

臺南市南化區南化國民中學 109 學年度健康促進學校實施計畫

一、計畫依據

(一) 學校衛生法

(二) 臺南市 109 學年度健康促進學校實施計畫

(三) 臺南市政府教育局 109 年 8 月 14 日南市教安(二)字第 1090974007 號

二、計畫摘要

本計畫依據 WHO 健康促進學校的概念，依據學校教職員工生現行問題分析與健康需求評估，本年度推動重點為菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、全民健保、性教育(含愛滋病防治)及正確用藥等現今學童急於改善之健康問題。

本校前年度藉由健康教育單元教學與活動介入等方式，推動安全教育、菸害防制、口腔衛生、視力保健、健康體位等議題，培養學生於日常生活中養成好習慣，並讓教職員工生及社區人士都能更加認識安全教育，學會基本急救技術，以經營一個健康安全的校園與社區，共創美好的未來。

三、背景說明

108 學年度針對學校推動議題診斷分析如下表：

表 1. 108 學年度臺南市南化國中視力不良、口腔齲齒及健康體位診斷分析

議題 名稱	指標	臺南市平均值	本校	達成指標情形
視力	裸視視力不良率	72.61%	47.9%	☒ 達市平均以下 ☐ 高於市平均仍需努力
保健	視力不良就醫率	90.14%	100%	☒ 達市平均以上 ☐ 低於市平均仍需努力
口腔	學生初檢齲齒率	15.34%	66.6%	☐ 達市平均以下 ☒ 高於市平均仍需努力

保健	學生齲齒複檢率	83.88%	100%	☒ 達市平均以上 ☐ 低於市平均仍需努力
健康 體位	體位過輕率	6.37%	7.0%	☐ 達市平均以下 ☒ 高於市平均仍需努力
	體位適中率	61.11%	59.2%	☐ 達市平均以上 ☒ 低於市平均仍需努力
	體位過重率	13.09%	12.7%	☒ 達市平均以下 ☐ 高於市平均仍需努力
	體位肥胖率	19.43%	21.1%	☐ 達市平均以下 ☒ 高於市平均仍需努力

表 2. 108 學年度臺南市南化國中六大議題推動分析表

推動議題	學生健康現況	預期指標	執行策略
視力保健	依據學生健康資料分析，108 學年度： 1. 視力不良率為 47.9%。 2. 視力不良就醫率 100%。	1.學生視力不良複檢率維持 100%。 2.學生視力不良率降低 1%。	1. 擬定學童視力保健計劃。 2. 確實執行遠眺休息活動。 3. 舉辦視力保健活動 4. 提供教職員工符合規定的燈光照度。 5. 養成教職員工端正的閱讀寫字姿勢。 6. 定期進行教職員工視力檢查並追蹤輔導管理。
口腔保健	依據學生健康資料分析，108 學年度： 1. 初檢齲齒率為 66.6%。 2. 齲齒複檢率 100%。	1.學童齲齒複檢率維持 100%。 2.學童齲齒率降至 40%。	1. 舉辦口腔保健活動。 2. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理。 3. 舉辦口腔保健親職教育活動。
健康體位	依據學生健康資料分析，108 學年度： 1. 體位適中率為 59.2%。 2. 過輕率 7.0%。 3. 過重率 12.7%。	1.本學年度提高學童體位適中率 3% 2.過重率降低 2% 3.過輕率增加 2%	1.學生身高體重測量 2.普測學生體適能，培養學生正確體型觀念。 3.輔導學生健康體位自主管理。 4.舉辦學年體育運動比賽 5.辦理營養教育宣導

	4. 肥胖率 21.1 %。		
菸(檳)防制	依據調查 108 學年度吸菸或嚼檳榔者，學生 0 人，老師 0 人，有部分社區民眾及家長進入校園會抽菸。	1.提高學生反菸認知率。 2.教師及民眾、家長進入校園吸菸為 0 人。	1. 融入課程內容多元教學。 2. 辦理宣導活動及問卷宣導。 3. 大門及校園醒目處張貼無菸校園標示。
全民健保 (含正確用藥)	每位學生都有加入健保	1.對全民健保有一般性的認知 2.提高學生遵守醫囑服藥的意識。	1. 融入課程教學。 2. 辦理宣導活動。 3. 配合健保局辦理宣導勿濫用醫療資源。 4. 利用親職教育日、班親會、家長大會宣導正確觀念。 5. 認識全民健保、用藥諮詢服務。
性教育 (含愛滋病防治)	融入各年級課程領域教學	1.每學期性教育融入教學三節。 2.增加愛滋病之認知率。 3.舉辦教師研習。	1. 性教育列為重大議題，結合各領域教師規畫課程，融入各科教學。 2. 瞭解愛滋病與人權議題結合。 3. 辦理宣導活動。 4. 辦理研習，強化教師知能。
藥物濫用防制	依據調查 108 學年度學生吸食毒品 0 人。	1. 增加毒品之認知率。 2. 舉辦教師研習。	1. 舉辦反毒知能研習。 2. 辦理藥物濫用防制比賽。 3. 藥物濫用防制宣導

四、計畫內容

- 1、增強全校師生視力保健常識，並能確實落實於日常生活中，期使除斜弱視學童外，所有配鏡後之矯正視力均達 0.5 以上。
- 2、建立學童養成餐後睡前潔牙習慣，降低齲齒罹患率並提高齲齒矯治率。
- 3、推動「學校--家庭--社區」健康營造模式，強化國民健康生活知能。

4、提升全校師生衛生保健常識並建立良好的健康行為。

5、建立學童性別平等之認知。

〈一〉、教學策略：

1. 教學原則：

(1) 定時教學：配合早自習時間及健康與體育課程時間內施教。

(2) 協同教學：採取單元教學活動方式進行之。

2. 配合其他六大學習領域課程及課外活動教學。

學校衛生整體政策之詳細內容及實施期程與負責單位，以表格方式列於下表：

學校衛生整體政策		實施期程	負責單位
制定學校衛生政策	1. 設立學校衛生委員會，組成『學校健康促進委員會』。 2. 召開會議規劃學校推動小組工作分工及計劃。 3. 定期召開推動工作檢討會議。	每年期初及學期中定期召開	學校健康促進小組各處室
學校物質環境	1. 定期檢查各項校園設施及進行維護工作。 2. 建立無菸、無檳榔校園。 3. 定期檢驗飲用水，期使飲水、用水無虞。 4. 定期實施全校教室照明、照度檢測，並加強維修與改善。 5. 定時開放校園提供社區民眾運動。	109年9月~110年6月	總務處
學校社會環境	1. 辦理『健康促進學校宣導說明會』 2. 辦理『運動快活計畫』培養學生運動習慣養成。 3. 進行與六大健康促進議題有關之講座及宣導活動。 4. 建置「營養午餐」網頁，提供健康飲食專區並上傳當日菜色及菜單。 5. 佈置健康促進學校環境。 6. 建立『健康促進學校專區』於衛生組網頁中加強健康知識的搜集及分享，並定期更新資訊。 7. 參與『健康促進學校』參訪或研習活動，以吸取經驗，隨時調整有效策略。 8. 成立『健康愛心媽媽』加強健康中心功能。 9. 善用各班組織，選出衛生股長負責學校健康相關事務。	109年9月~110年6月	各處室及健康中心

社區關係	1. 加強師生及親師溝通管道，建立良好的人際互動關係。 2. 開辦各種親職講座，增進親子溝通技巧。 3. 辦理教師專業講座及各類專業對談，增進教師專業技巧，避免師生衝突。 4. 擴大愛心志工及家長會功能，結合社區力量投入學生認輔制度。 5. 善用駐校心理師，培養教師、愛心志工、退休教師及學生同儕團體等各項輔導技能，健全教職員工生之心理健康，並培養其尊重生命、性別平等之觀念。 6. 辦理與六大健康促進議題有關之講座及宣導活動。	109年9月 ~110年6月	全校教師、各處室及健康中心
健康教學與活動	1. 實施學生各項與健康促進議題有關之行為及態度問卷調查，訂定課程教學方向及內容。 2. 規劃體適能課程，進行健康體能教學以及體適能檢測。 3. 鼓勵健體領域創意式教學，並鼓勵學校教師將健康促進議題融入各個領域的教學中。 4. 推動「校園處處都是健身房」之創意式教學。 5. 研究如何鼓勵學生自發從事健康體能活動及其獎勵措施。	109年9月 ~110年6月	教導處
健康服務	1. 實施定期健康檢查。 2. 邀請營養師辦理與六大健康促進議題有關之講座及宣導活動。 3. 邀請曾罹患菸酒癮、口腔癌患者現身說法，加強家長及學生戒菸、禁吃檳榔意識。 4. 進行各項健康促進宣導活動（如傳染病防制、衛生習慣、傷害預防等）強化教職員工生之健康促進知能。	109年9月 ~110年6月	各處室及健康中心

〈二〉、實施方法與步驟：

計劃項目	工作重點	參與人員	預期達成目標
整體學校衛生政策	1. 籌組健康促進學校計劃推行小組。 2. 制定實施計劃並納入學校行事曆。 3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。 4. 結合社區相關團體制定學校衛生政策。	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。	1. 凝聚健康促進學校推展共識。 2. 參與之教職員工能具備執行本計劃的能力。 3. 能利用校園或社區可用資源，完成健康促進學校活動。 4. 提升社區民眾對學校的認同感。
菸(檳)防制	1. 訂定9月及3月為菸(檳)防制教育宣導月。 2. 每學年實施菸(檳)防制課程教學。 3. 實施隨機教育。 4. 舉辦菸(檳)防制親職教育活動。。	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。	1. 營造健康的工作環境 2. 會向二手菸說“不”。 3. 藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—我家不吸菸、不吃檳榔。 4. 對口腔癌的了解。
健康體位	1. 學生身高體重測量 2. 普測學生體適能，培養學生正確體型觀念。 3. 輔導學生健康體位自主管理。 4. 舉辦學年體育運動比賽 5. 辦理營養教育宣導	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士。 3. 教職員工及家長。 4. 社區民眾。	1. 學生能瞭解自身體能狀況是否合宜。 2. 養成規律運動的好習慣 3. 認識過胖體型及其危害 4. 習得均衡飲食的重要性 5. 充足的睡眠及健康的飲食生活 6. 學生自主健康體位管理
口腔保健	4. 舉辦口腔保健活動。 5. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理。 6. 舉辦口腔保健親職教育活動。	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士。 3. 教職員工及家長。 4. 社區民眾。	1. 降低學童齲齒率。 2. 提高齲齒學童的矯治率。 3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。 4. 參與民眾獲得健康知能。

視力保健	7. 擬定學童視力保健計劃。 8. 確實執行遠眺休息活動。 9. 舉辦視力保健活動 10. 提供教職員工符合規定的燈光照度。 11. 養成教職員工端正的閱讀寫字姿勢。 12. 定期進行教職員工視力檢查並追蹤輔導管理。 13. 新型課桌椅對號入座。	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士。 3. 教職員工及家長。 4. 社區民眾。	1. 降低學童視力不良罹患率。 2. 提高視力不良學童的矯治率。 3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。
全民健保	1. 舉辦全民健保講座 2. 全民健保宣導	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。	1. 學生及家長能認識全民健保。 2. 增進對全民健保的認知。
性教育(含愛滋病防治)	1. 舉辦性別平等講座 2. 性侵害防治宣導 3. 青春期性教育宣導 4. 愛滋病防治宣導	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。	1. 學生能尊重不同性別之差異。 2. 認識身體自主權並能愛護自己的身體。 3. 增進對愛滋病防治的認知。
正確用藥	1. 籌組健康促進學校計劃推行小組。 2. 制定實施計劃並納入學校行事曆。 3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。 4. 結合社區相關團體制定防制學生藥物濫用計畫。 5. 辦理用藥安全講座 6. 舉辦導師反毒知能研習	1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。	1. 凝聚健康促進學校推展共識。 2. 參與之教職員工能具備執行本計劃的能力。 3. 能利用校園或社區可用資源，完成健康促進學校活動。 4. 提升社區民眾對學校的認同感。
藥物濫用防制(自選)	1. 舉辦反毒知能研習	1. 健康促進學校計劃推行	1. 落實學校藥物犯用防

議題)	2. 辦理藥物濫用防制比賽 3. 藥物濫用防制宣導	行小組成員。 2.社區資源人士、教職員工及家長。	制宣導,有效防治學生藥物濫用。 2. 學生能認識毒品,並向毒品說不。
-----	------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

五、人力配置

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	陳榮華	校長	研擬並主持計畫,彙整報告撰寫
協同主持人	李宗賢	教導主任	研究策劃,督導計畫執行,並協助行政協調
協同主持人	阮東明	總務主任	研究策劃,督導計畫執行,並協助行政協調
協同主持人	朱玉嫩	輔導主任	研究策劃,督導計畫執行,並協助行政協調
研究人員	江欣樺	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
研究人員	莊智霖	訓導組長	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
研究人員	連顥婷	教務組長	健康網路網頁製作及維護
研究人員	施山鵠	校護	身體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整合
研究人員	蔡炳男	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
研究人員	楊雅婷	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫

六、預定進度 (以甘梯圖表示)

教學執行內容及進度

執行項目		預定執行月份											
規劃 要項	推動內容	109.8.1~110.7.31											
		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
規劃 學校 相關 組織	1. 成立學校衛生委員會												
	2. 學期開始會議（協調、討論、研習與開發）												
	3. 擬定課程計畫（編入課程總體計畫）												
課程 實施 方案	4. 學期結束會議（檢討）												
延伸 活動	5. 班級競賽（演說、朗讀、書法、作文）												
	6. 海報設計比賽												
	7. 安全教育創意公佈欄												

七、評價方法：

〈一〉形成性評價

1. 每學期召開學校衛生委員會，檢討安全教育得失，及菸(檳)防制、健康體位、視力保健、口腔保健、正確用藥、藥物濫用防制是否落實於生活教育實踐於日常生活，並做成會議記錄以為改進之依據。
2. 經由學生班會檢討安全教育有關問題，提供學校改進建議。
3. 辦理活動照片或其他成果(學習單、戲劇腳本、相關軟硬體設施改變、或成立之規範及組織)、活動心得(從活動中得到的看法或感受)等。

〈二〉衝擊評價

開發健康促進學校教學模式，整合學校的行政機制，以校園介入方式，一年級上下學期各四小時；二年級上下學期各四小時，推動課程教學，由於本課程具有連續性，為了評價課程推動成效，將在計畫實施前，對三年級學生進行前測，學期末進行後測(依各年級授課內容測定)，學年結束再進行最後測。教學內容包括生活技能、拒絕技巧、菸害防制。描述計畫執行前後的學生對於危害健康的覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，如進行量性問卷的前後測。亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

八、預期效益

- (一) 凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景，全校教職員工生及家長都能感受到學校重視健康的態度，願意投入健康促進行為。
- (二) 營造一個易適應且安全的新校園建築、設施，使學生樂於學校環境中學習。
- (三) 學生具備菸與檳榔的基本認識，提升學生對拒菸拒檳認知能達90%。
- (四) 全校學生初檢齲齒率由66.6%降至40%，維持齲齒複檢率100%。
- (五) 全校學生學生視力不良率由45%降至44%，維持視力不良矯治率100%。
- (六) 全校學生養成85210健康好習慣。

- (七) 全校教職員工 CPR 護照可達 98%。
- (八) 全校學生適中體位比率由 59.2%提高至 64.2%，全校學生體位過重比率由 12.7%降至 10.7%，全校學生體位過輕比率由 7.0%提高至 5.0%，
- (九) 學生具備毒品的基本認識，有效防制學生藥物濫用。

承辦人：

健康中心：

主任：

校長：

代理教師兼
訓導組長 莊智霖

護士 施山鵠

教師兼
代教導主任 李宗賢

臺南市立南化國民中學
校長 陳榮華