

臺南市七股區後港國民小學 108 學年度健康促進學校計畫

「視力保健、口腔衛生、健康體位、菸(檳)防制(含電子菸)、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防制)、安全教育與急救」

一、計畫依據

(一) 教育部學生健康促進實施計畫

(二) 依據臺南市政府教育局南市教安(二)字第 1080974924 號

(三) 本校 108 學年度學務工作計畫

二、計畫摘要

本計畫依據 WHO 健康促進學校的概念，依據學校教職員工生現行問題分析與健康需求評估，107 學年度推動相關計畫實施具體成效良好。

視力檢測不良率為 43.8%，較上一學年度上升 9.5%；視力不良矯治率維持 100%。潔牙方面，午餐餐後潔牙執行率達 100%，也達到平均每日 3 次潔牙目標。全校齲齒就診率方面，因牙醫自 101 學年度起，每學期協助到校診視，都能達到 100%。每學期均安排牙醫師對全校進行口腔衛教及貝氏刷牙法、牙線指導。護理師另外安排每學期兩次，進行牙菌斑顯示劑刷牙檢測，提高學生貝氏刷牙法之落實程度。107 學年度體位不良比例達 40%。體位過重增加 3.7%，在健康體位推動成效方面，尚須努力！

因學區家長多忙於工作，加上學生使用電子產品時間及次數有增加趨勢，尚有少數家長讓 3C 變成學童假日保母，使得學童戶外運動時間減少、增加近視風險。

本年度重點將擺在健康體位及視力保健議題，期能改變社區家長教養觀念。

另配合 107 學年度一、四年級學童健康檢查及全校基礎身體檢查結果，學童齙齒、體位過重比例與近視比率有偏高之趨勢，此一問題需要親師生一同努力，為自我健康打拚。實施方法為落實健康教育師生活技能與校園全面關懷同時並行的方式。俗語說：「一分預防勝過十分治療。」任何疾病拖到末期再治療，往往是事倍功半。

先哲又云：「窮理於事物始生之處。」任何疾病總要窮究其病因於始生之處，然後治其根、理其本。這些道理應用在安全教育與急救、菸害防制、視力保健、口腔保健、性教育(含愛滋病)，頗為貼切。本校計畫以達到「以健康促進學校為永續經營」的目標。期待落實健康議題於學習過程及日常生活中，並培養成常模習慣，建立健全而多元完整的健康學習環境。

廣續推動安全教育與急救增進教職員工生對安全的警覺性與重視急救技術的學習。菸害防制教育，增進教職員工生對於二手菸與電子菸危害的健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能與行動能力，完成無菸校園與無菸家園的目標。推動正確用藥議題，指導學童學習正確用藥知識；能夠看清楚藥袋標示，依藥師指示服用藥物；並且能夠向家中成員宣導：不購買來路不明藥物、不聽信他人推薦等用藥準則。也能不濫用止痛藥、制酸劑等。希望家中擁有藥師電話的比率能達到 80%。

對於健康體位與視力保健及口腔保健落實並實踐於日常生活。活動設計乃是基於 WHO 健康促進學校的六大範疇，以期達到以健康促進學校為永續經營的目標。實施步驟為透過教師、學生、家長、社區人士共同對話、參與及執行的模式，群策群力合作，讓教職員工生及社區人士學會健康生活技能，人人擁有健康體位，學會急

救技術，齲齒率與近視率下降；以經營一個健康的校園與社區，共創美好的未來。

三、背景說明

(一) 本校位處城鄉交界，是一所小型學校，一至六年級共 6 班，學生數共 46 人，幼兒園 15 人，教職員工 17 人。本校單親家庭、隔代教養與外配子女學童比例佔 50%，學區家長 90% 屬於勞工階層，社經地位較低落；再加上近來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，主要照養學童者普遍缺乏健康生活型態的相關知識，也未能建立良好的健康生活習慣：如飲食多油多糖、以飲料代替開水，以 3C 取代父母照養功能。校內家庭抽菸比率高達 70%，學童之生活、學習與成長頗值得關切。因此本校健康促進計劃擬於培養、訓練學生「生活技能」為導向，發展學生自我覺察之能力與技巧，以建立良好的健康生活習慣能力為目標。

98 學年度為「安全教育與急救」，99 學年度為「性教育及愛滋病知能」，100 學年度的自選議題為「安全教育與急救」，101 學年度的自選議題為「健康體位」。102～103 學年度以「安全教育與急救」作為本校自選議題，提昇學生的危機處理意識。

104 學年度則以「正確用藥」做為本校自選議題。提高學生用藥常識，降低自行到藥局購買成藥比例。105-7 學年度則再以「安全教育與急救」作為本校自選議題，加強學生居安思危、隨機應變能力。本年度將焦點轉到視力保健議題，期能提昇學生保護視力能力、學會相關用眼生活技能。

我們決定，以菸害防制、視力保健、口腔保健、健康體位、性教育、正確用藥議題作為本校健康促進學校的基石，期許強化學生完整健康為目的，並提高家長及學童正確的健康觀念，培養健康飲食及規律運動的習慣，達到一個健康快樂的學校

遠景。

(二) 現況分析【SWOT】

分析項目	優勢 S	劣勢 W	轉機 O	威脅 T	行動 S
學校衛生策略	1. 本校佔地四甲，環境優雅，視野遼闊。操場全面綠化，綠覆率高。 2. 全校班級總數六班學生人數 46 人，幼兒園 15 人。從小扎根，建立正確健康觀念，國小階段持續推動，並積極扶助弱勢學生，以培養終身良好衛生習慣。 3. 校園氣氛良好，親師互動佳，教師相處融洽。 4. 學校每學年均訂定衛生教育活動計畫，含菸害防制、檳榔危害、視力保健、口腔保健、性教育等相關計畫與闖關活動，並列入行事曆。 5. 學校重視師生健康照護並配合推動各項衛生教育計畫。	1. 全校教師均需兼辦行政工作，教學與行政工作兩者均需兼顧較為繁忙。 2. 本校學區家長大部分從事勞工及務農活動，社經地位普遍不高，學生及家長長期以來衛生習慣欠佳，尤以口腔衛生及視力保健為最，普遍缺乏健康生活型態的相關認知及活動。 3. 本校位處偏遠地區，醫療設備長期以來嚴重不足，衛生政策推動無法長期持續推動。	1. 強化行政對教育活動機制。 2. 設計健康促進活動內容可充分配合學校課程計劃，以不影響學校正常作息為原則。 3. 配合教導處與總務處行事工作，達成計畫的可行性與變通性。 4. 家長逐漸體認菸檳對身體之危害。 5. 午餐執秘重視飲食健康，並常於校內宣導健康飲食的觀念。	1. 社區家長長期對學校推動健康議題活動的忽略。 2. 社區資源及家長組織亟待整合，以充分發揮功能。 3. 大部分學生家長本身已有抽菸嚼食檳榔之習慣，對學生造成負面身教效果。 4. 學生在家常以含糖飲料代替開水。增加肥胖機會。	1. 結合相關問題促進活動及人力、資源整合。 2. 整合資源，協助弱勢家庭與家庭功能不彰亦能落實健康議題活動之推行。
健康服務	1. 學校團隊非常重視健康服務及學生照護工作之執行推動。 2. 校護與學童關係好，學生學習意	1. 社區醫療資源不足，僅衛生所提供醫療服務，最近之診所或大型醫院至	1. 多元化教育宣導活動提高學生參與動機。 2. 學校整	1. 文化刺激不利，缺乏充足醫療團隊協同執行。 2. 家庭教育功能不彰，不	1. 落實各項健康資料記錄與統整、分析。將身體病弱學生

	願高。 3. 學生紀律佳，對於推行健康活動配合度高。 4. 牙醫師公會提供偏遠地區牙醫師到校治療服務。牙醫師配合學校衛生政策，每學期指導學生潔牙技巧與護牙觀念。 4. 每學年度辦理一、四年及健康檢查及全校學生基處理學檢查，期能早期發現問題、盡早尋找解決方法。	少離學區 15 分鐘以上。 2. 多數家長衛生保健知識普遍缺乏，極待加強再教育。常自行到藥局購買成藥給學生服用。 3. 隔代教養和單親家庭及外配子女比率偏高佔 50%。 4. 社區缺乏相關醫療資源與諮詢人力。	體團隊對計劃非常重視及支持，推動執行工作將容易順利進行。 3. 透過各種機會，利用多元化宣導衛生教育動，促使家長再學習成長並養成良好衛生習慣。 4. 配合辦理藥物濫用防治宣導及菸害防治宣導	積極配合學校作為。各項健康照護缺乏事前預防的功能。 3. 家長沒有建立預防醫療觀念；加上社區 5 公里內無醫療院所，家長多數沒有定期帶學童進行視力及口腔檢查的習慣。	登載成冊，定期關心與指導保健常識。 2. 相關資訊作業尋求學務組及網管協助。 3. 利用機會向家長宣導健康生活及培養健康生活技能之重要。 4. 提供保健室電話，建立家長健康諮詢管道；希冀家長能從此取得正確醫藥觀念。
個人健康技能	1. 教師具有專業教學知能並具有高度服務熱忱。 2. 配合教育部重點發展「閱讀焦點三百學校」，有效推廣學生閱讀技能，尤其對健康及衛生教育知識之參考或學習幫助極大。 3. 教師平日課程融入菸害防制、檳、視力保健、口腔保健、性教育（含愛滋病）等相關課程。	1. 學校平時推展之菸害、視力與口腔保健、性教育（含愛滋病）等健康議題及課程規劃尚未完整。 2. 各師分別針對學校健康議題規劃及推動方式，亟待統整，發揮整體效能。	1. 教師根據學校現況與面臨之問題，發展可行性教學並提供富建設性意見。 2. 教師熱衷進修研習活動，以提昇專業素養及教學知能。 3. 學生家庭背景單純，可塑性	1. 學區家長在健康促進學校議題專業知識認知不足，在落實執行上常遇到難題。 2. 學校辦理之各項健康議題活動，家長參與度不高。 3. 家長比較少督促學童養成正確生活習慣。	1. 結合相關議題辦理融合教學課程活動。 2. 加強相關課程教學。 3. 培養各項健康技能並檢測。 4. 提供學生自我省思機會，培養健康生活技能。並能拒絕菸

	4. 教師注重健康飲食概念，注意平時的飲食健康。 5. 牙醫師到校期間，指導中低年級學生貝氏刷牙法技巧與護牙觀念。指導高年級學生牙線使用方法與保健觀念。 6. 學生在畢業前能夠學會一種運動技能。鼓勵學生培養定期運動習慣。		高，如提供多元及適性教學課程，均可協助學童自我實現目標。 4. 學校圖書室與健康中心設置性教育、健康專櫃，方便師生使用。		品誘惑。 5. 成立運動社團，加上班級購置多樣化運動器材，提供學生多元運動選擇，提高戶外運動興趣。
學校物質環境	1. 學校配合防治菸害政策，已確實建立無菸校園環境。校園張貼禁菸貼紙、校園週邊為無菸走廊。 2. 學校洗手台數量充足、防疫設備足夠師生使用。並因應不同年段學童身高，建造不同高度之洗手臺，讓低年級到高年級學生刷牙及漱口時均能方便使用。 3. 學校週邊環境單純，與販賣菸品、檳榔之便利商店、雜貨店有效區隔。店家也能配合政策，不販售菸檳給未成年學生。 4. 校園全面綠化，擁有草皮操場，增加學生戶外活動意願。增加學生運動時間、接觸	1. 學區地處偏遠，公車班次少，交通不便，民眾到醫院就醫困難。 2. 學校規模小，專業醫護人員只有校護照顧學童健康。專業講座講師向外需求不易。 3. 社區規模小，早餐店僅有一家，有少部份學生沒有固定吃早餐的習慣。	1. 重新規劃學生動線，並廣設洗手台，有利潔牙活動之推廣。 2. 在校園中張貼禁菸標誌，校外懸掛禁菸布條，宣導菸害防制。 3. 學校與社區商店互動情況佳，有利禁菸、拒檳之推動。 4. 設置健康專欄與午餐營養專欄定期更新。 5. 午餐營養教育與健康中心	1. 校園腹地廣大，環境整理不易，雜草過長、蚊蟲容易孳生，對學生健康造成相當程度的威脅。 2. 校園開放，假日常有人到校運動，時見垃圾亂丟，造成環境髒亂。 3. 校外人士常在校園抽菸，難以禁止。	1. 主動爭取各方資源，著手校園綠美化。並於103年5月完成草地跑道。綠覆率達7成。 2. 目前已完成落葉堆肥區；能夠肥化校園綠地。推廣自給農園，指導學童良好飲食習慣。 3. 與永康曉樹牙醫合作，指派牙醫到校為學生檢查牙齒與初步治療。 4. 保健中心提供健

	綠地機會，改變學生用眼習慣。 5. 校園提供安全飲用水；定期飲水檢測。每學期開學前，清洗水塔。 6. 燈光學期初定期檢測，均能符合教育部標準。 7. 校內有多樣且充足之運動器材，提供學生多樣運動選擇。		網頁設置健全完整。 6. 班級放置體育器材，鼓勵學生課間多到戶外活動。		康諮詢服務。 5. 108 年 6 月建置完成抽水站，降低淹水風險，提供學生安全學習環境。
學校社會環境	1. 親師生互動佳，相處融洽。 2. 師長能以身作則，每人完成 CPR 考核、飯後潔牙、用眼 120、課間辦公室淨空、健康飲食、禁菸檳酒等健康活動。 3. 定期表揚皓齒兒童。 4. 配合牙醫師到校，舉辦刷牙比賽。 5. 學校沒有合作社，鼓勵學生多喝水，不吃零食。	1. 人力不足與家長重視程度不足影響參與意願。 2. 教師工作繁忙。 3. 學生學習程度低落，教師常利用課間補救課業，增加學生用眼頻率。	1. 假日舉辦各項親師活動，增加互動與增進情感。 2. 假日開放校園，提供親子運動場地。 3. 寒暑假自我檢核表，鼓勵學生培養健康生活習慣。	1. 隔代教養多，與父母親直接溝通機會相對減少。祖父母常溺愛學童，提供垃圾食物作為熱量來源。 2. 新移民之子越來越多，觀念有隔閡，溝通時間須加倍加量。 3. 家庭健康觀念不佳，學生沒有喝開水習慣。	1. 主動推展為人著想、互助感恩之精神傳承。 2. 每學期主動表揚皓齒寶寶、減重小達人，鼓勵學生落實潔牙、規律運動。 3. 學校營養午餐推行每週一蔬食，提倡環保也指導學生低油少鹽飲食。
學校社區關係與合	1. 學生家長大都從事勞工階層，生活單純。 2. 家長會十分尊重學校辦學及專業自主權。 3. 家長會主動和老師溝通學生管	1. 隔代教養及單親家庭外配子女多，忙於生計奔波，大都無法參與活動。 2. 家長教育以國中畢業	1. 結合社區資源，充實學校人力、物力不足。 2. 利用家長教學參觀日活動	1. 隔代教養及單親家庭與外配子女比率居高不下 60%。 2. 中高齡失業人口日漸增加，家庭壓	1. 主動聯繫相關衛生醫療單位，進行資源統合。 2. 主動參與社區活

作	教與生活習慣問題。	居多，年輕父母忙於工作無暇親自照顧子女生活。 3. 社區缺乏正當娛樂場所，家長抽菸嚼檳榔打麻將等現象為常見之休閒活動。 4. 社區年輕人吸菸及嚼檳榔人口眾多，學生易染惡習。	加強宣導“健康學校促進計劃”以爭取家長認同並協助執行。 3. 強化聯絡簿功能，做為親師衛教管道，讓導師能以此向家長宣導衛生常識。	力帶來負面影響是學校推動各項教育活動的阻力。 3. 在地文化中抽菸及嚼檳榔之習慣不易革除。 4. 學生在家使用 3C 產品時間過長，家長沒有積極指導正確使用觀念。	動，並爭取與學校活動結合，加強互動關係。 3. 利用學生期末成果發表，走入社區向民眾宣導健康觀念。 4. 定期舉辦班親會，利用機會向家長宣導正確飲食觀念。
---	-----------	--	---	---	---

(三) 107 學年度後港國小學生健促問卷前後測統計

項目	健康體位				視力保健						
	體重控制認知	體重控制態度	體重控制自我效能	體重控制行為	3C 少於 1 達成	用眼 3010 達成	天天 120 達成	定期就醫 達成	視力保健知識	視力保健態度	視力保健行為
前測	91	74	69	50	0	8.3	75	100	72.5	62.5	43.8
後測	90	69	67.6	43	0	0	100	100	87.5	93.8	40.6

項目	口腔衛生		全民健保						全民健保正確認知比率
	口腔保健態度	口腔保健認知	用藥認知	用藥行為	遵醫囑服藥率	止痛藥正確使用率	使用藥品前看清藥袋藥盒標示	珍惜全民健保行為	
前測	37.5	80	71.43	92.8	100	100	100	33	40
後測	87.5	80	92.8	92.8	100	50	100	83	90

四、計畫內容

◆六大面向執行要點

- (一) 學校衛生政策：評估學校師生的健康問題、社區需求、政策方向，訂定學校健康政策。
- (二) 學校物質環境：校園內校舍建築、操場、各項設備器材等硬體設施的保養與安全維護，以及健康的飲食環境、無菸及無毒環境的營造。
- (三) 學校社會環境：除提供知識學習外，教導學生如何與群體相處，從生活中培養

自信，是需要調整學校作息，營造重視全人健康的學習環境，形成支持性社會網絡。

(四)社區健康服務：結合社區醫療等資源，建構綿密健康網絡，提供全體師生完整的健康服務。

(五)個人健康技能：強化各相關領域教學，透過各項推展活動，發揮潛移默化、循序漸進之效能，將個人健康促進良好習慣落實於生活實踐中。

(六)健康服務提供：藉由健康觀察、調查、篩檢過程中，有效掌握師生健康狀況，進而採取最佳措施以協助獲得健康最佳狀態的一系列服務。

◆ 計畫目標（本計畫所要達成之目標及所要完成之工作）

(一) 建立全校促進健康共識，在校務會議建立學校辦理方向與推動內容。

(二) 蒐集彙整衛生保健相關資料，適時運用以推廣正確健康知識與技能。

(三) 落實教訓輔三合一，建立健康安全的校園環境。加強校園巡視、身心關懷。

(四) 校園內全面禁止學生及教職員吸菸和嚼食檳榔。也要求來訪賓客禁止吸菸；透過契約簽訂，要求到校施工人員不得吸菸與嚼食檳榔。

(五) 提供學生及教職員接受檳榔及菸害教育的機會。

(六) 在校園門口等明顯處張貼禁菸標誌，校園及週邊路面全面禁檳榔及菸，加強宣導檳榔及菸（二手菸、三手菸、電子菸）的危害。

(七) 鼓勵相關學習領域教師研發菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、健康體位、安全教育與急救、性教育之教材教具並訂定獎勵辦法。

(八) 與社區相關團體共同營造校園及社區的菸害防制、視力及口腔保健、健康體位、性教育、安全教育與急救的環境。並宣導正確用藥常識，確保用藥安全。

(九) 以校園服務（健康檢查）方式推動菸害防制、視力及口腔保健、安全教育與急救、健康體位、性教育、全民健保、正確用藥。。

設置健康諮詢專線；利用親職活動，辦理家長健康檢測（量血壓、量體重）

(十) 舉辦專題宣導講座與闖關活動，並將菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、安全教育與急救、健康體位、健康飲食、性教育知識融入教學活動中。

(十一) 學校的課程中能適時加入正確用藥、菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、性教育(含愛滋病)有關之創意內容，推動全校性活動。

(十二) 培養尊重關懷接納的氛圍下，使校園成為有益健康的學習環境。

(十三) 結合社區的力量擴大菸害防制、檳榔危害、視力及口腔保健、性教育(含愛滋病)、安全教育與急救、健康體位的範圍和意識

(十四) 藉由健康闖關活動過程中教導學生相關知識與技能。

(十五) 藉由校刊與學校網站及親子教育趣味競賽等宣導活動，向家長及社區民眾宣導正確健康促進知識與技能。

(十六) 加強學生營養飲食概念，養成良好的飲食習慣，達到健康體位的目標。

(十七) 促進學校成員產生健康行為，拒絕二手菸害並學習建立健康的生活型態，

即使長大以後也絕不抽菸，養成一輩子的拒菸行為進而提升品質。

(十八) 增強全校師生視力保健常識，並能確實落實於日常生活中，期使除斜弱視學童外，所有配鏡後之矯正視力均達 0.5 以上。

(十九) 建立學童養成餐後睡前潔牙習慣，降低齲齒罹患率並提高齲齒矯治率。

(二十) 推動「學校—家庭—社區」健康營造模式，強化國民健康生活知能。

(二十一) 由教學活動提升全校師生衛生保健常識並實踐良好的健康行為做前後測驗實施評估學習成效。

(二十二) 以「健康體位、安全教育與急救、菸害防制、全民健保、視力及口腔保健、正確用藥、性教育（含愛滋病）」為主軸，『健康促進學校』為永續經營的目標。

◆實施內容

〈一〉、教學策略：

1. 教學原則：

(1) 定時教學：配合早自習時間及健康與體育課程時間內施教。

(2) 協同教學：採取單元教學活動方式進行之。

2. 配合其他六大學習領域課程及課外活動教學。

〈二〉、實施方法與步驟：

計劃項目	工作重點	參與人員	預期達成目標
整體學校健康促進政策	1、籌組健康促進學校計劃推行小組。 2、制定實施計劃並納入學校行事曆。 3、規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。 4、結合社區相關團體制定學校衛生政策。 5、針對學校需求研擬健康教育課程與教學計劃。 6、鼓勵教職員進修健康相關知能，並運用在教學中。	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區人士、教職員工及家長。	1、凝聚健康促進學校推展共識。 2、參與之教職員工能具備執行本計劃的能力。 3、能利用校園或社區可用資源，完成健康促進學校活動，提昇社區健康意識。 4、提升社區民眾對學校的認同感。 5、提昇教職員落實健康促進知能之能力。
視力保健	1、訂定 9 月為視力保健教育宣導月並擬定學童視力保健計劃。	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區人士。	1、降低學童視力不良罹患率 1.5%。 2、維持視力不良學童

	2、確實執行每日動眼操與遠眺休息活動。 3、舉辦紙飛機比賽。 辦理正確坐姿繪圖比賽。 4、定期檢測並提供教職員工生符合規定的燈光照度。 5、養成教職員工生端正的閱讀寫字姿勢。 6、定期進行教職員工生視力檢查並追蹤矯治管理。 7、依照學生身高安排合適的新型課桌椅。 8、利用校刊向家長進行視力保健教育宣導。 9、落實用眼 120 原則，督促學童養成 3010 習慣。 10、辦理視障體驗，提醒學生愛惜眼睛的重要。 11、綠化校園環境，提供學生放鬆用眼壓力之優美環境。 12、每學期開學，測量學童身高，並據以提供學童適合之課桌椅。 13、辦理飛盤比賽、風箏比賽，提供學生多元的戶外活動機會。	3、教職員工生及家長。 4、社區民眾。	的矯治率 100%。 3、增加學童的保健常識及養成良好的用眼習慣。 4、學童落實用眼 120 原則，以及 3010 原則。 5、學生養成 4 電少於 2 的習慣，在校下課期間，保持教室淨空。 6、教室燈光都能符合規定之照度。 7、下課時間，學生都能到戶外活動。
口腔衛生	1、訂定 10 月為口腔保健教育宣導月。 2、進行每日餐後潔牙及每週使用三次含氟漱口水。 3、每半年定期口腔檢查並追蹤輔導管理。由魏仲生牙醫協助口腔衛生執行成果監測。 4、定期抽檢學生貝氏刷牙法	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區資源人士。 3、教職員工及家長。 4、社區民眾。 5、永康區曉樹牙醫診所	1、降低學童齲齒率 1.5%。 2、維持齲齒學童的矯治率達到 100%。 3、每日潔牙率達到平均 3 次。 4、增加學童的保健常識及養成良好的口腔衛生習慣。

	熟練度（使用牙菌斑顯示劑）。指導學生使用牙線。 5、利用校刊向家長進行口腔衛教宣導。 6、每學期安排牙醫到校檢查並進行初步診治。 7、利用健康教育課程，指導學童熟練貝式刷牙法。 8、班親會宣導口腔衛生重要性以及指導原則。 9、提供學童足夠洗手臺、大面鏡子，方便學童餐後潔牙。 10、定期表揚潔牙成效良好之學童。		5、參與民眾獲得健康知能。 6、學生能已正確的刷牙方式刷牙。
健康體位	1、訂定 11 月為健康體位教育宣導月。 2、每學年實施健康體位生活習慣課程教學。 3、利用健康新聞實施隨機教育(85210 宣導)。 4、親子活動時間舉辦營養師健康飲食教育宣導講座。 5、舉辦健康闖關活動。 舉辦跳繩比賽，鼓勵學生養成規律運動習慣。 建立體育課教學正常化 定期舉辦親師體育活動，鼓勵家長與孩子一起運動 6、每學期規劃兩次趣味體育活動，培養學生運動習慣與技能。 7、利用班親會時間辦理家長健康飲食教育。 8、全面推行課間跑步與跳繩活動與體育競賽。體育課	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區資源人士、教職員工及家長。 3、午餐執行秘書 4、教育局營養師	1、增加學童的保健常識及養成良好的健康飲食習慣。 2、學童天天運動時間達 30 分鐘比率達 100%。 3、參與家長與民眾獲得健康知能。 4、藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—健康生活化，生活健康化。 5、增進學童與家長對飲食、運動與健康的了解。 6、體位過重與超重比率下降 1.5%。 7、天天飲用白開水達 1500c. c. 比率達到 100%。 8、每天飲用含糖飲料

	由專業師資正常化教學。 每學期測量學生體適能。 9、每週健康中心測量減重班體重，指導學生 BMI 值計算方式；指導學生紀錄每日飲食內容，自我監控體重變化。每日規律慢跑、跳繩、飛盤運動。 提供學生計步器，鼓勵學生每日運動量能達到設定標準。 10、利用校刊建置營養教育專欄，提供正確飲食新知。 11、提供球具，讓學生隨時運動。每人贈送跳繩，讓學生可以不受空間限制。 12、提供安全飲用水，鼓勵學生多喝白開水。也不以飲料、糖果作為學生獎勵。 13、提供健康安全足量之午餐，降低學生午後吃零食止餓的機會。		之比率下降 2%。 9、天天五蔬果之比率達到 75%。 10、每天睡滿 8 小時之比率上升 2%。
性教育(含愛滋病)	1、訂定 12 月與元月為性教育與愛滋病教育宣導月。 2、學前學後測驗。 3、性教育與青春期性教育相關教學與示範操作。 4、影片賞析與宣導。 5、結合家庭教育課程，學習拒絕性騷技巧。培養學生尊重異性，並以正面態度看待兩性交往。 6、結合資訊教育，指導學生正確的上網習慣；並且能夠分辨不當的網路謠言。 7、正向看待生理發展與變	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區資源人士。 3、教職員工及家長、社區民眾。	1、學前學後測驗有進步。 2、增加學童對性的了解與正確態度。 3、拒絕網路色情的危害。 4、學童能以正確的態度看待身體的變化。 5、學童能正確理解生理變化的意義。並能說出身體器官的名稱與功用。 6、學童不會取笑他人

	化。能以正確的態度面對青春期。 8、指導高年級學生青春期的生理變化與生理用品使用方法。邀請相關單位替高年級女生指導正確生理用品使用技巧與衣服穿著技巧。		的生理或發育情況。
安全教育與急救	1、訂定 6 月為安全教育與急救教育宣導月。 2、心肺復甦術學前測驗。 3、心肺復甦術急救教育技術教學。 4、心肺復甦術學後測驗。 5、舉辦健康闖關單元活動。 6、地震火災安全演練活動。 7、遊戲器材安全教育宣導實地教育勘查活動。 8、用餐防燙傷安全教育。 9、游泳防溺安全教育。 10、校車上下、緊急逃生路線安全教育。 11、熟悉學校緊急傷病處理流程；發現校園有陌生人出入，能馬上通知老師。 12、發現流浪犬貓進入校園時，能夠立即通知師長，不與之嬉戲、接觸。 13、與校外資源結合，辦理急救安全活動，使學生更深刻瞭解自我保護的方法。 14、學習自我保護觀念與自我救助技巧。養成不涉險、不逞強的心態。	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區資源人士、教職員工及家長。	1、學前學後測驗有進步，學後達到平均及格 85 分。 2、增進急救安全 CPR 技術及格率 90%。 3、引發每年有意願練習 CPR 技術的興趣。 4、面對危難急救時不慌張害怕。並且可以自我照護。 5、能夠熟悉地震逃生流程，並熟悉社區的緊急避難場所。 6、配合國家防災日，實施臨時抽考，測驗學童臨機應變能力與 CPR 之熟練度。
正確用藥	1、教師參與研習。 2、朝會宣導與發家長通知單	1、健康促進學校計劃推行小組成員。	1、認識止痛藥與制酸劑的使用時機與方

	宣導。 3、舉辦正確用藥闖關活動。 4、班級佈告欄張貼海報宣導。 5、小志工入班宣導。 6、聘請藥師駐校服務，為親師生解答用藥問題。 7、參觀藥局，瞭解藥物處理流程。落實家庭藥師觀念 8、班級教學，讓學生設計藥袋，熟悉用藥安全常識與正確用藥。	2、社區資源人士、教職員工及家長。	式，能夠在醫師或藥師指示下正確服用。 2、家長用藥認知的提升。 3、學生能讀懂藥袋標示；能清楚交代自身病況。 4、家中建置藥師諮詢電話比率達到80%以上。
全民健保	1、利用前後測問卷，瞭解學生對全民健保議題的認知程度；並據以設計教學課程，提昇學生對全民健保的認識，進而珍惜健保資源。 2、利用班親會等時間向家長、民眾宣導全民健保內容，提昇家長、民眾對健保的認識，培養其正確的就醫觀念與用藥態度。 3、由校內師長向學生宣導健保的好處，提醒學生不要浪費健保資源。	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區資源人士、教職員工及家長。	1、體認全民健保的特色，培養珍惜全民健保的態度。 2、認同全民健保資源有限的觀念，以培養正確就醫與正確用藥之態度。 3、讓學生體認全民健保的價值，進而珍惜全民健保。 4、能根據自己的生病情況而選擇正確的醫療方式，且依照醫生所開立的處方進行取藥。
菸害防制 含電子菸	1、校刊教育宣導。 2、菸害防制衛生教育宣導講座：與衛生所結盟。配合班親會宣導反菸拒檳 3、拒吸二手菸與我長大不吸菸宣誓活動。 4、舉辦健康闖關活動。 5、司法小志工宣導菸害防治法、與商家約定不提供菸	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、社區資源人士、教職員工及家長。	1、勸導家人不吸菸。家庭吸菸比率下降1.5%。 2、懂得拒絕二手菸害。 3、長大絕不吸菸 4、家庭內絕不吸煙，讓學童遠離二手菸害。 5、認識三手菸的危

	品給未滿 18 歲者。 6、結合社區，進行社區無菸蒂清掃。積極向社區商店宣導不賣香菸給未成年者 7、完成校園無菸化；積極推動無菸家園。出入口張貼禁菸標示。並積極宣導校園無菸通道。 8、舉行學藝競賽，書寫反菸拒檳標語，張貼於校園明顯之處。 9、學校護理師提供戒治菸檳的諮詢協助 10、與總務處合作，要求工程單位配合無菸校園活動，在校內不吸食香菸。 11、校內不提供菸灰缸，		害。 6、認識電子菸的危害。
學校物質環境	1、提供師生安全的飲用水 飲用水都經過檢測。 每學期清洗水塔一次。 飲用水定期更換濾心。 2、校園綠美化，綠覆率 7 成以上；僱工定期維護。 3、建置完備之防疫設備。口罩、洗手設備供全校使用。 4、定期檢測教室燈具照明。 5、提供學生放置學用品之櫥櫃，教室另放置牙杯置放處，教室有大面鏡子，給予學生潔牙友善環境。 6、午餐符合學生營養需求，少油、少鹽、少糖。 7、提供學生安全的運動環境，遊戲器材定期檢修。 8、教室通風良好，光線充足。 9、定期清理水溝積淤，減少	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、總務處	1、飲用水能通過定期安全檢測，並定期更換濾心。 2、教室燈具符合環保規定，且照度符合學生學習。 3、教室置物空間足夠學生使用。 4、菜單設計能符合營養師要求。 5、遊戲器材符合安全標準，場地無凹凸不平。 6、校園全面綠美化，配合藝文教育，進行校園公共藝術。 7、提供足夠之鏡面，供學生刷牙使用。 8. 學校提供充足之防

	病菌及病媒蚊孳生。 10、定期巡視積水沉井、樹洞等處，降低病媒蚊發生機會。		疫用品，達到安全健康之學習環境。
學校社會環境	1、營造無菸校園，推行長大不吸菸活動。學校師長都不抽菸。 2、營造運動風氣，學生畢業前均能達到游泳3級以上及一項陸上運動技能。 3、配合健康教育課程，提倡用眼教育及口腔保健教育 4、每學期針對餐後潔牙表現優良班級、假期自主管理檢核紀錄優良個人，由校長頒獎給予獎勵。 5、師長帶頭，不帶含糖飲料到校，自備水杯飲用白開水，營造天天多喝水的校園氣氛。 6、教師陪同學生一起運動，激勵學生運動信心。 7、定期巡視校園環境，提供學生安心安全的學習空間 8、教室提供適合學習的空間；教師也減少使用單槍。	1、健康促進學校計劃推行小組成員。	1、師生每日運動量達到30分鐘。 2、師生每日力行用眼120原則。 3、畢業生均能習得自由式100公尺、水母漂60秒之五級游泳能力。 4、師生午餐餐後潔牙率達100%。 5、師生每日均不帶含糖飲料到校。每日白開水引用量達1500c.c.。 6、定期表揚皓齒寶寶、減重小達人。 7、加強校園安全巡視；陌生人入校能第一時間進行瞭解與身份辨識。 8、家長能在指定區域停車，不隨便進入教學區域。 9、學生養成不單獨行動之習慣。 10、降低單槍使用頻率
健康服務	1、規劃一、四年級健康檢查工作計畫。 2、完備健康中心器材，充實防疫設備。 3、定期學童視力檢查、身高體重測量。造冊追蹤。	1、健康促進學校計劃推行小組成員。 2、健康中心 3、牙醫師	1、學生熟悉健康中心器材使用及急救流程。 2、掌握校內體位異常及罕病學生資料

	4、建立罕見疾病學生資料，定期追蹤輔導。		
--	----------------------	--	--

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
計畫主持人	方婉真	校長	研擬並主持計畫，督導計畫落實執行
協同主持人	林倖儀	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	吳杰隆	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	鄭啟甫	學務組長	學生健康習慣生活行為督導執行，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫，彙整報告撰寫
研究人員	鄭啟甫	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
研究人員	張家甄	教學組長	負責相關課程融入教學與活動的統整，與硬體協助配合。
研究人員	古鴻儒	學校網路維護人員	健康中心與午餐網站網頁製作及維護
研究人員	郭秋貝	校護 午餐執秘	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 營養教育推動，落實食育計畫 健康體位計畫推動
研究人員	杜清琳	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
研究人員	郭蔚文	教師代表	負責相關課程融入教學與活動及協助級務與行政單位之聯繫
研究人員	陳美玲	教師代表	負責相關課程各項活動之推展及整合
研究人員	許喆嘉 許茹茵	學生代表	協助各項活動之推展 協助教師推展健康服務

六、預定進度（以甘梯圖表示）：實施期程 108.08.01 ~ 109.06.30.。

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	108 年					109 年						
		08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07
規劃學校相關組織	1. 成立健康促進計畫推行委員會	◎											
	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）						◎					◎	
學校物質環境	1. 飲用水水質檢測		◎					◎					
	2. 教室光度檢測		◎				◎					◎	
	3. 身高體重視力檢查；調整課桌椅		◎					◎					
	4. 防疫用品檢視；病媒蚊孳生源清除	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	5. 校園綠美化，花圃種植開花植物；施肥改善土質	◎		◎		◎		◎		◎		◎	
	6. 校園建物、學生遊戲器材安全檢測	◎						◎					
	7. 提供適當環境，設置鏡子供潔牙之用。	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	8. 提供足量之防疫用品。	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	9. 水溝清掃。教室走廊清洗		◎			◎		◎				◎	
	10. 水塔清洗					◎						◎	
	11. 教室投影機符合法規標準		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
學校社會環境	1. 張貼禁菸宣導海報，打造無菸校園		◎					◎					
	2. 佈置營養教育公佈欄		◎		◎		◎		◎		◎		

[illegible]

執行項目		預定執行月份											
規劃 要項	推動內容	108 年					109 年						
		08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07
	9. 游泳安全教育宣導，水上自救能力教學		◎	◎	◎					◎	◎	◎	
	10. 全校地震演練 108.09.20		◎										
	11. 視力保健融入教學-飛盤，紙飛機、風箏		◎		◎	◎		◎		◎			
	12. 遊戲器材安全指導			◎						◎			
	13. 語文闖關教學融入			◎						◎			
	14. 游泳檢測			◎								◎	
	15. 口腔檢查與齲齒矯治 巡迴醫療牙醫口腔檢查 與齲齒矯治及衛教宣導		◎	◎	◎					◎	◎	◎	
	16. 體適能檢測		◎			◎		◎			◎		
	17. 校車上下、防災逃生路線 安全教育		◎			◎			◎			◎	
	18. 健康檢查（一、四年級）					◎							
	19. 長大不吸菸拒檳宣誓書				◎							◎	
	20. 健康闖關活動（視力、口腔、健康飲食、健康體位、急救教育、菸害防制、正確用藥、全民健保）										◎		
	21. 心肺復甦術學前學後測驗							◎		◎	◎		
	22. 心肺復甦術學理講解與技術示範							◎		◎	◎		
	23. 寒假健康促進自我檢核表						◎						

執行項目		預定執行月份											
規劃 要項	推動內容	108 年					109 年						
		08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07
	24. 全校師生社區路跑活動							◎					
	25. 健康體位健康密碼 85210 宣導		◎				◎					◎	
	26. 健康體位體適能競賽					◎				◎			
	27. 健康促進計畫 問卷前測								◎				
	28. 正確飲食教育									◎			
	29. 天天多喝水運動		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	
	30. 健康體位營養師 宣導講座									◎			
	31. 菸害暨正確用藥宣導			◎		◎				◎		◎	
	32. 學生體育競賽		◎		◎		◎				◎		
	33. 健康促進計畫 問卷前測後測								◎		◎		
	34. 高年級青春期性教育 愛滋預防及生理期衛教		◎			◎			◎				
	35. 中年級性教育 性侵害預防		◎					◎					
	36. 低年級性教育與 性侵害預防宣導			◎					◎				
	37. 中年級女生生理期衛教											◎	
	38. 暑假健康促進自我檢核 表，與太陽做朋友	◎											◎

七、評價方法與指標：

評量本計畫實施成效之評價指標如下：

(一) 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。

- (二) 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。
- (三) 教職員工生共同參與並且發展其為健康行為能力，落實於日常生活中。
- (四) 結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係。
- (五) 結合社區資源及家長會共同營造身體健康促進習慣之校園環境。
- 〈六〉◆結果評價方法：

1. 能提升對傳染病、菸害防治、視力保健及口腔保健、全民健保相關知識的認知。
2. 結合社區資源及家長會共同營造健康之學校環境；寒暑假健康促進自我檢核表達成率 100%。
3. 視力不良矯治率能維持 100%。
4. 教職員工生可做到午餐餐後潔牙運動執行率達 100%；學生達到平均每日 4 次潔牙，以及每週使用 3 次含氟漱口水之目標。
5. 營造身體健康促進快樂的學習環境。
6. 學生家庭全面禁菸改善降至 70% 以下。
7. 寫下我長大以後不吸菸宣誓書達成率。
8. 建立無菸無毒校園環境，校園傷病率下降 2%。
9. 教職員工與高年級學生學習 CPR 及格比率達到 90%。
10. 學生齲齒矯治率達到 100% 以上。
11. 學生體位不良比率降至 42% 以下。
12. 學生使用 3C 產品時間與頻率能夠降低。
13. 學生能夠理解愛護眼睛的重要性，並能

八、計畫預期效益

1. 全校視力不良率下降至 43% 以下，用眼 120 比率達 90%，視力矯治率達 100%。
2. 全校下課班級淨空率達到 90% (下課班級均淨空節次/總下課節次)。
3. 全校齲齒率下降至 90% 以下，矯治率達 100%。
4. 校內教職員無吸菸比率及無菸校園達成率達 100%。
5. 學生體位不良比率降至 38% 以下。
6. 校園傷病率下降 2%。
7. 教職員工與高年級學生學習 CPR 通過比率達到 90%。
8. CPR 學前測驗與學後測驗進步達 30% 以上，學後測驗及格率達 85% 以上。
9. 寒暑假健康促進自我檢核表達成率 100%。
10. 午餐餐後潔牙運動執行率達 100%，學生達到平均每日 3 次潔牙目標。
11. 每天睡覺達 8 小時比率達 80%。
12. 全校 SH150 達成率提升到 85%。

13. 學生至少學會一項運動技能比率達全體學生 85%。

14. 上學期間，每天飲用白開水達 1200 以上比率達 85%。

健康中心：

總務主任：

承辦人：

教導主任：

校長：