案管理% 高齲齒：2 顆列管。</p> <p>個案管理：</p> <table border="1"> <tr> <th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>合計</th></tr> <tr> <td>110</td><td>36</td><td>36</td></tr> </table> <p>國中：36 人/36 人=100%</p>	年級/ 人數	七	合計	110	36	36	<p>11、國中：75.4%</p> <p>12、國中：36 人/36 人=100%</p>
年級/ 人數	七	合計						
110	36	36						
健康體位	<p>1. 體位過輕率。</p> <p>國中：110-1：7.20%、110-2：6.40%</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>國中：110-1：63.80%、110-2：65.50%</p> <p>3. 體位過重率。</p> <p>國中：110-1：11.50%、110-2：12.00%</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>國中：110-1：17.50%、110-2：16.20%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國中：76.8%</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%。</p> <p>國中：110-1：38.8%、110-2：59.2%。</p> <p>(2) 學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。</p> <p>國中：110-1：57.4%、110-2：70.2%。</p> <p>(3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%。國中：110-1：37.9%、110-2：56.8%。</p> <p>(4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。</p> <p>國中：110-1：35.7%、110-2：60.3%。</p> <p>(5) 學生喝足白開水目標平均達成率%</p> <p>國中：110-1：69%、110-2：80.7%。</p> <p>(6) 在校零含糖飲料%</p> <p>國中：110-1：33.3%、110-2：52.5%</p> <p>(7) 體位不良個案管理%</p>	<p>1、國中：5.40%</p> <p>2、國中：66%</p> <p>3、國中：11%</p> <p>4、國中：15.10%</p> <p>5、國中：77%</p> <p>6-1、國中：60.2%</p> <p>6-2、國中：71.2%</p> <p>6-3、國中：57.8%</p> <p>6-4、國中：61.3%</p> <p>6-5、國中：81.7%</p> <p>6-6、國中：55.6%</p> <p>6-7、國中：</p>						

	年級 /人 數	七			八			九				436 人 /436 人 =100%
	體位	過 輕	過 重	肥 胖	過 輕	過 重	肥 胖	過 輕	過 重	肥 胖	合 計	
	110- 1	45	79	1 0 2	52	75	1 1 3	58	64	1 0 0	688	
	110- 2	37	83	9 4	40	69	1 1 3	41	72	9 6	645	
國中：688 人/688 人 =100%												
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國中： 1 /0.016%											1、國中：0%/0 人
	2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國中：4 人/0.06%											2、國中：0 人/0%
	3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。國中：1 場次											3、國中：1 場次
	4. 校園二手菸曝露率%。國中：0%											4、國中：0%
	5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。國中：2 人=100%											5、國中：100%
	6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。國中：?人											6、國中：增加 1 人
	7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國中：0%/0 人											7、國中：0%/0 人
	8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國中：1 場次											8、國中：1 場次
	9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國中：無學生嚼食檳榔											9、國中： 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。 國中：110-1：53.3%、110-2：69.5%。											1、國中：70.5%
	2. 珍惜全民健保行為比率。 國中： 110-1：88.7%、110-2：94.3%。											2、國中：95.3%
	3. 正確使用分級醫療。國中： 無數據											3、國中：35%
	4. 避免重複就醫。國中：無數據											4、國中：35%
	5. 避免過度取藥。國中：無數據											5、國中：35%
	6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國中：無數據											6、國中：35%

	<p>7. 正確使用急診醫療。國中：無數據</p> <p>8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。國中：無數據</p> <p>9. 遵醫囑服藥率。</p> <p>國中：110-1：73.8%、110-2：81.6%。</p> <p>10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。</p> <p>國中： 110-1：73.6%、110-2：80.1%。</p> <p>11. 不過量使用止痛藥比率。</p> <p>國中：110-1：89.9%、110-2：92.6%。</p> <p>12. 特殊疾病個案管理比率</p> <p>應管理人數：111 實際管理人數：81 管理：100%</p> <table><tr><td>年級/ 人數</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>合計</td></tr><tr><td>110-1</td><td>35</td><td>46</td><td>30</td><td>111</td></tr><tr><td>110-2</td><td>35</td><td>46</td><td>30</td><td>111</td></tr></table>	年級/ 人數	7	8	9	合計	110-1	35	46	30	111	110-2	35	46	30	111	<p>7、國中：35%</p> <p>8、國中：35%</p> <p>9、國中：82.6%</p> <p>10、國中：81.1%</p> <p>11、國中：93.6%</p> <p>12、國中：應管理人數：111</p> <p>實際管理人數：81</p> <p>管理：100%</p>
年級/ 人數	7	8	9	合計													
110-1	35	46	30	111													
110-2	35	46	30	111													
性教育 (含愛滋病防治)	<p>1、性知識正確率%。</p> <p>國中：110-1：71.5%、110-2：82.7%</p> <p>2、性態度正向率%。</p> <p>國中：110-1：71.9%、110-2：77%。</p> <p>3、接納愛滋感染者比率%。</p> <p>國中：110-1：75.2%、110-2：82 %。</p> <p>4、危險知覺比率%。</p> <p>國中：110-1：70%、110-2：72.6%。</p> <p>5、拒絕性行為效能比率%。</p> <p>國中：110-1：77.8%、110-2：84.1%。</p>	<p>1、國中：83.7%</p> <p>2、國中：78%</p> <p>3、國中：83%</p> <p>4、國中：73.6%</p> <p>5、國中：85.1%</p>															
藥物濫用 防制	<p>1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。</p> <p>國中：1 場</p>	<p>1、國中：2 場</p>															
安全教育 與急救	<p>1. 國小五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。國中：0(疫情停辦實體課程演練)</p> <p>2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率：(疫情停辦實體課程演練)</p> <p>3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。國中：0 人</p>	<p>1、國中：70%</p> <p>2、國中：76%</p> <p>3、國中：3 人</p>															

	4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。國中：0 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：107 年 9 月 6 日 有效日期：111 年 9 月 30 日(因疫情展延一年)	4、國中：1 場次 5、有效日期： 111 年 9 月 30 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：1 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。國中：1 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。國中：1 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國中：1 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。國中：1 場次 6. 心理健康知識率%。110：87.7% 7. 心理健康正向態度率%。110：85.9% 8. 心理健康自我效能率%。110：80.4% 9. 健康生活品質指標平均%。110：72.6% 10. 正向心理健康指標平均%。110：81.8%	1、國中：1 場次 2、國中：1 場次 3、國中：1 場次 4、國中：1 場次 5、國中：1 場次 6、國中：88.7% 7、國中：86.8% 8、國中：82.5% 9、國中：74% 10、國中：82.8%
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">110 學年因疫情因素未舉辦。</div> 2. 漂白水環境消毒一次%。國中：100%	1、國中：1 場次 2、國中：100%

拾壹、經費概算表：(表格請自行延伸)

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
A4 影印紙	式	1951	1	1951	印製宣導資料
碳粉匣	組	4049	1	4049	印製宣導資料
合計	6,000 元				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：