

新北市立中和國民中學校務會議提案單

提案者：教務處

110 年 8 月 31 日

案 名 (主 旨)	建請通過「110 學年度中和國中協助校務酌減節數表」
提案事由 (說 明)	依據 108 年 8 月 15 日「新北市國民中學教師每星期授課節數補充原則」與 109 年 4 月 14 日新北教研資字第 10906033681 號函辦理。
辦 法	110 學年度中和國中協助校務酌減節數表，詳如附件一。
備 註	
決 議	

110 學年度中和國中協助校務酌減節數表

減授人員及減授節數分配表		
姓名	減課原因	減課節數
蔡金錠	語文領域-國語文召集人	1
張叔琦	語文領域-英語文召集人	0
連晉鋒	數學領域召集人	0
許朝翔	自然科學領域召集人	1
吳佩珍	社會領域召集人	0
陳怡君	綜合活動領域召集人	1
楊昌傑	健康與體育領域召集人	1
孫菊君	藝術領域召集人	1
鄭廷光	科技領域召集人	0
彭彥芳	藝才班召集人	1
黃于芬	直笛隊教練	1
施昌政	籃球教練	0
劉婉君	田徑教練	1
尚未確定	教師會	4
謝蕙宇	學務處協行	3
連國鉉	學務處協行	2
鄭雅華	學務處協行	2
張紋寧	學務處協行	2
余啟榮	教務處協行	6
陳鈺琪	教務處協行	2
林保同	教務處協行	1
吳彩鳳	教務處協行	(閱讀專案10)
減課總節數		30

說明:本校班級數為 46 班，酌減節數為 30 節。

新北市立中和國民中學校務會議提案單

提案者：教務處

110 年 8 月 31 日

案 名 (主 旨)	建請通過「中和國民中學學生在校作息時間規畫表」
提案事由 (說 明)	依據 110 年 7 月 26 日新北府教中字第 1101299467 號函訂定「新北市國民中小學學生在校作息時間規劃注意事項」辦理。
辦 法	中和國民中學學生在校作息時間規畫表，詳如附件二。
備 註	
決 議	

附件二

中和國民中學學生在校作息時間規畫表(一日生活作息)

項目	時間	注意事項
預備鐘(晨間打掃)	7:20-7:30	請同學於7:20開始進行掃工作
早自習(朝會)	7:30-8:05	每週二為全校朝會時間
預備鐘	8:10	
第一節	8:15-9:00	
預備鐘	9:10	
第二節	9:15-10:00	
預備鐘	10:10	
第三節	10:15-11:00	
預備鐘	11:10	
第四節	11:15-12:00	
午餐及中午打掃時間	12:00-12:35	同學一律在教室用餐至12:20 用完餐同學於12:20-12:35進行打掃工作 本時段禁止從事所有球類及激烈運動
午休	12:35-13:10	除公差及處室工讀生外皆在教室安靜午休
預備鐘	13:15	
第五節	13:20-14:05	
預備鐘	14:10	
第六節	14:15-15:00	
打掃時間	15:00-15:20	打掃時間禁止從事所有運動
第七節	15:20-16:05	
預備鐘	16:10	
第八節	16:15-17:00	課後輔導、學習扶助、新住民語與原住民語課程

新北市立中和國民中學校務會議提案單

提案者：學務處

110 年 8 月 31 日

案 名 (主 旨)	建請通過「新北市立中和國民中學 110 學年度健康促進計畫」。
提案事由 (說 明)	1. 依據新北市政府教育局 110 年 08 月 19 日新北教體衛字第 1101572042 號函辦理。 2. 建請通過 110 學年度健康促進計畫
辦 法	如附件。
備 註	
決 議	

新北市 110 學年度學校健康促進計畫書

110 年 8 月 31 日經校務會議通過

校名：新北市立中和國民中學

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、教育部國民及學前教育署 110 年 7 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號函辦理。
- 四、新北市政府教育局 110 年 8 月 19 日新北教體衛字第 1101572042 號函「新北市 110 學年度學校健康促進計畫」辦理。

貳、計畫目標：

- 一、建立全校師生正確的健康觀念，落實於生活中。
- 二、藉由活動導引，讓學生了解健康的重要性，內化為自身能力及技術。
- 三、落實健康教育融入課程，提升健康自主管理成效，帶動學生家庭及周遭社區民眾對健康的重視，將正確觀念落實於日常生活中。

參、背景現況分析：

一、學校地理位置

1. 本校座落於南勢角地區，鄰近捷運站，交通方便。
2. 學校附近有饕客喜愛的興南國際觀光夜市以及緬甸特色街；有香客雲集的烘爐地土地公廟；本校師生淨山活動首選的國旗嶺；人文、地理環境豐富多元。
3. 校地廣大共 3.5 公頃，教室區動線分明，校園內樹木眾多，綠色美化符合學校教育需求。
4. 各領域專科教室充足，有英語情境教室、自然實驗室、生物實驗室、音樂美術教室、家政烹飪教室、電腦科技教室、生科教室等，設備充足，均能充分使用。
5. 育樂中心可舉辦大型活動，操場為 400 公尺 PU 跑道，並設有籃球場、游泳池，並實施操場開放供附近居民使用。

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

1. 本校 110 學年度共計 48 個班（包含美術藝才班 3 班，體育班 3 班，特教班 1 班，幼兒園 6 班，夜補校 3 班），學生人數國中部 913 人，幼兒園 177 人，夜補校學生 60 人，教職員工數 146 人。
2. 家長社經背景：本學年度全校弱勢學生比例達 23.8%，家長多為新住民，社經地位不高，常因工作關係，對學生的關心跟照料較為不足，學生放學後，自己一人在家的比例 27.5%，放學留置安親班或補習班比例約 43%，因此學校希望將正確觀念傳達給學生，並建立家長與學校之間溝通的橋梁，養成學生正確的習慣及行為。

(本提案因頁數繁多，為響應環保將不另提供紙本，詳細內容請參閱電子檔 QR-Code)

三、以 109 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析：

107~109 學年度視力不良%統計表（國中適用）

	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	78.8	79.4	75.8	77.5	75.1	76.1
八年級	81	83	80.3	80.5	81.8	79.6
九年級	84.9	85.4	83.2	82.2	82.5	86.5
全校	81.5	82.6	79.54	80.1	79.87	80.7
惡化%	2.3	1.03	1.85	0.15	4.1	4.05
新北市不良%	77.24		76.94		76.70	
全國不良%	73.48		73.63		73.63	

107~109 學年度待矯治齲齒%統計表

	107 上	108 上	109 上
七年級	7.12	20.82	34.64
新北市	27.41	25.72	21.69
全國	30.48	24.82	22.75

104~109 學年度健康體位~體位過輕%統計表（各年級適用）

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	5.4	3.8	6.9	5.1	6.8	4.9	7.7	4.0	6.1	5.1	4.5	5.4
八年級	5.9	4.1	5.4	5.0	9.1	6.5	6.6	4.9	7.8	6.9	5.0	5.9
九年級	8.0	5.7	7	4.9	6.8	4.8	7.4	6.6	4.9	5.2	9.6	8.0
國中平均	6.4	4.5	6.4	5.0	7.6	5.4	7.2	5.2	6.3	5.7	6.4	6.4
新北市	6.67		6.64		6.69		6.41		5.98		7.18	
全國	6.59		6.76		6.95		6.55		6.33		7.45	

104~109 學年度健康體位~體位適中%統計表

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	62.3	63.7	63.7	65.3	58.5	60.2	56.6	60.7	61	63.6	62.3	63.7
八年級	63.1	65.2	64.3	64.2	63.6	66.3	61.7	61.7	61.1	59.7	63.1	65.2
九年級	59	59.2	63.8	65.2	64	61.1	64.2	63.7	62.3	61	59	59.2
國中	61.5	62.7	63.9	64.9	62.0	62.5	61	62.1	61.4	61.4	63	62.7

平均												
新北市國中	63.55		63.47		63.70		62.86		62.36		62.79	
全國國中	63.97		63.57		63.61		62.82		62.39		62.67	

104~109 學年度健康體位～體位過重%統計表

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	13.8	14	11.5	11.9	14.2	13.1	16.3	15.2	14.9	14.6	14.9	12.9
八年級	12.9	12	14.3	11.1	11	11.1	11.8	12.6	14.6	16.3	15.1	13.9
九年級	15	15.8	10.9	10.9	12.9	15.6	9.6	10.2	13	13.5	13.4	16.2
國中平均	13.9	13.9	12.2	11.3	12.7	13.2	12.4	12.5	14.3	14.7	14.1	14.3
新北市國中	12.86		12.80		12.82		13.04		13.31		12.74	
全國國中	12.58		12.62		12.53		12.91		12.99		12.57	

104~109 學年度健康體位～體位肥胖%統計表

	104 上	104 下	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下
七年級	18.5	18.5	17.9	17.6	20.5	21.8	19.4	20.1	18	16.7	18.5	18.5
八年級	18	18.8	15.9	19.7	16.3	16	19.9	20.9	16.5	17.2	18	18.8
九年級	18	19.3	18.3	18.9	16.3	18.6	18.9	19.5	19.7	20.3	18	19.3
國中平均	18.1	18.8	17.3	18.7	17.7	18.8	19.4	20.2	18	18.2	16.5	18.8
新北市國中	16.92		17.10		16.78		17.69		18.35		17.28	
全國國中	16.85		17.05		16.92		17.72		18.30		17.30	

肆、109 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	79.87	國中 76.70%	國中 73.63%	■高於全市全國指標尚需努力
	裸視視力 不良惡化率	4.1	國中 3.56%	國中 4.57%	■高於全市全國指標尚需努力
	視力不良 複檢率	95.12	國中 91.83%	國中 84.63%	■符合全市全國指標以上
	學生初檢齲齒率〈七年級〉	34.64	國中 21.69%	國中 22.75%	■高於全市全國指標尚需努力
	學生齲齒就醫矯治率〈七年級〉	92.45	國中 92.07%	國中 79.70%	■符合全市全國指標以上

健康體位	學生體位過輕率	6.40	國中 7.18%	國中 7.45%	■符合全市全國指標以下
	學生體位適中率	63.00	國中 62.79%	國中 62.67%	■符合全市全國指標以上
	學生體位過重率	14.10	國中 12.74%	國中 12.57%	■高於全市全國指標尚需努力
	學生體位肥胖率	16.50	國中 17.28%	國中 17.30%	■符合全市全國指標以下

伍、重點議題 SWOT 分析

下列舉例資料國中適用：

依據本校 109 學年度學生健康檢查統計分析：

1. 視力不良率 79.87%，高於新北市 76.70%也高於全國 73.63%的平均值尚需努力。
視力不良惡化率 4.1%，高於新北市 3.56%但略低於全國 4.57%的平均值尚需努力。
2. 齲齒分析上，七年級齲齒率為 34.64%，均高於新北市 21.69%與全國 22.75%的平均值亟需努力。
3. 健康體位分析：
過輕 6.4%優於新北市 7.18%與全國 7.45%的平均值。
適中 63.0%優於新北市 62.79%與全國 62.67%的平均值。
過重 14.1%高於新北市 12.74%與全國 12.57%的平均值仍需努力。
超重 16.50%優於全市 17.28%及全國 17.30%平均值。
4. 最後決定 110 學年度以口腔保健為主議題，視力保健為次主議題。

主議題（ 口腔保健 ）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. 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. 利用校務會議通過健康促進計畫，凝聚共識並針對需改進的議題加以推廣健康促進活動。	1. 校內活動眾多，健促議題不易深入落實 2. 部分教師對於健康促進學校的推動與核心價值仍不甚明瞭，需加強政策宣導與觀念的釐清與溝通。	1. 健康與衛生相關觀念日益獲得家長重視。 2. 家長代表對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度。	1. 單親、隔代教養及新住民家長對於健康促進議題較不關心。 2. 部分弱勢家庭對非立即性健康問題較不重視，配合度不高，影響口腔保健政策推動。

學校物質環境	1. 校園寬廣，運動場館資源充裕。 2. 健康中心設備資源充足。 3. 總務處合作廠商定期維護管理飲用水設備，定期維修水龍頭。 4. 健康中心適時貼相關海報宣導，讓校園空間更有效運用，並提醒學生注意相關訊息。	1. 教室空間有限，缺乏置放潔牙用具空間。 2. 老師不易掌握學生備妥潔牙用具。 3. 學校外包合作社販售符合校園食品還原果汁等飲食。	1. 各級民代均關心學校之發展，對於爭取經費大有助益。 2. 學校位處都會區，鄰近捷運站，交通便利。	1. 學生易受外界誘惑及電視媒體之影響，學校周圍飲料店林立，以致學生攝取過多高熱量食物及含糖飲料。
學校社會環境	1. 利用獎勵制度，鼓勵學生多參與健促活動。 2. 友善校園，鼓勵學童快樂上學。 3. 校園寬廣，提供學生正當休閒活動，紓解學生身心壓力。	1. 部分老師仍以飲料或糖果餅乾獎勵學生。 2. 學校無法強制要求家長帶學童前往診所診療，弱勢家庭增多，需要學校多加協助。	1. 家長配合學校獎勵與正向管教辦法，勉勵子女自主健康照護行為。 2. 社會資源提供獎助學金補助弱勢學生。	1. 隔代教養、原住民、新移民、弱勢之文化不利家庭，健康保健觀念不足，家長對子女關心度較低。 2. 多數家長安排學生下課後到安親班接受課輔。
健康生活技能教學及活動	1. 健體教師、護理師，協助口腔保健衛教宣傳。 2. 結合校本課程，口腔保健議題融入健康教育課程 3. 安排教師進修口腔保健增能研習	1. 新興教育議題多，融入各課程時間稍嫌不足，無法深入探討。 2. 部分健體老師非本科系，對於教學有些困難。 3. 學校教育所宣導的內容和父母實際對孩子的要求有所落差。	1. 結合各種校外資源，推動多項健康促進議題宣導。 2. 家長重視學童身心發展，尊重學校教學，願意配合口腔健康生活技能延伸至家庭中實踐。	1. 升學主義家長重視孩子在課業及技能學習上的表現，易忽略孩子養成健康習慣。 2. 部分隔代教養、單親及弱勢家庭家長，對健康議題也較不重視，口腔保健觀念尚需加強。
社區關係	1. 結合社區運動會、家長會與志	1. 學校辦理健康促進講座，家長參與意願不高。	1. 健康中心志工，能適時提供協助。	1. 有些家庭功能較低，健康行為

	工研習活動、家長社區講座，連結彼此重視學童健康與教育的聯繫。 2. 學校網頁或川堂，進行口腔保健議題的訊息推廣。	2. 學生吃飯速度不同，導師無法掌握全班統一坐在位子上進行潔牙。	2. 社區借用學校舉辦活動熱烈、互動好。 3. 專業人員蒞校，協助學校辦理健康促進議題宣導。	較不佳之學童家長不常參與相關活動，親職教育效果較難呈現。 2. 安親班的環境和管理不利健康促進。
健康服務	1. 每學期新生健檢進行口腔檢查，並記錄及彙整統整資料。 2. 發放矯治通知單，並追蹤複診情形，針對高危險群進行個案管理。 3. 護理師、導師合作密切，孩子健康問題處理順利。	1. 學生近視與齲齒比率逐年升高，加上學生人數眾多，護理師工作負擔日益加重。 2. 學生人數較多，常有傷病學生，護理師的工作繁重，影響潔牙技巧輔導成效。	1. 志工家長團體，協助健康中心，提供健康服務。 2. 學區內牙醫診所多，學生就醫方便。 3. 家長關心子女健康，接獲學校通知可配合矯治維護健康。	1. 部分弱勢家庭對於學生的健康檢查結果，無法配合矯治或定期複診。 2. 部分家長不解學校用心，認為造成困擾。

次主議題【視力保健】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. 召開學校衛生委員會，成立學校成立健促推動工作小組，定期召開會議，推動相關活動，更能有效推動落實。 2. 積極落實學校衛生工作，建立成員繼續推動的意願，使得人力資源充足，順利推動計畫。	1. 教職員工對於各項健康促進的推展政策配合較被動。 2. 本校在師資配置上，並無正式健康教育老師，故政策制定上較無專業人員輔導協助。	1. 家長會支持並參與學校健康促進委員會，協助推廣健促議題。	1. 學校推動政策時，有時會因為社區、家長的反彈而無疾而終。 2. 生活科技化，手機普遍，造成手機依賴，較無法從政策方向改變社會風氣。

	3. 列為『友善校園』學生事務與輔導工作計畫主軸。			
學校物質環境	1. 總務處重視校園環境，積極改善校園設施，並全力配合其他處室。 2. 學校有充足的教室及硬體設備協助各項議題的宣導。	1. 境教布置，無從確定學生是否被影響且落實生活中。 2. 教學區離運動區域較遠，下課時間短暫，學生無法利用下課時間運動。	1. 新北市各行政區綠地、公園多，學生戶外活動的選擇多元，也較為便利。 2. 新北市各區設置運動中心，提升民眾的運動習慣。 3. 公園綠地及河堤也都規畫腳踏車及路跑路線。 4. 民眾運動變得方便，會更有動力持續運動。 5. 本校校園開放，學生或親子能利用假日共同運動。	1. 校園四周有販賣飲料及高熱量食物的商店。 2. 學生未成年，加以運動中心仍需門票，需要家長的帶領。
學校社會環境	1. 配合政府政策，提供弱勢學生免費就醫的機會。 2. 設有獎勵制度，鼓勵視力、口腔、體位自主健康管理良好的學生。	1. 本校無正式健教老師，故學生有相關問題，無法得到較專業深入的答案。 2. 教師會以飲料食物作為獎勵，未考慮熱量及營養。	1. 熱心公益團體，提供弱勢學生免費配鏡協助。 2. 家長積極配合學校健康運	1. 家庭多雙薪家庭，父母皆在工作，無法兼顧孩子的成長。 2. 學生在升學階段，多去補習班或圖書館讀書，無法

	3. 每學期學校行事曆各處室擬之固定教學競賽。	3. 社團選擇如非學生有興趣，學生較無參與社團的動力。	動獎勵辦法，鼓勵子女到戶外運動，減少近距離用眼頻率。	花太多時間在戶外活動上。 3. 家長忙碌，無暇顧及孩子的視力、口腔等細節。
健康生活技能教學及活動	1. 視力保健議題融入健康與體育課程及綜合課程教學，設計相關教育的教學與活動。 2. 護理師具有衛生教育背景，可協助部分的衛生教育宣導活動。	1. 利用全校廣播宣導，僅能以圖像、影片的形式，缺少教師的講解及引導。 2. 健教課程內有關健康生活的內容，學生不見得會落實於生活中。 3. 學生對於有關的宣導，尚不能意識到與自己有關，故還沒有危機意識。 4. 部分班級未能準時下課，造成難以落實 3010 原則及戶外活動中斷近距離用眼。 5. 部分班級導師會留置學生在班上補寫作業，學生戶外活動時間變短。 6. 學生回家後，仍繼續打電動或使用電腦，眼睛無法得到適當休息。 7. 學生不關心視	1. 鄰近醫院協助，辦理入班宣導或年級宣導，藉由專業角度，可讓學生獲得較正確的知識。	1. 家長不見得認同學生所述，未能將學校所教落實於生活中。 2. 健康與體育並非正式考試科目，家長與師生可能較不注重。 3. 家庭習慣及觀念不容易改變。

		力檢測結果，仍持續用眼過度。 8. 學校入班宣導有限，無法遍及所有班級。		
社區關係	1. 校長與一級主管與社區關係良好，有助於計畫的推展。 2. 學校與鄰近醫療院所關係互動良好，社區資源充沛，可利用性高，學生檢查治療方便性好。 3. 每學期辦理家長日、親職講座，家長出席踴躍。 3. 學校假日舉辦相關活動，熱心家長出席踴躍，可趁勢而為，進行生活技能宣導，由家長帶動學生，一同身體力行。	1. 本校新住民比率佔 25%，新住民家長部分語言不通，且隔代教養比例也不少，家長忙於工作，對於學校活動參與較不踴躍。 2. 家長對學校舉辦健促活動靜態講座參與意願不高。	1. 鄰近雙和醫院、永和耕莘醫院提供相關資源，進行議題的宣導。 2. 政府機關宣導相關議題時，家長亦可從媒體廣播中知悉，並提供給學生方向及動力。 3. 衛生局、醫院提供入班宣導服務。	1. 忙碌的雙親可能會造成學校與家長之間聯繫狀況不佳。 2. 學生家長有時假日也要上班，和孩子一起戶外活動的時間較少，也無暇顧及孩子假日的活動安排。 3. 學生課後即到補習班，無法落實視力保健及健康體位。 4. 醫院資源及專業師資充足，但並非每學期都有經費可協助學校。 5. 學區內家長部分未能支持學校活動。
健康服務	1. 健康中心急救設備齊全，並每學期定期檢查。 2. 實施各項衛生保健工作主動與衛生局、所合作定期及不定期的	1. 本校共 1105 名學生，僅有兩名護理師，無法全面性地解答所有學生的疑惑。 2. 學生近視比例	1. 與鄰近醫療院合作，有效建立家長、學校與社區醫療院所間的合作機制。	1. 部分家長未能重視視力保健問題、無法配合學生持續追蹤改善視力不良情形。 2. 部分家長工作忙碌、配合度低，未能定期帶學生

	相關衛生宣導、檢查活動。 3. 本校健康中心有兩位專護理師，與學務處充分合作推動視力保健等健康促進，督促每位學生自主健康管理。 3. 護理師對高度近視個案及高危險群學生，進行護眼衛教宣導活動。	逐年升高，護理師工作負擔日益加重。 3. 學生傷病情形增多，且日常防疫工作繁重，導師無法隨時關注學生矯正情形。		就醫矯治。
--	---	---	--	-------

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）

（一）國中：主議題：口腔保健 次主議題：視力保健

☐健康體位(含營養教育) ☐性教育(含愛滋病防治) ☐菸檳防制

☐正向心理健康促進 ☒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）

（一）國中：☐全民健保(含正確用藥) ☐藥物濫用防制

☐安全急救教育 ☒傳染病防治

柒之一、實施策略及內容：

110 學年度擇定之主議題～（ 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，並定期召開會議檢討改善。 2、健康促進計畫提請校務會議通過後實施。 3、落實在校（早餐後、午餐	口腔保健	學務處	輔導處 總務處 教務處 幼兒園 各年級導師	全學年

	後)餐後潔牙，坐在位置上、看著鏡子、依照音樂指示，依序潔牙。 4、訂定在校零含糖、零甜食辦法。 5、不以含糖飲料、不提供甜食作為獎勵政策。 6、辦理學校性口腔衛教宣導活動。 7、配合寒暑假辦理健康自主管理措施。 8、定期更新潔牙工具，維護口腔衛生。 9. 幼兒園學童每日餐後由老師帶領潔牙。 10. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。				
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、合作社不販售含糖飲料、高油脂食品，餐飲符合規定。 4. 健康中心口腔保健設備更新，淘汰不適用設備。運用健康促進經費購置牙菌斑顯示劑、牙線、牙刷、牙齒模型等提供貝氏刷牙法教學使用。 5 潔牙工具定期更換消毒。 6. 幼兒園教室設有潔牙工具置放空間，且通風良好。 7. 充實健康中心、輔導室諮商環境與設備，以發揮心理健康指導與輔導之效能。	口腔保健	學務處	輔導處 總務處 教務處 幼兒園 各年級 導師	全學年
學校社會	1、落實三級輔導工作，營造	口腔保健	學務處	輔導處	全學年

環境	友善的校園環境。 2、制定健康生活守則，班級公約，結合獎勵制度、勉勵持續保持無齲齒、自主餐後潔牙等良好行為及寒暑假自主管理優良學生，潔牙推廣大使等公開表揚。 3、辦理校內師生潔牙競賽、輔導關懷活動。 4、弱勢、就醫困難、未能就醫診療、有特殊需求學生適當協助與關懷。 5、口腔保健議題情境佈置。 6、幼兒園舉辦睡前潔牙集點活動，配合獎勵活動，從小養成學童睡前刷牙好習慣。 7. 結合專任輔導教師、社工師、心理師等專業教育人員，進行輔導活動。			總務處 教務處 幼兒園 各年級 導師	
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、要培育學生健康生活技能，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。 3、跨領域課程(例如:理化課程中酸性物質對牙齒的腐蝕傷害)融入口腔健康議題。	口腔保健	學務處	輔導處 總務處 教務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	4、全校教職員口腔保健增能研習。 5、指導貝氏刷牙法，教導學生使用牙線潔牙，落實餐後潔牙執行維護口腔衛生。 6、培育潔牙推廣大使協助推動餐後潔牙。 7、健康教學教師及幼兒園教師參加口腔保健相關研習。 8、護理師潔牙技巧協同教學指導（健康教育課入班指導）。 9. 開學第一週護理師進入幼兒園指導老師協助幼童潔牙。 10、結合校園生命教育、性平、人權等教育議題，運用多元化的教育策略和活動形式，辦理心理健康促進相關校園活動。				
社區關係	1、結合聯絡簿、健康小叮嚀，衛教宣導。 2、結合家長日、親師懇談日、社區運動會等，辦理健康促進講座與活動，邀請家長參與，建立導師與家長溝通橋梁，了解學生心理健康狀況。 3、舉辦以技能為取向之家	口腔保健	學務處	輔導處 總務處 教務處 幼兒園 各年級導師 健康中心	全學年

	長口腔保健講座，包括：貝氏潔牙法、輔助工具使用方法（如牙線、牙間刷等）、口腔自我檢查。 4、結合社區醫療資源、民間公益團體、基金會、大專院校建交合作，協助學校推動健康促進。 5、安親班結盟，學校課後照護結盟，協助口腔健康照護。 7、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。 8、利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動健康促進議題訊息。 9、建立學校學區內社區口腔保健網絡。（如：與學校附近周邊商店合作減少含糖飲料販售...）。 10、學校辦理健康促進活動有運用衛生單位所提供的各項資源。（如：手冊、單張、海報宣傳品...）。 11、與社區牙科醫療院所結盟，提供學童口腔保健專業服務與牙科醫療，口腔保健				
--	--	--	--	--	--

	由幼童做起。 12. 和社區樂齡中心合作，提供學生服務學習機會。				
健康服務	1、落實七年級學生牙齒檢查與統計分析。 2、口腔衛生異常學生列冊、提供通知單，落實轉診矯治。 3、高齲齒、口腔衛生不良學生列冊管理，提供相關衛教，並辦理個案管理、追蹤輔導 4、高齲齒、口腔衛生不良學生家長知能輔導。 6、提醒家長國中學生每半年定期洗牙並檢查牙齒。 9、辦理教職員生口腔保健諮詢與異常轉介服務。 10、設置緊急處置標準作業流程(SOP)。 11、健康中心設置常備之藥品或設備(如脫落牙齒的保存容器與藥劑及設備) 12、護理師口腔保健研習時數每年至少 2 小時。 13、落實幼兒園幼生塗氟%。 14、協助心理健康促進諮詢與心理健康服務。	口腔保健	學務處	輔導處 總務處 教務處 幼兒園 各年級導師 健康中心	全學年

柒之二、實施策略及內容：

110 學年度擇定之次議題～（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. 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（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） *宣導兒少近視病，近視是疾病觀念宣導落實 *宣導視力遠視度數儲備，預防近視觀念 *落實執行教育部「國民中學使用電子化設備進行教學注意事項」 *規範手機及 3C 產品使用的管理辦法(上學期間手機統一保管) 2. 定期召開健康促進委員會，擬定學校健康促進計畫。 3. 校務會議通過健康促進計畫，訂定用眼 3010 準則，並公告師生共同落實。 4. 鼓勵走路上下學 3. 提醒戶外活動要護眼（戴帽、太陽眼鏡）。 5. 落實下課關燈、淨空教室、師生至戶外活動。 5. 結合 SH150，鼓勵早修晨跑進行戶外活動。 6. 除體育課程～辦理正式課程戶外化（辦理戶外活動動態課	視力保健	學務處	輔導處 總務處 教務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	程)。 7. 幼兒園上下午各戶外活動 30 分鐘會護眼(戴帽、太陽眼鏡)。 8. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源。				
學校物質環境	1. 校園綠美化、營造適合戶外活動的環境 2. 以視力保健為目的，學校設置特殊的設備設施：如放大書本、視障生協助閱讀器材。 3. 定期檢修與維護教室照明設備及視訊器材等。 4. 每學期照度檢測一次。 * 桌面>500LUX * 粉板（黑板）>750LUX * 不以白板教學代替粉板（黑板） * 桌面需檢測 9 點、粉板（黑板）5 點 * 請適度關幾盞燈 5. 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 6. 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。 7. 使用不反光桌墊 8. 健康中心依「各級學校健康中心設施基準」設置，且設備管理妥善。 9. 圖書館提供健康促進議題（含視力保健）藏書供師生借	視力保健	學務處 總務處	輔導處 總務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	閱。 10. 電子單槍教學每節以不超過 25 分鐘為原則，教學時不全面關燈。 11. 宣導書包不放在椅子上。 12. 建置健康資訊網路平台(中和健康佳)，提供健康促進相關宣導內容。 13. 提供師生促進心理健康、安全的環境與設施，如：校園安全地圖、校園心靈花園、照明、緊急求助按鈴等。				
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. 制定全校性視力保健健康生活守則，包括班級公約，並落實推動，鼓勵學生能實踐健康的行為。 4. 弱勢、就醫困難、配鏡困難學生協助與關懷。 5. 視力保健情境佈置，營造「視力保健」學習氛圍的環境佈置。 6. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境，包括動態社團、競賽活動。 7. 配合寒暑假自主管理實踐卡，鼓勵學生養成健康自主管理好習慣。 8. 推動校園內日常之多元化戶外活動之支持性的環境。	視力保健	學務處 總務處	輔導處 總務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	9. 對於情緒管理或適應障礙學生，例如：高關懷、中輟生，落實小團體輔導。 10. 結合專任輔導教師、社工師、心理師等專業教育人員，進行輔導活動。				
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. 產出視力保健教學教案、教學過程、學生學習省思、健康既能展現成果，結合健康促進輔導網～3C 公約。 3. 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。 4. 視力保健議題有融入跨領域課程的學習活動。 5. 邀請專家辦理教職員視力保增能講座。 6. 課後作業要有動態作業。 7. 多媒體教學不可全面關燈、學生要坐在明亮處。 8. 指導學生正確坐姿、閱讀、書寫及握筆姿勢。 9. 群組教學座位方向不向陽。 10. 書包不要置放椅子上。 11. 眼睛離桌面要 >35 公分。 12. 宣導多媒體教學應注意之事項。 13. 於開學第一週播放視力保健等健康促進議題相關影片。 14. 幼兒園不執筆寫字。	視力保健	學務處 教務處	輔導處 總務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	15. 結合校園生命教育、性平、人權等教育議題，運用多元化的教育策略和活動形式，辦理心理健康促進相關校園活動（講座、參訪活動等）。				
社區關係	1. 製發健康教育宣導之聯絡簿小貼，邀請家長一同注意學生視力保健及飲食健康。 2. 結合校慶社區運動會，宣導視力保健計畫，增強師生、家長及社區互動、認同、支持與合作。 3. 辦理家長親職講座，邀請醫師、營養師等，親身說明維護視力保健、營養飲食、健身運動等方法。 4. 結合安親班配合實施視力保健教學及活動。 5 利用學校公佈欄、學校網站及跑馬燈，宣導視力保健資訊。 6. 鼓勵親子活動，結合輔導處親職教育加以宣導。 7. 結合聯絡本，進行親師交流，傳達健康促進正確訊息。 8. 利用家長日集會活動，宣導視力保健相關議題。 9. 鼓勵假日親子戶外活動推動，養成從小運動習慣。 10. 運用地區醫療院所、社區健康中心，進行心理健康評估與篩檢，找出潛在可能個案，及	視力保健	學務處 教務處	輔導處 總務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	早輔導與治療。 11. 和社區樂齡中心合作，提供學生服務學習機會。 12. 辦理關懷社區老人活動、祖父母節感恩活動，強化生命教育知能與態度。				
健康服務	1. 每學期實施學童視力檢查，並發給通知單；檢查結果作成統計表，藉以了解學校學生健康狀況及追蹤矯治情形。 2. 視力異常學生列冊、提供轉介通知、落實轉診矯治 3. 視力不良學生落實遵醫囑矯治 4. 高度近視、高關懷學生個案管理、追蹤輔導 5. 高度近視、高關懷學生家長知能輔導 6. 指導正確點藥、點藥有不適、請回診 7. 教職員工生視力保健諮詢、關懷、輔導 8. 每學期檢測儀器，確保儀器的準確度。 9. 協助友善校園工作與三級輔導制度工作，心理疾病與高關懷學生、協助訪談與輔導，適時關懷。 10. 建立社區心理健康促進服務網絡，促使有特殊健康需要的親師生能及時獲得所需要的服務。(如：1925 安心專線，	視力保健	學務處	輔導處 總務處 教務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	1995 生命線等。) 11. 協助心理健康促進諮詢與 心理健康服務。				
--	---	--	--	--	--

柒之三、實施策略及內容：

110 學年度擇定之自選議題～傳染病防治寫策略

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。成立健康促進委員會，並定期召開會議。 2. 利用全校性朝會時間進行季節流行性傳染病宣導及預防。 3. 利用朝會與健康課時間，持續宣導學生及幼兒園孩童正確洗手觀念，與正確洗手技巧。 4. 每學期開學前召開防疫小組會議。 5. 規定開學前全校環境大清消（含幼兒園）。	傳染病防治	學務處	輔導處 總務處 教務處 各年級 導師	全學年
學校物質 環境	1. 充足水龍頭、洗手台配置。 2. 學校各處洗手台皆供應肥皂，並請打掃班級學生每周至洗手台進行補充。 3. 定期清理校園水溝與巡視是否有積水的盆子(瓶子)，並確實落實「巡、倒、清、刷」四步驟，防治登革熱。	傳染病防治	學務處 教務處	輔導處 總務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

	4. 提供防蚊液，供外掃區學生使用。 5. 校園提倡綠化美化植栽、定期清掃維護環境衛生。 6. 每週一次漂白水環境消毒作業。 7. 每班配置酒精及漂白水供班級消毒使用。				
學校社會環境	1. 落實三級輔導工作，營造友善的校園環境。 2. 制定健康生活守則，班級公約。 3. 結合獎勵制度、鼓勵班級獎勵制度及班級生活公約納入學校健促政策，傳染病與急救傷害頻率較低班級獎勵，提升學生自主健康管理。 4. 弱勢、有特殊需求學生適當協助與關懷。 5. 傳染病防治情境標語、海報佈置。 6. 因疫情造成心理層面衝擊，請輔導室老師給予關懷及協助。	傳染病防治	學務處 教務處	輔導處 總務處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年
健康生活技能教學及活動	1. 結合校本課程，健康促進議題融入健康教育課程。 2. 要培育學生健康生活技能，	傳染病防治	學務處 教務處	輔導處 總務處 幼兒園	全學年

	指導正確洗手技巧，養成自主健康管理習慣、並融入家庭，全家一起來。 3. 邀請衛生機構、專家學者到校辦理防治教育。 4. 結合跨領域課程融入健康議題。 5. 安排教師進修傳染病防治增能研習。 6. 於健康課時，融入各季節可能會流行的傳染疾病，由學生組成小組自尋運用網路蒐集資料，並完成報告與宣導。 7. 幼兒園健康課時間，教導學生正確洗手七步驟，並實際帶領學生至洗手槽逐一練習。 8. 幼兒園課程融入傳染病防治，尤其是腸病毒防治，讓孩童懂得保護自己和同學。			各年級 導師 健康中心	
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、運動會等，辦理健康促進活動，邀請家長參與進行傳染病防治宣導。 3. 邀請安親班、補習班結盟，共同協助傳染病防治。 4. 邀請家長一起參與防治措	傳染病防治	學務處 教務處	總務處 輔導處 幼兒園 各年級	全學年

	施，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。 5. 利用學校網頁、川堂公佈欄、跑馬燈，宣導推動傳染病防治議題訊息。 6. 鄰里定期實施消毒工作，並於夏季時間每周巡、倒、清、刷，有效預防登革熱。 7. 於校門口跑馬燈中輸入「登革熱宣導」相關訊息。			導師 健康中心	
健康服務	1. 針對傳染性疾病學生定期追蹤其病況，並持續關注病童的身體狀況。 2. 隨時監測疫情，提供及時訊息加以防治。 3. 針對感染傳染病病童的班級持續做追蹤與消毒工作，避免班級群體性傳染等後續問題。 4. 學童若感染腸病毒、流感、傳染型肺炎應立即進行「校安通報」。 5. 班級有學生確診後，除進行衛教宣導外，心理層面的安撫也須同時進行。	傳染病防治	學務處	輔導處 幼兒園 各年級 導師 健康中心	全學年

捌、學校衛生委員會組織表

職稱	本職	姓名	任務執掌
主任委員	校長	陳春男	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	吳芊華	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	番承菊	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	高延玉	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	葉春媛	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	陳芝仙	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）
	營養師	含區域營養師	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	曾繁揚	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	李幸霞 陳芷誼	1、負責學校健康中心一切事務。 2、擬訂健康中心工作計畫並執行與考評。 3、妥善處理教職員生緊急傷病，並做成記錄備查與運

			用。 4、負責接洽、準備並協助健康檢查及缺點矯治等工作。 5、對於慢性病學生應加強管理與照護。 6、配合衛生行政單位辦理全校教職員生預防接種事宜。 7、配合防疫單位辦理學校傳染病防治及管理事宜。 8、定期測量學生身高、體重、視力等工作。 9、運用社區資源，促進學校衛生保健工作之推展。 10、負責管理健康中心各項記錄並統計、分析與運用。 11、協助推展學校健康教育、急救教育及各項衛生活動。 12、協助辦理學校衛生委員會有關工作。 13、其他學校衛生保健相關事宜。
教育組 委員	健康科任	陳妃妤	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	年級導師代表 七：日惠季老師 八：陳裕芳老師 九：吳宗佩老師	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	黃竹優	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	李慧菁	協助學校衛生工作之推動。
學生組	學生代表 自治市長	各班衛生股長	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)

	月份	年度	110 年					111 年						
編 號	工作項目		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1	召開學校衛生委員會議			●					●				●	

3	擬定及執行學年度學校健康促進計畫	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
4	健康促進計畫經校務會議通過		●	●									
5	問卷前測與後測分析			●	●					●	●		
6	資料分析檢討與改善			●	●					●	●		
7	行動研究成果報告												●

拾、執行成效評估：〈加網底為部訂指標〉

國中小、完全中學學校請分別列出各不同年制之預期成效

數據應與 109 學年度健康資訊系統資料進行校內問題分析之數據一致。

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 109 學年度數據	學校自我預期成效評估 * 110 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：109-1:79.8% 109-2:80.8% 2. 裸視篩檢視力不良惡化率。 國中：109-1:4.1% 109-2:4.05% 3. 視力不良學生複檢率。 4. 國中：109-1:95.13% 109-2:82.98%(未完成) 5. 定期就醫追蹤率。 國中：109-1:82% 109-2:未統計完畢 下列請填問卷執行後測成效 6. 規律用眼 3010 達成率。 國中：國中：109-1:35.56% 109-2:71.43% 7. 天天戶外活動 120 達成率。 國中：109-1:33.33% 109-2:66.67%	1、國中：78% 2、國中：3% 3、國中：95% 4、國中：92% 5、國中：95% 6、國中：80 % 7、國中：83 %

8. 下課教室淨空率。(大校重點年級) 國中：國中：109-1:55.56% 109-2:85.71% 9. 3C 小於 2 小時達成率。(國中高中職填寫) 國中：109-1:33.33% 109-2:59.52% 10. 高度近視個案管理率。 (任一眼：低年級≥ 300度者、小三以上≥ 500度者)。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計</th></tr><tr><td>109-1</td><td>32/32 100%</td><td>49/49 100%</td><td>83/83 100%</td><td>164/164 100%</td></tr><tr><td>109-2</td><td>39/39 100%</td><td>43/43 100%</td><td>75/75 100%</td><td>157/157 100%</td></tr></table> 國中：109-1 共 164 人/列管 164 人/列管 110% 109-2 共 157 人/列管 157 人/列管 100% 11. 高危險群體個案管理率。 (小一 100 度、小二 200 度、小三以上>300度者、每學 期增加 50 度、角膜塑型、先天眼疾、曾眼科手術)。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計</th></tr><tr><td>109-1</td><td>101/32 31%</td><td>121/49 40%</td><td>153/83 54%</td><td>375/164 43%</td></tr><tr><td>109-2</td><td>107/39 36%</td><td>114/43 37%</td><td>134/75 56%</td><td>355/157 44%</td></tr></table> 國中：109-1 共 375 人/列管 164 人/列管 43% 109-2 共 355 人/列管 157 人/列管 44% 12. 未就醫追蹤關懷達成率。 <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計</th></tr><tr><td>109-1</td><td>7/7 100%</td><td>15/15 100%</td><td>14/14 100%</td><td>36/36 100%</td></tr><tr><td>109-2</td><td>20/20 100%</td><td>34/34 100%</td><td>51/51 100%</td><td>105/105 100%</td></tr></table> 國中：109-1 未就醫共 36 人/追蹤達成 36 人/100 % 109-2 未就醫共 105 人/追蹤達成 105 人/100 % 13. 高度近視高危險群衛生教育宣導達成率。 國中：109-1:100% 109-2:100%	年級/ 人數	七	八	九	合計	109-1	32/32 100%	49/49 100%	83/83 100%	164/164 100%	109-2	39/39 100%	43/43 100%	75/75 100%	157/157 100%	年級/ 人數	七	八	九	合計	109-1	101/32 31%	121/49 40%	153/83 54%	375/164 43%	109-2	107/39 36%	114/43 37%	134/75 56%	355/157 44%	年級/ 人數	七	八	九	合計	109-1	7/7 100%	15/15 100%	14/14 100%	36/36 100%	109-2	20/20 100%	34/34 100%	51/51 100%	105/105 100%	8、國中：90 % 11. 國中：70 % 10、國中：應列管 157 人/ 實際列管 157 人/列管 100% 11、國中：60 % 12、國中：未就醫 105 人/ 追蹤達成 105 人/100 % 13、國中：100%
年級/ 人數	七	八	九	合計																																										
109-1	32/32 100%	49/49 100%	83/83 100%	164/164 100%																																										
109-2	39/39 100%	43/43 100%	75/75 100%	157/157 100%																																										
年級/ 人數	七	八	九	合計																																										
109-1	101/32 31%	121/49 40%	153/83 54%	375/164 43%																																										
109-2	107/39 36%	114/43 37%	134/75 56%	355/157 44%																																										
年級/ 人數	七	八	九	合計																																										
109-1	7/7 100%	15/15 100%	14/14 100%	36/36 100%																																										
109-2	20/20 100%	34/34 100%	51/51 100%	105/105 100%																																										

口腔保健	1. 學生未治療齲齒率。 國中：七年級:34.52% 2. 學生齲齒複檢診治率。 國中：七年級:96.26% 3. 學生午餐後搭配>1000 含氟牙膏潔牙率%。 國中：109-1:84.65 109-2:88% 4. 學生睡前潔牙率%。 國中：109-1:97.78% 109-2:100% 5. 高年級以上每日至少使用一次牙線潔牙率%。 國中：109-1:62.22% 109-2:88.1% 6. 在校不吃零食率%。 國中：109-1:53.33% 109-2:57.14% 7. 在校不喝含糖飲料率%。 國中：109-1:37.78% 109-2:57.14% 8. 含氟漱口水使用率（國小） 9. 學生早餐後潔牙率%。 國中：109-1:80% 109-2:84% 10. 學生午餐餐後潔牙率%。 國中：109-1:86.68% 109-2:88% 11. 學生使用貝氏刷牙法比率%。 國中：109-1:86.68% 109-2:88% 12. 高齲齒個案管理% 高齲齒：3 顆列管。 個案管理：109 學年度未列入個管，預計 110 學年開始個管 <table><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合計</td></tr><tr><td>109-1</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>109-2</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> 國中：人/ 人= 0 %	年級/ 人數	七	八	九	合計	109-1					109-2					1、國中：七年級 25% 2、國中：七年級 96% 3、國中：90% 4、國中：100% 5、國中：90% 6、國中：70% 7、國中：80% 8、國中：0% 9、國中：90% 10、國中：90% 11、國中：90% 12、國中：90% 國中： 32 人/ 29 人= 90 %
年級/ 人數	七	八	九	合計													
109-1																	
109-2																	

健康體位	1. 體位過輕率。 國中：109-1:6.5% 109-2:5.4% 2. 體位適中率。 國中：109-1:62.6% 109-2:62% 3. 體位過重率。 國中：109-1:14.4% 109-2:14.3% 4. 體位肥胖率。 國中：109-1:16.6% 109-2:18.2% 5. 每天吃早餐達成率%。 國中：109-1:85% 109-2:86% 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：109-1:38.6% 109-2:73.47% (2) 學生每天午餐理想蔬菜量(1 拳半) 達成率%。 國中：109-1:61.4% 109-2:93.88% (3) 每天 3C 產品使用時間少於 2 小時平均達成 %。 國中：109-1:33.33% 109-2:59.62% (4) 學生每天累積 60 分鐘身體活動量達成率%。 (420 分/週) 國中：109-1:68.42% 109-2:91.84% (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：109-1:71.93% 109-2:91.84% (6) 在校零含糖飲料%(與口腔保健第 8 點相同)。 國中：109-1:37.78% 109-2:57.14% (7)體位不良個案管理%<table><tr><td>年級/ 人數</td><td>七</td><td>八</td><td>九</td><td>合計</td></tr><tr><td>109-1</td><td>104/46 44%</td><td>107/50 46%</td><td>129/55 42%</td><td>340/151 44%</td></tr><tr><td>109-2</td><td>105/53 50%</td><td>115/56 48%</td><td>132/60 45%</td><td>353/169 47%</td></tr></table>	年級/ 人數	七	八	九	合計	109-1	104/46 44%	107/50 46%	129/55 42%	340/151 44%	109-2	105/53 50%	115/56 48%	132/60 45%	353/169 47%	1、國中：5% 2、國中：61% 3、國中：13% 4、國中：17.5% 5、國中：90% 6-1、國中：80% 6-2、國中：90% 6-3、國中：65% 6-4、國中：92% 6-5、國中：92% 6-6、國中：65% 6-7、 國中：353 人/ 176 人= 50%
年級/ 人數	七	八	九	合計													
109-1	104/46 44%	107/50 46%	129/55 42%	340/151 44%													
109-2	105/53 50%	115/56 48%	132/60 45%	353/169 47%													
菸檳防制	1. 學生紙菸吸菸率%(及吸菸學生人數)。	1、國中：0%/0 人															

	國中：0%/0 人 2. 學生使用電子煙人數及使用率%。 國中：0 人/ 0% 3. 辦理菸害教育宣導至少一場次。 國中：2 場 4. 校園二手菸曝露率%。 國中：7.14%： (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：0% 無學生吸菸 6. 菸檳入班衛教種子師資培訓人數。 國中： 2 人 7. 學生嚼食檳榔率%(及嚼食檳榔學生人數)。 國中：0 人 無學生嚼食檳榔 8. 辦理檳榔危害健康教育宣導至少一場次。 國中： 1 場 9. 嚼檳學生參與戒檳教育率%。 國中：0 人 無學生嚼食檳榔	2、國中：0 人/0 % 3、國中：2 場次 4、國中：5 % 5、國中：0 % 若 0 人吸菸～寫無學生吸菸 6、國中：2 人 7、國中：0 % 8、國中：1 場次 9、國中：0 % 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。 國中：109-1:48.21% 109-2:50.87% 2. 珍惜全民健保行為比率。 國中：109-1:45.83% 109-2:60.87% 3. 正確使用分級醫療。 國中：109-1:45.83% 109-2:60.87% 4. 避免重複就醫。 國中：109-1:45.83% 109-2:60.87% 5. 避免過度取藥。 國中：109-1:45.83% 109-2:60.87%： 6. 向家人朋友說明全民健保的優點。	1、國中：80 % 2、國中：85 % 3、國中：85 % 4、國中：86 % 5. 國中：86 % 6. 國中：88 %

	國中：109-1:45.83% 109-2:60.87% 7. 正確使用急診醫療。(國高中用) 國中：109-1:45.83% 109-2:60.87% 8. 提醒家人朋友珍惜健保行為。(國高中用) 國中：109-1:45.83% 109-2:60.87% 9. 遵醫囑服藥率。 國中：109-1:88.64% 109-2:93.59% 10. 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示%。 國中：109-1:88.31% 109-2:94.87% 11. 不過量使用止痛藥比率。 國中：109-1:84.09% 109-2:92.31% 12. 特殊疾病個案管理比率。 應管理人數：42 人 實際管理人數：42 人 管理 100% <table><tr><th>年級/ 人數</th><th>七</th><th>八</th><th>九</th><th>合計</th></tr><tr><td>109-1</td><td>11/11 100%</td><td>9/9 100%</td><td>22/22 100%</td><td>42/42 100%</td></tr><tr><td>109-2</td><td>11/11 100%</td><td>9/9 100%</td><td>22/22 100%</td><td>42/42 100%</td></tr></table> 國中：100 %	年級/ 人數	七	八	九	合計	109-1	11/11 100%	9/9 100%	22/22 100%	42/42 100%	109-2	11/11 100%	9/9 100%	22/22 100%	42/42 100%	7. 國中：85 % 8. 國中：88 % 9. 國中：95 % 10. 國中：95% 11. 國中：92 % 12. 國中：100 %
年級/ 人數	七	八	九	合計													
109-1	11/11 100%	9/9 100%	22/22 100%	42/42 100%													
109-2	11/11 100%	9/9 100%	22/22 100%	42/42 100%													
性教育(含 愛滋病防 治)	1. 性知識正確率%。 國中：109-1:75.52% 109-2:92.29% 2. 性態度正向率%。 國中：109-1:71.01% 109-2:76.53% 3. 接納愛滋感染者比率%。 國中：109-1:72.87% 109-2:80.97% 4. 危險知覺比率%。 國中：109-1:73.1% 109-2:68.13% 5. 拒絕性行為效能比率%。 國中：109-1:73.45% 109-2:80.14% 6. 負責任的性行為：請參考附件（高中職填寫） (1) 延後第一次性行為發生時間。 (2) 增加性行為過程中防護措施使用次數。	1、國中：95 % 2、國中：86% 3、國中：90 % 4、國中：80 % 5、國中：82 % （高中職） 6-1 6-2															

藥物濫用 防制	1. 辦理藥物濫用防制宣導至少 1 場次。 國中： 2 場	1、國中：2 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。 國中： 88% 2、教職員參加 CPR+AED 教育訓練課程比率。國中： 83% 3、成立急救（衛生）隊培訓學生人數。國中：5 人 4、辦理學校職業安全工作宣導場次。國中：1 場次 5 學校通過 AED 安心場所認證。 安心場所認證日期：107.08.31	1、國中：90% 2、國中：85 % 3、國中：6 人 4、國中：1 場次 5、有效日期：111.09(展延一 年)
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：2 場次 2. 辦理自殺防治宣導場次。 國中：1 場次 3. 辦理性別平等宣導場次。 國中：2 場次 4. 辦理防制霸凌宣導場次。 國中：2 場次 5. 辦理 EQ 情緒教育宣導場次。 國中：2 場次 6. 心理健康知識率%。 國中：%（尚無數據） 7. 心理健康正向態度率%。 國中： % (尚無數據) 8. 心理健康自我效能率%。 國中： % (尚無數據) 9. 健康生活品質指標平均分數。 國中： 分(尚無數據) 10. 正向心理健康指標平均分數。 國中： 分(尚無數據)	1、 國中：2 場次 2、 國中： 2 場次 3、 國中：2 場次 4、 國中： 2 場次 5、 國中：2 場次 6. 國中：90 % 7. 國中：80 % 8. 國中：80 % 9. 國中： 86 分 10. 國中：85 分

傳染病防治	1. 辦理傳染病防治宣導至少 1 場次。 國中：3 場次 2. 每週執行漂白水環境消毒一次％。 國中： 100%	1、 國中：3 場次 2、 國中：100 %
-------	---	---------------------------

拾壹、經費概算表：(表格請自行延伸)

衛教宣導之消耗性器材及護眼教材或競賽獎品	批	1000	2	2000	口腔保健+健康體位（牙刷、鏡子、跳繩…）
講師鐘點費	次	1000	2	2000	
印刷費(含紙張、碳粉)	式	1500	1	1500	影印資料及藝文比賽用紙
雜支	式	500	1	500	文具、茶水等
合計	6000				

承辦人： 護理師： 單位主管： 主計： 校長：

附件四

新北市立中和國民中學校務會議提案單

提案者：學務處

110 年 8 月 31 日

案 名 (主 旨)	增訂本校「學生服裝儀容委員會設置要點」
提案事由 (說 明)	依據 一、依據教育部國民及學前教育署 110 年 3 月 5 日臺教國署學字第 1100026084 號函辦理 二、教育部國民及學前教育署自 109 年 8 月 3 日即依臺教授國部字第 1090072127 函。 三、新北市政府教育局 110 年 3 月 19 日新北教特字第 1100426900 號函
辦 法	建請通過增訂本校新北市中和國中學生服裝儀容委員會設置要點(草案)-如附件
備 註	
決 議	

新北市中和國民中學生服裝儀容委員會設置要點

初訂檢陳校長後送校務會議討論

壹、依據：

依據教育部「學校訂定教師輔導與管教學生辦法注意事項」之規定。

依新北市立中和國民中學教師輔導與管教學生辦法(初訂)。

依教育部 109 年 8 月 7 日新北特教字第 1091483377 號函辦理。

貳、目的：

為使學生生活規範符合多元開放學習環境，營造友善健康校園，設置本委員會，召集委員共同檢討研修日常生活常規輔導管教規範、服裝儀容穿著，廣納學生及家長意見，循民主參與程序訂定，以創造開明、信任之校園文化，並作為教師輔導管教之依據。

參、委員會組織及任務

一、組織成員：共計十五名成員，包括：

(一)行政人員四名(教、學、總、輔各一名)，由各處室主任擔任或由主任推派。

(二)教師代表四名(七、八、九年級及教師會各一名)，由各年級導師及教師會推派。

(三)學生代表四人：由七、八、九年級模範生代表三人及學生自治會代表一人擔任，擔任前須經家長或法定代理人同意始能任之。

(四)家長代表三名，由家長會推派七、八、九年級各一名家長代表參加。

惟注意服裝儀容委員會任一性別委員人數，不得少於委員總數三分之一。

服裝儀容委員會會議主席由委員會委員互推選出，且委員會所做之決議應有全體委員三分之二以上出席，以出席委員過半數同意始能行之。

學生服裝儀容規定實施後，每三年應檢視實際施行狀況一次。

二、組織任務

(一)學生服裝儀容規定之審議。

(二)學校校服(制服、運動服)款式、材質(例如排汗、透氣、透光)及其他相關事項之審議。

(三)學生鞋子及襪子款式、顏色及其他相關事項之審議。

(四)學校對於違反服裝儀容規定之學生得採取之管教措施及管教原則之審議。

(五)其他服裝儀容相關事項之審議。

肆、本委員會之各項決議，需依規定提校務會議通過，簽請校長核定後公告實施。

伍、本要點經主管會議決議呈校長核示後實施，修正時亦同。

服裝儀容參考規範

一、服裝規範：

(一)校內外服儀穿著須符合規定，除課程需求可著便服外，均須穿著制服或運動服。

(二)校服上衣及冬季外套須繡上姓名與學號六碼，分別為服裝右側繡上姓名，服裝左側繡上學號數字。

(三)穿著學校褲子、褲裙時，底褲不外露、不捲褲管與褲頭，制服須將所有扣子扣上，扣子掉落一律請補上；穿著外套須將拉鍊拉上。

(四) 書包：以學校規定樣式為準，飾品不可遮蓋或損壞校徽與反光條等安全設備。

(五) 鞋子：上學、放學及在校期間，學生穿著運動服時得穿運動鞋，穿著制服時得穿運動鞋或板鞋；非有正當理由，不得穿著拖鞋、涼鞋或打赤腳。

(六) 學生得依個人對天氣冷、熱之感受，彈性選擇穿著長短袖或長短褲校服。

二、儀容規範：

(一) 頭髮：自然原則-定期理髮，養成衛生習慣。

(二) 指甲：定期修剪，隨時保持乾淨，不得塗抹指甲油。

(三) 不得刺青、繪青，使用化妝品及保養品(如護唇膏、乳液等..)以透明色為原則。

(四) 不得配戴耳環、耳棒、唇環、舌環及具危險性飾物。

(五) 眼鏡：禁止配帶瞳孔放大片、有色鏡片(醫療需求除外)。

肆、實施方式

一、學務處每月固定進行服裝儀容檢查，隨機性服裝儀容檢查由學務人員及導師或任課老師進行。

二、不符規定者，由導師及學輔人員加強輔導，必要時得實施正向管教措施、口頭糾正、列入日常生活表現紀錄、通知監護人協請處理、書面自省及靜坐反省...等。

三、本要點經校務會議通過，陳 校長核可後實施，修正時亦同。

新北市立中和國民中學校務會議提案單

提案者：總務處

110 年 8 月 31 日

案 名 (主 旨)	建請通過「新北市立中和國民中學 110 學年度第 1 學期行事曆」
提案事由 (說 明)	依據本校 106 學年度第 2 學期期末校務會議決議事項辦理。
辦 法	如附件
備 註	
決 議	