

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 8 月 27 日經學校衛生委員會議通過

113 年 8 月 29 日經校務會議通過

校名：新北市鶯歌區尖山國中

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、新北市政府教育局 113 年 08 月 01 日新北教衛環字第 11315012081 號函「新北市 113 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、發展有效的策略及計畫，提供充分的環境支持與服務，以具體有效方法使校園成為有益健康的學習環境。
- 二、提供多元的教育宣導、課程融入生活技能為導向之學習活動，使學生對健康概念有充分的認知並能自我覺察。
- 三、推動校園潔牙活動，營造校園潔牙活動的支持性環境，建立親師生口腔保健正確觀念及行為，並落實於生活中。
- 四、評估親師生之健康狀況及需求，提昇健康飲食及健康體能之觀念，以落實健康行為及建立自我健康形象。
- 五、鼓勵體位不佳者以均衡飲食及運動方式進行體重控制，培養正確體型意識，學會對體重之自我監測管理，維持理想體重。
- 六、建立親師生視力保健正確觀念及行為，並落實於生活中。
- 七、以「藥物濫用」為主軸，推動「拒毒青春」為永續經營目標。融入健康教育課程，使孩子瞭解藥物對身心的危害，讓孩子能夠培養正當休閒活動，遠離不當藥物的誘惑。
- 八、本計畫內容依照教育局及中央委員指示進行滾動式調整。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於鶯歌區，屬新北市非山非市學校，距離鶯歌火車站步行約 1.8 公里，鄰近學校有鶯歌高職、二橋國小。

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%

本校創校於 1989 年，校齡 35 年，校地 32,393 平方公尺，現有國中普通班 15 班，體育班 3 班及幼兒園 1 班，教職員工 59 人，學生人數國中部 371 人、幼兒園 25 人。學區家長大部分屬於勞工階層，社經地位不高，加上工作忙碌，無時間亦無足夠的知識來培養學生的健康生活型態。由於近年來社會快速的變遷，家庭結構及生活方式的改變，本校單親家庭、外籍配偶及隔代教養的比列偏高，經濟弱勢學生之低收佔 4.8%、中低收佔 1.6%、身障佔 1%、弱勢兒少佔 6.1%、家庭突發性佔 3.7%，總比率達 17.2%。因此，該區學童在健康知識的灌輸、正確態度的培養以及行為的建立與維持，格外重要。

三、以 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

110~112 學年度視力不良%統計表

| | 110 上 | 110 下 | 111 上 | 111 下 | 112 上 | 112 下 |
|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 七年級 | 65.69 | 62.50 | 67.50 | 69.75 | 48.00 | 48.51 |
| 八年級 | 58.68 | 69.42 | 61.86 | 69.07 | 67.52 | 66.09 |
| 九年級 | 61.67 | 73.95 | 72.73 | 71.90 | 69.07 | 64.95 |
| 全校 | 61.81 | 68.90 | 67.75 | 70.33 | 61.78 | 60.06 |
| 惡化% | 3.67 | 13.59 | 5.99 | 5.36 | 3.62 | -3.89 |
| 新北市 不良% | 76.51 | | 75.67 | | 74.74 | |
| 全國不 良% | 73.61 | | 73.10 | | 72.28 | |

110~112 學年度待矯治齲齒%統計表

| | 110 上 | 111 上 | 112 上 |
|-----|-------|-------|-------|
| 七年級 | 7.84 | 5.88 | 12.00 |
| 新北市 | 19.79 | 16.20 | 15.18 |
| 全國 | 21.41 | 19.41 | 18.14 |

110~112 學年度健康體位~體位過輕%統計表

| | 110 上 | 110 下 | 111 上 | 111 下 | 112 上 | 112 下 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 七年級 | 6.86 | 5.77 | 9.20 | 5.88 | 1.00 | 2.97 |
| 八年級 | 5.79 | 4.96 | 7.20 | 8.25 | 5.98 | 2.61 |
| 九年級 | 7.50 | 4.20 | 8.30 | 7.44 | 9.28 | 7.22 |
| 國中 平均 | 6.71 | 4.97 | 8.30 | 7.12 | 5.41 | 4.15 |
| 新北市國中 | 7.24 | | 7.53 | | 7.80 | |
| 全國 國中 | 7.67 | | 8.00 | | 8.28 | |

110~112 學年度健康體位~體位適中%統計表

| | 110 上 | 110 下 | 111 上 | 111 下 | 112 上 | 112 下 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 七年級 | 60.78 | 60.58 | 55.80 | 63.87 | 73.00 | 72.28 |
| 八年級 | 62.81 | 66.12 | 61.90 | 64.95 | 68.38 | 69.57 |
| 九年級 | 60.83 | 64.71 | 64.50 | 63.64 | 61.86 | 62.89 |
| 國中 平均 | 61.52 | 69.95 | 60.70 | 64.09 | 67.83 | 68.37 |
| 新北市國中 | 61.17 | | 62.20 | | 63.74 | |
| 全國 國中 | 61.12 | | 61.80 | | 63.13 | |

110~112 學年度健康體位~體位過重%統計表

| | 110 上 | 110 下 | 111 上 | 111 下 | 112 上 | 112 下 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 七年級 | 13.73 | 15.38 | 11.70 | 10.92 | 12.00 | 11.88 |
| 八年級 | 11.57 | 9.09 | 11.30 | 7.22 | 9.40 | 10.43 |
| 九年級 | 6.67 | 7.56 | 8.30 | 9.09 | 13.40 | 12.37 |
| 國中 平均 | 10.50 | 10.47 | 10.40 | 9.20 | 11.46 | 11.50 |
| 新北市國中 | 13.17 | | 12.63 | | 12.13 | |
| 全國 國中 | 12.89 | | 12.35 | | 11.90 | |

110~112 學年度健康體位~體位肥胖%統計表

| | 110 上 | 110 下 | 111 上 | 111 下 | 112 上 | 112 下 |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 七年級 | 18.63 | 18.27 | 23.30 | 19.33 | 14.00 | 12.87 |
| 八年級 | 19.83 | 19.83 | 19.60 | 19.59 | 16.24 | 17.39 |
| 九年級 | 25.00 | 23.53 | 19.00 | 19.83 | 15.46 | 17.53 |
| 國中 平均 | 21.28 | 20.64 | 20.70 | 19.58 | 15.29 | 15.97 |
| 新北市國中 | 18.43 | | 17.64 | | 16.32 | |
| 全國 國中 | 18.32 | | 17.85 | | 16.69 | |

肆、112 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 | 61.78 | 國中 74.74% | 國中 72.28% | ■符合全市全國指標以下 |
| | 視力不良 惡化率 | 3.62 | 國中 2.64% | 國中 3.24% | ■高於全市全國指標尚需 努力 |
| | 視力不良 複檢率 | 98.45 | 國中 93.07% | 國中 84.27% | ■符合全市全國指標以上 |
| 口腔 保健 | 學生初檢齲 齒率 〈七年級〉 | 12.00 | 國中 15.18% | 國中 18.14% | ■符合全市全國指標以下 |
| | 學生齲齒就 醫矯治率 〈七年級〉 | 91.67 | 國中 90.84% | 國中 81.06% | ■符合全市全國指標以上 |
| 健康 體位 | 學生體位 過輕率 | 5.41 | 國中 7.80% | 國中 8.28% | ■符合全市全國指標以下 |
| | 學生體位 適中率 | 67.83 | 國中 63.74% | 國中 63.13% | ■符合全市全國指標以上 |
| | 學生體位 過重率 | 11.46 | 國中 12.13% | 國中 11.90% | ■符合全市全國指標以下 |
| | 學生體位 肥胖率 | 15.29 | 國中 16.32% | 國中 16.69% | ■符合全市全國指標以下 |

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 112 學年度學生健康檢查統計分析:

- 1、 視力不良率 61.78%，優於新北市 74.74%，優於全國 72.28%的平均值。
視力不良惡化率 3.62%，高於新北市 2.64%，高於全國 3.21%的平均值尚
需努力。
- 2、 齲齒分析上，七年級齲齒率為 12.00%，優於新北市 15.18%，優於全國
18.14%的平均值。
- 3、 健康體位分析:
過輕 5.41%，優於新北市 7.80%，優於全國 8.28%的平均值。
適中 67.83%，優於新北市 63.74%，優於全國 63.13%的平均值。
過重 11.46%，優於新北市 12.13%，優於全國 11.90%的平均值。
肥胖 15.29%，優於全市 16.32%，優於全國 16.69%平均值。
- 4、 本校 112-1 的視力不良率 3.62%高於全市全國指標，主要是受到健康中心
測量環境的影響，在訪視團隊指導之下，調整測量環境後，112-2 的不良
率為「-3.89%」。112-2 視力不良率更能呈現本校真實狀況。
健康體位一直是本校努力的重點議題，雖 112-1 健康體位以微幅的數據達

標，但仍是本校最需推動相關政策的議題。學校衛生委員會最後決議：113 學年度以健康體位為主議題，菸檳防制為次主議題。(本校為健康數據績優學校，可免去自選議題)

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 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 成立健康促進委員會，通過健康促進計畫並共同落實政策執行。 2. 校長與全校教職員非常注重學童健康的議題，積極參與各項活動的研習，推動相關政策，落實於日常生活中。 3. 貫徹本校之零含糖、零甜食之規範，有利於校內學生建立健康體位。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 各處室宣導及活動過多，學生不容易聚焦在健康促進議題，不利健康體位相關政策的推動。 2. 學生人數少，統計資料容易受極端值影響，健康體位政策不易制訂與執行。 3. 教師流動高，長期政策執行易中斷，不利健康體位相關政策連貫性地推動。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 參加教育局辦理各項活動及研習，提供學校資源，有助於健康體位政策推動。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 弱勢家庭、隔代教育比例偏高，對校內健促議題較不重視，不利健康體位的執行。 |
| 學校物質環境 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 重視校園運動場域的安全，總務處、學務處及警衛室不定時巡視校園，定期改善設施，利於學生每天身體活動一小時的達成。 2. 每層樓皆設置飲水機，定期檢查水質、更換濾心，利於每日喝足水的達成。(體重*30C.C.) 3. 校地廣袤，設有童軍練習場、 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 學校經費有限，廁所老舊整修工程、壁癌整修工程只能逐步進行。 2. 缺乏室內運動場館，天氣不好時，學生離開教學區活動的意願低，不利於學生每天身體活動一小時的達成 3. 少子化趨勢，驕縱依賴性強，抗壓性降低，不 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 市府、社會及家長會的補助款，幫助健促計畫的推動。 2. 假日校園開放，提供周邊民眾與師生安全的運動環境，促進健康。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 社區外有攤車、便利商店及飲料店，學生會去購買含糖飲料、甜食、油炸物，有礙健康體位的誘因太多，不利健康體位的推行。 |

| | | | | |
|-------------|---|---|--|---|
| | <p>風雨操場等，有足夠的空間讓師生生活動，有利於師生建立健康體位。</p> <p>4. 定期推廣營養教育，有利於學生習得正確的飲食習慣。</p> | <p>利校方推動健康體位相關政策。</p> | | |
| 學校社會環境 | <p>1. 運動團隊以及體育性質的課程較多，容易營造校園運動的氛圍。</p> <p>2. 針對積極參與運動社團的學生，公開進行表揚，提升學生達成健康體位的意願。</p> <p>3. 營造健促氛圍的環境布置。潛移默化地瞭解適當運動能有助體位健康。</p> <p>4. 位處偏遠不受都市環境的影響，學生較純樸，瞭解並建立體位健康的配合度較高。</p> <p>5. 協助弱勢生缺點矯治，並提供資源與關懷，強化體位健康的知識與重要性。</p> | <p>1. 自費的相關活動參與率低，不利於健康體位政策的推動。</p> <p>2. 因處偏鄉，學業成績較低落，下課時間常進行課業補救，影響每日身體活動量達成。</p> | <p>1. 家長會願意提供資源給表現優良學生獎勵。</p> <p>2. 家長會或企業提供弱勢學童相關補助及物資捐助。</p> | <p>1. 部分家庭人際關係複雜、或有參加陣頭習慣。不利於學生健康體位的維護。</p> <p>2. 家長多屬於勞工階層，忙於工作較少關注子女，學生仰賴 3C 產品時間長，導致體位不良上升。</p> <p>3. 學生放學外食機率高，家長對於學生健康飲食不重視，不利於學生健康體位的維護。</p> <p>4. 弱勢學生親子關係不易建立，家庭功能失能，不利校方健康體位的推動。</p> <p>5. 社區多數家庭以外食為主，無法配合與貫徹健康體位的理念。</p> |
| 健康生活技能教學及活動 | <p>1. 健康課程融入相關議題，學生</p> | <p>1. 導師工作量大，無法兼顧每</p> | <p>1. 家長能配合學校教學融入家庭</p> | <p>1. 部分家長缺乏正向教育觀念及</p> |

| | | | | |
|-------------|---|--|--|---|
| | <p>健康知能加強。</p> <p>2. 各領域教師定期召開領域會議，交流健康體位新知，並融入各領域教學，進而設計相關課程進行教學。</p> <p>3. 教師參與校內校外研習及進修，自我成長，將健康體位的知識，適時融入課堂與師生互動之中。</p> <p>4. 辦理各項健康、衛生講座，提升校內師生建立正確健康體位的知識，以及達成方法。</p> | <p>項活動與策略之推行，影響健康體位相關政策的達成率。</p> <p>2. 兼課教師比例較高，健康體位相關課程的融入及實施較難長期延續。</p> <p>3. 部分學生飲食未適當控制，缺乏足夠運動、有睡眠不足的問題，不利健康體位的建立。</p> | <p>生活經驗，建立正確的健康生活。</p> <p>2. 家長肯定本校教職員工辦學認真負責，接受配合學校健康體位政策的意願較高。</p> <p>3. 家長能利用假日帶子女到戶外活動。</p> <p>4. 衛生局(所)到校進行議題教學，有利校內師生建立正確健康體位的知識與正確方法。</p> | <p>健康生活型態知識，無法以身作則，導致難以落實。</p> <p>2. 部分家長教養小孩的時間和能力不足，學生容易受傳播媒體及同儕影響。</p> <p>3. 健體科目非正式考試領域，易被家長及教師忽略，導致不重視健康體位的相關知識。</p> <p>4. 3C 產品使用時間過長，若無節制可能影響學生視力及正常作息，致使不良的健康體位比例提高。</p> <p>5. 3C 產品的使用，導致學生接受訊息錯誤及活動，健康體位推行成效不彰。</p> |
| <p>社區關係</p> | <p>1. 成立班親會加強親師互動，鼓勵家長參與校務，共同積極推動與維護健康體位的政策。</p> <p>2. 運用聯絡簿定期對家長進行衛教宣導及定期檢查提醒，提升家長對於健康體位</p> | <p>1. 基於校園安全限時開放校園，難免會與社區互動產生距離，不利於健康體位的宣傳與推動。</p> | <p>1. 家長志工熱心協助學校事務之推動，有利於健康體位的宣傳與推動。</p> <p>2. 社區人士樂於參與學校活動，支持與宣傳學校推動健康體位的政策。</p> | <p>1. 家長及社區居民健康知能較為薄弱，配合學校活動意願不高，不利於健康體位的執行與推動。</p> <p>2. 社區具備專業知能之人力不足，難以產生廣大影響力去支持</p> |

| | | | | |
|-------------|--|---|---|--|
| | <p>的重視。</p> <p>3. 不定期運用學校網站、尖山FB 粉絲團進行各項議題宣導，強化學生與家長對健康體位的正確認識。</p> <p>4. 運動會邀請家長參與，讓家長體驗認同學校健促活動；家長們參與熱絡，與家長溝通密切管道通暢。</p> <p>5. 定期舉辦的親職教育日、講座進行健促宣導，加強親師生之溝通、提升家庭功能，有助於健康體位在放學後的實施成效。</p> | | <p>3. 衛生局能媒合講師到校辦理宣導活動，提升校內師生對於健康體位的重視。</p> <p>4. 部分家長了解並關心學校，參與學校活動意願高，提升學校健康體位政策的成效。</p> <p>5. 家長會及志工能配合學校，協助活動推行，擴大健促活動的影響力，有助健康體位在社區中宣傳與實施。</p> | <p>與呼籲學校推動健康體位的理念。</p> |
| <p>健康服務</p> | <p>1. 每學期定期健康檢查，有缺點的學生發放通知單追蹤矯治情形，提升家長對健康體位的重視。</p> <p>2. 護理師協助業務推動，提供師生諮詢及轉介，掌握學生體位狀況。</p> | <p>1. 體位肥胖與過輕的學童比例偏高，導師及護理師工作負擔增加，影響體位不良個案照護品質。</p> | <p>1. 大部分家長能配合學校，帶子女就醫複診，維護健康。</p> | <p>1. 部分家長工作繁忙，未按時帶子女回診矯治，影響治療成效。</p> <p>2. 外籍配偶及隔代教養比率高，家長忙於生計，無暇帶學生看診。</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <p>況，進而共同協助改善。</p> <p>3. 針對體位不良之學生，持續追蹤達 100%個案管理。</p> <p>4. 建置健康資訊管理系統資料，作為健促議題的依據，制訂相關政策，協助學生達成健康體位。</p> | | | |
|--|--|--|--|--|

次主議題 (菸檳防制) 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. 成立健康促進委員會，通過健康促進計畫並共同落實政策執行。</p> <p>2. 掌握吸菸及嚼食檳榔學生的名冊，關懷並強化學生拒菸拒檳能力的提升。</p> <p>3. 擬訂學校菸害防制計畫，明定禁止學生在校園內吸菸 (含電子煙) 及嚼食檳榔，降低與防範學生不慎碰觸菸檳。</p> <p>4. 利用重要集會 (如升旗、週會) 宣導「菸檳防治」相關訊息，</p> | <p>1. 各處室宣導及活動過多，學生不容易聚焦在健康促進議題上，致使菸檳防制活動影響力降低。</p> <p>2. 學生人數少，統計資料容易受極端值影響，菸檳防制政策不易制訂與執行。</p> <p>3. 教師流動率高，長期政策執行易中斷，不利菸檳防制相關政策連貫性地推行。</p> | <p>1. 參加教育局辦理各項活動及研習，提供學校資源，有助於菸檳防制計畫的推動。</p> | <p>1. 弱勢家庭對校內健促議題較不重視，影響拒菸拒檳執行成效。</p> |

| | | | | |
|--------|--|---|---|---|
| | 提升菸檳防治知能。 | | | |
| 學校物質環境 | <p>1. 強化禁菸環境的規劃與布置，落實無菸校園。</p> <p>2. 重視校園安全，總務處、學務處及警衛室不定時巡視，提供優質與健康的無菸檳校園。</p> <p>3. 提供健康資訊，於穿堂、樓梯間張貼禁菸拒檳海報，強化相關知能與行動力。</p> <p>4. 校地充足，提供標準運動場，學生的活動空間足夠，有助於身心壓力紓解。</p> | <p>1. 學校校園廣大，死角多，有躲藏抽菸之虞，學生偏差行為不易發現。</p> <p>2. 缺乏室內運動場館，天氣不好時，學生離開教學區活動的意願低，難以宣洩多於精力與身心壓力。</p> <p>3. 少子化趨勢，驕縱依賴性強、抗壓性降低，不利校方推動菸檳防制相關政策。</p> | <p>1. 市府、社會及家長會的補助款，幫助健促計畫的推動，並添購宣傳拒絕菸檳的相關物品。</p> <p>2. 學校周邊公園、球場設施多元，提供學生運動排除身心壓力。</p> | <p>1. 社區有檳榔攤，菸檳取得容易，學生接觸菸品機會增多。</p> <p>2. 校園圍牆邊常有路人丟棄菸蒂，對學生而言是不良示範，亦造成不良影響。</p> |
| 學校社會環境 | <p>1. 營造友善的校園環境，有利健康議題的推動，以及菸檳個案的輔導。</p> <p>2. 結合獎勵制度，對於戒菸成功的學生予以獎勵，提升戒菸意願與成效。</p> <p>3. 無菸檳校園情境佈置，於校園內與校門周圍張貼禁菸禁檳標誌，宣傳相關內</p> | <p>1. 行政工作量大，相關人員無法隨時巡視校園，亦無法全力配合相關活動，菸檳危害防制的推動容易受阻。</p> <p>2. 自費的相關活動參與率低，不利於菸檳防制計畫的推動。</p> <p>3. 因處偏鄉，學業成績較低落，下課時間常進行課業補救，沒有</p> | <p>1. 提供需戒菸學生就醫診療之協助，提升戒菸成效。</p> <p>2. 衛生單位積極投入心理衛生講座及宣導，強化學生瞭解菸害的嚴重性，進而拒絕碰觸菸檳。</p> | <p>1. 部分學生家庭、人際關係複雜，或有參加陣頭的習慣，致使接觸菸品機會增多。</p> <p>2. 家長多屬於勞工階層，忙於工作較少關注子女，學生沉浸 3C 時間長，容易接觸錯誤網路訊息，導致錯誤模仿的機率增加。</p> <p>3. 弱勢學生親子</p> |

| | | | | |
|-------------|---|---|---|---|
| | 容。 | 多餘時間配合進行菸檳防制的活動。 | | 關係不易建立，家庭功能失能，不利於菸檳防制的家庭宣傳。 4. 學生家長吸菸及嚼食檳榔比例高，對子女建立正確菸檳觀念與習慣的態度消極。 |
| 健康生活技能教學及活動 | <p>1. 結合校本課程，將菸檳健康促進議題融入健康教育課程，有利學生建立菸檳防制正確知識。</p> <p>2. 結合跨領域課程融入健康議題，以不同專業領域引導學生建立正確拒菸拒檳的觀念。</p> <p>3. 安排教師進修菸檳防制增能研習，提升教師相關知能，共同協助校內菸檳防制計畫的推動。</p> | <p>1. 導師工作量大，無法兼顧每項活動與策略之推行，致使學生對於菸檳防制活動的配合度十分有限。</p> <p>2. 兼課教師比例高，課程融入及實施較難延續。</p> <p>3. 學校需配合宣導議題眾多，在有限的朝會時間下，菸檳防制議題容易被忽略，學生關注度偏低。</p> | <p>1. 邀請衛生機構、專家學者到校辦理菸檳防制（含電子煙）教育，有利校內師生建立正確菸檳防制的知識，以及拒絕接觸菸檳的方法。</p> | <p>1. 部分家長缺乏正確菸檳觀念及健康生活型態知識，無法以身作則，導致難以落實。</p> <p>2. 部分家長教養小孩的時間和能力有限，學生容易受傳播媒體及同儕影響，增加接觸菸檳的機會</p> <p>3. 健體科目非正式考試領域，易被家長及教師忽略，不利菸檳防制的推動。</p> |
| 社區關係 | <p>1. 辦理班親會，加強親師互動，提升家長參與校務的意願。</p> <p>2. 運用聯絡簿提供家長菸檳防制訊息，宣導菸檳防制議題，提高宣導成效。</p> <p>3. 不定期運用學</p> | <p>1. 家長日活動舉辦的時間，家長因工作因素較難配合出席參加，菸檳危害健康防制推動受阻。</p> <p>2. 社區人士參加學校活動，校慶校園遊會出席率較多，其餘靜態活動較無法吸引社</p> | <p>1. 志工團隊成員完善且健全，協助健康促進推動助益很大，無菸校園達成率可達100%。</p> <p>2. 邀請家長一起來戒菸，指導學生健康生活技能融入家庭，共同</p> | <p>1. 家長及社區居民健康知能較為薄弱，配合學校活動意願不高。</p> <p>2. 社區具備專業知能之人力不足，難以擴大影響力去支持與呼籲學校推動菸檳防制的理念。</p> |

| | | | | |
|------|--|---|--|---|
| | <p>校網站、尖山FB粉絲團進行菸檳防制議題宣導，強化學生與家長對菸檳防制的重視。</p> <p>4. 運動會積極邀請家長參與，讓家長認同學校健促活動之推行，深化菸檳防制的重要性。</p> <p>5. 定期舉辦親職教育、講座，加強親師生之間的溝通，提升家庭功能，有助於正確的菸檳觀念在家庭中建立。</p> | <p>區人士參加，菸檳防制推動的成效有限。</p> <p>3. 校園周圍人行道，時常遺留社區路人的菸蒂、檳榔渣，容易造成校內師生對社區人士的反感。</p> | <p>有效建立家庭健康生活。</p> <p>3. 衛生局能媒合講師到校辦理宣導活動，有效提升校內師生建立正確菸檳觀念。</p> | |
| 健康服務 | <p>1. 每學期聯絡與安排鄰近醫院協助辦理健康講座，宣導健康資訊，強化菸檳防制的概念。</p> <p>2. 吸菸、嚼檳學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導及戒菸教育，有效導正學生錯誤行為。</p> <p>3. 護理師協助推動菸檳防制，提供師生諮詢及轉介，有利需求師生獲得相關資源與支持。</p> | <p>1. 戒菸教育相關活動推行時，增加行政工作的負擔，致使推動工作容易受阻。</p> <p>2. 護理師的身分，對於學生的督促效力較小，不利學生錯誤行為的導正。</p> | <p>1. 大部分家長能配合學校，同意子女參與戒菸教育，大大提高成效。</p> <p>2. 社區牙科診所協助學校推動健康服務，宣導菸檳防制觀念，並執行缺點矯治，提升矯治率。</p> | <p>1. 部分家長工作繁忙，影響戒菸轉介及諮詢成效。</p> <p>2. 部分家長未必會重視孩子健康問題，而喪失黃金治療時間。</p> <p>3. 部分家長收到學校通知之矯治單，不予以回應或抗拒，造成健康促進措施上的無力感。</p> |

陸、健康促進學校議題：

一、主議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

國中：主議題：健康體位 次主議題：菸檳防制

■健康體位(含營養教育) □性教育(含愛滋病防治) ■菸檳防制

□視力保健 □口腔保健

二、(本校為健康數據績優學校，可免去自選議題)

柒之一、實施策略及內容：

113 學年度擇定之主議題 ~ (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。 2. 健康促進計畫提請校務會議通過後實施。 3. 結合 S H 150，達成每天身體運動一小時目標。 4. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。 5. 辦理學校性健康體位衛教宣導活動。 6. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 7. 辦理學校性健康體位衛教宣導活動，達成 85210 的目標。 8. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘。(含出汗性大肌肉活動 30 分鐘) 9. 鼓勵運動後增加優質蛋白質攝取。 | 健康體位 | 學務處 | 導師室 幼兒園 合作社 健康中心 | 113.09 |
| 學校物質環境 | 1. 充足水龍頭、洗手台配置。 2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 | 健康體位 | 學務處 | 總務處 | 113.09 |

| | | | | | |
|--------|--|------|-----|---|--|
| | <p>3. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食。</p> <p>4. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。</p> <p>5. 設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。</p> <p>6. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定。</p> <p>7. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用健康檢查設備。</p> <p>8. 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>9. 健康檢查身高體重器材定期校正避免量測誤差。</p> | | | <p>營養師</p> <p>合作社</p> <p>幼兒園</p> <p>護理師</p> | 113.10 |
| 學校社會環境 | <p>1. 營造友善的健康體位、健康飲食校園環境。</p> <p>2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行為學生。</p> <p>3. 關懷弱勢、就醫困難、未吃早餐學生。</p> <p>4. 有特殊需求學生適當協助與關懷。</p> <p>5. 健康體位、健康飲食情境佈置。</p> <p>6. 需輔導學生聯絡心理師、營養師之諮詢協助。</p> <p>7. 成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。</p> <p>8. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。</p> <p>9. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動。</p> | 健康體位 | 學務處 | <p>衛生組</p> <p>導師室</p> <p>輔導處</p> <p>訓育組</p> <p>體育組</p> <p>幼兒園</p> | 113.09 113.10 |

| | | | | | |
|--------------------|--|-------------|------------|--|-----------------------------|
| <p>健康生活技能教學及活動</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 健康教育課程，產出健康體位教學教案、教學過程、學生學習省思、健康技能展現成果，培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣。 2. 辦理教師進修健康體位增能研習 3. 跨領域課程融入健康體位議題 4. 培育一人一運動習慣，每天自主運動習慣。 | <p>健康體位</p> | <p>學務處</p> | <p>教學組</p> <p>護理師</p> <p>專任教師</p> <p>衛生組</p> | <p>113.09</p> <p>113.10</p> |
| <p>社區關係</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與 3. 邀請專家辦理家長健康議題增能講座。 4. 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。 5. 親子健康體位活動推動，親子健康餐食活動。 6. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 7. 安親班、課後照護結盟，協助健康照護。 8. 指導學生健康生活技能融入家庭，親子一起培育自主健康管理習慣。 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。 10. 建立學校學區內社區網絡（商家結盟），避免提供含糖飲料與甜食維護體位健 | <p>健康體位</p> | <p>學務處</p> | <p>輔導處</p> <p>資訊組</p> <p>總務處</p> <p>幼兒園</p> | <p>113.09</p> <p>113.10</p> |

| | | | | | |
|------|--|------|-----|--------------------|--------|
| | 康。 | | | | |
| 健康服務 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期健康檢查、統計分析。 2. 體位異常學生異常學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 3. 體位異常學生家長知能輔導。 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。 | 健康體位 | 學務處 | 健康中心 輔導處 幼兒園 | 113.09 |

柒之二、實施策略及內容：

113 學年度擇定之次主議題 ~ (菸檳防制)

| 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 | <ol style="list-style-type: none"> 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。成立健康促進委員會，並定期召開會議。 2. 學務處掌握吸菸及嚼食檳榔學生的名冊，定期追蹤了解情況。 3. 朝會辦理學校性健康促進議題衛教宣導活動，利用「衛生週報」宣導：菸檳防治主題。 4. 明定禁止學生在校園內吸菸（含電子煙）及嚼食檳榔。 | 菸檳防制 | 學務處 | 幼兒園 學務處 健康中心 | 113.09 |
| 學校物質環境 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 強化禁菸環境，落實無菸校園。 2. 校園提倡綠化美化植栽 3. 校地充足，提供標準運動場，學生的活動空間足夠。 | 菸檳防制 | 學務處 | 教務處 總務處 | 113.09 |

| | | | | | |
|-------------|---|------|-----|---------------------------|--------------------------|
| | <p>4. 充足水龍頭、洗手台配置</p> <p>5. 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>6. 提供安全環境、穿堂海報標示校園危險區域。</p> <p>7. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。</p> | | | 健康中心 | |
| 學校社會環境 | <p>1. 營造友善的無菸校園環境。</p> <p>2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵戒菸學生。</p> <p>3. 學校專業輔導老師及社工員積極投入心理衛生輔導。</p> <p>4. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷。</p> <p>5. 無菸檯校園情境佈置校園中張貼禁菸禁檯標誌～包含電子煙。</p> <p>6. 提供戒菸就醫診療學生之協助。結合獎勵制度，戒菸成功學生予以勉勵。</p> | 菸檯防制 | 學務處 | 輔導處 健康中心 | |
| 健康生活技能教學及活動 | <p>1. 結合校本課程，菸檯健康促進議題融入健康教育課程。</p> <p>2. 要培育學生健康生活技能，指導拒絕技巧，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。</p> <p>3. 邀請衛生機構、專家學者到校辦理菸檯防制（含電子煙）教育。</p> <p>4. 結合跨領域課程融入健康議題。</p> <p>5. 安排教師進修菸檯防制增能研習。</p> | 菸檯防制 | 學務處 | 教務處 幼兒園 輔導處 | 113.09 113.10 |

| | | | | | |
|--|--------------------------------------|--|--|--|--|
| | 7. 學校護理人員具備菸害防制教育講師資格可擔任菸害防教育規劃的諮詢者。 | | | | |
|--|--------------------------------------|--|--|--|--|

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 | 紀淑珍 | 1、綜理學校衛生教育方針，領導及推動衛生保健計畫。 2、核定各項活動策略及其設備事項。 3、籌措學校健康促進經費。 4、主持「衛生委員會」，負責代表學校與校外有關機構建立夥伴關係。 |
| 社區組 | 家長會長 | 蕭建雄 | 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 | 王泓翔 | 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 | 吳靜美 | 各項健康促進議題融入多元課程教學，培育學生健康知能。 |
| 執行秘書 | 衛生組長 | 蔡佳純 | 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 | 張佃亦 | 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 | 陳秀玲 | 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 | 陳宜慧 | 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 | 未聘請 | 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 | 陳怡婷 | 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 | 林郁蓉 | 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 | 陳之益 賴正興 李少宇 | 1、落實執行學校衛生委員會所訂定之計畫。 2、協助學校醫護人員實施學生保健工作。 3、實施健康觀察，如發現學生有健康問題，應與學校護理人員、學生家長，或其他有關人員聯繫。 4、講授健康教育，隨時指導學生，使學生實踐健康 |

| | | | |
|-----|--------------|-----|---|
| | | | 生活。 5、協助保持教室內環境衛生及良好師生關係。 6、推動學校健康教育及各項健康活動。 7、聯繫家長明瞭學校衛生工作之實施及促進家庭學校間之合作關係。 |
| | 幼兒園主任 | 湯惠宇 | 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 | 謝美滿 | 協助學校衛生工作之推動。 |
| 學生組 | 學生代表 自治市長 | 楊瓊禎 | 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 | 113年 | | | | | 114年 | | | | | | | |
|----|------------------|------|---|----|----|----|------|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | |
| 1 | 召開學校衛生委員會議 | | ● | | | | | ● | | | | | ● | |
| 2 | 擬定及執行學年度學校健康促進計畫 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | |
| 3 | 健康促進計畫經校務會議通過 | | ● | ● | | | | | | | | | | |
| 4 | 問卷前測與後測分析 | | | ● | ● | | | | | ● | ● | | | |
| 5 | 資料分析檢討與改善 | | | ● | ● | | | | | ● | ● | | | |
| 6 | 行動研究成果報告 | | | | | | | | | | | | | ● |

拾、執行成效評估：〈加網底為部訂指標〉

| 必 選 議 題 | | |
|---------|--|--|
| 推動議題 | 成效指標說明(成效指標計算公式如附件一) 請寫上112學年度數據 | 學校自我預期成效評估 * 113學年度達成率以修正1%為預期目標 * 學生數<50人的學校，以改善一人之%為預期成效值，不是1% |
| 視力保健 | 1. 學生裸視篩檢視力不良率。 112-1 61.78% 112-2 60.06% | 1、59.06% |

| | <p>2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 112-1 3.62% 112-2 -3.89%</p> <p>3. 視力不良學生複檢率。 112-1 98.45% 112-2 98.94%</p> <p>4. 定期就醫追蹤率 35.00%。</p> <p>5. 規律用眼 3010 達成率 50.83%。</p> <p>6. 天天戶外活動 120 達成率 52.50%。</p> <p>7. 下課教室淨空率 57.50%。</p> <p>8. 3C 小於 2 小時達成率 42.50%</p> <p>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)。</p> <table border="1" data-bbox="292 678 991 898"> <thead> <tr> <th>年級/人數</th> <th>七</th> <th>八</th> <th>九</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>3</td> <td>10</td> <td>13</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>4</td> <td>14</td> <td>14</td> <td>32</td> </tr> </tbody> </table> <p>共 32 人/列管 32 人/列管 100%</p> <p>10. 高危險群體個案管理率。</p> <table border="1" data-bbox="292 992 999 1211"> <thead> <tr> <th>年級/人數</th> <th>七</th> <th>八</th> <th>九</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>20</td> <td>30</td> <td>23</td> <td>73</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>23</td> <td>28</td> <td>21</td> <td>72</td> </tr> </tbody> </table> <p>應列管 72 人/實際列管 72 人/列管 100%</p> <p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <table border="1" data-bbox="292 1310 1002 1529"> <thead> <tr> <th>年級/人數</th> <th>七</th> <th>八</th> <th>九</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>未就醫 2 人/追蹤達成 2 人/100%</p> <p>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成 100%。</p> | 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | 112-1 | 3 | 10 | 13 | 26 | 112-2 | 4 | 14 | 14 | 32 | 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | 112-1 | 20 | 30 | 23 | 73 | 112-2 | 23 | 28 | 21 | 72 | 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | 112-1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 112-2 | 2 | 0 | 0 | 2 | <p>2、0%</p> <p>3、99.94%</p> <p>4、36.00%</p> <p>5、51.83%</p> <p>6、53.50%</p> <p>7、58.50%</p> <p>8、43.50%</p> <p>9、共 18 人/列管 18 人/ 列管 100%</p> <p>10、應列管 51 人/實際列 管 51 人/列管 100%</p> <p>11、未就醫 2 人/追蹤達成 2 人/100%</p> <p>12、100%</p> |
|-------|---|--|----|----|---|----|-------|---|----|----|----|-------|---|----|----|----|-------|---|---|---|----|-------|----|----|----|----|-------|----|----|----|----|-------|---|---|---|----|-------|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|
| 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112-1 | 3 | 10 | 13 | 26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112-2 | 4 | 14 | 14 | 32 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112-1 | 20 | 30 | 23 | 73 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112-2 | 23 | 28 | 21 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112-1 | 0 | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 112-2 | 2 | 0 | 0 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口腔保健 | <p>1. 學生未治療齲齒率。七年級：12.00%</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。七年級：91.67%</p> <p>3. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率 30.00%。</p> <p>4. 學生睡前潔牙率 97.50%。</p> <p>5. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率 100%。</p> <p>6. 在校不吃零食率 25.00%。</p> <p>7. 在校不喝含糖飲料率 27.50%。</p> <p>8. 學生早餐後潔牙率 65.00%。</p> <p>9. 學生午餐餐後潔牙率 52.50%。</p> | <p>1、11.00%</p> <p>2、92.67%</p> <p>3. 31.00%</p> <p>4、98.50%</p> <p>5、100%</p> <p>6、26.00%</p> <p>7、28.50%</p> <p>8、66.00%</p> <p>9、53.50%</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | <p>10. 學生使用貝氏刷牙法比率 55.00%。 11. 高齲齒個案管理 100% 高齲齒：2 顆列管。 個案管理：</p> <table border="1" data-bbox="293 360 1043 539"> <thead> <tr> <th>年級/人數</th> <th>七</th> <th>八</th> <th>九</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>12</td> <td>10</td> <td>5</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>10</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> <p>國中：20 人/20 人=100%</p> | 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | 112-1 | 12 | 10 | 5 | 27 | 112-2 | 10 | 7 | 3 | 20 | <p>10、56.00% 11、國中：17 人/17 人=100%</p> |
|-------------|--|--|----|-----|---|----|-------|----|----|----|-----|-------|----|----|----|-----|--|
| 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | | | | | | | | | | | | | |
| 112-1 | 12 | 10 | 5 | 27 | | | | | | | | | | | | | |
| 112-2 | 10 | 7 | 3 | 20 | | | | | | | | | | | | | |
| <p>健康體位</p> | <p>1. 體位過輕率。 112-1 5.41% 112-2 4.15% 2. 體位適中率。 112-1 67.83% 112-2 68.37% 3. 體位過重率。 112-1 11.46% 112-2 11.50% 4. 體位肥胖率。 112-1 15.29% 112-2 15.97% 5. 每天吃早餐達成率 85.71%。 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 69.05%。 （2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率 73.81%。 （3）每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率 42.50%。 （4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率 64.29%。（420 分/週） （5）學生喝足白開水目標平均達成率 76.19% （6）在校零含糖飲料 27.50% （7）體位不良個案管理%</p> <table border="1" data-bbox="293 1563 1011 1749"> <thead> <tr> <th>年級/人數</th> <th>七</th> <th>八</th> <th>九</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>28</td> <td>37</td> <td>37</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>28</td> <td>36</td> <td>37</td> <td>101</td> </tr> </tbody> </table> <p>101 人/101 人=100%</p> | 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | 112-1 | 28 | 37 | 37 | 102 | 112-2 | 28 | 36 | 37 | 101 | <p>1、3.15% 2、69.37% 3、10.46% 4、14.29% 5、86.71% 6-1、70.05% 6-2、74.81% 6-3、43.50% 6-4、65.29% 6-5、77.19% 6-6、28.50% 6-7、64 人/64 人=100%</p> |
| 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | | | | | | | | | | | | | |
| 112-1 | 28 | 37 | 37 | 102 | | | | | | | | | | | | | |
| 112-2 | 28 | 36 | 37 | 101 | | | | | | | | | | | | | |
| <p>菸檳防制</p> | <p>1. 學生紙菸吸菸率 0%/0 人。 2. 學生使用電子煙人數及使用率 0%/0 人。 3. 辦理菸害教育宣導：一場次 4. 校園二手菸曝露率 0%。 5. 吸菸學生參與戒菸教育率 0% 無學生吸菸。</p> | <p>1、0%/0 人 2、0%/0 人 3、1 場次 4、0% 5、無學生吸菸</p> | | | | | | | | | | | | | | | |

| | 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數 3 人。 7. 學生嚼食檳榔率 0%/0 人。 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導：一場次。 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。無學生嚼食檳榔。 | 6、3 人 7、0%/0 人 8、1 場次 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 49.05%。 2. 珍惜全民健保行為比率 62.30%。 3. 正確使用分級醫療 45.24%。 4. 避免重複就醫 92.86%。 5. 避免過度取藥 71.43%。 6. 向家人朋友說明全民健保的優點 33.33%。 7. 正確使用急診醫療 80.95%。 8. 提醒家人朋友珍惜健保行為 50.00%。 9. 遵醫囑服藥率 75.00%。 10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示 75.36%。 11. 不過量使用止痛藥比率 70.00%。 12. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：106 實際管理人數：106 管理 100% | 1、50.05% 2、63.30% 3、46.24% 4、93.86% 5、72.43% 6、34.33% 7、81.95% 8、51.00% 9、76.00% 10、76.36% 11、71.00% 12、應管理人數：68 實際管理人數：68 管理 100% | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <thead> <tr> <th>年級/人數</th> <th>七</th> <th>八</th> <th>九</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>42</td> <td>26</td> <td>38</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>42</td> <td>26</td> <td>38</td> <td>106</td> </tr> </tbody> </table> | 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | 112-1 | 42 | 26 | 38 | 106 | 112-2 | 42 | 26 | 38 | 106 | |
| 年級/人數 | 七 | 八 | 九 | 合計 | | | | | | | | | | | | | |
| 112-1 | 42 | 26 | 38 | 106 | | | | | | | | | | | | | |
| 112-2 | 42 | 26 | 38 | 106 | | | | | | | | | | | | | |
| 性教育 (含愛滋病防治) | 1. 性知識正確率 71.25%。 2. 性態度正向率 81.88%。 3. 接納愛滋感染者比率 70.17%。 4. 危險知覺比率 62.50%。 5. 拒絕性行為效能比率 76.17%。 | 1、72.25% 2、82.88% 3、71.17% 4、63.50% 5、77.17% | | | | | | | | | | | | | | | |
| 藥物濫用 防制 | 1. 辦理藥物濫用防制宣導：1 場次。 | 1、1 場次 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 100%。 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率 100%。 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數 17 人。 4. 辦理學校職業安全工作宣導：1 場次。 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：112 年 11 月 9 日 有效日期：114 年 11 月 9 日 | 1、100% 2、100% 3、18 人 4、1 場次 5、有效日期：114 年 11 月 9 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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：1 場次。 | 1、1 場次 2、1 場次 3、1 場次 | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|-----------|---|---|
| | 4. 辦理防制霸凌宣導：1 場次。 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導：1 場次。 6. 正向心理健康指標：68.86% 7. 五正效能指數：65.95% 8. 四樂行為指數：4.2 天 | 4、1 場次 5、1 場次 6、69.86% 7、66.95% 8、5.2 天 |
| 傳染病 防治 | 1. 辦理傳染病防治宣導：1 場次。 2. 每週執行漂白水環境消毒：2 次。 | 1、1 場次 2、2 次 |