

# 臺北市 107 學年度辦理學校健康促進實施計畫

## 壹、前言

本市在柯市長「健康安全城市」施政主軸帶領下，積極結合「體育活動」、「衛生保健」二大工作方針，持續強化全市學童健康。本計畫透過學校健康促進教育模式，提供各級學校學生健康知識、態度及技能，促進學生身心健康，達成自我健康管理，作為健康促進學校努力的方向。

## 貳、依據

- 一、依據學校衛生法第十九條規定辦理。
- 二、教育部國民及學前教育署 107 年 7 月 16 日臺教國署學字第 1070081801 號函頒訂「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」。

## 參、計畫目的

- 一、評估學校健康促進需求，充實親師生健康管理認知力，增進追求健康生活知能，促進學校成員身心健康。
- 二、落實衛生委員會及輔導團功能，建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
- 三、發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務。
- 四、促進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質
- 五、發展健康促進課程與教學，提升教師健康專業知能，培育學生健康生活技能與習慣。
- 六、結合家長及社區資源網絡，推動健康促進學校政策。

## 肆、背景說明

### 一、本市簡介

- (一) 本市四周均與新北市接壤，全市下轄 12 個區，總面積 271.8 平方公里，人口總數約 268.5 萬，為我國人口總數第四、人口密度第一、交通非常便利的都市。高中以下學生人數，國小 11 萬 5,679 名學生、國中 6 萬 6,746 名學生、高級中等學校 10 萬 3,697 名學生，在考量各級學生健康促進需求時，須有多元策略，以獲得家長支持。
- (二) 本市醫療資源十分豐沛，於 2005 年將過去本市各醫療單位合併為臺北市立聯合醫院，分設七大院區；並有 37 家醫院、3452 家診所，其中醫學中心有 8 所，為全國之冠，各行政區醫療院所以大安區為最多、南港區最少，給予民眾十分便捷的健康服務系統，更需要教導學子珍惜健保資源、正確用藥。

### 二、在地化特色

- (一) 落實生活技能健康教學，發揮本市健康師資專業的優勢，落實生活技能教學，強化學童健康認知、態度及行為技能。
- (二) 積極辦理教師及行政人員增能工作坊，落實素養導向教學設計，強化健康教師專業知能，並針對行政人員給予支持與資源共享。
- (三) 結合衛生局辦理健康服務，延伸至幼兒園的健康服務，提供牙齒塗氟健康服務，並與牙醫公會結合進行牙齒檢查。
- (四) 建立社區夥伴關係，匯聚社區安全與健康協進會等地方組織，參與國內外安全健康社區活動，激發地方社區健康促進意識。
- (五) 市府跨局處合作推動剩食減量政策，教育局推動珍食共享食安樂，獎勵均衡飲食的學校師生，培養學生珍惜食物的價值觀，獎勵學校菜單審查及落實營養教育，給予營養教育績優學校獎勵，結合董氏基金會、CAS 協會，把關校園食品，維護本市學子健康。
- (六) 結合產、官、學、社多方資源，推動全民口腔保健，與臺北市牙醫師公會，提供全市學童最佳的健康把關與服務，落實健康促進政策的執行。

### 三、學生健康表現結果分析

#### (一) 視力保健結果分析

近年來 3C 產品盛行下，正值成長發育階段兒童的健康狀態及健康行為，是家長及學校必須正視且積極協助改善的重要課題。因此，視力保健是全民健康議題，亟需向下延伸從小教育。由表 1 可以發現，臺北市國中小視力不良率國小 46.15%、國中 77.80%，均高於全國平均數(45.44%、73.47%)，顯示本市視力不良情形亟待改善，尤其國中在升學壓力下，視力惡化更加嚴重。因此，需強化親師生對於視力保健的共同關注，將視力保健視為強化國家競爭力的一環，共同為學子視力保健努力實踐各項策略。

視力不良就醫率均達九成以上，皆高於全國。106 學年國中就醫率(91.08%)稍低於 105 學年(92.67%)，需要強化家長對於定期檢查視力的認知，不能僅依賴眼鏡，仍需定期就醫追蹤，尋求正確醫療追蹤，減少學童度數加深。

表 1 105-106 學年度臺北市國小、國中裸視視力不良率及就醫率

指標名稱	105 學年度			106 學年度		
	學年度	全國平均數	較全國增減率	學年度	全國平均數	較全國增減率
國小視力不良率	47.19%	45.82%	+1.37%(較差)	46.15%	45.44%	+0.71%(較差)
國中視力不良率	77.03%	72.69%	+4.34%(較差)	77.80%	73.47%	+4.33%(較差)
視力不良就醫率(國小)	90.48%	89.70%	+0.78%(較優)	92.74%	90.27%	+2.47%(較優)
視力不良就醫率(國中)	92.67%	84.78%	+7.89%(較優)	91.08%	83.83%	+7.25%(較優)

由表 2 可以發現，南港區國小學童、內湖區國中學生視力不良情形高於其他行政區，將透過健康促進委員會橫向溝通，研討解決策略與方案。並且與衛生局、家長溝通提高健康意識，落實視力保健服務及行為技能，逐步落實視力保健；並強化視力保健知識、態度與技能，養成學生視力保健行為。

表 2 臺北市國中小學生視力不良率較高區域前 3 名

學程	區別	102 學年	103 學年	104 學年	105 學年	106 學年
國小	行政區 1	內湖區	內湖區	南港區	南港區	南港區
	行政區 2	中正區	松山區	內湖區	松山區	大同區
	行政區 3	松山區	萬華區	松山區	內湖區	松山區
國中	行政區 1	內湖區	內湖區	內湖區	內湖區	內湖區
	行政區 2	中正區	中正區	中正區	松山區	松山區
	行政區 3	信義區	松山區	松山區	中正區	北投區

#### (二) 口腔保健結果分析

由表 3 可以發現，106 學年度臺北市國中小初檢齲齒率皆低於全國平均(37.78%)，惟仍需要持續強化家長對於口腔保健的認知，以減少學童齲齒比率；小一、小四、國七的齲齒複檢率(89.81%、87.70%、87.77%)皆高於全國平均(84.39%)，仍需向下延伸至幼兒園，讓學生從校落實口腔保健習慣。

表 3 臺北市國中小學生健康資訊系統健康指標一覽表(口腔項目)

指標	106 學年度齲齒率			106 學年度複檢率		
	臺北市	全國	較全國 增減率	臺北市	全國平均	較全國 增減率
學年 年級						
國小一	29.06%	44.16%	-15.10%(較優)	89.81%	84.39%	+5.42%(較優)
國小四	22.23%	38.71%	-16.48%(較優)	87.70%		+3.31%(較優)
國中七	18.01%	30.48%	-12.47%(較優)	87.77%		+3.38%(較優)

從表 4 可以發現，101-106 學年健康資訊系統口腔檢查結果，本市小一、小四、國七學生齲齒率，均低於全國甚多，就 101-106 連續六年追蹤情形，可以發現小一、小四、國七學生齲齒情形均有逐年減少的趨勢，本市持續於新生入學以及每年健康檢查時宣導健康保健等議題，107 學年度也會持續以口腔保健為重點項目，落實學童的口腔健康照顧。

表 4 臺北市國中小學生 101-106 學年健康資訊系統齲齒率及成效

區域	101 學年度	102 學年度	103 學年度	104 學年度	105 學年度	106 學年度
臺北市小一	38.68%	36.94%	32.37%	30.39%	28.36%	29.06%
全國小一	54.43%	50.61%	48.65%	47.30%	46.15%	44.16%
與全國比較	15.75%(優)	13.67%(優)	16.28%(優)	16.91%(優)	17.79%(優)	15.10%(優)
臺北市小四	34.83%	34.39%	27.81%	27.71%	21.73%	22.23%
全國小四	49.25%	44.97%	43.36%	42.89%	41.27%	38.71%
與全國比較	14.42%(優)	10.58%(優)	15.55%(優)	15.18%(優)	19.54%(優)	16.48%(優)
臺北市國七	26.66%	25.18%	18.17%	16.32%	14.88%	18.01%
全國國七	33.89%	30.61%	32.82%	31.02%	30.79%	30.48%
與全國比較	7.23%(優)	5.43%(優)	14.65%(優)	14.70%(優)	15.91%(優)	12.47%(優)

由表 6 可以發現，萬華區、北投區、士林區為齲齒率較高區域，需加強這些區域口腔保健資源，落實學童健康照顧，向下延伸至幼兒園口腔保健技能。

表 6 臺北市國小學生齲齒率較高區域前 3 名

	102 學年度		103 學年度		104 學年度		105 學年度		106 學年度	
	國小一 年級	國小四 年級								
第 1 名	北投區	北投區	北投區	北投區	北投區	士林區	北投區	北投區	萬華區	萬華區
第 2 名	士林區	內湖區	士林區	士林區	士林區	北投區	萬華區	萬華區	北投區	北投區
第 3 名	內湖區	士林區	南港區	南港區	內湖區	大同區	士林區	士林區	士林區	士林區

### (三) 健康體位結果分析

由表七資料可知本市 106 學年度僅有國小的體位過輕率高於全國平均，國中是低於全國平均，較 105 學年度為進步；106 學年度國中小體位適中率均高於全國平均；體位過重及肥胖率均低於全國平均。顯示出 106 學年度的營養教育獲得初步的成果，107 年度會持續強化均衡飲食生活習慣。由表八和表九可以得知國小體位過輕率前幾名位在北投區、內湖區、大安區，國中則以松山區、南港區、中山區為最；國小體位過重前幾名位在萬華區、南港區、大同區，國中則以萬華區、南港區、大同區為最。透過健康體位可進一步了解學童健康現況，

家長與教師在生活中可以強化學童健康體位正確知識、態度及行為技能。

表 7 臺北市國中小學生健康資訊系統健康指標一覽表(體位項目)

指標名稱	學程	105 學年度			106 學年度		
		臺北市	全國平均	比較	臺北市	全國平均	比較
體位 過輕率	國小	9.34%	6.76%	+2.58%(較差)	9.72%	7.66%	+2.06%(較差)
	國中	7.36%	6.76%	+0.60%(較差)	7.59%	7.66%	-0.07%(較優)
體位 適中率	國小	66.65%	63.57%	+3.08%(較優)	66.90%	63.70%	+3.20%(較優)
	國中	66.64%	63.57%	+3.07%(較優)	66.34%	63.70%	+2.64%(較優)
體位過重及 肥胖比率	國小	24.01%	29.67%	-5.66%(較優)	23.38%	28.65%	-5.27%(較優)
	國中	26.20%	29.67%	-3.47%(較優)	26.07%	28.65%	-2.58%(較優)

表 8 臺北市國中小學生體位過輕率較高區域前 3 名

學程	學年別	102 學年	103 學年	104 學年	105 學年	106 學年
國小	第 1 名	北投區	大安區	大安區	北投區	北投區
	第 2 名	大安區	北投區	中山區	松山區	內湖區
	第 3 名	士林區	士林區	松山區	大安區	大安區
國中	第 1 名	文山區	松山區	松山區	松山區	松山區
	第 2 名	中山區	南港區	南港區	南港區	南港區
	第 3 名	中山區	松山區	文山區	士林區	中山區

表 9 臺北市國中小學生體位過重率較高區域前 3 名

學程	學年別	102 學年	103 學年	104 學年	105 學年	106 學年
國小	第 1 名	萬華區	萬華區	萬華區	萬華區	萬華區
	第 2 名	南港區	南港區	南港區	南港區	南港區
	第 3 名	大同區	中山區	北投區	中正區	大同區
國中	第 1 名	萬華區	萬華區	大同區	萬華區	萬華區
	第 2 名	大同區	大同區	萬華區	南港區	南港區
	第 3 名	南港區	南港區	北投區	大同區	大同區

#### (四) 菸害防制課程分析

根據表 10 可以發現，本市 106 學年度國高中學生吸菸行為均低於全國，除了以群組方式定期訪視追蹤，106 學年本局與衛生局合作印製「生活技能手冊」，強化拒菸技巧及危險覺察，落實素養導向的生活技巧教學。

依據本市衛生局提供 106 年度資料顯示，本市國中生吸菸率 0.9%、高中職生吸菸率 6.7%，顯示出逐年穩定下降的趨勢。除學校課程實施之外，持續與衛生局及各區健康服務中心合作，由護理人員到校宣導吸菸危害及強化危險知覺，強化菸害防制的落實與執行。顯示菸害防制已有成效，期望 107 學年吸菸率持續下降，並讓學生將拒菸概念透過健康倡議行動，傳播給家人及社會，從學校拒菸開始，向上擴展至家人及社會大眾。

表 10 臺北市學生吸菸行為調查結果一覽表(國教署提供)

國中生吸菸率(%)			高中職生吸菸率(%)		
年度	臺北市	全國	年度	臺北市	全國
102 年	3.16%	5.15%	102 年	12.18%	11.90%

103 年	2.38%	5.02%	103 年	7.41%	11.54%
104 年	1.10%	3.52%	104 年	7.97%	10.35%
105 年	1.02%	3.69%	105 年	7.07%	9.29%
106 年	0.9%	3.2%	106 年	6.7%	9.6%

#### (五) 性教育(含愛滋病防制)結果分析

根據表 11 可以發現，本市 15-18 歲愛滋病感染人數，經衛生局分析發現：本市愛滋患者無明顯增加，顯示愛滋防制教育具有成效。本局持續與衛生局及杏陵基金會合作，推動性教育(含愛滋病防制)介入課程外，並辦理教師、行政人員、護理師增能工作坊，期使愛滋病感染人數能持續下降。

表 11、臺北市學生感染愛滋病統計一覽表

指標名稱	102 年度	103 年度	104 年度	105 年度	106 年度
15-18 歲感染人數	4 人	4 人	5 人	4 人	3 人

#### (六) 全民健保及用藥安全結果分析

根據表 12 發現，本市小六學生在全民健保及正確用藥調查結果，以「珍惜全民健保行為率」最低(56.12%)、其次為全民健保正確認知率(61.32%)，仍需強化全民健保核心概念，融入於國中小健體領域課程。根據以上分析，106 學年除配合國立臺灣師範大學辦理「正確用藥教育模式校園推廣計畫」推動正確用藥觀念，並規劃辦理教案徵選及教師研習，且辦理「創意標語設計」、「校園『藥』健康快閃倡議」活動，以多元活動方式引發學生參與之意願。

表 12、臺北市小六學生全民健保及正確用藥問卷調查結果

全民健保正確認知率		珍惜全民健保行為率		遵醫囑率		有諮詢電話率		止痛藥正確使用率	
前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測
50.18%	61.32%	48.43%	56.12%	83.67%	86.61%	54.33%	62.98%	84.69%	87.71%

#### 四、推動議題重點

本市根據 106 學年健康促進各項指標及推動成效，作為 107 學年度推動策略的依據，並根據「教育部國教署補助地方政府辦理學校健康促進計畫」必選議題及本市健康問題，據以訂定「視力保健」、「口腔保健」、「健康體位」、「菸(檳)害防制」、「性教育(含愛滋病防制)」、「全民健保(含正確用藥)」六項為必選議題。此外，以「珍食共享食安 Food」、「田園綠活食農趣」、「安全防災教育」、「SH150 健康動」為自選議題，各校在健康促進議題中，擇定「學校本位重點議題」，解決校本健康問題。本市全面推動健康促進政策，國高中小共 282 校加入健康促進行列。在市長號召之下，局長統合各局室橫向資源，結合產官學合作，由各議題總召學校統整各校執行健康促進工作，配合市本及校本健康議題，共同強化學子健康。各項健促議題總召集學校如下，各級學校組織如表 13：

表 13 臺北市健康促進議題基地、總召學校與中心學校總表

基地學校	議題	總召學校	中心學校
麗山國小	視力保健	公館國小	明湖國小 社子國小 老松國小 仁愛國小
	菸檳防治	松山工農	雙園國小 民權國中 內湖高工
	口腔衛生	雙蓮國小	興雅國小 光復國小 建安國小 劍潭國小
	健康體位	蘭雅國中	溪山國小 西門國小 銘傳國小 玉成國小
	全民健保	中正國中	萬芳高中
	性教育	成德國小	松山家商 濱江國小 龍門國中 啟聰學校

## 伍、成果指標：（部頒及市訂指標）

### 一、106 年度推動成果及 107 學年度預定達成本市特色指標

議題	106 年度本市推動成果	107 年度本市預定推動成效指標
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 裸視篩檢視力不良率國小 46.15% 國中 77.8%</li> <li>2. 視力不良就醫複檢率國小 92.74% 國中 91.08%</li> <li>3. 視力保健知識正確率 92.89%</li> <li>4. 視力保健行為正確率 64.33%</li> <li>5. 規律用眼 3010 達成 62.10%</li> <li>6. 天天戶外活動 120 達成率 71.92%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 裸視篩檢視力不良率國小 45.5% 國中 77%</li> <li>2. 視力不良就醫複檢率國小 93% 國中 92%</li> <li>3. 視力保健知識正確率 93%</li> <li>4. 視力保健行為正確率 65%</li> <li>5. 規律用眼 3010 達成 63%</li> <li>6. 天天戶外活動 120 達成率 73%</li> </ol>
口腔保健	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 齲齒率 23.10%</li> <li>2. 齲齒複檢率 88.43%</li> <li>3. 午餐後潔牙率 72.55%</li> <li>4. 三年級日平均刷牙數 3.8</li> <li>5. 貝氏法使用率 41.89%</li> <li>6. 口腔保健行為正確率 67.56%</li> <li>7. 口腔保健態度正確率 85.77%</li> <li>8. 口腔保健知識正確率 71.25%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 齲齒率 22.5%</li> <li>2. 齲齒複檢率 89%</li> <li>3. 午餐後潔牙率 75.5%</li> <li>4. 三年級日平均刷牙數 3.9</li> <li>5. 貝氏法使用率 44%</li> <li>6. 口腔保健行為正確率 68%</li> <li>7. 口腔保健態度正確率 86%</li> <li>8. 口腔保健知識正確率 72%</li> </ol>
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 體位過輕率 8.66%</li> <li>2. 體位過重及肥胖率 24.73%</li> <li>3. 學生睡足八小時比率 51.75%</li> <li>4. 學生在校午餐理想蔬菜量達成率 62.43%</li> <li>5. 學生目標運動量平均達成率 95.77%</li> <li>6. 學生四電少於二達成率 55.05%</li> <li>7. 學生多喝水達成率 58.48%</li> <li>8. 學生每天吃早餐達成率 79.73%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 體位過輕率 8%</li> <li>2. 體位過重及肥胖率 24%</li> <li>3. 學生睡足八小時比率 52%</li> <li>4. 學生在校午餐理想蔬菜量達成率 63%</li> <li>5. 學生目標運動量平均達成率 96%</li> <li>6. 學生四電少於二達成率 56%</li> <li>7. 學生多喝水達成率 59%</li> <li>8. 學生每天吃早餐達成率 80%</li> </ol>
菸害防制 (檳榔防制)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 無菸檳校園率 (1) 國小 100.0% (2) 國中 100.0% (3) 高中 100.0%</li> <li>2. 學生吸菸率 3.80%</li> <li>3. 菸害防制自我效能百分比 94.19%</li> <li>4. 菸害防制危險知覺百分比 95.44%</li> <li>5. 菸害防制態度百分比 85.06%</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 無菸檳校園率 (1) 國小 100.0% (2) 國中 100.0% (3) 高中 100.0%</li> <li>2. 學生吸菸率 3%</li> <li>3. 菸害防制自我效能百分比 95%</li> <li>4. 菸害防制危險知覺百分比 96%</li> <li>5. 菸害防制態度百分比 86%</li> </ol>

	6. 菸害認知正確率 76.34% 7. 健康生活技能程度百分比 79.11%	6. 菸害認知正確率 77% 7. 健康生活技能程度百分比 80%
正確用藥 (全民健保)	1. 全民健保正確認知率 61.32% 2. 珍惜全民健保行為率 56.12% 3. 遵醫囑率 86.61% 4. 有諮詢電話率 62.98% 5. 止痛藥正確使用率 87.71%	1. 全民健保正確認知率 62% 2. 珍惜全民健保行為率 57% 3. 遵醫囑率 87% 4. 有諮詢電話率 64% 5. 止痛藥正確使用率 88%
性教育 (含愛滋病防制)	1. 性態度正向率 76.97% 2. 性知識正確率 69.46% 3. 接納愛滋感染者比率 74.06%	1. 性態度正向率 78% 2. 性知識正確率 70% 3. 接納愛滋感染者比率 75%

## 陸、計畫內容與實施策略

### 一、達成指標具體策略

#### (一)視力保健

1. 本市 106 年度視力不良率高於全國平均，將列為 107 年度本市重點推動之議題，各國小均須加入此議題群組。
2. 與衛生局合作持續推動「國小學童健康起步 3 年計畫」-「防齲減度專案計畫」，具體措施如下：
  - (1) 編印高度近視問卷、家長同意書及護眼護照，發放本市國小各目標學童。
  - (2) 由家長攜護眼護照帶學童至本市合約醫療院所，進行散瞳後驗光完整視力檢查。
  - (3) 建置本市國小學童視力檢查資料庫；合約醫療院所於檢查後，將檢查結果鍵入資料庫。
  - (4) 針對高度近視高危險群個案，持續進行追蹤、衛教及諮詢。
3. 國小全面推動「規律用眼 3010」及「戶外活動 120」，全市各級學校落實高度近視危險群個案管理及追蹤，從預防近視及控度防盲同步著手。
4. 辦理視力保健行動研究及創意教案徵選。
5. 進行網路問卷前後測統計分析及數據管理。
6. 與衛生局合作推動「寒暑假親子護眼任務」，以寓教於樂之方式推動視力保健策略。
7. 學校定期檢測教室燈光照度，每學期至少檢測 1 次，並作成紀錄。
8. 召開議題群組共識會議、成果發表會、教師增能研習及教育宣導等。

#### (二)健康體位

1. 辦理健康體位行動研究及創意教案徵選。
2. 召開議題群組共識會議、成果發表會、教師增能研習及教育宣導等。
3. 結合體適能、戶外活動 120 及 SH150 等策略推動健康體位。
4. 議題群組學校必須以「85210」五大核心概念中至少二個概念規劃學校健康體位推動策略。
5. 結合營養師辦理營養教育，指導體位不佳之學生(含體位過重、肥胖及過輕)正確健康飲食概念。

### (三)口腔衛生

1. 推動國小一年級學童牙醫師到校免費塗氟防齲服務。
2. 持續編列國小學校口腔檢查預算經費，專款專用，由本市國小學校持續與社區牙醫師簽約進行學生牙齒檢查，每學期牙醫師駐校檢查至少 1 次。落實學生健康個案管理，登錄每學期牙齒檢查紀錄並追蹤矯治情況，並針對嚴重齲齒學生個案列管，追蹤矯治以提高矯治率。
3. 辦理口腔衛生行動研究及創意教案徵選。
4. 召開議題群組共識會議、成果發表會、教師增能研習及教育宣導等。
5. 落實在校午餐餐後潔牙工作。
6. 與臺北市牙醫師公會合作，辦理國小學童潔牙比賽。
7. 運用口腔保健教育教材，落實潔牙技巧教學活動。

### (四)性教育(含愛滋病防制)

1. 以健康促進學校模式推動此議題，全市國中均須加入。
2. 辦理性教育(含愛滋病防制)行動研究及創意教案徵選。
3. 召開議題群組共識會議、成果發表會、愛滋病防制種子教師研習及教育宣導等。
4. 辦理「臺北市高中職學生創新關懷愛滋防制行動方案甄選活動」。
5. 辦理高中職及國中愛滋病防制在班教育。

### (五)菸、檳防制

1. 鼓勵學校結合衛生與醫療等機構之相關資源，對吸菸學生實施戒菸教育活動，包括戒菸教育團體課程及個別輔導等。
2. 辦理菸害防制行動研究及創意教案徵選。
3. 召開議題群組共識會議、成果發表會、教師增能研習及教育宣導等。
4. 落實無菸及無檳校園環境，加強稽查及取締教職員工生之吸菸行為。
5. 持續運用相關資源，如志工家長團隊、學生社團或教職員社團等，合力推動無菸及無檳校園活動，並邀請校園周邊之社區團體及商家加入健康促進社區營造活動(如：推動無菸商店、健康促進家庭)。
6. 國中以上學校菸害防制種子教師培訓人數至少 2 人以上。

### (六)全民健保(含正確用藥)

1. 辦理議題行動研究及創意教案徵選。
2. 召開議題群組共識會議、成果發表會、教師增能研習及教育宣導等。
3. 配合衛生福利部辦理「正確用藥教育模式校園推廣計畫」，結合健康促進學校推動。
4. 利用國民中小學家庭聯絡簿、作業簿，印製宣導短語，提醒學生及家長珍惜健保資源及正確用藥觀念。

### (七)健促跨議題輔導

1. 成立健康促進輔導團，整合各議題學校重點策略及宣導作為。
2. 召開跨議題群組共識會議、增能共識會議、教師工作坊、成果發表會等。
3. 辦理地方層級健康促進委員會，跨局處推動健康促進學校政策。
4. 利用跨議題統整行銷，強化親師生健康促進觀念。

## 陸、預定進度：

執行項目	107 年度						108 年度							
	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
擬訂 107 學年度健康促進學校實施計畫及執行		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
召開地方輔導團會議			●						●					
辦理健促工作說明會			●											
教師及行政人員增能研習	●	●	●	●	●	●								
設計前測問卷及施測			●	●	●	●								
統計前測數據							●							
辦理創意教案徵選						●	●	●	●	●	●			
後測及統計數據										●	●	●		
辦理成果發表會												●	●	
中心學校繳交成果報告													●	●
辦理績優學校評選														●
臺北市各議題成果彙整、辦理核銷及敘獎														●

## 柒、地方健康促進學校輔導團人力配置（請參閱附件 1）

## 捌、經費編列：依本府編列預算暨教育部補助計畫辦理（請參閱附件 2）

## 玖、評價方法：

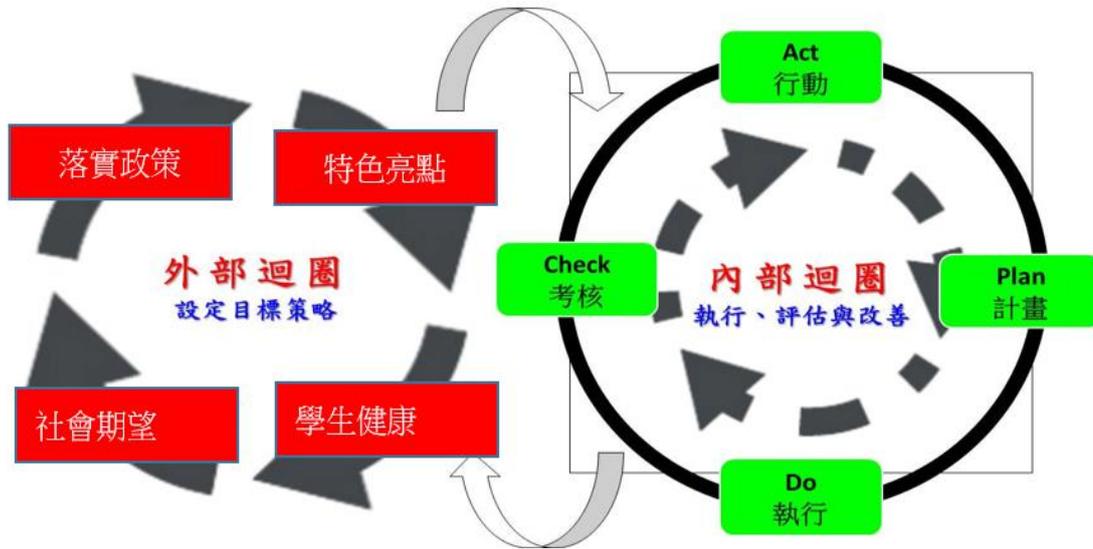
### 一、過程評價：

- (一) 檢核各議題群組擬訂的健促計畫執行情形，並適時給予建議與輔導。
- (二) 召開議題群組共識會，追蹤學校執行策略及策略達成情形。
- (三) 各議題線上問卷前後測，了解各校執行成效。
- (四) 檢核計畫執行進度，適時滾動式修正。

### 二、結果評價：

- (一)各議題辦理成果發表會，分享及展現推動成效。
- (二)制定具體成效指標工具及績效，並於學年度結束檢核執行績效。
- (三)經由書面評鑑了解各校推動情形，績優學校予以敘獎鼓勵。
- (四)訂定健康促進獎勵計畫，給予績優學校獎勵。

臺北市健康促進政策雙重績效評核機制：



## 拾、預期效益

- (一)學校親師生重視自身健康問題，並養成主動健康自主管理能力。
- (二)營造健康促進的校園環境。
- (三)減緩本市學童視力不良發生及惡化速率，避免早期高度近視之發生。
- (四)透過教育活動，培養學童正確健康認知及行為態度，並落實於生活中。
- (五)各議題成效指標均能有效達成，邁向「健康安全城市」目標。

## 拾壹、本計畫奉核後實施，修正時亦同。

## 附件一 臺北市 107 學年度 學校衛生基本資料

一、總校數：282 校

二、總學生數：333,137 人

三、成立本市學校衛生委員會

臺北市學校衛生委員會

單位	職稱	姓名	執掌	服務機關
機關代表	主任委員	曾燦金	綜理學校衛生委員會各項事務	本府教育局局長
	副主任委員	洪哲義	協助主任委員綜理學校衛生委員會各項事務	本府教育局副局長
體育衛生科代表	執行秘書	黃國忠	學校衛生工作配合與建議，並協助行政協調	本府教育局體育及衛生保健科科长
衛生局代表	委員	李玠芬	學校衛生工作配合與建議	本府衛生局專門委員
環保局代表	委員	黃寬助	學校衛生工作配合與建議	本府環保局環境清潔管理科科长
學校衛生學者專家	委員	劉影梅	學校衛生工作諮詢與建議	國立陽明大學護理學院院長
	委員	郭鐘榮	學校衛生工作諮詢與建議	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系副院長
	委員	劉潔心	學校衛生工作諮詢與建議	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授
	委員	高松景	學校衛生工作諮詢與建議	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系助理教授
學校行政人員代表	委員	徐建國	學校衛生工作諮詢與建議	建國中學校長
	委員	張秀潔	學校衛生工作諮詢與建議	麗山國小校長
教師代表	委員	徐欣怡	學校衛生工作諮詢與建議	臺北市教師會理事長
	委員	秦玲美	學校衛生工作諮詢與建議	士林高商教師
家長代表	委員	張喜文	學校衛生工作諮詢與建議	臺北市國小學生家長會聯合會總會長
	委員	林育恬	學校衛生工作諮詢與建議	臺北市高中學生家長會聯合會總會長

#### 四、地方健康促進學校輔導員團

臺北市健康促進學校輔導員團組織與工作項目表

職務	姓名	所屬單位及職稱	工作項目
計畫主持人	曾燦金	本府教育局局長	主持計畫，督導計畫執行
協同主持人	黃世傑	衛生局局長	共同主持，橫向配合執行計畫
協同主持人	洪哲義	本府教育局副局長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
執行秘書	黃國忠	本府教育局體衛科科长	健促政策策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
總幹事	李家晞	教育局體健科衛生保健股股長	健促政策規劃與執行，策略分析，並協調各局處落實健促政策
副總幹事	林佳穎	教育局體衛科健康促進承辦人	健促政策規劃與執行，策略分析，並協調各局處落實健促政策
幹事	麥素英	教育局體衛科校園食品承辦人	校園食品政策規劃與執行，策略分析，並協調各局處落實健促政策
幹事	簡聰敏	教育局體衛科食材登錄承辦人	食材安全政策規劃與執行，策略分析，並協調各局處落實健促政策
幹事	黃思旋	教育局體衛科校園午餐承辦人	學校午餐規劃與執行，策略分析，並協調各局處落實健促政策
幹事	呂佩珊	教育局體健科學生健康檢查承辦人	健促政策規劃與執行，策略分析，並協調各局處落實健促政策
中央輔導委員	劉影梅	國立陽明大學護理學院院長	諮詢及輔導議題群組學校
中央輔導委員	郭鐘隆	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授	諮詢及輔導議題群組學校
中央輔導委員	胡益進	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授	諮詢及輔導議題群組學校及行動研究
中央輔導委員	劉潔心	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授	諮詢及輔導議題群組學校
中央輔導委員	張鳳琴	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系教授	諮詢及輔導議題群組學校
中央輔導委員	高松景	國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系助理教授	諮詢及輔導議題群組學校
輔導人員	林夢蕙	本府衛生局健康管理科科长	衛生保健政策研究策劃，督導計畫執行，並協助輔導

輔導人員	官碧蓮	本府衛生局 健康管理科專員	研究策劃，督導計畫執行，並協助輔導
國教輔導團	林淑君	誠正國中校長	落實課程與教學策略及實施內容，提供各校素養導向教學資源
輔導人員	葉阿松	臺北市學校護理人員協進會 臺北分會會長	規劃辦理護理師專業知能工作坊、在職培訓
輔導人員	林曉儀	臺北市高職家長會長聯合會	提供健康促進社區資源及執行策略相關建議
輔導人員	張喜文	臺北市國中家長會長聯合會	提供健康促進社區資源及執行策略相關建議
輔導人員	劉一寬	臺北市國小家長會長聯合會	提供健康促進社區資源及執行策略相關建議
推動委員	許進富	公館國小校長	視力保健議題策劃，督導計畫執行，並協助輔導
推動委員	丁一航	光復國小校長	口腔衛生議題策劃，督導計畫執行，並協助輔導
推動委員	李芝安	蘭雅國中校長	健康體位議題策劃，督導計畫執行，並協助輔導
推動委員	蔡素惠	成德國小校長	性教育議題策劃，督導計畫執行，並協助輔導
推動委員	余國珍	中正國中校長	全民健保(正確用藥)議題策劃，督導計畫執行，並協助輔導
推動委員	陽益強	松山工農校長	菸害防制研究策劃，督導計畫執行，並協助輔導

### (一) 組織運作：

由本局局長擔任召集人，副局長擔任副召集人，體衛科科長擔任執行秘書，委員名單包括本府教育局健康教育輔導團 1 人、衛生局代表 2 人、健康促進專家與學者 12 人、學校校長代表 6 人等。

### (二) 實施方式：

1. 辦理健促地方輔導團共識會議暨增能工作坊，邀請學者講授健康促進學校相關政策之策略實務。
2. 學校辦理行動研究工作坊，邀請健促輔導團成員擔任講師，講授健促議題行動研究實施策略與改善建議。
3. 協助本市健康促進議題(含行動研究)之推動，給予各校諮詢及提供相關建議。
4. 舉辦國內外健康促進推動績優學校參訪。

(三) 輔導成效指標：

1. 各議題中心學校：全市四級學校參與，組織如下：

臺北市健康促進議題學校組織總表

基地學校	議題	總召學校	中心學校
麗山國小	視力保健	公館國小	明湖國小 社子國小 老松國小 仁愛國小
	菸檳防治	松山工農	雙園國小 民權國中 內湖高工
	口腔衛生	雙蓮國小	興雅國小 光復國小 建安國小 劍潭國小
	健康體位	蘭雅國中	溪山國小 西門國小 銘傳國小 玉成國小
	全民健保	中正國中	萬芳高中
	性教育	成德國小	松山家商 濱江國小 龍門國中 啟聰學校

2. 民間相關組織參與情形

臺北市民間相關組織參與健康促進一覽表

組織名稱	協助辦理活動
千禧基金會	爸爸量腰圍 健康體位一起來
臺北市牙醫師公會	潔牙比賽
感恩基金會	剩食活用計畫
全民健康基金會	全民健保 正確用藥
臺北醫學大學	高度近視防治計畫
國立陽明大學	長者健康促進推動方案-動手動腳動動腦課程
榮民總醫院	體位過重個案管理
輔仁大學	國際健康促進學校認證
中華民國學校護理人員協進會	護理師增能研習會議
CAS協會	校園食品查核
董氏基金會	校園食品、菸害防制、心理健康
消費者保護基金會	食材安全均衡飲食
臺北市國小家長聯合會	田園促健康，亮閃秀活力
臺北市國中家長聯合會	小田園計畫志工
臺北市高職家長聯合會	羽您有約、三對三鬥牛賽
杏陵基金會、性教育學會	性教育增能工作坊

五、本計畫經費概算數：3,755,503 元；預計自籌經費：1,800,000 元

六、經費分配學校原則：

(一)各議題基地、總召學校各 10 萬元，中心學校各 2 萬，各議題行動研究補助每件 3 萬元；

(二)全民健保各種子學校，補助每校 1 萬元；

(三)各議題總召學校召開工作會議，確立 107 學年度群組學校的共同目標、執行策略及相關實施計畫。

(四)補助辦理創意標語設計、教案、影片及行動研究徵件活動。

七、計畫預期達成指標及成效指標訂定如下：

臺北市健康促進計畫預期達成指標及成效評估總表

需求評估問題 (依本市健康資料分析提出問題)	推動議題	績效指標	參與場數及校數	受益學生數
106 年度學生健康資料分析結果，本市國中小學生體位不良約 36.31%	健康體位	1. 107 學年度學童體位不良降低 0.5% 2. 學生在校午餐理想蔬菜量達成率提升 1%	5 場 264 校	274,066 人
106 年度本市學生視力不良國小 46.15%、國中 77.80%	視力保健	1. 107 學年度規律用眼 3010 提升 1 % 2. 戶外活動 120 達成率提升 1%	6 場 256 校	265,761 人
106 學年度本市國小學生齲齒率一年級 29.06%，四年級約 22.23%	口腔衛生	1. 107 學年度齲齒複檢率提升 1% 2. 學生午餐餐後潔牙比率提升 3%，貝氏刷牙法比率提升 2%	8 場 146 校	151,567 人
106 學年度學生健康資料分析結果，學生吸菸率國中 0.9%，高中職 6.7%。	菸害防制	107 學年度國高中學生對於菸害危險知覺能提高 0.5%	5 場 75 校	77,860 人
106 學年度本市全民健保國小六年級學生正確認知率 62.25%	全民健保 (正確用藥)	107 學年度國小學生正確認知率提升 1%	5 場 68 校	110,042 人
106 學年度學生問卷調查分析結果，本市國中生性知識正確率 65%，高中職學生 60%	性教育(含愛滋病防制)	107 學年度國高中性知識正確率提升 1%	6 場 106 校	70,593 人

## 附件二 教育部國民及學前教育署補助計畫項目經費

申請表

核定表

申請單位：臺北市	計畫名稱：107 學年健康促進學校計畫
計畫期程：107 年 8 月 1 日至 108 年 7 月 31 日	
計畫經費總額：3,755,503 元，申請金額：1,955,503 元，自籌款：1,800,000 元	
擬向其他機關與民間團體申請補助： <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (請註明其他機關與民間團體申請補助經費之項目及金額)	

經費項目		計畫經費明細				國教署核定計畫經費 (申請單位請勿填寫)	
		單價(元)	數量	總價(元)	說明	金額(元)	說明
<b>業 務 費</b>	出席費	2,500	210	525,000	各議題專家學者出席會議		
	稿費	2,770	60	166,200	設計完稿費，宣傳摺頁，按頁計酬		
	審查費	690	200	138,000	審查費，中文每件690元		
	講座鐘點費	1,600	400	64,000	專家學者授課鐘點費		
	印刷費	200,000	1	200,000	宣導教材及成果報告印刷		
	網站建置及維護費	350,000	1	350,000	1. 建置本市健康促進網站 2. 建置健促議題前後測成果網站		
	教材教具費	56,303	1	56,303	健康教學教材教具費用		
工作費	133	1000 小時	133,000	工讀生協助彙整各校憑證、成果資料			
<b>業 務 費</b>	牙齒檢查費	1,300,000	1 批	1,300,000	本市國小聘用牙醫師檢查經費(本市自籌款)		
	校園食品管理費	370,000	1 批	370,000	校園食品品項審查及抽查費(本市自籌款)		
	午餐教材印製費	130,000	1 批	130,000	午餐文宣編製(本市自籌款)		

	小計			3,655,503			
雜支		100,000	1批	100,000	不超過5%		
合計				3,775,503			國教署核定補助 元
承辦 單位	會計 單位	機關長官 或負責人		國教署 承辦人		<input type="text"/>	
				國教署 組(室)主管		<input type="text"/>	
備註：						補助方式：	
<p>1、依行政院 91 年 5 月 29 日院授主忠字第 091003820 號函頒對民間團體捐助之規定，為避免民間團體以同一事由或活動向多機關申請捐助，造成重複情形，各機關訂定捐助規範時，應明定以同一事由或活動向多機關提出申請捐助，應列明全部經費內容，及擬向各機關申請補助經費項目及金額。</p> <p>2、補助案件除因特殊需要並經本部同意者外，以不補助人事費為原則；另內部場地使用費及行政管理費則一律不予補助。</p> <p>3、申請補助經費，其計畫執行涉及需依「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（國教署）名稱，並不得以置入性行銷方式進行。</p>						<input type="checkbox"/> 全額補助 <input type="checkbox"/> 部分補助 (指定項目補助 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否) 【補助比率 %】	
						餘款繳回方式： <input type="checkbox"/> 依核撥結報作業要點辦理 ( <input type="checkbox"/> 繳回 <input type="checkbox"/> 不繳回 )  <input type="checkbox"/> 其他 (請備註說明)	

### 附件三、比較成效指標達成填報表

#### 一、105 與 106 學年度比較(不同群人) 成效指標填報表

一年級健康體位統計										
指標	對象與人數	收集方式	收集工具	今年度(106)	去年度(105)	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差
體位過輕比率	一年級 18,893 人	健康檢查	健康檢查	7.10%	6.8%	退步	7%	達成	8.25%	較佳
體位適中比率	一年級 18,893 人	健康檢查	無	74.90%	74%	進步	74.5%	達成	63.95%	較佳
體位過重比率	一年級 18,893 人	健康檢查	無	9.68%	10.41%	進步	9%	達成	12.99%	較佳
體位超重比率	一年級 18,893 人	健康檢查	無	8.33%	8.76%	進步	8.5%	達成	14.81%	較佳
四年級健康體位統計										
指標	對象與人數	收集方式	收集工具	今年度(106)	去年度(105)	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差
體位過輕比率	四年級 19,427 人	健康檢查	無	10.45%	10.09%	退步	10.005%	未達成	8.25%	較佳
體位適中比率	四年級 19,427 人	健康檢查	無	63.70%	63.97%	退步	64%	未達成	63.95%	較佳
體位過重比率	四年級 19,427 人	健康檢查	無	14.19%	13.85%	退步	13.5%	未達成	12.99%	較差
體位超重比率	四年級 19,427 人	健康檢查	無	11.66%	12.09%	進步	12.05%	未達成	14.81%	較佳
七年級健康體位統計										
指標	對象與人數	收集方式	收集工具	今年度(106)	去年度(105)	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較

						步				差
體位過輕比率	七年級 21,070 人	健康 檢查	無	7.48%	7.35%	退步	7.4%	未達成	7.06%	較差
體位適中比率	七年級 21,070 人	健康 檢查	無	65.79%	65.16%	進步	65.5%	達成	63.44%	較佳
體位過重比率	七年級 21,070 人	健康 檢查	無	12.97%	13.43%	進步	13%	達成	12.49%	較差
體位超重比率	七年級 21,070 人	健康 檢查	無	13.76%	14.05%	進步	13.5%	達成	13.96%	較佳

十年級健康體位統計

指標	對象與 人數	收集 方式	收集 工具	今年度 (106)	去年度 (105)	進步 或退 步	目標值	達成情 形	全國平 均值	較佳 或較 差
體位過輕比率	十年級 29,162 人	健康 檢查	無	8.98%	8.13%	退步	8.05%	未達成	8.94%	較差
體位適中比率	十年級 29,162 人	健康 檢查	無	64.47%	65.27%	退步	65.3%	未達成	61.36%	較佳
體位過重比率	十年級 29,162 人	健康 檢查	無	12.51%	12.19%	退步	12%	未達成	13.04%	較佳
體位超重比率	十年級 29,162 人	健康 檢查	無	14.04%	14.41%	進步	14%	達成	16.66%	較佳

附註 本表採分年及分別依體位狀況表列

## 二、106 學年度問卷調查前後測比較（同一群人）成效指標填報表

1. 視力保健										
指標項目	對象與人數	收集方式	收集工具	前測值	後測值	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差
視力保健知識正確率	國小四年級市平均指標(149 所學校)	網路問卷填答	健康促進網路問卷系統	86.52%	92.89%	進步	92%	達成	無	無
視力保健行為正確率				57.21%	64.33%	進步	60%	達成	無	無
規律用眼 3010 達成				56.78%	62.10%	進步	60%	達成	無	無
天天戶外活動 120 達成率				67.29%	71.92%	進步	70%	達成	無	無
2. 口腔衛生										
指標項目	對象與人數	收集方式	收集工具	前測值	後測值	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差
午餐後潔牙率	國小三年級市平均指標(147 所學校)	網路問卷填答	健康促進網路問卷系統	67.34%	72.55%	進步	70%	達成	無	無
日平均刷牙數				3.6	3.8	進步	4%	達成	無	無
貝氏法使用率				23.43%	41.89%	進步	30%	達成	無	無
口腔保健行為正確				62.93%	67.56%	進步	65%	達成	無	無

率										
口腔保健態度正確率				82.41%	85.77%	進步	84%	達成	無	無
口腔保健知識正確率				66.87%	71.25%	進步	60%	達成	無	無

### 3. 健康體位

指標項目	對象與人數	收集方式	收集工具	前測值	後測值	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差
學生睡足八小時比率	國小五年級市平均指標(149所學校)	網路問卷填答	健康促進網路問卷系統	81.22%	82.56%	進步	82%	達成	無	無
	國中市平均指標(84所學校)			51.19%	54.81%	進步	53%	達成	無	無
	高中職市平均指標(67所學校)			15.98%	17.89%	進步	17%	達成	無	無
學生在校午餐理想蔬菜量達成率	國小五年級市平均指標(149所學校)			67.62%	69.45%	進步	69%	達成	無	無
	國中市平均指標(84所學校)			59.74%	59.62%	退步	60%	未達成	無	無

	所學校)							
	高中職 市平均 指標(67 所學校)	51.94%	58.23%	進步	59%	達成	無	無
學生 目標 運動 量平 均達 成率	國小五 年級市 平均指 標(149 所學校)	96.38%	97.90%	進步	97%	達成	無	無
	國中市 平均指 標(84 所學校)	95.68%	96.87%	進步	96%	達成	無	無
	高中職 市平均 指標(67 所學校)	91.02%	92.54%	進步	92%	達成	無	無
學生 四電 少於 二達 成率	國小五 年級市 平均指 標(149 所學校)	70.98%	71.89%	進步	73%	未達成	無	無
	國中市 平均指 標(84 所學校)	54.19%	55.02%	退步	55%	達成	無	無
	高中職 市平均 指標(67 所學校)	37.43%	38.25%	退步	38%	達成	無	無
學生 多喝 水達 成率	國小五 年級市 平均指 標(149 所學校)	67.25%	67.36%	進步	68%	達成	無	無

	國中市平均指標(84所學校)	54.03%	56.22%	進步	58%	達成	無	無
	高中職市平均指標(67所學校)	45.80%	51.86%	進步	52%	達成	無	無
學生每天吃早餐達成率	國小五年級市平均指標(149所學校)	86.03%	87.53%	退步	88%	達成	無	無
	國中市平均指標(84所學校)	77.36%	79.83%	進步	80%	達成	無	無
	高中職市平均指標(67所學校)	70.55%	71.84%	退步	72%	未達成	無	無

#### 4. 全民健保

指標項目	對象與人數	收集方式	收集工具	前測值	後測值	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差
全民健保正確認知率	國小六年級市平均指標(144所學校)	網路問卷填答	健康促進網路問卷系統	50.18%	61.32%	進步	60%	達成	無	無
珍惜全民健保行為率				48.43%	56.12%	進步	55%	達成	無	無
遵醫囑率				83.67%	86.61%	進步	86%	達成	無	無
有諮詢電話率				54.33%	62.98%	進步	60%	達成	無	無
止痛藥正確使用率				84.69%	87.71%	進步	85%	達成	無	無

5. 菸害防制											
指標項目	對象與人數	收集方式	收集工具	前測值	後測值	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差	
自我效能百分比	國中市平均指標(32所學校)	網路問卷填答	健康促進網路問卷系統	94.01%	95.35%	進步	95%	達成	無	無	
	高中職市平均指標(64所學校)			93.76%	93.03%	進步	95%	未達成	無	無	
危險知覺百分比	國中市平均指標(32所學校)			93.88%	96.10%	進步	95%	達成	無	無	
	高中職市平均指標(64所學校)			94.12%	94.77%	進步	95%	未達成	無	無	
態度百分比	國中市平均指標(32所學校)			85.86%	87.04%	進步	86%	達成	無	無	
	高中職市平均指標(64所學校)			84.11%	83.08%	退步	85%	未達成	無	無	
菸害認知正確率	國中市平均指標(32所學校)			68.61%	73.98%	進步	75%	達成	無	無	
	高中職市平均指標(64所學校)			74.72%	78.69%	進步	80%	達成	無	無	
健康生活技能程度百分比	國中市平均指標(32所學校)			82.16	83.08%					無	無
	高中職市平均指標(64所學校)			74.32	75.71%					無	無

6. 性教育										
指標項目	對象與人數	收集方式	收集工具	前測值	後測值	進步或退步	目標值	達成情形	全國平均值	較佳或較差
性態度正向率	國中市平均指標(83所學校)	網路問卷填答	健康促進網路問卷系統	73.26%	76.11%	進步	75%	達成	無	無
	高中職市平均指標(67所學校)			74.79%	77.83%	進步	77%	達成	無	無
性知識正確率	國中市平均指標(83所學校)			63.46%	71.29%	進步	70%	達成	無	無
	高中職市平均指標(67所學校)			56.03%	67.62%	進步	68%	未達成	無	無
接納愛滋感染者比率	國中市平均指標(83所學校)			75.67%	78.47%	進步	78%	達成	無	無
	高中職市平均指標(67所學校)			66.81%	69.64%	進步	70%	未達成	無	無

※本指標項目為臺北市健康促進學校共同討論之「指標」。

附件四 106 學年度臺北市國民中小學(高中職)全體學生體位一覽表

年級	合計	性別	受檢人數	過輕人數	過輕比率	適中人數	適中比率	過重人數	過重比率	超重人數	超重比率
一	18,893	男	9,842	734	7.46%	6,946	70.58%	1,117	11.35%	1,045	10.62%
		女	9,051	610	6.74%	7,170	79.22%	725	8.01%	546	6.03%
二	17,975	男	9,306	1,026	11.03%	6,463	69.45%	1,042	11.20%	775	8.33%
		女	8,669	1,012	11.67%	6,265	72.27%	839	9.68%	553	6.38%
三	18,672	男	9,819	1,064	10.84%	6,288	64.04%	1,292	13.16%	1,175	11.97%
		女	8,853	1,082	12.22%	6,153	69.50%	904	10.21%	714	8.07%
四	19,427	男	10,137	973	9.60%	6,128	60.45%	1,636	16.14%	1,400	13.81%
		女	9,290	1,050	11.30%	6,220	66.95%	1,137	12.24%	883	9.50%
五	19,020	男	9,885	822	8.32%	5,728	57.95%	1,640	16.59%	1,695	17.15%
		女	9,135	924	10.11%	6,183	67.68%	1,065	11.66%	963	10.54%
六	18,870	男	9,943	802	8.07%	5,824	58.57%	1,481	14.89%	1,836	18.47%
		女	8,927	867	9.71%	6,136	68.74%	930	10.42%	994	11.13%
七	21,070	男	11,122	750	6.74%	6,737	60.57%	1,678	15.09%	1,957	17.60%
		女	9,948	817	8.21%	7,063	71.00%	1,080	10.86%	988	9.93%
八	21,067	男	11,103	898	8.09%	6,800	61.24%	1,452	13.08%	1,953	17.59%
		女	9,964	718	7.21%	7,183	72.09%	1,114	11.18%	949	9.52%
九	22,563	男	11,761	1,014	8.62%	7,276	61.87%	1,426	12.12%	2,045	17.39%
		女	10,802	713	6.60%	7,866	72.82%	1,085	10.04%	1,138	10.54%
十	29,162	男	15,404	1,580	10.26%	9,062	58.83%	1,968	12.78%	2,794	18.14%
		女	13,758	1,059	7.70%	9,646	70.11%	1,684	12.24%	1,369	9.95%
十一	31,653	男	16,154	1,621	10.03%	9,593	59.38%	1,924	11.91%	3,016	18.67%
		女	15,499	1,126	7.26%	10,627	68.57%	2,065	13.32%	1,681	10.85%
十二	32,374	男	16,682	1,735	10.40%	9,563	57.33%	2,152	12.90%	3,232	19.37%
		女	15,692	1,292	8.23%	10,451	66.60%	2,156	13.74%	1,793	11.43%