

桃園市潛龍國民小學辦理

114 學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫緣起：

隨著疫情發展，台灣兒童的健康狀況出現重大危機：線上教學的普及，學童久坐電腦的時間增長；功能失常家庭的增多，導致孩子太早接觸電腦、電視、手機等諸多不利的因素，使得孩子健康問題逐漸浮現，幼兒近視、齲齒、體重過胖過瘦、運動量不足、過動狀況增加的趨勢；而媒體無法嚴格分級與劣質報導文化的推波助瀾，毒品、菸害、兩性關係問題叢生，更需藉由長輩的引導，價值的澄清，形塑正確的態度；根據衛生福利部統計，臺灣人洗腎比例居全球之冠，顯示國人對於用藥知識有待釐清，正確用藥觀念的建立與醫療分級制的落實有助於台灣全民健保制度的永續經營，諸多的健康議題值得我們關注，因此訂定本計畫。

本計畫首先由診斷學校教職員工生之健康狀況，以學校日前現有健康人力、物力與資源規劃師生多元的活動，結合社區醫療院所、衛生所等進行健康需求評估，確立學校推動健康促進議題的順序。繼之，依據訂定的議題與目標，發展有效的策略與計畫，提供充分的環境支持與服務，積極宣導健康促進觀念，增進教職員工生健康行為並建立健康的生活型態。同時將學校志工團體與社區，納入本計畫服務之對象及建立合作夥伴關係，全面提升全民健康品質。

本計畫涵蓋學校本位的健康問題現況分析、健康議題的 SWOT 分析、計畫內容與實施策略、健康促進學校推展之預期效應、健康促進推行委員會組織與任務、計畫之預定進度、評鑑考核與經費概算。

二、計畫依據：

(一) 中華民國114年8月13日桃教體字第1140077222號函辦理

(二) 依據本校114年9月3日教師集會決議辦理

三、背景說明：

全球化的競爭，競爭力指稱的不再只是武力、戰力，而是創造力、思考力、群力、品格力、受挫力，而諸多能力的基礎即是體力，因此「體力及國力」成為值得深思的課題，正因為如此，台灣開始努力打造「健康促進學校」，世界衛生組織對健康促進學校(Health promoting school)的定義是，「學校社區的全體成員共同合作，為學生提供整體性與積極性的經驗和組織，以促進並維護學生的健康，世界衛生組織（WHO），於1995年起，積極推動「健康促進學校計畫」，以場所的角度為基礎，將學校視為一個學生成長過程中要花許多時間待在這裡的地方。因此其將健康促進學校的定義為「一所學校能持續的增強它的能力，成為一個有益於生活、學習與工作的健康場所」。本著健康促進學校之精神，本計畫希望在行政資源、

學校志工與社區資源的統整運用下，規劃健康策略與活動，強調融入式的課程與教學，讓健康認知轉化為行動，共同守護學校人員、家庭和社區成員及學生的健康。以下就學校現況做分析。

四、現況分析：

(一) 學校概況

本校位於龍潭區對外主要道路——中豐路上，為龍潭前往中壢之門戶，目前普通班 36 班、資源班 2 班、幼兒園 3 班、學生數 965 人(國小部 910 人+幼兒園 55 人)，正式編制教職員工 83 人、志工人數約 60 人，學區涵蓋百年大鎮、千城眷村區、老舊社區中央街、烏樹林工業區與烏林農村區，屬農工商住宅混合區，學區家長組成多元，有世居龍潭的在地居民，以務農與勞動為主，有自外地移入百年大鎮的中產階級與大部分勞工階層的家長，加上近年來社會變遷快速，家庭結構改變，需要特別給與關懷之學童已佔全校學生人數 48.9%，由表一分析結果可發現近幾年新移民家庭、清寒家庭、單親家庭與隔代教養的學生人數比率逐年上升，這些家庭的孩子，可能會因文化背景的不同、家長忙於生計或隔代教養觀念差異較大等因素，無法將健康意識落實於居家生活實踐，學生較缺乏健康生活型態的意識，在生活、學習成長與健康上可能因為疏忽照顧，更需要給予關切。

(二) 需求評估

1. 視力保健議題學生健康問題分析

表二：近六學年度學生視力不良率（百分率）

目前學生年級 該學年度 健康資料	一	二	三	四	五	六	全校 平均
108 學年度	47.3	41.3	50.0	59.1	68.0	63.8	58.1
109 學年度	51.0	47.2	50.3	56.6	66.9	71.8	54.9
110 學年度	46.5	47.9	54.6	57.0	59.5	68.1	57.5
111 學年度	53.4	52.0	52.8	61.6	65.3	71.1	59.3
112 學年度	54.2	48.9	59.1	62.6	63.6	60.0	58.1
113 學年度	52.8	57.3	59.2	64.1	62.2	69.2	60.8

【數據分析說明】113 學年度入學新生裸視不良率為 52.8.4%，與前一年新生比較其不良率稍降，但四、五、六年級視力不良率仍超過 60% 以上，顯見視力惡化的程度仍然嚴重，因此改善本校學生視力問題是目前全校教師應著力之重點。

1. 推究其原因：

- (1) 學生視力惡化歸因於科技發展導致家長對於電子產品的過度使用，教養孩子時也時常用手機打發，進而造成孩童接觸 3C 產品的年齡層下降。而長時間又近距離的接觸 3C 產品，因此使得入學新生之視力不良率也逐年攀升。
- (2) 110~111 疫情期間線上學習，孩童在家長時間使用 3C 產品導致。
- (3) 國家教育政策推行時容易忽略學童的健康，例如最近桃園市推行智慧教室，因此編列許多預算，鼓勵各校裝置 3C 硬體設備，推行「班班有網路、生生用平板」以科技融入教學，上課時常時間讓孩子的眼睛受到光線干擾，導致視力迅速惡化。

2. 結論：為降低學生視力不良率，應多鼓勵學生在校上課能正常作息，假日時多走向戶外，平時並確實做到 3010120 護眼原則，讓眼睛有足夠時間休息；下課期間，老師應多鼓勵孩子到操場或遊樂區運動，讓光線進入眼球、促進視網膜分泌多巴胺降低近視產生。此外加強全校視力保健宣導、針對視力高危險學童進行相關管理及衛生教育、透過大型活動，多與家長宣導溝通。

3. 視力保健計畫含健康促進學校六大構面

(1). 學校衛生政策

本校校組成工作組織(健促人力資源相同)，評估學校自己的健康問題、社區需求、政策的方向，訂定學校健康政策。

(2). 學校物質環境

每學期定期檢查教室的進行照度檢核並有紀錄，桌面照度不低於 500 勒克斯 (Lux)，黑板面度不低於 750 勒克斯(Lux)，再依檢核紀錄逐一改善。

(3). 學校社會環境

每學期更新「視力保健」專欄；訓育組學期中及寒暑假開辦許多戶外上課的社團，如籃球社、直排輪、熱舞、扯鈴、跆拳道等；每學期皆有戶外教學，讓學童有多元且充足的戶外課程，維護學童之視力健康。

(4). 社區關係

與補習班聯繫，邀請補習班老師共同參與視力保健推動策略。

利用寒假作業，讓視力保健策略擴及到社區，讓家長一銅了解並參與。

利用新生座談的機會，讓家長了解視力保健相關知識並要從小做起。

(5). 個人健康技能

透過健康相關課程及講座，教導學生對視力保健的的認知，師生一起落實 3010、正確讀書姿勢。

(6). 健康服務

藉由每學期健康檢查，掌握學生視力狀態，除了建置歷年學童視力不良統計表外，加強追蹤，另外與大學眼科合作，本校學生就診，掛號費 150 元。

2. 健康體位議題學生健康資料分析

表三：近六學年度學生體位過重加上超重之比率（百分率）

年級 學年度	一	二	三	四	五	六	全校 平均
108 學年度	26.7	17.5	19.4	30.7	28.7	20.0	23.8
109 學年度	29.7	20.4	23.8	13.9	22.9	28.0	23.2
110 學年度	21.1	28.5	30.6	25.1	30.9	33.3	27.9
111 學年度	20.2	20.6	29.6	32.4	26.5	31.0	26.6
112 學年度	30.5	16.3	22.7	30.3	31.9	28.9	26.8
113 學年度	18.8	23.7	15.4	22.6	32.4	30.1	23.8

【數據分析說明】

- 從 109 到 110 學年度全校學生體位過重與超重比例突然上升 4.5 個百分點。推究其原因，疫情期間，孩子在家視訊上課，沒有規律的飲食又缺乏運動，零食攝取較多，導致體重增加。
- 111、112 學年度因疫情減緩，學童正常上下課，在校運動量恢復且飲食有獲得控制，全校學生體位過重與超重比例緩步下降，至 113 學年度更是下降至 23.8%。足見學童能保持正常作息，有助於健康體位的養成。

【結論】

本校學生體過重或超重的狀況於 113 學年度改善的原因如下：

1. 實體上課後，學生配合學校課程以及上下課期間，充分運動，培養強健體魄及良好運動習慣。
2. 本校與龍星國小進行午餐資源共享，營養師非常注重營養均衡，學生在校用餐的次數增加，減少中、低、高年級學生午餐外食情形，健康的飲食攝取習慣，因而可以良好的控制體重。
3. 本校例行性學年體育競賽活動及學年老師配合健康與體育課程，進行良好運動與正確飲食觀念教育有關，學務處及許多班級老師嚴格要求孩子不喝含糖飲料，已真正內化到學生生活習慣中。

3. 口腔保健議題學生健康資料分析：

表四：近六學年度一、四年級學生齲齒率與矯治率分析

學年度	一年級		四年級	
	齲齒率(%)	矯治率(%)	齲齒率(%)	矯治率(%)
108	44.06	100	53.62	98.65
109	43.90	100	56.25	95.80
110	42.10	100	39.80	100
111	29.70	95.24	37.30	100
112	49.31	98.59	46.90	97.06
113	43.87	97.06	56.28	94.17

【數據分析說明】

從一、四年級健康檢查中的「齲齒率」顯示，112 學年度到 113 學年度一年級齲齒率由 49%下降至 43%，而四年級齲齒率 112 學年度到 113 學年度由 46%上升至 56%，兩者齲齒率上升幅度較大。因此應加強全校牙齒保健宣導、針對全校學童進行貝氏刷牙法訓練及衛生教育，並且透過大型活動，多與家長宣導溝通口腔保健之重要性。

【結論】

113 年四年級學生的齲齒率出現異常上升，與往年相比較為異常。這可能是由於口腔衛生習慣的下降、飲食習慣的改變等多種因素所致。儘管齲齒率上升，矯治率仍相對穩定，仍達到 97.06%，表示學生的齲齒問題已得到較好的治療和控制。因此，本校將衛福部針對國小一年級新生的第一大白齒所提供之免費窩溝封填服務予家長大力宣導，盼透過校內宣導、家長協助、親師合作改善齲齒問題。

4. 全民健保(含正確用藥)議題健康概念分析：

表六：全校學生參與過正確用藥講座為對象，進行正確用藥指標分析(百分率)

指標名稱	遵醫囑服藥率	使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率	曾上過有關正確用藥教育課程學生
108 學年度	96.9	96.3	100
109 學年度	98	97	100
110 學年度			

111 學年度	97	91	100
112 學年度	97	94	100
113 學年度	97.4	93.6	99.8

【數據分析說明】

潛龍國小自擔任桃園市健康促進學校「全民健保（含正確用藥）」議題之中心學校以來，一直致力於推動全市之全民健保（含正確用藥）相關業務，期望透過有效教學達到提升學生健康素養，正確使用醫療資源之目標。本校於 113 學年度全校統計遵醫囑服藥率高達 97.4%、使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率高達 93.69%、學生參與正確用藥教育率高達 99.8%；同時身為此議題中心學校，藉助透過社區夥伴聯盟獲取多元且豐富的教學資源，深化學童全民健保及正確用藥之正確觀念。

【結論】

對於本議題，預防性重於治療性。課程方面主要以融入方式，隨機對於學生與以正確用藥觀念；輔以專家進一步給予專業上的協助。透過反毒、正確用藥的融入課程，及各項宣導與藝文競賽的活動，期能增進學童的健康觀念，降低日後學生染上酒癮或藥癮的危險。

本校於 107 學年度承接正確用藥中心學校，在全市及校內推動各項正確用藥活動，六年級學生對於遵醫囑服用藥的知識及尋求醫療諮詢服務的觀念都有正確的概念，表示邀請藥師到校進行用藥宣導活動有達到教育目標。此外善用藥師公會資源，在特定活動，如親職教育日時進行設攤宣導，將影響力擴及社區。

5. 菸(檳)害防制議題分析：

菸(檳)害防制議題中，本校數年來只發現高年級學生有零星抽菸的個案，沒有人有吃檳榔的經驗，除了教導學生不抽菸、不吃檳榔，更大的意義在於希望小朋友能影響自己的家人，將菸害危害健康觀念帶入家庭中，提高認同「無菸家庭」的理念。近年來電子菸已漸漸進入校園，為落實無菸校園，本校也應辦理相關防制措施，包括：1. 將電子煙危害納入推動校園菸害及藥物濫用防制內容，並運用多元媒體加強宣導；2. 健康領域課程內適當單元融入菸(含電子煙)害防制危害認知教學。3. 將電子煙納入校規規範管理，並禁止教職員工生攜帶及吸食；將電子煙防制課程納入教學重點，強化校園預防電子煙之危害之功能。因此學校應辦理各項宣導講座、藝文競賽活動，海報張貼等，藉由學生參與學校各項推展活動落實到家庭中，未來將結合社區資源與學區家長參與的方式，共同推動「無菸家庭」與「拒食檳榔」的行動。

6. 性教育(含愛滋病防治)議題分析：

近年來發現高年級學生對男女感情及性好奇的處理問題，較幾年前增多，問題內容也較複雜。可

能是網路資訊發達及飲食營養增加，以往在國中才常見的學生青春問題，現在提早在高年級時發生。因此，正確的「性」知識及性態度是當今國小生應該學習的重要課題。

本校自 101 學年度開始至今，請彩虹愛家協會志工到校針對六年級的孩子進行青春啟航的課程，藉此希望本校青春期的孩子對兩性之間無論是生理上或是心理上的變化有更多的了解，讓兩性間彼此互相尊重，引導孩子從進入青春期即建立健康的「自我認同」、「認識青春期的身心發展」及「建立健康的性觀念」。

此外，為了讓性平觀念往下紮根，近年來不斷與社區附近醫院合作，在學期中安排高年級的孩子進行「生理衛生」及「性教育」課程，設計不同活動引導學生學習認識男女生在成長過程中身心變化的差異性。

7. 正向心理健康促進議題分析

正向心態是面對問題、困境時處理的態度，而這種態度是自己本來就具有的潛能，相信擁有這種潛能，並運用長處解決問題，即是為正向心理的意義。

雖然此議題之前沒有單獨列出，但健康與體育的領域中，高年級已有相關課程，例如學習一些技巧來讓自己得到同儕接納與認同，在團體能找到歸屬感對青春孩子相當重要；練習改變負面態度，學會正面態度來思考問題，讓自己無論在順境或逆境都充滿希望；「天生我材必有用」每個人都有自己的優缺點，不必事事和別人比較，以正面想法肯定自己，可以提升個人的價值感與自信心；青春除了生理上的變化外，心理上會有那些改變，這都是我們需要關心的面向。

此議題越趨重要，自 110 學年度開始，本校編列經費聘請外校專家學者或知名人士，舉辦專題講座，讓孩童學習他們正向面對困境的態度，肯定自我，活出生命價值。

【各項議題總結】

鑒於學校健康問題漸趨多元與複雜，綜觀地理環境評估結果與健康中心健康檢查資料，本校自 104 學年度起，全面推動健康促進活動，以「菸(檳)害防制」、「健康體位」、「視力保健」、「口腔保健」、「性教育(含愛滋病防治)」、「全民健保(含正確用藥)」、「正向心理健康促進」作為本校健康促進的推動議題。

希望爭取本案專款補助經費，健全校園組織，整合學校與社區的組織人力與資源，提供充分的環境支持與服務，以增進學校及社區成員產生健康行為並建立健康的生活型態，進而提升健康品質，共同致力推動「學校--家庭--社區」健康營造之模式。

(三) 各議題之SWOTA分析

健康議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)	A(行動策略)
視力保健	1. 與社區內眼科診所簽約, 本校學生看診掛號費優惠。 2. 健康中心建立學生健康檔案資料齊全, 能進一步追蹤學生視力狀況。 3. 本校綠樹多、綠地範圍不少, 提供學生眼睛放鬆之環境。	1. 家長忙於工作, 疏於照顧小孩, 學童上安親班、看電視、打電腦, 日常生活起居習慣缺乏管教。 2. 單親及隔代教養的情形日益增加, 隨機指導生活習慣的機會較少。 3. 全校視力不良率平均佔58.4%。亟需加強視力保健。	1. 校園綠地佔地大, 運動空間多, 若能透過常態型活動宣導, 相信可以降低視力不良率。 2. 遊戲器材新穎, 吸引孩子走出教室運動。	1. 教師教學工作繁重, 對新增工作計畫, 心中難免產生抗拒。 2. 學生視力不良比率增加, 且逐年加重。 3. 家長忙於生計, 孩子觀看電視、電腦、電動時間長, 視力控制率與矯治率不理想。 4. 學校教學越來越強調與科技結合, 聲光影視不斷刺激兒童眼睛, 視力不良率很難降低。	1. 進行光源檢測, 落實學習環境加強視力保健。 2. 舉辦視力宣導講座。 3. 推動「下課淨空」、「護眼3010」及「SH150」等活動。 4. 表揚「健康小達人」。 5. 加強追蹤視力不良就醫狀況。師宣導。

健康議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)	A (行動策略)
健康體位	1. 本校運動風氣盛行，辦理多項體育活動，在游泳與躲避球方面有傑出的成績 2. 百年里社區運動場所多元（舞蹈教室、游泳池、道館練習場、自行車練習區），提供學生課後不同運動方式。 3. 社團多元，提供學生培養運動興趣。	1. 學校本身沒有營養午餐供應廚房，無法在平日舉辦健康飲食的製作與體驗活動。 2. 無風雨操場，雨天體育教學場地略顯不足。 3. 體育專長教師少，無法針對學校特色進行縱向連結，促使學生培養良好運動習慣。	1. 學校辦理各項體育性活動，社區參與支持尚可。 2. 學生參加「健康體位班」意願頗高，在校配合「體位班」之運動規劃。 3. 103 學年度起午餐供應方式改由學校中央廚房供應（與龍星國小合作），午餐飲食更健康，降低學生外食次數。 4. 桃園市府免費提供弱勢家庭學生「營養早餐」，降低學生不吃早餐的機會。	1. 體位異常學生飲食習慣需調整，家長配合意願低。 2. 學生在家生活作息老師無法規劃，寒暑假過後體重增加，回校又需重頭開始參加健康體位班。 3. 學生早餐、晚餐外食人口頗多，營養攝取較無法均衡。	1. 利用晨光時間成立「樂活運動班」，增加運動量。 2. 寒暑假期間，實施學生運動紀錄表，讓學生注重假期生活的規律生活。 3. 透過營養教育講座宣導，建立學生多吃蔬果的飲食習慣。 4. 親職日設立健康蔬食飲食攤位，宣導健康飲食。 5. 鼓勵孩子以白開水取代含糖飲料。

健康議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)	A (行動策略)
口腔保健	1. 社會資源新生醫專學校協助教學支援。 2. 提供相關潔牙教育講座。 3. 103 學年度與敏盛醫院簽訂特約合作醫院，對健康議題可做醫療與諮詢服務。 4. 本學年與龍潭陳牙醫診所、百年詠嘉牙醫診所簽訂特約，免收掛號費。	1. 家長忙碌，陪伴孩子時間少，健康知識除了學校教導外，家長教導的有限，叮嚀檢視其生活習慣的機會少。 2. 家庭中提供學童零食，損害學童口腔保健。 3. 矯治追蹤治療率不良，造成問題發生無法獲得解決。	1. 學生可塑性強，能再教育。 2. 103 學年健康中心護理志工，對活動的推動是一大助力。 3. 校園推動含氟漱口水飯後潔牙普及率極高。	1. 勞工、原住民及新移民人口逐漸增加，衛教觀念及醫學常識不足。 2. 高年級對潔牙動作擔心同儕嘲笑，較有敷衍應付之狀況，無法達到效果。 3. 學童居家口腔衛生無法徹底執行。 4. 齲齒矯治有時需長期療程，部分費用較高，少數家長帶學童就醫矯治意願不高。	1. 舉辦口腔健康宣導講座。 2. 更加落實各年級餐後使用牙膏潔牙、含氟漱口水及使用牙線活動。 3. 加強追蹤矯治追就醫狀況。

健康議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)	A(行動策略)
正確用藥 (含全民健保)	1. 多數教師教學認真、關心學生健康狀況。 2. 本校與社區診所簽約特約診所，可協助相關醫藥諮詢。	1. 校內老師對正確用藥相關知能尚待加強。 2. 家長因積久習慣，忽略正確用藥的重要性。 3. 一般觀念認為正確用藥議題在國小階段尚不需要。	1. 本校有學生因疾病引發第一型糖尿病，引起老師對疾病及正確用藥的重視。 2. 鄰近桃園女子監獄之煙毒犯可成為教學之活教材。	1. 老師與家長對此觀念尚未養成正確態度及重視，落實於家庭生活仍須相當時間。 2. 媒體報導或節目之不良影響與示範，影響學童用藥健康。	1. 邀請專家針對家長、老師進行用藥安全之宣導。 2. 針對學生，舉辦反毒宣導。 3. 利用媒體教材引發學生對毒品反思。 4. 架設網站提供多元化免費資源，補充師生正確用藥知識。 5. 每學年開學初會安排一次藥師到校為六年級學生宣導正確用藥及反毒知識。 6. 一到六年級寒暑假，利用完成學習單的方式，了解正確用藥的相關知識。

健康議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)	A (行動策略)
菸(檳榔)害防治	1. 學校配合公共場所禁菸，抽菸人數極少。 2. 健康中心提供健康宣導與教學資源。 3. 學務處定期舉辦菸害防制宣導競賽活動。 4. 為了更加落實「校園無菸」策略，本校受補助完成學校周圍人行道禁菸標語及告示牌設立。	1. 校園開放時間，不易掌控外人的抽菸行徑，經常假日過後菸蒂滿地，觀感不佳。 2. 家長大多在工廠上班，部分對校務運作參與意願不高。	1. 學區內的百年社區，常規劃辦理健康檢查及相關活動，可與學校結合。 2. 近年來於學區內開張新診所，諮詢方便，有機會建立合作互惠關係。	1. 據級任老師的調查，抽菸及嚼檳榔的家長佔47%及15%的比率，頗值得關注。 2. 家長為勞工居多，抽菸、嚼檳榔已成為生活中的一部分。 3. 中豐路上頗多檳榔攤，有違健康策略。 4. 家長配合學校政策意願低落。	1. 落實無菸害無檳榔清新整潔之校園環境。 2. 張貼菸害防制宣導海報，給予家長正確健康觀念。 3. 推行菸害防治講座，培養老師、家長、學生正確觀念與行動。 4. 加強落實校園周邊無菸環境。

健康議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)	A (行動策略)
性教育（含愛滋病防治）	1. 彩虹志工團體與本校互動良好，提供性教育課程教材及人力，協助性教育課程活動。 2. 學校與社區廠商互動良好。每年請廠商辦理青春講座（如衛生棉使用與內衣穿著） 3. 學校定期舉辦性別平等教育，有助學生性教育的覺知。 4. 透過專任輔導教師的協助進行小團體輔導活動來引導學生培養正確兩性互動的方式。	1. 國人對於性議題較為保守，不喜在公開場合討論。 2. 隨著國人飲食習慣的改變，現今學童性生理成熟較早。 3. 高年級教師以往男性居多。	1. 高年級教師以往男性居多，今年高年級教師以女性居多，減少女性學生對性教育問題不便啟齒的尷尬。 2. 性教育可與性平教育、品格教育並行推展，藉以提升不同性別合理相處模式。 3. 落實認輔制度，以達預防勝於治療功效。	1. 低社經家長，不知如何進行親職性教育、性知識指導。 2. 高年級性教育系列課程為12堂課，排擠其他課程。 3. 媒體網路不良引導或示範，恐引發學生盲目隨從。 4. 網路交友潛在兩性交往之危險。	1. 請專輔老師針對一二年級進行性教育課程，讓性教育往下紮根。 2. 積極邀請彩虹志工團體繼續協助學校進行青春啟航課程。 3. 班級導師積極了解學生交友狀況。 4. 輔導室設置兩性教育信箱，透過書面信件了解個別問題。

健康議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會)	T(威脅)	A(行動策略)
正向心理健康促進	1. 高年級已有相關課程，如學習讓得到同儕的接納與認同、加強「天生我材必有用」的觀念、了解青春期的生理與心理變化。 2. 針對特殊狀況孩童，學校有安排認輔老師、專輔老師，加強心理輔導。	1. 高年級課程緊湊，定期考或學校大型活動期間，常會壓縮到健康與體育的課程。 2. 本校較少安排正向心理健康促進相關的講座。	自 110 學年度教育局將正向心理議題列入學校健康促進計畫之中。	普羅大眾並未重視正向心理，因此造成許多情殺、拒學自殺、逆境中放棄自我而吸毒……等社會案件。	配合高年級健康與體育課程，安排正向心理健康促進相關講座，邀請專家或知名人士(如郭韋齊)進行宣導活動。

五、成果指標及預期效應：

目標 議題	成果指標	預期效應
視力保健	113 學年度全校學生的平均裸視力不良率高達 60.8%，就醫率 95.5%	避免全校學生的平均裸視力不良率繼續惡化，就醫率可達 98% 以上
口腔保健	113 學年度一年級齲齒率 43.87%，矯治率 97.06%；四年級齲齒率 56.28%，矯治率 94.17%	一年級齲齒率 40% 以下，矯治率 99% 以上；四年級齲齒率 50% 以下，矯治率 99% 以上
健康體位	113 學年度全校體位適中學生 76.2%	經過均衡飲食的推行，體位適中學生可維持在 80% 以上
菸(檳)害防治	本校為無菸拒檳的環境，期盼家長也能拒菸反檳。	打造無菸拒檳的環境，來賓入校後，100% 內出現吸菸、嚼檳榔的行為。此外與社區商店遵行契約，拒絕販售香菸、檳榔給學生。
全民健保(含正確用藥)	1. 開學初會安排一次藥師到校為六年級學生宣導正確用藥及反毒知	1. 100% 六年級學生能參加講座 2. 90% 的學生能完成學習單，80%

	識。 2. 一到六年級寒暑假，利用完成學習單的方式，了解正確用藥的相關知識。	的學生了解正確用藥的五大核心能力。
性教育(含愛滋病防治)	1. 專輔老師針對一、二年級進行性教育課程，讓性教育往下紮根。 2. 積極邀請彩虹志工團體繼續協助學校進行青春啟航課程。	1. 一、二年級學生 100% 皆參加講座 2. 80% 的學生能有正確的兩性知識
正向心理健康促進	配合高年級健康與體育課程，每學年度最少安排一次安排正向心理健康促進相關講座，邀請專家或知名人士(如郭韋齊)進行宣導活動。	期許為學生建立樂觀之信念，正向之情緒的正向價值觀，在學習時能保持心態健全，面對挫折或痛苦時，能獲得內在啟示及成長。

【成果指標及預期效應總結】

1. 本校健康促進計畫，非常強調**學校與社區互相合作**，例如正確用藥的觀念，經過學校的宣導再由兒童將正確的觀念傳達給父母，養成正確服藥的觀念，不濫用健保資源、拒絕毒品正向態度。再者也會加強走訪社區商家，請商家配合拒絕販賣菸品給孩童，盡量達到全校無菸害、家庭拒菸的目標。
2. 推行計畫時也與學校願景「**喜運動**」結合，愛運動的孩子能多看戶外景色，能多跑能多跳，希望藉由增加運動量與養成運動的生活習慣，更能落實視力及體重的控制。
3. 健康促進計畫也會**融入課程**，例如性教育透過青春啟航的課程，讓步入青春期的學童有健康的性觀念；專任輔導老師支援一二年級的孩子進行「性教育」課程，希望透過設計不同的課程，引導學生學習認識男女生在成長過程中身心變化的差異性，進而互相尊重與包容。

六、計畫期程：自 114.08.01 起至 115.07.31

月次 工作項目	114 年 9 月	114 年 10 月	114 年 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 月	115 年 6 月	115 年 7 月	115 年 8 月
1. 組成健康促進 工作團隊												
2. 召開學校健康 促進會議												
3. 資料收集研擬 議題												
4. 擬定計畫												
5. 宣導活動概念 架構												
6. 擬定過程成效 評量工具												
7. 成效評價前測												
8. 建立健康網站 與維護												
9. 過程評量												
10. 成效評鑑後測												
11. 資料分析												
12. 成果報告撰寫												

七、健康促進學校計畫活動與實施策略：

六大範疇	實施項目	實施內容	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)	實施時間
制定學校衛生政策	一、學校健康促進委員會之功能	由校長主持，定期召開會議，訂定具體可行之實施計畫隨時檢討與修正實施項目。	校長	各處室主任	114.8.1~ 115.7.31
	二、全校教職員工生健康資料檔案之管理與運用	(一) 定期與醫療院所合作實施師生之健康檢查料。 (二) 將全校師生健康狀況統計分析作為學校推動衛生保健之參考與改進方針。	學務處	健康中心	114.8.1~ 115.7.31
	三、訂定緊急傷病處理流程及傳染病防治流程	已於會議討論通過，全體教師應了解與掌握相關規定與流程，讓師生在健康照顧上能獲最大保障。	學務處	全校教師	114.8.1~ 115.7.31
學校物質環境	一、健康學習情境	(一) 校園綠美化，由班際協助認養維護。 (二) 舉辦藝文比賽，張貼作品以收宣導與美化之效。 (三) 提供健康學習環境：課桌椅依身高做適當更換、定期光源檢測確保照明充足、注意校園通風與噪音防治。	學務處	級任導師 總務處	114.8.1~ 115.7.31
		(四) 飲水安全維護－飲水設備水質檢驗。 (五) 定期檢測與保養各類運動遊樂設施。 (六) 落實無菸、無毒、無檳榔校園。 (七) 營造永續校園環境 落實資源回收、節約能源。			

	二、學校營養午餐	(一) 加強午餐供應的監督與管理，並提供午餐便當營養成分。 (二) 設置午餐教育公佈欄，不定期提供最新營養衛生相關資訊。	午餐秘書	健康中心	114.8~115.6
	三、健康促進之刊物增購及網路資源提供教學使用	(一) 充分運用校內已有的教材教具進行教學 (二) 建置網站提供教師網路資源，以便利教學使用。 (三) 圖書館增訂健康新知刊物提供教師正確認知與教學使用。	衛生組長 設備組長	教師	114.8~115.6
校園社會環境		(一) 設立學生申訴評議委員會，保障學生申訴權利。 (二) 設立性別平等委員會，協助受理違反性別平等案件。 (三) 落實自治市組織功能。 (四) 對於急需緊急救助之師生給予協助。 (五) 舉辦「潛龍之星」票選與表揚活動。 (六) 推動品格教育，營造溫馨人性校園。	學務處	輔導室	114.8.1~ 115.7.31
社區關係	一、建立學校、家庭、社區共同夥伴關係	(一) 舉辦家長親師座談會，宣導「健康促進學校計劃」內涵。	學務處	教師輔導室	114.9.19
		(二) 關愛自己—辦理社區家長健康篩檢。		衛生所 健康中心	114.9~115.6
	二、營造健康飲食風氣	(一) 鼓勵家長協助帶動學校健康飲食風氣 (二) 親職教育日活動增設蔬食健康站。	學務處 輔導室	健康中心	114.11.1 (運動會) 115.3.28 (親職教育日)
	三、鄰近學校相互支援提升	(一) 新生醫專教師及學生建立夥伴關係，協助健康議題宣	學務處	衛生組	114.9~115.6

	教學品質	導			
社區關係	四、與社區各村里營造良好互動關係	(一) 本校提供「社區發展協會-關懷據點」上課之場所，讓社區內人士利用休閒時間自我成長，提升社區人士各方面素養	總務處	學務處	114.8~115.6
		(二) 開放學校運動場，提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。			
		(三) 鄰近之「社區發展協會」組成「巡守隊」協助本校課後校園巡視、戶外社區活動，指揮交通，共同維護學生安全。	學務處	教師	114.8~115.6
		(四) 招募家長志工，舉辦成長研習與聯誼活動。			
社區關係		(五) 桃園市政府提供本校弱勢學生免費「幸福早餐」。	學務主任	教師	114.9~115.6
		(六) 與本社區之眼科診所簽約合作，提供本校學生看診之優惠。	衛生組	教師	114.8~115.6
健康教學課程及活動	一、提昇教師教學知能	(一) 辦理教師體適能研習活動。	體育組	教師	114.9~115.6
		(二) 辦理教師教學知能研習「心肺復甦術研習」。	衛生組	教師	114.10~12月
		(三) 辦理教師健康教育及教學知能研習。	教學組	教師	114.12.19
	二、菸害防制教學與活動	(一) 利用學校彈性課程，加強菸害防制宣導。	學務處	生教組	114.10
		(二) 將無菸及拒絕檳榔議題融入課程教學。	教務處	各班級	114.9~115.6
		(三) 無菸及拒檳榔藝文活動。	生教組	各班級	114.9~115.6
		(四) 與週遭商店簽訂約定，控制菸品管制來源。	生教組	總務處	114.8
		(五) 舉辦親職講座宣導家長反菸拒檳觀念。	輔導組	輔導室	114.12

健康教學課程及活動	三、提昇學生體能與運動技巧	(一) 游泳教學	體育組	四、五年級 外聘教練	114.9~115.10
		(二) 舉辦全校運動會及班級體育競賽。	學務處 體育組	各班級	114.9~115.6
		(三) 體適能檢測活動。	體育組	四、五、六年級	114.11~115.3
		(四) 學生運動社團(街舞、籃球社、桌球社、扯鈴、直排輪等)	訓育組	外聘教練	114.9~115.6
		(五) 自治市舉辦才藝表演，提供學生表現機會，鼓勵多元運動。	訓育組	各班級	114.9~115.6
	四、健康飲食	(一) 請營養師到校宣導正確飲食觀念及習慣。	午餐秘書	健康中心	115.3.10
		(二) 針對團體用餐進行午餐衛生教育。	午餐秘書	各班級	114.9~115.6
		(三) 進行午餐滿意度調查，適時反應及分析檢討菜色。	午餐秘書	健康中心	114.9~115.6
		(四) 推行「健康活、樂蔬果」，每月一天午餐「無食肉日」的飲食活動。	午餐秘書	各班級	114.9~115.6
		(五) 每週二午餐時間提供「護眼茶」三桶讓師生飲用，保健眼睛	午餐秘書	各班級	114.9~115.6
		(六) 親職教育日推廣蔬果健康料理康活動。	輔導室	學務處	115.03.28
健康教學課程及活動	五、安全教育急救	(一) 高年級辦理心肺復甦術課程，六年級另加實際操作並進行測驗，通過得以取得CPR急救證照。	衛生組	健康中心	114.9 ~115.5
		(二) 全校進行防震教育並模擬實際形況演練逃生路線。	生教組	各班級	114.9
		(三) 舉辦與社區防災活動結合，進行滅火器使用、水柱瞄準、煙霧逃生、雲梯車體驗及認識毒蛇活動。	生教組	總務處 各班級	114.9~115.6

		(四) 舉辦水上安全與防溺宣導。	生教組	各班級	114.9~115.6
健康教學課程及活動	六、保護視力活動	(一) 推動護眼 3010 活動	衛生組	各班級	114.9~115.6
		(二) 配合教育部「SH150」-學生每週在校運動 150 分鐘，多從事戶外活動	體育組	各班級	114.9~115.6
		(三) 舉辦愛眼小達人選拔，予以頒獎。	衛生組	健康中心	114.9~115.6
		(四) 推動四電少於二活動。	衛生組	健康中心	114.9~115.6
	七、性教育課程	(一) 彩虹志工數區資源協助六年級「青春啟航」教育系列課程提供正確性觀念。	輔導室	輔導組	114.9~115.4
		(二) 五、六年級青春衛教，包含內衣穿著，青春期身心健康教育。	輔導室	輔導組	114.9~115.6
		(三) 高年級愛滋病防治教育宣導課程。	學務處	生教組	114.9~115.6
		(四) 中年級自我保護性侵害防治宣導。	輔導室	輔導組	114.9~115.6
		(五) 高年級小團體輔導活動	輔導室	專任輔導教師	114.10~115.4
	八、正確安全用藥	(一) 辦理正確安全用藥宣導講座	學務處	衛生組	114.09.24
健康教學課程及活動	九、口腔保健活動	(一) 訂定每週二全校含氟漱口水潔牙宣導。	衛生組	健康中心	114.9~115.6
		(二) 邀請醫師到校宣導並指導刷牙及牙線使用正確方式。	衛生組	健康中心	114.9~115.6
	十、正向心理	(三) 舉辦「正向心理」講座	衛生組	衛生組 高年級	114.4~115.5
健康服	一、落實師生健康管理	(一) 安排教職員及志工免費健康諮詢與檢查。	衛生組	健康中心	114.9~115.6

務	二、口腔健康服務	(一) 加強學生潔牙活動推行與管理。	健康中心	各班級	114.9~115.6
		(二) 利用「潛龍電台」錄製影片，進行口腔健康宣導。	訓育組	總務處	114.9~115.6
		(三) 與牙科診所簽約，本校學生複診費用優惠，鼓勵家長帶孩子看診。	衛生組 健康中心	各班級	114.12~115.6
	四、視力保健服務	(一) 邀請醫師到校宣導視力保健。 (二) 定期追蹤學童視力並確認複診追蹤矯治狀況。	衛生組 健康中心	各班級	114.9~115.6
		(三) 與眼科診所簽約，本校學生複診費用優惠，鼓勵家長帶孩子看診。	衛生組	總務處	114.9~115.6
	健康服務 五、體位管理服務	(一) 利用每週三到五晨光時間針對體重超重學生進行 20 分鐘運動管理。	學務處	體育組	114.9~115.6
		(二) 提供健康食譜資訊請家長飲食控制配合	健康中心	各班級	114.9~115.6
		(三) 發「健康體位護照」，讓學生可記錄每日活動及飲食，以利自我管理。	衛生組	體育組	114.9~115.6

八、健康促進計畫之組織及人力配置：

計畫之主要人力為學校健康促進委員成員，委員會之任務在於擬定政策核定計畫內容、規劃任務分配、執行計畫、支援協調與評鑑實施成果等。

職稱	本職	姓名	任務執掌
召集人	校長	游月鈴	1. 綜理學校衛生教育方針，領導與推動健康促進學校計畫。 2. 核定各項推動策略。 3. 籌措學校衛生健康教育經費。 4. 主持「健康促進學校推動小組」，負責代表學校與校外機構建立夥伴關係。
策劃督導組	健康促進學務主任	林志勳	1. 協助規劃辦理健康促進學校推動相關業務策劃與督導。 2. 各組之間溝通協調與支援。
	健康課程教務主任	張雅惠	1. 規畫與落實健體領域教育課程。 2. 辦理各項健康藝文活動。
	健康環境總務主任	趙麗玲	1. 研究策劃健康環境改善。 2. 督導計畫執行，並協助行政協調。
	健康身心輔導主任	楊梅黃	1. 學生學習及生理、心理輔導。 2. 社區資源引用及志工人力運用。
活動執行組	衛生組長	黃淑芬	1. 規劃並執行健康促進活動及成果彙整等事項 2. 宣導健康促進觀念及健康習慣養成並追蹤成效。
	健康體能活動體育組長	劉秋和	1. 提供提升體適能活動與學習環境， 2. 舉辦運動競賽推動運動風氣，營造健康運動習慣。
	安全教育生教組長	鄭兆成	1. 校園安全評估，規劃安全學習環境，安全教育宣導。 2. 培養健康安全之生活習慣。
	健康活力社團訓育組長	厲復汶	1. 提供多元完善社團學習機會，宣導健康休閒觀念。 2. 組訓自治鄉團隊，協助宣導健康促進議題。
	健康維護護理師	戴文珠	1. 緊急傷病處理、特殊傷病需求照護。 2. 辦理學生健康檢查與矯治追蹤。 3. 健康資料建檔 4. 特殊疾病學生管理與健康服務。

執行委員	營養教育午餐秘書	涂福璋	午餐衛生教育推行，午餐食材衛生監督與管理。
執行委員	宣導組 自治市長	林佑安	1. 反映學生健康需求意見。 2. 宣導健康促進生活觀念。
執行委員	健康環境 事務組長	陳全權	執行健康環境改善，水質檢測，照明設備管理及維護、健康物質環境維護。
執行委員	資訊組長	邱瑞宏	健康促進網頁更新與維護。
執行委員	健體領域召集人	許傳伸	整合課程內容與推行健康需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
執行委員	一年級學年主任	周玉芳	1. 負責該學年健康促進指導與檢核學生自主健康管理。 2. 負責各學年健康促進課程規劃與活動執行。
	二年級學年主任	李郁芬	
	三年級學年主任	連惠玉	
	四年級學年主任	徐瑞敏	
	五年級學年主任	劉宇豐	
	六年級學年主任	鄭意蓉	
執行委員	家長會會長	陳俊志	協助整合社區人力及協助推展健康促進活動。
執行委員	學生自治市長	林佑安	協助推行宣導健康促進相關議題及表達學生意見。
顧問	學區內里長	李鳳芝 翁茂榮 張銘純	協助經費申請提供諮詢服務、引進外在資源。
顧問	醫療院所	牙醫診所	提供本校學生牙齒複檢掛號費用減免。
		敏盛醫院	提供學生健康檢查與預防注射服務。
		衛生所	協助實施急救教育與衛教宣導。
		新生醫專	提供健促各項議題宣導。
		大學眼科	提供學生視力複檢掛號費用優惠。

九、評鑑考核

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：

(一)過程評量：藉由診斷性的過程評價，用以了解在推展的過程中的成效與遭遇之困難，以做為改善的依據參考。其方式如下：

1. 透過召開學校健康促進委員會，檢討執行過程的優缺點，以為反思改進之依據。
2. 參照市府教育局所製訂之「評價指標」及「成效指標」進行期中檢測，以瞭解計畫執行的現況，並依據檢測結果進行改進與檢討，確保計畫執行目標的達成與推行的成效。
3. 彙整計畫執行各項資料，以為檢討及研擬改進策略之參考文獻，並於公開場合中公布訊息，藉此做為學校之公關行銷。

(二)成效評量：

1. 依據本校選定之健康促進議題編製檢核表進行自我檢核，檢視執行的優缺點，參照檢核結果研擬改進策略，以及訂定下個年度的實施計畫。
2. 運用市府教育局頒訂的「評價指標」與「成效指標」做為後測，以瞭解並蒐集計畫執行後的成效與目標達成與否的判斷，據此為日後編製或推行健康促進學校計畫參考的依據。
3. 每學年度末召開學校健康促進委員會會議，針對上述之資料及現況，進行檢討，就此提出下個年度改進的策略與計畫，協助學校建構健康促進學校的願景。

十一、附則

本計畫經本校教師集會會議通過，陳請校長核可後實施修正後亦同。

承辦人員

衛組 黃淑芬

單位主管

學務處 林志勳

校長

晉龍國民小學 游月鈴