

臺南市東區復興國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

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。

(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、計畫摘要：

本計畫以「健康安全、樂活學習」的概念為主軸，營造優質的學習環境，增進全校學生健康安全，快樂學習與成長，落實健康的生活。

在 112 學年度推行的健康促進議題包括：視力保健、口腔衛生、健康體位、菸檳防制、全民健保、性教育及安全教育與急救，共 7 項議題。其具體成效如下：視力不良率 50.22%；口腔衛生齲齒率 29.5%；健康體位適中比率 68.045%，體位不良比率 31.955%；在菸害防制、全民健保、正確用藥與性教育方面，共辦理 4 場宣導活動；安全教育與急救方面，以教育宣導與行為糾正，盡可能減少學生受傷，每日平均受傷人數 92 人，比例約 4.03%，教職員工領有 CPR 證照率 71.40%。

112 學年度維持以上七項議題，在執行時以融入教學活動為主，辦理宣導或競賽活動為輔，經營一個健康的校園。

三、背景說明：

(一)學校環境分析：

本校位於台南市東區虎尾寮重劃區邊緣，學區屬於為新興都會型社區，社區規劃完善，道路筆直寬敞、公園綠地多，適合從事各項休閒活動。校地 34,609 平方公尺，學生總人數有 2282 人，教職員工 170 人，為一大型學校，總班級數有 84 班（不含幼兒園 4 班）。

(二)家庭與學校生活分析：

家長的觀念態度對學童之學習與健康有很大的影響。在新興都會型社區，家長普遍對健康休閒概念良好，對學校規劃的健康促進活動如：運動會、游泳比賽、球類比賽、路跑活動等等，也多能給予配合與支援。都會型家庭生活注重親子關係與學生安全，但家長常因工作忙碌而將孩子託付安親

班照顧，因此學生在上學時間以外的體能活動略顯不足。根據本校 111 學年度學童體位發展統計結果，一至六年級體位不良的人數比例為 30.6% (過重 11.6%、超重 12.5%、過輕 6.5%)，顯見學童健康飲食與運動等相關健康管理有待加強。希望透過營養師的專業，為學生調配適宜的營養午餐，並加強均衡營養教育，引導學生建立正確的飲食習慣。此外，利用晨間運動 30 分鐘，提升學童的生理機能。體育活動或競賽的設計，盡量朝每一位學生都樂於參與的精神去規劃，期盼每一位學生都有適當的體能活動量。

(三) 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)」及「性教育 (含愛滋病防治)」現況分析：

表 1. 復興國小 110 學年度學生健康資訊統計表

議題名稱	指標	全國 平均值 (供參)	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	國小 45.20%	國小 43.75%	50.22%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	裸視視力不良就醫複檢率	國小 90.17%	國小 96.28%	98.89%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	國小 6.87%	國小 6.6%	12.275%	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一 33.11% 小四 27.86%	小一 30.10% 小四 24.84%	小一 28.5% 小四 30.4%	<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	小一 86.93% 小四 84.93%	小一 94.21% 小四 93.17%	小一 98.35% 小四 98.46%	<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	國小 9.17%	國小 9.68%	8.565%	<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	國小 64.38%	國小 62.69%	69.6%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	體位過重率	國小 14.06%	國小 15.03%	11.475%	<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	國小 14.06%	國小 15.03%	11.915%	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

根據臺灣一、四年級學生健康檢查，前十大的健康問題依序為齲齒、視力不良、肥胖、蟯蟲、隱睪、尿液異常、生長遲緩、疝氣、聽力障礙。可見齲齒、視力不良與肥胖是目前校園前三大亟待關注的學童健康問題。然而這些健康問題導因於生活型態與不良之行為習慣，欲改善這些行為，除了透過

學校衛生與健康促進活動的社區與親職推廣，喚起家長的重視之外，更有賴學校教育，將健康認知與行為融入日常生活技能當中，成為生活技能的一部份。

本校 111 學年度學生視力檢查裸視不良率 50.22%，比 110 學年 46.4% 高，未來希望在學校及家庭努力之下持續推動護眼行動，且仍高於全市平均值 43.75%，有待繼續努力，希望學生視力不良率可逐年遞減。在視力不良就醫率方面達到 98.89%，超過全市平均值 96.28%，希望視力不良就醫率可保持 99% 以上的水準。

表 2. 復興國小 106~109 學年度學生視力不良暨視力複檢率統計表

項目	108 學年度		109 學年度		110 學年度		111 學年度	
在籍學生數	2187		2145		2163		2282	
裸視視力不良率	1006	46%	1066	49.7%	1044	46.4%	1146	50.22%
視力不良就醫率	99.21%		99.18%		98.97%		98.89%	

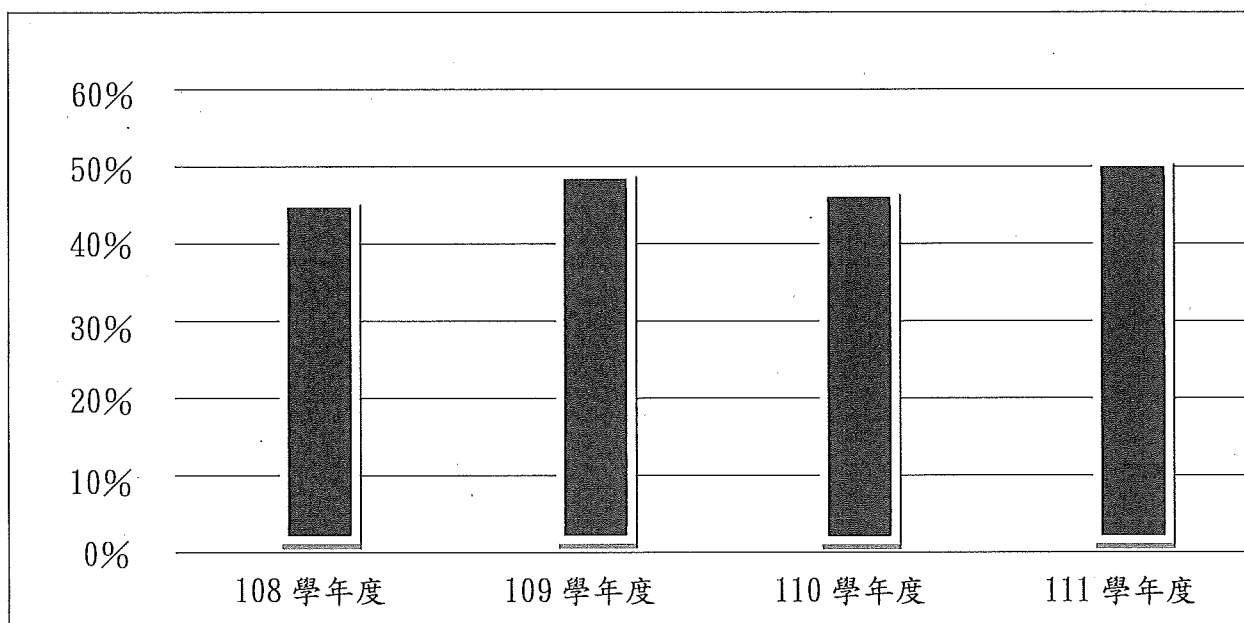


圖 1. 復興國小 107~110 學年度學生裸視不良率統計圖

在口腔保健方面，111 學年度一年級學生齲齒率 28.50%，高於本校 110 學年度的 27.00%，也在市平均 30.10% 以下；111 學年度一年級齲齒複檢率為 98.35%，略低於本校 110 學年 100%，也高於全市平均 98.35%。四年

級方面，111 學年學生齲齒率 30.40%，相等於 110 學年度 30.40%，高於全市平均的 24.84%；111 學年四年級齲齒複檢率為 98.46%，略低於本校 110 學年度的 99.17%，但高於全市平均 93.17%。

表 3. 復興國小 107~110 學年度學生齲齒暨複檢率統計表

年度	年級	檢查人數	正常		齲齒狀況		複檢率 百分比(%)
			人數	百分比(%)	人數	百分比(%)	
108	一年級	359	243	67.68%	116	32.31%	96.90%
	四年級	303	201	66.33%	102	33.66%	94.34%
	總計	662	444	67.07%	218	33.93%	95.41%
109	一年級	345	257	74.49%	88	25.50%	96.67%
	四年級	356	272	76.40%	84	23.60%	91.86%
	總計	701	529	75.46%	172	24.54%	94.18%
110	一年級	403	294	73.00%	109	27.00%	100%
	四年級	385	268	69.60%	117	30.40%	99.17%
	總計	788	562	71.30%	226	28.70%	99.59%
111	一年級	372	266	71.50%	106	28.50%	98.35%
	四年級	375	261	69.60%	114	30.40%	98.46%
	總計	747	527	70.50%	220	29.50%	98.41%

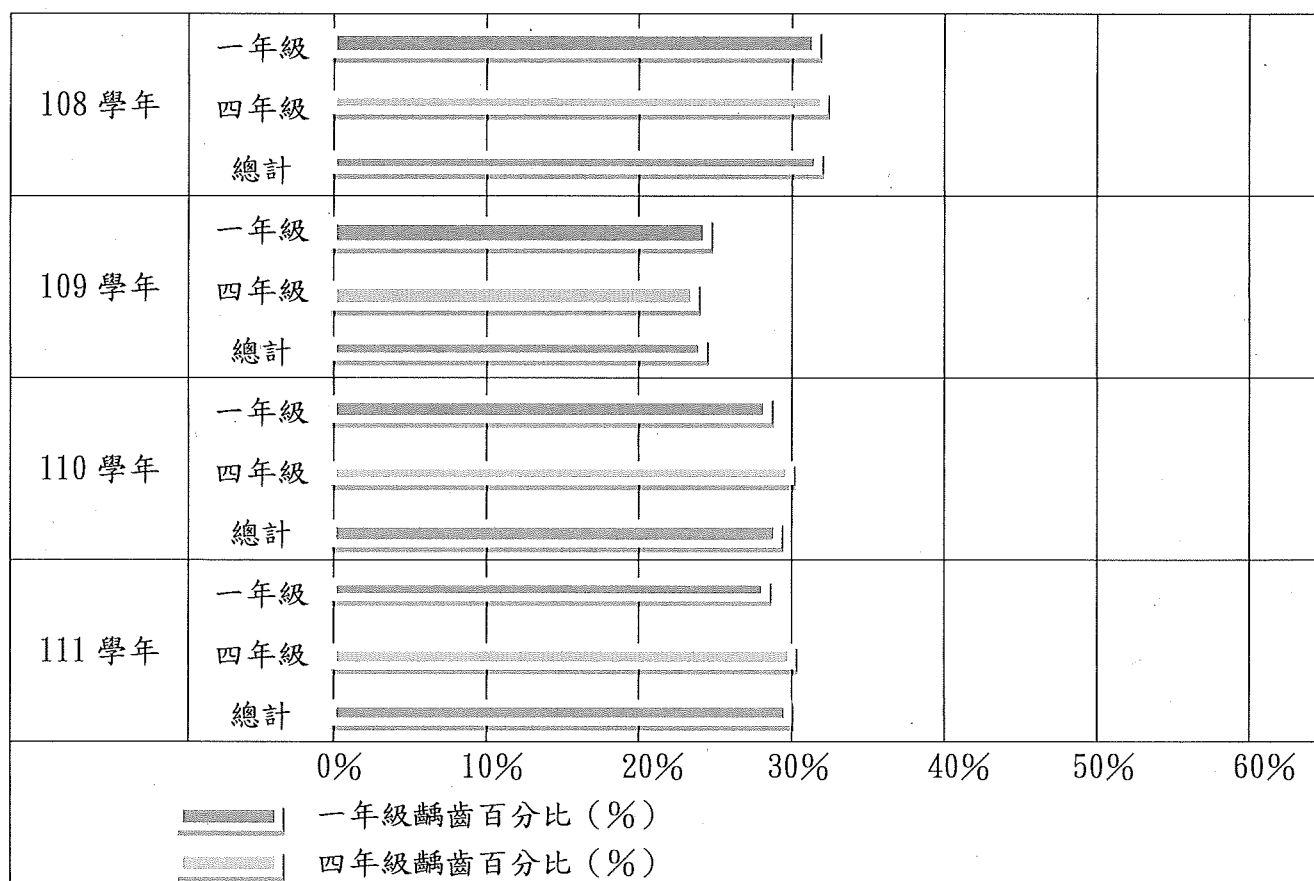


圖 2. 復興國小 107~110 學年度學生齙齒率統計圖

在學生體位方面，111 學年度體位適中人數佔 68.045%，略低於 110 學年度 69.4%，亦優於市平均值 62.69%；體位過輕率 8.565%，高於 110 學年 6.5%，及市平均值 9.68%；體重過重人數比例 11.475%，優於 110 學年 11.6%，亦優於市平均值 15.03%；體位肥胖比例 11.915%，略優於 110 學年 12.5%，優於市平均值的 15.03%。在維護學生適當體位方面，希望延續以往的成效，而不斷精進是本校師生努力推動的目標。

表 4. 復興國小 107~110 學年度學生體位人數統計表

項目	108 學年度 (2187 人)	109 學年度 (2145 人)	110 學年度 (2163 人)	111 學年度 (2282 人)
學生體位過輕比率	6.0%	6.62%	6.5%	8.565%
學生體位適中比率	67.1%	68.28%	69.4%	68.045%
學生體位過重比率	14.1%	12.31%	11.6%	11.475%
學生體位肥胖比率	12.8%	12.78%	12.5%	11.915%

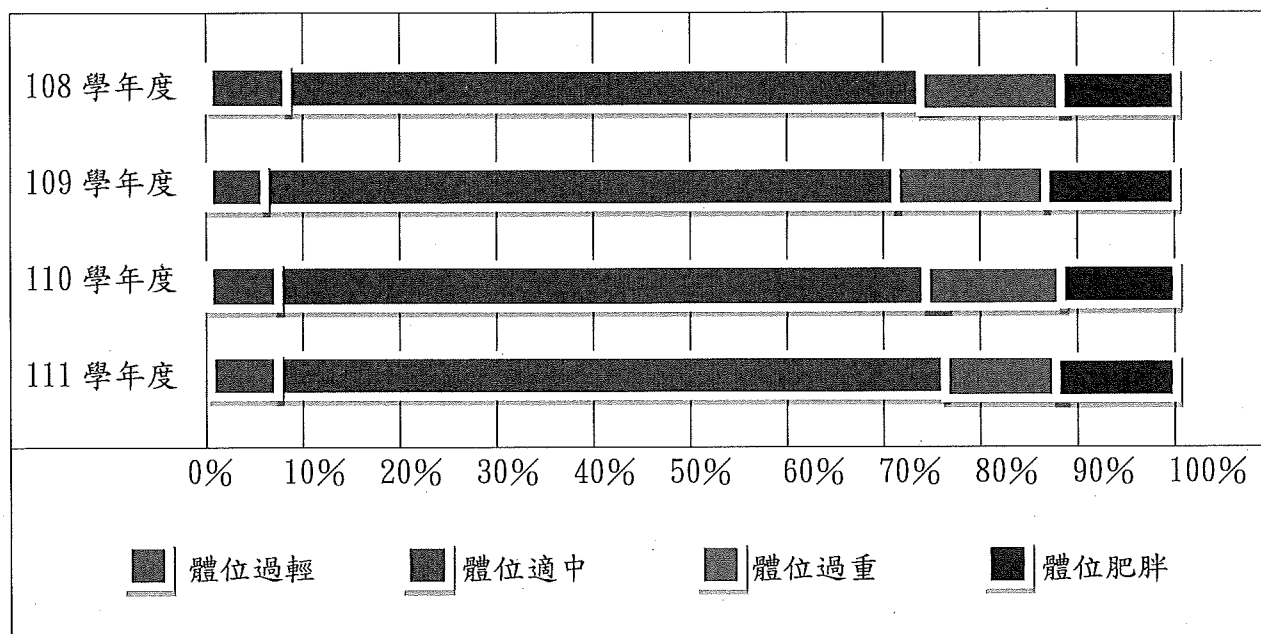


圖 3. 復興國小 107~110 學年度學生體位 BMI 人數統計圖

本校位於高級住宅社區，家長生活水準高，抽菸、嚼檳榔的比例較低。但學生仍可能接觸到類似不良習慣，比如學校在放學後或假日期間進行校園開放供民眾運動，從校園內出現菸蒂情形判斷，來校園活動民眾定有吸煙

者，同時在校活動的學生，可能與之熟識，徒增不良習慣的接觸。香菸、檳榔對於身體有不良影響，但如何從國小開始讓學生了解抽菸、嚼檳榔對身體的危害，並學習如何拒絕第一次的誘惑，是學校健康促進工作重點。

我們除了健體課程的教導，也設計寓教於樂的闖關遊戲給高年級學生嘗試，在闖關的過程中，學生可以瞭解到禁菸的標誌拼圖、能說出吸菸對身體的傷害、能說出拒吸二手菸的方法、能說出禁菸之公共場所。

全民健保自開辦以來，在醫界的配合及全民的支持下，減輕了民眾就醫的負擔。但臺灣人口結構快速老化，民眾對醫療需求不斷提升，以及濫用醫療資源情形增加，健保財務支出也日益沉重。因此，希望透過學校教育往下紮根，讓學生對全民健保有正確的觀念，避免浪費醫療資源。在正確用藥方面，許多民眾求診時，總不忘告訴醫師要加胃藥，胃藥，正確來說就是“制酸劑”，殊不知吃藥不一定要加制酸劑，它可能會造成身體多餘的負擔。本校除了在健體課程的指導外，並與嘉南藥理大學藥學系師生合作，請大學生進駐班級教室，用短劇、述說、座談等形式與小學生互動，培養珍惜全民健保資源的觀念與做身體的主人、清楚表達自己的身體狀況、看清楚藥品標示、清楚用藥方法、時間、與醫師、藥師作朋友等用藥常識。

性教育（含愛滋病防治）是一種愛的教育，是在教導健康親密關係，性教育也是一種品格教育，應該以一種認真而健康的態度去面對。本校首先納入學校行事曆，在校務會議針對全校教職員工宣導校園性侵害、性騷擾或性霸凌防制規定；在晨會及班親會，對全校師生進行宣導性教育防治注意事項；性教育相關議題融入課程教學，落實健康教學正常化；利用學校玄關跑馬燈宣導性教育及愛滋病，公佈欄張貼相關宣導海報；校長與輔導主任於學生晨會宣導家暴性侵防治；辦理繪圖比賽，進行愛滋病防治宣導。

（四）自選議題「安全教育與急救」現況分析：

1. 台灣的地理位置地震偏多，且105年2月6日臺南地區受地震傷害重大，本校在台南台地東緣的後甲里斷層附近，距離地震重傷害區僅數公里，故應積極辦理學生及教職員防震防災暨緊急傷病演練，強化全校師生防災觀念、緊急應變能力以防患未然為本校首要重點。每學期辦理至少一次全校師生防震防災暨緊急傷病演練。

2. 鼓勵全校教職員參加 CPR 急救能力研習，並取得合格證照。持有 CPR 合格證照率方面，108 學年度為 51.5%，但 109 學年度提升到 78%，110 學年度保持為 78%，111 學年度略下降到 71.4%，歷年來次高。
3. 學校各項硬體及教學設備設置時皆考量其安全性，定期宣導推動校園安全教育，落實「校園無死角，處處皆安全」的目標。
4. 學生喜歡動態活動，活潑、愛嬉戲是兒童的天性，下課期間走廊、球場、遊樂區……，到處是活力滿滿的學童。由於本校學生人數多達 2282 人，扣除建築物用地，校園內每位學童的戶外平均活動空間有限。108 學年度每日平均受傷人數 52 人，109 學年度稍有進步，每日平均受傷人數降為 85 人，110 學年度則是 90 人，111 學年度提高為 92 人。針對學生進行校園遊戲安全、遊戲器材使用安全及事故傷害處理知能之教學活動，增進全校師生的安全意識、運動的安全等，讓安全教育與急救的概念融入學生生活中，培養師生的行為安全及急救技能，期望將校園意外傷害事件降至最少，以保障學童安全及減少社會成本，這是當務之急，也是學校目前最需持續加強之目標。

表 5. 復興國小 108~111 學年度學生每日平均受傷人數統計表

項目	108 學年度	109 學年度	110 學年度	111 學年度
在籍學生人數	2187	2145	2163	2282
每日平均受傷人數	52	85	90	92
受傷佔總人數比例	2.37%	3.96%	4.18%	4.03%

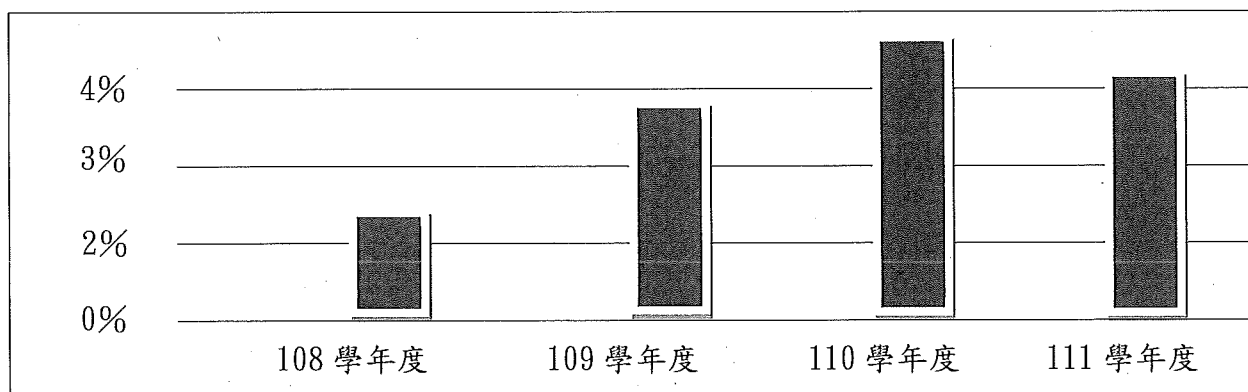


圖 4. 復興國小 108~111 學年度學生每日平均受傷人數比例圖

(五)學校健康促進之需求與計畫特色：

本計畫的目的在於整合學校與社區的人力與資源，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，其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，期望發展周全健康促進計畫以增進全校教職員工生的全人健康，以增進全校教職員工生的全人健康。本計畫實施期程自111年8月起至112年7月底止，分二階段進行，第一階段（111年8月～10月）成立學校健康促進委員會，診斷學校教職員工生之健康狀況、評估現有人力、物力資源及健康需求，確立學校健康促進目標及健康策略，並依據計畫目標及議題，發展適切的活動與課程。第二階段（111年11月～112年7月）提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員健康行為及健康的生活型態，進而提升健康品質。計畫實施中以過程評價回饋修正計畫，計畫實施後以成效評價評估計畫實施之效果。

四、計畫內容

(一) 計畫目的

1. 凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景。
2. 營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康。
3. 培養學童正確之衛生知識與觀念，形成預防性的健康行為。
4. 引導學童建立良好之健康行為，以減少日後疾病及健康問題之發生。
5. 學生能瞭解菸對健康的危害，並能將知正確觀念影響家人。
6. 學校的課程能融入視力保健、口腔衛生、健康體位、菸害防制、全民健保（含正確用藥）、性教育（含愛滋病防治）及安全教育與急救相關之內容。
7. 建立健康促進委員會與團隊，順利推展各項校園健康服務。
8. 結合社區資源，與社區建立合作網絡及夥伴關係，親師生共同參與，落實健康行為於日常生活中。

(二) 實施方法與策略：

計劃項目	工作重點	參與人員	預期達成目標
整體學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立學校健康促進委員會並確實運作。 2. 訂定並執行教職員工生健康行為獎勵辦法。 3. 提供溫暖安全的心理健康諮詢服務。 4. 辦理或遴選教師參加相關健康促進研習，以豐富教師衛生專業知能。 5. 善用「馨橋」校刊，宣導健康促進觀念與知能。 6. 加強學生日常生活中健康行為指導與心理輔導。 7. 鼓勵教師將健康議題納入課程與教學。 8. 結合社區資源辦理相關衛生活動。 9. 邀請家長參與並協助學校衛生工作。 10. 辦理健康檢查服務及後續追蹤矯治。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校健康促進委員會成員。 2. 全體教職員工。 3. 家長會。 4. 志工團及全校教職員工。 5. 全校學生家長。 6. 社區資源人士。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全校教職員工生及家長都能深刻感受到學校重視健康的氛圍。 2. 善用校園或社區資源，有效進行健康促進學校活動。 3. 增進社區民眾對學的認同感並產生共識，凝聚健康促進學校推展共識。
必選議題 視力保健	<ol style="list-style-type: none"> 1. 擬定學童視力保健計劃。 2. 落實規律用眼 3010 及戶外活動 120。 3. 鼓勵學生下課至戶外活動並戴帽護眼；推動下課淨空計畫。 4. 落實視力異常個案追蹤矯治工作，增加視力不良就醫率。 5. 落實教室照度檢測及強化電子白板使用規範。 6. 與學區課後照顧及課輔機構合作推動視力保健工作。 7. 依身高搭配適合高度的課桌椅，培養端正的閱讀寫字姿勢。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全體教職員工生 2. 視力保健講師專家學者及社區資源人士 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 增加學童視力保健常識及良好的習慣 2. 降低學童視力不良罹患率。 3. 提高視力不良學童的矯治率。 4. 建立有益視力健康的學習環境。 5. 視力保健觀念深植親師生心中並落實於生活。
必選議題 口腔衛生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加強口腔衛生教育，指導正確潔牙方法與觀念，落實牙線技能教學與使用。 2. 每日定時撥放潔牙歌，全校進行餐後潔牙，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，定期口腔檢查。 4. 加強口腔衛生認知及潔牙習慣養成向下延伸至幼兒園。 5. 推動幼兒塗氟及國小一、二年級白齒溝窩封填策略。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全體教職員工生 2. 口腔衛生專家學者及社區資源人士。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 增加學童的口腔保健常識及養成良好的衛生習慣。 2. 降低學童齲齒率 3. 提高齲齒學童矯治率 4. 營造全校重視口腔衛生氛圍。 5. 潔牙保健觀念正確並落實於生活

健康體位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全校體位測量（前測、後測），加強學童正確體型意識的建立。 2. 推動「健康吃、快樂動」飲食營養教育。 3. 鼓勵多喝白開水，禁止校園含糖飲料，不以含糖飲料獎勵學生。 4. 持續推動健康體位 85210 五大核心能力培養並融入教學。 4. 培養規律及正確的運動習慣，加強健康體位目標族群管控。 5. 與社區家長結盟辦理營養親職講座，建立學生主要照護者正確體位意識。 6. 提供均衡營養之午餐，舉辦各項營養宣導活動。 7. 定期舉辦體育、球類競賽，培養良好運動習慣。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全體教職員生 2. 健康體位議題講師及專家學者 3. 社區資源人士 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 從小養成健康的觀念與知識，形成預防性的健康行為。 2. 養成良好的飲食習慣及自我監控體重的行為能力。 3. 提高學生運動興趣並養成運動習慣。 4. 協助學生控制適當的健康體位。
菸檳防制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實菸檳防制教育，強化學生反菸拒檳意識與技能。 2. 落實校園進菸規定，針對師生、入校民眾及施工廠商嚴加規範與宣導。 3. 加強電子煙危害認知教學。 4. 配合衛生局規劃校園周邊無菸校園。 5. 實施菸害防制、拒菸活動宣導。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全體教職員生 2. 菸害防制相關議題專家學者及社區資源人士。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造無菸校園環境。 2. 建立拒抽二手菸觀念。 3. 全校親師生認識抽菸檳榔的傷害及口腔鼻咽癌成因。
全民健保正確用藥	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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、自助互助及照顧弱勢的觀念。 2. 善用校藥師與「正確用藥互助數位資訊學習網」資源，落實推動正確用藥教育。 3. 將正確用藥五大核心能力融入課程教學，並與社區家長結盟共同推動。 4. 將「遵醫囑服藥」、「藥品標示要看清，詢問藥師最安心」、「藥品分三級-正確使用處方籤、指示藥與成藥」、「正確使用止痛藥」納入推動重點。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校健促委員 2. 全體教職員生 3. 社區資源人士 4. 學校敦聘之駐校藥房藥師。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 從小養成健保正確的觀念與知識，形成健康行為。 2. 深化教師用藥安全教育概念，落實於教學 3. 提升親師生正確用藥觀念。 4. 培養親師生健康的生活態度與價值觀。
性教育愛滋病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實性教育（含愛滋病防制）融入課程教學，指導生活技能（例如：拒絕技巧、自我肯定、溝通能力等），進行的方式不僅單純講述，還包括討論或實際演練。 2. 鼓勵教師發展性教育（含愛滋病防制）教案、教學模組。 3. 加強學生對愛滋病正確認知，並能接納愛滋患者。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校健促委員 2. 全體教職員生 3. 社區資源人士 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 強化學生對性教育的認知。 2. 提升教職員工性教育專業知能，落實性教育之推動。 3. 建立性教育（含愛滋病）防治評量與考核

自選議題	安全教育與急救	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校健康促進委員會成員 2. 全體教職員工 3. 家長會 4. 志工團全校教職員工 5. 全校學生家長 6. 社區資源人士 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 建構完善、安全的校園學習環境。 2. 強化全校師生防災觀念、緊急應變能力。 3. 提升師生事故傷害之處理知能。 4. 增進親師生交通安全常識。 5. 教師具備安全教育觀念。
	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定校園進出管制辦法，學生外出應確實填寫外出登記單。 2. 教導安全意識，教室、走廊、樓梯間禁止快速奔跑，避免相撞意外。 3. 張貼校園安全地圖。導護老師、警衛定期巡視校園，注意校園建築死角安全防護。 4. 辦理防震、防火救災宣導與演練。 5. 各班張貼緊急逃生路線圖，指導全校學生和家長討論後填寫家庭防災卡。 6. 學生水上求生技能訓練，實施小泳士檢測。 7. 落實交通安全課程，如認識各種交通標誌、行走、乘車安全。 8. 善用體育課加強運動及遊戲安全指導。 9. 定期檢修消防逃生設備、遊戲器材。 10. 設置安全教育宣導專欄。 11. 成立「校園危機處理小組」並討論出「學生緊急傷病處理流程辦法」。 12. 鼓勵教師參加急救知能研習。 		

五、人力配置：計畫之主要人力為學校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	所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	陳茂盛	校長	研擬並主持計畫，督導推動健康促進學校計畫之各項事宜。
協同主持人	黃安廷	學務主任	研究策劃，行政協調，督導推動健康促進學校各項計畫執行。
協同主持人	陳志昇	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調，統籌課程與教學。
協同主持人	許維倩	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調，統籌環境維護與改善。
協同主持人	余麒麟	輔導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
總幹事	李孟隆	衛生組長	策劃督導計畫活動之進行，並協助行政協調，掌控計畫進行。
執行秘書	王秀惠 蔡慧雯	護理師	計畫之執行及健康服務活動之進行。
委員	王雅慧	營養師	身體健康狀況及營養需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合。
委員	廖庭浩	體育組長	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。
委員	翁岱稜	活動組長	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。
委員	陳琬琪	輔導組長	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。
委員	盧盈甸	資訊組長	協助學校健康促進相關網站之建置。
研究人員	本校 團隊	級任、 科任教師	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。
顧問	叢駿	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 (聘請家長會會長代表)
顧問	學區 里長	社區代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務 (含學區各里里長)
顧問	謝嘉興	社區代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務 (署立台南醫院主治醫師)
顧問	吳志強	社區代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務 (裕信市安藥局藥師、駐校藥師)

六、預定進度（以甘梯圖表示）：教學執行內容及進度

執行項目		預定執行月份											
規劃要項	推動內容	112年8月至112年7月											
		08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07
規劃學校相關組織	1. 成立學校健康促進委員會	■											
	2. 學期開始會議（協調、討論、研習與開發）		■										
	3. 學期結束會議（檢討）											■	
課程實施方案	擬定課程計畫（編入課程總體計畫）	■											
	教學活動			■	■	■	■		■	■	■		
活動	1. 防災教育活動		■	■									
	2. 規律用眼 3010、下課教室淨空		■	■	■	■	■		■	■	■	■	
	3. 每日戶外活動 120 分、3C 小於 1	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
	4. 貝氏刷牙法教學		■										
	5. 牙線教學			■									
	6. 運動會活動			■	■	■	■						
	7. 路跑活動					■	■						
	8. 健促議題藝文比賽								■	■	■		
	9. 體適能活動、班際比賽								■	■	■	■	
	10. 游泳比賽											■	
	11. 學習成效認證									■			
	12. 才藝表演活動							■				■	

七、評價方法：配合計畫執行來進行過程評價與結果評價，茲說明如下：

(一)過程評價：

1. 召開學校健康促進計畫期中檢討會，討論各議題的得失，即時修正計畫並完成會議記錄作為改進依據。
2. 老師、學生於實施過程中填寫回饋單，提供學校改進建議。
3. 依據學校需求評估，診斷校內各議題的現況。
4. 建置本校健康促進資訊網，方便分享與經驗觀摩分享。
5. 透過健康促進網路問卷系統實施前後測，了解實施成效並適時檢討修正。

(二)結果評價





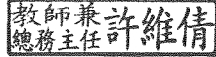
1. 召開學校健康促進計畫期末檢討會，討論各議題的得失，即時修正計畫

並完成會議記錄作為改進依據。

2. 收回執行過程之各項紀錄表並彙整。
3. 比較各議題之前後測差異。
4. 透過問卷及實施結果之數據檢視各議題的實施成效。
5. 彙整年度執行成果提報教育局。

八、預期效益

- (一)教職員工 CPR 通過率達 80%。
- (二)學生體位適中比率提升至 70%以上，體位過重與肥胖比率各降至 11%以下，體位過輕比率維持在 7%以下。
- (三)學生視力不良率 45%以下，複檢率可維持在 99%以上。
- (四)一年級與四年級學生總齲齒率 30%以下，就醫率維持在 99%以上。
- (五)學生午餐餐後潔牙率達 75%以上。
- (六)學生對全民健保正確的認知率達 75%以上。
- (七)凝聚學校健康促進的共識及建立健康校園的願景：全校教職員工生及家長都能深刻感受到學校重視健康的目標。健康促進學校能實踐民主化、參與式及透明化的學校管理策略。
- (八)營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康：提供易適應且安全的校園建築、設施，使學生容易於學校環境中適應並與教師的互動良好。
- (九)激發全校師生共同參與，養成健康儲蓄觀念，並且發展其為健康行為能力，健康實踐落實於日常生活中。
- (十)結合社區資源與地方社區，建立合作網絡及夥伴關係，成立愛心商店，拒賣菸酒、檳榔等危害學童之物品。
- (十一)結合班親會、義工團及家長會的人力物力，作為學校推行「健康促進」的最佳後盾，共同營造安全之優質校園環境。
- (十二)將健康促進概念落實於教學與課程，強化學校本位健康課程；提倡規律運動，使師生養成「能運動、肯運動、願運動」的習慣。

教務主任：
承辦人： 學務主任： 校長：
總務主任：
輔導主任：