

2-2-1_健康促進學校實施計畫

臺南市新營區新興國小112學年度

臺南市新營區新興國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

壹、計畫依據：

- 一、臺南市政府教育局健康促進學校推動實施計畫
- 二、本校 112 學年度校務實施計畫暨校務行事曆

貳、計畫摘要：

本計畫旨在發展多元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。依據學校教職員工生現行問題分析與健康需求評估，擇定以衛生政策：一、菸害防制；二、健康體位；三、口腔衛生；四、視力保健；五、全民健保；六、性教育(含愛滋病防制)，市本議題：正確用藥教育，自選議題：健康體位，共六項為本年度學校推動議題。

在實施 105 學年度推動健康促進計畫後，本校透過宣導及健康促進的推動已讓學校學生對於健康的概念提升到更高的層次，105 學年度推動具體成效：努力建立無菸、無毒的校園環境，讓嘗試吸菸學生繼續維持 0%；健康體位：體重適中比例沒有提升反降，體重過重及肥胖之比例為 36.3%，不如預期(降低至 30%)之效益；施作口腔檢查一年級齲齒學生佔 41.67%、小四齲齒學生佔 42.31%，齲齒矯治率一年級為 100%、四年級為 100%，已達到預期但持續推動齲齒防治工作；裸視視力不良率 31.0%，雖然有達到預期效果(降低至 40%以下)，仍有改善空間。本學年持續推動各項議題，期許每位學生都能達到「個人在身心靈暨社會各方面的和諧完滿的狀態」之目標。

參、背景說明：

一、計畫緣起

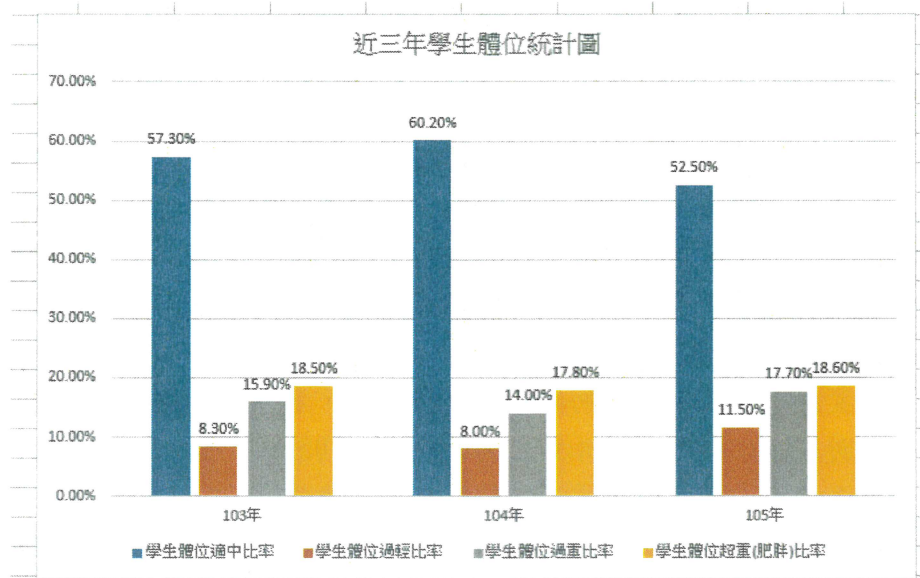
新營區新興國小創校於民國三十八年，環境優雅，學校位於新營市區西北方，仍屬於偏遠地區，但學校內樹木蒼翠蔚鬱環境絕佳是一所小型學校，一至六年級共有 6 班，學生數含幼稚園共 122 人，教職員工 20 人。學區家長以勞工為主，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，再加上由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構慢慢在改變，故學童之生活空間環境、學習與成長空間環境頗值得關切。以下就各議題說明。

1. 菸害防制：

本校鄰近新營工業區，居民大多以勞工為主，沿路賣菸、賣檳榔商家頗多，學生長期暴露在四周都可以買到菸品的環境之下，雖然本校目前仍未發現學生抽煙，但有鑒於近年來在販賣商大力促銷、大眾媒體的推波助瀾、以及部份家長有抽煙的習慣，大家輕忽香菸對小學生影響，本校希望藉由菸害防制的規劃、推動、教育，建立學生從小反菸的牢固意識，從而使學生遠離香菸的誘惑，達到青少年身心健康與清境空氣品質求達全民健康的目標。

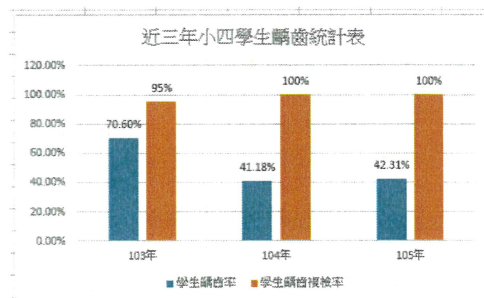
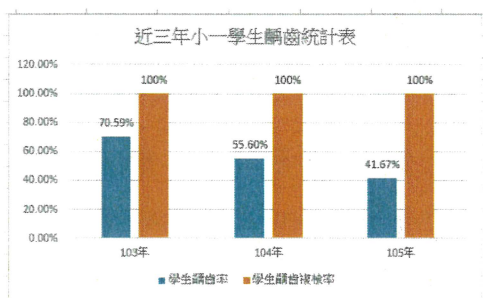
2. 健康體位：

近年來本校附近飲料店如雨後春筍到處開店，部分學生習慣將飲料當成平日飲水來喝，飲料的糖份和熱量都太高，長期飲用會讓學生健康受到影響，容易造成過胖體重，身體機能受到威脅，本校學生在校雖然沒辦法買飲料，但發現部分學生一早到校手上就拿了大杯的紅茶到校飲用，有鑑於此，學校推動健康體位實在刻不容緩，除了要保證學童的身體健康，也要教育學童照顧自己的健康，並且能瞭解自我健康的重要性。經調查本校 105 學年度超重學生 21 位，過重學生 20 位，佔全校比率達 36.3%，學生的健康體位急需改善，列為 106 學年度主推議題加強推動。



3. 口腔衛生：

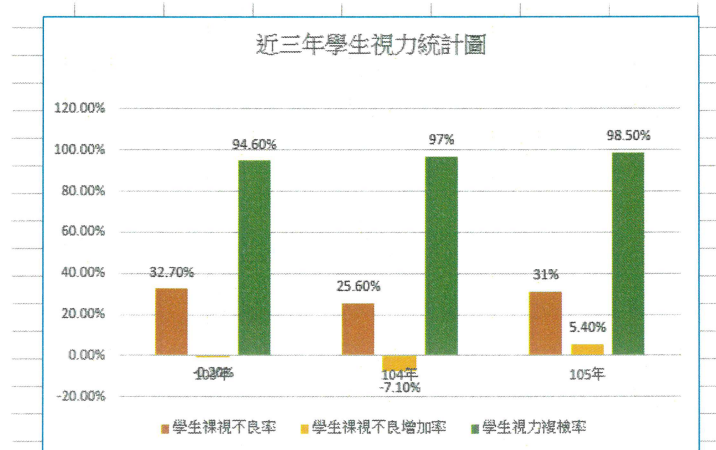
國人學童健康問題之一齲齒，根據中華民國牙醫師公會全國聯合會統計顯示，國內兒童齲齒率仍然居高不下，六歲兒童乳齒齲齒為 5.88 顆，齲齒率高達 88.43%，而十二歲兒童的恆齒齲齒則為 3.31 顆，齲齒率為 66.5%，可見齲齒已嚴重危害兒童的口腔健康。本校歷年來持續推動中午餐後潔牙，執行情形良好，但學生在校外的時間，飲食及潔牙習慣仍有需加強的空間。故本校也定期規劃口腔衛生宣導並每學期針對小一及小四做口腔檢查，期望藉由這些活動能夠影響學生們的生活習慣，本校小一齲齒學生有 5 位，佔 41.67%；小四齲齒學生有 15 位，佔 42.31%。但複檢率小一有 100%、小四為 100%，足見本校學生家長已開始重視口腔衛生觀念。



4. 視力保健：

研究顯示近視係由於長時間、近距離、不當用眼所造成。隨著 3C 數位化生活普及，都市化生活空間變窄，學（幼）童戶外活動機會減少等社會環境因素，都增加長

時間近距離用眼行為機會。雖然部分民眾認為近視是文明病，但臺灣地區學生近視的嚴重性不單是盛行率高，且罹患近視度數也深，容易因眼軸變長、眼球變薄，引發視網膜剝離、黃斑部出血、青光眼、白內障等合併症。據統計 600 度以上近視發生上述併發症之機率为正常者的數十倍，因此，如果沒有採取有效措施避免或延緩學（幼）童「不要太早發生近視」，則在青少年時期高度近視比率將繼續攀高，國人眼睛病變之比率與嚴重度必定加劇，不但增加醫療成本支出，更影響國民生命品質。調查 105 學年度本校學生有近視的學童 35 位，佔全體學生 31%，和前一學年度相比增加了許多，亟待改善，學校希望能確實執行 3010 及下課時做望遠凝視及其他有效措施，從教育學童和平日保養開始做起，讓學童擁有健康的視力。



5. 全民健保：

全民健保雖與推動學生健康促進無直接關係，惟其永續發展否，影響學生健康甚鉅，另二代健保係屬目前社會關注健康議題，政府為了照顧全體國民的健康，在民國八十四年三月開辦全民健康保險。在這種制度下，收入高、年紀輕、有職業的人，會多繳一些錢，來幫助低收入、失業的、殘障的、以及老人和幼兒。我們健康的時候少去看病，不要浪費醫療資源，我們生病的時候，就可以安心地去就醫，不用因為沒錢而感到煩惱。這是一種危險分擔、自助互助的社會保險制度，我們要懂得珍惜與利用。透過宣導，我們也要讓學生從小就要建立正確的觀念，大家要珍惜和善用有限的醫療資源，才能讓這麼好的制度永續長存，為全民提供完善的醫療品質。目前本校學童家長 0% 有積欠健保費的問題。

6. 性教育(含愛滋病)：

有鑑於近年來網路遊戲沉迷或媒體渲染加上青少年對於性教育認知不足，時常有校園性騷擾或性侵害案件發生。根據內政部性侵害統計資料顯示，性侵害被害人年齡在 18 歲以下者約佔六成，其中遭受熟人及網友性侵害被害人數有逐年增加之趨勢。本校為強化學校性侵害及性騷擾防治工作，避免學生遭遇到性侵害或性騷擾事件，加強學生正確性教育及性侵害、性騷擾防治知能，學校希望能透過平時宣導及規劃之各項活動中，讓學生們都能夠對於性教育有完整的認識，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。

7. 正確用藥：

根據多項數據統計，第一次接觸毒品年齡有向下蔓延之趨勢，在青少年心智發展未成熟階段，為防制藥物濫用往下擴張，影響學生身心發展，期藉由增強學校相關

人員防制學生藥物濫用知能，進而降低學生施用毒品人數。有鑑於近來藥物濫用情況嚴重，尤其電視新聞常常報導，毒品氾濫、安非他命、K他命、大麻等容易取得，為避免學生受到毒害，學校希望透過相關宣導及活動能及早建立學生正確的觀念，瞭解毒品和藥物濫用的危害。

8. 安全教育與急救：

經統計發現近幾年意外事故均佔台灣地區居民十大死亡原因之第五位，對我們已經構成嚴重的威脅，實不容再忽視。且意外事故為青少年最主要的死亡原因，每年奪去許多寶貴的生命，為國家教育之最大損失。醫護人員與急救人員之增加已趕不上人口劇增，已不能完全依賴醫護人員以滿足健康的需求，所以希望能透過規畫安全教育活動，來防止意外事故發生。另外，若不幸發生意外。在意外發生時，唯有具備急救理論與技術，才能在秒秒必爭的時間內把握機會挽救傷患生命。當今的醫療觀念已經改變，強調『自助』，因此普及急救能力更是學校希望能成之重點。本校教職員工每學年都 95% 以上參與急救訓練課程。

二、SWOT 分析

本校為推動健康促進學校針對學校條件及社區資源做 SWOT 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，營造出健康活力新風貌。

	優勢 (S)	劣勢 (W)	機會 (O)	威脅點 (T)
家庭	家長普遍信賴學校及老師，對於老師要求配合的事項大部分家長都能達成。	單親學生、外配子女、雙薪家庭比例偏高，學生外食人口多、養成學偏食習慣，使得過重與肥胖學生比例偏高。	對於學校辦理針對學生的宣導講座，學生及家長接受度頗高。	由於學生放學後過度使用 3C 產品機會多，使得動態活動減少，導致視力不良率及體位不良率較高。
學校	1. 教師人力素質佳 2. 校園空間綠美化	1. 校舍較老舊且空間不足 2. 學生課後刺激不足	1. 易推展各項活動 2. 教師配合度高	1. E化教室設備充足，教學時依賴投影設備卻忽略視力保健，可能讓已惡化的視力更加嚴重。
社區	1. 社區內有藥局及診所，藥師及牙醫師都熱心和善，是可資利用的資源。 2. 社區對於需支援的學校事務都熱心協助。	學校附近飲料店充斥，學生放學後常喝含糖飲料，影響身體健康。	配合社區辦理各項健康議題活動。	1. 課後或假日民眾出入校園運動，容易造成環境髒亂。 2. 本校學區內無大型醫院亦無眼科診所，學生如視力不良時，家長工作忙碌可能較無意願帶到鄰近鄉鎮的眼科徹底檢查或治療，可能放任其惡化。 3. 近來經濟不景氣，家

				長會募款不易，也可能對學校活動經費的援助較少。
--	--	--	--	-------------------------

肆、計畫內容

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. 設立學校衛生委員會。 2. 組織「校園緊急救護小組」。 3. 建立「學生緊急傷病處理辦法」。	教導處	相關處室行政人員 學務組 健康中心	112年9月
(二) 健康服務	1. 每學期實施學生健康檢查(身高、體重、視力、口腔、尿液、蟯蟲...等)、建立資料檔案並做適當矯治。 2. 生長遲滯學生...等體格缺點矯治。 3. 特殊疾病學生之建檔及照顧。 4. 傳染病管制宣導及照顧。 5. 實施望遠凝視活動、衛教活動教育 6. 舉辦菸害防制宣導活動。訂定每年5月與12月為菸害防制教育宣導月。 7. 與家長會合作輔導學校周遭商店拒賣菸品給學生。 8. 視力保健宣導活動。 9. 實施學生安全教育宣導。 10. 辦理學生急救能力訓練活動。	教導處 學務組 健康中心	相關處室行政人員 全體教師	112年9月、 113年3月 經常性 經常性 經常性 經常性 112年12月、 113年5月 112年12月 經常性 經常性 112年12月
(三) 健康教學與活動	1. 實施教師健康體位知能研習、以提昇教師健康體位，培養學生正確概念。 2. 舉辦「健康樂活」課程(課間電音舞蹈)(一~六年級)。 3. 健康操活動(一~六年級)。 4. 辦公室健康操(教職員工)。	教導處 教學組 學務組 健康中心	相關處室行政人員 全體教師	112年5月 經常性

	<p>5. 校園剔除菸蒂日活動及繪畫活動、標誌設計活動。</p> <p>6. 舉辦書法、壁報、海報、漫畫、作文、標語等藝文競賽，提昇情境的佈置以增進學習效果。</p> <p>7. 每學年舉辦中年級健康操班際表演暨觀摩活動，以提升學生體能、促進健康。</p> <p>8. 每週兩次全校健康操活動。</p> <p>9. 每天第二節下課實施全校性體適能 SH150 活動</p>			<p>112年9月 經常性</p> <p>113年5月、6月</p> <p>113年5月</p> <p>113年4月</p> <p>經常性 經常性</p>
(四)學校物質環境	<p>1. 菸害防制「看板海報」宣導。</p> <p>2. 建立無菸校園環境</p> <p>3. 建立飲水、用水安全環境。</p> <p>4. 建構完善、安全的校園學習環境、以達到學生「無傷病」之目標。</p>	<p>教導處</p> <p>總務處</p>	<p>學務組</p> <p>全體教師</p>	<p>112年12月 經常性</p> <p>經常性</p> <p>經常性</p>
(五)學校社會環境	<p>1. 開放學校運動場…等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。</p> <p>2. 定期檢查各項校園設施並進行維護工作。</p> <p>3. 繪製校園安全地圖。</p>	<p>總務處</p>	<p>相關處室行政人員</p>	<p>經常性</p> <p>經常性</p> <p>經常性</p>
(六)社區關係	<p>1. 藉由開學初舉辦的家長親師座談會，宣導「健康促進學校計劃」之精神和內涵。</p> <p>2. 班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。</p> <p>3. 學校與社區建立友好的互動關係。</p>	<p>總務處</p>	<p>相關處室行政人員</p> <p>全體教師</p>	<p>112年9月</p> <p>經常性</p> <p>經常性</p>

伍、 人力配置

計畫之主要人力為無菸校園健康促進委員會及工作團隊之成員。各成員之職稱及工作項目見下表：

計畫職稱	姓名	工作職稱	在本計畫之工作職責
計畫主持人	張菁峰	校長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	邱雅琪	教導主任	研擬並主持計畫，協助行政協調、彙整報告撰寫

協同主持人	林佳慧	總務主任	研究策劃並協助計畫推行。
工作人員	陳芷晴	學務組長	無菸環境評估，活動策略設計及效果評價，衛生環境落實、社區及學校資源之協調聯繫、報告撰寫。
工作人員	胡師銘	教務組長	協助健康促進融入教學，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫事宜。
工作人員	蔡佩芳	輔導老師	心理健康狀況及無菸需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
工作人員	余錦屏	校護	身體健康狀況、衛生環境、視力保健、口腔衛生宣導及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合。
工作人員	許顯泰	網管	健康促進網頁設計與維護事宜。
工作人員	各班導師	導師	將健康促進議題融入課程中。
工作人員	李梅花	工友	協助各項活動之推展及活動環境之維護。
工作人員	蔡元旺	家長代表	綜理家長支持推動健康促進學校事宜。
工作人員	王喻蔓	學生代表	協助班級與行政單位之聯繫及各項活動之推展
會計	吳秋燕	會計	經費核銷。

陸、 預定進度 (以甘梯圖表示)

項 目	月 內 容	份							
		9月	10月	11月	12月	3月	4月	5月	6月
(一)訂定學校衛生政策	1. 設立學校衛生委員會。	■							
	2. 組織「校園緊急救護小組」。	■							
	3. 建立「學生緊急傷病處理辦法」。	■							
(二)健康服務	1. 每學期實施學					■			

	生健康檢查、建立資料檔案並做適當矯治。							
	2. 生長遲滯學生…等體格缺點矯治。							
	3. 特殊疾病學生之建檔及照顧。							
	4. 傳染病管制及照護。							
	5. 辦理健康促進學校執行成效前後測。							
	6. 實施保眼操、望遠凝視活動、衛教活動教育							
	7. 舉辦菸害防制宣導活動。訂定每年5月與12月為菸害防制教育宣導月。							
	8. 與家長會合作輔導學校周遭商店拒賣菸品給學生							
	9. 視力保健宣導活動。							
	10. 實施學生安全教育宣導。							
	11. 辦理學生急救能力訓練活動。							
(三)健康教學與活動	1. 實施教師健康體位知能研習、以提昇教師健康體位，培養學生正確概念。							

	4. 建構完善、安全的校園學習環境、以達到學生「無傷病」之目標。								
(五)學校社會環境	1. 開放學校運動場…等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。								
	2. 定期檢查各項校園設施並進行維護工作。								
	3. 繪製校園安全地圖。								
(六)社區關係	1. 藉由開學初舉辦的家長親師座談會，宣導「健康促進學校計劃」之精神和內涵。								
	2. 班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。								
	3. 學校與社區建立友好的互動關係。								

柒、 評價指標：

一、學校無菸拒菸政策

1. 學校成立無菸校園維護小組委員會，針對無菸校園的環境維護定期開會討論並做成決議，且能依據決議執行。
2. 學校能進行環境的需求評估，並能依照評估結果，制定實施計畫。
3. 學校能提供無菸的環境、教育環境及改善學校周邊社區環境
4. 學校能鼓勵教師菸害議題在課程規劃納入健康議題。
5. 學校獎勵或支持學生及教職員的拒菸活動和教學議題、教案、教材的研發。

二、戒煙拒菸行動方面：

1. 禁止學生及教職員、家長、校外人士在校園內吸菸。
2. 提供學生及教職員菸害教育的機會。

3. 依法於校園門口等明顯處張貼禁菸標誌，校園全面禁菸，加強宣導吸菸的危害。
4. 鼓勵全體教師研發菸害防治之教材、教具。
5. 邀請社區相關團體共同營造校園及社區的無菸環境。
6. 由學生組織負責執行和建立無菸校園。
7. 落實全校小朋友50%知道菸害防制法，家長30%知道菸害防制法的精神與意義。

三、學校健康體位方面：

1. 學校規劃第二節、第六節下課各二十分鐘，充分給學生活動伸展的時間。
2. 學校每週安排兩次全校健康操活動，達到每位學生都喜歡活動的目的。
3. 學校每週規畫一次全校性樂活運動時間，鼓勵所有小朋友進行各種體育活動
4. 學校提供多種體育性社團活動，鼓勵學生參加，進而培養健康的身心。
5. 學校能將學生健康體位適中比率由52.5%提升至55%，體位超重比率由18.6%降至16%，體位過重比率由17.7%降至15%。

四、學校口腔衛生行動方面：

1. 製作宣導海報，使學生能有學習情境。
2. 每週實施一次含氟漱口水。
3. 教學中能隨機教學融入口腔衛生教育。
4. 學校能針對口腔衛生不佳學生追蹤輔導。
5. 落實午餐之後刷牙漱口的好習慣。
6. 學校能將學生齲齒比率小一由41.67%降至39%以下，小四由42.31%降至39%以下。

五、學校視力保健政策

1. 學校成立學校衛生委員會，針對學生、教職員的健康定期開會討論並做成決議，且能依據決議執行。
2. 學校能進行本身健康促進學校的需求評估，並能依照評估結果，制定實施計畫。
3. 學校能鼓勵教師在課程規劃納入視力保健議題。
4. 學校能將學生近視比率由31.0%降至26%以下。

六、學校推動全民健保方面：

1. 學校能依各年段需要於課程中納入全民健保議題。
2. 學校師生能認識全民健保開辦的目的與目前所遭遇之困境。
3. 87%學生建立正確觀念，珍惜這得來不易的制度，不浪費醫療資源。

七、學校加強學生性教育方面：

1. 學校能每學期定期召開性別平等委員會檢討工作執行成效。
2. 學校能依各年段需要於課程中納入性教育議題。
3. 學校能設立防制性侵害性騷擾專線且師生溝通管道良好。
4. 學校能定期調查學生校園生活情形並隨時注意學生異常行為。
5. 學校輔導及安置機制能於事件發生時立即啟動。

八、學校防制學生藥物濫用方面：

1. 學校定期安排宣導活動。

2. 學校舉辦班級標語、繪畫活動。
3. 班級教學中隨機融入藥物濫用觀念。
4. 學校獎勵或支持學生及教職員的健康活動和行為。

九、學校安全教育與急救方面：

1. 學校能維護校園物理環境，減少兒童受危害的可能。
2. 學校能設置校園安全求救系統及校園保全系統並定期檢修及維護。
3. 學校能將安全教育議題配合課程融入教學活動中。
4. 學校定期安排學生急救能力訓練活動。

捌、計畫預期成效

一、學校衛生政策推動與落實：

- (1) 設立學校衛生委員會，組織「校園緊急救護小組」及建立「學生緊急傷病處理辦法」，利推動學校衛生政策。
- (2) 緊急傷病迅速處理及照護。

二、學校健康服務完善貼心：

- (1) 身高、體重、視力、口腔、尿液、蟻蟲…等資料建檔並做適當矯治；
- (2) 生長遲滯學生…等體格缺點矯治及特殊疾病學生之建檔及照顧。
- (3) 校園傳染病管制及照護。
- (4) 保眼操、望遠凝視可降低近視發生率。
- (5) 學童餐後潔牙、定期口腔檢查、可提高齲齒矯治率。
- (6) 建立無菸、無毒校園環境。
- (7) 避免藥物濫用。
- (8) 提供學生均衡營養之午餐及營養衛教知識。

三、學校健康教育課程及活動正常化：

- (1) 提昇教師體育知能，培養學生正確運動概念及行為。
- (2) 藝文競賽可增進學習效能。
- (3) 培養教職員工生規律運動習慣。
- (4) 培養健康儲蓄概念。

四、學校物質環境人性化：

- (1) 達到校園「零事故」、學生「無傷病」之目標
- (2) 飲水、用水安全無虞。
- (3) 建立無菸、無毒校園環境。
- (4) 提供完善的學習環境。
- (5) 提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。

五、學校精神環境溫馨和諧：

- (1) 塑造優質、和諧的校園文化。
- (2) 營造彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環境。

(3) 提昇教職員工心理的健康質量。

(4) 提供有需要的學生適當的協助。

六、學校—社區關係緊密結合：

(1) 班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。

(2) 學校與家庭建立友好的互動關係。

(3) 強化國民健康生活知能及活動。

七、菸害防制：

(1) 維持本校教職員工 0% 吸菸率。

(2) 期望家長或親屬的吸菸能逐年下降，不再增加。

(3) 持續推廣拒菸活動，嘗試吸菸學生維持 0%。

八、健康體位：

(1) 預期在健康促進議題辦理之後，能將學生健康體位適中比率由 52.5% 提升至 58%，體位超重比率由 18.6% 降至 16%，體位過重比率由 17.7% 降至 13% 之水準。

九、口腔保健：

(1) 預期預期在健康促進議題辦理之後，學校能將學生齶齒小一由 41.67% 降至 53% 以下，小四由 42.31% 降至 39% 以下，小一小四複檢率持續保持 100%

十、視力保健：

(1) 預期在健康促進議題辦理之後，學校能將學生近視比率由 31.0% 降至 26% 以下。

十一、全民健保：

(1) 高年級學生 87% 具備全民健保重要概念，不浪費醫療資源。

十二、性教育（含愛滋病）、正確用藥、安全教育與急救：

(1) 預期在透過健康促進活動之後，期望學生能擁有相關常識達 85% 以上。

承辦人：

教師蔡佩芳

主任：

教師兼代理
教導主任邱雅琪

校長：

臺南市新營區
新興國小校長張菁峯

興耶平