

新北市 110 學年度學校健康促進計畫書

110 年 8 月 26 日經校務會議通過

校名：新北市新莊區中平國中

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、教育部國民及學前教育署 110 年 07 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號函辦理。
- 四、新北市政府教育局 110 年 8 月 19 日新北教體衛字第 1101572042 號函「新北市 110 學年度學校健康促進計畫」辦理

貳、計畫目標：

- 一、推動健康促進學校視力保健宣導理念，增進師生與家長對視力保健的重視，以及建立正確的健康觀念與習慣。
- 二、結合社區及專業醫療資源，辦理學校健康促進活動，強化視力保健知能
- 三、辦理視力保健研習，加強親師生正確認知及保護健康行動。
- 四、推動校園視力保健活動，營造校園健康促進的支持性環境。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校中平國中，位於新北市新莊區中平路 385 號，鄰近新莊副都心及五股工業區。鄰近 65 快速道路及行政院辦公大樓，步行至桃園捷運副都心站 7 分鐘，交通便利，公車班次多，學區鄰近其他高中、國中、國小，但位於商業區及工業區交錯地帶，也因附近建案許多，綠地空間不足，附近即為中平路及幸福路商圈，車水馬龍，商店林立。

二、基本資料概況（學生數、班級數（含幼兒園）、教職員、家長社經背景）含弱勢學生%（本校未設幼兒園）

現任校長林裕國校長。教職員工生共 194 人。本校 110 學年度七年級 23 班、

八年級 21 班、九年級 22 班共 66 班，全校學生人數為 2057 人，為採常態編班，本校弱勢學生（低收入、中低收入、身心障礙、弱勢兒少等）共 180 人，約占本校 8.63%，學生家庭經濟狀況多為小康家庭。

年級	男生	女生	總人數
七年級	387	337	724
八年級	352	306	658
九年級	349	326	675
合計	1088	969	2057

表一. 全校學生人數統計表

因新莊副都心在附近，加上行政院第二辦公室緊鄰學校，外來人口增加不

少，社區民眾的社經地位及生活水準大大提升，也因為如此工業、商業、住宅區的混合，產生這樣多元文化社區型態的背景。多數家長的社經階層以勞動及商業階層居多，工作型態為以工業(占 33%)及商業(占 34%)為主，也因為如此家庭社經地位提高，對於健康生活的議題更加重視，而建立學生健康生活的知能與態度，是學校生活教育的重點工作之一。

三、以 109 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

107~109 學年度視力不良%統計表（國中適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	75.2	80.5	75.3	79.8	79.9	85.2
八年級	81.0	83.4	82.7	84.5	84.7	84.7
九年級	81.4	83.6	88.6	90.0	87.6	89.4
全校	79.1	90.3	82.0	84.5	84.01	86.4
惡化%	1.10	1.20	7.55	5.30	7.15	4.90
新北市不良%	77.24		76.94		76.70	
全國不良%	73.48		73.63		73.63	

109 學年度待矯治齲齒%統計表（國中適用）

	107 上	108 上	109 上
七年級	40	49.05	14.14
新北市	27.41	25.72	21.69
全國	30.48	24.82	22.75

104~109 學年度健康體位~體位過輕%統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	7.46	5.55	6.34	3.60	7.94	6.04	5.0	4.8	6.0	3.8	6.8	5.0
八年級	7.18	5.53	7.93	5.41	6.34	4.12	6.8	5.1	5.9	4.8	6.2	5.3
九年級	8.58	6.00	7.71	4.19	6.96	5.79	6.7	5.3	6.9	3.8	7.1	5.8
國中平均	7.79	5.71	7.33	4.40	7.08	5.32	6.1	5.1	6.20	4.5	6.7	5.4
新北市國中	6.67		6.64		6.69		6.41		5.98		7.18	
全國國中	6.59		6.76		6.95		6.55		6.33		7.45	

104~109 學年度健康體位~體位適中%統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	61.86	66.90	63.87	64.73	64.42	66.67	65.7	67.3	61.1	65.6	62.6	65.7
八年級	64.44	66.33	64.92	67.85	62.67	65.35	66.2	66.2	67.1	68.6	64.9	66.0
九年級	68.46	68.62	64.66	65.16	65.37	63.54	63.5	61.8	65.7	72.8	67.1	68.4
國中平均	65.17	67.37	64.49	65.91	64.16	65.18	65.2	65.2	64.50	66.6	64.8	66.6
新北市國中	63.55		63.47		63.70		62.86		62.36		62.79	
全國國中	63.97		63.57		63.61		62.82		62.39		62.67	

104~109 學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	17.46	14.04	14.55	15.41	11.23	12.09	13.5	12.7	14.9	13.1	12.9	13.6
八年級	13.02	12.06	14.84	12.01	14.38	12.86	10.3	12.0	11.6	11.8	12.0	11.9
九年級	7.88	8.79	11.56	12.90	12.90	15.50	12.6	14.3	10.8	13.4	9.8	10.0
國中平均	12.45	11.42	13.64	13.43	12.84	13.49	12.2	13.0	12.50	13.0	11.6	11.8
新北市國中	12.86		12.80		12.82		13.04		13.31		12.74	
全國國中	12.58		12.62		12.53		12.91		12.99		12.57	

104~109 學年度健康體位～體位超重％統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	13.22	13.52	15.24	16.27	16.41	15.20	15.8	15.2	18.0	17.5	17.7	15.8
八年級	15.36	16.08	12.31	14.72	16.61	17.67	16.8	16.8	15.4	14.8	16.9	16.8
九年級	15.08	16.60	16.08	17.76	14.77	15.16	17.2	18.6	16.6	10.0	16.0	15.9
國中平均	14.59	15.49	14.54	16.25	15.92	16.01	16.6	16.8	16.70	15.9	16.9	16.2
新北市國中	16.92		17.10		16.78		17.69		18.35		17.28	
全國國中	16.85		17.05		16.92		17.72		18.30		17.30	

肆、109 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	84.01	國中 76.70%	國中 73.63%	■高於全市全國指標尚需努力
	裸視視力不良惡化率	7.15	國中 3.56%	國中 4.57%	■高於全市全國指標尚需努力
	視力不良複檢率	97.54	國中 91.83%	國中 84.63%	■符合全市全國指標以上
口腔保健	學生初檢齲齒率七年級	14.14	國中 21.69%	國中 22.75%	■符合全市全國指標以下
	學生齲齒就醫矯治率七年級	94.68	國中 92.07%	國中 79.70%	■符合全市全國指標以上
健康體位	學生體位過輕率	6.70	國中 7.18%	國中 7.45%	■符合全市全國指標以下
	學生體位適中率	64.8	國中 62.79%	國中 62.67%	■符合全市全國指標以上

學生體位 過重率	11.60	國中 12.74%	國中 12.57%	■符合全市全國指標以下
學生體位 肥胖率	16.90	國中 17.28%	國中 17.30%	■符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 109 學年度學生健康檢查統計分析發現：

1. 視力不良率84.01%，均高於新北市76.70%與全國73.63%的平均值，亟需努力。
裸視視力不良惡化率7.15%，均高於新北市3.56%與全國4.57%的平均值，亟需努力。
2. 齲齒分析上，七年級齲齒率為14.14%，均低於新北市21.69%與 22.75%的平均值。
3. 健康體位分析：
過輕6.70%，低於新北市7.18%與低於全國7.45%的平均值。
適中64.8%，均高於新北市62.79%與全國62.67%的平均值。
過重11.6%，均低於新北市12.74%與全國12.57%的平均值。
超重16.9%，均低於全市17.28%及全國17.3%的平均值。

依上述狀況分析討論，本校決定 109 學年度以視力保健為重點議題，口腔保健為次主議題。

重點議題～（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. 「健康、品德、閱讀、藝文、國際」為本校發展特色，校長及各單位行政處室支持，有助於各項健康促進議題推動。 2. 於校務會議報告推動重點並通過新年度健康促進計畫，彼此達成共識，有利於視力保健執行。 3. 利用每月一次導師會報進行溝通，讓導師也能對推行的視力保	校內師生人數眾多，活動頻繁，造成導師負擔重，參與度參差不一，因多數老師仍認為視力保健為行政端的業務，被動參與，推動遭反對或敷衍了事，行政單位僅能以鼓勵宣導性質推動。	家長會代表社經背景略高，對校務支持度高，持正面肯定態度。	社區家長對於學校推動的健康促進-視力保健政策，因重視升學及工作繁忙，雖接收學校健康資訊，但難以在生活上落實。

	健促議題政策有認同感。			
學校物質環境	本校校園植栽及綠地多，操場跑道 107 年重新整修，且籃球場數量多，學生能利用放學後至開闢的操場及籃球場進行運動，有助於每天戶外活動 120 達成。	1. 本校無活動中心，僅有風雨操場，於雨天時學生運動場地不足，宣講場地效果不彰。 2. 班級人數高達 33 或 34 人，教室擁擠難以每班皆落實第一排課桌前沿離黑板 2 公尺及教室左右 1 公尺不安排座位。	1. 家長會支持學校體育活動，使用經費來贊助相關軟體設施。 (學校旋風球社的設備皆由家長會贊助) 2. 已於 109 學年度重新檢視教室及專科教室照度，皆符合規範。 3. 逐年汰換使用不反光環保綠色桌墊。	社區大樓緊鄰學校風雨操場圍牆，因副都心高樓林立，阻礙視野。
學校社會環境	1. 訂定視力保健獎勵辦法，結合學校獎勵制度、勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。 2. 校園運動性社團皆有專業指導教練，請外聘老師發展運動興趣。	各班皆有投影布幕，許多老師會搭配電子書進行講課，進而影響視力。	家長會高度支持，願意給予贊助提供獎勵及配合推廣健促活動。	家長重視課業，升學主義掛帥之下忽略眼睛休息的重要性。
健康生活技能教學及活動	1. 定期召開課程發展委員會，利用會議提出學校實施健促議題政策，讓各領域召集人重視視力保健，並傳達予各領域老師。 2. 校內共三位正式健康教育教師，師資充足，具有健康促進相關議題專業知能，各班皆正常化教學，落實於	1. 因健康教育老師授教班級多，在健康促進議題融入課程時，教師依照課本教授，一周單堂較無法給予操作性活動。 2. 除了健康教育課程外，學生在其他課程或日常生活，對視力保健意識薄弱 3. 學生在家使用 3C 產品及手機	1. 家長對子女與自身視力保健的觀念，能配合學校教學融入家庭生活經驗中。	1. 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。 2. 由於科技發展迅速，人手一機的時代，容易造成孩童用眼過度。 .

	課程中融入健促議題。	時間難掌控。		
社區關係	1. 與社區的關係良好，學校風評佳，熱心家長及志工支持學校舉辦之活動。 2. 妥善掌握時機於公開場合宣導各種健康議題知能，利用中平週訊及校慶向家長宣導健康資訊。 3. 利用校務會議（有家長會長及委員參與）或家長日、親職講座宣導健康促進議題，多數家長社經背景略高，對校務支持度高。持正面肯定態度。	大多數學生家長忙碌工作，對參與學校視力保健親職講座及活動消極，影響視力保健宣導成效。	1. 鄰近醫療院所協助推動健康促進相關活動。 2. 家長委員及志工熱心參與可協助推動視力保健政策。 3. 和補習班結盟，請班主任及負責人重視護眼，提醒學生看書、寫字距離及注意環境照明度。	補習班及安親班林立，學校附近多為商業區，讓多數補習班和安親班認同護眼的重要性並共同重視難度高。
健康服務	1. 健康中心兩位護理師具備高度專業及熱忱，與學生互動良好，一有狀況立即判斷，將症狀做最妥善的處理並與家長良善溝通。 2. 每學期針對視力高危險群、高度近視個案管理之學生列冊追蹤達成100%及做衛教宣導。	1. 本校班級共66班，業務量多及運動傷害頻繁發生，兩位護理師負荷重。 2. 學生視力及口腔複檢回條仍須護理師催交才會被動就診。	區域診所能提供本校弱勢學生減免或免收掛號費服務。	1. 因疫情關係和工作繁忙，家長消極帶孩子至診所追蹤矯治視力不良，健康中心常需催繳複診回條。 2. 家長只應付學校須交回條未依醫師指示持續點藥並追蹤。

次主議題（口腔衛生）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. 制定本校健康促進計畫、成立健康促進委員會並經校務會議通過及實施，推動順利	1. 校內各處室活動頻繁，造成導師負擔大，對於健康促進的參與率皆僅以配合，無法體認到	家長會參與校務會議，了解健康促進計畫。家長代表支持學校健康政策。	社區家長工作繁忙又重視升學，對於學校推動的健康促進-口腔衛生政策，難以落實。

	<p>2. 「健康」為本校發展四大願景之一，校長及各處室主任充分支持各項健康促進議題推廣。</p> <p>3. 於每期利用影片、海報及集會時宣導健康促進-牙齒保健議題。</p>	<p>各項執行層面之重要性。</p> <p>2. 全校宣導能利用的時間僅為班會課有限，無法深入議題。</p>		
學校物質環境	<p>1. 每兩間教室配有一台飲水機，定期檢查，並鼓勵同學多喝開水，少喝含糖飲料。</p> <p>2. 學校飲水機配備每兩班一台，增加學生飲水意願。</p> <p>3. 合作社能配合學校政策販賣董氏基金會核可的校園安全食品，屬於低油、低鈉、低鹽的食品，維護學生在校飲食健康。</p>	<p>1. 沒有具體設備的專科教室，可創造情境教學，讓同學耳濡目染，了解更多健康知識，具有健康行動技能。</p> <p>2. 教室內僅有一小洗手台，廁所皆在教室的東西側，洗手台不足以提供大量學生清潔使用。</p> <p>3. 無較多補助經費可以添購新器材來推廣健促相關活動。</p>	<p>家長會願意資助經費於口腔保健活動或添購學生潔牙用品</p>	<p>1. 學校周圍商店、飲品店林立，環境的誘因太多，學生吃到不健康食物與含糖飲料的機會大增，不利於口腔衛生</p> <p>2. 部份家長對子女潔牙用具準備無法完全落實維護。</p>
學校社會環境	<p>1. 學校鼓勵七年級新生延續潔牙習慣，舉辦潔牙競賽，表現優良者給予適當獎勵。</p>	<p>1. 學校教師常自費購買合作社或校外的含糖飲料，做為獎勵，增加學生們患齲齒、2型糖尿病、肥胖、血脂異常等疾病。</p> <p>2. 靠獎勵無法內化學生養成自主健康管理態度，導致無獎勵時易放棄成效。</p> <p>3. 學校無法強制要求家長帶學生前往診所診療，弱勢家庭增多，需要學校多加協助</p>	<p>1. 家長會長期關懷弱勢族群、持續協助特殊教育需要服務的學生。</p> <p>2. 社會資源(如政府的早午餐補助)及學校資源(如:本校與安德烈基金會合作募二手物資，校內仁愛基金急難救助)補助獎助學金及物資協助弱勢學生生活。</p> <p>3. 區域診所能提供本校弱勢學生減免或免收掛號費服務。</p>	<p>學區內大多為雙薪家庭，家長較無暇照顧學生放學後生活，加上家長較無潔牙習慣，造成飲食不正常，不良陋習。</p>

健康生活技能 教學及活動	<p>1. 校內共三位正式健康教育教師，師資充足，各班皆正常化授課，使學生皆具備有口腔保健觀念。</p> <p>2. 健康教師具有健康促進相關議題專業智能，運用多元教學策略，將口腔保健議題融入課程中，強化學生口腔衛生知能行為。</p> <p>3. 教學教師積極參與增能研習，參與課發會討論，研發教學教材與教具，提升學生學習效果。</p>	<p>1 口腔保健議題非立即威脅，實施相關課程難以立即收到效果，較不引起師生重視。</p> <p>2 學生知易行難，依時間要將高油、高糖、高鹽的飲食改善，需要不斷提醒。</p> <p>3. 一般教師對於正確潔牙方式與觀念不夠完善，無完整對於口腔保健之正確知識。</p>	家長逐漸重視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。	<p>1. 學生在家無法落實學校所教導的貝氏刷牙法，成效有限仍容易蛀牙。</p> <p>2. 部分隔代教養、單親及弱勢家庭家長，對健康議題也較不重視，口腔保健觀念尚需加強。</p>
社區關係	<p>1. 於家長日、親職教育講座開始前，播牙齒保健等健促相關影片，增強家長重視孩童正確潔牙習慣養成。</p> <p>2. 利用各項通訊媒體進行健促宣導，提供親師溝通媒材加強親師互動。</p>	家長及社區居民平日能實際參與學校活動者較少，較不能與學生一起參與，並了解其意義。	<p>1. 志工凝聚力強，能協助健康檢查及流感疫苗注射，將健康議題發酵到群組內。</p> <p>2.</p>	<p>1. 安親班及補習班的環境和管理忽略健康促進，難以讓學生於晚餐後潔牙。</p> <p>2. 部分弱勢家庭對非立即性健康問題較不重視，配合度不高，親職教育效果較難呈現。</p>
健康服務	<p>1. 健康中心兩位護理師具備高度專業及熱忱，與學生互動良好，提供各項健康服務，一有狀況立即判斷，將症狀做最妥善的處理並通知家長孩子需要注意的事項。</p> <p>2. 每學期身高體重檢查時，護理師會對各班進行口腔保健議題衛教宣導。</p> <p>3. 針對口腔衛生不良的學生，進行追蹤輔導。</p>	本校學生人數眾多，齲齒複診診治率靠兩位護理師一直催收和家長溝通其重要性，疲於奔命。	<p>1. 社區醫療資源豐富，各級醫院、診所林立，學生就醫方便。</p> <p>2. 學校附近有配合牙科，定期也會和學校聯繫溝通。</p>	家長較無時間帶學生及時矯正、或定期追蹤，易造成學生情況惡化。

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：主議題：視力保健次主議題：口腔保健

☐健康體位(含營養教育) ☐性教育(含愛滋病防治) ☐菸癮防制

☐正向心理健康促進 ☒視力保健 ☒口腔保健

二、自選議題：

☐全民健保(含正確用藥) ☐藥物濫用防制

☐安全急救教育 ☒傳染病防治

柒之一、實施策略及內容：

一、重點議題：（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及組織心理健康議題工作小組，由衛生組於期初校務會議提出 110 學年度健康促進議題及執行方案，說明今年視力保健活動實施方式。 2. 每星期二、四進行七、八年級晨操運動，推動校園馬拉松活動，讓學生走出戶外，放鬆眼睛，增廣視野。 3. 利用朝會辦理學校性視力保健衛教宣導活動。 *戶外活動防近視 每天戶外活動 120 *定期就醫來防盲 *3010 眼安康 ，遵守用眼 3010 原則（中斷近距離用眼） *宣導兒少近視病 ，近視是疾病觀念宣導落實 *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 ，宣導電子產品使用每天不超過 2 小時。	視力保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	4. 宣導戶外活動要護眼（戴帽、太陽眼鏡）。 5. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。 6. 結合 SH150，鼓勵戶外活動。 7. 將心理健康促進相關工作、課程與活動排定於行事曆中。				
學校物質環境	1. 校園增加綠色植物、布置廁所環境加強美化及綠化及視力保健重要。 2. 每學期照度檢測一次 3. 第一排課桌前沿離粉板 2 公尺。 4. 左右 1 公尺不安排座位。 5. 使用不反光桌墊。 6. 添購、充實健康中心、輔導室諮商環境與設備，讓學生有舒適能喘息空間。 7. 提供心理健康、安全的環境與設施，如學校生態菜園，放鬆身心。	視力保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6
學校社會環境	1. 佈置衛生保健專欄。 2. 結合民間眼鏡公司，援助弱勢學生進行視力矯正。 3. 實施獎勵辦法-表現優良學生，頒予獎狀，並予以獎勵，且公佈於榮譽榜上。 4. 獎勵推動本計畫績優教師、班級及熱心參與服務學生。 5. 提供舒適場域環境，如地下室健身器材設備、飛鏢教室，培養同學運動興趣。 6. 定期舉辦高關懷課程及轉介生晤談，落實情緒管理或適應障礙學生的小團體輔導。 7. 舉辦融合運動會，透過	視力保健 口腔保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	一般生和特教生合作競賽，讓學生對於殘障學生都能體諒與關懷。				
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合健康教育課程將各項議題融入課程教學。 2. 佈置視力保健櫥窗。 3. 班級以議題「視力保健」為主題進行討論。 4. 護理師於身高體重視力檢查檢查時，進行每班宣導。 5. 於社團課開設運動性社團，讓學生眼睛能夠獲得休息。 6. 運用健康促進經費購置護眼教材、教具，提供視力保健教學使用。 7. 鼓勵教師課後作業要有動態作業。 8. 多媒體教學不可全面關燈、學生坐在明亮處。 9. 正確坐姿、執筆寫字。 10. 書包不要置放椅子上。 11. 眼睛離桌面要>35cm 12. 實施素養導向、融入生活技能、跨領域之心理健康促進教學，如：健康教育課護眼態度及行動意圖。 	視力保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與醫療單位結合提供學生視力保健知識。 2. 利用校刊、網路刊載「口腔衛生」、「視力保健」、「菸檳防制」相關文章，提供社區家長閱讀了解。 3. 結合衛生所宣導品，舉辦社區暨校慶運動會時擺設攤位，藉由有獎徵答建立家長正確觀念。 4. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會協助學校推動健康促進及弱勢學生健康照護。 (請託眼鏡行協助弱勢學生配戴眼鏡、家長會 	視力保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	贈送弱勢學生護眼檯燈或提供健促經費) 5. 提供心理健康促進親職講座，建立家長與孩子溝通橋梁，了解學生心理健康狀況。				
健康服務	1. 每個學期視力檢查，針對視力異常加以追蹤，並通知學生家長，健康中心提供個案關懷及諮詢服務。 2. 視力檢查追蹤統計，視力異常學生落實轉診矯治。視力不良學生落實遵醫囑矯治。 3. 高度近視、一學期視力惡化 50 度以上、近視 300 度以上，列冊管理，提供相關衛教，追蹤輔導。 4. 協助友善校園工作與三級輔導制度工作，心理疾病與高關懷學生、協助訪談與輔導，適時關懷。 5. 學校設有社工師，結合社區心理健康促進服務網絡，促使有特殊健康需要的親師生能及時獲得所需要的服務。(如：1925 安心專線，1995 生命線等。)	視力保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

柒之二、實施策略及內容：

110 學年度擇定之次主議題～（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. 成立健康促進委員會，由衛生組於期初校務會議提出 110 學年度健康促進議題及執行方案，於導師健康促進會議中說明今年重點議題口腔	口腔保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	<p>保健實施方式。</p> <p>2. 推動七年級潔牙活動，鼓勵學生午餐後刷牙。</p> <p>3. 落實餐後潔牙。</p> <p>4. 潔牙氟化物結合：使用>1000PPM 牙膏潔牙。</p> <p>5. 宣導不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。</p> <p>6. 利用朝會辦理學校性口腔衛教宣導活動，結合營養師宣導「天天五蔬果」健康飲食概念，含糖飲料不要碰的觀念。</p> <p>7. 定期檢查合作社販賣的商品是否違法。</p> <p>8. 午餐公司在湯品內加入氟化碘。</p>				
學校物質環境	<p>1. 校園各處皆有飲水機，鼓勵學生多喝白開水少喝含糖飲料。</p> <p>2. 提供各班水壺和水杯，增加學生潔牙意願。</p> <p>3. 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>4. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定</p> <p>5. 運用健康促進經費購置立鏡、牙菌斑顯示劑、牙線、牙刷，新口腔時代工具書，牙齒模型等提供貝氏刷牙法教學使用。</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. 廁所增建水龍頭，提高班級潔牙的便利性</p>	口腔保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6
學校社會環境	<p>1. 實施獎勵辦法-表現優良學生，頒予獎狀，並以予獎勵，且公佈於榮譽榜上。</p> <p>2. 獎勵推動本計畫績優教</p>	口腔保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	<p>師、班級及熱心參與服務學生。</p> <p>3. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持無齲齒、自主餐後潔牙等良好行為學生。</p> <p>4. 弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷。</p> <p>5. 口腔保健情境佈置。</p> <p>6. 未能就醫診療學生之協助。</p>				
健康生活 技能教學 及活動	<p>1. 健康教育課程指導貝氏刷牙法，健康中心有牙齒模型及海報可運用融入課程教學。</p> <p>2. 班級以議題「口腔保健」為主題進行討論。</p> <p>3. 護理師於身高體重視力檢查檢查時，進行每班宣導。</p> <p>4. 融入健康與體育課程教學，設計有關口腔保健體驗活動。</p> <p>5. 結合其他課程融入健康議題。</p> <p>6. 安排教師進修口腔保健增能研習。學生舉辦口腔保健講座，指導正確口腔保健知識。</p>	口腔保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6
社區關係	<p>1. 利用校刊、網路刊載「口腔衛生」、「視力保健」、「菸檳防制」相關文章，提供社區家長閱讀了解。</p> <p>2. 結合衛生所宣導品，舉辦社區暨校慶運動會時擺設攤位，藉由有獎徵答建立家長正確觀念。</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。</p> <p>4. 學校於學期初的新生座談會、家長日及志成</p>	口腔保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	立大會時，加強宣導健康促進的議題。 5. 與鄰近牙科診所特約減免掛號費，校內活動時結合辦理口腔保健議題宣導。 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。				
健康服務	1. 齲齒複檢率追蹤統計，健康中心提供口腔衛生資料及諮詢服務。 2. 口腔衛生異常學生落實轉診矯治。 3. 高齲齒、口腔衛生不良學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 4. 高齲齒、口腔衛生不良學生學生家長知能輔導。 5. 落實七年級學生牙齒檢查與統計分析。	口腔保健	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

柒之三、實施策略及內容：

110 學年度擇定之自選議題～（傳染病防治）

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. 針對新冠肺炎，成立防疫小組定期召開會議研商防疫事宜。 2. 公告本校有關新冠肺炎之防疫措施。 3. 利用全校性朝會時間持續宣導學生正確洗手觀念，與正確洗手技巧。 4. 設置防疫隔板，固定打菜人員，降低傳播風險。 5. 所有人員，包含學生、家長、校外人士，入校均需量測體溫，且進行酒精消毒。	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	6. 明訂各班每日利用時間漂白水 1:50(1000ppm)進行消毒進行大消毒。 7. 落實傳染病校安通報、校園疑似傳染病系統通報。				
學校物質環境	1. 定期補充環境清潔打掃用具、漂白水、口罩、酒精、手套、耳溫槍等防疫物資。 2. 各行政辦公室設「體溫感應消毒器」 3. 飲水機定期更換濾心及水質檢測、並定期清洗水塔。 4. 確保足夠水龍頭、洗手台配置。並提供洗手乳，並定期補充。 5. 積極做到室內戴口罩或保持1.5m 距離，及室外1公尺距離。	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6
學校社會環境	1. 開學制定防疫措施一覽表，並寫成給家長的一封信，公告週知 2. 營造防疫視同作戰，宣導做好個人衛生防護措施及消毒工作。 3. 每週辦理整潔比賽，於朝會頒發整潔優良楷模。 4. 獎勵傳染病與急救傷害頻率較低班級，提升學生自主健康管理。	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6
健康生活技能教學及活動	1. 指導學生正確洗手五步驟「濕搓沖捧擦」及七字訣「內外夾弓大立腕」 2. 安排教師進修傳染病防治增能研習。 3. 於健體領域課程中，融入傳染病及衛生教育。	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6
社區關係	1. 與社區醫療院所維持良好關係，遇有傳染病疑似個案，立即轉介至相	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

	關單位，以落實早期發現早期治療 2. 校網及時公布傳染病最新疫情及衛教資訊。 3. 結合聯絡簿，將防疫措施悉數告知家長，並請家長配合，已達到最佳防疫效果。 4. 宣導發燒不上學，生病在家休息的觀念，並於上學前在家先量測體溫。 5. 利用川堂公佈欄、跑馬燈或衛生所宣導布條。				
健康服務	1. 遇有傳染病個案班級，立即啟動該班環境消毒並於24小時內通報。 2. 遇有疑似傳染病師生，立即通報新北市疑似傳染病通報系統與教育部校安系統，由護理師與衛生單位(如:就診醫院或衛生所)保持密切聯繫，隨時掌控疑似個案，以防疫情擴大。 3. 協助全校師生職員工流感施打，增加保護力。	傳染病防治	學務處	教務處 輔導處 總務處	110.9~111.6

捌、學校衛生委員會組織表

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	林裕國	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	蔡峻明	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	田欽文	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	林玲伊	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	黃碧瑩	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	陳皇志	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	張妹緹 黃偉庭	設計團膳的均衡飲食菜單，審核菜單、把關食材和監督團膳廚房流程
輔導組 委員	輔導主任	黃純美	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	護理師	陳玉芳 曾富美	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	簡佳盈 彭之音 蕭雅娟	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	導師代表 七年級 蔡佳芸老師 八年級 余案璿老師 九年級 游雅琳老師	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	吳靜君	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	920 葉子綺 805 郭展岑	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	110 年					111 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	學校自我預期成效評估
視力保健	1、學生裸視篩檢視力不良率。 109-1 84.01% 109-2 86.4%	1、82%
	2、裸視篩檢視力不良惡化率。 109-1 7.15% 109-2 4.90%	2、3%
	3、視力不良學生複檢率。 109-1 97.54% 109-2 92.57%	3、99%
	4、定期就醫追蹤率。 52%	4、55%

	5、規律用眼 3010 達成率。29.95%						5、40%
	6、天天戶外活動 120 達成率。28.99%						6、40%
	7、下課教室淨空率。(七年級) 57.97%						7、60%
	8、3C 小於 2 小時達成率。28.99%						8、40%
	9、高度近視個案管理率。						9、共 174 人/列管 174 人/ 列管 100%
		七	八	九	合計	實際列 管人數	管理達 成率
	109-1	64	100	123	287	287	100%
	109-2	69	105	122	296	296	100%
	10、高危險群體個案管理率。						10、共 523 人/列管 523 人/ 列管 100%
		七	八	九	合計	實際 列管 人數	管理 達成 率
	109-1	168	315	318	801	801	100%
	109-2	269	254	241	764	764	100%
口腔保健	11、未就醫追蹤關懷達成率。						11、未就醫 46 人/追蹤達成 46 人/100%
		七	八	九	合計	追蹤 人數	追蹤 達成 率
	109-1	7	16	18	41	41	100%
	109-2	17	29	76	122	122	100%
	12、高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。90%						12、95%
	1、學生未治療齲齒率。14.14%						1、11.14%
	2、學生齲齒複檢診治率。94.68%						2、97.68%
	4、學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率% 12.86%						4、30%
	年級/ 人數	七	八	九	合計	實際 列管	列管 達成
	5、學生睡前潔牙率%。98.57%						5、99.5%
	6、高年級以上使用牙線潔牙率%。51.43%						6、54%
	7、在校不吃零食率%。41.43%						7、44%
	8、在校不喝含糖飲料率%。53.62%						8、55%
	10、學生早餐後潔牙率%。23%						10、30%
	11、學生午餐餐後潔牙率%。32%						11、40%
	12、學生使用貝氏刷牙法比率%。30%						12、40%
	13.高齲齒個案管理率：高齲齒 4 顆列管						13、國中：46 人/46 人= 100%

						人數	率	
	109-1	13	33	24	70	70	100%	
	109-2	13	33	24	70	70	100%	
健康體位	1、體位過輕率。109-1 6.70% 109-2 5.4%							1、3%
	2、體位適中率。109-1 64.8% 109-2 66.6%							2、68%
	3、體位過重率。109-1 11.6% 109-2 11.8%							3、10%
	4、體位超重率。109-1 16.90% 109-2 16.2%							4、15%
	5、每天吃早餐達成率%。65%							5、70%
	6、學生符合 85210 原則達成率（以下分述）：							
	（1）學生每天睡足 8 小時達成率%。45.71%							6-1、48%
	（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。60.00%							6-2、65%
	（3）每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%。28.99%							6-3、30%
	（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率。48.39%							6-4、50%
（5）學生喝足白開水目標平均達成率%52.86%							6-5、55%	
（每日喝足白開水、體重每公斤*30CC）。6-6、55%								
（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。53.62%								
（7）體位不良個案管理%							6-7.應列管 453 人/實際列管 453 人=100%	
年級/人數						實際 列管 人數	管理 達成 率	
109-1	過輕	44	42	46	132	132	100%	
	過重	83	80	63	226	226	100%	
	超重	116	114	103	333	333	100%	
109-2	過輕	33	36	37	106	106	100%	
	過重	87	80	64	231	231	100%	
	超重	105	112	102	319	319	100%	
菸檳防制	1、學生紙菸吸菸率(及吸菸學生人數)。0.45%/9 人							1、0%/0 人
	2、學生使用電子煙人數及使用率%。7 人/0.35%							2、0 人/0%
	3、辦理菸害教育宣導至少 1 場次。1 場次							3、2 場次
	4、校園二手菸曝露率%。0%							4、0%
	5、吸菸學生參與戒菸教育率%。33.33%							5、50%(戒菸學生皆私下進行戒菸教育)
	6、菸檳入班衛教種子師資培訓。2 人							6、2 人
	7、學生嚼食檳榔率及嚼食檳榔學生人數：0%/0 人							7、0%/0 人
	8、辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。1 場次							8、2 場次
	9、嚼檳學生參與戒檳教育率%。無學生嚼食檳榔							9、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 63.44%。							1. 65%
	2. 珍惜全民健保行為比率 57.29%。							2. 60%

	3. 正確使用分級醫療：無數據 4. 避免重複就醫：無數據 5. 避免過度取藥：無數據 6. 向家人朋友說明全民健保的優點：無數據 7. 正確使用急診醫療：無數據 8. 提醒家人朋友珍惜健保行為：無數據 9. 遵醫囑服藥率 86.23%。 10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示 86.13%。 11. 不過量使用止痛藥比率 79.71%。 12. 特殊疾病個案管理比率。 <table><tr><td></td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合計</td><td>實際 列管 人數</td><td>管理 達成 率</td></tr><tr><td>109-1</td><td>158</td><td>130</td><td>159</td><td>447</td><td>447</td><td>100%</td></tr><tr><td>109-2</td><td>158</td><td>130</td><td>159</td><td>447</td><td>447</td><td>100%</td></tr></table>		七	八	九	合計	實際 列管 人數	管理 達成 率	109-1	158	130	159	447	447	100%	109-2	158	130	159	447	447	100%	3. 70% 4. 75% 5. 75% 6. 35% 7. 65% 8. 35% 9. 90% 10. 89% 11. 82 % 12. 應管理人數 288 人/實際 列管人數 288 人/管理 100%
	七	八	九	合計	實際 列管 人數	管理 達成 率																	
109-1	158	130	159	447	447	100%																	
109-2	158	130	159	447	447	100%																	
性 教 育 (含愛滋 病防治)	1、性知識正確率%。 <table><tr><td>76.72%</td></tr></table> 2、性態度正向率%。 <table><tr><td>75.86%</td></tr></table> 3、接納愛滋感染者比率%。 <table><tr><td>77.53%</td></tr></table> 4、危險知覺比率%。 <table><tr><td>70.65%</td></tr></table> 5、拒絕性行為效能比率%。 <table><tr><td>82.15%</td></tr></table>	76.72%	75.86%	77.53%	70.65%	82.15%	1、80% 2、79% 3、80% 4、75% 5、85%																
76.72%																							
75.86%																							
77.53%																							
70.65%																							
82.15%																							
藥物濫用 防制	1、辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 <table><tr><td>1</td></tr></table> 場次	1	1、1 場次																				
1																							
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。 <table><tr><td>57.81%</td></tr></table> 2、教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 <table><tr><td>100%</td></tr></table> 3、成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 <table><tr><td>10 人</td></tr></table> 4、辦理學校職業安全工作宣導場次。 <table><tr><td>1</td></tr></table> 場次 5、學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：108 年 2 月 27 日 有效日期：111 年 2 月 27 日	57.81%	100%	10 人	1	1、60% 2、100% 3、10 人 4、1 場次 5、（有效年月日） 111 年 2 月 27 日																	
57.81%																							
100%																							
10 人																							
1																							
正 向 心 理 健康促進	1. 辦理正向心理健康促進宣導 1 場次。 2. 辦理自殺防治宣導 1 場次。 3. 辦理性別平等宣導 2 場次。 4. 辦理防制霸凌宣導 2 場次。 5 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。（110 新增） 6. 心理健康知識率%。（110 新增） 7. 心理健康正向態度率%。（110 新增） 8. 心理健康自我效能率%。（110 新增）	1、3 場次 2、1 場次 3、3 場次 4、2 場次 5、1 場次 6. 75% 7. 78%																					

	9. 健康生活品質指標平均%。(110 新增) 10. 正向心理健康指標平均%。(110 新增)	8.76% 9.70% 10.70%
傳染病防治	1、辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 2、每週執行漂白水環境消毒一次%。	2 場次 100%
		1、2 場次 2、100%

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)
外聘講師鐘點費	節	2000	1	2000	辦理 健康促進講座
衛教宣導之消耗性器材	式	2000	1	2000	教材教具(每件單價 不得超過 10000 元)
獎品	式	2000	1	2000	獎勵健康促進議 題執行成效顯著 學生
合計	6000				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：