桃園市仁善國民小學辦理103學年度健康促進學校實施計畫

一、前言

本計畫依據教育部健康促進學校計畫，藉此發展多元層面、策略及評價的整合型實施方案，以增進全校教職員工生的全人健康，進而推廣至社區家長與民眾。

本計畫分三階段進行，第一階段進行健康需求評估，確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序，本年度選定之健康促進主題為菸害、檳榔健康危害防制、教師健康體位自主管理與學生健康體位促進、視力保健、口腔衛生、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥及全民健保。第二階段則依據所訂定之目標及議題，發展有效的策略及方案。第三階段則進行本計畫之細部工作規劃，落實工作項目及內容之執行，進行過程與成效指標評量，並適時回饋修正。最後再分析研討本學年度學校師生及社區民眾健康狀況之資料等，進行下年度健康需求之評估。

二、計畫依據

* 1. 教育部103年7月25日臺教國署字第1030080352號函。
	2. 桃園縣政府103.08.10府教體字第1030057066號函。
	3. 桃園縣仁善國小103年9月10日校務會議決議案通過。

三、背景說明

 （一）健康促進學校發展沿革

由於世界衛生組織的重視，健康促進成為世界各國之公共衛生風潮，而學校更應該將此觀念帶入校園，營造出健康的生活環境，因此我國自93學年度起推動健康促進學校計畫。

健康狀態是影響學習及生活品質的重要因素，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，因此本校自94學年度起加入健康促進學校行列。

 （二）本校推動的歷史經驗

近年來我國青少年健康問題日趨嚴重，經常在報紙、媒體、雜誌上看到兒童及青少年行為違常與危害健康的新聞，諸如受虐、失學、吸毒、販毒、未婚生子、暴力、事故傷害、自殺等社會事件，在健康調查結果的數據中看到近視、齲齒、肥胖、脊柱彎曲等體格缺點發生率居高不下等訊息。尤其是在飲食西化與速食文化影響下，養成高脂、多糖、重鹽的飲食習慣，再加上長時間使用3C產品，活動量明顯不足，兒童弱視、近視罹患率高且體適能檢測結果不理想，亟待改善。因此如何從小培養國民正確之衛生知識，養成良好之健康安全行為，以減少日後傷病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標，因為有健康才有希望，身心靈的健康狀況是影響學習及生活品質的重要因素。

本校於94學年度起參加健康促進學校計畫，對於全校師生、家長之健康促進有相當大的幫助，逐年推動的主要議題如下：

94學年度推動「健康飲食與體能」

95學年度推動「安全教育急救」

96學年度推動「視力保健」

97學年度推動「健康體位」

98學年度推動「正確用藥」

99學年度推動「口腔衛生」

100學年度推動「安全急救教育」

101學年度推動「健康體位」

102學年度推動「健康體位」

 本校健康教育目標包括：1.從小學習正確的衛生知識，養成良好的健康行為，以保持身體的健康；2.建立安全、人性化、環保節能的校園環境，以維護全體師生的安全及健康。本計畫即基於上述理念，從環境營造、保健服務、個人行為、課程教學等層面做多元化的設計。希望藉由本計畫的執行，建構一個健康的學習樂園，適合學習、工作的樂園。

（三）學校及社區人文特質概述

本校位處於大溪區的村落與新興的都市重劃區間，是一所中小型學校。103學年度一至六年級共有25班（內含體育班2班、資源班1班），學生數共643人，教職員工有57人。學區家長屬於勞工階層，部分為都會外移人口，社經背景落差較大，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，而且本地區原住民社群多，原住民籍學生有109人佔所有學生數的17.24％；單親學生（65人）及隔代教養家庭學生（10人），共有75人佔所有學生數的11.85％；外配子女學生人數66人，佔所有學生人數10.44％，弱勢學生佔全體學生比例約四成，學童之生活、學習與成長的照護頗值得關切，對於反菸毒反檳榔認知行為的塑造也是相當重要課題。近年來，學生飲食習慣偏差，加上運動量減少，體能也日漸低落，對於健康促進行為的塑造自是重要課題。

（四）學校及社區健康情況概述

本校因弱勢家庭學生比例偏高，這些家庭由於健康及衛生觀念較為薄弱，因此家長吸菸人數也較多。經過相關宣導活動及政府的強制立法公共場所禁菸，抽菸的學生家長比例雖有略降，但距離無菸環境仍有相當大的努力空間。因此如何從國小開始讓學生了解吸煙對身體的危害，並學習如何拒絕第一次的誘惑，希望將此知識藉由學生的參與推展至家庭中，共同推動無菸家庭的行為落實於生活中。

無菸家庭雖略有成效，但學童的視力保健部分則呈現不穩定現象。96學年度視力在0.8以下者為32.5％，100學年度攀升至52.2％，101學年度微降至46.2％，102學年度降為40.9%，103學年度為38.5%顯示本校學童視力保健有進步持續保持。

此外，本校學生活潑好動，從事運動或遊戲追逐時，較容易跌倒受傷；發生意外受傷地點主要在運動場、教室及遊戲場，種類大多為擦傷、碰挫傷及扭傷。因此加強事故傷害防制教育與宣導，以增進全校師生的安全意識、運動的安全等概念，並落實於生活是相當重要的。

綜合上述，本校103學年度健康促進學校計畫，依教育局指示以菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥及全民健保為實施議題。

四、SWOT分析

表一：桃園市大溪區仁善國民小學推動健康促進學校SWOTA分析

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 優勢S | 劣勢W | 機會O | 威脅T | 行動策略A |
| 學校衛生政策 | 1.學校願景結合健促議題2.學校中長程計畫具體列入3.校務會議通過全力支持4.健促委員會廣佈分工明確5.能依需求評估訂定行動策略 | 1.學區位於重劃區，社區意識待整合，推動困難2.校園面積較小，活動空間不足3.學校自主管理機制不足4.教師行動研究能力和意願待加強5.推動經費籌措不易 | 1.政府決心全力推動二代健促2.全校同心投入參與健促活動3.家長普遍體認健康對學童重要性 | 1.家庭教育配合不易2.弱勢學生支持配套不足3.教師教學工作業務繁重 | 1.結合學校願景，落實中長程校務發展計畫2.加強在職進修，強化教師行動研究能力3.聘請專家學者，確實掌握健促精神方向4.爭取社會資源挹注，擴大辦理層面5.發展管理機制，落實學校本位管理6.加強教育宣導，爭取家長支持配合 |
|  | 優勢S | 劣勢W | 機會O | 威脅T | 行動策略A |
| 學校物質環境 | 1.門禁管制嚴謹，校園安全無虞2.器材設施採購能做安全考量且能定期檢查維修3.緊急應變及防災計畫完善4.廁所、飲用水及照明設備符合規定5.傳染病防治應變計畫周延，防疫工作落實 | 1.學生人數雖逐年降低，活動空間不足2.缺少學生活動中心，室內活動規劃不易3.學校腹地有限，校園綠化美化尚待加強4.學校單一出入口，瞬間交通流量大，上下學交通安全勘慮6.水電補助長年不足排擠學校資源分配 | 1.家長會組織健全，支持學校推展健促2.家長參與學校教育程度高，家長認同和支持學校 | 1.鄰近學校設施完善，績效良好。2.校園開放期間，人員管控不易3.新型流感和傳染病頻傳，考驗學校應變能力4.民意高漲，家長對學校設備標準需求日益升高5.教學設備E化和健促議題的推動產生落差6.學生活動空間被壓縮，意外事故略多 | 1.加強校園安全宣導，管理和維護2.普設校園安全監視系統，防範校園安全死角3.強化緊急應變小組功能及防災演練4.動員家長及志工共同參與校園綠化美化工作5.聯繫轄區警察和社區民防系統，增加校安維護人力6.爭取家長會及社會資源協助紓解經費不足窘境 |
|  | 優勢S | 劣勢W | 機會O | 威脅T | 行動策略A |
| 學校社會環境 | 1.設置資源班，提供學習弱勢學生學習服務2.「教育儲蓄專戶」和「仁愛基金」提供經濟弱勢學生補助3.學校組織氣氛和諧，次級文化融洽，親師生相互尊重接納4. 本校棒球隊、田徑隊、游泳隊及區棍球隊屢創佳績，並成為傳統，為吸引學生運動的一大助力 | 1.原住民、單親、隔代教養等學生比例高，部分家長對小孩的教養及健康問題不太重視2.弱勢學生健康議題較嚴重，支援系統仍嫌不足3. 家長因工作忙碌與學生接觸時間不多，缺乏親子共同運動的時間4.師資多元，但輔導和特教專業能力有待加強5.社區對學校推動的健促活動仍存觀望態度 | 1.服務學習蔚為風氣，更多的人力願意投入志工行列2.創校多年，重大事故應變的配套措施運作圓融成熟3.學區內外籍新娘比例頗高，有助多元文化推展4.本校學區埔 頂重劃區，新轉入學生家長社經地位較高，配合度較佳，社區資源漸增 | 1.特殊兒童個案和種類逐年增多，考驗學校特教能力2.原住民及外配子女的特殊家庭文化和學習需求差異頗大3.媒體和廠商的渲染，扭曲和模糊健促議題的訴求4.學區內眾多安親班的經濟利益和管理方式不當5.家長自主意識和學校的教育訴求仍有落差6.學生在家裡時，長時間玩電腦遊戲及看電視，家長未盡監督之責 | 1.針對健促議題，設計更多元活動設計和獎勵措施2.落實「認輔制度」，提供特殊個案需要的個別輔導3.加強教師增能研習，培養輔導和特教專業能力4.辦理家長親職教育，爭取支持認同和協助5.協調社區警力和人力，加強假日校園安全維護 |
|  | 優勢S | 劣勢W | 機會O | 威脅T | 行動策略A |
| 健康教育課程及活動 | 1.能結合健促議題和學生需求，設計學校總體課程2.能依實際需求評估，以生活取向和問題導向推動健促議題3.定期辦理健體領域觀摩教學，相互學習成長4.多元的健體活動性社團，提供學生探索學習發展機會5.健全的健康服務團隊，針對不同需求提供支持服務 | 1.新興教育議題眾多，在融入教學時容易產生排擠現象2.家長安排的「認知」課後才藝班學習取代健促的學習活動3.課程綱要的各領域學習時數，規範和僵化了學習內容4.健體專長教師條件限制嚴格，晉用新進人員不易5.健體課程設計在「本土化」和「在地化」方面亟待加強6.社區的健康教育教學活動不易得到家長支持和配合 | 1.學生健康議題受到重視，健促活動家長多能接受和鼓勵2.教師對健促議題的課程設計觀念和能力日漸提昇3.學校社團多元蓬勃發展，學生也能依興趣專長選擇參加4.資訊科技發展迅速，教師觀摩學習方式多元活潑5.學習能力指標明確，教學評鑑日益客觀和普遍6.學生對健促議題的學習動機強烈，學習興趣濃厚 | 1.認知學習易教，技能、情意和生活實踐容易被忽略2.實證導向的證明數據，不易在短時間教學活動取得3.心理及社會層 面健促議題不易設計，影響推 動意願4..學校健體領域的教學設施和活動空間仍嫌不足5.教師對健促活動的團隊合作和課程省思待加強6.學生天性活潑好動，較無意外預警心理及自制力 | 1.整合學生問題和生活需求，設計學校本位課程2.開設多元社團，鼓勵學生參與，激發學生潛能3.爭取專家學者和輔導團協助，提昇健康教育品質4.辦理增能導向教師在職進修，提昇健體教學知能5.加強教學視導，落實健體教 學的正常化和品質6.重新檢視社區需求，設計在地化社區健體課程 |
|  | 優勢S | 劣勢W | 機會O | 威脅T | 行動策略A |
| 社區關係 | 1.鄰近圳頂派出所、圳頂消防隊及衛生所接樂意提供CPR急救教育師資。2.學校開放校園，鼓勵更多民眾走入校園，支持學校3.鄰近商家、社區、警方、醫院共同形成安全網絡4.地方社團組織關心健促議題，熱心支持學校推展活動 | 1.學校緊鄰道路，交通量大車速快，上下學安全堪慮2.社區意識待建立，動員民眾參與健促活動不易3.健促活動需配合家長作息時間，設計多有限制4.學校教育和家庭教育在健促議題訴求仍有落差5.弱勢學生家長較不願意參加學校健促活動6.學校對健促活動的宣導，缺乏多元管道 | 1.每年舉辦的親職教育日、運動會有助於學校、家長、社區的連結2.經過學校的精心設計，融合健康促進議題於親職教育日中3.善用社會資源，全面啟動健康促進學校 | 1.義務性的家長志工，參與性低，不利傳承2.學校附近多為新興住宅區，家長對社區認同性相對性低3.家長重視智育成績，對於校內的活動列為次要選項 | 1.辦理志工培訓研習課程，提升志工服務知能2.辦理志工家長聯誼活動」，凝聚志工家長與學校情感3.定期發行「仁善通訊」校刊，行銷及宣導學校辦理健康促進成果 |
|  | 優勢S | 劣勢W | 機會O | 威脅T | 行動策略A |
| 健康服務 | 1.完善的健康中心設施，提供全方位的身心照顧2.能關懷全校師生健康情形，提供相關健康服務3.能提供健康相關資訊予全校師生、教職員，關懷特殊需求學生4.針對特殊疾病學生列冊管理，協助班級教師瞭解、協助學生5.定期辦理傳染病防制宣導，有效預防傳染病交叉感染6.辦理教職員工休閒育樂活動，促進身心健康 | 1.教師對於健康觀念及指導技巧尚不熟悉。2.師、生活動空間明顯受限。3.健康中心護理人員數不足，工作負荷大4. 學校經費有限，學生人數多，無法全面實施健康促進課程(如CPR急救操作課程)。 | 1.大部分家長關心小孩的健康問題，願意配合改善。2. 善用志工家長團體協助健康中心，提供健康服務3.結合社區資源，提供弱勢學生相關健康服務4. 校護具專業知識及熱誠，願意指導教師學童基本意外傷害處理方式。 | 1.學校除了正式的護理人員，相關代理人的護理知能待加強2.部分弱勢家庭對於學生的健康檢查結果，無法配合矯治3.教職員工自主意識高漲，健促議題推動觀念的溝通費力 | 1.辦理教職員健康檢查，強化教職員對健康意識重視2.辦理全校教職員CPR研習，培育事故傷害防制師資3.結合社區資源，辦理社區居民健康檢查 |

五、計畫內容與實施策略：

本計畫分三階段進行，第一階段由學校衛生委員會及健康促進工作團隊，以資料分析、訪談、研討等方式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。運用之策略主要為課程介入、活動介入及媒體宣導，以增進學校成員知識、技能、情意三層面之健康內涵並建立良好之健康行為及生活習慣，另外訂定相關規定、強化組織，以支持並落實培育校園健康文化，以促進健康生活之落實。

第三階段則由學校衛生委員會及健康促進工作團隊，進行本計畫之細部工作規劃及依據訂定之計畫，落實工作項目及內容之執行，並提供充分的環境支持與服務。實施時不斷進行過程評鑑，適時回饋修正計畫，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。最後再分析、研討本學年度學校師生及社區民眾健康狀況之資料等，進行下年度健康需求之評估。

本年度重要工作及內容如下表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作要項 | 實 施 內 容 | 實施對象 | 實施時間 | 承辦單位 | 工作範疇 |
| 成立學校衛生委員會及教育推展工作團隊 | 1.由校長召集各處室主任、組長、護理師、體育老師、教師代表、家長會代表、志工團代表、學生代表成立委員會及推動工作團隊。 | 委員會及團隊成員 | 103年8月至103年10月 | 訓導處 | 衛生政策 |
| 2.研討本校需求，訂定實施計畫。並定期召開會議，檢討與修正實施項目，並針對學校環境的安全維護，提出具體的建議及做法。 | 委員會及團隊成員 | 103年10月至103年11月 | 訓導處 |
| 規畫學校衛生政策；落實健康服務工作 | 1.修訂學校衛生相關規定與強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化。 | 全校教職員工 | 103年8月至104年6月 | 委員會及團隊成員 | 衛生政策健康服務 |
| 2.定期召開學校健康促進委員會，審視學校健康促進計畫，並依據計畫執行。 | 全校師生 | 103年8月至104年6月 | 委員會及團隊成員 |
| 3.增進人力、物力資源及設備之利用，並運用充足之經費，以提供更完善的健康環境。 | 全校師生 | 103年8月至104年6月 | 委員會及團隊成員 |
| 4.透過健康促進專業知能及人際溝通技巧與領導能力訓練，以提升健康促進工作團隊及家長志工之組織效能。 | 全校師生 | 103年8月至104年6月 | 委員會、團隊成員及志工隊 |
| 5.結合負責學生午餐業務人員，推動各項營養教育及衛生教育工作。 | 全校師生 | 103年8月至104年6月 | 午餐推動委員會 |
| 6.定期進行學生健康檢查服務，建立資料以便後續追蹤，落實餐後潔牙、特殊學生照護及傳染病防治等工作。 | 全校師生 | 103年8月至104年6月 | 護理師 |
| 7.將各項主題教學內容，編擬於健體、藝文領域及生活課程等教學計畫。 | 全校學生 | 103年8月至104年6月 | 健體及藝文領域教師 |
| 8.健體、生活、藝文、綜合等領域課程及生活教育課程配合「菸害及檳榔健康危害防治」、「健康體位」、「視力保健」、「口腔衛生」、「安全急救教育」、「全民健保」、「性教育」主題相關教學宣導及藝文競賽。 | 全校學生 | 103年9月起至104年4月 | 健體、生活、藝文、綜合等領域課程教師 |
| 教育宣導活動 | 1.設置學習走廊，布置「健康體位」及「菸害榔防制教育宣導」等圖片。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 | 健康教育課程及活動校園社會環境 |
| 2.利用視訊公播系統，播放相關影片及使用廣播系統進行各項宣導活動。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 |
| 3. 訂定每年四月為健康促進學校宣導月宣導月，辦理全校學藝競賽，宣導各必選議題及選定議題。 | 全校師生 | 104年4月 | 訓導處 |
| 4.教師晨會及兒童朝會經常性強調宣導事故傷害防制重要性，請老師加強宣導並請學童注意自身遊戲等各項安全。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 |
| 辦理「菸害防治」、「健康體位」、「視力保健」、「口腔衛生」、「安全急救教育」、「性教育」、「正確用藥」、「全民健保」教育講座與研習 | 1.聘請專業團體進行各項主題展演活動。 | 全校師生 | 103年10月至104年6月 | 訓導處 | 健康教育課程及活動 |
| 2.用週三進修時間辦理與健康體位相關主題的教師研習活動。  | 全校教師 | 103年10月至104年6月 | 訓導處 |  |
| 3.提供資訊，鼓勵教師參加校外健康促進教育研習。  | 衛生組 | 103年12月至104年6月 | 訓導處 |
| 4.提供教師相關主題的教學資料及媒體並指導進行實作。 | 全校教師 | 103年11月至104年6月 | 訓導處護理師 |
| 營造健康安全的校園環境 | 1.持續開放學校運動場地，提供社區民眾增進健康行為之動力。 | 社區人士全校師生 | 103年9月至104年7月 | 總務處 | 學校物質環境 |
| 2.定期檢查與維護校園飲水、運動設施，維護師生及社區民眾安全。 | 社區人士全校師生 | 103年8月至104年7月 | 總務處 |
| 3.設置校園及校門圍牆監視系統，以預防犯罪。 | 社區人士全校師生 | 103年8月至104年6月 | 總務處 |
| 4.結合健康、環保、永續校園觀念進行校園改造及綠美化工作。 | 社區人士全校師生 | 103年9月至104年6月 | 總務處 |
| 5.訂定新式課桌椅管理辦法，定期實施燈光照度之檢測。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 總務處 |
| 6.校園明顯處張貼海報、標語、禁菸標誌等。 | 社區人士全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 |
| 7.提供經營養師設計菜單之學校午餐 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 午餐推動委員會 |
| 8.不提供含糖飲料及零食 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 全校師生 |
| 9.尋找校園危險區並於遊戲區張貼安全告示或警告標語 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處總務處 |
| 辦理「健康體位」、「視力保健」、「口腔衛生」、「安全急救」、「性教育」、「正確用藥」、「全民健保」等健康促進活動。 | 1.擬定健康體位實施計畫並推動，鼓勵體位異常學生多運動並建立其正確飲食觀念。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處各班導師 | 健康教育課程及活動校園社會環境 |
| 2.持續推動優活計畫，於升旗後及課間活動安排全校學生做新式健康操，並鼓勵學生善用課餘時間自我訓練體能，養成長期運動的習慣。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處各班導師 |
| 3.加強辦理學生體適能檢測教師說明會，指導各項動作要領，確實進行檢測工作。 | 全校師生 | 103年11月 | 訓導處及健體領域教師 |
| 4.落實餐後潔牙每天記錄並統計。  | 全校師生及家長 | 103年9月至104年6月 | 訓導處、各班導師及健體領域教師 |
| 5.持續辦理棒球、游泳、直排輪、曲棍球、跆拳道等運動性社團，鼓勵所有教師、學生及家長，利用時間培養運動休閒興趣。 | 全校師生及家長 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 |
| 6.第二節課間活動時間全體學生走出教室，從事健康促進活動（如優活計畫，望遠凝視等），其他時間請老師准時下課，鼓勵學生走到室外。 | 全校學生 | 103年9月至104年6月 | 全體教師 |
| 7.雨天護眼健康操活動。 | 全校學生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 |
| 8.持續辦理含氟漱口水活動。 | 全校學生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 |
| 9.班班購置樂樂棒球、籃球、躲避球、呼拉圈等運動器材，鼓勵學生到戶外活動。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 |
| 10.舉辦各項體育活動，如：學校及社區運動會、樂樂棒球比賽、校長盃游泳比賽，並鼓勵鼓勵各學年配合體育教學自行舉辦班際體育競賽。 | 全校師生 | 103年9月至104年6月 | 訓導處各班導師健體領域教師 |
| 11.辦理五年級班級CPR種子培訓與五年級CPR訓練與評量。 | 5年級師生 | 103年10月至104年1月 | 訓導處 |
| 1.利用學校社區運動會及各項家長集會時機，進行各項宣導活動。 | 全校家長及志工 | 103年10月至104年6月 | 訓導處 |
| 辦理親職教育及家長、志工成長活動 | 2.透過親職教育日辦理「菸害及檳榔健康危害防治」、「健康體位」、「視力保健」、「口腔衛生」等相關宣導活動。 | 全校學生及家長 | 103年4月 | 輔導室 | 健康服務社區關係 |
| 3.校刊刊登健康促進學校相關議題資訊。 | 全校學生及家長 | 103年4月 | 輔導室 |
| 4.辦理家長及學校志工有關「菸害及檳榔健康危害防治」、「健康體位」、「視力保健」、「口腔衛生」等之專題演講。 | 全校家長及志工 | 103年5月 | 輔導室訓導處 |
| 5.統計無菸家庭之數量。 | 全校家長及志工 | 103年4月 | 訓導處 |
| 1.與家長會、社區里長合作，輔導學校周遭商店拒賣菸品及檳榔給學生。 | 家長會及社區人士 | 103年9月至104年6月 | 訓導處家長會 |
| 結合社區資源 | 2.加強導護商店聯繫工作，增進學生安全之維護並協助觀察學生校外行為表現。 | 導護商店 | 103年9月至104年6月 | 訓導處 | 健康服務社區關係 |
| 3.參與社區永續發展改造活動，擴大學校推動健康促進之功效。 | 社區人士 | 103年9月至104年6月 | 教務處訓導處總務處輔導室 |
| 4.結合大溪鎮衛生所、圳頂消防隊宣導小組與804醫院等，辦理相關議題活動及提供社區民眾健康服務。 | 社區人士 | 103年11月至104年4月 | 輔導室訓導處 |
| 5.續結合家長會及社區早餐店對弱勢失護學生提供免費之營養健康早餐。 | 社區人士、商店及家長 | 103年9月至104年6月 | 輔導室訓導處 |
| 6. 結合大溪鎮衛生所、圳頂消防隊宣導小組與804醫院等，協助提供CPR急救教育研習師資。 | 社區人士 | 103年7月至104年2月 | 訓導處 |
|  |  |  |  |

六、預定進度

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  月 次 工作項目 | 第1月 | 第2月 | 第3月 | 第4月 | 第5月 | 第6月 | 第7月 | 第8月 | 第9月 | 第10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

 計畫之主要人力為學校衛生委員會及工作團隊之成員，計21名。各成員之職稱及工作項目見下表。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職 稱 | 現 職 | 姓 名 | 職 責 | 備 註 |
| 召集人 | 校 長 | 游淑珍 | 綜理健康促進學校推行督導事宜。 |  |
| 副 召 集 人 | 教務主任 | 李銘哲 | 督導健康促進學校課程之推行 |  |
| 訓導主任 | 葉靜雪 | 籌畫健康促進學校工作之推行 |  |
| 總務主任 | 張祥麟 | 社區及學校資源之協調整合 |  |
| 輔導主任 | 劉曉親 | 協助辦理學校師生教育活動及家長宣導 |  |
| 執行委員 | 教學組長 | 林慰信 | 負責健康促進學校課程之安排 |  |
| 訓育組長 | 廖靜馥 | 負責健康促進學校活動之宣導與推行 |  |
| 生教組長 | 徐春福 | 負責健康促進安全及生活教育宣導與推行 |  |
| 體育組長 | 宋正陽 | 負責健康促進學校運動課程之推行 |  |
| 衛生組長 | 范美智 | 策訂健康促進學校執行計畫並推動實施 |  |
| 午餐執祕 | 吳大翔 | 負責健康促進學校營養衛生工作之推行 |  |
| 護 理 師 | 郭慧菁 | 策訂並推動視力保健，負責學生之視力檢查與追蹤及提供健康諮詢。5年級學生CPR種子培訓與5年級各班CPR訓練與評量。 |  |
| 委 員 | 六年級代表 | 徐紹禎 | 負責該年段教師協調、學生指導與家長聯繫事宜 |  |
| 五年級代表 | 何祚璞 |
| 四年級代表 | 林玲 |
| 三年級代表 | 黃芳孿 |
| 二年級代表 | 呂淳羚 |
| 一年級代表 | 楊佳蓉 |
| 家長會會長 | 陳明源 | 負責健康促進學校家長之宣導、溝通及整合社區人力協助推展健康服務 |  |
| 自治市市長 | 張菁夢 | 協助辦理學生需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫 |  |
| 志工隊隊長 | 汪淑琴 | 負責健康促進學校家長及學生之宣導及指導 |  |

八、成果指標及預期效益

（一）建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊，發展有效的策略及計畫並提供充分的環境支持與服務。

（二）藉由辦理各項動、靜態研習、活動，鼓勵師生共同參與，以活化學生正確健康知能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。

（三）認識與了解二代健保核心價值，珍惜有限醫療資源。

 （四）所有教職員工及學生100％公開承諾並遵守校園禁止吸煙及嚼食檳榔政 策。學校結合家長會營造一個生理安全與心理安適的無菸拒檳健康環境。

（五）利用各種宣導活動建立無菸無檳家庭的比例各在50％以上。

（六）維持本校學童正常體位比率不低於65.5％，學年度結束前正常體位學生比例能提升1％以上。

（七）教師在課程規劃時納入健康議題，並進行融入教學，深耕學生「均衡飲食，規律運動」、「常保口腔衛生與視力健康」的技能與習慣，達成率在70％以上。

（八）學生平均每日潔牙數能達到2.8次以上。

（九）視力不良人數增加數能在50人以下。

（十）培育學生注意安全的生活習慣，訓練師生正確急救技能，使全校教職員工領有CPR急救合格證書人數達90﹪，且高年級學生學會操作CPR技術達80％以上。

（十一）學生對預防事故傷害認知率達85﹪以上。

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，由學校衛生委員會及健康促進工作團隊討論訂定本計畫成效評估指標表，本表項目概要說明如下：

**（一）過程評量：**藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。評量方式如下：

1、每學期召開學校衛生委員會議，討討各議題的得失，並做成會議紀錄以為改進之依據。

2、參考教育部各項議題工作推展之檢核表，經由學校衛生委員會議討論修正，如附件一~六，實施過程中依其指標項目檢視執行工作情形，以適時回饋修正計畫。

3、經由教師學年會議、學生反映意見檢討相關活動之問題，提供學校改進之建議。

4、依據學校需求評估與SWOT分析，診斷校內各議題執行的問題。

**（二）成效評量**：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。評量方式如下：

1、由健康中心進行前後次的視力檢查、身高體重檢查及體適能檢測結果比較分析。

2、學生、教職員工及家長抽菸比例調查之進步情形；無菸家庭的比例之情形。

3、各項議題認知能力之前後測驗及健康行為檢核紀錄表統計結果。

4、進行教師與學生的訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

5、辦理各項活動成果照片、作品、活動心得、文件資料之分析。

十、本計畫陳請校長核可，經校務會議通過後實施，修正時亦同

十一、經費概算表

|  |
| --- |
| 桃園縣103學年度健康促進學校補助經費概算表 |
| 學校名稱:桃園縣大溪鎮仁善國小 |  |  |
| 申請類別 : ■種子學校 □重點學校 |  |  |
| 項次 | 經費項目 | 單價 | 單位 | 數量 | 總價 |
| 1 | 健康促進學藝競賽獎品 | 30 | 份 | 60 | 1800 |
| 2 | 印刷、紙張 | 2000 | 式 | 1 | 2000 |
| 3 | 場地布置 | 1000 | 式 | 1 | 1000 |
| 4 | 雜支 | 200 | 式 | 1 |  200 |
| 總計 |  |  |  | 5000 |
|  |  |  |  |  |  |
| 承辦人: | 單位主管: |  | 主計: | 校長: |  |
|  |  |  |  |  |

備註:

1. 本案編列請以經常門(如:講師鐘點費、業務費、文具紙張、印刷費等)為主。
2. **種子學校補助經費以新台幣5,000元編列，重點學校補助經費以新台幣1萬元編列**。

3.於103年9月10日前連同計畫(紙本)1式1份、概算表1份逕送幸福國小彙辦。