**新北市108學年度學校健康促進計畫書**

 **108年8月29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：**

一、教育部國教署108年7月2日臺教國署學字第1080071226號函辦理。

二、新北市政府教育局108年8月14日新北教體字第1081512987號函「新北市108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，使學生在優質環境中健康成長。

三、提倡健康政策，辦理多元運動競賽，也鼓勵教師成立運動社團，使師生身心健康。

四、議題融入教學，透過教育宣導講座，使師生有正確觀念，習得技能。

五、結合社區力量，讓健康促進相關議題獲得更多共識，大家共同學習，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(三群九科、綜合職能科、體育實驗專班)，學生數共約2355人，教職員工222人，屬大校規模，教職員分工明確，做事皆有一定配套流程，能透過充足的教育資源及結合校內所有教職員的力量，分工合作、彼此相互承擔，以有利於促進各項計畫的實施。

 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，故家庭社經地位高低落差問題也就因此浮出台面。三重地區早期皆為工業區發展重鎮，中小型代工廠林立，然而隨著工業型態的持續外移與轉變，小型工廠早已人去樓空，剩下的皆為尚待發展之工業用地，但工作機會減少、月薪入不敷出，因此也造成了家庭生活的壓力，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。

 在觀察本校周圍環境之下，可以發現多數店家還是會提供免洗餐具供消費者使用，這將會造成政府所倡導的觀念無法真正落實於生活中。再加上本校位於三重地區，因地緣關係，學生容易受到社區內次級文化(宮廟活動)之影響，導致學生會因他人的鼓舞而養成一些有礙於身心健康的偏差行為(如抽菸)。而本校另設有進修部，進修部學生主要活動時間為夜間時段，因天色昏暗之關係，學校教職員對於校園死角的管理就顯得困難，難以掌控學生夜間在校園死角所從事的活動。

 基於以上觀點，舉凡有關學生身、心、靈之健康問題，皆是學校單位所應重視的議題。學校存在的目的絕非僅僅只是為了傳遞專業知能而已，更應將正確的衛教觀念融入學校舉辦的各項活動之中，在潛移默化的作用之下，想必學生比較能夠將正確觀念導入其生活當中。為使學校所提供的「健康服務」層面能更加廣泛，進而引導學生將正向觀念導入其校外生活中，本因從各項宣導活動做起，透過各項活動的推動，讓全校師生得以重視健康問題。

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

三重商工屬於公立技術型高級中等學校，教職員總數為222人，學生總數2355人，詳細人數如下表：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **高一** | **高二**  | **高三** | **體育班** | **綜合科** | **總數** |
| **班級數** | 18班 | 18班 | 18 | 3班 | 9班 | 66班 |
| **人數** | 730人 | 830人 | 630 | 44人 | 121 | 2355人 |

 家長社經背景分析(含弱勢學生比例)如下表：

以目前弱勢學生申請並通過補助之人數約為300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、**107健康檢查數據分析**

 針對107學年度高中職學生之健康檢查統計分析發現，視力不良率81.5%都低於新北市81.69%與全國83.25%的平均值。在口腔保健議題之齲齒率分析，齲齒率為70.01%，高於新北市34.27%與全國28.24%的平均值非常多。有關學生健康體位分析中，過輕8.9％低於新北市8.94%但高於全國8.88%的平均值。適中56.6％低於新北市59.52%與全國60.57%的平均值。過重14.4％高於新北市13.52%與全國13.25%的平均值。超重20.1%也超過全市18.02%及全國17.30%平均值。

**四、以重點議題～（菸檳防制）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. 利用重要集會(如升旗、週會)宣導「菸檳防制」、「口腔防治」之相關訊息。
3. 利用校園簡訊期刊宣導「菸檳防治」、「口腔防治」。
4. 校園中張貼禁菸禁檳防治標誌及口腔防治海報。
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。
6. 多數會議皆邀請家長維代表，讓家長有機會參與校務。
 | 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，志旭維持須要耗費許多人力。
 | 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。
2. 應為家長工作環境關係，很常將工作場所之不良習慣帶回家庭。
3. 家長沒有關心孩子牙齒問題，本校新生齲齒率過高。
 |
| 學校物質環境 | 1. 學校幅地廣大，學生活動空間充足。
2. 徹底要求學生進行垃圾分類，及減少垃圾量，為遲校園乾淨。
3. 充足水龍頭及洗手檯，飲水機都有情檢查及更換濾心、水質檢測。
4. 校園內明顯處均張貼有反菸拒檳榔標誌或標語，口腔防治達警示效果。
5. 徹底要求學生進行垃圾分類，並倡導減少垃圾量，讓校園乾淨。
6. 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。
7. 塑造無菸、無檳之校園環境氛圍。
 | 1. 日間部、進修部學生共同使用一間教室，難以共同維持學習環境的整潔。
2. 校地廣大，死角多，學生偏差行為不易發現。
3. 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。
4. 遲到學生幫忙同學購買外食或夾帶違禁品進入校園，造成查緝盲點。
 | 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。
 | 1. 本校學區為工商業混合住宅區間，非單純住宅學區，易受外在環境干擾，生活品質較差。
2. 校園周邊飲料店林立，學生離校後仍不免向外購買。
3. 校外商家仍會提供免洗餐具，造成經常外食的學生對於環保餐具的使用觀念仍不深。
4. 因學校地緣關係，學生易受社區內的次級文化如毒品、宮廟活動之影響。
5. 社區宮廟陣頭活動多，學生參與情形較為頻繁。
6. 學校周邊有許多賣炸雞、薯條、含糖飲料攤販，極易吸引學生購買。
 |
| 學校社會環境 | 1. 落實各處室建促工作，營造友善校園。
2. 可由學校主導親師研習活動充實內涵。
3. 無菸檳校園情境設置。
4. 口腔保健情境布置。
5. 加強學生因堅持正確之健康態度，而得到學校、家長正面的支持與鼓勵，例如記嘉獎。
6. 制訂健康生活守則，班級公約，勉勵持續保持無齲齒、自主參後潔牙等良好學生。
7. 未能就醫診療學生之協助。
8. 弱勢、就醫困難、有特殊需求學生適當協助與關懷。
9. 每週進行生活競賽評分(含整潔)。
 | 1. 學生常因家長習慣而潛移默化，有樣學樣，將家中壞習慣帶來學校。
 | 1. 家長對健康促進活動會鼓勵子女參與。
2. 辦理相關親子可共同瞭解的議題文宣及闖關活動。
 | 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. 家人溝通、接觸時間較短，將管教則任託付予學校端執行。
 |
| 健康生活技能教學及活動 | 1. 利用班週會、健康與護理、體育及全民國防相關課程進行融入教學。
2. 利用校園簡訊刊物宣導衛教觀念。
3. 辦理教室布置競賽，規劃相關主題融入教室布置中(如菸害防制、口腔防制、藥物濫用…等)。
4. 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。
5. 辦理禁菸、正確使用藥物宣導活動。
6. 邀請專家到校指導貝氏刷牙法。
7. 本校教職員工吸菸嚼檳榔比率極低，可作為學生榜樣
8. 由班級導師不時提醒，以收潛移默化之效。
9. 健康中心醫療器材完，提供優質的

健康服務。 | 1. 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. 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. 結合地區醫院及衛生所資源辦理衛教相關宣導。
2. 結合衛生局派本校辦學認真，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. 家長教育理念及健康教育觀念，尚待釐清溝通。
3. 家長普遍偏重智育與技能的學習，對於健康促進的重視較低。
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。
5. 家長會支持學校活動。
 | 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. 結合專業團體協助辦理菸害防制入校宣導。
3. 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公園清掃活動。
4. 可利用地區醫院及衛生所辦理衛教相關宣導。
5. 社區總體營造意識日漸強化，社區資源共享風氣日盛。
6. 社區學校化，開放校園空間，提供社區民眾運動場所。
 | 1. 部分家長忙碌，無法參與學校活動。
2. 家長未必會重視孩子健康問題，而喪失黃金治療時間。
3. 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。
4. 鄰近超商或店家對於未滿十八歲的學童不可販售香菸檳榔的情形未能嚴格把關。
 |
| 健康服務 | 1. 透過健康中心諮詢管道，提供家長正確衛教知識及協助其督促孩子達健康體位。
2. 吸菸、嚼檳學生列冊管理，並辦理個案管理、追蹤輔導。
3. 辦理師生健康檢查、疫苗注射。
4. 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以及諮詢管道。
 | 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(視力、口腔、體重..)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
2. 配合宣導單，請家長了解菸檳及口腔問題早期發現早期治療之重要性
 | 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
 |

**三、以107學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：**

**105～107學年度視力不良％統計表(高中職適用)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 |
| 十年級 | 78.9 | 83 | 80.1 | 80.3 | 83.7 | 83.8 |
| 十一年級 | 81.8 | 81 | 80.1 | 80.4 | 80.1 | 79.7 |
| 十二年級 | 79.2 | 80.9 | 80.5 | 82.4 | 80.7 | 81.5 |
| 全校平均 | 79.9 | 81.7 | 80.2 | 81 | 81.5 | 81.7 |
| 惡化率 |  |  | -0.05 | -0.6 | 0.3 | 0.25 |

**107學年度待矯治（新增）齲齒％統計表（高中職適用）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 105上 | 106上 | 107上 |
| 十年級 | 23.19 | 46 | 70.01 |

**102～107學年度健康體位～體位適中％統計表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 102上 | 102下 | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 |
|
| 十年級 | **58.9** | **60.6** | **57.8** | **60.4** | **57.6** | **62.4** | **59.7** | **63.1** | **58.6** | **58.1** | **56.2** | **55.4** |
| 十一年級 | **58.7** | **60.3** | **59.9** | **57.5** | **57.9** | **58.1** | **59.5** | **57.7** | **61.9** | **60.3** | **57.4** | **57.4** |
| 十二年級 | **60.1** | **60.5** | **59.7** | **56** | **57.4** | **54.4** | **55.8** | **56** | **56.2** | **52.9** | **56.3** | **55.5** |
| 高中職平均 | **59.2** | **60.5** | **59.1** | **58** | **57.6** | **58.2** | **58.3** | **58.9** | **58.9** | **57.1** | **56.6** | **56.1** |

**102～107學年度健康體位～體位過輕％統計表（各年級適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 102上 | 102下 | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 |
|
| 十年級 | **8.1** | **7.4** | **7.2** | **6.4** | **11.7** | **5.1** | **10.1** | **6.3** | **7.7** | **5.7** | **9.1** | **6.5** |
| 十一年級 | **11.2** | **9.6** | **9.9** | **8.7** | **8.7** | **6.2** | **8.1** | **5.9** | **9.1** | **7.5** | **7.1** | **5.5** |
| 十二年級 | **7.2** | **7.8** | **11.7** | **13.8** | **10.2** | **10.7** | **9.9** | **9.8** | **9.3** | **10.2** | **10.4** | **11.4** |
| 高中職平均 | **8.8** | **8.3** | **9.6** | **9.6** | **10.1** | **7.4** | **9.4** | **7.0** | **8.7** | **7.8** | **8.9** | **7.8** |

**102～107學年度健康體位～體位過重％統計表（各年級適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 102上 | 102下 | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 |
|
| 十年級 | **14.3** | **15.4** | **15.3** | **14.2** | **12.3** | **13.7** | **12.8** | **13.2** | **13.8** | **15.9** | **13.5** | **16.8** |
| 十一年級 | **14** | **12.8** | **13.1** | **15.6** | **14.1** | **14.6** | **12.6** | **15.5** | **11.9** | **14.2** | **15.6** | **15.4** |
| 十二年級 | **15.8** | **15.4** | **12.4** | **13.4** | **13.8** | **16** | **13.2** | **13.9** | **13.2** | **16.3** | **14.2** | **15** |
| 高中職平均 | **14.7** | **14.6** | **13.6** | **14.4** | **13.4** | **14.8** | **12.9** | **14.2** | **13** | **15.4** | **14.4** | **15.7** |

**102～107學年度健康體位～體位超重％統計表（各年級適用）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 102上 | 102下 | 103上 | 103下 | 104上 | 104下 | 105上 | 105下 | 106上 | 106下 | 107上 | 107下 |
|
| 十年級 | **18.6** | **16.6** | **19.8** | **19.1** | **18.4** | **18.8** | **17.4** | **17.4** | **19.9** | **20.4** | **21.2** | **21.3** |
| 十一年級 | **16.1** | **17.2** | **17.1** | **18.2** | **19.4** | **21.1** | **19.8** | **20.8** | **17.1** | **17.9** | **19.9** | **21.7** |
| 十二年級 | **16.9** | **16.4** | **16.2** | **16.8** | **18.7** | **18.9** | **21.1** | **21.2** | **21.4** | **20.6** | **19.1** | **18** |
| 高中職平均 | **17.2** | **16.7** | **17.7** | **18** | **18.8** | **19.6** | **19.5** | **19.8** | **19.5** | **19.6** | **20.1** | **20.3** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 指 標 | 本校 | 本市 | 全國 | 達成指標情形 |
| 視力保健 | 裸視視力 不良率 | 81.5% | 高中81.69% | 高中83.25% | **■**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 | 92.12% | 高中46.96% | 高中42.98% | **■**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〈十年級〉 | 70.01% | 高中34.27% | 高中28.24% | □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〈十年級〉 | 92.83% | 高中48.58% | 高中36.43% | **■**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 | 8.9% | 高中8.94% | 高中8.88% | **□**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 | 56.6% | 高中59.52% | 高中60.57% | □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13.52% | 高中13.25% | □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 | 20.1% | 高中18.02% | 高中17.30% | □符合全國指標以上**■**低於全國指標尚需努力 |

**肆、健康促進學校議題：**

**一、教育部重視學生健康，下列議題列為必選：**

(一) 國小：視力保健、口腔保健、健康體位(含營養教育)、菸檳防制、全民健保(含正確用藥)

(二) 國高中：健康體位(含營養教育)、菸檳防制、性教育（含愛滋病防治）

 **故各校於108學年度就未達全國指標者，擇一列為學校重點議題，可於下列必選議題中以■標示之；已達者也請至少擇一議題辦理。**

(一) 國小：□視力保健 □口腔保健 □健康體位(含營養教育) □菸(檳)害防制

□全民健保(含正確用藥)

(二) 國中：□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 □全民健保(含正確用藥)

(三) 高中：■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 □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

□心理衛生 □傳染病防治

(二) 國中：□視力保健 □藥物濫用防制 □安全急救教育 □心理衛生

□傳染病防治

(三) 高中：□視力保健 **■**藥物濫用防制 □安全急救教育 □心理衛生

 □傳染病防治

**伍之一、實施策略及內容：**

**108學年度擇定之重點議題～（菸檳防治＋口腔保健）寫策略**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 六大範疇 | 實施策略及內容 | 實施議題 | 主辦處室 | 協辦處室 | 實施時程 |
| 學校衛生政策 | 1. 成立健康促進委員會，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. 今年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」刊登菸檳及藥物濫用防制的相關文章，供學生閱讀，宣導衛教觀念。。13.透過週會活動辦理「反毒宣導」、「菸害防治」講座，並邀請相關人員現身說法，分享其人生經歷。14.利用學校布告欄及馬燈等，公布戒菸成功案例或吸菸危害身體及安全等資料。15.對於戒菸成功者公開表揚並請其現身說法反菸拒檳。 | 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採用口頭或書面方式(張貼於教室佈告欄)，引導學生建立正確觀念。
4. 建立網路衛教宣導專區，公告相關資料。
5. 在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、腰圍…)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齲齒回診，提升矯治率。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。 |  | 學務處 | 健康中心各班導師 | 全年 |
| 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「口腔防治」的相關訊息。6.掌握齲齒學生名冊，定期追蹤了解情況。7.校園中張貼口腔防制及海報。8.利用集會或朝會演出口腔防制宣導小短劇。9.搭配SH150，鼓勵學生每日至少運動30分鐘，知道健康重要性。10.舉辦口腔防制融入全校創意健康操競賽。 | 口腔保健 | 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.張貼公告及標語，時刻提醒遠離菸害及嚼檳的危害。2.設置飲水機，定期更換濾心與水質檢測。3.充足水龍頭及洗手檯配置。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。5.利用學校布告欄及馬燈等，公布潔牙優秀班級。 | 口腔保健 | 學務處 | 總務處 | 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。 | 口腔保健 | 學務處 | 教官室輔導室家長會 | 全年 |
| 健康生活技能教學及活動 | 1.配合健康與護理課程辦理相關「口腔防治」課程。2.由級導師加強追蹤口腔複檢單，以提高矯治及預防。3.辦理教室佈置競賽，規劃「菸檳、口腔防制」主題融入佈置中。4.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。5.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。6.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。7.今年舉辦創意健康操競賽活動，將口腔防制融入表演中，引導師生提升健康且安全的運動風氣。8.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。9.利用校園刊物「學校簡訊」刊登口腔防制的相關文章，供學生閱讀，宣導衛教觀念。。10.中午抽點學生至健康中心，點牙菌斑顯示劑，檢查潔牙是否正確。 | 口腔保健 | 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，校園內的口腔防制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「口腔防制」之理念。3.導師將口腔防治之相關概念採用口頭或書面方式(張貼於教室佈告欄)，引導學生建立正確觀念。4. 建立網路衛教宣導專區，公告相關資料。5. 在親職家長日及校慶運動會，力邀家長及社區參與口腔防制相關資訊宣導。6. 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。 | 口腔保健 | 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…)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齲齒回診，提升矯治率。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。 | 口腔保健 | 學務處 | 健康中心各班導師 | 全年 |

**伍之二、實施策略及內容：**

**108學年度擇定之自選議題～（藥物濫用防制）寫策略**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 六大範疇 | 實施策略及內容 | 實施議題 | 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衛生保健工作，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. 利用重要集會(如升旗、週會)宣導「藥物濫用防制」的相關訊息。
4. 規劃藥物濫用活動行事曆，完成相關問卷分析及成果報告。
 | 藥物濫用 | 學務處教官室 | 學務處教官室級導師群 | 全年 |
| 學校物質環境 | 1. 提供良好運動場所，讓學生熱愛運動並知道健康的重要。
2. 校區建置警監系統，減少學生可抽菸或藥物濫用死角。
3. 利用跑馬燈、海報、標語及宣導品發放，時刻提醒遠離藥物濫用的危害。
4. 各式尿液篩檢試劑，不定期可對特定人員實施檢驗。
 | 藥物濫用 | 總務處學務處教官室 | 總務處學務處教官室 | 全年 |
| 學校社會環境 | 1. 依各處室業務職責，全力營造友善校園
2. 建立高風險家庭及特定人員名冊，多關懷易偏差學生
3. 善用輔導及社工資源，介入學生藥物濫用行為處。
 | 藥物濫用 | 學務處輔導室教官室 | 學務處輔導室教官室 | 全年 |
| 健康生活技能教學及活動 | 1. 辦理歌唱、健康操、籃球等班級競賽，增強學生人際關係及班級凝聚力。
2. 成立儀隊、管樂隊、街舞研習社、熱音社等社團，引導學生從事正當活動。
3. 透過友善校園周、班周會專題講座及主題討論，強化學生防制藥物濫用觀念。
4. 辦理教師防制藥物濫用知能研習，強化教師觀察技能。
5. 設計跨領域藥物濫用防制議題融入課程。
 | 藥物濫用 | 學務處教官室 | 教務處學務處教官室級導師群 | 全年 |
| 社區關係 | 1. 學校場地若借用校外單位時，校園內的藥物濫用防制教育宣導可藉由此擴大宣導範圍到社區。
2. 藉由家長委員會、家長日、校慶等活動，宣傳「防制藥物濫用」理念。
3. 利用親師溝通時機，請家長多關心學生生活作息及交友狀況，建立防毒網絡。
4. 利用學校網頁布告欄及跑馬燈宣導防制藥物濫用知識，建立家長及附近居民警覺意識。
5. 透過社區服務時機，宣導防制藥物濫用觀念。
 | 藥物濫用 | 學務處教官室 | 學務處教官室級導師群 | 全年 |
| 健康服務 | 1. 成立衛生所及健康中心諮詢管道，建立防制藥物濫用觀念及戒毒知識。
2. 導師藉由平日觀察學生身心狀況，以達藥物濫用與警作用。
3. 不定期對特定人員實施尿液篩檢，確保學生健康狀況。
 | 藥物濫用 | 學務處教官室 | 學務處教官室健康中心各班導師 | 全年 |

**陸、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 | 游淑敏 | 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。 |
| 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 | 董娟伶 | 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 | 三位級導師簡俊明李馥光陳麗如 | 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。 |
| 教官室 | 主任教官陳淑珍 |
| 營養師 | 黃詩茹 |
| 社區組 | 志工代表 | 謝蕙美 | 協助學校衛生工作之推動。 |
| 學生組 | 學生代表自治市長 | 吳嘉臻 | 協助推動健促議題，落實自主健康管理、實踐健康生活。 |

**柒、策略執行干梯圖(其他執行項目請自行延伸)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 月份 年度 | 108年 | 109年 |
| 編號 | 工作項目 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1 | 召開衛生委員會議  |  | ● |  |  |  |  | ● |  |  |  | ● |  |
| 2 | 擬定及執行108學年度學校健康促進計畫 | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● | ● |  |
| 3 | 學生健康體位調查資料檢核 |  | ● | ● |  |  | ● |  | ● |  |  | ● |  |
| 4 | 搜集統整各項健康資料 | ● | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 | 學生視力檢查及複檢 |  | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |  |  |  |
| 6 | 口腔保健及齲齒複檢調查 |  | ● | ● | ● | ● | ● |  |  |  |  |  |  |
| 7 | 正確用藥宣導(問卷前測) |  |  | ● |  |  |  |  |  |  | ● |  |  |
| 8 | 菸檳防治(問卷前測) |  | ● | ● | ● | ● | ● |  | ● | ● | ● | ● |  |
| 9 | 菸檳防制宣導 |  |  |  |  | ● |  |  |  | ● |  |  |  |
| 10 | 藥物濫用防制宣導 |  | ● |  |  |  | ● |  | ● |  |  | ● |  |
| 11 | 愛滋病入班宣導 |  |  | ● |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 | 期中、期末數據統整與分析 |  |  |  |  |  | ● | ● |  |  |  | ● | ● |
| 13 | 成果彙整評估成效及改善 |  |  |  |  |  | ● | ● |  |  |  | ● | ● |

**捌、執行成效評估：〈加網底為部訂指標〉**

|  |
| --- |
| **必 選 議 題** |
| 推動議題 | 成效指標說明（成效指標計算公式如附件一）請寫上107學年度數據 | 學校自我預期成效評估108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。107-1 81.5% 107-2 81.7% 2.裸視篩檢視力不良惡化率。107-1 0.3% 107-2 0.25%3.視力不良學生複檢率。107-1 92.12% 107-2有量視力沒有複診數據4.定期就醫追蹤率。85%5.規律用眼3010達成率。60%6.天天戶外活動120達成率。70%7.下課教室淨空率。（重點年級）80%8.3C小於2小時達成率。高中職：50%9.高度近視>500度個案管理率。共155(僅高二) 人/列管115人/列管74.1％ 護理師只有高二數據10.高危險群體個案管理率。80.36%（國中高中職請列管>300度學生）應列管 326 人/實際列管 262 人/列管80.36％11.未就醫追蹤關懷達成率。未就醫133人(107-1)/追蹤達成13人/9.8％12.高度近視高危險群衛生教育宣導達成率100% | 1、80.5%2、0.2%3、93%～4、86%5、65%6、71%7、85%8、85%9、75％(本校107學年度高度近視人數470人) 10、應列管 326 人/實際列管 267 人/列管82％11、15%未就醫133人(107-1)/追蹤達成20人/15％12、100% |
| 口腔保健 | 1.學生未治療齲齒率。十年級70.01%2.學生齲齒複檢診治率。十年級92.83%3.低年級第一大臼齒窩溝封填施作率（國小填）。4.學生午餐後搭配>1000含氟牙膏潔牙率％。50%5.學生睡前潔牙率％。80%6.高年級以上使用牙線潔牙率％。50%7. 在校不吃零食率％。50%8. 在校不喝含糖飲料率％。50%9. 含氟漱口水使用率（國小）10. 學生早餐後潔牙率％。50%11. 學生午餐餐後潔牙率％。50%12. 學生使用貝氏刷牙法比率％。80% | 1、十年級69%2、十年級94%3、本校為高中職4、51%5、81%6、51%7、60%8、60%9、本校為高中職10、51%11、51%12、81% |
| 健康體位 | 1. 體位過輕率。107-1 8.9% 107-2 7.8%
2. 體位適中率。107-1 56.6% 107-2 56.1%
3. 體位過重率。107-1 14.4% 107-2 15.7%
4. 體位超重率。107-1 20.1% 107-2 20.3%
5. 每天吃早餐達成率％。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％。70%（2）學生每天午餐理想蔬菜量（1拳半）達成率％。80%（3）每天3C產品使用時間少於2小時平均達成率 ％。50%（4）學生目標運動量平均達成率％。（運動420/週）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）。70%（6）在校零含糖飲料％ (與口腔保健第8.9點相同)。50% | 1、7.9% 2、56.35% 3、13.4% 4、19.2% 5、76%6-1、80%6-2、85%6-3、60%6-4、81%6-5、75%6-6、51% |
| 菸檳防制 | 1. 學生吸菸率1.41％(及吸菸學生人數)。31人
2. 學生使用電子煙人數1人及使用率0.05％。
3. 學生參與菸害教育率100％。
4. 校園二手菸曝露率21.3％。
5. 吸菸學生參與戒菸教育率100％。
6. 菸害衛教種子教師人數2人。
7. 學生參與檳害教育率80.28％。
8. 嚼檳學生參與戒檳教育率。寫無學生嚼食檳榔
 | 1、1.39％/30人2、0人/ 0%3、100%4、20.13%5、100%6、2人7、81.288、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71.47%。
2. 珍惜全民健保行為比率56.86%。
3. 遵醫囑服藥率91.55%。
4. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示92.56％。
5. 不過量使用止痛藥比率94.37。
 | 1、72.47%2、58.86%3、92.55%4、93.56%5、95.37% |
| 性教育（含愛滋病防治） | 1. 性知識正確率83.53％。
2. 性態度正向率83.68％。
3. 接納愛滋感染者比率81.62％。
4. 危險知覺比率77.16％。
5. 拒絕性行為效能比率73.53％。
6. 負責任的性行為：

(1)延後第一次性行為發生時間。17(2)增加性行為過程中防護措施使用次數。100% | 1、84.53%2、84.68%3、82.62%4、79.165、74.53%6、（高中職）6-1 17歲6-2 100% |
| 藥物濫用防制 | 1. 辦理藥物濫用防制宣導1場次。
 | 1、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100%。
2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率86.76%。
3. 成立急救（衛生）隊培訓學生人數0人。
4. 辦理學校職業安全工作宣導場次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. 100%

2、87.76%3、5人4、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1場次。
2. 辦理自殺防治宣導0場次。
3. 辦理性別平等宣導3場次。
4. 辦理防制霸凌宣導2場次。
 | 1. 1場次
2. 1場次
3. 3場次
4. 2場次
 |
| 傳染病防治 | 1. 辦理傳染病防治宣導至少1場次。
2. 每週執行漂白水環境消毒一次50％。
 | 1. 2場次

2、60% |

**玖、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)** |
| 講師鐘點費 | 節 | 2000 | 4 | 8000 | 外聘講師費 |
| 誤餐費 | 次 | 80 | 50 | 4000 | 逾誤餐時間方可支用；每人每次80原為上限。 |
| 印刷費 | 式 | 1000 | 1 | 1000 | 海報問卷印刷。 |
| 獎品 | 份 | 100 | 40 | 4000 | 學生獎品 |
| 工作費 | 小時 | 150 | 20 | 3000 | 問卷輸入及資料處理(含前、後測問券)。 |
| 合計 |  |  |  | 20000 |  |
| 總經費 | **新台幣貳萬元整** |

 承辦人： 護理師： 單位主管： 主計： 校長：