

臺南市將軍國民小學 112 學年度學校健康促進實施計畫

112 年 8 月 30 日校務會議通過

一、計畫標題：

臺南市將軍區將軍國民小學 112 學年度健康促進學校實施計畫

二、計畫依據：

(一) 學校衛生法

(二) 教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫

三、計畫摘要：

本校平時即注重師生之身心靈健康，學校共同願景以培養兒童樂觀、感恩、超越的特質，使學童具備「健康體魄、人文關懷、快樂學習」的能力，因此營造健康快樂學習環境為學校首要目標。

學校擬定整體衛生政策為視力保健、口腔衛生、健康體位、菸(檳)防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病)，列為常態性宣導及教育議題，更加入『安全教育及急救』共計 7 個議題，進而訂定本學期之評價方法與成效指標，以達到具體增進學校成員身心健康之目標。

積極邀請校外機關團體並結盟將軍區社區、衛生所及消防、警察單位、農會、大學等單位，辦理祖父母社區慶節活動、將軍溪河川巡守之水質檢測、菸害防治、檳榔防制講座、衛生健康宣導、CPR 急救訓練、口腔保健講座、蔬食健康講座、海邊淨灘海洋教育、性別平等教育及安全與急救教育等，以發展融入式課程和辦理教育相關宣導活動、藝文活動及媒體傳播，建立學生及家長正確的健康觀念。

四、背景說明

(一)現況分析：

本校位於臺南市將軍區郊區，是一所小型學校，校地24322平方公尺，學生人數有34人，教職員工16人。教職員平均年齡為47歲，正值青壯年時期，具有高度教學熱忱，且大部分為鄰近里區人流動率不高。學區家長依次以農漁業、勞動、商業為主，即使部分家長具有健康相關知識，但由於忙於家計或因生活模式套用於健康行為已成慣性，且醫療院所設置的不普遍，常常無法將健康知識落實於居家生活型態的實踐。又因為家庭結構改變，本校單親家庭、隔代教養學童及外籍配偶子女佔比都很高，對於學童健康的照顧與追求，多偏重於消極的病後診斷、治療與復健，忽略健康概念的根植與健康生活技能的培養，這些學童生活健康態度都值得關切，故學校在提供社區健康資訊及宣導教育之角色扮演益形重要。

(二) 111學年度執行情形分析：

依本校111學年度健康檢查結果統計結果發現，學生的首要健康問題仍為視力不良、齲齒、肥胖等。這些健康問題導因於生活型態與不良之健康行為，欲改善這些行為，除了透過學校健康促進活動的社區與親職推廣，喚起家長的重視之外，更有賴學校教育，將健康認知與行為融入日常生活技能當中，成為生活規範的一部份。

輔導內容		執行情形			
一	視力保健	項 目	109 學年度 第 1 學期	110 學年度 第 1 學期	111 學年度 第 1 學期
		全體裸視篩檢視力不良率	35.8%	37%	39.47%
		裸視篩檢視力不良就醫複檢率	100%	100%	100%
		視力不良定期就醫追蹤率	100%	100%	100%
		規律用眼 3010 達成率	85%	85%	85%
		戶外活動 120 達成率	85%	85%	85%
		未就醫追蹤關懷達成率	0%	0%	0%
二	口腔衛生	項 目	109 學年度	110 學年度	111 學年度
		學生齲齒率	小一： 66.67% 小四： 0% 七年級： %	小一： 83.33% 小四： 44.44% 七年級： %	小一： 75% 小四： 25% 七年級： %
		學生齲齒複檢率	小一： 100% 小四： 0% 七年級： %	小一： 100% 小四： 100% 七年級： %	小一： 100% 小四： 100% 七年級： %
		是否每日推動午餐餐後潔牙	☒ 是 ☐ 否；111 學年度參與班級數： 6		
		學生每日潔牙次數平均幾次	(109 學年度前測) 2 次		
三	健康體位	項 目	109 學年度 第 1 學期	110 學年度 第 1 學期	111 學年度 第 1 學期
		學生體位適中比率	51.02%	39.13%	42.11%
		學生體位過輕比率	4.08%	4.35%	7.89%
		學生體位過重比率	10.2%	21.74%	15.79%
		學生體位肥胖比率	34.69%	34.78%	34.21%

四	菸害防制	(一)曾經吸菸學生人數： <u>0</u> 人 (二)有吸菸習慣學生人數： <u>0</u> 人 (三)有吸菸習慣學生參與戒菸人數： <u>0</u> 人 (四)辦理菸害防制教育宣導活動： 110學年度 <u>2</u> 場，參加人數有 <u>69</u> 人 111學年度 <u>2</u> 場，參加人數有 <u>62</u> 人 (五)戒菸種子師資 <u>0</u> 人(指近年來接受國民健康署或衛生局辦理 6 小時以上訓練領有研習證明或時數者)
五	全民健保 (正確用藥)	(一)辦理正確用藥教育宣導： 110學年度 <u>1</u> 場，參加人數有 <u>69</u> 人 111學年度 <u>1</u> 場，參加人數有 <u>62</u> 人 (三)學生家庭具有用藥諮詢電話比率： <u>15</u> % (四)辦理全民健保教育宣導： 110學年度 <u>1</u> 場，參加人數有 <u>72</u> 人 111學年度 <u>1</u> 場，參加人數有 <u>64</u> 人
六	性教育	辦理性教育教育宣導或活動(指愛滋病防治、生理、安全性行為教育 等，性別平等及兩性教育不列計) 110學年度 <u>1</u> 場，參加人數有 <u>69</u> 人 111學年度 <u>1</u> 場，參加人數有 <u>54</u> 人
七	安全教育與 急救	(一)教職員工領有 CPR 證照率： 110學年度 <u>100</u> %，111學年度 <u>100</u> % (二)學生每日平均受傷人數：110學年度 <u>4.6</u> 人/日 111學年度 <u>4.1</u> 人/日

一、「視力保健」健康檢查狀況：

- 111學年度上學期學生裸視視力不良率為39.47%，相較110學年度學生上學期裸視視力不良率為37%，數據較為增加，因此實施3010下課時間儘量到戶外，讓眼睛休息、放鬆眼部肌肉等等推動策略有預期性幫助。
- 112學年度計畫目標為全校裸視視力不良率降低0.5%以上。
- 112學年度計畫繼續維持學生視力不良就醫追蹤率 100%。

二、「口腔衛生」健康檢查狀況：

項 目	109 學年度	110 學年度	111 學年度
學生齲齒率	小一： 66.67% 小四： 0% 七年級： %	小一： 83.33% 小四： 44.44% 七年級： %	小一： 75% 小四： 25% 七年級： %
學生齲齒複檢率	小一： 100% 小四： % 七年級： %	小一： 100% 小四： 100% 七年級： %	小一： 100% 小四： 100% 七年級： %

本校學童口腔檢查表小一新生學童齲齒率 75%居高不下，相較於全球 DMFT 指數平均為 2 顆，故在口腔衛生保健的工作與提升家長對於學童追蹤矯治率方面

仍是需要努力的。

另外發現歷年來小一新生家長對學童的口腔健康不重視，故學生齲齒率高達到 75%。

學校體認到「預防勝於治療」，已全面落實學童口腔保健概念與態度，配合學校作息，主動做到餐後潔牙健康行為常規，並實施每週含氟水漱口活動，期望能降低齲齒率，減少健保成本支出。

三、「學童健康體位」測量統計狀況：

- 1、由下圖可見本校111學年度上學期過重及肥胖比率為50%，與110學年度上學期的56.52%相較有微顯著減少。
- 2、顯見學童健康飲食與運動等相關健康管理知識與行為的態度，仍舊繼續推廣
- 3、本校並於每學期成立健康體位控制班活動計畫。

健康體位	項 目	110 學年度 第 1 學期	111 學年度 第 1 學期
	學生體位適中比率	39.13%	42.11%
	學生體位過輕比率	4.35%	7.89%
	學生體位過重比率	21.74%	15.79%
	學生體位肥胖比率	34.78%	34.21%

四、「菸害防制」與「檳榔防制」健康調查狀況如下：

菸 檳	教職員	學生	學生同居住 家人
吸菸	0%	0%	23%
嚼檳榔	0%	0%	6%

本校校園內雖全面禁菸，但依據111學年所做的調查發現，曾經嘗試吸菸的學童有0人，學生家庭內有吸菸人口的比率20%，顯現多數家庭內成員對二手菸的認知不足且學生為暴露於二手菸環境中的高危險群。

雖然政府修正公布「菸害防制法」，民眾認知增加環境菸害知識有改善，但年輕成人族群及青少年吸菸議題、網咖與室內工作場所等禁菸場所應該落實無菸環境及菸品販賣場所禁售菸品予 18 歲以下者等問題，仍有待進一步改善。

因此本校健康促進計劃擬於培養、訓練學生「生活健康技巧行為」為導向，建立學生反菸及拒檳的意識，並逐漸成為認同的生活規範，從而使學生遠離菸

檳的誘惑，及自我覺察與實踐之能力為目標。

五、「正確用藥」健康宣導調查狀況如下：

為了讓學生可以更清楚了解正確的用藥方式及用藥五大核心能力，本校將透過影片宣導以及聘請校藥師到校演講及提供用藥諮詢，教育孩子正確的用藥方式，並將正確用藥觀念推廣至家庭。

六、「性教育」健康宣導調查狀況如下：

在 111 學年度對高年級學童所進行之愛滋病防治統計中發現，學童對於愛滋病的知識及正確態度尚可，但中低年級學童知識仍缺乏，因此 112 學年再藉由團體影片、簡報衛教提升學童對愛滋病的態度及認知。

七、「安全教育與急救」健康宣導調查狀況如下：

本校所有教職員工領有 CPR 證照率達到 100%，且有研習證明文件及時數統計資料。

安全教育與急救	(一)教職員工領有 CPR 證照率： 110 學年度 <u>100</u> %，111 學年度 <u>100</u> %
---------	---

五、計畫內容：

〈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。

3. 搭配 112 學年度學校健康體適能與飲食教育行動計畫強化學生自主健康管理（附件一）。

〈二〉、實施方法與步驟：

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
視力保健	1. 訂定視力保健計畫 2. 按照實證導	1. 一、四學 生應全數 接受健康 檢查。 2. 全校學	1. 設計「護 眼 120」、 「3010」的 健康教學教 材設計	提供恰 當的照 明系統 及確保 光線充	1. 學校制訂 班級的健康 生活守則或 2. 透過獎勵 制度，鼓勵	請衛生所配 合辦理視力 保健宣導

	向的精神推動及落實	生視力檢查每學期一次。	2. 教導學生視力保健操。 3. 宣導均衡飲食。 4. 指導學生良好的生活作息，每天睡足八小時。 5. 指導學生遠離三電（電腦、電視、手機）。	足。	健康行為實踐。	
口腔衛生	1. 訂定口腔衛生計畫 2. 按照實證導向的精神推動及落實	1. 尋找牙醫到校義診	1. 指導學生正確刷牙方式以及牙線使用。 2. 每周二實施含氟漱口水。 3. 指導學生少吃甜食避免蛀牙。	提供適當的衛生設施與安全用水。	1. 學校制訂班級的健康生活守則或 2. 透過獎勵制度，鼓勵健康行為實踐。	聘請牙醫師到校學生宣導
健康體位	1. 訂定健康體位計畫	各項體格缺點學生皆能列冊管理，進行相關衛生教育，並能告知家長，轉介至醫療院所，進行矯治追蹤工作，且有紀錄可查，未能進行矯治追蹤工	1. 成立健康體位班。 2. 指導學生均衡飲食。 3. 鼓勵學生參加晨間社團，多運動。 4. 指導學生每天睡足8小時。 5. 健康教育課程設計「健康體位」相關課	提供適當的衛生設施與安全用水。	1. 辦理教職員工健康促進相關活動	1. 學校舉辦可讓家庭參與的健康促進活動 2. 學校結合衛生所辦理健康體位活動。

		作，且改善策略。	程，讓學生與社區相關議題或生活經驗相連結，將所學運用在生活中。			
菸害防制	1. 訂定菸害防制計畫	運用各種管道向家長宣導菸害防制	1. 營造無菸校園。 2. 請衛生所到校宣導。 3. 結合彈性課、藝術與人文課程，或綜合課讓學生寫作或畫畫「菸害防制」。 4. 學校提供家長及社區成員「菸害防制」的課程。	學生不抽菸並愛護校園設施	辦理教職員工菸害防制相關活動	學校結合衛生所辦理菸害防制活動
全民健保	配合政府相關政策	運用各種管道向家長宣導全民健保	1. 宣導全民健保知識。 2. 請學生愛惜健保，不浪費醫療資源。	張貼全民健保相關宣導海報	辦理教職員工全民健保相關活動	學校結合衛生所辦理全民健保活動
性教育	1. 訂定性教育計畫	運用各種管道向家長宣導性教育。	1. 宣導性教育知識。 2. 護理師每年固定為禍年級學生進行性教育知識宣導。	張貼性教育(愛滋病)相關宣導海報	辦理教職員工性教育相關活動	學校結合衛生所辦理性教育活動
正確用藥	1. 訂定正確用藥計畫	運用各種管道向家長宣導正	1. 聘請區內藥局的藥師擔任校藥	張貼正確用藥相關宣	辦理教職員工正確用藥相關活動	學校請藥師辦理正確用藥活動。

		確用藥	師。 2. 全校師生 可諮詢正確 用藥。	導海報		
檳榔 防制	1. 訂定 檳榔防 制計畫	運用各種 管道向家 長宣導檳 榔防制	融入健康課 程進行教學	張貼檳 榔防制 相關宣 導海報	辦理教職員 工檳榔防制 相關活動	學校結合衛 生所辦理檳 榔防制活動

六、人力配置：

本計畫之主要人力為學校衛生教育委員會成員，計 16 名。各成員之職稱及工作項目如下表：

臺南市將軍國民小學「學校衛生教育委員會」

計畫職稱	姓 名	職 稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	陳雅君	校 長	研擬並主持計畫，督導計畫執行
協同主持人	黃智麟	教導主任	研究策畫撰寫計畫之執行，並協助學校行政資源之協調聯繫
協同主持人	林錦杏	總務主任	研究策畫協助計畫執行，並協助社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	李宜峰	學務組長	1. 活動策略設計及效果評價 2. 健康網路網頁製作及維護
研究人員	邱雅惠	教務組長	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	黃綉鈺	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	楊超仁	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	蔡欣翰	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	邱承恩	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	林松興	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	楊惠珍	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	王昭文	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	鍾靜儒	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價
研究人員	尤梓綺	教 師	教學策略設計及課程融入成效評價

研究人員	林妙芬	護 理 師	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價
研究人員	陳威齊	家長代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務

七、預定進度：

月 次 工作項目	112 年 8-9 月	10 月	11 月	12 月	113 年 1 月	2 月	3 月	4 月	5-7 月
1. 成立學校衛生教育委員會									
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. 建置與維護健康網站									
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									
13. 成果報告									

八、評價方法：

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測資料以評估

計畫成效，茲說明如下：

(一) 過程評量：

1. 每學期召開學校衛生教育委員會會議，檢討各議題的得失，並作成會議記錄以為改進之依據。
2. 經由老師實施教學課程，設計學習單，提出教學成效回饋單，供學校改進。
3. 依據學校需求評估分析，診斷各項活動、議題的問題。
4. 辦理活動照片成果（學習單、各項競賽成果）活動心得報告（從活動中得到的看法與感受）等。
5. 建置充實健康體促網絡，建立各項活動資料，以達健康體促宣導事項。

(二) 成效評量：

1. 開發健康促進學校教學模式，為了評價課程推動成效，在計畫實施前，對學生進行前測，學期末進行後測。測驗學生前後對於吸菸與嚼食檳榔的健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化之提昇，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
2. 期初由健康檢查中篩檢出需要矯正的學生，算出學校齲齒率多少，定期追蹤，並透過宣導，能有95% 以上的家長為孩子矯正治療。全校實施餐後、睡前潔牙、含氟漱口水、潔牙比賽，能將全校齲齒率降低。
3. 學生養成禁菸及禁嚼檳榔、餐後潔牙預防性健康行為，鼓勵家長能共同反菸害和檳榔，並長期將口腔保健、菸害及檳榔的危害身體健康的影響納入課程來教學。
4. 透過孩童與家長的契約，期能降低家長吸菸、吃檳榔人口比率。
5. 營造一個無菸害及拒檳榔的校園環境。

九、預期效益：

- (一) 學校衛生政策：召開健康衛生教育委員會，委員共同管理規劃學校各項衛生教育工作，組織「校園危機處理小組」並經常透過行政會議與教師會議進行宣導演練，建立「學生緊急傷病處理流程辦法」，並張貼於健康中心。

（二）學校健康服務：

1. 身高、體重、視力、口腔、尿液、蟯蟲等資料建檔並做適當矯治、生長遲滯學生等體格缺點矯治、特殊疾病學生之建檔及照顧、傳染病管制及照護。
2. 視力保健與遠眺休息活動，可減緩視力惡化的情況。
3. 學童餐後潔牙、定期口腔檢查、可提高齲齒矯治率。
4. 建立無菸、無毒校園環境。
5. 避免藥物濫用的情況發生。
6. 提供學生均衡營養之午餐及營養衛教知識。

（三）學校健康教育課程及活動：

1. 提昇教師體育知能，培養學生正確運動概念及行為，落實體育教學、增加運動性社團外，並鼓勵培養一項運動技能。
2. 培養健康儲蓄概念、累積健康資本。

（四）學校物質環境：

1. 朝向校園「零事故」、學生「無傷病」之目標努力。
2. 飲水、用水安全無虞。
3. 建立無菸、無毒校園環境。
4. 提供完善的學習環境。
5. 提供安全的校園建築設施。
6. 提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。
7. 社區與校園設置監視系統以預防犯罪。
8. 營造健康、環保、永續的校園環境，與社區共享健康舒適多元的校園。

（五）學校精神環境：

1. 塑造優質、和諧的校園文化。
2. 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. 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。
4. 營造彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環境。
5. 提昇教職員工心理的健康質量。
6. 提供有需要的學生適當的協助。
7. 建立全人健康的理念並逐步落實健康生活型態。

(六) 學校－社區關係：

1. 班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。
2. 學校與家庭建立友好的互動關係。
3. 強化國民健康生活知能及活動。
4. 結合社區資源及家長會共同營造一個無菸之學校環境。

(七) 健康指標：

1. 全校學生90%學生能在日常生活中，落實視力保健的行為，例如：適時開關教室照明、保持正確閱讀和書寫姿勢、能減少看電視或電腦時間，並在30分鐘用眼後，能休息10分鐘以及進行眼睛遠眺活動。
2. 全校裸視視力不良比率能降低0.5%以上。
3. 協助學生建立健康飲食習慣，維持體位的正常發展。希望全校學生適中體位能達50%以上。
4. 將必選議題及自選議題均納入教學課程及協同教學活動領域中實施；期盼學生可以在潛移默化中受到「生活健康技巧」為導向的影響，發展自我健康覺察與實踐之行為。
5. 落實本校「健康、快樂、創新、成長」的學校願景，期望做到每個將軍兒童，能懷抱希望，學得快樂，活得健康。

承辦：

教師兼學務組長 李宜峰

主任：

教師兼教導主任 黃智麟

校長：

臺南市將軍區將軍國民小學校長 陳雅君