

台南市鹽水區歡雅國小健康促進學校計畫書

壹、計畫摘要

本計畫旨在發展整合型健康促進學校行動方案，增進教職員工生的全人健康為目標。本計畫分三階段進行，第一階段強化組織與人力，並確立學校永續發展目標——「進取、創新、關懷」，內容包括公共議題「健康體位」、「口腔衛生」、「視力保健」、「菸害與檳榔防制」、「性教育(含愛滋病防治)」、「正確用藥」等六大主題與自選議題「安全教育與急救」。第二階段則依據所訂之議題與目標，發展有效的策略及行動方案，希望經由「由下而上」的發展模式，提供充分的環境支持與健康服務，讓學校能建立更健康的環境，使學生在其中能更快樂地生活與學習。第三階段進行成效評價，在過程中，不斷進行過程評價以期能適時修正計畫，最後進行成效評價來評估計畫實施之整體成效。

希望透過制定學校衛生政策、建立學生個人健康檔案、實施各項衛教工作、健康教育課程及活動、舉辦各項觀摩活動、實施專題講座、座談會、舉辦各項競賽活動、體適能教育、提倡規律運動、養成健康儲蓄觀念、建立健康的校園環境、營造並建立校園良好的精神環境、建立「學校—家庭—社區」良好關係。

貳、依據

- 一、臺南市教育局 105 學年度健康促進學校實施計畫
- 二、本校健康促進計畫

參、背景說明

健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上則扮演極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而完整，才能涵蓋影響健康的諸多因素（黃松元，民 82）。國小學童的意外事故傷害、視力、口腔及營養等問題日趨嚴重，如：學齡前兒童斜視、弱視問題，學生近視及高度近視罹患率高等問題；2000 年全國性調查 12 歲兒童恆齒齲蝕指數（DMFT）為 3.31 顆（WHO 標準為少於 3 顆），被列為中度嚴重國家（2003，內政部人口統計資料）；男女青少年吸菸率各為 17% 及 4%（2002 年，台灣地區國民健康促進知識、態度與行為調查）；事故傷害為國人十大死因之第五位，為青少年死因之首位（死亡率 10-14 歲為 6.18 人/10 萬人口、15-19 歲為 28.97 人/10 萬人口）（2003 年，衛生統計資料）。因此如何從小培養國民正確之衛生知識，養成良好之健康行為，以減少

日後疾病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標。

世界衛生組織（WHO，1948）指出，健康是一種完全的生理、心理及社會的安適狀態，並非僅僅沒有疾病或虛弱。研究指出，幼兒期與青春期为成長速率最快速時期，而成長期學生的身體發育受先天（遺傳）及後天（生活習慣）因素的影響，這些因素大大的影響發育（包含身高、體重等體位狀況）的情況，其中後天因素包括飲食、睡眠、運動等。根據 2001-2002 年台灣地區國民營養健康狀況調查結果顯示：在上課日，國小四至六年級學童除上課時間外，從事靜態活動（如看電視、玩電玩、閱讀書報等）的時間，一天超過 3 小時以上者有 63.7%，超過 6 個小時以上者為 12.1%；一至三年級學童則分別為 54.1%及 6.6%。到了假日，此類靜態活動的時間加長，每天 3 個小時以上者，高年級為 87.1%，低年級為 80.3%；每天 6 個小時以上者高年級為 42.3%，低年級 30.8%，由此得知，我國國小學童的生活型態仍以靜態生活為主，而這樣的生活型態，也造成學生肥胖比率的上升。

根據研究指出，身體不活動是兒童肥胖問題的重要因素之一（Troost, Kerr, Ward & Pate, 2001），世界衛生組織（WHO）於 2004 年 11 月 14 日國際糖尿病日特別宣布：強調肥胖與糖尿病的關係，並建議全球二千二百萬低於 5 歲且肥胖或過重的兒童能以運動及健康飲食來預防未來罹患糖尿病的可能性。肥胖的兒童成為肥胖的成年人的機會很高，改善肥胖對兒童時期發育生長，甚至成年後身體健康的影響，至為重要。臺灣不僅需要對過重、肥胖維持關注，過瘦也成為一個新興的焦點。健康飲食、動態生活與充分睡眠休息、以及健康體型意識等對成長發育期學生健康是極為重要性。Green 等(11006)提出健康促進的生態模式，將健康視為個人與生態次系統(如家庭、社區、文化、物質與社會環境)相互影響的結果。為促進健康，生態系統必須提供有利於健康及生活型態的經濟及社會條件，也必須提供訊息及生活技能使個人有能力作決定及採取維護健康的行為。

Stokols(11006)將健康促進的方法分為三大類—行為（behavioral），環境（environmental），和社會生態（social ecological）。行為方法是著重在與健康有關的行為改變(如飲食、吸菸、運動、性行為等)；環境方法的介入目標在改善環境品質，且通常只針對物質或社會其中一個層面(如室內空氣品質、工作組織的社會氣氛)；行為方法強調主動介入，環境方法強調被動介入；社會生態學方法強調個人與環境的互動，是多科學門方法的整合。

因此推動學校健康營造，必須讓決策者及成員對社區健康營造的目的及原則有

所共識—學校健康營造是屬於社會生態模式的健康促進，不只是改變個人的行為及生活型態，更須創造支持健康的政治、社會、文化、經濟及物質環境；因此，推動學校健康營造必須透過組織及發展的過程，凝聚共識，整合及運用學校及社區的人物力資源，以增進個人及組織的能力來改善健康問題及促進健康的學校政策及計畫的產生。

本校校地約 3 公頃，位於臺南市鹽水區郊區，週遭環境以農村生活為主，生活較保守封閉。是一所小型學校全校共有七班(其中一班為附設幼兒園)，學生人數 113 人(含幼兒園 27 人)，教職員工 17 人，具有高度教學熱忱，且大部分為本地人流動率不高。學區家長依次以勞動、農民為主，家長社經地位懸殊，家長因經濟生活需要忙於家計，並無法將健康知識落實於居家生活型態的實踐。本校，隔代教養、單親或寄親的學生數多並比率逐年攀升，這些學童生活、學習、健康都值得關切。

本校目前的學校健康促進工作內容涵蓋健康服務、健康教育、健康環境、學校餐飲衛生、教職員工健康促進及健康心理等層面。然而，鑒於學校健康問題漸趨多元與複雜，實有必要整合學校與社區的組織人力與資源，因此本計畫乃參考健康促進之相關文獻(Winnet, King and Altman, 1989; Winkleby, 11004; Koepsell, et al., 11005; Susser, 11005 ; Fisher, 11005)發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康。

一、本校 SOWT 現況分析

◎外部因素

因素	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)	A(行動)
學校環境	▲位於台 19 線上交通要道交通便利，四通八達。	▲距離市區較遠，學生出門須以公車為主。	▲地方人士與家長對於校園極為重視，協助爭取經費，改善學校環境設備。	▲學校四周道路狹窄車流量多，學生安全遭受威脅。	▲聯繫區公所、里長等社區人士進行交通號誌會勘，改善校門口三叉路口號誌。

因素	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)	A(行動)
學校環境 (續)	▲地方衛生局所鹽水區衛生所，聯繫支援方便。	▲距離市區較遠且鹽水區醫療院所不多，學生常需跨區就醫治療。	▲每年至校進行行動醫院為社區民眾健康把關減少健檢不便。	▲社區年長者大都為學童主要照顧者且偏好以民俗療法或中醫療法居多，觀念不易改變。	▲藉由行動院結合相關醫療單位如：柳營奇美醫院、衛生福利部新營醫院、新營佑全診所進行社區健康觀念宣導。
	▲學校重建規劃完整環境舒適，各項軟硬體設施完整，綠色植栽多且校地廣闊。	▲校園環境廣大，而社區周邊死角比較多易遭外來民眾破壞校園物品。	▲派出所鄰近校園。 ▲公部門已經注意社區發展重要性加強社區建設。	▲外來人士非鄰近社區民眾不愛惜校園物品，校園物品維修不易令校園師生安全遭受威脅。	▲與歡雅派出所結合設置巡邏箱。 ▲每個月由總務處進行校園設備遊樂器材安全檢測。 ▲宣導校園安全。 ▲結合社區商家，成為校園愛心商店提供學童緊急庇護。

學校環境 (續)	▲校園屬小型學校，且教師教學熱忱參與度高推動容易。	▲小校教職工兼任行政業務繁雜。	▲逐年增加行政人員如:105年專任主計人員1人	▲評鑑行政業務多，令行政教師心理壓力大接任意願不高。	▲加強行政業務聯繫通溝。 ▲辦理文康活動紓壓
-------------	---------------------------	-----------------	-------------------------	----------------------------	---------------------------

◎外部因素

因素	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)	A(行動)
家庭環境	▲家長職業以商販及自耕農為主，學風純樸。	▲學區家長為農業及工商業為主，對健康議題較不重視。 ▲學生體位異常人數日趨增多。	▲學校為公辦公營午餐學校每日提供學童健康營養午餐。 ▲親師座談會出席家長人數多。	▲社區家庭中有人抽煙比率達六成以上。 ▲部分家長對飲食的烹煮方式沿襲舊有觀念很難鬆動。 ▲家長對養成學生不喝飲料習慣常無法拒絕孩子要求。	▲透過親師座談會與衛教宣導單，提升家長健康認知與重視。 ▲結合社區醫療資源聘請營養師至校宣導飲食重要性。
	▲教師每年接受緊急救護小組及CPR訓練。 ▲每年均辦理學生安全教育宣導。	▲學生活潑好動，對安全意識較缺乏，需隨時提醒。	▲學校與社區互動良好。	▲學童對事故傷害存有僥倖心態，認為事件不會發生。	▲透過衛教宣導單，提升家長與學童對安全認知與重視。 ▲定期辦理防災防震演練增強學童對意外天災應變能力。

社區環境	▲歡雅社區發展協會設有保健志工，定期於活動中心或至居家量測血壓。	▲欠缺正確健康觀念，認為疾病不會發生在自己身上。	▲與衛生所、醫院、消防局、社區發展協會合作，推動健康議題關係良好。	▲社區民眾對於健康宣導參與意願不高。	▲結合社區衛生機構與鄰近醫療院所，辦理健康醫療諮詢與衛生教育。
------	----------------------------------	--------------------------	-----------------------------------	--------------------	---------------------------------

◎內部因素

因素	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)	A(行動)
整體政策	▲本校定期召開校務會議，對於「健康促進學校計畫」的制定與推動有專責單位負責。	▲弱勢家庭以單親隔代教養等居多約(34.4%)，保健觀念較不足。	▲教職員工共17人，行政教學系統相處融洽，具有衝勁，有助於學校衛生政策之推動。	▲推動學校本位課與推動上級單位規定之活動於人力與時間上實難充分執行。	▲積極規劃學校衛生教育宣導活動與課程。
物質環境	▲學校環境優雅，教室之通風和採光均良好。 ▲爭取經費改善現有運動環境與設備，提供教職員生及社區運動之良好場所與社備。 ▲健康中心各項設施及藥品定	▲學校為開放式校園，各項硬體設施管理不易，容易製造髒亂。 ▲學校現有體育器材老舊且不足，亟需補充與汰換。 ▲學校大禮堂老舊且被認定為縣內古蹟整修不易且無經費因此校園沒有	▲總務處定期檢視各項設施，並積極提報各項改善計畫，以申請經費進行各項設施修繕。 ▲定期申請補助經費充實健康中心設備，使設備完善，能夠提供更	▲因校園開放，各項公共設施易遭破壞。 ▲各項經費之核撥大多改為計畫型補助，各校爭取經費競爭激烈，取之不易。 ▲本校地處不偏不鎮且家長多為務農、工商業為	▲爭取各方補助款項，改善健康環境充實體育器材設備。 ▲爭取補助整修大禮堂。

	<p>期維護更新。</p> <p>▲每週定期實施課桌椅消毒工作。</p> <p>▲定期進行校園環境消毒。</p>	<p>室內可運動場所造成室內運動教學實施困難。</p>	<p>好服務。</p>	<p>主，故市府社區可挹注經費及資源有限。</p>	
社會環境	<p>▲設置衛教宣導、營養衛生宣導專欄，並利用全校性週會進行各種健康促進之宣導及活動。</p> <p>▲本校為無菸校園，校區全面禁止吸菸。</p> <p>▲校園內無供應販售零食及飲料。</p> <p>▲提供綠化優雅環境促進學童人際互動。</p>	<p>▲傳統高齡農村社區家庭中有抽菸、吃檳榔者頗多，影響兒童健康甚劇。</p>	<p>▲運用社區醫療資源如：鹽水區衛生所等之協助，提供本校健康促進計劃專業諮詢及定期到校進行健康、營養、衛生、視力保健等宣導活動。</p>	<p>▲學童家長忙於生計，白天無法席各項宣導，對家長的衛教宣導、營養衛生宣導工作不易推行。</p>	<p>▲將親師座談會與班親會於夜間辦理，並宣導健康促進相關議題，讓家長了解健康的重要性。</p>
社區關係	<p>▲學校與社區互動良好。</p>	<p>▲大部分家長忙於工作，平日無法參與學校活動。</p>	<p>▲學校與家長會及社區關係良好並熱心參與學校活動。</p>	<p>▲社區民眾缺乏健康資訊來源。</p>	<p>▲利用假日或夜間辦理相關講座與活動並遞健康資訊觀念。</p>

<p style="text-align: center;">健康教學與活動</p>	<p>▲班班有電腦單槍設備且全校教職員工皆具備良好資訊能力，利用該設備進行健康教育課程。</p> <p>▲對於學校規畫之健康教育課程及活動，教職員均能配合執行。</p> <p>▲學校有體育發表會活動提升學童體育興趣。</p>	<p>▲學生缺乏規律運動的習慣。</p> <p>▲學生學習態度被動，缺乏持續力。</p> <p>▲校內圖書室藏書雖豐富，但衛生保健相關書籍、雜誌較少，無法提供師生足夠的健康保健資訊。</p> <p>▲學校無專任體育教師</p>	<p>▲每週一至四早上規劃學童晨跑與健康操運動。</p> <p>▲設有鼓獅隊與田徑隊增強學生運動意願。</p> <p>▲運用公部門如：新進國小行動英語村與社福團體如：雲水書坊資源，申請免費健康講座，豐富教學內容。</p> <p>▲運用社區資源如：台南一中、台南女中、遠東科技大學、LG、辦理暑假樂學活動。</p>	<p>▲年長長輩家長沿襲舊有觀念很難鬆動。</p> <p>▲學校經費有限，無法採購相關教學所需之教材。</p> <p>▲上級規範推動活動多，學生學習時數飽和，以致於學生分身乏術。</p>	<p>▲辦理校內教師健促相關研習。</p> <p>▲運用線上學習網站增強教職員工生健康認知</p> <p>▲運用宣導單張讓家長，提升家長健康認知與重視。</p> <p>▲利用集體朝會時間辦理全校師生健促相關講座。</p>
<p style="text-align: center;">健康服務</p>	<p>▲設有專任護理人員，提供各項健康教學資源及服務。</p> <p>▲學生各項健康資料建檔，並針對特殊個案追蹤管理。</p>	<p>▲彈性課程時間有限，需融入之種類繁多，若貿然融入健促課程必排擠其他相關課程。</p>	<p>▲利用公部門之免費資源，提供相關健康服務。</p> <p>▲與衛生所合作，辦理行動醫院社區成人健康檢查活動。</p>	<p>▲衛生經費預算少，可運用之資源有限。</p> <p>▲家長健康保健觀念有待加強，配合度不高。</p>	<p>▲利用週二研習及各種集會加強宣導健康衛生及矯治重要性。</p> <p>▲聘請專業醫師宣導衛生講座。</p> <p>▲寒暑假請學童至鄰</p>

	▲利用朝會及健促專欄，提供相關健康資訊。 ▲利用網站資訊傳達健康資訊。				近醫療院進行口腔健檢。 ▲鼓勵教職員工參與行動醫院進行健康檢查。
--	--	--	--	--	-------------------------------------

二、六大議題現況分析

(一)「口腔衛生」現況分析

齲齒是口腔常見的疾病之一，學齡期階段是乳牙齲齒的高潮期。國人長久以來對於口腔保健習慣的忽視，再者國人生活型態改變，飲食種類攝取的多樣化及兒童攝取含糖高的飲料及零食，因此學童齲齒盛行率高居不下，下表為本校學童口檢現況與學童齲齒盛行率：

◎表一:100 至 104 學年學期一年級學童健康檢查齲齒盛行率與矯治率

學年度	100-1	101-1	102-1	103-1	104-1
盛行率%	91.67	50	64.7	70.59	50
矯治率%	100	85.71	63.63	83.33	100

◎表二:100 至 104 學年學期四年級學童健康檢查齲齒盛行率與矯治率

學年度	100-1	101-1	102-1	103-1	104-1
盛行率%	98.47	54.55	73.36	90.90	57.14
矯治率%	94.12	100	78.57	100	100

◎表三:104 學年度上學期各年級潔牙次數統計

年 級	一	二	三	四	五	六	總平均
每天(次)	3.2	2.9	2.8	3.0	2.1	2.2	2.7

依據上列統計分析表，發現本校一、四年級學童齲齒盛行率偏高，應透過口腔保健宣導活動，如：三餐飯後潔牙、正確刷牙指導、少吃含糖食物等，加強學童

口腔保健觀念，實施五歲至國小一年級學童齒溝封劑施作，以降低齲齒率維護口腔健康，並持續追蹤，持續幼兒園與國小推動餐後潔牙工作及含氟漱口水工作。並透過寒暑假口檢表與一四年級健康檢查複檢通知單，提升齲齒矯治率至 90% 以上，每日潔牙次數提高至三次之年級達 80% 以上，以減緩齲齒盛行率。

◎口腔保健 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
1. 學校無販售飲料餅乾。 2. 學校洗手台設備充足，足夠提供小朋友餐後潔牙之使用。 3. 校護針對口腔健康檢查需複檢學生予以追蹤。 4. 尋求外部資源，聘請專業醫師到校進行口腔保健宣導。	1. 該社區牙醫診所少，學童就醫不便。 2. 家長普遍對口腔保健觀念有待加強。	1. 辦理口腔保健議題之藝文競賽與宣導。 2. 每天督導學生確實執行餐後潔牙及每週四含氟漱口水。 3. 於午餐時間播放潔牙歌。 4. 利用班親會或社區相關活動，宣導口腔保健觀念與做法，提升家長配合度。 5. 政府開放五歲以上至一年級學童免費齒溝封劑防蛀。	1. 部分家長與學童不重視口腔複檢，配合度不高。

(二)「視力保健」現況分析

隨著年齡增長，閱讀時間延長，加上看電視、玩電腦機會增多，長時間近距離的使用眼睛，使學童視力問題更加惡化。部分家長對視力保健的忽視和錯誤認知，認為視力不良不是病症，只要配帶眼鏡即可，不需刻意強調視力保健，忽略接受眼科醫師診斷的重要性，延誤治療時機。

◎表四：100 至 104 學年學童視力不良現況：

學年度	100-1	100-2	101-1	101-2	102-1	102-2	103-1	103-2	104-1	104-2
盛行率%	39.65	43	38.7	43.9	34.3	45.1	43.4	41.4	36.2	43.2
矯治率%	84.44	93.87	93.0	98	97.14	97.83	88.37	75.61	97.1	97.56

◎表五：104 學年度各年級視力不良盛行率

年級	1-1	1-2	2-1	2-2	3-1	3-2	4-1	4-2	5-1	5-2	6-1	6-2
盛行率%	7.1	7.1	29.4	41.2	35.3	35.3	42.9	57.1	53.8	61.5	47.4	55

◎表六：104 學年度各年級裸視未達 0.9 人數

年級	1-1	1-2	2-1	2-2	3-1	3-2	4-1	4-2	5-1	5-2	6-1	6-2
未達 0.9 人數	1	1	5	7	6	6	6	8	7	8	9	11

依據上列統計分析圖表，發現 104 學年度本校學童視力不良盛行率隨著年齡層逐年升高，在視力保健上仍有進步空間，希望加強視力保健宣導活動，如：保眼操、望遠凝視等，指導學童愛護眼睛，並透過視力複檢通知單，提醒家長注重學童視力保健之重要性，並達到台南市視力不良「年增加率」國小維持 6% 以下；視力不良學生複檢率至少應達 70% 以上；視力保健行動平均達成率至少應達 80% 以上。

◎視力保健 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
1. 校園綠樹成蔭，視野極佳。 2. 校護針對視力健康檢查需複檢學生予以追蹤。 3. 尋求外部資源，聘請專業醫師到校進行視力保健宣導。	1. 家長缺乏約束力，學生過度使用電腦。 2. 視力檢查有問題學童未能及時就醫。	1. 每節下課讓學童走出教室並從事動態活動避免用眼。 2. 發放視力保健宣導單，提升學生與家長之保健知能。	1. 部分家長不重視視力複檢，配合度不高。

(三)「健康體位」(含健康飲食及健康體能)

由表七：101 學年至 104 學年第一學期體位判讀分析可知學童體位不良中超重比率分別是 14.9%、17.6%、19.2%、21.3%，有逐年增加的趨勢，且由 104 學年度健康問卷系統中以五年級學童 11 人為對象(指 104 學年度五年級)進行問卷如表八得知學生在校午餐理想蔬菜量達成率僅達 36.6%-45.45%，明顯對於健康飲食及健康體能概念不足，落實不夠，極需加強推動相關性工作，推動學童健康。

◎表七：101 學年至 104 學年第一學期學童體位分析表

學年度	101 上		102 上		103 上		104 上	
	人數	比例	人數	比例	人數	比例	人數	比例
體重過輕	8	7%	6	5.9%	5	5.1%	2	2.1%
體重適中	67	58.8%	60	58.8%	56	56.6%	53	56.4%

◎表七：101 學年至 104 學年第一學期學童體位分析表(續)

學年度	101 上		102 上		103 上		104 上	
	人數	比例	人數	比例	人數	比例	人數	比例
體重過重	22	19.3%	18	17.6%	19	19.2%	19	20.2%
體重超重	17	14.9%	18	17.6%	19	19.2%	20	21.3%
總人數	114		102		99		94	

◎表八：104 學年度健康體位問卷前後測

健康體位				
項目	學生睡足八小時比率	學生在校午餐理想蔬菜量達成率	學生多喝水達成率	每日運動半小時平均達成率
前測結果	81.82	45.45	63.64	27.27
後測結果	72.73	36.36	63.64	27.27

依據上列統計分析圖表，本校學童體位狀每況愈下，除了要增加學童體能外也要控制學童體重，希望達到全市過重及超重學生比率至少能降低 2%，全市體重過輕比率能降低 2%，學生運動量平均達成率至少達 80%以上。希望 105 學年度學生過重及超重體位能獲得控制，因此選此議題為重點項目，並融入健康飲食的概念來共同推動，期望能有更多的進步。

◎健康體位 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
<ol style="list-style-type: none"> 慎選優良午餐供應商，並成立專責單位進行把關，供應全校師生營養衛生午餐。 結合外部資源，成立晨間體育社團，如：田徑社、鼓獅隊。 舉辦體育發表會養成學童運動習慣。 	<ol style="list-style-type: none"> 學區家長為生活家計付出極大心力，無精力關注健康議題。 學生體位異常人數有日趨增多之趨勢。 104 學年度健檢檢測結果發現全校學生體位不良的比例 43.6%。 	<ol style="list-style-type: none"> 利用朝會時間排定主題進行各項健康體位概念宣導。 於校園醒目之處，設立健康飲食體能宣導專欄。 舉行相關體育發表會，帶動學生持續運動的興趣。 利用每日朝會進行晨間跑步 	<ol style="list-style-type: none"> 教師教學時間受限，不利整體方案推動。 相關補助經費不足，活動規畫受限。

(四)「拒菸拒檳」現況分析

目前學生家長或是社區成人具有抽菸吃檳榔習慣男生比例偏高，應加強教育家長和孩子「菸害」與「檳榔危害」的健康觀念，希冀藉由本計畫可以讓社區抽菸吃檳榔的人口降低，學生擁有防治菸害與檳榔危害的觀念，避免學生有嘗試吸菸之想法，提高菸害防制法規認知為 85%，拒絕吸菸、二手菸的技巧認知維持 85%。

◎無菸拒檳 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
1. 教職員無吸菸吃檳榔之習慣。 2. 校園推動全面禁菸，營造無菸環境。	1. 社區家長普遍都有抽菸及嚼食檳榔的習慣，根深蒂固，不易戒除。	1. 辦理無菸拒檳議題之宣導。 2. 推動無菸家庭活動。 3. 透過與社團合作宣導菸害危險與拒菸拒檳活動。	1. 家長未能以身作則，常置學童於二手菸之環境。

因社區為老化傳統關係家庭成人抽菸嚼檳榔的習慣非常普遍影響學童，希望透過拒菸拒檳宣導活動讓同學了解檳榔與菸毒的傷害，進而將拒菸拒檳的觀念推行到家庭。

(五)「性教育」現況分析

由於學區的家長多數為隔代教養、單親、新住民、低收入戶等家庭，民風保守對子女性教育鮮少主動說明，另外學童本性單純易信任且無防人之心，對於學童性自主的安全性威脅頗高，因此需要學校在性教育方面加強宣導。

◎性教育 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
1. 教職員重視學生性教育活動的辦理。 2. 學校依法令進行性教育宣導活動完整與對學生性侵害防治的架構完善。	1. 學生因受家庭環境、社會環境多元複雜性影響，對性教育方面有誤差的觀念。 2. 在日常生活中學生常受到不良的性觀念影響，對同學做出不當行為而不自知。	1. 辦理性教育議題之宣導。 2. 透過與台南市警察局共同辦理性侵害防治活動。 3. 透過與社團合作宣導性教育與人身安全保護的活動。	1. 民風保守，鮮少與學童說明性教育因此家庭性教育推廣較為欠缺。 2. 社會媒體不良示範。

因社區老化傳統觀念保守，較不利於對性教育的推廣，且對學生性自主權的尊重被嚴重的忽略，希望透過學生對性教育觀念的前測瞭解同學的起始行為，欠缺的觀念，透過課程與活動的安排達到學生能保護自己人身性安全與自主而不受到傷害。

(六)「正確用藥與全民健保」現況分析

學校社區老化，隔代教養的問題嚴重，傳統醫療的觀念，對於用藥安全的觀念普遍缺乏，需要教育學生外，也應透過與社區配合的活動，加強宣導，讓用藥安全的觀念與重要性深植家長日常生活當中。

◎正確用藥與全民健保 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
1. 護理師利用晨會時間宣導用藥安全與全民健保。 2. 將用藥安全與全民健保融入教學議題。	1. 學校周遭無醫療院所資源，就醫不便	1. 辦理用藥安全議題之宣導。 2. 利用行動醫院與社區醫療院所合作宣導用藥安全的活動。	1. 社區年長者普遍缺乏用藥安全與全民健保的觀念。

在平常安排用藥安全融入課程的教育，利用親職教育的機會讓家長了解對這些用藥安全議題對學童的重要性。

(七)自選議題「安全教育與急救」現況分析

因為社區巷道狹窄，許多建築物因外出口多而無使用，存在許多的安全死角，對於學生上下學安全堪慮，家長與同學對於安全教育的觀念薄弱，在日常生活中不注意，常發生意外傷害。

◎安全教育與急救 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
1. 老師利用時間對導護路線安全的建議。 2. 建立學校安全地圖，標示危險區域。 3. 建立緊急事件處理系統，維護學生安全。	1. 家長不重視接送安全常讓學童無佩戴安全帽。 2. 學生平常也不重視安全教育的觀念。	1. 辦理安全教育議題之宣導。 2. 推動安全教育 3. 透過相關新聞讓同學了解意外傷害的發生。 4. 定期辦理教職員生急救訓練。	1. 假日同學的活動缺乏家長的照顧，容易發生意外。

透過上述口腔保健、視力保健、健康體位、菸害防制、性教育、正確用藥與全民健保等六項 SWOT 分析中，發現社區老化與傳統保守觀念，讓同學在這些議題當中居於弱勢，除了加強對學童的教育宣導外，如何讓學童將對的觀念帶入家庭，影響家庭改變觀念是一個重要的觀念，利用親職教育的機會讓家長了解對這些議題對學童的重要性也是在實施這些議題所不能忽略的。

肆、計畫目的

- (一) 學校健康促進委員會持續運作，並召開定期會議討論本校健康政策執行得失，並適時調整實施步驟，建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
- (二) 學校能營造健康的校園環境並提供充分的設備，以具體有效的方法成為有益學習的健康環境。
- (三) 學童從小培養正確之衛生知識，養成良好之健康行為，以減少日後疾病及健康問題之發生。
- (四) 加強師生健康管理，提升師生健康指標。
- (五) 透過親師溝通管道，喚起家長注重學童健康意識，提升就醫矯治率。

伍、計畫內容

議題名稱	活動內容	活動對象	實施日期
學校衛生政策	1. 成立學校健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊。	相關人員	105.8
	2. 透過委員會進行需求評估，並能依照評估結果，制定實施計劃。	學校健康促進委員會	105.8
	3. 組織「校園緊急救護小組」、建立「學生緊急傷病處理辦法」。	全校師生	105.9
	4. 實施各項衛教宣導工作： (1)提供學生均衡營養之午餐，並結合醫療院所聘請營養師到校舉行健康飲食宣導。 (2)辦理菸害防制宣導活動。 (3)辦理藥物濫用防制宣導教育活動。 (4)辦理全校親師生防災防震急救演練。 (5)辦理愛滋病防治宣導。 (6)辦理憂鬱症防治宣導。 (7)辦理青春衛教宣導。 (8)辦理教職員健康促進研習。	全校師生	105.9-106.6

健康服務	<p>1. 建立學生個人健康檔案：</p> <p>(1)每學期實施一、四年級學生健康檢查（身高、體重、視力、口腔、尿液、蟯蟲…等）、建立資料檔案並做適當矯治。</p> <p>(2)特殊疾病學生之建檔及照護。</p> <p>(3)傳染病管制及照護。</p> <p>(4)學生一般傷病救護/重大傷病救護紀錄建檔。</p> <p>(5)每寒暑假發放口腔檢查表讓學童進行口腔檢查，提高齲齒矯治率。</p>	全校學生	105.9-106.6
健康教學與活動	<p>1. 健康教育課程及活動：</p> <p>(1)將相關議題融入「健康與體育」課程及相關學習領域中。</p> <p>(2)實施教師週三健康知能研習、以提昇教師健康知能，培養學生正確健康概念。</p> <p>2. 體適能教育、提倡規律運動、養成健康儲蓄觀念：</p> <p>(1)每年實施四至六年級學童體適能檢測，培養學生運動知能與養成規律運動習慣。</p> <p>(2)辦理學校體育發表會與運動會活動。</p> <p>(3)推行每日師生晨跑運動。</p> <p>(4)推動「下課愛運動」活動，鼓勵學生下課時間到戶外進行各項運動，如：扯鈴、搖呼拉圈、跳繩等活動。</p> <p>(5)提倡教職員工課後運動休閒活動（羽球、健走等）。</p>	全校教師	105.9-106.6
學校物質環境	<p>1. 建立健康安全的校園環境：</p> <p>(1)開放學校運動場地等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。</p> <p>(2)定期檢查各項校園設施並進行維護工作。</p> <p>(3)建構完善、安全的校園學習環境，確保學生安全。</p> <p>(4)建立無菸、無毒校園環境。</p> <p>(5)飲用水定期檢測，洗手台全面使用自來水，使用飲水、用水安全無虞。</p> <p>(6)定期課桌椅漂白水擦拭/每週一次。</p>	總務處/ 全校師生	105.9-106.6

<p>社區關係</p>	<p>社區關係建置</p> <p>(1)社區與校園設置監視系統以預防犯罪。</p> <p>(2)與社區民眾營造健康、環保、永續的校園環境，與社區共享健康舒適多元的校園如:放學後開放校園讓社區民眾使用操場運動。</p> <p>(3)與消防隊聯合辦理防火與一氧化碳宣導。</p> <p>(4)與轄區警察局派出所結合維護校園安全與 辦理相關宣導</p>	<p>教導處 總務處 社區民眾</p>	<p>105.09-106.6</p>
<p>學校社會環境</p>	<p>1. 營造並建立校園良好的精神環境：</p> <p>(1)建立學校良好的人際互動關係，塑造優質、和諧的校園文化。</p> <p>(2)營造彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環境，以提昇教職員工心理的健康質量。</p> <p>(3)提供有需要的師生適當的協助。</p> <p>(4)每週一中心德目宣導。</p> <p>(5)持續與社區團體合作如:雲水書坊增加學童課外書籍閱讀。</p>	<p>全校師生</p>	<p>105.9-106.6</p>
	<p>2. 建立「學校-家庭-社區」良好關係：</p> <p>(1)藉由開學初舉辦的家長親師座談會，宣導「健康促進學校計劃」之精神和內涵。</p> <p>(2)學校與社區聯盟舉行相關性活動(如：母親節感恩活動、運動會等)</p> <p>(3)班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。</p> <p>(4)學校與家庭建立友好的互動關係。</p> <p>(5)安排全校師生認識家鄉產業系列活動。</p> <p>(6)辦理家庭系列活動。</p>	<p>全校老師 學生家長 社區居民</p>	<p>105.9-106.6</p>
	<p>3. 學校志工與學生自治會長培養與票選</p> <p>(1)藉由環保與導護學生志工的培養參與讓學童有服務的精神</p> <p>(2)學生自治會長票選並讓學生自治會長參與校內活動</p>	<p>教導處</p>	<p>105.9-106.6</p>

	(3)圖書志工媽媽每周一次協助校內圖書館的 借書還書等服務		
視 力 保 健	1. 定期視力檢查並進行追蹤治療，以預防近視發生率。	全校師生	105. 9-106. 6
	2. 舉辦各項視力保健教育宣導： (1)視力保健宣導講座—營新醫院。 (2)宣導影片欣賞—提供各班宣導影片，利用彈性課程時間觀賞，並舉行有獎徵答。 (3)利用課間活動時間進行全校動態性活動如 ：跳繩、躲避球等。 (4)學生作品藝文競賽— A. 五、六年級書法比賽。	全校師生	105. 9-106. 6
拒 菸 拒 檳 防 制	1. 為菸害及檳榔防制舉辦各項教育宣導： (1)實施無菸拒檳防治教育前後測並分析。 (2)菸害及檳榔防制教育宣導講座(共計1場)。 (3)宣導影片欣賞—有獎徵答、菸害防制學習單。	全校師生	105. 9-106. 6
	2. 設置菸害及檳榔防制教育專區，張貼懸掛圖 片海報、相關活動訊息及學生作品。	教導處/ 健康中心	105. 9-106. 6
	3. 校園中張貼禁菸告示。	健康中心	105. 9-106. 6
	4. 輔導教師、員工、家長勿在校園抽煙及吃檳榔。	教師、 員工、 家長	105. 9-106. 6
	5. 與社區資源結合如：搭配衛生局(所)行動醫院加強民眾對於菸害及檳榔的危害	鹽水區衛生 所/學校	106. 3-106. 6
口 腔 保	1. 辦理口腔保健議題之藝文競賽與宣導。	教導處/ 健康中心	105. 9-106. 6
	2. 每天督導學生確實執行餐後潔牙及每週四含氟漱口水。	健康中心	105. 9-106. 6
	3. 於午餐時間播放潔牙歌。	教導處	105. 9-106. 6
	4. 利用班親會或社區相關活動，宣導口腔保健觀念與做法，提升家長配合度。	學務組/ 健康中心	105. 9-106. 6

健	5. 政府開放五歲以上至一年級學童免費齒溝封劑防蛀。	學務組/ 健康中心	105.9-106.6
健	1. 利用朝會時間排定主題進行各項健康體位概念宣導。	學務組/ 健康中心	105.9-106.6
康	2. 於校園醒目之處，設立健康飲食體能宣導專欄。	學務組/ 健康中心	105.9-106.6
體	3. 舉行相關體育發表會，帶動學生持續運動的興趣。	全校師生	105.9-106.6
位	4. 利用每日朝會進行晨間跑步	全校師生	105.9-106.6
性 教 育	1. 辦理性教育議題之宣導。	學務組/ 健康中心	105.9-106.6
	2. 透過與台南市警察局共同辦理性侵害防治活動。		
	3. 透過與社團合作宣導性教育與人身安全保護的活動。		
正 確 用 藥 與 全 民 健 保	1. 辦理用藥安全議題之宣導。 2. 利用行動醫院與社區醫療院所合作宣導用藥安全的活動。 3. 製作轄區友善用藥諮詢藥局，包含中西藥等 4. 課程融入相關教學	教導處	105.9-106.6
用 藥 安 全 全 1. 辦理 用藥安全 議題之宣 導。 1. 辦理用 藥安全議 題之宣 導。 2. 利用行	1. 實施安全教育： (1)繪製學校安全地圖並加以宣導。 (2)訂定學校安全生活須知，並讓同學身體力行。 (3)配合晨會時間機會教育有關安全觀念。 (4)戶外教育依據教育部安全規定辦理。 (5)與社會公益團體或警察局辦理家暴防制與性侵害防制宣導。 (6)定期辦理防災救難演習活動。 (7)安排安全教育課程融入教學活動。 (8)每學期定期實施學校設備安檢。	總務處 教導處	105.9-106.6

<p>動醫院與社區醫療院所合作 宣 導用藥安全的活動。 1. 社區年長者普遍安全教育與急救</p>	<p>2. 實施急救訓練： (1) 配合並參與教育局舉辦之教職員 CPR 急救訓練研習並取得證照。 (2) 配合防災救難演習活動並辦理傷患搬運演練。</p>	<p>總務處 教導處</p>	<p>105.9-106.6</p>
---	--	--------------------	--------------------

陸、計畫預期成效

目的	項目	預期成效
一、學校健康促進委員會持續運作	學校衛生政策制訂	成立學校衛生委員會，每學年度至少召開 2 次。
		教職員對各項健康議題之認同度能達 95% 以上。
二、營造有益學習的健康環境	營造健康校園環境	利用每週一晨會時間宣導有關議題。
		各項議題宣導環境佈置每月至少更換 1 次。
		巡視檢查各項設施安全。
三、培養正確之衛生知識，養成良好健康行為。	視力保健	視力不良率增加率不超過 12% 以上。
		每年參與視力保健宣導講座活動師生人數達 90% 以上。
		全校 3010 執行率達 80%。
	無菸校園	校園全面禁菸達 100%。
		每年參與無菸校園宣導講座、影片欣賞人次達 90%。
		提昇學生對拒菸拒檳技能（菸害防制學習單）。
	口腔保健	辦理口腔保健議題之藝文競賽與宣導口腔保健知識平均率達 80%
每天學生確實執行午餐餐後潔牙及每週四含氟漱口水執		

		行率達 90% 以上。
		幼兒園五歲學童完成免費齒溝封劑防蛀達 95%
	健康體位	運動社團田徑與鼓獅隊成立
		健康體位宣導講座活動師生人數達 90% 以上。
		每學期辦理一次體育發表會
		進行晨間跑步至少每周需達 3 次
	性教育	性教育議題之宣導參與活動師生人數達 90% 以上
	正確用藥與全民健保	利用行動醫院與社區醫療院所合作宣導用藥安全的活動至少一年一場
		正確用藥與全民健保問卷後測需比前測上升 10%
	安全教育與急救	教職員工接受 CPR 急救訓練並取得執照比率達 100%
學生了解學校危險位置達 90%		
設置「緊急傷病處理辦法」並演練 1 次。		
四、加強學生健康管理，提升學生健康指標。	改善學生健康指標	齙齒矯治率達 90% 以上。
		視力不良矯治率達 85% 以上。
		學生體位過重及肥胖比率不增加 1% 以上。

柒、預定進度（以甘梯圖表示）

工作項目	月 次											
	105 年 8 月	105 年 9 月	105 年 10 月	105 年 11 月	105 年 12 月	106 年 1 月	106 年 2 月	106 年 3 月	106 年 4 月	106 年 5 月	106 年 6 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													

捌、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 15 名。各成員之職稱及工作項目見下表。

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	詹佳璋	校長	主持計畫。
協同主持人	陳心怡	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調，彙整報告撰寫，彙整報告活動策略設計及效果評估。
協同主持人	楊金章	總務主任	經費審查核銷，建構健康環境。
委員	翁拱鵬	學務組長	活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫，落實計畫協調執行。
委員	洪慧芳	教務組長	教學策略設計及課程融入成效評估。
委員	劉憶慧	護理師	身體健康狀況及需求評估，配合執行活動及成效資料彙整，社區及學校資源之協調整合。

委員	廖娟菁	導師	協助執行活動教學策略設計及課程融入
委員	林姿妙	導師	協助執行活動教學策略設計及課程融入
委員	孫培珊	幼兒園導師	身體健康狀況及需求評估，配合執行活動及成效資料彙整，社區及學校資源之協調整合。
委員	李俊昇	資訊組長	配合執行活動及成效資料彙整，社區及學校資源之協調整合，健促網頁製作及維護。
委員	李拓賢	家長會長	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。

玖、評價指標

項目	成效	評分標準				
		5	4	3	2	1
六大指標	成立學校衛生委員會					
	學校衛生委員會於每學期開會一次					
	設置並推廣健康促進學校網頁。					
	新生開學對學生家長作衛生教育宣導					
	利用晨會舉辦各項衛教宣導					
	與公益團體會機關配合舉辦各項宣導活動					
	與社區配合宣導衛生教育					
視力保健	視力不良矯治率達 85%以上。					
	視力不良率增加率不超過 12%以上。					
	每日各班進行護眼運動。					
	張貼海報，並定期更換。					
	建置 e 化學校完整之菜單與營養表，公布每週菜單及每日菜色照片。					

無菸拒檳	完成菸害防制學習單 1 張，菸害防治大會考 1 次					
	完成拒檳有獎徵答 1 次。					
	舉行學生藝文競賽 1 次。					
	張貼海報，並定期更換。					
	校內全面禁菸達 100%。					
安全與急救	教職員工接受 CPR 急救訓練並取得執照比率達 100%					
	設置「學生緊急傷病處理辦法」並演練 1 次。					
	建製學校安全地圖					
	與台南市警察局舉辦幼童安全宣導					
口腔保健	口腔保健知識平均率達 80%					
	每天學生確實執行午餐餐後潔牙及每週四含氟漱口水執行率達 90% 以上					
	幼兒園五歲學童完成免費齒溝封劑防蛀達 95%					

玖、評價指標(續)

項目	成效	評分標準				
		5	4	3	2	1
健康體位	健康體位宣導講座活動師生人數達 90% 以上。					
	每學期辦理一次體育發表會					
	進行晨間跑步至少每周需達 3 次					
性教育	性教育議題之宣導參與活動師生人數達 90% 以上					
正確用藥與全民健保	利用行動醫院與社區醫療院所合作宣導用藥安全的活動至少一年一場					
	正確用藥問卷後測需比前測上升 10%					
	全民健保問卷後測需比前測上升 10%					
安全與急救	教職員工接受 CPR 急救訓練並取得執照比率達 100%					
	設置「學生緊急傷病處理辦法」並演練 1 次。					
	建製學校安全地圖					

救	與台南市警察局舉辦幼童安全宣導				
改善 學生 健康 指標	齲齒矯治率達 90%以上。				
	視力不良矯治率達 85%以上。				
	學生體位過重及肥胖比率不增加 1%以上。				

拾、經費編列(經費來源校務基金)

單位：元

項 目	單位	單價	數量	金 額	說 明
文具、紙張	式	2000	1	2000	宣導海報製作材料
獎品	份	50	30	1500	辦理宣導活動用
合計				3500	

護 理 師：

學務組長：

教導主任：

校長：

教務組長：

總務主任：