

臺南市永康區大灣國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫依據：

(一) 學校衛生法

(二) 臺南市112學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫摘要

本學年度健康促進學校計畫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)及正向心理健康促進等七項議題；自選議題為安全教育與急救、藥物濫用防制、環境保護教育、傳染病防治等四項議題。本校主要推動議題為「視力保健」，以「安全教育與急救」為自選議題。

透過問卷調查、健康服務等方式進行資料收集、現況分析及需求評估，據此發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，更凝聚社區力量，連結社區資源推行健康促進活動，以增進師生及社區家長之健康觀念與態度，建立良好的健康行為與生活習慣，最後進行成效評價來評估實施之整體成效。

三、背景說明

本校是一所具有百年歷史的老校，位處於臺南市永康區大灣商圈中，全校共有67班（含幼兒園及特教班），學生數共1766人，教職員工共152人。學生家長分部各階層領域，對健康生活型態的認知觀念落差頗大。再加上近年來社會變遷快速，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童及外配家庭比例逐漸增加，學童之生活、學習與成長之差異性頗值得關切。

臺南市 112 學年度學生健康資訊系統資料

議題名稱	指標	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	43.93%	55.4%	高於市平均仍需努力
	裸視視力不良就醫複檢率	95.13%	96.60%	達市平均以上
	裸視視力不良惡化率	7.15%	8.43%	低於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一 27.69% 小四 23.28%	小一 24.27% 小四 18.32%	達市平均以下
	齲齒複檢率	小一 94.00% 小四 93.37%	小一 96.61% 小四 95.83%	達市平均以上
健康體位	體位過輕率	10.35%	11.38%	高於市平均仍需努力
	體位適中率	64.39%	63.86%	低於市平均
	體位過重率	11.69%	11.20%	達市平均以下
	體位肥胖率	13.57%	13.56%	達市平均以下

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	36.63	39.52		
二	34.48	41.24	47.08	5.84
三	51.83	44.44	45.42	0.98
四	57.50	58.28	59.00	0.72
五	62.75	65.36	68.54	3.18
六		64.78	70.00	5.22

四、健康議題

(一) 視力保健

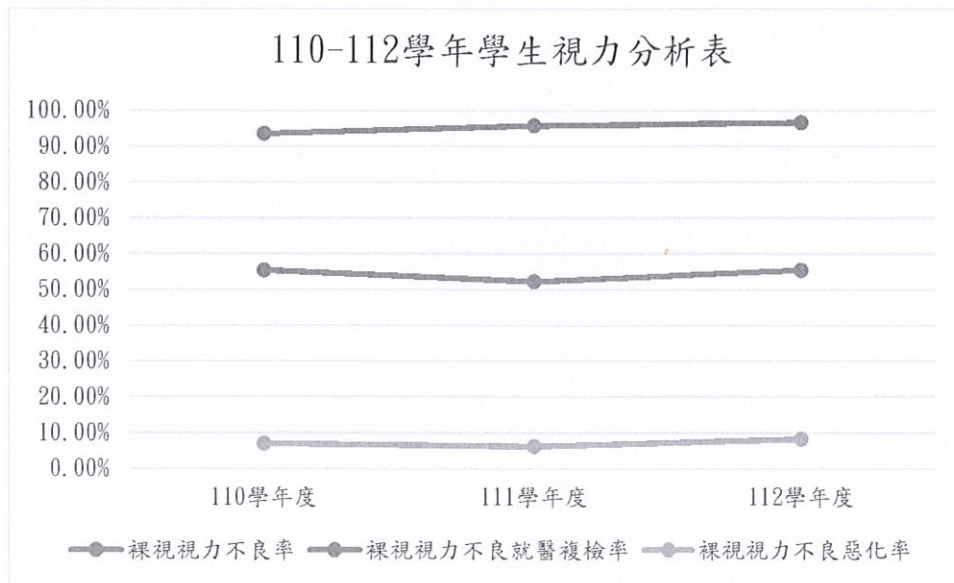
由於學生家長重視升學及環境變遷因素，使得學童視力不良比例逐漸攀升，學童的視力不良問題，主要以學生的近視最嚴重，歸因於長時間、近距離、用眼不當所致。由近年來視力測量結果分析顯示視力不良問題不僅人數「多」，而且發生年齡亦越來越提早；根據研究指出發生近視年齡越小，近視惡化速度會越快，變為高度近視的比

率也越高。因此若未能把握此黃金時期，將會造成終生視力障礙且無法矯治的情況。

1. 110-112 學年度學生視力狀況統計

110-112 學年度學生視力分析表

	110 學年度	111 學年度	112 學年度
裸視視力不良率	55.33%	52.20%	55.40%
裸視視力不良就醫複檢率	93.50%	95.80%	96.60%
裸視視力不良惡化率	6.99%	6.18%	8.24%



2. 學校健康問題分析

本校 112 學年度學童裸視視力不良率為 55.68%，全校視力不良率高於市平均，造成此現象的原因可能與社會環境、生活型態、3C 產品的普及，以及個人用眼習慣有關，而值此學齡階段的學童沒有足夠的用眼自主管理能力，更加需要父母師長的視力保健照護及學校的視力保健衛生政策及教育宣導，來減緩學童的視力惡化。

(二) 口腔衛生

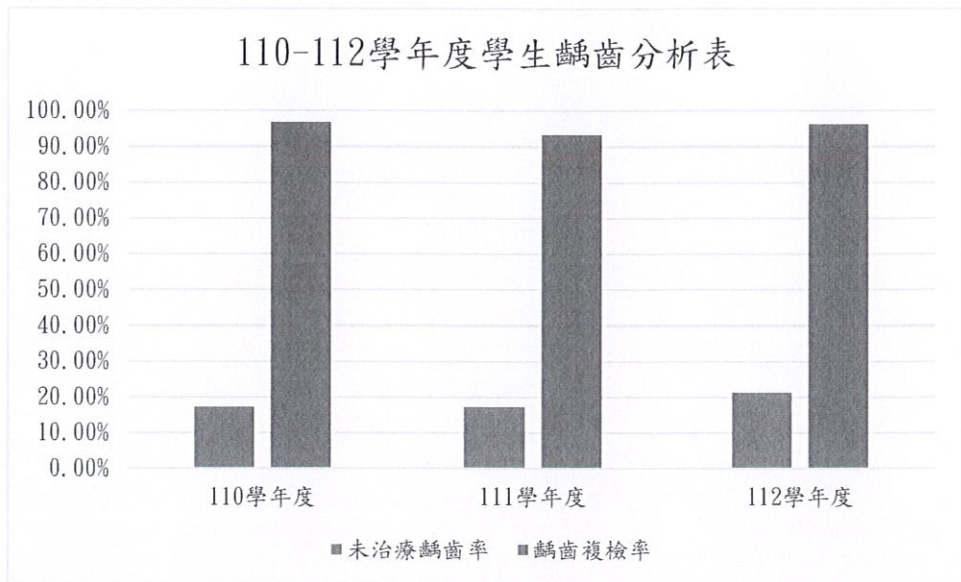
對抗蛀牙的方法除了消極地等到小孩牙痛時才就醫外，最好是能積極地預防兒童早期性蛀牙的發生，因此透過學校各種活動的推廣和進行，讓孩子擁有正確的口腔保健觀念並落實於日常生活之中。

1. 110-112 學年度學生齲齒狀況統計

110-112 學年度學生齲齒分析表

	110 學年度	111 學年度	112 學年度
未治療齲齒率	17.31%	17.30%	21.35%

齲齒複檢率	96.93%	93.26%	96.26%
-------	--------	--------	--------



2. 學校健康問題分析

本校推動每日午餐餐後潔牙及每週含氟漱口水，結合社區牙科醫師到校衛教及篩檢，齲齒率達市平均以下，未來仍加強努力，讓學生能保有健康的牙齒及正確的口腔保健觀念。綜觀學校社區環境，手搖杯店家約有 16 間，學生食用碳酸飲料及含糖飲料與齲齒率相關，減少食用量能減緩學童齲齒的發生。

(三) 健康體位

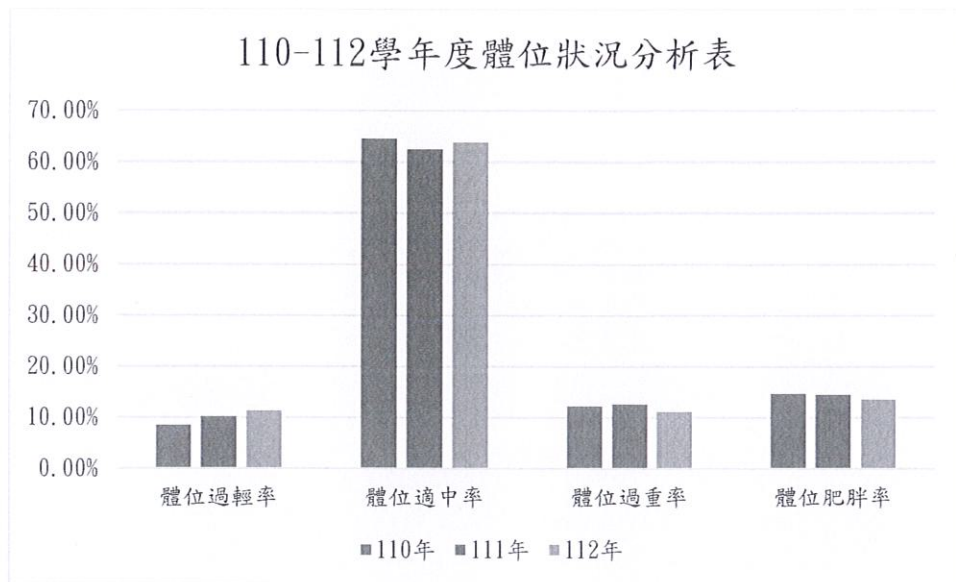
學童的飲食問題主要是營養攝取不均衡及食物選擇不當，由於兒童的營養知識和食物選擇的獨立判斷未臻成熟，又無法拒絕食物的誘惑，造成攝食過多高油、高鹽、高糖的食物，營養攝取不均衡導致影響健康，因此加強營養教育，培養兒童健康吃的習慣，同時建立健康運動習慣也很重要，配合生活化的教育宣導，建構一個「健康飲食，活力運動」的校園。除此之外，將飲食均衡和建立運動習慣的觀念，由學校擴展到家庭及社區中，能夠更落實健康體位。

1. 110-112 學年度學生體位狀況統計

110-112 學年度體位狀況分析表

	110 年	111 年	112 年
體位過輕率	8.52%	10.22%	11.38%
體位適中率	64.55%	62.57%	63.86%
體位過重率	12.23%	12.72%	11.20%
體位肥胖率	14.70%	14.50%	13.56%

110-112學年度體位狀況分析表



2. 學校健康問題分析

本校 112 學年度全校學生健康體位不良率為 36.14%，體重過輕者 11.38%，體重過重者 11.20%，體重超重者 13.56%，體位適中率達市平均以上。學校向來重視學生在校的飲食與運動，學生之體位健康情形，與學生在家飲食、生活作息也密切相關。

(四) 菸癮防制

建立無菸校園，營造一個良好無菸的環境，並透過持續的反菸宣導，除了校園內的全面禁菸外，也透過社區的力量宣導菸害防制，期待能在 100%無菸校園之後，更能將無菸觀念帶入社區及家庭，創造無菸家庭的目標。

(五) 性教育(含愛滋病防治)

兒童時期的性教育若能由家庭中開始是最好的，然而有許多父母無法坦然與兒童討論性問題，忽視或避免觸及相關主題。透過辦理宣導活動及融入健康領域課程教學，使學生了解自己的身體，學會當自己身體的主人，並了解愛滋病的發生與防治，且能接納愛滋病患者。透過有計畫的實施相關課程，不僅可以讓學生學習正確的性知識，建立正確的性價值觀，更可讓學生對性做負責任的決定，建立人身安全之校園環境。

(六) 全民健保(含正確用藥)

隨著經濟的高度發展，社會價值觀有了改變，「權」與「錢」成為人們競相追逐

的目標，都市化造成社會解體，在高度分工下造成人際關係淡泊、疏離，人們容易產生寂寞與空虛的感覺，為填補精神層面的空洞，使用違禁藥物滿足其幻想多采多姿世界的需求，加上藥物管制不周全，藥物取得容易，不良影劇的示範，直接、間接提供不良行為的方法，讓青少年仿效等等讓藥物的濫用情形更加嚴重。

由國外經驗顯示，防制教育以十二歲前實施成效最佳，倘於偏差行為產生之後，始施予宣導教育，不論在接受度或依從性上，將下降許多。建立紓緩壓力、情緒的正當方法，建立正確用藥觀念，教導孩童藥物濫用是非法的、有害的。本校目前並無發現學生有濫用藥物之情形，因而推展活動應建立在知識之宣導。

（七）正向心理健康促進

真正的健康應該包含身體強壯與心理幸福，教育除了在意學生飛得多高多遠，也要關心學生飛得多苦多累。當今的教育太過重視知識的傳遞，卻忽略了情意面與價值觀的建立，導致學生在學習的過程中太過重視效率與成功，害怕面對挫折與失敗。當學習失去了動機與熱情，面對日復一日的課業任務與考試壓力，使得學生的情緒調節能力也逐漸喪失，身心靈進而受到嚴重的影響。

隨著正向心理學的興起，當代教育工作人員不應該只是消極被動的等到學生有心理困擾與疾病後才給予治療，而是應該採取積極預防的作為，主動提升每個學生的正向社會情緒能力，讓學生在過去或現在的正負向經驗中找到他們的優勢，品味生命的美好，建立他們存在的能力以及面對挫折的復原力，最終促進學生的幸福感。

希望經由學校正向心理健康促進工作的推動，能重拾學生的笑顏，讓年輕洋溢幸福，為未來培育正向健康的人才。藉由強化學生的正向心理，找到自己的長處與優點，提升幸福感受，並且改變看待問題與挑戰的角度，將有助於學生保持良好的心理健康、樂在學習並健全發展。

（八）安全教育與急救

希望藉由健康促進學校的規劃，推動安全教育與事故傷害防治教育乃至急救訓練，以增進全校師生對事故傷害之預防與緊急救護處理能力，落實校園急救教育與強化技能，期使校園事故傷害降至最低，以保障師生生命財產安全。

	2. 擬訂實施計劃並納入學校行事曆。	行學校硬體空間照光度測量。	導(規律用眼 3010)。 3. 正確用眼習慣與知能融入教學。 4. 辦理多元戶外活動及愛眼課程。	意盎然空間，提供戶外活動環境。	鼓勵健康行為實踐。	
口腔衛生	1. 籌組委員會，進行需求評估，制定各項衛生健康教育實施計劃。 2. 擬訂實施計劃並納入學校行事曆。	1. 定期進行學生口腔檢查並追蹤輔導管理。 2. 定期進行學校水塔清洗及飲用水定期檢驗紀錄。	1. 推動餐後潔牙(潔牙紀錄表) 2. 推動含氟漱口水(含氟漱口水實施紀錄表)。 3. 口腔保健衛教宣導，級任老師餐後叮嚀並督導學生實施潔牙與含氟漱口水。 4. 將口腔保健教育及餐後潔牙活動融入教學活動中。	1. 建置口腔衛生教育專欄及教學情境。 2. 提供全校師生潔牙的環境設備與空間。 3. 提供教職員工生符合規定的飲用水。	1. 訂定班級的健康生活守則。 2. 透過獎勵制度，鼓勵健康行為實踐。	1. 邀請社區牙醫師到校協助衛教與口腔檢查。 2. 協助低矯治率之弱勢學童接受牙醫師治療。
健康體位	1. 籌組委員會，進行需求評估，制定各項衛生	1. 定期進行學生體位測量並追蹤輔導	1. 推動健康體適能與飲食教育。	1. 建置健康體位教育專欄及教學情	1. 訂定班級的健康生活守則。	1. 運用社區資源辦理宣導或活動。

	<p>健康教育實施計劃。</p> <p>2. 擬訂實施計劃並納入學校行事曆。</p>	<p>管理。</p> <p>2. 定期辦理體適能檢測。</p>	<p>2. 推動SH150計畫，鼓勵學生戶外活動。</p> <p>3. 推動班級餐前五分鐘飲食教育。</p> <p>4. 三、四年級推動「健康吃快樂動」。</p> <p>5. 將健康體位 85210 融入教學活動中。</p>	<p>境。</p> <p>2. 營養午餐每週一天為蔬食日，增加蔬果攝取量。</p> <p>3. 提供全校師生運動的設施與空間。</p>	<p>2. 透過獎勵制度，鼓勵健康行為實踐。</p>	<p>2. 製作家長聯絡單，給家長健康體位的概念。</p> <p>3. 邀請營養師進行營養教育。</p>
菸檳防制	<p>1. 籌組委員會，進行需求評估，制定各項衛生健康教育實施計劃。</p> <p>2. 擬訂實施計劃並納入學校行事曆。</p>	<p>1. 提供菸害及戒菸資訊，讓家長及學生遠離菸害。</p>	<p>1. 將菸檳防治融入教學活動中。</p> <p>2. 辦理菸害防制宣導與徵稿活動。</p>	<p>1. 建置菸檳防治教育專欄，營造無菸校園。</p> <p>2. 落實校園禁菸規定，針對全校師生與入校民眾嚴加規範。</p>	<p>1. 辦理教職員工菸害防制相關活動。</p>	<p>1. 運用社區資源辦理宣導或活動。</p> <p>2. 配合衛生局、警察局加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。</p>
全民健保 (含正確用藥)	<p>1. 籌組委員會，進行需求評估，制定各項衛生健康教育實施計劃。</p> <p>2. 擬訂實施計劃並納入學校行事</p>	<p>1. 提供全民健保資訊，讓家長及學生有正確觀念。</p>	<p>1. 將全民健保觀念融入教學活動中。</p> <p>2. 辦理全民健保宣導。</p>	<p>1. 建置全民健保教育專欄及教學情境。</p>	<p>1. 辦理教職員工全民健保相關活動。</p>	<p>1. 運用社區資源辦理宣導或活動。</p>

	曆。					
性教育(含愛滋病防治)	1. 籌組委員會，進行需求評估，制定各項衛生健康教育實施計劃。 2. 擬訂實施計劃並納入學校行事曆。	1. 提供性教育資訊，讓家長及學生有正確觀念。	1. 將性教育融入教學活動中。 2. 辦理愛滋病防治宣導。	1. 建置性教育專欄及教學情境。 2. 營造性別平等空間，給予全校師生互相尊重的學習環境。	1. 辦理教職員工性教育相關活動。	1. 運用社區資源辦理宣導或活動。
正向心理健康促進	1. 籌組委員會，進行需求評估，制定各項衛生健康教育實施計劃。 2. 擬訂實施計劃並納入學校行事曆。	1. 提正向心理健康資訊，讓家長及學生保持正向樂觀。	1. 將正向心理健康融入教學活動中。 2. 辦理正向心理健康宣導。	1. 營造正向樂觀的學習環境。	1. 辦理教職員工正向心理健康相關活動。	1. 運用社區資源辦理宣導或活動。
安全教育與急救(自選議題)	1. 籌組委員會，進行需求評估，制定各項衛生健康教育實施計劃。 2. 擬訂實施計劃並納入學校行事曆。	1. 提供學生及家長安全教育與急救相關資訊。 2. 定期辦理教師CPR研習。	1. 舉辦安全與急救教育教育宣導。 2. 提供安全與急救教育之正確觀念，並辦理複合式防災演練。 3. 將安全教育與急救觀念融入教學活動中。 4. 培訓班級	1. 設置安全與急救教育專欄及教學情境。 2. 建置防災校園，提供防災物資與配備。	1. 辦理教職員工安全教育與急救研習。	1. 運用社區資源辦理宣導或活動。 2. 結合班親會或親職講座將安全與急救教育相關知能由學校延伸至家庭。

			小護士， 協助安全 教育與急 救教育之 推動。			
--	--	--	-------------------------------------	--	--	--

六、人力配置

編制	職稱	姓名	職掌
召集人	校長	陳建銘	統籌並對健康促進學校相關事宜作決策。
副召集人	家長會長	陳明志	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。
副召集人	學務主任	許為翔	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。
執行組	衛生組長	廖家瑩	1. 負責支持性環境之營造及佈置 2. 健康促進學校計畫之推動與協調 3. 健康促進學校相關活動推動及效果評價 4. 計畫對內、對外之聯絡窗口
服務組	護理師	馮淑峰 毛譯萱	1. 提供學生、家長、教職員工相關健康諮詢 2. 學生身體健康狀況及需求評估 3. 協助健康促進學校計畫執行
教學組	教學組長 營養師	呂慧君 林晏媿	1. 推動健康議題融入各領域教學 2. 進行學生營養教育
資訊組	資訊組長	張宜睿	健康促進學校網頁製作及維護
活動組	體育組長	林宏學	1. 推動健康體適能與飲食教育 2. 辦理體育競賽與活動，運動普及化
庶務組	總務主任 事務組長	武世乙 戴綱君	1. 提供良好的學校物質環境 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
支援組	學年主任	張綺砮(一年級) 官月明(二年級) 王于卿(三年級) 李玲怡(四年級) 林宜嫻(五年級) 楊合萍(六年級) 莊尚華(幼兒園) 張涪婷(特教班)	1. 學生之健康教學、協助及追蹤 2. 協助班級學生健康促進學校活動之進行及事宜

七、預定進度

月次 工作項目	111年	111年	111年	111年	111年	112年	112年	112年	112年	112年	112年	112年
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
1. 組成健康促進工作團隊	■	■										
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. 編製教材及教學媒體			■	■	■							
6. 建立健康網站與維護			■	■	■							
7. 擬定過程成效評量工具			■	■	■							
8. 成效評量前測					■	■						
9. 執行健康促進計畫			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
10. 過程評量			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
11. 成效評價後測									■	■		
12. 資料分析											■	■
13. 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。

(一) 過程評量

1. 目的：

(1) 提升學校組織暨改善健康學生問題能

(2) 根據過程評價的質性描述及量化資料，提供重要訊息，以助於計畫的研擬、執行及修正。

2. 範圍：

- (1) 個人層面：包括健康知識、態度、健康生活技能（前測與後測問卷）。
- (2) 組織層面：包括師生互動、親師互動、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) 社區層面：包括人力、物力、財力資源、設備之利用性。
- (4) 政策層面：包括課程與教學的規畫與執行、法令政策的訂定、組織結構與配置。

(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（短期立即的計畫成效）

- (1) 學生健康指標（體位、齙齒、視力、健康檢查、事故傷害統計與分析）
- (2) 心理指標（問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力）
- (3) 體適能指標（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）
- (4) 健康服務（建立完整的健康管理系統如篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及疾病轉介系統）

2. 結果評價（較長遠或最終的效果）

- (1) 增進健康行為（運動習慣、自我衛生管理、壓力管理）
- (2) 避免危害健康行為（不過度使用眼睛、避免暴力行為）
- (3) 建造健康環境（校園污染防治、景觀規畫、安全的遊戲及運動環境）
- (4) 塑造校園社會文化（組織凝聚力、和諧性、認同感）

九、預期效益

(一) 凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景

1. 運用民主化、參與式及透明化的學校管理策略，制定學校衛生政策。
2. 營造全校教職員工生及家長都能深刻感受到學校重視健康的氛圍。
3. 建構學校的健康發展目標與共同的價值，形成校園中每一分子所認可的共識。

(二) 營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康

1. 生理的環境—包含易適應且安全的校園建築、設施，使學生容易於學校環境中適應並且強調學校中教師與學生的互動與參與關係。
2. 心理的環境—包含對於學校的看法、感受與社會的連結，以及學校中的溝通型態與衝突的管理。

(三) 激發全校師生參與並且發展其行動能力

1. 建立學生個人健康檔案，養成健康儲蓄觀念。
2. 切實實施各項衛教工作，培養學生成為「明眸、口氣青春以及活力滿分」的青少年。
3. 舉辦各項競賽活動，寓教於樂，提升師生健康概念。
4. 重視師生健康實踐能力，提升其行動動機與意願。

(四) 結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係

1. 引進家長及社區義工之資源，建立健康「學校—家庭—社區」良好互動關係。
2. 建立學校成為社區中「健康促進」的資訊交換平台，運用親職教育、家庭教育傳遞健康概念。
3. 結合班親會、義工團及家長會的人力物力，作為學校推行「健康促進」的最佳後盾。

(五) 將健康促進概念落實於教學與課程，融入在生活經驗當中

1. 設計健康與體育教學活動，強化學校本位健康課程。
2. 舉辦健康教學觀摩活動，實施專題講座、座談會，提升師生與社區家長健康知能。
3. 加強師生體適能教育及檢測，建立體適能護照，提倡規律運動，使師生養成「能運動、肯運動、願運動」的習慣。

十、計畫經校務會議提案討論通過，修正時亦同。

承辦人

教師兼
衛生組長 廖家瑩

護理師

護理師 馮淑蜂

護理師 毛譯萱

單位主管

教師兼
學務主任 許為翔

校長

臺南市永康區
大灣國小校長 陳建銘