

臺中市新盛國小 103 學年度 健康促進學校計畫

「主議題：視力保健」計畫書

本計畫研究重點在於以「學校內外組織合作與結盟之整合性計畫」模式辦理學校健康促進計畫，呈現校園內健康促進推動的具體成效。

臺中市新盛國小 103 學年度 健康促進學校「主議題：視力保健」計畫書

103 年 9 月 3 日校務會議通過

壹、 依據

- 一、教育部 103 學年度健康促進學校計畫
- 二、臺中市政府教育局 103 年 09 月 26 日中市教體字第 1030079871 號函。
- 三、臺中市新盛國小 103 學年度校務發展計畫

貳、 計畫摘要

近年健康問題的數據，凸顯兒童健康指數有下滑之趨勢，健康是一個動態平衡的過程，而健康促進是著重於位於其中成員之行為改變及自主性管理的策略。學校被視為健康促進的重要場所，主因孩童時期是養成終生習慣和態度的重要階段，健康的學校環境塑造是讓兒童發展健康行為的重要因素，藉由學校教育場域這項健康資源而達成健康促進的目的。

本校校務經營策略以健康為核心，健康促進計劃環繞學校理念指標~健康靈巧、敦品勵志、創意智慧為整合之依據。依本校校園健康統計評估結果(見表 1、表 2)來執行校園健康問題需求評估，本校健康問題依序為體位不良(肥胖)、視力(視力不良)及口腔(齲齒)，配合 103 學年度臺中市推動健康促進學校實施計畫，自選視力保健為主議題，主要因素為：1. 本校承辦 103 學年度臺中市視力保健議題中心學校工作：一方面負責推動 103 學年度全市國小視力保健議題健促業務，輔導視力不良率偏高之學校推動視力保健工作，一方面全力改善本校學童視力保健之健康問題。2. 國小視力不良率逐年攀升：各項研究調查顯示國小視力不良率逐年攀升，近視發生年齡越來越年輕，一項長期追蹤研究發現，在沒有任何介入措施，學校學童屈光異常的比例，每年增加 16% (Kleinstein, Sinnott, Jones-Jordan, Sims, & Zadnik, 2012)，相關研究提到，近視是威脅亞洲孩童視力的頭號問題，低年級的近視比例甚為嚴重，盛行率接近三成至四成 (Fan et al., 2004; Wu, Tsai, Hu, & Yang, 2010; Xiang, He, & Morgan, 2012)。學童近視會造成成人後期視力的疾病，如青光眼、白內障與視網膜剝離、黃斑病變等，甚至成為視力喪失的主要因素(Holden et al., 2013)。藉著「學校內外組織合作與結盟之整合性計

畫」的理念及模式，協助學校以社區資源整合為導向及健康促進學校永續發展之做法，來解決學校目前面對健康的問題。

本計劃研究重點在於以「學校內外組織合作與結盟之整合性計畫」模式辦理學校健康促進計畫，呈現校園內健康促進推動的具體成效。

表 1 南華大學教育部學生健康資訊系統統計分析資料

◇ 健康生理指標評值(護理師) ※說明:不同樣本數 年度比較成效指標

指標項目	對象/人數	收集方式	收集工具	101學年	102學年	評值進步/退步	目標值	達成情形	市/全國平均	評值佳/差
裸視視力不良率	全校/378	班級集體檢測	自動視力檢查器	44.2	37.0	進步	43	達成	51.28/48.07	佳
視力不良就醫率	全校/378	導師協助收集	視力不良通知	96	95	退步	96	未達成	83.19/90.60	佳
初檢齲齒率	一/四/109	健檢團隊	口腔不良通知	33.1	30.6	進步	32	達成	50.44/51.03 43.76/45.19	佳
齲齒複檢率	一/四/109	導師協助收集	健康資訊系統	100	90	退步	90	達成	89.29/88.08	佳
體位適中比率	全校/378	班級集體檢測	自動身高體重計	63.5	68.8	退步	64	未達成	63.20/62.75	佳
體位過輕比率	全校/378	班級集體檢測	自動身高體重計	6.5	4.2	進步	5	達成	7.04/6.85	佳
體位肥胖比率	全校/378	班級集體檢測	自動身高體重計	15.9	17.3	退步	15	未達成	15.53/16.08	差
無菸校園率	全校/378	班級集體檢測	問卷	100	100	保持	100	達成	-	佳

註:健康體位評值採用衛福部國民健康署 102 年 9 月公布之新版 BMI 值

表 2 健康行為習慣 102 學年調查前後測統計(老師)

※說明：同一樣本數 前後測比較成效指標

指標 項目	對象 /人數	收集 方式	收集 工具	前測 值	後測 值	評值	目標 值	達成 情形	市平均 指標	評值
遵守 3010 愛眼守則	全校 /378	班級 集體 檢測	生活 習慣 問卷	56.1	78.2	進步	65	達成	62.69	達成
每天都睡足八小 時	全校 /378	班級 集體 檢測	生活 習慣 問卷	56.1	65.2	進步	60	達成	-	佳
每週 5 天午餐餐 後潔牙率	全校 /378	班級 集體 檢測	生活 習慣 問卷	98.1	99.5	進步	95	達成	92.21	佳
每週 5 天喝 1500~2000cc 白 開水以上	全校 /378	班級 集體 檢測	生活 習慣 問卷	51.6	52.1	進步	60	未達成	-	差
每週 5 天吃 3 蔬 2 果達成率	全校 /378	班級 集體 檢測	生活 習慣 問卷	43.1	51.4	進步	70	未達成	-	差
每週有運動 210 分達成率	全校 /378	班級 集體 檢測	生活 習慣 問卷	63.3	75.1	進步	65	達成	-	佳
(肥胖學生)每週 運動 420 分達成 率	全校 /378	班級 集體 檢測	生活 習慣 問卷	62.1	70.1	進步	65	達成	-	佳

參、 文獻探討-健康促進

1. 健康促進的內涵：李蘭等學者指出協助民眾達成生活型態之改變，應喚醒個人的健康意識，改變個人的行為方式，創造良好生活習慣的環境模擬等多重策略的運用，重在生活型態的改變而非只是健康品質的提升，所以個人生活型態的改變是健康促進的重點(李蘭等，2012)。

2. 健康促進學校的重點：健康促進學校必須融合學校原本的宗旨信念，學校政策，以現有組織為基礎進行運作，透過正式與非正式的課程為策略，從教與學的歷程中促成健康知識、態度、行為的改變(林佩芬，2005)。

3. 健康促進理論:(引自吳文琪、李蘭，2012)

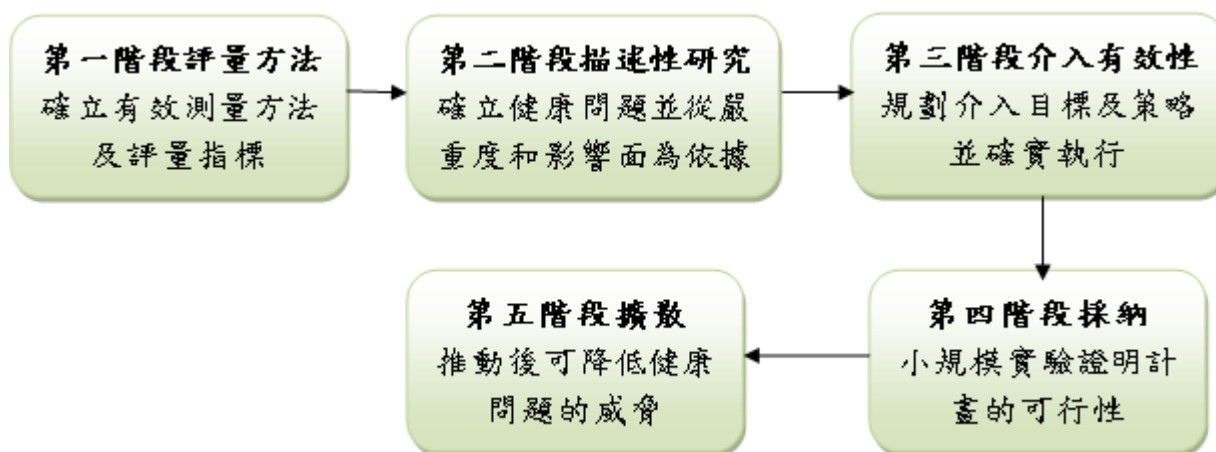


圖 3-1 Lynagh & Perkins 健康促進學校五階段模式

4. CCAT (Community Coalition Action Theory) 社區結盟行動理論: 在解決社會問題方面, 各種組織和團體積極參與的一種型式, 利用建立共識, 以正式的、多目標方式, 與當地工作人員或地區有長期的合作關係。CCAT 的目的能夠預測某些成效, 如: 提高組織結構, 功能和效益; 社區的改變, 如環境, 政策和有利於健康的生活行為; 提高社區能力和更好的社會結果(Frances Dunn Butterfoss, Michelle C. Kegler, & Vincent T. Francisco, 2008)。

肆、 背景說明

本校位於東勢區大甲溪畔, 社區環境以住宅區為主, 學生上下學大多以走路或家長汽機車接送, 校地面積: 23109 平方公尺, 屬於中小型學校班級數共 17 班, 學生數: 男生 189 人 女生 156 人總計 345 人, 編制內教職員工共 39 名, 平均年齡 42 歲, 正值壯年期且 90% 為本地人流動率低, 學區族群以客家籍為主, 學生家長職業大多為農工, 單親家庭學生數有 12.5%, 外籍及大陸籍家長學生數有 18.9%, 隔代教養學生數則有 1.8%, 單親家庭、外籍及大陸籍家長比例增加及雙薪父母忙於工作, 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, 學童之生活、學習與成長急須學校教育介入。

伍、 健康需求評估：以學生健康資料進行健康問題評估

一、健康問題評值

(一)視力健康問題

本校視力篩檢資料顯示近十年視力不良率呈小幅度提升或下降之趨勢(圖 5-1)，上學年(101)學年新生視力不良百分率為 32.7%，102 學年視力不良百分率降低為 29.8%，(圖 5-2)，由以上資料得知學生視力不良情形是值得關注的健康議題，而低年級之視力保健相對是非常需要重視的，其因是視力不良上升幅度快速，所以更要持續加強低年級的就醫及保健行為，此現況需加強學校行政、教師、家長、學童對視力保健之重視及努力。

為增進學童視力保健，減少因視力不良影響健康，甚至影響學習力，持續推動「視力保健」議題，提升親、師、生關注視力不良問題，利用校務會議提高校內教育人員的共識，利用班親會加強家長重視孩子近視問題，協助督導孩子正確的生活習慣，預防近視及高度近視的發生率，落實戶外活動 210、用眼 3010 原則及控度防盲個案管理為具體策略之實施方針。

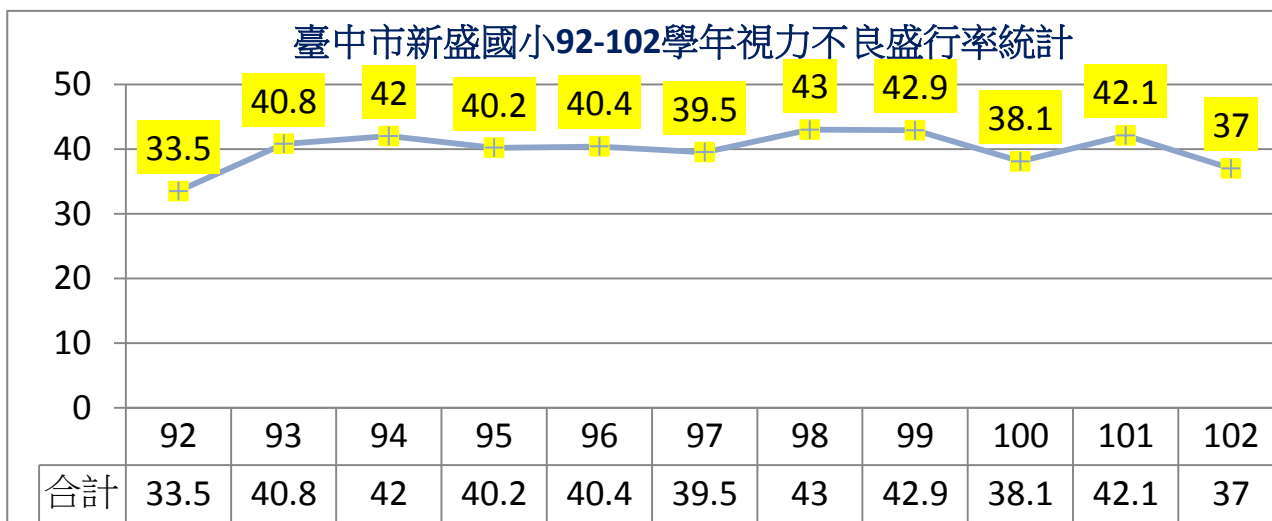


圖 5-1 新盛國小 92 至 102 學年度學生視力不良統計

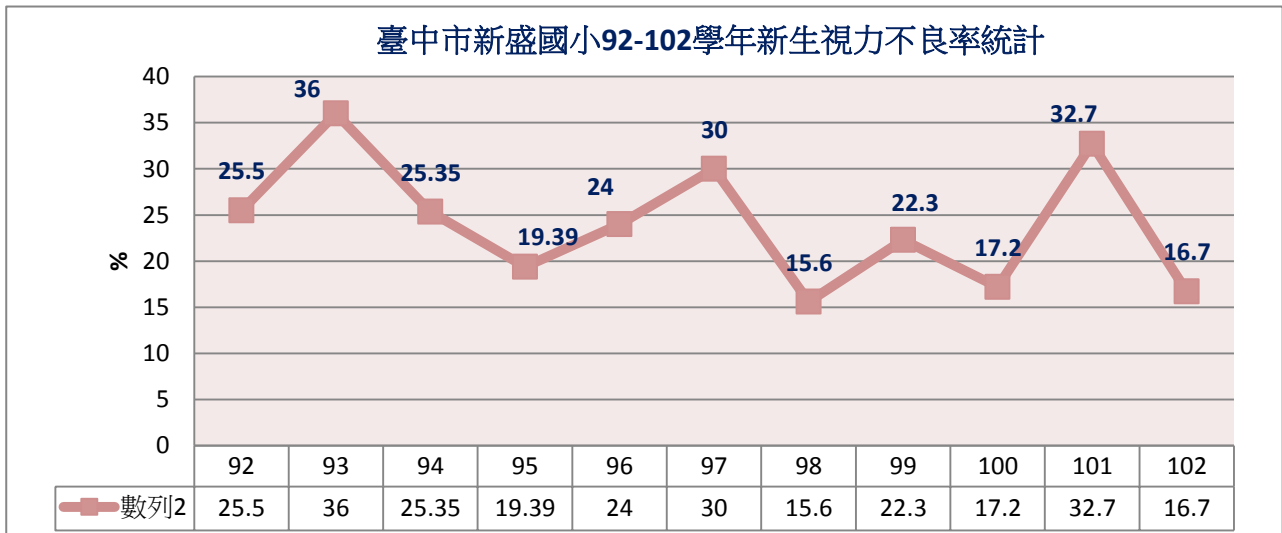


圖 5-2 新盛國小 92 至 102 學年度歷年新生視力不良統計

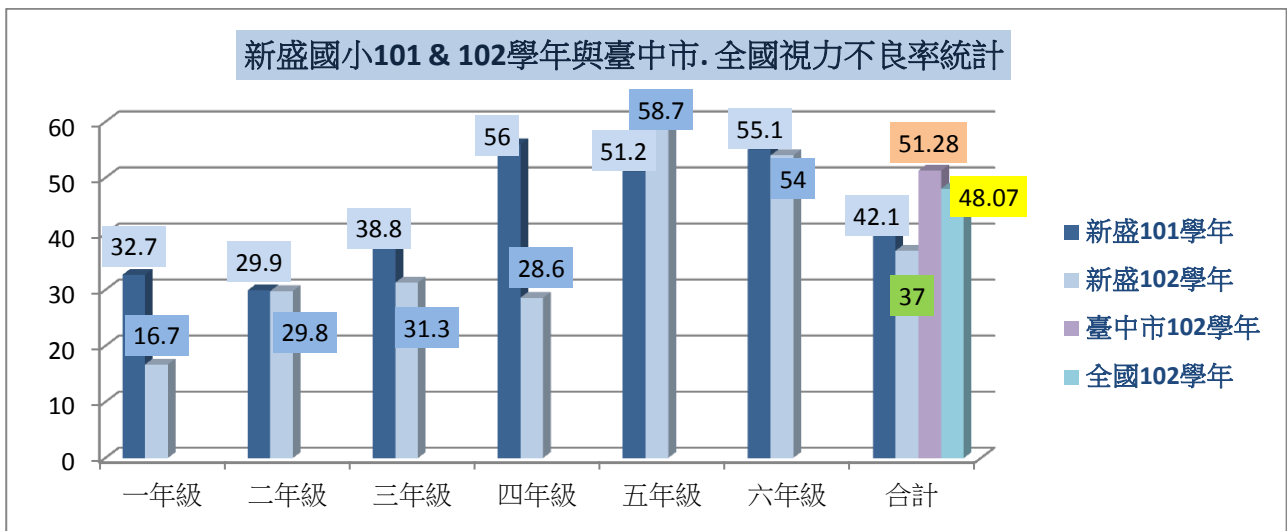
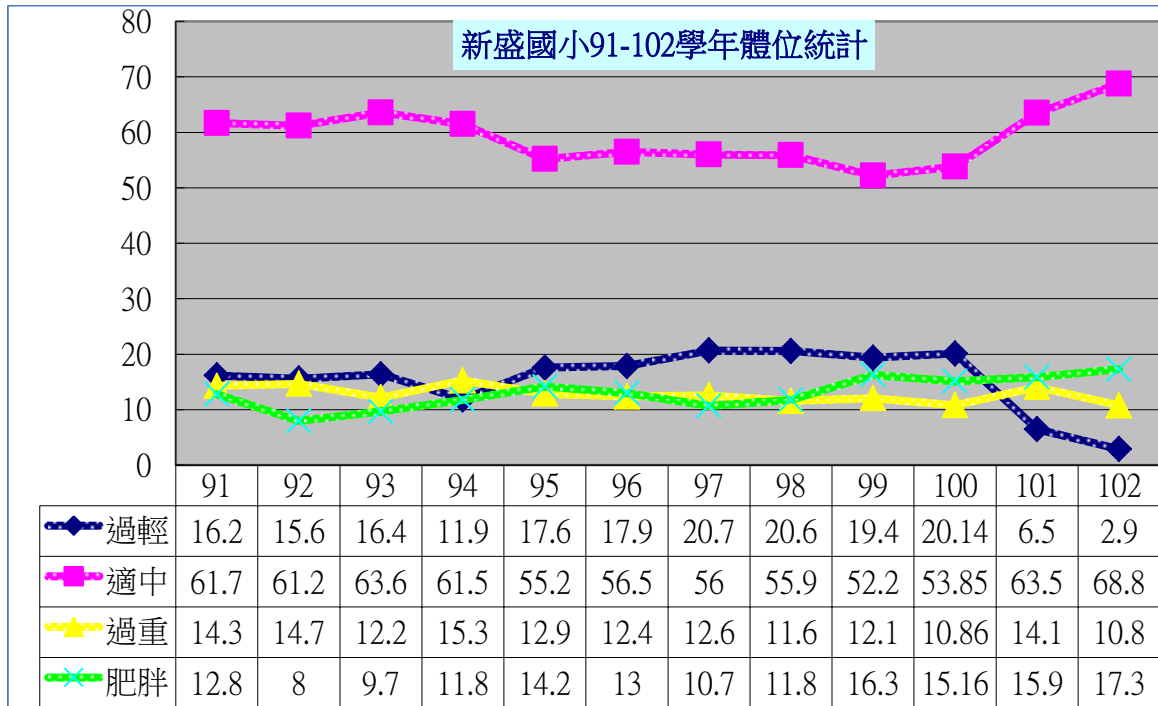


圖 5-3 新盛國小 101 至 102 學年度與臺中市、全國學生視力不良統計

(二)體位健康問題

由下列統計資料得知本校學童體位適中率隨年漸減，近幾年體位過輕族群有快速增加趨勢，但以衛生福利部國民健康署 102 年 9 月公布之新版 BMI 值來看，本校體位過輕有進步之成效，以二至四年級過輕情形較嚴重，在學童過重情形有改善但肥胖學童 102 學年有增加之趨勢，以三年級較嚴重，在性別分別分析也以三年級為最須關注（圖 5-4、圖 5-5、圖 5-6），以上資料呈現學童在於現今之社會及家庭生活型態下，學生之健康飲食、運動方面所造成影響，間接反映於學童之體位及健康狀況，此為現況需教師與家長共同為學童健康體位努力，期能形成健康體位相關之觀念、行為及習慣。



註:101 及 102 學年體位標準以衛福部國民健康署 102 年 9 月公布之新版 BMI 值為評值標準

圖 5-4 新盛國小 91 至 102 學年度學生體位統計

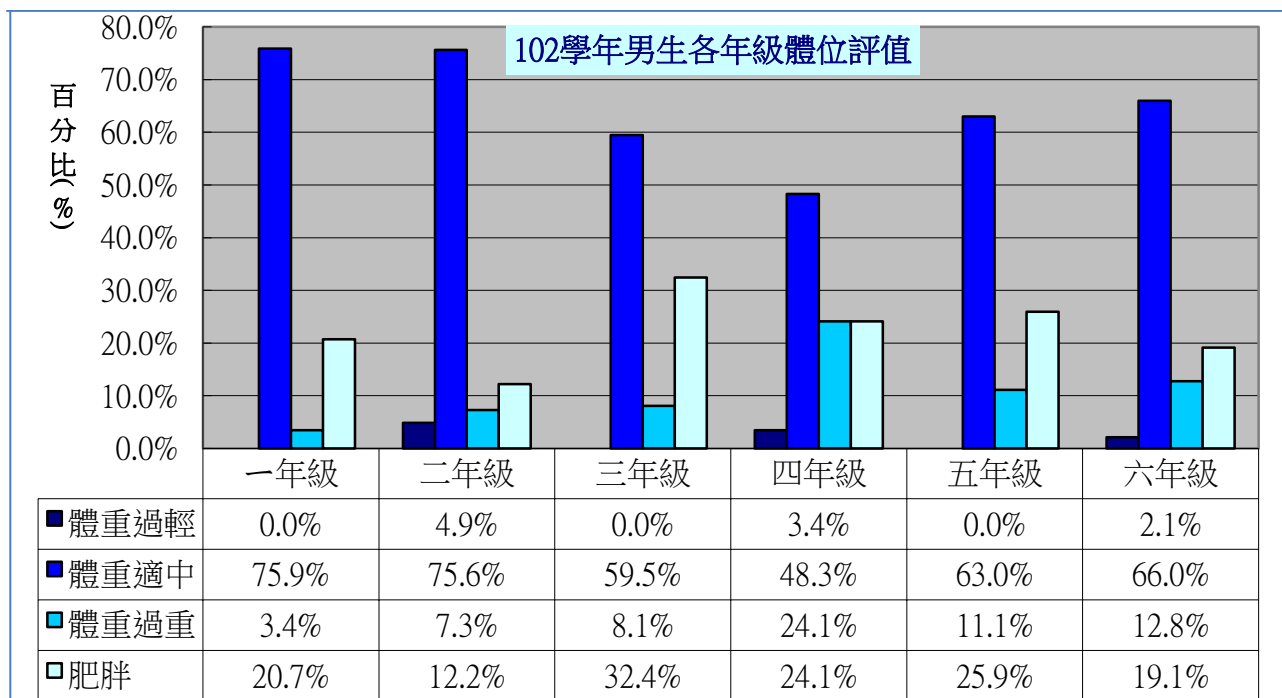


圖 5-5 新盛國小 102 學年度學生性別體位統計

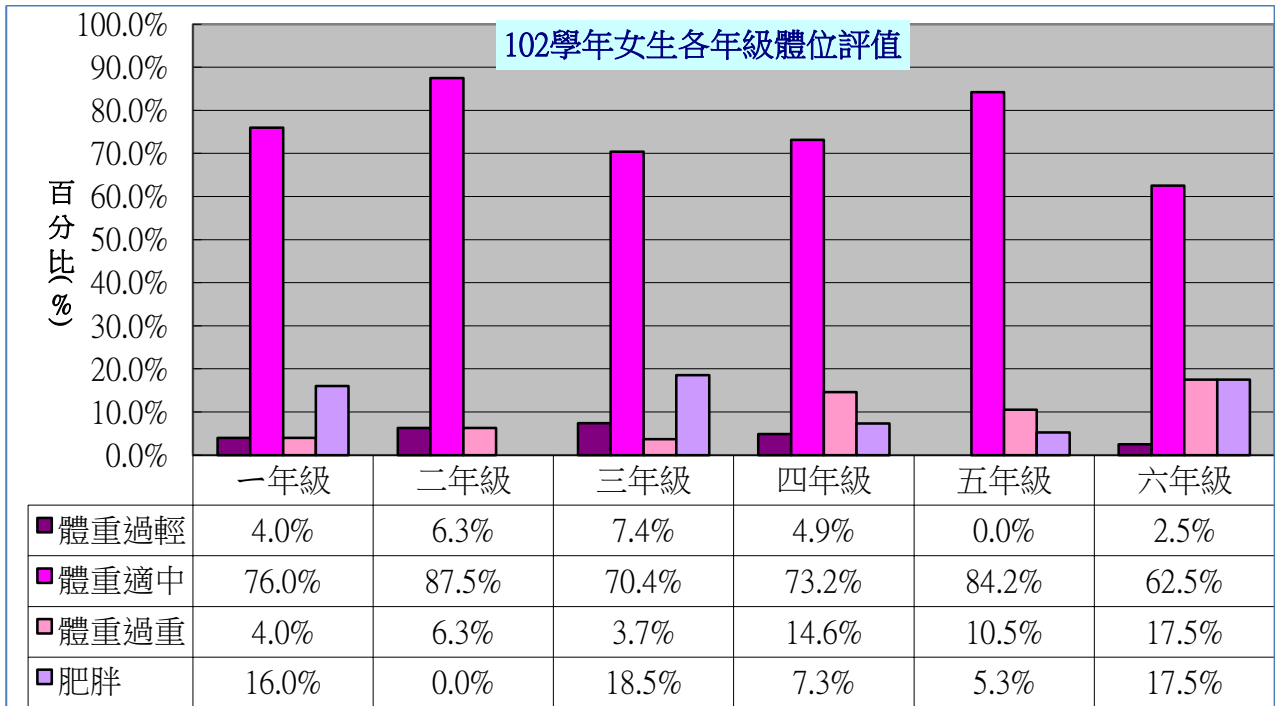


圖 5-6 新盛國小 102 學年度學生性別體位統計

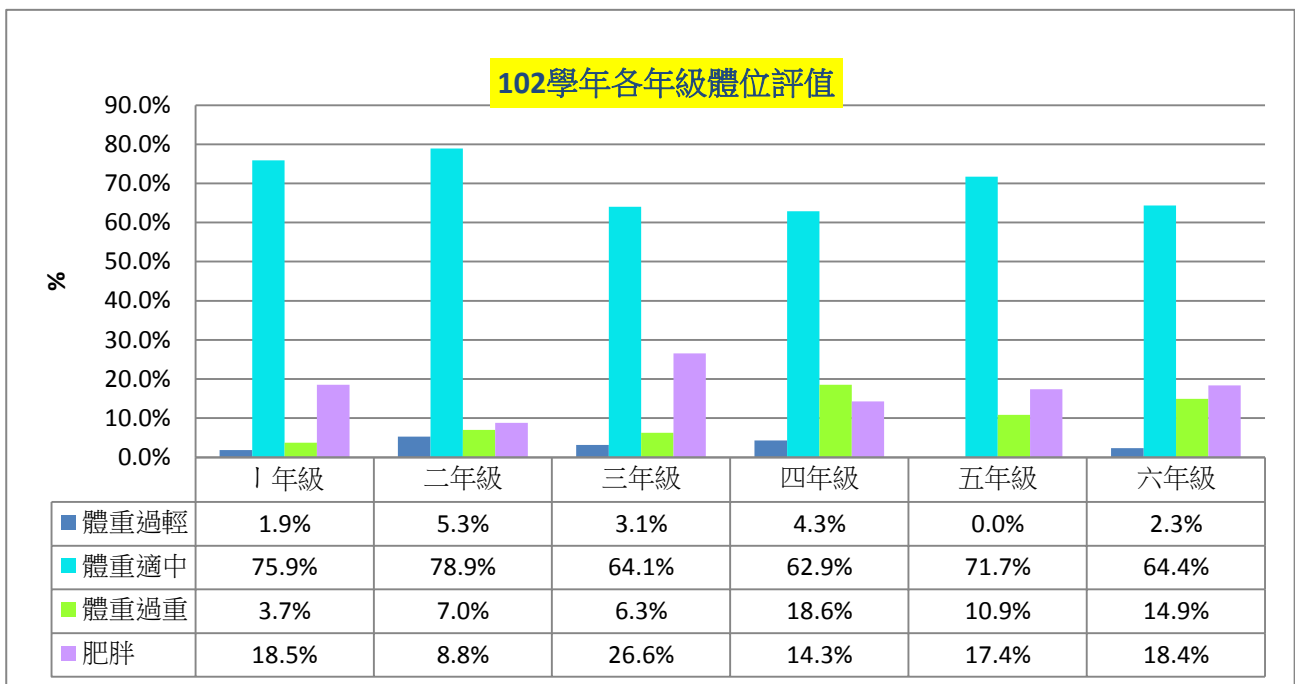


圖 5-7 新盛國小 102 學年度學生各年級體位統計

(三) 口腔健康問題

由圖 5-8 資料顯示為本校學童健康第三大問題，本校與市及全國齲齒盛行率相比較結果，本校一、四年級齲齒率，皆低過市及全國，故持續推行餐後潔牙及含氟漱口水使用活動，實施口腔衛生保健認知與技能之學習，安排餐後潔牙時間撥放潔牙歌，在提供潔牙氛圍，聚集社區資源(社區牙醫師每學年到校檢查全校學童牙齒)後，擬以健康促進學校六大範疇來規劃，藉由一系列之認知、技能、行動強化等策略，期使學生學會口腔保健知識、落實餐後潔牙習慣、定期口腔檢查與追蹤矯治為目標。

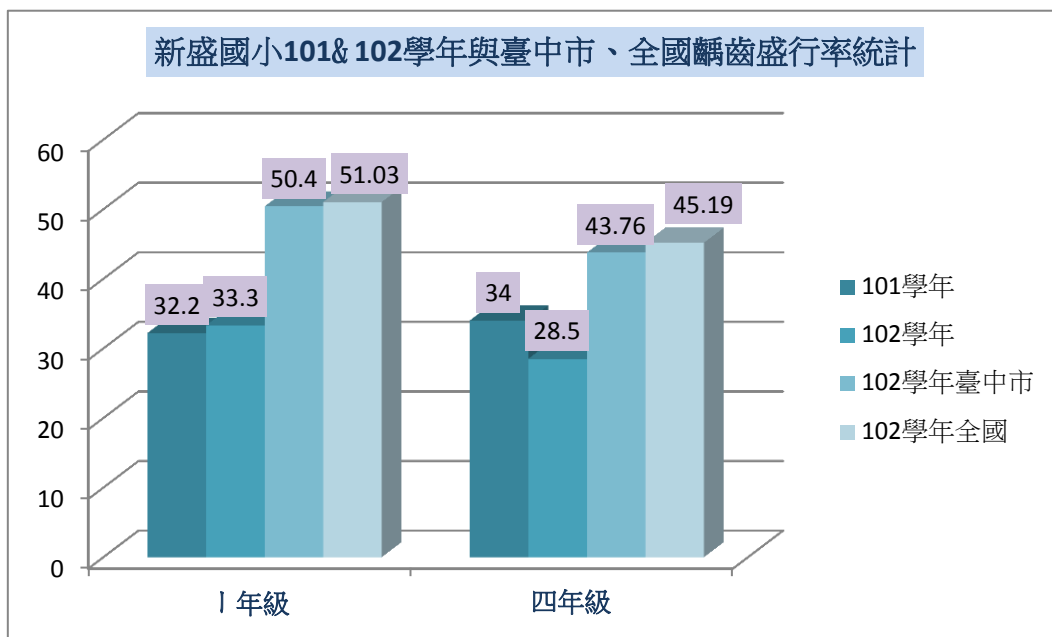


圖 5-8 新盛國小與臺中市、全國齲齒統計

(四) 無菸拒檳防治

依據行政院衛生署「91年台灣地區國民健康促進知識態度與行為調查顯示」，40%第一次吸菸場所是在學校，20%在公共遊樂場所，77%第一次吸菸的主要影響是朋友及同學，而國小五、六年級是小學生開始嘗試吸菸人數較多的時期。因此如何從國小開始讓學生了解吸菸與檳榔對身體的危害，並學習如何拒絕第一次的誘惑，希望將此知識藉由學生的參與推展至家庭中，共同推動無菸家庭與拒食檳榔的行為落實於生活中，並藉由學生的參與將知識推展至家庭中。

(五) 性教育(含愛滋病防治)

根據依據教育部 2008 年委託杏陵基金會進行「台灣國小、國中、高中職學校性教育成果調查研究」，發現青少年性知識有待加強；其中發現國小畢業生，性知識答對率在「青春生理及懷孕」方面為 62.2%、「性騷擾及性侵害」為 74.7%、「愛滋病」43.4% (晏涵文、劉潔心、李思賢、馮嘉玉，2009)。青少年未能充分瞭解性知識、態度與行

為，甚至可能因此造成未婚懷孕、罹患愛滋或性病、性騷擾及性侵害等後果（江承曉，2007）。綜合以上所述小學學生應進行相關性教育學習，將有助於提升性知識、性態度、性健康生活技能等提升。

(六)正確用藥(含全民健保)

小學學生多有服用藥經驗如感冒等，常見口服用藥中午餐後，請老師幫忙或自行服用機會，所以正確用藥議題即需重視與教導。依據財團法人國範文教基金會 99 年度全國正確用藥教育五大核心能力知識與經驗調查，發現國小學童正確用藥認知為 63.24%、行為 50.31%；教師正確用藥認知為 80.27%、行為 63.62%。民眾常發生的錯誤用藥行為，導致台灣洗腎人口盛行率及發生率皆為世界第一，除了高血壓、糖尿病造成併發症之外，使用藥物對於腎臟的危害也是原因之一。因為國人用藥習慣不良，常造成全民健保醫療資源浪費和傷害身體，對藥品服用的不正確觀念對自己與家人造成錯誤的指導，因此，推動校園正確用藥相關課程，達到提升師生用藥安全。

(七)學生藥物濫用防治

從法務部統計資料顯示，近幾年新興藥物查獲率以安非他命及 MDMA 來的最多，而 K 他命有逐漸上升的趨勢（法務部統計處，2005），教育部 92 年辦理 1161 所高中職、進修學校、國中、國小等學校進行尿液篩檢，由受檢學生 21,262 位中，藥物濫用確認檢驗者有 112 人呈陽性反應，其比率為 0.53%，其中以安非他命及搖頭丸為最多（行政院衛生署、法務部、教育部，2003），根據以上論述而知，青少年藥物濫用問題日趨嚴重，而青少年階段在行為特質上具有危險性，學校務必要透過學校教育加強學生藥物濫用預防相關知識，並增加學生對成癮藥物有助益的知識，減少會引起學生好奇的負向知識，因此在教育實施上，必須教導學生對成癮藥物各面向知識上的學習，以增加學生多方瞭解成癮藥物的危害。

(八)急救教育

國內國小學生心肺復甦術知識之情況，在陳思靜(2010)調查發現，在心肺復甦術教育介入前，國小高年級學生在心肺復甦術知識題，平均答對率為 42.90%，此前測結果與國外學者 Connolly, Toner 與 McCluskey(2007)針對北愛爾蘭 79 位 10-12 歲學生於「生命 ABC 急救訓練計劃」介入前，做的心肺復甦術知識測驗，學生答對率平均為 46.7-51%之結果相近。

由上述資料可知學生心肺復甦術知識普遍不足，校園意外事件層出不窮，全國國中小學生占全國人口數之四分之一以上，主要的學習環境又以學校為主，要如何守護校園安全，培養學生健康生活技能，及正確的意外事故處理觀念及技能，是值得我們的重視與關切。

二、六大議題 SWOT 分析

六大層面	S (優點)	W (缺點)	O (機會)	T (威脅)
發展健康學校-衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 經由校務會議通過 2. 校長及全體師生的支持及共識 3. 訂定電子白板使用規則 4. 訂定戶外活動150計畫 		<ol style="list-style-type: none"> 1. 校方決定進行健康促進學校計劃。 2. 政府重視健康促進學校。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 政策推行可能會出現的反彈聲浪。 2. 政府推動電子化政策
發展個人技能-健康教學	<ol style="list-style-type: none"> 1. 課程中有安排六大議題訓練與相關知識之傳授。 2. 本位課程特色~發展游泳教學並聘有專業教練教學 	容易受到學生個人學習意願影響成效	學生能夠在教學融入的課程時間內獲得六大議題之相關知識與技能。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分家長過於重視課業。 2. 少部分家長與學童對健康行為配合度低。
營造支持性環境-物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校在課後時間開放校園 2. 學校設有室外游泳池、運動場、室內攀岩場、樂活教室各1座及戶外綜合球場3座 3. 校園教室照明設備全面更新 4. 校園禁菸規定 	場地設施未能迎合各種不同的族群。 (缺乏室內活動場地)	執行健康促進學校計畫所得到的經費預算之投入。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 課後民眾出入頻繁，無法掌握確保校園安全。 2. 天氣狀況會影響運動。
營造支持性環境-社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園師生會相約去運動。 2. 教師組成運動團體(太極班及瑜珈班)。 3 成立學生運動社團(游泳、跆拳道、扯鈴、躲避球等團隊) 4. 實施友善校園計畫 	運動風氣仍有提升空間。	教師運用聯絡簿與家長溝通，鼓勵學生的運動行為。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區屬客家族群，有時較封閉 2. 過度強調運動可能會造成的負面影響。
重新導向-	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校定期執行 		<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合社區辦理 	人力不足，會導致

健康服務	<p>學生體適能檢測。</p> <p>2. 學校定期執行學生健康檢查。</p> <p>3. 各項學生健康管理資訊化，能隨時掌握學生健康料。</p>		<p>各項健康服務活動。</p> <p>2. 健康促進網站~提供正確的健康資訊。</p>	服務品質低落
加強行動-社區結盟	<p>1. 社區民眾到校擔任志工。</p> <p>2. 里長的配合度高。</p> <p>3. 與東勢區社區健康營造中心及台中市衛生局所有合作關係。</p> <p>4. 結盟-校牙醫、校藥師</p>	<p>1. 與社區人士連結仍須再加強。</p> <p>2. 區內眼科診所只有 2 間</p>	<p>1. 學生家長的健康意識高，學校義工有 43 人。</p> <p>2. 擔任健康促進中心學校與本市學校有結盟機會</p>	<p>1. 單親及隔代教養高指標區</p> <p>2. 學校地處偏遠大專院校蒞校服務機會少</p>

陸、 計畫目的

1. 運用健康促進學校六大層面，建立學校有效的運作模式，作為實證研究的範例。
2. 利用各種資料統計的數值，作為研究計畫實施方向的基礎。
3. 提升健康生活技能的技巧，建立自我管理健康促進的生活習慣。
4. 運用整合性計畫，提高健康數字比率，以達成健康的最終目標。

柒、 各健康議題實施內容

六大範疇	目 標	策 略	執 行 方 法	實 施 期 程	成 效 指 標
學校政策	整體政策 規劃與發 展形成共 識	針對學校健康評 估擬訂計畫方針 1. 行政會議-政 策方向 2. 教師代表會 議-教學融入 課程討論 3. 校務會議-教 職員工對計 畫的共同協 商與願景	1. 以學童健康資料與 健康行為問卷調 查，分析校內存在 的健康問題並提交 各會議中討論。 2. 召開期初、期中、 期末專家與學校的 共識輔導會議。 3. 更動學校作息(晨 間活動及彈性課程 時間)以增加動態 活動時間 4. 利用各領域課程融 入教學活動	103.8-104.6	1. (部)市本 指標 2. 健康體位 適中率 3. 齲齒率 4. 視力不良 率 5. 安全用藥 (全民健保) 行為指標 6. 健康生活 習慣行為指 標 7. 性教育 (愛滋病)成 效指標
學校政策	完成學校 健康政策 的制定	針對學校健康評 估擬訂健康政策 1. 學生班會-提 出意見 2. 班親會-增加 支持度 3. 行政會議-政 策規劃	1. 重塑健康指標行為 -「喝再上!7200」(每 節上課前喝開水 200CC 後再上課)。 2. 再造優質視力政策 -戶外活動教室淨空 SHE150 計畫 3. 訂定優質早餐建議 餐點內容 4. 訂定校園內白開水 政策 5. 訂定餐後潔牙政策 6. 訂定無菸檯校園政 策	103.8-104.6	1. (部)市 本指標 2. 學生健康 體位適中率 3. 學生每日 運動 30 分 鐘達成率 4. 學生每日 5 蔬果達成 率 5. 學生每天 喝含白開水 比率 6. 學生午餐 後潔牙率

六大範疇	目 標	策 略	執 行 方 法	實 施 期 程	成 效 指 標
物質環境	完成支持性環境的建置	提供校園健康體位環境檢核工作 1. 總務處-健康校園硬體設施 2. 學務處-健康校園軟體設施	1. 空間教室大改造增加多元化運動機會-桌球室、體能教室。 2. 提供充足及功能正常(冬天-溫熱水、夏天-冰水)的飲水機。 3. 提供定期更新設備的午餐廚房。 4. 提供設備安全完善的游泳池。 5. 提供教職員工及學生個人潔牙用具組。 6. 利用公播系統提供午餐時間的環境設計(洗手歌、小記者午餐約會、潔牙歌) 7. 提供班級每人飯菜份數圖示 8. 校園操場熱量消耗的標示 9. 設置健康走廊及階梯健康標語 10. 設置校園健康促進學生行動宣導區 11. 圖書館布置健康飲食圖書專區 12. 定期實施校園環境安全衛生檢核表並依實際實況提出改善方案。 13. 學校定期檢測健康的學習環境(教室課桌椅配置、照明採光、噪音等)。 14. 提供無菸及安全的校園環境。	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 學生健康體位適中率 3. 學生裸視視力不良率 4. 學生餐後潔牙率 5. 無菸校園 6. 學生體位肥胖比率

六大範疇	目 標	策 略	執 行 方 法	實 施 期 程	成 效 指 標
社會健康 文化環境	完成學校 作息時間 的調整	校長支持與各處 室協調形成共識 1. 教務處-彈性 課程規劃 2. 學務處-晨間 時間的規劃	1. 增加校內 SHE150 動態活動、5*30=150 運動時間規劃、多元 化晨間活動(慢跑、跳 繩、有氧舞蹈、健康 操) 2. 彈性課程安排動態 活動(舉辦水、陸班級 趣味競賽、學生動態 才藝表演、跳繩比賽) 3. 中午用餐時間規定 (細嚼慢嚥每口 20 次、吃完蔬果、潔牙 動作)	103.8-104.6	1. (部)市本 指標 2. 健康生活 習慣行為指 標
社會健康 文化環境	創造持續 運動的氛 圍	社會支持的增強 情 緒 性 工 具 性	1. 開辦寒暑假運動 育樂營(扯鈴、游泳、 撥拉棒、舞蹈、桌球、 樂樂足球)。 2. 選擇多樣化兒童節 禮物(飛盤、跳繩、鋼 杯)。 3. 校園運動風氣的營 造，校長、教職員和 學生一同運動。	103.8-104.6	1. (部)市本 指標 2. 健康生活 習慣行為指 標
社會健康 文化環境	提高健康 需求的重 視	社會支持的增強 資 訊 性	1. 學校跑馬燈及健康 促進網頁持續宣導。 2. 利用校園午餐時 間，由學生主播八大 健康議題宣導。 3. 利用家長班親會撥 放健康宣導影片及健 康資訊，提高家長對 學生健康的敏感度	103.8-104.6	1. (部)市本 指標 2. 健康生活 習慣行為指 標

六大範疇	目 標	策 略	執 行 方 法	實 施 期 程	成 效 指 標
健康教育課程及活動	完成融入各領域課程教學	Empowerment 生活技能 教務處-課程發展共識會議 學務處-教學活動設計會議	1. 成立健康教育教學策略社群，針對校內健康問題研發教學教案。 2 融入各科教學活動—低年段 85210 健康行動作伙來教學模組、高年段健康 E 話能源站 3. 依校本課程發展游泳分段能力教學教案 4. 六年級體驗課程設計-12 公里健行生活體驗營。 5. 一人一運動技能跳繩課程設計 6. 藝文健康深耕設計-融入國語文競賽 7. 彈性課程健康議題系列設計	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 健康生活習慣行為指標
健康教育課程及活動	教師具備專業能力暨增能行為	Empowerment 社會性支持 教務處-健康教育授課教師資格審定	1. 教師健康教育增能研習列入校務行事曆 2. 健康教育教師建置個人教學檔案網頁 3. 辦理教師健康教育教學觀摩	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 健康生活習慣行為指標
健康教育課程及活動	發展班級自主管理模式	自我監督 社會支持 獎勵	1. 班級每日晨間運動時間的設計。 2. 配合健康行為指標的監測，訂定班級健康主題目標達到成效給予生活榮譽記點加分。 3. 班級創作健康標語及健康壁報發表在校園公佈欄	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 健康生活習慣行為指標

六大範疇	目 標	策 略	執 行 方 法	實 施 期 程	成 效 指 標
社區關係	讓專業人員(運動教練、醫師、藥師、營養師) 進入校園	社會認知 (示範-回覆示教-正向增強) 社會支持	1. 家長志工的招募 2. 利用晨間運動時間或彈性課程時間進行活動。 3. 校醫制度-與區域醫療診所結盟到校服務。	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 健康生活習慣行為指標
社區關係	促進親子健康行動力	社會支持的增強 情緒性 工具性	1. 運動會結合社區辦理健康闖關及體育競賽活動。 2. 舉辦親子健康廚房在我家-五蔬果健康煮活動。 3. 共同完成及督促學生 85210 健康行為任務週報表 4. 辦理家長健康議題增能研習(運動技能與環境+家庭飲食的配膳) 5. 圖書家長志工健康繪本說故事活動	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 健康生活習慣行為指標
社區關係	完成社區資源網絡的建置	運用社區人力配置及建立社區資源系統 社會支持	1. 與社區資源共同簽屬結盟活動(附件一)- 醫療診所、衛生局(所)、民間團體健康公益基金會、社區健康營造中心、里長、守望相助隊。 2. 醫療團隊協助社區及教職員工的健康篩檢活動及輔導。 3. 優質早餐店的結盟-便利商店優質早餐海報宣導	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 健康生活習慣行為指標

社區關係	達成校園健康促進的行銷策略	社會支持的增強	1. 校長健康理念行銷-利用新生座談、家長代表大會、班親會。 2. 學校健康促進網站的建置 3. 學校刊物的發行	103.8-104.6	1. (部)市本指標 2. 健康生活習慣行為指標
------	---------------	---------	--	-------------	-----------------------------

六大範疇	目標	策略	執行方法	實施期程
健康服務	達成班級學生自主管理制度的建立	自我監督 社會支持 獎勵	1. 班級健康小天使的組訓。 2. 協助班級健康行為的監測及記錄 3. 擔任健康行為示範的角色	103.8-104.6
健康服務	提供健康訊息交流站的功能	社會支持的增強 資訊性 工具性	1. 提供健康相關書報。 2. 教職員工的健康管理建檔及諮詢服務。 3. 健康中心網頁的建置 4. 健康櫥窗-提供學校附近社區健康餐點及運動地圖的訊息	103.8-104.6
健康服務	達成健康服務資訊化	運用資訊資源建立校園健康系統	1. 師生健康管理資訊系統的建置 2. 進行資料檔案統計分析並做成結果報告及建議書	103.8-104.6
健康服務	完成特殊個案管理的建置	自我監督 社會支持 獎勵	1. 依健康檢查結果執行個案收案管理及輔導工作(附件二) 2. 利用週二午休時間進行小團體輔導活動	103.8-104.6

捌、計畫預期成效

一、以健康促進學校模式進行全校性的健康議題促進活動

(一)過程性評量

- (1) 學校健康促進相關會議紀錄、執行成果報告。
- (2) 計畫實施過程中的相片、錄影及活動簽到記錄。
- (3) 學校社區醫療網絡建立的組織表，協助共同推動計畫的各項活動。
- (4) 計畫結束的一周進行校內教職員工生 10 名及家長 2 名的訪談(面談或電訪)，以了解計畫的滿意度評價。

(二)各議題衝擊性評價

1. 視力保健

- (1) 全校學生戶外活動 150 達成率>55%
- (2) 全校學生規律用眼 3010 原則達成率>66%
- (3) 裸視視力不良就醫複檢率>80%
- (4) 視力不良學生遵醫囑點藥達成率>50%
- (5) 能夠完成校園社區資源網絡建置-眼科

2. 健康體位

- (1) 全校學生每天吃早餐達成率>97%
- (2) 全校學生每天睡足 8 小時比率>84%
- (3) 全校學生每週 210 身體活動>84%
- (4) 全校學生每天喝 1500cc 白開水>80%
- (5) 全校學生每天吃 5 蔬果達成率>70%
- (6) 學生及家長共同完成健康生活 85210 檢核週報表>50%
- (7) 四到六年級學生體適能檢測四項檢測達中等以上比率>50%
- (8) 能夠完成校園社區資源網絡建置-衛生局所

3. 口腔衛生

- (1) 全校學生每天午餐後潔牙達成率>93%
- (2) 全校學生每天平均刷牙次數>2.8 次

(3)一、四年級齲齒複檢率>90%

(4)能夠完成校園社區資源網絡建置-牙醫

4. 性教育(愛滋病防治)

(1)辦理性教育(含愛滋病)宣導活動>1 場

(2)學生性知識正確率>95%

(3)學生性態度正向率>95%

(4)學生接受愛滋病感染者比率>95%

5. 正確用藥(全民健保)

(1)辦理正確用藥教育(含全民健保)宣導活動>1 場

(2)學生遵醫囑服藥率>80%

(3)學生不過量使用止痛藥比率>80%

(4)學生家庭具有用藥諮詢電話比率>80%

(5)能夠完成校園社區資源網絡建置-藥師

6. 菸癮防治

(1)辦理菸癮防治教育宣導活動>1 場

(2)校園二手菸暴露率 0%

(3)無菸癮校園 100%

(三)各議題結果評價

1. 視力保健

(1)全校學生視力不良比率<50%

2. 健康體位

(1)全校學生體位過輕比率<6%

(2)全校學生體位適中比率>64%

(3)全校學生體位肥胖比率<15%

3. 口腔衛生

(1)一年級齲齒率<35%

(2)四年級齲齒率<43%

二. 議題融入各領域教學活動(教學融入方案)

1. 具體目標:

(1)健康體位行動研究問卷知識、態度、行為，能達統計上的顯著差異。

(2)親師生課程滿意度能達 80%以上

玖、 預定進度 (以甘梯圖表示)

月次 工作項目	103					104					
	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6
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											■

壹拾、 人力配置

計畫之人力融入學校行政體制中主要為學校健康促進委員會成員，依每個人的專長的職務角色分工合作進行，各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
校外專家學者	中臺科技大學 李復惠副教授	諮詢及輔導本校健康促進計畫之推動
校外專家學者	中臺科技大學 林麗鳳副教授	諮詢及輔導本校健康促進計畫之推動
校外專家學者	亞洲大學 黃雅文教授	諮詢及輔導本校健康促進計畫之推動
主任委員	校長	1.綜理學校衛生方針領導及推動校園健康促進計畫 2.核定各項推動策略及其設備事宜 3.主持會議負責代表學校與校外有關機構建立夥伴關係
副主任委員	教務主任	襄助主任委員處理有關事務
副主任委員	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
副主任委員	總務主任	配合校園各項硬體設施的規劃與安排
副主任委員	輔導主任	協助教職員學習壓力調適技巧，並提供諮詢與輔導
副主任委員	會計主任	核定學校衛生經費
執行秘書	體衛組長	執行相關計劃及活動
委員	生教組長	活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
委員	教學、註冊組長	健體領域課程規畫、設計與協調
委員	各學年教師代表	活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
委員	健康與體育領域教師	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
委員	綜合領域教師	心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
委員	資訊組長	健康網路網頁製作及維護
委員	護理師	1.協助規劃並執行相關計劃 2.身體健康狀況及需求評估 3.活動策略設計及效果評價 4.社區及學校資源之協調整合 5.協助健康網路網頁資料提供及維護
委員	家長代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
活動人員	家長義工	協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫
活動人員	駐區營養師	協助各項營養午餐之健康服務的推展

活動人員	社區牙醫師	協助各項口腔活動之健康服務的推展
活動人員	社區藥師	協助各項安全用藥活動之健康諮詢的推展
活動人員	社區衛生局所	協助各項健康議題之健康服務的推展
活動人員	社區康善基金會	協助各項健康議題之健康服務的推展
活動人員	衛生隊員(高年級生) 班級衛生小義工	協助班級健康行為的執行

壹拾壹、 經費來源

本計畫相關活動經費由臺中市政府教育局補助及學校相關經費項下勻支。

壹拾貳、 本計劃如有未盡事宜者, 得由臺中市政府教育局另訂補充規定辦理, 呈校長核定, 並經校務會議通過後實施, 修正時亦同。

承辦：

體衛組長：

學務主任：

校長：