

新竹市 111 學年度學校衛生與健康促進計畫-- 中心學校民富國小推動視力保健議題計畫

壹、計畫摘要

本計畫目的旨在促進本市學校全體教職員工生之健康，積極推動學校整體性健康與衛生之改造。透過發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以增進教職員工生的全人健康。本計畫分二階段進行，第一階段評估 110 學年度之執行成果及 111 學年度所訂定之議題，依據學校教職員工生之健康狀況、人力、物力、資源等再進行健康之需求評估，改進策略及計畫。第二階段則依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增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。

本校在 110 學年度協助新竹市推動的健康促進學校議題中心學校執行重點為「視力保健」，同時亦擔任中心學校負責聯繫其他夥伴學校持續推動視力保健工作。111 學年度則期望更落實：運用學校日常行事及健康教育大單元教學與策略活動介入等同時並行的方式，推動視力保健，增進全體師生對於視力保健的健康知能、態度、價值觀、生活技能與行動能力，同時落實於生活中，實踐於日常生活。活動設計乃是基於 WHO 健康促進學校的六大範疇，以期達到以健康促進學校為永續經營的目標。實施步驟為透過教師、學生、家長、社區人士共同對話、參與及執行的模式，群策群力合作，讓全體師生及社區人士了解視力保健的重要性，以經營一個健康的校園與社區，共創美好的未來。

貳、計畫依據

- 一、學校衛生法第十九條及施行細則第 14 條辦理。
- 二、學校衛生法暨教育部 96 年 1 月 31 日台體(二)字第 0960010999C 號令修正發布之「教育部補助辦理學校衛生保健活動審查原則」辦理。
- 三、教育部 110 年 7 月 12 日臺教署學字第 1100083315 號函「教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫」辦理。

參、實施期程：

中華民國 111 年 8 月 1 日至 112 年 7 月 31 日

肆、背景說明

一、在地化特色

本市面積約 104 平方公里，分為東區、北區、香山區三個行政區域，共 122 里，總人口數 452,586 人（男性 223,622 人、女性 228,964 人）。此外，本市出生率自 96 年起連續 4 年居全國各縣市第一，雖近 10 年出生率下降，但出生率及人口自然增加率仍穩居全國前五名。

本市因科學工業園區之進駐及歷任市長的努力，109 年勞動參與率為 58.6%，平均家庭年收為 161.9 萬元，家庭教育支出平均為 4.1 萬元。隨著經濟發展與科技進步改善了個人、家庭及社會之物質生活水準，但因居民生活忙碌致缺乏健康生活型態，人們對於健康的照顧與追求，多偏重於生病後之診斷、治療與復健，忽略了未發病前的健康照顧與發展，加上本市學童家長多為雙薪，市內安親班、補習班及托育中心亦擔負部份學生的照護工作，然其大多以課業督導為主，較易忽略學生健康行為之建立，因此新竹市自實施健康促進學校計畫以來，不斷整合各級學校與社區的組織人力及資源，透過家長、老師、學生、社區之參與，以「健康促進學校」模式，打造本市成為健康優質的兒童幸福城市。

二、新竹市視力保健現況分析

本市 111 學年度學校現有國小校數 31 所，學生總數 29,263 人；國高中 12 所，學生總數 10,647 人；高中 3 所，學生總數 1,944 人(111 年 10 月統計資料)。依據本市 110 學年度以來之學生健康檢查統計資料顯示：無異狀學生比率僅佔 24% 左右，學生前五大健康問題依序為齙齒、體位評值過輕或過重、視力不良等，而其中齙齒、視力不良、體位過重或過輕是目前校園三大健康問題，也是本市健康促進推動的重點項目

其中視力保健相較於其他健康議題，更需要即早進行有效健康策略介入，且這些健康問題根本導因於生活型態與不良之行為習慣，故欲改善學生這些行為習慣，除配合健康促進活動的推廣，喚起家長的重視外，更有賴學校教育將健康行為融入生活技能當中，使其成為生活技能的一部份。經由過去新竹市推動「視力保健」健康促進的成效可知，「視力保健」在新竹市的推動已具有相當好的基礎，如，長久推動視力保健的東門國小、建功國小、港南國小、關東國小、西門國小、竹蓮國小等都是推動本市視力保健重要學校，經由學校落實辦理教室淨空、太陽日記、課程戶外化及辦理醫師、國小及幼稚園教師及家長之研習活動等措施；另則，經由歷年推動經驗及 105 年度成果建議：預防近視產生更應從幼兒階段施實施，才能更有效遏止學童近視發生，並減緩其惡化速度。期望經過 111 學年度的計劃與執行，為新竹市的學童視力健康有更佳的成效。

(一) 實施成效及111學年度預期目標 (以110學年度數據分析)

1、111 學年度全市預期指標：全市學生國小下降至 42.15%以下；國中下降至 75.55%以下 (待各校完成健康檢查後回傳數據完成預期指標)。

參考下表一、圖 1 發現 110 學年度全市國小學生裸視視力不良率平均值由 42.82%降至 42.20%；國中學生裸視視力不良率平均值則由 74.88%微升至 75.63%，顯示視力保健工作的推動在國小部分已有成效展現，但在國中部分仍持續加強及發展改善策略。

表 1 108~110 學年度全國及新竹市國中、小學學生視力不良率變化情況(%)

學年度	新竹市 國小平均	全國 國小平均	新竹市 國中平均	全國 國中平均
108	41.91	44.34	75.72	72.69
109	42.32	44.60	76.69	73.63
110	41.88	45.23	76.62	73.65

(資料來源：教育部統計處-縣市統計指標)

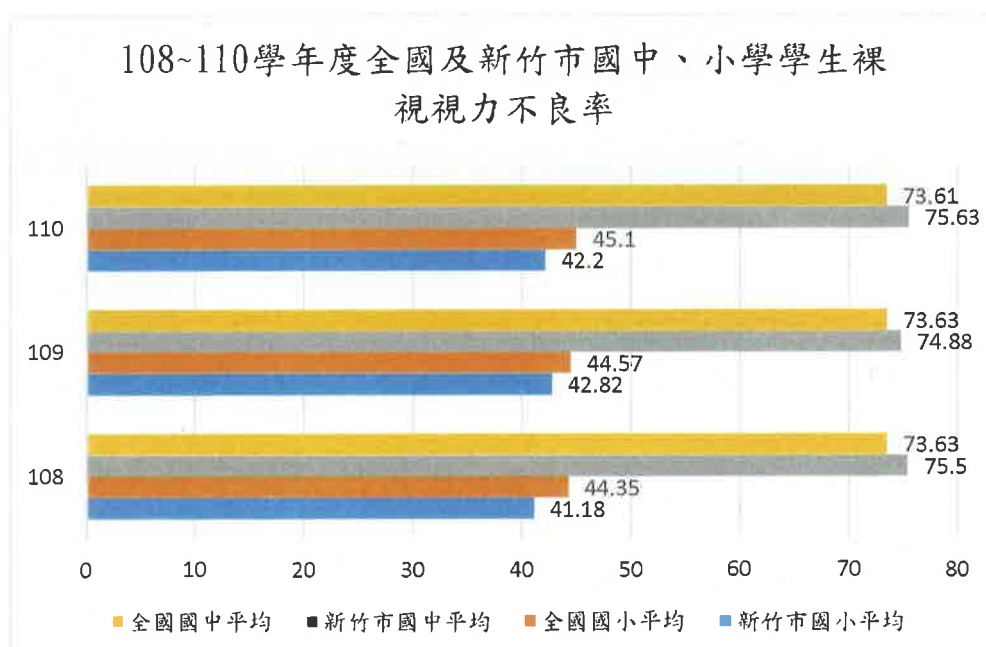


圖 1 108~110 學年度新竹市國中、小學學生裸視視力不良率 (%)

2、111 學年度預期指標：裸視篩檢視力不良就醫複檢率國小 90%以上；國中 90%以上。

根據 110 學年度全市國小視力不良學生平均就醫複檢率為 95.05%；全市國中視力不良學生平均就醫複檢率為 92.34%。

表 2 108~110 學年度，新竹市國中、小裸視視力不良就醫複檢率 (%)。

學年度	新竹市國小平均	新竹市國中平均
108	92.67	95.2
109	90.4	93.92
110	91.86	89.38

(資料來源：新竹市健促中心學校)

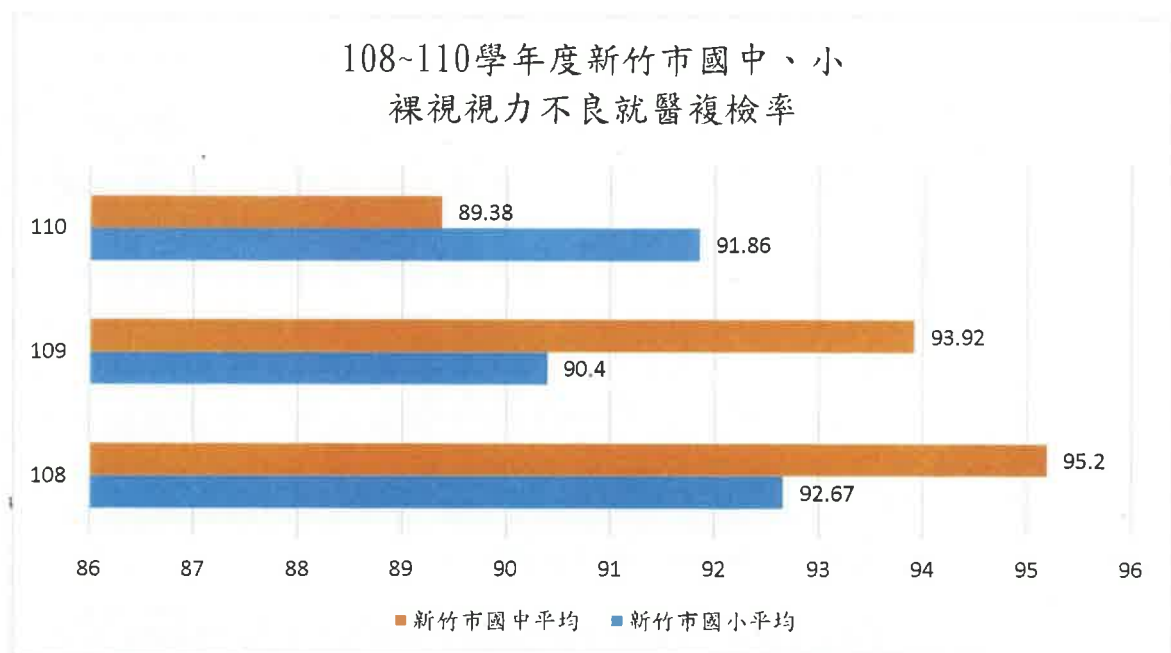


圖 2 108~110 學年度新竹市國中、小裸視視力不良就醫複檢率 (%)

3、111 學年度預期指標：提高達到近距離（閱讀、寫字、看電視及電腦）用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘學生人數（規律用眼 3010），國中小後測比率增加 1%。

由 110 學年度前後測的結果來看，發現國小進步了 2.04%，有明顯成效，國中退步了 1.94%，仍須努力，因此，110 學年度將持續加強推動。

表 3 110 學年度學生規律用眼 3010 達成率之表現狀況（單位：%）

年度/學制	110 學年度學生規律用眼 3010 達成率
全市國小前測	88.39
全市國小後測	90.43
全市國中前測	76.48
全市國中後測	74.54

（資料來源：新竹市健促中心學校）

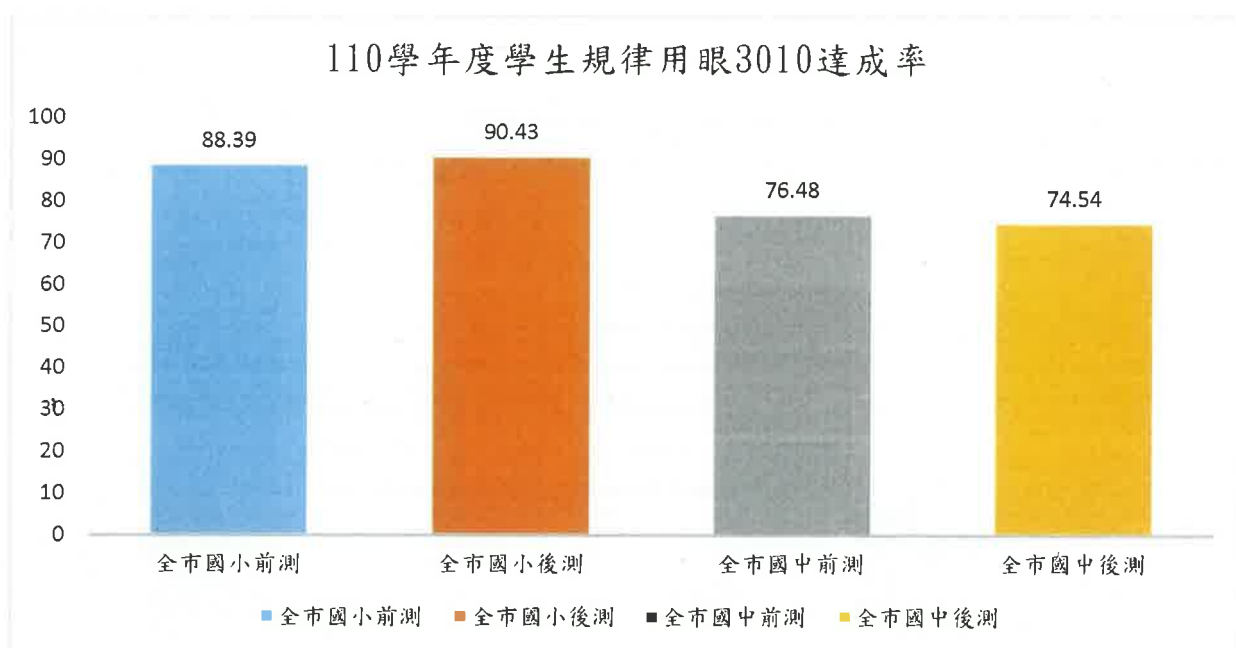


圖 3 新竹市 110 學年度學生規律用眼 3010 達成率之表現圖

4、111 學年度預期指標：國中小每校學生每天戶外活動時間 120 分鐘，國中小後測比率增加 1%。

依據 110 學年度全市每校學生每天戶外活動時間 120 分鐘比率，從前後測的結果來看，發現國小由 89.69%→94.19%，明顯進步 4.5%，國中由 92.09%→89.71%，退步 2.44%，距離預期指標仍有段差距。然這項護眼生活技能是預防視力不良重要實證策略，因此仍是 111 學年度重要推動項目。

表 4 新竹市 110 學年度學生天天戶外活動時間 120 分鐘比率狀況 (單位：%)

年度/學制	110 學年度天天戶外活動 120
全市國小前測	89.69
全市國小後測	94.19
全市國中前測	92.09
全市國中後測	89.71

(資料來源：新竹市健促中心學校)

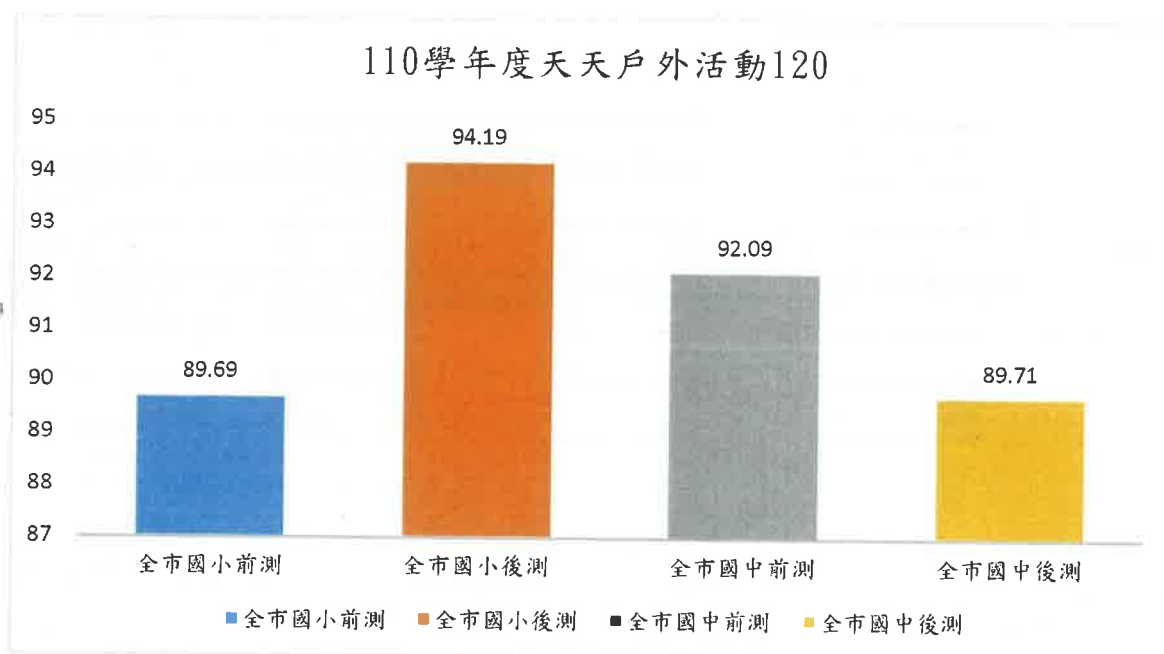


圖 4 新竹市 110 學年度學生每天戶外活動時間 120 分鐘比率統計圖

5、111 學年度預期指標：全市學生每天使用電腦、看電視及玩電動不超過 1 小時，國中小後測比率增加 1%。

依據 110 學年度資料，從前後測的結果來看，發現國小進步了 1.9%，國中退步了 0.92%，國小達成指標，國中仍有努力空間。因疫情關係，不少學生進行線上課程學習，加上班班有平板的教育政策，使用電腦、平板查詢或完成作業的時間增加，因此，111 年度將加強此指標推動。

表 5 新竹市 110 學年度學生 3C 少於 1 達成率之表現狀況

年度/學制	110 學年度學生 3C 少於 1 達成率
全市國小前測	82.78
全市國小後測	84.68
全市國中前測	72.92
全市國中後測	72

(資料來源：新竹市健促中心學校)

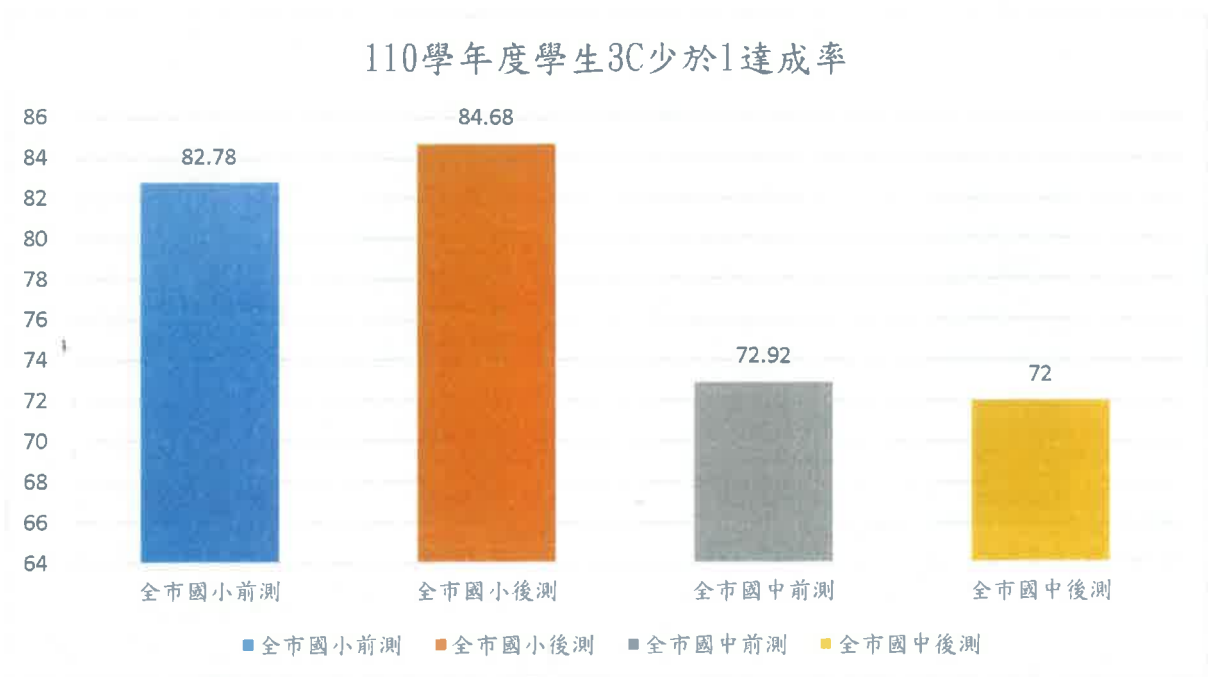


圖 5 新竹市 110 學年度學生 3C 少於 1 比率統計圖

- 6、111 學年度預期指標：每節下課教室淨空率，國中小後測比率增加 1%。
 依據 110 學年度全市每校學生每節下課教室淨空率，從前後測的結果來看，發現國小進步了 10.43%，國中進步了 5.17%，國中小皆有進步。下課淨空是學生可以中斷用眼的方式，今年度同樣為推動重點。

表 6 新竹市 110 學年度學生下課淨空率之表現狀況

年度/學制	110 學年度學生下課淨空率
全市國小前測	59.46
全市國小後測	69.89
全市國中前測	69.17
全市國中後測	74.34

(資料來源：新竹市健促中心學校)

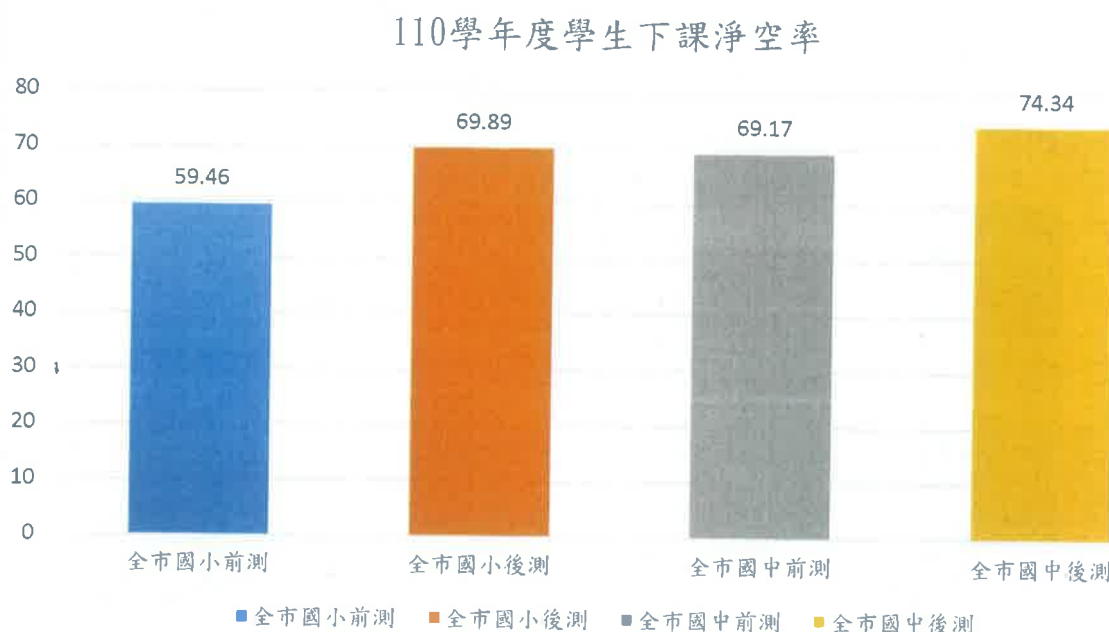


圖 6 新竹市 110 學年度學生下課淨空率統計圖

- 7、110 學年度預期指標：定期就醫追蹤率達 90%。
 110 學年度以來，定期就醫追蹤皆由各校護理師統計之數據，並放入成果討論中。年紀越小近視，度數增加越快，如果未加以控制，容易高度近視，因此今年度追蹤率將持續納入成果討論中，希望追蹤率能夠達到 90%。
 依據 110 學年度全市每校學生定期就醫追蹤率，發現國小 91.86%，國中 98.37%，國中小皆高於 90%。今年度同樣會持續追蹤視力不良的孩子回診狀況。

從上述視力保健各指標現況分析不難發現，隨著學童年齡增長，視力不良率也逐年提升，所以學生的視力保健應從小做起，且愈早愈好。從上述各統計數據顯示出本市視力保健工作的推動已有成效展現，視力保健推動兩大重要目標，第一、喚醒家長及師長對於「近視是疾病」、「近視是不可逆的類似慢性病」等憂患意識，進而強化推動保護幼童、兒童及青少年視力保健的重要性與急迫性。第二、將致力於推動全市中小學「規律用眼 3010」、「戶外活動 120」、「下課淨空」等策略，以降低視力不良率及矯視視力不良率，另，提高使用 3C（電視、電腦、電動）少於 1 的比率及提高複檢率也為本學習推動的重點項目。

(二) 111 學年度視力保建議題指標暨計畫執行內容

111 學年預期成效指標	計畫執行內容
1. 平均裸視視力不良率達： (1) 國小下降至 42.15% 以下。 (2) 國中下降至 75.55% 以下。 2. 裸視視力不良就醫率： (1) 國小 90% 以上。 (2) 國中 90% 以上。 3. 規律用眼 3010 後測比率增加： (1) 國小 1% 以上。 (2) 國中 1% 以上。 4. 戶外活動 120 後測比率增加： (戶外活動可增進心理健康) (1) 國小 1% 以上。 (2) 國中 1% 以上。 5. 下課淨空後測比率增加： (戶外活動可增進心理健康) (1) 國小 1% 以上。 (2) 國中 1% 以上。 6. 3C 小於一後測比率增加： (1) 國小 1% 以上。 (2) 國中 1% 以上。 7. 定期就醫追蹤後測比率增加： (1) 國小 90% 以上。 (2) 國中 90% 以上。	1. 各校未來需針對低年級學生加強宣導，建立其視力保健的正確知能及正確用眼習慣。至於中、高年級及國中學生階段，應朝建立個人自主管理落實於生活中。 2. a. 「我 EYE 視力·EYE 設計」優良作品抽獎活動 b. 「我 EYE 視力·定期就醫好安心」定期就醫複檢檢查回條摸彩活動。 3. a. 利用海報設計、徵文比賽或結合教室布置主題等方法，讓學生思考並寫下用眼 30 分鐘要休息的方法，結合家庭及安親班一起來推動。 b. 了解學校教師上課使用單槍、平板的情形，舉辦教師及學生講座，提升自主管理意識。 4. 舉辦 111 學年度全市國中小：收集「我 EYE 視力」活動標語優良貼圖設計抽獎計畫。 5. 鼓勵學生於下課進行戶外活動，並針對家長及安親班老師加強宣導，使其能與學校老師充分配合，讓學生養成良好的用眼習慣。 6. 各校可設計多元化作業，增加戶外活動時間，減少長時間近距離用眼，這也是未來可努力的方向之一。

伍、計畫策略

一、依據三階段進行計畫

第一階段：

- (一) 成立健康促進工作小組，召開會議討論、分析並確立發展 111 學年度全市健康促進視力保健議題指標。
- (二) 利用全市健康促進輔導會議確立 111 學年度視力保健指標。
- (三) 分析瞭解 110 學年度本市實施成效：分析 110 學年本市國小 1 到 6 年級視力不良率、矯視視力不良率、複檢率及每天用眼習慣，針對目標擬訂前測問卷項目並於 111 年 11 月至 111 年 12 月辦理全市視力保健知能線上前測。
- (四) 分析全市前測問卷結果以了解全市國民中小學視力保健問題，並針對問題發展策略。

第二階段：

- (一) 發揮大手拉小手功能，協同夥伴學校輔導本市視力保健議題群組學校以健康促進學校模式推動學校衛生保健工作。
- (二) 協助議題群組學校依據全市指標訂出符合自己學校需求的行為指標及推動策略。
- (三) 辦理全市國小及國中視力保健「我 EYE 視力」優良標語貼圖設計比賽：鼓勵學生多到戶外活動，維持良好的用眼習慣。
- (四) 定期與夥伴及群組學校召開會議研商健康促進相關策略及執行情形等事宜。
- (五) 結合本市健體領域輔導團或國教輔導團運作，輔導各校將重要健康議題設計融入教學單元課程內容。
- (六) 運用平面媒體、網路資源成立訊息交流平台「健促視力保健網」以傳播相關資訊提供各校視力保健資源或文宣交流。

第三階段：

- (一) 辦理視力保健知能後測(112 年 4 月至 5 月)，並請各校填報各校學生視力保健檢核表，以瞭解各校實施成效。
- (二) 進行全市視力保健資料分析，檢討實施成果並於健康促進輔導會議提出 111 學年度成果報告。

陸、計畫預期成效

一、量的績效

- (一) 全市平均裸視視力不良率國小下降至 42.15%以下，國中下降至 75.55%以下。
- (二) 收集國小裸視篩檢視力不良惡化率 109、110、111 年之差異。
- (三) 裸視篩檢視力不良就醫複檢率國小達 90%以上，國中達 90%以上。
- (四) 提高達到近距離（閱讀、寫字、看電視及電腦）用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘學生人數（規律用眼 3010）後測比率國中小增加 1%以上。
- (五) 每校學生每天戶外活動時間 120 分鐘後測比率國中小增加 1%以上。
- (六) 全市學生每天使用電腦、看電視及玩電動不超過 1 小時後測比率國中小增加 1%以上。
- (七) 每節教室下課淨空率，後測比率國中小增加 1%以上。
- (八) 定期就醫追蹤率國中小達 90%以上。

二、質的績效

- (一) 落實依學校衛生法成立「學校衛生委員會」對於衛生保健相關業務規劃與研發功能。
- (二) 強化本市健康促進學校地方輔導團運作及輔導成效，並與學校衛生委員充份溝通聯繫。
- (三) 結合夥伴學校，共同發展相關議題宣導及活動並培養傳承經驗於他校之能力。
- (四) 建立相關議題夥伴學校橫向組織網路，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，並使其他單位能對健康促進學校相關業務充分理解且積極配合。
- (五) 結合健體輔導團及健促地方輔導團積極輔導本市國中小確實依據健康促進學校策略，推動學校衛生與健康促進工作。

柒、人力分配

本計畫之主要人力為學校健康促進工作團隊（暨衛生委員會）之成員，計 34 名，各成員之職稱及工作職掌見下表。

計畫職稱	姓名	職稱	職掌
指導委員	黃俊豪	中央輔導委員 嘉義縣教育處督學	指導並主持計畫、檢視各單位計畫、執行及成果。
計畫主持人	吳淑雯	中心學校校長	研擬並主持計畫，分派各項議題負責單位（民富國小）。
協同主持人	陳進豐	地方輔導校長	研究策劃、督導計畫執行，並協助行政協調（三民國小）。
協同主持人	陳麗雲	地方輔導校長 行動研究學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（內湖國小）。
協同主持人	劉向欣	行動研究學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（竹蓮國小）。
協同主持人	李瑞剛	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（關東國小）。
協同主持人	許慶恭	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（西門國小）。
協同主持人	曾玉蓮	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（東園國小）。
協同主持人	李阿丹	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（東門國小）。
協同主持人	李麗娥	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（朝山國小）。
協同主持人	潘致惠	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（培英國中）。
協同主持人	劉惠芬	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（內湖國中）。
計畫執行秘書	李宛蕻	中心學校 學務主任	督導各項計畫執行集資源協調（民富國小）。
計畫執行 總幹事	廖珮茹	中心學校 環境教育組長	彙整計畫、活動策略設計及報告撰寫，健康網路網頁製作及維護（民富國小）。
計畫執行 副總幹事	許億如	中心學校 護理師	各項相關推廣活動、計畫執行（民富國小）。
計畫執行 副總幹事	顧兆英	中心學校 護理師	各項相關推廣活動、計畫執行（民富國小）。

協同計畫 執行主任	王慧如	行動研究學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(竹蓮 國小)。
協同計畫 執行員	錢上云	行動研究學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (竹蓮國小)。
協同計畫 執行主任	李建沛	行動研究學校 學輔主任	督導各項計畫執行及資源協調(內湖 國小)。
協同計畫 執行員	吳彩鳳	行動研究學校 護理師	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (內湖國小)。
協同計畫 執行主任	劉秋燕	種子學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(關東 國小)。
協同計畫 執行員	戴雅惠	種子學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (關東國小)。
協同計畫 執行主任	楊智蛟	種子學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(西門 國小)。
協同計畫 執行員	陳詩佩	種子學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (西門國小)。
協同計畫 執行主任	陳佩如	種子學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(東園 國小)。
協同計畫 執行員	戚淑惠	種子學校 環衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (東園國小)。
協同計畫 執行主任	鄭永琦	種子學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(東門 國小)。
協同計畫 執行員	吳昭儀	種子學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (東門國小)。
協同計畫 執行主任	林思妤	種子學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(朝山 國小)。
協同計畫 執行員	魏淑卿	種子學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (朝山國小)。
協同計畫 執行主任	陳煒銘	種子學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(培英 國中)。
協同計畫 執行員	顏益聖	種子學校 衛生組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (培英國中)。
協同計畫 執行主任	林信安	種子學校 學務主任	督導各項計畫執行及資源協調(內湖 國中)。
協同計畫 執行員	徐仕緯	種子學校 體衛組長	各項相關推廣活動、各項計畫執行 (內湖國中)。

捌、預定進度

項目	期程	備註
組成視力保健健康促進工作團隊	111年8月	
進行現況分析及需求評估	111年8月	
設定目標及主要議題	111年8月	
參與全市健康促進輔導會議	111年9月	
參與全市健康促進相關會議	111年9月	
召開健康促進夥伴及群組會議	111年10月	10/13 第一次共識會議
實施視力保健線上知能前測	111年11月	
知能前測成效評價前測完成 並公布前測結果	111年12月	
召開健康促進夥伴及群組會議	111年12月	12/22 第二次共識會議
辦理全市視力保健增能研習	112年1月	
擬定111學年度工作推動計畫	112年1月	
辦理全市及「我EYE視力·EYE設計」 活動	112年3月	
實施視力保健線上知能後測	112年4月	
成效評價後測並蒐集各校數據 「我EYE視力」定期檢查摸彩活動	112年5月	
召開健康促進夥伴及群組會議	112年5月	
視力保健後測資料分析及成果製作	112年6月	

玖、評價指標

配合計畫進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測資料以評估計畫成效，茲說明如下：

一、過程評量：

(一) 目的

1. 提升學校組織暨改善健康學生問題能力。
2. 根據過程評價的質性描述及量化資料，提供重要訊息，以助於計畫的研擬、執行及修正。

(二) 範圍

1. 個人層面：包括健康知識、態度、健康生活技能（前測與後測問卷）。
2. 組織層面：包括師生互動、親師互動、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。
3. 社區層面：包括、人力、物力、財力資源、設備之可利用性。
4. 政策層面：包括課程與教學的規畫與執行、法令政策的訂定、組織結構的配置。

二、成效評量：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

(一) 影響評價 (短期立即的計畫成效)：

1. 學生健康指標 (視力、健康檢查等)。
2. 心理指標 (問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力)。
3. 健康服務 (建立完整的健康管理系統如篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及疾病轉介系統)。

(二) 結果評價 (較長遠或最終的效果)：

1. 增進健康行為 (運動習慣、視力保健、自我健康管理)。
2. 避免危害健康行為 (避免傷害視力)。
3. 建造健康環境 (景觀規畫、校園綠美化、安全的遊戲及運動環境)。
4. 塑造校園社會文化 (組織凝聚力、和諧性、認同感)。

壹拾、經費來源：本活動所需經費由市府專款補助，相關經費概算如附件一。

壹拾壹、本計劃經校長同意後送市府核准後實施，修正亦同。

承辦人：

學務主任：

校長：

護士顧兆英

學務主任 李宛軒

校長吳淑雯

護理師許億如

環境教育組 廖珮茹