

## 臺南市南化區南化國民小學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
- (三) 臺南市政府教育局 112年8月17日南市教安(二)字第1121063489號

### 二、計畫摘要：

- (一) 本校對各項衛生健康工作積極推動，針對全校師生不同需求辦康樂活動及服務，包括教師研習宣導，傳統藝術隊（武術、太鼓）社團，學生健康檢查等。將健康觀念透過教學及生活教育，深入陶冶師生身心。本校將秉持「促進全校師生健康、活力、快樂」之目標，擬定學校健康促進計畫，讓全校師生都能擁有健康身心。
- (二) 本市112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(含愛滋病防制)及正向心理健康促進等7項議題，自選議題為藥物濫用防制、安全教育與急救、環境保護教育、傳染病防治等；學校健康促進委員會，組成健康促進工作小組，針對本校師健康狀況及問卷調查評估，本校112學年度**主推議題為「健康體位」**，**選擇「安全教育與急救」為本校選議題**，並配合政策將視力保健、口腔保健、菸(檳)防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防制)也在學校衛教宣導內容中。
- (三) 重點加強師生活動身體，配合運動會做健促宣導，推行全校健走活動，配合體適能檢測及健康飲食的知能宣導，以期建立全校健康的生活型態。健康教育課程融入性教育並邀請牙醫師到校為學生檢查、治療。每學期定期舉行尿液篩檢，並融合在課堂上講述防制學生藥物濫用之觀念進而提升生活的品質

### 三、背景說明：

#### (一)現況分析及在地化特色

本校位處於偏遠山區，民風純樸，是一所小型學校，全校含幼兒園共七班，學生數總計94人，教職員工25人。學區家長大部分以務農為生，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、訓練學生「生活技巧」為導向，發展學生自我覺察與實踐之能力為目標。

學校週邊環境即有山坡地形，適合做健走及賽跑，因此希望透過學校培養學生實踐健康生活，落實健康服務與輔導措施，以達有效遏止學生健康問題之發生與惡化。

本校學生純樸，且校方對於菸害防制每學期皆與衛生所或社會菸害防制團體合作辦理宣講，成果良好，尚無發現吸菸成癮狀況及藥物濫用之個案。

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

依本校111學年度學生健康資訊系統資料如下表

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	國小51.42%	45.71%	<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95.31%	100%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
口腔 保健	學生初檢齲齒率	國小24.59%	56.00%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	學生齲齒複檢率	國小93.58%	100%	<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9.17%	8.57%	<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62.14%	60%	<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12.52%	17.14%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	體位肥胖率	國小16.16%	14.29%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

## (二) 現況分析【SWOT】

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅性)	S(策略)
學校衛生策略	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成立健康促進委員會，積極推動各項活動。</li> <li>2. 已將健康促進學校計畫納入行事曆及課程計畫。</li> <li>3. 校長相當重視親師生的健康並對健康促進學校計畫持肯定態度。</li> <li>4. 各處室之間溝通協調順暢，活動能相互配合支援。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學校各處室活動緊湊，辦理相關活動的時間難覓。</li> <li>2. 健康促進學校活動策劃方向、作法及事宜，大多落在護理師專業人員身上。</li> <li>3. 部分教師兼辦行政工作，工作量過於繁重。</li> <li>4. 教師雖能配合健康促進活動計畫之推行，但較少能主動參與。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將各項健康促進議題整合融入課程，可以落實於教學，也較不影響教師上課作息。</li> <li>2. 尋求對健康促進計畫有相同理念之教師或家長，成立專業成長團體。</li> <li>3. 協調各處室活動，合宜修正計畫，讓資源做妥善運用。</li> <li>4. 配合親師座談、親職講座及感恩節活動。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教師因行政工作繁忙與課業進度對健康促進活動，會顯得心有餘而力不足。</li> <li>2. 學校組織、制度及各項資源尚待整合。</li> <li>3. 舉辦活動所需經費較為拮据。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 每個月校內定期召開行政會議，協調校內活動，整合各種資源做充份有效利用。</li> <li>2. 合理分配行政工作，依據專長及興趣適才適用派任。</li> <li>3. 利用各種活動宣導健康促進概念，並尋求有相同理念之廠商與地方人士爭取更多經費。</li> </ol>
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學校團隊非常重視健康服務及學生照護工作之執行推動。</li> <li>2. 校護與學童關係好，學生學習意願高。</li> <li>3. 學生紀律佳，對於推行健康活動配合度高。</li> <li>4. 牙醫師公會提供偏遠地區牙醫師到校治療服務。</li> <li>5. 牙醫師配合學校衛生政策，每學期指導學生潔牙技巧與護牙觀念。</li> <li>6. 每學年度辦理一、四年及健康檢</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 社區醫療資源不足，僅衛生所提供醫療服務，最近之診所或大型醫院至少離學區30分鐘以上。</li> <li>2. 多數家長衛生保健知識普遍缺乏，極待加強再教育。</li> <li>3. 隔代教養和單親家庭和外配子女比率偏高佔50%。</li> <li>4. 常自行到藥局購買成藥給學生服用。</li> <li>5. 社區缺乏相關醫療資源與諮詢人力。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 多元化教育宣導活動提高學生參與動機。</li> <li>2. 學校整體團隊對計劃非常重視及支持，推動執行工作將容易順利進行。</li> <li>3. 透過各種機會，利用多元化宣導衛生教育活動，促使家長再學習成長並養成良好衛生習慣。</li> <li>4. 配合辦理藥物濫用防治宣導及菸害防治宣導</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 文化刺激不利，缺乏充足醫療團隊協同執行。</li> <li>2. 家庭教育功能不彰，不積極配合學校作為。各項健康照護缺乏事前預防的功能。</li> <li>3. 家長沒有建立預防醫療觀念；加上社區5公里內無醫療院所，</li> <li>4. 家長多數沒有定期帶學童進行視力及口腔檢查的習慣。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 落實各項健康資料記錄與統整、分析。將身體病弱學生登載成冊，定期關心與指導保健常識。</li> <li>2. 相關資訊作業尋求學務組及網管協助。</li> <li>3. 利用機會向家長宣導健康生活及培養健康生活技能之重要。</li> <li>4. 提供保健室電話，建立家長健康諮詢管道；希冀家長能從此取得正確醫藥觀念</li> </ol>

	查及全校學生基處理學檢查，期能早期發現問題、盡早尋找解決方法。				
個人健康技能	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教師具有專業教學知能，並樂於參與各項進修研習。</li> <li>2. 各項活動與需求，教師均能配合參與。</li> <li>3. 教師健康態度正確，不抽菸、嚼檳榔。每位老師皆有接受 CPR 訓練並取得證照</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 部分老師認為推動健康促進活動是行政人員的業務，參與性較為被動。</li> <li>2. 學校規模不大，人力資源有限，行政工作繁重。</li> <li>3. 教師對健康促進學校概念不清楚。</li> <li>4. 本校體育教師皆由代課老師擔任，有時活動的推行較無法做密切的結合。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 教師平均年齡不到35歲，較易接受各樣新知，教師進修風氣盛。</li> <li>2. 教師具教育熱誠，配合度高各學年合作緊密。</li> <li>3. 教師人數不多，易於溝通協調，教師間的互動也頗為熱絡。</li> <li>4. 與其他處室相互合作，結合教師規畫健康促進活動於各領域課程。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 具有健康與體育領域專長師資不足，教師在健康與體育之專業能力有待加強。</li> <li>2. 教師非專業人員，觀念上有所落差，對學習的目標成果有歧異。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 結合相關議題辦理融合教學課程活動。</li> <li>2. 加強相關課程教學。</li> <li>3. 培養各項健康技能並檢測。</li> <li>4. 提供學生自我省思機會，培養健康生活技能。並能拒絕菸品誘惑。</li> <li>5. 成立運動社團，加上班級購置多樣化運動器材，提供學生多元運動選擇，提高戶外運動興趣。</li> </ol>
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 主要校舍有兩棟，皆為兩層樓建築。</li> <li>2. 學校配合防治菸害政策，已確實建立無菸校園環境。校園張貼禁菸貼紙、校園週邊為無菸走廊。</li> <li>3. 校園全面綠化，擁有草皮操場，增加學生戶外活動意願。增加學生運動時間、接觸綠地機會，改變</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學區地處偏遠，公車班次少，交通不便，民眾到醫院就醫困難。</li> <li>2. 學校規模小，專業醫護人員只有校護照顧學童健康。專業講座講師向外需求不易。</li> <li>3. 校園為社區居民活動場所，常於課後或假日有民眾抽菸，所以管控不易。</li> <li>4. 學校校舍較為老舊，部分器</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用各項經費與捐贈之善款對校舍做有效的更新與規畫。</li> <li>2. 學校周邊環境單純，少有影響干擾上課之情形發生。</li> <li>3. 在校園中張貼禁菸標誌，校外懸掛禁菸布條，宣導菸害防制。</li> <li>4. 學校與社區商店互動情況佳，有利禁菸、拒檳之推動。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學區附近小賣店會販賣檳榔、香菸，對於學生購買並無管控與限制。</li> <li>2. 學區周圍飲料店林立，學生購買取得含糖飲料方便。</li> <li>3. 校園腹地廣大，環境整理不易，雜草過長、蚊蟲容易孳生，對學生健康造成相當程度的威脅。</li> <li>4. 校園開放，假日常有人到校運</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 利用學校首頁消息做各式健康促進活動之宣導。</li> <li>2. 設立獎勵辦法，鼓勵校內教師多參與各項健康與體育增能研習。</li> <li>3. 邀請有健康與體育相關專業之講師至校內對家長、學生及教師做演講。</li> <li>4. 配合衛生所人員、當地分駐</li> </ol>

	<p>學生用眼習慣。</p> <p>4. 各層樓廁所及洗手臺數量充足。</p> <p>5. 學校週邊環境單純，與販賣菸品、檳榔之便利商店、雜貨店有效區隔。店家也能配合政策，不販售菸檳給未成年學生。</p> <p>6. 校園提供安全飲用水；定期飲水檢測。每學期開學前，清洗水塔。</p> <p>7. 燈光學期初定期檢測，均能符合教育部標準。</p> <p>8. 校內有多樣且充足之運動器材，提供學生多樣運動選擇。</p> <p>9. 學校資訊設備普及，各班皆有單槍及白板，有利實施多元教學活動。</p>	<p>材有待更新。</p> <p>5. 校區外圍街道車輛行駛快速，燈號無作用，造成學生上下學之危險</p>	<p>5. 班級放置體育器材，鼓勵學生課間多到戶外活動。</p>	<p>動，時見垃圾亂丟，造成環境髒亂。</p> <p>5. 校外人士常在校園抽菸，難以禁止。</p> <p>6. 各項設備購買之經費仍有限，處室之間需求也有不同，有時不易協調</p>	<p>所警員對學校週邊之商店加強健康與法治觀念的宣導。</p> <p>5. 利用學校公開活動，與地方企業合作，尋求資金援助，汰換老舊之設備。</p>
<p>學校社會環境</p>	<p>1. 親師生互動佳，相處融洽。</p> <p>2. 師長能以身作則，每人完成CPR考核、飯後潔牙、用眼120、課間辦公室淨空、健康飲食、禁菸檳酒等健康活動。</p> <p>3. 學校沒有合作社，鼓勵學生多</p>	<p>1. 人力不足與家長重視程度不足影響參與意願。</p> <p>2. 教師工作繁忙。</p> <p>3. 學生學習程度低落，教師常利用課間補救課業，增加學生用眼頻率。</p> <p>4. 單親、隔代教養、外配學生逐年增多，家</p>	<p>1. 假日舉辦各項親師活動，增加互動與增進情感。</p> <p>2. 假日開放校園，提供親子運動場地。</p> <p>3. 寒暑假自我檢核表，鼓勵學生培養健康生活習慣。</p> <p>4. 距離玉井、新化不遠，有多</p>	<p>1. 隔代教養多，與父母親直接溝通機會相對減少。祖父母常溺愛學童，提供垃圾食物作為熱量來源。</p> <p>2. 新移民之子越來越多，觀念有隔閡，溝通時間須加倍加量。</p> <p>3. 家庭健康觀念不</p>	<p>1. 主動推展為人著想、互助感恩之精神傳承。</p> <p>2. 與永康曉樹牙醫合作，指派牙醫到校為學生檢查牙齒與初步治療。</p> <p>3. 學校營養午餐推行每週一蔬食，提倡環保也指導學生低油少鹽</p>

	<p>喝水，不吃零食。</p> <p>4. 與牙醫師公會定期巡迴醫療免費幫學童牙醫健檢及齲齒治療</p>	<p>長忙於生計，參與學校活動意願低。</p> <p>5. 學生家長社經地位不高，對學童健康議題不夠重視。</p> <p>6. 家長重視子女課業表現，較不支持學童利用課餘參加有益身心之體育活動。</p>	<p>方醫療協助。</p>	<p>佳，學生沒有喝開水習慣。</p>	<p>飲食。</p>
<p>學校社區關係與合作</p>	<p>1. 家長純樸，對學校信任度高，對學校事務大多能支持及配合。</p> <p>2. 家長能尊重教師專業的領導。</p> <p>3. 家長會對學校活動多能支持，在經費上也能適時給予贊助。</p> <p>4. 與衛生所緊密合作，不定期提供衛教宣導與衛生服務。</p> <p>5. 家庭多傳統生活型態，外食較少，晚餐大多自己烹煮。</p> <p>6. 家長多為本校校友，能對學校認同，並願意投注心力。</p> <p>7. 學生活潑、充滿活力，樂於參加體育運動。</p>	<p>1. 家長有抽煙、吃檳榔者頗多，影響兒童健康，衛教觀念有待加強。</p> <p>2. 家長生活型態不正常，影響學童生活作息。</p> <p>3. 社區居民對公眾事務參與動力不足，欠缺積極主動性。</p> <p>4. 區內無任何牙醫診所、僅有一間內科診所、中醫診所。</p> <p>5. 社區供學生活動的空間不足，也無足夠休閒設施。</p>	<p>1. 社區志工參與服務熱誠高，社區發展協會與學校關係密切。</p> <p>2. 與社區內各機關單位互有聯繫合作，如衛生所、仁愛診所、圖書館、鄉公所，其資源互享互利。</p> <p>3. 利用聯絡簿、電話及衛教單張，加強與家長的聯繫。</p> <p>4. 透過辦理親子間活動，增加彼此溝通機會。</p> <p>5. 透過家長會長力量，強化家長與校方間的連結。</p> <p>6. 成立班親會，推動親師合作。</p> <p>7. 本校志工媽媽</p>	<p>1. 學校家長忙於生計，對學校舉辦健康促進活動靜態講座參與意願不高。</p> <p>2. 學校家長對本身及學生的健康知識不足，衛教觀念需再加強。</p> <p>3. 家長不良之生活習慣改變不易，且會對學童有不良的示範。</p> <p>4. 家長教育理念模糊，少數有干擾學校行政的現象。</p> <p>5. 新住民子女逐漸增加，與家長較不易通。</p> <p>6. 學區附近商家缺乏健康及法治概念，以利益導向，會販售菸酒、檳榔</p>	<p>1. 利用每學期舉辦親師座談及親職講座的時候，結合衛生所資源做整體衛生教育、健康概念宣導。</p> <p>2. 健全家長會、學校志工及班親會等團體之運作，加強與家長之間的聯繫。</p> <p>3. 落實家庭訪視，特別針對單親、隔代教養、外配等弱勢家庭。</p> <p>4. 學校運動會與社區結合，帶動全民運動風氣，增進健康概念。</p> <p>5. 配合社區愛心商店，加強管理學生在校外之行為。</p> <p>6. 與分駐所聯繫</p>

			<p>團隊服務熱心，能積極協助學校活動。</p> <p>8. 地方企業願意資助學校經費，推行各項活動。</p>	<p>給學生。</p> <p>7. 民眾不遵守交通規則、騎車不戴安全帽，對學童安全造成影響。</p>	<p>，加強學校週邊之交通管制。</p>
--	--	--	---	--	----------------------

#### 四、計畫內容

(一)實施方法為運用健康教育與活動設計融入議題教學，並實踐於日常生活，以期達到以健康促進學校為永續經營的目標。

##### ◆六大面向執行要點

(一)學校衛生政策：評估學校師生的健康問題、社區需求、政策方向，訂定學校健康政策。

(二)學校物質環境：校園內校舍建築、操場、各項設備器材等硬體設施的保養與安全維護，以及健康的飲食環境、無菸及無毒環境的營造。

(三)學校社會環境：除提供知識學習外，教導學生如何與群體相處，從生活中培養自信，是需要調整學校作息，營造重視全人健康的學習環境，形成支持性社會網絡。

(四)社區健康服務：結合社區醫療等資源，建構綿密健康網絡，提供全體師生完整的健康服務。

(五)個人健康技能：強化各相關領域教學，透過各項推展活動，發揮潛移默化、循序漸進之效能，將個人健康促進良好習慣落實於生活實踐中。

(六)健康服務提供：藉由健康觀察、調查、篩檢過程中，有效掌握師生健康狀況，進而採取最佳措施以協助獲得健康最佳狀態的一系列服務。

##### ◆計畫目標(本計畫所要達成之目標及所要完成之工作)

(一) 建立全校促進健康共識，在校務會議建立學校辦理方向與推動內容。

(二) 蒐集彙整衛生保健相關資料，適時運用以推廣正確健康知識與技能。

(三) 落實教訓輔三合一，建立健康安全的校園環境。加強校園巡視、身心關懷。

(四) 校園內全面禁止學生及教職員吸菸和嚼食檳榔。也要求來訪賓客禁止吸菸；透過契約簽訂，要求到校施工人員不得吸菸與嚼食檳榔。

(五) 提供學生及教職員接受檳榔及菸害教育的機會。

(六) 在校園門口等明顯處張貼禁菸標誌，校園及週邊路面全面禁檳榔及菸，加強宣導檳榔及菸(二手菸、三手菸、電子菸)的危害。

(七) 鼓勵相關學習領域教師研發菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、健康體位、安全教育與急救、性教育之教材教具並訂定獎勵辦法。

(八) 與社區相關團體共同營造校園及社區的菸害防制、視力及口腔保健、健康體位、性教育、安全教育與急救的環境。並宣導正確用藥常識，確保用藥安全。

(九) 以校園服務(健康檢查)方式推動菸害防制、視力及口腔保健、安全教育與急救、

健康體位、性教育、全民健保、正確用藥。

- (十) 舉辦專題宣導講座與闖關活動，並將菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、安全教育與急救、健康體位、健康飲食、性教育知識融入教學活動中；藉由健康闖關活動過程中教導學生相關知識與技能。
- (十一) 學校的課程中能適時加入正確用藥、菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、性教育(含愛滋病)有關之創意內容，推動全校性活動。
- (十二) 培養尊重關懷接納的氛圍下，使校園成為有益健康的學習環境。
- (十三) 結合社區的力量擴大菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、性教育(含愛滋病)、安全教育與急救、健康體位的範圍和意識
- (十四) 加強學生營養飲食概念，養成良好的飲食習慣，達到健康體位的目標。
- (十五) 促進學校成員產生健康行為，拒絕二手菸害並學習建立健康的生活型態，即使長大以後也絕不抽菸，養成一輩子的拒菸行為進而提升品質。
- (十六) 增強全校師生視力保健常識，並能確實落實於日常生活中，期使除斜弱視學童外，所有配鏡後之矯正視力均達 0.5 以上。
- (十七) 建立學童養成餐後睡前潔牙習慣，降低齲齒罹患率並提高齲齒矯治率。
- (十八) 推動「學校—家庭—社區」健康營造模式，強化國民健康生活知能。
- (十九) 由教學活動提升全校師生衛生保健常識並實踐良好的健康行為做前後測驗實施評估學習成效。
- (二十) 以「健康體位、安全教育與急救、菸害防制、全民健保、視力及口腔保健、正確用藥、性教育(含愛滋病)」為主軸，『健康促進學校』為永續經營的目標。

#### ◆實施內容

##### (一)教學策略：

###### 1. 教學原則：

- (1) 定時教學：配合早自習時間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。

- ##### (二)實施方法與步驟：
- 為透過教師、學生、家長、社區人士、專業醫療，共同對話、參與及執行的模式，群策群力合作，讓親、師、生與專業醫療合作，共同注意，經營一個健康的校園與社區，共創美好的未來。

具體實施內容如下表：

實施大綱	訂定學校衛生政策	健康與教學活動	學校物質環境	學校社會環境	健康服務	社區關係
健康體位	由學務組與健康中心體育組訂定學生減重計劃	舉辦校園健康體位宣導 加強健康觀念	推動「SH150方案」，落實每日在校	隨時可以自我加強運動習慣之養成	成立健康減重位班 實施營養衛教與簡	給家長的一封信

		辦理班際、校際比賽及全校性運動會 體育課加強學生體能訓練。	30 分鐘課間運動 運用學校地形優勢，建立學生定時運動習慣		易運動之教學	鼓勵家長在家庭中推動健康的飲食 開放校園社區民眾踴躍到校運動
視力保健	由學務組與健康中心訂定學生視力保健計劃	舉辦校園視力保健宣導 加強望眼凝視 每天上午 10 分鐘	推動有益視力之體育活動 提供師生符合規定的燈光照度	由護理師加強營養教育，加強食育	落實每學期視力檢查並實施視力保健自我檢核 舉辦視力保健活動	給家長的一封信 與社區診所合作
口腔衛生	由學務組與健康中心訂定學生口腔衛生計劃	舉辦校園口腔保健宣導 進行每日中午進行餐後潔牙及每週二含氟漱水活動 校護到各班指導潔牙小天使學生 舉辦口腔保健藝文活動	環境設備維護及檢修。 張貼口腔保健資訊及重要概念 設置健康促進宣導專欄	校園口腔保健宣導 由各班組成潔牙小天使 每天巡視小朋友潔牙 禁止學生向校外購買含糖飲料	邀請偏鄉巡迴牙醫師到校宣導口腔保健及做全校口腔檢查並齲齒治療服務	給家長的一封信 樂齡學習中心舉辦口腔保健親職教育活動
菸害防制	由學務組與健康中心訂定學生菸害防治計劃	舉辦校園菸害防制宣導 結合大專院校社團到校辦理育樂營融入課程活動中	校園中張貼禁菸標誌 建立無菸校園環境 舉辦全校菸害防制宣導活動	加強校園情境佈置 舉辦各項教育宣導 多元化宣導，透過校網與海報	利用校網、海報向社區宣導 禁止販售菸品給未成年	給家長的一封信 舉辦菸害防制親職教育活動 衛生所護士到校宣導及有獎徵答
全民健保	加強全校師生對全民健保之認知	舉辦校園全民健保宣導	於親師班親會以及校慶	透過朝會、集會宣導全民	辦理學生平安保險使了解健康保險之重要	給家長的一封信。 透過電子看板宣導

		融入課程加強全民健保常識議題。	等聚集中加強宣導	健保相關訊息		
性教育	由學務組與健康中心訂定學生性教育計劃	舉辦校園性教育宣導 培養學生正確性觀念，加強對性病、愛滋病 HVI 的認識	加強衛教，指導學生避免不良網站之接觸	邀請校外團體到校講授優質性愛觀課程	校護於健康課教授性教育知識	給家長的一封信。 邀請衛生所人員到校作性教育宣導
正確用藥	由學務組與健康中心訂定學生正確用藥計劃	規劃並舉辦防制學生藥物濫用研習課程 舉辦校園正確用藥宣導 南化區衛生所人員到校進班宣導	張貼相關海報宣導。 校網跑馬燈宣導	透過朝會、集會宣導「用藥五不」之原則 結合社區相關團體到校宣講暨健康增能研習活動	健康中心對需要服藥的同學提供服務與協助	給家長的一封信 與社區之藥局配合加強宣導正確用藥
安全教育與急救	建立事故傷害防制與緊急救護體系	事故傷害防制融入教學領域 加強交通安全教育與管理措施。	遊戲器材暨運動設施檢查及使用宣導 校園死角裝置監視器及自動感應照明設備，以避免校園死角成為校外人士濫用藥物之場所	辦理防災、救生體驗與宣導活動 定期檢查維修校園建築設備	加強體育老師之急救概念，並提升學生體適能預防或減輕意外事故傷害 學生傷病紀錄與統計分析	給家長的一封信 建置學生緊急傷病聯絡電話 邀請消防隊進行全校師生 CPR 指導。

## 五、 人力配置

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	張理誠	校長	研擬並主持計畫
協同主持人	劉妙佳	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調，社區及學校資源之協調聯繫
協同主持人	戴子薰	總務主任	健康網路網頁製作及維護，健康校園維護

研究人員	伊政穎	學務組長	體適能評估,活動策略設計及效果評價,社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	姚宣亦	教學組長	心理健康狀況及需求評估教學活動策略設計
研究人員	吳詩卉	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
研究人員	張凱莉	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫
研究人員	家長會長	家長代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務

## 六、 預定進度

執行項目		預定執行月份											
規劃要項	推動內容	112學年度(112年9月至12月)											
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
規劃學校 相關組織	1. 成立學校健康促進計畫推行小組									■			
	2. 學年開始會議(協調、討論研習與開發)									■			
課程實施 方案	擬定課程計畫(編入課程總體計畫)									■			
延伸活動	1. 班級競賽(書法、繪畫)										■		
	2. 海報設計											■	
	3. 體重控制教育(健康體位)									■	■	■	■
	4. 均衡飲食教育									■	■	■	■
	5. 給家長的一封信												■
	6. 健康檢查及體適能檢測												■

執行項目		預定執行月份											
規劃要項	推動內容	112學年度(113年1月至6月)											
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
延伸活動	7. 班級競賽			■									
	8. 校際比賽			■	■								
	9. 學校運動會				■								
	10. 健康檢查及體適能檢測					■							

規劃學校 相關組織	1. 學年結束檢討會議								
--------------	-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

## 七、 評價方法

### (一)形成性評價

1. 每學年召開學校學校健康促進計畫推行小組會議，檢討學生身體健康促進教育得失，及視力保健、口腔保健、菸害防制、學生藥物濫用防制、性教育、正確用藥是否落實於生活教育實踐於日常生活，並做成會議記錄以為改進之依據。
2. 經由班會檢討身體健康促進有關問題，提供學校改進建議。
3. 辦理活動照片或其他成果(學習單、戲劇腳本、相關軟硬體設施改變、或成立之規範及組織)活動心得(從活動中得到的看法或感受)等並執行各項健康促進前後測。

### (二)衝擊評價

開發健康促進學校教學模式，整合學校的行政機制，以校園介入方式，三、四年級上下學期各四小時；五、六年級上下學期各四小時，推動課程教學，由於本課程具有連續性，為了評價課程推動成效，將在計畫實施前，對三年級以上學生進行前測，學期末進行後測(依各年級授課內容測定)，學年結束再進行最後測。教學內容包括生活技能、正確飲食、體能教育、正確體位控制、正確用藥、健康生活實踐。描述計畫執行前後的學生對於危害健康的覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化。

### (三)結果評價

1. 能提升對身體健康促進、視力保健及口腔保健、菸害防制、藥物濫用防制、正確用藥相關知識的認知及有關之創意內容。
2. 結社區資源及家長會共同營造健康促進之學校環境。

## 八、 預期效益

- (一) 凝聚學校健康促進的共識及建立健康校園的願景：提供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 並與教師的互動良好。

- (二) 教職員工生體重達正常比率提昇至85%。
- (三) 教職員工生共同參與並且發展其為健康行為能力，並將健康飲食觀念落實於日常生活中，養成定時運動的習慣。
- (四) 教職員工生可做到午餐餐後潔牙運動執行率達 100% 及建立學童養成餐後睡前潔牙習慣，降低齲齒罹患率至25%以下，並提高齲齒矯正率至100%以上
- (五) 教職員工生可做到菸害防制及拒菸運動執行率達100% 。
- (六) 增強全校師生視力保健常識，並能確實落實於日常生活中，期使除斜弱視學童外，所有配鏡後之矯正視力均達0.9以上，推行各項護眼活動，減緩學童近視上升趨勢。
- (七) 設計有趣之體能活動，並鼓勵學生利用課間時間到戶外進行活動，提升學童正常體位比率達70%，BMI過輕比率至7%，BMI過重比率降至6%以下， BMI肥胖比率降至15%以下。
- (八) 結合社區教導正確用藥之觀念，並進而推廣於家庭之中及教職員工生可做到正確用藥執行率達100% 。

九、 本計畫陳臺南市南化國小健康促進推動計畫委員會通過後實施，修正後亦同。