

桃園市八德區瑞豐國民小學

110 學年度

健康促進學校計畫書



目 錄

一、計畫緣起.....	2
二、本校推動健康促進計畫背景.....	3
三、本校推動健康促進計畫依據.....	6
四、計畫目的.....	14
五、計畫期程.....	14
六、計畫內容.....	15
七、組織及任務.....	18
八、預定進度.....	19
九、計畫預期成效.....	20
十、評鑑考核.....	21
十一、結語（計畫特色）.....	27
十二、經概算費.....	29

桃園市八德區瑞豐國民小學 110 學年度健康促進學校實施計劃

一、計畫緣起

(一) 健康促進學校發展沿革

世界衛生組織在 1948 年將『健康』定義為：健康不只是疾病或羸弱之消除，而是生理、心理與社會之完全健康安適的狀態 (WHO, 1948)。此觀念也影響之後健康促進概念的產生，具體的健康促進觀念可追溯至 1986 年渥太華健康促進憲章(Ottawa Charter)；此憲章開啟了後續健康促進的發展，專家學者強調健康促進的目標是為了使大眾過更健康的生活而從事有益健康的行為，而其範圍包括衛生教育、政策、環境與媒體。(引自許雅雯等人，2017)

健康促進學校所強調的概念即為一整體性學校衛生計劃，也就是突破過去學校衛生僅以學生為主體，而重新將與學生健康相關的人事物納入健康促進學校的學校衛生政策、學校物質環境、學校社會環境、社區關係、健康教學與活動及健康服務等六大範疇的架構之中。健康促進學校的定義為「一所學校能持續的增強它的能力，成為一個有益於生活、學習與工作的健康場所」(A school that is constantly strengthening its capacity as a healthy setting for living, learning and working)，並且能做到下列事項：

- 1、結合健康和教育的行政人員、教師、教師聯盟、學生、父母、健康服務提供者、以及社區領導者，共同努力使學校成為健康的處所。
- 2、努力提供健康的環境，健康教學和健康服務，並結合學校和社區的發展計畫，提供員工健康促進計畫，營養及食品安全計畫、體育與休閒活動的機會、提供心理諮商和社會支持及心理健康的計畫。
- 3、實施尊重個人福祉與個人尊嚴的政策，提供多種管道的成功機會，並且感謝個人的努力與成就。
- 4、同時促進學生、學校人員、家庭和社區人員的健康，並和社區的領導者共同努力，幫助他們了解社區的作法對健康和教育品質強化或危害的程度。
- 5、努力促進學校人員、家庭和社區成員及學生的健康。(引自台灣健康促進學校網站)

(二) WHO 健康促進學校的六大範疇 (引自台灣健康促進學校網站)

根據世界衛生組織定義，歸納出健康促進學校發展的核心範疇有以下六大面向：

1、學校衛生政策

組成工作組織，評估學校自己的健康問題、社區需求、政策的方向，訂定學校健康政策。

2、學校物質環境

學校物質環境泛指校園內房舍建築、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。學校藉由控制和改善環境中可能對人體健康有害的因素以促進教職員生的健康狀態，並且提供適合教師教學及學生學習的良好環境。

3、學校社會環境

面對不同年齡層的對象，學校除了提供知識的學習外，亦須教導如何與人相處、從群體生活中培養自信等，並視需要調整學校作息，營造重視全人健康的環境，以形成支持性社會網絡。

4、社區關係

社區關係是指學校與家長、政府機構、地方健康服務機構或社區組織間的聯繫狀況。社區意識逐漸覺醒，在教育機會人人均等，學校社區化、社區學校化及社區總體營造的政策領導下，健康促進學校與社區機構或人員建立伙伴關係，以共同營造健康校園。

5、健康教學與活動

透過健康相關課程及訓練，教導學生對健康促進的認知、採取正向的健康行為，進而提升個人健康技能和生活品質。

6、健康服務

健康服務是藉由健康觀察、調查、與篩檢的過程掌握師生健康狀態，進而採取適當措施以協助其獲得健康最佳狀態的一系列服務。

二、本校推動健康促進計劃背景

本校位處桃園市八德區，與大溪區比鄰，為一般型學校，110 學年度教師平均年齡為 40.5 歲左右，博碩士學歷的人數佔 56%(110 學年度資料)，教師素質極高，許多教師亦能自我進修，將新觀念與新知彼此共享。校園裡各班級人數平均約 25-26 人，全校班級數為 47 班，為一中型學校。本校鄰近八德區衛生所，在推動健康促進業務方面能有一諮詢管道，並能夠密切合

作。以下為本校基本資料介紹。(見下表1)

表1 桃園市八德區瑞豐國小簡介

校 名	桃園市八德區瑞豐國民小學		
學 校 類 型	智 類(大型 25 班以上)		
校 址	桃園市八德區介壽路二段 933 巷 40 號		
電 話	(03) 3682787	傳 真	(03) 3654824
校 長	溫 超 洋 校長		
教 職 員 工	配 置	校長 1 人、教師 94 人、職員 5 人	
	平均年齡	約 40 歲	
	學 歷	學士 52%、博碩士 48%	
班 級 數	年 級	班級數	
	一年級	9	
	二年級	7	
	三年級	9	
	四年級	8	
	五年級	8	
	六年級	6	
	天使班	1	
	幼稚園	4	
	資源班	1	
	合 計	53	

(一) 學校發展沿革及社區特質概述

本校於民國六十六年十月二十六日，教育廳核准設立桃園市八德鄉八德國民小學瑞豐分校；民國七十一年八月一日，奉臺灣省政府核准獨立設校，迄今已三十七年。經歷任校長暨全體教職員工努力經營，奠定良好基礎。由於時空變遷，學校按學區環境，主客觀條件，在人力、物力可能範圍內，斟酌輕重緩急，積極充實軟硬體設備，營造優質學校文化，以強調人性關懷與尊重，期待在樂觀、感恩的學習環境中，創造一個共同願景與同步成長的學習中心。以地理交通環境而言，本校座落於八德區介壽路二段九三三巷四十號，介壽路是桃園、大溪、龍潭等鄉鎮的主要交通樞紐，臨近北二高，交通雖然方便，然而本校校門口巷弄較為窄小，一旦車多擁擠，在學童上學及放學時間的安全管理上，即可能產生某種程度上的風險。

本校學區範圍寬廣，屬新興城市是工商業交錯住宅區，社區大多外來人口，家長以從事工商業居多，因父母忙於生計，較無暇關切子女的學業表現；此外，家長社經地位落差大，

普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加上由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童、新住民子女比例日益升高，他們的生活、學習與成長頗值得關切，也更彰顯出學校教育功能的重要性。

（二）本校推動健康促進學校的現況與願景

學校成員是由學生、教師及家長所組成，由於上述成員大部分來自社區，學校與社區的關係自然是密不可分，因此在推動健康促進學校的同時，對於學校成員和社區居民的健康情況必須做通盤考量。在上述概念下，瑞豐國小於 96 學年度成立健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊，全力為學校成員的健康把關。98 學年度推動無菸校園獲得良好的成效，除了以桃園市衛生局開發的四、五、六年級互動式教材發展固定課程，也推動一連串相關的藝文競賽及宣導活動；其次在口腔衛生工作推動透過每日晨間活動及午餐結束，落實潔牙工作，逐步提升學生每日平均餐後潔牙次數，並且辦理教職員工及社區義工口腔講座；而在事故傷害防治上，除在校園設施上加註警告標語及定期維護外，特別舉辦教職員工及學生的心肺復甦術研習活動，建立基本的安全急救觀念；最後，在各項校園衛生工作及教育活動宣導上也是不遺餘力的推動，因而獲得桃園市 105、108、109 學年度健康促進學優良的肯定。

110 學年度將再和家長會及社區攜手，持續推動本校健康促進各項主軸課程：菸害防制、檳榔防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥教育、全民健保教育及正向心理健康促進，分述如下：

- 1、**菸害防制、檳榔防治**：持續教導學生反菸拒檳的正確觀念，使學生擁有不吸菸、不吃檳榔及反菸、拒檳的態度及能力，期能有效預防學生升國中吸菸與吃檳榔比率，使下一代生活在無菸的環境下，散發健康活力。
- 2、**健康體位**：加強學生對理想體重的認知，勿聽信坊間似是而非的減重觀念及做法，協助體重異常的學童建立體重控制常模，以正確的飲食習慣及規律運動來改善體位異常的情況。除於校園內戮力推廣 85210 宣導之外，本校將邀請營養師開辦營養講座，提供學校成員良好的飲食觀念，並且舉辦『體育競賽』及不定期趣味競賽，推展校園運動風氣。
- 3、**口腔衛生**：在晨間活動時間及午餐過後，提醒餐後潔牙，落實潔牙工作，並進行每週一次的含氟漱口水。

- 4、視力保健：鼓勵教師讓學生下課時間能舒展筋骨，進行『教室淨空』，利用課間活動時間，鼓勵學童從事戶外活動，達到養成運動的好習慣；另外推動學童每天作 3010 與望遠凝視，以達到望遠眼球肌肉放鬆的視力保健目的。
- 5、性教育（含愛滋病防治）：性教育是一種「人格教育」，也是一種「愛的教育」。本質上，性教育包含許多層面，但主軸不外乎「珍愛自己和他人」、「瞭解兩性成長變化」、「拒絕色情與暴力污染」、「身體隱私權與性騷擾防治」。因此，在本議題上除將正確觀念融入健康教育課程中，辦理性別教育講座及性別平等藝文競賽，以強化性教育宣導。
- 6、正確用藥：將正確用藥知識融入健康教育課程及活動，加強正確用藥校園環境佈置，運用 LED 跑馬燈進行用藥安全宣導，並針對毒品的危害進行教育。
- 7、全民健保：於學校重要活動日設置健康促進議題相關宣導攤位，邀請家長參加健康促進闖關活動，在遊戲活動中增進家長與子女的健康意識及提升自我健康管理知能。
- 8、正向心理健康促進：將正向心理健康議題融入健康教育課程及活動，建立學生正向心理健康；此外，結合專輔教師入班輔導活動，針對學生常見心理壓力進行專業輔導，提供學生正向的紓壓方式。

綜而言之，人民的健康是國家和社會發展的重要資產，本校希望透過健康促進學校的推動，並藉由課程教學、講座宣導及網路資源等平台，延續深化相關議題的健康知識及技能，並引導本校成員都能有正確的健康知識與價值觀。期盼未來能以健康促進為圓心，學校社區為半徑，讓學校成員每一份子發揮影響力，影響社區民眾皆能夠具備正確的健康觀念與生活習慣。

三、健康促進計劃依據

- (一) 教育部國民及學前教育署 110 年 7 月 12 日臺教國署學字第 1100083315 號函
- (二) 桃園市 110 學年度健康促進學校實施計畫
- (三) 桃園市政府教育局 110 年 8 月 26 日桃教體字第 1100076327 號函
- (四) 本校 110 學年度校務會議決議案

四、本校推動健康促進之策略說明

- (一) 健康議題背景概述

健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上則扮演極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而完整，才能涵蓋影響健康的諸多因素（黃松元，1993）。依據行政院衛生署 109 年十大死因統計，呈現兒童少年主要死亡原因，109 年兒童前五大死因合占死亡人數之 72.8%，依序為：為（1）源於周產期的特定病況（2）事故傷害（3）先天性畸形變形及染色體異常（4）癌症（5）蓄意自我傷害（自殺）（見附表 2，引自衛生福利部）。兒童健康會影響未來成人健康狀態，更會影響國家未來的競爭力，對兒童健康之投入最符合成本效益。為因應兒童健康問題的多元性及複雜性，因此，依照本校健康促進學校的議題進行背景分析，並作為研擬策略參考。

表 2、109 年兒少主要死亡原因

單位：人

順位	18歲以下兒少			12歲以下兒童			12-17歲少年		
	死 亡 原 因	死亡人數	108順位	死 亡 原 因	死亡人數	108順位	死 亡 原 因	死亡人數	108順位
	所有死亡原因	1,086		所有死亡原因	832		所有死亡原因	254	
1	源於周產期的特定病況	328	1	源於周產期的特定病況	328	1	事故傷害	89	1
2	事故傷害	184	2	先天性畸形變形及染色體異常	132	2	蓄意自我傷害（自殺）	48	2
3	先天性畸形變形及染色體異常	143	3	事故傷害	95	3	癌症	38	3
4	癌症	84	4	癌症	46	4	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	13	5
5	蓄意自我傷害（自殺）	52	5	心臟疾病（高血壓性疾病除外）	31	8	先天性畸形變形及染色體異常	11	4

1、菸害防制：根據衛生署國民健康局調查國人吸菸現況發現，青少年吸菸有增加的趨勢，國中生吸菸率約 7%，到了高中職則增加一倍，高達 14%，這是很嚴重的問題。（行政院衛生署網站，2012），有藉於此，政府特定制定菸害防制法來保障國人的健康。因此，配合菸害防制新法在民國 98 年 1 月 11 日實施，將菸害防制教育向下扎根，希望藉由健康促進學校的規劃，建立學生反菸拒檳的意識，從而使學生遠離香菸及檳榔的誘惑，是健康促進學校的最重要課題。本校在各班導師、科任及行政單位持續宣導關注之下，迄今尚無吸煙成癮個案。

2、健康體位：增進國民健康是世界每一個國家一致追求的目標，我國由開發中國家邁向已開發國家，國民所得增加，生活水準提高，由早期的營養不良，演變為現在的營養過剩及不均，以致於各種慢性疾病有日益增加的趨勢。由歐美先進國家之發展經驗得

知，生活方式及飲食習慣若沒有積極改善，再加上未建立正確之飲食營養知識，則肥胖、心血管疾病等罹患率勢必升高，為求國人身體之健康，體重控制應為重要的學校衛生政策。本校 109 學年度體位適中的學童比例則為 64%，體位不良比率為 36%，對於學童體位的控制有些許的進步，但學生為肥胖體位人數為 196 人，佔全校比率 17.1%，遠高於桃園市各校體位表現平均值(13.93%)，為亟待改善項目。

109 學年度體位判讀結果統計表

體位	體位過輕	體位適中	體位過重	體位超重	合計
人數	74	719	154	196	1143
比率	6.5%	62.9%	13.5%	17.1%	100%

3、口腔衛生：口腔衛生反應個人的衛生習慣，學齡期階段更是齲齒的高峰期，健康促進學校當以「預防重於治療」的保健觀點，積極宣導口腔保健知識，落實態度與技能養成，以降低學童齲齒的發生率，期望透過衛生教育的落實，達到世界衛生組織所期許「50%以上的兒童沒有齲齒、12 歲以下兒童齲齒指數 2 顆以下」之目標。本校除逐步提升學生每日平均餐後潔牙次數之外，依據本校 109 學年度學童口腔檢查結果，一、四年級學童齲齒率分別為 58.06%、69.27%，高於桃園市各校表現平均值(一年級平均 38.1%；四年級平均 36.86%)，為亟待改善項目。

109 學年度一、四年級學童齲齒率

年級	一年級	四年級
齲齒率	58.06%	69.27%

4、視力保健：近視是台灣地區學生一項嚴重的健康問題，由於近視發生年齡的降低，可能產生高度近視及隨之而來的視網膜剝離等問題，實不可忽視，故如何降低學童近視的罹患率及延遲近視發生的年齡一直是健康促進學校必須努力的目標。依據本校學童 109 學年度視力檢查分析，視力保健及矯正率達 75.6%，可見本校實施視力保健的仍需繼續努力。

109 學年度裸視視力不良就醫率統計表(含戴鏡正常)

裸眼視力受檢人數	裸眼視力不良人數	就診人數	矯正率
1129	500	378	75.60%

- 5、性教育（含愛滋病防治）：網路上的性資訊就像其他傳播媒體一般，無論是正面或負面，對於我們的生活都產生相當深遠的影響。面對網路性犯罪的激增，色情網站充斥著不適合青少年成長的性資訊與性誘惑，以及網路交友所隱藏的性侵害陷阱，就教育的觀點，我們都希望學生在上網學習的同時，能身心健全的成長，避免受不適當性資訊的影響，進而能對不適當性資訊具有「批判思考能力」，因此，除將正確觀念融入健康教育課程中，亦辦理性教育講座及性別平等藝文競賽，以強化性教育宣導。
- 6、正確用藥：為提升用藥安全，加強正確用藥教育，結合在地化藥事資源（如：正確用藥教育中心校群、社區藥局等），希望透過結合社區藥事資源與民眾力量，加強對用藥認知與行為，並將用藥安全教育向下紮根，其教學內容是以用藥五大核心能力為主--「清楚表達自己的身體狀況（說清楚）、看清楚藥品標示（對明白）、清楚用藥方法和時間（用正確）、做身體的主人（愛自己）、與醫師藥師作朋友（交朋友）」，廣泛地融入各種領域的教學。
- 7、全民健保：於學校重要活動日設置全民健保闖關活動，在親子同樂中，深化學習及家長全民健康保險相關知能；此外，輔以入班宣導，從小培養學校成員正確之衛生知識，養成良好之健康行為以及急救相關知識，減少日後健康及意外問題之發生。
8. 正向心理健康促進：將正向心理健康議題融入健康教育課程及活動，建立學生正向心理健康；此外，結合專輔教師入班輔導活動，針對學生常見心理壓力進行專業輔導，提供學生正向的紓壓方式。

（二）SWOTS 分析

以下將從健康促進學校的六大範疇，分析瑞豐國小健康促進學校 SWOTS(詳表 3)，以期順利推動健康促進學校的各項事務。

表 3、瑞豐國小健康促進 SWOTS 分析

因素	S（優勢）	W（劣勢）	O（機會）	T（威脅）	S（行動策略）
學校衛生政策	☆結合健康促進學校發展重點，推動品格學校特色認證。	☆教學工作繁雜，教職員工對於健康促進學校的推動策略認	☆教職員工樂於吸收新知，能給予學生多元、適性、個別化之	☆師資多元之後，教師在健康促進專業知能參差不齊。	☆妥善規劃進修活動，增進教師專業能力。 ☆透過校務會

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)	S (行動策略)
	☆師資優秀有活力、有愛心，且願意配合衛生政策及重視學生健康教育。	知不足。 ☆教師年輕熱忱十足，但是教學經驗稍嫌不足。	教育課程。		議、學年會議、及各領域會議整合學校衛生政策共識並發展教學資源。
健康教育與活動	☆學校處室聯繫密切溝通良好。 ☆目前教學與活動皆採融入各領域課程，且利用課間活動進行各項健康議題推展，與原本教學與活動相互配合銜接。	☆行政組織依規定編制，未能與時俱進，分層負責，彈性不足。 ☆硬體設施汰舊頻率過快，經費補足不易。 ☆教師缺少教導健康促進學校之系統化教材。 ☆健康促進的相關書籍並沒有做過系統化的調查及添購。	☆教學及行政工作資訊化，簡化繁雜文書工作。 ☆校長積極帶動，扮演「領頭羊」的角色。 ☆相關健康促進教材透過網路取得容易。 ☆利用七大領域會議、課程發展會議、教師自我成長讀書會等，對於健康促進學校課程增加研討。	☆教師兼任行政工作，專業性有所存疑。 ☆事務繁多，各處室工作協調不易。	☆提高員額編制，提升教育行政工作專業。 ☆透過健康促進委員會及各項行政會議整合行政資源。 ☆運用現有如衛生署、衛生局和教育處下之相關教材資料庫。 ☆研發健康促進相關課程，以期納入學校本位課程，實現學校教育目標。
學校物質環境	☆班班有電腦、液晶投影機、全校影音廣播系統。 ☆學校圖書館藏書豐富近十萬冊。(每年採購大量圖書)。 ☆配合校園局	☆缺乏室內活動場地，難以推展多樣化體育活動。 ☆校舍建築缺乏整體規劃屬於老舊少建築物，樓梯間狹小，壁癌嚴重，	☆本校推動品格教育，強調生活、EQ及MQ教育，彌補物質環境不足。 ☆藉由校園局部改造，提升學校成員對於永續環境及健康促進	☆社區與學校爭地，使得校地受道路切割，失去完整使用價值(例如：興建體育場館，間接影響健康活動推展)。	☆加強學生健康生活教育及永續校園教育。 ☆推展多元活潑教學，提供多元學習之社團，在體驗中塑造健康生活習慣。 ☆持續與社區

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)	S (行動策略)
	部改造爭取經費設置生態觀察區、教學農場,及校舍補強防震工程。	經常滲水,下大雨時走廊及樓梯間積水嚴重。	的意識。		居民溝通協調,將道路分割的校地做有效的運用(例如,學校社區共用的籃球場等)。 ☆有計畫的增加健康促進學校相關書籍的添購。
學校社會心理環境	☆鄰近北二高,位於桃園與大溪之介壽路上,交通便利。 ☆鄰近新設埤塘自然生態公園、國防大學、警察分局、老人關懷據點、馬祖會館、身心障礙服務中心、消防分隊、市立圖書館,社區教育資源豐富。 ☆本校為品格典範學校,學童純樸有禮,健康活潑。	☆110學年度學生組成約有149位原住民,加上外配子女至少104名,約佔全校學生人數五分之一,文化背景差異頗大。 ☆家長普遍忙於生計且學歷不高。對於健康生活素養及健康教育不夠重視。 ☆校園開放時間,偶有外來人士造成學校設備損壞及環境髒亂。 ☆學區附近缺乏多樣文教機構,文化刺激明顯不	☆利用親職教育日,向家長宣導健康促進學校的理念。 ☆鼓勵家長參與健康促進學校事務。 ☆學校活動場所在放學期間開放,提供社區居民一處運動休閒的好地方。	☆來自單親及隔代教養家庭的學生比例漸增,家庭教養功能不彰。 ☆學區大部份家長經濟收入愈來愈差,110學年度營養午餐需補助及滯納者約為150名,佔全校人數12.29%,家長為生計打拼,在孩子教育上較少花費心思。 ☆社會漸趨多元複雜,抵擋外來誘惑之定力漸薄弱。	☆家長會成立人力資源小組,支援健康中心及推展健康社團活動師資。 ☆整合家長及志工資源,推動家長成長團體。 ☆持續積極爭取社會資源,配合校務發展適時充實相關教學及軟硬體設施。

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會)	T (威脅)	S (行動策略)
		足。			
社區關係	☆社區人士參與校務意願高。 ☆一群熱心且有愛心的家長自發性組成志工團隊。	☆為八德區與大溪區交界，外移人口居多，組成多元可謂民族大熔爐。有軍眷、馬祖、金門、原住民、外配、閩南、客家等族群。	☆透過社區總體營造，學校與社區團體維持夥伴關係。 ☆可借鏡八德地區推動健康促進學校之經驗，與八德地區國中小成為策略聯盟。	☆擺脫不了升學主義的陰影，健康促進學校的相關課程及教材教法不被重視。 ☆社區神壇眾多，聚集許多問題青少年，容易影響校園學子價值觀。	☆加強學校與社區互動並積極爭取社區支援。 ☆建置本校健康促進學校網站，充實並提供相關教材及健康新知，提供學校成員及社區民眾利用。
	☆家長會支持協辦各項假日生態健康活動。	☆學生家庭經濟狀況多為中低階層，家長工作多為工、商勞動階層，家庭健康促進教育效果有限。	☆爭取健康促進學校相關經費，充實學校健康促進教育相關之軟硬體設施。	☆社會價值觀混淆，健康生活意識相對薄弱。	
	☆主動參與各項社區健康敬老活動。				
健康服務	☆辦理學生及教職員工定期健康檢查。 ☆提供場地協助衛生所辦理社區居民健康檢查。	☆學生學習時數有限，課程時間內無法隨時注意及要求良好的健康生活規範。 ☆部份社區民助健康生活觀念有待加強。	☆藉由健康服務的實施，使得學校成員能夠檢視自身的身體狀況外，也能夠體認健康生活的重要性。	☆家庭教育及社會風氣的價值觀不完全和學校的健康促進教育理念一致。 ☆資訊傳播速度太快，學生無過濾能力，不易得到正確的健康知能。	☆透過進修，鼓勵教師取得健康促進的相關證照。 ☆積極與家長和社區團體建立良好的交流管道。 ☆與社區的團體做結合，可透過社區參訪、社區服務的方式進行相關健康促進教學。

(三) 需求評估

依照上述本校健康議題背景概述及 SWOTS 分析，目前需要極力推展的議題，今整理歸納需求評估如下表 4：

表 4、瑞豐國小辦理健康促進計畫各議題需求評估表

議題	實施情況	預期目標	需求評估
菸害防制	☆依據桃園市衛生局互動式拒菸及戒菸教材納入四、五、六年級課程教學。 ☆每學年度辦理全校師生健康檢查。 ☆配合八德區衛生局辦理社區居民健康檢查活動。	☆110 學年度完成共 479 人課程教學，施教人數達全校學生人數的 44 %。 ☆辦理四、五、六年級學童藝文競賽。 ☆結合戲劇表演進行健康議題宣導。	☆建置網路教材平台。 ☆辦理健康促進學校藝文競賽。
健康體位	☆學期初針對全校 1220 位學童進行健康檢查，篩選體重異常學生。 ☆進行全校學生體適能檢測。 ☆實施優活計畫，提倡體育活動。 ☆配合營養師開立午餐菜單。	☆將體位適中學童比例提升至 70% 以上。 ☆設置健康資訊專欄，定期張貼各項宣導資料，提高學生參與度。 ☆本學期成立體育團隊，希望學生養成規律運動的好習慣，亦鼓勵代表學校出賽，為校爭取榮譽。	☆建置網路教材平台。 ☆建置健康資訊櫥窗。 ☆請營養師辦理營養講座。 ☆添購相關運動器材。 ☆辦理體育競賽、體育趣味競賽及課間活力健康操，提升休閒運動風氣。
口腔衛生	☆學期初針對位一四年級 459 位學童進行口腔檢查。 ☆學童在校期間，每天實施兩次潔牙活動，實施氟水漱口。 ☆配合健體領域課程，實施貝氏刷牙法教學。	☆逐步降低全校學童齲齒率至 55% 以下。 ☆提升全校學童每日平均餐後潔牙次數至 2.5 次以上。	☆建置網路教材平台。 ☆邀請牙科醫師到校舉行講座。 ☆辦理健康促進學校藝文競賽。
視力保健	☆學期初針對全校 1220 位學生進行健康檢查，篩選視力不良學生。 ☆課間活動時間鼓勵學童從事戶外活動。 ☆假期鼓勵家長與學童從事戶外活動。	☆逐年拉高視力保健及矯正率至 86% 以上，以及降低視力不良的人數。	☆建置網路教材平台。 ☆辦理校園內外各項動態表演活動。 ☆配合校園局部改造，綠化校園增設休閒空間。 ☆結合家長會及社區資源，辦理戶外踏青活動。
性教育	☆學期初針對全校教職	☆推行全校性教育（含愛	☆建置網路教材平台。

(含愛滋病防治)	員工進行性教育(含愛滋病防治)宣導及教學活動。	滋病防治)教育及宣導每學期至少一次。	☆辦理性教育(含愛滋病防治)宣導講座。
正確用藥	☆運用現有正確用藥教材,充實相關課程中有關正確用藥教育。 ☆張貼正確用藥海報標語。	☆110 學年度完成課程教學,施教人數達全校學生人數的 45%。 ☆辦理教師、社區家長宣導講座至少 1 場。	☆建立網路教材平台。 ☆辦理正確用藥宣導講座。
全民健保	☆於學校重要活動日,設置全民健保闖關活動,在遊戲活動中增進家長與子女的健康意識及全民健保與正確用藥知能。	☆家庭日闖關活動。 ☆辦理學生全民健保議題講座至少 1 場。	☆建立網路教材平台。 ☆辦理全民健保講座
正向心理健康促進	☆晨光時間影片宣導。 ☆運用現有正心理健康教材,充實相關課程中有關的正向心理健康促進教育。 ☆結合專任輔導教師入班輔導機制,進行有關正向心理健康促進教育課程。	☆推行全校正向心理健康促進教育及宣導每學年至少一次。	☆建立網路教材平台。 ☆辦理正向心理健康促進宣導講座。

四、計畫目的

- (一) 瞭解學校成員的健康狀況及影響健康的相關因素。
- (二) 評估學校教職員工生的健康需求(包括需求的重要性、可行性、物力及人力相關資源等)。
- (三) 建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
- (四) 引導學校成員瞭解傳染病類型與傳染途徑,並且做好自身以及環境的防範措施。
- (五) 建立意外事故傷害防制與緊急救護體系,訂定校園緊急傷病處理流程,並且結合社區建立關懷據點。

五、計畫期程：自 110 年 8 月 1 日起至 111 年 7 月 31 日止

六、計畫內容

本計畫分兩階段進行，第一階段組成健康促進工作團隊，先診斷學校教職員工現有與健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序。第二階段則依據所訂定之目標及議題，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；此外進行過程評價以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價來評估計畫實施之效果，實施內容如下表 5：

表 5、瑞豐國小健康促進各項範疇具體內容及成效指標

六大範疇	具體實施內容	日期	主辦單位	成效指標
學校衛生政策	1.提出 110 學年度健康促進學校計畫。	110/09	衛生組	成立健康促進委員會並正常運作
	2.健康促進學校計畫呈報。	110/09	衛生組	
	3.召開健康促進小組會議。	110/09	校長	
	4.彙整成果、簡報。	111/05	衛生組 護理師	
健康教學與活動	1.教學時將「反菸拒檳」、「視力保健」、「口腔衛生」、「健康體位」、「性教育（含愛滋病防治）」、「正確用藥」、「全民健保」及「正向心理健康促進」等議題融入課程。	經常性	各領域教師	1.學生能夠說出香菸及檳榔對身體的危害，並對其說 NO！
	2.拍攝活動宣傳照。	不定期	衛生組	2.打造無菸校園
	3.舉辦「反菸拒檳」、「視力保健」、「口腔衛生」、「健康體位」、「性教育（含愛滋病防治）」、「傳染病防治」、「正確用藥」及「正向心理健康促進」議題等宣導活動。	經常性	衛生組	3.學校成員能夠瞭解健康體位的重要性並積極建立良好的生活習慣。
	4.辦理全校學生健康檢查（視力、口腔、體位等）。	110/10	護理師	4.學校成員能夠養成良好的視力保健及口腔
	5.每週推行樂活健康操。	經常性	體育組	
	6.推動運動社團成立。	110/09	訓育組	

	7.辦理體育相關競賽。	110/03	體育組	衛生習慣。
	8.辦理性教育（含愛滋病防治）宣導講座	110/9	輔導組	5.學校成員能夠明瞭傳染病的防治方式及確實執行。
	9.辦理全校學生體適能測驗。	110/09-12	體育組	
	10.營養師開辦營養講座。	110/11	午餐秘書	
	11.鼓勵多喝水。	經常性	衛生組	6.學校成員能夠留意環境安全，並且具備基本救命術。
	12.充實相關課程中有關正確用藥、全民健保及正向心理健康促進教育。	不定期	衛生組	7.提高全校師生的幸福感。
健康服務	1.學生每學期初進行一次健康檢查。	開學	護理師	1.學童健康檢查率及追蹤率達到目標值。
	2.檢查結果通知家長，體位異常者能加以列冊追蹤輔導。	110/09	護理師	
	3.成立體重控制班，每週進行運動、飲食控制及檢測。	經常性	護理師	2.體重控制班學員達到理想BMI值。
	4.進行檢傷及護理工作。	經常性	護理師	
	5.學童送醫聯絡及運送。	不定期	護理師 衛生組	3.全校體位適中學童比例提升至70%以上。
	6.每月進行傷病統計及分析	經常性	護理師	
	7.備有醫療院所名稱、地址、電話時間表等資料提供學校成員參閱。	經常性	護理師	4.逐年拉高全校學生視力保健及矯正率至86%以上。
	8.全校師生健康諮詢服務。	不定期	護理師	
	9.戒菸教育實施。	不定期	衛生組	

	10.後測統計及分析。	經常性	護理師	5.全校學童齲齒率降至 55%以下，以及提升全校學童每日平均餐後潔牙次數至 2.5 次
				以上。 6.完成全校學童疫苗接種。
物質環境	1.建置健康櫥窗。	經常性	衛生組	1.校園不再出現煙蒂。 2.維護校園環境安全。 3.提供學校成員及社區居民相關健康資訊。
	2.定期維護飲用水衛生。	經常性	總務處	
	3.水龍頭足夠，能正常供水。	經常性	總務處	
	4.學生在學校備有水壺或水杯。	經常性	各班級任	
	5.校園設施巡檢。	經常性	總務處	
	6.愛心導護站認證。	110/09-10	生教組	
	7.禁菸標示。	經常性	總務處	
	8.設置圖表及宣導海報張貼。	經常性	護理師 衛生組	
	9.學校健康促進網頁建置及維護。	經常性	資訊組 衛生組	
學校社會環境	1.班級確實鼓勵多喝水。	經常性	級任導師	提高學生參與健康促進活動的興趣。
	2.獎勵體位控制優異學童。	經常性	各班導師	
	3.頒發通過心肺復甦術測驗的學員合格證書。	經常性	衛生組	
	4.熱心參與義工給予感謝狀。	學期末	生教組	
社區關係	1.辦理親師座談會，宣導「健康促進學校計劃」的內涵。	不定期	衛生組 護理師	得到家長及社區對健康促進學校的支持。
	2.配合學校舉辦健康促進活動，請家長或社區民眾參與。	不定期	學務處	
	3.採取多元化聯絡方式，維持家長與學校間之溝通管道暢通。	經常性	各班導師	

七、組織及任務(如下表 6)

表 6、瑞豐國小推動健康促進計畫組織與任務編排表

110 桃園市瑞豐國小學校衛生委員會（健康促進工作推動小組）組織表

本計畫職稱	姓名	職稱	工作項目
計畫主持人	溫超洋	校長	綜理健康促進學校推行督導事宜。
協同主持人	趙志龍	學務主任	召開相關會議，研擬健康促進學校計畫，籌畫健康促進學校工作之推行。
協同主持人	蕭惠珍	教務主任	督導健康促進學校相關課程方面之規劃與推行。
協同主持人	林怡君	總務主任	規劃健康促進學校之硬體設備相關工作。
協同主持人	鄧秀美	輔導主任	協助辦理健康促進學校師生教育輔導活動。
協同主持人	黃蕸菁	衛生組長	執行健康促進學校計畫，並推動整體學校衛生政策。
協同主持人	林昭秀	體育組長	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，執行健康體位。
協同主持人	許淑玲	生教組長	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，執行反菸拒檳。
協同主持人	王正順	午餐秘書	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調，執行營養教育。
研究人員	吳雅婷	訓育組長	協助辦理學生活動及協助班級與行政單位之聯繫，加強自治市組織與校園小主播之運作。
研究人員	林怡蕙	護理師	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	廖嘉嶸	家長會長	協助各項活動之推展及整合人力資源，協助推展學校與社區健康服務及相關宣導活動。
研究人員	許玉玲	志工隊長	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。
研究人員	蕭惠玲 皇甫秀坊 邱奕齡 王煜捷 孫玉福 林思宏	學年主任	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	賴宥翔 韓秉言 陳政杰 高培鈞	自治市市長、副市長及自治市團隊	協助辦理學生活動及協助班級之聯繫。

八、預定進度：實施期程為 110 年 8 月 1 日起至 111 年 7 月 31 日止。(如圖 1)

工作項目 \ 年份 月份	110 年 08 月	110 年 09 月	110 年 10 月	110 年 11 月	110 年 12 月	111 年 01 月	111 年 02 月	111 年 03 月	111 年 04 月	111 年 05 月	111 年 06 月	111 年 07 月
1.組成健康促進工作團隊	■											
2.進行現況分析及需求評估		■	■	■								
3.決定目標及健康議題		■	■	■								
4.擬定學校健康促進計畫		■	■	■	■							
5.編製教材及教學媒體		■	■	■	■	■						
6.建立健康網站與維護				■	■	■	■	■	■	■	■	
7.擬定過程成效評量工具		■	■	■	■	■						
8.成效評量前測		■	■	■	■	■						
9.執行健康促進計畫					■	■	■	■	■	■	■	■
10.過程評量					■	■	■	■	■	■		
11.成效評價後測							■	■	■	■	■	■
12.資料分析										■	■	■
13.報告撰寫										■	■	■

圖 1、瑞豐國小推動健康促進計畫甘特圖

九、計畫預期成效

以下將從本計畫的成果預估、展望期許及未來計畫三方面來審視本計畫。

（一）成果預估：

- 1、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深刻感受到學校重視健康的氛圍。
- 2、營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康：學校成員容易在學校環境中適應，並且強調學校中師生的互動參與關係；另外學校成員也更易於在心理上認同學校並且感受與社會的連結，對於學校的溝通型態與衝突的管理也能夠接受。
- 3、真正地由學生參與並且發展其行動能力：以學生為導向的參與教學方式，引發學生的潛能及見解，建立全人健康的理念並逐步落實健康生活型態。

（二）展望期許：

- 1、結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係，共同營造一個反菸拒檳的學校環境。
- 2、只有具備正確的理想體重觀念，個人才能在均衡的飲食攝取及規律的運動習慣之下，譜出幸福的人生圓舞曲，社會也能夠經由個人的實踐過程中得到高品質人力素質。
- 3、引導學生重視視力保健及口腔衛生，並且身體力行在生活中實踐。
- 4、讓學生認識許多隱藏在生活周遭及校園中傳染病病源，並且做好相關防範措施。

（三）未來計畫：

- 1、持續推動健康促進學校中的健康體位，以養成良好的健康飲食及運動習慣，整合品格教育中的有恆、欣賞及智慧等特質，並且藉此擴大到其他健康促進學校議題，使得學校成員對於健康促進在生活上有更進一步的體認及實踐。
- 2、反菸拒檳校園的推動，未來更可以結合社區的力量，發揮社區營造的力量，真正打造出優質健康的社區環境。

十、評鑑考核

依據本計畫之第六項計畫內容的『成效指標』來進行評鑑考核，並於計畫執行前後收集

前後測資料以評估計畫成效，茲列表如下(詳表 7)：

表 7、健康促進計畫重點評鑑項目表

壹、評價指標 (30 分)：

評價項目		評價結果	
		自評分數	複核分數
學校 衛生 政策 4 分	1-1-1 健康促進學校計畫成員涵蓋不同處室的成員(包括校長、處室主任、組長、校護、學生與家長代表等)，並依照需求評估，制定一套實施方案且納入整個學校的校務發展計畫或藍圖中，且經由校務會議表決通過。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-1-2 學校衛生委員會(或類似委員會)設置及運作情形，能成立學校衛生委員會，依健康促進學校工作內容，負責統籌規劃、推動及檢討學校的健康政策。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
學校 物質 環境 4 分	1-2-1 按規定設置足夠的大小便器及洗手設備並維持清潔。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-2-2 訂定飲用水設備及照明系統管理辦法，定期維護飲用水衛生。(如：定期清洗水塔、水池及飲水機水質檢驗、 <u>照明設備檢核紀錄</u> 等)(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
學校 社會 環境 6 分	1-3-1 學校制訂班級的健康生活守則或透過獎勵制度，鼓勵健康行為實踐。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-3-2 辦理教職員工健康促進相關活動。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-3-3 學校應擬定重大事件因應計畫，如：處理教職員工生之暴力、受虐、性侵害、AIDS、自殺及死亡等事件。(2 分)		
社區 關係 4 分	1-4-1 學校每學年積極舉辦可讓家庭參與的健康促進活動。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-4-2 學校結合衛生單位與地方團體辦理健康促進活動。(如：健康體位、無菸(檳)校園、口腔保健、視力保健、性教育、正確用藥等議題)(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
健康 教學 與 活動 4 分	1-5-1 健康教育課程設計以生活技能為導向，並運用多元化和以學生為中心的健康教學策略和活動形式來推行健康教育。健康教育授課教師應建置個人教學檔案(含教案、教材及學習單等)(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-5-2 依據課程規定安排健康教育課程上課時數，各年級每週至少一節課，及健康相關課程教師應每 2 學年至少參加學校衛生相關研習 18 小時專業在職進修。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
健康 服務	1-6-1 提供健康檢查，檢查前有對學生做教育性說明，並通知家長。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-6-2 學校照顧有特殊健康需求的學生(例如氣喘、心臟病、	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	

評價項目		評價結果	
		自評分數	複核分數
8 分	肢障、高度近視等)建置個案管理，並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情做成紀錄。(2 分)		
	1-6-3 學校有完善的傳染病管制、校園緊急傷病處理流程，並確實執行。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-6-4 學生接受健康檢查完成率達 100%。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	(達 100%為 2 分、95.0~99.9 為 1 分、低於 95 為 0 分)		
合計 (30 分)			

貳、成效指標 (52 分)：請檢附佐證資料

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
視力保健			
2-1-1 裸視篩檢視力不良就醫複檢率= $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【裸視篩檢至合格眼科診所就醫複檢學生數】 = B【裸視篩檢結果為視力不良的學生數】 = 裸視篩檢視力不良就醫複檢率 =	☐ 3 (96%以上) ☐ 2 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	
2-1-2 學生視力保健行動平均達成率 = $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【達到近距離(閱讀、寫字、看電視及電腦)用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘視力保健行動目標之學生數】 = B【受調查人數】 = 學生視力保健行動平均達成率 =	☐ 3 (96%以上) ☐ 2 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	
2-1-3 下課淨空率 = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【每節下課有 90%以上的學童至教室外的班級數】 = B【施測班級數】 = 下課淨空率 =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-1-4 學生戶外活動 120 達成率 = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【達到每天戶外活動(含戶外授課)累計 2 小時之學生數】 = B【受調查人數】 = 學生戶外活動 120 達成率 =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
口腔衛生			
2-2-1 學生複診齲齒診治率 = $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【口腔診斷檢查結果為齲齒之就醫學生數】 = B【口腔診斷檢查結果為齲齒之學生數】 = 學生複診齲齒診治率 =	☐ 3 (96%以上) ☐ 2 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-2-2 推動午餐潔牙活動 (1 分)		☐ 1 (有) ☐ 0 (無)	
2-2-3 學生午餐後搭配含氟牙膏潔牙比率 = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000PPM)潔牙學生數】 = B【學生總人數】 = 學生午餐後搭配含氟牙膏潔牙比率 =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-2-4 學生睡前潔牙比率 = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【睡前潔牙學生數】 = B【學生總人數】 = 學生睡前潔牙比率 =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-2-5 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【學生在學校兩餐間不喝含糖飲料學生數】 = B【學生總人數】 = 學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率 =	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
2-2-6 學生每日至少使用一次牙線比率 = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【每日至少使用一次牙線學生數(國小高年級或國高中)】 = B【受調查人數】 = 學生每日至少使用一次牙線比率 =	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
健康體位			
2-3-1 學生體位適中(正常)比率 = $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【學生體位適中人數】 = B【學生總人數】 = 學生體位適中(正常)比率 =	☐ 3 (60%以上) ☐ 2 (55-59.99%) ☐ 1 (54%以下)	
2-3-2 學生體位不良比率 = $A \div B \times 100\%$	A【學生體位瘦、過瘦、過重及肥胖人數】 = B【學生總人數】 = 學生體位不良比率 =		
2-3-3 學生目標運動量平均達成率 = $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【達到每周累積 210 分鐘運動量目標之學生數】 = B【學生總人數】 = 學生目標運動量平均達成率 =	☐ 3 (91%以上) ☐ 2 (81-90%) ☐ 1 (80%以下)	
2-3-4 學生理想蔬果量平均達成率 = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【達到每天五蔬果目標之學生數】 = B【學生總人數】 = 學生理想蔬果量平均達成率 =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-3-5 學生每天吃早餐平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【達到每天吃早餐目標之學生數】= B【學生總人數】= 學生每天吃早餐平均達成率=	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-3-6 學生多喝水目標平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【達到每天多喝水(1500c.c)目標之學生數】= B【學生總人數】= 學生多喝水目標平均達成率=	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
菸害防制			
	係指過去 30 天內曾經使用菸品的學生人數。		
2-4-1 學生吸菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【學生吸菸人數】= B【學生總人數】= 學生吸菸率=	☐ 2 (0%) ☐ 1 (0.1~1%) ☐ 0 (1%以上)	
2-4-2 學生參與菸害教育率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【曾經上過有關菸害防制教育課程學生數】= B【學生總人數】= 學生參與菸害教育率=	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-4-3 吸菸學生參與戒菸教育率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【吸菸學生參與戒菸教育人數】= B【吸菸學生人數】= 吸菸學生參與戒菸教育率=	☐ 2 (100%或吸菸率為0%者) ☐ 1 (96~99%) ☐ 0 (95%以下)	
2-4-4 學生電子煙使用率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【過去 30 日曾經使用電子煙學生數】= B【學生總人數】= 學生電子煙使用率	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	
2-4-5 校園二手菸暴露率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【過去 7 日校園內有人在面前吸菸學生數】= B【學生總人數】= 校園二手菸暴露率=	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	
檳榔防制			
2-5-1 學生嚼檳榔人數	係指過去 30 天內曾經嚼檳榔學生數=		
2-5-2 學生嚼檳榔率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【學生過去 30 天內曾經嚼檳榔人數】= B【學生總人數】= 學生嚼檳榔率=	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-5-3 學生 <u>參與檳榔教育率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>曾經上過有關檳榔防制教育課程學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = 學生 <u>參與檳榔教育率</u> =	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
正確用藥教育			
2-6-1 <u>遵醫囑服藥率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【 <u>遵醫囑服藥人數</u> 】 B【 <u>受調查人數</u> 】 遵醫囑服藥率=	☐ 1 (91%以上) ☐ 0 (90%以下)	
2-6-2 <u>不過量使用止痛藥比率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【 <u>不過量使用止痛藥人數</u> 】 B【 <u>受調查人數</u> 】 不過量使用止痛藥比率=	☐ 1 (91%以上) ☐ 0 (90%以下)	
2-6-3 <u>使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率</u> = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【 <u>使用藥品前看清藥袋、藥盒標示人數</u> 】 B【 <u>受調查人數</u> 】 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率 =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%) ☐ 0 (80%以下)	
2-6-4學生 <u>參與正確用藥教育率</u> 比率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【 <u>曾經上過有關正確用藥教育課程學生數</u> 】 B【 <u>學生總人數</u> 】 學生 <u>參與正確用藥教育率</u> =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%) ☐ 0 (80%以下)	
性教育(含愛滋病防治)			
2-7-1 學生 <u>性教育課程參與率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>曾經上過有關性教育(含愛滋病防制)課程學生數</u> 】 B【 <u>學生總人數</u> 】 學生 <u>性教育課程參與率</u> =	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
2-7-2 宣導活動 (1 分)	推動以生活技能為主之性教育(含愛滋病防治)場次	☐ 1 (1 場以上) ☐ 0	
全民健保教育			
2-8-1 宣導活動 (1 分)	推動宣導活動場次	☐ 1 (1 場以上) ☐ 0	
2-8-2 學生 <u>參與全民健保教育率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>曾經上過有關全民健保教育課程學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = 學生 <u>參與全民健保教育率</u> =	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
	合計 (52 分)		
正向心理健康促進			

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
心理健康 <u>正確知識率</u>	1. 焦慮症心理疾病會伴隨著肌肉緊繃、容易疲累等身體症狀 2. 心情低落、生活失去興趣或愉悅感的情形持續二週以上未改善，就要尋求專業醫療協助 3. 憂鬱症是心理疾病，並不會影響正常的食慾和睡眠狀況 4. 如果有心理疾病或情緒困擾，需至身心科或精神科就診	對、不對、不知道	
心理健康 <u>正向態度率</u>	1. 我覺得無論學業成績如何，每個人都是有價值的 2. 我覺得要改善精神疾病的問題，尋求精神醫療專業協助是首要的選擇 3. 我覺得生活周圍中有精神疾病患者是讓人感到害怕的 4. 我覺得患有精神疾病是一件令人羞恥的事 5. 我覺得精神疾病患者都具有自傷或傷害他人的危險性	非常不同意、不同意、同意、非常同意 依序為 1~4 分	
心理健康 <u>自我效能率</u>	1. 我會勇敢面對生活中的壓力和問題，不逃避 完全沒把握、有少許把握、有一半把握、很有把握、完全有把握 2. 當面對需要抉擇的時候，我會根據自己的意願做決定 3. 即使遇到問題或阻礙的時候，我還是會努力達成目標，不輕易放棄 4. 我知道如何搜尋精神疾病相關資訊(例如：家醫科、網路、朋友) 5. 遇到情緒上的問題時，我會尋求學校輔導老師的協助(心理專家/精神科醫生) 6. 如果我的朋友遇到情緒問題時，我會鼓勵他/她尋求學校輔導老師或專業人員的協助(心理專家/精神科醫生) 7. 為了改善心理健康，我會維持規律運動、良好睡眠、均衡飲食等健康行為 8. 為了改善心理健康，我會與朋友討論我遇到的問題	完全沒把握(0%)、有少許把握(25%)、有一半把握(50%)、很有把握(75%)、完全有把握(100%) 依序為 1~5 分	
健康生活 <u>品質指標</u>	1. 你覺得很健康、身體很好嗎？ ☐ (1)一點也不 ☐ (2)有一點 ☐ (3)尚可 ☐ (4)經常是 ☐ (5)絕對是 2. 你覺得精力充沛嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 3. 你感到難過嗎？		

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
	☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是 4. 你感到寂寞嗎？ ☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是 5. 你有足夠的時間給自己嗎？ ☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是 6. 你能在空閒時間做自己想做的事情嗎？ ☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是 7. 你的父母或主要照顧者有公平地對待你嗎？		
	☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是 8. 你有時間和朋友在一起嗎？ ☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是 9. 你在學校過得愉快嗎？ ☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是 10. 你在學校學習能夠專心嗎？ ☐ (1) 從不 ☐ (2) 很少 ☐ (3) 有時 ☐ (4) 經常 ☐ (5) 總是		
正向心理健康指標	1. 我經常感到輕鬆愉快而且心情很好 2. 整體來說，我對我的生活感到滿意 3. 一般來說，我是個有自信心的人 4. 我覺得我具備處理生活及其困難的能力 5. 我是一個心平氣和且個性冷靜的人	非常不符合、不符合、 符合、非常符合 依序為 1~4 分	

十一、結語(計畫特色)

有一句話說得好，「一個人的身體健康是一，而財富、感情、事業，家庭……，都是一後面的零，只有依附於這個一，零的存在才會有意義，如果沒了這個一，那麼一切都將不存在。」誠如所言，健康是人一生當中最珍貴的資產，但卻也是最容易忽略的一環，很多人因為飲食、生活習慣長期的不正常或缺乏管理，導致賠上自己的健康，個人需長期接受醫療診治的同時，亦增加了全民健康保險的社會成本。健康自我檢視、健康正確知識與健康促進技能的紮根，是瑞豐國小一直以來努力的目標，因為教育所產生潛移默化的影響是很難去估量的，也因此，對於健康體位的重視與要求，學校體系是責無旁貸。

我們期待透過學校健康促進工作的推動，朝向學校本位經營（落實教育政策、發展學校特

色、營造優質校園環境）、教師專業成長（落實課程研究，提昇專業知能，倡導敬業精神）、學生能力培養（培育基本能力，關懷週遭事物，涵養健全人格）等三項學校願景。此外，學校健康促進計畫的擬定，藉由明確的目標、系統的步驟、周密的思考以及發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，並且結合永續校園、友善校園以及品格教育的推動，使得學校邁向優秀、精緻與創新的行列，增進學校成員的全人健康。

十二、經費

由市府110學年度推動健康促進學校計畫補助經費支出，不足經費由學校相關經費項下勻支。

十三、本計畫經校務會議通過，經校長核可後實施，修正時亦同。

承辦人：

衛生組 黃雅菁

單位主管：

學務處 趙志龍

機關首長：

成豐國民小學 溫超洋
校長

桃園市 110 學年度健康促進學校計畫申請表

學校名稱	瑞豐國小	所屬鄉鎮市	八德區
學校地址	33448 桃園市八德區介壽路二段 933 巷 40 號		
議題	含菸(檳)害防制、健康體位、口腔保健、視力保健、性教育(含愛滋病防治)、全民健保(含 <u>正確用藥</u>)教育、正向心理健康促進。		
補助經費	申請類別： ☒ 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 ☐ 正向心理健康促進)		
	※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(109 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：黃雅菁		E-mail： tg040213@mail.rfes.tyc.edu.tw
	聯絡電話：03-3682787#314		傳真：365-4824
學校過去辦理之經驗或績優事宜(請列舉) ★桃園市 105、108、109 學年度國民中小學健康促進優良學校。			
辦理健康促進學校之潛能(請列舉) ★行政主管經驗豐富而思慮周延，團隊溝通順暢。 ★各組業務之間聯繫整合性強，能針對重大問題擬定改進策略並共同執行。			

※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： 

桃園市 110 學年度健康促進學校計畫補助經費概算表

學校名稱:桃園市八德區瑞豐國民小學

申請類別：

☒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

☐正向心理健康促進)

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)

☐「健康促進學校優良教學模組」觀課：可增列 5,000 元

項次	經費項目	單價	單位	數量	總價
1	講師鐘點費(外聘)	2000	1 節(50 分)	1 節	2000
2	學生獎品(獎勵學生文具用品)	20	1 份	150 份	3000
3					
4					
5					
總計					5000

承辦人：

衛生黃雅菁

單位主管：

學務趙志龍

主計：

會計室黃清順

校長：

瑞豐國民小學溫超洋校長

備註：

1. 本案編列請參考「教育部補助及委辦計畫經費編列基準表」及經常門(如:講師鐘點費、學生獎品、文具紙張、印刷費等)項目。
2. 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。

請於 110 年 9 月 20 日前連同計畫(紙本)1 式 2 份、概算表(正本)1 份逕送幸福國小彙辦。