

臺南市佳里區塭內國民小學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析，作為未來實施改進之依據。

三、 背景說明：

(一) 學校現況及在地化特色

本校位處於城鄉交界，民風純樸，是一所小型學校，一至六年級共有6班，學生數共107人，教職員工約17人。學區家長大部分屬於勞工階層，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加上由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童比例逐漸增加，學童之生活、學習與成長頗值

得關切。因此本校健康促進計劃擬於培養學生「健康生活知能」、訓練學生「安全生活技巧」為導向，發展學生自我覺察與實踐之能力為目標。

(二)針對六大範疇進行 SWOT 分析

| 六大範疇 | S(優勢) | W(劣勢) | O(機會) | T(威脅) |
|---------|--|--|--|--|
| 學校衛生政策 | <ol style="list-style-type: none"> 1.成立健康促進委員會，推動學校健康促進各議題相關活動。 2.利用校務會議和教師晨會向教職員工詳細說明健康促進計畫、校本議題推動方向和方式。 3.學校推行晨跑、課間戶外活動、遠眺休息。 4.多元性的社團活動，鼓勵學生走出教室。 5.每學年固定舉行校外教學，將課堂學習拉至戶外。 | <ol style="list-style-type: none"> 1.各領域議題融入教學、內容品項極為繁雜，健康衛生議題易被忽略。 2.屬小型學校，教職員工編制人數有限。 3.老師可能因行政、教學忙碌而未能完全配合施行。 | <ol style="list-style-type: none"> 1.長期推動學生健康促進師生較容易取得共識。 2.學校午餐由國中營養師調配健康飲食。。 | <ol style="list-style-type: none"> 1.家長對學校舉辦健康促進活動靜態講座參與意願不高。 2.學區附近商店與學校缺乏健康飲食之共識。 |
| 健康教學及活動 | <ol style="list-style-type: none"> 1.健康與體育領域課程行政與教學能協同合作，不論是課程、教學、活動、設備，皆能發揮相互整合效益。 2.開辦各項才藝班，種類眾多，並有直排輪、舞蹈社團讓學生參加，增加運動機會。 3.配合餐前5分鐘計劃，增加健康知識的推廣機會。 | <ol style="list-style-type: none"> 1.校內進修健康體育課程研習略顯不足。 2.教師重視健康程度不同，易影響師生對健康促進的重視程度。 3.推動此類健康議題增加老師額外工作量，導致影響正常上課的品質。 | <ol style="list-style-type: none"> 1.本校配合推動健康促進學校已有多年的經驗與成果。 2.教師對學校有認同感，充滿活力，樂意推廣健促相關知能、讓知識藉由學生傳遞到家庭。 | <ol style="list-style-type: none"> 1.健康與體育非考試科目，易被家長忽視。 2.家庭文化刺激與監督不力，易造成學生在家過度放鬆對自我本身的健康損害。 3.家長可能因工作忙碌忽略孩子的營養及視力保健。 |
| 健康 | <ol style="list-style-type: none"> 1.健康中心提供各項健康教學資源諮詢與健康 | <ol style="list-style-type: none"> 1.部分家長對孩子健康檢查結果 | <ol style="list-style-type: none"> 1.盡量將各項宣導事先規劃、並 | <ol style="list-style-type: none"> 1.部分學生因家庭因素，家長不 |

| | | | | |
|--------|---|--|--|---|
| 服務 | <p>服務。</p> <p>2.利用校刊或政府宣導之資料，隨時提供家長健康相關訊息。</p> <p>3.有效管理師生健康資訊。</p> | <p>不在意，未能依通知書帶孩子進行複檢與矯治，形成健康服務的落差。</p> | <p>融入課程之中，減輕教師負擔。</p> <p>2.具備健康促進知能之教師社群尚待開發。</p> | <p>容易配合學生持續追蹤改善不良情形。</p> |
| 學校物質環境 | <p>1.持續落實校舍建築、遊戲器材、各項設備及器材等硬體設施的提供、保養與安全。</p> <p>2.提供健康的學習環境、飲食環境、無菸及無毒環境的營造。</p> <p>3.校園內無供應零食及飲料。</p> | <p>1.經費資源有限，各項硬體設備需新購經費不足與修繕困難。</p> <p>2.教室前排兩側座位在觀看大螢幕時易有反光情況，須拉上窗簾。但拉上窗簾後後排光線較暗影響學生視力。</p> | <p>1.校內設備維修迅速，盡力符合教學需求。</p> <p>2.學校行政積極爭取經費，盡可能強化教學設備。</p> | <p>1.校園開放時間社區民眾進入校園不當使用，易造成學校設施損壞或造成校園的髒亂。</p> <p>2.雨天學生活動空間稍嫌不足。</p> |
| 學校社會環境 | <p>1.學生喜歡戶外活動，有利學生重視全人發展。</p> <p>2.家長會認同學校各項健康促進措施，做到基本的配合或回應。</p> | <p>1.可提供學生作為健康榜樣的家長須待發掘。</p> <p>2.環保前提下，課堂使用電子書教學比例較高，多少會影響學生的視力。</p> <p>3.教室視力保健情境佈置尚須加強。</p> | <p>1.參與學校志工的家長，充滿服務熱誠，無條件協助學校推展各項活動。</p> | <p>1.家長疼愛學生，對於衛生健康教育觀念與孩子生活技能的要求與培養相較於薄弱。</p> <p>2.家長因工作較忙，學生在家接觸3C的時間較難控制。</p> |
| 社區關係 | <p>1.利用班親會家長座談時宣導視力保健與健康體位。</p> <p>2.校慶活動、親職教育活動時，邀請家長、社區民眾共襄盛舉。</p> | <p>1.社區民眾到校參與學校靜態活動意願較低。</p> <p>2.學區醫療資源缺乏，健康照護系統連結不易。</p> | <p>1.學校積極主動尋找適當資源。</p> <p>2.與衛生所及民間機構合辦各項健促相關議題之宣導工作。</p> | <p>1.家長忙於工作對於學校的活動不是很在意。</p> <p>2.部分學生家庭功能不彰，造成學校與家長聯繫、配合狀況不</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|----|
| | | | | 佳。 |
|--|--|--|--|----|

(三) 本校健康問題分析評估

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。

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(%) | 41.18 | 43.75 | 40 |
| 四年級(%) | 59.09 | 38.89 | 25 |
| 全校平均(%) | 40 | 33.33 | 22.92 |
| 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2. 顯示學校學生的未治療齲齒率雖仍高於市平均，但有逐年下降的趨勢。學校對於口腔保健潔牙教育一直都很落實，孩子在校用完

午餐之後，皆養成潔牙的好習慣，且每個星期會做一次含氟漱口水漱口。今後將持續推動飯後潔牙的好習慣，並積極辦理社區與家長宣講，落實家庭徹底潔牙的好習慣。

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 | 5.26 | 11.11 | 11.11 | 14.29 | 4.76 |
| 二年級(%) | 16.67 | 25 | 5.26 | 0 | 16.67 | 16.67 |
| 三年級(%) | 11.11 | 11.11 | 25 | 25 | 0 | 0 |
| 四年級(%) | 9.09 | 4.55 | 11.11 | 16.67 | 25 | 16.67 |
| 五年級(%) | 11.11 | 11.11 | 4.55 | 4.55 | 5.56 | 5.56 |
| 六年級(%) | 7.69 | 0 | 11.11 | 0 | 4.55 | 4.55 |
| 全校平均值(%) | 8.60 | 8.60 | 10.20 | 9.18 | 10 | 7.21 |
| 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(%) | 68.42 | 68.42 | 77.78 | 83.33 | 71.43 | 71.43 |
| 二年級(%) | 50 | 41.67 | 57.89 | 68.42 | 77.78 | 72.22 |
| 三年級(%) | 61.11 | 61.11 | 41.67 | 41.67 | 68.42 | 65 |
| 四年級(%) | 36.36 | 36.36 | 61.11 | 55.56 | 41.67 | 41.67 |
| 五年級(%) | 55.56 | 55.56 | 36.36 | 36.36 | 55.56 | 55.56 |
| 六年級(%) | 69.23 | 76.92 | 55.56 | 66.67 | 31.82 | 31.82 |
| 全校平均值(%) | 55.91 | 55.91 | 55.10 | 58.16 | 58.18 | 56.76 |
| 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 | 111學年度 | 112學年度 | 113學年度 |
|-------|--------|--------|--------|
|-------|--------|--------|--------|

| 級 | 上學期 | 下學期 | 上學期 | 下學期 | 上學期 | 下學期 |
|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 一年級(%) | 10.53 | 5.26 | 5.56 | 0 | 9.52 | 14.29 |
| 二年級(%) | 8.33 | 8.33 | 15.79 | 21.05 | 0 | 5.56 |
| 三年級(%) | 22.22 | 22.22 | 0 | 8.33 | 5.26 | 10 |
| 四年級(%) | 18.18 | 22.73 | 22.22 | 22.22 | 8.33 | 16.67 |
| 五年級(%) | 11.11 | 11.11 | 22.73 | 13.64 | 16.67 | 11.11 |
| 六年級(%) | 23.08 | 23.08 | 11.11 | 11.11 | 18.18 | 22.73 |
| 全校平均值(%) | 16.13 | 16.13 | 14.29 | 13.27 | 10 | 16.51 |
| 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(%) | 21.05 | 21.05 | 5.56 | 5.56 | 4.76 | 9.52 |
| 二年級(%) | 25 | 25 | 21.05 | 10.53 | 5.56 | 5.56 |
| 三年級(%) | 5.56 | 5.56 | 33.33 | 25 | 26.32 | 25 |
| 四年級(%) | 36.36 | 36.36 | 5.56 | 5.56 | 25 | 25 |
| 五年級(%) | 22.22 | 22.22 | 36.36 | 45.45 | 22.22 | 27.78 |
| 六年級(%) | 0 | 0 | 22.22 | 22.22 | 45.45 | 40.91 |
| 全校平均值(%) | 19.35 | 19.35 | 20.41 | 19.39 | 21.82 | 22.52 |
| 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 | |

由表3. 到表6. 顯示本校肥胖的人數百分比逐年攀升，體位適中的比率偏少，教師、家長對學童的飲食習慣要求度宜再加強，勿漠視或縱容；並配合 SH150、戶外活動120政策，請導師提醒體位過重及肥胖之學生，下課時間走出教室運動，並少喝飲料多喝水；學校不以含糖飲料做為獎勵，並請午餐營養師配合烹調方式少油炸；配合適度的運動，增加學童的活動力與體能，朝向健康體位邁進。

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 | 41.12 | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input 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 | 18.61 | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" 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 | 31.43 | <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 | <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 | 小一23.81 小四35.71 | <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 | 國小10.10 | 8.65 | <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 | 國小64.95 | 56.73 | <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 | 11.54 | <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 | 國小13.25 | 23.08 | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需 努力 |

從表7. 學校健康問題分析發現本校裸視視力不良惡化率過高，眼睛是靈魂之窗，視力的保健刻不容緩，因此本學年度仍舊以視力保健做為主推議題。

(四)健康議題擇定

114學年度健康促進計畫包含「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項必選議題，配合政策推行，進行各項宣導活動及課程融入教學。其次，四項自選議題「藥物濫用防制、安全教育與急救、環境保護教育、傳染病防治」中，有鑑於國小階段，學童活力充沛，下課時間追逐嬉戲、意

外頻傳。經由會議討論，進行評估本校需求後，決議將「安全教育與急救」選定為本學年度自選議題，除了日常的宣導外，亦預計開設課程或講座，讓學生對於自身急救有進一步的認識。

此外，就視力不良惡化率過高的問題，根據專家研究，視力不良成因除先天遺傳外，主要是「長時間近距離用眼不當」形成，加上3C產品的氾濫，致使台灣學生視力不良的情形相當嚴重。就113學年度來看，本校裸視視力不良惡化率較臺南市平均率高出了11.25%，因此114學年度將「視力保健」列入主推議題，希望透過加強學生自我視力保健知識能力與實踐，能減少視力不良惡化的人數。

至此，本學年度學校健康促進計畫的推行，除了七項必選議題與自選議題之「安全教育與急救」議題外，將制訂相關政策，以提升學生健康為終極目標，配合推動健康體適能等宣導及教育活動，向學生推動，再擴及家長，最後延伸至社區，進行由點而線，由線而面，希望能達到全面且多元化的健康促進推廣方式，營造一個積極健康的生活型態。

四、計畫內容：

本計畫旨在發展多元層面、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健康。依行政院衛生署公佈的「健康促進學校工作指引」資料，世界衛生組織推動健康促進學校計畫時，包含了六大範疇：學校衛生政策、健康教學與活動、健康服務、學校物質環境、學校社會環境、社區關係等。本校以此六大範疇為架構，將所選定的各項健康促進議題融入其中，擬出學校健康促進計畫的相關內容，將推動的工作，預定實施期程，詳述如下二表。

表一、

| 實施大綱 | 具體實施內容 | 主辦單位 | 協辦單位 | 工作時程 |
|----------------------------|--|------|--------------------|--------|
| (一) 訂定學校衛生政策 (涵蓋全校成員投入) | 1. 召開學校健康促進委員會。 2. 整合學校人力，審核及監督學校衛生政策。 3. 制定各項議題推行活動實施辦法。 4. 擬訂具體行動方案與工作時程表，並排定於行事曆中。 | 教導處 | 總務處 學務組 健康中心 | 114.08 |
| (二) 健康教學與活動 | 1. 辦理教師週三健康與體育知能研習。 | 教導處 | 學務組 | 每學期一次 |

| | | | | |
|-----------|-----------------------------|------|--------------|---------------------|
| | 2. 辦理教師教學知能研習~「健康議題融入課程」。 | | | 每學期一次 |
| | 3. 將各項議題融入各學科領域教學中。 | | | 經常性 |
| | 4. 舉辦「健康與體育」課程教學觀摩會。 | | | 每學期一次 |
| | 5. 辦理全校性視力保健宣導活動。 | | 健康中心 | 114. 11 |
| | 6. 於下課時間，進行遠眺休息活動。 | | 學務組 | 經常性 |
| | 7. 於課間活動時間，進行跳繩活動、跑步運動。 | | | 經常性 |
| | 8. 辦理全校運動會。 | | | 114. 12 |
| | 9. 成立各種體育性社團-直排輪社、舞蹈律動社團。 | | | 經常性 |
| (三)健康服務 | 1. 全校學生進行身高體重視力檢查及不良通知矯治。 | 健康中心 | 健康中心 各班級任 | 114. 09 115. 02 |
| | 2. 特殊疾病學生列冊管理及防護 | | | 114. 09 |
| | 3. 落實傳染病管制照護及通報措施。 | | | 經常性 |
| | 4. 每學年一、四年級學生進行全身健康檢查及通知矯治。 | | | 114. 12 |
| | 5. 於健康中心佈告欄張貼口腔保健宣傳品。 | | 健康中心 | 經常性 |
| | 6. 宣導每天午餐後，進行全面性的潔牙活動。 | 教導處 | 各班級任 | 經常性 |
| | 7. 四~六年級實施體適能檢測活動。 | | 體育老師 | 114. 10~ 115. 05 |
| | 8. 於學校公佈欄及網站上，提供用藥、食安相關訊息。 | | 學務組 午餐執秘 | 經常性 |
| (四)學校物質環境 | 1. 飲水安全維護~飲水設備水質檢驗。 | 總務處 | 總務處 | 每個月 |
| | 2. 定期檢修校園設備如教室門窗、環境設備。 | | | 經常性 |
| | 3. 定期檢修運動及遊戲器材。 | | | 經常性 |
| | 4. 建制交通安全標誌區~通學步道規劃。 | 教導處 | 學務組 | 114. 09 |
| | 5. 加強校園環境與門禁管理。 | 總務處 | 總務處 | 經常性 |
| | 6. 校園防火救災管理。 | | | 經常性 |
| | 7. 推行環境保護計劃，執行垃圾分類。 | 教導處 | 學務組 | 經常性 |
| | 8. 校園中豎立禁止吸菸告示。 | 總務處 | 總務處 | 經常性 |
| | 9. 建置校園安全環境告示~運動遊戲安全準則。 | | 學務組 | 114. 08 |

| | | | | |
|-----------|----------------------------------|-----|-----|----------------------------|
| (五)學校社會環境 | 1. 推行禮貌運動，營造師生良好互動的和諧校園環境。 | 教導處 | 學務組 | 經常性 |
| | 2. 藉由班親會或校慶期間，辦理家長親職講座。 | | | 114.09 114.12 115.03 |
| | 3. 提供有特殊需求學生適當協助。 | | | 經常性 |
| (六)社區關係 | 1. 開放學校運動場，提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。 | 總務處 | | 經常性 |
| | 2. 利用親師座談會，宣導健康促進各項議題。 | 教導處 | 學務組 | 114.09 115.03 |
| | 3. 給家長一封信~推銷無菸校園。 | | | 114.09 |
| | 4. 徵求愛心商店的設立，擴大學童保護範圍。 | | | 經常性 |
| | 5. 配合衛生所，辦理健康促進的相關工作。 | | | 經常性 |
| | 6. 運用學校網站，做為宣導及溝通的平台。 | | | 經常性 |

表二、各項議題具體實施內容

| 議題名稱 | 訂定學校衛生政策 | 健康教學與活動 | 健康服務 | 學校物質環境 | 學校社會環境 | 社區關係 |
|------|---|--|---|---|---------------------------------|------------------|
| 視力保健 | 1. 學生視力不良率比113學年度下降2%。 2. 學生視力不良矯正率達99%。 | 1. 辦理家長或教師視力保健增能研習會。 2. 宣導用眼30分鐘，休息10分鐘。 3. 輔導學童保持正確閱讀姿勢，其閱讀寫字時眼睛和課本之距離在35公分以上。 5. 落實下課淨空教室-實施多元戶外活動。 | 1. 教室測光，以確保有足夠亮度。 2. 健康中量定期測視力。 3. 視力不良學童追蹤與轉介。 | 1. 張貼宣導海報。 2. 綠化校園環境。 | 1. 下課所有學生至戶外活動。 2. 推動下課淨空計畫。 | 1. 親師生座談會宣導視力保健。 |
| 口腔保健 | 1. 全校餐後潔牙實施率達90%。 2. 每週含氟漱口，實施率達90%。 3. 114學年度齲齒矯正率達100%。 | 1. 餐後潔牙指導與實施。 2. 口腔保健指導。 3. 提供含氟漱口與製發登記表，要求每班每週進行一次漱口活動，由導師監督，學期末繳回登記表。 | 1. 健康中心提供口腔保健諮詢。 2. 一、四年級口腔檢查。 3. 口腔檢查異常學生複檢。 | 1. 提供充足的洗手檯及水龍頭。 2. 提供含氟漱口水。 3. 每位學生備刷牙具。 | 1. 每日中餐後潔牙。 2. 每週二執行含氟漱口水漱口。 | 1. 辦理親職講座宣導口腔衛生。 |

| | | | | | | |
|--------------------|--------------------------------------|---|---|--|--|---|
| | | 閱各班推動狀況。 4. 降低含糖飲料與零食攝取率。 | 追蹤。 4. 推動幼兒園及二年級窩封策略。 | | | |
| 健康體位 | 1. 學生肥胖率較前年度降低10%。 2. 推動「健康飲食」教育。 | 1. 透過健康議題融入生活教育。 2. 辦理「健康講座」。 3. 設立體育性課後社團。 4. 學生參與學校運動會。 | 1. 加強午餐供應的監督與管理。 2. 推行85210運動。 3. 兒童節健康徵答活動。 4. 增進學生體適能。 5. 推動學生「SHE150」計劃。 | 1. 遊樂器材充分。 2. 每週一下午晨課室淨空或跳繩。 3. 教師以獎勵學生。 | 1. 舉辦校慶運動會。 2. 設置均衡飲食展示圖。 3. 班級健康專欄。 | 1. 舉辦校促與學校關係。 2. 鼓勵家帶健康飲食。 3. 結合家訪商店健康觀念。 |
| 菸檳防制 | 1. 擬定無菸校園實施計畫。 2. 擬定無菸小組。 | 1. 將無菸及拒絕菸檳課程融入兒童節活動。 2. 辦理無菸家庭宣示活動。 | 1. 提供菸防戒相關資訊。 2. 菸檳制訂及防導。 | 1. 宣導海報張貼。 2. 出入口與禁菸張貼。 3. 運動會條幅張貼。 | 1. 反菸檳宣導。 | 1. 結合家長，菸檳無菸。 2. 學生社掃拾菸蒂。 |
| 全民健保(含正確用藥) | 1. 每學期至少一次宣導活動。 | 1. 融入健康與體育課程。 2. 配合班親安全活動。 3. 辦理「防制藥物濫用」研習。 4. 利用升旗及醫療重要性。 | 1. 提供全民健保安全之相關資訊。 2. 利用國康e網。 | 1. 張貼全民健保海報。 | 1. 問卷調查了解學童知識。 | 1. 聘請社到區藥師宣導全衛保健。 |
| 性教育(含愛滋) | 1. 成立性教育委員會。 | 1. 辦理教師教學研習。 2. 高年級或高教 | 1. 提供性與愛滋病諮詢服務。 | 1. 宣導海報張貼。 | 1. 辦理「性教育」課程。 | 1. 請EASY SHOP專任講師辦理性教育講座。 |

| | | | | | | |
|-----------------|---|--|---|--|---|---|
| 病防治) | | 防治相關講座。 3. 邀請專家蒞校演講，加強性教育知識宣導。 4. 114年9月26日前完成性平教育入班宣導。 | | | | |
| 正向心理健康促進 | 1. 修訂塭內國小正向管教輔導辦法。 | 1. 邀請專家蒞校演講，加強全校健康知識宣導。 2. 鼓勵老師參與相關研習。 3. 學校輔導老師對班級進行心理健康講座。 | 1. 正向心理與生命教育宣導活動。 | 1. 營造友善校園環境，培養師生同理心。 | 1. 營造彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環境。 | 1. 辦理正向親師溝通及正向親師教育宣導。 |
| 自選議題(校園安全與急救議題) | 1. 修訂塭內國小學生意外傷害及疾病處理辦法。 2. 成立塭內國小校園防災應變組織。 | 1. 辦理防火、救災演練與宣導。 2. 童軍社團實施學生救生技能訓練。 3. 指導學生認識各種交通標誌、行走、乘車安全。 5. 指導學生運動及遊戲安全。 6. 實施學生安全教育急救教學示範與演練。 | 1. 定期實施飲水設備水質檢驗。 2. 定期檢修校園設備如教室門窗、環境設備。 3. 定期檢查及維修遊戲器材。 4. 建置校園安全環境告示。 | 1. 購買防災教育繪本。 2. 校內設置巡邏箱，加強學校巡邏查察，以維護校園安寧。 6. 校園防火救災管理。 | 1. 規劃通學步道，提供安全通行的空間。 2. 加強校園環境與門禁管理。 | 1. 結合社區醫療機構建立校園救護網。 2. 利用親師座談會，提醒家長注意學生安全之維護。 3. 宣導家庭中存有危險物品，應妥善放置。 |

五、人力配置與計畫工作職掌：

| 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 | 方陽昇 | 校長 | 研擬並主持計畫 |
| 協同主持人 | 李廷宜 | 教導主任 | 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調彙整報告撰寫 |
| 協同主持人 | 顏雪如 | 總務主任 | 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調 |

| | | | |
|------|--|--------------|--|
| 顧問 | | 家長代表 | 協助健康促進活動之推展及整合社區人力協助健康服務 |
| 執行人員 | 黃宇男 | 健體教師 網管教師 | 體適能評估，活動策略設計及效果評價， 健康網路網頁製作及維護 |
| 執行人員 | 廖玉鈴 | 學務組長 | 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 |
| 執行人員 | 李幸容 | 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 |
| 執行人員 | 蔡貽琳 | 教務組長 | 推動健康課程教案設計並融入各領域教學 協助級務與行政單位之聯繫 |
| 執行人員 | 周琬儒 林秀芬 吳曉雯 方正文 賴冠伶 汪雅惠 | 班級導師 | 班級各領域之教學融入課程，協助計畫執行與回饋 |
| 參與人員 | 蔡雁羽 | 學生代表 | 協助辦理學生需求評估與活動 |

六、預定進度：

臺南市佳里區塭內國小114學年度學校健康促進計畫進度表

| 月次 工作項目 | 114年 | | | | | 115年 | | | | | | |
|----------------|------|---|----|----|----|------|---|---|---|---|---|---|
| | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. 成立學校健康促進委員會 | → | | | | | | | | | | | |
| 2. 召開健康促進工作小會議 | → | | | | | | | | | | | |
| 3. 進行現況分析及需求評估 | → | → | | | | | | | | | | |
| 4. 決定目標及健康議題 | | → | | | | | | | | | | |
| 5. 擬定學 | → | → | → | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 校健康促進計畫 | | | | | | | | | | | | | |
| 6. 擬定各項健康議題實施辦法 | → | → | → | | | | | | | | | | |
| 7. 建置與維護健康網站 | → | → | → | | | | | | | | | | |
| 8. 擬定過程成效評量工具 | | → | → | | | | | | | | | | |
| 9. 成效評量前測 | | | → | | | | | | | | | | |
| 10. 執行學校健康促進計畫 | | | → | → | → | → | → | → | → | → | → | → | → |
| 11. 過程評量 | | | → | → | → | → | → | → | → | → | → | → | → |
| 12. 成效評量後測 | | | | | | | | | → | → | | | |
| 13. 資料分析 | | | | | | | | | | → | → | | |
| 14. 報告撰寫 | | | | | | | | | | | | → | |

七、 評價方法：

計畫執行後需進行過程評量，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：

(一) 過程評量：

- (1) 學校健康促進委員會不定期召開檢討會議，針對行政和政策因素、組織因素做檢討。
- (2) 配合學校行事曆，安排各項健康議題宣導活動與教學。
- (3) 將健康促進教育要素列入學校之中長程發展計畫，並健全本校健康組織運作功能。

(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. 影響評價：

- (1) 學生健康指標（齲齒、視力、健康檢查統計與分析）
- (2) 健康服務（建立完整的健康管理系統如篩檢、追蹤、矯治、輔導、及疾病轉介系統）

2. 結果評價：

- (1) 學生執行健康的行為（自我健康管理如做好口腔衛生、養成正確用眼習慣）
- (2) 營造健康環境（綠、美化校園）
- (3) 學生能養成固定運動習慣
- (4) 異常矯治率的提昇

八、預期效益：

(一) 在視力保健方面

- 1、期望學生盡早習得正確用眼及護眼之知識，以避免過早罹患近視。
- 2、100%學生瞭解「遠眺凝視」之重要性及正確做法，並願意每天實施。
- 3、全校學生視力不良矯治率能維持100%。
- 4、下課時間淨空教室，讓學生到教室外活動能達成95%。

(二) 在口腔保健方面

- 1、各班進行之含氟漱口水活動參加學生比率達100%。
- 2、新生齲齒人數比率由40%降低至30%以下。
- 3、全校學生齲齒複檢率維持100%。
- 4、落實學生在學校兩餐間不吃零食比率達80%以上。

(三) 在健康體位方面

- 1、增進全校師生對於「健康飲食」相關知能的認識（檢測通過率需達90%）。
- 2、95%以上師生具備正確的均衡飲食觀念與飲食習慣。
- 3、學生能每天吃早餐人數達由90%提昇至95%。
- 4、學生選擇有益均衡早餐飲食的人數達由85%提昇至90%。
- 5、學生體位適中比率提高至65%；體位肥胖率下降至13%。

(四)在檳菸防治方面

- 1、全校學生能夠正確認識檳榔、菸品的危害達90%以上。
- 2、透過學校政策之執行，嚴格執行無菸校園政策。
- 3、引導學生關懷親人健康訴求，將反檳菸理念帶回家中，規勸家長戒煙戒檳榔。

(五)在全民健保(含正確用藥)方面

- 1、學生瞭解全民健保資源有限，要善用資源不浪費。
- 2、學生具備用藥五大核心能力。
- 3、學生用藥前能看清藥品標示、清楚用藥方法。
- 4、家長能了解做身體主人，堅持「不聽、不信、不買、不吃、不推薦」五大原則。

(六)在性教育(含愛滋病防治)方面

- 1、3-6年級學生能認識自己之身體器官及其功能。
- 2、五六年級女學生能正確處理自己生理期衛生。
- 3、學生們能懂得兩性相處之道，並學習尊重異性。
- 4、學生能認識男女性器官之差異所帶來身體外觀之改變，學習尊重異性。

(七)在正向心理健康促進方面

- 1、每年辦理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、協助學生自我覺察，並學會壓力調適之道，感受幸福的動力。
- 3、推廣心理紓壓，以達到心靈放鬆，化壓力為助力，改善學習品質。

(八)在安全教育與急救(自選議題)方面

- 1、校園內之教學設施與遊樂器材於每學期初學期末做定期檢修。
- 2、全校教職員工接受CPR複訓比率達100%。
- 3、全校學生每學年度均須接受相關安全急救教育課程(含活動及講座)至少1節課。
- 4、全校師生遇到安全問題能做出適當的處置。

九、本計畫經校務會議提案討論通過後實施。

承辦人

教師兼學務組長 廖玉鈴

主任

教師兼 李廷宜

校長

臺南市佳里區 方陽昇