

臺南市安定區南興國民小學 112 學年度健康促進學校計畫

一、計畫標題：臺南市安定區南興國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：臺南市政府教育局 112 年 8 月 17 日南市教安(二)字第 1121063489 號函

三、計畫摘要

(一) 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。依學校教職員工生及社區家長之健康狀況，確立學校重要健康議題，藉以強化整體學校衛生保健和安全，本學年度健康促進學校推展項目包含「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」。

(二) 本校實施步驟為透過教師、學生、家長、社區人士共同參與及執行的模式，讓教職員工生及社區人士認知「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」之重要。執行過程中，將透過過程評價，提供適時回饋及修正，並進行成效評價來評估計畫實施之成效。期能經營出一個健康的校園與社區，共創美好的未來。

四、背景說明 安定區南興國小議題分析表：

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	45.20%	43.75%	36.2%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	裸視視力不良就醫複檢率	90.17%	96.28%	96.33%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	6.87%	6.6%	6.83%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一 33.11%	小一 30.10%	小一 45.45%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下(小四) <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力(小一)
		小四 27.86%	小四 24.84%	小四 25%	
	齲齒複檢率	小一 86.93%	小一 94.21%	小一 92%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上(小四) <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力(小一)
		小四 84.93%	小四 93.17%	小四 93.33%	
窩溝封填施作率	小一 8.79%	小一 7.08%	小一 16.36%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力	
	小四 41.66%	小四 20.66%	小四 35%		

健康體位	體位過輕率	9.17%	9.68%	4.29%	<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	64.38%	62.69%	67.33%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	體位過重率	12.39%	12.60%	13.86%	<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	14.06%	15.03%	14.25%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

(一) 推動「視力保健」的重要性：

現代學童在學校課業壓力之外，因父母雙薪家庭居多，課後大多進入安親班或補習班，加上喜歡戶外活動的兒童少，有空不是上網聊天就是打電動，且3C產品普及化，對學童視力的殺傷力非常大，所以學童視力普遍不佳，本校學童近三年的視力不良率為38.1%、35.1%、36.1%，視力不良率雖然經大力宣導教育後有緩和下降但還是偏高，特別是學生視力隨著年級的成長也隨著成長，老師和家長應共同正視此一問題。

因此，期能透過本案計畫，以增進老師、家長、學生視力保健知識，給與正確的指導，建立正確保健概念與態度，並確實力行。

(二) 推動「健康體位」的重要性：

增進國民健康是各國一致追求的目標。我國國民所得增加，生活水準提高，由早期的營養不良，演變為現在的營養過剩及不均；且由歐美先進國家之發展經驗得知，生活方式及飲食習慣若無積極改善，再加上未建立正確之飲食營養知識，則肥胖、心血管疾病等罹患率升高、且各種慢性疾病有日益增加的趨勢。為求國人身體之健康，「推廣健康飲食、將體重控制為健康體位」實為健康促進學校的重要方向之一。本校學童近三年超重和過重的比率為26.94%、28.93%、28.24%，平均每三位小朋友就有一位小朋友體重超重或過重，讓人擔憂學童的健康。

(三) 推動「口腔衛生」的重要性：

齲齒是口腔常見的疾病之一，學齡期階段是乳牙齲齒的高潮期。國人長久以來對於口腔保健習慣的忽視，再者國人生活型態改變，飲食種類攝取的多樣化及兒童攝取含糖高的飲料及零食，以致學童齲齒盛行率高居不下。本校學童近三年平均的齲齒率為56.12%、39.73%、35.23%，這幾年學童的齲齒率雖然居高不下，但本校學生齲齒率有下降趨勢，可知，藉由學校和家庭的推動宣導，可以讓學童的口腔更衛生。因此，期使透過本案計畫，增進學生口腔保健知識，給與正確的指導，建立正確保健概念與態度，並確實力行。

(四) 推動「菸害防制」的重要性：

本校學區家長大都屬農、勞工階層，社經地位較低落，吸煙的人數頗多，無形中成為學

生日後吸煙的不良示範。近年來除利用學校網站大力宣導，我們也透過新生家長座談會、班親會等家長到校的機會向家長宣導，加強推動反菸教育宣導、有效防治菸害。

(五)推動全民健保(含正確用藥)永續經營教學與學習內涵之重要性：

全民健康保險，一般簡稱為「全民健保」或「健保」，是中華民國依據《中華民國憲法增修條文》所實施的全民醫療保險制度。第二次世界大戰結束後的臺灣，原本只有勞工保險(勞保)、農民保險(農保)、公務人員保險(公保)等醫療保險，無法照顧到全體國民。為增進全體國民健康，於1995年3月開始實施全民健康保險，以提供醫療保健服務，主要法律依據為《全民健康保險法》，而《全民健康保險法》的法源為《中華民國憲法增修條文》第十條第五項以及《中華民國憲法》第155條、157條。

期能透過本計畫推動全民健康保險永續經營的教育理念，增進國民中小學生對全民健保之理解與認同。辦理教學模組的設計活動，鼓勵教師依健康與體育學習領域，設計「全民健保 永續經營」的教學模組，融入現有教學活動，以提供教師觀摩及分享教學經驗之機會，提昇全民對全民健保的認同度並瞭解全民健保資源有限，要善用醫療資源不浪費，全民健保才能永續經營。

藥物濫用相關犯罪一直佔青少年犯罪事件之前二位，經由藥物濫用衍生愛滋病、性病、肝炎等疾病相互傳染及精神病發生，增加醫療支出，社會成本沉重負擔。近年來，學生藥物濫用年齡逐年往下降，建立小學生正確用藥及錯誤觀念導正，方是正本清源之道，避免日後影響社會整體。

因此，期使透過本案計畫，期望結合政府及藥師團體及志工之資源，以校園巡迴講座及海報宣導之方式，有效提升學生正確用藥觀念防制藥物濫用，避免造成家庭、社會、國家沉重負擔。

(六)推動「性教育(含愛滋病防治)」的重要性：

在今日資訊發達的社會，國小學童對性教育的觀念易受不良刊物及色情網站所誤導。在學童成長的過程中，藉由學校和家庭教育教導正確的性知識和觀念，懂得如何保護自己的身體和如何與異性相處，方能讓學童身心獲得良好的發展。因此，期使透過本案計畫，學校結合社區資源，包含衛生所、醫院、警政單位和社福機構，藉由講座、角色扮演等，讓學童獲得正確的性知識，建立正確的性教育觀念。

(七)推動「校園安全與急救」的重要性：

本校學生近年來意外傷害有逐年上升的趨勢，雖然皆是小傷口，但是對護理師工作及父母來說也是一種負擔。今年，正逢老舊校舍拆除和新校舍施工，校園的管理和安全的維護更是重要，學校列出校園十大危險區域，加強校園巡邏，裝置警鈴，以維護全校師生安全。

臺南市安定區南興國民小學 112 學年度健康促進學校計畫

一、計畫標題：臺南市安定區南興國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：臺南市政府教育局 112 年 8 月 17 日南市教安(二)字第 1121063489 號函

三、計畫摘要

(一) 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。依學校教職員工生及社區家長之健康狀況，確立學校重要健康議題，藉以強化整體學校衛生保健和安全，本學年度健康促進學校推展項目包含「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」。

(二) 本校實施步驟為透過教師、學生、家長、社區人士共同參與及執行的模式，讓教職員工生及社區人士認知「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」之重要。執行過程中，將透過過程評價，提供適時回饋及修正，並進行成效評價來評估計畫實施之成效。期能經營出一個健康的校園與社區，共創美好的未來。

四、背景說明 安定區南興國小議題分析表：

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	45.20%	43.75%	36.2%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	裸視視力不良就醫複檢率	90.17%	96.28%	96.33%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	6.87%	6.6%	6.83%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一 33.11%	小一 30.10%	小一 45.45%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下(小四) <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力(小一)
		小四 27.86%	小四 24.84%	小四 25%	
	齲齒複檢率	小一 86.93%	小一 94.21%	小一 92%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上(小四) <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力(小一)
		小四 84.93%	小四 93.17%	小四 93.33%	
	窩溝封填施作率	小一 8.79%	小一 7.08%	小一 16.36%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
		小四 41.66%	小四 20.66%	小四 35%	

健康體位	體位過輕率	9.17%	9.68%	4.29%	<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	64.38%	62.69%	67.33%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	體位過重率	12.39%	12.60%	13.86%	<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	14.06%	15.03%	14.25%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

(一) 推動「視力保健」的重要性：

現代學童在學校課業壓力之外，因父母雙薪家庭居多，課後大多進入安親班或補習班，加上喜歡戶外活動的兒童少，有空不是上網聊天就是打電動，且3C產品普及化，對學童視力的殺傷力非常大，所以學童視力普遍不佳，本校學童近三年的視力不良率為38.1%、35.1%、36.1%，視力不良率雖然經大力宣導教育後有緩和下降但還是偏高，特別是學生視力隨著年級的成長也隨著成長，老師和家長應共同正視此一問題。

因此，期能透過本案計畫，以增進老師、家長、學生視力保健知識，給與正確的指導，建立正確保健概念與態度，並確實力行。

(二) 推動「健康體位」的重要性：

增進國民健康是各國一致追求的目標。我國國民所得增加，生活水準提高，由早期的營養不良，演變為現在的營養過剩及不均；且由歐美先進國家之發展經驗得知，生活方式及飲食習慣若無積極改善，再加上未建立正確之飲食營養知識，則肥胖、心血管疾病等罹患率升高、且各種慢性疾病有日益增加的趨勢。為求國人身體之健康，「推廣健康飲食、將體重控制為健康體位」實為健康促進學校的重要方向之一。本校學童近三年超重和過重的比率為26.94%、28.93%、28.24%，平均每三位小朋友就有一位小朋友體重超重或過重，讓人擔憂學童的健康。

(三) 推動「口腔衛生」的重要性：

齲齒是口腔常見的疾病之一，學齡期階段是乳牙齲齒的高潮期。國人長久以來對於口腔保健習慣的忽視，再者國人生活型態改變，飲食種類攝取的多樣化及兒童攝取含糖高的飲料及零食，以致學童齲齒盛行率高居不下。本校學童近三年平均的齲齒率為56.12%、39.73%、35.23%，這幾年學童的齲齒率雖然居高不下，但本校學生齲齒率有下降趨勢，可知，藉由學校和家庭的推動宣導，可以讓學童的口腔更衛生。因此，期使透過本案計畫，增進學生口腔保健知識，給與正確的指導，建立正確保健概念與態度，並確實力行。

(四) 推動「菸害防制」的重要性：

本校學區家長大都屬農、勞工階層，社經地位較低落，吸煙的人數頗多，無形中成為學

生日後吸煙的不良示範。近年來除利用學校網站大力宣導，我們也透過新生家長座談會、班親會等家長到校的機會向家長宣導，加強推動反菸教育宣導、有效防治菸害。

(五)推動全民健保(含正確用藥)永續經營教學與學習內涵之重要性：

全民健康保險，一般簡稱為「全民健保」或「健保」，是中華民國依據《中華民國憲法增修條文》所實施的全民醫療保險制度。第二次世界大戰結束後的臺灣，原本只有勞工保險(勞保)、農民保險(農保)、公務人員保險(公保)等醫療保險，無法照顧到全體國民。為增進全體國民健康，於1995年3月開始實施全民健康保險，以提供醫療保健服務，主要法律依據為《全民健康保險法》，而《全民健康保險法》的法源為《中華民國憲法增修條文》第十條第五項以及《中華民國憲法》第155條、157條。

期能透過本計畫推動全民健康保險永續經營的教育理念，增進國民中小學生對全民健保之理解與認同。辦理教學模組的設計活動，鼓勵教師依健康與體育學習領域，設計「全民健保 永續經營」的教學模組，融入現有教學活動，以提供教師觀摩及分享教學經驗之機會，提昇全民對全民健保的認同度並瞭解全民健保資源有限，要善用醫療資源不浪費，全民健保才能永續經營。

藥物濫用相關犯罪一直佔青少年犯罪事件之前二位，經由藥物濫用衍生愛滋病、性病、肝炎等疾病相互傳染及精神病發生，增加醫療支出，社會成本沉重負擔。近年來，學生藥物濫用年齡逐年往下降，建立小學生正確用藥及錯誤觀念導正，方是正本清源之道，避免日後影響社會整體。

因此，期使透過本案計畫，期望結合政府及藥師團體及志工之資源，以校園巡迴講座及海報宣導之方式，有效提升學生正確用藥觀念防制藥物濫用，避免造成家庭、社會、國家沉重負擔。

(六)推動「性教育(含愛滋病防治)」的重要性：

在今日資訊發達的社會，國小學童對性教育的觀念易受不良刊物及色情網站所誤導。在學童成長的過程中，藉由學校和家庭教育教導正確的性知識和觀念，懂得如何保護自己的身體和如何與異性相處，方能讓學童身心獲得良好的發展。因此，期使透過本案計畫，學校結合社區資源，包含衛生所、醫院、警政單位和社福機構，藉由講座、角色扮演等，讓學童獲得正確的性知識，建立正確的性教育觀念。

(七)推動「校園安全與急救」的重要性：

本校學生近年來意外傷害有逐年上升的趨勢，雖然皆是小傷口，但是對護理師工作及父母來說也是一種負擔。今年，正逢老舊校舍拆除和新校舍施工，校園的管理和安全的維護更是重要，學校列出校園十大危險區域，加強校園巡邏，裝置警鈴，以維護全校師生安全。

臺南市安定區南興國民小學 112 學年度健康促進學校計畫

一、計畫標題：臺南市安定區南興國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：臺南市政府教育局 112 年 8 月 17 日南市教安(二)字第 1121063489 號函

三、計畫摘要

(一) 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。依學校教職員工生及社區家長之健康狀況，確立學校重要健康議題，藉以強化整體學校衛生保健和安全，本學年度健康促進學校推展項目包含「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」。

(二) 本校實施步驟為透過教師、學生、家長、社區人士共同參與及執行的模式，讓教職員工生及社區人士認知「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」之重要。執行過程中，將透過過程評價，提供適時回饋及修正，並進行成效評價來評估計畫實施之成效。期能經營出一個健康的校園與社區，共創美好的未來。

四、背景說明 安定區南興國小議題分析表：

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	45.20%	43.75%	36.2%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	裸視視力不良就醫複檢率	90.17%	96.28%	96.33%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	6.87%	6.6%	6.83%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一 33.11%	小一 30.10%	小一 45.45%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下(小四) <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力(小一)
		小四 27.86%	小四 24.84%	小四 25%	
	齲齒複檢率	小一 86.93%	小一 94.21%	小一 92%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上(小四) <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力(小一)
		小四 84.93%	小四 93.17%	小四 93.33%	
	窩溝封填施作率	小一 8.79%	小一 7.08%	小一 16.36%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
		小四 41.66%	小四 20.66%	小四 35%	

健康體位	體位過輕率	9.17%	9.68%	4.29%	<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	64.38%	62.69%	67.33%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	體位過重率	12.39%	12.60%	13.86%	<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	14.06%	15.03%	14.25%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

(一) 推動「視力保健」的重要性：

現代學童在學校課業壓力之外，因父母雙薪家庭居多，課後大多進入安親班或補習班，加上喜歡戶外活動的兒童少，有空不是上網聊天就是打電動，且3C產品普及化，對學童視力的殺傷力非常大，所以學童視力普遍不佳，本校學童近三年的視力不良率為38.1%、35.1%、36.1%，視力不良率雖然經大力宣導教育後有緩和下降但還是偏高，特別是學生視力隨著年級的成長也隨著成長，老師和家長應共同正視此一問題。

因此，期能透過本案計畫，以增進老師、家長、學生視力保健知識，給與正確的指導，建立正確保健概念與態度，並確實力行。

(二) 推動「健康體位」的重要性：

增進國民健康是各國一致追求的目標。我國國民所得增加，生活水準提高，由早期的營養不良，演變為現在的營養過剩及不均；且由歐美先進國家之發展經驗得知，生活方式及飲食習慣若無積極改善，再加上未建立正確之飲食營養知識，則肥胖、心血管疾病等罹患率升高、且各種慢性疾病有日益增加的趨勢。為求國人身體之健康，「推廣健康飲食、將體重控制為健康體位」實為健康促進學校的重要方向之一。本校學童近三年超重和過重的比率為26.94%、28.93%、28.24%，平均每三位小朋友就有一位小朋友體重超重或過重，讓人擔憂學童的健康。

(三) 推動「口腔衛生」的重要性：

齲齒是口腔常見的疾病之一，學齡期階段是乳牙齲齒的高潮期。國人長久以來對於口腔保健習慣的忽視，再者國人生活型態改變，飲食種類攝取的多樣化及兒童攝取含糖高的飲料及零食，以致學童齲齒盛行率高居不下。本校學童近三年平均的齲齒率為56.12%、39.73%、35.23%，這幾年學童的齲齒率雖然居高不下，但本校學生齲齒率有下降趨勢，可知，藉由學校和家庭的推動宣導，可以讓學童的口腔更衛生。因此，期使透過本案計畫，增進學生口腔保健知識，給與正確的指導，建立正確保健概念與態度，並確實力行。

(四) 推動「菸害防制」的重要性：

本校學區家長大都屬農、勞工階層，社經地位較低落，吸煙的人數頗多，無形中成為學

生日後吸煙的不良示範。近年來除利用學校網站大力宣導，我們也透過新生家長座談會、班親會等家長到校的機會向家長宣導，加強推動反菸教育宣導、有效防治菸害。

(五)推動全民健保(含正確用藥)永續經營教學與學習內涵之重要性：

全民健康保險，一般簡稱為「全民健保」或「健保」，是中華民國依據《中華民國憲法增修條文》所實施的全民醫療保險制度。第二次世界大戰結束後的臺灣，原本只有勞工保險(勞保)、農民保險(農保)、公務人員保險(公保)等醫療保險，無法照顧到全體國民。為增進全體國民健康，於1995年3月開始實施全民健康保險，以提供醫療保健服務，主要法律依據為《全民健康保險法》，而《全民健康保險法》的法源為《中華民國憲法增修條文》第十條第五項以及《中華民國憲法》第155條、157條。

期能透過本計畫推動全民健康保險永續經營的教育理念，增進國民中小學生對全民健保之理解與認同。辦理教學模組的設計活動，鼓勵教師依健康與體育學習領域，設計「全民健保 永續經營」的教學模組，融入現有教學活動，以提供教師觀摩及分享教學經驗之機會，提昇全民對全民健保的認同度並瞭解全民健保資源有限，要善用醫療資源不浪費，全民健保才能永續經營。

藥物濫用相關犯罪一直佔青少年犯罪事件之前二位，經由藥物濫用衍生愛滋病、性病、肝炎等疾病相互傳染及精神病發生，增加醫療支出，社會成本沉重負擔。近年來，學生藥物濫用年齡逐年往下降，建立小學生正確用藥及錯誤觀念導正，方是正本清源之道，避免日後影響社會整體。

因此，期使透過本案計畫，期望結合政府及藥師團體及志工之資源，以校園巡迴講座及海報宣導之方式，有效提升學生正確用藥觀念防制藥物濫用，避免造成家庭、社會、國家沉重負擔。

(六)推動「性教育(含愛滋病防治)」的重要性：

在今日資訊發達的社會，國小學童對性教育的觀念易受不良刊物及色情網站所誤導。在學童成長的過程中，藉由學校和家庭教育教導正確的性知識和觀念，懂得如何保護自己的身體和如何與異性相處，方能讓學童身心獲得良好的發展。因此，期使透過本案計畫，學校結合社區資源，包含衛生所、醫院、警政單位和社福機構，藉由講座、角色扮演等，讓學童獲得正確的性知識，建立正確的性教育觀念。

(七)推動「校園安全與急救」的重要性：

本校學生近年來意外傷害有逐年上升的趨勢，雖然皆是小傷口，但是對護理師工作及父母來說也是一種負擔。今年，正逢老舊校舍拆除和新校舍施工，校園的管理和安全的維護更是重要，學校列出校園十大危險區域，加強校園巡邏，裝置警鈴，以維護全校師生安全。

希望透過本計畫，藉由宣導、講座、演練等方式讓學童及社區民眾能學會安全及急救技能，減低傷害或完全避免意外傷害的發生。

(八) 推動心理健康的重要性：

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。本校位處於台南市安定區，普通班級有 14 班及幼兒園 1 班，學生人數共 322 人。學區家長大部分屬於勞工，社經地位不高，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，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童、新住民學童比例合計均超二成以上，學童之生活品質、心裡健康與學習成長頗值得關切。

綜合以上，本校實有必要整合學校與社區的組織人力與資源，發展「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」等議題的多元策略、多元評價之整合型健康促進計畫，期望由學校推動進而由學生將資訊傳遞給家人、社區民眾，共同營造優質的生活品質。

五、計畫內容

計畫 議題	「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」、「安全教育與急救」及「心理健康」		
實施 綱要	工作重點	參與人員	工作期程
一、 整 體 學 校 衛 生 政 策	(一)成立健康促進委員會推展健康促進。 (二)訂定各項子計畫，納入學校行事曆。 (三)結合課程與教學，落實健康教育與活動。 (四)建構校園優質之健康社會環境。 (五)建立健康促進資源網絡並善加利用。 (六)將健康促進學校研習及活動項目納入行事曆。 (七)以「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」為健康促進重點推行項目。	全校教職員	112.09.01 至 113.07.31
二、 健 康 教 育 課 程 與 活 動	(一)實施「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」課程融入教學。 (二)結合親職活動舉辦有關「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」有獎徵答與宣導活動。 (三)舉辦「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」教育主題藝文比賽。 (四)辦理親師生「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」研習活動或宣導。 (五)建立健康促進學校網站。 (六)觀賞「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」相關宣導影片及心得寫作。 (七)法令宣導。	教務處 學務處 教務處 學務處 健康中心 學務處 學務處、 健康中心 學務處 學務處 學務處	112.09.01 至 113.07.31

<p>三、健康服務</p>	<p>(一)進行學生「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」教育認知相關檢測。</p> <p>(二)提供「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」相關資料或防治疑問解答及諮詢，落實健康服務，維護學生健康。</p> <p>(三)健康中心配合定期「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」，強化學生健康。</p> <p>(四)提供家長戒煙醫療院所資料。</p>	<p>學務處 健康中心 學務處 健康中心 學務處 健康中心 健康中心</p>	<p>112.09.01 至 113.07.31</p>
<p>四、學校物質環境</p>	<p>(一)學生藝文競賽作品於校園中張貼</p> <p>(二)於校園健康公佈欄張貼「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」相關宣導海報、標語等相關資料。</p> <p>(三)於校園中設置無菸標誌，提醒進入校園一律禁菸拒檳。</p> <p>(四)加強校園環境衛生管理與維護。</p>	<p>教務處 學務處 健康中心 總務處 學務處 總務處</p>	<p>112.09.01 至 113.07.31</p>
<p>五、社區關係</p>	<p>(一)邀請家長會成員、愛心志工隊員、里長代表共同參與健康促進委員會，並共同協助推動無菸各議題事宜。</p> <p>(二)建立社區資源網絡，與鄰近醫療院所結合隨時提供親師生所需的「菸害防制」、「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋防治)」及「安全教育與急救」相關資料或服務。</p> <p>(三)與社區照護商店結盟，禁止販賣菸予未成年學童。</p> <p>(四)鼓勵家長及社區人士共同參與了解無菸、健康飲食與體位、口腔與視力保健各事項，並願意由自身做起，進而一同推廣。</p> <p>(五)於學校網站不定期公佈和刊登健康促進學校相關訊息。</p>	<p>教務處 學務處 總務處 家長會 學務處 學務處 社區商店 學務處 社區民眾 學務處</p>	<p>112.09.01 至 113.07.31</p>

六、人力配置：

職稱	現職	姓名	工作職掌	備註
召集人	校長	郭茂松	綜理健康促進學校推行督導事宜	
副召集人	教務主任	黃麗芬	督導健康促進學校課程之推行。 規劃菸害防制工作融入課程。	
	學務主任	鄭曉昫	籌劃健康促進學校工作之推行。 協助宣導菸害防制相關工作。	
	總務主任	黃海山	規劃健康促進學校之硬體設備相關工作。 佈置校園菸害防制環境。	
委員	體育組長	王文昌	負責健康促進學校運動課程之推行。 宣導菸害防制相關工作。	
	教學組長	林嘉毓	負責健康促進學校議題融入課程安排。 辦理菸害防制藝文活動。	
	註冊設備組長	官健盟	負責健康促進網頁製作及維護。 協助連結菸害防治資源網站。	
	生教組長	王敬堯	負責健康促進學校活動之推展與宣導	
	事務組長	王彥學	負責健康促進議題相關經費核銷	
	教師	高曉華	負責該年級健康促進指導與家長聯繫事宜	
	教師	林欣怡	負責該年級健康促進指導與家長聯繫事宜	
	教師	陳唯寧	負責該年級健康促進指導與家長聯繫事宜	
	教師	梁哲楨	負責該年級健康促進指導與家長聯繫事宜	
	教師	黃詩雅	負責該年級健康促進指導與家長聯繫事宜	
	教師	陳桂蘭	負責該年級健康促進指導與家長聯繫事宜	
	護理師	黃雅珍	協助健康促進活動之推行。 協助辦理各項菸害防制宣導。	
顧問	家長會長	王柏順	協助健康促進學校家長之宣導與溝通	

顧問	安定衛生所	提供健康促進相關活動及衛教之諮詢	
----	-------	------------------	--

七、計畫期程及預定進度甘梯圖

月次 工作項目	112 年 9 月	112 年 10 月	112 年 11 月	112 年 12 月	113 年 1 月	113 年 2 月	113 年 3 月	113 年 4 月	113 年 5 月	113 年 6 月	113 年 7 月
1. 成立學校健康促進委員會	■										
2. 組成健康促進工作團隊	■										
3. 進行現況分析及需求評估		■									
4. 決定目標及健康議題		■									
5. 擬定-修正學校健康促進計畫		■	■	■							
6. 建立健康促進網站與維護			■	■	■	■	■	■	■	■	■
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										■	
14. 檢討與改進											■

八、評價指標：

全案執行配合計畫不定期進行形成性評量，並於活動結束後進行總結性評鑑，以了解推行成效。茲將形成性評量、總結性評鑑說明如下：

(一)形成性評量：

- 1.定期召開學校健康促進推動委員會議，檢討整體衛生政策及健康促進議題執行成效與缺失，並做成記錄，以為改進或修正之依據。
- 2.為了解學生針對本案所需基本知能是否足夠，進行相關前測，並將前測結果，進行成績統計及分析學生的先備知識，以了解學生不足之所在，作為強化本案執行之方針。
- 3.鼓勵師生、家長運用各種溝通管道，隨時提供修正意見，使課程教學及議題活動更落實有效。

(二)總結性評鑑

- 1.學年度結束進行學生基本知能後測，並作成成績統計，以了解學生整體學習成效。
- 2.全案執行結束，將相關執行資料列印並裝訂成冊。

九、計畫預期成效

- (一)、有規劃及執行健康促進的組織及政策，並選定『**健康體位**』為今年本校主要推動議題。
- (二)、學生及家長能了解口腔保健、視力保健、菸害防制及健康體位之重要。
- (三)、學生能理智拒絕菸酒、檳榔，無檳校園率達100%。
- (四)、營造無菸的校園環境，無菸校園率達100%，讓學生健康安全的成長。
- (五)、**協助學生建立健康飲食習慣，維持體位正常發展，全校學生超重和過重率能低於25%。**
- (六)、提升學童重視視力保健，**全校近視比率能低於35%。**
- (七)、推動下課戶外活動，**下課淨空率能達90%以上。**
- (八)、讓學童養成良好的潔牙習慣，**高年級學生每日至少使用一次牙線比率達70%以上。**
- (九)、**落實餐後潔牙，培養學童飯後睡前潔牙之習慣，齲齒比率能低於30%。**
- (十)、師生能注意安全，建造一個安全的校園環境。
- (十一)、教師能全數通過CPR檢測，並懂得簡易的急救法。
- (十二)、充實學生自我健康管理認知力，落實健康生活型態。
- (十三)、**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。**

承辦人：

教師兼
體衛組長 **王文昌**

單位主管：

教師兼
學務主任 **鄭曉昀**

機關首長：

臺南市安定區
高興國小校長 **郭茂松**