

# 新北市 111 學年度學校健康促進計畫書

111 年 8 月 22 日經學校衛生委員會會議通過

111 年 8 月 31 日經校務會議通過

校名：新北市新莊區中港國小

## 壹、依據：

- 一、學校衛生法第十九條規定辦理。
- 二、學生健康檢查實施辦法第八條第一項規定辦理。
- 三、新北市政府教育局 111 年 09 月 14 日新北教體衛字第 1111735695 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、營造健康校園環境，讓健康促進概念融入師生生活；進而將此概念，推動生根於社區。
- 二、藉由學校教育力量，利用宣導與提醒，強化親師生對於相關健康促進議題的重視，進而建立正確的健康概念。
- 三、收集並分析學生健康數據，佐以生活習慣問卷調查，藉以對症下藥，增進學生健康狀態。
- 四、尋求所有可用資源，協助親師生皆能成為擁有良好健康概念的生命體。

## 參、背景現況分析：

### 一、學校地理位置

本校位於新莊區中港一街，是為人口稠密區，附近多商店，經濟活動、生活機能都算得上便利；但附近多老舊社區，社區居民背景較為繁雜。校地面積 2.9677 公頃，於民國六十三年十月二十九日奉准設校，因校史悠久，校內多老舊建築且校舍的興建較無完整的規劃與設計，各樓各棟獨立；此外因學生數多，近期又受極端氣候影響，校內有蔭涼處之活動空間較狹小，造成學生戶外活動空間不足。學區內步行時間 10-15 分鐘內，有新莊藝文中心、新莊國民運動中心等，可提供學生多元的戶外活動資源。

### 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%

本校共有 83 班（普通班 69 班、特教 6 班、幼兒園 8 班），教職員工 188 人，學生人數 1863 人（國小 1761 人、幼兒園有 102 人），其中新住民、原住民、單親家庭及弱勢族群學生等特殊身分比例如下表：

族群	男性學童人數	女性學童人數	全校總人數	佔全校比例
新住民	60	53	113	6.06%
原住民	19	14	33	1.77%
單親家庭	100	81	181	9.71%
隔代教養	6	5	11	0.59%
清寒家庭	43	28	71	3.81%
身障家庭	35	25	60	3.22%

以上弱勢學生（含幼兒園），在健康促進活動推動時，需要較多的協助與支援，期望每一個學生都能擁有健康的體魄與良好的生活習慣。

### 三、以 110 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

105~110 學年度視力不良%統計表

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	25.40	37.40	24.00	38.60	29.00	43.40	41.60	43.60	33.00	35.90	35.63	44.80
二年級	39.00	47.00	32.30	44.30	38.50	48.40	38.00	45.60	34.70	41.10	41.09	45.00
三年級	42.90	52.40	50.70	56.90	49.20	51.70	47.60	52.70	43.00	46.70	45.51	55.00
四年級	54.70	62.90	52.20	58.50	60.30	65.10	55.10	59.10	49.80	53.20	48.68	58.40
五年級	62.90	67.10	64.30	67.60	61.60	64.60	69.10	73.40	61.30	63.90	58.10	64.00
六年級	61.60	63.40	70.60	73.20	74.00	73.60	68.40	69.40	72.50	73.70	67.37	70.80
全校	48.40	55.50	49.90	57.20	52.10	57.60	53.30	56.90	48.30	51.70	48.29	55.50
惡化%	8.94	6.32	9.04	6.74	12.02	7.50	7.92	5.40	1.98	0.84	7.98	10.48
新北市不良%	48.43		47.85		47.36		46.57		46.53		46.67	
全國不良%	45.77		45.44		44.80		44.36		44.58		45.10	

105~110 學年度待矯治齲齒%統計表

	105 上	106 上	107 上	108 上	109 上	110 上
一年級	57.02	50.59	50.49	47.99	48.38	38.01
四年級	28.73	38.74	42.91	48.52	46.25	28.43
增減%			-5.1	-8.5	-4.34	-22.06
新北市小一齲齒	45.45	43.10	42.19	41.83	35.94	32.91
新北市小四齲齒	38.48	37.28	35.65	34.26	30.41	27.42
全國小一齲齒	47.43	44.17	42.12	40.54	37.87	35.29
全國小四齲齒	41.62	38.71	36.39	33.85	32.95	30.33

105~110 學年度健康體位~體位過輕%統計表

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	2.55	3.30	0.80	3.90	2.60	0.98	3.40	2.60	5.40	2.90	3.50	4.11
二年級	8.12	6.50	3.40	5.80	8.88	5.41	6.50	3.80	6.80	3.10	8.30	5.38
三年級	9.76	5.30	4.70	5.10	10.46	6.28	9.70	3.80	7.90	4.60	6.50	3.10
四年級	6.72	4.80	5.00	6.60	7.27	6.18	8.00	5.90	6.70	3.60	6.50	4.56
五年級	7.27	6.30	4.40	5.10	7.84	6.86	8.60	6.40	6.40	7.60	7.10	7.72
六年級	6.09	5.00	4.90	6.90	5.84	6.57	7.90	7.90	8.90	4.30	8.00	8.44
國小平均	6.89	5.20	3.90	5.60	7.00	5.30	7.20	4.90	7.00	4.20	6.50	4.88
新北市國小	7.50		7.67		7.30		7.30		7.92		7.70	
全國國小	7.89		8.16		7.87		8.01		8.86		8.55	

105~110 學年度健康體位～體位適中％統計表

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	71.49	72.20	77.70	73.00	71.43	73.94	73.40	79.50	66.80	72.90	65.30	71.26
二年級	66.05	66.10	71.10	68.90	69.50	69.88	69.40	67.00	71.40	71.40	63.40	68.10
三年級	62.96	63.40	65.00	64.30	62.76	65.69	64.70	69.50	64.60	66.70	65.10	67.80
四年級	57.84	56.80	63.60	58.70	59.64	57.82	61.20	60.10	65.20	65.70	59.30	60.26
五年級	57.44	58.70	56.40	53.80	57.19	57.84	57.10	56.90	59.30	57.60	61.40	54.57
六年級	57.35	60.20	61.10	60.20	54.74	56.20	56.70	57.40	54.80	61.90	57.00	57.38
國小平均	61.93	62.70	65.50	62.80	62.60	63.60	64.00	64.80	64.00	66.40	62.20	65.31
新北市國小	64.18		64.52		65.24		65.60		66.48		65.17	
全國國小	63.83		64.11		64.51		64.72		65.55		64.25	

105~110 學年度健康體位～體位過重％統計表

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	13.19	11.20	9.00	13.30	13.31	15.31	12.40	9.60	10.80	11.90	14.70	11.44
二年級	12.92	14.40	13.60	12.40	12.74	13.13	15.80	19.60	11.10	15.10	15.20	16.49
三年級	13.80	15.80	15.50	14.10	12.55	12.13	12.00	12.30	18.00	19.00	16.40	15.79
四年級	15.30	15.50	15.20	16.50	14.55	16.73	15.60	17.20	11.50	12.00	18.20	19.22
五年級	15.57	14.20	16.50	17.60	14.38	15.03	13.20	14.60	16.90	15.10	13.00	12.99
六年級	15.05	10.80	13.90	14.50	14.23	13.50	16.10	16.40	15.30	13.50	15.20	13.55
國小平均	14.34	13.70	14.00	14.80	13.70	14.40	14.20	15.10	13.90	14.50	15.50	14.93
新北市國小	13.38		13.09		13.05		12.97		12.65		13.20	
全國國小	13.25		13.02		12.95		12.86		12.36		12.90	

105~110 學年度健康體位～體位肥胖％統計表

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
一年級	12.77	13.30	12.50	9.80	12.66	9.77	10.80	8.30	17.00	12.30	16.50	13.20
二年級	12.92	13.00	11.90	12.90	8.88	11.58	8.40	9.60	10.80	10.50	13.00	10.04
三年級	13.47	15.50	14.80	16.60	14.23	15.90	13.60	14.60	9.50	9.80	12.00	13.31
四年級	20.15	22.90	16.20	18.20	18.55	19.27	15.20	16.80	16.60	18.70	16.00	15.96
五年級	19.72	20.80	22.70	23.40	20.59	20.26	21.10	22.10	17.40	19.70	18.50	17.72
六年級	21.51	24.00	20.10	18.30	25.18	23.72	19.30	18.40	21.00	20.30	19.80	20.68
國小平均	16.84	18.30	16.60	16.70	16.80	16.70	16.10	15.20	15.10	14.80	15.80	14.88
新北市國小	14.94		14.72		14.41		14.13		12.96		13.93	
全國國小	15.03		14.71		14.68		14.41		13.23		14.29	

## 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	48.29	國小 46.67%	國小 45.10%	■ 高於全市全國指標尚需 努力
	裸視視力 不良惡化率	7.98	國小 8.02%	國小 7.80%	■ 符合全市指標以下，高 於全國指標尚需努力
	視力不良 複檢率	96.52	國小 95.46%	國小 91.68%	■ 符合全市全國指標以上
口腔 保健	學生初檢齲 齒率 一、四年級	38.05	國小 32.91%	國小 35.29%	■ 小一高於全市全國指標 尚需努力
		28.43	國小 27.42%	國小 30.33%	■ 小四高於全市指標尚需 努力
	學生齲齒就 醫矯治率 一、四年級	94.57	國小 95.42%	國小 87.85%	■ 小一高於全國指標尚需 努力
		94.25	國小 92.88%	國小 85.59%	■ 小四符合全市全國指標 以上
	學生窩溝封 填率 一、四年級	23.27	小一 10.65%	小一 10.18%	■ 符合全市全國指標以上
		64.60	小四 35.61%	小四 37.02%	■ 符合全市全國指標以上
健康 體位	學生體位過 輕率	6.50	國小 7.70%	國小 8.55%	■ 符合全市全國指標以下
	學生體位適 中率	62.20	國小 65.17%	國小 64.25%	■ 低於全市全國指標尚需 努力
	學生體位過 重率	15.50	國小 13.20%	國小 12.90%	■ 高於全市全國指標尚需 努力
	學生體位肥 胖率	15.80	國小 13.93%	國小 14.29%	■ 高於全市全國指標尚需 努力

## 伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 110 學年度學生健康檢查統計分析發現：

### 1、視力統計：

\*視力不良率 48.29%，高於新北市 46.67%，高於全國 45.10%的平均值  
尚需努力。

\*視力不良惡化率 7.98%，低於新北市 8.02%，高於全國 7.80%的平均值尚需努力。

## 2、 齲齒統計：

\*四年級齲齒率，107 學年度入學之一年級齲齒率為 50.49%，升上四年級齲齒率已降為 28.43%，高於新北市 27.42%，低於全國 30.33%的平均值尚需努力。

\*110 入學之一年級新生齲齒率 38.01%，高於新北市 32.91%，高於全國 35.29%的平均值尚需努力。

\*一年級窩溝封填 23.27%，高於新北市 10.65%，高於全國 10.18%尚需努力。

\*四年級窩溝封填 64.60%，高於新北市 35.61%，高於全國 37.02%，將持續加強宣導，提升窩溝率，維護口腔衛生。

## 3、 健康體位分析：

過輕 6.5%，低於新北市 7.70%，低於全國 8.55%的平均值尚需努力。

適中 62.2%，低於新北市 65.17%，低於全國 64.25%的平均值尚需努力。

過重 15.5%，高於新北市 13.20%，高於全國 12.90%的平均值尚需努力。

肥胖 15.8%，高於全市 13.93%，高於全國 14.29%平均值尚需努力。

4、 本校在健康促進三個議題皆有努力空間，但由於本校 110 學年口腔保健已有改善，且全校視力不良%偏高，各年級視力不良%太高，二六年級過輕太高、五六年級肥胖太高，因此本年度以視力保健為主議題，健康體位為次主議題，口腔保健為自選議題。

## 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	<ul style="list-style-type: none"><li>● 校務會議通健康促進計畫，並成立學校衛生委員會，有助於視力健康促進政策的推行。</li><li>● 學校衛生委員會的組成分工明確，有利推</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 需宣導的議題眾多，宣導視力保健議題的時間有所不足。</li><li>● 新進教師對於學校衛生政策不熟悉，對於視力保健議題的指導和了解較少，培訓和行政指導需花</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 認同支持學校健康政策的家長，熱心投入健促活動，對視力保健議題的推動有所幫助。</li><li>● 教育部及衛生署致力於健康促進學校的建</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 學校政策如何落實在家庭與社區層面，成為需克服的困境。</li><li>● 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</li></ul>

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	動各項健促活動落實於生活中。	費較多的時間。	立，有助於學校衛生工作的推展。	政策不甚了解也無力配合。
學校物質環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 每學期進行教室照度檢測合乎標準，有利視力保健。</li> <li>● 挑選符合學生身高的桌椅達到良好坐姿，有利視力保健的執行。</li> <li>● 利用經費添購視力檢測儀檢測視力，精確掌握學生視力情形。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 因疫情影響，下課時間部分遊戲器材未開放，加上學校增班，每個學生平均使用的空間不足。</li> <li>● 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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家長會因疫情對於學校視力保健政策相當關心，提供學校相關經費推廣視力保健的重要性，也關心教室照度、校園綠化狀況，期能提供學生一個放鬆眼睛的學習環境。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 學校位於住商混合區域，商店、娛樂場所眾多，電子相關商品琳瑯滿目，學生使用3C產品頻率增加。</li> <li>● 部分家學生家中照明不足，影響視力導致惡化。</li> </ul>
學校社會環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 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。</li> <li>● 建立學生自主管理與獎勵制度，勉勵持續視力保持良好的行為。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 弱勢家庭較多，學校無法強制要求家長帶學童前往診所進行視力矯正，且因疫情關係，弱勢家庭增多，需要學校多加協助。</li> <li>● 老師有時利用下課時間進行學童課業補救，無法中斷用眼時間。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家長會願意資助經費於視力保健活動獎勵品，有助於學生對於視力保健的推廣。</li> <li>● 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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 校區雙薪家庭眾多，放學後大多前往安親班就讀，持續用眼或是待在室內進行活動的比率高。</li> <li>● 因爆發新狀冠病毒，三級警戒之下，學生長時間近距離用眼過度日益嚴重。</li> </ul>
健康生活技能教學及活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 透過健康促進議題融入領域教學，有利於學生形成正確健康促進概念，並有利於未來的概念演練與維持。</li> <li>● 健體老師進入</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教師教學工作繁重，新興教育議題多，融入各課程時間稍嫌不足，容易排擠到視力保健議題的教學時間和執行強度。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 部分家長願意配合學校教學所融入家庭生活的經驗，持續增加健康的生活技能。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 隔代教養及外籍配偶對於健促知識缺乏，無法延續在學校所學的教學活動。</li> <li>● 多數家長提供學生使用電子產品進行娛樂與延伸學習，</li> </ul>

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	班級進行視力保健教學，讓視力保健議題融入生活之中。			增加長時間近距離用眼時間。
社區關係	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 校長與一級主與社區關係良好，有助於計畫的推展。</li> <li>● 學校有多媒體公告欄、電子跑馬燈等設備，有助視力保健宣導。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家長參與健促講座意願不高，較不利視力保健議題的政策推廣，也會讓宣導效果受限。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 符合入校資格的熱心保健志工協助各項健促活動推行。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 週遭安親班及補習班林立，學生放學後即到安親班，無多餘時間進行體能運動和視力保健的實際行為。</li> <li>● 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。</li> </ul>
健康服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 辦理一、四年級的視力檢查，達成100%檢查率。</li> <li>● 透過完善的健康資訊管理系統，每學期進行視力篩檢，對於視力狀況不佳的學生即時追蹤與修正，有利保護學生的視力。</li> <li>● 護理師、家長、導師合作密切，利於班級視力保健工作的推廣與執行，進而養成學生視力保健好習慣。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 學生人數較多，常有傷病學生須及時處理，護理師的工作繁重，對於視力保健推廣的執行心有餘力不足。</li> <li>● 新生視力不良率過高，需花費較多心力，改善學生的視力狀況，例如透過健康檢查回條的回收，以及推廣視力存摺及散瞳劑的好處，都需要花更多時間進行。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 學區內有眼科診所多，學生就醫方便。</li> <li>● 新北市衛生局推動護眼方案，提供學生專業的視力檢查服務，有助於視力保健成效的提升。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 部分家長只應付學校須交回條未依醫師指示持續點藥並追蹤。</li> </ul>

## 次主議題（ 健康體位 ）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教職員工學歷高，衛生教育接受度高，有助於達成共識，落實計畫推動，有助於健康體位議題的推動。</li> <li>● 學校衛生委員會能定期召開會議，推動相關活動。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教育政策眾多，時間有限，無法完全積極投入健康議題推展。</li> <li>● 教師要宣導、叮嚀事項眾多難以兼顧。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 教育局補助經費協助推動各項健康促進政策。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 雙薪家庭結構，少數家長忙於工作，生活作息與習慣難以配合學校宣導事項，影響健康體位政策執行率。</li> </ul>
學校物質環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 校內飲水機數量充足，校園各走廊、場所照明設備充足，安全運動無虞。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 操場重新整修中，校區幅員小，為口字型建築，加上學生多，學生活動範圍有限，導致體位狀況不良。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 公園就在學校旁邊，適當利用可擴展學生的活動空間。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 學校附近便利超商多，學生容易購買零食、含糖飲料等不健康的食物，導致體位不良%持續增加。</li> </ul>
學校社會環境	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 鼓勵學生參與各項體育活動，將校園活動空間充分利用，並成立運動相關學生社團供學生選擇，有利於健康運動風氣養成。</li> <li>● 校內合作社廠商配合度高，提供符合標準之健康食物</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 班級導師宣導傳達事項繁多，不能全力配合宣導，成效難以完全達成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 家長會適時提供獎勵品採取正向鼓勵獎勵措施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 學生家庭外食人口多，提供均衡飲食不易，導致子女體位不良改善成效不佳。</li> <li>● 部分家長工作時間長，多讓學生送至安親班從事靜態活動從事戶外活動機會較少。</li> </ul>



健康生活技能教學及活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健體領域教師與專業教練專才專用，願意投入健康教學活動，教學內容豐富，深受學生喜愛，增進學習效果。</li> <li>● 導師認真巡視學生用餐狀況，適時提醒學生注意青菜量。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 健體領域之健促議題多，礙於授課時數有限，故僅能以年度重點主題配合學校活動辦理宣導。</li> <li>● 學童靜態作業比重偏高，多做少動影響健康體位之發展。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 部分家長積極為孩子報名參加校外各項戶外活動，有助於健康體位之養成。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 營養教育等議題需要家長的支持及教導，可惜多數家長仍以課業學習為主要關注議題，對健康生活議題投注心力較少。</li> </ul>
社區關係	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 配合學校重大慶典，家長及社區居民踴躍參與體驗健康促進活動有利於健康體位知能的提升。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 真正需要參加相關親職講座的家長參與意願不高，影響宣導成效。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 本校志工隊熱心協助校務，有利於健康促進議題的推動與施行。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 安親班配合家長觀念，較重視學業成績，戶外活動安排少，導致學生久坐少動、不利健康體位之養成。</li> <li>● 社會大眾「瘦即是美」和隔代教養家庭「能吃才是福」的觀念皆有礙於學生健康體位之養成。</li> </ul>
健康服務	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 本校有三位專業護理師，積極協助健康服務及諮詢。</li> <li>● 一、四年級學生由醫療院所協助做更多項的健康檢查，針對健檢結果統計分析，了解學生健康問題作為改進依據。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 學校班級數及體位不良學生數太多，學生無法獲得最妥善的照料。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 社區醫療資源豐富，醫療診所多，就醫方便。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 部分家長工作忙碌，對於學生健檢發現的不良體位問題不以為意，無法配合追蹤改善。</li> </ul>

## 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：視力保健

次主議題：健康體位

☒ 視力保健 ☒ 健康體位(含營養教育) ☐ 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：☐ 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 ☒ 口腔保健

## 柒之一、實施策略及內容：

一、主議題：（ 視力保健 ）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 經由校務會議通過 111 學年健康促進計畫。 2. 將行政會議結合學校衛生委員會，讓家長與教師了解學生健康狀況，並定期召開會議檢討。 3. 戶外活動防近視每天戶外活動 120（含體育課程）（累積戶外活動 120 分鐘）。 4. 定期就醫來防盲。 5. 宣導視力遠視度數儲備，預防近視觀念。 6. 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」，並規範手機及 3C 產品使用的管理辦法。 7. 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） 8. 推動晨間戶外活動、鼓勵走路上下學。 9. 除體育課程，在防疫規範下，鼓勵正式課程戶外化(含幼兒園)。 10. 鼓勵學生到戶外、多走路，例如自己走路上下學，少接送；或將正式課程移到戶外進行 11. 落實下課關燈、推動「下課教室淨空」鼓勵學生下課就要走到教室外，並做好防護措施。 12. 提倡戶外護眼，在戶外要戴帽子或太陽眼鏡，保護眼睛，降低裸視不良率。 13. 提倡用眼 30 分休息 10 分鐘。 14. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。	視力保健	學務處	教務處 健康中心	111 年 9 月 ~ 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
學校物質環境	1. 每學期開學前進教室進行照度檢測：教室桌面照度不低於500LUX，且燈光不閃爍；粉板照度不低於750LUX，且粉板不反光(含幼兒園)。 2. 不符合照度規定時，適時更換符合照度燈具。 3. 加強綠化校園，使學生有一個能放鬆眼睛的學習環境(含幼兒園)。 4. 第一排課桌前沿離粉板 2 公尺。 5. 左右 1 公尺不安排座位。 6. 每學期依身高調整課桌椅。 7. 營造適合戶外活動的環境(含幼兒園)。 8. 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。	視力保健	學務處	總務處	111 年 9 月 ↗ 112 年 6 月
學校社會環境	1. 制定全校性視力保健健康生活守則，並落實推動（含幼兒園）。 2. 鼓勵班級導師將戶外活動訂為每日作業，並給予落實班級表揚。 3. 定期更新視力保健所需物品及宣導海報。 4. 弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷（含幼兒園）。 5. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。 6. 推動校園內日常之多元化活動支持性環境(含幼兒園)。 7. 對於近視複檢率較高或視力不良率增加低於 3% 的班級學生與導師，給予嘉獎並公開表揚。 8. 視力保健議題情境佈置。 9. 結合融合教育與生命教育，透過特教體驗、無障礙體驗活動等，讓學生對於視障學生都能體諒與關懷。	視力保健	學務處	教務處 輔導室	111 年 9 月 ↗ 112 年 6 月
健康生活技能教學及活動	1. 落實視力保健健康教育課程教學 (1)視力保健議題融入健康教育課程。 (2)課後作業有動態作業。 2. 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢。 3. 指導學生書包不要置放椅子上。 4. 辦理各項視力保健教師講座，給予教師增能。 5. 護理師入班教學宣導視力保健相關內容。 6. 將正式課程戶外化，且多辦理戶外動態課程。 7. 定期更換學生座位。 8. 多媒體教學不可全關燈、學生要坐在明亮處。 9. 實施素養導向、融入生活技能、跨領域之健康促進教學，包括課室內教學與校園活動。 10. 幼兒園不執筆寫字。 11. 結合校園生命教育、性平、人權等教育議題，運用多元化的教育策略和活動形式，辦理心理健康促進相關校園活動。	視力保健	學務處	教務處 健康中心	111 年 9 月 ↗ 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
社區關係	1. 於新生始業式及家長日時，透過校務報告及班級親師溝通，提升親師對視力保健議題共識。 2. 與周邊安親班及補習班討論形成共識。 3. 結合社區醫療資源或民間公益團體，協同推動視力保健。 4. 鼓勵社區民眾與學生於休閒時間多去運動。 5. 尋求附近眼科與本校結盟，降低學生進行視力檢查之掛號費用。 6. 結合聯絡簿、健康小叮嚀等多元方式，發放宣傳品或護眼小撇步，提供家長學生參考(含幼兒園) 7. 維持家長與學校間溝通管道暢通(含幼兒園)。 8. 利用中港粉絲團 FB 宣導視力保健。 9. 配合家長日、親師懇談日邀請家長參與心理健康促進親職活動，建立導師與家長溝通橋梁，了解學生心理健康狀況。	視力保健	學務處	輔導室 總務處	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月
健康服務	1. 每學期視力檢查一次，並將視力檢查結果通知家長，追蹤後續就醫情形。 2. 對高度近視高危險群進行衛生教育宣導。 3. 回收視力不良通知單回條登錄與統計，並針對高度近視學生，進行個案管理。 4. 指導正確點藥，點藥有不適請回診。 5. 教職員工生視力保健諮詢、關懷(含幼兒園)。 6. 請家長定期帶學生至眼科醫療院所檢查治療，並對於高風險學生多加以追蹤(含幼兒園)。 7. 請導師或健康中心針對高度近視個案進行關懷，並提供其家長諮詢。 8. 協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。	視力保健	學務處	健康中心	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月

## 柒之二、實施策略及內容：

### 二、次主議題：( 健康體位 )

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 經由校務會議通過 111 學年健康促進計畫。 2. 行政會議結合學校衛生委員會，讓家長與教師了解學生健康狀況，並定期召開會議檢討。 3. 結合 SH150，鼓勵全班一起運動達成每天身體活動一小時目標。 4. 兒童朝會進行健康體位宣導。 5. 宣導零甜食、零含糖飲料。 6. 對體位異常群進行衛生教育宣導(含幼兒園)。 7. 不提供甜食或含糖飲料作為獎勵用品(含幼兒園)。 8. 辦理健康體位衛教宣導活動(含幼兒園)。	健康體位	學務處	總務處 教務處 輔導處	111 年 9 月 ~ 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
	9. 宣導多喝水、均衡飲食、多吃蔬果…等，並在體育課進行體適能活動。 10. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘。 11. 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。				
學校物質環境	1. 充足校內洗手臺及飲水機數量（含幼兒園）。 2. 配合教育局的設備更新，給予學生安全的活動場地與設備（含幼兒園）。 3. 購買合格運動器材，供學生使用。 4. 更新健康中心設備環境與設備，以發揮心理健康指導與輔導之效能。 5. 營養師設計菜單以少油、少糖、少鹽飲食為依據；避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。 6. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定。 7. 結合三餐一 Q，提供學生營養午餐有機蔬菜，並鼓勵學生多吃蔬菜(含幼兒園)。 8. 添購有洞菜勺，瀝除菜餚內的湯汁。	健康體位	學務處	總務處	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月
學校社會環境	1. 結合獎勵制度，制定全校性健康生活守則，並落實推動。 2. 鼓勵班級導師將戶外活動訂為每日作業，並給予落實班級表揚。 3. 定期更新健康體位情境布置（含幼兒園）。 4. 弱勢、就醫困難、有特殊需求、未吃早餐的學生適當協助與關懷（含幼兒園）。 5. 增加學生運動性社團，提供學生更加多元的運動機會。 6. 學校支持教師成立健康性的運動社團。 7. 配合學校體育競賽、體適能測驗及練習，健全學生體位健康，並針對體育競賽優秀的學生給予獎勵。 8. 成立弦樂團、舞蹈團、飛盤隊、籃球隊等，提供學生多元社團活動。	健康體位	學務處	總務處 教務處	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月
健康生活技能教學及活動	1. 落實健康體位課程教學。 (1)健康體位議題融入健康教育課程。 (2)安排動態作業。 2. 辦理健康體位班，給予體位過重及超重的學生進行衛教，並呼籲其他同學勿嘲笑他人的體位，以免影響其心理。 3. 推行食育教育，指導學生健康的飲食習慣。 4. 培育學生一人一運動習慣，建立學生每天自主運動一小時習慣(含幼兒園)。	健康體位	學務處	健康中心 教務處	111 年 9 月 ~ 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
	5. 安排教師進修健康體位增能研習。 6. 實施素養導向、融入生活技能、跨領域之健康促進教學，包括課室內教學與校園活動。				
社區關係	1. 於新生始業式及家長日時，透過校務報告及班級親師溝通，提升親師關於健康體位與心理健康等議題共識 2. 結合社區醫療資源或民間團體推動健康體位。 3. 鼓勵社區民眾與學生在公園開放時間，多到公園或其他開放場域運動（含幼兒園）。 4. 與安親班結盟，協助提供學生健康照護。 5. 結合聯絡簿、健康小叮嚀等多元方式，維持家長與學校間之溝通管道暢通。 6. 利用中港粉絲團 FB 宣導健康體位保健。	健康體位	學務處	輔導處 教務處	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月
健康服務	1. 每學期進行健康檢查，並將結果通知家長，針對體位異常學生進行追蹤，進行個案管理。 2. 指導學生健康飲食，引導學生做好體位自主健康管理與監控(含幼兒園)。 3. 體位異常學生家長知能輔導(含幼兒園)。 4. 請導師或健康中心針對體位異常個案進行關懷，提供其家長諮詢管道。 5. 協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。	健康體位	學務處	健康中心	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月

### 柒之三、實施策略及內容：

#### 三、自選議題：（ 口腔保健 ）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 經由校務會議通過 111 學年健康促進計畫。 2. 將行政會議結合學校衛生委員會，讓家長與教師了解學生健康狀況，並定期召開會議檢討。 3. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。 4. 推動使用>1000ppm 的含氟牙膏潔牙。 5. （國小）推動上課日餐後使用含氟牙膏潔牙。 6. 每星期二全校使用含氟漱口水。 7. 試辦半天課午餐後自主管理潔牙。 8. 辦理潔牙小天使的選拔賽。 9. 落實在校餐後(含早餐、午餐)潔牙，架好隔板、坐在位置、看著鏡子、依照音樂指示依序潔牙。 10. 配合寒暑假辦理健康自主管理措施。 11. 協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。 12. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策(含幼兒園)。 13. 餐後由教保服務人員幫幼兒潔牙(幼兒園)。	口腔保健	學務處	總務處 教務處 輔導處	111 年 9 月 ~ 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>14. 請導師和任課老師覺察孩子因口腔保健問題造成負面影響(如被嘲笑、霸凌…)等,造成負向心理問題,及早進行制止與輔導。</p> <p>15. 開學用餐後潔牙措施:</p> <p>(1)請學生於坐位上潔牙(相關器材:牙刷、牙膏、空牙杯、潔牙立鏡),並同時採用防疫隔板,避免飛沫噴濺。</p> <p>(2)有吐泡沫的需求時,請學生先吐在刷牙杯中。</p> <p>(3)漱口時,請分批分組(固定人員、保持社交距離)、未輪到漱口時在位置上等待。</p> <p>(4)使用後,牙刷牙杯架放置通風處且保持距離,避免交叉感染。</p>				
學校物質環境	<p>1. 學校飲水機分布密集,全天提供安全飲用水,並定期進行水塔、飲水機清潔及消毒(含幼兒園)。</p> <p>2. 定期更新口腔保健宣導展示(含幼兒園)。</p> <p>3. 學校合作社不販賣含糖飲料及零食,行政端加強巡視,且於招標簽約時敘明。</p> <p>4. 教室設有潔牙工具置放空間,且通風良好且符合防疫規定(含幼兒園)。</p> <p>5. 購買牙齒模型提供貝氏刷牙法教學使用。</p> <p>6. 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。</p> <p>7. 開立有益口腔衛生營造之健康餐食(含幼兒園)</p>	口腔保健	學務處	總務處	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月
學校社會環境	<p>1. 配合學校獎勵制度,給予認真潔牙的班級以與努力學習潔牙技巧的學生獎勵與表揚。</p> <p>2. 辦理潔牙小天使徵選,給予潔牙小天使公開表揚與獎勵,並附予潔牙小天使種子學生任務。</p> <p>3. 營造全校師生對心理健康促進活動的支持與參與,對於弱勢、就醫困難、有特殊需求學生給予適當協助與關懷,如請教師助理員協助特教學生進行餐後潔牙、提供經濟弱勢學生潔牙用具更新(含幼兒園)。</p> <p>4. 口腔保健議題情境佈置。</p> <p>5. 給予協助督促齲齒複診矯治的導師,辦理敘獎與表揚。</p>	口腔保健	學務處	總務處 教務處	110 年 9 月 ~ 111 年 6 月
健康生活技能教學及活動	<p>1. 於健康與體育領域融入各項議題於相關課程。</p> <p>2. 護理師、行政人員與潔牙小天使入班協助一年級潔牙教學及四年級牙線教學。</p> <p>3. 健體授課老師播放口腔保健宣導影片或相關故事繪本(含幼兒園)。</p> <p>4. 辦理教師口腔保健知能研習。</p> <p>5. 實施素養導向、融入生活技能、跨領域之心理健康促進教學,包括課室內教學與校園活動。</p>	口腔保健	學務處	健康中心 教務處	111 年 9 月 ~ 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>6. 教導開學用餐後潔牙措施：</p> <p>(1) 請學生於坐位上潔牙(相關器材：牙刷、牙膏、空牙杯、潔牙立鏡)，並同時採用防疫隔板，避免飛沫噴濺。</p> <p>(2) 有吐泡沫的需求時，請學生先吐在刷牙杯中。</p> <p>(3) 漱口時，請分批分組(固定人員、保持社交距離)、未輪到漱口時在位置上等待。</p> <p>(4) 使用後，牙刷牙杯架放置通風處且保持距離，避免交叉感染。</p>				
社區關係	<p>1. 結合家長座談會、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。</p> <p>2. 與地區牙醫結盟，請牙醫師到校進行義診與潔牙議題宣講。</p> <p>3. 與安親班結盟，協助提供學生口腔健康照護。</p> <p>4. 結合聯絡簿、健康小叮嚀等多元方式，維持家長與學校間之溝通管道暢通(含幼兒園)。</p> <p>5. 利用中港粉絲團 FB 宣導口腔保健。</p> <p>6. 配合線上家長日，邀請家長參與心理健康親職活動，建立導師和家長溝通橋梁。</p> <p>7. 宣導家長居家烹調使用氟碘鹽預防齲齒</p>	口腔保健	學務處	輔導處 教務處	111 年 9 月 ~ 112 年 6 月
健康服務	<p>1. 辦理一、四年級學生健康檢查，健康檢查結果進行追蹤矯治及轉介。</p> <p>2. 高齲齒學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。</p> <p>3. 整理及統計矯治回條，了解學生複檢情形，並提供給導師，請導師協助宣導。</p> <p>4. 鼓勵低年級學生進行白齒窩溝封填，幼兒園幼兒定期塗氟。</p> <p>5. 請導師或健康中心針對高齲齒個案進行關懷，並提供其家長諮詢。</p> <p>6. 協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。</p>	口腔保健	學務處	健康中心	111 年 9 月 ~ 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	李後榮	<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、籌措學校交通安全經費。</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	洪逸雯	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	葉紘宙	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	鄭姿錦	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	吳郁伶	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	邱怡文	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	李美增	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	周竹一	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	未設置	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	劉素玉 黃秀梅 梁淑貞 (幼兒園)	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	吳瑞士	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	林玉真 李孟蓉 張雅婷 涂嘉梅 謝家宜 吳盈茹	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	周寶華	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	吳秀鳳	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	許心瑋	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

	月份 \ 年度	111 年					112 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		●					●				●	
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	辦理健康促進班際競賽活動		●	●	●	●	●	●	●	●			

## 拾、執行成效評估：

必 選 議 題																															
推動議題	成效指標說明						學校自我預期成效評估 * 111 學年度達成率以修正 1%為預期目標																								
視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：110-1(48.29%) 110-2(55.5%)						1、國小：47.29%																								
	2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：110-1(7.98%) 110-2(10.48%)						2、國小：6.98%																								
	3. 視力不良學生複檢率。 國小：110-1(96.52%) 110-2(95.52%)						3、國小：96.52%																								
	4. 定期就醫追蹤率。國小：54.90%						4、國小：55.90%																								
	下列請填問卷執行後測成效																														
	5. 規律用眼 3010 達成率。國小：37.41%						5、國小：38.41%																								
	6. 天天戶外活動 120 達成率。國小：32.65%						6、國小：33.65%																								
	7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：73.47%						7、國小：74.47%																								
	8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫) 國小：36.73%						8、國小：37.73%																								
	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)。						9、國小：共 32 人/列管																								
	<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>110-1</td><td>6</td><td>9</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td><td>12</td><td>43</td></tr><tr><td>110-2</td><td>6</td><td>10</td><td>4</td><td>5</td><td>7</td><td>13</td><td>45</td></tr></table>						年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	6	9	4	5	7	12	43	110-2	6	10	4	5	7	13	45	32 人/列管 100% (六年級畢業 13 人)
	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																							
	110-1	6	9	4	5	7	12	43																							
	110-2	6	10	4	5	7	13	45																							
國小：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)。						10、國小：應列管 202 人/ 實際列管 202 人/列管 100% (六年級畢業 47 人)																									
<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>110-1</td><td>29</td><td>45</td><td>36</td><td>39</td><td>36</td><td>47</td><td>232</td></tr><tr><td>110-2</td><td>32</td><td>48</td><td>45</td><td>39</td><td>38</td><td>47</td><td>249</td></tr></table>						年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	29	45	36	39	36	47	232	110-2	32	48	45	39	38	47	249		
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																								
110-1	29	45	36	39	36	47	232																								
110-2	32	48	45	39	38	47	249																								
國小：應列管 249 人/實際列管 249 人/列管 100%																															
11. 未就醫追蹤關懷達成率。 <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>110-1</td><td>2</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>7</td><td>7</td><td>23</td></tr><tr><td>110-2</td><td>10</td><td>2</td><td>13</td><td>3</td><td>5</td><td>14</td><td>47</td></tr></table>						年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	2	3	2	2	7	7	23	110-2	10	2	13	3	5	14	47	11、 國小：未就醫 33 人/追蹤達成 33 人/ 100% (六年級畢業 14 人)	
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																								
110-1	2	3	2	2	7	7	23																								
110-2	10	2	13	3	5	14	47																								

	國小：未就醫 47 人/追蹤達成 47 人/100% 12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小：100%	12、國小：100%																								
口腔保健	<div>1. 學生未治療齲齒率。</div> 國小：一年級(38.01%) 四年級(28.43%) 國小：108 入學小一齲齒 47.99% <div>2. 學生齲齒複檢診治率。</div> 國小：一年級(94.57%) 四年級(94.25%) <div>3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率（國小填寫）。</div> 國小：一年級 23.27%、二年級 62.84%、四年級 64.60%  4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國小：39.13%  5. 學生睡前潔牙率%。國小：95.65%  6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國小：60.87%  7. 在校不吃零食率%。國小：50%  8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：67.39%  9. 含氟漱口水使用率（國小）:98.30%  10. 學生早餐後潔牙率%。國小：36.30%  11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：97.44%  12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國小：92.30%  13. 高齲齒個案管理% 高齲齒：3 顆列管。 個案管理： <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>110-1</td><td>61</td><td>83</td><td>無</td><td>45</td><td>67</td><td>無</td><td>256</td></tr><tr><td>110-2</td><td>61</td><td>83</td><td>無</td><td>45</td><td>67</td><td>無</td><td>256</td></tr></table> 國小：256 人/ 256 人= 100 %	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	61	83	無	45	67	無	256	110-2	61	83	無	45	67	無	256	1、國小： 一年級 37.01% 四年級 27.43% 2、國小：一年級 95.57% 四年級 95.25% 3. 國小：一年級 24.27% 二年級 63.84% 四年級 65.60% 4、國小：40.13% 5、國小：96.65% 6、國小：61.87% 7、國小：51% 8、國小：68.39% 9、國小：94.30% 10、國小：37.30% 11、國小：98.44% 12、國小：93.30% 13、 國小:256 人/256 人=100 % 填寫時要扣除 110 已畢業年級未就醫之學生人數。
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
110-1	61	83	無	45	67	無	256																			
110-2	61	83	無	45	67	無	256																			
健康體位	<div>1. 體位過輕率。</div> 國小：110-1(6.50%) 110-2(4.88%) <div>2. 體位適中率。</div> 國小：110-1(62.20%) 110-2(65.31%) <div>3. 體位過重率。</div>	1、國小：3.88% 2、國小：66.31% 3、國小：13.93%																								

	<p>國小：110-1(15.50%) 110-2(14.93%)</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>國小：110-1(15.80%) 110-2(14.88%)</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國小：96.79%</p> <p>6. 學生符合 85110 原則達成率（以下分述）：</p> <p>（1）學生每天睡足 8 小時達成率%。國小：97.96%</p> <p>（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國小：79.59%</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）國小：36.73%</p> <p>（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 （420 分/週）國小：79.59%</p> <p>（5）學生喝足白開水目標平均達成率%國小：77.55% （每日喝足白開水、體重每公斤*30CC）。</p> <p>（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。 國小：67.39%</p> <p>（7）體位不良個案管理%</p> <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>110-1</td><td>118</td><td>101</td><td>113</td><td>125</td><td>98</td><td>102</td><td>657</td></tr><tr><td>110-2</td><td>98</td><td>89</td><td>104</td><td>121</td><td>90</td><td>101</td><td>603</td></tr></table> <p>國小：657 人/ 657 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	118	101	113	125	98	102	657	110-2	98	89	104	121	90	101	603	<p>4、國小：13.88%</p> <p>5、國小：97.79%</p> <p>6-1、國小：98.96%</p> <p>6-2、國小：80.59%</p> <p>6-3、國小：37.73%</p> <p>6-4、國小：80.59%</p> <p>6-5、國小：78.55%</p> <p>6-6、國小：68.39%</p> <p>6-7、 國小：502 人/502 人=100 %（六年級畢業 101 人）</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
110-1	118	101	113	125	98	102	657																			
110-2	98	89	104	121	90	101	603																			
菸檳防制	<p>1. 學生紙菸吸菸率%（及吸菸人數）。國小：0%/0 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。國小：0 人/0 %</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。國小：1 場</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。國小：2%</p> <p>5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。國小：無學生吸菸</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。國小：0 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%（及嚼食檳榔學生人數）。 國小：0%/0 人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。國小：1 場</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。國小：無學生嚼食檳榔</p>	<p>1、國小：0%/0 人</p> <p>2、國小：0 人/0 %</p> <p>3、國小：1 場</p> <p>4、國小：0%</p> <p>5、國小：無學生吸菸</p> <p>6、國小：1 人</p> <p>7、國小：無學生嚼食檳榔</p> <p>8、國小：1 場次</p> <p>9、國小：無學生嚼食檳榔</p>																								
全民健保 （含正確用	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。國小：43.85%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。國小：56%</p>	<p>1、國小：44.85%</p> <p>2、國小：57%</p>																								

藥)	<div>3. 正確使用分級醫療。國小：71.40%</div> <div>4. 避免重複就醫。國小：69.10%</div> <div>5. 避免過度取藥。國小：61.30%</div> <div>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國小：70.20%</div> <div>7. 遵醫囑服藥率。國小：90%</div> <div>8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。國小：84.44%</div> <div>9. 不過量使用止痛藥比率。國小：95.56%</div> <div>10. 特殊疾病個案管理比率。</div> <div>應管理人數：473 實際管理人數：473 管理 100%</div> <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>110-1</td><td>85</td><td>64</td><td>81</td><td>80</td><td>84</td><td>75</td><td>469</td></tr><tr><td>110-2</td><td>87</td><td>64</td><td>80</td><td>81</td><td>86</td><td>75</td><td>473</td></tr></table>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	110-1	85	64	81	80	84	75	469	110-2	87	64	80	81	86	75	473	<div>3、國小：72.40%</div> <div>4、國小：70.10%</div> <div>5. 國小：62.30%</div> <div>6. 國小：71.20%</div> <div>7. 國小：91%</div> <div>8. 國小：85.44%</div> <div>9. 國小：96.56%</div> <div>10. 國小：</div> <div>應管理人數：398</div> <div>實際管理人數：398</div> <div>管理 100%(六年級畢業 75 人)</div>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
110-1	85	64	81	80	84	75	469																			
110-2	87	64	80	81	86	75	473																			
性教育(含 愛滋病防 治)	<div>1. 性知識正確率%。國小：79.14%</div> <div>2. 性態度正向率%國小：71.64%</div> <div>3. 接納愛滋感染者比率%。國小：73.2%</div> <div>4. 危險知覺比率%。國小：62%</div> <div>5. 拒絕性行為效能比率%。國小：83.6%</div>	<div>1、國小：80.14%</div> <div>2、國小 72.64%</div> <div>3、國小：74.2%</div> <div>4、國小：63%</div> <div>5、國小：84.6%</div>																								
藥物濫用 防制	<div>1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。國小：1 場次</div>	<div>1、國小：1 場次</div>																								
安全 教育 與急救	<div>1. 國小五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。國小：30%</div> <div>2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。國小：80%</div> <div>3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。國小：9 人</div> <div>4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。國小：2 場次</div> <div>5. 學校通過 AED 安心場所認證。</div> <div>認證日期：109 年 8 月 14 日</div> <div>有效日期：112 年 9 月 18 日</div>	<div>1、國小：31%</div> <div>2、國小：81%</div> <div>3、國小：10 人</div> <div>4、國小：2 場次</div> <div>5、有效日期：112 年 9 月 18 日</div>																								
正向心理 健康促進	<div>1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。國小：1 場次</div> <div>2. 辦理自殺防治宣導場次。國小：1 場次</div> <div>3. 辦理性別平等宣導場次。國小：1 場次</div> <div>4. 辦理防制霸凌宣導場次。國小：1 場次</div> <div>5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。國小：1 場次</div>	<div>1、國小：1 場次</div> <div>2、國小：1 場次</div> <div>3、國小：1 場次</div> <div>4、國小：1 場次</div> <div>5、國小：1 場次</div>																								

	6. 心理健康知識率%。國小：77.17% 7. 心理健康正向態度率%。國小：66.3% 8. 心理健康自我效能率%。國小：72.9% 9. 健康生活品質指標平均%。國小：75.22% 10. 正向心理健康指標平均%。國小：88.04%	6. 國小：78.17% 7. 國小：67.3% 8. 國小：73.9% 9. 國小：76.22% 10. 國小：89.04%
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：100%	1、國小：1場次 2、國小：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)
健康促進班際活動競賽禮券	張	500	12	6000	依照健康促進班際競賽活動辦法辦理。
合計	6000 元				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

衛生組長 吳郁伶

護理師 劉素玉

學務主任 葉紘宙

會計室主任 江意玲

校長 李後榮