

新北市 115 學年度學校健康促進計畫書

115 年 9 月 23 日經學校衛生委員會會議通過

校名：新北市 林口區 麗園國小

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 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、提升健康知能，建立正確保健觀念：
透過教師專業成長、健康教育及宣導活動，提升師生及家長視力與口腔保健知能，建立正確用眼及口腔保健觀念。
- 二、落實健康行動，培養良好生活習慣：
推動正確用眼、戶外活動、餐後潔牙及含氟牙膏等健康行動，培養學生良好的視力與口腔保健習慣。
- 三、結合親師社區，建立健康支持網絡：
透過家長日、親師溝通及社區醫療資源，強化視力複檢、口腔檢查及預防保健，提升家庭與學校合作成效。
- 四、強化健康服務，改善學生健康：
持續追蹤視力及口腔健康異常個案，提升視力複檢及口腔矯治成效，降低視力惡化及齲齒發生情形

參、背景現況分析：

- 一、本校位於林口中心位置，校地面積 2.3641 公頃，距離林口交流道車程約為 4 分鐘，距離機場捷運 A9 林口站車程為 6 分鐘，附近有林口長庚醫院及三井 OUTLET，因生活機能提升，也帶動不少外來人口進駐。學生主要來自林口國宅、合宜住宅及鄰近地區，亦有桃園市龜山區跨區就讀學生，家庭以雙薪家庭為主。

- 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）景）含弱勢學生

本校 115 學年度共有普通班 42 班，資源班 3.5 班，幼兒園 4 班，全校學生人數 1079 人(國小 1000 人、幼兒園 79 人)，總教職員 113 人(含教練、教保員、工友)，社經弱勢占全校 18.07%(國小 191 人、幼兒園 4 人)，學區內原住民、新住民家庭比例高(國小學生 157 人，幼兒園 13 人，占 15.75%)，另隨著世大運社會住宅租屋戶遷入後，弱勢家庭、寄養家庭比例更為提高，學區家長大多為雙薪家庭，工作繁忙。

- 三、以 114 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

109~114 學年度視力不良%統計表

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	29.3	39.8	24.29	32.14	33.17	32.20	32.56	28.74	11.54	17.42	20.83	30.82
二年級	32.3	41.9	42.97	50.44	36.25	39.60	38.00	37.00	28.57	38.29	22.56	22.56
三年級	37.7	46.4	48.20	50.38	52.07	51.16	46.64	48.10	35.20	45.92	38.37	43.35
四年級	52.6	56.6	54.34	58.27	55.21	63.81	53.05	57.75	51.29	59.48	51.79	53.61
五年級	62.4	66	58.42	62.00	63.43	68.54	64.85	65.56	50.97	59.90	60.00	63.20
六年級	71.1	71	71.43	72.72	62.09	65.72	66.79	66.30	60.00	64.17	58.54	59.51
全校	46.3	52.6	49.05	54.02	51.45	54.70	51.91	52.28	42.58	50.24	44.95	48.24
惡化%	6.71	8.03	12.21	8.62	8.17	7.12	5.84	3.88	-1.81	6.12	10.74	4.24
新北市 不良%	46.53		46.67		46.81		46.04		45.73		45.55	
全國 不良%	44.58		45.10		45.20		45.11		44.69		45.05	
新北市 惡化%	7.98		8.02		7.36		6.37		7.27		6.98	
全國 惡化%	7.77		7.80		6.87		6.61		6.72		7.33	

109~114 學年度待矯治齲齒%統計表

	109 上	110 上	111 上	112 上	113 上	114 上
一年級	25.87	29.64	24.76	30.06	13.08	19.73
四年級	20.49	24.15	24.03	28.17	11.64	18.97
增減%	-23.36	-20.72	-21.49	+2.30	-18.00	-5.79
新北市小一齲齒	35.94	32.91	28.24	28.20	23.24	22.69
新北市小四齲齒	30.41	27.42	24.62	21.78	18.17	18.09
全國小一齲齒	37.87	35.29	33.11	31.65	29.80	26.73
全國小四齲齒	32.95	30.33	27.86	26.51	25.08	23.48

109~114 學年度健康體位~體位過輕%統計表

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	3.5	2.7	5.4	5.16	7.3	5.34	8.09	4.00	2.31	1.52	4.76	2.72
二年級	11.6	6.9	6.6	5.80	10.0	5.60	13.43	6.70	13.14	3.43	8.27	7.52
三年級	9.4	6.9	9.6	8.85	8.3	5.12	9.66	4.74	13.78	6.12	9.30	7.51
四年級	8.7	4.5	7.2	5.64	8.9	5.45	8.45	6.70	7.76	6.03	12.31	5.15
五年級	8.0	5.2	6.8	5.38	7.5	7.12	9.62	7.53	6.31	5.31	9.52	6.93

六年級	11.2	10.3	6.2	6.22	6.7	6.36	8.49	7.04	8.75	8.75	5.85	4.88
國小 平均	8.8	6.0	6.97	6.17	8.1	5.89	9.59	6.22	8.91	5.58	8.49	5.82
新北市 國小	7.92		7.70		8.12		9.21		8.93		9.27	
全國 國小	8.86		8.55		9.17		10.30		9.96		10.03	

109~114 學年度健康體位～體位適中%統計表

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	76.1	78.0	75.4	78.17	73.80	79.61	76.88	82.86	80.00	78.79	84.35	85.03
二年級	70.5	70.1	71.6	75.89	72.10	76.80	71.64	76.80	70.86	77.71	75.94	75.19
三年級	67.9	69.2	66	67.31	68.70	73.02	71.01	75.00	70.41	76.02	72.09	70.52
四年級	67.8	71	63.4	64.29	65.60	67.70	69.48	69.86	69.40	69.83	63.08	67.01
五年級	64.6	67.9	63.4	68.46	63.40	67.04	61.51	64.85	69.42	70.05	64.94	65.80
六年級	65.6	65.2	66.2	67.46	65.40	66.08	66.05	66.67	63.75	65.83	66.34	67.32
國小 平均	69.0	70.4	67.67	70.13	67.90	71.24	68.91	71.95	69.80	72.25	69.99	70.82
新北市 國小	66.48		65.17		65.66		67.35		68.04		68.56	
全國 國小	65.55		64.25		64.38		65.79		66.37		67.00	

109~114 學年度健康體位～體位過重%統計表

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	10.8	11.2	11.8	11.11	13.10	11.17	8.09	6.29	10.00	12.88	7.48	7.48
二年級	10.3	13.7	11.3	10.27	12.00	9.20	11.94	12.89	9.71	12.00	9.77	9.02
三年級	16.2	13.0	12.4	12.69	13.40	11.63	12.61	11.21	10.20	9.69	10.47	12.14
四年級	12.1	10.3	15.0	18.05	11.20	12.84	10.80	12.92	11.64	13.79	14.87	15.98
五年級	16.5	13.7	12.9	11.11	14.60	12.36	15.48	14.23	14.08	13.53	13.42	16.88
六年級	9.8	12.3	10.5	11.96	11.30	13.07	11.07	12.96	13.75	12.08	17.07	14.15
國小 平均	12.6		12.32	12.62	12.50	11.77	11.84	11.98	11.79	12.35	12.65	13.20
新北市 國小	12.65		13.20		12.51		11.59		11.30		10.88	
全國 國小	12.36		12.90		12.39		11.43		11.40		11.08	

國小												
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

109~114 學年度健康體位~體位肥胖%統計表

	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下	113 上	113 下	114 上	114 下
一年級	9.7	8.1	7.5	5.56	5.80	3.88	6.94	6.86	7.69	6.82	3.40	4.76
二年級	7.5	9.3	10.5	8.04	6.00	8.40	2.99	3.61	6.29	6.86	6.02	8.27
三年級	6.5	10.9	12.1	11.15	9.70	10.23	6.72	9.05	5.61	8.16	8.14	9.83
四年級	11.4	14.1	15.0	12.3	14.30	14.01	11.27	10.53	11.21	10.34	9.74	11.86
五年級	10.8	13.2	16.8	15.05	14.60	13.48	13.39	13.39	10.19	11.11	12.12	10.39
六年級	13.4	12.5	17.1	14.35	16.60	14.49	14.39	13.33	13.75	13.33	10.73	13.66
國小 平均	9.7	12.3	13.17	11.07	11.50	11.10	9.66	9.86	9.50	9.81	8.86	10.16
新北市 國小	12.96		13.93		13.70		11.85		11.73		11.29	
全國 國小	13.23		14.29		14.06		12.48		12.27		11.88	

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	44.95	國小 45.55	國小 45.05	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	視力不良 惡化率	10.74	國小 6.98	國小 7.33	■劣於全市指標尚需努力 ■劣於全國指標尚需努力
	視力不良 複檢率	84.54	國小 95.87	國小 92.55	■劣於全市指標尚需努力 ■劣於全國指標尚需努力
口腔 保健	學生初檢齲 齒率〈一、 四年級〉	19.73	小一 22.69	小一 26.73	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
		18.97	小四 18.09	小四 23.48	■符合全國指標以下 ■高於全市指標尚需努力
	學生齲齒就 醫矯治率 〈一、四年 級〉	93.10	小一 96.18	小一 88.01	■符合全國指標以上 ■低於全市指標尚需努力
		89.19	小四 94.22	小四 86.47	■符合全國指標以上 ■低於全市指標尚需努力
	學生窩溝封 填率〈一、 四年級〉	4.76	小一 11.66	小一 10.24	■低於全市指標尚需努力 ■低於全國指標尚需努力
		31.96	小四 49.55	小四 36.24	■低於全市指標尚需努力 ■低於全國指標尚需努力

健康 體位	學生體位 過輕率	8.49	國小 9.27	國小 10.03	■符合全市指標以下 ■符合全國指標以下
	學生體位 適中率	69.99	國小 68.56	國小 67.00	■符合全市指標以上 ■符合全國指標以上
	學生體位 過重率	12.65	國小 10.88	國小 11.08	■高於全市指標尚需努力 ■高於全國指標尚需努力
	學生體位 肥胖率	8.86	國小 11.29	國小 11.88	■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發現

1、視力統計：

*視力不良率 44.95%，優於新北市 45.55%，優於全國 45.05%的平均值尚需努力下修。

*視力不良惡化率 10.74%，劣於新北市 6.98%，劣於全國 7.33%的平均值尚需努力。

2、齲齒統計：

*四年級齲齒率，111 學年度入學之一年級齲齒率為 24.76%，升上四年級齲齒率已為 18.97%，劣於新北市 18.09%，優於全國 23.48%的平均值尚需努力

*114 入學之一年級新生齲齒率 19.73%，劣於新北市 22.69%，劣於全國 26.73%的平均值尚需努力。

*一年級窩溝封填 4.76%，劣於新北市 11.66%，劣於全國 10.24%尚需努力

*四年級窩溝封填 31.96%，劣於新北市 49.55%，劣於全國 36.24%，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 8.49%，優於新北市 9.27%，優於全國 10.03%的平均值尚需努力下修。

適中 69.99%，優於新北市 68.56%，優於全國 67.00%的平均值。

過重 12.65%，劣於新北市 10.88%，劣於全國 11.08%的平均值尚需努力。

肥胖 8.86%，優於全市 11.29%，優於全國 11.88%平均值尚需努力下修

4、最後決定 115 學年度以視力保健為主議題，健康體位（含健康飲食及規律運動）為次主議題，安全急救為自選議題。

5、因過重%偏高，將持續加強宣導 85110，強化健康體位知識態度與行為改變，期許持續修正體位不良狀況。

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	<p>1. 學校衛生委員會，定期召開會議。由低、中、高跨年級教師共同研討並凝聚共識，有利於視力保健政策之順暢推動與落實。</p> <p>2. 學校已建立早自習 SH150 運動機制，並將用眼 3010 與定期就醫納入常態宣導，提供完善的護眼與運動制度基礎，有助於視力保健政策之推動。</p>	<p>1. 多數教師仍將健康促進視為行政端業務，參與主動性偏低，導致視力保健政策在班級層面推動受阻。</p> <p>2. 視力不良個案人數多，健康中心追蹤管理負擔大，不利於複檢回條的及時催繳與矯治成效管控。</p>	<p>1. 教育部及衛生主管機關積極推動健康促進學校，提供政策資源，有助於學校深化視力保健政策並擴大推動效益。</p> <p>2. 家長會積極參與並支持視力保健政策與活動推動，有利於學校連結外部資源，提升家長對護眼議題的認同與配合度。</p>	<p>1. 校內弱勢、單親及雙薪家庭比例高，家長忙於生計無暇關注宣導，致使家庭端難以配合學校政策，影響視力保健推動成效。</p> <p>2. 3C 產品過於普及且家庭端缺乏適當督促與管教，導致學生在家用眼過度，造成學校護眼政策無法於家庭端有效延伸。</p>
學校物質環境	<p>1. 定期檢測與更新教室燈管照明，維持適當寫字與用眼環境，能有效減緩學生近距離用眼疲勞，降低視力不良惡化風險。</p> <p>2. 設置多元</p>	<p>1. 班班有冷氣及位於高樓層之班級，師生下樓或戶外活動意願較低，直接減少學生戶外遠眺時間，增加視力不良之風險。</p> <p>2. 數位教學普及致使班級頻</p>	<p>1. 學校鄰近多個公園可延伸作為課餘戶外活動場域，能提供學生課外充足的戶外活動運動空間，有助於達成戶外活動 120 並減緩近視發展。</p>	<p>1. 社區住宅密度高、高樓林立阻礙視野，致使學生課外缺乏遠眺環境，容易造成眼睛持續緊張而加速視力惡化。</p> <p>2. 林口地區冬季寒冷多</p>

	<p>戶外運動場地（操場、球場等），提供優質的護眼活動空間，有助於增加學生下課走出教室遠眺與戶外活動的時間，達成每天戶外 120 的目標。</p>	<p>繁使用大屏與平板設備，控管使用時間挑戰大，容易增加學生長時間近距離用眼的負擔，不利於眼睛休息。</p> <p>3. 校園活動空間有限，遇雨天或空間不足時，容易受限於室內環境，直接影響每日戶外活動 120 分鐘之達成率。</p>	<p>2. 多數家長開始關心子女居家照明與桌椅高度等護眼物質環境，有利於學校護眼政策延伸至家庭端，共同維護學生在家良好的用眼環境與姿勢。</p>	<p>雨、氣候潮濕，且偶有空氣品質不佳，嚴重限制學生課外與例假日的戶外活動場域，直接影響每天戶外 120 分鐘目標之達成。</p>
學校社會環境	<p>1. 開設多元動態與運動性質社團，培養運動風氣中斷近距離用眼，能適時舒緩學生眼睛疲勞，有益於每日戶外活動 120 之目標達成。</p> <p>2. 建立線上自主管理與獎勵制度，鼓勵學生維持良好護眼習慣，有助於培育學生自主健康管理能力，提升視</p>	<p>1. 部分教師利用下課時間進行補救教學或請學生補寫作業，無法確實中斷用眼，致使學童眼睛無法適時休息遠眺，加速視力不良惡化。</p> <p>2. 導師班務繁重且需處理多元議題，視力保健追蹤與輔導人力資源相對不足，難以持續嚴格督促學生健康行</p>	<p>課餘時間家長能鼓勵並支持學生參與戶外活動、社團或寒暑假育樂營，有效增加學童戶外遠眺與運動機會，有助於每日戶外活動 120 分鐘目標之達成。</p>	<p>1. 部分家長迫於經濟壓力，學生放學後至安親班比例高，長時間近距離用眼且難以中斷，導致學童眼睛負擔加重，視力不良率居高不下。</p> <p>2. 弱勢、單親及雙薪家庭比例高，親子相處與溝通時間有限，導致家庭端缺乏時間督促學生居家用眼習慣與</p>

	力保健推動成效。	為，不利於校園視力保健氛圍之營造與落實。		3C 使用限制，影響眼睛照護品質。
健康生活技能教學及活動	將視力保健議題融入健體與綜合領域課程，設計活潑創新教案，有效深化學生的護眼知識與健康素養，進而引導學生落實良好護眼習慣，維護視力健康。	1. 教師使用電子媒材教學比例偏高，且部分班級抄寫作業比重仍偏重，增加學生長時間近距離用眼負擔，致使眼睛疲勞且不利於視力照護。 2. 學生長時間近距離用眼問題仍存，知識未必能完全轉化為日常生活習慣，致使知行無法合一，增加視力不良惡化之風險。	1. 多數家長對子女與自身健康的觀念，能配合學校教學融入家庭生活經驗中，有助於學生居家持續培育並養成良好的護眼習慣與健康素養。 2. 越來越多家長重視『用眼3010』原則並能主動提醒孩子中斷近距離用眼，有利於學校護眼政策延伸至家庭，提升舉家眼睛照護品質並減緩視力惡化。	1. 部分家長過度重視課業，課後安排大量補習與寫作業，大幅增加學童近距離用眼時間，致使眼睛無法適時休息疲勞過度，增加近視加深與視力惡化之風險。 2. 3C 產品過度普及，且部分家長或祖父母缺乏正確護眼觀念與身教，導致居家無法落實3010 用眼原則，不利於學童良好護眼習慣之養成與維護。
社區關係	1. 透過聯絡簿、電子跑馬燈、新北教育通 APP 推播、LINE 社群及家長日等多管道多元傳達視力保健資訊，	1. 家庭端落實3010、戶外活動及定期就醫的情形落差大，致使部分學童缺乏持續性視力照護，影響學校整體	1. 鄰近林口長庚醫院及相關醫療資源，可提供視力檢查、複檢及就醫轉介，對學生視力健康追蹤與視力不良	1. 周邊安親班與補習班空間相對受限且普遍重視課業，難以貫徹中斷用眼 3010 原則，致使學生課後長時間持

	能有效提升家長對護眼政策的知曉度與認同感，強化家校攜手護眼的合作效益。	視力保健政策之推動成效。 2. 雙薪及弱勢家庭家長忙於工作，參與健康講座意願與親師溝通時間受限，阻礙衛教觀念傳遞與個案追蹤輔導，降低家庭端配合學校護眼措施之意願與能力。	矯治率的實質效益。 2. 在地安親班合作推動視力保健，有利於將護眼政策延伸至課後照顧場域，共同督促學生課後落實用眼休息。	續近距離用眼，加重眼睛疲勞並加速近視度數增加。
健康服務	1. 護理師經驗豐富，定期辦理全校視力檢查（完成率100%），能精準掌握全校學童視力健康基線，達到視力不良個案早期發現與即時介入之效益。 2. 落實高度近視與高危險群個案管理與追蹤，建立完整健檢資料，能提供精準之個別化健康輔導與追蹤，有效降低高風險學童近視加深	1. 視力不良與需管理之學生人數眾多，護理師人力相對吃緊，增加個案持續追蹤與深度衛教輔導之難度，影響整體健康服務品質。 2. 部分學生對自身視力問題缺乏警覺，或畏懼散瞳劑副作用而抗拒用藥，致使個案遵醫囑性不足，影響矯治效果並加速近視度數加深。	1. 學校周邊醫療資源（眼科診所、衛生所等）豐富，就醫與複檢方便，能有效縮短學生就醫時程，大幅提升視力不良通知單之複檢率與追蹤效率。 2. 部分家長高度重視子女視力健康，能積極配合學校帶子女儘速就醫矯治，能有效提升醫病合作與遵醫囑性，促進學童視力不良之改善與	1. 林口在地兒童眼科醫療資源相對有限，預約困難且候診時間較長，致使家長因不耐久候而拖延就醫，直接影響學生視力複檢進度與學校個案催繳作業。 2. 部分家長僅以配鏡或繳回條應付檢查，缺乏定期追蹤意識且未依醫囑持續點藥，致使醫療介入效果中斷，造成學童近視度數持續加重與

	之風險。		度數控制成效。	惡化。
--	------	--	---------	-----

次主議題（健康體位（含健康飲食及規律運動））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. 學校衛生委員會會議凝聚全校教職員共識，通過健康體位（含健康飲食及規律運動），有助於政策推動與執行。	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（含健康飲食及規律運動）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（含健康飲食及規律運動）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（含健康飲食及規律運動）政策推動。
學校物質環境	1. 校地活動廣闊，亦設有活動中心，在雨天仍有活動空間，利於每天身體活動一小時達成。 2. 依學年制定運動主題，採購足夠且多元的運動器材如：跳繩提升運動量及戶外活動意願。 3. 設置足量飲水機，定期檢查及更換耗材，提供安全飲用水，讓學生攝取足量白開水。	1. 班班設置冷氣後，氣溫高時，學生走出教室活動意願降低，不利於健康體位（含健康飲食及規律運動）發育。 2. 林口地區冬季寒冷多雨，地面溼滑，限縮學童活動空間，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. 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。 2. 學校周邊公園綠地多，能提供學童課餘充足之戶外活動場域，透過自然光線刺激抑制眼軸拉長，並增加運動量以維持健康體位。	1. 學校周邊便利商店、攤販所販售零食或食物含糖量、熱量嚴重超標，不利於學生健康體位維護。 2. 校園四周道路環繞，上下學時間車流量多，學生上下學較危險，影響走路上學意願。
學校社會環境	1. 學生積極利用校內空	1. 高年級學生	1. 弱勢學生能	1. 3C 產品氾

	<p>間，投入運動參與，瞭解適當運動能有助於健康體位（含健康飲食及規律運動）政策的達成。</p> <p>2. 學校開立多種課後動態社團、運動團隊，增加放學後學生戶外活動意願達成每日身體活動一小時目標。</p>	<p>教室位於高樓層，不喜歡到操場運動故對於下課時間的健康活動無法積極參與，影響每天身體活動一小時的達成。</p> <p>2. 部分教師利用下課留置學生或處理班務，壓縮課間遠眺與活動時間，增加學童近視與體位不良風險。</p>	<p>獲補助，幫助體位成長。</p> <p>2. 家長會經費中，編列部份預算辦理運動活動，有利健康體位（含健康飲食及規律運動）政策的推動。</p>	<p>濫成為學童褓母，學生沉溺於手機平板，缺乏運動，導致體位不良上升。</p> <p>2. 學生課後於安親補習機構長時間靜態學習且空間受限，致使身體活動量不足，增加體位不良與近視加劇風險。</p> <p>3. 現代家庭多外食且偏好高油高鹽飲食，致使學童營養不均衡，增加體位異常與慢性健康風險。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 領域教師教學認真，SH150 落實推動，積極協助改善不良體位。</p> <p>2. 積極主動成立教師專業社群，利用社群活動時間，增加健康體位（含健康飲食及規律運動）知能，指導學生一起改善不良體位%。</p>	<p>1. 課業壓力大，補習時間長，導致睡眠不足，戶外活動時間不夠，體位不良改善有限。</p> <p>2. 學童雖具備健康知能卻難於日常落實（如多喝水、均衡飲食），致使知行無法合一，影響健康行為之養成。</p>	<p>1. 家長重視子女健康，樂於將學校教學實踐於居家生活中，培育子女健康習慣。</p>	<p>1. 家長工作忙碌，課後學童以補習為主，無法完全落實每日運動時數，導致體位不良改善有限。</p> <p>2. 學生返家後傾向靜態活動，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，不利於體位發育</p>
社區關係	1. 定期辦理活	1. 不少家長雙	1. 家長會提供	1. 就醫等候時

	動，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，有助於健康體位（含健康飲食及規律運動）政策的達成。	薪家庭忙於家計，無法參與學校健康體位（含健康飲食及規律運動）宣導活動，健康體位宣導成效打折，親師聯繫尚需加強。	各方面資源，協助學校經營，有利於推動健康體位（含健康飲食及規律運動）政策的達成。 2. 衛生單位溝通管道順暢，互相合作解決健康問題，利於健康體位（含健康飲食及規律運動）政策推動。	間長，降低就醫意願。 2. 部分弱勢家庭對學生健康檢查結果，消極配合矯治，導致健康體位持續惡化。
健康服務	1. 護理師每學期進行統計分析，了解學生體位狀況，作為改進依據。 2. 體位不良學生持續追蹤達成 100% 個案管理。	1. 體位不良學生眾多，護理師工作負擔日益加重，影響體位不良個案照護品質。	1. 學校附近醫療院所林立，隨時能夠提供足夠的醫療服務。 2. 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. 就醫等候時間長，降低就醫意願。 2. 部分弱勢家庭對學生健康檢查結果，消極配合矯治，導致健康體位持續惡化。

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（含健康飲食及規律運動）

☒視力保健 ☐口腔保健 ☐健康體位（含健康飲食及規律運動）☐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：☐全面性教育（含性傳染病防治）☐藥物濫用防制 ☒安全急救教育

☐傳染病防治 ☐菸檳防制

柒之一、實施策略及內容：

115 學年度擇定之主議題～（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. 成立學校衛生委員會，定期召開會議，制定學校視力	視力保健	學務處	教務處 總務處	全年

	<p>保健推動政策。</p> <p>2. 貫徹教育部政策：</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 「戶外活動防近視」 ◆ 「定期就醫來防盲」 ◆ 「3010 眼安康」，遵守 3010 原則 ◆ 掌握「遠視儲備量」 定期散瞳驗光很重要 ◆ 控度防盲：定期追蹤治療。 ◆ 宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導落實 ◆ 規範手機及 3C 產品使用規範。 <p>3. 鼓勵走路上下學，愛眼一起來，也增加學生的運動量。</p> <p>4. 鼓勵下課關燈、淨空教室，師生至戶外活動</p> <p>5. 結合 SH150，規劃各年級晨間活動時間，辦理年級體育活動及賽事，鼓勵戶外活動。</p> <p>6. 推動戶外活動配戴護眼相關物品(戴帽、太陽眼鏡)之習慣。</p> <p>7. 結合晨會宣導視力保健衛生教育。</p> <p>8. 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」，宣導電子設備教學每節以 30 分鐘休息 10 分鐘為原則，教學時不全面關燈。</p> <p>9. 幼兒園上午戶外活動 30 分鐘（含出汗性大肌肉活動</p>			輔導處 各班導師	
--	---	--	--	-------------	--

	30 分鐘)				
學校物質環境	1. 定期檢修與維護教室照明設備及視訊器材等。 2. 每學期照度檢測一次： (含幼兒園) ◆ 桌面>500 LUX ◆ 黑板照度>750LUX ◆ 適度調整點燈數量。 3. 推廣使用不反光桌墊。 4. 校園環境綠美化，營造適合戶外活動的環境。 5. 規劃校內雨天活動空間，維持學童活動習慣。 6. 設置運動器材籃，方便學生下課時借用。 7. 於各班教室標示黑板(或螢幕)前 2 公尺線。	視力保健	學務處 總務處	輔導處	全年
學校社會環境	1. 獎勵視力維持良好、視力未惡化等表現良好學生。 2. 弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷 (含幼兒園)。 3. 定期更新視力保健議題宣導海報布置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置 (含幼兒園)。 4. 提供學生多元社團活動，成立:網球隊、棒球隊、田徑隊，開設跆拳道、足球及溜冰課後社團等。 5. 每學期定期辦理戶外體育競賽如跳繩、羽毛球、籃球賽等班際競賽，提高學生戶外運動興趣。 6. 校園張貼相關標語、校園網站及電子布告欄中宣導相	視力保健	學務處	輔導處 健康中心 各班導師	全年

	<p>關視力保健訊息。</p> <p>7. 成立教師羽球、桌球、自行車等運動社團。</p>				
健康生活技能教學及活動	<p>1. 舉辦健康促進研習，強化全校教職員工生視力保健知能。</p> <p>2. 培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。</p> <p>3. 課後作業要有動靜態作交錯，例如：跳繩、做家事等。</p> <p>4. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。</p> <p>5. 指導正確坐姿、執筆寫字、及書包不放椅子上。除了教室課程教學外，鼓勵各班增加至戶外課程教學，減緩用眼過度。</p> <p>6. 眼睛離桌面要 >35 公分。</p> <p>7. 定期更換座位。</p> <p>8. 辦理戶外活動動態課程。</p> <p>9. 鼓勵學生參加校內外視力保健相關活動。</p> <p>10. 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，培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣。</p> <p>11. 視力保健議題融入跨領域課程的學習活動</p>	視力保健	學務處	教務處 總務處 各班導師	全年
社區關係	<p>1. 假日親子戶外活動推動。</p> <p>2. 結合聯絡簿、健康小叮嚀文宣等多元方式，維持家長學校間溝通管道通暢。</p>	視力保健	學務處	輔導處 健康中心 各班導師	全年

	<p>3. 利用每學期家長日、親師懇談進行視力保健宣導與在家應落實的措施，一起督促學童健康。</p> <p>4. 邀請安親班共同參與視力保健推動策略，協助健康照護。</p> <p>5. 與鄰近眼科診所辦理特約，提高學生複診率。</p> <p>6. 配合開放校園政策，鼓勵學生及社區民眾善用校園場域進行戶外運動。</p> <p>7. 落實課後照顧班保留 30 分鐘戶外活動。</p>				
健康服務	<p>1. 每學期安排學生視力檢查一次（含幼兒園）。</p> <p>2. 指導學生正確點藥（含幼兒園）。</p> <p>3. 藥品點完要回診，點藥有不適，請回診檢查。</p> <p>4. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導。</p> <p>5. 每學期由健康中心辦理學生視力檢查並協助完成複檢追蹤矯治工作。</p> <p>6. 初發生視力不良學生優先掌握，改變用眼習慣，期待儘早回復至正常視力。</p> <p>7. 教職員工視力保健諮詢。</p> <p>8. 針對個案管理家長發放視力保健宣導單，並且用聯絡簿或電話與家長溝通視力保健知能。</p> <p>9. 提供教職員健康諮詢與衛生保健服務。</p>	視力保健	學務處	健康中心 各班導師	全年

柒之二、實施策略及內容：

115 學年度擇定之次主議題～（健康體位（含健康飲食及規律運動））

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	<p>1、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。</p> <p>2、結合 S H150，達成每天身體運動一小時目標。</p> <p>3、訂定在校零含糖、零甜食辦法。</p> <p>4、在校喝足白開水政策。</p> <p>5、制定在校午餐將菜吃光光政策。</p> <p>6、不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。</p> <p>7、辦理學校性健康體位衛教宣導活動，達成 85110 目標。</p> <p>8、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）。</p> <p>9. 鼓勵運動後增加優質蛋白質攝取。</p>	健康體位 （含健康飲食及規律運動）	學務處	教務處 輔導處 總務處 幼兒園 各班導師	全年
學校物質環境	<p>1、充足水龍頭、洗手台配置。</p> <p>2、設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。</p> <p>3、營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽</p>	健康體位 （含健康飲食及規律運動）	學務處	總務處 幼兒園 各班導師	全年

	<p>飲食。</p> <p>4、使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。</p> <p>5、設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。</p> <p>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。</p> <p>7、運用健康促進經費購置運動器材等教具，提供健康教學使用。</p> <p>8、健康檢查身高體重器材定期校正避免量測誤差。</p> <p>9. 規劃校園周邊安全走路環境，鼓勵學生走路上放學。</p>				
學校社會環境	<p>1、營造友善的健康體位、健康飲食校園環境。</p> <p>2、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。</p> <p>3、提供弱勢、未吃早餐學生等有特殊需求學生適當協助與關懷。</p> <p>4、健康體位、健康飲食情境佈置。</p> <p>5、需輔導學生聯絡心理師、營養師之諮詢協助。</p> <p>6、成立學生健康性動</p>	健康體位 (含健康飲食及規律運動)	學務處	教務處 輔導處 總務處 幼兒園 各班導師	全年

	<p>態社團，提供學生參與學校健康管理。</p> <p>7、成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。</p> <p>8. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動。</p>				
健康生活技能教學及活動	<p>1、實施健康教育課程，產出健康體位教學教案、進行教學，促進學生學習省思、培養健康技能，培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣。</p> <p>2、辦理教師進修健康體位增能研習</p> <p>3、跨領域課程融入健康體位議題培育一人一運動習慣，每天自主運動習慣。</p>	健康體位 (含健康飲食及規律運動)	學務處 教務處	教務處 幼兒園 各班導師	全年
社區關係	<p>1、結合聯絡簿、健康小叮嚀。</p> <p>2、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。</p> <p>3、邀請專家辦理家長健康議題增能講座。</p> <p>4、結合社區醫療資源、民間公益團體、大專院校合作，協助學校推動健康促進。</p> <p>5、親子健康體位活動推動，親子健康餐食活動。</p> <p>6、開放校園鼓勵社區民眾運動。</p>	健康體位 (含健康飲食及規律運動)	學務處	教務處 輔導處 總務處 幼兒園 各班導師	全年

	<p>7、安親班、課後照護結盟，協助健康照護。</p> <p>8、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。</p> <p>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。</p> <p>10.與鄰近商家合作，提供健康體位相關資訊，推廣健康飲食與生活習慣。</p>				
健康服務	<p>1、每學期健康檢查、統計分析。</p> <p>2、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。</p> <p>3、體位異常學生家長知能輔導。</p> <p>4、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。</p> <p>5、教職員健康體位諮詢與服務。</p>	健康體位 (含健康飲食及規律運動)	學務處	<p>教務處</p> <p>輔導處</p> <p>總務處</p> <p>幼兒園</p> <p>各班導師</p>	全年

柒之三、實施策略及內容：

115 學年度擇定之自選議題～（安全急救教育）

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. 學校設有學校衛生委員會，負責健康促進計畫的制定與推動。	安全急救教育	學務處	<p>教務處</p> <p>總務處</p> <p>輔導處</p>	全年

	2. 繪製校園安全地圖。 3. 建立學校緊急傷病處理流程，並進行演練。			健康中心 各班導師	
學校物質環境	1. 定期進行設備檢修與更新，提供學生安全的遊戲環境。 2. 針對一年級新生進行校園環境解說。 3. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 4. 定期維護檢測 AED 及急救設備。	安全急救教育	學務處	總務處 健康中心	全年
學校社會環境	1. 營造友善且安全的校園環境，提供健康安全的校園。 2. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷（含幼兒園），如提供防災用品。	安全急救教育	輔導處	教務處 總務處 健康中心 各班導師	全年
健康生活技能教學及活動	1. 將安全急救教育融入課程中。 2. 辦理教師 CPR、AED 設備使用教學及防災教育的研習。 3. 辦理學生 CPR、AED 及防災教育的宣導 4. 申請消防局的地震車，辦理地震車及火災濃霧體驗營，模擬強震，讓學生學習災害突發的防護作為。 5. 定期舉辦複合式防災演練，演練地震、核災等的具體應變措施。	安全急救教育	學務處 總務處 健康中心	輔導室 各班導師	全年
社區關係	1. 結合志工資源協助健康中心推廣各項活動。 2. 與消防局合作，進行各項逃生演練與 CPR、AED 宣導。 3. 組織家長會及班親會，建立良好親師溝通管道，並且	安全急救教育	班級導師 學務處 總務處	健康中心 輔導室	全年

	利用聯絡簿，讓家長熟悉各種急救常識及安全新知。 4. 與學區安親班、愛心商店配合，提供學童防災避難協助。 5. 成立交通導護志工隊。				
健康服務	1. 對於學生的意外傷害發生，能提供正確的處理與記錄。 2. 提供安全急救知識諮詢。 3. 建立完整通報及後送機制。 4. 定期關懷追蹤個案，提供適切之健康諮詢與衛生保健服務。 5. 健康中心提供教職員急救諮詢與相關服務。	安全急救教育	健康中心	各班導師	全年

捌、學校衛生委員會組織表

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	施杰翰	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	汪睿翎	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	邱駢珍	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	蔡欣倫	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	黃曉梅	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	李貴評	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	李賢蒂 劉玉琳 廖偉翔	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	謝 驊	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	劉敏惠 (牙醫師)	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	趙珮琪 廖若雯	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	陳威霖	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	黃淑娟 彭慧怡 郭秋汶 邱郁芳 陳羿臻 唐鶯倫 陳建宏	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	吳展昀	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	黃冠曄	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	儲浩庭	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	115 年					116 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	問卷前測與後測分析			●	●					●	●		
5	資料分析檢討與改善			●	●					●	●		
6	行動研究成果報告												●

拾、執行成效評估：〈加網底為部訂指標〉

必 選 議 題																									
推動議題	成效指標說明（成效指標計算公式如附件一） 請寫上 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																							
視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：114-1:44.95% 114-2:48.24%	1、國小：43.95%																							
	2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：114-1:10.74% 114-2：4.24%	2、國小：3.24%																							
	3. 視力不良學生複檢率。 國小：114-1:84.54% 114-2：71.54%	3、國小：85.54%																							
	4. 定期就醫追蹤率。國小：43.78 %	4、國小： 44.78%																							
	下列請填問卷執行後測成效	5、國小： 49.55%																							
	5. 規律用眼 3010 達成率。國小：48.55%	6、國小： 42.30%																							
	6. 天天戶外活動 120 達成率。國小：41.30%	7、國小： 74.91%																							
	7. 下課教室淨空率。（大校重點年級）國小：73.91%	8、國小： 46.65%																							
	8. 3C 小於 1 小時達成率。（國小填寫）國小：45.65%	9、國小：共 8/列管 8 人/ 列管 100%																							
	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）。	10、																							
<table border="1"><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>114-1</td><td>3</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>5</td><td>9</td></tr><tr><td>114-2</td><td>3</td><td>2</td><td>0</td><td>2</td><td>1</td><td>7</td><td>15</td></tr></table>		年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	3	0	0	1	0	5	9	114-2	3	2	0	2	1	7	15
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																		
114-1	3	0	0	1	0	5	9																		
114-2	3	2	0	2	1	7	15																		
國小：共 15 人/列管 15 人/列管 100%		國小：應列管 64 人/實際 列管 64 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）。																									

	<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>114-1</td><td>3</td><td>2</td><td>4</td><td>9</td><td>14</td><td>23</td><td>55</td></tr><tr><td>114-2</td><td>23</td><td>4</td><td>9</td><td>15</td><td>13</td><td>32</td><td>96</td></tr></table> <p>國小：應列管 96 人/實際列管 96 人/列管 100%</p> <p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <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>114-1</td><td>1</td><td>1</td><td>6</td><td>16</td><td>16</td><td>35</td><td>76</td></tr><tr><td>114-2</td><td>6</td><td>6</td><td>10</td><td>25</td><td>50</td><td>52</td><td>150</td></tr></table> <p>國小：未就醫 150/追蹤達成 150/列管 100 %</p> <p>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。</p> <p>國小：100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	3	2	4	9	14	23	55	114-2	23	4	9	15	13	32	96	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	1	1	6	16	16	35	76	114-2	6	6	10	25	50	52	150	<p>11、</p> <p>國小：未就醫 98 人/追蹤達成 98 人/ 100%</p> <p>12、國小：100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																											
114-1	3	2	4	9	14	23	55																																											
114-2	23	4	9	15	13	32	96																																											
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																											
114-1	1	1	6	16	16	35	76																																											
114-2	6	6	10	25	50	52	150																																											
口腔保健	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級 19.73% 四年級 18.97%</p> <p>國小：111 入學小一齲齒 24.76%</p> <p>國小：112 入學小一齲齒 30.06%</p> <p>115 小一人數：120 人</p> <p>115 小二人數：147 人</p> <p>115 小四人數：176 人</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國小：一年級 93.10% 四年級 89.19%</p> <p>3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率（國小填寫）。</p> <p>國小：一年級 4.76%二年級 50.78%四年級 31.96%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。</p> <p>國小： 64.58%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。國小： 97.92%</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。</p> <p>國小： 100%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。國小：22.92%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。國小： 47.92%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率（國小）國小：98.29%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。國小： 50.00%</p>	<p>1、國小：</p> <p>一年級 18.73%</p> <p>四年級 17.97%</p> <p>2、國小：</p> <p>一年級 94.10%</p> <p>四年級 90.19%</p> <p>3. 國小：</p> <p>一年級 A 5.76 %</p> <p>二年級 A 51.78 %</p> <p>四年級 A 32.96 %</p> <p>4、國小：65.58%</p> <p>5、國小： 98.92%</p> <p>6、國小： 100%</p> <p>7、國小： 23.92%</p> <p>8、國小： 48.92%</p> <p>9、國小：99.29%</p> <p>10、國小： 51.00%</p>																																																

	<p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小： 58.33%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國小： 62.50%</p> <p>13. 高齲齒個案管理%</p> <p>高齲齒： 2 顆列管。</p> <p>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>114-1</td><td>18</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>10</td><td>8</td><td>75</td></tr><tr><td>114-2</td><td>14</td><td>10</td><td>10</td><td>9</td><td>8</td><td>6</td><td>57</td></tr></table> <p>國小：57 人/57 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	18	14	13	12	10	8	75	114-2	14	10	10	9	8	6	57	<p>11、國小：59.33%</p> <p>12、國小：63.50%</p> <p>13、</p> <p>國小：</p> <p>51 人/51 人= 100 %</p> <p>14、每半年牙齒檢查一次</p> <p>國小：</p> <p>831 人/1000 人= 83.10%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
114-1	18	14	13	12	10	8	75																			
114-2	14	10	10	9	8	6	57																			
健康體位（含健康飲食及規律運動）	<p>1. 體位過輕率。</p> <p>國小：114-1：8.49% 114-2：5.82%</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>國小：114-1：69.99% 114-2：70.82%</p> <p>3. 體位過重率。</p> <p>國小：114-1：12.65% 114-2：13.20%</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>國小：114-1：8.86% 114-2：10.16%</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。國小： 97.83%</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： 86.96%</p> <p>（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。</p> <p>國小： 86.96%</p> <p>（3）每天 3C 產品使用時間少於 1 小時平均達成率 %。國小： 45.65%</p> <p>（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。</p> <p>（420 分/週）國小： 41.30%</p> <p>（5）學生喝足白開水目標平均達成率%</p> <p>（每日喝足白開水、體重每公斤*30CC）。</p> <p>國小： 65.22%</p> <p>（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。</p> <p>國小： 47.92%</p> <p>（7）體位不良個案管理%</p>	<p>1、國小： 4.82%</p> <p>2、國小：71.82%</p> <p>3、國小： 11.65%</p> <p>4、國小： 7.86%</p> <p>5、國小：98.83%</p> <p>6-1、國小： 87.96%</p> <p>6-2、國小： 87.96%</p> <p>6-3、國小： 46.65%</p> <p>6-4、國小： 42.30%</p> <p>6-5、國小： 66.22%</p> <p>6-6、國小： 50.92%</p> <p>6-7、</p> <p>國小：</p>																								

	<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>114-1</td><td>25</td><td>32</td><td>50</td><td>74</td><td>80</td><td>69</td><td>330</td></tr><tr><td>114-2</td><td>22</td><td>31</td><td>52</td><td>66</td><td>78</td><td>67</td><td>316</td></tr></table> <p>國小： 316 人/ 316 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	25	32	50	74	80	69	330	114-2	22	31	52	66	78	67	316	249 人/ 249 人= 100 %
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
114-1	25	32	50	74	80	69	330																			
114-2	22	31	52	66	78	67	316																			
菸檳防制	<p>1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：2.56%/1 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%國小：0 人/ 0.00%</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：0%</p> <p>5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。100%</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。國小：2 人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：2.56%/1 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%。100%</p>	<p>1、國小：0%/0 人</p> <p>2、國小：0 人/ 0%</p> <p>3、國小：1 場次</p> <p>4、國小：0 %</p> <p>5、國小：無學生吸菸</p> <p>6、國小：2 人</p> <p>7、國小：0 人/ 0%</p> <p>8、國小：1 場</p> <p>9、國小：無學生嚼食檳榔</p>																								
全民健保 (含正確用藥)	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。國小： 82.05%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。國小： 81.41%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。國小： 82.05%</p> <p>4. 避免重複就醫。國小： 94.87%</p> <p>5. 避免過度取藥。國小： 87.18%</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國小：61.54%</p> <p>7. 遵醫囑服藥率。國小： 92.71%</p> <p>8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%國小： 88.39%</p> <p>9. 不過量使用止痛藥比率。國小：85.42%</p> <p>10. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數： 126 實際管理人數： 126 管理 100%</p> <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>114-1</td><td>13</td><td>15</td><td>11</td><td>21</td><td>24</td><td>16</td><td>100</td></tr><tr><td>114-2</td><td>16</td><td>18</td><td>14</td><td>23</td><td>33</td><td>22</td><td>126</td></tr></table> <p>國小： 126 人/126 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	114-1	13	15	11	21	24	16	100	114-2	16	18	14	23	33	22	126	<p>1、國小：83.05%</p> <p>2、國小：82.41%</p> <p>3、國小： 83.05%</p> <p>4、國小： 95.87%</p> <p>5. 國小： 88.18%</p> <p>6. 國小：62.54%</p> <p>7. 國小： 93.71%</p> <p>8. 國小： 89.39%</p> <p>9. 國小： 86.42%</p> <p>10. 國小： 應管理人數：104 實際管理人數：104 管理 100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
114-1	13	15	11	21	24	16	100																			
114-2	16	18	14	23	33	22	126																			
全面性教育 (含性	<p>1. 性知識正確率%。國小：88.46%</p> <p>2. 性態度正向率%。國小：88.95%</p> <p>3. 接納愛滋感染者比率%。國小：85.64%</p>	<p>1、國小： 89.46%</p> <p>2、國小： 89.95%</p> <p>3、國小： 86.64%</p>																								

傳染病防治)	4. 危險知覺比率%。國小：87.18% 5. 拒絕性行為效能比率%。國小：95.90%	4、國小：88.18% 5、國小：96.90%
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：100% 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。 國小：100% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。國小：10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：114年9月25日 有效日期：116年9月25日	1、國小：100% 2、國小：100% 3、國小：12人 4、國小：1場次 5、有效日期： 116年9月25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：2場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國小：2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：69.83% 7. 五正效能指數:國小：73.88% 8. 四樂行為指數:國小：4天	1、國小：1場次 2、國小：1場次 3、國小：2場次 4、國小：2場次 5、國小：1場次 6. 國小：70.83% 7. 國小：74.88% 8. 國小：4.10天
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)
外聘講師種點費	小時	2000	2	4000	健康促進宣導
計時器	個	100	20	2000	3010 護眼定時
合計	6000				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：