

臺南市左鎮區左鎮國民小學114學年度健康促進學校實施計畫

114年8月29日校務會議通過

一、計畫依據：

(一) 學校衛生法

(二) 臺南市政府教育局114年8月15日南市教安(二)字第1141157315號函辦理

二、計畫摘要：

學校是學生們重要學習與生活場所，對於兒童健康行為的型塑具有重大的影響力，透過教育和健康促進計畫的實施，建構健康友善的學習環境與成長環境，並結合社區資源，透過多元化介入措施，可以有效促進學生健康。

本校健康促進現況分析及需求評估，依據學生健康資訊系統web版的統計資料進行資料收集與分析。執行內容包括學校衛生政策、學校物質環境、社會環境、健康生活技能教學與行動、健康服務、社區關係等六大範疇。成立健康促進計畫小組，由校長公開帶領推動，制定學校推動策略，並定期召開會議，進行進度追蹤及提出推動過程所面臨困難情形，共同討論提出解決方案。

必選議題為「視力保健」、「口腔衛生」、「健康體位」、「菸害檳榔防制」、「全民健保(含正確用藥)」、「性教育(含愛滋病)」及「正向心理健康促進」等七項。校園安全是本校執行重點之一，期望能將校園意外傷害減至最低及最少的傷害，因此，114學年度推動將「安全教育與急救」列為自選議題。

評估及檢討113年學生健康問題如下：體位肥胖比率16.67%(本市學生肥胖率14.49%，全國學生肥胖率13.55%)；學生齲齒率12.5%(112學年學生齲齒率21%)；裸視視力不良率18.33%(112學年裸視視力不良率26.67%)，視力不良惡化率3.24%(112學年視力不良惡化率6.24%)，**本學年須加強推動『健康體位』議題。**

執行策略包含全體親師生動員、融入健康課程、辦理健康相關活動、結合社區資源、支持性健康環境、建構溫馨的校園社會環境，以增進師生及社區家長之健康知覺、態度及技能，以建立良好健康行為及生活習慣，並營造一個優質快樂學園，提供孩子安全、快樂的學習環境。進而達到學校永續發展目標，建構一個健康的校園。

三、背景說明

(一) 學校現況簡介：

1. 本校為偏遠小學，學生上下學大多以校車接送，屬於小型學校，班級數共七班，國小普通班六班，學生68人；幼兒園混合班一班，學生22人。全校學生數共90人，教職員工25人。
2. 學區家長大部分為務農、勞工階層，本校單親家庭、新移民子女及隔代教養學童高達60%，家長忙於工作，忽略學生健康與學習狀況，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，學童健康行為與學習急需學校教育介入。

3. 學區內只有一間內科診所及一間藥局，民眾就醫需至玉井區及新化區。
4. 師生感情融洽，親師生配合度高，與家長互動密切，社區各團體更是互相交流與協助，對健康促進議題相當配合投入推動。
5. 推動健康促進學校成果：
 - (1)103年度健康促進學校國際認證-銀質獎。
 - (2)103學年度本市教育局健康促進學校輔導訪視網路資料審查結果-80分以上。
 - (3)105年度健康促進學校國際認證-銅質獎。
 - (4)105年全國健康促進績優學校評選-績優。
 - (5)106年台南市健康促進評選-國小組第一名。
 - (6)111年台南市健康促進評選-國小組第二名。
 - (7)112年通過衛生福利部辦理之健康職場認證啟動。
 - (8)113年國民健康署健康促進學校特色獎勵競賽-入選健康服務獎。

(二)學校SWOT分析：

六大範疇	內部組織		外部環境	
	S 優勢	W 劣勢	O 機會	T 威脅
學校衛生政策	1. 健康促進計畫，經校務會議通過，列入學校行事曆推動。 2. 校長及全體師生的支持與共識。 3. 定期會議檢討健康促進計畫執行的困難及解決辦法。 4. 訂定校內 SH150 計畫。	1. 全校 68 人，教職員工 25 人，學校人數少，推動健康議題不易。 2. 大部分老師來自外地，流動率高，對推動健康促進業務不熟悉。	1. 環境教育活動，可以與「健康體位」、「視力保健」結合。 2. 透過獎勵集點活動，讓學生主動參與健康促進議題活動，效果更佳。 3. 體育領域表現優良學生，公開表揚以鼓勵其他學生參與。 4. 針對課後留校學生，於下課時間安排學生參與體能活動。 5. 教育局提供健康飲食影片，於學生用餐時間播放營養知識。	1. 學校承接過多畫，導師對於健康促進議題有點力不從心。 2. 教育部推動生生有平板及班級增設冷氣，可能影響學生到戶外活動的意願。
學校物質環境	1. 校園提供民眾運動。 2. 學校設置充足飲水機，每三個月進行飲水機大腸桿菌檢查。 3. 學校每半年清洗水塔。	缺乏雨天室內運動場地。	1. 教育局補助學校經費執行健促計畫。 2. 走廊及玄關設置衛生教育專欄。	天氣狀況影響學生運動意願。

	4. 教室照明設備充足。 5. 運用校內閒置空間規劃跳格子場地。 6. 班級放置運動器材，方便師生運動。			
學校社會環境	1. 下課時間導師主動陪同學生運動。 2. 校園成立三好志工隊，協助健康促進議題的推動。 3. 校園不提供含糖飲料及零食獎勵學生。 4. 透過廣播提醒學生下課到戶外活動。 5. 校園執行健康護照，推廣 85110 及 3010120 健康生活習慣。 6. 學校寒暑假辦理活動，優先訂購經衛生局認證健康餐飲商家。	學校外販賣含糖飲料及油炸食物商家距離不遠，學生早餐常進食過多不健康食物。	對於健康問題偏差學生，老師會透過聯絡簿或主動電話聯繫家長，家長通常願意配合督促學童改進。	1. 家長大多忙於工作，對於學生偏差行為（如：手機平板不離手）容易忽略。 2. 部分家庭為外食族或常以泡麵、麵包、含糖飲料為三餐來源，影響學生健康。 3. 部分家長對於學生近視定期回診追蹤觀念薄弱。 4. 家長或學生生病時消極就醫，會服用之前看診剩下藥物。
健康教學與活動	設計生活技能為導向之校本健康教育。	校內新進老師對於健康生活技能教學知能不足。	學生能夠在教學融入的課程時間中，獲得健康促進之認知與生活技能健康素養能力。	部分家長與學生對健康行為的配合度低。
健康服務	1. 週三導師進修時間，提升老師對健康議題重視並掌握最新資訊。 2. 透過朝會、週五第一節向師生宣導健康議題。 3. 針對各議題入班宣導，導正學生不良健康習慣及觀念。 4. 對於缺點矯正學生造冊，並個別衛教。 5. 護理師透過聯絡簿與家長溝通，提供健康資訊。 6. 對於健康檢查、視力不良、體位偏差及口腔不良學生，透過電訪了解	學生普遍課業落後，故老師通常會利用下課或午休時間，請學生留在教室訂正功課。	1. 辦理親職教育時，融入健康議題課程。 2. 學校承辦樂齡計畫，結合健康促進議題提供資訊給長輩，邀請運動老師帶領學員活動筋骨。 3. 建置健康促進網站，提供健康資訊。 4. 配合董氏基金會教材，衛教學生健康飲食觀念。	各科室及導師業務繁重，缺乏時間配合健康促進議題之推動。

	學生在家生活情形，並與家長討論，讓學生能改善不良習慣。			
社區關係	1. 與衛生所關係良好，主動提供衛生教育服務。 2. 佳行診所及又佳藥局為愛心商家，提供藥物諮詢服務。 3. 每年4月及11月邀請校牙醫蒞校服務師生(如：塗氟、檢查、治療牙齒及窩溝封填，宣導口腔衛生知識。 4. 與消防隊互動佳，每年舉辦師生 CPR 指導。	1. 學校偏遠，資訊不足。 2. 學區內只有一間內科診所及一間藥局，民眾就醫需至玉井及新化區。	1. 家長參加學校舉辦班親會或親職教育活動出席率高。 2. 部分家長有醫護背景，對於健康知識了解。 3. 校長與社區互動良好，鼓勵學生參與社區活動，以舞蹈表演及鬥牛陣演出，增加學生身體活動。 4. 樂齡課程加入健康議題。	1. 單親家庭、新移民及隔代教養學童，家庭健康照護效能不佳。 2. 家長務農及勞工階層居多，有抽菸、嚼檳榔習慣，孩子易模仿。 3. 衛生所業務繁忙，到學校宣導或指導學生時間不足。

(三)學校健康問題分析及需求評估：

1、視力保健

表1. 11-113學年度裸視視力不良率

學年度/年級	111學年		112學年		113學年	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級	20%	20%	7.7%	7.7%	0%	0%
二年級	20%	10%	20%	20%	7.7%	15.4%
三年級	16.7%	33.3%	30%	40%	20%	20%
四年級	66.67%	66.7%	14.3%	16.7%	30%	30%
五年級	80%	80%	66.7%	66.7%	16.7%	16.7%
六年級	37.5%	37.5%	80%	80%	66.7%	83.3%
全校平均值	35.6%	35.6%	29.4%	32%	18.3%	21.7%
惡化率	17%	12.14%	1.52%	2.67%	0.48%	2.87%
臺南市國小市平均	43.75%		43.88%		43.85%	
全國國小平均值	45.2%		45.11%		44.69%	

◎分析

學校在學期前監測教室照明環境，提供學生適合桌椅型號及督促學生下課離開座位至戶外活動，培養3010120用眼的好習慣，使得學生的裸視視力不良率及惡化率逐年下降。

透過衛教家長，關心孩子使用手機時間避免長時間盯著螢幕、注意環境光線及坐姿要正確、建

議裸視不良學生定期至眼科追蹤，避免視力惡化。

正確3C商品的使用原則及加強近視學生複診率是本年度著重的目標。另外針對視力不良學生，每學期固定回診追蹤，本學期雖有達到100%，然而，視力保健並非只有單靠每學期一次的例行性追蹤檢查，而是視需要及情況必須定期追蹤與檢查，本學期將加強學生及家長知識、態度衛教宣導。

2、口腔衛生

表2. 111-113學年度未治療齲齒率

學年度/年級	111學年度	112學年度	113學年度
一年級	30%	23.07%	13.33%
四年級	50%	14.28%	10%
全校平均	37.5%	20%	12%
臺南市小一市平均	30.1%	27.61%	25.32%
臺南市小四市平均	24.84%	22.9%	20.59%
全國小一平均	33.11%	31.67%	29.8%
全國小四平均	27.86%	26.51%	25.08%

◎分析

本校 113 學年度學生齲齒率有明顯進步，仍需持續督促學生養成良好口腔習慣。

口腔衛生執行:推行午餐後潔牙習慣及每週二確實使用含氟漱口水。本學年須加強宣導窩溝封填、挑選含氟量 1000PPM 牙膏潔牙，正確使用貝式刷牙技巧，餐後使用牙線清潔牙齒，灌輸學生飯後及睡前潔牙重要與少吃含糖飲料、多喝水、多吃蔬果與半年檢查口腔觀念。

本校申請牙科醫師巡迴檢查與治療，因此，在學生齲齒複檢率能達 100%，持續申請此項醫療服務，並與牙科醫師合作加強貝式刷牙法及牙線正確操作；加強低年級少吃甜食、多喝開水口腔保健知識，養成三餐飯後及睡前刷牙習慣，中年級貝氏刷牙法正確執行，高年級學生牙線使用之教導，以利養成牙線潔牙習慣。邀請牙科醫師一年到校二次，鼓勵學生參加牙齒治療及塗氟服務。

3、體位控制

表3. 111-113學年度體位過輕比率

學年度/年級	111學年		112學年		113學年	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級	0%	0%	0%	0%	0%	0%
二年級	0%	0%	0%	20%	0%	0%
三年級	0%	0%	0%	0%	0%	0%
四年級	0%	0%	0%	0%	0%	0%

五年級	0%	0%	0%	0%	0%	0%
六年級	0%	0%	0%	0%	0%	0%
全校平均值	0%	0%	0%	4%	0%	0%
臺南市國小市平均	9.68%		10.35%		10.1%	
全國國小平均值	9.17%		10.3%		9.96%	

表4. 111-113學年度體位適中比率

學年度/年級	111學年		112學年		113學年	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級	90%	90%	84.62%	92.31%	93.33%	93.33%
二年級	60%	60%	90%	60%	84.62%	92.31%
三年級	83.33%	83.33%	60%	60%	80%	80%
四年級	50%	50%	85.71%	83.33%	50%	50%
五年級	60%	60%	50%	66.67%	83.33%	83.33%
六年級	50%	50%	60%	60%	50%	50%
全校平均值	66.67%	66.67%	74.51%	72%	76.67%	78.33%
臺南市國小市平均	62.69%		64.39%		64.95%	
全國國小平均值	64.38%		65.79%		66.37%	

表5. 111-113學年度體位過重比率

學年度/年級	111學年		112學年		113學年	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級	0%	0%	15.38%	7.69%	0%	0%
二年級	0%	0%	0%	10%	7.69%	0%
三年級	0%	0%	0%	0%	10%	10%
四年級	0%	0%	0%	0%	10%	10%
五年級	0%	0%	0%	0%	0%	16.67%
六年級	12.5%	25%	0%	0%	16.67%	16.67%
全校平均值	2.22%	4.44%	3.92%	4%	6.67%	6.67%
臺南市國小市平均	12.6%		11.69%		11.7%	
全國國小平均值	12.39%		11.43%		11.4%	

表6. 111-113學年度體位肥胖比率

學年度/年級	111學年		112學年		113學年	
	上學期	下學期	上學期	下學期	上學期	下學期
一年級	10%	10%	0%	0%	6.67%	6.67%

二年級	40%	40%	10%	10%	7.69%	7.69%
三年級	16.67%	16.67%	40%	40%	10%	10%
四年級	50%	50%	14.29%	16.67%	40%	40%
五年級	40%	40%	50%	33.33%	16.67%	0%
六年級	37.5%	25%	40%	40%	33.33%	33.33%
全校平均值	31.11%	28.89%	21.57%	20%	16.67%	15%
臺南市國小市平均	15.03%		13.57%		13.25%	
全國國小平均值	14.06%		12.48%		12.27%	

◎分析

本校113年學生**體位肥胖15.84%**，**高於市平均13.25%**，需加強學生體位控制。經調查發現，學童的體位不良問題主因為營養攝取不均衡、食物選擇不當、餐間食用含糖飲料及零食果腹與運動量不足；由於兒童的營養知識和食物選擇的獨立判斷未臻成熟，又無法拒絕不健康食物的誘惑造成攝食過多高油、高鹽、高糖的食物，加上長時間使用3C產品，靜態活動多導致體重過重影響健康；而部分學生的偏食或挑食習慣易造成營養不均衡，影響抵抗力。因此，如何培養學童正確飲食習慣、加強每天戶外活動量，配合生活化的教育宣導，建構一個健康的校園，是本校積極改善的目標。

表7. 依113學年度學生健康資訊系統資料

議題名稱	指標	全國平均值	臺南市平均值	本校	達成指標情形
視力保健	裸視視力不良率	國小44.69%	國小43.85%	20%	☒ 達市平均以下 ☐ 高於市平均仍需努力
	視力不良就醫率	國小92.12%	國小96.42%	100%	☒ 達市平均以上 ☐ 低於市平均仍需努力
	裸視視力不良惡化率	國小6.72%	國小7.36%	1.68%	☒ 達市平均以下 ☐ 高於市平均仍需努力
口腔保健	未治療齲齒率	小一29.8% 小四25.08%	小一25.32% 小四20.59%	小一13.33% 小四10%	☒ 達市平均以下 ☐ 高於市平均仍需努力
	齲齒複檢率	小一88.93% 小四86.91%	小一96.96% 小四94.13%	小一100% 小四100%	☒ 達市平均以上 ☐ 低於市平均仍需努力
	窩溝封填施作率	小一9.34% 小四35.22%	小一8.28% 小四25%	小一64.29% 小四60%	☒ 達市平均以上 ☐ 低於市平均仍需努力
健康體位	體位過輕率	國小9.96%	國小10.1%	0%	☒ 達市平均以下 ☐ 高於市平均仍需努力
	體位適中率	國小66.37%	國小64.95%	77.5%	☒ 達市平均以上 ☐ 低於市平均仍需努力

健康 體位	體位過重率	國小11.4%	國小11.7%	6.67%	☒ 達市平均以下 ☐ 高於市平均仍需努力
	體位肥胖率	國小12.27%	國小13.25%	15.84%	☐ 達市平均以下 ☒ 高於市平均仍需努力

4、菸害及檳榔防制

學年度 項目	112學年	113學年
學生吸菸率	0	0
菸害宣導場次	2	4
學生咀嚼檳榔率	0	0
檳榔防制宣導場次	2	2

◎分析

本校目前學生雖無吸菸及嚼檳榔，但同住家人還是有吸菸及嚼檳榔的習慣。家長雖不贊成小孩未來養成吸菸及咀嚼檳榔的習慣，大人卻很難戒掉此不良習慣，長期的耳濡目染及同儕的影響，吸菸人口似有年輕化。利用各活動加強家長衛教宣導，提供戒菸專線諮詢服務；鼓勵家長參加戒菸班戒檳班或戒菸門診。衛教學生正確知識與觀念，進而透過孩子拒絕菸檳正確觀念影響家長，進而達到無菸家庭的環境。

5、全民健保及正確用藥

學年度 項目	112學年	112學年
全民健保宣導場次	2	2
正確用藥宣導場次	3	2

◎分析

(1) 全民健保

透過學校的宣導及參訪社區診所能讓教職員工生更加享受健保資源、運用資源、愛惜資源。本學年度將利用各集會、班親會等對教職員工、學生及家長加強衛教宣導。

(2) 正確用藥

本校為偏遠地區，交通不便，年青人多到外地打拼事業，家中只剩年邁者及小孩。而高齡長輩習慣聽信廣播電台亂買來路不明藥物，不當藥物知識及態度，將導致身體器官無法負擔藥物代謝，造成洗腎人口比例增加，由此可知正確用藥宣導的重要性。若能正確用藥，不僅減少對身體的傷害，也可減輕社會醫療資源的浪費。本校社區中老年人很多，終日和兒孫相處，因此，教導學生正確用藥知識及觀念為重要課題。學校的孩子們可以透過正確用藥的教學與訓練，協助家中長輩正確用

藥，做好第一線的預防工作。

本學年度須再加強學生正確用藥的相關知識與訓練，安排學生至社區藥局參訪，藉由三好校園志工將正確用藥觀念傳遞給師生，有正確觀念才能發揮影響及教育家人的作用。

6、性教育(含愛滋病防治)

學年度 項目	112學年	112學年
宣導場次	3	3

◎分析

因近來社會鼓吹性開放的風氣，促使社會需負擔婚前性行為、未婚懷孕和墮胎、自殺等問題。學校位處偏鄉加上本校單親、隔代教養學生偏多，許多觀念傳統的家長，甚少會向孩子提及有關兩性教導之資訊與技巧，正處青春懵懂學生可能透過各類媒體或網路資訊接收錯誤訊息。

因此，矯正錯誤性知識，加強尊重兩性關係與維護生命的神聖性，便成為了重要議題。本學年將透過衛教宣導鼓勵學生作最佳抉擇以保護自己、尊重他人，預防婚前性行為，將正確性教育觀念傳達給學生。

7、正向心理健康促進

學年度 項目	112學年	112學年
宣導場次	2	3

◎分析

觀察及向導師詢問發現本校目前無情緒困擾學生。但有部分學生個性害羞，不擅表達，逆來順受，容易累積壓力，而產生負面情緒，時間一久心理可能有不健康想法。透過帶領學生學習面對求學、人際、健康等方面的壓力調適與預防學生自傷。

8、安全教育與急救

學年度 項目	112學年	113學年
學生受傷人數	1人/日	1人/日
常見受傷種類	擦傷	挫撞傷
常見受傷場所	遊戲器材	教室
宣導場次	3	4
教職員CPR證書比率	96%	100%

◎分析

113學期持續安排校內教職員工生的急救及安全課程，邀請消防隊協助指導CPR流程及哈姆立克技術並實際演練操作，教職員工每2年參加教育局暑期的急救訓練。

營造一個健康安全、快樂學習的環境是所有推動健康的基礎，校園安全一向是家長，學校最重視的課題，因此選為自選議題。根據本校每月傷病的統計資料發現，常見的意外傷害以擦傷和挫、撞傷、割傷及蚊蟲咬傷為主，受傷部位多為手和腳。本校為鄉村社區，學生在家活動範圍大，有大部分學童是在家受傷，因家中無常備藥物及未進行傷口初步處理，導致傷口發炎；在慢性病學生管理方面，除了告知導師及任課老師學生身體疾病狀況外，每學期針對特殊疾病學生重視是否按時用藥、規律回診並密切與家長聯繫。因此，除了校園內的安全外，包括住家安全、交通安全、戲水安全、身體自我保護安全、特殊疾病學生管理等，都是安全教育的範疇，除了維護學生在校園內的安全外，如何落實學生們日常生活中的安全教育與發生後患處處置，提升教職員工的危機意識及意外事件緊急處理，是本校訂此自選議題的目的。所謂之預防勝於治療，希望在傷害發生前，能夠事前的預防勝於事後的補救。

四、計畫內容及實施方法：

(一)六大層面工作內容與方法

實施大綱	實施工作內容與方法	辦理單位	協辦單位	工作時程
學校衛生政策	1. 制定一套健康促進政策	教導處 健康中心	學務組	114.9~114.10
	2. 成立學校衛生委員會			
	3. 制訂「學生緊急傷病處理辦法」			
	4. 積極辦理衛生保健業務之研習			114.9~115.6
學校物質環境	1. 採購各項設施及教育器材	學務組 健康中心	教導處	114.7~115.8
	2. 各項設施及教育器材使用之安全教育訓練			114.9~114.11
	3. 建立危急及災難應變機制-緊急傷病流程演練			114.9
	4. 每學期一次教室照明測量，並確保光線充足			114.8~115.7
	5. 設立廁所、洗手檯管理及清潔維護辦法	學務組	總務處	114.8
	6. 訂定飲用水設備管理辦法，定期維護飲用水衛生(定期清洗水塔、飲水機水質檢驗)	總務處		114.9
學校社會環境	1. 制定友善校園實施活動計劃	學務組	教導處	114.9
	2. 制定班級的健康生活守則及獎勵制度			
	3. 辦理教職員工健康促進活動	人事室	教導處	115.1
	4. 制定教職員工生支持和關懷實施計劃	總務處 人事室	教導處	114.9
	5. 制定教職員工生危機處理辦法	教導處	總務處	114.9
	6. 設置弱勢族群照顧管理辦法	學務處	教導處	114.9
	7. 設置特殊教育需要服務的學生管理辦法	教導處	學導處	114.9
健康教學與活動	1. 教師週三健康與體育知能研習	教導處	健康中心	114.9~115.6
	2. 健康教育課程設計以生活技能為導向，並運用	教導處	教務組	114.9~115.6

	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			
	3. 健康教育上課時數，各年級每週至少一節課	教務組	教導處	114.9~115.6
	4. 健康教育課程設計能讓學生與社區相關議題或生活經驗相連結，將所學運用在生活中	教務組	教導處 學務組	114.9~115.6
	5. 健康教育授課教師建置個人教學檔案(包含教案、教材、學習單)	教務組	教導處 學務組	114.9~115.6
	6. 健康教育教師參與專業在職進修，每二學年至少參加學校衛生相關研習時十八小時	教導處	教務組	114.11
	7. 籌組健康服務隊	健康中心	學務組	114.9~115.6
健康服務	1. 預防接種，補接種完成率達100%，並有完整紀錄	健康中心	教導處	114.9~114.10
	2. 完成一、四年級健康檢查，檢查前對學生做教育性說明，並通知家長			114.10~114.12
	3. 一、四年級健康檢查完成率達100%			114.10~114.11
	4. 學生的健康紀錄檔以「健康資訊管理系統」做資訊化管理且紀錄清楚、完整，並注意隱私性			114.9~115.7
	5. 各項體格缺點學生列冊管理，進行相關衛生教育，並告知家長，轉介至醫療院所，進行矯治追蹤工作，未能進行矯治追蹤工作，能分析其原因並研議改善策略			114.9~115.6
	6. 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，掌握病情並做成記錄以利追蹤			114.9~115.6
	7. 訂立校園傳染病防治辦法，明確的實施流程、管理策略及傳染病防治應變計畫(如：腸病毒、登革熱、流感)，以監控和因應流行病的發生			114.9~115.6
	8. 提升健康中心功能；能符合教育部訂定之各級學校健康中心設施基準	健康中心	總務處	114.9
	9. 建立護理人員差假期間職務代理人辦法	人事室	教導處	114.9
	10. 定期健康檢查資料於規定內完成上傳，並利用統計結果作為校內衛生政策擬訂之參考	健康中心	教導處	114.9~115.2
	11. 提供教職員工保健諮詢服務	健康中心	學務組	114.9~115.7
社區關係	1. 社區合作參與健康有關活動	教導處	學務組	114.9~115.6
	2. 積極舉辦家長可參與的健康促進活動	教導處	健康中心	114.9~115.6
	3. 學區內建立愛心商店	學務組	教導處	114.9
	4. 結合衛生單位與地方團體辦理健康促進活動	健康中心	學務組	114.9~115.6

〈二〉健康議題實施策略與方法：

視力保健

項目	實施策略與方法	承辦單位	預定進度
擬定學童視力保健推動實施計畫	1. 視力保健工作通過校務會議並納入學校行事曆實施。 2. 確實按照課表上、下課，盡量不以下課加強教學及訂正作業。 3. 下課鼓勵學童走出教室活動。 4. 課後照顧課程，騰出時間做運動讓眼睛休息。	教導處 健康中心	學期初
改善視力保健物質環境	1. 改善用眼環境 (1) 檢視教室學生第一排座位間距黑板須達 2 公尺。 (2) 每學期教室採光測量，學生桌面照度達 500LUX 與黑板照度達 750LUX，彙整後轉知各班老師及總務主任。 (3) 照明設備定期清潔、維護與修繕。 (4) 綠美化校園，營造視野空間。 (5) 充實體育器材與閒置空間運用。	總務處 班級導師 健康中心	全學年
建立師生視力保健社會環境	1. 提升師生之視力保健共識與專業知能 (1) 利用週三進修辦理校內教師視力保健研習，並鼓勵教師參加視力保健研習。 (2) 將有關視力保健之資訊與訊息資料張貼佈告欄、學生聯絡簿、學校網頁及校刊，提供全校師生、家長瀏覽。 (3) 培訓視力保健小志工，協助推廣視力保健工作，並給予獎勵。 2. 視力保健議題加入班級健康守則	教導處 班級導師 健康中心	全學年
視力保健教學與活動	1. 慎選教學方法 (1) 配合環境教育及美感校園計畫，提高戶外活動比率。 (2) 落實體育課及增加課外活動教學課程。 (3) 降低幼兒園及國小低年級需用眼之作業總量。 (4) 電子化白板使用規則 a. 低年級不建議使用電子化設備進行教學。 b. 中年級:建議上下、午各最多使用 30 分鐘。 c. 高年級:建議隔節使用，且需符合 3010 原則。 (5) 下課時間，鼓勵學生至戶外活動，避免繼續使用電子化教學設備。 2. 落實視力保健行為的指導 (1) 護理師利用眼球模型向學生宣導愛護眼睛知識。 (2) 鼓勵學童下課時間走出教室到戶外活動。 (3) 讀書寫字姿勢，保持眼睛和課本之距離至少 35 公分。 (4) 指導正確寫字姿勢，糾正不良執筆方法。	教務組 班級導師 午餐執秘 健康中心	全學年

視力保健教學與活動	(5)指導閱讀與使用 3C 產品時間，勿持續達三十分鐘以上。 (6)學習電腦時，注意電腦操作的照明環境、姿勢和持續時間，一天使用勿超過 1 小時。 (7)使用散瞳劑治療學生督促按時點眼藥及按規回診衛教戴帽子遮陽、確實執行 3010120 護眼措施。 3.推動充足睡眠與均衡營養之生活習慣 (1)每日應有充足睡眠與休息，每日至少睡足 8~10 小時，午休確實讓學生休息。 (2)午餐推動均衡飲食，設計富含維生素 A 食物，並請導師督促學生養成勿挑食習慣，多攝取綠色蔬果及魚類。	教務組 班級導師 午餐執秘 健康中心	全學年
健全學童視力保健服務	1.正確使用學校視力檢查設備，並定期維護。 2.每學期視力篩檢，力求達成視力不良學童追蹤率達 100%。 3.視力不良學生造冊管理，高關懷個案進行衛教。 4.辦理視力保健專題講座，增進全校師生、家長對視力保健認知。	班級導師 健康中心	全學年
與社區合作	1.針對視力不良學生提供衛教單張向家長宣導好視力重要性，強調「近視是一種疾病，戴眼鏡無法根治惡視力」，請家長協助定期追蹤視力。 2.邀請左鎮衛生所向師生宣導視力保健知識。	班級導師 健康中心	全學年
口腔衛生			
項目	實施策略與方法	承辦單位	預定進度
學校政策及環境營造	1.擬定學童口腔保健推動實施計畫。 2.組織口腔保健推動小組，進行分工與合作。	教導處 班級導師 健康中心	學期初
物質環境	1.洗手檯設備維護。 2.各班設置潔牙設備放置處。 3.建構口腔衛生網站，定期更新資訊。 4.編列經費購買口腔教學教材。	總務處 班級導師 健康中心	全學年
社會環境	班級制定口腔衛生健康守則及獎勵辦法，鼓勵學生健康行為實踐	班級導師 健康中心	全學年
口腔保健教學與活動	1.幼兒園老師協助口腔保健教學。 2.播放潔牙歌進行每日餐後潔牙及每週二含氟漱口水活動，由各班口腔保健天使協助進行。 3.口腔保健天使每日確實將潔牙情形記錄至潔牙紀錄表。 4.健康教育老師將口腔保健觀念與正確潔牙步驟融入教學。	教務組 班級導師	全學年

健康服務與矯治輔導	1. 護理師透過牙齒模型進行口腔保健宣導；並請學生回覆示教。 2. 一年級及四年級健檢齲齒需矯治學生，配合巡迴醫療牙科醫師到校服務，定期口腔檢查及治療齲齒，增加完成追蹤率。 3. 針對口腔不良學生收案管理，聯絡簿張貼口腔衛生宣導單張，提醒家長注意口腔衛生狀況(飯後及睡前潔牙重要)，每半年口腔檢查一次。 4. 透過潔牙紀錄表，統計未確實刷牙及沒刷牙學生，請老師加強督導執行正確潔牙。 5. 統計矯治回條，了解學生就診情形。 6. 將有關口腔保健之資訊與訊息資料張貼佈告欄及學生聯絡簿，提供全校師生、家長瀏覽。 7. 利用晨會或週三老師進修時間宣導口腔保健議題。	班級導師 健康中心	全學年
與社區合作	1. 結合校牙醫每年入校二次進行全校口腔檢查、齲齒治療、塗氟、窩溝封填及知識宣導。 2. 利用班親會時間加強家長相關之衛教宣導。 3. 邀請衛生所到校宣導口腔保健知識。	健康中心	12 月
體位控制			
項目	活動內容	承辦單位	預定進度
學校政策	1. 擬定健康體位實施計畫(SH150 計畫) (1)調整學校作息：第二節下課時間延長 20 分鐘，協調導師勿利用下課訂正功課及補課，鼓勵學生離開座位至戶外運動。 (2)透過廣播提醒學生下課到戶外活動。 (3)推廣健康護照，培養學生健康生活好習慣。 (4)課後輔導課規劃一節運動課程。 (5)成果發表會安排舞蹈表演。	教導處 班級導師 午餐執秘 健康中心	學期初
物質環境	1. 完成支持性環境的建置 (1)校園飲食環境 a. 午餐由營養師設計採均衡飲食，少油、少糖、少鹽料理食材，每星期油炸食品次數少於 1 次。每星期四為蔬食日，提供五穀米飯及 3 種蔬菜，提供健康飲品，如：鮮奶及豆漿，提倡低碳教育多蔬果觀念。 b. 勿以含糖食物獎勵學生，建議提供運動用品、文具作為選擇。 (2)校園運動環境 a. 充足飲水設備。	總務組 班級導師 健康中心	全學年

	b. 運動遊戲器材定期維護與修繕。 c. 教室放置球類、跳繩及呼拉圈，方便學生運動。 d. 半年水塔清洗及三個月飲水設備定期檢驗。 e. 校園規劃安全通學步道。		
社會環境	1. 配合下課『教室要淨空 3010120 護眼』政策，督促學生離開座位執行身體活動。 2. 鼓勵學校教職員工下課時間陪同學生運動。 3. 贈送學生飛盤及跳繩做為兒童節禮物。 4. 鼓勵報名參與教育部運動競賽或參與社區舉辦趣味競賽，參與者及得名者榮譽卡積點，提升規律運動的動機。 5. 辦理學生規律運動換取獎勵品活動，提升運動意願。 6. 健康飲食及規律運動列入班級健康守則內容並訂定獎勵規範。 7. 校刊及公布欄張貼健康飲食及規律運動觀念；飲水機張貼飲用天天 1500cc 白開水宣導標語，提醒運動後喝水，補充流失水份。	教導處 班級導師 健康中心	全學年
教學與活動	1. 融入各領域課程教學 (1) 校外教學參觀，既能增廣見聞並增加身體活動。 (2) 利用資訊課上網填寫健康體位問卷並加強體位控制的觀念。 (3) 健康教育課程融入教學，利用資訊軟體指導學生上網查詢健康飲食及運動相關知識並分享如何身體力行維持良好體位。 (4) 學生填寫健康飲食及規律運動學習單。 (5) 各班餐前 5 分鐘飲食教育。 (6) 寒暑假作業推動規律運動及健康飲食紀錄。 (7) 開辦寒暑假運動育樂營。	教務組 班級導師	全學年
健康服務與矯治輔導	1. 每學期計算學生 BMI，體重不良學生收案管理並加入體重控制班，每月測量體重掌握成效。體位控制班學員加強宣導 85110 健康觀念並設立運動獎勵制度，於期末頒發『運動達人獎』，鼓勵課間時間多運動。 2. 發給體位不良學生家長通知單，邀請家長關心孩子的體位狀況，提醒飲食控制及規律運動的重要。 3. 統計及分析各班 BMI 情形，知會導師協助導正不良飲食習慣，如：天天吃早餐、健康早餐選擇；勿攜帶零食飲料入校園；午餐提醒細嚼慢嚥、蔬菜吃光光、控制食量及督促課間運動執行。 4. 針對四年級男生 BMI 值大於等於 22.9；女生 22.3，鼓	班級導師 健康中心	全學年

健康服務與矯治輔導	勵參加健康檢查抽血檢測，了解自身健康狀況，以調整健康生活。針對病理性體位異常個案，輔導家長轉介至醫療院所看診。 5. 設置衛教專區，如：學校網頁、公布欄、校刊、聯絡簿。 6. 與課後輔導老師討論，請挪用一堂課讓學生伸展筋骨，增加運動量可促進學習力。 7. 利用週三教師進修時間，宣導健康體位議題。 8. 週五第一堂課向學生宣導健康體位知識。 9. 培訓健康小志工，協助向師生宣導健康議題。 10. 提供教職員工健康諮詢。	班級導師 健康中心	全學年
與社區合作	1. 積極參與社區辦理活動，如：慈惠教養院、公館社區、北極殿中秋晚會舞蹈及鬥牛陣演出。 2. 樂齡中心推廣健康飲食及銀髮族運動，導入健康生活觀念，提升高齡者自信，晚年生活更快樂。 3. 班親會安排健康講座，宣導健康密碼 85110、天天五蔬果觀念。 4. 結合左鎮衛生所，辦理師生健康體位講座或闖關競賽。 5. 與衛生局輔導健康餐商家合作，作為寒暑假活動訂餐的選擇。 6. 開放校園，提供社區民眾運動場所。	班級導師 健康中心	全學年
菸、檳防制			
項目	活動內容	承辦單位	預定進度
學校政策	1. 訂定拒菸拒檳防制計畫。 2. 訂定 5 月及 11 月為菸害防制教育宣導月。 3. 友善校園週校長向全校師生宣導拒菸拒檳議題。 4. 將電子菸(加熱菸)納入校規規範管理，禁止教職員工生攜帶及吸食，落實校園全面禁止吸菸。	教導處 班級導師 健康中心	學期初
物質環境	1. 營造無菸無檳環境，校門口、家長接送區、走廊及穿堂布告欄張貼禁菸標誌和海報。 2. 學校網頁定期更新菸檳資訊。	健康中心	全學年
社會環境	1. 制定班級健康守則，鼓勵健康行為實踐。 2. 落實校外訪客、家長等遵守無菸無檳校園規範。	健康中心	全學年
教學與活動	1. 菸檳議題融入課程，設計學習單，強化學生反菸拒檳的知能及態度。 2. 透過繪本及影片向學生衛教。 3. 辦理拒菸籃球營，強調正向休閒活動對健康的重要性。	教導處 班級導師	全學年

健康服務	1. 辦理週三師菸害及檳榔防制研習。 2. 班親會向家長宣導香菸及檳榔危害。 3. 週五安排師生拒菸拒檳衛教宣導。	健康中心 班級導師	全學年
與社區合作	1. 邀請衛生所到校進行拒菸拒檳防制宣導。 2. 透過聯絡簿向家長宣導香菸及檳榔危害及提供戒菸戒檳資訊。 3. 支持衛生所舉辦戒菸戒檳班，轉知訊息給家長。	健康中心 班級導師	全學年

全民健保（含正確用藥）

項目	活動內容	承辦單位	預定進度
學校政策	擬定全民健保及正確用藥教育計劃，健康促進活動排入校務行事曆。	教導處 班級導師 健康中心	學期初
物質環境	1. 校網更新全民健保及正確用藥資訊。 2. 布告欄張貼全民健保及正確用藥資訊。	健康中心	全學年
社會環境	師生參觀社區診所及藥局，和醫師和藥師知識交流。	健康中心	全學年
教學與活動	全民健保及正確用藥議題，融入健康課程，並透過學習單及分組討論，推廣生活技能為主之知識。	教務組 班級導師	全學年
健康服務	1. 提供藥師諮詢電話，提供藥物使用諮詢管道。 2. 週五安排師生全民健保及正確用藥衛教宣導。 3. 辦理週三教師菸害及檳榔防制研習。 4. 班親會向家長宣導全民健保及正確用藥資訊。	班級導師 健康中心	全學年
與社區合作	安排衛生所或邀請藥師到校宣導。	班級導師 健康中心	全學年 全學年

性教育（含愛滋病防治）

項目	活動內容	承辦單位	預定進度
學校政策	1. 擬定性教育（愛滋病）實施計劃。 2. 針對教職員工每學年應安排至少 2 小時愛滋病教育課程，國小學生，安排至少 1 小時愛滋病課程。	教導處 班級導師 健康中心	學期初
物質環境	1. 師生便利取得生理用品。 2. 布告欄張貼愛滋病防治及性教育相關海報。 3. 校網刊登性教育、愛滋病相關健康資訊。	健康中心 學務組	全學年
社會環境	1. 提供弱勢學生免費的衛生棉。 2. 校園營造月經議題，關懷及友善的氛圍。	健康中心	全學年
教學與活動	班級配合健康與體育課本相關單元教學。	教務組 班級導師	全學年
健康服務	1. 辦理研習，增進教師性教育及愛滋病防制教學知能。 2. 高年級女生：青春期的保健、安全性行為及網路交友安全	班級導師 健康中心	全學年

	生活技能的宣導。 3. 中年級:認識身體構造及青春期知識。 4. 低年級:教導認識身體界線及自主權宣導。 5. 提供友善青少年門診名單，供教職員工參考。 6. 教職員工健康諮詢服務。		
與社區合作	1. 配合衛生所及愛滋病防治民間團體，進行師生性教育及愛滋病防制宣導活動。 2. 班親會向家長進行性教育及愛滋病防制宣導。	班級導師 健康中心	全學年
正向心理健康			
項目	活動內容	承辦單位	預定進度
學校政策	1. 擬定心理健康實施計劃。 2. 配合三好(說好話、做好事、存好心)校園計畫及推行好人好事關懷活動。	教導處 班級導師 健康中心	學期初
物質環境	1. 張貼心理衛生相關海報，提供學生紓壓管道。 2. 校網刊登心理衛生相關資訊。	健康中心	
社會環境	1. 鼓勵班級成立健康天使互相關心。 2. 健康行為表現良好學生，給予公開表揚。	健康中心	全學年
教學與活動	1. 配合友善校園週向全校師生宣導。 2. 配合健康課程，入班宣導。 3. 辦理跳繩、籃球、舞蹈活動，提升心理自我效能。	教務組 班級導師	全學年
健康服務	1. 透過心理溫度計了解學生心理健康狀態。 2. 主動關心師生心理健康的狀況，提供有心理壓力的師生諮商訊息。	班級導師 健康中心	全學年
與社區合作	1. 邀請衛生所進行心理衛生相關宣導。 2. 宣導衛生所免費提供心理諮商資源。	班級導師 健康中心	全學年
安全教育與急救			
項目	活動內容	承辦單位	預定進度
學校政策	1. 訂定遊戲規則，並加強宣導與執行。 2. 教職員工每 2 年進行急救證照。	教導處 總務處 班級導師 健康中心	學期初
物質環境	1. 遊戲區各遊戲器材定期維護與修繕。 2. 校網設立安全教育宣導專欄。	健康中心	全學年
社會環境	1. 校園設置 AED 24 小時祿姆連線管理系統。 2. 成立校園緊急救護團隊，依據校園傷病處理流程，組織分工。	健康中心	全學年
教學與活動	1. 友善校園週辦理安全教育講座。 2. 入班向學生宣導急救技術。	教務組 班級導師	全學年

健康服務	1. 辦理特殊疾病學生的疾病認識及急性發作處理。 2. 衛教常見意外傷害處理。 3. 教師增能研習，說明健康中心儀器並示範操作。 4. 聯絡簿向家長有關學生安全及急救相關資訊。 5. 設置充足的急救設備，定期維護，確保設備功能正常，放置明顯處。	班級導師 健康中心	全學年
與社區合作	1. 結合消防單位，到校宣導急救知識。 2. 邀請衛生單位到校宣導安全教育及急救知識。 3. 結合防災演練，並進行學生傷病處理流程演練。	教導處 總務處 班級導師 健康中心	全學年

五、人力配置：

計畫職稱	姓名	職稱及單位	本計畫之工作項目
計畫主持人	楊靜芳	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫。
執行秘書	陳容芯	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調負責計畫執行。
顧問	游琇茹	左鎮區衛生所 代理主任	提供醫療保健及健康相關諮詢服務。
顧問	郭清輝	佳行診所醫師	提供醫療保健及健康相關諮詢服務。
顧問	張瑞芳	又佳藥局藥師	提供用藥安全相關諮詢服務。
顧問	吳全銘	永全牙科診所	提供口腔保健知識及齲齒治療、塗氟、牙齒檢查服務。
顧問	余基吉	左鎮區區長	提供社區資源。
顧問	王雪瀟	學輔校安科	指導並協助健康促進學校行政業務。
顧問	莊麗景	家長代表	協助整合社團人力及協助推展健康促進活動
顧問	卓玉枝	月桃工作室 社區代表	協助整合社團人力及協助推展健康促進活動。
執行人員	柯泰安	總務主任	安全教育與急救執行、活動策略設計及效果評價、社區及學校資源之協調聯繫。
執行人員	杜盈萱	學務組長	校園及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫。
執行人員	蔡心慈	教務組長	監督及協助課程設計、教學融入、教案設計及教學觀摩，並協助行政協調。
執行人員	王鎧文	資訊教師	健康促進網頁維護、營養午餐執行秘書。
執行人員	蘇憶屏	護理師	校園健康狀況需求評估、資料蒐集與彙整，各項計畫之執行及協調，擬定健康促進學校計畫書及健康

			環境佈置。活動策略設計及效果評價。
執行人員	林隱容	班級導師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	羅雅芳	班級導師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	邱琴惠	班級導師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	張朝威	班級導師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	吳怜嬌	班級導師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	陳昱全	班級導師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	景子芳	幼兒園代理教師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	黃靖雅	幼兒園代理教師	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	李亭儀	幼兒園教保員	班級各領域之教學融入課程，計畫執行與回饋。
執行人員	顏志霖	幹事	協助計畫執行。
執行人員	洪峯政	工友	協助計畫執行。
執行人員	吳亞恬	學生志工代表	協助各項健康促進活動推展。

六、預定進度：

月份 工作項目	114.8-9	114.10-11	114.12	115.1-2	115.3	115.4	115.5	115.6
1. 現況分析及需求評估								
2. 召開學校衛生委員會								
3. 決定健康議題及目標								
4. 擬訂學校健康促進計畫								
5. 擬定過程成效評量工具								
6. 成效評量前測								
7. 編製教材及教學媒體								
8. 執行計畫								
9. 建立健康網站與維護								
10. 過程評量								
11. 成效評量後測								

12. 資料分析								
13. 成果報告撰寫								

七、評價方法：

配合計畫執行進行過程評量，並於計畫執行前、後收集前後測資料實施成效評量以評估計畫成效，茲說明如下：

(一)過程評量：

1. 目的：根據過程評價的質性描述及量化資料，提供重要訊息，助於計畫研擬、執行及修正。

2. 範圍：

(1)個人層面：包括健康知識、態度、健康生活技能（前測與後測問卷）。

(2)組織層面：包括師生互動、親師互動、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作的功能。

(3)社區層面：包括、人力、物力、財力資源、設備之可利用性。

(4)政策層面：包括課程與教學的規畫與執行、法令政策的訂定、組織結構與配置。

(二)成效評量：

1. 學校衛生委員會定期召開會議，針對各項推行活動檢討缺失，做成會議記錄以為改進之依據。並隨時觀察各項健康議題；視力保健、口腔保健、全民健保、健康體位、性教育、正確用藥等觀念是否落實及實踐於日常生活中。

2. 透過教師會議中，將整體學校衛生政策、菸害防制、視力保健、健康體位、口腔保健、性教育、正確用藥、正向心理健康與安全教育等健康議題融入課程，並提供學校相關建議。

3. 透過教學觀摩，互動式的學習，經驗分享，豐富教學內容，提高學童學習興趣。

4. 藉由辦理活動之成果紀錄如學習單、相關軟硬體設施改變、活動心得等，以做為持續辦理之改進依據。

(三)結果評價

1. 在計畫實施前，對全校學生進行前測，活動後進行後測。描述計畫執行前、後的學生對於各項健康議題的健康覺察、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。

2. 視力保健、口腔衛生、健康體位等議題，可由期初、期末健康檢查統計資料中之不良率及篩檢異常需要矯治學生，定期追蹤之矯治率來檢視推動成效。推行活動時進行量性問卷的前、後測，亦可進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

3. 安全教育與急救可由期末傷病統計資料分析，進行量性的結果分析。並在計畫實施前，對學生進行前測，活動後進行後測，描述計畫執行前、後的學生對於前述議題的健康覺察、知識、態度、行動能力的具體變化。

八、預期效益：

議題名稱	114學年度計畫指標	本校114學年度預期效益
視力保健	裸視視力不良率	控制視力不良增加率小於2%。
	裸視篩檢視力不良惡化率	控制視力不良惡化率小於10%。
	裸視篩檢視力不良就醫率	1. 落實追蹤學生視力不良複診率達95%。 2. 高度近視學童複診率達100%。
	規律用眼3010達成率	提升規律用眼3010達成率至70%。
	戶外活動120達成率	提升戶外活動達成率至70%。
	下課淨空率	提升下課淨空率至80%。
	3C少於1達成率	提升3C少於1達成率至60%。
口腔衛生	未治療齲齒率	降低齲齒率小於30%。
	齲齒複檢率	落實追蹤回診矯治率100%。
	四年級學生窩溝封填施作率	提升窩溝封填施作率至60%以上。
	午餐後搭配含氟牙膏(超過1000ppm)潔牙比率	預計達成率100%。
	學生睡前潔牙比率	預計達成率達80%以上。
	學生在學校兩餐間不吃零食比率	提升至70%以上。
	學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率	
健康體位	高年級學生每日至少使用一次牙校比率	
	學生體位過輕比率	無體重過輕學生。
	學生體位適中比率	體位適中比率提升2%以上。
	學生體位過重比率	體位過重比率下降2%。
	學生體位肥胖比率	體位超重比率下降2%。
	學生飲水量達成率	提升至70%。
	學生睡眠時數達成率	
	學生運動量達成率	
菸害/檳榔防制	學生一日蔬菜建議量達成率	
	無菸校園率	達100%。
	無檳吸菸率	
	學生吸菸率	0%。
	學生嚼檳率	
	學生電子菸使用率	
	學生參與菸害防制比率	達100%，菸害及檳榔防制宣導場次達2場。
	學生參與檳榔防制比率	
	校園二手菸暴露率	少於20%。
	吸菸學生參與戒菸教育比率	無學生抽菸及嚼檳榔。

	嚼檳學生參與戒檳教育比率	
全民健保 (含正確用藥)	對全民健保正確認知比率	1. 成效預計達80%。 2. 正確用藥及全民健保宣導場次達2場。
	珍惜全民健保行為比率	
	遵醫囑服藥率	
	不過量使用止痛藥比率	
	使用藥品前看清楚藥袋藥盒標示率	
性教育 (愛滋病防治)	性知識正確率	親師生性教育(含愛滋病防治)宣導場次達 2 場。
	性態度正向率	
	接納愛滋感染者比率	
	性危險知覺比率	
正向心理健康	至少辦理一場結合生命教育、正向心理健康議題課程或相關宣導活動，鼓勵學生用正向樂觀態度面對學習。	校內教職員工生宣導達2場。
	心理健康正確知識率	成效預計達80%。
	心理健康正向態度率	
	心理健康自我效能比率	
安全教育與急救	自選議題	1. 校內教職員工生宣導達2場。 2. 教職員工擁有急救證照人數比率達90%。

九、本計畫經行政會議、校務會議開會通過，校長核定後實施，修正時亦同。

承辦人：

學務組長：

教導主任：

校長：

護理師蘇憶屏

教師兼學務組長杜盈萱

教師兼教導主任陳容芯

臺南市左鎮區楊靜芳
左鎮國小校長