臺南市中西區成功國民小學111學年度健康促進學校實施計畫

一、 計畫依據：本校111學年度校務實施計畫。

二、 計畫依據：臺南市政府教育局南市教安(二)字第1111048697號函

三、 計畫摘要

本計畫旨在發展本校成為多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校，提供多元的健康促進學習資源，營造樂活的學習氛圍，以增進全校教職員工生的全人健康，期望藉由校園影響學生、家長、社區，並促進社會健康生活的落實。

本校推動健康促進學校之方法為先成立學校健康促進委員會，並組成健康促進學校之工作團隊，先評估學校現有與健康有關的人力、物力及資源，進行健康之需求評估，配合市府教育局推動之議題列入本次計畫，針對視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、正確用藥與性教育(含愛滋病防治)、校園安全與急救、全民健保、心理健康等議題全面性的推動項目，再依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，來增進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質，進而運用課程融入與宣導活動、辦理教師及家長的相關研習課程，以增進學校及社區成員之健康知識、態度、價值觀、技能，並建立良好之健康行為，藉以改變其生活習慣，同時透過親師生、社區人士共同對話、參與及執行的模式，群策群力合作，以經營一個健康校園與社區，共創美好未來。

※110學年度執行績效：

1.視力保健：a.視力不良率39.3%, 低於市平均以下。

b. 視力不良就醫複檢率維持百分百：107年100%→108年98.9%→109年100%。

c. 視力回條回收率100%。

d.「規律用眼3010達成率」: 100%。

e.「視力保健知識平均答對率」: 98.37%。

f.「視力保健行為答成率」: 96.51%。

g.「天天戶外活動 120 達成率」95.42%。

2.口腔保健：a.齲齒複檢率一、四年級均達成 100%。

b.齲齒就醫回條回收率 100%。

c.全校中午潔牙總執行率 99.1%。

d.含氟水漱口總執行率 99.25%。

e.口腔保健態度正向率：94.6%。

f.口腔保健知識認知：由前測 63.5%→後測 83.3%。

g.定期牙齒檢查達成率：由前測 73.08%→後測 100%。

h.正確潔牙行為達成率：由前測 67.58%→後測 76.92%。

3.健康體位：a. 體位適中比例↑：110 年 66.93%，高於市平均。

b.體位過輕比例↓：110 年 11.28%，達市平均以下。

c.體位過重比例↓：110 年 6.23%，達市平均以下。

d.體位肥胖比例↓：110 年 15.56%，達市平均以下。

e.體控班共有 16 名孩子，其中有 8 名 BMI 值下降，佔了 50%。

f.體控班所執行之「飲食狀況調查表」內的飲食狀況及進食行為狀況,後測統計較前測統計均有改善及進步。

4.正確用藥與性教育(含愛滋病防治)：0 懷孕；0 愛滋；配合友善校園週確實宣導，並聘請家長志工擔任駐校藥師，成效良好。

5.菸害防制：本校親師生吸菸人數為零。

6.校園安全與急救：各類傷病人數皆有下降，尤以「擦傷」及「裂割傷」下降最多。

7.全民健保：配合親職教育活動和學校重要行事活動加強宣導，參與宣導人數增加。

8.回條回收率大幅提升：這是校長、主任、組長、護理師、老師大家總動員宣導的結果。

四、 背景說明：

（一） 計畫緣起

健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上扮演著極重要的角色。因此，推動學校健康總體營造必須是決策者及成員對其目的及原則有所共識—學校健康總體營造是屬於社會生態模式的健康促進，不只是改變個人的行為及生活型態，更須創造支持身心靈健康的政治、社會、文化、經濟、物質及心理環境；總而言之，推動學校健康總體營造必須透過組織及發展的過程，凝聚共識，整合及運用學校及社區的人力、物力資源，以增進個人及組織的能力來改善健康問題及促進健康的學校政策與計畫的產生。

（二） 現況分析

校原址位於赤崁文化園區內，小學部學生約二百餘人，目前因校舍重建暫時遷移至北區文賢國中，本校歷來重視學生在校的營養午餐及體能活動，目前校內學童的飲食問題主要是營養攝取不均衡(挑食)及食物選擇不當，如含糖飲料過多問題等等；由於兒童的營養知識和食物選擇的獨立判斷未臻成熟，又無法拒絕零食的誘惑造成攝食過多高油、高鹽、高糖的食物導致體重過重影響健康，因此如何培養兒童正確飲食及正確健康運動習慣，配合生活化的教育宣導，建構一個「健康飲食，活力運動」的校園，是學校重視的課題。

在體能部份，規劃多元社團，安排運動類競賽，鼓勵學生戶外活動，並適時補充水份；在生理與家長聯絡部份，發放身高體重測量結果通知

單，提醒家長目前學生體位狀態與改善的建議，透過均衡飲食宣導，積極宣導健康理念減少學童含糖飲料飲用，期望家長能一同來關心孩童健康。本校目前一至六年級共有 13 班，幼稚園 3 班，特教班 5 班，學生數共 262 人，以「多元智慧、終身學習、樂觀進取、負責守法、健康的成長、惜福感恩」為學校發展願景。自從 93 學年度加入健康促進學校之行列後，學校衛生工作的執行層面，著重於健康生活的落實，極力推展健康生活檢核表和健康護照相結合之健康行為的呈現。整個學校衛生業務之推動是以健康資料資訊化，健康服務內涵豐富化，衛生教育深入化，進而強化學校衛生業務的研究發展，是以全人照護為終極目標。94 學年度獲得遴選為健康促進學校，極力推展菸害防制教育、均衡飲食、性別平等教育與愛滋病防治，且圓滿達成目標。現在每年仍持續推動健康促進學校，除繼續深耕於菸害檳榔防治教育外，也致力推展急救安全教育等相關活動。110 學年度本校以「視力保健」、「口腔衛生」、「健康體位」、「性教育(含愛滋病防治)」、「菸害防制」、「正確用藥」、「全民健保」、「心理健康」等八大項議題為推動重點。在永續校園的發展基礎上，推動並落實為健康促進學校，讓全校師生乃至社區，都能為促進自己及所關心的人的健康而努力，並整合社區資源、社會團體力量的支援，讓學童從小奠定健康的態度與技能，更充分落實本校的辦學理念。

1. 菸害與檳榔防制問題分析：本校目前完全為無菸環境，教職員工與全校師生皆無吸菸，且於本校進行工程期間亦要求在校工作人員不可有吸菸行

為，校慶暨社區運動大會期間廣播宣導無煙校園，本校對於菸害與檳榔防制已實施作為如下：

(1) 張貼禁菸標誌、宣傳海報、布置無菸校園。

(2) 一年級至六年級健體課程融入拒絕菸害教材。

(3) 提醒學生未滿十八歲不得購買菸酒，即使家裡人託買行為也不可以。

(4) 與附近商家合作，不可販售香菸給未成年的學生。

(5) 利用親子共同製作宣導卡片機會以宣導防煙拒檳的觀念。

(6) 親職教育活動發起簽名連屬活動已達證明宣誓作用。

(7) 架設網站提供相關訊息。

項目	108 年度	109 年度	110 年度
教師吸菸行為人數	0	0	0
職員吸菸行為人數	0	0	0
學生吸菸行為人數	0	0	0

2. 視力問題分析：

（1）視力不良比率偏高

項目	108 年度	109 年度	110 年度
學生裸視視力不良率	37.1%	35.6%	39.3%
學生裸視視力不良惡化率	8.32%	8.09%	7.93%
視力不良複診率	98.57%	100%	100%

（2）本校學童視力問題情況分析:

本校位居於赤崁文化商圈是屬於都市型之社區，交通便利，依照一般狀況學童之視力狀況應不至於如此之差，雖然校方視力保健之推行向來不遺餘力，但在家庭環境方面，由於本社區之家長社經背景大都屬於中上，屬於勞工階層，每日早出晚歸，孩童一般都托育於祖父母輩及安親班，只能照顧基本日常生活起居，無暇兼顧其它健康問題(如口腔衛生、視力保健等)，因而任由孩童從小養成看電視或打電動，或是幾乎都在安親班、補習班度過下課,對視力的傷害日益嚴重。

3. 口腔問題分析：

（1）學生齲齒罹患率偏高

本校 110 學年度統計表中顯示一年級學童齲齒盛行率為 38.64%，顯示學童齲齒問題早在學齡前即已發生，因此，口腔衛生保健推行宜向下紮根至幼稚園階段，甚至是幼兒期。

項目	108 學年度	109 學年度	110 學年度
學生齲齒率	小一：15.69% 小四：16.67%	小一：27.59% 小四：9.38%	小一：27.5% 小四：11.11%
學生齲齒複檢率	小一：100% 小四：100%	小一：100% 小四：100%	小一：100% 小四：100%

（2）本校學童口腔問題情況分析:

由於現在家長因為上班或是其他因素，造成沒有時間帶孩子就醫矯治，所以必須校方積極勸說家長及孩子一定要就醫，並告知就醫矯治的重要性,這樣就醫率才能達到 100%。

4. 體位問題分析：

（1）體位不良學生分析

本校體位不合格率 110 學年一至六年級過輕 11.28%、超重 15.56%。醫學專家指出，肥胖容易造成高血脂、高血壓及血糖的異常，加上身體形象的改變，影響人際關係的建立，更導致生理、心理、社會等之健全發展發生障礙；體重過輕會使抵抗力降低，容易感染疾病。因此本學年度實施輔導體位不良學童體重控制之計畫，希望從小開始維持理想體重，協助建立良好飲食習慣及有恆持續的運動。

項目	108 學年度第 1 學期	109 學年度第 1 學期	110 學年度第 1 學期
學生體位適中比率	59.41%	63.98%	66.93%
學生體位過輕比率	11.3%	12.26%	11.28%
學生體位過重比率	13.39%	9.96%	6.23%
學生體位超重（肥胖）比率	15.9%	13.79%	15.56%

（2）體適能問題

檢視過去 4~6 年級之各項體適能測驗結果，其各項等級比例介於 50%到 85%之間的比例高，且得到金質及銀質獎章者明顯增加，顯示近年來學生運動量不足現象有顯著的改善。為了未來的國家棟樑，本校將再極力推

動多項運動項目與團隊，持續加強學生之體能及達到健康之體位。

5. 性教育問題分析：由於教科書課綱的改變，使得每一個學校在推動性別教育都有不同的做法，本校所需面對的問題是由於教科書的內容對於性別平等的議題並非著墨很深，每一個老師在健康與體育課程的發揮上也有所不同，又因部分學生家庭教育之教養問題，學生從小就有偏差觀念，即使學校廣加宣導，並辦理各項活動和講座，也常難以內化學生的觀念，因此教育家長也是推動性教育的重要工作之一。

項目	108 年度	109 年度	110 年度
課程融入時數	4 小時	4 小時	4 小時
愛滋宣導時數	2 小時	2 小時	2 小時

6. 正確用藥與防制學生藥物濫用問題分析：有關教育部提及藥物濫用的「三級預防」觀念，已有相關規定與措施，本校為落實制度化，其中「一級預防」是指教育宣導，教育宣導有技巧性的問題，比如拍攝宣導影片是否引起負面效果，本校會因應不同狀況，如何提升教育宣導技巧；「二級預防」是指清查發現，亦即如何發現高危險群，目前有透過尿液篩檢，本校為零檢出。

項目	108 年度	109 年度	110 年度
教育宣導時數	2 小時	2 小時	2 小時
融入教學時數	4 小時	4 小時	4 小時
高危險群人數	0	0	0

7. 安全教育與急救問題：

本校學生的事故傷害受傷地點以「運動場」最多，其次依序為教室及遊戲場，受傷種類以挫撞傷居首，其次為擦傷、裂割傷、扭傷，表示學生從事運動或遊戲追逐時較容易跌倒受傷。因此如何將預防傷害，增進全校師生的安全意識，運動的安全等概念結合課程，落實於生活當中，是推動事故傷害防制的主要目標。

8. 臺南市中西區成功國小逐年受傷種類分析圖表

	擦傷	挫撞傷	裂割傷	扭傷
108 學年度	112	552	149	43
109 學年度	106	401	128	55
110 學年度	44	474	159	45

9. 全民健保問題分析：有全民健保就一定有浪費，只要是第三者（保險人）付費必然導致醫、病雙方均產生之道德風險（Moral-Hazard)。部分學生家長「不看白不看」的現象固然屢見不鮮，而部分醫療院所「可住（院）可不住的，要住；可割（手術）可不割的，要割；可照（內視鏡）可不照的，要照；可開（藥）可不開的，要開」，甚至直接作假圖領健保支付之種種行徑亦時有所聞，醫病態度尚待加強。

10. 心理健康問題分析：

現代人因社會、經濟與文化因素，導致心理壓力過大，甚至連學生也因課業的成就和專長的培養，使得心理問題嚴重影響身體健康，每當考試期間或學校重大行事活動時，就有學生會有心因性疾病的發生。

本校設有專輔教師一位，具有 A 類的輔導背景，且積極辦理小團體輔導

活動與個別諮商輔導活動，因循「輔導三級制度」的流程，讓高關懷個案都能有適性、適時的關注和輔導，建置友善校園的氛圍，降低不良行為的發生，並辦理相關親職教育活動和教師研習，希冀發揮家校合作的功能，將學習效果延伸至家庭和社區。

五、 計畫目標：

（一）菸害與檳榔防制：

1. 藉由無菸校園環境建立菸害防制的觀念,推動兒童健康,培養正確的菸害認知,以「遠離菸害迎向健康」邁向臺南市健康城市年的目標前進。
2. 增進師生對於拒菸防檳觀念的自我體認,使社區民眾及家長了解日常生活中菸害、檳榔的相關資訊，讓一般大眾對於菸害防制有更深一層的認知。

（二）健康體位：

1. 將健康飲食議題融入各科課程教學中,以增進學生健康飲食知識、態度及行為。
2. 體重過輕與肥胖學生能瞭解體位不良的定義及成因。
3. 體重過輕與肥胖學生能建立食物份量的概念，並能分配與控制自己的飲食量，體重過輕學童不偏食。
4. 學生肥胖情況改善下降至 1%，過輕情況改善下降至 1%。

（三）口腔保健：

1. 建立學生正確口腔衛生保健觀念與態度。
2. 提昇學生早、中、晚刷牙率及牙線使用率。
3. 注重餐後潔牙及睡前潔牙之習慣養成、減低齲齒率、提高齲齒矯治率。
4. 增進教師及家長口腔衛生保健知識。
5. 透過親師合作，促使學生養成規律且持續的口腔保健行為。

（四）視力保健：

1. 降低學童近視比率。指導學生及早習得正確用眼知識及技能，避免過早罹患近視，降低日後罹 患高度近視之機會。
2. 增進全校師生視力保健常識，並能確實落實於日常生活中，期使視力檢查在 0.7~0.8 左右的假性近視學童，能夠恢復到 0.9~1.0 以上。以及除了斜弱視學童外，所有配鏡後之矯正視力達 0.5 以上。
3. 提高視力有問題學童之轉介、矯治比率。

（五）性教育：

1. 教導中高年級學生對身體發育的認知及因應，建立正確的觀念。
2. 培養學童對身體界限及自我保護的能力，並改善性別刻板印象。
3. 積極宣導愛滋病防治的概念，引導正確性行為，並防制未婚懷孕的發生。

（六）正確用藥與防制學生藥物濫用：

1. 實施藥物濫用防制宣導,建立學生健康檢查及傳染病監控資料,發揮早期預防、診斷和治療效果。
2. 增進教師對藥物防制的認知，提升專業知識，有效應用在日常生活及教學中。

（七）安全教育與急救：

1. 積極推動「防災教育」,建立教職員工生安全教育認知與急救訓練知能並組織相關因應處理小組，以防範未然並減少意外事故傷亡。
2. 以趣味化、多元化活動，增進學生對意外處理的技能與知識，以達成校園「零事故」目標。
3. 推動「反怠速」活動，建構健康安全的校園生活環境。

（八）全民健保：

1. 建立學生利用全民健保之正確態度。
2. 教導學生珍惜健保、正確就醫、正確用藥、自助互助及照顧弱勢。
3. 善用合作藥師與「正確用藥互動數位資訊學習網」資源，落實推動正確用藥教育。

（九）心理健康：

1. 建置完善認輔制度，增加學生正向態度及積極面對挫折的能力。
2. 辦理多樣化的活動以培養學生正確抒發情緒的方式，增進人際互動的技巧，達成健康的身心靈目標。

六、 計畫內容(各項健康活動實施辦法)

六大層面	工作內容	主辦單位	協辦單位	辦理時間

學校衛生政策	1. 召開健康促進學校工作小組會議。 2. 擬定健康促進學校行動方案與工作時程表。 3. 納入學校行事曆並於校務會議宣讀通過。	學務處	教務處	開學前一週行政會議及校務會議
健康教育課程及活動	1. 辦理健康促進相關知能及技能研習活動。 2. 巡迴各班宣導學生護眼知識、指導學生正確執筆、坐姿等技能。 3. 融入口腔衛生保健議題於課程教學計畫中，教導學生正確潔牙及牙齒保健相關知識。 4. 加強各班教導學生貝氏刷牙法及牙線正確使用方式。 5. 融入課程教學計畫中，宣導營養教育，教導學生不良飲食習慣所造成之後遺症。 6. 融入健康教育相關課程教學計畫中，宣導全民健保教育，教導學生健保相關正確知識與態度。 7. 於兒童朝會辦理「營養教育」、「視力保健」、「拒菸防檳」「全民健保教育」、「性教育」、「用藥安全」、「口腔保健」、「心理健康」專題演講。 8. 辦理健康促進相關藝文比賽。 9. 辦理小團體輔導活動與個別諮商輔導活動，以及各類生命教育和性別教育的宣導活動。 10. 辦理「視力保健」、「全民健保教育」、「性教育」、「用藥安全」、「心理健康」等專題講座，邀請家長和教師與會。	健康中心	教務處	開學第三週至學期末
健康服務	1. 落實一~六年級身高、體重、視力、口腔檢查、統計、分析及追蹤。 2. 成立「體重控制班」，協助學童擬	健康中心	學務處	開學第三週至學期末

	定體重控制計畫，並進行前測與後測。 3. 加強視力及口腔不良就診單回收率應達100% 。 4. 建置完善三級認輔制度，落實輔導高關懷個案。			
物質環境	1. 加強午餐供應及廚房衛生監督與管理。 2. 每日午餐均提供菜色、熱量及營養分析給各班。 3. 各樓層均設置有飲水機，並定期更換濾心。 4. 製作衛教刊版張貼於學務處和健康中心外牆，並定期更換主題。	學務處	總務處 午餐廚房	常態辦理
社會環境	1. 頒發「體重控制達人」獎狀，鼓勵學生保持健康。 2. 熱心參與健康促進計畫活動家長和志工，頒發感謝狀。	學務處	健康中心	擇期辦理
社區關係	1. 於親師座談會和親職講座時宣導健康飲食、視力及口腔保健的重要性。 2. 結合衛生單位和合作之護理學校共同推動健康體位、視力與牙齒保健相關活動 。 3. 結合在地診所，進行聯合義診及醫藥諮詢。 4. 結合社區人力協助有機農園設置及諮詢，增進社區民眾及家長與學校的互動。	健康中心	學務處 總務處	1. 常態 2. 寒假或暑假擇期辦理

七、 實施期程：中華民國 111 年 8 月 1 日至 112 年 7 月 31 日。

八、 人力配置：健康促進學校推動小組名單

職稱	姓名	所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
主任委員	鄭國斌	校長	統籌並對健康促進學校相關事宜作決策

顧問	黃勤強	家長代表 家長會會長	家長資源的挹注及協助推動家長配合
顧問	方仕豪	家長代表 榮譽會長	醫療專業的諮詢及資源的贊助
顧問	柯志霖	家長代表 志工團團長	各項活動的協助及場地布置支援
副主任委員	林明輝	學務主任	計畫之擬定和撰寫、規劃執行健康促進學校相關所有活動
副主任委員	陳展興	教務主任	規劃健康促進學校相關教學活動和軟體活動之支援
副主任委員	馮千容	總務主任	協助健康促進學校推動相關硬體設備之支援
總幹事	黃彗倩	體衛組長	主導掌控計畫活動之進行
執行秘書	黃珍琪	護理師	計畫之執行及健康服務活動之進行
委員	黃郁雯	一年級 學年主任	協助健康促進學校相關教學活動之運作
委員	王菁黛	二年級 學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
委員	吳曉甄	三年級 學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
委員	林佳靖	四年級 學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
委員	黃琪文	五年級 學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
委員	陳易瑜	六年級 學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
委員	吳睿旂	學生代表 自治市小市長	宣導並支援健康促進學校活動之進行

九、 預定進度

項次	工作項目	1108	1109	1110	1111	1112	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117
1	擬定 111 學年度健康促進計畫												
2	生活型態問卷調查(前測)												
3	身高體重測量												
4	體適能測量												
5	「享瘦一下，健康向前走」體重控制課程開課												
6	視力保健、口腔衛生宣導												
7	拒菸防檳藝文競賽												
8	健康體位育樂營活動												
9	性教育、用藥、心理健康、全民健保宣導												
10	生活型態問卷調查(後測)												

11	整理成果和評價												
12	撰寫全程報告召開檢討會												

十、 評價方法

〈一〉過程評價：

1. 根據工作會議記錄、活動紀錄單、輔導團訪視、活動成果報告，提出優缺點及建議事項，做為實施策略調整之參考。

2. 辦理各項研習活動，進行參與回饋調查，以調整整體或個別之實施策略。

〈二〉結果評價：

1. 將年度執行成果（含會議資料、照片等）編輯成冊。

2. 將執行計畫前進行議題相關之前測分析，並於計畫執行完成後進行後測分析，以前後比較呈現實施成效。

3. 針對未達成或難以實施之策略，探索原因，做為下一年度改善之策略。

十一、 預期效益：

（一）視力及口腔不良就診單回收率應達 100%。

（二）提升學生矯正視力不良率。

（三）一、四年級學生齲齒盛行率降低至 2%↓。

（四）學生健康體位比率由目前 66.93%提升至 69%。

（五）零懷孕，零愛滋。

（六）校園吸煙、嚼檳榔比率為 0。

（七）至少各舉辦一場教職員工生安全教育認知與急救訓練且技巧訓練通過率 95%，以及學生的宣導活動 2 小時，以防範未然並減少意外事故傷亡。

（八）至少舉辦一場實施藥物濫用防制宣導，建立學生健康檢查及傳染病監控資料，並發揮「二級預防」早期預防、診斷、治療效果達到零檢出。

（九）辦理「反怠速」宣導活動，家長到校接送孩子時，能全部 100%做到熄火等待。

（十）至少舉辦一場心理健康〈含性教育、愛滋病防治〉宣導活動，以建立學生正向態度及面對挫折的能力。

（十一）至少舉辦一場健康促進相關議題的親職講座，以增進家長正確的教養技巧和觀念。

十二、計畫經校務會議決議通過並陳教育局後實施，修正時亦同。

承辦人　　學務主任　　校長