

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 9 月 11 日經學校衛生委員會議通過

113 年 9 月 11 日經校務會議通過

校名：新北市樹林區樹林國民小學

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 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、提升全校師生視力、口腔保健、健康體位（含營養教育）、菸檳防制、全民健保（含正確用藥）之相關知能，落實健康政策，使師生能凝聚共識，建立觀念。

二、培養用眼、潔牙、飲食、用藥及其他良好衛生習慣及行為。

三、降低學生視力不良及齲齒、體位過重不良率，提供師生與照顧家庭長期健康促進支援。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校於民國前 14 年創立，已有 127 年歷史。地理位置背倚大同山，前臨樹林車站商業區，位居樹林區中心精華區。

二、基本資料概況

目前本校共 63 個班，國小部 59 個班，幼兒園 4 個班，國小學生總數 1454 人，幼兒園 104 人，弱勢學生占比為 19.12%，全校教職員共 139 位。學校家長大多服務於工商業，教育程度為專科及大學以上，重視子女教育問題。校內有二位服務 30 餘年資深校牙醫，為校內學童齲齒問題把關。

	幼兒園	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	合計
班級數	4	8	9	11	10	10	11	63
學生數	104	200	236	263	246	233	276	1558

本校於 103 年因視力不良率過高進入視力校群學校，全校老師配合課間戶外活動、用眼 3010 及每月健康自主管理卡的政策推動，並將護眼課程融入校訂課程、結合社區醫療資源、辦理護眼宣導講座、視力不良高危險群學生進行

個案管理，落實推動護眼健康與衛生教育，學校學生視力獲得有效控制，並於105年榮獲全國視力保健績優學校。108、109學年度本校健康促進學校期末成果報告審查成績皆榮獲優等肯定。110學年列為視力及口腔高關懷學校，並於107、111學年113學年度再度進入視力校群。

三、以112學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

107~112學年度視力不良%統計表（國小適用）

	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	36.30	36.90	35.50	37.80	32.90	32.30	36.07	37.70	35.91	41.86	40.25	45.76
二年級	40.20	46.10	43.60	47.00	42.90	44.90	38.14	44.06	46.67	47.91	45.38	50.58
三年級	51.70	54.60	52.70	55.10	50.40	59.40	50.55	50.18	49.79	55.23	56.49	60.25
四年級	63.00	62.70	61.10	66.30	61.00	63.60	61.70	64.53	55.31	59.19	63.03	65.68
五年級	63.70	64.50	69.60	71.00	69.50	71.10	63.88	67.96	69.85	69.11	63.67	65.92
六年級	76.10	74.50	70.20	73.40	72.40	74.10	72.91	76.35	70.35	72.44	74.17	73.33
全校	54.90	56.20	54.70	57.60	54.10	57.00	53.44	56.11	54.61	57.56	57.51	60.52
惡化%	6.58	5.22	8.46	9.60	6.74	7.18	6.10	6.16	8.33	8.09	9.04	8.49
新北市 不良%	47.36		46.57		46.53		46.67		46.81		46.04	
全國不 良%	44.80		44.36		44.58		45.10		45.20		45.11	

107~112學年度待矯治齲齒%統計表（國小適用）

	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上	112 上
一年級	38.95	42.55	34.47	35.25	39.08	32.63
四年級	29.18	29.81	41.30	27.76	32.37	23.11
增減%		-14.13	-5.13	-11.19	-10.18	-11.36
新北市小一齲 齒	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24	28.20
新北市小四齲 齒	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62	21.78
全國小一齲齒	42.12	40.54	37.87	35.29	33.11	31.67
全國小四齲齒	36.39	33.85	32.95	30.33	27.86	26.51

107~112 學年度健康體位～體位過輕％統計表

	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	7.80	5.00	6.10	3.20	7.20	5.10	3.30	2.14	6.10	4.61	10.17	5.08
二年級	8.70	5.00	9.20	8.80	10.10	6.80	11.40	5.52	9.10	5.89	12.31	9.23
三年級	6.80	4.80	10.60	9.70	12.20	7.60	11.90	7.21	11.70	5.39	8.79	8.37
四年級	8.50	5.50	7.70	5.30	10.40	10.00	9.20	4.20	11.80	7.63	11.34	7.20
五年級	9.00	5.90	8.30	5.00	6.90	5.90	10.10	4.89	7.70	4.78	9.96	8.46
六年級	4.70	3.40	13.00	4.70	7.60	6.30	7.40	4.41	7.50	6.68	7.75	6.67
國小 平均	7.60	4.90	8.00	6.10	9.20	7.00	9.00	4.74	9.00	5.83	10.03	7.53
新北市 國小	7.30		7.30		7.92		7.70		8.12		9.21	
全國 國小	7.87		8.01		8.86		8.55		9.17		10.30	

107~112 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	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	71.90	74.50	71.70	73.90	69.80	75.00	77.50	77.54	74.70	78.15	71.19	74.15
二年級	74.90	74.00	67.70	67.80	69.70	71.20	63.60	71.14	72.20	76.25	74.62	74.23
三年級	62.30	61.80	71.80	67.40	65.50	66.50	62.20	66.84	64.40	68.51	69.46	70.71
四年級	63.60	65.70	58.20	56.70	63.20	61.50	61.70	64.24	60.20	62.61	62.61	65.25
五年級	57.00	61.70	61.30	64.20	53.70	55.90	61.70	66.14	57.40	62.54	62.73	63.60
六年級	60.30	60.90	52.20	62.50	63.00	62.80	52.70	58.14	59.70	64.39	62.36	63.70
國小 平均	65.00	66.60	65.50	65.90	64.60	65.90	63.50	67.34	64.70	68.74	67.06	68.47
新北市 國小	65.24		65.60		66.48		65.17		65.66		67.35	
全國 國小	64.51		64.72		65.55		64.25		64.38		65.79	

107~112 學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）

	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	8.50	8.90	12.90	14.60	12.80	11.40	11.10	13.85	8.40	8.43	7.63	12.71
二年級	8.20	12.30	13.50	12.70	13.70	13.70	14.80	12.81	13.30	11.34	5.77	8.08
三年級	17.40	15.50	8.80	13.20	11.50	13.70	14.00	14.11	12.10	13.44	14.23	12.55
四年級	10.20	11.40	13.50	18.30	15.20	14.70	11.70	13.45	13.60	16.04	13.45	12.29
五年級	14.80	12.90	12.50	13.30	17.20	15.20	11.90	11.91	14.70	13.23	14.39	12.87
六年級	13.70	15.70	21.70	14.80	13.00	13.80	14.30	15.75	15.00	13.84	10.33	11.11
國小 平均	12.00	12.60	12.70	14.40	13.70	13.70	12.90	13.64	12.80	12.72	10.96	11.57
新北市 國小	13.05		12.97		12.65		13.20		12.51		11.59	
全國 國小	12.95		12.86		12.36		12.90		12.39		11.43	

107~112 學年度健康體位～體位肥胖％統計表（各年級適用）

	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	11.70	11.70	9.30	8.20	10.20	8.50	8.20	6.55	10.70	8.84	11.02	8.05
二年級	8.20	8.70	9.60	10.60	6.50	8.30	10.20	10.55	5.40	6.74	7.31	8.46
三年級	13.50	17.90	8.80	9.70	10.80	12.20	11.90	11.85	11.70	12.14	7.53	8.37
四年級	17.80	17.40	20.70	19.70	11.30	13.90	17.40	18.06	14.30	13.84	12.61	15.25
五年級	19.10	19.50	17.90	17.50	22.20	23.00	16.30	17.15	20.20	19.54	12.92	15.07
六年級	21.40	20.00	13.00	18.00	16.40	17.20	25.60	21.65	17.70	15.14	19.56	18.52
國小 平均	15.40	15.80	13.70	13.70	12.40	13.40	14.60	14.30	13.40	12.71	11.95	12.43
新北市 國小	14.41		14.13		12.96		13.93		13.70		11.85	
全國 國小	14.68		14.41		13.23		14.29		14.06		12.48	

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	57.51%	國小 46.04 %	國小 45.11 %	高於全市全國指標，尚需努力。
	視力不良惡化率	9.04%	國小 6.37%	國小 6.61%	高於全市全國指標，尚需努力。
	視力不良複檢率	97.24%	國小 95.68 %	國小 91.68 %	符合全市全國指標以上。
口腔保健	學生初檢齲齒率	32.63%	國小 28.20 %	國小 31.67 %	一年級高於全市全國指標，尚需努力。
	〈一、四年級〉	23.11%	國小 21.78 %	國小 26.51 %	四年級高於全市，符合全國指標，尚需努力。
	學生齲齒就醫矯治率〈一、四年級〉	98.70%	國小 94.96%	國小 87.73 %	一年級符合全市全國指標以上。
		98.18%	國小 94.27%	國小 85.71 %	四年級符合全市全國指標以上。
	學生窩溝封填率〈一、四年級〉	11.86%	小一 11.19 %	小一 8.71%	符合全市全國指標以上。
		67.23%	小四 45.59 %	小四 32.70 %	符合全市全國指標以上。
健康體位	學生體位過輕率	10.03%	國小 9.21%	國小 10.30 %	高於全市，符合全國指標，尚需努力。
	學生體位適中率	67.06%	國小 67.35 %	國小 65.79 %	低於全市，符合全國指標，尚需努力。
	學生體位過重率	10.96%	國小 11.59 %	國小 11.43 %	符合全市全國指標以下。
	學生體位肥胖率	11.95%	國小 11.85 %	國小 12.48 %	高於全市，符合全國指標，尚需努力。

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發現：

1、視力統計：

*視力不良率 57.51%，高於新北市 46.04%，高於全國 45.11%的平均值尚需努力。

*視力不良惡化率 9.04%，高於新北市 6.37%，高於全國 6.61%的平均值尚需努力。

2、 齲齒統計：

*四年級齲齒率，109 學年度入學之一年級齲齒率為 34.47%，升上四年級齲齒率已為 23.11%，高於新北市 21.78%，符合全國 26.51%的平均值尚需努力。

*112 入學之一年級新生齲齒率 32.63%，高於新北市 28.20%，高於全國 31.67%的平均值尚需努力。

*一年級窩溝封填 11.86%，**優於**新北市 11.19%，**優於**全國 8.71%。

*四年級窩溝封填 67.23%，**優於**新北市 45.59%，**優於**全國 32.70%。

3、 健康體位分析：

過輕 10.03%，高於新北市 9.21%，符合全國 10.30%的平均值尚需努力。

適中 67.06%，低於新北市 67.35%，符合全國 65.79%的平均值尚需努力。

過重 10.96%，符合新北市 11.59%，符合全國 11.43%的平均值。

肥胖 11.95%，高於全市 11.85%，符合全國 12.48%平均值尚需努力。

4、 最後決定 113 學年度以視力保健為主議題，口腔保健為次主議題，傳染病防治為自選議題。

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. 重視學生權益，於校務會議通過健康促進計畫，有助視力保健政策推動政策。 2. 定期召開視力保健政策檢討會彙報工作辦理情形及回饋修正。	1. 教師課程進度壓力大，還須配合教育局各項推動政策，以致視力政策推展不易落實。 2. 教師們對於各項健康促進推行計畫，處於配合階段，較少提出	1. 教育局對辦理健康促進議題活動提供診斷性稽核服務，協助學校達成表訂計畫。（如成立校群工作坊或網路通訊群組）。	1. 工商業社會多為雙薪家庭，家長忙於工作，無多餘心力主動關心健康政策。 影響視力保健推動成效。 2. 家長對政府護眼政策宣導

	<p>3. 不定期在教師週會進行視力保健政策宣導。讓教職員工了解視力保健重要性，有助視力保健政策的落實。</p> <p>4. 本校於 105 年獲全國視力保健績優學校，有利深耕視力政策。</p> <p>5. 新增學校第四願景「永續」，鼓勵學生到戶外欣賞校園植物，提高教室淨空率。</p>	<p>積極性的建言與方案，影響視力保健推動成效。</p> <p>3. 學校行政無強制力，相關政策僅能盡力宣導，影響視力保健宣達成效。</p>	<p>有助於學校衛生工作推展。</p> <p>2. 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。</p>	<p>不明瞭，護眼方案使用率不高，學校需不斷發單提醒。</p> <p>3. 使用護眼方案卻拒散瞳，無法確知正確度數。</p>
學校物質環境	<p>1. 學校室外擁有跑道、籃球場、操場，室內擁有體育館、禮堂、體適能教室、穿堂，運動空間充足，利於戶外活動的進行，可預防近視。</p> <p>2. 總務處整理出閒置空間，改造成體能教室，增加活動空間，有利於預防近視。</p> <p>3. 校園角落置放不同種類運動器</p>	<p>1. 教室桌椅汰換需求量大，囿於經費，無法落實全面換發，影響視力保健推動成效。</p> <p>2. 上級機關對於健康促進經費補助有限，硬體改善需逐年逐項改善，影響視力保健推動成效。</p> <p>3. 班班有冷氣，天氣炎熱時，降低學生到戶外活動意願，影響視</p>	<p>1. 鄰近大同山，校園綠色植物種類多，樹木高大。可以提供課餘活動空間，親子戶外活動倍增。</p> <p>2. 結合里辦公室，整理學校周邊閒置空間設置活動綠地供遊憩之用。</p> <p>3. 教育局經費補助遮陽板，解決部分教室</p>	<p>1. 學校附近公園綠地、運動設施少，活動空間不足。導致戶外活動減少、視力惡化。</p> <p>2. 巷弄狹窄，車輛往來頻繁，無行人安全行走的空間。影響學生戶外活動的意願，造成難以推動視力保健政策。</p>

	<p>材，鼓勵學童下課自由使用，避免學童用眼時間過度。</p> <p>4. 教室 LED 燈具改善完成，提供良好照明環境，有助視力維護。</p> <p>5. 校園綠化經營，校內樹木生態多樣。</p>	<p>力保健政策推動。</p>	<p>照度及隔熱問題。以增加明亮度，避免昏暗燈光影響視力。</p>	
學校社會環境	<p>1. 於兒童朝會、教師週會對師生宣導視力保健議題，以利推動視力相關議題。</p> <p>2. 學校師資穩定，有利於視力保健長期推動。</p> <p>3. 實施記錄健康自主管理卡，辦理抽獎活動。期中及期末各辦一次抽獎，最大獎「與校長有約」，產生正向誘因。</p> <p>4. 增強戶外活動戴帽護眼措施，上學下課不定時快閃，提供小禮物給予鼓勵。</p>	<p>1. 家長重視智育成績，導致老師為提升學生學業成績而在下課時進行課業加強。無法中斷用眼時間，造成視力不良。</p> <p>2. 教師工作繁重，致使以身作則參與視力保健活動缺乏主動性，不利於視力政策推展。</p>	<p>1. 家長會支持學校活動，提供健促活動獎勵品，給予立時性正增強，強化新習慣養成。</p> <p>2. 安親班配合落實學生放學戴帽，措施有連續性，有利學生護眼。</p>	<p>1. 雙薪家庭使父母陪伴孩童進行戶外活動時間被壓縮，導致戶外活動減少、視力惡化。</p> <p>2. 受疫情改變生活型態，以致外出活動意願降低。學生依賴 3C 產品時間多，導致視力不良率增加。</p> <p>3. 家庭的 3C 產品普及率高，造成學童用眼過度，導致視力不良率增加。</p>

	5. 成立多類運動戶外性社團，如直排輪、籃球、樂樂棒球，促進學生健康。			
健康生活技能教學及活動	<p>1. 舉辦學生視力保健講座，增進學生視力保健相關知識，以利政策推動。</p> <p>2. 將護眼議題融入校訂課程，奠定學生健康觀念及技能基礎。以提升健康教學素養。</p> <p>3. 健康與體育審定教科書，將視力保健議題融入健康與體育課程教學，學童了解視力保健的重要性，有助於視力保健活動推行。</p>	<p>1. 受限於課程內容與設計，無法課程進行都戶外化，增加視力不良風險。</p> <p>2. 教育部積極推動資訊融入教學，課堂上使用資訊設備時間增加，影響學生視力。</p> <p>3. 護眼課程時間少，學生對護眼觀念不易內化，影響視力保健的推動成效。</p> <p>4. 中高年段課業壓力日益加重，缺乏運動時間及意願，降低戶外活動時間，增加視力不良風險。</p>	<p>1. 藉由辦理相關講座活動，提升學生對視力保健議題的基礎認知。</p> <p>2. 鼓勵學童有路上下學，增加戶外活動機會。</p>	<p>1. 家長及學生重視學業表現而忽略學生護眼觀念的建立，使學童視力不良率上升。</p> <p>2. 多數家長無法配合學校課程落實身教。（如：過度使用手機）進而造成學生視力日益嚴重。</p> <p>3. 家長對學生健康行為疏於要求，使得學生易養成不良用眼習慣。造成視力不良率高。</p> <p>4. 用眼習慣在家難以得到家長持續督促，造成學生長時間用眼，視力惡化。</p>

社區關係	<p>1. 新生訓練及家長日進行視力保健宣導，家長出席踴躍，宣導成效佳。</p> <p>2. 辦理視力保健親職講座，提供家長視力保健新知，有助宣導成效。</p> <p>3. 發放視力保健宣導單，落實家庭教育，親師訊息傳達效果佳。</p>	<p>1. 家長因工作地點及時間因素，導致講座活動參與人數較少，造成家長無法配合學校政策督促學生，使學生未落實用眼 3010，影響視力。</p>	<p>1. 與鄰近仁愛醫院及亞東醫院、恩主公醫院合作，為學校提供諮詢服務及協助舉辦學生視力講座，有助於視力保健推動。</p> <p>2. 家長會、志工隊組織健全，積極協助學校事務及活動之運作，有助於視力保健推動。</p> <p>3. 里長對學校活動及措施能盡力配合，互動密切且良好，有助於視力保健推動。</p> <p>4. 利用安親班會議，宣導視力保健政策，並請安親班協助配合，避免視力不良持續惡化。</p> <p>5. 家長會會員大會及常委會議，提供學校</p>	<p>1. 工商業社會多為雙薪家庭，家長忙於工作，無多餘心力前來參與學校活動或當志工，難以協助視力保健議題推展。</p> <p>2. 少子化的影響，間接使學校家長會及愛心志工招募不易，致使視力保健推動成效不佳。</p> <p>3. 家長重視智育成績，課後多參加安親、才藝班補習，親子戶外活動時間少，易過度使用眼睛影響視力。</p> <p>4. 社區居民對健康促進議題認同感有待深化加強，尚無法落實在家庭面，影響視力保健推動成效</p>
------	--	--	--	---

			孩童視力現況及護眼政策。	
健康服務	<p>1. 本校健康中心設備新穎，兩位優秀的護理師認真負責為全校教職員生的健康盡心盡力。</p> <p>2. 每學期學生健康檢查確實，資料完整並積極針對不良狀況之學生列冊追蹤。</p> <p>3. 針對視力個案管理採高危險群和高度近視不同群組管理，分層做衛教及體驗活動。</p>	<p>1. 學生多，護理師工作量大，視力保健相關議題推動不易。</p> <p>2. 護眼方案每年優惠一次，可到特約眼科診所檢查眼睛免掛號費，家長未帶孩童定期檢查，易使部分學童錯過此一補助。</p>	<p>1. 學區內診所林立，就醫方便，複檢率提高。</p> <p>2. 教育局對辦理衛生教育活動提供護眼方案補助，增加定期就醫檢查意願。</p> <p>3. 學區眼科診所皆有參與國小護眼方案，增加定期就醫檢查意願。</p>	<p>1. 部分家長對追蹤矯治態度消極，無法善用醫療資源，影響學童視力健康。</p> <p>2. 部分弱勢學生的家長不知善用健康支持政策，亦無暇帶學童就醫，以致延誤矯治最佳時機。</p> <p>3. 部分家長不懂視力保健的重要及善用醫療資源，如護眼方案，影響視力保健推動成效。</p>

次主議題（口腔保健）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	<p>1. 重視學生權益，於校務會議通過健康促進計畫，有助口腔保健政策推動，凝聚共識。</p>	<p>1. 教師課程進度壓力大，還須配合教育局各項推動政策，影響口腔保健推動成效</p> <p>2. 教師們對於各項健康促進推行</p>	<p>1. 教育局對辦理健康促進議題活動提供診斷性稽核服務，協助學校達成表訂計畫（如成立校群工作坊或網路通訊</p>	<p>1. 學校多為雙薪家庭，家長忙於工作，無多餘心力主動關心健康政策，影響口腔保健推動成效</p>

	<p>2. 定期召開口腔保健政策檢討會，檢討工作辦理情形及回饋修正。</p> <p>3. 不定期在教師週會進行口腔保健政策宣導。讓教職員工了解口腔保健之重要性，有助口腔保健政策的落實。</p> <p>4. 舉辦口腔保健教師增能講座，提升教師健康教學專業素養。</p>	<p>計畫，處於配合階段，較少提出積極性的建言與方案，影響口腔保健推動成效。</p> <p>3. 學校行政無強制力，相關政策僅能盡力宣導，影響口腔保健推動成效。</p>	<p>群組)。有助於學校口腔保健工作的推展。</p> <p>2. 家長教育程度多為專科及大學以上，透過宣導，能加以關心學童口腔問題，有利於口腔保健政策推動。</p> <p>3. 家長會和志工隊支持配合參與學校健康政策，協助學校健康促進活動。</p>	<p>2. 家長對政府健康促進的政策不明瞭，窩溝封填使用率不高，需藉由學校不斷發單提醒。</p>
學校物質環境	<p>1. 校內飲水機數量充足，皆定期保養並設有保養卡記錄保養時間，避免攝入含糖飲料。</p> <p>2. 每班皆有一籃鏡子，鏡子數量可供全班使用，增進潔牙技能。</p> <p>3. 由學校提供含氟漱口水，漱口杯，促進口腔保健，預防齲齒。</p> <p>4. 採用教室座位督導式潔牙，落實口腔保健。</p>	<p>1. 牙齒相關耗材多，健促經費有限，材料數量無法供全校學生使用，影響口腔保健推動成效。</p> <p>2. 部分班級教師未善用鏡子，導致學生使用頻度不高。</p> <p>3. 部分班級未定時領用含氟漱口水，影響口腔保健推動成效。</p>	<p>1. 硬體設施添購若有需求，家長會主動協助對外爭取經費，有利口腔保健推動</p> <p>2. 學校委外的合作社販賣符合衛生規範的校園食品，減少學生購買含糖飲料的機會，有利於口腔保健政策推動。</p>	<p>1. 學區內便利超商、飲料店林立，學生出校門後，易取得甜食和含糖飲料，影響學生的選擇，不利口腔保健政策執行。</p>

	5. 健康中心已添購新的牙科診療椅供校牙醫檢查學童口腔，早期發現口腔問題，避免齲齒。			
學校社會環境	<p>1. 多次期末健促計畫報告優良。</p> <p>2. 學校師資穩定，有利於口腔保健長期推動。</p> <p>3. 實施記錄健康自主管理卡，辦理抽獎活動，強化口腔保健習慣。</p> <p>4. 鼓勵學生在家吃完早餐，課間多活動，不吃零食，有利於口腔保健推動。</p>	<p>1. 合作社仍有販賣食物，部分學生除三餐以外，仍會有吃零食的機會，提高齲齒機率，影響口腔保健推動成效。</p> <p>2. 教師參與健康促進以身作則之行動、主動性待加強，如餐後未使用貝氏刷牙法。</p>	<p>1. 家長健康意識抬頭，藉由健康自主管理卡，建立親師合作管道，有利口腔保健政策推動。</p> <p>2. 家長會支持學校相關的健促制度，提供獎品（牙刷），正增強學童正向行為。</p>	<p>1. 低薪與長工時因素，促使父母少有時間注意學童牙齒狀況，導致齲齒率上升。</p> <p>2. 生病不上學及自主管理在家時，無團體約束力，潔牙習慣無從追蹤。</p> <p>3. 多數學生未養成每天多喝白開水，學生齲齒機率增加。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 舉辦學生口腔保健講座，增進學生口腔保健相關知識，以利政策推動。</p> <p>2. 將口腔議題融入校訂課程，奠定學生健康觀念及技能基礎。以</p>	<p>1. 教師面對家長期待壓力大，考科課程需要一定進度，對於健康議題較力不從心，影響口腔保健推動成效。</p> <p>2. 學生潔牙技巧不確實，自主管理能力待加強。</p>	<p>1. 社區大學及里長辦理常態性健康課程及運動，以利口腔保健推動。</p> <p>2. 家長督促學童紀錄實踐健康自主管理卡並協助檢核，養成護齒好習慣。</p>	<p>1. 家長及學生重視學業表現而忽略學生口腔保健觀念的建立，口腔保健推動成效不佳。</p> <p>2. 多數家長無法配合學校課程落實身教，</p>

	<p>提升健康教學素養。</p> <p>3. 健康與體育審定教科書，將口腔保健議題融入健康與體育課程教學，學童了解口腔保健的重要性，有助於口腔保健活動推行。</p> <p>4. 全校學生進行督導式貝氏刷牙法教學及牙線使用方法，可加強牙齒清潔。</p>	<p>3. 學生對牙齒矯治不重視，認為乳齒齲齒沒關係，影響口腔保健。</p> <p>4. 學校各處室活動多，教學時間被壓縮，影響口腔保健教學活動。</p>	<p>3. 藉由辦理相關講座活動，家長對口腔議題的基礎認知提升。</p>	<p>無法養成潔牙習慣。(如:餐後使用貝氏刷牙法潔牙)。</p> <p>3. 家長對學生健康行為疏於要求，使得學生易養成喝含糖飲料及吃零食的習慣。</p> <p>4. 餐後潔牙習慣在家難以得到家長的持續督促，造成齲齒率高。</p>
社區關係	<p>1. 各處室規劃辦理校內各項活動時，邀請社區、家長參與，有助於提升宣導成效。</p> <p>2. 辦理家長日及親職講座融入口腔保健議題。除了可提升家長在家指導孩子知能與技巧，亦可讓家長更重視孩子的口腔健康。</p> <p>3. 藉由學校重要慶典活動或社群媒體，感謝校牙醫，喚起家長及</p>	<p>1. 不少家長忙於家計，無法參與學校辦理的相關活動，無法收到宣導內容，影響宣導成效。</p> <p>2. 部分家長對於學校衛教宣導資料，因忽略而未詳細閱讀，影響口腔保健宣達成效。</p> <p>3. 對於學童健康較不重視，主動參與講座意願低，不易養成正確口腔觀念。</p>	<p>1. 家長會、志工隊組織健全，積極協助學校事務推動、參與相關會議，有助於協助學校口腔議題推動。</p> <p>2. 學區內醫療體系資源豐富如衛生所、仁愛醫院、亞東醫院、恩主公醫院，可協助口腔議題推動。</p> <p>3. 社區大學及里長辦理常態性健康課程。</p>	<p>1. 社區居民對健康促進業務認同感待加強，落實在家庭生活面向尚待努力。</p> <p>2. 社區居民參與講座活動的參與意願，造成口腔保健推動成效不佳。</p> <p>3. 家長帶學生定期檢查與就醫的意願，齲齒風險增高。</p>

	<p>社區對口腔保健的重視。</p> <p>4. 運動會或園遊會，邀請家長及社區民眾參與，建立夥伴關係。</p> <p>5. 學校與周邊鄰長里長、志工關係皆長期經營，建立良好合作關係。</p> <p>6. 午餐審查小組及合作社督導邀請家長代表擔任委員一起參與，一同為學生健康飲食把關。</p> <p>7. 利用新生訓練及家長日進行口腔保健宣導，有助於口腔保健推動。</p>		<p>4. 社會資源豐富可以結合藝文展演推健康觀念。</p>	
健康服務	<p>1. 學校兩位優秀的護理師認真負責，積極為親師生提供健康服務。</p> <p>2. 每學期學生口腔相關資料確實建檔，並積極針對口腔狀況不良學生列冊追蹤。</p>	<p>1. 學生多，護理師工作量大，口腔相關議題推動不易，需親師生一起配合，方可獲得最大效益。</p> <p>2. 免費窩溝封填之服務因學童恆牙白齒萌出時間不一，家長未帶孩童定期檢查，</p>	<p>1. 學區牙醫診所林立，皆有配合窩溝封填計畫，就醫方便，提高就醫意願。</p> <p>2. 校內有二位校牙醫已服務 30 年，定期駐診為學生口腔健康把關。</p>	<p>1. 部分家長對追蹤矯治態度消極，無法善用醫療資源，影響孩童口腔健康。</p> <p>2. 部分弱勢學生的家長不知有何健康支持政策，亦無暇帶學童就醫，</p>

	<p>3. 學生健康統計分析結果，於教師週會時提出報告及建議。</p> <p>4. 每學期皆有牙醫師到校為學童口腔檢查。以利掌握齲齒狀況，早發現早治療。</p> <p>5. 一年級新生皆由護理師入班教導貝氏刷牙法，奠定潔牙基礎。</p>	<p>易使部分學童錯過此一預防齲齒補助。</p>	<p>3. 免費窩溝封填的年齡已調高至12歲，增加就醫意願。</p>	<p>以致延誤矯治最佳時機。</p> <p>3. 部分家長不懂口腔預防保健的重要及善用醫療資源，如免費窩溝封填政策，使用率低，使政府美意打折。</p> <p>4. 工作忙碌，預約麻煩，家長不願帶學生就醫，影響口腔保健推動成效。</p>
--	--	--------------------------	------------------------------------	---

一、主議題：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(一) 國小：主議題： 次主議題：

■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：(請自行勾選至少一項，以■標示之)

(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：

113 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. 教育部視力保健重要政策</p> <p>(1)3010 眼安康-中斷用眼。</p>	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月～114 年 6 月

	<p>(2)兒少近視病-宣導近視是疾病</p> <p>(3)控度來防盲</p> <p>(4)遠視儲備度</p> <p>(5)戶外防近視</p> <p>2. 規範校園行動載具(行動電話/智慧型穿戴裝置)使用管理規範</p> <p>3. 推動走路上放學。</p> <p>4. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘（含出汗性大肌肉活動）。</p> <p>5. 國小生每天使用電子產品少於 1 小時。</p> <p>6. 戶外活動落實戴帽子保護眼睛。</p> <p>7. 落實下課教室淨空，到戶外活動。</p> <p>8. 結合 SH150 進行躲避盤傳接挑戰。</p>			健康中心	
學校物質環境	<p>1. 校園綠美化、營造適合戶外活動的環境。</p> <p>2. 校園設置體育角，提供多樣體育器材下課使用。</p> <p>3. 每學期照度檢測一次</p> <p>(1)不以白板教學代替粉板（黑板）。</p> <p>(2)桌面需檢測 9 點，各點加乘平均>500LUX。</p> <p>(3)粉板（黑板）需檢測 7 點，各點加乘平均>750LUX。</p>	視力保健	總務處	教務處 學務處 輔導室 幼兒園 健康中心	113 年 9 月~114 年 6 月

	<p>4. 善用自然光、少人工光。過亮適度關幾盞燈或拔除燈管，不要拉窗簾。</p> <p>5. 配合學童身高，進行課桌椅調整</p> <p>6. 教室第一排課桌前沿離粉板(或銀幕)2公尺。</p> <p>7. 使用不反光護眼桌墊。</p>				
學 校 社 會 環 境	<p>1. 訂定健康自主管理卡訂定獎勵辦法</p> <p>2. 期末頒發健康三冠王獎狀。</p> <p>3. 鼓勵班級公約制定用眼政策。</p> <p>4. 廣開運動社團，讓學生晨間及課後進行動態活動。</p> <p>5. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。</p> <p>6. 校園張貼視力保健情境佈置營造氛圍。</p> <p>7. 成立教師走讀社群，落實戶外防近視。</p>	視 力 保 健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園 健 康 中 心	113 年 9 月~114 年 6 月
健 康 生 活 技 能 教 學 及 活 動	<p>1. 健康教育課程，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，培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣。</p>	視 力 保 健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園 健 康 中 心	113 年 9 月~114 年 6 月

	<p>2. 融入家庭，結合健康促進輔導網～3C 公約，全家一起來。</p> <p>3. 視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動。</p> <p>4. 辦理學生護眼講座。</p> <p>5. 調整學生正確坐姿及閱讀、握筆的姿勢。</p> <p>6. 課後作業增加動態作業。</p> <p>7. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。</p> <p>8. 書包不要置放椅子上。</p> <p>9. 眼睛離桌面>35 公分。</p> <p>10. 幼兒園不執筆寫字。</p>				
社 區 關 係	<p>1. 新生訓練、家長日、家長代表大會、社區運動、親職講座等進行視力保健宣導。</p> <p>2. 與社區安親班定期座談，凝聚視力保健共識。</p> <p>3. 開放校園鼓勵民眾運動。</p> <p>4. 利用學校臉書及學校網站及電子看板宣導事理保健議題。</p>	視 力 保 健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園 健 康 中 心	113 年 9 月～114 年 6 月

健康服務	1. 定期進行學生視力檢查。 2. 一年級新生加做亂點立體圖篩檢。 3. 高度近視、高關懷學生個案管理、家長追蹤輔導並列冊追蹤。 4. 視力不良學童落實遵醫囑矯治。 5. 提供教職員工視力保健諮詢。	視力保健	學務處	健康中心 輔導室 幼兒園	113年9月～114年6月
------	---	------	-----	--------------------	---------------

柒之二、實施策略及內容：

113 學年度擇定之次主議題～（口腔保健）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	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. 落實推動計畫，跨處室合作宣導。 3. 降低口腔齲齒率，以一、四年級為關懷學年，加強宣導。 5. 持續執行餐後督導式潔牙，定期更換潔牙工具，宣導師生潔牙應選擇含氟濃度為 1000 ppm 以上的牙膏。 6. 持續執行每週一次使用含氟漱口水漱口，30	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113年9月～114年6月

	<p>分鐘內不漱口、不喝水、不進食。</p> <p>7. 利用學生朝會進行口腔保健宣導。</p> <p>8. 每兩週召開一次教師週會，定期聯繫反饋，適時修正調整。</p> <p>9. 幼兒園由教保人員指導餐後潔牙。</p> <p>10. 餐後督導式潔牙活動：</p> <p>午餐後學童配合潔牙音樂實施。各班每週實行一次含氟漱口水，落實學生潔牙習慣</p> <p>11. 每週校牙醫檢查結束後，即消毒並汰換無法使用的口鏡、探針。</p>				
學校物質環境	<p>1. 妥善維護牙齒診療臺，適時添購耗材。</p> <p>2. 運用學校經費購買含氟化物>1000ppm 的牙膏，作為獎勵品。</p> <p>3. 廣設飲水機，定期更換濾心與檢測水質，並定期清洗水塔。</p> <p>4. 提供每班一籃鏡子，一生一面用於潔牙。</p> <p>5. 合作社販賣符合衛生規範的校園食品，減少含糖飲料。</p> <p>6. 營養午餐不提供甜湯、甜食。</p>	口腔保健	學務處	總務處 輔導處	113 年 9 月～114 年 6 月

	<p>7. 教室設有潔牙工具置放空間，且通風良好。</p> <p>8. 每班教室外及廁所均設有洗手台及鏡子，讓幼生可以自我檢視正確的刷牙方式。</p> <p>9. 每兩週幼生牙杯牙刷帶回家清潔，及定期檢查提醒家長更換牙刷。</p>				
學 校 社 會 環 境	<p>1. 鼓勵班級制定口腔保健公約，協助推動學生實踐健康的行為。</p> <p>2. 每學年公開表揚班級健康三冠王，頒發獎狀與以鼓勵。</p> <p>3. 獎勵口腔就診回條繳交率高的班級。</p> <p>4. 對於弱勢、就醫困難及有特殊需求學生適時提供協助。</p> <p>5. 定期記錄健康自主管理卡，執行率高的學生即可參加抽獎活動。</p> <p>6. 中午用餐時間播放潔牙歌曲提醒並養成全校師生餐後潔牙的習慣(含幼兒園)。</p> <p>7. 幼兒園區進行視力保健情境佈置，營造「口腔保健」學習氛圍。</p> <p>8. 鼓勵學生正確潔牙，並培養學生參加新北市國小學童潔牙比賽。</p>	口 腔 保 健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月~114 年 6 月

健康生活技能教學及活動	1. 規劃口腔保健議題，融入健體、綜合領域及校訂課程(各年級)，進行教學活動。 2. 護理師與一年級班級導師潔牙技巧協同教學。 3. 訓練健康小天使，協助推動班級口腔保健相關事宜。 4. 每班確實記錄餐後潔牙及含氟漱口水執行情形。 5. 利用繪本教學說故事，將口腔保健融入幼兒園課程。 6. 辦理教師增能研習，增加教師口腔保健知能。	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月～114 年 6 月
社區關係	1. 辦理親職講座，增加家長口腔保健知能。 2. 保健志工協助推動口腔保健相關事宜。 3. 與社區安親班定期座談，凝聚口腔保健共識。請安親班協助推廣餐後潔牙及不以糖果飲料作為獎勵品制度。 4. 發送口腔保健宣導單，落實家庭教育功能。 5. 校牙醫到校協助口腔檢查，掌握學生齲齒及	口腔保健	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月～114 年 6 月

	<p>窩溝封填狀況。</p> <p>6. 穿堂及健康中心張貼口腔保健推動等宣導海報，並用電子看板進行社區民眾衛教。</p> <p>7. 家長日宣導衛生政策免費窩溝封填延伸至 12 歲。</p> <p>9. 經營學校臉書及網站分享健促及口腔保健資訊及活動，凝聚家長向心力及知能</p> <p>10. 與社區牙科醫療院所結盟, 提供學童口腔保健專業服務與幼生塗氟。</p> <p>11. 推廣家中使用氟碘鹽，降低齲齒率。</p>				
健康服務	<p>1. 每學期安排校牙醫為學生實施口腔檢查，檢查後發予檢查結果，培養定期檢查習慣，早期發現早期治療。</p> <p>2. 針對口腔檢查結果不良學生進行轉介、矯治及後續追蹤資料、統計。</p> <p>3. 安排校牙醫對低年級弱勢學童進行窩溝封填，齲齒防治。</p> <p>4. 落實一、四年級學生牙齒檢查與統計分析。</p> <p>5. 口腔檢查異常學生列冊、提供通知單，落實</p>	口腔保健	學務處	健康中心	113 年 9 月~114 年 6 月

	<p>轉診矯治與追蹤。</p> <p>6. 高齲齒、口腔衛生不良學生列冊管理，提供相關衛教指導，並辦理個案管理、追蹤輔導；及家長知能輔導。</p> <p>7. 落實 12 足歲前學童窩溝封填、幼兒園幼生塗氟。</p> <p>8. 健康中心提供口腔保健相關宣導資料及諮詢服務。</p> <p>9. 護理師到一年級各班教導貝氏刷牙法。</p> <p>10. 護理師口腔保健研習時數每年至少 2~4 小時，已便掌握最新觀念，提供給親師生。</p>				
--	--	--	--	--	--

柒之三、實施策略及內容：

113 學年度擇定之自選議題～（傳染病防治）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。</p> <p>2. 定期檢視校園常見傳染疾病，確認宣導傳染病之議題，以利預防策略擬定。</p> <p>3. 定期利用兒童朝會及教師週會進行季節常見</p>	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月～114 年 6 月

	<p>傳染病宣導。</p> <p>4. 利用兒童朝會，持續宣導生病在家休息，不上學與正確洗手技巧。</p> <p>5. 建制傳染病防治流程SOP。</p> <p>6. 宣導發燒學童皆需帶回家就醫休息，避免擴大傳染並進行後續追蹤。</p> <p>7. 宣導並指導幼兒園幼兒正確洗手時機與技巧。</p>				
學校物質環境	<p>1. 購置備用物資如口罩、酒精、漂白水等。</p> <p>2. 校園洗手臺配有肥皂並請班級領用維護。</p> <p>3. 幼兒園各班落實教室每天定期消毒至少一次。</p> <p>4. 教室每週用稀釋漂白水打掃消毒一次。</p> <p>5. 國小及幼兒園設置個人物品放置區，減少不必要的接觸。</p> <p>6. 定期清理校園水溝與巡視是否有積水的盆子(瓶子)，並確實落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治登革熱。提供防蚊液，供學生使用。</p> <p>7. 校園提倡綠化美化植</p>	傳染病防治	總務處	教務處 學務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月~114 年 6 月

	<p>裁、定期清掃維護環境衛生。</p> <p>8. 教室開冷氣門窗不緊閉，注意通風對流。</p>				
學 校 社 會 環 境	<p>1. 訂定健康守則，製作標語，提醒學生多洗手。</p> <p>2. 校園布置運動角，鼓勵學生出來運動，增強抵抗力。</p> <p>3. 幼兒園區進行認識傳染病情境佈置。</p> <p>4. 鼓勵班級獎勵制度及班級生活公約提升學生自主健康管理。</p> <p>5. 適時協助與關懷弱勢、有特殊需求學生並提供相關清潔物資。</p> <p>6. 傳染病防治情境佈置。</p>	傳 染 病 防 治	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月～114 年 6 月
健 康 生 活 技 能 教 學 及 活 動	<p>1. 提供多元課程，使學生學會自我照顧進而為健康負責。</p> <p>2. 培育學生健康素養，指導傳染病防治知能，養成自主健康管理習慣。</p> <p>3. 進行新型冠狀病毒肺炎、季節流行性感冒、腸病毒、登革熱、肺結核等疾病衛教。</p> <p>4. 規劃傳染病課程，融入健體、綜合領域和校</p>	傳 染 病 防 治	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月～114 年 6 月

	<p>訂課程，進行教學活動。</p> <p>5. 鼓勵國小及幼兒園教師進修傳染病防治增能研習。</p> <p>6. 藉由遊戲式教學讓幼兒認識傳染病，並養成正確洗手及良好衛生習慣。</p> <p>7. 健康課時間，教導學生正確洗手步驟。</p>				
社 區 關 係	<p>1. 聘請營養師蒞校衛教，宣導正確飲食提升抵抗力。</p> <p>2. 邀請鄰近醫院醫師於師生集會宣導傳染病防治。</p> <p>3. 利用安親班會議，進行傳染病宣導，建置健康防護網。</p> <p>4. 穿堂及健康中心張貼傳染病防治等宣導海報，並用電子看板進行社區民眾衛教。</p> <p>5. 學校網頁設置傳染病防治衛教專區，促進校園師生健康。</p> <p>6. 幼兒園定期發放傳染病相關訊息與防治措施，建立家長正確傳染病防治觀念。</p> <p>7. 鄰里定期清消，並於夏季時間每周巡、倒、</p>	傳 染 病 防 治	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園	113 年 9 月~114 年 6 月

	<p>清、刷，有效預防登革熱。維護社區及幼兒園及國小師生健康。</p> <p>8. 志工協助校園推動傳染病防治，社區一起培養自主健康管理習慣。</p>				
健康服務	<p>1. 體溫過高於 38 度立即通知家長，並在通風良好的環境休息觀察後，請家長接回。</p> <p>2. 健康中心協助隔離作業，以及後續消毒工作。</p> <p>3. 提供相關傳染病之衛教宣導，並利用社群媒體發布，善用網路資源。</p> <p>4. 執行學校傳染病管制，協助通報病例、環境消毒。</p> <p>5. 協助班級個案疫調並於可能群聚時進行班級衛教。</p> <p>6. 針對傳染性疾病學生定期追蹤其病況，並持續關注病童的身體狀況。</p> <p>7. 隨時監測疫情，提供及時訊息加以防治。</p> <p>8. 針對感染傳染病病童的班級持續做追蹤與消毒工作，避免班級群體性傳染等後續問題。</p>	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導室 幼兒園 健康中心	113 年 9 月~114 年 6 月

	9. 配合衛福部疾管署啟用 NIAS 校園流感疫苗電子化系統，協助辦理國小及幼兒園親師生接種疫苗，增強抵抗力。				
--	---	--	--	--	--

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	陳玄謀	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	童寶慧	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	陳銀進	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	鄭建信	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	張 婷	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	陳貞君	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	黃偉庭 陳雅婷	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	董亞欣	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	林明山、 何清燦、 （牙醫師）	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	林善君、 楊筱華	1、負責學校健康中心一切事務。 2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。 3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運用。 4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。 5、對於慢性病學生應加強管理與照護。 6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防接種事宜。

			<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	范嘉國	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	陳思樺 王音琇 李玉娟 洪維倫 黃奎瑋 王羿婷	<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	趙偉婷	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	謝美秀	協助學校衛生工作之推動。

學生組	學生代表自治市長	113 學年度 下學期設置	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	113 年					114 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		●					●				●	
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。 國小：112-1 57.51% 112-2 60.52% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：112-1 9.04% 112-2 8.49% 3. 視力不良學生複檢率。 國小：112-1 97.24% 112-2 96.91%	1、國小：56.51% 2、國小：7.49% 3、國小：98.24%

4. 定期就醫追蹤率。國小：47.81%
 5. 規律用眼 3010 達成率。國小：39.13%
 6. 天天戶外活動 120 達成率。國小： 50.00%
 7. 下課教室淨空率。國小： 76.09%
 8. 3C 小於 1 小時達成率。國小： 67.39%
 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	一	二	三	四	五	六	合 計
112-1	1	1	1	2	3	10	18
112-2	1	1	1	2	3	10	18

國小：共 18 人/列管 18 人/列管 100%

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)。

年級 /人 數	一	二	三	四	五	六	合 計
112-1	25	16	21	26	33	66	187
112-2	25	16	21	26	33	66	187

國小：應列管 187 人/實際列管 187 人/列管 100%

11. 未就醫追蹤關懷達成率。

年級 /人 數	一	二	三	四	五	六	合 計
112-1	1	2	2	0	4	15	24
112-2	0	0	3	1	6	18	28

國小：未就醫 28 人/追蹤達成 28 人/100%

- 4、國小：48.81%
 5、國小：40.13%
 6、國小：51.00%
 7、國小：77.09%
 8、國小：68.39%

9、國小：共 8 人/列管
 8 人/ 列管 100%

10、國小：應列管 121
 人/實際列管 121 人/列
 管 100%

11、國小：未就醫 10
 人/追蹤達成 10 人/100
 %

	12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小： 100%	12、國小：100%								
口 腔 保 健	1. 學生未治療齲齒率。 國小：一年級 32.63% 四年級 23.11% 國小： 109 入學小一齲齒 34.47% 110 入學小一齲齒 35.25% 113 小一人數：200 人 113 小二人數：236 人 113 小四人數：245 人	1、 國小： 一年級 31.63% 四年級 22.11%								
	2. 學生齲齒複檢診治率。 國小：一年級 98.70% 四年級 98.18%	2、 國小： 一年級 99.70% 四年級 99.18%								
	3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率。 國小：一年級 14.59%、二年級 44.98、四年級 67.67%	3. 國小： 一年級 A 15.59% 二年級 A 45.98% 四年級 A 68.67%								
	4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國小：72.92%	4、國小： 73.92%								
	5. 學生睡前潔牙率%。國小：97.87%	5、國小： 98.87%								
	6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國小：100%	6、國小：100%								
	7. 在校不吃零食率%。國小：70.83%	7、國小： 71.83%								
	8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：89.58%	8、國小：90.58%								
	9. 含氟漱口水使用率（國小）97.60%	9、國小：98.60%								
	10. 學生早餐後潔牙率%。國小：97.87%	10、國小： 98.87%								
	11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：97.87%	11、國小： 98.87%								
	12. 學生使用貝氏刷牙法比率%國小：93.62%	12、國小： 94.62%								
	13. 高齲齒個案管理 100% 高齲齒：4 顆列管。 個案管理：	13、國小：69 人/69 人 = 100 %								
	<table><tr><td>年級 /人</td><td>一</td><td>二</td><td>三</td><td>四</td><td>五</td><td>六</td><td>合 計</td></tr></table>	年級 /人	一	二	三	四	五	六	合 計	
年級 /人	一	二	三	四	五	六	合 計			

	數								
	112-1	29	19	11	5	5	0	69	
	112-2	29	19	11	5	5	0	69	
國小：69 人/69 人= 100%									
健 康 體 位	1. 體位過輕率。 國小：112-1 10.03% 112-2 7.53%								1、國小：6.53%
	2. 體位適中率。 國小：112-1 67.06% 112-2 68.47%								2、國小：69.47%
	3. 體位過重率。 國小：112-1 10.96% 112-2 11.57%								3、國小：9.96%
	4. 體位肥胖率。 國小：112-1 11.95% 112-2 12.43%								4、國小：10.95%
	5. 每天吃早餐達成率%。國小：96.46%								5、國小：97.46%
	6. 學生符合 85110 原則達成率（以下分述）： （1）學生每天睡足 8 小時達成率%。 國小：97.83%								6-1、國小：98.83%
	（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。國小：85.71%								6-2、國小：86.71%
	（3）每天 3C 產品使用時間少於 1 小時平均達成率%。國小：74.79%								6-3、國小：75.79%
	（4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。（420 分/週）國小：73.36%								6-4、國小：74.36%
	（5）學生喝足白開水目標平均達成率% （每日喝足白開水、體重每公斤 *30CC）。國小：91.84%								6-5、國小：92.84%
（6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。國小：89.58%								6-6、國小：90.58 %	
（7）體位不良個案管理%								6-7、	
	年級 /人 數	一	二	三	四	五	六	合計	135 人/135 人=100 %
	112-1	25	19	18	27	35	53	177	

	112-2	18	22	21	33	41	50	185	
	國小：185 人/185 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：22 場 4. 校園二手菸曝露率%。 國小： 0% 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 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：0%/0 人 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小： 22 場 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：(無學生嚼食檳榔)								1、國小：0%/0 人 2、國小：0 人/0 % 3、國小：22 場 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： 22 場 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：80.43%	1、國小： 81.43%
	2. 珍惜全民健保行為比率。 國小： 60.14%	2、國小： 61.14%
	3. 正確使用分級醫療。 國小： 32.61%	3、國小：33.61%
	4. 避免重複就醫。 國小： 91.30%	4、國小： 92.30%
	5. 避免過度取藥。 國小： 73.91%	5. 國小：74.91%
	6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小： 30.43%	6. 國小： 31.43%
	7. 遵醫囑服藥率。 國小： 86.17%	7. 國小：87.17%
	8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小： 86.32%	8. 國小： 87.32%
	9. 不過量使用止痛藥比率。 國小： 91.49%	9 國小： 92.49%
	10. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：418 人 實際管理人數：418 人 管理 100%	10. 國小： 應管理人數：320 人 實際管理人數：320 人 管理 100%

年級 /人 數	一	二	三	四	五	六	合計
112-1	43	53	58	76	90	98	418
112-2	43	53	58	76	90	98	418

| 國小： 應管理人數：418 人 實際管理人數：418 人 管理 100% | |

性 教 育 (含 愛 滋 病 防 治)	1. 性知識正確率％。 國小：69.25％ 2. 性態度正向率％。 國小：73.43％ 3. 接納愛滋感染者比率％。 國小：68.26 4. 危險知覺比率％。 國小：69.58％ 5. 拒絕性行為效能比率％。 國小：80.43％	1、國小：70.25％ 2、國小：74.43％ 3、國小：69.26 % 4、國小：70.58％ 5、國小：81.43％
藥 物 濫 用 防 制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國小：5 場	1、國小：5 場
安 全 教 育 與 急 救	1. 國小五年級以上學生參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：100％ 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。 國小：100％ 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。 國小：11 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國小：0 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：111 年 11 月 20 日 有效日期：114 年 11 月 20 日	1、國小：100％ （本校設定六年級各班 進行課程） 2、國小：100％ 3、國小：11 人 4、國小：1 場次 5、有效日期：114 年 11 月 20 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：288 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國小：40 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：130 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：68 場次	1. 國小：288 場次 2. 國小：40 場次 3. 國小：130 場次 4. 國小 68：場次

	5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國小：40 場次 6. 正向心理健康指標： 國小：76.51% 7. 五正效能指數： 國小：80.04% 8. 四樂行為指數：（單位為天數） 國小：5.90 天	5. 國小：40 場次 6. 國小：77.51% 7. 國小：81.04% 8. 國小：6.00 天
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國小：2 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國小：100%	1、國小：2 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)
講師鐘點費	小時	2,000	5	10,000	辦理視力、口腔保健等講座
印刷費	批	1600	1	1,600	健促宣導海報
獎品	批	4,000	1	4,000	辦理健康促進活動用獎品
衛教宣導器材	台	2,200	2	4,400	照度計
合計	20,000 元整				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

教師兼衛生組長張婷

護理師林善君

教師兼學務主任陳銀進

會計室主任黃鳳英

護理師楊筱華

校長陳玄謀