

臺南市中西區進學國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

一、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
- (三) 臺南市政府教育局 112 年 8 月 17 日南市教安(二)字第 1121063489 號函

二、摘要

本校學區含商業區、文教區及舊住宅區，屬於都會型學校。園內老樹扶疏，環境優美，除田徑場外，設有室外游泳池、淋浴間、半戶外多功能球場、戶外體能區，持續推動身體保健活動。111 學年度全校學生裸視視力不良率由 42.2% 升至 44.2%，視力矯治率約 99.24%；齲齒率由 40.94% 升至 18.04%（因疫情關係，全校口腔檢查暫停），齲齒複檢率 94.74%；體重過重學童比例由 12.73% 降至 12%，體重超重學童比例由 13.9% 降至 13.1%，體重過輕學童比例由 7.24% 升至 10.3%，學生適中體位比率由 66.12% 降至 64.7%；師生抽菸比率為 0；遵醫囑服藥率為 97.8%；性教育與愛滋病防治宣導講座 2 場次；學生每日平均受傷人數由 12.5 人升至 20.3 人，教職員工領有 CPR 證照率 94.4%。全民健保正確認知率 93.51% 降至 92%，珍惜全民健保行為比率 94.59 降至 92.59%，比率有稍降，須再加強宣導。本校透過校本課程規劃，整體性的活動及校園環境設置，將健康議題融入學校活動中，促進學生對健康概念認知與實踐，針對各議題以多重管道方式，讓學生從參與中獲得健康的概念，養成促進健康的生活習慣，獲得健康的正確知識。

三、背景說明

(一) 學校背景分析

本校位於臺南市中心，校園面積 4.1 公頃，班級數共 38 班，學生數 936 人，園內老樹扶疏，環境優美，除田徑場外，設有室外游泳池、淋浴間、戶外體能區，是屬於都會型學校。

1. 學校社區含商業區、文教區及舊住宅區，家長背景呈現兩級化之趨勢。
2. 學校教職員工對身體養生積極重視，教職員參與各種休閒運動：有舞蹈、游泳、桌球、羽球、音樂、校園慢走一族、瑜珈，然而其他基本健康常識概念並非很清楚，此部分健康常識尚待加強。
3. 教職員對學校推行活動認真配合，執行力強，與家長互動良好，校園氣氛融洽。
4. 本校廣大校區及花樹扶疏提供社區民眾晨間及黃昏的休閒最佳場所，對社區居民健康促進及社區資源的應用助益良多。
5. 因家長雙方多為上班族，兒童居家照顧或課後安置工作大部分由祖父母或

安親班取代父母照養功能。

6. 父母對學生課業的重視大於其他方面，因此即使放學後家裡有人照料，大部分學童仍被安排參加課業相關的補習如英文、數學等的作息。
7. 父母或祖父母照養態度偏於過度疼愛，不忍兒童從事體力的工作分擔。
8. 過多的才藝補習嚴重剝奪兒童的運動時間、休息時間、睡覺時間。

(二) 問題分析

1. 視力保健：本校視力矯治率 99.24%，然學生閱讀姿勢不良，家長准予學生看電視、玩電腦或手機平板上網等等近距離的使用眼睛造成兒童過度使用眼睛、眼力不好、近視等視力不良情形，且隨著學生年歲的增長，近視的比例明顯升高，裸視視力不良率 44.2%，學生每天戶外活動 120 達成比率為 70%；規律用眼 3010 達成率 66%。因為疫情緣故，學生線上上課使用 3C 機會大幅增加，又減少戶外活動機會，因此視力不良狀況明顯增加。
2. 口腔保健：111 學年度學生齲齒率 18.04%，學生家長忙碌及牙齒保健知識不足，導致部分的學童家長未帶學童到牙醫診所檢查牙齒，或者多是在牙齒痛時才會前往檢查就醫，矯治率 94.74%。此外，除了在學校按時餐後潔牙與漱口外，部份學生在家未落實此工作，且家長不當的獎勵行為常以零食做為誘因，也會造成齲齒率不易降低。
3. 健康體位：部分學生因父母照養時間不足，交由家中長輩或安親班代為照顧，上安親班者由於活動場地不比在學校，學生待在室內做功課與看書時間有時持續 3-4 小時以上。由長輩照顧容易放任看電視或玩電腦、手機或平板，體能活動嚴重不足。家長對課業期待高，小孩參加課後輔導及靜態性的才藝學習如音樂、作文較多，運動性質的學習較少。父母錯誤的飲食觀念及不正常的生活照顧，讓學童的飲食營養出現危機。雙薪家庭的忙碌，速食品的替代及重口味的外食、冰品，導致不良體位學生比例高，體重過重學童比例 12%，體重超重學童比例 13.1%，體重過輕學童比例 10.3%，學生適中體位比率 64.7%。因本校位處都會區，各種攤販商店林立，家長忙碌時多半給學生金錢，任其自行處理早晚餐（午餐學校供應），因此有學生不吃早餐或食用不當早餐。上述種種原因皆易影響學校推動健康體位之成效。
4. 菸癮防治：學生抽菸比率為 0%，部份家長有抽菸會造成學生誤以為抽煙無害或是成熟的表現。外界少數抽菸人士如施工工人，進入本校可能因沒注意到無菸校園警示而抽菸，會再次提醒請其在校園內勿抽煙。
5. 全民健保：111 學年度學生全民健保正確認知比率為 92%，珍惜全民健保行為比率為 92.59%，比率和上學年持平，學校可以教育的方式來讓學生、家長瞭解目前全民健保是一種社會保險，其特色在供給方面必須是全民性、制度性、互助性、需求性，在保險繳費方面，則必須注意到繳費負擔的公平性，並了解政府以二代健保來因應健保財務難題與藥費成長及藥價差，以及因人口快速老化、重大傷病患者增加、醫療費用上漲與收入調整

- 困難等問題。
6. 性教育與愛滋病防治：國小學生的性教育與愛滋病防治觀念為近年來教育注重的議題，然而在學生家長普遍以學童的年齡小為由，長期忽視此一重要性。但隨著知識傳播迅速與學童青春期日漸提早，以「性教育與愛滋病防治」為主軸，學校的課程中適時加入性教育與愛滋病防治有關之創意內容，結合社區的力量擴大性教育與愛滋病防治的範圍和意識是目前重要的課題。目前先針對高年級學生辦理性教育與愛滋病防治講座 2 場，並於每學期 1 次的班親會宣導相關知識。
 7. 正確用藥：目前學生遵醫囑服藥率為 100%，因使用藥物不良習慣，不僅傷害個人身心健康，危害家庭幸福，也致使國民醫療費用加重。所謂預防勝於治療，研究顯示若從小灌輸正確觀念可有效降低此類危害，故希望透過學校培養學生正確用藥知識。
 8. 安全教育與急救：小學生天性活潑好動，追趕跑跳碰是常有的事，也因而意外傷害頻傳，目前每日平均受傷人數 20.3 人，所以有必要加強事故傷害防制教育與宣導，也提升教職員急救及緊急應變能力，目前教職員工領有 CPR 證照率 94.4%。加上近年來天然災害與人為災害不斷，積極推動學校防救災計畫與演練之施行，培養學校防災應變能力是必要的。校園內存在一些危險區域，建置安全校園環境是必要的，校園外的危險也是我們關注的重點，我們將指導學生由危險轉為安全，提升學童自身安全維護之能力。

(三) 111 學年度健康促進網路問卷前後測成效

議題名稱	項目指標	111 學年度 前測結果	111 學年度 後測結果	成效
視力保健	3C 少於 1 達成率	62%	60%	-2.00%
	規律用眼 3010 達成率	68%	66%	-2.00%
	天天戶外活動 120 達成率	56%	70%	14.00%
	下課淨空率	78%	74%	-4.00%
	視力保健知識平均答對率	75.7%	92.9%	17.20%
	視力保健態度	80.8%	84.8%	4.00%
	視力保健行為	73%	72%	-1.00%
口腔保健	口腔保健態度正向率	82.27%	87.23%	4.96%
	口腔保健知識平均答對率	73.4%	92.55%	19.15%
	定期牙齒檢查達成率	54.45%	61.7%	7.25%
	午餐餐後潔牙比率	61.7%	68.96%	7.26%
	學生睡前潔牙比率	97.87%	97.87%	0.00%
	貝氏刷牙法使用率	32.98%	52.3%	19.32%

	學生午餐後搭配含氟牙膏 (超過 1000ppm)潔牙比率	92.34%	95.74%	3.40%
	學生在學校兩餐間不吃零食比率	29.79%	48.94%	19.15%
	學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	40.43%	87.23%	46.80%
健康體位	體重控制認知	81.38%	98.14%	16.76%
	體重控制態度	79.26%	83.99%	4.73%
	體重控制自我效能	68.57%	76.41%	7.84%
	體重控制行為	71.56%	76.67%	5.11%
全民健保 (含正確用藥)	用藥認知	89.84%	98.51%	8.67%
	用藥行為	93.97%	98.73%	4.76%
	遵醫囑服藥率	97.78%	100%	2.22%
	不過量使用止痛藥比率	93.33%	97.78%	4.45%
	使用藥品前看清藥袋藥盒標示率	95.56%	100%	4.44%
	對全民健保正確認知比率	46.67%	92%	45.33%
	珍惜全民健保行為比率	88.89%	97.78%	8.89%

四、計畫內容

(一) 菸害防治

1. 議題融入教學並列入學校宣導行事曆，進行菸害防治宣導。
2. 利用多元宣導方式，提高無菸家庭的比率，建立無菸的健康校園環境。
3. 校園內張貼無菸校園與禁菸標示。
4. 於學生朝會、宣導活動與才藝展演活動，透過學生演劇、藝文比賽及有獎徵答活動，達到寓教於樂的效果。

(二) 健康體位

1. 配合 SH150 計畫，進行跑步運動計畫。
2. 推動體育課內容多元化，規劃學生每週的樂活運動內容並落實實施，學生每天至少運動 30 分鐘。
3. 舉辦一月一運動比賽，促使學生全面參與各種運動比賽，提升學生健康體位與體適能。
4. 推動健康蔬食餐，午餐每週一次蔬食餐，並指導學生有機蔬食營養早餐的觀念與作法，達到減重健康之雙重效果。
5. 配合落實健康課程營養教學，議題融入教學並列入學校宣導行事曆。
6. 宣導健康體位 85210 教育五大核心。
7. 配合健康吃快樂動計畫實施營養教育。

(三) 口腔保健

1. 辦理口腔保健融入教學，列入學校宣導行事曆。

2. 各班設置牙刷擺設位置，級任導師實施潔牙教學，並進行刷牙法與配合牙線及漱口水教學，落實每日餐後潔牙與每週漱口水使用。
3. 落實餐後潔牙活動，管控學生潔牙紀錄與改善追蹤記錄，聘請牙醫師到校追蹤健診。
4. 於班親會宣導，鼓勵學生、家長以開水取代含糖飲料。
5. 於學生朝會、宣導活動與才藝展演活動，透過學生自治市簡報、演劇、演練、藝文比賽及有獎徵答活動，達到寓教於樂的效果。

(四) 視力保健

1. 每學期進行視力篩檢。
2. 實施視力保健，提供不同年齡的眼睛保健及眼疾預防知識，促使對視力保健的重視及正確的保養概念。
3. 落實上下課作息正常，下課戶外運動，視線遠眺，正確坐姿與寫字姿勢不良矯正。
4. 實施照明檢測。
5. 透過學生自治市簡報、演劇、演練及有獎徵答活動，達到寓教於樂的效果。
6. 鼓勵學生從事戶外活動。

(五) 全民健保

1. 辦理議題融入教學，列入學校宣導行事曆。
2. 利用班親會或親職教育講座宣導全民健保觀念。
3. 於學生朝會、宣導活動與才藝展演活動，透過學生自治市簡報、演劇、演練、藝文比賽及有獎徵答活動，達到寓教於樂的效果。
4. 宣導支持二代健保推動，以期更符合社會公平精神，達到健保永續經營，提供更完善高品質全民醫療。

(六) 性教育與愛滋病防治

1. 辦理議題融入教學，對學生宣導至少 1 場次，列入學校宣導行事曆。
2. 規劃辦理性教育與愛滋病防治學校研習課程至少 1 場次，並列入行事曆中。
3. 結合專業師資，進行性教育與愛滋病防治教學活動。
4. 辦理四五年級性教育與青春期健康講座。

(七) 正確用藥教育

1. 強化學生用藥安全教育。
2. 辦理正確用藥教育及宣導。
3. 辦理正確用藥親職講座，提升教師、家長及社區民眾對正確用藥之基本知能。
4. 透過學生自治市簡報、演劇、演練及有獎徵答活動，達到寓教於樂的效果。

(八) 安全教育及急救(自選議題)

1. 以學校防災教育計畫為本，建立學校防災避難地圖，模擬發生災害情

- 況，實施應變處理演練，檢視學校災害處置能力及各項災害處置流程，整合災害處理效能，強化師生災害應變能力。
2. 建置安全校園環境，實施事故傷害防制及急救訓練情境教學，促進學童自身安全維護之能力。
 3. 建立學校安全地圖，並向師生宣導，在校園內與網路公布。
 4. 建立緊急傷病通報處理流程，建立事故傷害防制與緊急救護體系。
 5. 辦理全校教職員、家長、同學急救知能與包紮教學、CPR 課程研習。
 6. 學校遊戲器材暨運動設施檢查及使用宣導，定期檢查維修校園建築設備。
 7. 辦理事故傷害防制宣導，事故傷害防制融入教學。
 8. 實施游泳教學加強自救能力，水域安全與防溺水宣導，提升體適能預防或減輕意外事故傷害。
 9. 加強交通安全教育與管理措施。

五、學校層面

(一)學校衛生政策

1. 成立學校健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊，參酌學校現況及既有設施、人力資源及學生現況擬定健康推行及疾病防治衛生政策，確立學校成員共同認定的目標及健康議題，將推行策略及活動期程排入學校行事曆，融入各年級領域教學。
2. 進行學校現況分析及需求評估，將以教師及學生之體適能結果，作為分析基礎，再結合健康檢查篩選不良體位之學生，施以正確的健康飲食觀念及體能訓練。
3. 透過參與衛生局活動合作機制，提供專業衛生保健之諮詢與到校座談。

(二)學校物質環境

1. 建造與改善綠的校園、美的情境、活的教材。
2. 建置健康安全校園環境，設置充足運動空間與器材，遊戲區定期安檢。
3. 藝術到校計畫、校園好望角結合藝術、人文、健康、科技，提供休憩與舒適空間。
4. 學生課桌椅符合國家標準，課桌椅對號入座之學生數比例達 100%。
5. 教室定期測光，光源充足。
6. 學校按規定設置足夠的大小便器及洗手設備並維持清潔。
7. 訂定飲用水設備管理辦法，定期維護飲用水衛生。

(三)學校社會環境

1. 視力、牙齒及健康體位落實檢查及追蹤治療。
2. 結合校園美化與藝術區域，引導學生走出戶外，親自參與體驗校園藝術建置，促進健康體驗與成長。
3. 課間引導學生走出室外進行趣味運動，讓眼睛得有機會休息代替較呆板無趣的望遠凝視。

4. 結合社區推行規律運動、運動比賽、健康篩檢、研習講座，並融入健康議題課程中。

(四)健康教學與活動

1. 強化健康體位（含健康飲食及健康體能）及用藥安全教育。
2. 學校體育教學課程設計多元且趣味化，成立各類體育運動社團、校隊，期使學生能熱愛運動養成運動習慣。

(五)社區關係

1. 與衛生局、台南護專、藥師公會等團體合作，進行各項健康促進宣導活動。
2. 利用社區聯合運動會擺設健康促進闖關攤位，提供家長、社區民眾健康相關資訊。
3. 落實「無菸校園」，廣設禁菸標誌及實施禁菸宣導教育。
4. 建立學生個人健康檔案，追蹤健康檢查之後續治療之狀況，使其養成健康的態度與行為。

(六)健康服務

1. 辦理各類學生、教職員工及家長健康講座，內容涵蓋視力、牙齒、藥物、營養、身心靈健康及各項疾病防治，如愛滋病、腸病毒、流感、登革熱等。
2. 定期實施教職員工健康檢查活動。

六、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
計畫主持人	周生民	校長	研擬並主持計畫，督導業務執行。
協同主持人	周志斌	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	陳志雄	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	黃惠娥	輔導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	黎濬昇	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	莊雅玲	生教組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	馬櫻芬	體育組長 健康與體育領域 教師	體適能評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫

諮詢指導人員	林梓銘	衛生所護理人員	提供健康相關資訊及協助辦理社區民眾健康促進等業務集合
諮詢指導人員	鄭朝仁	藥劑師 駐校藥師	提供健康相關資訊及協助辦理健康促進等業務。
諮詢指導人員	黃文玲 蘇晉慶	牙科醫師 眼科醫師	提供健康相關資訊及諮詢，擔任辦理健康促進宣導及講座。
研究人員	郭佩郡	衛生組長 健康與體育領域 教師	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	盧柏成	環境領域輔導員 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，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	林季瑩	綜合領域輔導員 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
研究人員	謝立益	自然與科技領域 教師	健康促進網頁製作及維護
研究人員	葉秀蘭 黃雅君	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
研究人員	蔡明慧	家長會長	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
研究人員	顏寧希	自治市長	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

七、預定進度：

執行期程於112年8月1日至113年7月31日。

工作項目	月次											
	112年 8月	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	112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. 擬定學校健康促進計畫																				
6. 編製教材及教學媒體																				
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																				

八、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) 過程評量

1. 學期中以問卷或會議方式，經由老師、學生、家長檢討相關問題，提供學校改進建議。
2. 每一方案執行前，先透過行政會議檢討實施及修正計劃，進而說明執行細節及各班配合注意事項以利推動。
3. 依據學校現況，評估校內各議題的問題。

(二) 成效評量

1. 建立健康促進策略模式，在計畫實施前，針對全校學生及教職員工進行前測及問卷調查，學期末再進行後測及問卷調查，學年結束再進行一次。計畫執行前後的學生的健康覺察、知識、態度、價值觀的具體變化，如進行量性問卷的前後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
2. 期初由健康檢查中篩檢出需要矯正的學生，定期追蹤。算出學生視力不良率，全校實施視力保健，並且進行量性問卷的前後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
3. 對全校學生與老師作健康飲食營養概念問卷，並且進行量性問卷的前後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
4. 學期初第1週至第6週，實施體適能教學，第6週至第8週實施檢測，根據檢測結果實施體適能訓練及加強。第18週到第19週做後測根據

總體表現修正體位健康計畫。

九、預期成效：

整體健康促進學校總目標：

(一)物質環境方面：

1. 建置健康安全，運動空間足夠、器材多樣學生隨時隨地可運動身心於舒適愉快的狀態。
2. 一月一比賽的參與率提升至 96%。
3. 體適能檢測(金牌、銀牌、銅牌)提升到 55%。

(二)健康服務

1. 全校飲食狀況調查並分析現象及原因。
2. 定期測量學生體重並分析飲食狀況。

(三)社會環境

1. 建立相互溝通、相互支持、共同學習的校園氛圍。
2. 凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景：經由學校逐漸所形成的環境氣氛中為大家所認可並產生共識。全校教職員工生及家長都能體認學校重視健康的意圖。

(四)社區關係

1. 建立學校與社區為共同夥伴關係，藉由平等互惠之關係，落實學校與社區健康的行動。
2. 社區民眾參與本校辦理健康講座研習人次提升至 100 人次。

單項議題目標：

(一) 菸害防治

1. 全校教職員工 100%對菸害防治相關法令、罰則正確認知。
2. 校園二手菸曝露率達 0%。
3. 全校教職員工、學生吸菸比率維持 0%。
4. 辦理菸害防治講座研習人次至 130 人次。

(二) 健康體位

1. 體重過重學童比例從 111 學年度 12%可降至 11%。
2. 體重超重學童比例從 111 學年度 13.1%可降至 12%。
3. 體重過輕學童比例從 111 學年度 10.3%可降至 8%。
4. 全校學生適中體位比例從 111 學年度 64.7%提高至 66.5%。
5. 全校教師不以含糖飲料、零食或糖果當做獎勵品。

(三) 口腔衛生

1. 學生齲齒率由 18.4%至少降至 17%。
2. 學生牙齒矯正率由 94.74%提升至 97%。
3. 全校學生餐後潔牙率由 98.16%提升至 99.5%。

(四) 視力保健

1. 全校學生視力矯治率由 99.24%增至 99.5%以上。

2. 全校學生裸視視力不良率由 44.2%至少減至 42%。
3. 全校學生每天戶外活動 120 達成比率由 70%至少提升至 75%。
4. 全校學生每天規律用眼 3010 達成比率由 60%至少提升至 65%。

(五) 全民健保

1. 全校教職員工 100%對全民健保相關法令、罰則正確認知。
2. 辦理全民健保講座研習至少達 1 場次，參與人次 130 人次。
3. 學生全民健保正確認知比率 92%至少提昇 95%，珍惜全民健保行為比率 97.78%至少提昇 99%。
4. 提升師生及家長二代健保知能，支持二代健保永續經營理念，建構醫療有限概念，珍惜並善用醫療資源。

(六) 性教育與愛滋病防治

1. 議題排入週三教師進修時段辦理，針對愛滋病防治等健康議題及「預防勝於治療」等健康促進概念。
2. 辦理性教育與愛滋病防治講座至少達 1 場次，參與人次至 130 人次。

(七) 正確用藥教育

1. 全校學生對正確用藥知識達 96.5%至少提昇 98%。
2. 辦理正確用藥教育講座研習至少達 1 場次，參與人次至 130 人次。
3. 學生遵醫囑藥比率繼續維持 100%。

(八) 安全教育及急救(自選議題)

1. 教職員工持有 CPR 證照率從 111 學年度 94.4%能提升 96%。
2. 學生每日平均受傷人數由 20.3 人至少減至 15 人。

十、本計畫呈市府核可後辦理，修正時亦同。

承辦人：

教師兼
衛生組長 郭佩郡

承辦主任：

教師兼
學務主任 周志斌

校長：

南市中西區
建國小校長 周生民

越志

卷之二