

市政統計分析

114-003 號

114 年 09 月

幸福校園-臺中市學生健康促進

壹、前言

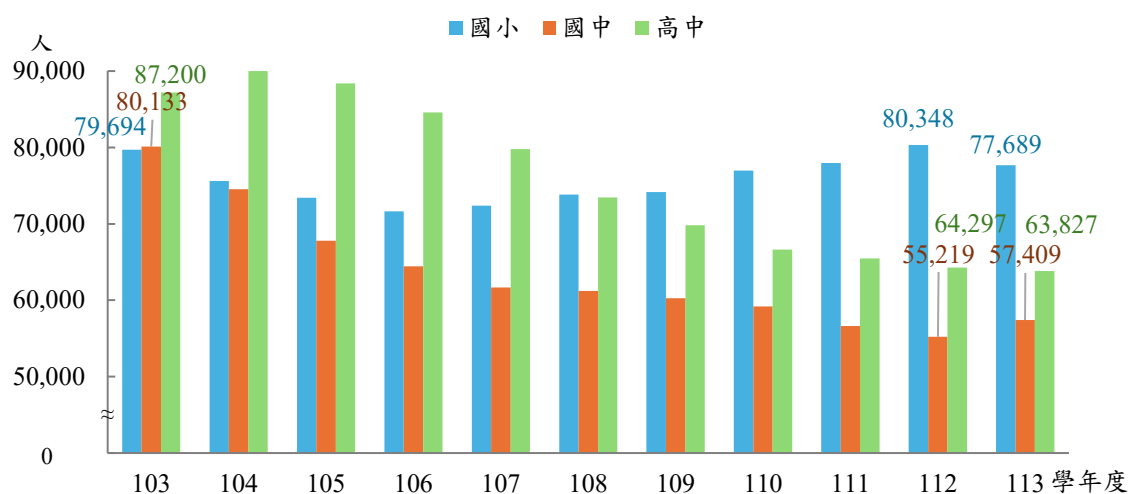
孩子是國家未來的主人翁，學生的健康不僅影響學習成果，與國家未來發展及競爭力更是息息相關，幫助尚在成長期的學生，養成良好衛生與健康習慣，為學校重要課題。本文藉由觀察高中以下學校學生視力、齲齒、體適能表現情形及施行政策，探討學生健康發展概況，期盼與家長共同守護每個孩子的健康成長期。

貳、學生健康現況

一、裸視視力

科技變遷與資訊產品普及帶來生活型態的改變，學生使用 3C 產品時間大幅增加，近視風險隨之提高。本市 113 學年度國小學生裸視視力不良人數 7 萬 7,689 人，視力不良率 47.23%，約每 2 位小學生就有 1 位視力不良；觀察歷年資料，108 學年度以前視力不良率呈下降趨勢，109 學年度起，受 COVID-19 疫情影響，各級學校改採居家線上

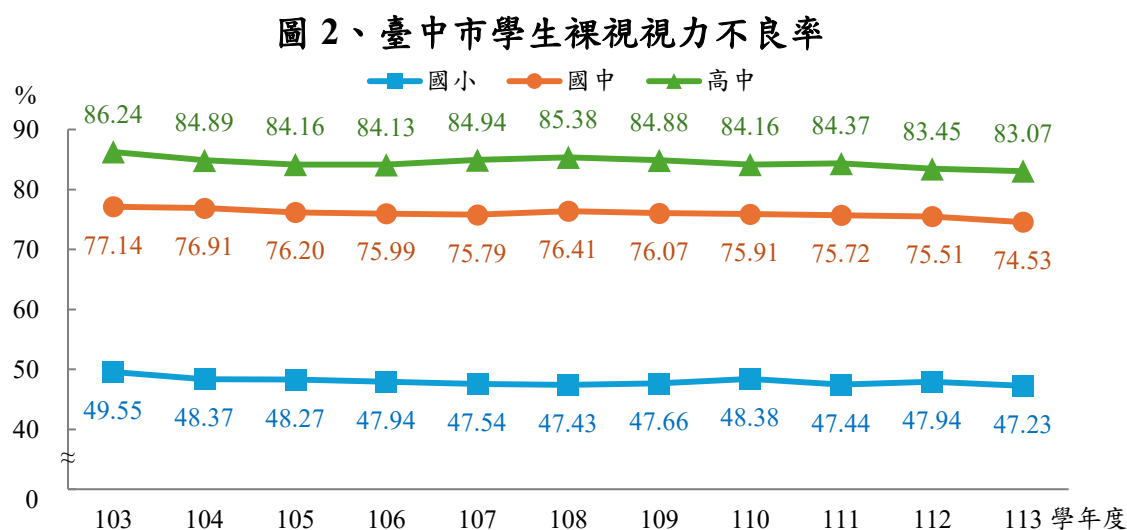
圖 1、臺中市學生裸視視力不良人數



資料來源：臺中市政府教育局。

學習，視訊上課增加 3C 使用時間，加上戶外活動減少，使學生視力不良率升高，至 110 學年度達 48.38%，疫情趨緩後，視力不良人數雖有增長，惟視力不良率稍有降低，113 學年度較 103 學年度減 2.32 個百分點(圖 1、2)。

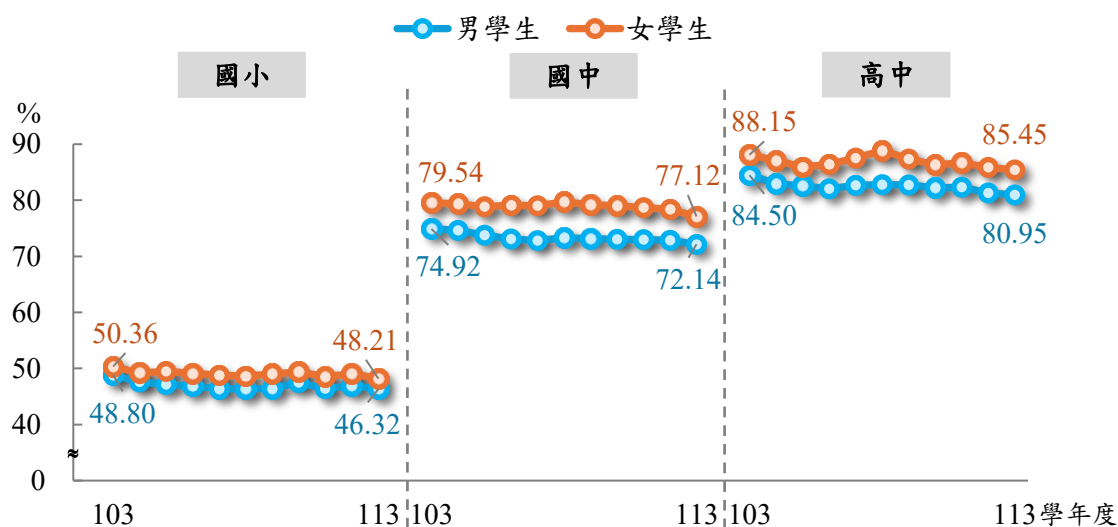
隨年級增加，視力不良率提高，113 學年度國中學生裸視視力不良人數 5 萬 7,409 人，視力不良率 74.53%，約每 4 位國中生就有 3 位視力不良，較國小學生高 27.30 個百分點；而高中學生裸視視力不良人數 6 萬 3,827 人、視力不良率 83.07%，約每 6 位高中生，就有 5 位視力不良，較國中學生高 8.54 個百分點(圖 1、2)。



資料來源：臺中市政府教育局。

以性別觀察，113 學年度男、女學生視力不良率國小分別為 46.32%及 48.21%，較 103 學年度減 2.48 及 2.15 個百分點；國中為 72.14%、77.12%，減 2.78 及 2.42 個；高中為 80.95%、85.45%，減 3.55 及 2.70 個百分點。各教育階段女學生視力不良率皆高於男學生，其中又以國中差距 4.98 個百分點最大；男學生視力不良改善情形略優於女學生(圖 3)。

圖 3、臺中市學生裸視視力不良率-按教育階段及性別分

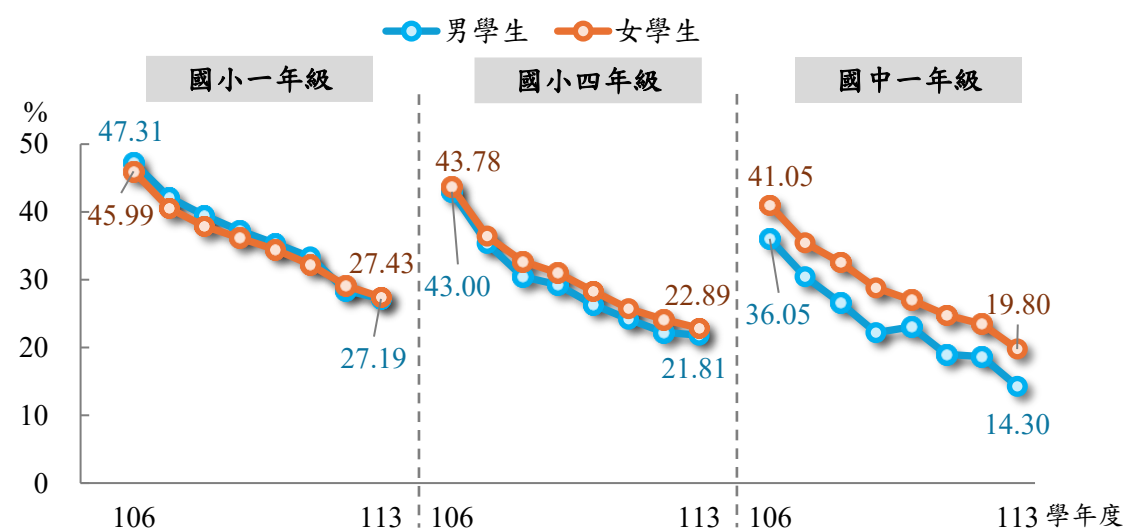


資料來源：臺中市政府教育局。

二、口腔健康

口腔健康為全身健康的一環，齲齒不僅造成疼痛不適，亦會影響咀嚼、營養攝取甚至恆齒發育，攸關學生學習、生活品質與身心發展。本市 113 學年度學生經口腔檢查¹，國小一年級學生因口腔衛生習慣尚未完全養成，齲齒率最高，男、女學生分別為 27.19%、27.43%，國小四年級則分別為 21.81%、22.89%，而國中一年級皆低於 20.00%；各

圖 4、臺中市國中、小學生齲齒率



資料來源：臺中市政府教育局。

備註：齲齒率自 106 學年度起統計。

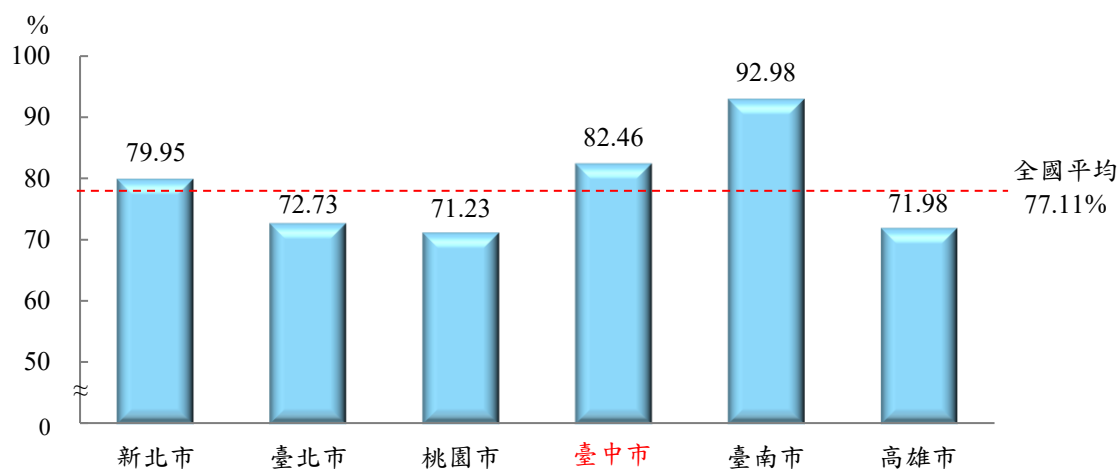
¹ 目前僅統計國小一、四年級及國中一年級學生齲齒率。

年級女學生齲齒率皆高於男學生，以國中一年級相差 5.50 個百分點最多(圖 4)。

在口腔保健日漸受重視下，齲齒率逐年降低，與 106 學年度比較，各年級皆有大幅改善，除國小一年級女學生減 18.56 個百分點，其餘皆減逾 20.00 個百分點，以國中一年級男學生減 21.75 個百分點最多(圖 4)。

牙齒塗氟可降低恆齒齲齒率，為目前預防齲齒措施中，較為經濟、安全、有效的措施之一，因此政府補助未滿 6 歲兒童每半年一次塗氟服務，112 年本市塗氟利用率 82.46%，全國平均為 77.11%，本市高於全國平均 5.35 個百分點，於六都中僅次於臺南市 92.98%；此外，亦提供 6-12 歲國小學童補助白齒窩溝封填服務，以降低學童齲齒機率(圖 5)。

圖 5、六都 112 年未滿 6 歲兒童牙齒塗氟服務利用率



資料來源：衛生福利部口腔健康司。

備註：1. 兒童牙齒塗氟服務利用率=兒童牙齒塗氟人數/戶籍兒童人數。
2. 113 年資料尚未公布。

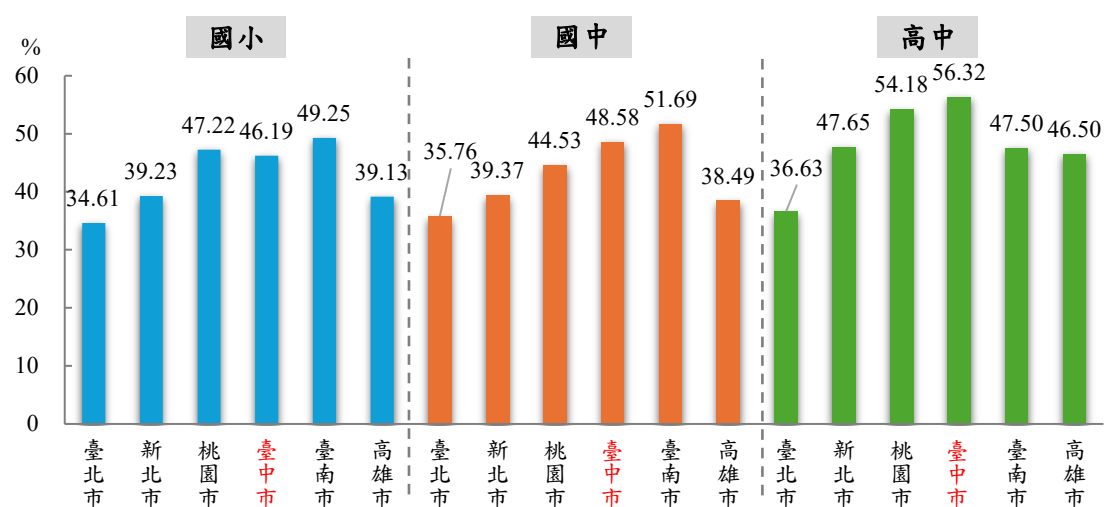
三、體適能

體適能是觀察學生身體健康的指標之一，以柔軟度、肌耐力、爆發力及心肺耐力四項指標評估健康體能，依教育部體適能常模，將各項檢測成績分為金牌、銀牌、銅牌、中等及待加強五種評等。本市 111 學年度國小、國中及高中學生體適能完成四項檢測共 20 萬 4,443 人，

其中體適能成績總評²為待加強(即四項成績中任一項落於常模百分等級 24 以下者)有 10 萬 1,984 人(占 49.88%)，亦即近半數學生至少有一項以上體適能待加強，待加強比率較 102 學年度增 0.92 個百分點。

觀察六都學生體適能表現，111 學年度國小學生待加強率以臺南市 49.25%最高，其次為桃園市 47.22%，本市 46.19%居第 3；國中學生待加強率本市 48.58%居第 2，僅次於臺南市 51.69%；而高中學生以本市 56.32%最高，桃園市 54.18%次之(圖 6)。

圖 6、六都 111 學年度學生體適能檢測總評待加強率



資料來源：教育部統計處。

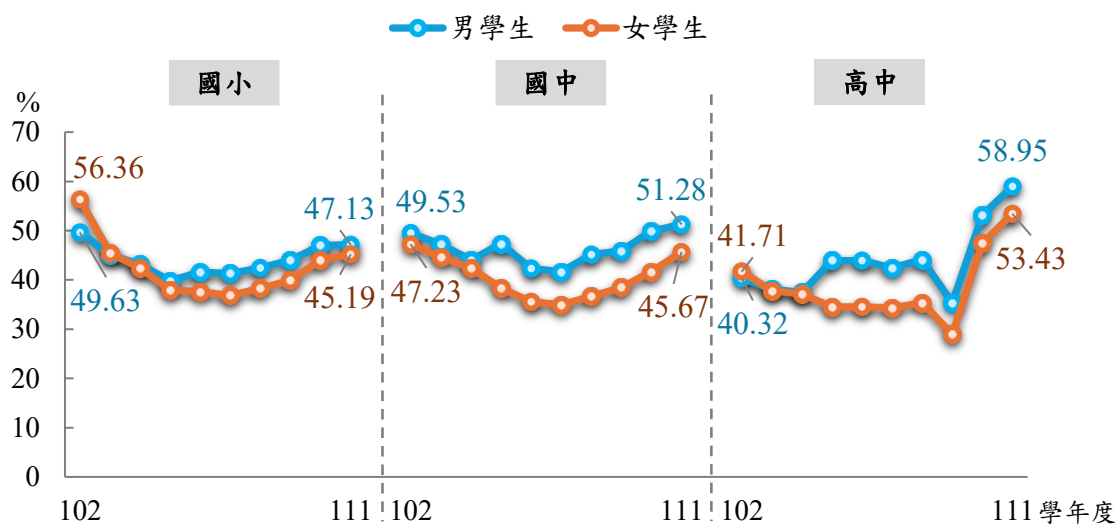
備註：112、113 學年度資料尚未公布。

以性別觀之，111學年度各教育階段男學生體適能總評待加強率皆高於女學生，國小男、女學生待加強率為47.13%及45.19%，國中為51.28%及45.67%，高中為58.95%及53.43%；觀察近10學年度學生體適能總評待加強率變化，皆為先降後升趨勢，與102學年度相較，以高中男、女學生分別增18.63及11.72個百分點最多(圖7)。

²體適能檢測成績對照教育部民國 101 年公佈之「體適能常模」，四項體適能成績總評結果分為五種評等，分別為金質、銀質、銅質、中等及待加強，各評等標準說明如下：

- (一) 總評為金質者係指四項成績均達常模百分等級 85 以上者。
- (二) 總評為銀質者係指四項成績均達常模百分等級 75 以上者。
- (三) 總評為銅質者係指四項成績均達常模百分等級 50 以上者。
- (四) 總評為中等者係指四項成績均達常模百分等級 25 以上者。
- (五) 總評為待加強者係指四項成績中任一項落於常模百分等級 24 以下者。

圖 7、臺中市 111 學年度學生體適能檢測總評待加強率-依性別分



資料來源：教育部統計處。

備註：112 及 113 學年度資料尚未公布。

參、健康促進作為

一、推動視力保健

為改善學生視力不良情形，本市積極宣導「護眼 6 秘訣」，並推動「eye 眼健康密碼：3010120」護眼行動，落實「規律用眼 3010」（近距離用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘）及「天天戶外活動 120」（每天至少 120 分鐘戶外活動），培養學生正確用眼習慣及增加戶外活動時間，以維護視力健康。

二、口腔保健服務

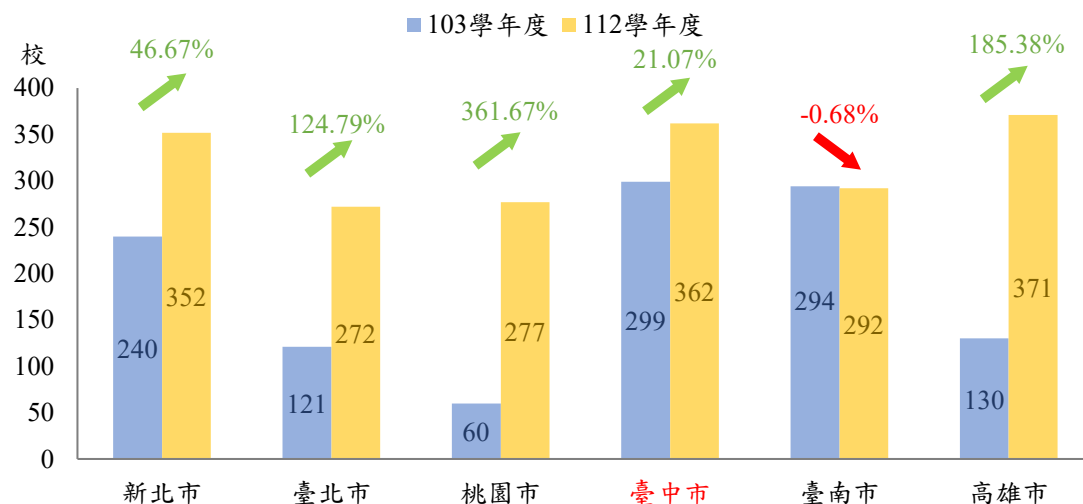
本市持續推動「國小學童含氟漱口水防齲計畫」、「兒童牙齒塗氟保健服務」及「國小學童白齒窩溝封填保健服務」等政策，並與牙醫師公會合作，舉辦口腔衛生相關活動，推廣正確口腔保健衛生觀念，向學校第一線教育人員傳授最新衛教知識，幫助學童從小養成良好的口腔清潔習慣。

三、運動推廣政策

運動不僅能增強學生的心肺功能、肌肉力量及身體靈活性，還能有效改善情緒、紓解學習壓力並提升專注力與學習表現。本市響應教育部 SH150 每週在校運動 150 分鐘政策，幫助學生培養運動習慣。

112 學年度高中以下共 362 校達成 SH150，達成率為 99.18%，較 103 學年度增 63 校(21.07%)，六都中僅次於高雄市 371 校居第 2(圖 8)。

圖 8、六都高中以下學校 SH150 達成情形



資料來源：教育部體育署。

備註：1. SH150 方案自 103 學年起推動。

2. 學校數不含國立學校。

3. 113 學年度資料尚未公布。

此外，各級學校積極設立運動社團，使學生運動參與能有更多元的選擇。112 學年度本市國小共設立 1,146 個運動社團，六都中僅次於臺北市 1,446 個，平均每校 4.70 個；國中運動社團 537 個，為六都最多，平均每校 5.42 個；高中運動社團 367 個，亦僅次於臺北市 422 個，平均每校 7.06 個(表 1)。

表 1、六都 112 學年度各級學校運動社團統計

單位：個

	國小		國中		高中	
	運動社團	平均每校社團數	運動社團	平均每校社團數	運動社團	平均每校社團數
新北市	1,094	4.93	508	5.08	365	5.98
臺北市	1,446	9.39	410	4.56	422	6.12
桃園市	1,046	5.36	253	3.67	225	6.62
臺中市	1,146	4.70	537	5.42	367	7.06
臺南市	689	3.19	345	4.48	330	7.17
高雄市	1,015	4.11	486	4.67	347	6.55

資料來源：教育部體育署。

備註：113 學年度資料尚未公布。

為提升運動動機，各級學校透過舉辦、運動競賽，提高學生意願，帶動學生享受運動的樂趣。本市逾 9 成學校舉辦全校運動會，其中

國小舉辦比率更高達 98.77%；各級學校參與地區性校際體育活動及運動競賽亦踴躍，國小、國中及高中分別有 92.21%、91.92%及 84.62% 學校參與；除水上運動競賽以高中學校舉辦比率最高，其餘各類體育活動皆以國小學校舉辦比率最高(表 2)。

表 2、臺中市 112 學年度各級學校各體育活動舉辦情形

單位：校；%

體育活動項目	國小		國中		高中	
	校數	占比	校數	占比	校數	占比
全校運動會	241	98.77	96	96.97	48	92.31
體育表演會	74	30.33	22	22.22	6	11.54
水上運動競賽	21	8.61	14	14.14	11	21.15
組織地區性校際運動聯盟，並舉辦運動競賽	94	38.52	28	28.28	15	28.85
參與地區性校際體育活動及運動競賽	225	92.21	91	91.92	44	84.62
健康體適能推廣活動	202	82.79	77	77.78	36	69.23
教職員工體育活動	203	83.20	72	72.73	41	78.85
社區體育活動	152	62.30	49	49.49	16	30.77

資料來源：教育部體育署。

備註：113 學年度資料尚未公布。

四、確保午餐營養均衡與衛生安全

均衡飲食習慣，不僅能獲得充足的營養，為學習、活動提供需要的能量，更能提升體適能表現。為提升國中小學生蔬果攝取量，本市積極導入「週一蔬食日」政策，鼓勵每週至少一天採取無肉飲食，同時培養正確的飲食觀念並減少碳足跡及畜牧產業對環境的負擔；此外，更提升國中小採購食材預算，每位學生營養午餐加碼 5 元，讓學生每日獲得均衡且新鮮的膳食。

在飲食衛生安全方面，推動學校午餐食材優先採用「三章一 Q」(CAS 標章、有機農產品標章、產銷履歷標章與臺灣農產品生產追溯 QR Code)國產生鮮食材，並落實每日進貨查驗制度，由教育局、農業局、衛生局跨局聯合稽查，確保食材來源透明、品質安全，為校園食安把關。

肆、結論與建議

一、結論

- (一) 本市 113 學年度國小學生裸視視力不良率為 47.23%，隨年級增加，國中提高至 74.53%，高中達 83.07%，分別較 103 學年度減 2.32、2.61 及 3.17 個百分點；其中各階段女學生視力不良率皆高於男學生，以國中差距 4.98 個百分點最大。
- (二) 113 學年度齲齒率以國小一年級最高，男、女學生分別為 27.19% 及 27.43%，至國中一年級則皆低於 2 成；與 106 學年度比較，各年級皆有大幅改善，除國小一年級女學生減 18.56 個百分點，其餘皆減逾 20.00 個百分點；各年級女學生齲齒率皆高於男學生，以國中一年級差 5.50 個百分點最多。牙齒塗氟可降低齲齒率，112 年本市兒童牙齒塗氟服務利用率 82.46%，居六都第 2。
- (三) 由體適能觀察學生健康狀況，本市 111 學年度學生四項體適能總評為待加強者占 49.88%，其中國小為 46.19%，居六都第 3 高，國中為 48.58%，居六都第 2 高，高中為 56.32%，為六都最高。各教育階段男學生待加強率皆高於女學生，與 102 學年度相較，以高中男、女學生待加強率增 18.63 及 11.72 個百分點最多。
- (四) 本市推動每週在校運動 150 分鐘政策(SH150)，112 學年度共有 362 校達成，達成率為 99.18%，較 103 學年度增 63 校(21.07%)。又為鼓勵學生參與運動，學校積極設立運動社團及舉辦體育活動，高中平均每校有 7.06 個運動社團、有 9 成 9 國小學校舉辦全校運動會。

二、建議

- (一) 學生視力不良率仍偏高，建議持續推動護眼策略外，進一步強化家校合作，確保家長充分掌握孩童檢測結果並提升家長對視力不良影響的認識，使追蹤及矯正機制更加完善。
- (二) 鼓勵學校、教師帶動學生養成減少攝取甜食、含糖飲料的習慣，降低齲齒的機會；另積極追蹤學生齲齒複檢情形，提升齲齒複檢率。

(三) 持續優化校園運動設施，提升學生的運動場域可及性與多樣性，確保學生擁有充足且多元的運動選擇，並增設室內運動空間可使運動不受天氣影響，提供完善的運動支持。同時，鼓勵學校積極推動運動社團及競技活動，進而強化其身心健康與運動習慣的養成。

本市持續推動學生健康促進政策，將健康意識融入每位學生的日常生活，期望國家未來主人翁能健康快樂地成長學習，實現「健康臺中、幸福校園」願景。