

新北市立鷺江國民中學 111 學年度第 1 學期期初校務會議提案單

提案人(單位)： 學務處衛生組	
案由	新北市 111 學年度學校健康促進計畫書審核
說明	1. 依據：新北市政府教育局 111 年 07 月 08 日新北教體衛字第 11112445251 號函「新北市 111 學年度學校健康促進計畫」辦理 2. 依文規定，新北市 110 學年度學校健康促進計畫書需經校務會議通過。
辦法	如計畫說明

中 華 民 國 1 1 1 年 0 8 月 2 5 日

新北市 111 學年度學校健康促進計畫書(格式)

111 年 8 月 19 日經學校衛生委員

會議通過

111 年 8 月 24 日經校務會議通過

校名：新北市 蘆洲 區 鷺江國民中學

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 111 年 07 月 08 日新北教體衛字第 11112445251 號函「新北市 111 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、引進健促相關師資，強化健康觀念，以提升全校親師生實踐健康的生活。
- 二、充實健康知識，以提升適應現代生活的壓力。
- 三、定期健康檢查，分析學生健康資料，增進健康態度，以促進健康行為的發展。
- 四、培養健康習慣與技能，以奠定全民健康的基礎並有效運用於日常生活中。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

本校位於蘆洲區南港子重劃區內，(新北市蘆洲區長樂路 235 號)，鄰近捷運蘆洲站、蘆

洲國民運動中心，鄰近五股溼地、微風運河，交通便捷，生活機能健全，易吸取週邊區

域學子前來就讀。

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%

校 長	張俊峰 校長
學生數	七年級：512 八年級：533 九年級：514 共 1559 人

班級數	61 班(19+20+22) 含體育班 3 班 非營利幼兒園(彩虹班、雲朵班、月亮、星星班開設四班共 96 人)
教職員工	191 人
學校健康資源	哺乳室：1 間 健康中心：1 間（護理師 2 人）
家長社經背景	家庭以勞工階層之小康家庭居多，中低收入等弱勢家庭約 200 位。原住民學生 2.16%、新住民子女 9.73%、低收入戶 4.0%、中低收入戶 3.26%、身心障礙人數 3.39%、失親、單親家庭人數 14.59%、隔代教養家庭 1.35%。 本校地處都會區，家庭多為小康的雙薪家庭，家長因工作無法請假，健康教育觀念較無法重視，加上家長無法為學生準備食物，學生飲食擁有自主權，無法注意飲食適量、營養均衡問題。為翻轉此部分的狀況，本校積極推動健康促進相關議題，尤其健康體位、視力保健、口腔保健…等議題。
基本資料概況	針對 110 學年度未達標準之必選議題項目發現(僅就尚須努力未達指標部分撰寫)： (1) 健康體位的分析中，體重適中低於全市全國指標、體位過重與體位超重率階高於全國指標。此部分與上學期疫情影響相關，減少了學生活動量。另也與學生飲食習慣相關。故增加學生的運動量，給予學生正確健康的飲食觀念刻不容緩。 (2) 因健康體位部分有三項皆高於本市與全國平均，故選擇健康體位為主議題，另齲齒部分因初檢齲齒率高於新北與全國，故選擇口腔保健為次主議題。 (3) 今年度有外師到校共同與學生互動，除了與英文領域合作外，也與健體領域合作，故運動、飲食、安全用藥等議題亦會是課程融入的重點項目。 本校 111 學年度將健康體位列為今年度推動的必選議題，期待推動的相關行動策略，趨向符合健康標準之 BMI 值，讓學生能做好體重控制達到身體健康。

三、以 110 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

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	72.2	72.1	70.1	72.6	69.68	71.46
八年級	73	74.4	75.3	74.5	73.77	74.92
九年級	77.8	79.6	76.3	78.6	79.29	78.88
全校	74.2	75.2	73.8	75.1	74.40	75.21
惡化%	2.53	3.22	3.25	3.55	3.83	3.36
新北市不良%	76.94		76.69		76.51	
全國不良%	73.63		73.63		73.61	

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	19.38	26.35	24.58
新北市	25.72	21.70	19.79
全國	24.82	22.75	21.41

108~110 學年度健康體位~體位過輕%統計表（國中適用）

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	5.5	4.6	7.4	5.3	3.77	3.58
八年級	6.5	5.9	5.6	5.1	8.63	6.79
九年級	6.1	3.9	6.6	5.5	8.15	5.96
國中平均	6.0	4.8	6.6	5.3	6.95	5.51
新北市國中	5.98		7.18		7.24	
全國國中	6.33		7.45		7.67	

108~110 學年度健康體位~體位適中%統計表（國中適用）

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	62	63	58.4	60.9	58.38	60.08
八年級	63.3	63.2	63.1	64.6	56.01	59.59
九年級	61.3	64.2	64.3	61.4	59.59	62.86
國中平均	62.2	63.4	61.9	62.3	57.98	60.87
新北市國中	62.36		62.79		61.17	
全國國中	62.39		62.68		61.12	

108~110 學年度健康體位～體位過重%統計表（國中適用）

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	14.6	13.8	15.9	15.8	14.69	14.12
八年級	12.7	13.9	13.5	12.8	15.91	14.09
九年級	11.9	12.3	12.5	14.6	14.26	12.27
國中 平均	12.6	13.3	14.0	14.4	14.96	13.47
新北市國中	13.31		12.74		13.17	
全國國中	12.99		12.57		12.89	

108~110 學年度健康體位～體位肥胖%統計表（國中適用）

	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下
七年級	17.9	18.6	18.3	18	23.16	22.22
八年級	17.5	17	17.7	17.5	19.46	19.52
九年級	20.7	19.7	16.5	18.5	18.00	18.91
國中 平均	18.9	18.4	17.5	18	20.11	20.15
新北市國中	18.35		17.29		18.43	
全國國中	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	74.40	國中 76.51%	國中 73.61%	■符合全市指標以下 ■高於全國指標尚需努力
	裸視視力 不良惡化率	3.60	國中 3.52%	國中 4.26%	■符合全國指標以下 ■高於全市指標尚需努力
	視力不良	88.30	國中 91.77%	國中 84.40%	■符合全國指標以上 ■低於全市指標尚需努力

	複檢率				
口腔保健	學生初檢齲齒率	24.58	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
	學生齲齒就醫矯治率	86.26	國中 91.50%	國中 79.35%	☒ 符合全國指標以上 ☒ 低於全市指標尚需努力
健康體位	學生體位過輕率	6.23	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	59.43	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	14.22	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	20.13	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 74.4%，低於新北市 76.51%，高於全國 73.61% 的平均值尚需努力。
- 2、視力不良惡化率 3.6%，高於新北市 3.52% 尚需努力。低於全國 4.26% 的平均值。
- 3、齲齒分析上，七年級齲齒率為 24.58%，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 6.23%，低於新北市 7.24%，低於全國 7.67% 的平均值符合全市全國指標以下。
適中 59.43%，低於新北市 61.17%，低於全國 61.12% 的平均值尚需努力。
過重 14.22%，高於新北市 13.17%，高於全國 12.89% 的平均值尚需努力。
肥胖 20.13%，高於全市 18.43%，高於全國 18.32% 平均值尚需努力。
- 5、因健康體位部分有三項皆高於本市與全國平均，故選擇健康體位為主議題，另齲齒部分因初檢齲齒率高於新北與全國，故選擇口腔保健為次主議題。

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. 全校教職員重視學生健康，可於校	校內推行健促計畫主要還是以學	家長對於學校推動學生健康促進等方面的宣導或	家長對於健促政策覺得是校方單

	務會議通過本校健康促進計畫並落實推動執行。 學校健康促進政策，能獲得教師的支持。	務處為主，其他處室各有分工及業務，全面配合推動不易。	政策多是持正面肯定的態度。	向的事，願意在家持續關注孩子各項健康方面態度不明確。
學校物質環境	1. 建築、操場、各項設備及器材等硬體設施完整。 2. 成立國民運休中心，校園運動場開放使用，提供正向多元健康活動。 利用空餘教室建置健身器材，建立多項休閒運動空間。	1. 健康教育的專科教室設備不完善。 2. 為中大型學校，但活動場地略嫌擁擠。 下課時間短，高樓層的班級至操場運動時間不足	1. 學校附近有Ubike出租、公園運動場、微風運河等，可提供多元運動機會。 2. 位於蘆洲捷運站附近，交通方便、生活機能完整。	1. 學校鄰近店家販賣許多美味但高熱量食品。放學時段吸引許多學童購買。 早餐多由早餐店直接購買，未能注重飲食均衡及健康飲食。
學校社會環境	1. 教學輔三處室共同合作完成健康促進計畫。 積極推動辦理正向管教、友善校園工作。	老師無法提供初級的輔導服務。	大部分家長支持學校健康促進活動，共同營造友善校園氛圍營造。	1. 部分家人抽菸和嚼檳榔習慣難改。 家長介入，有時加深師生管教問題與困難。
健康生活技能教學及活動	1. 健體領域教師專業與共同投入計畫課程及各項活動。	1. 健康教育非考科，不被重視。 2. 教師因課程緊湊，行政業務繁重，不容易持續關注學生健康	1. 大部分家長陪伴孩子參與各項健康促進活動。 2. 鄰近新光醫院、淡水馬偕	1. 家長較偏重智育，衛生健康教育觀念待加強。 2. 學生家長視力保健、健康飲食觀念有待加

	2. 有兩位健體輔導團團員夥伴協助共備課程。 2. 班週會課及用餐時間安排健促相關健康教育宣導活動。 3. 學生寒暑假完成健康自主紀錄。	體位的維持。 3. 學生較缺乏獨立自主的精神，喜歡成群結隊，容易受同儕影響。	醫院，安排講座尋找相關議題講師便利。 3. 營養午餐公司的營養師能提供相關議題的講座分享	強。 3. 外食比率高。少油少糖的飲食控制並不容易實行。訂購飲料機會高。
社區關係	1. 和社區衛生、醫療機構，聯繫密切。 家長參與學校辦理之各項健體活動願意瞭解相關飲食健康資訊	家長參與餐評會議，要求營養午餐排狀肉類次數要多，刻板印象認為肉類多較為營養。	1. 社區居民放學後及假日時段經常到校運動。 2. 校園健康種子志工協助各項健促活動。 3. 家長參與班親會活動及各項健康促進活動和作業。	少子化及雙薪家庭社會結構的影響，間接使得學校家長會及愛心志工招募不易。
健康服務	1. 學校護理人員與教師合作、家長溝通密切，健康問題處理溝通順暢。 2. 每學期量身高體重並監控個案狀況。 3. 護理師，提供	為中大型學校，學生人數眾多，護理師負擔監控個案工作，太過沉重。	1. 鄰近衛生所、新光醫院、淡水馬偕醫院，可提供健康諮詢 志工隊家長參與健康檢查、檢康促進活動。	校內一護理師請長期病假，新聘代理護理師熟悉業務需較長時間。

	師生健促教育諮詢服務。			
--	-------------	--	--	--

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	衛生教育委員會，定期現況分析，檢討修正。	1. 衛生組長為第二年擔任，因應 COVID-19 疫情，業務上有些顧此失彼。 2. 各項計畫需教師配合辦理，負擔較大。 校內推行健促計畫主要還是以學務處為主，其他處室各有分工及業務，全面配合推動不易。	家長對於學校推動學生健康促進等方面的宣導或政策多是持正面肯定的態度。	家長對於健促政策覺得是校方單向的事，願意在家持續關注孩子各項健康方面意識薄弱。
學校物質環境	1. 校舍新穎，各項教學設備完善，洗手台、水龍頭充足，有利於潔牙工具清洗。 學校軟硬體設備不定期更新	1. 校內編列健康中心設備、耗材預算金額有限。 2. 中午餐後可利用的時間短，潔牙不易	1. 家長會支持，補助健康促進計畫經費。 2. 多數家長可備足子女潔牙工具到校，落實餐後立即潔牙實施	1. 學校周圍商店、飲品店林立，環境的誘因太大，學生吃到不健康食物與含糖飲料的機會大增，不利於口腔衛生 2. 部份家長對子女潔牙用具準備無法完全落

				實維護。
學校社會環境	師生關係良好，可結合獎勵制度，樂於參與口腔保健各項活動。	部分老師獎勵學生時，還是會有糖果、餅乾或手搖杯等較不營養的食品。	家長可結合學校鼓勵制度提供子女正向發展獎勵	學區內大多為雙薪家庭，部分家長較無暇照顧學童放學後生活。
健康生活技能教學及活動	教師對健康促進相關議題的課程設計觀念和能力日漸提昇，有助於課程教學成效	1. 新興教育議題眾多，在融入教學時容易產生時間與空間的排擠現象。 2. 班級經營、教學活動、學生輔導工作量大增，教師較無法進行健康議題深入教學。 3. 健康知識易教，技能、情意和生活實踐容易被忽略健康素養培育尚需加強	越來越多家長對口腔保健的重視，懂得提醒孩子在家也要記得餐後潔牙習慣。	部分家長本身無口腔衛生的觀念及習慣，學生在家之健康習慣養成，難得到家長的持續督促。
社區關係	學校利用聯絡簿及電子跑馬燈宣導各項健促議題，宣導成效顯著。	部分家長參與學校相關口腔保健親職講座的意願較不熱衷。	學校志工隊在學校事務推動方面能夠熱心幫忙。	部份家長時間忙碌無法參與學校活動。
健康服務	1. 護理師與導師針對口腔衛生異常落實轉診矯治，學生複檢率達 99% 2. 高齲齒、口腔衛生不良學生皆能提供相關衛教與輔導。	學生人數眾多，各項議題需配合執行，導師及護理師工作負擔日益加重。	1. 家長對學校健促相關活動抱正向態度，常有志工主動協助學校辦理相關業務 2. 家長重視子女健康，接獲齲齒矯治通知可	1. 家長只應付學校須交回條，未依醫師指示持續治療追蹤 2. 隔代教養及單親家庭比例日益增多，對於學生的健康檢查結果無法配

	3. 針對高齲齒、口腔衛生不良學生家長皆提供知能輔導。		立即前往牙醫診所矯治。	合矯治，造成少數學生矯治的配合度低。
--	-----------------------------	--	-------------	--------------------

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）

國中：主議題：健康體位

次主議題：口腔保健

☒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）

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～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	1. 成立及召開健促委員會，依據學校行事曆中所訂定健促相關議題活動，統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。 2. 結合SH150，鼓勵班上早自習及放學時間至運動場運動 3. 多次宣達校零含糖、在校喝足白開水政策，勸導教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策 4. 辦理驚跑，易起來活	健康體位	學務處	教務處	111/8/1-112/7/31

	動，鼓勵師生共同參與。				
學校物質環境	1. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽健康飲食，油炸、勾芡餐食皆有設定次數，每隔週五為蔬食日、每週四提供有機蔬菜。提供有洞菜勺盛取食物 2. 合作社販售符合校園食品規定的食物 3. 校園佈告欄張貼健促相關議題宣導海報。 4. 健康中心設置校園小紅點標示機制，標示出校園危險區域。 5. 購置多樣運動器材，布置校園中提供師生便利、多選擇性的友善運動環境。 6. 養成學生體位自主健康管理，每月自主至健康中心測量 BMI 值，做好體位自主健康管理	健康體位 營養教育 安全教育	學務處	總務處	111/8/1-112/7/31
學校社會環境	1. 結合運動休閒中心，課後成立教師健康社團，聯絡同仁情誼 2. 結合社會資源，提供弱勢家庭學生適當協助與關懷(早午餐券、學產基金、仁愛基金) 3. 結合心理師、營養師之諮詢協助，勉勵學生重視健康自主管理，協助維持體位適中 4. 制定健康體位課程活	健康體位 營養教育 安全教育	學務處	總務處	111/8/1-112/7/31

	動（校慶運動會、跳繩擂台賽、籃球賽、拔河賽、排球賽、友善校園宣誓活動）。				
健康生活技能教學及活動	1. 結合校本課程，將健促相關議題融入健體、輔導、家政領域教學課程，依課程計畫分年級教授並增進各類健促知識。 2. 鼓勵老師積極參與校外增能研習活動，共備課程與設計活動能力，提升學生學習動機。 外師與健體領域教師合作，設計飲食、體適能、等健體相關主題課程	健康體位 營養教育 安全教育	學務處	教務處	111/8/1-112/7/31
社區關係	1. 開放校園，提供社區民眾活動空間。 2. 校慶運動會：邀請社區與家長共同參與。 3. 辦理家長志工團康活動。 4. 利用家長日、家長會議、聯絡本文宣，宣導相關健促議題。 5. 善用鄰近社區資源（醫院、餐廚公司營養師、藥局、診所），辦理相關宣導。 利用校網、跑馬燈、校外布告欄等提供相關衛教資訊。	健康體位 營養教育 安全教育	學務處	輔導處	111/8/1-112/7/31

健康服務	1. 健康諮詢：健康中心隨時提供健康諮詢，並審核學校營養午餐菜單。 2. 辦理教職員工與學生健康檢查及諮詢。 3. 辦理學生體適能檢測與身高體重測量（維持正常 BMI）。 4. 師生健康資料建立與個案管理追蹤。	健康體位 營養教育	學務處	健康中心	111/8/1- 112/7/31
------	--	--------------	-----	------	----------------------

柒之二、實施策略及內容：

111 學年度擇定之次主議題～口腔保健

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	1. 成立健促委員會，定期召開會議 2. 推動潔牙獎勵機制，鼓勵潔牙行為。	口腔保健	學務處	學務處	111/8/1- 112/7/31
學校物質環境	1. 洗手台、水龍頭定期維護與清潔、設備完善 2. 加裝省水龍頭，節約用水			總務處	111/8/1- 111/8/31
學校社會環境	校內教師潔牙氛圍高也能鼓勵學生潔牙			教務處	111/8/1- 112/7/31
健康生活技能教學及活動	1. 課程融入生活技能，帶領學生分析潔牙的阻力與助力，思考潔牙的優缺點，並設定自我管理與目標計畫 2. 課程帶領學生使用牙齒斑顯示劑，了			教務處	111/8/1- 112/7/31

	解自己潔牙情形 3. 教授正確潔牙方式與牙線使用 4. 了解飲食與習慣對於牙齒維護的重要性與影響，進而影響朋友與家人。				
社 區 關 係	1. 志工積極參與學校健檢活動，並能協助校護宣導齲齒副檢的重要性 2. 與鄰近社區牙醫診所取的良好關係，邀約至校內協助宣導口腔保健。			輔導處	
健 康 服 務	校護協助追蹤高齲齒率學生並列管追蹤其複檢狀況		健 康 中 心	學務處	111/8/1-112/7/31

柒之三、實施策略及內容：

111 學年度擇定之自選議題～全民健保/含正確用藥

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. 成立健促委員會，定期召開會議 2. 辦理用藥安全宣導講座	藥 物 教 育	學務處	教務處	111/8/1-112/7/31
學 校 物 質 環 境	1. 提供舒適學習空間完善健康服務設備防疫物資充實			總務處	111/8/1-111/8/31
學 校 社 會 環 境	1. 充實師生對於全民健保、醫藥分級的正確觀念 2. 老師積極參與各項健促議題的研習，增進課程專業			教務處	111/8/1-112/7/31
健 康 生	1. 落實用藥安全與用藥五大核心能力融			教務處	

活 技 能 教 學 及 活 動	入健體課程 2. 外師與校內健康教育教師共同備課，課程主題聚焦於生病症狀的描述與藥物使用的注意事項 3. 運用健康生活技能，找出不恰當的用藥習慣，向家人倡議珍惜醫療資源等觀念。				
社 區 關 係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀提倡正確用藥，不亂吃成藥等觀念。 2. 結合家長日、親師懇談日等，辦理健康促進活動，邀請家長參與相關用藥安全知能研習。 3. 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辦理各項講座。			輔導處	
健 康 服 務	每學期健康檢查一次 落實轉診矯治各項疾病 提供師生健康諮詢服務			健 康 中 心	

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	張俊峰	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	陳素君	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	孫龍龍	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	黃瑞華	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	魏珮嘉	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	總務主 任	陳銘峰	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	王泰文 陳純巧	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	楊宗樺	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。
	護理師	王珈琳 許息止	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	魏珮嘉	負責健康教育教學，增進學生健康教育之知能、情意與技能，培育健康生活技能、使學生、家長實踐健康生活。
	班級導 師	陳怡懋 洪安嫻 鍾奇龍	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	未設置	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	吳昀貞	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代 表自治 市長	自治會代 表	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	工作項目	111 年					112 年						
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1	健康促進計畫經校務會議通過	●											
2	召開健康促進學校推行委員會		●					●				●	
3	寒暑假健康自主卡填寫及相關環境教育海報、短文製作	●				●	●	●					●
4	擬定及執行學年度學校健康促進計畫	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
5	衛生股長集合宣導		●	●	●	●	●		●	●	●	●	
6	健體領域課程融入		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
7	家長日、校網衛教宣導		●						●				
8	健康中心諮詢與輔導	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
9	午餐潔牙活動推行								●	●	●	●	
10	驚跑，易起來			●	●	●			●	●	●	●	
11	外師融入健體課程	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
12	問卷前測與後測分析			●	●					●	●		
13	資料分析檢討與改善			●	●					●	●		
14	用藥安全及正確用藥宣導		●								●		
15	期末成果報告												●

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。	1、國中：

	國中：110-1 69.68% 110-2 71.46% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：110-1 3.83% 110-2 3.36% 3. 視力不良學生複檢率。 國中：110-1 88.30% 110-2 77.48% 4. 定期就醫追蹤率。國中：77.48% 下列請填問卷執行後測成效 5. 規律用眼 3010 達成率。國中：26.52% 6. 天天戶外活動 120 達成率。國中：27.27% 7. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國中：61.36% 8. 3C 小於 2 小時達成率。國中：9.09% 9. 高度近視個案管理率。 (任一眼：低年級≥ 300度者、小三以上≥ 500度者)。 <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>48</td><td>94</td><td>93</td><td>235</td></tr><tr><td>110-2</td><td>54</td><td>92</td><td>78</td><td>224</td></tr></table> 國中：共 235 人/列管 235 人/列管 100% 10. 高危險群體個案管理率。 <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>-</td><td>166</td><td>160</td><td>326</td></tr><tr><td>110-2</td><td>122</td><td>91</td><td>63</td><td>276</td></tr></table> 國中：應列管 435 人/實際列管 435 人/列管 100% 11. 未就醫追蹤關懷達成率。 <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>5</td><td>11</td><td>133</td><td>149</td></tr><tr><td>110-2</td><td>23</td><td>44</td><td>225</td><td>292</td></tr></table> 國中：未就醫 441 人/追蹤達成 441 人/100 % 12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國中：100%	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	48	94	93	235	110-2	54	92	78	224	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	-	166	160	326	110-2	122	91	63	276	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	5	11	133	149	110-2	23	44	225	292	70.8% 2、國中： 2.83% 3、國中： 82.89% 4、國中： 78.48% 5、國中：27.52% 6、國中：28.27% 7、國中：62.36% 8、國中：10.09% 9、國中：共 142 人/列管 142 人/列管 100% (已扣除 110 已畢業年級高度近視之學生人數。) 10、 國中：應列管 326 人/實際列管 326 人/列管 100% (已扣除 110 已畢業年級高度近視之學生人數。) 11、 國中：未就醫 216 人/追蹤達成 216 人/100 % (已扣除 110 已畢業年級未就醫之學生人數。) 12、國中：100%
年級/ 人數	七	八	九	合計																																											
110-1	48	94	93	235																																											
110-2	54	92	78	224																																											
年級/ 人數	七	八	九	合計																																											
110-1	-	166	160	326																																											
110-2	122	91	63	276																																											
年級/ 人數	七	八	九	合計																																											
110-1	5	11	133	149																																											
110-2	23	44	225	292																																											
口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國中：七年級 24.58% 2. 學生齲齒複檢診治率。	1、國中：七年級 23.58% 2、國中：七年級																																													

	國中：七年級 86.26% 3. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國中： 9.09% 5. 學生睡前潔牙率%。國中：95.45% 6. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國中：52.27% 7. 在校不吃零食率%。國中：27.27% 8. 在校不喝含糖飲料率%。國中：29.55% 10. 學生早餐後潔牙率%。國中：8% 11. 學生午餐餐後潔牙率%。國中：12.5% 12. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國中：97.5% 13. 高齲齒個案管理% 高齲齒： 類列管。 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>-</td><td>-</td><td>-</td><td></td></tr><tr><td>110-2</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td></td></tr></table> 國中： 人/ 人= % 個案管理： 110 無個案列管	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	-	-	-		110-2	-	-	-		87.26% 3、國中： 10.09% 5、國中： 96.45% 6、國中：53.27% 7、國中： 28.27% 8、國中：30.55% 10、國中：9% 11、國中： 13.5% 12、國中： 98.5% 13、 國中：0 人/ 0 人= 0% 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	-	-	-														
110-2	-	-	-														
健康體位	1. 體位過輕率。 國中：110-1 3.77% 110-2 3.58% 2. 體位適中率。 國中：110-1 58.38% 110-2 60.08% 3. 體位過重率。 國中：110-1 14.69% 110-2 14.12% 4. 體位肥胖率。 國中：110-1 23.16% 110-2 22.22% 5. 每天吃早餐達成率%。國中：97% 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： 68% （2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國中： 66%	1、國中： 3.27% 2、國中： 59.38% 3、國中：14.19% 4、國中： 22.66% 5、國中： 98% 6-1、國中： 69% 6-2、國中：67% 6-3、國中：10.09%															

	(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) 國中：9.09% (4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。(420 分/週) 國中：40% (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：70% (6) 在校零含糖飲料% (與口腔保健第 8 點相同)。國中：29.55% (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>221</td><td>260</td><td>238</td><td>719</td></tr><tr><td>110-2</td><td>299</td><td>233</td><td>220</td><td>752</td></tr></table> 國中：752 人/ 752 人= 100 %	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	221	260	238	719	110-2	299	233	220	752	6-4、國中： 41% 6-5、國中： 71% 6-6、國中： 30.55% 6-7、 國中： 532 人 /532 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	221	260	238	719													
110-2	299	233	220	752													
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。國中：0%/0 人 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。國中：0 人/0 % 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。100% 4. 國中：校園二手菸曝露率 8.89%。 5. 吸菸學生參與戒菸教育率 100%。 無學生吸菸 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。國中：2 人 7. 學生嚼食檳榔率 0%0 人(及嚼食檳榔學生人數)。 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。國中：100% 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率 100%。 國中：無學生嚼食檳榔	1、國中：0%/0 人 2、 國中：0 人/0 % 3、國中： 100% 4、國中： 7.89% 5、國中：寫無學生吸菸 6、 國中：2 人 7、國中：無學生嚼食檳榔 8、國中： 100% 9、國中：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。國中： 50.64% 2. 珍惜全民健保行為比率。國中： 41.84% 3. 正確使用分級醫療。53.72% 4. 避免重複就醫。國中： 75% 5. 避免過度取藥。國中： 76% 6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國中： 63% 7. 正確使用急診醫療。(國高中用) 國中： 57%	1、國中： 51.64% 2、國中： 42.84% 3、國中： 54.72% 4、國中： 76% 5. 國中： 77% 6. 國中： 64% 7. 國中： 58%															

	8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用)國中： 49% 9. 遵醫囑服藥率。國中： 73% 10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。國中： 91.19% 11. 不過量使用止痛藥比率。國中： 93.62% 12. 特殊疾病個案管理比率。 <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>33</td><td>41</td><td>53</td><td>127</td></tr><tr><td>110-2</td><td>33</td><td>41</td><td>53</td><td>127</td></tr></table> 國中：應管理人數： 127 實際管理人數：127 管理 100 %	年級/ 人數	七	八	九	合計	110-1	33	41	53	127	110-2	33	41	53	127	8. 國中： 50% 9. 國中： 74% 10. 國中： 92.19% 11 國中： 94.62% 12. 國中： 應管理人數：74 實際管理人數：74 管理 100% 已扣除 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	33	41	53	127													
110-2	33	41	53	127													
性教育(含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。國中： 87.6% 2. 性態度正向率%。國中： 88.07% 3. 接納愛滋感染者比率%。國中： 80.40% 4. 危險知覺比率%。國中： 62.4% 5. 拒絕性行為效能比率%。國中： 83.07%	1、國中： 88.6% 2、國中： 89.07% 3、國中： 81.04% 4、國中： 63.4% 5、國中： 84.07%															
藥物濫用防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國中： 2 場次	1、國中： 2 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。70.21% 2. 教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。國中： 87.6% 3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數。國中：50 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。國中：2 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：108 年 9 月 有效日期：112 年 9 月	1、國中： 71.21% 2、國中： 88.6% 3、國中： 55 人 4、國中： 2 場次 5、有效日期：112 年 9 月															
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：3 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： 3 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。國中： 3 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：78.72% 7. 心理健康正向態度率%。國中： 79.43%	1、國中： 3 場次 2、國中： 1 場次 3、國中： 3 場次 4、國中： 3 場次 5、國中： 2 場次 6. 國中： 79.72% 7. 國中： 80.43%															

	8. 心理健康自我效能率%。國中： 68.65% 9. 健康生活品質指標平均%。國中： 66.38% 10. 正向心理健康指標平均%。國中：65.25%	8. 國中： 69.65% 9. 國中： 67.38% 10. 國中： 66.25%
傳染病 防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。國中：2 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。國中：92%	1、國中：2 場次 2、國中：95%

拾壹、經費概算表：(表格請自行延伸)

項目	單位	單價	數量	金額	說明(用途)
講師費(外聘)	時	2,000	1	2,000	健促宣講
獎勵品-禮卷	份	100	40	4,000	辦理健促活動 獎勵用
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。

二、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. 111學年度各議題宣導講座或活動至少各辦理1場次（包括視訊）

三、111 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=【裸視篩檢視力不良學生數/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	增加 1%	1. 裸視篩檢視力不良就醫複檢學	1. 資料搜集工具為

	力不良就醫 複檢率（簡 稱複檢率）		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%。	「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 <u>前後一個月</u> 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,每學年追蹤 2-3 次)
	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%	
	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。	全市調查,國小、 國中、高中職分別 計算

			無檳校園率【無檳校園數】/【學校總數】×100%	
--	--	--	--------------------------	--

(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. 學校須設計對應之宣導活動及督促、獎勵措施。 3. 融入教學計畫及生活教育常規作息中加以宣導。 4. 以抽樣對象之記錄結果做前後測比較。	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
	天天戶外活動120（國中、小）	增加1%	【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%	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。 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。	太陽日記卡
	下課淨空率	增加1%	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。 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%	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。	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

	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

					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
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
	學生在校午餐理想蔬菜量(1拳半)達成率	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	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

	3C 每天少於 1 小時、 國高中職 3C 每天少於 2 小時				
	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	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】	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷

治教育〉			×100%		
	接納愛滋感染者比率	增加1%	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	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
	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
	使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率	增加1%	【使用藥品前看清藥袋、藥盒標示人數】/【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