

新北市 115 學年度學校健康促進計畫書

校名：新北市板橋區江翠國民中學

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、新北市政府教育局 115 年 07 月 03 日新北教衛環字第 11512723922 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、針對 114 學年度學生健康資料結果，擬定 115 學年度衛生教育政策，定期開會檢討，確保師生凝聚衛教共識。
- 二、設定視力保健議題為本校重點議題，另健康體位與口腔保健議題亦持續努力與關注。
- 三、透過健康知能、教育宣導及專題講座，強化師生、家長對健康促進議題的認同，以建立正確的健康觀念、態度及行為。
- 四、提供多元的教育宣導，課程融入生活技能為導向之學習活動，使學生對健康概念有充分的認知，並能自我覺查。
- 五、結合社區力量，引進健促相關師資，使親師生共同學習，促進健康。
- 六、營造優質健康校園環境，提升學生視力保健、健康體位與口腔保健之行為，並逐年降低不良之比率。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

學校位在江子翠捷運站 2 號出口旁，鄰近致理商專、板橋高中、板橋中英醫院、板橋醫院、農村及石雕公園、板橋國民運動中心、板橋綜合體育場。

(一) 多元運動環境:學校在平日及假日有開放校園供學生及附近居民運動用，校內更有一座游泳池且校園腹地面積達 5.184 公頃，校內植栽多元且生態環境優渥，擁有足夠的運動空間與設施供學生放學後運用。

(二) 豐富醫療環境:本校鄰近地區性醫院—板橋醫院，附近亦有中英醫院，提供了校內家長及學生良好的醫療環境；學校周圍眼科、牙科診所林立，方便滿足學生就診需求。

(三) 多選擇的休閒環境:本校附近有江子翠景觀河濱公園、華江人工溼地、大

漢溪完善自行車步道，提供板橋居民健行、騎腳踏車及散步的好地點。

(四)健康機能:板橋地區生活機能相當方便、醫療資源也十分充足，鄰近學校的各類診所很多，足以提供本校師生各項健康相關問題諮詢及支援，有助於提升本校親師生之健康狀態。

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%

(一)學生數:2082 人（國中 1897 人 幼兒園 185 人），屬於大型學校。

(二)班級數:83班(包含普通班64班、特教班3班、數理資優班3班、舞蹈藝才班3班、體育班3班及幼兒園7班)

(三)教職員工人數: 196 人(編制內含幼兒園)

(四)學生身分統計: 國中-原住民 1.22%、低收入戶 0.72%、中低收入戶 0.45%、弱勢兒少 3.24%、列計兒少 0.84%、學生身障手冊 2.41%、父母身障 1.91%。

(五)由於本區藍領階層人數較多，單親、弱勢、清寒及新住民家庭的比例較高，家長工作忙碌對於健康生活型態的相關知識較為缺乏執行能力。此外，小康雙薪家庭人數多，學生參加課後補習班比例高，以致學生戶外活動的空間與時間受限，嚴重影響本校學生之生活與健康狀況，也包含視力、體位與口腔相關問題。



三、以 114 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

112~114 學年度視力不良%統計表（國中適用）

	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
七年級	75.18	75.14	77.95	75.30	70.38	72.86
八年級	72.99	72.51	79.30	80.08	77.44	79.97
九年級	82.62	82.42	76.05	79.20	82.99	84.02
全校	76.93	76.69	77.88	77.82	76.47	78.56
惡化%	3.59	3.19	3.59	5.82	1.59	4.31
新北市不良%	74.74		74.41		73.31	
全國不良%	72.26		71.84		71.38	
新北市惡化%	2.64		3.43		2.93	
全國惡化%	3.21		3.81		3.69	

112~114 學年度待矯治齲齒%統計表（國中適用）

	112 上	113 上	114 上
七年級	13.20	4.65	8.72
新北市	15.18	11.05	10.43
全國	18.13	16.61	13.82

112~114 學年度健康體位~體位過輕%統計表（各年級適用）

	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
七年級	8.05	8.03	6.91	6.17	7.94	6.66
八年級	8.26	8.20	7.35	5.71	9.85	8.97
九年級	8.86	8.76	10.51	9.18	7.35	6.31
國中平均	8.39	8.33	7.99	6.81	8.49	7.43
新北市國中	7.80		7.79		7.85	
全國國中	8.28		8.21		8.28	

112~114 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
七年級	60.99	59.83	66.82	67.47	67.62	69.73
八年級	65.91	66.25	63.06	65.31	66.12	65.77
九年級	64.11	62.89	62.35	62.03	65.10	63.34
國中 平均	63.67	62.99	64.47	65.38	66.37	66.50
新北市國中	63.74		64.21		64.96	
全國 國中	63.12		63.42		64.10	

112~114 學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
七年級	14.12	14.23	10.51	11.90	13.17	12.04
八年級	11.73	11.62	12.24	12.45	10.15	10.46
九年級	11.53	11.29	12.22	11.41	11.63	12.63
國中 平均	12.46	12.38	11.50	11.95	11.62	11.61
新北市國中	12.13		12.20		11.92	
全國 國中	11.90		11.96		11.75	

112~114 學年度健康體位～體位肥胖％統計表（各年級適用）

	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
七年級	17.53	17.62	15.77	14.46	11.27	11.57
八年級	13.96	13.97	17.35	16.53	13.88	14.80
九年級	15.73	16.53	14.91	17.37	15.92	17.72
國中 平均	15.74	16.04	16.04	15.86	13.52	14.46
新北市國中	16.32		15.80		15.27	
全國 國中	16.70		16.41		15.87	

肆、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	76.47	國中 73.31	國中 71.38	■高於全市指標尚需努力 ■高於全國指標尚需努力
	視力不良 惡化率	1.59	國中 2.93	國中 3.69	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	視力不良 複檢率	97.58	國中 92.31	國中 85.78	■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	8.72	國一 10.43	國一 13.82	■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 七年級	92.73	國一 89.26	國一 80.91	■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	8.49	國中 7.85	國中 8.28	■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	66.37	國中 64.96	國中 64.10	■符合全市指標以上 ■符合全國指標以上
	學生體位 過重率	11.62	國中 11.92	國中 11.75	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	學生體位 肥胖率	13.52	國中 15.27	國中 15.87	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 114 學年度學生健康檢查統計分析:

- 1、 視力不良率 76.47%，劣於新北市 73.31%，劣於全國 71.38% 的平均值，尚需努力。
- 2、 視力不良惡化率 1.59%，優於新北市 2.93%，優於全國 3.69% 的平均值，將持續努力。
- 3、 齲齒分析上，七年級齲齒率為 8.72%，優於新北市 10.43%，優於全國 13.82% 的平均值，將持續努力。
- 4、 健康體位分析:

過輕 8.49%，劣於新北市 7.85%，劣於全國 8.28%的平均值，尚需努力。

適中 66.37%，優於新北市 64.96%，優於全國 64.10%的平均值，將持續努力。

過重 11.62%，優於新北市 11.92%，優於全國 11.75%的平均值，將持續努力。

肥胖 13.52%，優於全市 15.27%，優於全國 15.87%的平均值，將持續努力。

- 5、最後決定 115 學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	1. 成立學校衛生委員會(包含幼兒園)，定期召開會議，推動相關活動，更能有效推動落實。學校健康促進計畫經校務會議通過實施，有利於視力保健政策推動 2. 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，順利推動計畫。	1. 學校政策宣導並無強制力，且各項教育計畫多且繁雜，分散學校行政與教師心力，不利於視力保健政策推動。 2. 部分教師因本區環境氛圍較著重課業學習與成績表現，對學校推行之政策無法全面配合。	1. 許多家長對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度，使得視力保健政策推動更加順利。 2. 家長會積極參與相關健促委員會議討論，更有助於視力保健政策推動。	1. 單親、隔代教養、新住民家長比例高，部分家長忙於生計，對於孩子健促議題與政策較不關心，影響視力保健政策推動成效。
學校物質環境	1. 校園腹地面積大，有 5.184 公頃，再加上操場一圈有 300 公	1. 教師運用多媒體授課時間長且教室內光線較不足，進而影響學	1. 學校位處都會區，交通網絡便捷，各類資訊取得便捷。	1. 都會區車多、人多，加上科技發達，3C 用品使用普遍，且戶

	尺，園內都種植草皮綠意盎然，有助於學生視力保健之維護。 2. 教室照明設施定期檢測，均符合標準值，有助於視力維護。 3. 健康中心視力檢查儀器設備更新，使得每學期學生視力量測值更精準。	生視力。 2. 教室全面使用大螢幕，直接發射藍光，長時間使用讓學生的眼球(尤其是第一排)無法獲得適當的調節且不利於眼睛照護。 3. 學生眾多，資源使用機會比例分散，課堂間看螢幕的視角也需要定時輪替。 4. 室內運動空間不足，若遇雨天，常無法有效實施課程戶外化教學。	2. 開放校園運動場，供學生及家長課後和假日到校活動。	外活動空間範圍有限，對於視力不良的改善較不易。
學校社會環境	1. 校內運動項目社團多元，如籃球社、羽球社、排球社、棒球社、桌球社及游泳課等，學生積極投入熱衷參與，對於戶外活動120的達成目標有很大助益 2. 校內教職員工自組社團多元，並定期辦理活動強身健體，如舞蹈社團、羽球社團、騎單車社團、登山社團	1. 導師事務繁忙無法掌握每位學生視力狀況。 2. 追蹤視力不良學生之輔導人力不足，將不利於視力照護之成效。	1. 部分家長會鼓勵子女踴躍參與學校健促活動或帶領孩子進行戶外活動，達成每天戶外活動120分鐘目標。	1. 部分家長工作忙碌無法注意子女在家用眼是否落實中斷用眼，導致視力不良持續增加。 2. 寒暑假或休假期間學生使用電腦、觀看電視時間太久，缺乏運動，且已成為生活習慣，使得視力不良率持續惡化。

	等，透過教師的休閒活動辦理，營造校內運動風氣的氛圍。			
健康生活技能教學及活動	1. 教師把握各種場合指導各種健康知識，學童樂於參與也提升自我照顧能力。 2. 教師參與教育局辦理之視力保健增能培訓課程，提升認知。 3. 教師具有高度教學熱忱，配合度頗佳，有助於教學成效提升。	1. 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。 2. 需融入課程項目眾多，老師疲於奔命，授課時數不斷被壓縮。 3. 有些學生靜態作業比重偏高，老師有時運用下課時間請學生在教室內補寫功課。	1. 家長關心學童健康、尊重學校教學，居家會注重子女自主健康照護。 2. 部分家長具視力保健備正確健康意識或觀念，直接或間接影響其子女。	1. 部分家長重視升學，學生課後輔導多易忽略學校的健康教學活動，不利於視力保健。 2. 多數家長未落實親子愛眼習慣於居家日常生活中。 3. 部分家長本身無法配合，導致無法有效維持學生健康，學校教育成效往往打折扣。 4. 部分家長健康意識或視力保健觀念偏差，常直接或間接影響其子女。
社區關係	1. 利用大型活動，運動會、家長日、志工聚會，宣導視力保健議題，家長參與踴躍，宣導成效佳。	1. 不少家長忙於家計，無法參與學校活動，影響視力保健宣達成效。	1. 公益團體之講師可到校進行視力保健課程宣導，積極推廣保健觀念。 2. 社區志工熱烈參與校務活動，並能尊重學校經營理念。 3. 學區內各項醫療資源(如衛生	1. 社區民眾自我保健觀念不甚理想，部分家長對學校舉辦健康促進活動參與意願不高。 2. 安親班與補習班重視課業成績，較少時間安排戶外活動，未能遵守 3010 原

			所)，可積極協助學校推展視力保健工作。	則。
健康服務	1. 每學期進行視力檢查達成100%。 2. 健康中心每學期統計分析，可掌握校內健促問題，適時提出討論。	1. 學生近視比率逐年升高，加上學生人數眾多，護理師工作負擔日益加重。 2. 視力不良學生為數眾多，追蹤輔導人力較為不足。	1. 學校附近有適當的眼科診所可提供諮詢與診療服務。 2. 學校四周交通便捷，醫療院所就診方便有助於視力不良複檢與矯治。	1. 部分家長經溝通後卻仍選擇直接至眼鏡行處理近視問題。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。 2. 部分家長對於學校發函通知該子弟應進行相關矯治，而未積極處理。 3. 部分家長因工作繁忙或不瞭解矯治的重要，矯治回條無法達到100%。

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	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，通過健康促進計畫共同落實，健康體位政策執行順利。	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。	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。
學校物質環境	1. 校地活動廣闊，有風雨操場雨天仍有足夠活動空間，利於每天身體活動一小時達成。	1. 學校位於市區附近運動場所較少，學生放學後或假日較少參加戶外活動不利於健康體位發育。	1. 學校附近有 U-bike，增進師生戶外活動可能性，可供學生進行運動，達成每	1. 學校週邊店家林立，學生購買含糖飲料及油炸食物之管道方便，間接影響健

	2. 依學年制定運動主題，採購足夠的運動器材 如：籃球、排球、跳繩提升運動量及戶外活動意願。		天身體活動一小時目標。	康體位執行之成效 2. 部分學生居家環境運動空間不足。星期例假日大多以 3C 用品作為休閒活動，導致體位不良增加。
學校社會環境	1. 辦理假日育樂營，學生運動技能提升，擴展學生各項休閒興趣 2. 建立學生自主管理與獎勵制度，學生各項健康習慣及運動達成率提高。 3. 營造健促氛圍的環境布置，健康知識增進。	1. 班級導師宣導佈達事項繁多，不能全力配合宣導，健康體位成效難以完全達成 2. 部分學生不喜歡動態活動，故對於下課時間的健康活動未能積極參與，不利於體位不良之改善。	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. 取得善心人士支援弱勢學生並盡力協助，有助於弱勢學生體位改善。	1. 部分家長工作忙碌，課後學生以去安親班為主，甚少有機會運動，造成體位不良問題。 2. 社區飲料店林立，部分家長以甜品飲料獎勵孩子，導致體位持續惡化。
健康生活技能教學及活動	1. 教師教學經驗豐富，行政與教學相輔相成，能有效推動健促工作，提升健康體位之成效。 2. 將健康促進議題融入健康教育課程，了解學生學習成效。 3. 鼓勵教師參加健康促進相關議題專業成長研習，教師健促知能提升。	1. 融入各議題事項繁多，加上有教學進度壓力，不易掌控其教學成效。 2. 學生靜態作業比重偏高，多做少動影響健康體位之發展。	1. 部分家長能利用假日帶子女到戶外活動，有助於健康體位之養成。 2. 部分家長可配合協助指導子女自主居家運動檢測，協助學生居家養成自主運動習慣。	1. 多數家長過度重視課業，課後時間學生以補習為主，無法完全配合每日運動時數，影響健康體位執行成效。 2. 家長缺乏健康體位保健觀念，難以以身作則，降低健康體位之成效。
社區關係	1. 利用每年的家長日講座及各項通訊媒體進行健	1. 家長對學校舉辦健康促進活動講座參與意願不	1. 學校附近的醫療診所，可協助	1. 安親班的空間限制與課程規劃，無法配合執

	促宣導，加強親師間的溝通，提升家長健康促進知能。	高，影響健促宣導成效。 2. 透過親師生交流管道傳遞健促訊息，接收對象十分有限，要擴及社區民眾仍有段距離，不利於健康體位執行。	推動健康體位議題。 2. 學校家長會熱心校務，可藉由家長會的力量，整合社區的健康促進人力資源，並將健康觀念及健康知識傳遞給其他家長，有助於健康體位落實於生活中。	行健康體位計畫，影響學生的體位。 2. 部分家長忙碌於工作，無法參與學校的活動，較難配合健促的推展。
健康服務	1. 有系統的建置健康資訊管理系統資料，作為推動健促議題的依據。 2. 本校設有合格護理師 1 員，讓全校健康檢查及健促工作能順利運作。	1. 教師工作繁瑣，無法一再催促未符合 BMI 身體質量指數的學生的後續追蹤與改善較難掌握。	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，提升健康體位成效。 2. 學校附近的醫療診所，能提供足夠的醫療服務，照護品質提升。	1. 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，導致體位持續惡。

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) 國中：主議題：

次主議題：

☒ 健康體位(含營養教育) ☐ 性教育(含愛滋病防治) ☐ 菸癮防制

☒ 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)

(一) 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

☒ 口腔保健

柒之一、實施策略及內容：

114 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. 成立學校衛生委員會(包含幼兒園)。 2. 召開會議，規劃視力保健辦法(包含幼兒園)。 3. 健康宣導教育部視力保健重要政策 4. 戶外活動防近視每天戶外活動 120。 5. 定期就醫來防盲。 6. 3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則。 7. 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。 8. 規範手機及 3C 產品使用的管理辦法。 9. 鼓勵走路上下學。 10. 規律用眼 3010，中斷長時間用眼原則(包含幼兒園)。 11. 下課督促學生走出教室，讓眼睛休息(包含幼兒園)。 12. 使用電子產品每日少於二小時。 13. 戶外運動戴帽子，戴太陽眼鏡。 14. 朝會或相關集會宣導護眼運動。 15. 各班體育股長督促同學下課時間戶外運動。 16. 除體育課，增加正式課程戶外化(包含幼兒園)。 17. 幼兒園上下午各戶外活	視力保健	學務處	教務處 總務處	115.8~116.6

	動 30 分鐘（含出汗性大肌肉活動 30 分鐘）。				
學校物質環境	1. 校園美化綠化(包含幼兒園)。 2. 改善照明設備，定期檢測照明度(包含幼兒園)。 3. 每學年淘汰換新桌椅，提供適合學生身高的桌椅。 4. 不以白板代替黑板(包含幼兒園)。 5. 不拉窗簾，多用自然光，少用燈光。 8. 不用反光墊板(包含幼兒園)。 9. 以視力保健為目的，設置特殊設備，放大書本，協助視障生閱讀器材等。 10. 照度值達 500LUX-750LUX，選用暖色系燈泡。 11. 每學期照度檢測一次(包含幼兒園)。 * 桌面>500LUX。 * 粉板>750LUX。 * 不以白板教學代替粉板(黑板)。 * 桌面需檢測 9 點、粉板(黑板) 7 點。 * 請適度關幾盞燈。 12. 第一排課桌前沿離粉板 2 公尺(包含幼兒園)。	視力保健	學務處	總務處	全學年
學校社會環境	1. 完成生活實踐卡，視力保持不惡化，實踐規律用眼行動，記嘉獎一次。 2. 營造視力保健學習環境(包含幼兒園)。 3. 結合公益團體，關懷幫助弱勢家庭配眼鏡。 4. 辦理弱勢早、午餐補助，弱勢學生營養充足，進而保健視力。	視力保健	學務處	教務處	115.8~116.6

	5. 成立學生與教師運動社團，培養教職員工生規律運動習慣。 6. 期末表揚獎勵達成視力不良複檢回條準時繳回的班級。 7. 關懷對於高度近視學生閱讀障礙問題。 8. 增加幼兒園教職員與幼兒的健康體能活動，讓幼兒與教職員參與學校用動會。 9. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級公約，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。 10. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境，包括動態社團、競賽活動。				
健康生活技能教學及活動	1. 將視力保健議題融入健康與體育課程中。 2. 安排教師視力保健研習。 3. 培養學生健康護眼生活技能，養成健康管理習慣。 4. 多媒體教學時不要全面關燈，學生坐在明亮處。 5. 培養閱讀寫字姿勢要正確。眼睛離桌面距離大於35公分(包含幼兒園)。 6. 每周至少一節課戶外化(包含幼兒園)。 7. 每週更換座位一次(包含幼兒園)。 8. 正確的閱讀姿勢，眼睛和書本距離35公分(包含幼兒園)。 9. 設計眼睛病變體驗活動(學生假扮盲人)，體驗視力不良時造成生活不便，改變自身用眼不良行為。	視力保健	學務處	教務處 總務處	115.8~116.6

	10 舉辦營養教育課程，讓學生懂得均衡飲食。				
社區關係	1. 結合聯絡簿，健康小叮嚀 2. 假日親子戶外活動推動（包含幼兒園）。 3. 利用校網，跑馬燈，穿堂公佈欄，電視牆向社區宣導護眼方法。 4. 開放校園鼓勵社區民眾運動，讓眼睛休息。 5. 敦親睦鄰，強化護眼運動到家庭（包含幼兒園）。 6. 家長增能利用聯絡簿、家長日、親職教育日、家長志工培訓等溝通管道，向家長宣導視力保健。 7. 幼兒園結合社區資源或提供相關訊息，家長參與社區親子體能活動比例增加。 8. 建議補習班和課後輔導班上課 40 分鐘，學生走出教室讓眼睛休息 10 分鐘。 9. 與社區眼醫結盟，協助學校推動視力保健宣導。	視力保健	學務處	教務處 輔導處	115.8~116.6
健康服務	1. 定期檢查學生視力並追蹤複診率（包含幼兒園）。 2. 做視力健康檢查，將需追蹤之個案造冊，協助輔導就醫（包含幼兒園）。 3. 落實高度近視個案管理，叮嚀視力不良學生遵醫矯治（包含幼兒園）。 4. 指導正確點藥步驟及方法（包含幼兒園）。 5. 檢查及保養視力儀。 6. 建立學生個人健康資料檔案，每學期實施學生健康檢查，建立資料檔案並統計、分析做適當轉介治療。 7. 高度近視、高關懷學生家	視力保健	學務處	輔導處	115.8~116.6

	長知能輔導。 8. 提供教職員視力保健諮詢與服務。				
--	------------------------------	--	--	--	--

柒之二、實施策略及內容：

114 學年度擇定之次主議題～（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。 召開會議規劃體控班行事曆 2. 維持天天戶外活動 120， 實踐戶外行動目標。 3. 辦理 85210，健康我最 行』抽獎活動。 4. 學生體適能之增進。 5. 推動走路上下學運動(包 含幼兒園)。 6. 增進正式課程戶外化(包 含幼兒園)。 7. 結合 S H150，學生每週 在校運動 150 分鐘方案(包 含幼兒園)。 8. 訂定在校零含糖、零甜食 辦法(包含幼兒園)。 9、在校喝足白開水政策(包 含幼兒園)。 10、制定在校均衡飲食政策 (包含幼兒園)。 11. 營養師宣導(吃定、量、 質、選好)(包含幼兒園)。 12. 制定在校午餐將菜吃光 光政策。 13. 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)。 14. 辦理「營養教育宣導」， 增強健康知能。	健康體位	學務處	教務處	115.8~116.6

	7. 每天睡足八小時。 8. 天天五蔬果。 9. 鼓勵運動後補充優質蛋白。				
學校物質環境	1. 校園飲水機定期檢查、維修及更新(包含幼兒園)。 2. 提供足夠的體育課運動器材(包含幼兒園)。 3. 淘汰老舊不安全運動設施(包含幼兒園)。 4. 重新整建球場，增加學生運動場所。 5. 張貼健康飲食宣導海報(包含幼兒園)。 6. 張貼營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食(包含幼兒園)。 7. 合作社不販售含糖飲料，高油紙食品(包含幼兒園)。 8. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁，增加熱量(包含幼兒園)。 9. 食物模型等教具，提供健康教學使用(包含幼兒園)。 10. 午餐菜單中不供應高糖高鹽多油食物，例如炸雞、薯條、高糖奶茶。 13. 健康檢查器材定期校正 14. 招開午餐會議，檢核午餐菜色(包含幼兒園)。	健康體位	學務處	總務處 教務處	115.8~116.6
學校社會環境	1. 獎勵參加體重控制班，並以記嘉獎一次作為獎勵。 2. 透過團體行動，改善生活方式，營造師生積極的運動氣氛。 3. 鼓勵學生多喝白開水，少喝含糖飲料(包含幼兒園)。 5. 發放弱勢家庭學生早餐券 6. 制定健康生活守則，班級	健康體位	學務處	教務處	115.8~116.6

	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生。 9. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。 10. 辦理體育競賽，提高運動精神。				
健康生活技能教學及活動	1. 將健康體位概念融入各科教學活動，建立學生正確之飲食營養知識。培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣。 2. 教導學生如何保持正確的健康體位。 4. 培養學生飲食控制加上適當運動的生活型態。 5. 糾正學生錯誤觀念，不當減肥或暴食或厭食對身體健康造成不良影響。 6. 學生學會計算個人身體質量指數，體重超標帶來身體危害。 7. 綜合活動老師將「食在安心」融入教學課程。 8. 幼兒園定期辦理幼兒營養教學活動。 9. 了解幼兒動作能力，將健康體能融入教學。 10. 辦理教師進修健康體位增能研習。 11. 辦理體重控制班。	健康體位	學務處	教務處	115.8~116.6
社區關係	1. 定期辦理「好鄰居活動」，邀請社區民眾參與(包含幼兒園)。 2. 學校辦理運動會，邀請社區民眾參加，推動運動風氣。 3. 辦理親師座談會，宣導衛生政策(包含幼兒園)。 4. 邀請家長會代表參與午餐	健康體位	學務處	輔導處 教務處	115.8~116.6

	會議。 5. 開放運動場等運動設施，提供社區里民運動場所。 6. 和社區頤安園合作，提供學生服務學習機會。 7. 幼兒園結合社區資源或提供相關訊息，家長參與社區親子體能活動比例增加。 8. 建議補習班和課後輔導班上課40分鐘，學生走出教室運動10分鐘。 9. 與學校附近周邊商店合作減少含糖飲料販售。 10. 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。				
健康服務	2. 超重學生實施定期體重體脂肪檢測，並提供飲食衛教。 4. 護理師掌握健康體位不符合健康指標學生名冊，並定期追蹤輔導了解情況(包含幼兒園)。 5. 對於肥胖學生，教師協助諮詢健康飲食服務。 6. 體位異常學生家長知能輔導。 7. 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。 8. 提供教職員健康體位諮詢與服務。	健康體位	學務處	輔導處	115.8~116.6

柒之三、實施策略及內容：

114 學年度擇定之自選議題～（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，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。 3. 落實在校（早餐後、午餐後）餐後潔牙，坐在位置上、看著鏡子、依照音樂指示依序潔牙，辦理督導式潔牙。 4. 潔牙與氟化物結合：使用>1000PPM 牙膏潔牙，國小學生每週一次含氟漱口水含漱措施，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。 5. 訂定在校零含糖、零甜食辦法不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 6. 辦理學校性口腔衛教宣導活動。 7. 配合寒暑假辦理健康自我管理措施。 8. 定期更新潔牙工具，維護口腔衛生。 9. 教保服務人員協助幼兒餐後潔牙 10. 與本校教育活動結合，辦理學生口腔保健衛生教育宣導活動。	口腔保健	學務處	教務處	115.8~116.6
學校物質環境	1. 充足水龍頭、洗手台配置。 2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。	口腔保健	學務處	總務處	115.8~116.6

	3. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定 4. 開立有益口腔衛生營造之健康餐食（含幼兒園）。 5. 健康中心口腔保健設備更新，淘汰不適用設備。 6. 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。 7. 申購牙科診療臺。 8. 教室設有潔牙工具置放空間，且通風良好。 9. 潔牙工具定期紫外線消毒 10. 健康中心提供潔牙工具書及模型供教學使用。				
學校社會環境	1. 營造班級潔牙氛圍的口腔環境。 2. 制定獎勵制度、勉勵持續保持無齲齒、自主餐後潔牙等良好行為。 3. 寒暑假自主管理之優良學生、潔牙小天使勉勵等，並公開表揚。 4. 制定健康生活守則，班級公約落實執行。 5. 辦理校內師生口腔潔牙競賽。 6. 弱勢、就醫困難、未能就醫診療、有特殊需求學生適當協助與關懷。 7. 口腔保健議題情境佈置（包括學生口腔保健作品） 8. 舉辦睡前潔牙集點活動，配合獎勵活動，養成學生睡前刷牙好習慣。 9. 朝會時表揚健康生活實踐學生。 10. 聽音樂刷牙，營造快樂	口腔保健	學務處	教務處 總務處	115.8~116.6

	潔牙情境。 11. 健康中心網站設置健康促進專區，張貼各項相關宣導與資訊。 12. 健康牙齒四格漫畫比賽。 13. 設置競賽作品展示區。 14. 幼兒園佈置口腔保健文宣看板。 15. 設置飲水機，並張貼鼓勵飲用白開水之標語。				
健康生活技能教學及活動	1. 口腔保健議題多元化課程融入教學活動。 2. 教導學生不潔牙所造成的口腔傷害。(包含幼兒園)。 3. 教導學生計算「無齒公主與王子」所帶來經濟層面的影響。 4. 辦理教師口腔保健增能研習課程。 5. 實施以生活技能為導向之口腔保健教學。 6. 教導學生貝氏刷牙法及牙線使用方法。 7. 培養幼兒園學生口腔保健相關知識。 8. 口腔保健議題列為健體領域教學重點，並跨領域進行。 9. 面對高糖食品時，能進行批判性思考並做出有利健康的決定。	口腔保健	學務處	教務處	115.8~116.6
社區關係	1. 利用家長會日進行口腔保健衛教宣導，建立家長正確觀念。 2. 利用校慶舉辦口腔保健闖關活動，讓親子共遊共學。 3. 結合醫療機構或社區團體辦理各項健康篩檢及促進活動。	口腔保健	學務處	輔導處	115.8~116.6

	4. 邀請新北市牙醫公會牙醫診所醫師蒞校宣導。 5. 社區商店不張貼吸引學生購買含糖飲料廣告。 6. 社區商店不販售高糖飲料給學生。 7. 辦理親職講座。 8. 對家長宣導牙周病家人健康的傷害(包含幼兒園)。 9. 利用家長日給家長一封信，告知不潔牙及菸檳危害牙齒健康。 10. 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。 11. 補習班結盟，學校課後照護結盟，協助口腔健康照護。 12. 加強親師聯絡活動，如利用家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假檢核表、親子檢核表等，宣導家長居家烹調使用氟碘鹽預防齲齒。				
健康服務	1. 每學期進行一次口腔檢查，並進行資料建檔、統計分析及通知缺點矯治。 2. 設置緊急處置標準作業流程(SOP)。 3. 護理師口腔保健研習時數每年至少 2~4 小時。 4. 落實學生牙齒檢查與統計分析。 5. 口腔檢查異常學生列冊、提供通知單，落實轉診矯治與追蹤。 6. 高齲齒、口腔衛生不良學生列冊管理，提供相關衛教指導，並辦理個案管理、追蹤輔導。	口腔保健	學務處	輔導處	115.8~116.6

	7. 高齲齒、口腔衛生不良學生家長知能輔導。 8. 提醒學生定期洗牙%。 9. 辦理教職員生口腔保健諮詢與異常轉介服務。 10. 提供緊急處置標準作業流程(SOP)。 11. 健康中心設置常備之藥品或設備(如脫落牙齒的保存容器與藥劑及設備)。 12. 幼兒園學生定期塗氟有效預防蛀牙。				
--	---	--	--	--	--

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	林裕國	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	甘珮姍	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	吳其融	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	蔡志聰	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	林正吉	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。

			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	郭靖涵	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	賴瑩縷(9) 鄭勝隆(8) 陳星孜(7)	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	李玟玲	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	謝玉梅	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	顏子惠	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	年度	115 年					116 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	問卷前測與後測分析				●	●					●	●		
5	資料分析檢討與改善				●	●					●	●		

			8、其他有關衛生保健事項。
設備組 委員	總務主任	蔡光仁	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	陳玫靜 （江翠國中） 洪一甄 （餐廚公司）	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	曾文祥	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	許愛玲委員	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	陳珮臻 鄧小嫻 曾美玲 （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

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 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。 國中：114-1：76.47%、114-2：78.56% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：114-1：1.59%、114-2：4.31% 3. 視力不良學生複檢率。 國中：114-1：97.58%、114-2：96.57% 4. 定期就醫追蹤率。國中：48.52% 下列請填問卷執行後測成效 5. 規律用眼 3010 達成率。國中：25.59% 6. 天天戶外活動 120 達成率。國中：25.00% 7. 下課教室淨空率。（大校重點年級）國中：53.57% 8. 3C 小於 2 小時達成率。（國中高中職填寫） 國中：28.57% 9. 高度近視個案管理率。 <table border="1"> <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>114-1</td> <td>40</td> <td>63</td> <td>72</td> <td>175</td> </tr> <tr> <td>114-2</td> <td>47</td> <td>78</td> <td>82</td> <td>207</td> </tr> </tbody> </table> 國中：共 207 人/列管 207 人/列管 100% 10. 高危險群體個案管理率。			年級/ 人數	七	八	九	合 計	114-1	40	63	72	175	114-2	47	78	82	207	1、國中：75.47% 2、國中：0.59% 3、國中：98.58% 4、國中：49.52% 5、國中：26.59% 6、國中：26.00% 7、國中：54.57% 8、國中：29.57% 9、國中：共 125 人/列管 125 人/列管 100% 10、
年級/ 人數	七	八	九	合 計															
114-1	40	63	72	175															
114-2	47	78	82	207															

	<table><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合 計</td></tr><tr><td>114-1</td><td>130</td><td>212</td><td>221</td><td>563</td></tr><tr><td>114-2</td><td>181</td><td>232</td><td>202</td><td>615</td></tr></table> 國中：應列管 615 人/實際列管 603 人/列管 98.05% 11. 未就醫追蹤關懷達成率。 <table><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合 計</td></tr><tr><td>114-1</td><td>10</td><td>12</td><td>12</td><td>34</td></tr><tr><td>114-2</td><td>12</td><td>16</td><td>20</td><td>48</td></tr></table> 國中：未就醫 48 人/追蹤達成 48 人/100% 12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國中：100%	年級/ 人數	七	八	九	合 計	114-1	130	212	221	563	114-2	181	232	202	615	年級/ 人數	七	八	九	合 計	114-1	10	12	12	34	114-2	12	16	20	48	國中：應列管 413 人/實際 列管 413 人/列管 100% 11、 國中：未就醫 28 人/追蹤 達成 28 人/100% 12、國中：100%
年級/ 人數	七	八	九	合 計																												
114-1	130	212	221	563																												
114-2	181	232	202	615																												
年級/ 人數	七	八	九	合 計																												
114-1	10	12	12	34																												
114-2	12	16	20	48																												
口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國中：七年級 8.72% 114 國一人數：631 人 2. 學生齲齒複檢診治率。國中：七年級 92.73% 3. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國中：8.93% 4. 學生睡前潔牙率%。國中：98.21% 5. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國中：100.00% 6. 在校不吃零食率%。國中：8.93% 7. 在校不喝含糖飲料率%。國中：37.50% 8. 學生早餐後潔牙率%。國中：57.14% 9. 學生午餐餐後潔牙率%。國中：7.14% 10. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國中：67.86% 11. 高齲齒個案管理% 高齲齒：2 顆列管。 個案管理： <table><tr><td>年級/</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合</td></tr></table>	年級/	七	八	九	合	1、七年級 7.72% 2、國中：七年級 93.73% 3、國中：9.93% 4、國中：99.21% 5、國中：100.00% 6、國中：9.93% 7、國中：38.50% 8、國中：58.14% 9、國中：8.14% 10、國中：68.86% 11、 國中：35 人/35 人= 100%																									
年級/	七	八	九	合																												

	<table><tr><td>人數</td><td></td><td></td><td></td><td>計</td></tr><tr><td>114-1</td><td>16</td><td>19</td><td>17</td><td>52</td></tr><tr><td>114-2</td><td>18</td><td>17</td><td>22</td><td>57</td></tr></table> 國中：57 人/57 人= 100%	人數				計	114-1	16	19	17	52	114-2	18	17	22	57	
人數				計													
114-1	16	19	17	52													
114-2	18	17	22	57													
健康體位	1. 體位過輕率。 國中：114-1：8.47%、114-2：7.43% 2. 體位適中率。 國中：114-1：66.37%、114-2：66.50% 3. 體位過重率。 國中：114-1：11.62%、114-2：11.61% 4. 體位肥胖率。 國中：114-1：13.52%、114-2：14.46% 5. 每天吃早餐達成率%。國中：89.29% 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：50.00% （2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國中：58.93% （3）每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率 %。國中：28.57% （4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 （420 分/週）國中：55.36% （5）學生喝足白開水目標平均達成率% （每日喝足白開水、體重每公斤*30CC）。 國中：55.36% （6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。 國中：37.50% （7）體位不良個案管理% <table><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合 計</td></tr><tr><td>114-1</td><td>204</td><td>227</td><td>171</td><td>602</td></tr><tr><td>114-2</td><td>191</td><td>229</td><td>180</td><td>600</td></tr></table>	年級/ 人數	七	八	九	合 計	114-1	204	227	171	602	114-2	191	229	180	600	1、國中：6.93% 2、國中：67.50% 3、國中：11.11% 4、國中：13.02% 5、國中：90.29% 6-1、國中：51.00% 6-2、國中：59.93% 6-3、國中：29.57% 6-4、國中：56.36% 6-5、國中：56.36% 6-6、國中：38.50% 6-7、 國中：420 人/420 人= 100%
年級/ 人數	七	八	九	合 計													
114-1	204	227	171	602													
114-2	191	229	180	600													

	國中：600 人/600 人= 100%	
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國中：0.00%/人 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。國中：0 人/0.00 % 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。國中：1 場次 4. 校園二手菸曝露率%。國中：12.50% 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。國中：84.00%? 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。國中：1 人 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國中：0.00%/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 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。國中：0.00%?	1、 國中：0.00%/人 2、國中：0 人/0.00 % 3、國中：1 場次 4、國中：11.50% 5、國中：85.00% 6、國中： 1 人 7、 國中：0.00%/0 人 8、國中：1 場次 9、國中：0.00%

全民健保 (含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。國中：52.86%	1、53.86%															
	2. 珍惜全民健保行為比率。國中：60.71%	國中：61.71%															
	3. 正確使用分級醫療。國中：60.71%	2、國中：61.71%															
	4. 避免重複就醫。國中：92.86%	3、國中：93.86%															
	5. 避免過度取藥。國中：75.00%	4、國中：76.00%															
	6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國中：14.29%	5. 國中：15.29%															
	7. 正確使用急診醫療。國中：89.29%	6. 國中：90.29%															
	8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。國中：32.14%	7. 國中：33.14%															
	9. 遵醫囑服藥率。國中：90.18%	8. 國中：91.18%															
	10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。國中 85.97%	9. 國中：86.97%															
11. 不過量使用止痛藥比率。國中：85.71%	10. 國中：86.71%																
12. 特殊疾病個案管理比率。	11 國中：																
應管理人數：392 實際管理人數：392 管理 100%		12. 國中：															
<table><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合 計</td></tr><tr><td>114-1</td><td>147</td><td>140</td><td>105</td><td>392</td></tr><tr><td>114-2</td><td>147</td><td>140</td><td>105</td><td>392</td></tr></table>		年級/ 人數	七	八	九	合 計	114-1	147	140	105	392	114-2	147	140	105	392	應管理人數：287
年級/ 人數	七	八	九	合 計													
114-1	147	140	105	392													
114-2	147	140	105	392													
		實際管理人數：287															
		管理 100%															

性教育 (含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。國中：77.61% 2. 性態度正向率%。國中：73.36% 3. 接納愛滋感染者比率%。國中：70.36% 4. 危險知覺比率%。國中：76.07% 5. 拒絕性行為效能比率%。國中：81.25%	1、國中：78.61% 2、國中：74.36% 3、國中：71.36% 4、國中：77.07% 5、國中：82.25%
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場次	1、國中：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。國中：42.86% 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。國中：88.80% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。國中：16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：115年2月10日 有效日期：117年2月10日	1、國中：43.86% 2、國中：89.80% 3、國中：16人 4、國中：1場次 5、有效日期：117年2月10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：2場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國中：2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：67.29% 7. 五正效能指數：國中：66.39% 8. 四樂行為指數：國中：3.5天	1、國中：1場次 2、國中：1場次 3、國中：2場次 4、國中：2場次 5、國中：1場次 6. 國中：68.29% 7. 國中：67.39% 8. 國中：4.5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	用途說明
內聘教師鐘點費	小時	378	5	1890	健康體位(體控班) 講師費
外聘教師鐘點費	小時	2000	1	2000	口腔保健宣導
外聘教師鐘點費	小時	2000	1	2000	視力保健宣導
雜支	式	1	110	110	影印費
合計				6000 元	

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

衛生組 林正吉

護理師 鄧小燕

學務主任 吳其融

楊俊豪

校長 林裕國

