臺南市安南區安佃國民小學111學年度健康促進學校實施計畫

1.必選議題：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。

2. 主推議題：口腔保健。

一、 計畫依據：

(一) 學校衛生法。

(二) 臺南市111學年度健康促進學校實施計畫。

(三) 臺南市政府教育局111年8月19日南市教安(二)字第1111048697號函。

二、 計畫摘要：

(一)本學年度主題：

本計畫旨在發展多元層面的學校健康促進計畫，增進全校教職員工生的全人健康。首先組成健康促進工作團隊，確立學校成員共同認定的目標及健康議題。進而依據本校訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態。

學校健促之健康議題包含視力保健、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等七項必選議題，而自選議題為安全教育與急救，執行策略主要包括課程介入、活動介入，建立良好之健康及生活習慣，進而提升身體、心理、情緒及社會之全人健康狀態。

(二)前一年度推動成效

議題名稱	指標項目	110學年執行成效
視力保健	1.學生視力不良率 2.視力不良複檢率	1.視力不良率：40.5% 2.視力不良複檢率：100%
口腔保健	1.初檢齲齒率 2.齲齒複檢率	1.初檢齲齒率： 小一初檢齲齒率：25% 小四初檢齲齒率：17.31% 2.齲齒複檢率：100%
健康體位	1.體位過輕比率 2.體位肥胖比率 3.學生運動量達成率	1.體位不良率(過輕+過重)：37% 2.學生運動量達成率：28.26%
全民健保	1.辦理藥物濫用防制宣導 2.遵醫囑服藥率	遵醫囑服藥率：92.31%
安全教育與急救	1.教職員工參加CPR+AED教育訓練課程 2.辦理安全教育及急救宣導	1.100% 2.2021年8月30日辦理

三、 背景說明：

健康的身心是影響學習及生活品質的重要因素，因此，培養正確之衛生知識，養成良好之

健康行為，是學校教育努力的目標。

本校位處於臺南市安南區的一個小村落，是臺南市偏遠學校，連續幾年致力於環境教育、永續校園之經營改造，101年獲得教育部教學卓越獎。

本校一至六年級及附設幼稚園共有14班，學生數約320人，教職員工約40人。學生家長與社區民眾大部分屬於農民及勞工階層，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，近幾年經本校大力推廣健康促進學校理念，已對健康促進的概念有積極認識。但由於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生比例將近30%，但由於家長忙於生計，並無法將健康知識落實於居家生活型態的實踐對於健康生活型態的相關知識多顯缺乏。更因職業關係養成抽菸、喝酒、嚼檳榔等不良習慣，除威脅自身健康外，對學童而言更是最不好的示範與身教。因此，舉辦相關的研習進修，提升教師有效教學與學生輔導的專業知能是本校申請健康促進學校之重點工作。

本校對於健促相關作為有實施晨間跑步及辦理許多運動競賽，引起學生運動動機，讓學生養成規律運動；實施全校師生飯後潔牙，養成良好的生活習慣；在本校學生健康狀況方面的評估：體重超重比例略高，經過調查評估後發現這類學生可能皆因父母疏於照顧，飲食營養攝取不均衡及食物選擇不當所造成，由於兒童的營養知識和食物選擇的獨立判斷不成熟，加上隔代教養的問題，祖父母放縱使孩童隨意飲食，學生亦無法拒絕食物的誘惑而造成攝食過多高油、高鹽、高糖等三高食物，導致體重過重，再者不健康的飲食習慣也造成口腔衛生齲齒率過高的問題。因此如何培養兒童正確飲食習慣，配合生活化的教育宣導，建構一個「健康飲食，優質新活力」的校園，是本校要追求的目標。

另外，本校長期以來亦對師生的正向心理促進多有琢磨，不論在八月祖父母節、九月教師節、十二月聖誕節等等，也在五月感恩惜福母親節中，讓師生感受到溫暖及希望。並在學校活動中，潛移默化建立學生正向的人生觀、陶冶健全的人格。

(一)本校健促 SWOT 分析如下

安佃國小 SWOT 分析與需求

因素	S（優勢）	W（劣勢）	O（機會點）	T（威脅點）
地理環境	1市郊區、綠地多。 2近古蹟神榕 。	1交通不便。 2文化刺激弱。	1緊鄰中信金管理學院。 2鄰近科技園區。	噪音增高。
學校規模	1全校13班，約320人。 2平均每班人數達小班小校標準,可有效推動小班教學。	1資訊來源不足。 2現有編制無法突破。	1.與鄰近學校「策略聯盟」共享資源。	少數家長迷失於大型學校，部分學生外流。
硬體設備	電腦、視聽、圖書設備日益充實。	體育設施多老舊，影響學生運動相關活動之推展。	爭取中央、地方教育優先區補助。	維護經費不足難以有效淘汰設備。
教師資源	1平均年齡35歲。 2活潑熱忱。	流動性大。	1提供管道與資訊鼓勵教師進修。 2在職進修風氣盛。	地處偏遠人才不易留住。
行政人員	和諧、熱誠奉獻、效率高。	一人身兼數職負荷較重。	增班後可擴編，有效提昇行政品質。	學校小、地處偏遠人才不易留住 。

學生特質	多來自農村較單純	1文化刺激少。 2視野不開闊。	1農村子弟身體較健康。 2團隊訓練學習意願高。	社會多元複雜，抵擋外來誘惑定力薄弱
家長特性	背景單純良善。	部份家長疏於關心學童狀況。	校方提供親職教育講座。	1單親或隔代教養率高。 2雙職家長工作繁忙疏於照顧。
社區參與	關心並熱心參與校務。	欠缺正確知識無從著力。	大學區帶來「社區總體營造」契機。	參與動機逐漸多樣化。
地方資源	安南地大物博。	對學校運作尚無正確概念。	建立社區資源網路積極擴展公共關係。	

表1.本校需求及特性 SWOT 分析

(二)健康議題擇定

1.必選議題：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)、正向心理健康促進等7項。

2.自選議題：環境保護教育。

3.主推議題：自110學年度起口腔衛生保健為本校推動之重點。

五、計畫內容：

實施大綱	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
視力保健	增進視力保健常識，並能確實落實於日常生活中。	每學期辦理視力保健生活檢核。	宣導正確視力保健知識，知道愛護眼睛的正確方法與習慣。	定期檢測教室採光、照度。	營養午餐融入保健視力之飲食。	利用親職教育時間，向家長宣導關心小朋友的視力健康。
口腔衛生	建立學生口腔保健觀念與態度，並能養成正確口腔保健習慣。	一、四年級口腔篩檢及矯治追蹤。	課堂上宣導口腔衛生保健相關知識，並讓學生在用餐後半小時內完成潔牙活動。並建立督導式潔牙活動。	宣導口腔衛生相關知識。	鼓勵家長關心孩童的口腔衛生習慣，並提供相關知識。	利用親職教育時間，向家長宣導口腔健康。
健康體位	建立學生健康飲食習慣，維持體位的正常發展。	每學期測量一次身高體重，並分析學生體重情形。	每學年舉辦一次全校性運動會、各類運動競賽，並推廣慢跑活動，鼓勵學生運動健身。	班班皆設有飲水機，鼓勵孩子多喝水。	鼓勵親子多到大自然走走，將健康促進觀念由學校帶至社區。	社區聖火繞境健走，傳遞健康體位觀念。
菸害防制	建立無菸校園，讓學生健康安全的成長。	明定禁止學生在校園內吸菸。	辦理教職員工及學生菸害防制宣導。	校園中張貼禁菸標誌或布條。	利用親職教育時間，向家長宣導菸害防制，期	推動家長及來賓至校不吸菸運動。

					許家長配合學校政策。	
全民健保	了解全民健保的功能與精神。	宣導全民健保的必要性。	宣導全民健保的相關資訊。	宣導全民健保的必要性。	邀請社區藥師到校宣導全民健保相關知識。	珍惜健保資源。
性教育	接納自己身心的改變，進而尊重他人。	性侵害及家暴防制宣導及愛滋病防治宣導。	性侵害及家暴防制宣導並融入領域教學。	性侵害及家暴防制宣導。	張貼性教育海報。	張貼相關海報於學校玄關、利用親職教育時間，向家長宣導。
正確用藥	建立正確用藥觀念，以維護學生身心健康與健全成長。	辦理用藥安全常識宣導。	宣導避免涉入不良場所之正確觀念，並將正確用藥相關知識融入領域教學。	辦理用藥安全常識宣導。	邀請社區藥師到校宣導正確用藥相關知識。	張貼相關海報於學校玄關。
正向心理健康促進	1.帶領學生學習面對求學、人際、健康等方面的壓力調適與預防學生自傷。 2.明確訂立主題，如：節慶儀式活動、正向能量培養、舒壓方式等。 3.讓學生實際從事服務行動。	1.感恩惜福活動辦理，體會愛的力量。 2.小團輔活動學習面對自我的負面情緒。	1.教師節感謝師恩活動。 2.母親節感恩活動。 3.小團輔活動辦理。	1.團體輔導活動空間的建立。 2.感恩活動氣氛營造與環境佈置。	1.邀請社區家長參與，建立親子溫馨時間。 2.尋求心理諮商師的資源挹注。	發送邀請函、宣揚活動辦理理念，尋求共識與協助。
安全教育與急救	營造校園安全環境，建立安全觀念與行為，減少意外事故。	教師參加急救知能研習。	宣導減輕運動傷害及意外事故傷害預防，並辦理教職員工及學生防災訓練。	教職員工及學生防災訓練。	加強交通安全教育與管理措施。	定期檢驗各項設施，讓附近來校運動民眾安心使用。

六、人力配置：

計畫職稱	職稱	姓名	在本計畫之工作項目
召集人	校長	蔡孜怡	主持計畫並督導計畫執行。
總幹事	學務主任	吳詩芸	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
副總幹事	總務主任	曾振通	研究策劃，督導計畫執行，並協助社區及學校資源之協調聯繫。
活動組	體衛組長	黃志仰	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調、成果報告撰寫。
教學組	導師	導師 科任教師	協助健促執行及學生保健工作。
衛教組	護理師 營養師	杜孟雯 郭沛彤	身體健康狀況及需求評估，效果評價。 辦理視力保健、口腔衛生、營養教育、健康體位等相關宣導
事務組	事務組長	高旭慶	校園環境設施營造與維護。
社區連絡	家長代表	高育騰	協助各項活動之推展及整合社區人力

七、　預定進度：

年度	111年					112年						
月份	08月	09月	10月	11月	12月	01月	02月	03月	04月	05月	06月	07月
1.組成健康促進工作團隊	━	━										
2.進行現況分析及需求評估	━	━	━									
3.決定目標及健康議題		━	━									
4.擬定學校健康促進計畫		━	━	━	━							
5.編製教材及教學媒體			━	━	━	━						
6.成效評估前測				━	━							
7.建立網站與維護				━	━	━	━	━	━	━	━	━
8.執行健康促進計畫				━	━	━	━	━	━	━	━	━
9.成效評估後測							━	━	━	━		
10.撰寫報告							━	━	━	━	━	━

八、 評價方法：

（一）過程評量：

1.行政和政策因素：包括教育方面(課程、活動、訓練的規畫與執行)、政策方面(相關規定的修訂定、組織結構與配置)。

2.組織因素：包括師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。

3.資源因素：包括人力/物力資源可近性、經費編列、設備可利用性。

（二）成效評量：

1.健康狀況：體適能指標(身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力)；心理指標(如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力)。

2.行為與生活型態：包括預防性健康行為(如預防接種、健康檢查)、增進健康行為(如運動、均衡飲食、防曬、壓力管理)、危害健康行為(如吸菸、酒精和藥物濫用、暴力行為、事故傷害等)。

3.環境因素：包括健康環境(如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應)、健康服務(如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統)、校園社會文化(如凝聚力、和諧性、認同感)。

4.個人因素：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

(三)形成性評價：

1.定期召開健康促進檢討會，檢討視力保健、口腔衛生及身體健康促進得失，做為改進之依據。

2.經由教學檢討健康促進有關問題，提供學校改進之建議。

3.辦理健康促進相關比賽，帶動學習形成兒童的健康習慣。

(四)結果評價：

1.能提升對視力保健、口腔衛生及其它促進相關知識的認知。

2.視力不良矯治率能維持在95%以上。

4.學生齲齒矯治率能維持在95%以上。

5.教職員工生可做到午餐餐後潔牙運動執行率達100％。

6.BMI 體重不良率降至30％以下。

7.學生能自動自發到戶外運動。

8.學生向家長宣導菸害防制，讓每個家庭能活得更健康。

九、　成效指標與預期效益：

議題名稱	指標項目	健康管理預期目標
視力保健	1.學生視力不良率 2.視力不良複檢率	1. 視力不良率由40.5%下降至40% 2.視力不良複檢率維持100%
口腔保健	1.初檢齲齒率 2.齲齒複檢率	1、初檢齲齒率： 小一初檢齲齒率由25%下降至24% 小四初檢齲齒率由17.31%下降至17% 2、齲齒複檢率維持100%
健康體位	1.體位過輕比率 2.體位肥胖比率 3.學生運動量達成率	1. 體位過輕比率 由3.67%下降至2.67% 2. 體位肥胖比率 由17.33%下降至16.33% 3. 學生運動量達成率 由28.26%提升至50%
全民健保	1.辦理藥物濫用防制宣導 2.遵醫囑服藥率	1.一場 2.維持95%以上
正向心理健康促進	辦理1場結合生命教育、正向心理健康議題課程或相關宣導活動，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。	1.一場
安全教育與急救	1.教職員工參加CPR+AED教育訓練課程 2.辦理安全教育及急救宣導	1.100% 2.一場

十、本計畫經 校長審核通過後實施，修正時亦同。

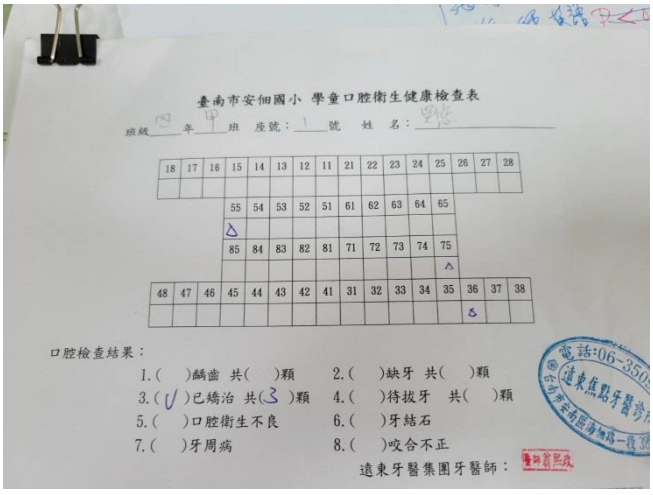
承辦人:　　主任:　　校長:

<table>
<tr>
<td>

 </td>
<td>

 </td>
</tr>
<tr>
<td>說明：利用小組會議凝聚共識，再透過校務會議來說明、討論及執行。</td>
<td>說明：提供潔牙所需環境與設備，充實及練習潔牙技能。</td>
</tr>
</table>

說明：利用社會資源邀請坊間牙醫師到校宣教，並營造口腔議題知識環境。



說明：邀請牙醫師到校進行口腔健檢，並告知家長，為孩子口腔健康把關。

說明：善用貝氏刷牙法及牙線，保持口腔衛生。並利用牙菌斑顯示劑檢測。

說明：透過宣導、有獎徵答及各向口腔議題的教學，潛移默化達到口腔健康目標。

校名	安佃國小	研究題目	口腔衛生保健成效研究-以安佃國小四年級為例
研究對象	4年級	人數	52人(男:26女:26)
執行策略摘要	一、加強口腔衛生教學。 1.設計口腔保健課程，並融入健康課程推行。 2.指導學生貝氏刷法教學、牙線使用教學。 二、每學期進行學生牙齒檢查並加強宣導學生追蹤治療。 1.邀請醫師定期到校檢查。 2.加強家長口腔衛生觀念，並建議家長帶學生定期矯治。 三、加強潔牙方法教學及親職合作。 1.班親會時進行宣導。 2.每週要求使用含氟漱口水一次以上。 3.發給各班潔牙登記表，每日確實要求學生實施餐後潔牙。 4.宣導、鼓勵學生、家長以開水取代含糖飲料。		

量性分析成效重點摘要

研究工具: 臺南市110學年度健康促進學校口腔衛生議題問卷			**前後測時距:** 五個月
變項名稱	**前測值%**	**後測值%**	**結果簡述**
口腔保健態度正向率	95.5%	92.03%	前測分數與後測分數持平，表示介入策略有效維持學生的態度正向率。
口腔保健知識平均答對率	75.1%	81.09%	透過學校教育宣導，學生保健知識有明顯成長，正穩定的進步。
定期牙齒檢查達成率	76.9%	60.87%	本學期原訂4月初進行第二次牙齒檢查，因原配合牙醫師無法執行。故於111年5月初經由學校邀請新配合醫師到校檢查學生牙齒，亦讓學童定期牙齒檢查達成率到達100%。
午餐餐後潔牙比率	90.3%	80.43%	持續推廣落實校內餐後潔牙，並確實記錄在潔牙登記表上，讓潔牙比率穩定上升。

學生睡前潔牙比率	96.1%	93.48%	透過學校對學生及家長的宣導，讓學生的睡前潔牙率有效穩定成長至100%。
貝氏刷牙法使用率	32.7%	80.43%	經由學校入班定期宣導及配合牙醫師帶領教學，並結合健康教育進行教學及口腔衛生對入班指導，學生貝氏刷牙法使用率大幅提升。
學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	80.8%	82.61%	經過學校贈送學生牙刷組，結合領域課程教學宣導，學生使用含氟牙膏刷牙比率有增長。
學生在學校兩餐間不吃零食比率	13.5%	13.04%	成效不佳，將擬定學校不吃零食以麵包水果來食用等替代方案
學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	25%	23.91%	成效不佳，將研擬多喝水健康推廣政策來降低學生喝含糖飲料比率

質性分析成效重點摘要

研究工具：前後測問卷分析

一、貝氏刷牙法有效推行

1.前測：貝氏刷牙法使用率為32.7%，顯示本校學生對於貝氏刷牙法不甚熟悉，刷牙步驟不正確或敷衍了事。

2.後測：貝氏刷牙法使用率提升為80.43%，學童會使用且能使用貝氏刷牙法來改善齲齒。

二、含氟牙膏的教育推廣

1.前測及後測：學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率皆落在80%左右，顯示學童尚未普遍認知有效潔牙保健方法，將持續推廣並爭取經費讓學童能習慣含氟潔牙用品。

三、飲食教育的再加強

1.前測及後測：學生在學校兩餐間不吃零食比率及學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率無法有效提升，本校會藉由飲食教育及親職教育將口腔衛生及含糖食品的影響宣導及推廣以其有效降低食用比率達到齲齒率的下降態勢。

研究建議與心得：

一、　本研究經調查發現口腔衛生落實在親職教育的重要性。家庭端若能

積極配合學校推展的口腔保健，多數學童皆能擁有良好的牙齒狀況及口腔衛生，因此本校在往後的教育議題推廣會積極連繫、網絡家庭教育端，形成一個緊密的教育學習組織。

二、 口腔保健的根本為改變學生行為，要讓學生養成良好口腔保健習慣，為自己的健康負責，做好個人衛生習慣，並於師長不在時能自發於日常生活中行動。

三、 學校端持續推動，需要家長與學校的配合，降低學童齲齒率之餘，更能培養學童正確的口腔保健的態度與習慣。

四、 牙醫師定期校園巡診，提供學童口腔衛生保健醫療服務及專業諮詢，有效降低學童齲齒率，提升學童口腔檢查率及複診矯治率。

五、 整合校外資源進入校園及社區，以營造學童口腔衛生保健支持性環境。

六、 學生行為受到師長影響深遠，未來應推廣至全校師生共同潔牙及養成良好潔牙習慣，養成群體習慣及促進校內口腔保健風氣。