

臺南市鹽水區文昌國民小學114學年度健康促進學校計畫

114年09月08日校務會議通過

一、依據：

- (一) 學校衛生法第19條及其施行細則第14條
- (二) 臺南市114學年度辦理健康促進學校計畫

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，去年度推動實施具體成效良好，視力不良矯治率維持100%，午餐餐後潔牙運動執行率達100%，達平均每日3次潔牙目標。全校齲齒就診率已達到100%，性教育常識測驗平均成績通過率100%。健康促進推動效果顯著！

114學年度除了延續學校既有健康促進計畫，再統整飲食教育課題，其中每月由教育局分派協助的營養師檢核調配菜單，提供全校師生均衡的營養午餐。在體能部份，規劃多元社團，安排運動類競賽，鼓勵學生戶外活動，並適時補充水份；在與家長聯絡部份，發放身高體重測量結果通知單，提醒家長目前學生體位狀態與改善的建議，期望家長能一同來關心孩童健康。114學年度推動之重點議題為健康體位，其次為菸檳防制、全民健保、安全教育與急救，性教育及正向心理健康，另外配合113學年度學童健康檢查結果學童視力不良及齲齒比例偏高之趨勢，加強推動視力保健與口腔保健。

三、背景說明：

(一)現況分析及在地化特色

本校位處於臺南市鹽水區文昌里，是一所偏遠的小型學校，一至六年級共有6班，學生數共有45人，教職員工21人。學區家長大部分屬於勞工階層，年輕人口外移，家庭結構改變，學童之生活、學習與成長頗值得關切。

本校目前的學校健康促進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。然而，鑒於學校健康問題漸趨多元與複雜，實有必要整合學校與社區的組織人力與資源，因此本計畫乃參考健康促進之相關文獻。發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康。

(二)本校學生健康狀況分析

參考「學生健康資訊系統」(<https://hs.nhu.edu.tw/>)之「學校回饋系統」統計數據分析，發現學生健康問題為肥胖和視力不良。

表1. 111-113學年度裸視視力不良率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級(%)	12.5	25	15.38	7.69	50	50
二年級(%)	33.33	33.33	12.5	12.5	15.38	23.08
三年級(%)	37.5	12.5	33.33	33.33	12.5	50
四年級(%)	44.44	44.44	50	37.5	33.33	33.33
五年級(%)	27.27	27.27	44.44	50	62.5	75
六年級(%)	37.5	25	27.27	36.36	50	50
全校平均值(%)	33.9	30.51	31.25	31.25	36.84	45.61
惡化率(%)	13.46	2.22	2.5	5.43	3.61	18.08
臺南市國小市平均(%)	43.75		43.88		43.85	
全國國小平均值(%)	45.20		45.11		44.69	

表2. 111-113學年度未治療齲齒率

學年度/年級	111學年度	112學年度	113學年度
一年級(%)	33.3	23	50
四年級(%)	55.5	37.5	33.33
臺南市小一市平均(%)	30.10	27.61	25.32
臺南市小四市平均(%)	24.84	22.90	20.59
全國小一平均(%)	33.11	31.67	29.80
全國小四平均(%)	27.86	26.51	25.08

表3. 111-113學年度體位過輕比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級(%)	12.5	12.5	7.69	15.38	50	25
二年級(%)	0	16.67	12.5	12.5	15.38	0
三年級(%)	0	0	0	16.67	12.5	12.5
四年級(%)	5.56	0	10	0	16.67	16.67
五年級(%)	0	0	5.56	5.56	0	0
六年級(%)	0	0	0	9.09	5.56	11.11
全校平均值(%)	3.39	3.39	4.69	9.38	12.28	8.77
臺南市國小市平均(%)	9.68		10.35		10.10	
全國國小平均值(%)	9.17		10.30		9.96	

表4. 111-113學年度體位適中比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級(%)	50	50	84.62	76.92	50	50
二年級(%)	66.67	50	50	50	69.23	92.31
三年級(%)	50	37.5	66.67	50	50	50
四年級(%)	55.56	61.11	50	50	33.33	50
五年級(%)	45.45	45.45	55.56	66.67	50	50
六年級(%)	25	25	54.55	45.45	50	55.56
全校平均值(%)	49.15	47.46	60.94	59.38	52.63	61.4
臺南市國小市平均(%)	62.69		64.39		64.95	
全國國小平均值(%)	64.38		65.79		66.37	

表5. 111-113學年度體位過重比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級(%)	0	0	7.69	0	0	25
二年級(%)	33.33	0	0	12.5	15.38	0
三年級(%)	12.5	25	16.67	16.67	0	12.5
四年級(%)	5.56	16.67	12.5	12.5	16.67	0
五年級(%)	9.09	9.09	11.11	0	12.5	12.5
六年級(%)	37.5	37.5	0	0	16.67	5.56
全校平均值(%)	13.56	15.25	7.81	4.69	12.28	7.02
臺南市國小市平均(%)	12.60		11.69		11.70	
全國國小平均值(%)	12.39		11.43		11.40	

表6. 111-113學年度體位肥胖比率

學年度/年級	111學年度		112學年度		113學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級(%)	37.5	37.5	0	7.69	0	0
二年級(%)	0	33.33	37.5	25	0	7.69
三年級(%)	37.5	37.5	16.67	16.67	37.5	25
四年級(%)	33.33	22.22	37.5	37.5	33.33	33.33

五年級(%)	45.45	45.45	27.78	27.78	37.5	37.5
六年級(%)	37.5	37.5	45.45	45.45	27.78	27.78
全校平均值(%)	33.9	33.9	26.56	26.56	22.81	22.81
臺南市國小市平均(%)	15.03		13.57		13.25	
全國國小平均值(%)	14.06		12.48		12.27	

表7. 依113學年度學生健康資訊系統資料

議題名稱	指標	全國平均值(%)	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44.69 國中71.84	國小43.85 國中70.57	45.61	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	視力不良就醫率	國小92.12 國中85.55	國小96.42 國中92.19	100	<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6.72 國中3.81	國小7.36 國中4.79	18.08	<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	小一29.80 小四25.08 國一16.61	小一25.32 小四20.59 國一12.00	小一50 小四33.33	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力
	齲齒複檢率	小一88.93 小四86.91 國一79.39	小一96.96 小四94.13 國一86.24	小一100 小四100	<input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	窩溝封填施作率	小一9.34 小四35.22 國一22.74	小一8.28 小四25.00 國一19.60	小一25 小四50	<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9.96 國中8.21	國小10.10 國中8.13	8.77	<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66.37 國中63.42	國小64.95 國中62.30	61.4	<input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力
	體位過重率	國小11.40 國中11.96	國小11.70 國中11.92	7.02	<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12.27 國中16.41	國小13.25 國中17.66	22.81	<input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力

(三)健康議題擇定

1. 必選議題:

視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防治)、正向心理健康促進(主題式)等7項。

2. 自選議題:安全教育與急救。

3. 主推議題:健康體位。

(四)本校家庭、學校、社區背景現況分析 (SWOTS)

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅性)	A (行動)
學校環境	學校6班，學生45人，推動不難。	1. 學生家長以勞工居多，學歷不高，部分會抽菸。 2. 屬鄉下學校，與外界接觸較少。	1. 教師以中生代為主，具教學熱忱。 2. 學校政策引導教學相關活動。	1. 校園活動多，宣導及執行時間受限。 2. 教師教學工作已有壓力，實施時可能遭到阻力。	1. 辦理社區相關衛生健康教育講座。 2. 落實無菸、拒檳活動，強健體魄。 3. 推行「健康飲食」宣導及措施。
家庭環境	偏鄉學校，學生家長環境單純，外界誘因少。	1. 家長吸菸者眾多，影響學生身體保健觀念。 2. 家長與學生互動情況少。	1. 學生無人吸菸、嚼檳榔。 2. 家長熱心參與學校活動。	1. 學生、家長衛生教育觀念需加強。 2. 部分家長有吸菸習慣。	1. 結合學校與家長，建構學生健康生活環境。 2. 建立家長與學校良好之關係。
社區環境	1. 衛生所願意提供衛生服務。 2. 大型教學醫院(奇美醫院柳營分院)近，可就近取得資源。 3. 鄉下空氣品質佳，空間大，適合強健學生體魄	1. 有明顯城鄉差距，資訊取得較不易。 2. 社區人士能提供學校資源者太少。	民風淳樸，學校教師在社區人士中仍有影響地位。透過教育或許能提升健康觀念。	單親、隔代教養、外配子女人數多，衛生教育觀念不足。	1. 辦理親職衛生教育講座，提升家庭教育及衛生觀念。 2. 加強生育保健觀念宣導。 3. 建立社區健康飲食觀念，進而教育幼童正確衛生保健習慣。

四、議題分析與推動脈絡：

(一)視力保健議題(必選議題)

依據114年2月測量結果，本校學生裸眼視力不良率約45%。本校教室採光均符合「教育部公報第三〇六期修學校一般教室照明標準」，課程規劃的堅持用眼3010原則，探究視力不良的學童得知原因為二，其一，學童在家中使用電腦頻率，其二，放學後上才藝補習班；以上原因造成本校學童用眼過度，導致裸眼視力不良。

(二)口腔保健議題(必選議題)

本校推動午餐餐後潔牙運動執行率達100%，達到平均每日3次潔牙目標，全校齲齒複檢率也達到100%。雖然學生在校皆按時刷牙及使用漱口水，但回家後可能因家長疏於督導、學生口腔保健工作不夠確實，因此未治療齲齒率偏高。

國小階段的口腔保健教育首重觀念之建立，先從認知教學著手，進而培養正確的態度，而達到行為的塑型，一方面也讓家長體認其重要性，才能密切配合。所以必須家長跟教師協調合作，對學童口腔保健行為習慣能齊一教導，才能有整體保健功效。另外，政府在各年齡層有推動各式的口腔保健服務，校方可站在推手的角色，來催促家長的配合，以提升就診率及免費的口腔保健服務使用率。

(三)健康體位議題(114學年度主推議題)

本校積極推動「食物金字塔」、「正確體位認識」。根據114年2月測量的結果，本校「體位過輕率」及「體位過重率」皆達市平均以下，「體位適中率」雖低於市平均3%，但與113年9月測量結果相比，適中率已提高了8.8%。「體位肥胖率」雖然逐年降低，但仍高於市平均9.5%，亟待努力。這顯現出這一學年的健康促進策略要更努力達到預設的標準，本學年將持續在「體位適中率」、「體位過重率」及「體位肥胖率」上努力，藉著更新與調整策略來達到學童的體位適中。

(四)菸癮防制議題(必選議題)

我國菸害防制法於1997年9月正式施行至今，台灣每年仍有二萬人死於菸害，有五百億以上的菸害醫療與經濟損失；台灣菸品總消耗量未見下降，而青少年吸菸率節節高升，這個現狀必須改變。

在本校的無記名問卷調查中，學校教職員工願意配合防菸拒癮的比例為100%，小朋友對於菸的危害都有96%的認知，也願意宣示不吸菸(88%)，但隨著年紀的增長，在家庭環境-長輩有吸菸(82%)耳濡目染以及同儕的邀約嘗試下，可能會增加抽菸的危機。家長雖都贊成小朋友不吸菸，但卻會在孩子面前吸菸(80%)，是有必要再努力持續推動。

本校雖全面禁菸，全體教職員工也沒有吸菸的人口，但學生家庭內成員吸菸的比率為82%，大部分都是學童父親有抽菸習慣，顯現部份學生家庭對二手菸的認知尚淺。要能持續讓學童升學到國中後仍沒有吸煙的習慣，在家庭的把關上尤為重要，有感於身教重於言教，針對家長的菸害防制宣導亦是不可或缺的一環。

(五) 全民健康保險-含正確用藥(必選議題)

我國全民健康保險自民國84年開辦至今，已經有30個年頭，目前本校無學童有使用醫療資源上的障礙，家長也無積欠健保費的問題。目前需讓學生瞭解全民健保資源有限，要善用醫療資源不浪費，並將正確用藥議題融入健體領域中，透過課程將正確用藥五大核心能力融入教學中。

(六) 性教育-含愛滋病防治(必選議題)

在國小的階段，學童對自己身體的好奇心增加，尤其是高年級學童，男女有別的外型逐漸明顯，此時建立正確的性教育觀念，可以幫助學童在摸索自己的身體時，能有正確的態度與方式。另外，現今社會的道德觀念有下降趨勢，因此性病及愛滋病的防治亦在舉行家長會時，給予家長們適時的宣導。

(七) 正向心理健康(必選議題)

健康不是只有身體健康，心理健康也是非常重要的一環。尤其是兒童的心理健康(mental health)不僅是個人健全發展的基石，也是延續國家和個人發展的基本要件。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。

(八) 安全教育與急救(自選議題)

基於校園意外頻傳，校園是教職員生一天中在此生活將近8小時的場所，如何減少意外的發生是需要努力的。藉由建立安全的學校生活環境，宣導安全教育及辦理相關演練與藝文比賽，以提高師生對於生活安全的警覺，讓學童及社區民眾能學會安全及急救技能，期能減低傷害或完全避免意外傷害的發生。本校教職員每學年均均有95%以上人員參與急救訓練課程。

五、計畫內容：

(一)視力保健議題(必選議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一) 訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	1. 擬定健康促進學校實施計畫，規劃實施內容與時程，並於校務會議中通過。 2. 成立視力保健推行小組，定期檢視實施狀況與成效。	教導處	總務處	114年9月 114年9月~115年6月
(二) 健康教學與活動	1. 推動下課教室淨空計畫，鼓勵學生走出教室到走廊或戶外活動。 2. 教導學生「3010護眼操」，並執行每週望遠凝視活動，以達養眼護眼目的。 3. 進行視力保健宣導，並教導學生如何正確使用3C產品。 4. 辦理視力保健藝文競賽，宣導視力保健的重要性。	教導處 健康中心	級任老師	114年9月~115年6月 114年10月 115年3月
(三) 健康服務	1. 定期檢查學生視力，並將結果通知家長 2. 落實視力異常個案追蹤矯治工作，定期就醫控度防盲。 3. 對篩檢異常學生，列冊追蹤管理，以防成為高度近視(500度)，並對高度近視及高危險個案學生建立高關懷名冊，進行個案管理持續定期追蹤輔導。	健康中心	教導處	114年9月與115年2~3月 114年10月與115年3月
(四) 學校物質環境	1. 定期檢測黑板與桌面照度，提供符合規定的燈光照度。 2. 依學生身高配置適宜之課桌椅，提供適當的閱讀距離。	總務處 級任老師	教導處	114年9月
(五) 學校社會環境	1. 結合家長日，向家長說明學校推動視力保健的相關措施，並宣導視力保健的重要性。 2. 利用聯絡簿宣導視力保健作法。	教導處 級任老師	總務處	114年9月 114年9月~115年6月
(六) 社區關係	1. 利用學校網頁，宣導視力保健議題，以及使用3C產品時每30分鐘應休息10分鐘。 2. 利用跑馬燈宣導視力保健標語。 3. 利用學校網頁與班級社群，轉達視力保健講座。	教導處 級任老師	健康中心	114年9月~115年6月

(二)口腔保健議題(必選議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一)訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	<ol style="list-style-type: none"> 1.擬定健康促進學校實施計畫，規劃實施內容與時程，並於校務會議中通過。 2.擬定口腔保健相關措施，定期檢視實施成效與適時修正改進。 	教導處	總務處	<p>114年9月</p> <p>114年9月~115年6月</p>
(二)健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 1.落實每日餐後潔牙，並搭配使用含氟量達1000ppm以上之含氟牙膏。 2.進行每週二含氟漱口水活動。 3.培養學生正確的口腔保健知識和技能，教導正確的刷牙方法以及如何使用牙線。 4.兒童集會時進行學校性口腔衛教宣導活動。 5.舉辦研習，提昇教師口腔保健相關知能。 6.鼓勵學生多喝白開水、不喝含糖飲料，少吃零食。 	<p>級任老師</p> <p>健康中心</p> <p>教導處</p>	總務處	114年9月~115年6月
(三)健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1.配合巡迴醫療服務，定期進行口腔檢查。 2.加強口腔複診與矯治追蹤。 3.加強幼兒塗氟及國小6至12歲白齒窩溝封填策略。 4.辦理口腔衛生教育宣講，並提供諮詢服務。 	健康中心	教導處	114年9月~115年6月
(四)學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1.購置含氟漱口水，供每週二含氟漱口水活動使用。 2.設置飲水機，定期濾心更換與水質檢測，並定期清洗水塔，提供安全用水。 3.購置立鏡、牙線，供潔牙教學用 	<p>健康中心</p> <p>總務處</p>	教導處	<p>114年9月</p> <p>114年9月~115年6月</p> <p>114年9月</p>
(五)學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1.結合家長日，進行口腔保健宣導，並向家長說明學校推動之相關策略。 2.校園張貼口腔保健海報文宣。 3.聯絡簿設置「潔牙寶寶」，請家長督導在家潔牙情形，於期末經導師統計次數後公開表揚。 	<p>教導處</p> <p>級任老師</p>	總務處	<p>114年9月</p> <p>114年9月~115年6月</p>
(六)社區關係	<ol style="list-style-type: none"> 1.利用學校網頁與跑馬燈，宣導口腔保健訊息。 2.利用學校網頁與班級社群，轉達口腔保健講座。 	<p>教導處</p> <p>級任老師</p>	健康中心	114年9月~115年6月

(三) 健康體位議題(主推議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一)訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 擬定健康促進學校實施計畫，規劃實施內容與時程，並於校務會議中通過。 2. 推動臺南市各級學校學生健康體適能與飲食教育行動計畫。 3. 擬定晨間運動及規劃多元社團。 	教導處	總務處	114年9月
(二)健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 推動健康體位85210五大核心能力-睡滿八小時、天天五蔬果、久坐及螢幕注視時間少於2小時、天天運動大於1小時及喝足白開水-體重*30cc(零含糖飲料)。 2. 鼓勵多喝白開水，宣導師長不以含糖飲料獎勵學生。 3. 加強學生正確體型意識的建立，說明過輕、肥胖與健康之關係。 4. 成立多元體育社團，鼓勵學生多多參加。 5. 依時程進行體適能訓練與施測。 6. 規劃每周三、五晨間運動，培養規律及正確的運動習慣。 7. 落實「SH150」政策，鼓勵學生於課間、課後進行跳繩、慢跑、球類等活動。 8. 進行健康飲食教育宣導，認識飲食紅綠燈、飲食金字塔，養成定時定量的飲食習慣。 	教導處 級任老師	健康中心	114年9月 ~115年6月
(三)健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期實施體位篩檢，針對體位不佳學生進行個案管理追蹤。 2. 針對體位不佳的學生，提供健康飲食諮詢服務並督促課間運動。 	健康中心	教導處	114年9月 ~115年6月
(四)學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 改善學校的硬體設施，提供乾淨的飲用水、安全的遊戲場地等，確保學校環境對學生的健康有益。 2. 汰換老舊體育器材，確保學生運動之安全性。 	總務處	教導處	114年9月 ~115年6月
(五)學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園張貼飲食教育(我的餐盤)海報文宣。 2. 透過聯絡簿，向家長介紹健康體位85210五大核心能力。 	教導處 級任老師	健康中心	114年9月 ~115年6月

(六)社區關係	1. 結合家長日，進行健康體位與飲食教育宣導。 2. 結合校慶之運動員進場，進行健康飲食標語之宣導。 3. 利用學校網頁，宣導健康飲食與健康體位議題。 4. 利用學校網頁與班級社群，轉達健康飲食講座。	教導處	健康中心	114年9月
		級任老師	總務處	114年12月 114年9月~115年6月

(四) 菸檳防制議題(必選議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一)訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	1. 實施無菸害及無檳榔校園政策。 2. 制定並執行禁菸、禁檳政策，以及相關的獎懲措施。 3. 落實校園禁菸規定，針對師生、入校民眾及施工廠商嚴加規範與宣導。	教導處	總務處	114年9月~115年6月
(二)健康教學與活動	1. 落實菸檳防制教育，強化學生反菸拒檳意識與技能，知道如何拒絕菸檳、如何尋求協助等。 2. 加強電子煙危害認知教學。 3. 納入菸檳防制相關內容於課程中，提升學生對菸檳危害的認識。 4. 培養學生健康的生活習慣與休閒活動，減少碰觸菸檳的機會。 5. 成立防制菸害及檳榔宣導小天使，向家長及社區宣導。 6. 辦理菸害及檳榔防制繪畫與創意標語比賽。	教導處	健康中心	114年9月~115年6月
(三)健康服務	1. 提供學生免費的戒菸、戒檳榔諮詢與輔導服務。 2. 針對家人有吸菸、嚼食檳榔習慣的學生，加強戒菸戒檳教育。	健康中心	教導處	114年9月~115年6月
(四)學校物質環境	營造無菸、無檳的校園環境，設置禁菸、禁檳榔標誌，落實校園內所有場所全面禁菸、禁檳。	總務處	教導處	114年9月~115年6月
(五)學校社會環境	1. 建立學生互助合作機制，鼓勵學生互相提醒、互相支持，共同拒絕菸檳。 2. 鼓勵教師、家長、學生共同參與菸害防制工作，營造支持性的校園氛圍。	教導處	總務處	114年9月~115年6月

(六)社區關係	1. 利用家長日，加強宣導菸檳防制概念與無菸校園之觀念。	教導處	健康中心	114年9月
	2. 結合校慶之運動員進場，進行菸檳防制標語之宣導。			114年12月
	3. 利用學校網頁與班級社群，透過圖卡，加強家長與學生對菸檳危害的認識。			114年9月 ~115年6月
	4. 配合衛生局，加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。			

(五)全民健康保險-含正確用藥(必選議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一)訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	擬定健康促進學校實施計畫，規劃實施內容與時程，並於校務會議中通過。	教導處	總務處	114年9月 校務會議
(二)健康教學與活動	<ol style="list-style-type: none"> 將正確用藥五大核心能力融入課程教學，教導學生清楚表達身體狀況(說明白)、看清楚藥品標示(看清楚)、清楚用藥方法與時間(用正確)、做身體的主人(愛自己)、與醫師藥師作朋友(作朋友)。 將全民健保融入課程教學，強化珍惜健保資源、正確就醫、自助互助及照顧弱勢的觀念，推廣家庭醫師理念，避免越級就醫，以珍惜急診資源。 進行全民健保正確要藥宣導，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。 善用衛福部食藥署正確用藥資源，落實推動正確用藥教育。 	教導處	總務處	114年9月 ~115年6月
(三)健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 提供教職員工生全民健保正確用藥諮詢服務。 辦理健康促進講座，提升親師生健康知識。 對特殊疾病學生造冊管理，持續關懷就醫用藥情形。 	健康中心	教導處	114年9月 ~115年6月

(四)學校物質環境	1. 提供全民健保用藥安全宣導有關之宣導海報或紅布條。 2. 營造健康促進的友善校園。	總務處	教導處	114年9月 ~115年6月
(五)學校社會環境	1. 結合家長日、親師座談，了解學童的照顧需求。 2. 利用聯絡簿宣導正確用藥、藥品分級的相關資訊。	教導處 級任老師	總務處	114年9月 ~115年6月
(六)社區關係	1. 利用學校網頁、跑馬燈，宣導全民健保正確用藥議題。 2. 利用學校網頁與班級社群，轉達全民健保正確用藥講座。 3. 結合校慶之運動員進場，進行菸檳防制標語之宣導。 4. 與鄰近醫院藥師合作，進行正確用藥宣導。	教導處 醫院	健康中心	114年9月 ~115年6月 114年12月

(六) 性教育-含愛滋病防治(必選議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一)訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	擬定健康促進學校實施計畫，規劃實施內容與時程，於校務會議中通過，並將課程、活動納入行事曆。	教導處	總務處	114年9月 校務會議
(二)健康教學與活動	1. 辦理「性教育-愛滋病防治」影片宣導，加強學生對愛滋病正確認知，並能接納愛滋患者。 2. 將性教育(含愛滋病防治)融入課程教學，指導生活技能(例如：拒絕技巧、自我肯定等)，學會自我保護。 3. 將愛滋病防治相關知識融入教學，教導學生愛滋病傳播途徑、預防方法。 4. 指導學生建立健康的兩性觀念、尊重身體界線，並能預防性騷擾與性侵害。	教導處 科任老師	健康中心	114年9月 ~115年6月
(三)健康服務	1. 提供學生諮詢服務，解答在性教育與愛滋病防治方面遇到的問題與疑慮。 2. 辦理性教育(含愛滋病防治)講座。	健康中心	教導處	114年9月 ~115年6月
(四)學校物質環境	性教育(含愛滋病防治)相關教材宣導品購置。	總務處	教導處	114年9月 ~114年10月

(五)學校社會環境	1. 透過集會向家長、學生、教職員工或社區人士進行愛滋病防治之衛教宣導，建構正確的性教育觀念與愛滋病防治知識。 2. 學校公佈欄張貼性教育(含愛滋病防治)相關海報或宣導文宣。	教導處	總務處	114年9月 ~115年6月
(六)社區關係	1. 利用學校網頁，進行性教育與愛滋病防治宣導。 2. 利用學校網頁與班級社群，轉達性教育與愛滋病防治講座訊息。	教導處	健康中心	114年9月 ~115年6月

(七) 正向心理健康議題(必選議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一)訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	擬定健康促進學校實施計畫，規劃實施內容與時程，於校務會議中通過，並將活動納入行事曆。	教導處	總務處	114年9月 校務會議
(二)健康教學與活動	1. 辦理結合生命教育、正向心理健康議題課程或宣導活動，協助學生了解自己、增進自信，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。 2. 舉辦相關紓解情緒之活動並施以正向管教，維護心理健康發展。 3. 將正向心理健康議題融入健體、綜合領域課程中，培養學生面對挑戰的抗壓力、克服問題的勇毅力及處理情緒的調節力。	教導處	科任教師	114年11月 114年9月 ~115年6月
(三)健康服務	提供必要的健康服務，包括健康檢查、心理諮詢、衛教宣導等，確保學生能夠獲得所需的醫療和心理健康協助。	健康中心	教導處	114年9月 ~115年6月
(四)學校物質環境	改善學校的硬體設施，提供安全舒適的學習空間、運動場所，養成健康的生活習慣。	總務處	教導處	114年9月 ~115年6月
(五)學校社會環境	1. 營造校園正向健康的氣氛，使師生能有愉快的校園生活，強調尊重、包容與互助。 2. 鼓勵正向的人際互動，並提供心理支持與資源，營造支持性的校園氛圍。	教導處	級任老師	114年9月 ~115年6月
(六)社區關係	利用學校網頁與班級社群，轉達正向心理健康知識相關文宣。	教導處	級任老師	114年9月 ~115年6月

(八) 安全教育與急救(自選議題)

實施大綱	具體實施內容	主辦單位	協辦單位	工作時程
(一)訂定學校衛生政策(涵蓋全校成員投入)	1. 擬定健康促進學校實施計畫，規劃實施內容與期程，並於校務會議中通過。 2. 制定交通安全及傷害防治計劃。	教導處	總務處	114年9月 校務會議
(二)健康教學與活動	1. 進行校園安全與急救教育宣導。 2. 定期進行校園設施檢查及安全使用宣導。 3. 辦理教師意外傷害與急救研習。 4. 實施六年級急救包紮教學及檢測 5. 將事故傷害安全教育融入課程。 6. 辦理防災、緊急逃生訓練。 7. 加強戶外教育及游泳教學安全教育。	教導處 健康中心	總務處	114年9月 114年10月 115年2月 114年9月 115年3月
(三)健康服務	1. 建立特殊疾病學生名冊，提供教師個別化教學。 2. 提供健康服務，例如健康檢查、緊急救護協助，並建立校園安全事件通報處理機制。	健康中心	教導處	114年9月 ~114年10月
(四)學校物質環境	1. 建置校園安全標語，例如走廊上不奔跑、遵守遊戲規則……等。 2. 維護校園硬體設施安全，如定期檢查修繕，確保充足照明，並建立安全的避難路線圖。	總務處	教導處	114年9月 ~115年6月
(五)學校社會環境	1. 建立學生緊急聯絡網。 2. 營造安全的校園氛圍，促進師生關係良好，並建立處理衝突與危機的機制。	教導處	總務處	114年9月 114年9月 ~115年6月
(六)社區關係	1. 結合社區醫療體系，宣導生命價值。 2. 與社區連結，爭取資源，共同推動安全教育，例如與消防隊、衛生單位合作舉辦活動	教導處	健康中心	114年9月 ~115年6月

六、人力配置：

本計畫主要人力為學校衛生委員會及工作團隊之成員，計13名，各成員之職稱及工作項目見下表。

表8：本校人力配置表

編制	職 稱	姓 名	職 掌
召集人	校長	施幸妙	督導推動健康促進學校計畫之各項事宜。
副召集人	家長會長	吳柏良	協助推展健康促進學校計畫工作，並喚起家長對健康之重視，進而擴大至社區。
執行秘書	教導主任	林芳如	1. 研究策劃，督導健康促進學校計畫執行，並協助行政協調。 2. 協調各項執行達成預期指標或進度。
活動組	學務組長 護理師	陳又菁 翁秀梅	1. 負責支持性環境之營造及佈置。 2. 舉辦健康促進學校相關活動。 3. 體適能與健康活動的推行
教學組	教務組長	胡惠純	1. 負責推動健康融入各領域教學。
資訊組	網管人員	楊文瑋	1. 健康網路網頁製作及維護。
服務組	護理師	翁秀梅	1. 提供學生、家長、教職員工相關健康諮詢。 2. 身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價。 3. 負責策劃健康促進學校計畫之推動，協調各項執行及達成預期指標或進度。 4. 計畫對內、對外之聯絡窗口。
事務組	總務主任	邱瑞瑩	1. 協助活動會場開放、音響及空調。 2. 負責活動所需物品之採購及經費核銷。 3. 社區及學校資源之協調聯繫。
輔導組	導師	吳姿瑩 黃玉慧 楊文瑋 李騏 王毓誠 許鈴慧	1. 學生之心理輔導、協助及追蹤。 2. 指導班級學生配合健康促進學校活動之進行及事宜。

七、預定進度：

表9：實施預定進度表

月次	114年 8-9 月	114年 10-11 月	114年 12月	115年 1月	115年 2月	115年 3月	115年 4月	115年 5-6 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. 編製教材及教學媒體	■	■	■					
6. 建立健康網站與維護			■	■	■	■	■	■
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. 資料分析與成果檢討								■
13. 報告撰寫								■

八、評價方法：

(一) 過程評量：

1. 行政和政策因素：

(1)教育方面：對於健康促進教育之課程、活動、訓練規劃等執行率，可達90%以上。

(2)政策方面：健康促進教育要素列入校務發展計畫及學校行事曆中。

2. 組織因素：

(1)推行健康促進教育強調師生主動參與。

(2)加強志工等組織之社會支持與參與。

(3)增進行政人員之行政配合，健全組織運作功能。

3. 資源因素：

檢視學校現有設備，充分發揮可利用性。

(二) 成效評量：

1. 健康狀況：

(1)口腔衛生：降低學生恆齒齲齒率到40%，提昇學生飯後潔牙比率達100%。

(2)視力保健：維持裸眼視力不良率不再增加，深度近視矯正率達100%。

- (3)體適能指標：體位過重率和肥胖率降低1%。
- 2. 行為與生活型態：
 - (1)預防性健康行為：定時進行預防接種健康檢查。
 - (2)增進健康行為：鼓勵學生養成運動、均衡飲食、防曬、壓力管理等良好習慣。
 - (3)減少危害健康行為：減少如吸菸、酒精和藥物濫用、暴力行為等不良習慣。全校師生無人吸煙、飲酒和藥物濫用。
- 3. 環境因素：
 - (1)建構健康校園環境：
 - (2)健康服務：建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導諮商及轉介服務系統。讓學童有正確的傾訴管道及方式。
 - (3)校園社會文化：提升師生的凝聚力、和諧性以及對學校的認同感。
- 4. 個人因素：提升師生健康覺知、知識、態度、價值觀及健康生活技能。

九、成效指標與預期效益：

- (一) 凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景
 - 1. 運用民主化、參與式及透明化的學校管理策略，制定學校衛生政策。
 - 2. 營造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。
 - 3. 建構學校的健康發展目標與共同的價值，形成校園中每一分子所認可的共識。
- (二) 營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康
 - 1. 生理的環境—包含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且強調學校中教師與學生的互動與參與關係。
 - 2. 心理的環境—包含對於學校的看法、感受與社會的連結，以及學校中的溝通型態與衝突的管理。
- (三) 激發全校師生參與並且發展其行動能力
 - 1. 建立學生個人健康檔案，養成健康儲蓄觀念。
 - 2. 切實實施各項衛教工作，培養學生成為「明眸、反菸、拒檳以及活力滿分」的青少年。
 - 3. 舉辦各項競賽活動，寓教於樂，提升師生健康概念。
 - 4. 重視師生健康實踐能力，提升其行動動機與意願。
- (四) 結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係。
 - 1. 引進家長及社區義工之資源，建立健康「學校—家庭—社區」良好互動關係。

2. 建立學校成為社區中「健康促進」的資訊交換平台，運用親職教育、家庭教育傳遞健康概念。
 3. 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。
- (五) 將健康促進概念落實於教學與課程，融入在生活經驗當中
1. 設計健康與體育教學活動，強化學校本位健康課程。
 2. 實施專題講座、座談會，提升師生與社區家長健康知能。
 3. 加強師生體適能教育及檢測，建立體適能護照，提倡規律運動，使師生養成「能運動、肯運動、願運動」的習慣。
 4. 每學年舉辦「聯合運動會」，提供學生發揮的舞台，讓學生透過體育競賽，來養成運動的習慣，獲取成功的經驗。
 5. 結合輔導老師、護理師及校外諮商人員共同處理悄悄話留言，可掌握學童潛在性的心理問題。
- (六) 各項議題預期效益：
1. 視力保健(必選議題)
 - (1)降低學童裸視不良率1%以上。指導學生從小學習正確用眼知識及技能，避免過早罹患近視，並向下延伸至幼兒園，以降低日後罹患高度近視之機會。
 - (2)下課淨空率達90%以上。鼓勵學童下課時間離開教室，進行戶外活動以減少近視發生及抑制近視度數的增加。
 - (3)提高視力有問題學童之轉介、矯治，視力不良就醫率維持95%以上。。
 2. 口腔衛生保健(必選議題)
 - (1)降低學童未治療齲齒率1%以上，齲齒複檢率能維持95%以上。
 - (2)學生餐後潔牙比率，能達100%，建立良好生活習慣。餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比例達90%以上。
 - (3)提昇高年級學生每日至少使用一次牙線達85%以上。
 - (4)學生在校兩餐間不吃零食及含糖飲料達80%以上。
 - (5)透過親師合作，注重餐後潔牙及睡前潔牙之習慣，減低齲齒率、提高齲齒矯治率。
 3. 健康體位(主推議題)
 - (1)將健康飲食議題融入各科課程教學中，以增進學生健康飲食知識、態度及行為。。
 - (2)學生每日飲水喝足1500c. c 達70%以上。
 - (3)透過飲食控制及體能活動，降低學童體位過重率和肥胖率各1%以上，體重適中率提高3%以上。。
 - (4)學生每日運動時間達30分鐘以上者達80%。培養學童規律性的運動，維持身體機能與體態。

4. 菸檳防制(必選議題)

- (1)藉由無菸無檳校園環境之建立與觀念之宣導，培養正確的健康認知，使本校維持無菸、無檳校園率達100%。
- (2)增進師生對於拒菸防檳觀念的自我體認，使社區民眾及家長了解菸與檳榔的危害，降低吸菸與嚼檳榔比率。
- (3)持續推廣拒菸活動，維持學生無吸菸行為的優良狀況。

5. 全民健保-含正確用藥(必選議題)

- (1)學生具全民健保正確認知，能珍惜全民健保，不浪費醫療資源達95%，
- (2)提升遵醫囑服藥率達95%，並認識正確用藥五大核心能力：說明白、看清楚、用正確、愛自己、交朋友。
- (3)辦理1場藥物濫用防制暨反毒知能宣導講座，提昇師生毒品危害、藥物濫用等知能。

6. 性教育-含愛滋病防治(必選議題)

- (1)高年級學童對性教育、愛滋病防治認知正確率達90%以上。
- (2)能認識愛滋病，並接納愛滋病感染者比率達85%以上。
- (3)將性教育融入閱讀課、健康課，藉由繪本或相關書籍、文章等，讓學生有正確的態度達80%以上。

7. 正向心理健康(必選議題)

- (1)辦理1場結合生命教育、正向心理健康議題之宣導活動，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。
- (2)提升心理健康正確知識率、心理健康正向態度率達5%以上。

8. 安全教育與急救(自選議題)

- (1)本校教職員 CPR 證照取得達 100%。
- (2)114學年度，校內至少辦理2場全校性防災演練及急救示範教學。
- (3)學生皆能認識滅火器的操作方法。

承辦人：

教師兼
學務組長 陳又菁

主任：

教師兼代理
教導主任 林芳如

校長：

文昌國小
校長 施幸妙