

臺南市正新國民小學113學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫標題：

臺南市新化區正新國民小學113學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：

(一) 學校衛生法

(二) 臺南市113學年度健康促進學校實施計畫

三、計畫摘要：

依112學年度學生健康資訊系統資料，並鑑於資訊爆炸、AI風潮、SDGS 議題，加上政府推動生有平板、班班有大電視、布可星球線上閱讀…等活動，故本校113學年度主推議題仍為視力保健，自選議題仍為環境保護教育，必選議題為口腔保健、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、安全教育與急救等7項。

依112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45.11% 國中72.28%	國小43.88% 國中70.01%	41.6%	<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91.68% 國中84.27%	國小96.12% 國中95.49%	94.27%	<input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	國小6.61% 國中3.24%	國小7.08% 國中2.38%	5.1%	<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	小一31.67% 小四26.51% 國一18.14%	小一27.61% 小四22.90% 國一14.69%	小一25% 小四31.31%	<input checked="" 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	小一87.73% 小四85.71% 國一81.06%	小一94.86% 小四94.22% 國一95.44%	小一100% 小四93.55%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	窩溝封填施作率	小一8.71% 小四32.70% 國一19.66%	小一9.08% 小四28.54% 國一20.43%	小一1.09% 小四54.55%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
健康體位	體位過輕率	國小10.30% 國中8.28%	國小10.35% 國中8.03%	10.35%	<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65.79% 國中63.13%	國小64.39% 國中62.01%	63.28%	<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11.43% 國中11.90%	國小11.69% 國中12.07%	11.64%	<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	國小12.48% 國中16.69%	國小13.57% 國中17.90%	14.74%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

	率				努力
--	---	--	--	--	----

(下表供參)

裸視視力不良率-分年級

學年度/年級	110學年度	111學年度	112學年度	112與111同一母群體比較
一	24.32%	25.09%	23.90%	
二	31.22%	32.15%	32.08%	+6.99
三	40.49%	40.54%	40.96%	+8.81
四	49.21%	49.46%	49.84%	+9.3
五	56.67%	57.89%	57.54%	+8.08
六	63.46%	62.97%	63.68%	+5.79

四、背景說明：

本校位處於新化區的市區，交通便利，自民國87年創校，一至六年級共有24班，學生數共550人，幼兒園4班，學生61人。佔地20000平方公尺，教職員工65人。本區生活型態夾於都會與鄉村之間，學區家長分佈各階層，近來外籍配偶比率急速增加，致使對健康生活型態的相關知識落差頗大，再加上由於近年來社會變遷快速，家庭結構改變，家庭部分單親、隔代教養或外配、低收入戶人數逐年升高，家人常因忙於生計，疏於對子女的關心與照顧。更因長久以來升學多元化，家長不願孩子輸在起跑點，放學後就是在安親班及才藝班，對於各項健康議題相對較不重視，因此如何在升學壓力較小的國小階段，讓學生養成良好的健康習慣是刻不容緩。

本校配合在地文化特色及資源，結合蟋蟀校本課程，與農會、地方觀光工廠、高爾夫球場和企業推動健康議題。

(一) 主推議題 - 視力保健

台灣孩童視力不斷惡化，依據教育部統計資料顯示，109學年度全國國民小學視力不良率為44.60%；國民中學視力不良率為73.63%。109學年度剛入學的小一新生視力不良率為26.23%，到了國小六年級視力不良率已上升至63.32%，全國視力不良比率隨年級增高而逐年增加。近視發生的年齡越小，越容易造成高度近視，國中以前若不注意保健，近視平均每年會增加100度，如果小學一年級就100度，國中畢業時就有可能變成千度近視。高度近視者易造成生活諸多不便，也可能引發

視網膜剝離、青光眼、黃斑部病變等合併症，嚴重者可能導致失明。年紀愈小父母愈需要嚴格把關，確實遵守使用電子產品每30分鐘一定要休息10分鐘，另外看書的光線跟姿勢一樣重要。鑑於資訊爆炸、AI 風潮，加上政府推動生有平板、班班有大電視、布可星球線上閱讀…等活動，所以112學年度持續推動視力保健為主推議題。

(二)自選議題-環境保護教育

一次性塑膠用品的過度使用，使得塑膠微粒無所不在，時至今日吸附著環境賀爾蒙的塑膠微粒，已在人體血液與母親的胎盤中被正式發現。塑膠污染對於地球環境、包含人類在內各類生物的嚴重危害，已是每一個人都需要立刻積極面對的議題。學校參與推動「點亮臺灣 點亮海洋 校園減塑計畫」，號召學校的親師生在生活中減少一次性塑膠用品。期盼能帶動校園減塑風氣，點亮全民減塑生活新意識，成為扎根心靈的環保價值觀，讓環境公民素養自教育紮根，啟發學子發展關心世界、尊重萬物生命的心胸格局與行動力。

(三)必選議題

1. 口腔保健

齲齒是口腔常見的疾病之一，學齡期階段是乳牙、恆牙齲齒的高潮期。由於國人長久以來對於口腔保健知識和習慣不重視，加上國人國民所得提高，所攝取的的食物趨於精緻，兒童攝取含糖高的飲料及糖果量增加，因此兒童齲齒甚高。台灣地區六歲兒童之 $deft$ (乳牙齲齒指數): 5.88，齲齒盛行率: 88% (行政院衛生署, 2000)。十二歲學童之 $DMFT$ (恆牙齲齒指數): 3.31，齲齒盛行率: 66.5% (行政院衛生署, 2000)。高於 WHO 所定少於3顆的標準，以及到2010年時目標小於2顆。由此結果顯示有些學生在恆牙剛長出就罹患齲齒了，所以學齡期的口腔保健防治工作顯得格外重要。

2. 健康體位

肥胖容易造成高血脂、高血壓及血糖的異常，加上身體形象的改變，影響人際關係的建立，導致生理、心理、社會等之健全發展發生障礙；體重過輕會使抵抗力降低，容易感染疾病。因此維持理想體重應從小開始，協助建立良好飲食習慣及有恆的運動。台灣每4個兒童就有1個體重過重，男童平均體重比同年齡的德國和美國男童還高，但八分之一的國小女生體重過輕，肥胖問題是許多人所熟知的，但同樣因為體重過輕問題，所引發生長失衡問題也不容我們忽略。

3. 菸害防制

依衛生福利部國民健康署 107 年度「青少年吸菸行為調查報告」顯示，國中學生吸菸率107年以年級區分，一、二、三年級分別占 31.2%、33.5%及 35.3%，以男性居多，占 52.4%，女性則占 47.6%。在菸品使用經驗及目前使用情形部分，青少年學生的曾經吸菸率占 16.9%，目前吸菸率占 5.6%，曾經吸電子煙占 12.1%，目前吸電子煙占 2.7%。整體而言，國中男性吸菸率高於國中女性，而且年級愈高，吸菸的比率愈高。

在二手菸暴露部分，約有五成五（55.9%）的青少年學生自述父母親沒有吸菸，三成多（30.1%）的青少年學生暴露於家庭二手菸；近六成（57.7%）的青少年學生自述好友都沒有吸菸，一成多（10.2%）的青少年學生暴露於學校二手菸。依此顯示，青少年的家庭二手菸暴露仍高，而家長的吸菸行為常成為青少年模仿的對象。本校目前雖無吸菸學生，但同住家人吸菸仍是孩子模仿的行為，長期的耳濡目染及同儕的影響，吸菸人口似有年輕化且隨青少年年齡增加而有增高的趨勢，因此在國小階段給予正確的菸害防制觀念是必要的。

4. 全民健保（含正確用藥）

浪費健保資源已是全民健保的一大難題，健保署最新調查顯示，八成民眾認為自己或家人沒有醫療資源浪費問題，但近七成卻認為他人浪費。調查健保資源浪費原因，前三名分別為重複就診領藥、囤積藥品，以及為了不浪費健保費而看醫師。在浪費醫療資源項目中，以「在同一段時間內，於不同醫療院所看病重複領相同的藥」比例最高，占19.9%，「喜歡看病拿藥囤積藥品」則緊追在後，占19.6%，「繳了健保費，要去看醫生才會覺得划算」則佔18.8%。民眾應建立「有病先到診所看，住院、手術或急重診才到大醫院」的觀念，絕對不做不必要的檢查，不到處逛醫院、不囤積藥物，才能真正為節約健保資源盡一份心力。

「生病一定要吃藥？」這個觀念是台灣民眾一直以來根深蒂固的老舊想法，也是造成政府長年來醫療資源浪費的原因。

- (1)台灣洗腎人口盛行率及發生率皆為世界第一，除了高血壓、糖尿病造成併發症之外，使用藥物對於腎臟的危害也是原因之一，不僅民眾使用來路不明藥物、部分合法藥物本身也具有腎毒性，不能隨意服用。
- (2)遵醫囑服藥率低，將近一半以上的藥被浪費：根據財團法人國範文教基金會99年所進行的全國調查，學生及教師遵醫囑服藥率，國中生35%、高中生36.66%、高職生39.02%，教師

遵醫囑服藥率為50.1%。

(3)民眾常發生的錯誤用藥行為：根據財團法人國範文教基金會97年調查學生及老師，用藥知識來自非專業人員及場所有電視(44.1%)、收音機(8.6%)、報紙(29.3%)、親友(31.4%)、網路(24.0%)，98年調查教師藥品取得來自非專業場所，包括電視購物(7.2%)、廣播電台(2.4%)、親友贈送(13.3%)、網路購物(4.8%)、其他(3.6%)。

由此可知正確用藥觀念的重要性，不僅減少對身體的傷害，也可減輕社會醫療資源的浪費。

5.性教育（含愛滋病）

青少年階段是人生重要時期，此階段對異性特別感到興趣，也最易發展成親密的關係，且想擺脫父母及學校的約束，尋求外界的刺激與同儕的歸屬與認同感、在好奇誘惑的驅使下，性行為逐漸開放，對性的無知又未做好各種避孕措施，延伸許多的社會問題。

學生感染愛滋病之人數增加，已達到每五個感染者中，就有一人是15至24歲的年輕人，且其中21%為學生身份（2003年,愛滋病資料庫）；因此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。

6.安全教育與急救

根據本校每月傷病的統計資料發現，每學期在校意外傷害人數多達上千人次，平均每日受傷人數為18-20人。常見的意外傷害以擦傷和挫、撞傷為主，受傷部位多為手、腳和頭部，而發生較重大意外事故之地點依序為教室、操場、遊樂器材區。由歷年校園意外事故人次數統計發現，學生人數遞減，但意外事件卻不降反升。由於校園內活動區域小，每人可活動空間約15平方公尺，再加上活動空間多為水泥地學生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。

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，和提升教職員工的危機意識，營造一個健康安全、快樂學習的環境，是我們要努力營造的目標。

(四) 正向心理健康促進議題

從過去到現在，臺灣的教育一直以來較著重於知識的學習，常常忽略社會情緒等態度方面的培育，而使學生普遍對

學習缺乏興趣與動機，對於自我控制及情緒調節的能力也較不具備，因而也導致許多不利於學生發展的現象。例如，衛福部公布2020年國人十大死因，青少年自殺死亡率創24年新高，反映了學習成就的累積背後隱藏學生社會情緒適應上的問題。因此，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，推動心理健康促進為重要的教育議題。

※SWOT 分析

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)
地理因素	<ol style="list-style-type: none"> 本校位於新化區市中心，屬新舊社區交錯。周邊商店林立，靠近市場、農會，交通方便。 校地面積20000平方公尺。 	<ol style="list-style-type: none"> 社區中無大型集會場所。 	<ol style="list-style-type: none"> 鄰近共有3所國小互動容易。 資源教學素材豐富，容易與健康促進計畫結合。 	<ol style="list-style-type: none"> 3所國小地緣接近，彼此因少子化問題，招生競爭學生易流失。 附近有網咖，學生容易受影響。 學校周邊有超商、便利商店、泡沫紅茶店，學生經常有機會購買。
學校環境	<ol style="list-style-type: none"> 校內具有各類專科教室。 各教室全面e化教學。 教學設備完善，教室內配置電腦、DVD、電視設備輔助教具。 設有諮商教室，可做一對一的教學或輔導。 教室全面使用T5燈管。 學校設有運動器材教室，提供教職員工使用。 學校廚房設備完膳自辦營養午餐。 	<ol style="list-style-type: none"> 教室離運動場較遠，造成學生下課活動較不方便。 因學校的教學大樓所設置的方位不同，易造成部份教室光線明顯不足。 	<ol style="list-style-type: none"> 教室內硬體設施充足。 正心樓由窗外望出是一大片綠油油的田地。 學校未設置福利社，不販賣飲料零食。 	<ol style="list-style-type: none"> 圖書館設備新穎，收藏書豐富，增加閱讀興趣，卻也減少活動機會。 教室全面e化，上課時常將窗簾拉上，致書寫時光線較暗。
教師參與	<ol style="list-style-type: none"> 教職員共65人，具有豐富教學經驗。 教師具有專業知能，活力、敬業、有創意的，能接受教育改革的新觀念。 教師會做隨機教學，有關健康課程會向健康中心尋求支援或協同教學。 規劃之相關活動與需求，教師均能配合執行。 	<ol style="list-style-type: none"> 兼任行政的老師壓力大，各項評鑑業務繁多，各組組長打拼自己基本業務，想再推動各項外來業務，心有餘而力不足。 大部分教師都能配合健康活動計劃之推行，但較少主動提出建議。 	<ol style="list-style-type: none"> 利用週三進修時間辦理健康議題研習，加強教師專業知能，並取得認同後實施。 加強校內教師人際關係，以利健康議題的推動。 健康活動之推行，儘量配合原先擬定之課程與行事曆，以不影響學校正常作息為原則。 設計課程融入教學，避免造成教師在教學 	<ol style="list-style-type: none"> 教師非專業人員，在實施上有其困難，往往無法一致達成目標。 健康活動非校務推展主流，較不易受到重視。

			上的負擔。 5. 健康促進議題推動已行之有年，配合校內重大活動，舉辦親子宣導活動。	
學生參與	1. 本校現有24班，約579人，學生尚能認真學習，本性單純與活潑。 2. 辦理多項運動社團。	1. 易染不良習性，攤販多，非純住宅區，學生環境比較複雜。 2. 程度與市區其他學校相較之下較低，健康觀念較不注重。 3. 大多數學生除午餐在學校飲食，早餐與晚餐（在安親班時間較晚）在外面飲食情況越來越多。	1. 學生可塑性高，提供多元的學習課程，實施適性教學。 2. 健康中心建立健康諮詢管道及資源。 3. 規劃生動活潑教學課程，提升學生參與意願。	1. 定力不足，易受不良文化的影響。 2. 學生體重與體態都有明顯上升與變化。 3. 因家長生活水平提高，學生使用3C產品情況越來越多的，及安排過多的才藝及補習課程，造成學生的近視率越來越高。
家長參與	1. 家長文化水平普遍，大部份能尊重學校及教師教學理念。 2. 部份家長願意服務學校，也有成立愛心志工隊。 3. 家長會支持，提供經費上的支援。	1. 部分家長忙於工作，把教育的責任全部丟給學校老師與安親班，家庭教育責任漸漸消失。 2. 部分家長忙於生意，參與學校活動意願低。 3. 家庭部分單親、隔代教養或外配、低收入戶人數逐年升高，家庭教育欠缺，學童日常生活疏於照顧及督導。	1. 提供親職教育研習的機會。 2. 透過家長會組織，強化校方與家長的連結。 3. 健全義工組織，透過義工媽媽加強與家長的溝通。 4. 利用聯絡簿、電話與衛生教單張，加強與家長的聯繫。 5. 由於少子化關係，家長對於學生健康問題更加重視	1. 隔代教養、單親家庭、外配子女逐年增加。 2. 大多家長習慣乘載大學生上下學，造成學生的身體活動率降低。 3. 家庭結構仍以雙薪家庭為多，對於上學時間舉辦的活動參與意願不高。
社區資源運用	1. 學校學區涵蓋豐榮里、全興里、武安里、清水里（1-10鄰），與各里長互動良好。 2. 區公所熱心推展環境教育與資源回收。 3. 與衛生所互動良好，定期至本校辦理各項活動，並提供各類海報張貼及醫師諮詢管道。 4. 義工媽媽熱心參與健康活動，配合	1. 居民甚多為外地遷入，人口流動率較高。 2. 缺乏多功能運動健身場所，而以一般小孩遊憩與老人長青公園為主。	1. 利用愛心導護商店協助學校與學生。 2. 與社區內醫療院、藥局互有聯繫，樂意提供醫療諮詢。 3. 教育局媒合藥師，提供正確用藥宣導的豐富社會資源 4. 從事各業各行，提供	1. 地方服務學校的觀念有待強化。 2. 社區教育機構缺乏，學校教學活動走出校園較難。 3. 學區附近多數商家仍以利益為導向，缺乏健康概念。

五、計畫內容：

實施大綱	訂定學校衛生政策	健康服務	健康教學與活動	學校物質環境	學校社會環境	社區關係
------	----------	------	---------	--------	--------	------

<p>視力保健</p>	<p>1. 利用開學初舉辦的班親會，宣導健康議題。 2. 建立健康促進網站並適時更新。 3. 將健康促進相關活動編入年度行事曆中。 4. 定期召開學校衛生委員會。 5. 將七大健康議題融入各領域教學活動。 6. 結合校慶活動辦理議題班級牌宣導。 7. 針對視力、口腔、體位優良之「三好天使」公開表揚並可與校長合影予以鼓勵。 8. 根據各項檢</p>	<p>1. 定期進行學生視力檢查，針對視力不良者發給通知單，並追蹤輔導管理。 2. 追蹤視力不良未就醫學生，了解原因並與衛教。 3. 每學期發給體格檢查通知單，讓家長了解學生視力變化。 4. 加強高度近視學生關懷。</p>	<p>1. 落實教學正常化體育課及課外活動教學。 2. 減少一、二年級需用眼之作業。 3. 上課用眼時間落實3010愛眼守則，課程設計減少用眼增加用耳活動。 4. 課程中減少電子白板使用的節數。 5. 利用週三晨光時間播放視力保健教學影片。 6. 課程融入。 7. 利用朝會時間宣導視力保健。 8. 辦理四年級視力保健講座。</p>	<p>1. 新型課桌椅對號入座。 2. 每學期定期檢測教室採光，符合規定的燈光照度。 3. 隨時針對教室內燈管異常進行檢修。 4. 提供教師視力保健衛生教學教具。</p>	<p>1. 提醒學生養成端正的閱讀寫字姿勢。 2. 加強校園綠美化，清空教室，鼓勵學生多參與下課戶外活動。 3. 學校設計有益視力保健之警示標語，張貼於明顯處，以提醒學生讓自己眼睛做適當休息。 4. 透過電子看板以加強學生視力保健宣導活動。</p>	<p>1. 志工媽媽晨光時間以繪本說故事宣導視力保健-一年級。 2. 加強社區補習班、安親班視力保健宣導。</p>
<p>口腔衛生</p>	<p>測結果（視力、齶齒、體位）做成圖表發現問題，利用晨會提醒教師，並提供改善措施。 9. 訂定校園禁止吸菸的管理規範，以建構無菸害校園環境。 10. 擬定各項健康議題實施計畫。 11. 訂定騎乘腳踏車上下學</p>	<p>1. 班級潔牙小天使確實監督並記錄刷牙記錄表。 2. 配合國民健康局政策鼓勵一年級新生做第一白齒窩溝封補。 3. 聘請牙醫師到校為幼兒園學童作塗氟服務。</p>	<p>1. 以 DVD 影帶指導一年級新生如何做含氟漱口水。 2. 班級口腔保健宣導。 3. 健體領域融入</p>	<p>1. 各班級設置漱口杯架。 2. 一年級利用班級費購置漱口杯，學校統一選購牙刷，分與一年級新，提供學校餐後潔牙使用。 3. 提供教師口腔衛生教學教具。</p>	<p>1. 落實執行每日餐後潔牙及每週二含氟漱口水活動。 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. 利用班親會宣導口腔保健。</p>	<p>1. 志工媽媽晨光時間以繪本說故事宣導口腔保健-一年級。 2. 建立社區牙醫診所諮詢服務網。</p>
<p>健康體位</p>	<p>12. 建置及落實校園緊急傷病處理流程。</p>	<p>1. 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</p>	<p>1. 針對體位不良學生辦理營養講座。 2. 健體領域課程融入。 3. 辦理健康飲食講座。</p>	<p>1. 學校活動、營養午餐採用符合健康飲食觀念之餐飲供，並採用當季、當地新鮮食</p>	<p>1. 發展多元體育社團，如教羽球社、學生網球隊、羽球隊、高爾夫球社、舞蹈社、鈴社團。</p>	<p>1. 結合衛生所辦理「健康飲食」講座。 2. 玄關、操場設置運動消耗熱量標示牌，促進社區民眾</p>

		<p>輕之學童通知家長。</p> <p>2. 進行全校師生體適能檢測，並分析統計數據。</p> <p>3. 健康中心提供如：糖尿病、血脂異常、肥胖等學童和家長，進行營養諮詢及追蹤。</p>		<p>材。</p> <p>2. 與午餐執事配合，嚴格控制油炸物品每週供應次數應低於兩次，每日盡量有綠色蔬菜。</p> <p>3. 設置體適能教室，增購運動器材，鼓勵教職員工課餘運動。</p> <p>4. 飲水機安全維護～水質檢測、水塔清洗。</p>	<p>3. 五年級實施游泳教學計畫。</p> <p>4. 辦理班際足球、跳繩比賽。</p> <p>5. 下課多鼓勵小朋友至室外運動，不要待在教室裏。</p> <p>6. 落實體育課進行。</p> <p>7. 配合體重控制活動，推動全校喝白開水運動。</p> <p>8. 舉辦3-6年級路跑活動。</p>	<p>與學生養成規律運動的生活習慣。</p> <p>3. 開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。</p>
菸害防制	<p>1. 針對校內吸菸可能性較高之學生進行高危險群篩檢，以求早期發現，早期介入、預防。</p>	<p>1. 配合新化區衛生所辦理學生菸害防制宣導講座。</p> <p>2. 資訊課程融入菸害防制教學。</p>	<p>1. 於校園門口等明顯處張貼禁菸標誌，校園全面禁菸。</p> <p>2. 美綠化校園，營造並規劃無菸的清靜環境。</p> <p>3. 加強健康無菸校園環境佈置，如張貼禁菸海報標語、無菸公廁等活動。</p>	<p>1. 利用學校網站、跑馬燈，提供學習園地並適時更新，傳播健康資訊。</p> <p>2. 各班導師主動關心學生平日上課及生活作息、交友狀況。並主動聯繫家長，以查證學生有無吸菸行為發生。</p>	<p>1. 利用年度親子運動會宣導增強師生互動關係及增進家長和社區之支持與合作。</p>	
全民健保 (含正確用藥)	<p>1. 調查及造冊掌握校內無健保知學生名單並協助其就醫問題。</p> <p>2. 健康中心提供正確用藥的諮詢服務。</p>	<p>1. 利用朝會晨會時間宣導全民健保不浪費之觀念。</p> <p>2. 辦理班級全民健保宣導講座。</p> <p>3. 健體領域課程融入。</p>	<p>1. 利用學校網站協助宣導全民健保相關資訊。</p> <p>2. 海報之張貼、校內電子看板宣導。</p> <p>3. 製作有關用藥安全之宣導品。</p>	<p>1. 製作海報宣導全民健保理念。</p> <p>2. 利用升旗典禮對全校師生宣導正確用藥觀念。</p>	<p>1. 參訪社區藥局、認識藥師活動。</p> <p>2. 利用集會時，辦理家長正確用藥教育宣導。</p>	
性教育 (含愛滋病)	<p>1. 輔導室與健康中心提供性教育的諮詢服務。</p>	<p>1. 辦理四、五年級生理衛生講座。</p> <p>2. 辦理性別教</p>	<p>1. 佈置性教育與愛滋病防治專欄與海報。</p>	<p>1. 辦理愛滋病防治電腦繪圖比賽。</p> <p>2. 利用朝會時</p>	<p>1. 與衛生所合作辦理青少年性教育與愛滋病防治講</p>	

			育教師研習，強化教師性教育專業知能，加強教師輔導及處理學生性相關問題的能力。 3. 健體領域課程融入。 4. 愛滋病防治宣導講座。	2. 學校網站張貼性侵害或性騷擾防治相關資訊及教材。並且在校園跑馬燈中，隨時提供相關資訊。	間，宣導校園人身安全教育。	座。
安全教育與急救	1. 學生校園內緊急事故傷病處理。 2. 調查特殊疾病學生及加強照護。	1. 健體領域課程融入。 2. 與輔導室配合辦理性騷擾、性侵害防制相關活動。 3. 辦理教職員工生防震、防災演習及宣導。 4. 利用升旗時間宣導災害防制觀念。 5. 辦理師生防震防災演練。 6. 辦理教職員工 CPR 研習並取得證照達 100%。 7. 辦理師生交通安全宣導。	1. 校園設置電子圍籬，加強防護校園安全。 2. 各項遊戲器材定期檢修及更新、完成校區內危險區域標示及更新。	1. 製作學生逃生防災卡。 2. 建置學生緊急連絡電話並隨時更新。 3. 加強學生如何正確安全使用遊戲器材觀念。 4. 一年級新生校園紅燈區介紹。 5. 加強學生自我保護觀念。	1. 志工協助校園安全工作- 導護、巡視校園。 2. 連繫轄區派出所協助加強校園巡邏工作。 3. 建置愛心導護商店凝聚社區力量，提供學童緊急之支援服務。	

六、人力配置：

職別	成員	職責
主任委員	校長郭昇欣	<ul style="list-style-type: none"> * 綜理學校衛生工作 * 核定並領導衛生工作計畫及實施 * 籌措衛生工作經費 * 主持學校衛生委員會
副主任委員	學務主任葉雅惠	<ul style="list-style-type: none"> * 協助主任委員之工作 * 連繫地方機構辦理衛生工作
執行秘書	衛生組長吳亮儀	<ul style="list-style-type: none"> * 執行並監督所有衛生工作計畫 * 連繫協調各處室辦理衛生工作
設計委員	各學年主任	<ul style="list-style-type: none"> * 討論並計畫學校衛生工作議題及重點
物質環境組	總務處蘇芸瑩主任 許保祥組長	<ul style="list-style-type: none"> * 提供安全環境 * 提供適當的衛生設施與安全用水

	劉孟涵組長 林筠臻小姐 黃嵩慧小姐 林津村先生	* 推行環境保護計畫 * 鼓勵學生愛護學校的設施 * 提供完善的學習環境 * 建立健康的飲食環境 * 建立無菸、無毒校園
社會環境組	輔導室林益弘主任 蕭麗雯組長 輔導老師施靜純	* 建立學校良好人際關係 * 建立相互關懷、信任和有愛的環境 * 為有特殊需要的學生提供適當的協助 * 營造彼此尊重的環境
健康教學組	教務處王淑貞主任 林青津組長、許泰林組長 陳紫靖組長、涂君芳組長	* 辦理健康教育課程 * 辦理健康教育活動
健康服務組	生教組呂貞蓉組長 體育組余文雄組長 護理師李淑鈴	* 充實健康中心設備並發揮功能 * 辦理學生健康檢查 * 學生健康資料建檔管理 * 體格缺點矯治 * 特殊疾病學生管理 * 學校傳染病管制 * 學生體適能之增進
社區關係組	家長代表陳淑娟小姐 家長會長沈盈年先生	* 學校與家庭的聯繫與合作 * 學校與社區的聯繫與合作

七、 預定進度：

月次 工作項目	111年 8月	111年 9月	111年 10月	111年 11月	111年 12月	112年 1-2月	112年 3-4月	112年 5月	112年 6月
1. 召開學校健康促進委員會	■								
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. 擬定課程計畫	■	■							
6. 執行計畫		■	■	■	■	■	■	■	■
7. 建立健康網站與維護						■	■	■	

月次 工作項目	111年 8月	111年 9月	111年 10月	111年 11月	111年 12月	112年 1-2月	112年 3-4月	112年 5月	112年 6月
8. 過程評量					■				
9. 成效評價							■	■	
10. 資料分析								■	
11. 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，茲說明如下：

(一) 過程評價：

1. 學校衛生委員會定期召開會議，針對各項推行活動檢討缺失，做成會議記錄以為改進之依據。並隨時觀察拒菸、視力保健、口腔保健、健康體位、正確用藥、性教育等觀念是否落實於生活教育實踐於日常生活。
2. 透過各學年教師會議中，將整體學校衛生政策、菸害防制、視力保健、健康體位、口腔保健、正確用藥、性教育與等議題融入課程，並提供學校相關建議。
3. 藉由辦理活動之成果紀錄如學習單、相關軟硬體設施改變、活動心得等，以做為持續辦理之改進依據。

(二) 結果評價

1. 評價健康促進學校菸害防制、正確用藥、性教育、安全教育與急救等教學課程推動成效，在計畫實施前，對全校學生進行前測，活動後進行後測。描述計畫執行前後的學生對於前述議題的健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，如進行量性問卷的前後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
2. 健康體位、視力保健、口腔保健等議題，可由期初、期末健康檢查統計資料中之不良率及篩檢異常需要矯治學生，定期追蹤之矯治率檢視推動成效。推行活動時進行量性問卷的前後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

九、 成效指標與預期效益：

議題名稱	113年度計畫指標		本校113學年度預期效益
視力保健	部頒指標	裸視視力不良率	降低0.2%以上
		裸視篩檢視力不良惡化率	達95%以上
		裸視篩檢視力不良就醫複檢率	國小6%以下 國中3%以下
	地方指標	規律用眼3010達成率	達80%以上
		戶外活動120達成率	達80%以上
		下課淨空率	達80%以上
		3C少於1達成率	達90%以上
口腔保健	部頒指標	未治療齲齒率	降低1%以上
		齲齒複檢率	達95%以上
		國小四年級學生窩溝封填施作率	提升1%以上或達25%以上
	地方指標	學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	達90%以上
		學生睡前潔牙比率	達90%以上
		學生在學校兩餐間不吃零食比率	達80%以上
		學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	達80%以上
		國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率	達87%以上
健康體位	部頒指標	學生體位過輕比率	提升1%以上
		學生體位適中比率	降低1%以上
		學生體位過重比率	降低1%以上
		學生體位肥胖比率	降低1%以上
	地方指標	學生飲水量達成率	達80%以上
		學生睡眠時數達成率	達80%以上
		學生運動量達成率	達80%以上
		學生一日蔬菜建議量達成率	達80%以上
全民	地方	遵醫囑服藥率	達95%以上

健保 (含 正確 用藥)	指標	不過量使用止痛藥比率	達95%以上
		使用藥品前看清藥袋藥盒標示率	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
菸檳 防制	部頒 指標	無菸校園率	達100%
		無檳校園率	達100%
	地方 指標	學生吸菸率	2.5%以下
		學生嚼檳率	1.4%以下
		學生電子煙使用率	1.3%以下
		學生參與菸害防制教育比率	達90%以上
		學生參與檳榔防制教育比率	達90%以上
		校園二手菸暴露率	7%以下
		吸菸學生參與戒菸教育比率	達100%
		嚼檳學生參與戒檳教育比率	達80%以上
性教育 (含 愛滋 病防 治)	地方 指標	性知識正確率	達85%以上
		性態度正向率	達80%以上
		接納愛滋感染者比率	達85%以上
		性危險知覺比率	達80%以上
正向 心理 健康 促進	地方 指標	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。	場次
		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%
		心理健康自我效能比率	後測較前測提升5%

十、113學年度健康促進議題推動重點參考

議題名稱	推動重點
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> 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，課間活動播放護眼操音樂。 5. 規劃班級活動與場地，推動下課淨空計畫。 6. 落實視力異常個案追蹤矯治工作，增加視力不良就醫率。 7. 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。 8. 加強師生及家長正確視力保健觀念。 9. 與學區課後照顧及課輔機構合作推動視力保健工作。
口腔保健	<ol style="list-style-type: none"> 1. 指導正確潔牙方法與觀念，加強口腔衛生認知及潔牙習慣養成。 2. 落實餐後潔牙，並搭配使用含氟量達1000ppm 以上之含氟牙膏。 3. 與家長協力督導睡前潔牙。 4. 高年級牙線教導與使用。 5. 加強口腔複診與矯治追蹤。 6. 降低含糖飲料與零食攝取頻率。 7. 加強幼兒塗氟及國小6至12歲白齒窩溝封填策略。 8. 鼓勵食用氟碘鹽之宣導。
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動本市各級學校學生健康體適能與飲食教育行動計畫。 2. 持續推動健康體位85110五大核心能力培養並融入課程教學。 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。 4. 加強學生正確體型意識的建立，定期實施體位篩檢，針對體位不佳學生進行個案管理追蹤。 5. 培養規律及正確的運動習慣。 6. 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。

	<p>7. 學校體位適中率低於市平均者，列為重點改善對象（以前一學年度數據為基準，作為下一學年度推動參據），體位適中率低於市平均學校，列為健康體位種子學校或比照校群推動健康體位議題；學校體位適中率高於市平均但低於全國平均者，列為自主管理改善對象，由學校擬定健康體位改善計畫據以推動。</p>
<p>全民健保 (含正確用藥)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 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。
<p>性教育 (含愛滋病防治)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實性教育(含愛滋病防治)融入課程教學，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. 鼓勵教師發展性教育(含愛滋病防治)教案、教學模組。 3. 加強學生對愛滋病正確認知，並能接納愛滋患者。 4. 透過相關集會向家長、學生、教職員工或社區人士進行愛滋病防治之衛教宣導。 5. 各級學校（國小高年級、國中、高中職）針對學校老師與行政人員每學期應安排至少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。
<p>菸檳防制</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實菸檳防制教育，強化學生反菸拒檳意識與技能，針對吸菸或嚼食檳榔學生加強戒菸戒檳教育。 2. 落實校園禁菸規定，針對師生、入校民眾及施工廠商應嚴加規範與宣導。 3. 加強電子煙危害認知教學，如有查獲個案，請協助追查來源，並將電子煙納入校規規範辦理。

	<ol style="list-style-type: none"> 4. 善用校內戒菸種子師資加強推動戒菸教育，未滿20歲吸菸學生，應令其接受戒菸教育2小時。 5. 配合衛生局加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。 6. 每學年至少應辦理1次以教職員工、學生、家長為對象的拒菸活動。
<p>正向心理 健康促進</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各校至少辦理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. 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. 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。

附件一

臺南市正新國民小學班級健康守則計畫

壹、依據：正新國民小學 113 學年度健康促進學校實施計畫。

貳、目的：

- 一、促進學生身體健康。
- 二、養成正確之衛生飲食習慣。
- 三、增加運動時間強化體能以符合健康體位。
- 四、養成健康生活習慣。

參、健康守則內容：

- 一、我會早睡早起(每天睡滿8小時)，準時上下學。
- 二、我會天天吃五蔬果(3 份蔬菜、2 份水果)。
- 三、每天使用四電(電視、電腦、電話、電動)少於二小時。
- 四、我會遵循運動 333 原則，每週運動 3 次，每次至少 30 鐘，運動時心跳達到 130 下。
- 五、我會每天喝白開水約 1500cc，代替含糖飲料。
- 六、我每天餐後、睡前都會潔牙。
- 七、我知道洗手的時機並會正確的洗手，並遵守「濕、搓、沖、捧、擦」的洗手順序。
- 八、我使用眼睛 30 分鐘會休息 10 分鐘，做護眼操或望遠凝視。
- 九、我運動、遊戲時會注意安全。
- 十、我會維護環境的衛生，垃圾不落地隨手做環保。
- 十一、我會咳嗽掩口鼻，發燒不上學。
- 十二、生病時，我會就醫治療並遵照指示用藥。

肆、實施方式：

- 一、每天落實85210、用眼 3010、餐後和睡前潔牙健康生活，並確實完成者，可於每學期末時，在小獅王卡上蓋3個章集點。
- 二、隨時以口頭鼓勵學生，在班級或學生朝會中表揚健康守則執行成效良好學生。
- 三、各班應配合本校健康守則訂定班級健康生活守則。

伍、本計畫經校長核准後實施，修正時亦同。

健康守則自我檢核表 年 班 座號： 姓名：

次序	項目	有認真做到的項目 請打勾(1格1分)
1	我會早睡早起(每天睡滿8小時)，準時上下學。	
2	我會天天吃五蔬果(3份蔬菜、2份水果)。	
3	每天使用四電(電視、電腦、電話、電動)少於二小時。	
4	我會遵循運動 333 原則，每週運動 3 次，每次至少 30 分鐘，運動時心跳達到 130 下。	
5	我會每天喝白開水約 1500cc，代替含糖飲料。	
6	我每天餐後、睡前都會潔牙。	
7	我知道洗手的時機並會正確的洗手，並遵守「濕、搓、沖、捧、擦」的洗手順序。	
8	我使用眼睛 30 分鐘會休息 10 分鐘，做護眼操或望遠凝視。	
9	我運動、遊戲時會注意安全。	
10	我會維護環境的衛生，垃圾不落地隨手做環保。	
11	我會咳嗽掩口鼻，發燒不上學。	
12	生病時，我會就醫治療並遵照指示用藥。	
總分(每滿4分，就可以請老師蓋一個小獅王章)		

健康守則自我檢核表 年 班 座號： 姓名：

次序	項目	有認真做到的項目 請打勾(1格1分)
1	我會早睡早起(每天睡滿8小時)，準時上下學。	
2	我會天天吃五蔬果(3份蔬菜、2份水果)。	
3	每天使用四電(電視、電腦、電話、電動)少於二小時。	
4	我會遵循運動 333 原則，每週運動 3 次，每次至少 30 分鐘，運動時心跳達到 130 下。	
5	我會每天喝白開水約 1500cc，代替含糖飲料。	
6	我每天餐後、睡前都會潔牙。	
7	我知道洗手的時機並會正確的洗手，並遵守「濕、搓、沖、捧、擦」的洗手順序。	
8	我使用眼睛 30 分鐘會休息 10 分鐘，做護眼操或望遠凝視。	
9	我運動、遊戲時會注意安全。	
10	我會維護環境的衛生，垃圾不落地隨手做環保。	
11	我會咳嗽掩口鼻，發燒不上學。	
12	生病時，我會就醫治療並遵照指示用藥。	
總分(每滿4分，就可以請老師蓋一個小獅王章)		