

1.依學校需求制定健康促進學校實施計畫

裕文國小108學年度 學校健康促進實施計畫

撰寫者 黃瓊慧護理師



學校名稱	東區裕文國民小學		
班級數	37 班		
教職員工 人數	64 人		
學生人數	1070 人		
推 動 議 題			
必選議題	1. 視力保健(三年級)(二年級) 2. 口腔衛生(四年級)(一年級) 3. 健康體位(五年級) 4. 菸害防制(五年級) 5. 全民健保(含正確用藥)(六年級) 6. 性教育(含愛滋病防治)(六年級)		
自推議題	1. 視力保健(三年級) 2. 口腔衛生(四年級) 3. 健康體位(五年級)		
自選議題	性教育(含愛滋病防治)(六年級)		
學校 承辦人員	姓名：吳博仁		
	聯絡電話：06-3317657#825		
	E-mail：		
學校健康促 進網址	http://css000000221750.tw.class.uschoolnet.com/		

台南市東區裕文國民小學 108 學年度學校健康促進實施計畫

壹、計劃依據

- 一、臺南市政府教育局 108 年 月 日南市教安(二)字第 號公告
- 二、學校衛生法施行細則。
- 三、學生健康檢查實施辦法。
- 四、校園緊急傷病處理辦法。
- 五、菸害防治法暨施行細則。

貳、計畫摘要

本校位於府城東區，97 學年創校，目前屬於中型學校，全校共 37 班，學生人數約為 1070 人，教職人員人數為 64 人，教師平均年齡為 37.6 歲，學校衛生的執行層面，著重於健康生活的落實，極力推展健康生活檢核表和健康護照相結合之健康行為的呈現。整個學校衛生業務之推動是以健康資料資訊化，健康服務內涵豐富化，衛生教育深入化進而強化學校衛生業務的研究發展，是以全人照護為終極目標。97 學年度加入健康促進學校，極力推展菸害檳榔防制教育、視力保健、口腔衛生保健、健康體位、性教育與愛滋病防治、正確用藥與防制學生藥物濫用，融入本位課程中。於 98 學年度獲得教育部健康促進績優學校（性教育與愛滋病防治議題）、100 學年度獲選「健康促進學校認證暨國際接軌計畫」健康促進學校行動研究方案示範學校（口腔保健議題）、101 學年度獲選教育部健康促進學校特優、101 學年度獲選「健康促進學校認證銅質獎」、102 年度榮獲「教育部國民及學前教育署口腔衛生保健績優學校」、105 年度榮獲「教育部國民及學前教育署視力保健前後測成效特優學校」、105 年度榮獲「教育部國民及學前教育署口腔衛生保健優良學校」、106 年度榮獲「教育部國民及學前教育署性教育與愛滋病防治議題前後測成效優良學校」、107 年度榮獲「教育部國民及學前教育署口腔保健前後測成效特優學校」、107 年度榮獲「教育部國民及學前教育署視力保健績優學校」。107 學年度視力不良率：全校視力異常比率佔 46.86 %；107 學年度小一齙齒率佔 29.82%，小四齙齒率佔 22.64%；107 學年體位過重佔 12.92%；過輕學生佔 8.42%，因此 107 學年度本校執行重點為必選議題中之「口腔衛生」在四年級和一年級推行、「視力保健」在三年級和二年級推行、「健康體位」及「菸害防制」在五年級推行、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋病防治)」在六年級推行，力求改善至預定目標，必選議題則依計畫進行教學等活動。本校自推之議題為「視力保健」、「口腔衛生」、「健康體位」。本校自選之議題為「安全教育與急救」。

參、背景說明

SWOT 分析報告：

分析項目	優勢 S	劣勢 W	轉機 O	限制 T
學校衛生政策	1. 位於台南市東區，靠近中山高仁德交流道，交通便利。 2. 總班級數為 37 班，學生數約 1119 人，佔地 2299.55 平方公尺，每位學生使用面積充分不擁擠。 3. 教師中少二代均有，平均年齡 37.6 歲。且教師教學認真、親師互動佳，在地老師	1. 部分級任教師仍要兼辦行政工作業務。 2. 教師雖多數能配合健康促進活動計畫之推行，但僅止於配合之程度，較少能主動提出建言。	1. 熱心或認同健康促進計畫之同仁或家長發展夥伴關係。 2. 設計之健康促進活動盡量配合原先學校擬訂之課程和行事曆以不影響學校正常作息為原則。 3. 強化行政對教學整	1. 教師對健康促進活動，因課業上壓力與進度會顯得心有餘而力不足。 2. 組織、制度及資源尚待整合。

策	多，流動性少，校園氣氛融洽。 4. 每週行政會議，各處室探討問題都能有縱、橫向溝通機會。 5. 學校團隊及家長會和志工團成員皆能支持學校推出衛生計畫，並協助辦理學校健康促進活動。 6. 學校健康促進委員會能負責健康促進計畫的制定與推動。	3. 大多數偏重知識性教學而少技能性教學。	合互動機制。 4. 多花時間向各處室解釋健康促進活動計畫。 5. 配合各處室，合宜修正計畫案，達到可行性與變通性。	
健康服務	1. 有健康中心設置，約為 20 坪。 2. 具一般醫療設施和緊急救護設備齊全。 3. 多數尚能重視學生健康狀態。 4. 校長和學校團隊皆非常重視健康服務計畫之推動。 5. 學生紀律佳，對於推行之健康活動皆能配合執行。 6. 校護與學童關係良好，學童學習意願尚高。 7. 學生人數多，可以針對每位學生體格缺點進行生活型態檢核。 8. 每週五晨會時間均全班至操場跑步，訓練體能。	1. 社區能提供之醫療資源非常有限。 2. 多數家長均有預防疾病之觀念更無健康生活和活型態之理念。 3. 小家庭居多，各項體格缺點矯治之配合度較高。 4. 學區家長趕上班，約有 1/3 學生無法在家中進食早餐，而影響晨間運動之進行。	1. 利用多樣化衛生教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種健康知識。 2. 校長及各處室主任支持因此衛生經費之運用尚能自如。 3. 多元活動，提高學生參與動機。 4. 增加學童自我照顧能力之策略。 5. 增加健康護照，學童於週五晨會跳「健康操」「天天舞蔬果」運動。	1. 大部份家長忽略健康重要性，注重智育學業成績，故難以推行健康促進活動。 2. 因為家長均上班，造成家長帶學生就診意願下降。
健康教育課程及活動	1. 校內有一間，藏書豐富之圖書館和能容納三十多位學生電腦教室。 2. 教師具有專業教學知能，能為健康促進規畫之顧問。 3. 教師會作隨機教學、聯絡教學、縱橫交叉課程。 4. 事先規畫之相關活動與需求，教師均能配合執行。 5. 有關健康課程教師會向專業人員尋求支援與協助，或聯合教學。 6. 教師教學認真且多元，學生知能，不為堪慮。	1. 教師對健康促進學校概念尚不清楚。 2. 部份教師對健康促進活動辦理配合度稍低。 3. 生活技能教學方式尚未普及化。	1. 積極參與教務處課程開發，結合教師規畫健康促進活動於各領域課程。 2. 落實學本位課程發展機制，實施健康教育。 3. 教師專業進修行銷健康促進計畫與經驗，求得認同後實施。 4. 再增強校內同事間人際關係。 5. 學生可塑性強，提供兒童多元課程，實施適性教學，以達自我實現。	1. 部份教師對健康促進議題不感興趣。 2. 教師非衛生教育專業人員，在落實上有困難，故無法一貫作業達成目標。

			6. 教師能積極參與有關生活技能之授課之研習。	
學 校 物 質 環 境	1. 目前本校主要校舍有四棟，北方為樂學樓、南方為藍天樓、西方為智慧樓、中間為彩虹樓。教室之通風和採工均良好，照明設備普遍在足夠之範圍。 2. 本校視野遼闊，附近有許多社區公園。 3. 午餐由復興國小中央廚房提供午餐，每天要有綠色蔬菜，每週供應兩次水果，單項未達標準扣一分，單週扣分超過五分，則暫停供應乙次，廠商幾乎都有達此標準。 4. 各樓層皆備有飲水機設備，皆依飲用水設備管理條例辦理，皆有紀錄可查。 5. 每間教室均有洗手台 1 座，自來水水龍頭各 3 個。 6. 廁所男生 115 間、女生共 107 間，男女分開，共有 9 間殘障廁所。 7. 學生上下學皆有導護老師及志工媽媽協助維護學生安全。 8. 本校力行環保教育。	1. 因學童午餐食用的種類或量是由學生自行取用(三菜一湯)，所以對於學生實際上食用狀況並不能掌握。 2. 雖然本校大門設有警衛室，但另有兩側門，造成安全管理有漏洞。	1. 為健康促進績優學校，期待爭取更多經費改善校園硬體設備，提供全校師生一個舒適安全的校園環境。	
學 校 精 神 環 境	1. 本校舍有無障礙空間和殘障廁所 9 間。 2. 大多數學生的家庭結構是小家庭，少數屬核心家庭，有 4 人次為單親家庭、新住民 2 人次、隔代教養 0 人、原住民 2 人。 3. 親師互動佳，教師彼此相處融洽。 4. 有關健康課程教師會向專業人員尋求支援與協助或聯合教學。	1. 單親、隔代教養、新住民、原住民學童占 0.1%。 2. 教師認輔意願不高。	1. 班級教師願意自行輔導自班學生。	
學 校 社 區 關	1. 東區內有一衛生所，居民就醫以位於市區內的台南市立醫院、成大醫院為主。 2. 一般小吃店和早餐店為主，有一間 7-eleven。	1. 家長教育程度以大專畢業居多，少數家長具有大學或研究所學歷。 2. 隔代教養及單親	1. 藉由家長會協助辦理各項活動。 2. 結合社區資源，充實學校人力、物力不足。	1. 家長來參與活動均是固定幾位人，而會來參與的家長一般都是較能重視孩子健康行為之建立，反而健康行為較不良兒童的家長

係與合作	3. 家長會非常尊重學校辦學及專業自主權。 4. 志工媽媽們能接受號召加入健康促進活動並提供人力支援。 5. 東區衛生所願意配合支持相關活動。	家庭佔 0.04%，少有家長參與活動。 3. 班級家長會組織運作功能有加強空間。	3. 規畫健康促進計畫取得家長認同，並提供各項資源。 4. 利用親師座談或新生座談會宣導年度健康促進計畫活動，請家長共同參與並協助孩子建立健康行為。	都未出現。 2. 有些家長參與校務意願高，惟時間無法配合。
------	---	---	---	----------------------------------

學生健康問題分析：

A. 視力問題

(一) 視力不良比率不斷攀升

圖 1-1 為裕文國小 103~107 學年度全校學生視力不良比率圖，顯示視力不良比率逐漸增高。如果以同一批學生做比較，107 學年度之第二學期學生比第一學期視力不良比率上升；圖 1-2、圖 1-3 為 107 學年度第二學期男生比第一學期攀升、女生裸視異常比第一學期攀升；圖 1-4 為裕文國小 107 學年度視力異常類型之圖表，顯示近視合併散光人數異常逐年增加；顯示近視合併散光人數異常逐年增加，所以必需加強視力保健。

圖 1-1

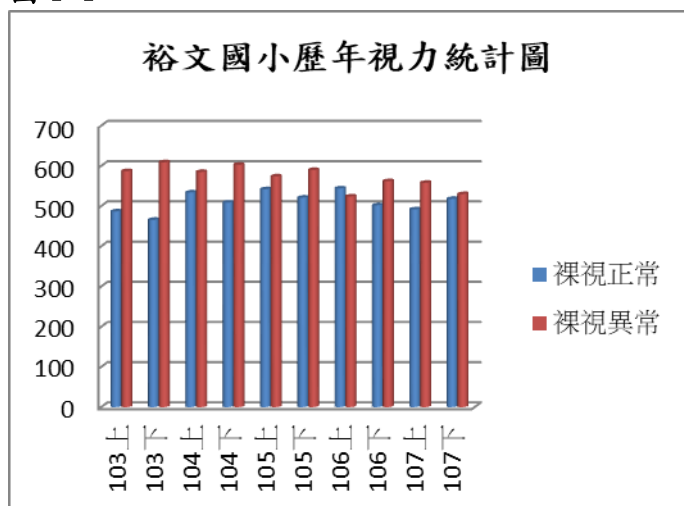


圖 1-2

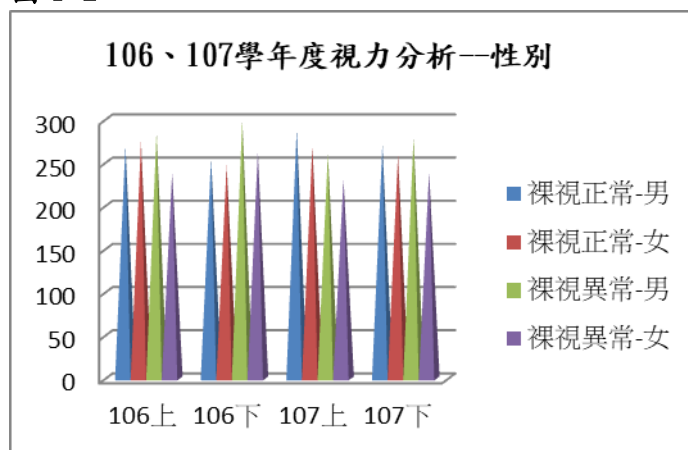


圖 1-3

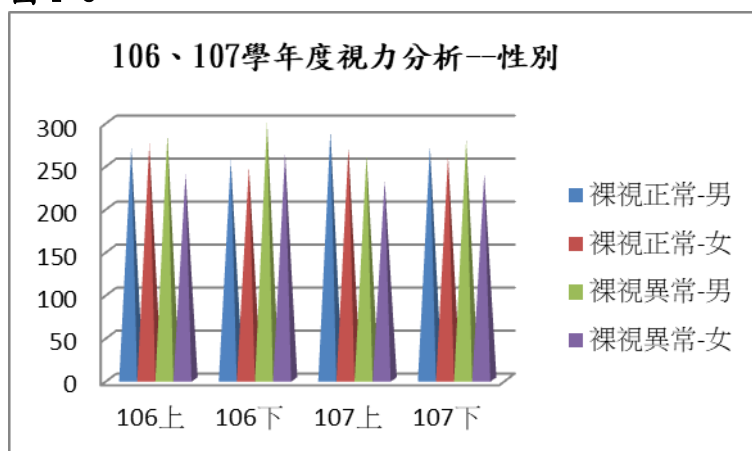
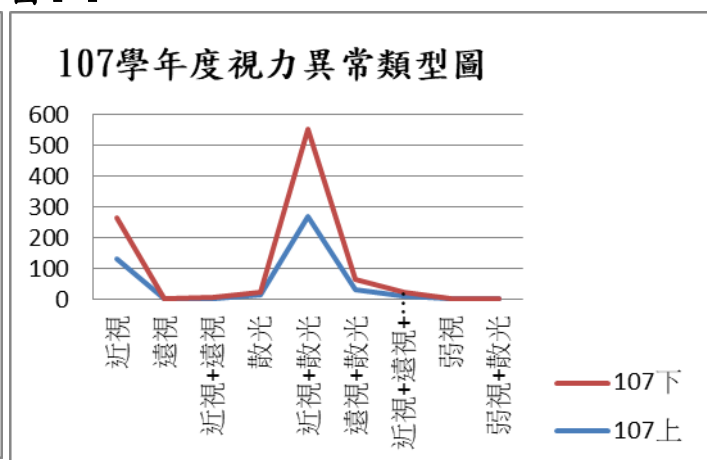


圖 1-4



(二) 本校學童視力問題情況分析：

- 1、圖 1-3 為 107 學年度上學期視力不良回條回收率為 95.78%，統計的結果發現學生近視 130 人、遠視 1 人、散光 14 人、近視合併散光 270 人、遠視合併散光 33 人、近視遠視散光 12 人、弱視 1 人、近視弱視合併散光 1 人。
- 2、107 學年度下學期視力不良回條回收率為 96.5%，統計的結果發現學生近視 136 人、遠視 3 人、散光 8 人、近視合併散光 283 人、遠視合併散光 33 人、近視遠視散光 10 人、弱視 1 人、近視弱視合併散光 1 人。由以上之數據顯示，學童視近視及散光是造成本校視力不良問題的主因。
- 3、本校位居於台南市市東區是屬於都市型之社區，交通便利，依照一般狀況學童之視力狀況應不至於如此之差，雖然校方視力保健（3010）之推行向來不遺餘力。但在家庭環境方面，由於本社區之家長學童家長教育程度偏高，對於學童課業問題相對較為注重，學童平時接觸戶外機會明顯較少，這也是導致學童視力較差之主要原因社經背景大都屬於中上，屬於勞工階層，每日早出晚歸，孩童一般都托育於安親班或祖父母輩，只能照顧基本日常生活起居，無暇兼顧其它健康問題(如口腔衛生、視力保健等)因而任由孩童從小養成看電視或打電動、電腦習慣，造成未入學即已視茫茫。

(三) 本校 103-107 學童視力問題情況分析：

表一：顯示本校的視力不良率 106 學年度(46.60%)高於全國率(45.44%)，低於台南(47.88%)，卻高於台南市東區(44.76%)。10 學年度(46.86%)高於全國率(44.79%)，也高於台南市(44.01%)，低於台南市東區(47.04%)。顯示本校視力不良是非常嚴重的疾病之一。

表一：103-107 學年度國小學生裸視視力不良率（單位：%）

學年度 縣市別	103	104	105	106	107
全國	56.43	55.51	45.77	45.44	44.79
台南市	46.54	45.57	45.32	44.76	44.01
東區	49.44	48.38	48.43	47.88	47.04
裕文國小	55.65	53.26	51.08	46.60	46.86

表二：本校位處都市會區，學童家長教育程度偏高，對於學童課業問題相對較為注重，學童平時接觸戶外機會明顯較少，這也是導致學童視力較差之主要原因，此外，本校學生入學時視力也明顯有偏差情況，107 年的小一生近視率達 23.71%、六年級近視率達將近 76.02%，較 107 年全國平均近視比率 44.01% 高，因此有必要努力增加與提升全校師生與家長對視力保健的認知。

表二：102 學年度至 107 學年度視力篩檢結果的比較(裕文國小~學年度學生視力不良率)

目前年級	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級	全校平均
102 上	27.47%	45.54%	49.50%	61.25%	72.14%	77.03%	55.49%
102 下	36.26%	52.58%	51.76%	62.50%	74.28%	76.35%	58.96%
103 上	30.81%	47.51%	62.86%	59.80%	68.75%	75.00%	57.46%
103 下	27.57%	45.30%	60.48%	68.18%	67.50%	72.86%	56.98%
104 上	25.91%	29.73%	38.07%	66.50%	64.32%	73.75%	49.71%
104 下	29.32%	37.30%	57.14%	64.39%	65.14%	73.58%	54.48%

105	上	24.10%	41.25%	42.93%	63.15%	67.83%	66.66%	51.80%
	下	30.40%	40.31%	47.54%	66.27%	65.30%	66.66%	53.73%
106	上	20.46%	35.08%	47.80%	50.56%	72.78%	70.05%	46.60%
	下	23.97%	38.01%	51.09%	54.49%	73.96%	71.57%	53.62%
107	上	23.71%	27.49%	41.86%	41.40%	55.29%	77.51%	46.86%
	下	25.51%	29.76%	45.66%	59.30%	63.69%	76.02%	49.43%

B. 口腔衛生問題

(一) 學生齲齒罹患率偏高

由圖 2-1 顯示本校歷年來齲齒盛行率，103~107 年一年級齲齒盛行率有逐年下降之趨勢、四年級齲齒盛行率有逐年下降之趨勢。顯示學童齲齒問題仍需繼續改善。但在學齡前期與學齡期時因處於換牙階段，因此，口腔衛生保健推行宜向下紮根至幼稚園階段，甚至是幼兒期。圖 2-2 為裕文國小 102~107 年全校學生每日潔牙次數分析圖，全校學生每日潔牙次數達 2.85 次，期待讓學童養成餐後與睡前刷牙的良好習慣，圖表顯示學童在寒假與暑假的餐後潔牙較少，因此寒暑假需加強，並請家長督促孩子餐後與睡前潔牙的重要性。

圖 2-1

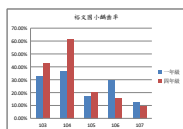
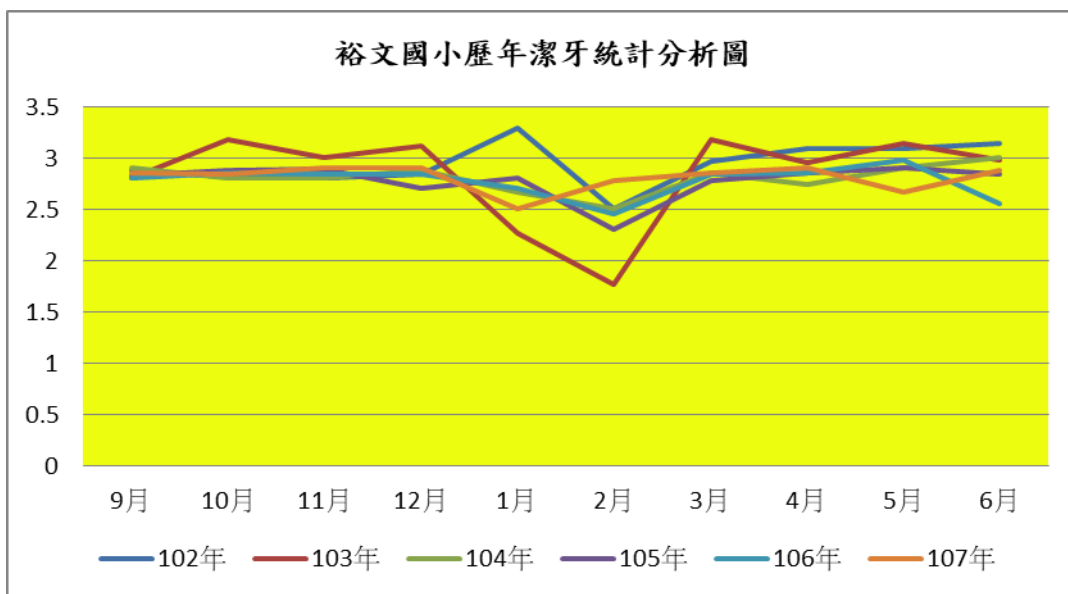


圖 2-2



C. 體位問題

一、體位不良學生

圖 3-1 顯示 102~107 學年度體位分析圖表，顯示體位適中仍屬大多數，惟體重超重與過輕均是不容忽視之一環！107 學年第一學期體位不良的比率低於 106 學年度第一學期，圖 3-2 顯示 107 學年第二學期女生的超重人數比 107 學年第一學期女生的超重人數多，107 學年第一學期男生的超重人數比 107 學年第二學期男生的超重人數多。圖 3-3 為 107 學年五年級第二學期女生體位過輕的比率低於 107 學年度第一學期，但在女生體重過輕比率為 4.02%，男生體重過輕比率為 6.67%。圖 3-4 為健康體位五大核心前-後測均有顯著改善，因此營養教育與規律運動應融入課程教學中！

圖 3-1

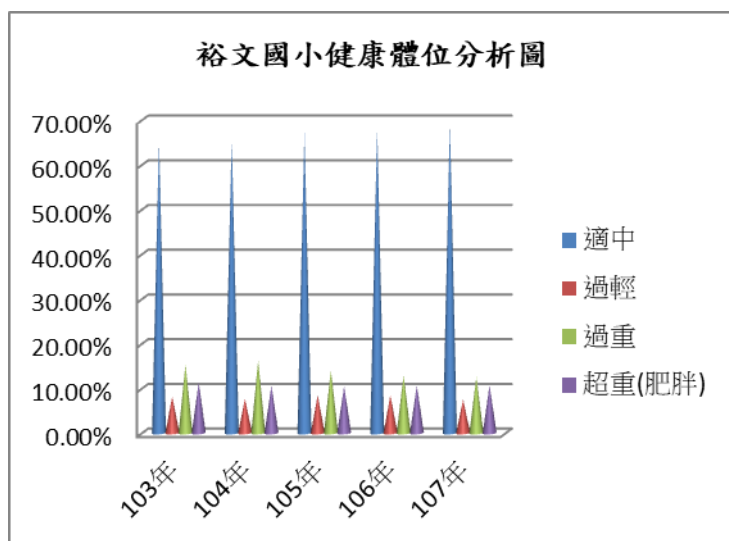


圖 3-2

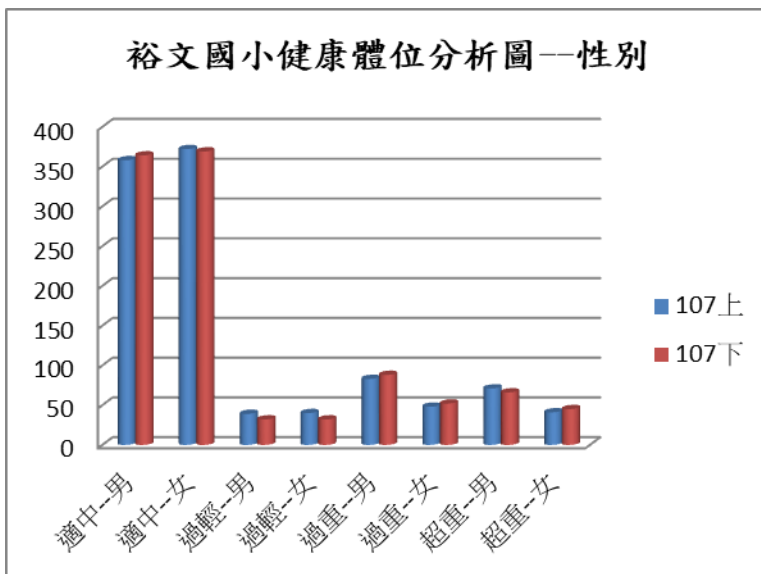


圖 3-3

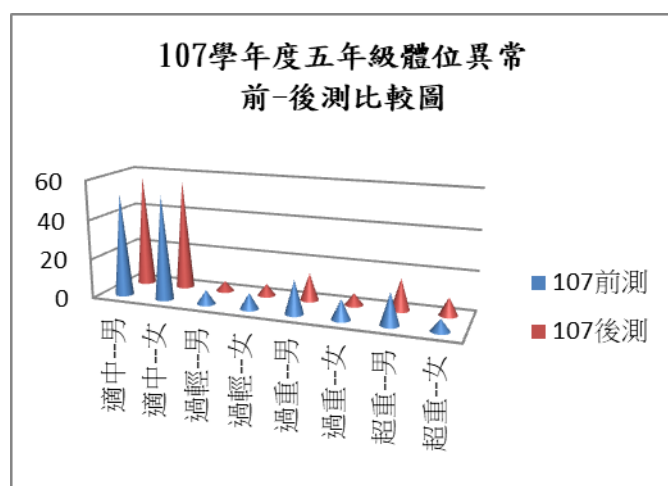
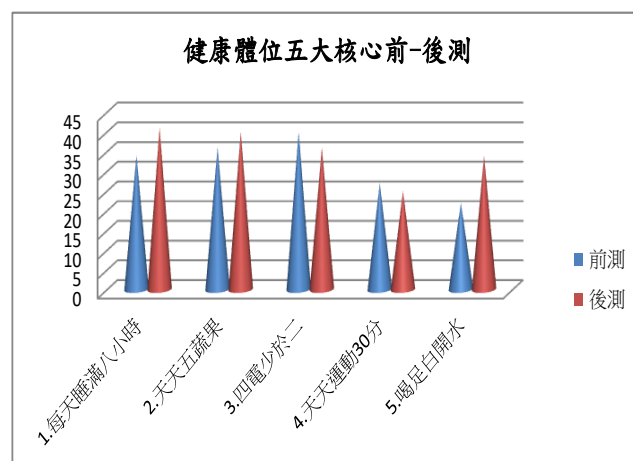


圖 3-4



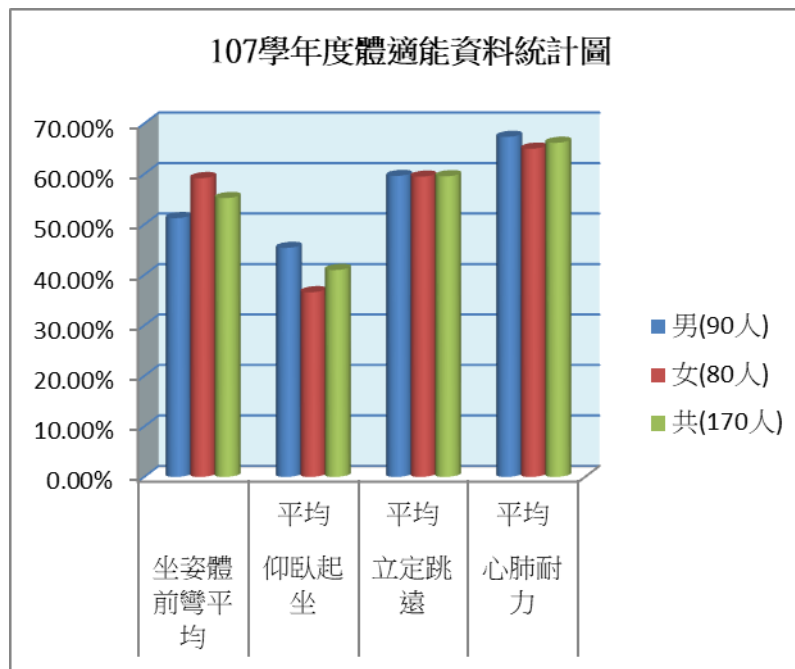
D. 體適能問題

由表 4-1 及資料顯示，107 學年度本校 5 年級其各項等級比例約介於 36.59%到 67.37%之偏差間，明顯的運動量良好之情況，為了未來的國家棟樑，本校將再極力推動 333 運動，以加強學生之體能及達到健康之體位。

107 學年度 5 年級體適能資料統計

	坐姿體前彎平均	仰臥起坐 平均	立定跳遠 平均	心肺耐力 平均
男(90 人)	51.28%	45.38%	59.63%	67.37%
女(80 人)	59.20%	36.59%	59.48%	65.02%
共(170 人)	55.24%	40.99%	59.56%	66.20%
等級	男生：良好	男生：良好	男生：良好	男生：良好
	女生：良好	女生：良好	女生：良好	女生：良好
	全校：良好	全校：良好	全校：良好	全校：良好

圖 4-1



E. 安全教育與急救訓練

每學期定期舉辦全校複合式防災教育演練、五、六年級融入健體領域 CPR 急救訓練、每年學童有防震、防災安全演練，以確保地震發生、火災發生學童能保持鎮靜，並能聽從老師指示，迅速撤離並能有正確防災觀念，以確保學童生命安全。並設有本校緊急傷病標準作業流程、緊急傷病處理記錄表、學童請假離校確認單，以確保學童安全。如圖 5-1 受傷地點依序為：運動場>教室>走廊>校外，如圖 5-2 受傷性質依序為：挫撞傷>擦傷>裂割傷>舊傷；老師加強宣導安全教育，勿在走廊奔跑與遊戲運動器材安全使用規則。

圖 5-1

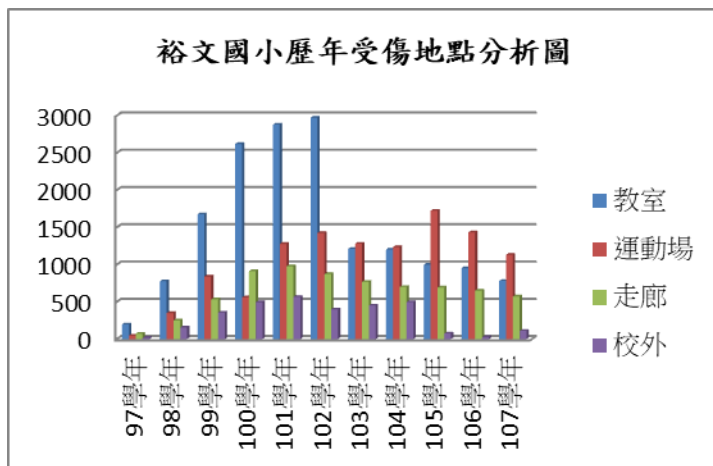
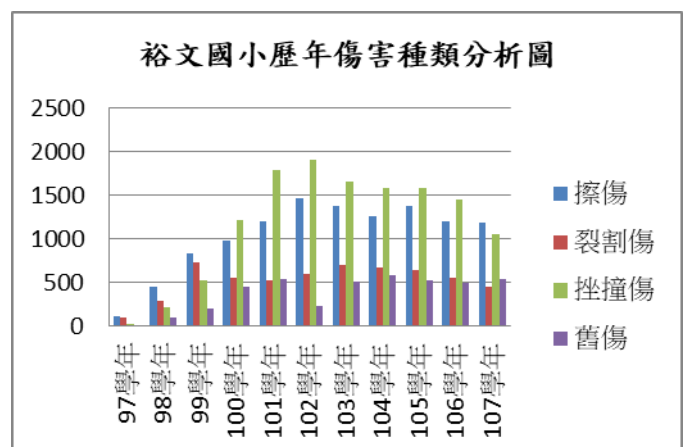


圖 5-2



肆、計畫內容(各項健康活動實施辦法)

表一：行政整合之六大層面

六大層面	工作內容	主辦單位	協辦單位	辦理時間
學校衛生政策	1. 召開健康促進學校工作小組會議。 2. 擬定健康促進學校行動方案與工作時程表。 3. 納入學校行事曆並於校務會議宣讀通過。	學務處	總務處	開學第一週行政會議及校務會議
健康教育課程及活動	1. 辦理健康促進相關知能及技能研習活動。 2. 每學年辦理一次全校視力保健及潔牙親職講座。 3. 融入視力保健議題於課程教學計畫中，教導學生護眼知識，減少在電視或電腦前的時間。 4. 巡迴各班宣導學生護眼知識、指導學生正確執筆、坐姿等技能。 5. 融入口腔衛生保健議題於課程教學計畫中，教導學生正確潔牙及牙齒保健相關知識。 6. 巡迴各班教導學生貝氏刷牙法及牙線正確使用方式。 7. 融入課程教學計畫中，宣導營養教育，教導學生不良飲食習慣所造成之後遺症。 8. 於兒童朝會辦理「營養教育」、「視力保健」、「口腔保健」、「拒菸防癮」、「全民健保」、「正確用藥」專題演講。 9. 融入課程教學計畫中，課程中指導學生正確貝氏刷牙法與牙線使用。 10. 辦理健康促進相關藝文比賽。 11. 配合健康教育課程辦理相關性教育活動。 12. 健康教育授課教師參與專業在職進修，每二學年至少參加學校衛生相關研習十八小時，提升健康知能。 13. 培養孩子帶著走的能力，養成健康的行為習慣，實踐於日常生活當中。	健康中心 健康中心 教務處 健康中心 教務處 健康中心 教務處 學務處 教務處 學務處 輔導處 教務處	學務處	開學第三週至學期末
健康服務	1. 落實全校身高、體重、視力、口腔檢查、統計、分析及追蹤。 2. 「視力保健行動研究」，協助視力教學，並進行前測與後測。 3. 成立「健康存簿」體重控制班，每星期測量身高體重。 4. 辦理「週五晨會慢跑」，鼓勵學生培養規律運動習慣 5. 加強視力及口腔不良就診單回收率應達 95%。	健康中心 健康中心 學務處 健康中心	學務處	開學第三週至學期末
物質環境	1. 各樓層均設置有飲水機，並 3 個月定期更換濾心。 2. 製作衛教刊版張貼於公告系統，並定期更換主題。	總務處 健康中心	學務處	常態辦理

	3. 學校不提供含糖飲料。 4. 成立緊急應變小組，每學期一次防震防災演練。 5. 透過資源回收、節約用紙和生態池等措施，推行環保。學生參與清潔和綠化、美化校園工作，提供光線充足的照明系統。 6. 藉由電視牆、跑馬燈宣導衛教觀念，落實腸病毒、登革熱、流感等傳染病防治應變計畫之實施，以維護師生之健康。	學務處 學務處 總務處	合作社	
社會環境	1. 頒發「健康小達人——視力、口腔、規律運動」獎狀，鼓勵學生保持健康。 2. 熱心參與健康促進計畫活動家長，頒發感謝狀。 3. 規劃友善校園週，推動反霸凌的工作活動，營造友善校園環境 4. 教職員工生參與制訂學校相關心理健康政策，鼓勵學生養成健康行為。 5. 積極爭取社會資源，照顧弱勢族群，協助特殊需要的學生。 6. 擬定危機處理辦法及實施流程，處理學生之暴力、受虐、性侵害、等重大事件因應計畫。	學務處	健康中心	每學期辦理
社區關係	1. 於親師座談會宣導健康飲食、視力及口腔保健的重要性。 2. 結合衛生單位和合作之護理學校共同推動健康體位、視力與牙齒保健相關活動。 3. 結合在地診所，進行聯合義診及醫藥諮詢。增進社區民眾與學校的互動。 4. 結合社區牙科診所，增進社區民眾及家長與學校的互動。 5. 結合社區藥師，進入校園進行正確用藥宣導。 6. 每學年規劃多元健康促進的活動給予社區民眾參與，藉著與社區聯合運動會大家一起來運動。 7. 導護志工 106 學年度共有 10 人，每天守護裕文學童上下學安全；學區內邀約七個學區內愛心商店共 10 間。	健康中心 學務處 學務處 學務處 學務處	學務處	1. 常態 2. 寒假或暑假擇期辦理

表二: 各大議題與六大層面之雙項細目表

實施大綱	訂定學校衛生政策	健康服務	健康教學與活動	學校物質環境	學校社會環境	社區關係
視力	1. 執行學生視力保健工作計畫 2. 辦理教師視力保健研習 3. 鼓勵學生下課進行戶外	1. 每學期初進行視力檢查，輔導視力不良學童就醫診治，提高複檢率	1. 教師指導學生握筆姿勢、閱讀書本距離 2. 辦理視力保健作文比賽 3. 視力保健宣	1. 進行教室桌面、黑板採光檢測 2. 校園植物綠化，放鬆學生眼球 3. 依學生身高	1. 視力保健海報標語宣導 2. 辦理視力保健親職講座	1. 聘請社區眼科醫師協助推展學生視力保健

保 健	活動，放鬆眼 肌		導融入課程 設計，培養學 生護眼習慣 4. 兒童晨會後 鼓勵學生在 操場運動，放 鬆遠眺	調整課桌椅		
口 腔 衛 生	1. 執行口腔 保健餐後潔 牙實施計畫 2. 辦理口腔 衛生研習 3. 提高齲齒 學生就醫診 治 4. 晨會宣導— 不喝含糖飲 料	1. 定期口腔檢 查，提高齲齒複 檢率 2. 落實小一新 生白齒溝封計 畫	1. 中午播放潔 牙歌曲，提醒學 生餐後潔牙及 使用含氟漱口 水 2. 口腔衛生融 入課程設計，培 養餐後潔牙習 慣	1. 班級設置潔 牙用具放置 區，鼓勵學 生養成潔牙 習慣 2. 學生每天填 寫潔牙記錄，獎 勵無齲齒之學 生	1. 利用學校網 頁轉知口腔衛 生之重要性，促 使家 長重視	1. 辦理口腔保 健親職講座
健 康 體 位	1. 成立學校 體適能工作 小組 2. 晨會宣導 健康概念 3. 鼓勵學生 走路上學 4. 提倡健康 齊步走，學 生天天走路 上下學	1. 定期複檢體 重過輕、過重之 學生，並告知家 長其子女之健 康體位資訊 2. 特殊體位學 生健康管理，定 期 BMI 值檢測、紀錄	1. 落實體育課 正常化教學 2. 鼓勵晨光活 動-班級運動 3. 規畫各年級 競賽活動，鍛 鍊學生體能 4. 營養教育、不 喝含糖飲料 宣導活動 5. 辦理中高年 級游泳教學 活動	1. 定期維修校 園遊戲器材、水 質檢測 2. 每週五提供 低碳飲食午餐	1. 鼓勵體位不 佳之學生，加強 營養教育，避免 標籤化效應	1. 舉辦親子運 動會，宣導健康 促進觀念 2. 利用網路午 餐簡訊，向家長 宣導健康飲食 的重要性
菸 害 防 制	1. 制定並執 行菸害防治法 暨施行細則 2. 建立無菸校 園	1. 辦理菸害防 制宣導 2. 辦理反菸反 毒研習 3. 提供成人戒 菸管道與資 訊	1. 將反菸教育 融入課程 2. 辦理學生菸 害、反毒宣導 3. 反菸反毒議 題融入暑假 作業藝文活 動	1. 推動拒吸二 手菸活動 2. 於校門口張 貼禁菸標語，建 立無菸害環境 3. 定期清除校 園及社區菸蒂	1. 辦理反菸拒 檳親職研習 2. 利用聯絡簿 張貼反菸拒檳 資訊	1. 推動優良商 店活動，不 賣菸酒、檳 榔給學生
全 民 健 保 與 正 確 用 藥	1. 藉由健康促 進會議 ，宣導全民健保 議題 2. 將正確用藥 教育納入學 校行事曆 3. 邀請社區藥 師落實「一校 一藥師」政策	1. 辦理學生全 民健保宣導 2. 辦理學生健 康檢查 3. 邀請藥師到 校宣導正確 用藥 4. 宣導藥物回 收觀念	1. 結合課程讓 學生從中了解 如何珍惜醫療 資源 2. 全民健保議 題融入暑假 作業藝文活 動 3. 進行小朋友 藥物濫用認 知檢測，了解 學生對藥物 濫用的知能 4. 辦理正確用 藥五大核心 能力教育課 程 5. 指導學生參	1. 設計全民健 保教育線上測 驗活動，讓學生 主動學習 2. 張貼正確用 藥海報標語宣 導 3. 推行環境保 護，避免未吃完 藥物亂丟	1. 利用親職 教育講座宣 導全民健保 的立意 2. 認識全民 健保、醫療 院所與自己 之間的關係 3. 請本校藥 師辦理學生 正確用藥宣 導 4. 聘請專科 醫師協助推 展正確用藥 保健顧問	1. 提供社區健 保診所資料 2. 辦理參觀藥 局活動 3. 請學生將家 中過期的藥品 帶至藥局做回 收

			加正確用藥 小主播比賽 6. 使用正確用藥學習網融入課程宣導			
性教育與愛滋病防治	1. 制定並執行性教育與愛滋病防治教育計畫	1. 辦理性教育與愛滋病宣導 2. 辦理衛生棉講座	1. 將性教育與愛滋病議題融入課程設計 2. 辦理性平教育學生講座。 3. 六年級愛滋病講座	1. 保健室提供衛生用品 2. 張貼型平教育海報 3. 利用電視牆提供愛滋病篩檢訊息	1. 衛生所辦理愛滋病教師講習 2. 建立「悄悄話」信箱，讓學生在身體變化時心理困惑、焦慮	1. 於班親會、家長會做愛滋病宣導 2. 提供性教育相關資訊於學務處網頁
安全教育與急救	1. 組織「校園緊急救護小組」 2. 建立「學生緊急傷病處理辦法」	1. 教導學生基礎傷口處理辦法 2. 辦理六年級 CPR 研習—急救教學示範與演練 3. 配合國家防災日辦理防災教育演習	1. 消防演練及防震教育 2. 參訪消防局，學生實際操作滅火器	1. 張貼宣傳海報遊戲器材安全使用說明 2. 遊覽車乘車安全	1. 建置學生緊急傷病聯絡電話 2. 聯絡簿融入家庭防災卡資訊	1. 成立健康中心志工服務 2. 邀請擔任醫生之家長為本校學生醫療顧問

伍、人力配置(健康促進學校推動小組名單)

職稱	姓名	所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
主任委員	沈坤鴻	校長	統籌並對健康促進學校相關事宜作決策
副主任委員	葉怡安	學務主任	規劃健康促進學校相關教學活動
副主任委員	鄭如婷	教務主任	協助健康促進學校議題納入校本課程
副主任委員	汪純煌	總務主任	協助健康促進學校推動相關硬體設備之支援
副主任委員	陳鴻銘	輔導主任	協助健康促進學校性教育與愛滋病防治納入校本課程
總幹事	吳博仁	體衛組長	主導掌控計畫活動之進行
副總幹事	翁姿婷	活動組長	主導掌控計畫活動之進行
副總幹事	劉鎮銓	生教組長	主導掌控計畫活動之進行
副總幹事	陳孟訓	資訊組長	協助健康促進學校相關網站之建置
執行秘書	黃瓊慧	護理師	計畫之擬定和撰寫、規劃執行健康促進學校相關所有活動、計畫之執行及健康服務活動之進行
執行委員	王雅惠	營養師	各項午餐營養宣導及需求評估、衛教等
執行委員	顏惠美	一年級學年主任	協助健康促進學校相關教學活動之運作
執行委員	簡郁容	二年級學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
執行委員	陳怡婷	三年級學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
執行委員	蔡秀敏	四年級學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
執行委員	尤麗秋	五年級學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
執行委員	黃莉雯	六年級學年主任	協助班級支援健康促進學校活動之進行
顧問	邱昱宜	會長	協助健康促進學校活動之進行
顧問	城致軒	市立醫院主治	協助健康促進學校活動之進行

		醫師(前會長)	
顧問	王錦春	德宣牙醫診所院長(社區牙醫師)	協助健康促進學校活動之進行
顧問	蔡旺詮	家長會前會長 台南市市議員	協助健康促進學校活動之進行
顧問	陳美秀	社區藥師	協助健康促進學校—正確用藥與學生藥物濫用防制活動之進行

陸、預定進度

項次	工作項目	108 8	108 9	108 10	108 11	108 12	109 1	109 2	109 3	109 4	109 5	109 6	109 7
1	擬定 108 年度健康促進計畫												
2	身高體重測量												
3	行動研究問卷調查(前測) 正確用藥												
4	校園安全教育												
5	視力保健、口腔衛生、正確 用藥、全民健保、菸害防制、 性教育融入本位課程												
6	拒菸防損宣導、性教育宣導												
7	傳染病宣導、事故傷害防 治、安全教育與急救訓練												
8	行動研究問卷調查(後測) 正確用藥												
9	整理成果和評價												
10	撰寫小論文召開檢討會												

柒、評價方法

一、視力保健(三年級)(二年級)

- (一) 降低學童近視比率。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，降低日後罹患高度近視之機會。
- (二) 增進全校師生視力保健常識，並能確實落實於日常生活中，期使視力檢查在 0.7~0.8 左右的假性近視學童，能夠恢復到 0.9~1.0 以上。以及除了斜弱視學童外，所有配鏡後之矯正視力達 0.5 以上。
- (三) 提高視力有問題學童之轉介、矯治比率達 95%。

二、口腔保健(四年級)(一年級)

- (一) 建立學生正確口腔衛生保健觀念與態度。
- (二) 提昇學生早、中、晚、睡前刷牙率每天至少潔牙 2.8 次以上及牙線使用率。
- (三) 注重餐後潔牙及睡前潔牙之習慣養成、減低齲齒率、提高齲齒矯治率。

(四) 增進教師及家長口腔衛生保健知識。

(五) 透過親師合作，促使學生養成規律且持續的口腔保健行為。

三、健康體位(五年級)

(一) 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。

(二) 體重過輕與肥胖學生能瞭解體位不良的定義及成因。

(三) 體重過輕與肥胖學生能建立食物份量的概念，並能分配與控制自己的飲食量，體重過輕學童不偏食。

(四) 學生肥胖情況改善降至 5% 以下，過輕情況改善降至 5% 以下

四、菸害防制、檳榔防制(五年級)

(一) 藉由無菸校園環境建立菸害防制的觀念，推動兒童健康，培養正確的菸害認知，以「遠離菸害 迎向健康」邁向台南市健康城市年的目標前進。

(二) 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日常生活中菸害、檳榔的相關資訊，讓一般大眾對於菸害防制有更深一層的認知。

五、性教育與愛滋病防治(六年級)

(一) 納入學校行事曆並於校務會議通過並將性教育議題融入課程教學中。

(二) 護理師製作男生、女生繪本大書，以提供健體老師上課使用，增加學童學習興趣。

六、正確用藥教育(六年級)

(一) 將正確用藥議題融入健體領域教學中，透過課程將正確用藥五大核心能力融入課程教學中。

(二) 正確用藥五大核心能力：1.要說清楚 2.要對明白 3.要用正確 4.要愛自己 5.要交朋友，讓學生均能了解。

七、全民健保(六年級)

(一) 將全民健保議題融入社會課程教學中，讓學生瞭解全民健保資源有限，要善用醫療資源不浪費

(二) 認識全民健保、醫療院所與自己之間的關係，為了使民眾方便就醫，看病時使用健保卡便能享有健保給的醫療服務，但健保資源是有限的，故正確使用健保卡且珍惜健保資源才能使全民健保永續經營。

八、傳染病防治(全校)

(一) 每學期在學生晨會宣導腸病毒、登革熱、流感、H1N1，並教導學童正確洗手 5 步驟，融入課程教學。

(二) 每天學童於放學前教室內全面使用漂白水消毒。

(三) 鼓勵家長每日並於學童上課前確實量額溫，以確保學童健康。

九、安全教育與急救訓練(全校)

(一) 裕文國小每學期學童有防震、防災安全演練，以確保地震發生、火災發生學童能保持鎮靜，並

能聽從老師指示，迅速撤離並能有正確防災觀念，以確保學童生命安全。

(二) 護理師每年接受 CPR 訓練、每兩年 EMT 複訓 8 小時，並每年協助台南市教職員工 CPR 訓練。

本校教職員工 CPR 證照達 95%，教職員工每 2 年均會受訓認證 1 次。

(三) 並設有本校緊急傷病標準作業流程、緊急傷病處理記錄表、學童請假離校確認單，以確保學童安全。

捌、實施期程

中華民國一百零八年八月一日至一百零九年七月三十一日。

玖、預期成效

- 一、視力及口腔不良就診單回收率應達 95%。
- 二、降低學生視力不良增加率：視力檢查在 0.7~0.8 左右的假性近視學童，能夠恢復到 0.9~1.0 以上、以及除了斜弱視學童外，所有配鏡後之矯正視力達 0.5 以上。
- 三、一年級學生齲齒盛行率由目前 36.8% 降低至 35%、四年級學生齲齒盛行率由目前 61.1% 降低至 50%，學生每日潔牙次數達 2.8 次以上。
- 四、學生健康體位比率由目前超重學生 10.6% 降至 8.0%；過輕學生由 7.7% 降至 5.5%。
- 五、具有『333』活動量學生數有 70% 以上、95% 教職員工生能參加「晨間運動」。
- 六、學校抽煙、嚼食檳榔、藥物濫用為零個案。
- 七、引進社區人力，協助學校健康促進議題之推動及諮詢，有效增進社區民眾及家長與學校的互動。
- 八、與社區藥師結合，到校宣導正確用藥與防制學生藥物濫用宣導。
- 九、學童能尊重自己、尊重異性，彼此之間能和諧相處，校園內無性虐事件發生。
- 十、降低校園傳染病並確實通報腸病毒、登革熱、流感病例；主動關懷家長與學童。
- 十一、能讓每位學生了解全民健保的重要性，避免造成健保資源浪費。

拾、評價指標

- 一、過程評量：會議記錄、活動紀錄單、活動成果報告
- 二、成效評量：針對推動議題問卷作前後測比較
- 三、「正確用藥」議題做成行動研究小論文論述之

拾壹、本計畫經健康促進委員會決議通過，陳校長核定後實施，修正亦同。

承辦人： 體衛組長： 學務主任： 教務主任： 校長：
總務主任： 輔導主任：