

新北市 112 學年度學校健康促進計畫書

校名：新北市中和區積穗國民中學

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。

貳、計畫目標：營造有利的教育環境，讓學生充分探索自我，提供各種不同型態的教育機會，讓學生肯定自我，並學會欣賞、尊重他人。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

(一) 校地 2,791 平方公尺，教室區動線分明、庭園造景、綠色美化符合學校教育需求。

(二) 教室有吊掛式螢幕、各處室可以透過吊掛螢幕傳達無聲廣播，專科教室有英語情境、自然實驗、音樂美術、家政烹飪、電腦科技教室，設備充足，均能充分運用。活動中心設有大禮堂可舉辦大型活動。操場為 400 公尺 PU 跑道，設有排球場與籃球場，且假日實施操場開放。

(三) 如果說學校是社區的核心，那麼積穗國中在與社區接軌的起始點，便承接了「肯定多元價值、發展多元價值」的教育使命。多年來本校也確實在「多元價值」這個主軸上努力經營。

1. 高水準管樂團。

2. 推動師生排球運動。

3. 營造優美校園環境，塑造人文氣息。

4. 重視語文教育，積極推展本國及外國語文活動。

5. 推展分組教學，改進教學方法。

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％

(一) 班級數：

國中		特教班		合計	
班級	學生	班級	學生	班級	學生
31	705	3	8	34	713

(二) 學校教職員分析：全校教職員編制，有 104 人。

- (三) 家長社經背景：本校家長依教育程度分析，國中畢業佔 11%、高中程度佔 41%、專科畢業佔 21%、學士畢業佔 22%、碩士畢業佔 5%，依比例分析，學校家長的教育背景中間，(高中+專科+學士)約佔 84%。
- (四) 學校附近有小夜市及很大的傳統市場，附近有許多辦公大樓，所以小吃店林立，許多家長在此租屋或成家立業。社區家長較忙於工作，對於教育問題比較屬於是教給學校處理的類型，投入在孩子身上的心力比較少。
- (五) 學生弱勢比例有 28%，是很高的比例，在班級經營及學生輔導工作挑戰大。社經背景較弱勢，家長普遍將孩子的照顧交與安親班或補習班，不太關心孩子的健康問題。

三、以 110 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

PS：視力、齲齒、體位之數據要與上傳南華數據相同，110 學年度起，視力、齲齒數據都應呈現二位小數點、不可四捨五入。

體位數據因南華只呈現一位小數點，依照上傳填寫即可，如：過輕 5.7 請呈現 5.70%

(各校上傳數據如附件：新北市 W E B 檢核 1110717 版)

108~110 學年度視力不良%統計表（國中適用）

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	73.8%	75.5%	73.90%	76.20%	81.5%	81.5%
八年級	76%	75.9%	76.00%	77.00%	78%	78.8%
九年級	81.7%	82%	79.10%	80.60%	80.9%	82.6%
全校	77.2%	77.8%	76.50%	78.10%	80.2%	81.1%
惡化%	- 0.175%	2.2%	2.65%	3.1%	4.5%	4.10%
新北市不良%	76.94		76.69		76.51	

108~110 學年度待矯治齲齒%統計表（國中適用）

	108 上	109 上	110 上
七年級	16.55%	27.12	35.96%
新北市	25.72	21.70	19.79
全國	24.82	22.75	21.41

105~110 學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	8.30 %	8.00 %	5.70 %	3.90 %	5.40 %	4.00 %	7.4 %	6.0 %	5.65 %	5.63 %	4.91 %	4.15 %
八年級	3.70 %	2.30 %	8.00 %	6.20 %	5.00 %	5.00 %	4.7 %	3.9 %	6.71 %	6.01 %	7.20 %	6.78 %
九年級	6.30 %	3.70 %	5.90 %	4.80 %	8.40 %	8.10 %	6.1 %	5.0 %	6.27 %	3.82 %	6.01 %	5.69 %
國中平均	6.20 %	4.60 %	6.50 %	5.00 %	6.30 %	5.80 %	6.1 %	5.0 %	6.25 %	5.11 %	5.99 %	5.50 %
新北市國中	6.64		6.79		6.41		5.9 8		7.18		7.24	
全國國中	6.76		6.95		6.55		6.3 3		7.45		7.67	

105~110 學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七	64.0	64.7	61.3	66.3	58.3	60.6	58.	63.	63.4	62.7	60.7	62.2

年級	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	1%	8%	7%	5%	6%
八年級	69.2 0%	70.1 0%	66.3 0%	68.0 0%	67.4 0%	65.5 0%	61. 6%	63. 8%	63.9 6%	64.3 1%	62.7 1%	64.4 1%
九年級	71.6 0%	70.1 0%	69.6 0%	67.6 0%	64.9 0%	62.5 0%	63. 4%	65. 1%	61.3 2%	62.8 5%	62.9 0%	63.3 5%
國中平均	67.4 0%	68.4 0%	66.0 0%	67.4 0%	63.6 0%	62.9 0%	61. 2%	64. 0%	62.8 8%	63.3 0%	62.1 2%	63.3 0%
新北市國中	63.4 7		63.5 6		62.8 6		62. 36		62.7 9		61.1 7	
全國國中	63.5 7		63.6 1		62.8 2		62. 39		62.6 8		61.1 2	

105~110 學年度健康體位~體位過重%統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	16.3 0%	16.3 0%	17.0 0%	17.7 0%	23.4 0%	21.7 0%	13. 1%	11. 0%	11.3 0%	13.4 2%	13.2 1%	13.5 8%
八年級	16.4 0%	16.1 0%	15.3 0%	16.6 0%	16.3 0%	17.6 0%	15. 8%	12. 8%	11.6 6%	11.3 1%	13.1 4%	10.1 7%
九	15.3	15.9	15.5	16.5	17.4	18.1	12.	9.5	14.6	13.1	12.7	11.3

年級	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	%	3%	9%	2%	9%
國中平均	16.0 0%	16.1 0%	15.9 0%	16.9 0%	18.9 0%	19.1 0%	13.7%	11.0%	12.6 3%	12.5 9%	13.0 1%	11.7 6%
新北市國中	12.8 0		12.8 0		13.0 4		13.31		12.7 4		13.1 7	
全國國中	12.6 2		12.5 3		12.9 1		12.99		12.5 7		12.8 9	

105~110 學年度健康體位～體位肥胖%統計表（各年級適用）

	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	18.60%	16.90%	16.30%	16.30%	17.00%	17.70%	23.40%	21.70%	19.57%	18.18%	21.13%	20.00%
八年級	13.50%	15.60%	16.40%	16.10%	15.30%	16.60%	16.30%	17.60%	17.67%	18.37%	16.95%	18.64%
九年級	15.40%	18.60%	15.30%	15.90%	15.50%	16.50%	17.40%	18.10%	17.77%	20.14%	18.37%	19.57%
國中平均	15.80%	17.10%	16.00%	16.10%	15.90%	16.90%	18.90%	19.10%	18.25%	18.95%	18.88%	19.44%

新 北 市 國 中	17. 09	16. 85	17. 69	18. 35	17. 29	18. 43
全 國 國 中	17. 05	16. 92	17. 72	18. 30	17. 30	18. 32

肆、110 學年度健康資訊系統資料

*數據只評比 110-1、不含 110-2 數據

*本校數據要填寫 1110207~0415 上傳南華大學之數據、非目前學校端資訊系統上的數據。

(目前學校系統會因學生轉出轉入而異動、與上傳數據不相符、請依照數據查詢 P P T 路徑查看上傳之數據~如附件)

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	80.2%	國中 76.51%	國中 73.61%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
	裸視視力 不良惡化 率	4.5%	國中 3.52%	國中 4.26%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
	視力不良 複檢率	100%	國中 91.77%	國中 84.40%	☒ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
口 腔 保 健	學生初檢 齲齒率 〈一、 四、七、 十年級〉	35.96%	國中 19.79%	國中 21.41%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
	學生齲齒	100%	國中	國中	☒ 符合全市全國指標以上

	就醫矯治率〈一、四、七、十年級〉		91.50%	79.35%	☐ 低於全市全國指標尚需努力
健康體位	學生體位過輕率	5.99%	國中 7.24%	國中 7.67%	☒ 符合全市全國指標以下 ☐ 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位適中率	62.12%	國中 61.17%	國中 61.12%	☒ 符合全市全國指標以上 ☐ 低於全市全國指標尚需努力
	學生體位過重率	13.01%	國中 13.17%	國中 12.89%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位肥胖率	18.88%	國中 18.43%	國中 18.32%	☐ 符合全市全國指標以下 ☒ 高於全市全國指標尚需努力

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 110 學年度學生健康檢查統計分析：

- 1、視力不良率 80.2%，高於新北市 76.51%，高於全國 73.61% 的平均值尚需努力。
- 2、視力不良惡化率 4.5%，高於新北市 3.52%，高於全國 4.26% 的平均值尚需努力。
- 3、齲齒分析上，七年級齲齒率為 35.96%，高於新北市 19.79%，高於全國 21.41% 的平均值尚需努力。
- 4、健康體位分析：

過輕 5.99%，低於新北市 7.24%，低於全國 7.67% 的平均值。

適中 62.12%，高於新北市 61.17%，高於全國 61.12% 的平均值。

過重 13.01%，低於新北市 13.17%，高於全國 12.89% 的平均值尚需努力。

肥胖 18.88%，高於全市 18.43%，高於全國 18.32% 平均值尚需努力。
- 4、最後決定 111 學年度以口腔保健為主議題，健康體位為次主議題。

請參考 P10 議題選擇說明辦理

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	1. 學校設有健康促進委員會，訂定主要執行計畫，有利於口腔保健執行推動。 2. 推動午餐飯後潔牙以降低齲齒率。 3. 推廣使用含氟漱口水使用以增進口腔清潔。 4. 舉辦牙齒宣導活動，以提高學生對口腔保健的重視。	1. 宣導的議題過多，無法專心單一實施口腔保健議題。 2. 疫情之下，刷牙時容易群聚。	家長會支持配合參與學校健康政策，協助學校健康促進活動。	1. 社區家長對口腔保健的議題不重視，導致配合口腔保健政策意願低。 2. 隔代教養的家長對口腔保健的觀念不正確，導致學校不易推動口腔保健政策。
學校物質環境	1. 學校飲水機目前計有 41 部提供學生喝足白	1. 班級內並未普設潔牙用品專用櫃，有些孩子會將牙刷及	1. 家長會協助經費補助並積極參與學校健康促進活動。	1. 學校附近攤販、飲料店、便利商店林立，增加學生食用

	開水，維護口腔衛生。 2. 健康中心設備完善，提供牙齒齒模給健康課程老師使用，方便口腔教學。 3. 學校的營養午餐，有專業營養師把關，菜色多元，讓孩子獲得均衡營養，促進口腔等身體各方面發展。	牙杯放在置物櫃內，不通風且易滋生黴菌。 2. 洗手台設置不足，有的在廁所前方，有的沒有鏡子，教師較不易確實掌握學生實際潔牙行為。 3. 學校經費有限，無法提供每位學生立鏡及各項潔牙用品，影響口腔衛生的成效。		高熱量食品及含糖飲料的機會，不利口腔健康的維護。 2. 部份家長對子女潔牙用具未能定期更新，導致無法確實潔牙
學校社會環境	1. 建立學生生活技能自主管理與獎勵制度，增加學生使用貝氏刷牙的意願。 2. 輔導及追蹤齲齒率高的學童，協助	1. 校內隔代教養與單親比例較高，學生健康習慣養成不易需要老師多費心照護。 2. 班級學生人數多，導致導師不易掌握學生刷牙的情況。 3. 學生除三餐	1. 家長會支持學校辦學，願意以經費支援口腔保健相關活動。	1. 家長因工作忙碌與隔代教養，容易忽略學生潔牙習慣。 2. 弱勢家庭比例增多，對於需要家庭配合督促學生潔牙較不利，因此會增加齲齒

	養成正確潔牙及規律生活習慣，並提供關懷，以降低齲齒率。 3. 校園寬廣，讓學生安心行走，避免衝撞，保護牙齒。 4. 建立健康自主獎勵制度，學生樂於主動參與健促活動，養成潔牙好習慣。	以外，仍會有吃零食的習慣，會影響口腔衛生。 4. 導師事務繁忙無法掌握每位學童口腔保健狀況。 5. 弱勢與新住民家庭輔導不易，需要老師多費心關懷是否落實潔牙。		率。
健康生活技能教學及活動	1. 全校學生進行貝氏刷牙法教學及牙線使用方法，可加強牙齒清潔。 2. 辦理各項健康講座，增加口腔保健	1. 學上未培養良好衛生習慣，吃完食物未能立即潔牙。 2. 學生對牙齒美觀的感受不高，愛吃零食習慣不易戒除。 3. 學生普遍仍會有每日食用	1. 家長志工協助入班教導學生貝式刷牙法。 2. 牙科醫師到校宣導口腔保健觀念。	1. 部分家長較重視成績，欠缺健康促進、口腔保健觀念仍須建立。 2. 家長工作忙碌，居家養成餐後潔牙習慣不易。 3. 部分家長本身無口腔衛

	知識。 3. 結合校本課程，口腔保健議題融入健康教育課程，讓學生學習到正確的潔牙技能與觀念。	零食、飲料的習慣，間接影響口腔衛生。 4. 學生缺乏規律口腔清潔習慣，造成齲齒率偏高。 5. 課程緊湊，活動頻繁，影響教師辦理口腔活動的意願。		生的觀念及習慣，無法以身作則。
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，親師訊息傳達效果佳。 2. 結合家長日辦理健康促進講座與活動，邀請家長參與，家長出席。 3. 利用學校網頁、公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息，可吸引家長與社區民眾的關注。	1. 家長平時忙於工作，參與學校建康講座意願偏低，無法達成口腔衛生預期效益。 2. 學校志工招募不易，對健康促進推廣執行上較有難度。 3. 部分家長對學校辦理之健康活動的認同感及參與度仍待加強。	1. 邀請社區中熱心人士，加入志工行列，來學校健康中心協助各項健促工作。 2. 與鄰近醫療院所關係良好，有助於健康促進推動	1. 安親班大多配合家長的需求，以完成課業為主，對學生的口腔衛生較不注重，推行較困難。 2. 部分家長對學校衛教宣導較不重視，對於建促活動參與意願低。 3. 社區對學校宣導活動能協助，但改變觀念不易，導致口

				腔衛生觀念不足。
健康服務	1. 學生健康檢查資料管理，可隨時得知學生健康狀況情形，以追蹤學生齲齒的情形。 2. 發放牙齒矯治通知單，並追蹤複診情形，達成高危險群進行個案管理。	1. 牙醫師無法到校為每個學生進行巡迴醫療服務。 2. 護理師僅一位人力，與差假時較不容易找到具有專業背景的職代。	1. 學校附近有牙科診所，利於學生矯治及提供相關諮詢服務，以降低齲齒率。	1. 學生齲齒複診家長配合度較低，導致齲齒率居高不下。 2. 部分家長缺乏事前預防觀念與事後矯治的決心與實踐力

次主議題（健康體位）六大範疇進行 SWOT 分析

六大範疇	S 優勢（校內）	W 劣勢（校內）	O 機會（校外）	T 威脅（校外）
學校衛生政策	1. 定期召開校內健康促進相關會議，並確實執行計畫。 2. 重視食安營養衛生安	1. 各單位組織分工造成工作進度難以同步。 2. 各行政單位業務不同，可能造成計	1. 新北市教育局積極推動健康促進計畫，有助於學校爭取相關設施經費。	家長多有工作要務在身，參與孩子學校事務的層面較為狹隘，影響健康政策執行成效。

	全，嚴格把關學生飲食，每學期1次例會確實監督校園食品。 3. 利用重要集會(如升旗、週會)宣導健康保健之相關訊息。 4. 利用校網、網路平台宣導「健康體位」、「菸檳防制」。 5. 校長及各處室行政人員全力支健促計畫，並適時掌握各專案計畫的實施流程及爭取經費做改善。	畫執行上的延誤。 3. 學生人數眾多，較無法由一套標準計畫及執行。 4. 學生人數眾多，參與週會宣導活動時，在場面秩序控管上需要耗費許多人力。	2. 多數會議邀請家長作為代表，提供家長有機會參與校務。	
學校物質環境	1. 學校幅地廣大，學生活動空間充足。 2. 充足水龍頭及洗手	1. 雖規定學生不可私下訂購外食(含飲料)，但商請他人協助購買送至校的	1. 家長因為學生參與學校宣導活動而有所正面的回饋或獎勵。	學校周圍有小夜市，各種小吃都有，鹹酥雞、薯條、含糖飲料攤販、炸雞等吸引學

	檯，飲水機定期檢查、更換濾心及水質檢測。 3. 行政人員對校園內進駐之餐飲企業廠商會嚴格把關服務品質及衛生習慣。	行為卻難以避免。 2. 因學生數多，校內運動空間不足，天雨尤其嚴重，雨後操場積水，學生只能在室內做靜態活動。	2. 社區學校化，開放校園空間，提供社區民眾運動場所。	生購買。
學校社會環境	1. 行政團隊合作度高 2. 校園師生友善風氣、管教方式正向積極重視學生各方面的發展，運動校隊、社團蓬勃發展，讓學生在動靜間培養多元探索。	行政業務多，老師接業務繁忙，有時影響業務上的配合。	1. 家長會共同營造重視全人健康的環境，以形成支持性社會網絡。 2. 家長支持學校辦理新住民家多元課程進修，提供支持協助也可了解不同文化。	1. 家長社經地位較一般高中稍低，所以工作繁忙，因此家長對於學校的健康促進策略了解較少。 2. 隔代教養、單親家庭及新住民學生日益增多，普遍缺乏健康飲食觀念，提供家庭餐食較不均衡。 3. 家人溝通、接觸時間較短，將管教則任託付予

				學 校 端 執 行。 4. 因家長工作環境關係，很常將工作場所之不良習慣帶回家庭。 5. 家長沒有關心孩子體位問題，致體位不良率過高。 6. 行為偏差畢業學生會在學校附近逗留，吸引學弟妹，造成不良影響。
健康生活技能教學及活動	1. 利用班週會、健康與護理、體育多元班際體育競賽及相關課程進行融入教學。 2. 辦理教室布置競賽，規劃相關主題融入教室布置中（如健康體位、菸害防制、	1. 舉辦各項體育活動時，少數學生仍興趣缺缺，而不願主動參加。 2. 相關工作人員教學及行政工作繁重。 3. 校內編制受限，無法聘足健康護理專長教師。 學生課後休閒活動多屬	1. 地區醫院及衛生所資源協助辦理衛教相關宣導。 2. 本校辦學認真，家長認同度高，肯定教師的教學，學生配合度高。 3. 安排生命經驗分享活動，讓講者	1. 家長重視孩子在課業及技能學習上的表現，易忽略協助孩子養成健康體位的習慣。 2. 隔代教養、單親家庭及新住民學生日益增多，普遍缺乏健康飲食觀

	藥物濫用…等)。 3. 透過校慶運動會舉辦之各項體育競賽活動，讓學生有機會強健體魄及培養運動習慣。也辦理多元班際體育競賽，營造校園運動風氣，培養師生運動習慣，進而提升師生健康體位。 由班級導師不時提醒，以收潛移默化之效。	靜態(如沉迷手機遊戲)，對其他有助身心健康的動態活動參與度低。	分享自己個人過去的真实經驗。 4. 家長能夠體會健康家庭需要注重以及與學校端配合，一同發展的實質環境。	念，提供家庭餐食較不均衡。 3. 家長教育理念及健康教育觀念，尚待釐清溝通。 4. 校內宣導活動灌輸學生正向觀念，但在家庭中家長能否以身作則仍待留意。 5. 弱勢族群增加，家長忙賺錢對於孩子健促議題不在意。
社區關係	1. 辦理家長日，鼓勵家長踴躍參加並提醒家長重視孩子健康問題。 2. 每學年都會舉辦家長日，增加與家長交流的機會，讓家	多數家長忙於工作要務，對校務較置身事外。	1. 家長會組織健全，全力支持學校。 2. 學校與社區里長及服務志工互動良好，並積極推動學生擔任志工進	1. 部分家長忙碌，無法參與學校活動。 中和地區為工商業社會，人際關係稍為冷淡，社區人士仍須加強凝聚力。

	長對學生健康能更重視。 3. 利用網路平台，提供相關活動訊息。 4. 透過宣傳單張及海報，或是請家長至學校參加講座，了解學校目前所作之政策，期望家長配合。		行社區清掃活動。 3. 可利用地區醫院及衛生所辦理衛教相關宣導。 4. 社區總體營造意識日漸強化，社區資源共享風氣日盛。 5. 辦理相關親子可共同瞭解的議題文宣及闖關活動。	
健康服務	1. 透過健康中心諮詢管道，提供教師、學生及家長正確衛教知識及協助其督促孩子達健康體位。 2. 針對有一般學生提供健康醫療、學校生活協助，營養教育、運動建議等措施；	收到學校通知之矯治單或是建議回診單，不予以回應，甚或是抗拒帶學生作複檢動作，造成健康促進措施上的無力點。	家長健康異常（體位、視力、口腔…）需複診矯治之重要，進而帶子女儘速回診，並遵醫囑矯治，期盼能維護健康	1. 部分弱勢家長，不重視健康，導致未能配合如期就醫診治，影響矯治成效。 2. 小病不處理將成為日後學習生涯及家庭關係的一大隱憂。 3. 家長未必會重視孩子健康問題，

	有醫療或高關懷需求之學生定時檢視提供諮詢管道。			而喪失黃金治療時間。 4. 家長普遍重視學業相對健康議題關注低，多次通知健檢及視力就醫回條回收率未達到理想標準。
--	-------------------------	--	--	---

陸、健康促進學校議題：

- 1、各校於 111 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
- 2、各校於 111 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及次主議題
- 3、三項議題皆達全市全國指標者，也請至少擇一議題辦理。
- 4、自選議題：各校至少擇一議題推動辦理。
- 5、校群學校則以該校群議題為主議題，偏鄉校群以數據須優先改善者列為主議題與次主議題。
- 6、正向心理健康促進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： 次主議題：

☐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

柒之一、實施策略及內容：

111 學年度擇定之主議題～(口腔保健)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. 落實在校（早餐後、午餐後）餐後潔牙，推廣式潔牙 4. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。 5. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策 6. 辦理學校性口腔衛教宣導活動 7. 定期更新潔牙工具，維護口腔衛生	口腔保健	學務處	學務處	111.08~ 112.07
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。 3、合作社不販售非校園食品，餐飲符合規定 4、健康中心口腔保健設備更新，淘汰不適用設備。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	口腔保健	學務處	學務處	111.08~ 112.07

	貝氏刷牙法 教學使用。				
學 校 社 會 環 境	1、落實三級輔導工作，營造班級潔牙氛圍的口腔環境。 2、制定獎勵制度、勉勵持續保持無齲齒、自主餐後潔牙等良好行為及寒暑假自主管理之優良學生、潔牙小天使勉勵等，並公開表揚。 3、制定健康生活守則，班級公約落實執行 4、辦理校內潔牙競賽（個人或班級） 5、弱勢、就醫困難、未能就醫診療、有特殊需求學生適當協助與關懷 6、口腔保健議題情境佈置 7、舉辦睡前潔牙集點活動，配合獎勵活動，養成學生睡前刷牙好習慣	口 腔 保 健	學務處	學務處	111.08~ 112.07
健 康 生 活 技 能 教 學 及 活 動	1、健康教育課程，融入口腔保健課程(宣導無法代替教學)～產出口腔保健教學教案、教學過程、學生學習省思學習單之健康素養展現成果 2、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、全校教職員（含幼兒	口 腔 保 健	學務處	學務處	111.08~ 112.07

	園教保服務人員)口腔保健增能研習 4、指導貝氏刷牙法，使用牙線潔牙，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生 5、護理師潔牙技巧協同教學指導				
社 區 關 係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，提供家長口腔保健訊息。 2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進講座與活動，邀請家長參與口腔保健活動 3. 舉辦以技能為取向之家長口腔保健講座，包括：貝氏潔牙法、輔助工具使用方法（如牙線、牙間刷等）、口腔自我檢查等 4. 指導學生健康素養融入家庭，親子一起培育口腔衛生自主健康管理習慣 5. 利用學校網頁、公佈欄、跑馬燈等，媒體行銷推動口腔保健議題訊息。 6. 學校辦理健康促進活動有運用衛生單位所提供的各項資源（如：手冊、單張、海報宣傳品...）。	口 腔 保 健	學務處	學務處	111.08~ 112.07

健康服務	1. 落實學生牙齒檢查與統計分析 2. 口腔檢查異常學生列冊、提供通知單，落實轉診矯治與追蹤 3. 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 4. 高齲齒、口腔衛生不良學生家長知能輔導 5. 指導國中學生定期洗牙 6. 設置緊急處置標準作業流程(SOP) 7. 健康中心設置常備之藥品或設備(如脫落牙齒的保存容器與藥劑及設備) 8. 護理師口腔保健研習時數每年至少 2~4 小時	口腔保健	學務處	學務處	111.08~ 112.07
------	--	------	-----	-----	-------------------

柒之二、實施策略及內容：

111 學年度擇定之次主議題～（健康體位）寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	與各處室及領域協商訂定健康促進計畫目標	各項議題 健康體位	學務處	各處室	全學年
	健康促進學校計畫提報教育局				

	規劃健促活動行事曆				
	辦理全校健康體位宣導				
	規劃健康體位班～教學 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. 結合S H150，達成每天運動一小時目標 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。 7. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。				
學 校 物 質 環 境	班級張貼「營養飲食」標誌	健康體位	學務處	全體師生	全年性
	校園佈置少吃糖、零食海報				
	合作社販賣食物務必遵守校園食品規範。				

	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。 3. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食 4. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量 5. 設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食 6. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定 7. 提供安全環境、穿堂海報標示校園危險區域。 8. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 9. 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。 10. 充實健康中心、輔導室諮商環境與設備，以發揮心理健康指導與輔導之效能。				
--	---	--	--	--	--

學 校 社 會 環 境	1. 建立不准邊走邊吃的習慣 2. 建立少吃糖、零食的校園氛圍。 3. 提供弱勢或特殊學生早餐及午餐 4. 對於情緒管理或適應障礙學生，例如：高關懷、中輟生，落實小團體輔導。	健康體位	學務處	各處室	全年性
健 康 生 活 技 能 教 學 及 活 動	健康體位議題可利用健康教育課程，鼓勵學生運用健康自主管理表，協助學生建立自主性個人健康習慣。	健康體位	教務處	學務處	全年性
	培養學生養成注重正確飲食的好習慣。	健康體位	學務處	學務處	全年性
	鼓勵導師在班上時刻注意學生飲食習慣，照顧各體位的孩子能獲得適當營養。	健康體位	學務處	班級導師	全年性
	結合校園生命教育、性平、人權等教育議題，運用多元化的教育策略和活動形式，辦理心理健康促進相關校園活動	健康體位	輔導處	輔導處	全年性
社 區 關 係	請家長會協助跟家長健康營養飲食，少吃糖、零食，共同守護孩子健康安	健康體位	學務處	學務處	全年性

	全。				
	1. 家長會協助中午營養午餐督導，一起守護午餐營養品質。 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、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. 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 6. 配合家長日、親師懇談日邀請家長參與心理健康促進親職活動，建立導師與家長溝通橋梁，了解學生心理健康狀況。				

健 康 服 務	1. 追蹤、管理過輕、過重、超重個案。 2. 指導學生健康飲食、每兩週量一次定期測量身高、體重、腰臀圍與體脂肪，每天自主運動 20 分鐘，做好體位自主健康管理與監控 3. 落實危機個案的管理，進行個案的醫療轉介；並對於高風險個案與家庭，進行資源的整合與協助。高風險個案列冊管理、追蹤輔導、及早發現、轉介確診與矯治。	健康體位	健康中心	學務處	全學年
	協助營養知識教育				

柒之三、實施策略及內容：

111 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	整合全校教職員工、學生、護理師、志工家長及社區資源。	各項議題 傳染病防治	學務處	各處室	全學年
	與各處室及領域協商訂定健康促進計畫目標				
	健康促進學校計畫提報教育局				
	規劃健促活動行事曆				
	進校門量測體溫				
	中午在班上量測體溫				
	進校全程戴口罩				
	進教室前先用肥皂洗手				
	每天放學後各班消毒教室				
	推廣減少肢體接觸				
	辦理全校防疫宣導				
學 校 物 質 環境	校園張貼「防疫宣導」標誌	傳染病防治	學務處	全體師生	全年性
	洗手台放置肥皂				
	健康中心提供急用口罩				
	提供額溫槍給班上同學量測				
	提供漂白水供班上消毒環境				

學 校 社 會 環 境	傳染病防制優秀班級給予獎勵	傳染病防 治	學務處	各處室	全年性
	建立勤洗手、時時戴口罩的校園氛圍。				
	弱勢或特殊學生無口罩時可依需求提供				
健 康 生 活 技 能 教 學 及 活 動	傳染病防治議題可利用健康教育課程，鼓勵學生運用健康自主管理表，協助學生建立自主性個人健康習慣。	傳染病防 治	教務處	學務處	全年性
	培養學生養成自主防疫的好習慣。	傳染病防 治	學務處	學務處	全年性
	鼓勵導師於佈置時設置班級傳染病放置專欄。	傳染病防 治	學務處	班級導師	全年性
社 區 關 係	請家長會協助跟家長宣導防疫事項，共同守護孩子健康安全。	傳染病防 治	學務處	輔導處	全年性
	請志工家長協助量測學生體溫，並協助相關防疫事宜。	傳染病防 治	學務處	輔導處	全年性
	請衛生局協助派員消毒	傳染病防 治	學務處	總務處	全年性
健 康 服 務	學生發燒隔離處理	傳染病防 治	健康中心	學務處	全學年

	追蹤、管理個案				
	協物防疫相關事宜				

捌、學校衛生委員會組織表

衛生組長之稱謂：請依照各校實際運作之職稱自行修訂之

專業背景人員：如：牙醫師、**眼醫**、指導教授、輔導委員等。

若學校未聘請～免填寫

未設置幼兒園學校：幼兒園主任：寫未設置

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	張國振	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	陳芊阡	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	游鎧澤	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	黃如琪	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	張武雄	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	李尚仁	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	廠商營養師	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	莊志勇	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	陳郁玲	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	張惠華 張繻方	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	王思懿 林偉煌	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	張金蓮	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	侯亦鎡	協助推動健促議題，落實自主健康管理、實踐健康生活。

玖、策略執行干梯圖(其他執行項目請自行延伸)

編 號	月份 年度 工作項目	111 年					112 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〉

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 110 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 110 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 111 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。 國中：110-1 80.2% 110-2 81.1% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：110-1 4.5% 110-2 4.10% 3. 視力不良學生複檢率。 國中：110-1 100% 110-2 100% 4. 定期就醫追蹤率。國中： ～它不是複檢%呦 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% 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：47.33% 6. 天天戶外活動 120 達成率。 國中： 38% 7. 下課教室淨空率。（大校重點年級） 國中： 82% 8. 3C 小於 2 小時達成率。（國中高中職填寫） 國中：38% 9. 高度近視個案管理率。	1、國中：80.1% 2、國中：3.5% 3、國中：100% 4、國中：100% 5、國中：48.33% 6、國中： 39% 7、國中： 83% 8、國中： 39%

年級 /人 數	七	八	九	合 計
110- 1	25	31	46	102
110- 2	25	31	46	102

國中：共 102 人/列管 102 人/列管 100%

10. 高危險群體個案管理率。

年級 /人 數	七	八	九	合 計
110- 1	23	16	23	62
110- 2	23	16	23	62

國中：應列管 62 人/實際列管 62 人/列管 100 %

11. 未就醫追蹤關懷達成率。

年級 /人 數	七	八	九	合 計
110- 1	2	2	0	4
110- 2	2	2	0	4

國中：未就醫 4 人/追蹤達成 4 人/100 %

若 111 學年度上下學期都達成複檢 100%、此處

9、國中：共 56 人/列管 56 人 列管 100%

填寫時要扣除 110 已畢業年級高度近視之學生人數。

10、

國中：應列管 39 人/實際列管 39 人/列管 100 %

填寫時要扣除 110 已畢業年級高度近視之學生人數。

11、

國中：未就醫 4 人/追蹤達成 4 人/100 %

填寫時要扣除 110 已畢業年級未就醫之學生人數。

	填寫未就醫 0 人 若 111 學年度若未達成複檢 100%、此處填寫計算如下： 學生數：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。 國中： 100% 教育宣導：包括集中宣導、視力檢查前宣導提醒叮嚀都算	12、國中：100%
口 腔 保 健	1. 學生未治療齲齒率。 國中：七年級 35.96% 2. 學生齲齒複檢診治率。 國中：七年級 100% 3. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國中：28% 4. 學生睡前潔牙率%。國中：94% 5. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國中：66% 6. 在校不吃零食率%。國中：48% 7. 在校不喝含糖飲料率%。國中：40%	1、國中：七年級 34.96% 2、國中：七年級 100% 3. 國中：29% 4、國中： 95% 5、國中： 67% 6、國中：49% 7、國中：41% 8、國中：40%

	8. 學生早餐後潔牙率%。國中：無 9. 學生午餐餐後潔牙率%。國中：無 10. 學生使用貝氏刷牙法比率%。 國中：無 11. 高齲齒個案管理% 高齲齒： 267 顆列管。 個案管理： <table><tr><td>年級 /人 數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合 計</td></tr><tr><td>110-1</td><td>15</td><td>13</td><td>14</td><td>42</td></tr><tr><td>110-2</td><td>15</td><td>13</td><td>14</td><td>42</td></tr></table> 國中：42 人/42 人=100%	年級 /人 數	七	八	九	合 計	110-1	15	13	14	42	110-2	15	13	14	42	9、國中：40% 10、國中：40% 11、國中： 國中：28 人/28 人=100% % 填寫時要扣除 110 已畢業年級未就醫之學生人數。
年級 /人 數	七	八	九	合 計													
110-1	15	13	14	42													
110-2	15	13	14	42													
健 康 體 位	1. 體位過輕率。 國中：110-1 5.99% 110-2 5.50% 2. 體位適中率。 國中：110-1 62.12% 110-2 63.30% 3. 體位過重率。 國中：110-1 13.01% 110-2 11.76% 4. 體位肥胖率。 國中：110-1 18.88% 110-2 19.44% 5. 每天吃早餐達成率%。國中：無 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：59.46% （2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國中：64.86%	1、國中：4.9% 2、國中：63.5% 3、國中：12.76 4、國中：18.44% 5、國中：40% 6-1、國中：60.46% 6-2、國中：65.86%															

	(3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率 %。國中：38% (4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率 %。(420 分/週) 國中：38% (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：78.38% (6) 在校零含糖飲料% (與口腔保健第 8 點相同)。 國中：40% (7)體位不良個案管理% <table><tr><td>年級 /人 數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合 計</td></tr><tr><td>110-1</td><td>104</td><td>88</td><td>105</td><td>297</td></tr><tr><td>110-2</td><td>100</td><td>84</td><td>103</td><td>287</td></tr></table> 國中：297 人/ 297 人=100%	年級 /人 數	七	八	九	合 計	110-1	104	88	105	297	110-2	100	84	103	287	6-3、國中：39% 6-4、國中：39% 6-5、國中：79.38% 6-6、國中：41% 6-7、 國中:184 人/184 人=100% 填寫時要扣除 110 已畢業年級未就醫之學生人數。
年級 /人 數	七	八	九	合 計													
110-1	104	88	105	297													
110-2	100	84	103	287													
菸 檳 防 制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國中：2%/1 人 【學生過去 30 天曾經吸菸人數】/【學生總人數】×100% 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國中：1 人/2 % 【學生過去 30 天曾經使用電子煙人數】/【學生總人數】×100%	1、國中：0%/0 人 2、國中：0 人/0 %															

	3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國中： 1 4. 校園二手菸曝露率%。 國中： 10% 【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) 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國中： 88% 【吸菸學生參與戒菸人數】/【吸菸學生人數】×100%，若 0 人吸菸～寫無學生吸菸 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國中：3 人 【曾參加衛生局、世界和平婦女會等單位培訓人數】 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國中：2%/1 人 【學生過去30天曾經嚼食檳榔人數】/【學生總人數】×100% 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國中： 1 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國中： 66.67% 【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	3、國中：1 4、國中： 9% 5、國中：89% 若 0 人吸菸～寫無學生吸菸 6、國中： 3 人 7、 國中：0 8、國中：1 9、國中： 67.67% 若 0 人嚼檳～寫無學生嚼食檳榔
全民健保(含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。 【平均每人答對題數】/【總題數(5題)】*100% 國中： 64.86% 2. 珍惜全民健保行為比率。	1、 國中：65.86% 2、國中：54.15%

【「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】/【學生總人數】* 100%

國中：53.15%

3. 正確使用分級醫療。

國中：無%

4. 避免重複就醫。

國中：無

5. 避免過度取藥。

國中：無

6. 向家人朋友說明全民健保的優點。

國中：無

7. 正確使用急診醫療。(國高中用)

國中：無

8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)

國中：無

9. 遵醫囑服藥率。

國中：88.78%

10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。

國中：87.46%

11. 不過量使用止痛藥比率。

國中：81.63%

12. 特殊疾病個案管理比率。

應管理人數：146

實際管理人數：146

管理 100%

年級 /人 數	七	八	九	合計
110-1	53	42	51	146
110-2	53	42	51	146

3、國中：40%

4、國中：40%

5. 國中：40%

6. 國中：40%

7. 國中：40%

8. 國中：40%

9. 國中：89.78%

10. 國中：88.46%

11 國中：82.63%

12. 國中：

應管理人數：95

實際管理人數：95

管理 100%

填寫時要扣除 110 已畢業年級未就醫之學生人數。

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：83.78% 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：85.81% 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：77.84% 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：65.14% 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：82.34%	1、國中：84.78% 2、國中：86.81% 3、國中：78.84% 4、國中：66.14% 5、國中：83.34%
藥物濫用防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。國中：1	1、國中：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。 國中：80% 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。 國中：80% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。國中：5人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國中：1場次 5. 學校通過AED安心場所認證。 認證日期：107年10月12日	1、國中：81% 2、國中：81% 3、國中：5人 4、國中：1場次 5、有效日期：112年10月19日

	有效日期：112 年 10 月 19 日因疫情可再展延一年。	
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： 1 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國中： 1 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國中：1 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國中：1 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國中： 1 場次 6. 心理健康知識率％。 國中：60% 7. 心理健康正向態度率％。 國中：70% 8. 心理健康自我效能率％。 國中：70% 9. 健康生活品質指標平均分數。 國中：70 分 10. 正向心理健康指標平均分數。 國中：70 分	1. 國中：1 場次 2. 國中：1 場次 3. 國中： 場次 4. 國中：1 場次 5. 國中：1 場次 6. 國中：60% 7. 國中： 60% 8. 國中： 60% 9. 國中 60 分 10. 國中 60 分
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國中： 1 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次％。 國中： 100%	1. 國中： 1 場次 2、 國中：100%

拾壹、經費概算表：(表格請自行延伸)

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
健促活動獎品	式	7000	1	7000	健促活動獎品
健康促進教材	式	12000	1	12000	上課教材
雜支	式	1000	1	1000	雜支
合計	20,000 元				

承辦人： 護理師： 單位主管： 主計： 校長：