

# 臺南市大內國民中學 111 學年度健康促進學校實施計畫

## 一、依據：

(一)學校衛生法

(二)臺南市 111 學年度健康促進學校實施計畫

## 二、計畫摘要：

依據 111 學年臺南市政府教育局所訂定健康促進學校計畫七項必選議題，包含視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防治)及正向心理健康促進，及本校自選議安全與急救共八項議題規畫本學年健康促進計畫，另本學年主推健康體位議題加強推動，以下簡要說明 110 學年推動成效:110 年度學童健康檢查結果，學童視力不良率 63.87% 較 109 年度 68.33% 減少 4.46%。齲齒率 6.52 % 較 110 學年 14.30% 減少 7.78%。健康體位適中 54.6%，109 學年度是 61.7%，適中率減少 7.1%表示本校去學年度在健康體位的成效有待改進。

基於 WHO 健康促進學校的六大範疇，透過教師、學生、家長、社區人士共同參與及執行的模式，群策群力合作，以期達到以健康促進學校為永續經營的目標，經營一個健康的校園與社區，共創美好的未來。

## 三、背景說明：

本校位於台南市東隅大內區，屬偏遠小校，全校 6 班(含特教巡迴班)，學生數 109 人，教職員工約 30 人。校內舉重隊為台南市知名體育團隊，歷年優秀人才輩出，目前舉重隊成員約 12 名全為住宿生，占全校人數 10 分之一左右，目前有舍監及專任教練管理，另有特教巡迴班，有三名特教教師巡迴到校教學。

大內區農產水果豐富，學區家長大部分屬於勞工階層，再加上近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，本校單親家庭、外籍配偶及隔代教養學童比例高，大多數學童之生活、學習與成長多有問題。數位浪潮下的時代，缺乏約束的學子常迷失於網路之中。

學童健康問題漸趨多元與複雜之際，有必要整合學校與社區的人力與資源，發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，以增進全校師生的健康。

## 四、學童健康現況評估：

### 1、視力保健：

項 目	107 學年度 第 1 學期	108 學年度 第 1 學期	109 學年度 第 1 學期	110 學年度 第 1 學期
學生裸視視力不良率	50.30%	65.90%	68.33%	63.87%
學生視力不良就醫複檢率	94.7%	95.4%	92.68%	97.74%

本校學生近視率於 109 學年度有顯著上升，顯示學生長時間使用 3C 產品時間可能會傷害學生視力。透過宣導、鼓勵學生下課遠眺休息做眼睛休息，更換學校照明設備，並鼓勵家長關心學生視力不良就醫複檢率。111 學年裸視不良率略降，期許透過這樣一個護眼策略能保持同學的視力健康。

### 2、口腔衛生：

本校 110 學年度一年級學童齲齒罹患率 **6.52%**，矯治率 **100%**。

項 目	107 學年度	108 學年度	109 學年度	110 學年度
學生齲齒率	20.00%	14.30%	14.30%	6.52%
學生齲齒複檢率	100%	100%	100%	100%
每日午餐餐後潔牙	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> ；110 學年度參與班級數:6			
學生每日潔牙次數	2 次			

本校學童健康檢查結果，七年級學生齲齒率**下降顯著**，學生齲齒複檢率達 100%，感謝國小端積極推動牙齒保健活動，使學生與家長對牙齒保健有較高的關注度。

### 3、健康體位(主推議題)：

110 學年度體位肥胖加過重比率達 36.2%，高於全市平均 32.48%，也高於全國平均 31.21%。

可能因本校較多隔代教養學童，飲食方面不注意均衡，常給予過多高热量的飲料及食物，

項 目	107 學年度	108 學年度	109 學年度	110 學年度
學生體位適中比率	55.04%	63.64%	61.7%	54.6%
學生體位過輕比率	4.03%	4.55%	7.5%	9.2%
學生體位過重比率	14.09%	13.64%	9.2%	7.6%
學生體位肥胖比率	26.85%	18.18%	21.7%	28.6%

本校參考「學生健康資訊系統」(<https://hs.nhu.edu.tw/>)之「學校回饋系統」統計數據，並將資料加以處理、分析，藉以評估校本健康問題為學生體位

適中率過低和肥胖率過高，因此本校選定以「健康體位」為主推議題。

議題名稱	指標	全國 平均值 (供參)	臺南市 平均值	本校(%)	達成指標情形
視力 保健	裸視視力 不良率	國小 45.10% 國中 73.61%	國小 44.16% 國中 72.43%	63.87	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需 努力
	裸視視力 不良就醫 複檢率	國小 91.68% 國中 84.40%	國小 96.43% 國中 94.91%	94.74	<input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需 努力
口腔 保健	未治療齲 齒率	小一 35.29% 小四 30.33% 國一 21.41%	小一 33.78% 小四 27.68% 國一 18.28%	6.52	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需 努力
	齲齒複檢 率	小一 87.85% 小四 85.59% 國一 79.35%	小一 95.03% 小四 93.57% 國一 89.43%	100	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需 努力
健康 體位	體位過輕 率	國小 8.55% 國中 7.67%	國小 8.51% 國中 7.52%	9.24	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需 努力
	體位適中 率	國小 64.25% 國中 61.12%	國小 63.31% 國中 60.01%	54.62	<input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需 努力
	體位過重 率	國小 12.90% 國中 12.89%	國小 13.04% 國中 13.02%	7.56	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需 努力
	體位肥胖 率	國小 14.29% 國中 18.32%	國小 15.14% 國中 19.46%	28.57	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需 努力

#### 4、菸(檳)防制：

本校家庭曝菸率高達7成左右，大部份吸菸學生的家庭成員都有人吸菸，依109學年健康網路問卷調查結果，本校吸菸學生人數為零，但因家庭及社會環境容易導致吸菸暴露及菸品取得，故本校仍持續菸檳防制宣導。

大內地區廟宇活動盛行，且廟裡常有免費提供菸檳的習俗，本校許多同學在參加陣頭表演活動，而受到成年人鼓吹下，嘗試菸品檳榔，由此可知提供學生正確的身體保健觀念、建立校內及公共場所抽菸，將違反菸(檳)防制法的法治觀念及培養學生假日正當休閒活動，事先的預防相當重要，亦即預防菸檳危害兒童及青少年的健康刻不容緩。

#### 5、全民健保(含正確用藥)：

2013年是臺灣邁入健保新紀元的重要里程碑。二代健保自2013年1月1日正式上路，同年7月23日，「中央健康保險局」亦隨著衛生福利部的成立，正式揭牌更名為「衛生福利部中央健康保險署」，象徵全民健保向前跨步再提升，邁向嶄新的新紀元。

在台灣藥物濫用的情形非常嚴重，不但有害身體，且造成醫療資源的浪費，所以增加學生正確用藥與防治藥物濫用的知識非常重要。部分家長觀念錯誤，生病不看醫生，至西藥房抓藥或吃成藥，缺乏正確用藥觀念。

極作法：與在地藥局合作，建立合作關係，邀請藥師蒞校演獎，透過健康課程融入教學。消極作法：學生需有就醫證明，作為請病假依據。

#### 6、性教育（含愛滋病防制）：

現今資訊發達、社會風氣開放，國中生大多從網路上獲得性知識，從網路上學習到的性知識不一定正確，家長對於學童的性教育較難啟齒，學生們正處於青春期的既好奇又尷尬的心情。若能配合健康教育課程與影片宣導的方式進行教學，以心態正確又輕鬆學習正確的性知識，就能更清楚了解自己及異性的生理與心理變化，消弭對性的焦慮、疑惑與衝動，平安度過徬徨少年時。

透過與衛生所合作，每年安排性教育宣導，定期召開性平會，檢視校園安全空間，在寒暑假前再次做性教育宣導。

#### 7、正向心理健康促進

隨著社會環境急遽變化、庭結構的不穩定，M型化的社會與貧窮所帶來的影響，有愈來愈多孩子容易在這樣的不良環境中出現各種心理健康及適應問題。檢視2013年的全民健康保險研究資料庫資料，2013年，注意力不足過動症與自閉症年盛行率分別為2.44%與0.33%，其他精神疾病低於1%以下，任一精神疾病為4.6%，其數據均明顯低於以2017年完成的「兒童青少年精神疾病之流行病學調查」其全國性田野調查9.2%，顯示兒童青少年罹患精神疾病的盛行率有明顯被低估情形。除了對家庭成員的心理健康實施衛教外，如何增進校園心理健康資源，有利於學生心理衛生的三級預防，是亟待提升的能力。

#### 8、安全教育與急救：（學校自選議題）

安全教育與急救的正確知識獲得是必要的，目的在培養學生正確安全觀念，以預防及降低事故發生率，提升教職員工生自救及急救知能與技能。本校位處於鄉下，民風純樸，是一所小型學校，七至九年級共有6班，學生數共109人左右，教職員工30人。學區家長大部分務農或勞工階層，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，本校

單親家庭及隔代教養學童比例逐漸增加，學童之生活、學習與成長頗值得關切。本校健康促進計畫擬於培養、訓練學生「生活技巧」為導向，發展學生自我覺察與實踐之能力為目標。

#### 五、計畫內容：

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一) 訂定學校衛生政策	1. 成立學校衛生委員會。 2. 制定實施計畫並納入學校行事曆。 3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。 4. 結合社區相關團體制定學校衛生政策。	學務處	教務處 總務處 輔導室	111年8-9月
(二) 健康服務	1. 學生健康管理。 2. 傳染病控制。 3. 緊急傷病處理。 4. 提昇健康中心功能。 5. 教職員健康促進。	健康中心	學務處	全年
(三) 健康教學與活動	1. 加強健康技能的課程。 2. 建立健康生活常規。 3. 辦理各式活動，增進健康行動的實現。 4. 增強學生體適能。	教務處	學務處	全年
(四) 學校物質環境	1. 校內沒有販售零食以及含高糖飲料。 2. 學校在課後時間開放操場，讓師生、社區得以運動。 3. 學校綠色植物多，下課眼睛容易得到休息。	學務處	教務處 總務處 輔導室	全年
(五) 學校社會環境	1. 學校支持推行心理健康並配合教職員工生之需求。 2. 校提供互相關懷和友好的支持環境。 3. 學校提供協助給予有特殊需要的學生(含身障生、原住民、新移民)。 4. 學校提供兼容性的環境，學生彼此尊重。 5. 學校提供家長的教育需求資源，以影響學生福祉。	學務處 輔導室	教務處 總務處	全年
(六) 社區關係	1. 利用學校資源辦理相關活動、親師溝通聯絡。 2. 家長會、學校志工協助推動校內外工作。 3. 其他學校或社團建立策略聯盟。 4. 利用社區資源，參與社區活動與服務。	總務處 學務處 輔導室	教務處	全年

議題	實施大綱	具體實施內容	預期達成
----	------	--------	------

			目標及效益
視力保健	訂定學校衛生政策	擬定學童視力保健計畫。	1. 學生視力不良就醫追蹤率達 90% 以上。 2. 學生裸視視力不良率 50% 以下。
	健康服務	1. 舉辦視力保健活動。 2. 定期進行學生視力檢查並追蹤輔導管理。	
	健康教學與活動	養成學生端正的閱讀寫字姿勢。	
	學校物質環境	1. 提供學生符合規定的燈光照度環境。 2. 新型課桌椅對號入座。	
	學校社會環境	進行課後「遠眺休息」活動。	
	社區關係	與社區眼科建立關係。	
口腔衛生	訂定學校衛生政策	擬定學童口腔衛生保健計畫。	1. 齲齒人數比例降至 15% 以下。 2. 新生齲齒複檢率達 95% 以上。
	健康服務	1. 舉辦口腔保健活動。 2. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理。	
	健康教學與活動	潔牙宣導教育。	
	學校物質環境	提供清寒家庭子女牙刷。	
	學校社會環境	進行每日餐後潔牙。	
	社區關係	與社區牙科建立關係。	
健康體位		1. 擬定健康體位計畫。 2. 成立健康體位班。	學生體位適中比率提昇至 65%。
	健康服務	1. 定期測量體重。 2. 體位過重同學，每週定期量身高體重，注意自己身體質量指數(BMI)。	
	健康教學與活動	均衡飲食融入教學。	
	學校物質環境	周一蔬食日推動。	
	學校社會環境	1. 每年定期做體適能檢測。 2. 舉辦體育活動，推廣運動。	
	社區關係	與社區醫院建立關係。	
菸檳防制	訂定學校衛生政策	1. 擬定學校菸害防制計畫。 2. 訂定 9 月為菸害檳榔防制教育宣導月。	學生吸菸人數降至 5 位以下。

	健康服務	辦理戒菸班課程	
	健康教學與活動	1. 每學年實施菸害與檳榔防制課程教學。 2. 認識抽菸對身體的危害，對口腔、肺癌的了解及菸害防制法。	
	學校物質環境	1. 學校人員及車輛進出之所有出入口，完成更換張貼明顯「校園全面禁菸標語」 2. 辦理無菸教室佈置競賽。	
	學校社會環境	1. 營造無菸害與檳榔的校園，營造健康的工作環境。 2. 請同學擔任司法小志工，在升旗時間宣導菸害防制新法。	
	社區關係	1. 與衛生所合作實施戒菸教育課程。 2. 結盟愛心商店：與學校周遭商店結盟愛心商店，不販售菸品給青少年，共同加入無菸社區營造活動。	
全民健保(含正確用藥)	訂定學校衛生政策	1. 宣導全民健保政策。 2. 排定宣導計畫。 3. 建立特定人員名冊。	4. 全校無健保卡的學童降至0人。 5. 能說出正確用藥的五大核心能力。 6. 降低濫用藥物人數至0人。
	健康服務	1. 清查學校無全民健保的學童，給予關懷。 2. 提供用藥諮詢	
	健康教學與活動	1. 融入教學活動 2. 融入教學正確用藥及認識毒品危害	
	學校物質環境	1. 張貼相關公告 2. 提供驗尿試劑	
	學校社會環境	1. 發現無全民健保學童，查詢原因，引進資源，協助其申請全民健保。 2. 定期實施特定人員尿篩	
	社區關係	1. 結合區公所、衛生所全民健保宣導。 2. 和社區藥局建立關係。	
性教育(含愛滋病防制)	訂定學校衛生政策	1. 訂定學校防治性騷擾辦法。 2. 定期辦理校教育宣導活動。	1. 對異性身體語言的尊重。 2. 知道避孕的方法。 3. 能說出安全性行為及預防性病的方法。
	健康服務	驗孕與輔導諮商	

	健康教學與活動	1. 認識與預防愛滋病。 2. 知道避孕的方法。 3. 能說出安全性行為及預防性病的方法。	
	學校物質環境	建立學校安全空間。	
	學校社會環境	學校性別意識加強	
	社區關係	與衛生所合作，協助學校宣導。	
正向心理健康	訂定學校衛生政策		
	健康服務		
	健康教學與活動		
	學校物質環境		
	學校社會環境		
	社區關係		
安全教育與急救(自選議題)	訂定學校衛生政策	1. 建立校園防災辦法。 校園逃生路線。	1. 對於災害的認識。 2. 認識校園逃生路線。 3. 教職員工心肺復甦術(CPR)證照率提升至95%以上。
	健康服務	1. 提供學生受傷急救與後送。	
	健康教學與活動	融入教學活動。	
	學校物質環境	緩降梯演練及滅火器整備。	
	學校社會環境	教師心肺復甦術(CPR)及哈姆立克法的宣導研習。	
	社區關係	和衛生所及消防隊建立關係。	

## 六、人力配置：

學校衛生委員會共 11 人，每學年至少開一次會議，其執掌與工作項目如下：

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	李世昌	校長	主持計畫
協同主持人	翁典宏	學務主任	研擬研究策劃，彙整報告撰寫，督導計畫活動執行

協同主持人	林志秋	教務主任	研究策劃，健康融入課程計畫撰寫，並協助體育、綜合領域教師融入教學
協同主持人	白義宏	總務主任	研究策劃，協助計畫活動執行，並協助行政協調
協同主持人	胡智淵	輔導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助輔導學生健康心理，協調事宜。
研究人員	白義宏	健康與體育領域教師	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	李春興	衛生保健組長	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	李春興	自然與生活科技領域、網管	健康網路網頁製作及維護
研究人員	楊美華	學校護理師	身體健康狀況及需求評估，社區及學校資源之協調整合
研究人員	家長會長	家長代表	協助各項活動之推展及整合社區人力協助推展健康服務
研究人員	潘泠桄 黃建憲	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助班務與行政單位之聯繫

七、預定進度：



安全 教育 與 救	校園安全空間說明會																			
	融入校學課程																			
	CPR 及 AED 研習及認證																			

## 八、評價方法：

菸 檳 防 制	評價項目	相較於「健康促進學校計畫」執行前、執行後各項目的改變情形為(請打√)：			
		沒有 改變	變好 一點	變好 很多	變非 常好
	1. 營造無菸害校園。				
	2. 勇敢跟二手菸說「不」。				
健 康 體 位	評價項目	相較於「健康促進學校計畫」執行前、執行後各項目的改變情形為(請打√)：			
		沒有 改變	變好 一點	變好 很多	變非 常好
	1. 減輕學童體重。				
	2. 建立學生均衡飲食的概念。				
口 腔 衛 生	評價項目	相較於「健康促進學校計畫」執行前、執行後各項目的改變情形為(請打√)：			
		沒有 改變	變好 一點	變好 很多	變非 常好
	1. 降低學童齲齒率。				
	2. 提高齲齒學童的矯治率。				
視 力 保 健	評價項目	相較於「健康促進學校計畫」執行前、執行後各項目的改變情形為(請打√)：			
		沒有 改變	變好 一點	變好 很多	變非 常好
	3. 增加學童的保健常識及養成良好習慣。				
	4. 參與民眾獲得健康知能。				
	5. 營造一個光線充足的優質環境，締造全體師生一個美麗新視界。				
全 民 健 保 含 正 確 用 藥	評價項目	相較於「健康促進學校計畫」執行前、執行後各項目的改變情形為(請打√)：			
		沒有 改變	變好 一點	變好 很多	變非 常好
	1. 全民健保認識				
	2. 二代健保認知				
性 教 育 含 愛	評價項目	相較於「健康促進學校計畫」執行前、執行後各項目的改變情形為(請打√)：			
		沒有 改變	變好 一點	變好 很多	變非 常好
	1. 尊重異性。				

滋 病 防 治	2. 了解避孕的方法。				
	3. 認識性病與學會預防性病(愛滋病)的方法。				
傳 染 病 防 治	評價項目	相較於「健康促進學校計畫」執行前、執行後各項目的改變情形為(請打√)：			
		沒有 改變	變好 一點	變好 很多	變非 常好
	1. 知道傳染病的傳染途徑。				
	2. 了解如何避免受傳染的方法。				
	3. 知道有哪一些常見的傳染病。				

## 九、預期效益：

### 1、菸檳防制

- (1)營造無菸害與檳榔的校園。
- (2)認識抽菸對身體的危害及了解菸害防制法。
- (3)將本校有抽菸習慣人數降至5人以下。
- (4)加強電子煙危害認知教學，如有查獲個案，請協助追查來源。
- (5)將禁用電子煙納入校規。

### 2、健康體位

- (1)養成口渴喝白開水的習慣，戒除含糖飲料。
- (2)減輕學童體重，每位學生達到正常的身體質量指數(BMI 值)。
- (3)養成每日運動的習慣。
- (4)將本校現有學生體位適中比率提昇至65%。

### 3、口腔衛生

- (1)降低學童齲齒率。
- (2)提高齲齒學童的矯治率。
- (3)建立學童的保健知識及養成餐後潔牙習慣良好的衛生習慣。
- (4)參與民眾獲得健康知能。
- (5)七年級齲齒人數比例降至15%以下。
- (6)齲齒複檢率達95%以上。

### 4、視力保健

- (1)降低學生近視率，提高視力異常篩檢率。
- (2)增加視力有問題學生的轉介及矯治比率。
- (3)減緩視力不良惡化的程度。
- (4)落實校園視力保健教育，融入日常生活中，養成良好的生活習慣。
- (5)營造一個光線充足的優質環境，締造全體師生一個美麗新視界。
- (6)學生裸視視力不良率50%以下。

5、性教育(含愛滋病防治)

- (1)對異性身體和言語的尊重，不口出惡言。
- (2)知道避孕的方法。
- (3)知道預防性病的方法。

6、全民健保(含正確用藥)

- (1)學生對全民健保有基本認知。
- (2)提昇學生就醫使用全民健保。
- (3)協助弱勢學生，納保率提高至 100%。
- (4)能說出正確用藥的五大核心能力。
- (5)能說出毒品的種類及危害。
- (6)降低濫用藥物人數至 0 人

7、正向心理

- (1)認識正向心理，並運用於化解自身困境。

8、安全教育與急救(自選議題)

- (1)能說出災害的種類、成因與應變方法。
- (2)知道逃生路線逃生。
- (3)使用逃生緩降梯演練及滅火器使用。
- (4)能操作出正確的 CPR 正確流程、姿勢及哈姆立克法。
- (5)教職員工領有 CPR 證照率提升至 95%以上。

承辦人



主任



校長



表三、111 學年度健康促進學校計畫撰寫自我檢核表

校名：臺南市立大內國民中學

編號	項目		自我檢核有無 (請勾選)	
			有	無
一	計畫依據		V	
二	計畫摘要		V	
三	背景說明	學校健康問題分析	V	
		在地化問題		
		推動議題重點		
四	計畫內容	具體實施策略、作法或步驟	V	
五	人力配置	人力配置與工作職掌	V	
		成員涵蓋不同處室的成員 (包括校長、處室主任、組長、校護、 學生與家長代表等)		
六	預定進度	甘梯圖或相關表格呈現	V	
七	評價方法		V	
八	預期效益		V	
九	計畫經校務會議提案討論通過並列入會議紀錄 (計畫須核章)		V	

健康促進成果照片



健促計畫全體舉手通過情形



中央輔導委員吳文賢校長到校健促輔導