

新北市 113 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會議通過 112 年 8 月 30 日經校務會議通過

112 年 9 月 02 日經學校衛生委員會會議通過 113 年 9 月 04 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 4 次教育部教學卓越獎、1 次藝術教育貢獻獎、基礎防災教育績優學校、親子天下「創課學校」暨遠見天下「未來教育 100」績優學校各 2 次、台美生態銅牌績優學校、4 次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，未設置幼兒園，校地面積：1.28 公頃，在 112 學年度時，每班約 14-22 人，學生總數：157 人，教職員工數：43 人至 113 學年度時，學生總數降至 148 人。其中，低收入戶清寒學生 8 人，約佔 5.37%；隔代教養 2 人，約佔 1.34%；單親家庭 17 人，約佔 11.41%；原住民家庭 10 人，約佔 6.71%；新住民家庭 15 人，約佔 10.07%。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，雖然對於孩童的健康促進配合政策不會反對，但也因為生活習慣、衛教知能、家庭功能及時間等因素，較難從家庭生活中得到實踐及助力。

舉例來說，學生家長因為工作繁忙、家庭時間較少、勞動等因素，難以陪伴孩子出門活動。甚至，因為工作勞累關係、或回到家中家務，就以 3C 用品替代家庭陪伴或管教；因此對於小孩來說，拿到 3C 用品、使用電腦電視是一件非常容易的一件事，再加上自媒體發達，孩子使用手機的時間就變長，相對的，孩子運動的時間就變縮短。這樣的家庭生活以及文化習慣、社會氛圍大大助長了近視率以及體位不良率。

綜上，本校在健促計畫推展上需花費較大力量，卻也不見得會有不錯的成效。

三、以 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

106~112 學年度視力不良%統計表

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
一年級	30.00	20.00	30.80	26.90	25.60	35.90	31.60	31.60	42.80	46.42	34.62	32.00	17.39	24.00
二年級	32.40	32.40	45.00	45.00	44.80	37.90	22.20	30.60	27.70	47.05	37.93	42.85	28.00	20.00
三年級	34.40	40.60	29.40	38.20	46.20	61.50	42.90	50.00	47.50	37.14	29.41	35.29	55.17	48.27
四年級	25.00	20.00	51.50	57.60	47.20	52.80	70.40	63.00	50.00	57.14	41.03	58.82	41.18	35.29
五年級	69.40	55.60	25.00	45.00	54.30	62.90	61.10	66.70	64.29	66.66	58.62	60.71	54.29	50.00
六年級	55.00	57.50	63.90	61.10	40.90	54.50	65.70	71.40	64.86	62.14	72.41	60.71	64.29	60.71
國小 平均	41.00	37.70	40.90	45.60	42.80	50.30	49.70	53.60	51.40	52.76	46.75	48.39	45.22	41.25
惡化%	5.48	6.88	4.72	15.66	8.81	10.00	6.93	4.13	5.20	5.65	1.42	0.79	8.26	-3.06
新北市 不良%	47.85		47.36		46.57		46.53		46.67		46.81		46.04	
全國 不良%	45.44		44.80		44.36		44.58		45.10		45.20		45.11	

106~112 學年度待矯治齲齒%統計表

	106 上	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上	112 上
一年級	65	30.77	30.77	33.33	46.43	30.77	25.00
四年級			5.56	12.00	6.90	0.00	5.88
增減%			-35.62	-53.00	-23.80	-30.77	-27.45
新北市小一齲齒	43.10	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24	28.20
新北市小四齲齒	37.28	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62	21.78
全國小一齲齒	44.17	42.12	40.54	37.87	35.29	33.10	31.66
全國小四齲齒	38.71	36.39	33.85	32.95	30.33	27.86	26.52

106～112 學年度健康體位～體位過輕％統計表

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 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	4.35	4.00
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	20.00	12.00
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	13.79	6.90
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	17.65	5.88
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	17.14	8.33
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	10.71	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	14.01	8.13
新北市 國小	7.67		7.30		7.30		7.92		7.70		8.12		9.21	
全國 國小	8.16		7.87		8.01		8.86		8.55		9.17		10.30	

106～112 學年度健康體位～體位適中％統計表

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 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	73.91	80.00
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	56.00	64.00
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	65.52	72.41
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	47.06	70.59
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	65.71	75.00
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	67.86	67.86
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	63.69	71.88
新北市 國小	64.52		65.24		65.60		66.48		65.17		65.66		67.35	
全國 國小	64.11		64.51		64.72		65.55		64.25		64.38		65.79	

106～112 學年度健康體位～體位過重％統計表

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 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	13.04	8.00
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	16.00	16.00
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	10.34	3.45
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	29.41	17.65
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	2.86	5.56
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	7.14	7.14
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	11.46	8.75
新北市 國小	13.09		13.05		12.97		12.65		13.20		12.51		11.59	
全國 國小	13.02		12.95		12.86		12.36		12.90		12.39		11.43	

106～112 學年度健康體位～體位肥胖％統計表

	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 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	8.70	8.00
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	8.00	8.00
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	10.34	17.24
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	5.88	5.88
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	14.29	11.11
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	14.29	14.29
國小 平均	19.30	16.708	18.70	17.10	18.20	17.60	15.90	17.70	16.70	16.00	16.00	14.37	10.83	11.25
新北市 國小	14.72		14.41		14.13		12.96		13.93		13.70		11.85	
全國 國小	14.71		14.68		14.41		13.23		14.29		14.06		12.48	

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%	■符合全市指標以下、高於全國指標尚需努力
	視力不良惡化率	1.42	國小 7.36%	國小 6.87%	■符合全市全國指標以下
	視力不良複檢率	100.00	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	30.77	小一 28.24%	小一 33.10%	■小一 高於全市指標、符合全國指標以下尚需努力 ■小四 符合全市全國指標以下
		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%	■小一 符合全市全國指標以下 ■小四 符合全市全國指標以下
		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%	■符合全市全國指標以上
		50.00	小四 35.54%	小四 41.66%	
健康體位	學生體位過輕率	11.20	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	63.90	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	8.90	國小 12.51%	國小 12.39%	■符合全市全國指標以下
	學生體位肥胖率	16.00	國小 13.70%	國小 14.06%	■高於全市全國指標尚需努力

伍、重點議題 SWOT 分析

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%，**優於**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%，但優於全國 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%，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 11.20%，高於新北市 8.12%，高於全國 9.17%的平均值尚需努力

適中 63.90%，低於新北市 65.66%，低於全國 64.38%的平均值尚需努力

過重 8.90%，優於新北市 12.51%，優於全國 12.39%的平均值

肥胖 16.00%，高於全市 13.76%，高於全國14.06%平均值尚需努力。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。另外，在體位的關注上，也著重兩性之間的差異，因此，我們也將【性教育(含愛滋病防治)】納入我們的自選議題中，企圖打造出健康且友善的校園。

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	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。 2. 依據學校願景訂定校定課程，讓「健康」成為一種核心目標。	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。 2. 學校活動眾多，健促議題宣導不易深入落實。 3. 學校推動平板	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。 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。	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。 2. 3C 產品過於氾濫，常未落實 3010，中斷近距

	3. 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。	融入教學的政策，學生接觸 3C 輔具的機會變多。		離用眼，造成難以推動視力保健政策。
學校物質環境	<p>1. 以博物館、美術館、探索樂園的理念建置校園，打造一個不近距離用眼的學習環境。</p> <p>2. 電腦螢幕、投影設備定期檢查、汰換，維護適當用眼環境。</p> <p>3. 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>4. 健康中心積極請購視力檢查儀具，減少同學視力檢測誤差。</p>	<p>1. 學校教室黑板陸續更換大螢幕，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。全校戶外活動護眼</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，無法中斷用眼時間，導致視力不</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，視力不良逐步攀升。</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</p>

	氛圍佳。	良持續惡化。		間不足，不利於眼睛照護。
健康生活技能教學及活動	<p>1. 在課發會、領域會議中，會針對視力保健議題進行共備，提高教案的可行性，教學品質提升。</p> <p>2. 學校設計多元的校訂課程，包含生態、文史、公民行動等，讓孩子走出教室，減少近距離用眼。</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，影響子女護眼習慣養成。</p>
社區關係	<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，視力保健知能提升。</p> <p>2. 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，親師溝通管道順暢。</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。視力保健議題推動順利。</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>
健康服務	<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>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，</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，視力不良複檢率提升</p> <p>2. 學校定期會邀</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</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%	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。	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。	難。 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。
--	---	--	-------------------------------	---

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. 依據學校願景訂定校定課程，推動「戶外教室」，讓「健康」成為一種核心目標，有有利於「健康體位」政策的推動。</p> <p>3. 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</p>	<p>1. 多數老師，仍視健康促進是行政端的業務，參與主動性較低，健康體位政策推動受阻。</p> <p>2. 學校活動眾多，健促議題宣導(含體位活動場次)安排相對減少，不易深入落實，並對「健康體位」政策產生排擠效應。</p>	<p>1. 家長會組織健全，熱心協助健促議題推廣。健康體位政策推動順利。</p> <p>2. 健康議題觀念日益獲得多數年輕家長重視，有助於健康體位政策推動順利。</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>

	健康體位執行成效。			
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. 以博物館、美術館、探索樂園的理念建置校園，提供多元的學習環境。</p> <p>3. 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，也有助於「健康體位」的推動。</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，不利於孩子的使用。對體位壞處下課時無法利用遊樂器材活動身體。</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，可讓學生參與社區踏查及身體活動的機會。</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。對體位機會是新的環境設施提供學童更多的遊玩空間。</p>	<p>1. 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。對體位威脅是無合適的社區活動空間及運動場所。</p>
學校社會環境	<p>1. 學校積極推動「運動型」社團，孩子的活動量提高。</p> <p>2. 在校成立「教師羽球社群」，培養教師間的運動風氣，產生引領作用，並增加教師兼對於「健康體位」政策的認同。</p> <p>3. 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</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。對體位壞處是增加學生攝取不營養的熱量而增加體重。</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，對體位壞處是當要吃正餐同時，就吃不下營養的食物。</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。對體位威脅是減少學生放學後的運動時間。</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>3. 因父母工作繁忙，以3C照顧小孩的情況屢見不</p>

	孩子的健康，也顧及營養均衡。			顯，在校園附近的商店中，常發現孩子人手一機，對體位威脅是增加久坐時間，讓體位降不下來。
健康生活技能教學及活動	<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. 學校設計多元的校訂課程，包含生態、文史、公民行動等，並將健康之能融入其中。</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。對體位壞處是無提供自由活動時間。</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，導致晚睡晚起，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>
社區關係	<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，對體位助益是親子有機會共同學習正確飲</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，體位宣導成效有限。</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>2. 三鶯社大每年定期辦理三鶯走路節（走讀活動），讓家庭透</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>

	食。		過走路認識家鄉。對體位機會是提供更多戶外活動的選擇。	
健康服務	<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>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. 依據學校願景訂定校定課程，讓「健康」成為一種核心目標，並落實到課程當</p>				

	<p>中。</p> <p>3. 配合教育部「3010120」護眼政策，如：宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導落實、規律用眼 3010（近距離用眼每 30 分鐘休息 10 分鐘）、天天戶外活動 120（每天戶外活動 120 分鐘以上）、宣導遠視度數儲備，預防近視觀念、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」、規範手機及 3C 產品使用的管理辦法、鼓勵走路上下學，並融入健康促進計畫之中。</p> <p>4. 透過教師午會、學生朝會不定期宣導，並鼓勵全校師生共同參與視力保健推動。</p> <p>5. 宣導落實「正常上下課」、「正常午睡」、「戶外戴帽」、「下課教室淨空」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>6. 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>7. 辦理視力保健議題宣導，培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣。</p> <p>8. 定期辦理各年級間的戶外教育、環境教育，讓孩子能</p>	視力保健	教導處	<p>總務處 輔導室 家長會 健康中心</p>	全年
--	---	------	-----	-------------------------------------	----

	在低度用眼的環境下學習，並適時地融入健康議題的宣導。				
學校物質環境	<p>1. 定期檢測學校照明亮度：</p> <p>(1) 桌面照度不可 >1000LUX。</p> <p>(2) 黑板照度測量 7 點(各點加乘平均>750LUX)。</p> <p>(3) 教室桌面照度測量 9 點(各點加乘平均>500LUX)。</p> <p>(4) 不以白板教學代替粉板(黑板)</p> <p>2、請適度關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、少人工光。</p> <p>3、對閃爍、昏暗的燈管，隨時維修汰換以維持照光度及避免炫光。</p> <p>4、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。</p> <p>5、定期更換座位。</p> <p>6、每學期依身高調整課桌椅(桌椅色柱顏色要一致)</p> <p>7、適時增設窗簾，避免日光直射。</p> <p>8、使用不反光桌墊。</p> <p>9. 以博物館、美術館、探索樂園的理念建置校園，並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>10. 在學校、班級學習角中加入「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>11. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。</p>	視力保健	總務處	<p>教導處</p> <p>輔導室</p> <p>家長會</p> <p>健康中心</p>	全年

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. 每學期安排一次班際體育競賽，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>4. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。</p> <p>5. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。</p> <p>6. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級公約，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。</p>	視力保健	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. 邀請護理師與學校教師進行共備，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。</p> <p>2. 透過校訂課程設計，融入戶外教育，並加入生態、文史、藝術、公民行動等元素，將健康課程作為潛在課程，融入在生活之中。</p> <p>3. 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢，並注</p>	視力保健	教導處	教導處 輔導室 家長會 健康中心	全年

	<p>意眼睛離桌面要 >35 公分。</p> <p>4. 群組教學座位方向不向陽。</p> <p>5. 書包不要置放椅子上。</p> <p>6. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處</p> <p>7. 邀請專家辦理教職員視力保增能講座。</p>				
社區關係	<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>4. 新北市政府衛生局的視力保專車定期到校巡迴服務。</p> <p>5. 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>6. 邀請專家辦理家長視力保健增能講座。</p> <p>7. 邀請安親班（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。</p> <p>8. 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>	視力保健	教導處	<p>教導處 輔導室 家長會 健康中心</p>	全年

健康服務	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。 2. 疾病管理近視學生的衛生教育。 3. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導。 4. 高度近視、高關懷學生家長知能輔導。 5. 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。 6. 教職員工生視力保健諮詢、關懷、輔導。	視力保健	健康中心	教導處 家長會	全年
------	--	------	------	------------	----

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	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，同時融入「五正四樂」等概念作為健康促進計畫的發想依據，不只提請校務會議通過後實施，也以此概念定期召開會議檢討改善。 2. 配合教育部「85110」健康密碼(8：天天睡滿八小時、5：天天都要五蔬果、1：使用電子用品不超過一小時、1：每一天要運動三十分以上、0：零氣泡飲料，多喝「白開水」)，作為校園生活教育的基礎，成為日常作息的一環。 3. 透過教師午會、學生朝會、家長日…各項全校聚會不定期宣導，同時安排講座、研習，協助全校親師生	健康體位	教導處	總務處 輔導室 家長會 健康中心	全年

	<p>在「健康體位」議題中進行增能，以達到「正向關係/意義」等目標。</p> <p>4. 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「健康體位」議題</p> <p>5. 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。</p> <p>6. 訂定在校「零含糖、零甜食辦法」</p> <p>7. 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> <p>8. 制定在校午餐將菜吃光光政策，確保孩子攝取足夠的營養。</p> <p>9. 在校喝足白開水政策，鼓勵孩子喝足「30CC*體重」的水量。</p>				
學校物質環境	<p>1. 確認學校配置充足水龍頭與洗手台，讓孩子能勤洗手，遠離病菌，確保「健康體位」的發展。</p> <p>2. 在校設置或汰換的飲水機，並定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。</p> <p>3. 學校自立營養午餐制定少油、少糖、少鹽飲食。</p> <p>4. 用餐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. 設計健康飲食菜單，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</p>	健康體位	教導處 總務處	輔導室 家長會 健康中心	全年

	<p>查設備。</p> <p>7. 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>8. 健康檢查身高體重器材定期校正避免量測誤差</p>				
學校社會環境	<p>1. 透過宣導與鼓勵，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，並結合獎勵制度、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. 適時關心學校弱勢、就醫困難、未吃早餐，及有特殊需求的學生，並適當的提供協助與關懷。</p> <p>4. 透過學生作品、運動點滴、健康飲食等呈現，營造健康體位、健康飲食情境佈置。</p> <p>5. 適時關心需輔導的學生，必要時，聯絡心理師、營養師提供必要的諮詢協助。0</p> <p>6. 成立學生健康性動態社團(如:籃球社、田徑隊、扯鈴社、槌球社)，不只培養學生的多元興趣，也讓學生主動參與學校的健康管理。</p> <p>7. 成立教師健康社團(如:羽球社)，不只聯絡同仁情誼，亦能增加「健康體位」推動的認同。</p> <p>8. 辦理各年段的體育競賽，鼓勵學生自主運動。</p>	健康體位	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. 邀請老師共同在健康與體育領域進行共備，以「健康體位」為重點，透過學校資源及年段教學重點產出教</p>	健康體位	教導處	教導處 輔導室 家長會 健康中心	全年

	<p>案，培育學生日常生活中的健康素養，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、鼓勵老師進行跨領域課程，並融入健康體位議題，例如透過戶外教育、校外教學等方式，讓孩子能盡量走出教室學習，讓學習也能融入健康素養。</p> <p>4. 鼓勵孩子下課走出教室，來到操場運動，培養一人一運動習慣，發展多元興趣，並養成每天自主運動習慣。</p>				
社區關係	<p>1. 邀請導師利用聯絡簿、健康小叮嚀，鼓勵孩子及家長關注孩子的體位發展。</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，邀請家長共同參與。</p> <p>3. 邀請專家辦理家長健康議題增能講座，透過親職講座，將健康素養的概念傳遞給家長，並同時也讓家長支持學校推動【健康體位】的政策。</p> <p>4. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校建交合作，協助學校推動健康促進。</p> <p>5. 透過學校運動會、園遊會，邀請家長與孩子進行趣味競賽及園遊會展攤，讓家長孩子共同參與健康體位活動與親子健康餐食活動。</p> <p>6. 本校在放學後及周六開放校園，鼓勵社區民眾運動。</p> <p>7. 邀請安親班、課後照護共</p>	健康體位	教導處	<p>教導處 輔導室 家長會 健康中心</p>	全年

	<p>同協助孩子的健康照護，並提供場地，鼓勵孩子可以到校運動。</p> <p>8. 指導鼓勵學生將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. 邀請學校周圍店家，避免提供含糖飲料與甜食給孩子，共同維護孩子的體位健康。</p>				
健康服務	<p>1. 每學期進行健康檢查、統計分析，追蹤孩子的身體健康狀況。</p> <p>2. 針對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. 針對體位異常學生家長知能輔導，並請家長留意孩子的體位狀況。</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>	健康體位	健康中心 總務處	教導處 家長會	全年

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、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、健康促進計畫提請校務會議通過後實施</p> <p>3、建立「校園危機處理機制」、「學生緊急傷病處理流</p>	<p>性教育 (含愛滋病防治)</p>	教導處	<p>教導處 總務處 輔導室 家長會 健康中心</p>	全年

	<p>程」。</p> <p>4、規劃性教育活動行事曆，以提升「性態度正向率」及「關懷包容愛滋感染者率」為目標進行宣導，完成問卷分析及成果報告。</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>				
學校物質環境	<p>1. 校園提倡綠化美化植栽，營造友善的性別空間。</p> <p>2. 在校地運動場建置適當的運動環境，讓學生有足夠的活動空間。</p> <p>3、確認學校配置充足水龍頭與洗手台，讓孩子能勤洗手，遠離病菌。</p> <p>4、在校設置或汰換的飲水機，並定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。</p> <p>5、校園設置監視系統，以預防犯罪，並確保提供安全的學習環境，同時標示校園危險區域，讓孩子遠離危險。</p> <p>6、配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。</p> <p>7、運用健康促進經費購置工具書、教具，提供健康教學使用。</p>	<p>性教育 (含愛滋病防治)</p>	<p>教導處</p>	<p>教導處 總務處 輔導室 家長會 健康中心</p>	<p>全年</p>
學校社會環境	<p>1. 透過學校活動、宣導活動，及相關正式課程，營造友善的校園環境。</p> <p>2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵學生。</p> <p>3. 結合輔導活動課程，進行性別平等活動，並邀請學校兼任輔導老師及社工員積極</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>協助關心有需求的孩子。</p> <p>4. 配合世界愛滋病日，製作關懷愛滋小卡佈告欄或設計紅絲帶相關活動，提升學生接納愛滋感染率。</p> <p>5、適時關心弱勢、有特殊需求的學生，並提供適當的協助。</p> <p>6、透過世界愛滋日或友善校園週進行相關活動，讓學生的作品或行動，營造出性別平等、預防愛滋校園情境佈置。</p> <p>7、提供適當就醫診療學生之協助。</p>				
健康生活技能教學及活動	<p>1. 結合校本課程，並邀請護理師、志工針對健康促進議題、性教育議題設計課程，並融入健康教育課程。</p> <p>2、定期辦理教師專業知能研習，以提昇教師知能。</p> <p>3、培育學生健康生活技能，指導拒絕技巧，感染愛滋危險知覺比率、拒絕性行為效能比率及負責任的性行為。</p> <p>4、辦理「性教育、性別平等」宣導、戲劇表演、小團輔、生活智慧王活動，培養學生正確觀念。</p> <p>5、結合跨領域課程融入健康議題，讓健康素養落實到生活之中。</p> <p>6、安排教師進修性別平等、預防愛滋增能研習。</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>
社區關係	<p>1、鼓勵老師透過聯絡簿、健康小叮嚀進行相關宣導，並將正確觀念傳遞給家長，注意孩子的健康狀況。</p> <p>2、組織家長會與班親會，</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>建立親師生良好的溝通管道。</p> <p>3、結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與辦理性教育親職講座。</p> <p>4、結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校建交合作，協助學校推動健康促進。</p> <p>5、鼓勵學生將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>6、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>7. 與安親班、愛心導護商家結盟、協助學生安全</p>				
健康服務	<p>1. 需協助學生列冊諮詢管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。</p> <p>2. 提供家長、老師對於「性教育、青春期發展、愛滋病防治」等諮詢服務。</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	<p>1、綜理學校衛生教育方針，領導及推動衛生保健計畫。</p> <p>2、核定各項活動策略及其設備事項。</p> <p>3、籌措學校交通安全經費。</p> <p>4、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。</p>
社區組	家長會長	吳詩婷	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	教學組長	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	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	陳珮臻	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）
	午餐秘書	黃千耀	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	林作逸	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	陽明交通大學 劉影梅教授	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	林宜玲	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 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〉

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 【48.39%】 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：111-1 【1.42】 111-2 【0.79】 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% 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。	1. 國小：【45.75】 2. 國小：【0】 3. 國小：【100%】 4. 國小：【35%】 5. 國小：【54.70%】 6. 國小：【39.89%】 7. 國小：【39.89%】 8. 國小：【63.11%】 9. 國小：

	<p>(任一眼：低年級≥300 度者、小三以上≥500 度者)。</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>111-1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>4</td></tr><tr><td>111-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>4</td></tr></table> <p>國小：共 4 人/列管 4 人/列管 100%</p> <p>10. 高危險群體個案管理率。</p> <p>(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)。</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>111-1</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>6</td></tr><tr><td>111-2</td><td>1</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>6</td></tr></table> <p>國小：應列管 6 人/實際列管 6 人/列管 100%</p> <p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</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>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> <p>國小：未就醫 0 人/追蹤達成 0 人/ 0% 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	111-1	0	0	0	0	3	1	4	111-2	0	0	0	0	3	1	4	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	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>共 3 人 列管 3 人 列管 100%</p> <p>10. 國小： 應列管 5 人/ 實際列管 5 人/ 列管 100%</p> <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	3	1	4																																																																			
111-2	0	0	0	0	3	1	4																																																																			
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																																																																			
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	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級:30.77% 四年級:0</p> <p>國小：109 入學小一齲齒 33.33%</p> <p>112 小一人數：23</p> <p>112 小二人數：25</p> <p>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）。</p> <p>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%。</p> <p>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%。</p> <p>國小：85.71%</p>	<p>1. 國小： 一年級:29.77% 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:21 % 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%</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>111-1</td><td>4</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>8</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>8</td></tr></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	8	111-2	4	4	0	0	0	0	8	<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：</p> <p>8/8=100 %</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
111-1	4	4	0	0	0	0	8																			
111-2	4	4	0	0	0	0	8																			
健康體位	<p>1. 體位過輕率。</p> <p>國小：111-1 【11.20%】 111-2 【8.98%】</p> <p>2. 體位適中率。</p> <p>國小：111-1 【63.90%】 111-2 【65.87%】</p> <p>3. 體位過重率。</p> <p>國小：111-1 【8.90%】 111-2 【10.78%】</p> <p>4. 體位肥胖率。</p> <p>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>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：88.89%</p> <p>（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。</p> <p>國小：72.22%</p> <p>（3）每天 3C 產品使用時間少於 1 小時平均達成率%</p> <p>國小：61.11%</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：55.56%</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：77.78%</p> <p>（6）在校零含糖飲料% 國小：85.71%</p> <p>（7）體位不良個案管理%</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>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></table>	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>1. 國小：8.48%</p> <p>2. 國小：66.87%</p> <p>3. 國小：7.90%</p> <p>4. 國小：13.87%</p> <p>5. 國小：96%</p> <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：86.71%</p> <p>6-7.</p> <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																			

	國小： 60 人/ 60 人=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 % 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。國小： 一場次 4. 校園二手菸曝露率%。國小： 8.33% 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%國小：無學生吸菸 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。國小：1 人 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：8.33 % / 2 人 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小： 一場次 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率 100%。	1. 國小：0% / 0 人 2. 國小：0 人/ 0% 3. 國小：一場次 4. 國小： 0% 5. 國小：無學生吸菸 6. 國小：1 人 7. 國小： 0% / 0 人 8. 國小：一場次 9. 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： 41.67% 2. 珍惜全民健保行為比率。國小： 61.11% 3. 正確使用分級醫療。國小： 100% 4. 避免重複就醫。國小： 100% 5. 避免過度取藥。國小：100% 6. 向家人朋友說明全民健保的優點國小：100% 7. 遵醫囑服藥率。國小：89.29% 8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。國小：90.82% 9. 不過量使用止痛藥比率。國小： 78.57% 10. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：0 人 實際管理人數：0 人 管理 0% <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>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>	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	1. 國小：42.67% 2. 國小：62.11% 3. 國小：100% 4. 國小：100% 5. 國小：100% 6. 國小：100% 7. 國小：90.29% 8. 國小：91.82% 9. 國小： 79.57% 10. 國小： 應管理人數：0 人 實際管理人數：0 人 管理 0%
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																			
性教育 (含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。國小： 76.19% 2. 性態度正向率%。國小： 83.33% 3. 接納愛滋感染者比率%。國小： 90.00% 4. 危險知覺比率%。國小： 45.00% 5. 拒絕性行為效能比率%。國小：93.33%	1. 國小：77.19% 2. 國小：84.33% 3. 國小： 91.00% 4. 國小：46% 5. 國小：94.33%																								
藥物濫用 防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國小：6 場次	1. 國小：6 場次																								
安全教育 與急救	1. 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%	1. 國小：100% 2. 國小：100%																								

	3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。國小：8 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。國小：一場次 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	3. 國小：8 人 4. 國小：一場次 5. 有效日期：112 年 11 月 30 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：6 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。國小：6 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。國小：6 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國小：6 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。國小：4 場次 6. 正向心理健康指標國小：57.14% 7. 五正效能指數國小：66.00% 8. 四樂行為指數國小：3.8 天	1. 國小：6 場次 2. 國小：6 場次 3. 國小：6 場次 4. 國小：7 場次 5. 國小：5 場次 6. 國小：58.14% 7. 國小：67.00% 8. 國小：3.9 天
傳染病 防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。國小：6 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。國小：100%	1. 國小：7 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)
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：