**新北市109學年度學校健康促進計畫書**

 **109年8月28日經校務會議通過**

**校名：新北市三重區新北市立三重高級商工職業學校**

**壹、依據：**新北市政府教育局109年8月6日新北教體字第1091452927號函

「新北市109學年度學校健康促進計畫」辦理。

**貳、計畫目標：**

一、落實健康政策，定期開會修正方向，使師生能凝聚共識，建立觀念。

二、改善校園環境，照度水質安全檢測，使學生能安全無虞，健康成長。

三、提倡健康政策，辦理多元運動競賽，教師成立運動社團，身心健康。

四、議題融入教學，透過教育宣導講座，使師生有正確概念，習得技能。

五、結合社區力量，議題獲得更多共識，使親師生共同學習，促進健康。

 六、定期健康檢查，分析學生健康資料，使學生能訂定目標，自我管理。

**參、背景現況分析：**

**一、學校地理位置**

本校三重商工為新北市三重區一所公立技術型高級中等學校，全校班別分為日間部66班(四群九科、服務群科、體育專班)，學生數共約2038人，教職員工232人，屬大校規模。校園地理環境位於交通便捷之處，離台北市僅一橋之隔，會有許多大臺北不同行政區域的孩子選擇就讀，因學生來自四面八方，組成份子多元。

**二、基本資料概況（學生數、班級數（無設置幼兒園）、教職員、家長社經背景）含弱勢學生％**

教職員人數232人，班級數66班，學生總人數2038人。以目前弱勢學生申請並通過補助之人數約為270人，約占全校學生人數之13%，可見一斑；尤其是對於低社經地位的家庭而言，家長經常為了生計而工作繁忙，多數欠缺健康生活的習慣，甚至對孩子的健康也較不關心，有鑒於此，灌輸學生健康生活知識及健康習慣的養成就成為學校健康促進各項計畫的重點目標。

**三、以108學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：**

**106～108學年度視力不良％統計表(高中職適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 | 108上 | 108下 |
| 十年級 | 80.1 | 80.4 | 83.5 | 83.5 | 82.9 | 82.3 |
| 十一年級 | 80.1 | 80.4 | 80.2 | 79.8 | 83.2 | 81.1 |
| 十二年級 | 80.5 | 82.4 | 80.7 | 81.5 | 79.5 | 80.2 |
| 平均 | 80.2 | 81.06 | 81.4 | 81.6 | 81.87 | 81.2 |
| 惡化％ | -0.05 | -0.6 | 0.35 | 0.25 | -0.5 | -1 |

**108學年度待矯治齲齒％統計表（高中職適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 103上 | 104上 | 105上 | 106上 | 107上 | 108上 |
| 十年級 | 18.75 | 25.85 | 22.66 | 33.33 | 69.30 | 17.85 |

**103～108學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 | 108上 | 108下 |
| 十年級 | **7.2** | **6.4** | **11.7** | **5.1** | **10.1** | **6.3** | **7.8** | **5.8** | **9.1** | **6.3** | **7.7** | **6.7** |
| 十一年級 | **9.9** | **8.7** | **8.7** | **6.2** | **8.1** | **5.9** | **9.1** | **7.5** | **6.9** | **5.6** | **10.3** | **8.0** |
| 十二年級 | **11.7** | **13.8** | **10.2** | **10.7** | **11.6** | **8.8** | **9.3** | **10.2** | **10.4** | **11.4** | **9.3** | **9.3** |
| 高中職平均 | **9.6** | **9.6** | **10.1** | **7.4** | **9.4** | **7.0** | **8.7** | **7.8** | **8.8** | **7.8** | **9.1** | **8.0** |

**103～108學年度健康體位～體位適中％統計表（各年級適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 | 108上 | 108下 |
| 十年級 | **57.8** | **60.4** | **57.6** | **62.4** | **59.7** | **63.1** | **58.3** | **57.8** | **55.6** | **55** | **56.3** | **56.2** |
| 十一年級 | **59.9** | **57.5** | **57.9** | **58.1** | **59.5** | **57.7** | **61.9** | **60.3** | **57.4** | **57.1** | **54.1** | **54.4** |
| 十二年級 | **59.7** | **56** | **57.4** | **54.4** | **60.3** | **56** | **56.2** | **52.9** | **56.3** | **55.5** | **53.3** | **51.9** |
| 高中職平均 | **59.1** | **58** | **57.6** | **58.2** | **58.3** | **58.9** | **58.8** | **57** | **56.4** | **55.9** | **54.6** | **54.2** |

**103～108學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 | 108上 | 108下 |
| 十年級 | **15.3** | **14.2** | **12.3** | **13.7** | **12.8** | **13.2** | **13.9** | **16** | **13.6** | **16.8** | **14** | **14.9** |
| 十一年級 | **13.1** | **15.6** | **14.1** | **14.6** | **12.6** | **15.5** | **11.9** | **14.2** | **15.6** | **15.6** | **13.6** | **13.9** |
| 十二年級 | **12.4** | **13.4** | **13.8** | **16** | **12.4** | **13.9** | **13.2** | **11.4** | **14.2** | **15** | **15.6** | **18** |
| 高中職平均 | **13.6** | **14.4** | **13.4** | **14.8** | **12.9** | **14.2** | **13** | **15.5** | **14.5** | **15.8** | **14.4** | **15.6** |

**103～108學年度健康體位～體位超重％統計表（各年級適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 | 108上 | 108下 |
| 十年級 | **19.8** | **19.1** | **18.4** | **18.8** | **17.4** | **17.4** | **20.1** | **20.5** | **21.8** | **21.9** | **22** | **22.2** |
| 十一年級 | **17.1** | **18.2** | **19.4** | **21.1** | **19.8** | **20.8** | **17.1** | **17.9** | **20.1** | **21.7** | **22.1** | **23.7** |
| 十二年級 | **16.2** | **16.8** | **18.7** | **18.9** | **15.7** | **21.2** | **21.4** | **16.6** | **19.1** | **18** | **21.8** | **20.8** |
| 高中職平均 | **17.7** | **18** | **18.8** | **19.6** | **19.5** | **19.8** | **19.5** | **19.7** | **20.3** | **20.5** | **22** | **22.2** |

**肆、**108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 | 81.87% | 高中81.35% | 高中83.12% | ■符合全國指標以下□高於全國指標尚需努力 |
| 視力不良 複檢率 | 90.90% | 高中54.41% | 高中43.31% | ■符合全國指標以上□低於全國指標尚需努力 |
| 口腔保健 | 學生初檢齲齒率〈一、四、七、十年級〉 | 17.85 | 高中33.12% | 高中27.42% | ■符合全國指標以下□高於全國指標尚需努力 |
| 學生齲齒就醫矯治率〈一、四、七、十年級〉 | 82.11% | 高中51.75% | 高中37.34% | ■符合全國指標以上□低於全國指標尚需努力 |
| 健康體位 | 學生體位過輕率 | 9.1% | 高中8.85% | 高中8.93% | □符合全國指標以下■高於全國指標尚需努力 |
| 學生體位適中率 | 54.6% | 高中59.09% | 高中60.08% | □符合全國指標以上■低於全國指標尚需努力 |
| 學生體位過重率 | 14.4% | 高中13. 6% | 高中13.22% | □符合全國指標以下■高於全國指標尚需努力 |
| 學生體位超重率 | 22% | 高中18.59% | 高中17.78% | □符合全國指標以下■高於全國指標尚需努力 |

**伍、重點議題SWOT分析**

依據本校108學年度學生健康檢查統計分析發現：

1. 視力不良率81.87％，優於新北市81.35% 與全國83.12%的平均值。
2. 齲齒分析上，十年級齲齒率為17.85%， 高於新北市33.12%，優於全國27.42%的平均值。
3. 健康體位分析，過輕9.1%高於新北市8.85%與全國8.93%的平均值急需改善。適中54.6%低於新北市59.09%與全國60.08%的平均值急需改善。過重14.4%高於新北市13.46%與全國13.22%的平均值。超重22%均高於全市18.59%及全國17.78%平均值亟需努力。
4. 最後決定109學年度以健康體位為重點議題。

**重點議題～（健康體位）六大範疇進行SWOT分析**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 六大範疇 | S優勢（校內） | W劣勢（校內） | O機會（校外） | T威脅（校外） |
| 學校衛生政策 | 1. 定期召開校內健康促進相關會議，並確實執行計畫。
2. 重視食安營養衛生安全，嚴格把關學生飲食，每學期3次例會確實監督校園食品。
3. 利用重要集會(如升旗、週會)宣導健康保健之相關訊息。
4. 利用校園簡訊期刊宣導「健康體位」、「菸檳防治」。
5. 校長及各處室行政人員全力支健促計畫，並適時掌握各專案計畫的實施流程及爭取經費做改善。
 | 1. 各單位組織分工造成工作進度難以同步。
2. 各行政單位業務不同，可能造成計畫執行上的延誤。
3. 學生人數眾多，較無法由一套標準計畫及執行。
4. 學生人數眾多，參與週會宣導活動時，在場面秩序控管上需要耗費許多人力。
 | 1. 教育中央主管單位積極推動健康促進計畫，有助於學校爭取相關設施經費。
2. 多數會議將邀請家長作為代表，提供家長有機會參與校務。
 | 1. 家長多有工作要務在身，參與孩子學校事務的層面較為狹隘，影響健康政策執行成效。
 |
| 學校物質環境 | 1. 學校幅地廣大，學生活動空間充足。
2. 充足水龍頭及洗手檯，飲水機定期檢查、更換濾心及水質檢測。
3. 行政人員對校園內進駐之餐飲企業廠商會嚴格把關服務品質及衛生習慣。
 | 1. 雖規定學生不可私下訂購外食(含飲料)，但商請他人協助購買送至校的行為卻難以避免。
2. 因學生數多，校內運動空間不足，天雨尤其嚴重，雨後操場積水，學生只能在室內做靜態活動。
 | 1. 家長因為學生參與學校宣導活動而有所正面的回饋或獎勵。
2. 社區學校化，開放校園空間，提供社區民眾運動場所。
 | 1. 學校周圍有賣炸雞、薯條、含糖飲料攤販，吸引學生購買。
 |
| 學校社會環境 | 1. 行政團隊合作度高
2. 校園師生友善風氣、管教方式正向積極重視學生各方面的發展，運動校隊、社團蓬勃發展，讓學生在動靜間培養多元探索。
 | 1. 行政到老師接業務繁忙,有時影響業務上的配合。
 | 1. 家長會共同營造重視全人健康的環境，以形成支持性社會網絡。
2. 家長支持學校辦理新住民家多元課程進修，提供支持協助也可了解不同文化。
 | 1. 家長社經地位較一般高中稍低，所以工作繁忙，因此家長對於學校的健康促進策略了解較少。
2. 隔代教養、單親家庭及新住民學生日益增多，普遍缺乏健康飲食觀念，提供家庭餐食較不均衡。
3. 家人溝通、接觸時間較短，將管教則任託付予學校端執行。
4. 因家長工作環境關係，很常將工作場所之不良習慣帶回家庭。
5. 家長沒有關心孩子體位問題，致體位不良率過高。
6. 行為偏差畢業學生會在學校附近逗留，吸引學弟妹，造成不良影響。
 |
| 健康生活技能教學及活動 | 1. 利用班週會、健康與護理、體育多元班際體育競賽及全民國防相關課程進行融入教學。
2. 辦理教室布置競賽，規劃相關主題融入教室布置中(如健康體位、菸害防制、藥物濫用…等)。
3. 透過校慶運動會舉辦之各項體育競賽活動，讓學生有機會強健體魄及培養運動習慣。也辦理多元班際體育競賽，營造校園運動風氣，培養師生運動習慣，進而提升師生健康體位。
4. 由班級導師不時提醒，以收潛移默化之效。
 | 1. 舉辦各項體育活動時，少數學生仍興趣缺缺，而不願主動參加。
2. 相關工作人員教學及行政工作繁重。
3. 校內編制受限，無法聘足健康護理專長教師。
4. 學生課後休閒活動多屬靜態(如沉迷手機遊戲)，對其他有助身心健康的動態活動參與度低。
 | 1. 地區醫院及衛生所資源協助辦理衛教相關宣導。
2. 本校辦學認真，家長認同度高，肯定教師的教學，學生配合度高。
3. 安排生命經驗分享活動，讓講者分享自己個人過去的真實經驗。
4. 家長能夠體會健康家庭需要注重以及與學校端配合，一同發展的實質環境。
 | 1. 家長重視孩子在課業及技能學習上的表現，易忽略協助孩子養成健康體位的習慣。
2. 隔代教養、單親家庭及新住民學生日益增多，普遍缺乏健康飲食觀念，提供家庭餐食較不均衡。
3. 家長教育理念及健康教育觀念，尚待釐清溝通。
4. 校內宣導活動灌輸學生正向觀念，但在家庭中家長能否以身作則仍待留意。
5. 弱勢族群增加，家長忙賺錢對於孩子健促議題不在意。
 |
| 社區關係 | 1. 辦理家長日，鼓勵家長踴躍參加並提醒家長重視孩子健康問題。
2. 每學年都會舉辦家長日，增加與家長交流的機會，讓家長對學生健康能更重視。
3. 利用校園刊物，提供相關活動訊息。
4. 透過宣傳單張及海報，或是請家長至學校參加講座，了解學校目前所作之政策，期望家長配合。
 | 1. 多數家長忙於工作要務，對校務較置身事外。
2. 學生來自大臺北各地區，難免社區共同意識感較不足。
 | 1. 家長會組織健全，全力支持學校。
2. 學校與社區里長及服務志工互動良好，並積極推動學生擔任志工進行社區清掃活動。
3. 可利用地區醫院及衛生所辦理衛教相關宣導。
4. 社區總體營造意識日漸強化，社區資源共享風氣日盛。
5. 辦理相關親子可共同瞭解的議題文宣及闖關活動。
 | 1. 部分家長忙碌，無法參與學校活動。
2. 大臺北地區為工商業社會，人際關係稍為冷淡，社區人士仍須加強凝聚力。
 |
| 健康服務 | 1. 透過健康中心諮詢管道，提供教師、學生及家長正確衛教知識及協助其督促孩子達健康體位。
2. 針對有一般學生提供健康醫療、學校生活協助，營養教育、運動建議等措施；有醫療或高關懷需求之學生定時檢視提供諮詢管道。
 | 1. 收到學校通知之矯治單或是建議回診單，不予以回應，甚或是抗拒帶學生作複檢動作，造成健康促進措施上的無力點。
 | 1. 家長健康異常(體位、視力、口腔…)需複診矯治之重要，進而帶子女儘速回診，並遵醫囑矯治，期盼能維護健康
 | 1. 部分弱勢家長，不重視健康，導致未能配合如期就醫診治，影響矯治成效。
2. 小病不處理將成為日後學習生涯及家庭關係的一大隱憂。
3. 家長未必會重視孩子健康問題，而喪失黃金治療時間。
4. 家長普遍重視學業相對健康議題關注低，多次通知健檢及視力就醫回條回收率未達到理想標準。
 |

**陸、健康促進學校議題：**

**一、重點議題（請自行勾選至少一項，以■標示之）**

 高中：□視力保健 □口腔保健 **■**健康體位(含營養教育)

**二、自選議題：（請自行勾選至少一項，以■標示之）**

 高中：□全民健保(含正確用藥)□性教育（含愛滋病防治） □藥物濫用防制

 □安全急救教育 □心理衛生 □傳染病防治 **■** 菸檳防制

**柒之一、實施策略及內容：**

**一、重點議題：（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. 成立學校衛生委員會，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。成立健康促進委員會，並定期召開會議。
2. 結合SH150，達成每天運動30分鐘目標。
3. 推動85210活動。
4. 在校喝足白開水宣導。
5. 鼓勵在校午餐多選蔬菜。
6. 宣導健康體型意識、飲食熱量分析、運動營養等相關議題。
7. 教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。
8. 朝會辦理學校性健康體位衛教宣導活動。
9. 成立多元運動社團、樂活班。
 | 健康體位 | 學務處總務處教務處級導師群 | 輔導室健康中心 | 全年 |
| 學校物質環境 | 1. 充足水龍頭、洗手台配置。
2. 設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔。
3. 營養午餐供餐合約制定少油、少糖、少鹽飲食。
4. 使用有洞菜勺盛取食物，避免食用過多湯汁增加熱量。
5. 設計健康飲食，避免油炸、過油、勾芡、甜飲餐食。
6. 合作社減少販售含糖飲料、高油脂食品。
7. 提供安全環境標示校園危險區域。
8. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備。
9. 運用健康促進經費購置運動器材、體脂機、食物模型等教具，提供食物營養教學使用。
 | 健康體位 | 學務處總務處健康中心 | 輔導室教務處級導師群 | 全年 |
| 學校社會環境 | 1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。
2. 制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持體位適中、自主健康管理等良好行為學生。
3. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷。
4. 健康體位、健康飲食情境佈置。
5. 需輔導學生聯絡輔導老師、營養師之諮詢協助。
6. 成立學生健康性動態社團，提供教職員、學生參與學校健康管理。
7. 成立教師健康社團，聯絡同仁情誼。
 | 健康體位 | 學務處輔導室健康中心級導師群 | 總務處 | 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. 由體育教師進行體適能訓練及運動技教導。
3. 要培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣。
4. 各班導師宣導健康體位及性教育正確觀念。
5. 配合健康與護理課程辦理相關「健康體位」課程。
6. 結合其他課程融入健康體位議題。
7. 課後提供運動場所提升運動風氣。
8. 培育一人一運動習慣，每天自主運動1小時習慣。
9. 將各項議題融入班會中，提供級導師召開班會時，能引導學生針對各議題做主題討論。
10. 辦理教室佈置競賽，規劃「健康體位」主題融入佈置中。
11. 增加學生身體活動時間，積極鼓勵參與校內各項運動賽事，開放便利的運動空間，以增加學生活動量。
12. 辦理兩天的校慶運動會活動，並增加運動比賽項目，如:大跳繩比賽…等，以加強學生對於運動的重視。
13. 舉辦創意健康操競賽活動，將健康體位融入表演中，引導師生提升健康且安全的運動風氣。
14. 成立運動性社團：籃球社、桌球社、羽球社、游泳社等，利用社團時間增進學生體適能。
15. 利用校園刊物「學校簡訊」刊登健康體位的相關文章，供學生閱讀，宣導衛教觀念。
 | 健康體位 | 教務處學務處健康中心級導師群 | 總務處輔導室 | 全年 |
| 社區關係 | 1. 結合家長日、運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與。
2. 邀請專家辦理健康議題增能講座。
3. 結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校建交合作，協助學校推動健康促進。
4. 定期訪查早餐券兌換商店，進行健康飲食宣導。
5. 開放校園鼓勵社區民眾運動。
6. 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。
7. 利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。
 | 健康體位 | 學務處總務處輔導室健康中心 | 教務處級導師群 | 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. 體位異常學生家長知能輔導。
4. 指導學生健康飲食、兩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. 健康中心之宣導健康體型意識、飲食熱量分析、如何安全減重等相關議題。
 | 健康體位 | 學務處總務處輔導室健康中心 | 教務處級導師群 | 全年 |

**柒之二、實施策略及內容：**

**二、自選議題：（菸檳防治）**

| 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 | 1. 成立健康促進委員會，規劃學校健康促進計畫及作時程表，推動相關工作。
2. 利用行政會議、導師會議宣導鼓勵導師協助推動健康促進業務。
3. 協助各處室行政人員全力支持衛生保健工作，召開各項會議以進行任務分配，並隨時掌握各項計畫實施的進度。
4. 利用重要集會(如升旗、週會)宣導「菸檳防制」、「藥物濫用」的相關訊息。
5. 明訂禁止學生在校園內吸菸及嚼食檳榔。
6. 掌握吸菸及嚼檳學生名冊，定期追蹤了解情況。
7. 校園中張貼禁菸標誌及海報。
8. 搭配SH150，鼓勵學生每日至少運動30分鐘，知道健康重要性。
9. 舉辦班級運動競賽及師生運動交流活動。
 | 菸檳防治 | 教官室輔導室體育組級導師群健康中心 | 各處室 | 全年 |
| 學校物質環境 | 1. 維護校園整潔，經常巡視校園中可能形成聚集學生抽菸的死角。
2. 張貼公告及標語，時刻提醒遠離菸害及嚼檳的危害。
3. 善用CO檢測儀器，定期檢測學生抽菸狀況。
4. 對進駐校內知餐飲企業嚴格把關服務品質(營養均衡)及衛生習慣。
 | 菸檳防治 | 學務處 | 總務處教官室 | 全年 |
| 學校社會環境 | 1. 指導學生營造健康衛生的學習環境，每週進行生活競賽(含環境整潔)評分。
2. 結合輔導室專業人員，介入學生問題行為處理之輔導。
 | 菸檳防制 | 學務處 | 家長會教官室輔導室 | 全年 |
| 健康生活技能教學及活動 | 1. 將菸檳防制概念融入健康與護理或跨領域課程，運用教師專業，讓學生認識菸檳產品，並了解其危害。
2. 落實教師認輔學生制度，輔導抽菸偏差行為學生。
3. 辦理戒菸或戒檳班，協助學生遠離菸檳。
4. 配合健康與護理課程辦理相關「菸檳防治」課程。
5. 由級導師加強追蹤口腔複檢單，以提高矯治及預防。
6. 辦理教室佈置競賽，規劃「菸檳防制」、「藥物濫用防制」主題融入佈置中。
7. 將各項議題融入班會中，提供級導師召開班會時，能引導學生針對各議題做主題討論。
8. 增加學生身體活動時間，積極鼓勵參與校內各項運動賽事，開放便利的運動空間，以增加學生活動量。
9. 辦理兩天的校慶運動會活動，並增加運動比賽項目，如:大跳繩比賽…等，以加強學生對於運動的重視。
10. 舉辦創意健康操競賽活動，將菸檳防制融入表演中，引導師生提升健康且安全的運動風氣。
11. 成立運動性社團：籃球社、桌球社、羽球社、游泳社等，利用社團時間增進學生體適能。
12. 利用校園刊物「學校簡訊」刊登菸檳防制的相關文章，供學生閱讀，宣導衛教觀念。
13. 透過週會活動辦理「菸害防治」、「反毒宣導」。
 | 菸檳防治 | 學務處總務處教務處 | 教官室輔導室級導師群 | 全年 |
| 社區關係 | 1. 學校場地若借用校外單位時，校園內的菸檳教育宣導可藉由此擴大宣導範圍到社區。
2. 藉由學校電視牆、跑馬燈進行宣傳「菸檳防制」之理念。
3. 導師將社區中菸檳防治之相關概念於班會宣導正確觀念。
4. 建立網路衛教宣導專區，公告相關資料。
5. 親職家長日及校慶運動會，力邀家長及社區參與菸害防制相關資訊宣導。
6. 社區商家合作，輔導周遭商店取得共識並合作，宣達拒賣菸品及檳榔，共同營造校園及社區無菸環境。
7. 利用家長會的力量，促進學校各項計畫的實施。
8. 開放校園運動空間，鼓勵學生及社區民眾多加利用，建立良好運動風氣。
 | 菸檳防治 | 學務處 | 總務處輔導室 | 全年 |
| 健康服務 | 1. 成立健康中心諮詢管道，建立正確衛教知識。
2. 辦理師生健康檢查疫苗注射，得知學生身體健狀況。
3. 每學年利用複檢通知單告知家長學生健康檢查(視力、口腔、體位…)結果，以透過家理的力量協助孩子尋求專業的醫療資源。
4. 建立學生之健康促進相施測項目，於計畫實施前後進行成效評估，並提供成果報告。
5. 班級導師之協助宣導及鼓勵視力復診、牙齒矯治。
6. 健康中心題提供全校師生健康諮詢、健康檢查和緊急基本傷患救助。
 | 菸檳防治 | 學務處 | 健康中心各班導師 | 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 | 林清南 | 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 | 李秀娥 | 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 | 劉岳明 | 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 | 蔡恆光 | 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 | 施雅芳 | 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。 |
| 營養師 | 黃詩茹 | 1、執行衛生組長交辦事項。 2、辦理飲食營養教育。3、協助各項衛生教育競賽及活動。4、辦理學校餐食相關業務。5、辦理早午餐補助事宜6、其他有關衛生保健事項。 |
| 設備組委員 | 總務主任 | 謝嘉聰 | 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) |
| 輔導組委員 | 輔導主任 | 葉玫伶 | 1、聯絡社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。2、提供完善的家長後勤支援，俾利各項工作推動。3、學生衛生教育學習成就及生理、心理輔導暨轉介。 |
| 醫護組委員 | 護理師 | 徐菱苹柳芳青 | 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 | 陳月玲 | 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 | 級導師：李馥光廖俊銘葉貴興 | 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 | - | 未設幼兒園 |
| 社區組 | 志工代表 | 董娟伶 | 協助學校衛生工作之推動。 |
| 學生組 | 學生代表自治市長 | 郭芷廷 | 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)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 年度月份  | 109年 | 110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109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 | 成果彙整評估及改善 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ● | ● |

**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）請填寫108學年度數據 | 學校自我預期成效評估109學年度達成率以修正1%為預期目標(務必填寫) |
| 視力保健 | 1、學生裸視篩檢視力不良率。高中職：108-1 81.87% 108-2 81.2%2、裸視篩檢視力不良惡化率。高中職：108-1 0.5% 108-2 -1.00%3、視力不良學生複檢率。高中職：108-1 90.90% 108-2 85.63%4、定期就醫追蹤率。高中職：65%下列指標請填寫問卷執行後測成效5、規律用眼3010達成率。高中職：62%6、天天戶外活動120達成率。高中職：70%7、下課教室淨空率。（重點年級）高中職：82%8、3C小於2小時達成率。高中職：52%9、高度近視個案管理率。高中職：共460人/列管440人/列管95％10、高危險群體個案管理率。高中職：應列管535人/實際列管520人/列管97％11、未就醫追蹤關懷達成率。高中職：未就醫 151 人/追蹤達成 135人/90 ％ 12、高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。高中職：100% | 1、高中職：80.87%2、高中職： 0%3、高中職：91%4、高中職：66%5、高中職：63%6、高中職：71%7、高中職：83%8、高中職：53%9、高中職：共326人/列管304 人/列管93％10、高中職：應列管366人/實際列管351人/列管96 ％11、高中職：未就醫 56 人/追蹤達成 50人/ 91％ 12、高中職：100% |
| 口腔保健 | 1、學生未治療齲齒率。高中職：十年級 17.85%2、學生齲齒複檢診治率。高中職：十年級 82.11%3、低年級第一大臼齒窩溝封填施作率（國小填寫）。4、學生午餐後搭配>1000含氟牙膏潔牙率％。高中職：50%5、學生睡前潔牙率％。高中職：80%6、高年級以上使用牙線潔牙率％。高中職：50%7、在校不吃零食率％。高中職：50%8、在校不喝含糖飲料率％。高中職：50%9、含氟漱口水使用率（國小）10、學生早餐後潔牙率％。高中職：50%11、學生午餐餐後潔牙率％。高中職：50%12、學生使用貝氏刷牙法比率％。高中職：80% | 1、高中職：十年級16%2、高中職：十年級83.11%3、（國小填寫）4、高中職：51%5、高中職：81%6、高中職：51%7、高中職：51%8、高中職：51%9、本校為高中職。10、高中職：51%11、高中職：51%12、高中職：81% |
| 健康體位 | 1、體位過輕率。高中職：108-1 9.1% 108-2 8.0%2、體位適中率。高中職：108-1 54.6% 108-2 54.2%3、體位過重率。高中職：108-1 14.4% 108-2 15.6%4、體位超重率。高中職：108-1 22.0% 108-2 22.2%5、每天吃早餐達成率％。高中職：75%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％。高中職：70%（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1拳半）達成率％。高中職：80%（3）每天3C產品使用時間少於2小時平均達成率 ％。高中職：50%（4）學生目標運動量平均達成率％。（運動420/週）高中職：80%（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）。高中職：70%（6）在校零含糖飲料％ (與口腔保健第8點相同)。高中職：50% | 1、高中職：8.0%2、高中職：55.2%3、高中職：14%4、高中職：21.1%5、高中職：76%6-1、高中職：71%6-2、高中職：81%6-3、高中職：51%6-4、高中職：81%6-5、高中職：71%6-6、高中職：51% |
| 菸檳防制 | 1、學生吸菸率％(及吸菸學生人數)。高中職：0％/0人2、學生使用電子煙人數及使用率％。高中職：0％/0人3、辦理菸害教育宣導至少一場次。高中職：1場次4、校園二手菸曝露率％。高中職：0%5、吸菸學生參與戒菸教育率％。高中職：無學生吸菸6、菸害衛教種子教師人數。高中職：1人7、辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。高中職：1場次8、嚼檳學生參與戒檳教育率％。高中職：無學生嚼食檳榔 | 1、高中職：0％/0人2、高中職：0％/0人3、高中職：1場次4、高中職：0%5、高中職：無學生吸菸6、高中職：1人7、高中職：1場次8、高中職：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。高中職：76.86%2、珍惜全民健保行為比率。高中職：62.38%3、遵醫囑服藥率。高中職：92.54%4、使用藥品前看清藥袋、藥盒標示％。高中職：93.82%5、不過量使用止痛藥比率。高中職：94.03% | 1、高中職：77.86%2、高中職：63.38%3、高中職：93.54%4、高中職：94.82%5、高中職：95.03% |
| 性教育（含愛滋病防治） | 1、性知識正確率％。高中職：78.57%2、性態度正向率％。高中職：86.46%3、接納愛滋感染者比率％。高中職：84.36%4、危險知覺比率％。高中職：76.86%5、拒絕性行為效能比率％。高中職：88.57%6、負責任的性行為：請參考附件（高中職填寫）(1)延後第一次性行為發生時間。統計數字不對(2)增加性行為過程中防護措施使用次數。75% | 1、高中職：79.57%2、高中職：87.46%3、高中職：85.36%4、高中職：77.86%5、高中職：89.57%6-1 109再施測6-2 76% |
| 藥物濫用防制 | 1、辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。高中職：1場次 | 1、高中職：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。高中職：88.57%2、教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。高中職：87.8%3、成立急救（衛生）隊培訓學生人數。高中職：0人4、辦理學校職業安全工作宣導場次。高中職：1場次5、學校通過AED安心場所認證最近日期。（有效110年8月30日） | 1、高中職：90%2、高中職：88.8%3、高中職：5人4、高中職：1場次5、（有效110年8月30日） |
| 心理健康 | 1、辦理心理健康宣導場次。高中職：0場次2、辦理自殺防治宣導場次。高中職：0場次3、辦理性別平等宣導場次。高中職：0場次4、辦理防制霸凌宣導場次。高中職：2場次 | 1、高中職：1場次2、高中職：1場次3、高中職：1場次4、高中職：2場次 |
| 傳染病防治 | 1、辦理傳染病防治宣導至少1場次。高中職：1場次2、每週執行漂白水環境消毒一次％。高中職：100％ | 1、高中職：1場次2、高中職：100％ |

