

新北市立汐止國民中學113學年度第1次校務會議會議紀錄

時間：113 年 8 月 29 日（星期四）13 時 00 分

地點：本校2樓視聽教室

主席：王敏秀 校長

紀錄：劉雅琪

出席：如校務行政系統-會議管理模組線上簽到名單

壹、司儀報告：

應出席人數80人，目前簽到53人，已過半達開會人數，請主席宣布會議開始。

貳、校長致詞：

一、感謝家長委員抽出時間參與本校校務會議。

二、感謝任教九年級的老師及所有老師的努力，學生在成績上有大幅成長，屬於學術傾向的學生，期許持續有優秀的成績表現，技職傾向的學生，可以找到努力的方向，學生在基本學科能力上有一定的程度，才得以支撐未來的發展，也請多多鼓勵肯定學生，增加他們的信心。

三、感謝大家的努力，在生活科技教育及國樂社有優秀的表現，而學習共同體目前學校老師已具備相當能力，且人力有限，爾後不再繼續申請；在112學年度本校開始申請雙語相關計畫，並進入雙語教育，感謝永豈老師前往美國進行雙語進修，期許未來更多老師願意投入，也歡迎老師加入雙語社群；今年也申請教育部的AI計畫，希望加入未來課程中；除此之外，也鼓勵學生多參與活動，探索自己，並提升勇氣展現自己並學習溝通協調，這也是大家持續努力的方向。

教師會理事長致詞：無。

家長會代表致詞：無。

參、上次會議決議事項辦理情形報告：（如附件1）

肆、校務報告：

教務處報告

一、113 學年度教務處重點工作：

- (一) 新北學力 UP 支持計畫 (減 C 增 A)。
- (二) 學習扶助計畫。
- (三) 落實閱讀教育。
- (四) 部分領域實施雙語計畫。
- (五) 新北市113至114學年度公立高級中學暨國民中學引進外師專案學校申請計畫。
- (六) 外籍老師自我介紹。

二、教學正常化宣導事項：

- (一) 112學年度教學正常化視導，本校被評為「絕大部分落實」，感謝各位同仁的配合，未落實項目也請大家繼續努力。

- 1、上午第一節課前、課間、中午休息或課後輔導時間不辦理學生成績評量。
- 2、不公開呈現個別學生在班級及學校排名。
- 3、各彈性學習課程能依經備查之課程計畫及課表授課。
- 4、不強迫學生購買坊間參考書或測驗卷或以坊間參考書作為教學內容。

(二) 113學年度教學正常化視導重點

- 1、全面採「無預警、實體」方式視導。
- 2、非專長授課教師請務必參加非專研習及領域會議。
- 3、課後輔導不上新進度，輔以複習、延伸教學等形式上課。

三、本學期第八節課輔，9年級自9/9(一)開始，7、8年級自9/16(一)開始。九年級晚自習自9/16(一)開始。

- 四、成績單將於開學後發放，若學生對成績有疑問，請於9/6(五)前至註冊組查詢並更正。九年級補考自9/2(一)開始辦理，八年級補考自9/9(一)開始辦理，請導師鼓勵需補考學生報名並積極準備。
- 五、開學後請導師留意學生就學情形，如果中輟之虞請與註冊組及學輔單位聯繫。
- 六、七星分區語文競賽9/8(日)於樟樹國小辦理，感謝指導老師們於暑假期間協助訓練，也預祝本校參賽師生榮獲佳績。
- 七、今年有三位新進代課老師，表藝老師陳威帆，家政老師郭智佳，電腦老師蔡若望，座位皆在專任教室。
- 八、因9/16(一)至10/29(二)為游泳課程期間，課表在這段期間會配合游泳課程，變動較大的是8年級及9年級，7年級跨年段上課的老師也有可能被調動，課表最快會在10/24那週或最慢會在10/29那週調整為原本的課表。
- 九、因線上請假無法即時點到假單，請老師線上請假前要先提交黃單予教學組，以便組長可即時查詢代課老師及執行調課相關事宜。

學務處報告

- 一、本校 113 學年為「全民健保(用藥安全)健康促進中心學校」，學務處將致力於推動友善校園、結合健康促進學校議題，與全校教師共同努力、攜手邁向--「三好」(說好話、做好事、存好心)、「五零」(零菸檳、零霸凌、零性平、零中輟、零申訴)的共好校園。
- 二、本校健康促進資料顯示，本校體位過輕與過重比例皆比全國來的高，尤其過重比率，懇請導師與各任課教師獎勵學生避免使用含糖飲料，也鼓勵班級帶學生前往運動場跑步，學務處也將新的獎勵計畫修正完畢後公告。

三、學生出缺席請導師務必要每日點開校園通 APP，登記學生出缺席狀況與學生請假。

四、請假項目內容不合學生請假規定，懇請老師務必第一時間退回假單。有中輟疑慮、

中輟事實（三天未到）與長期缺課（49 節缺課），學務處將會同導師、輔導處進行家訪。

五、本學期有校園防災演練定為 9/20 上午 9：21 分（配合國家防災日演練），防災演

練主要以避難引導、學生人員清點，建築物清查為主。

六、學生”寒暑期返校環境教育計畫“正在規劃中，待會議通過後再行實施。

七、本學期校慶訂於 113/10/26（六），將以校慶園遊會為主的方式辦理，目前相關活

動尚在規劃中，屆時會再公告。

八、感謝宜貞老師擔任全年級級導師工作、莊坤篁老師擔任 7 年級導師代表、林宜貞

老師擔任 8 年級導師代表、周楓倪老師擔任 9 年級導師代表、曾瓊慧老師擔任專任教師代表。

九、請各專任教師協助擔任值週導護工作，輪值表生教組整理過後會寄至相關老師電

子信箱。

十、因應新學期人事異動，113 學年度申訴評議委員會、獎懲委員會、性別平等委員

會、防制校園霸凌因應小組等組織成員，都會有所調整，謝謝大家的參與。

總務處報告

一、新學年，請大家攜手一起節約能源、節約用水，有發現漏水、電源無法關閉，請

通知總務處維修。

二、在校作息時間 07:45 時至 16:45 時，教室室內氣溫超過 28 度就可開冷氣，離開

教室，請務必關冷氣。

三、依據 113 年 7 月 11 日新北教國字第 1131315300 號來函修正「新北市國民中學校務會議實施要點」，依該要點第 3 點：「校務會議...除職工全數參加外，家長會代表人數為全體專任教師及職工人數二分之一...。」，以及要點第 7 點：「校務會議應經...，並應邀請學生列席會議。」，將於下次校務會議前確認家長會代表及列席學生名單。

四、社區大學將於 9/2(一)開課，使用場地大部分為 7 年級教室，請 7 年級導師協助請學生放學後將桌面清乾淨，並請重要物品勿留在校，倘若隔天發現物品有被移動或是損壞等狀況，請盡快聯繫總務處，以利後續處理。

五、明天開學日，9 年級的冷氣卡及遙控器目前都在班上，7、8 年級的請導師通知學生至總務處領取，若教室有多的冷氣卡或遙控器，再請學生送回總務處。

六、新學期，期望大家多多協助與不吝賜教，祝福新學期一切順利。

輔導處報告

一、學生輔導工作的執行需仰賴行政端、教師端以及輔導專業人力三方面互相合作，以落實三級輔導機制，新學年度請全校同仁繼續給予協助。

二、依據新北市政府教育局 113 年 8 月 6 日新北教特字第 1131523001 號函「加強落實中輟預防追蹤與復學輔導工作，協助學生穩定就學」，說明：四、(二)請學校宣導並落實上課 Y0 點名系統：善用中輟、長缺預警機制之名單與中輟、長缺通報名單等功能。

三、若導師發現學生有瀕臨中輟的前兆(時常缺曠課、家庭變故、其他特殊原因...)，請持續關注並請行政協同進行家訪，務必了解原因及給予協助，避免中輟情形發生。

四、九年級技藝班課程於 9/10(二)陸續展開：

(一)週二上午

開設職群：電子電機

合作學校：瑞芳高工

帶隊教師：王培琛老師

(二)週二下午

開設職群：藝術

合作學校：樟樹實中

帶隊教師：曾瓊慧老師

(三)周三上午

開設職群：醫護

合作學校：德育醫護

帶隊教師：曾瓊慧老師

(四)週三上午

開設職群：餐旅(餐飲科)

合作學校：莊敬高職

帶隊教師：邱秀滿老師

(五)周三下午

開設職群：表演藝術

合作學校：莊敬高職

帶隊教師：邱秀滿老師

五、本學年擬不自辦升學博覽會，相關升學宣導將併入高中端各校升學講座端辦理之升學博覽會。

六、依據新北市政府教育局 113 年 7 月 31 日新北教特字第 1131486606 號函，公告

「新北市高級中等以下各級學校特殊教育辦理成效評鑑實施計畫」，辦理期程

112 學年度至 116 學年度。

(一)評鑑目的：

- 1、學校促進融合教育之積極作為。
- 2、學校跨處室間合作辦理特殊教育情形。
- 3、依法辦理特殊教育學生之課程、教學輔導及相關服務情形。

(二)評鑑重點：

- 1、以推動全學校模式及融合教育，透過具體明確之評鑑指標、指標內涵及自評內容說明，引導學校辦理特殊教育，確保學生教育權益。
- 2、將促進融合教育責任從特殊教育轉移至普通教育，被評鑑主體從特教行政、特教班轉移為學校全體。
- 3、以具體化、線上化、無紙化、行政減量為原則辦理。

伍、提案討論：

案由一：113學年度本校教師協助校務酌減授課節數案，提請討論。(如附件2)

說明：

- 一、依據「新北市國中學教師每星期授課節數補充原則」辦理。
- 二、本校113學年度班級數為20班，協助校務酌減總節數為15節。
- 三、本校現有減課人員及節數如下：
 - (一)學務處：童軍團長減課2節，另設3位協助行政教師，協助健康促進、友善校園及交通安全等業務，每位協助行政教師減課1節。
 - (二)總務處：午餐教師協助辦理自立午餐廚房業務，減課8節。
 - (三)教師會理事長、級導師各減課1節。

四、因雙語及外師兩項計畫業務繁重，教務處擬增加1位協助行政教師辦理相關業務。

五、來年若相關規定未變，依循本次決議辦理，若規定有變再提出討論。

決議：照案通過（同意55票、不同意0票、主席未投票）。

案由二：通過「新北市113學年度學校健康促進計畫書」，提請討論。（如附件3）

說明：

一、依據學校衛生法第19條、學生健康檢查辦法第8條暨教育部國民及學前教育署110年07月12日臺教國署學字第1100083315號頒布「教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫」辦理。

二、113年8月20日經本校113學年度衛生委員會審核後決議，於校務會議提請本計畫審議。

決議：照案通過（同意61票、不同意0票、主席未投票）。

案由三：訂定「113學年度第1學期行事曆」，提請討論。（如附件4）

說明：經校務會議通過後實施並公告於本校網站。

決議：無異議通過。

陸、臨時動議：無

柒、校長總結：

一、教學正常化部分，這學期為無預警訪視，再提醒要確認教師日誌內容及課程進度。

二、學期開始，教育局會派員關心開學準備事項，本校督導人員為駐區督學，於9/6(五)下午到校關心，請各處室再提醒並落實相關事項。

三、請假請提早申請，以免核示假單時已過請假時間，且若有團隊比賽等情況，也提早告知，以便後續關心。

四、教育局每月會統計中輟人數、線上APP點名比例及首輟人數，再請各位同仁若發現學生就學狀況有異，請立即通知行政同仁，以利後續執行聯絡家長、聯合家訪或

個案會議等方式協助家長及學生。

五、校務會議實施要點修正後，爾後參與校務會議的應出席家長代表人數會增加，要再討論家長代表的名單。

六、學校在建置各項設施時，除了有優先順序及經費考量外，還需要符合法規，無法一蹴可幾，目前每年教育局會召開各校申請補助資本門的說明會，因資本門的補助是控管的，學校僅可排序5件要申請的補助案，且不一定會全部通過，故有需求請盡早提出，學校會盡可能滿足需求，但仍有法規上的限制，像是去年本校申請7樓建置棒球打擊場，學務處及棒球教練會同總務處，查看學校場地後，確定可施作的場地及範圍，但因校地有限，頂棚在容積率上被限制，再來因校舍離鐵道近，有公共安全的問題，所以很多狀況需要考量且要符合法規規定。

七、目前因學校運動場地不足，今年預計提出申請建置排球場及直線跑道，若經費通過，將會影響本校目前的綠地及透水磚範圍，但為了增加運動場地，會朝此方向規劃。

捌、散會：14 時 30 分

113 學年度第 1 次校務會議上次會議決議事項

辦理情形表

序號	提案內容	決議情形	辦理情形	相關處室
1	修正「新北市立汐止國民中學導師輪替制實施辦法」，提請討論。	不通過（同意17票、不同意15票、主席未投票）。	已依決議辦理。	學務處
2	修正「新北市立汐止國民中學性騷擾防治、申訴及調查處理措施」，提請討論。	照案通過（同意54票、不同意0票、主席未投票）。	已依決議辦理。	人事室
3	修正「新北市立汐止國民中學校園性別事件防治規定」，提請討論。	照案通過（同意61票、不同意0票、主席未投票）。	已依決議辦理。	學務處
4	修正「新北市立汐止國民中學學生申訴評議委員會組織及運作要點」，提請討論。	照案通過（同意60票、不同意0票、主席未投票）。	已依決議辦理。	學務處
5	修正「新北市立汐止國民中學學生獎懲實施規定」，提請討論。	照案通過（同意61票、不同意0票、主席未投票）。	已依決議辦理。	學務處

新北市立汐止國中 113 學年度第 1 次校務會議提案單

提案編號	001	提案單位	教務處
案由	113 學年度本校教師協助校務酌減授課節數案，提請討論。		
說明	一、依據「新北市國中學教師每星期授課節數補充原則」辦理。 二、本校 113 學年度班級數為 20 班，協助校務酌減總節數為 15 節 三、本校現有減課人員及節數如下： （一）學務處：童軍團長減課 2 節，另設 3 位協助行政教師，協助健康促進、友善校園及交通安全等業務，每位協助行政教師減課 1 節。 （二）總務處：午餐教師協助辦理自立午餐廚房業務，減課 8 節。 （三）教師會理事長、級導師各減課 1 節。 四、因雙語及外師兩項計畫業務繁重，教務處擬增加 1 位協助行政教師辦理相關業務。		
具體辦法	113 學年度減課人員及節數規劃如下： （一）教務處：設 1 位協助行政教師，協助辦理雙語及外師等 2 項計畫，減課 2 節。 （二）學務處：童軍團長減課 2 節，另設 3 位協助行政教師，協助健康促進、友善校園及交通安全等業務，每位協助行政教師減課 1 節。 （三）總務處：午餐教師協助辦理自立午餐廚房業務，減課 6 節。 （四）教師會理事長、級導師各減課 1 節。		
會議決議	照案通過（同意 55 票、不同意 0 票、主席未投票）。		

法規名稱：新北市國民中學教師每星期授課節數補充原則

時間：中華民國108年8月15日

一、新北市政府為使新北市國民中學、高級中學附設國中部及國民中小學國中部（以下簡稱學校）之專任教師及兼任導師或行政職務專任教師之授課節數有所依循，訂定本原則。

二、專任教師及兼任導師每星期基本授課節數核計方式如下：

- （一）教師擔任二種領域科目以上而每星期授課節數相同者，依附表一各領域科目基本授課節數辦理。
- （二）教師擔任二種領域科目以上而每星期基本授課節數不同者，應依二者之比例折算每星期基本授課節數。
- （三）級導師授課節數，依學校規模（不含分散式資源班及巡迴輔導班），得酌減授課節數如下：
 - 1.該年級班級數在十五班至三十班者：酌減零節至一節。
 - 2.該年級班級數在三十班以上者：酌減零節至二節。
- （四）集中式身心障礙班專任教師每星期基本授課節數為十六節，兼任導師每星期基本授課節數十四節。分散式資源班專任教師及兼任導師每星期基本授課節數均為十六節。
- （五）導師授課節數不含導師時間。
學校專任教師每星期授課節數未依前項規定辦理者，除追繳其溢領鐘點費外，並議處相關失職人員。

三、兼任行政職務教師每星期基本授課節數依附表二及規定辦理，但特殊教育班教師因兼任行政職務而減少之授課節數，學校應以代理教師或兼任方式對等補足，不得減少該特殊教育班每星期上課總節數。

四、學校教師協助校務酌減節數依附表三及下列規定辦理：

- （一）其分配比例與優先順序，由校務會議決定之，並以擔任童軍團長或協辦補救教學及實際參與其他重大教育政策推動者，列為優先

減授課節數對象。

- (二) 教師協助校務或各項工作酌減授課節數後之授課節數，於不增加預算情形下，均視為該教師之基本授課節數。

五、教師超時授課鐘點費核發方式如下（學期中之短期代課者不列入計算）：

- (一) 教師授課節數超出本補充原則所定每星期基本授課節數者，其超時授課節數，得核支超時授課鐘點費；超時授課節數應於開學前註記於課表中，並以平均分散於每日註記為原則。
- (二) 教師除因公差假未實際授課之超時授課鐘點費由代課教師領取外，應以學校行事曆排定之上課星期數，按每星期排定之超時授課節數計算發給，其節數包括適逢國定假日未實際超時授課之節數及學期始（末）未滿一星期之超時授課節數。
- (三) 整學期兼課、代課者，以學校行事曆安排定上課星期數，按每星期排定之兼課、代課節數計算之節數發給；其節數包括適逢國定假日未實際兼課、代課之節數及學期始（末）未滿一星期之上課節數。但擔任畢業班教師於學校停止上課後之節數，不包括在內。
- (四) 教師兼課或超時授課，每星期不超過六節，代課每星期不超過五節，兼課或超時授課復代課併計每星期不超過九節為原則。但課程不得分割或特殊情形報經新北市政府教育局核准者，不在此限。
- (五) 學期中之短期代課者不列入計算。非整學期兼課、代課者，依實際授課節數發給。
- (六) 學校依規定排課核算後，其確有超時授課節數，得於學校人事費項下核實支給鐘點費。

六、學校主任不得兼任導師；組長以專任教師兼任為原則，必要時得視學校規模（不含分散式資源班及巡迴輔導班）及行政需要由導師兼任之。

七、學校代理教師每星期授課節數準用本原則。

新北市立汐止國中 113 學年度第 1 次校務會議提案單

提案編號	002	提案單位	學務處
案由	通過「新北市 113 學年度學校健康促進計畫書」，提請討論。		
說明	依據： 1. 依據學校衛生法第 19 條、學生健康檢查辦法第 8 條暨教育部國民及學前教育署 110 年 07 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號頒布「教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫」辦理。 2. 113 年 8 月 20 日經本校 113 學年度衛生委員會審核後決議，於校務會議提請本計畫審議。		
具體辦法	如附件，經校務會議通過後實施。		
會議決議	照案通過（同意 61 票、不同意 0 票、主席未投票）。		

教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫

110 年 7 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號函頒訂

一、依據：學校衛生法第 19 條及其施行細則第 14 條。

二、目的：

(一) 為協助地方政府落實推動學校衛生法及相關子法，促進學校全面評估學生及教職員工衛生與健康促進需求，結合社區資源，透過健康教育與活動及健康服務之實施，引導學生、教職員工自發性及自主性地建立健康管理，加上校園環境之配合，共同營造健康校園。

(二) 地方政府應整合相關資源並督導所屬學校落實學校衛生法與健康促進。

三、地方政府督導所屬學校應推動議題：

(一) 統整評估所屬學校之共通性與特殊性健康需求，擬定縣市年度學生健康政策，並推動視力保健、口腔保健、健康體位、全民健保（含正確用藥）、菸(檳)害防制、性教育（含愛滋病防治）、正向心理健康促進等 7 項必選議題。

(二) 各學制依照實際需求由本計畫律定必選議題。

國小：~~必選議題~~-健康體位、口腔保健、視力保健及全民健保（含正確用藥）等 4 個議題；另菸(檳)害防制、性教育（含愛滋病防治）及正向心理健康促進為自選議題。

國中：~~必選議題~~-健康體位、菸(檳)害防制、性教育（含愛滋病防治）及正向心理健康促進等 4 個議題；另視力保健、口腔保健及全民健保（含正確用藥）為自選議題。

高中：~~必選議題~~-健康體位、菸(檳)害防制、性教育（含愛滋病防治）及正向心理健康促進等 4 個議題；另視力保健、口腔保健及全民健保（含正確用藥）為自選議題。

	國小	國中	高中
視力保健	必選	自選	自選
口腔保健	必選	自選	自選
全民健保（含正確用藥）	必選	自選	自選
健康體位	必選	必選	必選
菸(檳)害防制	自選	必選/(檳)自選	必選/(檳)自選
性教育（含愛滋病防治）	自選	必選	必選
正向心理健康促進	自選	必選	必選

附註：依全國學生健康相關統計調查結果，如為全國高關懷(重點)直轄市

、縣市則應將相關議題列入必選議題。

(三) 菸(檳)害防制為衛生福利部國民健康署推動重點，該署調查全國嚼檳率，依衛生福利部國民健康署提供資料顯示，各縣市國中於 108 年嚼檳率全國平均值 (0.83%)，高級中等學校嚼檳率全國平均值 (2.14%)，本署為配合推動國、高中(職)學生檳榔防制工作，各縣市皆應設立至少一所國中、一所高級中等學校為檳榔防制議題中心學校，並組成議題校群，辦理無檳校園議題相關推動工作。

(四) 正向心理健康促進為衛生福利部心理及口腔健康司推動重點。學生的心理健康狀態攸關其健康品質與生活適應，也影響其專注力與學習能力，因此推動心理健康促進為各級學校重要的教育議題。本署為配合推動心理健康促進工作，各縣市應輔導學校可彈性採取「主題式」或「跨議題」的推動模式。

「主題式」：心理健康促進為獨立的議題主軸，以規畫、執行主題式的單一議題計畫與工作。

「跨議題」：心理健康促進與其他必自選議題進行連結、統整、轉化，規劃、執行跨議題的整合性計畫與工作。

(五) 除前項應推動之必自選議題外，各縣市得輔導所屬學校推動其他自選議題，包含藥物濫用防制、安全教育與急救、環境保護教育、傳染病防治等配合國家重要政策，因地或因校制宜訂定校本特色健康議題。

(六) 輔導與支援所屬學校進行健康需求評估，據以擬定學校本位健康議題，並以「健康促進學校」模式落實推動暨執行學校衛生法及相關子法。

四、地方政府推動策略：

(一) 計畫經學校衛生委員會會議通過，執行過程及成果必須提報該會議報告。

(二) 建立橫向組織網絡，結合相關衛生單位、民間組織及大專院校等，協助學校營造健康校園，提供所需行政資源及修正相關規定，辦理增能研習活動，規劃對所屬學校全面進行到校或線上健康促進輔導工作，並與學校衛生委員會充分溝通聯繫，以落實推動學校衛生法及相關子法。

(三) 依據學校健康議題需求，媒合學校與輔導委員，訂立前後測成效評價輔導機制。

(四) 依據必選及自選推動議題之部頒及地方成效指標，進行系統化的資料收集與分析。

(五) 成立健康促進學校輔導團，協助各校推動健康促進，並成立各議題或跨議題中心學校與校群學校（協力學校或種子學校），得因地制宜，擇定學校辦理。

(六) 輔導學校依據以下「健康促進學校」策略推動學校衛生與健康促進。

1.成立健康促進團隊，凝聚共識，發展願景。

(1)整合校內外相關單位人力，由校長或指定主管人員擔任召集人，教師與學生家長共同參與。

(2)評估學生及教職員工健康問題。

(3)確立優先改善之健康問題。

(4)訂定具體成效目標。

(5)研定學校本位之實施計畫並納入行事曆。

(6)研(修)訂學校規章制度。

(7)研定可達成成效指標之有效教學策略及多元評量方法。

(8)每學期辦理實施前後測成效評價。

2.落實健康教學並辦理研習活動。

(1)將教育部政策及學生重要健康議題融入教學課程。

(2)辦理教師健康教學與輔導相關研習。

(3)辦理行政人員、家長等人員研習訓練。

(4)辦理學生幹部、志工研習。

(5)辦理班際、校際健康相關展覽或觀摩等活動。

(6)辦理親職講座與參與式家長活動。

3.實施健康檢查及健康管理。

(1)舉辦定期或臨時性學生及教職員工健康檢查。

(2)針對高危險群及特殊個案，建立輔導、轉介等健康管理機制。

(3)依學校推動議題，評估學校師生健康改善情形。

(4)加強宣導所屬學校，健康檢查異常者需配合就醫檢查。

4.結合政府及民間資源，改善學校環境設施。

5.營造健康安全環境，配合推動議題營造支持性環境。

6.結合社區或家長組織，建立共同推動機制及方法。

7.建置學校健康促進專屬網站。

(七) 建構評核及獎勵制度，獎勵績優學校。

五、補助原則：

(一) 依 109 學年度執行成果及 110 學年度推動計畫審查優劣、所屬學校校數或學生數、地方政府投入經費資源、偏遠地區學校校數或學生數、健康教育非專長授課比率、前一年推動具體成效及經費執行情形、健康檢查資料上傳情形及本署年度經費籌措等情形，分配補助數，使用原則如下：

1. 地方政府行政規劃、審查、考核等統籌費用，以本署核定補助金額不超過 5 % 為原則，不足部分地方政府自籌。
2. 本署補助學校經費併入地方政府自籌款共同分配。
3. 補助學校之經費，應由學校提出計畫，並經地方政府審查，擇優補助；對於全國競賽獲獎之學校予以優先補助，以獎勵績優學校。
4. 本補助經費專款專用，不得挪用。

(二) 地方政府應依「教育部對直轄市及縣(市)政府計畫型補助款處理原則」第四點規定，至少提出 10% 之配合款，用於推動本計畫。

(三) 分二期撥付：

1. 第一期款：所提計畫依審查意見修正後，當年按核定補助金額撥付。
2. 第二期款：配合本署政策建立縣本學生自主健康管理資料庫，並提供年度成果指標前後測資料送署審查核定後，撥付第二期款。

六、補助計畫執行期程：110 年 8 月 1 日至 111 年 7 月 31 日。

七、申請計畫需備文件：撰寫方式請詳各附件，並請依順序裝訂，一式 5 份、電子檔 1 份。

(一) 各縣市學校衛生基本資料：(附件 1)

(二) 109 學年度地方政府辦理學校健康促進實施計畫成果報告：(附件 2)

(三) 110 學年度地方政府辦理學校健康促進實施計畫：(附件 3)

(四) 109 學年度學校健康促進成果報告及 110 學年度學校健康促進實施計畫自我評鑑結果暨自我改善計畫書：(附件 4)

(五) 推薦 109 學年度績優學校名單：(附件 5)

八、審查方式：

(一) 由本署聘請專家、學者及相關人員擔任評選委員，就地方政府提出之計畫與成果以簡報方式進行審查（得採視訊辦理），由評選委員個別評分，總分由各評審委員之評分平均計算，以一百分為滿分。

- (二) 評選項目及配分，請參閱「教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫」地方政府成果審查表(附件 6)、計畫審查表(附件 7)。

九、申請作業：

- (一) 依規定之送件日期前(以郵戳為憑)函送本署提出申請，逾期不予受理。
- (二) 經審查需修正計畫者，應於本署文到 7 日內將修正計畫函送本署。

十、考核：

- (一) 地方政府訂定全縣(市)健康促進學校相關指標，並評估改善情形。
- (二) 地方政府訂定考核獎勵指標並執行訪評工作，獎勵績優學校機構及有功人員。

十一、獎勵：

- (一) 本署將依審查結果辦理對地方政府之獎勵。
- 績優獎：分特優 1-2 名由本署製發獎座乙座；優等若干縣市，由本署製發獎狀，行文各地方政府辦理獎勵。
- 進步獎：選 1-2 名由本署製發獎狀，行文各地方政府辦理獎勵。
- 特色獎：選 1 名由本署製發獎狀，行文各地方政府辦理獎勵。
- (二) 學校績優部分由地方政府依所轄校數規定，推薦績優學校名單，由本署製發獎狀，行文各地方政府辦理獎勵。

十二、其他

- (一) 計畫執行過程本署可依實際需求，要求獲補助之地方政府進行書面或口頭報告。
- (二) 執行成果、推動計畫及自評報告，請上傳至「臺灣健康促進學校網站(<https://hps.hphe.ntnu.edu.tw/>)」- 縣市政府專區，修正後亦同。
- (三) 針對偏鄉學校執行成效，請以實際健檢數據、圖像與文字說明，以利後續審查。
- (四) 其他未盡事宜應依「教育部國民及學前教育署補助辦理衛生保健業務作業要點」暨「教育部補(捐)助及委辦經費核撥結報作業要點」規定辦理。

附件 1

_____縣（市） 學年度學校衛生基本資料

- 一、總校數：_____，總學生數：_____
- 二、偏遠地區總校數：_____，偏遠地區總學生數：_____
- 三、是否成立縣市學校衛生委員會？ ☐是 ☐否（請勾選）
 所屬學校_____校成立相關衛生委員會（請填寫校數）
 組成成員名單：_____
 組織運作情形（例如多久開會一次？）：_____
- 四、是否成立地方健康促進學校輔導團？ ☐是 ☐否（請勾選）
 組成成員名單：_____
 組織運作情形：_____
- 五、是否選定議題中心學校？ ☐是 ☐否（請勾選）
 議題：_____，中心學校名稱：_____
 議題：_____，中心學校名稱：_____
 議題：_____，中心學校名稱：_____
 議題：_____，中心學校名稱：_____
 議題：_____，中心學校名稱：_____
 議題：_____，中心學校名稱：_____
 議題：_____，中心學校名稱：_____
- 六、民間相關組織參與情形？（請條列）
- 七、本計畫經費概算數：_____；預計自籌經費：_____
- 八、經費分配情形？縣市運作：_____；補助學校：_____
- 九、經費分配學校原則：_____
- 十、地方政府依據學校健康需求評估，訂定成果指標？（請以下表呈現）

需求評估問題	推動議題	績效指標	參與場數及校數	受益學生數
依據○年度學生健康資料分析結果，本縣市國中小學生體位不良約 28.78%	健康體位	本年度學童健康體位至少降至 28.28%(降低 0.5%)<視該縣市數據自行填報下降或維持的幅度>	○場○校	○人

地方政府辦理學校健康促進實施計畫成果報告格式

一、問題分析及具體作法

二、組織運作情形(含學校衛生委員會、健康促進學校輔導團、中心學校及協力學校等組織功能發揮情形【總校數、各議題校數及成效、中心學校及校群學校校數】)

三、計畫預期達成指標及成效評估(量化)

(一)應具體寫出前、後測結果，並說明是否已達到部頒及地方成效預期指標(以具體數據呈現)。

(二)可用表格或條列方式呈現地方政府成效評估結果(可參考下表)。

需求評估問題(前測)	推動議題	績效指標	主要推動策略	成效評估(後測)	推動後學生具體行為改變	參與校數	參與場數	受益學生數	所需經費	
									本部補助	縣市自籌
○學年度本市國中小(高中職)學生 BMI 值前測時間為○年○月，依據學生健康資料分析結果，本縣國中小、高中學生體位不良率約○%	健康體位	本年度學童健康體位不良率至少降至○%(降低○%)<視該縣市數據自行填報下降或維持的幅度>	推動健康體位為必選議題，並成立議題中心學校，以策略聯盟方式研商具體可行方案，共同推動。另結合健康體位、營養教育及規律運動為推動主軸。	○學年度本市國中小(高中職)學生於○年○月，由各校健康中心所測量學生 BMI 值後測資料分析結果為○%。	學校統計學生每天喝白開水、每日五蔬果、吃早餐、規律運動…等調查之具體行為改變。	○校	○場	(男生○人、女生○人)共○人	○元	○元

四、補助偏遠地區學校辦理情形(需含補助偏鄉學校名單及經費)

五、考核獎勵措施

六、檢討及改進

備註：成果報告頁數以不超過 15 頁為限，且該頁數包含附件、照片、圖表等。文字字型為標楷體、14 號大小，行距為固定行高 24pt、邊界上下左右各 2.5cm。

地方政府辦理學校健康促進實施計畫格式

一、前言

二、計畫依據

三、背景說明：針對學生健康狀況分析、在地化特色及推動議題重點。

- 1.簡介該縣市，並說明該縣市在地化特色。
- 2.建立以縣市為本位之「學生健康資訊管理系統」，並將資料加以處理、分析，藉以評估縣市健康問題(應以具體數據及圖表呈現)，亦可比較出該縣市各鄉鎮市區間健康問題之差異性，並找出該縣市最主要、最迫切改善的健康問題，以作為未來評價指標計畫擬定策略的參考。
- 3.依該縣市健康問題訂定合適的「健康議題」。
- 4.以健康需求評估後有高度改善需求之學校為優先推動對象。

四、成果指標：本計畫過去一年推動部頒與地方成效指標具體成果及所欲達成之具體指標。

- 1.依據必選及自選推動議題之部頒及地方成效指標，進行系統化的資料收集與分析。
- 2.指標中應包括提出具體的部頒及符合學生健康需求之地方成效指標數據、及前後測成效評價之具體成效(可參考表 1-1、1-2 格式)。
- 3.目標可依年度訂定目標，亦可訂定短程目標、中程計畫、長程目標。
- 4.過去一年推動具體成效中，應包括利用前、後測結果寫出是否已達到原預期目標，並以數據具體呈現。

五、計畫內容與實施策略：

- 1.應訂定達成指標之具體可行的計畫內容。
- 2.應條列說明地方政府推動事項，如：通過學校衛生委員會、建立橫向組織網絡、結合相關單位、提供資源及修正相關規定、辦理增能活動、成立健康促進學校輔導團、成立各議題中心學校與校群學校(協力或種子學校)、推動健康促進學校、及前後測成效評價辦理之規劃等。
- 3.應條列偏遠地區學校具體推動策略，如：如何加強辦理增能研習、結合相關單位強化輔導機制等。

六、預定進度：應規劃出執行進度，並以甘特圖表示。

七、地方健康促進學校輔導團人力配置：(可參考表 1-3 格式)

八、經費編列：應依「教育部補(捐)助及委辦經費核撥結報作業要點」規定格式填寫經費申請表。

九、評價方法：應說明目標是否達成之評價方式，包括過程評價與結果評價。

十、實施計畫頁數以不超過 10 頁為原則，且該頁數包含附件、照片、圖表等。文字字型為標楷體、14 號大小，行距為固定行高 24pt、邊界上下左右各 2.5cm。

表 1-1、年度比較(不同群人) 成效指標填報表 (範例)

指標項目	對象與人數	收集方式	收集工具	今年值 (年度)	去年值 (年度)	進步或 退步	目標值	達成 情形	全國平均值	較佳或 較差
體位適中 比率	全部 學生	健康 檢查	健康資訊 系統	70%	65%	進步	70%	達成	65%	較佳

※如使用之指標項目為健康促進學校成效指標手冊「健康促進學校學生健康指標項目」未羅列者，請同時於表下附註補充「指標定義」(即計算方式)。

表 1-2、前後測比較 (同一群人) 成效指標填報表 (範例)

指標項目	對象與 人數	收集方 式	收集工具	前測 值 (時間)	後測值 (時間)	進步或 退步	目標值	達成 情形	全國 平均 值	較佳或 較差
午餐餐後 潔牙比率	全縣小 四生共 2000 人	問卷前後 測，間隔 三個月	HPS 口腔 衛生問卷 第 4 題	85% (107.1)	91% (107.4)	進步	90%	達成	無	無

※如使用之指標項目為健康促進學校成效指標手冊「健康促進學校學生健康指標項目」未羅列者，請同時於表下附註補充「指標定義」(即計算方式)。

表 1-3 ○○縣(市)地方健康促進學校輔導團人力配置一覽表

	計畫職稱	姓名	所屬單位及職稱	本計畫之工作項目
1	計畫主持人		教育局處處長	
2	協同主持人		衛生局局長	
3	協同主持人		教育處副處長	
4	協同主持人		衛生局保健課課長	
5	執行秘書		教育處體健科科长	
6	總幹事		教育處體健科承辦人	
7	中央輔導委員		臺灣師範大學教授	
8	國教輔導團		○○國中校長	
9	輔導人員		○○縣學校護理人員協進會會長	
10	輔導人員		○○縣家長會長協會	
11	推動委員		○○國小校長	

12				
----	-------	--	--	--

教育部國民及學前教育署補(捐)助計畫項目經費表(非民間團體)

☐ 核定表

申請單位：XXX 單位		計畫名稱：110學年度地方政府辦理學校健康促進計畫		
計畫期限：110 年 8 月 1 日至 111 年 7 月 31 日				
計畫經費總額： 元，向本署申請補(捐)助金額： 元，自籌款： 元				
擬向其他機關與民間團體申請補(捐)助： ☒ 無 ☐ 有 (請註明其他機關與民間團體申請補(捐)助經費之項目及金額) 國教署： 元，補(捐)助項目及金額： XXXX 部：.....元，補(捐)助項目及金額：				
補(捐)助項目	申請金額 (元)	核定計畫金額 (國教署填列) (元)	核定補助金額 (國教署填列) (元)	說明
業務費				1. 出席費、稿費、講座鐘點費及工讀費、 <u> </u> 、 <u> </u> 等等訂有固定標準給付對象之費用。 2. 依國內(外)出差旅費報支要點、聘請國外顧問、專家及學者來台工作期間支付費用最高標準表規定之相關費用。 3. 辦理業務所需 <u> </u> 、 <u> </u> 、 <u> </u> 。
合 計				
承辦 單位		主(會)計 單位		首長 國教署 承辦人 國教署 單位主管
補(捐)助方式： ☐ 全額補(捐)助 ☒ 部分補(捐)助 指定項目補(捐)助 ☐ 是 ☒ 否 【補(捐)助比率 %】 地方政府經費辦理方式： ☒ 納入預算 ☐ 代收代付 ☐ 非屬地方政府		餘款繳回方式： ☐ 繳回 ☒ 不繳回 ☐ 依教育部補(捐)助及委辦經費核撥結報作業要點辦理，未執行項目經費(含人事費未依學歷職級或期程聘用人員致剩餘款)應按補助比率繳回。 ☒ 執行率未達 90%，計畫餘款仍應按補助比率繳回。 ☐ 補助款賸餘數逾 <u> </u> 元，仍應繳回。		
備註： 一、本表適用政府機關(構)、公私立學校、特種基金及行政法人。 二、各計畫執行單位應事先擬訂經費支用項目，並於本表說明欄詳實敘明。 三、各執行單位經費動支應依中央政府各項經費支用規定、本署各計畫補(捐)助要點及本要點經費編列基準表規定辦理。 四、上述中央政府經費支用規定，得逕於「行政院主計總處網站-友善經費報支專區-內審規定」查詢參考。 五、非指定項目補(捐)助，說明欄位新增支用項目，得由執行單位循內部行政程序自行辦理。 六、同一計畫向本署及其他機關申請補(捐)助時，應於計畫項目經費申請表內，詳列向本署及其他機關申請補助之項目及金額，如有隱匿不實或造假情事，本署應撤銷該補(捐)助案件，並收回已撥付款項。 七、補(捐)助計畫除依本要點第4點規定之情形外，以不補(捐)助人事費、加班費、內部場地使用費及行政管理費為原則。 八、申請補(捐)助經費，其計畫執行涉及須依「政府機關政策文宣規劃執行注意事項」、預算法第62條之1及其執行原則等相關規定辦理者，應明確標示其為「廣告」，且揭示贊助機關(教育部國民及學前教育署)名稱，並不得以置入性行銷方式進行。				

※依公職人員利益衝突迴避法第14條第2項前段規定，公職人員或其關係人申請補助或交易行為前，應主動據實表明身分關係。又依同法第18條第3項規定，違者處新臺幣5萬元以上50萬元以下罰鍰，並得按次處罰。

※申請補助者如符須表明身分者，請至本署網站 (<https://www.kl2ea.gov.tw>/政風室/政風相關法令/第柒項) 下載「公職人員及關係人身分關係揭露表」填列，相關規定如有疑義，請洽本署各計畫主政單位或政風室。

○○縣(市)政府
109學年度學校健康促進成果報告及
110學年度學校健康促進實施計畫
自我評鑑結果暨自我改善計畫書

主辦單位：○○縣(市)政府

機關主管：○○○（簽章）

承辦人：○○○（簽章）

聯絡電話：

聯絡信箱：

評鑑委員：

聯絡電話：

聯絡信箱：

辦理方式：

日期：110 年 月 日

一、109學年度學校健康促進成果報告部份

項目	委員建議事項	縣市回應暨說明 改善作法
一、問題分析及具體作法。		
二、組織運作情形(含學校衛生委員會、健康促進學校輔導團、中心學校及協力學校等組織功能發揮情形)		
三、計畫預期達成指標及成效評估(應具體寫出前、後測結果,並說明是否已達到部頒及地方成效預期指標,以具體數據呈現)		
四、偏遠地區學校辦理情形(是否平均分配補助款)		
五、其它整體意見		

二、110學年度學校健康促進實施計畫部份

項目	委員建議事項	縣市回應暨說明 改善作法
一、背景說明：含問題分析與健康需求評估、在地化特色及推動議題重點。		
二、成果指標：本計畫過去一年推動部頒與地方成效指標之具體成果及所欲達成之具體指標。		
三、計畫策略：具體說明達成指標之策略(含前後測成效評價之具體推動策略)、作法及步驟		
四、偏鄉地區學校具體推動策略(如何強化相關研習及輔導機制等作法)		
五、預定進度、經費概算、與人力配置(團隊成員需包括以下4類成員：教育局局(處)長及相關單位主管、衛生局局長及相關單位主管、健康與體育領域輔導團人員、家長會及其他民間團體代表)		
六、評價方法：說明目標是否達成之評價方法，評價類別得包括過程評價與結果評價。		
七、其它整體意見		

備註：本訪評結果以不超過6頁為限，文字字型為標楷體、14號大小，行距為固定行高24pt、邊界上下左右各2.5cm。

附件 5

_____縣（市）109 學年度推薦績優學校名單

編號	鄉鎮市(區)	推薦學校	說明辦理議題(單一議題或是多議題)	推薦原因 (敘述不超過 300 字)
1	例：民雄鄉	菁埔國小	視力保健 口腔衛生 健康體位	
2				
3				
4				
5				
6				

備註：依下表所轄校數推薦

轄區校數	推薦校數
≤ 50	2
≤ 150	3
≤ 250	4
≤ 350	5
>350	6

附件 6

**教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫
地方政府成果審查表**

縣（市）			
評 審 項 目	配分	評分	審查意見（由審查委員填寫）
一、問題分析明確且據以研擬具體可行措施。	20		
二、組織運作良好（包括學校衛生委員會成員、成立健康促進輔導團及其成員，並有具體作為）。	20		
三、過去一年實施成效。（含實施總校數所佔比率、各議題中心學校協助工作完成度、輔導團運作與實際參訪學校普及率、自訂健康促進學校指標完成情形及具體改變成效、及前後測成效評價推動成果，附佐證資料）	25		
四、辦理考核獎勵措施。	15		
五、依前一學年之困難進行檢討並呈現具體改善成效。	20		
總 計		分	
註：擬推薦特優者 95 分以上（1-2 名）、推薦優等者 90 分以上若干名。			

※偏遠地區學校辦理情形(是否平均分配補助款)_____分(總計 5 分)。

審查委員簽名：

審查日期：

**教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫
地方政府計畫審查表**

縣（市）			
評 審 項 目	配分	評分	審查意見（由審查委員填寫） （本項請務必填寫）
一、基本資料是否完整	5		
二、問題分析是否清楚明確(應針對縣市本位健康問題評估)。	15		
三、依據問題研擬出本年度具體可行之部頒及地方成效指標，是否提出具體可達成之數據。	15		
四、實施策略(含前後測成效評價)具合理、可行、多元化、創新性，並結合在地化特色，且進度規劃是否具有合理性。	15		
五、組織運作良好 1.成立學校衛生委員會成員、成立健康促進輔導團及其成員，並有具體作為。 2.是否建立橫向組織網絡，結合相關衛生單位、民間組織及各級學校等。	10		
六、經費編列是否合理(是否專款專用及依本部對直轄市及縣(市)政府補助辦法第三點規定，至少提出一定比率之配合款。)	10		
七、過去一年推動之具體成效是否達到預期目標，與本年度計畫之評價方法是否明確且與目標相結合（需量化）。	20		
八、健康促進成效分析資料庫填報率（5分）、學生健康資訊系統上傳率（5分）	10		
總 計		分	
☐ 通過 ☐ 修正後通過 ☐ 不通過			

※偏遠地區學校具體推動策略(是否有加強推展相關活動之作為)_____分(總計5分)。

審查委員簽名：

審查日期：

新北市 113 學年度學校健康促進計畫書

113 年 8 月 20 日經學校衛生委員會議通過

113 年 8 月 29 日經校務會議通過

校名：新北市立汐止國民中學

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、依照「新北市 113 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

本計畫著重以融入課程的方式執行，配合領域教學、結合社區家長及校本課程安排相關學習活動，宣導健康概念、培養健康習慣與技能，並強調日常生活中健康行為實踐力，以期達成下列目的：

- (一) 營造健康安全的校園環境，讓學生健康安全的成長。
- (二) 充實學生健康管理認知力，增進追求健康生活知能。
- (三) 強化優質的衛生保健諮詢，促進學校成員身心健康。
- (四) 發展健康促進課程與教學，提升教師健康專業知能。
- (五) 結合家長及社區資源網絡，推動健康促進學校政策。
- (六) 規劃並執行多元學習活動，推廣全民健保相關知能。
- (七) 營造環境且培養正確觀念，落實健康體位自主管理。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

汐止國中設立至今歷時八十餘載，校史悠久，校風純樸。地理位處鐵路、交流道、高速公路交匯處，附近攤商林立。正所謂：前有交流道(國道一)、後有鐵道(台鐵)、上有航道、下有水道(基隆河)，交通十分便捷。

二、基本資料概況

本校七至九年級共有 20 班(未設立幼兒園)，學生數共 461 人，教職員工 75 人。本區家長大部分屬於勞工階層，社經地位較低，每月收入不豐，全校受補助學生比例近五分之一(約 20%)。大部份家長對校務運作參與意願不

高，仍有家長把親職教育、家庭教育推諉成教師責任的情形。雙薪父母忙於工作，忽略學生學習與交友狀況；社經地位低落的家長，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，以致本校單親家庭(約 25.3%)、新住民家庭(未含陸籍，約 8.5%)及隔代教養(約 8.5%)學生比例逐年增加，學生之生活、學習與成長頗值得關切。

自 109 學年度起，本校參與全民健保校群，推動全民健保，將課程轉化設計，並融入活動，進行全民健保教育，並營造環境物質，讓學生獲得健保知識及建立觀念，效果顯著，期間榮獲「109 學年度健康促進學校輔導計畫前後測成效評價特優」、「110 年全民健保永續經營創意影片佳作」、「111 年健保實境秀優等」、「112 年健保實境秀佳作」、「113 年健保實境秀優等」。期望持續推廣，為全民健保永續經營盡一份心力。

然而，本校學區單親家庭、新住民家庭及隔代教養比例較高，家長大多忙於工作，且約有五分之一的家庭經濟狀況不佳，需受補助，對學生飲食均衡與否關注度較低或無暇顧及，同時未能讓學生培養正確運動習慣。綜上所述，導致學生無法維持健康體位，體位過輕、肥胖及超重人數占比較多。

三、以 112 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

110~112 學年度視力不良%統計表（國中適用）

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	63.86	67.00	64.08	65.44	66.15	66.41
八年級	69.50	73.46	65.85	67.00	65.49	66.20
九年級	70.40	72.20	71.95	74.23	67.00	70.50
全校	67.91	70.82	67.32	68.92	66.32	68.08
惡化%	1.61	5.78	2.22	0.39	1.93	2.13
新北市不良%	76.51		75.67		74.74	
全國不良%	73.61		73.10		72.28	

110~112 學年度待矯治齲齒％統計表（國中適用）

	110 上	111 上	112 上
七年級	9.90	4.23	9.02
新北市	19.79	16.20	15.18
全國	21.41	19.41	18.14

110~112 學年度健康體位～體位過輕％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	5.40	4.00	11.30	9.63	6.92	6.92
八年級	5.50	5.56	6.80	5.94		
九年級	9.40	8.52	11.60	7.98		
國中 平均	7.00	6.15	9.60	7.60		
新北市 國中	7.24		7.53		7.80	
全國 國中	7.67		8.00		8.28	

110~112 學年度健康體位～體位適中％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	55.9	60.50	55.60	58.78		
八年級	61.0	59.88	59.00	62.38		
九年級	53.4	53.81	56.70	59.51		
國中 平均	56.4	57.78	57.30	60.20		
新北市國 中	61.17		62.20		63.74	
全國 國中	61.12		61.80		63.13	

110~112 學年度健康體位～體位過重％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	8.97	9.62	14.80	17.04		
八年級	10.91	14.61	9.30	10.40		
九年級	9.86	12.26	7.90	10.43		
國中 平均	10.00	12.44	10.40	12.20		
新北市 國中	13.17		12.63		12.13	
全國 國中	12.89		12.35		11.90	

110~112 學年度健康體位～體位肥胖％統計表

	110 上	110 下	111 上	111 下	112 上	112 下
七年級	23.3	23.50	18.30	15.56		
八年級	22.6	22.84	24.90	21.29		
九年級	24.2	21.97	23.80	22.09		
國中 平均	23.4	22.74	22.70	20.00		
新北市 國中	18.43		17.64		16.32	
全國 國中	18.32		17.85		16.69	

肆、112 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	66.46	國中 74.74%	國中 72.28%	■符合全市全國指標以下
	視力不良惡化率	1.93	國中 2.64%	國中 3.24%	■符合全市全國指標以下
	視力不良複檢率	90.22	國中 93.07%	國中 84.27%	■低於全市指標、符合全國指標以上尚需努力
口腔保健	學生初檢齲齒率 七年級	9.02	國中 15.18%	國中 18.14%	■符合全市全國指標以下
	學生齲齒就醫矯治率 七年級	100.00	國中 90.84%	國中 81.06%	■符合全市全國指標以下
健康體位	學生體位過輕率	8.39	國中 7.80%	國中 8.28%	■高於全市全國指標尚需努力
	學生體位適中率	59.54	國中 63.74%	國中 63.13%	■低於全市全國指標尚需努力
	學生體位過重率	13.63	國中 12.13%	國中 11.90%	■高於全市全國指標尚需努力
	學生體位肥胖率	18.45	國中 16.32%	國中 16.69%	■高於全市全國指標尚需努力

伍、重點議題 SWOT 分析

依據本校 112 學年度學生健康檢查統計分析：

- 1、視力不良率 66.46%，優於新北市 74.74%與全國 72.28%的平均值。
- 2、視力不良惡化率 1.93，優於新北市 2.64%與全國 3.24%的平均值。
- 3、視力不良複檢率 90.22%，低於新北市 93.07%，優於全國 84.27%的平均值，尚需努力。
- 4、齲齒分析上，七年級齲齒率為 9.02%，優於新北市 15.18%與全國 18.14%的平均值。
- 5、健康體位分析：
過輕 8.39%，高於新北市 7.80%與全國 8.28%的平均值，尚需努力。

適中 59.54%，低於新北市 63.74%與全國 63.13%的平均值，尚需努力。
過重 13.63%，高於新北市 12.13%與全國 11.90%的平均值，尚需努力。
肥胖 18.45%，高於全市 16.32%與全國 16.69%平均值，尚需努力。

- 6、最後決定 113 學年度以全民健保(含用藥正確)為主議題，健康體位為次主議題。視力不良複檢率 90.22%低於全市指標，將視力保健議題列為自選議題。

主議題（全民健保(含用藥正確)）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. 籌組成立健康促進學校計劃推行委員小組容易。教師對學校行政認同度頗高，樂於配合學校健促措施，有助於全民健保含正確用藥政策推動。 2. 行政人員具豐富教學及行政經驗，且具服務熱忱，協調溝通互動頗佳，可相互支援協助，全民健保含正確用藥政策推動順利。	1. 學校行政人力不足，工作繁多，落實全民健保含正確用藥政策有困難。 2. 本校屬中小型學校，行政人員上課節數多，不利於全民健保含正確用藥計畫執行成效。	家長會長參與校務會議，關心健促重要議題。有助於全民健保含正確用藥政策在家庭中推動	本校家庭多為在地人口，家長較少干涉學校校務狀況，顯得漠不關心，影響全民健保含正確用藥議題政策推動成效。
學校物質環境	環境節能改善，教室內增加透氣窗戶，室內空氣通，降低室溫。降低對身體不利的環境因子，減少生病，降低健保醫療消耗。	圖書館正確用藥書籍較少，不利健保醫療宣導。有待添購。	1. 所在地近交流道交會處，又緊鄰汐止火車站交通便利。就醫或轉診方便，提高健保醫療整合。 2. 鄰近有汐止派	學校附近藥品廣告充斥、容易誤導，導致不當購買成藥食用而不就醫。不利健保正確用藥概念

			出所，員警定時巡邏，有助管理學生於校園周邊安全。 3. 部分家長關心校務及學生健康，並能提供全民健保含正確用藥宣導相關經費支援。	
學校社會環境	學校有認輔制度，專任教師對於個案輔導有意願，提供學生個別輔導，危機處理機制佳。師生互動良好，有助於傳達全民健保知識。	社會多元複雜，家庭問題漸多，造成問題學生增加，需老師多費心關懷與輔導。 影響辦理全民健保宣導人力資源。	1. 家長會結合學校鼓勵制度提供學生正向發展獎品。多數家長會鼓勵子女踴躍參與學校健康促進活動。利於全民健保含正確用藥政策推動 2. 學校許多愛心志工媽媽，友善支援學校辦理宣導事項，有助於推廣全民健保及正確用藥。	單親、新住民、隔代教養家庭比例偏高，較缺乏健促配合之積極性，不利於全民健保含正確用藥政策推動。
健康生活技能教學及活動	1. 學校有專業的健康老師，透過健康相關課程，教導學生正確的健康知識，學生願意採取正向的健康行為自主健康管理。 2. 學校師生資訊素養優異，可透過網際網路的功能達到多方面資源運用，有助於全民健保含正確	1. 因健教老師人數有限，課程進度需要，以致往往無法配合出席校外研習，不利於即時獲取全民健保及正確用藥的相關資訊。 2. 擁有健康相關知識、技術與經驗教師的較少，影響全民健保含正確用藥議題教學品質。	1. 本學區有國泰醫院汐止分院、衛生所，有助於推行各項健康促進議題宣導，師生全民健保含正確用藥知能提升。 2. 學校地理位置鄰近汐止國泰醫院與多家藥局，易於安排合作全民健保(含正確用藥)宣導活動，有	1. 部分家長把親職教育、家庭教育推卸成導師的責任，不利於全民健保含正確用藥政策推動。 2. 部分家長重視健康促進相關議題，唯缺乏全民健保含正確用藥議題正確觀念。 3. 部份家長無法配合，導致無法有效督促與維持學生健康，學校教育往往成效打折。

	用藥議題學習增能。 3. 本校健教老師，教學豐富，積極從事學生健康保健教學研究，有深厚的教學經驗深或學生喜歡，學習成效佳。 4. 將全民健保(含正確用藥)議題融入教學活動課程中，進行創意健康教學，教學品質提升。		助於全民健保含正確用藥議題推動。 3. 社區藥局、相關衛生團體協助推動健康促進議題推動，社區居民全民健保含正確用藥知能提升。	
社區關係	成立班親會，親師互動漸入佳境。以班級為單位，透過家長將健康促進計畫推廣至社區，家長積極回饋全民健保含正確用藥宣導成效佳。	有班親會的成立、學生家長大多只願意週六、日出席學校相關活動，出席率低落，影響全民健保含正確用藥之推廣效果。	1. 學校所在之禮門里里長，熱心支援學校各項活動，有助全民健保含正確用藥計畫之宣導。 2. 多數家長志工，能完全配合校內辦理健康促進之活動，全民健保含正確用藥議題推動成效佳。	多數家長工作繁忙，聯繫不易，能到校支援有限。亦不利於推廣全民健保及正確用藥。
健康服務	1. 本校護理師，從事學生健康服務工作，將近有二十多年的經驗，熟知學校事務，能適時提供諮詢全民健保知能 2. 每學期辦理教職員生健檢及	護理師人數太少，其他人員則缺乏專業知能，無法適度協助，對於推動全民健保不利。	社區診所，有意願和學校合作，免費提供健康服務與醫療諮詢，全民健保含正確用藥照護品質提升。	1. 家長對散瞳劑觀念偏誤，導致視力不良複檢或正確點藥未能落實執行 2. 家長因工作忙碌，以及不願花錢，致使複檢成效不佳，不利於全民健保含正確用藥照

	衛教諮詢。透過健檢了解自身健康狀況，避免錯誤判斷，浪費醫藥，進而落實全民健保永續經營之理念。 3. 透過健康檢查，及早發現學生健康狀況，掌握最佳的治療時機，達到落實全民健保永續經營，分級醫療的目標。 4. 校內專業輔導人員，可協助常生病的個案管理，並同時進行健保正確用藥衛教。			護品質維護。
--	---	--	--	--------

次主議題（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. 校長及行政單位全力支持並推動健康促進各項活動，健康體位政策推動順利。 2. 教師對學校行政認同度頗高，樂於配合學校健康體位相關計畫與活動，有利於	1. 學校行政人力不足，工作繁多，落實健康體位政策有困難。 2. 本校屬中小型學校，行政人員上課節數多，影響健康體位計畫執行成效。	家長會長參與校務會議，關心健促重要議題，且清楚學校健康體位相關活動，可給予健康體位改善支持。	本校家庭多為在地人口，家長較少干涉學校校務狀況，顯得漠不關心，健康體位政策推動受阻

	健康體位政策的執行。 3. 行政人員具豐富教學及行政經驗，且具服務熱忱，協調溝通互動頗佳，可相互支援協助，健康體位政策的執行順利。			
學校物質環境	1. 籃球場具備屋頂，可遮擋風雨，學生的運動空間不受天氣影響，有助於每天身體活動一小時達成。 2. 全面設置監視系統，保護師生安全，提供良好運用環境，學生可安心樂活於校園中。 3. 校內有樂活及表演藝術等地板教室，利於多元化的運動模式，如瑜珈及體操，有助於體位改善。 4. 本校新增重	1. 學校腹地小，建物不易擴充，且不敷使用，不利於推動健康體位。 2. 缺乏運動場等運動設施。學生活動空間及相關設備稍嫌不足，不利於推動體位改善。 3. 缺乏運動場，學生體位改善上，老師需要花更多心思設計教學活動。 4. 汐止區冬天常下雨，氣候潮濕，不易學生在校跑跳、運動。	1. 因應全民運動，學校開放校園給社區民眾活動，有利於培養假日運動習慣，有助於健康體位的推動。 2. 學校鄰近汐止運動公園（含游泳池），有助學生進行運動相關活動。	1. 學校附近有許多速食店，學生容易購買零食、含糖飲料等不健康的食物，導致體位不良%持續增加。 2. 外送產業蓬勃，利於訂購手搖飲料，不利於健康促進及健康體位控制。

	訓教室，有助於師生運用，達成體位改善。			
學校社會環境	1. 校內運動校隊有射箭隊、棒球隊及籃球隊，表現良好，能帶動運動風氣。 2. 學校教師多有運動習慣，有助推動培養學生運動觀念。	課後開設運動社團相對少，無法滿足學生活動量，導致難以培養學生運動習慣，不利於改善體位。	1. 家長會結合學校鼓勵制度提供學生正向發展獎品，激發動機，推動健康體位順利。 2. 家長會鼓勵子女踴躍參與學校健促活動，有助於體位改善。	單親、新住民、隔代教養家庭比例偏高，較缺乏健促配合之積極性。也較少關注控制體位的議題，不利於改善體位。
健康生活技能教學及活動	1. 師生資訊素養優異，可透過網際網路的功能達到多方面認識健康體位資源及相關運用。 2. 教師賦有多元教學技能將健康體位議題融入教學活動課程中，有助於體位改善。	1. 因健教及體育老師人數有限，人力調度有難度，以致無法配合出席校外研習。 2. 擁有健康及體位控制相關知識、技術與經驗教師的較少，教學品質尚待提升。	1. 本學區有國泰醫院汐止分院、衛生所，有助於推行各項健康促進議題宣導，師生健康體位知能提升。 2. 家長對於學校推廣健康生活技能教學與相關活動給予高評價，持續居家叮囑子女落實身體活動，有助於體位改善。	1. 部分家長把親職教育、家庭教育推卸成導師的責任。導致家庭無法改善體位。 2. 部分家長始重視健康促進及健康體位相關議題，唯缺乏正確觀念。不利改善不良體位。 3. 部份家長無法配合，導致無法有效督促與維持學生健康，學校教育往往成效打

				折。
社區關係	1. 每學期辦理家長日，宣導健康體位政策，成立班親會，親師互動漸入佳境。 2. 以班級為單位，透過家長將健康促進計畫及健康體位相關知能推廣至社區成效佳	班親會家長出席率低落，健康體位宣導成效不佳，親師聯繫尚需努力。	1. 學校所在之禮門里里長及社區志工，熱心支援學校各項活動，有助健康體位計畫之宣導。 2. 汐止基督教信望愛基金會協助辦理祥恩老人社區養護中心，提供健康體驗學習。有助於意識健康體位的重要性。	家長工作繁忙，聯繫不易，難以有效傳遞健康體位資訊。
健康服務	1. 本校護理師，從事學生健康保健工作，將近有二十多年的經驗，能給予學生體位控制諮詢與輔導。 2. 每學期辦理教職員生健檢及衛教諮詢，協助教職員了解自身健康，進行體位控制。	護理師人數太少，其他人員則缺乏專業知能，無法適度協助，不利於照護品質維持。	社區診所，有意願和學校合作，免費提供健康服務與醫療諮詢，有助於體位改善。	家長因工作忙碌，無暇顧及餐飲，致使體位控制落實不易。

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：全民健保(含用藥正確)

次主議題：健康體位(含營養教育)

☒全民健保(含用藥正確) ☒健康體位(含營養教育) ☐性教育(含愛滋病防治)
☐菸檳防制 ☐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 ☒視力保健
☐安全急救教育 ☐傳染病防治

柒之一、實施策略及內容：

113 學年度擇定之主議題～(全民健保(含用藥正確))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. 校務會議通過汐止國中健康促進計畫書 2. 成立『汐止國中學校衛生委員會』，定期召開會議。 3. 透過委員會進行需求評估，並能依照評估結果，制定各健康促進議題施計劃。 4. 對學生做健康促進網站問卷前後測施測。 5. 利用分年級集合時間，宣導用藥安全知識。 6. 定期檢視計畫執行狀況，確認全民健保含正確用藥之各項活動，並收集各項成果留存，以供後續執行者參考。 7. 確實將全民健保推廣相關工作、課程與活動排定於行事曆中。	全民健保(含正確用藥)	學務處	全體教師 健促委員 各處室代表 各學年代表	學期初召開全學年計畫會議

	8. 能協調及整合各處室相關的全民健保推廣資源。				
學校物質環境	1. 建立健康、安全的校園環境。 2. 建立健康促進專欄，並與輔導處共同設置心理健康促進資訊校園專欄，規劃長設性的學習區（角）。 3. 飲水、用水安全無虞。 4. 營造健康、永續的校園環境，與社區共享健康舒適多元的校園。 5. 張貼全民健保含正確用藥之相關資訊海報於各樓層走廊。 6. 陳設醫全超人桌遊於圖書館，供予師生借用，寓教於樂。 7. 與總務處共同落實安全校園的維修與巡邏，學校親、師、生共同參與協助校園安全巡邏，認養與維護學校安全角落。	全民健保 (含正確用藥)	學務處	全體師生	學期初 家長日 全學年
學校社會環境	1. 營造並建立校園良好的精神環境： (1) 建立學校良好的人際互動關係，塑造優質、和諧的校園文化。 (2) 提供有需要的學生適當的輔導協助。 2. 營造全校師生珍惜全民健保永續經營之氛圍。 3. 全民健保(含正確用藥)相關宣導情境佈置，讓孩子提早認識全民健保(含正確用藥)相關議	全民健保 (含正確用藥)	學務處	總務處	全學年 學期初 家長日

	題。 4. 定期辦理健康促進議題相關講座與相關活動競賽(運動類與藝文類)。				
健康生活技能教學及活動	1. 將相關議題融入「健康與體育」課程及相關學習領域中。 2. 定期對教師舉辦講座，以提昇對教師健康促進教育的知能，培養學生正確健康概念。 3. 培養教職員工生正確用藥的基本概念。 4. 播放「正確用藥」及「全民健保」相關影片，建立學生「正確用藥」正確知識及對全民健保之基本認識。 5. 結合政府教育、衛生單位推動正確用藥及「全民健保」活動。 6. 進行珍惜醫療資源觀念宣導，使健保制度健全永存。 7. 教導學生了解正確使用分級醫療。 8. 推動〈聰明就醫醫全超人〉桌遊，融入知能於育樂。 9. 利用校內教師研習時間，加強教師用藥安全知識。 10. 落實減少不必要的看病及用藥，提倡健康自我管理	全民健保(含正確用藥)	學務處	教務處	全學年
社區關係	1. 藉由開學初舉辦的家長親師座談會，宣導「健康促進學校計劃」之精神和內涵。 2. 家長增能利用聯絡簿、	全民健保(含正確用藥)	學務處	教務處輔導處	全學年

	家長日、親職教育日、家長志工培訓等溝通管道，向家長宣導。 3. 班級導師與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。 4. 學校利用校慶設攤對里民做健促議題相關宣導與遊戲。 5. 家長日設計相關健促議題活動，加強及建立家長正確健促觀念。 6. 響應政府推廣的家庭醫師制度與醫藥分業制度。 7. 將有關全民健保之宣導納入聯絡簿。 8. 提醒家人或朋友珍惜健保行為。 9. 設置「健康促進學校網頁連結」：建立各議題的相關資訊，藉以教育師生、家長與社區民眾。 10. 配合家長日、親師懇談日，邀請家長參與全民健保推廣親職活動。 11. 結合學術單位、衛生單位或民間資源，共同辦理全民健保推廣宣導相關活動。 12. 不定時提供全民健保單張，鼓勵鄰近補習班、課輔班張貼。 13. 提升家長對全民健保的認知與落實正確就醫行為。				
健康服務	1. 建立學生個人健康資料檔案，每學期實施學生健康檢查，建立資料檔案並統計、分析做適當	全民健保 (含正確用藥)	學務處	健康中心 教務處	全學年

	轉介治療。 2. 提供師生正確使用全民健保資源之諮詢服務。 3. 落實危機個案的管理，進行個案的醫療轉介。 4. 透過健檢，提醒醫療分級知正確觀念，並傳遞全民健保永續經營知能。 5. 對於高風險個案與家庭，進行資源的整合與協助；並在個案管理時，宣導全民健保相關知能。				
--	--	--	--	--	--

柒之二、實施策略及內容：

113 學年度擇定之次主議題～（健康體位）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。成立學校衛生委員會，並定期召開會議。落實 85210。 2. 結合 SH150，每天早上全校運動30分鐘、達成每天運動一小時目標。 3. 訂定在校零含糖、零甜食辦法。 4. 在校喝足白開水政策。 5. 制定在校午餐將菜吃光光政策。 6. 教師、家長不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 7. 朝會辦理學校性健康體位衛教宣導活動。 8. 制定「晨跑活動」政策。	健康體位	學務處	教務處 總務處	全學年

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. 合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定。 7. 提供安全環境、穿堂海報標示校園危險區域。 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，食物模型等教具，提供健康教學使用。 10. 體重計、血壓計、體脂計定期校正，以供使用。	健康體位	學務處	教務處 總務處	全學年
學校社會 環境	1. 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。 2. 弱勢、就醫困難、未吃早餐、有特殊需求學生適當協助與關懷。 3. 健康體位、健康飲食情境佈置。 4. 需輔導學生聯絡心理	健康體位	輔導處	學務處 教務處	全學年

	師、營養師之諮詢協助。 5. 成立學生健康性動態社團，提供學生參與學校健康管理。 6. 提供管樂團、棒球隊、童軍團、生活科技團隊、籃球隊等，提供學生多元社團活動。 7. 辦理班際運動競賽（跳繩、籃球、排球、大隊接力），促進學生培養運動習慣。 8. 透過校慶運動會，凝聚班級團結力量，鞏固運動精神，達成運動目標，建立運動習慣。 9. 教師體位素養增能，兼顧健康飲食控制。				
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. 安排教師進修健康體位增能研習。 3. 要培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣。 4. 結合其他課程融入健康體位議題。 5. 培育一人一運動習慣，每天自主運動一小時習慣。 6. 以健康餐盤為主題，融入課程，建立學生「營養均衡不偏食，正餐吃飽不零食，維持體位好輕鬆，健康窈窕沒煩惱」的觀念。	健康體位	教務處	學務處	全學年

社區關係	1. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 2. 結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與。 3. 提升家長健康體位含健康飲食知能。 4. 邀請專家學者、營養師辦理「健康體位」、「預防新陳代謝症候群」、「含糖飲料危害」等宣導講座。 5. 結合社區醫療資源、民間公益團體，協助學校推動健康促進。 6. 假日親子戶外活動推動。 7. 開放校園鼓勵社區民眾運動。 8. 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。 9. 利用學校網頁、FB、樓梯及走廊公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。 10. 辦理健康體位相關講座時，可邀請附近補習班及教會課輔人員參與。 11. 不定時發放宣達健康體位訊息之單張，請附近補習班及教會課輔班張貼。 12. 邀請商家張貼自製產品熱量及成分標示，以助學生選購判斷。 13. 學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，提供慢性疾病學生諮詢與	健康體位	輔導處	學務處 教務處	全學年
------	---	------	-----	------------	-----

	就醫，共同照護學生健康。				
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(了解個案運動、飲食狀況)、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、每週一次定期測量身高、體重、腰臀圍與體脂肪。 5. 指導每天自主運動一小時，做好體位自主健康管理與監控。	健康體位	健康中心	衛生組	全學年

柒之三、實施策略及內容：

113 學年度擇定之自選議題～（視力保健）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。 2. 制定健康促進學校實施計畫，規劃校本總體視力保健推動方針。 3. 健康宣導教育部視力保健重要政策：戶外活動防近視每天戶外活動 120（含體育課程）（累積戶外活動 120 分鐘）、定期就醫來防盲、3010 眼安康，遵守用眼 3010 原則（中斷近距離用眼） 4. 宣導兒少近視病，近視	視力保健	學務處	全體教師 健促委員 健康中心 各處室代表 各學年代表	學期初召開全學年計畫會議

	是疾病觀念宣導落實 5. 宣導視力遠視度數儲備，預防近視觀念。 6. 規範手機及 3C 產品使用的管理辦法。 7. 鼓勵走路上下學。 8. 推動晨間戶外活動。 9. 戶外活動會護眼（戴帽、太陽眼鏡）。 10. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。 11. 結合 SH150，鼓勵戶外活動、四格求運動方式。 12. 學生朝會時辦理視力保健衛教宣導活動。 13. 導師會報時，宣導視力保健規律用眼 3010，並佈達相關活動配合事項。				
學校物質環境	1. 校園提倡綠化美化植栽。 2. 三、四、五樓設置樂活教室，提供學生足夠的活動空間。 3. 學校軟硬體設備不定期更新，搭配檢視課桌椅與教室燈光，確認教室照明符合標準。每學期照度檢測一次（成果需呈現照明檢測值） (1) 桌面 >500LUX (2) 粉板（黑板） >750LUX (3) 不以白板教學代替粉板（黑板） (4) 桌面需檢測 9 點、粉板（黑板）7 點 (5) 依採光適度調節照	視力保健	總務處	學務處	全學年

	明。 4. 配合教育局的健康中心設備更新，淘汰不適用設備，並充實視力保健相關衛教用品。 5. 運用健康促進經費購置工具書、教具，提供視力保健教學使用。 6. 第一排課桌前沿離粉板 2 公尺、左右 1 公尺不安排座位，並定期更換座位。 7. 每學期依身高調整課桌椅。 8. 桌面照度>750LUX 時，請關掉幾盞燈，不要拉窗簾。善用自然光、少人工光。 9. 使用不反光桌墊。				
學校社會環境	1. 訂定視力保健獎勵辦法。 2. 結合學校獎勵制度、勉勵持續視力保持良好、視力不良未惡化、戶外活動會戴帽等良好行為。 3. 制定視力保健生活守則，班級公約，以助師生共同執行。 4. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境，形成下課教室淨空風氣。 5. 辦理學生社團活動，提升運動風氣，達成每天戶外活動 120 之目標。 6. 弱勢、就醫困難、因經濟狀況無法配置或更換眼鏡、有特殊需求學生適當協助與關懷。	視力保健	輔導處	學務處 教務處	全學年

	- 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置。 - 成立多元體育社團，讓學生多元認識與培養運動的習慣，以達到戶外活動120的目標。 - 本校備有桌球、射箭、重訓設備，以利組織教師課後活力運動社團，利於促進健康目標。 - 成立教師「親山步道健行」社團。親近大自然，放鬆身心，調節眼睛，實踐視力保養行動。				
健康生活技能教學及活動	- 結合校本課程，傳遞視力保健相關知識，並請健體、家政老師設計相關健康教育課程。 - 教學設計活動結合規律用眼3010。 - 要培育學生健康素養，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。 - 視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動。 - 邀請專家辦理教職員視力保健增能講座。 - 課後作業要有動態作業。 - 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 - 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢。 - 群組教學座位方向不向陽。 - 書包不要置放椅子上。	視力保健	教務處	學務處	全學年

	11. 眼睛離桌面要 >35 公分。				
社區關係	1. 利用學校網頁、FB、樓梯及走廊公佈欄、跑馬燈，宣導推動視力保健相關訊息。 2. 結合聯絡簿、健康小叮嚀。 3. 指導學生健康生活技能及視力保健知能，使健康的觀念融入家庭，親子一起培育自主健康管理習慣，進而落實視力保健。 4. 藉由親職講座、家長日凝聚學校健康促進的共識及延伸平日視力保健的習慣，落實在假日即返家後的時間。 5. 與汐止國泰醫院配合，健康促進議題講座宣導 6. 辦理視力保健相關講座時，可邀請附近補習班及教會課輔人員參與。 7. 不定時發放宣達視力保健訊息之單張，請附近補習班及教會課輔班張貼。	視力保健	學務處	教務處 輔導處	全學年
健康服務	1. 需協助學生列冊諮詢管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 2. 高度近視、高關懷學生家長知能輔導。 3. 藥品點完要回診。 4. 指導正確點藥、點藥有不適、請回診。 5. 初發生視力不良學生優先掌握，改變用眼習慣，期待儘早回復至正	視力保健	健康中心	衛生組	全學年

	常視力提供視力保健相關知識諮詢。 6. 學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導。 7. 持續追蹤學生視力矯正及回診狀況。				
--	---	--	--	--	--

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	王敏秀	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、籌措學校健康促進經費。 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	李蕙玲	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	陸慶哲	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	陳信宏	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	杜蓉榕	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。
委員	訓育組長	蘇俊哲	協調健康宣導場地之安排。
委員	生教組長	余明憲	菸檳防制、反毒及藥物濫用教育、交通安全。
委員	體育組長	陳佳瑩	SH150計畫推動、學生體適能推動。
設備組	總務主任	李萍瑤	1、學校內外衛生環境的佈置與整理。

委員			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	林玉霞	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	紀淑真	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	專業背景 人員	未聘請	1、健康促進議題輔導 2、協助診療與諮詢。 3、健康促進議題健康教學講座宣導。
	護理師	沈素琴	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	健康領域 召集人	陳佳瑩	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	林宜貞	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	王淑貞	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表	林禹童	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)

編 號	月份 工作項目	年度 113 年					114 年						
		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	行動研究成果報告												●

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） 請寫上 112 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 113 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。 國中：112-1 66.32% 112-2 68.08% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：112-1 1.93% 112-2 2.13% 3. 視力不良學生複檢率。 國中：112-1 90.16% 112-2 93.17 4. 定期就醫追蹤率。國中： ～它不是複檢%呦 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% 學校發的複檢通知後，學生點完藥水，還會再回去就醫拿藥水回家點的人數：1，會規律點藥 2，藥點完會主動回診的人數 下列請填問卷執行後測成效 5. 規律用眼 3010 達成率。國中： 6. 天天戶外活動 120 達成率。 國中： 7. 下課教室淨空率。（大校重點年級） 國中： 8. 3C 小於 2 小時達成率。國中： 9. 高度近視個案管理率。	1、國中：66% 2、國中：0% 3、國中：94% 4、國中：80% 5、國中： 6、國中： 7、國中： 、 國中： 、 國中：共 人/列管 人/

(任一眼：低年級 ≥ 300 度者、小三以上 ≥ 500 度者)。

年級/ 人數	七	八	九	合 計
112-1				
112-2				

國中：共 人/列管 人/列管%

10. 高危險群體個案管理率。

年級/ 人數	七	八	九	合 計
112-1				
112-2				

國中：應列管 人/實際列管 人/列管%

11. 未就醫追蹤關懷達成率。

年級/ 人數	七	八	九	合 計
112-1				
112-2				

國中：未就醫 人/追蹤達成 人/ %

若 112 學年度上下學期都達成複檢 100%、此處填寫未就醫 0 人

若 112 學年度若未達成複檢 100%、此處填寫計算如下：

學生數：1380 人

視力不良%以最高計算、就醫複檢以最低計算。

例：

視力不良%48.56%=視力不良人數為 670 人

就醫複檢率達成 93.4%=670*0.934=就醫 626 人

表示尚有 (670-626) =44 人未就醫複檢、需追蹤輔導

若 44 人都有追蹤輔導、包括書面、聯絡簿、口頭提醒叮嚀都算，則填寫

未就醫 44 人/追蹤達成 44 人/ 100%

列管%

填寫時要扣除 112 已畢業年級高度近視之學生人數。

10、

國中：應列管 人/實際列管 人/列管%

填寫時要扣除 112 已畢業年級高度近視之學生人數。

11、

國中：未就醫 人/追蹤達成 人/ %

填寫時要扣除 112 已畢業年級未就醫之學生人數。

12、國小：國中：高中

	12. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國中： 教育宣導：包括集中宣導、視力檢查前宣導提醒叮嚀都算	職：															
口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國中：七年級 113 國一人數： 2. 學生齲齒複檢診治率。 國中：七年級 3. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國中： 4. 學生睡前潔牙率%。國中： 5. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國中： 6. 在校不吃零食率%。國中： 7. 在校不喝含糖飲料率%。國中： 8. 學生早餐後潔牙率%。國中： 9. 學生午餐餐後潔牙率%。國中： 10. 學生使用貝氏刷牙法比率%。國中： 11. 高齲齒個案管理% 高齲齒： 顆列管。 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>112-1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>112-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 國中： 人/ 人= %	年級/ 人數	七	八	九	合計	112-1					112-2					1、國中：七年級 2、國中：七年級 3、國中： 4、國中： 5、國中： 6、國小：國中：高中職： 7、國小：國中：高中職： 8、國小：國中：高中職： 9、國小：國中：高中職： 10、國小：國中：高中 職： 11、 國中： 人/ 人= % 填寫時要扣除 112 已畢業 年級未就醫之學生人數。
年級/ 人數	七	八	九	合計													
112-1																	
112-2																	
健康體位	1. 體位過輕率。	1、國中：															

	國中：112-1 112-2 2. 體位適中率。 國中：112-1 112-2 3. 體位過重率。 國中：112-1 112-2 4. 體位肥胖率。 國中：112-1 112-2 5. 每天吃早餐達成率%。國中： 6. 學生符合 85210 原則達成率（以下分述）：國小 85110 （1）學生每天睡足 8 小時達成率%。 國中： （2）學生每天午餐理想蔬菜量（1 拳半）達成率%。 國中： （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： （4）學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。（420 分/週） 國中： （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： （6）在校零含糖飲料%（與口腔保健第 8 點相同）。 國中： （7）體位不良個案管理% <table border="1" data-bbox="320 1659 750 1890"> <tr> <th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合 計</th></tr> <tr> <td>112-1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>112-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> 國中： 人/ 人= %	年級/ 人數	七	八	九	合 計	112-1					112-2					2、國中： 3、國中： 4、國中： 5、國中： 6-1、國中： 6-2、國中： 6-3、國中： 6-4、國中： 6-5、國中： 6-6、國中： 6-7、 國中： 人/ 人= % 填寫時要扣除 112 已畢業年級未就醫之學生人數。
年級/ 人數	七	八	九	合 計													
112-1																	
112-2																	
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%（及吸菸學生人數）。 國中：% / 人	1、 國中：% / 人															

	【學生過去 30 天曾經吸菸人數】 / 【學生總人數】 × 100% 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國中：人/ % 【學生過去 30 天曾經使用電子煙人數】 / 【學生總人數】 × 100% 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。國中： 場次 4. 國中：校園二手菸曝露率%。國中： 【過去 7 日在校時有人在面前吸菸的學生數】 / 【學生總人數】 × 100% (包括可能是訪客、來賓、民眾等、也包含電子煙) 5. 吸菸學生參與戒菸教育率%。 國中： 【吸菸學生參與戒菸人數】 / 【吸菸學生人數】 × 100%，若 0 人吸菸～寫無學生吸菸 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國中： 人 【曾參加衛生局、世界和平婦女會等單位培訓人數】 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國中：%/ 人 【學生過去 30 天曾經嚼食檳榔人數】 / 【學生總人數】 × 100% 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國中： 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國中： 【過去一年中，在學校曾經上過有關檳榔危害健康課程人數】 / 【學生總人數】 × 100% 若 0 人嚼檳～寫無學生嚼食檳榔	2、國中：人/ % 3、國中： 4、國中： 5、國中： 若 0 人吸菸～寫無學生吸菸 6、國中： 人 7、國中： 8、國中： 9、國中： 若 0 人嚼檳～寫無學生嚼食檳榔
--	--	---

全民健保 (含正確用藥)	1. 對全民健保有正確認知比率。 【平均每人答對題數】/【總題數(5題)】*100%	1、國中：															
	國中：																
	2. 珍惜全民健保行為比率。 【「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】/【學生總人數】* 100%	2、國中：															
	國中：																
	3. 正確使用分級醫療。國中：	3、國中：															
	4. 避免重複就醫。國中：	4、國中：															
	5. 避免過度取藥。國中：	5. 國中：															
	6. 向家人朋友說明全民健保的優點。國中：	6. 國中：															
	7. 正確使用急診醫療。(國高中用) 國中：	7. 國中：															
	8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用) 國中：	8. 國中：															
	9. 遵醫囑服藥率。國中：	9. 國中：															
	10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。國中：	10. 國中：															
	11. 不過量使用止痛藥比率。國中：	11 國中：															
	12. 特殊疾病個案管理比率。	12. 國中：															
	應管理人數： 實際管理人數： 管理%	應管理人數： 實際 管理人數： 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>112-1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>112-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	年級/ 人數	七	八	九	合計	112-1					112-2					填寫時要扣除 112 已畢業年級未就醫之學生人數。
年級/ 人數	七	八	九	合計													
112-1																	
112-2																	
	國中：																

性教育 (含愛滋病防治)	1. 性知識正確率%。 【性知識滿分的學生人數】/【受測學生總人數】×100%國中： 2. 性態度正向率%。 【性態度總平均達3.5之人數】/【受測學生總人數】×100%國中： 3. 接納愛滋感染者比率%。 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」者國中： 4. 危險知覺比率%。 【勾選「同意」與「非常同意」的人數】/【受測學生總人數】×100%國中： 5. 拒絕性行為效能比率%。 【勾選「100%能做到」的人數】/【受測學生總人數】×100%國中：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。 【曾發生性行為者第一次發生性行為時年齡平均值】 (2)增加性行為過程中防護措施使用次數。 【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%	1、國中： 2、國中： 3、國中： 4、國中： 5、國中：
藥物濫用防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少1場次。 國中：	1、國中：
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。 國中： 2. 教職員參加CPR+AED教育訓練課程比率。 3. 國中：成立急救（衛生）隊培訓學生人數。	1、國中： 2、國中： 3、國中：人

	國中： 人 4. 辦理學校職業安全工作宣導場次。 國中： 場次 5. 學校通過 AED 安心場所認證。 認證日期：年月日 有效日期：年月日	4、 國中： 場次 5、有效日期：年月日
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： 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國中： 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國中： 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國中： 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國中： 場次 6. 正向心理健康指標： 國中： 7. 五正效能指數： 國中： 8. 四樂行為指數：（單位為天數） 國中：	1、國中： 場次 2、國中： 場次 3、 國中： 場次 4、國中： 場次 5、 國中： 場次 6、國中： 7. 國中： 8. 國中：
傳染病 防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國中： 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次%。 國中：	1、國中： 場次 2、國中：

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)
印刷費	式	18,000	1	18,000	1. 紙張、碳粉... (單價10,000元以下)。 2. 含問卷、講義...等。
講義鐘點費	位	2,000	3	6,000	辦理訓練、研討活動講師授課鐘點費
場地佈置費	式	20,000	1	20,000	辦理研習活動場地佈置
獎品	式	7,000	1	7,000	1. 辦理活動獎勵。 2. 相關衛生保健用品補充。
衛教宣導之消耗性器材	式	6,000	1	6,000	如 (每件單價不得超過新台幣10,000元) 1. 視力保健 (遮眼棒...) 2. 口腔保健 (牙刷、鏡子、牙菌斑顯示劑...) 3. 教材教具
雜支	式	3,000	1	3,000	茶水費、郵票、文具等其他雜項支出。
合計	60000 元				

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。

2、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. 各議題宣導講座或活動至少各辦理 1 場次（包括視訊）

三、112 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 視力不良 就醫複檢 率（簡稱 複檢率）	增加1%	1. 裸視篩檢視力不良就醫複檢學生：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%。	1. 資料搜集工具為「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
	學生體位 適中率	增加1.0 %	【體位適中學生數】/【受檢人數】×100%	網七小福問卷，配合醫師追蹤需求，每學年追

	學生體位 過重率	下降 0.5 %	【體位過重學生數】 / 【受檢人數】×100%	蹤 2-3 次)
	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。 無檳校園率：【無檳校園數】 / 【學校總數】×100%	全市調查，國小、國中、高中職分別計算

(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	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

				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。	
	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，建議戶外活動場所有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	增加	根據衛生福利部國民健康	以太陽日記卡的下方	太陽日記

	達成率～ 國小 3C 小於 2 達成率～ 國中高中 職	1%	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。	兩題問題請請家長協 助學童作答。	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	學生午餐	增加	【學生午餐餐後潔牙人	新北市健促網路問	新北市健促

保健	餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	1%	數】/【學生總人數】	卷系統填答	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
	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 3C 每天少於 1 小時、國高中職 3C 每天少於 2 小時	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
	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	100%	參與戒菸：指「吸菸學生」曾參加學校戒菸	學校調查	

	率		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榔狀況，並由學校彙整後，填寫全校嚼檳榔情形統計表。	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 (含愛滋病防治教育)	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】×100%	新北市健促網路問卷系統填答	性教育問卷
	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
--	--	--	--	--	----

新北市立汐止國中 113 學年度第 1 次校務會議提案單

提案編號	003	提案單位	總務處
案由	訂定「113 學年度第 1 學期行事曆」，提請討論。		
說明	如附件。		
具體辦法	經校務會議通過後實施並公告於本校網站。		
會議決議	無異議通過。		

新北市立汐止國民中學 113 學年度第 1 學期行事曆(草案)

(113.8.23)

月	週	日	一	二	三	四	五	六	教務處	學務處、總務處	輔導處
八月	預	11	12	13	14	15	16	17			
	預	18	19	20	21	22	23	24	* 8/19-8/23 班級電腦系統還原	* 8/20 校園安全空間檢查 * 8/20 主管討論行事曆 * 8/20 行政會報(10:00) * 8/21-8/22 新生訓練 * 8/22 午餐會議 * 8/24 仲夏夜音樂會	
	一	25	26	27	28	29	30	31	* 8/27-8/29 全校備課日 * 8/30 開學正式上課、註冊、發放教科書 收取低收入戶、中低收入戶、身心障礙 手冊、家長身心障礙手冊、原住民族籍 證明 * 8/30 班會課上第 1 節課程	* 8/29 校務會議(13:00) * 8/29 服務學習小組期初會議 * 8/30 開學典禮、健康促進計畫啟 動、健促口腔潔牙保健宣導、早 午餐補助調查、全校禁用免洗餐 具宣導、八九年級補發掃具	* 8/27 特教知能研習 * 8/28 輔導知能研習-班級經營與正 向引導實務 * 8/1-8/30 特殊需求新生 IEP 會議 * 8/30 資源班正式上課、特教領域會議 (一) * 8/30 祖父母節活動
九月	二	1	2	3	4	5	6	7	* 9/2-9/6 九年級補考 * 9/3-9/4 九年級複習評量(一) * 9/5 晨讀、閱讀護照說明(朝會)	* 性平委員會期初會議 * 交通安全小組期初會議 * 校園防制霸凌委員會期初會議 * 防災小組期初會議 * 學生體適能護照登錄宣導週 * 9/2 新北玩藝學校報名開始 * 9/5 全校朝會、各年級社團選課 * 9/6 幹部訓練(午休)、友善校園機 智問答大 PK(7)	* 家長日籌備會 * 9/5 「未來達人築夢計畫」啟動儀式 (朝會)、遠人沙龍活動暨技藝教育課 程學生說明會(1.2)
	三	8	9	10	11	12	13	14	* 七、八年級晨讀始 * 9/8 七星分區語文競賽(樟樹國小) * 9/9 九年級課輔始 * 9/9-9/13 八年級補考 * 9/14 原住民語文競賽(積穗國小)	* 體適能測驗始 * 9/10 行政會報 * 9/11 學輔時間(輔導處)、導師會 議 * 9/12 各年級社團課開始	* 全校線上 A 表填寫始 * 9/10 技藝教育課程始 * 9/12 生涯發展教育工作執行委員會 議、學生輔導工作委員會、生命教 育、家庭教育召開推展小組工作期初 會議 * 9/14 家長日
	四	15	16	17	18	19	20	21	* 9/16 七、八年級課後輔導開始、九年級晚自 習開始 * 9/17 中秋節，放假一天 * 9/21 新北市語文競賽靜態組(中正國小)	* 八、九年級游泳課始(為期五週) * 9/18 學輔時間(學務處) * 9/19 午餐會議 * 9/20 全民健保校群訪視(一)、防 災演練預演(2) * 9/21 新北玩藝學校	* 9/16-10/11 特殊需求學生鑑定安置 11303 梯次(依公文時程調整) * 9/20 特殊教育推行委員會期初會議
	五	22	23	24	25	26	27	28	* 八、九年級學生證核章 * 註冊單、課輔繳費單印製發放 * 9/22 新北市語文競賽動態組(樹林高中)	* 9/24 主管會報 * 9/25 七年級健康檢查 * 9/26 全校朝會 * 9/27 八年級子宮頸疫苗施打、教 師節敬師活動 * 9/28 新北玩藝學校	* 9/23 高關懷課程開始
	六	29	30	1	2	3	4	5	* 9/30 寫晨讀學習單 * 10/3 古文抽背	* 10/2 學輔時間(輔導處)、導師會 議 * 10/5 新北玩藝學校	* 九年級抽離式參訪雙溪高中(預計) * 10/3 志工大會
十月	七	6	7	8	9	10	11	12	* 10/7 晨讀暫停 * 10/10 國慶日，放假一天 * 10/11 作文定期評量(班會)	* 10/8 行政會報 * 10/12 新北玩藝學校	
	八	13	14	15	16	17	18	19	* 製發七年級學生證 * 10/14 晨讀暫停 * 10/15-10/16 定期評量(一)	* 10/16 預防犯罪宣導(5)、教師反 毒研習-圓光基金會(5)	* 10/16 專輔教師八年級宣講 * 10/18 親職講座
	九	20	21	22	23	24	25	26	* 領域教學研究會 * 數學週	* 10/22 主管會報 * 10/23 學輔時間(學務處：環境教 育) * 10/24 午餐會議 * 10/26 校慶暨園遊會	* 10/21-11/1 八年級適性化職業性向測 驗 * 10/25 特教領域會議(二)
	十	27	28	29	30	31	1	2		* 10/28 校慶暨園遊會補假 * 10/31 全校朝會 * 11/2 新北玩藝學校	* 11/1、11/6 七年級勞安加衛體驗館參 訪(分上下午梯次)(預計)

新北市立汐止國民中學 113 學年度第 1 學期行事曆(草案)

(113.8.23)

月	週	日	一	二	三	四	五	六	教務處	學務處、總務處	輔導處
十一月	十一	3	4	5	6	7	8	9		* 11/5 行政會報 * 11/6 學輔時間(輔導處)、導師會議 * 11/8 七年級愛滋病防治宣導(7)、八年級英語歌曲比賽 * 11/9 新北玩藝學校	* 11/4-11/8 九年級情境式職涯興趣測驗 * 11/4-11/29 特殊需求學生鑑定安置 11304 梯次(依公文時程調整)
	十二	10	11	12	13	14	15	16	* 11/14 古文抽背、英語嘉年華	* 11/11-11/12 八年級校外教學 * 11/13 七星區中小學大隊接力競賽	
	十三	17	18	19	20	21	22	23	* 11/18 晨讀暫停 * 11/21 七、八年級讀報 PK 競賽(6.7) * 11/22 作文定期評量(班會)	* 11/19 主管會報 * 11/21 午餐會議	* 11/21 八年級專業群科參訪行前說明(朝會學生場、中午教師場)
	十四	24	25	26	27	28	29	30	* 11/25 晨讀暫停 * 11/28-11/29 定期評量(二)	* 11/29 九年級衛生局反毒宣導(5) * 11/29 七年級班際大隊接力賽(5)、七年級健康講座(7)	* 11/29 下午八年級專業群科參訪 * 11/29 九年級性別及情感教育宣導(6) * 11/29 親職講座
十二月	十五	1	2	3	4	5	6	7	* 領域教學研究會 * 12/2 寫晨讀學習單	* 12/3 行政會報 * 12/4-12/6 九年級校外教學	* 12/6 特教領域會議(三)
	十六	8	9	10	11	12	13	14	* 作業檢查週、自然週 * 12/10 課發會(一) * 12/10-12/18 校訂課程計畫上傳	* 12/11 學輔時間(輔導處)、導師會議 * 12/12 全校朝會、模範生自我介紹發表會 * 12/13 八九年級班際大隊接力賽(7)	* 12/9-12/31 IEP 第一學期期末檢討會暨第二學期期初會議
	十七	15	16	17	18	19	20	21	* 12/19-12/20 九年級複習評量(二)	* 12/18 學輔時間(學務處)、模範生投票 * 12/19 午餐會議 * 12/20 全民健保校詳訪視(二)、七、八年級坎塔瑞歌手重唱團「夢想傳承」音樂會(7)	* 12/20 生涯講座(九年級)
	十八	22	23	24	25	26	27	28	* 英語文競賽校內初賽	* 12/23 服務學習小組期末會議 * 12/24 主管會報	
	十九	29	30	31	1	2	3	4	* 12/30 寫晨讀學習單、晨讀結束 * 1/1 開國紀念日、放假一天 * 1/2 古文抽背、七、八年級課輔止 * 1/3 九年級課輔止、全校藝能科期末考(班會)	* 1/2 全校朝會、社團最後一次課程	* 1/3 特教領域會議(四)
一月	二十	5	6	7	8	9	10	11	* 1/7 課發會(二) * 1/9 七、八年級藝能科期末考(社團) * 1/10 全校作文期末考(班會) * 1/10-1/24 部訂課程計畫上傳		* 技藝教育課程結束 * 1/10 特殊教育推行委員會期末會議
	二十一	12	13	14	15	16	17	18	* 1/16-1/17 定期評量(三)	* 1/14 行政會報 * 1/17 保腦宣導(5)	* 1/17 性平及家暴防治宣導(6)
	二十二	19	20	21	22	23	24	25	* 1/20 休業式 * 1/21 寒假開始	* 1/20 休業式典禮、預防一氧化碳中毒宣導(3)、校務會議(13:00)	
	二十三	26	27	28	29	30	31	1	* 1/27 春節調整放假		
		2	3	4	5	6	7	8	* 2/3-2/7 九年級寒輔 * 2/8 補行上班(補 1/27)		
二月		9	10	11	12	13	14	15	* 2/10 寒假備課日 * 2/11 開學日		
		16	17	18	19	20	21	22			