

臺南市安南區和順國民小學

110 學年度健康促進學校實施計畫



臺南市 110 學年度學校健康促進實施計畫

| | |
|----------------|--|
| 學校名稱 | 安南區 和順 國民小學 |
| 班級數 | 53 班 |
| 教職員工 人數 | 104 人 |
| 學生人數 | 1399 人 |
| 推 動 議 題 | |
| 必選議題 | 1、視力保健 2、口腔衛生 3、健康體位 4、菸（檳）防制 5、全民健保（含正確用藥） 6、性教育（含愛滋病防制） |
| 主推議題 | 健康體位 |
| 自選議題 | 安全教育與急救 |
| 學校承辦人員 聯絡方式 | 姓名：陳盈秀 |
| | 聯絡電話：06-3563568-116 |
| | E-mail：violinpiano@tn.edu.tw |

承辦人：

單位主管：

機關首長：

臺南市安南區和順國民小學 110 學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫依據：

(一)學校衛生法

(二)臺南市 110 學年度健康促進學校實施計畫

(三)臺南市政府教育局 110 年 8 月 24 日南市教安(二)字第 1101015238 號函

二、計畫摘要：

本校選擇以「健康體位」則為本校主推議題，「安全教育與急救」為自選議題，並配合計畫將「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）」作為必選議題，擬定學習活動。

在「健康體位、口腔衛生、視力保健、菸檳防制、全民健保（含正確用藥）及性教育（含愛滋病）」方面，加強師生有益身心的活動，推行全校學生週會後慢跑操場一圈或健走運動，實施體適能檢測及配合營養師設計的營養午餐，每周一蔬食日，加強健康飲食教育，推動相關宣導，並結合社區醫院辦理校園周邊健康飲食輔導計畫，健康餐盤繪畫比賽及菸害防制活動，建立健康的生活型態。另外，在「全民健保（含正確用藥）」方面，本校設有跑馬燈、營養衛生專欄及學校網頁等設施，方便即時刊登全民健保與正確用藥相關資訊。鄰近臺南市立安南醫院，醫療資源豐富，且積極協助辦理各項健康講座，進而營造健康家庭及社區環境。

在「安全教育與急救」方面，本校結合地方紅十字會台南市支會辦理六年級學生急救教育訓練，教導學生急救知識及實作技術活動。於每學期的「地震及防災演練」，進行地震之避難和逃生、消防器材的使用，透過實際的體驗和練習，讓學生熟悉避難與急救要領；另外，還有交通志工及導護老師及糾察隊於每日上放學交通指導及巡邏、落實騎腳踏車考照、宣導騎自行車及乘坐機車務必戴安全帽。安排下課年段遊戲場地、社區派出所合作之巡守隊之聯巡等。

本次計劃將以融入教學、問卷、社區結合等方式進行。教育層面運用之策略主要為課程介入、活動介入及媒體傳播，同時進行強化宣導成效，增進學校成員之健康知識、態度、價值觀及技能，並建立師生良好之健康行為及生活習慣，並落實於生活之中。政策層面運用之策略主要為政策行銷，以增進學生家長參與健康活動及建構健康正向之校園與社區文化，由家庭推廣至社區，進行全面性、多元化的學校衛生工作。

三、背景說明：

(一) 學校背景分析

本校位於安南區，亦為鄰近地區之政治、經濟、商業與文化之重鎮，社區型態為住商混和，位居交通主道，交通雖然非常便捷但上班時間顯得擁塞，目前國小共有 53 班並附設幼兒園 4 班，學生數共 1399 人，教職員工約 104 人。學區內家長職業工、商、文教、農業等皆有之，然以經商及勞工者居多，社經地位落差大，家長常忙於生計，亦有單親、隔代及外籍配

偶教養學童、清寒家庭，這些家庭對於學童健康照顧知能之提升有所需求；對於學校運用校慶及家長座談會時機所舉辦的健康議題講座，在學校的宣導與重視下參與程度有所提升，因此對社區及學生或家長雖是重要的，但課程融入教學才是本校目前實施健康促進學校計畫的重點工作，期能結合學校、家庭、社區建構一個完整的健康防護網。再者，109學年度本校學生每日平均受傷人數為40人，校園學校社團以動態活動居多，並落實體育課程及下課時學童走出室外，但礙於學生活動空間有限，顯見學童安全教育與急救技能之需求殷切，故自選此議題為推動重點。

(二)學校健康問題概述與分析

(1) 健康體位

表(一)本校107學年~109學年體適能分析

| 107學年 | 金牌 | 銀牌 | 銅牌 | 中等 | 待加強 |
|--------|----|----|-----|-----|-----|
| 男(332) | 10 | 8 | 41 | 94 | 179 |
| 女(312) | 7 | 7 | 44 | 99 | 155 |
| 全(644) | 17 | 15 | 85 | 193 | 334 |
| 108學年 | 金牌 | 銀牌 | 銅牌 | 中等 | 待加強 |
| 男(336) | 5 | 11 | 50 | 106 | 164 |
| 女(295) | 4 | 11 | 55 | 86 | 193 |
| 全(631) | 9 | 22 | 105 | 192 | 303 |
| 109學年 | 金牌 | 銀牌 | 銅牌 | 中等 | 待加強 |
| 男(333) | 5 | 8 | 30 | 75 | 209 |
| 女(287) | 8 | 9 | 34 | 60 | 173 |
| 全(620) | 13 | 17 | 64 | 135 | 382 |

表(二)本校106學年~108學年游泳成績

| 學年 | 106學年度 | 107學年度 | 108學年度 |
|---------|--------|--------|--------|
| 游泳檢測通過率 | 54.69% | 66.51% | 68.1% |

表(三)本校109學年學童體位分析表

| 議題名稱 | 指標 | 台南市平均值 | 本校(%) | 達成指標情形 |
|------|-------|-----------|--------|--|
| 健康體位 | 體位過輕率 | 國小 7.77% | 7.74% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| | 體位適中率 | 國小 63.31% | 60.87% | <input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |
| | 體位過重率 | 國小 13.33% | 13.26% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |

| | | | | |
|--|-------|-----------|--------|---|
| | | | | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 |
| | 體位肥胖率 | 國小 15.59% | 18.13% | <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |

由表（一）、表（二）可見本校 109 學年度體適能成績，皆較前一學年有明顯進步增加。表（三）109 學年體重適中率低於市平均仍需努力，故表（四）分析可知除了運動，更重要的是健康飲食的概念。所以除了推動達到規律運動及均衡飲食原則外，希望學童建立生活中健康飲食及均衡飲食攝取認知概念，更希望推動學童除了認知外能夠以行動拒絕對身體不健康的食物。期望本學年度學生超重體位學生率能降低，體位適中率能增加。學校營養師輔導學童健康飲食，專任體育老師指導運動技能，健康體位融入課程，共同推動。

表（四）健康體位 SWOT 分析

| S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|---|---|--|---|
| 1. 本校有午餐廚房，並有營養師提供營養諮詢及替學生營養均衡飲食把關及設計，並落實每周一日蔬食日。 2. 全校實施週會後慢跑運動或健走活動。 3. 學校社團活動多樣化鍛鍊學童強健體魄，如培訓田徑隊、醒獅戰鼓隊、躲避球隊等。 4. 學校特色：每學年度舉辦二次運動會，上學期舉辦路上運動會，下學期舉辦水上運動會。 4. 鄰近臺南市立安南醫院，醫療 | 1. 家長常以飲料、食物做為獎勵學生的方式。 2. 夏天天氣炎熱學生習慣回家時購買冰的含糖飲料飲用，導致喝白開水機會減少。 3. 隨著班級數增加，學生部分的運動場地不足。 4. 校園四周飲料店及商店林立，放學後無法杜絕學生購買。 5. 學童上學大多為搭乘汽車或機車，徒步或騎腳踏車上學學生數較少，減少活動機會。 | 1. 開設運動社團落實體育課程，增強學生體適能，並監測學童體重變化。 2. 依合作社法規販賣食品及飲料。 3. 健康與體育課程融入健康體位教學，如落實85210健康體位相關行為。 4. 家長會於每層樓走廊增設飲水機，提高學生飲用白開水的比率。 5. 結合鄰近大學合作、營養師協助辦理健康飲食宣導。 6. 結合鄰近醫療團體積極協助辦理各項講座及並參加校園周邊健康飲食輔導計畫。 | 1. 安親班提供的餐點以簡單方便為主，無營養均衡之考量。 2. 因家長作息關係，致使學生三餐不正常甚至有吃消夜之情形。 3. 學校附近飲料店及餐飲店林立。 4. 學生、家長外食比例增加。 5. 家長時間無法配合，不能參與各項宣導活動。 |

| | | | |
|---|--|--------------------------------|--|
| <p>資源豐富，且積極協助辦理各項健康講座及參加校園周邊飲食計畫活動。</p> <p>5. 因國小較無課業壓力，老師落實體育課程，並下課淨空教室學生走出室外。</p> | | <p>7. 學生可塑性高，文化刺激多，多元競爭能力佳</p> | |
|---|--|--------------------------------|--|

(2) 口腔衛生

本校 109 學年度學童口腔檢查表小一學童齲齒率為 50.1%，表示家長對於乳牙期口腔保健較不重視。小四齲齒率為 50%，高於市平均。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。本校在近幾年努力推行餐後潔牙、含氟漱口水以及教導正確及餐後、睡前潔牙三管齊下，並且配合健檢定期追蹤檢查了解孩子齲齒情形，學童的齲齒複檢率已日漸提升。然而部分家長認為乳牙會自己掉下來，不必矯治；而家長雖然會將回條交回學校，但多數只會帶小孩回診一次，大多數無定期追蹤。因此期待於多管道的宣導及課程融入下，學童能得到正確的口腔保健之道。

表（五）本校 109 學年學童口腔保健分析表

| 議題 名稱 | 指標 | 台南市平均值 | 本校(%) | 達成指標情形 |
|----------|---------|------------------------|-----------------------------|--|
| 口腔 | 學生初檢齲齒率 | 小一 37.60% 小四 26.65% | 小一： 50.1% 小四： 50% | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| 保健 | 學生齲齒複檢率 | 小一 91.74% 小四 89.70% | 小一： 92.31% 小四： 90% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |

根據表（五），雖然學生齲齒複檢率達市平均以上，但罹患齲齒之學生比率仍偏高，因此在學生口腔衛生之教育及宣導工作，仍須努力執行，本年度希望再提升複檢率，並加強口腔衛生教育。以表（六）分析要克服飲料店及零食的誘惑並不簡單，須加強學生與家長口腔衛生及潔牙的正確觀念和習慣養成才是本學年之重點。

表（六）口腔衛生 SWOT 分析

| S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|--|---|--|---|
| <p>1. 本校師生均有每週一次飯後使用含氟漱口水的習慣。</p> <p>2. 護理師利用教具示範正確的潔牙方法，並教導學生正確刷牙時機及方式。</p> <p>3. 老師落實課程融入教學。</p> <p>4. 班級導師每月協助學生統計每日及睡前潔牙次數，並分發衛教單張提醒家長。</p> <p>5. 鄰近臺南市立安南醫院，醫療資源豐富，且積極協助辦理各項健康講座。</p> | <p>1. 飯後潔牙工作仍不落實，放學後無法督促學生，無法達到 100% 的推動。</p> <p>2. 家長常用飲料或食物獎勵學生。</p> <p>3. 雙薪家庭多，家長忙於家計，大多讓孩子帶早餐到學校食用，因時間緊湊，吃完無法馬上潔牙。</p> <p>4. 孩童多半害怕看牙醫，不喜歡到牙醫診所就診。</p> | <p>1. 午餐飯後播放「潔牙歌」，提醒學生飯後潔牙及宣導正確潔牙時間。</p> <p>2. 故事志工媽媽對於校園活動相當熱忱，將口腔衛生觀念融入故事中。</p> <p>3. 安排學生至附近牙醫診所參觀，減低孩子看牙醫的恐懼。</p> <p>4. 自編教案「“牙俊班”歷險記」、「從“齒”健康」設計，並指導學生課程進行。</p> <p>5. 鄰近醫療團體積極協助辦理各項講座。</p> | <p>1. 習慣難以養成及不瞭解有效的口腔潔牙方法，且家長無法常提醒學童吃完東西應立即刷牙之行為。</p> <p>2. 單親及隔代教養之孩童健康照護易有疏漏。</p> <p>3. 學校附近飲料店及商店多，學生食用含糖飲料及零食後無法立即潔牙。</p> <p>4. 家長時間無法配合，不能參加學校舉辦之宣導活動。</p> |

(三) 視力保健

表（七）本校 107 學年~109 學年學生裸視視力不良率現況。

| 學生裸視視力不良率 | | 107 學年 | 108 學年 | 109 學年 |
|-----------|---|--------|--------|--------|
| 合計 | 男 | 41% | 43.2% | 40.9% |
| | 女 | 47.1% | 44.9% | 45% |
| 一年級 | 男 | 19.7% | 23.6% | 9.6% |
| | 女 | 16.7% | 17.6% | 16.2% |
| 二年級 | 男 | 29.7% | 28.8% | 28.5% |
| | 女 | 37.9% | 24.6% | 33.6% |

| | | | | |
|-----|---|-------|-------|-------|
| 三年級 | 男 | 40.4% | 45.5% | 38.8% |
| | 女 | 44.9% | 45.9% | 36.8% |
| 四年級 | 男 | 50.8% | 47% | 47.3% |
| | 女 | 56.3% | 52.9% | 50% |
| 五年級 | 男 | 53.6% | 60.2% | 62% |
| | 女 | 58.3% | 65.7% | 66.7% |
| 六年級 | 男 | 57.6% | 58.4% | 61.8% |
| | 女 | 71.7% | 71.8% | 77.1% |

表（八）本校 109 學年學童視力保健指標分析表

| 議題名稱 | 指標 | 台南市平均值 | 本校(%) | 達成指標情形 |
|------|---------|-----------|--------|--|
| 視力保健 | 裸視視力不良率 | 國小 44.11% | 42.95% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| | 視力不良就醫率 | 國小 95.18% | 91.41% | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |

根據表（七）過去三年數據、表（八）指標分析，本校學生裸視視力不良率雖低於市指標但仍偏高，極需加強學童視力保健知識與技能。表（九）分析，雖然學校硬體設備改善，如過果學生沒有自主管理的健康概念，視力仍有惡化的可能，且隨著年齡增長，閱讀時間延長，加上看電視、玩電腦及手機的機會增多，長時間近距離的使用眼睛，使學童視力問題更加惡化，而部分家長對視力保健的忽視和錯誤認知，忽略接受眼科醫師診斷的重要性，延誤黃金治療時機，因此提醒家長重視孩童視力保健、提升就診率。因此視力保健宣導家長正確用眼觀念及高度數近視學生個管亦是重要的課題。

表（九）本校學生視力保健 SWOT 分析

| S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|--|--|--|--|
| 1. 學校教室環境採光、照度定期檢測不及者加以改善。 2. 加強校園綠化、美化。 3. 每學期按身高安排課桌椅。 | 1. 放學後馬上接著上安親班或才藝班之學童甚多，補教機構較無法確實做到3010。 2. 因3C產品發達，學生假日或寒暑假玩電腦、手機及 | 1. 改善校園照明設備，採用T-5燈管，並每學期測量教室照明，並通知總務處加以改善。 2. 故事志工媽媽將視力保健觀念融入故事中。 | 1. 家長視力保健正確行為執行不易。 2. 單親及隔代教養情形增多，學生看電視、電腦的時間無家長約束。 3. 家長時間無法配合，不能參加宣導 |

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 4. 鄰近臺南市立安南醫院，醫療資源豐富，且積極協助辦理各項健康講座。 | 看電視的機會增多。 | 3. 鄰近醫療團隊協助辦理各項講座。 | 活動。 |
| 5. 視力保健教學融入課程，教導正確用眼時間及姿勢。 | 3. 家長及安親班老師對學生讀書、寫作姿勢不當，較無規範。 | 4. 與學區課後照顧班及課輔機構合作宣導視力保健工作。 | 4. 部分家長忙於工作，對配合事項置若罔聞，形成缺口。 |
| 6. 因國小較無課業壓力，老師皆能準時下課，讓學生到室外活動。 | 4. 大多數的學生放學後直接到安親班或上才藝，戶外活動時間減少。 | | |

(4) 菸檳防制

表(十) 本校108學年與109學年家庭抽菸與學生認知現況

| 學年 | 108學年 | 109學年 |
|-----------|-------|-------|
| 家庭中有人抽菸率 | 21% | 21% |
| 學生瞭解健康危害率 | 99% | 99% |

本校弱勢家庭學生比例偏高，這些家庭由於健康及衛生觀念較為薄弱，因此家長吸菸的人數也較多。根據表(十)本校108學年針對高年級學生所做調查資料顯示，家庭中有人抽菸的比率佔21%，有99%的學生知道咀嚼檳榔會導致口腔癌。109年再次進行調查的結果，家庭中有人抽菸的比率佔21%，有99%的學生知道咀嚼檳榔會導致口腔癌。在臺灣，約有2萬4,000名吸菸者死於吸菸及近2,600名非吸菸者死於二手菸害，平均不到20分鐘就有1人因菸害而失去生命。然而，成人與青少年吸菸率雖下降，但由於電子煙的興起，已成為我國未來菸害防制重大議題。本校校園內雖全面禁菸，加強呼籲拒絕一手菸、二手菸危害，期望能共同攜手努力防制菸害。

表(十一) 菸害防制議題SWOT分析

| S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|------------------------|------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| 1. 本校學生吸菸的比率為零。 | 1. 家長或親人有抽菸的人數不少-校園外的紅磚道上常看到有許多菸蒂。 | 1. 校園內設置跑馬燈宣導禁煙及張貼無菸校園標語。 | 1. 單親、新住民及隔代教養問題未減反增，衛教效果不彰，且家長習慣難改變。 |
| 2. 學校極力打造無菸環境校園、校園無菸蒂。 | 2. 放學後開放式校園常有社區人士 | 2. 安排教師健康知識成長的研習活動並將菸害課程融入教學。 | 2. 家長時間無法配合，不能參加學校 |
| 3. 鄰近臺南市立安南醫院，協助健促 | | | |

| | | | |
|-------|--|---------------------------|-------|
| 資源增加。 | 到學校運動或休閒。 3. 多數家庭內成員對二手菸的認知不足及學生默默接受暴露於二手菸環境中的高危險群。 4. 因校舍老舊硬體設備修善多，工人素質參差不齊，需經多次提醒全校禁菸。 | 3. 鄰近安南醫院醫療團隊積極協助辦理講座及活動。 | 宣導活動。 |
|-------|--|---------------------------|-------|

由表（十一）菸害防制議題家庭抽菸與學生認知現況，學生暴露於二手菸環境中之情形未明顯減少，再耳濡目染之狀況下加上菸害防治知識缺乏，進而國中學生抽菸屢見於校園。透過辦理「校園菸害與檳榔防治」宣導活動，並聯合安南醫院及協同里長到鄰近有販賣菸品店家進行宣導，期許能減少學生將來抽菸習慣之發生，並勇於拒抽二手菸之表態，達到一個健康快樂的無菸生活環境。

（五）性教育(含愛滋病防治)

由表（十二）性教育 SWOT 分析由於資訊媒體發達，網路環境之便利及使用頻繁，透過網路機會，學生接收「性教育」管道多，但未必是正確的，不當的言論及串連不當活動行為屢見不鮮，恐怕對其身心造成不良影響，因此，正確的「性教育」對學童是重要的。再者，學區外籍配偶及低收入、清寒家庭日益增加，子女的教育、經濟壓力相當大。加上外籍配偶因文化、語言上有落差，孩子入學後，較無法承擔指導子女責任，造成各項兒童生理及心理發展較無法給予關注及正確兩性教育。因此學校在宣導「性教育」工作是重要的議題。期望透過學校適當的教育與宣導，使其正向面對自我生理、心理狀態的改變，凡事三思而後行。

表（十二）性教育(含愛滋病防治)SWOT 分析

| S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|---|--|---|--|
| 1 教師專業素質高，教學活潑有創意。 2. 本校各班均配置固定單槍及投影設備及健康中心提供教具，有利於性教育課程的進 | 1. 學生對於性教育的課程內容普遍抱持尷尬的心態。 2. 學童知能都需補強。 3. 本校學區家長知識水平不高及忙 | 1. 利用班親會、親職講座提供家長性教育相關講座。 2. 輔導室對於有親密異性交往的學生以小團體方式進行性教育輔導， | 1. 性資訊傳播媒介眾多，高年級學生會於私下討論，若無吸收正確性觀念的學生，恐有躍躍欲試的擔憂。 2. 學生假日時的交 |

| | | | |
|--|--|--|-----------------------------------|
| 行。 3. 輔導室例行於學期中舉辦生命教育融入性別平等教育宣導。 4. 鄰近臺南市立安南醫院，醫療資源豐富，且積極協助辦理各項健康講座。 | 於工作，甚少主動與孩子討論「性」相關知識。 4. 隔代教養、清寒家庭比率高，無法確實掌握子女交友狀況及假日活動。 5. 網路資訊發達，交友狀況家長無法控制掌握。 | 可增進健康交往並避免危險性行為的發生。 3. 協同鄰近大學辦理理性教育闖關活動，增強學生相關知識及引發學習動機。 4. 與老師年齡群差距愈來愈小，容易溝通協調。 | 友情況無法掌控。 3. 家長時間無法配合，不能參加宣導活動。 |
|--|--|--|-----------------------------------|

(六) 全民健保 (含正確用藥)

全民健保在臺灣已實施多年，為了解學童對於全民健保的想法及使用情況，透過宣導教育及成效指標問卷讓學生對於全民健保及二代健保議題有更進一步了解並得到正確的知識。家中藥物濫用情況不少，如上次感冒藥沒吃完，下次又感冒也可以吃，學童從小由家中家長用藥習慣學到用藥知識，對於正確用藥觀念模糊。依表(十三)分析為了讓學童與家長能了解正確用藥的重要性、了解正確的用藥方式及用藥五大核心能力。藉由學校影響學生、學生影響家長，讓家庭、社會健康更有保障。

表(十三) 全民健保 (含正確用藥) SWOT 分析

| S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|--|---|---|---|
| 1. 本校設有戶外資訊站、跑馬燈、營養衛生專欄及學校網頁等設施，便於即時刊登全民健保、正確用藥相關資訊。 2. 與社區互動良好，學校附近有三家藥局，擁有豐富之社區資源。 3. 將正確用藥資訊融入健康與體育領域課程，充實教學內容，教師專業素質 | 1. 經統計仍有些學童家中未納入全民健保，家長表示家中經濟負擔太重無法納入全民健保。 2. 外籍配偶及隔代教養家庭，因語言溝通不良或撫養者為年長者的家庭，缺乏獲取正確用藥相關常識的管道，用藥概念不當。 | 1. 政府補助低收入戶全口補助及中低收入戶18歲以下兒童家庭無法繳健保費也可用健保身分就醫。 2. 規劃多元多樣的正確用藥相關宣導活動及競賽，增進老師及學生在正確用藥的知識。 3. 邀請學校附近藥局和藥師做朋友，並利用健康課活 | 1. 家長未具正確用藥知識，對於日常生活中如何安全用藥的相關訊息不當。 2. 某些家長習慣聽信廣告購買未經衛生署核可之藥品，無法正確教育孩子用藥知識。 3. 隔代教養之家庭孩子生病時大多會先服用上次生病時剩下的藥或 |

| | | | |
|-------------------------------------|--|------------------------|-----------------------|
| 高，教學活潑有創意。 | | 動，實地參訪藥局，將正確用藥知識融入課程中。 | 先服用成藥，沒有馬上就醫。 |
| 4. 鄰近臺南市立安南醫院，醫療資源豐富，且積極協助辦理各項健康講座。 | | 4. 鄰近醫療團體積極協助辦理各項講座。 | 4. 家長時間無法配合，不能參加宣導活動。 |

(七) 安全教育與急救

國小學童生性活潑好動，且學校設置多項社團體育活動，落實體育課程及下課，根據學校健康中心的健康統計資料時發現學生的意外傷害 109 學年每月學生外傷人次平均有 800 人次(本校共有 1353 位學生)，遊戲玩耍碰撞屢見，本校學生人數不少，學生活動空間有限，四周亦為交通要道。本校設立游泳池，急救安全課題更不容忽視。

表(十四) 本校 107 學年~109 學年教職員工心肺復甦術(CPR)訓練現況

| 學年 | 107 學年 | 108 學年 | 109 學年 |
|---------|--------|--------|--------|
| 教職員工人數 | 100 | 100 | 100 |
| 有急救證照人數 | 90 | 95 | 90 |

表(十五) 本校 107 學年~109 學年學生每天平均受傷人數

| 學年 | 107 學年 | 108 學年 | 109 學年 |
|------------|--------|--------|--------|
| 每天平均受傷學生人數 | 41 | 54 | 40 |

根據表(十四)表(十五)過去三年數據分析，每天平均受傷學生人數之有逐年提高趨勢，且教職員工心肺復甦術(CPR)訓練合格人數尚未達 100%，表(十六)，因學校落實多元學習，在全校共同努力下，已經形成一股學校健康的運動風氣，再加上通學步道較狹窄，故需將安全教育知識與急救技能融入學生日常生活中，進而傳達於家長。

表(十六) 本校安全教育與急救 SWOT 分析

| S(優勢) | W(劣勢) | O(機會點) | T(威脅點) |
|--|-----------------------------|--|---|
| 1. 老師在教學上均注重安全教育並加強宣導危險行為與動作。 2. 學生大部份為本校學區學生，故 | 1、學校四周均為交通要道，巷口面臨省道，車輛出入頻繁。 | 1. 學生上、下學有交通志工及本校老師負責交通指揮。 2. 社區專業機關支援急救教學。 | 1. 入學校通道巷道狹窄。 2. 家長有時易圖方便把車子開到校園內造成學童走 |

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>上學路程近，且多為家長接送。</p> <p>4. 學校安排騎腳踏車學生考照藉此機會教導安全教育。</p> <p>5. 鄰近醫療資源豐富，且積極協助辦理各項健康講座。</p> <p>6. 每學期聘請紅十字會講師進行高年級學生 CPR 技術指導及實作。</p> <p>7. 學校及運動器材有定期維護及保養。</p> | <p>2. 學校校舍為三樓，上下樓梯學生易發生碰撞。</p> <p>3. 放學後無障礙親和性開放的圍籬，進出人員未管制，學生活動安全不容忽視。</p> | <p>3. 學校周遭愛心導護商店協助安全照顧。</p> <p>4. 提供學生校園安全地圖及下課分年段遊戲場地規畫並加以宣導。</p> <p>5. 提供每班醫藥箱並班級小護士訓練。</p> <p>6. 鄰近醫療團體積極協助辦理各項講座。</p> <p>7. 增加編制一名護理師，人力得到挹注。</p> | <p>路危險機會增高。</p> <p>3. 學童活潑好動，且學校多為動態社團活動。</p> <p>3. 家長時間無法配合，不能參加宣導活動。</p> |
|--|---|---|--|

四、計畫內容：

依據 WHO 健康促進學校六大範疇：學校健康政策、健康服務、健康教學與活動、學校物質環境、學校社會環境、與社區關係等六項，並強調其學校教育之本質：學校健康教育與活動，以此六項為主軸，「健康體位」為主要議題，「安全急救」為自選議題，綜合 108 及 109 學年度執行成效，發展出本校本學年度推展健康促進計畫之內容，據以擬定策略、執行內容與實施時間，詳述如下：

表一-1 健康體位議題實施計畫內容

| | | | | | |
|----------|-------------------|--|-----|-------------|--------|
| 一、學校衛生政策 | (一) 成立學校健康促進委員會 | <p>1. 整合學校與社區資源，規劃、審核及監督學校衛生政策。</p> <p>2. 組織健康促進學校工作小組。</p> <p>3. 設計規劃「學校健康體位」發展策略</p> | 學務處 | 衛生組 健康中心 | 110.08 |
| | (二) 強化組織功能、整合人力資源 | <p>1. 召開健康促進計畫會議、擬定計畫。</p> <p>2. 將健康促進各項活動排入學校行事曆中，擬訂具體行動方案與工作時程表。</p> | 學務處 | 衛生組 健康中心 | 110.08 |

| | | | | | |
|---------------------------|----------------------|--|-----|----------|------------------|
| 二、 健康 教學 與活 動 | (一) 提昇教師教 學知能 | 1. 利用周三下午，辦理教師研習~精進 「健康與體育」教學能力。 | 教務處 | 體育組 | 110.11 |
| | | 2. 辦理教師週三低碳知能研習—環境教育 研習活動。 | 教務處 | 衛生組 | 110.12 |
| | | 3. 運用教師晨會與學校網站，提供健康知 能。 | 教務處 | 衛生組 | 經常性 |
| | (二) 視力保健教 學與活動 | 1. 利用新生家長座談會及進行家長視力保 健知識宣導。 | 幼兒園 | 健康 中心 | 110.08 110.09 |
| | | 2. 教師實施學生正確握筆與坐姿教學活 動。 | 學務處 | 各班 級 | 經常性 |
| | | 3. 針對高度近視視力不良學生，進行輔導座 談，建立正確的視力保健知能，並輔導其 接受矯治，及追蹤。 | 學務處 | 各班 級 | 110.10 |
| | | 4. 辦理團體宣導活動，關懷並輔導接受 眼科點藥治療及配戴眼鏡之學童。 | 學務處 | 各班級 | 111.03 |

| | | | | |
|---|---------------------------------------|-----|-------------|------------------|
| (三) 健康體位教學 與活動 | 1. 參加健康社區健康飲食推動輔導計畫 | 學務處 | 衛生組 健康中心 | 110.08 |
| | 2. 辦理「健康體位」與「健康飲食」宣導，強化學童知能。 | 學務處 | 健康中心 | 110.09 |
| | 3. 配合各年級健康與體育課程，宣導健康飲食與健康體適能。 | 教務處 | 各班 | 經常性 |
| | 4. 擬定健康飲食講座問卷前測(9月)與後測(10月)之時間 | 學務處 | 健康中心 | 110.09 |
| | 5. 推動健康餐盤繪圖比賽、健康飲食及運動紀錄單活動 | 學務處 | 四年級 | 110.09 110.10 |
| (四) 口腔衛生、菸檳 防制、正確用藥、(全民健 保)、性教育 (含愛滋病防 制)教學與 活動 | 1. 運用晨間時間，利用小市長市政團隊辦理菸害防制團體宣導活動 | 學務處 | 生教組 | 110.09 |
| | 2. 辦理教師及學童，藥物防制濫用與正確用藥知能研習及宣導。 | 學務處 | 健康中心 | 110.05 |
| | 3. 運用高年級學生彈性課，邀請安南醫院醫師進行生理教育講座及愛滋病宣導。 | 學務處 | 健康中心 高年級 | 110.09 111.03 |
| | 4. 將全民健保及安全用藥及藥物濫用議題融入健康教育課程中實 | 學務處 | 健康中心 | 110.09 111.03 |
| | 5. 擬定菸檳防治講座課程問卷前測(9月)與後測(10月)之時間 | 教務處 | 學務處 | 經常性 |
| | 6. 將各項議題融入全校性語文競賽中實施。 | 教務處 | 教學組 | 110.11 |
| (五) 安全教育與急 救教學與活 動 | 1. 辦理教職員工 CPR研習，全面提升教職員工之急救及危機處理能力。 | 學務處 | 衛生組 | 110.07 |
| | 2. 邀請鄰近消防隊進行學校消防安全體檢，並實施安全教育宣導。 | 學務處 | 衛生組 | 110.09 |
| | 3. 結合兒童節，安排學生闖關活動，宣導事故傷害與消防安全的觀念。 | 輔導處 | 輔導組 | 111.04 |
| | 4. 辦理「小護士」安全與急救知能培訓班，做為校園與班級推廣的種子。 | 學務處 | 健康中心 | 110.09 |
| | 5. 邀請紅十字會協助護理師做 CPR 技術教學實作。 | 學務處 | 健康中心 | 111.03 |

| | | | | | | | |
|----------------------------|--------------------|--|-------------|------|---------|------|---------------|
| | (六) 提昇學生體能與運動技巧 | 1. 實施中、高年級游泳教學活動。 | 學務處 | 體育組 | 110.09起 | | |
| | | 2. 舉辦全校運動會及班級體育競賽。 | 學務處 | 體育組 | 110.11起 | | |
| | | 3. 辦理學生體適能訓練與檢測活動，並成立體適能加強班。 | 學務處 | 體育組 | 經常性 | | |
| | | 4. 成立學生運動社團（醒獅戰鼓、籃球、躲避球、及田徑等）。 | 學務處 | 體育組 | 經常性 | | |
| 三、健康服務 | (一) 落實師生健康管理 | 1. 實施學生健康檢查、通報及矯 | 教務處、 學務處 | 健康中心 | 110.09起 | | |
| | | 2. 特殊疾病學生列冊與防護管 | | | | | |
| | | 3. 落實傳染病防制與通報管理指 | | | | | |
| | | 4. 辦理書包減重計畫，進行班級全面普測與抽測活動。 | | | | | |
| | | 5. 實施教職員工健康檢查。 | 總務處 | | | 健康中心 | 111.05 經常性 |
| | | 6. 辦理教師身心健康諮詢服務。 | | | | | |
| | (二) 視力保健 | 1. 辦理全校視力篩檢服務。 | 健康中心 | 各班 | 110.09起 | | |
| | | 2. 配合視力篩檢結果，發給家長視力檢查通知單，輔導至眼科醫師處進行複檢與治療。 | 健康中心 | 各班 | 110.09起 | | |
| | | 3. 配合下課走出室外活動 | 健康中心 | 各班 | 經常性 | | |
| | | 4. 辦理視力保健學藝競賽。 | 教務處 | 學務處 | 110.10 | | |
| | (三) 健康體位 | 1. 每學期辦理全校性身高、體重檢測，並將檢查結果通知家長。 | 健康中心 | 各班 | 110.09起 | | |
| | | 2. 於校園佈告欄及網站，刊登健康相關訊息。 | 衛生組 | 中心 | 經常性 | | |
| | | 3. 由營養師開立營養午餐食譜，公告於學校網站上，辦理營養教育宣導活動 | 營養師 | 午餐執秘 | 經常性 | | |
| | (四) 口腔衛生 | 1. 一、四年級學生配合健康檢查實施齲齒與口腔檢查，並進行矯治 | 健康中心 | 一、四年 | 110.12起 | | |
| 2. 每日午間用餐完畢後，配合音樂進行全校潔牙活動。 | | 健康中心 | 各班 | 經常性 | | | |

| | | | | | |
|----------|------------------------|--------------------------------------|--------|------|------------------|
| | | 3. 每週二實施餐後含氟漱口水活動，進行口腔清潔與齲齒預防。 | 健康中心 | 各班 | 經常性 |
| | | 4. 實施潔牙小天使的選拔與訓練，並協助推展校園潔牙宣導活動。 | 健康中心 | 各班 | 經常性 |
| | | 5. 佈置口腔保健海報與系列宣導活動。 | 衛生組 | 健康中心 | 經常性 |
| | (五)性教育、菸檳防制、安全用藥、安全與急救 | 1. 建立校園安全事故緊急聯絡網。 | 學務處 | 輔導室 | 110.09 |
| | | 2. 健康中心並網站上設置專欄，不定期提供相關訊息，進行時事與防治宣導。 | 衛生組 | 健康中心 | 經常性 |
| | | 3. 擬定菸害防制前測(9月)與後測(10月)之時間 | 學務處 | 健康中心 | 110.09 110.10 |
| 四、學校物質環境 | (一) 建立安全校園環境 | 1. 全面檢測教室照明光度，進行設備檢修，並依身高調整學生課桌椅 | 總務處 | 各班 | 經常性 |
| | | 2. 設置校園安全地圖與逃生路線圖。 | 學務處 | 生教組 | 110.09 |
| | | 3. 提供衛生無虞的飲用水，並定期進行飲水設備保養與水質檢驗。 | 總務處 | 事務組 | 經常性 |
| | | 4. 不定期檢修校園環境，如教室門窗與修剪樹枝。 | 總務處 | 事務組 | 經常性 |
| | | 5. 定期檢查及維修遊戲設施與運動器材。 | 總務處 | 事務組 | 經常性 |
| | | 6. 建置校園監視與緊急通報系統，以作為防範與嚇阻之用。 | 總務處 | 學務處 | 經常性 |
| | | 7. 建立確實可行之校園防災防救計畫。 | 學務處 | 衛生組 | 經常性 |
| | | 8. 校園中張貼警示標語，如禁菸與場地使用規則。 | 學務處 | 衛生組 | 經常性 |
| | (二) 建立健康飲食環境 | 1. 由午餐執行秘書與營養師，共同設計出健康營養的午餐食譜。 | 營養師 | 午餐執秘 | 經常性 |
| | | 2. 督導學校午餐廚房，確實做好環境清潔與衛生消毒工作。 | 午餐執行秘書 | 營養師 | 經常性 |

| | | | | | |
|--|-----------------------|--|------|------|---------|
| 五、校園社會環境 | 塑造和諧校園文化 | 2. 推廣「榮譽獎勵制度」活動，營造彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環 | 輔導處 | 輔導組 | 經常性 |
| | | 3. 強調品德的重要性，辦理品德教育活動。 | 輔導處 | 輔導組 | 經常性 |
| | (二) 建立學校良好人際關係 | 1. 從禮貌教育著手，型塑優質校園環境，建立師生良好的人際互動關係。 | 學務處 | 生教組 | 經常性 |
| | | 2. 安排小團體輔導課程，提供特殊需求學生適當協助。 | 輔導室 | 輔導教師 | 經常性 |
| | (三) 營造溫馨校園環境 | 1. 辦理節日感恩小語徵集活動。 | 輔導室 | 資料組 | 111.04 |
| | | 2. 辦理家長親職講座。 | 輔導室 | 資料組 | 經常性 |
| 3. 關懷與叮嚀~健康中心提供緊急必需品之協助如吹風機、女性用品、針線、衣物等。 | | 學務處 | 健康中心 | 經常性 | |
| 六、社區關係 | (一) 建立學校與社區間的互動系統 | 1. 招募社區愛心商店，共同加入保護學童安全的行列。 | 學務處 | 生教組 | 經常性 |
| | | 2. 配合衛生所，辦理健康環境檢視與營造工作。 | 學務處 | 健康中心 | 經常性 |
| | | 3. 開放校園，提供社區民眾運動場所，營造活力環境。 | 學務處 | 總務處 | 經常性 |
| | | 4. 邀請學校鄰近衛生醫療機構至校協助宣導活動-安南醫院、鄰近學校。 | 學務處 | 健康中心 | 110.08起 |
| | (二) 建立學校-家庭-社區溝通管道 | 1. 舉辦家長親師座談會，宣導「健康促進學校」之內容。 | 輔導室 | 學務處 | 經常性 |
| | | 2. 運用網站資源，作為宣導與溝通的管道。 | 學務處 | 資訊組 | 經常性 |
| | | 3. 運用學生聯絡簿~推銷無菸校園、口腔及視力保健的重要性。 | 學務處 | 健康中心 | 經常性 |
| | | 4. 運用校慶運動會期間，加強宣導健康促進議題，並設計親子活動項目，達成寓教於樂的目的。 | 學務處 | 體育組 | 110.12 |

表二、

| 實施大綱 | 訂定學校衛生政策 | 健康教學與活動 | 健康服務 | 學校物質環境 | 學校社會環境 | 社區關係 |
|------|--|--|---|---|--|--|
| 視力保健 | <p>1、學期初召開學校衛生委員會及健康促進委員會。</p> <p>2. 強化組織功能、整合人力資源。</p> | <p>1、落實室外課程，並請老師鼓勵並督促學生下課離開座位、走出教室，遠眺、運動、伸展等室外活動。</p> <p>2、將視力保健融入相關課程，並請老師於課堂中注意學童執筆及寫字姿勢。</p> <p>4、配合兒童節辦理闖關遊戲活動。</p> <p>5、推動戶外戴帽護眼措施。</p> | <p>1、落實視力異常個案追蹤矯治工作，增加視力不良就醫率。</p> <p>2、必要時電訪方式詢問家長未就醫之原因及困難處。</p> <p>3、建立高度近視學童資料及予衛教宣導。</p> <p>4、於寒暑假前分發視力保健衛教單張通知家長，注意學童使用 3C 產品之時間及控制。</p> | <p>1、注意學校教室環境採光、照度符合規定教室黑板 750LUX、桌面 500LUX，不足者加以改善。</p> <p>2、校園綠化、美化。</p> <p>3、依學童身高安排課桌椅。</p> | <p>規劃年段活動與場地，推動下課走出室外活動。</p> | <p>1、與學區課後照顧及課輔機構合作推動視力保健工作。</p> <p>2、結合安南醫院推動校園視力保健活動。</p> <p>3、志工故事媽媽利用繪本引導視力保健之重要性。</p> |
| 口腔衛生 | <p>1、學期初召開學校衛生委員會及健康促進委員會。</p> <p>2. 強化組織功能、整合人力資源。</p> <p>3. 落實餐後潔牙，並搭配每週一次使用含氟漱口水。</p> | <p>1、加強口腔衛生教育，指導正確潔牙方法與觀念，落實牙線技能教學與使用。</p> <p>2、每班推一位代表擔任潔牙小天使，護理師於晨間活動進行潔牙教學，進而推展至各班。</p> <p>3、口腔課程教案設計融入教學，了解牙齒構造及重要性，進行貝氏刷牙法教學進而於日常生活中實踐健康習慣。</p> <p>4、配合兒童節辦理闖關遊戲活動。</p> | <p>1、宣導幼兒塗氟及國小一、二年級白齒窩溝封填。</p> <p>2、建立罹患齲齒學生資料。</p> <p>3、為提高齲齒複檢率，於第一次未矯治者再分發第二次矯治通知單，並請導師寫於聯絡簿通知家長。</p> <p>4、中午午餐後播放潔牙歌，提醒學童飯後要潔牙。落實每星期二含氟漱口水實施。</p> <p>5、配合本市舉辦的口腔育樂營，從中學習潔牙之正確方法及口腔保健之重要性。</p> | <p>有足夠的洗手台提供學童潔牙使用並教室內提供放置潔牙器具之空間。</p> | <p>1、加強口腔衛生認知及潔牙習慣養成，向下延伸至幼兒園。</p> <p>2、施行學生每日潔牙次數紀錄，並請導師蓋優點章。</p> <p>3、牙科醫師蒞校進行口腔保健宣傳，並邀請家長參加。</p> <p>4、安排低年級學童參觀鄰近牙醫診所擺設及設備，現場模擬”小小牙醫看牙趣”，使其看牙醫不害怕。</p> <p>5、故事媽媽在早自修時間到幼兒園與國小利用繪本引導口腔保健之重要性，如：蛀牙王子。</p> | <p>1、利用班親會對家長宣導口腔保健及口腔癌防治之重要性。</p> <p>2、與家長協力督導睡前潔牙。</p> <p>3、牙科醫師蒞校進行口腔保健宣傳，並邀請家長參加。</p> <p>4、安排低年級學童參觀鄰近牙醫診所擺設及設備，現場模擬”小小牙醫看牙趣”，使其看牙醫不害怕。</p> <p>5、故事媽媽在早自修時間到幼兒園與國小利用繪本引導口腔保健之重要性，如：蛀牙王子。</p> |

| | | | | | | |
|-------------|--|---|---|--|---|---|
| <p>健康體位</p> | <p>1、學期初召開學校衛生委員會及健康促進委員會。 2、強化組織功能、整合人力資源。 2、和安南醫院社區護理師召開健康飲食研討會擬定配合相關事項。 3、鼓勵多喝白開水禁止校園含糖飲料，且不得以含糖飲料獎勵學生。</p> | <p>1、利用朝會結束後時間實施學生慢跑或健走運動。 2、安排學生參觀午餐廚房及營養師或護理師實施營養教育宣導。 3、藉由健康與體育課程融入培養正確飲食觀念教學，加強學生對健康飲食認知及落實體育活動並推動健康體位五大核心能力，並設計學習單了解學童學習狀況。 4、配合兒童節辦理闖關遊戲活動。 5、每學年度舉辦二次運動會：上學期校慶週舉辦社區運動會，有氣運動及健康路健走水上運動會，並落實體育課程。 6、舉辦班際運動比賽，例如：躲避球、樂樂棒球比賽等、飛盤、跳繩比賽、運球比賽等。</p> | <p>1、每學期執行身高、體重測量體位並統計分析，超重或過輕學生發出給家長一封信-飲食注意事項通知單。 2、超重體位學生，建立體重控制學生成基本資料，進行健康飲食教學及體能活動並每月定期測量體位及追蹤。 3、針對疑病理性體位異常個案輔導協助轉介至專業醫療院所。 4、每年辦理營養教育講座，並落實每週一日蔬食無肉日健康飲食。 5、擬定四年級需求評估執行健康飲食前、後測及飲食運動紀錄，我的健康餐盤繪畫比賽。 6、引導登陸肥胖防治網並完成學習心得</p> | <p>1、打造溫馨友善校園環境，強化健康體位優質場域，張貼飲食海報。 2、加強午餐供應及廚房衛生監督與管理 3、落實體適能檢測。 4、提供充足飲水設備方便飲用且定期檢測水質及定期清洗水塔、水池。 5、合作社依規定販賣食品。 6、營養午餐-健康飲食食譜設計供應，午餐附湯儘量不提供含糖飲料，並每月午餐公告菜色、熱量及營養分析給各班。 7、班級制定健康生活公約，利用蓋優點章方式並集滿三張榮譽狀，可和自己喜歡的師長合照留念。</p> | <p>1、辦理教職員工健康促進相關活動。 2、開辦親師生健康促進相關活動。 3、辦理家長會健康促進相關活動。 4、開辦動態多元課後社團及學校團隊。</p> | <p>1、與社區家長結盟辦理營養親職講座，增進學生主要照護者正確體位意識。 2、與大學院校合作，辦理相關議題宣導及趣味性闖關活動。 3、舉辦學校暨社區運動會，每學年段班際球類比賽及社區民眾運動比賽、安排社團表演。 4、結合安南醫院辦理學生健康體位宣導講座，且邀請家長參與營養親職講座。 4、故事媽媽利用早自修使用繪本引導健康體位之重要性，如：兒童天天五蔬果創作故事集等。</p> |
| <p>菸檳防制</p> | <p>1、學期初召開學校衛生委員會及健康促進委員會。 2、強化組織功能、整合人力資源。 3、落實菸檳防制教育，強化學生反菸拒檳意識與技能。</p> | <p>1、加強校園環境菸蒂檢查及記錄如有發現立即通報學務處。 2、菸檳防治議題融入課程教學。 3、辦理菸檳防治藝文比賽。 4、結合地區教學醫院進行菸檳防治宣導</p> | <p>1、擬定四年級菸害防治評估並執行前測(9月)與後測(10月)。</p> | <p>1、利用跑馬燈宣導禁菸檳校園。 2、於校門口、校園中較為明顯處及廁所佈置並張貼禁菸標誌。</p> | <p>1、配合衛生局加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。 2、警衛及小市長團隊加強巡邏及勸導校園周邊為無菸範圍。</p> | <p>1、落實校園禁菸檳規定，針對師生、入校民眾及施工廠商應嚴加規範與宣導。 2、利用新生訓練、班親會、家長大會宣導拒菸拒檳觀念。 3、結合安南醫院推動校園菸害檳榔健康危害防制宣導活動。 4、聯合鄰近醫院及社區商店辦理菸害及防治禁賣菸酒檳榔給18歲以下學童聯合簽屬活動。</p> |

| | | | | | | |
|--------------------|---|--|--|--|---|--|
| <p>全民健保(含正確用藥)</p> | <p>1、學期初召開學校衛生委員會。 2. 強化組織功能、整合人力資源。</p> | <p>1、將正確用藥五大核心能力融入課程教學。 2、強化珍惜健保資源、正確就醫、自助互助及照顧弱勢的觀念。 3、將「遵醫囑服藥」、「藥品標示要看清,詢問藥師最安心」、「藥品分三級-正確使用處方籤、指示藥與成藥」、「正確使用止痛藥」納入推動重點。</p> | <p>1、善用校藥師與「正確用藥互動數位資訊學習網」資源,落實推動正確用藥教育。 2、提供教職員工及學生全民健保知識以及用藥基本常識諮詢。</p> | <p>利用跑馬燈及張貼全民健保及正確用藥海報宣導。</p> | <p>分發全民健保、正確用藥相關通知單傳達家長。</p> | <p>1、與社區家長結盟共同推動全民健保正確認知。 2、結合鄰近醫院邀請藥師蒞校進行全民健保及二代健保說明活動、安全用藥宣導講座並提供有獎徵答活動提高學童學習動機。 3、安排學生參訪鄰近藥局。</p> |
| <p>性教育(含愛滋病防治)</p> | <p>1、學期初召開學校衛生委員會及健康促進委員會。 2. 強化組織功能、整合人力資源。</p> | <p>1、落實性教育(含愛滋病防治)融入課程教學。 2、五年級實施生理衛生講座及愛滋病防治宣導。 3、六年級實施性教育內在美講座及愛滋病防治宣導。 4、高年級辦理認識兩性與交往講座。 6、教師性教育研習。</p> | <p>1、提供學生生理衛生知識諮詢。 2、提供教學教具讓健體老師或導師上課使用,讓學生更瞭解。</p> | <p>1、利用跑馬燈及張貼校教育海報宣導。 2、鼓勵教師發展性教育(含愛滋病防治)教案、教學模組。 3、指導生活技能(例如:拒絕技巧、自我肯定、溝通能力等),進行的方式不僅單純講述,還應包括討論或實際演練。</p> | <p>加強學生對愛滋病正確認知,並能接納愛滋患者。</p> | <p>1、與社區家長結盟推動性教育正確認知。 2、結合安南醫院推動校園生理衛生講座及愛滋病防治宣導活動。 3、協同鄰近大學辦理性教育闖關活動,增強學生相關知識及引發學習動機。</p> |
| <p>自選題(安全與救議題)</p> | <p>1、組織校園安全急救工作小組。 2、訂校園安全急救、危機處理、傷病急救及校園防災計畫等。</p> | <p>1、高年級 CPR 教學指導並回覆示教。 2、提醒並安排教職員工接受二年一次心肺復甦術(CPR)訓練。 3、防震防災、校外教學行前安全宣導及教學實作演練。</p> | <p>1、特殊疾病學生名冊建立、保管及追蹤輔導和記錄。 2、建立學童傷病緊急連絡名冊並知會導師及科任老師。 3、班級小護士安全和急救知能培訓,做為校園與班級推廣種子,並提供班級簡易醫藥箱。</p> | <p>1. 設置校園安全地圖和逃生路線圖。 2. 實施腳踏車交通安全考照並配合校園安全情境佈置。 3、每學期定期維修校園遊戲安全設施。 4、牆角及牆緣防撞貼條設置。 3. 建置校園監視與緊急通報系統,以做為防犯嚇阻之用。</p> | <p>1、請小市長治志願團隊協助於下課舉立牌「走廊、樓梯不奔跑」等標語。 2、利用晨會宣導遊戲安全之重要性及健康中心受傷學生之情形分享。 3、配合兒童節辦理闖關遊戲活動。</p> | <p>1、結合班親會時間,宣導事故傷害原因及消防安全觀念 2、招募社區愛心商店及公布配置圖,建立社區愛心安全守護站。</p> |

五、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，共 20 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 | 陳良圖 | 校長 | 研擬並主持計畫執行建討與修正並指導彙整報告撰寫檢討會議。 |
| 協同人員 | 蘇育奇 | 家長會長 | 協助各項活動之推展及整合社區人力環境佈置等協助推展健康促進議題推展服務。 |
| 協同主持人 | 黃向秀 | 教務主任 | 研究健康促進學校教材、師資、課程等策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。 |
| 協同主持人 | 汪純煌 | 學務主任 | 研究健康促進學校議題實施辦法執行宣導等策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。 |
| 協同主持人 | 何友仁 | 總務主任 | 研究健康促進學校整體環境規劃及硬體維護等策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。 |
| 協同主持人 | 廖佳慶 | 輔導主任 | 研究策劃，督導計畫執行，並協助行政及志工招募協調會議。 |
| 研究人員 | 陳盈秀 | 衛生組長 | 執行整體計畫辦法並協調統整各項活動之推展活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫及報告撰寫健康網頁維護。 |
| 研究人員 | 蔡孟偉 | 生教組長 | 校園健康安全環境評估，禁菸拒檳宣導活動策略設計及效果評價，健康促進學校相關藝文競賽、安全教育等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 | 戴培宇 | 體育組長健康與體育領域召集人 | 健康體能、體位控制等活動及學生健康體能評估、運動會、減重競走營計畫執 |

七、評價方法：

計畫執行的評價方法，包含過程評量與成效評量，並依據本校需求，訂定合理可行之指標，茲說明如下：

(一) 過程評量

1. 依據學校需求評估育與 SWOT 分析，診斷校內各議題。
2. 每學期召開學校衛生委員會，檢討健康促進各議題實施情形，並做成會議記錄為檢討改進之依據。
3. 彙整統計各活動師生參與情形及反應，作為活動檢討之參考
4. 總務處擬定逐步改善校園物質環境計畫。
5. 召開計畫檢討與修訂會議，由行政人員、教師、社區重要人士、學生代表等相關人員，共同規劃及執行各項活動。
6. 彙整活動：研習成效、活動照片、學習單、志工運作及相關軟硬體設施改善、成立之規範組織或活動心得等。

(二) 成效評量

1. 健康狀況：

心理指標

- (1) 利用問卷實施前側、後測，以了解學生在接受菸檳防制、視力保健、口腔衛生、健康體位、性教育(愛滋病防制)、全民健保(安全用藥)及安全教育與急救宣導活

動及課程後，其知識、態度及技能的具體變化，以評估計畫成效。

(2)由健康中心逐月統計學生意外傷害情形，以瞭解安全知識是否落實。

(3)自治小市長團隊可協助校內健康議題宣導。

(4)鄰近醫院、大專院校、消防局、診所、商店及藥局願意支持並參與各項教育活動。

2. 行為與生活型態：

(1)學生能在日常生活中，落實視力保健正確行為，如：適時開關教室照明落實教室照度檢測，並確實改善教室照明設備，保持正確閱讀和書寫姿勢，加強電子白板使用規範，3C 小於 1 並在 30 分鐘用眼後，能休息 10 分鐘、進行遠眺活動。

(2)推動學生用完餐後及睡前，能進行口腔清潔活動，並有正確口腔保健知能、降低含糖飲料與零食攝取頻率。

(3)持續推動健康體位 85210 五大核心指標：每天喝足白開水 1500CC、每天睡足 8 小時、每天課後看電視、玩電動、打電腦、用電話低於 2 小時、天天五蔬果和天天運動 30 分鐘。定期實施體位篩檢，針對體位不佳學生進行個案管理。

- (4)落實校園禁菸規定，針對師生、入校民眾及施工廠商嚴加規範與宣導及加強校園周邊無菸範圍不得抽菸之規定。
- (5)校園中能完全杜絕藥物濫用行為，並將安全用藥之能推廣到家庭和社區。
- (6)學生能有校園安全預防的觀念，並減少校園意外發生比率。
- (7)將正確用藥五大核心能力融入課程校學，並與社區團體結盟共同推動。

3. 環境因素：

- (1)能全面檢視校園環境，減少並改善環境中治病因子。
- (2)設施建置能將健康促進列入考量因素，例如：飲水機、校園意外安全防護措施、教室照明設備、安全且便利的運動設施以及廚房衛生維護等。
- (3)營造健康、環保、永續的校園環境，與社區共享健康舒適的校園。

- ### 4. 個人因素：教師、家長、學童、社區居民能有健康知能、態度和價值觀、能觀注健康議題、提升自我健康體適能，共同營造一個促進健康的身心環境。

九. 預期效益：

學校健康服務

(一) 健康體位

1. 預期達到全校學生每週運動 3 天，每次 30 分鐘為目標，達成率達 60%。
2. 學生飲水量達成率 60%以上。
3. 學童體位 BMI 適中之人數達 63.35%以上。
4. 學生體位超重比率由 18.13%降至 15.59 %，體位過重比率能維持 13.33%，體位過輕比率由 7.74%維持 7.7%。
5. 落實健康飲食行為與適當身體活動，提昇教職員工及學童營養教育知識。

(二) 口腔衛生

1. 學生睡前潔牙比率達 95%。
2. 每學期含氟漱口水全校執行率能達 98%。
3. 一年級學生齲齒率由 50.1%降至 37.60%，四年級學生齲齒率由 50%. 降至 26.65%，齲齒回收率能達 100% ，一年級齲齒矯治率維持 92%，四年級齲齒矯治率維持 90%。
4. 學生不喝含糖飲料比率達 65%以上。

(三) 視力保健

1. 戶外活動 120 達成率達 80%
2. 視力不良學生之矯治率期能達 95.18%以上。

3. 追蹤及通知家長通知單回收率，期望達 100%。
4. 學生裸視視力不良率能降低 0.1%。
5. 全校所有班級皆能在正確需要的時間，開關教室照明設施。

(四) 菸檳防制

1. 宣導無菸家庭概念，提高家長及學生拒吸二手菸的觀念。
2. 無菸無檳校園達成率 100%及校園二手菸暴露率 8%以下。
3. 學生吸菸率及嚼檳率 0%。
4. 學生對於拒菸認知率達 98%以上。

(五) 全民健保（含正確用藥）

1. 強化學童大病看大醫院、小病看小醫院之認知。
2. 強化學童勿重複就醫及不存積藥物之概念。
3. 遵醫囑服藥率達 90%，依用藥指示服用、不隨意混搭藥物。
4. 珍惜全民健保行為認知比率達 90%。

(六) 性教育（含愛滋病防治）

1. 性知識正確率達 85%以上。
2. 性危險知覺比率達 70%以上。
3. 接納愛滋病感染者比率 85%以上。

(七) 安全教育與急救

1. 強化校園安全設施，並減少校園意外發生比率。

2. 學生意外受傷每天平均人數降低 5%。
3. 全校教職員工有急救證照率達 98%。
4. 校護接受救護技術訓練 (EMT) 達 100%。

(八) 學校物質環境

1. 朝向校園「低事故」、「低傷病」之目標努力。
2. 飲水、用水安全無虞，每三個月定期檢驗校園飲用水質，
每個月定期設備維護保養。
3. 建立 100% 無菸、無毒校園環境。
4. 提供安全的校園設施及硬體設備，讓學生安全無慮。
5. 提供社區民眾運動環境，促進健康行為動力。
6. 校園增加監視系統，防範未然。
7. 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。

(九) 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經營。
4. 營造彼此尊重、相互關懷、相信和友愛的環境。
5. 提升教社區職員工心理的健康質量。

6. 建立健康理念並逐步落實健康生活型態。

(十) 學校和社區關係

1. 導師和家長建立良好的聯繫及雙向溝通。

2. 學校與家庭建立友好互動關係。

3. 結合社區資源及家長會共同營造無菸拒檳之學校環境。

十、獎勵：

推動健康促進工作有功者加以表揚鼓勵，獎勵項目如下：

1. 提供健促議題教案以及學習單編寫之教師，予以嘉獎一次，每學期最多二次嘉獎。

2. 教師配合健促活動指導學生完成學習成果，每班繳交 20 份以上學生作品，學期末由學務處依各項目成果提出指導者嘉獎一次。

3. 參與指定健促專案活動(如與安南醫院合作) 教師指導學生完成健康促進相關講座後之學習成果，每班繳交 20 份以上學生作品，學期末由學務處依專案成果提出指導者一至二次嘉獎。

十一、本計畫經校務會議通過後實施，修正時亦同

護理師：

衛生組長：

主任：

校長：

附件一、和順國小 110 學年度推動健康促進學校議題推動方式

| 第一學期 | | | | |
|--------------|---------------------|----------------------------|---|----------|
| 健康促進議題 | 講座 | 實施時間 | 實施對象 | 學生成果 |
| 菸（檳）防制 | 【安南醫院合作專案】菸害、檳榔防制宣導 | 110 年 9 月 28 日(二)下午第一節 | 四年級(1-4 班) | 拒菸小達人學習單 |
| 健康體位 | 【安南醫院合作專案】健康飲食及體位宣導 | 110 年 9 月 28 日(二)下午第二節 | 四年級(5-8 班) | 健康餐盤繪圖 |
| 飲食教育 | 【安南醫院合作專案】飲食教育 | 110 年 9 月 18 日班親會 10-15 分鐘 | 有意願班級 | |
| 餐前五分鐘 | 【安南醫院合作專案】 | 110 年 10 月底前 | 二、四、六年級有意願班級 | |
| 疾病衛生教育 | 傳染病防治宣導 | 110 年 11 月 9 日(二)下午第一節 | 一年級 | 學習單 |
| 性教育（含愛滋病防制） | 台南應用科技大學闖關活動-真情幸福學堂 | 110 年 10 月 15 日(五)下午第一二三節 | 六年級 | 闖關卡 |
| 第二學期 | | | | |
| 安全教育與急救 | 安全教育(CPR 急救訓練) | 未定 | 六年級 第一節課 601~603 第二節課 604~607 | 學習單 |
| 視力保健 口腔衛生 | 視力保健、口腔衛生 | 未定 | 二年級 | 學習單 |
| 全民健保（含正確用藥） | 安全用藥與藥物濫用防治、全民健保宣導 | 未定 | 三年級 | 學習單 |
| 性教育（含愛滋病防制） | 生理衛生講座及愛滋病防治講座 | 未定 | 五年級 | 學習單 |

110 學年度健康促進學校計畫撰寫自我檢核表

校名： 和順國民小學

| 編號 | 項目 | | 自我檢核有無 (請勾選) | |
|----|-----------------------------|---------------------------------------|-----------------|---|
| | | | 有 | 無 |
| 一 | 計畫依據 | | V | |
| 二 | 計畫摘要 | | V | |
| 三 | 背景說明 | 學校健康問題分析 | V | |
| | | 在地化問題 | V | |
| | | 推動議題重點 | V | |
| 四 | 計畫內容 | 具體實施策略、作法或步驟 | V | |
| 五 | 人力配置 | 人力配置與工作職掌 | V | |
| | | 成員涵蓋不同處室的成員(包括校長、處室主任、組長、校護、學生與家長代表等) | V | |
| 六 | 預定進度 | 甘梯圖或相關表格呈現 | V | |
| 七 | 評價方法 | | V | |
| 八 | 預期效益 | | V | |
| 九 | 計畫經校務會議提案討論通過並列入會議紀錄(計畫須核章) | | V | |