

新北市新店區中正國民小學校務會議提案單		編號	001
案由	通過本校 113 學年度學校健康促進實施計畫。		
說明	1. 依據 113 年 9 月 13 日新北教衛環字第 1131826971 號函辦理。 2. 本計畫需經學校衛生委員會同意並經校務會議提案審查，同意後報本府教育局備查。		
辦法	1. 本校 113 學年度學校健康促進實施計畫如附件。		
提案人： 學務處			
備註：			

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 8 月 23 日經學校衛生委員會議通過

113 年 10 月 3 日經校務會議通過

校名：新北市新店區中正國民小學

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、積極推動學校整體規劃之健康促進政策，使學校成為促進學生健康的重要啟蒙場所。
- 二、透過策略運用及各項教學活動之舉辦，將學校營造成為優異生活、學習與工作之健康場域，以期增進學童及教職員工的身心靈健康的場域。
- 三、收集分析現有的健康檢查資料、問卷調查統計等，以了解學生狀況，並評估其健康需求。
- 四、提供多元教育宣導、環境建置以及專題講座，使學生對健康概念有充分的認知，並能自我察覺。
- 五、凝聚社區力量，連結社區資源推行學校健康促進活動，共好營造健康的生活行為與態度。

參、背景現況分析：

- 一、學校地理位置：本校位於新店區三民路上，屬於市區學校，鄰近捷運新店區公所站，步行約 10 分鐘，亦有多線公車經過本校，校門口設有微笑單車借用站，交通狀況便捷，距離高速公路新店交流道、安坑交流道及碧潭橋、秀朗橋等聯外道路車程均為 10 分鐘內；周遭有新店高中、崇光中學、耕莘醫院、調查局政府機關文教等單位，屬於新店區的文教區。

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)家長、教職員社經背景

本校學區內家長教育及生活水準較高，不過近年來社會變遷快速，家庭結構逐漸改變，目前本校新住民學生人數比為 6.25%、原住民學生比為 4.27%、單親家庭比為 12.26%及家境清寒學生比為 5.57%。因此，學生之生活、學習與成長頗需特別關注。

職別	校長	行政人員	班級導師	科任教師	特教教師	幼兒園教師	專任教練	護理師	營養師	工友	警衛
人數	1	21	62	29	15	12	1	3	1	2	2
人數合計							149				

(二) 學生人數統計

國小班級數： 62 班

年級	班級數	男生人數	女生人數	年級總人數
1 年級	8	108	112	220
2 年級	9	116	121	237
3 年級	12	153	157	310
4 年級	11	153	134	287
5 年級	11	136	142	278
6 年級	11	134	149	283
合計	62	800	815	1615

幼兒園班級數：8 班

班級	5歲 男生	5歲 女生	4歲 男生	4歲 女生	3歲 男生	3歲 女生	2歲 男生	2歲 女生	合計
彩虹	10	10	3	2					25 人
銀河	9	11	2	2					24 人
太陽	9	11	4	1					25 人
月亮			6	6	4	8			24 人
白雲			6	5	9	4			24 人
天使			7	6	4	6			23 人
寶貝							8	7	15 人
星星							7	8	15 人
合計	28 人	32 人	28 人	22 人	17 人	18 人	15 人	15 人	
全園合計	男生共 88 人，女生共 87 人，全園人數 175 人								

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	29.00	28.40	31.40	34.20	23.20	26.30	30.11	33.20	31.54	30.98	25.11	26.69
二年級	37.40	39.20	31.70	36.40	29.20	34.70	33.96	36.90	37.23	42.70	33.89	28.81
三年級	47.30	46.20	44.20	47.50	38.20	43.20	44.89	47.80	41.24	41.97	42.51	45.83
四年級	58.70	61.80	51.70	54.20	48.70	55.50	49.48	51.70	52.10	56.79	48.00	55.04
五年級	62.20	65.70	69.60	72.30	52.20	59.50	60.44	62.00	62.07	65.00	58.60	59.44
六年級	71.50	73.70	67.00	71.30	69.80	69.90	64.63	65.50	63.74	68.61	66.43	68.20
全校	51.10	52.20	48.70	52.20	42.80	47.30	46.88	49.20	47.91	49.22	46.24	47.70
惡化%	11.85	6.78	8.92	8.08	1.90	3.64	12.38	8.94	7.50	8.74	5.05	4.10
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 學年度待矯治齶齒%統計表 (國小適用)

	107 上	108 上	109 上	110 上	111 上	112 上
一年級	33.45	37.64	39.10	35.42	30.79	21.85
四年級	30.86	28.57	34.94	31.54	21.33	14.80
增減%				-1.91	-16.31	-24.30
新北市小一齶齒	42.19	41.83	35.94	32.91	28.24	28.20
新北市小四齶齒	35.65	34.26	30.41	27.42	24.62	21.78
全國小一齶齒	42.12	40.54	37.87	35.29	33.11	31.67
全國小四齶齒	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 (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	4.10	2.00	6.20	4.20	4.90	3.00	5.17	4.07	6.62	5.96	7.14	2.94
二年級	11.40	5.90	7.50	3.40	9.10	7.20	8.55	7.81	14.29	9.29	12.05	8.04
三年級	9.50	5.30	10.90	6.40	12.20	6.30	10.22	8.39	10.55	9.85	13.29	8.33
四年級	9.10	4.70	7.10	4.20	8.90	6.60	10.47	6.44	11.19	9.06	13.31	8.57
五年級	8.60	5.50	9.50	4.90	5.70	3.90	9.16	6.20	10.65	7.9	13.33	9.79
六年級	6.80	5.40	8.50	5.50	6.50	2.70	6.55	4.37	10.26	8.03	9.89	8.83
國小平均	8.20	4.80	8.30	4.80	8.10	5.00	8.40	6.27	10.54	8.31	11.63	7.89
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	77.70	79.30	77.20	78.50	72.70	75.30	81.55	82.96	74.50	77.81	74.37	77.73
二年級	68.50	70.00	73.20	76.00	73.00	71.30	69.14	71.75	75.00	78.57	71.99	74.60
三年級	66.30	69.50	63.80	67.20	67.80	70.60	68.25	70.80	66.91	68.98	76.22	80.21
四年級	63.80	64.20	67.40	66.30	61.00	63.10	62.50	65.76	65.03	68.29	63.67	68.57
五年級	64.60	69.10	58.70	63.50	66.10	69.00	57.88	62.04	63.23	66.32	61.05	65.38
六年級	66.80	68.10	65.20	68.00	59.50	63.70	64.19	66.38	59.34	62.41	64.31	66.08
國小平均	67.90	70.00	67.80	70.20	66.80	69.00	67.20	69.96	67.43	70.49	68.52	72.00
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	10.50	11.50	8.90	9.20	12.40	11.60	7.38	8.89	7.95	8.61	13.03	12.61
二年級	9.50	13.60	10.20	11.80	9.50	11.30	12.64	11.52	6.79	7.86	9.77	10.93
三年級	12.30	10.30	13.20	14.30	8.90	11.60	10.95	9.12	12.00	10.58	7.34	8.33
四年級	13.80	15.00	11.70	14.60	16.70	16.80	12.84	14.58	10.49	9.41	10.79	10.36
五年級	12.70	11.70	12.00	12.30	13.90	11.20	16.48	14.60	13.06	13.75	12.63	10.84
六年級	10.50	11.50	11.10	12.50	14.70	12.40	12.66	14.85	14.29	14.6	13.43	12.72
國小 平均	11.60	12.30	11.10	12.40	12.50	12.50	12.20	12.23	10.72	10.77	11.09	10.91
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	7.80	7.10	7.70	8.00	10.10	10.10	5.90	4.07	10.93	7.62	5.46	6.72
二年級	10.60	10.60	9.20	8.80	8.40	10.20	9.67	8.92	3.93	4.29	6.19	6.43
三年級	11.90	14.80	12.10	12.10	11.20	11.60	10.58	11.68	10.55	10.58	3.15	3.13
四年級	13.40	16.10	13.80	15.00	13.40	13.50	14.19	13.22	13.29	13.24	12.23	12.50
五年級	14.10	13.70	19.80	19.30	14.30	15.90	16.48	17.15	13.06	12.03	12.98	13.99
六年級	15.90	14.90	15.20	14.00	19.40	21.20	16.59	14.41	16.12	14.96	12.37	12.37
國小 平均	12.30	12.90	12.80	12.70	12.60	13.50	12.20	11.55	11.31	10.42	8.77	9.19
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

* 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	46.24	國小 46.04%	國小 45.11%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力

	視力不良 惡化率	5.05	國小 6.37%	國小 6.61%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	視力不良 複檢率	96.49	國小 95.68%	國小 91.68%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
口腔 保健	學生初檢齲 齒率〈一、 四年級〉	21.85	國小 28.20%	國小 31.67%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
		14.80	國小 21.78%	國小 26.51%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
	學生齲齒就 醫矯治率 〈一、四年 級〉	80.77	國小 94.96%	國小 87.73%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
		82.93	國小 94.27%	國小 85.71%	
	學生窩溝封 填率〈一、 四年級〉	13.87	小一 11.19%	小一 8.71%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
		29.24	小四 45.59%	小四 32.70%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
健康 體位	學生體位 過輕率	11.63	國小 9.21%	國小 10.30%	<input type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位 適中率	68.52	國小 67.35%	國小 65.79%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以上 <input type="checkbox"/> 低於全市全國指標尚需努力
	學生體位 過重率	11.09	國小 11.59%	國小 11.43%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 高於全市全國指標尚需努力
	學生體位 肥胖率	8.77	國小 11.85%	國小 12.48%	<input checked="" type="checkbox"/> 符合全市全國指標以下 <input type="checkbox"/> 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 46.24%，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 5.05%，符合新北市 6.37%，符合全國 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 39.10%，升上四年級齲齒率已降為 14.80%，符合新北市 21.78%，符合於全國 26.51%的平均。

*112 入學之一年級新生齲齒率 21.85%，符合新北市 28.20%，符合於全國 31.67%的平均值。

*一年級窩溝封填 13.87%，符合新北市 11.19%，符合全國 8.71%。

*四年級窩溝封填 29.24%，低於新北市 45.59%，低於全國 32.70%，將持續加強宣導，提升握溝率，維護口腔衛生。

3、健康體位分析：

過輕 11.63%，高於新北市 9.21%，高於全國 10.30%的平均值尚需努力。

適中 68.52%，符合新北市 67.35%，符合全國 65.79%的平均值。

過重 11.09%，符合新北市 11.59%，符合全國 11.43%的平均值。

肥胖 8.77%，符合新北市 11.85%，符合全國 12.48%平均值。

4、最後決定 113 學年度以健康體位為主議題，視力保健為次主議題，傳染病防治為自選議題。

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	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校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. 校長重視學童健康，並積極配合市府政策推動多項健康促進宣導活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進相關業務繁重，導致各處室及學校老師配合健康促進政策推動的意願較低，人力不足推動不易。 2. 學校各處室業務繁瑣，績效提升有限。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育局、衛福部重視相關健康促進活動。 2. 教育部進行健康促進計畫審查及獎勵。 3. 家長會參與校務會議、學校衛生委員會討論，家長代表對於學校推展健康促進政策持正面肯定與支持的態度。 	<ol style="list-style-type: none"> 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. 教師和家長仍著重於課程進度和學業成績表現，導致配合健康促進策略意願較低。 3. 學校因開辦自立午餐全面供餐，原有課間活動時間從 20 分鐘調整為 10 分鐘，影響課間活動推行。
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校飲水機每層樓皆有設置，學童取水 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校相關衛生設備汰換需求大，但經費有 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園課後開放社區民眾進入校園運動，提 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 外食家庭增加，校外有多間便利商店及

	<p>方便。</p> <p>2. 教室設備齊全，班班有電腦與網際網路，利於教學。</p> <p>3. 有自立午餐，有專業的營養師負責午餐營養的規畫，讓學童獲得均衡營養，促進身體各方面發展。</p> <p>4. 每學期皆能採購足夠的運動器材，提供學童取用，以提升運動量。</p>	<p>限，僅能逐年汰換老舊、不堪使用之設備。</p> <p>2. 經費短絀，無法做出整體規劃。</p> <p>3. 學生人數多，活動空間不足。</p> <p>4. 操場地坪老舊，進入汰換補強週期，校園工程不斷。</p>	<p>供民眾運動空間。</p> <p>2. 鄰近三處公園綠地、社區活動中心及運動中心，亦可步行抵達河濱公園，活動場地豐富有利促進學生及家長運動習慣。</p>	<p>料理店，販售食物多屬多油多鹽多糖，不符課程所學的健康理念，學童健康飲食習慣不易建立。</p> <p>2. 校園開放，蒞校活動民眾素質參差不齊且管理不易，無法完全掌握校園安全。</p>
學校社會環境	<p>1. 結合學校獎勵制度，鼓勵學生進行自主健康管理。</p> <p>2. 結合本校之仁愛基金協助弱勢學生就醫診療。</p> <p>3. 鼓勵學生參與各種體育活動，也成立各項動態社團、課後班，有利於健康風氣之養成。</p>	<p>1. 部分教師仍會以甜食、含糖飲料當獎勵，使學生健康飲食習慣不易建立。</p> <p>2. 部分學生不喜歡動態活動故對於下課時間的健康活動無法積極參與。</p>	<p>1. 家長會結合學校獎勵制度提供學生正向發展獎品。</p> <p>2. 家長支持學校辦理各項運動樂活系列教學活動。</p> <p>3. 家長配合學校舉辦之獎勵制度，鼓勵子女與健康體能活動。</p>	<p>1. 學區內大多為雙薪家庭，部分家長較無暇顧及學童放學後生活、未能提供健康餐食。</p> <p>2. 為求方便，部分家長放任孩子使用 3C 產品時間多，運動時間減少，導致體位不良上升。</p>
健康生活技能教學及活動	<p>1. 教師具有專業教學知能，針對各項議題設計教材、教具及問卷。</p> <p>2. 教師願意參與推動健康促進相關議題，協助撰寫教案。</p> <p>3. 教師願意規劃教育課程戶外化，增進學生</p>	<p>1. 健康議題眾多，在融入教學時容易產生時間與空間的排擠現象。</p> <p>2. 健康知識易教，但情意的提升及技能的落實，仍有實施面之落差。</p>	<p>1. 多數家長願意配合學校教學融入家庭生活經驗，在家中也讓子女養成均衡飲食、自主運動的習慣。</p>	<p>1. 部分家長較重視子女在課業上的學習表現，容易忽略健康習慣的養成。</p> <p>2. 新住民、隔代教養及單親家庭子女日漸增加，健康概念較為不足，難以協助學童落</p>

	參與健康生活技能的訓練。			實良好的健康習慣。
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 邀請家長參與系列健康促進活動，並提供相關資源，以增進家長之知能。 2. 利用多樣化衛生教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種健康促進知能。 3. 結合社區各項醫療資源協助學校推展衛生保健工作並辦理健康體位相關宣導活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康議題無關升學，且雙薪家庭以營生為重，親師座談會出席意願低，對健康體位等健康體位議題也不熱衷。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長志工樂於協助學校辦理各項活動。 2. 鄰里志工及地方人士支持學校辦學，給予各式協助，互動良好。 3. 鄰近地方醫療院所，樂意提供師生健康諮詢、服務。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新住民、隔代教養及單親家庭子女日漸增加，健康概念較為不足，家庭功能較低，且健康行為較不佳之學童家長則不常參與相關活動，親職教育效果較難呈現。 2. 經濟景氣低迷，社區失業人員增加，影響志工參與意願。 3. 家長對學校舉辦健康促進活動靜態講座參與意願不高。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康中心每學期測量全校學生視力、身高、體重，以了解學生體位狀況，作為改進依據。 2. 針對體位異常或高危險群學生進行個案管理，持續追蹤個案體位狀況。 3. 本校護理師提供許多健康促進相關問題諮詢，增進親師生健康。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生傷病情形增多，部分導師工作量大，無法隨時關注學童體位控制。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合衛生局提供醫療服務轉介，學校學生取得疾病預防、矯治資源。 2. 學校鄰近耕莘醫院，且有其他醫療診所可提診療服務。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長忽略健康重要性，注重智育學業成績，追蹤矯治工作係醫療作為，應由家長主動進行，學校端執行效能有限。 2. 部分弱勢家庭對學童健康檢查結果，消極配合矯治。

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. 學校成立學校	1. 健康促進相關業	1. 教育局、衛福	1. 學校政策如何

	<p>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. 校長重視學童健康，並積極配合市府政策推動多項視力保健等健康促進宣導活動。</p> <p>3. 鼓勵學生參與各種體育活動，也增加各項運動社團課後班的成立，有利於健康風氣之養成。</p>	<p>務繁重，導致各處室及學校老師配合視力保健推動的意願較低，人力不足推動不易。</p> <p>2. 學校各處室業務繁瑣，績效提升有限。</p>	<p>部重視相關健康促進活動。</p> <p>2. 教育部進行健康促進計畫審查及獎勵。</p> <p>3. 家長會參與校務會議、學校衛生委員會討論，家長代表對於學校推展之視力保健等健康促進政策，持正面肯定與支持的態度。</p>	<p>落實在家庭與社區層面，成為需克服的困境。</p> <p>2. 教師和家長仍著重於課程進度和學業成績表現，導致配合視力保健策略意願較低。</p> <p>3. 學校因開辦自立午餐全面供餐，原有課間活動時間從 20 分鐘調整為 10 分鐘，影響課間活動推行。</p>
學校物質環境	<p>1. 學校規畫運動與遊戲空間規劃與硬體設施建置，提供良好的教學活動場所。</p> <p>2. 教室設備齊全，班班有電腦與網際網路，利於教學。</p> <p>3. 有自立午餐，有專業的營養師負責午餐營養的規畫，並推動健康飲食等教育宣導。</p>	<p>1. 學校相關衛生設備汰換需求大，但經費有限，僅能逐年汰換老舊、不堪使用之衛生設備。</p> <p>2. 經費短絀，無法做出整體規劃。</p> <p>3. 學生人數多，活動空間不足。</p>	<p>1. 校園課後開放社區民眾進入校園運動，提供民眾運動空間。</p> <p>2. 鄰近三處公園綠地及社區活動中心，亦可步行抵達河濱公園，活動場地豐富有利促進學生及家長運動習慣。</p>	<p>1. 科技發達，以及先前因為疫情線上上課的影響，學童對於 3C 產品依賴度與日遽增，不利視力保健發展。</p> <p>2. 校園開放，蒞校活動民眾素質參差不齊且管理不易，無法完全掌握校園安全。</p>
學校社會環境	<p>1. 結合學校獎勵制度，鼓勵學生進行自主健康管理。</p> <p>2. 弱勢學生結合本校之學產基金協助就醫診療。</p> <p>3. 鼓勵學生參與各種體育活動，也成立各</p>	<p>1. 單親隔代教養及新住民之子女以及中低收入弱勢家庭功能較弱，需老師多關懷與輔導。</p> <p>2. 手機、平板等行動載具取得容易，人手一機，大幅增加</p>	<p>1. 家長會結合學校獎勵制度提供學生正向發展獎品。</p> <p>2. 透過親師生平台應用數位學習平台結合班級獎勵制度，提供學生線上積點的機會。</p>	<p>1. 雙薪家庭居多，學生放學後託給祖父母及課後托育班較多，親子相處時間相對減少。</p> <p>2. 為求方便，部分家長放任孩子使用 3C 產品，未加以管</p>

	項動態社團、課後班，有利於滿足學生活動量，可中斷近距離用眼。	用眼頻率。		控。
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師具有專業教學知能，針對各項議題設計教材、教具及問卷。 2. 教師會將視力保健等健康促進議題融入教學中。 3. 「健康促進推動小組」提供推動健康促進工作之諮詢資源。 4. 各式社團林立，充分提供學生活動的選擇。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前要求融入視力保健等健康議題繁多，知能提升落實生活技能，仍有實施面之落差。 2. 健體課程皆由科任老師授課，導師時間需要融入各項議題，相對於視力保健的相關說明和提醒，較不容易持續。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長願意配合學校教學融入家庭生活經驗持續健康的生活技能。 2. 鼓勵家長帶領學生參與戶外活動或參加體育類社團，減輕用眼負擔。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新住民、隔代教養及單親家庭子女日漸增加，健康概念較為不足。 2. 部分家長無法以身作則，3C產品使用未掌控時間，致健康視力保健習慣難以居家落實。
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 邀請家長參與系列視力保健活動，並提供相關資源，以增進家長之知能。 2. 運用社區及鄰近人文、自然、行政資源，發展學校特色。 3. 利用多樣化衛生教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種視力保健等健康知識。 4. 結合社區各項醫療資源協助學校推展衛生保健工作並辦理視力保健相關宣導活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康議題無關升學，且雙薪家庭以營生為重，親師座談會出席意願低，對視力保健等健康議題也不重視。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長志工樂於協助學校辦理各項活動。 2. 鄰里志工及地方人士支持學校辦學，給予各式協助，互動良好。 3. 鄰近地方醫療院所，樂意提供師生健康諮詢、服務。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 新住民、隔代教養及單親家庭子女日漸增加，健康概念較為不足，家庭功能較低，且健康行為較不佳之學童家長則不常參與相關活動，親職教育效果較難呈現。 2. 經濟景氣低迷，社區失業人員增加，影響志工參與意願。 3. 家長對學校舉辦視力保健等健康促進活動靜態講座參與意願不高。 4. 家長對於學生

				之健康，除非達到生病狀況，否則不易去運用資源 5. 社區家長參與學校活動度不高。
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康中心每學期測量全校學生視力、身高、體重。 2. 每學期建立視力高危險群個案管理名冊，定期和家長聯繫追蹤學生視力變化。 3. 本校護理師提供許多視力保健相關問題諮詢，增進親師生健康。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生傷病情形增多，部分導師工作量大，無法隨時關注學生矯治狀況。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合衛生局提供醫療服務轉介學校學生取得疾病預防、矯治資源。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大部分家長忽略健康重要性，注重智育學業成績，傳統概念深根，追蹤矯治工作係醫療作為，應由家長主動進行，學校端執行效能有限。 2. 特殊境遇、弱勢、單親家庭比率日增，家庭負擔趨重，造成各項視力矯治之配合度較低。 3. 部分家長觀念偏差，認為視力不良配戴眼鏡即可，較不重視預防保健。

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

次主議題：視力保健

■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 ）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校衛生委員會，由校長主持、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. 與教務處合作課程計畫融入健康促進等議題。 3. 不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 4. 推行在校喝足白開水政策。 5. 將寒暑假健康自主管理單列入寒暑假作業，健康自主理管理措施不中斷。 	健康體位 (含營養教育)	學務處	教務處 輔導處 行政處 幼兒園	經常性 辦理
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設置飲水機，定期更換濾心與水質檢測，並定期清洗水塔。 2. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食。 3. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。 4. 健康中心設備更新，淘汰不適用健康檢查設備。 5. 購置運動器材，食物模型等教具，提供健康教學使用。 6. 提供安全環境，以營造適合戶外活動的環境。 7. 鼓勵孩子把適量飯菜吃光，做到零廚餘的目標。 	健康體位 (含營養教育)	行政處 學務處 幼兒園	教務處 輔導處	經常性 辦理
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 購置運動器材，食物模型等教具，提供健康教學使用。 2. 提供安全環境，以營造適合戶外活動的環境。 3. 落實三級輔導工作，營造友善校園環境。 4. 辦理體育競賽，鼓勵學童及幼生自主運動。 	健康體位 (含營養教育)	學務處 幼兒園	教務處 輔導處 行政處	經常性 辦理

	<ol style="list-style-type: none"> 5. 進行健康體位、健康飲食情境佈置。 6. 配合學校獎勵制度、班級公約，養成學童自主運動習慣。 7. 頒發感謝狀予以熱心參與協助推動計畫的家長。 8. 獎勵推動本計畫績優教師、班級及熱心服務學生。 9. 提供弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求學童及幼生適當協助與關懷。 10. 增加各項動態社團、課後班的成立，以利於健康風氣之養成。 				
<p>健康生活技能教學及活動</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合校本課程，將健康促進議題融入健康教育課程。 2. 結合其他課程融入健康體位議題。 3. 安排全校教職員健康體位增能研習。 4. 培育學童及幼生健康生活技能，對於含糖飲料、油炸食品，可以自覺並拒絕，養成自主健康管理習慣。 5. 培育一人一運動習慣，每天自主運動一小時習慣。 6. 安排出汗性大肌肉活動，為健康與身體動作模式奠下良好的基礎。 	<p>健康體位 (含營養教育)</p>	<p>教務處 學務處 幼兒園</p>	<p>輔導處 行政處</p>	<p>經常性 辦理</p>
<p>社區關係</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公告健康體位、健康飲食之衛生教育資訊。 2. 結合家長日、校慶運動會等，辦理健康促進講座或活動，邀請社區民眾參與。 3. 利用學校網頁、公佈欄、跑馬燈、學生聯絡簿健康小叮嚀等多元方式，宣導健康促進議題相關訊息。 4. 與社區醫療院所結盟，提供學童及幼生健康促進專業服務。 5. 學校辦理健康促進活動有 	<p>健康體位 (含營養教育)</p>	<p>學務處 幼兒園</p>	<p>教務處 輔導處 行政處</p>	<p>經常性 辦理</p>

	運用衛生單位所提供的各項資源(如:手冊、單張、海報宣傳品...)				
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期測量全校學童及幼生身高、體重，藉以了解學童健康狀況及追蹤矯治情形。 2. 發放健康檢查結果通知單，並將體位不良的學生列冊管理，提供相關衛教並進行追蹤輔導，同時對其家長進行知能輔導。 3. 針對身高異常遲緩之學童，轉介醫療診所治療。 	健康體位 (含營養教育)	學務處 幼兒園	教務處 輔導處 行政處	經常性 辦理

柒之二、實施策略及內容：

113 學年度擇定之次主議題～（ 視力保健 ）

六大範疇	實施策略及內容	實施議題	主辦處室	協辦處室	實施時程
學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校衛生委員會，由校長主持、規畫執行健康政策。 2. 與教務處合作課程計畫融入視力保健等議題。 3. 推行下課淨空教室加強落實下課時間離開教室到戶外運動 SH150、戶外運動 120、遵守3010並推行上課及上、放學戴帽。 4. 建立電子屏幕使用規範。 5. 配合各項集會積極宣導----經常運用學生、家長集會宣導「健康體位」及85110概念。 6. 將寒暑假健康自主管理單列入寒暑假作業，健康自主理管理措施不中斷。 	視力保健	學務處 教務處 行政處 家長會	全體 親師生	經常性 辦理
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期檢查室內照度，提供充足光線。 2. 校園美化綠化。 3. 依學生身高調整適合桌椅，使學生寫字、閱讀姿勢端正。 4. 不使用會反光桌墊。 5. 電子單槍/屏幕教學每節以不超過25分鐘為原則，教學時不全面關燈，電子屏幕使用時盡 	視力保健	行政處 學務處	教務處 輔導處	經常性 辦理

	量調低亮度、開啟護眼模式，簡報背景宜多用深色為底色。				
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實三級輔導工作，營造友善校園環境。 2. 公開表揚學童健康事蹟並頒與獎狀。 3. 配合學校獎勵制度，針對落實護眼運動的孩童給予獎勵。 4. 頒發感謝狀予以熱心參與協助推動計畫的家長。 5. 獎勵推動本計畫績優教師、班級及熱心服務學生。 	視力保健	學務處	教務處 輔導處 行政處	經常性 辦理
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理視力保健宣導。 2. 運用繪本指導幼生認識視力保健的重要，增強幼生護眼習慣的養成。 3. 導師利用家長日播放視力保健宣導影片。 	視力保健	教務處 學務處	輔導處	經常性 辦理
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 護眼專題演講，邀請社區眼科醫師支援進行護眼專題演講。 2. 利用學校網頁、公佈欄、跑馬燈、學生聯絡簿健康小叮嚀等多元方式，宣導推動視力保健議題相關訊息。 3. 組織愛心志工，協助視力保健等活動。 4. 辦理愛眼護眼等親職講座。 5. 健康中心志工媽媽支援服務。 6. 以護眼為主題佈置衛生保健櫥窗。 	視力保健	學務處 幼兒園	教務處 輔導處 行政處	經常性 辦理
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期實施學童視力檢查，並發給通知單；檢查結果製成統計表，藉以了解學校學生健康狀況及追蹤矯治情形。 2. 高度近視學生個案管理(近視500度以上)(一二年級超過300度者)。 3. 辦理高度近視學童視力保健座談會。 	視力保健	學務處 幼兒園	輔導處 教務處 行政處	經常性 辦理

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 ）

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

學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校衛生委員會，由校長主持、統籌規畫、執行健康政策。 2. 與教務處合作課程計畫融入傳染病防治議題。 3. 配合各項集會積極宣導傳染病防治相關事宜。 4. 根據常發生及正在發生的傳染疾病，確認宣導傳染病之議題，以利預防策略之擬定。 5. 成立防疫小組，配合政府防疫政策召開會議研商防疫事宜，防疫措施採滾動式調整。 	傳染病防治	學務處	學務處 教務處 行政處 幼兒園	經常性 辦理
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各樓層洗手台提供足量肥皂供應清潔，落實勤洗手消毒抗疫。 2. 提供飲水機供應師生飲用水，並定期更換濾心與水質檢測。 3. 定期清洗水塔，提供安全用水。 4. 定期清理校園水溝與巡視是否有積水容器，確實落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治病媒蚊傳播疾病。 5. 持續整備與購置校內傳染病防治相關物資（如：酒精、漂白水.....等），並檢視相關耗材之保存期限。 	傳染病防治	行政處 學務處 幼兒園	教務處 輔導處	經常性 辦理
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實三級輔導工作，營造友善校園環境。 2. 進行傳染病防治情境布置。 3. 配合學校獎勵制度、班級公約，養成學童健康自主管理習慣。 4. 頒發感謝狀予以熱心參與協助推動計畫的家長。 5. 獎勵推動本計畫績優教師、班級及熱心服務學生。 6. 提供弱勢、就醫困難、有特殊需求學童及幼生適當協助與關懷。 	傳染病防治	學務處 幼兒園	教務處 輔導處 行政處	經常性 辦理
健康生活技能教學及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在健康與體育領域融入傳染病防治相關課程知識。 2. 安排全校教職員傳染病防治增能研習。 3. 培育學童及幼生健康生活技能，並指導正確洗手五 	傳染病防治	教務處 學務處 幼兒園	輔導處 行政處	經常性 辦理

	步驟「濕搓沖捧擦」及搓手七字訣「內外夾弓大立腕」，讓學生養成自主健康管理習慣				
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公告最新傳染病疫情及衛生教育資訊。 2. 結合家長日、校慶運動會等，辦理傳染病防治講座或活動，邀請社區民眾參與。 3. 利用學校網頁、公佈欄、跑馬燈、學生聯絡簿健康叮嚀等多元方式，宣導傳染病防治及防疫議題新聞訊息。 4. 組織健康中心與志工媽媽支援服務。 5. 學校辦理傳染病防治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...) 	傳染病防治	學務處 幼兒園	教務處 輔導處 行政處	經常性 辦理
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對傳染性疾病學生依規定於期限內進行傳染病通報作業，並定期追蹤其病況，持續關注病童的身體狀況。 2. 提供教職員健康資訊服務。 3. 協助全校教職員工生流感疫苗施打，增加抵抗力。 	傳染病防治	健康中心	教務處 輔導處 行政處	經常性 辦理

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	徐韶佑	<ol style="list-style-type: none"> 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	楊友寧	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	周淑媛	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	陳宗熙	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	梁哲嘉	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	行政主任	黃怡綾	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	李錦惠 張煜堂 (餐廚公司營養師)	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	李佳穎	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	無設置	<ol style="list-style-type: none"> 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	劉月燕 王怡然 陳靖如 <small>(幼兒園護理師)</small>	<ol style="list-style-type: none"> 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	趙德蓉	負責健康教育教學，增進學生健康教育之知能、情意與技能，培育健康生活技能、使學生、家長實踐健康生活。
	班級導師	王莉珍 黃淑娟 張繼國 李君儀 鄭向芸	<ol style="list-style-type: none"> 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。

		梁恒華	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	何敏菁	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	陳寶蓮	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	陳品蓉	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〉

數據應與 112 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 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	<p>1. 學生裸視篩檢視力不良率。 國小：112-1：44.24%、112-2：47.7%。</p> <p>2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國小：112-1：5.05%、112-2：4.10%。</p> <p>3. 視力不良學生複檢率。 國小：112-1：96.49%、112-2：97.37%。</p> <p>4. 定期就醫追蹤率。 國小：55.11%。</p> <p>5. 規律用眼 3010 達成率。 國小：74.40%</p> <p>6. 天天戶外活動 120 達成率。 國小：69.64%</p> <p>7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國小：82.14%</p> <p>8. 3C 小於 1 小時達成率。(國小填寫) 國小：67.86%</p> <p>9. 高度近視個案管理率。 (任一眼：低年級\geq300 度者、小三以上\geq500 度者)。</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>8</td> <td>11</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>9</td> <td>12</td> <td>40</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：112-1：共 35 人/列管 35 人/列管 100% 112-2：共 40 人/列管 40 人/列管 100%</p> <p>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)。</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	4	4	2	6	8	11	35	112-2	4	6	3	6	9	12	40	<p>1、國小：45.24%</p> <p>2、國小：4.05%</p> <p>3、國小：97.49%</p> <p>4、國小：56.11%</p> <p>5、國小：75.40%</p> <p>6、國小：70.64%</p> <p>7、國小：83.14%</p> <p>8、國小：68.86%</p> <p>9、國小：共 28 人/ 列管 28 人/ 列管 100%</p> <p>10、 國小：應列管 406 人/ 實際列管 193 人/ 列管 47.52%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	4	4	2	6	8	11	35																			
112-2	4	6	3	6	9	12	40																			

	<table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>16</td> <td>56</td> <td>64</td> <td>96</td> <td>107</td> <td>143</td> <td>482</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>44</td> <td>54</td> <td>99</td> <td>98</td> <td>111</td> <td>155</td> <td>561</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小： 112-1：應列管 482 人/實際列管 224 人/列管 46.47% 112-2：應列管 561 人/實際列管 261 人/列管 46.52%</p> <p>11. 未就醫追蹤關懷達成率。</p> <table border="1"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>0</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>10</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>2</td> <td>12</td> <td>21</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：112-1 未就醫 28 人/追蹤達成 28 人/100% 112-2 未就醫 21 人/追蹤達成 21 人/100%</p> <p>學生數：1610 人</p> <p>視力不良%以最高計算、就醫複檢以最低計算。</p> <p>例： 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</p> <p>12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國小：100%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	16	56	64	96	107	143	482	112-2	44	54	99	98	111	155	561	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	0	6	3	6	3	10	28	112-2	0	1	3	3	2	12	21	<p>11、 國小：未就醫 9 人/ 追蹤達成 9 人/ 達成率 100%</p> <p>12、國小：100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																											
112-1	16	56	64	96	107	143	482																																											
112-2	44	54	99	98	111	155	561																																											
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																																											
112-1	0	6	3	6	3	10	28																																											
112-2	0	1	3	3	2	12	21																																											
<p>口腔保健</p>	<p>1. 學生未治療齲齒率。</p> <p>國小：一年級：21.85% 四年級：14.80%</p> <p>國小：109 入學小一齲齒：39.10% 110 入學小一齲齒：35.42%</p> <p>113 小一人數：220 113 小二人數：237 113 小四人數：287</p> <p>2. 學生齲齒複檢診治率。</p> <p>國小：一年級：80.77% 四年級：82.93%</p>	<p>1、國小：一年級：20.85% 四年級：13.80%</p> <p>2、國小：一年級：14.87% 四年級：30.24%</p>																																																

<p>3. 低年級第一大白齒窩溝封填施作率 (國小填寫)。</p> <p>國小：一年級：13.87% 二年級：19.61% 四年級：29.24%</p> <p>4. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。</p> <p>國小： 87.27%</p> <p>5. 學生睡前潔牙率%。</p> <p>國小：98.10%</p> <p>6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。</p> <p>國小： 100%</p> <p>7. 在校不吃零食率%。</p> <p>國小：47.27%</p> <p>8. 在校不喝含糖飲料率%。</p> <p>國小： 69.09%</p> <p>9. 含氟漱口水使用率%</p> <p>國小：100%</p> <p>10. 學生早餐後潔牙率%。</p> <p>國小： 65.45%</p> <p>11. 學生午餐餐後潔牙率%。</p> <p>國小：94.55%</p> <p>12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。</p> <p>國小： 94.55%</p> <p>13. 高齲齒個案管理 100%</p> <p>高齲齒： 3 顆列管。</p> <p>(小一共 150 顆齲齒/共 49 人，平均 3.06 顆/人齲齒)。</p> <p>(小四共 92 顆齲齒/共 43 人，平均 2.14 顆/人齲齒)。</p>	<p>3. 國小：</p> <p>一年級 B 14.87% 二年級 B 20.61% 四年級 B 30.24%</p> <p>4、國小：88.27%</p> <p>5、國小：99.10%</p> <p>6、國小：100%</p> <p>7、國小：50.00%</p> <p>8、國小：70.09%</p> <p>9、國小：100%</p> <p>10、國小：66.45%</p> <p>11、國小：95.55%</p> <p>12、國小：95.55%</p> <p>13、</p> <p>國小：92 人/92 人=100%</p>
---	---

	<p>個案管理：</p> <table border="1" data-bbox="331 215 1082 450"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>25</td> <td>40</td> <td>50</td> <td>24</td> <td>18</td> <td>40</td> <td>197</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>25</td> <td>12</td> <td>13</td> <td>24</td> <td>18</td> <td>11</td> <td>103</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小：49 人/49 人= 100 %</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	25	40	50	24	18	40	197	112-2	25	12	13	24	18	11	103	
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	25	40	50	24	18	40	197																			
112-2	25	12	13	24	18	11	103																			
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 體位過輕率。 國小：112-1：11.63%、112-2：7.89%。 2. 體位適中率。 國小：112-1：68.52%、112-2：72%。 3. 體位過重率。 國小：112-1：11.09%、112-2：10.91%。 4. 體位肥胖率。 國小：112-1：8.77%、112-2：9.19%。 5. 每天吃早餐達成率%。 國小：94.64% 6. 學生符合 85210 原則達成率（以下分述）：國小 85110 <ol style="list-style-type: none"> (1) 學生每天睡足 8 小時達成率%。 國小：94.64% (2) 學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國小：94.64% (3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成率%。（國小少於 1 小時） 國小：67.86% (4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。（420 分/週） 國小：82.14% (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：100% 	<ol style="list-style-type: none"> 1、國小：10.64% 2、國小：69.52% 3、國小：10.09% 4、國小：7.77% 5、國小：95.64% 6-1、國小：95.64% 6-2、國小：95.64% 6-3、國小：68.86% 6-4、國小：83.14% 6-5、國小：100% 																								

	<p>(6) 在校零含糖飲料% (與口腔保健第 8 點相同)。 國小：69.09%</p> <p>(7)體位不良個案管理%</p> <table border="1" data-bbox="331 338 1082 573"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>61</td> <td>86</td> <td>67</td> <td>101</td> <td>111</td> <td>101</td> <td>527</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>53</td> <td>79</td> <td>57</td> <td>88</td> <td>99</td> <td>96</td> <td>472</td> </tr> </tbody> </table> <p>國小： 112-1 應列管 527 人/實際列管 333 人=列管：63.19% 112-2 應列管 472 人/實際列管 339 人=列管：71.82%</p>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	61	86	67	101	111	101	527	112-2	53	79	57	88	99	96	472	<p>6-6、國小：70.09%</p> <p>6-7、 國小：應列管 376 人/ 實際列管 273 人/ 列管 72.82%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	61	86	67	101	111	101	527																			
112-2	53	79	57	88	99	96	472																			
<p>菸檳防制</p>	<ol style="list-style-type: none"> 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。 國小：0%/0 人 學生使用電子煙人數及使用率%。 國小：0 人/ 0% 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國小：一場次 校園二手菸曝露率%。 國小：0 % (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%。 國小：無學生吸菸 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國小：1 人 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國小：0%/0 人 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國小：一場次 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國小：無學生嚼食檳榔 	<ol style="list-style-type: none"> 國小：0%/0 人 國小：0 人/0 % 國小：一場次 國小：0% 國小：寫無學生吸菸 國小：1 人 國小：0% 國小：一場次 國小：寫無學生嚼食檳榔 																								

<p>全民健保 (含正確用藥)</p>	<p>1. 對全民健保有正確認知比率。 國小：80.77%</p> <p>2. 珍惜全民健保行為比率。 國小：73.72%</p> <p>3. 正確使用分級醫療。 國小：67.31%</p> <p>4. 避免重複就醫。 國小：90.38%</p> <p>5. 避免過度取藥。 國小：63.46%</p> <p>6. 向家人朋友說明全民健保的優點。 國小：53.85%</p> <p>7. 遵醫囑服藥率。 國小：94.55%</p> <p>8. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國小：92.73%</p> <p>9. 不過量使用止痛藥比率。 國小：94.55%</p> <p>10. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：472，實際管理人數：472，管理：100%</p> <table border="1" data-bbox="331 1395 1082 1630"> <thead> <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> </thead> <tbody> <tr> <td>112-1</td> <td>36</td> <td>48</td> <td>92</td> <td>67</td> <td>92</td> <td>137</td> <td>472</td> </tr> <tr> <td>112-2</td> <td>36</td> <td>48</td> <td>92</td> <td>67</td> <td>92</td> <td>137</td> <td>472</td> </tr> </tbody> </table>	年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計	112-1	36	48	92	67	92	137	472	112-2	36	48	92	67	92	137	472	<p>1、國小：81.77%</p> <p>2、國小：74.72%</p> <p>3、國小：68.31%</p> <p>4、國小：91.38%</p> <p>5、國小：63.46%</p> <p>6、國小：54.85%</p> <p>7、國小：95.55%</p> <p>8、國小：93.73%</p> <p>9、國小：95.55%</p> <p>10、國小：</p> <p>11、國小：</p> <p>12、國小：</p> <p>應管理人數：335人 實際管理人數：335人/ 管理：100%</p>
年級/ 人數	一	二	三	四	五	六	合計																			
112-1	36	48	92	67	92	137	472																			
112-2	36	48	92	67	92	137	472																			

性教育 (含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。 國小：86.54% 2. 性態度正向率%。 國小：79.87% 3. 接納愛滋感染者比率%。 國小：84.04% 4. 危險知覺比率%。 國小：50.38% 5. 拒絕性行為效能比率%。 國小：89.62%	1、國小：87.54% 2、國小：80.87% 3、國小：85.04% 4、國小：51.38% 5、國小：90.62%
藥物濫用 防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。 國小：1場次	1、國小：1場次
安全教育 與急救	1. 國小五年級以上學生參加CPR+AED教育訓練課程比率。 國小：100% 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。 國小：92% 3. 成立急救(衛生)隊培訓學生人數。 國小：20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：111年5月30日 有效日期：114年5月30日	1、國小：100% 2、國小：93% 3、國小：20人 4、國小：1場次 5、有效日期： 114年5月30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：1場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國小：1場次	1、國小：1場次 2、國小：1場次 3、國小：1場次

	<p>4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國小：1 場次</p> <p>5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國小：1 場次</p> <p>6. 正向心理健康指標： 國小： 74.69%</p> <p>7. 五正效能指數： 國小： 79.67%</p> <p>8. 四樂行為指數：（單位為天數） 國小： 5.3 天</p>	<p>4、國小：1 場次</p> <p>5、國小：1 場次</p> <p>6. 國小：75.69%</p> <p>7. 國小：80.67%</p> <p>8. 國小： 6.3 天</p>
傳染病 防治	<p>1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國小：1 場次</p> <p>2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國小： 100%</p>	<p>1、國小：1 場次</p> <p>2、國小： 100%</p>

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)
酒精	桶	500	4	2000	視力檢查消毒用
牙菌斑顯示劑	瓶	500	2	1000	推動口腔保健
貝式牙刷	包	400	3	1200	推動口腔保健
不鏽鋼五格便當盒	個	360	5	1800	營養教育獎勵品
合計	6000				

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

附件一

一、計畫格式

文字字型為標楷體、14 號大小，行距為固定行高、22pt、上下左右各 2cm。

2、計畫經費編列

1. 一般學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 6,000 元(納入年度預算)。
2. 增能工作坊學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 2 萬元(上學期 4,000 元+下學期 1 萬元+6,000 元已納入年度基金預算)。
3. 總召集中心及中心學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 6 萬元(上學期 2 萬+下學期 3 萬 4,000 元+6,000 元已納入年度基金預算)。
4. 示範學校提報健康促進學校推動計畫補助款最高補助上限 5 萬元(上學期 2 萬+下學期 2 萬 4,000 元+6,000 元已納入年度基金預算)。
5. 補助項目：請參考支用項目說明，不足款及其他項目由學校自籌。
6. 各議題宣導講座或活動至少各辦理 1 場次 (包括視訊)

三、112 學年度全市學校成效預期具體指標

(一) 部訂指標項目

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式及工具
視力保健	全體裸視視力不良率	下降 1%	1. 裸視篩檢受檢學生：係指能接受視力篩檢者。 2. 裸視篩檢視力不良學生：係指裸視篩檢結果，受檢學生的裸眼視力任一眼 ≤ 0.8 者。 3. 全體裸視視力不良率 = $\frac{\text{裸視篩檢視力不良學生數}}{\text{裸視篩檢受檢學生數}} \times 100\%$	1. 學校以 E 字視力表進行視力篩檢之結果。 2. 教育部學生健康資訊管理系統資料。 3. 每學期需進行篩檢一次
	裸視篩檢視力不良惡化率	下降 1%	裸視篩檢視力不良惡化率 = 『本年度二至六年級個別之裸視視力不良率』分別減去『上年度一至五年級之裸視視力不良率』之平均數	同上

	裸視篩檢視力不良就醫複檢率（簡稱複檢率）	增加 1%	1. 裸視篩檢視力不良就醫複檢學生：係指裸視篩檢視力不良學生至眼科醫師處複檢者。 2. 裸視篩檢視力不良就醫複檢率=【裸視篩檢視力不良有就醫複檢的學生人數 / 裸視篩檢視力不良學生人數】×100%。	1. 資料搜集工具為「裸視篩檢視力不良就醫通知單」。 2. 學生取得寒暑假就醫紀錄或是學校視力檢查前後一個月之就醫紀錄可做為複診紀錄。
	定期就醫追蹤率	增加 1%	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%	學校衛生護理人員輔導定期回診矯治狀況，統計時需當學期至少完成一次就醫追蹤。
口腔保健	學生未治療齲齒率	下降 1%	一、四、七年級【受檢學生未治療齲齒人數】/【受檢人數】×100%	健檢資料
	學生複檢齲齒診治率	增加 1%	一、四、七年級【至合格牙科醫療院所就診的學生人數】/【經口腔診斷檢查結果為齲齒的學生人數】×100%	學校調查
	低年級學生第一大白齒窩溝封填施作率（國小）	增加 1%	低年級已達第一大白齒施作標準之學童『有施作第一大白齒窩溝封填人數』 / 『符合標準學生人數』×100%	健檢資料
健康體位	學生體位過輕率	下降 0.5 %	【體位過輕學生數】/【受檢人數】×100%	健檢資料 （可配合健康自主管理網七小福問卷，配合醫師追蹤需求，每學年追
	學生體位適中率	增加 1.0 %	【體位適中學生數】/【受檢人數】×100%	

	學生體位 過重率	下降 0.5 %	【體位過重學生數】 / 【受檢人數】×100%	蹤 2-3 次)
	學生體位 超重率	下降 0.5 %	【體位超重學生數】 / 【受檢人數】×100%	
菸檳 防制	無菸校園 率	100%	無菸校園：指校內全面禁菸，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可吸菸。 無菸校園率：【無菸校園數】 / 【學校總數】×100%	全市調查，國小、國中、高中職分別計算
	無檳校園 率	100%	無檳校園：指校內全面禁檳，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可嚼食檳榔。 無檳校園率：【無檳校園數】 / 【學校總數】×100%	全市調查，國小、國中、高中職分別計算

(二) 地方特色指標項目

議題	指標名稱	預期成效	定義	收集方式	收集工具
視力 保健	規律用眼 3010 達成 率 (國中 小)	增加 1%	【本學年度參與護眼行動之教學活動並能實踐規律用眼(3010)人數】 / 【全校總人數】×100%	1. 設計「太陽日記卡」貼在聯絡簿上每天自行記錄一週用眼與戶外活動行為，由學生自填，導師和家長查核真實性並指導計分。 2. 學校須設計對應	1.太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。 2.訪視委員現場查核

				<p>之宣導活動及督促、獎勵措施。</p> <p>3. 融入教學計畫及生活教育常規作息中加以宣導。</p> <p>4. 以抽樣對象之記錄結果做前後測比較。</p>	
天天戶外活動 120 (國中、小)	增加 1%	<p>【本學年度每天戶外活動(每節下課走出去+課程戶外化+課後戶外活動)時間達到 120 分鐘之人數】/【學生總人數】×100%</p>	<p>1. 發動班級導師指導學生以班級自治方式互相提醒護眼行動。</p> <p>2. 設計「太陽日記卡」貼在聯絡簿上每天自行記錄一週用眼與戶外活動行為，由學生自填，導師和家長查核真實性並指導計分。</p>	太陽日記卡	
下課淨空率	增加 1%	<p>1.課間下課時間落實下課教室淨空，鼓勵學童戶外活動，如雨天也可鼓勵至走廊玄關，減少近距離用眼，增加戶外活動時間，防護事項如上。</p> <p>2.【每節下課教室有 90%以上的學童至教室外的班級數】/【行動研究班級數】×100%</p>	<p>教師於下課時間，鼓勵學童至教室外活動，並可關門關燈節能減碳，建議戶外活動場所輪值教師於觀察學童活動情形，並以注意事項予以輔導。</p>	<p>1.太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。</p> <p>2.訪視委員現場查核</p>	

3C 小於 1 達成率～ 國小 3C 小於 2 達成率～ 國中高中 職	增加 1%	根據衛生福利部國民健康署建議 3C 產品加註警語行政指導原則：未滿 2 歲幼兒不看螢幕，2 歲以上每天看螢幕不要超過 1 小時。	以太陽日記卡的下方兩題問題請家長協助學童作答。	太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。
高度近視 個案管理 達成率	增加 1%	【高度近視接受管理之學生數】/【全校近視高度近視學生總人數】×100%	藉由視力不良複診單回條醫師診斷為近視，並註明屈光度數之資料。	視力不良複診單、個案管理資料
高危險群 體個案管 理達成率	增加 1%	【高危險群接受管理之學生數】/【全校近視高危險群學生總人數】×100%	藉由視力不良複診單回條醫師診斷為近視，並註明屈光度數之資料。	視力不良複診單、個案管理資料
未就醫追 蹤關懷達 成率	增加 1%	【指導未就醫之視力不良學生數】/【視力不良未就醫學生總人數】×100%	1. 未繳回複診單或是逕自非眼科醫師確診的複診單為分母。 2. 接受高度近視影片或相關衛生教育單張宣導之學生為分子。	學校指導紀錄
高危險群 衛生教育 宣導達成 率	增加 1%	每學期應針對長效散瞳劑與角膜塑型片使用之學童或家長進行至少一次衛生教育宣導	1. 衛生教育宣導應以學童或家長為主。 2. 必要時應針對學校老師進行近視控制與治療之教育需導。	學校活動紀錄

口腔 保健	學生午餐餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	增加1%	【學生午餐餐後潔牙人數】 / 【學生總人數】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生睡前潔牙比率	增加1%	【睡前潔牙之學生數】 / 【學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	國小高年級以上學生每日至少使用一次牙線比率	增加1%	【國小高年級以上學生每天使用至少一次牙線之學生數】 / 【國小高年級以上學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生在校不吃零食比率	增加1%	【學生在學校不吃零食之學生數】 / 【學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生在校不喝含糖飲料比率	增加1%	【學生在學校不喝含糖飲料之學生數】 / 【學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生每日平均刷牙次數	3次以上	【學生每日刷牙次數總數】 / 【學生總人數】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷
	學生使用貝氏刷牙法比率	增加1%	【學生使用貝氏刷牙法刷牙人數】 / 【學生總人數】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統口腔保健問卷

					問卷
健康 體位	學生喝足白開水目標平均達成率	增加 1%	【達到每天多喝水(每天喝足體重*30cc 的白開水)目標之學生數】/【學生總人數】×100%	1.一、二年級：運用快樂長高變聰明魔法集點卡每天登錄一次，三個月養成習慣後，每週登錄一次，或計畫前後（避開考試週）追蹤一次。 2.三年級以上：運用健康自主管理網七小福及新北市健促網路問卷系統。	1.快樂長高變聰明魔法集點卡 2.可配合健康自主管理網七小福進行追蹤
	學生睡足8小時比率	增加 1%	【達到每天睡足8小時目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	同上
	學生目標身體活動量平均達成率	增加 1%	一般學生： 【達到每週累積420分鐘身體活動量目標之學生數】/【學生總人數】×100% 過重、肥胖學生： 【達到每週累積420分鐘身體活動量目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	1.快樂長高變聰明魔法集點卡 2.可配合健康自主管理網七小福進行追蹤進行追蹤
	學生在校午餐理想蔬菜量（1拳）	增加 1%	【達到每天在校午餐蔬菜一拳半目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	1.快樂長高變聰明魔法集點卡 2.可配合健

	半) 達成率				康自主管理網七小福進行追蹤
	學生限制看銀幕久坐時間目標平均達成率：國小 3C 每天少於 1 小時、國高中職 3C 每天少於 2 小時	增加 1%	【達到每天國小 3C 每天少於 1 小時、國高中職 3C 每天少於 2 小時目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	同上
	學生每天吃早餐達成率	增加 1%	【達到每天吃早餐目標之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	同上
菸檳防制	學生吸菸率	下降至 0%	【學生過去 30 天曾經紙菸吸菸人數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統菸檳害防制問卷
	學生電子煙使用率	下降至 0%	【學生過去 30 天曾經使用電子煙人數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統菸檳害防制問卷
	校園二手菸暴露率	下降至 0%	【過去 7 日在校時有人在面前吸菸的學生數】/【學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統菸檳害防制問卷

	吸菸學生參與戒菸率	100%	參與戒菸：指「吸菸學生」曾參加學校戒菸班、戒菸輔導，或參加校外醫療院所、衛生單位辦理之戒菸教育活動(含戒菸班、戒菸專線、戒菸門診、戒菸網站等) 【吸菸學生參與戒菸人數】/【吸菸學生人數】×100%	學校調查	
	學生嚼食檳榔率	下降至 0%	【學生過去 30 天曾經嚼食檳榔人數】/【學生總人數】×100%	委請班級導師使用協助調查班級嚼檳狀況，並由學校彙整後，填寫全校嚼檳情形統計表。	1. 學校嚼檳調查表。 2. 全校嚼檳情形統計表。 3. HPS 檳榔防制問卷
全民健保	對全民健保有正確認知比率	增加 1%	【平均每人答對題數】/【總題數(5 題)】*100%	新北市健促網路問卷系統填答	全民健保問卷
	珍惜全民健保行為比率	增加 1%	【回答「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】/【學生總人數】*100%	新北市健促網路問卷系統填答	全民健保問卷
性教育 (含愛滋病防治教育)	性知識正確率	增加 1%	【性知識滿分的學生人數】/【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷
	性態度正向率	增加 1%	【性態度總平均達 3.5 之人數】/【受測學生總人數】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷
	接納愛滋	增加	以選擇「我願意和感染愛	新北市健促網路問卷	新北市健促

	感染者比率	1%	滋病毒的人一起上學」中「同意+非常同意」者	系統填答	網路問卷系統性教育問卷
	危險知覺比率	增加1%	【勾選「同意」與「非常同意」的人數】 / 【受測學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	拒絕性行為效能比率	增加1%	【勾選「100%能做到」的人數】 / 【受測學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
	負責任的性行為 (高中職)	增加1%	延後第一次性行為發生時間 (高中職) :【曾發生性行為者第一次發生性行為時年齡平均值】	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統性教育問卷
		增加1%	增加性行為過程中防護措施使用次數 (高中職) :【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%		
正確用藥	遵醫囑服藥率	增加1%	【遵醫囑服藥人數】 / 【學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統正確用藥問卷
	不過量使用止痛藥比率	增加1%	【不過量使用止痛藥人數】 / 【學生總人數】 ×100%	新北市健促網路問卷系統填答	新北市健促網路問卷系統正確用藥問卷
	使用藥品	增加	【使用藥品前看清藥袋、藥	新北市健促網路問	新北市健促

	前看清藥袋、藥盒標示比率	1%	盒標示人數】 / 【學生總人數】 ×100%	卷系統填答	網路問卷系統正確用藥問卷
--	--------------	----	------------------------	-------	--------------

新北市新店區中正國民小學校務會議提案單		編號	002
案由	為制定本校「學生申訴評議委員會組織及運作要點」，提請討論。		
說明	一、依新北市政府教育局 113 年 6 月 19 日新北教特字第 1131151434 號函辦理。		
辦法	依教育局函文制定本校「學生申訴評議委員會組織及運作要點」，詳附件要點草案。		
提案人：學務處			
備註：			

新北市新店區中正國民小學學生申訴評議委員會組織及運作要點(草案)

1131003 校務會議通過

- 一、本要點依高級中等以下學校學生申訴及再申訴評議委員會組織及運作辦法規定訂定之。
- 二、本校為處理學生申訴案件，應設學生申訴評議委員會（以下簡稱申評會）。申評會置委員五至十五人，由校長就下列人員聘（派）兼之：
 1. 家長代表二人。（不少於五分之一）
 2. 學校行政人員代表二人。
 3. 教師代表二人。
 4. 法律、教育、兒童及少年權利、心理或輔導專家學者一人。任一性別委員人數不得少於委員總數三分之一。
申評會委員任期一年，委員任期內因故出缺時，補聘委員之任期至原任期屆滿之日止。
本校學生管教懲處相關委員會之委員，不得兼任本校申評會委員。
- 三、本校處理特殊教育學生申訴案件時，應由本校就原設立之申評會，增聘與特殊教育需求情況相關之校外特殊教育學者專家、特殊教育家長團體代表或其他特殊教育專業人員至少二人擔任委員，於評議該案件時始具委員資格，不受委員人數上限之限制；其任期不受前點第四項規定之限制。
依前項規定組成之申評會，為本校之特殊教育學生申訴評議委員會（以下簡稱特教學生申評會），並應有依前項增聘之委員出席，始得開會。
本校應將特教學生申評會作成之學生申訴評議決定書（以下簡稱評議決定書）報主管機關備查。
- 四、學生對學校有關其個人之懲處、其他措施或決議（以下簡稱原措施），認為違法或不當致損害其權益者，得由其法定代理人或實際照顧者（以下簡稱申訴人）代為向本校提出申訴。前項申訴之提起，應於收受或知悉原措施之次日起四十日內以書面為之；其期間，以本校收受申訴書之日期為準。
申訴人誤向應受理之申評會以外之學校提起申訴者，以該學校收受之日，視為提起申訴之日。
學生因學校對其依法申請之案件，於法定期間內應作為而不作為，認為損害其權益者，亦得由其法定代理人或實際照顧者代為向本校提出申訴；法令未規定應作為之期間者，其期間自學校受理申請之日起為二個月。
學生二人以上對於同一原因事實之原措施，得選定其中一人至三人之法定代理人或實際照顧者為代表人，共同提起申訴；選定代表人應於最初為申訴時，向本校提出文書證明。
學生之法定代理人或實際照顧者代為提出再申訴時，得選任代理人及輔佐人。
- 五、申訴應具申訴書，載明下列事項，由申訴人或代理人簽名或蓋章：
 1. 申訴人姓名、出生年月日、身分證明文件號碼、住所或居所、電話。
 2. 有代理人者，其姓名、出生年月日、身分證明文件號碼、住所或居所、電話。
 3. 檢附原措施之文書、有關之文件及證據。
 4. 收受或知悉原措施之年月日、申訴之事實及理由。
 5. 應具體指陳原措施之違法或不當，並應載明希望獲得之具體補救。
 6. 提起申訴之年月日。

依第四點第四項規定提起申訴者，前項第三款、第四款所列事項，分別為應作為之學校、向該學校提出申請之年月日及法規依據，並附原申請書之影本及受理申請學校之收受證明。提起申訴不合法定程式，其情形可補正者，申評會應通知申訴人於七日內補正；其補正期間，應自評議期間內扣除。

六、申評會應於收受申訴書後，儘速以書面檢附申訴書影本及相關書件，通知原措施單位提出說明。

前項書面通知達到後，原措施單位應擬具說明書連同關係文件送申評會及申訴人。但原措施單位認為申訴為有理由者，得自行撤銷或變更原措施，並通知申評會及申訴人。

七、申訴案件有下列情形之一者，應依各款規定處理：

1. 學生因疑似涉及校園性別事件提起申訴者，依性別平等教育法第五章相關規定辦理。
2. 學生因疑似涉及校園霸凌防制準則事件提起申訴者，依校園霸凌防制準則規定辦理。

八、申訴人向本校提起申訴，同一案件以一次為限。

申訴人提起申訴後，於評議決定書送達前，得撤回申訴。申訴經撤回者，申評會應終結申訴案件之評議，並以書面通知申訴人及其法定代理人。

申訴經撤回後，不得就同一案件再提起申訴。

九、申評會委員會議，由校長召集，並於委員產生後第一次開會時，由委員互選一人擔任主席，主持會議。主席不克出席時，由委員互選一人代理之。

十、申評會委員會議，委員應親自出席，不得委託他人代理出席。

申評會之決議，應有全體委員三分之二以上出席，以出席委員過半數之同意行之。

委員於任期中無故缺席達二次或因故無法執行職務者，得由校長解除其委員職務，並依第二點第二項規定補聘之；補聘委員之任期至原任期屆滿之日止。

十一、申評會處理申訴案件，應依職權調查證據，並得經決議成立調查小組調查。

前項調查小組以三人或五人為原則；必要時，成員得一部或全部外聘。

十二、申評會或調查小組進行調查時，應依下列規定辦理：

1. 申訴人、本校相關人員及受邀協助調查之人或單位，應配合調查並提供相關資料。
2. 衡酌申訴人與本校相關人員之權力差距；申訴人與本校相關人員有權力不對等之情形者，應避免其對質。
3. 就學生之姓名及其他足以辨識身分之資料，應予保密。但有調查之必要或基於公共安全考量者，不在此限。
4. 依第一款規定通知申訴人及本校相關人員配合調查及提供資料時，應以書面為之，並記載調查目的、時間、地點及不到場所生之效果。
5. 申訴人無正當理由拒絕配合調查，經通知屆期仍拒絕配合調查者，申評會得不待申訴人陳述，逕行作成評議決定。

申評會依職權調查證據者，應於評議決定書載明。

十三、申評會或調查小組之調查，不受該事件司法程序進行之影響。

十四、調查小組應於組成後十五日內完成調查報告；必要時，得予延長，延長期間不得逾十日，並應通知申訴人。

調查小組完成調查報告後，應提申評會審議；審議時，調查小組應依申評會通知，推派代表列席說明。

十五、申訴人、本校校長、教師、職員、工友及其他相關人員，不得偽造、變造、湮滅或隱匿

申訴事件相關之證據。

十六、申評會委員會議，以不公開為原則。

申評會評議時，應秉持客觀、公正、專業之原則，給予申訴人及本校相關人員充分陳述意見及答辯之機會，並得通知申訴人及其法定代理人、關係人到會陳述意見。

申訴人請求陳述意見而有正當理由者，應予書面陳述、到會或到達其他指定處所陳述意見之機會。

前二項申訴人陳述意見前，得向本校申請閱覽、抄寫、複印或攝影調查報告或其他有關資料；涉及個人隱私，有保密之必要者，應以去識別化方式或其他適當方式，提供無保密必要之部分調查報告或其他有關資料。

申評會委員會議之評議決定，以無記名投票表決方式為之。

申評會委員會議之與會人員及其他工作人員對於評議、表決及其他委員個別意見，應嚴守秘密；涉及學生隱私之申訴案及申訴人之基本資料，均應予以保密。

十七、申評會委員會議於評議前認為必要時，得推派委員三人至五人審查；委員於詳閱卷證、研析事實及應行適用之法規後，向委員會議提出審查意見。

十八、申訴案件有下列各款情形之一者，申評會應為不受理之評議決定：

1. 申訴書不合法定程式不能補正，或經通知限期補正而屆期未完成補正。
2. 申訴人不適格。
3. 逾期之申訴案件。但申訴人因不可抗力或不可歸責於己之事由，於其原因消滅後二十日內，以書面申請並提出具體證明者，不在此限。
4. 原措施已不存在或申訴已無實益。
5. 依第四點第四項提起之申訴，應作為之學校已為措施。
6. 對已決定或已撤回之申訴案件，就同一案件再提起申訴。
7. 其他依法非屬學生申訴救濟範圍內之事項。

十九、分別提起之數宗申訴係基於同一或同種類之事實上或法律上之原因者，申評會得合併評議，並得合併決定。

二十、申訴無理由者，申評會應為駁回之評議決定。

原措施所憑之理由雖屬不當，但依其他理由認原措施為正當者，應以申訴為無理由。

二十一、申訴有理由者，申評會應為有理由之評議決定；其有補救措施者，並應於評議決定書主文中載明。

依第四點第四項提起之申訴，申評會認為有理由者，應指定相當期間，命應作為之學校速為一定之措施。

二十二、申訴之評議決定，應於收受申訴書之次日起三十日內為之，並應於評議決定之次日起十日內，作成評議決定書。

前項評議決定書，應載明下列事項：

1. 申訴人姓名、出生年月日、身分證明文件號碼及住所或居所。
2. 有代理人者，其姓名、出生年月日、身分證明文件號碼及住所或居所。
3. 主文、事實及理由；其係不受理決定者，得不記載事實。
4. 申評會主席署名。決定作成時主席因故不能執行職務者，由代理主席署名，並記載其事由。
5. 評議決定書作成之年月日。

評議決定書應附記如不服評議決定，得於評議決定書送達之次日起四十日內，以書面向再申訴機關提起再申訴。

二十三、申評會作成評議決定書，應以本校名義發文送達申訴人及其法定代理人；無法送達者，依行政程序法相關規定處理。

二十四、本校對於足以改變學生身分或損害其受教育機會措施之申訴案學生，於評議決定確定前，應以彈性輔導方式，安排其繼續留校就讀，並以書面載明學籍相關之權利及義務。

二十五、申評會委員有下列各款情形之一者，應自行迴避：

1. 行政程序法第三十二條各款所定情形之一。
2. 參與申訴案件原措施之處置。

申評會委員有下列各款情形之一者，申訴人得向申評會申請迴避：

1. 有前項所定之情形而不自行迴避。
2. 有具體事實，足認其執行任務有偏頗之虞。

前項申請，應舉其原因及事實，並為適當之釋明；被申請迴避之委員，對於該申請得提出意見書，由申評會決議之。

申評會委員有第一項所定情形不自行迴避，而未經申訴人申請迴避者，應由申評會依職權命其迴避。

二十六、本校教師執行申評會或調查小組委員職務時，應核予公假；未支領出席費教師所遺課務，由本校遴聘合格人員代課，並核支代課鐘點費。

二十七、本要點經校務會議通過，陳校長核定後施行。

新北市新店區中正國民小學校務會議提案單		編號	003
案由	為訂定本校校務會議實施要點案，提請討論。		
說明	1. 依據 113 年 7 月 11 日新北教國字第 1131315300 號函辦理。 2. 依規定提請校務會議審查通過後實施。		
辦法	中正國小校務會議實施要點（草案）如附件。		
提案人： 行政處			
備註：			

新北市新店區中正國民小學校務會議實施要點(草案)

(民國 113 年 10 月 00 日 經校務會議通過)

一、新北市政府為執行國民教育法（以下簡稱本法）**第十九條規定**，並規範新北市國民中學、國民中小學及國民小學（以下簡稱學校）校務會議（以下簡稱校務會議）組成及運作方式，特訂定本要點。

二、校務會議以校長、全體專任教師或教師代表、學生家長會（以下簡稱家長會）代表、職工代表組成之。

前項專任教師，不含代理及代課教師；職工指學校正式編制職員及工友。

第一項之成員中採全體專任教師參加或教師代表參加，由學校依其校內民主程序討論後決定之。

採教師代表為組成成員者，任一性別成員之比例不得少於三分之一。但學校專任教師之任一性別教師人數少於成員總數三分之一者，不在此限。

三、校務會議採全體專任教師參加者，除職工全數參加外，家長會代表人數為全體專任教師及職工人數二分之一；家長會代表人數非整數者，以四捨五入計算。

前項家長會代表，除家長會會長為當然代表外，餘代表由家長會會員代表大會推選產生；設有特殊教育班（以下簡稱特教班）或附設幼兒園之學校，應各有一名家長代表出席會議。

第一項之家長會，得推選三分之一以下候補名額。

四、校務會議採教師代表參加者，校務會議成員人數應為全校編制教職員工人數之三分之一以下。除校長為當然代表外，其各類代表比例如下：

（一）未兼行政職務之教師代表為十五分之七，由未兼行政職務之教師互相推選產生。

（二）兼行政職務之教師代表為十五分之二，由兼行政職務之教師互相推選產生。

（三）家長會代表為十五分之五，由家長會會員代表大會推選產生；設有特教班或附設幼兒園之學校，應各有一名家長代表出席會議。

（四）職工代表為十五分之一，由職工互相推選產生。

前項各款代表人數非整數者，以四捨五入計算之。

第一項各款之代表，得推選至多各三分之一候補名額。

五、代表成員之任期為一年，連選得連任。

校務會議成員出缺由候補人員遞補之，有下列情形之一者，視同出缺：

（一）死亡或受監護宣告。

- (二) 喪失受推選或推派之身分。
- (三) 受有期徒刑之裁判確定。
- (四) 本人提出書面辭職，並經校長核定。

前項成員出缺後，已無候補人員或任期不足三個月者，不予遞補。

六、校務會議由校長召集並主持之。校長因故未能主持時，應指定校務會議成員一人為主持人。

校務會議成員，均應親自出席校務會議，不得委託他人代為出席。

七、校務會議應經全體成員二分之一以上出席始得開會，並應邀請學生列席會議。

校務會議每學期至少召開一次，並應列入學校行事曆。

校務會議開會通知單連同會議資料應於開會日前七日通知與會成員並公告。

前項期間應扣除例假日。

八、學校發生重大事故或有必要時，校長得召開臨時校務會議。

校務會議成員認有必要召開會議時，經全體成員五分之一以上之連署，請求校長召開臨時校務會議。但經全體成員二分之一以上連署時，校長應即召開臨時校務會議。

第七點第三項之規定，於召開臨時校務會議時，不適用之。

九、學校校務會議議決本法第十九條第一項各款所定之事項。

十、校務會議議決方式如下：

- (一) 議案經充分討論後無異議者，主席宣布議決通過。
- (二) 議案經充分討論後，若有異議者，得提付表決，經出席成員過半數同意後作成決議。

校務會議議決方式，除本要點另有規定外，得依內政部訂頒之會議規範辦理。

十一、校務會議如因法令見解歧異未能作成決議時，學校應於會後七個工作日內向相關機關函請解釋後，於下次會議提請決議。

十二、校務會議之決議，應於會議結束次日起三日內送經校長簽署公告，並送交各相關業務單位執行。

學校依第四點規定辦理校務會議，並應於會議結束後七日內向全校教職員工說明校務會議決議情形。

校務會議決議執行情形，應於下次會議時報告並公告，前項期間應扣除例假日。

十三、校務會議得置秘書或助理若干人，由校長遴聘相關人員兼任，負責校務會議行政作業庶務。

十四、校務會議開會時間，應避免影響正常教學及校務運作。

十五、學校為執行本要點相關事項，得訂定補充規定。