

# 臺南市善化區善糖國民小學 114 學年度健康促進學校實施計畫

## 一、計劃依據

- (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、計劃摘要

本 114 學年度健康促進學校計畫，旨在將各種議題配合學校願景【健康、活力、多元、創意】做整體規劃，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，以增進全校教、職、員、工、生的全人健康，落實友善校園願景，營造學校成為優異之學習、生活與工作之場域。

本計畫分成二階段，說明如下：

依 113 學年度學生健康資訊系統彙整出本校學生健康資料如下表：

議題名稱	指標	全國國小平均值	臺南市國小平均值	本校(%)	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	44.69%	43.85%	32.88%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	裸視視力不良就醫複檢率	91.68%	96.12%	100.00%	<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	6.72	7.36	7.95	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
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%	小一 16.67% 小四 38.46%	<input checked="" type="checkbox"/> (小一)達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> (小四)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%	小一 100.00% 小四 100.00%	<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%	小一 69.20% 小四 85.70%	<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	9.96%	10.10%	12.16%	<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	66.37%	64.95%	60.81%	<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	11.40%	11.70%	10.81%	<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	12.27%	13.25%	16.22%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

第一階段成立學校健康促進委員會，先診斷學校教職員工生之健康與體能狀況，輔以訪談及檢測等方式進行，確立學校健康促進必選議題為：視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防制、全民健保（含正確用藥）、性教育（含愛滋病防治）、正向心理健康促進等7項；自選議題為藥物濫用防制，共計八大議題。

評估113學年度推動相關議題的結果，學生體位過輕率12.16%，高於台南市的平均值10.10%，又學生體位肥胖率16.22%，遠高於台南市的平均值13.25%，致使本校體位適中率只有60.81%，低於台南市的平均值64.95%。幾年下來，本校體位適中率雖有所提升，經評估健康體位議題仍為本校需持續努力解決的健康問題，所以於必選議題中選擇「健康體位」繼續列為本學年度主推議題。

第二階段為發展有效的策略及計畫，執行策略包括教育及政策層面；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；政策層面運用之策略主要為訂(修)定相關規定、增進健康支持性環境及正向友善之校園文化。計畫之評鑑，採取過程與成效評量並重之方式，期望能為下一代善糖健康小公民帶來新的契機。

### 三、背景說明

#### (一) 計畫緣起

健康的良窳是影響學習與生活品質的重要因素，從小培養學生正確的衛生知識，養成健康的行為，形塑健康的生活方式，以減少日後疾病與健康問題的發生，更是學校教育努力的目標。

本校期望藉由推動學校健康促進計畫，透過行政組織及教師專業自主之課程發展，整合及運用學校及社區的人力、物力資源，以增進個人及組織的能力來提升或改善全校師生之視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防治)、正向心理健康促進及藥物濫用防制的認知，並積極促進健康校園與健康社區的推動與實現。

針對本學年度推動的議題之重要進行說明如下：

#### 1. 視力保健：

根據表一：本校 113 學年度的視力檢查資料顯示，本校有 32.9% 的學童視力不良率，比前一學年度的學童視力不良率 34.3% 進步許多，達市平均值 43.85% 以下，推動效果良好。

表一 善糖國小學童視力狀況表

項 目	110 學年度	111 學年度	112 學年度	113 學年度
全體裸視篩檢視力不良率	38.5%	40.0%	34.3%	32.9%
裸視篩檢視力不良就醫複檢率	100%	100%	100%	100%
視力不良定期就醫追蹤率	100%	100%	100%	100%

國內外研究指出，高度近視患者的眼球，常因眼軸變長，眼球壁變薄、組織變弱，而容易引起視網膜剝離、黃斑部出血、視神經病變、青光眼、白內障等合併症，甚至有導致失明之虞。據統計六百度以上近視發生上述併發症之機率為正常者的數十倍。因此，如果不採取有效措施，避免或延緩幼童「太早發生近視」，則在青少年時期高度近視之比率將繼續攀高，而國人眼睛病變之比率與嚴重度必定加劇，這不但增加醫療成本支出，更影響國民生命品質。

#### 2. 口腔保健：

根據表二：本校 113 學年度的一、四年級學童健康檢查-口腔檢查結果資料顯示，本校一、四年級學童未治療齲齒率皆為 16.67%。前年度小一學童齲齒率比較高，有安排口腔巡迴車蒞校進行低年級的口腔窩溝填補，再加上家長亦配合帶去牙醫診所矯治的結果，祈使小一學童有較低的齲齒率。另外 110 學年度小一新生在 113 學年度已就讀小四，齲齒率由 66.70% 大幅改善至 38.46%，代表學校推動口腔衛生教育成效不錯。另外，113 學年度小一的齲齒率雖遠

低於市平均值約 8.65%，但小四的齲齒卻率高於市平均值約 17.87%，顯見本議題的推動仍需持續努力。

表二 善糖國小學童齲齒狀況表

項 目	110 學年度	111 學年度	112 學年度	113 學年度
未治療齲齒率	小一： 66.70% 小四： 18.20%	小一： 21.43% 小四： 25.00%	小一： 25.00% 小四： 25.00%	小一： 16.67% 小四： 38.46%
齲齒複檢率	小一： 100% 小四： 100%	小一： 100% 小四： 100%	小一： 100% 小四： 100%	小一： 100% 小四： 100%
窩溝封填施作率		小一： 64.2% 小四： 87.5%	小一： 83.0% 小四： 87.5%	小一： 69.2% 小四： 85.7%

「口腔保健」在以前只注意到牙齒與牙齦方向的疾病，現在已知道口腔對我們的整體健康與高品質的生活極為重要。在最近的二十年內，雖然國民經濟及生活水準有顯著的提昇，然而國人的口腔疾病--齲齒、牙周病、口腔癌等，仍屬嚴重，故極需加強促進國人的口腔健康及預防保健。

### 3. 健康體位：

根據表三：本校 113 學年度的學童體位判讀資料顯示，本校體重適中率 60.27%，遠低於台南市平均值 64.95%，有努力改善的空間。經查乃因本校體位過輕率 12.16%，高於台南市的平均值 10.10%，體位肥胖率 16.22%又遠高於台南市平均值 13.27%，可見需加強規畫努力改善。

表三 善糖國小學童體位狀況表

項 目	110 學年度	111 學年度	112 學年度	113 學年度
學生體位適中比率	52.56%	51.52%	48.57%	60.27%
學生體位過輕比率	14.10%	9.21%	10.14%	12.16%
學生體位過重比率	12.82%	11.84%	11.59%	10.81%
學生體位肥胖比率	20.51%	19.74%	20.29%	16.22%

體位不適的學童易罹患疾病，例如：肥胖的兒童就會有肥胖的成人，肥胖與糖尿病、高血壓、高脂血症、心臟病、脂肪肝及部分癌症等有關，也有較高的死亡率等，越早介入越好，學生時期是個重要的關鍵期。因此針對中小學生進行健康飲食及健康體位教育非常重要。

### 4. 菸檳防制：

本校學童目前有直接吸食香煙及嚼食檳榔的比率為 0%，家中有人抽菸及嚼食檳榔的比例，根據調查得知分別為 25.7%及 3.8%，顯示有些許改善，但仍需持續重視。

在相關的醫藥研究資料顯示香煙的吸食及檳榔的嚼食與癌症有關聯，學校是協助學童學習以達社會化的場所，因此學童會由學校活動養成處理自身健康問題的態度與觀念。

## 5. 全民健保 (含正確用藥):

全民健康保險是一種強制性保險的福利政策，也是一種變相的社會保險，家中有人擁有健保卡的比例，根據全校調查得知高達 100%。為增進全體國民健康，臺灣於 1995 年 3 月開始實施全民健康保險，以提供醫療保健服務。台灣的全民健保採取依身份別強制納保的制度，不同身份的加保人不因健康病史問題而有不同保費，而是根據行業身份而有不同納保費率。民眾加保後，以健保卡到醫療院所就醫時僅須負擔掛號費以及部份負擔費用。

據全國調查結果，正確用藥知識缺乏不僅是老年人，就連學生對於用藥的知識也有待加強。根據調查全校學生家人遵醫囑服藥率高達 95.7%，顯示正確用藥的宣導有明顯的效果。為讓親師生持續提升正確用藥的知識素養，因此學校仍需透過多元活動及課程，以期正確用藥知識能更普及推廣。

## 6. 性教育 (含愛滋病防治):

學校辦理無數場次的性教育 (含愛滋病防治) 宣導或活動，目前能接納愛滋感染者比率經調查達 100%。然而，性教育 (含愛滋病防治) 目標是促進青少年的「性健康」，其內容不僅包含性行為的負面影響，也培養個體對性的正向觀點。也就是說推動性教育 (含愛滋病防治) 健康促進，不僅可以避免過早發生性行為及較安全的性行為，並強調以提升自尊與真愛為基礎與異性做情感表達與溝通。

## 7. 正向心理健康促進:

根據調查本校學生有心理健康問題的比率為 0.0%。鑑於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，110 學年度起列入新增議題，於本學年度持續以正向心理健康促進為必選議題之一。

## 8. 藥物濫用防制:

濫用藥物防制，旨在藉教育、宣導、輔導的過程，使學生瞭解正確用藥的重要性，根據調查本校學生有濫用藥物的習慣的比率為 0.0%。濫用藥物不僅會影響個人名譽及前途，傷害個人健康，失去自由，甚至殘廢或死亡。另外讓學生瞭解濫用毒品為犯罪行為，須負法律責任而知所警惕，從而拒絕毒品引誘，不吸毒、不販毒；對濫用藥物已成癮之學生，則輔導其自首、戒治，以維護學生身心健康。

## (二) 學校、家長及社區背景現況分析 (SWOTA)

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)	A (行動)
學校	1. 國小 6 班及幼兒園 1 班，學生總人數 75 人。	1. 每年級只有一班，同儕缺乏競爭性。	1. 多元發展學生智能，致力教育教學改進。	1. 少子化對學校產生某些層面的負面影響。	1. 積極經營學校，發展學校特色本位課程，吸引學生就讀意願。

家長	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社經背景單純。</li> <li>2. 對學校認同支持。</li> <li>3. 大部分為上班族。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 因需上班，對學校活動配合上心有餘而力不足。</li> <li>2. 外配、(類)隔代教養及單親家庭比例略高。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 舉辦親職教育講座，提高家長的教育參與知能。</li> <li>2. 家長有接受進步教育理念的共識。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 雙職或單親家庭工作忙碌，無暇兼顧子女照顧。</li> <li>2. 恐跟不上教育革新的腳步。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理相關健康促進議題親職教育講座。</li> <li>2. 落實無菸(檳)校園。</li> <li>3. 積極推行「健康吃快樂動」活動。</li> </ol>
社區背景	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 對校務支持度及關心度高。</li> <li>2. 居民團結和諧，對社區有高度認同感。</li> <li>3. 社區發展協會活力十足。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部分新增社區的住民稍嫌被動冷漠。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 配合終身學習政策，辦理社區樂齡活動，提昇社區生活智能。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 與社區發展協會互相配合各項活動推動，時間配合上偶有衝突，各有優缺點。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理親子健促講座，提升社區居民健促觀念。</li> <li>2. 建立社區健康體適能與飲食觀，進而教育學童正確健促習慣。</li> </ol>

本校屬於善化區，位置卻在善化區的外圍郊區，離區中心有點距離。目前一至六年級共有 6 班，幼兒園 1 班，學生數共 75 人，教職員工 24 人。學生家長分布各領域階層，外配、(類)隔代教養及單親家庭情形略高，對健康生活型態的認知觀念有落差，有些人缺乏健康生活型態的相關認知。

健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上則扮演極重要的角色，有效的學校健康促進計劃必須是廣泛而完整，才能涵蓋影響健康的諸多因素（黃松元，民 82）。如何從小培養國民正確之衛生知識，養成良好之健康行為，以減少日後疾病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標。因此擬訂本計畫，舉辦健康相關教學及活動，希望建立學童正確價值判斷，在日後面對社會上的影響與誘惑時能自己做出正確的選擇，建立正確健康觀念，提升全校親、師、生、員、工健康優質生活。

## 四、計畫內容

### 第一階段

#### (一) 組成健康促進工作團隊

健康促進工作團隊成員包括召集人（校長）、一級主管（教導主任、總務主任）、行政人員（教務組長、學務組長、護理師）、教師群、學生代表（六年級）及家長會代表（會長）。

健康促進工作團隊負有規劃及執行的功能，廣徵學校成員的健康需求，決定目標的優先順序，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團體共同參與，有效聯結社區內外之資源，發揮更大之影響力。

## (二) 現況分析及需求評估

1. 收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. 經由健康檢查資料統計結果發現，本校學生視力篩檢不良率達32.88%，教職員工視力不良率達87%；學生生長發育檢查體重評值，體位過輕率12.16%，體位肥胖率16.22%。
3. 經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。

## (三) 決定目標及健康議題

健康促進工作團隊依據學校健康促進之現況分析及需求、評估結果、提出目標及健康議題之建議方案，然後據議題的重要性、需求性及人、物力資源之配合等各項評估指標，選定有勝算、可行的議題及決定目標與策略的優先順序，並藉由互動過程建立共識。

經現況分析及需求評估後，本校健康促進學校計畫除了必選議題七項，另選定「藥物濫用防制」為自選議題，期使人人有正確知識與能力。另外，評估 113 學年度推動相關議題的結果，學生體位過輕率 12.16%，高於台南市的平均值 10.10%，體位肥胖率 16.22%又遠高於台南市平均值 13.27%，致使本校體位適中率只有 60.81%，低於台南市的平均值 64.95%。經評估體位問題為本校目前首要解決的健康促進議題，所以於必選議題中選擇「健康體位」列為本學年度的主推議題。

因為有健康快樂的老師才有健康快樂的學生，本學年度健康促進學校工作計畫，將秉持友善校園永續經營理念，致力於必選議題：「視力保健」、「口腔保健」、「健康體位」、「菸檳防制」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋病防治)」、「正向心理健康促進」的推動。另外選定「藥物濫用防制」為本校的自選議題，加強學生對「藥物濫用」的知能，防制學生對成癮藥物或不良物質的需求，期使學生對藥物濫用危害認知率達90%以上。

## 第二階段

健康促進工作團隊依據健康議題及工作目標擬定學校健康促進計畫，其執行策略說明如下：

### (一) 訂定學校衛生政策層面：

運用之策略主要為訂(修)定相關規定與強化組織，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，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生活之落實。

#### 1、訂(修)定相關規定方面：

- (1) 訂定每年三月、九月為健康體位及正向心理健康促進宣導月。
- (2) 訂定每年十月為視力保健宣導月。
- (3) 訂定每年六月、十一月為藥物濫用防制宣導月。
- (4) 訂定每年十二月為性教育(含愛滋病防治)宣導月。
- (5) 訂定每年一月全民健保(含正確用藥)為宣導月。

- (6) 訂定每年四月為口腔保健宣導月。
- (7) 訂定每年五月為菸檳防制宣導月。
- (8) 訂定健康體適能與飲食教育計畫，分低、中、高年級配合學生健康護照實施。

2、強化組織功能方面：

- (1) 成立並召開學校健康促進委員會，分析現況及需求評估，決定目標及健康議題，訂定學校健康促進計畫。並依據計畫執行之所需，協調各單位執行。
- (2) 配合健康促進學校議題，規劃活動納入學校行事曆中，並安排導護老師依分配議題進行宣導教學活動。
- (3) 將視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防制、性教育(含愛滋病防治)、全民健保(含正確用藥)、正向心理健康促進、藥物濫用防制等議題的相關課程內容加入學校課程總體規劃。

(二) 健康教學與活動層面：

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，進而提升身體、心理及社會之全人健康狀態。各議題安排活動詳見下表：

議題	策略	實施方法	實施步驟
整體學校衛生政策	活動介入	1. 籌組健康促進學校計畫推行小組 2. 制定實施計畫並納入學校行事曆 3. 規劃並舉辦研習宣導課程 4. 結合社區相關團體制定學校衛生政策	1. 成立健康促進學校工作小組 2. 擬定計畫於校務會議中討論通過並安排在學校行事曆中 3. 舉辦健康促進學校的研習宣導課程 4. 結合社區相關團體推動學校衛生政策
視力保健	活動介入	1. 落實規律用眼 3010 2. 戶外活動 120 3. 3C 小於 1 4. 推動戶外活動戴帽護眼措施 5. 推動下課淨空計畫。	課間活動時間，全校進行遠眺休息 1 分鐘後才進行 SH150 健康體適能活動
	課程介入	1. 家長視力保健宣導	配合親師座談會加強師生及家長正確視力保健觀念

	活動介入 媒體介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 舉辦視力保健活動</li> <li>2. 燈光照明度符合規定</li> <li>3. 定期視力檢查</li> <li>4. 依身高配對適當的課桌椅</li> <li>5. 採購無毒綠色桌墊</li> <li>6. 與學區課後照顧及課輔機構合作宣導視力保健工作</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 視力保健宣導指導視力保健常識、有獎徵答</li> <li>2. 落實教室照度檢測，確實改善教室照明設備，並加強電子白板使用規範</li> <li>3. 落實視力異常個案追蹤矯治工作，增加視力不良就醫率</li> <li>4. 養成學童端正的閱讀寫字姿勢</li> <li>5. 採購無毒綠色桌墊當做新生禮物，保護視力</li> <li>6. 與學區課後照顧及課輔機構合作推動視力保健工作</li> </ol>
口腔保健	活動介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 餐後潔牙活動</li> <li>2. 口腔複診與矯治追蹤</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每日紀錄每月核章檢視</li> <li>2. 加強口腔複診與矯治追蹤</li> </ol>
	活動介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 使用含氟漱口水</li> <li>2. 高年級牙線教導與使用</li> <li>3. 幼兒塗氟及國小6至12歲白齒窩溝封填</li> <li>4. 餐後、睡前潔牙</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 週二午餐潔牙後實施</li> <li>2. 護理師入班(高年級)進行牙線使用教導，學生每日至少使用一次牙線</li> <li>3. 推動幼兒塗氟及國小白齒窩溝封填策略</li> <li>4. 學生午餐後、睡覺前搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙</li> </ol>
	活動介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 家長口腔衛生宣導</li> </ol>	配合親師座談會辦理家長口腔衛生宣導
	活動介入 媒體介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 口腔衛生宣導講座</li> <li>2. 降低含糖飲料與零食攝取頻率</li> <li>3. 鼓勵食用氟碘鹽</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 宣導口腔衛生觀念及有獎徵答</li> <li>2. 宣導在學校兩餐間不吃零食及含糖飲料</li> <li>3. 宣導鼓勵食用氟碘鹽</li> </ol>
健康體位	活動介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 課間健康體適能活動</li> <li>2. 體適能實施說明會</li> <li>3. 多喝白開水</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 項目：跳繩、慢跑、健康操、搖呼拉圈</li> <li>2. 體適能檢測達標準常模以上</li> <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> </ol>

	活動介入 媒體介入	1. 健康飲食講座 2. 85210 五大核心能力培養並融入教學 3. 社區家長健康體位宣導	1. 持續與董氏基金會合作推動「健康吃、快樂動」飲食營養教育 2. 持續推動健康體位 85210 五大核心能力培養並融入教學 3. 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
	活動介入 課程介入	1. 建立體重過重與過輕學生名冊 2. 體育課教學正常化 3. 提倡正確運動觀念	1. 定期追蹤輔導 2. 多元體能活動 3. 提供場地鼓勵運動
菸檳防制	課程介入 媒體介入	1. 菸檳防制教育宣導講座	1. 將菸檳防制課程融入相關課程教學及評量 2. 辦理宣導講座及有獎徵答 3. 每學年至少辦理 1 次以教職員工、學生、家長為對象的拒菸檳活動
	活動介入 媒體介入	1. 認識二手菸、電子煙 2. 認識無菸餐廳	1. 影片欣賞 2. 校外教學參訪無菸餐廳
	媒體介入	1. 張貼菸檳防制海報	1. 張貼健康資訊。 2. 配合衛生局宣導加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定
全民健保（含正確用藥）	課程介入 媒體介入	1. 全民健保（含正確用藥）宣導	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 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 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 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

性教育(含愛滋病防治)	課程介入 媒體介入	1. 性教育(含愛滋病防治)教育 宣導講座	1. 將性教育(含愛滋病防治)課程 融入相關課程教學及評量，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 2. 辦理宣導講座及有獎徵答，針 對老師與行政人員每學期安排 至少 2 小時的愛滋教育課程， 對學生安排至少 1 小時的愛滋 教育時間
	活動介入 媒體介入	1. 認識愛滋病 2. 認識性霸凌、性騷擾、性 侵害	1. 鼓勵教師發展性教育(含愛滋 病防治)教案、教學模組 2. 加強學生對愛滋病正確認知， 並能接納愛滋患者
	活動介入 媒體介入	1. 性教育(含愛滋病防治)海 報宣導	1. 張貼性教育資訊 2. 張貼愛滋病防治海報 3. 善用「性福e學園」網站 <a href="https://young.hpa.gov.tw/index/">https://young.hpa.gov.tw/index/</a>
正向心理 健康促進	活動介入 媒體介入	1. 正向心理健康促進宣導講 座 2. 張貼正向心理健康資訊	1. 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 2. 辦理宣導講座及有獎徵答，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 3. 張貼正向心理健康資訊 4. 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

藥物濫用防制	課程介入 媒體介入	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 藥物濫用防制教育宣導</li> <li>2. 張貼藥物濫用防制海報</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將藥物濫用防制課程融入相關課程教學及評量</li> <li>2. 辦理宣導講座及有獎徵答</li> <li>3. 影片欣賞</li> <li>4. 校園防毒守門員種子師資入班宣導(高年級)</li> <li>5. 校園防毒守門員種子師資進行教育人員及學生家長反毒增能研習</li> </ol>
--------	--------------	--	--

(三) 健康服務層面：

1. 透過主動關心教師健康與休閒活動安排，提升健康促進工作團隊、學生社團及家長志工之組織效能。
2. 每週固定時間(週二中午吃完飯刷完牙後)實施學生含氟漱口水漱口。
3. 制訂學校意外事件緊急應變處理辦法，規劃醫療支援網路。
4. 學生每學期定期視力檢查，視力不良者確實追蹤矯治。

(四) 學校物質環境層面：

1. 落實學生視力、口腔等健康檢查，追蹤矯正。
2. 視力、口腔保健宣導：邀請專家學者為學生建立良好視力、口腔保健觀念。
3. 落實健康體適能與飲食教育活動：新式健康操活動班級教學→課間活動觀摩→持續性活動。
4. 訂定校園菸檳防制辦法。
5. 全民健保(含正確用藥)宣導：媒體影音宣導式教學。
6. 性教育(含愛滋病防治)宣導：媒體影音融入式教學。
7. 正向心理健康促進宣導：媒體影音宣導式教學。
8. 藥物濫用防制宣導：每月媒體影音融入式教學或宣導。
9. 構建健康學習環境，讓學習者與教學者能在一個舒適安全的友善環境中進行學習與創造。

(五) 學校社會環境層面：

1. 建立學校健康資訊網，運用專欄海報及電子媒體(如健康網站、校園廣播、學校網站)以傳播健康資訊並藉由議題回應的雙向互動，引發學校成員及家長的關心及參與。
2. 用新聞媒體報載學校健康促進相關活動訊息，讓社區民眾更了解學校相關推動措施。
3. 建構友善校園，培養學生正確的學習態度與溝通方式。

(六) 社區關係層面：

1. 藉由教學成果展增強師生互動關係及增進家長及社區發展協會等組織之支持與合作。

2. 學校組織與社區資源的聯結，期能建立和諧健康的校園社會文化。
3. 舉辦親子體育體驗活動，將健康促進觀念由學校帶回家庭及社區。

(七) 個人健康技能層面

1. 潔牙活動：指導學生正確潔牙，鼓勵學生勤於潔牙。
2. 班際體育競賽(跳繩競速計次及耐力賽)及全校性體育會。
3. 課間活動實施項目:跑步、跳繩、健康操、搖呼拉圈。
4. 推動一人一技能：藉由熱絡的社團參與，培養學生民俗體育(扯鈴、跳繩)、木球、音樂(樂器)、語文(英語)等各項技能。
5. 加強全校師生養成正確之運動休閒習慣，提升個人體適能。

## 五、人力配置

計畫職稱	姓名	單位職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	陳俊吉	校長	研擬並主持計畫
協同主持人	陳建忠	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	蘇銘勳	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
研究人員	邱信彰	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	莊坤穎	學務組長 推動領域教師	各項活動之主導推動、活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合、體適能評估。
研究人員	林英琪	教務組長 推動領域教師	各項活動之課程推動、活動融入設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合。
研究人員	呂家鳳	護理師	各項活動之推展、資料蒐集、視力保健、口腔衛生、健康體位經常工作執行
		午餐執行秘書	督導學校午餐供應，健康飲食觀念推動與執行。
研究人員	吳碧玉 蘇莞筑 余美慧 蘇容禾 劉蕙禎 陳儀珊 陳涵怡	推動領域教師	相關教學工作執行、資料蒐集、活動之推展
研究人員	林准聖	學生代表	協助各項活動之推展及協助推展健康服務

## 六、預定進度（以甘梯圖表示）

實施期間：114年8月~115年6月

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

## 七、評價方法與指標

配合計畫進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測資料以評估計畫成效，茲說明如下：

層面	實施內容	評估方式	備註
訂定衛生政策層面	1. 成立健康促進委員會，每學期召開會議 2. 訂各項子計畫，納入學校行事曆 3. 鼓勵教師參加健促相關教育研習 4. 資料管理運用 5. 辦理成效評量（前、後測） 6. 宣導健康促進相關議題之教學方法 7. 八大議題納入校務會議議題	會議紀錄 行事曆 研習紀錄 網站建立 評量表 教學檔案 會議記錄	
健促教學與活動層面	1. 運用各領域教學融入健促議題教學 2. 辦理教師研習 3. 出版校刊專闢健促議題、海報張貼 4. 建立教學網站 5. 辦理表揚活動	課程計畫 研習紀錄 出版次數 運用次數 回饋表	
健促服務層面	1. 提供衛教諮詢服務 2. 辦理各項檢查 3. 追蹤缺點矯治情形	問卷 檢查紀錄表 矯治率	
學校物質環境層面	1. 照明檢測維修 2. 課桌椅配置檢測維修 3. 檢討學校印刷評量卷字體大小 4. 推動綠美化工作 5. 環境佈置	檢測紀錄 維修紀錄 問卷 調查表 調查表	
學校社會環境層面	1. 倡導建立下課休息、下課運動習慣 2. 建立遠眺休息的習慣 3. 推廣運動性社團活動 4. 推展休閒活動	紀錄表 紀錄表 紀錄表 紀錄表	
社區關係層面	1. 舉辦家長八大議題座談會 2. 運用社區資源推展健促議題 3. 鼓勵師生參與社區健促議題活動	簽到單 紀錄表 出席率	

## 八、預期成效

(一) 學生能建立正確保健視力知識與習慣。裸視視力不良率能減低 0.2% 以上，視力不良學生就醫率達 95% 以上、裸視視力不良惡化率在 6.5% 以下、規律用眼 3010 達成率達 80% 以上、戶外活動 120 達成率達 80% 以上、3C 少於 1 達成率達 80% 以上、下課教室淨空率達 90% 以上。

(二) 學生能建立正確口腔保健知識與習慣。學童未治療齲齒率降低 1% 以上，學童齲齒複檢率達 95% 以上、四年級學生窩溝封填率提升 1% 以上或達 30% 以上、餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙率達 90% 以上、睡前潔牙率達 90% 以上、在校兩餐間

不吃零食比率達 80%以上、在校兩餐間不喝含糖飲料比率達 80%以上、高年級學生每日至少使用一次牙線比率達 87%以上。

- (三) 協助學生建立健康飲食習慣，維持體位的正常發展。體位適中比率提升 1%以上、體位過輕比率降低 1%以上、體位過重比率降低 1%以上、體位肥胖比率降低 1%以上、學生飲水量達成率達 80%以上、睡眠時數達成率達 80%以上、運動量達成率達 80%以上、一日蔬果建議量達成率達 80%以上。
- (四) 學生全民健保(含正確用藥)認知檢測，提高正確認知。遵醫囑服藥率達 95%以上、不過量使用止痛藥率達 95%以上、使用藥品前看清楚藥袋藥盒標示率達 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。
- (五) 全校學生具備「菸檳危害」的基本認識，了解它對健康的傷害及影響之正確認知，無菸(檳)校園皆達 100%，學生吸菸率 2.3%以下、學生嚼檳榔比率達 1.4%以下、學生電子菸使用率 1.3%以下、學生參與菸(檳)防制教育比率皆達 90%以上、校園二手菸暴露率 6%以下、吸菸學生參與戒菸教育率達 100%、嚼檳學生參與戒檳教育率達 80%以上。
- (六) 學生性教育(含愛滋病防治)認知檢測，提高正確認知。性知識正確率 85%以上、性態度正向率 80%以上、接納愛滋病感染者比率 85%以上、性危險知覺比率達 80%以上。
- (七) 全校學生具備「正向心理健康促進」基本認識，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、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%、心理健康自我效能率後測較前測提升 5%。
- (八) 藥物濫用防制認知檢測，提高學生正確認知率達 90% 以上。
- (九) 結合社區資源與地方社區單位建立合作網絡及夥伴關係，營造一個易適應且安全的友善校園建築、設施。健康資訊網站提供最新的健康議題給學生討論，提供管道鼓勵學生參與發表，讓更多學生願意主動關心健康議題。

## 九、本計畫校長核定且經校務會議通過後實施，修正時亦同。

承辦人：

主任：

校長：

