



桃園市

105 學年度健康促進學校
書面成果冊



學校名稱：同德國民小學

承辦人

衛生組長 許金珠

主任

學生事務處主任 黃宥嘉

校長

同德國民小學 校長 王朝貞

桃園市 105 學年度「健康促進學校」評分表

學校名稱：桃園市桃園區同德國民小學

健康促進學校願景：

同德國小在創校王英雄校長及范揚達校長努力經營五心級學校，學生「開心」學習、行政「用心」領導、教師「盡心」教學、家長「放心」交付、社區「熱心」投入，並藉由家長及社區資源共同協助，秉持健康成長、快樂學習的精神，培養具人文關懷、優質卓越的同德好兒童。當然，學校亦配合地區藝文特性，符應學生需要、教師專長、社區發展、以及依據學校發展願景—「人文」、「活力」、「精緻」、「績效」轉化切實可行的行動計畫與策略。

范校長已於 104 學年上學期期末功成身退，餘下一個學期由利百芳校長代庖，自 105 學年起則由王朝貞校長接棒。王校長承續前任校長任內的規劃，衷心希望打造一個充滿人文藝術氣息的环境，提供學生、家長以及社區人士一個健康且快樂的園地。更進一步讓同德的每一分子徜徉於美感藝術環境中，涵泳優質藝文氣息，落實生活藝術化、藝術生活化之學習氛圍。

此外，提升教師健康促進教學能力及學生健康行為認知是整體教學團隊衷心希望落實的方向。本校 105 學年度，截至 106 年 4 月底，學生體位過重及肥胖共 420 人，佔全校人數比率達 25.6%，比起前一個學年的 26.57%，只有微幅改善，這是有待全體同仁持續努力的目標。我們仍將戮力打造一個充滿幸福快樂的環境，提供學生、家長以及社區人士一個優質且健康、學習與共享的園地。

健康促進學校特色：

本校位於桃園市桃園區中正藝文特區，民國 88 年以 36 班小班小校規劃，但因位於台北一桃園—新竹交通便利之處，近年因地利之便，移進許多外來人口，且大多是年輕上班族，因此人口密度越來越高，學區內與其他地區相較之下，家長平均年齡較低，知識水準及社經背景也普遍較高，觀念新穎多元，對子女教育高度關心，是個人文薈萃的地區；近年來本地區發展迅速，學區內大樓林立，學校幾乎被水泥叢林圍住，全校班級學生數居高不下，多年來一直維持在 60 班以上，105 學年度仍有 63 班（含資源班、特教班各一班）。

鑑於學區內之家長生活忙碌，對學童要求偏重智能發展，相對在增進健康促進方面常有所忽略，加上學童提早接觸 3C 產品、高樓林立、綠化環境不足，影響學童視力健康；學校四週餐飲店、便利超商…等林立，生活機能充足完善，學生雖然選擇性、便利性高，但也造成營養不均、口腔衛生、體位健康堪慮的隱憂；而本校校園空間有限，學生活動量又大，校園意外頻傳；因此本校多年來除了設有健全之健康促進委員會，負責評估全體教職員生之健康需求外，更考量現有之相關人力、物力、資源，極力推動健康促進活動。

因此本計畫除了延續推動 102 學年度之整體學校衛生政策、菸害及檳榔健康危害防治（預防性健康行為）、健康體位（含健康飲食及健康角色）、視力保健、口腔衛生、性教育（含愛滋病防治）之議題外，今年更推動正確用藥及全民健保議題。且在 100 年參與 100 年度行政院衛生署國民健康局「健康促進學校認證暨國際接軌計畫」，成為桃園縣健康促進學校行動研究方案示範學校，實施議題為菸害防制，以健康促進學校模式進行六大範疇之介入，主要以「教學課程與活動」及「家長與社區關係」兩大範疇配合執行，其餘四大範疇則以本校特色自行規劃，並有對應策略。

除此之外，另加入了自選議題——安全急救教育，以提高師生對生活安全之警覺，期能降

低意外傷害的比率，以發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，也藉此期許全校師生擁有全人的健康，足以實現學校『健康成長、快樂學習』之願景，同心創造一個人文、精緻、活力、績效的繽紛同德校園。

壹、評價指標 (30 分)：

評價項目		評價結果	
		自評分數	複核分數
學校 衛生 政策 4 分	1-1-1 健康促進學校計畫成員涵蓋不同處室的成員(包括校長、處室主任、組長、校護、學生與家長代表等)，並依照需求評估，制定一套實施方案且納入整個學校的校務發展計畫或藍圖中，且經由校務會議表決通過。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-1-2 學校衛生委員會(或類似委員會)設置及運作情形，能成立學校衛生委員會，依健康促進學校工作內容，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
學校 物質 環境 4 分	1-2-1 按規定設置足夠的大小便器及洗手設備並維持清潔。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-2-2 訂定飲用水設備管理辦法，定期維護飲用水衛生。(如：定期清洗水塔、水池及飲水機水質檢驗)(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
學校 社會 環境 6 分	1-3-1 學校制訂班級的健康生活守則或透過獎勵制度，鼓勵健康行為實踐。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-3-2 辦理教職員工健康促進相關活動。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-3-3 學校應擬定重大事件因應計畫，如：處理教職員工生之暴力、受虐、性侵害、AIDS、自殺及死亡等事件。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
社區 關係 4 分	1-4-1 學校積極舉辦可讓家庭參與的健康促進活動。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-4-2 學校結合衛生單位與地方團體辦理健康促進活動。(如：健康體位、無菸(檳)校園、口腔保健、視力保健、性教育、正確用藥等議題)(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
健康 教學 與 活動 4 分	1-5-1 健康教育課程設計以生活技能為導向，並運用多元化和以學生為中心的健康教學策略和活動形式來推行健康教育。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-5-2 依據課程規定安排健康教育課程上課時數，各年級每週至少一節課，及健康相關課程教師應每 2 學年至少參加學校衛生相關研習 18 小時專業在職進修。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
健康 服務 8 分	1-6-1 提供健康檢查，檢查前有對學生做教育性說明，並通知家長。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-6-2 學校照顧有特殊健康需求的學生(例如氣喘、心臟病、肢障、高度近視等)並建置個案管理。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-6-3 學校有完善的傳染病管制、校園緊急傷病處理流程，並確實執行。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	
	1-6-4 學生接受健康檢查完成率達 100%。(2 分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2	

評價項目	評價結果	
	自評分數	複核分數
(達 100% 為 2 分、95.0~99.9 為 1 分、低於 95 為 0 分)		
合計 (30 分)	30	

貳、成效指標 (52 分)：請檢附佐證資料

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
視力保健			
2-1-1 學生視力不良矯治率=A÷B×100% (5 分)	A【至合格眼科診所就診或配鏡的學生數】=615 B【經視力篩檢結果為視力不良的學生數】=665 學生視力不良矯治率=92.5%	<input type="checkbox"/> 5 (96%以上) <input checked="" type="checkbox"/> 3 (91-95%) <input type="checkbox"/> 1 (85-90%)	
2-1-2 學生視力保健行動平均達成率=A÷B×100% (3 分)	A【達到近距離(閱讀、寫字、看電視及電腦)用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘視力保健行動目標之學生數】=1583 B【學生總人數】=1644 學生視力保健行動平均達成率=96.3%	<input checked="" type="checkbox"/> 3 (96%以上) <input type="checkbox"/> 2 (91-95%) <input type="checkbox"/> 1 (85-90%)	
2-1-3 學生戶外活動平均達成率=A÷B×100% (2 分)	A【達到每天戶外活動(含戶外授課)累計 2 小時之學生數】=1509 B【學生總人數】=1644 學生戶外活動平均達成率=91.8%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	
口腔衛生			
2-2-1 學生齲齒就醫率=A÷B×100% (5 分)	A【口腔診斷檢查結果為齲齒之就醫學生數】=99 B【口腔診斷檢查結果為齲齒之學生數】=109 學生齲齒就醫率=91%	<input type="checkbox"/> 5 (96%以上) <input checked="" type="checkbox"/> 3 (91-95%) <input type="checkbox"/> 1 (85-90%)	
2-2-2 推動午餐餐後潔牙活動 (2 分)		<input checked="" type="checkbox"/> 2 (有) <input type="checkbox"/> 0 (無)	
2-2-3 學生每日平均刷牙次數=A÷B (3 分)	A【學生每日刷牙次數總數】=4970 B【學生總人數】=1644 學生每日平均刷牙次數=3.02	<input checked="" type="checkbox"/> 3 (3.0 次以上) <input type="checkbox"/> 2 (2.6 -3.0 次) <input type="checkbox"/> 1 (2.0-2.5 次)	
健康體位			
2-3-1 學生體位適中(正常)比率= A÷B×100% (3 分)	A【學生體位適中人數】=1137 B【學生總人數】=1644 學生體位適中(正常)比率=69.3%	<input checked="" type="checkbox"/> 3 (60%以上) <input type="checkbox"/> 2 (55-59.99%) <input type="checkbox"/> 1 (54%以下)	
2-3-2 學生體位不良比率= A÷B×100%	A【學生體位瘦、過瘦、過重及肥胖人數】=503 B【學生總人數】=1640 學生體位不良比率=30.7%		

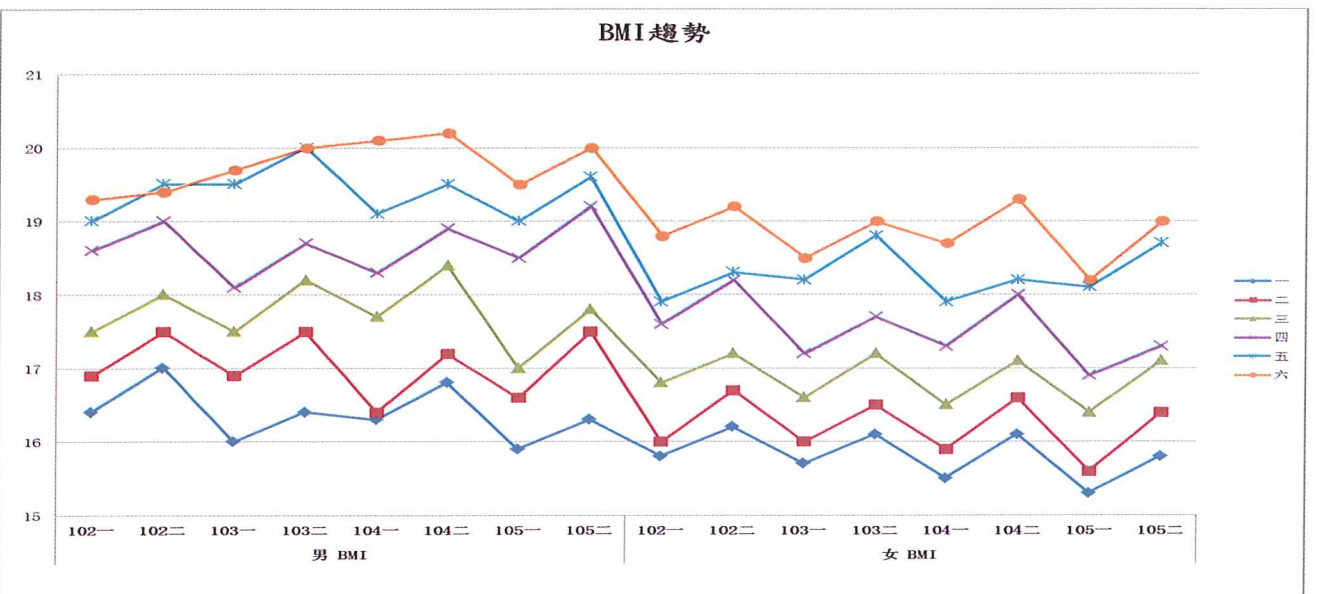
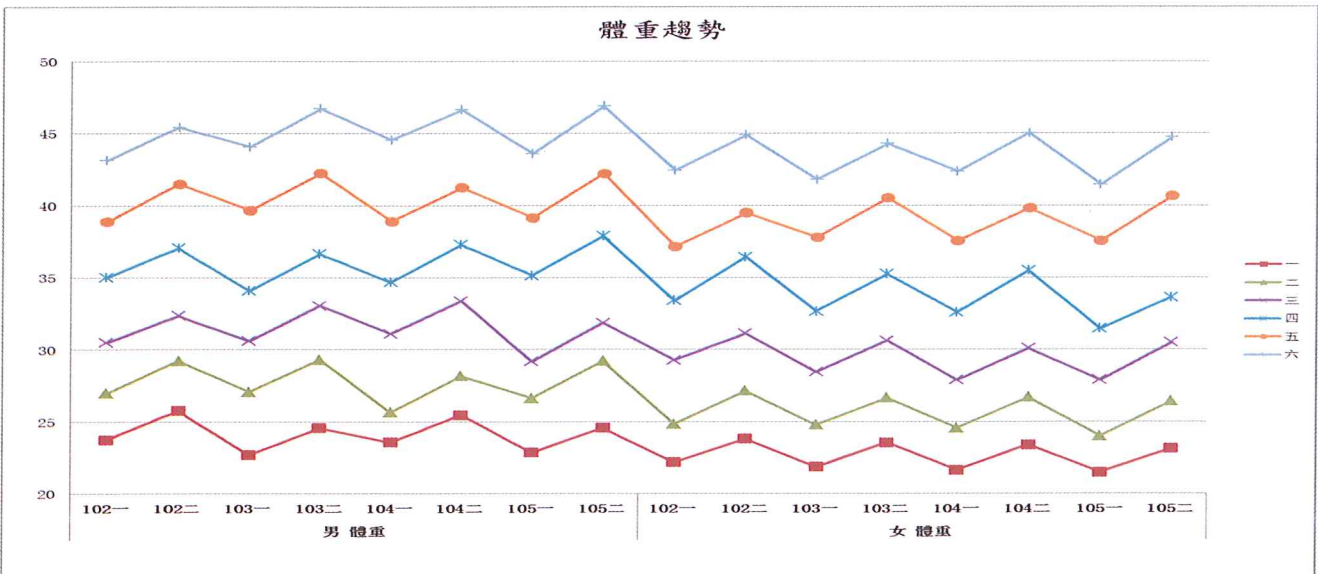
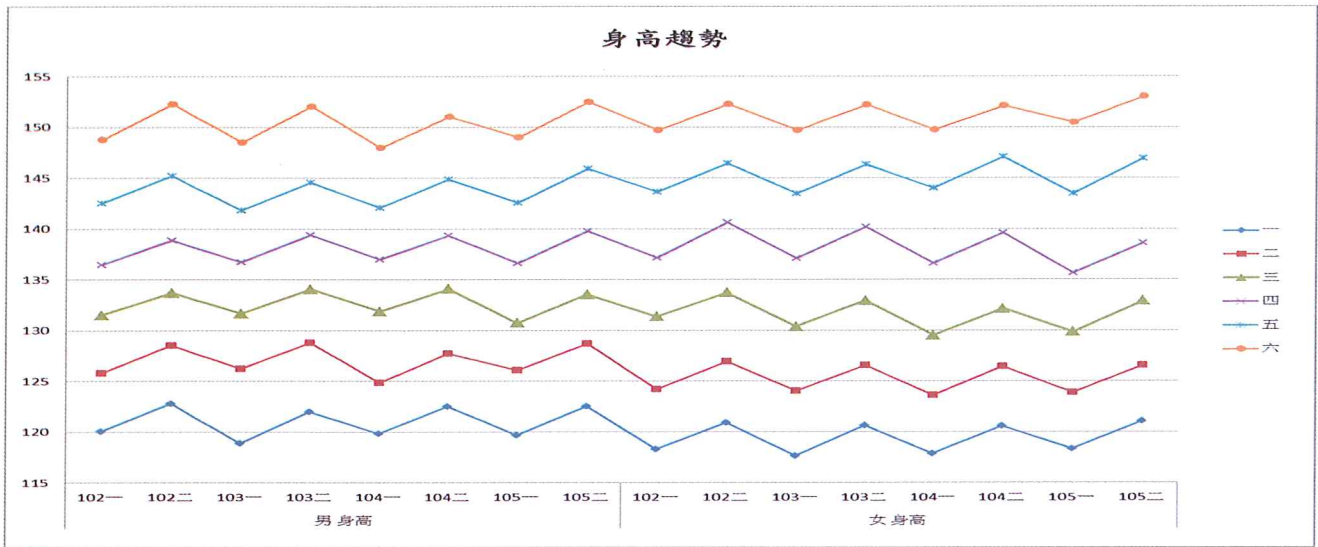
指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-3-3 學生目標運動量平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (3分)	A【達到每周累積 210 分鐘運動量目標之學生數】=1572 B【學生總人數】=1644 學生目標運動量平均達成率=95.8%	<input checked="" type="checkbox"/> 3 (91%以上) <input type="checkbox"/> 2 (81-90%) <input type="checkbox"/> 1 (80%以下)	
2-3-4 學生理想蔬果量平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【達到每天五蔬果目標之學生數】=1517 B【學生總人數】=1644 學生理想蔬果量平均達成率=92.3%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	
2-3-5 學生每天吃早餐平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【達到每天吃早餐目標之學生數】=1559 B【學生總人數】=1644 學生每天吃早餐平均達成率=94.8%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	
2-3-6 學生多喝水目標平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【達到每天多喝水(1500c.c)目標之學生數】=1511 B【學生總人數】=1644 學生多喝水目標平均達成率=91.9%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	
菸害防制			
2-4-1 學生吸菸人數	係指過去 30 天內曾經使用菸品的學生人數。		
2-4-2 學生吸菸率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【學生吸菸人數】=0 B【學生總人數】=1644 學生吸菸率=0%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (0%) <input type="checkbox"/> 1 (0.1~1%) <input type="checkbox"/> 0 (1%以上)	
2-4-3 吸菸學生參與戒菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【吸菸學生參與戒菸人數】=0 B【吸菸學生人數】=0 吸菸學生參與戒菸率=0% 【備註】參與戒菸：指「吸菸學生」曾參加學校戒菸班、戒菸輔導，或參加校外醫療院所、衛生單位辦理之戒菸教育活動(含戒菸班、戒菸專線、戒菸門診、戒菸網站等)	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (100%或吸菸率為 0%者) <input type="checkbox"/> 1 (96-99%) <input type="checkbox"/> 0 (95%以下)	
2-4-4 吸菸學生點戒菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【自詢問的時間往前回推 7 日皆未吸菸之學生數】=0 B【參加戒菸教育學生人數】=0 吸菸學生點戒菸率=0%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (100%或吸菸率為 0%者) <input type="checkbox"/> 1 (96-99%) <input type="checkbox"/> 0 (95%以下)	
2-4-5 吸菸學生持續戒菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【自接受戒菸教育結束後迄今未吸菸之學生數】=0 B【參加戒菸教育學生人數】=0 吸菸學生持續戒菸率=0%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (100%或吸菸率為 0%者) <input type="checkbox"/> 1 (96-99%) <input type="checkbox"/> 0 (95%以下)	
檳榔防制			
2-5-1 學生嚼檳榔人	係指過去 30 天內曾經嚼檳榔學生數=0		

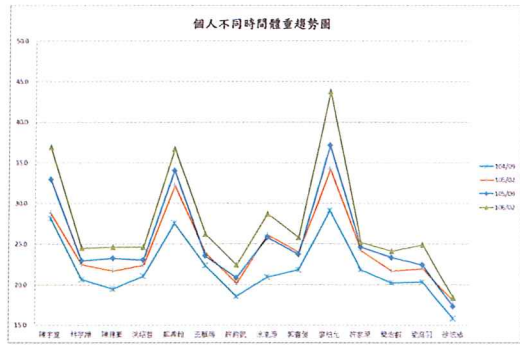
指標名稱	定義	自評分數	複核分數
數			
2-5-2 學生嚼檳榔率= A÷B×100% (1分)	A【學生過去 30 天內曾經嚼檳榔人數】=0 B【學生總人數】=1644 學生嚼檳榔率=0%	<input checked="" type="checkbox"/> 1 (0%) <input type="checkbox"/> 0 (0.1%以上)	
正確用藥教育			
2-6-1 遵醫囑服藥率= A÷B×100% (2分)	A【遵醫囑服藥人數】=289 B【需用藥人數】=294 遵醫囑服藥率=98.3%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%) <input type="checkbox"/> 0 (80%以下)	
2-6-2 學生家庭具有 用藥諮詢電話比率 = A÷B×100% (2分)	A【具有藥師諮詢電話人數】=294 B【需用藥人數】=294 學生家庭具有用藥諮詢電話比率= 100%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%) <input type="checkbox"/> 0 (80%以下)	
2-6-3 曾口頭或電話 進行用藥諮詢比率 = A÷B×100% (2分)	A【曾口頭或電話進行用藥諮詢人數】=274 B【需用藥人數】=294 曾口頭或電話進行用藥諮詢比率=93.2%	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%) <input type="checkbox"/> 0 (80%以下)	
性教育(含愛滋病防治)			
2-7-1 推動模式(1分)	辦理學生正確認知或正向態度調查	<input checked="" type="checkbox"/> 1 (有) <input type="checkbox"/> 0 (無)	
2-7-2 宣導活動成效 (2分)	推動以生活技能為主之性教育(含愛滋病防治)場 次	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (2場以上) <input type="checkbox"/> 1 (1場)	
全民健保教育			
2-8-1 宣導活動成效 (2分)	推動宣導活動場次	<input checked="" type="checkbox"/> 2 (2場以上) <input type="checkbox"/> 1 (1場)	
合計 (52分)		48	

參、其他(18分)：

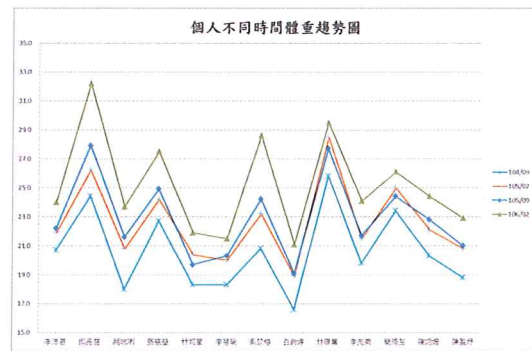
指標名稱	內容	自評分數	複核分數
健康促進學校本特色(活動及成效)(10分)	<p>◎辦理『健康活樂蔬果活動』榮獲佳績</p> <p>◎榮獲 100 學年度健康促進學校評鑑特優</p> <p>◎榮獲 101 學年度健康促進學校評鑑特優</p> <p>◎榮獲 102 學年度健康促進學校輔導訪視優等</p> <p>◎榮獲 103 學年度健康促進學校評鑑特優</p> <p>◎本校 102 學年度學生體位過重及肥胖共 440 人，佔全校人數比率達 23.57%；103 學年度學生體位過重及肥胖共 463 人，佔全校人數比率達 26%；104 學年度學生體位過重及肥胖共 444 人，佔全校人數比率達 25.9%；105 學年度學生體位過重及肥胖共 420 人，佔全校人數比率達 25.6%；顯示本校在推動健康體位方面的成效持平。所以，近年來，分別針對一至六年級，除配合營養衛教宣導課程外，更持續追蹤學生個人體位、身高與該學年學生數值比較的變化，作為推動健康體位的重要依據。因為提升教師健康促進教學能力及學生健康行為認知是我們衷心希望落實的方向，因此，積極推動健康體位宣導，呼籲學生平日不吃垃圾食物，多吃自然新鮮的食品；同時運用菜單審核制度，主食(飯)每週至少一次糙米飯或五穀雜糧飯，提供多種營養素及避免攝取過多的精緻澱粉；要求午餐廠商每週菜單油炸類食物以一次為原則，以蒸、滷、烤、紅燒、燜燉等少油的烹調方式；減少半成品食材的使用，並多使用新鮮食材。</p>	10	

以下為本校 102-105 學年度全校學生身高、體重和 BMI 值趨勢圖表

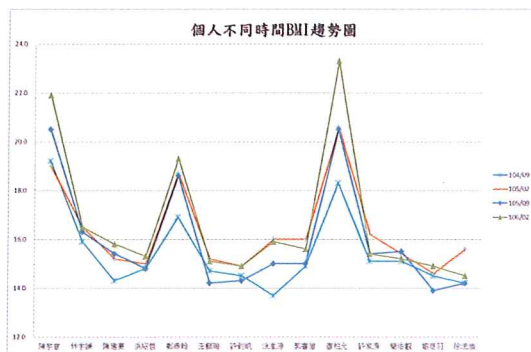




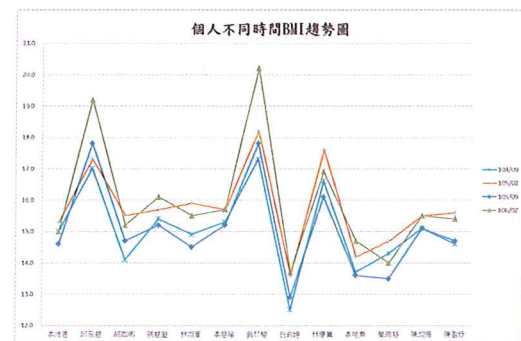
個人不同時間體重趨勢圖(低男)



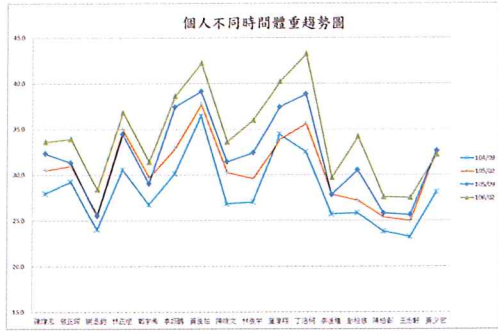
個人不同時間體重趨勢圖(低女)



個人不同時間 BMI 趨勢圖(低男)



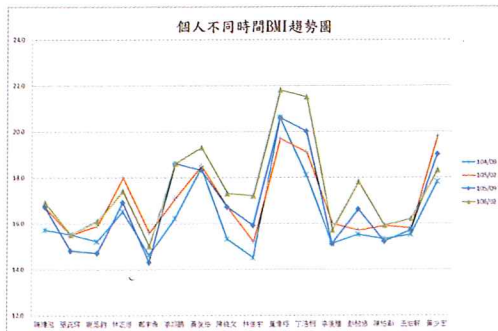
個人不同時間 BMI 趨勢圖(低女)



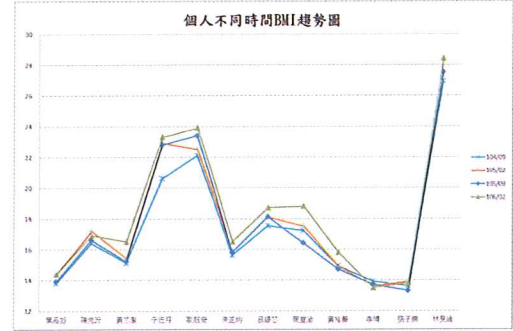
個人不同時間體重趨勢圖(中男)



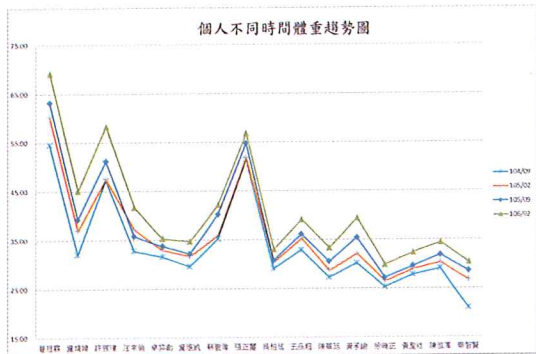
個人不同時間體重趨勢圖(中女)



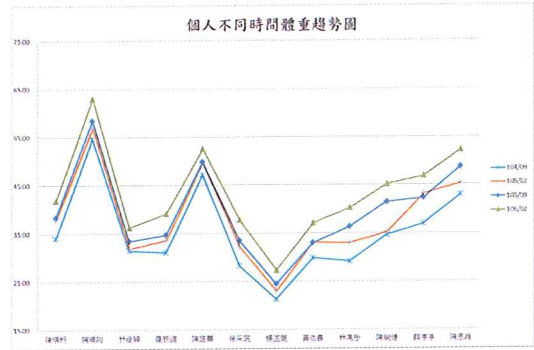
個人不同時間 BMI 趨勢圖(中男)



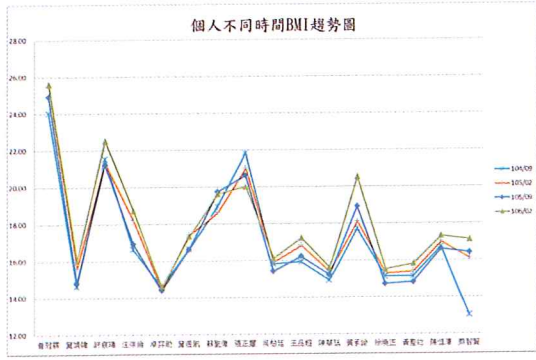
個人不同時間 BMI 趨勢圖(中女)



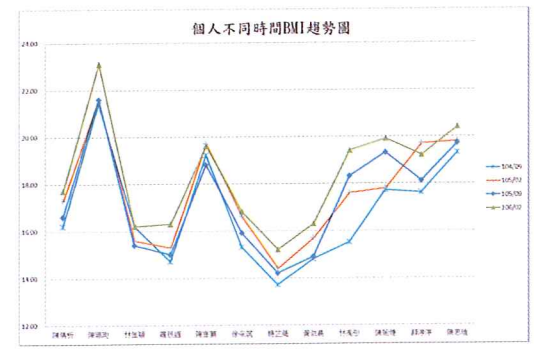
個人不同時間體重趨勢圖(高男)



個人不同時間體重趨勢圖(高女)



個人不同時間 BMI 趨勢圖(高男)



個人不同時間 BMI 趨勢圖(高女)

<p>健康促進學校校本特色 (活動及成效) (10分)</p>	<p>一、健康體位檢討分析</p> <p>1. 體重過輕體位組：</p> <p>(1) 在短時間內無法改變腸胃機能、過敏等體質因素下，『長肉』不是唯一指標。</p> <p>(2) 強調經常性規律適當運動的絕對必要，維持健康體適能，保持最佳體力。</p> <p>2. 體重過重體位組：</p> <p>(1) 減重原則一個月減一公斤，這是一條漫長辛苦的路，需由個案、校方及家庭共同努力。據研究顯示家庭支持度好的個案減重成效佳。</p> <p>(2) 強調經常性規律運動配合營養均衡的健康飲食是成功必要因素。</p> <p>二、健康體位後續管理</p> <p>1. 特殊家族性病史個案需對家長進行健康指導，建議轉介醫療院所治療追蹤。</p> <p>2. 無特殊疾病之體位不健康學生列冊管理，加強規律運動及飲食指導，定期監測身高體重變化。</p> <p>3. 透過健康飲食課程，教導體重過重學生由飲食及運動正確減重。</p> <p>4. 增加全體師生健康體位、規律運動及均衡飲食的正確觀念，落實自我體位管理，養成良好健康體能。</p> <p>5. 鼓勵家長認識健康體位，與學生共同達成健康體位及良好飲食生活。</p> <p>6. 培養學生正確的均衡飲食觀念，增進健康飲食知識與習慣，達成健康體位的目標。</p> <p>◎健康促進學校校本特色：</p> <p>1. 行政團隊統合各項經費與資源，營造一個安全無虞、健康的學習空間，與具有良善氛圍的心理環境。</p> <p>2. 檢視學校健康政策，整合現有衛生教育資源，規劃豐富的教學活動，強化學校健康教育功能，提昇師生健康自主管理能力。</p> <p>3. 融合學校本位課程，落實健康促進學校的理念，建立以學生為主體，由學生參與及身體力行的教育環境，提升學生生活技能，並能真正落實在未來的生活之中。</p> <p>4. 學校團隊分工合作，各司其職，行政與教學充分配合及相互支援，各項業務皆能從點至線到面，呈現出同心圓網絡圖，全面推動。</p> <p>5. 強化自我調適的知能，培養情緒管理能力，以有效紓解工作或學習的壓力，維護全校教職員工健康，健全師生的身心靈。</p> <p>6. 充實全校師生健康知能，培養師生正確的健康生活習慣，蔚為風氣，進而帶動社區</p>	10
---	---	----

民眾

7. 透過相關研習活動，促使學校成員能自我了解身心健康狀況及其影響因素，進而培養自我調適、自我提升的終身學習觀。
8. 家長會充分提供各項資源與支援，是學校推動健康促進學校之幕後功臣。
9. 能善用社區各項資源，營造學校充滿著「快樂學習健康成長、激發潛能自我實現」的氣氛。
10. 教師能發展專業能力並不斷參與證照研習，充實自我專業能力並擔任照護學生之重責。
11. 結合社區人力、物力等社會資源，擴大影響層面，以提高實施效果，發揮最大效益。

◎健康促進學校自選議題相關活動：

*菸害防制方面：

1. 參與行政院衛生署國民健康局「健康促進學校認證暨國際接軌計畫」，成為桃園縣健康促進學校行動研究方案示範學校，實施議題為菸害防制，以健康促進學校模式進行六大範疇之介入，主要以「教學課程與活動」及「家長與社區關係」兩大範疇配合執行，其餘四大範疇則以本校特色自行規劃，並有對應策略。
2. 校園全面推動無菸校園及無菸廁所。
3. 四、五、六年級於健體領域實施 3-4 小時之戒菸課程。
4. 設立防菸拒檳教育防治走廊，充實環境教育。
5. 100%無菸無檳校園，師生及來賓進入校園皆能遵守不吸菸及不嚼檳榔的行為。
6. 全校師生願意持續防菸，宣誓持續不吸菸比率達 100%。
7. 學生願意拒絕任何人給予之菸，會向菸說”不”。
8. 100%無菸校園，師生及來賓到校都不再有吸菸行為。

*口腔衛生方面：

1. 推行餐後潔牙並做成紀錄---每天午餐後播放潔牙歌，提醒小朋友刷牙，週四配合含氟漱口水，加強口腔衛生。
2. 舉辦口腔保健漫畫比賽宣導。
3. 全校播放口腔衛教 DVD 影片宣導。
4. 學童能具有正確口腔衛生習慣，及全面增強口腔衛生常識。
5. 學校與家庭能互相配合，並響應政府政策，落實口腔衛生教育之宣導與實行。

*視力保健方面：

1. 檢測照明度，針對照明度不足部分，知會事務組更換燈具，改善不良環境因素。
2. 每學期初全校播放 eye 眼動一動宣導影片；並定期檢查視力，並發放檢查結果通知單予家長。
3. 課桌椅配合學生高度，每學年由事務組安排更換適合之桌椅。

4. 舉辦視力保健漫畫比賽宣導。
5. 學生能了解視力正常的重要性，並養成愛護眼睛的健康習慣。
6. 學校能確實檢測教室照明、課桌椅依身高調整並維修改善以營造優質學習環境。

***性教育(含愛滋病防治)：**

1. 結合輔導室生命教育志工，針對高年級以大團輔進行性教育(含愛滋病防治)宣導課程。
2. 全校播放愛知旅衛教影片宣導。
3. 性別教育融入課程。
4. 性別平等教育委員會落實推動活動。
5. 落實推動性別平等教育，協助學生建立性別平等概念。

***正確用藥：**

1. 正確用藥觀念由校園推廣至家庭，利用家庭聯絡簿讓家長檢核學童行為並簽名。
2. 全校播放正確用藥衛教影片宣導；延請藥師蒞校進行相關宣導活動，並組隊參加「市長盃神農小學堂競賽」。
3. 辦理正確用藥教師研習，加強教師正確用藥知能；鼓勵學生參加正確用藥創意漫畫比賽。
4. 鼓勵學生養成良好的生活習慣，培養學生尊重他人及關懷生命的態度。
5. 落實「藥物濫用防制」教育宣導，有效防制學生「藥物濫用防制」之惡習，以維護學生身心健康與健全成長，培育社會有用人才。
6. 提昇學生對「藥物濫用防制」的認知，導引學生身心發展，激發個人潛能，培養健全人格，期能降低國人「藥物濫用」比例。
7. 教導學生正確的用藥觀念，期能避免不正當用藥觀念與降低健保資源的浪費。

***安全教育急救：**

1. 105 學年度高年級學生 593 人接受急救教育學理課程，並有 593 人及格(90 分)通過測驗，通過率達 100%；六年級 306 人參與技術課程訓練，並有 306 人通過”叫叫 CAB”技能，通過率達 100%。
2. 104 學年度高年級學生 610 人接受急救教育學理課程，並有 610 人及格(90 分)通過測驗，通過率達 100%；六年級 306 人參與技術課程訓練，並有 306 人通過”叫叫 CAB”技能，通過率達 100%。
3. 104 學年度舉辦教職員工 CPR 研習，加強教職員工之相關知識及技能，並取得 CPR 專業證照，能掌握第一時間之急救處理，提供學生更安全之照護。
4. 103 學年度高年級學生 632 人接受急救教育學理課程，並有 631 人及格(90 分)通過測驗，通過率達 99.8%；六年級 323 人參與技術課程訓練，並有 323 人通過”叫叫 CAB”技能，通過率達 100%。
5. 102 學年度高年級學生 663 人接受急救教育學理課程，並有 624 人及格(90 分)通過

	測驗，通過率達 94.1%；六年級 343 人參與技術課程訓練，並有 343 人通過” 叫叫 CAB” 技能，通過率達 100%。		
行動研究 (3分)	<input type="checkbox"/> 視力保健 <input type="checkbox"/> 口腔衛生 <input type="checkbox"/> 健康體位 <input type="checkbox"/> 反菸拒檳 <input type="checkbox"/> 性教育 <input type="checkbox"/> 正確用藥教育 <input type="checkbox"/> 全民健保教育 (請檢附行動研究成果)	0	
特殊貢獻 (5分)	<p>◎健康促進學校校本特色：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 行政團隊統合各項經費與資源，營造一個安全無虞、健康的學習空間，與具有良善氛圍的心理環境。 2. 檢視學校健康政策，整合現有衛生教育資源，規劃豐富的教學活動，強化學校健康教育功能，提昇師生健康自主管理能力。 3. 融合學校本位課程，落實健康促進學校的理念，建立以學生為主體，由學生參與及身體力行的教育環境，提升學生生活技能，並能真正落實在未來的生活之中。 4. 學校團隊分工合作，各司其職，行政與教學充分配合及相互支援，各項業務皆能從點至線到面，呈現出同心圓網絡圖，全面推動。 5. 強化自我調適的知能，培養情緒管理能力，以有效紓解工作或學習的壓力，維護全校教職員工健康，健全師生的身心靈。 6. 充實全校師生健康知能，培養師生正確的健康生活習慣，蔚為風氣，進而帶動社區民眾 7. 透過相關研習活動，促使學校成員能自我了解身心健康狀況及其影響因素，進而培養自我調適、自我提升的終身學習觀。 8. 家長會充分提供各項資源與支援，是學校推動健康促進學校之幕後功臣。 9. 能善用社區各項資源，營造學校充滿著「快樂學習健康成長、激發潛能自我實現」的氣氛。 10. 教師能發展專業能力並不斷參與證照研習，充實自我專業能力並擔任照護學生之重責。 11. 結合社區人力、物力等社會資源，擴大影響層面，以提高實施效果，發揮最大效益。 <p>◎健康促進學校自選議題相關活動：</p> <p>*菸害防制方面：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 參與行政院衛生署國民健康局「健康促進學校認證暨國際接軌計畫」，成為桃園縣健 	5	

康促進學校行動研究方案示範學校，實施議題為菸害防制，以健康促進學校模式進行六大範疇之介入，主要以「教學課程與活動」及「家長與社區關係」兩大範疇配合執行，其餘四大範疇則以本校特色自行規劃，並有對應策略。

2. 校園全面推動無菸校園及無菸廁所。
3. 四、五、六年級於健體領域實施 3-4 小時之戒菸課程。
4. 設立防菸拒檳教育防治走廊，充實環境教育。
5. 100%無菸無檳校園，師生及來賓進入校園皆能遵守不吸菸及不嚼檳榔的行為。
6. 全校師生願意持續防菸，宣誓持續不吸菸比率達 100%。
7. 學生願意拒絕任何人給予之菸，會向菸說”不”。
8. 100%無菸校園，師生及來賓到校都不再有吸菸行為。

* 口腔衛生方面:

1. 推行餐後潔牙並做成紀錄---每天午餐後播放潔牙歌，提醒小朋友刷牙，週四配合含氟漱口水，加強口腔衛生。
2. 舉辦口腔保健漫畫比賽宣導。
3. 全校播放口腔衛教 DVD 影片宣導。
4. 學童能具有正確口腔衛生習慣，及全面增強口腔衛生常識。
5. 學校與家庭能互相配合，並響應政府政策，落實口腔衛生教育之宣導與實行。

* 視力保健方面:

1. 檢測照明度，針對照明度不足部分，知會事務組更換燈具，改善不良環境因素。
2. 每學期初全校播放 eye 眼動一動宣導影片；並定期檢查視力，並發放檢查結果通知單予家長。
3. 課桌椅配合學生高度，每學年由事務組安排更換適合之桌椅。
4. 舉辦視力保健漫畫比賽宣導。
5. 學生能了解視力正常的重要性，並養成愛護眼睛的健康習慣。
6. 學校能確實檢測教室照明、課桌椅依身高調整並維修改善以營造優質學習環境。

* 性教育(含愛滋病防治):

1. 結合輔導室生命教育志工，針對高年級以大團輔進行性教育(含愛滋病防治)宣導課程。
2. 全校播放愛知旅衛教影片宣導。
3. 性別教育融入課程。
4. 性別平等教育委員會落實推動活動。
5. 落實推動性別平等教育，協助學生建立性別平等概念。

* 正確用藥:

1. 正確用藥觀念由校園推廣至家庭，利用家庭聯絡簿讓家長檢核學童行為並簽名。
2. 全校播放正確用藥衛教影片宣導；延請藥師蒞校進行相關宣導活動，並組隊參加「市長盃神農小學堂競賽」。

<p>3. 辦理正確用藥教師研習，加強教師正確用藥知能；鼓勵學生參加正確用藥創意漫畫比賽。</p> <p>4. 鼓勵學生養成良好的生活習慣，培養學生尊重他人及關懷生命的態度。</p> <p>5. 落實「藥物濫用防制」教育宣導，有效防制學生「藥物濫用防制」之惡習，以維護學生身心健康與健全成長，培育社會有用人才。</p> <p>6. 提昇學生對「藥物濫用防制」的認知，導引學生身心發展，激發個人潛能，培養健全人格，期能降低國人「藥物濫用」比例。</p> <p>7. 教導學生正確的用藥觀念，期能避免不正當用藥觀念與降低健保資源的浪費。</p> <p>*安全教育急救：</p> <p>1. 105 學年度高年級學生 593 人接受急救教育學理課程，並有 593 人及格(90 分)通過測驗，通過率達 100%；六年級 306 人參與技術課程訓練，並有 306 人通過”叫叫 CAB”技能，通過率達 100%。</p> <p>2. 104 學年度高年級學生 610 人接受急救教育學理課程，並有 610 人及格(90 分)通過測驗，通過率達 100%；六年級 306 人參與技術課程訓練，並有 306 人通過”叫叫 CAB”技能，通過率達 100%。</p> <p>3. 104 學年度舉辦教職員工 CPR 研習，加強教職員工之相關知識及技能，並取得 CPR 專業證照，能掌握第一時間之急救處理，提供學生更安全之照護。</p> <p>4. 103 學年度高年級學生 632 人接受急救教育學理課程，並有 631 人及格(90 分)通過測驗，通過率達 99.8%；六年級 323 人參與技術課程訓練，並有 323 人通過”叫叫 CAB”技能，通過率達 100%。</p> <p>5. 102 學年度高年級學生 663 人接受急救教育學理課程，並有 624 人及格(90 分)通過測驗，通過率達 94.1%；六年級 343 人參與技術課程訓練，並有 343 人通過”叫叫 CAB”技能，通過率達 100%。</p>	
<p>合計 (18 分)</p>	<p>15</p>

<p>自評總分</p>	<p>93</p>	<p>複核總分</p>		<p>評分表總分 100 分</p>
<p>訪視意見</p>	<p>(由訪視委員填寫)</p>			

承辦人：



主任：



校長：

