

桃園市建德國民小學辦理 113 學年度健康促進學校實施計畫

一、前言：

(一) 健康促進學校發展沿革

教育的目的希望能讓每個孩子潛能得以開發，並能培育其帶得走的能力，更具有面對未來世界的競爭力，而這一切的基礎在於能擁有健康身心。而如何在孩子學習前能養成正確的生活及衛生習慣，以累積健康的資本，進而引發其最大的學習動力，培養其優質的競爭力，這都是學校積極規劃的重點目標，而推動健康促進學校正是導引學生邁向健康學習的重要關鍵。

世界衛生組織於 1996 年在西太平洋地區推動健康促進學校計畫，有組織地聯盟附近國家，期能為這些地區的兒童及青少年健康促進做出具體貢獻，台灣不能自排於國際社會之外，亦正積極推動此項計畫。而健康體能向來是教育部與體育機關單位推行的重點工作之一。經統計分析結果，發現臺灣同齡學生體適能較之日本、新加坡、中國大陸差，與香港地區學生互有優劣。另外，研究亦發現我國學生體適能已有逐漸衰退之趨勢，實在不容忽視之，因此，教育部及相關衛生單位即積極推動健康促進學校相關活動。

(二) 本校推動的歷史經驗

本校自 95 學年，成立「**健康促進學校**」委員會開始，每學年透過委員會開會討論，評估本校學區衛生環境特色及學生、教職員、家長及社區民眾的身心健康狀況，作為推動本校健康促進學校議題內容，延續本校歷年來整體學校衛生政策，包含視力保健、口腔衛生保健、良好體位與健康體能、菸害及檳榔危害防治等議題，尤其這幾年特別著重之正向心理等議題。今年持續爭取「健康促進學校」專案經費，用以推動健康促進學校的各項活動，希望透過「健康促進學校」的理念，持續改善學校的健康環境。希冀透過教育層面及政策層面雙管道以達到促進健康生活之落實。

二、計畫依據：

(一) 依據桃園市政府教育局 113 年 8 月 19 日桃教體字第 1130079548 號函桃園市 112 學年度健康促進學校計畫

(二) 桃園市 113 學年度健康促進學校實施計畫。

三、背景說明：

(一) 在地化特色及學生健康狀況分析

本校位於桃園市區，全校(包含幼兒園 2 班)計有 73 班，學生共約有 2061 人。教職員工約有 150 人，屬大型新興小學。

本校雖位處桃園市桃園區，但地理位置於火車站後站，鄰近龜山工業區，社區型態為工商混合區，大部份為從外地遷入之人口。本校建校至今 26 年，在努力經營及教師教學口碑良好下，許多學區外學生慕名遷入就讀，此部份學生家長關心學生在校生活及學業狀況。由於近年來社會變遷快速，桃園市從外移入人口眾多，家庭結構複雜化，本校住民家庭、單親家庭及新移民家庭的學童，佔全校學生比例超過一成半。現代家庭因家長多忙於工作，對於學童健康生活習慣指導偶有疏漏。因此，學校與家庭若能相互合作，相輔相成，對於學童成長過程中必須留意之各類健康情況與良好生活習慣，必能有所助益。

近十幾年來，整個社會上孩童過度使用科技資訊產品之情況已十分普遍，本校學區孩童使用 3C 產品之頻率及時間也日益增加，視力保健已成需要重視之議題。此外，放學後因家長工作問題，多數學生須進入安親班，活動量不足，也對學童體位健康與各項健康上之發展也直接間接造成影響。

因此，本校自成立健康促進委員會，即不斷針對當今社會健康問題及本校學區學童健康問題，進行分析與了解，期望透過問題的分析，找出解決的對策與改善的方式。

(二) 推動議題重點

1. 視力保健

視力不良是台灣地區學生一項嚴重的健康問題，且具有三大特徵「人數多、年齡早、度數深」，學童視力不良率一直居高不下。尤其現代社會學童使用 3C 產品普遍，使得視力問題成為需要密切注意的健康問題之一。表 1 為 107~112 學年度本校國小學童視力不良率，發現學童近視率隨年齡逐年攀升。本校將視力保健納入健康促進重要議題之一，希望以更務實、積極的態度，整合社區、學校與家長的力量，改善視力問題，減緩學童近視上升趨勢，目標在能有效降低視力不良率。

表 1 本校 107~112 學年度國小學童視力不良率

	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
107 學年度	35.0%	39.1%	63.6%	60.7%	74.3%	77.2%
108 學年度	22.0%	44.6%	50.5%	67.8%	65.8%	78.1%
109 學年度	25.8%	33.6%	59.4%	62.7%	78.1%	71.0%
110 學年度	31.8%	40.8%	42.6%	65.5%	71.5%	79.9%

	一年級	二年級	三年級	四年級	五年級	六年級
111 學年度	23.3%	42.7%	54.8%	54%	74.3%	74.1%
112 學年度	30.0%	38.7%	54.7%	62.2%	66.8%	79.5%

2.口腔衛生

齲齒矯治也是學校健康促進長期發展的重點。本校每年均安排牙科醫師到校对一、四年級進行齲齒檢查，並透過潔牙運動、含氟漱口水的實施，期能降低學生齲齒的發生率。因此，口腔衛生仍為本校推展的重點。下表 2 顯示近六年本校一、四年級罹患齲齒率的情形，可以發現罹患齲齒的學生比例，112 學年跟 111 學年相比較，一年級的齲齒率降低許多，但四年級的齲齒率略升，仍需繼續向家長及學生宣導潔牙與牙齒保健之正確觀念。可知學校推展的潔牙運動有其必要性及成果，因此應持續確實的推動與執行。

表 2 本校一、四年級罹患齲齒率的情形

	107 學年度	108 學年度	109 學年度	110 學年度	111 學年度	112 學年度
一年級	64.00%	54.08%	43.96%	44.09%	33.16%	29.39%
四年級	60.98%	60.07%	46.83%	32.15%	25.50%	27.91%

3.健康體位

肥胖可能帶來健康威脅，像增加心臟血管疾病、糖尿病等風險，同時肥胖也會造成社交困擾等。近年來學童常出現體位過重、肥胖等問題，恐影響到身心健康與學習狀況，因此教育單位也積極推動各項運動及體能訓練等相關活動。

分析近三年來桃園市國小學生體位情形，國小學童肥胖比率略為上升，高於全國比率。依據桃園市 112 學年度健康促進學校實施計畫中之統計數據，桃園市 112 學年國小學生體位肥胖比率為 13.64%，與 111 學年的 14.25%相比較，肥胖比率降低了 1.15%；國小學生體位過重比率也 112 學年為 11.72%，也低於 111 學年之 12.54%。表示整個社會大環境對於學童體位之重視。

檢視 112 學年度桃園市與本校國小學童體位檢查結果（如表 3），本校學生肥胖比例為 12.76%，低於桃園市的 13.64%。這是本校從 109 學年以來，連三年學校肥胖學生比率高於桃園市之後，終於在 112 學年又達到低於全市比率之進步。

本校對於檢查結果為體位不佳之學童，以通知單告知家長，並由護理師給予專業建議，協助家長修正孩童飲食，培養良好的運動及生活習慣，以逐步邁向健康體位。學校並藉由鼓勵學生參與各項運動社團及校內外體育競賽，養成學生運動習慣，強健身體，促進身心健康。

如何調整學生體重以期望達成營造健康體位優質環境，提升正確體型意識（太重或太輕、自我認同），是學校、家長與學童應共同努力的目標，希望藉著養成運動習慣與均衡

飲食，提昇學生體適能，逐年降低學生過輕及過重（肥胖）之比率，以促進學生身心健康。

表 3 桃園市與本校 107~112 學年度學童體位檢查表

		107 學年度	108 學年度	109 學年度	110 學年度	111 學年度	112 學年度
過輕	桃園市	7.93%	7.75%	7.66%	8.27%	8.59%	9.36%
	建德國小	7.6%	7.7%	7.3%	7.27%	7.32%	9.03%
適中	桃園市	65.12%	65.54%	65.55%	64.39%	64.62%	65.29%
	建德國小	64.9%	65.6%	64.8%	63.3%	64.63%	65.78%
過重	桃園市	12.81%	12.69%	12.86%	13.08%	12.54%	11.72%
	建德國小	13.5%	13.5%	13.9%	14.34%	12.15%	12.43%
肥胖	桃園市	14.14%	14.03%	13.93%	14.25%	14.25%	13.64%
	建德國小	14.0%	13.2%	14.1%	15.05%	15.90%	12.76%

4.菸害防治/（檳榔防制）

青少年吸菸將導致健康危害，更可能影響未來身心及社會發展，依據民國 110 年衛生福利部國民健康署之「青少年吸菸行為調查結果」顯示，紙菸吸菸率在國中學生為 1.2%（108 年 3.0%），較 108 年略降。在有吸菸的國中生中，超過半數第一次吸菸的原因是因為「好奇」而嘗試吸菸。

近幾年在青少年間急速蔓延的電子菸部分，「青少年吸菸行為調查結果」顯示，國中學生由 107 年 1.9%，108 年上升至 2.5%，110 年再上升至 3.9%，短短 3 年時間快速倍增。根據調查結果，最主要使用的原因，使用電子煙的國中生，有 26.8% 的原因是因為「朋友都在吸」。

高年級學生，尤其是六年級學生，藉由各種管道得知電子煙，部分學生因為網路盛行與國中生有接觸，或家人中有人吸食電子煙，使國小生接觸到電子煙的機會大幅增加。

另外，家庭影響的部分，根據 110 年青少年吸菸行為調查發現，國中生家庭二手菸暴露率由 108 年 30.7% 降至 110 年 26.3%，雖然家庭二手菸暴露情形亦有改善，對於青少年免於暴露於二手菸的環境，仍有努力空間。。此調查結果雖因區域差異性而有所不同，但顯見「無菸家庭」仍需要民眾一起共同努力，保護孩子不受菸品危害。

本校除了於學生朝會時使用投影片資料與播放影片宣導菸品危害，也針對高年級進行反毒及菸害防制入班宣導，更在全校班親會中，宣導「菸害防制法修正七大重點」。對於校園內及周遭人行道等空間亦加強禁菸標示，以期落實無菸校園之健康環境。

此外，本社區有少部分家長有嚼食檳榔的習慣。學童在家庭中成長，極可能受家人影響其生活習慣與健康觀念。因此，學校也需給予正確衛教觀念，教導孩子檳榔對身體造成之不良影響。

5. 性教育（含愛滋病防治）

性教育一向給人隱晦的印象，不只是家長對小孩難以啟齒，有時甚至學校推動此議題也有所顧忌。性教育是一種愛的教育，教導健康親密關係；性教育也是一種品格教育，進而至生活中的兩性相處。因此本議題是本校推動健康促進的重要議題之一。

除了課程中的教學，本校也針對四年級學生舉辦青春生理講座，聘請專業講師入校，讓男生女生都能了解自己邁入青春期的生理及心理改變。此外，也以「青春啟航」一系列課程入班宣導的方式，帶領並陪伴六年級學生討論並面對自己及同儕青春期的生理與心理發展。

除了著重青春期成長過程上的生理與心理變化之外，本校也特別以室內朝會影片宣導及外聘專業講師舉辦講座，強化高年級學生對於愛滋病毒與愛滋病防治的正確觀念。

6. 正確用藥教育與全民健保教育

正確用藥與全民健保議題實為一體兩面，環環相扣。全民健保的便利性，增加了民眾不安全用藥的風險，因此應從學校開始推動正確用藥之教育，結合社區資源，邀請社區醫療院所藥師宣導正確用藥等相關知識。本校除了申請藥師公會的藥師到校宣講正確用藥議題，也積極提供各種關於正確用藥之活動鼓勵學生參加。另一方面也同時宣導愛惜醫療資源之觀念，期能傳達全民健保之意義。

7. 正向心理健康促進

由於日趨複雜的家庭與社會環境，校園內的學生面對環境的變動能否順利調適，其心理健康佔了很重要的角色，學校方面可透過多元管道來提升校園心理健康。

本校輔導室設置一名諮商心理師與兩名專任輔導教師，心理師與其中一名輔導教師擁有諮商心理師證照。本學年度計畫進行一至六年級入班宣導，根據不同年級不同年齡層之需求，規劃不同的入班宣導主題，包括認識情緒、壓力調適、生活適應、性別平等教育等，期待提升學生身心發展，認識個人優勢潛能，並增進正向積極自我概念，培養互助的人際關係，營造友善之校園文化。

四、SWOT 分析：

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)
學校衛生政策	1.教職員學歷高，接受衛生保健教育程度高。 2.學校已成立健康促進委員會，負責統籌規劃學校健康政策。	學校為大型學校，執行各項健康政策可能有難以徹底落實之處。	1.學校周邊社區醫療資源充足。 2.教育部、教育局及衛生局積極鼓勵各校辦理宣導，並提供各項資源。	1.學校附近商店林立，販售垃圾食品普遍，對學生誘惑極大。 2.班級數多，教師人數多，溝通費時，較難凝聚共識。
健康服務	1.健康中心鄰近低年級教室及操場，能給予學生即時的服務。 2.健康中心一般醫療設施和緊急救護設備齊全。 3.校長和學校團隊皆重視健康服務計畫之推動。 4.學校定期實施學生健康檢查，並對特殊疾病進行個案管理。 5.校護與學童關係良好。	1.部分家長缺乏預防疾病之觀念且缺少健康生活型態之理念。 2.學生人數眾多，專業衛教人力不足，護理人員負荷沉重。 3.家長工作繁忙，造成各項體檢缺點矯治配合度較低，需校方一再叮嚀催促。	1.利用多樣化教育活動，把握各種家長參與學校活動場合宣導各種健康相關知識。 2.校長及各處室主任支持，因此衛生相關經費運用彈性高。 3.健康促進活動多元，學生參與度高，成效佳。 4.增加學童自我照顧能力之策略。	1.部份家長忽略健康重要性，注重智育學業成績，部分健康促進活動推行效果有限。 2.全校學童眾多，全面性健康需求評估與追蹤不易。
健康教育課程及活動	1.結合校內課程，統整健康教育內容及活動。 2.晨間均安排健康生活重點指導。 3.教師具有專業教學知能，能為健康促進規畫之執行者。 4.教師結合健促議題隨機教學、聯絡	1.部份教師對健康促進活動辦理配合度稍低，尚待溝通。 2.健康教育課程教學方式偏重智育教學，因學生人數多及時間空間有限，體驗式生活技能教學可能未能全面普及。	1.教師積極規畫健康促進活動於各領域課程中，使課程與生活結合。 2.落實本位課程發展機制，實施健康教學。 3.學生可塑性強，提供其多元課程，以實施適性教學，以達自我實現。	1.家長認知的學習仍以智育學習為主，健康促進活動非發展主流，推行。 2.教師非衛生教育專業人員，在落實健康教育課程及相關活動上難以保持專業度與一貫性。

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)
	教學、縱橫交叉課程。 5.關於健康課程，教師會向專業人員尋求支援與協助或進行聯合教學。		4.學校教師能積極參與有關生活技能之授課之研習。	
學校物質環境	1.本校教室之通風和採光均良好，照明設備普遍在足夠之範圍。 2.午餐由四家便當公司輪流供應，校方要求每週油炸物不能超過兩次，每天要有綠色蔬菜，未達標準依相關規定扣點，扣分超過 10 點，則暫停供應五天，廠商幾乎都有達此標準。 3.有 48 台飲水機設備皆依飲用水設備管理條例辦理，定時檢測，皆有紀錄可查。 4.課桌椅每學期依學生身高作調整。	1.部分學童仍會有挑食的習慣，因此無法人人達到對於午餐飲食均衡之目標。 2.學校校舍仍有部分區域遇雨容易積水，可能造成學生行動上的危險。	1.班級老師協助督導學生午餐，鼓勵學童注重自身飲食均衡。 2.每日午餐供餐廠商預留一份當日午餐，作為採樣抽檢備用，放置於學校定點冰箱。 3.學校鄰近多座公園綠地（陽明公園、延平公園、建新公園...），提供社區運動空間。 4. 學校旁邊興建滯洪池公園，日後可增加學校師生就近親近大自然之機會。	1. 校舍年代逐漸增加，部分設備有老化現象，已逐年慢慢維修。
學校社會環境	1.輔導室設有輔導教師、心理師及諮詢室，並辦理各項親師生正向心理活動。 2.本校設有無障礙空間和殘障廁所 16 間，為親和的無障礙空間。	1 部分家庭衛生習慣不佳，。 2.部分家庭中成員抽煙，影響兒童健康，也是不良示範。	1.家長會對學校行政及教師教學精神上及實質上極為支持。 2.親師互動佳，教師彼此相處融洽。	1.部分家長與教師較偏重智育，衛生健康教育觀念需加強。

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)
學校社區關係與合作	1.近桃園市區距大型醫院不遠。 2.學校與社區互動良好，教育政策執行容易。 3.鄰近國中，彼此相互關係良好。	學校附近新建大樓林立，人口眾多。	1.距離中型社區醫院近，方便醫療。 2.社區志工參與社會服務熱誠高。	1.外來人口逐漸增加，對地方認同感仍待凝聚共識。 2.部分學生家長對孩童視力、口腔保健、健康飲食等觀念待提升。 3.家長對於傳染病之態度較為輕忽，校方須時時留意是否造成群聚。

五、計畫內容與實施策略：

本校衛生政策是多層面且廣泛而完整，「健康促進委員會」根據學校現況分析、評估，將菸害、視力、口腔保健、檳榔健康危害防制、健康體能與健康飲食、性教育及正確用藥教育為主要議題。本計畫以上述議題為主軸，本著「教學融入課程」、「結合社區各項資源」及「扎實穩健推行」等精神，擬定各項工作計畫。此外健康促進委員會負責溝通、協調之功能，期許能提昇行政服務品質，促進並建立和諧與健康的校園文化。

而本校本位課程的發展重視跨領域、跨學科的統整教學，而健康教育課程及活動，更希望讓學生透過覺知過程、活動參與來提昇健康生活技能，增進鑑別力、決斷力，分析健康訊息，實踐健康生活。茲將本校作法敘述如下：

(一) 視力保健

1. 學校衛生政策：

- (1) 規劃本校視力保健教育推展方針。
- (2) 強化教師視力保健知識與視力保健教育能力。
- (3) 營造視力保健環境。

2. 健康服務：定期舉行學生視力檢查活動

- (1) 全校學生每學期視力檢查，完成後並發下視力異常通知單，告知家長並追蹤矯治情形。
- (2) 建立完善視力篩檢電腦系統以利個人資料庫及妥善保管與運用，掌握視力不良追蹤矯治結果，個人視力結果暨追蹤資料隨著學籍轉移，完成連續性照護。

3. 健康教學與活動

- (1) 指導學生正確閱讀距離，使閱讀距離三十五公分以上（各班導師）。
- (2) 提倡教室淨空，鼓勵學生下課時間多到教室外活動。

- (3) 聘請講師到校為學生辦理視力保健講座。
- (4) 於室內朝會播放視力保健相關影片，宣導保護眼睛之重要性。

4. 學校物質環境

- (1) 改善學校照明燈具，開學前檢查測量教室、圖書館的照明設備，使有良好的學習環境。
- (2) 把校園視力健康議題列入每學年度健康促進工作之重要目標。
- (3) 落實校園運動場所及運動設施的充實，讓學生有完善的運動空間。

5. 學校社會環境

- (1) 向家長宣導：利用假日多安排戶外活動，以提升視力健康。
- (2) 積極追蹤，提高視力不良學童複檢率及矯治率。
- (3) 公開表揚高年級學童視力保健表現優良者，給予實質獎勵。

6. 社區關係

- (1) 每學期於班級召開班親會，導師協助學校對家長宣導適當使用 3C 產品與愛護眼睛的重要性。
- (2) 與社區合作，提供學生安全合適的社區運動場地，多活動以減少近距離用眼。

(二) 口腔保健

1. 學校衛生政策：

- (1) 於校內推動口腔保健宣導活動。
- (2) 將口腔保健議題融入相關之課程教學與學習評量。

2. 健康服務：定期舉行學生健檢活動

- (1) 一、四年級口腔檢查依學生健康檢查規定實施辦理。
- (2) 二、三、五、六年級使用政府補助經費，結合專業牙科醫師每學年一次進行口腔檢查與矯治建議（含齲齒數、已填補數、待填補數、其他建議）。
 - a. 檢查結果與矯治建議填通知單，通知家長就醫矯治後將回條交回健康中心。
 - b. 追蹤未接受矯治學生並再次通知，鼓勵家長早日帶學生接受複檢或矯治。
 - c. 整理及統計回條，了解學生複檢與矯治狀況。
 - d. 統計分析全校口腔檢查結果，並將結果呈報校長與相關人員。

3. 健康教學與活動

- (1) 將口腔保健議題融入相關之課程教學與學習評量。
- (2) 學生自備牙刷、牙刷杯組等潔牙用品，於午餐後潔牙使用。
- (3) 電視教學網播放教導正確潔牙法（正確並熟練貝氏刷牙法、使用牙線刮牙）。
- (4) 實施含氟漱口水，降低學生齲齒率。

4.學校物質環境

- (1) 充實現有洗手台設備，改善排水管阻塞問題。
- (2) 提供各班含氟漱口水及漱口水專用杯。

5.學校社會環境

- (1) 熱心參與協助推動計畫的家長、社區成員頒發感謝狀。
- (2) 獎勵推動本計畫績優教師、班級及熱心服務學生。

6.社區關係

- (1) 利用新生家長座談會、班親會、班級親師會、家長會等進行口腔保健宣導。
- (2) 運用平面媒體（如單張、海報）及電子媒體（如網站、跑馬燈、電子告示板）等，以傳播健康資訊給家長。

（三）健康體位

1.學校衛生政策：

- (1) 充實健康體能教學設備與資源，以利健康體能教學及活動。
- (2) 將健康體位融入各科教學，建立學生健康的觀念。

2.健康服務：定期舉行學生健檢活動

- (1) 辦理全校教職員工生健康檢查
- (2) 一、四年級學生作全身健康檢查。
- (3) 寒、暑假學生規律運動的宣導與紀錄。
- (4) 學生每學年2次身高、體重測量，並建立學生個人檢查紀錄表。
- (5) 提供健康體能保健諮詢。
- (6) 針對病理性體位異常個案（肥胖、消瘦個案合併慢性病家族史或血液檢測異常者），加強衛教宣導。

3.健康教學與活動：

- (1) 推展晨間運動：全校學生每週四上午 8:20 全校學生跳健身操；各班並利用其於早自習時間至操場跑步或進行跳繩運動。
- (2) 實施運動以及飲食指導，培養運動習慣及良好的飲食習慣。
- (3) 辦理促進學生身體健康各項比賽(各年級體育競賽)。

4.學校物質環境

- (1) 總務處配合提供促進教職員工生健康體能活動的場所，如：籃球場、操場、活動中心、桌球室與地板教室等。
- (2) 公告健康體能活動場所的開放時間、使用辦法。
- (3) 鼓勵多喝水，少喝含糖飲料。定期保養學校飲水機並檢測水質，確保飲用水安全。

5.學校社會環境

- (1) 鼓勵學生組成健康體能促進團隊，如樂樂棒球隊、田徑隊等。
- (2) 獎勵辦理教職員工參與健康體能的聯誼活動，如籃球賽、羽球賽等。
- (3) 鼓勵學生參加健康體能社團，如桌球、足球社、羽球社、跆拳道、籃球及樂樂棒球隊等。

6.社區關係

- (1) 利用學校網頁、臉書專業、跑馬燈及電子看板宣導相關資訊，教育師生、家長及社區民眾等。
- (2) 適度開放校園場所，社區民眾團體可至學校申請利用校園空間運動。
- (3) 邀請午餐廠商營養師到校為學生進行營養教育講座。

(四) 菸害防制（檳榔防治）

1.學校衛生政策

- (1) 明訂無菸校園政策，並於學生朝會、校務會議、校園網路等公開場合宣達校園全面禁菸規定。
- (2) 配合教育部與衛生局稽查，落實學校衛生法、兒童及少年福利法及菸害防制法相關規定。

2.健康服務：以校園服務（如志工團體、健康檢查）方式推動拒菸和戒菸。

3.健康教學與活動

- (1) 辦理「菸害防制」主題活動，張貼菸品的標語與徽章。
- (2) 利用各學年共同活動時間，邀請社區醫師專題演講。
- (3) 進行全校學生「菸品危害認知、拒菸宣誓」活動。
- (4) 運用健康教育課與綜合課教學融入菸害防制觀念。

4.學校物質環境

- (1) 於校門口及校園各處張貼「禁菸標誌」。
- (2) 貫徹校園禁菸規定，禁止教職員生、訪客、家長、廠商及施工人員等在校園內吸菸。
- (3) 在川堂及校園其他地方張貼衛生宣導資料及菸害防制海報及相關藝文競賽作品。

5.學校社會環境：宣導校園無菸環境，確保教職員生健康與校園環境整潔，並可減少吸菸學生管教問題及預防火災。

6.社區關係：利用學校看板、網站及跑馬燈宣導相關資訊，教育師生、家長及社區民眾等。

(五) 性教育（含愛滋病防治）

1. 學校衛生政策：

利用課程與各種場合，針對不同年級，宣導正確的性教育與愛滋防治之常識與觀念。

2. 健康服務：

(1) 提供性侵害個案學生個別輔導或建立轉介機制。

(2) 提供性教育、愛滋病防制諮詢服務。

3. 健康教學與活動

(1) 健康教育課中宣導正確性教育。

(2) 舉辦青春生理講座。

(3) 配合性平宣導月活動，進行影片欣賞、繪本教學與師生互動討論等。

(4) 落實性別平等教育，促進性別地位之實質平等。

4. 學校物質環境

(1) 將性教育融入教學學習單展示於佈告欄，加強宣導。

(2) 整修學校男女廁所，教導學生正確使用並互相尊重。

(3) 從廁所的使用宣導與打掃工作中，教導學生兩性互相尊重之態度。

5. 學校社會環境

(1) 配合學校活動，張貼性教育相關文宣。

(2) 營造性別平等相互尊重之友善校園。

6. 社區關係

(1) 結合學術單位、轄區衛生所、醫療院所等資源，提供校園正確而充足的性教育資訊並辦理相關活動。

(2) 配合衛生單位等機構至學校辦理兩性生理教育、愛滋病防治與兩性平等各項相關宣導活動。

(3) 與社區及政府單位心理衛生中心建立合作關係，必要時邀請社工師、心理師介入學生的處理與輔導。

(4) 利用學校網頁及社群平台宣導相關資訊，教育師生、家長及社區民眾等。

(六) 正確用藥教育與全民健保教育

1. 學校衛生政策：

(1) 推動正確用藥資訊。

(2) 評估學生健康問題現況與需求，確定正確用藥為本校推動之健康促進議題。

(3) 學校能將用藥安全納入年度行事曆。

2. 健康服務：由學校護理師提供用藥安全及正確用藥諮詢服務，或諮詢社區藥師關於正確用藥之問題。

3. 健康教學與活動

- (1) 與學校鄰近藥局藥師合作辦理學生「正確用藥」講座，宣導用藥安全。
- (2) 學生朝會不定期宣導正確用藥，播放「正確用藥」影片，全校師生共同收看。

4. 學校物質環境

- (1) 鼓勵教師發展以學校為本位的正確用藥課程的教材教法。
- (2) 將正確用藥資訊展示於佈告欄，加強宣導。

5. 學校社會環境

- (1) 於校園公布欄張貼正確用藥海報，宣導正確用藥的重要性。
- (2) 宣導鄰近醫療院所及藥局的正確用藥及藥品相關諮詢服務。
- (3) 利用學校網站及社群平台宣導全民健保相關資訊。

6. 社區關係

- (1) 利用學校官網及學校專屬社群宣導用藥相關資訊，教育師生、家長及社區民眾等。
- (2) 結合主管機關、學術單位、轄區衛生所、醫療院所等資源，提供校園正確用藥資訊，並辦理相關活動。
- (3) 配合衛生單位、藥師公會等機構或組織到校辦理正確用藥宣導。

(七) 正向心理健康促進

- 1. 入班宣導：專任輔導教師入班進行心理健康宣導，主題包括認識情緒、壓力調適、生活適應、人際關係、性別平等教育等。
- 2. 兒童朝會宣導：運用兒童朝會時間，請輔導室專輔教師宣導正向心理相關議題。
- 3. 線上信箱：輔導室提供線上小丸子信箱，讓有需求的學生能寫信給輔導人員，獲得即時的心理協助。
- 4. 親職教育：透過讀書會與小團體的方式向家長與孩子傳達心理健康相關資訊。

表 4 六大範疇實施策略

工作範疇	實施內容	承辦單位	預定 實施期程
學校衛生政策層面	1. 成立健康促進學校工作小組，針對學生、教職員的身心健康定期開會討論並做成決議，且能依據決議執行。	學務處	113.8
	2. 定期召開會議，進行本身健康促進學校的需求評估，並能依照評估結果，制定實施計畫。	學務處	113.8
	3. 訂定禁止教職員工及學生在校園內吸菸之政策。	學務處	113.8
	4. 訂定本校加強學童視力保健實施計畫。	學務處	113.8
	5. 訂定本校口腔衛生實施計畫。	學務處	113.8
	6. 訂定本校體位控制實施計畫。	學務處	113.8
	7. 訂定本校傳染病防治實施計畫。	學務處	113.8
	8. 修訂午間休息時間，讓學生能在用餐後半小時內，完成潔牙活動。	總務處	113.9
健康教育與活動層面	1. 辦理教職員及學生相關健康促進（傳染病防治、菸檳防治、健康體位、視力保健、口腔衛生）等議題宣導及研習。	學務處	持續進行
	2. 成立羽球教師團隊並持續練習、比賽。	學務處	111.10 至今
	3. 結合圖書館說故事活動，搭配相關繪本，宣導健康促進相關知識。	教務處	持續進行
	4. 課程中不定時結合課程融入健康促進議題等相關知識，實施隨機教學。	教務處	持續進行
	5. 辦理健康促進相關議題藝文競賽	教務處	持續進行
	6. 印製潔牙紀錄，方便學童紀錄、統計每月潔牙次數。	學務處	113.8
	7. 辦理各學年體育競賽	學務處	持續進行
	8. 成立體育性校隊與社團，提供學生運動之機會。	學務處	持續進行
	9. 利用各項機會場合加強教師教學上對於視力、口腔衛生保健常識。	學務處	持續進行
	10. 每學期利用朝會與週會時間由衛生組長及自治市幹部進行健康促進等相關議題宣導。	學務處	持續進行
	11. 公佈欄佈置健康促進相關議題文宣海報。	學務處	持續進行
	12. 運用平面公布欄與網路資訊推動家長及校社區人士體認活力無菸校園之重要性。	學務處	持續進行
	13. 依規定進行學生口腔檢查，並在檢查後一個月內通知家長篩檢結果；強調學生睡前潔牙行為評核。	健康中心	每學期

工作範疇	實施內容	承辦單位	預定 實施期程
	14.每學期初做一次學生視力檢查，檢查後發回檢查結果通知；視力不良者，請家長持通知單帶至眼科複檢處理，並將複檢回條交回健康中心，以便後續追蹤治療。	健康中心 導師	每學期
	15.追蹤及記錄學生複查及矯治結果，辦理健康牙齒獎勵活動。	健康中心 導師	每學期
	16.宣導均衡飲食、飯前洗手、細嚼慢嚥、進餐禮儀等概念，並鼓勵生活實踐。	健康中心 導師	持續進行
學校物質層面	1. 設置穿堂健康促進專欄的資訊。	學務處	持續進行
	2. 張貼公告正確用藥、禁菸拒檳、視力保健、口腔衛生、傳染病防治、性教育等相關訊息。	學務處 健康中心	持續進行
	3. 午餐營養資訊及熱量表公告於網站及佈告欄。	總務處	持續進行
	4. 依法於校園門口等明顯處張貼禁菸標誌，校園全面禁菸，加強宣導吸菸的危害。	學務處	持續進行
	5. 教室提供適當照明；增加健康的休閒活動場所。	總務處	持續進行
	6. 學校不提供含糖飲料及零食。	總務處	持續進行
	7. 結合永續校園進行校園綠美化，提供支持健康生活的物質及社會環境。	學務處	持續進行
	8. 校園環境定期消毒，維護學童身心健康。	總務處	持續進行
學校社會層面	1. 增進教師溝通與互動，建立良好合作默契。	學務處 導師	持續進行
	2. 紓解教師工作壓力、促進教師心理健康。	輔導室	持續進行
	3. 鼓勵教師養成每日運動習慣。	學務處	持續進行
	4. 結合輔導室學生獎勵辦法，提升學童榮譽心。	輔導室	持續進行
	5. 公開表揚健康體位的學生。	學務處	持續進行
健康服務	1. 針對情緒困擾個案，進行個別或小團體輔導。	輔導室	持續進行
	2. 提供吸菸教職員工及學生戒菸教育、輔導方法或建立轉介機制。	學務處 輔導室	持續進行
	3. 學生口腔、視力矯治的追蹤輔導。	學務處	持續進行
	4. 提供正確健康促進相關議題的諮詢服務，視需求協助轉介至相關醫療單位接受診治。	健康中心	持續進行
	5. 舉辦教職員工生身體健康檢查。	健康中心	持續進行
	6. 提供教職員工生健康相關資訊。	健康中心	持續進行

工作範疇	實施內容	承辦單位	預定 實施期程
	7. 利用學校活動或網路公告提供社區家長及志工相關衛生健康諮詢服務	學務處	持續進行
社區 關係 層 面	1. 每學年親職教育日或運動會時，利用各項宣導將健康促進相關的觀念傳遞給家長。	學務處	113.10~ 114.04
	2. 利用班級家長活動宣導健康促進相關的正確常識與觀念。	學務處 健康中心	持續進行
	3. 勸導學校附近販賣煙品商家不提供菸品及檳榔給未成年青少年。	學務處	持續進行
	4. 邀請並配合衛生機構至校辦理健康促進相關宣導。	學務處	持續進行
	5. 邀請學校營養午餐廠商派營養師至校協助宣導活動。	學務處	持續進行
	6. 邀請家長會或社區相關團體，制訂和檢討發展健康促進學校的衛生政策，有系統的結合參與社區健康。	學務處	持續進行

六、預定進度：

月次 工作項目	113 年 8 月	113 年 9 月	113 年 10 月	113 年 11 月	113 年 12 月	114 年 1 月	114 年 2 月	114 年 3 月	114 年 4 月	114 年 5 月	114 年 6 月
1.成立學校健康 促進委員會											
2.組成健康促進 工作團隊											
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.建立健康網站 與維護											
8.擬定過程成效 評量工具											
9.成效評量前測											
10.執行健康促進 計畫											
11.過程評量											
12.成效評價後測											
13.資料分析											
14.報告撰寫											

七、健康促進學校人力配置：

職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	吳明芳	校長	綜理健康促進學校推行督導事宜
協同主持人	黃燕輝	教務主任	督導健康促進學校課程之推行
	劉文賓	學務主任	籌畫健康促進學校之推行
	呂月紅	總務主任	規劃健康促進學校之硬體設備相關工作
	詹椒青	輔導主任	協助辦理健康促進學校師生教育輔導工作
		家長會長	健康促進學校家長之宣導及溝通
研究人員	莊如音	教學組長	負責健促學校各項課程融入及藝文競賽活動
	曾盟証	體育組長	負責健康促進學校運動課程之推行
	王煜捷	生教組長	負責健康促進學校活動之宣導與推行
	張盈潔	衛生組長	策訂健康促進學校執行計畫並推動實施
	蔡佩珊	午餐主秘	負責午餐營養活動之宣導與推行
	教師代表	一~六年級 學年主任	負責該學年健康促進指導與家長聯繫事宜
	楊津珍 呂其樺	護理師	負責學生定期體重、視力測量及各種健康狀況追蹤矯正。
	林語潼	自治市長	協助辦理學生需求及班級與行政單位之聯繫

八、成效指標及預期效益：

本校希望透過健康促進學校的推動，讓學生能擁有健康的身心發展，涵養其學習品德，進而能認真快樂的學習，達到本校「建德育才 快樂學習」的願景，因此本校健康促進計畫預期成效如下：

（一）學校整體衛生政策

- 1.發展有效之師生健康自主管理策略，建立永續經營團隊，提供充分的支持與服務。
- 2.建立無菸、無毒校園。

（二）營造無菸拒檳之環境

- 1.透過宣導對已有抽菸、嚼檳榔之成年人口能減緩其增長速度，進一步完全革除為目的。
- 2.對未有抽菸、嚼檳榔經驗之學童，持續推展反菸拒檳的行為，讓此健康觀念能扎根。

(三) 視力保健

- 1.提升兒童建立護眼能力及正確視力檢查及就醫觀念。
- 2.視力不良學生之矯治能達 85%以上。

(四) 口腔衛生

- 1.學生能執行餐後潔牙行為,每個月皆能達 85%以上。
- 2.每學期含氟漱口水全校執行率能達 90%。

(五) 健康體位

- 1.量的成效：預期達到全校 90%學生每週運動 3 天，每次 30 分鐘的目標。
- 2.值的成效：預期達到 30%改善體適能狀況。.

(六) 性教育（含愛滋病防治）

- 1.提升學童正確性教育觀念，做自己身體的主人。
- 2.讓學童能有愛滋病防治觀念，以達到身心靈的健康。

(七) 正確用藥

- 1.能建立正確用藥之觀念，珍惜健保醫藥資源。
- 2.能將正確用藥觀念於日常生活中實踐，並能推廣至社區家庭。

(八) 正向心理健康促進

1. 透過多元管道（入班宣導、心理健康文宣、線上信箱、親職教育）提升校園整體心理健康。
2. 經由本校專輔老師，提升學生身心發展，認識個人優勢潛能，並增進正向積極自我概念，培養互助的人際關係，營造友善之校園文化。

(九) 傳染病防治

- 1.建立完善組織和管理策略，以監控和因應傳染病的發生。
- 2.教職員、學生及家長都了解並落實學校所訂定之傳染病管治措施。
- 3.提升學校教職員工生傳染病防治之相關能力，進而提升校園安全環境。
- 4.促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。
- 5.瞭解學校教職員工生的健康狀況及影響健康的相關因素。

九、評價方法或預期效益：

配合計畫確認各評量項目的執行，並將計畫執行前後收集之資料，評估成效，茲說明下：

（一）過程性評量

- 1.每學期召開健康促進委員會，並召開健康促進推動小組會議，檢討實施情形，並做成會議記錄以為改進之依據。
- 2.彙整統計各活動師生參與情形及反應，作為活動改進之參考。
- 3.總務處擬定逐步改善校園物質環境計畫。
- 4.自治市協助校內傳染病防治教育宣導，並辦理學習單有獎徵答，以瞭解宣導成效。

（二）總結性評量

1. 利用量化問卷施以前後測，以了解學生在接受各宣導活動、課程學習之後，其知識、態度及技能的具體變化，以評估計畫成效。
2. 由健康中心逐月統計學生傳染病發生情形，以瞭解傳染病發生率是否下降。
3. 社區組織願意支持並參與各項教育活動。
4. 依據健康促進學校自評表（如附件）逐一檢覆。

承辦人

學務主任

校長

教務主任

總務主任

輔導主任

桃園市 111 學年度「健康促進學校」評分表

學校名稱：建德國小

健康促進學校願景：(欄位請自行增加)

健康促進學校特色：(欄位請自行增加)

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(檯)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	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	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	

評價項目		評價結果	
		自評分數	複核分數
與活動	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)		
4分	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、肢障、高度近視等)建置個案管理， <u>並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情做成紀錄。</u> (2分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	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) (達100%為2分、95.0~99.9為1分、低於95為0分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
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 <u>裸視篩檢</u> 視力不良 <u>就醫複檢</u> 率= $A \div B \times 100\%$ (3分)	A【 <u>裸視篩檢至合格眼科診所就醫複檢學生數</u> 】= B【 <u>裸視篩檢結果為視力不良的學生數</u> 】= <u>裸視篩檢</u> 視力不良 <u>就醫複檢</u> 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【 <u>受調查人數</u> 】= <u>學生視力保健行動平均達成率</u> =	☐ 3 (96%以上) ☐ 2 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	
2-1-3 <u>下課淨空率</u> = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【 <u>每節下課有90%以上的學童至教室外的班級數</u> 】= B【 <u>施測班級數</u> 】= <u>下課淨空率</u> =	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-1-4 學生戶外活動 <u>120</u> 達成率 =A÷B×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 <u>120</u> 達成率=	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
口腔衛生			
2-2-1 學生 <u>複診</u> 齲齒 <u>診治</u> 率 =A÷B×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 <u>複診</u> 齲齒 <u>診治</u> 率=	☐ 3 (96%以上) ☐ 2 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	
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 配合氟牙膏潔牙比率 =A÷B×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÷B×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÷B×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÷B×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÷B× 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÷B×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=		

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
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%)	
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 <u>參與菸害教育</u> 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 <u>參與菸害教育</u> 率=	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-4-3 吸菸學生參與戒菸 <u>教育</u> 率= $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【吸菸學生參與戒菸 <u>教育</u> 人數】= B【吸菸學生人數】= 吸菸學生參與戒菸 <u>教育</u> 率=	☐ 2 (100%或吸菸率為 0%者) ☐ 1 (96~99%) ☐ 0 (95%以下)	
2-4-4 <u>學生電子煙使用率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【過去 30 日曾經使用電子煙學生數】= B【學生總人數】= <u>學生電子煙使用率</u>	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-4-5 <u>校園二手菸暴露率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>過去 7 日校園內有人在面前吸菸</u> 學生數】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>校園二手菸暴露率</u> =	☐ 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【 <u>學生過去 30 天內曾經嚼檳榔人數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生嚼檳榔率</u> =	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	
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</u> 學生數】 = 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 遵醫囑服藥率 = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>遵醫囑服藥人數</u> 】 B【 <u>受調查人數</u> 】 <u>遵醫囑服藥率</u> =	☐ 1 (91%以上) ☐ 0 (90%以下)	
2-6-2 <u>不過量使用止痛藥</u> 比率 = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>不過量使用止痛藥人數</u> 】 B【 <u>受調查人數</u> 】 <u>不過量使用止痛藥</u> 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</u> 比率 = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【 <u>使用藥品前看清藥袋、藥盒標示</u> 人數】 B【 <u>受調查人數</u> 】 <u>使用藥品前看清藥袋、藥盒標示</u> 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</u> 學生數】 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(含愛滋病防治)課程</u> 學生數】 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	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
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</u> 學生數】= B【學生總人數】= 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			
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	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	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
	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		
健康生活品質指標	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？ ☐ (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？		

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 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	

※各議題問卷及工具可逕至「臺灣健康促進學校輔導網絡」<http://hps-ar.hphe.ntnu.edu.tw/>下載使用。

參、其他(最高採計 18 分)：

指標名稱	內容	自評分數	複核分數
校本特色 (活動及成效) (7 分)			
推動前後成效評價 (3 分)	☐ 視力保健 ☐ 口腔衛生 ☐ 健康體位 ☐ 反菸拒檳 ☐ 性教育 ☐ 全民健保教育(含正確用藥) ☐ 正向心理健康促進 (請檢附行動研究成果)		
特殊貢獻(8 分)	8 分：參與國際認證並獲獎 5 分：參與教育部辦理之健促競賽(成效評價報告、教學模組、競賽等) 5 分：中心學校或全市性健促「主辦」競賽「學校」 5 分：參與本市重點宣導計畫(見備註二，請檢附佐證資料) 3 分：協力學校、待輔導學校「成效提升」 -數據低於全國或全市平均		
	合計 (18 分)		

自評總分		複核總分		評分表總分 100 分
訪視意見	(由訪視委員填寫)			

承辦人：

主任：

校長：

備註：

一、特優：90 分以上 優等：85 分以上 優良：80 分以上

二、本學年度本市重點宣導計畫：活力無菸校園(參與教育部菸檳危害防制教育計畫、桃園市無菸校園計畫擇一採計)或成立戒菸班(參與桃園市校園戒菸班計畫、自行辦理戒

菸班擇一採計)。

肆、活動紀錄：

成果照片		
(欄位可自行增減)	(欄位可自行增減)	(欄位可自行增減)
成果照片		
(欄位可自行增減)	(欄位可自行增減)	(欄位可自行增減)

活動感想	(欄位請自行增加)
-------------	------------------