

臺南市新化區那拔國民小學114學年度健康促進學校計畫

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：

本校為新化區邊陲小型學校，學生多屬社經地位偏低的家庭，故學童在運動習慣與健康體位上更需學校支持。為此，學校已將健康體適能列為核心推動項目。

在資源與硬體方面，校內設有操場與基本運動設施，提供學生進行心肺耐力與肌力訓練的空間。在政策執行方面，學校落實每日大下課30分鐘課間運動，確保學童具備足夠的身體活動量，以提升體適能。此外，體育課時數依規定安排，並將體適能概念融入教學。

輔助政策則著重於優化學生的身體組成與體重控制：透過營養午餐教育與導師衛教，並嚴格執行禁帶含糖飲料及零食入校，鼓勵學生培養均衡飲食習慣。最後，學校定期進行體適能檢測並結合護理師資源，對體位或體能不佳的學生進行追蹤與個別化輔導，以「有健康才有希望」的理念，努力提升全校師生身心靈的健康發展。

本學年度將本計畫融入正式課程，並結合社區人力資源，透過多元與活潑的方式，使健康促進議題滲入日常生活，建立正確的健康態度。最後將執行過程與成果進行評價，以期回饋修正計畫，並進行實施成效評估，以利未來推動參考之依據，並建立永續的健康促進校園。

但是在視力保健(主推議題)、口腔衛生及健康體位的推動成效上是需要再持續加強的。此外，菸害防制議題上，如何透過親職教育把家長納入教育範圍，以減少學生暴露在菸害的氛圍中，也是個極待努力的課題。

有健康才有希望，身心靈的健康狀況是影響學習及生活品質的重要因素。

本校健康教育重點包括：

- 1.學習正確的衛生知識，養成良好的健康行為，以保持身體的健康。
- 2.建立開朗豁達積極的人生觀，以維護心理的健康。

本計畫即基於上述理念，從環境營造、保健服務、個人行為、課程教學等層面做多元化的設計。希望藉由本計畫的執行，建構一個健康的學習、工作的樂園。

本校去年健康促進計畫以「視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、全民健保、性教育(含愛滋病)、正確用藥以及安全教育與急救」為主要議題，執行結果如下：

(一) 視力保健

學年	112學年	111學年	110學年
視力不良比率	42.85%	48.40%	47.40%
就醫複檢率	97.29%	93.18%	97.30%

(二) 口腔保健

學年	112學年	111學年	110學年
一年級平均齲齒率	45.45%	52.38%	50%
四年級平均齲齒率	22.22%	40%	52.90%

(三) 健康體位

學年	112學年	111學年	110學年
過重超重者	16.27%	18.68%	35.90%
適中者	59.30%	63.89%	57.40%
過輕者	7.49%	4.40%	9%

(四) 菸害防制

學年	112學年	111學年	110學年
家庭中有人抽菸率	54%	54%	58%
學生吸菸率	0%	0%	0%

(五) 正確用藥

學年	112學年	111學年	110學年
遵醫囑服藥率	100%	100%	100%
家庭具有用藥諮詢電話比率	100%	100%	100%

(六) 安全教育與急救

學年	112學年	111學年	110學年
每人平均受傷次數	2	3	2.1

250字以內呈現學校主題及前一年度推動具體成效扼要說明。

三、 背景說明：

根據衛生署調查，學童視力不良比率逐年上升，本校在112學年度全校健康檢查中視力不良比率45.8%，從歷年資料分析研判，學童近視率有減緩趨勢，將持續加強推動視力改善。

另衛生署及相關研究報告指出，國人第一次吸菸的年齡好發於小學五、六年級時，突顯出現階段學校在預防青少年吸菸扮演著重要的角色。本校目前雖無吸菸學生，但同住家人吸菸比率高達54%，唯恐長期的耳濡目染及受同儕的影響，因此**防止學生嘗試吸菸的誘惑**成為菸害防制工作的重點。

肥胖也是近年來備受關注的議題之一，雖易發健康危機為眾所皆知，但體重過輕所引發生長失衡問題也不容忽視。本校113學年度體重過輕比率為5.06% (112學年:6.02%)，體重過重比率（含過重及超重）為8.86%(112學年:16.87%)，兩項數值都有減少及體位適中率也有進步近10%(57.83%至67.09%)，顯見學童健康飲食與運動等相關健康管理有成功加強。如何從小培養國民正確之衛生知識，養成良好之健康行為及運動習慣，以減少日後疾病及健康問題之發生，是學校應當努力的目標。

本校每月傷病的統計資料發現，每學期在校意外傷害人數達二、三百人次，平均每日受傷人數為2人。常見的意外傷害以擦傷、裂割傷和挫撞傷為主，受傷部位多為手、腳和頭部，而發生意外事故之地點則依序為運動遊戲器材區、普通教室。學生天性活潑好動，運動或遊戲時容易擦撞產生意外，至目前為止雖未釀成嚴重的傷害，但事前的預防勝於事後的補救。加上自然災害及意外頻傳，所以有必要加強學生校園安全教育與急救相關知能。除了校園內的安全外，包括交通安全、戲水安全、身體自我保護安全、防災教育等，都是安全教育的範疇，因此除了維護學生在校園內的安全外，如何落實學生們日常生活中的安全教育，保護自身的最佳安全模式和提升教職員工的危機意識，是我們訂為自選議題的目的。

本校在112學年度全校健康檢查中齙齒率新生45.45%，從歷年資料分析研判，學童每年齙齒率雖有下降趨勢但皆接近50%，113學年度將針對本校學童口腔保健持續進行努力，持續加強推動口腔狀況改善。

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(%)	38.1	38.1	20	10	35.7	28.6
二年級(%)	54.5	54.5	28.6	38.1	20	30
三年級(%)	23.1	38.5	54.5	63.6	38.1	42.9
四年級(%)	70	70	30.8	38.5	72.7	63.6
五年級(%)	55.6	55.6	70	70	46.2	38.5
六年級(%)	46.7	46.7	50	55.6	70	70
全校平均值(%)	46.6	48.9	41	45.8	45.6	44.3
惡化率(%)	8.26	3.56	-1.48	1.82	8.62	4.95
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(%)	52.38	40	21.43
四年級(%)	40	15.38	27.27
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	4.76	0	0	0	0
二年級(%)	9.09	9.09	9.52	9.52	0	0
三年級(%)	0	0	9.09	9.09	14.29	9.52
四年級(%)	10	10	7.69	0	9.09	9.09
五年級(%)	5.56	5.56	10	10	0	0
六年級(%)	0	0	11.11	5.56	10	10
全校平均值(%)	3.41	4.55	8.43	6.02	6.33	5.06
臺南市國小	9.68		10.35		10.10	

市平均(%)			
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(%)	80.95	76.19	70	70	64.29	64.29
二年級(%)	63.64	63.64	66.67	61.9	70	70
三年級(%)	84.62	76.92	63.64	63.64	57.14	71.43
四年級(%)	60	60	61.54	61.54	63.64	63.64
五年級(%)	50	50	60	60	69.23	76.92
六年級(%)	40	60	33.33	38.89	60	50
全校平均值(%)	63.64	64.77	57.83	57.83	63.29	67.09
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	4.76	0	0	21.43	14.29
二年級(%)	4.09	9.09	9.52	14.29	0	0
三年級(%)	7.69	15.38	9.09	9.09	9.52	0
四年級(%)	10	10	7.69	23.08	9.09	9.09
五年級(%)	22.22	22.22	10	10	15.38	7.69
六年級(%)	36.36	13.33	33.33	33.33	10	30
全校平均值(%)	26.67	12.5	13.25	16.87	11.39	8.86
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(%)	19.05	14.29	30	30	14.29	21.43
二年級(%)	18.18	18.18	14.29	14.29	30	30
三年級(%)	7.69	7.69	18.18	18.18	19.05	19.05
四年級(%)	20	20	23.08	15.38	18.18	18.18
五年級(%)	22.22	22.22	20	20	15.38	15.38
六年級(%)	33.33	26.67	22.22	22.22	20	10
全校平均值(%)	20.45	18.18	20.48	19.28	18.99	18.99
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 國中71.84	國小43.85 國中70.57	44.3	<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 國中85.55	國小96.42 國中92.19	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 國中3.81	國小7.36 國中4.79	4.95	<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 國一16.61	小一25.32 小四20.59 國一12.00	小一21.43 小四27.27	<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 國一79.39	小一96.96 小四94.13 國一86.24	小一100 小四100	<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 國一22.74	小一8.28 小四25.00 國一19.60	小一100 小四100	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
健康體位	體位過輕率	國小9.96 國中8.21	國小10.10 國中8.13	5.06	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	體位適中率	國小66.37 國中63.42	國小64.95 國中62.30	63.29	<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 國中11.96	國小11.70 國中11.92	8.86	<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	國小12.27 國中16.41	國小13.25 國中17.66	18.99	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

五、計畫內容：

本計畫內容除了整體學校衛生政策，並包括「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(含愛滋病)以及安全教育與急救」等議題，茲將計畫實施方式與實施步驟詳述於下：

(一) 實施方式

議題	具體工作策略 (計畫內容與實施方式)	辦理時間	執行單位
整體學校衛生政策及性教育	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校健康促進委員會並確實運作。 2. 提供溫暖安全的心理健康諮詢服務。 3. 舉辦健康促進學校研習 4. 舉辦生命教育知能研習 5. 校園開放社區使用及管理。 6. 加強校園美綠化及生態教學環境。 7. 加強學生日常生活中健康行為指導與心理輔導。 8. 配合友善校園週，進行性教育(含愛滋病防治)。 9. 護理師進行宣導，主題顧及性教育(含愛滋病防治)部分。 10. 鼓勵教師將健康議題納入課程與教學。 11. 鼓勵教師確實實施每學期規定的性教育(含愛滋病防治)教學時數。 12. 辦理或遴選教師參加相關健康促進研習，以豐富教師衛生專業知能。 13. 結合社區資源辦理相關衛生活動。 14. 邀請家長參與並協助學校衛生工作 15. 辦理健康檢查服務及後續追蹤矯治。 16. 利用「童話森林」校刊，宣導健康促進觀念與知能 	經常性 經常性 114/10 114/9 經常性 經常性 經常性 每學期初 114/10 經常性 經常性 經常性 經常性 經常性 114/10-11 每學期初	總幹事 輔導組 衛教組 活動組 事務組 事務組 衛教組 輔導組 衛教組 衛教組 教學組 教學組 衛教組 衛教組 衛教組 教學組
菸害、毒品防制與正確用藥	<ol style="list-style-type: none"> 1. 擬定並實施無菸害無檳榔校園計畫。 2. 明令禁止在校園內吸菸及嚼檳榔。 3. 配合禁菸節訂定每年六月為菸害防制教育宣導月。 4. 邀請衛生機構到校辦理拒菸活動。 5. 辦理學生相關藝文活動。 6. 推動家長及來賓至校不吸菸不嚼檳榔運動。 	114/9 114/9 115/6 115/4 115/1 經常性	活動組 活動組 活動組 衛教組 活動組 活動組

	<p>7. 配合本校口腔教育月宣導禁菸拒檳</p> <p>8. 校園中張貼禁菸禁檳標誌。</p> <p>9. 加強正確用藥之教育宣導。</p> <p>10. 正確用藥、反毒、拒菸拒檳課程融入領域教學。</p> <p>11. 充實反毒、菸害及檳榔防制資料。</p>	<p>114/10 經常性 114/12 114/9-12 經常性</p>	<p>活動組 事務組 活動組 教學組 衛教組</p>
健康體位	<p>1. 落實推動教育部之「85110」推動計畫及「SH150」方案。</p> <p>2. 課間時間進行健康操、跳繩，增進學童運動之動機及體能。</p> <p>3. 大下課進行一二三年級健身操活動。</p> <p>4. 遊戲器材暨運動設施檢查及使用宣導。</p> <p>5. 學校活動、營養午餐採用符合健康飲食觀念之餐飲供應，並採用當季、當地新鮮食材。</p> <p>6. 配合餐前5分鐘活動讓師生可以認識常見食物。</p> <p>7. 測量學生身高、體重，計算其身體質量指數，篩選肥胖、體重過重、體重過輕之學童通知家長。</p> <p>8. 結合健康吃快樂動活動辦理相關活動。</p> <p>9. 發展多元體育社團，如：旗舞藝陣、躲避球隊、田徑隊。</p> <p>10. 按照部頒體適能基準表，進行檢測，並分析統計數據。</p> <p>11. 針對體重超重學生辦理營養教育並每週測量體重及做飲食紀錄。</p> <p>12. 針對體重過輕學生辦理營養教育並每週測量體重及做飲食紀錄。</p> <p>13. 配合環保議題辦理「環保與蔬食」健康講座。</p>	<p>經常性 經常性 經常性 經常性 經常性 114/9、115/2 115/3 經常性 114/12-115/5 經常性 經常性 114/12-115/5</p>	<p>活動組 活動組 衛教組 事務組 衛教組 衛教組 衛教組 活動組 活動組 活動組 衛教組 衛教組 活動組</p>

<p>口腔衛生及視力保健</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將不良飲食習慣會造成後遺症融入課程中。 2. 透過親職活動、聯絡簿等途徑，請家長指導子女於餐後睡前潔牙，培養潔牙習慣。 3. 午餐後，全校進行餐後潔牙。 4. 辦理口腔保健相關宣導活動。 5. 課程中能加入口腔保健、視力保健有關內容並融入教學。 6. 擬定學童視力保健計劃。 7. 確實執行3010及戶外活動120。 8. 視力不良學童團體衛教。 9. 正確的用眼習慣與知能融入教學。 10. 提供符合規定的燈光照度。 11. 養成端正的閱讀寫字姿勢。 12. 定期進行視力檢查並追蹤輔導管理。 	<p>經常性 經常性 經常性 經常性 經常性 114/9 經常性 學期初 經常性 經常性 經常性 經常性</p>	<p>教學組 活動組 衛教組 衛教組 教學組 衛教組 衛教組 衛教組 教學組 事務組 教學組 衛教組</p>
<p>安全教育與急救</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建立事故傷害防制與緊急救護體系。 2. 遊戲器材暨運動設施檢查及使用宣導。 3. 定期檢查維修校園建築設備。 4. 辦理教師急救知能研習。 5. 事故傷害防制融入領域教學。 6. 加強交通安全教育與管理措施。 7. 提升體適能預防或減輕意外事故傷害。 8. 辦理教職員工及學生防災訓練。 9. 辦理教職員工及學生防震逃生演練訓練。 10. 防救災課程持續進行 11. 學生畢業前必須學會成人 CPR 技能 	<p>114/9 經常性 經常性 114/8 經常性 經常性 經常性 114/11 114/9.115/3 經常性 115/6</p>	<p>活動組 事務組 事務組 衛教組 教學組 活動組 教學組 活動組 活動組 教學組 衛教組</p>

(二) 實施步驟

本計畫實施期程自114年8月起至115年7月止，分二階段進行：

1. 第一階段（114年9-12月）

(1) 成立學校健康促進委員會。

(2) 診斷學校教職員工生之健康狀況、評估現有人力、物力資源及健康需求。

(3) 確立學校健康促進目標及健康策略。

(4) 擬定配合推動之相關實施計畫。

(5) 依據計畫目標及議題，發展適切的活動與課程。

(6) 編製教材及教學媒體，並建置與維護健康網站。

(7) 進行相關健康促進課程之前測及資料分析。

2. 第二階段（115年1-6月）

(1) 實施健康促進課程教學活動，並結合社區資源辦理親職教育活動。

(2) 配合學校教學及活動，提供多元的推動學習模式，達到最佳的成效。

(3) 提供環境支持與服務，以增進學校成員健康行為及健康的生活型態，進而提升健康品質。

(4) 實施過程評價回饋修正計畫，實施成效評價評估計畫實施之效果。

(5) 分析資料並撰寫報告。

六、人力配置：

本計畫之主要人力為學校健康促進委員會成員，計14名。

各成員之職稱及工作項目如下表：

臺南市那拔國民小學「學校健康促進委員會」工作執掌表

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
召集人	林義豐	校長	統籌計畫推動事項，督導計畫執行
總幹事	劉奕驊	教導主任	研擬策畫，督導計畫執行，並協助學校行政資源之協調聯繫
事務組	黃信穎	總務主任	校園環境設施營造與維護
教學組	葉書涵	教務組長	教學策略設計、教學及課程融入成效評價
教學組	董家秀 黃建鈞 李燕玉 陳翹文 林品秀 楊淑雯	教師代表	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
活動組	胡巧穎	學務組長	體適能評估，活動策略設計及效果評價，報告撰寫
衛教組	董惠如	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，

			策畫衛生教育推廣教學
		午餐執行秘書	採購健康食材及協助宣導健康飲食觀念與技巧
資訊組	黃信穎	網管	1.健康網路網頁製作及維護 2.透過電腦教學課程融入
推廣組	李政儒	家長代表	社區及學校資源之協調聯繫
	徐歆頤	學生代表	

七、 預定進度：

月次	114年 9月	114年 10月	114年 11月	114年 12月	115年 1-2月	115年 3月	115年 4月	115年 5月	115年 6月
工作項目									
成立學校健康促進委員會	■								
進行現況分析及需求評估	■								
決定目標及健康議題	■	■	■						
擬定學校健康促進計畫	■	■	■						
編製教材及教學媒體	■	■	■						
建置與維護健康網站			■	■	■	■	■	■	■
擬定過程成效評價工具		■	■	■					
成效評價前測		■	■						
執行健康促進計畫		■	■	■	■	■	■	■	■
過程評量					■	■	■		
成效評價								■	■
資料分析								■	■
報告撰寫									■

八、 評價方法：

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測資料以評估計畫成效，並著重於「數據統計之方式」呈現，茲說明如下：

(一) 過程評量：藉由學校健康促進委員會、課程發展委員

會、家長委員會、義工家長等，即時的回饋及修正健康促進工作，整合相關資料，列入記錄，並提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

(二) 成效評量：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

1、健康狀況：心理指標（口腔及視力保健、體適能、菸害防治問題解決情形、學習適應力、情緒適應力、視力保健及口腔衛生觀念之提高）、體適能體適能檢測合格率提升、（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力），並確實列入長期紀錄，以便於分析比較。

2、行為與生活型態：包括預防性健康行為（預防接種之接種、口腔及視力保健工作、定期健康檢查之實施是否確實）、增進健康行為（定期運動、校內體育課程及競賽之舉行、一人一運動、戶外活動、均衡飲食、壓力管理是否確實）、危害健康行為之改進（吸菸、嚼食檳榔、姿勢不良、不愛刷牙情形是否減少）、藝文特色團隊之運作（曼陀林隊、旗舞藝陣）持續。

3、環境因素：包括健康環境（校園污染防治、景觀規劃完成、健康餐飲正常供應）、健康服務（建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統）、校園社會文化之人力（上級教育單位、社區、家長、全校師生）及物力資源整合。

4、個人因素：社區、家長、全校師生之健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能之全面改善與否。

九、成效指標：

（一）建立無菸拒檳校園

- 1.營造無菸拒檳的校園環境，讓學生健康安全的成長。
- 2.曾經鼓勵家人不要吸菸、不要嚼檳榔之人數能夠增加3%以上。

（二）重視口腔衛生與視力保健

- 1.學生每天平均潔牙2次以上之人數，能夠增加3%以上。
- 2.學生齶齒矯治率，能夠達到100%。

- 3.懂得如何使用貝氏刷牙法，並願意徹底執行。
- 4.看電視及打電腦加起來，每天不超過2小時之人數，能夠增加3%以上。
- 5.只要視力檢查結果有異常，家長帶到眼科醫療院所進行複檢或矯治率，能夠達到100%。

(三) 營造校園安全環境

- 1.安全的校園建築設施，合理的溝通型態與衝突管理。
- 2.提升成員安全觀念行為與救護體系，減少意外事故。
- 3.確實建立全校師生之防救災觀念，具備危機意識。
- 4.學童發生意外傷害之比例可以減少3%以上。

(四) 建置健康促進網頁資訊

- 1.建置健康促進網頁，提供學校成員及社區居民健康資訊。
- 2.專人負責維護，定期更新、充實相關資訊。

(五) 維持學生正常體位

- 1.協助學生建立健康飲食習慣，讓學生正常體位能達60%以上。
- 2.一週平均喝含糖飲料(如可樂、汽水、奶茶等)7次以下的人數，能達到80%以上。
- 3.一週平均有幾天全天運動(體育課除外)累積多於30分鐘-5天以上的人數能夠增加2%以上。

(六) 建立全人健康理念

- 1.充實學生自我健康管理認知力，落實健康生活型態。
- 2.正確用藥與防制藥物濫用觀念，能深植師生心中，沒有任何1人遭受毒害。
- 3.透過性教育(含愛滋病防治)，讓學生懂得保護自己、尊重他人。

(七) 發展社區夥伴關係

結合社區人力物力資源，建立合作網絡與夥伴關係。

十、預期效益:

(一)健康體位

- 1.提升體位適中比率：全校學生體位適中率由 63.29% 提升至 65% 以上。
- 2.降低體位過重及肥胖比率：全校學生體位過重率由 8.86% 降低至 8% 以下。
- 3.全校學生體位肥胖率由 18.99% 降低至 18% 以下。
- 4.穩定體位分佈（過輕）：全校學生體位過輕比率由 5.06% 降低至 4% 以下。

(二)視力保健

- 1.降低裸視不良率：裸視視力不良率由 45.8% 降低至 45.6% 以下，逐步朝向低於市平均邁進。
- 2.維持就醫追蹤：視力不良就醫率維持 100% 持續達成，並強化後續追蹤輔導。
- 3.控制惡化比率：裸視視力惡化率持續控制在 5% 以下，並力求穩定下降。
- 4.提高用眼習慣達成率：規律用眼 3010 達成率（學童）提升至 80% 以上。
- 5.提高戶外活動達成率：戶外活動 120 達成率（每位學生戶外活動時數達標）提升至 80% 以上。
- 6.控制 3C 使用時數：3C 少於 1 達成率（每日課後非必要 3C 使用控制在 1 小時以下）達 80% 以上。

(三) 口腔保健

1. 降低未治療齲齒率：小一及小四學生未治療齒比率再下降 1% 以上。
2. 維持複檢水準：齲齒複檢率維持 100% 水準，持續超越市平均。
3. 推廣窩溝封填與潔牙：窩溝封填施作率（小一、小四

- 學生) 達 100% 持續保持，並推廣正確潔牙行為。
4. 提高午餐後潔牙率：午餐後潔牙率（含氟牙膏）提升至 90% 以上，確保有效潔牙習慣。
 5. 提高睡前潔牙率：睡前潔牙率提升至 90% 以上，並透過親師溝通確實落實。

十一、本計畫經委員會討論後，呈校長核可後實施修正亦同

承辦人

教師兼學務組長胡巧穎

主任

教師兼代劉奕驊
教導主任

校長

蘇技國民小學
校長林義豐

