

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 09 月 25 日經衛生委員會議通過

113 年 09 月 25 日經校務會議通過

校名：新北市新店區屈尺國民小學

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、依據每學期學童的健康檢查統計出來的數據，與有效問卷做相關的分析結果，來了解學童在健康上所需要的幫助。
- 二、每位學童皆為國家未來之棟樑，所以要做到學校為學童的第二個家，一起和家長守護學童之健康。
- 三、透過教師研習與親職講座增加老師與家長對健康促進議題的認同與相關知識的了解。
- 四、將健康促進融入課程和校園各項活動，讓體位不佳的學童，藉由課程與活動學會正確健康的知識，並且學會照顧好自己身體的技能，進而能照顧家人的身體健康。
- 五、凝聚社區力量，運用區域醫療資源，與牙醫師、口腔衛生等相關醫學團體聯繫，強化家長與學童口腔保健知能，共同營造健康生活協助家長與學童共同營造更健康的身體。
- 六、平日透過宣導及課堂教育讓孩子瞭解藥物濫用防制、菸對身心的危害、建立學生正確的性觀念及知識、呼籲親師生正確的用藥、使用全民健保的正確觀念及行為。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

新店區屈尺國小位於新店山區，屬於非山非市的小學。依山傍水，往下有翡翠水庫下游的燕子湖，往上有直潭山分稜的二龍山，鄰近還有文山農場、清水祖師廟和沼澤溼地，是一所人文薈萃及自然生態豐富的小學。

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%

學生人口逐年外流與減少，100 學年度起開放為本市自由學區，希望能廣納更多小朋友就學，113 學年度小學部本校和分校合計 12 班，附設幼兒園一班，總學生人數為 110 人（國小 90 人、幼兒園 20 人）。弱勢學生數（包含單親、隔代教養、原住民、低收入戶）占全校總人數 65%。教職員共計 37 人，平均年紀約 40 歲。

家長社經地位多為中下，由於多數學生為弱勢家庭，家長大多時間忙於生計，對學童的健康概念只有緊急傷病醫療而無預防保健，學童在家大多由長輩照

顧，僅只有提供學童三餐，健康知識也較為不足，因此學童易攝取含糖量與熱量過高的食物。且地區醫療診所較少，家長又忙於生計，往往無暇兼顧。

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

	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	16.70	27.80	30.80	30.80	28.60	21.40	23.08	23.17	35.29	35.37	55.56	44.44
二年級	23.10	30.80	11.80	12.50	23.10	23.10	7.14	23.07	7.69	16.74	37.50	33.33
三年級	12.50	29.20	20.00	30.00	29.40	36.80	46.15	38.46	30.77	15.41	18.18	25.00
四年級	30.80	30.80	37.50	50.00	40.00	20.00	47.62	57.89	53.85	61.54	35.71	26.67
五年級	42.10	42.10	41.70	50.00	41.70	54.20	40.00	55.56	73.68	76.52	64.29	71.43
六年級	44.40	44.40	50.00	55.60	40.00	40.00	66.67	62.50	63.64	63.62	68.75	75.00
全校	27.60	34.30	33.00	39.80	34.40	35.80	42.11	46.15	45.35	45.83	47.50	46.90
惡化%	2.28	9.36	4.10	5.02	6.49	0.16	8.96	16.40	-7.02	0.73	4.63	5.17
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	60.00	57.14	64.29	42.86	60	11.11
四年級	61.54	62.05	72.73	10.53	15.38	0.00
增減%		-10.17	-11.89	-49.47	-46.16	-64.29
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	31.66
全國小四齲齒	36.39	33.85	32.95	30.33	27.86	26.52

107~112 學年度健康體位~體位過輕%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	0	0	0	0	0	0	7.10	7.14	0	0	11.11	11.11
二年級	15.40	7.70	5.80	5.80	15.30	7.60	0	0	7.14	15.38	0	0
三年級	8.30	8.30	0	0	5.80	10.50	7.70	0	0	0	16.67	15.38
四年級	23.10	15.40	11.10	8.30	0	0	14.30	0	7.69	15.38	14.29	0
五年級	5.30	0.00	25.00	16.60	12.50	12.50	0	0	10.53	5.88	14.29	14.29
六年級	8.30	8.30	0	0	6.60	13.30	12.50	12.50	0	0	18.75	0
國小平均	8.60	4.80	7.40	5.30	7.50	8.42	8.30	4.35	4.60	5.95	12.35	6.10
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	77.80	77.80	84.60	84.62	78.50	71.40	78.60	78.57	58.80	58.82	66.67	66.67
二年級	61.50	69.20	76.40	82.35	69.20	69.20	85.70	69.23	71.40	61.54	62.50	46.67
三年級	79.20	79.20	70.00	70.00	82.30	73.60	76.90	84.62	69.20	69.23	66.67	53.85
四年級	61.50	69.20	66.60	70.80	70.00	60.00	61.90	73.68	76.90	69.23	57.14	73.33
五年級	63.20	63.20	58.30	50.00	62.50	62.50	50.00	55.56	68.40	70.59	64.29	71.43
六年級	73.30	73.30	66.60	55.50	73.30	60.00	58.30	66.67	54.50	54.55	62.50	75.00
國小 平均	70.50	73.30	70.20	69.10	72.00	66.30	67.70	71.74	66.70	64.29	62.96	64.63
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	11.10	11.10	7.60	7.60	14.20	21.40	7.10	7.14	17.60	11.70	11.11	11.11
二年級	15.40	15.40	5.80	0	7.60	15.30	7.10	23.08	14.30	7.69	12.50	26.67
三年級	0	0	0	20.00	0	5.20	7.70	7.69	23.10	23.08	0	7.69
四年級	15.40	15.40	11.10	4.10	0	10.00	4.80	10.53	7.70	7.69	21.43	7.69
五年級	10.50	15.80	8.30	25.00	8.30	8.30	20.00	11.11	5.30	5.88	7.14	13.33
六年級	22.20	22.20	22.20	33.30	13.30	13.30	12.50	4.17	18.20	18.18	12.50	18.75
國小 平均	8.60	8.60	8.50	13.80	7.50	11.50	9.40	9.78	13.80	11.90	11.11	14.63
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	11.10	11.10	7.60	7.60	7.10	7.10	7.10	7.14	23.50	29.41	11.11	11.11
二年級	7.7	7.70	11.70	11.70	7.60	7.60	7.10	7.69	7.10	15.38	25.00	26.67
三年級	12.50	12.50	30.00	10.00	11.70	10.50	7.70	7.69	7.70	7.69	16.67	23.08
四年級	0	0	11.10	16.60	30.00	30.00	19.00	15.79	7.70	7.69	7.14	13.33
五年級	21.10	21.10	8.30	8.30	16.60	16.60	30.00	33.33	15.80	17.65	14.29	7.14
六年級	16.70	22.20	11.10	11.10	6.60	13.30	16.70	16.67	27.30	27.27	6.25	6.25
國小平均	12.40	13.30	13.80	11.70	12.90	13.60	14.60	14.13	14.90	17.86	13.58	14.63
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	47.50	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	4.63	國小 6.37%	國小 6.61%	符合全市全國指標以下
	視力不良複檢率	100	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 一、四年級	11.11	國小 28.20%	國小 31.67%	符合全市全國指標以下
		0	國小 21.78%	國小 26.51%	符合全市全國指標以下
	學生齲齒就醫矯治率 〈一、四年級〉	100	國小 94.96%	國小 87.73%	符合全市全國指標以上
		100	國小 94.27%	國小 85.71%	符合全市全國指標以上
	學生窩溝封填率〈一、四年級〉	11.11	小一 11.19%	小一 8.71%	小一低於全市優於全國尚需努力
		41.07	小四 45.59%	小四 32.70%	小四低於全市優於全國尚需努力
健康體位	學生體位過輕率	12.35	國小 9.21%	國小 10.30%	高於全市全國指標尚需努力
	學生體位適中率	62.96	國小 67.35%	國小 65.79%	低於全市全國指標尚需努力
	學生體位過重率	11.11	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	13.58	國小 11.85%	國小 12.48%	高於全市全國指標尚需努力

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國小適用：

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 47.50%，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 4.63%，優於新北市 6.37%，優於全國 6.61%的平均值。

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 64.29%，升上四年級齲齒率為 0.00%，優於新北市 21.78%，優於全國 26.51% 的平均值。

* 112 入學之一年級新生齲齒率 11.11%，優於新北市 28.20%，優於全國 31.67% 的平均值。

* 一年級窩溝封填 11.11%，低於新北市 11.19%，優於全國 8.71% 尚需努力

* 四年級窩溝封填 41.07%，低於新北市 45.59%，優於全國 32.70%，將持續加強宣導，提升窩溝率，維護口腔衛生。

3. 健康體位分析：

過輕 12.35%，高於新北市 9.21%，高於全國 10.30% 的平均值尚需努力。

適中 62.96%，低於新北市 67.35%，低於全國 65.79% 的平均值尚需力。

過重 11.11% 優於新北市 11.59%，優於全國 11.43% 的平均值。

肥胖 13.58%，高於全市 11.85%，高於全國 12.48% 平均值尚需努力。

4. 最後決定 113 學年度以健康體位為主議題，齲齒率已下降，但窩溝封填人需加強宣導，所以為次主議題，視力保健仍需宣導融入日常生活與教學，藥物濫用防制為自選議題。

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	1. 透過校務會議凝聚共識，成為校園永續發展之願景，並依期程訂定實施策略及方法，可一同配合實施健康體位政策。	1. 學生數逐年減少，影響教師行政配置，衛生組長還須接其他組別行政業務，以至於影響健康體位政策不易推行。 2. 校內外活動多，教育政策包含個方向，因此壓縮健康體位實施的時間。	1. 家長會關心學童健康之問題，多能配合政策並持正面肯定的態度，有助於健康體位政策的推動。	1. 現在家長自主意識高，對於健康體位之議題比較難以達成相同的共識。 2. 學區範圍大，學校難以將健康體位政策推行到不同里之間實施。
學校物質環境	1. 由於風雨廊道的建置完成，下雨天孩童也能到活動中心運動。利於每天活動一小時的達成。	1. 學校位處於新店山區，潮濕多雨，因此許多器材容易發霉生鏽，不易保存。	1. 開放本分校運動場設施，讓社區居民能有安全的運動環境，促進健康。	1. 校門口有兩家雜貨店，學童放學後容易購買零食及含糖飲料，不利於學童的健康發展。

	2. 本校設置自立餐廚，由午餐老師設計健康美味的菜單，更加上本校無合作社，無提供含糖飲料與零食，對孩童食的方面更為把關。	2. 健康中心經費不足，許多器材設備的購買及維修不易。	2. 市府的健促金費，有效的讓健促計畫推動。	2. 多數孩子住在公寓，附近沒有可運動空間，因此讓體位不佳。
學校社會環境	1. 多數學童個性善良純樸，對於學校施行的健康體位政策都非常配合。 2. 學校開設課後體育社團，增加孩子放學後運動的時間。 3. 小學校就像個大家庭，因此可以藉由彼此的情感深厚，達成互相守護健康的目標。	1. 學校位處於都市的邊陲地帶，因此學童的文化刺激相較於都市學童少。健康知識也常混淆。	1. 家長會對於學校任何活動都給予大力的支持。像是路跑和運動會，都會結合社區家長們的協助。以利活動的進行。 2. 學校位處偏鄉，因此獲得許多民間團體給予社會愛心捐助。讓物資較缺乏的家庭能在三餐上獲得較好的營養。	1. 部分家長因忙於生計，對於健康議題漠不關心。只給溫飽而沒有給足該有的營養，因此體位不良不易改善。 2. 由於山區學童交通不像市區方便，學童不易參與校外戶外活動，因此假日運動量減少。以至於體位不良。 3. 因學區內隔代教養多，長輩缺乏正確的飲食觀念，放學後給予高熱量與含糖食物多。以至於體位不良。
健康生活技能教學及活動	1. 健康與生活領域中，教師採自主或協同教學。積極指導及改善不良體位之學童。	1. 學校各種活動和課程太多，以至於沒有足夠的時間執行健康體位教學。 2. 導師多半有主	1. 將健康生活規劃於寒、暑假的作業中，以培養學童健康生活的好習慣，進而讓家長一同參與，並能獲得更大力	1. 多數家庭多重視孩童快樂學習與成長，因此忽略正確的飲食觀念，只要讓學童開心就好，所以不利於體位改

	2. 學校教師將健康領域融入校本課程，辦理全校性的活動。從活動中增加學童吸取更多豐富的健康知識	科進度的壓力，因此無法全力推動健康體位之政策。	的支持。 2. 家長願意參與健康與飲食的課程，將正確的健康知識與飲食觀念落實在家庭生活中。 3. 新北市教育局積極推廣健康促進宣導活動，提供健康體位有關的教學相關資源。	善。 2. 隔代教養日益增加，長輩多數沒有正確的飲食觀念和培養運動習慣。甚至覺得孩子養的胖是一種榮耀，外出運動是危險的一件事。也讓學童沒有正確的觀念。
社區關係	1. 結合親師聯絡簿、學校布告欄、班級 Line 群組、學校網頁及學校臉書，發布有關健康之議題文章與座談會資訊，家長更多元的知識提升。 2. 每學期固定在學期初辦理家長日，宣導本學期健康促進的重點。家長知道在家要如何配合一同實施健康促進。	1. 學區內聚落分散，包含青潭、花園新城、屈尺、雙溪口、廣興、烏來以及福山，因此整合不易，連絡不便。每每在學校辦理活動，家長參與的意願都非常的低。所以也帶不了正確的健康知識回到家中。	1. 地區醫院願意到校提供給學童更多專業的健康知識，讓學童更確定，擁有健康的身體是非常重要的。 2. 鄰近國中角力教練，無私的提供本校學童在此項體育項目中，擁有健康的體魄。	1. 學童主要照顧者多為上班族，或是年老長輩，擔任學校志工意願不高，因此缺乏推動健康促進活動之人力。 2. 放學後，學童除了由長輩照顧，不然就是去安親班，安親班老師通常也缺乏正確的健康知識，往往提供學童零食及含糖飲料。以至於體位不佳。 3. 近年家長意識抬頭，法律保障學童多於教師，造成親師關係不易，常常覺得老師管太多。連胖

				瘦都要管。因此影響健康體位推動成效。
健康服務	1. 每學期皆進行體適能與健康檢查。對於體位不佳的學童進行個案管理達成100% 2. 學校人數少，容易為數值不佳的學童做追蹤及衛教。	1. 由於小學校行政工作繁重，護理師及衛生組長必須兼其他業務，而影響健康服務品質。	1. 學校護理師與家長都非常熟悉，對於學童體位之矯治在與家長的溝通上並無大礙。 2. 因為所屬偏鄉地區，能有效的運用地區醫療資源，維護學童的健康。	1. 部分家長缺乏及早改正體位之重要，總覺得小時候胖不是胖。 2. 山區醫療資源缺乏，當學童遇到嚴重問題只能下山醫治。

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	1. 透過校務會議凝聚共識，成為校園永續發展之願景，並依期程訂定實施策略及方法，使師生及家長都能一同實施口腔保健並落實。 2. 一個禮拜一次含氟漱口水使用口腔再礦化提升。 3. 培訓各班潔牙小天使，入班進行班級督導式潔牙的流程，用以降低齲齒率。	1. 部分老師因公務繁多，因而對口腔保健之議題忽視。 2. 教師們校內外活動一人抵兩人，推動衛生相關政策，明顯人力不足，導致政策執行不一定完全，以至於齲齒率增加。 3. 另外行政處室地點皆於本校，分校礙於環境聯繫不易。資源分配不均，督導較不能周全，因此分校齲齒率較高。	1. 家長逐漸提高關心學生衛生及健康問題，多能配合相關政策，持正面的肯定態度。在家中也能減少含糖飲料及飯後要刷牙，使蛀牙率降低。 2. 新北市教育局積極輔導學校推動健促計畫，並提供必要的教學協助。	1. 弱勢家庭比例逐漸提高，部分家長缺乏正確教育理念與態度，因此學校政策如何落實在家庭與社區層面，成為須克服的困境。 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. 全體學生的潔	1. 學校位於山區	1. 部分家長可以	1. 校門口有兩家

	牙用具，皆由學校統一提供，並定期更換，利於降低齲齒率。 2. 校內無合作社與販賣機之設立，並不提供零食及含糖飲料作為獎勵。 3. 學校多處設有飲水機，以利於學童喝水及維護口腔衛生。	潮濕多雨，因此潔牙工具容易發霉保存不易。 2. 健康中心經費不足，因此設備的購買與維修不易，無法無限供應替換的潔牙用品。	備足潔牙用品到校，以利於餐後潔牙降低齲齒率。 2. 積極爭取市府經費，用以增添健康中心口腔保健設備，利於推動口腔保健。	雜貨店，學童放學後容易購買零食及含糖飲料，不利於學童的健康發展。 2. 學區內的居民分布較散，能提供居民顧齒資源有限，部分居民沒有意願到學校吸收顧齒知識的意願。
學校社會環境	1. 多數學童個性善良純樸，對於學校施行的健康體位政策都非常配合。 2. 輔導及追蹤齲齒率高的學童，協助養成刷牙的良好習慣用以降低齲齒率。 3. 建立學童獎勵制度，用以提高貝氏刷牙法的意願。	1. 學生除了三餐之外，還會有吃點心的習慣，所以會影響齲齒率。 2. 班級導師事務繁多，因此無法監督每位學童好刷牙。 3. 學童對於獎勵制度不足以吸引，因此豪不在乎。	1. 學校位處偏鄉，因此獲得許多民間團體給予社會愛心捐款，款項也可用於口腔保健上。 2. 家長會配合參與學校口腔保健議題之活動。	1. 部分家長因忙於生計，對於口腔議題漠不關心。 2. 由於山區學童交通不像市區方便，學生難藉由參與校外競賽，提升與口腔保健等健康知識。 3. 因學區內隔代教養多，長輩缺乏正確的飲食觀念，放學後給予與含糖食物較多，因此齲齒率很難下降。
健康生活技能教學及活動	1. 健康與生活領域中，教師採自主或協同教學，將口腔保健之議題融入課程與活動。	1. 學校行人力不足，對於推動各項議題只能盡力。 2. 學校活動過	1. 將潔牙規劃於寒、暑假的作業中，以培養學童健康生活的好習慣，進而讓家長一同參與，並能	1. 多數家庭多重視孩童快樂學習與成長，因此忽略正確的飲食觀念，只要讓學童開心就好。

	2. 辦理各項講座用以增加口腔保健的相關知識。 2. 安排教師對於口腔保健之相關研習，用以提升教學品質跟效率。	多，以至於無法將此議題融入教學活動中。	獲得更大力的支持。 2. 家長願意參與顧齒與飲食的課程，將正確的健康知識與飲食觀念落實在家庭生活中。 3. 新北市教育局積極推廣健康促進宣導活動，提供口腔保健有關的教學相關資源。	2. 新住民家庭比率增高，衛教觀念及健康知識有待提升。 3. 部分家庭，未落實學童口腔保健之習慣於日常生活之中。 4. 學童齲齒復診家長配合度較低，因而齲齒率居高不下。
社區關係	1. 結合親師聯絡簿、學校布告欄、班級 Line 群組、學校網頁及學校臉書，發布有關健康之議題文章與座談會資訊，提供家長口腔保健的知識提升。 2. 每學期固定在學期初辦理家長日，宣導口腔保健相關議題，用以提高家長相關知識。	1. 學區內聚落分散，包含青潭、花園新城、屈尺、雙溪口、廣興、烏來以及福山，因此整合不易，連絡不便。每每在學校舉辦口腔衛教活動，家長參加意願非常低。	1. 地區醫院願意到校提供給學童更多專業的顧齒知識，讓學童更確定，擁有健康的牙齒是非常重要的。 2. 每學期家長日，家長參與度逐年提高，讓顧齒知識帶回家中執行。	1. 學童主要照顧者多為上班族，或是年老長輩，多半不重視口腔保健之議題，因而造成宣導成效不彰。 2. 放學後，學童除了由長輩照顧，不然就是去安親班，安親班老師通常也缺乏正確口腔保健知識，往往提供學童零食及含糖飲料，吃完也有督促學童漱口及刷牙。
健康服務	1. 為了讓每位學童擁有健康之身體，每學期皆進行各項健康檢	1. 由於學校行政工作繁重，護理師必須兼其他業務，而影響健康	1. 學校護理師與家長都非常熟悉，對於學童齲齒之矯治在與家	1. 學童多為隔代教養與低收入戶，因此讓學童飲食非常不健

	查。對於齲齒的學童可以及時通知家長帶學童至診所提早治療。 2. 學校學童人數少，護理師容易為齲齒的學童做追蹤及衛教。	中心的服務。 2. 學校護理師僅一位，當遇到差假時，無法找到專業之代理人。 3. 牙齒檢查服務僅限一、四年級學生，未能擴及全校學生都能受檢。	長的溝通上並無大礙。 2. 因為所屬偏鄉地區，能有效的運用地區醫療資源，藉由到校顧齒專車，幫助無法下山的學童看診。	康。 2. 山區醫療資源缺乏，當學童遇到嚴重問題只能下山醫治。 3. 家長平日無暇帶學童複診就醫，只能靠巡迴醫療車同意學童就診。
--	--	---	---	---

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)

(一) 國小：主議題：健康體位(含營養教育)次主議題：口腔保健

☐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～(健康體位含營養教育)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，負責統籌規劃與推動學校的健康政策，並定期召開。 2. 健康促進計畫提交校務會議通過後實施。 3. 在校喝足白開水政策。(包含幼兒園) 4. 制定在校內零含糖辦法。(包含幼兒園) 5. 達成每天身體運動一小時。 6. 一個月量一次體重，並記錄在聯絡簿。 7. 達成每天睡滿八小時。 8. 定期辦理健康體位宣導(包含幼兒園) 9. 達成各班蔬菜吃光光之活動，並宣導營	健康體位	衛生委員會 教導處 訓育組 午餐秘書	總務處 輔導處 健康中心 各班級導師	全年

	養均衡不偏食。 10. 達成晴天天下課，教室淨空之政策。 11. 鼓勵運動後增加優質蛋白質攝取 12. 幼兒園每日結合主題性之課程，進行30分種以上的出汗性大肌肉運動。				
學校物質環境	1. 健康檢查身高體重器材定期校正避免量測誤差。 2. 各樓層皆設置飲水機，定期檢查水質並維護機器，並定期清理水塔。 3. 運用健康促進經費購置運動器材。 4. 充足水龍頭、洗手台配置。(包含幼兒園) 5. 學校有活動中心提供學童雨天運動之場地，而達到每天運動一小時。(幼兒園二樓也有室內運動空間) 6. 學校自立午餐，提供學童健康又營養的午餐，避免少油、少鹽、少糖的健康飲食(包含幼兒園) 7. 使用有洞洞的勺子取食物，避免盛取過多湯汁而使熱量提高。(包含幼兒園)	健康體位	總務處 午餐秘書 訓育組	教導處 健康中心	全年
學校社會環境	1. 營造友善的健康體位、健康飲食校園環境。 2. 成立學生健康性動態社團，提供學生多元的運動方式。(包含幼兒園) 3. 辦理體育競賽，鼓勵學生自主運動。 4. 有特殊需求學生適當協助與關懷。 5. 健康體位之師生，公開表揚與分享經驗。 6. 在公佈欄張貼健康體位與健康飲食之海報。(包含幼兒園) 7. 辦理寒暑假動態營隊的活動。 8. 辦理假日教師登山社及羽球隊。	健康體位	教導處 訓育組	總務處 輔導處 健康中心 各班級導師	全年
健康生活技能教學及活動	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。	健康體位	教導處	輔導處 總務處 訓育組 健康中心 各班級導師	全年

	3. 培育一人一運動習慣，每天自主運動習慣。 4. 將課程由靜態轉為動態，由教室搬到戶外。(包含幼兒園) 5. 鼓勵師生多喝白開水，多吃蔬菜。(包含幼兒園) 6. 將健康體位融入各項課程並落實在生活中。 7. 結合學校食農教育，提升師生健康食物的栽種及認識。並一同分享採收及烹煮的樂趣。(包含幼兒園) 8. 對於體位過重的學童進行每日有氧訓練。 9. 將健康體位及營養教育議題融入各科教學活動中，讓正確理念植入心中。 10. 將健康體位與營養教育融入不同領域中。				
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。(包含幼兒園) 3. 邀請專家辦理家長健康議題增能講座。 4. 開放校園運動空間，鼓勵社區民眾運動。 5. 利用假日農夫推廣食農教育和健康的飲食觀念養成。 6. 指導學生將在學校學習的健康知識與技能，融入家庭中，共同培養健康體位的知識與習慣養成。(包含幼兒園) 7. 每月雲水書車到校服務，志工分享有關健康及營養的書籍。 8. 與鄰近早餐店配合，提供孩子更優質的早餐選擇。 9. 耕莘醫院護理師，每學期定期為孩子做健康宣導，給每個孩子最正確的健康知識。 10. 寒暑假結合安親班，一同為孩子打造富含知識與健康的營隊。	健康體位	輔導處	教導處 總務處 訓育組 健康中心	全年

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，通知家長到校知能輔導。 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。 5. 對於體位過輕者，給予健康飲食衛教。 6. 對於體位過高者，給予健康飲食衛教及運動計畫。	健康體位	健康中心	輔導處 訓育組 健康中心 各班級導師	全年
------	--	------	------	-----------------------------	----

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，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，坐在位置上、看著鏡子、依照音樂指示依序潔牙，辦理督導式潔牙。 4. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。（包含幼兒園） 5. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。（包含幼兒園） 6. 潔牙與氟化物結合：使用>1000PPM 牙膏潔牙，國小學生每週一次含氟漱口水含漱措施，使用完畢吐掉牙膏泡沫或漱口水、30 分鐘內不漱口、不喝水、不進食，達成再礦化效果預防齲齒。 7. 辦理學校性口腔衛教宣導活動。（包含幼兒園）	口腔保健	健康促進委員會 教導處 訓育組	總務處 輔導處 健康中心 各班級導師	全年

	8. 定期更新潔牙工具，維護口腔衛生。(包含幼兒園)				
學校物質環境	1. 充足水龍頭、洗手台配置。(包含幼兒園) 2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。(包含幼兒園) 3. 教室設有潔牙工具置放空間，且通風良好。(包含幼兒園) 4. 健康中心口腔保健設備更新，淘汰不適用設備。 5. 學校購置立鏡、牙線、牙菌斑顯示劑、牙刷、牙齒模型，以利於提供貝氏刷牙法的教學使用。	口腔保健	總務處	教導處 訓育組 健康中心 午餐秘書	全年
學校社會環境	1. 營造班級潔牙氛圍的口腔環境。 2. 制定健康生活守則，班級公約落實執行。 3. 制定獎勵制度勉勵持續保持無齲齒之優良學生並公開表揚。 4. 宣導養成餐後及睡前刷牙的習慣。 5. 對於無法就醫診療的學童給予幫助。(包含幼兒園) 6. 辦理口腔保健海報製作比賽，賽後張貼至校內各布告欄。	口腔保健	教導處 訓育組	總務處 輔導處 健康中心 各班級導師	全年
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。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. 指導貝氏刷牙法，高年級以上學生使用牙線潔牙，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生。 3. 培育潔牙小天使協助推動餐後潔牙。 4. 鼓勵教師參加口腔保健增能研習。(包含幼兒園) 4. 讓學生了解什麼食物會危害牙齒健康，並學會如何拒絕垃圾食物。(包含幼兒園) 5. 一年級新生安排家長志工教導貝氏刷牙	口腔保健	教導處	總務處 輔導處 訓育組 健康中心 各班級導師	全年

	法潔牙指導。 6. 將口腔保健議題融入在各項領域教學中。				
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。(包含幼兒園) 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. 與社區牙科醫療院所結盟，提供學童口腔保健專業服務與牙科醫療。 4. 宣導家長居家烹調使用氟碘鹽預防齲齒。(包含幼兒園) 5. 利用學校網頁及布告欄，宣導口腔保健。 6. 鼓勵家長志工參加口腔保健增能研習。(包含幼兒園) 7. 與學校附近商家配合獎勵兌換，口腔保健表現優異的學童給予兌換券。 8. 結合安親班一同實施，不給予學童含糖飲料及零食當獎勵。	口腔保健	輔導室	教導處 總務處 訓育組 健康中心	全年
健康服務	1. 口腔檢查異常學生列冊、提供通知單，落實轉診矯治與追蹤。 2. 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。 3. 落實 12 足歲前學童窩溝封填%、幼兒園幼生塗氟%。 4. 結合衛生局偏鄉兒童牙科巡迴醫療到校診療服務計畫，或與牙醫師結盟，執行牙齒檢查、齲齒填補、窩溝封填與幼生塗氟，嘉惠學子口腔保健。	口腔保健	健康中心	輔導處 訓育組 健康中心 各班級導師	全年

柒之三、實施策略及內容：

113 學年度擇定之自選議題～（藥物濫用防制）寫策略

六大範疇	實施策略及內容	實施議	主辦處室	協辦處室	實施時程
------	---------	-----	------	------	------

		題			
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. 成立健康促進委員會，並定期召開會議。 3. 制定健康促進學校實施計畫，規劃校本總體藥物濫用防制推動方針。 4. 學生朝會與藥師公會及民間團體合作，辦理衛教宣導活動。	藥物濫用防制	健康促進委員會 教導處 訓育組	總務處 輔導處 各班級導師	全年
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。(包含幼兒園) 3. 提供安全環境、校園設置監視系統，川堂海報標示校園安全區域。	藥物濫用防制	總務處	教導處 訓育組 健康中心 午餐秘書	全年
學校社會環境	1. 營造友善的安全校園環境。 2. 結合獎勵制度、舉辦健康促進議題相關學藝、體能競賽。 3. 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。(包含幼兒園)	藥物濫用防制	教導處 訓育組	總務處 輔導處 健康中心 各班級導師	全年
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. 結合其他課程融入藥物濫用防制健康議題。 3. 辦理教師進修排相關健康議題，讓老師能自我健康管理。 3. 兒童節辦理闖關活動，將藥物濫用小知識放入活動中。(包含幼兒園)	藥物濫用防制	教導處	總務處 輔導處 訓育組 健康中心	全年
社區關係	1. 利用學校網頁、川堂公佈欄，宣導推動健康促進議題訊息。 2. 結合聯絡簿、張貼健康小叮嚀。(包含幼兒園) 3. 藉由親職講座、家長日凝聚學校健康促進的共識及增進健康知能。(包含幼兒園) 4. 運動會及社區路跑活動，藉由與社區之間的互動，展示學童藥物濫用防制的海報	藥物濫用防制	輔導處	教導處 總務處 訓育組 健康中心	全年

	與標語，以利宣導。 5. 藥物濫用徵文稿登至屈尺月刊，並張貼在社區布告欄。				
健康服務	1. 提供全民健保與正確用藥、藥物濫用諮詢。 2. 提供鄰近社區藥師聯絡方式。	藥物濫用防制	健康中心	訓育組輔導處	全年

捌、學校衛生委員會組織表

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	林錫恩	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	林寬科	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	楊淑敏	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	趙啟宗	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	潘又鳳	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	莊淑萍	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	周雅芳	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	楊淑敏	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	未聘置	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	謝美玲	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	歐瑞惠 郭玫秀 周雅芳 黃淑芳 潘又鳳 呂宛諭	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	歐瑞惠 黃淑芳 林希穎 陳信儒 黃延祿 張淨琪 郭玫秀 柯志宏 康懷予 何鈺婷 洪巧庭 吳雅韻	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	張瓊升	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	林凱倫	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	吳恩	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	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。 國小：112-1 47.50% .112-2 46.90% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：112-1 4.63% .112-2 5.17% 3. 視力不良學生複檢率。 國小：112-1 100% .112-2 100% 4. 定期就醫追蹤率。國小：18.92% 下列請填問卷執行後測成效 5. 規律用眼 3010 達成率。國小：33.33% 6. 天天戶外活動 120 達成率。國小：33.33% 7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：83.33%	1、國小：45.90% 2、國小：3.63% 3、國小：100% 4、國小：19.92% 5、國小：34.33% 6、國小：34.33% 7、國小：84.33%

	8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫) 國小：16.67% 9. 高度近視個案管理率。 <table><tr><th>年級 / 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td></tr><tr><td>112-2</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>4</td></tr></table> 國小：共 4 人/列管 4 人/列管 100% 10. 高危險群體個案管理率。 <table><tr><th>年級 / 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>112-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> 國小：應列管 0 人/實際列管 0 人/列管 0.00% 11. 未就醫追蹤關懷達成率。 <table><tr><th>年級 / 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>112-2</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table> 國小：未就醫 0 人/追蹤達成 0 人/ 0.00% 12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小：100%	年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	0	0	1	0	1	0	2	112-2	1	0	1	0	2	0	4	年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	0	0	0	0	0	0	0	112-2	0	0	0	0	0	0	0	年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	0	0	0	0	0	0	0	112-2	0	0	0	0	0	0	0	8、國小：17.67% 9、國小：共 4 人/列管 4 人/ 100 列管% 10、 國小：應列管 0 人/實際列管 0 人/列管 0.00% 11、 國小：未就醫 0 人/追蹤達成 0 人/ 0.00% 12、國小：100%
年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																			
112-1	0	0	1	0	1	0	2																																																																			
112-2	1	0	1	0	2	0	4																																																																			
年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																			
112-1	0	0	0	0	0	0	0																																																																			
112-2	0	0	0	0	0	0	0																																																																			
年級 / 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																																																			
112-1	0	0	0	0	0	0	0																																																																			
112-2	0	0	0	0	0	0	0																																																																			
口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國小：一年級 11.11% 四年級 0.00% 國小：109 入學小一齲齒 64.29% 110 入學小一齲齒 42.86% 113 小一人數：20 人 113 小二人數：10 人 113 小四人數：14 人 2. 學生齲齒複檢診治率。 國小：一年級 100% 四年級無齲齒 3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率(國小填寫)。 國小：一年級 11.11%、二年級 62.50%、四年級 41.07% 4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國小：100% 5. 學生睡前潔牙率%。國小：91.67% 6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國小：100%	1、國小：一年級 10.11% 四年級 0.00% 2、國小：一年級 100% 四年級無齲齒 3. 國小： 一年級 12.11% 二年級 63.50% 四年級 42.07% 4、國小：100% 5、國小：95.67% 6、國小：100%																																																																								

	7. 在校不吃零食率%。國小：25.00% 8. 在校不喝含糖飲料率%。國小：25.00% 9. 含氟漱口水使用率% (國小)。100% 10. 學生早餐後潔牙率%。國小：58.33% 11. 學生午餐餐後潔牙率%。國小：100% 12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國小：100% 13. 高齲齒個案管理% 高齲齒： 4 顆列管。 個案管理： <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr><tr><td>112-1</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr><tr><td>112-2</td><td>1</td><td>4</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr></table> 國小： 5 人/ 5 人= 100%	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	1	4	0	0	0	0	5	112-2	1	4	0	0	0	0	5	7、國小：50.00% 8、國小：50.00% 9、國小：100% 10、國小：60.33% 11、國小：100% 12、國小：100% 13、 國小： 5 人/ 5 人= 100%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	1	4	0	0	0	0	5																			
112-2	1	4	0	0	0	0	5																			
健康體位	1. 體位過輕率。 國小：112-1 12.35% .112-2 6.10% 2. 體位適中率。 國小：112-1 62.96% .112-2 64.63% 3. 體位過重率。 國小：112-1 11.11% .112-2 14.63% 4. 體位肥胖率。 國小：112-1 13.58% .112-2 14.63% 5. 每天吃早餐達成率%。國小：91.67% 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：83.33% (2) 學生每天午餐理想蔬菜量 (1 拳半) 達成率%。 國小：75.00% (3) 每天 3C 產品使用時間少於 1 小時平均達成率 %。國小：16.67% (4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 (420 分/週) 國小：83.33% (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：83.33% (6) 在校零含糖飲料% 國小：25.00% (7)體位不良個案管理% <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>一</th><th>二</th><th>三</th><th>四</th><th>五</th><th>六</th><th>合計</th></tr></table>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	1、國小：5.00% 2、國小：65.63% 3、國小：10.11% 4、國小：12.58% 5、國小：95.67% 6-1、國小：84.33% 6-2、國小：76% 6-3、國小：17.67% 6-4、國小：84.33% 6-5、國小：84.33% 6-6、國小：75.00% 6-7、 國小： 15 人/15 人=100 %																
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			

	<table><tr><td>112-1</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>3</td><td>18</td></tr><tr><td>112-2</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td><td>19</td></tr></table> 國小： 19 人/ 19 人=100%	112-1	2	4	2	4	3	3	18	112-2	2	4	3	4	2	4	19									
112-1	2	4	2	4	3	3	18																			
112-2	2	4	3	4	2	4	19																			
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：0.00%/0 人 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：0 人/ 0.00% 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。國小：二場次 4. 校園二手菸曝露率%。國小：0.00% 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：0.00%/0 人 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：至少一場 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%國小：無學生嚼食檳榔	1、國小：0.00%/0 人 2、國小：0 人/ 0.00% 3、國小：二場次 4、國小：0.00% 5、國小：無學生吸菸 6、國小：1 人 7、國小：0.00%/0 人 8、國小：一場次 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：53.85% 2. 正確使用分級醫療。國小：7.69% 3. 避免重複就醫。國小：84.62% 4. 避免過度取藥。國小：76.92% 5. 向家人朋友說明全民健保的優點。國小：23.08% 6. 遵醫囑服藥率。國小：87.50% 7. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%國小：86.90% 8. 不過量使用止痛藥比率。國小：83.33% 9. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：5 實際管理人數：5 管理 100% <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>112-1</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr><tr><td>112-2</td><td>0</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>5</td></tr></table>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	0	0	1	0	2	2	5	112-2	0	0	1	0	2	2	5	1. 國小：54.85% 2. 國小：8.69% 3. 國小：85.62% 4. 國小：77.92% 5. 國小：24.08% 6. 國小：88.50% 7. 國小：87.90% 8. 國小：84.33% 9. 國小：0 人 應管理人數：3 實際管理人數：3 管理 100%
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	0	0	1	0	2	2	5																			
112-2	0	0	1	0	2	2	5																			
性教育 (含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。國小：55.10% 2. 性態度正向率%。國小：77.62% 3. 接納愛滋感染者比率%。國小：81.43% 4. 危險知覺比率%。國小：55.71% 5. 拒絕性行為效能比率%。國小：75.71%	1、國小：56.10% 2、國小：78.62% 3、國小：82.43% 4、國小：56.71% 5、國小：78.71%																								
藥物濫用	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。	1、國小：2 場次																								

防制	國小：一場次	
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。國小：100% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。國小：100% 3. 國小：成立急救（衛生）隊培訓學生人數。國小：4 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。國小：1 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：113 年 4 月 13 日有效日期：115 年 2 月 1 日	1、國小：100% 2、國小：100% 3、國小：5 人 4、國小：1 場次 5、有效日期：115 年 1 月 31 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：1 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。國小：0 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。國小：1 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國小：1 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。國小：0 場次 6. 正向心理健康指標。：國小：84.36% 7. 五正效能指數。國小：89.45% 8. 四樂行為指數。（單位為天數）國小：5 天	1、國小：1 場次 2、國小：1 場次 3、國小：1 場次 4、國小：1 場次 5、國小：1 場次 6. 國小：85.36% 7. 國小：90.45% 8. 國小：5.1 天
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。國小：1 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。國小：100%	1、國小：1 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)
健促運動器材	個	250	8	2000	
師生增能講師鐘點費	時	2000	1	2000	外聘講師費
健促獎勵獎品	個	40	25	1000	
雜支				1000	
合計				6000	

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

防制	國小：一場次	
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。國小：100% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。國小：100% 3. 國小：成立急救（衛生）隊培訓學生人數。國小：4 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。國小：1 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：113 年 4 月 13 日有效日期：115 年 2 月 1 日	1、國小：100% 2、國小：100% 3、國小：5 人 4、國小：1 場次 5、有效日期：115 年 1 月 31 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：1 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。國小：0 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。國小：1 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國小：1 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。國小：0 場次 6. 正向心理健康指標。：國小：84.36% 7. 五正效能指數。國小：89.45% 8. 四樂行為指數。（單位為天數）國小：5 天	1、國小：1 場次 2、國小：1 場次 3、國小：1 場次 4、國小：1 場次 5、國小：1 場次 6. 國小：85.36% 7. 國小：90.45% 8. 國小：5.1 天
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。國小：1 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。國小：100%	1、國小：1 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)
健促運動器材	個	250	8	2000	
師生增能講師鐘點費	時	2000	1	2000	外聘講師費
健促獎勵獎品	個	40	25	1000	
雜支				1000	
合計	6000				

承辦人：

教師兼
教育組長 潘又鳳

護理師：

護理師 謝美玲

單位主管：

教師兼
輔導主任 楊淑敏

主計：

會計室
主任 陳秉謙

校長：

鳳凰國民小學
校長 林錫恩