

臺南市鹽水區鹽水國民中學 112 學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫依據：

(1) 學校衛生法

(2) 臺南市 112 學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫摘要

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全人健康。本計畫分二階段進行，第一階段成立學校健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊，先診斷學校教職員工生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定本校的目標及「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」等健康議題。第二階段則依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質；此外亦進行過程評價與前測，以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價與後側來評估計畫實施之效果。

111 學年度由本校護理師及鹽水衛生所藥師等專業人員，於校內辦理「健康體位、健康飲食、口腔保健、視力保健」多項健康宣導，也由營新醫院對七年級學生進行相關「血液、齶齒、視力、體位」健康檢查。本校護理師每學期對全校學生進行健康檢查，以學生體位狀況分析，111 學年度體重適中 57.84%(110 學年度 55.19%)，肥胖 25.41%(110 學年度 28.42%)，過重 11.35%(110 學年度 12.02%)或過輕 5.41% (110 學年度 4.37%)，顯示推動健康體位不佳學生執行成效有努力空間，需再確實並積極努力。本校將以「健康體位」作為 112 學年度加強推動之議題。

109-111 學年度鹽水國中全校學生體位狀況統計表(表一)

學年度	過輕	適中	過重	肥胖
109	7.8%	52.5%	14.7%	24.9%
110	4.37%	55.19%	12.02%	28.42%
111	5.41%	57.84%	11.35%	25.41%

■111 學年度台南市國中生體位適中率市平均為 60.71%；體位過輕率市平均為 7.84%；體位過重率市平均為 12.31%；體位肥胖率市平均為 19.13%

109-111 學年度鹽水國中全校學生視力狀況統計表(表二)

學年度	視力不良率	視力不良複檢率
109	67.87%	92.5%
110	70.11%	93.8%
111	75.27%	97.84%

■111 學年度台南市七年級國中生視力不良率市平均為 71.53%；
七年級國中生視力不良複檢率市平均為 93.75%

109-111 學年度鹽水國中七年級學生齶齒狀況統計表(表三)

學年度	七年級未治療齶齒率	七年級齶齒複檢率
109	11.76%	72.5%
110	12%	75%
111	11.94	80%

■111 學年度台南市七年級國中生未治療齶齒率市平均為 15.97%；
七年級國中生齶齒複檢率市平均為 92.81%

此外，於朝會持續宣導菸害與檳榔防制、性教育(含愛滋病防治)、正確用藥與防制學生濫用藥物，並針對抽菸學生舉辦戒菸班戒菸教育，還有進行「反菸、反毒、防制學生濫用藥物」專題講座，使學生了解其對健康的重要性。希冀透過政策與教育兩層面宣導健康促進學校理念，改進學校健康環境，達到促進健康生活之落實。

三、背景說明

(一) 背景說明

「健康促進」的概念源自於 1975 年 Pender 所發表的文章「預防性健康行為的概念模式 (A Conceptual Model for Preventive Health Behavior)」一文中解釋個體在預防疾病時，影響個體作決定及行動的因素。加拿大 Lalode (1974) 最先提出：影響健康最重要的因素並非健康照顧服務系統，真正能改善健康的，依次是生活型態、環境、人類生物學上的認知等因素。

根據行政院衛生署 2002 年的死因統計，青年主要死因分別為 (1) 事故傷害佔 52.14% (2) 惡性腫瘤佔 10.70% (3) 自殺佔 9.71% (行政院衛生署，2003)，在惡性腫瘤與自殺部分有增多的趨勢，這些皆與健康促進生活型態有關。在疾病的型態方面要值得注意的是「疾病年輕化」，以前認為中老年時期才會罹患的慢性、退化性疾病，已逐漸提早在青少年時期發生，這些都與不良的健康行為和生活型態有密切的關係 (引自陳政友，2001)。現今青少年的挫折容忍力及抗壓性均低，針對青少年所做的研究中指出有好的健康促進行為的學生在心理壓力方面會有較好的調適 (陳政友，2001)。衛生福利部公布 2019

年國人死因數據，十大死因排行與 2018 年相同，癌症仍蟬聯死因之首。自殺雖未在前十大死因排名中，但卻是青壯年（15-24 歲）族群死亡原因第二名。其中，青少年族群（15-19 歲）自殺死亡率連續 6 年攀升，2019 年更創新高，每十萬人口即有 6.2 名青少年因自殺死亡，與 2018 年的 4.4 相比，增加 4 成，創 24 年來新高，較前一年增加幅度也最高。青少年的壓力來源（stressor）可大致分為學校生活、課業、家庭、人際關係、身心發展、生涯發展及異性交友等事件（行政院青輔會，1997），因此青少年的「心理健康」更形重要。

由於學生正處於上述青少年時期；故深切覺得藉由「學校健康促進」之策略建構及推動，使其能健康快樂的茁壯之責任克不容緩；是以「學校健康促進」是讓學生及老師在一個健康的環境裡學習、工作、生活，是一個持續的計劃，提供知識和技能，讓學生、老師、家長以及社區相關人士有機會參加校內外的健康活動，培養他們選擇有利於健康的生活模式和拒絕引誘的能力和技巧。因此，推動學校健康營造必須透過組織及發展的過程，凝聚共識，整合及運用學校及社區的人物力資源，以增進個人及組織的能力來改善健康問題及促進健康的學校政策及計畫的產生

本校位處於臺南市鹽水區，是一所中小型學校，七至九年級共有 8 班，教職員工 26 人；近年來由於社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，單親家庭及隔代教養學童情形亦日漸嚴重，學童之生活、學習與成長頗值得關切。社區年齡老化及子女長大外出工作定居，適齡學童逐年遞減，為配合教師減班調出學校問題而採取加強改善教學環境，提升教學品質，增進親師溝通，迎接少子化的挑戰策略。學區家長兩極化，一部分家長屬高社經地位，過度注重學童課業，另一部分務農或屬於勞工階層，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、外籍配偶人數增加、家庭結構改變，本校單親家庭、隔代教養學童及外籍配偶子女人數逐年增加，學童之生活、學習與成長頗值得關切。

據學校觀察，不論社經地位高低，家長較缺乏正確的健康飲食觀念，導致學生飲食習慣不佳，所以有愈來愈多過重兒、營養不良者及體質不佳常生病者。而本校學生體重屬過重者占 11.35%，肥胖者占 25.41%，過輕者占 5.41%，總計共約 42.17%，因此，宣導「健康飲食」觀念與行為是本校加強之輔導重點，以期促進學童健康體位，增進個人健康技能。

由於資訊媒體發達，學童在家常常是電腦或電視陪伴，但是卻又缺乏正確的用眼知識，尤其是漫長的兩個月暑假過後，視力不良比率更是節節攀升，視力不良率達 75.27%。因此，常常造成視力不良無法挽回，所以，正確的「視力保健教育」對本校學生是重要的。

本校教師流動率不高，具有教學專業知能與輔導知能，並擁有教學熱忱，因此整合教師與社區資源營造健康學校是本校發展目標。本

校目前的學校健康促進工作內容涵蓋組織訓練、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資料，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。

(二) 家庭、學校、社區背景現況分析 (SWOTA)

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)	A (行動)
學校環境	1. 學校目前 8 班，學生 194 人，學校規模中小型推動容易。	1. 學區家長兩級化，一部分家長屬高社經地位，注重學童的課業，另一部分務農或屬於勞工階層，社經地位較低落，單親或隔代教養，外籍配偶多，普遍缺乏健康生活型態的相關知識	1. 教師年輕做事積極部份年資都為十年以上者，且具教學熱忱。 2. 學校政策引導教學相關活動，活動多采多姿。 3. 教師積極參與衛生保健安全急救講座，反應良好正向支持。	1. 教師教學工作已有壓力，實施時可能遭到阻力。 2. 學生家長、社區資源進入校內服務人員有限。 3. 隔代教養單親家庭健康狀況及問題較多，且無法或不願配合。	1. 辦理社區相關衛生健康教育講座。 2. 推行「健康飲食」宣導及措施 3. 建立正確「視力保健與口腔保健」觀念與進行潔牙活動。 4. 推行「無菸與拒檳榔校園活動」宣導菸害、檳榔危害，辦理動靜態活動及杜絕校內吸菸相關措施。 5. 辦理藥物濫用宣導活動及定期尿液篩檢登相關防治措施。 6. 舉辦心理健康講座與輔導活動。
家庭環境	1. 本校單親、隔代教養及外籍配偶家庭逐年增加。	1. 家長本身健康衛教習慣直接影響學生。 2. 家長上班忙碌，親子時間不多。	1. 本校學生兩極化，容易透過教育建立正確的觀念以養成良好的生活習慣。	1. 學生、家長健康飲食觀念需加強，尤其是過度寵愛子女，造成偏食，體位不良者	1. 結合學校與家長，建構學生健康生活環境。 2. 建立家長與學校良好關係。 3. 建立家長健康飲食正確觀念，進而影響學生。

			2. 高社經地位家長熱心參與學校活動。	眾多。 2、缺乏正確的生活習慣，造成視力不良，齲齒比率偏高	
社區環境	1. 奇美醫院柳營分院、營新醫院等，皆可提供居民醫療資源。 2. 鹽水衛生所藥師及醫檢師、護理師每學期到校進行健康宣導。	1. 有明顯城鄉差距，低社經地位家庭資訊取得較不易。 2. 低社經地位家庭沒有時間和意願參與學校提供的資源。	1. 透過教育由學童告知家長或許能提升健康觀念。 2. 加強學童自我照顧養成良好生活習慣。	1. 單親、隔代教養及外籍配偶人數多，健康飲食教育觀念不足。 2. 學區內少數便利商店仍然無法完全配合，學生易有機會購買零食煙品等。	1. 辦理親子健康飲食教育講座或親子日，提升家庭教育及健康飲食觀念 2. 加強視力及口腔保健觀念宣導。 3. 建立社區健康飲食觀念，進而教育幼童正確衛生保健習慣。 4、與衛生及警政單位取得最新資訊提供給學生，及辦理各項活動及篩檢。

四、計畫內容

〈一〉、學校推動事項：

- 1、針對學生身體健康促進訂定合理且具教育意義之管理辦法。
- 2、以具體有效方法使校園成為促進學生身體健康的學習環境。
- 3、學校的課程中能加入學生身體健康促進有關之創意內容。
- 4、利用週會活動時間推動以學生身體健康促進七大議題之全校性活動。
- 5、增強全校師生視力保健常識，並能確實落實於日常生活中，期使除斜弱視學生外，所有配鏡後之矯正視力均達0.5以上。
- 6、建立學生養成餐後潔牙習慣，降低齲齒罹患率並提升護牙成效。
- 7、推動「學校—家庭—社區」健康營造模式，強化國民健康生活知能。
- 8、提升全校師生衛生保健常識並建立良好的健康行為。
- 9以「學生身體健康促進」為主軸，『健康促進學校』為永續經營的目標。

〈二〉、教學策略：

1. 教學原則：
 - (1)定時教學：配合課間活動及健康與體育課程時間內施教。
 - (2)協同教學：採取單元教學活動方式進行之。
2. 配合其他六大學習領域課程及課外活動教學。

〈三〉、實施方法與步驟：

計畫項目	工作重點	參與人員	目標與預期效益
整體學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none">1. 籌組健康促進學校計畫推行小組。2. 制定實施計畫並納入學校行事曆。3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。4. 結合社區相關團體制定學校衛生政策。	<ol style="list-style-type: none">1. 健康促進學校計畫推行小組成員。2. 訓導處人員。3. 社區資源人士、教職員工及家長。	<ol style="list-style-type: none">1. 凝聚健康促進學校推展共識。2. 參與之教職員工能具備執行本計畫的能力。3. 能利用校園或社區可用資源，完成健康促進學校活動。4. 提升社區民眾對學校的認同感。
視力保健	<ol style="list-style-type: none">1. 擬定學生視力保健計畫。2. 確實執行課後休息與眼部運動配合望遠凝視活動。3. 舉辦視力保健講座。4. 提供學生、教職員工符合規定的燈光照度。	<ol style="list-style-type: none">1. 健康促進學校計畫推行小組成員。2. 學務處、教務處、總務處人員。3. 導師及家長。4. 社區民眾。	<ol style="list-style-type: none">1. 降低學生視力不良罹患率。2. 提高視力不良學生的矯治率。3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。

	<ol style="list-style-type: none"> 養成學生端正的閱讀寫字姿勢。 定期進行學生視力檢查並追蹤輔導管理。 		
口腔保健	<ol style="list-style-type: none"> 舉辦口腔保健活動 進行每日餐後潔牙活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 健康促進學校計劃推行小組成員。 學務處、教務處人員。 導師及家長。 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 降低學生齲齒率並提升餐後潔牙率增加至 85% 以上。 增加學生的保健常識及養成良好的衛生習慣。 參與民眾獲得健康知能。
學生身體健康促進	<ol style="list-style-type: none"> 訂定 5 月及 12 月為學生身體健康促進宣導月。 每學年實施學生身體健康促進課程教學。 實施隨機教育。 舉辦學生身體健康促進親職教育活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 健康促進學校計劃推行小組成員。 學務處人員、導師。 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 營造健康的工作環境 藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—我家身體健康。 學生身體健康促進的了解。
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> 擬定學生健康體位保健計劃。 每學期執行健康檢查活動。 進行各項體育競賽。 舉辦健康飲食的專題活動-認識卡路里及均衡飲食。 推行使用環保杯，多喝水不喝含糖飲料。 每周二、四於 7 點 50 分進行體適能加強練習活動。 每周一五朝會過後進行分年級晨跑。 	<ol style="list-style-type: none"> 健康促進學校計劃推行小組成員。 學務處、教務處、總務處人員 社區資源人士。 教職員工及家長。 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 使學生過重及肥胖比率下降達 3%。 學生每日運動時間能達到 30 分鐘以上。 學生減少喝飲料、多喝水的比率提高 10% 以上。

菸害防制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定菸害與檳榔防制教育宣導月。 2. 每學年實施菸害防制課程教學。 3. 實施隨機教育，並將活動深入社區。 4. 舉辦菸害防制教育相關活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 學務處、教務處人員、導師。 3. 社區資源人士。 4. 教職員工及家長。 5. 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造學校健康的工作環境。 2. 強化學生反菸意識及技能。 3. 藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—我家不吸菸。 4. 使學生能了解肺癌，增強拒絕菸品的意志力。
檳榔防制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定菸害與檳榔防制教育宣導月。 2. 將檳榔健康危害知識教育融入現有的衛生健康相關課程中。 3. 配合衛生機構至校辦理拒檳榔活動。 4. 舉辦檳榔防制比賽活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 學務處、教務處人員 3. 社區資源人士。 4. 導師及家長。 5. 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造學校健康的工作環境。 2. 強化學生拒檳意識及技能。 3. 藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—我家不嚼檳榔。 4. 使學生能了解口腔癌，增強拒絕檳榔的意志力。
全民健保 (含正確用藥)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 宣導對全民健保正確認知，融入課程教學。 2. 落實推動正確用藥教育。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 學務處、教務處人員。 3. 輔導室人員。 4. 教職員工及家長。 5. 社區民眾 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化學生珍惜健保資源、正確就醫、自助互助及照顧弱勢的觀念。 2. 與社區家長結盟共同推動正確用藥的觀念。
性教育 (含愛滋病防治)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 擬定學生性教育課程計畫。 2. 進行性教育(含愛滋病防治)專題。 3. 舉辦「男生與女生」-性別教育。 4. 舉辦性騷擾防治教育。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 學務處、教務處人員 3. 輔導室人員。 4. 教職員工及家長。 5. 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使學生男生與女生彼此尊重，免於性騷擾。 2. 使學生避免性關係與認識性疾病。 3. 針對學校老師及行政人員、學生每學期安排愛滋病教育課程。

<p>防治學生藥物濫用</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 進行正確用藥相關專題講座。 2. 進行防治不當藥物濫用講座。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 學務處、教務處人員 3. 輔導室人員。 4. 教職員工及家長。 5. 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使學生加強不當藥物濫用的後果，免於濫用藥物。 2. 學習正確用藥的方法。 3. 使學生避免陷入藥癮。
-----------------	--	--	---

五、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，各成員之職稱及工作項目見下表。

編制	職稱	姓名	職掌
召集人	校長	于淑英	督導推動健康促進學校計畫之各項事宜。
副召集人	家長會長		協助推展健康促進學校計畫工作，並喚起家長對健康之重視，進而擴大至社區。
執行秘書	學務主任	黃宗德	1. 研究策劃，督導健康促進學校計畫執行，並協助行政協調。 2. 協調各項執行達成預期指標或進度。
教學組	教務主任	郭英濱	負責推動健康融入各領域教學。
庶務組	總務主任	石千仕	1. 協助活動會場開放、音響及空調。 2. 負責活動所需物品之採購及經費核銷。 3. 社區及學校資源之協調聯繫。
輔導組	輔導主任	陳慧鈴	學生之心理健康、性別平等與輔導、協助及追蹤。
活動組	體衛組長	施怡如	1. 負責支持健康環境之營造及佈置。 2. 舉辦健康促進學校相關活動。 3. 體育競賽、體適能與健康活動的推行。
資訊組	網管人員	余明芬	健康網路網頁製作及維護
服務組	護理師	陳羿紋	1. 提供學生、家長、教職員工相關健康諮詢。 2. 身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價。 3. 負責策劃健康促進學校計畫之推動，協調各項執行及達成預期指標或進度。 4. 計畫對內、對外之聯絡窗口。
執行組	各班導師		1. 領導該學年老師指導學生配合健康促進學校活動之進行及事宜。

七、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，說明如下：

(一)、過程評量：

藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

- 1、行政和政策因素：包括教育方面（課程、活動、訓練的規劃與執行）、政策方面（相關規定的修訂定、組織結構與配置）。
- 2、組織因素：含師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。
- 3、資源因素：含人力/物力資源可近性、經費編列、設備可利用性。
- 4、評量方式：藉由活動計畫、進度表、單元活動教材、問卷、照片、心得、檢測、活動成果等進行評估及改進。

(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、健康狀況：包括生理指標（齶齒數量、視力、體重）、心理指標（家庭對禁煙、拒檳榔、性別平等、性騷擾、情緒障礙的看法）、體適能指標（身體質量指數、心肺耐力）。
- 2、行為與生活型態：包括(1)預防性健康行為：學生允諾禁菸、禁嚼檳榔及不濫用藥物。(2)增進健康行為：養成良好口腔視力保健、健康體位、防止藥物濫用、情緒管理習慣、鼓勵家長能共同反菸害和檳榔與良好的健康習慣。(3)危害健康行為：將口腔視力保健、健康體位、情緒失控及菸害、檳榔的危害身體健康的影響納入課程來教學。
- 3、環境因素：營造一個低齶齒、無菸害及無檳榔的校園及社區環境。
- 4、個人因素：學生及教師及社區人員，能有健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能，共同反菸害和檳榔。
- 5、評量方式：利用檢核表訪問參與活動的學生及同仁，自我檢視執行成效並發現問題。

- (三)、結果評價：運用學習評量單、參與者之回饋問卷調查表、教學之前測及後測等進行資料蒐集及結果評量。

八、預期效益：

- (一)達成健康促進學校目標，提供學生一個安全、健康和促進學習的環境。
- (二)藉由健康體位與健康飲食的倡導與各項運動競賽的進行，養成學生規律的活動，正確的體型意識並增進身體自主及引入性別平等之觀念。
- (三)提升整體校園的健康服務，從學生健康資料建立、健康異常矯治追蹤，透過社區醫療資源提供到校服務等，掌握學生健康資料並納入性別統計與性別分析，提高家長更重視學生健康的程度。
- (四)增進學校與社區關係，藉由與社區結盟，舉辦運動會或運動社團、鼓勵健康餐飲店設立-少飲料、多喝水，規劃上下學安全走廊地圖、家長們協助改善學生飲食等，讓更多家長和社會團體支持學校推動健康政策。
- (五)本校健康促進議題及其預期效益：

視力保健	<ol style="list-style-type: none">1. 降低學生視力不良罹患率。2. 提高視力不良學生的矯治率。3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。4. 提升教職員生對視力保健的認知率達 80% 以上，並願意落實在生活中，視力矯正後可達 0.8 以上。
口腔保健	<ol style="list-style-type: none">1. 各班餐後潔牙比率提升至 85% 以上，使學生有正確的潔牙衛生習慣，並能降低齲齒率。2. 指導學生正確潔牙方法與觀念，加強口腔衛生認知及潔牙習慣養成。3. 提醒家長督導學生睡前潔牙的習慣。
健康體位	<ol style="list-style-type: none">1. 降低本校學生超重及過重的比例降至 25.0% 以下。2. 學生每日運動時間能達到 30 分鐘以上。3. 學生減少喝飲料、多喝水的比率提高 10% 以上。4. 教職員生能認同養成運動習慣及改變進食習慣對健康的好處達 90% 以上。5. 於班親會或班級社群宣導營養親職資訊，增進學生主要照護者正確體位意識。
檳榔防制	<ol style="list-style-type: none">1. 營造學校健康的工作環境。2. 藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—我家不嚼檳榔。3. 使學生能了解口腔癌，增強拒檳榔的意志力。

全民健保 (含正確用藥)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化學生珍惜健保資源、正確就醫、自助互助及照顧弱勢的觀念。 2. 與社區家長結盟共同推動正確用藥的觀念
性教育(含愛滋病防治)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使學生男生與女生彼此尊重，免於性騷擾。 2. 使學生避免性關係與認識性疾病。
防治學生藥物濫用	<ol style="list-style-type: none"> 1. 使學生加強不當藥物濫用的後果，免於濫用藥物 2. 學習正確用藥的方法。 3. 使教職員生有正確的用藥觀念，並禁止不當藥物濫用的發生
正向心理健康促進	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理結合生命教育、正向心理健康議題宣導活動。 2. 以 5 正（正向情緒、正向參與、正向關係、正向意義、正向成就），及 4 樂（樂動、樂活、樂食、樂眠）為主軸，提供學生情緒支持相關資源連結。

承辦人：

教師兼
體衛組長 施怡如

112.8.23

處室主任：

黃宗德

校長：

臺南市立鹽水
國民中學校長 于淑英