

新北市 115 學年度學校健康促進計畫書

115 年 8 月 26 日經學校衛生委員會議通過

115 年 8 月 27 日經校務會議通過

校名：新北市淡水區天生國民小學

壹、依據：

一、學校衛生法第十九條規定辦理。

二、學生健康檢查實施辦法第八條第一項規定辦理。

三、新北市政府教育局 115 年 07 月 03 日新北教衛環字第 11512723921 號號函

「新北市 115 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，定期開會修正方向，使師生能凝聚共識，建立觀念。

二、改善校園環境，照度水質安全檢測，使學生能安全無虞，健康成長。

三、提倡健康政策，推廣健康體能活動，學生養成運動習慣，身心健康。

四、議題融入教學，透過教育宣導講座，使師生有正確概念，習得技能。

五、結合社區力量，引進健促相關師資，使親師生共同學習，增進知能。

六、定期健康檢查，分析學生健康資料，宣導口腔視力保健，自我管理。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校臨近淡水漁人碼頭，與淡水市區略有距離，校地 2.8 公頃，綠地廣闊，可望見大片農田菜園、滬尾砲臺公園及雲門舞集。

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%

國小部總計 25 班，學生總數為 663 人，附設幼兒園 3 班，幼兒學生數為 68 人，教職員工 76 人，全校共計 807 人。本校教師在教學專業與班級經營都有一定的經驗，學校定期辦理研習及宣導，提升教師及學生相關健康促進知能。學區家長多屬於工商階層，近年社會快速變遷，家庭結構改變，本校弱勢家庭比例：一年級 13%；二年級 8%；三年級 18%；四年級 14%；五年級 13%；六

年級 19%(弱勢家庭為低收、中低、弱勢兒少)，許多學生家庭文化刺激少、功能欠佳，因此產生家庭對學校健康促進政策推動的支持度與配合度稍弱。家長則是忙於生計而疏於管教孩子的行為，或較重視學童功課才藝方面表現，而忽略健康自主習慣的養成，亦無法在家落實指導學童正確衛生保健行為，導致學童產生口腔保健不佳、飲食失衡、睡眠不足影響生長等問題；對孩子使用 3C 產品的管控不足，可能導致過度使用，進而對視力與身心健康造成負面影響，由於家長對健康生活型態的認知與態度相對較低，學校需抑注更多心力在建立學生正向的健康行為，以及對健康促進的了解，以增進學生健康自我管理的觀念與行動，成效需要長時間才能看出成果。過去家長志工定期到校參與服務，積極協助校內各項活動。但近年來景氣低迷，雙薪家庭增多，志工成員流失甚多，影響人力、物力資源的提供。

三、以 114 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

PS：上學期視力、齲齒、體位之數據要與上傳南華數據相同，上下學期數據都應呈現二位小數點。(各校上傳數據如雲端附件)

109~114 學年度視力不良%統計表（國小適用）

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	19.5	22.1	21.5	26.2	26.23	32.74	13.45	19.66	15.31	22.45	15.31	21.43
二年級	22.40	26.0	26.1	29.1	31.20	36.11	32.48	38.94	22.61	23.48	24.49	29.59
三年級	31.7	38.6	32.3	32.8	33.90	38.18	37.93	44.44	44.35	44.35	27.50	37.50
四年級	36.4	47.8	42.0	47.0	34.78	45.65	40.00	37.84	49.09	50.46	53.45	52.14
五年級	52.3	56.2	51.1	51.6	52.53	56.07	43.57	50.00	47.27	52.25	53.98	54.31
六年級	43.6	49.5	60.7	60.7	56.04	63.64	58.49	56.60	52.17	53.62	56.07	51.38
全校	34.32	40.03	38.95	41.23	39.11	44.73	37.45	41.27	39.36	41.84	39.11	41.79
惡化%	3.78		9.98	6.10	7.09	10.59	6.77	3.81	9.61	8.47	7.37	6.39
新北市不良%	46.53		46.67		46.81		46.04		45.73		45.55	
全國不良%	44.58		45.10		45.20		45.11		44.69		45.05	
新北市惡化%	7.98		8.02		7.36		6.37		7.27		6.98	
全國惡化%	7.77		7.80		6.87		6.61		6.72		7.33	

109~114 學年度待矯治齲齒％統計表（國小適用）

	109 上	110 上	111 上	112 上	113 上	114 上
一年級	39.85	32.82	26.23	35.29	19.39	17.17
四年級	33.05	29.70	26.81	31.03	9.09	17.24
增減％	+3.64%	-9.25%	-17.09%	-8.82%	-23.73	-8.99
新北市小一齲齒	35.94	32.91	28.24	28.20	23.24	22.69
新北市小四齲齒	30.41	27.42	24.62	21.78	18.17	18.09
全國小一齲齒	37.87	35.29	33.11	31.65	29.80	26.73
全國小四齲齒	32.95	30.33	27.86	26.51	25.08	23.48

109~114 學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	9.70	3.50	10.77	7.69	9.80	5.79	8.40	9.24	11.22	4.08	7.14	2.04
二年級	10.20	7.80	12.07	6.84	15.20	11.90	21.37	8.47	15.65	6.09	11.22	7.14
三年級	12.90	6.90	13.43	8.21	10.20	5.88	18.97	11.21	20.87	6.96	15.83	9.17
四年級	9.10	5.60	8.00	4.00	12.30	8.76	12.17	9.57	19.09	11.93	6.90	11.11
五年級	8.75	6.70	5.56	5.49	10.00	6.00	11.43	10.64	10.91	9.01	9.73	13.79
六年級	10.12	1.10	5.62	3.37	4.40	5.68	6.60	6.60	13.04	8.70	10.28	9.17
國小平均	10.03	5.27	9.71	6.20	10.70	7.53	13.18	9.37	15.16	7.87	10.28	8.97
新北市國小	7.92		7.70		8.12		9.21		8.93		9.27	
全國國小	8.86		8.55		9.17		10.30		9.96		10.03	

109~114 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	71.70	77.90	67.69	72.13	70.50	76.86	68.91	71.43	71.43	75.51	69.39	71.43
二年級	66.64	68.00	66.38	72.65	65.60	69.05	62.39	76.27	70.43	76.52	71.43	71.43
三年級	62.40	64.40	59.70	64.18	69.50	72.27	59.48	66.38	60.00	71.30	65.83	70.00
四年級	64.80	64.40	56.00	66.00	58.00	59.85	61.74	65.22	55.45	61.47	72.41	65.81
五年級	57.31	58.40	60.00	63.74	57.60	58.00	57.14	60.99	63.64	67.57	65.49	62.07
六年級	56.80	66.30	57.30	58.43	61.50	61.36	57.55	61.32	58.70	64.49	70.09	68.81
國小平均	63.24	66.57	61.61	66.72	63.90	66.57	61.15	66.85	62.97	69.24	69.02	68.09
新北市	66.48		65.17		65.66		67.35		68.04		68.56	

國小												
全國 國小	65.55		64.25		64.38		65.79		66.37		67.00	

109~114 學年度健康體位～體位過重%統計表（各年級適用）

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	7.10	11.50	10.00	9.23	8.20	5.79	10.08	10.92	7.14	12.24	12.24	13.27
二年級	10.90	11.70	12.07	10.26	7.20	7.14	8.55	9.32	6.96	9.57	9.18	14.29
三年級	15.80	14.90	12.69	11.94	7.60	10.92	9.48	7.76	8.70	9.57	10.83	11.67
四年級	16.87	10.00	19.00	12.00	11.60	13.87	14.78	12.17	10.91	8.26	6.90	9.40
五年級	18.83	18.00	18.89	18.68	13.10	14.00	13.57	11.35	11.82	12.61	10.62	9.48
六年級	16.80	17.90	13.48	17.98	20.90	18.18	14.15	13.21	16.67	8.70	7.48	11.93
國小 平均	14.38	14.00	13.96	12.86	11.00	11.28	11.78	10.77	10.64	10.06	9.51	11.55
新北市 國小	12.65		13.20		12.51		11.59		11.30		10.88	
全國 國小	12.36		12.90		12.39		11.43		11.40		11.08	

109~114 學年度健康體位～體位肥胖%統計表（各年級適用）

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	11.51	11.50	11.54	10.77	11.50	11.57	12.61	8.40	10.20	8.16	11.22	13.27
二年級	12.50	11.70	9.48	10.26	12.00	11.90	7.69	5.93	6.96	7.83	8.16	7.14
三年級	8.96	14.90	14.18	15.67	12.70	10.92	12.07	14.66	10.43	12.17	7.50	9.17
四年級	9.10	10.00	17.00	18.00	18.10	17.52	11.30	13.04	14.55	18.35	13.79	13.68
五年級	15.60	18.00	15.56	12.09	19.20	22.00	17.86	17.02	13.64	10.81	14.16	14.66
六年級	15.80	17.90	23.60	20.22	13.20	14.77	21.70	18.87	11.59	18.12	12.15	10.09
國小 平均	12.25	14.00	14.72	14.42	14.40	14.62	13.88	13.01	11.22	12.83	11.20	11.40
新北市 國小	12.96		13.93		13.70		11.85		11.73		11.29	
全國 國小	13.23		14.29		14.06		12.48		12.27		11.88	

肆、114 學年度健康資訊系統資料

*若數據劣於市、全國平均值、請以紅色字體標示

*不同學制、不同年級請分開評析

***非學校學制之數據列不符合之評析列都請刪除**

*數據只評比 114-1、不含 114-2 數據

*本校數據要填寫 1150201~1150531 上傳南華大學之數據、非目前學校端資訊系統上的數據。(學校系統會因學生轉出轉入而異動、與上傳數據不相符)

*

*

*

*

* 114 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	39.11	國小 45.55	國小 45.05	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	視力不良惡化率	7.37	國小 6.98	國小 7.33	■高於全市指標尚需努力 ■高於全國指標尚需努力
	視力不良複檢率	96.86	國小 95.87	國小 92.55	■符合全市指標以上 ■符合全國指標以上
口腔保健	學生初檢齲齒率〈一、四年級〉	17.17	小一 22.69	小一 26.73	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
		17.24	小四 18.09	小四 23.48	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	學生齲齒就醫矯治率〈一、四、年級〉	94.12	小一 96.18	小一 88.01	■符合全國指標以上 ■低於全市指標尚需努力
		95.00	小四 94.22	小四 86.47	■符合全市指標以上 ■符合全國指標以上
	學生窩溝封填率〈一、四年級〉	8.08	小一 11.66	小一 10.24	■低於全市指標尚需努力 ■低於全國指標尚需努力
		50.43	小四 49.55	小四 36.24	■符合全市指標以上 ■符合全國指標以上
健康體位	學生體位過輕率	10.28	國小 9.27	國小 10.03	■高於全市指標尚需努力 ■高於全國指標尚需努力
	學生體位適中率	69.02	國小 68.56	國小 67.00	■符合全市指標以上 ■符合全國指標以上
	學生體位過重率	9.51	國小 10.88	國小 11.08	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	學生體位肥胖率	11.20	國小 11.29	國小 11.88	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國小適用：

依據本校 114 學年度學生健康檢查統計分析發現

1、 視力統計：**比較好要寫優於、比較差要寫劣於**

*視力不良率 39.11%，優於新北市 45.55%，優於全國 45.05%的平均值需繼續維持。

*視力不良惡化率 **7.37%**，**劣於新北市 6.98%**，**劣於全國 7.33%**的平均值尚需努力。

2、 齲齒統計：

*四年級齲齒率，111 學年度入學之一年級齲齒率為 26.23%，升上四年級齲齒率為 17.24%，優於新北市 18.09%，優於全國 23.48%的平均值，需持續維持。

*114 入學之一年級新生齲齒率 17.17%，優於新北市 22.69%，優於全國 26.73%的平均值，需持續維持。

*一年級窩溝封填 **8.08%**，**劣於新北市 11.66%**，**劣於全國 10.24%**尚需努力，將持續加強宣導，提升窩溝率，維護口腔衛生。

*四年級窩溝封填 50.43%，優於新北市 49.55%，優於全國 36.24%，將持續維持加強口腔保健宣導。

3、 健康體位分析：

過輕 **10.28%**，**劣於新北市 9.27%**，**劣於全國 10.03%**的平均值尚需努力。

適中 69.02%，優於新北市 68.56%，優於全國 67.00%的平均值需維持。

過重 9.51%，優於新北市 10.88%，優於全國 11.08%的平均值尚需維持。

肥胖 11.20%，優於全市 11.29%，優於全國 11.88%平均值尚維持。

4、 最後決定 115 學年度以**健康體位**為主議題，**視力保健**為次主議題，**安全急救教育**為自選議題。

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	1. 學校衛生委員會主任委員於校務會議凝聚全校教職員意識，通過健康促進計畫並共同落實政策執行。 2. 定期推動各項體育運動競賽，增進學生的體適能。 3. 學校執行運動SH150 讓學生養成規律運動的習慣，進而提升到對健康的重視。	1. 教職兼辦許多行政事務，在校推動健康促進政策時，健康體位政策不易確實督促執行。 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事務，全面配合推動不易，不利於健康體位政策之推展。	1. 家長會對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持態度，有助於健康體位政策推動。	1. 家長對於健促政策覺得是校方單向的事，願意在家持續關注孩子各項健康方面意識薄弱，不利於健康體位政策推動。 2. 學生家長或社區居民很少參與學校健康促進活動，影響健康政策推動成效。
學校物質環境	1. 午餐由新市國小中央餐廚提供營養午餐，每月進行菜色的討論與調整，提升學生的用餐量。 2. 校園飲水機供應充足無慮，學生可喝足白開水。 3. 校內無設置合作社，學生無含糖飲食可購買，有助於體位改	1. 學校地處多雨區域，雖有風雨操場，但無連接通道，雨天使用不便，造成下雨活動空間受限，影響身體活動量的達成。 2. 學校各項經費不足使各項設備的維護常陷於窘境，缺乏較新的健康體位教具。	1. 校園鄰近公園和漁人碼頭，視線遼闊，環境優美，能促進學生進行戶外活動的意願，有助於健康體位的維持。 2. 開放校園運動場，供社區民眾休憩運動利用，促進親子健康行為的動力。	1. 學校鄰近飲料店、便利商店，學生容易購買含糖飲料、誘惑多，不利於學生健康體位維護。 2. 雨季時間長，影響學生戶外運動的機會，影響身體活動量的達成。 3. 雖鼓勵學生自行走路上下學，惟安全與路程時

	善。 4. 幼兒園每學期固定量測身高體重視力，斜弱視篩選與立體感檢，能早期發現、早期治療。			間考量，仍有近半數學童由家長接送到校。
學校社會環境	1. 學校辦理多樣性課後社團，增加放學後學生戶外活動意願達成每日活動 120 分。 2. 大部分教師學習力佳、自信心強，有創意，樂於提供促進學生運動的機會。 3. 健康中心提供各項健康教學資源，提升學生健康知能。	1. 部分老師仍習慣以糖果或含糖飲料做為學生獎勵，會動搖學生對健康體位的信念。 2. 教師忙於教學未能主動參加多元性社團活動，紓解身心壓力。	1. 家長對校務關心，重視子女在校飲食及衛生習慣，與導師保持良好聯繫，有利於健康體位議題的推動成效。 2. 家長支持學校辦理各項運動樂活系列，有助於學生健康體位維持。	1. 社會型態改變，多數家長忙於工作而忽略督促學童養成良好生活習慣，導致學童沈溺 3C 產品、飲食嚴重失衡、運動及睡眠不足，使得體位不良率增多。 2. 家長社經背景以弱勢偏多，缺乏健康體位保健觀念，影響健康體位推動的成效。
健康生活技能教學及活動	1. 每年均申請辦理游泳與自救能力教學，提升學生游泳運動的技能。 2. 全校性每日一運動，學生達到 SH150，運動健康的技能培育提升，融入各領域	1. 教師配合各項健康促進教學課程，種類繁多，教學負擔大，影響健康教學品質。 2. 學生休閒活動多為看電視、打電腦，造成體位不良率升高。	1. 大專院校相關科系與民間團體規畫多元的合作機會，可協助推動健康促進議題。 2. 多數家長樂於配合學校教學，將健康飲食融入於居家生活中，	1. 部分家長無法以身作則，致健康生活習慣難以居家落實。 2. 本校弱勢生比例較高，家長營生不易，對健康議題較不重視，降低健康體位成效。

	教學活動。		有助於健康體位維持。	3. 學生休閒活動多為看電視、打電腦，造成體位不良率升高。
社區關係	1. 學校利用多樣化衛生教育活動，把握各式家長聚會場合，如：家長日、運動會等，對家長宣導各種健康知識，提升家長健康促進知能。 2. 學校辦理運動會主動邀請家長及社區民眾參與，家長參與熱絡，與家長溝通管道通暢。	1. 家長工作忙碌，多為固定(同樣)人員，參與活動，宣導成效不佳。 2. 弱勢家庭比例高忙於工作，參與學校健康體位講座活動意願低，健康體位宣導成效打折。	1. 馬偕醫學院、馬偕護專及區衛生所至學校做社區衛教，可協助推動健康促進議題。 2. 志工樂於熱心協助推動健康體位議題成果展現。	1. 安親班以功課與成績為重，對於學校推動的健康體位只能盡量配合，無法有效達到健康體位的要求。 2. 學生放學後直接到安親班，晚餐種類及熱量難以要求、控制，不利於體位發育。
健康服務	1. 運用學生健康檢查資料系統化管理，隨時得知學生生長發育情形。 2. 針對體位不良學生，進行個案輔導達 100%，給予健康飲食、運動的建議。 3. 護理師每學期進行統計分析，	1. 護理師僅 1 位人力，遇差假時，難以找到具專業背景之代理人，影響體位不良個案照護品質。 2. 部分家長只應付回條之繳交易流於形式化，對於傳答之內容並無仔細閱讀而影	1. 多數家長均能肯定校方的學生健檢，願意配合學生健檢工作，提升健促成效。 2. 多數家長注重子女健康發展，收到學校通知會儘速前往就醫矯治。	1. 部分弱勢家庭對學生健康檢查結果，消極配合矯治，導致健康體位持續惡化。 2. 部分家長健康體位知能薄弱，對於問題會不予理會或無法配合複檢與治療。

	以了解學生體位狀況，作為改進依據。	響宣導成效。		
--	-------------------	--------	--	--

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	1. 全校教師注重學童健康，每學年通過健康促進計畫後，配合度與支持度極高，有助於視力保健政策推動。 2. 訂定議題之預期成效之達成指標，積極落實學校衛生工作，建立成員繼續推動的意願，使得人力資源充足，順利推動視力保健計畫。	1. 各項教育計畫多且繁雜，分散學校行政與教師心力，壓縮推動時間，不利於視力保健政策推動。 2. 部分教師重視學習成效表現，對學校視力保健政策，雖然表示支持仍然以學業成績為重。	1. 家長會及志工團隊運作正常，配合視力保健政策，且積極支援推展，有助於視力保健政策推動。 2. 教育部(局)及衛生署致力於健康促進學校的建立，有助於學校衛生工作的推展	1. 部分家長工作忙碌，無暇參與校務運作，配合學校政策於家庭中，視力保健推動成效提升尚需持續努力 2. 3C 產品過於氾濫，常未落實 3010 中斷近距離用眼，造成難以推動視力保健政策。
學校物質環境	1. 定期檢視老舊燈管設備更新，增加明亮度，避免昏暗燈光影響視力。 2. 總務處重視校園環境，積極改善校園設施，學生可安全活動其中	1. 班班有冷氣，部分班級位高樓層，教師及學生下樓活動意願低，影響每天戶外活動 120 達成 %。 2. 學校經費不足，無多餘經費購買教材、教具，對於營造健	1. 假日開放校園，附近有公園，可以提供課餘活動空間，親子戶外活動倍增。 2. 家長關心視力保健議題，會檢查照明設備、孩子課桌椅高度是否適當，維護眼	1. 大部分家長皆為雙薪家庭，較少陪伴孩子至戶外活動，不利中斷近距離用眼達成 2. 部分家庭因房屋結構或環境位置無法營造正確的照明環境，亟需居家照明分析

		康的學習環境，有部分的限制。	睛健康。	以改善物質環境。
學校社會環境	1. 開設多元的運動社團減少教室內靜態活動時間。 2. 師生結合獎勵制度，樂於參與視力保健各項活動，有助於自主健康管理培育。	1. 下課教室淨空率未全校達成，不利於戶外活動達成。 2. 多數學生放學後有額外的安排，會影響學校課後健促活動的參與。	1. 大部分家長願意讓孩童參與體能性運動，親子互動佳。 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。	1. 新住民家長、單親逐年增加，父母工作時間長，學生依賴 3C 產品時間多，長期用眼，導致視力惡化。 2. 部份家長重視學科科目而對視力保健觀念和用眼習慣無法配合改善，不利於居家視力保健照護
健康生活技能教學及活動	1. 視力保健議題融入健康與體育課程教學，學童了解視力保健的重要性，有助於視力保健活動推行。 2. 教師老中青皆有，兼具經驗與活力，素質整齊，且具熱誠指導學生，戶外活動教學品質提升。	1. 部分教師著重學科教學，對視力保健無暇顧及，學童易用眼過度，讓視力惡化。 2. 資訊設備普及教學頻繁使用，影響視力。	1. 家長尊重學校與教師的專業自主權，有利於視力保健政策推動。 2. 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。 3. 家長重視子女視力健康，會帶子女儘速矯治，促進視力不良改善成效。	1. 家長讓學生參加坊間補習班多，易忽略學校的健康教學活動須加強 3010 的使用原則及時機。 2. 課業優先的觀念仍存在於許多家長的意識形態中，因此易忽略視力保健的重要性。
社區關係	1. 結合家長日辦理健康促進活	1. 家長主動參與學校辦理之健康	1. 部分家長關心子女視力保健，	1. 社區宣導人力資源及時間場次

	動，進行視力保健議題宣導。家長有視力保健觀念，對學童視力維護成效佳。 2. 導師積極認真，關懷學童視力保健與家長形成緊密聯絡網 親師相互配合，對學童視力保健規範與提醒能達一定的成效。	促進活動其參與度仍待加強，視力保健宣導受阻 2. 家長忙碌、親師溝通聯繫常受限，不利於健促推展。	積極參與學校活動，在家亦落實學校健促政策，維護學生視力。 2. 家長會、志工與學校關係良好，能協助學校連結外部資源，有助於視力保健推動。	有限，難以協助視力保健議題推展。 2. 社區幼兒園、安親班活動空間受限，常未能遵守 3010 原則，導致視力不良持續惡化。
健康服務	1. 每學期定期做視力檢查。追蹤防治，早期發現早期治療。 2. 落實健檢異常個案追蹤與管理，有效掌握個案與管理，對視力保健推行很有助益	1. 3C 產品普及，學生近視人數多 護理師個案管理負擔多。個案管理多，護理師衛教時間相對減少 2. 視力不良需個案管理學生人數眾多、護理人力吃緊。	1. 家長體認健康的重要，會帶子女複檢診治，避免視力不良惡化。 2. 學校四周交通方便，至醫院、診所就診方便，視力保健醫療照護品質提升。	1. 學生健康檢查視力異常單通知時，有些家長常忙於工作，相關矯治未能積極處理。 2. 學校現無長期定點醫師，作為學生保健醫療諮詢對象。

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：健康體位 次主議題：視力保健

☐視力保健 ☐口腔保健 ☒健康體位 (含健康飲食及規律運動) ☐全民健保含正確用藥

二、自選議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(一) 國小：☐全面性教育 (含性傳染病防治) ☐藥物濫用防制 ☒安全急救教育

☐傳染病防治 ☐菸檳防制

柒之一、實施策略及內容：

115 學年度擇定之主議題～（健康體位）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。	健康體位	學務處	委員會及團隊成員	114 年 9 月
	3. 結合 S H150，達成每天身體運動一小時目標。	健康體位	學務處	全體師生	經常性辦理
	4. 在校喝足白開水政策（30CC*體重，不是 1500CC）。 5. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。	健康體位	學務處 健康中心 幼兒園	全體師生	經常性辦理
	6. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘。	健康體位	學務處 幼兒園	全體師生	經常性辦理
	7. 鼓勵運動後增加優質蛋白質攝取。	健康體位	學務處	全體師生	經常性辦理
學校物質環境	1. 充足水龍頭、洗手台配置。	健康體位	總務處 幼兒園	學務處	114 年 8 月至 9 月
	2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。	健康體位	總務處 幼兒園	學務處	定期辦理
	3. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食。 4. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。 5. 設計健康飲食，避免油	健康體位	學務處 幼兒園	全體師生	經常性辦理

	炸、過油、勾芡、甜飲餐食。				
	6. 運用健康促進經費購置運動器材，食物模型等教具，提供健康教學使用。 7. 健康檢查身高體重器材定期校正避免量測誤差	健康體位	學務處	健康中心	經常性 辦理
學校社會 環境	1. 營造友善的健康體位、健康飲食校園環境。	健康體位	學務處	健康中心	經常性 辦理
	2. 弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求學生適當協助與關懷。	健康體位	學務處 健康中心	全體師生	經常性 辦理
	3. 健康體位、健康飲食情境佈置。	健康體位	學務處 健康中心	全體師生	經常性 辦理
	4. 成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。 5. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼	健康體位	學務處	全體師生	經常性 辦理
	6. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動。	健康體位	學務處	全體師生	經常性 辦理
健康生活 技能教學 及活動	1. 健康教育課程（宣導無法代替教學）～產出（健康體位教學教案、教學過程、學生學習省思、健康技能展現成果）培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣）。	健康體位	學務處	教務處 健康老師 導師	經常性 辦理
	2. 辦理教師進修健康體位增能研習。	健康體位	學務處	教務處	不定期 辦理
	3. 跨領域課程融入健康體位議題。	健康體位	學務處	教務處	經常性 辦理
	4. 培育一人一運動習慣，每	健康體位	學務處	全體師生	經常性

	天自主運動習慣。				辦理
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。	健康體位	學務處 健康中心	全體師生	經常性 辦理
	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。	健康體位	學務處 幼兒園	輔導室 全體親師生	經常性 舉辦
	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. 開放校園鼓勵社區民眾運動。	健康體位	學務處	全體 親師生	不定期 辦理
	5. 安親班、課後照護結盟，協助健康照護。	健康體位	學務處	全體 親師生	經常性 舉辦
	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。	健康體位	學務處	全體師生	經常性 辦理
	7. 利用學校網頁宣導推動健康促進議題訊息。	健康體位	學務處	全體師生	經常性 辦理
健康服務	1. 每學期健康檢查、統計分析。	健康體位	健康中心 幼兒園	學務處 全體 親師生	學期初
	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。	健康體位	健康中心	學務處	115 年 4-5 月

	3. 體位異常學生家長知能輔導。	健康體位	健康中心	學務處	115 年 4-5 月
	4. 指導學生健康飲食、每週一次定期測量身高、體重、腰臀圍與體脂肪，每天自主運動一小時，做好體位自主健康管理與監控。	健康體位	健康中心	學務處	經常性 辦理

柒之二、實施策略及內容：

115 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. 健康宣導教育部視力保健重要政策。 * 戶外活動防近視每天戶外活動 120（含體育課程）。 * 定期就醫來防盲。 * 3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則。 * 宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導落實。 * 宣導遠視度數儲備，預防近視觀念。 * 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」。 * 鼓勵走路上學。	視力保健	學務處 健康中心 幼兒園	全體師生	經常性 辦理
	2. 推動晨間戶外活動、課間健康操。 3. 戶外活動會護眼（戴帽、太陽眼鏡）。 4. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。	視力保健	學務處 幼兒園	全體師生	經常性 辦理

	5. 結合 SH150，鼓勵戶外活動、四格球運動方式。				
	6、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）。				
	7、國小學生電子產品使用每天不超過 1 小時。	視力保健	學務處	全體師生	經常性 辦理
學校物質 環境	1. 校園綠美化、營造適合戶外活動的環境。	視力保健	總務處	學務處	經常性 辦理
	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。	視力保健	輔導室	全體師生	經常性 辦理
	4、定期更換座位				
	5. 每學期依身高調整課桌椅（桌椅色柱顏色要一致）	視力保健	總務處	全體師生	經常性 辦理
	6. 桌面照度>750LUX 時，請適度關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、少人工光。	視力保健	總務處	全體師生	經常性 辦理
	7. 使用不反光桌墊。				
學校社會 環境	1. 結合學校獎勵制度、勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。	視力保健	學務處 健康中心	全體師生	經常性 辦理
	2. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。	視力保健	學務處 健康中心 幼兒園	全體師生	經常性 辦理
	3. 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置。	視力保健	學務處 健康中心	全體師生	經常性 辦理
	4. 推動校園內日常之多元化	視力保健	學務處	全體師生	經常性

	戶外活動之支持性的環境，包括動態社團、競賽活動。				辦理
	5. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。	視力保健	學務處	全體教師	經常性 辦理
健康生活 技能教學 及活動	1. 健康教育課程（宣導無法代替教學） ～產出視力保健教學教案、教學過程、學生學習省思、健康素養展現成果 要培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣	視力保健	學務處	教務處 健康老師 導師	經常性 辦理
	2. 融入家庭，結合健康促進輔導網～3C 公約，全家一起來。	視力保健	學務處 健康中心 幼兒園	全體教師	經常性 辦理
	3. 視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動。	視力保健	學務處	教務處	經常性 辦理
	4. 課後作業要有動態活動。	視力保健	學務處	全體師生	經常性 辦理
	5. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 6、指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢。 7、群組教學座位方向不向陽。 8、書包不要置放椅子上。	視力保健	學務處	全體師生	經常性 辦理
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，提供視力保健訊息。	視力保健	健康中心	學務處	經常性 辦理
	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。	視力保健	學務處 幼兒園	輔導室 全體親師生	經常性 舉辦

	3. 開放校園鼓勵社區民眾運動。	視力保健	學務處	全體親師生	經常性辦理
	4. 邀請安親班（課後輔導或課後安親）/補習班共同參與視力保健推動策略，協助健康照護。	視力保健	學務處	全體親師生	經常性辦理
	5. 利用學校網頁，公佈欄宣導推動健康促進議題訊息。	視力保健	學務處	全體師生	經常性辦理
健康服務	1. 每學期視力檢查一次（成果需呈現儀器、環境、距離、技巧）。	視力保健	健康中心 幼兒園	學務處 全體親師生	學期初
	2. 視力異常學生列冊、提供轉介通知、落實轉診矯治。	視力保健	健康中心	學務處	學期初
	3. 視力不良學生落實遵醫囑。 4. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導（成果需呈現名冊、個案管理資料、連續追總輔導記錄、管理總表）。	視力保健	健康中心	學務處	115 年 4-5 月
	6. 藥品點完要回診 7. 指導正確點藥、點藥有不適、請回診。 8. 學期初發現視力不良學生優先掌握，改變用眼習慣，期待儘早回復至正常視力（成果需呈現回復正常視力學生%）。	視力保健	健康中心	學務處	學期初

柒之三、實施策略及內容：

115 學年度擇定之自選議題～（安全急救教育）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. 建立事故傷害防制與緊急救護流程。	安全急救教育	學務處 幼兒園	全體親師生	學期初
學校物質環境	1. 穿堂海報標示校園危險區域。 2. 校園設置監視系統，以預防犯罪。 3. 校外教學交通工具出發前檢查及逃生演練。	安全急救教育	學務處 訓育組 幼兒園	全體師生	不定期辦理
學校社會環境	1. 營造友善的校園環境，共同推動校園安全，提供師生健康安全校園。 2. 弱勢輔導與協助，常生病學生關懷輔導、醫療支援。 3. 急救教育情境佈置（包括學生作品）。	安全急救教育	學務處 幼兒園	輔導室	不定期辦理
健康生活技能教學及活動	1. 健康教育課程～產出（急救教學教案、教學過程、學生學習省思、健康技能展現成果） 2. 辦理教師進修急救教育增能研習～要以健康素養導向為前題。 3. 加強學生安全急救教育：	安全急救教育	學務處 健康中心 幼兒園	總務處	經常性辦理

	(1)每學年辦理安全教育宣導及活動。包括：反霸凌、防災、詐騙防治、校園安全空間(繪製校園危險地圖)、水域、安全交通安全…。等。 (2)隨時實施機會教育(如學生受傷時)，以擴大成效。 4. 針對全校教職員工及高年級學生生舉辦心肺復甦術研習。 5. 辦理學生及教職員防災訓練				
社區關係	1. 邀請淡水區消防隊到校宣導。 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。 3. 建立學校學區內社區安全照護網絡。	安全急救教育	學務處	消防隊	五、六月
健康服務	1. 提供安全急救知識諮詢。 2. 建立校園意外傷害事件紀錄表，分析意外事件比率，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。	安全急救教育	學務處 健康中心 幼兒園	全體師生	經常性辦理

捌、學校衛生委員會組織表

衛生組長之稱謂：請依照各校實際運作之職稱自行修訂之

專業背景人員：如：牙醫師、眼醫、指導教授、輔導委員等。

若學校未聘請～請填寫未聘請～不可自行刪除此列

未設置幼兒園學校：幼兒園主任：寫未設置

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	陳月華	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	謝欣洋	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	盧欣暉	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	邱昆瑩	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	張茨榕	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	劉書忠	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	餐廚公司 營養師	1、膳食營養規劃與監督。 2、健康飲食教育規劃與執行。
輔導組 委員	輔導主任	涂琇惠	1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。 2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。 3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。
醫護組 委員	專業背景 人員	未聘請	1、健康促進議題輔導。 2、協助診療與諮詢。 3、健康促進議題健康教學講座宣導。
	護理師	謝艾穆	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	許惠益	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	林月梅 蔡婷芳 趙涵穎 施詩俞 董佩瑋 朱皖倩	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	顏純昕	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	陳依伶	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	陳新元	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)

	月份	年度	115 年					116 年						
編號	工作項目		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 114 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 114 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 115 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	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：114-1:39.11% 114-2:41.79% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：114-1:7.37% 114-2:6.39% 3. 視力不良學生複檢率。 國小：114-1:96.86% 114-2:91.64% 4. 定期就醫追蹤率。國小：20.38% 下列請填問卷執行後測成效 5. 規律用眼 3010 達成率。國小：35.63% 6. 天天戶外活動 120 達成率。國小：36.21% 7. 下課教室淨空率。（大校重點年級）國小：63.79% 8. 3C 小於 1 小時達成率。（國小填寫）國小：43.10%	1、國小：38.11% 2、國小：5.39% 3、國小：97.86% 4、國小：21.38% 5、國小：36.63% 6、國小：37.21% 7、國小：64.79% 8、國小：44.10%

	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)。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>114-1</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>3</td><td>7</td><td>9</td><td>22</td></tr><tr><td>114-2</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>4</td><td>8</td><td>9</td><td>24</td></tr></table> 國小：共 24 人/列管 24 人/列管 100% 10. 高危險群體個案管理率。 (小一 100 度、小二 200 度、小三以上>300 度者、每學期增加 50 度、角膜塑型、先天眼疾、曾眼科手術)。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>114-1</td><td>1</td><td>0</td><td>4</td><td>5</td><td>10</td><td>15</td><td>30</td></tr><tr><td>114-2</td><td>1</td><td>0</td><td>5</td><td>7</td><td>12</td><td>20</td><td>45</td></tr></table> 國小：應列管 45 人/實際列管 45 人/列管 100% 11. 未就醫追蹤關懷達成率。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>114-1</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>7</td></tr><tr><td>114-2</td><td>2</td><td>3</td><td>6</td><td>3</td><td>0</td><td>2</td><td>16</td></tr></table> 國小：未就醫 16 人/追蹤達成 16 人/ 100% 學生數：1380 人 12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小：100%	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	1	0	2	3	7	9	22	114-2	1	0	2	4	8	9	24	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	1	0	4	5	10	15	30	114-2	1	0	5	7	12	20	45	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	1	0	2	1	1	2	7	114-2	2	3	6	3	0	2	16	9、國小：共 15 人/列管 15 人/ 列管 100% 10、 國小：應列管 25 人/實際列管 25 人/列管 100% 11、 國小：未就醫 14 人/追蹤達成 14 人/100 % 12、國小：100%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																			
114-1	1	0	2	3	7	9	22																																																																			
114-2	1	0	2	4	8	9	24																																																																			
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																			
114-1	1	0	4	5	10	15	30																																																																			
114-2	1	0	5	7	12	20	45																																																																			
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																			
114-1	1	0	2	1	1	2	7																																																																			
114-2	2	3	6	3	0	2	16																																																																			
口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國小：一年級 17.17% 四年級 17.24% 國小：111 入學小一齲齒 26.23%	1、國小：一年級 16.17% 四年級 16.24%																																																																								

國小：112 入學小一齲齒 35.29%

115 小一人數：95 人

115 小二人數：102 人

115 小四人數：123 人

2. 學生齲齒複檢診治率。

國小：一年級 94.12% 四年級 95.00%

3. 低年級第一大臼齒窩溝封填施作率（國小填寫）。

國小：一年級 7.92%、二年級 21.52%、四年級 50.82%

4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。

國小：76.36%

5. 學生睡前潔牙率%。國小：96.36%

6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。

國小：90.50%

7. 在校不吃零食率%。國小：80.00%

8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：85.45%

9. 含氟漱口水使用率（國小）97.88%

10. 學生早餐後潔牙率%。國小：49.09%

11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：97.55%

12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。

國小：84.45%

13. 高齲齒個案管理%

高齲齒：2 顆列管。每個年級會因就醫矯治或換牙而遞減齲齒顆數～顛列管顆數每年級會有不同統計

個案管理：

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
114-1	9	9	8	6	7	5	44
114-2	8	8	7	7	7	5	42

2、國小：一年級 95.12%

四年級 96.00%

3. 國小：

一年級 A 8.92%

二年級 A 22.52%

四年級 A 51.82%

4、國小：77.36%

5、國小：97.36%

6、國小：91.50%

7、國小：81.00%

8、國小：86.45%

9、國小：98.88%

10、國小：50.09%

11、國小：98.55%

12、國小：85.45%

13、

國小：37 人/37 人= 100%

	國小：40 人/ 42 人= 95.23 %																								
健康體位（含健康飲食及規律運動）	1. 體位過輕率。 國小：114-1:10.28% 114-2:8.97%	1、國小：7.97%																							
	2. 體位適中率。 國小：114-1:69.02% 114-2:68.09%	2、國小：70.02%																							
	3. 體位過重率。 國小：114-1:9.51% 114-2:11.55%	3、國小：8.51%																							
	4. 體位肥胖率。 國小：114-1:11.20% 114-2:11.40%	4、國小：11.10%																							
	5. 每天吃早餐達成率%。國小：85.96%	5、國小：86.96%																							
	6. 學生符合 85210 原則達成率（以下分述）：國小 85110 （1）學生每天睡足 8 小時達成率%。 國小：91.23%	6-1、國小：92.23%																							
	（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國小：80.70%	6-2、國小：81.70%																							
	（3）每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%。 （國小少於 1 小時）國小：43.10%	6-3、國小：44.10%																							
	（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 （420 分/週）國小：59.65%	6-4、國小：60.65%																							
	（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）。 國小：70.18%	6-5、國小：71.18%																							
（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。 國小：85.45%	6-6、國小：86.45%																								
（7）體位不良個案管理%	6-7、																								
<table><tr><td>年級/人數</td><td>一</td><td>二</td><td>三</td><td>四</td><td>五</td><td>六</td><td>合計</td></tr><tr><td>114-1</td><td>32</td><td>26</td><td>43</td><td>35</td><td>41</td><td>33</td><td>210</td></tr><tr><td>114-2</td><td>30</td><td>27</td><td>39</td><td>41</td><td>45</td><td>34</td><td>216</td></tr></table>	年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	32	26	43	35	41	33	210	114-2	30	27	39	41	45	34	216	國小：164 人/182 人=90.10%
年級/人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
114-1	32	26	43	35	41	33	210																		
114-2	30	27	39	41	45	34	216																		

	國小：190 人/ 216 人= 87.96 %	
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：0%/0 人 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：0 人/0% 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小：1 場次 4. 校園二手菸曝露率%。 國小：1.85% (包括可能是訪客、來賓、民眾等、也包含電子煙) 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國小：無學生吸菸 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：1 人 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：0%/0 人 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：1 場次 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：無學生嚼食檳榔	1、國小：0%/0 人 2、國小：0 人/ 0% 3、國小：1 場次 4、國小：0% 5、國小：無學生吸菸 6、國小：1 人 7、國小：0%/0 人 8、國小：1 場次 9、國小：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。國小：64.36% 2. 珍惜全民健保行為比率。國小：55.91% 3. 正確使用分級醫療。國小：38.18% 4. 避免重複就醫。國小：89.09% 5. 避免過度取藥。國小：76.36% 6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國小：20.00% 7. 正確使用急診醫療。(國高中用) 8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用) 9. 遵醫囑服藥率。國小：87.72% 10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。國小：81.70%	1、國小：65.36% 2、國小：56.91% 3、國小：39.18% 4、國小：90.09% 5. 國小：77.36% 6. 國小：21.00% 7. 國中：高中職： 8. 國中：高中職： 9. 國小：88.72% 10. 國小：82.70%

	11. 不過量使用止痛藥比率。國小：89.47% 12. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：62 實際管理人數：53 管理 85.48% <table><tr><td>年級/ 人數</td><td>一</td><td>二</td><td>三</td><td>四</td><td>五</td><td>六</td><td>合計</td></tr><tr><td>114-1</td><td>7</td><td>14</td><td>9</td><td>16</td><td>9</td><td>7</td><td>62</td></tr><tr><td>114-2</td><td>7</td><td>14</td><td>9</td><td>16</td><td>9</td><td>7</td><td>62</td></tr></table> 國小： 53 人/ 62 人= 85.48%	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	7	14	9	16	9	7	62	114-2	7	14	9	16	9	7	62	11 國小：90.47% 12. 國小：86.48% 應管理人數：55 實際管理人數：50 管理 90.90%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
114-1	7	14	9	16	9	7	62																			
114-2	7	14	9	16	9	7	62																			
全面性教育 (含性傳染病防治)	1. 性知識正確率%。國小：81.14% 2. 性態度正向率%。國小：74.51% 3. 接納愛滋感染者比率%。國小：71.45% 4. 危險知覺比率%。國小：71.64% 5. 拒絕性行為效能比率%。國小：87.64%	1、國小：82.14% 2、國小：75.51% 3、國小：72.45% 4、國小：72.64% 5、國小：88.64%																								
藥物濫用 防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國小：1 場次	1、國小： 1 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。國小：94.55% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：72.05% 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國小：16 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：0 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：114 年 9 月 4 日 有效日期：116 年 9 月 4 日	1、國小：95.55% 2、國小：73.05% 3、國小：16 人 4、國小：1 場次 5、有效日期：116 年 9 月 4 日																								

	4. 辦理防制霸凌宣導場次。國小：1 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。國小：6 場次 6. 正向心理健康指標：國小：71.58% 7. 五正效能指數：國小：76.88% 8. 四樂行為指數：（單位為天數、分母為七天） 國小：5.4 天	4、國小：1 場次 5、國小：6 場次 6、國小：72.58% 7. 國小：77.88% 8. 國小：6.4 天
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。國小：1 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。國小：93.33%	1、國小：1 場次 2、國小：94.33%

拾壹、經費概算表：（表格請自行延伸）

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
講師鐘點費	節	1000	2	2000	健促主題外聘講師
衛教宣導消耗器材	筆	3700	1	3700	健促衛教宣導用品
雜支	筆	300	1	300	其他雜用
合計	6000				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

衛生組 張茨榕

護理師 謝艾穆

主任 盧欣暉

會計員 陳怡璇

校長 陳月華