

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 8 月 15 日經學校衛生委員會會議通過

113 年 8 月 29 日經校務會議通過

校名：新北市三重區三和國民中學

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。
- 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、組織學校衛生委員會，落實健康衛生政策，定期開會調整方向，使親師生能建立健康促進觀念並凝聚共識。
 - 二、充實學生健康認知與管理能力，培養健康生活習慣與技能。
 - 三、結合家長與社區資源，引進健促相關資源，推行健康促進政策與活動。
 - 四、定期辦理健康檢查與問卷填寫，分析學生健康資料數據，以了解學生健康狀況與需求，促進健康行為發展。
 - 五、落實校園健康促進工作，如健康教育、健康環境、健康服務、餐飲衛生等
- 參、背景現況分析：

一、學校地理位置

三和國中位在三重至蘆洲(舊稱和尚洲)的交通要道三和路上，鄰近捷運蘆洲線三和國中捷運站與三重交流道，附近亦可由重陽橋、台北橋或新北環河快速道路進出雙北市，交通便捷。學區內有新北市立聯合醫院三重院區、三重區衛生所、多間醫療診所及藥局，可提供相關醫療保健資源與諮詢服務。

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%

全校共 79 班，包括普通班 73 班、體育班 3 班與音樂班 3 班，學生數約 2180 人，幼兒園 4 班(學生數為 99 人)，教職員工(含組織再造與兼課教師)約 220 人。本校學生中，原住民 19 人，佔全校總人數 0.9%、新住民 197 人，佔全校總人數 9.5%、清寒家庭人數 118 人，佔全校總人數 4.7%、單親人數 304 人，佔全校總人數 4.6%、隔代教養 42 人，佔全校總人數 0.4%、身障家庭人數 42 人，佔全校總人數 0.5%，由於三重區藍領階層人數較多，單親、弱勢、清寒及新住民家庭的比例較高，家長工作忙碌對於健康生活型態的相關知識較為缺乏執行能力。此外，小康的雙薪家庭人數多，學生參加課後補習班比例高，

以致學生戶外活動的空間與時間受限，嚴重影響本校學生之生活與健康狀況，也包含視力、口腔與體位相關問題。

三、以 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

110~112 學年度視力不良%統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	75.61	76.36	78.16	77.16	80.09	83.25
八年級	79.97	80.76	76.15	79.48	82.56	83.50
九年級	80.83	82.31	80.60	83.62	82.42	84.38
全校	78.94	79.95	78.43	80.25	81.72	83.71
惡化%	3.57	2.81	0.91	3.07	5.34	5.62
新北市不良%	76.51		75.67		74.74	
全國不良%	73.61		73.10		72.28	

110~112 學年度待矯治齲齒%統計表

	110 上	111 上	112 上
七年級	17.12	20.21	15.35
新北市	19.79	16.20	15.18
全國	21.41	19.41	18.14

110~112 學年度健康體位~體位過輕%統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	7.30	6.80	6.39	5.22	7.27	4.90
八年級	6.90	7.90	8.62	5.56	7.41	4.96
九年級	7.80	4.70	10.35	7.34	9.48	7.35
國中平均	7.30	6.50	8.45	6.10	8.05	5.73
新北市國中	7.24		7.53		7.80	
全國國中	7.67		8.00		8.28	

110～112 學年度健康體位～體位適中％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	60.20	64.70	59.30	63.28	61.14	64.77
八年級	60.20	59.70	64.20	68.06	62.21	64.53
九年級	60.30	61.90	58.60	61.21	66.06	66.00
國中平均	60.20	62.10	60.65	64.01	63.14	65.09
新北市國中	61.17		62.20		63.74	
全國國中	61.12		61.80		63.13	

110～112 學年度健康體位～體位過重％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	16.20	13.00	16.60	13.28	12.95	11.22
八年級	13.30	14.00	12.20	11.53	13.52	12.26
九年級	12.00	13.30	13.20	13.37	10.86	12.40
國中平均	13.80	13.40	14.00	12.78	12.46	11.97
新北市國中	13.17		12.63		12.13	
全國國中	12.89		12.35		11.90	

110～112 學年度健康體位～體位肥胖％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	16.50	15.50	17.70	18.21	18.64	19.12
八年級	19.60	18.50	15.10	14.81	16.86	18.25
九年級	19.90	20.10	17.80	18.09	13.61	14.24
國中平均	18.70	18.00	16.90	17.11	16.35	17.20
新北市國中	18.43		17.64		16.32	
全國國中	18.32		17.85		16.69	

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	81.72	國中 74.74%	國中 72.28%	■高於全市全國指標尚需努力
	視力不良 惡化率	5.34	國中 2.64%	國中 3.24%	■高於全市全國指標尚需努力
	視力不良 複檢率	89.28	國中 93.07%	國中 84.27%	■低於全市指標尚需努力
口腔 保健	學生初檢齲 齒率 〈七年級〉	15.35	國中 15.18%	國中 18.14%	■高於全市指標尚需努力
	學生齲齒就 醫矯治率 〈七年級〉	67.01	國中 90.84%	國中 81.06%	■低於全市全國指標尚需努力
健康 體位	學生體位 過輕率	8.05	國中 7.80%	國中 8.28%	■高於全市指標尚需努力
	學生體位 適中率	63.14	國中 63.74%	國中 63.13%	■低於全市指標尚需努力
	學生體位 過重率	12.46	國中 12.13%	國中 11.90%	■高於全市全國指標尚需努力
	學生體位 肥胖率	16.35	國中 16.32%	國中 16.69%	■高於全市指標尚需努力

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：

- 1、視力不良率 81.72%，高於新北市 74.74%，高於全國 72.28%的平均值尚需努力。
- 2、視力不良惡化率 5.34%，高於新北市 2.64%，高於全國 3.24%的平均值尚需努力。
- 3、齲齒分析上，七年級齲齒率為 15.35%，高於新北市 15.18%，低於全國 18.14%的平均值尚需努力。

4、健康體位分析：

過輕 8.05%，高於新北市 7.80%，低於全國 8.28%的平均值尚需努力。

適中 63.14%，低於新北市 63.74%，高於全國 63.13%的平均值尚需努力。

過重 12.46%，高於新北市 12.13%，高於全國 11.90%的平均值尚需努力。

肥胖 16.35%，高於全市 16.32%，低於全國 16.69%平均值尚需努力。

5、最後決定 113 學年度以視力保健為主議題，健康體位為次主議題，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. 召開學校衛生委員會，成立學校衛生委員會，定期召開會議，推動相關活動，更能有效推動落實。 2. 積極落實學校衛生工作，建立成員繼續推動的意願，使得人力資源充足，順利推動計畫。	1. 學校政策宣導並無強制力，且各項教育計畫多且繁雜，分散學校行政與教師心力，不利於視力保健政策推動。 2. 部分教師因本區環境氛圍較著重課業學習與成績表現，對學校推行之政策無法全面配合。	1. 許多家長對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度。 2. 家長會積極參與相關健促委員會議討論。 3. 家長會與志工協助並積極參與支援學校活動。	1. 單親、隔代教養、新住民家長比例高，部分家長忙於生計，對於孩子健促議題與政策較不關心，影響視力保健政策推動成效。
學校物質環境	1. 校園方正各樓層走廊寬闊，適宜學生戶外活動 2. 教室照明設施定期檢測，均符合標準值，有助於視力維護。 3. 健康中心視力檢查儀器標準，可提供優質的健	1. 教師運用多媒體授課時間長且教室內光線較不足。 2. 教室全面使用大屏螢幕，直接發射藍光，長時間使用讓學生的眼球(尤其是第一排)無法獲得適當	1. 學校位處都會區，交通網絡便捷，各類資訊取得便捷。 2. 開放校園運動場，供學生及家長課後和假日到校活動。	1. 都會區車多、人多，加上科技發達，3C 用品使用普遍，戶外活動空間範圍有限。

	康服務	的調節。 3. 學生眾多，資源使用機會比例分散，課堂間看螢幕的視角也需要定時輪替。 4. 室內運動空間不足，若遇雨天，常無法有效實施課程戶外化教學。		
學校社會環境	1. 多元性運動戶外社團如籃球、排球、羽球、射箭，學生樂於參加，有助於達成戶外活動 120 目標。 2. 增加推動教職員工運動休閒活動，可以從教師本身開始做起，並成為學生仿效的親身示範。	1. 導師事務繁忙無法掌握每位學生視力狀況。 2. 追蹤視力不良學生輔導人力不足。	1. 部分家長會鼓勵子女踴躍參與學校健促活動或帶領孩子進行戶外活動，達成每天戶外活動 120 分鐘目標。	1. 部分家長工作忙碌無法注意子女在家用眼是否落實中斷用眼，導致視力不良持續增加 2. 寒暑假或休假期間學生使用電腦、觀看電視時間太久，缺乏運動，且已成為生活習慣。
健康生活技能教學及活動	1. 教師把握各種場合指導各種健康知識，學童樂於參與也提升自我照顧能力。 2. 教師參與教育局辦理之視力保健增能培訓課程，提升認知。	1. 健體領域之健促議題多，礙於授課時數有限，故僅能以年度重點主題配合學校活動辦理宣導。 2. 需融入課程項目眾多，老師疲於奔命，授課時	1. 家長關心學童健康、尊重學校教學，居家會注重子女自主健康照護。 2. 部分家長具視力保健備正確健康意識或觀念，直接或間接影響	1. 部分家長重視升學，學生課後輔導多易忽略學校的健康教學活動，不利於視力保健。 2. 多數家長未落實親子愛眼習慣於居家日常生活

	教師具有高度教學熱忱，配合度頗佳，有助於教學成效提升	數不斷被壓縮。 3. 有些學生靜態作業比重偏高，老師有時運用下課時間請學生在教室內補寫功課。	其子女。	中。 3. 部分家長本身無法配合，導致無法有效維持學生健康，學校教育成效往往打折扣。 4. 部分家長健康意識或視力保健觀念偏差，常直接或間接影響其子女。
社區關係	1. 利用大型活動，運動會、家長日、志工聚會，宣導視力保健議題，家長參與踴躍，宣導成效佳。	1. 不少家長忙於家計，無法參與學校活動，影響視力保健宣達成效。	1. 公益團體之講師可到校進行視力保健課程宣導，積極推廣保健觀念。 2. 社區志工熱烈參與校務活動，並能尊重學校經營理念。 3. 學區內各項醫療資源(如衛生所)，可積極協助學校推展視力保健工作。	1. 社區民眾自我保健觀念不甚理想，部分家長對學校舉辦健康促進活動參與意願不高。 2. 安親班與補習班重視課業成績，較少時間安排戶外活動，未能遵守 3010 原則。
健康服務	1. 每學期進行視力檢查達成 100%。 2. 健康中心每學期統計分析，可掌握校內健促問題，適時提出討	1. 學生近視比率逐年升高，加上學生人數眾多，護理師工作負擔日益加重。 2. 視力不良學生為數眾多，追蹤	1. 學校附近有適當的眼科診所可提供諮詢與診療服務 2. 學校四周交通便捷，醫療院所就診方便有助於	1. 部分家長經溝通後卻仍選擇直接至眼鏡行處理近視問題。只應付回條之繳交，未依醫師指示持續點藥並追蹤，

	論。	輔導人力較為不足。	視力不良複檢與矯治。	易流於形式化。 2. 部分家長對於學校發函通知該子弟應進行相關矯治，而未積極處理。 3. 部分家長因工作繁忙或不瞭解矯治的重要，矯治回條無法達到100%。
--	----	-----------	------------	---

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. 組成學校衛生委員會評估健康問題、政策方向，訂定學校健康政策。 2. 學校健促計畫經過校務會議通過，凝聚共識。 3. 學校配合推動三章 1Q 政策食材溯源、有機蔬菜建立師生均衡飲食習慣	1. 相關工作人員教學及行政工作繁重。 2. 部分學校教師對於健康促進的推動不甚了解，需加強溝通與協調。	1. 家長會參與學校衛生委員會，共同維護健康促進計畫。 2. 教育部及行政院衛生署積極鼓勵各校辦理健康教育宣導活動，提供教學資源。	1. 學校政策難以落實在家庭與社區層面。 2. 部分家長不關心、不配合學校健康促進議題和計畫。
學校物質環境	1. 學校擁有室內羽球館和戶外綜合運動場地，提供正向多元健康活動。 2. 設立體育器材	1. 學生數較多，學生生活活動場地規劃不易 2. 校舍工程頻繁，施工期間活動場所受限。	1. 臨近三和國中捷運站、三重交流道與新北環快，交通便利。 2. 公車路線多，上下學或通勤均	1. 附近宮廟與陣頭多，出入份子較為複雜，影響健康活動。 2. 都會區車多、人多，以致於環

	室，提供多樣化運動器材。 3. 教室皆備有電腦，以及音樂廳影音設備齊全方便辦理教育宣導。 4. 校園環境綠美化，建置生態池與探索園區供教學使用。		便利。 3. 學校附近有UBike 出租及公園，可提供多元運動機會。 4. 軟體的更新快，加上政府重視有利健康環境的改善。	境污染較為嚴重。
學校社會環境	1. 教學輔共同合作推動健促計畫，調整作息營造重視全人健康的環境。 2. 成立多元性運動戶外社團如籃球、流行舞蹈社團…等促進學生健康。	1. 教師外訂食物無法源可管，宣導效益有限。 2. 文化刺激較少，輔導學生不易。	1. 大多數家長支持學校健康促進活動，共同營造友善校園氛圍。 2. 家長會鼓勵子女參與健促活動。	1. 家長忙於工作，參與校務之意願不高，社經背景差異大，文化刺激有待加強。 2. 部分家長工作忙碌，易疏忽子女的飲食及健康狀況。
健康生活技能教學及活動	1. 由健體領域教師擔任教學工作。 2. 藉由朝會、班會或自習課，依不同年級與宣導重點主題，辦理健康促進活動。 3. 定期舉辦班際與全校體育競賽活動。 4. 每天課間活動	1. 學生數眾多，教學場所較為不足。 2. 需融入教學課程項目眾多，老師難以負荷。	1. 中央餐廚公司安排營養師到校辦理健康飲食宣導講座。 2. 新北市政府相關單位衛生健康宣導資料充足。	1. 家長對健康促進議題認知不足。 2. 家長偏重智育的表現，衛生健康教育觀念有待加強。

	時間推行 SH150 健康齊步走活動，中斷學生用眼情況，維持健康體位。			
社區關係	1. 透過親職講座活動邀請社區家長參與健康體位活動，以期與社區建立良好的互動關係。 2. 透過家長日，邀請家長協助督導學生平日飲食狀況，讓成長發育的子女有均衡的飲食習慣。 3. 利用聯絡簿、佈告欄或電子看板傳遞健康體位資訊，引起家長關注與重視。 4. 和社區衛生機構及醫療院所密切聯繫。	1. 家長平均知識水平較低，相關健康知識不足，到校與講座意願不高。 2. 多數雙薪家庭在學生放學後，安排許多的補習活動。	1. 志工媽媽熱心參與協助學校議題的推動。 2. 家長會協助並積極參與學校活動。 3. 學區內資源豐富如衛生所、消防局、醫院等。	1. 校外社區環境人員複雜衛生欠佳。 2. 家庭教育的失能，學生的健康意識被忽略。 3. 學生家長工作忙碌對學校活動參與度不高。
健康服務	1. 建立學生各年度健康資料記錄。 2. 針對體重過重學生成立個案管理，結合體育老師教導健康操，讓過重學生達到	1. 醫護人力有時會有不足的現象。 2. 未符合 BMI 身體質量指數的學生，後續的追蹤與改善較難掌握。	1. 鄰近新北市聯合醫院、慈福消防隊等緊急服務單位，能第一時間進行處置。 2. 學校附近診所眾多，提供各種不同診療。	1. 有些家庭功能不彰，對學生不良行為莫不關心。 2. 部分家長對於學校發學生矯治通知未能積極配合。

	減重目標。 3. 資料電子化處理，易於管理及運用。			
--	------------------------------	--	--	--

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) 國中：主議題：視力保健 次主議題：健康體位

☒ 健康體位(含營養教育) ☐ 性教育(含愛滋病防治) ☐ 菸癮防制

☒ 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：

113 學年度擇定之主議題～(視力保健)寫策略

*優先填寫 SWOT 分析主議題策略、也是期末成果報告之重點議題

*主議題填寫完六大範疇策略、再填寫次主議題六大範疇策略、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. 納入校務發展計畫，依據相關法令、政策、辦法，進行需求評估，擬定視力、心理健康促進策略、工作和成效指標，強化與其他健促議題的統整，健全身心健康發展。 2. 擬定學校健康促進計畫並於校務會議通過。 3. 訂定健康促進宣導週。 4. 訂定 SH150 實施計畫，結合 SH150，鼓勵戶外活動。 5. 將視力保健推動時程訂定於校園行事曆。	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

	6. 宣導教育部重要政策 * 戶外活動防近視每天戶外活動 120（累積戶外活動 120 分鐘） * 定期就醫來防盲 * 3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則（中斷近距離用眼） * 宣導兒少近視病，近視是疾病觀念。 * 落實宣導視力遠視度數儲備，預防近視觀念。* 落實執行教育部「國民小學使用電子化設備進行教學注意事項」。 * 規範手機及 3C 產品使用的管理辦法。 7. 鼓勵走路上下學。 8. 戶外活動會護眼含幼兒園（戴帽、太陽眼鏡）。 9. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。 10. 朝會辦理 85110 宣導活動和國中學生電子產品使用每天不超過 2 小時。 11. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘（含出汗性大肌肉活動 30 分鐘） 12. 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	由總務處每學期進行教室照度檢測，採光測量，維持教室照度(含幼兒園)。				

	1. 左右 1 公尺不安排座位。 * 桌面>500LUX * 粉板>750LUX * 不以白板教學代替粉板（黑板） * 桌面需檢測 9 點、粉板（黑板）7 點 * 請適度關幾盞燈 第一排課桌前沿離粉板 2 公尺。 2. 總務處確實執行以身高配課桌椅型號措施，協助班級調整課桌椅。每學年依身高調整課桌椅。 3. 桌面照度>750LUX 時，請關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、少人工光。 4. 老師使用螢幕教學時間需謹守 3010 原則，避免學生用眼過度，影響視力。 5. 推動校園植樹綠化活動，讓學生能在擁有舒適綠色視覺環境的校園中活動。提供師生促進心理健康、安全的環境與設施，如：校園安全地圖、校園心靈花園、照明、緊急求助按鈴等。	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
學校社會環境	1. 課後、假日辦理熱舞社、桌球社、籃球社、射箭隊等社團，提供學生運動的場域，提供學生多元社團活動。 2. 訂定視力保健獎勵辦法，	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

	結合學校獎勵制度、勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。 3. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級健康公約，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。 4. 制定弱勢、就醫困難學生協助與關懷。未能就醫診療學生之協助。 5. 視力保健情境佈置含幼兒園，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置。 6. 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。 7. 結合專任輔導教師、社工師、心理師等專業教育人員，進行輔導活動。				
健康生活技能教學及活動	1. 指導幼兒園及七年級學生及早習得正確用眼的知識及技能，避免過早罹患近視及齲齒，降低日後罹患高度近視的機會。 2. 指導學生養成端正的閱讀寫字姿勢，避免不良姿勢造成視力及脊柱側彎傷害。 3. 指導學生午休趴睡時不要壓在眼睛上。 4. 實施素養導向、融入生活技能、跨領域之視力保健、心理健康促進教學，包括課	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

	室內教學與校園活動。 5. 課後作業要有動態作業。 6. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 7. 群組教學座位方向不向陽。 8. 書包不要置放椅子上。 9. 幼兒園不執筆寫字。 10. 眼睛離桌面要>35 公分。 11. 定期更換座位一次。				
社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀，提供視力保健訊息。 2. 結合家長日、運動會等，辦理健康促進活動含幼兒園，邀請家長參與提升視力保健知能。 3. 邀請專家辦理家長視力保健增能講座。 4. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會協助學校推動健康促進。 5. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 6. 邀請安親班與補習班共同參與視力保健推動策略，協助健康照護。 7. 運用地區醫療院所、社區健康中心，進行心理健康評估與篩檢，找出潛在可能個案，及早輔導與治療。	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

健康服務	1. 每學期健康檢查一次含幼兒園。 2. 視力異常學生落實轉診矯治，遵醫囑矯治含幼兒園。 3. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導含幼兒園。 4. 高度近視、高關懷學生家長知能輔導含幼兒園。 5. 初發生視力不良學生優先掌握，改變用眼習慣，期待儘早回復至正常視力。 6. 教職員工生視力保健諮詢。 7. 協助友善校園工作與三級輔導制度工作，心理疾病與高關懷學生、協助訪談與輔導，適時關懷。 8. 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。 9. 建立社區心理健康促進服務網絡，促使有特殊健康需要的親師生能及時獲得所需要的服務。(如：1925 安心專線，1995 生命線等。) 10. 協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。	視力保健	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
------	--	------	-----	-------------------	-----------------

柒之二、實施策略及內容：

113 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	1. 成立學校衛生委員會，負責統籌規畫、推動及檢討學校的健康政策。並於校務會議通過本學年度之健康促進計畫。 2. 定期於行政會報、導師會報中檢視各項進度與執行狀況。 3. 推動拒喝含糖飲料活動，不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 4. 於學生班週會辦理健康體位宣導活動。 5. 在校喝足白開水政策。 6. 校內全面落實 SH150，達成每天身體活動 1 小時（包括運動 30 分鐘）目標。 7. 將健康體位計畫工作納入學校行事曆，訂定健康體位主題宣導週，利用導師會及每周升旗時間加強宣導。 8. 由有種子教師資格的護理師利用測量身高體重量測後時段，以班級為單位，進行全面的宣導，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。	健康體位	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
學校物質	1. 充足水龍頭、洗手台配	健康體位	學務處	教務處	113.9~

環境	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. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定。 6. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。 7. 維護校園運動設施，以提供安全的運動空間，標示校園危險區域。			總務處 輔導處	114.6
學校社會 環境	1. 成立學生健康性動態社團（如街舞社），提供學生參與學校健康管理。 2. 成立教師健康社團（Line 跑步群組），彼此加油督促訓練，聯絡同仁情誼。 3. 各年段辦理不同主題的運動競賽：七年級跳繩、八年級拔河、九年級接力。 4. 推行班級跑步累計里程的競賽，提升學生的運動風氣。 5. 制定健康生活守則、班級公約，結合獎勵制度，持續勉勵自主健康管理良好的學生。	健康體位	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

	6. 辦理班際健康體位之相關活動，宣導健康體位意識、認識健康飲食、落實動態生活等相關議題。 7. 健康中心內進行健康體位、健康飲食情境布置，加強學生建立健康體位認識之宣導，教導學生計算BMI，認識健康體位，讓學生每到健康中心都會獲得健康相關知識。				
健康生活技能教學及活動	1. 落實教學正常化，重視體與藝能科教學活動。並落實健康議題的融入。 2. 於股長訓練時宣導健促議題，帶回班級佈達。 3. 要培育學生健康生活技能、養成自主健康管理習慣。 4. 結合其他課程融入健康體位議題。	健康體位	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
社區關係	1. 利用學校網頁、穿堂公佈欄、校門口電子看板，宣導推動健康促進議題訊息。 2. 結合家長日、校慶等，辦理健康促進活動，邀請家長參與。 3. 結合聯絡簿健康小叮嚀。 4. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 5. 邀請專家辦理健康議題增能講座。	健康體位	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

	6. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校健教合作，協助學校推動健康促進。 7. 指導學生健康生活技能融入家庭，親子一起培育自主健康管理習慣。				
健康服務	1. 定期辦理身高、體重，觀察生長發育情形，並進行分析、輔導、追蹤，以掌握學生健康狀態。 2. 體位不良學生提供相關衛教，追蹤輔導。 3. 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，做好體位自主健康管理與監控。				

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	1. 成立學校衛生委員會，負責規劃、推動與檢討學校健康政策，定期召開會議。 2. 依據感染人數較多的校園傳染病，確認宣導議題，以擬定預防測略。	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
學校物質環境	1. 充足水龍頭及洗手台配置。 2. 校園洗手台接供應洗手乳	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

	與肥皂。 3. 每週至少一次以稀釋漂白水進行環境消毒。				
學校社會環境	1. 弱勢學生或特殊傷病學生適當協助與關懷 2. 傳染病防治校園情境布置	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
健康生活技能教學及活動	1. 結合時事與議題，融入健康教育課程教學中。 2. 培養學生健康生活技能，養成健康自主管理習慣。 3. 安排教職員工參加傳染病防治增能研習。	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
社區關係	1. 結合聯絡簿與健康小叮嚀。 2. 結合家長日辦理健康促進活動，邀請家長及志工參與傳染病防治宣導。 3. 利用學校校網、跑馬燈與布告欄宣導健促推動訊息。	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6
健康服務	1. 針對感染傳染病學生定期追蹤病況，持續關注學生健康狀況。 2. 針對班級持續進行消毒與追蹤，避免班級群聚事件發生	傳染病防治	學務處	教務處 總務處 輔導處	113.9~ 114.6

捌、學校衛生委員會組織表

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	林真真	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	黃紫幸	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	董永利	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	張耀中	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	胡創崧	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	徐淑芳	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	陳冠瑜 洪雅琇	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	輔導主任	黃照容	1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。

委員			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	未聘任	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	申秀琪 陳夢真	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	王昱婷	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	謝蒞瑋 李朽文 謝沅谷	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	王郁婷	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	潘怡雯	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	黃怡瑄	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													●

拾壹、經費概算表：(表格請自行延伸)

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
合計					

承辦人：

護理師：

單位主管：

主計：

校長：

