　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　議案編號：202110142320000

立法院議案關係文書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 院總第20號 | 委員 | 提案第 | 11014232 | 號 |  |  |

案由：本院委員張嘉郡、謝龍介、林沛祥、廖偉翔等18人，鑒於近年青少年在飲食失序、心理健康及行為風險等面向問題日益嚴峻，根據國民健康署與教育部相關調查，學生體位異常盛行率高、蔬果攝取與身體活動普遍不足，我國青少年飲食失序盛行率約10.4%－17.1%，且心理壓力與情緒困擾亦持續升高，反映校園健康促進制度需全面強化。另，電子菸、新型菸品等類菸品持續滲入青少年族群，學童健康行為與物質使用防制面臨新的挑戰。為回應當前校園健康風險，爰擬具「學校衛生法第五條、第十六條及第二十四條條文修正草案」，除強化學校衛生委員會專業組成及其在營養與心理健康領域的諮詢功能外，並增訂健康相關課程，明定學校應開設心理健康課程，並全面禁止於校園販售與使用電子菸及其他新型態菸品，以建構更完善的學生健康保護機制，促進其均衡發展與身心健康。是否有當？敬請公決。

說明：

一、鑒於COVID-19疫情突顯了學生身心健康的迫切性，根據國民健康署與2023年「青少年健康行為調查」結果，學生過重、肥胖、飲食失序及心理健康問題持續加劇，特別是青少年憂鬱感、孤獨感與對身體形象的不滿情緒。根據調查，青少年飲食失序盛行率約10.4%－17.1%，並且有逐年增加的趨勢，顯示目前健康教育及學校衛生體系未能有效應對這些挑戰。

二、現行《學校衛生法》第五條對學校衛生委員會的專業組成未作明確規範，且對心理健康與營養政策諮詢的納入亦不夠清晰，致使學校衛生委員會在健康政策規劃及實施中缺乏必要的跨領域專業支持。

三、為強化學校衛生委員會之專業性與功能，應增訂相關條文，明定學校衛生委員會應遴聘具醫學、公共衛生、營養及心理健康等專業背景的學者與專家，並賦予其在學生營養與心理健康領域提供政策建議與專業諮詢的職責。

四、此外，為回應青少年飲食行為與心理健康問題，應將心理健康教育納入健康相關課程，進一步強化學生對健康身體形象的認識，減緩飲食失序與容貌焦慮問題，促進學生身心健康發展。

五、為防範新型態菸品的健康風險，應明文禁止校園販售與使用電子菸及其他類菸品，以健全學生健康保護機制，保障其均衡發展與身心安全。

提案人：張嘉郡　　謝龍介　　林沛祥　　廖偉翔

連署人：陳超明　　陳菁徽　　鄭天財Sra Kacaw　　　黃建賓　　林思銘　　徐欣瑩　　張啓楷　　陳雪生　　牛煦庭　　洪孟楷　　丁學忠　　邱鎮軍　　羅廷瑋　　羅智強

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 學校衛生法第五條、第十六條及第二十四條條文修正草案對照表 | | |
| 修正條文 | 現行條文 | 說明 |
| 第五條　各級主管機關應遴聘具醫藥、公衛、營養、心理健康等專業之學者、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、提供學校營養服務之規劃及研發事項之諮詢指導意見。  六、提供學校各項心理健康服務之規劃及研發事項之諮詢指導意見。  七、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。  八、協調相關機關、團體推展學校衛生事項。  九、其他推展學校衛生之諮詢事項。 | 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。 | 一、COVID-19疫情突顯學生身心健康的重要性，根據國民健康署2013至2020年營養調查，7至18歲學生過重與肥胖盛行率達26.7%至30.6%，另7至15歲學生糖尿病前期與血脂異常比例偏高。2023年「青少年健康行為調查」亦指出，學生憂鬱感、孤獨感與壓力調適困難比例上升，顯示心理健康已成學校健康促進之核心課題。惟現行《學校衛生法》第五條未明定衛生委員會須納入醫學、公共衛生、營養與心理健康等專業人員，亦未將心理與營養政策諮詢列為法定職責，致實務運作缺乏必要專業支撐，亟需修正。  二、為強化學校衛生委員會之功能與專業性，爰修正本條第一項，增列各級主管機關應遴聘具醫藥、公衛、營養及心理健康專業背景之委員，並於相關款次增訂其職責包括提供學生營養與心理健康政策之建議與諮詢，以健全學校健康治理機制。  三、另增訂第五款與第六款，明定委員會應提供營養服務之規劃與研究發展相關專業意見，推動系統化健康促進措施，其餘款次則配合調整。 |
| 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、加深對食材來源之了解、理解國家及地區之飲食文化為目的。  第一項健康相關課程應包括心理健康教育，旨在提升學生對心理健康之認識、自我身心健康之覺察，進一步強化對健康身體形象的認識，減緩飲食失序，並促進其心理韌性及整體身心發展。  學校應鼓勵學生參與學校餐飲準備過程。 | 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、加深對食材來源之了解、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。 | 一、為強化學生心理健康教育，修正第四項，增訂「第一項健康相關課程應包括心理健康教育，旨在提升學生對心理健康之認識、自我身心健康之覺察，進一步強化對健康身體形象的認識，減緩飲食失序，並促進其心理韌性及整體身心發展。」  二、鑒於學生面臨來自課業、網路社群等多方面壓力，修法將心理健康教育納入健康相關課程中，藉此落實校園心理健康教育，並保障學生的心理健康。根據2023年青少年健康行為調查，約有15.3%的青少年表示對身體形象感到不滿，並且有逐年增加的趨勢；此外，學校中也日益增長的飲食失序問題，如過度節食或暴食症狀，已顯示出需要加強相關教育與介入的迫切性。  三、增訂後，原第四項條文將遞移至第五項。 |
| 第二十四條　高級中等以下學校，應全面禁菸、電子菸等類菸品；並不得供售菸、酒、檳榔、尼古丁產製品及其他有害身心健康之物質。 | 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。 | 一、現行法規雖已針對傳統紙菸進行規範，惟對電子菸、加熱菸、霧化器等新型態菸品之製造、販售與使用，仍未設明確限制。  二、此類產品對青少年具高度成癮性與健康風險，除影響呼吸系統與神經發展外，實務上亦發現電子菸載具易被混用或摻入毒品、類大麻等管制物質，增加青少年接觸非法藥物之風險。  三、為防範菸害與毒品問題交錯擴散，並健全青少年健康保護與法制防線，實有必要明文禁止電子煙及新型態菸品之販售與使用。 |