

# 臺南市關廟區新光國民小學114學年度健康促進學校計畫

114年8月28日行政會議討論

114年9月03日校務會議通過

## 一、 依據：

- (一) 學校衛生法第19條及其施行細則第14條
- (二) 臺南市114學年度辦理健康促進學校計畫

## 二、 計畫摘要：

依本旨114學年度學校健康促進主題為：「跳躍噴哩-健康新光 Let' s Go!」，因應國人對於運動的重視，各界開始體認運動對身體健康的重要性。民眾也越來越投入大自然的懷抱，利用假日走入山林和海洋，因此，本校配合健康體適能計畫，融入山野教育，提升學生身體的基本能力素質，增加健康體位適中率，讓孩童習慣走出教室，培養良好運動習慣，並帶動親子之間的運動意識。

## 三、 背景說明：

新光國小位處於臺南市關廟區靠近龍崎區的一個小村落，為一所小型學校，每年級只有一個班級(共六班)，目前學生數26人，教職員工14人。

近幾年在學校的健康促進推廣中，結合山野教育計畫，帶動學區內的運動風氣，強化孩童對健康生活型態的相關知識及具體實踐，讓家長和學童能共同進行親子活動，走出家庭，也讓孩童暫時離開資訊產品的使用，減緩視力不良；也因鄰近虎形山，讓孩童能習慣山野文化，養成運動的好習慣及增強身體健康素質。

- (一) 依據「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(請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參考。另因本校學生人數極少，也代表樣本母數極少，所以在各項指標的數值上浮動程度較大，因此本計畫將會依照圖表數據，找出學生所需要加強的部分，並與班級導師密切配合，融入適當議題，以推動健康促進學校之相關作為。

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
一年級(%)	33.33	33.3	25	50	0	0
二年級(%)	33.33	100	33	33.33	33.33	16.67
三年級(%)	0	25	100	100	33.33	33.33
四年級(%)	25	28.57	0	33.33	100	100
五年級(%)	25	33.33	25	75	33.33	100
六年級(%)	33.33	33.33	16.67	33.33	75	75
全校平均值(%)	24	31.82	27.27	50	45	50
臺南市國小市平均(%)	43.75		43.88		43.85	
全國國小平均值(%)	45.20		45.11		44.69	

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
一年級(%)	0	50	50
四年級(%)	0	0	100
全校平均(%)	0	28.57	75.00
臺南市小一市平均(%)	30.10	27.61	25.32
臺南市小四市平均(%)	24.84	22.90	20.59
全國小一平均(%)	33.11	31.67	29.80
全國小四平均(%)	27.86	26.51	25.08

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
一年級(%)	0	0	0	0	50	0
二年級(%)	33.33	0	0	0	0	0
三年級(%)	50	66.67	0	0	0	0
四年級(%)	0	0	33.33	66.67	0	0
五年級(%)	12.50	14.29	25	25	66.67	33.33
六年級(%)	33.33	0	16.67	16.67	0	0
全校平均值(%)	16	13.64	13.64	18.18	15	5
臺南市國小市平均(%)	9.68		10.35		10.10	
全國國小平均值(%)	9.17		10.30		9.96	

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
一年級(%)	100	100	75	75	50	100
二年級(%)	33.33	50	100	100	66.67	66.67
三年級(%)	25	0	50	50	66.67	66.67
四年級(%)	50	25	33.33	0	50	50
五年級(%)	50	42.86	25	0	0	33.33
六年級(%)	33.33	66.67	33.33	33.33	50	50
全校平均值(%)	48	45.45	50	40.91	50	60
臺南市國小市平均(%)	62.69		64.39		64.95	
全國國小平均值(%)	64.38		65.79		66.37	

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
一年級(%)	0	0	25	25	0	0
二年級(%)	33.33	50	0	0	16.67	16.67

三年級(%)	25	33.33	50	50	33.33	0
四年級(%)	25	50	0	0	0	0
五年級(%)	12.5	0	25	50	0	0
六年級(%)	66.67	33.33	0	16.67	50	25
全校平均值(%)	24	22.73	13.64	22.73	20	10
臺南市國小市平均(%)	12.60		11.69		11.70	
全國國小平均值(%)	12.39		11.43		11.40	

表6. 111-113學年度體位肥胖比率

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
一年級(%)	0	0	0	0	0	0
二年級(%)	0	0	0	0	16.67	16.67
三年級(%)	0	0	0	0	0	33.33
四年級(%)	25	25	33.33	33.33	50	50
五年級(%)	25	42.86	25	25	33.33	33.33
六年級(%)	0	0	50	33.33	0	25
全校平均值(%)	12	18.18	22.73	18.18	15	25
臺南市國小市平均(%)	15.03		13.57		13.25	
全國國小平均值(%)	14.06		12.48		12.27	

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
視力保健	裸視視力不良率	國小44.69	國小43.85	75	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	視力不良就醫率	國小92.12	國小96.42	100	<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	國小6.72	國小7.36	0	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一29.80 小四25.08	小一25.32 小四20.59	50 100	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	齲齒複檢率	小一88.93 小四86.91	小一96.96 小四94.13	100 100	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需

					努力 <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	小一9.34 小四35.22	小一8.28 小四25.00		
健康 體位	體位過輕 率	國小9.96	國小10.10	12.5	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	體位適中 率	國小66.37	國小64.95	55	<input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	體位過重 率	國小11.40	國小11.70	15	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	體位肥胖 率	國小12.27	國小13.25	20	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

### (三)健康議題擇定

1. 視力保健：113學年度學生在「裸視視力不良率」的部份，與112學年度相比較，一到三年級都呈現0%-33.33%下降趨勢，顯示出本校在健康視力的推廣上有逐步的成效。另外從資料中可以發現，本校整體的「裸視視力不良率」高於全市平均值，深入觀察發現112學年度的三到五年級學生升上到113學年度四到六年級時，「裸視視力不良率」依舊呈現75%-100%，顯示這些學生的視力不良問題依舊存，這也是學校需多加留意中高年級學生的視力保健問題，對於在未來科技平台推廣的同時，更須多加留意兒童眼睛使用與視力保健的觀念及行為。

2. 口腔保健：113學年度小一學生齲齒率為50%，小四學生100%；學生齲齒複檢率則維持100%。因本校學生數少，樣本母數少，數值幅度容易受影響，但根據資料顯示一年級及四年級的學生須持續加強潔牙觀念與行為的建立，以及強化口腔衛生概念。

3. 健康體位：113學年度「學生體位適中比率」較112學年度增加9.55%，「體位過輕比率」也降低了5.91%，「體位過重比率」也降低3.19%，但在「體位肥胖率」稍微增加0.46%；可見本校學生在健康體位部分，在過輕率、適中率、過重率三個項目都呈現健康體位的趨勢，不過在肥胖率依舊增加0.46%，雖然較上個學年度上升10.73%，已有顯著的改善，但尚未市平均，因此本校也將持續推動健康體位的正確觀念宣導及積極作為。

4. 菸(檳)防制：持續進行宣導電子菸議題的推動，也將電子菸納入校園獎懲規範，促使學童瞭解電子菸所帶來的隱藏危機，以及對健康的傷害，也希望都過學校的推動，能有機會改善家

庭中家人的吸菸習慣，因此，學校與社區應以共同參與的方式，強化拒菸之宣導工作。

5. 全民健保(含正確用藥)：強化宣導全民健保的重要性，結合用藥安全透過衛生所宣導結合，瞭解全民健保的可貴，在台灣得天獨厚的系統資源中，資源是有限，這成果也是全民共享的，要善用醫療資源不浪費。在校園問卷的調查中，發現這學期對於全民健保的重視降低，於是全民健保如何永續經營、善用醫療資源，將是本學期努力的方向，希望藉此建立學童對全民健保有正確認知，並珍惜全民健保的實際行為。

6. 性教育(含愛滋病防治)：性別平等配合種子教師入班宣導的推動下，學校也強化兩性之間應有的尊重和了解，消除歧視需要從認識開始，但也需考量地區風氣和家長型態，社會環境與媒體不當的報導上，有時會對性平產生片面的了解，進而造成誤會，因此，在推動以及改善上，會漸進式的宣導。本校健促實施計畫，也會結合教導處性別平等教育之實施與宣導，以強化落實正確性教育觀念。

7. 正向心理健康促進：在校園問卷的調查中，理解學生及家長關心「校園安全」，以及「人際同儕關係上的重視」，更渴望「被愛的需求」。因本校學生人數少，老師與學生彼此關係密切，可以更加了解學生在人際上的關係和互動，與學生進行一對一的談心，發展正向管教以及輔導教育，確保學生在校園內的學習以及心理的正向健康發展。。

**※上述七項(必選議題)為本校114學年度重要推動議題。**

8. 藥物濫用防制：台灣醫療的便利性，常造成國人藥物的取得方便，卻也造成藥物濫用的情況發生，進而影響用藥觀念的不正確。因媒體及報章雜誌的宣導下，強化改善用藥的時機，以及用藥的正確性，也避免藥物濫用，把資源留給真正需要的人，故積極推動各項策略以提升學童正確用藥觀念。

**※上述一項(自選議題：安全教育與急救、藥物濫用防制、環境保護教育、傳染病防治等4項內擇1項辦理)為本校114學年度重要推動議題。**

9. 主推議題(健康體位)：依113學年度學生健康資訊平均指標顯示，本校學生在健康體位過輕率(下降5.91%)、適中率(上升9.55%)、過重率(下降3.19%)，但肥胖率稍有上升趨勢(上升0.46%)，仍希望藉由推動健康吃的概念，讓學生了解食物的選擇，對身體的好壞和幫助。先從飲食習慣開始改變，不只是搭配學校的健康飲食，也讓學生自發的了解碳水化合物和糖份的攝取適當；進而引導運動的重要性，帶入快樂動的精神，讓學生了解運動不只是維持身體機能，更是強健體魄，增強免疫力，遠離病菌的概念出發。今年同樣結合山野教育以及大跑步計畫，融入課程合作教學，了解運動的重要性，以及對身體所帶來的幫助，讓學生「健康吃、快樂動」，減少體重肥胖的情況發生。

10. 正向心理健康促進：透過友善校園以及校園問卷，了解學生對於學校的感受及家長對於學校的期許，然而110學年度列入新增議題，關心學生的心理健康狀態攸關其健康品質與生活適應，也影響其專注力與學習能力，推動心理健康促進為重要的教育議題。為配合推動心理健康促進工作，本校採取「主題式」的推動模式。「主題式」：安排心理健康講師進行學生宣導，辦理生命教育並經學校課程和晨光時間促進學生反思和討論，規劃輔導窗口成為學生避風港，延伸友善心理承接孩童心理需求，以維護學生學習的身心健康。

#### 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。

(1) 蒐集並分析現有的健康檢查資料、相關的調查統計及研究報告，以了解學校成員之生理、心理及體適能健康狀況。

(2) 採抽樣問卷調查方式廣泛了解學校成員之健康行為與生活型態及其影響因素並調查學校成員對學校健康環境、健康服務、校園社會文化品質的看法與需求。

##### (二) 實施作法與步驟

###### 1. 政策層面：

(1) 強化組織方面：透過健康促進專業知能及人際溝通技巧與領導能力訓練，以提升健康促進工作團隊、學生社團及家長志工之組織效能，增進各行政組織之運作功能、協調合作能力。

2. 教育層面：

(1) 活動融入方面：藉由推廣活動、健促議題增能講座與辦理訓練的方式，促進學校成員之健康知能與行為，並增強師生互動關係及增進家長及社區等組織之支持與合作。

(2) 媒體傳播方面：可運用平面媒體（如單張、海報、校訊、小冊）及電子媒體（如健康促進網站）。

六、人力配置：

職稱	姓名	所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
主任委員	鄭展旺	校長	計畫召集人暨綜整計畫推動。
副主任委員	林珊湘	教導主任	計畫之擬定和撰寫、規劃執行健康促進學校相關所有活動、規劃健康促進學校相關教學活動。
副主任委員	賴宏暉	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	呂坤岳	學務組長	主導掌控計畫活動之進行。
副總幹事	黃書韻	教務組長	健康促進融入校本計畫。
副總幹事	巫佳錫	網管老師	協助健康促進學校相關網站之建置。
執行秘書	楊秀瑜	護理師	計畫之執行及健康服務活動之進行。
委員	方育芳	一年級導師	協助健康促進相關教學活動之運作。
委員	田曜綜	五年級導師	協助健康促進相關教學活動之運作。
顧問	黃瑞池	新光里里長	協助健康促進學校活動之進行。
顧問	蘇志欣	杏昌牙醫診所院長	協助健康促進學校活動之進行。
顧問	黃德義	新光里代天府常務理事	協助健康促進學校活動之進行。
顧問	宋世英	家長代表	協助健康促進學校活動之進行。
學生代表	林庭安	學生代表	代表學生參與健康促進計畫之討論。

七、預定進度：

項次	工作項目	114 8	114 9	114 10	114 11	114 12	115 1	115 2	115 3	115 4	115 5	115 6	115 7
1	擬定114學年度健康促進計畫												
2	身高體重測量		■					■					
3	口腔保健行動研究問卷調查(前測)		■										
4	「健康存簿」體重控制班(前測)			■	■			■	■				
5	校園安全教育		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■



控制自己的飲食量，體重過輕學童不偏食。

(4) 提供營養均衡的午餐。

#### 4. 菸害防制

(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」邁向台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。

#### 5. 全民健保(含正確用藥)

(1) 將全民健保議題融入社會課程教學中，讓學生瞭解全民健保資源有限，要善用醫療資源不浪費。

(2) 能讓每位學生了解全民健保的重要性，避免造成健保資源浪費。

#### 6. 性教育(含愛滋病防治)

(1) 納入學校行事曆並於校務會議通過並將性教育議題融入課程教學中。

(2) 護理師製作男生、女生繪本大書，以提供健體老師上課使用，增加學童學習興趣。

#### 7. 正向心理健康促進

(1) 透過友善校園及校園問卷調查，發覺學生和家長需求，提並於校務會議通過並將議題融入課程教學中。

(2) 進行親子講習或健康宣導，提升正向心裡的重要性，提供能協助的資源，已便有需求的學生或家庭，能在第一時間內獲得幫助。

#### 8. 藥物濫用防制

(1) 將正確用藥議題融入健體領域教學中，透過課程將正確用藥五大核心能力融入課程教學中。

將藥物留給真正需要的人，避免過度使用，造成醫療負擔

### 九、成效指標與預期效益：

議題名稱	114學年度計畫指標		本校114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	達95%以上
		視力不良就醫率	國小6.5%以下 國中4%以下
	地方	規律用眼3010達成率	達80%以上

	指標	戶外活動120達成率	達80%以上
		下課淨空率	達80%以上
		3C少於1達成率	達90%以上
口腔保健	部頒指標	未治療齲齒率	降低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30%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80%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87%以上
健康體位	部頒指標	學生體位過輕比率	降低1%以上
		學生體位適中比率	提升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80%以上
		學生一日蔬菜建議量達成率	達80%以上
全民健保(含正確用藥)	地方指標	對全民健保正確認知比率	達95%以上
		珍惜全民健保行為比率	達95%以上
		遵醫囑服藥率	達95%以上
		不過量使用止痛藥比率	達80%以上
		使用藥品前看清藥袋藥盒標示率	達80%以上
菸檳	部頒	無菸校園率	達100%

防制	指標	無檳校園率	達100%
	地方 指標	學生吸菸率	2.3%以下
		學生嚼檳率	1.4%以下
		學生電子煙使用率	1.3%以下
		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	6%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80%以上
性教育 (含 愛滋 病防 治)	地方 指標	性知識正確率	達85%以上
		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。	場次
		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%

#### 十、健康促進議題推動重點

議題名稱	推動重點
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 落實規律用眼3010。</li> <li>2. 戶外活動120。</li> <li>3. 3C小於1。</li> <li>4. 推動下課教室淨空計畫，鼓勵學生走出教室到走廊或戶外活動(可規劃班級活動與場地)。</li> <li>5. 推動戶外活動戴帽護眼措施。</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. 落實視力異常個案追蹤矯治工作，定期就醫控度防盲。</li> <li>7. 對篩檢異常學生，應列冊追蹤管理，以防成為高度近視(500度)，並請對高度近視及高危險個案（小一大於100度、小二大於200度、各年級近視大於300度或每學期增加大於50度）學生建立高關懷名冊，進行個案管理持續定期追蹤輔導。</li> <li>8. 每班第一排座位(桌子前緣)與黑板/電子螢幕距離至少2公尺。</li> <li>9. 落實教室照度檢測，確實改善教室照明設備，並注意電子白板使用規範。</li> <li>10. 加強師生及家長正確視力保健觀念。</li> <li>11. 與學區課後照顧及課輔機構合作推動視力保健工作。</li> <li>12. 請向親師生宣導遠視儲備觀念，學童保持一定程度的遠視，等眼球發展較成熟，近視的度數較不會快速增加，國小低年級及幼兒園遠視儲備至少100度以上，中高年級遠視儲備至少50度以上，較能抵抗近視發生。</li> </ol>
<p>口腔保健</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 指導正確潔牙方法與觀念，加強口腔保健認知及潔牙習慣養成。</li> <li>2. 落實餐後潔牙，並搭配使用含氟量達1000ppm 以上之含氟牙膏。</li> <li>3. 與家長協力督導睡前潔牙。</li> <li>4. 高年級使用牙線(四年級進行牙線教學)。</li> <li>5. 加強口腔複診與矯治追蹤。</li> <li>6. 降低含糖飲料與零食攝取頻率。</li> <li>7. 加強幼兒塗氟及國小6至12歲白齒窩溝封填策略。</li> <li>8. 鼓勵食用氟碘鹽之宣導。</li> </ol>
<p>健康體位</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 推動本市各級學校學生健康體適能與飲食教育行動計畫。</li> <li>2. 加強推動健康體位85210五大核心能力-睡滿八小時、天天五蔬果、久坐及螢幕注視時間少於2小時、天天運動大於1小時及喝足白開水-體重*30cc (零含糖飲料)並融入課程教學。</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. 鼓勵多喝白開水，禁止校園含糖飲料，且不得以含糖飲料獎勵學生。</li> <li>4. 加強學生正確體型意識的建立，定期實施體位篩檢，針對體位不佳學生進行個案管理追蹤。</li> <li>5. 培養規律及正確的運動習慣。</li> <li>6. 與社區家長結盟辦理營養親職講座，增進學生主要照護者正確體位意識。</li> <li>7. 學校體位適中率低於市平均者，列為重點改善對象（以前一學年度數據為基準，作為下一學年度推動參據），體位適中率低於市平均學校，列為健康體位種子學校或比照校群推動健康體位議題；學校體位適中率高於市平均但低於全國平均者，列為自主管理改善對象，由學校擬定健康體位改善計畫據以推動。</li> </ol>
<p>全民健保 (含正確用藥)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 增進全民健保正確認知，融入課程教學，強化珍惜健保資源、正確就醫、自助互助及照顧弱勢的觀念，推廣家庭醫師理念，避免越級就醫，以珍惜急診資源。</li> <li>2. 善用校藥師與衛福部食藥署正確用藥資源，落實推動正確用藥教育。</li> <li>3. 將正確用藥五大核心能力融入課程教學，並與社區家長結盟共同推動。</li> <li>4. 將「遵醫囑服藥」、「藥品標示要看清，詢問藥師最安心」、「藥品分三級-正確使用處方籤、指示藥與成藥」、「正確使用止痛藥」納入推動重點。</li> </ol>
<p>性教育 (含愛滋病防治)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 落實性教育(含愛滋病防治)融入課程教學，指導生活技能(例如：拒絕技巧、自我肯定、溝通能力等)，進行的方式不僅單純講述，還應包括討論或實際演練。</li> <li>2. 鼓勵教師發展性教育(含愛滋病防治)教案、教學模組。</li> <li>3. 加強學生對愛滋病正確認知，並能接納愛滋患者。</li> <li>4. 透過相關集會向家長、學生、教職員工或社區人士進行愛滋病防治之衛教宣導。</li> <li>5. 各級學校(國小高年級、國中、高中職)針對學校老師與行政人員每學期應安排至少2小時的愛滋教育</li> </ol>

	課程，對學生安排至少1小時的愛滋教育時間。
菸檳防制	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 落實菸檳防制教育，強化學生反菸拒檳意識與技能，針對吸菸或嚼食檳榔學生加強戒菸戒檳教育。</li> <li>2. 落實校園禁菸規定，針對師生、入校民眾及施工廠商應嚴加規範與宣導。</li> <li>3. 加強電子煙危害認知教學，如有查獲個案，請協助追查來源，並將電子煙納入校規規範辦理。</li> <li>4. 善用校內戒菸種子師資加強推動戒菸教育，未滿20歲吸菸學生，應令其接受戒菸教育2小時。</li> <li>5. 配合衛生局加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。</li> <li>6. 每學年至少應辦理1次以教職員工、學生、家長為對象的拒菸活動。</li> </ol>
正向心理健康促進	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 各校至少辦理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。</li> <li>2. 以五正(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，協助學生健全身心健康發展，辦理校內各項健康促進學校活動、研習及會議時，請將正向心理健康促進議題結合宣導與推廣。</li> <li>3. 加強推動正向心理健康議題，以培養學生面對挑戰的抗壓力、克服問題的勇毅力及處理情緒的調節力，提升學校正向心理健康氛圍，營造健康幸福校園。</li> </ol>

十一、本規定經行政會議討論後，提交校務會議通過後陳請校長核准公布實施，修正時亦同。

承辦人： 

主任： 

校長： 

