

第廿一週	18	19	20	21	22	23	24	1/20 休業式 1/21-1/23 下學期補課 (補 114 學年第 2 學期 2/11、 2/12、2/13 上課)		1/19 專輔教師會議	1/20 校務 會議
	25	26	27	28	29	30	31	1/26-2/04 三年級寒假學藝活動		1/25 英語文資優鑑定初選 1/26 寒假臺灣手語教師專業能力 精進研習 1/26-1/30 臺南市 114 學年度國 中技藝教育競賽	
寒假一											
寒假二	1	2	3	4	5	6	7				
二月份	8	9	10	11	12	13	14	2/14(六)至 2/20(五)春節假期			2/14- 2/20 春 節假期
	15	16	17	18	19	20	21	2/16 除夕 2/17 農曆新年			2/14- 2/20 春 節假期
	22	23	24	25	26	27	28	2/23 第 2 學期正式上課、第 8 節 開始	2/26 畢冊驗稿	2/23 三年級技藝學程開訓典禮 (第四節, 多媒體) 2/27 國中英語文資優學生鑑定 複選	2/28 和 平紀念日 2/27 調 整放假

參、提案討論

案一：本校 114 學年度健康促進學校實施計畫，如附件。〈提案單位：學務處衛生組〉

說明：依據臺南市政府教育局 114 年 8 月 15 日南市教安(二)字第 1141157315 號，需由校務會議提案通過「臺南市永康區永康國民中學 113 學年度健康促進學校實施計畫」

辦法：擬定「臺南市永康區永康國民中學 114 學年度健康促進學校實施計畫」。

決議：照案通過。

案二：向學生收費項目。〈提案單位：總務處出納組〉

說明：一、依教育局規定：除註冊規定收費項目(包含家長會費、學生平安保險費、教科書費及午餐費)以外之收費項目，需於校務會議邀家長代表討論議決通過才能向學生收費。

二、114 學年度第 1 學期除註冊規定收費項目以外之收費項目有：

第 8 節課輔、第 9 節課後社團、週末社團費及 3 年級個人照費用、第 2 階段午餐費合併收費項目則包含全校校外教學(金額待參加情形及招標或議價結果依實際情形計算)、寒假學藝性社團。

辦法：收費項目於校務會議議決通過後製作繳費單向學生收費。

決議：照案通過。

肆、臨時動議：無。

伍、散會。(114年8月29日12時15分)

紀錄

組長程英淑

校長

臺南市立永康國民中學校長 周憲章

臺南市立永康國民中學114學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫標題：

臺南市永康區永康國民中學114學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：

臺南市政府教育局114年8月15日南市教安(二)字第1141157315號函

三、計畫摘要：

隨著時代的演變，現代人對於健康越來越重視，本校期待透過發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以達成全校教職員工生的全人健康目標。因此，本校推行學校健康促進業務的程序：

1. 先成立學校健康促進委員會。
2. 組成健康促進工作團隊。
3. 評估學校現有資源及健康需求評估。
4. 擬訂相關的具體執行策略。

換言之本校健促計畫希望能透過六大具體策略之實施，幫助學生建立良好健康習慣，同時落實健康習慣於日常生活中，進而培養學生健康自主管理的能力，擁有健康的身心。

四、背景說明：

本校位於永康市的市中心，是一所歷史悠久的國中，於永康區內是學生人數最多的學校，全校共有55班，學生人數約1509人，教職員工約180人。本校學區內有臺南應用科技大學、南臺科技大學、永康市社教中心，鄰近有成功大學、奇美醫學中心等等，在學術及醫學領域上的資源都很豐富。而學區四周商店、工廠林立等，是個文教工商混合的社區。學區家長依次以商業、勞動、公教為主，此外大部分家長忙於家計，很難將健康知識落實於日常生活當中，因此這些學生的生活、學習、健康都值得關切，故我們積極推動健康促進學校計畫，期望讓全校每一個人在計畫的推動之下，提升整體的健康觀念且讓學校成為一個有益的生活學習與工作的健康場所，進而實踐於日常生活當中。

(一)113學年度學生健康問題分析

議題一：視力保健

1. 背景調查：

- (1) 由於3C產品發展迅速，幾乎是人手一機的情況，根據調查指出，46%青少年每天使用手機2至4小時，超過5小時者有23.2%，其中年紀愈大使用時間愈久，大學生使用手機時間超過8小時以上者達20%。而青少年除了學校課業需要長時間用眼，大部分學生於放學之後的休閒活動也都以使用手機、觀看電腦、電視為主。

(2) 除了學校的課業之外，放學後大部分學生也都有進行課後的補習，時間長達2~3小時。

2. 111-113學年度視力篩檢結果

- (1) 由圓餅圖得知目前有超過七成的學生都有近視，而且隨著年級的增加近視比率皆有增加的情形。
- (2) 113學年第二學期度裸視視力不良人數統計全校視力不良率為76.5%，高於全國比率與台南市。
- (3) 由下列表1.學號112學生與學號111學生在112至113學年度時視力不良率累積上升10%，全校平均累積上升4%，明顯在當學生進入二三年級時，視力不良率顯著的提升，應留意學生用眼與護眼情況。

表1.111-113 學年度裸視視力不良率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
學號113					70.7	69.2
學號112			69.2	72.3	75.5	79.4
學號111	71.6	71.6	75.9	76.7	82.7	85
學號110	69.9	70.2	72.4	77.6		
學號109	75.4	76.2				
全校平均值(%)	72.5	72.9	72.4	75.6	75.3	76.5
臺南市國中市 平均(%)	71.53		70.01		70.57	
全國國中平均 (%)	73.10		72.26		71.84	

議題二：口腔衛生

表2.111-113 學年度未治療齲齒率

學年度/年級	111學年度	112學年度	113學年度
七年級(%)	10	9.04	5.62
全校平均(%)	8.41	8.91	8.22
臺南市七年級平均(%)	15.97	14.69	12.00
全國七年級平均(%)	19.41	18.14	16.61

1. 113學年度新生牙齒檢查結果發現，有齲齒而未治療的比率為8.2%，根據數據顯示，回顧往年本校齲齒率皆低於市平均級及全國平均。

議題三：健康體位

1. 背景調查：

- (1) 大部分學生因為忙於課後補習，所以幾乎以外食為主。
- (2) 課業壓力大，導致運動時間變少，大部分學生假日的休閒活動以室內活動為主。
- (3) 可能為了購買喜愛的物品，而省下重要的早餐費。
- (4) 受到媒體影響，產生偏頗的體位價值觀。

2.112學年度體位評估結果

表3. 111-113學年度體位過輕比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
學號113					8.93	8.07
學號112			7.35	5.53	8.14	7.37
學號111	8.24	5.70	7.10	7.95	7.93	5.85
學號110	6.24	4.56	6.46	7.54		
學號109	7.56	10.17				
全校平均值(%)	8.07	7.04	6.95	6.91	8.43	7.29
	7.55		6.93		7.86	
臺南市國中市平均(%)	7.84		8.03		8.13	
全國國中平均(%)	8.00		8.28		8.21	

表4. 111-113學年度體位適中比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
學號113					59.89	61.05
學號112			62.73	65.26	64.57	64.47
學號111	63.07	67.81	67.33	65.91	65.44	69.54
學號110	61.63	64.51	61.72	59.52		
學號109	59.21	60.79				
全校平均值(%)	61.10	64.00	63.77	64.02	62.76	64.24
	62.55		63.89		63.5	
臺南市國中市平均(%)	60.71		62.01		62.30	
全國國中平均(%)	61.80		63.12		63.42	

表5. 111-113學年度體位過重比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
學號113					15.06	14.04
學號112			11.02	12.37	8.92	9.47
學號111	11.08	8.83	8.52	9.09	11.05	9.23
學號110	11.27	11.27	11.72	11.51		
學號109	13.04	11.41				
全校平均值(%)	11.9	10.64	10.51	10.98	12.18	11.45
	11.27		10.75		11.82	
臺南市國中市平均(%)	12.31		12.07		11.92	
全國國中平均(%)	12.35		11.90		11.96	

表5. 111-113學年度體位超重比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
學號113					16.11	16.84
學號112			18.96	16.84	18.37	18.68
學號111	17.61	17.66	17.05	17.05	15.58	15.38
學號110	20.86	19.66	20.1	21.43		
學號109	18.22	17.63				
全校平均值(%)	18.93	18.32	18.77	18.09	16.63	17.02
	18.63		18.43		16.83	
臺南市國中市平均(%)	19.13		17.90		17.66	
全國國中平均(%)	17.85		16.70		16.41	

根據111學年度體位統計表發現，體重過輕者占7.55%、體重適中者占62.55%、體重過重者占11.27%、體重超重者占18.63%。過重以上者佔30.00%，表示10位學生中就將約有3位學生有體重過重的情形。根據112學年度體位統計表發現，體重過輕者占6.93%、體重適中者占63.89%、體重過重者占10.75%、體重超重者占18.43%。過重以上者佔29.18%，表示10位學生中就將約有3位學生有體重過重的情形。根據113學年度體位統計表發現，體重過輕者占7.86%、體重適中者占63.5%、體重過重者占11.82%、體重超重者占16.83%。過重以上者佔28.65%，表示10位學生中就將約有3位學生有體重過重的情形。111學年度至113學年度間，體重過重以上比例皆有下降，體重適中者維持在63%上下，整體體位有略往體重適中趨近。

學生於國中階段身體發育程度有所差異，時間前後並無一定規律，觀察111-113學年的體位變化時，同一批學生在六個學期間各區間分布情況較無一定規律。

議題四：菸(檳)防治

1.背景調查：

- (1) 部份學生於放學後會有群聚活動，而校外人可能成為提供菸品或檳榔的來源。
- (2) 根據調查，有抽菸習慣的學生，其家庭中有抽菸人口的比例相當高。
- (3) 有抽菸行為的學生，其家長的關注程度也相對較低。

議題五：全民健保與正確用藥

1.背景調查

- (1) 健康中心針對學期中罹患感冒且至健康中心尋求服務的學生進行調查，學生的遵醫囑服藥率為28%。用藥諮詢電話比率為12%。
- (2) 學校也會結合社區藥師、醫師提供諮詢服務。

議題六：性教育及愛滋防治

1.背景調查

- (1) 每學期至少辦理一場性教育及愛滋病防治宣導。
- (2) 性教育與愛滋病相關衛教融入健康教育課程當中。
- (3) 定期巡視安全死角，營造性教育安全環境。

議題七：正向心理健康

1. 背景調查

(1) 結合輔導室辦理青少年生涯探索講座。

(2) 性心理方面，辦理性騷擾防治與身體界線自我保護宣導。

表7. 依113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	備註
視力保健	裸視視力不良率	國中71.84	國中70.57	76.46	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力	一項達標 二項未達標
	視力不良就醫率	國中85.55	國中92.19	95.27	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力	
	裸視視力不良惡化率	國中3.81	國中4.79	5.14	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力	
口腔保健	未治療齲齒率	國一16.61	國一12.00	5.62	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力	二項達標 一項未檢查
	齲齒複檢率	國一79.39	國一86.24	96.88	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力	
	窩溝封填施作率	國一22.74	國一19.60	未檢查	<input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力	
健康體位	體位過輕率	國中8.21	國中8.13	7.31	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力	四項達標
	體位適中率	國中63.42	國中62.30	64.15	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力	
	體位過重率	國中11.96	國中11.92	11.48	<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	國中16.41	國中17.66	17.06	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力	

113學年度學生健康資訊10項指標，達標7項、未達標2項、1項未檢查該項指標。

(二) 健康議題擇定

1. 菸害防制

本校位於住商混合區，學區內有多間飲料店，學生來源以永康、龍潭、三村、永信國小學生為主，部分學生家長也因工作的關係，對於孩子行為疏於管教及少數學生經常逗留於校外、飲料店，造成學生對香菸、檳榔的好奇與經朋友影響而接觸香菸、檳榔。此外，學區內宮廟常有出陣的活動，參與活動的同時也大大提高學生接觸菸品及檳榔的機會。

2. 健康體位

學生常因為課業繁重而忽略了健康，所以身體質量指數普遍有偏高的現象，本校體位過輕佔有7.31%，體位過重以上則佔有25.52%。而飲食與體位具有高度相關性，因此除學校內能夠控制外，一定要能延伸至家庭中，讓家長也能一同為孩子的飲食與健康把關，不然將只是短暫成效，所以希望能藉由計劃與活動推展使家長認同健康體能的重要性，同時也能夠將健康飲食行為之觸角延伸於家

庭中落實，讓學生可以真正擁有健康飲食環境，進而達到標準的健康體位。

3.口腔衛生

依據臺南市112學年度學生健康檢查資料分析報告：本校七年級學生齲齒率為8.9%，在學校歷年努力於口腔保健宣導下，齲齒率低於市平均級及全國平均。然透過學生健康檢查發現一年級學生，牙刷的挑選及潔牙的方式不對而造成牙周疾病，口腔保健對於人際關係及牙齒的保健尤其重要。此外，學生少有每半年需要進行洗牙及全口牙齒檢查的觀念，此一方面有待提升。

4.視力保健

因生活習慣不正常，導致現代學生視力不良問題相當嚴重，除應付繁重課業外，多數學生課餘之休閒活動以使用電腦及觀看電視為主，都需大量使用眼力且都為近距離觀看，而戶外活動時間反而極少，不利於視力保健，多數學生於小學時即已近視。本校應盡力推行視力保健活動，並加強宣導，讓學生能夠重視眼睛的重要性，並懂得如何護眼與避免繼續加深視力。

5.全民健保與正確用藥

過度用藥為目前用健保常見的問題之一，讓學生了解全民健康保險精神是集合群體之力量、解決民眾就醫經濟困難、照顧民眾健康、建立3H（Help,Health,Happy）即相互幫助、健康、快樂的社會。並透過宣導讓學生明白實施全民健保後的民眾不再因病而貧，政府及企業雇主藉保費之分擔，負起照顧全民醫療的責任。全國醫療支付與規範有統一標準。國家的衛生政策，可藉全民健康保險的配合而推動。目前二代健保推動後為維護藥品市場競爭秩序，使藥品交易更為合理透明。並學習正確使用健保之認知能力，進而將觀念帶至家庭內，影響家人、社區，讓善用醫療資源的觀念能真正落實於社會之中。

6.性教育及愛滋病防治

性教育並不是只是了解性行為的教育，它是一種性別教育，也是一種生活教育，教導大家如何扮演自己的性別角色，如何認識自己及異性，學習和異性相處之道及建立一個幸福和諧的家庭，它除了包括生理層面，還包括心理及社會層面。由許多研究報告顯示，正確的性知識愈豐富，性行為反而更趨保守，現今社會進步，大眾傳播工具日益發達，學生非常容易從錄影帶、電影、電視、書刊處得到一些訊息，如果訊息不正確，極易形成許多錯誤觀念，影響其身心發展。青少年時期開始會對性產生好奇和慾望，尤其是男生比女生明顯，在這個時期受同儕團體的影響也很大，為了滿足其好奇心，由老師教導學生正確的知識及觀念比由同儕團體或不良的書刊等大眾傳播工具獲得的知識更好。

性教育是一種生活教育，可在日常生活適時引導學生，譬如在上課時學生突如其來的黃色字眼、隱含性暗示的名詞，或下課時學生在玩鬧中所做的不當動作，這都是一個切入點。面對現今社會離婚率日益提高、大眾傳播工具日趨發達、性行為愈來愈開放的多元化社會中，兩性教育更顯得重要，然而教師及父母遇到學生或子女發生兩性有關的問題時，是否能隨時給予適當、適時的指導，把握時機做性教育的教學？我們是否有能力教導他們認識自己、認識異性及懂得和異性相處之道？教師和父母在和青少年討論性問題時態度是否得宜等？這些都會影響學生及子女的性觀念很大。因此，性教育是推動健康促進相當重要的議題。

7.心理健康

「心理健康」(mentalhealth)是一個關於個人及社區幸福的正向概念，例如能夠充分享受生活、因應壓力和悲傷、實現目標和潛能、與人維持良好關係等。「心理健康」一詞常被誤解及解讀為是在針對心理有病的人，主要因為目前大部分心理衛生相關服務皆只關注在心理疾病的治療，而不是在如何提昇心理健康與幸福感。

以PERMA(正向情緒(PositiveEmotions)、全心投入(Engagement)、人際關係(Relationships)、生命意義(Meaning)、成就感(Accomplishment)，合稱為PERMA幸福五元素)與五正四樂(五正：正向情緒、正向參與、正向關係、正向意義、正向成就；四樂：樂動、樂活、樂食、樂眠)為主軸，產出特色體驗活動，強化師生間、生生間的連結。

自選議題：環境保護教育

1. 背景調查

(1)近期台灣西南部空氣品質極差，以嘉義、台南、高雄一帶空氣品質最嚴重，尤其台南空氣品質指標(AQI)一度達到「紫爆」等級。懸浮微粒(PM2.5)經世界衛生組織所轄的國際癌症研究總署(IARC)分類為「一級致癌物」，若透過呼吸進入人體，其健康風險男女老少都躲不過，民眾該如何自保呢？除了政府及環保單位需要著手制定空汙改善計畫，學校師生更需要具備環境保護教育相關的知識，知行合一，一起為努力還給地球健康的環境，繼而維護自身的健康！

(2)海洋垃圾問題越來越嚴重，不僅影響海洋生態，對人類健康也存在著隱憂。據環保團體報告，每年約有500萬至1300萬噸的塑膠流入海洋，造成海中生物體內累積塑膠微粒。

人類吃下塑膠微粒是否有危害雖然未被證實，也還需要更多的證據，但根特大學研究人員表示，但海中大量的塑膠汙染，仍明顯對海洋生態與食品安全造成威脅，不得不謹慎看待。師生更需要正確的環境保護知識，培養正確的環境保護態度及習慣，共同為我們的生態環境及健康把關。

五、計畫內容

(一)第一階段：確立建促計畫，強化健康促進工作團隊效能：

1. 本校健康促進委員會，由校長擔任計畫主持人，衛生組長為執行秘書，成員包括學務、教務、輔導和總務主任，導師代表3人，健體領域召集人、體育組長、衛生組長、生教組長、資訊組長、護理師2人、家長代表、社區代表及學生代表。另外，健康促進工作團隊隸屬於學校健康促進委員會，成員包括校內健康專業教師、行政人員(衛生組、體育組及護理師)。健康促進工作團隊負有規劃及執行的功能，發展健康促進計畫及執行各項活動，同時網羅社區中與健康有關或有興趣的組織、機構及團體共同參與，建立互惠的合作關係，以期有效連結社區內外的資源，發揮最大的影響力。
2. 本校的健促計畫是配合教育部及台南市政府衛生政策，以【菸檳防制】、【健康體位】、【口腔衛生】、【視力保健】、【全民健保(含正確用藥)】、及【性教育與愛滋防制】、【心理健康】為七個必選主題，經由校內評估後以【環境保護教育】為自選議題。

(二)第二階段：發展有效策略及計畫，提供充分的環境支持與服務

1. 經由健康促進工作團隊擬定相關發展策略及計畫，提交學校健康促委員會同意後執行，依據健康促計畫所訂定之目標及議題，發展有效的策略及措施，並提供環境支持與健康服務，以協助

學校成員產生健康行為並培養健康的生活型態，進而提升健康品質。

2. 具體策略與作法

六大層面	實施策略及內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
訂定學校衛生政政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實學校健康促進委員會組織效能，持續推動健康促進相關議題，檢討學校的健康政策。 2. 透過委員會進行需求評估，並能依照評估結果，制定實施計劃，並經由校務會議表決通過，且納入學校行事曆。 3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。 	學務處	總務處 教務處	113.08.30 至 114.06.30
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立學校良好的師生關係，營造良好、和諧的校園文化。 2. 營造彼此尊重、信任、友愛、相互關懷的環境，提昇師生心理的健康。 3. 強化輔導機制與轉介網路，善用社區資源之協助，如輔導志工、衛生所及醫療相關機構。 	輔導室	學務處	113.08.30 至 114.06.30
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期檢查校內各項設施並進行維護。 2. 於校園明顯處張貼健康促進之相關海報宣導，張貼拒菸或拒檳榔美術入選作品。 3. 加強校園防震救災之演習與管理。 4. 建構完善、安全的校園學習環境、以達到學生「無傷病」之目標。 5. 進入校園所有人士，禁止吸菸及吃檳榔行為。 6. 校園設置監視系統以預防犯罪。 7. 校內成立午餐委員會，並召開午餐督導會議，提供學生均衡營養午餐，以減油減糖控制食物熱量的攝取。 8. 提供學童及教職員工適當的燈光照度，掌握教室光源穩定性。 9. 建立健康促進網頁於學校網頁下，提供相關資訊。 10. 善用健促室，藉由情境佈置達到潛移默化的效果。 11. 定期巡視校園死角，營造安全的學習環境。 12. 聯絡簿及學生手冊增加健康促進相關宣導。 	總務處	學務處 午餐執行秘書 班級導師	113.08.30 至 114.06.30

健康教育課程及活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 依據健康教育課程，融入14項生活技能。 2. 每年實施學生體適能檢測，倡規律運動、養成健康儲蓄觀念。 3. 貝氏刷牙法與正確牙線使用教學。 4. 配合校慶活動舉辦各類競賽。 5. 視力保健與口腔衛生為每日例行工作。 6. 鼓勵學生定期就醫複檢牙齒及視力檢查。 7. 推行下課走出教室，以中斷近距離用眼時間。 8. 推動「叫叫CABD」之操作能力。 9. 成立健康性社團，讓學生學習及參與。 10. 配合戒菸宣導，鼓勵吸菸學生成功戒菸，納入改過銷過辦法。 11. 成立戒菸班，協助吸菸學生積極戒菸。 	學務處	教務處 健體領域教師 班級導師	113.08.30 至 114.06.30
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉由開學初舉辦的家長親師座談會，宣導「健康促進學校計畫」之精神和內涵。 2. 班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。 3. 與鄰近學區交流健康設備資源。 4. 與學區相關大專院校、衛生所及社區醫師共同推動健康促進活動，有效整合資源。 5. 結合社區醫療院所、藥局及眼鏡行提供諮詢服務。 6. 與永康區消防隊共同推廣急救安全教育。 7. 開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力 	學務處	總務處 健康中心	113.08.30 至 114.06.30
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期實施學生視力及身高體重檢查，並輔導就醫、追蹤矯治。 2. 建立學生個人健康檔案。 3. 建立特殊疾病學生資料檔案 4. 進行傳染病管制及照護。 5. 辦理衛生保健宣導活動。 6. 走動式指導學童餐後潔牙情形。 7. 定期研習安全急救教育訓練課程。 8. 針對體位異常學童(過輕或過重)，進行個別飲食指導，及飲食選擇指導。 	健康中心	班級導師	113.08.30 至 114.06.30

〈三〉第三階段：進行過程檢核，以期適時回饋修正計畫，並評估計畫實施之效果。

1. 健康促進學校產生健康行為並建立健康的生活型態，針對健康指標進行檢測並評估其成效。
2. 於活動施行的同時，適時進行過程檢核及修正。
3. 本校健促計畫著重以融入課程的方式執行，配合領域教學、結合社區家長及本校課程安排相關學習活動，宣導健康概念、培養健康習慣與技能，並強調日常生活中健康行為實踐能力。
4. 有效推動學校公共關係，使用最多的資源融入師生的活動之中，將健康促進的想法及做法融入家庭及社區中。

六、人力配置

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	周憲章	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	鄭秋婷	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	吳璫玆	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	呂宜澤	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	李姿瑩	輔導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
執行秘書	王良展	衛生組長	負責計畫部分執行、校園環境評估，各項計畫執行及協調
研究人員	李宜蓁 李淑媛	護理師	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，負責計畫部分執行，成果彙整與報告撰寫
研究人員	陳柏安	生教組長	校園安全評估，防制學生藥物濫用教育活動策略設計及執行
研究人員	楊筑琪	活動組長	校園安全評估，活動策略設計及效果評價
研究人員	蘇振展	體育組長	體適能評估，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	呂宜澤	體健領域召集人	活動策略設計及效果評價
研究人員	陳平福	資訊組長	健康促進學校網頁製作與維護
研究人員	王瀚珮 蔡敏正 張喬閔	一年級導師長 二年級導師長 三年級導師長	各項計畫執行及協調
顧問	黃忠獻	社區代表	協助整合社團人力及協助推展健康促進活動
學生代表	每班一位	衛生股長	協助推動健康促進活動，彙整班級資料

七、預定進度

月次 工作項目	114年					115年						
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	
1.成立健康促進工作團隊		■	■	■								
2.召開健康促進工作小組會議			■	■								
3.進行現況分析及需求評估			■	■	■							
4.決定目標及議題		■	■									
5.核定計畫		■	■	■								
6.擬定過程成效評量工具			■	■	■	■	■					
7.編製教材				■	■	■	■	■				
8.成效評量前測					■	■	■	■	■			
9.執行計畫						■	■	■	■	■	■	
10.過程評量							■	■	■	■	■	
11.成效評價後測							■	■	■	■	■	
12.資料分析								■	■	■	■	
13.報告撰寫									■	■	■	

八、評價方法

(一)配合計畫進行過程檢核

1. 根據工作會議紀錄、活動紀錄單、訪視、活動成果報告，提出優缺點及建議事項，作為檢視計畫目標落實的情況。
2. 建置「永康國中健康促進學校資訊網」提供資訊平台將執行過程的資料上傳，並連結健康促進相關網站。

(二) 結果評估

1. 彙整年度執行成果（含會議資料、照片等）。
2. 將健促計畫預期目標、實施後成果進行比較，呈現實施成效。
3. 針對未達成預期目標或難以實施之策略，探討其原因，做為下一年度改善參考。
4. 成果展示：將推動經驗分享於學校網站及「永康國中健康促進學校資訊網」。

二、預期效益：

配合健促計畫的執行與檢核，用以評估計畫實施之成效。本計畫的預期目標為：

七大議題	訂定學校衛生政策
1 視力保健	視力不良率可以持平或僅上升 0.1%
2 口腔衛生	1.推廣午餐後潔牙班級參與率至少 90%以上。 2.午餐後會使用牙刷潔牙的人數達 80%以上。 3.學生每日的口腔清潔次數比以往增加 1 次以上。 4.有睡前刷牙習慣的人數達 80%以上。
3 健康體位	1.每日運動 30 分鐘人數達 75%。 2.體位肥胖降低 2%，體位過輕降低 2%。 3.天天喝足白開水 1500CC 人數達 80%。
4 菸(檳)防制	1.提升學生對菸檳危害相關法律認知及菸檳防治的基本常識。 2.提升無菸校園的概念。 3.吸菸學生參與戒菸率達 70%。
5 全民健保 (含正確用藥)	1.提升全民健保的認知。 2.達到預防勝於治療的目的，遵照醫囑服藥率達 50%
6 性教育(含愛滋)	1.提升學生的性教育及愛滋病防治常識。 2.學生對於正確使用保險套與知道使用時機正確認知達 80%。
7 心理健康	1.學生能具備樂觀、積極有自信的態度。 2.學生的 POWER 指標滿意度能達 80%。
8.環境保護教育	1.配合臺南市政府推廣環境保護教育知識競賽，辦理校內初賽作為推廣。 2.提升環境問題的認識與了解，進而增加環境保護之關注。 3.落實環境保護具體行為，如：節約用電、減少廢氣物、資源回收、減少生態破壞。 4.由學校教育推廣到社區落實環保具體作為。

承辦人：

學務主任：

校長：