

台南市仁德區大甲國民小學 105 學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫標題：台南市仁德區大甲國民小學 105 學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：1. 台南市政府教育局 105 年 8 月 17 日南市教安（二）字第 1050842222 號函。

2. 台南市 105 學年度健康促進學校實施計畫。

3. 本校 105 學年度健康促進委員會決議事項訂定之。

三、計畫摘要：本計畫依據學校教職員工師生，現行問題分析與健康需求評估，評估後推動議題如：正確用藥教育、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)；自選議題為安全教育與急救。105 學年度執行成效顯示：在裸視力不良率的部分由 41.9%升至 43.6%仍有待加強，但與全市 55.15%及全國 55.53%相比仍低於全市及全國平均數。經由一、四年級的健康檢查發現齲齒率 32.79%，一年級齲齒率 29.03%，四年級 36.67%。健康體位部分過重比率由 10.6%升至 14.4%、過輕也由 7.2%升至 9.4%，超重比率由 17.8% 降至 17.7%；與全國指標相比均略高一些，仍待加強。

本計畫實施期程自 105 年 9 月起至 106 年 6 月止，分二階段進行，第一階段（104 年 9-12 月）成立學校健康促進委員會，診斷學校教職員工生之健康狀況、評估現有人力、物力資源及健康需求，確立學校健康促進目標及健康策略，並依據計畫目標及議題，發展適切的活動與課程。第二階段（105 年 1 月-105 年 6 月）提供充分的環境支持與服務，以增進學校成員健康行為及健康的生活型態，進而提升健康品質。計畫實施中以過程評價回饋修正計畫，計畫實施後以成效評價評估計畫實施之效果。

四、背景說明：有健康才有希望，身心靈的健康狀況是影響學習及生活品質的重要因素。學校健康教育目標應包括：1. 從小學習正確的衛生知識，養成良好的健康行為，以保持身體的健康；2. 建立開朗豁達積極的人生觀，以維護心理的健康。本計畫即基於上述理念，從環境營造、保健服務、個人行為、課程教學等層面做多元化的設計。希望藉由本計畫的執行，建構一

個健康的學習樂園，適合學習、工作的樂園。本校位處於城鄉交界，民風純樸，是一所小型學校，一至六年級共有 8 班，學生數共 181 人，教職員工 19 人。學區家長大部分屬於勞工階層，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加上由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童比例逐漸增加，學童之生活、學習與成長頗值得關切。

五、學校現階段健康問題

健康資訊系統統計分析資料(以教育部公告 104 學年度檢查資料)表一

項目	指標	大甲國小 平均數	臺南市	全國	評值
視力保健	裸視視力不良率	43.6	55.15	55.53	達成指標
	學生視力不良就醫率	74.36	94.46	89.15	已發第二次就醫通知單
口腔衛生	一年級學生初檢齲齒率	29.03	38.73		達成指標
	四年級學生初檢齲齒率	36.67	33.72		超過指標
	一年級學生齲齒複檢率	100	89.13		達成指標
	四年級學生齲齒複檢率	100	88.01		達成指標
健康體位	學生體位過輕率	9.4	7.15		超過指標

	學生體位過重率	14.4	13.96		超過指標
	學生體位肥胖率	17.7	16.43		超過指標

依據 105 學年度健康資訊系統分析結果（表一），歸納威脅本校學童健康問題的因素有：

（1）體位過重超過指標，體位呈 M 型化

由於學童飲食不當，每天喝含糖飲料、偏好油炸食物、加上運動時間不足，導致學童有體位過重達 14.4%、體位過輕有 9.4%，體位肥胖達 17.7%，學童體位呈 M 型化。所以學校成立健康體位班，加強營養教育及用餐指導，養成健康飲食及運動的習慣。

（2）學生視力不良就醫率下降

本校學童裸視不良率逐年降低趨勢，歸因學校改善教室光線、教師及護理師積極推動視力保健知識、學生及家長配合視力相關的措施，減少視力保健環境不佳等因素。但因家長工作忙碌無法配合就醫，造成視力不良複檢率未能達成指標。所以老師及護理師已發第二次就醫通知單，並確實向家長宣導視力保健工作之重要，期能降低視力不良率。

（3）口腔保健-四年級學生初檢齲齒率超過指標

社區人口結構改變，勞動人口增加，便利商店、飲料店林立，學童取得甜食的機會大增，因此，本校學童齲齒比率過高，須提早進行防治。

六、計畫內容：

（一）、家庭、學校、社區背景現況分析（SWOTA）

因素	S（優勢）	W（劣勢）	O（機會點）	T（威脅性）	A（行動）
學校環境及政	1. 學校 8 班，學生 181 人，推動不難。 2. 平時注	1. 學生家長以「農」、「工」居多，學歷不高，抽菸、嚼檳榔多。	1. 教師服務年資多為十年以上者，且具教學熱忱，並具備健康促進基	1. 要達成教師共識，可能須以時間換取空間。 2. 教師教學工作已有壓	1. 辦理社區心理衛生健康教育講座。 2. 落實無菸害、拒嚼檳榔活動，強健體魄。 3. 推行「健康飲食」

策	重體適能訓練。	2.屬於鄉下學校，與外界接觸較少。	本知能。 2.學校政策引導教學相關活動。	力，實施時可能遭到阻力。	宣導及措施 4.建立正確「健康活動與體適能增進」觀念。
家庭環境及家長參與	1.本校單親、隔代教養、外配子女家庭比率高，學校教育相形重要。	1.家長嚼食檳榔、吸菸者眾多，影響學生衛生觀念。 2.家長與學生互動情況少。	1.本校學生沒有吸菸、嚼檳榔者。 2.部分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.家長以「農」、「工」居多，且多有吸菸嚼檳榔習慣。	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關係。 3.建立家長「規律生活與運動」之正確觀念。
社區環境及資源運用	1.衛生所願意提供衛生服務。 2.市立醫院近，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。	1.民風淳樸，透過教育或許能提升健康觀念。 2.社區人士對學校支持度高，對於學校宣導事項配合度高。	1.單親、隔代教養、外配子女人數多，衛生教育觀念不足。 2.部分社區人士社經背景較低缺乏生育保健觀念。	1.辦理親子衛生教育講座或親子日，提升家庭教育及衛生觀念。 2.加強健康活動宣導。 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。

(二)、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。

(三)、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
整體學校衛生	1. 籌組健康促進學校計劃推行小組。	1.健康促進學校計劃推行小組成員。	1. 凝聚健康促進學校推展共識。

政策	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。	2.社區資源人士、教職員工及家長。	2. 參與之教職員工能具備執行本計劃能力。 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。
<u>必選議題:</u> 菸害防制	1. 晨會進行全校性菸害防制宣導。 2. 結合大專院校進行菸害防制宣導。 3. 結合健康中心舉辦菸害防制宣導活動。 4. 結合新生座談會、親師座談會、親子講座進行家長及社區人士菸害防制之宣導。	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. 醫療院所專業人員。 4. 大專院所相關系所、社團人員。	1. 營造健康安全的校園環境，讓學童健康的成長。 2. 增進學童菸害防制的基本常識。
<u>自選議題:</u> 安全教育與急救	1. 晨會進行全校性安全環境及活動宣導 2. 於校園內利用跑馬燈進行宣導。 3. 將安全教育議題融入課程教學中。 4. 結合新生座談會、安全教育與急救座談會、親子講座進行家長及社區人士作安全教育之宣導。 5. 參加急救訓練達 100%	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. 營造健康安全的校園環境，讓學童健康的成長。 2. 增進學童安全教育的基本常識。 3. 急救訓練率達 100%
<u>必選議題:</u> 視力保健	1. 擬定學童視力保健計劃。〈規律用眼 3010、戶外遠眺天天 120〉。 2. 確實執行望遠凝視活動。 3. 舉辦視力保健活動 4. 提供教職員工符合規定的燈光照度。 5. 養成教職員工端正的閱讀寫字姿勢。	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。	1. 降低學童視力不良率。 2. 提高視力不良學童的矯治率。 3. 增加學童保健常識及養成良好用眼習慣。

	6. 定期進行教職員工視力檢查並追蹤輔導管理。 7. 選用適當課桌椅。		
必選議題: 口腔衛生	1. 舉辦口腔保健活動 2. 進行每日餐後潔牙及每週二含氟漱口水活動。 3. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理。 4. 舉辦口腔保健親職教育活動。 5. 各班選出潔牙小天使，協助推動潔牙及漱口活動，期末給予獎勵。	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。	1. 降低學童齲齒率。(由 32.79% 降至 32%) 2. 提高齲齒學童的矯治率。 3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。 4. 參與民眾獲得健康知能。
必選議題: 健康體位	1. 結合衛生所辦理營養飲食宣導。 2. 辦理「健康體位」宣導。 3. 將健康飲食融入各科教學課程中。 4. 定期舉辦田徑挑戰賽。 5. 辦理健康體位學習營，增進學童每週規律運動。 6. 辦理晨間跑步、課間體能活動等，促進學生健康。	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. 增進學童健康飲食知識態度及行為。 2. 養成學童運動習慣及培養運動興趣。 3. 過重比率由 14.4% 降到 12% 4. 張貼巡迴漫畫海報，提升學童對健康飲食有進一步認識
本市議題: 正確用藥	1. 晨會進行全校性正確用藥宣導。 2. 結合大專院校進行正確用藥宣導。 3. 結合健康中心舉辦安全用藥宣導活動。 4. 辦理教師知能研習	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. 社區藥師	1. 營造健康安全的校園環境，讓學童健康的成長。 2. 增進學童正確用藥的基本常識。 3. 增進教師正確用藥的基本能力。
必選議題: 性教育(含愛滋病防治)	1. 建構兩性平等的學校文化與環境，持續不斷的推動兩性平等教育建立和諧、尊重、平等的兩性關係。 2. 藉由性教育議題的實，讓青少年有更正確的兩性	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. 仁德衛生所護理人員 4. 大專院所相關系所、社團人員。	1. 營造兩性平等的校園環境，讓學童健康的成長。 2. 增進學童正確瞭解愛滋病防治的基本常識。

	價值觀，來保護自己、尊重異性，也讓家庭的生育教育更加落實。 3. 認識青春期、生理期注意事項 4. 將性教育(含愛滋病防治)議題融入課程教學。		
<u>必選議題:</u> 全民健保	1. 二代健保海報宣導及校園網路不定期刊登二代健保相關訊息。 2. 將二代健保教育融入課程教學。 3. 提升教師「二代健保教育」相關知能並提供二代健保諮詢輔導。 4. 利用新生訓練進行宣導，讓家長對全民健保有更深的認識，達到宣導效果。	1. 健康促進學校（二代健保）計畫推動小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。	1. 透過對於二代健保之瞭解及支持，讓全民健保更健全。 2. 增進學童珍惜醫療相關資源，達到全民共享互惠及永續發展。 3. 增進學童健康醫療相關知識。

七、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	呂志忠	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	鄭美華	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	林忠宏	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
活動組	吳佳慧	學務組長	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
教學組	許毓芳	教務組長	協助辦理學生需求評估與活動及協助教學與行政單位之聯繫
庶務組	莊士毅	事務組長	負責活動所需物品之採購、經費核銷，社區及學校資源之協調聯繫。

手菸、擁有乾淨清新健康快樂的學習環境。

十、預期效果：

- (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) 提供教職員工、學生香菸危害及檳榔危害的衛教知識，學生對無菸及拒絕檳榔認知率達 80% 以上，嘗試吸菸吃檳榔學生維持 0%。
- (三) 期望透過健康促進活動之後，能繼續降低齲齒率為 35%。
- (四) 本校目前體重過重及超重之比例為 14.4 及 17.7%，預期能在健康促進議題辦理之後，可以降低至 12% 及 15% 之水準，讓全校學童正常體位能達 65% 以上。
- (五) 105 學年度視力不良學生為 43.6%，預期在健康促進議題辦理之後，不僅在消極面可以不再上升，更期望能降低至 42% 之水準
- (六) 學生對於正確用藥與防制學生藥物濫用的正確認知率能達 90% 以上，嘗試接觸毒品學生維持 0%。
- (七) 透過性教育(含愛滋病防治)宣導，讓學生建立和諧、尊重、平等的兩性關係，讓學生認知率達 90% 以上。
- (八) 全民健保議題，增進師生珍惜醫療相關資源，達到全民共享互惠及永續發展。

十一、本計劃經校長核准後實施，修正時亦同。

承辦人：吳佳慧

教導主任：鄭美華

校 長：呂志忠