

# 嘉義縣朴子市大鄉國民小學辦理 107 學年度學校健康促進實施計畫(草案)

107 年 9 月 日校務會議討論

## 壹、前言：

健康的環境是優質學習的基礎，本校以「健康」為學校願景之一，致力於學校健康促進推動，並整合相關單位資源，規劃健康促進軟硬體環境，培養個人的健康自主管理態度，落實健康行為之實踐，進而提升師生家長社區民眾健康素養。

本計畫旨在運用多元策略推動並結合現有體系及資源，透過六大範疇落實親師生及社區民眾的參與，運用校本前後測成效評價，滾動修正學生健康問題之介入措施，確保學生健康問題獲得改善，以建構全面健康生活環境，達成「健康快樂 創意大鄉」美麗願景。

## 貳、計畫依據：

- 一、學校衛生法第 19 條。
- 二、嘉義縣 107 學年學校健康促進實施計畫。

## 參、計畫目的：

- 一、整合學校社區衛生資源，強化學校行政及教師團隊之運作，發揮整體自我完善力量。
- 二、針對健康議題推動融入課程教學，發展生活技能取向教學模組，增能教師健康專業知能，有效輔導學生健康自主行為習慣養成。
- 三、推動學校健康促進有效之相關活動並強調自我檢核，與家長社區策略結盟（CCAT），增進家長參與機會，確保親師生及社區民眾健康品質。
- 四、落實數據管理，強調成效評價省思政策作為，有效解決親師生健康問題，提升親師生社區民眾身心靈健康。

## 肆、背景說明：

### 一、本校簡介

大鄉國小位於嘉義縣朴子市大鄉里大糠榔 560 號，校舍總面積 14747 平方公尺。位於朴子至鹿草 167 號縣道旁，接 82 號東西快速道路，交通堪稱便利。學區涵括朴子市大鄉里、大葛里、佳禾里三里，涵蓋部分縣治所在地，其中大鄉及大葛二里開發甚早，遠在明朝顏思齊開台時屬十堡之一（大小糠榔），社區居民以農牧業為主，但隨著縣治及馬稠後工業區開發，經濟型態正在轉變。學校緊鄰朴子市區，又鄰近長庚醫院嘉義院區，醫療資源充足。但因家長社經地位較差忙於生計且因外籍子女及隔代教養比例約占 47.5%，因此，如何提升家長參與及解決文化差異所衍生健康照護觀念問題為學校健康促進首要問題。

### 二、學生健康現況分析：

#### （一）健康指標現況：

根據表 1 顯示，106 學年度學生視力不良率仍低於朴子市，且相較 105 學年下降 2.6%，如表 3 所示，學生四電少於二達成率偏低，未來應注意三 C 電子產品的使用。在口腔衛生方面，學生初檢齲齒率逐年下降，顯見學校介入措施有效，未來需再加強幼生口腔保健行為，尤其牙線使用應推廣至中年級使用。學生健康體位，過輕比率及肥胖比率有惡化趨勢，而從表 2 顯示 106 學年有關健康體位介入措施不能有效改善學生健康體位惡化，尤其是運動量達成率僅有六成，比縣平均還差，未來應加強飲食管理及自主運動，改變學生運動習慣。

表 1 大鄉國小學生健康資訊系統健康指標一覽表 (統計至 107.8.30)

項目	指標 名稱	106 學年度				105 學年度				104 學年度			
		本校	朴子市	嘉義縣	全國	本校	朴子市	嘉義縣	全國	本校	朴子市	嘉義縣	全國
視力	視力不良率	<b>43.9</b>	51.64	50.59	55.27	<b>46.51</b>	52.4	51.1	54.87	36.63	51.78	50.31	55.53
保健	就醫率	100	97.12	97.45	87.27	100	97.35	97.71	88.55	100	96.1	97.54	89.15
口腔	初檢齲齒率	32.14	31.42	44.45	37.61	<b>46.15</b>	58.06	41.18	40.42	<b>50</b>	44.34	46.52	40.19
衛生	齲齒複檢率	100	99.28	98.4	84.83	100	97.12	97.45	86.34	100	96.94	98.05	87.46
健康	體位過輕率	4.88	6.51	6.32	7.83	<b>3.49</b>	5.81	5.84	7.47	<b>6.86</b>	6.52	6.01	7.09
(新制)	體位肥胖率	<b>23.17</b>	19.8	19.65	15.58	<b>19.77</b>	19.65	19.34	15.63	<b>10.78</b>	18.90	19.04	15.91

表 2 大鄉國小 106 學年度健康體位自主管理成效一覽表 (新制)

時間	過輕	適中	過重	肥胖
107年9月	4.9	67.1	4.8	23.2
106年5月	4.9	67.1	6	22

(二) 健康議題網路問卷現況：

由表 3 可知，在口腔衛生方面，本校推動介入措施確有成效，學生已能落實於日常生活中，但牙線使用不理想需再加強。視力保健方面，不管是規律用眼、戶外活動表現及學生電子產品使用均優於全縣；在全民健保議題方面，正確認知及珍惜行為都較去年進步且高於縣平均，未來應鼓勵學生回家宣導；在自選議題「安全教育與急救」方面，整體而言較上學年度，正確認知率達到預定目標，未來仍持續安全教育宣導，以提升學生安全意識。

表 3 大鄉國小 106 學年度健康議題網路問卷後測結果一覽表(107.5)

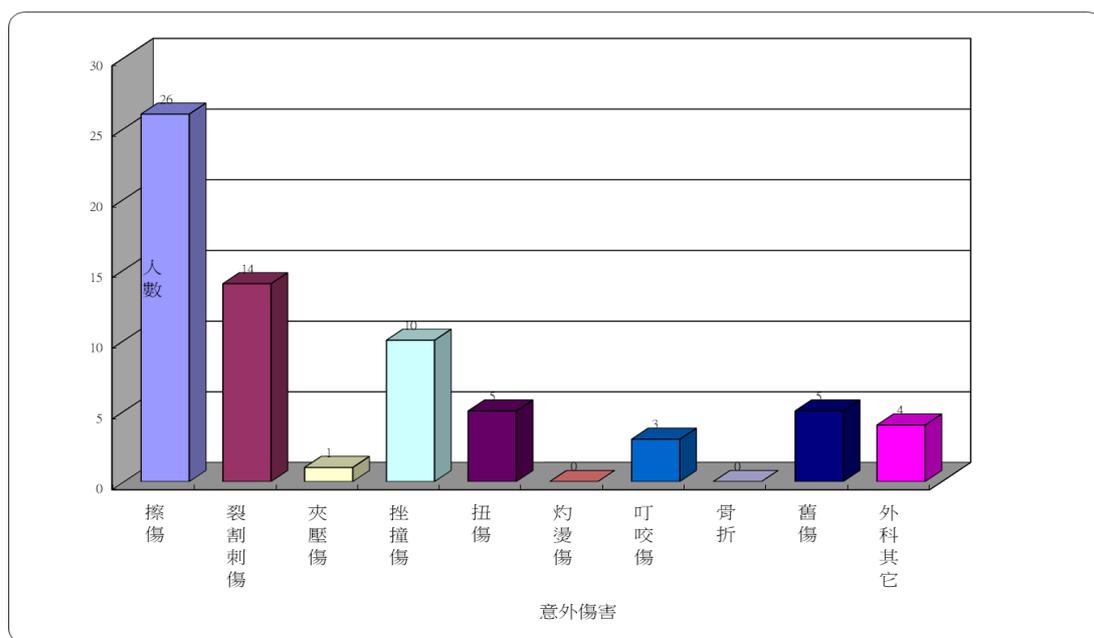
健康體位	睡足八小時比率		一日蔬菜建議量達成率		目標運動量平均達成率		四電少於二達成率		多喝水達成率						
	校平均	縣平均	校平均	縣平均	校平均	縣平均	校平均	縣平均	校平均	縣平均					
	<b>85%</b>	91.97%	90%	87.16%	<b>60%</b>	64.81%	<b>35%</b>	60.81%	<b>80%</b>	84.6%					
口腔衛生	午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙率			睡前潔牙比率			國小高年級每日至少使用一次牙線比率			在學校兩餐間不吃零食比率			在學校兩餐間不喝含糖飲料比率		
	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均
	100%	64.08%	78.61%	100%	93.20%	91.32%	<b>57.14%</b>	40.78%	49.81%	100%	61.65%	62.37%	100%	71.84%	69.01%
視力保健	規律用眼 3010 達成率			戶外活動 120 達成率			3C 小於 1 達成率			下課淨空率					
	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均			
	100%	29.47%	86.59%	100%	26.57%	84.47%	100%	25.60%	76.97%	100%	29.47%	88.25%			
全民健保含正確用藥	全民健保正確認知率			珍惜全民健保行為率			遵醫囑率			不過量使用止痛藥率			看清藥袋藥盒標示率		
	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均
	100%	74.46%	78.49%	100%	68.69%	76.60%	100%	76.35%	78.34%	100%	90.54%	92.05%	100%	95.95%	94.15%
心理健康	心理快樂指數														
	校平均	市平均	縣平均												
	100%	87.23%	89.77%												
安全教育含急救(自選)	正確認知率			居家安全認知率			交通安全認知率			校園安全認知率			運動安全認知率		
	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均	校平均	市平均	縣平均
	98.82%	81.07%	86.74%	100%	90.71%	92.21%	100%	88.21%	90.44%	100%	95.36%	95.85%	100%	86.43%	88.97%

(三) 意外傷病統計現況：

從表 4 可知，發生意外傷害件數較 105 學年度下降(137 件→111 件)，學生受傷時間仍以上午居多(共 73 件)，地點則以運動場居多且增加之件數亦大多集中於此(共 31 件，增加 3 件)，受傷種類以擦傷居多且增加件數最多，割裂刺傷次多。究其原因，發現自 105 學年度學校開始發展足球社團，學生在操場運動時間及次數增加。未來應加強運動安全，並持續禁止學生在教室及走廊玩耍。

表 4 大鄉國小學意外傷害統計一覽表

學期	時間			地點										意外傷害受傷種類									
	上午	中午	下午	運動場	遊戲器材	普通教室	專科教室	走廊	樓梯	活動中心	廁所	校外	其它	擦傷	裂割刺傷	夾壓傷	挫撞傷	扭傷	灼燙傷	叮咬傷	骨折	舊傷	外科其它
104 學年度																							
上	37	4	9	12	0	13	0	3	2	1	0	3	1	4	7	2	7	1	0	2	1	0	0
下	48	3	16	9	0	5	1	3	2	1	0	1	1	6	4	1	10	1	0	0	0	3	0
小計	<b>85</b>	7	25	<b>21</b>	0	18	1	6	4	2	0	4	2	10	11	3	<b>17</b>	2	0	2	1	3	0
105 學年度																							
上	46	11	20	16	4	5	1	3	1	1	1	1	6	9	6	0	14	3	0	0	0	4	0
下	45	8	7	12	3	12	0	5	0	2	0	2	2	11	11	0	11	0	0	1	0	1	0
小計	<b>91</b>	19	27	<b>28</b>	7	17	1	8	1	3	1	3	8	20	17	0	<b>25</b>	3	0	1	0	5	0
106 學年度																							
上	48	5	10	22	0	7	1	2	0	0	1	0	1	16	7	1	6	0	0	0	0	5	3
下	25	5	18	9	3	11	2	0	0	0	0	0	0	10	7	0	4	5	0	3	0	0	1
小計	<b>73</b>	10	28	<b>31</b>	3	<b>18</b>	3	2	0	0	1	0	1	<b>26</b>	14	1	10	5	0	3	0	5	4



圖一 大鄉國小 106 學年學生意外受傷種類長條圖

三、推動議題重點：

本校依據全縣 107 學年度學校健康促進計畫縣訂指標及本校學生健康現況，以**健康體位、口腔衛生、視力保健及全民健保(正確用藥)**為必選議題，並考量學生意外傷害頻率高，本學年度仍以「**安全教育與急救**」議題為自選議題。

伍、計畫達成指標（可量化之具體目標）：

健康議題	部頒指標	縣訂指標	校本指標
健康體位	※	提高體位適中率 2%	提高 2%
	※	降低過重肥胖比率 1%	降低 1%
		降低體位過輕率 1%	降低 1%
		睡足 8 小時率超過 90%	超過 90%
		提高一日蔬菜建議達成率 5%或超過 80%	超過 85%
		提高運動量達成率 5%或超過 85%	提高 5%
		提高喝水量達成率 5%或超過 75%	超過 80%
口腔衛生	※	降低學童未治療齲齒率 3%	降低 5%
	※	複檢齲齒診治率 95%以上	達到 100%
	※	窩溝封填施作率 80%以上	達到 100%
		睡前潔牙率 90%以上	達到 90%
		午餐餐後搭配含氟牙膏潔牙率 85%以上	達到 100%
		在校二餐間零零食比率達 70%以上	達到 90%
		提高不喝含糖飲料率超過 75%	達到 100%
視力保健	※	降低裸視篩檢視力不良率 1%	降低 1%
	※	降低篩檢視力不良惡化率 1%	降低 1%
	※	視力不良就醫複檢率超過 95%	達到 100%
		規律用眼達成率提高 5%或超過 90%	提高 5%
		3C 小於 1 達成率提高 5%	提高 5%
		天天戶外活動達成率提高 3%或超過 95%	提高 5%
		下課淨空率提高 5%或超過 90%	超過 90%
全民健保含 正確用藥		提高正確認知率 10%或超過 80%	超過 80%
		提高珍惜行為率 10%或超過 80%	超過 80%
		提高遵醫囑服藥率 5%或超過 85%	超過 85%
		提高不過量使用止痛藥率 10%或 95%	超過 95%
		提高看清藥袋藥盒標示比率 10%或超過 90%	超過 95%
安全教育含 急救		提高急救教育認知正確率 5%或達到 90%	超過 90%
		溺水事件零發生	零發生

陸、計畫內容與實施策略：

一、達成指標具體策略：

(一) 提升健康體位適中率：

- 1.擬定健康自主管理計畫。
- 2.針對健康體位不良學生建冊列入重點輔導。
- 3.持續推動「85210」五大核心能力培養並融入教學，全面禁止含糖飲料進入校園。
- 4.推動每週至少一次晨跑及課間操活動以達成「SH150」目標，培養學生規律運動習慣。
- 5.鼓勵與社區家長結盟，辦理營養親職講座，改變學童主要照護者之體位觀念。

#### (二) 降低口腔齲齒率：

- 1.鼓勵家長落實半年帶孩子檢查牙齒一次，有效改善學生牙科問題。
- 2.持續推動餐後使用含氟牙膏及牙線等潔牙活動。
- 3.配合推動幼生塗氟及低年級窩溝封填計畫，以提前預防齲齒。
- 4.融入教學以養成學生正確口腔衛生行為。
- 5.辦理親子潔牙比賽，以提升家長及學生重視口腔保健。

#### (三) 降低視力不良率，提高就醫率：

- 1.持續推動護眼 3010 並融入教學。
- 2.鼓勵學生於下課後到室外活動。
- 3.提醒教師進行室外時應讓學生帶帽子，以避免陽光過強傷害眼睛。
- 4.每學期教室測光一次，確保室內光線充足，並視情形加裝遮陽設施。
- 5.減少電子三 C 產品使用。
- 6.配合推動小一入學前視力檢查追蹤治療計畫，商請縣內眼科醫師入校輔導，宣導「近視是疾病」觀念，鼓勵親子共同為保護視力努力。。

#### (四) 持續推動「無菸(檳)校園」：

- 1.擬定菸害防制計畫。
- 2.積極辦理菸(檳)害防制教育及宣導，強化學生拒菸(檳)技能及電子煙健康素養。。
- 3.落實校園巡視工作，避免校園二手菸曝露機會。

#### (五) 推動「全民健保含正確用藥」推廣教育：

- 1.鼓勵教師融入課程教學，宣導「重視醫療資源」觀念並釐清推動主軸「珍惜資源、互助分擔」。
- 2.將「正確用藥五大能力」融入課程教學，並與社區家長結盟，共同推動正確用藥觀念。

#### (六) 推動「安全校園」及培養自救能力：

- 1.辦理急救講習並結合消防單位辦理認證，期使每個高年級及教職員工具備安全自救能力。
- 2.落實校園安全檢核機制，使校園成為安全學習環境。
- 3.將安全意識融入教學，在「交通」、「運動」、「居家」及「校園」四大面向，釐清師生觀念，確保安全生活。
- 4.設置 AED，並結合社區家長辦理培訓，以達到安心校園目標。
- 5.落實教室、樓梯及走廊不奔跑。

## 二、主要推動事項：

### (一) 衛生政策方面

- 1.將「健康」列為學校願景之一，並將學校健康促進計畫列入校務發展計畫方案。(校長室)
- 2.組織學校衛生委員會：整合各處室、教師、學生代表、專家學者及家長代表組成，擬定年度工作計畫及檢討現有作為，並按照實證導向的精神推動及落實，相關計畫及成果送校務會議討論通過。(校長室)
- 3.另依行政執掌另組工作小組並配合學校行政會議召開會議，滾動修正推動措施。(教導處)
- 4.校內所有成員均需參與學校衛生相關研習並列為年度考核參考。(人事)
- 5.學校衛生委員會及健康促進推動小組人員配置如附件一

## (二) 物質環境方面：

- 1.落實校園安全檢核，檢視維修更新校園設施以符合相關安全規定並確保人員能正確了解使用。(總務處)
- 2.建立危急及災難應變機制，擬定複合式防災計畫並定期演練。(總務處)
- 3.提供足夠的衛生設施與安全用水並確保清潔衛生(定期檢驗水質)。(總務處)
- 4.結合環境教育計畫，推動環保生活並善用廢棄物回收金作為獎勵及改善。(訓導組)
- 5.擬定學校綠美化計畫，鼓勵學生參與並愛護校園。(訓導組)
- 6.定期檢測維修教室照明設施，確保學習環境光線充足。(總務處)
- 7.設置AED，提升校園意外傷病急救效能。(總務處)

## (三) 社會環境方面：

- 1.結合友善校園計畫，落實教師輔導機制及正向管教。(教導處)
- 2.擬定榮譽制度及各班制定健康生活守則，鼓勵學生健康行為實踐。(訓導組)
- 3.辦理教職員工健康促進文康活動並擬定互助辦法，建立支持關懷制度。(人事)
- 4.辦理生命教育活動，鼓勵學生相互關懷及珍惜尊重生命。(訓導組)
- 5.律定教職員工生危機處理機制，建立標準作業流程以化危機為轉機。(教導處)
- 6.推動志工服務，鼓勵學生照顧弱勢族群並從事社會公益。(教導處)
- 7.推動家長志工制度，提供學校衛生相關訓練課程及場地。(總務處、訓導組)

## (四) 健康教育與活動方面：

- 1.設計以生活技能為導向之健康教育課程納入課程總體計畫實施。(教務組)
- 2.以學生為中心結合社區相關議題或生活經驗，讓學生能將所學運用在生活中。(教務組)
- 3.提供教師充分學校衛生專業在職進修機會，教師個人亦需建置教學檔案。(教導處)
- 4.結合教師專業成長，辦理健康相關教學觀摩活動。(教導處)
- 5.辦理家長及社區民眾以健康技能為取向的健康成長課程，以帶動社區健康促進。(教導處)
- 6.成立「健康小天使」衛生服務隊，協助護理師推動學校衛生工作。(訓導組)

## (五) 社區關係方面：

- 1.結合校慶、學習成果展或家長日活動，邀請家庭、社區相關人士或團體參與健康促進學校活動，並公開表揚社區積極參與健康活動之人員。(教導處)
- 2.結合學校行銷計畫，積極投稿國際研討會發表並參訪績優學校。(教導處、總務處)
- 3.建立安全維護網路及友善安全輔助措施，繪製學區及校內危險地圖，以確保師生安全。(訓導組)
- 4.結合縣衛生局及朴子衛生所辦理健康議題相關計畫並善用各項衛生資源。(教導處)
- 5.與社區診所及鄰近長庚醫院嘉義院區結盟，推出優惠活動。(教導處)

## (六) 健康服務方面：

- 1.預防接種調查，確保學生能於學齡前完成預防接種或補接種完成，並有完整紀錄。(護理師)
- 2.配合縣府學生健康檢查工作，做好家長通知及健檢教育說明，達到受檢率100%。(護理師)
- 3.善用學生健康資訊系統保存學生健康紀錄並注意個人隱私保密，並利用統計結果作為作為校內衛生政策擬訂之參考。(護理師)
- 4.針對體格缺點學生列冊管理，進行相關衛生教育，並依學校衛生法規定告知家長，視學生需要轉介至醫療院所，進行矯治追蹤工作，並有紀錄可查，且依原因研擬相關改善計畫。(護理師)

- 5.罹患特殊疾病學生造冊管理，並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情並紀錄備查。(護理師)
- 6.擬定校園傳染病防制辦法，建立明確可行標準作業流程及通報機制，以監控和因應流行病的發生，每個月至少全校消毒一次，如遇班級停課則每天消毒至疫情消失。(教導處、總務處)
- 7.依部頒健康中心設施基準建置完善健康中心，以提供師生家長甚至社區民眾簡易傷病處理及健康諮詢服務。(總務處、護理師)
- 8.定期辦理教職員簡易健檢。(人事、護理師)

柒、經費編列：由辦公事務費、上級補助及捐資興學項下支應

編號	項目	數量	單價	總價	說明
1	出席費	3	2000	6000	邀請中央輔導委員參加各項會議
2	鐘點費	6	1600	9600	外聘講座
3	印刷費	1	5000	5000	
4	旅運費	8	1000	8000	依「國內出差旅費報支要點」辦理。
5	膳宿費	8	1000	8000	參加跨縣市健促成果觀摩發表、工作說明會等會議，依「國內出差旅費報支要點」辦理。
6	雜支	1	1000	1000	不超過總經費5%
合計				37600	專款專用
各類健康設備設施		另案簽核			

捌、預定進度

工作項目	月次							
	第1月	第2月	第3月	第4月	第5月	第6月	第7月	第8月
1. 成立學校衛生委員會	■							
2. 組成健康促進工作小組	■							
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. 行動研究計畫執行與分析	■	■	■	■	■			
8. 建立健康促進網站與維護	■	■	■	■	■	■	■	■

9. 擬定過程成效評量工具								
10. 成效評量前測								
11. 執行健康促進計畫								
12. 過程評量								
13. 成效評價後測								
14. 資料分析								
15. 報告撰寫								

**玖、評價指標：**

配合計畫執行進行過程評量，於計畫執行前後收集前後測資料以評估成效，說明如下：

**一、過程評量：**

- (一) 定期召開工作小組，並檢討各議題的得失及修訂意見紀錄。
- (二) 各項宣導計畫與活動及親師生參與各項專題講活動照片及成果。
- (三) 教師編寫健康議題的教學活動設計每領域至少 1 篇及融入教學活動的課程計畫、學習單、心得、學生學習成果資料。
- (四) 校園情境佈置及相關健康議題資料的收集建檔。

**二、成效評量：**

- (一) 實施學生在健康議題實施前後健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，進行量化問卷前後測並進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。
- (二) 由學生健康指標年度變化，了解學生健康問題是否得到改善。

**拾、本計畫經校務會議通過後由校長公佈實施，修正時亦同。**

附件一

嘉義縣朴子市大鄉國民小學學校衛生委員會暨健康促進工作小組組織一覽表

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目	備註
計畫主持人	李春輝	校長	綜理計畫並主持小組會議	工作小組
協同主持人	蔡幸玲	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調	工作小組
協同主持人	盧怡遠	總務主任	學校物質環境規劃、健康活動遊戲器材設置維護、家長志工組訓	工作小組
諮詢委員	黃琮琪	家長會長	計畫推動並提供諮詢服務及整合社區人力協助推展健康服務	
諮詢委員	陳敏麗	長庚技術學院 副教授	學校衛生保健工作之諮詢與建議	中央輔導委員
諮詢委員	余坤煌	前國立嘉義大 學助理教授	學校衛生保健工作之諮詢與建議	中央輔導委員
諮詢委員	黃國軍	東石國中校長	學校衛生保健工作之諮詢與建議	地方輔導委員
諮詢委員	李宜霈	朴子市衛生所 主任	學校衛生保健工作之諮詢與建議	
諮詢委員	李口榮	鴻元牙醫診所 醫師	學校口腔保健工作之諮詢與建議	嘉義縣牙醫師 公會理事長
諮詢委員	陳憲煜	奇美柳營分院 藥劑科主任	學校正確用藥推廣工作之諮詢與建議	
研究人員	蔡立瑜	護理師	學生健康活動執行、文書處理、工作成果彙整、活動進行攝影、協助活動執行	工作小組
研究人員	宋莉萱	訓導組長	報告撰寫彙整、活動執行、工作分配、協調聯繫	工作小組
研究人員	侯成洲	教務組長	健康教師安排、生活技能課程設計研發及學校衛生專業成長規劃	工作小組
研究人員	李采燕	幹事兼人事、 主計	文書支援、規劃教職員文康健促活動及健促相關經費編列	工作小組
研究人員	各班導師		協助研發健康促進學校相關課程及督導學生健康行為養成	
研究人員	黃宥榛	學生代表	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	
研究人員	蔡育呈	學生代表	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	