

# 臺南市東山區青山國民小學 112 學年度學校健康促進實施計畫

112.08.30 校務會議通過實施

## 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

## 二、計畫摘要：

本校 111 學年推動視力保健、口腔保健、健康體位、菸(檳)防制、全民健保、性教育等，學生視力不良之比例逐漸降低為 30.99%，低於市平均 37.56%，復診率達到 100%，小一學生初檢齲齒率高達 63.64%，齲齒之複檢率達到 100%，體位過輕率 5.71%高於市平均 9.17%，體位肥胖率高達 17.14%，高於市平均 16.16%，體位適中率達 54.29%低於市平均 62.14%，體位過重率 22.86%高於市平均 12.52%，可見本校在學生視力保健及體位適中、過重努力之成效。本校齲齒率以一年級較高，逐年遞減，顯見入小學後的健康習慣養成能有效預防齲齒，但一、四年級之齲齒率仍高出全市平均許多，學生體位過輕比例以低於市平均，體位肥胖比例較去年少 2.57% 仍高於市平均，故口腔保健及健康體位為本學期主要推動項目。

## 三、背景說明：

### (一) 學校現況、學生健康問題及其他健康議題現況分析

#### 1. 學校現況

本校位於臺南市東山區青山里，乃東山區最『高』學府，地理位置位在臺南市東北方，地理位置相當偏僻，是目前少數有教師宿舍的國小，但因交通不便，每學年教師流動率較大。本校所在之學區海拔約 200 至 500 多公尺，屬於典型的山區鄉村型社區。因先天地理條件諸多限制，和都市小學有著如深淵的落差，在這裡，除了校內圖書館外，沒有一間書局，更遑論其他文化設施。醫療資源缺乏，僅幾公里外山區唯一一家醫科診所。居民靠天吃飯、務農維生，學生缺乏藝術與人文資訊刺激，更因社會型態急速變遷、地理條件限制及缺乏相關就業機會，家長社經地位不高，學區人口結構老化嚴重，新住民家庭、單親、隔代教養及家境特殊兒童比率高達 46.2% 以上。

目前本校含幼兒園有七班，國小學生人數為 65 人。在全校 65 個學生當中，中低收入家庭的學生有 5 位、單親家庭的學生有 13 位、隔代教養家庭的學生有 6 位、新住民家庭的學生有 6 位，以上學生共 30 位，百分比為全校學生的 46.2%。本校目前的學校健康促進工作內容涵蓋組織訓練、健康服務、健康教育、健康環境、學校餐飲衛生、教職員工健康促進及健康心理等層面。然而，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。

## 2. 學生健康問題

依本校 111 學年度學生健康檢查統計資料與臺南市數據比對發現，本校視力保健、口腔保健、健康體位皆仍有部分需改善的問題，現況分析如下：

經過幾年努力本校學生視力不良之比例逐漸降低為 30.99%，低於市平均 51.42%，復診率達到 100%，可見本校努力之成效，教導學生如何預防近視，以及如何預防近視度數持續惡化等正確用眼行為及護眼觀念，並且督促視力不良學生至診所複診，維持 100% 以上復診率為本校持續推行之護眼健康概念。

表一 111 學年度青山國小學生健康資訊系統資料

議題名稱	指標	台南市平均值	本校(%)	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	51.42%	30.99%	<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	95.53%	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	小一 %	63.64%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下
		小四 %	22.22%	<input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	學生齲齒複檢率	小一 %	100%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上
		小四 %	100%	<input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
健康體位	體位過輕率	9.17%	5.71%	<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	62.14%	54.29%	<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%	22.86%	<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	16.16%	17.14%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

本校因結合牙醫師公會之「牙醫醫療資源不足地區巡迴服務計畫」，齲齒之複檢率皆能達到 100%。齲齒率以一年級較高，顯見入小學前的潔牙健康習慣養成仍須加強，但一、四年級之齲齒率仍高出全市平均許多，故口腔保健為本學期主要推動項目，本學期將持續教導學生正確使用牙刷、牙線技巧，並配合牙醫師公會漱口水計畫每週使用含氟漱口水降低齲齒率，並由護理師訓練潔牙小天使至各班指導學生正確潔牙，本年度將持續參與藉由潔牙觀摩比賽互相學習。

本校體位適中、過輕、過重及肥胖率人數因疫情線上授課有提高的趨勢，仍需加強推動健康體位如何讓孩童生均衡飲食發展，並透過運動、調整生活作息讓學生體位都能往健康、適中邁進，正是我們努力的方向之一。

### 3. 其他健康議題現況

(1)菸害防制：

本校無吸菸的學生，但社區家長吸菸率高，到校參與活動、接送學童時仍時常叨著菸出入校園，顯示學童們仍常暴露在二手菸環境下，應要持續落實衛教宣導與課程融入，期能將影響擴散到家庭及社區。

(2)性教育(含愛滋病防治)：

由於外籍配偶子女、單親與隔代教養的比例高，在家中實施性教育之機會不大，學生生理發生變化時較難在家中得到正確完整的性教育觀念及獲得適當的協助與輔導，需透過學校教育的介入，協助學生學習如何具備正確性知識、態度與行為。並加強對愛滋病的介紹，真正了解疾病才能接納愛滋感染者。

(3)全民健保(正確用藥)：

隨著高齡化、少子化社會的來臨，健保納保疾病範圍增加，使得醫療費用逐年攀升，透過學校教育讓學生建立正確就醫觀念及珍惜醫療資源有其必要性，本校周邊醫療資源缺乏，家長較常見自行服用成藥，連帶影響學生之用藥觀念，因此用藥教育推動實施效果還有努力的空間，需要再加強教育。

(4)安全教育與急救：

111 學年 CPR 證照持照率達 100%，110 年 CPR 證照持照率達 80%，105 年度本校獲贈 AED(自動體外心臟去顫器)，每學年度結合消防單位辦理 CPR+AED 訓練，加強同仁及學生緊急救護能力。110 學年度校園受傷人次平均 46 人次/月，111 學年度平均 42 人次/月，受傷人數逐年下降。整體而言有關安全教育與急救議題已有成效，繼續努力維持安全友善的校園環境。

推動學校健康營造，必須讓決策者及成員對社區健康營造的目的及原則有所共識，學校健康營造是屬於社會生態模式的健康促進，不只是改變個人的行為及生活型態，更須創造支持健康的政治、社會、文化、經濟及物質環境；因此，本校推動學校健康營造乃結合社區各機關（如衛生所、牙醫公會...等）和家長會凝聚共識，整合及運用學校及社區的人物

力資源，來改善學生和社區家長之健康問題。

## (二) 健康議題擇定

### 1. 必選議題:

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(含愛滋病防治)、心理健康等 7 項。

### 2. 自選議題:

安全教育與急救、藥物濫用防制、環境保護教育、傳染病防治等 4 項內擇 1 項辦理。

### 3. 主推議題: 健康體位

本校體位適中人數逐年提高，且過輕、過重的人數逐年減少，顯見推動健康體位略有成效，本校學生體位過輕比例降低為 5.71%，大幅低於臺南市 111 學年度過輕比例 9.17% 的數據，學生體位肥胖比例仍高達 17.14%，高於臺南市 111 學年度體位肥胖比例 16.16% 的數據這樣的統計結果值得全校師生和家長重視，如何讓孩童生均衡飲食發展，並透過運動、調整生活作息讓學生體位都能往健康、適中邁進，正是我們努力的方向之一。

## 四、計畫內容：

(一) 第一階段：建構學校健康環境，將健康促進學校的觀念推展至全校教職員工，並具備指導學生推動健康促進學校的能力。

(二) 第二階段：將健康促進學校的觀念推展至全校學生，讓學生具備關心自己健康體能的能力。

(三) 第三階段：將健康促進的觀念推展至社區家長，讓社區家長能關心家人及週遭親友的健康狀況，並能積極從事健康行為。

健康促進工作團隊依據學校健康促進委員會所決定之目標及健康議題擬定學校健康促進計畫，依 WHO 訂定健康促進學校的六大範疇：1 學校衛生政策；2 學校物質環境；3 學校社會環境；4 社區關係；5 個人健康技能；6 健康服務，其規劃執行之策略與具體策略如下：

### (一) 學校衛生政策

- 1 成立並召開學校健康促進委員會分析現況及需求評估、決定目標及健康議題、訂定學校健康促進計畫，並依據計畫執行之所需，協調各單位分工執行。
- 2 建立健康促進學校願景及建立教職員共識。
- 3 訂定每年4月與12月為菸害防制及用藥安全教育宣導月。
- 4 配合健康促進學校議題，規劃相關活動並納入校務工作手冊行事曆。
- 5 規劃健康促進學校相關的校內研習課程。
- 6 訂定校園菸害防制的相關規範。
- 7 將菸害防制、用藥安全的相關課程內容加入學校課程規劃。
- 8 每學期規劃並安排防震、防災及相關安全教育與演習活動。
- 9 規劃相關口腔衛生宣導，並製作統計表格追蹤學生每天刷牙次數（至少3次）。

(二) 健康服務：透過主動關心教師健康與休閒活動的安排，提升健康促進工作團隊、學生社團及家長志工之組織效能。

- 1 制訂學校意外事件緊急應變處理辦法，規劃醫療支援網路。
- 2 每學期期初測量學生身高、體重、視力，並列出需改善項目，與導師、家長共同改善學生生活習慣。
- 3 體重過重與超重的學生，期末再次測量身高、體重，並計算其BMI值。
- 4 每學年舉辦一次一、四年級健康檢查，並鼓勵教師做定期健康檢查。
- 5 辦理教師、家長會健康促進休閒活動。
- 6 結合社區資源方面：
  - ①與家長會合作，輔導學校周遭商店拒賣菸品及檳榔給學生，並且善用志工人力，定期宣導視力保健以及辦理相關活動。
  - ②與課後照顧及課輔機構合作，張貼海報推動視力保健。

(三) 健康教學與活動

- 1 推廣潔牙：各班導師指導學生正確潔牙，另外學校護理師於午休前至校園、班級隨機抽檢學生潔牙乾淨度，表現優異者蓋榮譽章勉勵。
- 2 辦理一年一度的親子運動大會。
- 3 辦理籃球、舞蹈及武術社團，校內推行大跑步運動。
- 4 加強學生體適能，推行快活計畫：持續推動「慢跑、跳繩、球類」等課

間活動每天至少達 30 分鐘，以達到學童身心健康為目的。

- 5 推動一人一技能：藉由熱絡的社團參與，培養學生體育、音樂、語文……等各項技能。
- 6 將性別平等教育融入課程計劃，各班教師利用不同課程融入性別教育。
- 7 落實規律用眼 3010、戶外活動 120。
- 8 教師設計教學活動，每節課近距離用眼控制在 30 分鐘內(用眼 30 分鐘、休息 10 分鐘)。
- 9 於課程中向學生宣導每天看電視、玩電動、用電腦的時間需少於 2 小時，並督促學生下課離開座位、走出教室，改以望遠、休息、伸展來減少久坐時間。
- 10 與社區藥局做朋友，宣導「如何正確用藥」，藉由學生漸而影響家人正確用藥觀念，讓學生學習主動關心家人的健康。
- 11 每年舉辦消防演練，讓學生熟悉各項安全演練如濃煙體驗、CPR、防震宣導...等，提高學生安全教育及隨機應變能力；此外，戶外教育前也會做行前安全檢查防範事故發生。

#### (四) 學校物質環境

- 1 訂定校園菸害防制辦法。
- 2 落實學生口腔、視力等健康檢查，並持續追蹤矯正情形。
- 3 推動大跑步運動。
- 4 口腔保健宣導：邀請專家學者為學生建立良好口腔保健觀念。
- 5 菸害防制、用藥安全宣導：利用班親會、親子運動會、成果發表會向家長宣導。
- 6 鼓勵學生每天喝足 1500cc 的白開水，並調整學校午餐菜色，不提供含糖飲料，甜湯僅限五穀雜糧根莖類。
- 7 午餐減少提供油炸品的次數，一週至多一次，且避免提供加工食品。
- 8 鼓勵學生每天三蔬二果，學校在午餐經費允許下每週提供二次水果。

#### (五) 學校社會環境

- 1 建立學校健康資訊站，運用專欄海報及電子媒體（如健康網站、校園廣播、電子告示板）傳播健康資訊，並藉由議題回應的雙向互動引發學校成員及家長的關心及參與。

2 多運用新聞媒體報載學校健康促進相關活動訊息，讓社區民眾更了解學校相關推動措施。

3 推動友善校園，培養學生正確的學習態度與溝通方式。

(六) 社區關係：增進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。

1 利用班親會及學校協辦樂齡活動的機會與家長、社區互動，並宣導 85210 的觀念。

2 藉由教學成果展與運動會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 舉辦親子體育活動，將健康促進觀念由學校帶回社區。

4 修繕校園運動遊戲設施，並詳註正確使用之安全說明，開放供社區民眾休憩使用。

議題名稱	活動內容	活動對象	實施日期
視力保健	1. 落實規律用眼 3010。 2. 戶外活動 120。 3. 3C 小於 1。 4. 推動戶外活動戴帽護眼措施。 5. 規劃班級活動與場地，推動下課淨空計畫。 6. 落實視力異常個案追蹤矯治工作，增加視力不良就醫率。 7. 落實教室照度檢測，確實改善教室照明設備，並加強電子白板使用規範。 8. 加強師生及家長正確視力保健觀念。 9. 與學區課後照顧及課輔機構合作推動視力保健工作。	全校師生	整年
口腔衛生	1. 指導正確潔牙方法與觀念，加強口腔衛生認知及潔牙習慣養成。 2. 落實餐後潔牙，並搭配使用含氟量達 1000ppm 以上之含氟牙膏。 3. 與家長協力督導睡前潔牙。 4. 高年級牙線教導與使用。 5. 加強口腔複診與矯治追蹤。 6. 降低含糖飲料與零食攝取頻率。 7. 推動幼兒塗氟及國小一二年級白齒窩溝封填策略。 8. 鼓勵食用氟碘鹽之宣導。	全校師生	整年
健	1. 推動健康體適能與飲食營養教育計畫	全校師生	



<p>康體位</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. 國小持續與董氏基金會合作推動「健康吃快樂動」校園宣導計畫。</li> <li>3. 持續推動健康體位 85210 五大核心能力培養並融入教學。</li> <li>4. 鼓勵多喝白開水禁止校園含糖飲料，且不得以含糖飲料獎勵學生。</li> <li>5. 加強學生正確體型意識的建立，定期實施體位篩檢，針對體位不佳學生進行個案管理。</li> <li>6. 培養規律及正確的運動習慣。</li> <li>7. 與社區家長結盟辦理營養親職講座，增進學生主要照護者正確體位意識。</li> </ol>		<p>整年</p>
<p>菸害防制</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擬定推動菸害防制相關策略。</li> <li>2. 與社區合作建立對菸害防制有益的環境，如請附近商家拒賣菸品給青少年。</li> <li>3. 營造菸害防制友善的氛圍。</li> <li>4. 辦理菸害防制有關的活動或教導戒菸技能，如實施無菸校園相關之宣導、講座。</li> <li>5. 每學期進行學生吸菸情形調查，如發現學生有吸菸情形則將結果通知家長並進行追蹤。</li> <li>6. 融入各領域課程發展常態教學。</li> </ol>	<p>全校師生</p>	<p>整年</p>
<p>全民健保</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擬定推動全民健保相關策略。</li> <li>2. 辦理全民健保相關活動。</li> <li>3. 融入各領域課程發展常態教學。</li> <li>4. 邀請衛生所專業護理人員到校進行專題講座。</li> </ol>	<p>全校師生</p>	<p>整年</p>
<p>正確用藥教育</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擬定推動用藥及防制學生藥物濫用相關策略。</li> <li>2. 佈置正確用藥及防制學生藥物濫用的環境。</li> <li>3. 辦理正確用藥及防制學生藥物濫用相關活動，如實施正確用藥相關之宣導、講座。</li> <li>4. 融入各領域課程發展常態教學。</li> <li>5. 與社區衛生所合作進行宣導活動。</li> </ol>	<p>全校師生</p>	<p>整年</p>
<p>性教育</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 擬定推動性教育相關策略。</li> <li>2. 佈置性別平等友善的校園環境。</li> <li>3. 營造性別平等友善的校園氛圍。</li> <li>4. 辦理性教育相關活動。</li> <li>5. 融入各領域課程發展常態教學。</li> <li>6. 邀請衛生所專業護理人員到校進行專題講座。</li> </ol>	<p>全校師生</p>	<p>整年</p>

正向心理健康促進	1. 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。	全校師生	整年
安全教育與急救	1. 擬定推動安全教育與急救相關策略。 2. 營造安全溫馨友善校園氛圍。 3. 佈置安全溫馨友善校園環境。 4. 融入各領域課程發展常態教學。 5. 辦理安全教育與急救有關的活動，如實施相關宣導、課程及有獎徵答。	全校師生	整年

## 五、人力配置

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
召集人	郭	校長	計畫召集人暨綜整計畫推動。
副召集人	林	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
	陳	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調，健康促進網頁製作及維護。
委員	李	學務組長 推動領域教師	各項活動之主導推動、活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合、體適能評估。
	謝	教務組長 推動領域教師	各項活動之主導推動、活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合。
	高	護理師兼 午餐執行秘書	各項活動之推展、資料蒐集、口腔衛生工作執行、督導學校午餐供應，健康飲食觀念推動與執行。
	林	推動領域教師	相關教學工作執行、資料蒐集、各項活動之推展。
	洪	推動領域教師	相關教學工作執行、資料蒐集、各項活動之推展。
	梁	推動領域教師	相關教學工作執行、資料蒐集、各項活動之推展。
	伍	推動領域教師	相關教學工作執行、資料蒐集、各項活動之推展。
	尤	推動領域教師	相關教學工作執行、資料蒐集、各項活動之推展。
吳	推動領域教師	相關教學工作執行、資料蒐集、各項活動之推展。	

顧問	詹	學生代表	協助統合學生意見及各項活動之協助推展。
	伍	家長代表	協助各項活動之推展及整合家長會人力協助推展健康服務。

六、預定進度（以甘梯圖表示）

月次 工作項目	112年 8月	112年 9、10月	112年 11、12月	113年 1、2月	113年 3月	113年 4月	113年 5月	113年 6、7月
1.組成健康促進工作團隊	■							
2.進行現況分析及需求評估		■						
3.決定目標及健康議題			■					
4.擬定學校健康促進計畫			■	■				
5.編製教材及教學媒體			■	■				
6.建立健康網站與維護			■	■				
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.成效評價及後測								■
12.資料分析								■
13.報告撰寫								■

七、計畫期程：112年8月1日至113年7月31日。

## 八、評價方法與指標

配合計畫執行進行形成性評量，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) 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，乃進行相關前測，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 學年度結束前進行學生基本知能後測，並做成成績統計，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

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	35%
		裸視篩檢視力不良惡化率	20%
		裸視篩檢視力不良就醫複檢率	90%
	地方指標	規律用眼3010達成率	90%
		戶外活動120達成率	90%
		下課淨空率	90%
		3C少於1達成率	90%
口腔保健	部頒指標	未治療齲齒率	20%
		齲齒複檢率	80%
		國小四年級學生窩溝封填施作率	80%

	地方 指標	學生午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	100%
		學生睡前潔牙比率	80%
		學生在學校兩餐間不吃零食比率	80%
		學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	80%
		國小高年級學生每日至少使用一次牙線比率	80%
健康 體位	部頒 指標	學生體位過輕比率	8%
		學生體位適中比率	50%
		學生體位過重比率	22%
		學生體位肥胖比率	20%
	地方 指標	學生飲水量達成率	90%
		學生睡眠時數達成率	80%
		學生運動量達成率	90%
		學生一日蔬菜建議量達成率	80%
全民 健保 (含 正確 用藥)	地方 指標	「遵醫囑服藥率」後測達90%	90%
		「不過量使用止痛藥比率」後測達90%	90%
		「使用藥品前看清藥袋藥盒標示率」後測達90%	90%
		「對全民健保正確認知比率」後測達70%	70%
		「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%	80%
菸 檳 防 制	部頒 指標	無菸校園率	100%
		無檳校園率	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	100%

		學生參與檳榔防制教育比率	100%
		校園二手菸暴露率	0%
		吸菸學生參與戒菸教育	0%
		嚼檳學生參與戒檳教育比率	0%
滋病防治)	性教育(含愛地方指標	性知識正確率	80%
		性態度正向率	80%
		接納愛滋感染者比率	70%
		性危險知覺比率	80%
正向心理健康促進	俟中央指標定案滾動調整。	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。	80%
		心理健康正確知識率	80%
		心理健康正向態度率	80%
		心理健康自我效能比率	80%

承辦人：

教師兼學務組長 李國隆

教導主任

林宣孜

校長：

青山國小校長 郭耿舜

護理師：

護理師 高瑞吟