

台南市安南區學東國小健康促進學校計畫成效檢核

項目	六、社區連結與合作:健康服務
指標	6-2-1
指標敘述	學校主動聯繫學生、家長、教職員工，協助進行其自主健康管理。
成果說明	本校健康中心提供學生健康檢查資訊，配合辦理學生健康體適能健康管理活動。定期處理學生各項檢查之追蹤矯治，配合推廣健康護照。

1. 健康管理班體重自我紀錄

健康管理				健康管理			
日期	身高	體重	BMI	日期	身高	體重	BMI
10/18	145.7	50.10	23.60	10/18	145.2	44.3	21.6
10/25	145.6	50.00	23.59	10/25	143.8	45.2	21.8
11/2	146.6	48.8	22.7	11/2	146.6	45.5	21.7
11/9	146.5	48.5	22.7	11/9	144.2	45	21.64
11/16	147.3	46.40	21.38	11/16	145.2	44.4	21.53
12/20	147.8	49.80	22.33	12/13	145.3	45.5	21.55
1/10	148.5	49.8	21.92	12/20	145.5	45.4	21.47
				12/27	144.9	44.5	21.19
				1/10	145.2	44.5	20.86



台南市學東國小【健康管理班】 家長同意書

本校為鼓勵學生維持運動習慣，提升學生對健康體位的意識，進而達到建立運動習慣與自我體位管理的目標。本學期依「健康體適能與飲食教育行動計畫」成立健康管理班，希望透過「體能活動」及「體位管理行動」等健康促進策略介入後，協助學生從事行為改變，以達學生體位控制之效。

以下針對實施方式及時間敘述如下：

一、實施對象： 1.本校 BMI 評值為過重及超重之學童。

2.有意提升自身體能並維持良好運動習慣之學生。

二、實施時間：週一~週五課間活動時間 10：10-10：30。

三、實施活動內容：

時間	地點	活動項目	活動說明
週一~週五 10：10-10：30	穿堂 遊戲區空地 升旗集合場	跳繩	跳繩對身體的靈敏性、身體姿態、平衡能力、協調性和柔韌性都有奇妙的促進作用，也是最有效、最經濟的燃脂方法。

四、實施方法：

1. 學期初與期末進行身高體重與 BMI 值測量，每個月進行體重測量，並記錄數據於本學期學生健康護照內。

2. 認真確實執行的學生由校方在健康護照蓋章認證，並於期末進行頒獎。

3. 認真確實執行且減重有成的學生，於學期結束時由校長頒獎表揚。

五、實施配備： 請參加之學童務必準備以下物品：跳繩一條、水壺。

學東國小關心您與孩子的健康

.....

同意書

茲 同意 不同意 學生 _____ 參加學東國小辦理健康管理班活動，配合活動指導並紀錄自我體位變化，以達到有效體重控制之目標。

家長簽名：_____ 年 月 日

2 學生追蹤矯治

視力健康檢查複檢與矯治回條

音子女3年甲班2號陳○○，醫師檢查結果：
 目前使用輔具：隱形眼鏡 角膜型型 一 戴鏡視力右眼 (1.0)、左眼 (1.0)
 未使用上述輔具時(角膜型型不填)：裸視視力 右：0.9 左：0.5

若有異常，請打勾(可複選)

1. 弱視 (右眼 左眼)
 2. 屈光不正
 散瞳：是 否

度數：(請務必填寫下列屈光度，若角型型請填原軸度數)
 (1) 遠視：右眼(+)度 左眼(+)度
 (2) 近視：右眼(-)度 左眼(-)度
 (3) 散光(負值)：右眼(小)度 左眼(小)度

3. 其他異常(請註明)

醫師建議處理

1. 表效散瞳劑(阿托平 Atropine)
 2. 配戴隱形眼鏡
 3. 其他藥物

4. 配鏡矯治
 5. 角膜型型
 6. 遮眼治療
 7. 配戴隱形眼鏡(□軟式□硬式)
 8. 角膜型型片
 9. 視力保健衛教
 10. 其他

11. 定期檢查(醫師建議下次回診日期) 年 月 日

眼科醫師與學校聯絡事項：
 醫務機構名稱： 眼科醫師簽章： 檢查日期： 年 月 日
 家長聯絡事項： 醫師陳○○
 學生基本資料若有缺漏請於家長聯絡事項回覆 請於2026年3月27日前繳交回條。
 家長簽章： 陳○○

健康結果矯治狀況回條

班級： 一年甲 班 04 號 學生姓名 陳○○

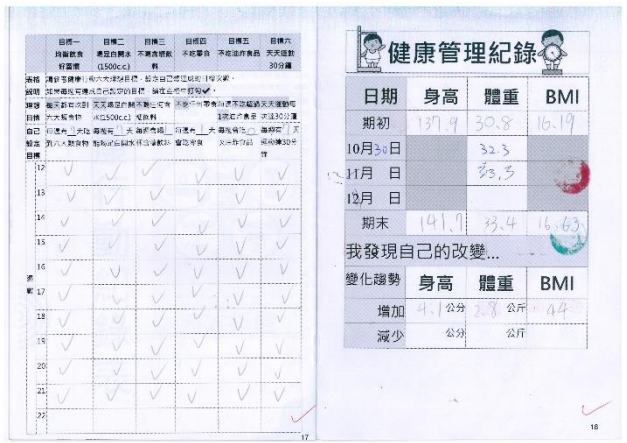
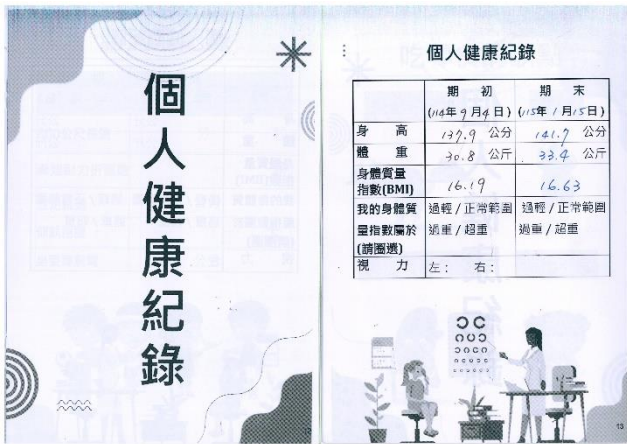
建議診治科別	診察日期	醫院名稱/醫師	診察(斷)結果	矯治追蹤建議
<input type="checkbox"/> 脊柱側彎(骨科) <input type="checkbox"/> 外骨科			脊椎側彎 度	<input type="checkbox"/> 矯治無異狀 <input type="checkbox"/> 不需治療 <input type="checkbox"/> 已痊癒 <input type="checkbox"/> 矯治中 <input type="checkbox"/> 衛教宣導
<input checked="" type="checkbox"/> 牙科 <input type="checkbox"/> 眼科	2025.03.09	醫林致 醫師陳○○	牙齒問題 牙齒矯正	<input type="checkbox"/> 矯治無異狀 <input type="checkbox"/> 不需治療 <input type="checkbox"/> 已痊癒 <input type="checkbox"/> 矯治中 <input type="checkbox"/> 衛教宣導
<input type="checkbox"/> 皮膚科 <input type="checkbox"/> 耳鼻喉科				<input type="checkbox"/> 矯治無異狀 <input type="checkbox"/> 不需治療 <input type="checkbox"/> 已痊癒 <input type="checkbox"/> 矯治中 <input type="checkbox"/> 衛教宣導
<input type="checkbox"/> 泌尿科 <input type="checkbox"/> 內兒科				<input type="checkbox"/> 矯治無異狀 <input type="checkbox"/> 不需治療 <input type="checkbox"/> 已痊癒 <input type="checkbox"/> 矯治中 <input type="checkbox"/> 衛教宣導
<input type="checkbox"/> 新陳代謝科				<input type="checkbox"/> 矯治無異狀 <input type="checkbox"/> 不需治療 <input type="checkbox"/> 已痊癒 <input type="checkbox"/> 矯治中 <input type="checkbox"/> 衛教宣導

家長聯絡事項： 家長簽章(請簽全名)： 陳○○
 請家長於一個月內就診，並將回條交回級任導師，以便完成全市健康追蹤輔導彙整工作。謝謝!

3 學生健檢說明與陪同檢查



4 健康護照推廣



114 學年度學東國小 SH150 執行暨健康護照使用獎勵制度

一、目的：

1. 鼓勵學生持續維持運動習慣，提升學生對自我體位管理的意識，進而達到培養運動習慣的目標。
2. 給予學生持續運動的動機，進而建立運動習慣與自我體位管理的觀念。

二、對象：全校學生

三、認證方式：若學生完成以下項目，請師長於健康護照第 19 頁 **集點欄** 蓋章認證，並於期末進行頒獎。

1. 每個月 1 次體重測量日，到穿堂量體重並記錄於健康護照第 18 頁 **健康管理紀錄** 欄位。由學務組認證 1 點。
2. 一週內每天有進行跳繩運動(至少 1 組)或跑步運動(至少 1 圈)，一週請導師認證 1 點。(適用於非健康管理班學生)
3. **健康管理班學生** 一週內每日課間活動時間(10:10 分下課時間)完成跳繩簽到任務，一週請校長或學務組認證 1 點。
4. 若學生請假或身體不適，可扣除當日不予計算。
5. 完成健康護照 P16-17 健康行動紀錄表，可認證 2 點。
6. 完成 P18 健康管理紀錄，可認證 2 點。

四、獎勵方式：

1. 集滿 10 點可換學東禮券 20 元，集滿 15 點可換學東禮券 30 元，集滿 20 點可換學東禮券 40 元，集滿 25 點可換學東禮券 50 元，集滿 30 點可換學東禮券 60 元 / 或全家商品禮券 50 元(換完為止)
2. 健康護照累積點數前三名者，頒發禮品。
3. 健康管理班期末 BMI 值下降前三名者，頒發禮品。