

臺南市立和順國民中學114學年度健康促進學校計畫

一、 依據：

- (一) 學校衛生法第19條及其施行細則第14條
- (二) 臺南市114學年度健康促進學校實施計畫
- (三) 114年8月29日校務會議通過

二、 計畫摘要：

本計畫目的在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康。

本計畫分二階段進行，第一階段評估113學年度所訂定之目標及議題，發現學生裸視視力不良率由80.77%降低至80.00%；學童未治療齲齒率由16.5%飆升至22.97%，但齲齒複檢率由91.43%提升到94.20%；學生體重過重及肥胖比例為31.14%，與去年31.23%相比，皆高於全市平均。有鑑於此，希望藉由健康體位的推動，讓學生認識健康體位的重要性。再依據學校教職員工生之健康狀況、人力、物力、資源等再進行健康之需求評估，改進策略及計畫。

第二階段則選擇配合教育部推動健康促進學校政策，以【菸癮防制、全民健保(含正確用藥)、健康體位、視力保健、口腔衛生、性教育(含愛滋病防治)及正向心理健康促進】為必選議題，主推議題為【健康體位】，自選議題為【安全教育與急救】，發展有效的策略及計畫，並提供充分的健康與安全環境支持和服務，以增進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質。

三、 背景說明：

針對學校現況及議題需求評估陳述，說明議題推動的脈絡，含學校健康問題分析、在地化特色及推動議題重點。

表1. 111-113學年度裸視視力不良率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
七年級(%)	76.17	79.44	73.3	73.79	73.14	75.97
八年級(%)	79.74	82.76	81.22	81.60	77.18	79.51
九年級(%)	80.85	81.70	85.34	86.21	84.58	85.85
全校平均值(%)	79.00	81.35	80.18	80.77	77.81	80.00
惡化率(%)	2.83	3.44	5.33	2.81	3.62	4.99
臺南市國小市平均(%)	43.75		43.88		43.85	
全國國小平均值(%)	45.20		45.11		44.69	
臺南市國中市平均(%)	71.53		70.01		70.57	
全國國中平均值(%)	73.10		72.26		71.84	

表2. 111-113學年度未治療齲齒率

學年度/年級	111學年度	112學年度	113學年度
七年級(%)	31.31	16.5	22.97
全校平均(%)	31.31	16.5	22.97
臺南市小一市平均(%)	30.10	27.61	25.32
臺南市小四市平均(%)	24.84	22.90	20.59
臺南市七年級平均(%)	15.97	14.69	12.00
全國小一平均(%)	33.11	31.67	29.80
全國小四平均(%)	27.86	26.51	25.08
全國七年級平均(%)	19.41	18.14	16.61

表3. 111-113學年度體位過輕比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
七年級(%)	5.61	4.67	9.71	8.25	11.31	10.25
八年級(%)	8.19	6.47	6.10	5.19	10.19	6.83
九年級(%)	6.38	5.96	11.21	10.78	7.94	5.66
全校平均值(%)	6.75	5.73	9.06	8.15	9.96	7.86
臺南市國小市平均(%)	9.68		10.35		10.10	
全國國小平均值(%)	9.17		10.30		9.96	
臺南市國中市平均(%)	7.84		8.03		8.13	
全國國中平均值(%)	8.00		8.28		8.21	

表4. 111-113學年度體位適中比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
七年級(%)	60.75	61.68	56.8	59.71	57.95	59.72
八年級(%)	59.05	62.07	62.91	63.68	61.17	61.46
九年級(%)	59.15	60.43	61.64	58.62	61.21	62.26
全校平均值(%)	59.62	61.38	60.52	60.62	59.89	61.00
臺南市國小市平均(%)	62.69		64.39		64.95	

全國國小平均值(%)	64.38	65.79	66.37
臺南市國中市平均(%)	60.71	62.01	62.30
全國國中平均(%)	61.80	63.12	63.42

表5. 111-113學年度體位過重比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
七年級(%)	10.75	13.08	13.59	14.56	11.31	9.54
八年級(%)	12.93	12.07	11.74	12.74	10.68	14.63
九年級(%)	14.47	11.91	8.62	12.07	11.68	11.35
全校平均值(%)	12.78	12.33	11.21	13.08	11.24	11.57
臺南市國小市平均(%)	12.60		11.69		11.70	
全國國小平均值(%)	12.39		11.43		11.40	
臺南市國中市平均(%)	12.31		12.07		11.92	
全國國中平均(%)	12.35		11.90		11.96	

表6. 111-113學年度體位肥胖比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
七年級(%)	22.90	20.56	19.90	17.48	19.43	20.49
八年級(%)	19.83	19.4	19.25	18.40	17.96	17.07
九年級(%)	20.00	21.7	18.53	18.53	19.16	20.75
全校平均值(%)	20.85	20.56	19.20	18.15	18.92	19.57
臺南市國小市平均(%)	15.03		13.57		13.25	
全國國小平均值(%)	14.06		12.48		12.27	
臺南市國中市平均(%)	19.13		17.90		17.66	
全國國中平均(%)	17.85		16.70		16.41	

表7. 依113學年度學生健康資訊系統資料

議題名稱	指標	全國 平均值(%)	臺南市 平均值(%)	本校(%)	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	國小44.69 國中71.84	國小43.85 國中70.57	80.0	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	視力不良就醫率	國小92.12 國中85.55	國小96.42 國中92.19	95.89	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	國小6.72 國中3.81	國小7.36 國中4.79	4.99	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一29.80 小四25.08 國一16.61	小一25.32 小四20.59 國一12.00	22.97	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	齲齒複檢率	小一88.93 小四86.91 國一79.39	小一96.96 小四94.13 國一86.24	100	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	窩溝封填施作率	小一9.34 小四35.22 國一22.74	小一8.28 小四25.00 國一19.60	22.42	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
健康體位	體位過輕率	國小9.96 國中8.21	國小10.10 國中8.13	7.86	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	體位適中率	國小66.37 國中63.42	國小64.95 國中62.30	61.0	<input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	體位過重率	國小11.40 國中11.96	國小11.70 國中11.92	11.57	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	體位肥胖率	國小12.27 國中16.41	國小13.25 國中17.66	19.57	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

(一) 在地化特色-本校家庭、學校、社區背景現況分析 (SWOT分析)

因素	優勢 (S)	劣勢 (W)	機會點 (O)	威脅點 (T)
地理環境	位於市郊附近，但鄰近安南醫院、臺灣歷史博物館。	因為開放式校園，進出人員管制無法周延，學生活動安全較沒保障。	學校為鄰近新興社區之學校，可與附近醫療院所作結合。	家長社經地位不高工作時間長，無法參與健康促進活動。
學校規模	1. 中型學校29班，學生人數約700人，推動活動可造福較多師生。 2. 正式教職員約為70人，多數約為45歲上下，具活	1. 學校規模有限，沒有足夠空間可供學生活動。 2. 學校部分樓梯及教室已有壁癌油漆剝落、	1. 學生秉性單純，可藉由教學，灌輸學生正確良好健康知識。 2. 本校持續推動校園永續經營，重視人、環境、社會的	1. 家長工作忙碌，學生放學後即到安親班，無多餘時間進行體能運動和視力保健 2. 健康促進學校

	力與豐富的教學經驗。	雨天積水問題，不利學童健康環境發展。	融合，營造優質的學習氛圍。	觀念僅限學生和教師，大部分家長因工作緣故，無法參與。
因素	優勢 (S)	劣勢 (W)	機會點 (O)	威脅點 (T)
學校及學區狀況	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期舉行一次健康體位、視力健康檢查。 2. 定期辦理演講活動，增加與學生、家長互動機會，促進教育觀念的傳達。 3. 教師會將健康議題融入課程 4. 學校定期舉辦體育活動或育樂營，增強學生活動量。 5. 志工家長熱心參與學校事務，增添健康保健工作推行利器。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生中午休息時間較短，要吃飯及做簡易打掃工作，較難落實餐後潔牙活動。 2. 學區家長較重視學生學業甚於健康的重視。 3. 學區家長工作大都是從農或商工，下班時間較晚，在健康促進活動推行上，較無時間給予學生指導及鼓勵的動力。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本校為雲端行動學校，且以健康領域為主，可發展學校本位課程，適時規劃並融入相關教育議題。 2. 擬定具體可行的計畫和策略，將健康促進議題融入課程，並藉由親職教育日、聯絡簿等方式，引發家長健康意識與促進健康的具體行動。 3. 教師對學校舉辦的健康促進活動配合度高，有利健康體位宣導。 4. 鄰近安南醫院，可邀請醫生到校宣導健康知識與保健。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長支持學校活動，但因工作、時間等關係，實際行動的人數較少。 2. 社區團體的加入及支援目前並不明朗，更待學校師生共同努力。
資源運用	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合雲端行動教學，將健康體位課程融入教學。 2. 推動各項健康促進活動，如：結合歌唱、國樂、體育競賽等，教師配合度高，學生興趣濃厚。 3. 可運用安南醫院、衛生所或其 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長對健康不重視，如視力保健、口腔衛生、菸害防制等。 2. 部分家庭家長本身就吸菸或嚼檳，學生無形中習得模式，較難改變 3. 社區民眾及家 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生單純，可藉由課程融入方式，教導學生正確健康概念。 2. 配合市府推動政策，如拒菸活動、健康體位活動，學生參加意願高。 3. 提供各項寒暑假戶外活動，讓學 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每年需要推動的各項議題眾多，可以舉辦健康議題活動的時間有限。

	它醫護學校(如敏惠醫護)等資源，到校宣導。	長對校務參與意願不高，對健康促進活動成效有限。	生能踴躍參與。	
--	-----------------------	-------------------------	---------	--

學校位於台南市安南區的郊區，是一所中型學校，一至三年級，共有29班，學生人數約773人，教職員工約76人。學區家長大部分屬於農工階層，社經地位較為低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識；再加上工作繁忙，對學生之生活、學習與成長之影響相對少；更因為國人飲食西化，加以含糖飲料氾濫，因此本校學生113學年體位不良率達33.14%。為多加關注學童健康生活，本校積極在校內外推動有關學校健康促進議題，114學年擬加強推動「健康體位」計劃。

四、計畫內容：

本計畫分兩階段進行，第一階段成立學校健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊，先診斷學校教職員工生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序。

第二階段則依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質；此外亦進行過程評價以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價來評估計畫實施之效果。茲將二階段之工作內容、實施方法及進行步驟分述如下：

第一階段

(一) 成立學校健康促進委員會、組成健康促進工作團隊

本校之衛生委員會具有決策、協調及聯繫等多項功能，除了能提高層級將教務、學務、總務、輔導之一級主管納入，並增列校護、輔導人員、導師代表、家長代表及社區代表，使衛生委員會轉化為學校健康促進委員會則其功能將更為周全。

健康促進工作團隊隸屬學校健康促進委員會，成員包括校內健康專業教師（衛生教育、體適能、輔導諮商）、行政人員（衛生組、體育組、輔導組）、學生社團代表及家長志工代表。健康促進工作團隊負有規劃及執行的功能，能廣徵學校成員的健康需求，決定目標的優先順序，也能發展健康促進計畫及執行各項活動。同時網羅社區中與健康有關或有興趣的組織、機構及團體共同參與，建立互惠之合作關係，以期有效聯結社區內外之資源，發揮更大之影響力。

(二) 現況分析及需求評估

- 1、收集並分析現有的健康檢查資料、相關的調查統計及研究報告，以了解學校成員之生理、心理及體適能健康狀況。
- 2、運用溝通及人際互動技巧訪談學校成員(教職員工生)的意見，以了解他們對學校健康促進現況之看法及滿意度並評估學校及社區的特性、可運用之人力、物力資源及經驗。並藉著訪談互動的過程，激發他們參與的意願。

(三) 決定目標及健康議題

健康促進團隊依據學校健康促進之現況分析及需求、評估結果、提出目標及健康議題之建議方案，然後提交學校健康促進委員會，根據議題的重要性、需求性及人物力資源之配合等各項評估指標，選定有勝算、可行的議題及決定目標與策略的優先順序，並藉由互動過程建立共識。

第二階段

依據所訂定之目標及「菸檳防制」、「全民健保(含正確用藥)」、「健康體位」、「視力保健」、「口腔衛生」、「性教育(含愛滋病防治)」、「正向心理健康促進」等議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的健康與安全環境支持和服務，以增進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質。

(一) 菸檳防制

項目	策略與方法
1. 訂定學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 訂定禁示教職員工生在校園內吸食香菸及嚼食檳榔之政策。 成立衛生組志工隊，利用中午12:50-13:20巡視校園、校門口與校園圍籬周邊，進行校園菸蒂巡檢，創造無菸蒂的校園環境。 校園中全面禁菸，並張貼禁菸標誌。
2. 健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 邀請領域教師進行無菸拒檳課程融入。 利用升旗宣導拒菸拒檳。 邀請衛生所或校護到校宣導菸檳防制活動。
3. 學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 製作反菸海報及宣導單，張貼於學校公告欄及班級健康促進欄。 於學校網站張貼菸害/檳榔防制相關新聞及教材。
4. 社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 配合校慶宣導社區無菸拒檳活動。

(二) 全民健保(含正確用藥)

項目	策略與方法
1. 學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 協助製作全民健保(含正確用藥)海報及宣導單，張貼於學校公告欄、班級健康促進欄。
1. 健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 配合集會或節日舉辦全民健保相關活動。 將全民健保課程融入健體教學課程。 用藥安全及藥物濫用防制影片欣賞。 舉辦正確用藥標語、海報比賽。

(三)健康體位	
項目	策略與方法
1. 建立學生健康資料檔案	<ol style="list-style-type: none"> 1. 於每學年初辦理學生健康檢查並將有特殊需求學生提供導師以協助學生健康成長。 2. 期末針對體位不良學生再次測量體重。
2. 推動體適能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期全面實施學生體適能檢測。 2. 每學年舉辦全校性的運動會一次。 3. 定期舉行各項班際體育比賽，如排球、拔河、帶式橄欖球、羽球、跳繩等比賽。 4. 定期舉行班際團體路跑比賽。 5. 社團成立跆拳道隊、籃球隊、羽球隊、木球隊，讓有運動才能的學生有發揮空間。
3. 推動健康飲食	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校不販售含糖的飲料及零食。 2. 學校提供飲水設施。 3. 結合社團傳達健康相關資訊。 4. 張貼健康體位海報及各班健康體位宣導單。 5. 印製健康飲食相關資料給學生。 6. 改善學生午餐之用餐情形。 7. 結合「玩泥巴 動嘴巴」社團，種植蔬果，推動食農教育與食材在地化。
4. 融入相關領域教學	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理相關領域教師融入式教學進修研習。 2. 將健康體位、食育等內容融入現有課程。
5. 將健康體位觀念帶入家庭中，改變健康體位觀念，以期改變健康習慣	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舉辦親師座談會，提升家長健康體位認知。
(四)視力保健	
項目	策略與方法
1. 加強綠化校園，鼓勵學生確實下課休息，力行遠眺休息活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園美化做為常態工作，進行校園環境美化及種植花木之執行及維護管理。 2. 邀請安南醫院醫師到校宣導視力保健。 3. 宣導教師避免做近距離過度用眼之教學方式。

1. 每學年舉辦視力保健活動，並將視力保健的方法納入教學單元活動中	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定視力保健工作計畫及執行方針。 2. 運用視力保健教育教材融入課程教學教案。 3. 舉辦校內活動，如：國樂表演、聖誕活動，吸引學生下課走出教室。
2. 提供符合規定的燈光照度(黑板不低於750 米燭光、桌面照明度不低於500 米燭光)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期結束總務處配合實施照度檢測並做缺點改善。 2. 定期修換老舊照明燈管。
3. 鼓勵教師及家長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之傷害	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵家長指導學生端正閱讀寫字姿勢。 2. 舉辦親師座談會，宣導相關視力保健資料。
4. 依規定進行學生眼科檢查，並在檢查後一個月內通知家長篩檢結果，並登錄學生視力初、複檢資料庫，及隨機實施視力保健親職教育	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依規定時間進行學生視力檢查並登錄結果，且在一個月內通知家長篩檢結果及矯治追蹤。 2. 緩和現有視力不良學生視力逐年惡化的程度，逐年降低視力不良學生人數之比例。 3. 配合醫師追蹤視力不良學生比率以求達96% 以上。

(五)口腔衛生

項目	策略與方法
1. 健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 口腔檢查結果紀錄及處理。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 分發檢查結果暨轉介通知單。 (2) 檢查結果統計。 (3) 追蹤矯治結果及統計，未完成矯治者督促家長利用假日帶學生接受醫療矯治。 2. 每月回收潔牙記錄表，並對執行率低的學生輔導。
2. 健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理口腔衛生教學活動，強化學生口腔衛生的概念；及養成口腔衛生保健的習慣。 2. 透過影片及實際的操作教導學生正確的使用貝氏刷牙法。
3. 學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 製作健康資訊佈告欄，公告各項口腔衛生保健的資訊提供學生參閱，增進學生衛生保健的新知。

(六)性教育(含愛滋病防治)

項目	策略與方法
1. 健康服務	1. 由健康觀察與健康檢查早期發現性侵害個案。 2. 提供性侵害個案學生個別輔導或建立轉介機制。
2. 教育課程及活動	1. 將性教育與愛滋病防治健康議題教學融入健康與體育領域課程。 2. 依領域課程融入性教育與愛滋病防治健康議題。 3. 校慶播放性教育與愛滋病防治宣導影片，進行討論。 4. 張貼性教育與愛滋病防治教育海報、宣導單。 5. 利用學校網頁及通訊建立性教育與愛滋病防治教育相關資訊，教育師生、家長及社區民眾等。
3. 社區關係	1. 邀請敏惠醫護學校、安南衛生所至校辦理性教育、愛滋病防治等活動宣導。 2. 與社區心理衛生中心合作邀請社工師心理師介入性侵害個案學生的處理與輔導。
(七) 正向心理健康促進	
項目	策略與方法
1. 健康教學與活動	1. 辦理結合生命教育、正向心理健康議題課程或相關宣導活動，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。
2. 學校物質環境	1. 利用健康資訊佈告欄，公告各項心理衛生的資訊提供學生參閱，增進學生對於心理健康的知能。

五、人力配置：

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計13名。各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	杜俊興	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	李舒婷	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	戴怡靜	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	黃世豪	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	簡曉柔	輔導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
研究人員	陳品融	衛生組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
研究人員	陳璽名	生教組長	推動菸檳防制計畫及執行
研究人員	李芳信	體育組長	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	林信廷	資訊組長	健康網路網頁製作及維護
研究人員	林富菁	護理師	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合
研究人員	鍾珮玲	健康教育教師	協助辦理學生需求評估及計劃之擬定

六、 預定進度：114年8月~115年6月

月次 工作項目	第 1 月	第 2 月	第 3 月	第 4 月	第 5 月	第 6 月	第 7 月	第 8 月	第 9 月	第 10 月	第 11 月
1.成立學校健康促進委員會	■										
2.組成健康促進工作團隊	■										
3.進行現況分析及需求評估		■									
4.決定目標及健康議題			■								
5.擬定學校健康促進計畫			■	■							
6.編製教材及教學媒體			■	■							
7.建立健康網站與維護			■	■							
8.擬定過程成效評量工具			■	■							
9.成效評量前測					■						
10.執行健康促進計畫					■	■	■				
11.過程評量					■	■	■				
12.成效評價後測								■			
13.資料分析									■		
14.報告撰寫									■	■	■

七、 評價方法：

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測資料以評估計畫成效，茲說

明如下：


(一) 過程評量：藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執

行、回饋及修正等過程的密切聯結，包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

- 1、行政和政策因素：包括教育方面（課程、活動、訓練的規劃與執行）、政策方面（相關規定的修訂定、組織結構與配置）。
 - 2、組織因素：包括師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。
 - 3、資源因素：包括人力/物力資源可近性、經費編列、設備可利用性。
- (二) 成效評量：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。
- 1、健康狀況：包括生理指標（如體位、齲齒、視力、血壓、血液尿液及各項生化理學檢查項目）、心理指標（如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力）、體適能指標（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）。
 - 2、行為與生活型態：包括預防性健康行為（如預防接種、健康檢查）、增進健康行為（如運動、均衡飲食、防曬、壓力管理）、危害健康行為（如吸菸、酒精和藥物濫用、暴力行為）。
 - 3、環境因素：包括健康環境（如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應）、健康服務（如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統）、校園社會文化（如凝聚力、和諧性、認同感）。
 - 4、個人因素：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

八、 成效指標與預期效益：

議題名稱	計畫指標	本校114學年度預期效益
視力保健	裸視視力不良率	降低0.2%以上
	視力不良就醫率	達95%以上
	裸視視力不良惡化率	4%以下
口腔保健	未治療齲齒率	降低1%以上
	齲齒複檢率	達95%以上
健康體位	學生體位過輕比率	降低1%以上
	學生體位適中比率	提升1%以上
	學生體位過重比率	降低1%以上
	學生體位肥胖比率	降低1%以上

承辦人：

學務主任：

校長：