

臺南市七股區三股國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

於中華民國 112 年 8 月 30 日(星期三)校務會議通過

壹、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：

本計畫旨在強化學校衛生之功能，積極推動學校整體性衛生改造之計畫，期盼增強學校衛生進促能力，營造學校成為學習與工作之健康場所。

多年來學校在必選議題的推動不遺餘力，尤其在需求評估後，特別加強健康體位及視力保健。今年新增正向心理健康。

有鑑於近年新冠肺炎肆虐全球，傳染病防治成為守護健康的重要防線。學校繼續本年度健促自選議題放在「傳染病防治」，以期用此集中焦點之方式，加強學生對於傳染病之認識，增進自我保護的能力。

三、背景說明：

(一)、學校背景分析

本校學區為七股區三股里及永吉里，這 2 個社區是典型的農、漁村社會，生活型態多以農業與漁業為主。本校共有 8 班(其中幼兒園 2 班)，學生數 97 人(含幼兒園學生)，教職員 26 人。

(二)、學校教職員分析

本校教師半數較為年輕，因此舉辦教學專業知能與輔導知能相關的研習進修，以提升教師有效教學與學生輔導的專業知能是本校輔導重點工作。

(三)、需求評估與健康問題分析

本校學區家長大部分屬於農、漁階層，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，本校單親家庭及隔代教養學童比例高達 20% 以上(111 學年)；再則，因農村型態因素使得新移入女性增加，造成新台灣之子在學校之比率達 12% (111 學年)。

普遍而言本學區學生在嬰幼兒時期大多由祖父母照顧，由於上一輩對孩子的健康照護觀念薄弱，尤其飲食方面長期忽略營養均衡及對口腔衛生的關注，致本校學生在健康檢查項目中的體重過重和齲齒經驗相當高，可見學童健康飲食的管理有待加強。依此現況就本校欲進行推動之議題做以下分析之：

1. 視力保健

年度指標比較表

指標	台南市平均值 (111學年度)	本校 (110學年度)	本校 (111學年度)	達成指標情形
裸視視力不良率	51.42 %	36.76 %	37.84 %	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
視力不良就醫複檢率	95.31 %	100 %	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力

資料來源：112年8月28日統計自「學生健康資訊系統」(<https://hs.nhu.edu.tw/>)之「學校回饋系統」

由上表本校裸視不良率及視力不良就醫率的數據看來，雖然不良率仍略高於全市平均值，但是因為就醫率逐年上升達100%，致使裸視視力不良率及視力不良惡化率均能逐年下降，代表視力保健的議題推動有成。由於本區家長普遍觀念均把使用電腦電視做為學生獎勵標的，長期放任學生使用電視與電腦，此乃造成學童視力惡化之主因，故本議題將持續加強，並將重點延伸至教育學區家長。

2. 口腔保健

指標	台南市平均值 (111學年度)	本校 (110學年度)	本校 (111學年度)	達成指標情形
學生未治療齲齒率	小一 30.1 %	64.71 %	55.56 %	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	小四 24.84 %	16.67 %	50 %	<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	小一 94.21 %	100 %	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	小四 93.17 %	100 %	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力

資料來源：112年8月28日統計自「學生健康資訊系統」(<https://hs.nhu.edu.tw/>)之「學校回饋系統」

本校學生由祖父母隔代教養的情形非常普遍，而口腔衛生正是老一輩的長輩最不重視的議題，他們只關心孩子有沒吃飽，卻忽略飲食後潔牙的重要性。在校方多年的努力下，因齲齒複檢率均達100%，致使小四初檢齲齒率下降，可見口腔衛生的推動頗有成效，但小一新生的初檢齲齒率居高不下，故本校將列為此議題的推行重點。也在112學年度將口腔保健訂為主要推動議題。

3. 健康體位

近年來，學生體位適中比例均在市平均以上，全賴校方持續推展體育活動，讓學生養成運動的好習慣。惟過重的比例仍偏高，並集中在中高年級，經了解是因尚在發育階段、胃口未開且活動量尚未完全發揮。希望透過飲食教育及體育活動，讓學童達健康體位。

指標	台南市平均值 (111學年度)	本校 (110學年度)	本校 (111學年度)	達成指標情形
體位過輕率	9.17 %	13.24 %	12.6 %	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
體位適中率	62.14 %	54.41 %	52.7 %	<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	12.52 %	19.12 %	16.22 %	<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	16.16 %	13.24 %	18.92 %	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

資料來源：112年8月28日統計自「學生健康資訊系統」(<https://hs.nhu.edu.tw/>)之「學校回饋系統」

4.菸害防制

本校雖已達 100%無菸校園環境(教職員皆無抽菸習慣)，但社區學生家長或因工作、或因生活習慣仍有不少有抽煙惡習，以致學生在家多少深受其害，故將本議題防制重點放在教育學區家長身上，避免菸害間接加害學童身上。

5.全民健保(含正確用藥)

全民健保雖已實施多年，但本校仍有少數家長對相關知識一知半解，甚至有聽聞冒用健保卡的情事發生，可見有必要將此一議題的正確觀念從小落實在學生觀念上。同時本校學區地處臺南市偏鄉地區，常於村落信仰中心之廟埕出現商人販賣不明來路之藥品，社區父老亦聽信偏方濫用藥品，為避免此依陋習傳承學童，因此教導如何正確用藥保護健康的議題在本校更是不可偏廢。

6.性教育(含愛滋病)

本校屬台南市偏鄉學校，學區內家長多以務農或漁業捕撈為主業，普遍教育學識涵養不若都市學區家長深厚，因此對於性教育(含愛滋病)議題仍維持傳統觀念，比較保守不易啟齒，甚至對愛滋病患有多所誤解，所以此一議題之教育對象除了學生更應擴及學區家長。

7.正向心理健康

藉由推廣活動協助學生學習在面對挫折時，能利用自身或周圍資源激勵自己積極因應，建立正向的人生觀、陶冶健全的人格。透過宣導活動建立師生正確壓力調適與增進心理健康的有效方法和態度。

8.傳染病防治

從校園中蟄伏的登革熱及腸病毒，到當年蔓延全球的 SARS 及今日的新冠肺炎，傳染病的威脅一直都在。這些傳染病無關城鄉差距，只要落實環境整潔及個人衛生，就可以大幅降低傳染的機會。所以本校將積極推動傳染病防治，從校園及個人做起，進而影響家庭及社區，為學生打造健康的學習環境。

四、計畫內容：

(一)第一階段

1. 成立學校衛生委員會、組成健康促進工作團隊

本校將教導、總務之一級主管納入，並增列護理師、輔導人員、領域代表、家長代表及學生代表，使學校衛生委員會功能將更為周全。健康促進工作團隊隸屬學校健康促進委員會，成員包括校內健康專業教師（衛生教育、體適能、輔導諮商）、行政人員、學生社團代表及家長志工代表。

健康促進工作團隊之工作任務為規劃及執行，能廣徵學校成員的健康需求，決定目標的優先順序，也能發展健康促進計畫及執行各項活動。同時網羅社區中與健康有關或有興趣的組織、機構及團體共同參與，建立互惠之合作關係，以期有效聯結社區內外之資源，發揮更大之影響力。

2. 現況分析及需求評估

- (1) 收集並分析現有的健康檢查資料、相關的調查統計及研究報告，以了解學校成員之生理、心理及體適能健康狀況。
- (2) 運用溝通及人際互動技巧訪談學校成員(教職員工生)的意見，以了解他們對學校健康促進現況之看法及滿意度，並評估學校及社區的特性、可運用之人力、物力資源及經驗。並藉著訪談互動的過程，激發他們參與的意願。
- (3) 採抽樣問卷調查方式廣泛了解學校成員之健康行為與生活型態及其影響因素，並調查學校成員對學校健康環境、健康服務、校園社會文化品質的看法與需求。

3. 決定目標及健康議題

健康促進團隊依據學校健康促進之現況分析及需求、評估結果、提出目標及健康議題之建議方案，然後提交學校健康促進委員會，根據議題的重要性、需求性及人物力資源之配合等各項評估指標，選定有勝算、可行的議題及決定目標與策略的優先順序，並藉由互動過程建立共識。

本校依上述原則由健康促進工作團隊根據現況分析結果，除了必選議題定為視力保健、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)、正向心理健康等七大議題，自選議題將定為傳染病防治，並訂定相關目標與策略。

(二)第二階段

1. 政策層面：訂定相關規定與強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生

活之落實。

- (1) 訂定相關規定：召開學校衛生委員會，審定學校健康促進計畫，並依據計畫執行之所需，協調各單位修訂定相關規定，以增進人力、物力資源之可近性及設備之可利用性，並有充分規劃運用經費，以提供更完善的健康環境與健康服務。
 - (2) 強化組織：透過健康促進專業知能及人際溝通技巧與領導能力訓練，以提升健康促進工作團隊、學生社團及家長志工之組織效能，增進各行政組織之運作功能、協調合作能力、組織與成員的互動及學校組織與社區資源的聯結，期能建立和諧健康的校園社會文化。
2. 教育層面：運用課程、活動及媒體傳播等，以增進學校成員之健康知覺、知識、態度、價值觀、技能，並建立良好之健康行為及生活習慣，進而提升身體、心理、情緒及社會之全人健康狀態。
- (1) 課程介入方面：由課程發展委員會進行統整規劃，將所選定之健康議題融入相關之課程教學與學習評量。
 - (2) 活動介入方面：可藉由推廣活動及辦理訓練的方式增進學校成員之健康知能與行為，並增強師生互動關係及增進家長及社區等組織之支持與合作。
 - (3) 媒體傳播方面：可運用平面媒體（如單張、海報、校訊、小冊）及電子媒體（如健康網站、校園廣播、電子告示板）等，以傳播健康資訊並引發學校成員及家長的關心及參與。

3. 具體實施內容：

實施大綱	衛生政策	健康教學與活動	健康服務	物質環境	社會環境	社區關係
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定視力保健實施計畫，並納入健康中心行事曆。 2. 製定學生校內生活用眼習慣準則。 3. 制定篩檢複檢及矯治因應計畫。 4. 規劃班級活動與場地，推行下課時間班級淨空計畫。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教學單元活動融入視力保健的方法。 2. 舉辦視力保健教學觀摩。 3. 實施機會教育，指導正確閱讀習慣及姿勢（離課本至少三十五公分）。 4. 設計避免近距離過度用眼之教學方法。 5. 推行「規律用眼3010」 6. 推動「戶外活動戴帽護眼措施」 7. 結合藝術與人文課程，製作視力保 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期舉行學童視力篩檢，並發給通知單。 2. 統計篩檢結果以了解學生視力不良狀況，造冊列管，聯繫家長務必帶至眼科醫師處檢查。 3. 提供親師生視力保健相關資料及訊息。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 桌椅：依學生身高選擇課桌椅型號。 2 訂定課桌椅管理、更新及維修辦法。 3. 張貼正確新型課桌椅使用對照表。 	<p>成立視力保健家長義工組織並辦理進修成長課程。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舉辦視力保健社區宣導。 2. 邀請學校附近衛生醫療機構至校協助宣導活動。 3. 成立視力保健家長義工組織。

		健主題之書籤、海報及繪本。				
口腔保健	1.訂定口腔保健宣導計畫。 2.篩檢、複檢及矯治因應計畫。	1. 含氟漱口水、貝氏刷牙法、牙線使用之學習指導。 2. 規畫觀摩教學活動。 3. 運用多元化教材教導正確飲食及衛生保健習慣。 4. 隨機抽查是否攜帶及正確使用潔牙用具。 5. 正確執行潔牙工作並記錄之，隨時監督並檢核。 6. 午間撥放「餐後潔牙歌」，進行餐後潔牙。 7. 推行「在學校兩餐間不吃零食、不喝含糖飲料」 8. 結合藝術與人文課程，製作口腔衛生主題之書籤、海報及繪本。	1. 免費實施含氟漱口水。 2. 定期舉行學童口腔檢查，並發給通知單。 3. 統計篩檢結果了解學生口腔不良狀況，造冊列管，聯繫家長務必帶至醫師處治療。 4. 提供親師生口腔保健相關資料及訊息。	1. 充實現有洗手台設備及修護。 2. 教室內有潔牙設備並隨時保持乾淨。	1. 每年3及11月安排學生口腔檢查口並登錄檢查結果。 2. 口腔不良通知家長篩檢結果及矯治追蹤。 3. 配合醫師確診之建議接受治療比率達100%。 4. 與家長協力督導睡前潔牙。	1. 舉辦口腔保健社區宣導。 2. 邀請學校附近衛生醫療機構至校協助宣導活動。 3. 成立口腔保健家長義工組織。
健康體位	訂定健康體位實施計畫，並納入健康中心行事曆。	1. 配合SH150計畫，每週運動150分鐘 2. 與董氏基金會合作推動「健康吃、快樂動」飲食營養教育。 3. 結合健康體適能與飲食教育，進行主題課程。 4. 推動健康體位85210五大核心能力培養並融入教學。 5. 辦理健康體位講座。 6. 鼓勵多喝白開水，並推行「紀錄每日健康飲水量」	1. 成立體位控制班，減少學校BMI值超出標準學生人數。 2. 針對「過重」學生，於社團活動時間，開設減重班。 3. 針對「過輕」學生，於社團活動時間，開設健美班。 4. 結合衛生局、所及醫療院所之資源，聘請醫師指導。	1. 依據不同年段的需求，每班發下班級運動器材一套數樣，方便學生下課隨時取用，養成運動習慣。 2. 校園內不提供含糖飲料，也不以含糖飲料作為學生獎勵品。	1. 衛生局提供健康飲食及健康體能相關DM、海報等並張貼於「健康櫥窗」以供參考。 2. 學校中廊及校門口跑馬燈經常更換相關宣導標語。	1. 邀請並配合衛生機構至校辦理健康體位活動。 2. 學校與社區相關團體共同營造健康體位環境。
菸癮防制	1.訂定禁止教職員工及學生在校園內吸菸之政策。 2.100%教職員及學生能簽署菸	1. 設計以學校為本位的菸害防制課程。 2. 協同跨領域教師研發菸害防制教材。 3. 舉辦菸害防制教材教具發表會。 4. 結合藝術與人文課	1. 提供拒菸或戒菸的諮詢服務。 2. 轉介至相關醫療單位接受診治。	1. 增加健康的休閒活動場所。 2. 學生參與菸害防制稽查小組。 3. 校園明顯處	1. 於社區民眾出入聚集處張貼禁菸標誌。 2. 利用級任教師家庭訪問時機訪視	1. 勸導學校附近販賣煙品商家不提供菸品給未成年青少年。 2. 邀請並配合衛生機構至校

	害防制宣示書 3.100%教職員工及學生能公開承諾並遵守在校園之菸害防制政策。	程，製作菸害防制主題之書籤、海報及繪本。		張貼禁菸標誌。	學區內學生易發生吸菸行為之場所。	辦理菸害防制活動。 3. 學校與社區相關團體共同營造無菸環境。
全民健保 (含正確用藥)	校內設置專欄及學校網頁等介紹及宣導全民健保相關知識並制定本校「正確用藥與防制學生藥物濫用實施計畫」。	1. 善用媒體並結合學生集會宣導。 2. 培養珍惜全民健保的態度。 3. 邀請相關法務機構到校辦理反毒活動。 4. 辦理學生反毒宣導活動、藝文活動：作文比賽、有獎徵答。	1. 使用全民健保問卷瞭解學生對全民健保知識與態度。 2. 健康中心建立特定人員名冊及辦理尿篩工作。 3. 成立春暉小組輔導藥物濫用學生。	1. 辦理認識醫藥分業、家庭醫師、分級醫療、轉診等健康服務措施等講座。 2. 推動「遵醫囑服藥」、「藥品分三級，正確使用處方簽、指示藥或成藥」 2. 校園中張貼反毒海報及防治藥物濫用標語。	1. 針對學區內外籍配偶家長加強宣導健保觀念。 2. 結合校外會辦理學生反毒及正確用藥宣導活動。	結合班親會辦理相關宣導，使家長增能。
性教育 (含愛滋病)	規劃相關議題融入教學。	使用性教育問卷辦理有關性知識測驗，了解學生性知識正確率、性態度正向率，強化學生負責任的性行為。	1. 針對中高年級女生，邀七股區衛生所到校宣導性教育。	辦理校內教師相關議題宣導，提升教師教學知能。	配合衛生署青少年保健門診與性教育工作，提供兩性交往諮詢、各種避孕方法及諮詢、事後緊急避孕及家長共同解決非預期懷孕、愛滋病及其他性傳染病防治等服務，以促進及保障青少年生育健康。	結合班親會辦理相關宣導，使家長增能。
傳染病防治 (自選議題)	1. 訂定校園傳染病防治辦法 2. 建立校園傳染病處理機制	1. 設計教案，並融入健康與體育學習領域或彈性課程中實施。 2. 推行校園環境及班級消毒工作 3. 推動洗手運動	1. 落實師生健康狀況監控與追蹤 2. 提供居家隔離學生課業及心理輔導	1. 推動校園環境清查及整頓工作 2. 公布欄規劃防疫資訊園地。	1. 利用親師通訊將最新防疫資訊轉知家長。 2. 配合環保局做好社區環境整潔及消毒	結合班親會辦理相關宣導，使家長增能。

五、人力配置：

計畫之主要人力為學校衛生委員會及工作團隊之成員，計 11 名。各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
1. 計畫主持人	王富美	校長	研擬並主持計畫
2. 協同主持人	陳昭河	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
3. 協同主持人	王文聖	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
4. 推動人員	李欣樺	教務組長	心理健康狀況及需求評估，學校資源之協調聯繫
5. 推動人員	郭彥昕	學務組長	彙整報告撰寫，活動策略設計及效果評價，社區與學校資源之協調聯繫
6. 推動人員	江宛臻	健康與體育領域教師	體適能狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價
7. 推動人員	呂淑惠	綜合領域教師	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，
8. 推動人員	鹿曉雯	生活領域教師	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價
9. 推動人員	陳昱蓉	學校護理師	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
9. 推動人員	郭彥昕	學校網路管理	健康網路網頁製作及維護
10. 推動人員	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
11. 推動人員	小市長	學生社團代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫

六、 預定進度：（以甘梯圖表示）

月次 工作項目	第 1-2 月	第 2-3 月	第 3-4 月	第 4-6 月	第 6-7 月	第 7-9 月	第 9-10 月	第 11 月	第 12 月
1. 成立學校衛生委員會	■								
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. 擬定學校健康促進計畫	■	■							
6. 編製教材及教學媒體				■	■	■	■		
7. 建立健康網站與維護					■	■			
8. 擬定過程成效評量工具			■	■					
9. 成效評量前測				■					
10. 執行健康促進計畫					■	■	■		
11. 過程評量					■	■	■		
12. 成效評價後測								■	■
13. 資料分析									■
14. 報告撰寫									■

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，茲說明如下：

(一) 過程評價：運用過程評價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。

1. 教育方面：

- A. 視力保健：加強視力保健課程、持續宣導、提倡正當休閒活動、鼓勵接近大自然生活、辦理相關藝文競賽等。
- B. 口腔保健：實施口腔保健觀摩教學、辦理口腔保健研習、定期使用含氟漱口水、推動潔牙比賽等。
- C. 健康體位：加強健康體適能與飲食教育的連結，融入課程並研發設計教材與活動，辦理健康體位相關藝文競賽、宣導與研習。
- D. 菸檳防制：教職員生之菸檳防制教育與菸檳防制活動、辦理相關菸檳防制藝文競賽與宣導、融入課程並研發設計教材與教具、辦理菸檳防制相關研習、提供諮詢服務等。
- E. 全民健保(含正確用藥)：增進全民健保正確認知，融入課程教學，強化珍惜健保資源、正確就醫的觀念，推廣家庭醫師理念，避免越級就醫，以珍惜急診資源。
- F. 性教育(含愛滋病)：針對中高年級學生加強對性教育知識的宣教，進而導入兩性平權的議題。從愛滋病防治宣導著手，以影片宣導方式進行有獎徵答。
- G. 正向心理健康：讓學生實際從事服務行動、帶領學生學習面對求學、人際、健康等方面的壓力調適與預防學生自傷；訂立主題活動，如：節慶儀式活動、正向能量培養、舒壓方式等。
- H. 傳染病防治：加強傳染病防治相關知識宣導、重視個人衛生、落實校園環境整潔及消毒、訂定傳染病防治計畫。結合班親會、學校網頁與公布欄，將最新防疫資訊轉知家長及社區民眾。

2. 組織因素：

1. 成立衛生委員會，訂定工作執掌，定期召開會議，並完成工作期程計畫，隨時檢討與改進。
2. 推動家長義工組織，協助各項健康促進工作之進行。
3. 成立相關健康體位俱樂部、美齒兒童社及千里眼小尖兵等社團，發揮楷模與同儕學習作用。

3. 校外資源：

1. 定期邀請警察局相關專家至校演說。
2. 與鄰近醫療處所建立網絡，善用其醫療資源。
3. 廣召有相關健康促進的知識與技能之士，建立人力資料庫。

(二) 結果評價：

1. 視力保健、口腔衛生及健康體位等三個議題經由合格醫療團隊及醫師到校診視，將結果上傳至教育部學生健康資訊系統後，藉歷年結果以判定成效。
2. 全民健保(含正確用藥)、菸檳防制、性教育(含愛滋病)、正向心理健康及傳染病防治等五個議題，利用問卷與訪談方式針對全校師生進行施測，以瞭解其認知程度如何。
3. 傳染病防治此議題將落實在校園及社區的環境整潔，充實學生及家長的防疫知識，並有效降低傳染病的發生。

八、成效指標與預期效益

議題名稱	112 學年度計畫指標		本校 112 學年度預期效益
視力保健	部頒指標	裸視視力不良率	降低 0.2%以上
		裸視篩檢視力不良惡化率	8%以下
		裸視篩檢視力不良就醫複檢率	達 95%以上
	地方指標	規律用眼 3010 達成率	達 80%以上
		戶外活動 120 達成率	達 80%以上
		下課淨空率	達 90%以上
		3C少於 1 達成率	達 80%以上
口腔保健	部頒指標	未治療齲齒率	降低 0.1%以上
		齲齒複檢率	達 95%以上
		國小四年級學生窩溝封填施作率	提升 1%以上或達 15%以上
	地方指標	學生午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率	達 90%以上
		學生睡前潔牙比率	達 90%以上
		學生在學校兩餐間不吃零食比率	達 70%以上
		學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	達 80%以上
		國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率	達 70%以上

健康體位	部頒指標	學生體位過輕比率	提升 1%以上
		學生體位適中比率	降低 1%以上
		學生體位過重比率	降低 1%以上
		學生體位肥胖比率	降低 1%以上
	地方指標	學生飲水量達成率	達 80%以上
		學生睡眠時數達成率	達 80%以上
		學生運動量達成率	達 75%以上
學生一日蔬菜建議量達成率		達 70%以上	
全民健保 (含正確用藥)	地方指標	「遵醫囑服藥率」後測達 90%	達 95%以上
		「不過量使用止痛藥比率」後測達 90%	達 95%以上
		「使用藥品前看清藥袋藥盒標示率」後測達 90%	達 95%以上
		「對全民健保正確認知比率」後測達 70%	達 80%以上
		「珍惜全民健保行為比率」後測達成率提升 5%或計畫指標達 80%	達 80%以上
菸檳防制	部頒指標	無菸校園率	達 100%
		無檳校園率	達 100%
	地方指標	學生吸菸率	0%
		學生嚼檳率	0%
		學生電子煙使用率	0%
		學生參與菸害防制教育比率	達 90%以上
		學生參與檳榔防制教育比率	達 90%以上
		校園二手菸暴露率	7%以下
吸菸學生參與戒菸教育比率	達 100%		
嚼檳學生參與戒檳教育比率	達 100%		

性教育 (含 愛滋 病防 治)	地方 指標	性知識正確率	達 85%以上
		性態度正向率	達 80%以上
		接納愛滋感染者比率	達 85%以上
		性危險知覺比率	達 80%以上
正向 心理 健康 促進	地 方 指 標	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。	至少 1 場次
		心理健康正確知識率	後測較前測提升 5%
		心理健康正向態度率	後測較前測提升 5%
		心理健康自我效能比率	後測較前測提升 5%

(一)總目標：

1. 健康促進相關知識融入現有衛生健康教育課程，並編製家長及學生宣導網頁，於過程中召開健康促進委員會檢討之。
2. 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。
3. 透過議題融入學生生活實踐，養成學生健康生活的好習慣。
4. 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：

1. 視力保健：

- (1)維持學生視力不良率，在 50%以下。
- (2)注重學生視力不良複檢，複檢率達 98%以上。
- (3)宣導學生用眼 3010 及戶外活動 120 的觀念。

2. 口腔衛生：

- (1)注重學生齶齒複檢，複檢率達 95%以上。
- (2)推廣每日餐後潔牙，在校每週一次使用含氟漱口水。
- (3)增加學生口腔保健知識，並養成良好的口腔衛生習慣。

3. 健康體位：

- (1)維持學童健康體位適中率在 65%以上。
- (2)減少體重過重學生比率，體重過重學生比率由 16.2%降至 14%以下。
- (3)持平體重超重學生比率，體重超重學生比率維持於 18.92%降至 16%。
- (4)養成良好運動習慣，增進學生體適能，使學生通過「常模百分等級 25 以上」人數達 64%。

4. 菸(檳)防制：建立無菸(檳)校園，學生帶回菸(檳)防制觀念，建立無菸(檳)家庭。
5. 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。提昇正確用藥知識，學生具備「看、問、用、買、聽專業」的能力。
6. 性教育(含愛滋病防治)：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。
7. 正向心理健康：
 - (1)培養感恩、惜物、負責、對己悅納、對人包容的人生態度
 - (2)極推展學生心理健康議題促進方案，建立自我認同並提昇自尊。
 - (3)協助學生處理課業減壓，提昇學生挫折容忍力及情緒管理之能力，落實校園學生心理健康。
8. 傳染病防治：學生明白傳染病防治相關知識，重視個人衛生，落實校園環境整潔及消毒。
結合班親會及學校網頁，將防疫資訊轉知家長及社區民眾

九、經費來源：由教育部補助「健康促進學校計畫」活動之相關經費項下支應。

十、本計畫經校務會議提案決議通過後實施，修正補充時亦同。

承辦人：

教師兼
學務組長 郭彥昕

主任：

教師兼
教導主任 陳昭河

校長：

臺南市七股區
三股國民小學校長 王富美