

嘉義縣鹿草鄉後塘國小 106 學年度學校衛生暨健康促進計畫

106.09.06 校務會議通過

☆必選議題：『健康體位』、『視力保健』、『口腔衛生』、『全民健保含正確用藥』

☆自選議題：『防制學生藥物濫用』

壹、前言：

本計畫在運用多元策略推動並結合現有體系及資源，透過親師生及社區民眾的參與，運用前後測成效評價報告，修正解決學生健康問題與措施，以建構高品質的校園健康生活環境，持續發展多元層面的整合型健康促進計畫，達成後塘願景——「在後塘國小，我們培育身心健康，惜福感恩的孩子，提供多元學習，讓學生盡情探索建立自信心，用團隊合作，彼此關懷相互支持。」

貳、計畫依據：

- 一、學校衛生法第 19 條。
- 二、嘉義縣105學年學校健康促進實施計畫。

參、計畫目的：

- 一、整合學校社區衛生資源，強化學校行政及教師團隊之運作。
- 二、針對健康議題推動融入課程教學，發展生活技能取向教學模組，增能教師健康專業知能，有效輔導學生健康自主行為習慣養成。
- 三、推動學校健康促進有效之相關活動並強調自我檢核，與家長社區策略結盟（CCAT），增進師生及社區民眾健康品質。

肆、背景說明

一、學校簡介

本校位於嘉義縣鹿草鄉三角村毛蟹行 11 號，創立迄今已逾 80 餘年，校地約二甲，目前共 6 班，學生數 81 人，屬於小型學校，班級學生數逐年減少，單親、隔代教養、新移民子女及弱勢家庭亦佔全校學生半數以上。就學區的民眾而言，大都為單親家庭與老人家居多，社區缺乏熱力與動能，直接影響學生的學習情緒，雖位處於市區交界點但社民眾對於健康的應有知識與觀念仍然非常薄弱，有必要積極的給予協助與宣導。學區家長大部分屬於農工階層，社經地位較低，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，極因職業養成抽菸、吃檳榔等不良習慣，除對自身健康堪虞外，對學童而言更是不良的示範。再加上年輕人口外移，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童比例日益升高，因而學童之生活、學習、衛生保健與身尚成長等均需仰賴學校之關注與加強。

二、學生健康現況分析：

（一）健康指標現況：

根據表 1 顯示，105 學年度學生視力不良率與 104 學年度相比，增加 15.48%。應是學生在學校已過度長時間近距離用眼；加上放學後直接到課後安親班，持續進行室內紙筆活動；且現今智慧型手機、平板電腦流行，學生大多以 3C 產品做為主要休閒活動，而且家長過於忙碌，未控制孩子上網、看電視時間；再加上視力惡化具有不可逆性，導致於學生視力不良率偏高。因此本校

將持續推動視力保健並規劃減少學生近距離使用眼睛之活動，宣導「規律用眼 3010」與「戶外活動 120」，追蹤學生視力不良狀況，強化家長護眼觀念。在口腔衛生方面，學生初檢齲齒率低於 104 學年度，顯現本校在加強口腔衛生宣導與確實執行口腔衛生保健後的成效，但仍需繼續努力與維持。在健康體位方面，105 學年度學生體位適中率達 62.5%，體位過輕率達 5.21%，體位肥胖過重率達 32.29%。相較 104 學年度，體位適中率降低 6.8%、體位肥胖過重率增加 5.1%，可見本校在健康體位的推動方面仍有努力的空間，未來期待運用更多策略及運動的持續實施，讓全體學生均能達到健康體位。

表 1 後塘國小 105 學年度學生健康資訊系統健康指標一覽表（統計至 106.06）

項目	指標名稱	105 學年度	104 學年度	增減
視力保健	裸視視力不良率	47.06%	31.58%	15.48%
	視力不良就醫率	100%	100%	0
口腔衛生	初檢齲齒率	25%	44.44%	-19.44%
	齲齒複檢率	100%	100%	0
健康體位	體位過輕比率	5.21%	3.51%	1.7%
	體位適中比率	62.5%	69.3%	-6.8%
	體位肥胖過重比率	32.29%	27.19%	5.1%

（二）健康議題網路問卷現況：

由表 2 可知，在口腔衛生方面，本校在貝氏刷牙法方面仍有待落實加強。視力保健方面，規律用眼 3010 仍有待落實加強，應注意學生電子產品使用情形；在正確用藥方面，遵醫囑率有待加強；在全民健保方面，與上學年度相比，學生對於健保認知與珍惜皆有很大的差距，需再加強宣導與融入課程中；在自選議題「防制學生藥物濫用」方面，較上學年度退步，未來仍持續藥物濫用宣導，以提升並養成學生不亂服成藥的習慣。

表 2 後塘國小 105 與 104 學年度健康議題網路問卷後測結果比較一覽表(106.5)

口腔衛生	午餐後潔牙率		日平均刷牙數		貝氏法使用率			
	105 校平均	104 校平均	105 校平均	104 校平均	105 校平均	104 校平均		
	100%	100%	4.32	4.85	88%	100%		
視力保健	規律用眼 3010 達成		戶外活動 120 達成率					
	105 校平均	104 校平均	105 校平均		104 校平均			
	62.5%	64.58	97.92%		100%			
正確用藥	遵醫囑率		有諮詢電話率		止痛藥正確使用率		制酸劑正確使用率	
	105 校平均	104 校平均	105 校平均	104 校平均	105 校平均	104 校平均	105 校平均	104 校平均
	83.53%	96.67%	82.35%	72.22%	76.47%	94.44%	94.12%	100%
全民健保	正確認知率		珍惜行為率					
	105 校平均	104 校平均	105 校平均	104 校平均				
	70.59%	82.67%	74.51%	97.78%				
防制學生	正確認知率							

藥物濫用	105 校平均	104 校平均			
	95.73%	99.05%			

伍、計畫達成指標：

健康議題	指標項目	部頒指標	縣訂指標	校本指標
健康體位	體位過輕率	*	降低體位過輕比率 1%	降低 1%
	過重肥胖率	*	降低過重肥胖比率 1%	降低 1%
	體位適中率		提高體位適中率 2%	降低 1%
	睡足八小時		睡足 8 小時率超過 90%	達到 90%
	午餐蔬菜達成率		提高一日蔬菜建議達成率 5%或超過 85%	提高 5%
	運動量達成率		提高運動量達成率 5%或超過 85%	提高 5%
	四電少於二達成率		提高四電少於二達成率 5%或超過 80%	提高 5%
	多喝水達成率		提高喝水量達成率 5%或超過 90%	達到 90%
口腔衛生	初檢齲齒率	*	降低學童未治療齲齒率 1%	降低 1%
	齲齒複檢率	*	複檢齲齒診治率 95%以上	達到 90%
	窩溝封填施作率	*	窩溝封填施作率 90%以上	提高 2%
	午餐餐後潔牙率		午餐餐後搭配含氟牙膏潔牙率 90%以上	達到 90%
	睡前潔牙率		睡前潔牙率 90%以上	達到 90%
	在校二餐間不吃零食比率		在校二餐間不吃零食比率達 90%以上	達到 90%
視力保健	裸視視力不良率	*	降低裸視篩檢視力不良率 1%	降低 1%
	降低篩檢視力不良惡化率	*	降低篩檢視力不良惡化率 1%	降低 1%
	就醫率	*	視力不良就醫複檢率超過 95%	達到 90%
	定期就醫追蹤率	*	定期就醫追蹤率超過 95%	達到 90%
	規律用眼 3010 達成率		規律用眼達成率提高 5%或超過 90%	提高 5%
	戶外活動 120 達成率		天天戶外活動達成率提高 3%或超過 95%	達到 90%
全民健保含正確用藥	正確認知率		提高正確認知率 10%或超過 75%	提高 10%
	珍惜行為達成率		提高珍惜行為率 10%或超過 80%	提高 10%
	遵醫屬率		提高遵醫囑服藥率 5%或超過 90%	提高 5%

	止痛藥正確使用率		提高不過量使用止痛藥比率 10%或 80%	提高 10%
	提高看清藥袋藥盒標示比率		提高看清藥袋藥盒標示比率 10%或超過 90%	提高 10%
防制學生藥物濫用	正確認知率		藥物濫用認知正確率提升 5%或超過 90%	達到 90%

陸、計畫階段

第一階段

由校長、行政人員、教師代表、學生代表及家長代表組成學校衛生暨健康促進委員會，運用現有健康資料、網路問卷等方式，調查收集並分析學校成員的健康需求，了解學校目前迫切改善的健康問題，進行現況分析及需求評估後。決定改善目標及健康議題的優先順序，選定有勝算、可行的議題，提出目標及健康議題之建議方案聯結社區內外之資源共同參與合作共識，以期更能發揮成效及影響力。

第二階段

依據所訂定之目標及議題之所需，發展有效的策略及計畫，協調各單位修訂定相關規定，並提供充分的環境支持與服務，範圍涵蓋健康促進學校六大層面（衛生政策、物質環境、健康文化、健康教育課程及活動、社區關係、健康服務）由課程發展委員會進行統整規劃，將健康促進議題融入各領域課程教學與學習評量。透過海報、通知單、學校網頁等媒體宣導健康資訊並引發學校成員及家長的關心及參與。藉由相關活動介入使師生互動增加發展有效的策略及計畫以提升教職員生健康觀念知識技能，進而願意培養健康的生活模式增進家長及社區等組織之支持與合作。

第三階段

依據所擬訂具體有效的內容實施，促使學校成員產生健康行為並願意建立健康的生活型態，進而提升健康品質；計畫進行過程評價以期適時回饋修正計畫，最後進行成效評價來評估計畫實施之整體成果。

柒、計畫內容及策略

一、視力保健

（一）目標

1. 全面性積極推動視力保健工作，增進學童視力保健知識，並確實督導落實於日常生活中。
2. 指導家長、學生了解視力不良所代表的意義，對近視防治有新認識。
3. 提高視力有問題學童的轉介、矯治比率到達一定目標。
4. 維持學童視力不良比率於一定目標。

（二）實施方式

1. 召開學校衛生委員會會議。
2. 將視力保健議題融入健康教育領域教學。
3. 共同擬訂望遠凝視及眼睛保健操計畫並執行之。
4. 每學期初利用健康與體育課程實施學生視力檢查。

5. 利用學生健康資訊管理系統，完整建立學生視力資料，以便於追蹤。
6. 舉辦視力保健語文比賽。
7. 定期教室採光測量。
8. 依學生個別狀況課桌椅高度調整。
9. 健康中心提供視力保健相關宣導資料及諮詢服務。
10. 每學期測量視力後發矯治通知單給家長，請家長務必帶學生到合格院所檢治，再由導師協助收回。
11. 利用親職教育日辦理視力保健各項宣導活動，請家長協助培養正確視力保健觀念與習慣。

二、全民健保含正確用藥

（一）目標

1. 教導學生正確用藥的五大核心能力。
2. 拒買來路不明及廣告誇大不實的藥品。
3. 能依醫師處方用藥、服藥。
4. 教導學生了解全民健保，並培養與珍惜全民健保。
5. 學校課程中融入全民健保相關之教學課程。

（二）實施方式

1. 結合班親會跟家長宣導全民健保與正確用藥之觀念。
2. 辦理教師全民健保與正確用藥專業知能研習。
3. 加強師生全民健保與正確用藥宣導及課程實施。
4. 辦理相關學藝競賽及有獎徵答。

三、口腔衛生

（一）目標

1. 推展口腔潔牙活動，定期追蹤學生口腔保健。
2. 配合班親會規劃口腔衛生各項教育宣導與衛教活動。
3. 加強學生口腔保健，維護口腔健康，培養正確之衛生知識。
4. 學校課程中融入口腔保健相關之創意內容。

（二）實施方式

1. 健康與體育領域課程教導學生口腔保健、餐後潔牙之知識，進行實際教學觀摩活動。
2. 進行每日餐後潔牙及每週二含氟漱口水活動。
3. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理。

四、健康體位

（一）目標

1. 宣導多元體適能活動。
2. 鼓勵學生參與體適能相關活動。

（二）實施方式

1. 利用學生晨會、通知單等方式宣導「健康體位」概念。
2. 分別為體重過輕及過重學生訂定輔導辦法。

[illegible]

11.成效評價後測											
12.資料分析											
13.報告撰寫與成效檢討											

玖、人力配置

計畫之主要人力為學校衛生暨健康促進委員會及工作團隊之成員，計 16 名。各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	葉炳成	校長	綜理計畫並主持小組會議。
協同主持人	賴奕志	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調。
協同主持人	何雪鳳	總務主任	學校物質環境提供、健康活動遊戲器材設置維護、經費核銷、家長聯絡。
研究人員	方玉如	訓導組長	體適能評估、學生健康活動執行、文書處理、工作成果彙整、協助活動執行。
研究人員	蕭易青	教務組長	研發健康促進學校相關課程及教學資料彙整。 心理健康狀況及需求評估，心理健康輔導活動策略設計及效果價、家庭聯繫。
研究人員	程培儀	午餐執行秘書	健康飲食評估，活動策略設計及效果評價。
研究人員	黃惠淨	資訊老師	健康促進網路網頁製作及維護。
研究人員	張天賜	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫。
研究人員	曾鳳儒	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫。
研究人員	陳智文	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫。
研究人員	賴永彬	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫。
研究人員	陳毓琪	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫。

研究人員	林一茜	教師代表	協助辦理學生需求評估與活動及協助級務與行政單位之聯繫。
研究人員	葉懿玲	護理師	身體健康狀況及需求評估、資料收集、協助執行推動健康促進事宜。
研究人員	黃勝裕	家長代表	協助各項活動之推展及整合社區人力協助推展健康服務。
研究人員	陳嘉好	學生代表	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。

拾、經費來源及分配：由學校學生活動費及辦公費等支應。

拾壹、評價指標：

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，茲說明如下：

一、過程評量：

- (一) 定期召開學校衛生暨健康促進委員會，並檢討各議題的得失及修訂意見紀錄。
- (二) 各項宣導計畫與活動及親師生參與各項專題講活動照片及成果。
- (三) 教師編寫健康議題的教學活動設計、學習單、心得、學生學習成果資料。
- (四) 校園情境佈置及相關健康議題資料的收集建檔。

二、成效評量：

實施學生在健康議題實施前後健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，進行網路問卷前後測並進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

拾貳、預期效益：

- 一、 增加學生體能訓練，體重肥胖過重學生比率由 39.2%降至 38%，過輕學生比率由 4.1%降到 3.9%。
- 二、 學生視力不良率由 47%減至 46%，矯治率維持 95%。
- 三、 教職員工生對全民健保含正確用藥正確認知比率達 80%。
- 四、 學生齲齒率由 25%降至 24%以下；矯治率提升至 95%。
- 五、 學生對藥物濫用認知正確率提升 5%。

拾叁、本計畫經 106 年 9 月 6 日校務會議討論通過，並陳校長核可後實施。

承辦人：方玉如 護理師：葉懿玲 教導主任：賴奕志 校長：葉炳成