

臺南市113學年度健康促進學校實施計畫撰寫參考格式

一、計畫標題：

臺南市安南區鎮海國民小學113學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：

(一) 學校衛生法

(二) 臺南市113學年度健康促進學校實施計畫

三、計畫摘要：

學校健康促進計畫之執行策略主要包括教育層面及政策層面；教育層面運用之策略主要為課程介入、活動介入及媒體傳播，以增進學校成員之健康知覺、知識、態度、價值觀、技能並建立良好之健康行為及生活習慣。政策層面運用之策略主要為訂定相關規定、強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化。

四、背景說明：

本校位處於臺南市安南區，位於台江國家公園中的一所偏鄉迷你小學。113學年度一至六年級共有六班，學生數共74人，教職員工15人，學區內家長多以科工區勞工階層或漁業捕撈為主業，社經地位較低落，即使部分家長具有健康相關知識，但由於忙於家計或因生活模式套用於健康行為已成慣性，且醫療院所設置的不普遍，常常無法將健康知識落實於居家生活型態的實踐。再加上家庭組成結構改變，本校單親家庭、低收入戶、新移民家庭及隔代教養學童占比頗高，學生之生活、學習與成長頗值得關切。由於本校多數的學生家長平日多忙於賺錢養家，早上更無閒暇時間幫孩子準備營養健康的早餐；除了飲食失衡、體位不良之外，電腦及手機也成為學童生活中不可或缺的休閒娛樂工具，有些家庭更將手機當作陪伴孩子玩樂的最佳“保母”，對於學童健康的照顧與追求，多偏重於消極的病後診斷、治療與復健，忽略健康概念的根植與健康生活技能的培養，這些學童生活健康態度都值得關切，故學校在提供社區健康資訊及宣導教育之角色扮演益形重要

- (一) 可參考「學生健康資訊系統」(<https://hs.nhu.edu.tw/>)之「學校回饋系統」統計數據，建立以學校為本位之「學生健康資訊管理系統」，並將資料加以處理、分析，藉以評估校本健康問題(可以具體數據及圖表呈現)，以作為未來評價指標計畫擬定策略的參考。

依112學年度學生健康資訊系統資料

議題名稱	指標	全國 平均值	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45.11%	國小43.88%	41.46%	■達市平均以下 □高於市平均仍 需努力
	視力不良 就醫率	國小91.68%	國小96.12%	97.06%	■達市平均以上 □低於市平均仍 需努力
	裸視視力 不良 惡化率	國小6.61%	國小7.08%	4.12%	■達市平均以下 □高於市平均仍 需努力
口腔 保健	未治療齲 齒率	小一31.67% 小四26.51%	小一27.61% 小四22.90%	小一 25 % 小四14.29 %	■達市平均以下 □高於市平均仍 需努力
	齲齒 複檢率	小一87.73% 小四85.71%	小一94.86% 小四94.22%	小一 100 % 小四 100 %	■達市平均以上 □低於市平均仍 需努力
	窩溝封填 施作率	小一8.71% 小四32.70%	小一9.08% 小四28.54%	小一 0 % 小四 35.71%	■達市平均以上 □低於市平均仍 需努力
健康 體位	體位 過輕率	國小10.30%	國小10.35%	7.32%	■達市平均以下 □高於市平均仍 需努力
	體位 適中率	國小65.79%	國小64.39%	67.07%	■達市平均以上 □低於市平均仍 需努力
	體位 過重率	國小11.43%	國小11.69%	14.63%	□達市平均以下 ■高於市平均仍 需努力
	體位 肥胖率	國小12.48	國小13.57%	10.98%	■達市平均以下 □高於市平均仍 需努力

裸視視力不良率-分年級

學年度/年 級	111 學年度	112 學年度	112與111同一 母群體比較
一	18.18%	66.67%	
二	21.43%	9.09%	-9.09
三	35.71%	28.57%	+7.14
四	37.50%	42.86%	+7.15
五	43.75%	50%	+12.5
六	53.85%	46.76%	+2.92

體位不良率-分年級

學年度/年	111	112	112與111同一

級	學年度	學年度	母群體比較
一	9.09%	41.67%	
二	50 %	9.09%	+0
三	35.71%	42.86%	-7.14
四	25%	57.14%	+21.43
五	37.5%	18.75%	+6.25
六	46.15%	26.67%	+10.83

(二)健康議題擇定

1. 必選議題:

(1)視力保健

因現在 3C 商品的普及，幼童視力逐年漸不理想，家庭父母的習慣，甚至有少部份父母為了不讓孩童吵鬧，所以使用 3C 產品充當保母，但忘了要節制幼童使用時間，長時間近距離使用 3C 等電子類產品，LED 所發出之藍光會刺激產生自由基，對視網膜細胞造成傷害。兒童水晶體清澈、透光率高，更容易受藍光傷害而

出現散光及視力不良的結果。為了避免視力漸差成為時代下的產物，適當的規範學童影音使用時間是必要的。學校積極推動護眼運動，每學期燭光的檢測，視力保健宣導，雖然本校 112 學年度視力不良率增加 2.6%，矯正視力不良的追蹤人數提升 2.29%，學童裸視不良率這部份成績進步許多，本校仍會持續加強推動視力保健項目(落實用眼 30 分，休息 10 分。戶外活動 120。預防近視防盲控度。)

(2)口腔保健

本校本校 112 學年度學童齲齒率降至 29.61%，持續推動兒童的潔牙習慣，一年級新生透過健康課程及影片宣導，加強在校學童對口腔保健的重要性，以增加學童即早發現蛀牙就醫矯治、定期至牙科診所檢查追蹤；三年級學童加強口腔保健認知宣導，並且施作貝式刷牙法，運用牙菌斑顯示劑，讓學童知道自己刷牙清潔度。持續推動餐後潔牙及含氟漱口水的的使用。

(3)健康體位

本校 112 學年度學童體位過輕佔 9.21%，體位適中佔 67.91%，體位過重佔 11.22%，體位超重 11.65%，健康體位多項優於市平均，但體位過輕表現高於市平均。究其原因，本校成立多項運動社團，鼓勵學生多多參與運動，營養午餐方面秉持少油少鹽少糖原則，應該是本校學生體位適中比例較

本市比例偏高的緣故。針對體位過輕、過重及超重的學生，本校將推動健康護照評比、每月健康大步走，進行營養教育，督促其養成勤於運動、不偏食的好習慣，協助回復正常體位。透過運動和飲食的雙管齊下，期使體位適中率能夠在新的學期有更好的結果。

(4)菸檳防制

目前全校學童並無吸菸的情形，但是為了防患未然，使未來之主人翁能拒絕誘惑，創造一個真正無菸的健康環境，本年度配合菸害防制法繼續執行衛教宣導，並將相關議題融入健體的課程，期望由孩子影響周遭之親人進而影響家中有吸菸的長輩，創造一個尊重生命的健康環境。

(5)全民健保(含正確用藥)

為強化學生對於全民健保的正確認識，並珍惜醫療資源，擬將全民健保基本概念納入課程教學，包含正確用藥及珍惜健保資源等觀念。未來在執行健康促進學校計畫時，除透過一般宣導，擬將全民健保與健康生活的息息相關之處，透過案例分享等討論教學法，協助讓學生更加了解健保的設計機制，及應如何善用珍惜醫療資源，期能更加提升認知率及行為率。

(6)性教育(含愛滋病防治)

本校屬臺南市偏鄉學校，學區內家長多以科工區勞工或漁業捕撈為主業，普遍教育學識涵養不若都市學區家長深厚，因此對於性教育(含愛滋病)議題仍維持傳統觀念，比較保守不易啟齒，甚至對愛滋病患有多所誤解。為增進青少年性健康，學校性教育的實施，經研究證實不但是有效且具有相當高的預防經濟效益。因此，本計畫針對愛滋病議題進行宣導，並結合健體領域校教育教材，教育學童提早認識愛滋病的成因，了解正確性行為，並知道與患病者相處時應注意的事項。此外，我們也透過校內活動向家長進行宣導，將愛滋防治的議題推向不同年齡層，使愛滋防治成為一個大家關心的健康議題。

(7)正向心理健康促進

隨著正向心理學的興起，身為教育工作人員的我們，不應該只是消極被動的等到學生有心理困擾問題才給予輔導；而是應該採取積極預防的作為，主動提升學生的正向社會情緒能力。藉由推廣活動協助學生學習在面對挫折時，能利用自身或周圍資源激勵自己積極因應，建立正向的人生觀、陶冶健全的人格。透過宣導活動建立師生正確壓力調適與增進心理健康的有效方法和態度。

2. 自選議題:傳染病防治

學校是一個團體，校內教職員生眾多，彼此接觸密切，一旦傳染病入侵，極易引起疫情傳播，更可能由學校蔓延至家庭，甚至波及社會，釀成大流行。由於傳染病種類時有變異，且相關預防或處理措施會因應不同傳染病而有更新，任何一種傳染病都可能在學校中發生。我國現行「傳染病防治法」，法定傳染病分為五類。而學校中容易發生的傳染性疾病不只是法定傳染病，還有許多其他的傳染性疾病，且時令更替仍難免又有新興傳染病發生，如新冠肺炎。

故無論何時發生傳染性疫情，學校皆應遵循傳染病管制規定落實執行各項相關業務。傳染病管制原則，主要有消滅傳染源、切斷傳染途徑及保護易感性宿主等方法。因此校園防疫工作，應包含改善環境衛生、施行預防接種、預防直接傳染（早期發現，早期隔離）、實施衛生教育四大要項，且建立一份標準化處理流程，才能迅速與有效遏止傳染病蔓延。學校辦理傳染病管制業務應隨時上網搜尋最新訊息，提供給學校師生或家長參閱，正確宣導傳染病知識及其因應處理措施，以降低感染機會與恐慌情緒，增進生理及心理健康。

3. 主推議題:

113學年度本校仍持續依照健促七大議題進行多元活動設計與宣導，以「健康體位」

為主推議題，改善學生體位不良發生的主要因素，培養學生建立良好的健康體位方法。

五、計畫內容:

本計畫內容必選議題為視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋防治)，自選議題為安全教育與急救，茲將計畫實施方式與實施步驟詳述於下：

(一) 學校衛生整體政策之詳細內容及實施期程與負責單位，以表格方式列於下表：

實施大綱	工作實施重點	參與人員
(一) 訂定學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃推行小組。 2. 制定健康促進實施計劃並納入學校行事曆。 3. 將健康議題納入各領域課程規劃。 4. 召開學校衛生委員會及強化組織與人力。	校長 各處室
(二) 健康教學與活動	1. 每學期身高體重 BMI 測量。 2. 鼓勵學生養成吃早餐的習慣。 3. 健康飲食習慣融入領域教學。 4. 營養師規畫均衡營養午餐。	教導處

(三)健康服務	1. 將反菸、拒檳榔防制議題融入健康領域中 2. 辦理無菸、無檳榔家庭宣導活動。 3. 校園中張貼禁菸、拒檳海報。	教導處
(四)學校物質環境	1. 每班均有電腦設備，視聽教學場所多，便於推廣各種健康的知識。 2. 本校環境優美，樹木茂盛。 3. 設有健康中心專欄，跑馬燈可供宣導使用。	總務處
(五)學校社會環境	1. 參與健康促進學校研習活動，以吸取經驗，隨時調整有效策略。 2. 營造友善校園環境。 3. 學校佈告欄不定時張貼相關海報。	教導處
(六)社區關係	籌劃聯繫社區相關機構辦理宣導活動，並鼓勵家長參加。	教導處

(二)具體實施內容

議題名稱	訂定學校衛生政策 (涵蓋全校成員投入)	健康教學與活動	健康服務	學校物質環境	學校社會環境	社區關係
視力保健	1. 成立視力保健工作小組。 2. 將視力保健活動納入校務計劃，並訂定視力保健工作計劃及執行方針。	1. 每學期依標準化檢查方法進行視力篩檢工作。 2. 辦理學童視力保健專題演講。 3. 健康中心製作視力保健櫥窗。 4. 指導學童依視力保健原則使用電腦。	1. 辦理教師視力保健研習。 2. 將視力保健健康議題融入健康與體育領域教學。	1. 綠化及維護視力保健環境。 2. 定期檢測教室桌面、黑板照明及教室電燈照明。 3. 正確使用新型課桌椅，落實「對號入座」措施。	成立義工組織並辦理成長課程	籌劃聯繫社區相關機構辦理視力保健系列活動，並鼓勵家長參加。
口腔保健	1. 擬定計畫，成立口腔保健工作小組。 2. 訂定口腔保健宣導月	1. 推展「餐後潔牙」活動 2. 張貼口腔保健宣導海報、刊物。 3. 口腔衛生教學活動： 含漱口水、貝氏刷牙、牙線使用、使用牙菌斑顯示劑、【刷牙333】潔牙。	1. 定期舉行口腔檢查並矯治追蹤。 2. 統計口腔不良齲齒率及矯治率。 3. 辦理口腔衛生教師增能研習	1. 充實現有洗手台設備及修護。 2. 定期檢修飲水設備	1. 舉辦皓齒研習，推廣【刷牙333】潔牙，加強宣導口腔保健。	1. 成立義工家長工作小組

	<p>醫健經 惜資全 珍療讓 須資全 保營。</p>	<p>3. 設計問學 卷調查對全 生對全正 健保、藥的 確用與態 認知。</p>	<p>安全 藥服 用諮 詢務。</p>			<p>經營 永續 營」。</p>
<p>性教育 (含愛滋 病防治)</p>	<p>1. 性教育在教 不導是學生 何進行性而 行為他處 是教導如何 們如相互間 的關係。 2. 學生能 確實認 自我的性 別。 3. 學生能 基於尊 重男 女平 等的 精神 ，發 展兩 性平 等關係。</p>	<p>1. 將性教 育與愛滋 病議題融 入「健康 體育」領 域，每週 至少一 堂健康 教育。</p>	<p>1. 辦理性 教育研習 以強化教 師專業知 識，加強 輔導學 生處理性 問題。 2. 問卷調 查學生性 教育素 養(含性 知識、性 行為及 對愛滋 病的認 知。</p>	<p>1. 充實有 關性教 育圖書 。2. 學 校網 頁建 置性 病防 治專 欄。</p>	<p>1. 與外 界合 作， 辦 理四 、五 、六 年 級 女 生 講 座。</p>	<p>1. 聘請社 區專 業性 教 育 範 圍 講 座。</p>
<p>正向心理 健康促進</p>	<p>1. 訂定校 園傳染 病防治 辦法 2. 建立 校園傳 染病處 理機制</p>	<p>1. 設計教 案，並 融入健 康與體 育學習 領域或 課程中 實施。 2. 推行 校園環 境及班 級消毒 工作 3. 推動 洗手運 動</p>	<p>1. 落實師 生健康 狀況追 蹤 2. 提供居 家隔離 學業及 心理輔 導 追蹤</p>	<p>1. 推動校 園環境 清整及 整頓工 作。 2. 公 布欄 防疫資 訊園 地。</p>	<p>1. 利用親 師通訊 將最新 防疫資 訊轉知 家長。 2. 配合 環 保局 做好 環境 消 毒及 社 區 整 潔</p>	<p>1. 結合班 級辦理 相關宣 傳，使 家長增 能。</p>

六、 人力配置：

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計

10名。各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	涂榮祥	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫。
協同主持人	陳儀芳	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	陳靖宜	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	葉淑樺	學務組長	彙整報告撰寫，活動策略設計及效果評價，社區與學校資源之協調聯繫。
協同主持人	蔡佳縈	教務組長	心理健康狀況及需求評估，學校資源之協調聯繫。
研究人員	楊曼弘	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	洪嘉敏	綜合領域教師	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	廖崇旭	科技與人文領域教師	健康網路網頁製作及維護。
研究人員	謝玫容	校護	身體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整合
研究人員	邱淑娟	家長代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。
研究人員	小市長	學生代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫

七、 預定進度：

工作項目	月次											
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
1. 成立學校健康促進委員會	■	■										
2. 組成健康促進工作團隊	■	■										
3. 進行現況分析及需求評估	■	■										
4. 決定目標及健康議題	■	■	■									
5. 擬定學校健康促進計畫	■	■	■									
6. 編製教材及教學媒體		■	■	■	■							
7. 建立健康網站與維護		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
8. 擬定過程成效評量工具		■	■	■	■							
9. 成效評量前測		■	■	■	■							
10. 執行健康促進計畫		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
11. 過程評量					■	■	■	■	■	■	■	■
12. 成效評價後測						■	■	■	■	■	■	■
13. 資料分析						■	■	■	■	■	■	■
14. 報告撰寫						■	■	■	■	■	■	■

八、 評價方法：

(一)過程評價

1. 每學期召開多次學校衛生委員會，檢討各項衛生教育得失，並做成會議記錄以做為改進之依據。
2. 就視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、性教育、全民健保(含正確用藥)、安全教育與急救等議題推動策略，透過教師晨會、行政會議、學年會議、班親會提供學校改進建議。
3. 透過課發會，將本學年度推動議題融入課程的編寫。
4. 於學期末將各項推動議題推動成果彙整，以做為持續推動健康促進學校的依據參考。

(二)結果評價

將以下各議題執行效益及評價成果彙整，檢驗整年度實施成效，並針對未達成或難以實施策略，探索原因，做為下一年度改善之策略。

1. 視力保健：每學年均測量視力，統計視力不良人數百分比及矯正視力不良率。
2. 口腔衛生：透過每學年一、四年級健康檢查統計學生齲齒率及矯治率，發予調查表統計學生每日刷牙次數。
3. 健康體位：每學年初測量身高、體重，統計適中體位及非適中體位之人數比例。

4. 全民健保(含正確用藥)：以問卷方式了解學生是否對全民健保的功能，以及對「珍惜醫療資源」有正確的認知；進行正確用藥常識測驗，並舉辦正確用藥趣味競賽，了解學生是否具備相關常識。
5. 性教育(含愛滋防治)：透過融入健康課程，進行互動式前、後測評量，了解性教育及愛滋病宣導成效。
6. 菸害防制：
 - (1)以問卷方式調查教職員工生及學生家長吸菸比例。
 - (2)進行菸害防制常識測驗，了解學生是否具備相關常識。
 - (3)對吸菸之教職員工生及學生家長發給戒菸手冊並調查戒菸意願。
7. 安全教育與急救：以實際演練方式讓全校教職員工生熟練急救技巧，並以問卷、訪談方式了解學童對校園安全教育的認知。

九、 成效指標與預期效益：

議題名稱	113學年度計畫指標		本校113學年度預期效益
視力保健	部頒指標	裸視視力不良率	降低0.2%以上
		裸視視力不良惡化率	8%以下
		視力不良就醫率	達95%以上
	地方指標	規律用眼3010達成率	達80%以上
		戶外活動120達成率	達80%以上
		下課淨空率	達90%以上
		3C少於1達成率	達80%以上
口腔保健	部頒指標	未治療齲齒率	降低0.1%以上
		齲齒複檢率	達95%以上
		國小四年級學生窩溝封填施作率	提升1%以上或達15%以上
	地方指標	學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	達90%以上
		學生睡前潔牙比率	達90%以上
		學生在學校兩餐間不吃零食比率	達70%以上

		學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	達80%以上
		國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率	達70%以上
健康體位	部頒指標	學生體位過輕比率	提升1%以上
		學生體位適中比率	降低1%以上
		學生體位過重比率	降低1%以上
		學生體位肥胖比率	降低1%以上
	地方指標	學生飲水量達成率	達80%以上
		學生睡眠時數達成率	達80%以上
		學生運動量達成率	達75%以上
		學生一日蔬菜建議量達成率	達70%以上
全民健保(含正確用藥)	地方指標	遵醫囑服藥率	達95%以上
		不過量使用止痛藥比率	達95%以上
		使用藥品前看清藥袋藥盒標示率	達95%以上
		對全民健保正確認知比率	達80%以上
		珍惜全民健保行為比率	達80%以上
菸檳防制	部頒指標	無菸校園率	達100%
		無檳校園率	達100%
	地方指標	學生吸菸率	0%
		學生嚼檳率	0%
		學生電子煙使用率	0%
		學生參與菸害防制教育比率	達90%以上
		學生參與檳榔防制教育比率	達90%以上
		校園二手菸暴露率	7%以下
		吸菸學生參與戒菸教育比率	達100%
嚼檳學生參與戒檳教育比率	達100%		
性教	地方	性知識正確率	達85%以上

育 (含 愛滋 病防 治)	指標	性態度正向率	達80%以上
		接納愛滋感染者比率	達85%以上
		性危險知覺比率	達80%以上
正向 心理 健康 促進	地方 指標	至少辦理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。	至少1場
		心理健康正確知識率	後測較前測提升5%
		心理健康正向態度率	後測較前測提升5%
		心理健康自我效能比率	後測較前測提升5%

評價方法：配合計畫執行來進行過程評價，於計畫執行中蒐集學生健康數據及問卷前後測資料，以評估計畫成效，茲說明如下：

(一)過程評價：

1. 透過課發會及領研習會議，將視力保健、口腔保健、健康體位、全民健保(正確用藥)、菸癮防治、性教育含愛滋病防治、正向心理健康促進、安全教育與急救議題融入課程計畫。
2. 經由老師、學生檢討，做為改進建議。
3. 召開相關會議，檢討執行各項活動執行成果。
4. 利用各項會議，如每個月的擴大行政會報、每週的行政會報、每個月的學年會議、每週教師晨會，加強檢討缺失，做為改善依據。

(二)成效指標：

1. 視力保健：視力測量正常學生人數百分比及矯正視力良率統計，並進行電腦問卷前後測驗。
2. 口腔保健：牙齒健康檢查學生齲齒顆數統計及矯治率統計，並進行電腦問卷前後測驗。
3. 健康體位：每學期進行身高、體重的測量，分析達到健康體位的學生人數百分比，並進行電腦問卷前後測驗。
4. 全民健保(含正確用藥)：透過課堂進行電腦問卷前後測驗，了解學生是否具備相關常識。
5. 菸害防制：透過菸害防制宣導，了解學生是否具備相關常識。
6. 性教育及愛滋病防治：進行教師進修研習及本校六年級性教育及愛滋防治課課程。
7. 正向心理健康促進：問卷各面向(視力保健、口腔保健、健康體位、全民健保)中的正向心理健康分數皆能提升。
8. 安全教育與急救：透過學務處各組的宣導，加強校園安全概念，熟悉危機通報管道，搭配安全教育與急救之課程內容，減少校園受傷事件比率。

8. 安全教育與急救:透過學務處各組的宣導,加強校園安全概念,熟悉危機通報管道,搭配安全教育與急救之課程內容,減少校園受傷事件比率。

十、實施期程

中華民國113年8月1日至114年7月31日

- 十一、本計畫經學校校務會議決議通過後實施,修正亦同。

承辦:

教師兼
學務組長 葉淑樺

教導主任:

教師兼
教導主任 陳儀芳

校長

鎮海國小
校長 涂榮祥