

## 【附件1】

# 臺南市114學年度塭內國民小學健康促進主推議題成效說明

## 壹、主推議題：視力保健

## 貳、主推原因、背景成因及現況分析說明：

### 一、主推原因

據過去三年「111-113學年度裸視視力不良率」結果分析顯示本校視力不良率逐年上升，111學年度全校平均值為33.3%，至113學年度已提升至45%，顯示學生視力問題有逐年增加趨勢。尤其113學年度已接近全國國小平均值44.69%，代表學童近視問題日益嚴重。再則高年級視力不良情形較嚴重，五、六年級視力不良率明顯偏高，例如：111學年度五年級達100%、113學年度六年級達68.2%，顯示隨著年級增加，視力不良率有累積惡化現象。且中年級開始快速惡化，三、四年級於113學年度分別達45%、50%，顯示中年級為視力惡化的重要階段。然而從表1中也發現低年級已有視力問題，顯示近視年齡下降，一年級與二年級已有10%至38%以上的視力不良率，表示近視有低齡化趨勢。

再與臺南市及全國平均做比較，111學年度全校平均低於臺南市與全國平均，但至113學年度已逐漸接近平均值，顯示學校視力問題有惡化趨勢。且惡化率偏高，顯示視力保健習慣不足，113學年度上、下學期惡化率分別達17.35%、11.78%，明顯高於111、112學年度。因此，本校決定主推視力保健，旨在通過更有效的措施來改善學生的視力健康，減少視力不良率和視力惡化率，確保學生擁有更好的視力發展前景。

### 二、背景成因及現況分析

#### (一)背景成因

本校於民國 9 年創校，地處台南市七股區、佳里區和西港區三個行政區域交界，是典型的農村社區學校，現有學童104 人。學校學生家長多從事農業、勞力工作或需長時間外出工作，平日陪伴孩子時間較少。加上科技的日新月異，E 世代的來臨，學校在學生視力保健方面存在多種挑戰和機會，涉及學生、教職員工及家長的多方面因素。以下是詳細分析：

#### 1、學生方面

(1) 3C 產品使用時間過長：數位化學習，學生使用3C 產品的時間增

加，戶外活動時間相對減少，導致眼睛過度疲勞。

(2) 長時間近距離用眼：學生放學後因家長和照顧者忙碌而長時間使用手機、電腦、平板或看電視等無人約束，這些設備的過度使用容易導致視力下降。

(3) 戶外活動不足：下課時間學校老師會鼓勵孩子從事戶外活動，但有些較文靜的孩子就是不願意離開教室；假日，家長也不一定有時間能帶孩子從事戶外活動。

(4) 課業壓力增加：學生主要以課業為主要學習目標，長時間近距離閱讀和寫作業會增加視力負擔，導致視力惡化。忽略了視力保健的重要性。

## 2、教職員工

(1) 行政與教學壓力大：教師和行政人員業務繁忙，無法全面兼顧配合政策，導致健康促進計畫的執行受到影響。

(2) 課堂設備使用頻繁：班級教室配備平板電視，老師使用大螢幕上課時間增加；學生常需使用平板上網做問卷、測驗或自主學習，無形中增加了過度用眼的風險。

## 3、家長方面

(1) 家庭視力保健觀念不足：家長多從事勞動工作，工作時間長且勞累，無暇關注孩子的視力健康狀況。部分家長不重視學童視力問題，認為近視可配鏡處理，未要求學生保持正確的閱讀姿勢或限制 3C 產品的使用時間。

(2) 缺乏規律休息與睡眠：根據調查，有半數以上的學生晚上都超過10點後才上床睡覺，過度的用眼與睡眠不足易導致視力惡化。

(3) 近視低齡化與遺傳因素影響：因為忙碌和疲憊，家長和祖父母傾向讓孩子使用3C產品來自我娛樂，幼兒時期即頻繁接觸3C產品、戶外活動不足、家庭用眼習慣影響和遺傳因素等，都是導致近視低齡化的原因。

## (二)現況分析

本校學生裸視視力不良率在111學年度全校平均低於臺南市與全國平均，但至113學年度已逐漸接近平均值，顯示學校視力問題有惡化趨勢，表明學生

的裸視視力問題普遍存在。因此，本校決定主推視力保健，旨在通過更有效的措施來改善學生的視力健康，減少視力不良率和視力惡化率，確保學生擁有更好的視力發展前景。

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(%)	21.1	26.3	16.7	16.7	9.5	14.3
二年級(%)	16.7	33.3	31.6	36.8	38.9	38.9
三年級(%)	22.2	27.8	41.7	41.7	47.4	45
四年級(%)	40.9	40.9	27.8	44.4	50	50
五年級(%)	100	100	45.5	59.1	50	55.6
六年級(%)	23.1	30.8	88.9	58.9	63.6	68.2
全校平均值(%)	33.3	38.7	37.8	44.9	42.7	45
惡化率(%)	6.74	8.41	6.90	8.52	17.35	11.78
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	

從表1. 看出本校學生視力不良率雖稍低於市平均，但111-113年間的惡化率卻逐年增加。對於視力不良學生，學校健康中心將持續進行追蹤複診，鼓勵學生多做遠眺及從事多元的戶外活動以降低近距離用眼時間，希望維護學生的視力不再惡化。

### 參、實施過程：(可依六大範疇條列說明並檢附佐證照片)

- 一、依據 WHO 健康促進學校六大範疇：學校健康政策、健康教育與活動、學校物質環境、學校社會環境、健康服務與社區關係等六項，並回歸於教育本質：學校健康教育與活動，以此六項為主軸歸納出本校視力保健健康促進學校之目的，據以擬定實施策略、執行內容，詳述如下：

推動範疇	實施內容
學校衛生政策	<ul style="list-style-type: none"> <li>●訂定學校健康促進計畫。</li> <li>●推行規律用眼3010 活動及戶外活動120。</li> <li>●視力篩檢、複檢及矯治因應計畫。</li> <li>●定期召開保健工作小組會議，檢討得失，評估成效。</li> </ul>

相片說明：  
1. 學校健康進  
計畫

2. 學校  
HS150計畫

3. 定期召開保  
健工作小組會  
議

4. 視力保健海  
報宣導

臺南市佳里區區內國民小學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：  
本計畫旨在發展多元策略及多元評價統整學校健康促進計畫，藉此增進全校教職員工、學生以及社區民眾的全人健康。本計畫分三階段進行：  
第一階段：  
每年8月組織學校健康促進委員會，強化組織與人力，依據學校教職員工生現行健康問題分析與健康需求評估進行議題的選擇，包括必選議題為視力保健、口腔保健、健康體位、菸癮防制、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項及自選議題安全教育與急救，並確立學校成員共同認定的目標及策略。  
第二階段：  
依據所訂定之目標及六大範疇(衛生政策、健康教學與活動、健康服務、物質環境、社會環境、社區關係)為主軸，發展有效的策略及計畫，並透過校刊進行各項保健宣導、辦理專業講座來推廣師生良好的衛生保健習慣以及安全教育與急救。此外，以友善校園為主軸發展全人教育，建立並提供充分的環境支持與服務，以增進全校教職員工、學生以及社區民眾的全人健康提升健康品質。  
第三階段：  
依據113學年度學校辦理健康促進相關議題的成效評估後加以分組，作為未來策略調整參考依據。



臺南市區內國民小學114學年度 SH150 實施計畫

- 壹、實施依據：  
一、國民教育法第14條：「高級中學以下學校及專科學校五年制前二年應實施學生在校期間之體育課程時數外，每日均應參與體育活動。其每週合計應達一百二十分鐘以上，並針對身心障礙學生提供適度體育教育。確保身心障礙學生平等參與體育活動課程。」  
二、高級中學以下學校及專科學校五年制前二年體育實施辦法第13條：學校應安排學生在校期間，每日均應參與體育活動。其每週合計應達一百二十分鐘以上，並針對身心障礙學生提供適度體育教育。確保身心障礙學生平等參與體育活動課程。  
三、教育部體育署103年6月5日臺教體署(三)字第1030017103號函之「SH150方案」
- 貳、實施目標：  
一、培育學生運動知能、激發學生運動動機與興趣。  
二、養成規律運動習慣，奠定終身參與體育活動的能力與態度。  
三、由晨間、課間及課後時間增加身體活動，帶給學生活力、健康與智慧。
- 參、實施策略：  
一、本校體育行政業務由學務組負責辦理，主管單位為本校教務處。  
二、本校為策進及協調全校體育工作行政業務，成立學校體育委員會審議下列事項：  
(一) 全學年度體育實施計畫。  
(二) 推動並執行 SH150 方案。  
(三) 視內需要調整教學及活動之規劃、輔導及推動事宜。  
(四) 學校體育特色之發展。  
三、本校應聘任合格體育教師擔任體育教學及協助推動全校體育活動。  
四、本校應於每學年開學前訂定全學年度體育實施計畫，並應切實執行。  
五、體育組應依據體育年度體育實施計畫編列預算。  
六、鼓勵體育教師定期參與專業發展活動。  
七、每學年結案後，詳細檢討實施成效，並研訂具體改進措施。

實施時間	實施內容	實施對象
週一晨間活動 8:00-8:30	跑步	全校師生
週一至週五 課間活動	跳繩 跑步 鉛球 網球排球 飛盤 籃球 躲避球	全校師生
週一課後運動社團 16:00-17:20	大籠球團	1-6年級學生

實施時間	活動社團	實施對象
週二課後運動社團 16:00-17:20	排球社團	1-6年級學生
週三課後運動社團 14:30-16:00	武信拳	1-6年級舞蹈學生
週三課後運動社團 13:30-15:30	游泳	1-6年級學生
週五課後運動社團 16:00-17:20	桌球團	1-6年級學生



物質環境

校園環境：

- (1) 規畫足夠的戶外活動場，營造多元化的學習環境。
- (2) 增加校園植栽，以期常態性美綠化學校環境。配合課程讓學童體驗種菜，減少待在教室內環境及減少用眼。
- (3) 學生前排桌椅距離黑板達 2公尺以上
- (4) 提供充足的戶外運動器材及設備。

●燈源照明：

- (1) 檢測記錄黑板、教室照度，適時更換照明設備。
- (2) 掌握教室內光源穩定，燈光不閃爍。

●課桌椅：

- (1) 依新型課桌椅規定配置對號入座。
- (2) 訂定課桌椅管理、更新及維修辦法。

●製作校園視力保健衛生海報專欄區，張貼各項健康資訊。

●發放宣導單張與視力保健手冊。

●提供學生均衡營養的午餐。

相片說明：

1. 班級菜園

2. 學生前排桌椅距離黑板達 2 公尺以上

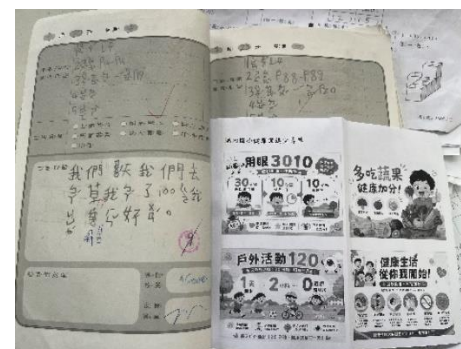
3. 張貼各項健康資訊

4. 發放視力保健宣導單張

5. 6. 檢測記錄黑板、教室照度，適時更換照明設備

7. 提供學生均衡營養的午餐

8. 校園張貼視力保健資訊



社會環境

訂定班級視力健康生活守則及獎勵制度。  
營造師生愉悅運動氣氛，落實下課淨空率，鼓勵師生下課時間之動態活動：跳繩、跑步、打球。  
培訓視力保健小天使宣導相關事項。

相片說明：

1. 訂定班級  
視力健康生活  
守則及獎勵制  
度

2. 下課時間教  
室淨空

3. 培訓健促  
小天使宣導視  
力相關事項

4. 學生課間  
打球

5. 師生一起打  
球

6. 師生一起晨  
跑



健康教學與  
活動

升旗宣導視力保健議題。  
健康促進融入健體、生活、藝術、英語及國語文領域教學。  
舉辦視力保健教學及護眼之營養教育宣導。  
辦理校內教職員工視力保健增能研習，教師具備規劃視力保健課程設計與教學能力。  
實施機會教育，指導正確閱讀習慣及姿勢（離課本至少三十五公分）。  
加強家長視力保健知能，能配合持視力檢查通知單至醫療院所複檢，能主動與學校對學童視力關照與保持聯繫。  
從課程面與生活面結合，下課戶外活動及辦理戶外教學。  
朝會升旗、每日慢跑、體育課、藝文課或彈性課的參訪、戶外教學課程或社區農場教學。  
推動「規律用眼3010」，即每 30分鐘休息 10分鐘。  
實施「戶外活動120」，紀錄學生一週每天到戶外活動的時數，統計累計是否達到120 分鐘。  
成立多元學生運動社團（游泳、直排輪及舞蹈社），鼓勵學生參與。

相片說明：

1. 升旗宣導  
視力相關事項



2. 英語健康課  
指導學生均衡  
飲食

3. 辦理校內  
教職員工視力  
保健增能研習



4. 全校師生  
晨跑活動



5. 直排輪社團  
活動



6. 韻律社團練  
習



7. 游泳社團上  
課情形



8. 辦理戶外教  
學探索芝麻

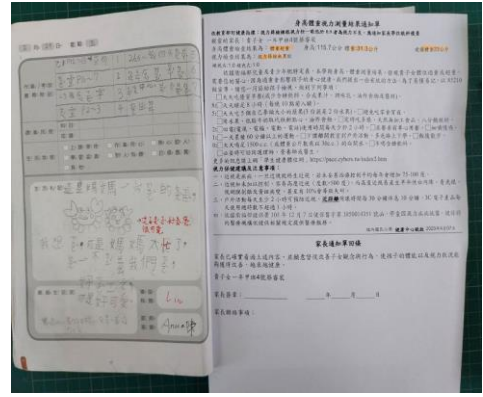


健康服務

定期舉行學童視力篩檢，並發給通知單，持續追蹤至就診。  
統計篩檢結果以了解學生視力不良狀況，造冊列管，聯繫家  
長務必帶至眼科醫師處檢查。  
提供親師生視力保健相關資料及訊息。  
視力不良學童名冊列表造冊進行追蹤輔導。  
每學期初進行視力檢查並登錄檢查結果，  
檢查結果在一個月內通知家長篩檢結果及矯治追蹤。

相片說明：  
1. 每學期初進行學童視力檢查

2. 視力不良者發給通知單告知家長，並要求帶去複檢



社區關係

結合社區團體、醫療院所辦理健促活動，協助推動視力保健衛生教育工作。

班親會宣導家庭視力保健措施及其重要性。

利用聯絡簿、宣導單張、親師通訊等加強親師聯絡。

邀請課後班共同參與學校政策推動學童視力策略。

參加社區農場一日小農夫活動，增加戶外活動機會。

參與社區農會活動，減少學生使用3C 產品。

學校規劃辦理親子活動，增進親子互動。

結合社區佳里奇美醫院健康服務單位或佳里區衛生所提供衛生教育宣導。

學校藉由各種活動的宣導如親職活動或校慶運動會強化學生及家長對視力保健的重視。

舉辦3~6年級四季高峰課程，走讀社區，增加戶外活動機會。

相片說明：  
1. 三年級四季高峰課程，走讀社區，增加戶外活動機會

2. 利用聯絡簿、宣導單張、親師通訊等加強親師聯絡

3. 四健會認識芒果樹

4. 結合佳里區衛生所進行衛生教育宣導



--	--

肆、成效：

表2. 114學年度裸視視力不良率與113學年度比較

學年度/年級	113學年度		114學年度	
	上學期	上學期	上學期	下學期
一年級(%)	9.5	9.5	27.8	27.8
二年級(%)	38.9	38.9	31.6	31.6
三年級(%)	47.4	47.4	44.4	44.4
四年級(%)	50	50	42.1	47.4
五年級(%)	50	50	58.3	66.7
六年級(%)	63.6	63.6	72.2	66.7
全校平均值(%)	42.7	42.7	45.2	46.2

表3. 裸視視力不良就醫率

佳里區-市立塭內國小學校114學年第1學期\_裸視視力不良就醫率統計

一、合計人數不含視力之未測量（0筆）及無法測量（0筆）。

二、C：裸眼視力受檢人數 B：裸眼視力不良人數(含戴鏡視力正常)

年級	班級	裸眼視力 受檢人數 C	裸眼視力 不良人數 B	不良率 (B/C)	就診人數 (A)	就診率 (A/B)
1	甲	18	5	27.78%	5	100.00%
1年級小計		18	5	27.78%	5	100.00%
2	甲	19	6	31.58%	6	100.00%
2年級小計		19	6	31.58%	6	100.00%
3	甲	18	8	44.44%	8	100.00%
3年級小計		18	8	44.44%	8	100.00%
4	甲	19	8	42.11%	8	100.00%
4年級小計		19	8	42.11%	8	100.00%
5	甲	12	7	58.33%	7	100.00%
5年級小計		12	7	58.33%	7	100.00%
6	甲	18	13	72.22%	13	100.00%
6年級小計		18	13	72.22%	13	100.00%
全校合計		104	47	45.19%	47	100.00%

從表2. 可看出學校整體視力問題呈現「低年級快速增加、高年級持續偏高、全校平均上升」的趨勢，顯示學童近距離用眼負荷與生活型態可能持續影響視力健康。

從表3.發現學校裸視視力不良率就醫率達100%，顯示家長仍關心學童的視力變化，今後可在家長親職教育宣導這一塊多著墨，從「學生習慣建立、家長教育、教師協助、校園環境改善及持續追蹤」五大面向同步推動，以期降低視力惡化率並提升學生視力保健成效。

## 伍、分析改進：

### 一、分析原因

#### (一) 低年級視力惡化提前發生

一年級由9.5%上升至31.6%，增加幅度明顯，可能原因如下：

##### 1. 入學後近距離用眼時間增加

學生進入正式學習階段後，書寫、閱讀及電子白板教學時間增加，眼睛長時間聚焦近距離。

##### 2. 3C 產品使用年齡層下降

家庭中手機、平板使用普遍，部分學生放學後長時間觀看影片或玩遊戲，造成眼睛疲勞。

##### 3. 戶外活動不足

農村學校雖具戶外空間優勢，但若學生課後仍以室內活動為主，缺乏每日足夠日照，容易增加近視風險。

##### 4. 家長視力保健觀念不足

部分家長可能未能掌握「3010用眼原則」、「戶外活動120分鐘」等視力保健概念。

#### (二) 高年級視力不良率持續偏高

五、六年級維持58%至72%高比例，代表近視問題已有累積現象。可能原因包括：

##### 1. 課業壓力增加

高年級作業量、評量與補習增加，導致長時間閱讀與書寫。

##### 2. 長期錯誤用眼習慣已固定

包括姿勢不良、距離過近、光線不足等問題，若未及早矯正，容易持續惡化。

##### 3. 假日與夜間3C 使用時間過長

高年級學生自主使用手機能力增加，家長較難全面管控。

##### 4. 未定期追蹤矯治

部分學生雖已視力異常，但未持續配鏡、複檢或接受眼科治療。

#### (三) 全校平均值上升

全校裸視視力不良率平均由42.7%上升至46.25%，二、三、五、六年級惡化率提升，顯示整體視力保健措施仍有改善空間。可能反映：

1. 疫後數位學習習慣延續，3C 使用過度。
2. 學生靜態活動時間增加，天氣炎熱喜歡留室內吹冷氣。
3. 家庭生活型態改變，過度依賴3C 產品。
4. 視力保健宣導成效尚未全面落實，需再努力。

## 二、改進策略：

### (1) 加強視力保健宣導：

◆定期舉辦視力保健講座，由專業眼科醫生或健康教育專家講解視力保健知識，向學生和家長普及正確的用眼習慣。

◆宣導近視矯治重要性：提醒視力不良的學童配合眼科治療，如藥物（長效散瞳劑阿托品）使用或眼鏡配戴等，以減緩近視之惡化。

◆宣導「遠視儲備」概念：「遠視儲備」是兒童眼睛對抗近視的「健康存款」。嬰幼兒天生帶有生理性遠視，能預防眼球發育過長導致近視。隨著年齡增長，這些遠視度數會逐漸消耗，一旦消耗完畢就會進入近視危險期。

### (2) 推動戶外活動120政策：

下課時間淨空教室：鼓勵學童下課時間離開教室從事戶外活動，如跑步、打球、遊戲等，每日戶外活動至少120分鐘，多接觸自然光，以減少近視的風險。

### (3) 落實3010護眼原則：

將視力保健納入健康教育課程，定期進行視力保健知識的教學，強調正確的讀書姿勢、用眼距離和用眼時間等。落實學童3010的護眼原則（即看書30分鐘後休息10分鐘）和均衡飲食對視力保健的重要性之認知。尤其是從一年級即開始建立良好用眼習慣：教師可於課堂中安排望遠活動、每日檢核坐姿與閱讀距離並加強注音、寫字時照明與姿勢指導。

### (4) 定期視力追蹤：

學校每學期初進行視力檢查、登錄檢查結果，並通知家長篩檢結果，及要求繳回複檢單，追蹤矯治情形。

### (5) 家長親職教育宣導：

學校利用班親會、親職教育講座宣導家庭視力保健措施及其重要性。並透過聯絡簿張貼3010與戶外120宣導單、親師通訊等加強親師聯絡，建議家長建立家庭3C 使用規範，並提醒家長定期帶孩子接受眼科檢查

(6) 改善教室照明與閱讀環境：

充足光源：維持教室光源及照明設備的充足，定期進行光源檢測，確保學生在良好的光線下學習。

平板使用規則：訂定每日平板融入教學時間，避免學生長時間使用。

整體而言，本校裸視視力不良率有逐年上升情形，尤其低年級增加明顯，顯示近視發生年齡有提前趨勢；高年級則呈現長期累積與惡化現象。推測與學生近距離用眼時間增加、3C 產品使用普遍、戶外活動不足及家庭視力保健習慣有關。

未來宜從「學生習慣建立、家長教育、教師協助、校園環境改善及持續追蹤」五大面向同步推動，以降低視力惡化率並提升學生視力保健成效。