

桃園市 108 學年度健康促進學校計畫申請表

學校名稱	三坑國民小學	所屬行政區	龍潭區
學校地址	桃園市龍潭區三坑里永昌路 51 巷 85 號		
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（含全民健保）教育。		
補助經費	申請類別：（ <u>僅擇一選擇</u> ） ☒ 種子學校：編列 5,000 元 ☐ 協力學校：編列 10,000 元（ ☐ 由各中心學校邀請 ☐ 主動參與） （議題： ☐ 視力 ☐ 口腔 ☒ 體位 ☐ 菸檳 ☐ 性教育 ☐ 正確用藥）		
	※額外加選項目：（可複選） ☐ 行動研究：可增列 5,000 元（ ☐ 待輔導學校 ☐ 自主參加學校） 1. 待輔導學校（107 學年度學生健康數據不佳者）：應檢附改善計畫 2. 自主參加學校：請檢附行動研究策略與成效摘要表 3. 將成果上傳至「健康促進學校行動研究專區」 （ http://hps-ar.hphe.ntnu.edu.tw/ ） ☐ 「健康促進學校優良教學模組」觀課：可增列 5,000 元 1. 檢附課程安排及活動歷程等 2. 將成果報送教育部國教署教學模組競賽		
承辦人	姓名：謝采坪	E-mail： smeilmouth520@gmail.com	
	聯絡電話：03-4713627#212	傳真：03-4112103	
學校過去辦理之經驗或績優事宜（請列舉） 1. 96 學年度推動健康促進學校榮獲示範學校。 2. 96 學年度中小學學生體適能檢測績優學校。 3. 97 年起推行無菸校園活動迄今。 4. 97 學年度持續推動健康促進活動，成績斐然。 5. 98 學年度健康促進學校在地輔導團輔導訪視國小組甲等。 6. 98 學年度中小學學生體適能檢測成績通過比率 54% 以上。 7. 99 學年度健康促進學校計畫審查績優學校。 8. 99 學年度健康促進學校在地輔導團輔導訪視國小組優等。 9. 99 學年度中小學學生體適能檢測成績通過比率 54% 以上。 10. 100 學年度健康促進學校在地輔導團輔導訪視國小組特優。			

11. 100 學年度中小學學生體適能檢測成績通過比率 54% 以上。
12. 100 學年度四年級學生參賽榮獲 100 學年度國民小學健身操錦標賽優等。
13. 101 學年度一年級學生參賽榮獲 101 學年度國民小學健身操錦標賽優等。
14. 101 學年度健康促進學校計畫審查績優，經費補助增至新台幣一萬元整。
15. 101 學年度健康促進學校在地輔導團輔導訪視國小組優等。
16. 101 學年度中小學學生體適能檢測成績通過比率 54% 以上。
17. 102 學年度四年級學生參賽榮獲 102 學年度國民小學健身操錦標賽甲等。
18. 102 學年度健康促進學校在地輔導團輔導訪視國小組優等。
19. 102 學年度中小學學生體適能檢測成績通過比率達 54% 以上。
20. 103 學年度中小學學生游泳基本能力檢測成績通過比率達 91% 以上。
21. 104 學年度中小學學生體適能檢測成績通過比率達 52% 以上。
22. 104 學年度中小學學生游泳基本能力檢測成績通過比率達 93% 以上。
23. 104 學年度健康促進學校輔導訪視績優學校。
24. 105 學年度國小學童潔牙比賽-口腔保健知識組，成績優異。
25. 105 學年度歷經多年推動，學校在健康促進工作上多有相當成效。與過往相比，100～104 學年度在學生體適能成績以及各項健康促進項目，如視力保健、口腔衛生、正確用藥、防菸拒檳等，已有顯著進步與成效，為校內團隊教師帶來欣慰與成就感。
26. 106 學年度秉持之前的成果持續為口腔保健及體位過輕議題努力。
27. 107 學年度參加桃園市潔牙比賽榮獲乙組第一名。
28. 107 學年度中小學學生體適能檢測成績通過比率達 60 % 以上。

辦理健康促進學校之潛能（請列舉）

1. 學校行政與教學團隊相互合作佳。
2. 社區不論是人力或物力資源均能配合學校活動推行。
3. 家長可成為第二個師長，攜手完成健康促進目標。

※本局將進行計畫審查及分級補助（如：計畫優劣、策略運用、成效評價等），並考量教育部國教署補助經費，保有刪減及核定貴校補助經費之權利。

承辦人：

單位主管：

機關首長：

學生事務組長 謝采珮

教導處主任 蒲有任

三坑國小校長 莊金永

桃園市龍潭區三坑國民小學 108 學年度健康促進學校實施計畫

一、前言：

「健康」是人類的基本權利、生存競爭的要件及生命的泉源，也是生活滿意度與安適的重要組成因子，更是學習、工作和生活的基礎。世界衛生組織（World Health Organization, WHO）自 1992 年起，將健康促進理念融入學校衛生工作，積極倡議及推動「健康促進學校(Health Promoting School)計畫」。教育部及衛生署近年來亦積極擬定規劃「學校健康促進計畫」及「健康促進學校工作指引」等，希望透過各種學校政策及活動，幫助學校教職員工、學生及其家人、社區民眾等，提昇其生理、心理和社會的安適狀態。學校有責任配合政府政策，發展多元化之健康促進活動，善用社區之合作機制及資源，以營造安全、健康之校園環境，促進全校師生之健康。

本校自 96 學年度起實施健康促進學校計畫，加強學校衛生業務，針對全校的健康需求訂定出學校健康政策，並結合社區資源、實施健康教育與活動及提供全校性的健康服務，營造健康校園環境，以引導教職員工和學生自發性及自主性地管理健康，並且積極地將正確的生活習慣與健康知能確實落實於學生日常生活與教學課程中，讓師生及家長明顯地察覺與改變自己的不良習性，進而獲得健康的改善。

本計畫旨在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以增進全校教職員工及學生的全人健康。計畫分成二階段進行：

第一階段—成立學校健康促進委員會，並組成工作小組，先診斷學校教職員工及學生之健康狀況、現有人力、物力及各項資源，進行需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題。

第二階段—依訂定之目標及議題，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；此外亦進行過程評價，以期適時回饋修正計畫，並進行成效評估以了解計畫實施之成效

二、計畫依據：

(一)教育部國民及學前教育署國 108 年 7 月 2 日臺教國署學字第 1080071226 號函。

(二)桃園市政府教育局 108 年 8 月 12 日桃教體字第 1080069409 號函。

(三)本校 108 學年度校務會議決議案。

三、背景說明：

(一) 學校地理位置及人文背景

本校座落於龍潭區郊區，校園周邊皆稻田，社區小徑步道如織，屬「非都非偏」的小型學校。鄰近三坑老街、大漢溪、三坑鐵馬道及石門水庫，三面環山，視野開闊風景秀麗。社區家長以務農及勞工階層居多，單親、隔代教養及外籍配偶子女比率高居全校 50%以上。迄今設校二十年，校方在實施各項教學活動方面正常良好，但鑑於學生家長社經地位較為弱勢，在管教孩子及生活照顧方面，形成較多偏差行為與不良營養衛生習慣，因此學生在生活、學業、衛教管理上，尚需透過學校積極教育宣導與課程實施，已成刻不容緩的趨勢。

(二) 學區的人口結構與社區健康生活概況

學區主要以三坑里與大坪里為主，兩里境內因地處龍潭郊區，各戶人家多以老年人口居多，部分才以小家庭次之，由此可見，隔代教養與外配子女將逐漸成為不可改變的結構，亦可見本校學子在文化刺激的不足。雖說學區位處偏鄉，有利於學子接觸大自然美景，然相關醫療衛生場所(鄰近僅有石園醫護所)與文教場所(鄰近僅有客家文物館)少之又少，難使學校就近利用，故社區人口的健康生活不易獲得相當照護。

(三) 學校願景

1. 學習有朝氣、健康有活力：鼓勵學童積極參與並發展行動能力，建立正確的健康理念、落實健康的生活。
2. 環境安全、快樂成長：打造一個舒適、安全的學校環境，以促進學童健康成長。
3. 在健康、安全、快樂的環境和理念下，期盼結合學校、社區、家長的力量，營造身心健全國民。

(四) 校內師生的健康狀況（羅列近3學年度情況）

以健康促進議題分項呈現校內學生的健康趨勢，以制定議題的重點推行項目。

必選議題	105-107 學年度本校在該議題之趨勢圖							問題反應與整理
健康體位	體位判讀							1. 議題有小幅改善，但仍有可改善之空間。 2. 加強體重過輕學生的營養教育。 3. 加強過重與超重學生的健康知能，以利學生落實減重。
	學期	學生總人數		過輕	適中	過重	超重	
	105 (上)	67	人數	14	35	12	2	63
			比率	22.20%	55.60%	19.00%	3.20%	100%
	105 (下)	67	人數	7	44	9	3	63
			比率	11.10%	69.80%	14.30%	4.80%	100%
	106 (上)	66	人數	12	41	8	4	65
			比率	18.50%	63.10%	12.30%	6.20%	100%
	106 (下)	66	人數	6	47	7	7	67
			比率	8.96%	70.15%	10.45%	10.45%	100%
	107 (上)	68	人數	11	40	9	8	68
			比率	16.2%	58.5%	13.2%	11.8%	100%
	107 (下)	68	人數	4	42	12	10	68
			比率	5.9%	61.8%	17.6%	14.7%	100%

視力保健	<table><tr><td>學年</td><td colspan="2">105</td><td colspan="2">106</td><td colspan="2">107</td></tr><tr><td>學期</td><td>上</td><td>下</td><td>上</td><td>下</td><td>上</td><td>下</td></tr><tr><td>視力不良率(%)</td><td>31.1</td><td>38.8</td><td>36.3</td><td>30.3</td><td>23.9</td><td>25.0</td></tr></table>						學年	105		106		107		學期	上	下	上	下	上	下	視力不良率(%)	31.1	38.8	36.3	30.3	23.9	25.0	1. 裸視不良的比率仍然過高，需加強宣導並改善。 2. 每學年的上、下學期裸視不良率比較後，發現下學期的比率皆會小幅增加。 3. 預防重於治療，平日須多注意學生用眼情況。
學年	105		106		107																							
學期	上	下	上	下	上	下																						
視力不良率(%)	31.1	38.8	36.3	30.3	23.9	25.0																						
菸害及檳榔危害健康防制	1. 本校教職員工抽菸及吃檳榔人數皆為 0，作為本校學生最佳身教展現。 2. 本校學生至 107 學年度止，吸菸率皆保持 0%。 3. 本校學生至 107 學年度止，吃檳榔人數為 0 人。 4. 學生潔身自愛，了解抽菸與吃檳榔對身體的殘害。 5. 未來應落實推廣至家庭環境，建立家長正確的菸害及檳榔防制觀念，給學生全然乾淨的無菸、無檳環境。																											
口腔衛生	<table><tr><td>學年度</td><td>105</td><td>106</td><td>107</td></tr><tr><td>齲齒不良率</td><td>22.3%</td><td>31.6%</td><td>40.0%</td></tr></table>						學年度	105	106	107	齲齒不良率	22.3%	31.6%	40.0%	1. 齲齒不良率有上升的趨勢，可針對仍有齲齒的學生，進行個別衛教措施。 2. 協助提供學生家長相關醫療保健資訊。 3. 107 學年度齲齒不良率有上升但經一年的努力，108 學年度繼續為重點關注項目。 4. 持續推動潔牙保健宣導的工作。													
學年度	105	106	107																									
齲齒不良率	22.3%	31.6%	40.0%																									
性教育(含愛滋病防治)	1. 性教育宣導(含愛滋病防治)，每學年度都排定於高年級宣導，自 100 學年度開始，配合兩性教育宣導與性別平等教育宣導，向下延伸至一年級，讓學童從小開始了解自我身體及變化過程，並學習如何自我保護。 2. 每學期辦理性教育相關宣講至少 1 場，使學生 100% 瞭解尊重他人身體界線、杜絕性騷擾、性霸凌。																											

四、SWOT 分析：

(一) 六大範疇之 SWOT 分析

六大範疇	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)	A(行動策略)
學校衛生政策	● 保有歷年相關學校衛生政策之推動，每學年初僅需視現況再稍作調整，即可持續執行。 ● 各處室橫向聯繫融洽，彼此互動和諧，相互支援，有助於政策的推動。	● 學校規模較小，編制人力不足，無法有效集思廣益。	● 行政與教學團隊聯絡管道相當簡便有效，使健康議題的實施成效可以有效、迅速回饋。 ● 各項計畫中訂定具體之行動策略，讓教師能易於執行與推動，易於實施形成性評量。	● 教師專業自主性高，須花較多的時間溝通協調。 ● 行政團隊規模小，推行政策易閉門造車。	● 儘量將各項議題活動融入相關之課程領域，可減輕教師負擔，並提高教學成效。 ● 推行政策前，可先比較特優學校執行特色，並考量本校人文地理特色以修訂之。
健康教育課程與活動	● 行政與教學能協同合作，不論是課程、教學、活動、設備，皆能發揮相互整合效益。 ● 學校四周皆是綠色大自然，有助學生提升健康行為。	● 校內進修健康體育課程研習略顯不足。 ● 課程活動難有整體性的架構 ● 教師重視健康程度不同，易影響師生對健康促進的重視程度。	● 本校推動健康促進學校已有多年的經驗與成果。 ● 教師專業有活力，可激發其對健康促進議題的高度重視 ● 可結合校內周邊地理風情與校本課程，多元融入健康議題。	● 弱勢家庭文化刺激與監督力不足，易造成學生在家過度放鬆對自我本身的健康受損。 ● 學區內的相關人力、物力資源難以挹注，無法有效提供教學使用。	● 持續推行各項健康促進講座與活動，培養學生、教師、家長正確之觀念與行動。 ● 落實推廣健康議題至家庭與社區，使社區與家庭成為學校的第二推手。
學校物質環境	● 持續落實校園內房舍建築、操場、各項設備及器材等硬體設施的提供、保養與安全，以及健康的學習環境、飲食環境、無菸及無毒環境的營造。 ● 落實上述項目之管考。	● 校內人物略嫌不足，無法面面俱到。 ● 經費資源有限，各項硬體設備新購經費不足與困難，修繕更迭。	● 學生人數少，可有效提高硬體設備的使用，其修繕情況亦可用教育宣導方式，使學生珍惜愛護。 ● 校地廣大、綠地充足，且學生數不多，絕對可促進學生走向綠色健康的環境。	● 本校地處郊區，卻不是偏遠學校。外部單位補助甚少，易容易被遺忘與優先割捨。	● 強化學生針對學校現有促進健康之物質環境的愛惜與友善使用。 ● 積極申請外部補助，以替換老舊物質設備。
學校社會關係	● 學生喜歡戶外活動，有利學生重視全人發展。 ● 家長會認同學校各項健康促進措施。 ● 學生單純樸實可塑性高，積極推行應有明顯效果。	● 可提供學生作為健康榜樣的家長須待發掘。	● 參與學校志工的家長，充滿服務熱誠，無條件協助學校推展各項活動。	● 家長稍嫌放任學生，關於衛生健康教育觀念與孩子生活技能的要求與培養較弱。 ● 精心安排的親職講座，家長出席狀況欠佳，不易發揮應有之成效。 ● 吸菸與嚼檳榔家庭對孩子身心健康上造成負面的影響。	● 學生家庭由導師協助，積極推行親職教育，使家長與師長相互合作。 ● 全人發展的社會環境，有賴整體社區形成共識以發展之。學校亦扮演居中牽線之角色。
社區關係	● 學校與社區互動良好，村長對學校活動均給予高度的關懷與支持。 ● 非上課時間，操場	● 社區家長教育程度不一，需視活動規模與家長時間而定。 ● 區內僅有 804 國軍	● 鄰近石門山公園，並有數座社區公園，可提供親子休閒活動的場所。	● 外籍配偶與弱勢家庭逐年增加，衛教觀念普遍不足。 ● 學生、家長視力、口腔保健教育、健	● 加強衛生健康教育宣導，建立衛生健康教育觀念。 ● 結合社區衛生機構，辦理健康醫療

	開放社區民眾使用，鼓勵多多運動。	醫院、龍潭敏盛醫院的大型院所，且單趟車程需 20 分鐘。		康飲食觀念待提升。	諮詢、衛生教育。 ● 製作各種健康促進相關文宣，至各社區張貼宣導。
健康服務	● 健康中心提供各項健康教學資源諮詢與健康服務。 ● 利用學校刊物或政府之宣導資料，隨時提供家長健康相關訊息。 ● 有效管理師生健康資訊。	● 部分家長對孩子健康檢查結果不在意，未能依通知書帶孩子進行複檢與矯治，形成健康服務的落差。	● 長期與龍潭衛生所進行聯繫，確保校內健康服務推行無礙。	● 社區中無大型醫院，而僅有小型診所，難以提供完善的醫療照顧服務。	● 全面協助家長提供就醫管道與治療協助，俾使學生健康無虞。 ● 擴增專業醫療資源，如與其他鄉鎮健康服務單位持續進行聯洽與支援。

(二) 七大議題之 SWOT 分析

七大議題	S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅)	A(行動策略)
菸害防制	● 學生數少，易於了解學生吸菸情況。 ● 教職員工全部沒有吸菸習慣，足以作為學生榜樣。	● 較無系統化的菸害防治課程規劃，多以融入之方式結合此議題。	● 社區單純，學生在校外吸菸，容易被同儕發現，使學校早日輔導戒除。 ● 連絡校外其他販賣單位，不得販賣菸酒給未滿 18 歲的學生。	● 家長未逐步落實拒菸，使學生深受二手菸傷害。 ● 社區與家長未有相關健康意識。	● 鼓勵教師多多研發單元性的菸害防治課程。 ● 加強聯繫社區與家長，使菸害防制落實於校內外。
健康體位	● 學生人數少，相關健康體適能設備可供多數學生同時使用。 ● 學校健康體位活動能迅速落實於學生每日的生活中。	● 需再獲得部分導師的認同，使學生在班級上也有教師叮嚀相關健康體位知能。	● 校外具有相當多的自然風景，可做為學生課後實施健康體能活動的場所。 ● 尚無許多商店林立，使學校能於常見的便利商店中，了解學生飲食情況，呈現出學生真實情況。	● 家長普遍未能了解學生健康情況。 ● 外食家庭或學生居多，難以均衡飲食。	● 針對異常體位之學童，務必請家長於課後時間叮嚀提醒。 ● 培養學生自主管理行為，使學生無論在校內外都有所遵循。
口腔衛生(待輔導學校)	● 學生人數少，口腔衛教宣導措施極易普遍化推行。 ● 可逐一針對有需要之學生進行個別式口腔衛教宣導。	● 師生偶有遺忘應於餐後進行潔牙或漱口之時。 ● 學生偶有因家庭因素關係，無法齊備個人刷牙用品。	● 廣邀衛生所、新生醫專等外部單位，以進行策略聯盟。	● 忙碌的家長無法為學生進行齲齒矯正。 ● 學區內沒有牙醫診所，須前往龍潭市區，路途稍遠。	● 爭取相關經費之機會，使學生個人口腔衛生用品無缺。 ● 加強宣導個人口腔衛教之嚴重性，務使家長帶學生就醫矯治。
視力保健	● 學園內綠地廣大，可供學生運用，有助視力保健。 ● 下課時間，學生常在綠地上嬉戲，有助眼球放鬆。	● 學生易使用電腦、電視等 3C 設備，易使眼睛過度使用。 ● 未能持續不間斷地落實護眼操於校內外時間中。	● 校園外亦廣布綠地環境，使學生於課後皆能輕易接觸大自然。	● 學區內沒有眼科診所，須前往龍潭市區，路途稍遠。 ● 家長疏忽，使學生在家庭中過度長時間接觸電腦。	● 製作視力保健手冊，針對學生、家長進行發放，務使學生與家長知道靈魂之窗的重要性。
性教育(含愛滋病防治)	● 學生單純，易容易接受性教育及愛滋病防治的知識。	● 相關教學資源較少，故多以課程融入的方式來進行。	● 廣邀衛生所、新生醫專等外部單位，以進行策略聯盟。	● 無	● 持續推動相關教育宣導，務使學生及早了解。
正確用藥	● 本學年度參加神農小學堂競賽，可獲得相當多的教學資源，以供	● 課程時間不足，故多以課程融入的方式來進行。	● 廣邀衛生所、新生醫專等外部單位，以進行策略聯盟。	● 沒有長期協助校內宣導正確用藥之藥師。	● 檢視並確定校外人力資源，由校內規劃單元課程後協同實施。

	教師利用。				
全民 健保	● 由於健保貼近生活，學生普遍有全民健保的概略認知。	● 全民健保的認知大多來自新聞片面宣導，對詳細內容與保障未了解。	● 廣邀衛生所、新生醫專等外部單位，以進行策略聯盟。	● 家長普遍仍有看病應拿藥的觀念，容易造成醫療的浪費，使健保無法永續發展。	● 加強宣導健保知能，建立正確的醫療觀念，以減少全民健保的浪費。

五、計畫內容與實施策略：

(一)實施原則

健康促進工作團隊依據學校健康促進委員會所決定之目標及健康議題擬定學校健康促進計畫，其執行原則涵蓋政策層面及教育層面，茲說明如下：

1、政策層面：

主要為訂(修)定相關規定與強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生活之落實。

(1)訂(修)定相關規定：

召開學校健康促進委員會，審定學校健康促進計畫，並依據計畫執行之所需，協調各單位修訂定相關規定，以增進人力/物力資源之可近性及設備之可利用性，並有充足之經費，以提供更完善的健康環境(如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應)與健康服務(如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統)。

(2)強化組織績效：

透過健康促進專業知能及人際溝通技巧與領導能力訓練，以提升健康促進工作團隊、學生社團及家長志工之組織效能，增進各行政組織之運作功能、協調合作能力、組織與成員的互動及學校組織與社區資源的聯結，期能提升行政服務品質及建立和諧健康的校園社會文化。

2、教育層面：

主要為課程介入、活動介入、平面與媒體傳播及身教與境教，以增進學校成員對健康知識的增進、建立對健康的態度、重整對健康價值觀、發展運動技能，並建立良好之健康行為及生活習慣，進而提升全人健康狀態。

(1)課程介入：

由課程發展委員會進行統整規劃，將所選定之健康議題融入相關之課教學與學習評量。

(2)活動介入：

可藉由推廣活動及辦理研習的方式，增進學校成員之健康知能與行為，並增強師生互動關係及增進家長及社區等組織之支持與合作。

(3)媒體傳播：

可運用平面媒體（如單張、海報、校刊）及電子媒體（如健康網站）等等以傳播健康資訊並引發學校成員及家長的關心及參與。

(4)身教與境教

在校讓學生以教師為榜樣，並營造有利學生身心健全的物質環境，在家能以家長為榜樣，持續致力於健康促進活動。

(二)計畫內容

★依據健康促進的六大範疇，並以本校所選健促議題為中心做結合說明計畫內容		
擇定 議題	1. 菸害與檳榔健康危害防制 3. 口腔衛生 5. 性教育（含愛滋病防治） 7. 全民健保	2. 健康體位（重點推行項目） 4. 視力保健 6. 正確用藥

工作 範疇	主要結合議題	計畫內容	主辦 單位
學校 衛生 政策	1. 菸害防制 2. 健康體位 3. 口腔衛生 4. 視力保健 5. 性教育 （含愛滋病防治） 6. 正確用藥 7. 全民健保	1. 成立學校健康促進委員會	教導處
		2. 召開健康促進學校工作小組會議	教導處
		3. 訂定健康促進學校計畫並分層規劃左列結合議題的工作組織與計畫以確實執行	教導處
		4. 組織考評小組	教導處
		5. 尋求家長會協助支援經費	教導處
健康 教育 課程 與 活動	1. 菸害防制 2. 健康體位 3. 口腔衛生 4. 視力保健 5. 性教育 （含愛滋病防治） 6. 正確用藥 7. 全民健保	1. 介紹政策使了解推動流程	學務組
		2. 左列健康議題教育宣導	學務組
		3. 辦理相關衛教防治宣導	學務組
		4. 專家合作諮詢輔導	學務組
		5. 健康議題課程活化	教務組

		6. 學生及教職員工健康體適能促進研習及活動	健康中心
		7. 辦理健康議題有獎徵答	學務組
		8. 進行學生自主管理	學務組
		9. 參加各類運動性競賽活動	學務組
		10. 獎勵明顯增減健康指數之學生	學務組
學校物質環境	1. 菸害防制 2. 健康體位 3. 口腔衛生 4. 視力保健 5. 全民健保	1. 增購防治傳染病之衛生用品材料	健康中心
		2. 提供教師健康議題教學設備與教育。	教務組
		3. 定期清洗、消毒水塔及飲水管線	總務處
		4. 校園定期進行噴藥環境消毒，防治傳染病散播	總務處
學校社會關係	1. 菸害防制 2. 健康體位 3. 口腔衛生 4. 視力保健 5. 全民健保	1. 舉辦新生家長座談會進行相關議題宣導	教導處
		2. 舉辦校慶暨社區聯合運動大會	教導處
		3. 配合社區舉辦健康體能促進活動，形塑社區健康意識	教導處
		4. 與社區警政單位密切聯繫，加強巡邏防制菸毒活動	教導處
		5. 學校與社區相關團體共同營造無菸拒檳環境	教導處
		6. 獎勵熱心參與協助之學生志工及家長	學務組
社區關係	1. 菸害防制 2. 健康體位 3. 口腔衛生 4. 視力保健 5. 正確用藥 6. 性教育 （含愛滋病防治） 7. 全民健保	1. 獎勵推廣績優人員	學務組
		2. 公開表揚健康體位習慣良好之師生及社區家長	教導處
		3. 召開健康促進學校工作小組會議，檢討得失評估成效。	學務組
			教導處

		4. 舉辦親職教育活動	教導處
健康服務	1. 健康體位 2. 口腔衛生 3. 視力保健 4. 全民健保	1. 佈置健康議題及傳染病防治宣導櫥窗	健康中心
		2. 召集學校志工協助推動健康服務計畫	健康中心
		3. 培訓健康服務小志工	健康中心
		4. 全校學生身高、體重、視力檢查追蹤	健康中心
		5. 發放/回收健康檢查通知單	健康中心
		6. 一、四年級健康檢查	健康中心
		7. 教職員工健康檢查	健康中心
		8. 四、五、六年級體適能檢測	健康中心
		9. 邀請牙醫師蒞校進行口腔衛生與潔牙宣導	健康中心
		10. 提供健康議題相關資料及諮詢服務	健康中心
		11. 建立及維護健康促進學校網頁	訓導組

(三)實施策略

健康促進學校願景	藉由學校、社區、家長三方合作無間，期許培養本校親師生強健體魄。學校積極發展多元健康促進活動，善用社區各項資源，偕同家長落實平日生活教育，期使學生健康、安全、快樂地成長，共同創造優質生活環境。
----------	---

健康促進校本特色	● 十大健康守則—落實推廣教育部所頒兒童健康十大守則要領，並要求學童進行健康自主管理。 一、睡眠 二、早餐 三、蔬果 四、運動 五、喝水 六、潔牙 七、洗手 八、坐姿 九、用眼 十、大小便 ● 多元推展宣導—積極利用各種機會，推展健康促進各項活動。 ● 零煙零檳校園—學校教職員工生無抽菸及吃檳榔之人員。 ● 每日固定運動—全校師生每日固定進行運動時間至少 30 分鐘。 ● 急救總動員令—每年辦理教職員工、社區家長志工及高年級學生 CPR 急救研習。 ● 意外發生降低—透過積極宣導及防護，有效降低本校學生意外事故的發生率。 ● 視力保健優勢—運用綠色校園及學校周邊自然環境特色，降低視力不良率。 ● 傳染病 Get Out!—落實各項宣導與教學活動，確實達成有效管理防治傳染病工作。 ● 廣邀策略聯盟—定期與新生醫校、龍潭鄉衛生所、高平消防隊合作，每年辦理相關之衛教宣導活動。 ● 晨檢簿運用佳—透過晨檢簿，詳實紀錄並掌握學生健康衛生狀況，提供學校實施健康促進活動之參考依據。 ● 資料建檔比較—過去資料可以作為下個學年度健康促進計畫推行工作重點的參考依據。本校至 96 學年度起開始實施健康促進學校計畫，每年皆保存該學年度成果，可據此針對校內親師生之健康議題，有效追蹤改善，以求經濟有效完成健康促進目標。		
承上所述，以下規劃具校本特色的議題推動策略、方法與步驟			
學校衛生政策	1. 召開校務會議成立學校健康促進工作小組並確實運作。 2. 訂定並執行健康行為獎勵辦法。(例如：多喝水、飯後潔牙、多運動、……) 3. 加強宣導健康促進觀念與知能。 4. 結合社區辦理相關健康促進活動。 5. 加強校園安全管理檢查與環境綠化、美化。 6. 加強學生日常生活中健康行為指導。 7. 健康議題納入課程與教學 8. 鼓勵教師參加相關健康促進研習，以豐富教師衛生專業知能。 9. 邀請家長參與並協助學校衛生工作。 10. 辦理健康檢查服務及後續追蹤矯治。		
菸害及檳榔危害健	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="440 1906 651 2018">☆家長支持</td><td data-bbox="651 1906 1463 2018"> ◎教育宣導 1. 明定禁止學生在校園內吸菸及嚼檳榔。 </td></tr> </table>	☆家長支持	◎教育宣導 1. 明定禁止學生在校園內吸菸及嚼檳榔。
☆家長支持	◎教育宣導 1. 明定禁止學生在校園內吸菸及嚼檳榔。		

康防制	☆身教展現	2. 配合禁菸節訂定每年六月為菸害防制教育宣導月。 (1)加強菸害及檳榔危害健康之宣導並配合有獎徵答。
	☆家庭宣導	(2)利用朝會宣導，使全體教職員工生重視菸害。
	☆圖示張貼	3. 校園中張貼禁菸、禁檳標誌。
	☆課程教學	4. 推動家長及來賓到校不吸菸不嚼檳榔運動。
	☆教師研習	5. 加強反毒教育、充實菸害及檳榔防制資料並融入領域教學。 (1)配合各科教學，加強學生「認識菸害」等相關觀念，使學生提升自我保護意識。
	☆防治計畫	(2)配合學校行事曆，辦理相關宣導活動或藝文競賽。 (3)實施拒菸特攻隊的課程活動 6. 持續辦理教職員工「反菸拒檳」之研習，俾強化擔任學校執行宣導教育、輔導工作成員之職能。 ◎清查 教師及訓輔人員應主動聯繫學生家長，經常關心學生學習、生活、行為及交友情形，發現有無吸煙或嚼食檳榔等情事，彙送輔導室建立名冊，加強輔導，以便及早預防與處理。 ◎輔導戒治 加強對學生吸菸、嚼食檳榔等之生活輔導。
視力保健	☆檢查追蹤	1. 利用教師與兒童朝會加強宣導，使全體師生重視視力保健。
	☆護眼行動	2. 辦理教學課程，配合各領域教學，加強學生「愛眼護眼」等相關觀念，使學生提升視力保健意識。
	☆教育宣導	3. 配合學校行事曆，辦理相關宣導活動或藝文競賽。
	☆環境適宜	4. 利用學校刊物、家長會議或親職講座的机会，加強親職教育的宣導，提醒家長孩子定期視力檢查與矯治追蹤的必要與重要性。 5. 健康中心定期辦理學生之視力檢查，並加強後續之矯治追蹤。

	☆家庭宣導	6. 鼓勵學童下課能望遠凝視或走出教室去運動。 7. 結合校園情境布置、懸掛宣導海報，推動學生重視並加強視力保健。
口腔衛生	☆潔牙行動	1. 加強飯後潔牙工作並宣導少喝含糖飲料。
	☆檢查追蹤	2. 利用教師與兒童朝會加強宣導，使全體師生重視口腔衛生保健。
	☆教育宣導	3. 辦理教學課程，配合各領域教學，加強學生「明眸皓齒」等相關觀念，使學生提升口腔衛生保健意識。
	☆家庭宣導	4. 配合學校行事曆，辦理相關宣導活動或藝文競賽或邀請醫師到校宣導視力保健及口腔衛生之重要性。。
	☆專欄宣導	5. 結合校園情境布置、懸掛宣導海報，推動學生重視並加強口腔衛生。
	☆健康護照	6. 持續辦理教職員工健康促進相關之研習，俾強化擔任學校執行宣導教育、輔導工作成員之職能。
	☆潔牙比賽	7. 利用學校刊物、家長會議或親職講座的机会，加強親職教育的宣導，提醒家長孩子定期口腔檢查與矯治追蹤的必要與重要性。
	☆有獎徵答	8. 請護理師協助進行學生牙齒之檢查，並加強後續之矯治追蹤。
	☆掌握數據	9. 每週辦理班級潔牙比賽，獎勵學童在校期間，能建立起良好口腔保健生活習慣。。
正確用藥教育	☆問卷調查	
	☆教育宣導	1. 結合神農小學堂正確用藥知識競賽辦理教師研習、學生專題講座，宣導正確用藥之五大核心能力，建立正確用藥之觀念與行為習慣。
	☆知識測驗	2. 利用教師與兒童朝會加強宣導，使全體師生重視正確用藥教育。
	☆數位資源	3. 培訓學生自治幹部，進行正確用藥教育之宣導廣播。
	☆有獎徵答	4. 調查師生用藥常見問題，及家人用藥狀況，並進行正確用藥教育之師生前後測，以了解正確用藥教育計畫之實施成效。
	☆宣導張貼	5. 結合傳染病防治、用藥安全與藥物濫用防治的宣導，將正確用藥觀念落實於日常生活之中。 6. 舉辦正確用藥教育常識測驗，進行有獎徵答，提升學生學習興趣。

		7. 結合學校刊物，進行正確用藥教育相關宣導。
健康體位	☆走路上學	◎健康體能 1. 實施健康體能計畫 (1) 推行走路上學運動，增加學生每日慢走時間及步 伐數目。 (2) 每節下課鼓勵學童離開教室到操場活動。 (3) 成立躲避球代表校隊及課後運動社團（直排輪 社、有氣體操社），並向下扎根，深入中低年級。 (4) 高年級持續實施游泳教學。 (5) 持續辦理社區運動大會或全校體育發表會。
	☆體育社團	2. 實施師生體適能檢測 (1) 實施師生體適能檢測。 (2) 根據體適能檢測數據分析，進行必要的體適能促 進宣導。
	☆體育競賽	3. 實施健康體位計畫 (1) 由健康中心測量身高、體重，建置體位資料庫。 (2) 由護理師計算身體質量指數，統計各體位等級之 學生人數、比例及 BMI 值資料，篩選亟需輔導之 異常體位個案。
	☆游泳教學	(3) 指導並培養學生規律運動習慣。 (4) 實施專業營養教育宣導。 (5) 輔助學生強化均衡飲食、規律運動之習慣。
	☆體位教育	※健康飲食 1. 融入課程，積極實施飲食衛生教育，使學生了解身體 發育必要五大類基本食物的相關知識。
	☆掌握數據	2. 每月公佈午餐菜單，宣導食品營養、食品衛生相關常 識，讓師生知道每日菜單中食物所含的營養素及份

	☆專欄宣導	量。 3. 用餐時，進行午餐教育隨機教學，指導飲食禮儀，養成良好用餐習慣。 4. 辦理健康飲食教育宣導講座、健康飲食相關藝文比賽與營養常識測驗等活動，加強學生營養衛生常識。 5. 對不良體位之學生，實施飲食衛教，培養正確飲食習慣，協助其控制體重。 6. 鼓勵學生喝乳製品，幫助消化與骨質發展。 7. 加強飲用水設施管理與保養，鼓勵學生自備水壺多喝白開水。
	☆營養教育	
性教育。 (含愛滋病防治)	☆教育宣導	1. 利用朝會，針對五、六年級學生實施性教育宣導課程(含預防愛滋病)。 2. 偕同新生醫專師生，進行活潑式的劇場宣導課程。 3. 廣泛收集相關數位資源，提供學生多元學習管道。 4. 進行性教育知識有獎徵答，提高學生學習興趣，進而達到良好的學習成效。
	☆數位資源	
	☆策略聯盟	
全民健保	☆教育宣導	1. 課堂間運用 PPT 宣導全民健保如何施行；全民應珍惜並配合政府良好政策。 2. 運動會運動員進場運用健促議題--「全民健保」，由高年級學生用海報、口號宣導全民健保的重要。 3. 辦理有獎徵答，激發學生學習興趣，使其對有關全民健保之知識印象深刻。

六、預定進度：

自 107.08.01. 起至 108.07.31. 止

工作項目	年月		107 年					108 年				
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1. 擬定學校健康促進計畫	■											
2. 組成健康促進工作團隊		■										
3. 召開健康促進工作小組會議		■										

4.進行現況分析及需求評估												
5.決定目標及健康議題												
6.制定相關目標之實施策略												
7.編製教材及教學媒體												
8.執行計畫及過程評量												
9.資料分析與成果檢討製作												

七、健康促進學校人力配置：

計畫職稱	姓 名	學校單位職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	莊金永	校 長	主持計畫，成立推行組織並監督審核執行成效。
協同主持人	蒲有任	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，協助行政協調聯繫，彙整成果。
協同主持人	莊美英	總務主任	協助學校行政及社區資源協調，相關設施採購。
協同主持人	陳宇慧	輔導組長	協助學生資料之建立與追蹤
研究人員	高淑芳	教務組長	各項議題推動策略設計執行。健康促進網頁製作及維護。
研究人員	謝采坪	學務組長	各項議題融入課程之教學規劃與推行。
研究人員	吳招美、陳靜芬、賴志東、楊永全、林美純、馮輝棋	各學年導師	協助辦理學生健康需求之評估及協助校內各項活動之推展。
研究人員	張美惠、黃俊凱	科任老師	協助學校進行各項議題融入課程教學。
研究人員	羅郁瑩	校 護	健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價。
研究人員	林冠宇	家長代表	協助各項活動之推展及家長志工隊人力協助推展健康服務。
研究人員	林亦恩	自治小區長	協助辦理學生需求評估與活動並協助班級與行政單位之聯繫

八、成效指標及預期效益：

(一)成果指標

1. 打造無菸拒檳的健康校園-打造無菸拒檳的校園環境，讓學生健康快樂的成長。
2. 營造舒適安全的校園環境-擁有安全的校園建築設施，加強學生安全觀念行為與防護措施，減少意外事故的發生。
3. 維持學生正常健康的體位-協助學生建立健康飲食習慣，維持體位的正常發展並且充實學生自我健康管理的認知力，落實健康生活型態。
4. 培養學生正確的性知識-融入課程與領域教學，配合生活情境，帶領學生擁有正向、健康的性知能。
5. 快樂、安全、健康的成長-建立良好的衛生習慣，減低近視、齲齒的發生率。

(二)預期效益

1. 學校能實踐民主化、參與式及透明化的學校管理策略，凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景，使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。
2. 學校結合家長會營造一個生理與心理安適的無菸拒檳之學校環境以促進健康。
3. 學校能鼓勵教師在課程或領域計畫中納入健康議題，並進行融入教學，深耕學生正確健康理念。
4. 學校能結合社區資源，建置健康促進合作網絡及夥伴關係，以增廣親、師、生之正確健康資訊。
5. 學校藉由辦理各項動、靜態研習及活動，並同時鼓勵師生共同參與，以活化學生正確健康知能，以期建構終身受用的健康生活，達到讓學生快樂、安全、健康成長的目標。

九、評價方法或預期效益：

(三) 評價方法

◎形成性評量：

運用形成性評量來提升學校改善健康問題的能力，強調評量與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結。評量內容包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據評量的質性及量化資料，提供助於計畫的研擬、執行及修正改進之重要依據。

1.教育和政策因素：

(1)教育方面：

◎菸害防制

教職員工生之禁菸拒檳榔教育與無菸拒檳活動

辦理相關無菸拒檳藝文競賽與宣導
融入課程並研發設計教材與教具
辦理無菸拒檳相關研習、提供諮詢服務

◎健康飲食保健

加強健康飲食保健課程宣導
教學農園蔬果栽培觀察紀錄活動
提倡正當休閒活動

◎健康體能保健

課程中融入健康體能保健常識
設計各類體育教育教材
按課表上體育課，於體育課中教導體能運動的類別技術
實施體適能活動及檢測、健康體能運動檢測及認證

◎口腔衛生保健

實施口腔保健觀摩
定期使用含氟漱口水
推動潔牙比賽
運用多元化教材教導正確飲食及衛生保健習慣

◎視力保健

選拔「視力小天使」為校內視力保健活動代言人
課程融入視力保健知識，運用視力保健學習教材

(2)政策方面

◎菸害防治：

明訂學校教職員生禁止校園吸煙嚼檳榔之政策

◎健康飲食保健

訂定健康飲食保健計畫與執行方針
檢查與督導之計畫流程

◎健康體能保健

訂定健康體位
晨間及課間活動
體適能檢測檢討

◎口腔衛生保健

訂定口腔保健實施計畫、篩檢、複檢及矯治因應計畫

◎視力保健

訂定視力保健實施計畫
選拔「視力小天使」為校內視力保健活動代言人
鼓勵學生下課時間到戶外活動

2.組織因素

- (1)成立健康促進委員會，訂定工作執掌，定期召開會議，並完成工作期程計畫，隨時檢討與改進。
- (2)推動家長志工組織，協助各項健康促進工作之進行。
- (3)培訓健康愛校小天使，發揮楷模與同儕學習作用。
- (4)鼓勵學童下課時間走出教室活動。

(5)辦理心理健康促進活動-調適或情緒教師壓力

3. 資源因素：

- (1) 不定期邀請專家至校演說。
- (2) 與鄰近醫療處所建立網絡，善用其醫療資源。
- (3) 建立人力資料庫

◎總結性評量：

包括影響評量及結果評量，影響評量是指評量較短期、立即的計畫成效，而結果評量是指評量較長遠或最終的效果。

1. 健康狀況

(1)生理指標：

吸菸嚼檳榔人數降至零、養成規律運動習慣及提升學生體適能比率增加。

(2)心理指標：

教職員工生皆能達到無菸拒檳，還給校園乾淨空間。

(3)體適能指標皆能達成預定目標。

2. 行為與生活型態

(1)預防性健康行為：

多從事動態休閒活動、接受增進健康之輔導。

(2)增進健康行為：

培養規律運動習慣、均衡飲食、從事正當休閒活動等。

(3)危害健康行為：

遠離菸害、酒精和藥物濫用、不嚼食檳榔，拒當紅唇族。

3. 環境因素

(1)健康環境：

充足供水設備、健康餐飲供應、安全的運動場地與設施、無菸拒檳標章佈置。

充實圖書相關書籍。

設立校園師生休憩空間、提供合適的諮商環境、綠、美化校園。

(2)健康服務：

成立菸害檳榔輔導諮商與轉介機制，提供健康飲食保健相關資料訊息。

統計篩檢結果了解學生口腔不良狀況，造冊列管，務必至醫師處治療。

每週一次實施含氟漱口水。

訓練視力小天使協助指導視力活動之進行。

定期舉行健康檢查並發給通知單。

對於心理疾病學生進行個案管理、進行學生輔導。

(3)校園社會文化：

建立優質校園文化，提昇學生正常之生活型態，提倡健康促進觀念。

4. 個人因素

利用各項宣導、課程及活動，從日常生活中建立個人的健康知識、態度、價值觀與健康生活技能。

◆評鑑指標－健康促進學校檢核表（如附件一）

（四）預期效益

1. 落實整體學校衛生政策，凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景
2. 透過健康體能促進活動，增進學生體適能認知，養成運動習慣。

3. 落實學生體格與疾病追蹤輔導體系，加強特殊疾病個案登記轉介輔導工作。
4. 加強師生健康飲食，配合提升學生體適能計畫，達到良好的體重控制。
5. 持續保持學生 0 吸菸的比率，社區家長有 5 位可戒除吸菸習慣。
6. 體位過重、過輕學生比率能降低 2%。
7. 五、六年級學生在性教育方面具有正確、正向的態度和知能。
8. 全校學生具有正確用藥的基本觀念，進而影響家人用藥態度。
9. 全校學生視力不良就醫率達 100%。
10. 四年級學生齲齒就醫率達 100%。

十、經費概算表

(一)經費來源：桃園市政府教育局補助 108 學年度健康促進學校計畫經費

(二)經費概算表

經費項目	單價	單位	數量	總價	說明
外聘講師鐘點費	1,600	時	3	4,800	辦理相關訓練、研討活動
學生活動獎勵品	200	式	1	200	辦理有獎徵答
總計				\$ 5,000	

※本計畫陳請校長核可後，經校務會議通過實施，修正時亦同。

承辦人

學生事務組長 謝采珲

教導主任

教導主任 蒲有任

主計

會計室主任 吳梓澂

校長

三坑國小校長 莊金永