

# 114 學年度彰化縣鹿東國民小學健康促進學校實施計畫

**推動議題**：全民健保(含正確用藥)、視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防治

108.8.29 校務會議通過

114.8.29 校務會議修正

## 一、前言

為促進教職員工生之健康，本校推動健康促進學校計畫多年，以培養個人的健康行為及生活型態為目標，今年度以校本的健康需求評估為基礎，多元化的活動設計，並運用「由下而上」的推展模式，強化精進教學、社區和家長的連結，透過一連串的活動、教學和宣講，期能深植健康促進的觀念於教職員工的生活中，逐步建立校園健康核心價值，為提升國人健康的願景而努力。

## 二、計畫依據：

- 教育部國民及學前教育署 108 年 7 月 2 日臺教國署學字第 1080071226 號函辦理。
- 彰化縣 114 學年度健康促進學校實施計畫辦理。

## 三、計畫目標

應用現行健康促進學校推動架構，結合教育單位、學校及衛生單位以及社區、家長，建立校園學童慢性病管理及評估模式。

- 強化本校衛生委員會及配合縣內輔導團隊之運作，發揮在地資源進入校園輔導，以強化校本健康議題的推廣。
- 透過縣府健康促進輔導及自我檢核機制，增進教職員工生的健康。
- 多元化的活動設計並強化精進教學、社區和家長的連結，增進教職員工生的健康。

## 四、背景說明

一個人的健康狀態對學習及生活品質有很大的影響，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，民 82）。國小學童的意外事故傷害、視力、口腔及營養等問題日趨嚴重，如：學齡前兒童斜視、弱視問題，學生近視及高度近視罹患率高等問題；2000 年全國性調查 12 歲兒童恆齒齲蝕指數 (DMFT) 為 3.31 顆 (WHO 標準為少於 3 顆)，被列為中度嚴重國家 (2003，內政部人口統計資料)；因此如何從小

培養國民正確之衛生知識，養成良好之健康行為，以減少日後疾病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標。

世界衛生組織 (WHO, 1948) 指出，健康是一種完全的生理、心理及社會的安適狀態，並非僅僅沒有疾病或虛弱。研究指出，幼兒期與青春期為成長速率最快速時期，而成長期學生的身體發育受先天(遺傳)及後天(生活習慣)因素的影響，這些因素大大的影響發育(包含身高、體重等體位狀況)的情況，其中後天因素包括飲食、睡眠、運動等。根據 2001-2002 年台灣地區國民營養健康狀況調查結果顯示：在上課日，國小四至六年級學童除上課時間外，從事靜態活動(如看電視、玩電玩、閱讀書報等)的時間，一天超過 3 小時以上者有 63.7%，超過 6 個小時以上者為 12.1%；一至三年級學童則分別為 54.1% 及 6.6%。到了假日，此類靜態活動的時間加長，每天 3 個小時以上者，高年級為 87.1%，低年級為 80.3%；每天 6 個小時以上者高年級為 42.3%，低年級 30.8%，由此得知，我國國小學童的生活型態仍以靜態生活為主，而這樣的生活型態，除了造成視力不良率的提升外，也讓學生肥胖比率不斷攀升。

根據研究指出，身體不活動是兒童肥胖問題的重要因素之一 (Trost, Kerr, Ward & Pate, 2001)，世界衛生組織 (WHO) 於 2004 年 11 月 14 日國際糖尿病日特別宣布：強調肥胖與糖尿病的關係，並建議全球二千二百萬低於 5 歲且肥胖或過重的兒童能以運動及健康飲食來預防未來罹患糖尿病的可能性。肥胖的兒童成為肥胖的成年人的機會很高，改善肥胖對兒童時期發育生長，甚至成年後身體健康的影響，至為重要。臺灣不僅需要對過重、肥胖維持關注，過瘦也成為一個新興的焦點。健康飲食、動態生活與充分睡眠休息、以及健康體型意識等對成長發育期學生健康是極為重要性。

近年來行政院衛生署和教育部積極啟動醫界、藥界的資源，衛生行政體系的力量，有系統的建置「校園正確用藥教育」的機制。使用藥品時，應謹記「五要五不」，「五要」：「要」核對藥袋資訊、「要」使用正確的給藥技巧、「要」注意兒童藥品不良反應之發生、「要」記錄兒童過敏之藥品、如有疑義，「要」諮詢藥師或醫師；「五不」：「不」要自行購藥給兒童使用、「不」要自行停藥或調整劑量、「不」要任意放置藥品、「不」要自行使用以前未使用完畢之藥品、「不」建議藥品與果汁或牛奶一起使用。

本校學生班級數 58 班，學生總人數 1533 人；男生 788 人，女生 745 人。學區家長大部分屬勞工階層，社會地位參差不齊，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，家庭結構改變，本校單親及隔代教養家庭日益增多，外籍配偶(新移民)子女學童也與日俱增，學童之生活、學習與成長頗值得關切。本校目前的學校健康促進工作內容涵蓋健康服務、健康教育、健康環境、學校餐飲衛生、教職員工健康促進

及健康心理等層面。今年度針對必選議題：視力保健、口腔保健、健康體位、全民健保(含正確用藥)以及自選議題菸檳防治為本年度主要宣導議題。

根據調查顯示，在家庭中接觸二手菸的青少年，可能開始吸菸的機率要比那些未接觸菸的人高一倍半至兩倍，所以青少年吸菸與父母吸菸有密切關係：父母是否吸菸、對子女吸菸的關愛程度與態度，都是關鍵性的因素。更重要的是東方文化父母的權威影響的程度勝過歐美國家，考慮這些因素，台灣青少年受父母影響很大，所以菸害及檳榔防制的關鍵，父母師長才是最重要的目標。日常生活中吸菸的父母是青少年的活榜樣，青少年容易在家裡拿到菸品，而青少年長期吸二手菸，也會對吸菸喪失排斥力。而青少年自我意識強，比較無法接受教條式的反菸宣導。菸商故意標榜吸菸是成人行為、只是年齡問題而不是不良行為，反而令青少年有挑戰成人行為的欲望。為了有效預防這樣的狀況發生，小學階段的預防宣導活動實在有推行的必要。

另針對校內現況分析，以制定學校推動策略。

### (一)學校現況分析(SWOT 分析)

#### 1：外部因素

優勢 Strength	劣勢 Weakness
1.教學環境及硬體設備新穎。 2.班班都有飲水機。 3.備有午餐廚房並供應營養午餐。 4.家長配合度高。 5.教室有前後走廊，採光良好。	1.班級數偏高，導致校園環境規劃未全能符合學生需要。 2.學生數多以致活動空間少。 3.電視電腦普及，除導致視力問題外也對於體重增力有不良的影響。 4.周遭環境外食商家多，學生食用空熱量食物機會多。 5.家長素質差異大，不見得可以接受學校的政策。
機會 Opportunity	威脅 Treat
1.利用營養午餐控制學生熱量及飲食。 2.行政與教師互動佳，政策推展有一定成效。 3.下課鼓勵戶外活動，望遠凝視。	1.空間少導致運動量小。 2.沒有容納全校師生活動的空間。 3.長期使用電視、電腦，對於體重增加有一定的潛在危機。
行動策略 Strategy	
1.在家長會會議中，透由歷年數據與趨勢，增強家長會對健促的重視度，取得較多的資源，支持健促的行動策略。 2.定期檢視學校的設備，以確保健康的學習環境。 3.透由學校網路首頁連結建促相關議題或影音檔，建立更多健促的素材庫。 4.結合校慶及各種學校活動，尋求社區結盟，確實落實各議題的覺察與行動。	

表 2：內部因素

優勢 Strength	劣勢 Weakness
1. 行政團隊負責而專業。 2. 教師團隊年輕而認真。 3. 學生活潑有創意。 4. 學校已經發展出一套校本課程模式。 5. 行之有年的營養教育，影響力漸增。 6. 裸視視力不良就醫率可達 97.22%。	1. 過於注重課業成績，視力保健與運動量受限。 2. 小吃、名產、糕點等地方美食文化環繞周圍，易受引誘。
機會 Opportunity	威脅 Treat
1. 透過課程設計增進學生健康知識。 2. 體位過重學生比率逐年增加，持續宣導後，體位問題逐受重視。 3. 積極推動戶外教育課程，獲彰化縣 114 學年度戶外教育領航學校。	1. 美食誘惑力大。 2. 教師教學認真，紙筆練習量增加，學生活動量可能不足。 3. 3C 產品的誘惑及便利性。
行動策略 Strategy	
1. 利用教師晨會透由歷年數據與趨勢，增強教師對健促的重視度。 2. 導師利用班親會宣導健促的精神與學校行動策略。 3. 透過講座，建立與修正學童對健促的概念，並養成良好的習慣。 4. 以報章媒體的素材，定期更新營造健促學習情境。 5. 以教學模組的形式適當地融入各領域的學習。 6. 鼓勵學生意晨光或課餘時間走到戶外，遠離惡視力。 7. 結合家長志工辦理各項健促活動。 8. 統整本校戶外教育五大支持系統，包括行政支持、場域資源、課程發展、教學輔導以及安全管理，建立基地學校課程發展模式。	

表 3：針對無菸拒檳議題進行 SWOT 分析表

S(優勢)	W(劣勢)	O(機會點)	T(威脅點)
1.教職員於校內無吸菸吃檳榔之習慣。 2.校園推動全面禁菸，營造無菸環境。	1.社區家長部分有抽菸及嚼食檳榔的習慣，根深蒂固，不易戒除。	1.辦理無菸拒檳議題之藝文競賽與宣導。 2.推動無菸家庭活動。	1.家長未能以身作則，常置學童於二手菸之環境。

依 SWOT 分析發現，可學校針對以下方向加強推動：

- (一)繼續利用各項資訊，推動無菸校園的政策。
- (二)加強本校學童拒菸拒檳的認知，勇於向菸檳說不。
- (三)辦理無菸拒檳議題之藝文競賽與宣導活動，讓拒菸拒檳概念深植學童心中。

## 五、學校推動具體目標

### (一)參加相關比賽成績優異

1. 參加 105 年度衛生福利部食品藥物管理署舉辦「我家藥健康」親子短劇，以「吃藥啊~大代誌喔！」榮獲全國佳作。
2. 參加 106 年度彰化縣「我家藥健康—藥品標示要看清，詢問藥師最安心」親子短劇甄選榮獲全縣第一名。
3. 以「農場裡的七嘴八舌」影片參加 108 年度彰化縣「全民健保 永續經營」創意影片競賽。
4. 參加「109 學年度校園性教育（含愛滋病防治）計畫」全國高級中等以下學校性教育（含愛滋病防治）「珍視自己，珍愛他人」微電影創作比賽榮獲優勝。
5. 三年 4 班林宥昕同學，參加「彰化縣 109 年菸害暨藥物濫用防制平面設計繪畫創作比賽」，榮獲優等。
6. 二年 2 班粘芯語參加鹿港基督教醫院舉辦「2020 世界無菸日繪畫比賽-創意禁菸標誌設計」，獲得低年級第三名。
7. 參加彰化縣 110 年菸害暨藥物濫用防制平面設計繪畫創作比賽榮獲高年級組優等。
8. 參加彰化縣 111 年菸害暨藥物濫用防制平面設計繪畫創作比賽榮獲低年級組特優，中年級組甲等。
9. 通過彰化縣 112 年度戶外教育揚帆學校認證。
10. 通過彰化縣 112 年度健康促進-體育類揚帆學校認證。

11. 通過彰化縣 114 年度戶外教育領航學校認證。

(二) 積極推動山野教育，促進視力、健康體位，榮獲教育部體育署補助 17 萬 2000 元的補助。

(三) 申請鹿東國小 109 年度推動食米學園計畫，榮獲農糧署補助 18 萬進行食農教育。

(四) 申請 109、110 學年度彰化縣食農教育計畫-感恩幸福好時光、豐收食育成果嘉年華。

#### (五) 融入課程設計

1. 將自 105 年度「推廣校園正確用藥教育模式」計畫「我家藥健康」親子短劇暨劇本徵選活動，將成果推廣至健康領域課程內，透過觀賞活動，增加相關知能。

2. 鼓勵學校教師參加健促領域研習，落實全民健保正確認知、珍惜全民健保行為並能將遵醫囑服藥、落實藥諮詢電話及止痛藥、感冒藥的正確認知，並課程中進行模組的教學與演練。

3. 辦理五年級全民健保、正確用藥海報設計競賽實施計畫，利用美勞課時間，鼓勵學生踴躍投稿，利用圖文設計，增加對正確用藥議題的認識。

4. 辦理全校性藝文競賽時納入「柱子畫」的設計，期能將珍惜全民健保的理念更擴大至全校學生。

5. 辦理全校性語文競賽時，將全民健保(含正確用藥)、視力保健、口腔保健、健康體位、菸檳防治的宣導內容放入書法、硬筆字的比賽內容，增加全校學生健康生活的概念。

6. 113 學年度辦理場域導向戶外教育基地學校計畫-鹿遊記~MY WAY

## 六、推動組織特色

(一) 成立本校健康促進小組，成員包括：學務處衛生組組長、訓育組長、導師、健體領域學科教師、學年主任、健康中心護理師、家長等。

表 4：鹿東國小健康促進小組成員一覽表

職稱	現職	姓名	工作內容屬性
召集人	校長	謝秀華	主持計畫，督導計畫執行，協助行政協調
副召集人	學務主任	陳柏富	研究策畫，督導計畫執行，並協助行政協調，社區及學校資源之協調聯繫
副召集人	教務主任	張景茹	督導健康促進學校課程之推行。
副召集人	總務主任	粘佩雯	規劃健康促進學校之軟硬體設備相關工作。

副召集人	輔導主任	蔡秀妙	協助辦理健康促進學校師生教育活動。
執行秘書	衛生組長	王韋程	策訂健康促進學校執行計畫、活動宣導並推動實施。
執行秘書	訓育組長	施心韻	負責健康促進學校活動之學藝競賽。
執行秘書	體育組長	郭昭麟	負責健康促進學校運動課程之推行。
執行秘書	健康中心 護理師	阮鈺純	負責計畫執行，活動設計及執行，計劃工作協調、連繫，效果評價，成果彙整與報告撰寫。
執行秘書	健康中心 護理師	粘佩奇	執行計畫並推動實施。學童健康評估，負責學生定期測量體重及追蹤矯正，提供健康資訊給各班老師。
委員	健體領域教師	余慧香	規劃將健康促進議題納入統整課程，並實際融入教學活動。
委員	健體領域教師	鄭雅之	
委員	健體領域教師	杜筱媛	
委員	健體領域教師	邱文評	
委員	健體領域教師	梁凱傑	
委員	學年主任	陳盈晴	落實學校推動各項健康促進議題的執行辦法
委員	學年主任	粘嘉容	
委員	學年主任	許淑惠	
委員	學年主任	謝佩宜	
委員	學年主任	梁浩伯	
委員	學年主任	黃惠敏	
委員	家長會代表	楊洪凱	利用家長會例行會議、家長說明會等協助學校向家長宣導拒絕含糖飲料進入校園及珍惜健保資源；支援各項事項。

## (二)推動架構

檢視現行的健康促進學校模式八大層面，本校以全民健保(含正確用藥)為主軸，靈活應用於校園健康促進與精進教學中，其餘議題納入例行性宣導及教學活動。推動架構概念說明如下：

### 1.學校將全民健保(含正確用藥)納入學校健康促進政策：

強化學校健康政策，學校教務、學務、總務等橫向聯結，結合校內教學與活動(包括教職員工生和家長)、建構學童健康促進的友善環境。

### 2.強化學校與社區的關係：

學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，共同照護學生健康。學校主動與鄰近社區的醫院、診所和專科醫師，結合衛生局、教育處、社區資源、社區醫療專業團體，建構學童健康促進、平時疾病管理及急症處理和校園常見健康問題之友善環境。

3. 健體領域教師參與健康促進推動小組，透過生活技能融入課程的精進教學，提升學童健康生活技能。
4. 建立校園健康的物質環境與社會環境
5. 強化學校健康服務的功能
- (1) 提供常態的健康促進服務，並協助健康促進精進教學與行動研究。
- (2) 辦理體檢、結合鄰近社區的醫院、診所和專科醫師辦理校園健康促進活動與講座。
- (3) 健康中心護理師將鄰近社區的醫院、診所和專科醫師的電話納入學校健康中心常用諮詢電話中。
- (4) 每學年將健康促進推動結果彙整回報教育處體健科。

### (三) 健康問題分析與需求評估

#### (一) 現況分析：

##### 1. 視力保健

表 5：學生裸視視力不良、視力不良就醫率

學生裸視視力不良、視力不良就醫率(國小)						
	裸視視力不良率			視力不良就醫率		
	113 學年度	112 學年度	比較	113 學年度	112 學年度	比較
本校	43.6	42.0	↑ 1.6%	98.2	96.4	↑ 1.8%

##### 2. 口腔衛生

表 6：國民中小學學生初檢齲齒率

國民中小學學生初檢齲齒率						
	一年級			四年級		
	113 學年度	112 學年度	比較	113 學年度	112 學年度	比較
本校	32.35%	30.65%	↑ 1.7%	22.83%	29.18%	↓ 6.35%

  

國民中小學學生齲齒複檢率						
	一年級			四年級		
	113 學年度	112 學年度	比較	113 學年度	112 學年度	比較
本校	94.81%	80.26%	↑ 14.55%	96.83%	86.67%	↑ 10.16%

### 3. 健康體位

表 7：小學學生之足歲齡體位分佈百分比(小學)

小學學生之足歲齡體位分佈百分比(小學)										
	過輕		適中		過重		肥胖		過重及肥胖	
	113 學年度	112 學年度								
本校	22.72%	19.24%	57.23%	58.41%	10.42%	12.0%	9.64%	10.34%	20.06%	22.34%

### 4. 全民健保(含正確用藥)

表 8 彰化縣國小學生全民健保(含正確用藥)前後測統計

對全民健保有正確認知比率		珍惜全民健保行為比率		遵醫囑服藥率	
前測	後測	前測	後測	前測	後測
30.26%	85.97%	57.65%	91.21%	66.67%	93.59%
使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率		正向心理健康		不過量使用止痛藥比率	
前測	後測	前測	後測	前測	後測
69.74%	95.76%	66.97%	94.88%	77.39%	93.89%

### 5. 菸檳防制

表 9 彰化縣國小六年級學生平均指標

學生吸菸率(紙菸)		學生非紙菸使用率		學生電子煙危害正確認知比率		學生參與菸害教育率	
前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測
0.48%	0%	0.60%	0.12%	87.23%	98.81%	88.90%	98.57%
校園二手菸暴露率		吸菸學生參與菸害教育率		拒菸自我效能		菸害認知	
前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測
8.59%	2.98%	0.95%	無吸菸學生	92.19%	97.37%	78.54%	97.48%
學生嚼檳榔率		學生檳榔危害正確認知比率		學生參與檳榔教育率		校園檳榔暴露率	
前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測
1.55%	無嚼檳學生	73.15%	95.82%	83.53%	98.93%	9.55%	0.84%
嚼檳榔學生參與戒檳教育率		拒檳自我效能		正向心理健康-菸檳防制指標			
前測	後測	前測	後測	前測	後測		
0.95%	無嚼檳學生	93.79%	98.54%	90.87%	98.57%		

## 七、具體作法：

表 10：本校健康促進計畫之工作內容摘錄表

健康促進 學校構面	健康促進工作推動內容
學校健康 政策	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將<u>全民健保(含正確用藥)</u>納入學校健康政策，成為健康促進議題之一。</li> <li>2. 健康促進各議題活動推動期程納入行事曆。</li> <li>3. 各處室工作團隊相互合作協調、分工組成推動團隊，召開會議。</li> <li>4. 調整作息：鼓勵各班於晨間時光時段到操場活動。</li> </ol>
健康教學 與活動	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 將健康生活技能融入健康與體育領域教學。</li> <li>2. 配合學校活動辦理<u>校園健康促進活動</u>講座。</li> <li>3. 辦理親師座談：了解學童健康促進生活型態、健康問題、慢性病等現況。</li> <li>4. 結合家庭連絡簿/生活週記，建立與家庭聯絡管道。</li> <li>5. 將潔牙、含氟漱口活動列入日常行事。</li> </ol>
物質環境	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 健康公佈欄配合張貼<u>健康促進</u>宣導訊息。</li> <li>2. 营造健康促進的友善環境，包括合宜的體育活動場地、無菸校園。</li> <li>3. 班班有飲水機，提供白開水，要求老師不以含糖飲料為獎勵品。</li> </ol>
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 充實健康中心設備，落實健康中心倉儲管理。</li> <li>2. 配合學校健檢等管道發現學童體格缺點…健康問題、並追蹤矯治、建檔管理。</li> <li>3. 辦理健康講座辦理親師座談。建立家長緊急聯絡電話，並至少每學年定期更新一次，確保聯絡管道之有效性。</li> <li>4. 連結校內相關的教學、健康促進活動與講座，強化健康促進活動與講座的效益。</li> <li>5. 提供<u>董氏基金會</u>、<u>陽光基金會</u>等戒菸網站的訊息。</li> </ol>
社會環境	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 建立有益教職員工生身心健康、健康促進的校園氛圍。</li> <li>2. 透過班親會、親師座談，了解學童的健康促進與照護需求。</li> <li>3. 营造家長配合學校健康促進教學與活動，及接納學童健康問題和健康照護需求的友善環境。</li> </ol>
社區關係	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 學校與鄰近社區的醫療院所、衛生所結盟，共同照護學生健康。</li> <li>2. 建立健康諮詢電話，如：鄰近社區的醫療院所的健康諮詢電話、學童原看診醫師或醫療院所的健康諮詢電話，納入健康中心常用電話中。</li> </ol>

## 八、本年度工作事項及預定進度

表 11：

工作項目	預定進度
撰寫本校健康促進計畫	114.08
召開健康促進小組會議	114.09
健康促進校園環境佈置	114.09
反菸毒繪畫競賽	114.09
訂定每週二中午為含氟漱口日	114.09~115.06
拒絕菸檳漫畫創作比賽	114.09
打菜宣導(三年級)	114.09~12
健康促進議題-視力保健宣導	114.09~10
健康促進議題-健康體位宣導	114.09~10
正確用藥觀念活動宣導	114.10~11
校內語文競賽	114.12
辦理多元社團	114.09~115.06
全民健保(含正確用藥)認知前測	114.11~114.12
家長會期末健促議題宣導	115.01
菸檳防制入班宣導	115.01
校內藝文競賽全民健保海報設計比賽	115.01~02
校內藝文競賽正確用藥、反菸毒海報柱比賽	115.01~02
校內藝文競賽菸檳防治書法比賽	115.01~02
全民健保(含正確用藥)融入教學	115.03~04
健康促進議題校內研習	115.03
全民健保-珍惜急診資源入班宣導	115.03~06
鹿東之星表演	115.04
體適能測驗成果上傳	115.05
全民健保(含正確用藥)認知後測	115.05
無菸家庭	115.05
六年級 CPR 急救認證	115.05

九、本計畫經校務會議通過後實施之，修正時亦同。

承辦

教務主任

校長

總務主任

學務主任

輔導主任