

新北市 112 學年度學校健康促進計畫書

112 年 8 月 25 日經學校衛生委員會議通過

112 年 8 月 29 日經校務會議通過

校名：新北市三峽區有木國小

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 112 年 07 月 24 日新北教體衛字第 11214299581 號函「新北市 112 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、幫助學生認識體位過輕及過重之定義及成因與危害。
- 二、讓學生及其家長瞭解健康體型意識的觀念。
- 三、建立學生正確營養教育及均衡飲食知識，以利養成良好的飲食習慣。
- 四、鼓勵體位過重者以均衡飲食及增加熱量消耗方式及增加每日運動量進行減重及長高，學會對體重之自我監測管理，維持理想體重。
- 五、親師相互合作，協助學生從事行為改變，培養”均衡飲食, 健康減重及長高”之習慣，以達體重控制之效，並能持之以恆。
- 六、學生能瞭解並說出體位過輕及過重對身心的影響。
- 七、學生能瞭解並說出飲食攝取的注意要點，且能計算食物所含的熱量，養成正確的飲食態度。
- 八、體位過輕的學生其體重能增加 BMI 值，體位過重的學生其體重能降低 BMI 值，並達到理想的體重範圍。
- 九、建立對健康飲食的觀念，使學生能培養正確的飲食觀念並學習攝取食物營養和熱量，運用正確的飲食習慣，有效控制體重。
- 十、學生能認識各項傳染病及其對身體的危害。
- 十一、學生能確實從生活中進行自我管理，勤洗手、戴口罩、落實消毒工

作。

十二、家長或鄰近居民能從宣導中獲得更多正確的傳染病防治知識。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校(新北市三峽區有木里 131 號)，位於新北市三峽區東南方，屬於新北市偏遠學校。鄰近滿月圓森林遊樂區及大板根森林遊樂區，緊鄰大豹溪旁，自然景觀生態豐富，屬於遊樂風景區線上。

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％

本校位處於偏鄉山區，是一所小型學校，全校共有六班，沒有幼兒園，學生數共 85 人，教職員工 23 人。近年來由於山區人口外移，學校發展多元特色課程，吸引許多學生跨區就讀。目前全校僅 8 位為本地生，本地生家長多為農林漁牧業，弱勢學生 17 位，約佔全校 20%，單親及隔代教養家庭偏多，對健康生活及觀念認知不足，影響學生正常生活作息，學習與成長。跨區就讀的學生有半數來自北大社區，家長社經地位較高，但家長多為雙薪家庭，工作繁忙，多數孩子的晚餐在安親班解決或者外食，返家後缺乏動態活動亦是造成學生體位不良的隱憂。

三、以 111 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

106~111 學年度視力不良%統計表（國小適用）

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	18.80	31.30	5.90	5.90	13.30	20.00	15.40	15.40	7.14	14.30	43.75	37.50
二年級	10.00	15.00	43.80	37.50	11.80	11.80	20.00	20.00	15.38	15.40	15.38	15.40
三年級	30.80	23.10	20.00	20.00	20.00	26.70	18.80	18.80	21.43	21.40	15.38	21.40
四年級	35.30	35.30	23.10	23.10	25.00	25.00	21.40	23.10	18.75	18.80	20.00	18.80
五年級	33.30	38.90	35.30	41.20	23.10	28.60	25.00	21.10	30.77	30.80	26.67	33.30
六年級	25.00	31.30	38.90	38.90	47.10	52.90	38.50	30.80	31.58	26.30	38.46	46.20
全校	25.00	29.00	27.72	27.70	23.70	27.60	23.08	21.30	21.35	21.30	27.06	28.70
惡化%	-0.82	2.28	6.58	3.42	3.29	4.77	6.10	0.34	3.46	2.74	0.25	0.34
新北市不良%	47.85		47.36		46.57		46.53		46.67		46.81	
全國不良%	45.44		44.80		44.36		44.58		45.10		45.20	

106~111 學年度待矯治齲齒%統計表（國小適用）

	106 上	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上
一年級	15.00	18.80	14.29	23.08	14.29	12.50
四年級	30.80	10.00	15.00	43.80	6.25	0.00
增減%		-25.00	-47.63	1.79	-12.55	-14.29
新北市小一齲齒	43.10	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24
新北市小四齲齒	37.28	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62
全國小一齲齒	44.17	42.12	40.54	37.87	35.29	33.11
全國小四齲齒	38.71	36.39	33.85	32.95	30.33	27.86

106～111 學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	12.50	0	11.80	5.90	0	0	7.70	0	7.10	0	18.80	12.50
二年級	15	5	6.30	6.30	5.90	0	0	0	7.70	7.69	15.40	0.00
三年級	11.80	6.70	5.0	5.00	6.70	0	12.50	6.30	0	0	15.40	14.29
四年級	16.70	11.10	7.70	7.70	5.00	5.00	7.10	0	0	0	0.00	0.00
五年級	16.70	11.10	23.50	11.80	7.70	14.30	5.00	5.30	0	7.69	13.30	6.67
六年級	6.30	6.30	11.10	11.10	17.60	11.80	23.10	7.70	5.30	5.26	15.40	7.69
國小 平均	13.30	6.80	10.90	7.90	7.20	5.10	8.80	3.40	3.40	3.37	12.90	6.90
新北市 國小	7.67		7.30		7.30		7.92		7.70		8.12	
全國 國小	8.16		7.87		8.01		8.86		8.55		9.17	

106～111 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	68.80	87.50	76.50	88.20	66.70	66.70	76.90	84.60	85.70	92.86	62.50	68.75
二年級	75.00	80.00	87.50	81.30	82.40	94.10	66.70	60.00	76.90	76.92	76.90	92.31
三年級	76.50	80.00	80.00	80.00	80.00	80.00	75.00	75.00	64.30	64.29	69.20	50.00
四年級	72.20	77.80	76.90	76.90	80.00	75.00	64.30	61.50	68.80	68.75	60.00	62.50
五年級	72.20	77.80	64.70	70.60	76.90	71.40	85.00	84.20	61.50	61.54	46.70	53.33
六年級	75.00	62.50	77.80	77.80	58.80	64.70	61.50	76.90	84.20	84.21	61.50	69.23
國小 平均	73.30	77.70	77.20	79.20	74.20	75.50	72.50	74.20	74.20	75.28	62.40	65.52
新北市 國小	64.52		65.24		65.60		66.48		65.17		65.66	
全國 國小	64.11		64.51		64.72		65.55		64.25		64.38	

106～111 學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	6.30	6.30	11.80	0	20.00	20.00	0	7.70	7.10	6.30	12.50	12.50
二年級	5.00	10.00	0	6.30	11.80	0	20.00	20.00	7.10	5.00	7.70	7.69
三年級	5.90	0	10.00	10.00	6.70	13.30	12.50	12.50	14.30	5.90	7.70	28.57
四年級	0	0	0	0	10.00	5.00	14.30	30.80	25.00	0	6.70	6.25
五年級	0	0	0	5.90	0	0	0	0	23.10	0	33.30	33.33
六年級	12.50	12.50	0	0	11.80	11.80	0	0	10.50	12.50	7.70	7.69
國小 平均	4.80	4.90	3.96	4.00	10.30	8.20	7.70	11.20	14.60	4.80	12.90	16.09
新北市 國小	13.09		13.05		12.97		12.65		13.20		12.51	
全國 國小	13.02		12.95		12.86		12.36		12.90		12.39	

106～111 學年度健康體位～體位肥胖％統計表（各年級適用）

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一年級	12.50	6.30	0	5.90	13.30	13.30	15.40	7.70	0	0	6.30	6.25
二年級	5.00	5.00	6.30	6.30	0	5.90	13.30	20.00	7.70	7.69	0.00	0.00
三年級	5.90	13.30	5.00	5.00	6.70	6.70	0	6.30	21.40	21.43	7.70	7.14
四年級	11.10	11.10	15.40	15.40	5.00	15.00	14.30	7.70	6.30	6.25	33.30	31.25
五年級	11.10	11.10	11.80	11.80	15.40	14.30	10.00	10.50	15.40	15.38	6.70	6.67
六年級	6.30	18.80	11.10	11.10	11.80	11.80	15.40	15.40	0	0	15.40	15.38
國小 平均	8.60	10.70	7.90	8.90	8.20	11.20	11.00	11.20	7.90	7.87	11.80	11.49
新北市 國小	14.72		14.41		14.13		12.96		13.93		13.70	
全國 國小	14.71		14.68		14.41		13.23		14.29		14.06	

肆、111 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	27.06%	國小 46.81%	國小 45.20%	■符合全市全國指標以下
	視力不良 惡化率	0.25%	國小 7.36%	國小 6.87%	■符合全市全國指標以下
	視力不良 複檢率	100%	國小 94.80%	國小 90.17%	■符合全市全國指標以上
口腔 保健	學生初檢 齲齒率	12.50%	小一 28.24%	小一 33.11%	■符合全市全國指標以下
		0.00%	小四 24.62%	小四 27.86%	■符合全市全國指標以下
	學生齲齒 就醫矯治率	100%	小一 93.50%	小一 86.13%	■符合全市全國指標以上
		100%	小四 91.77%	小四 84.22%	■符合全市全國指標以上
	學生窩溝 封填率	12.5%	小一 9.65%	小一 8.79%	■符合全市全國指標以上
		80%	小四 35.54%	小四 41.66%	■符合全市全國指標以上
健康 體位	學生體位 過輕率	12.90%	國小 8.12%	國小 9.17%	■高於全市全國指標尚需 努力
	學生體位 適中率	62.40%	國小 65.66%	國小 64.38%	■低於全市全國指標尚需 努力
	學生體位 過重率	12.90%	國小 12.51%	國小 12.39%	■高於全市全國指標尚需 努力
	學生體位 肥胖率	11.80%	國小 13.70%	國小 14.06%	■符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國小適用：

依據本校 111 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 27.06%，優於新北市 46.81%，優於全國 45.20%的平均值。

*視力不良惡化率 0.25%，優於新北市 7.36%，優於全國 6.87%的平均值。

2、齲齒統計：

*四年級齲齒率，108 學年度入學之一年級齲齒率為 14.29%，升上四年級齲齒率已為 0%，優於新北市 24.62%，優於全國 27.86%的平均值。

*111 入學之一年級新生齲齒率 12.50%，優於新北市 28.24%，優於全國 33.11%的平均值。

*一年級窩溝封填 12.50%，優於新北市 9.65%，優於全國 8.79%。

*四年級窩溝封填 80.00%，優於新北市 35.54%，優於全國 41.66%。

3、健康體位分析：

過輕 12.90%，高於新北市 8.12%，高於全國 9.17%的平均值尚需努力。

適中 62.40%，低於新北市 65.66%，低於全國 64.38%的平均值尚需努力。

過重 12.90%，高於新北市 12.51%，高於全國 12.39%的平均值尚需努力。

肥胖 11.80%，優於全市 13.76%，優於全國 14.06%平均值。

4、最後決定 112 學年度以健康體位為主議題，傳染病防治為自選議題。

主議題（健康體位）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	1. 學校衛生委員會主任委員於校務會議凝聚全校教職員意識，通過健康促進計畫並共同落實政策執行。 2. 教師願意參與	1. 相關工作人員及各單位行政工作繁重、時間及資源易分散，健康體位議題宣導不易。 2. 教職兼辦許多行政事務，在校	1. 學校健康促進政策獲得家長會支持與肯定，並支持學校辦理各項健康體位活動。 2. 家長會對於學校推展之健康促	1. 部分家長錯誤觀念、對健康政策的配合度不高，健康體位議題推動政策較難落實。 2. 家長普遍對於健促政策覺得是

	健康議題各項措施，使健康體位議題推動順利。 3. 學校將戶外教育活動融入校本特色課程中，讓學生走向大自然，促進身心健康，增進體能發展	推動健康促進政策時，健康體位政策不易確實督促執行。 3. 校內對健康體位議題宣導教育之責任多於衛生組長身上，較難以達實質意義。	進政策，持正面肯定與支持態度，有助於健康體位政策推動。	校方單向的事，願意主動在家，且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. 校園落實健康體位議題推廣，在醒目處均懸掛健康促進標誌及張貼宣導海報，讓學生從認知、情意進一步身體力行。 2. 本校運動空間多，足供學生下課活動，健康體位得以改善，利於每天身體活動一小時達成。 3. 依不同學年，制定各類運動主題，採購足夠的運動器材如：跳繩、呼拉圈。各班學童固定每週3天，實施全校課間跳繩及跑步，提升運動量50%以及戶外活動意願。	1. 學生配合搭車時間長，需早睡早起，因避免暈車大部分學生到校才吃早餐，部分學生進而影響午餐食慾，導致部分學童體位過輕。 2. 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。 3. 校舍持續有工程進行，籃球場及操場活動場地受限，強度大的運動偏低，學生無法有效地透過運動減脂，控制體重，改善體形和外表。	1. 除本校綠地空間多，校外周圍環境亦山川秀麗，綠地空間極多遍佈山野，利於登山健行，提供健康體位議題的物質環境支援。 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。	1. 假日遊客多，學校各項公共設施使用頻繁，維護不易。 2. 學童住家附近老街、市場、…等，各式小吃攤多，零食含糖量、熱量嚴重超標，不利於學生健康體位維護。
學校社會環境	1. 學校確實推動SH150，已養成學童固定運動習慣，運動氛圍佳，有利於體位適中率的提升。 2. 學生積極參與校內一人一運動及課間運動，瞭解適當運動能有助體位健康。	1. 導師工作量大，下課時間要批改作業及處理班務，較無法隨時掌握學生健康狀況。 2. 高年級學生因為課業難度加深，比較不喜歡到操場運動，故對於下課時間的健康	1. 社會公益團體、畢業校友，重視學生問題，積極提供社會資源給學校運用，並捐款支助經濟較弱勢學童，對家庭弱勢學生助益很大。 2. 家長會支持學校辦理各項運動	1. 家長無法以身作則規律運動、餐後潔牙、不喝含糖飲料等健康行為，導致體位不良成效受阻。 2. 外食增加，家長無法提供健康的飲食習慣。 3. 目前3C產品氾濫，成為學童

	3.學校課後開立多種動態社團，增加放學後學生戶外活動意願達成每日活動120。	活動無法積極參與，影響身體活動量達成。	樂活系列教學活動利於健康體位活動推動。	祿母，學生沉溺於手機、平板，缺乏實質戶外運動，導致體位不良上升。
健康生活技能教學及活動	1. 定期辦理各項健康講座及衛教宣導，讓學生對健康體位的認知增強。 2. 小校小班經營，有利 SH150 落實推動，學生體位不良改善顯著。 3. 積極主動成立教師專業社群，利用社群活動時間，增加健康促進相關知能，指導學生一起改善不良體位%。 4. 中午用餐時間午餐秘書及導師會督導學童用餐量。針對青菜吃較少的班級予以提醒，讓學生吃足夠青菜量。	1. 健康教育要能與生活技能相結合，教師需再加強教案之落實。 2. 部分學生生活作息不規律、沒有良好運動習慣，雖課堂上學習過健康體位的相關知識，但無法落實於生活中。 3. 學童課業壓力大增，課後補習時間加長，導致睡眠不足，戶外活動時間不夠，體位不良改善有限。	1. 社區醫療資源豐富且多元，到安排校進行健康促進宣導活動。 2. 家長重視子女健康，樂於將學校教學實踐于居家生活中，培育子女健康習慣。	1. 家長對健康促進議題認知較為不足，尚需辦理親職講座。 2. 家長工作忙碌，課後學童以補習、安親為主，無法完全配合每日運動時數導致體位不良改善有限。 3. 學生返家後傾向靜態、室內活動，如觀看電視且現代社會使用電腦時間較長以致運動時間減少，不利於健康體位發展。
社區關係	1. 辦理親職教育及家長、志工講座，提供健康體位的資訊，健康促進知能提升。 2. 重大活動(如：運動會)，邀請家長及社區共同參與體驗健康促進活動，家長們參與熱絡，與家長溝通密切管道通暢。	1. 地處偏遠，無法有效運用衛生單位資源。 2. 多數家庭雙薪，家長忙於家計，無法常常參與學校活動，健康體位宣導成效打折，親師聯繫尚需加強。	1. 社區人士提供各方面資源，協助學校經營，有利於推動健康體位業務。且極為肯定辦學成效，熱心支持並積極參與各項活動。 2. 癌症關懷基金會及社區醫療體系建立伙伴關係，形成跨校團隊合作，創造支持性健康資源網絡，利於健康體	1. 社區人口外移呈現高齡化，且新住民配偶逐增，言語溝通困難，欠缺正確觀念和方法，影響活動之推動。 2. 安親班、才藝班不受學校之約束，影響對健康體位推動成效。 3. 家長因時間關係，常無法配合參與學校健康促進活動。

			位政策推動。 3. 家長會十分支持與配合學校舉辦的各項活動，熱心參與校務。	
健康服務	1. 每學期實施學生健康檢查，達成 100%。 2. 成立體位控制班，每個月監控體位不良學童 BMI，達成 100%。 3. 護理師每學期進行統計分析，以了解學生體位狀況，作為改進依據。 4. 體位不良之學生持續追蹤；達成 100% 個案管理，並給予健康飲食建議。	1. 健康中心目前無志工支援，人力略顯不足。 2. 學生體位不良率偏高、護理師個案管理負荷量日益增大，影響體位不良個案照護品質。 3. 未符合 BMI 身體質量指數的學生，其後續追蹤與改善較難掌握。	1. 醫療衛生單位資源、提供學童口腔保健、視力保健及健康體位之服務。 2. 學童住家為都會區，附近醫療院所林立，隨時能夠提供足夠的醫療服務。 3. 衛生單位溝通管道順暢，提供健康諮詢服務，互相合作解決健康問題。	1. 學校地處偏鄉，居住附近之學童，較欠缺醫療資源，無法有效立即提供健康體位的相關醫療與服務。 2. 部分弱勢家庭對學生健康檢查結果，消極配合矯治。 3. 就醫等候時間過長，降低就醫意願。 4. 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。

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：（請自行勾選至少一項，以■標示之）

（一）國小：主議題：健康體位(含營養教育) 次主議題：視力保健

■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

■傳染病防治 ☐菸癮防制

柒之一、實施策略及內容：

112 學年度擇定之主議題～（ 健康體位 ）寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 制定健康促進計畫，並於校務會議中通過並週知。 2. 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。 3. 推行週五蔬食日、午餐惜福，促進營養、均衡吸收。 4. 結合 S H150，達成每天身體活動一小時（包括運動 30 分鐘）目標。 5. 訂定在校「零含糖」、「零甜食」之辦法。 6. 利用兒童朝會、有木之音、健康課，加強宣導健康體位衛教宣導。 7. 實施課間活動，每天第一節下課學生進行跑步、跳繩或健康操活動。 8. 加強宣導；在校期間，務必喝足量白開水。 9. 中午用餐時間午餐祕書及導師會督導學童用餐量。針對青菜吃較少的班級予以提醒，讓學生吃足青菜。	健康體位	學輔處	教務處 總務處	112. 9- 113. 6
學校物質環境	1. 設置充足的水龍頭、洗手台配置，讓所有學生在運動後最短時間內都洗手完畢，不須排隊過久。	健康體位	學輔處	教務處 總務處	112. 9- 113. 6

	2. 提供各類與健康促進相關資訊及書籍。 3. 各班教室及專科教室、綜合教室，均設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 4. 營養午餐不提供含糖飲料，增加蔬菜纖維，並以少鹽、少油、少糖作為飲食標準，同時避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。 5. 提供安全環境，定期進行操場跑道清潔(水刀機)、沖刷防滑，營造適合戶外安全活動的環境。 6. 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並使用經費購置運動器材，食物模型等教具，提供健康教學使用。 7. 定期檢查各項校園設施及進行維護工作，定期檢修遊樂設施。 8. 健康檢查器材定期校正，包括身高體重計，體脂計。				
學校社會環境	1. 利用學校布告欄，定期公佈相關訊息，使得生活中處處有健康體位、飲食健康概念。 2. 制定健康生活守則，班級公約，結合班級獎勵制度，持續勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行	健康體位	學輔處	教務處 總務處	112.9- 113.6

	為學生，並公開表揚。 3. 結合其他校內活動成立學生健康性動態社團，型塑校園健康運動的風氣，提供學生參與學校健康管理。 4. 社區即教室--結合週邊環境進行高空探索、攀岩、溪流、生態課程。 5. 針對弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求學生，協助與關懷並輔導學生，聯絡心理師、營養師之諮詢。 6. 於休閒及社群時間成立教師健康社團，聯絡同仁情誼，保持健康體位。 7. 舉辦體育競賽，鼓勵學生自主運動，配合獎勵制度，養成學生自主運動習慣。				
健康生活技能教學及活動	1. 將健康促進議題融入健康課程教學。 2. 教師參加健康體位增能之研習課程。 3. 落實體育課程培育一人一運動，每天自主運動一小時習慣，養成健康生活技能與自主健康管理能力。 4. 豐富多元之特色課程及社團課程，如：生態、溯溪及高空探索等課程，讓親師生在自然環境中體驗學習，達到健康促進的效果。 5. 運用自編教材，提供各年段不同的健康體位、飲食知	健康體位	學輔處	教務處 總務處	112. 9- 113. 6

	識，並安排課後動態作業，訓練學生共同運動。				
社區關係	1. 結合校慶暨社區運動會，辦理健康體位、飲食宣導活動，邀請社區人士及家長一同參與。 2. 積極接洽醫療單位，蒞校進行專業的衛教宣導與健康知能教育。 3. 結合民間團體、大專院校等力量，到校宣導健康體位、飲食及其他健康知能。 4. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，宣導並建議家長提醒學生每日運動。 5. 指導學生將健康體位、飲食之觀念融入家庭，親子一起培育自主健康管理習慣。 6. 結合家長日舉辦社區講座，提供給家長及社區民眾參加，由專業人士宣講健康體位、飲食的知能。 7. 定期於學校公佈欄、官網、FB 社群、班級及全校 line 群組推動及更新健康體位觀念宣導。 8. 辦理親職講座，宣導健促議題，增加家長保健知能。 9. 與安親班、鄰近商家結盟，共同持續落實健康體位議題行為。	健康體位	學輔處	教務處 總務處	112.9- 113.6

健康服務	1. 每學期健康檢查並通知缺點矯治。 2. 成立體位控制班，針對體位不良學童進行飲食指導，每月量身高體重，做好體位自主健康管理與監控。 3. 落實全校的體位檢查與統計分析。 4. 針對體位異常學生列冊管理，提供相關衛教，辦理個案管理、追蹤輔導，並對其家長進行知能輔導。	健康體位	學輔處	教務處 總務處	112.9- 113.6
------	---	------	-----	------------	-----------------

柒之二、實施策略及內容：

112 學年度擇定之次主議題～（ 視力保健 ）寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	1. 護理師於晨間集會時宣導視力保健議題(宣導定期就醫來防盲，遠視度數儲備，預防近視觀念)，建立親師生「視力保健」觀念。宣導3010眼安康，遵守用眼3010原則（中斷近距離用眼）。 2. 利用晨間活動時間，安排全校至籃球、操場運動，讓學生走出戶外活動。 3. 課間活動時間進行護眼操活動（戴帽、太陽眼鏡），培養學生護眼習慣。	視力保健	學輔處	教務處 總務處	112.9- 113.6

	【操作方式】頭部固定不動，只轉動眼慢慢追蹤各個方向；可當成動眼伸展操。 (1)伸出手臂，豎起大拇指，注視大拇指的指尖。 (2)手臂往左右、上下、斜上方和斜下方擺動。 (3)同樣的，將視線焦點固定在大拇指的指尖，手臂以頭部為中心，往順時鐘和逆時鐘方向轉圈。 4.請導師運用「班級護眼行動週記」督促學生課後，教室淨空，到戶外活動。落實樂動習慣；戶外活動防近視每天戶外活動 120（含體育課程）（除體育課程～辦理正式課程戶外化）；累積戶外活動 120 分鐘。 5.落實規範手機及 3C 產品使用的管理辦法。 6.推動晨間戶外活動、課間健康操。落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。並結合 SH150，鼓勵戶外活動，每天上、下午至少各戶外活動 30 分鐘。（含出汗性大肌肉活動 30 分鐘） 7.宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導。並落實執行教育部「國民小學使用電子化設備進行教學注意事項」，電子產品使用每天不超過 1 小時。				
--	--	--	--	--	--

學校物質環境	1. 營造充滿綠意的校園環境，寬廣美輪美奐校園環境，規劃校園綠美化、營造適合戶外活動的環境，可做為護眼活動場域。 2. 以視力保健為目的，並在學校設置特殊的設備設施：包含放大書本、視障生協助閱讀器材、…等需求。 3. 提供營養而健康的營養午餐，以補充學生護眼所需的營養。 4. 規範各班每學期依身高調整課桌椅（桌椅色柱顏色要一致），且第一排課桌前沿離粉板(或銀幕)2 公尺、左右窗邊 1 公尺不安排座位，並定期更換學童座位。 5. 定期對教室進行測光，以確保學生在學習時，能有足夠光源。每學期照度檢測一次（成果需呈現照明檢測值），要求使用不反光桌墊，具備桌面照度不是越亮越好的觀念，不可 >1000LUX。 (1)不以白板教學代替粉板（黑板）。 (2)桌面需檢測 9 點、各點加乘平均>500LUX。 (3)粉板（黑板）需檢測 7 點、各點加乘平均 >750LUX。 6. 更新教室照明設備，當桌面照度>750LUX 時，將適度關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、減少人工光。	視力保健	學輔處	教務處 總務處	112. 9- 113. 6
--------	---	------	-----	------------	-------------------

學校社會環境	1. 為落實學童視力保健工作，維護學童視力健康，特訂定「有木國小學童視力保健獎勵要點」；並結合學校獎勵制度，勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為，公開表揚並獎勵之。 2. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級公約、考評及獎勵要點，積極落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。 3. 提供關懷互助： (1)學童部分:針對弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。 (2)師長部分: 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。 4. 校園各角落顯目的地方及教室內，張貼各種視力保健文宣品及宣傳海報，並建立視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置（包括學生視力保健作品、創作及標語）。 5. 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。	視力保健	學輔處	教務處 總務處	112.9- 113.6
--------	---	------	-----	------------	-----------------

健康生活技能教學及活動	1. 秉持宣導無法代替教學原則，規劃健康教育課程～產出視力保健教學教案、教學過程、學生學習省思、健康素養展現成果要培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣。 2. 融入家庭，結合健康促進輔導網～3C 公約，全家一起來相互規範、提醒，將視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動中。 3. 執行「視力保健融入各領域教學教案研發」工作。 4. 擬定「以生活技能為導向的視力保健」課程方案。 (1)要求並指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢，且要確實執行。 (2)閱讀、看書、寫字時，眼睛離桌面要>35 公分。 (3)多媒體教學，不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 5. 規劃「戶外活動防近視」融入校外教學課程活動。 (1)課後作業勿全部安排靜態，要加入動態活動。 (2)群組教學座位方向，要適度調整，且不向陽原則。 (3)書包不要置放椅子上。 6. 利用召開教師會議及教師研習進修時間，邀請眼科醫師到校，對全校教師進行視力保健增能講座。	視力保健	學輔處	教務處 總務處	112. 9- 113. 6
--------------------	--	-------------	------------	--------------------	---------------------------

社區關係	1. 利用學校班親會、親師懇談日、社區運動會及家長日，邀請眼科醫師到校，辦理視力保健、健康促進等活動，宣導護眼觀念，並支持學校相關活動，提升視力保健知能。(成果要呈現家長參與學校辦理「視力保健」相關課程或訓練) 2. 結合學校網站、公佈欄、跑馬燈、聯絡簿、健康小叮嚀或校刊，提供視力保健訊息，宣導視力保健觀念。 3. 開放校園鼓勵社區民眾運動，假日親子戶外活動推動，並與學生家長保持良好溝通，支持學校推行視力保健活動。 4. 與學區內課後輔導或課後安親/補習班，共同參與視力保健推動策略，協助健康照護建立良好的關係，共同維護學童視力健康，並結合社區資源，以合作建構完善的視力保健服務網絡。 5. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校協助學校推動健康促進。 6. 對於未複檢或矯治的學童，清楚了解未就診原因並提供諮詢，並擬訂積極且具體策略，加強親師溝通管道，以提高近視學生複檢率及矯治率。	視力保健	學輔處	教務處 總務處	112.9- 113.6
------	---	------	-----	------------	-----------------

健康服務	1. 每學期視力檢查一次，定期持續且積極追蹤視力不良的學生，並加強其護眼認知（成果需呈現儀器、環境、距離、技巧）。 2. 隨時主動提供： (1) 家長視力保健健康諮詢的服務。高度近視、高關懷學生家長知能輔導。 (2) 教職員工生視力保健諮詢、關懷、輔導。 3. 視力異常學生列冊、提供轉介通知、落實轉診矯治。對於高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導（成果需呈現名冊、個案管理資料、連續追總輔導記錄、管理總表）。 4. 除居住在學校附近（有木里）之外，大部分家庭鄰近三峽市區，請家長可帶孩子至市區內診所或恩主公醫院就醫。 5. 指導學童正確點藥、藥品點完或點藥不適，請回診。 6. 務必針對初發生視力不良學生優先掌握，改變其用眼習慣，期待儘早回復至正常視力（成果需呈現回復正常視力學生％）。	視力保健	學輔處	教務處 總務處	112. 9- 113. 6
------	---	------	-----	------------	-------------------

柒之三、實施策略及內容：

112 學年度擇定之自選議題～（ 傳染病防治 ）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。 2. 不定期辦理傳染病衛教宣導活動。 3. 訂定「認識各項傳染病」教育宣導月，全校共同防疫大作戰。 4. 透過健康課及校內電視牆播放「防疫影片」，宣導正確防疫觀念。 5. 落實傳染病校安通報、校園疑似傳染病系統通報。 6. 掌握學生出缺勤狀況，每日彙整統計感染或疑似病例之教職員工生數據。 7. 落實學生出門前體溫量測記錄，入校時手部消毒。 8. 督導學校傳染病防治各項事宜。 9. 各項停課、復課決議事項並向家長說明。 10. 標語提醒訪客進出校園必須配合體溫量測並配戴口罩。	健促各項議題 傳染病防治	學輔處	教務處	112.9-113.6
學校物質環境	1. 規劃防疫物資分配及發放。 2. 圖書館提供各種傳染病相關藏書供師生借閱。	傳染病防治	健康中心 圖書館 學輔處	教務處	112.9-113.6

	3. 每天進行全校性消毒活動。 4. 適時補充各洗手臺肥皂，養成正確洗手觀念。 5. 提供消毒水及口罩給全校師生使用，以做好防疫措施。 6. 每個月盤點防疫物資進行採購。 7. 協助發放及補充防疫物品。 8. 維持教室內通風，並增加課桌椅間距。 9. 定期清理校園水溝與巡視是否有積水的盆子(瓶子)，並確實落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治登革熱。				
學校社會環境	1. 校內公佈欄及健康中心張貼正確傳染病防治宣導海報、標語及圖片。 2. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 3. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷。 4. 傳染病防治情境佈置。 5. 制定健康生活守則，班級公約，結合班級獎勵制度，勉勵傳染病頻率較低班級、提升學生自主健康管理能力。	傳染病防治	學輔處	教務處	112.9-113.6
健康生活	1. 請高年級學生查詢各類傳染病後，運用朝會時間透過	傳染病防治	學輔處	教務處	112.9-113.6

技能教學及活動	戲劇表演、互動遊戲讓全校認識不同的傳染病。 2. 將健康促進議題融入健康課程教學。 3. 鼓勵教師參加健康促進相關之研習課程。 4. 進行相關衛教宣導及教學活動，指導學生個人衛生習慣及正確洗手方法。				
社區關係	1. 定期配合衛生所進行洗手訪視，檢視學生正確洗手與防疫觀念。 2. 透過親子家長日、社區運動會，邀請家長參與傳染病防治講座。 3. 結合恩主公醫院進行防疫宣導。 4. 利用家長會與班親會，建立一連串良好的溝通管道。 5. 利用校園網路平台、跑馬燈、健康中心活動櫥窗、學童聯絡簿進行傳染病防治宣導。	傳染病防治	學輔處	教務處	112. 9-113. 6
健康服務	1. 提供防疫議題保健諮詢與服務。 2. 每日上午進行學生身體狀況及病假數統計，了解並追蹤學生身體狀況。 3. 主動關心學生健康狀況。 4. 區隔生病之學生及教職員工。 5. 協助感染或疑似病例之教職員工生就醫事項及返校後照護。 6. 協助教職員工生接種流感疫苗以增強抵抗力。	傳染病防治	健康中心	學輔處	112. 9-113. 6

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	林振雄	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	郭智仁	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	陳家玉	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	姜妍希	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	訓育組長	吳慶義	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	林明杉	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	洪慧真	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	陳家玉	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	牙醫師 洪 瑋	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	張淑珍	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	韓 玘	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	徐詩婷 鐘婉綺 李素卿 邱珮瑜 楊子政 洪子涵	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	郭智仁	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	黃煜棠	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 工作項目	112 年					113 年						
		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												●

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 111 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

必 選 議 題		
推動議題	成效指標說明（成效指標計算公式如附件一） 請寫上 111 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 112 學年度達成率以修正 1%為預期目標 * 學生數<50 人的學校，以改善一人之%為預期成效值，不是 1%
視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：111-1:27.06 111-2:28.7 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：111-1:0.25 111-2:0.34 3. 視力不良學生複檢率。 國小：111-1:100 111-2:100 4. 定期就醫追蹤率。 國小： 78 下列請填問卷執行後測成效： 5. 規律用眼 3010 達成率。 國小：75.56 6. 天天戶外活動 120 達成率。 國小： 86.67 7. 下課教室淨空率。（大校重點年級） 國小：86.67 8. 3C 小於 1 小時達成率。（國小填寫） 國小：73.33 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）。	1、國小：26.06 2、國小：0.24 3、國小：100 4、國小： 80 5、國小：76.56 6、國小：87.67 7、國小：87.67 8、國小：74.33 9、國小：共 2 人/列管 2 人/ 列管 100%

	<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>111-1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td></tr><tr><td>111-2</td><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr></table> 國小：共 2 人/列管 2 人/列管 100%	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	0	0	1	0	0	0	1	111-2	0	1	1	0	0	0	2																									
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																											
111-1	0	0	1	0	0	0	1																																											
111-2	0	1	1	0	0	0	2																																											
	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>111-1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>14</td></tr><tr><td>111-2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>14</td></tr></table> 國小：應列管 14 人/實際列管 14 人/列管 100% 11. 未就醫追蹤關懷達成率。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>111-1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>111-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> 國小：未就醫 0 人/追蹤達成 人/ % 12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小： 100	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	2	2	2	2	3	3	14	111-2	2	2	2	2	3	3	14	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	0	0	0	0	0	0	0	111-2	0	0	0	0	0	0	0	10、 國小：應列管 11 人/實際 列管 11 人/列管 100% 11、 國小：未就醫 0 人/追蹤達 成 人/ % 12、國小：100
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																											
111-1	2	2	2	2	3	3	14																																											
111-2	2	2	2	2	3	3	14																																											
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																											
111-1	0	0	0	0	0	0	0																																											
111-2	0	0	0	0	0	0	0																																											
口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國小：一年級:12.5 四年級:0 國小：109 入學小一齲齒 23.08% 112 小一人數：13 人 112 小二人數：16 人 112 小四人數：13 人	1、國小：一年級:11.5 四年級:0																																																

2. 學生齲齒複檢診治率。 國小：一年級:100 四年級:100 3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率（國小填寫）。 國小：一年級:12.5、二年級:45.83、四年級:80 4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國小： 73.33 5. 學生睡前潔牙率%。國小： 93.33 6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國小：100 7. 在校不吃零食率%。國小：93.33 8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：93.33 9. 含氟漱口水使用率（國小）96.51 10. 學生早餐後潔牙率%。國小：60 11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：100 12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。 國小：100 13. 高齲齒個案管理 100% 高齲齒：3 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>111-1</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>111-2</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td></tr></table>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	2	0	0	0	0	0	2	111-2	1	1	0	0	0	0	2	2、國小：一年級:100 四年級:100 3. 國小： 一年級A % B 13.5 % 二年級A % B 46.83 % 四年級A % B 81 % 4、國小： 80 5、國小： 94.33 6、國小：100 7、國小：94.33 8、國小：94.33 9、國小： 97.51 10、國小： 61 11、國小：100 12、國小： 100 13、 國小：2 人/ 2 人= 100 %
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
111-1	2	0	0	0	0	0	2																		
111-2	1	1	0	0	0	0	2																		

健康體位

1. 體位過輕率。

國小：111-1:12.90 111-2:6.90

2. 體位適中率。

國小：111-1:62.40 111-2:65.52

3. 體位過重率。

國小：111-1:12.90 111-2:16.09

4. 體位肥胖率。

國小：111-1:11.80 111-2:11.49

5. 每天吃早餐達成率%。

國小：100

6. 學生符合 85110 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： 86.67

(2) 學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。

國小： 93.33

(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：73.33

(4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。

(420 分/週)

國小： 66.67

(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： 66.67

(6) 在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。

國小：93.33

(7)體位不良個案管理 100%

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
111-1	6	3	4	6	8	5	32
111-2	5	1	7	6	7	4	30

1、國小：11.90

2、國小：63.40

3、國小：11.90

4、國小：10.80

5、國小：100

6-1、國小：87.67

6-2、國小：94.33

6-3、國小：74.33

6-4、國小：80

6-5、國小：80

6-6、國小：94.33

6-7、國小：

26 人/26 人= 100 %

	國小：應列管 32 人/ 實際列管 32 人=列管 100%	
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：0%/0 人 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：0 人/ 0% 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小：1 場次 3. 校園二手菸曝露率%。 國小： 7.69% (包括可能是訪客、來賓、民眾等、也包含電子煙) 4. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國小：無學生吸菸 5. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：2 人 6. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：0 %/0 人 7. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：一場次 8. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：無學生嚼食檳榔	1、國小：0%/0 人 2、國小：0 人/ 0% 國小：1 場次 3、國小：0 % 4、國小： 無學生吸菸 5、國小： 2 人 6、國小：0 %/0 人 7、國小：1 場次 8. 國小：無學生嚼食檳榔
全民健保 (含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：84.62 2. 珍惜全民健保行為比率。 國小： 96.15 3. 正確使用分級醫療。 國小： 82.33 4. 避免重複就醫。 國小： 86.12 5. 避免過度取藥。 國小： 84.62	1、國小：85.62 2、國小：97.15 3、國小：83.33 4、國小：87.12 5. 國小：85.62

	6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小： 82.33 7. 遵醫囑服藥率。 國小： 96.67 8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小： 98.1 9. 不過量使用止痛藥比率。 國小：93.33 10. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數： 27 實際管理人數：27 管理 100% <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>111-1</td><td>3</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td><td>6</td><td>6</td><td>27</td></tr><tr><td>111-2</td><td>3</td><td>6</td><td>4</td><td>2</td><td>6</td><td>6</td><td>27</td></tr></table> 國小：100 %	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	3	6	4	2	6	6	27	111-2	3	6	4	2	6	6	27	6. 國小：83.33 7. 國小：97.67 8. 國小： 99.1 9. 國小：94.33 10. 國小： 應管理人數：21 實際管理人數： 21 管理 100%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
111-1	3	6	4	2	6	6	27																			
111-2	3	6	4	2	6	6	27																			
性 教 育 (含 愛 滋 病 防 治)	1. 性知識正確率%。 國小：96.7 2. 性態度正向率%。 國小：83.59 3. 接納愛滋感染者比率%。 國小： 93.85 4. 危險知覺比率%。 國小： 20 5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：93.85	1、國小： 97.7 2、國小： 84.59 3、國小： 94.85 4、國小： 21 5、國小： 94.85																								
藥 物 濫 用 防 制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國小：1 場次	1、國小：1 場次																								

安全教育 與急救	1. 國小五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：100 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：89 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國小：16 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：1 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：112 年 7 月 12 日 有效日期：114 年 7 月 12 日	1、國小：100 2、國小：90 3、國小：16 人 4、國小：1 場次 5、有效日期： 114 年 7 月 12 日
正向心理 健康促進	1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。 國小：1 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：1 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：1 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：1 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國小：1 場次 6. 正向心理健康指標：國小：85.87% 7. 五正效能指數：國小：85% 8. 四樂行為指數：國小：5 天	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：86.87% 7、國小：86% 8、國小：6 天
傳染病 防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國小：2 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國小：100	1、國小：3 場次 2、國小：100

拾壹、經費概算表：

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
內聘講師鐘點費	小時	1000	4	4000	衛教宣導
宣導布條	批	5000	1	5000	健康促進標語
跳繩	條	100	50	5000	衛教宣導器材
體脂計	台	3500	1	3500	衛教宣導器材
活動獎勵品	批	2500	1	2500	獎品、商品禮券
合計	20000				

承辦人： 護理師： 單位主管： 主計： 校長：