

桃園縣 103 學年度健康促進學校計畫申請表

學校名稱	桃園縣龜山鄉壽山國民小學	所屬鄉鎮市	桃園縣
學校地址	桃園縣龜山鄉萬壽路二段 6 巷 61 號		
必選議題	含菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥及 <u>全民健保</u> 。		
補助經費 (可重複選擇)	<input checked="" type="checkbox"/> 種子學校新臺幣 5,000 元 <input type="checkbox"/> 行動研究新臺幣 5,000 元 <input type="checkbox"/> 重點學校新臺幣 10,000 元 (<input type="checkbox"/> 菸害防制 <input type="checkbox"/> 健康體位 <input type="checkbox"/> 口腔衛生 <input type="checkbox"/> 視力保健 <input type="checkbox"/> 性教育 <input type="checkbox"/> 正確用藥 <input type="checkbox"/> 全民健保)		
承辦人	姓名： 陳昀臻	E-mail：sere0430@yahoo.com.tw	
	聯絡電話：03-3291782	傳真：03-3506018	
學校過去辦理之經驗或績優事宜（請列舉） 一、九十二年度推動廢乾電池回收工作計畫，榮獲國小組優等(環保署) 二、九十三年度家長、志工健康促進學校 三、辦理桃園縣九十二學年度國民中小學教師視力保健研習 四、辦理桃園縣九十三學年度國民中小學學校護理人員研習 五、辦理桃園縣九十四學年度國民中小學學校護理人員研習 六、辦理桃園縣九十四學年度國民中小學健康促進學校訓導人員研習 七、辦理桃園縣九十四學年度國民中小學健康促進學校訓導人員研習 八、辦理桃園縣九十四學年度國民中小學健康促進學校家長會長研習 九、辦理桃園縣九十四學年度國民中小學健康促進學校說明會			

十、九十四學年度全縣無菸廁所彩繪比賽第一名

十一、九十四學年度桃園縣學童健康照護學校

十二、九十四學年度桃園縣健康促進學校

十三、九十五學年度桃園縣健康促進學校

十四、九十六學年度桃園縣健康促進學校

十五、九十七學年度桃園縣健康促進學校

十六、九十八學年度桃園縣健康促進學校

十七、九十九學年度桃園縣健康促進學校

十八、一〇一學年度桃園縣健康促進學校

十九、一〇一學年度桃園縣健康促進學校

二十、一〇二學年度桃園縣健康促進學校

辦理健康促進學校之潛能（請列舉）

一、團隊能力佳。

二、社區資源豐富：

1. 龜山鄉公所大力支持學校教育活動。

2. 長庚技術學院提供相關的師資。

3. 專業眼科醫師(商醫師)擔任本校視力保健的教育與諮詢工作。

4. 社區牙科診所眾多，每一所都非常願意配合推動學童健齒工作。

承辦人：

單位主管：

機關首長：

桃園縣龜山鄉壽山國民小學一〇三學年度 健康促進學校實施計畫書

一、計畫緣起

本校位處於龜山及迴龍的省道旁，且位於山坡緩地設置的學校，一至六年級之班級數共有 13 班，學生人數為 282 人，而教職員工人數則有 25 人，教職員平均年齡不到 40 歲，正值青壯年時期，具有高度教學熱忱，於桃園縣係屬一所中小型學校。本校學區家長多屬於勞工階層的勞力工作，對於健康生活型態的相關知識多顯缺乏，更因職業關係易養成抽菸、喝酒、吃檳榔等不良習慣，除對自身健康堪虞外，對學童而言更是最差的示範。加上學區近年來單親家庭、隔代教養及外籍配偶的比例日益增高，學童對自身生活和健康的維持都令人憂心，需有較多對戒菸及戒檳議題的關注。現階段本校教師年齡平均約 40 歲，教學經驗雖豐富，但對自身健康等議題均需再多加補強，日後舉辦相關的研習進修，或是組織健康促進會隨時提供全面性的相關資料，都是提升教師教學品質和增進輔導學生健康生活的辦法。

本計畫內容摘要

資訊科技發達及多元化的社會，也讓學童的視野變得更加遼闊，因為有了豐富的資訊環境，增添了許多之便利，相對的也衍生了些許的問題，學童依賴使用電視、電腦以及智慧型手機的時間增多，原本規律的生活也受之影響，首先造成學童視力不良的狀況增加，也會產生學童體位異常之問題，再加上大多是雙薪家庭，學童大都安置於安親班或才藝班中，外食的機率也提高不少，飲食習慣改變，活動量也稍嫌不足，也較常食用高熱量、高糖分、高脂肪的食品，容易造成齲齒率與體位異常皆偏高。本學區的家庭背景較為複雜，家長大部分屬於勞工階級，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。

基於上述理由，經學校衛生委員會議之共識與決議，本校以菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥及全民健保等七項

議題為健康促進計畫主軸，本校將藉由一系列之認知、技能、行動強化等策略，發展學童自我實踐之能力為目標，期許使學生在小學階段讓學童理解相關健康概念之重要性，身體力行養成良好保健習慣，並培養規律生活作息與運動習慣以維持健康體位，配合課程與教學、多元社團活動、教師家長研習等各式活動宣導，以增進全校師生的健康，也能更能表現出本校之願景~『生氣、蓬勃、溫情有愛』。

二、計畫依據

- (一) 教育部 103 年度健康促進學校計畫。
- (二) 桃園縣政府教育局 103 年 8 月 18 日桃教體字第 1030057066 號函辦理。
- (三) 本校 103 學年度校務會議決議案。

三、背景說明：針對學生健康狀況分析、在地化特色及推動議題重點。

(一) 背景分析

評估項目	參 考 點	備註
社區界線	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本校位於龜山鄉市中心，南臨明仁路，西接中興路，東依自強南路，北濱大同路，南來北往交通便利。鄉公所行政園區、銘傳大學、成功工商、壽山高中、龜山國中、自強國小、山頂國小、新路國小、楓樹國小等文教區，均與本校為鄰。 2. 本校學區位於龜山鄉的精華地區，計有龜山村、大同村全部、中興村、嶺頂村、兔坑村部份鄰戶。 	<ul style="list-style-type: none"> ◎對外交通方便。 ◎校內還有停車位。
背景因素	<ol style="list-style-type: none"> 1. 此學區的社區是屬於家家安居樂業，溫馨祥和的型態，再加上學校歷史久遠，居民幾乎都是本校校友，且有一家三代、四代都是校友，所以社區對學校的認同和歸屬感十分熱切與濃厚。 2. 學區內家長的職業，軍公教農工商各行各業均有，除了少數流動性戶口外，大多世居此地，且有許多大家族，族群凝聚力頗強。家長水準高，學生素質佳，對學校所推動的政策也極為 	<ul style="list-style-type: none"> ◎交通便利。 ◎學區內民風淳樸、學生善良。

評估項目	參 考 點	備註
	<p>配合，因此是教師們樂育英才，發揮教育專業知能的最佳園地。</p> <p>3. 本校學區也是龜山首善之區，人文薈萃。是政經、文化的中心，交通的樞紐。學生受環境影響，活潑健康、積極向上，求知慾強，資訊來源豐富，是學習上頗為有利的地方。本校具有如此學區背景，再加上學校所推行的願景『生氣、蓬勃、溫情有愛』，因此在兒童本位、五育均衡的教育目標中欣欣向榮。</p>	
社會及政治結構	<ol style="list-style-type: none"> 本校民國四十九年設立龜山國民學校嶺頂分班，五十一年成立壽山分校五十三年獨立為壽山國小。本校位於嶺頂山坡旁，建築物由三間瓦房教室，雛形初具，在歷年地方熱心人士協助及全體師生共同苦心經營下，有了宏偉且現代化設備。懷恩樓的外牆為龍鳳呈祥的浮雕設計，顯示望子成龍望女成鳳的深切期許，是校舍的建築特色之一。然而在生育率下降，本校面臨減班問題。 學生成立學生自治會，協助學校辦理各項活動。 由學生家長組成學校志工隊，協助學校推動各項活動。 學校、學生家長與教師三者關係與家長會密切聯繫，家長會也十分配合學校各項活動參與。家長會由班級家長共同推選出。 	<p>◎學校學生愈來愈少面臨減班危機。</p> <p>◎家長對學童期望殷切。</p>
社區健康狀態	<ol style="list-style-type: none"> 社區內以閩南人居多，學生也大抵能說流利的閩南語；家長素質差異大，士農工商皆有，普遍上學歷不高，大多忙於生計。 社區內原住民學生約佔八分之一，另單親家庭及隔代教養占三分之一強。 社區內亦有外籍配偶家庭（目前統計有 34 個家庭）。 由本校視力不良率及齲齒率統計可得知本校視力不良及齲齒兒童比率偏高。 從家長「視力保健」、「口腔保健」研習中發現，大部分家長對於視力保健、口腔保健的知識皆有更大增長其知識的空間。 	<p>◎學區單親家庭及隔代教養人數多。</p> <p>◎學童視力不良、齲齒率仍高。</p> <p>◎家長知識並非完善。</p>
溝通系統	<p>◎舉辦活動消息傳達方式：</p> <ol style="list-style-type: none"> 張貼海報(學校門口公佈欄、新嶺社區、紅寶社區、台北喜家社區、圓寶社區公佈欄、學校愛心導護站) 學校發行之壽山通訊。 學校發家長通知單。 <p>◎學校志工協助宣導。</p>	<p>◎愛心志工協助學校發通知單及教育宣導，訊息會傳達給學</p>

表一 裸視視力檢查結果

年級	裸視視力檢查人數				
	合計	兩眼均達 0.9	裸視視力不良人數 (低於 0.9)	各年級裸視視力 合格率	各年級裸視視力 不良率
一	34	29	5	85.3%	14.7%
二	48	39	9	81.3%	18.7%
三	42	29	13	69%	31%
四	42	24	18	57.1%	42.9%
五	62	28	34	25.2%	54.8%
六	52	24	28	46.2%	53.8%
合計	280	173	107	-	-
全校比率		61.78%	38.21%	-	-

表二 矯正視力後之檢查結果

年級	矯正視力檢查人數			
	裸視視力不良人數	配鏡後兩眼 均達 0.5	矯正後視力不良	未接受矯正人數
一	5	5	0	0
二	9	9	0	0
三	13	13	0	0
四	18	18	0	0
五	34	34	0	0
六	28	28	0	0
合計	107	107	0	0
接受矯正後視力標準率		100%	-	-
接受矯正後視力不良率		-	0	-
視力不良 未接受矯正的比率		-	-	0

(2)本校近四年視力不良增減比較表

本校近四年視力不良的比率，從 100 學年度的視力不良率獲得有效控制，但成效並無法持續至 101 學年度，101 學年度突然又提升了 1.3%，總不良率為歷年最高，然經推動視力保健後，視力不良比率遞減至 0.9%，詳如表三。

表三 視力不良比率增減表

	99 學年度		100 學年度		101 學年度		102 學年度	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
不良人數	164	170	160	164	134	138	104	107
不良率	42.3%	44.2%	42.6%	43.3%	39.4%	40.7%	37.3%	38.2%
增減率	+1.9%		+0.7%		+1.3%		+0.9%	

2. 學生口腔衛生現況分析

(1)102 學年度學生口腔衛生檢查狀況表

本校歷年口腔檢查實施對象為一年級與四年級學生。根據表四的數據顯示：一年級未治療齲齒比率高於四年級學生，詳如表四。

表四 102 學年度學生口腔衛生檢查狀況表

年級班級	人數	未治療齲齒人數	未治療齲齒比率	DMFT(恆齒)	恆齒指數	deft(乳齒)	乳齒指數	
一	甲	16	12	75%	1	0.06	99	6.19
	乙	16	11	68.75%	2	0.13	87	5.44
	小計	32	23	71.88%	3	0.09	186	5.81
四	甲	18	12	66.68%	17	0.94	40	2.22
	乙	22	14	63.67%	19	0.86	52	2.36
	小計	40	26	65%	36	0.9	92	2.3
總計	72	49	68.06%	39	0.54	278	3.86	

3. 健康體位現況分析

(1)102 學年度第 2 學期體位判讀狀況表

依據行政院衛生署所公佈的 BMI 標準來計算，顯示本校 102 學年度第二學期

體位狀況，已有超過半數學生達到標準體位的範圍，其餘過輕與過重的學生分別占 3.9%和 16.1%，超重的學生則占 16.1%，詳如表六。

表六 102 學年度第二學期體位狀況表 (單位：人)

年級 \ 體位	體位判讀				
	過輕	適中	過重	超重	合計
一	0	26	5	3	34
二	0	34	12	2	48
三	2	28	5	7	42
四	4	25	6	7	42
五	3	31	7	21	62
六	2	35	10	5	52
全校個數	11	179	45	45	280
比率	3.9%	63.9%	16.1%	16.1%	100%

(2)本校近四年體位比率比較表

本校近四年的過重和超重的比率略有上升，然而體位過輕的比率有下降之趨勢，體位適中的比率則上升，詳如表七。顯示本校學生已由過輕與過重兩端體位分布逐漸趨向適中之體位分布。

表七 本校近四年體位比率比較表

學年度 \ 體位	99 學年度	100 學年度	101 學年度	102 學年度
過輕	17.6%	11.6%	15.9%	5.2%
適中	57.35%	62.0%	61.5%	62.3%
過重	12.3%	11.6%	9.5%	15.9%
超重	12.8%	14.8%	12.9%	16.4%

(3)本校歷年體位統計表

以本校 98 學年至 102 年學年度的資料來看，本校學生在適中體位的比率及過重比率相差不大，超重的比率原有下降的趨勢，但在 102 學年度卻又增加（如表八）。

表八 本校歷年體位統計表

學年度	體位判讀/比率		體位判讀		
	過輕	適中	過重	超重	合計
98 學年度上學期	91	226	26	57	436
比率	20.87%	51.84%	14.22%	13.07%	-
98 學年度下學期	59	263	54	55	431
比率	13.69%	61.02%	12.53%	12.76%	-
99 學年度上學期	81	211	42	54	388
比率	20.9%	54.4%	10.8%	13.9%	-
99 學年度下學期	55	232	53	45	385
比率	14.3%	60.3%	13.8%	11.7%	-
100 學年度上學期	57	227	41	51	376
比率	15.2%	60.4%	10.9%	13.6%	-
100 學年度下學期	44	235	44	56	379
比率	11.6%	62.0%	11.6%	14.8%	-
101 學年度上學期	58	205	34	43	340
比率	17.1%	60.3%	10.0%	12.6%	-
101 學年度下學期	50	213	31	45	339
比率	14.7%	62.8%	9.1%	13.3%	-
102 學年度上學期	18	170	44	47	280
比率	6.4%	60.7%	15.7%	16.8%	-
102 學年度下學期	11	179	45	45	280
比率	3.9%	63.9%	16.1%	16.1%	-

(三) SWOT 分析

1. 菸害防制

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學校環境	<ul style="list-style-type: none"> * 學生人數約 282 人，班級數共 13 班，推動容易。 * 校內教師無人吸菸，對學生是很好之身教。 	<ul style="list-style-type: none"> * 假日外校學生、周遭居民到校活動較難掌控。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用環境張貼反菸標語做到境教之教育環境。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學生放學後生活環境複雜，誘惑增加。
人口學特徵	<ul style="list-style-type: none"> * 行政人員及教師很重視並支持推行拒菸活動。 * 學生在校不會接觸香菸。 * 學校未曾發現學生吸菸。 * 教師參與校內、外相關健康促進研習。 * 教師配合學校行政措施，共同提升學生健康生活。 	<ul style="list-style-type: none"> * 家長吸菸無法控制。 * 假日外校學生、周遭居民到校活動較難掌控。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用班親會、親直教育日等親師活動，對家長作宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學生校外交友及其行為無法確實掌握。 * 部分家長吸菸。 * 學區單親、隔代教養、原住民子女、外配子女人數多，衛生教育觀念不足。
資源運用	<ul style="list-style-type: none"> * 教育部製作之選導影片，可下載利用。 * 利用全校廣播系統播放拒菸影片。 * 提供各班教室電腦，以利教師進行相關教學。 	<ul style="list-style-type: none"> * 有些家長衛教觀念不足。 * 教師無多於時間可做宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 社區志工協助宣導張貼海報。 	<ul style="list-style-type: none"> * 家長對健康促進活動理念傳承斷層。

2. 健康體位

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學	<ul style="list-style-type: none"> * 學生人數約 282 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校活動空間小。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用親師活動宣導 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校早餐、午餐委

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
校 環 境	<p>人，班級數共 13 班，推動容易。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 校園內設有各式運動及遊戲器材。 * 辦理多項體育活動及競賽，增加學生運動機會。 * 成立運動性社團，強健學童體魄（跆拳道、樂樂棒球、籃球） * 教師對於健康相當有概念。 * 健康中心學生資料齊全，可支援體位測量，以及追蹤進步情形。 * 本校配有飲水機並定期檢修。 * 本校無福利社。 		<p>健康體位。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 每年編列預算修繕物質環境。 	<p>外辦理，在營養均衡的控管上較為不易。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 學校附近小吃店、便利商店電林立，學生購買容易。
人 口 學 特 徵	<ul style="list-style-type: none"> * 教師利用課餘時間教導學生健康體位知識。 * 教師參與校內、外相關健康促進研習。 * 教師配合學校行政措施，共同提升學生健康生活。 * 學生健康檢查管理系统電腦化，體重檢測隨時輸入，可得知學生體重改善情形。 * 學生每學期測量體重。 * 特殊體位學生進行追蹤管理，。 * 學校校護利用朝會時間對學生宣導健 	<ul style="list-style-type: none"> * 學生異常體位率偏高。 * 家長大多為雙薪家庭，學生的早餐、及晚餐多為外食，營養較不均衡，容易造成肥胖或體重過輕。 * 家長健康體位知識認知不足。 * 學區家長參與度不高。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校教師具教學熱忱。 * 辦理學生健康體位講座。 * 教師參與健康講座後，經驗回饋單反應良好，正向支持承辦單位。 * 學生人數適中，易於進行個案管理。 * 透過親職教育、班親會等活動向家長宣導。 * 規劃健康計畫取得家長認同，並提供各項資源。 	<ul style="list-style-type: none"> * 研習經費有限。 * 老師教學工作已有壓力，實施時可能遭到阻力。 * 家長工作忙碌無瑕為孩子準備早、午餐。 * 家長參與度低無正確保健知識。 * 學區單親、隔代教養、原住民子女、外配子女人數多，健康飲食觀念不足。

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
	<p>康體位。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 家長非常尊重學校辦學及教師專業自主權。 * 愛心志工團對健康促進活動人力支援項目多。 			
資源運用	<ul style="list-style-type: none"> * 教育部製作之選導影片，可下載利用。 * 利用全校廣播系統播放健康體位宣導影片。 * 提供各班教室電腦，以利教師進行相關教學。 	<ul style="list-style-type: none"> * 有些家長衛教觀念不足。 * 教師無多於時間可做宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 社區志工協助宣導張貼海報。 	<ul style="list-style-type: none"> * 家長對健康促進活動理念傳承斷層。

3. 口腔衛生

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學校環境	<ul style="list-style-type: none"> * 學生人數約 282 人，班級數共 13 班，推動容易。 * 洗手台設備，每 2 間教室共用一座洗手台，每座約有 2-3 個水龍頭，目前足夠提供全校師生使用。 * 所有班級皆有設置潔牙用具放置處。 * 所有學生皆有潔牙用具。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學童潔牙用具皆為學校提供，若遺失或損壞則無法繼續補充。 	<ul style="list-style-type: none"> * 結合健康與體育相關課程進行宣導。 * 牙醫師公會積極推動貝氏乾刷牙法。 * 校護積極宣導餐後潔牙、牙線之使用、每週一次的含氟漱口水。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校附近商家多，學生喜愛購買零食和飲料。 * 商品未標明糖量成份。
人口學特徵	<ul style="list-style-type: none"> * 訓導處本學期以推動含氟漱口水、餐後潔牙為衛生組重點工作。 * 行政人員及教師很重視並支持推行含氟漱口水及餐後潔牙活動。 	<ul style="list-style-type: none"> * 各年級潔牙天數不一，無法確實落實潔牙活動。 * 學生潔牙分散各洗手台，無法確實掌控。 * 少數學生配合意願低，健康行為出現 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校教師具教學熱忱。 * 校護積極宣導餐後潔牙、牙線之使用、每週一次的含氟漱口水。 * 教育行政單位每年口腔衛生工作考 	<ul style="list-style-type: none"> * 研習經費有限。 * 老師教學工作已有壓力，實施時可能遭到阻力。 * 家長工作忙碌，無暇帶孩子就診。 * 家長參與度低無正確保健知識。

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
	<ul style="list-style-type: none"> * 於每週二午餐後播 潔牙樂音樂， 12:25~12:35是全 校含氟漱口水潔牙 時間。 * 教師參與校內、外 相關健康促進研 習。 * 教師配合學校行政 措施，共同提升學 生健康生活。 * 學生健康檢查管理 系統電腦化，牙齒 檢查隨時輸入，可 得知學生齲齒盛行 率。 * 學生每學期作口腔 檢查。 * 大部份學生能配合 學校作息，主動做 餐後潔牙。 * 每年舉辦皓齒寶寶 頒獎，以激勵學 生。 * 七成以上學生，確 實每週含氟水漱 口。 * 學校校護利用朝會 時間對學生宣導口 腔保健。 * 家長非常尊重學校 辦學及教師專業自 主權。 * 愛心志工團對健康 促進活動人力支援 項目多。 	<ul style="list-style-type: none"> 少。 * 學生齲齒追蹤覆檢 單，家長配合度 低。 * 學生齲齒率偏高。 * 餐後潔牙教師無法 顧及每位學生。 * 學生自治率低無法 確實做到口腔保 健。 * 學區家長參與度不 高。 	<ul style="list-style-type: none"> 評。 * 牙醫師積極投入口 腔衛生教育工作。 * 教師參與口腔保健 講座後，經驗回饋 單反應良好，正向 支持承辦單位。 * 運用社區資源邀請 牙醫師到為學生健 檢。 * 教育部編列經費支 援學童含氟水漱 口。 * 透過親職教育、班 親會等活動向家長 宣導。 * 規劃健康計畫取得 家長認同，並提供 各項資源。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學區單親、隔代教 養、原住民子女、 外配子女人數多， 衛生教育觀念不 足。
資源運用	<ul style="list-style-type: none"> * 教育部製作之選導 影片，可下載利 用。 * 利用全校廣播系統 播放潔牙影片。 * 提供各班教室電 腦，以利教師進行 	<ul style="list-style-type: none"> * 有些家長衛教觀念 不足。 * 教師無多於時間可 做宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校晨間志工利用 教師晨會時間協助 宣導。 * 社區志工協助宣導 張貼海報。 	<ul style="list-style-type: none"> * 家長對健康促進活 動理念傳承斷層。

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
	相關教學。			

4. 視力保健

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學校環境	<ul style="list-style-type: none"> * 學生人數約 282 人，班級數共 13 班，推動容易。 * 本校綠化美化完善，提供師生清晰視野。 * 地理環境優異，學校對面即可看到綠意盎然之山丘，有益於學生作望遠凝視。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校活動空間小。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用親師活動宣導視力保健。 * 每年編列預算修繕物質環境。 	<ul style="list-style-type: none"> * 資訊發達的時代，各式各樣的 3C 產品對孩子誘惑頗大。
人口學特徵	<ul style="list-style-type: none"> * 行政人員及教師很重視並支持推行望遠凝視活動。 * 於每日課間活動時間實施望遠凝視活動和護眼操。 * 結合健康與體育課程，讓孩童了解視力之重要性 * 教師參與校內、外相關健康促進研習。 * 教師配合學校行政措施，共同提升學生健康生活。 * 學生健康檢查管理系統電腦化，視力檢查隨時輸入，可得知學生視力不良盛行率。 * 學生每學期作視力檢查。 * 學校校護利用朝會時間對學生宣導視力保健。 	<ul style="list-style-type: none"> * 少數學生配合意願低，健康行為出現少。 * 學生視力追蹤覆檢單，家長配合度低。 * 學生視力不良率偏高。 * 學生喜玩耍，課間望遠凝視、護眼操不確實。 * 學生自治率低無法確實做到視力保健。 * 學區家長參與度不高。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校教師具教學熱忱。 * 教育行政單位每年視力工作考評。 * 辦理學生、家長視力保健講座。 * 教師參與視力保健講座後，經驗回饋單反應良好，正向支持承辦單位。 * 運用社區資源邀請眼科醫師到為學生健檢。 * 透過親職教育、班親會等活動向家長宣導。 * 規劃健康計畫取得家長認同，並提供各項資源。 	<ul style="list-style-type: none"> * 研習經費有限。 * 師教學工作已有壓力，實施時可能遭到阻力。 * 家長工作忙碌無暇帶孩子就診。 * 家長參與度低，無正確保健知識。 * 學區單親、隔代教養、原住民子女、外配子女人數多，衛生教育觀念不足。

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
	<ul style="list-style-type: none"> * 家長非常尊重學校辦學及教師專業自主權。 * 愛心志工團對健康促進活動人力支援項目多。 			
資源運用	<ul style="list-style-type: none"> * 教育部製作之選導影片，可下載利用。 * 利用全校廣播系統播放護眼影片。 * 提供各班教室電腦，以利教師進行相關教學。 	<ul style="list-style-type: none"> * 有些家長衛教觀念不足。 * 教師無多於時間可做宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校晨間志工利用教師晨會時間協助宣導。 * 社區志工協助宣導張貼海報。 	<ul style="list-style-type: none"> * 家長對健康促進活動理念傳承斷層。

5. 性教育（含愛滋病防治）

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學校環境	<ul style="list-style-type: none"> * 學生人數約 282 人，班級數共 13 班，推動容易。 * 學校坐落於位置較高處的半山腰，附近人口數較不密集。 	<ul style="list-style-type: none"> * 對外資訊的更新速度較不迅速。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用課堂及公開集會的機會進行宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學生放學後的生活較無從掌握。
人口學特徵	<ul style="list-style-type: none"> * 附近社區組成人口單純。 * 行政人員及教師積極宣導性教育的觀念。 * 結合健康與體育課程，讓孩童了解相關知識。 * 學校擬定各項相關計畫並努力推廣。 * 教師參與校內、外相關健康促進研習。 * 教師配合學校行政措施，共同提升學生健康生活。 	<ul style="list-style-type: none"> * 部分家庭長期下來養成的觀念對學生的影響，不易導正。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用班親會、親直教育日等親師活動，對家長作宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學區單親、隔代教養、原住民子女、外配子女人數多，鮮少注意這方面的資訊。 * 由於資訊之發達，較不容易了解孩童之交友狀況。
資源運用	<ul style="list-style-type: none"> * 利用全校廣播系統播放相關的影片。 * 提供各班教室電腦，以利教師進行相關教學。 	<ul style="list-style-type: none"> * 有些家長對於這方面的觀念不足或不正確。 * 教師無多於時間可做宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 多多辦理藝文競賽。 * 透過親職教育、班親會等活動向家長宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校與家長對於性教育的觀念產生落差。

6. 正確用藥

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學校環境	<ul style="list-style-type: none"> * 學生人數約 282 人，班級數共 13 班，推動容易。 * 學校坐落於位置較高處的半山腰，附近人口數較不密集。 	<ul style="list-style-type: none"> * 對外資訊的更新速度較不迅速。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用課堂及公開集會的機會進行宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學生放學後的生活較無從掌握。
人口學特徵	<ul style="list-style-type: none"> * 附近社區組成人口單純。 * 行政人員及教師積極宣導正確用藥的觀念。 * 學校擬定各項相關計畫並努力推廣。 * 教師參與校內、外相關健康促進研習。 * 教師配合學校行政措施，共同提升學生健康生活。 	<ul style="list-style-type: none"> * 部分家庭長期下來養成的觀念對學生的影響，不易導正。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用班親會、親直教育日等親師活動，對家長作宣導。 * 透過講座向學生宣導，了解正確用藥之常識。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學區單親、隔代教養、原住民子女、外配子女人數多，鮮少注意這方面的資訊。
資源運用	<ul style="list-style-type: none"> * 利用全校廣播系統播放相關的影片。 * 提供各班教室電腦，以利教師進行相關教學。 	<ul style="list-style-type: none"> * 有些家長對於這方面的觀念不足或不正確。 * 教師無多於時間可做宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 多多辦理藝文競賽。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校與家長對於正確用藥的觀念產生落差。

7. 全民健保

	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)
學校環境	<ul style="list-style-type: none"> * 學生人數約 282 人，班級數共 13 班，推動容易。 * 學校坐落於位置半山腰，附近人口數較不密集。 	<ul style="list-style-type: none"> * 對外資訊的更新速度，較為緩慢。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用課堂及公開集會的機會進行宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學生放學後的生活較無從掌握。
人口學特徵	<ul style="list-style-type: none"> * 附近社區組成人口單純。 * 行政人員及教師積極宣導全民健保之重要性。 * 學校擬定各項相關計畫並努力推廣。 * 教師參與校內、外相關健康促進研習。 * 教師配合學校行政措施，共同提升學生健康生活。 	<ul style="list-style-type: none"> * 部分家庭長期下來養成的觀念對學生的影響，不易導正。 	<ul style="list-style-type: none"> * 利用班親會、親直教育日等親師活動，對家長作宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學區單親、隔代教養、原住民子女、外配子女人數多，鮮少注意這方面的資訊。
資源運用	<ul style="list-style-type: none"> * 利用全校廣播系統播放相關的影片。 * 提供各班教室電腦，以利教師進行相關教學。 	<ul style="list-style-type: none"> * 有些家長對於這方面的觀念不足或不正確。 * 教師無多於時間可做宣導。 	<ul style="list-style-type: none"> * 多多辦理藝文競賽。 	<ul style="list-style-type: none"> * 學校與家長對於全民健保的觀念產生落差。

四、計畫目的

- (一) 瞭解學校教職員工生的健康狀況及影響健康的相關因素。
- (二) 評估學校教職員工生的健康需求（包括需求的重要性、可行性、物力及人力相關資源等）。
- (三) 建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
- (四) 發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務。
- (五) 促進學校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。
- (六) 學校結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係。

五、計畫期程

民國一百零三年八月一日起至民國一百零四年七月三十一日止。

六、各項計畫內容

(一) 菸害防制

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位(人員)	協辦單位(人員)
學校衛生政策	一、成立防菸工作小組	合併於學校衛生委員會內組成	103.8	訓導主任	衛生組長
學校物質環境	二、無菸環境的營造	1. 於重要據點張貼禁菸標誌。 2. 校園內不提供菸灰缸。 3. 校園內嚴格禁止吸菸行為產生。	常態	衛生組長 事務組長 訓育組長	護理師 總務主任 訓導主任
學校社會環境	三、營造無菸環境之校園氣氛	宣導菸害環境對生活造成之影響，產生維護無菸環境之動力。	常態	訓導主任 衛生組長	班級導師
健康教育課程及活動	四、強化防菸教育	1. 依學習領域將菸害防治教育融入各科教學活動中。 2. 於朝會辦理防菸宣導，加強學生有關菸害防制之正確觀念。 3. 利用視聽系統實施菸害防制影片宣導。	常態 常態 常態	教務主任 護理師 教學組長 衛生組長 衛生組長	教學組長 衛生組長 教務主任 班級導師 護理師
社區關係	五、家長與社區之推動	結合志工組成(防菸)義工組織，推展防菸工作。	常態	學校志工	訓導主任
健康服務	六、防菸服務	1. 對於疑似吸菸個案，給予輔導。 2. 利用反菸教材實施教育宣導。	常態 常態	輔導老師 班級導師	訓導主任 衛生組長

(二) 健康體位

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位(人員)	協辦單位(人員)
學校衛生政策	一、成立健康體位工作小組	由校長擔任召集人，訓導、教務、總務主任、衛生組長、各學年主任、護理師、家長等代表組成。	103.8	校長	各處室人員 學年主任 家長代表
學校物質環境	二、營造學校健康體位環境	1. 設置『健康走廊』、『健康專欄』張貼各式健康海報，營造健康環境。	經常	衛生組長	護理師
		2. 設置飲水機，提供水質良好飲用水，並定期檢測。	經常	總務主任	事務組長
		3. 每月公佈午餐菜單，並持續監督午餐供應商，提供營養均衡之餐點。	經常	總務主任 總務主任	事務組長 事務組長
		4. 加強校園綠化美化。	經常 經常		
學校社會環境	三、營造健康體位之校園氣氛	宣導體位異常對生活造成之影響，產生維持健康體位之動力。	常態	訓導主任 衛生組長	班級導師
健康教育課程及活動	四、加強健康體位教育	1. 全校學生加強實施健康體位指導： ~融入各科教學。	經常指導	教務主任	教學組長
		2. 訂定健康體位宣導月~加強宣導。	103.11	訓導主任 衛生組長	衛生組長 班級導師
		3. 舉辦健康體位有獎徵答、抽獎活動。	103.12	護理師	衛生組長
		5. 張貼健康體位宣導海報，並隨機健康指導。	103.12	護理師 衛生組長	衛生組長 護理師
		6. 舉辦健康體位學生講座。	103.12		
		7. 配合學校刊物，刊登健康體位知能訊息。	104.1		
	五、推展健康飲食及運動	1. 注意體位異常學生早餐及午餐用餐狀況。 2. 規劃每週二、四進	經常指導 經常指	班級導師 訓導主任 護理師	衛生組長 衛生組長 班級導師

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		<p>行課間操活動。</p> <p>3. 推動「530」活動: 鼓勵學生利用每節下課運動5分鐘，一天30分鐘的目標。</p> <p>4. 加強學生心肺能力: 請健體老師配合，每週一次，體育課前5分鐘進行跑步訓練。</p> <p>5. 推展運動性質社團。</p> <p>6. 辦理運動會及各項運動競賽。</p>	<p>導 經常指 導</p> <p>經常指 導</p>	<p>班級導師</p> <p>訓導主任</p>	<p>衛生組長</p>
社區關係	六、家長與社區之推動	<p>1. 利用班親會或家庭聯絡簿聯繫學童健康體位控制情形。</p> <p>2. 注意飲食與加強運動通知：利用通知單請家長督促學童養成良好飲食運動習慣，並積極營造健康體位。</p>	<p>經常指 導</p> <p>經常指 導</p>	<p>班級導師</p> <p>班級導師</p>	<p>護理師</p> <p>護理師</p>
健康服務	七、健康體位服務	<p>1 訂定異常體位管控實施辦法</p> <p>2. 進行異常體位個案管理</p> <p>(1) 進行身高、體重前測，篩選異常體位學生。</p> <p>(2) 建立體重超重、體重過輕個案管理專案，實施運動以及飲食指導。</p> <p>(3) 發給異常體位家長及學生健康體位參考資料。</p> <p>(4) 每月針對異常體位學生進行體位監測，並將結果</p>	<p>103.9</p> <p>103.9</p> <p>103.9</p> <p>103.10</p> <p>103.10</p> <p>每月月底</p> <p>104.5</p>	<p>衛生組長</p> <p>護理師</p> <p>護理師</p> <p>護理師</p> <p>護理師</p> <p>護理師</p>	<p>護理師</p> <p>衛生組長</p> <p>衛生組長</p> <p>衛生組長</p> <p>班級導師</p> <p>班級導師</p>

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		通知家長。 (5)實施健康體位後測，並加以統計，檢視實施成效。			

(三) 口腔衛生

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
學校衛生政策	一、成立口腔保健工作小組	由校長擔任召集人，各處室主任、衛生組長、導師、護理師、家長等組成。	103.8	校長	各處室人員 學年主任 家長代表
學校物質環境	二、健康環境	1. 充實現有洗手台設備及修護。 2. 全校各班裝置潔牙網架。	經常 103.9	總務主任	事務組長
學校社會環境	三、營造口腔衛生保健之校園氣氛	宣導口腔保健對生活的重要性，產生口腔保健與定期口腔檢查之動力。	常態	訓導主任 衛生組長	班級導師
健康教育課程及活動	四、健康教學	1. 製作口腔保健宣導海報、刊物，並隨機健康指導。 2. 利用壽山通訊宣導口腔保健的重要。	經常 103.10	衛生組長 護理師	護理師 衛生組長
		利用週三下午聘請牙科醫師講授口腔保健知識。	103.10 104.5	訓導主任 護理師	衛生組長 社區醫師
		養成學童口腔保健之習慣，鼓勵班級集體做活動。	持續性活動	護理師	衛生組長
		1. 正確並熟練貝式刷牙法。 2. 雙手熟練使用牙線刮牙。	103.9 104.6	護理師	班級導師

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		3. 潔牙知識提升。 4. 培養潔牙種子學童，協助教學及影響同學正確潔牙。			
		1. 正確並熟練貝式刷牙法。 2. 雙手熟練使用牙線刮牙。 3. 潔牙知識提升。	103.9 104.6	護理師	班級導師
		1. 推展「餐後潔牙」活動，於每天午餐後實施。 2. 養成學童口腔保健之習慣，鼓勵班級集體做活動。 3. 各班自行登記潔牙統計表(月末交回健康中心)。 4. 推動回家餐後潔牙運動。	午餐後	護理師	班級導師
		1. 週二午餐潔牙後全校使用含氟水漱口一次。 2. 確實漱口一分鐘。 3. 30分鐘內禁止飲食。 4. 養成學童口腔保健之習慣，鼓勵班級集體做活動。 5. 各班自行登記氟水漱口統計表(期末交回健康中心)。	每週二午餐潔牙後	護理師	班級導師
社區關係	五、家長與社區之推動	1. 協助推展餐後潔牙活動。 2. 協助導師指導學童正確刷牙方法。 3. 培養家長對口腔保健正確認知。	103.9 經常	護理師	衛生組長
		利用檢核表請家長督促學童良好的潔	經常	護理師	班級導師

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		牙習慣。			
健康服務	六、健康服務	一、四年級口腔檢查：依排定時間檢查。 1. 檢查結果通知家長。 2. 就醫矯治後將回條交回健康中心。 3. 未接受矯治者發第二次通知。	103.11	護理師	班級導師
		4. 未複檢或矯治學生，利用電話訪視，了解未就診原因，並提供諮詢。鼓勵家長早日帶學生接受複檢與矯治。	103.11	護理師	班級導師
		二、檢查結果統計分析 1. 整理及統計矯治回條，了解學生複檢狀況。 2. 統計、分析全校口腔檢查結果，並將結果呈報校長及相關人員。	104.01	護理師	班級導師

(四) 視力保健

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
學校衛生政策	一、成立視力保健工作小組	由校長擔任召集人，訓導、教務、總務主任、衛生組長、各學年主任、護理師、家長等代表組成。	103.8	校長	各處室人員 學年主任 家長代表
學校物質環境	二、改善視覺環境	1. 改善教室採光 (1) 測量各教室採光，並知會總務處改善。	103.8 經常	事務組長	護理師

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		<p>(2)受陽光直接照射的教室裝設窗簾，黑板出現破損反光時，儘快修理。</p> <p>2. 持續充實更新學生課桌椅。</p> <p>3. 依學生身高及視力情況調整座位。</p> <p>4. 加強校園綠化美化。</p>		<p>總務主任 班級導師 總務主任</p>	<p>事務組長 護理師 事務組長</p>
學校社會環境	三、執行視力保健生活	<p>1. 規劃每日課間操活動的實施。</p> <p>2. 減少學生長時間近距離用眼</p> <p>(1) 指導正確閱讀姿勢、寫字時間與課本之距離在 35 公分以上。</p> <p>(2) 規定學生閱讀、看電視、打電動不要持續四十分鐘以上。</p> <p>(3) 規定操作電腦遵守 3010 原則，且保持螢幕與眼睛距離 70~90 公分，視線俯角為 10~20 度。</p> <p>3. 實施「望遠凝視」活動鼓勵班級集體做「望遠凝視」活動，並將實施時間登錄於紀錄表上，月末交回健康中心統計。</p>	經常指導	<p>訓導主任 護理師</p> <p>護理師</p>	<p>衛生組長 班級導師</p> <p>衛生組長</p>
健康教育課程及活動	四、加強視力保健教育	<p>1. 全校學生加強實施視力保健指導： ~融入各科教學。</p> <p>2. 訂定視力保健宣導月~加強宣導。</p> <p>3. 利用教育部體育司視力保健專區下載</p>	<p>經常指導 103.12 103.12 103.12 經常指</p>	<p>教務主任 訓導主任 衛生組長 護理師 衛生組長</p>	<p>教學組長 衛生組長 班級導師 衛生組長 護理師</p>

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		影片教學。 4. 舉辦視力保健有獎徵答、抽獎活動。 5. 製作視力保健宣導海報、刊物，並隨機健康指導。 6. 利用壽山通訊宣導視力保健的重要。 7. 舉辦視力保健講座。	導 103.12 104.3 (中年級) 104.4 (高年級)	護理師 訓導主任 衛生組長	衛生組長 衛生組長 護理師
社區關係	五、家長與社區之推動	1. 成立義工家長工作小組：協助導師推動視力保健。 2. 利用班親會或家庭聯絡簿聯繫學童視力保健實施情形。 3. 健康生活檢核表：利用檢核表請家長督促學童正確用眼習慣。	103.9 經常指導	訓導主任 班級導師 班級導師	學校志工 衛生組長 護理師
健康服務	六、視力保健服務	1 實施視力及立體圖檢查及統計 (1) 定期舉行視力檢查：每學期依排定時間檢查。 (2) 發給視力不良學生就醫矯治通知單。 (3) 統計、分析各班及全校視力檢查結果，並將結果呈報校長及相關人員。 2. 追蹤矯治、提高視力不良學生複檢與矯治率 (1) 就醫矯治通知單在檢查後一個月內交回健康中心。 (2) 整理及統計矯治回條，了解學生	103.9 104.3 103.9 104.3	護理師 護理師	班級導師 班級導師

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		複檢狀況，並提供導師就診學生名單，請導師公開表揚。 (3)對未複檢或矯治學生利用電話訪問家長，了解未就診原因，並提供諮詢，且鼓勵家長早日帶至合格眼科醫師處接受複檢與矯治。			

(五) 性教育 (含愛滋病防治)

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
學校衛生政策	一、成立推動工作小組	合併於學校衛生委員會內組成	103.8	訓導主任	衛生組長
學校物質環境	二、相關環境的營造	1. 於重要據點張貼宣傳海報。 2. 張貼標語。	常態	衛生組長 事務組長 訓育組長	護理師 總務主任 訓導主任
學校社會環境	三、營造性教育(含愛滋病防治)之校園氣氛	宣導性教育知識對生活之重要性，產生增進性教育知識之動力。	常態	訓導主任 衛生組長	班級導師
健康教育課程及活動	四、強化相關教育	1. 依學習領域將性教育及正確用藥融入各科教學活動中。 2. 於朝會辦理宣導，加強學生相關正確觀念。 3. 利用視聽系統進行影片宣導。 4. 辦理相關講座。	常態 常態 常態	教務主任 護理師 教學組長 衛生組長 衛生組長	教學組長 衛生組長 教務主任 班級導師 護理師
社區關係	五、家長與社區之推動	1. 結合壽山兒童及班親會進行宣導及發放宣傳品。	常態	家長	訓導主任
健康服務	六、相關服務	1. 對於相關個案，給予輔導。 2. 利用教材實施教育	常態 常態	輔導老師 班級導師	訓導主任 衛生組長

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
		宣導。			

(六) 正確用藥

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
學校衛生政策	一、成立推動工作小組	合併於學校衛生委員會內組成	103.8	訓導主任	衛生組長
學校物質環境	二、相關環境的營造	1. 於重要據點張貼宣傳海報。 2. 張貼標語。	常態	衛生組長 事務組長 訓育組長	護理師 總務主任 訓導主任
學校社會環境	三、營造正確用藥之校園氣氛	宣導正確用藥對生活之重要性，產生正確用藥之動力。	常態	訓導主任 衛生組長	班級導師
健康教育課程及活動	四、強化相關教育	1. 依學習領域將性教育及正確用藥融入各科教學活動中。 2. 於朝會辦理宣導，加強學生相關正確觀念。 3. 利用視聽系統進行影片宣導。 4. 辦理相關講座。	常態 常態 常態	教務主任 護理師 教學組長 衛生組長 衛生組長	教學組長 衛生組長 教務主任 班級導師 護理師
社區關係	五、家長與社區之推動	1. 結合壽山兒童及班親會進行宣導及發放宣傳品。	常態	家長	訓導主任
健康服務	六、相關服務	1. 對於相關個案，給予輔導。 2. 利用教材實施教育宣導。	常態 常態	輔導老師 班級導師	訓導主任 衛生組長

(七) 全民健保

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)
學校衛生政策	一、成立推動工作小組	合併於學校衛生委員會內組成	103.8	訓導主任	衛生組長
學校物質環境	二、相關環境的營造	1. 於重要據點張貼宣傳海報。	常態	衛生組長 事務組長	護理師 總務主任

六大範疇	實施項目	實施內容	實施時間	主辦單位(人員)	協辦單位(人員)
		2. 張貼標語。		訓育組長	訓導主任
學校社會環境	三、營造正確用藥之校園氣氛	宣導全民健保對生活之重要性，產生正確醫療觀念。	常態	訓導主任 衛生組長	班級導師
健康教育課程及活動	四、強化相關教育	1. 依學習領域將全民健保融入各科教學活動中。 2. 於朝會辦理宣導，加強學生相關正確觀念。 3. 利用視聽系統進行影片宣導。 4. 辦理相關講座。	常態 常態 常態	教務主任 護理師 教學組長 衛生組長 衛生組長	教學組長 衛生組長 教務主任 班級導師 護理師
社區關係	五、家長與社區之推動	1. 結合壽山兒童及班親會進行宣導及發放宣傳品。	常態	家長	訓導主任
健康服務	六、相關服務	1. 利用教材實施教育宣導。	常態 常態	輔導老師 班級導師	訓導主任 衛生組長

七、健康促進學校人力配置

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計 11 名。各成員之職稱及工作項目見下表。

健康促進委員會工作執掌表

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	薛淑芬	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	曾育豪	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	王淑芳	訓導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	楊瑞華	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	陳昀臻	衛生組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調

研究人員	蔡博量	體育組長 健體領域教師	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
研究人員	江秀娟	教學組長 綜合領域教師	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	陳國誌	資訊組長 科技與人文 領域教師	健康網路網頁製作及維護
研究人員	林慧伶	校護	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合
研究人員	陳淑媛	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
研究人員	許芝嘉	自治小鄉長	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫

八、預定進度(以甘梯圖表示)

月次 工作項目	第一 個月	第二 個月	第三 個月	第四 個月	第五 個月	第六 個月	第七 個月	第八 個月
1.成立學校健康促進委員會	■							
2.組成健康促進工作團隊	■							
3.進行現況分析及需求評估		■						
4.決定目標及健康議題			■					
5.擬定學校健康促進計畫			■	■				
6.編製教材及教學媒體			■	■				
7.建立健康網站與維護			■	■				
8.擬定過程成效評量工具			■	■				

9.成效評量前測								
10.執行健康促進計畫								
11.過程評量								
12.成效評價後測								
13.資料分析								
14.報告撰寫								

九、經費概算表。

單位：元

項 目	金 額	說 明
講師鐘點費	3,200	1. 辦理訓練、研討活動之授課鐘點費 2. 請依「軍公教人員兼職交通費及講座鐘點費支給規定」辦理
印刷費	500	印製教學及傳播資料、問卷及成果報告
文具、紙張	700	油墨、紙張、文具等費用、教學及活動實施時材料費
獎品費	500	辦理「健康宣導、鼓勵健康活動推展有獎徵答活動」之獎品禮物
雜支（佔上列項目總和5%以內）	100	茶水費…等
合計	5,000	

* 上項經費得視實際情形互為流用。

十、預期成效

(一) 成果預估

- 1、了解健康對自己的重要性，熟記本校推展健康促進主題、方針、主軸。

- 2、建立學生良好的個人身心理衛生保健觀念。
- 3、能降低視力不良率於 35.5%，以及保持視力不良就醫率 100%。
- 4、減緩齲齒率的上升。
- 5、減低體位超重的比率，低於 11%，過輕的比率降低達 14%，提高體位適中的比率於 65%。
- 6、將反菸的觀念帶入家庭中，減少家庭成員吸菸的比率。
- 7、建立正確用藥觀念，培養其健康的生活態度與價值觀。
- 8、對於性教育有初步的認識並學會保護自己的身體。
- 9、對全民健保有更深入之了解。

(二) 展望期許

- 1、凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景：關於學校的發展目標、與共同的價值，將經由學校逐漸所形成的環境氣氛中為大家所認可並產生共識。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。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。
- 2、營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康：生理的環境包含一易適應且安全的校園建築、設施，使學生容易於學校環境中適應並且強調學校中教師與學生的互動與參與關係。心理的環境包含一對於學校的看法、感受與社會的連結，以及學校中的溝通型態與衝突的管理。
- 3、真正地由學生參與並且發展其行動能力。以學生為導向的參與教學方式，引發學生的潛能及見解，建立全人健康的理念並逐步落實健康生活型態。
- 4、結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係。
- 5、建立一個無菸的校園文化，進行影響家庭和社會風氣。
- 6、協助學生建立良好的口腔衛生習慣，以逐年降低學童的齲齒盛行率。
- 7、逐年降低學童的視力不良率，以提升學生的學習成效。
- 8、逐年降低學童的體位不良率，維持學生身體體能在良好的狀態。
- 9、提升學生對於基本的急救程序及不濫用藥物的正確觀念。

十、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，茲說明如下：

(一) 過程評量

藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執

行、回饋及修正等過程的密切聯結，包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

- 1、**行政和政策因素**：包括教育方面（課程、活動、訓練的規劃與執行）、政策方面（相關規定的修訂定、組織結構與配置）。
- 2、**組織因素**：包括師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。
- 3、**資源因素**：包括人力/物力資源可近性、經費編列、設備可利用性。

（二）成效評量：

包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

- 1、**健康狀況**：包括生理指標（如體位、齶齒、視力、血壓、血液尿液及各項生化學檢查項目）、心理指標（如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力）、體適能指標（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）。
- 2、**行為與生活型態**：包括預防性健康行為（如預防接種、健康檢查）、增進健康行為（如運動、均衡飲食、防曬、壓力管理）、危害健康行為（如吸菸、酒精和藥物濫用、暴力行為）。
- 3、**環境因素**：包括健康環境（如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應）、健康服務（如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統）、校園社會文化（如凝聚力、和諧性、認同感）。
- 4、**個人因素**：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

（三）評價指標

依據本校健康促進議題編製評價指標，詳如推行成效評鑑表。

壽山國小健康促進推行成效評鑑表

評價指標	做到 20%以下圈選 1, 做到 40%以下圈選 2, 做到 60%以下圈選 3, 做到 80%以下圈選 4, 做到 81%以上圈選 5。
一、學校衛生政策	

1. 將健康促進計畫納入整個學校的校務發展計畫中，成為學校特色。	5	4	3	2	1
2. 成立學校健康委員會，訂定健康促進學校工作內容，並負責統籌規劃、推動及檢討學校健康政策。	5	4	3	2	1
3. 擬定「健康促進教育」推動方案與工作時程表。	5	4	3	2	1
得分小計					
二、健康服務					
1. 學生每學期進行一次體位檢查，檢查結果能列冊管理追蹤，並進行相關衛生教育。	5	4	3	2	1
2. 每月定期測量過重，過輕之學生並發給通知提醒。	5	4	3	2	1
3. 辦理師生健康檢查及推動後續就醫治療。學生的健康紀錄檔都以「健康資訊管理系統」作資訊化管理。	5	4	3	2	1
得分小計					
三、健康教育課程及活動					
1. 將健康促進議題及整體學校衛生政策納入課程，融入教學活動中。	5	4	3	2	1
2. 辦理學生性教育、安全教育及健康飲食等健康促進議題知能研習。	5	4	3	2	1
3. 依不同年級學生的需要來推行健康教育，讓各年級的學生對每個主題都能獲得充分的瞭解。	5	4	3	2	1
4. 充分運用校內刊物與網路公告，隨時提供最新健康資訊分享。	5	4	3	2	1
得分小計					
四、學校物質環境					
1. 充實健康促進教學活動設備與器材，建置健康促進教學環境。	5	4	3	2	1
2. 加強午餐供應及餐具放置之環境衛生監督與管理。	5	4	3	2	1
3. 每月召開健康促進工作會報，並且對全校師生進行午餐滿意度問卷調查。	5	4	3	2	1
4. 設立健康促進專屬網頁並成立健康促進步道進行境教。	5	4	3	2	1
得分小計					
五、學校精神環境					
1. 積極營造友善校園，增進師生身心健康。	5	4	3	2	1
2. 加強適應欠佳學童之生活輔導與學習輔導。	5	4	3	2	1
3. 推動多元化教學活動，提供學童表現舞台與增進身心靈健康。	5	4	3	2	1
得分小計					
六、社區關係					

1. 結合社區辦理各項健康促進宣導活動，建立友善之夥伴關係。	5	4	3	2	1
2. 辦理班親會、親職教育等活動將健康促進議題納入宣導題綱中，積極推廣家長健康教育。	5	4	3	2	1
3. 邀請家長志工至校協助監督改善午餐營養及衛生	5	4	3	2	1
得分小計					
總分					

十一、定案程序

本計劃經校務會議通過，陳請 校長核可後實施，修正時亦同。

承辦人

訓導主任

主計

校長

3. 請於 103 年 9 月 10 日前連同計畫(紙本)1 式 2 份、概算表 1 份逕送幸福國小彙辦。

經費概算表。

桃園縣 103 學年度健康促進學校 補助經費概算表

學校名稱：桃園縣龜山鄉壽山國民小學

申請類別：種子學校 行動研究 重點學校

項次	經費項目	單價	單位	數量	總價
1	講師鐘點費	800	小時	5	4000
2	印刷費	100	式	1	100
3	獎品費	50	份	16	800
4	雜支（佔上列項目總和 5%以內）	100	式	1	100
總計					5000

承辦人：

單位主管：

主計：

校長：