

桃園市 104 學年度健康促進學校計畫申請表

學校名稱	茄苳國民小學	所屬鄉鎮市	桃園市八德區
學校地址	334 桃園市八德區永豐路 155 號		
議 題	含菸害防制、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。		
補助經費 (僅擇一選擇)	<input type="checkbox"/> 種子學校：新臺幣 10,000 元 <input checked="" type="checkbox"/> 重點(行動研究)學校：新臺幣 15,000 元 (檢附改善計畫、行動研究策略與成效摘要表) (<input type="checkbox"/> 菸害防制 <input type="checkbox"/> 健康體位 <input type="checkbox"/> 口腔衛生 <input checked="" type="checkbox"/> 視力保健 <input type="checkbox"/> 性教育 <input type="checkbox"/> 正確用藥 <input type="checkbox"/> 全民健保)		
承辦人	姓名：張振松	E-mail： dirstdaff@mail.jdes.tyc.edu.tw	
	聯絡電話：03-3611425	傳真：03-3645709	
學校過去辦理之經驗或績優事宜（請列舉） 一、本校自 95 年起，實施桃園縣國民小學「互動式拒菸及戒菸教材」。 二、98 年與衛生局合作辦理「桃園縣互動式拒菸及戒菸教材教師增能研習」。 三、自 95 學年起推動「健康促進學校」，97 學年評鑑，榮獲甲等；98 學年評鑑，榮獲優等，99 學年度計畫審查獲績優學校，100、101 及 103 學年度評鑑，榮獲甲等。 四、每學期辦理健康相關議題宣導：如登革熱暨腸病毒防治、拒用菸品檳榔、毒品與愛滋防治教育、流感防治、全民健保及正確用藥宣導等。 五、96、97、98、99、100、101 及 102 學年度辦理學生游泳教學，並配合教育部海洋教育政策實施高年級學生游泳教學檢測。 六、96、97、98、100、101、102 午餐工作績優。103 午餐工作優等。 七、98、100 健康活樂蔬果活動榮獲特優。 八、102、103 學年度參加健康促進夥伴學校，實施「反菸拒檳」行動研究。 九、104 學年度參加健康促進夥伴學校，實施「視力保健」行動研究。			

辦理健康促進學校之潛能（請列舉）

一、本校編制內的校護目前由專業的護理師擔任；基層教師年輕而活力充沛，且深具教育熱忱；行政主管經驗豐富而思慮周延，團隊能力強；校長能就工作需要，整合人力、物力資源使學校成員無後顧之憂，全力衝刺。

二、善用社會資源：

- 1.臺灣關愛基金會、新生醫專、藥師公會、署立桃園醫院、八德區衛生所等提供相關的健康服務及衛教宣導協助。
- 2.學校志工熱心公益，對學校活動的配合不遺餘力。
- 3.家長會對學校活動相當支持，每年固定編列經費及人力支援配合學校各項活動。
- 4.爭取社福資源，幫助經濟弱勢家庭學童。

三、重視健康教育：定期辦理師生健康檢查、衛教宣導、營養教育及高年級個人衛生教育講座、用藥安全及急救技能教育。

承辦人：

單位主管：

機關首長：

桃園市茄苳國民小學辦理 104 學年度健康促進學校實施計畫

一、前言：

健康促進學校是世界衛生組織（WHO）於 1992 年引進校園的理念，我國則於 2001 年由教育部開始推動，2010 年進入以實證導向的「二代健促」階段，健康促進學校希望能結合現有體系、組織、資源，尤其是將「衛生」與「教育」兩大行政體系的結合，透過教師、學生、家長、社區的共同參與，建立「由下而上」的健康推展模式，打造一個健康與學習、生活與工作的大環境。

愛默生曾說「健康是人生最富裕的產業」，「健康」是展現國力的指標之一，更是國家「永續發展」的堅固磐石。「投資今日健康，打造未來幸福」即是推動健康促進學校的目的。根據統計，百分之五十以上的健康問題，肇因於日常不良的生活習慣，而學校是兒童最重要、最有效的學習園地。本校自 95 學年度依據《學校衛生法》，組織「學校衛生委員會」，推動「健康促進學校」不遺餘力，每年持續辦理健康檢查，評估學生、教職員、社區家長的身心健康狀況，經由學校的衛生教育課程與多元化的活動設計，凝聚親師生的共識與合作，透過家長與社區人士的對話、溝通、參與與執行的模式，合力落實各項健康促進議題，並以健康促進學校為永續經營的目標，營造健康優質的生活環境，共創健康幸福的未來。

二、計畫依據：

- (一)桃園市政府教育局 104 年 8 月 18 日桃教體字 1040060632 號函。
- (二)桃園市政府教育局 104 年 8 月 10 日桃教體字第 1040058527 號函。
- (三)本校 104 學年度學校衛生委員會會議決議。
- (四)本校 104 學年度校務會議通過。

三、背景說明：針對學生健康狀況分析、在地化特色及推動議題重點。

本校位於桃園市八德區，校地僅 0.89 公頃，計有 31 班（普通 27、特教 2、資源 1、巡迴輔導 1），學生人數共有 659 人（104.09.01 在籍人數），教職員工合計 63 人，屬中型的小學。地理位置處於八德市永豐路與茄苳路之三叉路口內弓處，車輛往來頻仍，人車爭道，大小車禍時常發生，且四周工廠林立，不定時排放有塑膠味的惡臭空氣，嚴重危害學童健康與安全。

由於近年來社會變遷快速、人口大量移入、家庭結構複雜化，學區內學生家長，仍以勞工人數居多，本校原住民家庭、單親家庭及隔代教養家庭及

新移民家庭的學童，佔全校學生比例相當高：

全校人數	原住民	新移民	單親	隔代教養	合計
98學年度 1064 人	4.0%	10.0%	10.4%	1.6%	26.00%
99學年度 1000 人	3.9%	15.5%	18.3%	1.6%	39.40%
100學年度 903 人	3.88%	16.06%	14.62%	2.88%	37.44%
101學年度 846 人	4.02%	15.14%	15.26%	1.78%	36.20%
102學年度 786 人	4.2%	17.9%	13.6%	2.3%	38.00%
103學年度 705 人	3.6%	15.4%	13%	2.1%	34.1%
104學年度 659 人	3.7%	16%	14.2%	2.7%	36.6%

單親家庭及新移民家庭成員中，有部分人士缺乏健康生活型態的相關知識，學童之生活、學習與成長頗值得關切。因此擬訂本計畫，舉辦健康相關教學及活動，以提升全校親、師、生、員工優質健康生態為重點工作。故將以下議題列為本校重要推動工作：

在新的年度中，我們重新檢視國家及學校整體衛生政策：在「菸害防制」方面，加強菸品危害宣導(電子菸、二手菸)及推動二代戒菸；在「健康體位」上，著重在規律運動與健康飲食習慣的養成；在「口腔衛生」，持續推動含氟漱口及餐後潔牙；「視力保健」方面，減少近距離用眼時間，落實 3010 護眼行動；「性教育」除生理衛生、自我保護、情感教育外，加強安全性行為及愛滋病感染預防宣導；「正確用藥」上，與社區藥師做朋友，宣導遵醫囑用藥正確觀念，切勿濫用止痛劑，避免藥物成癮；在「全民健保」方面，宣導珍惜健保資源，體認健保卡對生病就醫的重要性，進而支持、參與全民健保的社會福利制度。對於師生和家長而言，這些議題都是直接且切身的，故今年仍要持續加強推動。另外，有鑑於學童意外傷害日趨升高，影響健康甚鉅，有效的預防勝於事後的治療，故將「安全教育急救」列為自選議題。以上所有的做為，都是希望能增進親職及學童的身體健康，進而達成「學童快樂學習、教師專業成長、家長永續參與」的共同願景。

健康與否是影響學習與生活品質之重要元素，利用直接、有效、廣泛、完整的學校健康促進計畫，以減緩日趨嚴重的吸菸、營養失調、體重過重、體適能差、嚼食檳榔、齟齬、近視、偏差性知識、藥物濫用、意外事故傷害、健保資源浪費等問題，為提升相關知能，特別進行下列重要議題的推動。

(一)菸害防治：

本校學區位於工、商、住混合區，家長及社區民眾有抽菸及嚼檳榔習慣者不在少數。為預防少數家長的行為對學生造成不良示範，因此陸續宣導「無菸家庭」、推動「無菸校園」、簽署「無菸商店」拒賣菸品及檳榔給未成年學

童，配合衛生署 98 年 1 月 11 日「菸害防制新法」的實施，持續推動本校無菸拒檳的議題，針對已吸菸的教職員工家眷、家長辦理各項相關宣導、運用課堂上的教學活動及朝會舉辦有獎徵答活動、中廊張貼相關的剪報及海報宣導，增進全校教職員工、家長及學生對於菸害對生命健康的嚴重危害有更深入的認識，以減少遭受菸害危害的人數，並建立學生「反菸拒菸，不受菸毒危害」的正確觀念，達到健康校園的目標。

根據衛生福利部統計，國內 15 至 17 歲青少年吸菸率過高，而吸菸又是吸毒的開始，本校秉持「預防重於治療」、「早期發現，早期戒治」，平日落實「校園菸害自主管理檢查」，並於每學期初，配合校外會實施「紫錐花運動」，辦理菸毒防治教育，讓學童免於菸毒誘惑及危害。中、高年級實施「互動式拒菸教材」，建立學生反菸拒菸的意識，並將健康觀念向外傳達，透過老師教導學生，學生影響家人，落實「二代戒菸——一人戒菸，全家拒吸二手菸」，塑造無菸環境的健康校園與健康家庭。

(二)健康體位：

肥胖是一種病，也是導致其它疾病的來源因子。從學童歷年的健康檢查結果（BMI 值）分析，學生正常體位人數有逐漸增多趨勢，異常體位中，過輕學童比例雖有改善，但過重與超重的學童卻有快速增加的趨勢，且過重與超重的學童在（800M）心肺耐力檢測中，體能大衰退，表現每況愈下，健康體能極需提升。根據本校 103 學年學童健康問卷調查結果顯示，學童肥胖比率偏高的主要原因是：晚睡、生活作息不正常，吃飯拌湯汁，一週喝含糖飲料次數過多，缺乏少油、少糖的健康飲食習慣，學生一週 210 規律運動比率不高。

弱勢學童體重過輕部分，學校藉由整合社會資源及民間團體以捐助白米、免費營養早餐、獎助學金方式提供協助改善。過重、超重體位部分，成立體位控制班，輔以健康飲食宣導，協助學童改善。

下學期全校人數	過輕	適中	過重	超重	過重超重比率
97 學年度 1130 人	18.8%	53.9%	13.0%	14.3%	27.3%
98 學年度 1064 人	12.0%	59.2%	13.0%	15.6%	28.6%
99 學年度 971 人	9.2%	59.5%	15.3%	16.0%	31.3%
100 學年度 912 人	11.73%	58.66%	15.35%	14.25%	29.60%
101 學年度 846 人	15.01%	57.33%	14.66%	13.00%	27.66%
102 學年度 784 人	3.44%	62.88%	15.94%	17.72%	33.67%
103 學年度 705 人	4.40%	60.28%	18.16%	17.16%	35.32%
102 學年度桃園縣	20.38%	54.38%	12.57%	12.67%	25.24%

針對此結果，我們希望將「吃出健康、動出活力」的項目，融入課程計畫中，並持續推動「營養教育」、「跑步護照認證」、辦理「聰明吃、快樂動、天天量體重」活動，讓學生養成「規律運動」的生活習慣，辦理各項健康相關研習，充實班級運動器材，成立各種運動型社團，以期透過多元而有趣的教學活動及視聽媒體的介入，提供良好的運動環境、運動設施與健康服務，培養學校成員對運動的喜愛，並進而將「運動333，疾病刪刪刪」的口號落實於生活中(每天至少30分鐘，心跳130以上，至少持續做3個月)，提昇規律身體活動及健康飲食，強化心肺適能，以期人人能擁有健康的身體、健康的生活習慣。

好習慣的養成，根植於「觀念」的不斷更新。許多家長會有小時候胖不是胖的迷思，以為小孩會吃才會長大，或許等長大後再減肥等，卻不曉得兒童肥胖不但會影響人際關係，肥胖對健康有侵擾進犯。臺灣肥胖醫學會常務理事蕭敦仁醫師近來出書指出：別以為小時候胖不是胖，兒童減肥應該要從零歲開始，否則八成的兒童肥胖會轉換為成人肥胖，引起糖尿病、心血管疾病或代謝症候群。**預防小孩肥胖，從「運動333」再進化到「85210」**，建議家長謹記「85210」口訣：

8：讓孩子每晚睡滿8小時，長得高、精神好、學習表現也會跟著好。

5：讓孩子每天5蔬果(三份蔬菜二份水果)，均衡飲食，遠離疾病。

2：四電少於2小時。(看電視、學電腦、打電玩及滑手機，每天少於2小時，避免長時間久坐不動，傷眼傷身)。

1：閱讀30分鐘，離開座位動一動，讓眼睛休息10分鐘。

0：多喝白開水(即0卡飲料)，0熱量，零負擔。

210：每天至少運動30分鐘，一週運動至少210分鐘。

家長及學童如能有正確的「體態意識」，健康的飲食觀念，規律的運動習慣，才能遠離肥胖所伴隨而來的疾病，享有健康的樂活生活。

此外，學校鼓勵學生「徒步上學」，持續推動「書包減重」，為避免學生脊椎側彎或駝重影響骨骼正常發育，希望父母協助孩子在就寢前，能先整理好書包內隔天上課的學用品，不需要的物品可以留在家中或放在學校班級個人置物櫃。

(三)口腔衛生：

本校自95年起加入「健康促進學校」，對於學童的「齲齒防治」就十分重視，學校除辦理「口腔保健暨營養教育」宣導活動，實施餐後潔牙及推動實施含氟漱口水，並積極爭取家長會經費，辦理「學生口腔健康檢查」，以期能有效幫助學童改善不良健康狀況，達到早期治療，預防惡化的效果。

103學年度將除持續推動「營養教育暨口腔保健」、「貝氏刷牙」及「含氟漱口水」計畫，全國小一新生全面實施「學童白齒窩溝封填補助服務方案」，鼓勵家長、老師不要以含糖飲料來獎勵學生，幫助學生養成多喝白開水的好習慣(0熱量，零負擔)。提早與健檢醫院(華揚醫院)規劃學生健康檢查

日期，加強對各項檢查出現異常學童的就醫追蹤矯治，協助弱勢家庭學童就醫，以期能有效控制、減緩學童牙齒健康情形之惡化。

(四)視力保健：

「眼睛是靈魂之窗，近視是一種疾病」。「近視」是台灣地區學生一項嚴重的健康問題，由於近視發生年齡層的降低，可能產生高度近視及隨之而來的黃斑部變異、視網膜剝離等問題，實不可忽視，而眼球的成長發育，一直要到 22 歲左右才會成熟定型，少數家長接到學童視力不良通知單，會直接帶孩子到眼鏡行配鏡，也導致假性近視變成提早近視。

根據衛生福利部資料顯示，學齡前兒童視力不良情形不但有逐漸升高的趨勢，隔代教養或外配比率高的區域幼童，可能是太早接觸近距離的視覺工作，如太早學電腦、看電視、學寫字、用手機或玩電玩等，且安親班、托育中心、補習班等設置密集區域，或區域性的醫療資源缺乏不利就醫矯治等因素，造成學齡前兒童視力不良情形升高。故如何降低學童近視的罹患率及延遲近視發生的年齡，一直是健康促進學校必須努力的目標。本校自 95 年起加入「健康促進學校」，對於學童的「視力健康」就十分重視，學校除辦理學生視力檢查(視力、立體圖、高度近視篩選追蹤矯治)外，實施「視力保健暨營養教育宣導活動」、「校園綠化」、「望遠凝視」、「桌面及黑板照度檢測」、「更換照明設備」、推動「護眼 3010」、「健康 85210」、「四電少於二」、「護眼操」，「每天戶外活動時間 120 分鐘」並請老師注意學生課桌椅高度是否適合，並注意學生坐姿及握筆姿勢，積極爭取家長會經費，協助弱勢家庭學童就醫，提高就醫追蹤矯治率，以期達到能有效控制、減緩學童眼睛視力之惡化情形，達到早期發現，及時矯治，減緩惡化的效果。

104 學年度學童視力保健計畫推動策略——戶外活動防近視、定期就醫來防盲、3010 眼安康。積極向學生及家長宣導「近視會失明」、極力推動「戶外防近視」，以及落實執行「控度來防盲」，希望透過親子共學，培養生活技能，翻轉家長對視力保健的觀念。

(五)性教育 (含愛滋病防治)

隨著環境賀爾蒙的增加，兒童進入青春期的時間已從國中階段提前到國小階段，傳播媒體的發達，資訊的大量湧入，孩子對於自己身體的改變與好奇，進入了自我探索的階段，對於同性與異性的朋友關係，對於家庭父母的親情關係，對於男女朋友的情侶(伴侶)關係，都在啟蒙的階段，因此，如何建立學童培養個人生理衛生習慣及擁有正確的性觀念，是刻不容緩的。

性教育除了在個人生理衛生習慣的養成外，性教育更是學習如何「愛人與被愛的教育」，是發揚「人性的教育」，對自己性行為負責的「人格教育」，支持美滿生活家庭的「愛的教育」。因此老師需引導孩子看到健康親密關係

的樣貌，學習有愛、有性、有承諾的穩定關係。學生除了基本上要瞭解男女體型、構造上的差異外，在性別認同上應肯定自我、尊重他人，面對社會媒體氾濫的性與愛訊息，更進一步質疑其不合理的部分，省思說出真實的狀況，解構與重建性/愛觀念：能正確認知性侵害、性騷擾、家庭暴力、情殺、一夜情、援交、多重性伴侶等，都不是健康的親密關係，如不幸遭遇時，教導應如何保護自己。

隨者毒品的氾濫，青春期的提早來臨，青少年受誘惑而注射毒品或偷嘗禁果的年齡層，有快速向下的趨勢，而「共用針頭」及「不安全的性行為」，更是促使愛滋病年齡層向下快速增加的原因。因此，愛滋病防治教育，更須從國小教育扎根。

愛滋病教育方面，除了要教導學生如何保護自己不受愛滋病毒侵害外，更應加強「人權教育」、「生命教育」；愛滋病防治方面，除了讓學童了解愛滋病的感染途徑外，更應當教導學生「愛滋病只是一種疾病」，在醫師適當的藥物控制下，是不會影響日常生活，也不會隨便傳染給他人，更不需要過度恐慌，不需要排斥愛滋病患，應尊重其人權；而愛滋病患者，也應珍惜自己的生命，不可輕易自殺。

不論是男人或女人皆有可能擁有各種不同的特質，且隨著情境不同而有不同的表現，因此我們在性別角色的表現上應尊重每一個個體所表現出的自主行為，不應將其區隔化與刻板化，對於愛滋病應有的正確認知及應有的面對態度，正是學生、家長、老師、社會大眾所缺乏的，應此更需要從學校教育扎根，推動落實。

家庭是社會穩定力量的來源，倫理則是家庭和諧不可或缺的條件。在現代社會中，祖父母在家庭中的功能日益顯著，成為家庭倫理中不可忽視的一環。如今，我們必須正視祖父母在家庭中的角色與地位，所謂「父慈子孝」的二代家庭倫理也有待擴展與重建。從家庭教育的觀點而言，如何建立一個良好的跨世代互動關係，在現代社會的家庭結構變遷下，益顯其重要性。

本校在推動性教育方面，特別重視「祖父母節」辦理「祖孫週」活動，透過「新生家長座談」、「班親日」、「社區聯合運動會」增進親子間的互動，持續推動性教育，預防性侵害、毒品與愛滋防治宣導，特別結合「財團法人台灣關愛基金會」，辦理「愛滋關懷暨生命教育」活動，透過相關報導、AIDS感染者分享、生動影片解說及正確知識灌輸，培養學生對生命的關懷，對愛滋的正確認知與如何防制毒品，以期建立以生命為中心的「愛生哲學」。

(六)正確用藥

國人常有「吃好兜相報」之「美德」，推薦所謂「良藥」給親朋好友，或將未服完之藥物分贈親友。治療藥物之選擇，是甚專業性考量，絕對不可

「好東西與好朋友分享」，亦不可因求「癒」心切或恐懼副作用而擅自增減治療劑量。很多就醫的輕微小症狀，其實可以利用「自我用藥」方式處理，減少醫療資源浪費，但前提是……要對疾病本身及藥物有基本認識。因此，正確用藥的觀念，更應從小紮根。

行政院衛生署為傳遞「用藥安全，自我照護」觀念，讓民眾了解用藥安全之重要性與注意事項，特別推動「用藥安全大會考」，並納入健康促進學校重要議題，讓學童從小建立「要健康，藥注意」之觀念，讓「用藥安全，自我照護」觀念深植民眾心裡，落實用藥零風險，推行社區藥局做你健康的好鄰居。

為了達到「用藥安全，自我照護」的目標，國小階段應建立學童正確基本用藥常識及藥品保存方法、認識我國藥品之分級制度，能分辨偽藥及拒絕購買宣稱有治療功效及特定生理功能的廣告商品，瞭解藥品服用後會產生的副作用(如嗜睡)，避免危及生命安全。101年起桃園縣更舉辦「神農小學堂」用藥安全競賽，本校也經由參加競賽過程，讓學生獲得更多正確的用藥安全常識。

藥品與毒品其實是相同的東西，差別在於使用時藥劑量的多寡。藥物濫用會產生成癮性與依賴性，嚴重時甚至會危及生命健康，因此，今年配合衛生福利部宣導主題「認識全民健保」，特別加強宣導正確使用止痛藥，一方面避免藥物濫用與藥物成癮對個人的傷害，另一方面降低要藥物濫用成本的支出，減少全民健保的社會醫療負擔。建立正確用藥習慣及防治藥物濫用的觀念，必須從小教導、從小紮根。

(七) 全民健保：

我國的全民健康保險自開辦以來，在各界共同努力下，納保人數超過99.5%，特約醫療院所達92%，低保費、高行政效率的經營績效，更在國際間獲得肯定，讓全民健保達到「普及、方便、自由、經濟、滿意度高」的目標。然而隨著高齡化及少子化社會的來臨、重大傷病及慢性疾病人數大幅增加、疾病類別納保範圍逐年擴大，以及新藥品與新科技醫療器材等給付項目不斷增多，使醫療費用逐年攀升。為了健保永續經營，全民健保改革持續研議，經過各界的努力，通稱「二代健保法」，自2013年1月1日正式實施。

全民健康保險是由政府經營管理的單一保險，是以政府的力量高度介入的社會福利制度，納保方式採強制性，不分貧富貴賤，人人有保障，為了能永續經營，財政來源採「量能付費」、社會「連帶責任」的方式，讓高所得經濟收入的家庭多課徵「二代健保補充費」，照顧低所得收入的家庭，集合社會大眾的力量關懷弱勢族群，在健康安全維護、專業醫療照護上，不因貧富貴賤，達到「就醫無障礙」——都能得到相同的醫療資源，能獲得最基本

的保障——藉以彰顯社會的公平與正義。

全民健康保險制度實施後，保障了弱勢群體權益，降低醫療照護負擔，強化山地離島照護，守護偏鄉醫療；多元支付方式，投入相關經費挹注在健保支付及充實若干科別醫事人力短缺問題，以政府的力量為民眾購買健康；全民健保財務報告、會議決策、醫療資源(如:病床位數量、醫師預約掛號)……等資訊透明公開，不但增加全民的監督與參與，同時也提供更明確的醫療選擇，提升醫療服務的品質。

健保實施後，民眾獲得的醫療可近性高，為確保資源使用合理性，減少浪費，在有限的資源下，永續經營，全民健保必須對各方的需求，作合理的資源分配、周全的醫療服務及持續維護民眾的健康。二代健保的實施後，致力於提升醫療品質及經營效率外，更重要是關懷、保障偏遠地區與經濟弱勢族群的福祉。因此本校在「全民健保」議題以「今日您支持健保，明日健保照顧您」為主題，讓學生家長能知道全民健保的意義，健保所彰顯的社會公平與正義，透過宣導介紹的過程，能產生瞭解、認同，進而支持與參與，期盼大家都能繼續支持二代健保！

(八)安全教育急救：

校園與家庭是孩子成長孕育的搖籃，因此讓孩子健康成長，快樂學習是學校刻不容緩的課題。臺灣有三多—「地震多、颱風多、車禍多」，而天有不測風雲，意外隨時有可能發生，且本校由於校地狹小活動空間嚴重不足，校園運動受傷發生事件，有逐漸增高的趨勢，且有鑑於居家安全與家庭暴力與校園意外事件層出不窮，因此學校除制訂「緊急傷病處理原則」、「校護代理人暨培訓制度」，更將安全教育與急救的應變能力，融入學校的本位課程中，安排一連串相關之教學活動，如：反詐騙綁架宣導、交通安全教育、異物梗塞處理、CPR 急救及傷口處理、預防一氧化碳中毒、防火、防颱、防震等災害預防暨緊急逃生演練、校園突發事件之應變、水域安全教育、水母漂自救與校園安全注意事項等，讓家長、學生及教職員工的緊密結合暨課程活動深化後，期盼能將學童意外傷害所造成的危害，降低到最小，共同養成健康、安全、規律的習慣，並明確落實於日常生活中。

學校行政方面，應加強反霸凌宣導、加強校園安全三級預防措施、午餐衛生管理、飲用水安全管理，落實校園基本設施安全檢查制度(如遊戲器材、水電及消防設備、無障礙設施)、校園開放管理制度(預防禽流感、狂犬病的發生)，營造健康、安全、舒適的「友善校園」空間。

四、SWOT 分析：

(一)學校背景 SWOTS 分析：

	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)	S (行動策略)
地理環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 非八德市中心主要商業區，校舍後方為文小十預定地，目前休耕中，僅少數區域開發為菜園，具農業景觀。 2. 學校附近有埤塘公園，視野開闊，適合校外教學活動，陶冶學生心靈。 3. 署立桃園醫院及茄荖消防隊、高明派出所比鄰學校，可以即時提供援助。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地處工業及住宅混合區，空氣品質不佳。 2. 學校緊鄰永豐路，平時車流量大，易產生噪音，影響學生學習品質。 3. 家庭形態大多屬於雙薪家庭，父母終日忙碌，而且大多數居住於公寓大樓，生活空間狹小，限制學童的身心發展。 4. 校門位於三叉路口 90 度轉角處，時常發生車禍，嚴重影響學生上下學安全。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鄰近桃園大圳、美樂蒂游泳池、埤塘公園、旭生農場，各項校外教學活動皆可融入學校課程。 2. 學校緊鄰茄荖活動中心、茄荖消防隊，高明派出所，可發展為文化及運動社區中心點，並可相互提供協助及支援。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區民眾大多為外來人口，彼此關係生疏和冷漠，這將減弱家長會組織功能以及限制學校和家庭成為教育夥伴關係。 2. 家長多數社經背景不高，因此對於學童健康問題較漠視。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 善用資訊科技和網路資源以強化親師溝通與聯繫，引導家長參與學校的教學活動，並成為學校教育夥伴。 2. 利用學校親職教育日、社區活動，協助學童與家長的學習和陪伴關係。 3. 配合社區發展協會營造自然與人文的學習社區。
學校規模	<p>目前本校班級數：</p> <p>一年級 3 班； 二年級 5 班； 三年級 4 班； 四年級 5 班； 五年級 5 班； 六年級 5 班； 潛能開發 2 班； 資源班 1 班； 巡迴輔導 1 班 總計 31 班。</p>	<p>社區周遭學校林立，在少子化的社會因素及自由學區的不確定因素之下，限制了本校學區規模的發展。</p>	<p>少子化因素影響下，本校充裕空間逐年增加，未來可規劃更多學習的空間，對學校發展會有長遠之優勢。</p>	<p>本校地處大型學校附近，須防越區就讀及學生流失二大問題並存發生。</p>	<p>前瞻社區未來發展遠景，以學校的本位經營為起點，融入並共塑學校的特色，研發學校本位課程，鼓勵專業社群活動，強化教師的專業素質，一面活化學校的專業發展文化，一面塑造優質的學習環境。</p>

<p style="text-align: center;">校 舍 及 教 學 設 備</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由於受少子化的影響，學生人數逐年減少，可將空餘教室規劃為專科教室。 2. 學校軟、硬體設備充足，師生在教學及學習上充分使用，平均每位學生所使用教學資源，遠優於他校。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全校共 4 棟校舍，皆屬老背少結構，皆須進行補強設計及工程。 2. 校舍配置成口字型，易形成空氣汙染及體育課等噪音，影響室內課進行。 3. E 化設備逐年增加，維修費用相對增加。學校除補助款外，其他收入有限。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本年度已完成所有校舍耐震力詳評，未來將陸續進行補強設計及工程。將來可結合學校發展特色，做好校園整體規劃。 2. 由於校地狹小，活動空間嚴重不足，高明派出所遷建，增加文小十用地徵收的重要性。 3. E 化設備的購置在各項教學資源的整合和運用上有將有利於特色的發展。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將來進行校舍改建或補強工程，對於學生安置及學習品質將造成影響。 2. 學校庶務工作的管理人員流動性極高，兼辦行政工作壓力及繁雜，使得管理人才的培育訓練，常有斷層及不足。 3. 由於校地狹小，運動場所及學童活動空間嚴重不足，教學及遊戲活動空間重疊，容易導致意外傷害發生。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 配合文小十用地徵收或租用、校舍整建及補強工程等，做好未來校園整體規劃。 2. 善用科技管理的理念和技術，建構組織化和系統化的學校設備管理系統，以維護教育資源充分發揮支援教學的效能。 3. 利用網際網路及資訊科技規劃實體和虛擬並存的教學資源中心，以利於教學知識的分享和創新。
<p style="text-align: center;">教 師 資 源</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教師的教育年資平均 9-11 年，正處教學成熟階段，不僅富有熱忱且配合度高。 2. 教師進修意願高，全校具有碩士學位的教師比例高。 3. 各學習領域課程小組熱情富有朝氣。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 目前教師編制無法完全兼顧專業。 2. 班級學生事務繁瑣，全心投入教學時間有限。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理各項研習觀摩的活動，提升教學專業能力。 2. 鼓勵進修研究所課程的同仁領導學校本位的行動研究計劃，以解決教育現場問題並提升學校教育品質。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教學經驗分享及專業對話的時間不足。 2. 缺乏健康及體育專長之專任教師。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鼓勵參與或設立專業社群，妥善規劃適切的研修活動，增進教師專業能力。 2. 爭取社會資源及大專院校的共同參與，支援教學活動。
<p style="text-align: center;">行 政</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 態度認真、負責、效率高。 2. 資訊能力好，利於行政工作管理和學校經營行銷。 3. 處室之間彼此 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 人力編制上有限，工作量繁多。 2. 行政績效與教學工作壓力大。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 行政工作資訊化，節省成本。 2. 團隊合作的工作模式，資源共享互助合作及危機處理的 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 面對日益繁雜的行政工作，行政人員授課節數相對仍高，影響教師兼任行政工作意願。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 持續以團隊合作的行政運作模式來支援教學活動。 2. 營造信任的行政團隊文化，建立和諧的人際

人員	<p>協調溝通良好。</p> <p>4. 學校行政團隊有紀律、有熱忱，工作效能高。</p>		<p>應變能力。</p>	<p>2. 面對教師自主意識增高，與教師溝通的難度日益增加。</p>	<p>關係。</p> <p>3. 建立學校經營目標為導向的行政運作，降低人際的干擾因素。</p>
學生	<p>1. 學生資質品行尚佳，特殊優秀或特殊惡劣少見。</p> <p>2. 樸實氣息尚存。</p>	<p>1. 單親、隔代教養和雙薪家庭在比例上偏多，影響學生的教養和教育配合度，容易造成學生的學習表現不佳和行為偏差。</p> <p>2. 文化刺激不足，未來競爭力有待加強。</p>	<p>1. 學生個性單純，可塑性高。</p> <p>2. 學生健康、個性活潑，活動力強。</p>	<p>1. 學生挫折容忍度低，學習企圖心不足。</p> <p>2. 家庭教養的觀念偏差，造成教師施教困難。</p>	<p>1. 加強衛生教育落實於生活中，培養尊重自己、他人。</p> <p>2. 強化學習紀律，善用團隊和同儕的約束力來轉畫其自律的能力。</p> <p>3. 營造情境並給予學生發表及應用的機會。</p>
家長	<p>1. 大部分家長樸實、熱心。</p> <p>2. 大部份家長注重子女教育。</p> <p>3. 大部分家長樂意配合學校政策且信任、支持學校願景與老師的專業教學。</p>	<p>1. 部分家長忙於工作，及教育背景差異性大，對學生學習之標準意見不同。</p> <p>2. 少部分家長對於學校教育錯誤觀念，以及親權的過度放大，影響親師關係和學校形象。</p> <p>3. 家長會的經費支援有限。</p> <p>4. 經濟弱勢家庭比例偏高，學童無力支付午餐及學雜費人數持續增加。</p>	<p>1. 重視學生的教育選擇權，以及教育的個人專業權威。因此，在親師溝通上必須以專業為基礎，學生的學習發展為內容進行親師對話。</p> <p>2. 學校與家長的溝通管道暢通。</p>	<p>1. 家長本身對於口腔教育、健康飲食觀念有限，對於增進學生的健康生活觀念有待提升。</p> <p>2. 家長的工作忙碌限制了學習機會，影響所及將使孩子在學習生活將無法連接，並容易產生矛盾。</p>	<p>1. 提供親職教育雙向溝通，增加家長健康觀念的更新。</p> <p>2. 整合家長及義工資源，推展家長志工成長團體。</p> <p>3. 善用資訊科技和網路，建構有愛無礙的衛生教育資源。</p>
社區	<p>1. 學區各里辦公室參與校務意願高，與學校互動良好。</p> <p>2. 志工陸續增加中，有利協助</p>	<p>1. 擁有健康相關知識、技術與經驗之社區民眾及家長少。</p> <p>2. 由於工作關係，社區對學</p>	<p>1. 社區相關團體對於推動衛生教育計畫有高度配合意願，期盼能協助學校衛生教育推</p>	<p>1. 社區民眾參與校務及服務工作仍須鼓勵。</p> <p>2. 志工組織的人力整合與分工，仍有進步</p>	<p>1. 建立學校與社區的資源網路。</p> <p>2. 辦理衛生宣導活動和社區民眾互動，凝聚</p>

<p>資 源</p>	<p>校務發展。 3. 透過社會慈善團體及社區人士對學校提供人力、物力的支援，有益學童的學習。 4. 警局與消防隊比鄰學校，充分提供相關教學支助與救援服務。</p>	<p>校的事務的參與有限，可提供之資源相對較他校少。</p>	<p>展，並善盡社會教育的功能。 2. 與社區團體建立社區整體營造的夥伴關係，實踐「學校社區化，社區學校化」之願景。</p>	<p>空間。 3. 景氣差，影響經費的贊助。</p>	<p>民眾的社區意識，強化彼此的關係。 3. 善用經營行銷，強化學校和教師的專業形象。</p>
-----------------------	--	--------------------------------	--	--------------------------------	---

(二)各議題現況分析(SWOTS)

	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)	S (行動策略)
<p>菸 害 防 制</p>	<p>1. 法令明文規定校園全面禁菸。 2. 大部分學生年紀較小，尚未面臨遭到菸品誘惑問題。</p>	<p>1. 少數家長不知學校為禁菸場所。 2. 部分家長已有多年陋習，宣導戒治工作難有成效。 3. 校園開放後，仍可於校外角落發現菸蒂，顯示仍有不遵守規則之社區民眾污染校園清新環境。</p>	<p>1. 政府透過宣導及法令規範，明令於公眾場所禁止吸菸，取得法源依據。 2. 透過親情的力量，希望藉由孩童的柔性勸導，鼓勵家中成員有吸菸者戒菸。 3. 相關教材完備可供利用：「互動式拒菸、戒菸教材」。</p>	<p>1. 鄰近環境較複雜，幼小兒童恐遭誘惑。 2. 家中大人抽菸行為，恐帶來負面影響。</p>	<p>1. 將拒菸觀念融入正式課程。 2. 實施菸害與藥物濫用防制教育，宣導吸菸、酗酒、嚼食檳榔及濫用藥物之危害。 3. 透過各項宣導方式，輔以獎勵制度，使學生了解抽菸害處。 4. 鼓勵家長響應戒菸行動，簽訂拒菸宣言。 5. 辦理「菸害防治」講座，建立正確觀念。 6. 與愛心商店聯盟，不販售菸品給學生。 7. 在校園內張貼拒菸標誌，發揮境教功能，全面實行禁菸政策。</p>

<p style="text-align: center;">健 康 體 位</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期初定期進行身高、體重測量，建立完整資料庫。 2. 「跑步認證」活動實施多年，學生普遍具備運動概念 3. 持續鼓勵體重過重學生多運動，協助學生回復正常體位。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校校地面積僅 0.8 公頃，全校師生數約 659 人，相對活動空間顯得十分狹小。 2. 家長重視學業成績，較忽視學生體能運動 3. 學生體能大不如前，規律運動及健康飲食習慣待養成。 4. 部分學生營養不良，體位過輕，體能較不足。 5. 少子化趨勢，家長較於溺寵，學生吃零食、喝飲料，偏食習慣普遍。 6. 近二年學校配合推動身教式寧靜閱讀教育，學生朝會次數減少，運動時間被閱讀取代。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 確實利用兒童朝會及課間活動時間進行跑步活動，增強體能。 2. 落實「天天五蔬果」的飲食概念，達到均衡飲食之目的。 3. 爭取經費充實運動設施及器材，提供學童運動項目多元化的選擇性。 4. 堆動「一校一特色，一人一運動」。 5. 辦理暑期育樂營，提供運動類的課程。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大多數學生參加過多的課後課程，相對壓擠到學生運動休閒時間，相形之下運動量明顯不足及體能不佳。 2. 家長工作繁忙、學生課業壓力大，不易養成運動習慣。 3. 家長忽視運動的重要、健康的重要。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定健康體位實施計劃。 2. 避免攝取高油脂、高糖份、高熱量之飲料及食物。 3. 透過各項教學活動，讓學生了解健康體位相關知能。 4. 增加運動性社團、舉辦班際體育競賽及師生運動會，讓師生有活動的機會。 5. 加強書包減重宣導，減輕學生負擔。 6. 成立學生體重控制班。 7. 鼓勵教師參加健康及體能研習。 8. 鼓勵學生走路上學。 9. 開放學校運動場等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。 10. 定期檢查各項校園運動、遊樂器材設施並進行維護工作。
<p style="text-align: center;">口</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 本校未設立合作社，可避免零食危害口腔健康。 2. 校內潔牙相關設備陸續擴 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長大多忙於工作，對於齲齒診治率仍稍嫌偏低。 2. 隨著社區內有超商或飲料專 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全校口腔健檢結果通知，提供缺失及改進參考。 2. 低年級生活課程即教導學童 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長本身對於口腔教育、健康飲食觀念有限，對於增進學生的健康生活觀念有待提 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定期口腔檢查 2. 落實餐後潔牙，每週實施一次含氟漱口。 3. 將口腔檢查結

<p>腔 衛 生</p>	<p>充。 3. 家長會支持全校做口腔檢查，並補助縣府差額經費。 4. 小一新生全面實施「學童白齒窩溝封填補助服務方案」</p>	<p>賣店，輕易獲得食用零食之機會。 3. 本校並無相關牙醫設備及牙醫師駐校服務。</p>	<p>正確刷牙、護牙觀念。 3. 政府倡導「含氟漱口水」政策有效預防齲齒率。</p>	<p>升。 2. 家長的工作忙碌限制了學習機會，影響所及將使孩子在學習生活將無法連接，並容易產生矛盾。 3. 一般牙醫就診多採預約制，現場掛號需費時等候，不利忙於工作之雙薪家庭帶孩子矯治。</p>	<p>果，通知導師及家長，並提出相關建議並注意事後追蹤矯治率。 4. 辦理潔牙宣導活動 5. 進行口腔衛生保健相關教學。</p>
<p>視 力 保 健</p>	<p>1. 本校護理師具備相當專業知能，每學期初均為學生做視力檢查。 2. 校舍後方具農業景觀，有助做望遠凝視活動。</p>	<p>1. 家庭休閒活動以看電視、上網打電動居多。 2. 視力檢查後之就醫矯正率偏低，顯示家長對學童視力問題不重視。</p>	<p>1. 有關視力保健課程及教材豐富，有助教育及宣導。 2. 校內視力保健器材充足。 3. 定期實施視力檢查，可早期發現視力不良，早期矯治，以維護學童眼睛的健康。</p>	<p>1. 電視、電腦、手機的普及，使得多數學生的休閒時間幾乎都在電視、電腦、手機前面度過。 2. 家長忙於工作，少有時間陪孩子從事戶外活動。 3. E 化教學設備的購置（單槍、電子白板）有利於教學，但也使得學童眼睛被動接觸強光及近距離用眼的時間變長，對眼球的生長發育有很大的影響。</p>	<p>1. 定期視力檢查。 2. 推行望遠凝視活動 3. 定期執行教室光源檢測，並針對執行狀況進行改進。 4. 將視力篩檢、複檢及矯正結果，通知導師及家長，並提出相關建議。 5. 定期辦理視力保健宣導及藝文競賽活動。 6. 公開獎勵推行視力保健師生及愛眼天使。 7. 正確的閱讀坐姿及執筆方式與看電視、用電腦習慣的養成。</p>

性教育（含愛滋）	<ol style="list-style-type: none"> 本校護理師具備相當專業知能，能提供諮詢協助。 每學期針對高年級學生實施個人衛生教育及性侵害騷擾防治性教育。 學生好奇心強、求知性高。 	<ol style="list-style-type: none"> 網路資訊發達，充斥各種性知識，學生尚無正確判斷能力。 對於愛滋病的觀念並不正確健全。 對於學童 FB 網路交友、約會，大人難以掌控，學童容易遭受誘惑而身陷危機。 	<ol style="list-style-type: none"> 透過教育的方式，能讓學生有正確的性知識及愛滋病防治知能。 愛滋學童是否有在校內因受保護不得而知。 	<ol style="list-style-type: none"> 學生青春發育年齡提早，容易發生性侵或騷擾或性行為的機會。 桃園縣愛滋病感染人數為全國之冠，且性行為發生傳染的比率較吸毒感染增多。 	<ol style="list-style-type: none"> 透過正確的教育方式，能讓學生有正確的性知識及愛滋病防治知能。 結合台灣關愛基金會到校宣導經驗分享，讓學童對愛滋能有正確的認知與關懷。
正確用藥	<ol style="list-style-type: none"> 相關議題皆已融合於現行課程中實施。 相關教材教具完備。 每年舉辦相關教師研習，建立正確及最新資訊。 每年結合「神農小學堂」辦理用藥安全教育。 	<ol style="list-style-type: none"> 家長社經地位較低，相關資訊接收及接受度較低。 有關藥品正確使用觀念薄弱。 家人使用成藥情形較多。 學區內地區診所、藥局較缺乏，較難建立家庭醫師的夥伴關係。 	<ol style="list-style-type: none"> 雖地處八德市偏遠區域，但離署立桃園醫院仍算很近。 常有醫校實習生選擇本校實習服務。 透過教育學童去影響家人的正確遵醫囑服藥觀念。 	<ol style="list-style-type: none"> 學區居民移動性較頻繁，組成份子較複雜。 學區處於住宅及工業混合區，居住品質不似純住宅區單純。 認為看病沒吃藥或打針，病就好的比較慢。 	<ol style="list-style-type: none"> 利用多媒體教學，提供多元教學方式，提升學習成效。 持續與相關護校建立夥伴關係，提供必要人力、資訊支援。
全民健保	<p>全民健保為強制性，大多數學童均有納保，就醫均有保障。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 部分雙薪家庭學童，或隔代扶養家庭，無暇陪孩子就醫矯治。 經濟弱勢家庭，雖有健保卡但仍不願就醫診療，怕健保自付額會增加家庭經濟負擔。 	<p>透過全民健保宣導及校護通報，可使健保 IC 卡被鎖卡的學童不會被延誤就醫矯治。</p>	<p>小問題或小病不必看醫生矯治。沒有覺察自己生病需要就醫治療。</p>	<p>透過教育宣導及健康檢查，發通知單提醒家長帶孩子就醫追蹤矯治疾病。</p>
	<ol style="list-style-type: none"> 健康中心提供事故傷害之醫 	<ol style="list-style-type: none"> 行政人力不足，且時間有 	<ol style="list-style-type: none"> 結合各處室力量，整合各項 	<ol style="list-style-type: none"> 學校緊鄰永豐路，校門前道 	<ol style="list-style-type: none"> 舉辦急救相關研習，加強教

<p style="text-align: center;">安 全 教 育 急 救</p>	<p>療服務資源。</p> <p>2. 教師能於課堂上教導安全教育、CPR 急救傷口包紮之技能。</p> <p>3. 親師間互動良好，能將安全教育急救觀念向家長宣導。</p> <p>4. 推動游泳教學能力認證及水母漂自救。</p> <p>5. 師生皆能建立正確的防災知識及地震逃生演練。</p>	<p>限，不利計劃推行。</p> <p>2. 對安全教育急救雖有共識，但危機意識缺乏。</p> <p>3. 校園空間狹小，運動遊樂器材亦受場地限制，加上學生玩心甚重，經常相互追逐嬉鬧，稍一不慎，即發生擦撞受傷。</p>	<p>活動及課程。</p> <p>2. 利用集會時間，不定期做案例宣導。</p> <p>3. 設立愛心商店，留意學生在校外的安全。</p> <p>4. 茄苳消防分隊位於學校對面，經常到校宣導，可提供本校急救技能及其他相關需求支援。</p> <p>5. 高明派出所遷建至學校對面，可協助相關安全事項宣導。</p> <p>6. 健康中心有簡易的醫藥志工協助。</p>	<p>路過彎，易發生事故。</p> <p>2. 少部分家長對於交通安全觀念輕忽，時有不戴安全帽、並排情事發生。</p> <p>3. 目前校護編制僅 1 位。</p>	<p>師急救包紮傷口處理知能，鼓勵技教師提升專業技能，取得 BLSI、CPR 證照率。</p> <p>2. 定期檢查各項校園設施並進行修繕維護工作。</p> <p>3. 建構完善、安全的校園學習環境，確保學生健康、安全。</p>
--	---	---	---	--	--

五、計畫內容與實施策略：

1. 應訂定達成指標之具體可行的計畫內容(含菸害防制、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)。
2. 應條列說明推動事項，如：通過學校衛生委員會、建橫向組織網絡、結合相關單位、提供資源及修正相關規定、辦理增能活動、成立健康促進學校輔導團、推動健康促進學校六大範疇(詳如評分表之評價指標)及行動研究(重點學校)辦理之規劃等。

視力保健	實施內容
學校衛生政策	成立視力保健工作推動小組，訂定視力保健計畫 推動新視力保健政策－「戶外活動防近視、定其就醫來防盲、3010 眼安康」。 推動 85210 及 3010 政策，宣導高度近視會失明。 推動愛眼、護眼活動－「下課十分鐘，教室要淨空」。 推動「四電少於二」，減少長時間近距離用眼。 落實電化教學設備如電腦、電子白板及單槍投影機使用時間。
學校教學與活動	實施「視力保健暨營養教育宣導活動」 實施「護眼操」， 每天戶外活動時間 120 分鐘，減少近距離用眼。 實施多元教學，落實正確視力保健行為。
學校健康服務	辦理學生視力健康檢查，協助矯治及定期追蹤。 規劃視力保健餐，落實營養教育。 成立視力不良學生個案管理，定期追蹤。 發放視力保健衛教宣導單張
學校物質環境	實施桌面及黑板照度檢測，依身高調整課桌椅高度。 改善照明設備，加裝窗簾遮陽。 修剪樹木、綠化校園、營造「望遠凝視」場所。 學生課桌設置綠色桌墊。
學校社會環境	張貼視力保健宣導海報。 播放「視力保健歌」，推動「視力保健操」，營造愛眼、護眼環境。 推動跑步認證，透過獎勵制度，鼓勵學生走出教室。 充實運動器材及遊戲設施，鼓勵學生下課從事戶外活動，降低長時間近距離用眼時間。
學校育社區關係	與署桃醫院、新生醫校、衛生所辦理宣導。 獅子會捐贈籃球給班級，提供學童下課從事戶外活動。 透過新生家長座談會時宣導視力保健政策及配合事項。 家長志工隊於親職教育日協助辦理視力保健闖關活動。

口腔衛生	實施內容
學校衛生政策	推動無菸校園、無檳校園政策 推動口腔保健及餐後潔牙計畫 推動校園無零食，減少含糖飲料及碳酸飲料 宣導落實小一新生全面實施「學童白齒窩溝封填補助服務方案」
學校教學與活動	實施含氟漱口水、貝氏刷牙、正確使用牙線。 推動午餐營養教育，落實餐後潔牙。 落實健康課程正常化教學。 辦理口腔保健宣導及藝文活動。
學校健康服務	辦理學生口腔健康檢查，定期追蹤矯治。 辦理口腔保健衛教宣導。 提供家長戒菸、戒檳醫療轉介服務。
學校物質環境	班班有餐後潔牙漱口杯架，營造潔牙健康環境。 設置飲水機，提供飲用水潔牙。 播放餐後潔牙歌，提醒學生養成潔牙習慣。
學校社會環境	營造餐後潔牙習慣及獎勵制度。
學校育社區關係	與衛生單位合作辦理宣導活動。 社區牙醫協助學童矯治齙齒。

健康體位	實施內容
學校衛生政策	推動跑步認證獎勵制度 每學期辦理至少一次以上學年體育活動或班際競賽 舉辦畢業班學生辦理健康路跑活動 推動游泳教學及體適能 推動走路上學，增加運動量 推動 85210 政策增進健康體適能。 推動桃園市健康餐盤飲食。
學校教學與活動	落實體育課教學正常化 辦理學年班際體育競賽 四、五、六年級學生實施游泳教學課程 鼓勵老師研發課程，使課程多元化，活動戶外化，教學遊戲化。 推動一校一特色，一人一運動，成立運動性學生社團。
學校健康服務	辦理健康檢查，身高、體重、BMI、體適能檢測。 推動健康餐盤，提供健康體位營養教育宣導及諮詢服務 成立體位控制班，協助學童恢復正常體位。 提供班及多元化的運動器材
學校物質環境	規劃學校作息課間活動時間，增加學童戶外運動量 設置飲水機，提供安全的飲用水。 由營養師規劃營養午餐。 充實學校運動器材、遊戲設施。 提供班級學生置物櫃，落實書包減重。
學校社會環境	營造下課十分鐘，教室要淨空，增加學生戶外運動時數 禁食含糖飲料及零食。 營造愛健康、愛運動的環境 鼓勵學生成立體育性社團，代表學校參加競賽
學校育社區關係	課後及假日開放校園運動空間，鼓勵學生運動。 爭取經費，成立體育性社團及辦理相關活動。 爭取社會資源，提供弱勢家庭學生早餐補助。 配合學校慶典活動，與醫療單位合作辦理健檢活動。

性教育與愛滋病	實施內容
學校衛生政策	<p>推動紫錐花運動，辦理性教育及毒品與愛滋防治活動 宣導不共用針頭，避免愛滋病傳染。</p> <p>落實性侵害防治教育，培養自我保護及生活技能及拒絕技巧 落實校園反霸凌，預防家暴發生與落實通報制度 推動品格教育，「人權教育」、「生命教育」</p>
學校教學與活動	<p>每學期初辦理紫錐花毒品與愛滋防治宣導 辦理祖孫週活動，從生活中落實親情、友情、愛情的性教育內涵。 落實健康教育課程，能認識自己、尊重自己與他人的身體，學會性別認同與自我保護。</p>
學校健康服務	<p>辦理高年級學生青春期衛教宣導 健康中心提供青春期女生衛生用品</p>
學校物質環境	<p>張貼愛滋防治海報、 輔導室設置寶貝熊信箱 輔導室設置育嬰室</p>
學校社會環境	<p>開學時辦理祖孫週活動、親職教育日活動 營造友善校園空間，</p>
學校育社區關係	<p>與校外會、獅子會、衛生所新生醫專辦理性教育及毒品愛滋防治 宣導活動。</p> <p>配合校慶典、運動會、班親會、親職教育日闖關活動，增進親子 關係。</p>

正確用藥	實施內容
學校衛生政策	推動社區醫師、家庭醫師，與藥師做朋友。 推動紫錐花運動與正確用藥五大核心能力。 辦理神農小學堂正確用藥活動競賽
學校教學與活動	學生能上網查詢藥品資訊或向社區藥師諮詢，培養正確用藥生活技能。 辦理正確用藥闖關活動及辦理正確用藥講座。 養成生病看醫生，用要找專業，能遵醫囑服藥的生活技能。 能自我保護，瞭解藥害救濟管道。
學校健康服務	辦理社區藥師到校宣導服務。 提供社區藥師電話做諮詢服務。
學校物質環境	張貼正確用藥及毒品危害防治宣導海報。
學校社會環境	營造生病在家休息，有病看醫生的健康自主管理。
學校育社區關係	與社區藥師、公所、衛生單位辦理正確用藥宣導活動。

全民健保	實施內容
學校衛生政策	實施「全民健保教育」課程公版教案「全民健保 永續經營」 推動支持二代健保－「今日您支持健保，明日健保照顧您」。 認識健保卡及推動健保醫療分級制度。 推動遵醫囑服藥，減少醫療及健保資源浪費。
學校教學與活動	全民健保納入健康教學課程。 認識中央健局網頁。 認識健保卡與個人就診醫療記錄。 認識醫療分級，避免藥品資源浪費增加健保負擔。 手持健保卡，就醫無障礙。
學校健康服務	提供社區健保藥局名單。 健康中心提供學童健保諮詢服務。
學校物質環境	張貼全民健保宣導海報、標語。
學校社會環境	營造就醫無障礙：人人有健保，就醫沒煩惱。
學校育社區關係	與社區藥局或衛生單位辦理全民健保宣導活動

工作範疇	項目	實施內容								
		菸害防制	安全教育急救							
政策層面	組織與政策	1. 組織： 成立學校衛生委員會，推動各項健康促進議題活動。 2. 政策： (1) 推動無菸校園，訂定禁菸拒檳之政策。 (2) 教職員工及學生能響應無菸拒檳宣誓。 (3) 推動健康檢查，落實追蹤矯治。 (4) 辦理菸害防治健康講座。 (5) 加強衛教宣導，落實拒菸習慣養成。 (6) 張貼、宣導菸害防制文宣品。 (7) 推動無菸家庭。 (8) 協助家庭戒菸轉介服務。	1. 組織： 成立提升校園安全工作小組，培訓班級小護士及糾察隊。 2. 政策： (1) 訂定安全教育實施計畫。 (2) 增加安全教育實際操演機會。 (3) 辦理安全教育相關宣導及研習。 (4) 培訓班級小護士，實施急救訓練。 (5) 辦理師生志工家長CPR急救訓練。 (6) 公佈緊急傷病處理原則。 (7) 制訂校園危險區域圖。 (8) 落實校園設施安全檢查制度。 (9) 落實零體罰、反霸凌、友善校園管理 (10) 落實午餐及飲用水安全管理。							
		<table border="1"> <tr> <td>教師</td> <td>宣示無菸拒檳</td> <td>辦理教職員工各種師生講習。</td> </tr> <tr> <td>學生</td> <td> 1. 辦理健康促進講座。 2. 落實互動式拒菸教材與檳榔輔導防制講習。 3. 利用校園廊道揭示板提供各項健康資訊。 </td> <td> 1. 朝會辦理講座—增進安全教育知能。 2. 利用校園廊道揭示板提供安全教育專欄。 </td> </tr> <tr> <td>家長</td> <td> 1. 家庭菸害與檳榔防治親職講座。 2. 辦理戒菸與拒絕檳榔之研習。 </td> <td> 1. 鼓勵家長參加學校各項安全教育研習活動。 2. 能有效預防居家意外事件的發生。 </td> </tr> </table>	教師	宣示無菸拒檳	辦理教職員工各種師生講習。	學生	1. 辦理健康促進講座。 2. 落實互動式拒菸教材與檳榔輔導防制講習。 3. 利用校園廊道揭示板提供各項健康資訊。	1. 朝會辦理講座—增進安全教育知能。 2. 利用校園廊道揭示板提供安全教育專欄。	家長	1. 家庭菸害與檳榔防治親職講座。 2. 辦理戒菸與拒絕檳榔之研習。
教師	宣示無菸拒檳	辦理教職員工各種師生講習。								
學生	1. 辦理健康促進講座。 2. 落實互動式拒菸教材與檳榔輔導防制講習。 3. 利用校園廊道揭示板提供各項健康資訊。	1. 朝會辦理講座—增進安全教育知能。 2. 利用校園廊道揭示板提供安全教育專欄。								
家長	1. 家庭菸害與檳榔防治親職講座。 2. 辦理戒菸與拒絕檳榔之研習。	1. 鼓勵家長參加學校各項安全教育研習活動。 2. 能有效預防居家意外事件的發生。								
健康教育與活動層面	進修成長									
		1. 4-6 年級善用反菸互動教材。 2. 定期召開協同跨領域教學研究會，將菸害防治議題融入課程中。 3. 辦理學生菸害防治闖關活動。	1. 將安全教育融入多元課程與各項教學活動中。 2. 辦理親師生CPR急救研習。 3. 辦理認識食品添加物之安全飲食活動。							
	課程設計									

	教學活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 融入課程，實施隨機教學。 2. 利用健體課程時間進行菸害與檳榔防制的教學。 3. 舉辦菸害防制認知測驗。 4. 辦理各項體育競賽。 5. 辦理反菸宣誓路跑活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教學單元活動增加促進學生體能的安全活動。 2. 辦理 5、6 年級學生 CPR 相關知能課程。 3. 進行校園安全教育活動(教導一年級新生認識學校安全地圖中的危險區域)。 4. 防震、防颱、防火及防災宣導演練。 5. 交通安全宣導。 6. 飲食健康安全宣導。 7. 校園反霸凌、反性侵騷擾宣導。 8. 反毒愛滋及用藥安全教育。 9. 參加神農小學堂用藥安全競賽。
健康教育與活動層面	宣導活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期朝會與週會時間由訓育組長及自治幹部進行菸害與檳榔防制教育宣導。 2. 分發菸害與檳榔防制教育宣導單張。 3. 健康促進學校專欄宣導相關知識。 4. 運用平面與網路資訊積極宣導，推動家長及校外來賓至校不吸菸運動，積極營造校園無菸環境。 5. 分發健康衛教宣導單張。 6. 利用文宣宣導保健署健康九九網站 http://www.health99.doh.gov.tw/default.aspx 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學期兒童朝會與週會時間，由生教組長、衛生組長及體育組長、進行安全教育宣導。 2. 健康促進專欄定期宣導相關知識。 3. 學校網頁提供健康促進下載網站。 4. 聯絡附近消防隊進行防災演練及居家防火宣導。 5. 於寒、暑假前辦理「水域安全」宣導。 6. 聯絡高明派出所進行反詐騙及預防犯罪安全教育。
	藝文活動	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舉辦學藝競賽:如書法、作文、漫畫、標語創作及著色畫等比賽。 2. 辦理各項藝文表演活動，透過親子戲劇或影片欣賞等活動，讓家長從參予活動中，實際體會遠離菸害與拒絕檳榔對全家人健康影響的重要性。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 安全教育藝文活動。 2. 安全教育有獎徵答。 3. 家暴及性侵害防治戲劇宣導。
物質層面	環境配合	<ol style="list-style-type: none"> 1. 增加健康的休閒活動場所。 2. 學生自治幹部培訓，協助推動菸害、檳榔防制生活計畫。 3. 學生參與禁菸拒檳稽查小組，校園明顯處張貼禁菸標誌。 4. 設置情境教學標誌。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 充實健康促進專欄的資訊。 2. 設置情境教學標誌。 3. 提供校園安全地圖。 4. 提供學區安全地圖。 5. 整修校內危險設施。 6. 水溝增設防蚊網蓋。

健康服務與評價層面	輔導措施	<ol style="list-style-type: none"> 1. 針對有吸菸習慣學生進行輔導。 2. 提供戒菸、輔導方法或建立轉介機制。 3. 4. 5. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 對於知能低落，以及實際操作有困難的學生給予再教育，進行補救措施。 2. 實施體位異常學生健康飲食講座。 3. 進行健康適能促進活動。
	保健服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供拒菸戒菸與衛生保健的諮詢服務。 2. 提供相關醫療單位轉介診治資訊。 3. 善用保健單位的文宣海報和教材，進行宣導。 4. 利用健康中心之保健教育專欄，提供正確的健康知識。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 提供校園安全守則，定期公佈安全數值。 2. 提供教職員工生安全教育相關教材資料及專業研習資訊。
社區關係層面	親職教育	<ol style="list-style-type: none"> 1. 每學年擴大親職教育日時將「無菸拒檳」的觀念經由座談會方式傳遞給家長。 2. 班級家長會活動宣導家庭禁菸拒檳重要性。 3. 辦理菸害防治闖關活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1 透過班級家長會活動宣導家庭安全教育重要性。 2. 辦理健康飲食安全研習活動，親子共同成長。 3. 透過家長會訊宣導寒暑假假期安全以及居家安全文宣。
社區關係層面	社區網絡	<ol style="list-style-type: none"> 1. 積極促請學校附近販賣菸品商家，不提供菸品及檳榔給未成年青少年。 2. 邀請並配合保健機構至校辦理禁菸拒檳活動。 3. 學校與社區相關團體共同營造無菸拒檳環境。(請學區村長與家長會家長暨地方仕紳共同規勸危害青少年的商店) 4. 善用校園教育志工，協助教育宣導工作 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 聯絡附近消防局進行防災防火宣導。 2. 邀請校外會教官蒞校指導，協助進行教師反毒知能活動。 3. 與附近超商、商店、警察局成立校園安全網絡。
社會層面	獎勵辦法	<ol style="list-style-type: none"> 1. 戒菸成功之家庭，給與學生獎勵。 2. 獎勵推廣績優人員(包含教職員、學生、家長)。 3. 公開表揚協助推動本計劃並積極配合的學區內商家。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公開表揚安全觀念良好的學生。 2. 獎勵推廣績優人員(包含教職員工、學生、家長)。
	成果報告	<ol style="list-style-type: none"> 1. 彙整相關資料。 2. 召開健康促進工作小組會議，檢討得失，評估成效。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 彙整相關資料。 2. 召開健康促進工作小組會議，檢討得失，評估成效。

六、預定進度：應規劃出執行進度，並以甘梯圖表示。

(一) 必選議題：

項次	實施項目	工作內容	預定完成日期	主辦單位	協辦單位	備註
1	學校衛生政策	1. 召開學校衛生委員會議。 2. 成立健康促進工作小組。 3. 呈報 104 學年度健康促進學校計畫 4. 彙整成果、簡報、(光碟及海報)	104.08 104.08 104.09.10 105.06.10	校長	訓導處 教務處 總務處 輔導室	
2	學校教學與活動	1. 辦理教師相關知能研習。 2. 將健促議題融入課程教學。 3. 辦理漫畫、海報、作文、書法等各項藝文競賽及宣導。 4. 採購健康促進議題相關 DVD 影片供各班輪流觀賞並辦理觀後心得寫作比賽。 5. 表演健康相關議題的行動劇。 6. 實施桃園市「全民健保教育」課程公版教案「全民健保 永續經營」。 7. 辦理性教育講座、祖孫週活動、紫錐花運動、性教育、毒品與愛滋病防治講座宣導。 8. 實施桃園市互動式拒菸戒菸課程。 9. 辦理紫錐花運動、性教育及毒品與愛滋防治教育宣導。 10. 實施「GO 營養 GO 健康」課程	104.09 至 105.06	教務處	訓導處 保健所 新生醫校	
3	學校健康服務	1. 調查統計 1-6 年級學生早中晚刷牙率、齲齒填補率、齲齒率；辦理學生視力健康檢查，協助矯治及定期追蹤。 2. 調查自願參加無菸拒檳家庭，並主動替他擬訂相關計畫。 3. 每週二午餐潔牙後，實施一分鐘的含氟水漱口。 4. 實施異常體位學生生活習慣養成計畫(健康飲食及規律運動)。 5. 鼓勵學生多喝水及吃營養早餐。 6. 規劃視力保健餐，落實營養教育，辦理減重班。	104.09 至 105.06	健康中心 體育組 午餐秘書	訓導處 總務處	

		<p>7.成立視力不良學生個案管理，定期追蹤矯治。</p> <p>8.辦理高年級學生青春期衛教宣導，健康中心提供青春期女生衛生用品。</p> <p>9.爭取社會資源提供經濟弱勢家庭學童早餐。</p> <p>10.健保卡鎖卡就醫協助。</p>				
4	學校物質環境	<p>1.張貼海報、標語、標誌等文宣。</p> <p>2.設置保健櫥窗，張貼圖片及資料。</p> <p>3.學校網站公告健康促進相關教材。</p> <p>4.各班增設刷牙用具杯架。</p> <p>5.綠化校園推動望遠凝視。</p> <p>6.增添班級運動器材</p> <p>7.更新照明設備及黑板修繕。</p> <p>8.黑板及桌面實施照度檢測。</p> <p>9.依身高調整課桌椅高度。</p> <p>10.營造無菸校園、無檳校園、友善校園環境。</p>	104.09	總務處	輔導室 訓導處 家長會	
5	學校社會環境	<p>1.表揚健康促進無菸無檳家庭。</p> <p>2.實施潔牙美齒比賽，並予以獎勵。</p> <p>3.與學區醫療機構從事健康促進宣導合作。</p> <p>4.推動反菸拒檳健康路跑活動。</p> <p>5.舉辦反菸拒檳好品格書法春聯揮毫活動。</p> <p>6.實施品格教育人權法治教育活動。</p> <p>7.實施性教育暨祖孫週活動。</p>	105.04 105.06	訓導處	訓導處 總務處	
6	學校與社區關係	<p>1.拜訪社區商店共同加入無菸拒檳行列，不販售菸酒及檳榔與青少年。</p> <p>2.辦理防制菸害家長宣導。</p> <p>3.與社區醫院、臺灣癌症基金會、藥師公會、衛生所、新生醫專辦理正確用藥與全民健保講座、性教育與毒品與愛滋防治講座、口腔保健、菸害及檳榔防治宣導話劇，CPR急救安教育。</p>	104.10 105.03	校長 總務處	訓導處 教務處 志工隊	

(二)、自選議題：安全教育急救

項次	實施項目	工作內容	預定完成日期	主辦單位	協辦單位	備註
1	學校保健政策	1.將安全教育活動納入校務計畫，並訂定安全教育計劃及執行方針。 2.成立委員會並正常運作執行相關工作。 3.定期開會檢討改進。 4.進行新生安全教育訓練。 5.辦理各項防災、逃生演練。 6.辦理各項急救訓練。	104.08 104.12	校長	訓導處 教務處 總務處 輔導室 家長會	
2	教學與活動	1.辦理教師相關知能之研習及 實行安全教育教學活動 。 2.請衛教人員蒞校宣教。 3.辦理漫畫、海報、作文、書法等靜態藝文競賽，優勝者予以獎勵。 4.辦理演說、行動劇等動態活動。 5.五、六年級學生，進行安全教育 CPR 急救教學。 6.一至六年級進行「走廊慢慢走」，室內課程的推動。	104.08 至 105.06 經常	訓導處	教務處 保健所	
3	健康服務	1.全面實施安全教育並作成紀錄。 2.獎勵推動安全教育有功學生及志工。	10411 經常	健康中心	訓導處 教務處 長庚護專	
4	物質環境	1.校園、各班張貼安全警語。 2.設置衛教櫥窗張貼標語、大型海報等。 3.增設防撞條及水溝加裝防蚊網。	104.09	總務處	訓導處	
5	社會環境	1.頒獎表揚發現學校安全堪虞設施與活動學生。 2.表揚注重安全教育之學生家長 3.危險樑柱設置防撞條。 4.繪製校園安全地圖與安全廊道。 5.與學校溫馨安全導護站成立學童安全防護網絡。	104.09 經常	輔導室	總務處 家長會 志工隊	
6	社區關係	1.成立安全教育學童暨家長志工組織，推展各項安全教育工作 2.利用親師座談或親職教育日隨機實施安全教育活動。 3.與茄苳消防局聯繫每學期辦理防災演練宣導（防震、防火、用電、防颱）。	104.08 105.05	訓導處	輔導室 家長會 志工隊 消防局	

(三) 甘梯圖：

自 104 年 8 月 1 日起至 105 年 7 月 31 日止。

月次	104 8 月	104 9 月	104 10 月	104 11 月	104 12 月	105 1 月	105 2 月	105 3 月	105 4 月	105 5 月	105 6 月	105 7 月
1. 成立學校健康促進委員會	■	■										
2. 進行現況分析及需求評估	■	■										
3. 決定目標及健康議題	■	■										
4. 擬定學校健康促進計畫	■	■										
5. 成效評量前測(各項議題)			■	■	■	■						
6. 執行健康促進計畫			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
7. 編製健康促進議題聯絡簿					■	■						
8. 過程評量(各項議題)							■	■	■			
9. 成效評量後測(各項議題)									■	■	■	
10. 成果報告整理資料分析									■	■	■	■

七、健康促進學校人力配置：

職 稱	執行單位	姓 名	職 責
召集人	校 長	謝雅莉	研擬並主持計畫。
副召集人	訓導主任	張振松	負責召集會議、參與規劃、確立決策、協調相關人員。 協助擬訂計畫及督導各項工作執行、成效評估。 協助學生、家長、班級教師與行政間之協調。
執行委員	衛生組長	扶欣榮	負責協助各項宣導工作的推動與執行。
執行委員	訓育組長	巫雅琪	協助辦理各項建促議題之藝文活動。
執行委員	體育組長 (健體領域代表)	許冠璋 陳聰敏	體適能評估，活動策略設計及效果評價。 社區及學校資源之協調聯繫。
執行委員	校護理師	李雅芳	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區醫療及學校資源之協調整合。 提供各項健康資料與諮詢，協助學童追蹤矯治及統計分析。
執行委員	總務主任	葉明山	支援與提供各項工作推動所需之設備及資源。

執行委員	會計室主任	林永泉	負責經費控管與核銷。
執行委員	輔導主任	陳鳳妹	提供各項心理、衛生、健康諮詢服務。 協助聯繫轉介、安置機構。
執行委員	教務主任	潘怡然	負責各項議題的課程教學規劃與執行。 規劃辦理各項議題的宣導、研習活動時間。
執行委員	教學組長	張雅雯	協助規劃、推展相關課程及藝文競賽。
執行委員	教師代表	各學年 代 表	協助辦理學生需求評估、推展各項活動。 協助班級與行政單位之聯繫。
執行委員	午餐秘書	華彥萍	督導及辦理午餐營養教育。
執行委員	資訊組長	林瑞龍	健康促進網路網頁製作及網站維護。
執行委員	健康服務組	班 級 導 師	落實各項健康促進教學活動。 協助學生建立良好個人運動及衛生習慣。
執行委員	家長會代表	王景崧	向家長宣導健康促進之重要，並反映家長意見。 協助各項活動之推展及整合社團人力。 協助推展志工健康服務。
執行委員	志工隊代表	洪翠英	領導志工協助學校推動各項工作。
執行委員	學生代表	自治市長	協助辦理學生需求評估與執行各項活動。 協助學生與教師、行政單位之聯繫。
支援單位	茄苳消防隊	消防隊員	協助學校推動防災、安全、急救之宣導工作。
支援單位	高明派出所	警 員	協助學校推動各項安全教育、反詐騙、預防犯罪宣 導、紫錐花運動、。
支援單位	八德區 衛生所	朱薇蓁 鄭惠珠	協助學校推動反毒暨性教育及愛滋病防治宣導工作。 協助學校推動正確用藥及全民健保宣導工作。
支援單位	台灣癌症 基金會	鄧鳳綢	協助學校推動反菸、拒檳、營養教育、安全飲食宣導 工作。
專家學者	臺師大	郭鐘隆	協助學校推動行動研究方案之顧問與諮詢。
專家學者	長庚	張麗春	協助學校推動行動研究方案之顧問與諮詢。

八、成果指標及預期效益：

◎健康促進學校主要目的在凝聚共識及建立共同的願景：

凝聚全校健康促進的共識，達成健康促進各項指標、技能，讓全校教職員工

生可以擁有更健康的身體及快樂的心理，使本校擁有健康促進概念與行動的人數可以增加，讓學社區擁有「健康社區」的美譽。

健促議題	預計達成目標(請量化呈現)
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生視力不良矯治率，提升至 90% 以上。 2. 學生 3010 視力保健行動平均達成率，提升至 90% 以上。 3. 學生近視增加比率少於 1%。 4. 學生每日戶外活動累計達 120 分鐘。 5. 學生裸視視力未達 0.9 學生數減緩 0.5%。
口腔衛生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生齙齒就醫率，提升至 90% 以上。 2. 推動午餐潔牙活動，實施含氟漱口水達 99% 以上。 3. 學生每日平均刷牙次數能高於 3 次。 4. 學生 30 天內嚼食檳榔比率 0%。 5. 學生嚼食檳榔率 0%。 6. 家長願意簽署「無檳家庭」比率達 20%。
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生體位適中比率，提升至 60% 以上。 2. 學生過重及肥胖比率，低於全縣平均值 1%。 3. 每週累積 210 分鐘目標運動量的學生平均達成率達 80% 以上。 4. 學生理想五蔬果，平均達成率達 80% 以上。 5. 學生每天吃早餐，平均達成率至 80% 以上。 6. 學生多喝水目標，平均達成率至 80% 以上。 7. 90% 的學生具有健康體位意識相關知能。 8. 學童一週內喝含糖飲料的次數少於 4 次。 9. 願意以「走路上學」代替「家長接送」的學童百分比提升 3%。
菸害防治	<ol style="list-style-type: none"> 1. 30 天內學生曾經使用菸品率 0%。 2. 學生吸菸率 0%。 3. 家長願意簽署「無菸家庭」比率達 20%。 4. 辦理一場以上菸害防治宣導活動。 5. 學校工程合約中，須載入「無菸校園」的禁菸條款。
正確用藥	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理一場學生正確用藥講座，參與率達該年段 95% 以上。 2. 生病就醫時，遵醫囑服藥率達 95%。 3. 學生家庭具有用藥諮詢電話比達 90%。 4. 生病用藥時，曾打用藥諮詢電話(含親自諮詢藥劑師)的比率達 80%。

全民健保	辦理二場以上全民健保宣導。 全民健保議題融入課程教學中。
性教育 (愛滋病)	推動以生活技能為主的性教育(含性侵害、性騷擾防治)活動二場以上。 辦理一場以上愛滋病防治宣導講座，參與率達該年段 95%以上。
安全教育	1. 全校 80% 以上的教師取得合格之 CPR 急救證照。 2. 95% 的五、六年級學生能具備簡易包紮及傷口處理技能。 3. 每班設置急救箱，選訓班級小護士，具備簡易傷口處理技能。 4. 90% 的學生能遵守並實踐校園安全規則。 5. 90% 的學生能了解並熟悉防災相關知識。 6. 參加游泳教學的學生且能通過游泳檢測，合格率達 80%。 7. 90% 的五級學生能通過 CPR 學科認知測驗。 8. 90% 的六年級學生能通過 CPR 技能操作檢測。 9. 95%的高年級學生能正確操作滅火器。 10. 95%的學生能知道家暴求助專線 113。 11. 95%的高年級學生能通過用藥安全大會考。 12. 學生能在 3 分鐘內完成安全逃生避難演練。 13. 學生在走廊受傷的比率，較去年同年期降低 5%。

九、評價方法或預期效益：應說明目標是否達成之評價方式，包括過程評價與結果評價。(可參考評分表之成效指標)

- (一) .過程評價：1.每學期開檢討會，檢討得失，並做成會議紀錄作為改進之參考。
2.結合社會資源辦理各相關活動：如研習、教學、座談、競賽……等之書面資料、照片、心得。

壹、評價指標 (30 分)：

評價項目	評價結果	
	自評分數	複核分數

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)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	1-2-2 訂定飲用水設備管理辦法,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)(2分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	1-3-2 辦理教職員工健康促進相關活動。(2分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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 學校積極舉辦可讓家庭參與的健康促進活動。(2分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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(檳)校園、口腔保健、視力保健、性教育、正確用藥等議題)(2分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
健康 教學 與 活動 4分	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育。(2分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
	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)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
健康 服務 8分	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)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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)並建置個案管理。(2分)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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)	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	

評價項目		評價結果	
		自評分數	複核分數
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)		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 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 學生視力不良矯治率=A÷B×100% (5 分)	A【至合格眼科診所就診或配鏡的學生數】 = B【經視力篩檢結果為視力不良的學生數】 = 學生視力不良矯治率=	<input type="checkbox"/> 5 (96%以上) <input type="checkbox"/> 3 (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÷B×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【學生總人數】 = 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 學生戶外活動平均達成率 =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【學生總人數】 = 學生戶外活動平均達成率=	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	
口腔衛生			
2-2-1 學生齲齒就醫率 =A÷B×100% (5 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】 = 學生齲齒就醫率=	<input type="checkbox"/> 5 (96%以上) <input type="checkbox"/> 3 (91-95%) <input type="checkbox"/> 1 (85-90%)	
2-2-2 推動午餐餐後潔牙活動 (2 分)		<input type="checkbox"/> 2 (有) <input type="checkbox"/> 0 (無)	
2-2-3 學生每日平均刷牙次數=A÷B(3 分)	A【學生每日刷牙次數總數】 = B【學生總人數】 = 學生每日平均刷牙次數=	<input type="checkbox"/> 3 (3.0 次以上) <input type="checkbox"/> 2 (2.6-3.0 次) <input type="checkbox"/> 1 (2.0-2.5 次)	
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=	<input type="checkbox"/> 3 (60%以上) <input type="checkbox"/> 2 (55-59.99%) <input type="checkbox"/> 1 (54%以下)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
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=		
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】 = 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%)	
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=	<input type="checkbox"/> 2 (91%以上) <input type="checkbox"/> 1 (81-90%)	
菸害防制			
2-4-1 學生吸菸人數	係指過去 30 天內曾經使用菸品的學生人數。		
2-4-2 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=	<input type="checkbox"/> 2 (0%) <input type="checkbox"/> 1 (0.1~1%) <input type="checkbox"/> 0 (1%以上)	
2-4-3 吸菸學生參與 戒菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【吸菸學生參與戒菸人數】 = B【吸菸學生人數】 = 吸菸學生參與戒菸率= 【備註】參與戒菸：指「吸菸學生」曾參加學校戒 菸班、戒菸輔導，或參加校外醫療院所、衛生單位 辦理之戒菸教育活動(含戒菸班、戒菸專線、戒菸 門診、戒菸網站等)	<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 吸菸學生點戒 菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【自詢問的時間往前回推 7 日皆未吸菸之學生數】 = B【參加戒菸教育學生人數】 = 吸菸學生點戒菸率=	<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)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-4-5 吸菸學生持續戒菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【自接受戒菸教育結束後迄今未吸菸之學生數】 B【參加戒菸教育學生人數】 吸菸學生持續戒菸率=	<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)	
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【學生過去30天內曾經嚼檳榔人數】= B【學生總人數】= 學生嚼檳榔率=	<input type="checkbox"/> 1(0%) <input type="checkbox"/> 0(0.1%以上)	
正確用藥教育			
2-6-1 遵醫囑服藥率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【遵醫囑服藥人數】 B【需用藥人數】 遵醫囑服藥率 =	<input type="checkbox"/> 2(91%以上) <input type="checkbox"/> 1(81-90%) <input type="checkbox"/> 0(80%以下)	
2-6-2 學生家庭具有用藥諮詢電話比率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【具有藥師諮詢電話人數】 B【需用藥人數】 學生家庭具有用藥諮詢電話比率 =	<input type="checkbox"/> 2(91%以上) <input type="checkbox"/> 1(81-90%) <input type="checkbox"/> 0(80%以下)	
2-6-3 曾口頭或電話進行用藥諮詢比率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【曾口頭或電話進行用藥諮詢人數】 B【需用藥人數】 曾口頭或電話進行用藥諮詢比率 =	<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 性教育推動模式 (1分)	依據健康促進學校模式推動性教育	<input type="checkbox"/> 1(有) <input type="checkbox"/> 0(無)	
2-7-2 性教育宣導活動成效 (2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"/> 2(2場以上) <input type="checkbox"/> 1(1場)	
全民健保教育			
2-8-1 宣導活動成效 (2分)	推動宣導活動場次	<input type="checkbox"/> 2(2場以上) <input type="checkbox"/> 1(1場)	
合計 (52分)			

參、其他(18分)：

指標名稱	內容	自評分數	複核分數
健康促進學校 校本特色 (活動及成效) (10分)	(欄位請自行增加)		
行動研究(3分)	<input checked="" type="checkbox"/> 視力保健 <input type="checkbox"/> 口腔衛生 <input type="checkbox"/> 健康體位 <input type="checkbox"/> 反菸拒檳 <input type="checkbox"/> 性教育 <input type="checkbox"/> 正確用藥教育 <input type="checkbox"/> 全民健保教育 (請檢附行動研究成果)		
特殊貢獻(5分)	(欄位請自行增加)		
	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：

十、經費概算表：

桃園市 104 學年度健康促進學校 補助經費概算表

學校名稱：桃園市茄苳國小

申請類別：種子學校 重點學校(僅擇一選擇)

項次	經費項目	單價	單位	數量	總價
1	講師鐘點費	1600	時	2	3200
2	文具紙張、印刷費	2800	式	1	2800
3	獎品	60	元	150	9000
總計：新台幣壹萬伍仟元整					15000

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、文具紙張、印刷費等)為主。
2. 種子學校補助經費以新台幣「一萬元」編列，重點學校補助經費以新台幣 15,000 元編列。
- 3.請於 104 年 11 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。