

## 健康促進學校成效統計基本資料調查—國民中學版

基本資料與成效登錄內容	填答說明
此處所填資料均指 <u>101 學年 (民國 101 年 8 月 1 日至 102 年 7 月 31 日)</u> 的狀況。	
<b>一、基本資料</b>	
<p>1. 縣市：_____；校名：_____ (全銜)</p> <p>聯絡人：_____；職稱：_____</p> <p>聯絡電話：_____；E-mail: _____</p>	<p>1. 聯絡人：指「填寫」此份調查表者，建議請健康促進學校相關業務承辦人或學校衛生工作主要承辦者擔任之。</p>
<p>2. 學校班級總數：_____ 班；學生總數：_____ 人 (不含幼稚園、進修學校、補校)</p> <p>學校編制內教職員工總數：_____ 人</p>	<p>2. 學校班級及學生數：皆指日間部，幼稚園、補校班級、進修學校學生數不列入計算。</p>
<p>3. 101 學年度健康促進學校計畫是否有教育部及縣市政府核准經費補助？</p> <p><input type="checkbox"/> 是，有接受健康促進學校經費補助。</p> <p>3-1 接受經費補助辦理的議題包括：(可複選)</p> <p><input type="checkbox"/> 無辦理任何議題    <input type="checkbox"/> 視力保健    <input type="checkbox"/> 健康體位</p> <p><input type="checkbox"/> 口腔衛生    <input type="checkbox"/> 菸害防制(含無菸校園)    <input type="checkbox"/> 檳榔危害健康防制</p> <p><input type="checkbox"/> 心理衛生(含自殺防制)    <input type="checkbox"/> 傳染病防治    <input type="checkbox"/> 性教育(含愛滋病防治)</p> <p><input type="checkbox"/> 藥物濫用防制    <input type="checkbox"/> 健康飲食    <input type="checkbox"/> 正確用藥教育</p> <p><input type="checkbox"/> 安全學校    <input type="checkbox"/> 其他：_____</p> <p><input type="checkbox"/> 否，未接受經費補助。</p> <p>3-2 未接受經費補助而有辦理的議題包括：(可複選)</p> <p><input type="checkbox"/> 無辦理任何議題    <input type="checkbox"/> 視力保健    <input type="checkbox"/> 健康體位</p> <p><input type="checkbox"/> 口腔衛生    <input type="checkbox"/> 菸害防制(含無菸校園)    <input type="checkbox"/> 檳榔危害健康防制</p> <p><input type="checkbox"/> 心理衛生(含自殺防制)    <input type="checkbox"/> 傳染病防治    <input type="checkbox"/> 性教育(含愛滋病防治)</p> <p><input type="checkbox"/> 藥物濫用防制    <input type="checkbox"/> 健康飲食    <input type="checkbox"/> 正確用藥教育</p> <p><input type="checkbox"/> 安全學校    <input type="checkbox"/> 其他：_____</p>	<p>3. 學校編制內教職員工總數：不包含實習教師、臨時約僱人員、廠商聘用派駐於校內工作人員。</p> <p>4. 健康促進學校：指曾在校內推動教職員工或學生的健康促進計畫，包含各種健康議題，又可區分：為接受教育部國民及學前教育署或縣市政府補助經費、在學校推動健康促進計畫者，皆屬之。</p>
<p>4. 學校有無成立學校衛生或健康促進學校相關之委員會？</p> <p><input type="checkbox"/> 無    <input type="checkbox"/> 有，101 學年度開會 _____ 次</p>	
<p>5. 學校有無設置健康中心？</p> <p><input type="checkbox"/> 未設置</p> <p><input type="checkbox"/> 有設置，約 _____ 坪，請續填下列題目：</p>	

- 5-1 健康中心有無配有業務專用的電腦(含網路設施及周邊設備)? 無 有
- 5-2 健康中心有無配有簡易外傷處理之急救設備(如急救箱)? 無 有
- 5-3 健康中心有無攜帶式人工甦醒器? 無 有
- 5-4 健康中心有無專線電話? 無 有
- 5-5 目前充實學校健康中心設備之經費來源?(可複選)? 學校衛生保健經費  
縣市政府補助 家長會 其他: \_\_\_\_\_

## 二、成效登錄

1. 此處指學校衛生(含健康促進學校)推動計畫之前、後具體改變,請依貴校 101 學年(民國 101 年 8 月 1 日至 102 年 7 月 31 日) 的狀況進行填答。
2. 學校如無相關數據,請勾選「無」。

### (一) 視力保健:

#### 貴校有無推動視力保健議題?

- 無。
- 有,請續答以下題目:

#### 1. 計畫推動前,有無辦理學生視力檢查?

- 無  有,接受檢查之學生人數\_\_\_\_\_人。

1-1 學生視力不良之人數(裸視): 未進行統計 有進行統計, \_\_\_\_\_人。

1-2 學生矯視後視力不良之人數: 未進行統計 有進行統計, \_\_\_\_\_人。

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受檢查學生」之人數)

#### 2. 計畫推動後,有無辦理學生視力檢查?

- 無  有,接受檢查之學生人數\_\_\_\_\_人。

2-1 學生視力不良之人數(裸視): 未進行統計 有進行統計, \_\_\_\_\_人。

2-2 學生矯視後視力不良之人數: 未進行統計 有進行統計, \_\_\_\_\_人。

(此欄位數字不得大於計畫推動後「接受檢查學生」之人數)

#### 3. 計畫推動前,有無辦理學生視力矯治追蹤?

- 無  有,需追蹤之學生人數\_\_\_\_\_人。

3-1 學生視力不良就醫人數: 未進行統計 有進行統計, \_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於推動前「需追蹤學生」之總人數)

#### 4. 計畫推動後,有無辦理學生視力矯治追蹤?

- 無  有,需追蹤之學生人數\_\_\_\_\_人。

4-1 學生視力不良就醫人數: 未進行統計 有進行統計, \_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於推動後「需追蹤學生」之總人數)

1. 視力不良:是指裸眼視力未達 0.9 者。

2. 視力不良就醫:是指接受眼科醫師檢查。

<p>5. <u>計畫推動前</u>，有無辦理學生視力保健行動調查？</p> <p><input type="checkbox"/> 無    <input type="checkbox"/> 有，調查之學生人數_____人。</p> <p>5-1 學生視力保健行動人數：<input type="checkbox"/>未進行統計 <input type="checkbox"/>有進行統計，_____人  (此欄位數字不得大於推動前「調查學生」之總人數)</p> <p>6. <u>計畫推動後</u>，有無辦理學生視力保健行動調查？</p> <p><input type="checkbox"/> 無    <input type="checkbox"/> 有，調查之學生人數_____人。</p> <p>6-1 學生視力保健行動人數：<input type="checkbox"/>未進行統計 <input type="checkbox"/>有進行統計，_____人  (此欄位數字不得大於推動後「調查學生」之總人數)</p> <p>7. 有無其他視力保健成效：<input type="checkbox"/> 無    <input type="checkbox"/> 有，請摘述_____</p> <p>8. 學校有無辦理視力保健工作的有效推動策略：</p> <p><input type="checkbox"/>無    <input type="checkbox"/>有(可複選)：</p> <p><input type="checkbox"/>推動視力保健相關計畫</p> <p><input type="checkbox"/>建立對視力保健有益的環境(如：定期教室照度檢測與改善)</p> <p><input type="checkbox"/>營造視力保健友善的氛圍(如：鼓勵學生減少近距離、長時間用眼)</p> <p><input type="checkbox"/>辦理視力保健有關的活動或教導護眼技能(如：實施視力保健相關之宣導、課程、競賽、講座；舉辦放鬆遠眺活動；帶領學生做護眼操)</p> <p><input type="checkbox"/>與視力不良學生的家長聯繫，共同監督矯治情況</p> <p><input type="checkbox"/>提供視力保健的相關服務</p> <p><input type="checkbox"/>每天有戶外活動時間</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____</p>	<p>3. 視力保健行動：是指達到『用眼30分鐘，休息10分鐘』視力保健行動。</p> <p>4. 其他視力保健成效指標，如：高度近視預防…等。</p>
<p>(二) <b>健康體位</b>：參照衛生署兒童與青少年肥胖定義(請以101學年度的數據為準)，如附件。</p> <p>貴校有無推動健康體位議題？</p> <p><input type="checkbox"/> 無。</p> <p><input type="checkbox"/> 有，請續答以下題目：</p> <p>1. <u>計畫推動前</u>，有無辦理學生體位檢測？</p> <p><input type="checkbox"/> 無    <input type="checkbox"/> 有，接受檢查之學生人數_____人。</p> <p>1-1 學生體位適中(正常)人數：_____人；過輕人數：_____人；  過重人數：_____人；肥胖人數：_____人。  (此四個欄位之人數加總，須等於「接受檢查學生」之人數)</p> <p>2. <u>計畫推動後</u>，有無辦理學生體位檢測？</p> <p><input type="checkbox"/> 無    <input type="checkbox"/> 有，接受檢查之學生人數_____人。</p>	<p>1. 體位正常、過輕、過重、肥胖BMI標準，依據附件：衛生署青少年肥胖定義的說明。</p>

2-1 學生體位適中(正常)人數:\_\_\_\_\_人;過輕人數:\_\_\_\_\_人;

過重人數:\_\_\_\_\_人;肥胖人數:\_\_\_\_\_人。

(此四個欄位之人數加總,須等於「接受檢查學生」之人數)

3. 計畫推動前,有無辦理學生目標運動量調查工作?

無  有,接受調查之學生,體位適中的人數\_\_\_\_\_人;過重肥胖的人數\_\_\_\_\_人。

3-1 體位適中(正常)之學生達每週累積 210 分鐘運動量之人數:\_\_\_\_\_人

3-2 體位過重、肥胖之學生達每週累積 420 分鐘運動量之人數:\_\_\_\_\_人

(此二個欄位之人數加總,不得大於「接受調查」之學生人數)

4. 計畫推動後,有無辦理學生目標運動量調查工作?

無  有,接受調查之學生,體位適中的人數\_\_\_\_\_人;過重肥胖的人數\_\_\_\_\_人。

4-1 體位適中(正常)之學生達每週累積 210 分鐘運動量之人數:\_\_\_\_\_人

4-2 體位過重、肥胖之學生達每週累積 420 分鐘運動量之人數:\_\_\_\_\_人

(此二個欄位之人數加總,不得大於「接受調查」之學生人數)

5. 計畫推動前,有無辦理學生飲食與睡眠調查工作?

無  有,接受調查之學生人數\_\_\_\_\_人。

5-1 每天吃五蔬果之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

5-2 每天吃早餐之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

5-3 每天多喝水之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

5-4 每天睡足 8 小時之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

6. 計畫推動後,有無辦理學生飲食與睡眠調查工作?

無  有,接受調查之學生人數\_\_\_\_\_人。

6-1 每天吃五蔬果之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

6-2 每天吃早餐之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

6-3 每天多喝水之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

6-4 每天睡足 8 小時之學生數:未進行統計 有進行統計,\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受調查」之學生人數)

2. 多喝水是指每天喝足 1500 c.c.或體重\*30cc 的白開水。

7. 學校有無辦理健康體位促進工作的有效推動策略：

無

有(可複選)：

推動健康體位相關計畫

建立對健康體位有益的環境(如：推動喝白開水運動、禁止含糖飲料、零食進入校園)

營造健康體位友善的氛圍(如：鼓勵教職員工生進行減重)

辦理健康體位有關的活動或教導減重技能(實施健康體位相關之宣導、課程、競賽、講座；舉辦規律性運動或晨跑；落實四電少於二)

推動午餐蔬果吃光光活動

與過重與肥胖學生的家長聯繫，共同監督減重情況

提供健康體位的相關服務(如：成立體控班)

其他\_\_\_\_\_

### (三)口腔衛生

貴校有無推動口腔衛生議題？

無。

有，請續答以下題目：

1. 計畫推動前，有無辦理學生口腔衛生(齲齒)檢查？

無 有，接受檢查之學生人數\_\_\_\_\_人。

1-1 學生齲齒人數：未進行統計 有進行統計，\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受檢查學生」之人數)

2. 計畫推動後，有無辦理學生口腔衛生(齲齒)檢查？

無 有，接受檢查之學生人數\_\_\_\_\_人。

2-1 學生齲齒人數：未進行統計 有進行統計，\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動後「接受檢查學生」之人數)

3. 計畫推動前，有無辦理學生口腔衛生(齲齒治療)追蹤工作？

無 有，接受追蹤之學生人數\_\_\_\_\_人。

3-1 學生齲齒就醫人數：未進行統計 有進行統計，\_\_\_\_\_人

(此欄位數字不得大於計畫推動前「接受追蹤學生」之人數)

4. 計畫推動後，有無辦理學生口腔衛生(齲齒治療)追蹤工作？

無 有，接受追蹤之學生人數\_\_\_\_\_人。

4-1 學生齲齒就醫人數：未進行統計 有進行統計，\_\_\_\_\_人

1. 學生齲齒治療：是指學生至合格牙科醫療院所就診。

(此欄位數字不得大於計畫推動後「接受追蹤學生」之人數)

5. 計畫推動前，有無辦理學生每日/餐後潔牙調查工作？

無  有，接受調查之學生人數\_\_\_\_\_人。

5-1 學生每日平均餐後潔牙次數：未進行統計 有進行統計，

未滿1次 1次以上未滿2次

2次以上未滿3次 3次以上未滿4次

4次以上未滿5次 5次以上

5-2 學生每日平均潔牙次數：未進行統計 有進行統計，

未滿1次 1次以上未滿2次

2次以上未滿3次 3次以上未滿4次

4次以上未滿5次 5次以上

6. 計畫推動後，有無辦理學生每日/餐後潔牙調查工作？

無  有，接受調查之學生人數\_\_\_\_\_人。

6-1 學生每日平均餐後潔牙次數：未進行統計 有進行統計，

未滿1次 1次以上未滿2次

2次以上未滿3次 3次以上未滿4次

4次以上未滿5次 5次以上

6-2 學生每日平均潔牙次數：未進行統計 有進行統計，

未滿1次 1次以上未滿2次

2次以上未滿3次 3次以上未滿4次

4次以上未滿5次 5次以上

7. 有無其他口腔衛生成效： 無  有，請摘述\_\_\_\_\_

8. 學校有無辦理口腔衛生工作的有效推動策略：

無

有(可複選)：

推動口腔衛生相關計畫

建立對口腔衛生有益的環境(如：提供充足的洗手台、杯架)

營造口腔衛生友善的氛圍(如：鼓勵教職員工生餐後潔牙)

辦理口腔衛生有關的活動或教導護牙技能(如：實施口腔衛生相關之宣導、課程、競賽、講座；全校性餐後潔牙活動)

與口腔衛生不良學生的家長聯繫，共同監督矯治情況

提供口腔衛生的相關服務(如：協助就醫並追蹤成果)

其他\_\_\_\_\_

2. 其他口腔衛生(齲齒)成效指標：如隙溝封填、牙齒塗氟、DMFT等比率的調查分析。

(四)菸害防制(含無菸校園)

貴校有無全面辦理無菸校園？

無。

有，請續答以下題目：

1. 計畫推動前，有無辦理「學生」吸菸情況的調查？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人，

1.1 「學生」吸菸人數(指過去 30 天內曾經吸菸者)：\_\_\_\_\_人

(「學生吸菸人數」不得多於「總調查人數」)

1.2 「學生」暴露二手菸人數：\_\_\_\_\_人

(「學生二手菸暴露人數」不得多於「總調查人數」)

2. 計畫推動後，有無辦理「學生」吸菸情況的調查？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人，

2.1 「學生」吸菸人數(指過去 30 天內曾經吸菸者)：\_\_\_\_\_人

(「學生吸菸人數」不得多於「總調查人數」)

2.2 「學生」暴露二手菸人數：\_\_\_\_\_人

(「學生二手菸暴露人數」不得多於「總調查人數」)

3. 計畫推動前，學校有無辦理「教職員工」吸菸情況的調查工作？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人，「教職員工」吸菸人數：\_\_\_\_\_人

(「教職員工吸菸人數」不得多於「總調查人數」)

4. 計畫推動後，學校有無辦理「教職員工」吸菸情況的調查工作？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人，「教職員工」吸菸人數：\_\_\_\_\_人

(「教職員工吸菸人數」不得多於「總調查人數」)

5. 計畫推動前，學校有無辦理「吸菸學生」戒菸教育或活動？

無  有，參與戒菸教育或活動之人數\_\_\_\_\_人

5-1 自詢問時間往前推，過去 7 日未吸菸之人數\_\_\_\_\_人

5-2 自接受戒菸教育至今未再吸菸之人數\_\_\_\_\_人

(以上欄位不得多於「參與之人數」)

6. 計畫推動後，學校有無辦理「吸菸學生」戒菸教育或活動？

無  有，參與戒菸教育或活動之人數\_\_\_\_\_人

6-1 自詢問時間往前推，過去 7 日未吸菸之人數\_\_\_\_\_人

6-2 自接受戒菸教育至今未再吸菸之人數\_\_\_\_\_人

(以上欄位不得多於「參與之人數」)

7. 學校有無對吸菸的教職員工生訂定相關管理辦法？

1. 無菸校園：指校內全面禁菸，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可吸菸。

2. 吸菸者之定義：

(1) 吸菸學生：係指過去 30 天內曾經使用菸品者。

(2) 吸菸教職員：係指從以前到現在吸菸累積超過 5 包(100 支)者，而且過去 30 天內曾經使用菸品者。

3. 其他無菸校園成效指標：如，二手菸暴露率調查等

<p><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請摘述規定內容_____</p> <p>8. 學校有無將「無菸校園」相關知識教育融入現有的學習領域課程中？</p> <p><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請摘述融入之學習領域_____</p> <p>9. 學校有無結合社區資源及單位，共同協助推動無菸校園？</p> <p><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請摘述_____</p> <p>10. 有無其他無菸校園成效：<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，請摘述_____</p> <p>11. 學校有無辦理無菸校園工作的有效推動策略：</p> <p><input type="checkbox"/> 無</p> <p><input type="checkbox"/> 有(可複選)：</p> <p><input type="checkbox"/> 推動菸害防制相關計畫</p> <p><input type="checkbox"/> 建立對菸害防制有益的環境(如：與社區合作【如：請附近商家拒賣菸品給青少年】；成立糾察隊，加強取締校園吸菸行為)</p> <p><input type="checkbox"/> 營造菸害防制友善的氛圍(如：鼓勵教職員工生戒菸)</p> <p><input type="checkbox"/> 辦理菸害防制有關的活動或教導戒菸技能(如：實施無菸校園相關之宣導、課程、競賽、講座)</p> <p><input type="checkbox"/> 與吸菸學生的家長聯繫，共同監督戒菸情況</p> <p><input type="checkbox"/> 提供菸害防制的相關服務(如：辦理戒菸教育(班))</p> <p><input type="checkbox"/> 其他_____</p>	
<p><b>(五)檳榔危害健康防制</b></p> <p><b>貴校有無全面辦理拒檳校園？</b></p> <p><input type="checkbox"/> 無。</p> <p><input type="checkbox"/> 有，請續答以下題目：</p> <p>1. <u>計畫推動前</u>，有無辦理「學生」嚼檳榔情況的調查工作？</p> <p><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，接受調查之人數_____人，</p> <p>「學生」嚼檳榔人數(指過去 30 天內曾經嚼檳榔者)：_____人</p> <p>(「學生嚼檳榔人數」不得多於「總調查人數」)</p> <p>2. <u>計畫推動後</u>，有無辦理「學生」嚼檳榔情況的調查工作？</p> <p><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，接受調查之人數_____人，</p> <p>「學生」嚼檳榔人數(指過去 30 天內曾經嚼檳榔者)：_____人</p> <p>(「學生嚼檳榔人數」不得多於「總調查人數」)</p> <p>3. <u>計畫推動前</u>，有無辦理「教職員工」嚼檳榔情況的調查工作？</p> <p><input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有，接受調查之人數_____人，「教職員工」嚼檳榔人數：_____人</p>	<p>1. 拒檳校園：指校內全面拒絕嚼食檳榔，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。</p> <p>2. 嚼檳榔者之定義：</p> <p>(1) 嚼檳榔學生：係指過去 30 天內曾經使用嚼食檳榔者。</p> <p>(2) 嚼檳榔教職員：係指過去 30 天內曾經嚼食檳榔者。</p> <p>3. 其他拒檳校園成效指標：如，校園檳榔渣數量調查等</p>



(「教職員工嚼檳榔人數」不得多於「總調查人數」)

4. 計畫推動後，有無辦理「教職員工」嚼檳榔情況的調查工作？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人，「教職員工」嚼檳榔人數：\_\_\_\_\_人

(「教職員工嚼檳榔人數」不得多於「總調查人數」)

5. 計畫推動前，學校有無辦理「嚼檳榔學生」戒檳教育或活動？

無  有，參與戒菸教育或活動之人數\_\_\_\_\_人

5-1 自詢問時間往前推，過去7日未嚼檳之人數\_\_\_\_\_人

5-2 自接受戒菸教育至今未再嚼檳之人數\_\_\_\_\_人

(以上欄位不得多於「參與之人數」)

6. 計畫推動後，學校有無辦理「嚼檳榔學生」戒菸教育或活動？

無  有，參與戒菸教育或活動之人數\_\_\_\_\_人

6-1 自詢問時間往前推，過去7日未嚼檳之人數\_\_\_\_\_人

6-2 自接受戒菸教育至今未再嚼檳之人數\_\_\_\_\_人

(以上欄位不得多於「參與之人數」)

7. 學校有無對嚼檳的教職員工生訂定相關管理辦法？

無  有，請摘述融入之學習領域\_\_\_\_\_

8. 學校有無將「拒檳校園」相關知識融入現有的學習領域課程中？

無  有，請摘述融入之學習領域\_\_\_\_\_

9. 學校有無結合社區資源及單位，共同協助推動拒檳校園？

無  有，請摘述\_\_\_\_\_

10. 有無其他拒檳校園成效： 無  有，請摘述\_\_\_\_\_

11. 學校曾經辦理拒檳校園工作的有效推動策略：

無

有(可複選)：

推動檳榔危害健康防制相關計畫

建立對檳榔危害健康防制有益的環境(如：與社區合作【如請附近商家拒賣檳榔給青少年】；加強勸阻校園嚼食檳榔行為)

營造檳榔危害健康防制友善的氛圍(如：鼓勵教職員工生拒檳、戒檳)

辦理檳榔危害健康防制有關的活動或教導戒菸技能(如：實施拒檳校園相關之宣導、課程、競賽、講座)

與嚼檳榔學生的家長聯繫，共同監督戒治情況

提供檳榔危害健康防制的相關服務(如：辦理戒檳班)

其他\_\_\_\_\_

(六) 正確用藥教育

貴校有無推動「正確用藥教育」工作？

無。

有，請續答以下題目：

1. 學校有無與醫藥界建立常態的合作關係？

無  有，合作之對象(可複選)： 藥局  醫院  診所  其他：\_\_\_\_\_

2. 學校有無實施正確用藥教育主題教學活動？

無  有，實施之年級(可複選)： 七年級  八年級  九年級

3. 計畫推動前，有無辦理「學生」遵醫囑用藥(遵照醫師指示用藥)之調查？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人

3-1 過去一年，曾未遵照醫生指示或藥袋說明，自行調整藥量\_\_\_\_\_人

3-2 過去一年，曾撥打過藥袋或藥局的藥物諮詢電話\_\_\_\_\_人

3-3 過去一年，家中常用通訊錄有藥師諮詢電話\_\_\_\_\_人

4. 計畫推動後，有無辦理「學生」遵醫囑用藥(遵照醫師指示用藥)之調查？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人

4-1 過去一年，曾未遵照醫生指示或藥袋說明，自行調整藥量\_\_\_\_\_人

4-2 過去一年，曾撥打過藥袋或藥局的藥物諮詢電話\_\_\_\_\_人

4-3 過去一年，家中常用通訊錄有藥師諮詢電話\_\_\_\_\_人

5. 計畫推動前，有無辦理「教職員工」遵醫囑用藥(遵照醫師指示用藥)之調查？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人

5-1 過去一年，曾未遵照醫生指示或藥袋說明，自行調整藥量\_\_\_\_\_人

5-2 過去一年，曾撥打過藥袋或藥局的藥物諮詢電話\_\_\_\_\_人

5-3 過去一年，家中常用通訊錄有藥師諮詢電話\_\_\_\_\_人

6. 計畫推動後，有無辦理「教職員工」遵醫囑用藥(遵照醫師指示用藥)之調查？

無  有，接受調查之人數\_\_\_\_\_人

6-1 過去一年，曾未遵照醫生指示或藥袋說明，自行調整藥量\_\_\_\_\_人

6-2 過去一年，曾撥打過藥袋或藥局的藥物諮詢電話\_\_\_\_\_人

6-3 過去一年，家中常用通訊錄有藥師諮詢電話\_\_\_\_\_人

7. 學校有無推動正確用藥教育活動的有效策略？

無

有(可複選)：

正確用藥課程教學

正確使用止痛藥教學活動

1. 常態的合作關係：指學校與醫藥界建立穩定互動關係，以促進校園正確用藥知能為前提，非以就醫診療為目的，例如：定期或不定期電話或當面諮商、多次演講或研習、到校服務…等，亦即非片面或單一之活動。

2.

<p><input type="checkbox"/>正確用藥才藝比賽(如海報、作文、歌曲、短片等)</p> <p><input type="checkbox"/>藥師或其他專業人員宣講活動</p> <p><input type="checkbox"/>正確用藥行銷活動，如網站、校刊</p> <p><input type="checkbox"/>拜訪社區藥局(或拜訪醫師、藥師)</p> <p><input type="checkbox"/>社區正確用藥宣導活動</p> <p><input type="checkbox"/>其他_____</p>	
<p><b>(七) 安全校園</b></p> <p><b>貴校有無參加國際安全學校認證計畫</b></p> <p><input type="checkbox"/>無</p> <p><input type="checkbox"/>有</p> <p><b>貴校有無持續依據校園學生的高事故傷害率(高危險群)，制訂校園安全相關議題計畫(策略)，並推動之？</b></p> <p><input type="checkbox"/>無。</p> <p><input type="checkbox"/>有，並請續答以下題目：</p> <p><input type="checkbox"/> 每年定期召開安全學校委員會，擬定政策與評價成果</p> <p><input type="checkbox"/> 依據安全學校短中長期目標訂出對應之行動策略。</p> <p><input type="checkbox"/> 進行優先議題的安全教育活動與教學。</p> <p><input type="checkbox"/> 改善與優先議題相關的校園環境。</p> <p><input type="checkbox"/> 進行評價與檢討，並具體訂出改善目標。</p> <p><input type="checkbox"/> 與社區合作共同改善校園安全環境。</p> <p><input type="checkbox"/> 持續登錄與分析事故傷害資料。</p> <p><input type="checkbox"/> 推動創意策略計畫，請摘述：_____</p> <p>1. <u>計畫推動前</u>，有無辦理「<u>學生</u>」校園事故傷害情況的調查工作？</p> <p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有</p> <p>1-1 100 學年度校園事故傷害人次：_____人次</p> <p>1-2 100 學年度學生總人數：_____人</p> <p>1-3 100 學年度校園事故傷害發生人次最高地點：_____，_____人次</p> <p>1-4 100 學年度校園事故傷害發生人次最高原因：_____，_____人次</p> <p>2. <u>計畫推動後</u>，有無辦理「<u>學生</u>」校園事故傷害情況的調查工作？</p> <p><input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有</p> <p>2-1 101 學年度校園事故傷害人次：_____人次</p> <p>2-2 101 學年度校園事故傷害發生人次最高地點：_____，_____人次</p> <p>2-3 101 學年度校園事故傷害發生人次最高原因：_____，_____人次</p> <p>3. <u>計畫推動前</u>，有無辦理「<u>教職員工</u>」校園事故傷害情況的調查工作？</p>	<p>1. 說明：<u>計畫推動前</u>調查數據，係指計畫執行前一整學年度之統計結果。如 101 學年度推動計畫，請填寫 100 學年度之調查結果。</p> <p>2. 說明：<u>計畫推動後</u>調查結果，係指計畫執行結束後該學年度之統計結果。如 101 學年度推動計畫，請填寫該年度調查結果。</p>

無 有

3-1 100 學年度校園事故傷害人次：\_\_\_\_\_人次

3-2 100 學年度教職員工總人數：\_\_\_\_\_人

3-3 100 學年度校園事故傷害發生人次最高地點：\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_人次

3-4 100 學年度校園事故傷害發生人次最高原因：\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_人次

4. 計畫推動後，有無辦理「教職員工」校園事故傷害情況的調查工作？

無 有

4-1 101 學年度校園事故傷害人次：\_\_\_\_\_人次

4-2 101 學年度校園事故傷害發生人次最高地點：\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_人次

4-3 101 學年度校園事故傷害發生人次最高原因：\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_人次

5. 學校有無依據較高之校園事故傷害率，制訂具體且有效的推動策略：

無 有，請摘述\_\_\_\_\_

6. 學校有無有定期針對校園環境與設備進行安全檢查與維護，並記錄之？

無 有，一學期\_\_\_\_\_次

7. 學校有無舉辦校內或校外相關校園安全的教育宣導活動？

無 有，一學期\_\_\_\_\_場

8. 學校有無評價校園安全推動計畫之成效（如：問卷調查、質性訪談、會議討論改善措施、訂定中長期目標、逐年檢討改進等）？

無 有，請摘述\_\_\_\_\_

9. 學校有無結合社區資源及單位，共同協助推動校園及社區校園安全防制？

無 有，請摘述\_\_\_\_\_

**(八) 其他議題成效（選填，無則免填）**

**有無推動其他健康議題：**

無

有，請續填下題：

1. 心理衛生(含自殺防制)

1-1 有無心理衛生相關成效：無 有，請說明\_\_\_\_\_

1-2 有無依據健康促進學校模式推動心理衛生工作

無 有，請說明\_\_\_\_\_

2. 傳染病防治

2-1 有無傳染病防治相關成效：無 有，請說明\_\_\_\_\_

2-2 有無依據健康促進學校模式推動傳染病防治工作無 有，請說明\_\_\_\_\_

3. 藥物濫用防制

3-1 有無藥物濫用防制相關成效：無 有，請說明\_\_\_\_\_

<p>3-2 有無依據健康促進學校模式推動藥物濫用防制工作 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請說明_____</p> <p>□4. 安全教育與急救</p> <p>4-1 有無辦理安全教育與急救相關成效：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請說明_____</p> <p>4-2 有無依據健康促進學校模式推動安全教育與急救工作： <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請說明_____</p> <p>□5. 其他_____</p> <p>5-1 有無其他議題相關成效：<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請說明_____</p> <p>5-2 有無依據健康促進學校模式推動其他議題工作 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請說明_____</p>	
<p><b>(九) 地方政府推動在地健康促進學校執行計畫調查</b></p> <p>1. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無訂定校本指標？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>2. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無發展適合策略？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>3. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無結合健康教育教師教學融入課程進行？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>4. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無參加貴縣市辦理之增能工作坊？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>5. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無參加貴縣市辦理之行動研究增能工作坊？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>6. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無參加貴縣市辦理結合健體輔導團進行健康教育有效教學或多元評量方法的意見交流或分享之工作坊或相關觀摩、研習或成果發表？<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>7. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無接受地方或中央輔導委員之輔導或合作(夥伴關係)？<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>8. 貴校 101 學年度健康促進學校計畫推動有無參加貴縣市辦理之跨縣市經驗交流參訪？<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有，請摘述_____</p> <p>9. 下列請依貴校實際參與健康促進學校國際認證情形作答（可複選）： 9-1 貴校有無參與健康促進學校國際認證第一階段縣市初審之學校？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 9-2 貴校有無參與健康促進學校國際認證第二階段中央複審之學校？ <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>有 9-3 貴校參與健康促進學校國際認證獲得獎項為： <input type="checkbox"/>金質獎 <input type="checkbox"/>銀質獎 <input type="checkbox"/>銅質獎</p>	

承辦人：\_\_\_\_\_ 主任：\_\_\_\_\_ 校長：\_\_\_\_\_