

新北市 114 學年度學校健康促進計畫書

114 年 8 月 28 日經學校衛生委員會議通過

114 年 8 月 29 日經校務會議通過

校名：新北市 八里 區 八里 國中

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 114 年 07 月 23 日新北教衛環字第 11414727381 號函「新北市 114 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、收集並分析健康檢查、健促問卷的統計資料，以了解學生狀況，並評估其健康需求。
- 二、提供多元的教育宣導、課程融入生活技能為導向的學習活動，使學生對健康概念有充分認知並能自我覺察。
- 三、鼓勵體位不佳者以均衡飲食及運動方式進行體位管理，培養正確體型意識，學會對體重之自我監測管理，以達健康體位。
- 四、落實口腔保健工作，培養學生正確的潔牙觀念，推行餐後潔牙工作，鼓勵定期口腔檢查，結合學校、家庭建立口腔保健良好習慣。
- 五、針對吸菸高關懷學生進行個案管理，辦理戒菸班課程，結合健康體位活動，培養規律運動習慣，進而達到減菸、戒菸目標，建立健康生活型態。
- 六、凝聚學校成員對健康促進的認同、建立共同願景，營造健康的校園環境，使全校教職員工生及家長都能感受到學校重視健康的氛圍。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於八里區，校區在觀音山北麓山腰、鄰近臺北港及淡水河口，校園座落於蒼綠的山林之中，依山傍海，遠離市囂，自然環境生態豐富。學區附近有國際商港臺北港和十三行博物館及挖子尾生態自然公園等景點，加上台 64 線快速道路及台 61 線西部濱海公路經過，因此學區內大型卡車及一般車輛出入頻繁，道路交通繁忙，路旁檳榔攤林立。而本校因位於觀音山山腰無公車直達，大部分學生需步行至學校，增加學生戶外活動機會；全校占地面積約二·九公頃，活動空間充足，唯無風雨操場設施，下雨時學生活動範圍較受限。

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

113 學年度的班級數為七、八、九年級各五個班，加上 2 個特教班，全校共十七個班，校內並未設立幼兒園。普通班人數 389 人、特教班人數 9 人，全校共 398 位學生，教職員工共計 71 位。學生組成部分：原住民學生有 32 位，占 8.04%；領有身心障礙手冊學生有 14 位，占 3.52%。學區家長職業約三成從事第二級產業，又有一成四的家長從事運輸業，多屬勞動工作，生活忙碌。家中領有低收入戶證明（22 位）、中低

入戶證明(16位)或弱勢兒少證明(30位)的學生共有68位，占17.08%；家長領有身心障礙手冊者有13位，占3.26%。其中校內主動申請幸福晨飽早餐補助的學生就有75位，占18.84%，可知本校約有近五分之一的學生家庭經濟狀況不佳。新住民子女有49位，占12.31%。

三、以113學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

111~113學年度視力不良%統計表(國中適用)

	111上	111下	112上	112下	113上	113下
七年級	71.70	74.77	60.32	68.75	53.90	55.32
八年級	70.59	68.91	71.96	76.64	73.88	69.92
九年級	66.67	71.31	68.07	70.34	74.07	74.31
全校	69.54	71.55	66.48	71.67	66.58	65.80
惡化%	-0.63	3.28	-1.13	1.65	7.84	-0.58
新北市不良%	75.67		74.74		74.41	
全國不良%	73.10		72.26		71.84	
新北市惡化%	2.35		2.64		3.43	
全國惡化%	3.39		3.21		3.81	

111~113學年度待矯治齲齒%統計表(國中適用)

	111上	112上	113上
七年級	15.09	26.72	18.88
新北市	16.20	15.18	11.05
全國	19.41	18.13	16.61

111~113學年度健康體位~體位過輕%統計表(各年級適用)

	111上	111下	112上	112下	113上	113下
七年級	8.50	4.72	8.53	7.03	9.86	7.69
八年級	7.60	5.01	11.21	7.48	9.02	3.79
九年級	10.70	4.13	8.47	6.78	12.04	5.50
國中平均	8.90	4.62	9.32	7.08	10.18	5.73
新北市國中	7.53		7.80		7.79	
全國國中	8.00		8.28		8.21	

111~113學年度健康體位~體位適中%統計表(各年級適用)

	111上	111下	112上	112下	113上	113下
七年級	54.70	60.38	44.96	46.09	57.04	59.44
八年級	48.70	52.14	55.14	56.07	49.62	55.30
九年級	59.80	64.46	53.39	52.54	54.63	57.80

國中平均	54.50	58.96	50.85	51.27	53.79	57.55
新北市國中	62.20		63.74		64.21	
全國國中	61.80		63.12		63.42	

111~113 學年度健康體位~體位過重%統計表 (各年級適用)

	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下
七年級	14.20	15.09	13.18	14.06	10.56	9.79
八年級	17.60	16.81	11.21	14.95	13.53	9.85
九年級	9.00	10.74	14.41	17.80	12.04	11.93
國中平均	13.50	14.16	12.99	15.58	12.01	10.42
新北市國中	12.63		12.13		12.20	
全國國中	12.35		11.90		11.96	

111~113 學年度健康體位~體位肥胖%統計表 (各年級適用)

	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下
七年級	22.60	19.81	33.33	32.81	22.54	23.08
八年級	26.10	26.05	22.43	21.50	27.82	31.06
九年級	20.50	20.66	23.73	22.88	21.30	24.77
國中平均	23.10	22.25	26.84	26.06	24.02	26.30
新北市國中	17.64		16.32		15.80	
全國國中	17.85		16.70		16.41	

肆、113 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	66.58	國中 74.41	國中 71.84	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	視力不良惡化率	7.84	國中 3.43	國中 3.81	■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	96.47	國中 92.88	國中 85.55	■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 七年級	18.88	國一 11.05	國一 16.61	■高於全市指標尚需努力 ■高於全國指標尚需努力
	學生齲齒就醫矯治率	92.59	國一 91.60	國一 79.39	■符合全市指標以上 ■符合全國指標以上

	七年級				
健康體位	學生體位過輕率	10.18	國中 7.79	國中 8.21	■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	53.79	國中 64.21	國中 63.42	■低於全市指標尚需努力 ■低於全國指標尚需努力
	學生體位過重率	12.01	國中 12.20	國中 11.96	■符合全市指標以下 ■高於全國指標尚需努力
	學生體位肥胖率	24.02	國中 15.80	國中 16.41	■高於全市指標尚需努力 ■高於全國指標尚需努力

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國中適用：

依據本校 113 學年度學生健康檢查統計分析：

- 1、視力不良率 66.58%，優於新北市 74.41%，優於全國 71.84% 的平均值，表現尚可。
- 2、視力不良惡化率 7.84%，高於新北市 3.43%，高於全國 3.81% 的平均值尚需努力。
- 3、齲齒分析上，七年級齲齒率為 18.88%，高於新北市 11.05%，高於全國 16.61% 的平均值尚需努力。
- 4、健康體位分析：
過輕 10.18%，高於新北市 7.79%，高於全國 8.21% 的平均值尚需努力。
適中 53.79%，低於新北市 64.21%，低於全國 63.42% 的平均值尚需努力。
過重 12.01%，優於新北市 12.20%，高於全國 11.96% 的平均值，表現尚可。
肥胖 24.02%，高於全市 15.80%，高於全國 16.41% 平均值尚需努力。
- 5、最後決定 114 學年度以健康體位(含營養教育)為主議題，口腔保健為次主議題，全民健保(含正確用藥)為自選議題。

主議題（健康體位(含營養教育)）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢 (校內)	W 劣勢 (校內)	O 機會 (校外)	T 威脅 (校外)
學校衛生政策	1. 全校教職員重視學生健康，可於校務會議通過本校健康促進計畫，健康體位政策可落實推動執行	1. 偏鄉學校老師身兼數職，學校事務與政策推動不易，健康體位策略與宣導常被忽略。 2. 各項計畫需	1. 學校家長會及志工隊多半對學校健康政策宣導支持正面支持，家長社區參與，能配	部分家長錯誤觀念、對健康政策的配合度不高，對健康促進相關議題的配合推動較為不利，不利於健康體位政策推動。

	<p>2. 學校健康促進政策，能獲得教師的支持，有助於健康體位議題的推動</p> <p>3. 積極推動各項健康政策，使教師具有健康促進基本概念，健康體位議題的推動更順利。</p>	<p>教師配合辦理，負擔較大，無法完全積極投入健康議題推展，不利於健康體位政策推動。</p>	<p>合實施，健康體位政策的推動成效佳。</p>	
學校物質環境	<p>1. 自然生態豐富，校園綠意盎然，可提供學生眺望、休憩的空間，有助於學生每天身體活動一小時的達成。</p> <p>2. 校區位於半山腰，學生需走路上放學，活動量增加。</p>	<p>1. 下雨體育教學以及學生活動場地減少，雨天學生大部分都待在教室，以致學生身體活動力下降。</p>	<p>1. 爭取地方人士及民意代表支持，協助經費補助，添購教學及體育設備，有助於體位不良之改善</p> <p>2. 儀器廠商定期到校，校正身高體重和視力儀器確保測量儀器的可靠性，有助於避免測量誤差。</p>	<p>1. 學校周邊早餐店兼賣零食、飲料，對學生誘惑力大、取得容易，學生不易選擇健康飲食，不利於健康不良改善</p> <p>2. 學生外食機會多，多數店家販售食物屬多鹽多油多糖，不利學生健康。</p>
學校社會環境	<p>1. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行為學</p>	<p>1. 部分老師會利用飲料、糖果、餅乾當成學生的獎勵品，易造成學生攝取過多熱量。</p>	<p>1. 重視親師關係，結合家長會等民間力量，適時提供獎勵品採取正向鼓勵獎勵措施，使得學生較有動力</p>	<p>1. 家長常以3C產品、速食品成為鼓勵學童獎勵品，導致體位不良持續增加。</p> <p>2. 資訊、文化方面資源貧乏，社區文化</p>

	<p>生，學生們自主運動提升。</p> <p>2. 學校擁有多項運動校隊，且成績表現不俗，有利帶動校園運動風氣。</p> <p>3. 同仁利用課餘時間自主組織運動社群（籃球、羽球等），促進彼此身心健康。</p>		<p>改善自己的體位情況。</p>	<p>水準有待提昇，如此學生在健康體位方面的資訊較容易獲得。</p>
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<p>1. 領域會議會將健康相關議題提供給各領域教師，將其融入不同課程，使學生健康體位的概念獲得提升。</p> <p>2. 教師教學經驗豐富，健體老師願意參與推動健康促進相關議題，協助撰寫教案及課程實施，課程教學落實，目標與目的達成。</p> <p>3. 部分老師規劃戶外化課程，學生戶</p>	<p>1. 融入各議題事項繁多，加上有教學進度壓力，不易掌控教學成效。</p> <p>2. 擁有健康及體位控制相關知識、技術與經驗教師的較少，教學品質尚待提升。</p>	<p>1. 利用互動式課程，家長與學生正確健康態度與習慣建立。</p> <p>2. 融入各議題事項繁多，加上有教學進度壓力，不易掌控教學成效。</p> <p>3. 營養師能為學生做相關專業的指導。藉由健康飲食觀念，鼓勵養成適當的飲食、運動、生活習慣有助於健康體位達成。</p>	<p>1. 社區成員對於本校健促活動參與意願低，無法將健康生活落實於日常生活中，體位不良不易修正。</p> <p>2. 家長社經地位低，對健康觀念薄弱，學生不易培養良好健康技能。</p>

	外活動的機會增進。			
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供學校家長、志工伙伴、社區民眾等相關健康促進課程資訊與議題宣導，家長健康體位知能提升。 2. 不定期提供相關健康促進訊息張貼於聯絡簿邀請家長進行親子共讀，親子健康生活習慣建立。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區家長平時忙於工作，對於相關健康促進推廣課程參與度不高，健康體位宣導成效差。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 衛生所等社區資源，提供相關資訊、擴大辦理各類康講座，透過專業的指導對健康體位達成效果佳。 2. 熱心社區人士、志工們積極配合學校所推展的健康促進事務，健康體位議題的推動更順利。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部份家長忙於生計，對於學校舉辦的相關活動較難參與，健康體位宣導成效不彰。 2. 社區商家配合學校健促教學及活動意願低，難以共同建立學生健康行為。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 進行身高體重測量，達成100%。建立體位不良資料以利後續的追蹤與輔導。 2. 定期辦理學生健康檢查，並加強視力、齲齒、體位異常管理及追蹤。學生體位不良逐步改善 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校內護理師僅有一名，未符合BMI身體質量指數的學生的後續追蹤較難掌握，學生的不良體位較難獲得改善。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 衛生局提供醫療服務轉介學校學生取得疾病預防及矯治資源，學生健康得以維護。 2. 辦理年度健康健檢，設有專人諮詢服務，了解身體健康狀況及體位狀況，健康體位照護品質提升。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新移民、隔代教養及單親家庭學生居多造成各項體格缺點，且家長無健康生活型態觀念，因此矯治配合度較低，體位不良改善成效有限。 2. 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。

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	<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，討論、推動口腔保健等健促活動，更能有效落實。 2. 學校健促計畫經過校務會議通過，說明學生口腔健康衛生狀況，凝聚全校教師配合健促推動的共識。 3. 午餐餐後潔牙之衛生政策推動已久，已成為學校固定活動，全校師生之共識。落實午餐餐後潔牙工作，推動氟化物使用，預防齲齒。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各處室業務繁重，較無法全力配合推動，容易忽略口腔保健相關事務。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長委員參與校務會議及各項會議，討論、關心學校口腔保健事務推動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長工作忙碌，對於學校衛生政策推動較無法配合、協助，口腔保健推動受阻 2. 部分弱勢家庭對非立即性健康問題較不重視，配合度不高，影響口腔保健政策推動。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校無設立合作社、販賣機，販售零食、飲料，降低學 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 洗手台建置較不足，學生清潔潔牙用具需耗費較多時間。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 多數學生家長會備妥潔牙工具並定期更新，提升子女潔牙成效。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校周邊早餐店兼賣零食、含糖飲料，學生飲料、糖果取得

	<p>生在校吃零食及含糖飲料的機會，降低齲齒機會。</p> <p>2.定期維護管理飲用水設備、更換濾心，確保飲用水品質，提供安全飲水，師生可喝足白開水</p> <p>3.學校的營養午餐，有校內專業營養師把關，菜色多元，讓孩子獲得均衡營養，促進口腔等身體各方面發展。</p>	<p>2.班級空間有限，潔牙用具無良好位置擺放。</p>		<p>容易，也易導齲齒。</p>
學校社會環境	<p>1.每週公告各班餐後潔牙率，關心潔牙率較低的班級，鼓勵自主餐後潔牙。</p> <p>2.每學期針對餐後潔牙率達到95%的班級進行敘獎，鼓勵學生潔牙，營造口腔保健氛圍</p>	<p>1.學校無法強制要求家長帶學童前往診所診療，弱勢家庭增多，需要學校多加協助。</p> <p>2.因應全校需推廣的政策，導師工作負荷量大，無法即時注意每位學生潔牙狀況。</p>	<p>1.家長會結合學校獎勵制度，提供學生正向發展的獎品。</p> <p>2.家長會關懷弱勢族群、協助有經濟需求的學生。</p> <p>3.社會資源提供獎助學金補助弱勢學生。</p>	<p>1.隔代教養、原住民、新住民、弱勢之文化不利家庭，口腔保健觀念不足，家長對子女關心度較低。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1.健康與體育領域課程由科任老師擔</p>	<p>1.教師因課務緊湊，對於口腔保健概念較無</p>	<p>1.部分家長願意配合學校教學融入家</p>	<p>1.新住民、隔代教養及單親家庭子女</p>

	<p>任，有利教學正常化。七年級新生安排護理師入班教授潔牙知識與技巧，入學即培育口腔保健潔牙技能維護口腔衛生</p> <p>2.教師積極參與口腔保健議題研習，提升教師知能，教學品質倍增。</p> <p>3.利用班會課做健康促進議題討論，增進學生自我覺察。</p>	<p>時間融入課堂教學。</p> <p>2.學生偏愛飲料、零食，食用完畢未能即時進行潔牙工作，易導致齲齒。</p> <p>3.學生吃飯速度不同，導師無法掌握全班統一坐在位子上進行潔牙。</p> <p>4.學生有衛生保健相關知能，但行動力不足，不易實踐健康生活技能。</p>	<p>庭生活經驗。</p> <p>2.越來越多家長對口腔保健的重視，懂得提醒孩子在家也要記得餐後潔牙習慣。</p>	<p>比例較高，對健康議題也較不重視，口腔保健觀念尚需加強。</p> <p>2.潔牙生活技能的養成需家庭教育支持。</p> <p>3.部分家長因工作繁重，或本身健康行為不良，對學生關注程度低，無法居家持續配合督促健康行為。</p>
<p>社區關係</p>	<p>1.家長日、校慶時加強宣導口腔保健議題，推廣健康生活觀念，宣導成效佳</p> <p>2.利用穿堂布告欄及跑馬燈宣導並張貼相關健康促進資訊，資訊傳遞成效顯著。</p> <p>3.利用家庭聯絡簿或發通知單與各項宣導小單，與家長</p>	<p>1.家長工作繁忙，親師聯繫不易。</p> <p>2.整合社區資源並不容易，最終還是要家長的認同與參與。</p>	<p>1.學校設有文教基金會，地方人士、機關代表願意贊助、支持學校活動。</p> <p>2.家長及志工主動熱心服務協助學校活動及工作。</p> <p>3.鄰近八里衛生所，能結合其專業的衛教資源，提供健康諮詢及相關服</p>	<p>1.部份家長忙於生計，對於學校舉辦的相關活動難參與。</p>

	聯繫學生口腔保健情形，親師溝通管道順暢。		務，以利推動校內健促活動。 4. 與附近大專校合作，辦理口腔保健講座，使用多元活動進行衛教宣導。	
健康服務	1. 定期辦理牙齒檢查、紀錄並追縱學生健康狀況，檢查完成100% 2. 健檢有齲齒的學童發放通知單追蹤矯治情形達成就醫診治率100%。	1. 師生人數眾多，各項議題需配合執行，護理師工作繁重。	1. 衛生局提供醫療服務轉介學校學生取得疾病預防及矯治資源。 2. 本校屬偏遠學校，享有衛生局顧齒專車到校健康巡迴診療服務，以維護學生口腔健康。 3. 暑假期間，部分家長能配合學校政策協助子女完成口腔定期檢查工作。	1. 新住民、隔代教養及單親家庭學生居多造成各項體格缺點矯治配合度低。 2. 學區內的牙醫診所數量少，學生就診不易，經常要花費較多等待時間，影響就醫意願。

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)

(二) 國中：主議題：健康體位(含營養教育) 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) 菸檳防制

視力保健 口腔保健

二、自選議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(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：

114 學年度擇定之主議題～ (健康體位(含營養教育)) 寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實學校衛生委員會運作，定期召開會議並做成記錄。 2. 利用校務會議進行健康促進計畫說明，凝聚全校教職員工共識。 3. 依據 2018 國民健康飲食指南制定、推動「在校喝足白開水」及「午餐將青菜吃光」等計畫。 4. 訂定學生在校時間零含糖、零甜食辦法並宣導教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵的政策。 5. 集會時間加強宣導健康體位及「85210」觀念，提高學生落實相關活動意願。 6. 運用行政會報與導師時間，強化教師們對健康體位及健促活動的積極度，提高向班上同學宣導之效，集眾人之力建立健康的校園環境。 7. 結合 SH150，達成學生每天運動一小時目標。 8. 利用時間向補校學生進行健康體位宣導，建立補校學生健康觀念，實踐健康生活。 9. 利用朝會結束後時間 	健康體位	學務處	委員會及團隊成員	全學年

	<p>全校師生大跑步。</p> <p>10. 結合營養師全穀雜糧宣導，讓學生認識雜糧對人體重要與益處。</p> <p>12. 鼓勵運動後增加優質蛋白質攝取。</p>				
學校物質環境	<p>1. 建構校園安全，營造健康安全環境，通過安心場所認證，並標示張貼校園危險區域圖。</p> <p>2. 加強巡視校園環境及設備安全，時常檢修維護，提供學生安全的活動空間。</p> <p>3. 定期清洗、消毒水塔，確保全校用水安全。</p> <p>4. 各樓層均設飲水機，並定期水質檢測、更換濾心，並在飲水機上張貼每天喝足白開水的標語。</p> <p>5. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食，並由營養師設計健康飲食，減少油炸、勾芡餐食。</p> <p>6. 每月公布午餐菜單，宣導食品營養及食品衛生相關常識，讓師生知道每日菜單中食物所含的營養素及份量。</p> <p>7. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。</p> <p>8. 加強食材供應商及廚房衛生監督與管理。</p>	健康體位	學務處 總務處	總務處	全學年

	9. 充實健康中心設備，定期檢查儀器並校正。				
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實身體特殊疾病不適運動學生普查及輔導。 2. 各班利用班會課，討論健康體位之相關議題，制訂各班健康生活守則，支持校內健康促進活動。 3. 提倡教職員工課後運動休閒活動及辦理相關競賽，建立教師運動風氣。 4. 建立弱勢、有特殊需求學生名單，不定時關懷學生吃早餐情況，適時給予協助申請補助。 5. 班級教室布置競賽以「健康體位」為主題，將「85210」觀念融入各班生活環境中。 6. 於健康中心外設置公布欄，張貼展示健康促進相關議題海報與訊息。 7. 舉辦「健康體位」藝文競賽—配合國語文競賽活動辦理。 8. 舉辦「健康體位85210」海報比賽、創意書籤競賽。 9. 辦理各項班際運動競賽，提倡正當休閒活動，給予學生運動動力。 10. 辦理學務處「好品德真健康」聯合闖關活 	健康體位	學務處輔導處	學務處	全學年

	動，融入「健康體位」議題。				
健康生能及生活技術活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合校本課程，健康促進議題融入健康教育課程。 2. 安排教師進修健康體位增能研習。 3. 培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣。 4. 結合其他課程融入健康體位議題。 5. 結合校內營養師辦理教師營養教育增能講座。 6. 對全校學生進行健康促進網路問卷調查前後測。 7. 辦理體位不良學生「樂活運動」的體位自我管理活動，讓學生每週量體重，自我監控體重變化，並適時給予指導。 8. 結合校本課程「觀音山知旅」，全校師生步行登觀音山，增進全校師生戶外活動量。 9. 辦理全校教職員「元氣樂活運動」體位自我管理活動，讓教職員每週量體重，自我監控體重變化，並鼓勵運動。 	健康體位	學務處 教務處 輔導處	教務處	全學年
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於家長日及運動會等活動，辦理健康促進宣導活動，邀請家長參與。 2. 校慶時，於健康中心張貼健康體位宣傳海報，並進行有獎徵答 	健康體位	學務處	輔導處 教務處	全學年

	<p>及體脂量測，推廣健康體位觀念。</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. 結合聯絡簿，發放「健康體位」等衛教小單張，請學生貼於聯絡簿上，向學生及家長宣導正確觀念。 4. 學校設置健康促進網頁，提供及充實健康促進相關資訊，連結健康體位、菸檳防制教育、傳染病防治等資源網站以供查詢。 5. 「給家長的一封信」說明學校健康促進實施計畫，並宣導健康體位觀念，爭取家長認同及參與。 6. 指導學生健康生活技能融入家庭，親子一起培養自主健康管理習慣。 7. 利用學校穿堂公布欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。 8. 與課後輔導班、補習班進行結盟，協助學生健康照護。 9. 結合社區醫療資源、民間公益團體，協助學校推動健康促進。 10. 建立學校學區內社區網絡商家結盟，避免提供含糖飲料與甜食維護體位健康。 				
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期進行學生健康檢查並進行統計分析及檢查結果異常矯治。 	健康體位	學務處 健康中心	學務處	全學年

	<p>2. 體位異常學生列冊管理，提供相關衛教資訊，並辦理個案管理、追蹤輔導。</p> <p>3. 開設健康體位班，指導學生健康飲食、帶領學生從事各項體能活動，並每週一次定期量測身高、體重進行體位監控</p> <p>4. 設置體脂肪量測站，讓同學了解自己的身體質量，並根據數據給予衛教服務。</p> <p>5. 體位異常學生家長知能輔導。</p> <p>6. 健康中心提供教職員諮詢與服務。</p>				
--	---	--	--	--	--

柒之二、實施策略及內容：

114 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	<p>1. 落實學校衛生委員會運作，定期召開會議並做成記錄。</p> <p>2. 利用校務會議進行健康促進計畫說明，凝聚全校教職員工共識。</p> <p>3. 訂定餐後潔牙計畫，落實坐在位置上進行潔牙工作。</p> <p>4. 新生報到時發放口腔保健衛教單，鼓勵新生於暑假時進行齲齒治療，並於開學給予獎勵，列為常規事項。</p> <p>5. 於各項集會宣導口腔</p>	口腔保健	學務處	委員會及團隊成員	全學年

	<p>保健觀念，提高學生落實相關活動意願。</p> <p>6.運用行政會報與導師時間，強化教師們對推動口腔保健及健促活動的積極度。</p> <p>7.宣導教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵的政策。</p> <p>8.利用時間向補校學生進行口腔保健宣導，提醒餐後潔牙的重要性及口腔保健衛教宣導。</p> <p>9.於中午用餐後播放潔牙歌提醒教職員生於餐後進行潔牙，學生坐於座位利用隔板進行潔牙工作，進而養成學生坐在位置潔牙的習慣。</p> <p>10.潔牙與氟化物結合，鼓勵學生使用 1000ppm 以上的牙膏潔牙、鼓勵使用畢吐掉牙膏泡沫或漱口水、30 分鐘內不漱口、不喝水、不進食，達成再礦化效果預防齲齒</p> <p>11.提醒學生定期更新潔牙工具，維護口腔衛生。</p>				
<p>學校物 質 環境</p>	<p>1.充實水龍頭、洗手台的配置。</p> <p>2.運用健促經費購買軟毛牙刷發放，讓學生在潔牙時能使用正確牙刷來提高潔牙效能。</p> <p>3.學校無合作社販售含</p>			<p>委員會 及團隊</p>	<p>全學年</p>

	<p>糖飲料及高油脂食品，減少學生食用零食的機會；校內有專職營養師設計菜單，符合健康飲食規定。</p> <p>4. 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> <p>5. 提供班級置物櫃放置個人潔牙工具。</p>	口腔保健	總務處 學務處	成員	
學校社會環境	<p>1. 制定餐後潔牙計畫，結合獎勵制度，鼓勵自主餐後潔牙行為的學生，每周公告各班潔牙率，針對潔牙率偏低班級進行關懷。</p> <p>2. 落實午餐後潔牙工作，每學期給予獎勵提高各班潔牙率。</p> <p>3. 將口腔定期檢查列入暑假作業，完成者給予獎勵，鼓勵學生養成定期檢查習慣。</p> <p>4. 針對弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷，申請新北市口腔巡迴保健車給予提供服務。</p> <p>5. 各班利用班會課，討論口腔保健之相關健促議題，制訂健康生活公約，支持校內健康促進活動。</p> <p>6. 在校園走廊、公布欄</p>	口腔保健	學務處	委員會 及團 隊 成員	全學年

	<p>上張貼口腔衛生、視力保健及營養教育等宣傳海報以達成潛移默化效果。</p> <p>7. 舉辦口腔保健繪畫比賽及教室佈置融入口腔保健概念。</p> <p>8. 辦理學務處「好品德真健康」聯合闖關活動，融入「口腔保健」議題。</p>				
<p>健康生 活技能 教學及 活動</p>	<p>1. 將口腔保健議題融入健康教育課程教學活動課程中，並發展口腔保健教學教案模組。</p> <p>2. 將口腔衛生、菸檳防制及健康體位等健促議題融入教學活動課程中，以達潛移默化之效。</p> <p>3. 鼓勵教師跨領域於課程當中融入口腔保健教育。</p> <p>4. 護理師利用時間至七年級各班教導貝氏刷牙法、牙線潔牙及口腔保健知識，落實餐後潔牙執行。</p> <p>5. 培育衛生股長成為潔牙小天使協助推動班級餐後潔牙工作。</p> <p>6. 健康教學教師參加口腔保健相關研習每年至少2小時。</p>	<p>口腔保 健</p>	<p>教務處</p> <p>學務處</p>	<p>學務處</p>	<p>全學年</p>
<p>社區關 係</p>	<p>1. 結合聯絡簿，發放「口腔保健」等衛教小單張，請學生貼於聯絡簿上，向學生及家長宣導正確觀念。</p>	<p>口腔保 健</p>	<p>學務處</p>	<p>委員會 及團隊 成員</p>	<p>全學年</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2.於家長日及運動會等活動，辦理口腔保健宣導活動，邀請家長參與。 3.學校設置健康促進網頁，提供及充實健康促進相關衛教資訊，連結口腔保健等資源網站以供查詢。 4.結合社區醫療資源、大專院校合作，協助學校推動健康促進。 5.「給家長的一封信」說明學校口腔保健實施計畫，並宣導口腔保健衛教觀念，增加家長口腔保健知能及配合。 6.於穿堂公布欄、學務處公布欄張貼展示口腔保健衛教宣導與資訊。 7.結合社區醫療資源、大專院校合作，協助學校推動健康促進。 8.建立學校學區內社區網絡 商家結盟，避免提供含糖飲料與甜食維護體位健康。 9. 學校日對家長宣導，家庭中可加入氟碘鹽，預防齲齒。 				
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1.口腔衛生異常學生落實轉診矯治。 2.定期檢查各班餐後潔牙成效，潔牙率不足的班級給予關懷進行改善 3.高齲齒、口腔衛生不 	口腔保健	學務處	委員會及團隊成員	全學年

	<p>良學生列冊管理，提供相關衛教，進行個案管理、追蹤輔導。</p> <p>4.申請口腔巡迴保健車，協助弱勢學生及未能就醫診療的學生進行齲齒治療、口腔檢查。</p> <p>5.健康中心提供教職員口腔保健諮詢與服務</p>				
--	--	--	--	--	--

柒之三、實施策略及內容：

114 學年度擇定之自選議題～（全民健保(含正確用藥)）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	<ol style="list-style-type: none"> 落實學校衛生委員會運作，定期召開會議並做成記錄。 擬定學校健康促進計畫並於校務會議通過後實施。 於各項集會宣導全民健保觀念，提高學生落實相關活動意願。 利用時間向學生進行全民健保宣導，提醒學生正確用藥觀念。 	全民健保	學務處	委員會及團隊成員	全學年
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 建構校園安全，營造健康安全環境，通過安心場所認證，並標示張貼校園危險區域圖。 加強巡視校園環境及設備安全，時常檢修維護，提供學生安全的活動空間。 定期清洗、消毒水塔，確保全校用水安全。 	全民健保	學務處	總務處	全學年

	<ol style="list-style-type: none"> 各樓層均設飲水機，並定期水質檢測、更換濾心，並在飲水機上張貼每天喝足白開水的標語。 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用健康檢查設備。 添購全民健保與正確用藥相關書籍供師生借閱。 				
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵學生。 提供未能就醫診療學生之協助。 營造學習氛圍的環佈置。 制定弱勢、就醫困難學生協助與關懷。 在校園走廊、公布欄上張貼全民健保(正確用藥) 宣傳海報以達成潛移默化效果。 舉辦七年級健康操比賽、籃球競賽、羽球競賽、田徑競賽以及師生登觀音山活動。 	全民健保	學務處	輔導處	全學年
健康生技能及生活教學活動	<ol style="list-style-type: none"> 將全民健保議題融入健康與體育課程教學活動中，並發展全民健保教學教案模組。 實減少不必要的看病及用藥，提倡健康自主管理 跨領域於課程當中融入全民健保教育。 結合健康促進人力資源(如衛生局、藥師公 	全民健保	教務處 學務處	學務處 學校全職 教職員	全學年

	<p>會、醫院藥劑師、相關科系教授等)，到校協助辦理各項教師及學生講座。</p> <p>5. 培養教職員工生正確用藥的基本概念。</p> <p>6. 結合政府教育、衛生單位推動正確用藥及「全民健保」活動。</p>				
<p>社區關係</p>	<p>1. 結合家長日、運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與提升全民健保知能。</p> <p>2. 結合聯絡簿，發放「全民保」等衛教小單張，請學生貼於聯絡簿上，向學生及家長宣導正確觀念。</p> <p>3. 學校設置健康促進網頁，提供及充實健康促進相關衛教資訊，連結全民健保與正確用藥等資源網站以供查詢。</p> <p>4. 結合社區醫療資源、大專院校合作，協助學校推動健康促進。</p> <p>5. 「給家長的一封信」說明學校全民健保實施計畫，並全民健保衛教觀念，增加家長全民健保與正確用藥知能。</p> <p>6. 於穿堂公布欄、學務處公布欄張貼展示全民健保與正確用藥衛教宣導與資訊。</p>	<p>全民健保</p>	<p>學務處</p>	<p>委員會及團成員</p>	<p>全學年</p>

	<p>7. 不定時提供全民健保單張，鼓勵鄰近補習班、課輔班張貼。</p> <p>8. 提升家長對全民健保的認知與落實正確就醫行為。</p>				
健康服務	<p>1. 提供師生全民健保與正確用藥諮詢。</p> <p>2. 將特殊疾病學生列冊管理，並提供相關衛教，辦理個案管理、追蹤輔導。</p> <p>3. 對於高風險個案與家庭，進行資源的整合與協助；並在個案管理時，宣導全民健保相關。</p>	全民健保	學務處	學校全體教職員	全學年

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	詹志偉	<p>1、綜理學校衛生教育方針，領導及推動衛生保健計畫。</p> <p>2、核定各項活動策略及其設備事項。</p> <p>3、籌措學校健康促進經費。</p> <p>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。</p>
社區組	家長會長	林瑞堂	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	陳俊傑	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	曾英惠	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	蕭慶華	<p>1、執行委員會決議事項。</p> <p>2、執行主任委員、副主任委員交辦事項。</p> <p>3、辦理學校環境衛生及有關整潔活動。</p> <p>4、協助健康教育教學及各項衛生活動。</p>

			<p>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。</p> <p>6、辦理各項衛生教育競賽及活動。</p> <p>7、協助改善及指導學校午餐、營養教育事宜。</p> <p>8、其他有關衛生保健事項。</p>
設備組 委員	總務主任	謝宜霖	<p>1、學校內外衛生環境的佈置與整理。</p> <p>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）。</p> <p>3、提供完善的健康教學器材管理。</p> <p>4、教具室衛生保健教學資料補充與管理。</p> <p>5、指揮技工友隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。</p> <p>6、學校環境衛生及有關整潔活動器材之準備（如洗手設備、衛生器材的維護及修繕…等）。</p>
	營養師	楊宜靜	<p>1、膳食營養規劃與監督。</p> <p>2、健康飲食教育規劃與執行。</p>
輔導組 委員	輔導主任	戴維志	<p>1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。</p> <p>3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。</p>
醫護組 委員	專業背景 人員	林宜洵 護理師 (八里衛生所護理師)	<p>1、健康促進議題輔導。</p> <p>2、協助診療與諮詢。</p> <p>3、健康促進議題健康教學講座宣導。</p>
	護理師	李秀宜	<p>1、負責學校健康中心一切事務。</p> <p>2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。</p> <p>3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運用。</p> <p>4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。</p> <p>5、對於慢性病學生應加強管理與照護。</p> <p>6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防</p>

			<p>接種事宜。</p> <p>7、配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。</p> <p>8、定期測量學生身高、體重、視力等工作。</p> <p>9、運用社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>10、負責管理健康中心各項記錄並統計、分析與運用。</p> <p>11、協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活動。</p> <p>12、協助辦理學校衛生委員會有關工作。</p> <p>13、其他學校衛生保健相關事宜。</p>
教育組 委員	健康科任	李念恩	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	七年級 陳欣怡 八年級 黃永昌 九年級 劉家芸	<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	未設置	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	謝春花	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	鄭丁嘉	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)

年度		114 年					115 年						
編號	月分	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
		工作項目											

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	舉辦健康促進議題宣導講座		●			●		●	●			
7	成立健康體位班			●	●	●		●	●	●		
8	全校師生健康體位自主管理				●	●				●	●	
9	健康促進藝文競賽			●		●						
10	健康促進闖關活動					●						
11	建立高齲齒、吸菸、體位不良、視力不良關懷名單		●					●				
12	體位個案、視力不良定期追蹤			●	●	●		●	●	●	●	●
13	班級消毒工作		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
14	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 113 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 114 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。 國中：113-1：66.58% 113-2：65.80% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：113-1：7.84% 113-2：-0.58% 3. 視力不良學生複檢率。 國中：113-1：96.47% 113-2：97.65% 4. 定期就醫追蹤率。國中：7.84%	1、國中：64.80% 2、國中：0% 3、國中：98.65% 4、國中：8.84%

下列請填問卷執行後測成效：

- 5. 規律用眼 3010 達成率。國中：44.44%
- 6. 天天戶外活動 120 達成率。國中：48.48%
- 7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國中：62.12%
- 8. 3C 小於 2 小時達成率。國中：43.18%

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)。

年級/人數	七	八	九	合計
113-1	13	10	12	35
113-2	16	14	15	45

國中：共 45 人/列管 45 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)。

年級/人數	七	八	九	合計
113-1	30	30	38	98
113-2	29	26	35	90

國中：應列管 90 人/實際列管 90 人/列管 100%

11. 未就醫追蹤關懷達成率。

年級/人數	七	八	九	合計
113-1	5	2	2	9
113-2	1	2	3	6

國中：未就醫 6 人/追蹤達成 6 人/100%

12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。
國中：100%

- 5、國中：45.44%
- 6、國中：49.48%
- 7、國中：63.12%

8、國中：44.18%

9、國中：共 30 人/列管 30 人/列管 100%

10、
國中：應列管 55 人/實際列管 55 人/列管 100%

11、
國中：未就醫 3 人/追蹤達成 3 人/100%

12、國中：100%

口腔保健

- 1. 學生未治療齲齒率。
國中：七年級：18.88%
- 2. 學生齲齒複檢診治率。
國中：七年級：92.59%
- 3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率(國小填寫)

1. 國中：17.88%

2. 國中：93.59%

3. 國小填寫

4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。
國中：68.18%
5. 學生睡前潔牙率%。國中：93.18%
6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。
國中：100%
7. 在校不吃零食率%。國中：30.30%
8. 在校不喝含糖飲料率%。國中：38.64%
9. 含氟漱口水使用率(國小)
10. 學生早餐後潔牙率%。國中：48.48%
11. 學生午餐餐後潔牙率%。國中：87.88%
12. 學生使用貝氏刷牙法比率%國中：43.18%
13. 高齲齒個案管理 100%

高齲齒：2 顆列管。

個案管理：

年級/人數	七	八	九	合計
113-1	34	1	1	36
113-2	2	1	1	4

國中：4 人 / 4 人 = 100 %

4. 國中：69.18%
5. 國中：94.18%
6. 國中：100%
7. 國中：50.00%
8. 國中：50.00%
9. 國小填寫
10. 國中：49.48%
11. 國中：88.88%
12. 國中：44.18%
13. 國中：3 / 3 人 = 100%

健康體位

1. 體位過輕率。
國中：113-1：10.18% 113-2：5.73%
2. 體位適中率。
國中：113-1：53.79% 113-2：57.55%
3. 體位過重率。
國中：113-1：12.01% 113-2：10.42%
4. 體位肥胖率。
國中：113-1：24.02% 113-2：26.30%
5. 每天吃早餐達成率%。國中：75.21%
6. 學生符合 85210 原則達成率(以下分述)：
 - (1) 學生每天睡足 8 小時達成率%。
國中：57.85%
 - (2) 學生每天午餐理想蔬菜量(1 拳半)達成率%。國中：70.25%
 - (3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%國中：43.18%
 - (4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。(420 分/週) 國中：52.07%
 - (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)。

1. 國中：4.73%
2. 國中：58.55%
3. 國中：9.42%
4. 國中：23.02%
5. 國中：76.21%
- 6-1. 國中：58.85%
- 6-2. 國中：71.25%
- 6-3. 國中：44.18%
- 6-4. 國中：53.07%
- 6-5. 國中：67.94%

	<p>國中：66.94%</p> <p>(6) 在校零含糖飲料% (與口腔保健第8點相同)。 國中：38.64%</p> <p>(7) 體位不良個案管理%</p> <table border="1" data-bbox="327 336 1069 537"> <thead> <tr> <th>年級/人數</th> <th>七</th> <th>八</th> <th>九</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>113-1</td> <td>47</td> <td>55</td> <td>36</td> <td>138</td> </tr> <tr> <td>113-2</td> <td>47</td> <td>55</td> <td>40</td> <td>142</td> </tr> </tbody> </table> <p>國中：142 人/ 142 人=100%</p>	年級/人數	七	八	九	合計	113-1	47	55	36	138	113-2	47	55	40	142	<p>6-6、國中：45%</p> <p>6-7、 國中：102 人/102 人=100 %</p>
年級/人數	七	八	九	合計													
113-1	47	55	36	138													
113-2	47	55	40	142													
<p>菸 檳 防 制</p>	<p>1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國中：6.67%/25 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國中：16 人/ 4.17%</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國中：1 場</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。 國中：20.83%</p> <p>5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國中：50%</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國中：1 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國中：4.17%/16 人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國中：1 場</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國中：60%</p>	<p>1、國中：3.21%/12 人</p> <p>2、國中：0 人/ 0%</p> <p>3、國中：1 場</p> <p>4、國中：0%</p> <p>5、國中：80%</p> <p>6、國中：1 人</p> <p>7、國中：0%/0 人</p> <p>8、國中：1 場</p> <p>9、國中：無學生吃檳榔</p>															

全民健
保(含正
確用藥)

1. 對全民健保有正確認知比率。
國中：49.83%
2. 珍惜全民健保行為比率。
國中：58.75%
3. 正確使用分級醫療。
國中：52.5%
4. 避免重複就醫。
國中：84.17%
5. 避免過度取藥。國中：62.5%
6. 向家人朋友說明全民健保的優點。
國中：30.83%
7. 正確使用急診醫療。(國高中用)
國中：75.83%
8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)
國中：46.67%
9. 遵醫囑服藥率。國中：90.53%
10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。
國中：89.07%
11. 不過量使用止痛藥比率。國中：91.67%
12. 特殊疾病個案管理比率。
應管理人數：65 實際管理人數：65 管理 100%

年級/人 數	七	八	九	合計
113-1	26	25	14	65
113-2	26	25	14	65

- 1、國中： 50.83%
- 2、國中： 59.75%
- 3、國中： 53.5%
- 4、國中： 85.17%
5. 國中： 63.5%
6. 國中： 31.83%
7. 國中： 76.83%
8. 國中： 47.67%
9. 國中： 91.53%
10. 國中： 90.07%
- 11 國中： 92.67%
12. 國中：
應管理人數： 51
實際管理人數： 51
管理 100%

性教育 (含 滋病 防治)	1. 性知識正確率%。國中：85.53%。 2. 危險知覺比率%。國中：67.35%。 3. 性態度正確率%。國中：84.33%。 4. 接納愛滋感染者比率%。國中：67.73% 5. 拒絕性行為效能比率%。國中：77.42%	1、國中：86.53% 2、國中：68.35% 3、國中：85.33% 4、國中：68.73% 5、國中：78.42%
藥物濫 用防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。 國中：1場	1、國中：1場
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。國中：54.17% 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。 國中：90% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。 國中：13人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國中：1場次 5. 學校通過AED安心場所認證。 認證日期：113年2月16日 有效日期：115年2月16日	1、國中：100% 2、國中：100% 3、國中：13人 4、國中：1場次 5、有效日期： 115年2月16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：0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. 正向心理健康指標： 國中：70.83% 7. 五正效能指數： 國中：69.27% 8. 四樂行為指數：(單位為天數) 國中：4.2天	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：71.83% 7. 國中：70.27% 8. 國中：4.3天
傳染病 防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少1場次。國中：1 場次 2. 每週執行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)
外講師鐘點費	小時	2,000	2	4,000	健促增能研習
內聘講師鐘點	小時	450	16	7,200	課後健促相關課程
水壺	個	68	50	3,400	樂活運動課程教學使用，獎勵表現優異學生
獎品	式	4,900	1	4,900	各類競賽活動及健促課程、有獎徵答用禮券、禮品
雜支	式	500	1	500	郵資、文具等
合計				20,000	

承辦人： 護理師： 單位主管： 主計： 校長：

衛生組 蕭凌華

護理師 李秀宜

會計室 林婉貞

校長 詹志偉

學務主任 陳俊傑