

新竹市 112 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 111 學年度之執行成果及 112 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 111 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。112 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 111 年 8 月 19 日臺教署學字第 1110105184 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 112 年 8 月 1 日至 113 年 7 月 31 日。

肆、背景說明

一、在地化分析

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 455,510 人（男性 224,758 人、女性 230,752 人）。此外，本市出生率自 96 年起連續 4 年居全國各縣市第一，雖近年出生率略為下降，但出生率仍高居全國第五名，而人口自然增加率更穩居全國第二名。

本市因科學工業園區之進駐及歷任市長的努力，111 年勞動參與率為 59.00%，平均家庭年收入約為 172.3 萬元，家庭消費支出約為 105.8 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 112 學年度學校現有國小共 31 所，學生總數 29,451 人；國高中 16 所，學生總數 12,252 人；而齲齒、視力不良、體位過重或過輕是目前校園常見的三大健康問題，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：西門國小、關東國小、東園國小、東門國小、朝山國小、竹蓮國小、內湖國小、培英國中及內湖國中，都是推動本市視力保健的重要推手。

為了讓視力保健不再只是口號，而是落實於生活中的行為能力，學校端除了積極推動教室淨空、太陽日記和課程戶外化之外，亦辦理多場次的增能研習，邀請眼科醫師為國中小教師及家長們，講述近視的成因及視力保健的相關知能，期能共同為孩子的視力把關。同時，經由歷年的推動經驗及成果建議：我們深知遠視儲備是預防近視的保護因子，而安親班和補習班是加速視力惡化的危險因子。因此，視力保健的知能宣導應從幼兒階段開始實施，並邀請學區內的安親班和補習班共同瞭解視力保健的重要，藉此提醒若無法配合讓學童累積每日戶外活動 120 分鐘，至少要努力做到 30 分鐘休息 10 分鐘，只有適時中斷長時間近距離用眼，才能更有效遏止學童近視的發生，並減緩其惡化速度。期望透過 112 學年度的計劃與執行，確實改善新竹市學童的視力問題，並帶來更好的成效。

(一) 實施成效及112學年度預期目標（以111學年度數據分析）

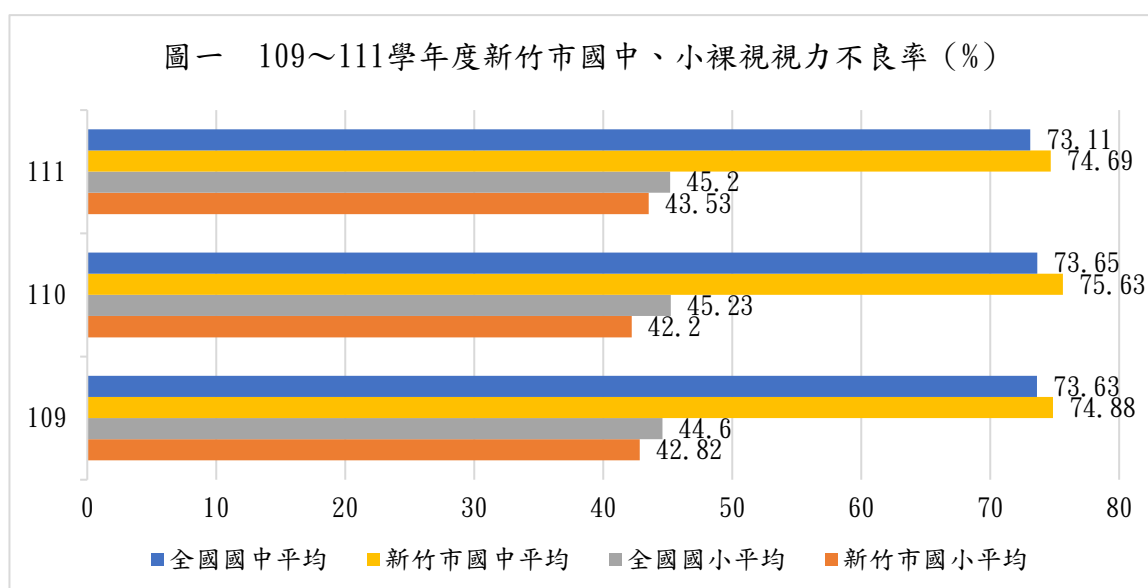
1. 112 學年度全市預期指標：平均裸視不良率國小下降至 43.50%以下；國中下降至 74.60%以下（待各校完成健康檢查後，回傳數據，完成預期指標）。

參閱表一及圖一，發現 111 學年度全市國小學生裸視視力不良率平均值由 42.20%上升至 43.53%；國中學生裸視視力不良率平均值則由 75.63%下降至 74.69%。數據顯示，視力保健工作的推動在國中部分獲得控制，然國小部分仍需持續加強並發展改善策略。

表一 109~111 學年度新竹市國中、小裸視視力不良率（%）

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
109	42.82	44.60	74.88	73.63
110	42.20	45.23	75.63	73.65
111	43.53	45.20	74.69	73.11

資料來源：教育部統計處，截至 5/24（三）止。



圖一 109~111 學年度新竹市國中、小裸視視力不良率（%）

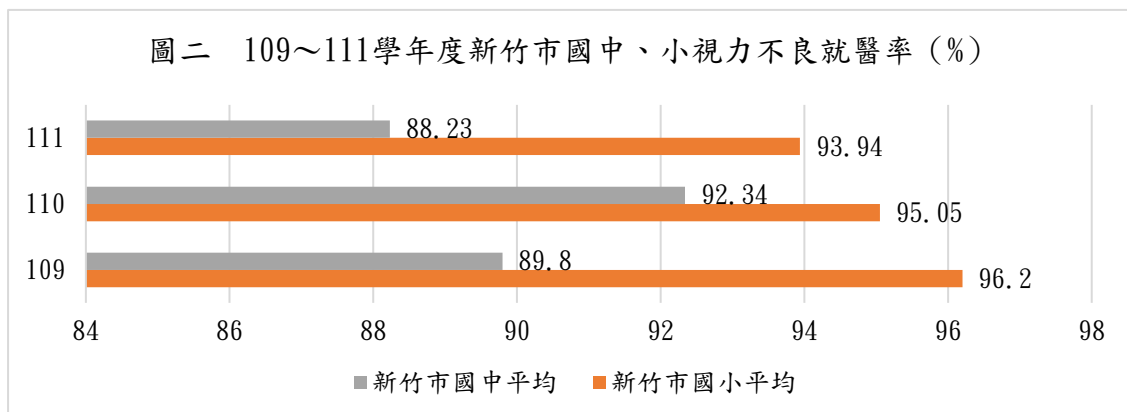
2. 112 學年度預期指標：裸視視力不良就醫率，國中小 90%以上。

根據 111 學年度全市國小視力不良學生平均就醫複檢率為 93.94%；國中視力不良學生平均就醫複檢率為 88.23%。

表二 109~111 學年度新竹市國中、小視力不良就醫率（%）

學年度	新竹市國小平均	新竹市國中平均
109	96.20	89.80
110	95.05	92.34
111	93.94	88.23

資料來源：教育部統計處，截至 5/24（三）止。



圖二 109~111 學年度新竹市國中、小視力不良就醫率（%）

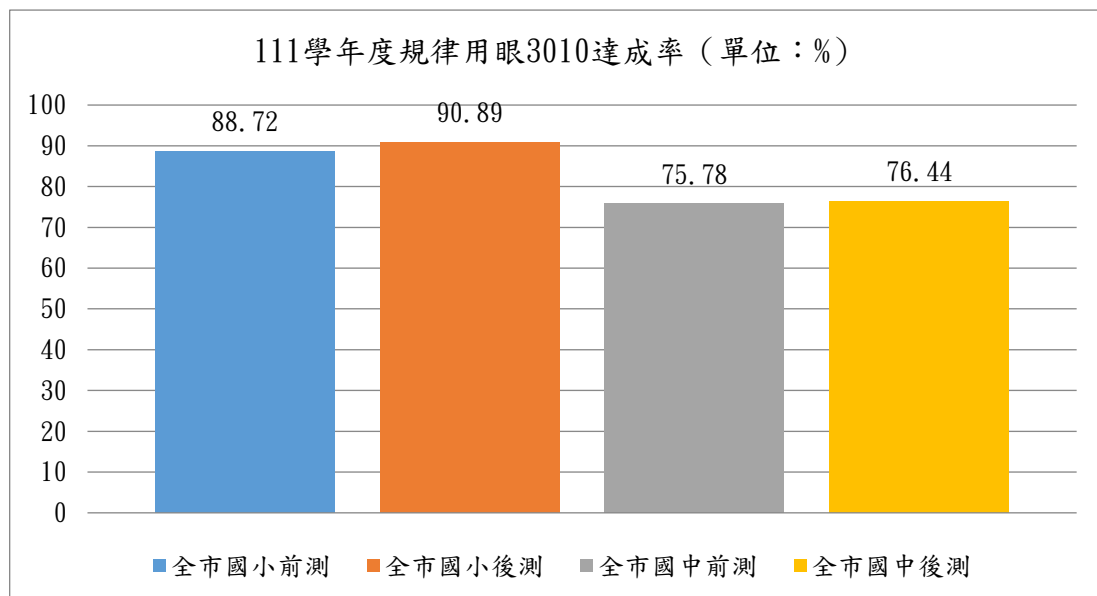
3. 112 學年度預期指標：規律用眼 3010，國中小後測比率增加 1%。

由 111 學年度前後測的結果來看，發現國小進步了 2.17%，有明顯成效；國中僅進步 0.66%，仍須努力，因此，112 學年度將持續加強推動。

表三 新竹市 111 學年度規律用眼 3010 達成率之表現狀況（單位：%）

年度/學制	111 學年度規律用眼 3010 達成率
全市國小前測	88.72
全市國小後測	90.89
全市國中前測	75.78
全市國中後測	76.44

資料來源：新竹市健促中心學校期末成果報告。



圖三 新竹市 111 學年度規律用眼 3010 達成率之統計圖

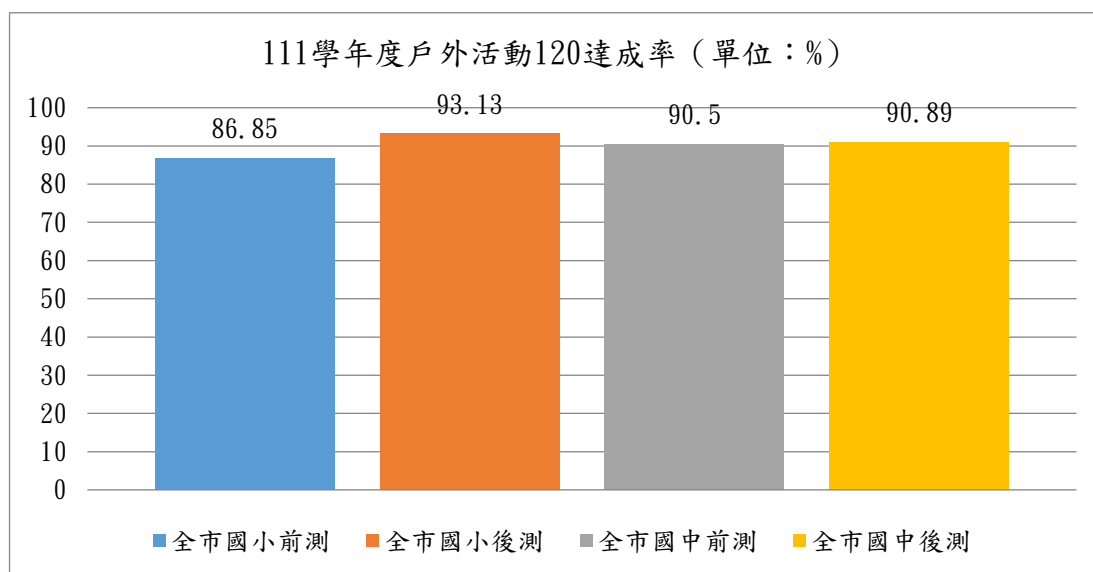
4. 112 學年度預期指標：戶外活動 120，國中小後測比率增加 1%。

依據 111 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 86.85%→93.13%，明顯進步 6.28%；國中由 90.50%→90.89%，小幅進步 0.39%，距離預期指標仍有些許差距。然這項護眼生活技能是預防視力不良的重要實證策略，因此，仍是 112 學年度的重要推動項目。

表四 新竹市 111 學年度戶外活動 120 達成率之表現狀況（單位：%）

年度/學制	111 學年度戶外活動 120 達成率
全市國小前測	86.85
全市國小後測	93.13
全市國中前測	90.50
全市國中後測	90.89

資料來源：新竹市健促中心學校期末成果報告。



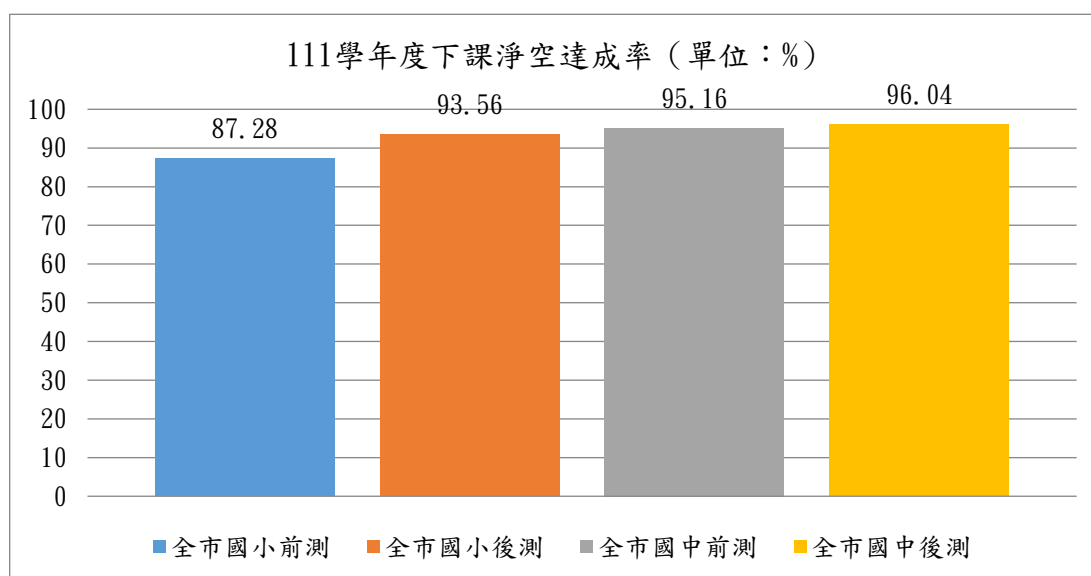
圖四 新竹市 111 學年度戶外活動 120 達成率之統計圖

5. 112 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 111 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 6.28%，國中進步 0.88%，雖國中未達預定指標，但國中小皆有進步。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。

表五 新竹市 111 學年度下課淨空達成率之表現狀況（單位：%）

年度/學制	111 學年度下課淨空達成率
全市國小前測	87.28
全市國小後測	93.56
全市國中前測	95.16
全市國中後測	96.04

資料來源：新竹市健促中心學校期末成果報告。



圖五 新竹市 111 學年度下課淨空達成率之統計圖

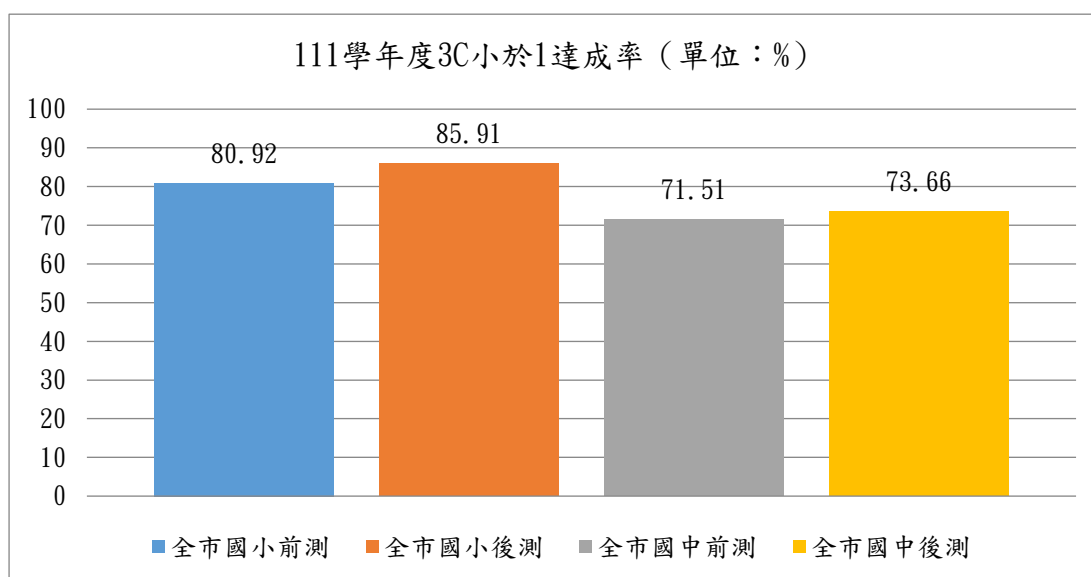
6. 112 學年度預期指標：3C 小於 1，國中小後測比率增加 1%。

依據 111 學年度資料，從前後測的結果來看，發現國小進步 4.99%，國中進步 2.15%，國中小皆達成指標。因疫情關係及生生用平板的教育政策，學生使用電腦、平板查詢或完成作業的時間增加，因此，112 學年度將加強此指標推動。

表六 新竹市 111 學年度 3C 小於 1 達成率之表現狀況（單位：%）

年度/學制	111 學年度 3C 小於 1 達成率
全市國小前測	80.92
全市國小後測	85.91
全市國中前測	71.51
全市國中後測	73.66

資料來源：新竹市健促中心學校期末成果報告。



圖六 新竹市 111 學年度 3C 小於 1 達成率之統計圖

7. 112 學年度預期指標：定期就醫追蹤率，國中小達 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 111 學年度全市每校學生定期就醫追蹤率，發現國小為 93.94%，國中為 88.23%，國小有達成 90%的指標，國中尚有進步空間，今年度同樣會持續追蹤視力不良孩子的回診狀況。

從上述視力保健各指標的現況分析來看，可以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，若能真正落實教育部推動視力保健的五大主流政策（兒少近視病、遠視儲備足、控度來防盲、3010 眼安康、戶外防近視），強化視力保健的觀念，並理解其重要性與急迫性，如此，視力保健將更具成效。

為此，本學期將下列五項列為推動重點：

- （1）中斷長時間近距離用眼，養成規律用眼 3010 的習慣。
- （2）每日累積戶外活動 120 分鐘，實證顯示，戶外活動有助視力保健。
- （3）安排下課活動，鼓勵學生走出教室，達成教室淨空。
- （4）宣導每日使用 3C 不超過 1 小時，以降低 3C 產品對眼睛的傷害。
- （5）提高複檢率，落實定期就醫追蹤。

(二) 112學年度視力保健議題指標暨計畫執行內容

112 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 43.50%以下。 (2) 國中下降至 74.60%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. 定期就醫追蹤率： (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 112 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

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112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112學年度視力保健指標。
- (三) 分析瞭解111學年度本市實施成效：分析本市國小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112年11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112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 43.50%以下，國中下降至 74.60%以下。
- (二) 收集國小裸視篩檢視力不良惡化率 110、111、112 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) 達成近距離用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘（規律用眼 3010），後測比率國中小增加 1%以上。
- (五) 每天戶外活動時間累積 120 分鐘（戶外活動 120），後測比率國中小增加 1%以上。
- (六) 每天使用 3C 產品不超過 1 小時（3C 小於 1），後測比率國中小增加 1%以上。
- (七) 每節下課教室淨空率（下課淨空），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	張晏蓉	中央輔導委員 臺灣師範大學副教授	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	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	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	陳麗雲	種子學校校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調（內湖國小）。
協同主持人	陳嚴坤	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	李宛蓀	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、各項計畫執行（民富國小）。
計畫執行	顧兆英	中心學校	各項相關推廣活動、各項計畫執

副總幹事		護理師	行（民富國小）。
協同計畫 執行主任	林家岑	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	鄭鈞隆	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	陳政宇	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	黃仲明	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	蔡孟芳	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	陳芷茵	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	陳珮英	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	蔡宗諺	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	112 年 8 月	
進行現況分析及需求評估	112 年 8 月	
設定目標及主要議題	112 年 8 月	
參與全市健康促進輔導會議	112 年 9 月	
參與全市健康促進相關會議	112 年 9 月	

召開健康促進夥伴及群組會議	112 年 10 月	10/16 第一次共識會議
實施視力保健線上知能前測	112 年 11 月	
知能前測成效評價前測完成 並公布前測結果	112 年 12 月	
召開健康促進夥伴及群組會議	112 年 12 月	12/28 第二次共識會議
辦理全市視力保健增能研習	113 年 1 月	
擬定 112 學年度工作推動計畫	113 年 1 月	
辦理全市「我 EYE 視力・EYE 設計」活動	113 年 3 月	
實施視力保健線上知能後測	113 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	113 年 5 月	
召開健康促進夥伴及群組會議	113 年 5 月	第三次共識會議，時間未定
視力保健後測資料分析及成果製作	113 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：

環境教育
組長 廖珮茹

學務主任：

學務主任 李宛軒

校長：

教務主任 江美文

代