新北市110學年度學校健康促進計畫書

110年9月8日經校務會議通過

校名：新北市泰山區明志國小

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、教育部國民及學前教育署110年07月12日臺教國署學字第1100083315號函辦理。

四、新北市政府教育局110年8月19日新北教體字第1101572042號函「新北市110學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

一、在全校教職員工的努力下，營造一個健康安全的優質校園環境，讓學生能健康學習、快樂成長。

二、教師用心發展健康促進的相關課程與教學活動，以提升專業的健康知能。

三、能善用家長及社區資源，共同推動學校的健康促進政策，造福全校師生與家庭。

四、加強學生的健康管理的認知與行動力，達到健康生活的目的。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位在新北市泰山區，地處市區與郊區交界處，是一所中型學校，校地面積約1.986公頃。

本區家長大部分屬於勞工階層或中產階級，因家長多為雙薪，忙於工作，所以易忽略學生健康與營養細節，且社經地位低落的家長，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，需要學校給予支持與鼓勵。

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33班，特教班1.5班，資源班1.5班，另設幼兒園7班，學生數共1028人，教職員工104人。**本校單親(12.56%)、父母外籍(9.54%)及隔代教養(2.29%)學童比例偏高**，學童之健康與營養、學習與成長狀況更值得關切。期許全校學生都能「健康飲食、動態生活與充分睡眠休息」為首要目標。

目前學校健康促進工作應當努力的目標為：學生能從小培養正確之健康營養與衛生知識，養成良好之健康促進行為，以減少日後疾病及健康問題之發生，並能將正確觀念與做法帶回家庭、社區，影響更多的人，讓整個社會更加

健康、和諧。

三、以109學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

104～109學年度視力不良%統計表（國小適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	25.40	30.32	16.03	25.19	7.81	14.84	13.38	20.40	14.35	13.66	21.5	20
二年級	36.84	47.36	26.01	30.08	22.13	24.61	18.4	30.70	19.84	26.40	21.6	25.9
三年級	52.98	50.99	29.87	38.31	30.89	34.14	28.68	41.70	36.65	41.22	32.5	33
四年級	50.28	43.42	47.05	49.01	37.01	40.25	41.52	44.10	42.74	46.96	49.6	40.9
五年級	61.29	60.25	39.88	47.19	47.71	50.98	41.44	49.00	47.45	48.30	55	53.1
六年級	58.15	55.97	54.14	56.68	51.41	54.49	52.28	50.00	49.01	58.16	56.8	51.7
全校	47.49	48.05	35.50	41.08	32.83	36.55	33.40	40.00	35.00	39.11	37.55	36.6
惡化%	減 1.43	增 0.56	減 5.968	減 2.214	增 6.062	增 2.938	增 7.35	增 10.13	增 7.03	增 15.03	增 10.89	增 5.61
新北市不良%	48. 80		48. 43		47. 91		47. 36		46. 57		46. 53	
全國不良%	46. 05		45. 77		45. 44		44. 79		44. 35		44. 57	

104～109學年度待矯治齲齒%統計表（國小適用）

	104上	105上	106上	107上	108上	109上
一年級	51.22	64.89	51.56	36.51	43.12	39.23
四年級	37.22	58.94	48.70	41.53	34.35	33.07
增減%				減9.69	減30.64	減18.49
新北市小一齲齒	48.89	45.45	43.10	42.19	41.83	35.94
新北市小四齲齒	43.09	38.48	37.28	35.65	34.26	30.41
全國小一齲齒	47.29	47.43	44.17	42.16	40.52	37.92
全國小四齲齒	42.88	41.62	38.71	36.43	33.87	32.98

104～109學年度健康體位～體位過輕%統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	5.0	1.7	3.1	0	6.3	3.1	3.9	1.6	5.0	0	3.8	2.3
二年級	8.7	1.3	9.0	4.1	4.6	4.6	11	7.1	6.3	3.0	5.6	8.5
三年級	6.0	4.0	9.1	3.2	8.9	4.9	6.2	3.1	9.3	5.3	6.5	3.3
四年級	9.1	5.7	7.2	3.9	9.7	6.5	5.1	4.2	4.5	3.7	8.7	8.7
五年級	3.9	2.6	9.6	6.7	7.2	5.2	10.5	7.9	5.0	4.2	5.6	2.4
六年級	7.6	4.9	5.1	5.7	8.9	7.3	7.2	3.3	8.4	6.5	6.0	0.9
國小平均	6.9	3.5	7.3	4.1	7.7	5.4	7.3	4.5	6.4	3.8	6.0	4.0
新北市國小	6. 95		7. 50		7. 58		7. 30		7. 30		7. 92	
全國國小	7. 37		7. 89		8. 16		7. 87		8. 01		8. 86	

104～109學年度健康體位～體位適中%統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	67.5	72.5	75.6	75.6	69.5	70.3	66.9	69.3	66.8	69.5	63.8	69.2
二年級	66.0	68.0	63.9	70.5	74.8	69.2	68.5	66.9	70.6	68.0	66	64.2
三年級	62.7	60.4	58.4	64.9	67.5	69.1	67.4	69.8	64.3	62.5	65.9	67.5
四年級	54.3	54.0	60.5	61.2	55.8	54.5	65.3	60.2	66.4	63.6	55.1	53.5
五年級	51.3	55.5	52.8	56.2	60.1	60.8	49.3	55.9	61.0	61.8	61.9	64
六年級	59.8	60.9	60.1	61.4	55.0	53.9	58.8	63.4	54.2	54.9	62.1	62.9
國小平均	59.8	61.3	61.2	64.2	62.9	62.1	62.7	64.3	63.9	63.4	62.8	63.6
新北市國小	63.71		64.18		64.68		65.24		65.60		66.48	
全國國小	63.69		63.83		64.11		64.51		64.72		65.55	

104～109學年度健康體位～體位過重%統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	13.3	15.8	9.2	13.7	14.1	15.6	15.7	13.4	14.5	15	16.9	16.2
二年級	12.7	14.7	15.6	12.3	11.5	13.1	11.8	16.5	8.9	13	17.3	11.7
三年級	16.0	16.1	15.6	15.6	13.0	13.8	13.2	13.2	15.6	18.5	12.2	9.8
四年級	16.6	19.0	15.1	20.4	16.2	18.8	14.4	16.1	14.6	16.1	19.7	21.3
五年級	20.8	18.1	14.6	16.9	13.7	21.6	19.7	15.8	13.7	13.7	16.7	16.8
六年級	15.2	13.6	17.7	15.8	16.1	16.9	17.6	14.4	17.8	19.7	10.3	12.9
國小平均	15.9	16.5	14.7	16.0	14.3	16.3	15.4	14.9	14.2	16	15.6	14.7
新北市國小	13.91		13.38		13.13		13.05		12.97		12.64	
全國國小	13.55		13.25		13.02		12.95		12.86		12.36	

104～109學年度健康體位～體位肥胖%統計表（各年級適用）

	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下
一年級	14.2	10.0	12.2	10.7	10.2	10.9	13.4	15.7	13.7	15.5	15.4	12.3
二年級	12.7	16.0	11.5	13.1	9.2	13.1	8.7	9.4	14.2	16.0	11.1	18.5
三年級	15.3	17.4	16.9	16.2	10.6	13.8	13.2	14.0	10.8	13.7	15.4	19.5
四年級	20.0	21.3	17.1	14.5	18.2	18.8	15.3	19.5	14.5	16.6	16.5	16.5
五年級	24.0	23.9	23.0	20.2	19.0	21.6	20.4	20.4	20.3	20.3	15.9	16.8
六年級	17.4	20.7	17.1	17.1	20.0	16.9	16.3	19.0	19.6	18.9	21.6	23.3
國小平均	17.5	18.7	16.8	15.6	15.1	16.2	14.5	16.3	15.5	16.8	15.7	17.8
新北市國小	15.43		14.94		14.62		14.41		14.13		12.96	
全國國小	15.38		15.03		14.71		14.68		14.41		13.23	

肆、109學年度健康資訊系統資料

＊數據只評比109-1、不含109-2數據

＊本校數據要填寫1100201～0331上傳南華大學之數據、非目前資訊系統上的數據。

（目前系統會因學生轉出轉入而異動、與上傳數據不相符）

＊ 本校填寫的數據需與上傳南華系統及與上面109學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

＊ （請依據109學年度健康資訊系統資料填寫）

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	38.65	國小46.53%	國小44.57%	■符合全市全國指標以下 □高於全市全國指標尚需努力
			國中76.70%	國中73.63%	
			高中81.23%	高中83.13%	
	裸視視力不良惡化率	5.61	國小7.98%	國小7.77%	■符合全市全國指標以下 □高於全市全國指標尚需努力
			國中3.56%	國中4.57%	
			高中-0.71%	高中0.09%	
	視力不良複檢率	89.11	國小95.56%	國小91.06%	□符合全市全國指標以上 ■低於全市全國指標尚需努力
			國中91.83%	國中84.63%	
			高中59.61%	高中45.97%	
口腔保健	學生初檢齲齒率〈一、四年級〉	39.23	國小35.94%	國小37.92%	□符合全市全國指標以下 ■高於全市全國指標尚需努力
		33.07	國小30.41%	國小32.98%	
			國中21.69%	國中22.75%	
			高中31.86%	高中27.11%	
	學生齲齒就醫矯治率〈一、四年級〉	96.08	國小94.32%	國小88.02%	■一年級符合全市全國指標以上 □低於全市全國指標尚需努力
		83.33	國小92.76%	國小85.72%	□符合全市全國指標以上 ■四年級低於全市全國指標尚需努力
			國中92.07%	國中79.70%	
			高中61.68%	高中39.16%	

	學生窩溝封填率〈一、四年級〉	14.62	小一10.13%	小一8.14%	■符合全市全國指標以上 □低於全市全國指標尚需努力
		39.02	小四33.34%	小四24.37%	■符合全市全國指標以上 □低於全市全國指標尚需努力
健康體位	學生體位過輕率	6.00	國小7.92%	國小8.86%	■符合全市全國指標以下 □高於全市全國指標尚需努力
			國中7.18%	國中7.45%	
			高中10.27%	國小10.41%	
	學生體位適中率	62.80	國小66.48%	國小65.55%	□符合全市全國指標以上 ■低於全市全國指標尚需努力
			國中62.79%	國中62.67%	
			高中59.34%	高中59.80%	
	學生體位過重率	15.60	國小12.64%	國小12.96%	□符合全市全國指標以下 ■高於全市全國指標尚需努力
			國中12.74%	國中12.57%	
			高中12.79%	高中12.72%	
	學生體位肥胖率	15.70	國小12.96%	國小13.23%	□符合全市全國指標以下 ■高於全市全國指標尚需努力
			國中17.28%	國中17.30%	
			高中17.60%	高中17.07%	

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國小適用：

依據本校109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37.55%，低於新北市46.53%與全國44.57%的平均值。

＊視力不良惡化率5.61%，低於新北市7.98%與全國7.77%的平均值。

2、齲齒統計：

＊齲齒率，106學年度入學之一年級齲齒率為51.56%，升上四年級齲齒率已降為33.07%，高於新北市30.41%與全國32.98%的平均值尚需努力。

＊109入學之一年級新生齲齒率仍高達39.23%，高於新北市35.94%與全國37.92%的平均值尚需努力。

＊一年級窩溝封填14.26%，均優於新北市10.13%及全國8.14%。

＊四年級窩溝封填39.02%，均優於新北市33.34%及全國24.37%。

3、健康體位分析:

過輕6.0%優於新北市7.92%與全國8.86%的平均值。

適中62.8%低於新北市66.48%與全國65.55%的平均值。

過重15.6%高於新北市12.64%與全國12.96%的平均值。

肥胖15.7%高於全市12.96%低於全國13.23%平均值。

4、 最後決定110學年度以口腔保健為主議題，健康體位為次主議題。

主議題（口腔保健）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	1. 學校主管重視學童健康，關心孩子，認同健康促進之推展，並全力配合。 2. 鼓勵學童多喝白開水，減弱學生攝取甜食之動機，間接達成降低齲齒的比率。	1. 學校所獲分配之健康促進相關款項有限，推動不易。 2. 辦理健康促進業務聯繫不易。 3. 健促工作相關行政人員工作量增加，不容易深入推動健康促進工作。	1. 教育主管機關重視健康促進議題。 2. 結合衛生局辦理健康體位之政策宣導。家長認同口腔衛生政策，願意一起協助子女潔牙，督促口腔清潔。	1. 學校弱勢家庭多，家長對於學校衛生政策配合度不高。 2. 附近的牙科醫院比較少，家長需要花比較多時間帶學生去檢查。
學校物質環境	1. 定期張貼健康議題相關宣導海報。 2. 校園每個樓層、每個角落皆有飲水機，供學童方便取水。 3. 學校沒有合作社，減少孩童攝取過多零食及飲料。	1. 學校內設有販賣機，會增加學生購買的機會。	1. 附近有藥局以及牙科診所，能提高家長帶學生去檢查牙齒的意願。	1. 地區道路車輛往來頻繁， 2. 便利商店較多，造成學生易接觸飲料、零食。
學校社會環境	1. 學校提供互相關懷和友好的支持環境給予教師與學生。 2. 推廣國際教育計畫，增進學生國際教育多元的體驗。 3. 新北市政府發放早餐券提供弱勢生優質早餐。	1. 齲齒學生人數多，需要多加宣導學生潔牙觀念。 2. 校內部分老師會利用糖果、餅乾鼓勵學生，易造成學生注意力不集中。 3. 有些弱勢生不喜歡早餐券兌換之食	1. 可申請社工師等協助單位或團體協助學生正確刷牙觀念。 2. 公益團體補助保久乳作為弱勢學生的營養補給。	1. 鄰近市場，噪音及環境較差。同時有很多小吃店，學生吃到油炸、甜食機會增多。 2. 新住民、單親家庭以及弱勢族群之子女情緒上需要多加輔導，家長也較無暇顧及

		品。		孩子的口腔清潔。
健康生活技能教學及活動	1. 組織專業社群進行研究討論。 2. 學校有專業護理師利用早自習時間入班進行「貝氏刷牙法」教學。	1. 無健康與體育領域專業教師，對於健康促進專業方面的宣導校無法配合。 2. 學生攝取較多零食及含糖飲料，沉迷電視及網路遊戲，造成體位不良、近視及齲齒偏高等問題。 3. 學生拒絕含糖飲料與食品的習慣仍須努力。	1. 學校引進外部資源協助指導。 2. 牙醫師能到校提供正確的口腔保健課程教學，使學生養成正確口腔保健行為，並搭配牙線與牙刷，教導學生如何正確潔牙。	1. 生活技能之培養，家庭部分仍需支持。 2. 單親、隔代教養及新住民家長比例增高，因此家長忙於生計，對於孩子健康促進議題較漠視。
社區關係	1. 學校主動提供社區大學辦理社區性活動，設置樂齡中心提供課程及講座等，增進社區民眾、家長與學校的互動。 2. 配合學校重大活動，邀請家長及社區共同參與，體驗健康促進活動	1. 家長普遍缺乏健康生活型態的相關知識，因此對於健康促進業務及議題較不重視。	1. 社區附近導護商店30家，協助學童安全與張貼相關口腔保健宣導。 2. 志工隊長為社區里長，樂於協助學校各項事務。 3. 家長志工非常熱心，願意配合學校推動健康促進活動，配合社區健康檢查活動，一起推動潔牙活動。	1. 家長因工作忙碌，對於健康或親職講座參與度較低。 2. 家長社經背景較低，較不關心學童營養攝取，同時溝通上較困難。 3. 社區家長因單親家庭多，較少時間準備餐點，因此外食機率大。
健康服務	1. 辦理學生健康檢查，建立學生健康檔案管理。 2. 學校護理人員與教師合	1. 護理師只有一名，有時需要學務處支援。	1. 健康中心積極申請校園巡迴醫療車，到校每年二次幫學生進行口腔	1. 部分家長對於學校發函通知該子弟應進行相關矯治，處理態度消極。

	作密切，健康問題處理溝通順暢。 3. 針對齲齒率高及體位過輕、過重學生進行個案管理，持續追蹤個案健康狀況。		檢查及治療。 2. 社區內牙醫診所進行口腔健康宣導，並進行潔牙教學與牙齒檢查。	

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. 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並落實推動執行。 2. 學校每年舉辦年級體育競賽，增加學生運動機會。	1. 需要其他處室一起協助活動，人力上需要加強。 2. 會需要使用到其他課程來配合體育活動時間的進行。	1. 家長對於學校的體育運動是支持的，樂於讓學生參加。	1. 家長對於學校的健康飲食課程了解不多，認為學習是學生的事情。
學校物質環境	1. 有體育館以及操場，可以供給學生活動空間。 2. 本學期添購新的飛盤與小皮球，增加學生運動項目。 3. 與團膳營養師保持良好合作關係，學校衛生委員會一起審查菜單。 4. 每層樓設置足夠的飲水機，提供全校師生足夠飲水量，可幫助85110達成。 5. 校園危險區域均已黃線標示，尖銳角以黃色海	1. 健康促進經費有限，無法針對體育設備進行大改善。 2. 學校附近的綠地較少，學生假日運動空間少。	1. 學校附近有頂泰山巖步道，可以是假日運動的好去處。 2. 非上課時間，校園開放社區民眾使用，家長與學生可以一起參與。	1. 學校附近缺乏大型運動中心，學生能運動的空間不足。 2. 學校10公尺內有4家超商，對於學生養成正確飲食習慣，可能會有不良影響。

	綿包，提供學生安全活動環境，讓學生安心活動。			
學校社會環境	1. 學校設有運動性社團，讓學生增加運動機會。 2. 與護理師一起關心體位過重的學生，並宣導正確飲食的重要。	1. 教室健康體位情境佈置尚須加強。 2. 少部分老師可能以零食或是飲料獎勵學生，造成不好的飲食習慣。	1. 社區資源入校，扶助經濟弱勢之家庭及學生。 2. 家長支持學校辦理相關運動系列活動。	1. 家長忙於工作，隔代教養的情況普遍，導致學生在家飲食習慣不正常。 2. 電子產品使用時間過長，減少了學生在家運動的機會。
健康生活技能教學及活動	1. 健體老師願意參與推動健康促進相關議題，並參與協助體育競賽。 2. 健體老師協助規劃教育課程戶外化，增進學生參與健康生活技能的訓練。	1. 當教師教學工作繁忙，可能擠壓到運動課程時間。 2. 學生進行作業時，以靜態作業居多。	1. 家長願意協助督促學生多運動，並且配合學校體育競賽。	1. 家庭較欠缺飲食與運動習慣，傾向注重智育表現。 2. 新住民家庭比率逐增，衛教觀念及健康習慣知能有待提升。
社區關係	1. 學校各處室主任與社區志工關係良好，以利健促相關議題推動。	1. 雙薪家庭多，家長較少時間參與學校活動。	1. 學校志工樂於環境美化。 2, 大部分家長、志工都樂於參與學校相關健體講座。 3. 家長志工人數充足，配合度高，可協助健促闖關活動、校慶園遊會攤位等大型活動。	1. 家長與安親班重視學生成績，較少安排戶外活動。 2. 學生放學後，飲食由安親班安排，可能需要注意在安親班的飲食。
健康服務	1. 護理師可定期統計分析檢查結果，以了解學生體位狀況，作為改進依據。 2. 體位不良學生有建立檔案管理及轉介達成100%。 2. 健康中心的位	1. 學生體位不良比率逐年升高，加上學生人數眾多，護理師工作負擔日益加重。	1. 附近增設輔大醫院，對於醫療有顯著幫助。	1. 單親、新住民、隔代教養的家庭增加，對於學生的健康治療配合意願降低。 2, 家長對於學校通知的體位健康，並未給予積極重視與回

	置適當，醫療設施及緊急救護設備齊全。			診追蹤。

陸、健康促進學校議題：

1、各校於110學年度就視力保健、口腔保健、健康體位(含營養教育)等三項議題未達全市指標者，各擇一列為學校主議題及次主議題

2、各校於110學年度就視力保健、口腔保健、健康體位(含營養教育)等若只有二項未達全市指標者，擇一列為學校主議題。

3、三項議題皆達全市指標者，也請至少擇一議題辦理。

4、自選議題部分各校至少擇一議題推動辦理。

5、校群學校則以該校群議題為主議題。

6、正向心理健康促進議題請融入主議題六大範疇中呈現。

一、主議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(一) 國小：主議題： 口腔保健　　次主議題：健康體位

□視力保健 ■口腔保健 ■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

柒之一、實施策略及內容：

110學年度擇定之主議題～(口腔保健) 寫策略

＊優先填寫 SWOT 分析主議題策略、也是期末成果報告之重點議題

＊主議題填寫完六大範疇策略、再填寫次主議題策略、不要混在一起

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 2. 潔牙（早餐後、午餐後），幼兒園的部分，老師會進行協助。	口腔保健	學務處	教務處 總務處 幼兒園	110 學年度

	3.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 4.訂定在校零含糖、零甜食辦法 5.幼兒園、國小部教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策 6.兒童朝會辦理學校性口腔衛教宣導活動，也提供資料給幼兒園一起宣導 7.配合寒暑假健康自主管理單，請幼兒園、國小部的老師列入寒暑假作業，優良學生公開表揚 8.定期檢查幼兒園、國小部更新潔牙工具，維護口腔衛生 9.組織心理健康議題工作小組與召開會議，依計畫工作內容，進行統籌規劃、推動執行及成效檢討。 10. 幼兒園、國小部的老師確實將心理健康促進相關工作、課程與活動排定於行事曆中。 11.能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。				
學校物質環境	1.充足水龍頭、洗手台配置 2.在幼兒園、國小部設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 3.幼兒園、國小部不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定提供安全環境、穿堂海報標示校園危險區域 4.配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備 5.運用健康促進經費購置牙線、牙刷，並教導幼兒園、國小部貝氏刷牙法。 6.幼兒園、國小部都設有潔牙放置空間，且通風良好。 7.落實幼兒園、國小部安全校園的維修與巡邏，學校	口腔保健	學務處	教務處 總務處 保健室 幼兒園	110 學年度

	親、師、生共同參與協助校園安全巡邏，認養與維護學校安全角落。 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。 9. 提供幼兒園、國小部師生促進心理健康、安全的環境與設施，如：校園安全地圖、照明、緊急求助按鈴等				
學校社會環境	1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境 2. 幼兒園、國小部制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持無齲齒、自主餐後潔牙等良好行為學生 3. 剁於幼兒園、國小部弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷 4. 幼兒園、國小部口腔保健情境佈置 5. 未能就醫診療學生之協助 潔牙小天使勉勵 6. 幼兒園、國小部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 7. 營造全校師生對心理健康促進活動的支持與參與，如：粉紅絲帶反霸凌、紫絲帶活動（家庭暴力防制與關懷），增進不同性別、族群、文化、性取向等人際互動的尊重與接納。 8. 落實學校零體罰、正向管教的班級經營與師生互動關係，結合獎勵制度，鼓勵學生相互關懷、合作。 9. 落實幼兒園、國小部校園人身安全危害(霸凌、不當管教等)通報、處理機制 10. 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。	口腔保健	學務處	教務處 總務處 保健室 輔導室 幼兒園	110 學年度

	11.對於情緒管理或適應障礙學生，例如:高關懷、中輟生，落實小團體輔導。				
健康生活技能教學及活動	1.結合校本課程，幼兒園、國小部健康促進議題融入健康教育課程 2.要培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來 3. 幼兒園、國小部結合其他課程融入健康議題 4.安排幼兒園、國小部教師進修口腔保健增能研習 5. 幼兒園、國小部教師指導貝氏刷牙法，高年級以上學生使用牙線潔牙，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生 6.培育潔牙小天使協助推動餐後潔牙 7.結合幼兒園、國小部校園生命教育、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(講座、闖關活動、藝文競賽等)。 8.運用情緒教育、幸福感教學、正向心理、生活品質等議題，落實心理健康促進推動。 9. 幼兒園、國小部教師心理健康促進增能: 培養教師健康認知、態度、自我效能，提升幸福感教學，涵養正向心理之教師專業知能	口腔保健	學務處	教務處 總務處 保健室 幼兒園	110 學年度
社區關係	1. 幼兒園、國小部結合聯絡簿、健康小叮嚀 2. 幼兒園、國小部結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與邀請專家辦理健康議題增能講座 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	口腔保健	學務處	教務處 總務處 保健室 輔導室 幼兒園	110 學年度

	健康促進 4.安親班結盟，協助健康照護 5.牙科醫師結盟 6. 幼兒園、國小部教師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 7.利用學校網頁、川堂公佈欄，宣導推動健康促進議題訊息 8. 和社區樂齡中心合作，提供學生服務學習機會。 9.辦理關懷社區老人活動、母親節感恩活動，強化生命教育知能與態度。				
健康服務	1.落實一四年級學生牙齒檢查與統計分析 2. 幼兒園、國小部口腔衛生異常學生落實轉診矯治 3. 幼兒園、國小部高齲齒、口腔衛生不良學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導 4. 幼兒園、國小部高齲齒、口腔衛生不良學生學生家長知能輔導 5. 幼兒園、國小部教師進行潔牙技巧協同教學指導 6. 幼兒園、國小部落實窩溝封填矯治及幼兒園幼生塗氟% 7.結合衛生局偏鄉兒童牙科巡迴醫療到校診療服務計畫，執行牙齒檢查、齲齒填補、窩溝封填與塗氟，嘉惠學子口腔保健 8. 幼兒園、國小部高齲齒、口腔衛生不良學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 9.協助友善校園工作與三級輔導制度工作，心理疾病與高關懷學生、協助訪談與輔導，適時關懷。 10.落實幼兒園、國小部危	口腔保健	學務處	教務處 總務處 保健室 輔導室 幼兒園	110 學年度

	機個案的管理，進行個案的醫療轉介；並對於高風險個案與家庭，進行資源的整合與協助。高風險個案列冊管理、追蹤輔導、及早發現、轉介確診與矯治。 11. 建立社區心理健康促進服務網絡，促使有特殊健康需要的親師生能及時獲得所需要的服務。(如：1925安心專線，1995生命線等。) 12. 協助幼兒園、國小部的學生心理健康促進諮詢與心理健康服務。				

柒之二、實施策略及內容：

110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，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. 幼兒園、國小部結合ＳＨ150，達成每天身體活動一小時（包括運動30 分鐘）目標 4. 幼兒園、國小部訂定在校零含糖、零甜食辦法 5. 幼兒園、國小部在校喝足白開水政策 6. 制定在校午餐將菜吃光光政策 7. 幼兒園、國小部不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策 8. 幼兒園、國小部教師辦理學校性健康體位衛教宣導活動，達成85210	健康體位	學務處	教務處 幼兒園	110 學年度
學校物質環境	1. 幼兒園、國小部都有充足水龍頭、洗手台配置 2. 幼兒園、國小部設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。	健康體位	學務處	教務處 總務處 保健室 幼兒園	110 學年度

	3. 幼兒園、國小部營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食 4. 幼兒園、國小部使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量 5. 幼兒園、國小部設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食 6. 幼兒園、國小部皆無合作社，杜絕學生購買飲料、零食 7.利用健康促進經費購買飛盤、小皮球，增加學生運動項目				
學校社會環境	1.落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 2. 幼兒園、國小部制定健康生活守則，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生 3. 針對幼兒園、國小部弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求學生適當協助與關懷 4. 幼兒園、國小部健康體位、健康飲食情境佈置 5. 幼兒園、國小部需輔導學生聯絡心理師、營養師之諮詢協助 6.成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。 7.成立教師健康社團，聯絡同仁情誼 8. 幼兒園、國小部辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動	健康體位	學務處	教務處 保健室 幼兒園	110 學年度
健康生活技能教學及活動	1. 幼兒園、國小部結合本校食農教育，並將健康促進議題融入健康教育課程 2.辦理幼兒園、國小部教師進修健康體位增能研習，協助學生獲得正確健康體位觀念	健康體位	學務處	教務處 保健室 幼兒園	110 學年度

	3.要培育幼兒園、國小部學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣 4.跨領域課程融入健康體位議題 5.培育幼兒園、國小部一人一運動習慣，每天自主運動習慣				
社區關係	1. 幼兒園、國小部結合聯絡簿、健康小叮嚀 2. 幼兒園、國小部結合家長日、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. 幼兒園、國小部邀請專家辦理健康議題增能講座 4.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 5. 幼兒園、國小部親子健康體位活動推動，親子健康餐食活動 6.開放校園鼓勵社區民眾運動 7.安親班、課後照護結盟，協助健康照護 8.指導幼兒園、國小部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 9.利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。	健康體位	學務處	教務處 總務處 保健室 幼兒園	110 學年度
健康服務	1. 幼兒園、國小部學期健康檢查、統計分析 2. 幼兒園、國小部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 3. 幼兒園、國小部體位異常學生家長知能輔導 4.指導幼兒園、國小部學生健康飲食、每週一次定期每測量身高、體重、腰臀圍與體脂肪，每天自主運動一小	健康體位	學務處	教務處 總務處 保健室 輔導室 幼兒園	110 學年度

	時，做好體位自主健康管理與監控				

柒之三、實施策略及內容：

110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. 由學校衛生委員會帶領工作團隊成員，有效執行相關策略。 2. 成立「校園緊急救護小組」，依照「學生緊急傷病處理辦法」處理學生緊急事件。 3. 幼兒園、國小部建立事故傷害防制與緊急救護體系。	安全急救教育	學務處 健康中心	各處室代表 各學年代表	110學年度
學校物質環境	1. 幼兒園、國小部朝校園「零事故」之目標發展。 2. 幼兒園、國小部提供完善的學習環境。 3. 幼兒園、國小部提供安全的校園建築、設施以促進健康。 4. 幼兒園、國小部提供適當的運動環境，促進健康行為動力。 5. 幼兒園、國小部有充足水龍頭、洗手台配置 6. 幼兒園、國小部設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。	安全急救教育	學務處 總務處	教務處 總務處 輔導室 教務處 學務處 輔導室 幼兒園	110學年度
學校社會環境	1. 幼兒園、國小部塑造優質、和諧的校園文化。 2. 幼兒園、國小部全校教職員工生及家長都能深刻感受到學校重視健康的氛圍。 3. 營造彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環境。 4. 落實三級輔導工作，營造友善校園環境。常傷病學生關懷	安全急救教育	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	110學年度

健康生活技能教學及活動	1. 幼兒園、國小部結合校本課程，將安全急救教育融入課程中。 2. 幼兒園、國小部加強學生安全急救教育宣導： (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。 (3)利用校園網路進行線上宣導。 (4)利用健康中心布告欄，提供正確安全校園常識。 3. 針對全校幼兒園、國小部教職員工及高年級學生生舉辦心肺復甦術研習。 4. 成立急救（衛生）隊培訓，協助推動各項安全急救教育計畫。 5. 辦理學生及教職員防災訓練	安全急救教育	學務處 健康中心	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	110 學年度
社區關係	1. 幼兒園、國小部班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。 2. 幼兒園、國小部與家庭建立友好的互動關係。 3. 結合社區資源及家長會共同營造健康學校環境。 4. 幼兒園、國小部結合家長日、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。 5. 幼兒園、國小部教師們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。 6. 利用學校網頁、川堂公佈欄，宣導推動健康促	安全急救教育	學務處 輔導室	教務處 總務處 幼兒園	110 學年度

	進議題訊息。				
健康服務	1. 幼兒園、國小部特殊疾病學生之建檔及照顧、傳染病管制及照護。 2. 幼兒園、國小部每學期健康檢查、統計分析健檢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 3. 幼兒園、國小部的教師提供安全急救知識諮詢。 4. 幼兒園、國小部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。 5. 健康中心提供安全急救服務。 6. 對於幼兒園、國小部學童的意外傷害發生提供正確及時處理及記錄。 7. 幼兒園、國小部的教職員工均具備急救相關資格，以提供更安全的校園環境。	安全急救教育	學務處 健康中心	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	110 學年度

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	李順銓	1、綜理學校衛生教育方針，領導及推動衛生保健計畫。 2、核定各項活動策略及其設備事項。 3、籌措學校交通安全經費。 4、主持「衛生委員會」，負責代表學校與校外有關機構建立夥伴關係。
社區組	家長會長	陳國祥	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	張甜恬	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	李宗哲	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	羅莉雯	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	吳昭浤	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	含區域營養師	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	涂慶隆	1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。 2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。 3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。
醫護組委員	護理師	錢惠純	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	羅莉雯	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	老嘉琪 沈睿涵 莊川輝 張麗芬 曾彥文 陳建宇	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	邱雅娟	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	高麗珠	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表自治市長	吳雍俊	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	110年						111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	進行現況分析及需求評估	●	●	●									
5	依六大層面擬定實施方案及實施內容	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
6	健康促進議題宣導	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
7	健康促進議題融入教學課程		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

8	辦理貝氏刷牙法技巧及實務操作的教師增能研習				●								
9	『齲齒防治-貝氏刷牙法』入班指導		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
10	辦理CPR、AED研習			●								●	
11	學生健康檢查及複檢追蹤			●	●	●	●	●	●	●	●	●	
12	推動下課教室淨空率		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
13	實施體適能檢測		●	●	●	●							
14	實施健康促進議題前、後測			●						●			
15	健康促進議題前後測改善與分析				●	●	●	●	●		●	●	
16	辦理學校暨社區聯合運動會及健康促進活動					●							
17	撰寫健康促進成果報告與發表											●	●

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109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		預期成效
視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：109-1: 38.5%　109-2:36.6%	1、國小：35%
	2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：109-1 :10.89 %　109-2: 5.61%	2、國小：9.89%
	3. 視力不良學生複檢率。 國小：109-1:89.07%　　109-2: 89.12 %	3、國小：90%
	4. 定期就醫追蹤率。 國小：109-1:81%　109-2:81%	4、國小：82%
	5. 規律用眼3010達成率。	5、國小：71%

<table>
<tr>
<td></td>
<td>國小：109-1 59.62% 109-2 69.5 %

6.天天戶外活動120達成率。
國小：109-1 44.23% 109-2 78.72%

7.下課教室淨空率。(大校重點年級)
國小：109-1 76.92% 109-2 85.11%

8.3C小於1小時達成率。(國小填寫)

國小：109-1 51.92% 109-2 78.72%

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>109-1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>6</td><td>7</td><td>16</td></tr>
<tr><td>109-2</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>3</td><td>5</td><td>7</td><td>20</td></tr>
</table>
國小：共 20 人/列管 13 人/列管65%(此為109學年數據)

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>109-1</td><td>12</td><td>10</td><td>9</td><td>13</td><td>23</td><td>22</td><td>89</td></tr>
<tr><td>109-2</td><td>11</td><td>13</td><td>10</td><td>14</td><td>24</td><td>24</td><td>96</td></tr>
</table>
國小：共96人/列管96人/列管100%(此為109學年數據)

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>109-1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td><td>15</td><td>12</td><td>33</td></tr>
<tr><td>109-2</td><td>1</td><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>10</td><td>9</td><td>29</td></tr>
</table>
國小：未就醫 29 人/追蹤達成11 人/ 37.93% (此為109學年數據)

12.高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。
國小：109-1:88.8% 109-2:88.8%</td>
<td>6、國小：80%

7、國小：86%

8、國小：80%

9、國小：共 13人/列管 12人/列管92.31%(扣除六年級)

10、
國小：應列管 72人/實際列管 72人/列管100% (扣除六年級)

11、
國小：未就醫20人/追蹤達成11人/ 55%(扣除六年級)

12、國小：90%</td>
</tr>
<tr>
<td>口腔保健</td>
<td>1. 學生未治療齲齒率。
國小：一年級:39.2% 四年級:33%

2. 學生齲齒複檢診治率。
國小：一年級:96.08% 四年級:83.3%

3. 低年級第一大臼齒窩溝封填施作率。
國小：一年級15.3% 四年級19.6%</td>
<td>1、 國小：一年級38%
四年級32%
2、 國小：一年級97%
四年級85%
3.國小：一年級 16%</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>
4. 學生午餐後搭配>1000含氟牙膏潔牙率%。
國小：109-1 49.02% 109-2 78%
5. 學生睡前潔牙率%。
國小：109-1 98.04% 109-2 100%
6.高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。
國小：109-1 66.67% 109-2 84%
7. 在校不吃零食率%。
國小：109-1 41.18% 109-2 50%
8. 在校不喝含糖飲料率%。
國小：109-1 50.98% 109-2 66%
9. 含氟漱口水使用率（國小）
109-1 :100 % 109-2:100%
10. 學生早餐後潔牙率%。
國小：109-1 70% 109-2 71%
11. 學生午餐餐後潔牙率%。
國小：109-1 49.02% 109-2 78%
12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。
國小：109-1 90% 109-2 93%
13. 高齲齒個案管理%
高齲齒：4顆列管。
個案管理：
<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>109-1</td><td>46</td><td></td><td></td><td>6</td><td></td><td></td><td>52</td></tr>
<tr><td>109-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
國小： 52人/ 52 人= 100 %
</td>
<td>
四年級 20%
4、國小：80%
5、國小：100%
6、國小：85%
7、國小：51%
8、國小：67%
9、國小：100%
10、國小：72%
11、國小：80%
12、國小：94%
13、
國小：51人/51人=100%
</td>
</tr>
<tr>
<td>健康體位</td>
<td>
1. 體位過輕率。
國小：109-1:6% 109-2:4%
2. 體位適中率。
國小：109-1:62.6% 109-2:63.6%
3. 體位過重率。
國小：109-1:15.7% 109-2:14.7%
4. 體位肥胖率。
國小：109-1:15.7% 109-2:17.8%
</td>
<td>
1、國小：5%
2、國小：64%
3、國小：13%
4、國小：16%
</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td></td>
<td>5. 每天吃早餐達成率%。
國小：109-1 93% 109-2 95%
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：109-1 96.08% 109-2 95.83%
（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1拳半）達成率%。
國小：109-1 86.27% 109-2 91.67%
（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：109-1 51.92% 109-2 78.72%
（4）學生每天累積60分鐘身體活動量達成率%。
（420分/週）國小：109-1 37.25% 109-2 70.83%
（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：109-1 80.39% 109-2 85.42%
（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第8點相同)。
國小：109-1 50% 109-2 44%
(7)體位不良個案管理%
<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>109-1</td><td>20</td><td>18</td><td>20</td><td>20</td><td>20</td><td>25</td><td>123</td></tr>
<tr><td>109-2</td><td>16</td><td>30</td><td>24</td><td>20</td><td>21</td><td>27</td><td>138</td></tr>
</table>
國小： 41人/138 人=29.71 %</td>
<td>5、國小：96%
6-1、國小：97%
6-2、國小：93%
6-3、國小：80%：
6-4、國小：72%
6-5、國小：87%
6-6、國小：43%
6-7、
國小：40 人/111 人=36.04%（扣除六年級）</td>
</tr>
<tr>
<td>菸檳防制</td>
<td>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%/0人
3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。
國小：1場
4. 校園二手菸曝露率%。
國小：0%/0人
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：2人
7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。</td>
<td>1、國小：0%/0人
2、國小：0%/0人
3、國小：1場
4、國小： 0%/0人
5、國小：無學生吸菸
6、國小：2人
7、國小：無學生嚼食檳榔</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td>國小：無學生嚼食檳榔
8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。
國小： 1場
9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。
國小：無學生嚼食檳榔</td><td>8、國小：1場
9、國小：無學生嚼食檳榔</td></tr>
<tr><td>全民健保（含正確用藥）</td><td>1. 對全民健保有正確認知比率。
國小：109-1 41.28% 109-2 90.64%
2. 珍惜全民健保行為比率。
國小：109-1 53.19% 109-2 83.69%
3. 正確使用分級醫療。
國小：109-1 88.24% 109-2 94%
4. 避免重複就醫。
國小：109-1 53.19% 109-2 83.69%
5. 避免過度取藥。
國小：109-1 88.24% 109-2 94%
6. 向家人朋友說明全民健保的優點。
國小：109-1 41.28% 109-2 90.64%
7. 遵醫囑服藥率。
國小：109-1 88.24% 109-2 94%
8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。
國小：109-1 85.43% 109-2 96.57%
9. 不過量使用止痛藥比率。
國小：109-1 88.23% 109-2 96%
10. 特殊疾病個案管理比率。
應管理人數： 11 實際管理人數：11 管理100%
<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>109-1</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>11</td></tr><tr><td>109-2</td><td>4</td><td>4</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>11</td></tr></table>國小： 100%</td><td>1、國小：92%
2、國小： 85%
3、 國小：95%
4、國小：85%
5. 國小：95%
6. 國小：92%
7. 國小95%
8. 國小：98%
9. 國小：97%
10. 國小：10人/10人 100%(扣除六年級)</td></tr>
<tr><td>性教育（含愛滋病防治）</td><td>1. 性知識正確率%。
國小：109-1 64.18% 109-2 95.39%
2. 性態度正向率%。
國小：109-1 71.61% 109-2 81.16%
3. 接納愛滋感染者比率%。
國小：109-1 65.96% 109-2 87.23%</td><td>1、國小： 97%
2、國小： 82%
3、國小：89%</td></tr>
</table>

	4. 危險知覺比率%。 國小：109-1 63.83% 109-2 97.87% 5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：109-1 77.45% 109-2 92.34%	4、 國小：98% 5、國小： 94%
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	1、國小： 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。 國小：90%： 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。 國小：81.25% 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國小：12人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：1場次 5. 學校通過AED安心場所認證。 認證日期：107.12.10 有效日期：110.12.10	1、國小：91% 2、國小：83% 3、國小：12人 4、國小：1場次 5、有效日期：110.12.10
正向心理健康促進	1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。 國小：1場次 國中： 場次 高中職：場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：1場次 國中： 場次 高中職：場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：1場次 國中： 場次 高中職：場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：1場次 國中： 場次 高中職：場次 5. 辦理EQ情緒教育宣導場次。(110新增) 國小：1場次 國中： 場次 高中職：場次 6. 心理健康知識率%。(110新增) 國小：90% 7. 心理健康正向態度率%。(110新增) 國小：90% 8. 心理健康自我效能率%。(110新增) 國小：90% ：	1、 國小：1場次 2、 國小：1場次 3、 國小：1場次 4、 國小：1場次 5、 國小：1場次 6. 國小：91% 7. 國小：91% 8. 國小： 91%

	9. 健康生活品質指標平均%。(110新增) 國小：90% 10. 正向心理健康指標平均%。(110新增) 國小：90%	9. 國小：91% 10. 國小：91%
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)
小皮球	個	75	40	3,000	體位管理 運動使用
安全泡棉飛盤	個	75	40	3,000	體位管理 運動使用
合計	**6,000**				

承辦人：　　護理師：　　單位主管：　　主計：　　校長：