壹拾參、心理健康素養導向策略

心理健康素養導向策略

連盈如 特聘教授
臺師大健康促進與衛生教育學系

110 年 03 月 31 日

心理健康

- **心理健康定義**
  - ➢心理健康為一種情緒及行為調適都運作良好的心理安適狀態，而不僅沒有精神疾病 (WHO, 2013)
- **青少年心理健康現況**
  - ➢每年約有五分之一的青少年符合精神疾病診斷標準 (Kessler et al., 2007；Stuart et al., 2014)
  - ➢辨識精神疾病能力不足 (Thai & Nguyen, 2018)
    - 僅三成學生正確辨識精神疾病
  - ➢對精神疾病持有污名態度 (Pang et al., 2017)
    - 五成學生對精神疾病持有負面態度
  - ➢心理健康專業資源瞭解不足 (Eisenberg, Golberstein, & Gollust, 2007)
    - 六成學生缺乏求助效能
  - ➢不願意尋求心理健康專業協助 (Blanco et al., 2008；Eisenberg, Hunt, & Speer, 2012)
    - 僅兩成學生尋求專業協助

正向心理健康知識

- 具備正向心理健康知識有助於提升青少年的正向心理健康(Bjornsen, Espnes, Eilertsem, & Moksnes, 2018)
- 大眾及青少年正向心理健康知識不足(Yu et al., 2015； Bjornsen et al., 2018)
- 心理健康素養介入策略有利於促進學生的正向心理健康 (Kutcher, Wei, Costa, Gusmão, Skokauskas, & Sourander,2016)
- 心理健康課程指南 (摘錄自Kutcher, S. (2017). Mental health & high school curriculum guide)
  - 單元名稱：正向心理健康的重要性
  - 單元內容： 1. 運用正向應對策略可以幫助每個人保持與增強心理健康；2. 學習相關技能與策略，幫助獲得並保持良好心理健康

心理健康素養發展歷史

- 心理健康素養 (Mental health literacy, MHL)
  - ➢ Jorm 等人(1997)根據 Nutbeam (1993) 的健康素養架構所提出
  - ➢ 定義：「對於精神疾病的知識與信念，可協助對於精神疾病的認識、處理及預防」("knowledge and beliefs about mental disorders which aid their recognitions, management or prevention.")，過去此定義被稱為心理健康素養的黃金準則 (Jorm et al., 1997)
- Jorm 等人 (2000)新增「尋求協助(help seeking)」概念；2012年將尋求協助概念由自我協助擴充新增協助他人
- Kutcher (2015; 2016) 擴充Jorm 等人 (1997) 所定義的心理健康素養，提出心理健康素養組成要素
  1. **認識如何獲得及維持良好心理健康**
     Understanding how to optimize and maintain good mental health
  2. **認識精神疾病及其治療**
     Understanding mental disorders and their treatments
  3. **去除精神疾病污名**
     Decreasing stigma
  4. **增強尋求協助的效能(瞭解尋求協助的資源，並發展出能夠促進個人心理健康照護和自我管理的能力)**
     Enhancing help-seeking efficacy

心理健康素養發展歷史(續)

- Chao等人 (2020) 以 Kutcher 等人之理論架構為基礎，提出心理健康素養五大面向：

1. 瞭解如何獲得並維持正向心理健康
2. 瞭解精神疾病及治療方式
3. 降低精神疾病相關污名
4. 提升尋求協助的效能
5. 提升尋求協助的態度

Chao et al.(2020). Mental Health Literacy in Healthcare Students: An Expansion of the Mental Health Literacy Scale. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(3), 948.

面向一

瞭解如何獲得並維持正向的心理健康

個體對於環境的控制上，能感到有效性與精熟感

(Deci & Vansteenkiste, 2004)

行為出自於自由的意志或自己的興趣與價值觀

(Deci & Vansteenkiste, 2004)

想和其他人互動、連結並照顧他人的渴望

(Deci & Vansteenkiste, 2004)

面臨壓力或創傷時能夠正向調適

(Luthar et al., 2000)

情緒復原力與基礎心理需求理論

- 情緒復原力
  (emotional resilience)

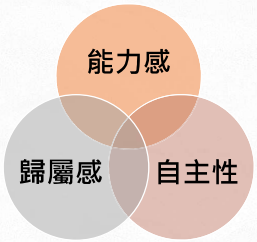
壓力調適 ↑
(Murden, Bailey, Mackenzie, Oeppen, & Brennan, 2018)

身心健康 ↑
(Zwack & Schweitzer, 2013)

認知判斷錯誤 ↓
(DesCamp & Talarico, 2016; Ham, Berwick, & Dixon, 2016)

病人照護 ↑
(DesCamp & Talarico, 2016; Ham, Berwick, & Dixon, 2016)

- 基礎心理需求理論
  (basic psychological needs theory, BPNT)



(Deci & Vansteenkiste, 2004)

面向二

瞭解精神疾病及其治療方式

正確辨識精神疾病特徵（特定疾病或疾病種類）的能力

精神疾病風險因子與成因的知識與信念

面向三
降低精神疾病相關的污名

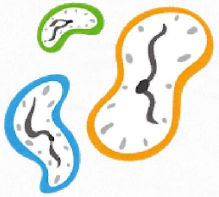
對於精神疾病患者的排斥

認為精神疾病患者是危險的信念

對於精神疾病患者負向情緒
（恐懼、憤怒等）

面向四
提升尋求協助的效能

- 「求助效能」(Help-seeking efficacy)是指個人知道何時、何處、找何人尋求協助，發展促進個體心理健康照護與自我管理的能力 (Kutcher & Wei, 2014)



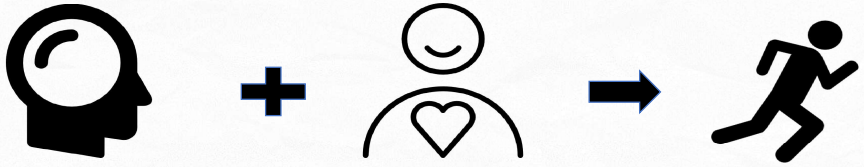
何時 (when)

何地 (where)

何人 (who)

面向五
提升尋求協助的態度

- 「求助態度」(Help-seeking attitude)是指個人對心理健康照護的整體態度傾向，即為個人是否相信心理健康照護專業可以解決其困擾以及能否信任心理健康照護專業人員
- 影響尋求協助行為意圖相關因素的統合分析研究指出，行為態度為尋求行為的最強預測因子 (Armitage & Conner, 2001; Li, Dorstyn, & Denson, 2014; R. R. C. McEachan, Conner, Taylor, & Lawton, 2011)
- 計畫行為理論顯示，個人對行為所持的態度越正向，行為意圖越強進而促進行為產生 (Ajzen, 1991)
  - 求助態度能夠預測尋求行為意圖 (Mak & Davis, 2013)



求助效能　　求助態度　　求助行為

心理健康素養的重要性

初級預防

- 促進提升正向心理健康，此為一種幸福的狀態，於此狀態下能夠發揮自己的潛力、應付生活中的正常壓力、有效率地工作，並能夠為自己的社區做出貢獻 (WHO, 2015)

次級預防

- 增進精神疾病的早期發現與早期治療，避免精神疾病患者病情惡化

三級預防

- 精神疾病的康復

International Journal of
Environmental Research and Public Health

Article

Mental Health Literacy in Healthcare Students: An Expansion of the Mental Health Literacy Scale

Hsing-Jung Chao [1], Yin-Ju Lien [1,*], Yu-Chen Kao [2], I-Chuan Tasi [1], Hui-Shin Lin [1] and Yin-Yi Lien [1]

1 Department of Health Promotion and Health Education, National Taiwan Normal University, 162, Heping East Road Section 1, Taipei 106, Taiwan; chaoshinlon1@gmail.com (H.-J.C.); franktsai0425@gmail.com (I.-C.T.); huishin00725@gmail.com (H.-S.L.); yinyi114@tmu.edu.tw (Y.-Y.L.)
2 Department of Psychiatry, Tri-Service General Hospital Songshan Branch, Taipei 106, Taiwan; wheelis001@gmail.com
* Correspondence: yjlien@ntnu.edu.tw

Table 1. Exploratory factor analysis loadings for the 32-item mental health literacy (MHL) scale (direct oblimin rotation) (n = 648).

Item	Factor Loading				
	F1	F2	F3	F4	F5
Maintenance of positive mental health					
Handling stressful situations in an appropriate manner.	0.74				
Mastering your own negative thoughts.	0.67				
Making decisions based on your own will.	0.48				
Setting limits for what is acceptable for you.	0.50				
Setting limits for your own actions.	0.59				
Having religious or spiritual beliefs.	0.41				
Feeling that you belong in a group (such as a community, workplace, or school)	0.63				
Feeling valuable irrespective of your own accomplishments.	0.65				
Able to adapt to change.	0.68				
Able to achieve goals despite obstacles.	0.68				
Able to stay focused under pressure.	0.72				
Not easily discouraged by failure.	0.77				
Able to handle unpleasant feelings.	0.73				
Recognition of mental illness					
If someone experiences excessive worry about events or activities where this level of concern was not warranted, has difficulty controlling this worry, and has physical symptoms, such as muscle tension and feelings of fatigue, then to what extent do you think it is likely he or she has an anxiety disorder?		0.54			
If someone experiences a low mood for two or more weeks, with a loss of pleasure or interest in their normal activities, and changes in their appetite and sleep patterns, then to what extent do you think it is likely he or she has a depressive disorder?		0.65			
If someone requires higher doses of a drug to get the same effect, then to what extent do you think it is likely that he or she has a substance-related addictive disorder.		0.64			
If someone experiences delusions and hallucinations, and talks to him- or herself, then to what extent do you think it is likely that he or she has schizophrenia?		0.66			
Attitude to mental illness stigma					
I think people with mental illness are burdens to society. (R)			0.56		
I think having a mental illness is shameful. (R)			0.55		
Most people with mental illness are dangerous. (R)			0.64		
Most people with mental illness are at risk for self-harm. (R)			0.43		
Most people with mental illness may pose a risk to the public. (R)			0.69		
I think people with mental illness are unpredictable. (R)			0.46		
I think people with mental illness are irritating. (R)			0.70		
I think people with mental illness are frightening. (R)			0.71		
Help-seeking efficacy					
I know where to go to receive mental health promotion services.				0.71	
I know where to go to receive psychiatry services.				0.90	
I know where to seek information about mental illness (e.g.; family doctor, internet, or friends).				0.65	
Help-seeking attitude					
To address a mental health problem, my first choice would be to seek help from mental health professionals.					0.57
I trust healthcare organizations to provide mental health services.					0.58
If I face emotional problems, I would seek help from mental health professionals.					0.80
If I were having a mental breakdown, my first inclination would be to seek the attention of a mental health professional.					0.77
Eigenvalue	5.94	3.22	2.12	1.46	1.22
% of explained variance	18.58	10.07	6.64	4.57	3.82
Total variance explained	43.68				

R = reversed-scored items. Factor loadings >0.40 are shown.

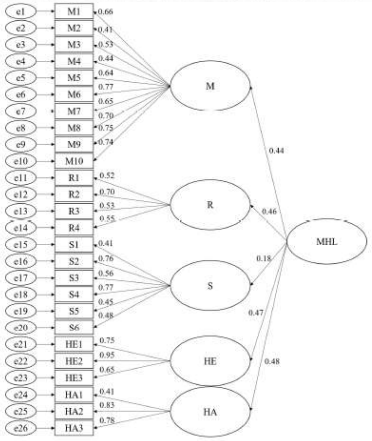


Figure 2. Final model of the MHL scale. M = maintenance of positive mental health; R = recognition of mental illness; S = mental illness stigma attitude; HE = help-seeking efficacy; HA = help-seeking attitude.

主要研究發現

1. 透過探索性及驗證性因素分析支持此26題之量表為五因素架構（維持與促進心理健康、疾病辨識與認識、精神疾病污名、求助效能、求助態度）

2. 整體量表具有良好的內部一致性信度，研究結果亦支持本量表具備聚良好的聚斂效度、區辨效度、已知團體效度

心理健康素養 與 正向心理健康

- 心理健康素養為提升個人對於心理健康有助益的相關行動，以增進個人的心理健康 (Jorm, 2012)
- 研究結果 (Chao et al., 2020)

  整體心理健康素養越高，較瞭解如何獲得維持正向心理健康知識，對於精神疾病辨識能力較佳、具有較好的求助效能及較正向的求助態度者，其自身心理健康狀態越好
- 結果解釋：

  透過提升心理健康素養，增進瞭解如何維持正向心理健康知識，提升對於精神疾病症狀的瞭解與辨識，瞭解專業求助相關資訊，並改善對於尋求專業協助的態度，有助於促進正向心理健康
- 結論：

  提升心理健康素養為促進正向心理健康的有效介入策略

心理健康素養策略範例：正向心理健康

活動一：了解壓力反應

- 了解壓力反應及其目的
- 了解解決所面臨的挑戰可以消除壓力反應，並建立復原力

活動二：挑戰我們的思維

- 請學生閱讀有關壓力的句子，並說出自己的看法，藉以了解學生對於壓力反應的不同思維

活動三：調節壓力反應的強度

- 了解減輕壓力反應的技巧

活動四：掌控自己的健康

- 提供獲得及保持良好心理健康的活動經驗
- 採用每天記錄健康睡眠習慣、身體活動、健康飲食、社會互動的方式，加強身體健康及心理健康

摘錄自Kutcher, S. (2017). Mental health & high school curriculum guide

感謝聆聽

敬請指教

壹拾肆、健康促進學校輔導工作之相關資料

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

109 年 8 月 7 日臺教國署學字第 1090090627 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）等必選議題。

（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)害防制及性教育（含愛滋病防治）為自選議題。

國中：**必選議題-健康體位、菸(檳)害防制及性教育（含愛滋病防治）**等 3 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)害防制及性教育（含愛滋病防治）**等 3 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
健康體位	必選	必選	必選
全民健保（含正確用藥）	必選	自選	自選
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

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）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、心理健康、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。

（五）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 108 學年度執行成果及 109 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：109 年 8 月 1 日至 110 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）108 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）109 學年度地方政府辦理學校健康促進實施計畫：(附件 3)

（四）108 學年度學校健康促進成果報告及 109 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 108 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書面方式進行審查，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。

（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）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：

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

附件 2

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。

附件 3

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		教育處體健科科長	
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	……			

附件 3-1

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)

■申請表
□核定表

申請單位：XXX 單位	計畫名稱：109學年度地方政府辦理學校健康促進計畫
計畫期程：109 年 8 月 1 日 至 110 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**、_____、_____、_____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_____、_____、_____、_____、_____。
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_____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。

附件 4

○○縣(市)政府

108學年度學校健康促進成果報告及

109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：109 年　　月　　日

一、108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、109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）108 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：

附件 7

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：

109 學年度健康促進學校必選及自選議題之學生健康成效指標

必選及 自選議題	部訂指標 (以縣市為單位提報)	地方指標 (以縣市或抽樣學校為單位提報)
視力保健	全體裸視篩檢視力不良率 裸視篩檢視力不良惡化率 裸視篩檢視力不良就醫複檢率	規律用眼 3010 達成率 戶外活動 120 達成率（下課淨空率－國小自選議題) 3C 小於 1 達成率
口腔保健	學生未治療齲齒率 學生複檢齲齒診治率 四年級學生窩溝封填施作率	學生午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率 學生睡前潔牙比率 國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率 學生在學校兩餐間不吃零食比率 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率
健康體位	學生體位適中比率 學生體位肥胖比率 學生體位過重比率 學生體位過輕比率	學生飲水量達成率 學生睡眠時數達成率 學生運動量達成率 學生一日蔬菜建議量達成率
菸害防制	無菸校園率	學生吸菸率 學生電子煙使用率 學生參與菸害教育率 校園二手菸暴露率 吸菸學生參與戒菸教育率
檳榔防制	無檳校園率	學生嚼檳榔率 學生參與檳害教育率 嚼檳學生參與戒檳教育率
全民健保(含正確用藥)		對全民健保有正確認知比率 正確使用門急診比率 清楚表述病症比率 正確用藥比率 倡議珍惜健保比率
性教育(含愛滋病防治)		性知識答對率 性態度正向率 接納愛滋感染者比率 危險知覺比率 拒絕性行為效能比率 負責任的性行為： (1)延後第一次性行為發生時間（高中職） (2)增加性行為過程中防護措施使用次數（高中職）

※附註：未特別標註教育階段之指標項目，國小、國中、高中職皆需要提報

修正時間：110 年 3 月

一、 106 學年度教育部部訂之學生健康指標項目

（必要填報項目，以縣市為單位提報）

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
視力保健	全體裸視視力不良率	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】×100%。	需每學期需進行篩檢一次。 1. 所有在籍學生每學期應於校內經由學校衛生護理人員進行視力篩檢（除無法以口語表達或是特殊認知障礙學生）。 2. 凡在籍學生若已經醫師確診有視力問題病因者，需關心其定期回診、遵醫囑接受診療的狀況。統計時需將已經確診學生數加入裸視篩檢視力不良率之分子與分母之中來計算此率。	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。
	裸視篩檢視力不良惡化率	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	同上
	裸視篩檢視力不良就醫複檢率 （簡稱複檢率）	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	篩檢發現視力異常者應督促就醫複檢。 1. 凡經學校視力篩檢判讀為裸視篩檢視力不良者皆應轉介至眼科醫師處複檢。 2. 15 歲以下學童就醫複檢可提供眼科醫學會發展之學童視力不良	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前後一個月之就醫紀錄可做為複診紀錄。

修正時間：110 年 3 月

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
		數】×100%。	複檢 Q&A 單張，提供家長針對複檢散瞳屈光檢查，確診視力問題之病因之參考。	
口腔保健	學生未治療齲齒率	一、四、七年級【受檢學生未治療齲齒學生人數】/【受檢學生人數】×100%	健檢資料	教育部學生健康資訊管理系統資料。
	學生複檢齲齒診治率	一、四、七年級【需複檢學生至合格牙科醫療院所進行齲齒診治之學生人數】/【需複檢之學生人數】×100%	學校調查	口腔檢查通知單中需就診學童之就醫紀錄。
	四年級學生窩溝封填施作率	【已施作第一大臼齒窩溝封填學生人數】/【受檢學生人數】×100%	健檢資料	教育部學生健康資訊管理系統資料。
健康體位	學生體位適中比率	依據衛生福利部兒童、青少年適中定義的說明【體位適中的學生人數】/【受檢人數】×100%	健檢資料，為同一組資料所得，無須另外收集，有不同意義。	可配合健康自主管理網七小福問卷進行追蹤。
	學生體位肥胖比率	依據衛生福利部兒童、青少年適中定義的說明【體位肥胖的學生人數】/【受檢人數】×100%		
	學生體位過重比率	依據衛生福利部兒童、青少年適中定義的說明【體位過重的學生人數】/【受檢人數】×100%		
	學生體位過輕比率	依據衛生福利部兒童、青少年適中定義的說明【體位過輕的學生人數】/【受檢人數】×100%		
菸害	無菸校園率	無菸校園：指校內全面禁	縣市調查，國小、國中、	

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
防制		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%	高中職分別計算。	
檳榔防制	無檳校園率 (僅高嚼檳縣市為必選議題)	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%	縣市調查，國小、國中、高中職分別計算。	

二、 地方特色學生健康指標項目
（必要提報項目，以縣市或抽樣學校為單位提報）

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
視力保健	規律用眼 3010 達成率	1. 規律用眼 3010：係指護眼行動中有做到近距離用眼如閱讀寫字、注視 4C 螢幕時，都可以自我控制在每 30 分鐘內必間歇休息 10 分鐘。 2. 由於在學校期間的規律用眼 3010 行為，只要學童有達成戶外活動 120 即算達成，故在此僅計算不在學的期間。 3. 週間規律用眼 3010 達成率=【週間規律用眼 3010 達成人數/受調查人數】×100% 4. 週末規律用眼 3010 達成率=【週末規律用眼 3010 達成人數/受調查人數】×100%	1. 將「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. 如不使用本卡，亦可參考本卡將規律用眼 3010 欄位設計於聯絡簿中進行記錄。 3. 學校須設計對應之宣導活動及督促、獎勵措施。 4. 融入教學計畫及生活教育常規作息中加以宣導。 5. 以抽樣對象之記錄結果做前後測比較。	太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。
	戶外活動 120 達成率	1. 戶外活動 120：係指在校上課日能配合下課教室淨空、課後戶外運動，課程戶外化，使曝露於自然光線下放鬆眼球肌肉、舒緩緊張的時間總量達到 120 分鐘。 2. 週間戶外活動 120 達成率=【週間戶外活動 120 達成人數/受調查人數】×100% 3. 週末戶外活動 120 達成率=【週末戶外活動	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. 將「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，計算方式詳見使用說明。

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
		120 達成人數/受調查人數】×100%		
	下課淨空率-國小自選	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】/【施測班級數】×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 小於一	根據衛生福利部國民健康署建議 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。	以太陽日記卡的下方兩題問題請請家長協助學童作答。	太陽日記卡，計算方式詳見使用說明。
口腔保健	學生午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率	【午餐後使用含氟牙膏(超過 1000PPM)潔牙之學生數】/【學生總人數】×100%	1. 低年級由班級導師進行檢視牙膏含氟量 1000ppm 以上並統計含氟牙膏使用人數。 2. 中、高年級由口腔衛生問卷第一大題「口腔保健行為」中第 2 題。 3. 國中問卷，第二大題「口腔保健行為」中第 5 題。	口腔保健評量問卷
	問卷題目： **1. 中、高年級問卷：** 你會用含氟牙膏(氟濃度 1000ppm 以上)來刷牙嗎？ □(1)我會用 □(2)我不會用 □(3)我不知道我用的牙膏是不是「含氟牙膏(氟濃度 1000ppm 以上)」			

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	2. 國中問卷： 你刷牙時是否有使用含氟量 1000ppm 以上的牙膏？ □是 □否			
	學生睡前潔牙比率	【睡前潔牙之學生數】/【學生總人數】×100%	1. 低、中、高年級問卷，第一大題「口腔保健行為」中第 1 題。 2. 國中問卷，第二大題「口腔保健行為」中第 2 題。	口腔保健評量問卷
	問卷題目： **1. 低、中、高年級問卷：** ( )1.你睡覺前會刷牙嗎？ ①都會②都不會③有時會，有時不會 **2. 國中問卷：** 過去一週，你睡前是否都有刷牙？ □是 □否			
	國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率	**【國小高年級學生每天使用至少一次牙線之學生數】/【國小高年級學生總人數】×100%**	**1. 高年級問卷，第一大題「口腔保健行為」中第 7 題。**	**口腔保健評量問卷**
	問卷題目： 1. 在過去 7 天裡，你曾經多少次用牙線清潔牙縫？ □(1) 0 次 □(2) 1-3 次 □(3) 4-6 次 □(4) 每天 1 次 □(5) 每天多於 1 次 □(6) 不確定			
	學生在學校不吃零食比率	【學生在學校每周不吃零食之學生數】/【學生總人數】×100%	1. 低年級問卷，第一大題「口腔保健行為」中第 7 題。 2. 中、高年級問卷，第一大題「口腔保健行為」中第 6 題。 3. 國中問卷，第二大題「口腔保健行為」中第 8 題。	口腔保健評量問卷
	問卷題目：			

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	1. 低年級問卷： (　)你在學校一星期大概吃幾次零食，像糖果、餅乾、巧克力等等？ ①我在學校每天都沒吃②吃 1 到 2 次③吃 3 到 4 次④吃 5 到 6 次⑤我在學校每天都吃 **2. 中、高年級問卷：** 你在學校每星期吃零食幾次呢？例如：糖果、餅乾、巧克力等等...。 □(1)我在學校不吃零食 □(2)1 次 □(3)2 次 □(4)3 次 □(5)4 次 □(6)5 次 □(7)6 次 □(8)7 次以上 **3. 國中問卷：** 過去一週，你在學校大概吃幾次吃零食，如糖果、餅乾、巧克力等等？ □我在學校不吃零食 □1 次 □2 次 □3 次 □4 次 □5 次 □6 次 □7 次以上			
	學生在學校不喝含糖飲料比率	【學生在學校每周不喝含糖飲料之學生數】/【學生總人數】×100%	1. 低年級問卷，第一大題「口腔保健行為」中第 6 題。 2. 中、高年級問卷，第一大題「口腔保健行為」中第 5 題。 3. 國中問卷，第二大題「口腔保健行為」中第 7 題。	口腔保健評量問卷
	問卷題目： **1. 低年級問卷：** 你在學校一星期大概喝幾次甜甜的，像多多、汽水、奶茶、紅茶這樣的飲料？ ①我在學校每天都沒喝②喝 1 到 2 次③喝 3 到 4 次④喝 5 到 6 次⑤我在學校每天都喝 **2. 中高年級問卷：** 你在學校每星期喝含糖飲料幾次呢？例如：多多、汽水、奶茶、紅茶等等...。 □(1)我在學校不喝含糖的飲料 □(2)1 次 □(3)2 次			

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	□(4)3 次 □(5)4 次 □(6)5 次 □(7)6 次 □(8)7 次以上 **3. 國中問卷：** 過去一週，你在學校大概喝幾次含糖飲料，如果汁、汽水、奶茶等等？ □我在學校不喝含糖飲料 □1 次 □2 次 □3 次 □4 次 □5 次 □6 次 □7 次以上			
健康體位	學生飲水量達成率	【達到每天飲水量之學生數】/【學生總人數】×100%	1. 納入學校生活教育常規作息，以全校學生為對象進行宣導。 2. 全校：運用快樂長高變聰明魔法集點卡，計劃前、上下學期結束前（避開考試週）每天登錄一次各追蹤完成一週紀錄。(三年級以上可改用健康自主管理網七小福） 3. 四年級、七年級、高一學生，運用健康自主管理網七小福，回答過去七天情形。計劃前、上下學期結束前（避開考試週）各追蹤一週。同一批學生追蹤三年	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。
	學生睡眠時數達成率	【達到每天睡眠時數之學生數】/【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。
	學生運動量達成率	【達到每週運動量目標之學生數】/【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。

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
				3. 可配合健康體位網 www.ym.edu.tw/active/aid 進行追蹤。
	學生一日蔬菜建議量達成率	【達到一日蔬菜建議量之學生數】/【學生總人數】×100%	同上	1. 配合健康自主管理網七小福進行追蹤。
菸害防制	學生吸菸率	【學生過去 30 天曾經吸菸人數】/【學生總人數】×100%	菸害防制前測問卷：第一大題，第 2 題	菸害防制問卷
	問卷題目： 過去 30 天（一個月）內，你一共吸菸多少天呢？ □(1)過去 30 天內我沒有吸菸 □(2)1 或 2 天 □(3)3 到 5 天 □(4)6 至 9 天 □(5)10 到 19 天 □(6)20 到 29 天 □(7)每天都有			
	學生電子煙使用率	【學生過去 30 天曾經使用電子煙人數】/【學生總人數】×100%	菸害防制前測問卷：第一大題，第 4 題	菸害防制問卷
	問卷題目： 4.過去 30 天（一個月）內，你一共吸電子煙多少天呢？ □(1)過去 30 天內我沒有吸菸 □(2)1 或 2 天 □(3)3 到 5 天 □(4)6 至 9 天 □(5)10 到 19 天 □(6)20 到 29 天 □(7)每天都有			

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	學生參與菸害教育率	【過去一年中，在學校曾經上過有關「吸菸」危害健康課程人數】/【學生總人數】x100%	菸害防制前測問卷：第八大題，第 1 題	菸害防制問卷
	問卷題目： 1.在過去一年中，你在學校是否曾經上過有關「吸菸」危害健康的課程？ □(1)有　□(2)沒有□(1)有　□(2)沒有			
	校園二手菸暴露率	【過去 7 日在校時有人在面前吸菸的學生數】/【學生總人數】×100%	菸害防制前測問卷：第六大題，第 1 題	菸害防制問卷
	問卷題目： 過去七天內，你在學校時，有人在你面前吸菸的天數有幾天？ □0 天　□1 天　□2 天　□3 天　□4 天　□5 天　□6 天　□7 天			
	吸菸學生參與戒菸教育率	吸菸學生參與戒菸教育：指「吸菸學生」曾參加學校戒菸班、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) 【吸菸學生參與戒菸教育人數】/【吸菸學生人數】×100% 學校調查	菸害防制前測問卷：第七大題，第 2 題	菸害防制問卷
	問卷題目： 2.是否曾經以下戒菸教育活動？（可複選） □(1)我連一口菸都沒吸過 □(2) 學校戒菸班 □(3) 學校師長戒菸輔導 □(4) 校外醫療院所戒菸班 □(5) 校外醫療院所戒菸門診 □(6) 戒菸專線 0800636363			

修正時間：110 年 3 月

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	□(7) 戒菸網站			
檳榔防制	學生嚼檳榔率	【學生過去 30 天內曾經嚼檳榔人數】/【學生總人數】×100%	1. 委請班級導師協助調查班級嚼檳狀況,並由學校彙整後,填寫全校嚼檳情形統計表。 2. 檳榔防制前測問卷:第二大題，第 1 題。	檳榔防制問卷
	問卷題目： 1.過去 30 天你（妳）是否曾經嚼食過檳榔？ □ 是 □ 否			
	學生參與檳害教育率	【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%	檳榔防制後測問卷：第二大題，第 2 題。	檳榔防制問卷
	問卷題目： 2. 在過去一年中，你在學校是否曾經上過有關檳榔危害健康的課程？ □(1)有 □(2)沒有			
	嚼檳學生參與戒檳教育率	嚼檳學生參與戒檳教育：指「嚼檳學生」曾參加學校戒檳班、戒檳輔導，或參加校外醫療院所、衛生單位辦理之戒檳教育活動【嚼檳榔學生參與戒檳人數】/【嚼檳榔學生人數】×100%	檳榔防制後測問卷：第二大題，第 3 題。	檳榔防制問卷

<table>
<tr><th>議題</th><th>指標名稱</th><th>定義</th><th>收集方式</th><th>收集工具</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">問卷題目：
3.是否曾經以下戒檳教育活動？（可複選）
□(1)我連一口檳榔都沒嚼過
□(2)學校戒檳班
□(3)學校師長戒檳輔導
□(4)校外醫療院所戒檳班或門診
□(5)戒檳網站</td></tr>
<tr><td rowspan="2">全民健保(含正確用藥)</td><td>對全民健保有正確認知比率</td><td>【總得分(答對得 1 分)】/【總人數*5 題】*100%</td><td>問卷：第一部分第 1 至 5 題總得分。</td><td>全民健保問卷</td></tr>
<tr><td colspan="4">問卷題目：
1-3 年級
請仔細閱讀每個題目，對的請打 O，錯的請打 X。
1.身體很健康的人，可以選擇不要加入健保。(X)
2.自己繳的保費，只能用來付自己生病時的醫療費用，不是要給別人用的。(X)
3.不論富有或貧窮，每個人繳交的健保費都一樣。(X)
4. 不管有沒有錢或是否住在偏遠地區，都可以得到健保的照顧。(O)
5.當健保醫療花費比大家繳的保費還要多的時候，可能會讓健保破產。(O)
4-6 年級
請仔細閱讀每個題目，在你覺得最符合的一個選項中打勾☑。
1.有關加入健保的敘述，何者正確？
(1)健康的人可以選擇不要加入健保 (2)沒有工作的人可以不要加入健保 (3)有其他醫療保險就可以不用加入健保 (4)以上皆非 (5)不知道。
2.有關爸爸媽媽幫你繳的健保費，何者正確？
(1)需支付所有病人的醫療費用(2)只能用在自己家人的醫療費用(3)只能用來支付自己生病時的醫療費用(4)用來支付自己年老時的醫療費用(5)不知道。
3.有關每個人繳交的健保費的敘述，何者正確？
(1)不常生病的人繳的比較少 (2)年紀越大的人繳的比較多 (3)收入比較高的人繳的比較多 (4)每個人繳交的健保費用都一樣 (5)不知道。
4.有關全民健保的照顧，哪一個選項錯誤？
(1)即使住在偏遠地區，也可以加入全民健保獲得保障 (2)低收入戶可以申請政府補助，免繳健保費 (3)住在離島的民眾，只能使用當地的醫療資源 (4)繳不起保費的人，也可以得到全民健保的照顧 (5)不知道。
5.當沒有全民健保之後，生病時？
(1)由政府全部支付醫療費用 (2)由爸爸媽媽全部負擔 (3)由學校幫你負擔 (4)由醫院幫你負擔 (5)不知道。</td></tr>
</table>

修正時間：110 年 3 月

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	7-9 年級	請仔細閱讀每個題目，在你覺得最符合的一個選項中打勾☑。 1.那一種人不能加入全民健保？ (1)關在監獄的罪犯 (2)出生未滿 6 個月的嬰兒 (3)罹患癌症 (4)出國超過 2 年未曾返臺 (5)不知道。 2.以下關於繳交健保費的敘述，何者正確？ (1)自己繳的保費，只支付自己的醫療費用 (2)少用健保的人，可以減少保費 (3)自己交的保費，可以用來負擔大家的醫療費用 (4)65 歲以上的老人比較常生病，所以需繳較多的保費 (5)不知道。 3.全民健保的保費高低和下列什麼有關？ (1)收入越多保費越高 (2)看病次數越少保費越低 (3)年齡越小保費越低 (4)有抽菸和酗酒習慣的人保費較高 (5)不知道。 4.下列哪一項敘述是正確的？ (1)住在偏遠地區，都可以免繳保費 (2)繳不出保費的人，可透過愛心轉介，協助支付保費 (3)半年以上沒有工作的勞工，可請勞保局代墊保費 (4)積欠保費的人，可以向醫院申請分期付款 (5)不知道。 5.當健保醫療費用支出大於保費收入時，可能的後果？ (1)大家必須繳納更多的保費 (2)政府必須舉債，挹注健保費 (3)雇主會裁員，以減輕保費負擔 (4)以上皆有可能 (5)不知道。		
	正確使用門急診比率	【符合總人數[註]】/【總人數】*100% 註：若正向題指答「總是」或「經常」者的人數加總；若反向題則為答「從不」或「不常」的人數加總。	問卷：第二部分第 1 至 3 題總得分。	全民健保問卷
	問卷題目： 請仔細閱讀每個題目，在最符合你實際情形的一個選項中打勾☑。 1.我或家人身體不舒服的時候，會先到附近的診所看病，必要時才會透過醫生轉診到大醫院。 □總是(100%) □經常(75%) □有時(50%) □不常(25%) □從不(0%) 2.為了讓病趕快好，生病的時候會先去急診就醫。《反向題》 □總是(100%) □經常(75%) □有時(50%) □不常(25%) □從不(0%) 3.需要就醫時，我會重複看好幾個醫生。《反向題》 □總是(100%) □經常(75%) □有時(50%) □不常(25%) □從不(0%)			
	清楚表述病症比率	【符合總人數[註]】/【總人數】*100% 註：若正向題指答「總是」	問卷：第二部分第 4 題總得分。	全民健保問卷

修正時間：110 年 3 月

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
		或「經常」者的人數加總；若反向題則為答「從不」或「不常」的人數加總。		
	問卷題目： 請仔細閱讀每個題目，在最符合你實際情形的一個選項中打勾☑。 4. 看病時，我會完整的跟醫生說明身體不舒服的情形。 □總是(100%) □經常(75%) □有時(50%) □不常(25%) □從不(0%)			
	正確用藥比率	【符合總人數[註]】/【總人數】*100% 註：若正向題指答「總是」或「經常」者的人數加總；若反向題則為答「從不」或「不常」的人數加總。	問卷：第二部分第 5 至 6 題總得分。	全民健保問卷
	問卷題目： 請仔細閱讀每個題目，在最符合你實際情形的一個選項中打勾☑。 5.我會遵從醫師指示用藥，不自行調整藥量或停藥。 □總是(100%) □經常(75%) □有時(50%) □不常(25%) □從不(0%) 6.使用藥品前，我會先看清楚藥袋或藥盒標示。 □總是(100%) □經常(75%) □有時(50%) □不常(25%) □從不(0%)			
	倡議珍惜健保比率	【符合總人數[註]】/【總人數】*100% 註：若正向題指答「總是」或「經常」者的人數加總；若反向題則為答「從不」或「不常」的人數加總。	問卷：第二部分第 7 題總得分。	全民健保問卷

<table>
<tr><th>議題</th><th>指標名稱</th><th>定義</th><th>收集方式</th><th>收集工具</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">問卷題目：
請仔細閱讀每個題目，在最符合你實際情形的一個選項中打勾☑。
7. 我會向家人或朋友說明全民健保的好處一起珍惜健保。
□總是(100%) □經常(75%) □有時(50%) □不常(25%) □從不(0%)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">性教育(含愛滋病防治)</td><td>性知識答對率</td><td>全體受測學生平均得分/性知識總題數*100%</td><td>國小、國中與高中職性健康促進問卷。</td><td>性教育問卷</td></tr>
<tr><td colspan="4">
問卷題目：
3. 國小問卷：

第二大題：請針對下列問題，根據你所知道的情形作答。若不知道答案請勾「不知道」。
<table>
<tr><th></th><th>1.
對</th><th>2.
錯</th><th>3.
不知道</th></tr>
<tr><td>1. 女生月經期間的洗澡方式，應使用盆浴而不是淋浴</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>2. 女生的月經有週期性，男生的夢遺則沒有</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>3. 女生月經來潮後，就表示她應該已具有生小孩的能力</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>4. 一對夫妻不能生小孩，一定是太太的問題</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>5. 男生和女生都有可能是性騷擾或性侵害的受害者</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>6. 如果遭遇到性侵害或家庭暴力，可以撥打婦幼保護專線 113 尋求幫助</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>7. 如果遭到性侵害，應該立即更換衣物或洗澡，保持身體清潔</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>8. 跟性有關，讓人感覺到不舒服的肢體動作或言語，就是性騷擾</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>9. 愛滋病能透過被蚊蟲叮咬而傳染</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>10.和愛滋感染者共用坐式馬桶容易感染愛滋病毒</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>11.和感染愛滋的同學一起上課，很容易會被傳染到愛滋病</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>12.平常與愛滋感染者說話、握手、擁抱都是不會被傳染的</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
</table>
4. 國中問卷：
第二大題：請針對下列問題，根據你所知道的情形作答。若不知道答案請勾「不知道」。
</td></tr>
</table>

修正時間：110 年 3 月

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具		
				1. 對	2. 錯	3. 不知道
	1. 女生的月經有週期性，男生的夢遺則沒有			○	○	○
	2. 女生如果月經來潮後，就表示她應該已具有生小孩的能力			○	○	○
	3. 自慰（手淫）會影響性能力，損害身體健康			○	○	○
	4. 性器官越大的男性，性能力越強			○	○	○
	5. 如果經痛情形嚴重，應先就醫檢查，不可直接到西藥房購買止痛藥來吃			○	○	○
	6. 懷孕期間是沒有月經的			○	○	○
	7. 如果遭遇到性侵害或家庭暴力，可以撥打婦幼保護專線 113 尋求幫助			○	○	○
	8. 如果遭到性侵害，應該立即更換衣物或洗澡，保持身體清潔			○	○	○
	9. 男生和女生都有可能是性騷擾和性侵害的受害者			○	○	○
	10.我國法律禁止與未滿 16 歲的男女發生性關係，即使是在兩情相悅的情形下也是違法的			○	○	○
	11.愛滋病能透過被蚊蟲叮咬而傳染			○	○	○
	12.和感染愛滋病的同學一起上課，很容易會被傳染到愛滋病			○	○	○
	13.愛滋病會導致人體的免疫系統失去功能			○	○	○
	14.感染但是尚未發病的愛滋感染者，外表看起來跟正常人一樣			○	○	○
	15.性傳染病主要透過性行為傳染，是因為其病原體適合生存在潮濕的黏膜組織環境			○	○	○
	16.每一次性行為都全程正確使用保險套，可以同時達到避孕和避免感染性傳染病的效果			○	○	○
	17.如果欣賞某位異性的優點，感覺對方和自己興趣相投，這就是愛上對方了			○	○	○
	18.約會是一種社交活動，可能是以團體方式進行，也可能是以一對一方式進行			○	○	○
	19.如果對方提出分手，就是表示我這個人不好、對方討厭我，這是一種面對情感挫折時的理性思考。			○	○	○

修正時間：110 年 3 月

<table>
<tr><th>議題</th><th>指標名稱</th><th>定義</th><th>收集方式</th><th>收集工具</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">5. 高中問卷：

第二大題：請針對下列問題，根據你所知道的作答。若不知道答案請勾「不知道」。

<table>
<tr><th></th><th>1.
對</th><th>2.
錯</th><th>3.
不知道</th></tr>
<tr><td>1. 自慰（手淫）會影響性能力，損害身體健康</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>2. 精子進入女性體內後，能繼續生存兩至三天</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>3. 計算女性排卵日期的方法是下次月經開始前約第 14 天</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>4. 在發生性行為後立刻使用驗孕棒，就能準確知道自己是否懷孕</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>5. 為增加保險套的潤滑，使用前可以抹上凡士林、嬰兒油</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>6. 只要受害者沒有當場拒絕或反抗，性騷擾或性侵害案件就無法成立</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>7. 如果遭遇到性侵害或家庭暴力，可以撥打婦幼保護專線 113 尋求幫助</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>8. 如果遭到性侵害，應該立即更換衣物或洗澡，保持身體清潔</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>9.我國法律禁止與未滿 16 歲的男女發生性關係，即使是在兩情相悅的情形下也是違法的</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>10.愛滋病能透過被蚊蟲叮咬而傳染</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>11.保險套只要在射精前戴上就能避免懷孕或感染性傳染病</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>12.尚未發病的愛滋病毒感染者，不會將病毒傳染給他人</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>13.目前的「雞尾酒療法」無法治癒愛滋病</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>14.世界衛生組織（WHO）訂定每年的 12 月 1 日為「世界愛滋病日」，呼籲全人類重視愛滋病傳染的問題</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>15.感染但是尚未發病的愛滋感染者，外表看起來跟正常人一樣</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>16.性傳染病主要透過性行為傳染，是因為其病原體適合生存在潮濕的黏膜組織環境</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>17.性伴侶數目多者、性關係複雜者，容易因感染人類乳突病毒而罹患子宮頸癌</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>18.RU486 是一種預防懷孕的藥物</td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td></td><td>性態度正向率</td><td>【性態度總平均達 3.5 之人數】/【受測學生總人數】×100%</td><td>國小、國中與高中職性健康促進問卷。</td><td>性教育問卷</td></tr>
</table>

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
		※數值越高代表態度越趨正向，反向題應先反向記分。		

問卷題目：

1. 國小問卷：

第四大題：下列題目沒有「對」或「錯」的絕對答案，請依照你認為符合自己心中想法的程度，勾選最合適的選項。

	1.非常不同意	2.不同意	3.中立意見	4.同意	5.非常同意
1. 我願意跟家人討論我在成長過程中的身體變化情形	○	○	○	○	○
2. 我覺得青春期時第二性徵（如胸部發育、腋毛與陰毛生長）的出現是令人不好意思的《反向題》	○	○	○	○	○
3. 我覺得女生的月經和男生的夢遺都是成長過程中必然會碰到的事，不需要擔心	○	○	○	○	○
4. 當我對青春期有疑問時，我願意跟信任的家人或老師討論、請教	○	○	○	○	○
5. 女生要靠外貌才能吸引男生的注意《反向題》	○	○	○	○	○
6. 只有漂亮的女生和帥氣的男生，才會受到大家歡迎《反向題》	○	○	○	○	○
7. 女生需要男生的保護《反向題》	○	○	○	○	○
8. 男性賺的錢比女性少，是件丟臉的事《反向題》	○	○	○	○	○
9. 如果我的親人或朋友感染愛滋病毒，我仍會像從前一樣的和他們相處	○	○	○	○	○
10.如果我知道某個同學是愛滋感染者，和他相處的時候我會覺得非常不自在	○	○	○	○	○
11.我願意和感染愛滋病毒的人一起上學	○	○	○	○	○
12.我認為關懷愛滋感染者，可以鼓勵人們主動接受愛滋篩檢和治療	○	○	○	○	○
13.我覺得，感染愛滋病毒是一件很嚴重、難受的事	○	○	○	○	○

2. 國中問卷：

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具

第三大題：下列題目沒有「對」或「錯」的絕對答案，請依照你認為符合自己心中想法的程度，勾選最合適的選項。

	1.非常不同意	2.不同意	3.中立意見	4.同意	5.非常同意
1. 我願意跟家人討論我在成長過程中的身體變化情形	○	○	○	○	○
2. 我覺得青春期時第二性徵（如胸部發育、腋毛與陰毛生長）的出現是令人不好意思的《反向題》	○	○	○	○	○
3. 我覺得女生的月經和男生的夢遺都是成長過程中必然會碰到的事，不需要擔心	○	○	○	○	○
4. 當我對青春期有疑問時，我願意跟信任的家人或老師討論、請教	○	○	○	○	○
5. 女性需要男性的保護《反向題》	○	○	○	○	○
6. 男性賺的錢比女性少，是件丟臉的事《反向題》	○	○	○	○	○
7. 交往時，男性應比女性條件（如學歷）好一些《反向題》	○	○	○	○	○
8. 約會時，應該由男性付帳《反向題》	○	○	○	○	○
9. 如果我的親人或朋友感染愛滋病毒，我仍會像從前一樣的和他們相處	○	○	○	○	○
10.如果我知道某個同學是愛滋感染者，和他相處的時候我會覺得非常不自在	○	○	○	○	○
11.我願意和感染愛滋病毒的人一起上學	○	○	○	○	○
12.我認為關懷愛滋感染者，可以鼓勵人們主動接受愛滋篩檢和治療	○	○	○	○	○
13.我認為在我們現在這個年齡不應該發生性行為	○	○	○	○	○
14.我覺得，感染愛滋病毒是一件很嚴重、難受的事	○	○	○	○	○
15.我覺得，在我們這個年齡，如果發生性行為而懷孕或讓對方懷孕，是一件很嚴重、難受的事	○	○	○	○	○

修正時間：110 年 3 月

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具

3. 高中問卷：

第三大題：下列題目沒有「對」或「錯」的絕對答案，請依照你認為符合自己心中想法的程度，勾選最合適的選項。

	1.非常不同意	2.不同意	3.中立意見	4.同意	5.非常同意
1. 女性需要男性的保護《反向題》	○	○	○	○	○
2. 男性賺的錢比女性少，是件丟臉的事《反向題》	○	○	○	○	○
3. 交往時，男性應比女性條件（如學歷）好一些《反向題》	○	○	○	○	○
4. 約會時，應該由男性付帳《反向題》	○	○	○	○	○
5. 如果我的親人或朋友感染愛滋病毒，我仍會像從前一樣的和他們相處	○	○	○	○	○
6. 我願意和感染愛滋病毒的人一起上學	○	○	○	○	○
7. 我認為關懷愛滋感染者，可以鼓勵人們主動接受愛滋篩檢和治療	○	○	○	○	○
8. 如果有機會，我願意參加關懷愛滋的志工服務與活動	○	○	○	○	○
9. 我認為發生性行為時，使用保險套是一種尊重對方與保護自己的行為	○	○	○	○	○
10.我覺得會建議使用保險套的人，是因為不信任自己的性伴侶《反向題》	○	○	○	○	○
11.如果要我去購買保險套，我會覺得不好意思《反向題》	○	○	○	○	○
12.我認為從事性行為時，使用保險套並不會影響「快感」程度	○	○	○	○	○
13.我願意和同性戀者作朋友	○	○	○	○	○
14.我覺得自己對同性戀者是友善的	○	○	○	○	○
15.我覺得自己目前所在的校園，對於各種性取向的人都是尊重包容的	○	○	○	○	○
16.我認為在我們現在這個年齡不應該發生性行為	○	○	○	○	○
17.我覺得，感染愛滋病毒是一件很嚴重、難受的事	○	○	○	○	○
18.我覺得，在我們這個年齡，如果發生性行為而懷孕或讓對方懷孕，是一件很嚴重、難受的事	○	○	○	○	○

修正時間：110 年 3 月

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	19.我覺得，我們這個年齡發生性行為如果沒有使用保險套，感染愛滋病毒的機會很高 ○ ○ ○ ○ ○			
	接納愛滋感染者比率	【勾選「同意」與「非常同意」的人數】/【受測學生總人數】×100%	國小、國中與高中職性健康促進問卷。	性教育問卷

問卷題目：

一、 國小、國中問卷：

9.如果我的親人或朋友感染愛滋病毒，我仍會像從前一樣的和他們相處。

○非常同意

○同意

○中立意見

○不同意

○非常不同意

10.如果我知道某個同學是愛滋感染者，和他相處的時候我會覺得非常不自在。

○非常同意

○同意

○中立意見

○不同意

○非常不同意

11.我願意和感染愛滋病毒的人一起上學。

○非常同意

○同意

○中立意見

○不同意

○非常不同意

12.我認為關懷愛滋感染者，可以鼓勵人們主動接受愛滋篩檢和治療。

○非常同意

○同意

○中立意見

○不同意

○非常不同意

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	二、 高中問卷： 5.如果我的親人或朋友感染愛滋病毒，我仍會像從前一樣的和他們相處。 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意 6.我願意和感染愛滋病毒的人一起上學。 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意 7.我認為關懷愛滋感染者，可以鼓勵人們主動接受愛滋篩檢和治療。 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意 8.如果有機會，我願意參加關懷愛滋的志工服務與活動 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意			
	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%	國小、國中與高中職性健康促進問卷。	性教育問卷
	問卷題目： **一、 國小問卷** 13.我覺得，感染愛滋病毒是一件很嚴重、難受的事。			

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意 **二、 國中問卷：** 14.我覺得，感染愛滋病毒是一件很嚴重、難受的事。 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意 15.我覺得，在我們這個年齡，如果發生性行為而懷孕或讓對方懷孕，是一件很嚴重、難受的事。 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意 **三、 高中問卷：** 17.我覺得，感染愛滋病毒是一件很嚴重、難受的事。 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意 18.我覺得，在我們這個年齡，如果發生性行為而懷孕或讓對方懷孕，是一件很嚴重、難受的事。 ○非常同意 ○同意 ○中立意見 ○不同意 ○非常不同意			

<table>
<tr><th>議題</th><th>指標名稱</th><th>定義</th><th>收集方式</th><th>收集工具</th></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">19.我覺得，我們這個年齡發生性行為如果沒有使用保險套，感染愛滋病毒的機會很高。
○非常同意
○同意
○中立意見
○不同意
○非常不同意</td></tr>
<tr><td></td><td>拒絕性行為效能比率</td><td>【勾選「100%能做到」的人數】/【受測學生總人數】x100%</td><td>國中與高中職性健康促進問卷。</td><td>性教育問卷</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">問卷題目：

定義 1：延後第一次性行為發生時間

1. 國中問卷：
在未來三個月內，假如我有要好的男/女朋友，則我會避免與對方發生婚前性行為的可能性是……
○100%能做到
○約 80%可能做到
○約 50%可能做到
○約 30%可能做到
○約 10%以下可能做到
2. 高中問卷：
在未來三個月內，假如我有要好的男/女朋友，則我會避免與對方發生婚前性行為的可能性是……
○100%能做到
○約 80%可能做到
○約 50%可能做到
○約 30%可能做到
○約 10%以下可能做到

定義 2：增加性行為過程中防護措施使用次數

1. 高中問卷
在未來三個月內，假如我真的發生了婚前性行為，我會使用保險套或要求對方使用的可能性</td></tr>
</table>

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	是…… ○100%能做到 ○約 80%可能做到 ○約 50%可能做到 ○約 30%可能做到 ○約 10%以下可能做到			
	負責任的性行為	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】 2. 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%	高中職性健康促進問卷。	性教育問卷
	問卷題目： **1. 高中問卷** 1.您是否曾與他人發生過性交行為？ □曾經 □不曾 ※答「曾經」者請續答 2、3 題。 2.您第一次發生性行為的年齡約為_____足歲 ※指標公式:【曾發生過性行為者第一次發生性行為時年齡平均值】 3.你發生性行為時，你或你的性伴侶是否每次都全程使用保險套？ □全都不使用 □大部分都沒使用 □差不多一半次數有使用 □大部分都有使用 □每次都有使用 ※指標公式:【發生性行為時每次全程正確使用保險套的人數】/【曾發生性行為的人數】×100%			
正確用藥	遵醫囑服藥率	【遵醫囑服藥人數】/【學生總人數】×100%	問卷： （以選擇「否」者為遵醫囑服藥者)。	106 年正確用藥問卷

議題	指標名稱	定義	收集方式	收集工具
	問卷題目： 過去一年，您是否曾未遵照醫生或藥袋的指示用藥而自行調整藥量？ □(1)是 □(2)否			
	不過量使用止痛藥比率	【不過量使用止痛藥人數】/【學生總人數】×100%	問卷： （以選擇「否」者為不過量使用止痛藥者）。	106 年正確用藥問卷
	問卷題目： 過去一年，您是否曾自行增加止痛藥的使用劑量超過藥盒或藥袋的建議？ □(1)是 □(2)否			
	使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率	【使用藥品前看清藥袋、藥盒標示人數】/【學生總人數】×100%	問卷： （以選擇「是」者為使用藥品前看清藥袋、藥盒標示者）。	106 年正確用藥問卷
	問卷題目： 過去一年，您在使用藥品前是否會看清藥袋、藥盒標示？ □(1)是 □(2)否			

109 學年度中央輔導委員縣市認輔分配表

縣市別	委員													
基隆市	張晏蓉 1	鄭阿雄 1	郭紫薇 1	劉影梅 2	張志明 3	連盈如 3	吳佩昌 3							
臺北市	紀雪雲 1	胡益進 1	連盈如 1	劉潔心 2	郭紫薇 2	劉影梅 3								
新北市	吳仁宇 1	陳富莉 1	劉影梅 1	許愛玲 1	陳志哲 1	鄭其嘉 1	龍芝寧 1	連盈如 2	胡益進 2	郭紫薇 3	邱詩揚 3	鄭麗媛 3		
桃園市	黃久美 1	謝月香 1	王博成 1	紀雪雲 2	黃晴逸 2	陳慶盛 2	鄭其嘉 3	胡益進 3	吳佩昌 2					
新竹市	牛玉珍 1	陳彥宇 1	張家臻 1	鄭其嘉 2	鄭麗媛 2									
新竹縣	鄭麗媛 1	黃晴逸 1	蔡孟翰 1	牛玉珍 2	吳明志 2	王博成 2	許愛玲 3	陳彥宇 3						
苗栗縣	陳彥宇 2	黃晴逸 3	王博成 3											
臺中市	林麗鳳 1	李復惠 1	曾娉妍 1	張晏蓉 2	張彩秀 2	楊靜昀 2	羅雅玲 2	陳富莉 3	吳明志 3					
彰化縣	劉秀枝 1	羅雅玲 1	林麗鳳 2	曾娉妍 2	顏娟娟 2	蘇永裕 2	顏錦惠 3	李復惠 3						
南投縣	張彩秀 1	楊靜昀 1	李復惠 2	陳志哲 2	曾娉妍 3	劉秀枝 3	羅雅玲 3							
雲林縣	顏錦惠 1	余坤煌 1	劉麗吟 1	張家臻 2	蔡玉葉 2	黃俊豪 3	楊靜昀 3	吳文賢 3	吳淑美 3					
嘉義市	魏慧美 1	張露娜 1	羅凱暘 1	吳淑美 2	顏錦惠 2	黃俊豪 2	劉麗吟 2	葉郁菁 2	余坤煌 3	張家臻 3	吳佩昌 1			
嘉義縣	黃俊豪 1	陳富莉 2	余坤煌 2	吳文賢 2	劉麗吟 3	葉郁菁 3								

109 學年度中央輔導委員縣市認輔分配表

縣市別	委員													
臺南市	吳文賢 1	吳淑美 1	蔡玉葉 1	葉郁菁 1	張鳳琴 1	魏慧美 2	黃曉靈 2							
高雄市	傅楷傑 1	陳慶盛 1	李春明 1	吳明志 1	龍芝寧 2	羅凱暘 2	紀雪雲 3	魏慧美 3	黃曉靈 3					
屏東縣	吳景州 1	許愛玲 2	吳仁宇 2	李春明 2	龍芝寧 3	蔡玉葉 3	陳慶盛 3	顏娟娟 3	李怡宏 3	傅楷傑 5				
宜蘭縣	黃忠燦 1	邱詩揚 1	黃森芳 2	魏米秀 2	陳志哲 3	傅楷傑 3								
花蓮縣	魏米秀 1	黃森芳 1	邱詩揚 2	黃忠燦 2	李怡宏 2									
臺東縣	鄭惠美 1	李怡宏 1	吳景州 2	李春明 3	魏米秀 3	黃森芳 3	傅楷傑 4	黃曉靈 1						
澎湖縣	張志明 1	顏娟娟 1	劉秀枝 2	黃忠燦 3	蘇永裕 3									
金門縣	董貞吟 1	蘇永裕 1	何莉莉 1	張志明 2	吳景州 3									
連江縣	劉潔心 1	許愛玲 2	傅楷傑 2	吳仁宇 3	張志明 3									

109學年度健康促進學校中央輔導委員輔導紀錄表

日期：___年___月___日　上／下午_____～_____	輔導委員：
□整體規劃輔導　□個別議題輔導，輔導議題：_____	
會議/活動名稱：_____	

縣市輔導項目（可複選）　縣市：_____

□①參與縣市共識會議

□②協助縣市整體方向或策略規劃

□③縣市健康促進學校計畫書/報告審查與諮詢

□④協助縣市與社區資源連結

□⑤參與縣市增能研習或講座

□⑥參與縣市成果發表會

□⑦縣市成果報告審查與諮詢

□⑧其他（請填寫）：

學校輔導項目（可複選）　學校：_____縣市：_____國中/國小/高中職

□①協助問題診斷/需求評估

□②依據問題/診斷結果擬定策略與指標，討論資料蒐集方法

□③協助學校發展健康教學策略

□④協助學校發展互動式或參與式家長活動

□⑤協助學校發展社區結盟活動

□⑥學校成果分析或報告撰寫諮詢

□⑦其他（請填寫）：

內容記要（如：所輔導內容、所解決困難、所達成共識、待解決問題…）：

委員建議（如：對該縣市健康促進計畫推動、輔導學校之建議…）：

國立臺灣師範大學領款收據
(校外人士差旅費專用)
National Taiwan Normal University Receipt

日期 Date	年　月　日	編號 No.	
費別及摘要 Category and Information	※活動會議名稱: ※活動日期: ※活動地點及地址: 一、搭乘車種、起迄點及計算式: *高鐵: ____站-____站（□來回　□單程）_____ + _____=_____元 *台鐵: ____站-____站（_____號）（□來回　□單程）_____ + _____=_____元 *捷運: ____站-____站（□來回　□單程）_____ + _____=_____元 *客運(附票價表): ____站-____站（□來回　□單程）_____ + _____=_____元 *公車(附票價表): ____站-____站（□來回　□單程）_____ + _____=_____元 *機票(附票根或足以證明票價之相關文件): _____ - _____（□來回　□單程）_____ + _____=_____元 *船舶(附票根): _____ - _____（□來回　□單程）_____ + _____=_____元 二、住宿費(附單據): 住宿日期: 住宿金額: _____元 上列費用合計_____元 ※其他說明: _____		
應領金額 Gross Paid	新臺幣　拾　萬　仟　佰　拾　元整		
服務單位 Affiliation		身分證字號 ID No.		領款人 Signature	

匯款資料 Payment Information （註4）	戶名 Account Name：	
	□郵局 Post Office	□銀行 Bank
	局號（Post Office No.）： 帳號（A/C No.）：	銀行名（Bank Name）： 分行名（Branch Name）： 帳號（A/C No.）：

本款項已由墊款人：　(先行代墊時，請代墊人親自簽名或蓋章)代為墊付　元。

國立臺灣師範大學領款收據
National Taiwan Normal University Receipt

日期 Date	年　　月　　日	編號 No.	
費別及摘要 Category and Information	□出席費 □演講費 □諮詢費 □鐘點費 □主持費 □審查費 □撰稿費 □編稿費 □差旅費（註 2） □其他＿＿＿＿＿＿＿＿		
①應領金額 Gross Paid	新臺幣（大寫）　拾　萬　仟　佰　拾　元整		
②所得稅： 元 Tax（註 3）	③扣繳健保費： 元 Supplementary Insurance Premium of NHI	④實領金額： 元 Net Paid（④ = ① - ② - ③）	
服務單位 Affiliation		身分證字號 ID No.	領款人 Signature

匯款資料 Payment Information（註 4）	戶名 Account Name：	
	□郵局 Post Office	□銀行 Bank
	局號（Post Office No.）： 帳號（A/C No.）：	銀行名（Bank Name）： 分行名（Branch Name）： 帳號（A/C No.）：

本款項已由墊款人：　　(先行代墊時，請代墊人親自簽名或蓋章)代為墊付　　元。

※備註：

1、 以上資料係提供本校帳務處理及課稅依據，依會計法規保存 10 年；當您填寫時，視同已瞭解且同意本校依善良管理人責任，蒐集、處理以上個人資料，若有爭議，均應依照中華民國法律予以處理，並以臺灣臺北地方法院為第一審管轄法院。

2、 差旅費請註明交通工具、車種及起迄點**(若搭乘 2 項以上交通工具，請填列校外人士差旅費專用領據)。**因業務需要，且有住宿事實者，請註明住宿日期、金額及職級，並於規定標準數額內檢據覈實報支。

3、 所得稅及扣繳健保費應與印領清冊代扣數相符；實領金額應與印領清冊實支數相符。

4、 匯款資料請填寫領款人帳戶資料；若款項已墊支，請改填墊款人帳戶資料；未曾與本校交易往來者，應附存摺影本供查核。

5、 兼職薪資所得（50、79A、79B）單次給付達基本工資，執行業務所得（9A、9B）、股利所得（54、71G）、利息所得（5A、5B、5C、52、73G）及租金收入（51、74G）單次給付達 NT$20,000 元，應按規定扣取 1.91%補充保險費；未達者，免扣取補充保險費。其他符合免扣取情形者，應於受領前提具相關證明文件，始得免扣取（該項含非居住者已參加健保者）。

6、 **居住者適用**：**所得稅額超過新臺幣 2,000 元，應代扣繳所得稅。**各類所得扣繳率為：出席費、鐘點費、工作費等屬薪資所得（50），稅率 5%；出版品稿費及公眾場所專題演講屬執行業務所得（9B），稅率 10%；機會中獎及競技獎金（91），稅率 10%。

7、 **非居住者適用**：**有中華民國境內來源所得，應就源扣繳，先予預扣所得稅。**

(1)非居住者身分證字號請填寫居留證號，大陸地區居民請填臺灣地區旅行證號（AA，AB...），無居留證號者，請填護照之「西元生日及英文姓名欄前 2 個字母」（如：ROBERT W.DAVISON 出生日期 JULY,12,1942,則為「19420712RO」）；請務必檢附居留證（臺灣地區旅行證）或護照相片頁之影本備查。

(2)在臺無固定居住所者，「戶籍地址」請填本校地址「臺北市大安區和平東路 1 段 162 號」。

(3)各類所得扣繳率為：出席費、鐘點費、工作費屬薪資所得（50），全月本校所得給付總額超過基本工資（由行政院核定）1.5 倍，稅率 18%，不超過基本工資 1.5 倍，稅率 6%；出版品稿費及公眾場所專題演講屬執行業務所得（9B），稅率 20%，惟每次給付金額不逾 NT$5,000 元免予扣繳；機會中獎及競技獎金，稅率 20%。

(4)一課稅年度內在臺居留天數滿 183 天，得適用居住者稅率，請先洽出納組辦理居住者身分申請(分機 5454、5458)。

(5)非居住者人士未參加健保者免扣個人補充保險費。

1081114 版

壹拾伍、附錄

名　　稱：學校衛生法
修正日期：民國 110 年 01 月 13 日
第 1 條
爲促進學生及教職員工健康，奠定國民健康基礎及提升生活品質，特制定本法。
本法未規定者，適用其他有關法律之規定。
第 2 條
本法所稱主管機關：在中央爲教育部；在直轄市爲直轄市政府；在縣（市）爲縣（市）政府。
本法所訂事項涉及衛生、環境保護、社政等相關業務時，應由主管機關會同各相關機關辦理。
第 3 條
各級主管機關及全國各級學校（以下簡稱學校）應依本法辦理學校衛生工作。
第 4 條
各級主管機關應指定專責單位，並置專業人員，辦理學校衛生業務。
第 5 條
各級主管機關應遴聘學者、專家、團體及相關機關代表組成學校衛生委員會，其任務如下：
一、提供學校衛生政策及法規興革之諮詢指導意見。
二、提供學校衛生之計畫、方案、措施及評鑑事項之諮詢指導意見。
三、提供學校衛生教育與活動之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
四、提供學校健康保健服務之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
五、提供學校環境衛生管理之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
六、協調相關機關、團體推展學校衛生事項。
七、其他推展學校衛生之諮詢事項。
第 6 條
學校應指定單位或專責人員，負責規劃、設計、推動學校衛生工作。
學校應有健康中心之設施，作爲健康檢查與管理、緊急傷病處理、衛生諮詢及支援健康教學之場所。
第 7 條
高級中等以下學校班級數未達四十班者，應置護理人員一人；四十班以上者，至少應置護理人員二人。
專科以上學校得比照前項規定置護理人員。
學校醫事人員應就依法登記合格者進用之。
第 8 條
學校應建立學生健康管理制度，定期辦理學生健康檢查；必要時，得辦理學生及教職員工臨時健康檢查或特定疾病檢查。

前項學生健康檢查之對象、項目、方法及其他相關事項之實施辦法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第 9 條

學校應將學生健康檢查及疾病檢查結果載入學生資料，併隨學籍轉移。

前項學生資料，應予保密，不得無故洩漏。但應教學、輔導、醫療之需要，經學生家長同意或依其他法律規定應予提供者，不在此限。

第 10 條

學校應依學生健康檢查結果，施予健康指導，並辦理體格缺點矯治或轉介治療。

第 11 條

學校對罹患視力不良、齲齒、寄生蟲病、肝炎、脊椎彎曲、運動傷害、肥胖及營養不良等學生常見體格缺點或疾病，應加強預防及矯治工作。

第 12 條

學校對患有心臟病、氣喘、癲癇、糖尿病、血友病、癌症、精神疾病、罕見疾病及其他重大傷病或身心障礙之學生，應加強輔導與照顧；必要時，得調整其課業及活動。

第 13 條

學校發現學生或教職員工罹患傳染病或有造成校內傳染之虞時，應會同衛生、環境保護機關做好防疫及監控措施；必要時，得禁止到校。

爲遏止學校傳染病蔓延，各級主管機關得命其停課。並應協助學校備置適當之防疫物資。

第 14 條

學校應配合衛生主管機關，辦理學生入學後之預防接種工作。

國民小學一年級新生，應完成入學前之預防接種；入學前未完成預防接種者，學校應通知衛生機關補行接種。

第 15 條

學校爲適當處理學生及教職員工緊急傷病，應依第二項準則之規定，訂定緊急傷病處理規定，並增進其急救知能。

前項緊急傷病項目、處理程序及其他相關事項之準則，由各級主管機關定之。

學校發現有疑似食品中毒之情形，應採緊急救護措施，同時應通報直轄市、縣（市）衛生主管機關處理。

第 16 條

高級中等以下學校應開設健康相關課程，專科以上學校得視需要開設健康相關之課程。

健康相關課程、教材及教法，應適合學生生長發育特性及需要，兼顧認知、情意與技能。

第一項健康相關課程應包括健康飲食教育，以建立正確之飲食習慣、養成對生命及自然之尊重，並增進環境保護意識、加深對食材來源之了解、理解國家及地區之飲食文化爲目的。

學校應鼓勵學生參與學校餐飲準備過程。

第 17 條
健康相關課程教師，應參與專業在職進修，以改進教學方法，提升健康相關教學效果。
主管機關或學校得視實際需要，薦送教師參加衛生課程進修。
第 18 條
開設健康相關課程之學校應充實健康相關教學設備；必要時，得設健康相關專科教室。
第 19 條
學校應加強辦理健康促進及建立健康生活行爲等活動。
第 20 條
高級中等以下學校應結合家庭與社區之人力及資源，共同辦理社區健康飲食教育及環境保護活動。專科以上學校亦得辦理之。
第 21 條
學校之籌設應考慮校址之地質、水土保持、交通、空氣與水污染、噪音及其他環境影響因素。
學校校舍建築、飲用水、廁所、洗手台、垃圾、污水處理、噪音、通風、採光、照明、粉板、課桌椅、消防及無障礙校園設施、哺育母乳環境設施等，應符合相關法令規定標準。
第 22 條
學校應加強餐廳、廚房、員生消費合作社之衛生管理。
各級主管機關或學校應辦理前項設施相關人員之衛生訓練、進修及研習。
學校餐飲衛生管理，應符合食品安全衛生管理法第八條第一項所定食品之良好衛生規範準則。
各級主管機關應督導學校建立餐飲衛生自主管理機制，落實自行檢查管理。學校每週應至少檢查餐飲場所一次，並予記錄；其紀錄應保存三年。
各級教育主管機關應會同農業及衛生主管機關定期抽查學校餐飲衛生，每學年至少一次，並由農業或衛生主管機關抽驗學校食品之衛生安全及品質。
第一項及第四項之管理及督導項目、方法、稽查及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。
第 23 條
學校供應膳食者，應依據中央主管機關所定學校午餐食物內容及營養基準，以及中央衛生主管機關所定國人膳食營養素參考攝取量提供衛生、安全及營養均衡之餐食，實施健康飲食教育，並由營養師督導及執行。
學校供應膳食，應提供蔬食餐之選擇。
第一項學校供應膳食其食材應優先採用中央農業主管機關認證之在地優良農業產品，並禁止使用含基因改造生鮮食材及其初級加工品。
第 23-1 條
高級中等以下學校，班級數四十班以上者，應至少置營養師一人；各縣市主管機關，應置營養師若干人。
前項學校營養師職責如下：

一、飲食衛生安全督導。
二、膳食管理執行。
三、健康飲食教育之實施。
四、全校營養指導。
五、個案營養照顧。
第 23-2 條
直轄市、縣（市）政府應組成學校午餐輔導會，負責規範、輔導、考核及獎懲學校辦理午餐相關業務。
高級中等以下學校辦理午餐應成立學校午餐供應會或相當性質之組織，其組成、評選、供應及迴避原則，由各該主管機關定之，其成員組成，現任家長應占四分之一以上。
主管機關應補助國民中小學設置廚房，並因應山地、偏遠及離島地區之需要，補助高級中等以下學校辦理午餐，並會同農業主管機關協助在地食材供應事宜。其補助辦法，由各該主管機關定之。另中央主管機關應定期會同直轄市、縣（市）政府稽查學校午餐辦理情形並派員訪視；其稽查項目、校數等執行方式由主管機關會商直轄市、縣（市）政府訂定之。
第 23-3 條
學校辦理膳食之採購，應參考中央餐廚或外訂餐盒採購契約書範本與供應業者簽訂書面契約，報請主管機關備查。
前項中央餐廚或外訂餐盒採購契約書範本，由中央主管機關定之。
高級中等以下學校辦理午餐應成立專戶，其收支帳務處理，依會計法及相關規定辦理，收支明細應至少於每學期結束後二個月內公告之。
第 24 條
高級中等以下學校，應全面禁菸；並不得供售菸、酒、檳榔及其他有害身心健康之物質。
第 25 條
學校應訂定計畫，每學期定期實施建築設備安全及環境衛生檢查；並應隨時維護教學與運動遊戲器材設備，開學前應澈底檢修。
第 26 條
各級主管機關和學校應按年度編列學校衛生保健經費，並應專款專用。
第 27 條
各級主管機關應對所屬學校辦理學校衛生工作評鑑，成績優異者，應予獎勵；辦理不善者，應令其限期改善，屆期不改善或情節重大者，由主管機關議處。
第 28 條
本法施行細則，由中央主管機關定之。
第 29 條
本法自公布日施行。

全國法規資料庫
Laws & Regulations Database of The Republic of China

名　　稱：學校衛生法施行細則
發布日期：民國 92 年 09 月 02 日
第 1 條
本細則依學校衛生法（以下簡稱本法）第二十八條規定訂定之。

第 2 條
本法第四條所稱專業人員，指具備公共衛生、學校衛生或醫事專業知能之人員。
本法施行前已擔任各級主管機關之學校衛生工作而未具備前項專業知能之人員，各該主管機關應自行或委託大專校院、相關機關（構）、法人、民間團體，對其施以學校衛生相關訓練。

第 3 條
本法第六條第一項所定指定單位之人員或專責人員，應參加主管機關舉辦之學校衛生相關訓練。

第 4 條
本法第六條第二項所定學校健康中心設施，應符合中央主管機關訂定之設施基準。

第 5 條
本法第七條第一項所稱護理人員，指經護理人員考試及格，領有護理人員證書，並實際負責學校衛生及護理業務者。
公立學校依本法第七條第三項規定進用醫事人員，應依醫事人員人事條例第六條第一項規定，以公開競爭方式甄選之。

第 6 條
本法第八條第一項所定學生健康管理制度，包括下列事項：
一、學生健康檢查。
二、特殊疾病學生醫療轉介及個案管理。
三、輔導學生進入特殊班、特殊學校就讀，或進入教養機構接受照護。
四、學生健康資料管理及應用。
五、健康教育、指導及諮商。
六、協助家長運用社會資源，輔導患有體格缺點或罹病學生接受矯治或醫療。
七、其他各級主管機關規定之事項。

第 7 條
本法第十三條第一項所稱傳染病，依傳染病防治法第三條之規定。

第 8 條
本法第十三條第一項所定傳染病防疫措施，包括下列事項：
一、配合各級衛生及環境保護主管機關、醫療機構實施各種傳染病調查及防治工作。
二、加強環境衛生管理。
三、配合各級衛生主管機關辦理預防接種調查及補種作業。
四、配合各級衛生及環境保護主管機關辦理傳染病防治教育。
五、其他各級主管機關、衛生及環境保護主管機關規定之事項。

第 9 條
本法第十三條第一項所定傳染病監控措施，包括下列事項：
一、傳染病發生或有發生之虞時，學校應配合各級衛生主管機關或醫療機構，辦理傳染病通報、調查學生及教職員工出（缺）席狀況、罹病及接受治療情形，並進行環境消毒、改進衛生設備或配合採取隔離檢疫措施，以防止傳染病蔓延。
二、學校發現或由衛生主管機關或醫療機構獲知，學生或教職員工罹患傳染病時，應立即報告當地教育及衛生主管機關。
三、辦理學生或教職員工之臨時性健康檢查。
四、其他各級主管機關、衛生及環境保護主管機關規定之事項。

第 10 條
各級主管機關依本法第十三條第二項規定命所屬學校停課時，得視傳染病發生及蔓延之情形，會商衛生主管機關後為一部或全部停課。

第 11 條
本法第十四條第二項所稱完成入學前之預防接種，指完成中央衛生主管機關規定之學齡前預防接種項目及劑次。
國民小學一年級新生入學前未完成預防接種者，學校應於開學後一個月內，依本法第十四條第二項規定通知當地衛生機關補行接種。

第 12 條
為協助學校依本法第十五條第一項規定增進學生及教職員工急救知能，中央主管機關得輔導直轄市、縣（市）主管機關在特定學校成立任務性編組之急救教育推廣中心。

第 13 條

本法第十七條第一項所定參與專業在職進修，指每二學年至少參加學校衛生相關研習十八小時。

第 14 條

學校依本法第十九條規定辦理健康促進及建立健康生活行爲等活動，包括下列事項：

一、有關健康體適能、健康飲食、壓力調適、性教育、菸害防制及藥物濫用防制等增進健康之活動。

二、有關事故傷害防制、視力保健、口腔保健、體重控制及正確就醫用藥等提升自我健康照護行爲之活動。

三、其他各級主管機關規定之事項。

學校應鼓勵學生、教職員工及家長等參與前項活動。

第 15 條

高級中等以下學校依本法第二十四條規定全面禁菸，應依菸害防制法相關規定設置明顯警告標示，並加強菸害防制教育及輔導。

第 16 條

學校依本法第二十五條規定維護教學及運動遊戲器材設備時，應遵行下列事項：

一、訂定使用安全管理相關規定。

二、指定各項教學及運動遊戲器材設備維護人員。

三、定期檢查保養修繕教學及運動遊戲器材設備。

四、加強正確使用說明與示範，使學生及教職員工能安全正確使用。

五、其他各級主管機關規定之事項。

第 17 條

各級主管機關依本法第二十七條規定辦理學校衛生工作評鑑，應訂定評鑑內容、評鑑方法，以作爲獎懲之依據。

前項主管機關辦理學校衛生工作評鑑，得會同衛生、環境保護主管機關辦理；並得委託相關機關（構）或民間團體辦理。

第 18 條

本細則自發布日施行。

教育部國教署「109學年度健康促進學校輔導計畫」中央輔導委員名單

姓名	服務機關（全名）	職稱	聯絡電話	電子信箱
張鳳琴	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	教授兼系主任	02-77491711	fongchingchang@ntnu.edu.tw
劉潔心	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	教授	02-77491728	t09010@ntnu.edu.tw
牛玉珍	國立陽明交通大學 學生事務處衛生保健組	助理教授	03-5712121 轉31819	health@mail.nctu.edu.tw
連盈如	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	教授	02-77491736	yjlien@ntnu.edu.tw
張晏蓉	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	副教授	02-77491733	yjchang@ntnu.edu.tw
鄭其嘉	輔仁大學 公共衛生學系	副教授兼系主任	02-29052067	dg306_2@hotmail.com
龍芝寧	新北市立積穗國民中學	主任	02-22234747 轉804	ljn0430@yahoo.com.tw
吳佩昌	高雄長庚紀念醫院 眼科系/近視防治中心	醫師兼中心主任	07-7317123 轉2801 / 2802(秘書) 轉2803(助理)	wooopc@gmail.com
黃曉靈	高雄醫學大學 口腔衛生學系	教授兼系主任	07-3121101-2209 轉30(主任辦公室) 轉2159(研究室)	hhuang@kmu.edu.tw
黃久美	國立陽明交通大學 臨床護理研究所	教授兼所長	02-28267362	cmhuang@ym.edu.tw
董貞吟	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	教授	02-77491729	s09144@ntnu.edu.tw

教育部國教署「109學年度健康促進學校輔導計畫」中央輔導委員名單

姓名	服務機關（全名）	職稱	聯絡電話	電子信箱
紀雪雲	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	兼任 教授	02-23949389(助理)	klapdlin@gmail.com
陳富莉	輔仁大學 公共衛生學系	教授	02-29053431	ph1007@mail.fju.edu.tw
吳淑美	-	退休 校長	0919-558858	tnhoneys@mail.tn.edu.tw
李復惠	-	退休 副教授	0919-744001	fhlee@ctust.edu.tw
張家臻	聖約翰科技大學 老人服務事業系	助理教授 兼系主任	02-28013131 轉6683	changcc@mail.sju.edu.tw
張露娜	國立臺南護理專科學校 護理科	助理 教授	06-2110600 轉297	cluna@mail.ntin.edu.tw
劉影梅	國立陽明交通大學 社區健康照護研究所	教授	02-28267361	ymliou@ym.edu.tw
鄭麗媛	國立清華大學 運動科學系	教授	03-5715131 轉71513	liyuan@mail.nd.nthu.edu.tw
吳仁宇	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系 /前教育部體育司司長	兼任助理 教授	0922-587557	jenyee@mail.cgust.edu.tw
陳慶盛	高雄市仁武區竹後國民小學	校長	07-3724460 轉10	3819597@gmail.com

教育部國教署「109學年度健康促進學校輔導計畫」中央輔導委員名單

姓名	服務機關 （全名）	職稱	聯絡電話	電子信箱
葉郁菁	國立嘉義大學 幼兒教育學系	教授	05-2263411 轉1552	ycyeh@mail.ncyu.edu.tw
魏慧美	國立高雄師範大學 教育學系	副教授	07-7172930 轉2164	gracewei@nknucc.nknu.edu.tw
鄭阿雄	-	退休 校長	0939-636022	-
郭紫薇	-	退休 校長	0921-803313	-
胡益進	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	教授	02-77491705	t09016@ntnu.edu.tw
許愛玲	-	退休 護理師	0952-902370	hsu0952902370@gmail.com
陳志哲	新北市蘆洲區仁愛國民小學	校長	0911-319666	chen11312@yahoo.com.tw
謝月香	桃園市龜山區幸福國民小學	校長	03-3194072 轉110	head@mail.hfps.tyc.edu.tw
王博成	桃園市桃園區大有國民小學	校長	03-3577715 轉110	pocheng5168@gmail.com
蔡孟翰	新竹縣竹北市光明國民小學	校長	03-5538655 轉168 0921-761-321	hs3876@gmail.com

教育部國教署「109學年度健康促進學校輔導計畫」中央輔導委員名單

姓名	服務機關（全名）	職稱	聯絡電話	電子信箱
黃晴逸	新竹縣尖石鄉玉峰國民小學	校長	0926-305-071	hs0863@gmail.com
陳彥宇	新竹市立南華國民中學	校長	03-5362204 轉25 0933-460280	yychen5607@gmail.com
吳明志	苗栗縣西湖鄉五湖國民小學	校長	037-911244 轉10	wu19770820@gmail.com
羅雅玲	苗栗縣後龍鎮溪洲國民小學	護理師	037-723853 轉13 0925-937883	angel@webmail.mlc.edu.tw
張彩秀	弘光科技大學 護理系	副教授	04-26318652 轉3077	tchang@sunrise.hk.edu.tw
曾娉妍	臺中市東區成功國民小學	校長	04-22124224 轉700	apyt410@yahoo.com.tw
劉秀枝	國立臺中科技大學 護理系	兼任 講師	0928-923008	liushu9@yahoo.com.tw
林麗鳳	國立臺中科技大學 /中臺科技大學 護理系	兼任 副教授	0935-552765	lplin@ctust.edu.tw
楊靜昀	南投縣南投市德興國民小學	護理師	049-2359050 轉119	ts102315@gmail.com
顏錦惠	雲林縣政府教育處	顧問 /課程 督學	0928-344818	jhy3323@gmail.com

教育部國教署「109學年度健康促進學校輔導計畫」中央輔導委員名單

姓名	服務機關（全名）	職稱	聯絡電話	電子信箱
吳景州	雲林縣虎尾鎮大屯國民小學	校長	0963-251265	jow522@gmail.com
黃俊豪	嘉義縣政府教育處	聘任督學	0937-653773	hao7995@gmail.com
劉麗吟	嘉義縣民雄鄉菁埔國民小學	校長	0918-256521	ly580812@yahoo.com.tw
余坤煌	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	兼任助理教授	0921-500861	khyu@mail.ncyu.edu.tw
羅凱暘	國立中山大學 運動與健康教育中心	副教授兼中心主任	07-5252000 轉5878 0921-213598	luosun@ms25.hinet.net
吳文賢	-	退休校長	0937-399688	tnhsienw@tn.edu.tw
蔡玉葉	-	退休校長	0937-300323	yuyeh1016@gmail.com
傅楷傑	-	退休主任	0972-076235	fukaja@gmail.com
李春明	-	退休主任	0933-392171	lcm049@yahoo.com.tw
黃忠燦	-	退休校長	0921-131876	hjt6688@gamil.com

教育部國教署「109學年度健康促進學校輔導計畫」中央輔導委員名單

姓名	服務機關（全名）	職稱	聯絡電話	電子信箱
邱詩揚	國立宜蘭大學 休閒產業與健康促進學系	兼任 副教授	-	sychiou@niu.edu.tw
黃森芳	慈濟大學 體育教學中心	副教授	0920-333432	hanson@gms.tcu.edu.tw
魏米秀	慈濟大學 傳播學系	教授	03-8565301 轉2820	michelle@mail.tcu.edu.tw
鄭惠美	國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系	兼任 教授	02-77491745	emiemiemijeng@gmail.com
李怡宏	臺東縣臺東市岩灣國民小學	校長	089-223415 轉01	linyihug@hotmail.com
顏娟娟	-	退休 護理師	0937-604388	Yanchun37@yahoo.com.tw
張志明	基隆市立成功國民中學	校長	02-24225594 轉80	chenmasterpfjh@gmail.com
何莉莉	-	退休 校長	0911-700616	hololy@mail.km.edu.tw
蘇永裕	國立金門大學 長期照護學系	副教授	082-313949	yungyu@nqu.edu.tw

各　縣　市　學　校　健　康　促　進　計　畫　承　辦　人

110.3

縣　市　別	科　室　單　位	承　辦　人	電　　話	E-mail	備　　註
基隆市政府教育處	體育保健科	呂美穎 老師	02-24301505 #406	a24604840@gmail.com	
臺北市政府教育局	體育及衛生保健科	孫慧芳 主任	02-27208889 #6392	edu_phe.52@mail.taipei.gov.tw	
新北市政府教育局	體育及衛生教育科	涂志賢 校長	02-29603456 #2784	ac4062@ntpc.gov.tw	
桃園市政府教育局	體育保健科	王晏伃 營養師	03-3322101 #7451	health888999@ms.tyc.edu.tw	職代分機：7455
新竹縣政府教育處	體育保健科	張玟樑 老師	03-5518101 #2866	hs12318@gapp.hcc.edu.tw	
新竹市政府教育處	體育保健科	張諺杰 老師	03-5216121 #269	05280@ems.hccg.gov.tw	
苗栗縣政府教育處	體育保健科	孔韻菊 營養師	037-559712	kung5933@ems.miaoli.gov.tw	
臺中市政府教育局	體育保健科	洪嘉瑛 科員	04-22289111 #54717	hcy630@taichung.gov.tw	
彰化縣政府教育處	體育保健科	蘇筱嵐 營養師	04-7112175 #46	arashix06@email.chcg.gov.tw	
南投縣政府教育處	體育保健科	蔡玉思 營養師	049-2222106 #1349	ustsai772085@gmail.com	
雲林縣政府教育處	體育保健科	梁雅雯 老師	05-5522441	64027@ylc.edu.tw	
嘉義縣政府教育處	體育保健科	黃燕月 科員	05-3620123 #8316	anyueh@mail.cyhg.gov.tw	
嘉義市政府教育處	體育保健科	張一梅 營養師	05-2254321 #363	abc600805@hotmail.com	
臺南市政府教育局	學輔校安科	王雪瀞 約僱人員	06-6322231 #6136	edub01@tn.edu.tw	
高雄市政府教育局	體育及衛生保健科	林奕欣 辦事員	07-7995678 #3102	linyishin33@gmail.com	
屏東縣政府教育處	學前教育科	涂燕玲 科員	08-7320415 #3663	a001787@oa.pthg.gov.tw	
宜蘭縣政府教育處	體育保健科	黃莉汶 營養師	03-9251000 #2638	liwen1020@tmail.ilc.edu.tw	
花蓮縣政府教育處	體育保健科	呂蘭英 營養師	03-8462860 #355	oiasmi@hlc.edu.tw	
臺東縣政府教育處	體育保健科	張郁琦 營養師	089-322002 #1609	boe084@ttct.edu.tw	

各　縣　市　學　校　健　康　促　進　計　畫　承　辦　人

110.3

縣　市　別	科　室　單　位	承　辦　人	電　　話	E-mail	備　　註
澎湖縣政府教育處	體育保健科	黃滙芷 科員	06-9274400 #306	fa04400@mail.penghu.gov.tw	
金門縣政府教育處	體育保健科	洪毓穗 營養師	082-325630 #62462	yusui0329@mail.kinmen.gov.tw	
連江縣政府教育處	體育保健科	曹容甄 營養師	0836-22902 #14	amer.tsao0319@gmail.com	

教育部國民及學前教育署109學年度健康促進學校輔導計畫
前後測成效評價成果報告暨校園健康主播評選實施辦法

一、計畫目的

為鼓勵學校積極推動實踐健康促進學校計畫，發展校本健康促進特色活動，呼應108新課綱素養導向理念，在「自發」、「互動」與「共好」三個層面的基礎下，強化素養導向之學校本位健康促進實務與工作，提升健康促進實證支持性環境策略的應用，結合「生活技能」、「家長參與」與「社區結盟」等策略，特辦理本績優評選活動，展現與推廣各縣市健康促進學校推動成果，以達到典範學習與經驗交流之目的。

二、辦理單位

（一）主辦單位：教育部國民及學前教育署

（二）承辦單位：國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

（三）協辦單位：各直轄市、縣（市）政府教育局（處）

三、活動辦法

本學年度健康促進學校成果績優評選活動分為二項：

（一） 活動一：「健康促進學校前後測成效評價」成果報告評選

1. 活動說明：以108-109學年度執行之健康促進學校前後測成效評價，且並未報名108學年度前後測成效評價徵選。須於規定期程內繳交前後測成效評價成果報告，及上傳至臺灣健康促進學校網站會員專區。
2. 評選議題：
   (1) 包括：「視力保健」、「口腔保健」、「健康體位」、「全民健保/正確用藥)」、「菸害/檳榔防制)」及「性教育(含愛滋病防治)」等六項健康促進議題，並可跨議題統整。
   (2) 「健康促進跨議題統整」強調以全校取向(whole school approach)健康促進學校推動模式，不僅以單一健康議題為主，而以全面性健康需求評估，擬定目標策略，設計行動方案，實施成效評估，以提升學生各健促議題的健康品質，並能培養健康素養、增進健康幸福感與學習力為主要目的。
3. 參加對象：

(1) 公私立國中小、高中職學校。

(2) 以學校為單位報名參加，可1人或組織團隊(每隊最多3人為限)。

4. 「前後測成效評價成果報告」評分標準如下：

(1) 研究源起（10 分）：需求評估/問題診斷/文獻探討。

(2) 研究目的（5 分）

(3) 研究設計（10 分）：如嚴謹度、邏輯性……。

(4) 資料蒐集（10 分）：方法、工具、資料蒐集過程。

(5) 研究過程與介入策略（40 分）：

- **素養導向策略的應用**：設計素養導向的健康主題課程或教學模組，實施跨科、跨領域以及體驗、探究、實作、表現、活用為核心的多元教學活動（20 分）。
- 在「自發」、「互動」與「共好」為基礎的研究精神下，強化素養導向之學校本位健康促進實務與工作，推動整合性健康促進學校活動，連結生活情境，延伸健康促進學習活動與場域，以達成健康學習遷移與精進（10 分）。
- 其他健康促進學校推動策略，含學校衛生政策、健康活動、物質環境、社會環境、健康服務等（10 分）。

(6) 統計分析（10 分）。

(7) 討論、結論、建議（15 分）。

(8) 鼓勵加分（自選，加分 1－10 分）：包括

- 校本與素養導向健康促進教育媒材設計為強化以「自發」、「互動」與「共好」為基礎的推動機制，鼓勵學生發想有關促進健康生活之標語、口號或歌曲創作，並製作成海報或短片，增進健康素養、落實健康行為與實踐健康生活。（※請一併提供實體作品及電子檔。）
- 「健康促進跨議題統整」推動具體成效。

5. 繳件資料：

(1) 報名表 1 份（務必確認報名資料之完整性與正確性，後續獲獎公告與獎狀將依據報名表資訊製作）。

(2) 前後測成效評價成果報告紙本 3 份。

(3) 參賽光碟 3 份：光碟上請註明參賽學校名稱與研究題目名稱，光碟應內含①前後測成效評價成果報告檔作品檔②參賽報名表 Word 檔。

(4) 授權書 1 份（需所有參賽者簽名）。

※參賽作品需採用本實施辦法附件 1-3 所示之「前後測成效評價報告格式」、「參賽作品授權書」、「評選報名表」(可至臺灣健康促進學校網站下載

使用，網址：http://hps.hphe.ntnu.edu.tw/news/all/list)。

（二） 活動二：健康促進學校校園主播

1. 活動說明：以學生為主播、採訪方式，進行校園健康促進學校計畫的專題報導，透過多元、活潑的影音媒材記錄校園健促活動歷程與成果，以展現健康促進學校的校本特色與亮點活動；本年度配合十二年國教課綱，期待學生落實健康行為與素養，故另以加分題方式，鼓勵影片中呈現學生在面臨健康生活情境的問題與挑戰時，會如何應用所學，如：展現出明智做決定、人際溝通互動、問題解決、自我健康管理與健康倡議等生活技能。
2. 專題主題與內涵：以 109 學年度健康促進學校推動為範疇，專題報導主題以「自發」、「互動」與「共好」三個層面為基礎，強化素養導向之學校本位健康促進實務與工作，使學校整體性推動健康促進，並能包括學生在健康議題的體驗、探究、實作、表現、活用等學習歷程，以呼應素養導向健康促進課程與教學。
3. 參加對象：

(1) 公私立國中小、高中職學校。
(2) 主播、採訪者以學生為主，5 人以內為限，可個人或團隊報名。
(3) 指導者可為學校之校長、主任、組長、教師（含代理代課、實習教師）、護理師等教育人員，與社區藥師、家長等，3 人以內為限。

4. 作品規範：

(1) 每部專題報導作品拍攝以 3-5 分鐘為限，不足或超過的影片評選單位有權斟酌扣分，檔案類型可為 avi；wmv；mp4 等。
(2) 以校園主播、採訪方式拍攝，包含影像、音效與字幕等，檔案類型可為 avi；wmv；mp4 等。

5. 「健康促進學校校園主播」評分標準如下：

評分項目	比重	項目內容
1. 主題適切性	35 分	(1) 主題以 109 學年度健康促進學校議題推動為範疇，呼應「106 學年度健康促進學校必選及自選議題之學生健康成效指標」。 (2) 報導主題以呈現「自發」、「互動」與「共好」三個層面為基礎，除單一健促議題外，鼓勵跨議題統整，以落實學校全面性推動健康促進的成效。

評分項目	比重	項目內容
2. 創新及組織表現	30 分	配合主題、內容豐富、創新活潑、結構完整，以**學生**為主體呈現素養導向校園健康促進活動的學習與參與歷程，包括體驗、探究、實作、表現、活用等。
3. 表達及反應	25 分	影像畫面、配樂音效需清晰，如有口說請輔以字幕說明，人物表現自然不做作，能精準表達主題內容。
4. 時間控制	10 分	3-5 分鐘為限，超過或不足酌予扣分。
＊加分題	1-10 分	(1) 影片內容涵蓋：個人、家庭、學校與社區，以「自發」、「互動」與「共好」為基礎，呈現片中人物在面臨健康生活情境的問題與挑戰時，會如何應用所學，如：展現出明智做決定、人際溝通互動、問題解決、自我健康管理與健康倡議等生活技能。影片可加入歌唱、朗讀、口號或舞蹈等，學生可自由發揮。 (2) 跨議題統整健促推動：不僅單一議題，有進行兩個(含)以上議題的整合者，將擇其中一項為「**主議題**」進行報名組別(例：視力保健及健康體位跨領域，可以視力保健或健康體位為主議題，作為報名組別)，酌予加分。

6. 繳件資料：

(1) 參賽報名紙本一份（請務必確認報名資料之完整性與正確性，後續獲獎公告與獎狀將依據報名表資訊製作）。

(2) 健康促進學校校園主播簡介說明紙本 3 份。

(3) 參賽光碟 3 份：光碟上請註明參賽學校名稱、專題報導名稱，光碟應內含①專題報導影片檔②簡介說明文字檔③參賽報名表 Word 檔。

(4) 授權書 1 份（需所有參賽者簽名）。

(5) 校園主播影片由參與本活動之學校單位將其上傳至 Youtube。

※參賽作品需採用本實施辦法附件 4-6 所示之「健康促進學校校園主播徵選活動報名表」、「專題報導簡介說明表」、「著作財產權授權使用同意書」(可至臺灣健康促進學校網站下載使用，網址：

http://hps.hphe.ntnu.edu.tw/news/all/list)。

四、 收件時間及收件地址

（一） 收件時間：請參與本次【活動一】及【活動二】之學校單位於 110 年 5 月 3 日（星期一）前，將比賽繳件資料一併以掛號郵寄（以郵戳為憑）至承辦單位收件地址，並上傳電子檔至臺灣健康促進學校網站會員專區。

（二） 收件地址：106 臺北市大安區和平東路一段 162 號 國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系 張鳳琴系主任辦公室 歐亭君助理收(並請在信封背面註明：109 健促學校輔導計畫成果報告暨評選參賽作品)。

五、 評選方式：

由承辦單位邀請各議題之專家、學者參與評選作業。

（一） 第一階段（初選階段）：110 年 5 月 10 日至 5 月 17 日。擇優選出作品，進行第二階段評選。

（二） 第二階段（決選階段）：110 年 5 月 18 日至 6 月 4 日。依據各審查委員評選結果成績排序，選出獲獎作品。

（三） 公布得獎日期：於 110 年 6 月下旬以公文及電話通知得獎者，並公告於臺灣健康促進學校網站。

六、 獎勵方式

（一） 活動一：「前後測成效評價」成果報告

依據評選組別：「視力保健」、「口腔保健」、「健康體位」、「全民健保/正確用藥」、「菸害/檳榔防制」、「性教育（含愛滋病防治）」決賽成績擇優選出特優、優良及佳作數名。獲選之作品將公開於臺灣健康促進學校網站，並給予獎勵。獎勵如下：

1. 特優，6 名（各組別 1 名），等值 7,500 元獎品，獎狀乙紙。
2. 優良，12 名（各組別 2 名），等值 5,000 元獎品，獎狀乙紙。
3. 佳作，18 名（各組別 3 名），等值 2,000 元獎品，獎狀乙紙。

（二） 活動二：健康促進學校校園主播

依決賽成績擇優錄取第一名至第五名各一名，佳作九名，獎勵如下。

1. 第一名，1 名，等值 6,000 元獎品，獎狀乙紙。
2. 第二名，1 名，等值 4,000 元獎品，獎狀乙紙。
3. 第三名，1 名，等值 3,000 元獎品，獎狀乙紙。
4. 第四名，1 名，等值 2,000 元獎品，獎狀乙紙。
5. 第五名，1 名，等值 1,000 元獎品，獎狀乙紙。
6. 佳作，9 名，等值 1,000 元獎品，獎狀乙紙。

七、聯絡方式

聯絡人：歐亭君助理

電話：(02)7749-1715

地址：106 臺北市大安區和平東路一段 162 號誠大樓 6 樓(國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系張鳳琴系主任辦公室)

信箱：hps.whc108@gmail.com

附件 1

教育部國民及學前教育署
109 學年度健康促進學校輔導計畫
「前後測成效評價」成果報告

研究題目：

研究機構：00 縣(市)立 00 國(高中小)

研究人員：000 校長、000 主任、000 老師

指導者：000 教授(可請承辦單位推薦輔導教授)

中華民國 000 年 00 月 00 日

「前後測成效評價」策略與成效摘要表

研究對象	例:五年級 3 個班	**人數**	例:105 人(男:55 女:50)
執行策略摘要	例： 1.辦理生活技能融入口腔衛生教學教師研習 2.學生貝氏刷法教學 3.親子活動：父母孩子一起學刷牙；父母督促孩子睡前刷牙紀錄表 4.健康護照：頒訂學生「健康生活公約」。中午刷牙率前三名班級有獎品。 5.美齒寶寶比賽…		

量性分析成效重點摘要（寫出所測之變項與相關數據，重點為主。若有推論統計，則請寫出推論統計 t 值、卡方值、備註使用之統計方法…等，若無則無須填）

研究工具: 例:口腔衛生成效評量問卷					**前後測時距:** 例: 三個月	
變項名稱	**前測值 M(SD) 或 %**	**後測值 M(SD) 或 %**	**t 值 或 X^2**	**P 值**	**結果簡述**	**備註**
例:口腔衛生認知					例: 1.後測分數顯著比前測高	例:配對 t 檢定
例:中午刷牙執行率					例: 1.後測中午刷牙率顯著提升	
例:每日平均潔牙次數					例: 1.後測次數顯著比前測次數高	
例:矯治率					例:矯治率顯著提升	
例:父母督促睡前刷牙比率					例: 1.父母督促睡前刷牙比率雖有提升，但不顯著	

質性分析成效摘要（若無則不需填寫）

研究工具: 例: 研究日誌、父母訪談、學生學習單

例如：父母認為學校的親子潔牙活動，可以提醒家長晚上會記得監督孩子刷牙

題目：0000

摘要

研究背景與研究目的：

研究方法：

研究發現：

關鍵字：(3~5 個)

聯絡人：(包括姓名與聯絡 e-mail、地址)

※摘要精簡為主，請不要超過一頁

一、 前言：

1. 闡述執行此計畫的動機：

   例如：學校現況；個人的觀察、經驗、想法、價值觀或省思

2. 現況分析/需求評估/問題診斷

   (1) 學生層級：學生的健康問題（行為）與影響因子或保護因子（知識、態度、危險知覺、自我效能、同儕關係、家長態度…）

   (2) 學校層級：學校政策面、學校教學面、學校環境面、學校社區關係面…

3. 國內外執行該策略的成效說明與探討（不一定需要，然此部分可增加研究深度）

4. 研究目的

   (1) 目的陳述

   (2) 校本指標或目標

   量性：如行為的改變程度、知識的改變程度、態度的改變程度

   質性：如學生參與踴躍、家長對活動有正面評價

二、 研究方法：

1. 研究對象：交代對象來源、人數等，如有進行抽樣或實驗對照也需一併說明如何抽樣、或是實驗組對照組如何區分，各多少人

2. 研究工具：(研究有使用到的才需加以描述)

   (1) 量性問卷：說明來源（自編、摘取、延用）及題目分類（例如：認知、情意、技能、自我效能、行為…等)。

   (2) 質性工具：(學校除量性問卷以外，可多使用其他質性的成效評量工具如：研究日誌、訪談大綱、學生學習單等，來記錄成效。質性的過程評量或成效評量紀錄，可呈現出學校在執行健康促進學校計劃的過程中的動力過程）。

3. 研究過程或介入方法：可包括三大部份

   (1) 研究過程：行動或介入是怎麼產生的（例如：配合學校重要特色或活動、教師過去經驗、團隊會議討論等。可附上會議記錄或討論的過程)、研究團隊包括哪些人（例如：研究者為衛生組長，協同研究者為校護與導師，指導教授為誰，是否有醫療專業人員參與...等）？職責與分工又為何？

   ※請表列學校健康促進相關推動小組之成員與分工

   (2) 修正過程：若有修正過程，則說明在執行過程中，因為發現執行介入的問題（如行政困難、硬體問題、學生反應不佳等)，所進行修正或微調。

   (3) 實際行動或介入方法：詳細說明行動或介入的方法，行動或介入安排（人事時地物)、介入內容、特色等。

   ※相關教學內涵：(若有相關的教學，請於此部分較為詳盡地敘述其過程、教學主題、教師..等，並可於附件處附上教案或照片等)

※家長活動：(若有相關家長活動，亦請於此部分較為詳盡敘述)

三、 研究結果：(擇一即可，同時有質性與量性結果更佳)

1. 量性結果：統計分析，以次數分布、百分比及 t-test 為主。
2. 質性結果：個人省思、學生作品或心得、家長回饋、相關人員看法、與說明結果有關者之照片、影片。

四、 討論、結論與建議：

1. 簡述研究發現，並討論此發現對學校推動該健康議題有什麼幫助，並建議學校可以如何推動。並可以建議其它學校怎麼參考推動。
2. 未來可以再做怎樣的修正，繼續進行研究。
3. 研究對學校的意義
4. 研究對本人的意義（包括心情故事）

參考資料：

附件：

例如：問卷、學習單、教案、照片。

請注意：內文不包括參考文獻與附件，大約 3000 字即可，超過 3000 字亦佳。

附件 2

教育部國民及學前教育署

109 學年度健康促進學校輔導計畫「前後測成效評價」成果報告評選

參賽作品授權書

填表日期：　　年　　月　　日

研究題目	
著作權人	
授 權 人	
被授權人	教育部國民及學前教育署
授權期限	自 110 年 1 月 1 日起。
備　　註	1. 請將表格空白處以正楷文字詳細填寫。 2. 授權人欄與著作權人欄相同者，敬請註明“同上”即可。

授權人＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿僅授權教育部國民及學前教育署為上述作品擁有公開展示之權力。

此致

教育部國民及學前教育署

參賽人員簽章：

附件 3

教育部國民及學前教育署 109 學年度健康促進學校輔導計畫

「前後測成效評價」成果報告評選報名表

收件編號（主辦單位填寫）			
評選組別	□視力保健 □口腔保健 □健康體位 □全民健保/正確用藥 □菸害/檳榔防制 □性教育（含愛滋病防治）		
學校名稱	縣市學校：		
研究名稱			
團隊成員姓名(成員)(以 3 人為限)	1.(主要聯絡人)	2.	3.
服務單位（例：學校）			
職稱（例：教師、主任）			
E-mail			
聯絡電話 O			
聯絡電話 手機			
郵遞區號			
通訊地址			
備註	※請參賽者自行保留成果報告底稿。 ※若投稿 2 件以上作品，必須分開準備上述各項資料。 ※請將成果報告資料燒錄成光碟，並於光碟正面註明【縣市學校名稱與研究名稱】。 ※繳交內容：(1) 報名表 1 份 (2) 前後測成效評價成果報告紙本 3 份 (3) 參賽光碟（內含前後測成效評價報告檔及參賽報名表電子檔）3 份 (4) 授權書 1 份（需所有參賽者簽名） ※務必確認報名資料之完整性與正確性，後續獲獎公告與獎狀將依據報名表資訊製作。		

附件 4

教育部國民及學前教育署 109 學年度健康促進學校輔導計畫

健康促進學校校園主播徵選活動報名表

收件編號（主辦單位填寫）：					
學校名稱	縣市，學校：				
作品名稱					
作品長度	分　　秒				
Youtube 上傳網址					
參賽人員(主播、採訪等，需包括學生)，以 5 人為限					
身分別	姓名	身分別	姓名	身分別	姓名
如：學生	王大明				

指導者(學校之校長、主任、組長、教師（含代理代課、實習教師）、護理師等教育人員，與社區藥師、家長等)，以 3 人為限			
指導者姓名	1.(主要聯絡人)	2.	3.
服務單位			
職稱（例：教師、主任）			
聯絡電話(辦公室電話及手機)			
E-mail			
郵遞區號			
通訊地址			
備註	※ 請參賽者自行保留作品之底稿。 ※ 若同一學校投稿 2 件以上作品，必須分開準備上述各項資料。 ※ 請將參賽作品資料燒錄成光碟，並於光碟正面註明參選【學校與專題報導作品名稱】。 ※ 繳交內容：（1）報名表 1 份（2）專題報導簡介說明紙本 3 份（3）參賽光碟（內含作品影片檔、簡介說明文字檔及參賽報名表電子檔）3 份（4）授權書 1 份（需所有參賽者簽名） ※ 務必確認報名資料之完整性與正確性，後續獲獎公告與獎狀將依據報名表資訊製作。		

附件 5 教育部國民及學前教育署 109 學年度健康促進學校輔導計畫

健康促進學校校園主播徵選活動

專題報導簡介說明表

學校名稱	_____縣/市
專題報導名稱	
簡介說明(內容摘要與特色說明以 300-500 字為原則)	
活動時間	
參與人員	
活動地點	
內容摘要	
特色說明 （以條列式呈現）	

附件 6

健康促進學校校園主播徵選活動

【著作財產權授權使用同意書】

作品名稱：

參賽人：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（代表人）（以下簡稱甲方）

教育部國民及學前教育署（以下簡稱乙方）

茲因甲方參加乙方主辦之**109 學年度健康促進學校校園主播徵選活動**，同意於獲獎後，甲方將其得獎作品之著作財產權全數讓與乙方，且不對乙方及其轉授權之第三人行使著作人格權。如未依此辦理，同意取消獲獎資格，並歸回所領之全數獎金和獎狀，且不得對乙方主張任何權利。

甲方同意並保證遵從下列條款：

1. 甲方擁有完全履行並簽署本同意書之權利與權限。
2. 甲方授權之著作內容與圖片皆為自行拍攝與創作。
3. 著作財產權同意由乙方完全取得，並供公布、刊登、重製、公開傳輸、公開播送，或授權第三人使用等，及為其他一切著作權財產權利用行為之權利，乙方可視需要得請甲方無償配合修改。
4. 授權之著作絕無侵害任何第三者之著作權、商標權或其他智慧財產權之情形，並經查明屬實者，主辦單位除取消得獎資格並追繳獎品或贈品外，其違反著作權之法律責任由參加者自行負責，並承擔主辦單位之一切損失，主辦單位不負任何法律責任。
5. 甲方保證本著作是未曾公開與得獎的原創作品並願意負起法律責任。
6. 因製作之需要，乙方可在不違背原創理念之前提下修改甲方之著作。

立書人：　　（代表人）（簽名蓋章）

身分證字號：

戶籍地址：

通訊地址：

通訊電話：

中華民國　　年　　月　　日