

桃園縣龍安國小 102 學年度健康促進學校計畫書

一、計畫緣起：

(一) 健康促進學校發展沿革

配合教育部政策，推展健康促進學校計畫，營造健康學校環境，增進全校教職員工生的全人健康，是本校一貫努力的方向。盼經由健康促進學校的推動，能提供全校親師生更完善的健康服務，加強建立正確之菸害防制、健康體位、視力保健、口腔衛生、正確用藥的習慣及行為，並宣導性教育（含愛滋病防治）、全民健保、安全急救教育，以增進親師生之身心健康，進而在學生健康促進上扮演更主動的角色。

(二) 本校推動的歷史經驗

從 96 學年度起，本校每學年度初期皆會成立健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊，先診斷學校教職員工以及師生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序，從 96 學年度推動「拒菸反檳」、「健康體位」以及「視力保健」等議題，97 學年度必選議題「菸害及檳榔健康危害防制」，自選議題「安全急救教育」，98 學年度自選議題「健康心理」、「傳染病防治」，至 99 學年度自選議題「安全急救教育」、「健康飲食（多吃蔬食）」，經過四年來的持續推動，師生在相關的健康知能上提昇許多，並於 98 學年度健康促進學校輔導訪視獲得特優獎、100 學年度健康促進學校輔導訪視獲得優等獎、101 學年度健康促進學校輔導訪視獲得甲等獎。

(三) 學校及社區人文特質概述

本校成立於 94 學年度，95 學年度搬遷至新校舍，新建校舍美觀新穎，各項設備先進完善，給予學生良好的學習環境。地理位置處於桃園縣蘆竹鄉與桃園市的交界處，近國道 2 號交流道，交通便利。全校共有 52 班，學生數共 1490 人，教職員工 87 人。部份家長對校務運作參與意願不高，使學生學習受影響。而雙薪父母忙於工作，忽略學生學習情況，社經地位低落的家長，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，再加上由於近年來社會變遷快速，家庭結構改變，校內的單親家庭學生、隔代教養學童、原住民學童有增多的趨勢，對於弱勢學童之身心健康、學習與成長頗值得關切。

(四) 學校及社區健康概述

學校整體衛生政策明確可行，在推動口腔衛生、視力保健、

菸害防制、健康體位、正確用藥等議題下，大多數學生均能將所學之健康知能轉化為日常生活的行為表現。教師年齡年輕化，具有高度教學熱忱，但教學專業知能仍需精進，因此舉辦相關的研習進修，以提升教師有效教學。另外本校鄰近交流道與工業區，沿路可見檳榔攤，使得香菸與檳榔對於學區家長、學生的影響甚遠。因而從小養成健康的觀念與知識，形成預防性的健康行為，建立反菸的意識，使學生遠離誘惑，並能將其正確觀念影響家人，以及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。

(五) 本計劃內容摘要

本計畫分成三個階段實施，第一階段組成學校健康促進工作團隊，廣徵成員的健康需求，分析了解學校目前迫切改善的健康問題，決定目標及健康議題的優先順序，選定可行的議題，提出目標及健康議題之建議方案。第二階段則依據所訂定之必選議題「口腔衛生」、「視力保健」、「菸害防制」、「健康體位」、「性教育（含愛滋病防治）」、「正確用藥」、「全民健保」的目標及議題，發展有效的策略及計畫，範圍涵蓋健康促進學校六大層面（衛生政策、健康教學與活動、物質環境、社會環境、健康服務、社區關係），藉由相關活動介入，使師生互動增加，以提升教職員生健康觀念知識技能，進而願意培養健康的生活模式，增進家長及社區等組織之支持與合作，聯結社區內外之資源共同參與合作共識，以期更能發揮成效及影響力達到整體健康的目標。第三階段依據本縣推動建促議題，所訂定之必選議題有「口腔衛生」、「視力保健」、「菸害防制」、「健康體位」、「性教育（含愛滋病防治）」、「正確用藥」、「全民健保」的目標及議題，促使學校成員產生健康行為並願意建立健康的生活型態，進而提升健康品質，計畫進行過程評價以期適時回饋修正計畫，最後進行成效評價來評估計畫實施之整體成果。

腦力×體力×活力＝競爭力，健康習慣與健康知能奠基於就學時期，為了增進國民健康，挽救健保黑洞，今天不做，明天就會後悔，下一代的健康我們必須負責。本校為確實從政策面、教育面、環境面、技術面將健康知能轉化為學生日常生活的行為，乃擬定「本校健康促進學校實施計畫」具體執行，期能整合相關處室、社會團體資源，透過進康促進校園宣導月活動，讓親師生更能瞭解口腔衛生、視力保健、菸害防制、健康體位、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥的重要性，進而達成本校願景『認真的學習』、『多元的發展』、『健康的成長』、『快樂的生活』、『友善的校園』。

二、依據：

- (一) 教育部一百零二年度健康促進學校計畫
- (二) 桃園縣政府 102.08.24 府教體字第 1010039156 號函
- (三) 本校 102 學年度校務會議決議案

三、背景分析：

(一) 背景概述：

本校位處於桃園縣蘆竹鄉與桃園市的交界處，全校共有 52 班，學生數共 1490 人，教職員工 87 人。部份家長對校務運作參與意願不高，仍有家長把親職教育、家庭教育推諉成教師責任情形，單親家庭、隔代教養比例增加，使其學生學習受影響。而雙薪父母忙於工作，忽略學生學習情況，社經地位低落的家長，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，再加上由於近年來社會變遷快速，家庭結構改變，校內的單親家庭學生、隔代教養學童、原住民學童恐有增多的趨勢，對於弱勢學童之身心健康、學習與成長頗值得關切。

本校教師年齡年輕化，教學專業知能與輔導知能都極需再精進，因此舉辦相關的研習進修，以提升教師有效教學與學生輔導的專業知能是本校輔導重點工作。另外本校鄰近交流道與工業區，沿路可見檳榔攤，加上近年來在販賣商大力促銷，大眾媒體的推波助瀾下，使得香菸與檳榔對於學區家長、學生的影響甚遠。因而從小養成健康的觀念與知識，形成預防性的健康行為，建立反菸的意識，使學生遠離誘惑，並能將其正確觀念影響家人，以及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。

(二) 需求評估：

1、口腔衛生

根據本校九十六學年度入學學生在一年級時齲齒罹患率為 26.89%，而至一百學年度學生升上四年級再次接受健康檢查時齲齒罹患率為 64.93%，顯示學生口腔衛生問題急待改善。

因此必需持續推展午餐潔牙、舉辦含氟漱口水，並配合輔導室親師座談會時向家長宣導潔牙的重要性。並從學生個人衛生習慣的培養及由家庭共同配合發揮功能向下紮根，齲齒的罹患率才能收到事半功倍的效果而下降。故本校 102 學年度健康促進學校計畫仍將持續推動，以延續辦理成效。

2、視力保健

眼睛是靈魂之窗，學童的視力在 3C 電子產品充斥的今日及課業壓力下是每下愈況，在 101 學年度統計健康檢查結果發現，本校

近視學生總人數有 887 人，占 52%，一年級近視學生比率為 27.8%，而六年級近視學生比率為 70.6%，可見有 42% 的學生在國小期間近視，因此決定改善本校學生的視力狀態仍是當務之急的議題。

3、無菸校園

民國 98 年 1 月 11 日起政府實施新的菸害防制法，將禁菸的範圍擴大到三人以上之公共場所，在國小校園中雖然較無菸之困擾，但根據老師調查，發現卻有不少家長有吸菸的習慣，家長的不良示範將來可能會影響學生的行為。因此學校期望藉由知識的傳遞、活動的參與，使學生能由自身做起拒吸二手菸，並進而影響家中成員、感染社區民眾，共同推動無菸的家庭與校園優質環境。

4、健康體位

本校自設校以來，以外訂餐盒方式辦午餐提供學生良好均衡的飲食，每天全校均在校用餐，低年級學生即使上半天課亦在校用餐畢才放學，每年均定期舉辦「健康飲食」、「營養教育」提供學生正確的飲食觀念。但在 101 學年度統計健康檢查結果發現，本校過重與超重的學生人數有 426 人，占 25%，而過輕的學生則有 331 人，占 19%，兩者合計比例高達 44%，顯示有將近一半的學生未達標準體位，因此決定改善本校學生的體位狀態仍是當務之急的議題。

101 學年度	過輕	適中	過重	超重	合計
人數	331	944	214	212	1701
比例	19%	56%	13%	12%	100%

5、性教育

依據教育部校園性教育實施計畫，在現有的課程綱要之基礎上，以與學生相關之性議題，進行資源的整合及師資素質的提升，確實教導學生在日常生活中，面對性相關議題時，具備所需知識、因應處理之態度及生活技能，藉此解決校園性問題。

6、正確用藥

行政院衛生署辦理校園正確用藥教育計畫，培養正確用藥教育五大核心能力；「生病一定要吃藥？」這個觀念是台灣民眾一直以來根深蒂固的老舊想法，也是造成政府長年來醫療資源浪費的原因。其實在很多情況下，身體有自癒的機制，也就是有對抗敵人的免疫系統，可以做好身體防護及修護的工作。而一些輕微症狀的小病，是因為個人工作壓力累積或不當飲食習慣所造成的，需要靠的是休息、運動、飲食、心理諮商等方式來使疾病痊癒，用藥只是其

中一種方法而已。養成正確的用藥習慣、提升自我照護能力，才能使我們不隨意浪費醫療資源，不再增加我們身體器官的負擔。

7、全民健保

全民健康保險自民國 84 年 3 月實施以來，人民的醫療品質已獲得顯著的改善，並已成為人民生活中最密切相關，也是備受關注的政府重要施政措施之一。整體而言，全民健保的實施大致上已達成「提供全民基本醫療保障」的政策目標。但在健保的龐大財務壓力下，總額支付制度便是落實健保的基石之一，其主要精神在藉由付費者（民眾）與供給者（醫療院所）的協商取得共識，醫界如同與健保局簽訂總包式的服務契約一般，在預先與付費者協定的金額內（總額預算），有多少錢做多少事，有助於藉專業自主管理，減少浪費使資源用在刀口上，提高醫療效能與每分保費之價值。

本校期盼 102 學年度繼續推行健康促進活動，能達成以下指標，作為學校推展健康促進活動努力的目標。

議題	指標
口腔衛生	本校學生齲齒率降低至 25% 以下
視力保健	本校學生視力不良率降低至 25% 以下
菸害防制	本校教職員工生 100% 不吸煙，達成無菸學校；學生家長吸煙比率能下降 2%
健康體位	本校教職員工生 75% 以上合乎健康體位
性教育（含愛滋病防治）	提升學生具備對於週遭性議題所需知能與生活技能，並能正確的因應及處理
正確用藥	本校教職員工生具備正確用藥五大核心能力
全民健保	提高師生珍惜醫療資源。

(三) 學校現況分析 (SWOT 分析)

因素	S 優勢	W 劣勢	O 機會點	T 威脅點
學校環境	<ol style="list-style-type: none"> 位於市郊，沒有車輛的喧囂，週遭環境待開發為大型綜合運動場，潛力無窮。 位居中福都市計畫區，學區穩定。 學校無合作社、販賣機，降低學生食上的引誘。 新建校舍，設有舞蹈教室、寬廣的操場、操場、操場可供師生運動。 	<ol style="list-style-type: none"> 學校北大門文，四線道，車輛較多，沒有陸橋對學生上下學構成威脅。 學校東大門道，線規劃不易，上下學易阻塞。 學校開放時間至校運動者有抽煙的嗜好，造成校園環境不易整理。 草地紅火蟻肆虐，不適進行活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 位居中福都市計畫區，週遭環境待開發為大型綜合運動場，潛力無窮。 學校四周多空曠農田，適合推廣凝視。 北大門預留區域三期工程規劃之室內活動區域。 	<ol style="list-style-type: none"> 學校前面文，車輛較多，行程噪音及環境污染。 學生數超過教室間數，無專科教室。 學校附近萊爾富、7-11 便利商店多，學生容易購買高糖分飲品。
教師資源	<ol style="list-style-type: none"> 教師年輕具活力及教學熱誠。 老師富愛心且認真。 本校擁有多位專科教師，可供發展社團。 	<ol style="list-style-type: none"> 教師年輕，教學經驗、成熟度不足。 教師埋首教學，疏於從事健康與體育類研習活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 鼓勵教師在職進修，自我精進。 提供教師校內研習進修機會。 辦理健康促進學校知能研習。 配合桃園縣衛生局自編的拒菸及戒菸教材，進行教學。 	<ol style="list-style-type: none"> 班級經營，教學活動、工作量大增，教師未能深入進行健康與體育活動。 教師忙於教學未能主動參加多元性社團活動，紓解身心壓力。
行政人員	<ol style="list-style-type: none"> 本校行政人員年輕肯學習具衝勁。 校務工作系統化、制度化且資料電腦化，提昇行政工作知識管理效能。 體育組落實學生體適能，成效良好。 	<ol style="list-style-type: none"> 教師擔任行政工作意願低。 行政人員工作負擔重。 教室對於運動競賽、研習等活動，興趣較缺乏，推動不易。 	<ol style="list-style-type: none"> 辦理各項健康促進知能研習，提升行政人員健康知能素養。 藉由「活力龍安 333」人口倍增計畫，提升全校教職員工生的運動風氣。 	<ol style="list-style-type: none"> 學校服務通道旁的社區住戶正進行房屋改建，有許多人進出，且有嚼檳榔、抽菸的習慣。
學生	<ol style="list-style-type: none"> 學生活潑單純樸實。 學生受都市不良誘惑影響少。 學生樂於學習，目前學校沒有中輟生。 	<ol style="list-style-type: none"> 原住民學生、單親學生、隔代教養學生、外籍媽媽學生，計 130 位佔全校學生比率為 8.7%，比率仍增加當中。 文化刺激教少。 分析目前學生健康體能 (BMI) 有 7% 為肥胖兒童；4% 為體重過輕學童；11% 學生身高低於標準。 	<ol style="list-style-type: none"> 教育局補助實施弱勢學生輔導 (攜手計畫)。 配合推行健康促進學校，強化拒菸、提升運動風氣。 	<ol style="list-style-type: none"> 原住民學生及低收入戶、單親、隔代教養學生、外籍媽媽學生普遍學習效能差，家庭環境經濟條件都較差。 學生偏好喝碳酸、高糖份飲料如可樂、珍珠奶茶等。

家長	1. 班親會、組織健全，熱心參與學校經營與發展。 2. 學校定期辦理親職教育日活動。	1. 目前受經濟影響，家長會未能有充分經費，提供學校改善教學設備用。 2. 家長忙於工作，親子互動不足。	1. 志工隊主動協助農光活動。 2. 家長會代表熱心參與學校校務會議、課發會、教評會等學校本位課程發展組織。	1. 部分家長忙於工作，對學生功課疏於督導。部分家長過於疼愛保護小孩，教育理念與老師不一致。 2. 家長社經地位不高，普遍缺乏健康生活型態相關知識。
教學設備	1. 目前學校有視聽教室、VCD 音響電視及 DVD 等視聽器材。 2. 推展資訊教育，目前設有電腦教室供師生上課。 3. 今年新設置大型遊戲器材。	1. 科任教室不足。 2. 學校有關健康衛生知能的教材及數位教學軟體不足。 3. 缺乏室內運動器材。	1. 電腦教室、圖書室的設置有助於提昇師生資訊素養，強化教師搜尋相關健康衛生知能的能力。	1. 部分教師無法充分使用電腦教學設備。 2. 部分教師對電腦使用仍有感陌生。
社區資源	1. 愛心媽媽主動協助學校擔任晨格圖等教育、說故事、交通導護等工作。 2. 本校學區鄰近游泳池，利於本校游泳教學活動之進行。	1. 學區內社區資源未能加以整合運用。 2. 雙薪家庭、隔代養家不熱衷於學校、社區活動。	1. 強化學校與社區互動，開放學校活動，鼓勵社區民眾參加。 2. 樂樂棒球社、足球社、扯鈴社、跆拳道社協助指導學生社團活動，並成立出校隊，代表學校賽均有優秀表現。	1. 學校與社區活動未能整合未充分發揮資源共享效能。 2. 學校師生多元性社團未能整合，參與風氣及功能仍需加強。

四、議題選定及目標：

項目	選定議題	議題計畫之重點
一	口腔衛生	1. 結合衛生機構共同宣導口腔衛生保健措施與活動。 2. 加強校園食品管理，避免學幼童攝取過多含糖食品而危害口腔健康。 3. 透過多元教學活動養成良好潔牙習慣。
二	視力保健	1. 建立學生正確視力保健觀念與態度。 2. 增進教師及家長視力保健知識。 3. 透過親師合作，促使學生養成規律且持續的視力保健行為。
三	菸害防制	1. 以具體有效方法使校園成為菸害防制且有益健康的學習環境。 2. 學校的課程中能加入菸害防制有關之創意內容。 3. 利用綜合活動及彈性課程時間推動以菸害防制為主

		題之全校性活動
四	健康體位	1. 辦理全校師生及家長健康體位之研習與教育活動。
		2. 建立學生正確健康體位觀念與態度。
		3. 透過親師合作，促使學生養成規律且持續的健康體位行為
五	性教育(含愛滋病防治)	1. 安排一系列有系統的課程及宣導活動，提升學生對性教育相關知能。
		2. 結合衛生單位和其他機構共同推動愛滋病防治活動。
六	正確用藥	1. 建立學生正確用藥的觀念與態度。
		2. 增進教師及家長正確用藥的知識。
		3. 透過親師合作，促使學生養成正確用藥的行為。
七	全民健保	1. 認識全民健保開辦之精神。
		2. 了解健保實施後所面臨之現況與困境。
		3. 建立學生珍惜健保資源之觀念。
八	安全教育 急救	1. 營造校園安全環境，裝設各項安全防護設備。
		2. 辦理防災演練，並進行校園、水域、防災安全宣導。
		3. 配合防災演練，全校教師實施 CPR 教學，六年級學生做 CPR 檢測。
		4. 舉辦各項交通安全教育、宣導活動。
		5. 四、五年級進行游泳自救能力教學
九	傳染病防治	1. 落實防治傳染病工作，維護師生身心健康。
		2. 適時提供傳染病防疫資訊
		3. 定期作校園環境清潔、及班級消毒

五、計畫期程：一百零二年八月一日起至一百零三年七月三十一日止

六、計畫內容：

本計畫分三階段進行，第一階段由學校健康促進委員會，組成健康促進工作團隊，先診斷學校教職員工生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序。第二階段則依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務，以增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；第三階段進行過程評價以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價來評估計畫實施之效果。茲將活動計畫內容分述如下：

項次 推動策略	執行內容	主辦單位 (人員)	協辦單位 (人員)	實施 時程
一、制訂健康 促進學校 政策	1、組成健康促進委員會，制定各項工作計畫與時程	訓導處	健康促進 委員會	102.09
	2、制訂健康促進學校計畫			
	3、召開健康促進學校小組會議			
	4、審訂各處室推動本計畫之議程			
	5、重新審定緊急傷病處理流程			
	6、彙整本計畫成果報告資料、看版、簡報		護理師 衛生組	102.06
二、發展健康 教育與活 動	1、利用新生家長座談會、班親會、學生朝會將各健康議題概念向家長與學生宣導	訓導處	輔導室	102.09 103.06
	2、推展望遠凝視，課間操活動。	訓導處	各班 導師	102.09
	3、加強早餐、午餐營養教育，健康飲食知能，健康飲食知能融入領域教學。	訓導處	午祕	102.09
	4、傳染病防治、口腔衛生宣導月	訓導處	各班 導師	102.09
	5、校園安全宣導。	訓導處	各班 導師	102.09
	6、健康促進各項議題融入教學課程。	訓導處	教務處	102.09
	7、無菸拒檳宣導月，書包減重抽測。	訓導處	各班 導師	102.10
	8、配合運動會，將健康促進各項議題針對家長、社區進行宣導	護理師	志工隊 隊長	102.10
	9、口腔衛生保健	護理師	各班 導師	102.10

	10、「整潔服務隊」校園環境照護	訓導處	高年級 導師	102.09
	11、利用下課時間實施「護眼操」、「健康操」課間活動	訓導處	各班 導師	102.09 103.06
	12、蒐集視力保健資料編撰補充教材。	訓導處	各班 導師	102.09 103.06
	13、視力保健藝文競賽活動。	訓導處	各班 導師	103.02
	14、兩性平等教育宣導。	輔導室	訓導處	
	15、傳染病防治宣導暨洗手	訓導處	各班 導師	102.09 103.06
	16、教師進行 CPR 知能、訓練、認證等活動課程	訓導處	健康 中心	102.11
三、健康服務	1、每學期實施學生健康檢查(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追蹤。	健康中心	訓導處	102.09 103.03
	2、建立個人健康檔案對於生長遲滯學生…等體格缺點矯治、特殊疾病學生之照顧及傳染病管制及照護	健康中心	訓導處	102.10 103.04
	3、辦理教職員工及志工隊健康研習活動，營造並推動家庭、校園動態生活環境，增進運動人口。	訓導處	教務處	102.03
	4、提供各項衛生、安全教等議題資料及諮詢 提供各項衛生、安全教等議題資料及諮詢 提	訓導處	健康 中心	102.10
	5、組織「校園緊急救護小組」、建立「學生緊急傷病處理辦法」。	訓導處	健康 中心	102.09
四、學校物質 環境	1、尋求家長會協助支援經費	總務 主任	家長會	102.09
	2、每三個月定期檢驗飲用水，確保用水安全	總務 主任	訓導處	102.09 103.06
	3、每月定期檢查各項校園設施並進行維護。建構完善、安全的校園，以達到學生「無傷病」之目標	總務 主任	訓導處	102.08
	4、提供教師各項議題之資料 提供教師各項議題之資料(牙齒模型、急救流程、衛	教務處	護理師	102.09 103.06

	教 資料等)			
	5、各班級每週消毒一次，遊戲器材每週消毒一次	訓導處	各班導師	102.09 103.06
五、學校社會環境	1、成立學生健康社團－樂樂棒球隊、籃球隊、直排輪、跆拳道社，提供學生機會參與學校健康管理，倍增運動人口。	訓導處	社團老師	102.09
	2、結合輔導室學生獎勵辦法，參與無菸、視力保健、口腔衛生、愛滋病防治各項宣導活動給予獎勵	輔導室	訓導處	102.09 103.06
	3、落實零體罰政策，辦理輔導知能研習提	輔導室	教務處	102.09 103.06
六、結合社區共同營造健康校園	1、開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力	訓導處	總務處	102.09 103.06
	2、健康志工的調查及培訓，協同教師教學及校園服務	訓導處	護理師	102.09 103.06
	3、保健中心提供諮詢特殊飲食或疾病學童之家長，例如：糖尿病童、血脂異常學童、肥胖、等，進行營養諮詢及追蹤。	訓導處	護理師	102.09 103.06
	4、健康志工與衛生所和家長會合作，輔導學校周遭商店拒賣菸品及檳榔給學生	訓導處	志工隊長	102.09 103.06
	5、每週四師生進行社區服務打掃	訓導處	高年級導師	102.09 103.06

七、組織及任務：

職稱	本校單位職稱	姓名	在本計畫之工作項目
主任委員	校長	林秀穗	綜理健康促進學校之推行督導事宜。
副主任委員	訓導主任	黃德州	研究策劃，擬定、督導健康促進學校計畫執行，並協調有關處室及單位配合執行健康促進學校各項教育活動。
副主任委員	教務主任	郭小萍	研究策劃，協助健康促進學校課程計畫執行，並辦理計畫融入課程與跨處室之合作事宜。
副主任委員	總務主任	唐湧翔	研究策劃，協助健康促進學校計畫執行之硬體設備相關工作與跨處室之合作事宜。
副主任委員	輔導主任	陳東霖	研究策劃，協助健康促進學校課程計畫執行，並辦理師生教育輔導活動與跨處室之合作事宜。
執行秘書	衛生組長	邱苔玉	統籌健康促進學校計畫之執行考核。
委員	體育組長	高韻曲	協助健康體能及體育活動之推動執行。
委員	訓育組長	王洵瑩	協助計畫之宣導與推行。
委員	生教組長	邱俊智	協助計畫之宣導與推行。
委員	校護	毛秋蓮	負責學生健康資料之測量、統計追蹤、矯治等相關事務。
委員	一年級學年代表	林芷安	統籌學年健康促進教學之規劃與活動之執行與家長聯繫相關事宜。
委員	二年級學年代表	李國書	統籌學年健康促進教學之規劃與活動之執行與家長聯繫相關事宜。
委員	三年級學年代表	林珍妃	統籌學年健康促進教學之規劃與活動之執行與家長聯繫相關事宜。
委員	四年級學年代表	陳淑圓	統籌學年健康促進教學之規劃與活動之執行與家長聯繫相關事宜。
委員	五年級學年代表	蔡淑卿	統籌學年健康促進教學之規劃與活動之執行與家長聯繫相關事宜。
委員	六年級學年代表	余文坤	統籌學年健康促進教學之規劃與活動之執行與家長聯繫相關事宜。

委員	自治鄉長	顏 絮	協助辦理健康促進學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
委員	家長代表	劉虹君	協助進康促進學校各項活動之推展及整合社區人力，協助推展健康服務

八、 經費預算：伍仟元，編列如經費概表

單位：元（新台幣）

項 目	單 價	單 位	數 量	金 額	備 註
文具費	1250	式	1	1250	辦理活動用各項用具
獎品	50	式	70	3500	辦理各項比賽獎品及獎勵推展成效有功之師生。
雜支	250	式	1	250	照片、資料彙整存參…等 佔上列項目總和 5%以內
合計	新台幣伍仟元整				

九、 預定進度：

	101 8 月	101 9 月	101 10 月	101 11 月	101 12 月	102 1 月	102 2 月	102 3 月	102 4 月	102 5 月	102 6 月	102 7 月
1. 成立學校健康促進委員會組織	■	■										
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. 依六大層面擬定實施方案及實施內容		■	■	■	■							
6. 編製教材及教學媒		■	■	■	■							

體												
7. 成立健康網站與維護	—————											
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									—————			
15. 成果分享									—————			

十、預期成效：

- (一) 每學期身高、體重、視力、口腔、尿液、蟯蟲等資料建檔，如需進一步檢查矯治，則通知督促家長帶小孩至醫院檢查。
- (二) 落實學校整體衛生政策，實踐健康促進校園。
- (三) 落實師生健康服務：定期衛教訊息更新、體適能檢測，各項查缺點矯治之追蹤能達到 90 % 以上。
- (四) 師生健康資料妥善管理，並統計分析提供學校衛政策做參考與改進的依據。
- (五) 營造無菸拒檳的校園環境，教職員工 進入校園不抽菸、食檳榔 達 100%，社區民眾進入校園一起響應。
- (六) 培養健康儲蓄概念，本校師生參與多元社團活動，藉由（星期一、二、四、五）放學後，師生依興趣選擇社團活動，最少活動 30 分鐘、心跳脈搏達到每分鐘 130 次。
- (七) 透過建立餐後潔牙、拒絕含糖零食、實施含氟漱口水計畫等活動，降低學童罹患齲齒率低於 65%。
- (八) 養成學生用眼的上好習慣，降低學童視力不良率低於 40%。
- (九) 維護校園環境清潔，確實做好個人衛生管理，校內 80% 以上的親師生能具備正確的傳染病防治觀念。師生感染各種（群聚）傳染病、新流感等流行疾病人數不高於全校人數的 20%。
- (十) 辦理健康教育研習，宣導促進之觀念與行動提昇師家長衛知能。
- (十一) 充分運用 直播系統、公布欄 與網路公告，隨時提供最新健康資訊分享。
- (十二) 強化並加深師生安全急救教育。

十一、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。

1. 每學期召開學校健康促進委員會，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、學生檢討相關問題，提供學校改進建議。

(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。

評 鑑 指 導	達成 20%以下圈選 1 達成 40%以下圈選 2 達成 60%以下圈選 3 達成 80%以下圈選 4 達成 81%以上圈選 5
一、學校衛生政策	
1. 將健康促進計畫納入學校的校務發展計畫。	1 2 3 4 5
2. 成立學校健康促進委員會，制定健康促進學校工作內容與期程。	1 2 3 4 5
3. 推動落實與評鑑改進健康促進工作。	1 2 3 4 5
得分小計	
二、發展健康教育與活動	1 2 3 4 5
1. 學校落實正常教學，並具體辦理各項健康促進教學與研習活動，提升師生健康生活之知能與技能。	1 2 3 4 5
2. 學校透過各領域融入教學，具體強化學生健康生活技能的培育。	1 2 3 4 5
3. 落實師生健康檢查及管理，並推動後續就醫治療。學生的健康紀錄檔都以「健康資訊管理系統」作資訊化管理。	1 2 3 4 5
得分小計	
三、健康服務	
1. 學校執行學生的身體健康檢查，並有效建檔、儲存	1 2 3 4 5

與運用，並依檢查結果辦理體格缺點矯治或轉介服務。					
2. 學校照顧有特殊健康需求的學生(例如氣喘、心臟病、肢障等)	1	2	3	4	5
3. 學校有完善的傳染病管制、校園緊急傷病處理流程，並確實執行。	1	2	3	4	5
得分小計					
四、學校物質環境					
1. 定期實施環境衛生檢查。供應的膳食與飲水均符合衛生健康標準。	1	2	3	4	5
2. 學校提供健康的學習環境(例如考量教室課桌椅數量與配置、通風、採光、照明、噪音等)。	1	2	3	4	5
3. 學校營造永續校園(如進行資源分類回收循環、環保、節約能源等)。	1	2	3	4	5
得分小計					
五、學校社會環境					
1. 學校提供學生機會參與學校事務，共同制訂相關政策。	1	2	3	4	5
2. 學校提供衛生及健促相關協助，給予有特殊需求的親師生。	1	2	3	4	5
3. 營造親師生彼此尊重的友善校園環境。教師關懷尊重學生多元特質，採「人性化輔導管教」。	1	2	3	4	5
得分小計					
六、社區關係					
1. 學校主動與其他學校或社區團體建立策略聯盟，運用社區資源，建立網絡，形成良好的社區夥伴互動關係。	1	2	3	4	5
2. 利用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。	1	2	3	4	5
得分小計					
總分					

十二、定案程序：

本計畫經校務會議通過，陳請 校長核可後實施，修正時亦同。

承辦人： 邱苔玉

訓導主任： 黃德州

校長： 林秀穗