

臺南市永康區大橋國民小學 103 學年度學校健康促進實施計畫

一、計劃依據：臺南市政府教育局 103 年 8 月 8 日南市教安(二)字第 1030735754 號函。

二、計劃摘要：

本計畫旨在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，依據 WHO 健康促進學校的概念，及本校教職員工生現行問題分析與健康進行需求評估，以增進全校教職員工生的全人健康，並更進一步引導家庭、社區、對自我健康的重視與維護。

本計畫分二階段進行：

- (一) 成立學校健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊，先了解診斷學生健康情形及行為狀況，以現有人力、物力及資源進行需求評估，進而確立健康促進學校計畫目標之擬定。
- (二) 本年度推動重點菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、全民健保及性教育(含愛滋病防治)等六項為必選議題，正確用藥教育為市本議題，加上自選議題為安全教育與急救。為依據所訂定之目標，發展有效的策略及具體作為，將提供充分的環境支持與服務，以增進學校教職員工生具有七大議題的知識觀念、並力行於日常生活當中，進而提升健康品質。在教學方面則實施運用健康教育大單元教學與活動介入同時並行的方式，推動七大議題相關之學生身體健康促進活動式課程，增進學童對此七項議題之認識並促進學童自身健康之知能，以從中獲得健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能與行動能力。此外，亦進行過程評價，以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價來評估計畫實施之效果。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。期能透過教師、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共同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) 學校現況及社區特色：

本校於民國七十四年八月一日奉教育廳核准成立，本校臨近台南市，創立之初，縣府有意開辦一所現代化小學，供各校借鏡，所以，校園採用整體規劃，分開教學區、運動區與生活區，教室的設計也朝向現代化的需要。如今校舍建築全部完成，校園的綠化美化工作也隨著硬體建設的完工而陸續就緒，一切的設施都配合現代化的教室工程作前瞻性的規劃。本校所屬學區為一新興社區，人口增加急劇，學生人數從創校時的十四班六百多人到八十三年度增為九十四班四千多人，那是本校學生人數的巔峰時期。往後因為鄰近新學校設立，紓解一部分學生，班級數、學生數才逐漸減少，目前一至六年級共有 53 班，學生數共 1459 人，教職員工 113 人。本校是一所新興學校，因為是最近二十多年來形成的新社區，所有的居民大多是來自外地的新住民，所以社區文化相當多元，學區家長大部份從事工商業或公務員，社經地位極高，家長對學校期望甚高，也盡量以人力、財力、物力支援學校，給學校極大助力。因著這樣的背景，本校學區居民活動力充足，卻缺乏組織帶領，需致力於向心的凝聚，以營造一個和諧健康的新社區。希望透過本計劃來增進居民普遍缺乏的健康生活型態的相關知識，並進而讓學童之生活、學習與成長因之而受惠。老師平均年齡 43.6 歲，教學認真、工作負責，尤其可貴的是全體同仁在校長領導下，任勞任怨，匯成一股強大的凝聚力。教職員工溝通協調管道順暢，所以值得投注資源與提昇教學專業成長。

(二) 健康問題分析 (學生健康檢查結果及各項調查統計結果)

1. 視力檢查：

(1) 視力不良率 102 學年由上學期的 52.9% 上升至下學期的 55.6%，顯示問題：

※安親班造成學童視力不良率有相當的影響？

※教室資訊化後，電子白板之使用時間是否得當？

(2) 視力不良就診率 102 學年由上學期的 94.6% 上升至下學期的 96%，已有明顯的提昇。

(3) 學童近視罹患人數有隨年級愈高人數愈多的現象，且近視深度也呈增加趨勢。

大橋國小學童健康檢查狀況表 【視力】

學年 學期	項目	一 年級	二 年級	三 年級	四 年級	五 年級	六 年級	全校
102 下	檢查人數(人)	223	242	219	244	248	258	1434
	裸視不良(人)	68	100	114	153	162	201	798
	裸視不良率(%)	30.5%	41.3%	52.1%	62.7%	65.3%	77.9%	55.6%
	不良就診(人)	65	98	112	146	157	188	766
	不良就診率(%)	95.6%	98%	98.2%	95.4%	97%	93.5%	96%
102 上	檢查人數(人)	223	241	219	244	248	258	1433
	裸視不良(人)	50	89	112	148	159	200	758
	裸視不良率(%)	22.4%	36.9%	51.1%	60.7%	64.1%	77.5%	52.9%
	不良就診(人)	46	80	101	144	153	193	717
	不良就診率(%)	92%	89.9%	90.2%	97.3%	96.2%	96.5%	94.6%
101 下	檢查人數(人)	248	213	243	242	253	334	1533
	裸視不良(人)	74	89	138	137	186	252	876
	裸視不良率(%)	29.8%	41.8%	56.8%	56.6%	73.5%	75.4%	57.1%
	不良就診(人)	68	74	128	126	174	221	791
	不良就診率(%)	91.9%	83.4%	92.8%	92%	94%	87.7%	90.4%
101 上	檢查人數(人)	248	213	242	242	252	333	1530
	裸視不良(人)	70	89	139	144	176	247	865
	裸視不良率(%)	28.2%	41.8%	57.4%	59.5%	69.8%	74.2%	56.5%
	不良就診(人)	67	81	126	136	155	209	774
	不良就診率(%)	95.7%	91%	90.6%	94.4%	88.1%	84.6%	89.5%

2. 體重測量（健康體位）：

- (1) 學生體位適中率 102 學年上學期為 64.1%，至 102 學年度下學期已提升至 67.4%。
- (2) 學生體位超重率 102 學年度大約持平。
- (3) 學生體位過輕率有逐漸下降的趨勢。

大橋國小學童健康檢查狀況表 【體位判讀】

學年 學期	項目	一 年級	二 年級	三 年級	四 年級	五 年級	六 年級	全校
102 下	檢查人數(人)	223	242	219	244	248	258	1434
	過輕(人)	3	16	14	8	8	13	62
	適中(人)	173	157	147	164	152	173	966
	過重(人)	28	31	34	37	30	31	191
	超重(人)	19	38	24	35	58	41	215
	過輕率(%)	1.3%	6.6%	6.4%	3.3%	3.2%	5%	4.3%
	適中率(%)	77.6%	64.9%	67.1%	67.2%	61.3%	67.1%	67.4%
	過重率(%)	12.6%	12.8%	15.5%	15.2%	12.1%	12%	13.3%

	超重率(%)	8.5%	15.7%	11%	14.3%	23.4%	15.9%	15%
102 上	檢查人數(人)	223	241	219	244	248	258	1433
	過輕(人)	11	20	15	13	5	16	80
	適中(人)	165	147	146	152	146	162	918
	過重(人)	26	34	32	46	37	37	212
	超重(人)	21	40	26	33	60	43	223
	過輕率(%)	4.9%	8.3%	6.8%	5.3%	2%	6.2%	5.6%
	適中率(%)	74%	61%	66.7%	62.3%	58.9%	62.8%	64.1%
	過重率(%)	11.7%	14.1%	14.6%	18.9%	14.9%	14.3%	14.8%
	超重率(%)	9.4%	16.6%	11.9%	13.5%	24.2%	16.7%	15.6%
101 下	檢查人數(人)	248	214	243	242	253	334	1534
	過輕(人)	44	44	45	19	47	48	247
	適中(人)	146	124	136	138	135	191	870
	過重(人)	30	27	37	39	33	41	207
	超重(人)	28	19	25	46	38	54	210
	過輕率(%)	17.7%	20.6%	18.5%	7.9%	18.6%	14.4%	16.1%
	適中率(%)	58.9%	57.9%	56%	57%	53.4%	57.2%	56.7%
	過重率(%)	12.1%	12.6%	15.2%	16.1%	13%	12.3%	13.5%
	超重率(%)	11.3%	8.9%	10.3%	19%	15%	16.2%	13.7%
101 上	檢查人數(人)	248	214	243	242	253	334	1534
	過輕(人)	38	60	47	31	49	52	277
	適中(人)	147	107	136	129	130	174	823
	過重(人)	35	29	34	41	36	47	222
	超重(人)	28	18	26	41	38	61	212
	過輕率(%)	15.3%	28%	19.3%	12.8%	19.4%	15.6%	18.1%
	適中率(%)	59.3%	50%	56%	53.3%	51.4%	52.1%	53.7%
	過重率(%)	14.1%	13.6%	14%	16.9%	14.2%	14.1%	14.5%
	超重率(%)	11.3%	8.4%	10.7%	19%	15%	18.3%	13.8%

3. 口腔檢查：

(1)二年來一年級的齲齒不良率由 26.4% 升至 35.6%，四年級的齲齒不良率由 30.8% 降至 29.4%。

(2)二年來一年級齲齒就醫率由 70.2% 微升至 71.3%，四年級齲齒就醫率由 63.2% 升至 72%。

學年	項目	一 年級	二 年級	三 年級	四 年級	五 年級	六 年級	平均
102	齲齒率(%)	35.6%			29.4%			32.5%
	就診率(%)	71.3%			72%			71.7%
101	齲齒率(%)	26.4%			30.8%			28.6%
	就診率(%)	70.2%			63.2%			66.7%

4. 調查統計：

項目	102 學年度上學期	102 學年度下學期	說明
菸害知識	全校平均:75%	全校平均:86%	略有成效
家人吸菸	有勸導者 40.4% (433 人/1071 人)	有勸導者 46.7% (496 人/1062 人)	略有成效
過去一年曾吸菸	0 人	0 人	持平
過去一年曾經嘗試過戒菸	0 人	0 人	持平
一週平均運動 (每天累積多於 30 分鐘)	2 天以下 418 人(28%) 3~4 天 323 人(22%) 5 天以上 731 人(50%)	2 天以下 401 人(27%) 3~4 天 324 人(22%) 5 天以上 745 人(51%)	持平
過去 30 天內每天吃早餐	1207 人(82%)	1293 人(88%)	略有提昇
每天睡足 8 小時	956 人(65%)	1058 人(72%)	略有提昇
個人潔牙	1 次:103 人(7%) 2 次:414 人(28%) 3 次:856(58%) 4 次以上:99 人(7%) 全校:1472 人	1 次:91 人(6%) 2 次:411 人(28%) 3 次:867(59%) 4 次以上:101 人(7%) 全校:1470 人	持平。
學生在校餐後潔牙率	[101 學年度] 81.9%	[102 學年度] 82.1%	持平
視力檢查	總人數:1433 人 裸視 < 0.9 : 1024 人 〔視力不良〕 就醫矯治 : 717 人 配戴眼鏡 : 376 人	總人數:1434 人 裸視 < 0.9 : 1110 人 〔視力不良〕 就醫矯治 : 766 人 配戴眼鏡 : 418 人	就醫矯治有明顯提昇
視力不良通知單回收率	68.45 %	84.05 %	有提昇
性相關法律認知	中、高年級:66%	中、高年級:78%	有提昇
正確用藥認知	高年級平均得分:76.7%	高年級平均得分:84.8%	有提昇
教職員工 CPR 證照	[101 學年度]70.8%	[102 學年度]81.4%	有提昇
每週走廊奔跑、打球	253 人次/週	205 人次/週	人數略減
校園意外傷害	5598 人次	5185 人次	人數減少

(三) 學校發展條件分析(SWOT)

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學校環境	<ul style="list-style-type: none"> ◎屬大型學校，教師具備多元專長，人力資源豐富。 ◎建置本校健康促進學校活動網頁，並定期維護與更新，提供全校教師、學生、家長資訊。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎學區家長以工商業為主，對健康議題不重視。 ◎學生放學後大都參加課後安親班 ◎校園空間不足，學生缺乏適當的運動環境及視覺空間。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎志工團熱心參與學校事務，為健康促進工作推行助力。 ◎配合學區鄰近大學、社工團體、社區資源，建立策略聯盟合作關係協助教學活動。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎校園四周馬路狹小，學生上、下學期間交通擁擠，易發生交通事故。 ◎隔代教養及單親家庭日益增多，普遍缺乏健康飲食觀念。 ◎學區家長較重視學生學業甚於健康的重視。
菸害防制	<ul style="list-style-type: none"> ◎健康中心、學務處提供各項教學資源。 ◎學務處每學年皆會舉辦拒菸等相關活動。 ◎本校學生吸煙者極少 ◎義工爸媽們能支援學校活動，並提供人力支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎本校社區吸菸人口比例較高，多數吸煙已成常態，家長的防治教育有實質上的困難。 ◎學生人數眾多，各項調查及統計工作繁瑣。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎衛生所可提供拒菸戒菸相關資源。 ◎與社區及愛心商店合作宣導，拒絕販賣菸品給學生，並且在發現學生有吸菸狀況時，通知學校並進行輔導。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎家長普遍教育程度、社經地位落差大，推行本活動，恐引起有吸菸者家長不認同。 ◎緊鄰國中，易受國中(中輟)生不良行為影響。
健康體位	<ul style="list-style-type: none"> ◎學校設有廚房供應營養午餐。 ◎學校有專任營養師實施均衡飲食之設計及各學年營養教育。 ◎各項學生健康管理資訊化，能隨時掌握學生健康資料。 ◎全校各學年全面推動體適能測驗。 ◎每學期辦理各學年班際體育競賽。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎學生體位異常人數日趨增多。 ◎學生午餐時，會有偏食行為。 ◎體控班招生不易，且學員持續心不足。 ◎校地規模遠低於教育部標準，師生活動的空間嚴重不足。 ◎高熱量食物、飲料無控制飲用，造成學童體重過重現象。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎教師平均年齡43.6歲，正是經驗豐富且教職生涯中的中堅份子，且觀念新、有活力。 ◎絕大部分的老師認同本健康體位、健康體能，對學童現在及未來有很大的影響，並願配合實施。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎學業成績至上的觀念深植家長心中，使得本議題較難推動。 ◎學童放學後多至安親班、補習班，運動時間相對減少，運動習慣較難養成。 ◎少子化現象，多數家長載孩童上下學，減少學童步行、運動時間。
口腔衛生	<ul style="list-style-type: none"> ◎健康中心每學年均安排口腔檢查，並通知家長附回條追蹤處理情形。 ◎本校力行午餐後學生潔牙之推動。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎因學生人數多，牙醫師及校護無法負擔每學期檢查之工作。 ◎學生放學後餐後潔牙活動，教師難以全程監督，學生在家餐後 	<ul style="list-style-type: none"> ◎本校有熱心的社區牙醫師，願意隨時接受電話詢問口腔保健相關問題。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎學區內便利商店紅茶店林立，學生易購買零食及飲料。 ◎部分家長忙於生計，忽略學生口腔保健之重要性。

	◎義工媽媽願意協助學校推展口腔保健活動。	潔牙習慣不易養成，成效仍然有限。		◎單親家庭及隔代教養比例增加，較無能力關心學童口腔問題。
視力保健	◎學校重視校園綠化活動，給予學生良好的視覺環境。 ◎學校重視視力相關設備之調整及修繕（燈光、課桌椅），每學期初固定更新，期中需要調整時也能立即處理。	◎少子化現象，家長對學生課業期望高，學生課業壓力高，沈浸在書本的時間較多。 ◎學生下課後眼球放鬆操、望眼凝視活動，教師難以全程監督。	◎配合教育部學幼童視力保健計畫之執行。 ◎志工媽媽熱心參與，協助推動相關活動，配合度高。	◎部分家長在家陪伴學童時間較少，忽略學童視力保健相關習慣 ◎資訊發達，學生放學後使用電腦、看電視時間增長。 ◎學童放學後多至安親班、補習班，近距離用眼時間相對增加。
全民健保	◎健康中心、學務處提供相關教學資源。 ◎學齡兒童較易建立正確醫療觀念。 ◎教師能將議題融入課程中。	◎學生家長對全民健保觀念不足。 ◎部分家長認為學校應以教導學業為主，對於課業外之活動推廣較不重視。	◎義工媽媽們能支援學校活動，並提供人力支援。 ◎衛生福利部中央健康保險署備有相關文宣資料可供索取。	◎隔代教養及單親家庭日益增多，普遍缺乏健康保險觀念。 ◎學區家長以工商業為主，對相關正確用藥知識及健保觀念缺乏關心。
性教育（含愛滋病防治）	◎本校健康中心有兩位護理師，輔導室有一位輔導專業教師皆可提供完善的資訊及輔導。	◎本校校園外人容易進出，有校園危安之虞。 ◎校園建築物多，偏僻角落較多，管理及監視較不易。 ◎本校學區家長組成較為複雜，性教育之知識及觀念較不同。	◎本校輔導室與婦幼保護專線社工合作，針對學童辦理各項研習及活動，提昇學童相關知識及能力。	◎社區學生家庭結構隔代教養比例日增，家庭管束能力逐漸低落。 ◎網路傳媒氾濫，不正確的性知識散布嚴重，嚴重混淆幼童對於性教育的理解。
正確用藥教育	◎學齡兒童較易建立用藥正確觀念。 ◎班級導師對於健康相關之宣導不遺餘力，全力配合。	◎有些家長認為學校應以教導學業為主，對於相關活動之推廣較為不重視。 ◎隔代教養與新住民外配居多，對於孩子正確用藥觀念較無法正確教導。	◎學校同仁配合度優，對於本計劃的執行，皆能密切的配合。 ◎義工爸媽們能支援學校活動，並提供人力支援。	◎學區家長以工商業為主，對相關正確用藥知識及觀念缺乏關心。 ◎家長忙於生計，學生放學後，沉迷電視、網路，易受不實用藥廣告影響。
安全	◎健康中心提供各項健康教學資源。	◎學生家長急救教育觀念不足。	◎愛心媽媽們能接受號召加入健康促進活動	◎學校學生數眾多，學校活動空間狹小，以

教育與急救	◎總務處提供完整的設備修繕處理。	◎部分教職員工參與CPR研習較不積極。 ◎校園進出容易，有安全上的顧慮。	並提供人力支援。	致傷病人數居高不下。 ◎校園活動安全時常宣導，但成效不彰。
-------	------------------	---	----------	----------------------------------

四、計劃策略：

(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	負責人員	參與人員	預期達成目標
整體學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃推行小組	衛生組	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. 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。 4. 提升社區民眾對學校的認同感
	2. 制定實施計劃並納入學校行事曆	衛生組		
	3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程	衛生組		
	4. 結合社區相關團體制定學校衛生政策	衛生組		
菸害防制	1. 朝會活動－進行反菸常識	衛生組	1. 健康促進學校計劃推行小組成員 2. 社區資源人士 3. 教職員工生及家長 4. 社區民眾	1. 瞭解菸品對身體之危害。 2. 能提升學童反菸的意識。 3. 結合衛生單位和其他推廣機構加強反菸的宣導 4. 結合不同領域課程融入教學 5. 能進而影響學生家庭成員減少抽菸習慣。
	2. 簽約愛心導護商店，建立無菸社區聯盟(商店)。	生教組		
	3. 舉辦反菸相關藝文活動比賽	教學組		
	4. 校園中張貼禁菸標誌。	衛生組		
	5. 健康促進網宣導反菸相關知識	衛生組		
	6. 辦理菸害防制教育講座宣導	衛生組		
健康體位	1. 學童身高體重測量	護理師	1. 健康促進學校計劃推行小組成員 2. 社區資源人士 3. 教職員工生及家長 4. 社區民眾	1. 學童了解自身體能狀況是否合宜 2. 養成規律運動好習慣 3. 認識過胖體態及其危害 4. 習得均衡飲食的重要性並進而實踐 5. 養成規律的生活習慣 6. 充足的睡眠良好的精神健康的
	2. 普測學童體適能	體育組		
	3. 學校結合社區辦理運動會活動	體育組		
	4. 舉辦各學年體育活動競賽	體育組		
	5. 推行「每日五蔬果」習慣	營養師		
	6. 辦理各年級營養教育宣導	營養師		
	7. 辦理體位控制班	營養師		

		體育組		身心
口腔衛生	1. 舉辦口腔保健宣導講座	護理師	1. 健康促進學校計劃推行小組成員 2. 教職員工生及家長 3. 社區民眾 4. 社區牙醫師	1. 降低學童齲齒率 2. 提高齲齒學童的矯治率以早期發現、早期治療。 3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣 4. 參與民眾獲得健康知能
	2. 進行每日餐後潔牙及每週三含氟漱口水活動	護理師		
	3. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理	護理師		
	4. 舉辦學童口腔保健闖關活動	衛生組		
視力保健	1. 擬定學童視力保健計劃	護理師	1. 健康促進學校計劃推行小組成員 2. 社區資源人士 3. 教職員工生及家長 4. 社區民眾	1. 降低學童視力不良罹患率 2. 提高視力不良學童的矯治率 3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣
	2. 確實執行遠眺休息活動。	導師		
	3. 舉辦視力保健宣導活動	衛生組		
	4. 提供教職員工生符合規定的燈光照度。	事務組		
	5. 定期進行學生視力檢查並追蹤輔導管理。	護理師		
	6. 實施視力保健生活檢核。	衛生組		
全民健保	1. 宣傳「全民健保」及「二代健保」觀念並融入課程教學。	衛生組	1. 健康促進學校計劃推行小組成員 2. 社區資源人士 3. 教職員工生及家長 4. 社區民眾	1. 落實全民健保正確觀念。 2. 落實全民健保融入課程與統整活動。 3. 了解並正確使用健保之福利。
	2. 提供全民健康保險權益手冊資訊，以了解如何正確使用健保之觀念。	衛生組		
	3. 於健康促進網提供相關全民健保資訊供學生、家長、教師參考。	衛生組		
	4. 瞭解全民健保資源有限，要善用醫療資源不浪費。	衛生組		
	5. 認識全民健保、醫療院所與自己之間的關係。	衛生組		
性教育（含愛滋病防治）	1. 性教育融入教學(納入各學年課程計劃，學會兩性尊重)。	教學組	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 性別平等教育委員會成員。 3. 婦幼專線社工。 4. 教職員工生及家長。 5. 外聘社工講師。	1. 性教育教學融入各科領域，讓學生瞭解基礎的性知識，並懂得自身保護不受侵害。 2. 建立友善校園環境，透過法治教育灌輸學生懂得尊重他人自主權、隱私權。 3. 學生及家長對於愛滋病有更深一層的認識及了解，知道愛滋病傳染途徑有哪些，知道如何避免感染愛滋病。
	2. 建立校園性侵害提報管道及性相關法律條例宣導	學務處輔導室		
	3. 辦理愛滋病防治宣導	衛生組		
	4. 性教育宣導活動(一至六年級)	輔導室		
	5. 婦幼保護:請輔導室進行「性侵害、家暴防治」教育宣導、辦理生理衛生教育。	輔導室		
	6. 教師性教育相關課程研習	輔導室		

正確用藥教育	1. 以影片配合教學，讓學生知道用藥安全的相關知識。	衛生組	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士。 3. 教職員工生及家長。	1. 提昇學童對用藥安全的認知。 2. 結合不同領域課程融入教學。 3. 學習用藥五「不」原則，確保「藥」得安全，「食」得健康。 4. 結合衛生單位和其他推廣機構加強正確用藥的宣導。 5. 結合不同領域課程融入教學。
	2. 於健康促進網提供相關正確用藥資訊。	衛生組		
	3. 辦理正確用藥漫畫製作比賽。	教學組		
	4. 校園正確用藥教育五大核心能力、知識與經驗調查	衛生組		
	5. 辦理以正確用藥為主題之校刊徵文活動。	輔導室		
安全教育與急救	1. 擬定意外傷害及急病處理辦法	護理師	1. 健康促進學校計劃推行小組成員 2. 社區資源人士 3. 教職員工生及家長	1. 在意外傷害或急病發生時，能使在場師生做最適當的處理。 2. 防範特殊疾病之學生意外事件。 3. 型塑校園安全環境。 4. 重視課程設計及融入，讓學生內化，發展自發性個人健康管理的能力。 5. 加強學生的防災概念與技能，培養其正確的防災價值觀與警覺心，進而達到安全教育的目的。 6. 強化傷病統計、時事與宣導的結合並加強學童運動活動地點的選擇及安全。
	2. 學生特殊疾病、傷殘問題資料建檔。(提供導師及體育老師)	護理師		
	3. 全校性每學期一次防震防災演習。	總務處 學務處		
	4. 各學年將安全教育課程融入教學	教學組		
	5. 每月統計校園意外傷害，並建立宣導重點。	健康中心		
	6. 繪製校園危險地圖及宣導安全防範。	總務處		
	7. 校園安全檢查。	總務處		

五、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	張忠祺	研擬並主持計畫
協同主持人	學務主任	賴宗明	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。 彙整報告撰寫
協同主持人	教務主任	張銘月	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	總務主任	郭乃禎	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	輔導主任	郭瓊鏌	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
研究人員	衛生組長	蔡健鵬	研究策劃、執行、行政協調。 健康促進網站建置及維護。 菸害防治、正確用藥執行。 健康檢查稽查員。

研究人員	體育組長	張慶雄	體適能評估，活動策略設計及效果評價。 體控班體能課程設計及教學。
研究人員	教學組長	黃雯琪	研究策劃、執行、行政協調，增進教師知能。 實驗活動及活動教學設計。
研究人員	註冊設備組長	林鸚慧	研究策劃、執行、行政協調。 教學設備支援。
研究人員	課程研發組長	胡瀟文	課程融入教學計劃訂定、設計。
研究人員	生活教育組長	張益綜	研究策劃、執行、行政協調，學生活動協助。 防制學生藥物濫用活動執行。
研究人員	特教組長	周蘭芳	研究策劃、執行、行政協調。 性別平等教育執行。
研究人員	輔導組長	鄧守娟	研究策劃、執行、行政協調。 性教育執行。
研究人員	資料組長	林枝園	研究策劃、執行、行政協調。 資料收集整理。
研究人員	出納組長	李玲瑜	研究策劃、執行、行政協調。 各項宣導活動支援協助。
研究人員	事務組長	陳世霖	業務協助(校園環境規劃、綠美化維護、課桌椅、燈光照 明)及各項活動場地安排及布置。
研究人員	午餐秘書	劉政欽	協助健康飲食評估、宣導與活動。
研究人員	營養師	鄭靖穗	各學年營養教育、午餐飲食調整。 體控班營養教育課程設計及教學。
研究人員	各學年主任	鄭素華 楊玉琴 黃雅燕 陳育男 王靜惠 郭麗君	協助各項活動之推展及整合導師人力協助推展健康服務 及健康教育課程與活動。
研究人員	資訊組長	王聖閔	各項活動照相、資訊設備維護、電腦相關教學支援。
研究人員	護理師	李婉青 溫純棉	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。 口腔衛生、視力保健、健康體位業務支援。 學生健康檢查業務執行。
研究人員	學生代表	胡品揚	代表學生協助推展健康服務。
研究人員	家長代表	林宏融	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	志工團 團長	沈水應	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。
------	-----------	-----	---------------------------

六、預定進度：（以甘梯圖表示）

計劃項目	工作重點	103年8月	103年9月	103年10月	103年11月	103年12月	104年1月	104年2月	104年3月	104年4月	104年5月	104年6月	104年7月
整體學校衛生政策	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. 結合社區相關團體制定學校衛生政策。												
	4. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。												
菸害防制	1. 朝會活動－進行反菸常識宣導												
	2. 簽約愛心導護商店，建立無菸社區聯盟商店。												
	3. 舉辦反菸相關藝文活動學藝比賽。												
	4. 校園中張貼禁菸標誌。												
	5. 健康促進網宣導反菸相關知識。												
	6. 辦理菸害防治教育講座宣導。												
健康體位	1. 學童身高體重測量												
	2. 普測學童體適能												
	3. 學校結合社區辦理運動會活動												
	4. 舉辦各學年體育活動競賽												
	5. 辦理三四年級營養教育宣導。												
	6. 辦理體位控制班。												
	7. 午餐菜色的調整，符合健康飲食概念。												

口腔衛生	1. 舉辦口腔保健宣導講座												
	2. 進行每日餐後潔牙及每週三含氟漱口水活動。												
	3. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理。												
	4. 舉辦學童口腔保健闖關活動。												
視力保健	1. 擬定學童視力保健計劃												
	2. 確實執行遠眺休息活動												
	3. 舉辦視力保健宣導活動												
	4. 定期進行學生視力檢查並追蹤輔導管理												
	5. 實施視力保健生活檢核												
全民健保	1. 宣傳「全民健保」觀念並融入課程教學。												
	2. 於健康促進網提供相關全民健保資訊。												
	3. 朝會活動－進行全民健保觀念宣導。												
	4. 利用校園電子螢幕宣導全民健保觀念												
性教育（含愛滋病防治）	1. 性教育融入教學（納入各學年課程計劃）												
	2. 校園安全方案：繪製校園危險地圖，杜絕校園性侵事件的發生。												
	3. 建立校園性侵提報管道及性教育法律條例宣導												
	4. 辦理愛滋病防治宣導												
	5. 性教育宣導活動（一至六年級）												
正	1. 以影片配合教學，讓學生知道用藥安全知識。												
	2. 於健康促進網提供相關正確用藥資訊。												

確 用 藥 教 育	3. 辦理正確用藥漫畫製作比賽。												
	4. 正確用藥教育五大核心能力、知識與經驗調查												
	5. 辦理以正確用藥為主題之校刊徵文活動。												
安 全 教 育 與 急 救	1. 擬定意外傷害及急病處理辦法。												
	2. 學生特殊疾病、傷殘問題資料建檔。												
	3. 全校性每學期一次防震防災演習。												
	4. 交通安全宣導。												
	5. 每月統計校園意外傷害，並建立宣導重點。												
	6. 繪製校園危險地圖及宣導安全防範。												
	7. 校園安全檢查												

七、**評價方法**：配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行前後蒐集前後測資料以評估計畫成效，茲說明如下：

(一) 過程評量：為了提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，所有質性及量性的資料與建議，都能提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

1. 教育方面：活動照片、量化資料—舉辦場次、人數、參與率；心得及回饋—從活動中得到的看法或感受等、相關軟硬體設施使用情形、教職員工生及家長滿意度及幫助程度回饋單。

2. 政策方面：(1)明訂學校教職員生禁止校園吸煙之政策、推動無菸等。

(2)學生在升旗後從事跑步、健康操及其他體能活動。

(二) 結果評量：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

1. 健康狀況：

(1)生理指標：(透過長期行為觀察記錄) 菸毒行為、體位、坐姿。

(2)心理指標：(透過長期行為觀察記錄)

教職員工生能對自身健康關心與注重，進一步達成健康人生、健康心理。

(3)體適能指標：(身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力)

前後體適能檢測實施結果對照，教職員工生能達成預定目標。

2. 行為與生活型態：

- (1)預防性健康行為：（透過檢查記錄、行為觀察記錄及訪談）定期接受口腔、視力、身體測量等健康檢查、接受增進健康之輔導及就醫矯治。
- (2)增進健康行為：（透過長期行為觀察記錄及前後測問卷）
培養定時運動習慣、均衡飲食、充足睡眠、從事正當休閒活動、用眼 3010、時常遠眺休息、飲食後潔牙等。
- (3)危害健康行為：（前後測問卷）
遠離菸害毒品、長期喝含糖飲料、不吃早餐、不吃蔬果。

3. 環境因素：

- (1)健康環境：（透過長期行為觀察記錄）
校園美化綠化、充足燈源照明、配合身高之課桌椅、健康餐飲供應、無菸校園環境、校園安全規劃、課後不涉足不良場所。
- (2)健康服務：（透過長期行為觀察記錄及質性訪談）
成立健康輔導諮商處所（健康中心、輔導室、營養師），建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治和輔導系統。提供健康相關訊息(健康促進網、公布欄、校網公告、班級教室布置)。
- (3)校園社會文化：（透過長期行為觀察記錄）
建立優質校園文化，如閱讀、藝文等，進而提昇學生正常之生活型態，運用各種師生會議提倡健康促進觀念並凝聚共識。

4. 個人因素：（透過觀察記錄及相片呈現）

利用各項宣導、課程及活動，從日常生活中建立個人的健康知覺、知識、態度、價值觀與健康生活技能。

八、預期效益：

（一）菸害防制：

1. 提高對香菸危害人體的認知：
 - (1)能說出其害處之學童，從原來的 86%提高至 95%。
 - (2)完全不知其害處之學童，從原來的 5%降至為 0。
2. 能勸導有吸菸的家人戒菸：
從原來的 46.7%提高至 50%。
3. 會吸菸的人數維持 0 人。
4. 無菸校園成效百分百。
5. 學童家人吸菸人口比率降低 3%以下。

（二）健康體位：

1. 健康體位：
 - (1)適中：由原來的 67.4%提昇至 70%。
 - (2)過輕：由原來的 4.3%降低為 3%以下
 - (3)過重：由原來的 13.3%降低為 12%以下
 - (4)超重：由原來的 15%降低為 12%以下
2. 一週平均喝含糖飲料(如可樂、汽水、奶茶等):
 - (1) 8 次以上者由原來的 22%，降低為 15%以下。
3. 一週平均運動每天累積多於 30 分鐘):

(1) 3~4 天由原來的 22%提昇為 30%以上。

(2) 5 天以上由原來的 51%提昇為 60%以上。

4. 每天吃早餐原來的 88%提昇為 90%以上。

5. 推行「蔬果支票」，有 50%學生能身體力行。

(三) 視力保健：

1. 80%學生能確實遵守「用眼 3010」。

2. 於下課時間離開教室，於戶外遠眺休息至少 3 次以上。

3. 藉由室外活動、改變飲食習慣減少戴眼鏡學生 3%。

4. 80%的學生每天至少 1 次以上於下課時間遠眺休息。

5. 視力不良就醫矯治率由原來的 96%提昇至 98%以上。

(四) 口腔保健：

1. 每天潔牙 3 次以上由原來 59%提昇至 65%，4 次以上由原來 7%提昇至 10%以上。

2. 在校午餐潔牙率由原來的 82.1%提昇至 85%以上。

3. 齲齒不良率由原來的 32.5%下降至 30%以下。

(五) 全民健保：

1. 全民健保正確認知率能由原來的 70.58%提昇至 75%。

2. 珍惜全民健保行為率能由原來的 65.84%提昇至 70%。

3. 全民健保融入教學能提昇至 100%。

(六) 性教育(含愛滋病防治)：

1. 性相關法律認知能提昇至 80%。

2. 愛滋病認知能提昇至 80%。

3. 性別平等行為正確率調查問卷能提昇至 85%。

4. 學童得知性相關求助管道期達 100%

(七) 正確用藥教育：

1. 學生正確用藥教育遵醫囑率由原來的 84.88%提昇至 90%。

2. 學生正確用藥教育認知正確率由原來的 72%提昇至 80%。

3. 學生正確用藥教育行為正確率由原來的 52%提昇至 60%。

4. 提昇學生自主性抗拒毒品誘惑能力，使學生藥物濫用人數為 0 人。

5. 中、高年級線上測驗 90%能及格。

(八) 安全教育與急救：

1. 教職員工 CPR 證照達 90%。

2. 防震防災演練，所有的班級能以迅速、安全、正確的方式完成。

3. 學童於下課後在走廊奔跑、打球情形由原來的 205 人下降至 150 人次以下。

4. 每學期學生校園傷病人數由原來的 5185 人次降至 3000 人次以下。

九、本計畫經校長同意後實施修正亦同。

承辦人

學務主任

校長

臺南市 103 學年度學校健康促進實施計畫申請表

學校名稱	永康區大橋國民小學
班級數	53
教職員工 人數	113
學生人數	1459
推動議題	
必選議題	1.菸害防制 2.健康體位 3.口腔衛生 4.視力保健 5.全民健保 6.性教育（含愛滋病防治） 7.正確用藥教育(市本議題列為必選之一)
自選議題 (擇一勾選)	<input type="checkbox"/> 檳榔防制 <input type="checkbox"/> 學生藥物濫用 <input checked="" type="checkbox"/> 安全教育與急救 <input type="checkbox"/> 心理健康
學校承辦人員 聯絡方式	姓名：賴宗明
	聯絡電話：06-2033001-712
	E-mail： :li80807@mail.dc2es.tnc.edu.tw