

臺南市麻豆區 112 學年度學校健康促進實施計畫申請表

學校名稱	麻豆區 紀安 國民 小 學		
班級數	6		
教職員工 人數	17		
學生人數	71		
推 動 議 題			
必選議題	1.視力保健 2.口腔衛生 3.健康體位 4.菸檳防制 5.全民健保(含正確用藥) 6.性教育(含愛滋病防治) 7.心理健康		
自選議題 (擇一勾選)	<input checked="" type="checkbox"/> 安全教育與急救 <input type="checkbox"/> 防制學生藥物濫用 <input type="checkbox"/> 環境保護教育 <input type="checkbox"/> 傳染病防治		
學校承辦人員 聯絡方式	姓名：謝宏旻		
	聯絡電話：06-5722306#187		
	E-mail：pig03042002@tn.edu.tw		

臺南市麻豆區紀安國民小學 112 學年度學校健康促進實施計畫

壹、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

貳、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，且依組織目標及所司職務正常運作。工作首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的目標及健康議題外，發現本校現存急需解決的健康議題為不健康的飲食所導致的不健全體位，另新增安全教育及急救議題。

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，以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價來評估計畫實施之效果。

本校有專業與專任的護理師為全校師生的健康把關，視力保健與口腔衛生是從小需要紮根觀念的最佳時機；健康體位議題，透過輔導並監督飲食衛生與安全、提供均衡之營養午餐、舉辦各項創意的營養宣傳活動、配合健康教育課程及活動等一系列方法，期望學童除了建立營養的知識外，能落實到行為改變，進而養成習慣，加上晨間運動及課間運動的實施，達到健康 85210 的標準以及改善視力的目標；此外從國小開始教導學生不吸菸、不嚼食檳榔的正確觀念，進而發揮影響力，使家長及社區民眾皆能有正確的健康觀念，也能使下一代生活在健康的環境中。

本計畫旨在延續 111 學年度計畫執行成果，改善執行缺失，本校以教育推廣的方式，發展多元層面、多元策略、多元評價之整合型學校健康促進計畫，以增進全校教職員工的全人健康。

本校 111 學年度推動健康促進學校議題具體執行成效如下：

- (一) 視力保健：推動視力保健各項措施，視力不良就醫率 100%。
- (二) 口腔衛生：落實餐後潔牙及含氟漱口水使用，齲齒複檢率 100%。
- (三) 健康體位：體位適中比率達 53 %。
- (四) 菸害防制：全校維持 0%吸菸人數。
- (五) 全民健保：了解全民健保資源有限，培養珍惜全民健保的態度。

(六) 性教育(含愛滋病防治)：學會當身體的主人，了解愛滋病的發生與防治。

(七) 用藥安全：與社區藥師做好朋友，建立正確用藥的觀念。

(八) 安全教育與急救：學校教職員工 CPR 證照率 100%。

參、背景說明

(一) 現況分析及在地化特色

本校位處於臺南市麻豆區謝厝寮里，社區的信仰中心是紀安宮。校園景色優美，一至六年級共有 6 班，學生數共有 71 人，教職員工 17 人。學區家長大部分屬於勞工階層，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，家庭結構改變，學童之生活、學習與成長頗值得關切。

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文獻。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。

本校為推動健康促進學校針對學校條件及社區資源做 SWOTS 分析，期盼找出本校的盲點，為推動健康促進學校營造有利的基礎，尋求社區資源，共同合作，營造出健康樂活的紀安社區新風貌。

表 1：紀安國小健康促進學校發展情境的 SWOTS 分析

	優勢 (S)	劣勢 (W)	機會 (O)	威脅點 (T)	行動策略 (S)
地理環境	公園般美麗的校園，環境清幽，生態資源豐富，推動健康生活的最佳場域。	偏遠小校，人力不足，校舍老舊，大樹林立，影響自然光的照明，校園健康環境維護不易。	利用現有環境資源，發展生態校園，並積極參與社區營造，形成策略聯盟。	地處偏遠，資源的引入、文化的接觸較為困難。	1. 致力發展本位健康促進課程。 2. 加強校園綠化，建置小但完善健康活動空間。
教師教學	專業教師比率高，並積極參與學校校本課程推動，活畫創新教學。	教師人數少，教師兼顧班級與行政支援，無法分身提供協助。	透過與各界專業資源合作，協助教學活動帶領，紓解校內人力不足壓力。	偏遠小型學校，教師流動率高，教學策略與教師經驗傳承不易。	1. 整合學校各項自編課程進行教學活動。 2. 善用社區豐富的資源進行教學。
學生狀況	社區型學校環境單純學生生活發天真。	單親及隔代教養家庭多，學生社會化早，易受社會負面影響。	可塑性高，學習管道多元化。	社區內學生來源逐漸減少，不利學校長遠發展。	積極辦理健康促進學校各議題的活動，培養學生正確觀念。

社區特性	社區民眾凝聚力高，且位處麻豆文化小鎮，豐富的自然資源予鄉間開闊的生活空間，能提供孩子健康多元的學習。	人口外移嚴重、生活經濟困難、單親家庭日增，使得弱勢家庭數日漸增加，家長支援較不足。	配合社區美化及健康生活的宣導，並共同提升大人、小孩的健康概念。	社區地處偏遠且文化較為不利，活化社區機能或氛圍較為困難。	1. 辦理多面向的親職教育，鼓勵家長參與並形成支持系統。 2. 爭取社服單位、企業單位、公益團體，協助社區與學校一起成長。
------	--	---	---------------------------------	------------------------------	--

表 2：紀安國小健康 111 學年度促進學校達成指標情形

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	51.58%	43.94%	<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	94.96%	96.55%	<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	未治療齲齒率	24.62%	23.81%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	齲齒複檢率	92.23%	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	9.23%	4.69%	<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	62.16%	57.81%	<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	12.54%	9.38%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	體位肥胖率	16.07%	28.12%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

(二) 菸檳防制議題

我國菸害防制法係於 1997 年 9 月正式施行至今，台灣每年仍有二萬人死於菸害，有五百億以上的菸害醫療與經濟損失；台灣菸品總消耗量未見下降，而青少年吸菸率節節高升，這個現狀必須改變。

本校雖全面禁菸與檳榔，全體教職員工及學生也沒有吸菸與吃檳榔的人口，但學生家庭內仍有成員吸菸，大部分都是學童父親有抽菸習慣，顯現部份學生家庭對二手菸的認知尚淺。要能持續讓學童升學到國中後仍沒有吸煙的習慣，在家庭的把關上尤為重要，有感於身教重於言教，針對家長的菸害防制宣導亦是不可或缺的一環。

(三) 健康體位議題

本校雖由麻豆國中統一供餐，但透過其營養師所設計的食譜，供應全校師生安全衛生、營養均衡的健康午餐，也積極推動「聰明吃」、「快樂動」、「常常量體重」。根據 111 年 2 月測量的結果，本校 BMI 指數正常的比率從 111 學年度的 51.4%，略升到 111 學年度的 57.81%；然過重及肥胖的比率卻仍佔 28.12%。這顯現出前一學年的健康促進策略需再加以修正以合乎台南市指標，本學年將持續在過輕、過重及肥胖比率上努力，藉著更新與調整策略來達到符合學童 BMI 值的標準。

(四) 口腔衛生議題

依據國民健康署資料：口腔疾病往往與飲食及生活（口腔保健）習慣有著密切的關係，大部分的口腔疾病是可以預防的。如果民眾能夠養成適當的自我口腔照護的觀念與技巧，避免已知的危險因子（菸、酒、檳榔、以及添加於食品中的糖），加上專業牙醫師的協助、健康的生活及飲食習慣，就能夠終身保持健康且功能良好的口腔。國人的口腔健康狀況不佳，西元 2012 年針對全臺灣地區 6 到 18 歲兒童及青少年的調查結果顯示，12 歲的學童的恆牙齲齒經驗指數（DMFT）平均值為 2.50 顆，不僅低於 WHO 所訂定的西元 2025 年的目標 2.00 顆，而且落後於全球 70% 的國家之後。

在國小階段的口腔保健教育首重觀念建立，先從認知教學著手，進而培養正確的態度，而達到行為的塑型，一方面也讓家長體認其重要性，才能密切配合。所以必須家長跟教師協調合作，對學童口腔保健行為習慣能齊一教導，才能有整體保健功效。另外，政府在個年齡層有推動各式的口腔保健服務，校方可站在推手的角色，來催促家長的配合，以提升就診率及免費的口腔保健服務使用率。

(五) 視力保健議題

依據 111 年 2 月監測結果，本校學生裸眼視力不良率約 43.94%。本校教室採光均符合「教育部公報第三〇六期修正學校一般教室照明標準」，課程規劃的堅持用眼 3010 原則，探究視力不良的學童得知原因有二，其一，學童在家中使用電腦頻率，其二，放學後上才藝補習班；以上原因造成本校學童用眼過度，導致裸眼視力不良。

(六) 全民健康保險(含正確用藥)

我國全民健康保險自民國 84 年開辦至今，已經有 26 個年頭，國小學童對它的認知大多侷限於「攜帶健保卡就可以看病」，本校於 106 學年度前，在全校性的集會時間即有相關的常識宣導，並計畫於 106 學年度更廣泛性的推展，並將社會保險資源共享與珍惜之議題融入學童常態的健康教育課程與平常時事教育宣導。

本校位屬偏鄉，家長社經地位不高，部份老年家至今仍有太多對藥物的錯誤觀念，認為藥是「有病治病，無病補身」，「藥愈貴療效愈大」，或「上醫院就要求打針」等許多不正確的用藥文化，加上各種傳播媒體及誇大不實廣告的誤導，有一些人常有自我診斷、隨意購買成藥服用的習慣，而導致誤用藥物的意外情況發生。希望藉由本計畫減少重大疾病或是醫療處理、用藥不當的相關事件發生。

(七) 性教育（含愛滋病防治）

在國小的階段，學童對自己身體的好奇心增加，尤其是高年級學童，男女有別的外型逐漸明顯，此時建立正確的性教育觀念，可以幫助學童在摸索自己的身體時，能有正確的態度與方式。另外，現今社會的道德觀念有下降趨勢，校內學童家長亦有同居及介入別人家庭的情形，這帶給學童不好的身教，因此性病及愛滋病的防治亦在舉行家長會時，給予家長們適時的宣導。

(八) 正向心理健康促進

面對多變的環境，人們如何在現代社會安身立命，尋找自己的靈性安適，有賴於個人幸福感的催化。雖然人們都了解到追求幸福的重要，但隨着科技文明發展、智慧生活科技日益更新，人們在享受科技所帶來的便利之餘，同時被迫在日常生活中處理大量訊息與工作。此外在 2012 年，前總統馬英九提出制定幸福指數，而且台灣早在 2005 年參與「世界價值觀」調查計畫的結果指出，有六成二（計 769 人）的民眾認為自己還算快樂。上述這些調查突顯一個重要議題，就是每個正向心理健康程度為何，是現代社會所關切的議題之一。

(九) 安全教育與急救

基於校園意外頻傳，校園是教職員生一天中在此生活將近 8 小時的場所，如何減少意外的發生是需要努力的。藉由建立安全的學校生活環境，宣導安全教育及辦理相關演練與藝文比賽，以提高師生對於生活安全的警覺，讓學童及社區民眾能學會安全及急救技能，期能減低傷害或完全避免意外傷害的發生。本校教職員及高年級學童每學年都會參與急救訓練課程。

肆、計畫內容：

一、推動六大層面

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一) 訂定學校衛生政策	1.定期召開學校健康促進委員會，成員涵蓋各處室成員、教師代表、家長代表、學生代表...等。 2.制訂實施計畫，納入學校行事曆及教學計畫，並經校務會議通過後實施。 3.依112學年度健康促進計畫之必選及自選議題，落實推動並定期召開委員會議，檢討學校的健康政策。 4.依計畫編列相關預算，推動健康促進系列教學與活動。 5.將健康促進的觀念推展至社區家長，讓社區民眾不僅關心家人親友的健康，也能積極從事健康行為。	學務組	教導處 總務處 教務組 健康中心 家長會 班級導師	112/08 - 113/06
(二) 健康服務	1.學生在校身體不適或意外受傷，提供立即照護及聯絡家長並給予居家關懷。 2.建立全校學生緊急聯絡檔案，瞭解學生身體特殊疾病及傷病意外處置醫院。 3.提供健康檢查，檢查前對學生做教育性說明，並通知家長。 4.學生接受健康檢查完成率達100%。 5.學生的健康紀錄檔案都以「健康資訊管理系統」作資訊化管理且紀錄清楚、完整，並注意隱私性。 6.每學期定期測量全校學生之身高體重及視力，各項體格缺點學生皆能列冊管理，進行相關衛生教育，並能告知家長，轉介至醫療院所，進行矯治追蹤工作，且有紀錄可查，未能進行矯治追蹤工作，能分析其原因並研議改善策略。	健康中心	學務組 班級導師	每學期持續

	<p>7.造冊管理罹患特殊疾病學生，並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情。</p> <p>8.依據「傳染病防治法」訂立校園傳染病防治辦法，有明確的實施流程及管理策略，以監控和因應流行病的發生。</p>			
(三)健康教學與活動	<p>1.推動全校健康習慣活動，護眼操、晨間晨跑、潔牙及漱口....，帶動全體師生落實健康行為。</p> <p>2.健康教育課程以生活技能為導向，運用多元化及以學生為中心的形式來推行健康教育。</p> <p>3.健康教育授課教師參與專業在職進修，每二年至少參加健康相關研習達18小時。</p> <p>4.辦理教師週三進修及家長宣導活動，提昇教師及家長健康與衛生知能。</p> <p>5.112學年度必選議題視力保健、口腔衛生、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)、心理健康等七項，以及自選議題安全教育與急救，融入各種教學，培養學生健康的行為習慣。</p> <p>6.針對各項健康議題，鼓勵教師設計教案，精進教學。</p>	學務組	健康中心 教導處 班級導師	每學期 持續
(四)學校物質環境	<p>1.定期實施建築物及設備的安全檢查並加以維護。</p> <p>2.加強校園環境管理，設立門禁、訪客登記維護校園安全。</p> <p>3.訂立飲用水設備管理辦法，並定期清洗水塔、水池及飲用水質檢驗。</p> <p>4.依教育部規定設置足夠的便器，並維持清潔。</p> <p>5.定期修剪花木、水溝疏通及水溝紗網檢修，巡視易積水地區，防治病媒蚊叢生。</p> <p>6.每學期初測量教室燈光照度，並做紀錄。提供足夠的照明，確保光線充足。</p> <p>7.建立學校安全地圖，提供教職員生瞭解災難發生時避難路線。</p> <p>8.加強午餐食品衛生管理。</p>	總務處	健康中心 學務組 班級導師	經常性
(五)學校社會環境	<p>1.推動友善校園，進行校園反霸凌工作推動。</p> <p>2.班級制訂健康生活守則，鼓勵健康行為的實踐。</p> <p>3.成立志工團，鼓勵志工參與學校活動，提供志工訓練，提昇志工專業成長。</p> <p>4.建立教職員工生彼此支持和關懷制度，辦理相互關懷及關愛生命等活動，並給予重大傷病事件與長期病假之師生關懷。</p> <p>5.擬定重大事件因應計畫，處理教職員工生之暴力、受虐、性侵害、AIDS、自殺及死亡等事件並</p>	學務組	班級導師 健康中心 家長會	經常性

	<p>給予心裡輔導協助。</p> <p>6.爭取社會資源，照顧弱勢族群，協助特殊需要學生。</p>			
(六)社區關係	<p>1.配合學校大型活動（校慶運動會、班親會、迎新活動...），辦理健康促進相關活動，鼓勵家長、志工及社區人士參與。</p> <p>2.與周邊愛心商店合作，建立學區內安全維護網絡（導護站、緊急救護）及支持網絡（社區藥師藥物諮詢、商家不販賣菸品及檳榔給未成年青少年）。</p> <p>3.放學後開放操場及球場提供社區民眾運動，促進健康行為。</p> <p>4.結合衛生單位辦理健康促進宣導視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、性教育(含愛滋病)等。</p> <p>5.邀請衛生所及消防隊宣導全民健保(含正確用藥)以及安全教育與急救訓練專業知識。</p>	學務組	<p>教導處</p> <p>總務處</p> <p>健康中心</p> <p>家長會</p> <p>班級導師</p>	經常性

二、推動健康議題策略

工作範疇	項目	實施內容	
(一)學校衛生政策	組織與政策	視力保健	<p>1.組織：學校健康促進委員會。</p> <p>2.政策：</p> <p>(1) 訂定本校加強學童視力保健實施計畫。</p> <p>(2) 落實每週三次護眼操及輕鬆遠眺活動。</p> <p>(3) 落實「3010」策略。</p> <p>(4) 建立學童定期視力檢查追蹤記錄卡。</p> <p>(5) 加強學生執筆姿勢及用眼習慣的指導。</p>
		口腔衛生	<p>1.組織：學校健康促進委員會。</p> <p>2.政策：</p> <p>(1) 訂定本校口腔衛生實施計畫。</p> <p>(2) 全面推動正確刷牙、餐後潔牙、含氟漱口水等工作。</p> <p>(3) 建立學童定期口腔檢查追蹤記錄卡習慣。</p> <p>(4) 宣導小一新生白齒窩溝封填計畫。</p>
		健康體位	<p>1.組織：學校健康促進委員會。</p> <p>2.政策：</p> <p>(1) 訂定健康體位實施計畫。</p> <p>(2) 增加運動性社團，引發學生活動的動機與機會，並鼓勵參與。</p> <p>(3) 辦理教師健康量測，促進教職員工身心健康。</p> <p>(4) 針對體位不良學童，開設控制班，請護理師擔任學童食物營養及減重的諮詢管道。</p> <p>(5) 將晨間大跑步活動列入學校推動重點</p> <p>(6) 落實「85210」策略。</p>
		菸(檳)防制	<p>1.組織：學校健康促進委員會。</p>

			<p>2.政策：</p> <p>(1) 訂定教職員工及學生在校園內禁菸政策。</p> <p>(2) 100%教職員工及學生能公開承諾並遵守在校園之禁菸政策。</p> <p>(3)落實進校人員(含家長、洽工人員及施工人員)不吸菸</p>
		全民健保 (含正確用藥)	<p>1.組織：學校健康促進委員會。</p> <p>2.政策：</p> <p>(1) 利用網站及公布欄進行二代全民健保之宣導。</p> <p>(2) 將正確用藥教育融入各領域課程。</p> <p>(3) 辦理教師用藥安全防治研習、宣導。</p> <p>(4) 邀請社區藥師到校，宣導正確用藥行為。</p> <p>(5) 將全民健保觀念推展至社區家長，讓家長了解全民健保的重要性，審慎善用，珍惜醫療資源。</p>
		性教育 (含愛滋病防治)	<p>1.組織：性別平等教育委員會。</p> <p>2.政策：</p> <p>(1) 訂定性平種子教師入班宣導實施計劃。</p> <p>(2) 將性教育(含愛滋病防治)融入各領域課程。</p> <p>(3) 請專家進行性別議題專題演講。</p> <p>(4) 建立校園性侵害性騷擾性霸凌通報管道及校園危險地圖。</p> <p>(5) 進行性別平等教育系列宣導活動。</p>
		安全教育 與急救	<p>1.組織：學校健康促進委員會。</p> <p>2.政策：</p> <p>(1) 訂定地震避難掩護演練防災教育計畫。</p> <p>(2) 實施高年級 CPR 訓練</p> <p>(3) 全校教職員工定期參與 CPR 急救訓練，並取得證書。</p>
		正向心理健康 促進	<p>1.組織：學校健康促進委員會。</p> <p>2.政策：</p> <p>(1) 辦理生命教育宣導活動，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。</p> <p>(2) 協助學生填答心理問卷</p>
(二) 健康 教學 與 活動	進 修 成 長	教師	<p>1. 鼓勵教師設計健康促進相關議題融入教學教案。</p> <p>2. 鼓勵教職員工下班後運動。</p> <p>3. 每學期辦理健康促進相關議題教師研習。</p> <p>4. 辦理教職員工教師健康專業能力能研習。</p>
		學生	<p>1. 配合衛生所辦理健康促進相關宣導活動。</p> <p>2. 邀請社區或民間團體辦理健康相關講座。</p> <p>3. 鼓勵學生點閱學校網頁提供健康及衛教的訊息，增加知能的管道。</p> <p>4. 鼓勵學生參與健康促進議題比賽（繪畫、徵文、微電影）。</p>
		家長	<p>1. 透過班親會或學校大型活動宣導健康促進相關知能。</p> <p>2. 辦理健康議題親職教育講座。</p> <p>3. 建立無菸家庭。</p> <p>4. 定期發下健康議題聯絡簿貼條，提昇家長健康知能。</p>
	課程 設計		<p>1. 課程中融入視力保健、口腔衛生、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)以及安全教育與急救等議題知識。</p> <p>2. 鼓勵教師設計健康議題課程，增加教學課程豐富性，並加入各議題的媒體資源。</p>

教學活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教導正確執筆寫字姿勢及閱讀姿勢，要求學生用眼 30 分鐘要休息 10 分鐘。 2. 實施每週三次眼睛操及輕鬆遠眺活動。 3. 鼓勵學生使用視力檢核表，檢視日常用眼習慣。 4. 教導學生均衡飲食、不挑食，有助視力保健。 5. 落實推動飯後潔牙。 6. 每週二全校含氟漱口使用。 7. 落實視力保健、口腔衛生與健康相關之生活指導。 8. 辦理營養教育講座。 9. 辦理體育競賽（全校運動會、小校聯合運動會、樂樂棒球比賽）。 10. 增加學生運動社團（田徑、舞獅），提供學生運動之機會。 11. 教學單元活動增加促進學生體能的活動。 12. 辦理菸害防制宣導。 13. 辦理全民健保宣導。 14. 邀請社區藥師到校，宣導正確用藥行為。 15. 邀請專業講師為學生講述生理發育及護理常識。 16. 繪製校園危險地圖，進行安全教育。 17. 高年級學生 AED 及 CPR 急救訓練。 18. 急救課程教授簡易急救及包紮課程。 19. 辦理防火防災、生命教育等宣導活動。 20. 融入課程，實施隨機教學。 21. 利用導師時間、彈性時間或健體課程時間進行各議題的教學。 22. 中高年級健康議題認知問卷填答。 23. 利用各科教學活動時，實施學生安全教育。(運動及遊戲安全、交通安全...等)
宣導活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期排定視力保健、口腔衛生、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)以及安全教育與急救宣導。 2. 分發健康相關宣導單張及家庭聯絡簿貼條。 3. 健康促進學校專欄宣導相關衛教知識。 4. 運用學校網頁及電子告示板向家長及社區民眾宣導健康訊息及提供免費下載電子資源。 5. 利用教師晨會及學生朝會宣導健康觀念。 6. 利用班親會及大型活動宣導健康促進議題並邀請社區加入。 7. 宣導一年級國小學童白齒窩溝封填補助服務方案，轉知家長知悉，善加利用。
藝文競賽	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期結合校內學藝競賽融入健康促進議題。 2. 性教育及正確用藥標語創作及海報繪製製作比賽。 3. 健康促進議題闖關活動。 4. 保健常識有獎徵答。 5. 鼓勵學生參與臺南市健康促進相關學藝競賽。
(三) 學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開放學校運動場、操館等運動設施，定期檢查安全措施。 2. 校園環境整理，樹木定期修剪，營造整齊乾淨的校園，鼓勵學生下課走出教室多運動。 3. 種植樹木盆栽，並定期修剪，校園綠美化。 4. 定期檢修校園遊樂器材。 5. 每學期初定期檢驗環境採光及隨時維修班級內照明設備。 6. 家境貧困無力支付配鏡費用的學生，由教育儲蓄戶支付。 7. 學校提供飲用水設備，定期維護飲用水衛生(定期清洗水塔、每三個月大腸桿菌檢驗及落實飲水機水質檢驗)。 8. 公布每月學童午餐菜單，並分析營養素。 9. 提供營養教育-餐前五分鐘，並提供餐點熱量資訊。

		<ol style="list-style-type: none"> 10. 校園全面禁菸。 11. 禁止貓狗進入校園，定期巡檢校園水溝防止病媒蚊滋生。 12. 跑馬燈宣導全民健保觀念與知識。 13. 校園裝設監視系統以預防犯罪。 14. 消除陰暗角落，避免治安死角。 15. 張貼校園危險地圖。 16. 提供適合學生高度的課桌椅。 17. 視力保健、口腔衛生、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)以及安全教育與急救健康資訊的張貼。
(四)	學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 班級自訂健康生活守則並公布於班級中。請老師指導學生健康行為實踐於生活中。 2. 學校辦理生活秩序整潔教育競賽，鼓勵學生維護班級及校園衛生。 3. 推動友善校園活動，建立友善校園(反霸凌、反黑、反毒)。 4. 辦理健康體位班，提供體位不良學生正確飲食觀念及運動處方。 5. 推動榮譽護照，打造一個有禮和善校園，促進全體職員生心理健康。 6. 視力檢查異常的學生一個月內持通知單到合格眼科複檢。 7. 每天餐後潔牙並做成紀錄。 8. 鼓勵學生勤刷牙、使用牙線、漱口水。 9. 進行體適能檢測及宣導。 10. 成立多元社團，鼓勵學生從事正當休閒活動。 11. 提供有特殊需求的學生適當的協助。
(五)	健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理學生健康檢查，檢查前有對學生作教育性說明並通知家長，並收回家長同意書 2. 健康檢查判讀篩檢結果、通知家長、就醫複查、統計資料與應用，並持續追蹤複檢情形。 3. 在校意外受傷發下通知，請家長注意居家護理。 4. 隨時監控學生健康狀況，如有異狀立即通知家長並通報相關單位。 5. 每位學生皆有緊急聯絡卡，瞭解學童特殊病史及就醫狀況。 6. 建立特殊疾病學生名冊，並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情有紀錄可查 7. 提供教職員工健康衛教諮詢，並提供所需資料及建議。並留有紀錄。 8. 每學期全校學生視力篩檢，新生增加篩檢立體圖及色盲。 9. 建立學童定期牙齒健康檢查習慣(配合本校口腔檢查紀錄表)，並追蹤治療情況。 10. 實施餐後潔牙，提供含氟漱口水，並做成記錄。 11. 進班教導貝氏刷牙法及牙線使用法。 12. 規劃課間活動搭配 85210，宣導運動重要性。 13. 為杜絕傳染病，定期大掃除、消毒並留有消毒紀錄。 14. 依規定實施預防接種，做好隔離措施。 15. 建置學生緊急聯絡電話。
(六)	親職社區教育	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合親職教育日或運動會將健康促進相關議題經由座談會、闖關活動、海報宣導、電子媒體多元方式方式傳遞給家長。 2. 班級家長會活動宣導視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病)以及安全教育與急救的重要性。 3. 辦理健康相關研習活動，親子共同成長。

係	社 區 網 絡	1. 學校與社區相關團體共同營造無菸拒檳環境。勸導學校附近販賣菸品商家不 提供菸品及檳榔給未成年青少年。（請里長與家長會家長委員等地方仕紳共同打擊 危害青少年的商店）。 2. 邀請並配合衛生機構至校辦理健康體位宣導。 3. 邀請公益團體至校辦理女性衛生護理宣導。 4. 邀請藥師指導正確用藥觀念。 5. 邀請社區醫院或診所至校協助宣導健康活動。 6. 鼓勵社區人士借用學校場地辦理健康相關活動。 7. 參與社區致胖環境評估共識會，共同推動健康社區。
---	------------------	--

三、計畫目的

- （一）配合 12 年國教課程之實施，將口腔衛生、視力保健、健康體位等各項健康議題融入課程中實施。
- （二）增進學生視力保健知識，建立正確視力保健概念與態度，減低近視率、提高近視矯治率。
- （三）培養學生正確的潔牙觀念，建立口腔保健的良好習慣；加強宣導並結合學校、家庭及社區共同推展口腔保健教育。
- （四）辦理學藝競賽、講座及宣導活動，從活動中增進學校成員健康知識，並能產生健康行為，建立健康的生活型態，進而提升健康生活品質。
- （五）建立學校自主、永續經營、良好社區關係之健康促進組織與團隊。
- （六）發展有效的策略及計畫，促使每位教職員生都能自我健康管理將健康概念落實於日常生活中。

柒、評價方法

- (一) 視力保健：
 - 視力檢測學生不良率及複檢率統計。
- (二) 口腔衛生：
 - 牙齒健康檢查學生齲齒率及複檢率統計。
- (三) 健康體位：
 - 1. 透過身高、體重的測量，分析學生體位適中率。
 - 2. 增進學生體適能，提高體適能檢定獎章率。
- (四) 菸(檳)防制：
 - 1. 透過菸害防制常識測驗，了解學生是否具備相關常識。
 - 2. 以問卷的方式，調查了解家長對菸害的認知，以及戒菸的意願。
- (五) 全民健保(含正確用藥)：
 - 1. 透過課堂進行常識測驗，了解學生是否具備相關常識。
 - 2. 以問卷方式，調查了解家長對正確就醫、不浪費醫療資源的了解。
- (六) 性教育(含愛滋病防治)：
 - 透過課堂進行常識測驗，了解學生是否具備相關常識。
- (七) 正向心理健康促進
 - 透過課堂進行常識測驗，了解學生心理感受並後續追蹤輔導。
- (八) 安全教育與急救：
 - 1. 降低學生每日受傷平均人數。
 - 2. 學校教職員工 CPR 證照率提升。

捌、預期效益

一、總目標

- (一) 推展健康促進，提升教、職、員、生之健康觀念與生活品質。
- (二) 透過教師專業成長研習活動，提升教師健康促進學校之專業知能。
- (三) 透過議題融入學生生活實踐，養成學生健康生活的好習慣。
- (四) 結合社區及家長資源，以具體行動支持與參與，擴展健康促進學校推廣效益。

二、單項議題目標

- (一) 視力保健
 - 1. 降低學生視力不良率，降至39%以下。
 - 2. 注重學生視力不良複檢，複檢率保持達96%以上。
 - 3. 結合家庭教育，減少學生用眼時間過度，建立正確用眼習慣。
- (二) 口腔衛生
 - 1. 降低學生齲齒率，小一生降至33%以下，小四生降至27%以下。
 - 2. 注重學生齲齒複檢，複檢率持續達96%以上。
 - 3. 增加學生口腔保健知識，並養成定期檢查牙齒習慣。
- (三) 健康體位

- 1.提高學童健康體位適中率，由56%提高至60%以上。
- 2.減少體重過重學生比率，體重過重學生比率降至12%以下，體重超重學生比率降至20%以下。
- 3.養成良好運動習慣，增進學生體適能，使學生通過體適能檢定金、銀、銅質獎章人數達50%。游泳檢測能力達50%。

(四) 菸(檳)防制

1. 菸害防制常識測驗平均成績達85分以上
2. 家中有抽菸人口的學生數比率降至50%以下。

(五) 全民健保(含正確用藥)

學生及家長了解全民健保的特色，明白全民健保資源有限，培養珍惜全民健保的態度。

(六) 性教育(含愛滋病防治)

1. 學生了解男女身體的不同，學會當身體的主人，並了解愛滋病的發生與防治。
2. 結合家庭教育，增加親子溝通互動時間，父母能貼近孩子內心，關心生理及心理發展。

(七) 正向心理健康促進

1. 辦理生命教育宣導，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。
2. 心理健康正確知識率正向態度率自我效能比率後測較前測提升5%

(八) 安全教育與急救

1. 建立全校教職員工生防災避難知識及落實地震、火災、海嘯逃難演練。
2. 降低學生每日平均受傷人數由4人降至3人，提升學生急救知識及技能演練。
3. 學校教職員工領有CPR證照率持續保持至90%。

玖、本計畫經校務會議討論後實施，修正時亦同。

承辦人： 教師兼學務組長 謝宏旻

單位主管： 教師兼教導主任 黃孟儒

校長： 臺南市麻豆區 紀安國民小學校長 林銘山