

臺南市安平區安平國民小學

112 學年度學校健康促進學校實施計畫

好品格

真活力

展望未來

樂學習

愛環保

深耕大員、創新安平

好品格、真活力、愛環保、樂學習

臺南市安平區安平國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

壹、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

貳、計畫摘要

「閱讀力、品德力、健康力」是本校營造「快樂安平、幸福安平」校園願景的三大目標，其中，透過健康促進學校計畫的推動，希冀能涵養出師生的「健康力」。在健康促進推動的過程中，本校同時結合閱讀、品德及環境教育：透過閱讀，汲取知識、充實對健康促進各項議題的認知；透過品德教育，涵養規律生活、尊重自己、愛護身體的信念；更結合環境教育，確立「好品格、真活力、愛環保、樂學習」的方針，全力推廣低碳生活與健康促進各項活動，期能建構一個讓師生健康學習、健康生活與工作的健康校園，並提升師生之健康自覺、增強其促進自我健康之能力，更希望能以學校為核心，進一步結合家庭與社區資源，整合成一個更加完善的健康促進網絡。

本校 112 學年度健康促進計畫涵蓋「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）」、「性教育（含愛滋病）」及「正向心理健康促進」，本年度以「健康體位」為校本主要推動議題，以「安全教育與急救」為自選議題。在 111 學年度健促計畫的推動下，學生的齲齒率及視力不良率與往年相較，比率有微幅下降；在健康體位方面，進行一系列的運動訓練與飲食教育課程，以改善其身體組成、健康體適能，並提升其健康飲食之認知與行為，獲得良好的成效；體位控制方面，成效仍待加強，推測與近幾年因疫情學生較少從事戶外活動及外食頻率高有關。在菸害防制、檳榔防制、正確用藥與性教育(含愛滋病防治)方面，本校結合社區資源辦理多場宣導活動，亦獲得良好之成效。

112 學年度，上述各項議題仍是本校要持續努力的重點項目，本計畫首先進行本校各項健康促進議題之現況分析，並據此訂定各議題之目標與執行策略。

參、背景說明

近年來，本校全力朝向打造安平孩子「閱讀力、品德力、健康力」的目標前進，希望在健康活力的校園中打造安平孩子成為「有智、有品、有健康」的人，並營造一個「快樂安平、幸福安平」的校園願景。希冀透過學校健康促進計畫的實施，建構一個讓師生健康學習、生活與工作的健康校園，並提升師生之健康自覺、增強其促進自我健康之能力；更期望能以學校為核心，進一步結合家庭與社區資源，整合成一個更加完善的健康促進網絡。

本校以結合閱讀、品德及環境教育為目標：透過閱讀，汲取知識、充實對健康促進各項議題的認知；透過品德教育，涵養規律生活、尊重自己、愛護身體的信念；更結合環境教育，以「好品格、真活力、愛環保、樂學習」為目標，全力推動低碳生活與健康促進各項活動。

確立目標後，積極推動，透過校務會議、行政會議、學年會議、週三進修，全校達成共識，進行滾動式修正。在校園各項重大活動，及各種健康促進專題講座等，力邀家長及社區的參與或資源挹注，凝聚彼此的共識，期能共同參與守護孩子健康的行列。

一、學校背景分析

本校位處於臺南市五期重劃區，是一所大型學校，一至六年級共有 42 班，另有附設幼兒園 6 班，學生數約 1300 人，教職員工約 100 人。

S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)
<ol style="list-style-type: none">生活機能佳：位於安平區，鄰近市政中心，交通便捷，學區多為商業及住宅區。學生活動空間廣：操場、風雨球場、網球場。	<ol style="list-style-type: none">後疫情時代：歷盡兩年疫情生活，衍生人際互動以及視力保健等問題。家長社經地位差異大：家長多為服務業，常因工作時間	<ol style="list-style-type: none">鄰近診所醫生是家長：可協助本校推展健康促進之事務。與衛生醫療機構、學校關係良好：可互相支援、提供到校宣導。	<ol style="list-style-type: none">與鄰近學校距離近：學校需發展有別於他校特色。緊臨大馬路：車流量較多，易受到干擾。家庭結構改變：單親、家庭關係複雜現

<p>場、籃球場。</p> <p>3. 物種豐富：校內有蝴蝶園、有機農園，多樣性植物。</p> <p>4. 家長支持度高：樂意配合學校辦學政策，充分信任且支持校方與老師的教學。</p> <p>5. 醫療資源豐富：包含眼科、牙科、小兒科、骨科、身心科等，相當方便。</p> <p>6. 專業校護兩人：有利推動健康促進。</p>	<p>不穩定(夜間上班)，疏於照料學童。</p> <p>3. 家庭結構轉變：單親、隔代教養、家庭關係複雜有增加趨勢，易有生活照顧、教養等問題。</p> <p>4. 學區家長對課業要求較高，相對壓縮學生課餘休閒的時間。</p>	<p>3. 志工人數多：樂於參與推動健康促進相關活動。</p>	<p>象增加。</p>
--	--	---------------------------------	-------------

二、健康需求評估

(一) 視力保健

下表 1 為本校 108~111 學年度視力檢查結果統計表。由表中所示，四年來，全校裸視視力不良率皆在五、六成左右；而從一年級到六年級學生視力每況愈下，到了六年級畢業時只有二成左右的孩子仍能維持良好視力。因此在視力保健部分，我們仍有很大的進步空間。

此外，從表 2 及圖 1 中可看出，在 108、109、110 及 111 學年度本校學生之裸視視力不良率仍高於全市，顯示視力保健仍是本校健康促進要推動的重點項目；而在視力不良就醫率方面，在學校努力追蹤複檢、矯治以及與社區眼科診所合作進行視力複檢的執行下，有高於全國許多的就醫率，這是本校應持續維持的目標。

表 1 本校 108~111 學年度學生裸視視力不良率

學年度 年級	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上	110 下	111 上	111 下
一	32.8%	39.6%	33.1%	35.6%	27.03%	31.7%	32.2%	32.78%
二	35.8%	45.3%	44.9%	50.5%	41.1%	45%	33.2%	37.08%
三	55.1%	63.8%	48.2%	51.3%	52.61%	53.8%	50.6%	53.8%
四	60.1%	66.9%	65.6%	69.3%	58.76%	63%	61.1%	59.22%
五	71.6%	77.2%	68.7%	71.3%	75.52%	76%	69.2%	70.77%
六	71.4%	75.7%	80.0%	82.0%	73.47%	74.3%	78%	79.69%
合計	54.6	61.4%	56.9%	60.2%	54.49%	57.1%	54.69%	56.18%
平均	58%		58.55%		55.79%		55.43%	

表 2 本校、全市及全國學生視力不良率比較表

學年度 項目	裸視視力不良率			視力不良就醫率	
	本校	全市	全國	本校	全國
108	58.0%	52.77%	54.03%	73.4%	88.22%
109	58.55%	43.96%	44.57%	96.6%	91.06%
110	55.79%	44.16%	45.1%	96.6%	91.68%
111	55.43%	51.42%	53.67%	96.93%	86.91%

全國視力不良率資料來源 <https://hs.nhu.edu.tw/index.aspx>

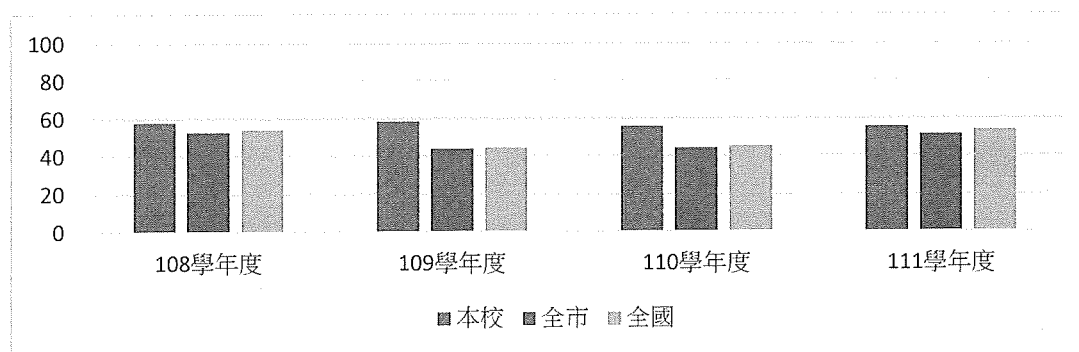


圖 1 本校、本市及全國視力不良率比較圖

學者指出，長時間戶外活動提高接觸自然光線的機會，增加的多巴胺，有助於預防或延緩近視，已證實，下課將教室淨空提高學生戶外活動時間，有助於延緩近視的發生與惡化；研究亦顯示，即便在升學壓力與 3C 產品的衝擊下，足夠的戶外活動時間確實成為延緩近視的保護因子。因此，本校推動視力保健的策略—提高戶外活動的時間「走出戶外，為眼睛找光明」，下課時間將教室「淨空」，鼓勵學生戶外活動。

本校將從預防與矯治雙管齊下：預防重點在提高戶外活動保護因子、減少危害因子與定期視力檢查等項；矯治重點在落實追蹤視力不良複檢與矯治以及高度近視高危險群的個案管理。

(二) 口腔衛生

下表 3 為本校 108~111 學年度口腔檢查結果。由表 3 中所示，111 年度本校齲齒盛行率有下降趨勢，且從表 4、圖 2 中可看出，本校學生初檢時齲齒率低於全國平均，顯示本校推動口腔保健工作有顯著成效。

表 3 本校 108~111 學年度口腔檢查結果

學年度 年級	108			109			110			111		
	齲齒 人數	總人 數	齲齒 盛行率	齲齒 人數	總人 數	齲齒 盛行率	齲齒 人數	總人 數	齲齒 盛行率	齲齒 人數	總人 數	齲齒 盛行率
一	120	199	60.3%	77	167	46.1%	81	182	44.57%	50	182	27.47%
四	93	147	63.27%	90	197	45.7%	88	196	44.85%	39	208	18.75%
合計	213	346	61.5%	167	364	45.9%	167	364	44.71%	89	390	22.82%

表 4 本校與全國學生齲齒盛行率比較表

學年度 年級	111 學年度	
	本校	全國
一	27.47%	33.11%
四	18.75%	27.86%
平均	22.82%	30.48%

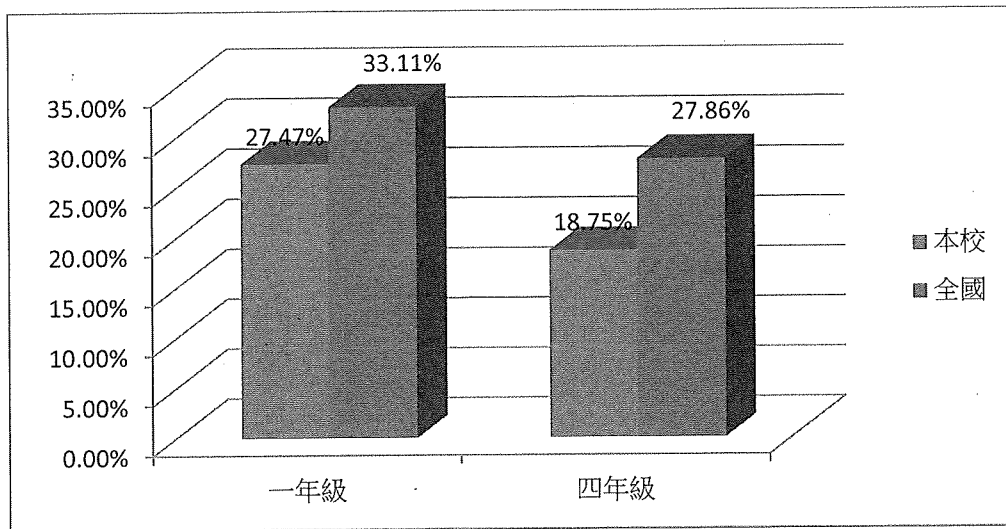


圖 2 本校與全國學童齲齒盛行率比較圖

本校初檢齲齒的學生，經檢查複檢後的回條發現，複檢無異狀及不須治療的學生人數 23 人，須持續治療的學生人數有 50 人，現今飲食習慣的改變以及正確潔牙觀念將持續落實，因此 112 學年度將持續推動餐後潔牙及含氟漱口水使用等口腔保健措施，搭配正確的刷牙技能及牙線使用，期能有效預防齲齒發生。此外，亦盼建立定期口腔追蹤治療、減少含糖飲料及相關食品的攝取。一、二年級學生正值換牙時期，養成良好的口腔衛生習慣，才能擁有一口健康的恆齒，所以本計畫著重於低年級學生口腔衛生習慣、正確刷牙及飲食習慣的養成。

此外，自 103 學年度起，全國國小一年級新生入學的學生以及二年級低收入、中低收入、身障等弱勢學生，可免費接受由國健署補助的「恆牙第一大臼齒窩溝封填」服務，期待能有效減低學童齲齒的機率。因此，112 學年度本校持續將此項衛生保健服務列為今年宣導的重點之一。

(三) 健康體位

由本校 108~111 學年度各項體位統計表(表 5)及統計圖(圖 3)得知，近幾年在超重及過重的比率有待加強，推測可能與疫情學生較少從事戶外活動有關，因此本年度將「健康體位」視為首要推動的主要議題，使學生有良好的健康體位是我們需要再努力的目標。

表 5 本校 108~111 學年度各項體位統計表

學年度 體位類別	108	109	110	111
過輕	6.1%	3.37%	5.8%	7.06%
適中	64.4%	68.27%	61.8%	63.27%
過重	12.95%	13.4%	14.8%	14.03%
超重	16.55%	14.9%	17.6%	15.64%

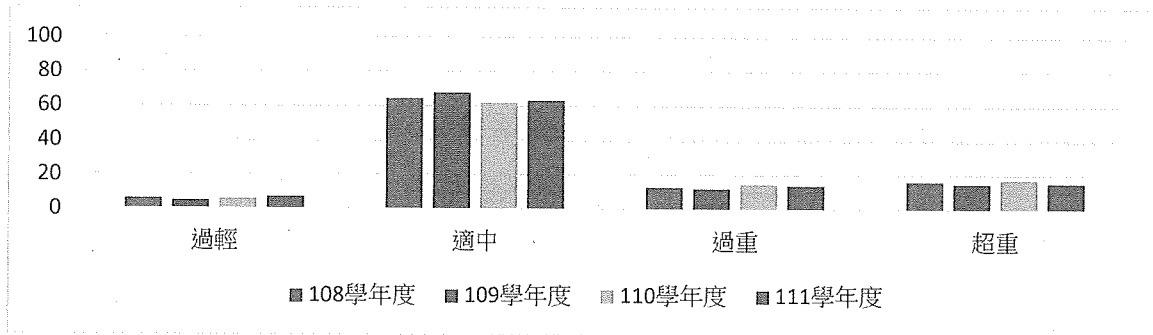


圖 3 本校 108~111 學年度各項體位統計圖

從本校與全國體位的比較(表 6 及圖 4)，可發現本校過輕的比率低於全國，體位過重與超重的比率略高於全國平均，顯示本校推動健康體位工作已逐漸呈現成效。

表 6 本校各項體位與全國比較表

學年度 體位類別	111 學年度	
	本校	全國
過輕	7.06%	8.81%
過重與超重	29.67%	27.59%

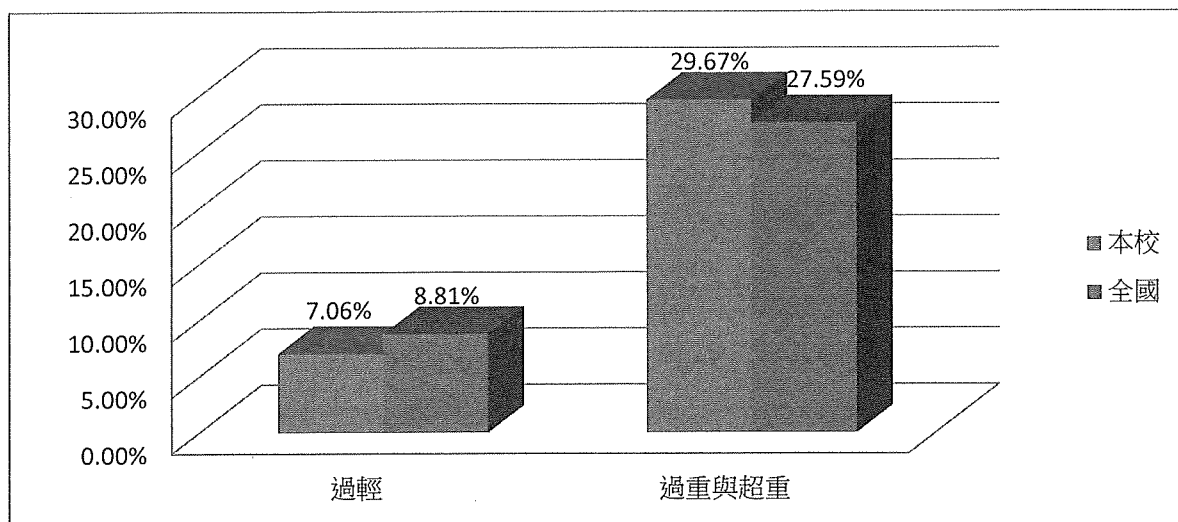


圖 4 本校與全國各類體位比較圖

健康體位必須結合健康飲食及健康體能。本校附近便利商店及手搖飲料店林立，垃圾食物購買容易，且學生放學後普遍要上安親班，外食比例相當高，導致本校學生體位超過標準比例將近三成。112 學年度，本校仍持續從健康飲食與健康體能兩方面雙管齊下，以提升學童對健康體位的認知與行動力。

(四) 菸檳防制

依據國民健康局調查，曾經吸菸的青少年有 41% 第一次吸菸是在學校、20% 在公共遊樂場所；69% 第一次吸菸的原因是好奇心驅使；77% 第一次吸菸的主要影響者是朋友及同學，除證實同儕對青少年吸菸之影響外，更突顯學校在預防青少年吸菸扮演著重要的角色。青少年嚼食檳榔的盛行率研究，顯示逾 10% 的學生曾嚼過檳榔，並隨年齡增加成比例地增加。

鑒於近年來販賣商大力促銷以及大眾媒體的推波助瀾下，使得大家輕忽香菸及檳榔對青少年影響，再加上青少年的好奇心及爭取同儕認同，使得青少年吸菸、嚼食檳榔問題高居不下，希望藉由健康促進學校的規劃，建立學生反菸拒檳的意識，從而使學生遠離香菸及檳榔的誘惑，達到青少年身心健康的目標。

在學校的大力宣導下，對於菸、檳的危害都有相當的認知，也多願

意宣示不吸菸、不嚼檳榔，但隨著年紀的增長，在好奇心驅使或是同儕邀約下，可能會增加抽菸、吃檳榔的機會。

雖然學校不是位處在檳榔栽種高密度區域，國小學童亦不是嚼食檳榔的主要族群，但學生家長有嚼食檳榔以及抽菸的情形。依據校內統計資料顯示：本校學生與有吸菸習慣的家人同住的比率高達 46.1%；與有嚼檳榔習慣的家人同住的比率達 11%。家長雖都贊成小朋友不吸菸、不吃檳榔，但在有些家庭環境中，家中成人會在孩子面前吸菸以及吃檳榔，這對孩子來說，無異是一種負面的活教材，孩子在耳濡目染之下，易視吸菸、吃檳榔為理所當然之事。因此如何傳達學童知道嚼食檳榔和吸菸所要付出的代價，建立嚼食檳榔和吸菸的正確價值判斷，在日後面對社會上的影響與誘惑時能做出自己正確的選擇，是學校在推動反菸拒檳的目的。期盼從建立學生正確健康觀念開始，減少將來嚼食檳榔和吸菸的人口比例。

(五) 全民健保(含正確用藥)

全民健保是一種強制性的社會保險制度，全民納保、全民就醫權益平等，照顧所有臺灣人民的健康，與人民生活息息相關。全民健保制度歷經多次變革，自 2013 年 1 月 1 日二代健保正式上路，然而就一代健保與二代健保間的差異，許多人並非全然清楚。本校 103 學年度曾針對「全民健保」相關知能進行前測，結果顯示學生對「全民健保的正確認知比率」、「珍惜全民健保的行為比率」尚待努力。因此自 104 學年度起，本校即透過全民健保課程融入及相關宣導，激發親師生對「全民健保」資源之重視，並提升其對全民健保之正確認知、態度、行為能力，以期達到共同珍惜及善用健保資源之目標。

臺灣人很喜歡亂吃藥，未經醫師評估過，就習慣自行到藥房買成藥服用，尤其是感冒、頭痛、生理痛及其它疼痛問題，民眾很容易上藥房亂買成藥來解決。此外，臺灣賣藥買藥文化存在已久，尤其是中老年人容易聽信地下電台偏方、不實藥品廣告後，一窩蜂打電話訂購。很多健康食品、民俗偏方、減肥藥品等偽藥，透過賣藥說明會，利用老人家貪

小便宜的心態，以換沙拉油、洗衣粉等廉價物品方式招攬民眾，誘使其購買一堆不必要的藥物。因此，用藥安全是近幾年來一再提倡之健康觀念，增進正確用藥的知能是現代國民保護自身安全及權益之必備能力，因此教導學生及家長如何提升用藥知能和正確用藥五核心等，是當前學校在推行衛生政策上刻不容緩的工作。

正確用藥與全民健保議題實為一體兩面，環環相扣。全民健保的便利性增加了民眾不安全用藥的風險，112 學年度仍持續朝向結合社區資源，從學校開始推動全民健保及正確用藥之教育。

(六) 性教育(含愛滋病防治)

社會環境快速變遷，價值觀不斷地改變與多元化，以及電視媒體偶像藝人的錯誤示範，導致青少年性觀念越來越開放，衍生而來的未婚懷孕、性暴力、性交易、愛滋病感染等問題層出不窮。在這性別平權的時代裡，雖然性觀念日益開放，性知識卻並未對等提升，甚至各級學校校園中接連發生師生間、學生間之性騷擾或性侵害事件，也讓性別平等教育更受到重視。所以，有必要整合學校與社區的組織人力與資源，以增進學生之健康。自 103 學年度起，本校即結合衛生所及臺南護理專科學校、嘉南藥理科技大學等社區資源辦理多場宣導活動及入班課程融入，111 學年度持續執行，皆獲得良好成效。112 學年度本校仍會朝向結合社區資源及課程融入的方式持續推動。

(七) 正向心理健康促進

健康是維持人類生命品質的必要條件，為個人家庭幸福根本，亦為國力永續發展之基石。根據 1990 年世界衛生組織 (WHO) 對健康的定義：「健康，不僅是指沒有疾病或羸弱，係指身體、心理和包括社會適應在內的健全狀態」。正向心理健康促進為 110 學年度新增議題，學生的心理健康狀態攸關其健康品質與生活適應，也影響其專注力與學習能力，推動心理健康促進為重要的教育議題。112 學年度本校規畫至少辦理 1 場結合生命教育、正向心理健康議題課程或相關宣

導活動及課程融入的方式，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。

肆、計畫內容：

實施項目	具體實施內容
一、 學校衛生 政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期召開健康促進學校工作小組會議。 2. 擬定健康促進學校計畫與工作時程表。 3. 健康促進學校工作小組定期檢視健康促進執行狀況。
二、 健康教學 與活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理健康促進各項議題專題講座、增能研習或宣導活動。 2. 「健康促進各項議題」融入各領域教學，培養個人健康技能： <ol style="list-style-type: none"> (1) 視力保健：護眼六招、規律用眼3010、正確執筆、坐姿技能，以及視力保健相關知識。 (2) 口腔衛生：貝氏潔牙技能、潔牙時機次數及口腔衛生相關知識。 (3) 健康體位：營養教育、均衡飲食、「多喝白開水，少喝含糖飲料」、健康體適能訓練、85210健康體位五大核心。 (4) 菸檳防治：了解菸檳對身體、對家庭的危害，透過拒絕菸檳技巧的教學與實際演練，提高反菸拒檳行動能力。 (5) 性教育與愛滋病防治：青春期身心變化、正確性觀念、愛滋病相關知識。 (6) 全民健保(含正確用藥教育)：教導學生正確使用醫療行為、珍惜健保資源、正確用藥五大核心能力。 (7) 正向心理健康促建：透過生命教育，進而珍愛生命。 3. 搭配健康體適能與飲食教育行動計畫，施行餐前五分鐘飲食教育。 4. 實施「餐後潔牙」活動，每週進行含氟水漱口一次。 5. 執行學校 SH150、戶外活動 120。 6. 配合本市辦理全校創意健身操教學，於運動會展演。 7. 積極參與本市運動相關活動－參加普及化運動-班級馬拉松接力。 8. 搭配故事媽媽晨光教學，實施「健康促進繪本閱讀」，以生動的故事傳遞健康促進的知識與技能。 9. 結合本校大型活動推廣健康促進相關議題，如校慶運動會、園遊會、新生始業輔導等。 10. 利用兒童朝會進行健康促進相關議題、傳染病防治等教育宣導。 11. 建議低年級教學盡量不使用電子化設備、中年級上下午各30分鐘、高年級隔節使用。 12. 積極參與本市舉辦健康促進相關活動，如健康促進逗陣行、校園健康主播、健康知識大挑戰等。 13. 實施各項安全教育訓練或演習。 14. 規劃班級參與消防安全體驗及安全教育戶外教育。

	<ol style="list-style-type: none"> 15. 將心理健康融入教學領域中，建立學生正向的心理健康概念、態度及行為，並了解可尋求幫助的管道。 16. 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。
<p>三、 學校物質 環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供適度照明設備，並於每學期檢測教室內照明度。 2. 聯絡簿設運動時間及潔牙次數紀錄欄，培養學生健康自主管理概念。 3. 於校內主要通廊設置健促專欄，提供各議題相關資訊及宣導海報。 4. 利用兒童朝會或校內活動展示各項健促議題海報，並進行宣導。 5. 圖書館設置健康促進專區、環境教育專區，提供相關繪本與書籍。 6. 建置學校網路硬碟健促專區，提供各項議題課程融入之教學資源。 7. 鼓勵學童於寒暑假持續健康生活，讓健康自主管理不放假。 8. 加強校園環境衛生監督與管理。 9. 定期檢查校園各類設備，如運動設施、飲水設備、水質檢測及保養。 10. 綠美化校園環境，提供適當休憩的空間及溫馨舒適的氛圍，以提升壓力紓解的功能。 11. 督導午餐衛生管理，掌握每月午餐菜色、熱量及營養分析。 12. 建置校園監視系統，掌握校園狀況，達到安全無死角。 13. 提供校園危險地圖，分析校園學生容易受傷的區域，改善安全設施。 14. 健康中心備有完整口腔、視力保健等教學用具。
<p>四、 學校社會 環境</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理「運動小英雄」，配合本校榮譽制度核點獎勵。 2. 提升學校教職員具 CPR 急救證照的比率。 3. 建立學生個人之緊急聯絡網。 4. 營造友善校園環境，期達正向心理健康促進。
<p>五、 健康服務</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全校一～六年級身高、體重、視力、口腔檢查、統計、分析及追蹤。 2. 推廣國健署一、二年級「恆牙第一大白齒窩溝封填服務」。 3. 配合政策推廣弱勢學生塗氟計畫。 4. 配合教育部辦理一、四年級健康檢查，並落實複檢追蹤管理。 5. 進行特殊疾病調查，並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情，繪製統計表並將特殊疾病個案列冊管理，通知任課老師。 6. 配合政策辦理入校施打疫苗。 7. 推廣「運動小英雄」，強化學生培養規律運動習慣。 8. 辦理各類健康促進議題講座，如營養教育、正確用藥等。 9. 成立環保小尖兵服務隊，協助檢核校內環境清潔。 10. 聘請專家對全體教職員工及家長進行專題演講、辦理有獎徵答活動。 11. 各班設置一名愛心小護士，並進行簡易傷害處理之教育訓練。 5. 訂定緊急傷病處理要點及通報流程、製作傷病統計表、事故傷害預防宣導。

六、 社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1. 親師座談會宣導各類健康促進議題的重要性。 2. 利用校刊「安平曉風」，刊載健康促進的相關文章。 3. 結合衛生單位和其他機構(如南護、愛家、醫療院所)共同推動健康促進學校等相關議題。 4. 配合運動會，邀請在地診所進行聯合義診及醫藥諮詢。 5. 結合社區愛心商店，共同加入保護學童安全行列。 6. 開放校園期間，宣導民眾愛校護校，配合校內各項遊戲規則。
------------	--

伍、人力配置

計畫職稱	所屬單位及職稱	姓名	在本計畫之工作項目
計畫主持人	校長	張世昌	研擬並主持計畫，督導計畫執行
協同主持人	學務主任	王郁菁	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
行政支援	教務主任	蔡鎮任	協助計畫相關事項。
	總務主任	陳惠娟	協助計畫相關事項。
	輔導主任	龔瓊玉	協助計畫相關事項。
	會計主任	江璧如	協助經費核銷
	衛生組長	韓佳渝	執行計畫，行政協調，彙整報告撰寫
	教學組長	陳秋心	教學策略設計及課程融入成效評價
	生教組長	徐佩愉	規畫並推動學生校園生活教育及相關安全教育宣導
	體育組長	鄭欽峰	體適能評估、活動策略設計及效果評價，活動之執行
	護理師	陳淑玲 許靜方	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
	區營養師	億載 營養師	協助推動飲食營養教育，社區及學校資源之協調整合
	健康與體育領域教師	林俞宏	體適能評估，活動策略設計及效果評價，活動之執行
午餐執行秘書	韓佳渝	學生營養需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之聯繫	
外部資源	眼科診所醫師	蘇晉慶	提供專業諮詢，協助進行「衛教宣導」、「矯治座談」及「追蹤矯治」等活動
	藥師公會	校藥師	提供專業諮詢，協助進行「衛教宣導」
	家長會	會長	協助各項活動之推展及整合社區人力
	志工團	團長	協助各項活動之推展及整合社區人力
	安平衛生所	各承辦	協助健康保健服務之推展及整合醫療資源人力
	學生代表	自治小市長	健康小天使團隊代表，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

陸、預定進度

工作項目	月次	112年	112年	113年	113年	113年	113年
		9、10月	11、12月	1、2月	3、4月	5、6月	7、8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. 健康促進計畫執行前之前測			■				
6. 建立健康促進網站與維護		■	■	■	■	■	■
7. 執行健康促進計畫			■	■	■	■	
8. 過程評價			■	■	■		
9. 健康促進計畫執行後之後測						■	
10. 資料分析						■	■
11. 報告撰寫							■
12. 經費核銷						■	■

柒、預期效益

(一) 視力保健

1. 裸視視力不良全校平均率低於 55%
2. 視力不良接受複檢比率達 97%
3. 視力保健行動「規律用眼 3010」達成率 80%
4. 「戶外活動天天 120」達成率 80%

(二) 口腔衛生

1. 正確口腔衛生知識平均達 90%
2. 午餐後潔牙比率達 90%
3. 睡前潔牙比率達 90%

(三) 健康體位

體位過重及超重比率低於 25%

(四) 菸檳防治

無菸、無檳、無藥物濫用校園達 100%

(五) 全民健保(含正確用藥)

1. 教職員工有 CPR 證照比率達 92%
2. 對全民健保(含正確用藥)有正確認知比率達 90%

(六) 性教育(含愛滋病防治)

至少辦理 1 場性教育相關宣導活動

(七) 正向心理健康促進

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

玖、本計畫經鈞長核准，陳校務會議通過後實施，修正時亦同。

承辦人

教師兼
衛生組長 韓佳渝

教務主任

教師兼
教務主任 蔡鎮任

校

長

臺南市安平區安平
國民小學校長 張世昌

單位主管

教師兼
學務主任 王郁菁

總務主任

教師兼
總務主任 陳惠娟

輔導主任

教師兼
輔導主任 龔瓊玉