

新生體檢的必要性

問一、新生體檢是否有其必要性？

答：絕對必要。

請參閱教育部所印行之「學校衛生工作指引」第三章健康服務，第一節健康檢查第 32 頁至第 48 頁內容。（附件一）。

體檢之目的在於

- (一) 測知學生之生長發育及健康狀況。
- (二) 早期發現缺點及疾病，以謀早期矯治。
- (三) 養成個人重視身心健康之觀念、態度與行為。
- (四) 促進家長與教師對於學生健康之注意與關心。
- (五) 根據檢查結果，決定學生身體之適應能力，以便參加合適的體育或其他教育活動。

由以上各項目的，可知學校健康檢查是一項教育活動，因此學校應該多利用這種學習機會，使學生熟知健康檢查的理由、過程與結果，以期養成樂於接受檢查的習慣，更可應用於一生以預防疾病，增進健康。

此外，理論上一位學生從入學到畢業應做兩次體檢，即第一次為入學時與第二次為畢業前各檢查一次，目前則只做入學時一次。

〔附件一〕

學校衛生保健工作指引，教育部編印，八十六年元月

第三章健康服務

健康服務又稱學校保健工作，主要目的在保障學生的健康，使其在校期間不致因健康問題而影響學習，同時藉此項活動培養正確的保健態度和行為，以實行於日後的成人時期，享受健康人生。所以在學校裡實施健康服務，應該發揮教育的功能，由全體教育人員負起維護學生健康的責任，而學校醫護人員只是站在協助的立場，彼此互相協調與配合，使學生能認知力行保健工作。健康服務的工作項目有：健康檢查、健康觀察、缺點矯治、特殊學生的保健、傳染病管制、緊急傷病處理、教職員工保健、健康中心的設施，健康資料的管理與應用等。

第一節健康檢查

一、健康檢查的意義

「健康檢查」係指一個人在自覺身心處於正常情況下，接受醫師、護理人員、醫事檢驗師等各類醫事人員應用各種科學的方法實施生理和心理的檢查，而與有了任何身心症狀後再去求醫診治有別。過去一般人的觀念，總以為學校保健工作，應該由醫護人員負責，而現在公共衛生及教育學家們，都一致認為學生的健康應由學校來負責，也就是以教師為主，醫護人員為輔的「預防勝於治療」的保健工作。健康檢查是一種積極的保健方法，對學生實施健康檢查，具有多方面的意義，尤其在教育上的意義更為重要。

二、健康檢查的目的

- (一) 測知學生之生長發育及健康狀況。
- (二) 早期發現缺點及疾病，以謀早期矯治。
- (三) 養成個人重視身心健康之觀念、態度與行為。
- (四) 促進家長與教師對於學生健康之注意與關心。
- (五) 根據檢查結果，決定學生身體之適應能力，以便參加合適的體育或其他教育活動。

由以上各項目，可知學校健康檢查是一項教育活動，因此學校應該多利用這種學習機會，使學生熟知健康檢查的理由、過程與結果，以期養成樂於接受檢查的習慣，更可應用於一生以預防疾病，增進健康。

三、健康檢查的實施

根據學校衛生保健實施辦法第七條之規定，各級學校有設法為在學學生辦理健康檢查的義務；各校舉行健康檢查不可敷衍而流於形式，以致失去教育意義。惟目前或因級別（大專校院、高中職、國民中小學）或因行政區域（台北市、高雄市、台灣省）之不同，尚有許多的學校健康檢查工作受到資源（醫護人員缺乏、設備不足）的限制，無法確實完整的實施。教育部有鑑於此，已研擬「臺灣地區國民小學學生健康檢查實施辦法」草案，與行政院衛生署會銜，報請行政院核備中，此舉將是我國學生健康檢查史上的一項劃時代變革，若推廣至國民中學、高級中學（高級職校）、大專校院，將可有系統地建立我國學生健康資料。

(一)健康檢查的時期

學校中的健康檢查可分為定期健康檢查和臨時健康檢查兩種：

1.定期健康檢查：依照規定，凡是在學學生都必須接受健康檢查。

- (1) 國民小學：新生在入學後的第一學期內，接受第一次健康檢查，除身高、體重、視力每學期檢查一次外，其他項目每三年檢查一次，亦即第一、四學年各檢查一次，國民小學健康檢查紀錄卡格式如範例三一1。
- (2) 國民中學：新生入學後第一學期內接受健康檢查。
- (3) 高級中學及**大專院校：在入學及畢業時各檢查一次。**

2.臨時健康檢查：學生在校期間，除規定參加定期健康檢查外，如果教師或醫護人員認為有必要時，可以隨時實施臨時健康檢查，例如下列各種情形時：

- (1) 對定期檢查的結果認為有繼續檢查的必要時。
- (2) 重病、重傷或患傳染病後，病癒返校的學生。
- (3) 傳染病流行期，認為有檢查之必要時。
- (4) 參加運動或競賽之激烈項目，接受長期體能訓練之前。
- (5) 學業成績不良或突然成績退步之學生，證明因智力或身心問題等所致時。

(6) 其他認為有舉行臨時健康檢查之必要時。

(二)健康檢查的舉辦方式

1.在學校內辦理：

- (1) 由學校校醫或個別聘請醫師或由行醫之學生家長到校檢查。
- (2) 由教育局協調衛生局統籌定期邀請各專科醫師組成小組，到校巡迴辦理（目前台北市、高雄市、基隆市、台北縣、台中縣、台中市以此模式辦理）。
- (3) 由學校與醫院或健檢診所簽訂合約，並報由地方政府衛生局核備後，由醫護人員到校辦理（目前部分大專校院、高中、高職以此模式辦理）。

2.在醫療單位辦理：

- (1) 學生自行到醫療單位受檢，然後將健康檢查紀錄卡送回學校（健康檢查紀錄卡亦可由各校自行印製）。
- (2) 由學校與醫療單位協調排好時間，利用寒暑假或學生課餘時間，學生集體到院檢查。
- (3) 在校內辦理健康檢查的準備工作

舉行健康檢查之前，一切應有周密的準備，以免措手不及而影響工作之進行。

1.人員的佈置：健康檢查應列為學校行政上一件重要的工作，所以校長首先要有深刻的了解與認識，要將之排定於學校重要行事曆中，並於事前要召開會議，召集有關人員共同討論健康檢查的計畫，更要切實督導。

- (1) 衛生組長或體育衛生組長：應先擬妥計畫，並負責籌備，計畫內容應包括檢查日期、時間、被檢查人數、檢查班級的次序、場地之佈置、檢查人員的聘請（聯繫校外、校內的有關工作人員）、經費來源預算、檢查方法、記載方法、工作人員安排、健康記錄卡的準備和解釋，以及檢查結果之處理等。
- (2) 級任導師或任課教師：準備全班健康檢查記錄卡，檢查前要向全班學生說明健康檢查的意義、價值與項目及其他注意事項，使學生樂於接受檢查，藉此機會建立學生重視健康檢查的觀念。同時對記錄卡上各項的名稱、意義有充分正確的了解，如有疑問可事先向衛生組長或醫護人員詢問，以便隨時對學生加以指導，並且應到場維持秩序。
- (3) 護理人員：佈置檢查場所，準備檢查用具，整理學生記錄，將平日健康情況有問題的學生提交醫師詳細檢查，並協助醫師作各項檢查工作。

- (4) 醫師：由校醫來檢查最為適宜，如無校醫可聘請校外醫師參加，當地衛生醫療院所醫師或家長行醫者能支援最妥。也可由教育當局統籌定期邀請各專科醫師（如內科、外科、眼科、耳鼻喉科、牙科等醫師）組成小組，按照日期巡迴實施之（目前台北市、高雄市、基隆市、台北縣、台中縣、台中市皆以此方式實施）。
- (5) 衛生隊員：高年級的衛生隊員可以協助檢查工作，提高他們對健康服務的興趣與熱忱。
- (6) 志工（義工）家長：由學校徵求到的志工（義工）家長協助學校護理人員進行各項準備工作，並協助檢查工作之進行，可使其因為參與健康檢查工作而有一個整體的健康概念，進而重視子女健康的情況，以促進全民保健的理想。

2.檢查場所的佈置：如果校內健康中心寬敞或學生人數較少時就在健康中心舉行，否則可以利用禮堂或相關的教室。但必須注意室內的光線、通風和溫度要符合衛生條件。室內各項檢查設備，要依照檢查項目的程序佈置，並設立標示牌。不過，檢查次序的先後常會影響工作進行的速度，例如有需要脫衣的就排在一起，避免不必要的時間浪費，且檢查各項目的速度不同，若有適宜的調配也可增加效率。（見圖 3-1）

3.檢查用具的準備：檢查用具應在事前由護理人員準備妥當，先檢查用具是否齊全，數量是否敷用，儀器是否正確，應該消毒的用具是否經過消毒等，都須於事前查點清楚。

4.檢查時間的安排，檢查時間應依檢查次序、事先做一預定時間表公佈，以利學生及教師心理準備。教師應依時間提早五分鐘集合學生講解應注意事項，使工作順利進行。

5.通知學生家長學校實施健康檢查，並請其協助將健康紀錄卡中之基本資料，預防接種史、家族史、個人史、就學前健康史等必需填寫之資料詳加填寫。

以上所說的準備工作是非常重要的，如果能夠確實做到，可以說是健康檢查好的開始，同時也可以表示校長和教師們對學生健康的重視。

(四)健康檢查的項目：

一般學校舉行的健康檢查項目計有：身高、體重、視力、辨色力、聽力、頭蝨、頭癬、寄生蟲、眼、耳鼻喉、脊柱、畸型、皮膚、四肢、疝氣、隱睪、心臟、呼吸系、尿液（尿蛋白、尿糖、尿血）、口腔、胸部X光、B型肝炎抗原抗體及肝功能檢查、血液化驗、身心健康問卷等。

(五)健康檢查的方法

健康檢查的項目繁多，每項都有一定的技術、方法和標準，且其中有些項目必須由專門醫事人員負責實施。但有些項目如身高、體重、視力、聽力、辨色力、頭蝨可由學校衛生組長、護理人員、導師擔任，定期給予學生檢查，茲將健康檢查項目及測量要點分述如下：

1.身高：每學期測量一次，時間以上午為宜，測量要點：

- (1) 使學生赤足站於身高計上，兩腳踵密接、直立，使枕骨、背部、臂部及腳踵四部分均緊貼量尺，眼向前平視，身高計的橫板輕微接觸頭頂和身高計的量尺成直角，眼耳線和橫板平行。(見圖 3-2)
- (2) 測量結果以公分為單位，計至小數點一位，以下四捨五入。

2.體重：每學期測量一次，測量要點：

- (1) 被檢查的學生最好在飯後兩小時測量，檢查時應先排尿、脫去外衣、鞋、帽等，著運動服裝、赤足，並先磅秤歸零，然後靜立磅秤上，不可搖動。
- (2) 測量結果以公斤為單位，計至小數點一位，以下四捨五入。

3.視力：檢查視力可用 E 字視力表 (Snellen Chart) 或 C 字視力表 (Landolt Chart, 又稱國際視力表) 來檢查。

- (1) 受檢查站在距離視標之標準距離上 (測試距離：史奈倫氏 E 字視力表為六公尺，C 字視力表為五公尺)。
- (2) 以遮眼器 (白紙等) 輕輕將一眼遮住 (注意勿壓住眼皮，並提醒受檢者不要緊閉眼睛)。習慣上，先遮左眼以測右眼，再遮右眼以測左眼。
- (3) 請受檢者唸出或以手比出檢查人員所指視標之缺口方向。指示視標時，可先選定某一直行之視標，由上而下，直到確認受檢者所能看清之最小視標，再將其同一橫列之其他視標讓受檢者確認，如均能看出，則該列之視力值 (如 $\bigcirc \cdot 7$ 或 $6/8 \cdot 5$) 即為受檢者之視力。若一列視標中有不能認出者，則移一塊其上一列 (較大視標) 繼續檢查。
- (4) 如受檢者連視力表上最大視標 ($\bigcirc \cdot 1$) 都不能認出時，則其視力低於 $\bigcirc \cdot 1$ 。
- (5) 戴眼鏡者，應先取下眼鏡，檢查裸眼視力，再以同樣方法測量配戴眼鏡之視力 (即矯正視力)。戴隱形眼鏡者由於取戴不便，所以只須測量矯正視力。

4.聽力：檢查聽力有多種方法。唯不論使用那種檢查法都需在四十分貝以下的場所進行，在學校較易實施和結果較正確的常用方法，茲介紹於下：

(1)音叉測驗法：利用五一二赫(C2)音叉（測驗是否有低頻率聽力障礙）及四〇〇〇赫(C5)音叉（測驗是否有高頻率聽力障礙），以音叉敲擊音叉後，立刻放到受測者耳珠旁三公分處，令其注意聽，如果受測者聽到聲音立刻舉手，聽不到立刻放下手，記錄受測者能聽到聲音時間之長短。因為受到敲擊力大小及測驗環境不同之影響，能聽到聲音「時間長短」之標準，可以二至三人正常聽力者能聽到聲音時間長短之平均值求。記錄方式：

左 測得秒數/正常秒數 右 測得秒數/正常秒數

左 測得秒數/正常秒數 右 測得秒數/正常秒數

(2)電動聽力測驗法：使用電動聽力測驗儀器（Audiometer）檢查聽力，此是比較正確的一種方法。測驗時要先向受測者說明步驟，然後將耳機套在兩耳上，令他們注意聽，如果聽到聲音就立刻舉手按鈕示意，然後調節聽力測驗器的頻率的響度，測驗他們在某種頻率下需要多大的響度才能聽見。此是兩耳分別測驗，並且用「分貝」（decibel,縮寫dB）為單位，把結果記錄在檢查卡上。通常在學校對學童實施團體檢查時採用七種頻率（500Hz、1000Hz、2000Hz、3000Hz、4000Hz、6000Hz、8000Hz等）和30dB為標準。在這標準以內如果聽不見的學生，應再做進一步的個別檢查，以確定其聽力的程度。

5.辨色力：檢查辨色力可用石原氏色盲檢查簿，從讀出各圖表中的數字結果，而獲得辨色力異常情形。使用該檢查簿方法：

(1) 使用各表應注意距離與照明的條件。

、距離：以七十五公分為準，太近或太遠時，對視覺異常者，都無法讀出表中的數字。

、照明度：500Lux為主，不可過高，以自然光或白色的日光燈為宜，若使用燈泡則不可使用透明的燈泡。

(1) 檢查時，從圖表1號到圖表12號依順序讀出。其中將圖表9號讀出為4者，如果其從圖表8號能更明確的看出是4的則為正常。

(2) 看圖表的時間應在三秒以內讀出數字。若其讀出後隨即發現錯誤立刻更正的仍為正常。圖表11號與圖表12號是由檢查者依圖畫出曲線與直線，時間應在二十秒內完成。

6.頭蝨檢查：每學期一次或隨機檢查，其工作要點：

- (1) 將受檢者的頭髮從後頸部往前逆毛方向翻動，如發現小白點，以手指輕彈，如果彈不掉，再以大姆指與食指順著頭髮拉出白點物，以指甲扣壓，如有水份流出或聽到聲音，即是蝨卵。
- (2) 嚴重者可看到蝨蟲爬行。

7.寄生蟲檢查（目前以蟯蟲檢查為主），其工作要點：

- (1) 做寄生蟲防治之宣導。
- (2) 分發檢查用品並造受檢名冊。
- (3) 宣導蟯蟲檢查膠紙使用方法。
- (4) 每學期檢查投藥各兩次，故應掌握時效。陽性反應者立即投藥，投藥三日內，填報投藥報告表。
- (5) 蟯蟲陽性反應者之家屬應一併造冊給衛生單位同時投藥，以防環境再度感染。

8.尿液篩檢，其工作要點：

- (1) 與收集單位確實連繫好收集日期和時間。
- (2) 注意學生是否將通知家長收集檢體應注意事項之宣導單張確實帶回家中。
- (3) 造受檢之學生名冊，並注意未交檢學生之理由，留意與陽性反應複檢學生同時補檢。
- (4) 注意檢體之保存，置陰涼處且不可太久，並需注意檢體的確實（常有學生以水、茶等物冒充）。
- (5) 複檢與需做尿液精密檢查之學生，皆應給予衛生教育與追蹤。

9.一般檢查：學校衛生組長或級任導師除應認識及熟練上述各項檢查方法外，下面兩項也應了解及熟練，其方法如下：

- (1) 體溫：量體溫可分口溫、肛溫、腋溫三種，通常口溫實施方便且結果正確，除非不適合含量口溫（例如昏迷、六歲以下的學童等），才改以腋溫或肛溫，一般較常以口溫測量之。其量法先將口表之水銀柱甩至 35C 或 94F 以下，再將口表置放在受檢學生舌根下，閉合嘴唇二至三分鐘即可取出看度數。目前坊間已有廠商引進「耳溫槍」，檢查時間只需一秒鐘，經費許可之學校可購置使用。

- (2) 脈搏：通常以測量近手腕部的橈動脈為多，即以食指、中指觸摸在腕部姆指側的橈動脈，測知一分鐘脈搏的次數。成人平均脈搏約為每分鐘七十一—八十次。
- (3) 血壓：量血壓可用攜帶式或直立式水銀柱血壓計。將壓脈帶固定於肘關節二橫指上方，聽診器輕置於肘關節橈動脈處，按壓力球至聲音已靜息止時約表上一四〇（有高血壓者加三十）刻度時，再徐慢放氣。血壓是血流沖擊血管壁引起的一種壓力，心臟收縮時血管內壓力升高，此時所測得第一聲血壓稱為收縮壓（俗稱高壓），心臟舒張時壓力降低，此時所測得第二聲血壓稱舒張壓（俗稱低壓）。正常血壓值：成人：收縮壓在 90—140mm/Hg 之間，舒張壓在 60—90mm/Hg 間。兒童收縮壓 90—100mm/Hg，舒張壓 50—70mm/Hg。

四、健康檢查結果的處理

(一)健康檢查記錄的分析與統計：根據健康檢查的記錄，級任導師或護理人員要加以分析和統計。以便對本班學生的一般健康情形有所了解，以做為輔導改進和提高學生健康水準的依據。

(二)級任導師、護理人員在統計本班健康檢查記錄以後，還要做下列的工作：

- 1.體格優良的學生列成名單向全班學生公布獎勵，使學生了解身體健康的優良成績也是一種榮譽，就和學業成績優良一樣。藉此可以鼓勵學生愛護和重視自己的健康。
- 2.對有缺點的學生如頭蝨、頭癬、砂眼等類的缺點每個學校應都有針對這些缺點的藥品和設備，其矯治的技術很簡單（請參考第三節缺點矯治），學校護理人員和級任導師皆能勝任。故級任導師要將學生的各類缺點分別列出名單，交由健康中心統一管理與進行團體治療。
- 3.學生其他缺點，凡是限於學校的設備或教師無能為力的，例如近視需配眼鏡、齙齒需要填補、耳鼻喉科需要治療或手術矯治者，級任導師負有通知家長之責任，並且要輔導、督促與追蹤學生早期完成矯治。
- 4.對於身心有缺陷的學生如視力、聽力障礙的學生，級任導師要調整其教室的座位。心理不健康者應與學校內、外輔導機構聯繫、進行個別輔導，有慢性疾病或先天性的缺陷（不能適應正常運動的），要聯繫體育老師予以特別關注或編入體育特別班，並通知家長施以適當處置，共同維護學生的健康和 safety。

(三)全校性的工作

針對健康檢查的結果，校長應召集會議，討論全校學生健康的情況，討論重點如下：

- 1.發表全校各學年體格優良學生的百分比。
- 2.發表全校學生患有各種缺點的人數及百分比。
- 3.決定缺點矯治辦法：在校內集體實施缺點矯治，並安排團體衛教或個別健康指導與當地衛生所或醫療機關接洽聯繫請求協助，並安排學生校外缺點矯治或專科複查的工作。
- 4.製作全校性的健康檢查統計表：製作健康檢查統計表的主要目的在使校長、護理人員及全校師生對本校學生的健康檢查情形有具體的瞭解，作為檢討過去、策劃將來的根據，並且可作為健康教育的實際資料，此外還可供教育行政和衛生行政機關參考。其製作的項目，包括每學期的身高、體重、視力不良統計及每學年新生健康檢查結果統計，統計表可懸掛在健康中心內供全校全體師生參閱。

問二、新生體檢依據之相關法令？

答：所依據之法令為「學校衛生法」第八條規定。

學校衛生法

中華民國九十一年二月六日

華總一義字第0九一000二五0七0號總統令公布

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意見。
- 二、提供學校衛生之計畫、方案、措施及評鑑事項之意見。
- 三、提供學校衛生教育與活動之規劃及研發事項之意見。

四、 提供學校健康保健服務之規劃及研發事項之意見。

五、 提供學校環境衛生管理之規劃及研發事項之意見。

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、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、精神病及其他重大傷病之學生，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。

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。

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。第一項管理項目、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，應提供衛生、安全及營養均衡之餐食，實施營養教育，並由營養師督導及執行。高級中等以下學校，班級數四十班以上者，應至少設置營養師一人；各縣市主管機關，應置營養師若干人。主管機關得因應山地、偏遠及離島地區之需要，補助國民中小學辦理午餐；其補助辦法，由各該主管機關定之。

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。