

## 大潭國小 114 學年度學校健康促進實施計畫申請表

學校名稱	台南市歸仁區大潭國民小學
班級數	10
教職員工 人數	20
學生人數	176
<b>推 動 議 題</b>	
必選議題	1. 視力保健 2. 口腔衛生 3. 健康體位 4. 菸害防制 5. 全民健保(正確用藥) 6. 性教育(含愛滋病防治)
自選議題 (擇一勾選)	<input type="checkbox"/> 檳榔防制 <input type="checkbox"/> 防制學生藥物濫用 <input checked="" type="checkbox"/> 安全教育與急救 <input type="checkbox"/> 心理健康
學校承辦人員 聯絡方式	姓名：黃鈺媚
	聯絡電話：2781953
	E-mail：huymai0329@tn.edu.tw

一 計畫標題:臺南市歸仁區大潭國民小學 114 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 114 學年度健康促進學校實施計畫

三、計畫摘要：

本校計畫旨在強化學校衛生之功能，積極推動學校整體性衛生改造。而分二階段進行，第一階段成立學校健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊。第二階段則依據所訂定之目標及議題，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及生活型態，並評估計畫實施之效果。

113學年度健康促進計劃經由各項議題策略實施與親師生的努力，視力不良就醫率提升至98.39%，一、四年級齲齒就醫率達100%；學生適中體位學生數提升至66.67%，但體位過輕及體位肥胖比率也高於市平均值，表示本校學童營養不均衡狀況有增加情形，所以更需加強學童養成健康飲食及生活習慣的重要性。

114學年度經學校健康促進委員會，進行學校健康促進之需求評估，訂定健康促進學校整體政策，全面推動必選議題為：視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、全民健保(正確用藥)、及性教育(含愛滋病防治)，自選議題為：檳榔防治議題等七大議題。

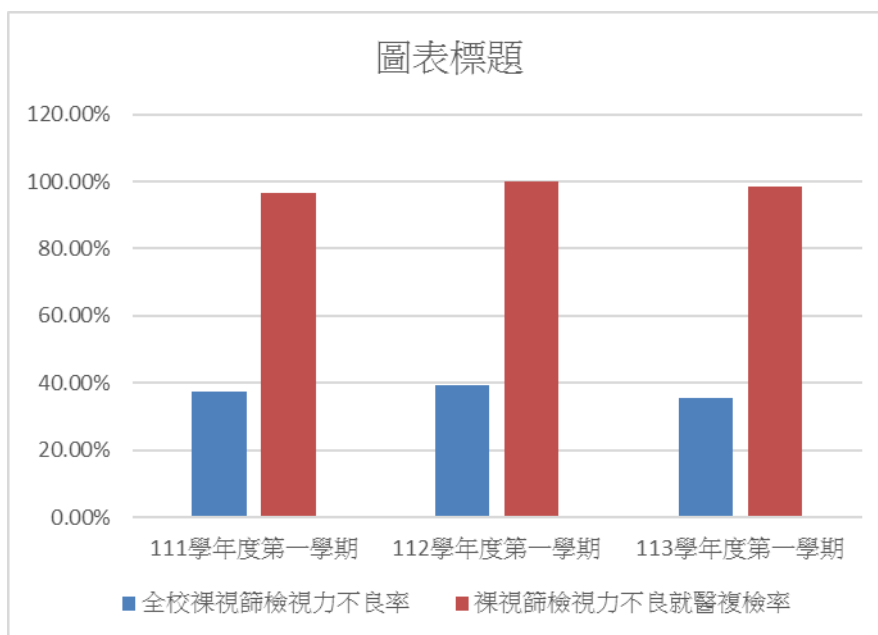
#### 四、背景說明：

本校位處於台南市的邊陲地帶，民風純樸，是一所小型學校，一至六年級共有 10 班，學生數共 176 人，教職員工 20 人。

學區家長大部分屬於農民與勞工階層，近年來單親、隔代教養以及新住民家庭比例逐漸增加，大多缺乏健康生活型態的相關知識；學童之生活、學習與成長有賴學校師長加以關切。為有效改變民眾生活型態，必須透過組織及發展過程，凝聚共識，整合及運用學校及社區的人力資源，建立正確健康觀念，徹底改變生活習慣。

##### （一）視力保健問題分析

項目	111 學年度第一學期	112 學年度第一學期	113 學年度第一學期
全校裸視篩檢視力不良率	36.50%	39.22%	35.63%
裸視篩檢視力不良就醫複檢率	96.61%	100.00%	98.39%

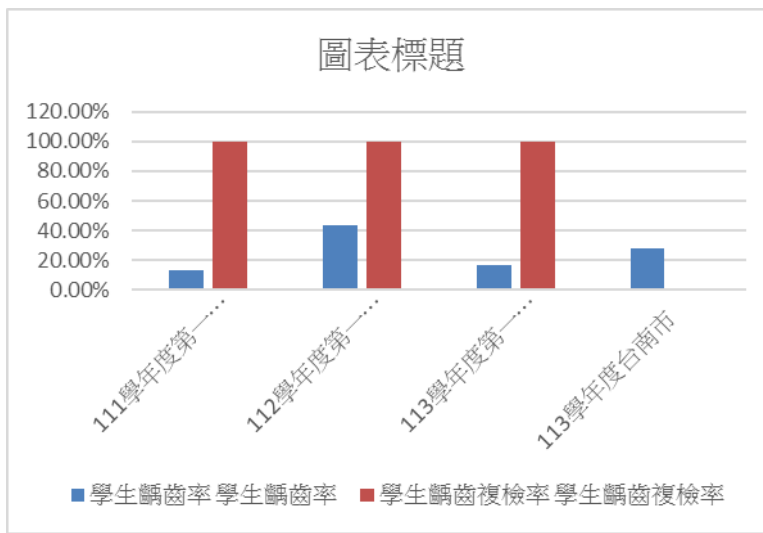


本校學童視力檢查結果，全校視力不良率 112 學年度上學期 39.22%，但到了 113 學年度上學期視力不良比率 35.63%，與 113 學年度台南全市視力不良率 43.85%比較偏低，本校視力不良人數有改善。

## (二) 口腔保健問題分析

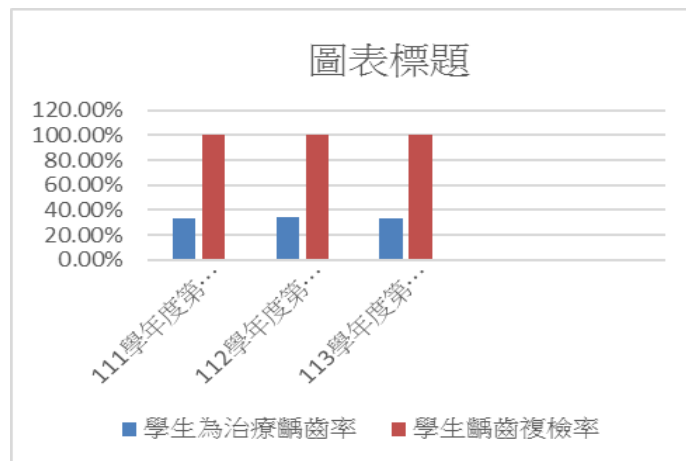
### 一年級學生口腔保健現況

項目	項目	111 學年度第一學期	112 學年度第一學期	113 學年度第一學期
學生齲齒率	學生齲齒率	13.05%	43.33%	16.67%
學生齲齒複檢率	學生齲齒複檢率	100%	100%	100%



### 四年級學生口腔保健現況

項目	111 學年度第一學期	112 學年度第一學期	113 學年度第一學期
學生齲齒率	33.33%	34.78%	33.33%
學生齲齒複檢率	100.00%	100.00%	100.00%



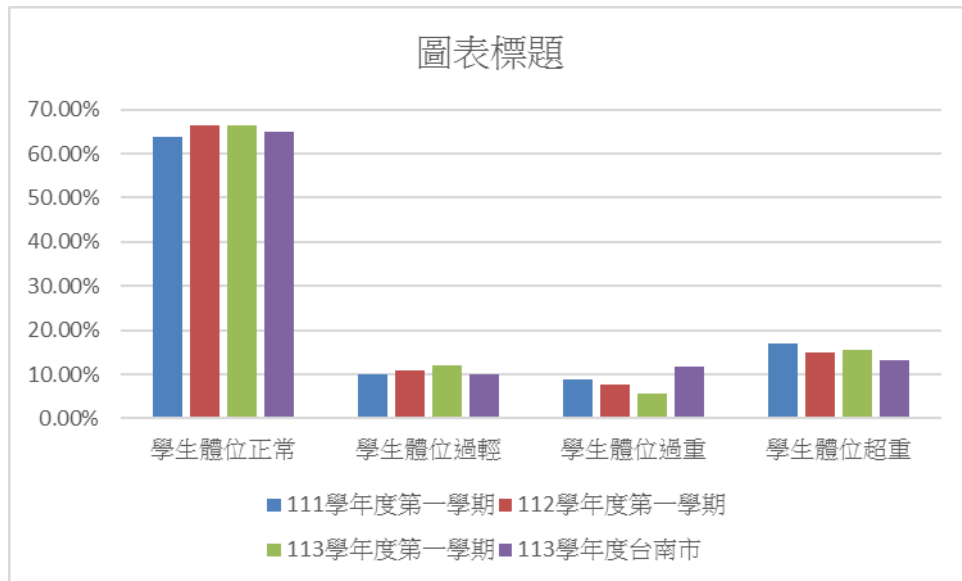
本校長期推動口腔保健，並積極推動餐後潔牙與含氟漱口水等活動。由上圖來看

本校學童齲齒問題評估：

本校 113 學年度四年級學生齲齒率有增加趨勢，與台南全市齲齒率比較雖偏低，但四年級學生齲齒人數未有明顯改善。

(三) 健康體位議題問題分析：

項目	111學年度第一學期	112學年度第一學期	113學年度第一學期	113學年度台南市
學生體位正常	64.15%	66.47%	66.47%	64.95%
學生體位過輕	10.06%	10.78%	12.14%	10.10%
學生體位過重	8.81%	7.78%	5.78%	11.70%
學生體位超重	16.98%	14.97%	15.61%	13.25%



由於父母錯誤的飲食觀念及不正常的生活照顧，讓學童的飲食營養出現危機，因父母工作家庭忙碌，外食機率增加，且以速食品及重口味的外食、含糖飲料冰品替代營養健康的新鮮食品，導致不良體位學生比例攀升。本校學生體位正常113學年度為66.47%雖高於市平均值，但體位過輕及體位肥胖比率也高於市平均值，表示本校學童營養不均衡狀況有增加情形，所以更需加強學童養成健康飲食及生活習慣的重要性。

#### (四) 菸害防制議題問題分析：

本校學區家庭大部分屬於農民與勞工階層，學生家屬抽菸比率達 70%，雖然學生方面少有抽菸、喝酒及吃檳榔等案例，有鑑於學生進入國中青春期中後往往因為交友或課業壓力等因素而有出現吸菸行為，因此，本校特別對高年級加強菸害且建立從小開始拒絕二手菸之觀念，期望藉由學生正確觀念並間接影響家人，建立一個無菸害的校園及社區生活環境。

#### （五）正確用藥及藥物濫用問題分析：

對於正確用藥及藥物濫用議題方面，本校配合生教組進行反毒宣導活動，並邀請專家學者及聘請社區藥局專業藥師進行正確用藥宣導，建立學生正確用藥及藥物濫用正確觀念，藉以提升校全體師生健康知能。

#### （六）性教育議題問題分析：

在性教育(含愛滋病防治)方面，由擔任健康科任老師融入課程教學，本校也委請區域醫院專業講師針對高年級進行相關防制宣導，期望藉由專家的說明，彌補健康科任老師在性教育及愛滋病防治教學知識上之不足。

#### （七）安全與急救教育脈絡與問題分析：

在安全教育與急救方面，本校於平時將安全及急救教育融入班級教學活動，除每年對全校師生進行防災、防火及防震演練，並於學生戶外教學前也先進行逃生演練，且邀請消防局專業人員針對高年級學生進行 CPR 心肺復甦術急救與安全訓練課程，藉以建立起學生安全與急救的基本概念，確保安全無虞的生活學習環

學校發展條件分析

### 1. 視力保健 SWOT 分析

S 優勢	W 劣勢	O 轉機	T 威脅
<p>※校園寬廣，視野開闊，綠色植物多。</p> <p>※教師、行政人員配合度高。</p>	<p>※區內無眼科相關診所、醫院。</p> <p>※學生看書時間長，姿勢不當。</p>	<p>※改善校園照明設備。</p> <p>※視力保健教學融入。</p> <p>※喜戶外運動學生比率高，可常舉辦各項競賽，吸引學生多參與戶外活動。</p>	<p>※科技發達，日易進步，3C 產品誘惑大，學生易沉迷。</p> <p>※學生回家只有電視、電腦的陪伴。</p>

### 2. 口腔衛生 SWOT 分析

S 優勢	W 劣勢	O 轉機	T 威脅
<p>※學校重視學生身心健康發展。</p> <p>※健康中心提供充足資源。</p> <p>※健康中心配合衛生局口腔巡迴車提供第一大白齒施行窩溝封填資源。</p>	<p>※區內無牙科相關診所、醫院。</p> <p>※齲齒檢查於小一及小四進行普查，但其他年級缺乏全面檢查之機會。</p>	<p>※教職員工重視學童健康。</p> <p>※班級教師對潔牙的要求，影響到整體成效。</p>	<p>※學校附近飲料店林立。</p> <p>※學生家長易提供給學生甜食及飲料。</p>

### 3. 健康體位 SWOT 分析

S 優勢	W 劣勢	O 轉機	T 威脅

<p>※學校家長支持體育活動，推動健康體位的社會氛圍佳。</p> <p>※提供多種全校性運動社團。</p> <p>※自辦營養午餐，菜色經營養師專業審核。</p>	<p>※家長對於營養及健康的觀念較缺乏。</p> <p>※部分學生無運動習慣。</p>	<p>※學校活動空間足夠，每班學生下課能多參加運動。</p> <p>※配合低碳城市，每週訂有蔬食日。</p> <p>※同儕支持及學校運動氛圍，讓提高運動時間的可能性增加。</p>	<p>※學校家長多為社經弱勢家庭，每班的單親、隔代及外籍外偶子女比例約佔 30%。家庭在營養照顧的支持上較弱。</p> <p>※外食人口增加，家長忽視營養均衡。</p>
--	---	---	--

#### 4. 菸(檳)防制 SWOT 分析

S 優勢	W 劣勢	O 轉機	T 威脅
<p>※校內學生吸菸人數極低。</p> <p>※教師同仁無人員有抽菸習慣。</p> <p>※社會風氣對於反菸有良好宣導。</p>	<p>※家庭社經背景普遍低落，勞動階層眾多，多數家庭成員仍有吸菸。</p> <p>※鄉村間廟會活動頻繁，部分學生參與陣頭活動，易因好奇而接觸。</p>	<p>※教育局、衛生所、董氏基金會之協助，強化本校活動之不足。</p> <p>※家長會大力配合校內活動，對於經費或人力之協助，大有改善。</p> <p>※菸害防制法的修訂提供了明確法律依據。</p>	<p>※部分學生校外活動太多，易接觸不同階層之人士，誘惑增加。</p> <p>※部分家長忙於賺錢，無暇兼顧孩子問題。</p>

#### 5. 全民健保(含正確用藥)SWOT 分析

S 優勢	W 劣勢	O 轉機	T 威脅
※國家政策，每人皆享受過其服務。 ※可融入健體及社會領域。	※多數人不了解制度之美意。 ※家長尚未具備正確轉診觀念，造成浪費。	※二代健保之推動，挹注健保財源。 ※成為推動議題，增加曝光度。	※民眾缺乏惜用之精神，造成浪費。 ※部份家庭成員健康問題嚴重急需龐大健保資源支持(如洗腎患者或慢性病患者)。 ※部份家長認為健保是自己所繳納的費用，不用白不用的錯誤觀念。

## 6. 性教育(含愛滋病防治)SWOT 分析

S 優勢	W 劣勢	O 轉機	T 威脅
※護理師具專業知識，可進行衛教宣導。 ※和衛生所配合良好。 ※教學活動融入健康與體育課程教學。	※本校家長社經地位落差極大，隔代教養、單親家庭、外配子女相當多，家庭教育功能較不彰顯。	※整合社區資源辦理活動。 ※衛生所能提供協助。相關防治機構可提供師資辦理預防保健專題演講。	※社會風氣開放，學生資訊取得容易，科技發達，網路上各項錯誤或偏差訊息，容易藉由社群軟體散播。

### 結論：

本校於平時積極辦理健康促進學校相關議題宣導活動，期望建立全校師生對於健康促進學校相關議題的認知，強化健康促進議題之基本概念，藉以落實於日常

生活中，但隨著校園許多活動的增加，第一線教學老師是否能積極配合相關政策的推動，也一直是要努力克服的方向，也希望未來推動相關政策活動，能結合學校、家長及社區共同來努力，讓學校教職員工及學生在成長及學習過程中，能學會如何自主管理身體健康的基本概念，共同營造健康安全的校園及社區生活環境。

#### 四、計畫內容：

##### 〈一〉、教學策略：

##### 1. 教學原則：

(1) 定時教學：配合早自習時間及健康與體育課程時間內施教。

(2) 協同教學：採取單元教學活動方式進行之。

##### 2. 配合其他六大學習領域課程及課外活動教學。

##### 〈二〉、實施方法與步驟：

計劃項目	工作重點	參與人員	預期達成目標
整體學校 衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 籌組健康促進學校計劃推行小組。</li> <li>2. 制定實施計劃並納入學校行事曆。</li> <li>3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。</li> <li>4. 結合社區相關團體制定學校衛生政策。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>2. 社區資源人士、教職員工及家長。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 凝聚健康促進學校推展共識。</li> <li>2. 參與之教職員工能具備執行本計劃的能力。</li> <li>3. 能利用校園或社區可用資源，完成健康促進學校活動。</li> <li>4. 提升社區民眾對學校的認同感。</li> </ol>
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擬定學童視力保健計劃。</li> <li>2. 確實執行督促學童下課時間能讓眼睛進行遠眺視力保健。</li> <li>3. 舉辦視力保健活動</li> <li>4. 提供教學童符合規定的燈光照度。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>2. 社區資源人士。</li> <li>3. 教職員工及家長。</li> <li>4. 社區民眾。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 降低學童視力不良罹患率。</li> <li>2. 提高視力不良學童的矯治率。</li> <li>3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>養成教學生端正的閱讀寫字姿勢。</li> <li>定期進行學生視力檢查並追蹤輔導管理。</li> <li>新型課桌椅對號入座。</li> </ol>		
口腔衛生	<ol style="list-style-type: none"> <li>舉辦口腔保健活動</li> <li>進行每日餐後潔牙及每週二含氟漱口水活動。</li> <li>定期口腔檢查並追蹤輔導管理。</li> <li>舉辦口腔保健親職教育活動。</li> <li>申請校牙醫到校服務</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>社區資源人士。</li> <li>教職員工及家長。</li> <li>社區民眾。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>降低學童齲齒率。</li> <li>提高齲齒學童的矯治率。</li> <li>增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。</li> <li>參與民眾獲得健康知能。</li> </ol>
菸害防制	<ol style="list-style-type: none"> <li>訂定5月及12月為菸害及檳榔防制教育宣導月。</li> <li>每學年實施菸害防制課程教學。</li> <li>實施隨機教育。</li> <li>舉辦菸害防制親職教育活動。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>社區資源人士、教職員工及家長。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>營造健康的工作環境</li> <li>會向二手菸說“不”。</li> <li>藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—我家不吸菸。</li> <li>對口腔癌的了解。</li> </ol>
全民健保	<ol style="list-style-type: none"> <li>教師晨會向老師宣導全民健保常識。</li> <li>學生朝會向學生宣導全民健保常識。</li> <li>利用川堂張貼海報、標語。</li> <li>導師、健康授課老師在課堂上加強宣導全民健保常識。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>社區資源人士。</li> <li>教職員工及家長。社區民眾。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>落實全體教職員工宣導全民健保觀念。</li> <li>落實融入課程與統整活動。</li> <li>教師具備設計全民健保議題教學活動能力。</li> <li>落實全校學生對全民健保的價值觀並落實於生活中。</li> <li>提高社區民眾對全民健保制度的重視。</li> </ol>
性教育	<ol style="list-style-type: none"> <li>訂定5月及12月為性教育(含愛滋病防治)宣導月。</li> <li>每學年實施性教育(含愛滋病防治)課程教學。</li> <li>舉辦性教育(含愛滋病防治)親職教育活動。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>社區資源人士、教職員工、家長及學生。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>營造健康的工作環境</li> <li>教職員工、家長及學生之間，能夠互相尊重。</li> </ol>
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> <li>促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。</li> <li>瞭解學校師生的健康狀況及影響健康的相關因素。</li> <li>建立健康促進組織與團隊。</li> <li>推動「學校—家庭—社區」健康營造模式，強化國民健康生</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>社區資源人士、教職員工及家長。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>培養教職員工及學生規律運動習慣。</li> <li>學校學生健康體位不良率統計值，能降三個百分點。</li> </ol>

	活知能。		
安全教育 與急救	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.建立事故傷害防制與緊急救護體系。</li> <li>2.遊戲器材及體育設施定期維。</li> <li>3.遊戲器材及體育設施融入教。</li> <li>4.辦理學生及教職員防災訓練</li> <li>5.鼓勵教師參加急救知能研習</li> <li>6.辦理學生家長及社區民眾 CPR 研習。</li> <li>7.辦理學生 CPR 研習。</li> <li>8.事故傷害防制宣導及藝文活動。</li> <li>9.加強交通安全教育宣導及管理措施。</li> <li>10.提升學童體適能。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>2. 社區資源人士。</li> <li>3. 教職員工及家長。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 佈置安全的學校生活環境。</li> <li>2. 提高師生對於生活安全的警覺。</li> <li>3. 幫助學生發展一種新環境分析判斷的能力。</li> </ol>
正確用藥	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每學年實施正確用藥與防制學生藥物濫用課程教學。</li> <li>2. 實施隨機教育，建立正確用藥觀念。</li> <li>3. 強化休閒設施及活動。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康促進學校計劃推行小組成員。</li> <li>2. 社區資源人士。</li> <li>3. 教職員工及家長。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全面提高老師對學生濫藥的知識，如行為特徵及辨識技巧</li> <li>2. 灌輸同學對毒品的認識和用藥的正確觀念。</li> <li>3. 及早提供濫用物質對身體傷害的知識及相關的法令規章防止學生藥物濫用。</li> </ol>

#### 五、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	黃信恩	校長	◎研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	鄭郁蓁	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	薛國信	總務主任	◎研究策劃，督導計畫執行
協同主持人	黃鈺媚	學務組長	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 研究策劃，督導計畫執行。</li> <li>2. 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</li> </ol>

研究人員	張怡琳	教務組長	◎健康網路網頁製作及維護
研究人員	翁怡婷	事務組長	1. 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調相關事宜之推動。 2. 協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫
研究人員	黃婷鈺	輔導教師代表	◎協助辦理學生需求評估與活動
研究人員	黃子榕	護理師	1. 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。 2. 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	辛仁和	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

#### 六、預定進度：

	114 學 年 度	114 年 8 月	114 年 9 月	114 年 10 月	114 年 11 月	114 年 12 月	115 年 1 月	115 年 2 月	115 年 3 月	115 年 4 月	115 年 5-6 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												

## 七、評價方法與指標：

### 〈一〉過程評價

1. 每學期召開學校衛生委員會，檢討菸害防制教育得失，及視力保健、口腔衛生、全民健保、性教育、正確用藥是否落實於生活教育實踐於日常生活，並做成會議記錄以為改進之依據。
2. 經由學生班會檢討安全教育與急救有關問題，提供學校改進建議。
3. 辦理活動照片或其他成果（學習單、戲劇腳本、相關軟硬體設施改變、或成立之規範及組織）、活動心得（從活動中得到的看法或感受）等。

#### 4. 開發健康促進學校教學模式：

- (1) 整合學校的行政機制，以校園介入方式，三、四年級上下學期各四小時；五、六年級上下學期各六小時，推動課程教學，由於本課程具有連續性，為了評價課程推動成效，將在計畫實施前，對三年級以上學生進行前測，學期末進行後測(依各年級授課內容測定)，學年結束再進行總測。
- (2) 教學內容包括意外傷害的種類與急救技能、生活技能、拒絕技巧、菸害防制、性別尊重、全民健保、正確用藥、健康生活實踐。
- (3) 描述計畫執行前後學生對於危害健康的覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，如進行量性問卷的前後測。亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

#### 〈二〉結果評價

1. 能提升學童及家長對健康體位、視力保健、口腔衛生、菸害防制、性教育、全民健保和安全教育與急救以及正確用藥相關知識的認知。
2. 全校教職員工 CPR 急救檢測合格率達 100%，配合教學讓高年級學童具有 CPR 急救常識。
3. 回收視力不良矯治率能由 114 學年度達 100%。
4. 教職員工生可做到三餐餐後潔牙運動執行率達 98%。在學生的齲齒預防與治療率上，則透過訪談與講座方式告知家長及學生，有關齲齒治療與預防的重要性，以降低齲齒的發生率與提升治療率。
5. 每學期檢測學生的健康體位，並列出體位不合格的學生列管教育，由 114 學年度學生合格健康體位 66.47% 提升至 66.8%。

6. 營造安全無障礙與具備急救技能及無菸校園、擁有乾淨清新健康快樂的學習環境。

7. 結社區資源及家長會共同營造清新、安全、健康的學習環境。

#### 八、預期效益：

(一) 凝聚學校健康促進的共識及建立健康校園的願景：全校教職員工生及家長都能深刻感受到學校重視健康的目標。健康促進學校能實踐民主化、參與式及透明化的學校管理策略。

(二) 營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康：提供易適應且安全的校園建築、設施，使學生容易於學校環境中適應並與教師的互動良好。

(三) 教職員工生共同參與並且發展其為健康行為能力，落實於日常生活中。

(四) 結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係，成立愛心商店，拒賣菸、酒、檳榔等危害學童之物品。

#### (五) 學生健康指標

##### 1、視力保健議題

1-1 立體感檢測異常學生，就醫複檢率達100%。

1-2 視力不良學生就醫複檢率達98%。

1-3 視力不良率下降1%。

1-4 視力不良知識認知正確率達90%。

1-5 下課時會離開教室到戶外活動人數達85%。

##### 2、口腔保健議題

- 2-1 全校餐後潔牙率達85%。
- 2-2 一、四年級口腔檢查，齲齒矯治率達100%。
- 2-3 一、四年級口腔檢查，齲齒率低於27%。
- 2-4 口腔衛生知識認知正確率達85%。
- 2-5 每日潔牙3次以上執行率達70%。

### 3、健康體位議題

- 3-1 健康體位過輕人數下降1%。
- 3-2 健康體位超重人數下降1%。
- 3-2 體適能檢測合格率能達30%。
- 3-3 學生游泳檢測通過率達80%。
- 3-4 每週運動3日，每次達30分鐘人數達70%。
- 3-5 正確飲食知識認知正確率達85%。
- 3-6 在校喝白開水達成率達85%。

### 4、正確用藥議題

- 4-1 結合駐校校藥師辦理正確用藥宣導相關活動至少1場。
- 4-2 學生會遵照醫囑，正確服藥率達70%。
- 4-3 學生具備正確用藥五大核心能力認知率達80%。

### 5、全民健保議題

- 5-1 對全民健保正確認知達80%
- 5-2 辦理全民健保宣導相關活動至少1場。

## 6、性教育議題

6-1性教育正常認知率達90%以上。

6-2接納愛滋感染者比率達80%以上。

## 7、菸、檳防制議題

7-1學生對於香菸、檳榔危害認知率達90%以上。

7-2學生吸菸、嚼檳榔率0%。

7-3別人拿菸或檳榔請你時，會勇於拒絕率達95%以上。

7-4如果家人或身邊的朋友在你面前吸菸或嚼檳榔，會請他熄菸並 勸他別再吸菸、嚼檳榔達70%以上。

(六) 加強教師緊急救護知識與技能，達到校園內意外傷害導致重傷及死亡人數為零。

(七) 透過計畫的實施能將安全教育與正確的急救技能深植在師生的身上。

本計畫經校務會議通過實施

學務組長：

教導主任：

校長：