

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 30 日經校務會議通過

校名：新北市三峽區 成福國民小學

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 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、收集並分析現有的健康檢查資料，以了解學生視力及體位狀況，並讓學生及其家長瞭解「視力不良」及「體位不良」之定義及成因與危害，並評估其健康需求。
- 二、提供多元的教育活動與宣導、課程融入健康生活為導向之學習活動，建立學生在健康領域上的核心素養，並能自我覺察「視力保健」與「健康體位」的重要性，進而自我監控。
- 三、透過健康知能、特教體驗、教育宣導與專題講座，內化師生對視力保健及營養教育的概念，強化家長對視力保健及均衡飲食的認知，以建立正確的健康觀念與態度。
- 四、營造優質健康校園環境，提升學生的運動習慣，朝向健康生活、遠離「惡」視力目標邁進，逐年降低不良之比率。
- 五、凝聚社區力量，連結社區資源推行學校健康促進活動，共同營造健康生活。

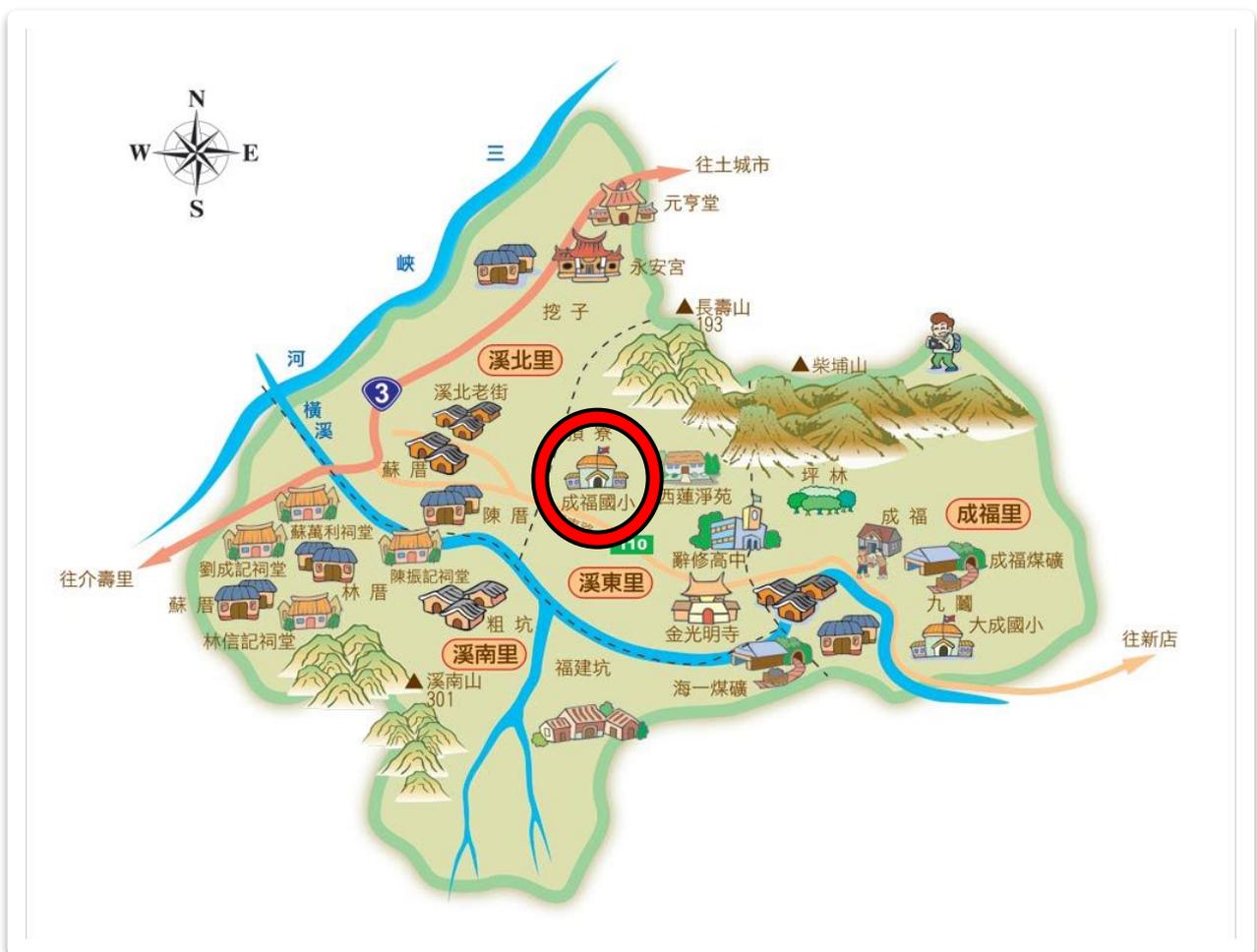
參、背景現況分析：

一、學校地理位置

成福國民小學位於新北市三峽區，剛好位處於橫溪、三峽河、大漢溪匯集處(三角湧)，前有溪南山，後有柴埔山，校園綠地就如此巧妙的介於山水之間，因此，成為動物遷徙之重要廊道，自然生態豐富，具有高度生物多樣性。

112 學年度，成福國小全校共有 10 班，屬於非山非市小型學校，是一所已邁入 105 歲的老學校。成福的特色在於，學校所處自然資源豐富，課程結合在地歷史人文與自然環境的特殊性，發展成福特有之「人文教育課程」與「環境教育課程」，使學生對家鄉能有更深切的了解，進而培養其愛護鄉土與自然的情懷。

近年來，在老師社群的努力下，本校共得到 2 次教育部教學卓越獎及資訊科技融入教學典範團隊。



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%

成福國小的學校類型，偏遠小型，無幼兒園，校地面積：1.28 公頃，每班約 14-22 人，學生總數：157 人，教職員工數：30 人。其中，低收入戶清寒學生 12 人，約佔 7.64%；隔代教養 5 人，約佔 3.18%；單親家庭 15 人，約佔 9.55%；原住民家庭 14 人，約佔 8.91%；新住民家庭 15 人，約佔 9.55%。社區普遍為雙薪家庭，家長背景多半藍領階層，居多從事工廠勞工、打零工為主之勞工階層工作，雖對於孩童的健康促進配合政策不會反對，但也因為一些生活習慣、衛教知能、家庭功能及時間的因素，較難從家庭生活中得到實踐及助力。因此學校在推展上需花費較大的力量，卻也不見得會有不錯的成效。

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（國中小適用）

	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	30.00	20.00	30.80	26.90	25.60	35.90	31.60	31.60	42.80	46.40	34.62	34.60
二年級	32.40	32.40	45.00	45.00	44.80	37.90	22.20	30.60	27.70	50.00	37.93	36.70
三年級	34.40	40.60	29.40	38.20	46.20	61.50	42.90	50.00	47.50	37.50	29.41	29.40
四年級	25.00	20.00	51.50	57.60	47.20	52.80	70.40	63.00	50.00	60.00	41.03	39.50
五年級	69.40	55.60	25.00	45.00	54.30	62.90	61.10	66.70	64.29	67.90	58.62	58.60
六年級	55.00	57.50	63.90	61.10	40.90	54.50	65.70	71.40	64.86	62.20	72.41	71.40
國小 平均	41.00	37.70	40.90	45.60	42.80	50.30	49.70	53.60	51.40	53.60	46.75	45.80
惡化%	5.48	6.88	4.72	15.66	8.81	10.00	6.93	4.13	5.20	7.10	1.42	-5.24
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 學年度待矯治齶齒%統計表 (國小適用)

	106 上	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上
一年級	65	30.77	30.77	33.33	46.43	30.77
四年級			5.56	12.00	6.90	0.00
增減%			-35.62	-53.00	-23.80	-30.77
新北市小一齶齒	43.10	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24
新北市小四齶齒	37.28	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62
全國小一齶齒	44.17	42.12	40.54	37.87	35.29	33.10
全國小四齶齒	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	5.30	0.00	11.50	3.80	0.26	0.00	0.00	0.00	7.10	0.00	3.80	7.69
二年級	2.90	2.90	10.00	0.00	6.90	3.40	5.40	5.60	11.10	0.00	6.90	3.33
三年級	3.10	6.30	5.90	2.90	19.20	15.40	7.10	7.10	10.00	0.00	5.90	0.00
四年級	5.00	0.00	12.10	3.00	5.60	2.80	14.80	7.40	17.20	6.67	20.50	10.81
五年級	2.80	2.80	0.00	0.00	11.40	5.70	5.60	2.80	17.90	7.14	13.80	17.24
六年級	15.00	10.00	2.80	8.30	4.50	0.00	14.30	14.30	27.00	0.00	10.30	10.71
國小平均	5.70	3.70	7.10	3.00	8.00	4.30	8.20	6.60	16.7	2.21	11.20	8.98
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	68.40	68.40	65.40	76.90	79.50	76.90	57.90	68.40	75.00	75.00	69.20	61.54
二年級	70.60	64.70	65.00	75.00	69.00	75.90	75.70	77.80	61.10	72.20	69.00	73.33
三年級	65.60	65.60	61.80	67.60	57.70	61.50	75.00	75.00	67.50	85.50	58.80	64.71
四年級	60.00	70.00	51.50	69.70	61.10	55.60	55.60	66.70	62.10	70.00	59.00	70.27
五年級	61.10	58.30	70.00	70.00	51.40	54.30	52.80	55.60	60.70	67.80	65.50	62.07
六年級	50.00	60.00	63.90	52.80	59.10	68.20	48.60	48.60	56.80	64.80	62.10	60.71
國小平均	62.60	64.50	62.90	68.70	63.60	65.20	61.00	64.60	63.90	72.30	63.90	65.87
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	5.30	15.80	7.70	7.700	5.1	10.30	26.30	21.10	7.10	14.29	7.70	23.08
二年級	8.80	14.70	10.00	10.00	10.30	6.90	10.80	5.60	22.10	16.67	13.80	10.00
三年級	9.40	6.30	11.80	11.80	7.70	7.70	3.60	3.60	7.50	5.00	23.50	29.41
四年級	25.00	20.00	12.10	3.00	5.60	13.90	14.80	7.40	6.90	6.67	7.70	5.41
五年級	8.30	16.70	15.00	15.00	14.30	20.00	13.90	11.10	10.70	7.14	3.40	3.45
六年級	17.50	17.50	11.10	19.40	22.70	18.20	22.90	20.00	10.80	10.81	3.40	3.57
國小 平均	12.40	15.20	11.30	11.20	10.20	12.80	14.80	11.00	10.00	9.36	8.90	10.78
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	21.10	15.80	15.40	11.50	12.80	12.80	15.80	10.50	14.30	10.71	19.20	7.69
二年級	17.60	17.60	15.00	15.00	13.80	13.80	8.10	11.10	11.10	11.11	10.30	13.33
三年級	21.90	21.90	20.60	17.60	15.40	15.40	14.30	14.30	10.00	12.50	11.80	5.88
四年級	10.00	10.00	24.20	24.20	27.80	27.80	14.80	18.50	17.20	16.60	12.80	13.51
五年級	27.80	22.20	15.00	15.00	22.90	20.00	27.80	30.60	17.90	17.80	17.20	17.24
六年級	17.50	12.50	22.20	19.34	13.60	13.60	14.30	17.10	27.00	24.30	24.10	25.00
國小 平均	19.30	16.70	18.70	17.10	18.20	17.60	15.90	17.70	16.70	16.00	16.00	14.37
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	46.75	國小 46.81%	國小 45.20%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	視力不良惡化率	1.42	國小 7.36%	國小 6.87%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	視力不良複檢率	100.00	國小 94.80%	國小 90.17%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
口腔保健	學生初檢齲齒率	30.77	小一 28.24%	小一 33.10%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
		0.00	小四 24.62%	小四 27.86%	
	學生齲齒就醫矯治率	100.00	小一 93.50%	小一 86.13%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
		100.00	小四 91.77%	小四 84.22%	
	學生窩溝封填率	10.00	小一 9.65%	小一 8.79%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
		50.00	小四 35.54%	小四 41.66%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
健康體位	學生體位過輕率	11.20	國小 8.12%	國小 9.17%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位適中率	63.90	國小 65.66%	國小 64.38%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
	學生體位過重率	8.90	國小 12.51%	國小 12.39%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位肥胖率	16.00	國小 13.70%	國小 14.06%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力

*數據只評比 111-1、不含 111-2 數據

*本校數據要填寫 1120201 上傳南華大學之數據、非目前學校端資訊系統上的數據。

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、 關於【視力】統計：

成福國小學童的視力不良率 46.75%，接近新北市 46.81%，但高於全國 45.20%的平均值，顯示出還有進步的空間，仍需努力。

不過，在視力不良惡化率的部分僅 1.42%，優於新北市 7.36%，以及全國 6.87%的平均值，顯示出學校的努力具有一定的成果，但仍需繼續加油。

2、 關於【齲齒】統計：

* 四年級齲齒率，108 學年度入學之一年級齲齒率為 30.77%，升上四年級齲齒率已下降為 0%，優於新北市 24.62%，以及全國 27.86%的平均值；顯示出學校在推動口腔保健的努力具有極佳的成果。

* 111 入學之一年級新生齲齒率 30.77%，高於新北市 28.24%，但低於全國 33.11%的平均值，代表說在 111 入學的新生上還有努力的空間。

* 一年級窩溝封填 10%，優於新北市 9.65%以及全國 8.79%，須繼續保持。

* 四年級窩溝封填 50%，優於新北市 35.54%以及全國 41.66%，仍有進步空間，將持續加強宣導，提升握溝率，維護口腔衛生。。

3、 關於【健康體位】分析：

我們發現，成福國小學生體位在

過輕的項目佔 11.20%，高於新北市 8.12%，高於全國 9.17%的平均值；

適中的項目佔 63.90%，低於新北市 65.66%，低於全國 64.38%的平均值；

過重的項目佔 8.90%，低於新北市 12.51%，低於全國 12.39%的平均值；

肥胖的項目 16.00%，高於全市 13.76%，高於全國 14.06%平均值。由上述可知，成福國小在【健康體位】的推動上仍有努力的空間，須要繼續加油。

4、 最後，成福國小決定 112 學年度先以【視力保健】為主議題，藉由視力保健的推動，連帶改善學生的【健康體位】，故以【健康體位】為次主議題。

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	<p>1. 定期召開學校衛生委員會，並有多位經驗豐富，且理念相同的老師共同研討策略、達成共識，有利於視力保健政策推動。</p> <p>2. 課發會、領域會議、導師會議宣導、學生朝會視力保健政策，並落實於課程與班級經營，提升視力保健執行成效。</p>	<p>1. 多數老師，仍視健康促進是行政端的業務，參與的主動性較低，視力保健政策推動受阻。</p> <p>2. 學校活動眾多，健促議題宣導不易深入落實。</p> <p>3. 學校推動平板融入教學的政策，學生接觸 3C 輔具的機會變多。</p>	<p>1. 家長會組織健全，熱心協助健促議題推廣，有利於視力保健政策推動。</p> <p>2. 健康議題觀念日益獲得多數年輕家長重視，視力議題推動更加順利。</p>	<p>1. 新北市各項教育政策訊息頻繁，在政策推動上容易失焦或沒有主軸，衛生政策易在眾多政策中被忽略，影響視力保健推動成效。</p> <p>2. 3C 產品過於氾濫，常未落實 3010 中斷近距離用眼，造成難以推動視力保健政策。</p>
學校物質環境	<p>1. 電腦螢幕、投影設備定期檢查、汰換，維護適當用眼環境。</p> <p>2. 寒暑假期間檢測教室內黑板及桌面照度，照護眼睛健康。</p> <p>3. 健康中心積極請購視力檢查儀器，減少同學視力檢測誤差。</p>	<p>1. 學校教室黑板陸續更換大屏螢幕，讓孩子接觸 3C 的機會更為頻繁。</p> <p>2. 教育部生有平板政策，讓學校管理平板的數量增加，每 4 位學生就有 1 台平板，讓孩子接觸平板的機會增加。</p>	<p>1. 學校附近的茶行開放茶園，讓成福國小的孩子可以免費參觀。</p> <p>2. 教育局補助學校進行「綠籬計畫」，讓學校有機會打造綠色校園，讓孩子更有動機接觸綠色環境。</p>	<p>1. 因父母工作繁忙，以 3C 照顧小孩的情況屢見不鮮，在校園附近的商店中，常發現孩子人手一機。</p> <p>2. 學校附近的公園綠地不足，或易達性不高，讓孩子的活動範圍有限，不容易親近休閒空間。</p>
學校社會環境	<p>1. 學校積極推動「運動型」社團，提高孩子的活動量，減少孩子近距離用眼。</p> <p>2. 落實「準時上下課」、「教室淨空」，鼓勵孩子至操場活動。</p>	<p>1. 午休時間過短，孩子無法擁有充足的午睡時間，眼睛得不到適當的休息。</p> <p>2. 部分教師利用下課時間進行學童課業補救，無時中斷用眼時間。</p>	<p>1. 大部分家長支持讓孩童參與體能性運動，親子互動佳。</p> <p>2. 家長會、社區組織會在學校重要活動時，贊助運動器材，鼓勵孩子參與戶外活動。</p>	<p>1. 單親及隔代教養問題增多，3C 互動多於親子互動，家庭關係疏遠。</p> <p>2. 家長為雙薪家庭，學生放學後需到安親班課輔，戶外活動時間不足。</p>

<p>健康生活技能 教學及活動</p>	<p>1. 在課發會、領域會議中，會邀請學校護理師針對視力保健議題進行共備，提高教案的可行性。</p> <p>2. 每學期會舉辦一次運動行進賽，鼓勵班級多到戶外練習，減少室內用眼的機會。</p>	<p>1. 因學校活動多，老師又有課程進度壓力，因此對於健康促進推廣較為被動。</p> <p>2. 學校課程時常使用到平板、電視投影、單眼相機，在正式課堂上，用眼力度較大。</p>	<p>1. 家長配合學校帶孩子回診進行視力檢查，診所醫生會適時的進行衛教宣導，將視力保健融入家庭生活中。</p> <p>2. 家長會帶領孩子參與校外的環境教育，不只遠離 3C，也親近自然。</p>	<p>1. 家長未督促子女落實親子愛眼於居家日常生活中，加上家庭生活繁忙，作息晚睡早起，導致視力不良增加。</p> <p>2. 家長本身沒有正確的視力保健行為與觀念，很難做好身教，甚至本身就是不良示範，影響子女護眼習管養成。</p>
<p>社區關係</p>	<p>1. 結合學校運動會、兒童節，邀請家長及社區共同參與體驗健康促進活動，增進健康促進議題交流提升知能。</p> <p>2. 請孩子將在學校習得的護眼知能帶回家與父母親分享。學校亦將孩子的視力狀況，定期與家長分享。</p>	<p>1. 家長普遍忙碌，對於視力保健議題的親職講座出席率不高，成效有限。</p> <p>2. 家長忙碌、親師溝通聯繫常受限，不利於健促推展。</p>	<p>1. 三峽祖師廟、李梅樹美術館時常邀請本校師生進行參訪及上課，讓孩子有更多的機會走出校園。</p> <p>2. 學校志工熱心參與可協助學校視力議題的推動，凝聚學校及社區的向心力。</p>	<p>1. 多數學生參加安親班，靜態活動比例偏高，未能落實中斷用眼，視力不良率居高不下。</p> <p>2. 社區或鄰里所舉辦的健康講座大多針對銀髮族，幾乎沒有以社區孩童為對象的健康講座。</p>
<p>健康服務</p>	<p>1. 護理師十分關注孩童的健康狀況，能妥善完成學生各項健康服務，視力檢查完成 100%。</p> <p>2. 針對高度視力及高危險群學生進行個案管理，持續追蹤個案視力狀況達成 100%</p>	<p>1. 學校規模較小，僅配置一位護理師，行政業務量繁重，工作負擔不小。</p> <p>2. 校規模較小，處室縮編，行政人力吃緊，健康促進計畫承辦人須身兼多種業務，在視力保健推動上難以面面俱到。</p>	<p>1. 新北市政府衛生局的視力保專車定期到校巡迴服務。</p> <p>2. 學校定期會邀請恩主公醫院的醫師到校進行衛教宣導，給孩子正確的護眼知識。</p>	<p>1. 因學校社區內並無眼科診所（車程 20 分鐘），因此在就醫上，或配合學校視力檢查上，較為困難。</p> <p>2. 診所醫院就診人數眾多，需長時間候診，家長不耐久候，往往拖延學生複診的時間，健康中心常需催繳複診回條，不利於眼睛照護。</p>

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	<p>1. 定期召開學校衛生委員會，並有多位經驗豐富，且理念相同的老師共同研討保健策略、達成共識，有利於健康體位的政策推動。</p> <p>2. 課發會、領域會議、導師會議宣導、學生朝會提倡戶外運動，並落實於課程與班級經營，提升健康體位執行成效。</p>	<p>1. 多數老師，仍視健康促進是行政端的業務，參與的主動性較低，視力保健政策推動受阻。</p> <p>2. 學校活動眾多，健促議題宣導不易深入落實。</p>	<p>1. 家長會組織健全，熱心協助健促議題推廣，有利於視力保健政策推動。</p> <p>2. 健康議題觀念日益獲得多數年輕家長重視，視力議題推動更加順利。</p>	<p>1. 新北市各項教育政策訊息頻繁，在政策推動上容易失焦或沒有主軸，衛生政策易在眾多政策中被忽略，影響健康體位推動成效。</p> <p>2. 各大媒體廣告充斥著許多高熱量食物、飲品，吸引孩子的注意，容易讓學校的衛生宣導淪於口號。</p>
學校物質環境	<p>1. 學校操場廣闊，孩子有足夠的空間跑跳，有利於孩子養成愛運動的習慣。</p> <p>2. 學校定期檢視學校的運動器材及設備，努力給孩子一個安全完善的運動空間。</p>	<p>1. 學校並沒有「風雨運動場」，雖然有活動中心，但因為離教室太遠，下課並無老師顧及學生安全，因此，遇到天氣不好的時候，就不利於學生的課後活動。</p> <p>2. 學校部分器材老舊或毀損，不力於孩子的使用。</p>	<p>1. 學校附近的茶行開放茶園，讓成福國小的孩子可以免費參觀。</p> <p>2. 教育局補助學校進行「綠籬計畫」，讓學校有機會打造綠色校園，讓孩子更有動機接觸戶外環境。</p>	<p>1. 因父母工作繁忙，以3C照顧小孩的情況屢見不鮮，在校園附近的商店中，常發現孩子人手一機。</p> <p>2. 學校附近的公園綠地不足，或易達性不高，讓孩子的活動範圍有限，不容易親近休閒空間。</p>
學校社會環境	<p>1. 學校積極推動「運動型」社團，提高孩子的活動量。</p> <p>2. 午餐秘書依照營養師的建議及孩子的需求設計菜單，不只顧及孩子的健康，也顧及營養均衡。</p>	<p>1. 少部分老師仍以零食做為班級獎勵，與學校政策背道而馳。</p> <p>2. 少部分學生仍會暗地偷帶糖果、餅乾、飲料等含糖食物到校與同學分享。</p>	<p>1. 大部分家長支持讓孩童參與體能性運動，親子互動佳。</p> <p>2. 家長會、社區組織會在學校重要活動時，贊助運動器材，鼓勵孩子參與戶外活動。</p>	<p>1. 家長為雙薪家庭，學生放學後需到安親班課輔，戶外活動時間不足。</p> <p>2. 學生放學後，仍有到便利商店購買零食食用的行為，不利於健康體位的推動。</p>

<p>健康生活技能 教學及活動</p>	<p>1. 在課發會、領域會議中，會邀請學校護理師針對健康體位議題進行共備，提高教案的可行性。</p> <p>2. 每學期會舉辦一次運動行進賽，鼓勵班級多到戶外運動練習，增加戶外活動的機會。</p>	<p>1. 因學校活動多，老師又有課程進度壓力，因此對於健康促進推廣較為被動。</p> <p>2. 學生靜態作業比重偏高，多做少動影響健康體位之發展。</p>	<p>1. 家長會帶領孩子參與校外的環境教育，不只遠離3C，也親近自然。</p> <p>2. 健康飲食的風氣漸盛，家長也開始注意孩子的飲食狀況，孩子也樂於分享學校所學，有助於健康體位的推動。</p>	<p>1. 部分家長未督促子女正常作息，導致晚睡早起，甚至有宵夜習慣，不利於健康體位的推動。</p> <p>2. 家長本身沒有均衡飲食、運動的習慣，很難做好身教，甚至本身就是不良示範，影響子女健康習慣的養成。</p>
<p>社區關係</p>	<p>1. 結合學校運動會、兒童節，邀請家長及社區共同參與體驗健康促進活動，增進健康促進議題交流提升知能。</p> <p>2. 請孩子將在學校習得的健康飲食知能、習得的運動技能帶回家與父母親分享。學校亦定期分享孩子的體位狀況。</p>	<p>1. 家長普遍忙碌，對於健康議題的親職講座出席率不高，成效有限。</p> <p>2. 家長忙碌、親師溝通聯繫常受限，不利於健促推展。</p>	<p>1. 三峽祖師廟、李梅樹美術館時常邀請本校師生進行參訪及上課，讓孩子有更多的機會走出校園。</p> <p>2. 學校志工熱心參與可協助學校健康體位議題的推動，凝聚學校及社區的向心力。</p>	<p>1. 多數學生參加安親班，靜態活動比例偏高，孩子戶外活動空間與時間不足，不利於健康體位的推動。</p> <p>2. 部分家長忙於工作，無法參與學校的活動，較難配合健促的推展。</p>
<p>健康服務</p>	<p>護理師十分關注孩童的健康狀況，能妥善完成學生各項健康服務，身高體重檢查完成100%。</p> <p>2. 針對體位列管的學生進行個案管理，持續追蹤個案的飲食及活動狀況。</p>	<p>1. 學校規模較小，僅配置一位護理師，行政業務量繁重，工作負擔不小。</p> <p>2. 校規模較小，處室縮編，行政人力吃緊，健康促進計畫承辦人須身兼多種業務，在健康體位推動上難以面面俱到。</p>	<p>1. 台北大學每年會舉辦校內路跑活動，亦有InBody體脂檢測，讓家長了解孩子的體位狀況。</p> <p>2. 三鶯社大每年定期辦理三鶯走路節（走讀活動），讓家庭透過走路認識家鄉。</p>	<p>1. 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。</p> <p>2. 部分家庭因工作或生計關係，導致對於孩子的健康體位管理意識不足，對於社區相關的健康服務設施或機構亦不夠理解，使用率亦不高。</p>

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：

(一) 國小：主議題：視力保健

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：

(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 菸檳防制

柒之一、實施策略及內容：

112 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	<p>1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃及推動學校的健康政策，並定期檢討實施成效，進行滾動式修正。</p> <p>2. 透過教師午會、學生朝會、家長日…各項全校聚會不定期宣導，並鼓勵全校親師生共同參與視力保健推動。同時安排講座、研習，適時協助全校親師生進行增能。</p> <p>3. 宣導落實「正常上下課」、「正常午睡」、「戶外戴帽」等健康生活作息或行為，讓眼睛有足夠的休息時間，或避免讓眼睛處於高風險的用眼環境中。</p> <p>4. 每學期安排一次班際體育行競賽，讓孩子有更多動機接觸戶外活動，遠離 3C，減少室內過度用眼的機會。</p> <p>5. 訂定「健康生活主題月」，並將衛生政策訊息融入推廣項目中，強化健康訊息推廣，增加能見度。</p>	視力保健	教導處	總務處 輔導室 家長會 健康中心	全年

<p>學校物質環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期檢測學校照明亮度、投影儀器與課桌椅的距離，確保學生並未在高風險的用眼環境中學習。 2. 透過計劃，進行學校生態環境及運動環境的維護，讓學生更有動機的接觸戶外環境。 3. 在學校學習角中加入「健康生活」中各項議題的海報或書面宣導，強化健康訊息推廣，增加能見度。 4. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 5. 鼓勵班級將「健康生活學習角」融入班級佈置，讓孩子有更多的機會接觸「衛教資訊」。 	<p>視力保健</p>	<p>總務處</p>	<p>教導處 輔導室 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
<p>學校社會環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設計班級「健康存摺」，鼓勵班級師生參與「健康生活運動」，除了定期表揚健康生活存摺存款最多的優秀班級外，並以集點換健康小禮物、同樂會/體育課、戶外教學等不同程度誘因，培養健康素養融入生活，形成一股文化風氣。 2. 鼓勵孩子多參與校內課後社團，減少密集用眼的機會，並培養其他課外興趣。 3. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 4. 定期追蹤高關懷孩子、高風險家庭孩子，及有特殊需求孩子的健康狀況，並提供適當關懷與協助。 	<p>視力保健</p>	<p>教導處 輔導室</p>	<p>總務處 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>

<p>健康生活 技能教學 及活動</p>	<p>1. 結合校本課程與其他領域課程，健康促進議題融入健康教育課程，並邀請護理師與學校教師進行共備，協助學校教學活動能有效達到目標。</p> <p>2. 辦理視力保健議題兒童講座，培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣。</p> <p>3. 定期辦理各年級間的戶外教育、環境教育，讓孩子能在低度用眼的環境下學習，並適時地融入健康議題的宣導。</p>	<p>視力保健</p>	<p>教導處</p>	<p>教導處 輔導室 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
<p>社區關係</p>	<p>1. 結合家長日辦理視力保健議題親職講座，培育家長健康生活知能，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。</p> <p>2. 與社區醫療院所、相關資源(如眼鏡行)合作，協助學校推動健康促進計畫，並擴充視力保健資源，讓學生家長面對視力保健議題的問題時，有機會去尋求協助。</p> <p>3. 邀請家長參與學校運動會、兒童節等學校重大活動，不只增進親子互動關係，也讓孩子遠離3C照顧。</p>	<p>視力保健</p>	<p>教導處</p>	<p>教導處 輔導室 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
<p>健康服務</p>	<p>1. 落實全年級學生視力檢查與統計分析。並定期追蹤視力狀況異常學生，落實轉診矯治。</p> <p>2. 新北市政府衛生局的視力保專車定期到校巡迴服務。</p> <p>3. 定期邀請恩主公醫院的醫師到校進行衛教宣導，給孩子正確的護眼知識。</p>	<p>視力保健</p>	<p>健康中心</p>	<p>教導處 家長會</p>	<p>全年</p>

柒之二、實施策略及內容：

112 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	<p>1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃及推動學校的健康政策，並定期檢討實施成效，進行滾動式修正。</p> <p>2. 透過教師午會、學生朝會、家長日…各項全校聚會不定期宣導，並鼓勵全校親師生共同參與健康體位推動。同時安排講座、研習，協助全校親師生進行增能。</p> <p>3. 宣導落實「正常上下課」、「正常午睡」、「戶外戴帽」等健康生活作息或行為，讓眼睛、身體有足夠的休息時間，。</p> <p>4. 每學期安排一次班際體育行競賽，讓孩子有更多動機接觸戶外活動，遠離 3C，減少室內過度用眼的機會。</p> <p>5. 訂定「健康生活主題月」，並將衛生政策訊息融入推廣項目中，強化健康訊息推廣，增加能見度。</p> <p>6. 結合「S H 150」及「85110」，訂定每週兩次早自習運動辦法(健康操與自主運動)，並落實「教室淨空」政策，讓孩子試著走出戶外。</p> <p>7. 訂定在校零含糖、零甜食辦法，同時推廣在校喝足白開水政策。</p> <p>8. 向教師、家長宣導:不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。</p>	健康體位	教導處	總務處 輔導室 家長會 健康中心	全年

<p>學校物質 環境</p>	<p>1、定期清洗水塔，並建置充足水龍頭、洗手台配置。</p> <p>2. 在人潮匯集處設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測。確保飲用水安全、飲用水充足。</p> <p>3、配合營養師建議，設計健康飲食食譜，包含制定少油、少糖、少鹽飲食規則，以及避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。</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. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。</p> <p>6. 運用健康促進經費購置運動器材，食物模型等教具，提供健康教學使用。</p> <p>7. 透過計劃，進行學校生態環境及運動環境的維護，讓學生更有動機的接觸戶外環境。</p> <p>8. 在學校學習角中加入「健康生活」中各項議題的海報或書面宣導，強化健康訊息推廣，增加能見度。</p> <p>9. 鼓勵班級將「健康生活學習角」融入班級佈置，讓孩子有更多的機會接觸「衛教資訊」。</p> <p>10. 檢視校內一次性紙容器的回收狀況，避免校外高含糖、高油脂食品進入校園。</p>	<p>健康體位</p>	<p>教導處 總務處</p>	<p>輔導室 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
--------------------	--	-------------	--------------------	-----------------------------	-----------

<p>學校社會 環境</p>	<p>1. 設計班級「健康存摺」，鼓勵班級師生參與「健康生活運動」，除了定期表揚健康生活存摺存款最多的優秀班級外，並以集點換健康小禮物、同樂會/體育課、戶外教學等不同程度誘因，培養健康素養融入生活，形成一股文化風氣。</p> <p>2. 鼓勵孩子多參與校內課後社團，減少密集用眼的機會，並培養其他課外興趣。</p> <p>3. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。</p> <p>4. 定期追蹤高關懷孩子、高風險家庭孩子，及有特殊需求孩子的健康狀況，並提供適當關懷與協助。</p>	<p>健康體位</p>	<p>教導處 輔導室</p>	<p>總務處 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
<p>健康生活 技能教學 及活動</p>	<p>1. 每週二次全校的早自習運動時間，星期一跳健康操及馬克操，星期五則針對個人興趣自由運動。</p> <p>2. 結合校本課程與其他領域課程，健康促進議題融入健康教育課程，並邀請護理師與學校教師進行共備，協助學校教學活動能有效達到目標。</p> <p>3. 辦理視力保健議題兒童講座，培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣。</p> <p>4. 定期辦理各年級間的戶外教育、環境教育，讓孩子能在低度用眼的環境下學習，並適時地融入健康議題的宣導。</p>	<p>健康體位</p>	<p>教導處</p>	<p>教導處 輔導室 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>

<p>社區關係</p>	<p>1. 結合家長日辦理健康體位議題親職講座，培育家長健康生活知能，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。</p> <p>2. 與社區醫療院所、相關資源(如運動中心)合作，協助學校推動健康促進計畫，並擴充健康體位推動資源，讓學生家長面對健康體位議題、健康飲食議題的問題時，有機會去尋求協助。</p> <p>3. 邀請家長參與學校運動會、兒童節等學校重大活動，不只增進親子互動關係，也讓孩子遠離3C照顧。</p>	<p>健康體位</p>	<p>教導處</p>	<p>教導處 輔導室 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
<p>健康服務</p>	<p>1. 落實全年級學生身高體重檢查與統計分析。並定期追蹤體位列管的學生，必要時提供適當的協助。</p> <p>2. 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，指導學生做好體位自主健康管理與監控。</p> <p>3. 新北市政府社會局，針對經濟弱勢家庭，提供「幸福晨飽」餐券，確保孩子身體發展營養均衡。</p>	<p>健康體位</p>	<p>健康中心 總務處</p>	<p>教導處 家長會</p>	<p>全年</p>

柒之三、實施策略及內容：

112 學年度擇定之自選議題～（性教育）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	<p>1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃及推動學校的健康政策，並定期檢討實施成效，進行滾動式修正。</p> <p>2. 透過教師午會、學生朝會、家長日…各項全校聚會不定期宣導，並鼓勵全校親師生共同參與視力保健推動。同時安排講座、研習，適時協助全校親師生進行增能。</p> <p>3. 建立「校園危機處理機制」、「學生緊急傷病處理流程」。</p> <p>4. 訂定「健康生活主題月」，並以提升「性態度正向率」及「關懷包容愛滋感染者率」為目標宣導，將衛生政策訊息融入推廣項目中，強化健康訊息推廣，增加能見度。</p> <p>5. 辦理學校性健康促進議題衛教宣導活動，訂定「關懷愛滋」教育宣導月。</p>	性教育 (含愛滋病防治)	教導處	教導處 總務處 輔導室 家長會 健康中心	全年
學校物質環境	<p>1. 運用健康促進經費購置兩性議題圖書、工具書、教具，提供健康教學使用。</p> <p>2. 運用教育局經費購置女性生理用品，供全校有需求的師生使用。</p> <p>3. 透過計劃，進行學校生態環境及運動環境的維護，讓學生更有動機的接觸戶外環境，打造友善校園。</p>	性教育 (含愛滋病防治)	教導處	教導處 總務處 輔導室 家長會 健康中心	全年

	<p>4. 在學校學習角中加入「健康生活」中各項議題的海報或書面宣導，強化健康訊息推廣，增加能見度。</p> <p>5. 鼓勵班級將「健康生活學習角」融入班級佈置，讓孩子有更多的機會接觸「衛教資訊」。</p>				
學校社會環境	<p>1. 設計班級「健康存摺」，鼓勵班級師生參與「健康生活運動」，除了定期表揚健康生活存摺存款最多的優秀班級外，並以集點換健康小禮物、同樂會/體育課、戶外教學等不同程度誘因，培養健康素養融入生活，形成一股文化風氣。</p> <p>2. 鼓勵孩子多參與校內課後社團，減少密集用眼的機會，並培養其他課外興趣。</p> <p>3. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。</p> <p>4. 定期追蹤高關懷孩子、高風險家庭孩子，及有特殊需求孩子的健康狀況，並提供適當關懷與協助。</p>	性教育 (含愛滋病防治)	教導處 輔導室	總務處 家長會 健康中心	全年
健康生活技能教學及活動	<p>1. 配合世界愛滋病日，並結合輔導活動課程，進行性別平等活動，提升學生接納愛滋感染率。</p> <p>2. 結合校本課程與其他領域課程，健康促進議題融入健康教育課程，並邀請護理師與學校教師進行共備，協助學校教學活動能有效達到目標。</p> <p>3. 辦理教師專業知能研習，以提昇教師兩性議題知能。</p>	性教育 (含愛滋病防治)	教導處 輔導室	總務處 家長會 健康中心	全年

<p>社區關係</p>	<p>1. 結合家長日辦理健康體位議題親職講座，培育家長健康生活知能，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。</p> <p>2. 與社區醫療院所、相關資源(如紅絲帶基金會)合作，協助學校推動健康促進計畫，並擴充性教育推動資源，讓學生家長面對性議題、兩性議題的問題時，有機會去尋求協助。</p> <p>3. 邀請家長參與學校運動會、兒童節等學校重大活動，營造友善校園空間。</p>	<p>性教育 (含愛滋病防治)</p>	<p>教導處 輔導室</p>	<p>總務處 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
<p>健康服務</p>	<p>1. 提供相關衛教及宣導，以正向健康的態度面對兩性議題及愛滋病防治議題。</p> <p>2. 提供全校師生關於兩性議題及愛滋病防治議題等諮詢。</p>	<p>性教育 (含愛滋病防治)</p>	<p>健康中心 教導處</p>	<p>教導處 總務處 家長會</p>	<p>全年</p>

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	莊慧貞	<ol style="list-style-type: none"> 綜理學校衛生教育方針，領導及推動衛生保健計畫。 核定各項活動策略及其設備事項。 籌措學校交通安全經費。 主持「學校衛生委員會」，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	10月選出	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	教導主任	謝基煌	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	教學主掌	周千微	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	劉有為	<ol style="list-style-type: none"> 執行委員會決議事項。 執行主任委員、副主任委員交辦事項。 辦理學校環境衛生及有關整潔活動。 協助健康教育教學及各項衛生活動。 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。 辦理各項衛生教育競賽及活動。 協助改善及指導學校午餐、營養教育事宜。 其他有關衛生保健事項。
設備組委員	總務主任	陳珮臻	<ol style="list-style-type: none"> 學校內外衛生環境的佈置與整理。 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）。 提供完善的健康教學器材管理。 教具室衛生保健教學資料補充與管理。

			<p>5、指揮技工友隨時維護保持校園內之環境衛生與安全。</p> <p>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）</p>
	午餐秘書	黃千耀	<p>1、膳食營養規劃與監督</p> <p>2、健康飲食教育規劃與執行</p>
輔導組 委員	輔導主任	林作逸	<p>1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。</p> <p>3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。</p>
	專業背景 人員	陽明交通大學 劉影梅院長	<p>1、健康促進議題輔導</p> <p>2、協助診療與諮詢。</p> <p>3、健康促進議題健康教學講座宣導。</p>
醫護組 委員	護理師	張純華	<p>1、負責學校健康中心一切事務。</p> <p>2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。</p> <p>3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運用。</p> <p>4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。</p> <p>5、對於慢性病學生應加強管理與照護。</p> <p>6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防接種事宜。</p> <p>7、配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。</p> <p>8、定期測量學生身高、體重、視力等工作。</p> <p>9、運用社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。</p> <p>10、負責管理健康中心各項記錄並統計、分析與運用。</p> <p>11、協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活</p>

			<p>動。</p> <p>12、協助辦理學校衛生委員會有關工作。</p> <p>13、其他學校衛生保健相關事宜。</p>
教育組 委員	健康科任	黃鈺惠	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	<p>一、陳宥伶</p> <p>二、黃念慈</p> <p>三、劉愛齡</p> <p>四、吳孟芬</p> <p>五、李妙瑟</p> <p>六、陳彥樺</p>	<p>1、落實執行學校衛生委員會所訂定之計畫。</p> <p>2、協助學校醫護人員實施學生保健工作。</p> <p>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。</p> <p>4、講授健康教育，隨時指導學生，使學生實踐健康生活。</p> <p>5、協助保持教室內環境衛生及良好師生關係。</p> <p>6、推動學校健康教育及各項健康活動。</p> <p>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。</p>
	幼兒園主任	無設置 幼兒園	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	林子琇	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	吳安喆	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	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議	●						●					●	
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
視力保健	1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：111-1 【46.75%】 111-2 【48.80%】 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：111-1 【1.42】 111-2 【-5.24】 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： 20%	1. 國小：【49.80%】 2. 國小：【-4.24】 3. 國小：【100%】 4. 國小：【21%】

下列請填問卷執行後測成效

5. 規律用眼 3010 達成率。

國小： 53.70%

6. 天天戶外活動 120 達成率。

國小： 38.89%

7. 下課教室淨空率。(大校重點年級)

國小： 38.89%

8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫)

國小： 61.11%

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)。

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
111-1	0	0	0	0	3	1	4
111-2	0	0	0	0	3	1	4

國小：共 3 人/列管 3 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)。

年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計
111-1	1	1	0	0	3	1	6
111-2	1	1	0	0	3	1	6

國小：應列管 5 人/實際列管 5 人/列管 100%

5. 國小：【54.7%】

6. 國小：【39.89%】

7. 國小：【39.89%】

8. 國小：【62.11%】

9. 國小：

共 3 人

列管 3 人

列管 100%

10. 國小：

應列管 5 人/

實際列管 5 人/

列管 100%

	<p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <table border="1" data-bbox="331 215 1082 450"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>國小：未就醫 0 人/追蹤達成 0 人/ 0%</p> <p>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小：100%</p>	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	<p>11. 國小：未就醫 0 人/ 追蹤達成 0 人/ 0%</p> <p>12. 國小：100%</p>
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																			
<p>口腔保健</p>	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級:0 四年級:0 國小：109 入學小一齲齒 33.33%</p> <p>112 小一人數：22 112 小二人數：26 112 小四人數：17</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國小：一年級:100% 四年級:100%</p> <p>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:10%、二年級:20%、四年級:50%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國小：71.43%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。 國小：100%</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國小：85.71%</p>	<p>1. 國小： 一年級:0% 四年級:0%</p> <p>2. 國小： 一年級:100% 四年級:100%</p> <p>3. 國小： 一年級 A:11 % 二年級 A:20 % 四年級 A:51 %</p> <p>4. 國小：72.43%</p> <p>5. 國小：100%</p> <p>6. 國小：86.71%</p>																								

	<p>7. 在校不吃零食率%。 國小：78.57%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。 國小：85.71%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率（國小） 國小：100%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。 國小：20%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。 國小：100%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。 國小：100%</p> <p>13. 高齲齒個案管理% 高齲齒：32 顆列管。 個案管理：</p> <table border="1" data-bbox="331 1084 1083 1319"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>111-2</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：8/8= 100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	4	4	0	0	0	0		111-2	4	4	0	0	0	0		<p>7. 國小：79.57%</p> <p>8. 國小：86.71%</p> <p>9. 國小：100%</p> <p>10. 國小：21%</p> <p>11. 國小：100%</p> <p>12. 國小：100%</p> <p>13. 國小： 8/8=100 %</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
111-1	4	4	0	0	0	0																				
111-2	4	4	0	0	0	0																				
健康體位	<p>1. 體位過輕率。 國小：111-1 【11.20%】 111-2 【8.98%】</p> <p>2. 體位適中率。 國小：111-1 【63.90%】 111-2 【65.87%】</p> <p>3. 體位過重率。 國小：111-1 【8.90%】 111-2 【10.78%】</p> <p>4. 體位肥胖率。 國小：111-1 【16.00%】 111-2 【14.37%】</p> <p>5. 每天吃早餐達成率%。 國小：95%</p>	<p>1. 國小：10.20%</p> <p>2. 國小：64.90%</p> <p>3. 國小：8%</p> <p>4. 國小：14%</p> <p>5. 國小：100%</p>																								

	<p>6. 學生符合 85210 原則達成率 (以下分述):</p> <p>國小 85110</p> <p>(1) 學生每天睡足 8 小時達成率%。 國小：88.89%</p> <p>(2) 學生每天午餐理想蔬菜量 (1 拳半) 達成率%。 國小：72.22%</p> <p>(3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率% (國小少於 1 小時) 國小：61.11%</p> <p>(4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 (420 分/週) 國小：55.56%</p> <p>(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：77.78%</p> <p>(6) 在校零含糖飲料% (與口腔保健第 8 點相同)。 國小：85.71%</p> <p>(7) 體位不良個案管理%</p> <table border="1" data-bbox="331 1272 1082 1505"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>111-1</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>15</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>60</td> </tr> <tr> <td>111-2</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>7</td> <td>15</td> <td>10</td> <td>11</td> <td>60</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：49 人 / 49 人=100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	111-1	8	9	7	15	10	11	60	111-2	8	9	7	15	10	11	60	<p>6-1. 國小：89.89%</p> <p>6-2. 國小：73.22%</p> <p>6-3. 國小：62.11%</p> <p>6-4. 國小：56.56%</p> <p>6-5. 國小：78.78%</p> <p>6-6. 國小：84.71%</p> <p>6-7. 國小：49 人 / 49 人=100 %</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
111-1	8	9	7	15	10	11	60																			
111-2	8	9	7	15	10	11	60																			
<p>菸檳防制</p>	<p>1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：0% / 0 人</p> <p>2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：0 人 / 0 %</p> <p>3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小：一場次</p> <p>4. 校園二手菸曝露率%。 國小：8.33%</p>	<p>1. 國小：0% / 0 人</p> <p>2. 國小：0 人 / 0%</p> <p>3. 國小：二場次</p> <p>4. 國小：0%</p>																								

	<p>5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國小：無學生吸菸</p> <p>6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：1人</p> <p>7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：8.33 % / 2人</p> <p>8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：一場次</p> <p>9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：100%</p>	<p>5. 國小：無學生吸菸</p> <p>6. 國小：2人</p> <p>7. 國小：0% / 0人</p> <p>8. 國小：二場次</p> <p>9. 國小：無學生嚼食檳榔</p>
<p>全民健保 (含正確用藥)</p>	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：41.67%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：61.11%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。 國小：100%</p> <p>4. 避免重複就醫。 國小：100%</p> <p>5. 避免過度取藥。 國小：100%</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小：100%</p> <p>7. 遵醫囑服藥率。 國小：89.29%</p> <p>8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小：90.82%</p> <p>9. 不過量使用止痛藥比率。 國小：78.57%</p>	<p>1. 國小：42.67%</p> <p>2. 國小：62.11%</p> <p>3. 國小：100%</p> <p>4. 國小：100%</p> <p>5. 國小：100%</p> <p>6. 國小：100%</p> <p>7. 國小：100%</p> <p>8. 國小：100%</p> <p>9. 國小：100%</p>

	<p>10. 特殊疾病個案管理比率。</p> <p>應管理人數：0 人 實際管理人數：0 人 管理 0%</p> <table border="1" data-bbox="331 275 1082 510"> <thead> <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> </thead> <tbody> <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> </tbody> </table> <p>國小：0 %</p>	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	<p>10. 國小：</p> <p>應管理人數：0 人</p> <p>實際管理人數：0 人</p> <p>管理 0%</p>
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																			
<p>性教育 (含愛滋 病防治)</p>	<p>1. 性知識正確率%。 國小：76.19%</p> <p>2. 性態度正向率%。 國小：83.33%</p> <p>3. 接納愛滋感染者比率%。 國小：90.00%</p> <p>4. 危險知覺比率%。 國小：45.00%</p> <p>5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：93.33%</p>	<p>1. 國小：100%</p> <p>2. 國小：84.33%</p> <p>3. 國小：91.00%</p> <p>4. 國小：100%</p> <p>5. 國小：100%</p>																								
<p>藥物濫用 防制</p>	<p>1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國小：一場次</p>	<p>1. 國小：一場次</p>																								
<p>安全教育 與急救</p>	<p>1. 五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：100%</p> <p>2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：100%</p> <p>3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。 國小：8 人</p> <p>4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：一場次</p> <p>5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：110 年 11 月 15 日 有效日期：112 年 11 月 30 日</p>	<p>1. 國小：100%</p> <p>2. 國小：100%</p> <p>3. 國小：8 人</p> <p>4. 國小：一場次</p> <p>5. 有效日期：112 年 11 月 30 日</p>																								

<p>正向心理 健康促進</p>	<p>1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。 國小：未辦理</p> <p>2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：未辦理</p> <p>3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：二十 場次</p> <p>4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：一場次</p> <p>5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國小：一場次</p> <p>6. 正向心理健康指標 國小：57.14%</p> <p>7. 五正效能指數 國小：66.00%</p> <p>8. 四樂行為指數 國小：3.8 天</p>	<p>1. 國小：二場次</p> <p>2. 國小：二場次</p> <p>3. 國小：二場次</p> <p>4. 國小：二場次</p> <p>5. 國小：二場次</p> <p>6. 國小：58.14%</p> <p>7. 國小：67.00%</p> <p>8. 國小：4.8 天</p>
<p>傳染病 防治</p>	<p>1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國小：二場次</p> <p>2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國小：100%</p>	<p>1. 國小：二場次</p> <p>2. 國小：100%</p>

拾壹、經費概算表：(表格請自行延伸)

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
健促宣導講師費	時	2000	4	8000	上下學期各辦理一場健促講座
運動用品	人	50	160	8000	健促成效正增強小禮物，ex:跳繩。 (50 元/人，共 160 人)
雜支	式	4000	1	4000	計畫執行相關行政費用，ex:印刷費
合計	20000				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

附件一

一、計畫格式

文字字型為標楷體、14 號大小，行距為固定行高、22pt、上下左右各 2cm。

2、計畫經費編列

1. 一般學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 6,000 元(納入年度預算)。
2. 增能工作坊學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 2 萬元(上學期 4,000 元+下學期 1 萬元+6,000 元已納入年度基金預算)。
3. 總召集中心及中心學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 6 萬元(上學期 2 萬+下學期 3 萬 4,000 元+6,000 元已納入年度基金預算)。
4. 示範學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 5 萬元(上學期 2 萬+下學期 2 萬 4,000 元+6,000 元已納入年度基金預算)。
5. 補助項目：請參考支用項目說明，不足款及其他項目由學校自籌。
6. 111 學年度各議題宣導講座或活動至少各辦理 1 場次 (包括視訊)

三、111 學年度全市學校成效預期具體指標

(一) 部訂指標項目

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式及工具
視力保健	全體裸視視力不良率	下降 1%	1. 裸視篩檢受檢學生：係指能接受視力篩檢者。 2. 裸視篩檢視力不良學生：係指裸視篩檢結果，受檢學生的裸眼視力任一眼 ≤ 0.8 者。 3. 全體裸視視力不良率 = $\frac{\text{裸視篩檢視力不良學生數}}{\text{裸視篩檢受檢學生數}} \times 100\%$	1. 學校以 E 字視力表進行視力篩檢之結果。 2. 教育部學生健康資訊管理系統資料。 3. 每學期需進行篩檢一次
	裸視篩檢視力不良惡化率	下降 1%	裸視篩檢視力不良惡化率 = 『本年度二至六年級個別之裸視視力不良率』分別減去『上年度一至五年級之裸視視力不良率』之平均數	同上

	裸視篩檢視力不良就醫複檢率（簡稱複檢率）	增加 1%	1. 裸視篩檢視力不良就醫複檢學生：係指裸視篩檢視力不良學生至眼科醫師處複檢者。 2. 裸視篩檢視力不良就醫複檢率=【裸視篩檢視力不良有就醫複檢的學生人數 / 裸視篩檢視力不良學生人數】×100%。	1. 資料搜集工具為「裸視篩檢視力不良就醫通知單」。 2. 學生取得寒暑假就醫紀錄或是學校視力檢查前後一個月之就醫紀錄可做為複診紀錄。
	定期就醫追蹤率	增加 1%	定期就醫追蹤=【定期就醫追蹤學生人數 / 視力異常學生人數】×100%	學校衛生護理人員輔導定期回診矯治狀況，統計時需當學期至少完成一次就醫追蹤。
口腔保健	學生未治療齲齒率	下降 1%	一、四、七年級【受檢學生未治療齲齒人數】 / 【受檢人數】×100%	健檢資料
	學生複檢齲齒診治率	增加 1%	一、四、七年級【至合格牙科醫療院所就診的學生人數】 / 【經口腔診斷檢查結果為齲齒的學生人數】×100%	學校調查
	低年級學生第一大白齒窩溝封填施作率（國小）	增加 1%	低年級已達第一大白齒施作標準之學童『有施作第一大白齒窩溝封填人數』 / 『符合標準學生人數』×100%	健檢資料
健康體位	學生體位過輕率	下降 0.5 %	【體位過輕學生數】 / 【受檢人數】×100%	健檢資料 （可配合健康自主管理網七小福問卷，配合醫師追蹤需求，每學年追
	學生體位適中率	增加 1.0 %	【體位適中學生數】 / 【受檢人數】×100%	

	學生體位 過重率	下降 0.5 %	【體位過重學生數】 / 【受檢人數】×100%	蹤 2-3 次)
	學生體位 超重率	下降 0.5 %	【體位超重學生數】 / 【受檢人數】×100%	
菸檳 防制	無菸校園 率	100%	無菸校園：指校內全面禁菸，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可吸菸。 無菸校園率：【無菸校園數】 / 【學校總數】×100%	全市調查，國小、國中、高中職分別計算
	無檳校園 率	100%	無檳校園：指校內全面禁檳，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可嚼食檳榔。 無檳校園率：【無檳校園數】 / 【學校總數】×100%	全市調查，國小、國中、高中職分別計算

(二) 地方特色指標項目

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
視力 保健	規律用眼 3010 達成 率 (國中 小)	增加 1%	【本學年度參與護眼行動之教學活動並能實踐規律用眼(3010)人數】 / 【全校總人數】×100%	1. 設計「太陽日記卡」貼在聯絡簿上每天自行記錄一週用眼與戶外活動行為，由學生自填，導師和家長查核真實性並指導計	1. 太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。 2. 訪視委員現場查核

				<p>分。</p> <p>2. 學校須設計對應之宣導活動及督促、獎勵措施。</p> <p>3. 融入教學計畫及生活教育常規作息中加以宣導。</p> <p>4. 以抽樣對象之記錄結果做前後測比較。</p>	
天天戶外活動 120 (國中、小)	增加 1%	<p>【本學年度每天戶外活動(每節下課走出去+課程戶外化+課後戶外活動)時間達到 120 分鐘之人數】 / 【學生總人數】 ×100%</p>	<p>1. 發動班級導師指導學生以班級自治方式互相提醒護眼行動。</p> <p>2. 設計「太陽日記卡」貼在聯絡簿上每天自行記錄一週用眼與戶外活動行為，由學生自填，導師和家長查核真實性並指導計分。</p>	太陽日記卡	
下課淨空率	增加 1%	<p>1. 課間下課時間落實下課教室淨空，鼓勵學童戶外活動，如雨天也可鼓勵至走廊玄關，減少近距離用</p>	<p>教師於下課時間，鼓勵學童至教室外活動，並可關門關燈節能減碳，建議</p>	<p>1. 太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。</p>	

		眼，增加戶外活動時間，防護事項如上。 2. 【每節下課教室有 90% 以上的學童至教室外的班級數】 / 【行動研究班級數】 ×100%	戶外活動場所所有輪值教師於觀察學童活動情形，並以注意事項予以輔導。	2. 訪視委員現場查核
3C 小於 1 達成率 ~ 國小 3C 小於 2 達成率 ~ 國中高中職	增加 1%	根據衛生福利部國民健康署建議 3C 產品加註警語行政指導原則：未滿 2 歲幼兒不看螢幕，2 歲以上每天看螢幕不要超過 1 小時。	以太陽日記卡的下方兩題問題請家長協助學童作答。	太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。
高度近視個案管理達成率	增加 1%	【高度近視接受管理之學生數】 / 【全校近視高度近視學生總人數】 ×100%	藉由視力不良複診單回條醫師診診斷為近視，並註明屈光度數之資料。	視力不良複診單、個案管理資料
高危險群體個案管理達成率	增加 1%	【高危險群接受管理之學生數】 / 【全校近視高危險群學生總人數】 ×100%	藉由視力不良複診單回條醫師診診斷為近視，並註明屈光度數之資料。	視力不良複診單、個案管理資料
未就醫追蹤關懷達成率	增加 1%	【指導未就醫之視力不良學生數】 / 【視力不良未就醫學生總人數】 ×100%	1. 未繳回複診單或是逕自非眼科醫師確診的複診單為分母。 2. 接受高度近視影片或相關衛生教育單張宣導之學生為分	學校指導紀錄

				子。	
	高危險群 衛生教育 宣導達成 率	增加 1%	每學期應針對長效散瞳劑 與角膜塑型片使用之學童 或家長進行至少一次衛生 教育宣導	1. 衛生教育宣導 應以學童或家 長為主。 2. 必要時應針對 學校老師進行 近視控制與治 療之教育需 導。	學校活動紀錄
口腔 保健	學生午餐 餐後搭配 含氟牙膏 (超過 1000ppm) 潔牙比率	增加 1%	【學生午餐餐後潔牙人 數】 / 【學生總人數】	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統口 腔保健問卷
	學生睡前 潔牙比率	增加 1%	【睡前潔牙之學生數】 / 【學生總人數】×100%	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統口 腔保健問卷
	國小高年 級以上學 生每日至 少使用一 次牙線比 率	增加 1%	【國小高年級以上學生每 天使用至少一次牙線之學 生數】 / 【國小高年級以 上學生總人數】×100%	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統口 腔保健問卷
	學生在校 不吃零食 比率	增加 1%	【學生在學校不吃零食之 學生數】 / 【學生總人 數】×100%	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統口 腔保健問卷
	學生在校 不喝含糖 飲料比率	增加 1%	【學生在學校不喝含糖飲 料之學生數】 / 【學生總 人數】×100%	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統口 腔保健問卷
	學生每日	3次	【學生每日刷牙次數總	新北市健促網路	新北市健促網

	平均刷牙 次數	以上	數】 / 【學生總人數】	問卷系統填答	路問卷系統口 腔保健問卷
	學生使用 貝氏刷牙 法比率	增加 1%	【學生使用貝氏刷牙法刷 牙人數】 / 【學生總人 數】	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統口 腔保健問卷
健康 體位	學生喝足 白開水目 標平均達 成率	增加 1%	【達到每天多喝水(每天 喝足體重*30cc 的白開 水)目標之學生數】 / 【學 生總人數】 ×100%	1. 一、二年級：運 用快樂長高變聰 明魔法集點卡每 天登錄一次，三 個月養成習慣 後，每週登錄一 次，或計畫前後 (避開考試週) 追蹤一次。 2. 三年級以上： 運用健康自主管 理網七小福及新 北市健促網路問 卷系統。	1. 快樂長高變 聰明魔法集點 卡 2. 可配合健康 自主管理網七 小福進行追蹤
	學生睡足 8 小時比 率	增加 1%	【達到每天睡足 8 小時目 標之學生數】 / 【學生 總 人數】 ×100%	同上	同上
	學生目標 身體活動 量平均達 成率	增加 1%	一般學生： 【達到每週累積 420 分鐘 身體活動量目標之學生 數】 / 【學生總人數】 ×100% 過重、肥胖學生： 【達到每週累積 420 分鐘 身體活動量目標之學生	同上	1. 快樂長高變 聰明魔法集點 卡 2. 可配合健康 自主管理網七 小福進行追蹤 進行追蹤

			數】 / 【學 生總人數】 x100%		
	學生在校 午餐理想 蔬 菜 量 (1 拳 半) 達 成 率	增加 1%	【達到每天在校午餐蔬菜 一拳半目標之學生數】 / 【學生總人數】 x100%	同上	1. 快樂長高變 聰明魔法集點 卡 2. 可配合健康 自主管理網七 小福進行追蹤
	學生限制 看銀幕久 坐時間目 標平均達 成率：國 小 3C 每天 少於 1 小 時、國高 中職 3C 每 天少於 2 小時	增加 1%	【達到每天國小 3C 每天少 於 1 小時、國高中職 3C 每 天少於 2 小時目標之學生 數】 / 【學生總人數】 x100%	同上	同上
	學生每天 吃早餐達 成率	增加 1%	【達到每天吃早餐目標之 學生數】 / 【學生總人 數】 x100%	同上	同上
菸 檳 防 制	學生吸菸 率	下降 至 0 %	【學生過去 30 天曾經紙 菸吸菸人數】 / 【學生總 人數】 x100%	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統菸 檳害防制問卷
	學生電子 煙使用率	下降 至 0 %	【學生過去 30 天曾經使 用電子煙人數】 / 【學生 總人數】 x100%	新北市健促網路 問卷系統填答	新北市健促網 路問卷系統菸 檳害防制問卷
	校園二手	下降	【過去 7 日在校時有人在	新北市健促網路	新北市健促網

	菸暴露率	至 0 %	【面前吸菸的學生數】 / 【學生總人數】×100%	問卷系統填答	路問卷系統菸 檳害防制問卷
	吸菸學生 參與戒菸 率	100%	參與戒菸：指「吸菸學生」曾參加學校戒菸班、戒菸輔導，或參加校外醫療院所、衛生單位辦理之戒菸教育活動(含戒菸班、戒菸專線、戒菸門診、戒菸網站等) 【吸菸學生參與戒菸人數】 / 【吸菸學生人數】×100%	學校調查	
	學生嚼食 檳榔率	下降 至 0%	【學生過去 30 天曾經嚼食檳榔人數】 / 【學生總人數】×100%	委請班級導師使用協助調查班級嚼檳狀況，並由學校彙整後，填寫全校嚼檳情形統計表。	1. 學校嚼檳調查表。 2. 全校嚼檳情形統計表。 3. HPS 檳榔防制問卷
全民 健保	對全民健保有正確 認知比率	增加 1%	【平均每人答對題數】 / 【總題數(5 題)】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	全民健保問卷
	珍惜全民 健保行為 比率	增加 1%	【回答「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】 / 【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	全民健保問卷
性教 育 (含 愛滋 病防 治教	性知識正 確率	增加 1%	【性知識滿分的學生人數】 / 【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷
	性態度正 向率	增加 1%	【性態度總平均達 3.5 之人數】 / 【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷

育)	接納愛滋感染者比率	增加1%	以選擇「我願意和感染愛滋病毒的人一起上學」中「同意+非常同意」者	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	危險知覺比率	增加1%	【勾選「同意」與「非常同意」的人數】 / 【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	拒絕性行為效能比率	增加1%	【勾選「100%能做到」的人數】 / 【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	負責任的性行為 (高中職)	增加1%	延後第一次性行為發生時間(高中職):【曾發生性行為者第一次發生性行為時年齡平均值】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
增加1%		增加性行為過程中防護措施使用次數(高中職):【曾發生性行為者在發生性行為時,每次全程正確使用保險套人數】 / 【曾發生性行為人數】×100%			
正確用藥	遵醫囑服藥率	增加1%	【遵醫囑服藥人數】 / 【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統正確用藥問卷
	不過量使用止痛藥比率	增加1%	【不過量使用止痛藥人數】 / 【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統正確用藥問卷
	使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率	增加1%	【使用藥品前看清藥袋、藥盒標示人數】 / 【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統正確用藥問卷