

二、領導力與歸屬感： 健康學校政策

2-2-1

- ◇ 學校制定符合全校取向的健康促進學校計畫，並經校務會議提案討論通過。
- 健康促進學校計畫(內容完整度、人力配置、核章等)

but direct them to it by what amuses their minds,

so that you may be better able to discover with accuracy the peculiar bent of the genius of each.

健 康 希 望 開 懷 卓 越

台南市 永信國民小學
Ying Hsin Elementary School

臺南市永信國民小學112學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫標題：

臺南市永康區永信國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：

(一) 學校衛生法

(二) 臺南市112學年度健康促進學校實施計畫

(三) 臺南市政府教育局112年08月17日南市教安(二)字第112106348號函

三、計畫摘要：

本計畫旨在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，依據 WHO 健康促進學校的概念，及本校教職員工生現行問題分析進行需求評估，以增進全校教職員工生的全人健康，並更進一步引導家庭、社區、對自我健康的重視與維護。本計畫分二階段進行：

(一) 第一階段：成立學校健康促進委員會，組成健康促進工作團隊，先了解診斷學生健康情形及行為狀況，以現有人力、物力及資源進行需求評估，進而擬定健康促進學校計畫目標。

(二) 第二階段：持續針對本市必選議題「視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防治)」及正向心理健康促進等7項議題，提升健康促進成效與推廣發展。因本校學生視力不良率比例偏高，擬主推議題為「視力保健」；又因本校學生數眾多，健康中心統計受傷比例偏高，擬自選議題為「安全教育與急救」。依據所訂定之目標及議題，擬定實施計畫及有效發展的策略，並提供充分的環境支持與服務，並依輔導訪視之意見適時回饋修正計畫，並進行成效評價以達成計畫之目標。

四、背景說明：

(一) 學校現況及社區特色：

本校位處於城鄉交界，是一所大型學校，一至六年級共有 76 班，學生數共 2047 人，教職員工 155 人。本校為新興社區學校。稱它為社區校，是因為可透視的低矮圍牆使學校與社區融為一體，校園中嬌豔的花朵、碧綠的草地、成蔭的群樹、美觀的造景、完善的設施是社區民眾運動休閒的好場所；從校園的清潔、上下學的交通導護、晨光時段的教學、都有著社區人士的身影與專業支援。因為是最近十多年來形成的新社區，所有的居民大多是來自外地的新住民，所以社區文化相當多元。學區家長大部分屬於勞工階層，社經地位落差大，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加上由於近年來社會變遷快速，家庭結構改變，單親家庭及隔代教養學童

比例逐漸增加，學童之生活、學習與成長頗值得關切。希望透過本計劃來增進居民健康生活型態的相關知識，並進而讓學童之生活、學習與成長因之受惠。因此本校健康促進計劃擬於培養、訓練學生「生活技巧」為導向，發展學生自我覺察與實踐之能力為目標。

(二) 依112 學年度學生健康資訊系統資料，本校視力保健、口腔保健、健康體位指標情形如下表：

| 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 45.20% | 國小 43.75% | 52.30% | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| | 裸視視力不良就醫複檢率 | 國小 90.17% | 國小 96.28% | 92.86% | <input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |
| | 裸視視力不良惡化率 | 國小 6.87% | 國小 6.6% | 1.9% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| 口腔保健 | 未治療齲齒率 | 小一 33.11% 小四 27.86% | 小一 30.10% 小四 24.84% | 小一 36.65% 小四 16.18% | <input checked="" 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 86.93% 小四 84.93% | 小一 94.21% 小四 93.17% | 小一 90.68% 小四 87.50% | <input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |
| | 窩溝封填施作率 | 小一 8.79% 小四 41.66% | 小一 7.08% 小四 20.66% | 小一 4.97% 小四 24.28% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |
| 健康體位 | 體位過輕率 | 國小 9.17% | 國小 9.68% | 8.49% | <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 64.38% | 國小 62.69% | 61.87% | <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 12.39% | 國小 12.60% | 12.61% | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| | 體位肥胖率 | 國小 14.06% | 國小 15.03% | 15.01% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |

(下表供參)

裸視視力不良率-分年級

| 學年度 年級 | 108 學年度 | 109 學年度 | 110 學年度 | 111 學年度 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|
| 一 | 32.4% | 31.0% | 35.3% | 32.9% |
| 二 | 38.4% | 37.3% | 39.5% | 43.1% |
| 三 | 49.3% | 46.0% | 44.3% | 46.7% |
| 四 | 58.5% | 56.0% | 51.9% | 54.0% |
| 五 | 70.6% | 62.0% | 61.0% | 59.7% |
| 六 | 74.4% | 76.3% | 67.2% | 68.2% |

(三)健康議題擇定

1. 必選議題:視力保健、口腔保健、健康體位、菸(檳)防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防治)、心理健康等 7 項。
2. 自選議題:安全教育與急救
3. 主推議題:視力保健

五、計畫內容：

(一) 七大議題具體實施內容

| 實施大綱 | 具體實施內容 | 主辦單位 | 協辦單位 | 工作時程 |
|-----------------|--|-------------|---------------------------|-------------|
| (一) 訂定學校衛生政策 | 1.落實規律用眼 3010。 2.戶外活動 120。 3.3C 小於 1。 4.推動戶外活動戴帽護眼措施。 5.指導正確潔牙方法與觀念，加強口腔衛生認知及潔牙習慣養成。 6.落實餐後潔牙，並搭配使用含氟量達 1000ppm 以上之含氟牙膏。 7.推動健康體適能與飲食營養教育計畫。 8.國小持續與董氏基金會合作推動「健康吃快樂動」校園宣導計畫。 9.加強電子煙危害認知教學，如有查獲個案，請協助追查來源，並將電子菸納入校規規範辦理。 10.至少辦理 1 場結合生命教育、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。 | 學務處 健康中心 | 教務處 總務處 輔導室 午餐執事 | 112/8~113/7 |

| | | | | |
|-------------------|--|---------------------|--------------------|--------------------|
| <p>(二)健康教學與活動</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 規劃班級活動與場地，推動下課淨空計畫。 2. 與家長協力督導睡前潔牙。 3. 高年級牙線教導與使用 4. 持續推動健康體位 85210 五大核心能力培養並融入教學。 5. 落實菸檳防制教育，強化學生反菸拒檳意識與技能，針對吸菸或嚼食檳榔學生加強戒菸戒檳教育。 6. 增進全民健保正確認知，融入課程教學，強化珍惜健保資源、正確就醫、自助互助及照顧弱勢的觀念，推廣家庭醫師理念，避免越級就醫，以珍惜急診資源。 7. 落實性教育(含愛滋病防治)融入課程教學，指導生活技能(例如：拒絕技巧、自我肯定、溝通能力等)，進行的方式不僅單純講述，還應包括討論或實際演練。 | <p>學務處 健康中心</p> | <p>教務處 輔導室</p> | <p>112/8~113/7</p> |
| <p>(三)健康服務</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 落實視力異常個案追蹤矯治，增加視力不良就醫率。 2. 加強口腔複診與矯治追蹤。 3. 加強學生正確體型意識的建立，定期實施體位篩檢，針對體位不佳學生進行個案管理。 4. 善用校內戒菸種子師資加強推動戒菸教育，未滿 18 歲吸菸學生，應令其接受戒菸教育 2 小時。 5. 將「遵醫囑服藥」、「藥品標示要看清，詢問藥師最安心」、「藥品分三級-正確使用處方籤、指示藥與成藥」、「正確使用止痛藥」納入推動重點。 6. 加強學生對愛滋病正確認知，並能接納愛滋患者。 | <p>學務處 健康中心</p> | <p>教務處 輔導室</p> | <p>112/8~113/7</p> |
| <p>(四)學校物質環境</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. 落實教室照度檢測，確實改善教室照明設備，並加強電子白板使用規範。 | | | |

| | | | | |
|-----------|--|-------------|-------------------|-------------|
| | <p>2.降低含糖飲料與零食攝取頻率。</p> <p>3.鼓勵多喝白開水禁止校園含糖飲料，且不得以含糖飲料獎勵學生。</p> <p>4.配合衛生局加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。</p> <p>5.鼓勵教師發展性教育(含愛滋病防治)教案、教學模組。</p> | 學務處 健康中心 | 教務處 總務處 輔導室 | 112/8~113/7 |
| (五)學校社會環境 | <p>1.加強師生及家長正確視力保健觀念。</p> <p>2.推動幼兒塗氟及國小一二年級白齒窩溝封填策略。</p> <p>3.培養規律及正確的運動習慣。</p> <p>4.落實校園禁菸規定，針對師生、入校民眾及施工廠商應嚴加規範與宣導。</p> <p>5.善用校藥師與衛福部食藥署正確用藥資源，落實推動正確用藥教育。</p> <p>6.善用與宣導衛福部國健署建置「性福e學園」網站(https://young.hpa.gov.tw/index/)。</p> | 學務處 健康中心 | 教務處 輔導室 | 112/8~113/7 |
| (六)社區關係 | <p>1.與學區課後照顧及課輔機構合作推動視力保健工作。</p> <p>2.鼓勵食用碘鹽之宣導。</p> <p>3.與社區家長結盟辦理營養親職講座，增進學生主要照護者正確體位意識。</p> <p>4.每學年至少應辦理1次以教職員工、學生、家長為對象的拒菸活動。</p> <p>5.將正確用藥五大核心能力融入課程教學，並與社區家長結盟共同推動。</p> | 學務處 健康中心 | 教務處 總務處 輔導室 | |

(二) 七大議題實施內容

| 議題名稱 | 訂定學校衛生政策 | 健康教學與活動 | 健康服務 | 學校物質環境 | 學校社會環境 | 社區關係 |
|------|---------------|------------|-------------|------------|------------|--------|
| | 1.落實規律用眼3010。 | 規劃班級活動與場地， | 落實視力異常個案追蹤矯 | 落實教室照度檢測，確 | 加強師生及家長正確視 | 與學區課後照 |

| | | | | | | |
|-------------|---|--|---|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| 視力保健 | 2.戶外活動120。 3.3C小於1。 4.推動戶外活動戴帽護眼措施。 | 推動下課淨空計畫。 | 治，增加視力不良就醫率。 | 實改善教室照明設備，並加強電子白板使用規範。 | 力保健觀念。 | 顧及課輔機構合作推動視力保健工作。 |
| 口腔保健 | 1.指導正確潔牙方法與觀念，加強口腔衛生認知及潔牙習慣養成。 2.落實餐後潔牙，並搭配使用含氟量達1000ppm以上之含氟牙膏。 | 1.與家長協力督導睡前潔牙。 2.高年級牙線教導與使用。 | 加強口腔複診與矯治追蹤。 | 降低含糖飲料與零食攝取頻率。 | 推動幼兒塗氟及國小一二年級白齒窩溝封填策略。 | 鼓勵食用碘鹽之宣導。 |
| 健康體位 | 1.推動健康體適能與飲食營養教育計畫。 2.國小持續與董氏基金會合作推動「健康吃快樂動」校園宣導計畫。 | 持續推動健康體位85210五大核心能力培養並融入教學。 | 加強學生正確體型意識的建立，定期實施體位篩檢，針對體位不佳學生進行個案管理。 | 鼓勵多喝白開水禁止校園含糖飲料，且不得以含糖飲料獎勵學生。 | 培養規律及正確的運動習慣。 | 與社區家長結盟辦理營養親職講座，增進學生主要照護者正確體位意識。 |
| 菸檳防制 | 加強電子煙危害認知教學，如有查獲個案，請協助追查來源，並將電子菸納入校規規範辦理。 | 落實菸檳防制教育，強化學生反菸拒檳意識與技能，針對吸菸或嚼食檳榔學生加強戒菸戒檳教育。 | 善用校內戒菸種子師資加強推動戒菸教育，未滿18歲吸菸學生，應令其接受戒菸教育2小時。 | 配合衛生局加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。 | 落實校園禁菸規定，針對師生、入校民眾及施工廠商應嚴加規範與宣導。 | 每學年至少應辦理1次以教職員工、學生、家長為對象的拒菸活動。 |
| 全民健保(含正確用藥) | | 增進全民健保正確認知，融入課程教學，強化珍惜健保資源、正確就醫、自助互助及照顧弱勢的觀念，推廣家 | 將「遵醫囑服藥」、「藥品標示要看清，詢問藥師最安心」、「藥品分三級-正確使用處方籤、指示藥與成藥」、「正確 | | 善用校藥師與衛福部食藥署正確用藥資源，落實推動正確用藥教育。 | 將正確用藥五大核心能力融入課程教學，並與社區家長結盟共同推動。 |

| | | | | | | |
|---------------|---|---|------------------------|--|--|-----------------------|
| | | 庭醫師理念，避免越級就醫，以珍惜急診資源。 | 使用止痛藥」納入推動重點。 | | | |
| 性教育(含愛滋病防治) | | 落實性教育(含愛滋病防治)融入課程教學，指導生活技能(例如：拒絕技巧、自我肯定、溝通能力等)，進行的方式不僅單純講述，還應包括討論或實際演練。 | 加強學生對愛滋病正確認知，並能接納愛滋患者。 | 鼓勵教師發展性教育(含愛滋病防治)教案、教學模組。 | 善用與宣導衛福部國健署建置「性福e學園」網站 (https://young.hpa.gov.tw/index/)。 | |
| 正向心理健康促進 | 至少辦理 1 場結合生命教育、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。 | | | | | |
| 自選議題(安全教育與急救) | 1.全校教職員工 CPR 證照九成以上。 2.利用學生朝會宣導安全教育。 | 安全與急救議題融入課程教學。 | 健康中心有急救設備和人員。 | 1.健康中心提供各項健康教學資源。 2.總務處提供完整的設備修繕處理。 | 校園布置各種安全情境標語。 | 愛心媽媽們加入健康促進活動並提供人力支援。 |

六、人力配置：

| 計畫職稱 | 所屬單位及職稱 | 姓名 | 在本計畫之工作項目 |
|-------|---------|-----|------------------------------------|
| 計畫主持人 | 校長 | 吳博明 | ◆ 研擬並主持計畫 |
| 協同主持人 | 學務主任 | 劉建增 | ◆ 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。 ◆ 彙整報告撰寫 |
| 協同主持人 | 教務主任 | 柯景耀 | ◆ 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調 |
| 協同主持人 | 總務主任 | 李俊昆 | ◆ 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調 |
| 協同主持人 | 輔導主任 | 王瑛琪 | ◆ 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調 |
| 研究人員 | 衛生組長 | 吳建敏 | ◆ 研究策劃、執行、行政協調。 ◆ 健康促進網站建置及維護。 |

| | | | |
|------|--------|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 菸害防治、正確用藥執行。 ◆ 學生健康檢查觀察員。 |
| 研究人員 | 體育組長 | 楊文德 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 體適能評估，活動策略設計及效果評價 ◆ 體控班體能課程設計及教學。 |
| 研究人員 | 教學組長 | 趙雅芳 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 研究策劃、執行、行政協調，增進教師知能 ◆ 實驗活動及活動教學設計。 |
| 研究人員 | 註冊設備組長 | 蘇雅琪 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 研究策劃、執行、行政協調。 ◆ 教學設備支援。 |
| 研究人員 | 課程研發組長 | 涂毓秀 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 課程融入教學計劃訂定、設計。 |
| 研究人員 | 生活教育組長 | 吳重言 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 研究策劃、執行、行政協調 ◆ 安全教育、防制學生藥物濫用活動執行。 |
| 研究人員 | 學生活動組長 | 盧建彪 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 研究策劃、執行、行政協調，學生活動協助。 ◆ 各項宣導活動支援協助。 |
| 研究人員 | 輔導組長 | 陳麗夙 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 研究策劃、執行、行政協調。 ◆ 性別平等教育執行。 |
| 研究人員 | 資料組長 | 蘇鈺城 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 研究策劃、執行、行政協調。 ◆ 性教育執行 |
| 研究人員 | 文書 | 蔡易霖 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 研究策劃、執行、行政協調。 ◆ 資料收集整理。 |
| 研究人員 | 事務組長 | 郭旻展 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 業務協助(校園環境規劃、綠美化維護、課桌椅、燈光照明)及各項活動場地安排及布置。 |
| 研究人員 | 午餐秘書 | 楊慧玲 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 協助健康飲食評估、宣導與活動 |
| 研究人員 | 營養師 | 黃瑜婷 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 各學年營養教育、午餐飲食調整。 ◆ 體控班營養教育課程設計及教學。 |
| 研究人員 | 各學年主任 | 蔡佩璇 謝佩儀 郭育杰 方雅粉 陳詩婷 陳誌文 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 協助各項活動之推展及整合導師人力協助推展健康服務及健康教育課程與活動。 |
| 研究人員 | 資訊組長 | 洪誌鴻 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 各項活動照相、資訊設備維護、電腦相關教學支援。 |
| 研究人員 | 護理師 | 林美宏 汪維玲 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 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。 ◆ 口腔衛生、視力保健、健康體位業務支援。 ◆ 學生健康檢查業務執行。 |
| 研究人員 | 家長代表 | 楊中洲 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。 |
| 研究人員 | 志工團團長 | 陳秀如 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。 |
| 研究人員 | 學生代表 | 楊士弘 | <ul style="list-style-type: none"> ◆ 協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|---------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 教育與急救 | 2.學生特殊疾病、傷殘問題資料建檔。(提供班級導師及體育老師) | | | | | | | | | | | | | |
| | 3.各學年安全認知宣導 | | | | | | | | | | | | | |
| | 4.全校性每學期一次防震防災演習。 | | | | | | | | | | | | | |
| | 5.各學年將安全教育課程融入教學 | | | | | | | | | | | | | |
| | 6.每月統計校園意外傷害，並建立宣導重點。 | | | | | | | | | | | | | |
| | 7.繪製校園危險地圖及宣導安全防範。 | | | | | | | | | | | | | |
| | 8.校園安全檢查 | | | | | | | | | | | | | |

八、 評價方法：

配合計畫執行來進行評價，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)過程評價：

為了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，所有質性及量性的資料與建議，都能提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

1. 教育方面：活動照片、量化資料—舉辦場次、人數、參與率、心得及回饋—從活動中得到的看法或感受等、相關軟硬體設施使用情形、教職員工生及家長滿意度及幫助程度回饋單。
2. 政策方面：
 - (1) 明訂學校教職員生禁止校園吸煙之政策、推動無菸校園等。
 - (2) 學生在升旗後從事跑步、健康操及其他體能活動。

(二)結果評價：

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：
 - (1) 生理指標：(透過長期行為觀察記錄) 菸毒行為、體位、坐姿。
 - (2) 心理指標：(透過長期行為觀察記錄) 教職員生能對自身健康關心與注重，進一步達成健康人生、健康心理。
 - (3) 體適能指標：(身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力)
前後體適能檢測實施結果對照，教職員工生能達成預定目標。
2. 行為與生活型態：
 - (1) 預防性健康行為：(透過檢查記錄、行為觀察記錄及訪談) 定期接受口腔、視力、身體量等健康檢查、接受增進健康之輔導及就醫矯治。
 - (2) 增進健康行為：(透過長期行為觀察記錄及前後測問卷)
培養定時運動習慣、均衡飲食、充足睡眠、從事正當戶外活動、用眼3010、時常遠眺休息、飲食後潔牙等。

(3) 危害健康行為：(前後測問卷) 遠離菸害毒品、長期喝含糖飲料、不吃早餐、不吃蔬果。

3. 環境因素：

(1) 健康環境：(透過長期行為觀察記錄) 校園美化綠化、充足燈源照明、配合身高之課桌椅、健康餐飲供應、無菸校園環境、校園安全規劃。

(2) 健康服務：透過觀察記錄及訪談，護理師、營養師擔任健康諮商人員，建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治系統；利用公布欄、校網公告、班級教室布置提供健康相關訊息。

(3) 校園社會文化：建立健康校園文化，提升學生健康之生活型態，運用各種師生會議提倡健康促進觀念並凝聚共識。

4. 個人因素：

利用各項宣導、課程及活動，從日常生活中建立個人的健康知覺、知識、態度、價值觀與健康生活技能。

九、成效指標與預期效益：

(下表供參)

| 議題名稱 | 112 學年度計畫指標 | | 本校 112 學年度預期效益 |
|-------------|-------------|-----------------------------|-----------------|
| 視力保健 | 部頒指標 | 裸視視力不良率 | 降低 0.2%以上 |
| | | 裸視篩檢視力不良惡化率 | 國小 8%以下 |
| | | 裸視篩檢視力不良就醫複檢率 | 達 95%以上 |
| | 地方指標 | 規律用眼 3010 達成率 | 達 75%以上 |
| | | 戶外活動 120 達成率 | 達 80%以上 |
| | | 下課淨空率 | 達 85%以上 |
| 3C 少於 1 達成率 | | 達 76%以上 | |
| 口腔保健 | 部頒指標 | 未治療齲齒率 | 降低 0.1%以上 |
| | | 齲齒複檢率 | 達 95%以上 |
| | | 國小四年級學生窩溝封填施作率 | 提升 1%以上或達 15%以上 |
| | 地方指標 | 學生午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率 | 達 80%以上 |
| | | 學生睡前潔牙比率 | 達 90%以上 |
| | | 學生在學校兩餐間不吃零食比率 | 達 60%以上 |
| | | 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 | 達 65%以上 |
| | | 國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率 | 達 70%以上 |
| 健康體位 | 部頒指標 | 學生體位過輕比率 | 降低 0.1%以上 |
| | | 學生體位適中比率 | 提升 0.2%以上 |
| | | 學生體位過重比率 | 降低 0.1%以上 |
| | | 學生體位肥胖比率 | 降低 0.1%以上 |
| | 地方指標 | 學生飲水量達成率 | 達 70%以上 |
| | | 學生睡眠時數達成率 | 達 75%以上 |
| | | 學生運動量達成率 | 達 60%以上 |
| | | 學生一日蔬菜建議量達成率 | 達 60%以上 |
| 全民健保(含正) | 地方指標 | 遵醫囑服藥率 | 達 95%以上 |
| | | 不過量使用止痛藥比率 | 達 95%以上 |
| | | 使用藥品前看清藥袋藥盒標示率 | 達 95%以上 |
| | | 對全民健保正確認知比率 | 達 70%以上 |

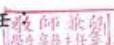
| | | | |
|--------------|---------|---|------------|
| 確用藥) | | 珍惜全民健保行為比率 | 達 80%以上 |
| 菸檳防制 | 部頒指標 | 無菸校園率 | 達 100% |
| | | 無檳校園率 | 達 100% |
| | 地方指標 | 學生吸菸率 | 2.5%以下 |
| | | 學生嚼檳率 | 1.5%以下 |
| | | 學生電子煙使用率 | 1.5%以下 |
| | | 學生參與菸害防制教育比率 | 達 90%以上 |
| | | 學生參與檳榔防制教育比率 | 達 90%以上 |
| | | 校園二手菸暴露率 | 7%以下 |
| | | 吸菸學生參與戒菸教育比率 | 達 90%以上 |
| 嚼檳學生參與戒檳教育比率 | 達 80%以上 | | |
| 性教育(含愛滋病防治) | 地方指標 | 性知識正確率 | 達 85%以上 |
| | | 性態度正向率 | 達 80%以上 |
| | | 接納愛滋感染者比率 | 達 85%以上 |
| | | 性危險知覺比率 | 達 70%以上 |
| 正向心理健康促進 | 地方指標 | 至少辦理 1 場結合生命教育、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。 | 至少 1 場次 |
| | | 心理健康正確知識率 | 後測較前測提升 5% |
| | | 心理健康正向態度率 | 後測較前測提升 5% |
| | | 心理健康自我效能比率 | 後測較前測提升 5% |
| 安全教育與急救 | 地方指標 | 營造健康的工作環境。 | |
| | | 完成定期檢查並紀錄。 | |
| | | 受傷人數低於 5.0 人/日。 | |
| | | 高年級學生及教職員工通過 CPR 測驗。 | 通過測驗 100% |

十、本計畫經校務會議通過並列入校務會議紀錄後實施。

| | | | |
|---------|------|----------------------|-----------|
| 安全教育與急救 | 地方指標 | 營造健康的工作環境。 | |
| | | 完成定期檢查並紀錄。 | |
| | | 受傷人數低於 5.0 人/日。 | |
| | | 高年級學生及教職員工通過 CPR 測驗。 | 通過測驗 100% |

十、本計畫經校務會議通過並列入校務會議紀錄後實施。

承辦人：  吳

學務主任：  劉

校長：  呂