

臺南市仁德國民中學 111 學年度健康促進學校實施計畫

壹、計畫依據：

- 一、學校衛生法
- 二、臺南市 111 學年度健康促進學校實施計畫

貳、計畫摘要：

本校 110 學年度健康促進學校計畫實施後，裸視視力不良率由 79.3% 上升到 81.4% 也高於臺南市國中平均值的 72.55%，表示 111 學年度須努力：新生齲齒率 10.9%；口腔保健達臺南市國中平均以上；健康體位：體位過輕由 5.72%，降到 5%，但低於臺南市國中平均值的 7.39%、體位適中由 60.66% 降到 60.2%，但仍低於臺南市國中平均值的 61.34%、體位過重由 11.61% 升到 11.8%，達臺南市國中平均值 12.86% 以下、體位肥胖由 22.01% 升到 22.4% 高於臺南市國中平均值的 18.42%。依健康體位有兩項需加強，有兩項須保持，出現這樣的數據推測是受新冠狀肺炎的影響，因學校群聚的體適能活動減少，表示 111 學年度須努力。另外，菸檳防制等觀念已逐步建立，本年度仍持續推動。其他方面的百分比雖未下降但也未增加太多，將持續推動以期學生在各方面健康觀念能更清楚。但 110 學年度因受新冠狀肺炎各項議題的課程與活動而相對減少，但仍有一些成果如下：

一、舉行專家講座，傳遞各項議題如視力保健、健康體位、性教育、正確用藥、菸檳防制等之正確觀念；二、利用集會時間，進行各項議題宣導如口腔保健、視力保健、健康體位、菸檳防制、全民健保等；三、結合校慶運動會活動向家長、社區民眾傳達各項健康促進概念；四、透過相關影片欣賞及本校學生戲劇表演，激發學生對健康概念培養之積極意願。

縱上所述，111 學年度繼續推動，視力保健、口腔保健、健康體位、菸(檳)防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防治)、心理健康等 7 項。主推視力保健為主要議題並選擇環境保護教育自選議題。透過老師、學生、家長、社區的共同參與，建立「由下而上」的健康推展模式，打造健康的學習及生活環境。

參、背景說明：

一、在地化特色

仁德區共劃分為十八個里，大部分居民從事農、工、商為生，區內有一甲、保安、太乙三個工業區，居民工作需輪班，缺乏健康生活概念。且單親、隔代教養家庭、外籍配偶家庭居多，勉強維持家庭經濟功能，無法兼顧健康的生活照顧，且將學生委由安親班、補習班照料，僅顧及學生課業督導，無法兼顧學生健康行為及態度的建立。

二、問題分析

本校位於台南市南邊，全校共有 25 班(含特教班 3 班)學生數 560 人(含特教班 19 人)，教職員工 83 人，屬中型學校，學區家長大部分屬勞工階層，社經地位不高，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，再加全球經濟不景氣及家庭結構的改變，家庭經濟狀況不佳，學生之日常生活學習、健康行為及態度的建立、就醫行為等頗為值得關切，需經多元的學習課程與活動來澄清觀念及改善不良的行為習慣，將健康行為融入其生活技能中，自然成為生活的一部分。另外，環境變遷 3C 產品發達導致學生用眼過度及手機沉迷不愛運動導致體重過重。

(一)、本校推動各項議題之分析：

1. 視力保健、口腔保健、健康體位

| 議題名稱 | 指標 | 臺南市 平均值 | 本校 (%) | 達成指標情形 |
|----------|---------|------------------------|-----------|--|
| 視力 保健 | 裸視視力不良率 | 國小 43.96% 國中 72.55% | 81.4% | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| | 視力不良就醫率 | 國小 96.10% 國中 92.73% | 99.22% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以上 <input type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |
| 口腔 保健 | 未治療齲齒率 | 小一 34.23% 小四 27.23% | 10.9% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| | 齲齒複檢率 | 小一 94.94% 小四 93.12% | 85.7% | <input type="checkbox"/> 達市平均以上 <input checked="" type="checkbox"/> 低於市平均仍需努力 |
| 健康 體位 | 體位過輕率 | 國小 8.93% 國中 7.39% | 5% | <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 64.30% 國中 61.34% | 60.2% | <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 12.65% 國中 12.86% | 11.8% | <input checked="" type="checkbox"/> 達市平均以下 <input type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |
| | 體位肥胖率 | 國小 14.12% 國中 18.42% | 22.4% | <input type="checkbox"/> 達市平均以下 <input checked="" type="checkbox"/> 高於市平均仍需努力 |

本校 110 學年度健康促進學校計畫實施後，裸視視力不良率由 79.3% 上升到 81.4% 也高於臺南市國中平均值的 72.55%，表示 111 學年度須努力：新生齲齒率 10.9%；口腔保健達臺南市國中平均以上；健康體位：體位過輕由 5.72%，降到 5%，但低於臺南市國中平均值的 7.39%、體位適中由 60.66% 降到 60.2%，但仍低於臺南市國中平均值的 61.34%、體位過重由 11.61% 升到 11.8%，達臺南市國中平均值 12.86% 以下、體位肥胖由 22.01% 升到 22.4% 高於臺南市國中平均值的 18.42%。依本校健康體位有兩項需加強，有兩項須保持。110 學年度本校主推健康體位整體上雖然有正向成長改善但在體位適中率及體位肥胖率與全市比較仍需努力，在新學期仍持續加油。由下表裸視視力不良率數據看出本校視力不良率有待改善故今年 111 學年度選定主推視力保健。

裸視視力不良率-分年級

| 學年度 /年級 | 107 學年度 | 108 學年度 | 109 學年度 | 110 學年度 |
|------------|------------|------------|------------|------------|
| 一 | 70.2% | 76.4% | 77.4% | 74.3% |
| 二 | 80.6% | 76.4% | 80.4% | 82.55% |
| 三 | 80.9% | 84.1% | 79.9% | 87.85% |

2. 菸(檳)防制

110 學年度本校自辦菸害防制講座、課程等，並與衛生所合辦戒菸宣導，帶給親師生正確的菸

害認知，並能具體執行無菸校園、無菸生活。然因本區家長多為勞工階級，加以本區內宮廟林立，陣頭文化盛行，菸檳流竄，成為次文化之一部份，對學生是極大的誘因和影響，因此菸害防制工作刻不容緩。

3. 全民健保(含正確用藥)

全民健保自民國八十三年開辦至今，擁有一套完善的醫療保險制度，99%的國人均參加健保，但為了避免醫療資源的浪費，正確就醫與用藥習慣的養成更顯重要，小病到合格的社區診所，遵照醫囑用藥，不浪費醫療資源、不濫用藥物等，都是現代公民應具備的基本健康知識。

4. 性教育(含愛滋病防治)

台灣於1984年12月發現首例愛滋病個案至今2018年7月底止，台灣愛滋病感染者已達37085人，其中十五歲至二十四歲感染者已累計8869人。近年來網路發達，學生由網路獲得錯誤的性知識及性教育，出現嚴重的性認知錯誤或甚至感染愛滋病，所以正確的性教育及降低感染愛滋風險的自我保護教學是迫切且重要。此外，面對愛滋病患者，我們應接納與關懷，讓他們能更積極面對療程，降低愛滋病黑數與傳染風險。

5. 心理健康

在校園裡欲達到學生心理健康的目標，積極的三級預防便是維護學生心理健康，促進心理健康、預防精神疾病的重要工作原則。至於是哪三級的預防工作能產生這麼強大的威力了？簡單說明如下：初級預防—宣導正確的心理衛生教育（預防重於治療）；次級預防—早期發現、早期治療（若有明顯的心理疾病症狀，就應授受治療）；三級預防—住院急性治療與復健（防範再次的發作或回到醫院）。

(二) SWOT 分析：

本校為推動健康促進學校針對學校條件及社區資源等作SWOT分析，期盼找出本校盲點，為推動健康促進學校營造有利的基礎，尋找社區資源，共同合作，營造出健康活力新風貌。

| 因素 | S 優勢 | W 劣勢 | O 機會 | T 威脅 |
|------|---|---|---|---|
| 學校政策 | 1. 學校組成健康促進委員會。 2. 每月召開主管會報及行政會報，具溝通協調推廣效率。 3. 學校團隊支援推展衛教計畫，並協助辦理健康促進相關活動。 4. 不定期舉行反毒戒菸宣導活動。 5. 制定無菸校園政策，自購CO測試 | 1. 教師兼任行政職，評鑑工作易導致兩者難以兼顧。 2. 各處室需安排的活動很多，形成全校共同時間不足以各處室均分。 3. 學校減班，行政組織縮編及衛生教育法的通過，造成人力不足，業務增加及壓力增大，推行項目會依現況縮減項目。 | 1. 擬訂詳實可行的衛生政策。 2. 強化行政教學機制之整合。 3. 透過學務處加強宣導反毒戒菸的行動力。 4. 設立學生健促小尖兵，推展校園健康促進相關活動。 | 1. 學生健促小尖兵，可能影響學生上課課程。 2. 課程進度緊湊下，導致教職員工生參與活動的意願不高，影響成效。 |

| | | | | |
|-------------|--|---|---|---|
| | <p>儀，吸菸學生列冊管理。</p> <p>6. 學校積極推展體育活動：羽球校隊、足球校隊、跆拳道校隊、TeeBall校隊、校園千圈達人、班際競賽等。</p> <p>7. 訂有體適能促進計畫。</p> <p>8. 本校設有午餐秘書，自訂菜單，推行每週無肉日，並配合市府在地食材選購。</p> | | | |
| <p>學校環境</p> | <p>1. 全校 24 班、學生 557 人，教職員工 80 人，屬中型學校。</p> <p>2. 鄰近市區，交通便利。</p> <p>3. 健康中心設備齊全，護理師專業親切。</p> <p>4. 本校有活動中心一座、籃球場三座、排球場二座、學生運動空間充足。</p> <p>4. 羽球校隊表現優異。</p> <p>5. 自有午餐廚房，自訂菜單。</p> <p>6. 每學期舉行學生健康檢查及體適能檢測。</p> | <p>1. 學校週邊飲料店多，每周三有夜市，平時空地攤販林立。</p> <p>2. 家長會以速食或含糖飲料慰勞或獎勵孩子。</p> <p>3. 校園圍牆低矮，有心人士越過圍牆進出校園，造成校安漏洞。</p> <p>4. 校園開放社區民眾使用，</p> | <p>1. 朝會時加強健康觀念宣導。</p> <p>2. 邀請衛生所、社區藥局、區內的醫療院所、大學院校等機構支援及諮詢。</p> <p>3. 於班親會、校慶等家長參與校內活動時進行各項健康促進宣導活動。</p> <p>4. 編列經費或家長會之支持，加強校園安全與健康環境。</p> | <p>1. 飲料店外送服務周到，易約在校園偏僻角落。</p> <p>2. 吸菸學生不定時聚集與導師及行政人員追逐。</p> |

| | | | | |
|--------|---|---|--|--|
| 社區家庭環境 | <p>1. 與衛生所、社區藥局、區內的慢性病防治中心，胸腔病院等醫院有良好互動並經常互相支援。</p> <p>2. 區內大學院校設有護理科可到校進行宣導。</p> <p>3. 家長會非常尊重學校辦學及專業自主。</p> <p>4. 志工媽媽樂於參與學校活動。</p> | <p>1. 單親或隔代教養家庭易忽略孩童健康問題。</p> <p>2. 家長社經地位不高，宮廟林立，陣頭文化盛行，菸檳流竄，成為次文化。</p> <p>3. 部分家庭功能失衡，子女管教力不從心。</p> <p>4. 多數家長仍關心升學，對於健康促進關心較低。</p> | <p>1. 與衛生所等社區單位合作舉辦教育位生活動。</p> <p>2. 善用聯絡簿、班親會、十二年國教宣導等家長參與機會，提高家長對孩子健康問題重視程度。</p> <p>3. 加強與社區互動，增加社區宣導機會。</p> <p>4. 邀請志工媽媽參與健康促進活動。</p> | <p>1. 部分家長對於健康促進觀念較薄弱。</p> <p>2. 多數家長支持學校作法，因時間有限，無法實際協助行動。</p> <p>3. 家長雖認同無菸、反毒、反檳校園，但行為上未必以身作則。</p> <p>4. 下課後學生多至安親班、補習班上課，晚餐不正常。</p> <p>5. 早餐店高油炸食物多，熱量油量多。</p> |
|--------|---|---|--|--|

三、健康議題擇訂

111 學年度繼續推動，視力保健、口腔保健、健康體位、菸(檳)防制、全民健保(含正確用藥)、性教育(含愛滋病防治)、心理健康等 7 項。主推視力保健為主要議題並選擇環境保護教育自選議題。透過老師、學生、家長、社區的共同參與，建立「由下而上」的健康推展模式，打造健康的學習及生活環境。

肆、計畫內容：

一、具體策略

(一)第一階段：強化組織與人力，確立目標及議題

- 1、召開本校學校健康促進委員會：本校原設置之學校健康促進委員會由校長擔任主任委員，專家學者與社區資源代表組成，審核透過學校行政會議提出的各項學校衛生政策，針對學校教職員工生之健康狀況、現有與健康有關人力、物力及資源進行初步進行初步需求評估，經與會人員充分討論需，經與會人員充分討論，達成共識。
- 2、成立「學校健康促進推動小組」在學校衛生委員會下成立學校健康促進推動小組，組成健康促進工作團隊，成員由校長擔任計劃主持人，包含各處室主任、各領域召集人、社區代表、家長代表，使其功能更為健全。
- 3、現況分析與需求評估：分析學生現有健康資料，了解師生的身心狀況，並以抽樣調查方式，了解學生的健康行為，並查證相關文獻，進行教職員工生的需求評估。

(二)第二階段：發展有效的策略及行動方案。行動方案包括健康促進學校六大範疇政策、教育、服務、物質、社會及社區等六個面向，運用策略包含課程介入、活動介入、社區參與的方式以增進師生的健康知識、態度、技能，並能實踐健康行為，建立良好的生活型態，以達到全人健康的目標。

(三)第三階段：成效評價，在過程中，不斷進行過程評價以期能適時修正計劃，最後進行成效評

價來評估計劃實施之整體成效。

二、實施內容

視力保健、健康體位、口腔衛生、菸（檳）防制、性教育（含愛滋病防治）、全民健保（含正確用藥）等議題，推動視力保健為主推議題並選擇為環境保護教育自選議題。

三、健康促進議題具體實施內容

| 實施大綱 | 訂定學校衛生政策 | 健康服務 | 健康教學與活動 | 學校物質環境 | 學校社會環境 | 社區關係 |
|------|---|--|--|---|---|---|
| 視力保健 | 1. 擬訂視力保健實施計畫。 | 1. 上下學期視力健康檢查。 2. 視力檢查與統計分析並通知家長複診。 | 1. 配合課程進行視力保健融入教學。 2. 朝會時間進行視力保健宣導。 3. 辦理「有愛無礙」視障體驗營。 | 1. 提供符合規定的燈光照明 2. 教室燈源穩定，燈光不閃爍。 3. 視力保健宣導櫥窗設置。 4. 校園綠美化，鼓勵學生進行望遠凝視活動。 | 1. 與眼科診所合作辦理視力保健專題演講。 2. 健康促進網站提供視力保健好站連結。 | 1. 與中華醫事科技大學衛生所合作提供視力保健之衛教。 |
| 健康體位 | 1. 擬訂健康體位實施計畫。 2. 擬訂加強體適能位實施計畫。 3. 擬定健康體適能與飲食教育行動計畫 | 1. 上下學期身高體重檢查。 2. 體位檢查與統計分析並通知家長複診。 3. 午餐時間進行飲食指導。 4. 開設體控班，進行體重控制。 5. 規律運動每週三、四的健康操活動。每週二、五升旗後於操場慢跑。 6. 舉辦全校性運動大會級 | 1. 配合課程進行正確體位融入教學。 2. 朝會時間進行喝白開水及少糖飲料宣導。 3. 開辦學生運動性社團。 4. 正確體位「85210」宣導。 5. 增強體適能納入體育教學。 6. 合作社禁止販售碳酸飲料並注意期限及 | 1. 每月營養午餐上網公告並至發給各班。 2. 飲水機定期更換濾性及檢測水質控制。 3. 加強營養午餐監督。 4. 校園健康步道、操場、PU跑道及運動器材維護。 | 1. 辦理健康體位專題演講。 2. 健康促進網站提供健康體位好站連結。 3. 與衛生所合作製作熱量標示牌，增加學生消耗熱量之途徑。 | 1. 班親會時活動宣導「健康體位、健康飲食」 2. 配合每年運動會，設計親子趣味競賽，增加體能運動。 |

| | | | | | | |
|-------------|-------------------------------|--|--|---|--|---|
| | | 班暨體育競賽，如籃球賽等。 | 合乎衛生標準的食物飲料。 7. 班級公布欄健康飲食專欄佈置。 | | | |
| 口腔衛生 | 1. 擬訂口腔衛生實施計畫。 | 1. 七年級學生口腔健檢。 2. 七年級學生口腔健檢與統計分析並通知家長複診。 3. 高齲齒率學生個別輔導。 4. 進行每日餐後潔牙活動。 | 1. 配合課程進行口腔保健融入教學。 2. 安排護理師為七年級學生講解貝式刷牙法，以建立正確刷牙習慣。 3. 朝會時間進行口腔衛生宣導。 | 1. 洗手台之裝置，確定每班級學生均有各班洗手檯方便午餐後潔牙。 2. 公佈欄張貼飯後潔牙標誌 3. 建立學生午餐後潔牙習慣。 | 1. 辦理口腔保健專題演講。 2. 健康促進網站提供口腔保健好站連結。 | 1. 將口腔保健議題融入運動會運動員進場，加強社區民眾口腔保健之概念。 2. 尋求社區資源如敏惠醫專牙體科建立口腔保健合作網絡。 |
| 菸(檳)防制 | 1. 訂定菸害防制計畫。 2. 訂定無菸校實施計畫。 | 1. 調查教職員吸菸人數，並提供衛生所或醫院戒菸訊息。 2. 發放「菸害防制」相關資訊，建立正確健康觀念。 3. 組訓「司法小志工」推行「反菸反毒」相關宣導活動 | 1. 配合課程進行菸害防制融入教學。 2. 朝會時間進行菸害防制宣導。 3. 舉辦反菸毒海報比賽。 4. 學生參與禁菸稽查活動。 | 1. 校園明顯及轉角處張貼禁止吸菸標誌。 2 自購 CO 測試儀，吸菸同學列冊管理。 3. 反菸毒櫥窗設置。 | 1. 與胸腔病院合作提供戒菸門診茲運。 2. 邀請衛生所進行菸害防治講座。 3. 健康促進網站提供菸害防制好站連結。 | 1 邀請中華醫事科技大學護理科學生進行菸害防制話劇表演。 2. 家庭成員吸菸習性問卷調查。 3. 班親會宣導家庭禁菸重要性。 4. 勸導學校附近商家勿販售菸品給予學生。 |
| 全民健保(含正確用藥) | 1. 訂定正確用藥實施計畫。 | 1. 提醒病假學生就亦並遵循醫囑，部過量使用止痛藥或自行服用成藥。 2. 發放「菸害 | 1. 配合課程進行健保與正確用藥融入教學。 2. 正確用藥教育創意標語競。 | 1. 學校跑馬燈宣導正確用藥及珍惜全民健保相關資訊。 2. 校園玄關張貼珍惜健保資源海報。 | 1. 健康促進網站提供社區用藥諮詢及健保局好站連結。 2. 提供本校藥師名 | 1. 邀請社區藥師蒞校宣導用藥認知。 2. 班親會播出「正確用藥小主播比賽」得獎作品，宣導 |

| | | | | | | |
|-------------|---------------------|---|---|---|--|---|
| | | 防制」相關資訊，建立正確健康觀念。關資訊，建立正確健康觀念。 | 3. 朝會時間進行正確用藥、善用健保醫療資源宣導。 | | 單供教職員工生用藥諮詢對象。 | 正確用藥重要性。 |
| 性教育(含愛滋病防治) | 1. 訂定性教育及愛滋病防治實施計畫。 | 1. 落實校安通報。 2. 建立性騷擾防治與緊急處理體系。 3. 提供性侵害個案學生個別輔導或建立轉介機制。 | 1. 配合課程進行性教育融入教學。 2. 朝會時間進行愛滋病防治宣導。 3. 結合輔導處辦理班會時間探討兩性關係，網路交友支陷阱。 | 1. 張貼愛滋病防治海報，建立校園正確性觀念。 2. 學校跑馬燈宣導愛滋病防治相關資訊。 3. 圖書館性教育相關書及充實。 | 1. 健康促進網站提供性教育好站連結。 2. 邀請婦產科醫師進行性教育及愛滋病防治講座。 | 1. 結合衛生所或張老師共同宣導「愛滋病防治」。 2. 與社區心理衛生中心合作邀請社工心理師介入性侵害個案學生的處理與輔導。 |
| 心理健康 | 1. 訂定心理健康實施計畫 | 1. 輔導課調查心理健康素質。 2. 建立心理健康問題處理體系 3. 提供心理健康問題個案學生個別輔導或建立轉介機制 4. 辦理舒壓健康體育運動 | 1. 配合課程進行心理健康融入教學 2. 朝會時間進行心理健康教育宣導 3. 結合輔導處辦理班會時間進行相關議題講座 | 1. 學校跑馬燈宣導心理健康相關資訊 2. 校園玄關張貼心理健康相關講座海報 3. 圖書館心理健康相關書籍充實 | 1. 健康促進網站提供社區相關好站連結 2. 尋找編列經費提供教職員工生諮詢對象及醫療服務 3. 與專科大學合作辦理心理健康講座 | 1. 結合衛生所或張老師共同宣導「心理紓壓」 2. 尋找編列經費提供教職員工生諮詢對象及醫療服務 3. 與專科大學合作辦理心理健康講座 |
| 環境保護教育 | 1. 訂定環境保護教育實施計畫。 | 1. 邀請專家學者至本校演講。 2. 加強環境教育。 3. 美化綠化校園環境。 4. 商請資源回收業者到校回 | 1. 加強環境保護教育宣導。 2. 帶領學生美化綠化校園環境。 3. 做好資源回收、垃圾分類。 4. 推行減塑及 | 1. 學校跑馬燈宣導加強環境保護教育相關資訊。 2. 提供班級綠美化活動之植栽。 3. 提供班級相關資源回收物 | 1. 學生組腳踏車隊治黃金海岸淨灘。 2. 培訓學生志工環境保護團隊。 3. 結合社區發展，辦理 | 結合以下各單位資源 1. 臺南市仁德區清潔隊。 2. 國際珍古德根與芽生態教育中心。 3. 臺南市環境保護局。 |

| | | | | | | |
|--|--|---------------------------|--|-------------------------|-----------|--|
| | | 收。 5. 舉辦海洋淨灘或社區清潔服務活動。 | 減少一次性餐具的活動。 5. 請各領域召集人在各領域教學時加入所需之資料。 | 分類桶。 4. 張貼海報布置情境教育場所 | 環境志工服務學習。 | |
|--|--|---------------------------|--|-------------------------|-----------|--|

四、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，各成員之職稱及工作項目如表列：

| 計畫職稱 | 本校所屬職稱 | 在本計畫之工作項目 |
|---------|---------------|---|
| 計畫主持人 | 校長 | 綜理健康促進學校推行督導事宜，整合資源，統籌調度。 |
| 協同主持人 | 教務主任 | 計畫健康促進融入教學事宜。 |
| 協同主持人 | 總務/會計主任 | 採購健康促進物品事宜/經費審查核銷，建構健康的校園物質環境。 |
| 協同主持人 | 學務主任 | 綜理督導推動本校健康促進事宜。 |
| 協同主持人 | 輔導主任 | 協同辦理性別議題相關活動，並提供學生心理健康相關資訊。 |
| 協助計畫執行者 | 衛生組長 | 研究策劃，撰寫計畫、資料彙整及統整報告。 學生運動生理研究、推行健康與體育活動，加強體適能計畫執行。 |
| 協助計畫執行者 | 午餐執行秘書 | 配合健康促進計畫，推行營養教育與均衡飲食。 |
| 協助計畫執行者 | 教學組長 | 協助健康促進融入教學事宜。 |
| 協助計畫執行者 | 學生活動組長 | 研究策劃，並協助行政協調。 |
| 協助計畫執行者 | 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。 |
| 協助計畫執行者 | 各班導師 | 協助學校推行健康促進相關活動、學生健康生活習慣的養成。 |
| 協助計畫執行者 | 資訊組長 | 健康網站網頁製作及維護。 |
| 協助計畫執行者 | 護理師 | 身體健康狀況及需求評估及效果評價，社區及學校資源之協調整合，規劃學校健康促進相關政策與活動統計、分析教職員生之健康狀況，列管特殊疾病個案，提供各種衛生保健知識與健康諮詢。 |
| 協助計畫執行者 | 家長代表/ 志工團長 | 協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。 |
| 協助計畫執行者 | 學生社團代表 | 協助學生需求評估與活動及協助班級與行政聯繫。 |
| 協助計畫執行者 | 衛生保健志工 | 協助學生需求評估與活動及協助班級與行政聯繫。 |

伍、預定進度（以甘梯圖表示）

| 月次 工作項目 | 110 年 8 月 | 110 年 9 月 | 110 年 10 月 | 110 年 11 月 | 110 年 12 月 | 111 年 1 月 | 111 年 2 月 | 111 年 3 月 | 111 年 4 月 | 111 年 5 月 | 111 年 6 月 |
|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|---------------------|---------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 1. 召集學校健康促進委員會議 | ■ | | | | | | | | | | |
| 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. 擬定工作實施計畫 | | ■ | ■ | | | | | | | | |
| 6. 組成工作小組 | | ■ | ■ | | | | | | | | |
| 7. 辦理各項宣導 | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 8. 舉辦健促議題之親職增能教育 | | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 9. 辦理各項藝文活動 | | | ■ | ■ | ■ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 10. 邀請社區資源參與本校保健工作 | | | ■ | ■ | ■ | | | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 11. 辦理專題演講 | | | | ■ | ■ | | | ■ | ■ | | |
| 12. 健促議題融入健教課程 | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 13. 檢視健促議題之校園物理環境 | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |
| 14. 成效評估 | | | | | ■ | ■ | | | ■ | ■ | |
| 15. 工作檢討 | | | | | ■ | ■ | | | | ■ | ■ |
| 16. 資料彙整填報 | | | | | | | | | | | ■ |

陸、評價方法

| 評鑑項目 | 自評分數 | | | | |
|-----------------|------|---|---|---|---|
| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 一、訂定學校衛生政策 | | | | | |
| 1. 召集學校健康促進委員會議 | | | | | |
| 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. 擬定工作實施計畫 | | | | | |
| (1) 擬訂視力保健實施計畫 | | | | | |
| (2) 擬訂健康體位實施計畫 | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------|---|---|---|---|---|---|
| (3) 擬訂加強體適能位實施計畫 | | | | | | |
| (4) 擬訂口腔衛生實施計畫 | | | | | | |
| (5) 訂定菸害防制計畫 | | | | | | |
| (6) 訂定無菸校園實施計畫 | | | | | | |
| (7) 訂定正確用藥實施計畫 | | | | | | |
| (8) 訂定性教育及愛滋病防治實施計畫 | | | | | | |
| (9) 訂定環境保護教育實施計畫 | | | | | | |
| 6. 組成工作小組 | | | | | | |
| 二、健康服務 | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 視力保健 | 1. 上下學期視力健康檢查。 | | | | | |
| | 2. 視力檢查與統計分析並發放檢查結果予全體家長，且通知視力不良學生複檢事宜。 | | | | | |
| 健康體位 | 1. 上下學期身高體重檢查 | | | | | |
| | 2. 體位檢查與統計分析並發放檢查結果予全體家長，且通知體位不良學生相關注意事項。 | | | | | |
| | 3. 午餐時間進行飲食指導 | | | | | |
| | 4. 開設體控班，進行體重控制 | | | | | |
| | 5. 規律運動每週三、四的健康操活動。每週二、五升旗後於操場跑步運動 | | | | | |
| | 6. 舉辦全校性運動大會級班暨體育競賽，如籃球賽等 | | | | | |
| 口腔衛生 | 1. 七年級學生口腔健檢 | | | | | |
| | 2. 七年級學生口腔健檢與統計分析並通知家長複診 | | | | | |
| | 3. 高齲齒率學生個別輔導 | | | | | |
| | 4. 進行每日餐後潔牙活動 | | | | | |
| 菸(檳)防制 | 1. 調查教職員吸菸人數，並提供衛生所或醫院戒菸訊息 | | | | | |
| | 2. 發放「菸害防制」相關資訊，建立正確健康觀念 | | | | | |
| | 3. 組訓「司法小志工」推行「反菸反毒」相關宣導活動 | | | | | |
| 全民健保(含正確用藥) | 1. 提醒病假學生就亦並遵循醫囑，不過量使用止痛藥或自行服用成藥 | | | | | |
| | 2. 發放「菸害防制」相關資訊，建立正確健康觀念。 | | | | | |
| 性教育(含愛滋病防治) | 1. 落實校安通報 | | | | | |
| | 2. 建立性騷擾防治與緊急處理體系 | | | | | |
| | 3. 提供性侵害個案學生個別輔導或建立轉介機制 | | | | | |
| 心理健康 | 1. 輔導課調查心理健康素質。 | | | | | |
| | 2. 建立心理健康問題處理體系 | | | | | |
| | 3. 提供心理健康問題個案學生個別輔導或建立轉介機制 | | | | | |
| | 4. 辦理舒壓健康體育運動 | | | | | |
| 環境保護教育 | 1. 邀請專家學者至本校演講。 | | | | | |
| | 2. 加強環境教育 | | | | | |
| | 3. 美化綠化校園環境。 | | | | | |
| | 4. 商請資源回收業者到校回收服務。。 | | | | | |
| | 5. 舉辦海洋淨灘或社區清潔服務活動。。 | | | | | |
| 三、健康教學與活動 | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 視力保健 | 1. 配合課程進行視力保健融入教學 | | | | | |
| | 2. 朝會時間進行視力保健宣導 | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------------|---------------------------------|---|---|---|---|---|
| 健康體位 | 1. 配合課程進行正確體位融入教學 | | | | | |
| | 2. 朝會時間進行「多喝白開水及少糖飲料」宣導 | | | | | |
| | 3. 開辦學生運動性社團 | | | | | |
| | 4. 正確體位「85210」宣導 | | | | | |
| | 5. 增強體適能納入體育教學 | | | | | |
| | 6. 班級公布欄健康飲食專欄佈置 | | | | | |
| 口腔衛生 | 1. 配合課程進行口腔保健融入教學 | | | | | |
| | 2. 請護理師為七年級學生講解貝式刷牙法，以建立正確刷牙習慣 | | | | | |
| | 3. 朝會時間進行口腔衛生宣導 | | | | | |
| 菸檳防制 | 1. 配合課程進行菸害防制融入教學 | | | | | |
| | 2. 朝會時間進行菸害防制宣導 | | | | | |
| | 3. 舉辦反菸毒海報比賽。 | | | | | |
| | 4. 司法小志工參與禁菸稽查活動 | | | | | |
| 全民健保 (含正確用藥) | 1. 配合課程進行健保與正確用藥融入教學 | | | | | |
| | 2. 正確用藥教育創意標語競賽 | | | | | |
| | 3. 朝會時間進行正確用藥、善用健保醫療資源宣導 | | | | | |
| 性教育(含愛滋病防治) | 1. 配合課程進行性教育融入教學。 | | | | | |
| | 2. 朝會時間進行愛滋病防治宣導 | | | | | |
| | 3. 結合輔導處辦理班會時間探討兩性關係，網路交友陷阱 | | | | | |
| 心理健康 | 1. 配合課程進行心理健康融入教學 | | | | | |
| | 2. 朝會時間進行心理健康教育宣導 | | | | | |
| | 3. 結合輔導處辦理班會時間進行相關議題講座 | | | | | |
| 環境保護教育 | 1. 加強環境保護教育宣導。 | | | | | |
| | 2. 帶領學生美化綠化校園環境。 | | | | | |
| | 3. 做好資源回收、垃圾分類。 | | | | | |
| | 4. 推行減塑及減少一次性餐具的活動。 | | | | | |
| | 5. 請各領域召集人在各領域教學時加入所需之資料。 | | | | | |
| 四. 學校物質環境 | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 視力保健 | 1. 提供符合規定的燈光照明 | | | | | |
| | 2. 確定教室燈源穩定燈光不閃爍 | | | | | |
| | 3. 視力保健宣導櫥窗設置 | | | | | |
| | 4. 校園綠美化，鼓勵學生進行望遠凝視活動 | | | | | |
| 健康體位 | 1. 每月營養午餐上網公告並至發給各班 | | | | | |
| | 2. 飲水機定期更換濾心及檢測水質控制 | | | | | |
| | 3. 加強營養午餐監督 | | | | | |
| | 4. 校園健康步道、操場、PU 跑道及運動器材維護 | | | | | |
| | 5. 合作社禁止販售碳酸飲料並注意期限及合乎衛生標準的食物飲料 | | | | | |
| 口腔衛生 | 1. 洗手台之裝置，確定每班級學生均有各班洗手檯方便午餐後潔牙 | | | | | |
| | 2. 公佈欄張貼飯後潔牙標誌 | | | | | |
| | 3. 午餐後播放潔牙歌，建立學生午餐後潔牙習慣 | | | | | |
| 菸(檳)防制 | 1. 校園明顯及轉角處張貼禁止吸菸標誌 | | | | | |
| | 2. 自購 CO 測試儀，吸菸同學列冊管理 | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----------------|-------------------------------------|---|---|---|---|---|--|
| | 3. 反菸毒櫥窗設置 | | | | | | |
| 全民健保 (含正確用藥) | 1. 學校跑馬燈宣導正確用藥及珍惜全民健保相關資訊 | | | | | | |
| | 2. 校園玄關張貼珍惜健保資源海報。 | | | | | | |
| 性教育(含愛滋病防治) | 1. 張貼愛滋病防治海報，建立校園正確性觀念 | | | | | | |
| | 2. 學校跑馬燈宣導愛滋病防治相關資訊 | | | | | | |
| | 3. 圖書館性教育相關書籍充實 | | | | | | |
| 心理健康 | 1. 學校跑馬燈宣導心理健康相關資訊 | | | | | | |
| | 2. 校園玄關張貼心理健康相關講座海報 | | | | | | |
| | 3. 圖書館心理健康相關書籍充實 | | | | | | |
| 環境保護教育 | 1. 學校跑馬燈宣導加強環境保護教育相關資訊。。 | | | | | | |
| | 2. 提供班級綠美化活動之植栽。 | | | | | | |
| | 3. 提供班級相關資源回收物分類桶。 | | | | | | |
| | 4. 張貼海報布置情境教育場所 | | | | | | |
| 五. 學校社會環境 | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 視力保健 | 1. 與專科大學合作辦理視力保健專題演講。 | | | | | | |
| | 2. 健康促進網站提供視力保健好站連結 | | | | | | |
| 健康體位 | 1. 與專科大學合作辦理健康體位專題演講 | | | | | | |
| | 2. 健康促進網站提供位好站連結 | | | | | | |
| | 3. 與衛生所合作製作熱量標示牌，增加學生消耗熱量之途徑 | | | | | | |
| 口腔衛生 | 1. 與專科大學合作辦理口腔衛生專題演講 | | | | | | |
| | 2. 健康促進網站提供口腔保健好站連結 | | | | | | |
| 菸(檳)防治 | 1. 與胸腔病院合作提供戒菸門診諮詢 | | | | | | |
| | 2. 邀請衛生所進行菸害防治講座 | | | | | | |
| | 3. 健康促進網站提供菸害防制好站連結 | | | | | | |
| 全民健保(正確用藥) | 1. 健康促進網站提供社區用藥諮詢及健保局好站連結 | | | | | | |
| | 2. 提供本校藥師名單供教職員工生用藥諮詢對象 | | | | | | |
| 性教育(含愛滋病防治) | 1. 健康促進網站提供性教育好站連結 | | | | | | |
| | 2. 與專科大學合作辦理性教育及愛滋病防治講座 | | | | | | |
| 心理健康 | 1. 健康促進網站提供社區相關好站連結 | | | | | | |
| | 2. 尋找編列經費提供教職員工生諮詢對象及醫療服務 | | | | | | |
| | 3. 與專科大學合作辦理心理健康講座 | | | | | | |
| 環境保護教育 | 1. 學生組腳踏車隊治黃金海岸淨灘。 | | | | | | |
| | 2. 培訓學生志工環境保護團隊。 | | | | | | |
| | 3. 結合社區發展，辦理環境志工服務學習。 | | | | | | |
| 六. 社區關係 | | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
| 視力保健 | 1. 與中華醫事科技大學衛生所合作提供視力保健之衛教 | | | | | | |
| 健康體位 | 1. 班親會時活動宣導「健康體位、健康飲食」 | | | | | | |
| | 2. 配合每年運動會，設計親子趣味競賽，增加體能運動 | | | | | | |
| 口腔衛生 | 1. 將口腔保健議題融入運動會運動員進場，加強社區民眾口腔保健之概念。 | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------------|---------------------------------------|--|--|--|--|--|
| | 2. 尋求社區資源如敏惠醫專牙體科建立口腔保健合作網絡。 | | | | | |
| 菸(檳)防制 | 1 邀請中華醫事科技大學護理科學生進行菸害防制話劇表演。 | | | | | |
| | 2. 家庭成員吸菸習性問卷調查 | | | | | |
| | 3. 班親會宣導家庭禁菸重要性 | | | | | |
| | 4. 勸導學校附近商家勿販售菸品給予學生 | | | | | |
| 全民健保(含正確用藥) | 1. 邀請社區藥師蒞校宣導用藥認知 | | | | | |
| | 2. 班親會播出「我家藥健康」得獎作品，宣導正確用藥重要性。 | | | | | |
| 性教育(含愛滋病防治) | 1. 結合衛生所或張老師共同宣導「愛滋病防治」 | | | | | |
| | 2. 與社區心理衛生中心合作邀請社工心理師介入性侵害個案學生的處理與輔導。 | | | | | |
| 心理健康 | 1. 結合衛生所或張老師共同宣導「心理紓壓」 | | | | | |
| | 2. 尋找編列經費提供教職員工生諮詢對象及醫療服務 | | | | | |
| | 3. 與專科大學合作辦理心理健康講座 | | | | | |
| 環境保護教育 | 1. 臺南市仁德區清潔隊。 | | | | | |
| | 2. 國際珍古德根與芽生態教育中心。 | | | | | |
| | 3. 臺南市環境保護局。 | | | | | |

柒、成效指標與預期效益：

| 議題名稱 | 111 學年度計畫指標 | | 本校 111 學年度預期效益 |
|----------|-------------|-----------------------------|----------------|
| 視力保健 | 部頒 指標 | 裸視視力不良率 | 降低 0.1% 以上 |
| | | 裸視篩檢視力不良惡化率 | 達 95% 以上 |
| | | 裸視篩檢視力不良就醫複檢率 | 4.5% 以下 |
| | 地方 指標 | 規律用眼 3010 達成率 | 達 75% 以上 |
| | | 戶外活動 120 達成率 | 達 80% 以上 |
| | | 下課淨空率 | 達 76% 以上 |
| | | 3C 少於 1 達成率 | 達 85% 以上 |
| 口腔保健 | 部頒 指標 | 未治療齲齒率 | 降低 0.1% 以上 |
| | | 齲齒複檢率 | 達 95% 以上 |
| | 地方 指標 | 學生午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000ppm)潔牙比率 | 達 80% 以上 |
| | | 學生睡前潔牙比率 | 達 90% 以上 |
| | | 學生在學校兩餐間不吃零食比率 | 達 60% 以上 |
| | | 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 | 達 65% 以上 |
| | 部頒 指標 | 學生體位過輕比率 | 提升 0.2% 以上 |
| 學生體位適中比率 | | 降低 0.1% 以上 | |
| 學生體位過重比率 | | 降低 0.1% 以上 | |

| | | | |
|------|----------|--------------|------------|
| 健康體位 | | 學生體位肥胖比率 | 降低 0.1% 以上 |
| | 地方 指標 | 學生飲水量達成率 | 達 70% 以上 |
| | | 學生睡眠時數達成率 | 達 75% 以上 |
| | | 學生運動量達成率 | 達 60% 以上 |
| | | 學生一日蔬菜建議量達成率 | 達 60% 以上 |

| | | | |
|-----------------|--------------|---|------------|
| 全民健保 (含正確用藥) | 地方指標 | 「遵醫囑服藥率」後測達 90% | 達 95% 以上 |
| | | 「不過量使用止痛藥比率」後測達 90% | 達 95% 以上 |
| | | 「使用藥品前看清藥袋藥盒標示率」後測達 90% | 達 95% 以上 |
| | | 「對全民健保正確認知比率」後測達 70% | 達 70% 以上 |
| | | 「珍惜全民健保行為比率」後測達成率提升 5% 或計畫指標達 | 達 80% 以上 |
| 菸檳防制 | 部頒指標 | 無菸校園率 | 達 100% |
| | | 無檳校園率 | 達 100% |
| | 地方指標 | 學生吸菸率 | 2.5% 以下 |
| | | 學生嚼檳率 | 1.5% 以下 |
| | | 學生電子煙使用率 | 1.5% 以下 |
| | | 學生參與菸害防制教育比率 | 達 90% 以上 |
| | | 學生參與檳榔防制教育比率 | 達 90% 以上 |
| | | 校園二手菸暴露率 | 7% 以下 |
| | | 吸菸學生參與戒菸教育比率 | 達 90% 以上 |
| 嚼檳學生參與戒檳教育比率 | 達 80% 以上 | | |
| 性教育 (含愛滋病防治) | 地方指標 | 性知識正確率 | 達 85% 以上 |
| | | 性態度正向率 | 達 80% 以上 |
| | | 接納愛滋感染者比率 | 達 85% 以上 |
| | | 性危險知覺比率 | 達 70% 以上 |
| 正向心理健康促進 | 俟中央指標定案滾動調整。 | 至少辦理 1 場結合生命教育、正向心理健康議題課程或相關宣導活動，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。 | 1 場次 |
| | | 心理健康正確知識率 | 後測較前測提升 5% |
| | | 心理健康正向態度率 | 後測較前測提升 5% |
| | | 心理健康自我效能比率 | 後測較前測提升 5% |
| | | | |