

大專校院學生健康檢查工作手冊

中華民國 110 年 12 月

教育部

目次

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| 序..... | IV |
| 第一章 前言..... | 1 |
| 第一節 學生健康檢查基本概念..... | 1 |
| 第二節 我國大專校院學生健康檢查發展沿革..... | 2 |
| 第三節 我國大專校院學生健康檢查的實施方式與原則..... | 5 |
| 第二章 大專校院學生健康檢查方法..... | 8 |
| 第一節 理學檢查..... | 8 |
| 第二節 實驗室檢查..... | 22 |
| 第三節 胸部 X 光檢查..... | 34 |
| 第三章 大專校院學生健康檢查行政作業流程..... | 36 |
| 第一節 學生健康檢查實施計畫與工作內容..... | 36 |
| 第二節 招標採購與履約管理..... | 44 |
| 第四章 大專校院學生健康檢查執行原則與實務..... | 56 |
| 第一節 學生健康檢查一般性處理原則..... | 56 |
| 第二節 學生健康檢查執行重點與注意事項..... | 58 |
| 第三節 學生健康資料卡使用說明..... | 65 |
| 第四節 學生健康資料上傳說明..... | 73 |
| 第五節 境外學生健康檢查..... | 74 |
| 附錄 1 法令規章及函頒規定..... | 78 |
| 附錄 1-1 學校衛生法..... | 79 |
| 附錄 1-2 學校衛生法施行細則..... | 84 |
| 附錄 1-3 學生健康檢查實施辦法..... | 87 |

| | | |
|-------------|---|------------|
| 附錄 1-4 | 大專校院學生健康資料卡中文版..... | 91 |
| 附錄 1-5 | 大專校院學生健康資料卡英文版..... | 92 |
| 附錄 1-6 | 短期研修健康檢查項目表..... | 95 |
| 附錄 1-7 | 居留或定居健康檢查項目表..... | 98 |
| 附錄 2 | 參考資料..... | 100 |
| 附錄 2-1 | 大專校院學生健康檢查招標文件清單(參考範例)..... | 101 |
| 附錄 2-2 | 醫療院所資格審查表(參考範例)..... | 102 |
| 附錄 2-3 | 大專校院學生健康檢查契約書(參考範例)..... | 103 |
| 附錄 2-4 | 大專校院學生健康檢查結果暨矯治追蹤統計表(參考範例)..... | 111 |
| 附錄 2-5 | 大專校院新生入學健康檢查通知及注意事項(參考範例)..... | 114 |
| 附錄 2-6 | 大專校院學生健康檢查結果異常學生矯治通知單(以 B 型肝炎為例)(參考範例)..... | 115 |
| 附錄 2-7 | 大專校院新生健康檢查結果報告通知及追蹤回覆單(參考範例)..... | 117 |
| 附錄 2-8 | 大專校院新生入學健康檢查承辦醫療院所評選辦法(參考範例)..... | 118 |
| 附錄 2-9 | 自行到院健康檢查結果報告書(參考範例)..... | 123 |
| 附錄 3 | 個人資料保護政策聲明【網路公告版】..... | 124 |
| | 參考文獻..... | 127 |
| 一、 | 中文文獻..... | 127 |
| 二、 | 英文文獻..... | 127 |

圖目錄

| | | |
|----|-----------------------------|----|
| 圖一 | 腰圍測量位置圖 | 9 |
| 圖二 | 學生健康檢查行政作業流程參考圖 | 37 |
| 圖三 | 大專校院學生健康檢查作業流程參考圖 | 61 |
| 圖四 | 大專校院學生健康檢查工作小組分工參考圖 | 62 |
| 圖五 | 大專校院學生健康檢查場地配置參考圖 | 63 |
| 圖六 | 學校新生體檢/定期體檢胸部X光異常追蹤流程 | 64 |

表目錄

| | | |
|----|--------------|----|
| 表一 | 血液檢查項目 | 25 |
|----|--------------|----|

序

依據「學校衛生法」第8條規定，學校應建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查。本部並依該條授權訂定「學生健康檢查實施辦法」，以及提供各級學校依該辦法所訂學生健康檢查基準表實施學生健康檢查工作。

為協助大專校院落實學生健康檢查事項，本部於102年起，委請國立臺灣師範大學編撰「大專校院學生健康檢查工作手冊」及「大專校院學生健康資料卡」，邀集大專校院衛生保健組組長與護理人員、醫學與公衛學者專家協助提供專業與實務意見，並邀請中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國醫師公會全國聯合會、台灣家庭醫學醫學會，以及衛生福利部心理及口腔健康司、疾病管制署、國民健康署等提供修訂建議，並陸續滾動修正，提供各校運用。

依據105至109學年度新生健康檢查之調查數據顯示，大專新生過重及肥胖之比率自24.87%提升至25.97%，4年內提升1.1%，血壓過高（收縮壓 $>120\text{mmHg}$ 及舒張壓 $>80\text{mmHg}$ ）比率約占1/8（12.26%）；齲齒率、牙齦炎比率亦有增加趨勢，且三年新生近視率平均將近9成；大專校院學生沒有運動習慣之比率將近6成（自58.31%~58.28%），都值得重視。本次為因應「學生健康檢查實施辦法」於109年4月23日修正發布，並為利學校向學生解說各項目檢查意涵，維護大專校院學生之健康，本部於手冊新增各健康檢查項目檢查意義，並增加三酸甘油脂、高低密度脂蛋白膽固醇等自選項目及空腹抽血注意事項，提供學校自主增加代謝症候群之檢查項目。本部另於「大專校院學生健康資料卡」之健康基本資料項目新增高度近視；參考國內外文獻修正題目及選項，新增電子煙、加熱式菸品等新興菸品及牙科檢查之選項，以利學校能依學生健康檢查結果，施予健康指導，並辦理體格缺點矯治或轉介治療。

感謝國立臺灣師範大學張鳳琴教授率領的計畫執行團隊協助蒐集國內外文獻，並依據我國大專校院新生健康情形，徵詢實務工作者及相關醫學會、專家等意見修訂「大專校院學生健康資料卡」及「大專校院學生健康檢查工作手冊」，在此一併致上誠摯之謝意。

學生健康是國家發展的重要基礎，照顧學生健康並培養其對健康的認知及

技能，是教育單位重要的使命。又學校是教育學習場域，須建立大專校院學生健康生活型態與預防保健觀念，期待本手冊能提供各大專校院辦理學生健康檢查相關業務之參考依據，請各校依學生健康檢查結果，掌握學生健康情形及訂定校本健康政策，並透過教育宣導、健康服務，提升學生健康認知，採取正向的健康行為，實踐健康友善校園之精神，以對學生的健康產生正面、深遠的影響。

教育部綜合規劃司

司長  謹識

110年12月

第一章 前言

健康是基本人權，學生的健康影響國家未來的前途。學校是公共場所，有保護和增進學生健康，並維護校園公共衛生的責任；而學生在學期間亦必須學習健康知能、正向積極的態度和實踐健康行為，才能奠定健康基礎，以便進一步為社會貢獻做準備，為人生謀幸福。學生的健康將影響其學習。學校有教育、指導和促進學生健康的責任；而學生健康檢查是學生、家長、學校瞭解學生健康的基本資訊來源，且為規劃、參與學習活動之重要依據，有鑑於此，教育部乃依學校衛生法規定各級學校均應實施學生健康檢查。

第一節 學生健康檢查基本概念

基於維護健康的立場，學校應儘早教導學生認識自己的身體，為自己的健康負責，並為確保身體各種器官功能正常，而積極地進行自我健康管理，將衛生教育知能實際應用於日常生活中，以維護和促進自我生命品質。此外，學校也有責任隨時掌握學生之健康狀況，除了預防校園中的事故或疾病發生、妥善處理學生急症，以及維護學習活動安全外，更要積極辦理健康促進活動，增進學生身心靈健康。實施學生健康檢查，除可增進個人對自身健康的瞭解，也能夠幫助學校有效掌握學生健康狀況，並採取妥適的預防措施，進而透過積極地健康教育或健康促進活動，提升學生健康認知、建立正確的健康觀念、改善不良的健康生活型態，並能維持健康生活型態。

健康檢查是指一個人在接受專業人員（如醫師、護理師、醫事檢驗師、醫事放射師等專業人員）應用醫療專業技術所做診斷之過程。健康檢查，是一種積極的保健方法，透過檢查可早期發現疾病，及早矯治。對學生實施健康檢查的目的有：

1. 使學生瞭解自己的健康狀況及生長發育情形。
2. 及早發現體格缺點和疾病，早期予以矯治。
3. 建立學生重視身心健康的觀念、態度和行為。
4. 增進家長與教師對學生健康的關注。
5. 根據檢查的結果，判斷學生生活的適應能力，以便參與各式學習活動。
6. 透過蒐集學生健康指標，提供政府瞭解學生健康狀況，作為擬定國民健康政策之參考。

綜上所言，學生健康檢查是一項衛生教育活動，學校應利用健康檢查機會使學生熟悉健康檢查的目的、過程與結果，並使其瞭解檢查意義，樂於接受檢查，學校則可應用檢查結果於校園疾病預防、追蹤與監測，以維護學生於校園學習過程的安全。

學校辦理學生健康檢查，乃是運用公共衛生全面性健康篩檢（health screening）的概念。全面性健康篩檢的定義為「利用檢驗、測驗或其他方法，很快地從看似健康的人當中，分辨出可能有病和可能沒病的人」。執行篩檢的主要目的在於找出早期的次臨床徵兆，以發現潛伏的疾病或傷害，篩檢異常個案，必須再經由進一步的診斷，以確定患病與否。然而，篩檢無法完全取代專業診斷，經過數據之蒐集與整理，可以透過健康篩檢之結果，描述受檢者健康以及疾病或體格缺點的狀況，並瞭解不同族群在不同疾病的分布情形，可作為學校計畫、執行、評估衛生保健工作之參考，對衛生或教育主管機關而言，則可以作為確認健康問題或健康行為介入之優先順序，並進而規劃衛生資源之分配，解決學生健康之重要問題。

各級學校依據「學校衛生法」辦理學生健康檢查，作為實施健康管理制度的基礎，並由教育部負責學生健康檢查政策之規劃，各級學校負責實際執行健康檢查、後續追蹤輔導、缺點矯治等之教學與輔導工作，以及推動各項健康促進工作。

第二節 我國大專校院學生健康檢查發展沿革

壹、法源沿革

我國於民國（以下同）53年發布「台灣省各級學校衛生教育實施辦法」，內容已規範所屬各級學校應實施健康檢查、缺點矯治、預防接種與緊急治療等保健工作。辦法中所列之健康檢查項目大多由學校人員執行，包括身高、體重測量、衛生習慣檢查（晨間檢查）、頭蝨、頭癬檢查，此外，並提供滅蝨、除癬藥物之團體治療。71年教育部與內政部、行政院衛生署會銜頒布「學校衛生保健實施辦法」，規定各級學校應定期舉行學生健康檢查。之後，教育部為了促進學生及教職員工健康，奠定國民健康基礎及提升生活品質，乃於91年2月公布「學校衛生法」。根據該法第3條「各級主管機關及全國各級學校應依本法辦理學校衛生工作。」該法第8條第1項亦明定「學校應建立學生健康管理制度，定期辦理學生健康檢查；必要時，得辦理學生及教職員工臨時健康檢查或特定疾病檢查」。

上述「健康管理制度」，依據「學校衛生法施行細則」第6條規定，包括七款：(1) 學生健康檢查；(2) 特殊疾病學生醫療轉介及個案管理；(3) 輔導學生進入特殊班、特殊學校就讀，或進入教養機構接受照護；(4) 學生健康資料管理及應用；(5) 健康教育、指導及諮商；(6) 協助家長運用社會資源，輔導患有體格缺點或罹病學生接受矯治或醫療；(7) 其他各級主管機關規定之事項。此外，根據「學校衛生法」第9條第1項「學校應將學生健康檢查及疾病檢查結果載入學生資料，併隨學籍轉移。」第10條「學校應依學生健康檢查結果，施予健康指導，並辦理體格缺點矯治或轉介治療。」第11條「學校對罹患視力不良、齙齒、寄生

蟲病、肝炎、脊椎彎曲、運動傷害、肥胖及營養不良等學生常見體格缺點或疾病，應加強預防及矯治工作。」第 12 條「學校對患有心臟病、氣喘、癲癇、糖尿病、血友病、癌症、精神疾病、罕見疾病及其他重大傷病或身心障礙之學生，應加強輔導與照顧；必要時，得調整其課業及活動。」因此，學校要能夠推動並做好上述疾病追蹤與健康管理工作的，勢必需要透過健康檢查的結果，而根據「學校衛生法施行細則」第 6 條第 4 款，學校需進行學生健康資料管理及應用，亦即針對健康檢查結果建檔並進行統計分析，才能瞭解學生的健康狀況。依據「學校衛生法」第 8 條規定，教育部於 92 年訂定「學生健康檢查實施辦法」，將國小、國中、高中職及大專校院學生皆納入實施對象，健康檢查的時程則分別在國小新生、國小四年級、國中新生、高中職新生，以及大專校院新生，自 93 學年度開始，高級中等以上學校須進行血液檢查及 X 光檢查，各級學校可視個別需求自行增加檢查項目，開展了學生健康檢查制度的新頁，成為我國學校衛生的重要政策。考量疝氣發生率、嚴重程度，以及初篩異常比率不高（萬分之十三至萬分之三十六），且早期發現治療效益不明顯與學習相關性不高，以及配合學校健康檢查知情同意及隱私權保護原則等，於 99 年 10 月 5 日修正該辦法第 2 條條文之附表，刪除「疝氣」項目，並將原「應檢查之項目」如胸部、腹部、隱睪等項目改為「應檢查但須家長同意之項目」等。為落實醫療在地化原則及後續追蹤矯治工作，於 102 年 3 月 29 日修正「學生健康檢查實施辦法」，增列診所或所在地醫師公會為承辦學生健康檢查者，應由合格且完成執業登記之醫事人員辦理學生健康檢查業務，診所之資格及條件，按主管之學校分別由教育部、所在地直轄市、縣（市）政府及專科以上學校自行定之等。為配合學校實務現況與時俱進，於 109 年 4 月 23 日修正發布「學生健康檢查實施辦法」，第 4 條增訂已成年或有行為能力之學生知悉本人罹患「學校衛生法」第 12 條所列疾病者，亦應以書面通知學校；另考量我國已於 75 年對幼兒進行全面 B 型肝炎疫苗接種，依據研究，其保護效果、抗體反應及細胞性免疫力並未消失，國內病例數亦未增加，爰將大專校院新生 B 型肝炎檢驗項目由「應檢查項目」調整為「視需要辦理」。

為因應實際推動需要，教育部依 86 年行政院頒布之「國民小學學生健康檢查實施辦法」，於 93 年 6 月委託中華民國學校衛生學會，以 87 年發行之「國民小學學生健康檢查工作手冊」為藍本，邀請醫療團體、專家學者及實務工作者著手修訂「學生健康檢查工作手冊」以適用於各級學校，99 年再修訂學生健康檢查工作手冊內容，使其延伸擴大。配合 102 年行政院組織改造，教育部成立教育部國民及學前教育署主管高級中等以下學校相關業務，國民及學前教育署於 104 年 3 月發布「高級中等以下學校健康檢查工作手冊」（嗣於 109 年 4 月修正），教育部於 105 年發布「大專校院學生健康檢查工作手冊」。後為因應「學生健康檢查實施辦法」於 109 年 4 月 23 日修正發布，如「胸部」檢查項目名稱改為「胸部及外觀檢查」、「脊柱四肢」

檢查項目之內容「青蛙肢」改為「蹲踞困難」、修正「血液檢查」之「HBsAb」改為「Anti-HBs」項目及實施對象必要性等，爰配合修正「大專校院學生健康檢查工作手冊」內容。

貳、大專校院學生健康資料卡修訂過程

因應「學生健康檢查實施辦法」於 102 年 3 月 29 日修正發布，教育部委託國立臺灣師範大學於 102 年蒐集各校意見，並邀集衛生福利部國民健康署、台灣家庭醫學醫學會、中華民國醫師公會全國聯合會，以及中華民國牙醫師公會全國聯合會等代表，經過書面審查，並召開多次專家會議，共同修訂學生健康資料卡。在健康檢查項目部分，以「學生健康檢查實施辦法」第 2 條所訂定之學生健康檢查基準表為依據進行修正，因此，刪除健康基本資料中有關參加保險類別之內容，以及刪除非「學生健康檢查實施辦法」第 2 條附表中之項目，包括眼部（斜視、睫毛倒插、眼球震顫、眼瞼下垂）、耳鼻喉（耳道畸形）、口腔（殘留乳牙），以及修改腹部檢查（刪除其他異常中異常兩字）等項目。此外，教育部依據衛生福利部國民健康署的建議，於學生健康資料卡之健康檢查項目中，新增腰圍自選項目。將「過去一年生活回顧」及「自我健康評估」兩大項目，修正為「生活型態」與「自我健康評估」，問卷題項則由原本的 13 題（過去一年生活回顧 11 題及自我健康評估 2 題）增訂為 15 題（生活型態 13 題及自我健康評估 2 題），修訂之項目包含早餐、運動、吸菸、喝酒與嚼檳榔行為、焦慮、憂鬱、胸悶、胃痛、頭痛、月經，以及自我健康評估之題目或選項，另新增排便習慣及網路使用習慣之調查內容。教育部於 103 年 8 月 5 日以臺教綜（五）字第 1030104406 號函頒大專校院學生健康資料卡中文版，作為新生健康檢查之依據；此外，因應學校有外籍生健康檢查，另於 103 年 12 月 22 日發函大專校院學生健康資料卡英文版給各校使用（臺教綜（五）字第 1030174903 號）。復依 109 年 4 月 23 日「學生健康檢查實施辦法」及其第 2 條附表之修正規定，於 109 年 5 月 22 日臺教綜（五）字第 1090073327 號函修正大專校院學生健康資料卡中、英文版。

參、全國大專校院新生健康檢查及生活型態資料彙集

教育部自 88 年起，持續建置全國各級學校學生健康檢查資料蒐集系統，於 96 年建立學校衛生資訊平臺及服務模式，主要的任務在於系統建置、資料蒐集、以及使用者教育訓練的實施，以利學生健康檢查資料管理，並對健康檢查資料品質的確保、抽樣，及分析，且編撰全國國民中小學學生健康檢查統計年報，作為教育部政策制定、防治策略研擬之依據。全國高級中等學校以下學生健康資訊管理系統，獲學校護理人員普遍使用，並成為縣市政府及學校瞭解學生健康狀況的重要管道。大專校院部分，教育部於 101 年委託南華大學，請各校填報 99 至 101 學年度校級之健康檢查及生活型態資料，並進行統計分析；102 年 7 月委託國立

臺灣師範大學，建置大專校院學生健康資訊系統，並分析 102 學年度學生健康資料。當時係由學校上網填報依性別及學制別之各健康檢查項目異常人數統計；生活型態及自我健康評估部分，則先鼓勵各校加入試辦計畫，上傳加密之學生層級資料，共 104 所大專校院加入試辦計畫。非試辦學校則採學校層級填報，至 103 年，全國各大專校院則全部採上傳加密之學生層級資料。104 年，教育部持續委託國立臺灣師範大學，開發「大專校院教職員工生健康雲端管理系統」，並統一學生基本資料、健康檢查資料，以及生活型態調查資料之內容與格式，於資料匯入系統時即進行檢誤並通知學校進行修正；資料上傳部分，亦設定為自動化加密及自動擷取教育部所需欄位，統計分析在校檢誤完成後即可完成，不僅節省各校填報健康檢查項目之時間，亦將大幅提升各校上傳之效率，以及後續統計分析之運用。該系統由教育部提供伺服器，無償提供各校使用，並於 105 年 1 月正式上線，提供各校透過本系統上傳加密資料。本系統除資料匯入檢誤與上傳功能外，亦包含「學校衛生法」中各校所需進行之傷病管理、健康管理與健康促進等功能，該系統持續依據各校之需求進行修正，並成為各校進行各項衛生保健工作成效分析之重要工具；教育部則透過該系統，掌握可信度高之大專校院學生健康及健康生活型態之統計數據，並依據統計結果作為規劃未來推動大專校院相關健康促進政策之依據。配合行政院雲端化政策，改採用虛擬伺服器，並於 108 年 9 月建置「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」，檢查項目包含體格生長（身高、體重）、腰圍、血壓、眼睛、頭頸、口腔、耳鼻喉、胸腔及外觀、腹部、脊柱四肢、泌尿生殖、皮膚、尿液、血液及胸部 X 光檢查等；為優化系統進階檢誤以及統計功能，提升統計報表產出效率，於 109 年 12 月將系統升級，並強化查詢分析報表功能及統計分析運用。

第三節 我國大專校院學生健康檢查的實施方式與原則

依據「學校衛生法」第 8 條規定，「學校應建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查；必要時，得辦理學生及教職員工臨時健康檢查或特定疾病檢查。前項健康檢查之對象、項目、方法及其他相關事項之實施辦法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。」依據「學生健康檢查實施辦法」第 3 條之規定，學校實施學生健康檢查，應委託醫院、診所或所在地醫師公會承辦，而學生健康檢查業務，應由合格且完成執業登記之醫事人員為之。基於教育健康的下一代，學校有義務關注學生健康檢查及其結果，並針對其檢查結果進行健康管理與促進工作，而學生應配合學校作業，提供個人健康之完整資訊給學校，作為學習階段之保健與安全維護措施的參考。

壹、實施方式

健康檢查的辦理方式可以視實際狀況彈性調整，主要以大規模健康篩檢之方式進行，其檢查方法之選擇以迅速、合理及簡便易行為原則，其品質須符合篩檢效度、信度、可預測性等要求。

一、實施項目

目前我國大專校院學生健康檢查為學生自費，於新生入學時在校內、校外或委外實施。依據「學生健康檢查實施辦法」第2條附表（請參見附錄1-3），檢查項目（含應檢查與視需要而辦理之項目）包含體格生長（身高、體重）、血壓、眼睛、頭頸、口腔、耳鼻喉、胸腔及外觀、腹部、皮膚、脊柱四肢、泌尿生殖、尿液、血液以及胸部X光檢查。各校可視實際需要於學生健康檢查基準表項目外，另行增列檢查項目或檢查方法，以配合辦理健康促進活動，唯所增列之檢查項目或方法，需符合醫療保健相關規範，其所產生之經費及配套措施，皆應一併考量。

二、實施人員與地點

大專校院現階段係由學校自行辦理招標採購，或由學生自行前往承辦之醫療院所受檢；或由承辦之醫療院所，組成健康檢查工作隊到校檢查。若為到校檢查，學校需於事前布置適當地點作為檢查場所，提供健康檢查工作隊到校執行檢查之用。

三、實施品質管控

依「學生健康檢查實施辦法」第3條規定，學校實施學生健康檢查，應委託醫院、診所或所在地醫師公會承辦。

貳、實施原則

依「學校衛生法」第8、9條及其施行細則第6條，以及「個人資料保護法」第15、16條，學生健康檢查屬於執行法定職務。學生家長同意方式可以多元方式進行。學生健康檢查前發給家長同意書，屬於最正式之方式；但亦得以其他方式進行，例如入學時之業務說明、學生手冊載明之方式，以及學校相關行政網頁上之公告等，並不必然須得到家長之直接事前同意。另依「學生健康檢查實施辦法」第6條規定，學生健康檢查實施後一個月內，應將檢查結果通知學生及家長。但學生已成年或有行為能力者，應經本人同意後，始得將檢查結果通知家長。而大專校院辦理學生健康檢查工作時，不僅應考量健康檢查的目的、教育意涵，也要遵守「個人資料保護法」、「性別工作平等法」及「性騷擾防治法」規定，在健康檢查之前置作業、檢查現場及檢查後之追蹤處理，都需有明確處理步驟，以維護學生權益。

實施學生健康检查工作應遵循之原則有：

一、受檢學生、學校人員及醫事人員應協調合作追求高品質

由於學生健康检查工作，涉及醫療技術勞務及學生健康福祉，參與實際检查工作之人力，包含醫事人員、學校教育人員、學生家長及其他工作人員等，不僅在行政協調上必須連結合作，在實務工作中也要能充分溝通，在各專責領域、各司其職，發揮整合服務的功效，才能落實學生健康檢查的教育意涵，及其維護國民健康所做之公共衛生篩檢的積極目的。

大專校院學生健康检查工作，建議依據「政府採購法」及其相關規定，以勞務委託方式委託合格醫療院所承辦，於辦理採購過程中，需注意相關品質管控方式，對實施人員素質、檢查方法的正確性、一致性，及檢查結果之紀錄、追蹤複查等事宜，予以正確驗收。

承辦醫療院所應組成健康检查工作隊，人員主要有家醫科及其他專科醫師、牙科醫師、護理人員、醫事檢驗師、醫事放射師、行政助理等，醫事人員均應領有執業執照，所有工作隊人員應提出承辦醫療院所之服務證明，並於當地衛生主管機關報備申請，以確保健康检查工作隊之品質。

二、依據學生健康檢查結果進行健康促進及自主健康管理

為促進學生及教職員工健康，教育部自 101 年起全面推動「大專校院健康促進學校實施計畫」，並於 102 年起將健康體位（含代謝症候群防治）、性教育（含愛滋病防治）及菸害防制（含無菸校園）列入健促計畫必選議題，期藉由協助全國大專校院評估校園師生健康需求，結合社區資源，透過辦理健康教育與活動及健康服務，使學校每位成員都能主動關心、管理自己的健康，進而推及親友與社會，營造友善健康的校園環境。

學生健康檢查資料經檢核無誤並進行分析後，學校根據健康檢查分析數據資料，提出健康促進學校校本計畫，除可提供學生個人、家長及教師，瞭解學生的健康狀況以安排適宜之學習活動外，更可積極指導學生落實自主健康管理，而對於有體格缺點或疾病之學生，應安排其進行缺點矯治，並密切追蹤矯治結果。

三、健康管理資訊化

目前教育部學生健康檢查資訊管理系統，已完成高級中等以下學校之規劃並全面使用，大專校院教職員工生健康雲端管理系統，已於 105 年底全面建置完成，並於 108 年 9 月調整為「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」，藉由此系統，將資料建置完成並進行統計分析，作為學校健康管理、健康促進，以及政府政策分析與擬訂之依據。

第二章 大專校院學生健康檢查方法

大專校院學生健康檢查係依據「學生健康檢查實施辦法」第 2 條所定之學生健康檢查基準表所列項目，各項目之檢查方法說明如後。惟為保障學生健康，學校可視需要增加相關健康檢查項目。

第一節 理學檢查

壹、體格生長

一、檢查項目：身高、體重檢查、腰圍※ 及身體質量指數 (Body Mass Index, BMI)

※

備註：※表學校自選項目。

二、檢查用具：身高計及體重計。

三、檢查方法：身高及體重的測量，應選用檢驗合格的身高計及體重計，並於施測前先將儀器校正；登錄時，四捨五入計到小數點後一位。

(一) 身高測量

1. 請受檢學生脫鞋，若有戴帽或髮圈者，應先拿下，直接站在身高計底座上，兩腳併攏，兩膝伸直，兩手自然下垂貼於腿側，兩眼向前平視。
2. 若使用傳統身高計，需背向量尺直立，使枕部、背部、臀部及腳跟均緊貼量尺，調整身高計橫槓，使之平貼受檢學生頭頂，輕壓頭髮，保持橫槓與量尺垂直，並調整受檢學生的頭部位置，使受檢學生的眼耳連線與身高計橫槓平行。
3. 若使用電子身高計，腳掌需站在底座中央部位，腳跟勿頂住後方，背挺直勿靠著身高桿，抬頭挺胸，雙眼直視前方，操作者將壓板滑至輕觸受檢學生頭頂，眼睛水平目測視窗測量值判讀。
4. 以公分 (cm) 為單位，記錄量尺上的數值，操作者將測得數值填入學生健康資料卡之身高欄位中。

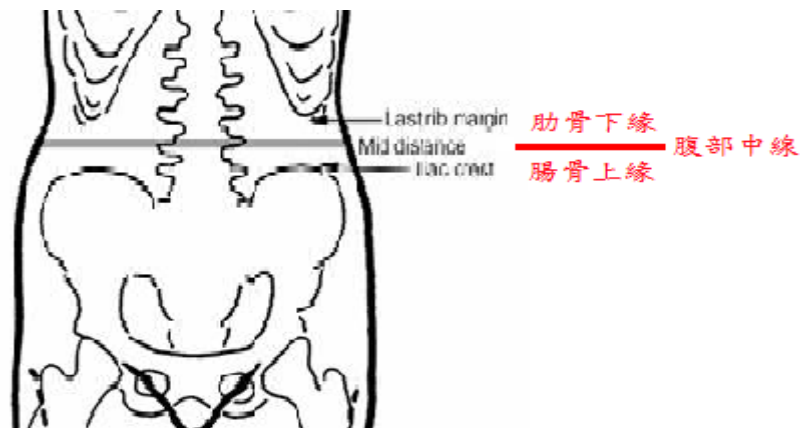
(二) 體重測量

1. 事先確認體重計已歸零。
2. 測量前請受檢學生先脫鞋，若有外套或背包者，應先拿下。若使用傳統體重計，受檢學生安靜站立於體重計中央，操作者待指針穩定後，記錄測量數值。

3. 若使用電子體重計，操作者先輕觸 POWER 鍵打開電源，歸零後，請受檢學生直接站在電子體重計座上，抬頭挺胸，雙眼直視前方，待數據穩定後即可判讀。
4. 以公斤 (kg) 為單位，操作者將測得數值填入學生健康資料卡之體重欄位中。

(三) 腰圍測量※

1. 除去受檢學生腰部覆蓋衣物，輕鬆站立，雙手自然下垂。
2. 操作者以皮尺繞過腰部（腹部中線），調整高度使能通過左右兩側腸骨上緣至肋骨下緣之中間點，同時注意皮尺與地面保持水平，並緊貼而不擠壓皮膚（請參見圖一）。
3. 維持正常呼吸，於吐氣結束時，量取腰圍，以公分 (cm) 為單位。



圖一 腰圍測量位置圖

四、檢查意義

(一) 腰圍※

腰圍變粗是反映出腹部與內臟脂肪過度堆積的一種象徵，通常愈胖的人愈容易出現，腰圍愈粗愈容易有高血糖、高血壓與高血脂等三高及代謝症候群問題，未來容易心臟病、腦中風與死亡。即使身體質量指數正常，但腰圍過粗也會較易罹患三高等慢性疾病。當男性腰圍大於或等於 90 公分，女性腰圍大於或等於 80 公分，就定義為腰圍過粗，也就是腹部肥胖（或稱為中央性肥胖）（衛生福利部國民健康署，2018）。

(二) 身高、體重（可以換算為身體質量指數 (BMI) ※）：

衛生福利部國民健康署引用世界衛生組織(World Health Organization [WHO])建議

以身體質量指數 (Body Mass Index, BMI) 來衡量肥胖程度，其計算公式是以體重 (公斤) 除以身高 (公尺) 的平方。衛生福利部國民健康署建議我國成人 BMI 應維持在 18.5 (kg/m²) 及 24 (kg/m²) 之間，太瘦、過重或太胖皆有礙健康。研究顯示，體重過重或是肥胖 (BMI ≥ 24) 為糖尿病、心血管疾病、惡性腫瘤等慢性疾病的主要風險因素；而過瘦的健康問題，則會有營養不良、骨質疏鬆、猝死等健康問題。

貳、血壓測量

一、檢查用具：血壓計。

二、檢查項目：血壓、脈搏※

備註：※表學校自選項目。

三、檢查方法：

血壓計種類繁多，包括傳統電子血壓計、隧道式血壓計、氣壓式血壓計等，各校可依實際需求，選擇經中央衛生主管機關核准，取得醫療器材許可證之血壓計，並依產品說明書的指示進行量測。以下僅就一般血壓測量之檢查方法加以說明。

1. 量測前，請受檢學生卸除身上背包及厚重外套。
2. 請受檢學生休息約 5-10 分鐘，並保持心情平靜。
3. 請受檢學生坐下，將手臂置於枕墊上，手臂放鬆，並與心臟及血壓計呈水平位置。
4. 將壓脈帶纏繞於上臂距肘關節上一吋處，包覆緊度以能放入二根手指為主。
5. 以食指、中指觸摸肱動脈處，將血壓計監測線對準肱動脈，測量上臂肱動脈血壓。
6. 測量時，請受檢學生暫時不要活動、講話或移動手臂。
7. 如有電源，則打開電源並按下啟動鍵。
8. 待測量結束後，將測量值填入學生健康資料卡之血壓欄位。
9. 若測得血壓值偏高 (140/90mmHg)，先請受檢學生換手測量，或用水銀血壓計測量，若仍偏高，應請受檢學生休息 10-15 分鐘後再測量一次。
10. 如有電源，則檢測完畢將血壓計電源關閉。

四、檢查意義：

(一) 血壓測量：

血壓在一天中並非一直不變，會隨著時間、季節、氣溫及個人狀況有所變化，不能單憑測量一次的高數值血壓斷定為高血壓，應該隔一段時間多做幾次測量方可確認。血壓記為收縮壓/舒張壓，單位 mmHg。

正常血壓<120/80mmHg；高血壓前期為 120~139/80~89mmHg；第一期高血壓為 140~159/90~99mmHg；第二期高血壓為 \geq 160/100 mmHg（衛生福利部國民健康署，2016）。

(二) 脈搏測量※：

心率或脈搏是每分鐘心跳的次數，成人正常心率為每分鐘 60-100 下（衛生福利部國民健康署，2018）。心率或脈搏為重要的心臟健康指標，脈搏頻率和規律性的變化可能表示心臟疾病或其他疾病（American Heart Association〔AHA〕, 2015）。

參、眼睛檢查

一、檢查項目：視力、辨色力△及其他異常。

（△：表學生健康檢查實施辦法中視需要而辦理之項目，※表學校自選項目）

二、檢查用具：視力表或視力機、自動驗光機或半自動視力儀、小手電筒、遮眼板、石原氏綜合色盲檢查本（辨色力檢查，視需要辦理）。

三、檢查方法：

(一) 以視力表篩檢受檢學生遠方中心視力狀況：

1. 以視力表篩檢受檢學生遠方中心視力狀況時，先檢查右眼（遮左眼），再檢查左眼（遮右眼）；先檢查裸視，再檢查矯正視力。不論選擇視力表 Landolt's C Chart 或 Snellen's E Chart 的規格，請注意檢測距離、照明度、周圍環境及表掛高度。
2. 視力表之規格：標準的視力檢查表有藍道爾氏 C 字視力表（Landolt's C Chart）和史奈倫氏 E 字視力表（Snellen's E Chart）。前者為公認之「萬國制」，記錄方式為小數點，如 0.1、0.2、1.0、1.2 等，較合乎國人習慣。一般學校使用之視力檢查表大多在測遠方視力，測試距離為五公尺或六公尺。在學生視力檢查時，因為 C 字視力表符號缺口有斜角，對部份受檢學生而言，會有表達上的困難，E 字視力表則無此顧慮。故建議視力表之設置規格宜以 E 字視力表為優先。

3. 視力檢查表的照明度，應有 500~700 米燭光 (Lux)。檢查室的光線不可低於其十分之一，並注意受檢學生之視野內，最好不要有窗戶或其他太亮的光源。
4. 視力檢查表的掛置高度，以視標 1.0 處與受檢學生眼睛略同高即可。
5. 將測得右、左眼視力值填入學生健康資料卡之視力欄位中，若有進行角膜塑型或配戴隱形眼鏡者，需註明「角膜塑型中」或「配戴隱形眼鏡」。
6. 視力篩檢的步驟：
 - (1) 檢查前應通知有戴眼鏡之受檢學生攜帶眼鏡受檢。
 - (2) 檢查前需觀察及詢問受檢學生，有無配戴眼鏡或隱形眼鏡、或有無進行角膜塑型、有無雷射矯正。
 - (3) 受檢學生站在正確測試距離點（地面應有明確之記號）上，注視著視力表上的視標。
 - (4) 以遮眼器確實遮住一眼，先遮左眼，後遮右眼，除提醒受檢學生兩眼自然張開不須閉眼外，應監督其不可眯眼、側頭或偷看等。
 - (5) 視力篩檢所使用之遮眼器應妥善清潔、消毒（或外加紙套），以避免傳染眼疾；亦可用不透明白紙板，每人一片遮眼。
 - (6) 請受檢學生唸或比出檢查者所指之視標，可從最大視標（如 0.1）看起，一橫行接一橫行，直到確認被檢查者所能看到的最小視標時，其同一行的視標邊緣部份所標示的視力值如 0.8，即為受檢學生的視力。
 - (7) 有些則因散光因素而只能比出某個方向（例如上下）的缺口，而比不出另一個方向（例如左右）的缺口，若有此種情況，檢查者要適時避免斜向缺口視標，及更耐心檢查。
 - (8) 檢查結果視力值的記錄，一般建議採過半數過關原則，所謂過半數過關原則，舉例說明：一橫行視標有五個，當受檢學生右眼受檢時 0.5 那一橫行全對、0.6 那一橫行比對三個（過半數過關）、0.7 那一橫行比對二個（沒有半數過關），則該學生右眼的視力值記錄為 0.6，意即以比出過半數時最小橫行視標記錄為視力值。
 - (9) 如果受檢學生連視力表上最大的視標（如 0.1）都無法認出，則可簡記為 <0.1 或 0.1↓。或者讓受檢學生向視標前進，若在三公尺處才能看到 0.1 的視標則其視力

為 $0.1 \times 3/5$ (五公尺 C) 或 $0.1 \times 3/6$ (六公尺 E)。

7. 電子 E 字表視力機檢查方法：

- (1) 將“E”字表應放置距離受檢學生 6 公尺處。視力值 0.9 處的高度應與受檢學生平視，角度呈水平。插上電源，使燈箱光源穩定。
- (2) 請受檢學生手持遮視板先遮住左眼，右眼直視“E”字表。
- (3) 再請受檢學生手持遮視板遮住右眼，左眼直視“E”字表。
- (4) 受檢學生依操作者指示說出“E”字缺口方向〈上、下、左、右〉，每行視標需至少比畫出正確方向半數以上 ($3/5$)，其視力值才能成立。

(二) 辨色力檢查△：

以石原氏綜合色盲檢查本，在自然光下請受檢學生一一唸出各頁之數字。首頁應可辨認，餘各頁若出現兩個或以上的錯誤，即表示辨色力有問題。

(三) 其他眼部異常：

在充足照明輔助下，以視診方式檢查有無眼部其他異常，包括眼瞼、淚器、結膜、鞏膜等之異常現象（如結膜蒼白、鞏膜黃膽），若有發現請記錄於其他欄位內。

四、檢查意義：

(一) 視力檢查（裸眼及矯正視力）：

眼科檢查有助於儘早發現眼疾，定期的眼科檢查可協助矯正或適應視力變化。視力合格標準為 0.9，雙眼視力檢查在視力表相差兩行以上需轉介，需轉介範例：一眼 0.9，另一眼 0.7。

(二) 辨色力△：

色覺檢查的目的在於檢查是否有色盲、色弱，或者有無視神經或視網膜病變的可能（中華民國眼科醫學會，2018）。

肆、頭頸部檢查

一、檢查項目：斜頸、異常腫塊及其他。

二、檢查用具：無特殊器材。

三、檢查方法：請受檢學生面向檢查者坐著，以視診及觸診方法，檢查受檢學生頭頸部是否有斜頸、異常腫塊或其他異常現象。

(一) 斜頸：正常頸部應可自由移動，若頸部活動受限制、頭部偏斜或摸到胸鎖乳突肌的腫塊，均可能為斜頸症。

(二) 頸部異常腫塊：如異常淋巴腺腫、甲狀腺腫等。

伍、口腔篩檢

一、口腔篩檢背景：依美國各州與地區牙醫醫政處處長協會 (Association of State and Territorial Dental Directors, ASTDD) 與美國疾病管制與預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) 於 2008 年所共同頒訂之「基本篩檢調查 (Basic Screening Survey, BSS)」，可做為擬定大專校院學生口腔健康篩檢的參考依據。為符合學生健康檢查之「健康檢查基準表」所明訂之口腔檢查項目 (必須包含齲齒、缺牙、咬合不正、口腔衛生不良及其他牙齒健康問題)，同時衡酌大專校院學生口腔流行病學現況、國外常用之口腔健康參考指標，以及世界衛生組織 (World Health Organization, WHO) 於 2013 年所發行之「口腔健康調查基本方法第五版 (Oral health surveys: basic methods – 5th ed, OHS)」等考量因素，經過統整口腔與衛生教育專家意見，擬定本部大專校院學生之口腔健康項目如下，期能經由簡單的篩檢指標，了解學生口腔異常狀況，提供即時、迅速的口腔健康數據，以供學校在推動口腔健康促進與學校衛生政策時之參考。

二、檢查項目：

(一) 未治療齲齒 (依據美國 CDC 之 BSS，對應傳統 DMFT 指數之『D』)；

(二) 缺牙 (依據健康檢查基準表與 WHO 之 OHS，對應傳統 DMFT 指數之『M』)；

(三) 已填補牙齒 (依據 WHO 之 OHS)，對應傳統 DMFT 指數之『F』；

(四) 牙齦炎※；

(五) 牙結石※ (第四、五項係針對大專校院學生年齡層所增列)；

(六) 口腔衛生不良；

(七) 咬合不正；

(八) 其他 (第六、七、八項係依據健康檢查基準表)。

備註：※為學校自選項目。

三、檢查用具：

建議應該準備的用具包括：口罩、手套、拋棄式口鏡、檢查照明用燈（小型手電筒或頭燈）、檢查結果紀錄表格、頭鏡、探針等用具。

四、篩檢方法及定義：

（一）未治療齲齒：

判斷標準須看到琺瑯質表面有破損現象（breakdown of the enamel surface），如已經形成蛀洞的病灶（cavitated lesions），才能歸類為「未治療齲齒」，這項標準適用於牙齒的窩溝面與平滑面。全口中只要有一顆或多顆牙齒符合上述條件，即應診斷為具有「未治療齲齒」牙齒。

執行口腔健康篩檢時，必須牢記下列兩項臨床特徵是不能歸類為「未治療齲齒」的，包括：

1. 雖然在窩溝部位呈現染色狀態（stained pit or fissure），但是琺瑯質未出現明顯破裂現象，不能診斷為「未治療齲齒」。
2. 白色斑點病灶（white spot lesions）不能診斷為「未治療齲齒」。特別要提醒在進行口腔健康篩檢時的一項重要的基本原則（rule of thumb），就是：「當有所懷疑時，儘量採取保守原則（when in doubt, be conservative）」，也就是說，當您無法確定是否有「未治療齲齒」存在時，則判定這位同學是沒有「未治療齲齒」狀況。有些特殊臨床狀況必須注意，例如：斷裂或碎裂的牙齒（broken or chipped teeth），如果沒有發現齲蝕的窩洞，應視為健康的（sound）牙齒。同樣類似的狀況例如：當發現有一個破損的填補物，但是沒有再發性齲齒（recurrent decay），則也不能診斷為「未治療齲齒」；如果發現殘根（retained root）存在，此為反映出牙齒的牙冠全部都因齲蝕而毀壞，這種狀況應該記錄該名受檢學生為有「未治療齲齒」。

（二）缺牙：

依據WHO於2013年發行之「口腔健康調查基本方法第五版（Oral health surveys: basic methods - 5th ed）」的定義，這裡所謂的「缺牙」必須是因為「齲齒」而被拔除的牙齒（extracted because of caries），全口中只要有一顆或多顆牙齒符合上述條件，即應診斷為具有「缺牙」。至於非因「齲齒」而缺牙

之狀況，包括：

1. 因矯正而拔除之牙齒；
2. 因外傷而掉落或拔除之牙齒；
3. 因牙周病而拔除之牙齒；
4. 先天性缺牙。

(三) 已矯治牙齒：

依據 WHO 於 2013 年發行之「口腔健康調查基本方法第五版 (Oral health surveys: basic methods – 5th ed)」的定義，這裡所謂的「已矯治(已填補)」牙齒包括：因齲齒而施作的填補物 (含嵌體) 以及贗復牙冠 (牙套) 等。口腔健康篩檢中，常見的填補物包括：銀粉、牙齒顏色的填補物、以及暫時填補物。全口中只要有一顆或多顆牙齒符合上述條件，即應診斷為具有「已矯治」牙齒。至於非因「齲齒」而填補或製作牙冠之狀況包括：

1. 因外傷而填補或製作之贗復牙冠 (經常發生於前牙，可以詢問受檢者是否有外傷的病史)。
2. 因製作牙橋，而使用之支柱齒。
3. 因外觀要求，而製作之貼面。

(四) 牙齦炎※：

此篩檢項目係考量大專校院學生年齡層之口腔流行病學狀況，所增列的篩檢項目，一般牙齦炎的檢查，必須遵循嚴格的檢查方法、專屬工具與量化指數，諸如：學者 Schour and Massler 所提出的 PMA index (papillary, marginal and attached gingiva)、Suomi and Barbano 所提出的 Gingivitis index、Loe and Silness 所提出的 Gingival Index 等，然而這些指數在運用之前，必須經過嚴格的檢查者訓練與標準化校正。

由於牙齦炎是因為牙齦邊緣有牙菌斑堆積，所引起的炎性反應，是所有牙周疾病中最早發生的徵狀，如果未能及時處置，很容易惡化成牙周炎，導致牙齒鬆動、脫落；相反的，如果及時去除病因，則可會恢復成健康狀態。考量牙齦炎之項目有其必要性，惟於大專校院新生健康檢查恐因實務情形，無法於診療臺上透過嚴格檢查方式檢查，建議仍應以目視篩檢症狀為主。

牙齦炎的臨床症狀包括：牙齦呈現紅色（正常牙齦為粉紅色）、腫大、出血、或是偏離正常牙齦外型、質地（如牙齦的點斑或光澤度消失（loss of stippling or glossiness）、牙齦增生或纖維化（hyperplasia or fibrosis）、附連牙齦鬆弛（flaccidity of attached gingiva）等），可以經由直接目視檢查而作出診斷。牙齦炎之篩檢診斷標準為：篩檢牙醫師僅需以目視觀察下顎六顆前牙（齒位43-33）的頰側面牙齦，當有3顆或3顆以上牙齒明顯出現上述任何一項臨床症狀，均可診斷為具有「牙齦炎」。然而，如果有下列狀況，則不能判定為具有「牙齦炎」，包括：

1. 下顎六顆前牙中，少於3顆呈現明顯的上述臨床症狀。
2. 牙齒只是輕微變紅，或是些微的質地、外型改變。
3. 上述臨床症狀發生於下顎六顆前牙之頰側面以外（如：舌側或是鄰接面）的牙齦組織。
4. 下顎六顆前牙之牙齦，剛剛做完牙齦手術或外傷者。
5. 當篩檢牙醫師無法明確判斷是否具有上述臨床症狀時。

（五）牙結石※：

牙結石是因為牙齦邊緣長期的牙菌斑堆積，加上唾液中的礦物質沈積所形成，其顏色為淡黃或深黑色，可以採直接目視檢查。由於牙結石最常發生的部位在上顎為白齒頰側的牙齦邊緣，在下顎則為前牙舌側的牙齦邊緣，為了方便牙醫師進行篩檢，「牙結石」之診斷標準與前述「牙齦炎」採用同樣的牙齒部位，不一樣的是牙齒表面選定：篩檢牙醫師僅需以目視觀察下顎六顆前牙（齒位43-33）的舌側面牙齦邊緣，當有3顆或3顆以上牙齒出現明顯的牙結石堆積現象，即可診斷為具有「牙結石」。

（六）口腔衛生不良：

此篩檢項目為「健康檢查基準表」所訂定的檢查項目，建議由執行篩檢之牙醫師，依照所觀察到之牙菌斑堆積狀況、多寡及各項多元因素判定之。

（七）咬合不正：

此篩檢項目亦為「健康檢查基準表」所訂定的檢查項目，建議由執行篩檢之牙醫師，依照所觀察到之牙齒排列狀況（包括：後牙的安格氏咬合分類（Angle's classification）、前牙「擁擠（crowding）」、「空隙（spacing）」

及「垂直關隙 (vertical relation)」等) 判定之。

陸、耳鼻喉檢查

一、檢查項目：聽力、疑似中耳炎如：耳膜破損△、扁桃腺腫大△、耵聍栓塞△及其他異常。

(△：表學生健康檢查實施辦法中視需要而辦理之項目)

二、檢查用具：512Hz 音叉、頭鏡、耳鏡、手電筒、壓舌板、燈光。

三、檢查方法：

(一) 音叉聽力檢查

在安靜不受噪音干擾的場所，以 512Hz 的音叉敲擊後，放在受檢學生額頭正中線後方，詢問受檢學生左右兩側中哪一側可以聽到較大的聲音。正常時聲音應在中央或左右相等，如有氣導障礙則偏向病側，有骨導障礙則偏向健側。

(二) 耳鼻喉檢查

1. 以視診及觸診，檢查耳鼻喉是否有任何畸型、淋巴腺腫大、扁桃腺腫大、耳膜破損或積水、不正常分泌物、鼻粘膜發炎等徵候。
2. 再以問診方式，瞭解受檢學生是否有經常性或季節性鼻塞、打噴嚏、流鼻水、鼻癢、眼睛癢等，鼻炎、鼻過敏症狀。

四、檢查意義：

(一) 聽力異常：

聽力測試用於確定是否有聽力障礙及其嚴重度 (MedlinePlus, 2021)。

(二) 疑似中耳炎如：耳膜破損△、耵聍栓塞△、扁桃腺腫大△及其他異常：

1. 中耳炎可能會導致聽力問題和其他嚴重的併發症 (Mayo Clinic, 2019)。
2. 扁桃腺腫大△：扁桃腺腫大多為扁桃腺炎的後續症狀，可能影響到呼吸道通暢。也須注意鏈球菌引起之扁桃腺炎之併發症，如風溼性心臟病、急性腎絲球腎炎等 (Mayo Clinic, 2020)。
3. 耵聍栓塞△：耵聍栓塞又稱耳垢栓塞，有些人耳內腺體產生的較多的耳垢，當清除耳垢不當時，可能會將耳垢推得更深，並阻塞耳道而影響聽力 (MedlinePlus, 2021)。

柒、胸腔及外觀檢查

一、檢查項目：心肺疾病、胸廓異常及其他異常。

二、檢查用具：聽診器及屏風。

三、檢查方法：

(一) 胸廓及呼吸系統檢查

1. 先行問診，是否有心肺功能異常之不適病史，如呼吸困難、氣喘、胸痛、久咳不癒、心悸等。
2. 檢查胸部是否左右對稱，有無異常之突出或凹陷（雞胸、漏斗胸等）。
3. 請受檢學生作深呼吸，觀察胸廓活動是否正常。
4. 以聽診器檢查是否有不正常的呼吸聲、哮喘等。

(二) 心臟及脈搏檢查

1. 接受檢查前宜先讓受檢學生安靜約 10 分鐘，查閱其脈搏狀況，注意是否有脈搏不規則的情況。
2. 檢查心尖搏動位置，是否有不正常之震顫（thrill）或可觸覺之心音。以聽診器診察心尖、左胸骨沿、主動脈及肺動脈位置之心音，注意第一心音及第二心音之變化及是否有心雜音，以一到六級記錄心雜音強度，並描述心雜音之特徵及位置。
3. 如有心律不整、心雜音等，可使用簡易之心電圖（具有 I, aVf, V1 及 V6）或心音圖設備，輔助理學檢查之不足。

捌、腹部檢查

一、檢查項目：臟器異常腫大及其他異常。

二、檢查用具：聽診器及屏風。

三、檢查方法：先行問診，再作腹部之觸診及叩診，檢查是否有肝脾腫大或其他異常隆起之腫塊等，疑似肝脾異常腫大時，應躺臥檢查床，施以觸診。

(一) 肝臟檢查

1. 在右鎖骨中線，自肚臍以下部位，往肝臟方向敲叩，找到肝濁音的下緣及上緣，並敲打周圍相關位置，檢查肝臟外形輪廓及是否腫大。

2. 左手放在病人背後，與第十一及第十二肋骨走向平行支撐身體，右手放在右腹直肌外側部位，手指輕輕壓入再向上揚起，檢查肝臟的外形和位置。

(二) 脾臟檢查

1. 在中腋線後面，靠近左側第十肋骨附近叩診脾臟濁音範圍，檢查脾臟是否腫大。
2. 左手伸到病人左側肋骨椎下方，向上支撐並擠壓，右手在左側肋骨下緣向下壓向脾臟，檢查脾臟邊緣及大小。

(三) 腹部其他腫塊檢查

1. 當受檢學生站立時，囑其腹部用力或咳嗽，觀察其腹部、肚臍附近、腹股溝處，是否出現突出之腫塊及壓痛。
2. 以視診及觸診分別檢查上腹部、臍部、腹股溝及腹部其他部位是否有異常腫塊或壓痛。
3. 疑似異常時應躺臥檢查床，以視診及觸診區分異常腫塊。

玖、皮膚檢查

一、檢查項目：癬、疥瘡、疣、異位性皮膚炎、溼疹及其他異常。

二、檢查用具：無特殊器材，可佐以放大鏡及手電筒。

三、檢查方法：請受檢學生面向檢查者坐著，簡單的病史詢問後，以視診或觸診檢查是否有下列異常現象。

(一) 頭皮及頭髮是否有頭癬感染

頭癬是一種黴菌感染，會導致局部頭皮泛紅、脫屑、髮根斷裂及局部掉髮。檢查時可發現頭皮有紅腫、結痂、抓痕、患處頭髮容易脫落等現象。

(二) 皮膚是否有癬、疣、疥瘡等傳染性疾病

1. 癬：皮膚上的癬可能呈圓盤狀，局部泛紅、脫屑，並常伴有搔癢，當病變區擴大時，會有中心區痊癒的情形，而長成圈狀。依發生位置有甲癬、體癬、足癬等。
2. 疣：是因病毒感染而引起的良性表皮內丘疹，常發生在手背、指背、足緣及甲周等部位。大多數的疣都屬於尋常性疣，好發於手臂，如同豌豆大小，呈灰白色的半圓形丘疹。
3. 疥瘡：是一種疥蟲所造成的皮膚病。疥蟲寄生在人體皮膚表面，約只有針尖大小，

肉眼幾乎看不到，喜歡分佈在人體皺摺處及較柔軟的地方，在手指間、腳趾縫、腋下、下腹、屁股、陰部、乳房下等柔軟處會長出奇癢無比的疹子，晚上蓋上棉被後會更癢。

(三) 是否有溼疹、異位性皮膚炎或其他異常現象

1. 溼疹：是一種常見的過敏性、發炎皮膚病，急性溼疹的皮膚潮紅、出現疹子、水泡、脫皮，轉成慢性後，皮膚比較乾燥、粗糙、有破裂或脫皮、鱗屑的變化。
2. 異位性皮膚炎：「異位性」是指一種過敏體質，異位性皮膚炎常發生在四肢的屈側或頭頸部等，可見到搔抓後引起的皮膚發炎變化，或長期皮膚變粗、產生苔癬樣變化、發炎後色素沉澱與疤痕等。

拾、脊柱四肢檢查

一、檢查項目：脊柱側彎、肢體畸形、蹲踞困難及其他異常。

二、檢查用具：無特殊器材。

三、檢查方法：

(一) 脊柱側彎檢查

1. 請受檢學生脫去外套，並背向檢查者，雙腳併攏直立，兩手自然下垂，兩眼平視正前方；檢查者觀察受檢學生左右耳朵是否等高、兩肩是否等高、兩側肩胛骨位置是否對稱、脊柱是否側彎、骨盆位置或腰部是否對稱。
2. 也可進行 Adam 前彎測驗，請受檢學生向前彎腰至 90 度，兩臂下垂合掌，檢查者站立在受檢學生後方，從背後目測受檢學生的左右背部是否對稱等高，並觸診脊柱，注意任何不對稱的隆起，隆起的一端通常是脊柱側彎彎向的一方。

(二) 四肢檢查：請受檢學生脫鞋，面向檢查者直立，依序檢查四肢狀況。

1. 觀察受檢學生四肢是否相稱，有無畸型、長短腿、多併指或關節變形。
2. 檢查下肢是否有水腫現象。
3. 使受檢學生兩手水平前伸，作蹲下起立、兩腿輪流單腳站立、以腳尖站立及以腳跟站立等動作，觀察下肢肌力及平衡，是否有蹲踞困難。

拾壹、泌尿生殖器官檢查

一、檢查項目：包皮異常△、精索靜脈曲張△及其他異常。

(△：表學生健康檢查實施辦法中視需要而辦理之項目，且僅適用於男生。)

二、檢查用具：手套及屏風。

三、檢查方法：請受檢學生面向檢查者站著，檢查時會請受檢學生將褲子褪下，露出腹部和大腿，以視診或觸診檢查。

(一) 檢查場所要隱密，且於每位受檢學生觸診後，須更換手套，以防交互感染。

(二) 包皮異常：請受檢學生採站立姿勢，檢查者以視診檢查包皮是否完全覆蓋龜頭。包皮過長，指龜頭部份完全被包皮所覆蓋；若過長的包皮將龜頭完全包住，檢查者戴手套撥動，仍無法露出龜頭，有包莖現象，皆須提醒其注意清潔，必要時並轉介泌尿科進一步處理。

(三) 精索靜脈曲張：請受檢學生採站立姿勢，以手觸診，檢查睪丸上方是否有腫脹的血管。輕微的精索靜脈曲張，只有在受檢學生用力時才能摸到腫脹的血管，病情稍重者可直接在陰囊內摸到腫脹的血管，嚴重者則以肉眼即可看出。

四、檢查意義：精索靜脈曲張嚴重者可能導致精蟲品質下降甚至睪丸萎縮等問題，是男性不孕症的重要原因(鄭裕生，2019)。

第二節 實驗室檢查

實驗室檢查包括尿液及血液檢查，可視狀況以集中採檢體送驗方式，或以現場採檢體初驗方式進行，檢驗結果發現疑似異常者，應予以轉介醫療機構進一步複查。承辦醫療院所提供檢查報告時，除應依其檢查方法所定之標準值填寫檢查結果外，亦應提供各檢查項目之正常範圍參考值及其檢查意義，作為學校及受檢學生進行健康教育及追蹤矯治之參考。然而，根據國民健康署提供之國際實證研究發現，尿糖檢查結果較不準確，因此，建議各校可視情況增加飯前血糖之檢驗。

壹、尿液檢查

一、檢查項目：尿蛋白(Protein)、尿糖(Sugar)、潛血(Occult Blood, O.B.)、酸鹼值(pH)。

若初驗發現任一項異常，應複驗確認。

二、檢查用具：試紙或顯微鏡。

三、採檢步驟：

承辦醫療院所應事先與學校充分溝通採集檢體之方法，由學校提供相關資訊向受檢

學生充分說明尿液檢查之意義、方法，以及配合採檢注意事項等。由於尿液檢體在常溫下容易孳生細菌，可視狀況設計現場採檢體直接檢驗，或集體採檢送驗方式進行。

- (一) 現場採檢直接檢驗方式：配合學生生理學檢查當天，依序採集尿液檢體，先以試紙判讀初驗，若有異常，再以尿液沈渣檢測及顯微鏡檢測，或轉介醫療機構進一步處理。
- (二) 集體採檢送驗方式：於學生健康檢查前，由學校負責將當天早上受檢學生在家中採集妥當之尿液檢體收集後，由承辦醫療院所至校收取檢體，以冷藏設備運送回檢驗單位，檢查結果異常者，應提供免費複驗或轉介至醫療機構進一步處理。
- (三) 集體採檢的操作步驟說明如下

1. 承辦醫療院所

- (1) 應事先備妥尿液採檢用具、運送檢體之冷藏設備。
- (2) 與學校聯繫確認收集尿液之日期、方法和用具品項，以便由學校協助指導受檢學生採集尿液檢體後，集中交由承辦醫療院所之檢體收集人員，以冷藏方式收齊、運送回檢驗單位檢驗。
- (3) 原則上，採集尿液檢體立刻送檢，愈新鮮愈佳，室溫下以不超過 1 小時為原則；置於 2°C~8°C 冰箱以不超過 4 小時為佳。若為團體採檢作業，檢體應放置於 2~8°C 冷藏設備中保存，盡快收回送驗，避免變質，故應按實驗室檢驗進度，控管每日檢查人數及其檢體收集數量，避免超收之檢體因等待檢驗而變質，需於 8 小時內完成檢驗。
- (4) 檢測時按檢體順序，核對名冊、數量及檢體資料，依承辦醫療院所的「尿液試紙測定儀操作作業程序」執行檢驗初驗。
- (5) 檢驗發現尿液檢查項目之任一項呈陽性反應，應於 7 個工作天內，通知受檢學校，並提醒受檢學生，參加免費複驗或至醫療院所複查。

2. 學校

- (1) 按照所排定之尿液採檢日程，收到集尿瓶（或試管）時，須先核對標籤上之受檢學生姓名、學校班級、性別、採檢日期等，若標籤未填寫，則應優先填寫清晰備用。
- (2) 檢查前應對受檢學生充分說明檢查目的、採檢方法、步驟及配合注意事項：

- A. 如逢女性受檢學生月經期間，應延期一週後採集尿液受檢，以免造成檢查結果誤判。
 - B. 為避免影響結果，檢查的前一天晚上，禁止服用含有維他命 C 的藥品、果汁及可樂等飲料。
 - C. 就寢前請受檢學生先將尿液排放乾淨。
 - D. 早上起床後以紙尿杯收集尿液，放入集尿瓶（或試管）中，尿液檢體容量須到達指定之刻度。
 - E. 再將填好的標籤貼在集尿瓶（或試管）上，上學後將集尿瓶（或試管）置於班上集尿盤（試管架）之正確位置上。
- 3. 收集檢體時，要注意受檢學生提供之尿液檢體的真實性，如有疑問應詢問原因，需要時要求重新採檢。
 - 4. 尿液檢體依受檢學生名單放置在集尿盤（試管架）上，集中放置冰箱內冷藏等待送驗。
 - 5. 檢驗結果異常者，應轉介醫療機構進一步複查，必要時進行精密檢查。

四、檢查意義：

（一）尿蛋白：

尿蛋白用於評估腎臟功能及慢性腎臟病之病程追蹤(國立臺灣大學醫學院附設醫院檢驗醫學部〔台大檢驗醫學部〕, 2021)健康個體可能因生理變異驗出少量的蛋白質，運動過量、壓力或只吃肉的不均勻飲食可能造成尿中出現有意義的蛋白質，若尿液中蛋白質測試結果呈陽性，應配合其他結果進行判讀。高蛋白：可能有肝功能障礙（肝硬化）、化學藥品中毒、肝炎、膽管阻塞及溶血性黃疸等疾病(臺北榮民總醫院病理檢驗部〔臺北榮總病理檢驗部〕, 2020)。

（二）尿糖：

尿中之葡萄糖在正常時通過腎小管時會完全被收回到血液中，健康人的尿中幾乎檢測不出尿糖。糖尿的主要原因是高血糖症，特別是糖尿病。少數病例則因腎小管功能不好而引起糖尿，稱之為腎性糖尿(臺大檢驗醫學部, 2020)。當血糖濃度高於 180 mg/dL 的腎閾值以上，腎小管無法再吸收濾液中的葡萄糖，尿中

就會出現葡萄糖，稱為「葡萄糖尿 (Glycosuria)」。高尿糖：除了血糖過高及腎功能異常之外，甲狀腺機能過低、腎上腺髓質瘤、冠狀動脈栓塞後、懷孕、運動後可能會出現（臺北榮總病理檢驗部，2021）。

（三）潛血：

陽性反應可能是血管內溶血、輸血反應、腎絲球微血管破裂、泌尿生殖道出血或來自月經女性的尿液（臺北榮總病理檢驗部，2021）。

（四）酸鹼值：

正常應為 pH6 左右的酸性尿，依照飲食的內容，pH 可能在 5-8 內變化。酸性：可能是嚴重下痢、痛風、支氣管性肺炎、飢餓或用 Tetracycline、Penicillin 等藥物治療尿路感染。鹼性：可能是腎不全、胃液流失、鈉鹽攝取過多或用 Streptomycin 等藥物治療尿路感染（臺北榮總病理檢驗部，2021）。

貳、血液檢查

一、檢查項目：如表一所列項目，惟各醫療院所所使用之檢測儀器不同，標準值略有差異，故本表未列標準值供參考。

表一 血液檢查項目

| | 中文 | 英文 | 單位 | 備註 |
|--------|--------------------------|----------------|---------------------|----|
| 血液常規檢查 | 血色素 | Hb | g/dL | |
| | 白血球 | WBC | 10 ³ /μL | |
| | 紅血球 | RBC | 10 ⁶ /μL | |
| | 血小板 | Platelet count | 10 ³ /μL | |
| | 平均血球容積 | MCV | fl | |
| | 血球容積比 ※ | HcT ※ | % | |
| 肝功能檢查 | 麩胺酸草醋酸轉胺酶△ (天門冬胺酸轉胺酶) | SGOT (AST) △ | U/L | |
| | 麩胺酸丙酮酸轉胺酶△ (丙胺酸轉胺酶) | SGPT (ALT) △ | U/L | |
| 腎功能檢查 | 肌酸酐 | CREATININE | mg/dL | |

| | 中文 | 英文 | 單位 | 備註 |
|-------------|----------------|------------|-------|--|
| | | (CRE) | | |
| | 尿酸 | UA | mg/dL | |
| | 血尿素氮 ※ | BUN ※ | mg/dL | |
| 血脂肪檢查 | 總膽固醇 | T-CHOL | mg/dL | |
| | 低密度脂蛋白膽固醇 ※ | LDL-C ※ | mg/dL | |
| | 三酸甘油酯※ | TG ※ | mg/dL | 三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇及空腹血糖係衛生福利部國民健康署公布之代謝症候群判定標準之一；為學校自選項目。 |
| | 高密度脂蛋白膽固醇 ※ | HDL-C ※ | mg/dL | |
| 血糖篩檢 | 空腹血糖 ※ | FPG ※ | mg/dL | |
| 血清免疫學 檢查 | B 型肝炎表面抗原△ | HBsAg | | |
| | B 型肝炎表面抗體△ | Anti-HBs | | |
| | C 型肝炎抗體※ | Anti-HCV ※ | | |
| 其他 | | | | |

備註：(「※」表在學生健康檢查基準表中未列舉，可視情況增列之項目。

「△」表在學生健康檢查基準表中視情況而辦理之項目。)

二、檢查用具：由合格醫事檢驗師，依檢查項目，備妥採檢容器、各項分析儀等設備進行檢查。

三、採血時間：血液常規檢查及血清免疫學檢查不需空腹，肝功能、腎功能、血脂肪等檢查是否需空腹 6-8 小時，則依各承辦醫療院所之規定。

四、抽血步驟：

(一) 採血準備：75%酒精棉球、止血帶、枕墊、真空式採血管或空針。

(二) 採血步驟：在受檢學生最舒適的情形之下操作，繫上止血帶，用 75%酒精棉球由

內往外環狀消毒採血部位（若對酒精過敏，可改用無酒精優碘消毒），抽取所需血量，鬆開止血帶後抽出針頭，用酒精棉球或無菌乾棉球壓住傷口，告知受檢學生局部加壓至少 5 分鐘，且不可揉。針頭拔掉之後，採檢的真空試管要以含抗凝試劑之試管為優先，且需輕輕充分混合 8-10 次，才可放置下來。

（三）採血部位血腫預防及處理：連續 2 次抽血失敗時，應請他人代抽，切勿堅持；抽血後提醒受檢學生勿按揉，直接加壓數分鐘，如受檢學生抽血部位血腫時，請其在 24 小時內冰敷，在 24 小時後熱敷，通常在 2-3 天會自癒。

（四）需離心檢體：應在檢體收到 20-120 分鐘內執行離心動作，不可放置隔日再處理。

（五）進行離心前，先以天平將檢體平衡分配後，才放入離心機準備離心，以 $3000\pm 300\text{RPM}$ 速度離心 8-10 分鐘。

五、空腹抽血注意事項：

（一）抽血前禁食至少 8 小時，可以微量喝水（限白開水）。

（二）請公告有特殊病史（如貧血、暈針或糖尿病等）應事先通知工作人員，協助快速通關受檢。

（三）急救站建議設置在抽血區旁，並備妥相關緊急用品：血壓計、血氧機、血糖機、擔架、簡易氧氣罐、含糖飲料和急救箱。

（四）抽血時準備靠背椅，以防抽血不適者後傾增加危險。

（五）低血糖症狀：心悸、冒冷汗、顫抖、飢餓感、無力、頭暈、皮膚蒼白、四肢麻木、意識改變、嗜睡、注意力不集中、不安，嚴重者將導致昏迷。

（六）低血糖緊急處理：

意識清楚時，立即服用 4-6 顆方糖或果汁汽水（120cc），若症狀未解除，15 分鐘內重複給予，若未能改善要立即送醫處理。

意識不清時，馬上協助緊急送醫，勿強行灌食以免造成吸入性肺炎，危及生命。

（七）空腹抽血之執行時間建議於早上進行為佳。

（八）抽血完畢後，依醫護人員現場指示按壓 5-10 分鐘；抽血後的傷口可能會有些發紅或腫脹，請將手臂放在枕頭上，保持肘部筆直以減少腫脹，健康檢查結束後回家即可如常使用手臂，但是請不要提起超過 4.5 公斤（kg）的重物。

(九) 傷口照顧：抽血後傷口請在前 2 天保持乾燥，並可照常洗澡或淋浴 (MedlinePlus, 2021)。

六、檢體接收與核對：

- (一) 由醫事檢驗師收取檢體，並立即核對受檢學生姓名、編號及檢體種類是否符合，是否使用正確的檢體容器 (採血管)，檢體量是否足夠。當檢體標示不當、使用錯誤之檢體容器、檢體容器有污染之餘、檢體量不足、含抗凝劑之血液凝固等現象時，應拒收檢體，並重新採檢。
- (二) 核對檢驗單及檢體資料，在檢驗單及檢體編號，並簽收黏貼條碼標籤。檢驗單上資料 (姓名、編號、檢驗項目) 必須和簽收資料相符合。
- (三) 疑似具高感染危險性之檢體，應以感染標籤標示，並告知收檢人員，以便作適當傳送及處理。

七、檢體保存及檢驗程序：

- (一) 血液檢體於室溫下需 8 小時內完成檢驗，若有冷藏保存時也要在 24 小時內完成檢驗。
- (二) 當日無法立即檢驗之生化檢體於檢體離心後，置於 2°C~8°C 冷藏櫃保存。
- (三) 一般生化或免疫檢體若有冷藏保存時，則 3 天內完成檢驗為佳。
- (四) 血液常規檢驗項目 (血色素、白血球數、紅血球數、血小板數、平均血球容積、血球容積比) 依承辦醫療院所的「血球分析儀操作作業程序」執行檢驗。
- (五) 血脂肪 (總膽固醇、三酸甘油酯、高密度脂蛋白膽固醇及低密度脂蛋白膽固醇)、腎功能檢查 (肌酸酐、尿酸及血尿素氮)、肝功能檢查 [麩胺酸草醋酸轉胺酶 (天門冬胺酸轉胺酶) SGOT (AST)、麩胺酸丙酮酸轉胺酶 (丙胺酸轉胺酶) SGPT (ALT)] 項目，依承辦醫療院所的「全自動生化分析儀操作作業程序」執行檢驗。
- (六) 血清免疫學項目 (B 型肝炎表面抗原、B 型肝炎表面抗體、C 型肝炎抗體，依承辦醫療院所的「免疫分析法操作作業」程序執行檢驗。

八、血液檢查報告：

由於每家承辦醫療院所，所使用之檢查方法不盡相同，當承辦醫療院所提供檢查報告時，除應依其檢查方法所定之標準值填寫檢查結果外，亦應提供各檢查項目之正常範圍參考值及其檢查意義，作為學校及受檢學生之健康教育及追蹤矯治參考。

九、檢查意義：血液檢查報告較難就單一項目進行判斷，應由醫師依據個案全面健康檢查項目之檢驗情形，進行整體評估，以下檢查意義係參考國立臺灣大學醫學院附設醫院檢驗醫學部（2020）及臺北榮民總醫院（2021）之資料，進行整理及介紹。

備註：每家醫院使用機器不一，本值僅供參考，請貴校依據檢驗醫院提供之檢驗參考值為準。

(一) 血液常規檢查：

1. 血色素 (g/dL)：

主要用於檢查是否貧血。如較正常參考值偏高時，可能為紅血球增多症或因環境氧氣濃度偏低、心肺疾病等導致代償性增加。如較正常參考值偏低則表示貧血，應配合 RBC、MCV 初步判斷貧血原因。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：男性：13.1~17.2；女性：11.0~15.2g/dL。

2. 白血球 ($10^3/\mu\text{L}$)：

如較正常參考值增加：可能與發炎、細菌或病毒感染、白血病、懷孕、服用類固醇有關。如較正常參考值減少：可能有白血病、化學治療、免疫功能不全患者、病毒感染、造血功能問題。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：3.25~9.16x10³/μL。

3. 紅血球 ($10^6/\mu\text{L}$)：

如較正常參考值增加：可能有真性紅血球增生症、燒傷、脫水、劇烈運動、住在高海拔、海洋性貧血基因帶原者、燒燙傷及心血管疾病患者、多血症患者、紅血球生成素 (EPO) 增加之狀況。如較正常參考值減少：可能有白血病、再生不良性貧血、放射線治療患者、出血 (外傷、月經等)、遺傳性貧血 (Thalassemia 等)、採血時不慎稀釋、製造不足 (紅血球生成素減少、Vit. B12、鐵、葉酸缺乏) 之情形。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：男性：4.21~5.9；女性：3.78~5.25 x10⁶/μL。

4. 血小板 ($10^3/\mu\text{L}$)：

如較正常參考值增加：可能與真性紅血球增生症、燒傷、脫水、溶血性貧血、脾切除、骨髓性白血病有關。如較正常參考值減少：可能有白血病、貧血、營養不良、白血病、再生不良性貧血、泛發性血管內血液凝固症之情形。國立臺灣大學醫

學院檢院醫學部判讀標準：150-400x10³/μL。

5. 平均血球容積 MCV (fL)：

如較正常參考值增加：分為巨芽球性貧血症及非巨芽球大球性貧血症兩種降低：為最常見之貧血，MCV 及平均血球血素濃度 (MCHC) 均低於正常值，主要原因為血色素合成缺陷。平均血色素蛋白 (MCH) 與 MCHC：MCHC 太高時稱之為高色性，常由於紅血球形狀改變所引起 (如球狀)。太低時則稱為低色性，常發生在缺鐵性貧血、地中海型貧血。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：男性：39.6~51.5；女性：34.8~46.3 fL。

6. 血球容積比 HcT (%) ※：

如較正常參考值增加：可能與真性紅血球增生症、劇烈運動、燒傷、脫水有關。如較正常參考值減少：可能有貧血、懷孕、G-6-PD 缺乏、白血病之情形。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：男性：39.6~51.5%；女性：34.8~46.3%。

(二) 肝功能檢查：

1. 麩胺酸草醋酸轉胺酶 (SGOT) / 天門冬胺酸轉胺酶 (AST) (U/L)：

麩胺酸草醋酸轉胺酶 (天門冬胺酸轉胺酶) (Aspartate aminotransferase, 簡稱 SGOT) 如較正常參考值下降：可能有腎衰竭、維他命 B6 缺乏、其他之情形。SGOT 如較正常參考值上升：可能有肝臟疾病 (Liver diseases) (例如：肝炎、肝硬化、心肌梗塞、甲狀腺機能低下症、肌肉萎縮症、出血、其他之情形。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：AST(GOT) 8~31 U/L。

2. 麩胺酸丙酮酸轉胺酶 (SGPT) / 丙胺酸轉胺酶 (ALT) (U/L)：

麩胺酸草醋酸轉胺酶 (丙胺酸轉胺酶) (Aspartate aminotransferase, 簡稱 SGPT) 如較正常參考值下降：可能有腎衰竭、維他命 B6 缺乏、其他之情形。SGPT 如較正常參考值上升：可能有肝臟疾病，例如：肝炎、肝硬化、心肌梗塞、甲狀腺機能低下症、肌肉萎縮症、出血及其他之情形。臺北榮民總醫院判讀標準：男性 10 - 50 U/L；女性 10 - 35 U/L。

(三) 腎功能檢查：

1. 肌酸酐 (mg/dL)：

肌酸酐是一個肌酸脫水的代謝產物，不受腎小管再吸收及飲食的影響，悉由

腎絲球過濾排出，用以評估腎臟功能。臺北榮民總醫院判讀標準：男性 2.4 - 7.2 mg/dL；女性 2.5 - 6.3 mg/dL。

2.尿酸 (mg/dL)：

常用在痛風的診斷與治療追蹤，及可與尿液尿酸濃度共同評估尿路結石的發生機率及是否有大量組織壞死的危機等。臺北榮民總醫院判讀標準：男性 2.4-7.2 mg/dL；女性 2.5 - 6.3 mg/dL。

3.血尿素氮 (mg/dL)：

尿素氮是體內含氮廢物的主要成份，來源於體內蛋白質代謝後的產物在肝臟重新合成，可用以評估腎臟功能。臺北榮民總醫院判讀標準：5 - 25 mg/dL。

(四) 血脂肪檢查：

1.總膽固醇 (mg/dL)：

血清膽固醇濃度較正常參考值增加者稱為高膽固醇血症；造成原因可能有家族性高膽固醇血症、腎綜合症候群、膽道阻塞、糖尿病、甲狀腺低能症、動脈硬化症、妊娠後期或停經後等。血清膽固醇濃度較正常參考值減少時稱為低膽固醇血症；造成原因可能有肝硬化、甲狀腺高能症、營養不良、貧血、尿毒症、低脂蛋白血症等。臺北榮民總醫院判讀標準：< 200 mg/dL。

2.三酸甘油酯 (mg/dL) ※：

TG 較正常參考值增加者稱為高三酸甘油酯血症；造成原因可能有家族性高三酸甘油酯血症、腎綜合症候群、動脈硬化症、肝病、膽道阻塞、胰臟炎、甲狀腺低能症、糖尿病、妊娠、肥胖症等。TG 較正常參考值減少者稱為低三酸甘油酯血症；造成原因可能有營養不良、先天性無 β -脂蛋白血症、甲狀腺高能症、重症肝病。臺北榮民總醫院判讀標準：< 150 mg/dL。

3.高密度膽固醇 (mg/dL) ※：

高密度膽固醇較正常參考值上升：可能有肝硬化、醇中毒、肝炎、長期從事有氧運動之情形。

高密度膽固醇較正常參考值下降：可能有心血管疾病風險增加：家族性高膽固醇血症，脂蛋白元 C-III 不足， α - β -脂蛋白血症，家族性高甘油三酯血症、第二型糖尿病、肝癌/膽汁淤積及腎病症候群之情形。臺北榮民總醫院判讀標準：男性

> 40 mg/dL；女性 > 50 mg/dL。

4. 低密度膽固醇 (mg/dL) ※：

低密度膽固醇較正常參考值上升：可能有家族性高膽固醇血症、腎病症候群、甲狀腺機能低下症、多發性骨髓瘤第二型糖尿病及腎病症候群之情形。

低密度膽固醇較正常參考值下降：可能有低脂蛋白血症、第一型高脂蛋白血症、脂蛋白元 C-II 不足、甲狀腺功能亢進症、嚴重肝細胞疾病、急性壓力反應及雷氏症候群之情形。臺北榮民總醫院判讀標準：< 130 mg/dL。

5. 空腹血糖 (mg/dL) ※：

評估空腹血糖，用以診斷糖尿病或低血糖症。

臺北榮民總醫院判讀標準：

Glucose, Fasting (空腹血糖)：70-99 mg/dL。

Glucose, PC2HR (飯後 2 小時血糖)：<140 mg/dL。

Glucose, Random (隨機血糖)：70-200mg/dL。

(五) 血清免疫學檢查：

1. B 型肝炎表面抗原 HBsAg：

B 型肝炎表面抗原是感染 B 型肝炎病毒後的第一個血清學標記，出現在暴露後 1~10 個星期及臨床症狀發生前 2~8 個星期。B 型肝炎表面抗原在此急性期間會一直持續存在，並於恢復期後期消失。若 B 型肝炎表面抗原在 6 個月內仍未消失表示為慢性 HBsAg 帶原狀態。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準： ≥ 1 (cut-off value):reactive；< 1(cut-off value):non-reactive。

2. B 型肝炎表面抗體 Anti-HBs：

B 型肝炎表面抗體分析可測定人體血清中 B 型肝炎表面抗原之抗體濃度。通常用來監測 B 型肝炎疫苗是否有效。如果血中 Anti-HBs 陽性，併 HBsAg 陰性時，代表病人對於未來 HBV(B 型肝炎病毒)的感染有免疫力。急性 B 型肝炎病毒感染後出現 Anti-HBs 及 HBsAg 消失可用來作為疾病消退的指標。無症狀的人如偵測到 Anti -HBs 可能表示以前曾感染過 B 型肝炎病毒。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：< 10.00 mIU/mL：Negative； ≥ 10.00 mIU/mL：Positive。

3.C 型肝炎抗體 (Anti-HCV) ※：

HCV 為血液傳染性病毒。Anti-HCV 陽性表示個體可能已感染 HCV，或帶有感染性 HCV，並可能傳染給他人。雖然大部份受感染者可能無症狀表現，但 HCV 感染可能發展成慢性肝炎、肝硬化及增加肝細胞癌之危險性，代表過去曾經遭受過 HCV 感染或是慢性 C 型肝炎。國立臺灣大學醫學院檢院醫學部判讀標準：
Negative：<1.0；Positive：≥1.0。

第三節 胸部 X 光檢查

壹、檢查目的：透過胸部 X 光檢查，由專科醫師判讀是否有疑似肺結核病徵、鈣化黑點、肺浸潤、肺結節、胸廓異常、肋膜腔積水、脊柱側彎、心臟肥大、支氣管擴張或其他異常，以作為進一步追蹤治療的參考。

貳、檢查儀器：胸部 X 光攝影，須使用符合原子能委員會游離輻射法規相關規定之影像檢查設備，並須定期實施輻射防護測試且有記錄。X 光操作人員，須具有醫事放射師或醫事放射士執照，並配置人員劑量配章及背景輻射配章。

參、胸部 X 光檢查作業流程：

一、學校應配合步驟

- (一) 為避免影響判讀報告，檢查當日請受檢學生穿上下身可分開的服裝，避免穿連身、緊身套頭或有金屬鈕扣之上衣，否則需配合醫療院所更換檢查衣，並不可戴項鍊或其他金屬、塑膠飾品。
- (二) 檢查前請受檢學生填寫學生健康資料卡，以班級為單位，請受檢學生手拿基本資料卡，依序受檢。
- (三) 教導受檢學生於攝影時，先吸氣後停止呼吸，時間約 0.2 秒，請受檢學生確實配合，以利判讀（吸氣時，肺部會像氣球吹氣一樣將肺擴張）。

二、X 光巡迴車作業流程

- (一) X 光巡迴車定位後，與校方負責人員討論作業流程、動線安排。
- (二) 確認電源後接電，校正 X 光儀器、設定攝影條件，確認以流水編號或掃描條碼方式進行檢查。
- (三) 編號蓋章人員，須確認受檢學生身分，檢視受檢學生之學生健康資料卡無誤後，在學生健康資料卡 X 光欄位蓋上號碼章。
- (四) 照射前需確認女性受檢學生，有無懷孕或疑似懷孕，及其他不適合接受 X 光照射的情形。
- (五) 請受檢學生依序上車受檢，檢查完畢請儘速離開、勿逗留。
 1. 放射師應核對受檢學生姓名、編號是否符合。
 2. 受檢學生進行 X 光攝影前，照射部位除了經由放射師核可的衣物外，無其他外物存在。
 3. X 光照射劑量，將依機器、受檢學生體型及判讀醫師之要求不同做調整。

4. 拍攝出的影像應清晰無模糊，且欲照射部位均包括在影像內。

(六) 胸部 X 光 (正面)：

1. 受檢學生面向片匣站立 (CHEST PA Standing)，重量平均分布在兩腳，下巴抬高，雙手至於髖部，手肘與肩膀向前靠，使肩胛骨向外側拉開，調整片匣高度，確定兩側胸廓均在片匣範圍內。
2. 可視受檢學生身體狀態做姿式調整。如駝背者，受檢學生胸腔無法貼近片匣，可改成背向片匣站立 (CHEST AP)；如無法將雙手至於髖部者，可改為雙手向前環抱機器。
3. 調整準質儀 (collimater)，適當的縮小照野。
4. 依照受檢學生照射部位厚度調整胸部 X 光劑量 (請自行參閱 X 光攝影條件參考表)。
5. 請受檢學生先吸氣吸到飽，再閉住氣，立即關上攝影室鉛門，按下照射鈕，即照射完畢。
6. 告知受檢學生照射完畢，將學生健康資料卡收回或給受檢學生帶走，進行下一個檢查。

(七) 作業完成後，關閉 X 光機電源，再收延長線。巡迴車駛回院後，用 75% 酒精擦拭儀器及 X 光車。

(八) 藉由 X 光攝影，可分別評估胸腔方面疾病，登錄及填寫作業紀錄，由專科醫師進行 X 光片判讀，7 個工作天內發報告給學校，若發現重大異常立即通知校方，由學校端依衛生福利部「學校新生體檢/定期體檢胸部 X 光異常追蹤流程」辦理，異常者請協助安排就診時間。

肆、檢查意義：

利用 X 光的透視造影，藉由心臟的大小、輪廓、肺部血管的紋路、軟組織的影像、骨頭的完整性……等，檢查是否有心臟擴大、肺炎、肺結核、胸腔腫瘤、胸部骨折、縱膈腔病變或肋膜積水等異常。

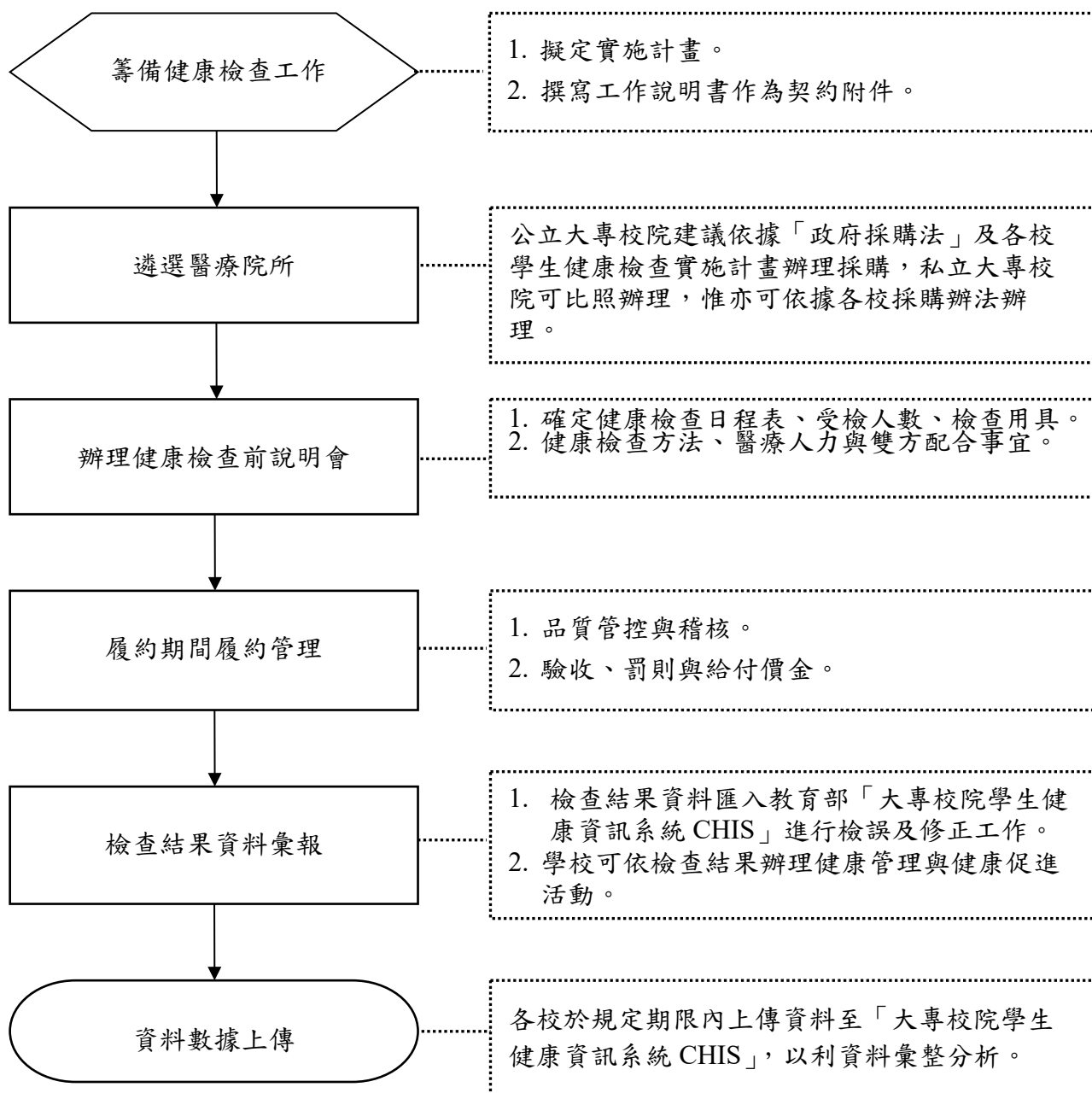
第三章 大專校院學生健康檢查行政作業流程

大專校院學生健康檢查政策，由教育部統籌規劃，並由各校依規定自行辦理，其行政作業，包含教育單位與醫療機構之行政合作與專業分工、擬定實施計畫與工作內容、勞務委託與履約管理、健康檢查資料之建檔、管理與統計等，將有健康問題的學生轉介進入現有之醫療保健體系、社會福利體系，使學生健康獲得適當的保護與照顧，方能為學校健康管理制度的建立穩固基礎。

辦理學生健康檢查應建立靈活的行政作業流程，使各單位或相關人員得以充分協調合作，確保檢查品質。學校應統整學生健康檢查工作之各項需求，包含檢查工作進行方式、檢查人員配置、檢查項目及方法（含用具）、場所安排、報告提供方式、複查、驗收正確性等，以作為實施過程及委託作業內容規劃之參考依據。此外，教育主管機關應輔導各校辦理學生健康檢查工作，訂定檢查結果通報機制（如法定傳染病），指示各校依規定調查學生健康基本資料，並建檔備查，承辦大專校院健康檢查之醫療院所，宜配合教育部要求之資料格式建置檔案，提供各校學生健康檢查及生活型態與自我健康評估調查之原始資料，並依據與學校之契約內容，提供相關統計報表供學校參考。

第一節 學生健康檢查實施計畫與工作內容

由於學生健康檢查工作，涉及醫療技術勞務及學生健康福祉，其內容包含年度健康檢查需求經費、實施方式與效益評估、檢查時間、參選醫療院所資格評選、健康檢查品質與稽核方式等，需要對學生健康檢查目的、做法和預期效益等有基本認識及經驗者，組成團隊集思廣益，共同構思與籌備，使得以完備。學生健康檢查行政作業流程參考圖，請參見圖二。



圖二 學生健康檢查行政作業流程參考圖

壹、擬定實施計畫

辦理大專校院學生健康檢查建議視需求提列次一年度經費需求表，並完成大專校院學生健康檢查實施計畫，其內容，應包括法源依據、承辦資格、檢查日期、檢查地點、檢查對象、檢查項目與內容、視需求增列經費需求、分配與運用、招標採購方式、醫療院所評選方式、辦理方式、品質管控及稽核方式、醫療院所未確實履約之罰則或處理方式、工作內容及時程、其他事項等項目，並經呈報學校核可後執行。

學生健康檢查項目分為基準檢查項目、學校增列項目及承辦醫療院所附加服務三種。各

校應視健康檢查經費預算狀況，與學生健康需求情形，審慎考量增列項目之可行性與必要性。

一、基準檢查項目

依據教育部與衛生福利部會銜發布的「學生健康檢查實施辦法」第2條規定，「各級學校實施學生健康檢查之對象、項目及方法，應依中央主管機關所定之學生健康檢查基準表規定辦理。」

二、增列項目

依「學生健康檢查實施辦法」第9條規定，針對該辦法未規定之學生健康檢查相關執行事宜，各直轄市、縣（市）主管機關得另定補充規定辦理。故在既有之「學生健康檢查基準表」所列項目外，可以提高健康檢查品質及改善學生健康狀況為目的，視情況增加學生健康檢查之項目、內容、方式等，一併列入投標須知、契約附件及工作說明書中，作為進行健康檢查勞務採購的履約標的。

例如：為避免環境吵雜影響聽力檢查品質，另設置獨立空間，音叉檢查方法改為電動聽力檢查器；現場聽診發現心音異常個案，提供心音圖檢查；腹部檢查提供檢查床；尿液檢查改以現場收集尿液檢體以試紙檢測，有異常者需進行顯微鏡檢驗，仍為異常者，則分發尿液檢查結果異常通知，轉介至醫療院所進一步精密檢查。

三、醫療院所附加服務項目

當使用固定金額公開評選方式招標，而不以價格為唯一考量因素，學校可針對本身需求，在評選過程中考量投標醫療院所之履約計畫、履約能力，而附加檢查或服務項目。

基準檢查項目的檢查內容和方法，必須依據本手冊第二章所述之「大專校院學生健康檢查方法」辦理，若有增列項目及得標醫療院所附加之服務項目，則可視實際需要，由得標醫療院所和招標學校，另以專業考量說明其檢查項目與方法，並據以辦理，其檢查水準，不得低於學生健康檢查工作所列之基本內容與方法。

貳、訂定學生健康檢查工作說明書

當學生健康檢查實施計畫擬妥後，學校應於進行採購前，訂定學生健康檢查工作說明書，作為契約附件，為醫療院所履約標的。學生健康檢查工作說明書，涵蓋內容包括工作名稱、投標醫療院所資格、受檢對象與人數、檢查時間、健康檢查項目與內容、健康檢查人員編制與資格、品質管理、健康檢查應注意事項、健康檢查報告及資料統計服務、缺點追蹤矯治服

務、受檢學生權益維護及其他事項等。以下擇要說明：

一、投標醫療院所資格

請參閱本章第二節「招標採購與履約管理」之內容。

二、受檢對象與人數

依各校學制，將應受檢之學生納入受檢對象，例如：專科部學生、大學部學生、碩博士，及來臺停留三個月以上之大陸港澳地區研修生、外籍交換生（丙表）等，並依前一年受檢學生數，預估受檢人數及總價金。

三、健康檢查項目與內容

學生健康檢查基準表所列項目之檢查方法及內容，已詳列於本手冊第二章，其餘增列項目，須由各校自行訂定後，於工作說明書中加以說明，以便有所依循。

四、健康檢查人員編制與資格

學生健康檢查，需視其檢查項目配置適當人員，而由具有專業證照及臨床經驗的醫事人員參與健康檢查工作，更是執行健康檢查品質良莠之關鍵。健康檢查投標醫療院所，必須能提供足夠健康檢查工作隊人員，於既定期限內完成健康檢查工作之合格醫療院所。工作說明書中，須明確載明投標醫療院所必須將參與健康檢查工作之家醫科及其他專科醫師、牙科醫師、護理人員、醫事檢驗師、醫事放射師等人員之執業資格分別造冊，檢附醫事人員證書及執業執照，送交招標學校審查。得標醫療院所於檢查前應逕向當地衛生主管機關報備健康檢查，於健康檢查當天，亦須由學校健康檢查品質管控小組針對其身分、資格、人數進行確認，若健康檢查當天因故需更換工作人員，應事先告知，並檢附契約規定之資格文件，接受現場驗收人員核對。

（一）人數

由得標醫療院所組成健康檢查工作隊，承辦各校之健康檢查工作，其隊員之人數配置如下：

1. 理學檢查人員

為因應基準檢查項目，健康檢查工作隊成員，建議至少須包括牙科醫師及其護理人員各 1 人、家醫科及其他專科醫師及其護理人員各 2 人、工作助理 1 人、行政幹事 1 人，共計 8 人。若增加檢查項目或受檢人數，則應按工作量增加工作隊員

人數。

2. 實驗室檢查人員：

尿液檢查，若配合理學檢查日期一同採檢，並現場檢驗，則合格醫事檢驗師至少 2 人。若事先收集尿液集中送驗，則負責收集及運送檢體之車輛，應備有冷藏設備。

血液檢查，若需至學校抽血，則建議血液採檢人員至少 4 名。

3. 胸部 X 光檢查，須符合 X 光影像檢查配備及人員資格之規定。

(二) 資格

健康檢查工作隊成員名單，應事先向學校核備及事先向本地衛生主管機關申請報備核准（含支援之醫事人力），執行健康檢查工作時，並應配戴醫療院所之識別證。若當天檢查人員與原提列之工作人員及向衛生主管機關報備之名冊不符，應事先告知學校，並說明原因；若檢查人員身分、資格不符契約規定，需擇日再查。健康檢查工作隊成員之資格分述如下。

1. 牙科醫師

- (1) 應具備衛生主管機關核發之牙醫師證書、執業執照，以及在承辦醫療院所服務或報備支援於該醫療院所之證明文件。
- (2) 若非服務於投標醫療院所之牙科醫師，須檢附其服務醫院或診所的開業執照、服務證明至少二年，以及與投標醫療院所之合作協議書，或提供報備支援之證明。

2. 家醫科及其他專科醫師

- (1) 應具備衛生主管機關核發之家醫科及其他專科醫師證書、執業執照，以及在承辦醫療院所服務或報備支援於該醫療院所之證明文件。
- (2) 若未具備專科醫師資格時，應具有醫師執照並具執業三年以上經驗，並提出承辦醫療院所之服務證明，或報備支援於該醫療院所之證明。
- (3) 如有進行心電圖檢查，則檢查結果應由心臟專科醫師判讀，並在檢查報告單上簽名。

3. 護理人員

應具備衛生主管機關核發之護理師或護士證書、執業執照，以及在承辦醫療院所服務或報備支援於該醫療院所之證明文件。

4. 檢驗/檢查人員

(1) 負責檢驗尿液及血液檢體之醫事檢驗師，應具備衛生主管機關核發之醫事檢驗師或醫事檢驗生證書、執業執照，以及在承辦醫療院所服務或報備支援於該醫療院所之證明文件。

(2) 血液採檢人員，亦應具備衛生主管機關核發之醫事人員執業執照，以及在承辦醫療院所服務或報備支援於該醫療院所之證明文件。

(3) 負責胸部 X 光檢查之醫事放射師，應具備衛生主管機關核發之醫事放射師或醫事放射士證書、執業執照，以及在承辦醫療院所服務或報備支援於該醫療院所之證明文件。

5. 行政助理及其他

(1) 應具備在承辦醫療院所服務之證明文件。

(2) 行政人員協助學生健康檢查之行政庶務，不得執行學生健康檢查之實際檢查工作。

參、健康檢查應注意事項

一、健康檢查項目及檢查方法，須依據「學生健康檢查實施辦法」所列之基準表訂定，檢查流程，請參考本手冊之內容。

二、各校可視實際狀況，自行增加健康檢查項目，再依增列項目另訂檢查流程及方法。

三、學生健康檢查期間為新生入學時，或於入學後一個月內完成為宜，所有項目均應於契約期限內完成。為考量新生入學後之適應與校方之前置作業需要，建議可先進行尿液檢查，再安排理學檢查，後續再進行複查與矯治工作。

四、各校及承辦醫療院所，應於健康檢查預定實施日期前一週，分發健康檢查通知單給受檢學生及家長，或於學校相關行政網頁上公告，並說明健康檢查意義、項目、進行方式及應注意事項。

五、承辦醫療院所，應於檢查日期前一日，派員至健康檢查場地協助布置會場，並負責處理健康檢查工作完畢後之醫療廢棄物。必要時應自備所需之檢查用品、屏風、海報、指示標牌、文具等用物。

- 六、理學檢查中，每位醫師之檢查人數每 3 小時不得超過 150 人，可依各校需求調整，若增加受檢人數或檢查項目，則需相對增加醫師人數。
- 七、健康檢查場地動線之規劃應順暢，檢查進行時，應安排受檢學生依序逐一受檢，隨時保持「一出一進」順序，或由屏風區隔，不得因時間關係，要求受檢學生數人一同受檢，以保障受檢學生的隱私。
- 八、醫護人員於執行胸部、腹部、泌尿生殖器官檢查前，應先確認受檢學生之個人意願，並適時向受檢學生說明該項檢查部位及方法（例：觸診、叩診或褲子可能會被褪至大腿等事宜），以減少其疑慮或恐慌。若受檢學生拒絕時，仍應尊重受檢生意願，由醫護人員註記並簽名。對於胸部、腹部、泌尿生殖器官等之檢查場所，應予以單獨隔間或設置屏風等防護措施，務必尊重受檢學生個人意願，保障其隱私。
- 九、如需由健康檢查工作隊測量腰圍，則女生宜優先由女性檢查人員為之。
- 十、如需在學校現場進行心電圖檢查，則女生宜優先由女性心電圖儀器操作人員為之。
- 十一、醫事人員進行實驗室檢查項目之採檢體時，應依無菌技術原則執行，避免交互傳染疾病。
- 十二、為減少不必要的輻射暴露，拍攝 X 光前，應提供照射須知予受檢學生，以預防輻射傷害。
- 十三、健康檢查當日，如遇受檢學生身體不適或其他突發狀況，承辦醫療院所應提供緊急醫療服務，並主動告知學校承辦人員，以利學校進行後續追蹤或處置。
- 十四、檢查結果應登錄於學生健康資料卡（紙本），並填寫「健康檢查結果通知單」，以利後續書面通知受檢學生本人；檢查結果異常者，須協助其進行複查及後續必要矯治。
- 十五、因故未參加或未完成健康檢查之學生應列冊，並擇期予以補檢，或學生可於契約期限內，持該校之健康檢查資料卡，自行至承辦醫療院所補檢。或於學校規定期限內，自行至校外合格醫療院所受檢之學生健康資料卡，交給學校承辦人員彙整並建檔。

肆、健康檢查報告及資料統計服務

承辦醫療院所，應於契約所訂定之期限內，提供學校各項健康檢查資料分析報告，除紙

本外，亦須依教育部規定之資料編碼格式，建置資料庫並提供學校電子檔。承辦醫療院所應提供之健康檢查報告及資料統計服務，包括：

- 一、於學生健康檢查後 7 個工作天內，提供學校未完成檢查之名單。
- 二、學生健康檢查結果，如發現重大異常之個案，應於 7 個工作天內通知學校、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。
- 三、若發現疑似傳染病之個案，除依「傳染病防治法」及相關規定，向當地主管機關報告外，亦應通知學校、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。
- 四、於健康檢查後 30 個工作天內，提供所有受檢學生（包含因故補檢學生）的「健康檢查報告書（內含檢驗正常值、檢查結果說明、醫師建議事項、複檢通知等）」，由校方轉交給受檢學生並通知家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。
- 五、於健康檢查後 60 個工作天內，提供健康檢查結果總報告書，以及依全校、學制、系所、班別為單位之各項檢查數據與統計圖表（統計圖表包括書面或電子檔呈現之統計圖表），並依學校要求之資料編碼格式，將學生健康資料，彙整成電子資料庫交給學校存檔。
- 六、對自行在外健康檢查之學生健康資料卡及健康檢查資料，若依據學校與承辦醫療院所之契約，將此部分納入，承辦醫療院所即應協助學校建檔，並依據教育部規定，註記該名學生檢查之醫療院所代號，納入所有統計資料一併處理與分析，並與同班健康檢查資料依學號順序裝訂成冊，提供給學校。
- 七、應提供與教育部或學校健康資訊管理系統相容之軟體，俾以將歷年健康檢查結果與病歷資料一併轉存。
- 八、承辦醫療院所與學校，可於契約中訂定，醫療院所於學生健康檢查完成後，應提供學校之服務項目，建議內容如下：
 1. 健康檢查結果報告及總報告書。
 2. 理學檢查、實驗室檢查及胸部 X 光檢查等異常學生名冊。
 3. 複查或轉介通知單。
 4. 相關統計圖表等。

九、視學校需要，可提供學校學生電子化健康檢查報告，並經由同意，可由學生上網自行查詢。

伍、缺點追蹤矯治服務

學生健康檢查結果，如發現重大異常之個案，承辦醫療院所應於7個工作天內通知學校、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），並安排免費複檢一次或提供優惠。其餘需複檢之學生，至承辦醫療院所接受複檢時，可視契約內容，提供到院免掛號費或免費複檢服務。若發現疑似傳染病之個案，除依「傳染病防治法」及相關規定，向當地主管機關報告外，亦應通知學校、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。此外，承辦醫療院所應針對健康檢查結果，到校辦理免費團體衛教及諮詢服務，並設立衛生諮詢服務專線，由專業人員負責答詢學生健康檢查相關諮詢。

陸、受檢學生權益維護

學校與醫療院所可於契約中，納入有關受檢學生權益維護之內容，建議內容如下：

- 一、學生集體受檢之權益應予保障。
- 二、在籍學生皆應接受學生健康檢查，並由學校安排集體受檢；未能及時接受集體檢查，其至得標醫療院所補檢之權益應予保障。
- 三、未完成檢查之學生，應造冊並通報學務處或相關單位予以輔導。
- 四、學生有關個人資料之權益應予保障。

第二節 招標採購與履約管理

健康檢查首重專業服務的品質，公立大專校院建議依「政府採購法」及其相關規定辦理招標採購及履約管理事宜，私立大專校院可比照辦理，惟亦可依據各校採購辦法辦理。

壹、招標採購作業流程

辦理健康檢查招標之人員（建議由學校總務處人員辦理招標採購）時，建議遵循「政府採購法」及其相關規定，並依據學校之學生健康檢查實施計畫辦理。採購程序包括公告、招標、開標、決標、簽約、履約管理、驗收等。

依「政府採購法」之規定，採購之招標方式，分為公開招標、選擇性招標及限制性招標。公開招標，指以公告方式邀請不特定廠商投標；選擇性招標，指以公告方式預先依一

定資格條件辦理廠商資格審查後，再行邀請符合資格之廠商投標；限制性招標，則指不經公告程序，邀請二家以上廠商比價，或僅邀請一家廠商議價（「政府採購法」第 18 條）。

辦理公告金額以上之採購，符合下列情形之一者，得採選擇性招標：(1)經常性採購；(2)投標文件審查，須費時長久始能完成者；(3)廠商準備投標需高額費用者；(4)廠商資格條件複雜者；(5)研究發展事項（依「政府採購法」第 20 條）。符合委託專業服務、技術服務或資訊服務，經公開客觀評選為優勝者，得採限制性招標（依「政府採購法」第 22 條第 1 項第 9 款）。除依規定得採選擇性招標或限制性招標者外，應公開招標（依「政府採購法」第 19 條）。而未達公告金額之招標方式，在中央由主管機關定之；在地方由直轄市或縣（市）政府定之。地方未定者，比照中央規定辦理（依「政府採購法」第 23 條）。

由於健康檢查屬於醫療技術的專業服務，首要維護檢查品質，各校應成立評選委員會，以協助審查醫療院所資格及履約標的內容，於符合資格之醫療院所中，公開評選出得標醫療院所。惟實務上作法，各校仍應依自身需求適法辦理。

大專校院學生健康檢查辦理招標採購之採購方式、招標文件、醫療院所資格審查以及醫療院所評選方式，應注意事項說明如下：

一、採購方式

建議依主管機關規定，並參閱「政府採購法」及其施行細則、「最有利標評選辦法」等辦法，辦理採購。

（一）以固定金額，公開評選方式辦理

由於健康檢查屬於醫療技術的專業服務，首要維護檢查品質，宜採用固定金額、公開評選方式辦理招標採購。

（二）準用最有利標及限制性招標

依規定，機關辦理公告金額以上之採購，符合委託專業服務、技術服務或資訊服務，經公開客觀評選為優勝者，得採限制性招標（依「政府採購法」第 22 條第 1 項第 9 款）。而機關辦理限制性招標，邀請二家以上廠商比價；僅有一家廠商投標者，得當場改為議價辦理（依「政府採購法施行細則」第 19 條）。

基於專業服務之品質考量，學生健康檢查宜以限制性招標中的公開評選方式，辦理招標採購作業，得先進行醫療院所資格審查，符合資格之醫療院所，方得以進入評

選階段，必須經由評選過程方能決標。

(三) 不以價格為決標的唯一考量，採單數決標

各大專校院可衡量實際狀況，不以價格作為決標的唯一考量，並採單數決標，此評選有三種方式：一為將「價格納入評選」，由醫療院所報價，但價格僅佔配分比例 20-50%，使價格不成為決標的唯一因素；二為「價格不納入評選」，只評選醫療院所提出之服務內容，價格只是綜合考量因素；三為「固定價格」，僅以醫療院所所提供之服務項目及內容為評選決標因素。

(四) 採購作業期限

各校自行辦理招標採購，主管機關仍應輔導其洽商合適之承辦醫療院所參與投標，並於履約期間協助管控其執行品質。

二、招標文件

應依據「政府採購法」及其相關子法，以及各校學生健康檢查實施計畫，辦理勞務採購，並備妥制式招標須知、招標須知補充說明、學生健康檢查契約書、工作說明書及相關表單等文件。附錄 2-3 之契約範本，為參考多所大專院校之契約書，並經本手冊編輯委員及法律專家檢視後擬定，各校可自行參酌修訂；有關學生健康檢查工作說明書及相關表單部分，各校則可參閱本手冊各章節所述，自行規劃。

三、醫療院所資格審查

依據「學生健康檢查實施辦法」第 3 條第 1 項及第 2 項之規定，「學校實施學生健康檢查，應委託醫院、診所或所在地醫師公會承辦。但學生身高、體重、視力檢查，得由學校護理人員為之，並由教師協助實施。」「前項學生健康檢查業務，應由合格且完成執業登記之醫事人員為之。」足見學生健康檢查工作之執行，必須由有能力提供足夠醫事人員，同時或分批進行各檢查項次工作之醫療院所承辦。

基於檢查品質之考量，招標文件訂有醫療院所基本資格，各校需事先審查，通過資格審查者，由評選委員會公開評選出優質醫療院所，承辦該校學生健康檢查。

(一) 承辦醫療院所須具備合格開業執照，所在地醫師公會須具備合格立案證書

依「醫療法」第 15 條第 1 項規定，「醫療機構之開業，應向所在地直轄市、縣(市)主管機關申請核准登記，經發給開業執照，始得為之。」「醫師法」第 38 條亦規定，「醫師公會應訂定章程，造具會員名冊及選任職員簡歷名冊，送請所在地人民團體主

管機關立案，並分送中央及所在地主管機關備查。」

(二) 承辦醫療院所須能提供符合資格與數量之醫事人力

醫事人力之資格與數量，請參閱本章第一節所提供之「訂定學生健康檢查工作說明書」內容。惟依據「政府採購法」第36條之子法「投標廠商資格與特殊或巨額採購認定標準」第4條規定，機關訂定與履約能力有關之基本資格時，得依採購案件之特性及實際需要，擇定廠商應附具之證明文件或物品。就本項健康檢查工作而言，乃指健康檢查設備、醫事人員證書、健康檢查工作隊人員數量等，因此醫療院所投標時，如未具前開人力，應檢附於得標後，可聘足或組成符合資格與數量之健康檢查工作隊的聲明切結。

(三) 外縣(市)得標醫療院所應向當地衛生主管機關報備

若公開招標後由外縣(市)醫療院所得標時，應依據「醫師法」第8條之2「醫師執業，應在所在地主管機關核准登記之醫療機構為之。但急救、醫療機構間之會診、支援、應邀出診或經事先報准者，不在此限。」投標醫療院所於得標後，應公文報請原執業縣(市)之衛生主管機關核准，核准後再以公文報請招標之縣(市)的衛生主管機關核備。

綜合上述，參與投標之醫療院所，應提出醫療院所基本資格，及其健康檢查工作隊人力資格證明文件，或由各校決定，除了基本資格「醫院、診所或所在地醫師公會」外之其他人員配置情形，得標醫療院所可於決標後一定期間內，將符合條件之人力、數量報送學校核備，否則視同未符合招標文件規定。醫療院所資格審查表，參考範例請參見附錄2-2。

四、醫療院所評選方式

醫療院所評選時，應依據學校受檢學生總數、履約期限及健康檢查品質等條件，對醫療院所提出之證明文件、醫事人力規劃、健康檢查履約計畫等，納入評選條件加以審核。

(一) 投標醫療院所須提出履約能力之證明文件

參與投標醫療院所應提出參選或履約能力證明文件，如醫療院所規模、信譽、經驗、設備，及健康檢查工作隊人力資格與數量之配置情形。若經綜合評估後，需提高醫療院所執行能力，並確保各校之健康檢查資料品質，則可將醫療院所其他特殊條件(例如獲獎、是否為三年內曾獲衛生福利部評鑑合格之全民健康保險特約醫院、是否

曾派員參加「大專校院學生健康資訊系統維運及健康資料分析計畫」所舉辦之研習營等)納入評選委員會評選決定。

(二) 投標醫療院所須提出履約計畫書

由投標醫療院所依招標學校公告之採購標的與數量，說明其實施學生健康檢查的企劃情形，如：醫療院所實施學生健康檢查項目、內容及方法、健康檢查工作隊人力配置資格與數量、醫療院所經驗及過去實施績效、自我管控機制、服務品質維護措施及檢體處理或保存方式、檢查結果標準化管理方式、回饋計畫事項(後續配合或活動服務計畫)等。亦可檢附健康檢查日程預定表，說明其受檢學生數、出席工作人員暫定名冊、路線安排等，事先瞭解醫療院所對於健康檢查工作隊工作量之安排是否適當。此外，尚須針對各項檢查之細項內容、工作進度時程、實施成效評估、預計達成之量化目標等，充分發揮創意，並提出執行計畫內容之各項經費估算方法及用途，以瞭解其經費運用之合理性。上述計畫書之內容，均可納入評選項目，予以綜合考量。

(三) 公開評選優勝醫療院所

學生健康檢查之勞務採購，須藉由「評選委員會」從參與投標之醫療院所中，評選出優勝醫療院所一家，為決標對象。由於評選項目及子項，涵蓋於投標醫療院所提供之履約標的的經營管理計畫中(如醫療院所履約能力、履約計畫書等)，評選委員須為對學生健康檢查之技術、品質、功能、管理、服務條款、過去履約績效、價格等，有基本瞭解之專家學者或實務工作者，其中至少有一位取得採購專業人員資格，才能綜合考量醫療院所整體表現，客觀評選。評選委員之產生方式，應依「採購評選委員會組織準則」之規定辦理。

(四) 其他補充事項

1. 使用最有利標評選醫療院所時，除了就檢查人員資格、人力配置、檢查的專業技術等，考量是否為優選醫療院所外；也可以就其承諾給付學校情形、售後服務或文件備置情形等，來評選其優先順序。辦理採購前，經過健康檢查規劃小組或健康檢查品質管控小組，針對學生健康檢查預期效益，整體品質管控事宜充分評估之後，訂出檢查效應的預期目標，而為達成高功能、高品質的預期水準，得視需要，由得標醫療院所承諾某些附加服務條款來完成，需要在招標文件中說明清楚。可補充之項目有：

- (1) 在基準檢查項目、學校增列項目外，視承辦醫療院所之能力、提升檢查周延性，

而附加之其他服務項目。

- (2) 為鼓勵健康檢查結果發現有異常之學生，積極回院複查及矯治，所提供之優惠措施。
- (3) 承辦醫療院所在展開醫療服務前，應辦理健康檢查工作人員與學校人員之檢查前說明會，說明健康檢查、複查、矯治、檢查方法、作業流程、資料記錄、檢查正確性之監測方法、檢查結果分析、彙報等事項，促進雙方溝通合作。
- (4) 健康檢查當天因故未受檢學生之補檢作業方式。

2. 大專校院學生健康檢查採購注意事項

- (1) 採購須知中須載明「投標醫療院所資格」，此外，為確保各校之健康資料品質，投標醫療院所可提出曾參與教育部「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」所舉辦之相關研習營時數證明文件，作為評選之加分項目。
- (2) 契約內容須載明「健康檢查人員資格」、「健康檢查工作隊成員組成」。
- (3) 契約內容須載明「健康檢查日期」、「健康檢查對象及人數」、「健康檢查項目」、「健康檢查辦理方式」、「健康檢查結果之處理」等。
- (4) 契約內容須載明「品管保證」項目及其「罰則」，依契約內容驗收實施品質後付款，須加強驗收之項目，包括健康檢查人員資格、健康檢查項目及方法、健康檢查結果的正確性等。

貳、履約期間履約管理

學生健康檢查涉及專業認知、技術與判斷，在合理價格下，由得標醫療院所承辦健康檢查工作，及其相關衍生事項的服務，得標醫療院所理應負起責任，提供高功能、高品質的專業性服務。履約過程中的品質管控及稽核，成為驗收合格與否的重要資訊。依據「政府採購法」第 70 條，辦理採購，應明定廠商執行品質管理的責任，對重點項目，訂定檢查程序及檢驗標準，於履約過程得辦理分段查驗，其結果並得供驗收之用。各校應成立健康檢查品質管控小組，定期查核履約品質及進度。

一、品管稽核方法

健康檢查過程涉及檢查人員專業技術、檢查用具之使用、與受檢學生之互動態度等因素，建議由學校之學務長、衛生保健組組長、學校護理人員或其他相關人員等，組成健康檢查品質管控小組，並得事先訓練，以瞭解健康檢查品管稽核之方式及標準。

二、品質管控項目

(一) 理學檢查實施情形

學校現場人員發現不符契約規定之項目時，應立即反應，要求對方改善，若無法立即改善，應經雙方確認後，記錄存證，並呈報學校備查。其驗收項目包括：

1. 核對健康檢查工作隊成員資格及數量：按事先提報之健康檢查工作隊員名冊（含醫事人員證書及執業執照影本），於健康檢查工作現場核對其身分、資格、人數，且健康檢查人員，於執行健康檢查工作時，應配戴醫療院所之識別證，確認得標醫療院所，確實依據採購契約內容組成健康檢查工作隊，辦理學生健康檢查工作。
2. 辨識健康檢查方法是否符合本工作手冊中之健康檢查方法：若學校對於健康檢查品質有爭議或不滿意，可拒絕簽收學校健康檢查人數證明單。
3. 查核健康檢查速度、態度與品質：理學檢查，一組工作隊基本成員建議至少須包括：牙科醫師及其護理人員各 1 人、家醫科及其他專科醫師及其護理人員各 2 人、工作助理 1 人、行政幹事 1 人，共計 8 人。每位醫師每 3 小時內檢查人數不得超過 150 人，若增加受檢人數，則須增加工作人力，以維持品質及動線流暢。健康檢查人員於檢查過程與師生互動時，舉止應親切、從容、尊重，不得言語粗俗、態度傲慢。
4. 核對到達與結束時間：承辦醫療院所健康檢查人員，能在與學校約定之時間內到達，準時開始檢查工作，並能在預定時間內完成。
5. 健康檢查結果紀錄之正確性：各項檢查結果，應確實且正確記錄於健康資料卡（紙本或電子檔）各欄位中。
6. 補檢事宜：健康檢查當天因故未受檢學生，學校應與承辦醫療院所協商擇期補檢，或由學生持該校之健康資料卡，自行至承辦醫療院所補檢。

(二) 彙交健康檢查結果報告期限

1. 如學生因故未完成健康檢查，則以補檢完成之日後 10 個工作天內完成送交。但若非歸咎於承辦醫療院所，則不在此限。
2. 學生健康檢查結果，如發現重大異常之個案，應於 7 個工作天內通知學校、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），並提供健康教育宣導教材，指導個案及家長至適當之醫療院所進一步複查與矯治，

以及自我健康管理注意事項。若發現疑似傳染病之個案，除依「傳染病防治法」及相關規定，向當地主管機關報告外，亦應通知學校、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。

3. 於健康檢查後 30 個工作天內，提供所有受檢學生（包含因故補檢學生）的「健康檢查報告書（內含檢驗正常值、檢查結果說明、醫師建議事項、複檢通知等）」，由校方轉交給受檢學生，並通知家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。
4. 於健康檢查後 60 個工作天內，提供健康檢查結果總報告書，以及依全校、學制、系所、班別為單位之各項檢查數據與統計圖表（統計圖表包括書面或電子檔呈現之統計圖表），並依學校要求之資料編碼格式，將學生健康資料，彙整成電子資料庫交給學校存檔。

（三）理學檢查結果之正確性

1. 先由健康檢查品質管控小組，針對過去健康檢查結果較有爭議部分，抽查其理學檢查結果之正確性。
2. 當承辦醫療院所，將健康檢查結果之異常者造冊交給學校，學校於完成必要之轉介與矯治措施後，透過本手冊「健康檢查結果暨矯治追蹤統計表」中的「複檢異常率」或依據各校自行訂定之重要健檢項目異常率，追蹤處理成效。
3. 若發現該項目至醫療院所複查結果，不一致百分比等於或高於 20%，學校可將之列冊作為驗收參考。

（四）實驗室檢查結果之正確性

1. 確認尿液、血液檢體匿名編號後送檢：
 - (1) 提供抽驗 1% 檢體，以匿名方式編號，作為抽樣檢查用，承辦醫療院所應配合辦理之。
 - (2) 重複收取之檢體須編寫假名、座號等資料後，併入受檢名冊中送交承辦醫療院所，一起進行實驗室檢查（上述檢體，學校另行標示其真實姓名，以利核對）。
2. 對照檢查結果：將匿名編號之尿液、血液檢體檢驗結果，與原檢體之檢驗結果比對，檢驗結果不一致百分比必須低於 5%。
3. 必要時，由學校將抽驗檢體，送交具公信力之檢驗單位辦理複檢，其檢驗費用及

交通費，由得標醫療院所支付。複檢結果不一致百分比，必須低於 5% 才視為驗收合格。

三、彙整健康檢查成果報告

- (一) 醫療院所負個人隱私保密之責：在「學校衛生法」第 9 條規定，學校對於學生個人資料及其健康狀況，除非必要，且經學生家長同意，或依其他法律規定必須提供者外，應予保密，不得無故洩漏。醫療院所承辦學生健康檢查工作，接觸到學生之個人資料與健康狀況，也必須保密。
- (二) 醫療院所得協助學校彙整篩檢結果：健康檢查結果，須登錄於學生健康資料卡（紙本或電子檔）中，並依檢查結果製作異常學生名冊及總表，以便進行矯治追蹤。
- (三) 醫療院所須提供學生健康檢查結果電子檔：醫療院所須依學校要求之資料編碼格式，將學生健康資料，彙整成電子資料庫交給學校存檔，並依據教育部提供之電子檔規格及相關規定，協助學校於指定時間內，彙整學生基本資料、健康檢查、生活型態及自我健康評估調查等相關資料，以利學校上傳加密後之學生健康資料至教育部「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」。

四、驗收

由學校組成健康檢查品質管控小組，進行健康檢查品質稽核。學生健康檢查實施過程中，與檢查品質有關的環節，如學校檢查現場安排、檢查技術操作、檢查用具使用、檢體採集與運送、檢查結果處理、進度控制等，都可以成為品質管控與稽核的焦點予以查核。本著誠信與彼此尊重，不影響學生健康權益之原則，避免造成正常檢查過程之額外負荷，學生健康檢查品質管控與稽核方式以現場觀察、抽查、抽驗為主，針對得標醫療院所之缺失，若學校或受檢學生有質疑時，先經雙方溝通後立刻調整改正；如無法達成解決之共識，則視其情節，呈報學校研議因應方式，並將其納入品質驗收項目，施予罰則。健康檢查整體驗收，以書面驗收為主，驗收項目如：

- (一) 核對檢查總期限：承辦醫療院所應於契約期限內完成所有檢查工作，並將檢查結果通知學校。
- (二) 核對檢查總人數：檢查總人數與實際受檢人數相符。
- (三) 核對檢查正確性：

1. 查核時應製作及彙整健康檢查工作實施狀況驗收表單，檢視所列缺失，斟酌其嚴

重性，決定處理方式。

2.抽驗某項實驗室檢查結果之一致性應高於 95%。

五、未確實履約之罰則或處理方式

承辦醫療院所辦理學生健康檢查工作可能產生之罰則，可參閱「政府採購法」第七章罰則部分。承辦醫療院所應依據契約確實履行，若未確實履約，下列方式可供參酌。

(一) 重做：

1. 實驗室檢查初查結果正確性：抽驗某檢查項目，若匿名的複製檢體與原檢體檢驗結果一致性不足，即不一致百分比高於或等於 5%時，則應對全校所有受檢學生重新檢驗該項目，而所產生之費用由承辦醫療院所自行支付。
2. 理學檢查初查結果正確性：抽驗某檢查項目，依據轉介複查回覆單所載異常項目，不一致百分比等於或高於 20%，則該生該次健保掛號費由承辦醫療院所支付。

(二) 減價：

驗收結果與規定不符，而不妨礙後續安全及健康管理需求，亦無減少契約預定效用，經學校檢討不必重新檢查，或重新檢查確有困難者，得減價收受。

(三) 暫停給付價金：有下列情形之一者，暫停給付契約價金至情形消滅為止。

1. 履約實際進度，因可歸責於承辦醫療院所之事由，落後預定進度達 20%以上者。
2. 履約有瑕疵，經書面通知改善，逾期仍未改善者。
3. 未履行契約應辦事項，經通知仍延宕不履行者。
4. 承辦醫療院所履約人員不適任，經通知重檢仍延宕不辦理者。
5. 其他違反法令或契約情形。

(四) 逾期違約金：

1. 逾期：如未依照契約規定期限，完成指定檢查與複查項目，按逾期日數，以日為單位，每日依契約價金總額 1%，計算逾期違約金。
2. 未完成履約部分：不影響其他已完成部分之使用者，得按未完成履約部分之契約價金，每日依其 1%計算逾期違約金。

(五) 列入不良醫療院所名單：

承辦醫療院所未確實履約，或檢查驗收結果不符契約規定，溝通後仍無法改善者，除所列罰則外，列入不良醫療院所名單，次一年度不得參與投標。承辦醫療院所若於實施過程造成學生、家長、學校或社會之負面輿論爭議，影響整體觀感者，亦列入不良醫療院所名單中。

(六) 追究法律責任：

1. 承辦醫療院所執行健康檢查業務，應依「個人資料保護法施行細則」第 12 條第 2 項採取相關措施，並不違反施行細則第 8 條所定之事項。如有違反以上義務，應承擔個人資料保護法之規範，並負違約責任。
2. 承辦醫療院所不得無故洩漏學生健康檢查之相關資料，如有違反者，追究其法律責任。

參、辦理健康檢查前之說明事項

學生健康檢查屬於專業性服務，進行方式乃由學生自行前往承辦之醫療院所受檢，或由承辦之醫療院所組成健康檢查工作隊到校檢查，承辦醫療院所應於契約期限內完成所有檢查工作。其檢查品項多樣、內容各異、參與人員眾多、執行場所也不盡相同，為了使學生獲得高品質服務，提高檢查結果正確性，學校應與得標醫療院所共同辦理健康檢查前說明會。

一、出席人員

進行方式乃由學生自行前往承辦之醫療院所受檢；或由承辦之醫療院所組成健康檢查工作隊（含醫師、護理師、醫事檢驗師、醫事放射師及其他工作人員）到校檢查，並由學校工作人員及健康檢查品質管控小組成員協助等。

二、說明事項

- (一) 學生健康檢查項目與方法：包含健康檢查相關法令以及基準檢查項目、學校增列項目、約定矯治項目等之檢查方法與注意事項。
- (二) 學校與承辦醫療院所間的配合事項：健康檢查日程安排是否妥當、檢查用具是否收訖、數量是否足夠、健康檢查當天人員安排與場所動線、流程設計等之準備事宜。
- (三) 品質管控與稽核方式：理學檢查現場觀察重點與應注意事項、健康檢查結果正確性的執行方式及說明對照樣本的處理方法等。
 1. 健康檢查結果資料彙整方式。
 2. 健康檢查後之個案管理追蹤注意事項。

3. 綜合上述溝通協調事項，做成重點驗收項目，訓練學校觀察員，以便協助進行健康檢查現場執行狀況之觀察驗收，維護健康檢查品質。

學校人員及觀察員都必須充分瞭解健康檢查醫事人員進行理學檢查時，所採行之檢查方法，以便指導受檢學生及其家長、導師及其他工作人員加以配合，建立互助合作氣氛、避免紛爭。

第四章 大專校院學生健康檢查執行原則與實務

依據「學校衛生法」第8條第1項，「學校應建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查；必要時，得辦理學生及教職員工臨時健康檢查或特定疾病檢查。」又依據「學生健康檢查實施辦法」各條文之規定，學生健康檢查的工作內容，包含：規劃健康檢查之對象、項目及方法（第2條）、健康調查（第4條）、健康檢查工作說明（第5條）、健康檢查結果通知（第6條）及健康管理措施（第7、8條）。可知「學生健康檢查」為學生健康管理制度的首要步驟，包含該檢查活動之前置作業、檢查當時之配合措施及檢查之後的處理措施。各大專校院辦理學生健康檢查時，不僅應考量健康檢查工作的專業配合措施，及學生健康檢查工作本身之教育意涵；也要遵守「個人資料保護法」、「性別工作平等法」，及「性騷擾防治法」等相關法規之規定。

第一節 學生健康檢查一般性處理原則

本手冊所定義之大專校院學生健康檢查，乃指由醫療專業人員組成健康檢查工作隊到校檢查，或由學生自行前往承辦之醫療院所受檢。為學生辦理理學檢查、實驗室檢查及胸部 X 光檢查之健康篩檢活動，而由學校人員或學生自行辦理之身高、體重、視力檢查及其他臨時性檢查，則不在此列。

各大專校院辦理學生健康檢查之一般性處理原則如下：

壹、擬定學生健康檢查實施計畫，因應實際作業需要

依據「學生健康檢查實施辦法」相關規定，於辦理學生健康檢查前，學校應會同承辦醫療院所，說明及備妥學生健康檢查資料及相關紀錄表單、家長同意書，並確認場地布置、現場支援人力配置以及各項檢查用具、儀器與設備；檢查活動進行時，應與承辦醫療院所之醫事人員充分合作，維持秩序，協助受檢學生順利接受檢查；檢查活動結束後，應將學生健康檢查結果通知學生及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），並善加應用。上述事項，需要配合哪些實際作業內容，應於實施計畫中加以說明，並經學校衛生委員會或相關會議通過後實施。

貳、說明健康檢查之意義

學校應公告承辦醫療院所，共同向家長說明健康檢查之意義、項目、進行方式、日期及相關注意事項，使其家長充分瞭解後向其子女說明。檢查進行時並遵守「性別工作平等法」及「性騷擾防治法」規定。

參、依據健康檢查之教育意義，提供教材，建立健康檢查共識，維護受檢權益

依據健康檢查之教育意義，學校應協調承辦醫療院所，印發衛生教育教材，或自行編製指導單張，說明學生健康檢查項目、方法、重要性，及其檢查時之配合事宜，增進受檢學生及家長之瞭解，避免誤會或恐慌，並提高受檢意願。必要時，於發出新生報到通知時，一併將學生健康檢查相關之文宣單張教材寄送給家長，徵求其受檢意願，若不願在校受檢學生，則發給「學生健康資料卡」格式，可由家長陪同自行前往各醫院進行健康檢查後，再將其檢查結果紀錄表單交回學校彙整；同意在校內受檢學生，集中安排受檢作業，並事先說明配合健康檢查各項事宜，促進合作共識，掌握集體受檢人數，以維護受檢權益。

肆、依據學生健康檢查實際作業需要，布置場地及提供人力支援，維護檢查品質

由於現行大專校院學生健康檢查辦理方式，主要由承辦醫療院所組成健康檢查工作隊，到校為學生實施健康檢查，受限於檢查場所非醫療院所，檢查環境之隱密性維護、噪音量管控及受檢秩序之動線安排，都十分重要，學校應協調相關人力組成健康檢查品質管控小組，依據學生健康檢查項目之集體檢查作業需要，挑選合適之場所加以布置，除了通風良好、寬敞、進出路線流暢外，要能同時營造隱密空間，以便進行胸、腹部及泌尿生殖器檢查；控制環境噪音量，以便進行聽力檢查；安排動線及現場協助人力，以便維持受檢秩序流暢，降低受檢學生之焦慮，維護檢查品質。

伍、備妥健康檢查紀錄表單

- 一、完成學生健康資料卡之「學生基本資料」、「健康基本資料」填寫，及當學期之身高、體重、視力等測量結果記錄（紙本或電子檔），以便學生健康檢查當天現場參閱及登錄之用。
- 二、完成健康檢查結果報告書格式設計，以便於健康檢查後 30 個工作天內，填發健康檢查結果報告書交給受檢學生帶回。健康檢查結果報告書要具有教育意義，應涵蓋正常範圍與異常值之說明，並對檢查結果異常者，做出複檢科別之建議。

陸、學生健康資料應上傳至「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」，並辦理健康管理工作

- 一、承辦醫療院所應依據教育部提供之電子檔規格及相關規定，協助學校於指定時間內，彙整學生基本資料、健康檢查、生活型態及自我健康評估調查等相關資料，以利學校上傳加密後之學生健康資料至教育部「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」。
- 二、健康檢查結果異常者，將複診回覆單繳回之後，校方須檢視複診回覆單回收率或各校自行訂定之重要健檢項目複檢回覆單回收率，若回收率偏低，需瞭解原因，並研

議提升之策略。

- 三、各校可善用「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」，其產生的報表或統計圖，可分析各項健康檢查結果，作為健康促進議題的選擇或成果報告撰寫之資料。「大專校院學生健康檢查結果暨矯治追蹤統計表」之格式，請參見附錄 2-4。

第二節 學生健康檢查執行重點與注意事項

以下依健康檢查前置作業、健康檢查當日以及健康檢查結束後，分別說明相關內容與實務上所需注意之事項。大專校院學生健康檢查作業流程參考圖，請參見圖三。

壹、前置作業

- 一、擬定學生健康檢查實施計畫。
- 二、召開相關會議遴選（招標）學生健康檢查醫療院所，並進行學生健康檢查工作小組分工聯繫。大專校院學生健康檢查工作小組分工參考圖，請參見圖四。
- 三、簽訂學生健康檢查契約書（請參見附錄 2-3）。
- 四、依據教育部制定之格式，印製學生健康資料卡（適用到校集體健檢，學生使用健康資料卡紙本者）。
- 五、與承辦醫療院所召開健康檢查行前工作會議，依本手冊訂定之「健康檢查方法及工具」實施健康檢查。
- 六、預借健康檢查場地。
- 七、排定各系所班級健康檢查時間表。
- 八、發給受檢學生「健康檢查通知及注意事項」（請參見附錄 2-5），說明健康檢查意義、日期、地點、項目、進行方式及注意事項，並向當地衛生主管機關報備。
- 九、健康檢查前一日，應會同承辦醫療院所，進行場地布置（請參見圖五）。

貳、健康檢查當日

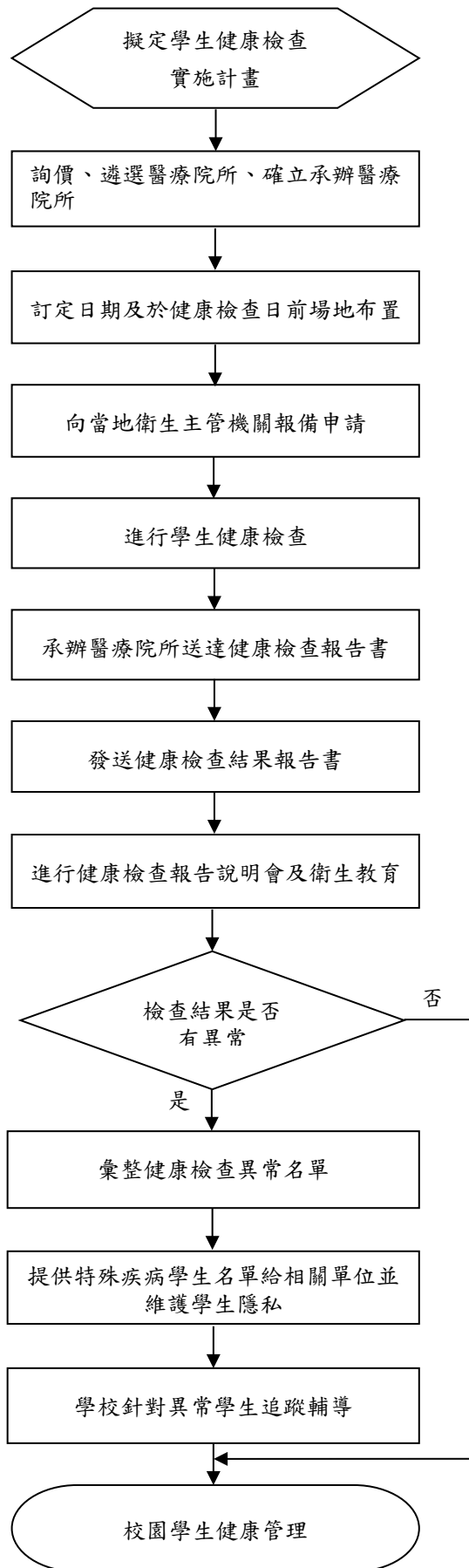
- 一、核對工作人員名單。
- 二、由學生先行填寫「學生健康資料卡」正面資料（含學生基本資料、健康基本資料、生活型態、及自我健康評估）（請參見附錄 1-4）。健康檢查當天必須攜帶至健康檢查現場，並依序受檢（適用到校集體健檢，學生使用健康資料卡紙本者）。

- 三、健康檢查時，應充分說明，並尊重受檢學生隱私權之保護。
- 四、宜安排人員在現場維持秩序，協助各科別檢查活動進行，並視檢查人數調整人力及儀器設備，妥善規劃流程及動線，務必使健康檢查流暢進行。
- 五、宜設置救護站（或稱為休息區），如遇受檢學生身體不適或其他突發狀況，應提供緊急醫療服務。
- 六、通知未受檢學生於補檢期程內進行補檢。
- 七、為監控檢驗的品質，宜從受檢學生中抽出 1% 的學生，多取一份檢體為樣本，多取的一份檢體，由學校人員以匿名方式編號，作為抽樣比對用，此項監控措施承辦醫療院所應配合辦理，其檢驗費用由承辦醫療院所支付。抽樣檢體之檢驗結果，與其原始的檢體結果比對之後，其不一致百分比應低於 5%，如超過，則依約罰款。

參、健康檢查結束後

- 一、學生健康檢查結果，如發現重大異常之個案，應於 7 個工作天內通知學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），並安排免費複檢一次或提供優惠。
- 二、若發現疑似傳染病之個案，除依「傳染病防治法」及相關規定，向當地主管機關報告外，亦應通知學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。
- 三、學校應於健康檢查工作結束後 30 個工作天內，將檢查結果通知學生及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），並輔導檢查結果異常學生辦理矯治追蹤事宜。
- 四、學校應於健康檢查結果報告分發後，儘快安排承辦醫療院所到校辦理「新生健康檢查結果說明會」。
- 五、承辦醫療院所應依據教育部提供之電子檔規格及相關規定，協助學校於指定時間內，彙整學生基本資料、健康檢查、生活型態及自我健康評估調查等相關資料，以利學校上傳加密後之學生健康資料至教育部「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」。
- 六、承辦醫療院所應依契約相關規定，將健康檢查原始資料檔及學校所需之統計結果，提供學校相關單位留存並參考使用。
- 七、有特殊疾病者應列案管理，給予追蹤及輔導。
- 八、檢討健康檢查實施過程相關事項，並召開會議評估實施成效。
- 九、學期中，持續關懷健康檢查結果異常學生之就醫矯治狀況，提供必要之協助。

- 十、如有重大異常發現，應主動通知學生及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），並視疾病管理需要，取得學生及家長同意（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意），使得通知導師等相關人員，以注意其活動安全。
- 十一、學校將學生健康問題持續追蹤並作成紀錄，作為推展學校衛生工作的指標，以促進學生之健康。
- 十二、請學校依「學校新生體檢/定期體檢胸部 X 光異常追蹤流程（圖六）」，於辦理新生/定期體檢胸部 X 光檢查，發現與結核病相關異常者（活動性肺結核有空洞、活動性肺結核無空洞、肺結節鈣化、肋膜腔積水、支氣管擴張、肺浸潤、肺結節等），通知學生就醫複診或轉介治療並通知當地衛生主管機關及通報校安系統。辦理說明會後，如需辦理接觸者檢查及治療作業，請校方協助辦理，另針對離校(畢業、轉學或離開學校之老師或職員)接觸者，協助提供聯繫方式，以協助衛生單位追蹤。



圖三 大專校院學生健康檢查作業流程參考圖

校長
小組召集人：監督、考核健康檢查工作。

學務處
策劃、執行

**衛生保健組
或健康中心**

1. 辦理健康檢查承辦醫療院所甄選之工作事宜。
2. 健康檢查承辦醫療院所之選擇及聯繫。
3. 健康檢查時間安排。
4. 健康檢查場地規劃、用具準備。
5. 健康檢查校內行政業務之聯繫
6. 發放健康檢查通知單或採網路公告方式。
7. 檢查時的人員協調與聯繫。
8. 協助健康檢查前後環境的清理。
9. 異常學生追蹤及結果統計。
10. 依教育部規定格式，上傳加密後之學生基本資料、健康檢查及生活型態與自我健康評估資料至「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」。
11. 新生健康檢查結果解說及衛生教育。
12. 學生健康管理。

總務處

1. 辦理健康檢查招標、驗收等相關事宜。
2. 統整場地布置、提供場地布置用品(桌椅、電源...等)。
3. 協助交通管制及健康檢查相關事宜。

教務處

1. 協助發放健康檢查通知單。
2. 提供新生名

學生輔導中心

對於衛生保健組或健康中心轉介之學生，協助提供健康輔導。

會計室

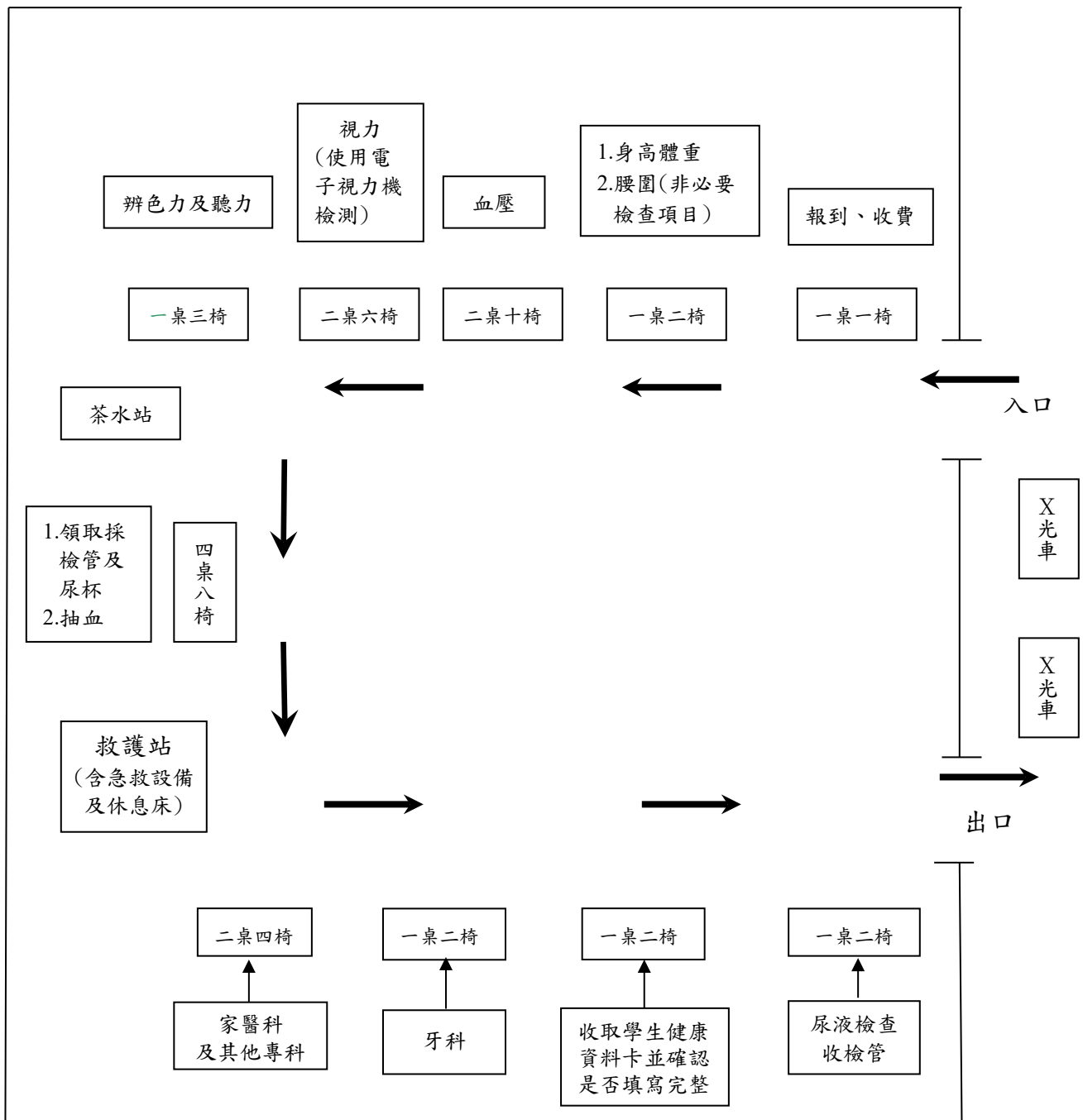
協助健康檢查經費核銷之相關事宜。
(或學生健康檢查時當場繳費)

班級導師

1. 協助輔導或規勸不配合執行健康檢查及後續進行後續追蹤之學生。
2. 協助宣導健康檢查若異常者，應進行健康管理。

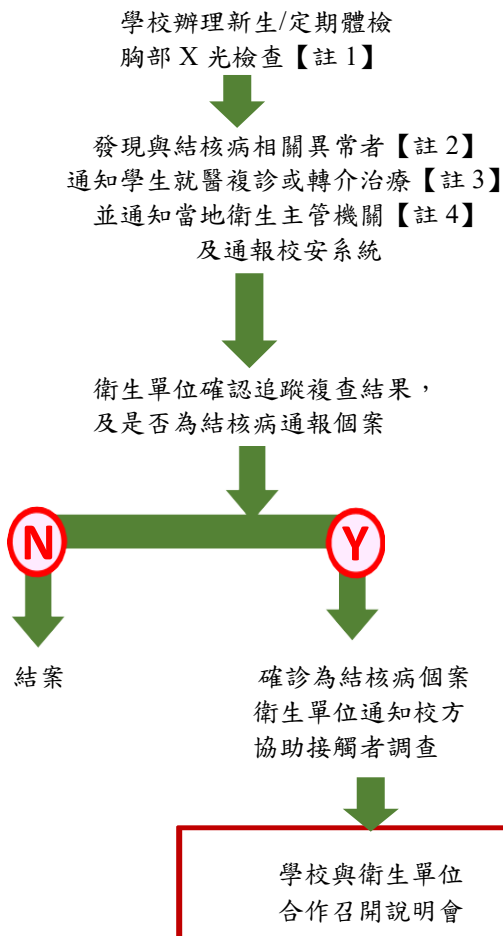
←→ 代表雙向溝通協助

圖四 大專校院學生健康檢查工作小組分工參考圖



圖五 大專校院學生健康檢查場地配置參考圖

學校端(先發現)



公衛端(先發現)

民眾就醫診治異常者或
體檢異常者醫療院所通報
結核病疑似個案【註 5】

↓

衛生所收案進行疫調
確診個案如為學生
或校園工作者
通知校方協助衛生單位
進行接觸者調查

↓

學校與衛生單位
合作召開說明會

【註 1】學校衛生法第 8 條學校應建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查；必要時，得辦理學生及教職員工生臨時健康檢查或特定疾病檢查。

【註 2】與結核病相關異常者指：活動性肺結核有空洞、活動性肺結核無空洞、肺結節鈣化、肋膜腔積水、支氣管擴張、肺浸潤、肺結節。

【註 3】學校衛生法第 10 條學校應依學生健康檢查結果，施予健康指導，並辦理體格缺點矯治或轉介治療。

【註 4】為早期發現結核病人，避免校園聚集感染，須要衛生單位與教育單位共同合作，爰請學校依傳染病防治法第 40 條、第 42 條第 1 項第 4 款規定，學校之負責人或管理人發現疑似傳染病人，未經醫師診斷或檢驗者，應於 24 小時內通知當地衛生主管機關；醫師以外醫事人員執行業務，發現傳染病或疑似傳染病人，應依該法第 39 條第 2 項規定報告當地主管機關（結核病為第三類法定傳染病，應於 1 周內完成）。

【註 5】傳染病防治法第 39 條醫師診治病人或醫師、法醫師檢驗、解剖屍體，發現傳染病或疑似傳染病時，應立即採行必要之感染控制措施，並報告當地主管機關。

圖六 學校新生體檢/定期體檢胸部 X 光異常追蹤流程

第三節 學生健康資料卡使用說明

學生健康資料卡乃依據「學生健康檢查實施辦法」第 8 條之規定而設計，作為各大專校院執行學生健康檢查之紀錄（紙本或電子檔）（修訂版學生健康資料卡請參見附錄 1-4），此紀錄，為學生在學期間健康狀況之持續監測管理，轉學時應隨學籍轉移，以建立學生健康管理制度之完整性及延續性。

壹、目的

使用學生健康資料卡之目的如下：

- 一、逐步發展學生健康管理制度之內涵。
- 二、持續記錄學生在學期間生長發育與健康狀態變化。
- 三、登錄學生健康檢查結果，並進行醫療轉介、追蹤輔導、個案管理等措施。
- 四、作為建構學生健康管理資訊系統發展之基本架構。
- 五、作為後續發展督導、考核、規劃學生健康檢查作業之參考。
- 六、提供學生健康情形之資料蒐集、統計與分析，以規劃國民健康教育推動計畫及國民健康促進政策。

貳、學生健康資料卡格式與填寫說明

學生健康資料卡為學生在學期間之重要健康照顧依據，各校應在新生入學時，依學生健康資料卡格式與內容，進行學生健康資料調查與記錄（紙本或電子檔），並妥善填寫。使用紙本健康資料卡者，填寫前應詳閱填寫說明（請各校另行印製），若需學生家長協助填寫資料，應附填寫說明書，請家長據實填寫。填寫時應使用藍色或黑色原子筆填寫，字跡力求清晰，不可使用鉛筆。各校負責收回學生健康資料卡之人員，於收回本卡時，應仔細檢查，有疑問或記載不清部份應個別查核修正。

學生健康資料卡包含正反兩面，正面包括學生基本資料、健康基本資料、生活型態及自我健康評估；反面則包括全身檢查項目、實驗室檢查項目、胸部 X 光檢查、臨時性檢查及健康管理綜合紀錄等欄位。以下分別就學生基本資料、健康基本資料、生活型態及自我健康評估調查、健康檢查資料之填寫方式及注意事項加以說明。

一、學生基本資料

應先於卡片片銜空格上書寫或印製大專校院校名後，再確實填寫以下資料：

1. 入學日期

為新生入學或轉學生轉入、復學生復學日期。

2. 就讀系所、班（組）別、學號

轉學時，「就讀系所、班（組）別」、「學號」會有異動，請直接塗改。

3. 姓名

4. 出生日期

5. 血型

6. 性別

7. 身分證字號

8. 戶籍地址、現居地址

住址分為二種，戶籍住址請填寫戶籍所在地址，若在學期間，居住於租屋或寄居親友家者，請另填現居住址，否則請勾選「同上」。

9. 學生本人行動電話

10. 緊急聯絡人、監護人或附近親友

請依傷病事故發生時可及時聯絡之對象依序填寫清楚，包含關係、姓名、電話以及行動電話，並應每學期調查異動情形，若有更動，則直接塗改修正。

11. 相片黏貼處

應黏貼最近半年內一吋彩色、半身正面、脫帽光面照片，並確實黏貼，避免脫落（可由學校決定是否蒐集）。

此外，為便於查閱學生健康資料卡，而將學生「學號」、「姓名」、「身分證字號」、「就讀系所、班（組）別」、「相片黏貼處」、「特殊疾病及應注意事項」等項目置於右上側，填寫時應特別注意，確實填寫。

12. 學生本人 E-mail。

二、健康基本資料

依「學校衛生法」第 12 條及「學生健康檢查實施辦法」第 4 條之規定，家長知悉學生或學生（已成年或有行為能力之學生知悉本人）罹患心臟病、氣喘、癲癇、糖尿病、血友病、癌症、精神疾病、罕見疾病及其他重大傷病或身心障礙，應以書面通知學校，以

便收案與進行個案健康管理，故於健康基本資料中加註「若有上述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，請主動告知並提供就診病歷摘要，以作為照護參考」之說明。

健康基本資料項目及內容如下：

1. 個人疾病史

指曾由醫師確立診斷之疾病，請於該疾病名稱前內做“√”記號，其中，

(1) 心理或精神疾病：請註明疾病名稱。

(2) 癌症：請註明類別名稱。

(3) 海洋型貧血：請註明重型、中型、輕型。

(4) 入學前曾做過重大手術者，應將手術名稱填寫於「重大手術名稱」欄。

(5) 對花粉、藥物、灰塵或其他過敏原有過敏反應者，應填寫「過敏物質名稱」欄。

(6) 若尚有未列明之特殊健康問題，可利用「其他」欄陳述。

2. 高度近視：目前左右眼任一眼有沒有大於 500 度？若有，請勾選是之選項。

3. 領有重大傷病證明卡

應記錄所領之重大傷病證明卡類別名稱。

4. 領有身心障礙手冊

應記錄所領之身心障礙手冊類別名稱，並勾選等級為極重度、重度、中度或輕度

5. 特殊疾病現況或應注意事項

為充分掌握學生個別的健康狀態，避免教學活動中發生事故，對於健康上有特殊顧慮的學生，應以紅筆摘記，載明尚須持續照護之個人特殊疾病名稱或應注意事項，提醒大家注意照護，以利追蹤輔導。並經取得學生和家長同意後（學生已成年或有行為能力者，只需徵得學生同意），通知相關教師，或承辦單位加以注意。

6. 若有上述特殊疾病尚未痊癒或仍在治療中，請勾選特殊疾病或應注意事項之選項並描述之，以作為照護參考。

(1) 上述特殊疾病學生，就學期間有緊急傷病發生時，仍須依緊急情況程度，通知家長配合處理。若家長未能及時到達，則優先護送至家長所提供病歷摘要之醫療院所，或主動與其提供之醫療院所的主治醫師聯絡，以獲得緊急處置的醫囑或建議。

7. 家族疾病史

請填寫患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂及疾病名稱。

三、生活型態及自我健康評估調查

學生健康資料卡中，有關生活型態的部分，共有 13 題，自我健康評估部份，則共有 3 題。分述如下：

(一) 生活型態

1. 過去 7 天內（不含假日），睡眠習慣：分為「每日睡足 7 小時」、「不足 7 小時」、「時常失眠」三個選項，請勾選最符合的選項。
2. 過去 7 天內（不含假日），早餐習慣：分為「都不吃」、「有時吃，吃____天、每天吃：（9 點前吃：是、否；9 點後吃：是、否）三個選項，除勾選最符合的選項外，勾選「有時吃」者，需註明吃早餐天數，勾選「每天吃」者，需勾選 9 點前或後點吃早餐。
3. 過去 7 天內，你進行中等強度以上（活動時仍可交談，但無法唱歌）的運動、健身、交通和休閒性身體活動，累計 1 天至少 10 分鐘有幾天？選項分為「0 天」、「1 天」、「2 天」、「3 天」、「4 天」、「5 天」、「6 天」、「7 天」八個選項。
4. 過去一個月內，你吸菸/煙（包括傳統菸品、電子煙及加熱式菸品等新興菸品）情形？
分為「不吸菸」、「有時吸菸」、「每天吸菸」、「已戒除」四個選項，其中「每天吸菸」、「已戒除」需要再勾選「傳統菸品」、「電子煙」、「加熱式菸品」之使用情形，
「傳統菸品」含紙菸、水菸、雪茄、菸絲（如以菸斗方式吸食）、嚼菸、口含菸等。
5. 過去一個月內，你喝酒情形？分為「不喝酒」、「有時喝酒」、「每天喝酒（2 杯以上、1 杯、不到 1 杯）、「已戒除」四個選項，勾選「每天喝酒」者，需進一步選擇每天喝酒杯數，1 杯的定義為啤酒 330 ml、葡萄酒 120 ml、烈酒 45 ml。
6. 過去一個月內，你嚼檳榔情形？
分為「不嚼檳榔」、「有時嚼檳榔」、「每天嚼檳榔，____粒/天」、「已戒除」四個選項，除勾選最符合的選項外，勾選「每天嚼檳榔」者，需註明每天嚼檳榔粒數。
7. 常覺得憂鬱嗎？

分為「沒有」、「有時」、「時常」三個選項，請勾選最符合的選項。

8.常覺得焦慮嗎？

分為「沒有」、「有時」、「時常」三個選項，請勾選最符合的選項。

9.過去7天內，你多久排便一次？

分為「每天至少一次」、「兩天」、「三天」、「四天以上」四個選項，請勾選最符合的選項。

10.過去7天內（不含假日）每日除了上課及作功課需要之外，你累積網路使用的時間？「不到2小時」、「約2-4小時」、「約4小時以上，___小時」三個選項，請勾選最符合的選項，勾選「約4小時以上，___小時」者，須註明過去7天內（不含假日）共使用幾小時。

11.你通常一天刷牙幾次？

分為「0次」、「1次」、「2次」、「3次以上」四個選項，請勾選最符合的選項。

12.在沒有牙痛或其他口腔不舒服的情況下，你多久會做一次口腔健康檢查？

分為「每半年一次」、「從來沒有」、「每年一次」、「一年以上」四個選項，請勾選最符合的選項。

13.月經情況（女生回答）：有無經痛現象？分為「沒有」、「輕微」、「嚴重」、「不知道/拒答」四個選項，請勾選最符合的選項。

（二）自我健康評估

1.過去一個月，一般來說，您認為您目前的健康狀況是？

分為「非常好」、「好」、「一般」、「不好」、「非常不好」五個選項，請勾選最符合的選項。

2.過去一個月，一般來說，您認為您目前的心理健康是？

分為「非常好」、「好」、「一般」、「不好」、「非常不好」五個選項，請勾選最符合的選項。

3.目前有哪些健康問題？請敘述：

分為「無」、「有，請敘述_____」及「是否需學校協助」，請依據學生自覺目前的健康問題據實陳述。

四、健康檢查資料

由各大專校院協調承辦醫療院所，依本卡所列舉檢查項目進行檢查。檢查日期應確實填寫，檢查結果由醫事人員依其項目之對應欄位填寫結果或依答項在□內勾選；而負責檢查之醫事人員檢查完畢後，應在「檢查醫事人員簽章」處蓋上職章。

為符合「學生健康檢查實施辦法」第7、8條之規定，經由健康檢查所發現之體格異常學生，皆應轉介複查及輔導矯治，故針對各檢查項目，均設有複查及矯治之追蹤紀錄欄位。學校應依據檢查結果，進行學生健康管理措施，並將其追蹤矯治情形加以記錄，依學生個別健康需要，進行個案管理，並將管理情形摘要記錄之。

其他健康檢查項目及注意事項如下，惟因各醫療院所檢驗參考值可能不一，故下列僅供各校參考：

(一) 全身檢查項目

1. 檢查項目有「身高」、「體重」、「腰圍」、「血壓」、「脈搏」、「視力」、「眼」、「耳鼻喉」、「頭頸」、「胸腔及外觀」、「腹部」、「脊柱四肢」、「泌尿生殖」、「皮膚」、「口腔」等。
2. 視力檢查之檢查結果應依左、右眼分別填寫。
 - (1) 裸眼視力值，任一眼低於 0.9 者為「視力異常」。裸眼視力值低於 0.5 時，應詢問受檢學生用眼習慣，若看不清黑板上的字，則宜考慮配戴眼鏡輔助視力。若已配鏡者，應檢查矯正（配鏡）視力值。
 - (2) 矯正（配鏡）後的最佳視力，應以能看清楚所要看的視標為原則，故矯正（配鏡）視力值，需視用眼需求而定。一般矯正（配鏡）視力值，在遠方中心視力檢測值應達雙眼 0.9 以上，以便因應長距離注視視標之用。若受檢之眼鏡非用於長距離注視，則矯正（配鏡）視力值任一眼低於 0.5 者，則疑似「矯正（配鏡）不良」，應進一步瞭解其眼球屈光狀況，採取不同的配鏡矯正處方。
3. 完成表列各檢查項目後，針對全部檢查結果在「總評建議」欄，勾選檢查結果。若所有檢查項目皆未發現異常現象者，勾選「無明顯異狀」，免做複查建議；若發現任一項檢查結果異常者，勾選「有異狀」，再提出需轉介複查之科別建議。
4. 承辦醫療院所完成檢查及各項紀錄後，應在「承辦檢查醫院簽章」欄位蓋上醫療院所名稱之戳章，以利日後查詢。
5. 學校應將上述檢查結果通知家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同

意後，始得通知家長)，並督促學生或由家長帶往專科醫師處進行複查，或協助就醫矯治。其中口腔檢查之結果通知單，可配合學校口腔保健推廣計畫，在複檢回覆單中，請牙科醫師為學生複檢，並進一步提供齲齒、缺牙、咬合不正、牙周疾病、口腔衛生及其他等，更為詳盡之資料。

6. 學生健康檢查矯治情形，應在本卡下方「健康管理綜合紀錄」欄位內適當記載。

(二) 實驗室檢查項目

1. 尿液檢查

- (1) 尿液檢查包含「尿蛋白」、「尿糖」、「潛血」、「酸鹼值」四項，依檢查報告登錄檢查結果，其中任一項有「+」號者，皆應予以複檢。
- (2) 記錄時，若初檢發現有「尿蛋白」、「尿糖」、「潛血」者，於初查結果欄填寫「+」，未發現者填寫「-」，「酸鹼值」則直接填寫數據。
- (3) 初查結果異常者註記「+」於異常註記欄內。也可以直接將承辦醫療院所檢附之學生尿液檢查結果報告單，直接黏貼於欄位上。
- (4) 針對初檢結果異常者，應轉介至醫院複檢，複檢或診斷結果應記錄於「追蹤」欄內，也可以直接將承辦醫療院所檢附之報告單，直接黏貼於欄位上。
- (5) 針對確定診斷個案，收案持續照護與管理。

2. 血液檢查

- (1) 包含血液常規檢查、血脂肪檢查、腎功能檢查、肝功能檢查、血清免疫學檢查及其他檢查。
- (2) 依檢查項目不同，有些項目是否需於檢查前空腹 6-8 小時方進行抽血採檢，則依各承辦醫療院所之規定。
- (3) 血液樣本送實驗室分析，檢查報告記錄於「初查結果」欄內，異常者註記「+」於異常註記欄內。也可以直接將承辦醫療院所檢附之血液檢查結果報告單，直接黏貼於欄位上。
- (4) 針對發現有異常者，應進行轉介至醫院複查，並記載診斷及矯治結果。
- (5) 若有確定診斷，則收案持續照護與管理。

(三) 胸部 X 光檢查

為防治肺結核並早期發現心、肺、胸廓、脊柱等之異常，實施胸部 X 光檢查。實施胸部 X 光檢查時，須依序填寫檢查日期及檢查結果；有異常者，應轉介至醫院複查，並於「複查矯治、日期及備註」欄，記載診斷及治療矯治結果。

(四) 臨時性檢查

1. 當疾病有流行傾向，或為進一步瞭解學生健康問題的分布狀況，學術團體或醫療單位獲得學校主管單位同意，在學校內進行有關於學生生長發育或疾病調查研究等篩檢活動，應登錄該項檢查名稱、檢查日期、檢查單位、檢查結果，發現異常狀況須做醫療轉介、追蹤處理，並記錄於「轉介複查追蹤及備註」欄。
2. 為進一步瞭解學生健康指標，在本卡所列舉之檢查項目外，各校利用當地社區醫療資源，可進行血液、尿液、糞便、痰液等生化檢查或各種物理檢查，檢查結果皆應登錄於欄位內。發現異常狀況，須做醫療轉介、追蹤處理並予記錄。
3. 學校在本卡所列項目之外，擬增加檢查項目或頻率，可視實際情況，另行設計檢查紀錄卡加以記錄，或記錄於本卡臨時性檢查欄位中。

(五) 健康管理綜合紀錄

學校應將學生健康檢查各項結果通知家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），發現有異常狀況者，應督促學生或由家長帶往專科醫師處進行複查，協助其就醫矯治，每項複查或診療結果，皆應妥善記錄於相關之追蹤欄。當所有檢查項目分別完成後，應對學生健康檢查結果及矯治處理狀況，進行健康管理作業之整體評估，若有需要列案管理者，應摘要記載其管理追蹤情形備查。

參、學生健康資料卡之使用與管理原則

- 一、執行健康管理過程之其他處理步驟，所需之表單紀錄，除參考附錄格式外，各校應另行設計使用。
- 二、應於新生入學一個月內完成學生基本資料建置。
- 三、學生健康資料卡應以班級為單位集中管理。
- 四、學生健康相關資料應保密，所記錄內容，不得公開，只有健康照護之直接相關人員方得查閱。
- 五、為讓學生健康狀況能持續監測管理，轉學時應隨學籍轉移。
- 六、應依教育部規定格式，於期限內將學生健康資料上傳至「大專校院學生健康資訊系

統 CHIS」，以利於學生健康檢查結果之資料統計分析運用，作為學生健康促進政策規劃參考。

第四節 學生健康資料上傳說明

在 102 學年度以前，大專校院使用自訂的學生健康資料卡進行學生健康檢查，教育部於 103 年 8 月 5 日起以「學生健康檢查實施辦法」之學生健康檢查基準表，統一頒布大專校院學生健康資料卡，以確保資料品質及一致性。為建立全國之資料，進行全國性之統計分析，應提升資料的品質與可信度，爰建置資料庫之統一格式，並增加教育訓練，使各校承辦人了解資料處理步驟，及資料上傳流程，更快速且確實完成資料建檔。

「大專校院教職員工生健康雲端管理系統」已於 105 年底全面建置完成，該系統功能與涵蓋對象係依據「學校衛生法」中相關內容所設計，該系統提供各大專校院匯入與上傳學生之「基本資料」、「健康檢查」及「生活型態及自我健康評估」個人層級資料，匯入之資料將先於系統中進行自動檢誤、加密，最後由各大專校院上傳至教育部系統，系統中亦可供各校下載各校之統計報表。教育部無償提供本系統以及伺服器空間予各大專校院使用，以提升學校衛生之工作效率及統計資料品質。並將配合各大專校院導入該系統之意願，逐步導入。在各校尚未全面導入該系統前，學生健康檢查資料，於 104 年（104 學年度之資料）仍分為填報與加密上傳兩種方式提供給教育部，學生基本資料、生活型態與自我健康評估調查資料，則仍採加密上傳方式進行；而且 105 學年度起之新生健康檢查資料，則須全面以學生層級加密資料上傳，以下將分別說明，以下將分別說明：

壹、學生健康檢查資料上傳

- 一、使用「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」上傳加密後之學生層級新生健康檢查資料。
- 二、填報學校層級健康檢查資料：104 學年度，學校仍可維持學校層級填報方式，惟 105 學年度起之新生健康檢查資料，則須全面以學生層級加密資料上傳。填報方式，依男女與學制別填報學校層級統計。

（一）填報原則

1. 資料統計僅限於本國學生，請各校務必先排除境外生（包括外國學生、僑生、香港澳門地區及大陸地區學生）之資料後，再進行統計。
2. 因不同學制年齡層可能並不相同，為利未來全國的統計分析，請各校依不同學制填報所有項目。若遇無法填報的項目時，請在該項目欄位輸入「-999」。

3. 若有其他分校，除非分校所使用的學生健康資料卡版本不相同，否則建議將校本部及分校學生的資料，合併進行統計後，再行填報。

(二) 健康檢查資料處理步驟與方式

若各校需自行統計學校層級健康檢查資料，則可依據教育部所訂定的健康檢查資料處理步驟進行統計後，再上網填報統計數值。

貳、生活型態與自我健康評估調查資料上傳

各校將依據教育部規定之譯碼簿及資料庫格式，上傳學生層級之基本資料、生活型態資料至「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」，系統將進行檢誤，檢誤完成後將以 E-mail 通知各校上傳者進行資料更正。各校需於限定期限內完成資料更正，並完成加密上傳工作後，即可於系統自動產生相關統計報表，並供各校下載運用於健康促進報告計畫中，教育部於各校完成上傳工作後，將可進行全國統計分析，並回饋給各校，供學校與全國統計進行比較。

第五節 境外學生健康檢查

衛生福利部為防杜境外移入麻疹、德國麻疹病例，及加強校園結核病防治，特訂定「外籍學生、僑生及大陸港澳地區學生健康檢查參考事項」，作為教育部指導相關學校實施外籍學生、僑生及大陸港澳地區學生健康檢查之參考。該參考事項除包括居留健檢外，亦規範以停留身分來臺之大陸港澳研修生或外籍交換生之停留健檢，下列健檢對象、項目及作法是依據衛生福利部疾病管制署 108 年 1 月 2 日及同年 1 月 25 日修正公告項目及作法相關法令及規定如下：

(請學校逕至衛生福利部疾病管制署網站使用最新之健檢對象、項目及作法)

1. 衛生福利部疾病管制署>國際旅遊與健康>外國人健康管理>外籍短期研修生(含陸生)健檢 (<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/nrbBMmzmDq3ntpCtW4MTDQ>)
2. 衛生福利部疾病管制署>國際旅遊與健康>外國人健康管理>外籍學位生(含陸生)健檢 (<https://www.cdc.gov.tw/Category/MPage/NUbynnEb1y3sP6gVFFhDSg>)

壹、境外短期研修生(含外籍、陸、港、澳生)健檢(即：外籍短期研修生(含陸生)健檢)

一、法源依據：

(一) 學校衛生法第 8 條：學校應建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查。

(二) 學校衛生法施行細則第 6 條：本法第 8 條第 1 項所定學生健康檢查管理制度，包

括「學生健康檢查、學生健康資料管理及應用、其他各級主管機關規定之事項」等事項（節錄）。

（三）傳染病防治法第 36 條：民眾於傳染病發生或有發生之虞時，應配合接受主管機關之檢查、治療、預防接種或其他防疫、檢疫措施。

（四）「大陸地區教育專業人士及學生來臺從事教育活動審查要點」第 6 點：大陸地區學生來臺研修，停留期間逾 2 個月者，邀請單位應協助辦理健康檢查（節錄）。

二、實施對象：來臺研習 3 個月以上且未滿 6 個月之之外籍學生（不包括華語文生）、僑生、港澳學生及來臺研習 2 個月以上且未滿 6 個月之大陸地區學生。

三、檢查項目：

（一）麻疹及德國麻疹之抗體陽性檢驗報告或預防接種證明。

（二）胸部 X 光肺結核檢查

四、作法：

（一）麻疹及德國麻疹之抗體陽性檢驗報告或預防接種證明：請學校於招生文件提醒學生，已於母國取得抗體陽性檢驗報告或預防接種證明者（得直接使用衛生福利部疾病管制署公布之表格，或將母國語言翻譯為中文或英文，並經駐外館處驗證），應攜帶來臺供入學報到時備查；抗體陽性檢驗報告及預防接種證明無效期限限制，但預防接種年齡必須大於 1 歲。或於入國後 14 日內，由學校安排至外國人健康檢查指定醫院補辦理或併入新生健康檢查。

（二）胸部 X 光肺結核檢查：於入國後 14 日內，由學校安排至外國人健康檢查指定醫院辦理或併入新生健康檢查。

五、報告格式：短期研修健康檢查項目表（請參見附錄 1-6），學生亦可分別檢具抗體陽性檢驗報告或預防接種證明，及胸部 X 光肺結核檢查報告。

貳、居留健檢

一、法源依據：

（一）入出國及移民法第 11 條及第 24 條。

（二）外國人停留居留及永久居留辦法第 11 條。

（三）外國護照簽證條例施行細則第 5 條。

※外交部領事事務局「外國學生申請居留簽證手續說明」及「外籍人士來臺研習中文在臺申請居留簽證手續說明」等。

(四) 大陸地區人民來臺就讀專科以上學校辦法第 10 條。

二、實施對象：來臺研習 6 個月以上之外籍生、僑生、大陸港澳地區學生。

三、檢查項目：胸部 X 光肺結核檢查、腸內寄生蟲糞便檢查、梅毒血清檢查、麻疹及德國麻疹抗體陽性檢驗報告或預防接種證明及漢生病檢查。來自特定地區者/地區者（請參見 1-7 之附錄一所示），免驗腸內寄生蟲糞便檢查及漢生病檢查。

四、報告格式：居留或定居健康檢查項目表（請參見附錄 1-7）。

依衛生福利部疾病管制署網站於 108 年 1 月 2 日更新「外籍學生、僑生及大陸港澳地區學生健康檢查參考事項」內容，短期研修生若未依規定辦理健康檢查者，建議比照新生健康檢查之作法，儘快通知學生補檢。如麻疹、德國麻疹抗體檢查結果為陰性或未確定者，須自費接種麻疹、腮腺炎、德國麻疹混合疫苗（MMR 疫苗）；未檢具麻疹、德國麻疹預防接種證明者，可不檢驗抗體，直接自費接種疫苗，但經醫師評估有接種禁忌者，得免接種。

對於疑似肺結核或無法確認診斷者，請學校安排學生至指定機構胸腔門診檢查。指定機構名單請至衛生福利部疾病管制署網站首頁(<https://www.cdc.gov.tw/>)>國際旅遊與健康>外國人健康管理>外國人健康管理>外國人健檢指定與認可醫院名單>胸部 X 光肺結核檢查之指定機構(複檢)下載(<https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/8gcWcqes8wqNV2x-hUMd3A>)。對於確診肺結核個案，可於在臺合法停留期間接受治療。地方衛生單位將治療個案納入管理，提供「都治（Directly Observed Treatment Short-Course, DOTS）」服務，指派關懷員送藥，並親眼目睹個案服藥，以協助個案完成 6~9 個月的抗結核藥物治療。

此外，依衛生福利部疾病管制署網頁於 108 年 1 月 25 日更新「外籍學位生（含陸生）健檢居留或定居健康檢查項目表」內容，非本國籍人士在中華民國治療 HIV 感染之費用，我國不提供補助，每年治療費用約為新臺幣三十萬元（約美金一萬元），建議非本國籍人士先於母國接受 HIV 篩檢，瞭解自身健康狀況；如為 HIV 感染者，建議留在母國接受治療。欲來中華民國工作者，請先行購買醫療保險，以免造成個人財務負擔。外籍人士進入中華民國後，可自行至醫院進行 HIV 篩檢，了解自身感染狀況，傳染病諮詢電話為 0800-001922。

現行居留或定居健康檢查項目表，係申請在臺居留之制式表格，須依規定辦理。至於健檢短期研修健康檢查項目表為外籍學生、僑生及大陸港澳地區短期研修生健康檢查之最低要求標準，由學校因地制宜、自主管理。學校亦可依本部提供之「大專校院學生健康資料卡」

(英文版) 要求境外生入學後進行學生健康檢查，並繳交麻疹、德國麻疹疫苗接種證明或抗體陽性報告，以加強傳染病防治措施，確保校園公共衛生。

附錄 1 法令規章及函頒規定

因法令規章及函頒規定修正頻繁，以下僅列出與學生健康檢查相關之常用法令與表單，其他法令規章及函頒規定，各校可視需要至全國法規資料庫查詢。

附錄 1-1 學校衛生法

附錄 1-2 學校衛生法施行細則

附錄 1-3 學生健康檢查實施辦法

附錄 1-4 大專校院學生健康資料卡中文版

附錄 1-5 大專校院學生健康資料卡英文版

附錄 1-6 短期研修健康項目表

附錄 1-7 居留或定居健康檢查項目表

附錄 1-1 學校衛生法

1. 中華民國九十一年二月六日總統(91)華總一義字第 09100025070 號令制定公布全文 29 條；並自發布日起施行
 2. 中華民國一百零二年十二月十八日總統華總一義字第 10200229241 號令修正公布第 12、15、16、22、23 條條文；並增訂第 23-1~23-3 條條文
 3. 中華民國一百零四年十二月三十日總統華總一義字第 10400151521 號令修正公布第 5、16、20~23-2 條條文
 4. 中華民國一百一十年一月十三日總統華總一義字第 11000001491 號令修正公布第 13 條條文
- 第 一 條 為促進學生及教職員工健康，奠定國民健康基礎及提升生活品質，特制定本法。
- 本法未規定者，適用其他有關法律之規定。
- 第 二 條 本法所稱主管機關：在中央為教育部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。
- 本法所訂事項涉及衛生、環境保護、社政等相關業務時，應由主管機關會同各相關機關辦理。
- 第 三 條 各級主管機關及全國各級學校（以下簡稱學校）應依本法辦理學校衛生工作。
- 第 四 條 各級主管機關應指定專責單位，並置專業人員，辦理學校衛生業務。
- 第 五 條 各級主管機關應遴聘學者、專家、團體及相關機關代表組成學校衛生委員會，其任務如下：
- 一、提供學校衛生政策及法規興革之諮詢指導意見。
 - 二、提供學校衛生之計畫、方案、措施及評鑑事項之諮詢指導意見。
 - 三、提供學校衛生教育與活動之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
 - 四、提供學校健康保健服務之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
 - 五、提供學校環境衛生管理之規劃及研發事項之諮詢指導意見。
 - 六、協調相關機關、團體推展學校衛生事項。
 - 七、其他推展學校衛生之諮詢事項。
- 第 六 條 學校應指定單位或專責人員，負責規劃、設計、推動學校衛生工作。
- 學校應有健康中心之設施，作為健康檢查與管理、緊急傷病處理、衛生諮詢及支援健康教學之場所。

- 第七條 高級中等以下學校班級數未達四十班者，應置護理人員一人；四十班以上者，至少應置護理人員二人。
- 專科以上學校得比照前項規定置護理人員。
- 學校醫事人員應就依法登記合格者進用之。
- 第八條 學校應建立學生健康管理制，定期辦理學生健康檢查；必要時，得辦理學生及教職員工臨時健康檢查或特定疾病檢查。
- 前項學生健康檢查之對象、項目、方法及其他相關事項之實施辦法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。
- 第九條 學校應將學生健康檢查及疾病檢查結果載入學生資料，併隨學籍轉移。
- 前項學生資料，應予保密，不得無故洩漏。但應教學、輔導、醫療之需要，經學生家長同意或依其他法律規定應予提供者，不在此限。
- 第十條 學校應依學生健康檢查結果，施予健康指導，並辦理體格缺點矯治或轉介治療。
- 第十一條 學校對罹患視力不良、齲齒、寄生蟲病、肝炎、脊椎彎曲、運動傷害、肥胖及營養不良等學生常見體格缺點或疾病，應加強預防及矯治工作。
- 第十二條 學校對患有心臟病、氣喘、癲癇、糖尿病、血友病、癌症、精神疾病、罕見疾病及其他重大傷病或身心障礙之學生，應加強輔導與照顧；必要時，得調整其課業及活動。
- 第十三條 學校發現學生或教職員工罹患傳染病或有造成校內傳染之虞時，應會同衛生、環境保護機關做好防疫及監控措施；必要時，得禁止到校。
- 為遏止學校傳染病蔓延，各級主管機關得命其停課。並應協助學校備置適當之防疫物資。
- 第十四條 學校應配合衛生主管機關，辦理學生入學後之預防接種工作。
- 國民小學一年級新生，應完成入學前之預防接種；入學前未完成預防接種者，學校應通知衛生機關補行接種。
- 第十五條 學校為適當處理學生及教職員工緊急傷病，應依第二項準則之規定，訂定緊急傷病處理規定，並增進其急救知能。
- 前項緊急傷病項目、處理程序及其他相關事項之準則，由各級主管機關定之。
- 學校發現有疑似食品中毒之情形，應採緊急救護措施，同時應通報直轄市、縣（市）衛生主管機關處理。

- 第十六條 高級中等以下學校應開設健康相關課程，專科以上學校得視需要開設健康相關之課程。
- 健康相關課程、教材及教法，應適合學生生長發育特性及需要，兼顧認知、情意與技能。
- 第一項健康相關課程應包括健康飲食教育，以建立正確之飲食習慣、養成對生命及自然之尊重，並增進環境保護意識、加深對食材來源之瞭解、理解國家及地區之飲食文化為目的。
- 學校應鼓勵學生參與學校餐飲準備過程。
- 第十七條 健康相關課程教師，應參與專業在職進修，以改進教學方法，提升健康相關教學效果。
- 主管機關或學校得視實際需要，薦送教師參加衛生課程進修。
- 第十八條 開設健康相關課程之學校應充實健康相關教學設備；必要時，得設健康相關專科教室。
- 第十九條 學校應加強辦理健康促進及建立健康生活行為等活動。
- 第二十條 高級中等以下學校應結合家庭與社區之人力及資源，共同辦理社區健康飲食教育及環境保護活動。專科以上學校亦得辦理之。
- 第二十一條 學校之籌設應考慮校址之地質、水土保持、交通、空氣與水污染、噪音及其他環境影響因素。
- 學校校舍建築、飲用水、廁所、洗手台、垃圾、污水處理、噪音、通風、採光、照明、粉板、課桌椅、消防及無障礙校園設施、哺育母乳環境設施等，應符合相關法令規定標準。
- 第二十二條 學校應加強餐廳、廚房、員生消費合作社之衛生管理。
- 各級主管機關或學校應辦理前項設施相關人員之衛生訓練、進修及研習。
- 學校餐飲衛生管理，應符合食品安全衛生管理法第八條第一項所定食品之良好衛生規範準則。
- 各級主管機關應督導學校建立餐飲衛生自主管理機制，落實自行檢查管理。學校每週應至少檢查餐飲場所一次，並予記錄；其紀錄應保存三年。
- 各級教育主管機關應會同農業及衛生主管機關不定期抽查學校餐飲衛生，每學年至少一次，並由農業或衛生主管機關抽驗學校食品之衛生安全及品質。
- 第一項及第四項之管理及督導項目、方法、稽查及其他應遵行事項之辦

法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第二十三條 學校供應膳食者，應依據中央主管機關所定學校午餐食，以及中央衛生主管機關所定國人膳食營養素參考攝取物內容及營養基準量提供衛生、安全及營養均衡之餐食，實施健康飲食教育，並由營養師督導及執行。學校供應膳食，應提供蔬食餐之選擇。

第一項學校供應膳食其食材應優先採用中央農業主管機關認證之在地優良農業產品，並禁止使用含基因改造生鮮食材及其初級加工品。

第二十三條之一 高級中等以下學校，班級數四十班以上者，應至少置營養師一人；各縣市主管機關，應置營養師若干人。

前項學校營養師職責如下：

- 一、飲食衛生安全督導。
- 二、膳食管理執行。
- 三、健康飲食教育之實施。
- 四、全校營養指導。
- 五、個案營養照顧。

第二十三條之二 直轄市、縣（市）政府應組成學校午餐輔導會，負責規範、輔導、考核及獎懲學校辦理午餐相關業務。

高級中等以下學校辦理午餐應成立學校午餐供應會或相當性質之組織，其組成、評選、供應及迴避原則，由各該主管機關定之，其成員組成，現任家長應占四分之一以上。

主管機關應補助國民中小學設置廚房，並因應山地、偏遠及離島地區之需要，補助高級中等以下學校辦理午餐，並會同農業主管機關協助在地食材供應事宜；其補助辦法，由各該主管機關定之。另中央主管機關應定期會同直轄市、縣(市)政府稽查學校午餐辦理情形並派員訪視；其稽查項目、校數等執行方式由主管機關會商直轄市、縣(市)政府訂定之。

第二十三條之三 學校辦理膳食之採購，應參考中央餐廚或外訂餐盒採購契約書範本與供應業者簽訂書面契約，報請主管機關備查。

前項中央餐廚或外訂餐盒採購契約書範本，由中央主管機關定之。

高級中等以下學校辦理午餐應成立專戶，其收支帳務處理，依會計法及相關規定辦理，收支明細應至少於每學期結束後二個月內公告之。

第二十四條 高級中等以下學校，應全面禁菸；並不得供售菸、酒、檳榔及其他有害身

心健康之物質。

第二十五條 學校應訂定計畫，每學期定期實施建築設備安全及環境衛生檢查；並應隨時維護教學與運動遊戲器材設備，開學前應澈底檢修。

第二十六條 各級主管機關和學校應按年度編列學校衛生保健經費，並應專款專用。

第二十七條 各級主管機關應對所屬學校辦理學校衛生工作評鑑，成績優異者，應予獎勵；辦理不善者，應令其限期改善，屆期不改善或情節重大者，由主管機關議處。

第二十八條 本法施行細則，由中央主管機關定之。

第二十九條 本法自公布日施行。

附錄 1-2 學校衛生法施行細則

中華民國九十二年九月二日教育部台參字第
0920127426A 號令訂定發布全文 18 條；並自發布日
施行

- 第 一 條 本細則依學校衛生法（以下簡稱本法）第二十八條規定訂定之。
- 第 二 條 本法第四條所稱專業人員，指具備公共衛生、學校衛生或醫事專業知能之人員。
本法施行前已擔任各級主管機關之學校衛生工作而未具備前項專業知能之人員，各該主管機關應自行或委託大專校院、相關機關（構）、法人、民間團體，對其施以學校衛生相關訓練。
- 第 三 條 本法第六條第一項所定指定單位之人員或專責人員，應參加主管機關舉辦之學校衛生相關訓練。
- 第 四 條 本法第六條第二項所定學校健康中心設施，應符合中央主管機關訂定之設施基準。
- 第 五 條 本法第七條第一項所稱護理人員，指經護理人員考試及格，領有護理人員證書，並實際負責學校衛生及護理業務者。
公立學校依本法第七條第三項規定進用醫事人員，應依醫事人員人事條例第六條第一項規定，以公開競爭方式甄選之。
- 第 六 條 本法第八條第一項所定學生健康管理制度，包括下列事項：
一、學生健康檢查。
二、特殊疾病學生醫療轉介及個案管理。
三、輔導學生進入特殊班、特殊學校就讀，或進入教養機構接受照護。
四、學生健康資料管理及應用。
五、健康教育、指導及諮商。
六、協助家長運用社會資源，輔導患有體格缺點或罹病學生接受矯治或醫療。
七、其他各級主管機關規定之事項。
- 第 七 條 本法第十三條第一項所稱傳染病，依傳染病防治法第三條之規定。
- 第 八 條 本法第十三條第一項所定傳染病防疫措施，包括下列事項：
一、配合各級衛生及環境保護主管機關、醫療機構實施各種傳染病調查及防治工作。

- 二、加強環境衛生管理。
- 三、配合各級衛生主管機關辦理預防接種調查及補種作業。
- 四、配合各級衛生及環境保護主管機關辦理傳染病防治教育。
- 五、其他各級主管機關、衛生及環境保護主管機關規定之事項。

- 第九條 本法第十三條第一項所定傳染病監控措施，包括下列事項：
- 一、傳染病發生或有發生之虞時，學校應配合各級衛生主管機關或醫療機構，辦理傳染病通報、調查學生及教職員工出（缺）席狀況、罹病及接受治療情形，並進行環境消毒、改進衛生設備或配合採取隔離檢疫措施，以防止傳染病蔓延。
 - 二、學校發現或由衛生主管機關或醫療機構獲知，學生或教職員工罹患傳染病時，應立即報告當地教育及衛生主管機關。
 - 三、辦理學生或教職員工之臨時性健康檢查。
 - 四、其他各級主管機關、衛生及環境保護主管機關規定之事項。
- 第十條 各級主管機關依本法第十三條第二項規定命所屬學校停課時，得視傳染病發生及蔓延之情形，會商衛生主管機關後為一部或全部停課。
- 第十一條 本法第十四條第二項所稱完成入學前之預防接種，指完成中央衛生主管機關規定之學齡前預防接種項目及劑次。
- 國民小學一年級新生入學前未完成預防接種者，學校應於開學後一個月內，依本法第十四條第二項規定通知當地衛生機關補行接種。
- 第十二條 為協助學校依本法第十五條第一項規定增進學生及教職員工急救知能，中央主管機關得輔導直轄市、縣（市）主管機關在特定學校成立任務性編組之急救教育推廣中心。
- 第十三條 本法第十七條第一項所定參與專業在職進修，指每二學年至少參加學校衛生相關研習十八小時。
- 第十四條 學校依本法第十九條規定辦理健康促進及建立健康生活行為等活動，包括下列事項：
- 一、有關健康體適能、健康飲食、壓力調適、性教育、菸害防制及藥物濫用防制等增進健康之活動。
 - 二、有關事故傷害防制、視力保健、口腔保健、體重控制及正確就醫用藥等提升自我健康照護行為之活動。
 - 三、其他各級主管機關規定之事項。

學校應鼓勵學生、教職員工及家長等參與前項活動。

第十五條 高級中等以下學校依本法第二十四條規定全面禁菸，應依菸害防制法相關規定設置明顯警告標示，並加強菸害防制教育及輔導。

第十六條 學校依本法第二十五條規定維護教學及運動遊戲器材設備時，應遵行下列事項：

一、訂定使用安全管理相關規定。

二、指定各項教學及運動遊戲器材設備維護人員。

三、定期檢查保養修繕教學及運動遊戲器材設備。

四、加強正確使用說明與示範，使學生及教職員工能安全正確使用。

五、其他各級主管機關規定之事項。

第十七條 各級主管機關依本法第二十七條規定辦理學校衛生工作評鑑，應訂定評鑑內容、評鑑方法，以作為獎懲之依據。

前項主管機關辦理學校衛生工作評鑑，得會同衛生、環境保護主管機關辦理；並得委託相關機關（構）或民間團體辦理。

第十八條 本細則自發布日施行。

附錄 1-3 學生健康檢查實施辦法

1. 中華民國九十二年六月二十五日教育部臺參字第 09020082231A 號令、行政院衛生署署授國字第 0920008137 號令會銜訂定發布全文 10 條；並自發布日施行
2. 中華民國九十九年十月五日教育部台參字第 0990159799C 號令、行政院衛生署署授國字第 0990014043 號令會銜修正發布第 10 條條文及第 2 條條文之附表；第 2 條條文之附表，自九十九年八月一日施行
3. 中華民國一百零二年三月二十九日教育部臺教綜（五）字第 1020007918C 號令、行政院衛生署署授國字第 1020000900 號令會銜修正發布第 3、6 條條文
4. 中華民國一百零九年四月二十三日教育部臺教綜（五）字第 1090034222B 號令、衛生福利部衛授國字第 1090200461 號令會銜修正發布第 4、10 條條文；第 2 條條文之附表；第 2 條條文之附表，自一百零九年八月一日施行

- 第 一 條 本辦法依學校衛生法（以下簡稱本法）第八條第二項規定訂定之。
- 第 二 條 各級學校（以下簡稱學校）實施學生健康檢查之對象、項目及方法，應依中央主管機關所定之學生健康檢查基準表（如附表）規定辦理。
- 第 三 條 學校實施學生健康檢查，應委託醫院、診所或所在地醫師公會承辦。但學生身高、體重、視力檢查，得由學校護理人員為之，並由教師協助實施。
前項學生健康檢查業務，應由合格且完成執業登記之醫事人員為之。
第一項診所之資格及條件，直轄市、縣（市）主管機關主管之高級中等以下學校及國立國民中小學，由所在地直轄市、縣（市）主管機關會商當地衛生主管機關定之；中央主管機關主管之高級中等學校，由中央主管機關會商學校所在地衛生主管機關定之；專科以上學校，由學校定之。
- 第 四 條 學校辦理新生入學時，應進行學生健康基本資料調查，並作成紀錄。學生健康基本資料應包括家族疾病史、個人疾病史、特殊疾病現況、預防接種紀錄及其他相關資料。
家長知悉學生罹患本法第十二條所列疾病者，應以書面通知學校；學生已成年或有行為能力，知悉本人罹患本法第十二條所列疾病者，亦同。
- 第 五 條 學校辦理學生健康檢查前，應通知學生及家長，說明檢查之意義、項目及注意事項，並將學生健康基本資料及平日健康狀況，提供檢查人員參考。

- 第 六 條 學生健康檢查實施後一個月內，應將檢查結果通知學生及家長。但學生已成年或有行為能力者，應經本人同意後，始得將檢查結果通知家長。
- 第 七 條 學校對健康檢查結果發現異常之學生，應自行或協助家長採取下列相關措施：
- 一、實施健康指導，輔導學生對異常項目進行轉介複查及適當矯治，並予追蹤。
 - 二、對罹患傳染性疾病學生，應依衛生主管機關相關法令辦理。
 - 三、對罹患特殊疾病學生，應進行個案管理，並妥適安排其參與之活動。
- 前項處理措施執行過程，應妥為記錄。
- 第 八 條 學校應將學生健康檢查及矯治結果，依規定格式予以記錄並建檔、統計，必要時，應知會相關人員共同維護學生活動安全，並依健康檢查結果辦理學生健康促進活動。
- 前項學生健康檢查紀錄卡格式，由中央主管機關定之。
- 第 九 條 本辦法未規定之學生健康檢查相關執行事宜，各直轄市、縣（市）主管機關得另定補充規定辦理之。
- 第 十 條 本辦法自發布日施行。
- 本辦法中華民國九十九年十月五日修正發布之第二條附表，自九十九年八月一日施行。
- 本辦法中華民國一百零九年四月二十三日修正發布之第二條附表，自一百零九年八月一日施行。

學生健康檢查基準表

| 檢查項目 | | 實施對象及時間 | | | | | 建議檢查方法 | |
|---------|--|---------|---------|--------|----------|--------|--|--------------------|
| 項目 | 內容 | 國民小學新生 | 國民小學四年級 | 國民中學新生 | 高級中等學校新生 | 大專院校新生 | 方法 | 檢查用具 |
| 體格 | 身高 | ● | ● | ● | ● | ○ | 身高測量 | 身高計 |
| 生長 | 體重 | ● | ● | ● | ● | ○ | 體重測量 | 體重計 |
| 血壓 | 血壓 | △ | △ | △ | ○ | ○ | 血壓測量 | 血壓計 |
| 眼睛 | 視力 | ● | ● | ● | ● | ○ | Landolt's c Chart Snellen's E Chart | 視力表、視力機 |
| | 辨色力 | ○ | ○ | ○ | △ | △ | 色覺檢查 | 石原氏綜合色盲檢查本 |
| | 立體感 | ○ | X | X | X | X | 亂點立體圖檢查 | NTU 亂點立體圖 |
| | 斜視、弱視 | ○ | ○ | X | X | X | 角膜光照反射法 交替遮眼法、視診 | 小手電筒、遮眼板 |
| | 其他異常 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |
| 頭頸 | 斜頸、異常腫塊及其他 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 視診、觸診 | |
| 口腔 | 齙齒、缺牙、咬合不正、口腔衛生及其他異常 | ◎ | ◎ | ○ | ○ | ○ | 視診 | 頭鏡、探針、口鏡、立燈或手電筒、手套 |
| 耳鼻喉 | 聽力 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 音叉檢查法 | 512Hz 音叉 |
| | 耳道畸形 | ○ | X | X | X | X | 視診、觸診 | 頭鏡、耳鏡、手電筒、壓舌板、燈光 |
| | 耳膜破損、盯聾栓塞、扁桃腺腫大及其他異常 | ○ | △ | △ | △ | △ | | |
| 胸腔及外觀檢查 | 心肺疾病、胸廓異常及其他異常 | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | 視診、觸診、聽診 | 聽診器、屏風 |
| 腹部 | 異常腫大及其他異常 | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | 視診、觸診、扣診 | |
| 皮膚 | 癬、疥瘡、疣、異位性皮膚炎、溼疹及其他異常 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 視診、觸診 | |
| 脊柱四肢 | 脊柱側彎、肢體畸形、蹲踞困難及其他異常 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 視診、觸診、Adam 前彎測驗、四肢及關節活動評估 | |
| 泌尿生殖 | 隱罩 | ▲ | X | X | X | X | 視診、觸診 | 手套、屏風 (只適用男生) |
| | 包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常 | ▲ | ▲ | ▲ | ▲ | △ | 視診、觸診 | |
| 寄生蟲 | 腸內寄生蟲 | △ | △ | △ | X | X | 糞便檢查 | 檢體收集盒 |
| | 蟯蟲 | ○ | ○ | △ | X | X | 肛門黏貼試紙法 | 顯微鏡、肛門黏貼試紙 |
| 尿液 | 尿蛋白、尿糖、潛血、酸鹼度 | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | 試紙儀器判讀法或顯微鏡法 | 試紙或顯微鏡 |
| 血液檢查 | 血液常規：血色素、白血球、紅血球、血小板、平均血球容積比 肝功能：SGOT、SGPT 腎功能：CREATININE 尿酸 血脂肪：總膽固醇 (T-CHOL) | △ | △ | △ | ○ | ○ | 抽血 | 實驗室檢查設備 |
| | 血清免疫學：HBsAg、Anti-HBs 及其他 | △ | △ | △ | ○ | △ | | |
| X光 | 胸部 X 光 | △ | △ | △ | ○ | ○ | X 光 | 影像檢查設備 |

註：實施對象及時間符號說明

○指應檢查之項目。

△指視需要而辦理之項目。

X指不須檢查之項目。

◎指國民小學每學年亦應檢查之項目。

●指高級中等以下學校，每學期亦應檢查之項目。

⊕應檢查但須家長同意之項目，如家長不同意學生在校內進行胸腔及外觀檢查、腹部、泌尿生殖檢查，請家長自行帶至醫療院所檢查，費用自理，並將檢查報告繳交學校。

附錄 1-4 大專校院學生健康資料卡中文版

大專校院校名

學生健康資料卡

(教育部修訂版)

學號

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---|----------------------|--|--|--|--|
| 學生基本資料 | 入學日期 | 年 月 | 就讀系所、班(組)別 | | | | 姓名 | | | | |
| | 出生日期 | 年 月 日 | 血型 | | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 身分證字號 | | | | |
| | 戶籍地址 | | | | | | 學生本人行動電話 | | | | |
| | 現居地址 | <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 如右： | | | | | 相片黏貼處 (由各校決定是否蒐集) | | | | |
| 緊急聯絡人、 監護人或 附近親友 | 關係 | 姓名 | 電話(家) | 電話(公) | 行動電話 | | 學生本人 E-mail | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| 健康基本資料 | 個人疾病史：勾選本人曾患過的疾病 | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1.無 | <input type="checkbox"/> 6.腎臟病 | <input type="checkbox"/> 11.關節炎 | <input type="checkbox"/> 16.重大手術名稱： | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 2.肺結核 | <input type="checkbox"/> 7.癲癇 | <input type="checkbox"/> 12.糖尿病 | <input type="checkbox"/> 17.過敏物質名稱： | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 3.心臟病 | <input type="checkbox"/> 8.紅斑性狼瘡 | <input type="checkbox"/> 13.心理或精神疾病： | | <input type="checkbox"/> 18.其他： | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 4.肝炎 | <input type="checkbox"/> 9.血友病 | <input type="checkbox"/> 14.癌症： | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 5.氣喘 | <input type="checkbox"/> 10.蠶豆症 | <input type="checkbox"/> 15.海洋性貧血： | | | | | | | | | |
| | 高度近視：目前左右眼任一眼有沒有近視大於 500 度？ <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有 <input type="checkbox"/> 2.不知道 | | | | | | | | | | |
| | 領有重大傷病(含罕見疾病)證明卡： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有，類別： | | | | | | | | | | |
| | 領有身心障礙手冊： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有，類別：_____，等級： <input type="checkbox"/> 1.輕度 <input type="checkbox"/> 2.中度 <input type="checkbox"/> 3.重度 <input type="checkbox"/> 4.極重度 | | | | | | | | | | |
| | 特殊疾病現況或應注意事項： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有(請描述)：_____ | | | | | | | | | | |
| | 若有上述疾病尚未痊癒或仍在治療中，請主動告知並提供就診病歷摘要，以作為照護參考。 | | | | | | | | | | |
| | 家族疾病史： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有，患有重大遺傳性疾病之家屬稱謂：_____，疾病名稱：_____， <input type="checkbox"/> 2.不知道 | | | | | | | | | | |
| 生活型態 | ※ 請勾選最合適的選項： | | | | | | | | | | |
| | 1. 過去 7 天內(不含假日)，睡眠習慣： <input type="checkbox"/> ①每日睡足 7 小時 <input type="checkbox"/> ②不足 7 小時 <input type="checkbox"/> ③時常失眠 | | | | | | | | | | |
| | 2. 過去 7 天內(不含假日)，早餐習慣： <input type="checkbox"/> ①都不吃 <input type="checkbox"/> ②有時吃，吃_____天 <input type="checkbox"/> ③每天吃(9 點前吃： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否；9 點後吃： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否) | | | | | | | | | | |
| | 3. 過去 7 天內，你進行中等強度以上(活動時仍可交談，但無法唱歌)的運動、健身、交通和休閒性身體活動，累計 1 天至少 10 分鐘有幾天？ <input type="checkbox"/> ①0 天 <input type="checkbox"/> ②1 天 <input type="checkbox"/> ③2 天 <input type="checkbox"/> ④3 天 <input type="checkbox"/> ⑤4 天 <input type="checkbox"/> ⑥5 天 <input type="checkbox"/> ⑦6 天 <input type="checkbox"/> ⑧7 天 | | | | | | | | | | |
| | 4. 過去一個月內，你吸菸/煙(包括傳統菸品、電子煙及加熱式菸品等新興菸品)情形？ <input type="checkbox"/> ①不吸菸 <input type="checkbox"/> ②已戒除； <input type="checkbox"/> ③有時吸菸(可複選： <input type="checkbox"/> a傳統菸品、 <input type="checkbox"/> b電子煙、 <input type="checkbox"/> c加熱式菸品等) <input type="checkbox"/> ④每天吸菸(可複選： <input type="checkbox"/> a傳統菸品、 <input type="checkbox"/> b電子煙、 <input type="checkbox"/> c加熱式菸品等)。 | | | | | | | | | | |
| | 5. 過去一個月內，你喝酒情形？ <input type="checkbox"/> ①不喝酒 <input type="checkbox"/> ②有時喝酒 <input type="checkbox"/> ③每天喝酒(<input type="checkbox"/> 2 杯以上、 <input type="checkbox"/> 1 杯、 <input type="checkbox"/> 不到 1 杯) <input type="checkbox"/> ④已戒除，勾選「每天喝酒」者，需進一步選擇每天喝酒杯數，1 杯的定義為啤酒 330 ml、葡萄酒 120 ml、烈酒 45 ml。 | | | | | | | | | | |
| | 6. 過去一個月內，你嚼檳榔情形？ <input type="checkbox"/> ①不嚼檳榔 <input type="checkbox"/> ②有時嚼檳榔 <input type="checkbox"/> ③每天嚼檳榔 <input type="checkbox"/> ④已戒除 | | | | | | | | | | |
| | 7. 常覺得憂鬱嗎？ <input type="checkbox"/> ①沒有 <input type="checkbox"/> ②有時 <input type="checkbox"/> ③時常 | | | | | | | | | | |
| | 8. 常覺得焦慮嗎？ <input type="checkbox"/> ①沒有 <input type="checkbox"/> ②有時 <input type="checkbox"/> ③時常 | | | | | | | | | | |
| | 9. 過去 7 天內，你多久排便一次？ <input type="checkbox"/> ①每天至少一次 <input type="checkbox"/> ②兩天 <input type="checkbox"/> ③三天 <input type="checkbox"/> ④四天以上 | | | | | | | | | | |
| | 10. 過去 7 天內(不含假日)每日除了上課及作功課需要之外，你累積網路使用的時間？ <input type="checkbox"/> ①不到 2 小時 <input type="checkbox"/> ②約 2-4 小時 <input type="checkbox"/> ③約 4 小時以上，____小時 | | | | | | | | | | |
| | 11. 你通常一天刷牙幾次？ <input type="checkbox"/> ①0 次 <input type="checkbox"/> ②1 次 <input type="checkbox"/> ③2 次 <input type="checkbox"/> ④3 次以上 | | | | | | | | | | |
| | 12. 在沒有牙痛或其他口腔不舒服的情況下，你多久會做一次口腔健康檢查？ <input type="checkbox"/> ①每半年一次 <input type="checkbox"/> ②每年一次 <input type="checkbox"/> ③一年以上 <input type="checkbox"/> ④從來沒有 | | | | | | | | | | |
| | 13. 月經情況(女生回答)：有無經痛現象？ <input type="checkbox"/> ①沒有 <input type="checkbox"/> ②輕微 <input type="checkbox"/> ③嚴重 <input type="checkbox"/> ④不知道/拒答 | | | | | | | | | | |
| 自我健康評估 | 1. 過去一個月，一般來說，您認為您目前的健康狀況是？ <input type="checkbox"/> ①非常好 <input type="checkbox"/> ②好 <input type="checkbox"/> ③一般 <input type="checkbox"/> ④不好 <input type="checkbox"/> ⑤非常不好 | | | | | | | | | | |
| | 2. 過去一個月，一般來說，您認為您目前的心理健康是？ <input type="checkbox"/> ①非常好 <input type="checkbox"/> ②好 <input type="checkbox"/> ③一般 <input type="checkbox"/> ④不好 <input type="checkbox"/> ⑤非常不好 | | | | | | | | | | |
| | ※ 目前有哪些健康問題？ <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有，請敘述：_____；是否需學校協助： <input type="checkbox"/> 0.否 <input type="checkbox"/> 1.是 | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|----------------------|--|--|---|-------|--------------------|
| 全身檢查項目 | 檢查日期： 年 月 日，檢查結果登錄（請勾選） | | | | 檢查醫事人員 簽章 |
| 身高： | 公分 | 體重： | 公斤 | 腰圍： | 公分※ |
| 血壓： | / | mmHg | 脈搏： | 次/分※ | |
| 視力檢查 | 裸視：右眼 | 左眼 | 矯正視力：右眼 | 左眼 | |
| 眼 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | <input type="checkbox"/> 辨色力異常△ <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 耳鼻喉 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | 聽力異常： <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 疑似中耳炎，如： <input type="checkbox"/> 耳膜破損△ <input type="checkbox"/> 扁桃腺腫大△ <input type="checkbox"/> 耵聍栓塞△ <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 頭頸 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | <input type="checkbox"/> 斜頸 <input type="checkbox"/> 異常腫塊 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 胸腔及外觀 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | <input type="checkbox"/> 心肺疾病 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 腹部 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | <input type="checkbox"/> 異常腫大 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 脊柱四肢 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 肢體畸形 <input type="checkbox"/> 蹲踞困難 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 泌尿生殖△ | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 未檢查 | | <input type="checkbox"/> 包皮異常 <input type="checkbox"/> 精索靜脈曲張 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 皮膚 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | <input type="checkbox"/> 癬 <input type="checkbox"/> 疥瘡 <input type="checkbox"/> 疣 <input type="checkbox"/> 異位性皮膚炎 <input type="checkbox"/> 溼疹 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 口腔 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 | | 未治療齲齒： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有 缺牙（因齲齒拔除）： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有 已矯治牙齒： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有 牙齦炎※： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有 牙結石※： <input type="checkbox"/> 0.無 <input type="checkbox"/> 1.有 <input type="checkbox"/> 口腔衛生不良 <input type="checkbox"/> 咬合不正 <input type="checkbox"/> 其他 | | |
| 總評建議 | <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 有異狀，需接受 <input type="checkbox"/> 其他建議： | | | 科醫師診治 | 承辦檢查醫院簽章 |
| 實驗室檢查項目 | | 初查 結果 | 檢查結果 異常註記 追蹤 | | 實驗室檢查項目 |
| 尿液 檢查 | 尿蛋白（+）（-） | | | | 血脂肪 總膽固醇（mg/dL） |
| | 尿糖（+）（-） | | | | |
| | 潛血（+）（-） | | | | |
| | 酸鹼值 | | | | |
| 血液 常規 檢查 | 血色素（g/dL） | | | | 肝功能 檢查 |
| | 白血球（ $10^3/\mu\text{L}$ ） | | | | |
| | 紅血球（ $10^6/\mu\text{L}$ ） | | | | 血清 免疫學 |
| | 血小板（ $10^3/\mu\text{L}$ ） | | | | |
| | 平均血球容積 MCV （fl） | | | | |
| 腎功能 檢查 | 血球容積比 HcT（%）※ | | | | 其他※ |
| | 肌酸酐（mg/dL） | | | | |
| | 尿酸（mg/dL） | | | | |
| | 血尿素氮（mg/dL）※ | | | | |
| 胸部 X 光檢查 | 檢查日期 | 檢查結果： <input type="checkbox"/> 無明顯異常 <input type="checkbox"/> 疑似肺結核病徵 <input type="checkbox"/> 肺結核鈣化 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 肋膜腔積水 <input type="checkbox"/> 脊柱側彎 <input type="checkbox"/> 心臟肥大 <input type="checkbox"/> 支氣管擴張 <input type="checkbox"/> 肺浸潤 <input type="checkbox"/> 肺結節 <input type="checkbox"/> 其他 | | | 複查矯治、日期及備註： |
| 臨時性 檢查 | 檢查名稱 | 檢查日期 | 檢查單位 | 檢查結果 | 轉介複查追蹤及備註 |
| 健康 管理 綜合 紀錄 | 健康檢查結果追蹤矯治情形及個案管理摘要紀錄 | | | | |

△：學生健康檢查實施辦法中視需要而辦理之項目

※：學校自選項目

附錄 1-5 大專校院學生健康資料卡英文版

University/College Name _____ Student Health Examination Form
 Ministry of Education, Taiwan, R.O.C. (Revised Version)

| | |
|-------------|--|
| Student No. | |
|-------------|--|

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|-------------------|-----------------------------------|-------------------------|--------------|--------------|---|------------------|--|---|--|--|--|--|--|--|
| Basic Information | Enrollment Date | (mm)/(yy) / | Dept./Institute/Program | | Name | | | | | | | | | | |
| | Date of Birth | (dd)/(mm)/(yy) / / | Blood Type | | Gender | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | I.D. No. | | | | | | | | |
| | Permanent address | | | | | | Cell phone | | Attach photo (if the university / college wants a photo) | | | | | | |
| | Mail address | <input type="checkbox"/> As above | | | | | | | | | | | | | |
| | Emergency contact | Relationship | Name | Phone (home) | Phone (work) | | Student's E-mail | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|---------------------------------------|------------------------------------|--|--------------------------------------|---|--|--|--|--|---|--|---|---|---|---|
| Health Information | Please tick of the ailments you have had (please add details for 13. to 18.): | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1. None | <input type="checkbox"/> 2. Tuberculosis | <input type="checkbox"/> 3. Heart disease | <input type="checkbox"/> 4. Hepatitis | <input type="checkbox"/> 5. Asthma | <input type="checkbox"/> 6. Kidney disease | <input type="checkbox"/> 7. Epilepsy | <input type="checkbox"/> 8. SLE (Lupus) | <input type="checkbox"/> 9. Hemophilia | <input type="checkbox"/> 10. G6PD deficiency | <input type="checkbox"/> 11. Arthritis | <input type="checkbox"/> 12. Diabetes mellitus | <input type="checkbox"/> 13. Psychological or mental illness: _____ | <input type="checkbox"/> 14. Cancer: _____ | <input type="checkbox"/> 15. Thalassemia: _____ | <input type="checkbox"/> 16. Major surgery: _____ | <input type="checkbox"/> 17. Allergy: _____ | <input type="checkbox"/> 18. Other: _____ |
| | High myopia: Do you currently have myopia greater than 500 degrees (near-sightedness -5.00 diopters) in either eye? <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes <input type="checkbox"/> 2. Unknown | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Holder of Catastrophic Illness (including Rare Disease) Certificate: <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes - Category: _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Holder of Physical/Mental Disability Manual <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes Category: _____ Level: <input type="checkbox"/> 1. Mild <input type="checkbox"/> 2. Moderate <input type="checkbox"/> 3. Severe <input type="checkbox"/> 4 Profound | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Special disease status or matters needing attention: <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes (please describe): If you are being treated for, or recovering from, any of the above or some other disease, please inform the medical personnel and also provide your medical records for the healthcare professionals' reference. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Family medical/disease history: Relative with hereditary disorder: <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes, Name of disease _____ <input type="checkbox"/> 2. Unknown Relatives of family members suffering from major hereditary disorder: _____ Name of disease _____ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Regular Lifestyle | Tick the boxes that best describe your lifestyle: | | | | | | | | | | | | | |
| | 1. How much did you sleep during the past 7 days (not including weekends, or days off)? <input type="checkbox"/> ① ≥7 hours a day <input type="checkbox"/> ② <7 hours a day <input type="checkbox"/> ③ I suffer from insomnia. | | | | | | | | | | | | | |
| | 2. How often did you eat breakfast in the past 7 days (not including weekends, or days off)? <input type="checkbox"/> ① Never <input type="checkbox"/> ② Some days: _____ days. <input type="checkbox"/> ③ Every day (Eat: before 9:00 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No; after 9:00 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No) | | | | | | | | | | | | | |
| | 3. During the past 7 days, how many days did you do moderate/high intensity exercise (that is, you could talk but not sing while performing the exercise), such as sports, fitness, commuting, and recreational physical activities for at least 10 minutes each time per day? <input type="checkbox"/> ① 0 days <input type="checkbox"/> ② 1 day <input type="checkbox"/> ③ 2 days <input type="checkbox"/> ④ 3 days <input type="checkbox"/> ⑤ 4 days <input type="checkbox"/> ⑥ 5 days <input type="checkbox"/> ⑦ 6 days <input type="checkbox"/> ⑧ 7 days | | | | | | | | | | | | | |
| | 4. During the past month, did you use tobacco (cigarettes, e-cigarettes, or iQOS)? <input type="checkbox"/> ① Not at all <input type="checkbox"/> ② Some days - please tick: <input type="checkbox"/> a cigarettes <input type="checkbox"/> b e-cigarettes <input type="checkbox"/> c iQOS (multiple choice) <input type="checkbox"/> ③ Every day - please tick: <input type="checkbox"/> a cigarettes <input type="checkbox"/> b e-cigarettes <input type="checkbox"/> c iQOS (multiple choice) <input type="checkbox"/> ④ I have quit | | | | | | | | | | | | | |
| | 5. During the past month, did you drink alcohol? <input type="checkbox"/> ① Not at all <input type="checkbox"/> ② Some days <input type="checkbox"/> ③ Every day - please tick how many: <input type="checkbox"/> a 2 drinks or more <input type="checkbox"/> b 1 drink <input type="checkbox"/> c less than 1 drink <input type="checkbox"/> ④ I have quit (Note: 1 'drink' means: 330 ml of beer, 120 ml of wine, 45 ml of spirits) | | | | | | | | | | | | | |
| | 6. During the past month, did you chew betel nut? <input type="checkbox"/> ① Not at all <input type="checkbox"/> ② Some days <input type="checkbox"/> ③ Every day <input type="checkbox"/> ④ I have quit | | | | | | | | | | | | | |
| | 7. Do you feel depressed? <input type="checkbox"/> ① Not at all <input type="checkbox"/> ② Sometimes <input type="checkbox"/> ③ Often | | | | | | | | | | | | | |
| | 8. Do you feel worried? <input type="checkbox"/> ① Not at all <input type="checkbox"/> ② Sometimes <input type="checkbox"/> ③ Often | | | | | | | | | | | | | |
| | 9. During the past 7 days, how often did you defecate? <input type="checkbox"/> ① At least once a day <input type="checkbox"/> ② Once in 2 days <input type="checkbox"/> ③ Once in 3 days <input type="checkbox"/> ④ Once in 4 or more days | | | | | | | | | | | | | |
| | 10. During the past 7 days (not including weekends, or days off), how many hours did you use the internet everyday, apart from when doing homework or in class? <input type="checkbox"/> ① less than 2 hours <input type="checkbox"/> ② 2-4 hours <input type="checkbox"/> ③ 4 hours or more: _____ hours | | | | | | | | | | | | | |
| | 11. How many times do you usually brush your teeth a day? <input type="checkbox"/> ① None <input type="checkbox"/> ② Once <input type="checkbox"/> ③ Twice <input type="checkbox"/> ④ 3 or more times | | | | | | | | | | | | | |
| | 12. How often do you have a dental checkup even if there's no toothache or other oral discomfort? <input type="checkbox"/> ① Once every 6 months <input type="checkbox"/> ② Once a year <input type="checkbox"/> ③ More than one year <input type="checkbox"/> ④ Never | | | | | | | | | | | | | |
| 13. Menstrual cycle – female students: Do you have painful menstrual periods? <input type="checkbox"/> ① No <input type="checkbox"/> ② Light pain <input type="checkbox"/> ③ Severe pain <input type="checkbox"/> ④ Unknown/Declined to answer | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-----------------|--|
| Health Self- | 1. During the past month, would you say your health condition is <input type="checkbox"/> ①Excellent <input type="checkbox"/> ②Good <input type="checkbox"/> ③Average <input type="checkbox"/> ④Fair <input type="checkbox"/> ⑤Poor |
| | 2. During the past month, would you say your mental health condition is <input type="checkbox"/> ①Excellent <input type="checkbox"/> ②Good <input type="checkbox"/> ③Average <input type="checkbox"/> ④Fair <input type="checkbox"/> ⑤Poor |
| | ※ Do you currently have any health concerns? <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes |
| | ※ Do you need the university/college to provide any assistance? <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| Health Examination Record (to be completed by medical personnel) | | Date: Day _____ Month _____ Year _____ | | Examiner's Signature |
| Height: _____ cm Weight: _____ kg | | <input type="checkbox"/> Waistline: _____ cm※ | | |
| Blood Pressure: _____ / _____ mmHg Pulse rate: _____ /min ※ | | | | |
| Vision: Uncorrected: Right _____ Left _____ | | Corrected: Right _____ Left _____ | | |
| Eyes | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Color vision deficiency △ <input type="checkbox"/> Other: | | |
| ENT | <input type="checkbox"/> Normal | Hearing abnormality: <input type="checkbox"/> Left <input type="checkbox"/> Right <input type="checkbox"/> Suspected otitis media, such as from a perforated ear drum △ <input type="checkbox"/> Swollen tonsils △ <input type="checkbox"/> Earwax embolism △ <input type="checkbox"/> Other: | | |
| Head & Neck | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Wry neck (torticollis) <input type="checkbox"/> Abnormal mass <input type="checkbox"/> Other: | | |
| Chest | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Cardiopulmonary disease <input type="checkbox"/> Abnormal thorax <input type="checkbox"/> Other: | | |
| Abdomen | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Abnormal swelling <input type="checkbox"/> Other: | | |
| Spine &limbs | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Scoliosis <input type="checkbox"/> Limb deformity <input type="checkbox"/> Difficulty squatting <input type="checkbox"/> Other: | | |
| Urogenital system △ | <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Not checked | <input type="checkbox"/> Abnormal foreskin <input type="checkbox"/> Varicocele <input type="checkbox"/> Other: | | |
| Skin | <input type="checkbox"/> Normal | <input type="checkbox"/> Ringworm <input type="checkbox"/> Scabies <input type="checkbox"/> Wart <input type="checkbox"/> Atopic dermatitis <input type="checkbox"/> Eczema <input type="checkbox"/> Other: | | |
| Oral Health Screening | <input type="checkbox"/> Normal | Untreated caries: <input type="checkbox"/> 0.No <input type="checkbox"/> 1.Yes Missing tooth (been extracted due to caries): <input type="checkbox"/> 0.No <input type="checkbox"/> 1.Yes Filled tooth : <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes Gingivitis※: <input type="checkbox"/> 0. No <input type="checkbox"/> 1. Yes Dental calculus or tartar※: <input type="checkbox"/> 0.No <input type="checkbox"/> 1.Yes <input type="checkbox"/> Poor oral hygiene <input type="checkbox"/> Malocclusion <input type="checkbox"/> Other | | |
| Summary | <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Requires a consultation with : <input type="checkbox"/> Other: | | | Stamp of hospital/clinic where examination was done |

| Laboratory Tests | | 1 st test | Result | | Laboratory Tests | | 1 st test | Result | |
|------------------|-------------------------------------|-------------------------|----------|-----------|-------------------|---------------------------|-------------------------|----------|-----------|
| | | | Abnormal | Follow up | | | | Abnormal | Follow up |
| Urinalysis | Protein (+) (-) | | | | Blood lipids | Total cholesterol (mg/dL) | | | |
| | Sugar (+) (-) | | | | | Renal function | Creatinine (mg/dL) | | |
| | O.B. (+) (-) | | | | UA (mg/dL) | | | | |
| | pH | | | | BUN (mg/dL) ※ | | | | |
| Blood test | Hb (g/dL) | | | | Liver function | SGOT (AST) (U/L) | | | |
| | WBC (10 ³ /μL) | | | | | SGPT (ALT) (U/L) | | | |
| | RBC (10 ⁶ /μL) | | | | Hepatitis B | HBsAg △ | | | |
| | Platelet count(10 ³ /μL) | | | | | Anti-HBs △ | | | |
| | MCV (fl) | | | | Other※ | | | | |
| | HcT (%) ※ | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|----------------|------------------|---|---|---|--|---|------------------------------------|--|
| Chest X-ray | Date of X-ray | Result: | | | | | | Further treatment, date, and comment: |
| | | <input type="checkbox"/> No obvious abnormality | <input type="checkbox"/> R/O TB | <input type="checkbox"/> TB-related calcification | <input type="checkbox"/> Abnormal thorax | <input type="checkbox"/> Pleural cavity edema | <input type="checkbox"/> Scoliosis | |
| | | <input type="checkbox"/> Cardiomegaly | <input type="checkbox"/> Bronchiectasis | <input type="checkbox"/> Pulmonary infiltrates | <input type="checkbox"/> Solitary pulmonary nodule | <input type="checkbox"/> Other: | | |

| Other tests | Item | Date | Checked by | Result | Follow-up referral and notes: |
|----------------|------|------|------------|--------|----------------------------------|
| | | | | | |

Summary Summary of health examination results, for follow-up or treatment, and case management outline

△ :The item can be examined as needed under the Implementation Regulations Regarding Students' Health Screening

※ : Optional item

附錄 1-6 短期研修健康檢查項目表
Health Certificate for Short-Term Students



(醫院名稱、地址、電話、傳真)
(Hospital's Name, Address, Tel, Fax)

檢查日期 / Date of Examination
YYYY / MM / DD

基本資料 / Basic Data

| | |
|--|---|
| 姓名 : Name : | 性別 : <input type="checkbox"/> 男 / M <input type="checkbox"/> 女 / F Sex |
| 國籍 : Nationality : | 護照號碼 : Passport No. : |
| 出生年月日 : <u>YYYY / MM / DD</u> Date of Birth | |

實驗室檢查 / Laboratory Examinations

- A. 麻疹及德國麻疹之抗體陽性檢查報告或預防接種證明 / Proof of Positive Measles and Rubella Antibody or Measles and Rubella Vaccination Certificates :**
- a. 抗體檢查 / Antibody Tests
 麻疹抗體 / Measles Antibody 陽性 / Positive 陰性 / Negative 未確定 / Equivocal
 德國麻疹抗體 / Rubella Antibody 陽性 / Positive 陰性 / Negative 未確定 / Equivocal
- b. 預防接種證明 / Vaccination Certificates (證明文件應註明接種日期、接種院所及疫苗批號。如檢附幼時接種證明，其接種年齡必須大於 1 歲。 / The certificate should include the date of vaccination, the name of administering hospital or clinic and the batch no. of vaccine. If the childhood vaccination certificate is submitted, it is important to include the record of the vaccines administered only after one year of age.)
 麻疹預防接種證明 / Measles Vaccination Certificate
 德國麻疹預防接種證明 / Rubella Vaccination Certificate
- c. 有接種禁忌，暫不適宜預防接種 / Having contraindications, not suitable for vaccination
- B. 胸部 X 光肺結核檢查 / Chest X-ray for Tuberculosis :**
 X 光發現 / Findings :
 判定 / Result :
 合格 / Passed 疑似肺結核 / TB suspect 無法確認診斷 / Pending 不合格 / Failed
 孕婦免驗 / Not required for pregnant women

健康檢查總結果 / The final result of health examination :

合格 / Passed 須進一步檢查 / Need further examinations 不合格 / Failed

負責醫檢師簽章 / Signature of Chief Medical Technologist :

負責醫師簽章 / Signature of Chief Physician :

醫院負責人簽章 / Signature of Superintendent :

日期 / Date : YYYY / MM / DD

備註 / Note : 本表為來臺短期研修停留之健康檢查項目表。表單格式僅供參考，學生可分別檢具預防接種證明及胸部 X 光檢查報告。 / This form lists the required medical examination items for students applying for short-term study in Taiwan. This form is only used for reference, students may submit a copy of vaccination certificates and the chest X-ray report instead of completing this form.

本證明三個月內有效。 / The certificate is valid for three months.

麻疹及德國麻疹之抗體陽性檢查報告或預防接種證明(二擇一)
Proof of Positive Measles and Rubella Antibody or Measles and Rubella
Vaccination Certificates (alternative)

基本資料 / Basic Data

| | |
|---|--|
| 姓名： Name : | 性別： <input type="checkbox"/> 男 / M <input type="checkbox"/> 女 / F Sex |
| 國籍： Nationality : | 護照號碼： Passport No. : |
| 出生年月日： Date of Birth : <u>YYYY</u> / <u>MM</u> / <u>DD</u> | |

a. 抗體檢查 / Antibody Tests

麻疹抗體 / Measles Antibody 陽性 / Positive 陰性 / Negative 未確定 / Equivocal

德國麻疹抗體 / Rubella Antibody 陽性 / Positive 陰性 / Negative 未確定 / Equivocal

- b. 預防接種證明 / Vaccination Certificates (證明文件應註明接種日期、接種院所及疫苗批號。如檢附幼時接種證明，其接種年齡必須大於 1 歲。 / The certificate should include the date of vaccination, the name of administering hospital or clinic and the batch no. of vaccine. If the childhood vaccination certificate is submitted, it is important to include the record of the vaccines administered only after one year of age.)

麻疹預防接種證明 / Measles Vaccination Certificate

德國麻疹預防接種證明 / Rubella Vaccination Certificate

- c. 有接種禁忌，暫不適宜預防接種 / Having contraindications, not suitable for vaccination

負責醫檢師簽章 / Signature of Chief Medical Technologist :

負責醫師簽章 / Signature of Chief Physician :

醫院負責人簽章 / Signature of Superintendent :

日期 / Date of Examination : YYYY / MM / DD

胸部 X 光肺結核檢查報告
Chest X-ray for Tuberculosis Report

基本資料 / Basic Data

| | |
|---|--|
| 姓名： Name : | 性別： <input type="checkbox"/> 男 / M <input type="checkbox"/> 女 / F Sex |
| 國籍： Nationality : | 護照號碼： Passport No. : |
| 出生年月日： Date of Birth : <u>YYYY</u> / <u>MM</u> / <u>DD</u> | |

X 光發現 / Findings :

判定 / Result :

- 合格 / Passed 疑似肺結核 / TB suspect 無法確認診斷 / Pending 不合格 / Failed
 孕婦免驗 / Not required for pregnant women

負責醫師簽章 / Signature of Chief Physician :

醫院負責人簽章 / Signature of Superintendent :

日期 / Date of Examination : YYYY / MM / DD

備註 / Note : 本證明三個月內有效。 / The certificate is valid for three months.

醫院標誌
Hospital's Logo

附錄 1-7 居留或定居健康檢查項目表
Health Certificate for Residence Application

(醫院名稱、地址、電話、傳真)
(Hospital's Name, Address, Tel, Fax)



檢查日期 / Date of Examination
YYYY / MM / DD

基本資料 / Basic Data

| | | |
|-------------------------|--|------------|
| 姓名： Name | 性別： <input type="checkbox"/> 男 / M <input type="checkbox"/> 女 / F Sex | 照片 / Photo |
| 身份證字號： ID No. | 護照號碼： Passport No. | |
| 出生年月日： Date of Birth | 國籍： Nationality | |
| 年齡： Age | 聯絡電話： Phone No. | |

實驗室檢查 / Laboratory Examinations

A. 胸部 X 光肺結核檢查 / Chest X-ray for Tuberculosis :

X 光發現 / Findings :

判定 / Result :

- 合格 / Passed 疑似肺結核 / TB suspect 無法確認診斷 / Pending 不合格 / Failed
 孕婦或 12 歲以下兒童免驗 / Not required for pregnant women or children under 12 years of age

B. 腸內寄生蟲糞便檢查 / Stool Examination for Parasites :

陽性，種名 / Positive, Species 陰性 / Negative

其他可不予治療之腸內寄生蟲 / Other parasites that do not require treatment

來自附錄三之國家/地區者免驗 / Not required for applicants from countries/areas listed in Appendix 3

C. 梅毒血清檢查 / Serological Tests for Syphilis :

檢驗 / Tests :

a. RPR VDRL

陽性 / Positive, 效價 / Titers 陰性 / Negative, 效價 / Titers

b. TPHA TPPA FTA-abs TPLA EIA CIA

陽性 / Positive, 效價 / Titers 陰性 / Negative, 效價 / Titers

c. other 陽性 / Positive, 效價 / Titers
 陰性 / Negative, 效價 / Titers

判定 / Result : 合格 / Passed 不合格 / Failed

15 歲以下兒童免驗 / Not required for children under 15 years of age

D. 麻疹及德國麻疹之抗體陽性檢查報告或預防接種證明 / Proof of Positive Measles and Rubella Antibody or Measles and Rubella Vaccination Certificates :

a. 抗體檢查 / Antibody Tests

麻疹抗體 / Measles Antibody 陽性 / Positive 陰性 / Negative 未確定 / Equivocal

德國麻疹抗體 / Rubella Antibody 陽性 / Positive 陰性 / Negative 未確定 / Equivocal

b. 預防接種證明 / Vaccination Certificates (證明應包含接種日期、接種院所及疫苗批號；接種日期與出國日期應至少間隔兩週 / The certificate should include the date of vaccination, the name of administering hospital or clinic and the batch no. of vaccine; the date of vaccination should be at least two weeks prior to traveling overseas.)

麻疹預防接種證明 / Measles Vaccination Certificate

德國麻疹預防接種證明 / Rubella Vaccination Certificate

c. 有接種禁忌，暫不適宜預防接種 / Having contraindications, not suitable for vaccination

漢生病檢查 / Examinations for Hansen's Disease

全身皮膚視診結果 / Skin Examination

正常 / Normal

異常 / Abnormal : 非漢生病 / Not related to Hansen's disease :

疑似漢生病須進一步檢查 / Hansen's disease suspect who needs further examinations

a. 病理切片 / Skin Biopsy :

b. 皮膚抹片 / Skin Smear : 陽性 / Positive 陰性 / Negative

c. 皮膚病灶合併感覺喪失或神經腫大 / Skin lesions combined with sensory loss or enlargement of peripheral nerves : 有 / Yes 無 / No

判定 / Result :

合格 / Passed 須進一步檢查 / Needs further examinations 不合格 / Failed

來自附錄四之國家/地區者免驗 / Not required for applicants from countries/areas listed in Appendix 4

健康檢查總結果 / The final result of health examination :

合格 / Passed 須進一步檢查 / Need further examinations 不合格 / Failed

負責醫檢師簽章 / Signature of Chief Medical Technologist :

負責醫師簽章 / Signature of Chief Physician :

醫院負責人簽章 / Signature of Superintendent :

日期 / Date : YYYY / MM / DD

備註 / Note : 本證明三個月內有效。 / The certificate is valid for three months.

附錄 2 參考資料

檢附以下資料以供參酌：

(1) 招標採購參考資料

附錄 2-1 大專校院學生健康檢查招標文件清單(參考範例)

附錄 2-2 醫療院所資格審查表(參考範例)

附錄 2-3 大專校院學生健康檢查契約書(參考範例)

(2) 學生健康檢查通知及報告追蹤資料

附錄 2-4 大專校院學生健康檢查結果暨矯治追蹤統計表(參考範例)

附錄 2-5 大專校院新生入學健康檢查通知及注意事項(參考範例)

附錄 2-6 大專校院學生健康檢查結果異常學生矯治通知單(參考範例)

附錄 2-7 大專校院新生健康檢查結果報告通知及追蹤回覆單(參考範例)

附錄 2-8 大專校院新生入學健康檢查承辦醫療院所評選辦法(參考範例)

附錄 2-9 自行到院健康檢查結果報告書(參考範例)

附錄 2-1 大專校院學生健康檢查招標文件清單(參考範例)

大專校院學生健康檢查之招標文件須視各校作業規定辦理，以下內容僅提供參酌。

| 進行招標公告前需逐項備妥之招標文件種類及名稱清單 | 適用情況 |
|--|----------|
| (一) 招標公告 | 招標公告 |
| (二) 招標文件 1. 投標須知 2. 投標須知補充說明 3. 學生健康檢查契約書 4. 健康檢查項目表 5. 工作說明書 6. 招標規範 | 招標公告 |
| (三) 學生健康檢查契約書及相關表單 1. 學生健康檢查契約書 2. 工作內容說明書(含工作名稱、投標醫療院所資格、受檢對象與人數、健康檢查項目與內容、健康檢查人員編制與資格、健康檢查應注意事項、健康檢查報告及資料統計服務、缺點追蹤矯治服務、受檢學生權益維護及其他事項、檢查通知表單及檢查人數證明單等) | 簽約、履約、驗收 |
| (四) 投標醫療院所文件 1. 投標醫療院所聲明書 2. 履約標的實施計畫書 3. 醫療院所投標證件審查一覽表或得標後可聘足人員聲明書 4. 證件封投標用醫療院所資格審查表 5. 醫療院所用投標文件自我檢核表 6. 投標醫療院所標單(議價單) 7. 標單封、外標封 8. 切結書 9. 規格封 10. 投標封 | 投標 |
| (五) 醫療院所評選相關文件 1. 採購評選委員會委員須知 2. 評審委員切結書 3. 評審須知 4. 評選結果統計表 5. 評選委員評選表(集中評選或分開評選) 6. 評審委員議決單 7. 評選小組意見表 8. 評選會議紀錄 9. 決標前置作業表 | 醫療院所資格評選 |

附錄 2-2 醫療院所資格審查表(參考範例)

採購案號：○○○○

採購案名：「○○大學辦理○○學年度學生健康檢查」案

投標醫療院所：○○○○

| 醫療院所投標文件審查表 | | 編號： | | |
|---|-------------------|----------------------|---|--|
| 項 目 | 內 容 | 審 查 結 果 | | |
| | | 符 合 | 不 符 合 | |
| 所在地直轄市、縣(市)主管機關登記合格開業執照或立案證書 (統一編號) | | | | |
| 醫事人員資格 | 牙科醫師 | 牙醫師證書 | 或 未 具 有 左 列 人 員 時， 可 於 標 後 聘 足 之 結 聲 明 | |
| | | 執業執照 | | |
| | | 醫療院所服務證明 (或合作協議書) | | |
| | 家醫科及其他專科醫師 | 專科醫師證書 | | |
| | | 執業執照 | | |
| | | 醫療院所服務證明 | | |
| | 護理人員 | 護理師或護士證書 | | |
| | | 執業執照 | | |
| | | 醫療院所服務證明 | | |
| | 醫事檢驗師 | 醫事檢驗師或醫事 檢驗生證書 | | |
| | | 執業執照 | | |
| | | 醫療院所服務證明 | | |
| 醫事放射師 | 醫事放射師或醫事 放射生證書 | | | |
| | 執業執照 | | | |
| | 醫療院所服務證明 | | | |
| 投標醫療院所聲明書 | | | | |
| *納稅證明 (醫療院所之性質屬免繳納營業稅者， 除醫療院所係屬自然人外，其餘醫療院 所應繳交免納營業稅證明文件) | | 年 月份 | | |
| 健康檢查計畫書○份 | | | | |

註 1：若非服務於投標醫療院所之牙科醫師，須檢附其服務之醫院或診所的開業執照、服務證明至少二年、與投標醫療院所之合作協議書或報備支援於該醫療院所之證明。

註 2：若未具備專科醫師資格時，應具有醫師執照並具執業三年以上經驗，參與健康檢查業務當時必需服務於承辦醫療院所，並提出承辦醫療院所之服務證明或報備支援於該醫療院所之證明。

註 3：若非服務於投標醫療院所之醫師、護理人員、醫事檢驗師及醫事放射師，需檢附報備支援於該醫療院所之證明。

本表係供醫療院所投標前準備文件之參考，醫療院所於投標前仍應確實依投標須知規定進行檢核，本表如有遺漏以投標須知規定為準。

審查人員：

附錄 2-3 大專校院學生健康檢查契約書(參考範例)

○○大學(以下簡稱甲方)、○○醫院(以下簡稱乙方)，雙方為維護甲方學生之健康，並利於健康檢查工作之進行，特訂立條款如下：

第一條 契約目的

甲方有關○○○學年度學生健康檢查業務，含理學檢查、實驗室檢查、胸部 X 光檢查以及資料處理分析業務委由乙方辦理。

第二條 健康檢查日期

訂於○○年○○月○○日辦理，如遇天然災害或不可抗拒之因素，無法於期限內完成，檢查日期應依雙方協定之可執行日期完成之。

第三條 健康檢查對象

甲方學生(含新生、轉學生及復學生)。

第四條 健康檢查地點

由甲方指定於校內之合適地點，並通知乙方，甲方需配合提供檢查場所、桌椅及電源，乙方則需協助甲方進行會場布置、場地清潔和復原工作。

第五條 健康檢查項目

依據教育部所訂定「學生健康檢查實施辦法」之學生健康檢查基準表規定項目辦理，項目如下：

1. 體格生長：身高、體重、腰圍※。
2. 血壓、脈搏※。
3. 眼睛檢查：視力、辨色力△檢查、其他異常。
4. 頭頸檢查：斜頸、異常腫塊及其他。
5. 口腔篩檢：未治療齲齒、缺牙、已填補牙齒、牙齦炎※、牙結石※、口腔衛生不良、咬合不正及其他。
6. 耳鼻喉檢查：聽力檢查(耳膜破損△、盯聾栓塞△、扁桃腺腫大及其他異常為視需要而辦理之項目，由各校自行決定是否納入檢查項目)。
7. 胸腔及外觀檢查：心肺疾病、胸廓異常及其他異常。
8. 腹部檢查：異常腫大及其他異常。
9. 皮膚檢查：癬、疥瘡、疣、異位性皮膚炎、溼疹及其他異常。
10. 脊柱四肢檢查：脊柱側彎、肢體畸形、蹲踞困難及其他異常。
11. 泌尿生殖檢查△：包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常(且僅限男生)。
12. 尿液檢查：尿蛋白(Protein)、尿糖(Sugar)、潛血(Occult Blood, O.B.)、酸鹼值(pH)。

13. 血液檢查：

- (1) 血液常規檢查：血色素(Hb)、白血球(WBC)、紅血球(RBC)、血小板(Platelet count)、平均血球容積(MCV)、血球容積比(HcT)※【在學生健康檢查基準表中未列舉，可視情況增列之項目】。
- (2) 肝功能檢查：麩胺酸草醋酸轉胺酶(SGOT(AST))、麩胺酸丙酮酸轉胺酶(SGPT(ALT))。
- (3) 腎功能檢查：肌酸酐(CREATININE(CRE))、尿酸(UA)、血尿素氮(BUN)※【在學生健康檢查基準表中未列舉，可視情況增列之項目】。
- (4) 血脂肪檢查：總膽固醇(T-CHOL)、三酸甘油酯(Triglyceride)※、高密度脂蛋白膽固醇(High-density lipoprotein cholesterol)※、低密度脂蛋白膽固醇(Low-density lipoprotein cholesterol)※【在學生健康檢查基準表中未列舉，可視情況增列之項目】。
- (5) 血清免疫學檢查：B 型肝炎表面抗原(HBsAg)△、B 型肝炎表面抗體(Anti-HBs)△、C 型肝炎抗體(Anti-HCV)※【在學生健康檢查基準表中未列舉，可視情況增列之項目】。
- (6) 血糖篩檢：空腹血糖※。
- (7) 血型。【視學校需求而定】
- (8) 其他（由各校自行決定納入的檢查項目）。

14. 胸部 X 光檢查。

(※：學校自選項目)

△：學生健康檢查實施辦法中視需要而辦理之項目)

第六條 健康檢查費用與付款方式

(各校自訂)

第七條 健康檢查辦理方式

1. 乙方應提供專職負責人作為對甲方之單一行政窗口，綜理各項業務之執行及協調。
2. 依甲方安排之檢查日期實施，乙方並應於檢查前一日，派員至甲方健康檢查場地協助布置會場，並負責處理健康檢查工作完畢後之醫療廢棄物。必要時應自備所需之檢查用品、屏風、海報、指示標牌、文具等用物。
3. 乙方應配合甲方，於健康檢查前至甲方校區，分發健康檢查資料並說明檢查意義、日期、地點、項目、進行方式及注意事項。
4. 由乙方依「醫療法」、「醫師法」等相關規定組成健康檢查工作隊，指派合格之

醫師、護理師或護士、醫事檢驗師或醫事檢驗生、醫事放射師或醫事放射士等醫事人員至指定場地確實執行健康檢查工作，若增加檢查項目或受檢人數，則應按工作量增加工作隊員人數，並事先向本地衛生主管機關申請報備核准（含支援之醫事人力）。

5. 健康檢查工作隊成員名單應事先向學校核備，執行健康檢查工作時，應配戴醫療院所之識別證。若健康檢查當天檢查人員與原提列之工作人員及向衛生主管機關報備之名冊不符，應事先告知甲方並說明原因。
6. 甲方需提供乙方完整的受檢名單，並協助引導受檢學生依健康檢查流程受檢。
7. 健康檢查當日，如遇受檢學生身體不適或其他突發狀況，乙方應提供緊急醫療服務，並主動告知甲方，以利甲方進行後續追蹤或處置。

第八條 品管保證

1. 乙方須提供所在地直轄市、縣(市)主管機關核發之開業執照影本，並列冊檢附健康檢查工作隊成員，由衛生主管機關核發之醫事人員證書影本、執業執照影本，以及於乙方之服務證明或報備支援之證明等文件。
2. 所有現場檢查項目，由甲方直接督導，現場立即改正。
3. 甲方有權提出改善健康檢查狀況之合理要求，乙方應接受。
4. 應使用衛生福利部檢驗合格且功能正常之試劑、器材、儀器及設備（含 X 光巡迴車），並確實遵照標準作業程序執行健康檢查項目。
5. 理學檢查抽驗項目，依據轉介複查回條所載異常項目，不一致百分比應低於 20%。
6. 健康檢查現場取樣所採集之血液、尿液等檢體，須註記受檢學生之姓名或足供辨識之編號，並妥為保存，避免樣本錯亂及遭受污染。採集之檢體，須離心保存至驗收完畢。
7. 可歸因於乙方之檢驗錯誤，或甲方對乙方檢驗結果有所懷疑時，甲方有權要求乙方重新檢驗一次，不另收費。
8. 宜提供抽驗 1% 檢體，以匿名方式編號，作為抽樣檢查用，乙方應配合辦理之，其檢驗費用由乙方支付，乙方並應提供贈品予參與品管檢測之同學。抽樣檢體與原始檢體檢驗結果不一致百分比，應低於 5%，如超過，依約罰款 倍。
9. 尿液及血液檢查報告，經嚴格品管檢驗，在正常情況下，於檢查後 7 個工作天內送交異常名單予甲方。
10. 胸部 X 光檢查經專科醫師閱片判讀，其 X 光片保存一年備查。
11. 胸部 X 光檢查報告，由專科醫師進行 X 光片判讀，7 個工作天內發報告給學校，

若發現重大異常立即通知校方。

- 12.所有規範之檢查項目，非經雙方同意不得變更。
- 13.學生因故不能參加健康檢查或於健康檢查當天未完成檢查者，可自行前往校外指定之醫療院所檢查，或於上班時段持甲方學生健康檢查資料卡至乙方補檢，項目及費用相同。
- 14.甲方需複檢或複診之學生，乙方應提供免費複檢一次，免掛號費複診服務(學校可自行增訂)。
- 15.乙方應針對健康檢查結果，到校辦理免費團體衛教及諮詢服務，並設立衛生諮詢服務專線，由專業人員負責答詢學生健康檢查相關諮詢。
- 16.乙方及其工作人員對受檢學生造成傷害時，乙方及該工作人員，應負連帶損害賠償責任。
- 17.乙方應提供甲方及依教育部規定提供該年健康檢查之檢驗參考值，以作為大專校院新生健檢統計數據統計參考用途。

第九條 個人資料保護事宜

1. 乙方應依「個人資料保護法施行細則」第 12 條第 2 項採取相關措施，並不違反施行細則第 8 條所定之事項。如有違反以上義務，應承擔個人資料保護法之規範，並負違約責任。
2. 乙方應接受甲方就以下事項之監督：
 - (1) 預定蒐集、處理或利用個人資料之範圍、類別、特定目的及其期間。
 - (2) 乙方就個人資料保護法施行細則第 12 條第 2 項採取之措施。
 - (3) 乙方有複委託者，其約定之受託者。
 - (4) 乙方或其受僱人違反個人資料保護法、其他個人資料保護法律或其法規命令時，應向甲方通知之事項及採行之補救措施。
 - (5) 甲方如對乙方有保留指示者，其保留指示之事項。
 - (6) 委託關係終止或解除時，個人資料載體之返還，及乙方履行委託契約以儲存方式而持有之個人資料之刪除。
3. 第 2 項之監督，甲方得定期確認乙方執行之狀況，並將確認結果記錄之。
4. 乙方僅得於甲方指示之範圍內，蒐集、處理或利用個人資料，並不得無故洩漏學生健康檢查之相關資料，如有違反者，追究其法律責任。乙方認甲方之指示有違反個人資料保護法、其他個人資料保護法律或其法規命令者，應立即通知甲方。

第十條 資料整理服務

1. 乙方應於健康檢查後 7 個工作天內，提供甲方未完成檢查之名單，以便甲方轉知學生。
2. 學生健康檢查結果，如發現重大異常之個案，應於 7 個工作天內通知甲方、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長），並安排免費複檢或轉介至醫療機構進一步處理。
3. 若發現疑似傳染病之個案，除依「傳染病防治法」及相關規定，向當地主管機關報告外，亦應通知甲方、學生本人及家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。
4. 如學生因故未完成健康檢查，則以補檢完成之日後 10 個工作天內完成送交。但若非歸咎於承辦醫療院所，則不在此限。如學生因故未完成健康檢查，則以補檢完成之日後 10 個工作天內完成送交。但若非歸咎於承辦醫療院所，則不在此限。
5. 乙方應於健康檢查後 30 個工作天內，提供所有受檢學生（包含因故補檢學生）的「健康檢查報告書（內含檢驗正常值、檢查結果說明、醫師建議事項、複檢通知等）」，由校方轉交給受檢學生，並通知家長（學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長）。
6. 乙方應於健康檢查後 60 個工作天內，提供健康檢查結果總報告書，以及依全校、學制、系所、班別為單位之各項檢查數據與統計圖表（統計圖表包括書面及裱框或電子檔呈現之統計圖表），並依本校要求之資料編碼格式，將學生健康資料彙整成電子資料庫交給本校存檔。
7. 學生健康資料卡由甲方製定格式，乙方負責印製。
8. 對自行在外健康檢查之學生健康資料卡及健康檢查資料，乙方應協助甲方建檔，並依據教育部規定，註記該名學生檢查之醫療院所代號，納入所有統計資料一併處理與分析，並與同班健康檢查資料依學號順序裝訂成冊，提供給甲方。
9. 乙方應依據教育部提供之電子檔規格及相關規定，協助甲方於指定時間內，彙整學生基本資料、健康檢查、生活型態及自我健康評估調查等相關資料，以利甲方上傳加密後之學生健康資料至教育部「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」。
10. 應提供與教育部或甲方健康資訊管理系統相容之軟體，俾以將歷年健康檢查結果與病歷資料一併轉存。
11. 乙方對業務上所取得之資料，應遵守「醫療法」、「個人資料保護法」等相關法令之規定，不得洩密或作為其他用途，如造成甲方或第三人之損害，乙方應負全

部法律上責任，與甲方無涉。

第十一條 驗收

甲方對乙方進行之健康檢查結果得進行履約驗收，驗收項目如下：

1. 乙方最遲應於○○月○○日前完成所有到校檢查工作，並將檢查結果通知甲方。
2. 乙方應核對實際檢查總人數，其應與甲方提出之受檢人數盡量相符。如差距過大應提出合理解釋。
3. 乙方應針對不符甲方健康檢查工作實施狀況驗收表單之項目，提出缺失解釋、補救方式及改善方案。
4. 乙方應依據契約確實履行。乙方未確實履約除負法律上債務不履行之責任，甲方得要求下列處理方式：

(1)重做：

- (i) 實驗室檢查初查結果正確性：抽驗某檢查項目，若匿名的複製檢體與原檢體檢驗結果一致性不足，即不一致百分比高於或等於5%時，則應對甲方所有受檢學生重新檢驗該項目，而所產生之費用由乙方自行支付。
- (ii) 理學檢查初查結果正確性：抽驗某檢查項目，依據轉介複查回條所載異常項目，不一致百分比等於或高於 20%，則該生該次健保掛號費由乙方支付。

(2)減價：

驗收結果與規定不符，而不妨礙後續安全及健康管理需求，亦無減少契約預定效用，經甲方檢討不必重新檢查，或重新檢查確有困難者，得減價收受。

(3)暫停給付價金：有下列情形之一者，暫停給付契約價金至情形消滅為止。

- (i) 履約實際進度，因可歸責於乙方之事由，落後預定進度達 20%以上者。
- (ii) 履約有瑕疵，經書面通知改善，逾期仍未改善者。
- (iii) 未履行契約應辦事項，經通知仍延宕不履行者。
- (iv) 乙方履約人員不適任，經通知重檢仍延宕不辦理者。
- (v) 其他違反法令或契約情形。

(4)逾期違約金：

- (i) 逾期：如未依照契約規定期限，完成指定檢查與複查項目，按逾期日數，以日為單位，每日依契約價金總額 1‰，計算逾期違約金。
- (ii) 未完成履約部分：不影響其他已完成部分之使用者，得按未完成履約部分之契約價金，每日依其 1‰計算逾期違約金。

(5)列入不良醫療院所名單：

乙方未確實履約，或檢查驗收結果不符契約規定，溝通後仍無法改善者，除所列罰則外，列入不良醫療院所名單，次一年度不得參與投標。乙方若於實施過程造成學生、家長、學校或社會之負面輿論爭議，影響整體觀感者，亦列入不良醫療院所名單。

第十二條 罰則

1. 乙方不得無故洩漏學生健康檢查之相關資料；如有違反者，追究其法律責任。
2. 有關受檢學生之權益維護，得依教育部「大專校院學生健康檢查工作手冊」規定辦理。
3. 若乙方未檢驗或篩檢出異常，或未正確判讀健康檢查報告，造成個案延誤就醫或有傳染病散播之虞，一切後果由乙方負責。
4. 若檢驗值有誤且經複檢確認後，乙方需全額退回受檢學生所給付之健康檢查費用，相關複檢費用及複檢往返車資亦由乙方支付。
5. 乙方未依甲方排定之健康檢查日期，罰款新台幣 元整，如導致甲方權益受損，甲方得另請求損害賠償。甲方未排定受檢者受檢日期，導致乙方權益受損，乙方亦得請求損害賠償。
6. 乙方如無法提供所在地直轄市、縣（市）主管機關發給之開業執照，罰款新台幣 元整。
7. 乙方於健康檢查當日，依約定之時間遲到十分鐘以上，罰款新台幣 元整。
8. 乙方擅自縮減各檢查之健康檢查人力者，每縮減一人罰款新台幣 元整。
9. 甲方所有檢驗皆於乙方實驗室完成，違者，罰款新台幣 元整。
10. 乙方如未依約定時間繳交健康檢查報告予甲方，遲交一天罰款新台幣 元整，遲交二天罰款新台幣 元整，按日累進。
11. 乙方不得再轉由其他醫療院所代替執行甲方委託之各項檢查，若經發現，甲方得終止契約，並沒收乙方所繳之全數履約保證金。

第十三條 契約移轉、違約及契約解除

1. 本契約之任何一方非經雙方同意，不得將本契約之權利義務移轉予第三者。
2. 甲方於契約期限內，因有終止契約之必要，應在一個月前以書面通知乙方，乙方願無條件接受。
3. 乙方在契約期限內，因故未能如期完成健康檢查時，應事先以書面敘明原因向甲方申請延期，甲方得視實際情形予以展延，逾越期限 15 個工作天以上而未向甲方申請延期者，視為乙方違約。

4. 乙方在契約期限內，因故無法繼續契約工作時，應在一個月前以書面通知甲方，經甲方同意後始得終止契約。
5. 本契約之任何一方，如有違約行為，得請求對方解釋與改善；如未能改善，經他方催告無效，得提出終止或解除本契約，並得要求違約金為總契約價之五成，另一方不得有異議，且次年不得承辦甲方學生健康檢查。
6. 因不可抗力之事由，致本契約之任何一方無法履行契約者，該方不負給付義務或遲延責任。不可抗力事由自發生後，經 30 個工作天該事由仍存在時，得以書面通知他方，逕行終止本契約。

第十四條 契約管轄

本契約所生之一切爭議，應依法令及契約規定，並考量公共利益及公平合理，本誠信和諧，盡力協調解決之。如遇有爭訟時，雙方同意以 _____ 地方法院為第一審管轄法院。

第十五條 其他

本契約一式二份，由甲、乙雙方各執一份為憑，經雙方用印後生效，並共同遵守。如有未盡事宜，經雙方同意得以附件補充之，如有疑義，悉由甲方解釋之。

立契約書人：

甲 方：

代表人：

地 址：

電 話：

乙 方：

代表人：

地 址：

電 話：

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

附錄 2-4 大專校院學生健康檢查結果暨矯治追蹤統計表(參考範例)

學校代號:

列印日期:

大專校院校名

健康檢查結果暨矯治追蹤統計表

| 類別 | | 男 | 女 | 合計 | | | | | | | | | |
|------------|-------------------|--------|----|-----------|----|----------|-----|------------|----------|----------|-----|-----|---------------|
| 應受檢學生總數 | | | | | | | | | | | | | |
| 健檢無明顯異狀學生數 | | | | | | | | | | | | | |
| 項目 | 統計 | 完成受檢人數 | | 檢查結果有異狀人數 | | | | 複檢就醫矯治追蹤情形 | | | | | 備註 |
| | | 男 | 女 | 男 | 女 | 異常 總數 | 異常率 | 複檢 正常 | 複檢 異常 | 完成 複檢 | 未複檢 | 複檢率 | 衛教指導、 繼續就醫 |
| | 檢查結果名稱 | 人數 | 人數 | 人數 | 人數 | 人數 | % | 人數 | 人數 | 人數 | 人數 | % | |
| 體格生長 | BMI<18.5 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| | 24≤BMI<27 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| | BMI≥27 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| 血壓 | 收縮壓異常 | | | | | | | | | | | | |
| | 舒張壓異常 | | | | | | | | | | | | |
| 眼睛 | 左眼裸視視力異常 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| | 右眼裸視視力異常 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| | 左眼矯正視力異常 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| | 右眼矯正視力異常 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| | 辨色力異常△ | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| | 其他異常 | | | | | | | — | — | — | — | — | |
| 耳鼻喉 | 左耳聽力異常 | | | | | | | | | | | | |
| | 右耳聽力異常 | | | | | | | | | | | | |
| | 疑似中耳炎，如：耳 膜破損△ | | | | | | | | | | | | |
| | 扁桃腺腫大△ | | | | | | | | | | | | |
| | 耵聍栓塞△ | | | | | | | | | | | | |
| | 其他異常△ | | | | | | | | | | | | |
| 頭頸 | 斜頸 | | | | | | | | | | | | |
| | 異常腫塊 | | | | | | | | | | | | |
| | 其他異常 | | | | | | | | | | | | |
| 外觀 胸腔及 | 心肺疾病 | | | | | | | | | | | | |
| | 胸廓異常 | | | | | | | | | | | | |
| | 其他異常 | | | | | | | | | | | | |
| 腹部 | 異常腫大 | | | | | | | | | | | | |
| | 其他異常 | | | | | | | | | | | | |
| 脊柱四肢 | 脊柱側彎 | | | | | | | | | | | | |
| | 肢體畸形 | | | | | | | | | | | | |
| | 蹲踞困難 | | | | | | | | | | | | |
| | 其他異常 | | | | | | | | | | | | |
| 泌尿生殖 | 包皮異常△ | | — | | — | | | | | | | | |
| | 精索靜脈曲張△ | | — | | — | | | | | | | | |
| | 其他異常△ | | — | | — | | | | | | | | |
| 皮膚 | 癬 | | | | | | | | | | | | |
| | 疥瘡 | | | | | | | | | | | | |
| | 疣 | | | | | | | | | | | | |
| | 異位性皮膚炎 | | | | | | | | | | | | |
| | 溼疹 | | | | | | | | | | | | |

| 項目 | 統計 | 完成受檢人數 | | 檢查結果有異狀人數 | | | | 複檢就醫矯治追蹤情形 | | | | | 備註 | |
|--------------|--------------|--------|----|-----------|----|----------|-----|------------|----------|----------|-----|-----|---------------|--|
| | | 男 | 女 | 男 | 女 | 異常 總數 | 異常率 | 複檢 正常 | 複檢 異常 | 完成 複檢 | 未複檢 | 複檢率 | 衛教指導、 繼續就醫 | |
| | | 人數 | 人數 | 人數 | 人數 | 人數 | % | 人數 | 人數 | 人數 | 人數 | % | | |
| | 其他異常 | | | | | | | | | | | | | |
| 口腔 檢查 | 未治療齲齒 | | | | | | | | | | | | | |
| | 缺牙(因齲齒拔除) | | | | | | | | | | | | | |
| | 已矯治牙齒 | | | | | | | | | | | | | |
| | 牙齦炎※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 牙結石※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 口腔衛生不良 | | | | | | | | | | | | | |
| | 咬合不正 | | | | | | | | | | | | | |
| | 其他異常 | | | | | | | | | | | | | |
| 尿液 檢查 | 尿蛋白 | | | | | | | | | | | | | |
| | 尿糖 | | | | | | | | | | | | | |
| | 潛血 | | | | | | | | | | | | | |
| | 酸鹼值 | | | | | | | | | | | | | |
| 血液 檢查 | 血液常規異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 血色素異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 白血球異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 紅血球異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 血小板異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 平均血球容積異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 血球容積比異常※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 血脂肪異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 總膽固醇異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 三酸甘油酯異常※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 高密度脂蛋白膽固醇異常※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 低密度脂蛋白膽固醇異常※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 腎功能異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 肌肝酸異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 尿酸異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 血尿素氮異常※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 肝功能異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | SGOT (AST)異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | SGPT (ALT)異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 血清免疫學異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | HBsAg 陽性△ | | | | | | | | | | | | | |
| Anti-HBs 陰性△ | | | | | | | | | | | | | | |
| Anti-HCV 陽性※ | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他異常 | | | | | | | | | | | | | | |
| 胸部 X 光 | 疑似肺結核病徵 | | | | | | | | | | | | | |
| | 肺結核鈣化 | | | | | | | | | | | | | |
| | 胸廓異常 | | | | | | | | | | | | | |
| | 肋膜腔積水 | | | | | | | | | | | | | |
| | 脊柱側彎 | | | | | | | | | | | | | |
| | 心臟肥大 | | | | | | | | | | | | | |
| | 支氣管擴張 | | | | | | | | | | | | | |
| | 肺浸潤※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 肺結節※ | | | | | | | | | | | | | |
| | 其他異常 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 其他 | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

製表人： 組長： 主任： 校長： 填表日期： 年 月 日

說明：

- 一、請依學生健康檢查基準表及學生健康資料卡（教育部修訂版）所列檢查項目，記錄學生健康檢查結果及其追蹤矯治情形。
 註記「△」，指視需要而辦理之項目，請依各校實際進行檢查與否進行統計。
 註記「※」，為在學生健康檢查基準表中未列舉，可視情況增列之項目，各校可視情況增列。
- 二、先填寫受檢之男女生人數，再填寫檢查結果異常之人數及其佔受檢人數之百分比。
 異常率=異常總數÷受檢總人數。
- 三、由於在校執行之健康篩檢並非診斷，所有在校檢查結果為異常者，皆應通知學生或家長，學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長，再次前往醫療院所複檢以確立診斷，故「複檢就醫矯治追蹤情形」會發現複檢結果與篩檢結果不一致現象，若「複檢正常」表示與篩檢結果不同，「複檢異常」表示與篩檢結果一致。兩者加總之人數即為已完成複檢之總數。
 複檢率=完成複檢總數÷異常總數。複檢之後仍須繼續就醫治療者，請在備註欄註記，以便持續追蹤管理。
- 四、欄位內有「-」者，如 BMI 類別、視力異常、口腔衛生不良等，不列入複檢率計算，可直接由學校以衛生教育個別指導方式進行追蹤管理。
- 五、眼睛檢查「視力」部分，指 E 字視力檢查表篩檢值任一眼低於 0.9 以下為視力異常（或可依據醫療院所之參考值判定是否為視力異常），需經轉介眼科醫師複檢。
- 六、口腔檢查「齲齒」之人數需計算「複檢就醫矯治追蹤情形」。

附錄 2-5 大專校院新生入學健康檢查通知及注意事項(參考範例)

- 一、依據：依教育部及衛生福利部會銜發布之「學生健康檢查實施辦法」之規定，每位同學皆必須接受學生健康檢查。
- 二、健康檢查費用：請自備健康檢查費用○○元。
- 三、健康檢查日期：(各校自訂)
- 四、健康檢查地點：(各校自訂)
- 五、健康檢查項目(含應檢查與視需要而辦理之項目)：體格生長(身高、體重、身體質量指數)、血壓、眼睛、頭頸、口腔、耳鼻喉、胸腔及外觀、腹部、皮膚、脊柱四肢、尿液、血液、胸部 X 光檢查，以及泌尿生殖檢查。
- 六、請自行填妥學生健康檢查資料卡正面資料，並貼上照片(可由學校決定是否蒐集)，檢查活動進行當天請務必攜帶至健康檢查現場。
- 七、健康檢查前三天請維持正常作息、勿暴飲暴食。因血液檢查部分項目，抽血前須空腹 6-8 小時，請於檢查當天午夜 12 時起禁食(各校應視承辦醫療院所之規定，通知受檢學生是否需空腹)；檢查當天，請穿著上下身分開的服裝，避免穿連身、緊身套頭或有金屬鈕扣之上衣，及穿著輕便易脫之鞋子或涼鞋；孕婦或準備懷孕者請於胸部 X 光檢查前告知醫護人員。
- 八、健康檢查當天如遇身體不適、女性月經來潮或體質特殊者，請先告知工作人員以利安排。
- 九、抽血後須按壓抽血部位至少五分鐘，勿搓揉。如有昏眩現象請告知工作人員或暫坐休息數分鐘後再行離開。
- 十、健康檢查後 30 個工作天內，會將健康檢查報告書(內含檢驗正常值、檢查結果說明、醫師建議事項、複檢通知等)，由學校轉交給受檢學生並通知家長(學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長)。
- 十一、未依規定於健康檢查當天配合檢查者，須於○月○日前，持本校健康檢查資料卡自行前往承辦醫療院所補檢，並於檢查後將該卡交回學校健康中心。
- 十二、如遇天災或不可抗拒之因素，是否如期辦理健康檢查，請依學校公告為準。
- 十三、未完成健康檢查者，相關福利、權益損失或形成校園公共安全問題而遭受處分，由學生自行負責。
- 十四、如有疑問請洽詢衛生保健組或查詢學務處衛生保健組網頁。衛生保健組電話○○-○○○○○○。

附錄 2-6 大專校院學生健康檢查結果異常學生矯治通知單（以 B 型肝炎為例）（參考範例）

親愛的同學及家長您好：

貴子弟於本校新生健康檢查 B 型肝炎抗體及抗原檢查結果

抗體及抗原皆呈陰性 抗體呈現陰性及抗原呈現陽性

抗體及抗原皆呈陽性 抗體呈現陽性及抗原呈現陰性

依教育部 107 年 4 月 18 日以臺教綜(五)字第 1070053003 號函轉衛生福利部 107 年 4 月 10 日衛授國字第 1070200422 號函提供「依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為 B 型肝炎表面抗體陰性者」之問答集內容略以，對於依時程完成 B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為 B 型肝炎表面抗體陰性者，若為 B 型肝炎感染高危險群，可自費追加疫苗後抽血檢驗；若非 B 型肝炎感染高危險群，目前尚無須全面追加 1 劑 B 型肝炎疫苗，若有疑慮可自費追加後抽血檢驗。

貴子弟如對於前述健康檢查結果或相關問題有疑義，可諮詢醫學中心內科或兒科之消化科、感染科等相關專科醫師。若經醫師評估後若須在校接受追加注射疫苗請於○○年○○月○○日○○時前，將家長同意書繳交至衛生保健組，俾利辦理 B 型肝炎疫苗注射追加事宜（需自付費用）。

○○大學 學生事務處衛生保健組

家 長 同 意 書

茲為維護子女健康，本人同意

系（所）

參加

○○年○○月 B 型肝炎疫苗追加注射

家長簽章：_____

（已成年或未成年但已婚者，由學生本人簽

章）

聯絡電話：_____

填表日期：_____年_____月_____日

附件

衛生福利部傳染病防治諮詢會預防接種組(ACIP) 針對「依時程完成B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為 B 型肝炎表面抗體陰性者」之建議措施

衛生福利部107年4月10日衛授國字第1070200422號函附件

由於接種B 型肝炎疫苗經過數年後，抗體力價可能降低致血清抗體無法檢出，但據研究，大多數人的細胞性免疫力並未消失。其他研究亦顯示慢性帶原率並未增加，且近年國內急性B 型肝炎通報病例並無上升。基此，對於「依時程完成B 型肝炎疫苗接種，經檢驗為B 型肝炎表面抗體陰性者」之建議措施如下：

- 一、 若為B 型肝炎感染高危險群（血液透析病人、器官移植病人、接受血液製劑治療者、免疫不全者；多重性伴侶、注射藥癮者；同住者或性伴侶為帶原者；身心發展遲緩收容機構之住民與工作者；可能接觸血液之醫療衛生等工作人員...），可自費追加1劑B 型肝炎疫苗，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性（ $< 10 \text{ mIU/ml}$ ），可以採「0-1-6 個月」之時程，接續完成第2、3 劑疫苗。如經此補種仍無法產生抗體者，則無需再接種，但仍應採取B 型肝炎之相關預防措施，並定期追蹤B 型肝炎表面抗原（HBsAg）之變化。
- 二、 若非B 型肝炎感染高危險群，目前尚無需全面再追加1 劑B 型肝炎疫苗。若個案或家屬對此非常擔憂，可自費追加1 劑，1 個月後再抽血檢驗，若表面抗體仍為陰性（ $< 10 \text{ mIU/ml}$ ），可諮詢醫學中心內科或兒科之消化科、感染科等相關專科醫師。

附錄2-7 大專校院新生健康檢查結果報告通知及追蹤回覆單(參考範例)

親愛的同學：

你好！健康檢查報告已完成，希望你能詳閱。因篩檢並無法取代正式診斷，為避免誤解，若健康檢查結果有異常，希望你能到醫療院所做進一步的檢查及治療，健康中心很樂意提供醫療保健及營養方面的諮詢與服務。

請配合下列事項，以利本中心對學生健康的管理與輔導，謝謝！

- 一、 B型肝炎表面抗原呈陽性反應者，請於三個月後至各醫療院所複檢，並將複檢結果交回本中心以便追蹤管理。
- 二、 B型肝炎表面抗原及抗體呈陰性者，如欲追加一劑B型肝炎疫苗，請填妥家長同意書並繳交至健康中心，健康中心將彙整名單後，於○○月分別通知施打日期及費用（自費），並安排醫療院所到校施打疫苗。
- 三、 其他檢查項目如胸部X光檢查異常、貧血、心臟擴大、血液檢查異常、尿液檢查異常、肝功能異常...等，請自行至醫療院所複檢，並於○○月○○日前將複檢結果交回健康中心。
- 四、 如有任何問題，歡迎與健康中心聯絡。電話：○○-○○○○○○○。

.....

○○大學學生健康檢查結果複檢回覆單

（若有異常檢查值請至醫療院所複檢治療，並將此回覆單交回健康中心）

系科：_____ 班級：_____

姓名：_____ 學號：_____

複檢醫療院所名稱：

醫師簽章：

| 異常項目及檢查值 | 複檢結果及醫師建議 |
|----------|-----------|
| | |

附錄 2-8 大專校院新生入學健康檢查承辦醫療院所評選辦法(參考範例)

壹、依據

依「學校衛生法」、「學生健康檢查實施辦法」以及「○○大學新生入學健康檢查實施計畫」之規定辦理本校新生入學健康檢查，為確保健康檢查品質，並利於健康檢查工作之進行，特訂本辦法。

貳、檢查日期

訂於○○年○○月○○日(星期○)辦理，如遇天然災害或不可抗拒之因素，將由本校另訂檢查日期並於一週前告知。

參、檢查對象

本校學生(含新生、轉學生及復學生)，共約○○○人，以實際繳費人數為準。

肆、檢查地點

本校○○場地。

伍、檢查項目

- 一、體格生長：身高、體重、腰圍※。
- 二、血壓、脈搏※。
- 三、眼睛檢查：視力、辨色力△檢查、其他異常。
- 四、頭頸檢查：斜頸、異常腫塊及其他。
- 五、口腔篩檢：未治療齲齒、缺牙(因齲齒拔除)、已矯治牙齒、牙齦炎※、牙結石※、口腔衛生不良、咬合不正及其他。
- 六、耳鼻喉檢查：聽力檢查(耳膜破損、盯聾栓塞△、扁桃腺腫大及其他異常為視需要而辦理之項目，由各校自行決定是否納入檢查項目)。
- 七、胸腔及外觀檢查：心肺疾病、胸廓異常及其他異常。
- 八、腹部檢查：異常腫大及其他異常。
- 九、皮膚檢查：癬、疥瘡、疣、異位性皮膚炎、溼疹及其他異常。
- 十、脊柱四肢檢查：脊柱側彎、肢體畸形、蹲踞困難及其他異常。
- 十一、泌尿生殖檢查△：包皮異常、精索靜脈曲張及其他異常(且僅限男生)。
- 十二、尿液檢查：尿蛋白(Protein)、尿糖(Sugar)、潛血(Occult Blood, O.B.)、酸鹼值(pH)。
- 十三、血液檢查：(備註：※為學校自選項目，在學生健康檢查基準表中未列舉，可視情況增列之項目。)
 - (一) 血液常規檢查：血色素(Hb)、白血球(WBC)、紅血球(RBC)、血小板(Platelet count)、平均血球容積(MCV)、血球容積比(HcT)※。

- (二) 肝功能檢查：麩胺酸草醋酸轉胺酶(SGOT(AST))、麩胺酸丙酮酸轉胺酶(SGPT(ALT))。
- (三) 腎功能檢查：肌酸酐(CREATININE(CRE))、尿酸(UA)、血尿素氮(BUN)※。
- (四) 血脂肪檢查：總膽固醇(T-CHOL)、三酸甘油酯(Triglyceride)※、高密度脂蛋白膽固醇(High-density lipoprotein cholesterol)※、低密度脂蛋白膽固醇(Low-density lipoprotein cholesterol)※。
- (五) 血清免疫學檢查：B 型肝炎表面抗原(HBsAg)△、B 型肝炎表面抗體(Anti-HBs)△、C 型肝炎抗體(Anti-HCV)※。
- (六) 血糖篩檢：空腹血糖※。
- (七) 血型。【視學校需要而定】。
- (八) 其他（由各校自行決定納入的檢查項目）。

十四、胸部 X 光檢查。

備註：※：學校自選項目

△：學生健康檢查實施辦法中視需要而辦理之項目

陸、檢查費用及付款方式

(各校自訂)

柒、承辦方式及內容

- 一、本校僅提供場所、桌椅及電源，健康檢查所需使用之試劑、器材、儀器、設備（含 X 光巡迴車）及人力均由承辦醫療院所負責。
- 二、健康檢查人員應具備衛生主管機關核發之牙科醫師、專科醫師（或具備醫師執照並有執業三年以上經驗）、護理師或護士、醫事檢驗師或醫事檢驗生、醫事放射師或醫事放射士合格證書。理學檢查中，每位醫師每 3 小時之檢查人數不得超過 150 人，如增加受檢人數或檢查項目，則需相對增加醫師人數。
- 三、健康檢查工作隊成員名單應事先向學校核備，執行健康檢查工作時並應配戴醫療院所之識別證。若健康檢查當天檢查人員與原提列之工作人員名冊不符，應事先告知學校並說明原因。
- 四、承辦醫療院所，應於檢查前一日，派員至本校健康檢查場地協助布置會場，健康檢查當日，應依校方規定時間到達會場辦理健康檢查業務，並負責處理健康檢查工作完畢後之醫療廢棄物。必要時應自備所需之檢查用品、屏風、海報、指示標牌、文具等用物。
- 五、受檢學生因故不能參加檢查或於健康檢查當天未完成檢查者，可自行前往校外指定

- 之醫療院所檢查，或於上班時段持本校學生健康檢查資料卡至承辦醫療院所補檢，項目及費用相同。
- 六、學生健康檢查結果，如發現重大異常之個案，應於7個工作天內通知本校、學生本人及家長，學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長，並安排免費複檢一次或提供優惠。
 - 七、若發現疑似傳染病之個案，除依「傳染病防治法」及相關規定，向當地主管機關報告外，亦應通知學校、學生本人及家長，學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長。
 - 八、應於健康檢查後30個工作天內，提供所有受檢學生（包含因故補檢學生）的「健康檢查報告書（內含檢驗正常值、檢查結果說明、醫師建議事項、複檢通知等）」，由學校轉交給受檢學生並通知家長，學生已成年或有行為能力者，應經學生本人同意後，始得通知家長。
 - 九、應於健康檢查後60個工作天內，提供健康檢查結果總報告書，以及依全校、學制、系所、班別為單位之各項檢查數據與統計圖表（統計圖表包括書面或電子檔呈現之統計圖表），並依本校要求之資料編碼格式，將學生健康資料彙整成電子資料庫交給本校存檔。
 - 十、對自行在外健康檢查之學生健康資料卡及健康檢查資料，承辦醫療院所應協助本校建檔，並依據教育部規定，註記該名學生檢查之醫療院所代號，納入所有統計資料一併處理與分析，並與同班健康檢查資料依學號順序裝訂成冊，提供給本校。
 - 十一、應依據教育部提供之電子檔規格及相關規定，協助本校於指定時間內，彙整學生基本資料、健康檢查、生活型態及自我健康評估調查等相關資料，以利本校上傳加密後之學生健康資料至教育部「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」。
 - 十二、應提供與教育部或本校健康資訊管理系統相容之軟體，俾以將歷年健康檢查結果與病歷資料一併轉存。
 - 十三、若承辦醫療院所未檢驗或篩檢出異常，或未正確判讀健康檢查報告，造成個案延誤就醫或有傳染病散播之虞，一切後果由承辦醫療院所負責。
 - 十四、若檢驗值有誤且經複檢確認後，需全額退回受檢學生所給付之健康檢查費用，亦需支付相關複檢費用及複檢往返車資。
 - 十五、因禁食之因素，請承辦醫療院所提供小點心，供受檢學生取用。
 - 十六、學生因故不能參加檢查或於健康檢查當天未完成檢查，可於上班時段持學生健康檢查資料卡補檢，項目及費用相同。

捌、評選要點

- 一、基於健康檢查品質之考量，先由本校事先審查投標醫療院所資格，通過資格審查者，再由本校組成評選委員會公開評選出優質醫療院所承辦本校學生健康檢查。評選委員之產生方式依「採購評選委員會組織準則」之規定辦理。評選標準由本校評選委員會共同商討決定。依健康檢查專業經驗、健康檢查品質、健康檢查資料處理、體格缺點矯治、疾病追蹤治療、健康管理、健康促進服務、學生可得最大效益等項目。
- 二、參加評選之醫療院所應提供所在地直轄市、縣(市)主管機關核發之開業執照影本，並列冊檢附健康檢查工作隊成員由衛生主管機關核發之醫事人員證書影本、執業執照影本以及在參加評選之醫療院所服務或報備支援於該醫療院所之證明等文件。
- 三、參加評選之醫療院所得提出最近三年(含以上)承辦學校之健康檢查工作，並為同一所學校連續服務兩年之證明(含日期、單位、人數等備查)。
- 四、建議學校可請參加評選之醫療院所得提出曾參與「大專校院學生健康資訊系統維運及健康資料分析計畫」所舉辦研習營之證明文件，並自行決定是否列為評選要點之一。
- 五、各項健康檢查項目所採用之檢查方式、儀器、試劑及人力規劃等計畫書。
- 六、健康檢查後需提供下列健康檢查資料處理服務項目：
 - (一) 學生健康資料卡詳如附件。
 - (二) 班級統計資料。
 - (三) 異常統計資料(以健康檢查項目分類)。
 - (四) 各項健康檢查結果異常名冊：例如需接種 B 型肝炎疫苗建議名冊、視力異常名冊、口腔異常名冊、B 型肝炎追蹤名冊、體重過重名冊、尿液異常名冊...等。
 - (五) 學生健康資料需符合本校要求之資料編碼格式，並應依據教育部提供之電子檔規格及相關規定，協助本校於指定時間內，彙整學生基本資料、健康檢查、生活型態及自我健康評估調查等相關資料，以利本校上傳加密後之學生健康資料至教育部「大專校院學生健康資訊系統 CHIS」。
 - (六) 大型彩色統計圖表(規格由各校自行訂定)。
- 七、對於健康檢查結果準確度、健康檢查資料處理服務項目等之保證與可接受之罰則說明。
- 八、檢查項目收費明細(以每一位學生收費標準計算)。

玖、評選結果

獲承辦之單位，由本校通知依開具之條件，訂定契約承辦健康檢查工作。

拾、參加評選者應於○○年○○月○○日前，備妥所有評選資料一式○份，並以掛號郵寄至本校○○
組（以郵戳為憑），逾時不候。

拾壹、本辦法奉校長核定後實施。

附錄 2-9 自行到院健康檢查結果報告書(參考範例)

科系 _____ 班級 _____ 學號 _____ 姓名 _____

校方已知悉您不同意在校內接受 胸腔及外觀、 腹部、 泌尿生殖器檢查，會自行帶至醫療院所檢查，請您於 繳交自行到院檢查之正式檢查報告正本至學務處衛生組健康中心彙整（副本請自存）。謝謝！

檢查日期：_____年 _____月 _____日

檢查醫療院所名稱（請由院方填寫）：

檢查醫師（請由醫師填寫）：

檢查結果：

無明顯異常

有異常，異常項目如下：

| 檢 查 項 目 | 檢 查 內 容 及 結 果 |
|-----------|---|
| 胸 腔 及 外 觀 | <input type="checkbox"/> 心肺疾病 <input type="checkbox"/> 胸廓異常 <input type="checkbox"/> 其他 |
| 腹 部 | <input type="checkbox"/> 異常腫大 <input type="checkbox"/> 其他 |
| 泌 尿 生 殖 | <input type="checkbox"/> 隱睪 <input type="checkbox"/> 包皮異常 <input type="checkbox"/> 精索靜脈曲張 <input type="checkbox"/> 其他 |

家長簽名： _____年 _____月 _____日

（已成年或未成年但已婚者，由本人簽署）

附錄 3 個人資料保護政策聲明【網路公告版】

本校有關教育部「109-111 年度大專校院學生健康資訊系統 CHIS 維運及健康資料分析計畫」之 109-111 學年度個人資料保護政策聲明【網路公告版】

教育部訂有「109-111 年度大專校院學生健康資訊系統 CHIS 維運及健康資料分析」計畫，其目標乃為建立全國大專校院學生之健康狀況與健康行為監測系統並進行資料分析、建立大專校院學生健康自主管理之機制，以作為學校健康管理、健康促進以及政府政策分析與擬訂之依據。本校將提供108學年度經加密而無法辨識個人的學生層級健康檢查、生活型態及自我健康評估相關資料給予教育部以及計畫執行單位國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系，由該校透過其所建置大專校院學生健康資訊系統 CHIS 進行資料分析，除確保本校學生健康檢查相關資料之安全與品質外，並提升學校衛生相關工作之效能。

一、法規依據：

- (一)依《學校衛生法》第8條規定，學校應建立學生健康管理制度，定期辦理學生健康檢查；必要時，得辦理學生及教職員工臨時健康檢查或特定疾病檢查。
- (二)依《學生健康檢查實施辦法》第8條第1項規定，學校應將學生健康檢查及矯治結果，依規定格式予以記錄，並建檔、統計。
- (三)本校及教育部係依《個人資料保護法》第6條、第8條、第9條、第15條、第16條、第19條、第20條之蒐集、處理或利用及告知等規定辦理。

二、蒐集、處理、利用及目的內外使用：

- (一)本校依《學校衛生法》第8條及《個人資料保護法》第6條、第8條、第9條、第15條、第19條，參與上述教育部計畫，於特定目的內蒐集及利用相關資料：
 1. 一般個人資料：依《學校衛生法》第8條及《個人資料保護法》第15條或第19條之特定目的規定辦理。
 2. 特種個人資料：依《個人資料保護法》第6條、第8條、第9條之規定辦理蒐集、處理、利用及告知事宜。
- (二)教育部基於公共利益及為統計或學術研究之需要、依據《學校衛生法》之旨趣及《個人資料保護法》第6條第1項第1款、第2款、第4款、第5款及第9條第2項第4款，而蒐集及主張特定目的外之利用：
 1. 一般個人資料：依《個人資料保護法》第16條或第20條之特定目的外利用規定辦理。
 2. 特種個人資料：依《個人資料保護法》第6條、第8條、第9條之規定辦理蒐集、處理、

利用及告知事宜。

三、健檢資料之類別說明：

- (一)本校依《個人資料保護法》第6條第1項第1款、第2款、第2項，第8條第1項與其施行細則第10條第1款有關法定職務之規定，蒐集、處理及利用上述學生健康個資；其中包括但並不限於：依據「特定目的及個人資料之類別」(民國101年10月01日施行)之特定目的：○一二公共衛生或傳染病防治、○六四保健醫療服務、○七二政令宣導、○七三政府資訊公開、檔案管理及應用、一〇九教育或訓練行政、一五六衛生行政、一五七調查、統計與研究分析、一五九學術研究，而蒐集、處理及利用識別類之C〇〇一辨識個人者；特徵類之C〇一一個人描述、C〇一二身體描述、C〇一三習慣、C〇一四個性；健康與其他類之C一一一健康紀錄...等等。
- (二)本校擬提供之資料詳細內容如附件，其中，學生基本資料僅提供下列欄位予教育部：學校代號、學生學制別、出生年份、出生月份、血型、性別及戶籍縣市。教育部針對以上之去識別化之特種個人資料依《個人資料保護法》第6條第1項第2款、第4款及第5款規定辦理，一般個人資料依據同法第16條及第20條辦理。

四、健檢資料利用之期間、地區、對象及方式：

- (一)本校為符合《個人資料保護法》第18條及第27條，及其施行細則第12條，本校依教育部之建議，遵循標準作業流程進行學生層級資料加密之工作，上傳至教育部建置之「大專校院教職員工生健康雲端管理系統」，並僅提供教育部及國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系進行資料分析。後續所進行之資料統計分析，不會以個人資料的方式呈現。
- (二)教育部之計畫存續期間內，資料蒐集、處理及利用皆限於中華民國領域內，對象限於學生、職權人員與獲授權人員。
- (三)教育部將運用上述資料進行政策分析，分析時將不會以個人的資料呈現，而是以全國或依性別、年齡分層、學校公私立別、學校地理區域別、學生戶籍縣市、學生學制，以及教育部因政策需求而需進行分析之健康檢查及生活型態項目方式呈現。資訊流通仍具有風險；如本政策聲明所示，本計畫對於當事人資料已盡安全維護義務，在此敘明。

五、當事人得行使之權利及方式：

- (一)本項係依《個人資料保護法》第8條第2項第2款之規定，係公務機關執行法定職務或非公務機關履行法定義務所必要，得免告知。
- (二)依《個人資料保護法》第3條之規定，當事人於就其個人資料可行使之權利包括查詢或請

求閱覽、請求製給複製本、請求補充或更正、請求停止蒐集、處理或利用，以及請求刪除。
另學生若不願意將上述統計資料提供給教育部，則可告知本校相關單位，且將不會影響其權益。

公告聲明：本校依據教育部建議與《個人資料保護法》第6條第1項第1、2、4款與第2項、第8條、第9條第2項第4款，就上述之目的外利用，參照《個人資料保護法》第5條誠信原則及比例原則之旨趣，將上述相關資料公告於本校健康中心網站。

參考文獻

一、中文文獻

(一) 國民健康署 (2020 年 03 月 13 日)。*成人健康體位標準*。

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=542&pid=9737>

(二) 國民健康署 (2018)。*肥胖 100 問+* (第一版)。國民健康署。

(三) 國民健康署 (2016)。*高血壓防治學習手冊* (初版)。國民健康署。

(四) 國民健康署 (2018)。*社區氣喘照護白話氣喘* (初版)。國民健康署。

(五) 中華民國眼科醫學會 (2018)。*兒童視力篩檢及矯治指引*。國民健康署。

(六) 鄭裕生 (2019)。*那些年羞於啟齒的男人痛~淺談精索靜脈曲張對男性生殖健康的影響和治療*。*台灣男性學醫學會會訊*。台灣男性學醫學會。9 (8), 13-15。

(七) 國立臺灣大學醫學院附設醫院檢驗醫學部 (2020 年 9 月 22 日)。*檢驗醫學部臨床檢驗手冊*。

<https://wwwsp.ntuh.gov.tw/labmed/%E6%AA%A2%E9%A9%97%E7%9B%AE%E9%8C%84/DocLib/%E6%AA%A2%E9%A9%97%E7%9B%AE%E9%8C%84.asp>

(八) 臺北榮民總醫院病理檢驗部 (2021 年 2 月 18 日)。*UrineRoutine 檢驗項目臨床意義說明*。

<https://wd.vghtpe.gov.tw/path/files/UrineRoutine%E6%AA%A2%E9%A9%97%E9%A0%85%E7%9B%AE%E8%87%A8%E5%BA%8A%E6%84%8F%E7%BE%A9%E8%AA%AA%E6%98%8E-%E7%B6%B2%E9%A0%81.pdf>

二、英文文獻

(一) American Heart Association (2015, July 31) . *All About Heart Rate (Pulse)*.

<https://www.heart.org/en/health-topics/high-blood-pressure/the-facts-about-high-blood-pressure/all-about-heart-rate-pulse>

(二) Mayo Clinic (2019, May 14) . *Ear infection(middle ear)*.

<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/ear-infections/symptoms-causes/syc-20351616?p=1>

(三) MayoClinic (2020, November 10) . *Tonsillectomy*. <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/tonsillectomy/about/pac-20395141>

(四) MedlinePlus (2021, March 3). *Hearing Tests for Adults*. <https://medlineplus.gov/lab-tests/hearing-tests-for-adults/>

(五) MedlinePlus (2021, May 25). *Ear wax*. <https://medlineplus.gov/ency/article/000979.htm>

(六) MedlinePlus (2021, May 25). *Taking care of your vascular access for hemodialysis*.

<https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000591.htm>

- (七) World Health Organization (2020, November 25). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. <https://www.who.int/teams/health-promotion/physical-activity/developing-guidelines-on-physical-activity-and-sedentary-behaviour>

大專校院學生健康檢查工作手冊

印 行：教育部

主 編：國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

總 策 劃：鄭來長

執行策劃：王明源、傅瑋瑋、林雅幸

總 編 輯：張鳳琴

| | | | | |
|-----|-----|-----|-----|-----|
| 牛玉珍 | 朱慧君 | 何佩珊 | 吳仁宇 | 吳佩昌 |
| 宋素卿 | 李姿旻 | 李楊鈞 | 沈希哲 | 周鳳玲 |
| 林佳蓉 | 林若文 | 林陳立 | 侯淑雲 | 施淑芳 |
| 紀雪雲 | 孫蓉蓉 | 高照村 | 張光華 | 張雅妮 |
| 梁娟娟 | 郭冠良 | 郭鐘隆 | 陳嘉鳳 | 陳嘉鳳 |
| 黃奕清 | 黃耀慧 | 楊文仁 | 廖芬玲 | 廖梨伶 |
| 廖緯民 | 趙峻郁 | 劉培熙 | 劉潔心 | |

(依姓名筆畫排序)

中華民國牙醫師公會全國聯合會

中華民國醫師公會全國聯合會

台灣家庭醫學醫學會

中華民國眼科醫學會

衛生福利部

執行編輯：梁均雅 邱筠喬 林沛頤 呂賴艷