

新北市109學年度學校健康促進計畫書

109年9月2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：新北市政府教育局109年8月6日新北教體字第1091452927號函「新北市109學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：健康心連心：『學生-家長-學校』

學生大多數的健康問題導因於生活型態與習慣不良之行為習慣，欲改善學生這些行為習慣，應配合健康促進活動的推廣，並喚起家長對於學生健康問題的的重視，此外，更有賴學校教育將促議題融入教學活動，營造優質健康的校園環境，提升學生健康體位，並透過親師合作鼓勵學生行為改變，學習自我管理，養成良好健康行為成為學童生活素養的一部份。

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，屬於非山非市小型學校，109學年度成福國小全校共有11班，是一所已邁入102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：183人，教職員工數：30人，低收入戶清寒學生約佔8.11%，隔代教養2.16%、單親家庭12.43%，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。

本校的校本願景為(一)健康：健康發展、強健體魄。(二)卓越：卓越創新、自我實現。(三)和諧：快樂學習、圓融處事。(四)永續：尊重關懷、熱愛生命。期許在這樣的前提之下，讓學校在健康促進上能發揮最大的功能，讓我們的學生除了有良好的學識外，也能有健康的體魄。

健康問題導因於生活型態與不良之行為習慣，欲改善學生這些行為習慣，除配合健康促進活動的推廣，喚起家長的重視外，更有賴學校教育將健康行為融入生活技能當中，使其成為生活素養的一部份。

推動學校健康營造，必須讓決策者及成員對社區健康營造的目的及原則有所共識—學校健康營造是聯合整個社區的健康促進，不只是改變個人的行為及生活型態，更須創造支持健康的生活環境；因此，本校推動學校健康營造乃結合社區各機關（如衛生所等）和家長會，凝聚共識，整合及運用學校及社區的人物力資源整合，來改善學生及帶動改善其家庭之健康問題。

依據本校近年來之學生健康檢查統計資料顯示：學生前三大健康問題依序為健康體位議題、視力不良、齲齒。108學年度本校學生體位超重率為18.2%，高於全國指標14.41%，另外108學年度本校學生體位適中率為63.6%，稍低於全國指標64.72%。本校於106學年度起，與全校師生共同推動學生體位改善，至108學年度看見持續的成效，因此本校將在109年度持續推動健康體位議題，藉由學校衛生政策，健康教育活動及家長與社區共同合作推動，來降低學生體位過重及肥胖率的問題。

三、以108學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

103～108學年度視力不良%統計表（國小適用）

	103上	103下	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下
一年級	20	15	37.5	18.8	38.2	47.1	30	20	30.8	26.9	25.6	35.9
二年級	30.6	38.9	20	25	34.4	37.5	32.4	32.4	45	45	44.8	37.9
三年級	28.2	28.2	38.9	41.7	20	30	34.4	40.6	29.4	38.2	46.2	61.5
四年級	42.9	38.1	35.9	43.6	50	69.4	25	20	51.5	57.6	47.2	52.8
五年級	53.3	53.3	45.2	47.6	46.2	56.4	69.4	55.6	25	45	54.3	62.9
六年級	57.5	57.5	53.3	56.7	50	45.2	55	57.5	63.9	61.1	40.9	54.5
全校	38.8	38.5	38.5	38.9	39.8	47.6	41.0	37.7	40.9	45.6	42.78	50.3
惡化%	4.55	4.55	3.33	7.87	4.95	12.7	5.48	6.88	4.72	15.66	8.81	10

108學年度待矯治齲齒%統計表（國小適用）

	103上	104上	105上	106上	107上	108上
一年級	55	28.13	41.18	65	30.77	30.77
四年級	33.33	27.5	11.11	35	12.12	5.56
增減%			-47.22	-20	-16.01	-35.62

103～108學年度健康體位～體位過輕%統計表（各年級適用）

	103上	103下	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下
一年級	10	0	0	0	5.9	0	5.3	0	11.5	3.8	0.26	0
二年級	2.8	2.8	10	0	9.4	0	2.9	2.9	10	0	6.9	3.4
三年級	10.3	7.7	3.8	0	5	0	3.1	6.3	5.9	2.9	19.2	15.4
四年級	11.9	7.1	12.8	5.1	5.6	2.8	5	0	12.1	3	5.6	2.8
五年級	0	0	9.5	4.8	15.4	10.3	2.8	2.8	0	0	11.4	5.7
六年級	5	0	0	0	11.9	9.5	15	10	2.8	8.3	4.5	0
國小平均	6.7	2.9	6.0	1.7	8.9	3.8	5.7	3.7	7.1	3.0	8	4.3

103～108學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	103上	103下	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下
一年級	60	70	75	75	67.6	67.6	68.4	68.4	65.4	76.9	79.5	76.9
二年級	69.4	69.4	70	60	62.5	71.9	70.6	64.7	65	75	69	75.9
三年級	56.4	66.7	63.9	63.9	60	70	65.6	65.6	61.8	67.6	57.7	61.5
四年級	59.5	59.5	61.5	64.1	63.9	61.1	60	70	51.5	69.7	61.1	55.6
五年級	56.7	56.7	64.3	57.1	56.4	59	61.1	58.3	70	70	51.4	54.3
六年級	50	55	56.7	60	52.4	50	50	60	63.9	52.8	59.1	68.2
國小平均	58.7	62.9	65.2	63.4	60.5	63.3	62.6	64.5	62.9	68.7	63.6	65.2

103～108學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	103上	103下	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下
一年級	25	25	3.1	0	8.8	11.8	5.3	15.8	7.7	7.7	5.1	10.3
二年級	16.7	8.3	20	35	6.3	3.1	8.8	14.7	10	10	10.3	6.9
三年級	20.5	12.8	11.1	22.2	30	25	9.4	6.3	11.8	11.8	7.7	7.7
四年級	11.9	16.7	12.8	15.4	5.6	11.1	25	20	12.1	3	5.6	13.9
五年級	10	23.3	7.1	19	15.4	15.4	8.3	16.7	15	15	14.3	20
六年級	27.5	17.5	16.7	10	19	23.8	17.5	17.5	11.1	19.4	22.7	18.2
國小平均	18.6	17.3	11.8	16.9	14.2	15.0	12.4	15.2	11.3	11.2	10.2	12.8

103～108學年度健康體位～體位超重％統計表（各年級適用）

	103上	103下	104上	104下	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下
一年級	16.7	13.9	5	5	21.9	25	17.6	20.6	21.1	15.8	15.4	11.5
二年級	12.8	10.3	11.1	19.4	0	5	21.9	25	17.6	17.6	15	15
三年級	19	16.7	12.8	12.8	22.2	13.9	5	5	21.9	21.9	20.6	17.6
四年級	26.7	33.3	16.7	16.7	12.8	15.4	25	25	10	10	24.2	24.2
五年級	22.5	20	33.3	20	19	19	12.8	15.4	27.8	22.2	15	15
六年級	15.6	12.5	17.5	27.5	26.7	30	16.7	16.7	17.5	12.5	22.2	19.34
國小平均	18.9	17.8	16.1	16.9	17.1	18.1	16.5	18.0	19.3	16.7	18.7	17.1

肆、108學年度健康資訊系統資料

項目	指 標	本校	本市	全國	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	42.78%	國小46.57%	國小44.35%	■符合全國指標以下
	視力不良複檢率	100%	國小95.04%	國小91.59%	■符合全國指標以下
口腔保健	初檢齲齒率 一年級	30.77%	國小41.83%	國小40.56%	■符合全國指標以下
	初檢齲齒率 四年級	5.56%	國小34.24%	國小33.84%	■符合全國指標以下
	齲齒就醫矯治率 一年級	100%	國小93.15%	國小88.32%	■符合全國指標以下
	齲齒就醫矯治率 四年級	100%	國小91.70%	國小85.98%	■符合全國指標以下
健康體位	體位過輕率	8%	國小7.30%	國小8.01%	■符合全國指標以下
	體位適中率	63.6%	國小65.60%	國小64.72%	★低於全國指標尚需努力
	體位過重率	10.2%	國小12.97%	國小12.86%	■符合全國指標以下
	體位超重率	18.2%	國小14.13%	國小14.41%	★高於全國指標尚需努力

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校108學年度學生健康檢查統計分析發現：

1. 視力不良率42.8%：低於新北市46.57%與全國44.35%的平均值，本校將持續幫助孩童維護良好用眼習慣。
2. 齲齒分析：105學年度入學之一年級齲齒率為41.18%，升上四年級齲齒率已降為5.56%，已低於新北市34.24%與全國33.84%的平均值。唯108入學之一年級新生齲齒率為30.77%，低於新北市41.83%與全國40.56%的平均值，持續培養孩童潔牙鑲齒習慣。
3. 健康體位分析：過輕8%略高於新北市7.30%，低於全國8.01%的平均值。適中63.6%低於新北市65.60%與全國64.72%的平均值。過重10.2%優於新北市12.97%與全國12.86%的平均值。超重18.2%高於全市14.13%及全國14.41%平均值。
4. 最後決定109學年度以健康體位為重點議題。

重點議題～（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	<ul style="list-style-type: none"> ● 成立學校衛生委員會，規劃整體衛生教育政策。 ● 本校推動健促計畫經過校務會議通過 ● 透過健康檢查數據分析及健康促進計畫的擬定，全體師生凝聚共識，經過校務會議通過，齊力推動健康促進活動。 ● 重大集會場合固定進行全校健康促進政策宣導。 ● 每周一全校健康操活動、週二課間活動時間推行 SH150 慢跑健走活動、週五全校社區跑跳大會串（針對視力與體位而規劃）。 ● 學校每學年均推動健康體適能。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 部分老師對健康概念及飲食控制概念仍有堅持自己的想法，須加強觀念的釐清與溝通。 ● 工作繁雜，衛生政策執行易受干擾與影響。 ● 學校衛生委員會功能仍需加強。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長會參與校務會議、學校衛生委員會討論。 ● 邀請專業講師再加強健康促進的核心宣導與觀念的釐清與溝通。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 部份學生家長忙於工作，不熱衷學校健康政策，如何落實在家庭與社區層面，成為需克服的困境。 ● 部分學生放學後作息以課業與上安親班為主，放學後動態活動時間少，健康議題活動配合度不夠積極。

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	<ul style="list-style-type: none"> ● 每天大節下課進行淨空教室至戶外活動。 			
學校物質環境	<ul style="list-style-type: none"> ● 校內無合作社，減少誘因。 ● 學校位於山林間，風景優美，休閒空間足夠。 ● 校內許多場地可因應天氣，提供體育教學及下課擴展身心。 ● 每學期教室照明檢測 ● 第一排座位與黑板的距離2公尺 ● 每三個月飲水定期進行檢測。 ● 建置完善的醫療器材，提供健康服務。 ● 成立自立午餐，午餐監督小組委員會進行菜單與衛生審核 	<ul style="list-style-type: none"> ● 教學設施逐年老舊，有待汰舊換新。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 學校運動場地於例假日早午及平日傍晚開放給與社區人士使用。 ● 學校附近有柴埔山步道，有擁有豐富多元生態景觀，提供登山健行。 ● 三鶯國民運動中心的建設，可望帶動三峽區域居民運動風氣。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 學校面臨馬路，道路狹窄車多，交通安全較為嚴重。 ● 便利商店：美聯社，7-11林立，增加學生食用高熱量食品及含糖飲料的機會。 ● 家長會募款與大型學校間存在差距，學校活動經費援助不易。
學校社會環境	<ul style="list-style-type: none"> ● 班級人數不多，彼此互動緊密，班級氣氛和樂融融。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭社經弱勢、雙薪家庭、隔代教養多，需要老師多與關 	<ul style="list-style-type: none"> ● 學校課後15:40後及放假8:00-15:00有開放校園操場， 	<ul style="list-style-type: none"> ● 距離市區稍有距離，具有規模及有組織化之現代資源取得

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	<ul style="list-style-type: none"> ● 校園師生互動良好，學生在健康飲食方面有任何問題可向老師反應。 ● 資源班及課後班輔導處提供適當照顧。 ● 校園營造彼此尊重、相互關懷、信任和有愛的環境。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 部分教師對健康體位議題認同度較低，仍會以含糖飲料及零食獎勵學生。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 增加親子活動空間。 ● 家長對於校內健康活動都給予很高的評價及感謝也會積極配合。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 較不即時。 ● 資訊媒體的發達及不健康的負面新聞或網路資訊會造成身心靈的偏差。 ● 學生偏美式速食，家長常利用周末假日作為休閒及獎勵孩子的去處。 ● 3C 產品的氾濫成為學童褓姆，沉溺於手機平板，除造成視力保健推動困難，學童運動量也會受到影響。
健康生活技能教學及活動	<ul style="list-style-type: none"> ● 教師跨領域或協同教學模式，運用多元教學策略，加強學生對健康概念的增能。 ● 融入健康與體育課程教學，設計有關健康促進議題之教學與活動，培 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康課程部分教師仍不重視 ● 因學校活動較多，教學時間較緊縮。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 結合區域資源辦理各項講座宣導健促議題。 ● 家長對於學生能有目標而更加努力、穩定就學，也持肯定態度。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長健康認知度有待加強 ● 部分家長無法以身作則，影響子女好習慣養成不易，對於健康生活技能實踐缺乏指導及督導能力

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	<p>育健康生活技能。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 學生自治市成員每周都會透過話劇呈現於學生朝會進行健康促進活動宣導。 			
社區關係	<ul style="list-style-type: none"> ● 學校重大慶典，邀請社區民眾及家長參與健康促進活動。 ● 新生家長說明會及家長日宣導健康促進知能，建立共識。 ● 透過各種機會，利用多元化宣導衛生教育活動，促使家長再學習成長並養成良好衛生習慣。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 部分新移民、單親及隔代教養家庭以營生為重，班級或全校性親師座談參加意願低，對健康議題也較不重視 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本校位於三峽橫溪地區交通尚可且自然生態教學資源豐富。 ● 與辭修中學比鄰，資源可共享。 ● 社區里長資源能有效運用，許多家長為本校友，對學校認同度高。 ● 家長熱心參與學校事務。 ● 家長不乏專業人士，如老師、醫師、護理人員、民間公益團體成員，成為健康促進發展專業諮詢資源。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 孩子放學後家長無暇照顧，只能將學生參加學校課後班或安置到安親班，影響健康技能及習慣的養成。
健康服務	<ul style="list-style-type: none"> ● 學生定期健 	<ul style="list-style-type: none"> ● 護理師須兼 	<ul style="list-style-type: none"> ● 恩主公醫院 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長欠缺利

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
	檢，並建置學生健康基本資料。 ● 學校護理人員提供師生各項諮詢及轉介服務。 ● 持續追蹤個案體重狀況，進行個案管理，體重異常學生進行健康諮詢並建議家長對飲食掌控的建議。	顧健康問題及家長環境問題，負擔大。 ● 健康檢查服務僅限一、四年級學生。	提供健康服務並有效建立家長、學校與社區醫療院之間的合作機制。	用醫院衛生所都有免費減重班及相關資源。 ● 部分家長對於學校發函通知該子弟應進行相關健康體位注意事項，並未積極處理。

陸、健康促進學校議題：

一、重點議題（請自行勾選至少一項，以■標示之）

（一）國小：☐視力保健 ☐口腔保健 ☒健康體位(含營養教育)

二、自選議題：（請自行勾選至少一項，以■標示之）

（一）國小：☐全民健保(含正確用藥) ☒性教育（含愛滋病防治） ☐藥物濫用防制
☐安全急救教育 ☐心理衛生 ☒傳染病防治 ☐菸檳防制

柒之一、實施策略及內容：

一、重點議題：（健康體位）

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. 成立成福國小健康促進推動小組。 2. 擬定健康促進計劃，經校務會議通過實施。 3. 學校完善設備運用：擴大行政會議、教師晨會、兒童朝會口頭報告宣導健康促進議題。 4. 推行健康體位執行策略： * 下課教室淨空 * 課程戶外化	健康體位	教導處	各班導師 健康中心	學期間 按時實施

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
	<ul style="list-style-type: none"> * 結合 SH150辦理晨間運動 * 辦理環島馬拉松，鼓勵師生自主運動習慣 * 推動「飲料選擇0含糖、開水喝足代謝強」的活動 * 零含糖、零甜食辦法 * 執行上下課喝水100CC，養成每天喝足白開水習慣。 * 假日及寒暑假期間，落實健康自主管理等政策。 * 師生及家長不以零食及含糖飲料、甜食當作獎勵的政策。 * 積極成立體能性社團，協助學童控制良好體位。 				
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供適當的戶外遊樂器材及場地，作為平日經常性運動之用。 2. 加強飲水機維護提供充足而安全的飲用水。 3. 辦理本校樂活運動站。 4. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。 5. 營養午餐設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。 6. 開放校園，提供社區民眾運動場所，規畫具社區特性之動態生活環境。 	健康體位	總務處	教導處 午餐秘書	行政會議
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 凝聚學校健康促進共識及建立共同的願景。 2. 交回健康自主管理卡之合格學生進行公開獎勵。 	健康體位	教導處	輔導處	每學期 按月辦理

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
	3. 鼓勵教師將健康議題活動實施結合本校榮譽制度，公開表揚自主健康管理學生。				
健康生活技能教學及活動	1. 融入健體及生活課程。 2. 辦理戶外教學活動。 3. 於學生朝會宣導健康促進議題。 4. 結合減重計畫，利用課間活動時間、晨光時間，加強體能訓練。 5. 辦理教師建康促進研習，提升教師知能。 6. 結合自治區長，協助推動健康促進的議題，藉此讓健康及運動成為學生間的話題。 7. 成立學生健康社團，提供自我健康管理工作的機會。 8. 學校提供健康性社團及健康訊息，鼓勵教職員工與學生參與。	健康體位	教導處	總務處	每週
社區關係	1. 利用家長日、新生家長座談、親職講座宣導健康體位各項健康促進知能，建立共識，家長協助學童體位居家檢核表。 2. 利用地區里辦公室、學校網站、校園跑馬燈、校門口公布欄宣導、穿堂公布欄海報宣導政府健康促進重要政策及健促、急救相關知能，廣泛利用視訊系統進行班級師生宣導工作。 3. 運用家長資源，聘請營養師替學校孩童進行飲食均衡的講座。	健康體位	教導處	總務處	每月

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
健康服務	1. 針對體位過重或過輕進行個案管理。 2. 規劃校內基本健康檢查資料建檔。 3. 針對健檢結果不良學生進行轉介、改善，及後續追蹤資料建立。 4. 提供健促資料及諮詢服務	健康體位	教導處	健康中心 輔導處	每學期 按時舉行

柒之二、實施策略及內容：

二、自選議題：(性教育、傳染病防治、視力保健、口腔保健)

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. 成立成福國小健康促進推動小組。 2. 擬定健康促進計劃，經校務會議通過實施。 3. 學校完善設備運用：擴大行政會議、教師晨會、兒童朝會口頭報告宣導健康促進議題。 4. 訂定緊急傷病處理辦法及組成防疫小組針對傳染病做必要的處置、依法通報及課務安排。 5. 落實餐後潔牙，每週含氟漱口水，預防齲齒。 6. 配合各年級，實施109學年度性別平等教育實施計畫辦理。	視力保健 口腔保健 傳染病防治 性教育	教導處	健康中心	學期間 按時實施
學校物質環境	1. 教室燈光亮度測試，掌握班級教室採光，提供適當照明設備。 2. 第一排座位與黑板的距離2公尺。 3. 每日進行校園環境清掃維持與定期消毒。 4. 建立無菸、拒檳校園環境。	視力保健 傳染病防治	總務處	教導處	行政會議

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
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 凝聚學校健康促進共識及建立共同的願景。 2. 交回健康自主管理卡之合格學生進行公開獎勵。 3. 鼓勵教師將健康議題活動實施結合本校榮譽制度，公開表揚自主健康管理學生。 4. 配合志工媽媽故事時間，繪本融入性別平等議題。 	健康體位 視力保健 口腔保健 性教育	教導處	輔導處	每學期 按月辦理
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 融入健體及生活課程。 2. 於學生朝會宣導健康促進議題。 3. 辦理教師建康促進研習，提升教師知能。 4. 結合自治市長，協助推動健康促進的議題，藉此讓健康及運動成為學生間的話題。 5. 成立學生健康社團，提供自我健康管理工作的機會。 	視力保健 口腔保健 傳染病防制	教導處	總務處	每週
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用家長日、新生家長座談、親職講座宣導各項健康促進知能，建立共識。 2. 利用地區里辦公室、學校網站、校園跑馬燈、校門口公布欄宣導、穿堂公布欄海報宣導政府健康促進重要政策及健促、急救相關知能，廣泛利用視訊系統進行班級師生宣導工作。 3. 運用家長資源，聘請各界講師替學校孩童進行健康促進議題相關講座。 	視力保健 口腔保健 用傳染病防制 性教育	教導處	總務處	每月

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
健康服務	1. 規劃校內基本健康檢查資料建檔。 2. 針對健檢結果不良學生進行轉介、改善，及後續追蹤資料建立。	視力保健 口腔保健	教導處	健康中心 輔導處	每學期 按時舉行

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	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	10月份後 確定人選	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	1、秉承校長之命，規劃辦理學校衛生保健並推動相關業務。 2、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	胡婷妍	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	黃同鋒	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	本校無該 職位編配	
輔導組 委員	輔導主任	劉愛齡	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。

職稱	本職	姓名	任務執掌
醫護組 委員	護理師	張純華	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	徐孝貞	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	黃念慈 曾昱慈 陳彥樺	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。
社區組	志工代表	9月過後 確定人選	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	陳芊兒	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	工作項目	109年					110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

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) 請填寫108學年度數據	學校自我預期成效評估 109學年度達成率以修正1% 為預期目標(務必填寫)
視力保健	1、學生裸視篩檢視力不良率。 國小：108-1：42.8% 108-2：50.3% 2、裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：108-1：8.81% 108-2：10% 3、視力不良學生複檢率。 國小：108-1：100% 108-2：100% 4、定期就醫追蹤率。國小：100% 下列指標請填寫問卷執行後測成效 5、規律用眼3010達成率。國小：48.15% 6、天天戶外活動120達成率。 國小：66.67% 7、下課教室淨空率。(重點年級) 國小：72.22% 8、3C小於1小時達成率。(國小填寫) 國小：33.33% 9、高度近視個案管理率。 (任一：低年級>300度者、小三以上>500度者)。 國小：共2人/列管2人/列管100%	1、49.3% 2、惡化%：9% 3、100% 4、100%： 5、49.15% 6、67.67% 7、72.22% 8、34.33% 9、國小： 共2人/列管2人/ 列管100%

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) 請填寫108學年度數據	學校自我預期成效評估 109學年度達成率以修正1% 為預期目標(務必填寫)
	<p>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)。 國小：應列管8人/實際列管8人/列管100%</p> <p>11、未就醫追蹤關懷達成率。 國小：未就醫0人/追蹤達成0人/100%</p> <p>12、高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小： 100%</p>	<p>10、 國小： 應列管8人/實際列管8人/ 列管100%</p> <p>11、 國小：未就醫0人/追蹤達成0人/100%</p> <p>12、100%</p>
口腔保健	<p>1、學生未治療齲齒率。 國小：一年級 0% 四年級0%</p> <p>2、學生齲齒複檢診治率。 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5.13% 二年級14.81%</p> <p>4、學生午餐後搭配>1000含氟牙膏潔牙率%。 本校無使用含氟牙膏</p> <p>5、學生睡前潔牙率%。 國小：94.99%</p> <p>6、高年級以上使用牙線潔牙率%。 國小：94.44%</p> <p>7、在校不吃零食率%。 國小：61.11%</p> <p>8、在校不喝含糖飲料率%。 國小：55.56%</p> <p>9、含氟漱口水使用率(國小) 100%</p> <p>10、學生早餐後潔牙率%。 本校尚未統計</p> <p>11、學生午餐餐後潔牙率%。 國小：100%</p>	<p>1、一年級0% 四年級0%</p> <p>2、一年級100% 四年級100%</p> <p>3、一年級6.13% 二年級15.81%</p> <p>4、本校目前無使用， 預計於109學年度使用。</p> <p>5、95.99%</p> <p>6、95.44%</p> <p>7、62.11%</p> <p>8、56.56%</p> <p>9、100%</p> <p>10、60%</p> <p>11、100%</p>

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) 請填寫108學年度數據	學校自我預期成效評估 109學年度達成率以修正1% 為預期目標(務必填寫)
	12、學生使用貝氏刷牙法比率%。 國小：100%	12、100%
健康體位	1、體位過輕率。 國小：108-1：8% 108-2：4.3% 2、體位適中率。 國小：108-1：65.6% 108-2：65.2% 3、體位過重率。 國小：108-1：10.2% 108-2：12.8% 4、體位超重率。 國小：108-1：10.2% 108-2：12.8% 5、每天吃早餐達成率%。 國小：100% 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：83.33% (2) 學生每天午餐理想蔬菜量(1拳半)達成率%。 國小：88.88% (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：33.33% (4) 學生目標運動量平均達成率%。(運動420/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：72.22% (6) 在校零含糖飲料%(與口腔保健第8點相同)。 國小：55.56%	1、3.3%： 2、66.2% 3、11.8% 4、11.8% 5、100% 6-1、84.33% 6-2、89.88% 6-3、34.33% 6-4、67.67% 6-5、73.22% 6-6、56.56
菸檳防制	1、學生吸菸率%(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% 3、辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小：3場 4、校園二手菸曝露率%。 國小：0% 5、吸菸學生參與戒菸教育率%。	1、0%/0人 2、0人/0 % 3、至少一場： 4、0% 5、無學生吸菸

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) 請填寫108學年度數據	學校自我預期成效評估 109學年度達成率以修正1% 為預期目標(務必填寫)
	國小：無學生吸菸 6、菸害衛教種子教師人數。 國小：0人 7、辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：3場 8、嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：無學生嚼食檳榔	6、1人 7、至少一場 8、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：56.19% 2、珍惜全民健保行為比率。 國小：47.62% 3、遵醫囑服藥率。 國小：80.56% 4、使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小：73.81% 5、不過量使用止痛藥比率。 國小：66.67%	1、57.19% 2、48.62% 3、81.56% 4、74.81% 5、67.67%
性 教 育 (含愛滋病防治)	1、性知識正確率%。 國小：75.4% 2、性態度正向率%。 國小：77.01% 3、接納愛滋感染者比率%。 國小：83.81% 4、危險知覺比率%。 國小：95.24% 5、拒絕性行為效能比率%。 國小：92.38%	1、76.4% 2、78.01% 3、84.81% 4、96.24% 5、92.38%
藥物濫用 防制	1、辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。 國小：3場	1、至少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：18人 4、辦理學校職業安全工作宣導場次。	1、100% 2、100% 3、18人 4、至少一場次

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) 請填寫108學年度數據	學校自我預期成效評估 109學年度達成率以修正1% 為預期目標(務必填寫)
	國小：2場次 5、學校通過 AED 安心場所認證最近日期。 (有效年月日) 106/11/6	5、106/11/6
心理健康	1、辦理心理健康宣導場次。 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：4場次 4、辦理防制霸凌宣導場次。 國小：4場次	1、至少1場次 2、至少1場次 3、至少1場次 4、至少1場次
傳染病 防治	1、辦理傳染病防治宣導至少1場次。 國小：每週宣導1場次 2、每週執行漂白水環境消毒一次%。 國小：100%	1、至少1場次 2、 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)
健康體位教材用具				2,000	健康體位教材用具
外聘講師鐘點費	時	2,000	2	4,000	外聘講師鐘點費
合計	6,000元整				

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。

二、計畫經費編列

1. 一般學校：6,000元(已納入校內109年度預算，請自行參閱貴校預算書)。
2. 總召集學校及議題中心學校：新臺幣(以下同)6萬元(109年8-12月：2萬元、110年1-7月：3萬4,000元、6,000元納入年度預算)。
3. 示範學校：5萬元(109年8-12月：2萬元、110年1-7月：2萬4,000元、6,000元納入年度預算)。
4. 校群增能工作坊學校：2萬元(109年8-12月：4,000元、110年1-7月：1萬元、6,000元納入年度預算)。
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. 109學年度各議題宣導講座或活動至少各1場次。

三、109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=【裸視篩檢視力不良學生數/裸視篩檢受檢學生數】 $\times 100\%$	學校以E字視力表進行視力篩檢之結果。教育部學生健康資訊管理系統資料。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】 $\times 100\%$ 。	資料搜集工具為「裸視篩檢視力不良就醫通知單」。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】 $\times 100\%$	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。

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式及工具
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，每學年追蹤2-3次）
	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%	
	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%	

（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分。 2. 學校須設計對應之宣導活動及督促、	1. 太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。 2. 訪視委員現

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
				獎勵措施。 3. 融入教學計畫及生活教育常規作息中加以宣導。 4. 以抽樣對象之記錄結果做前後測比較。	場查核
	天天戶外活動 120 (國中、小)	增加1%	【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%	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。 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。	太陽日記卡
	下課淨空率	增加1%	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%	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，建議戶外活動場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。	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
	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%		
	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	未繳回複診單或是逕自非眼科醫師確診的	學校指導紀錄

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
			學生總人數】×100%	複診單為分母。 接受高度近視影片或 相關衛生教育單張宣 導之學生為分子。	
	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%		
	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%		
	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%		
	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%		
	學生每日平 均刷牙次數	3次以 上	【學生每日刷牙次數總數】 /【學生總人數】		
	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】		
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	1. 快樂 長高變 聰明魔 法集點 卡 2. 可配 合健康
	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%		

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
	學生目標運動量平均達成率	增加1%	一般學生： 【達到每週累積 420分鐘運動量目標之學生數】/【學生總人數】×100% 過重、肥胖學生： 【達到每週累積 420 分鐘運動量目標之學生數】/【學生總人數】×100%	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。	自主管理網七小福進行追蹤
	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】×100%		
	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】×100%		
	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】×100%		
菸檳防制	學生吸菸率	下降至0%	【學生過去 30天曾經吸菸人數】/【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 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】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	
	校園二手菸暴露率	下降至0%	【過去 7日在校時有人在面前吸菸的學生數】/【學生總人數】×100%		
	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	

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
	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%		
性教育（含愛滋病防治教育）	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	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	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%		
	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		
	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%		
	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%		
	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】		
		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%		

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
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%		
	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%		