

桃園市新屋區蚵間國民小學辦理 109 學年度健康促進學校實施計畫

一、前言：

本計畫旨在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康。本計畫分二階段進行，第一階段在學校健康促進委員會工作團隊努力下，先診斷學校教職員工生之健康狀況、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；此外亦進行過程評價，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。

二、計畫依據：

- (一) 109.8.14 桃教體字第 1090072489 號函辦理。
- (二) 本校 109 學年度校務會議決議案。
- (三) 桃園市 109 學年度健康促進學校實施計畫。

三、背景說明：針對學生健康狀況分析、在地化特色及推動各項議題推動情形。

(一) 學校基本資料

本校位處於新屋區的沿海地區，是一所小型學校，一至六年級共有 6 班，學生數共 65 人，教職員工 19 人。學區家長大部分屬於勞工階層，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識。再加上近年來社會變遷快速，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童比例偏高，學童之生活、學習與成長頗值得關切。本校歷年持續推動視力保健及戒菸去檳和齲齒健康等相關議題，已成功降低學生視力不良比率並完成無菸校園，齲齒不良比率也下降很多，未來朝向推動學生健康體位的目標持續宣導。

(二) 學生健康狀況分析:109 學年度第 1 學期體位統計

學生健康狀況分析—健康體位

年級	一甲	二甲	三甲	四甲	五甲	六甲	總計	比率%
體位過輕	0	3	1	1	0	0	5	7.81
體位適中	10	7	7	5	6	4	39	60.94
體位過重	2	1	2	1	0	3	9	14.06
體位超重	0	2	2	4	1	2	11	17.19

108 學年度上下學期全校體位統計表

年級	108 學年度上學期 BMI 統計				108 學年度下學期 BMI 統計			
	體位判讀				體位判讀			
	過輕	適中	過重	超重	過輕	適中	過重	超重
一年級	0	9	1	3	0	9	1	3
二年級	1	8	3	1	1	7	3	2
三年級	1	3	3	3	0	5	4	2
四年級	0	4	2	1	0	5	1	1
五年級	0	3	3	4	0	3	4	3
六年級	1	10	1	3	1	11	0	3
總計	3	37	13	15	2	40	13	14
百分比	4.41%	54.41%	19.11%	22.05%	2.89%	57.97%	18.84%	20.28%

從 108 學年度的統計分析結果顯示，下學期體重超重和過重的學生人數仍是很多，因此，本校於 109 學年度持續將健康體位再次列為重點推動項目，讓學生體位能達到健康之體態。

(三)菸害防治

本校師生抽菸調查結果

學年度	抽菸人數			
	教師		學生	
	人數	百分比	人數	百分比
106	0	0%	0	0%
107	0	0%	0	0%
108	0	0%	0	0%

學校位於農漁混合村落，家長多以勞動職業居多，家長抽菸比率較高。在教師及學生方面，根據 106--108 學年度的調查結果，本校師生無人抽菸。故本校在菸害防治上，除持續推動校內措施外，期望能將菸害宣導推動到家庭與社區。

(四)口腔衛生

關於本校學童口腔衛生改善方面，本校執行內容有：

1. 本校積極爭取校牙醫定期到校駐診，為學童口腔健康把關。
2. 每星期二中午用餐過後為含氟漱口水活動。
3. 每日午餐過後進行潔牙活動。
4. 指導學生正確刷牙及牙線使用方法，讓學生知道自己的刷牙方式是否正確。

(五)視力保健

106--108 視力檢查結果及就診率統計表

學年度		全校 學生數	裸視視力不良		就診追蹤率	
			人數	百分比	人數	百分比
106	上學期	79	31	39.2	31	100
	下學期	79	30	38	28	93.3
	比較		-1	-1.2		
107	上學期	70	14	20%	13	92.9%
	下學期	70	13	18.6%	13	100%
	比較		-1	-1.4		
108	上學期	68	11	16.17	11	100
	下學期	69	13	18.84	12	92.3
	比較		-2	-2.67		

依據統計資料顯示 108 學年度視力不良率有增加，就診追蹤率亦維持在 90% 以上，將持續推動視力保健工作，並將利用親職日、學生朝會、電子跑馬燈、海報張貼、聯絡簿等管道向家長宣導視力保健相關常識。

(五)性教育

本校位於閩客混合漁村，民風較為純樸，並未發生學生未婚懷孕的情形；相對的，此地民風亦較保守，加上部分學生多由祖父母教養，學生對於性的知識較為缺乏。因此，性教育、認識愛滋及愛滋防治等觀念，將會持續宣導。

(六)正確用藥

本校校區屬傳統客家庄，一般家庭較為節儉，居民較無正確用藥的觀念，例如：常直接購買成藥、藥物存放過久等常見的錯誤觀念。學校希望從學生面建立正確的正確用藥觀念，再逐步推廣到社區。

(七)全民健保

台灣的全民健保制度被視為許多國家視為奇蹟，全民無論貧富貴賤皆可享受健保的資源，然而也容易產生濫用資源的情形。為降低醫療資源濫用，減少健保財政虧損，人民應善用全民健保。學校希望透過教育，使學生從小具有正確的觀念。

四、SWOT 分析：

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)
地理環境	本校位於桃園市新屋區後庄里，位於西濱公路 59 公里處，靠近新屋沿海地區，環境清靜優雅，綠地多。	位居桃園市及新竹縣交界處，學生課後活動遍及桃園及新竹兩縣，傳染性疾病易交互感染。	靠近新屋區綠色隧道，植栽多，地域廣，提供良好活動場地。 家長配合度高，藉此機會向其宣導無菸家園觀念。	父母工作忙碌，對孩子較疏於管教，預防偏差行為的產生，一刻不能鬆懈。
學校規模	1. 每年級一班，普通班共計六班。全校學生數目前為 81 人。 2. 屬偏遠小型學校，符合小班要求。	交通狀況欠佳，人口嚴重外流，學生人數增加機會不多。	教師年輕有活力，且各有專長，可有效推動各項計畫、課程。	人口外流嚴重，學齡兒童有逐年減少趨勢，且單親兒童及外籍配偶子女逐年增加。
硬體設備	1. 校舍面積約 16400 平方公尺。 2. 校園植栽多。	1. 因校地問題，校舍無法再擴建，專科教室不足，影響教學正常。	可善加利用現有之教學環境與設備，發揮教學效果。	政府補助逐年減少，老舊設備汰舊緩慢。
教師資源	1. 教師年輕化，且各有專長，頗具教學熱誠。 2. 學歷高、素質佳、做事積極認真。	1. 因交通不便，造成教師流動率偏高。 2. 每人兼任多項行政工作，課餘時間皆忙於行政業務，較少有教學準備時間。	1. 教師進修風氣盛行。 2. 不斷提供資訊，鼓勵教師進修。	1. 有經驗的教師，可能因家庭因素調動，影響教師經驗傳承。
行政人員	1. 行政效率高，認真負責。 2. 各處室密切聯繫，皆用心於推動各項業務充分發揮團隊精神。	1. 行政專業素養及知能需再充實。	1. 行政人員年紀較輕，充滿活力。	1. 行政觀念有待突破與創新。 2. 行政人員承辦業務繁重，影響業務執行效率。
學生狀況	1. 學生熱情活潑，樸實自然。 2. 對於流行的文化、娛樂、資訊接受度高。	受時下文化刺激的影響，學生個人色彩濃厚，自我意識強烈，較重享樂。	聰明、機靈，懂得思考判斷，頗富自我領導能力。	1. 學習意願低落，喜歡動態活動。 2. 學習心態較被動，無法養成自我進修、研究精神。
家長配合	1. 熱心奉獻，具有正確的教育理念。 2. 積極關心校務。	家長多從事勞務性質工作或務農，平日忙於工作，管教態度趨向放任。	1. 舉辦親師座談會，提供溝通管道。 2. 開放家長參與校務管道。	學生缺乏關愛，偏差行為導正，刻不容緩。

社區資源及參與	社區人士樂於參與校務，且社區願與學校共享資源。	欠缺主動性，參與動力不足。社區內人文教育資源不足。	若能形成社區、學校的共識將有助於學校與社區的互動成長。	參與動機、意見分歧，容易形成衝突，降低對學校之幫助。
---------	-------------------------	---------------------------	-----------------------------	----------------------------

五、計畫內容與實施策略：

(一) 計畫期程:109年8月1日至110年7月31日。

(二) 計畫內容：

本校健促實施分為三階段進行，第一階段成立健康促進學校推行委員會，組成工作團隊，了解學校人力、物力等資源，並就107學年度推展之成果進行檢討，擬定109學年度之發展方向，進而確立學校成員之健康需求並訂定目標及方向。第二階段依據所訂之目標及方向，發展符合學校願景「知書達禮、感恩惜福、健康快樂」之健康教材，融入健體領域課程教學，以改善學校成員面臨之健康問題、強化健康意識、促進健康體能。辦理提昇體適能活動及體型意識與健康飲食之宣導，以身體力行來達成健康目標。第三階段進行回饋評價，以量、質化資料對實施成果進行後測評估以做為下一年度辦理之參考。健康促進計畫之執行面向包括教育層面、執行層面及推廣層面。教育層面運用之策略為課程設計與教學活動；執行層面運用之策略為全員運動計畫與親子體適能推動；推廣層面運用之策略以學童身體力行之成果吸引家長及社區居民共同參與健康講座及活動，以促進健康生活之落實。

(三) 擬訂具體策略

運用適當的教學策略如合作化學習、適性化教學、歷程化診斷、自主化參與、優質化效益、社群化協作共同推動健康促進之目標達成。

1. 合作化學習：授課教師得視教學內容、流程需要，採用全班共同學習、分組學習與個別指導等教學策略。
2. 適性化教學：尊重學生認知發展程度、學習風格等個別差異，安排基礎共同課程與進階課程內容。
3. 歷程化診斷：強調動態歷程性評鑑，授課教師進行每週出缺席記錄，掌握學生學習進度外，並定期實施形成性評量(精熟、普通、待加強)，針對評量表現待加強者，校內教師安排同儕學伴實施追蹤輔導。
4. 自主化參與：訂定學生獎酬激勵措施，促進學生自我負責、主動學習態度，並發揮同儕楷模學習、漣漪擴散效應。
5. 優質化效益：除重視學習歷程安排定期實施形成性評量外，規劃結合校內重要行事、學生健促發展活動，提供學生多元發展機會。再者，運用PDCA循環模式，擬訂計畫、執行計畫、檢核計畫、修正行動，以維持本案計畫執行品質。
6. 社群化協作：交互整合校內行政、教學系統師資人力，實施專業協作與建立教學支持系統，以展現教師教學專業並有效促進學生學習。

(四)實施方法與措施

議題	具體工作策略 (計畫內容與實施方式)	參與對象
整體學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 成立健康促進學校推動小組，擬訂學校推展計畫。 2. 建構健康促進網頁，提供健康資訊取得平台。 3. 建立無菸、無毒校園。 4. 學校環境定期消毒、檢驗水質，以維持學校環境健康。 5. 加強校園美綠化及生態教學環境，促進學生健康及環保意識。 6. 設置安全運動遊戲設施，提供學生安全使用。 7. 追蹤學校師生身體健康狀況，實施師生健康管理。 	全體教職員及家長
菸害危害防治	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理菸害防制宣導。 2. 行銷無菸家庭概念，提高家長拒吸二手菸的觀念。 3. 課程加入菸害防制主題，並實施融入教學。 4. 邀請社區資源，進入學校宣導推動菸害防治。 5. 美綠化校園，營造並規劃無菸毒的清靜環境。 6. 與家長會、社區里長合作，輔導學校周遭商店拒賣菸品給學生。 7. 校園中張貼禁菸禁檳標誌。 	全體教職員及家長
健康體位 (含健康飲食及健康體位)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加強午餐管理，提供健康的飲食環境。 2. 鼓勵家長組織，協助帶動學校營造健康飲食校園風氣。 3. 辦理營養教育宣導講座，讓學童瞭解飲食與健康之關係，落實均衡飲食是自己的責任。 4. 健康飲食及健康體位議題融入領域教學。 5. 加強體適能教育，並配合本校提升學生體適能狀況實施計畫，辦理學生體適能檢測。(前後測) 6. 成立各項運動團隊或社團，帶動校園運動風氣。 7. 辦理均衡飲食藝文競賽。 8. 學生朝會後(每周兩次)進行健康操、SH150 活動及跑步等運動，養成規律運動的好習慣。 9. 辦理體位不佳之體重控制班。 10. 舉辦社區路跑活動。 11. 加強飲用水設施管理與保養。 	全體教職員生
口腔衛生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 一、四年級學生口腔檢查。 2. 一、四年級學生口腔異常通知追蹤矯治。 3. 一、四年級學生口腔複檢。 4. 一、四年級學生齶齒矯正成效評估。 5. 全校宣導正確潔牙方式(貝氏刷牙)。 6. 全校推動使用含氟漱口水。 	全體教職員生

	7. 辦理口腔衛生藝文競賽。	
視力保健	1. 利用班親會活動，向家長宣導視力保健措施及知識，以減少學生近視患者人數比率。 2. 利用教師晨會時，請教師留意學生上課時之閱讀、寫字正確姿勢與充足照明，養成良好習慣。 3. 指導學生正確握筆及閱讀視，閱讀環境改善及減少長時間使用電腦、電視。 4. 推動愛眼操及『3010 望遠護眼』口號。	全體教職員生
傳染病防治	1. 辦理傳染病防治洗手五步驟教學。 2. 辦理各項防疫宣導。 3. 落實每週一次班級消毒工作。 4. 落實環境衛生維護與實施全校消毒工作。	全體教職員生
性教育(含愛滋病防治)	1. 依各年段學生生理及心理發展，擬定不同主題融入教學。 2. 定期實施中高年級生理衛教課程。 3. 每學年實施高年級性教育宣導。 4. 張貼性教育(含愛滋病防治)宣導海報。	全體教職員生
正確用藥	1. 結合衛生所資源，布置校內情境，張貼正確用藥之海報衛教宣導。 2. 辦理全校性的正確用藥宣導，推廣「正確用藥的五大核心能力」，強化正確用藥之教育，以提升學生之安全。 3. 課程加入正確用藥主題並融入教學。 4. 請各班老師加強對短期個別服藥學生的指導與衛教。	全體教職員生
全民健保	1. 依各年段學生生理及心理發展，擬定不同主題融入教學。 2. 配合各項集會積極宣導，配合時事，實施隨機教育。 3. 全民健保課程融入領域教學。	全體教職員生

(五) 計畫實施項目與期程

活動項目	實施日期	參與對象	備註
學生健促活動(含健康有氧運動-慢跑、跳繩等)	經常性辦理	全校師生	升旗後做健康操、跑操場、課間活動
各項健康促進宣導	經常性辦理	全校師生	
各項傳染病防治、清潔與消毒工作	經常性辦理	全校師生	朝會宣導、每週五班級消毒工作
學生身高體重檢查與發送體位不良通知單	每學期初	全校師生	護理師

10. 過程評量													
11. 成效評價後測													
12. 資料分析													
13. 成果報告撰寫													

七、 健康促進學校人力配置：

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，計 12 名，共同積極推動健康促進學校計畫。各成員之職稱及工作項目見下表。

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	江惠玲	校長	主持計畫，社區及學校資源之協調整合
協同主持人	徐良煥	教導主任	主持會議，研擬實施方式與掌握實施流程與現況
協同主持人	古重韻	總務主任	主持會議，研擬實施方式與掌握實施流程與現況
協同主持人	鍾雪雲	輔導主任	主持會議，研擬實施方式與掌握實施流程與現況
協同主持人	葛誠	新屋衛生所主任	配合學校實施計畫到校指導並做相關宣導活動
研究人員	許福源	家長會長 (社區家長代表)	協助各項活動之推展及整合志工人力協助推展健康服務
研究人員	陳柔妃	輔導組長 (文宣資料彙整處理)	教育宣導、活動認證、健康網路網頁製作及維護
研究人員	洪翊馨	校護理師兼午餐執秘 (工作推展)	教育宣導、研習活動聯絡及成果彙整
研究人員	黃月美	教務組長	教育宣導、學習單編製
研究人員	張瓊霞	教學群教師代表	教育宣導、學習單編製

		(健康與體育領域教師)	
研究人員	溫秀芳	事務組長	協助各項活動之推展
研究人員	王鑫瑞	學生代表 (自治市市長)	協助辦理學生活動及協助班級 與行政單位之聯繫

八、 成效指標及預期效益：

(一)成效指標

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 = %	<input type="checkbox"/> 3 (96%以上) <input type="checkbox"/> 2 (91-95%) <input type="checkbox"/> 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 】 =65 學生視力保健行動平均達成率 = %	<input type="checkbox"/> 3 (96%以上) <input type="checkbox"/> 2 (91-95%) <input type="checkbox"/> 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 】 =6 B【 施測班級數 】 =6 下課淨空率 =100%	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 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 】 =65 B【 受調查人數 】 = 學生戶外活動120達成率 = %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 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 = %	<input type="checkbox"/> 3 (96%以上) <input type="checkbox"/> 2 (91-95%) <input type="checkbox"/> 1 (85-90%)	
2-2-2 推動午餐潔牙活動 (1分)		<input type="checkbox"/> 1 (有) <input type="checkbox"/> 0 (無)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
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= %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 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=96%	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 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= %	<input type="checkbox"/> 1 (80%以上) <input type="checkbox"/> 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= %	<input type="checkbox"/> 1 (80%以上) <input type="checkbox"/> 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= %	<input type="checkbox"/> 3 (60%以上) <input type="checkbox"/> 2 (55-59.99%) <input type="checkbox"/> 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= %	<input type="checkbox"/> 3 (60%以上) <input type="checkbox"/> 2 (55-59.99%) <input type="checkbox"/> 1 (54%以下)	
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= %	<input type="checkbox"/> 3 (91%以上) <input type="checkbox"/> 2 (81-90%) <input type="checkbox"/> 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】=65 學生理想蔬果量平均達成率= %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	
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= %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
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】 =65 學生多喝水目標平均達成率= %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 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】 =0 B【學生總人數】 =70 學生吸菸率=0%	<input type="checkbox"/> 2 (0%) <input type="checkbox"/> 1 (0.1~1%) <input type="checkbox"/> 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= %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 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】 =0 B【吸菸學生人數】 =0 吸菸學生參與戒菸教育率=0	<input type="checkbox"/> 2 (100%或吸菸率為0%者) <input type="checkbox"/> 1 (96-99%) <input type="checkbox"/> 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】 =0 B【學生總人數】 =70 學生電子煙使用率=0	<input type="checkbox"/> 1 (0%) <input type="checkbox"/> 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】 =0 B【學生總人數】 =65 校園二手菸暴露率=0%	<input type="checkbox"/> 1 (0%) <input type="checkbox"/> 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=0		
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】 =0 B【學生總人數】 =65 學生嚼檳榔率=0%	<input type="checkbox"/> 1 (0%) <input type="checkbox"/> 0 (0.1%以上)	
2-5-3 學生參與檳榔教育率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【曾經上過有關檳榔防制教育課程學生數】 = B【學生總人數】 =68 學生參與檳榔教育率= %	<input type="checkbox"/> 1 (80%以上) <input type="checkbox"/> 0	
正確用藥教育			

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-6-1 遵醫囑服藥率 = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【遵醫囑服藥人數】 B【受調查人數】 遵醫囑服藥率= %	<input type="checkbox"/> 1 (91%以上) <input type="checkbox"/> 0 (90%以下)	
2-6-2 不過量使用止痛藥比率 = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【不過量使用止痛藥人數】 B【受調查人數】 不過量使用止痛藥比率= %	<input type="checkbox"/> 1 (91%以上) <input type="checkbox"/> 0 (90%以下)	
2-6-3 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【使用藥品前看清藥袋、藥盒標示人數】 B【受調查人數】 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率 = %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%) <input type="checkbox"/> 0 (80%以下)	
2-6-4 學生參與正確用藥教育率比率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【曾經上過有關正確用藥教育課程學生數】 B【學生總人數】 學生參與正確用藥教育率= %	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%) <input type="checkbox"/> 0 (80%以下)	
性教育(含愛滋病防治)			
2-7-1 學生性教育課程參與率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【曾經上過有關性教育(含愛滋病防制)課程學生數】 B【學生總人數】 學生性教育課程參與率=%	<input type="checkbox"/> 1 (80%以上) <input type="checkbox"/> 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	<input type="checkbox"/> 1 (1場以上) <input type="checkbox"/> 0	
全民健保教育			
2-8-1 宣導活動 (1分)	推動宣導活動2場次	<input type="checkbox"/> 1 (1場以上) <input type="checkbox"/> 0	
2-8-2 學生參與全民健保教育率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【曾經上過有關全民健保教育課程學生數】 = B【學生總人數】 = 學生參與全民健保教育率= %	<input type="checkbox"/> 1 (80%以上) <input type="checkbox"/> 0	
合計 (52分)			

(二)預期效益:預期能建立學校健康促進的共識,使全校學生、教職員工、家長、社區民眾,深刻感受議題)的訴求與健康身心之重要。

1. 學生方面:

- (1)學生各項健康資料建檔。
- (2)協助改善學生不良體位。
- (3)每週運動150分鐘以上達成率80%。
- (4)紀錄並分析學生心肺適能改變。
- (4)具備健康飲食概念達成率80%。
- (5)養成良好健康習慣

2. 教師方面：

- (1)強化教師專業知能：學校重視健康（成員及學生）的氛圍，民主參與、尊重、包容的學校管理。
- (2)雙向溝通與互動、拓展健康促進新視野：透過講師授課、綜合座談、經驗分享、心得交流等多元內容之研習，建立全人健康的理念新視野。
- (3)營造本校願景：使學生經由教師指導、輔導，更能健康生活、快樂成長、感恩人與物、惜福資源、尊重他人、包容胸懷處事待人、展現活力無限的優質生活文化。

3. 家長方面：

- (1)家長觀念改變。
- (2)行動支持與參與。

4. 社區方面：

- (1)居民願意參與學校各項活動。
- (2)提供社區民眾資訊及健康環境，促進健康行為的動力。

九、 評價方法或預期效益：配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行前後收集前後測資料以評估計畫成效，茲說明如下：

(一)過程評價

1. 整體衛生政策：實施的過程中，針對計畫之課程、活動、訓練的規劃與執行，另訂政策重修訂定，組織結構與配置，以問卷方式作為評量修正之依據。
2. 組織關係評量：不定期辦理無菸拒檳及健康體位推動小組座談會，根據執行成效來檢討並集思廣益研擬更有效益之實施方式。有效提升組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。
3. 資源配置評估：定期召開健康促進委員會，討論人力、物力資源的配置，經費編列、設備可利用性，並尋求社區相關資源及有效開發。

(二)結果評價

1. 健康狀況：健康中心辦理學生 BMI 身體質量指數檢測，實施體適能檢測(肌耐力、柔軟度、瞬發力、心肺適能等)確保實施成效。
2. 菸害防治：根據一般菸害防治辦法實施家庭及學生及教職員工抽菸不良行為問卷調查及宣導。在教學上，以融入課程之方式，深化學生抽菸之不良行為宣導。並在公開集會或親職教育活動中對親、師、生進行相關宣導。其目的包括：
 - (1)預防性健康行為：從小灌輸菸害防治概念，長大能拒絕菸品的誘惑。
 - (2)增進健康行為：鼓勵家長最好能直接戒菸，否則也不要再在學童面前抽菸。鼓勵孩童能均衡飲食並培養運動的習慣。
 - (3)降低危害健康行為：將香菸危害身體健康的影響納入課程來教學，營造一個無菸害及無檳榔的校園及社區環境。
 - (4)營造健康環境，建立無菸校園，佈置菸害防制的教學環境。
3. 視力保健
 - (1)定期實施健康檢查，提供優質的健康服務，建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統。
 - (2)是否確實將視力保健的議題深耕於學生的心中，並有效降低學生近視比例。
4. 口腔衛生：利用單元教學之評量方式評估，使學生能有效提升口腔衛生的健康知識，並讓學生能主動進行口腔保健工作，將口腔保健納入課程來教學，營造一個注重口腔衛生的校園及社區環境。
5. 性教育(含愛滋病防治)：將性教育相關知識納入課程來教學，營造一個健康的校園及社區環境。

6. 正確用藥：將正確用藥習慣確實落實於每一位學生身上，並有效的防阻藥物濫用的機會。

7. 全民健保：將正確的健保知識深根於學生及其家庭，以達提升醫療品質，照顧弱勢的目的。

十、 經費概算表:如附件。

十一、 本計畫經校務會議通過陳請校長核可後實施，修正時亦同。