

臺南市新市區大社國民小學 114 學年度健康促進學校計畫

(經 114.09.03 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：

本校推動健康促進學校，旨在將各種健康促進議題配合學校願景【健康、感恩、超越、合作】做整體規劃，發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進學校，以增進全校教職員工生的全人健康。

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)及正向心理健康促進，自選議題為：安全教育與急救等八大議題。本學年度主推議題—健康體位

三、背景說明：

大社國小創立於民國 41 年，位於台南市新市區。學校四周圍農田住家並立，鄰近南部科學園區及新市工業區，家長大多在工業區上班。114 學年度班級數 17 班(含幼稚園 4 班、資源班 1 班)、教職員工 39 人。教師平均年齡約 40 歲且配合度良好，碩士學歷 14 人、大學畢業 24 人、博士畢業 1 人，教育素質平均素質高；家長社經地位中上，對學校各項的教學活動配合度尚可。

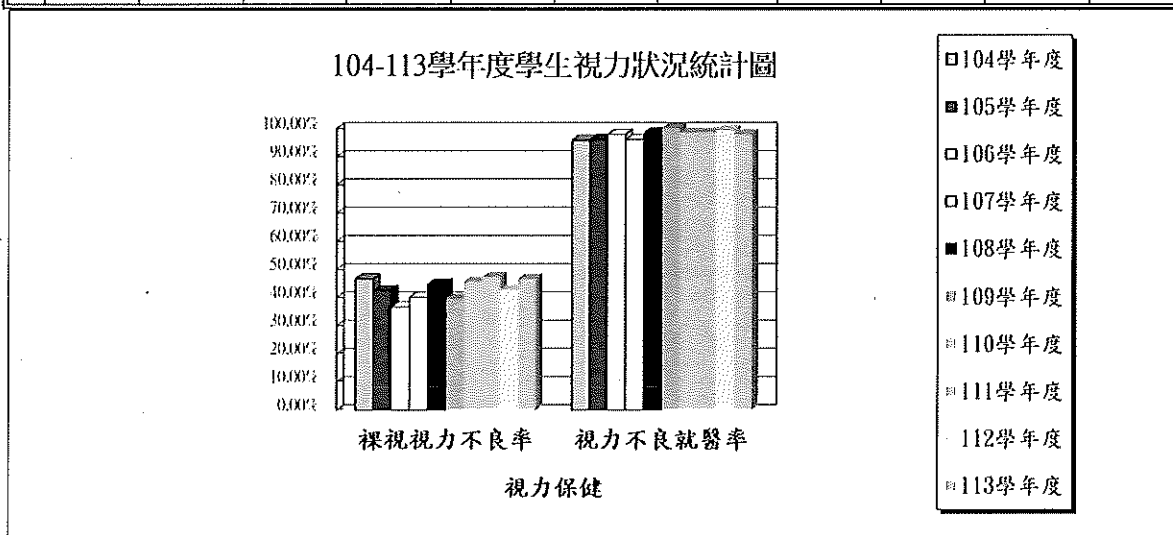
健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上則扮演極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而完整，才能涵蓋影響健康的諸多因素(黃松元，民 82)。我國的十大死因已由過去的胃炎、肺炎、結核病等急性傳染病，轉變為惡性腫瘤、腦血管疾病、心臟疾病及糖尿病等慢性疾病為主。而青少年的未婚懷孕、愛滋病感染、藥物濫用、事故傷害、視力、口腔及營養等問題，更是日趨嚴重，為防範於未然，期許學生知而後行，長大後能有健全的健康知識，而能從本身做起進而影響週遭的人。

本校目前的學校健康促進工作內容涵蓋很廣包括組織訓練、健康服務、健康教育、健康環境、學校餐飲衛生、教職員工健康促進及健康心理等層面。然而，鑒於學校健康問題漸趨多元與複雜，實有必要整合學校與社區的組織人力與資源，因此本計畫乃參考健康促進之相關文獻(Koepsell, et al., 1995; Susser, 1995 ; Fisher, 1995)發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康。

根據學生健康資訊系統對本校學生健康檢查指標的統計分析結果與學校、社區家庭的關係分析，歸納威脅現階段學童健康問題的因素為：

(一) 視力不良情形

項目	指標	104學年度	105學年度	106學年度	107學年度	108學年度	109學年度	110學年度	111學年度	112學年度	113學年度
視力保健	裸視視力不良率	46.56%	42.36%	36.48%	40.00%	44.67%	39.60%	45.56%	47.13%	42.75%	46.62%
	視力不良就醫率	95.65%	95.88%	97.65%	95.83%	98.17%	100.00%	98.31%	98.37%	99.15%	97.71%

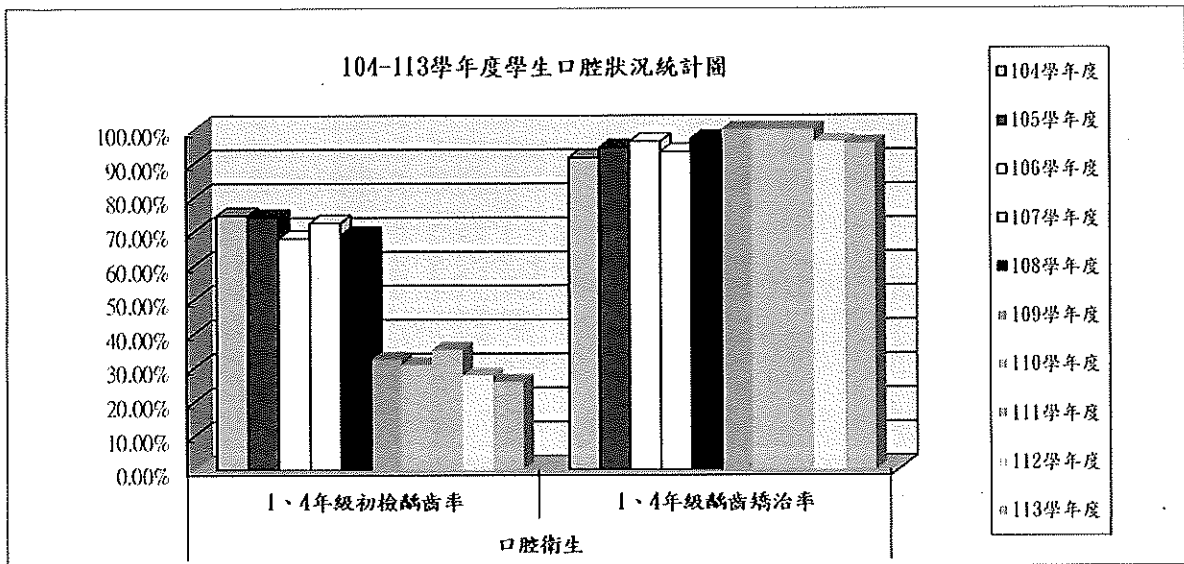


雖學校社區生活環境屬農村型態，但隨著智慧型手機、平板電腦等隨身資訊設備日益盛行，網路環境的依賴，及課後參加安親輔導、才藝課多，戶外活動時間減少，過度用眼學習時間過長，學生裸視視力不良率仍高，因此學校仍需積極推動視力保健計畫，期能減緩視力不良率的快速上升。

(二) 口腔衛生保健觀念仍續加強

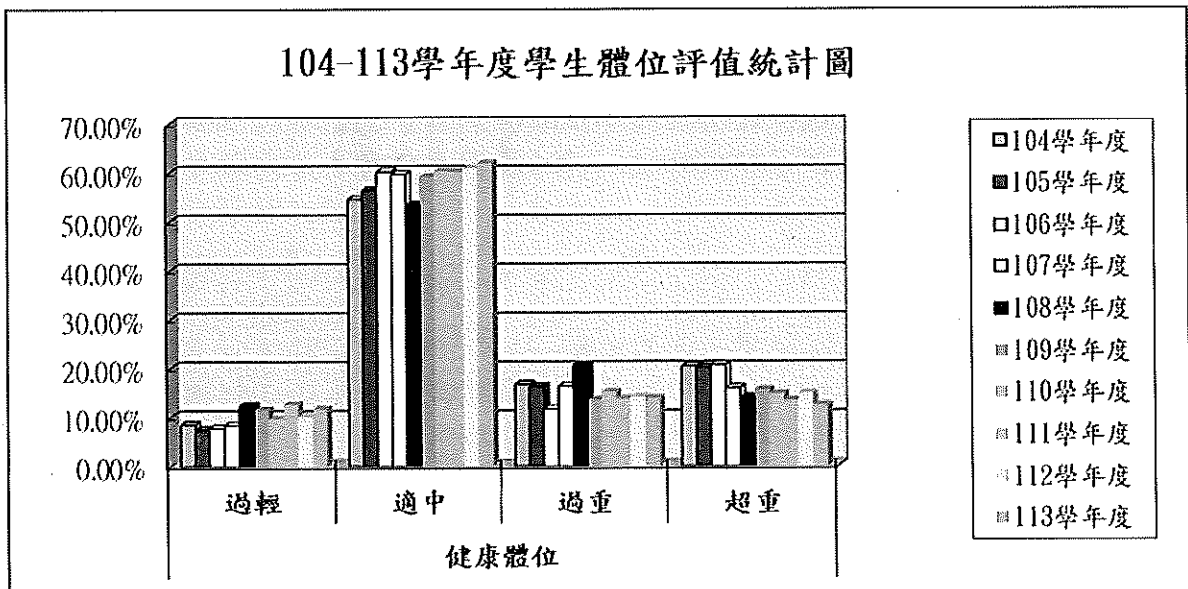
項目	指標	104學年度	105學年度	106學年度	107學年度	108學年度	109學年度	110學年度	111學年度	112學年度	113學年度
口腔衛生	1-4年級初檢齲齒率	74.62%	74.06%	67.90%	72.48%	68.99%	32.40%	30.80%	35.30%	27.68%	25.84%
	1-4年級齲齒矯治率	91.67%	94.56%	96.36%	93.34%	97.22%	100%	100%	100%	96.43%	95.84%

推動口腔衛生一直是學校衛生重點之一，多年來藉由牙齒保健向下深耕，從幼稚班開始即辦理口腔檢查、執行餐後潔牙，教導牙齒衛生的觀念，重視齲齒的複檢矯治，不過113學年度的齲齒率(25.84%)仍高於市平均，因此學校仍需繼續推動正確口腔衛生習慣養成，並且讓家長對口腔衛生有更深入的認識，使口腔衛生習慣能落實在家庭生活中。



(三) 健康體位不良率仍偏高

項目	指標	104學年度	105學年度	106學年度	107學年度	108學年度	109學年度	110學年度	111學年度	112學年度	113學年度
健康體位	過輕	8.54%	7.42%	7.73%	8.33%	12.30%	11.60%	9.73%	12.64%	10.14%	11.74%
	適中	54.47%	56.33%	60.09%	59.58%	53.28%	59.20%	60.31%	60.15%	60.87%	61.92%
	過重	16.67%	16.16%	11.59%	16.25%	20.49%	13.60%	15.18%	13.79%	14.13%	13.88%
	超重	20.33%	20.09%	20.60%	15.83%	13.93%	15.60%	14.79%	13.41%	14.86%	12.46%



本校學童體位過重比率(13.88%)，仍高於本市平均(11.70%)，由於現今家長常無法幫學生準備早餐，而讓學童自行購買，不是吃太少或不吃，就是常會無法抗拒垃圾食物的誘惑，而攝食過多高油、高鹽、高糖的食物，而造成營養不均；且學童放學後有的要上安親班及才藝班，課後學習時間長、靜態活動多，造成學生運動量不夠，所以教導學生正確飲食觀念，養成定時運動的習慣，實

有其必要性與迫切性。

(四) 正確用藥觀念待加強

本校學區村落老年人口居多，村落常可見到村裡老人集體相約聽非法賣藥說明會，並領取贈送品活動，或是聽信電台廣播購買成藥使用，而學童生病時常可見學童家長未帶學童去看醫生而自行去藥局買藥給小孩吃，而在本校學生遵照醫囑服藥率未達85%，可見用藥行為和習慣仍有改善的空間。所以正確用藥的教育推廣，不但可以提升學生日後用藥安全及自我照護能力，進而能影響家長正確用藥之行為。

(五) 全民健保概念應加強

全民健康保險是以全體國民為保障對象，在自助互助、共同分擔風險的基本原則下，讓每一位參加保險的國民發生生育、疾病、傷害事故時，不會因為財務問題而能得到完善的醫療照顧。但全民健保實施以來，因為全國人民都享有便立完善的醫療服務，造成整體的醫療費用急遽上升，甚至衍生許多弊端，造成健保的財務不健全，國家財政負擔，更可能影響國人的醫療品質。因此學校在推行健康促進概念時，也應將全民健保的正確觀念帶給學生及家長了解，使得如此完善美好的社會福利制度能永續經營。

(六) 建立正確性觀念

本校社區屬於農村型態社區，弱勢族群學童占全校人數十分之一以上，家長社經地位不高，這些家長常忙於生計，對於孩子的教養及管束能力比較缺乏。臺灣社會向來覺得「談性太沉重」，這些單親或隔代教養的家長在面對青春期孩子時，常不知如何有效的教導孩子相關的性知識。並且網路傳媒氾濫，網路已經成為青少年找男女朋友、求取性知識、獲得色情圖片的管道，從網路獲得的不正確性知識，嚴重混淆學童對於「性」的理解。在媒體報導中也可常見少女未婚懷孕生子、遭到性侵、性騷擾等事件發生，因此學校應教導學童從小建立正確性觀念，遇到性侵、性騷擾問題如何求助，積極建立一個真正的友善校園。

(七) 菸害、檳榔防制需落實於家庭生活

在本校的調查中，大部分學生知道吸菸有害健康，而且也知道咀嚼檳榔會導致口腔癌，但在家庭環境中長輩有吸菸、吃檳榔行為的耳濡目染下，可能會增加未來抽菸、吃檳榔的危機。因此希望持續將正確的菸、檳榔危害知識教導給學童認識，將拒菸、拒檳榔的觀念深植於心，藉由學生的參與，進而推展至家庭中，進而能影響家長，共同推動無菸家庭與拒食檳榔的行為，並且落實於生活中。

(八) 正向心理健康促進

根據世界衛生組織(2018)的定義，心理健康是一種安適狀態(well-being)，是指個人能夠意識到自己的能力，實現自己的潛能、應對生活中的壓力、且有效率的工作，進而為社區做出貢獻。本校的學生組成較於同

地區學校有高比例隔代教養、單親、經濟弱勢家庭，家長陪伴時間不足，溝通與情緒支持能力有限，而小學生時期是心理韌性、價值觀、人際模式的關鍵塑造階段，因此需透過教育體制、家庭支持、社區參與與政策介入的共同努力，協助幫助學生建立正向、健康的心理狀態，進而對學生的學習、自信、人際互動與未來發展產生正向積極的影響。

(九) 安全教育與急救

當今社會變化快速，小學生面臨的安全風險也日益多元，從日常生活中的交通事故、用電不當、自然災害，到校園中的霸凌與網路危害，都可能對孩子造成身心傷害。因此，小學生的安全教育顯得格外重要。透過系統性的安全教育，不僅能提升孩子對危險的警覺與辨識能力，更能讓他們學會保護自己與他人的正確方法。從遵守交通規則、學會緊急避難，到面對陌生人能有正確應對策略，這些知識都是孩子走向自立的基礎。更重要的是，透過安全教育的實施，能培養小學生的責任感、守法意識與團隊合作精神，為他們未來健康、安全地成長奠定堅實基礎。因此，安全教育不應只是臨時性的宣導，而應成為日常教育中不可或缺的一環，因此本校積極規劃於學期中進行校園安全教育課程及防災演練，透過系統化的教育與訓練，可以有效提升兒童的自我保護能力，減少災害中傷亡的可能性，也幫助他們在面對危機時能保持冷靜、做出正確反應。

四、計畫目的

- (1) 訂定學校健康政策，將健康促進議題融入教學課程以及學校行事中。
- (2) 推動「學校—家庭—社區」健康營造模式，強化國民健康生活知能。
- (3) 發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務。
- (4) 辦理健促八大議題相關活動，讓學生瞭解健康促進八大議題的意涵，增進學生對健康促進的知識。
- (5) 促進學校親師生產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質。
- (6) 以「身心健康」為主軸，『健康促進學校』為永續經營的目標。

五、計畫內容：

(一) 視力保健、口腔衛生議題實施綱要

實施綱要	實施工作內容	實施日期
學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃工作推行小組。	114.08
	2. 制定視力保健、口腔衛生保健實施計畫。	114.09
	3. 擬定具體行動策略及時程。	114.09
校園物質環境	1. 提供教室符合規定的燈光照明。	經常性
	2. 提供符合學生身高的新型課桌椅型號。	經常性
	3. 校園持續綠美化。	經常性
	4. 各班教室提供放置潔牙用具設備。	經常性

	5. 提供足夠洗手台設備。	經常性
	6. 提供教師視力保健及口腔衛生相關教學教具。	經常性
學校社會環境	1. 塑造友善校園文化,建立健康快樂的校園環境。	經常性
	2. 每天播放潔牙歌,提醒餐後潔牙。	經常性
	3. 獎勵視力不良、齙齒矯治完成學生。	114.12
社區關係	1. 舉辦家長座談會宣導視力保健口腔衛生之主要精神與內容。	114.09
	2. 佈告欄、校網刊登學童視力保健相關訊息。	經常性
	3. 利用聯絡簿請家長協助督促學童正確用眼及口腔衛生習慣。	114.10
健康教育課程及活動	1. 視力保健口腔衛生議題融入各科領域教學及課外教學。	經常性
	2. 辦理視力保健、口腔衛生相關講習活動。	114.10
	3. 辦理視力保健、口腔衛生相關學藝競賽。	114.10
	4. 落實下課離開教室遠眺休息。	經常性
	5. 督促學童養成端正的閱讀寫字姿勢。	經常性
	6. 進行每日餐後潔牙及每週二含氣漱口水活動。	經常性
健康服務	1. 張貼視力保健、口腔衛生相關宣傳海報。	經常性
	2. 辦理視力及口腔檢查,並辦理缺點繳治追蹤。	114.10
	3. 各項視力、口腔檢查結果資料統計分析。	114.10
	4. 提供視力保健口腔衛生相關資料及諮詢服務。	經常性

(二) 健康體位議題

學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃工作推行小組。	114.08
--------	----------------------	--------

	2. 制定提升健康體能實施計畫及策略。	114.09
	3. 制定教師不可提供學生含糖飲料做為獎勵制度。	經常性
	4. 設計營養健康美味午餐食譜，制定每週一日蔬食日。	經常性
	5. 成立籃球社、躲避球社。	經常性
校園物質環境	1. 學校不提供含糖飲料。	經常性
	2. 飲水機、水塔定期檢測和清洗。	經常性
	3. 學校網站張貼午餐菜單及各種營養資訊。	經常性
	4. 運動設施定期維護，體育器材完備。	每個月
學校社會環境	1. 塑造友善校園文化，建立健康快樂的校園環境。	經常性
	2. 與他校辦理體育活動友誼賽。	115.03
	3. 落實特殊疾病學童調查，對有運動限制學生給予協助與輔導。	114.09
	4. 4-6年級學生全面實施體適能檢測，並對表現優異班級導師給予獎勵，檢測不通過學生進行輔導。	115.03
	5. 開設多元運動課程及社團，如游泳、律動課程等。	經常性
社區關係	1. 舉辦家長座談會宣導健康體位之正確觀念。	114.09
	2. 放學期間開放學校運動場地，提供社區民眾有善的運動環境。	經常性
	3. 體位不良學生給予家長通知單，提醒家長注意學童體位狀態。	114.10
	4. 辦理學校暨社區運動會並辦理健康促進相關主題宣導。	114.12
健康教育	1. 健康體位議題融入課程教學。	經常性
	2. 體育課教學正常化。	經常性
	3. 請衛生所到校宣導營養教育活動。	114.10~11
	4. 每學期舉辦各項班際及全校性體育競賽。	每學期

課程及活動	5. 每天8:35-8:50分各年級進行體能活動。	經常性
	6. 鼓勵教職員生課後留校進行運動休閒活動（健走、桌球）。	經常性
	7. 鼓勵多喝開水代替飲料活動。	經常性
健康服務	1. 學生體位測量，並作統計分析。	每學期
	2. 張貼健康體位、正確飲食相關宣傳海報。	經常性
	3. 體位異常學童進行飲食指導。	114.10
	4. 定期檢驗午餐食材及午餐供應中心設備衛生。	經常性

(三) 正確用藥議題

實施綱要	實施工作內容	實施日期
學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃工作推行小組。	114.08
	2. 進行正確用藥觀念資料蒐集與分析。	114.10
	3. 制定「正確用藥教育」計畫。	114.09
校園物質環境	1. 佈置正確用藥教育專欄。	經常性
	2. 製作有關用藥安全之宣導品。	114.11
學校社會環境	1. 獎勵推動正確用藥觀念績優教師及學生。	經常性
	2. 學校網路公布正確用藥查詢資訊平台。	經常性
社區關係	1. 聘請藥師及介紹給師生認識。	114.12
	2. 校園跑馬燈宣導正確用藥五大核心能力。	經常性
健康教育課程及活動	1. 正確用藥議題融入課程教學。	經常性
	2. 邀請藥師到校宣導正確用藥觀念。	114.11
健康服務	1. 提供正確用藥相關諮詢輔導專線。	經常性

(四) 全民健保議題

實施綱要	實施工作內容	實施日期
學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃工作推行小組。	114.08
	2. 進行全民健保資料蒐集與分析。	114.10
	3. 制定「校園全民健保宣導」計畫。	114.11
校園物質環境	1. 佈置全民健保教育專欄。	經常性
	2. 製作有關全民健保之宣導品。	114.11
學校社會環境	1. 獎勵推動宣導全民健保觀念績優教師及學生。	經常性
	2. 學校網路公布全民健保相關疑問查詢資訊平台。	經常性
社區關係	1. 協助弱勢學生健保鎖卡解決。	經常性
	2. 校園跑馬燈刊登全民健保宣導標語。	經常性
健康教育課程及活動	1. 全民健保議題融入課程教學。	經常性
	2. 辦理「全民健保」宣導活動。	114.11
健康服務	1. 提供全民健康相關諮詢專線。	經常性

(五) 性教育議題

實施綱要	實施工作內容	實施日期
學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃工作推行小組。	114.08
	2. 組織「性別平等教育委員會」、定期召開會議。	114.09
	3. 制定性侵害或性騷擾防治規定。	114.09
校園物質環境	1. 佈置性教育專欄。	經常性
	2. 學校網站張貼性侵害或性騷擾防治相關資訊及教材。	經常性
	3. 提供師親生有關性侵害或性騷擾防治相關資訊及書籍。	經常性
學校社會環境	1. 建立性侵害或性騷擾申訴管道。	經常性
	2. 設立關懷信箱，營造彼此尊重、關懷、信任和友愛的環境。	經常性
社區關係	1. 於學校網站，刊載性侵害或性騷擾相關文章。	經常性
	2. 辦理家長「愛滋病防治」說明會。	114.09
	3. 結合社區愛心商店，共同加入保護學童愛心活。	經常性
健康教育課程及活動	1. 辦理「性別平等教育」教師知能研習。	115.03
	2. 邀請專家蒞校演講，加強全校正確性知識宣。	115.04
	3. 將性教育(含愛滋病防治)議題融入課程教學。	經常性
健康服務	1. 提供正確諮詢輔導專線。	經常性

(六) 菸害、檳榔防制議題

實施綱要	實工作內	實施日期
學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃工作推行小組。	114.08
	2. 制定菸害、檳榔防制實施計畫。	114.09
	3. 擬定具體行動策略及時程。	114.09
校園物質環境	1. 學校大門及校園明顯處張貼禁菸標誌。	經常性
	2. 學校大門放置反菸拒檳宣導旗幟。	114.09
	3. 提供教師菸害、檳榔防制相關教學教具。	經常性
	4. 無菸、無檳校園營造。	經常性
學校社會環境	1. 獎勵推動反菸、拒檳活動績優教師及學生。	經常性
	2. 結合社區愛心商店，共同加入拒菸行列，不販售菸給青少年。	經常性
社區關係	1. 結合學校暨社區運動會辦理反菸拒檳宣導活動。	115.03
	2. 利用聯絡簿張貼菸、檳危害相關知識。	114.09
	3. 提供戒菸資訊給有吸菸家長。	經常性
	4. 結合品德教育，進入社區打掃，清除菸蒂及檳榔渣，還給社區一個乾淨無菸、無檳的家園。	114.09
健康教育課程及活動	1. 菸害、檳榔防制議題融入課程教學。	經常性
	2. 結合司法小志工辦理菸害、檳榔防制宣導活動。	114.09
	3. 辦理拒菸反檳相關學藝競賽。	114.09
	4. 辦理「反菸、拒檳」宣導講座。	114.09
健康服務	1. 鼓勵學校吸菸老師參加戒菸活動並給予支持，幫助提供戒菸資源。	經常性
	2. 張貼菸害、檳榔防制相關宣傳海報。	經常性

(七) 正向心理健康促進

實施綱要	實施工作內	實施日期
學校衛生 政策	1. 籌組健康促進學校計劃工作推行小組。	114.08
	2. 規劃以學校為本位的正向心理健康促進教學模組。	經常性
	3. 辦理結合正向心理健康促進議題全校性活動。	經常性
校園物質 環境	1. 校園張貼健康心理、校園安全海報、標語	經常性
	2. 定期檢查並維護無障礙坡道、無障礙廁所等設施的檢查與維護。	經常性
學校 社會環境	1. 舉辦家庭教育講座或課程。	經常性
社區關係	1. 辦理結合正向心理健康促進議題全校性活動。	經常性
健康教育 課程及活 動	1. 將正向心理健康促進融入課程教學。	經常性
健康服務	1. 張貼正向心理健康促進相關宣傳海報。	經常性

六、人力配置：

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計10名。各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	郭茂松	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	方育義	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	劉紫瑩	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	李侑軒	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調及網頁製作及維護
研究人員	林茵柔	體衛組長	協助學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
研究人員	林美杏	生教組長	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
研究人員	吳育慧	綜合領域教師	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
研究人員	盧思丞	健康與體育領域教師	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
研究人員	陳怡伶	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，社區及學校資源之協調整合
研究人員	陳厚潤	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

七、預定進度：計畫期程為 114.08.30 至 115.07.31

執行項目		預定執行年份											
規劃 要項	推動內容	114					115						
		8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
規劃學校相關組織	1. 成立健康促進學校計畫推行小組	—											
規劃學校相關組織	2. 學期開始會議、專業研討、課程調整與開發。		—					—					
規劃學校相關組織	3. 學年結束檢討會議											—	
課程實施方案	擬定課程計畫總體(編入課程計畫)	—						—					
延伸活動	1. 辦理各項健促議題講座。			—				—					
	2. 提供各項健促與媒體相關資料。			—				—					
	3. 辦理各項健促學、教、研、宣、導活動。			—				—					
	4. 舉辦各式文藝競賽活動。				—				—				

	5. 給家長含現 場、書面、網路 宣導的宣導。														
	6. 辦理親師生 對健促議題自我 檢測執行之公開 承諾。														
	7. 實施學習成效 認證/問卷調查 及分析。														
	8. 獎勵及成果展 示。														
	9. 架設實施成果 網路分享平臺。														
	10. 辦理實施成 果分享研討會。														

八、評價方法：

(一) 過程評價

1、每學期召開健康促進工作會報，檢討健康促進活動策略成效，各議題是否落實於課程領域教學，並做成會議記錄以為改進之依據。

2、經由問卷調查各議題推動成效，提出改進方式。

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）等分享。

(二) 結果評價：經由學校各項健康促進議題策略的施行，藉由各項問卷、訪談、行為觀察、檢測等，了解計畫執行前後教職員生對於危害健康知識、態度、行為能力的具體變化。

健康狀況

(1) 生理指標：（透過行為觀察記錄）菸、檳、毒行為、體位、坐姿。

(2) 心理指標：（透過行為觀察記錄）教職員生能對自身健康關心與注重，進一步達成健康人生、健康心理。

(3) 體適能指標：（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）前後

體適能檢測實施結果對照。

2、行為與生活型態：

(1)預防性健康行為：（透過檢查記錄、行為觀察記錄及訪談）定期接受口腔、視力、身體等健康檢查、接受輔導就醫矯治。

(2)增進健康行為：（透過行為觀察記錄及前後測問卷）定時運動210、均衡飲食、充足睡眠8小時、規律用眼310、每日平均潔牙3次。

(3)危害健康行為：（前後測問卷）遠離菸害毒品、長期喝含糖飲料、不吃早餐、不吃蔬果。

3、環境因素：

(1)健康環境：（透過觀察記錄）校園美化綠化、充足燈源照明、配合身高之課桌椅、健康餐飲供應、無菸校園環境、校園安全環境規劃。

(2)健康服務：（透過行為觀察記錄及質性訪談）成立健康輔導諮商處所（健康中心、輔導教師、營養師），建立完整的預防、篩檢追蹤、矯治和輔導系統。提供健康相關訊息（健康促進網、公布欄、校網公告、班級教室布置）。

(3)校園社會文化：（透過行為觀察記錄）建立優質校園文化，如閱讀、藝文等，進而提昇學生正常之生活型態，運用各種師生會議提倡健康促進觀念並凝聚共識。

4、個人因素：（透過觀察記錄及相片呈現）利用各項宣導、課程及活動，從日常生活中建立個人的健康知覺、知識、態度、價值觀與健康生活技能。

九、預期效益：

(一) 學校整體效益

1、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、參與及透明化的學校管理策略。

2、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。

3、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。

4、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。

5、結合社區資源及家長會共同營造身心健康之校園環境。

6、有效發展多元創意健促課程。

(二) 單項議題效益

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99.20%。

1-3視力不良率下降0.5%。

1-4視力不良知識認知正確率達85%。

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95%。

2-2一、四年級口腔檢查，齲齒矯治率達96.5%。

2-3一、四年級口腔檢查，齲齒率低於25%。

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85%。

3-4每週運動3日，每次達30分鐘人數達60%。

4、正確用藥議題

4-1結合駐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90%。

4-3學生具備正確用藥五大核心能力認知率達90%。

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辦理性教育宣導活動至少一場。

6-2接納愛滋感染者比率達80%以上。

7、菸、檳榔防制議題

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。

十、本計畫經核定後實施，修正時亦同。

承辦人

單位主管

校長

教師兼體育衛生組長 **林茵柔**

教師兼學生事務處主任 **方育義**

臺南市新市區 **郭茂松**
元龍國民小學校長