

新北市110學年度學校健康促進計畫書(草案)

110年8月31日經校務會議通過草案

校名：新北市汐止區秀峰高級中學

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、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、收集並分析現有的健康檢查資料，相關問卷調查統計，以了解學生狀況，並評估其健康需求。
- 二、透過健康知能、教育宣導與專題講座，強化師生、家長對健康促進議題的認同，以建立正確的健康觀念與態度、行為。
- 三、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。
- 四、營造優質健康校園環境，提升學生健康體位、視力保健行為，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，共同營造健康生活態度。
- 六、培育每天自主至戶外活動二小時好習慣。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於新北市汐止區，緊鄰汐止區綜合運動場與國民運動中心，運動設施資源完善。教學區中庭種植豐富綠色植物，擁有健康舒適的天然校園學習場域；本校鄰近大尖山，學生課餘時間可前往大尖山步道親近戶外環境。此外，本校鄰近汐止火車站，交通便利。

二、基本資料概況（學生數、班級數、教職員、家長社經背景，含弱勢學生%）

現有高中 30 班、國中 39 班、特教班 1 班，全校學生約 2,030 人，教職員工 229 人，教職員具有高度教學熱忱及豐富教學經驗。本校家長社經背景差異大，有社會各階層的人士，也有來自占大多數的中產受薪階級，**110 學年度低收入戶、原住民生？人，佔全校學生？%**。學生生活學習型態大多數是課後補習班族群，作息易傾向少動少睡少外出型態，加上電腦化生活影響，因此容易造成體位健康與視力問題，及也因飲用含糖份較多的飲品與未養成正確的口腔清潔習慣，造成口腔齲齒的比率稍高。據此，希望透過健康體位含營養教育、視力保健，並結合正向心理健康之健康促進計畫實施，實踐於學生的日常生活與作息，以提升其個人與家庭的健康指標。

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（完全中學適用）

	107上	107下	108上	108下	109上	109下
七年級	70	70.2	71.9	73.1	76.1	70.5
八年級	75.5	76.8	75.8	78.5	74.3	72.9
九年級	79.5	79.2	78.5	81	80.8	76.9
十年級	80.3	82.3	83.1	82.7	80.9	78
十一年級	79.5	79.8	84.9	84	81.6	79.8
十二年級	81	81.4	80	82.8	86.6	83.1
國中平均	75.1	75.5	75.4	77.5	77.1	73.5
惡化%	3.95	4.35	3.91	6.01	3.7	-0.9
新北市國中不良%	77.24		76.94		76.70	
全國國中不良%	73.48		73.63		73.63	
高中職平均	80.3	81.2	82.6	83.1	83	80.3
惡化%	-0.5	1.50	2.45	2.19	0.1	-1.9
新北市高中不良%	81.53		81.35		81.23	
全國高中不良%	83.21		83.08		83.13	

104~109學年度度待矯治齲齒％統計表（完中適用）

	104上	105上	106上	107上	108上	109上
七年級	10.53	15.54	33.68	31.77	18.96	25.46
十年級	31.37	8.58	24.45	19.33	19.49	14.24
新北市七年級	29.50	26.56	27.41	27.41	25.72	21.69
新北市十年級	24.34	24.84	31.30	34.29	33.12	31.86
全國七年級	30.94	32.71	30.25	30.48	24.82	22.75
全國十年級	24.53	28.89	27.43	28.26	27.56	27.11

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					6.5	6.3	8.4	4.5	7.3	3.9	2.9	2.9
八年級					7.2	3.8	6.8	5	7.9	4.6	7.9	5.0
九年級					10.7	6.6	6.8	4.1	6.6	5.3	7.0	5.4
十年級					5.6	4.1	8.7	5.7	7.7	3.8	8	7.4
十一年級					8.3	6.6	4.2	3.6	6.2	4.5	6.9	5.3
十二年級					9.7	12.1	6.9	10.1	4.9	7.9	6.9	7.4
國中 平均					8.2	5.5	7.3	4.5	7.3	4.6	6	4.5
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	
高中職 平均					7.9	7.6	6.6	6.5	6.3	5.4	7.3	6.7
新北市 高中	8.66		8.71		8.94		8.90		8.85		10.27	
全國 高中	8.23		8.27		8.85		8.87		8.91		10.41	

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					61.2	60.3	61.2	65.1	61.3	63.8	66.7	67.5
八年級					64.3	66.5	58.4	60.8	60.9	66.2	61.4	63.9
九年級					62.8	64.7	63.5	63.2	59.2	59.9	64.8	63.3
十年級					63	60.4	65.9	66.4	66.3	65.4	61.1	62.5
十一年級					66.4	61.8	58.3	57.8	63.7	63.2	63.5	61.3
十二年級					65.4	63.5	59.8	58.5	57.4	56.2	61.7	61.3
國中 平均					62.8	64	61.2	60.2	60.5	63.3	64.3	64.9
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	
高中職 平均					61.2	60.3	61.2	65.1	62.5	61.7	62.1	61.7
新北市 高中	61.55		61.02		60.45		59.57		59.10		59.34	
全國 高中	61.76		61.36		61.49		60.58		60.09		59.80	

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					14.6	17	14.1	15.1	14.5	14.6	14.4	13.3
八年級					12.6	13.5	18.7	18.2	15.5	15.5	14.8	14.1
九年級					13.3	11.6	12	14.8	16.7	16.8	13.0	14.2
高一					12.5	15.8	11	11.7	11.2	14.4	13.9	11.2
高二					10.7	15.5	16.9	15.6	14	16	11.8	14.6
					11.5	11.1	15.3	15.9	17	16.9	14.8	15.5
國中 平均					13.4	13.9	14.8	15.9	15.6	15.6	14	13.9
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	
高中職 平均					11.6	14.2	14.5	14.5	14.1	15.7	13.5	13.8
新北市 高中	13.05		13.10		13.17		13.52		13.45		12.92	

全國 高中	13.06		13.09		13.07		13.25		13.22		12.72	
----------	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--	-------	--

104~109學年度健康體位～體位肥胖%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					17.7	16.4	16.3	15.3	16.9	17.7	16	16.3
八年級					16	16.2	16.1	16.1	15.7	13.7	15.9	17
九年級					13.3	17.1	17.7	18	17.5	17.9	15.3	17.1
十年級					18.6	19.6	14.4	18.1	14.7	16.3	17	18.9
十一年級					14.6	16.1	20.5	23.1	16.1	16.3	17.8	18.9
十二年級					13.4	13.3	18	15.5	20.7	19	16.6	15.8
國中 平均					15.6	16.6	16.7	16.5	16.7	16.4	15.7	16.8
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	
高中職 平均					15.6	16.4	17.7	18.8	17.2	17.2	17.1	17.9
新北市 高中	16.74		17.17		17.39		18.02		18.59		17.60	
全國 高中	16.96		17.27		16.59		17.29		17.78		17.07	

肆、109學年度健康資訊系統資料

*數據只評比109-1、不含109-2數據

*本校數據要填寫1100201~0331上傳南華大學之數據、非目前資訊系統上的數據。

（目前系統會因學生轉出轉入而異動、與上傳數據不相符）

* 本校填寫的數據需與上傳南華系統及與上面109學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

*（請依據109學年度健康資訊系統資料填寫）

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		46.53%	44.57%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
		77.1%	國中76.70%	國中73.63%	
		83%	高中81.23%	高中83.13%	
	裸視視力 不良惡化率		7.98%	7.77%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 國中高於全市指標尚需努力 ☒ 高中高於全市全國指標尚需努力
		3.7%	國中3.56%	國中4.57%	
		0.1%	高中-0.71%	高中0.09%	
	視力不良 複檢率		95.56%	91.06%	☐ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
			國中91.83%	國中84.63%	
			高中59.61%	高中45.97%	
口腔 保健	學生初檢齲 齒率〈一、 四、七、十 年級〉		35.94%	37.92%	☒ 國中高於全市全國指標尚需努力 ☒ 高中符合全市全國指標以下
			30.41%	32.98%	
		25.46%	國中21.69%	國中22.75%	
		14.24%	高中31.86%	高中27.11%	
	學生齲齒就 醫矯治率 〈一、四、 七、十年 級〉		94.32%	88.02%	☐ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
			92.76%	85.72%	
			國中92.07%	國中79.70%	
			高中61.68%	高中39.16%	
健康 體位	學生體位 過輕率		7.92%	8.86%	☒ 符合全市全國指標以下 ☐ 高於全市全國指標尚需努力
		6	國中7.18%	國中7.45%	
		7.3	高中10.27%	10.41%	
	學生體位 適中率		66.48%	65.55%	☒ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
		64.3	國中62.79%	國中62.67%	
		62.1	高中59.34%	高中59.80%	

	學生體位 過重率		12.64%	12.96%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
		14%	國中12.74%	國中12.57%	
		13.5%	高中12.79%	高中12.72%	
	學生體位 肥胖率		12.96%	13.23%	☒ 國中符合全市全國指標以下 ☒ 高中高於全市全國指標尚需努力
		15.7%	國中17.28%	國中17.30%	
		17.1%	高中17.60%	高中17.07%	

伍、重點議題 SWOT 分析

國中部分依據本校109學年度學生健康檢查統計分析：

1. 視力不良率77.1%，高於新北市76.70%與全國73.63%的平均值，亟需努力；視力不良惡化率3.7%，優於全國4.57%但高於新北市3.56%的平均值，尚需努力。
2. 齲齒分析上，七年級齲齒率為25.46%，高於新北市21.69%與全國22.75%的平均值亟需努力。
3. 健康體位分析：
過輕 6%，優於新北市 7.18%與全國 7.45%的平均值。
適中 64.3%，優於新北市 62.79%與全國 62.67%的平均值。
過重 14%，高於新北市 12.74%與全國 12.57%的平均值，亟需努力。
肥胖 15.7%，優於全市 17.28%及全國 17.30%平均值。
4. 最後決定110學年度以視力保健為主議題，健康體位為次主議題。

高中部分依據本校109學年度學生健康檢查統計分析：

1. 視力不良率83%，優於全國83.13%，高於新北市81.23%的平均值。視力不良惡化率0.1%，高於新北市-0.71%與全國0.09%的平均值亟需努力。
2. 齲齒分析上，十年級齲齒率為14.24%，優於新北市31.86%與全國27.11%的平均值。
3. 健康體位分析：
過輕 7.3%，優於新北市 10.27%與全國 10.41%的平均值。
適中 62.1%，優於新北市 59.34%與全國 59.80%的平均值。
過重 13.5%，高於新北市 12.79%與全國 12.72%的平均值，亟需努力。
肥胖 17.1%，優於全市 17.60%但高於全國 17.07%平均值，尚需努力。
4. 最後決定110學年度以健康體位為主議題，視力保健為次主議題。

國中主議題、高中次主議題（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. 能定期召開健康促進委員會會議。 2. 能訂定實施時間表於學校行事曆。 3. 行政人員橫向配合度高。 4. 健康教育教師協助推動學校健康政策意願高。	1. 國、高中業務工作繁重，行政人員較易損耗。 2. 教師因有教學進度壓力，對於相關活動顯得心有餘而力不足。 3. 欠缺完整辦理活動時間，宣導內容恐無法深化。 4. 班級數多且各處室宣導活動多，不利於週會時間進行全面性宣導 5. 教師偶爾會以含糖飲料、雞排作為獎勵政策。	家長會積極協助學校宣傳，提高家長對學校活動的認同度及參與度。	1. 家長或社區居民很少參與學校健康促進活動。
學校物質環境	1. 校園運動設施多，籃球場、羽球場、室內體育館。 2. 定期檢視運動設施及維護 3. 飲水機定期更換濾心，飲水機數量充足。	1. 校舍老舊、學校人數眾多，走廊狹窄，學生活動較易發生危險。 2. 班級數過多，活動空間不足。 3. 學校開放社區使用，造成環境衛生問題。	1. 固定與汐止運動中心合作各項體育競賽活動，增加學生戶外活動時間 2. 緊鄰汐止運動中心，學生戶外活動場地選擇多 3. 因鄰近大尖山及汐止體育場、運動中心，利於推行登山健走及	1. 緊鄰汐止火車站，附近附近商店林立攤商林立，如炸雞店、飲料店等誘惑多 2. 本校是汐止區升學型學校，課業繁重，學生放學後會前往補習或留校自習，靜態坐著時間長。

	4. 於公佈欄張貼每日菜單、熱量及營養分析。		慢跑競賽活動。	
學校社會環境	1. 學生活潑好動。 2. 各處室行政可透過網路宣導健康促進議題。 3. 協助弱勢生缺點矯治，並提供關懷。 4. 透過學校課程及班級競賽，多元活動提高師生參與意願 5. 辦理多樣性體育競賽	1. 各班導師對班級輔導與經營管理的心力不同。 2. 老師工作繁忙，對於健康促進議題不熟悉，無法將議題融入。	1. 家長會鼓勵子女踴躍參與學校健促活動。	1. 學生家庭教育功能薄弱比率高，問題多元。 2. 單親與隔代教養家庭因忙於生計，配合度較低。 3. 單親家庭對學生健康較無力照顧 4. 父母因工作忙碌而難以照顧孩子的生活起居。
健康生活技能教學及活動	1. 定期召開健康教學研究會 2. 適時辦理各項健促講座 3. 教學將健促議題融入各領域課程 4. 成立多元化運動社團 5. 新生成長營—健康體位宣導活動。	1. 活動過多易影響教學正常化 2. 學生個別差異大，教師難以兼顧。 3. 健康促進議題無法完全結合健康教育課程教材。 4. 教學課程及活動因課程無法單一辦理，需融入活動中。 5. 舉辦活動時常	1. 家長熱衷參與學校活動 2. 健康學校促進網提供豐富網路教學資源。	1. 部分家長不願參加相關課程研習 2. 部分家長對健康不重視。 3. 家長飲食習慣不良者為數不少。

		因管道或宣傳不足，導致許多師生參與度不高		
社區關係	1. 學校附近醫療及教育資源豐富。 2. 每學期辦理親師座談會，有利宣導學校衛生政策 3. 學校與社區關係良好，可結盟辦理健康促進活動。	1. 邀請家長及社區參與健康促進議題等相關資訊宣導，唯出席人數難以掌握，愈高年級家長出席率愈低。 2. 家長及社區人士大多為上班族上班時間都需依公司的排班而定，參與座談會成效不一。 3. 學校無專責單位統一窗口負責與社區關係	1. 秀峰社區發展協會推展安全教育工作成果卓越。 2. 社區醫療資源充足，附近有國泰醫院的健康管理中心，邀請入校健康促進演講。 3. 體育署設立汐止區運動傷害防護站，提供運動傷害之防護 4. 志工家長人數逐年增加，可支援學校辦理衛生教育活動。 5. 每學期均實施健康檢查，多數家長關心檢查結果。	1. 與相比，志工家長人數較為不足，部份健促活動人力較為吃緊。
健康服務	1. 本校有兩位護理師可提供健康體位諮詢及個案管理。 2. 學校健康中心，基本設備齊全。位於學校教學大樓 1 樓。	1. 學校班級人數較多，且設有體育班，護理師行政工作繁重，恐影響健康中心的服務。 2. 部分學生因家庭因素，家長不	1. 大多為雙薪家庭，社經地位較佳，觀念較能溝通。 2. 本校鄰近市區，各醫療院所逐漸新增，有助於連結提	1. 大部份家長較注重學業成績，對學生健康較不重視 2. 部分家長對於學校發函通知該子弟應進行相關矯治，而

	3. 每學期學生健康檢查確實，資料完整並積極針對不良狀況學生追蹤。 4. 健康中心隨時提供諮詢功能，提供家長及學生健康飲食正確衛教知識及必要的協助。 5. 護理師悉心提醒及催收各項健檢回條，並建立健康名冊。	容易配合學生持續追蹤改善不良情形。	供健康服務。	未積極處理 3. 雙薪家庭有經濟壓力，較難配合學生生病在家照顧或就醫。
--	--	-------------------	--------	---

國中次主議題、高中主議題（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	1. 制訂本校健康促進計畫並組成健康促進委員會，落實推行校內健促政策。 2. 分析校內健康促進現況並訂定衛生政策時程依時程逐步實施。 3. 能將健康促進議題融入課程學習中，強化學生及家長體位自主	1. 部分學校教師對於健康促進學校的推動與核心價值仍不甚明瞭，需加強政策宣導與觀念的釐清與溝通。 2. 相關工作人員教學及行政工作繁重。 3. 各單位推行工作繁多，時間資源易分散。	1. 家長代表對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度。 2. 結合參與各校外體育活動，讓學生對體位控制達到一定成效。 3. 有健康概念的家長對於健促議題有良好觀念，	1. 學校政策如何落實在家庭與社區層面，成為需克服的困境。 2. 補習班課程忽視學校衛生政策。 3. 家長無法配合校內健康促進政策的推行。

	健康管理知能，使健康促進的議題涵化於學生日常生活之中。 4. 學校健促計畫經過校務會議通過，凝聚共識。 5. 鼓勵學生走路上學，增加戶外活動機會。 6. 藉由學生朝會依不同年級與宣導重點主題，辦理健康促進演講活動。		總是盡力配合學校相關政策。	
學校物質環境	1. 健康中心醫療器材完善，提供優質的健康服務。 2. 校園各樓層皆有洗手台及飲水機，學生擦汗、取水便利。 3. 校園提供豐富綠色學習環境，賦予學生親近戶外自然的場域。	1. 學校人數多，校內活動空間不足。 2. 校園正在進行舊樓拆除重建工程，不利學生運動。 3. 戶外活動場地有限，因受限上課安排學生活動範圍受影響。 4. 校園環境整修人力有限，並且需要管理與維護。	1. 學校位處汐止火車站附近，交通網絡便利。 2. 本校鄰近汐止運動公園，提供居民運動空間。	1. 學校周遭店家各類美味卻高熱量的食品及含糖飲料充斥，學生放學後因外食習慣容易影響健康。

學校社會環境	1. 建立學生戶外活動自主管理與獎勵制度。	1. 學生數較多，教師需宣導、叮嚀事項眾多，難以兼顧，師生關係建立尚待努力。 2. 少部分教師會以含糖飲料或甜食獎勵學生。	1. 校外運動公園有跑道給學生運動。	1. 速食產品的氾濫成為學生放學後的主餐，造成保健推動的困難。 2. 部分家長忙於工作，忽視對學生的體位控制。 3. 家庭組合多元，社經地位落差較大，對於健康生活知能分歧，影響健康品質。 4. 多數為雙薪家庭學生下課後需到安親班接受課輔殊少關心孩子健康情況。 5. 部分家庭親子戶外活動較少，較重視學生課業成績表現。
健康生活技能教學及活動	1. 校內設置專職體育健康專長教師積極推動校內健促活動。 2. 結合健康中心推行校內健促活動並舉辦相關研習與講座以及競	1. 健體領域之健促議題多，授課時數受限，故僅能以年度重點主題配合學校活動辦理宣導 2. 校內教師忙於學科教學，較為	1. 結合營養午餐公司營養師到校宣導健康飲食觀念。	1. 多數家長重視課業，對於健康促進議題缺乏正確飲食、運動等觀念。 2. 單親、隔代教養及新住民家長比例高，對於孩

	賽活動，培養學生健促進素養。	缺少健康促進相關知能。		子健促議題較不關心。 3. 家長對健康促進議題認知不足，需辦理親職講座。 4. 家長體位保健知識及觀念待提升。 5. 部分家長因工作繁忙或不瞭解飲食及運動的重要，體位控制常常效果有限而無法持久。 6. 多數家長未落實親子正確飲食習慣於居家日常生活中。
社區關係	1. 定期辦理相關結合社區活動如社區運動會、家長會與志工研習活動、家長社區講座等，連結彼此重視學生健康與教育的聯繫。 2. 學校定期辦理親職教育日活動，家長熱心參	1. 單親、隔代教養及新住民家長比例高，對於學校辦理的健促議題較不關心，參與度較低。	1. 志工媽媽熱心參與可協助學校議題的推動。 2. 本校志工媽媽熱心服務，關懷校內學生，支援班級教學活動。 3. 本校家長會組織健全，熱心參與校務推動與班級經營。	1. 安親班重視學業成績，無法安排戶外活動。

	與。 3. 利用家庭聯絡簿或發通知單與各項宣導小單，與家長聯繫學童體位控制情形。		4. 家長會協助並積極參與學校活動。	
健康服務	1 本校健康中心提供學生與家長各種健康諮詢。 2. 本校兩位護理師轉發各項健康摺頁、傳單，強化學區家長健康知能。 3. 針對體位過輕、過重、肥胖的學生進行個案管理，持續追蹤個案視力狀況。	1. 學生體位不良比率逐年升高，加上學生人數眾多，護理師工作負擔日益加重。	2. 有效建立家長、學校與社區醫療院所間的合作機制。	1. 家長及學生認為體位控制，會隨著學生青春期的轉變而變瘦、長高，而不願意加以控制。 2. 部分家長對於學校發函通知該子弟應進行相關矯治，而未積極處理。

陸、健康促進學校議題：

- 一、各校於110學年度就視力保健、口腔保健、健康體位(含營養教育)等三項議題未達全市指標者，各擇一列為學校主議題及次主議題。
- 二、各校於110學年度就視力保健、口腔保健、健康體位(含營養教育)等若只有二項未達全市指標者，擇一列為學校主議題。
- 三、三項議題皆達全市指標者，也請至少擇一議題辦理。
- 四、自選議題部分各校至少擇一議題推動辦理。
- 五、校群學校則以該校群議題為主議題。

六、正向心理健康促進議題請融入主議題六大範疇中呈現。

一、主議題：（請自行勾選至少一項，以■標示之）

（一）國中：主議題：視力保健 次主議題：健康體位

☒健康體位(含營養教育) ☐性教育(含愛滋病防治) ☐菸檳防制

☐正向心理健康促進 ☒視力保健 ☐口腔保健

（二）高中：主議題：健康體位 次主議題：視力保健

☒健康體位(含營養教育) ☐性教育(含愛滋病防治) ☐菸檳防制

☐正向心理健康促進 ☒視力保健 ☐口腔保健

二、自選議題：（請自行勾選至少一項，以■標示之）

（一）國中：☐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

（二）高中：☐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：

110學年度擇定之國中主議題、高中次主議題～（視力保健）寫策略

***優先填寫 SWOT 分析主議題策略、也是期末成果報告之重點議題**

***主議題填寫完六大範疇策略、再填寫次主議題策略、不要混在一起**

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 109 學年健康促進委員會並會議。 2. 訂定實施時間表納入學校行事曆與工作分配。 3. 制定本校視力保健計畫	視力保健	學務處(含教官室、健康中心)	總務處 輔導處	全學年

	4. 繼續推行下課關燈走出教室。 5. 鼓勵走路上下學，戶外活動會護眼（戴帽、太陽眼鏡） 6. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動 7. 結合 SH150，鼓勵戶外活動 8. 國中學生電子產品使用每天不超過 2 小時 9. 辦理教職員視力保增能講座				
學校物質環境	1. 1. 設立衛教專欄。 2. 2. 營造適合戶外活動的環境 3. 3. 定期檢修運動設施及器材 4. 4. 設置無障礙設施，走廊柱子設置防撞條。 5. 5. 每學期照度檢測一次 6. 6. 第一排課桌前沿離粉板2公尺 7. 7. 左右1公尺不安排座位	視力保健	學務處	學務處(健康中心) 總務處	全學年
學校社會環境	8. 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 9. 2. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級健康生活守則，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為	視力保健	學務處	教師會	上學期 全學年

	3. 制定弱勢、就醫困難學生協助與關懷 4. 未能就醫診療學生之協助 5. 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置 6. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境				
健康生活 技能教學 及活動	1. 1. 視力保健健康促進議題融入健康教育課程 2. 2. 要培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來 3. 3. 視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動 4. 4. 課後作業要有動態作業 5. 5. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處 6. 6. 遵從教育部電子白板、E化教學原則 7. 7. 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢 8. 8. 群組教學座位方向不向陽 9. 9. 書包不要置放椅子上 10. 眼睛離桌面要 >35 公分 11. 定期更換座位一次 12. 辦理戶外活動動態課程	視力保健	學務處 輔導處	教務處 總務處	上學期 下學期

社區關係	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，邀請家長參與提升視力保健知能 3. 邀請專家辦理家長視力保健增能講座 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 5. 假日親子戶外活動推動 6. 開放校園鼓勵社區民眾運動	視力保健	學務處	輔導處	下學期
健康服務	1. 每學期健康檢查一次（儀器、環境、技巧） 2. 視力異常學生落實轉診矯治 3. 視力不良學生落實遵醫囑矯治 4. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導 5. 高度近視、高關懷學生家長知能輔導 6. 藥品點完要回診指導正確點藥 7. 點藥有不適、請回診 8. 期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 9. 教職員工視力保健諮詢	視力保健	學務處(健康中心)	總務處	全學年

柒之二、實施策略及內容：

110學年度擇定之國中次主議題、高中主議題～（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、推動及檢討學校的健康政策。 2. 成立健康促進委員會，並定期召開會議 3. 訂定在校零含糖、零甜食辦法 4. 在校喝足白開水政策 5. 制定在校午餐將菜吃光光政策 6. 教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策	健康體位	學務處(含教官室、健康中心)	總務處 輔導處	全學年
學校物質環境	1. 1. 充足水龍頭、洗手台配置 2. 2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 3. 3. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食 4. 4. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量 5. 5. 設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食 6. 6. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲	健康體位	學務處	學務處(健康中心)	全學年

	符合規定 7. 7. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 8. 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。				
學校社會環境	1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 2. 弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求學生適當協助與關懷 3. 健康體位、健康飲食情境佈置 4. 需輔導學生聯絡心理師、營養師之諮詢協助 5. 成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。 6. 成立教師健康社團(減重增肌俱樂部)，聯絡同仁情誼。	健康體位	學務處	教師會	上學期 全學年
健康生活技能教學及活動	1. 新生成長營—健康體位宣導活動。 2. 結合相關領域教師於課程中進行健康體位、營養教育課程教學。 3. 結合社團活動組運動嘉年華活動進行健康體位活動。 4. 結合體育組舉辦健康體	健康體位	學務處 輔導處	教務處 總務處	上學期 下學期

	位校園接力賽、籃球賽、排球賽等。 5. 結合社團組成立運動性社團—羽球社、熱舞社、桌球社、籃球社等。				
社區關係	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. 邀請專家辦理健康議題增能講座 4. 結合社區醫療資源，協助學校推動健康促進 5. 假日親子戶外活動推動 6. 開放校園鼓勵社區民眾運動 7. 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 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。	健康體位	學務處	輔導處	下學期
健康服務	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、	健康體位	學務處	總務處	全學年

	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				
--	---------------------------------	--	--	--	--

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）寫策略

若有二個自選議題，請一個議題完整填寫完六大範疇策略、再填寫下一個自選議題、不要混在一起

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。 2、校的健康政策。成立健康促進委員會，並定期召開會議。 3、進行全民健保與正確用藥問卷施測，以了解學校師生問題，進而規畫相關活動與課程，提升師生全民健保與正確用藥知能。 4、學生朝會辦理全民健保與正確用藥議題衛教宣導活動。	傳染病防治	學務處	教務處	110.9~111.6
學校物質環境	1. 校園提倡綠化美化植栽 2. 校地充足，提供標準運動場，學生的活動空間足夠。 3. 充足水龍頭、洗手台配置 4. 設置飲水機，定期濾心	傳染病防治	學務處	總務處	110.9~111.6

	更換與水質檢測，並定期清洗水塔。 5. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 6. 運用健康促進經費購置工具書、教具，提供健康教學使用。 7. 圖書館提供全民健保與正確用藥相關藏書供師生借閱。				
學校社會環境	1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 2. 制定健康生活守則，班級公約 3. 結合獎勵制度、舉辦健康促進議題相關學藝、體能競賽。 4. 辦理教師文康活動聯誼活動與學生社團活動，提升校園人際溝通及互動關係。 5. 照顧低收入及低成就學生，提供各類獎助學金，鼓勵師生關懷校園弱勢族群。	傳染病防治	學務處	輔導處	110.9~ 111.6
健康生活技能教學及活動	1. 結合校本課程，健康促進議題融入健康教育課程 2. 指導學生正確全民健保觀念：	傳染病防治			

	(1)對全民健保有正確認知比率、珍惜全民健保行為比率 (2)指導正確用藥：遵醫囑服藥率、不過量使用止痛藥比率、使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率。 (3)居家藥品檢核 3. 結合健康促進人力、物力資源(如衛生局、藥師公會、醫院藥劑師、相關科系教授等)，到校協助辦理各項教師及學生講座。		學務處	教務處	110.9~111.6
社區關係	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，邀請家長參與進行宣導 3. 邀請專家辦理健康議題增能講座 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 5. 與藥師結盟，辦理藥局、醫院參訪，加深正確用藥概念 6. 利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推	傳染病防治	學務處	輔導處	110.9~111.6

	動健康促進議題訊息。				
健康服務	1. 提供全民健保與正確用藥諮詢。 2. 特殊疾病學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。	傳染病防治	學務處	輔導處	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	蔡春來	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、主持「學校衛生委員會」，負責代表學校與校外有關機構建立夥伴關係。
社區組	家長會長	周吉進	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	黃瓊儀	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	郭曉菁	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	葉琦瑩	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	邱建偉	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	含區域營養師	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	任淑儀	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	吳巧婷 陶思蓓	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	徐瑞美 何宛宜	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	吳佩羿 巫俞萱 陳靜玲 彭怡婷 葉祥龍 何宛宜	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	陳秋甘	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	林以晨	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)

	月份	年度	110年					111年						
編號	工作項目		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1	召開學校衛生委員會議			●					●				●	
3	擬定及執行學年度學校健康促進計畫		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4	健康促進計畫經校務會議通過			●	●									
5	問卷前測與後測分析				●	●					●	●		

6	資料分析檢討與改善			●	●					●	●		
7	行動研究成果報告												●

拾、執行成效評估：〈加網底為部訂指標〉

國中小、完全中學學校請分別列出各不同年制之預期成效

數據應與109學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

必 選 議 題		
推動議題	成效指標說明（成效指標計算公式如附件一） 請寫上109學年度數據	學校自我預期成效評估 * 110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	學生裸視篩檢視力不良率。 國中：109-1 109-2：77.1% 73.5% 高中：109-1 109-2：83% 80.3% 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：109-1 109-2：3.7% -0.9% 高中：109-1 109-2：0.1% -1.9% 視力不良學生複檢率。 國中：109-1 109-2： 高中：109-1 109-2： 定期就醫追蹤率。： 國中： 高中職： ～它不是複檢%ㄟ 定期就醫追蹤=【定期就醫追蹤學生人數 / 視力異常學生人數】×100%	1、國中：76.1% 高中：82% 2、國中：2.7% 高中：-0.9% 3、國中： 高中職： 4、國中： 高中職：

學校發的複檢通知後，學生點完藥水，還會再回去
就醫拿藥水回家點的人數：1，會規律點藥 2，藥
點完會主動回診的人數

下列請填問卷執行後測成效

5. 規律用眼3010達成率。

國中：

高中職：

6. 天天戶外活動120達成率。

國中：

高中職：

7. 下課教室淨空率。(大校重點年級)

國中：

高中：

8. 3C 小於2小時達成率。(國中高中職填寫)

國中：

高中：

9. 高度近視個案管理率。

(任一眼：低年級 ≥ 300 度者、小三以上 ≥ 500 度者)。

年級/ 人數	七	八	九	十	十一	十二	合計
109-1							
109-2							

國中：共 人/列管 人/列管%

高中職：共 人/列管 人/列管%

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)。

5、國中：

高中職：

6、國中：

高中：

7、國中：

高中：

8、國中：

高中職：

9、國中：共 人/列管 人
/列管%

高中職：共 人/列管
人 /列管%

填寫時要扣除109已畢業年
級高度近視之學生人數。

10、國中：

應列管 人/

實際列管 人/

列管%

高中職：

應列管 人/

年級/ 人數	七	八	九	十	十一	十二	合計
109-1							
109-2							

國中：應列管 人/實際列管 人/列管%

高中：應列管 人/實際列管 人/列管%

11. 未就醫追蹤關懷達成率。

年級/ 人數	七	八	九	十	十一	十二	合計
109-1							
109-2							

國中：未就醫 人/追蹤達成 人/ %

高中職：未就醫 人/追蹤達成 人/ %

若109學年度上下學期都達成複檢100%、此處填寫未就醫0人

若109學年度若未達成複檢100%、此處填寫計算如下：

學生數：1380人

視力不良%以最高計算、就醫複檢以最低計算。

視力不良%48.56%=視力不良人數為670人

就醫複檢率達成93.4%=670*0.934=就醫626人

表示尚有(670-626)=44人未就醫複檢、需追蹤輔導

若44人都有追蹤輔導、包括書面、聯絡簿、口頭提醒叮嚀都算，則填寫

未就醫44人/追蹤達成44人/ 100%

12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。

實際列管 人/
列管%

填寫時要扣除109已畢業年級高度近視之學生人數。

11、國中：未就醫 人/追蹤達成 人/ %

高中職：未就醫 人/追蹤達成 人/ %

填寫時要扣除109已畢業年級未就醫之學生人數。

12、國中：

高中職：

	國中： 高中職： 教育宣導：包括集中宣導、視力檢查前宣導提醒叮嚀都算	
口腔保健	學生未治療齲齒率。 國中：七年級 25.46% 高中：十年級 14.24% 學生齲齒複檢診治率。 國中：七年級 高中職：十年級 學生午餐後搭配>1000含氟牙膏潔牙率%。 國中： 高中職： 學生睡前潔牙率%。 國中： 高中職： 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國中： 高中職： 在校不吃零食率%。 國中： 高中職： 在校不喝含糖飲料率%。 國中： 高中職： 學生早餐後潔牙率%。	1、國中：七年級 24.46% 高中：十年級 13.24% 2、國中：七年級 高中職：十年級 3. 國中： 高中職： 4、國中： 高中職： 5、國中： 高中職： 6、國中： 高中職： 7、國中： 高中職： 8、國中： 高中職：

	國中： 高中職： 學生午餐餐後潔牙率%。 國中： 高中職： 學生使用貝氏刷牙法比率%。 國中： 高中職： 高齲齒個案管理% 高齲齒： 顆列管。 個案管理： <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>109-1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>109-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> ： 人/ 人= % 國中： 人/ 人= % 高中職： 人/ 人= %	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1								109-2								9、國中： 高中職： 10、國中： 高中職： 11、國中： 人/ 人= % 高中： 人/ 人= %
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
109-1																										
109-2																										
健康體位	體位過輕率。 國中：109-1 109-2：6% 4.5% 高中：109-1 109-2：7.3% 6.7% 體位適中率。 國中：109-1 109-2：64.3% 64.9% 高中：109-1 109-2：62.1% 61.7% 體位過重率。 國中：109-1 109-2：14% 13.9% 高中職：109-1 109-2：13.5% 13.8%	1、國中：5% 高中職：6.3% 2、國中：63.3% 高中職：61.1% 3、國中：13% 高中職：12.5%																								

體位肥胖率。 國中：109-1 109-2：15.7% 16.8% 高中：109-1 109-2：17.1% 17.9% 每天吃早餐達成率%。 國中： 高中職： 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%。 國中： 高中： （2）學生每天午餐理想蔬菜量（1拳半）達成率%。 國中： 高中： （3）每天3C 產品使用時間少於2小時平均達成率%。 國中： 高中： （4）學生每天累積60分鐘身體活動量達成率%。 （420分/週） 國中： 高中職： （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）。 國中： 高中： （6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第8點相同）。 國中：	4、國中：14.7% 高中：16.1% 5、國中： 高中職： 6(1) 國中： 高中職： 6(2)國中： 高中職： 6(3)國中： 高中職： 6(4) 國中： 高中職： 6(5) 國中： 高中職： 6(6)
---	---

	高中職： (7) 體位不良個案管理％ <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>109-1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>109-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 國中： 人/ 人＝ ％ 高中： 人/ 人＝ ％	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1								109-2								國中： 高中職： 6(7) 國中： 人/ 人＝ ％ 高中職： 人/ 人＝ ％
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
109-1																										
109-2																										
菸檳防制	學生紙菸吸菸率％(及吸菸學生人數)。 國中：％/人 高中職：％/人 【學生過去30天曾經吸菸人數】/【學生總人數】×100％ 學生使用電子煙人數及使用率％。 國中：人/ ％ 高中職：人/ ％ 【學生過去30天曾經使用電子煙人數】/【學生總人數】×100％ 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國中： 高中： 校園二手菸曝露率％。 國中： 高中： 【過去7日在校時有人在面前吸菸的學生數】/【學生總人數】×100％ (包括可能是訪客、來賓、民眾等、也包含電子煙) 吸菸學生參與戒菸教育率％。 國中： 高中： 【吸菸學生參與戒菸人數】/【吸菸學生人數】	1、 國中：％/人 高中職：％/人 2、 國中：人/ ％ 高中職：人/ ％ 3、國中： 高中職： 4、 國中： 高中職： 5、 國中： 高中職：																								

	×100%，若0人吸菸～寫無學生吸菸 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國中： 人 高中職：人 【曾參加衛生局、世界和平婦女會等單位培訓人數】 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國中：%/入 高中職：%/入 【學生過去30天曾經嚼食檳榔人數】/【學生總人數】 ×100% 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國中： 高中職： 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國中： 高中： 【過去一年中，在學校曾經上過有關檳榔危害健康課程人數】/【學生總人數】×100% 若0人嚼檳～寫無學生嚼食檳榔	6 國中： 人 高中職：人 7 國中： 高中職： 8 國中： 高中職： 9 國中： 高中職：
全民健保 (含正確用藥)	對全民健保有正確認知比率。 【平均每人答對題數】/【總題數(5題)】*100% 國中： 高中職： 珍惜全民健保行為比率。 【「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】/【學生總人數】*100% 國中：	1 國中： 高中職： 2 國中： 高中職：

高中職：	3
正確使用分級醫療。	國中：
國中：	高中職：
高中職：	4
避免重複就醫。	國中：
國中：	高中職：
高中：	5
避免過度取藥。	國中：
國中：	高中職：
高中職：	6
向家人朋友說明全民健保的優點。	國中：
國中：	高中職：
高中職：	7
正確使用急診醫療。	國中：
國中：	高中職：
高中職：	8
提醒家人朋友珍惜健保行為。	國中：
國中：	高中職：
高中職：	9
遵醫囑服藥率。	國中：
國中：	高中職：
高中職：	10
使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。	國中：
國中：	高中職：
高中職：	11
不過量使用止痛藥比率。	
國中：	

	高中職： 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數： 實際管理人數： 管理％ <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>109-1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>109-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 國中： 高中職：	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	109-1								109-2								國中： 高中職： 12 國中： 高中職：
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
109-1																										
109-2																										
性教育(含 愛滋病防 治)	1. 性知識正確率％。 【性知識滿分的學生人數】 / 【受測學生總人數】 ×100％： 國中： 高中職： 2. 性態度正向率％。 【性態度總平均達3.5之人數】 / 【受測學生總人數】 ×100％ 國中： 高中職： 3. 接納愛滋感染者比率％。 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 國中： 高中職： 4. 危險知覺比率％。 【勾選「同意」與「非常同意」的人數】 / 【受測學生 總人數】 ×100％ 國中：	1 國中： 高中職： 2 國中： 高中職： 3 國中： 高中職： 4 國中： 高中職：																								

	高中職： 5. 拒絕性行為效能比率％。 【勾選「100％能做到」的人數】 / 【受測學生總人數】 ×100% 國中： 高中職： 6. 負責任的性行為：請參考附件（高中職填寫） (1)延後第一次性行為發生時間。 【曾發生性行為者第一次發生性行為時年齡平均值】 (2)增加性行為過程中防護措施使用次數。 【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%	5 國中： 高中職： 6(1) 高中職： 6(2) 高中職：
藥物濫用 防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。 國中： 高中職：	1 國中： 高中職：
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。 國中： 高中職： 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國中： 高中職： 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國中： 人 高中職：人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國中： 場次 高中職：場次	1 國中： 高中職： 2 國中： 高中職： 3 國中： 人 高中職：人 4、 國中： 場次

	5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：年月日 有效日期：年月日	高中職： 場次 5、有效日期：年月日
正向心理 健康促進	1. 辦理正向心理健康促進宣導場次。 國中： 場次 高中職：場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國中： 場次 高中職：場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國中： 場次 高中職：場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國中： 場次 高中職：場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。(110新增) 國中： 場次 高中職：場次 6. 心理健康知識率％。(110新增) 國中： 高中職： 7. 心理健康正向態度率％。(110新增) 國中： 高中職： 8. 心理健康自我效能率％。(110新增) 國中：	1 國中： 場次 高中職：場次 2 國中： 場次 高中職：場次 3 國中： 場次 高中職：場次 4 國中： 場次 高中職：場次 5. 國中： 場次 高中職：場次 6 國中： 高中職： 7 國中： 高中職： 8 國中：

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

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)
合計					

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：