

宜蘭縣立二城國民小學
103 學年度健康促進學校計畫

承辦人：陳健忠 主任

鄭淑娟 護理師

聯絡電話：9771024#108

中華民國 103 年 08 月 01 日

壹、計畫依據

宜蘭縣103學年度推動轄區健康促進學校工作實施計畫、縣本指標辦理。

貳、計畫摘要

健康促進學校計畫是一項扎根性計畫，透過全面性評估學校成員衛生與健康需求，訂定學校衛生政策、落實健康教育課程、營造健康校園環境並結合社區資源，以提升教職員工生健康的生活形態及品質。

102學年度健康資料分析發現，本校健康問題依序為口腔（不良率69.9%）、視力（不良率41.9%）、體位（不良率36.1%），依評估結果選定口腔保健為主要推動議題，另外重點推動議題有視力保健、健康體位、性教育（含愛滋防治）、事故傷害防制、菸檳防制、全民健保及用藥安全教育，期待透過課程教學及學校環境教育，引導學童由日常生活的具體經驗開始，慢慢地落實健康的生活型態，進而推展至家庭。

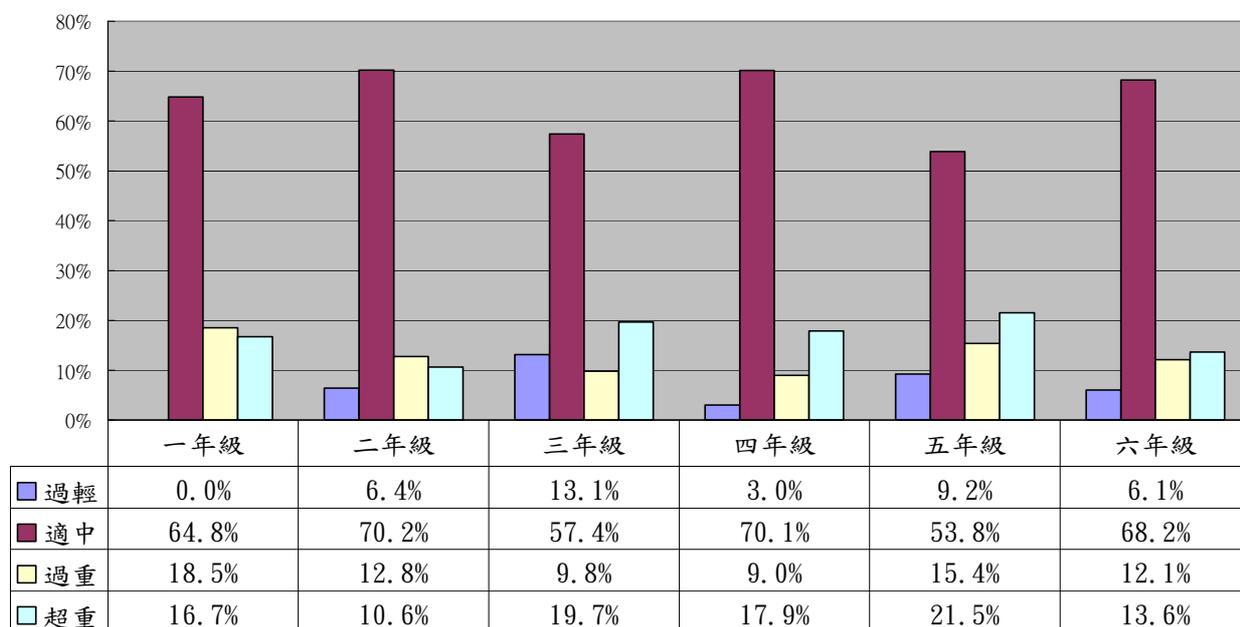
參、背景說明

102學年度健康檢查數據

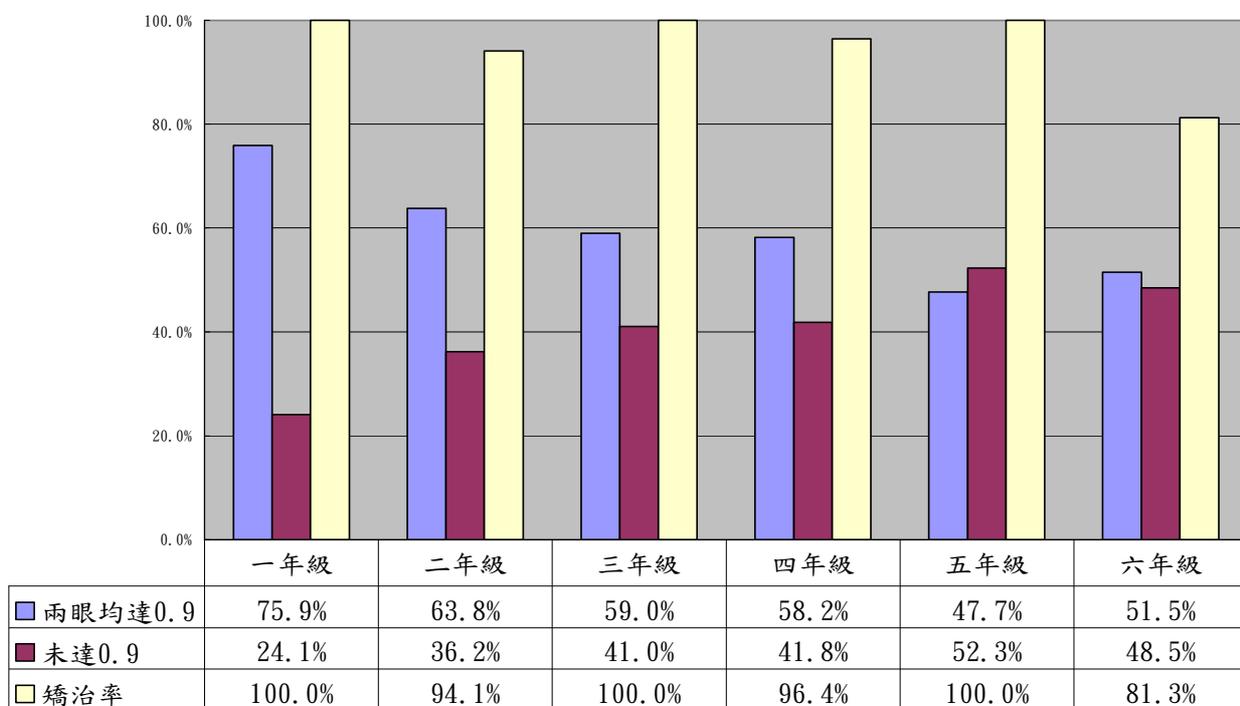
【口腔檢查及矯治統計表】

年級班級	人數	初檢 齲齒人數	初檢 齲齒比率	DMFT (恆齒)	恆齒指數	Deft (乳齒)	乳齒指數
1 小計	50	39	78%	14	0.28	272	5.44
2 小計	44	36	81.82%	22	0.5	253	5.75
3 小計	58	42	72.41%	64	1.1	254	4.38
4 小計	66	50	75.76%	57	0.86	178	2.7
5 小計	64	47	73.44%	106	1.66	131	2.05
6 小計	64	28	43.75%	83	1.3	28	0.44
總計	346	242	69.94%	346	1	1116	3.23

【體位統計圖】



【視力檢查統計圖】



【102 學年度學生體位不良率、視力不良率、齲齒率與本縣及全國之比較表】

項目	指標名稱	本校 平均數	本行政區 平均數	本縣市 平均數	全國 平均數
視力 保健	學生裸視視力不良率	41.83	49.28	52.18	57.19
	學生視力不良就醫率	94.70	91.13	93.31	90.79
口腔 衛生	學生初檢齲齒率	76.47	59.88	48.23	41.59
	學生齲齒複檢率	100.00	97.79	96.68	90.48
健康 體位	學生體位過輕比率	21.79	21.88	21.63	19.82
	學生體位肥胖比率	13.69	13.16	12.53	14.19
健康 體位 (102 年修訂標準)	學生體位過輕比率	6.42	7.49	7.24	6.64
	學生體位肥胖比率	17.32	14.90	14.49	16.41

(資料來源：學生健康醫訊系統 WEB 版之學生健康檢查指標及統計分析
統計期間：103/03/17 ~ 103/11/24 公告日期：103/11/24)

學區學生家庭結構以單親、隔代及新住民家庭居多，在健康知識的認知部分普遍不足，對於學童健康檢查異常結果通知常忽略及不重視，基於此緣故，學校更應積極推行各項健康促進宣導工作，藉由學校整體衛生政策、教學活動及健康環境佈置，期許逐步改善學童對健康的認知、態度及行為，間接影響家庭乃至社區。

肆、計畫內容及實施策略

一、計畫組織

職稱	姓名	工作內容	備註
主任委員	黃賜福	研擬並主持計畫，督導計畫執行	校長
副主任委員	吳日勝	協調健康促進學校活動學生家長人力整合相關事宜	家長會長
副主任委員 兼總幹事	陳健忠	研究策畫，督導計畫執行，並協助學校行政資源之 協調聯繫	學務主任
副主任委員	王志賢	協助計畫執行，行政協調，並負責規劃辦理健康促 進融入課程教育	教務主任
副主任委員	林庭煌	協助計畫執行，行政協調，並協助社區及學校資源 之整合	總務主任
副主任委員	蔡雅羚	執行健康促進學校活動經費核銷相關事宜	主計主任
執行秘書	吳妮錚	承辦健康促進工作，推行環境保護計畫，建立無菸、 無毒校園	衛生組長
副執行秘書	鄭淑娟	身體健康促進需求評估、健康資料建檔管理、傳染 病防治及協辦健康促進工作	護理師
委員	潘玉媚	校園安全、飲用水、綠美化與健康安全環境設施營 造與維護	事務組長
委員	張耀坤	安全教育推廣教學	生教組長
委員	鄭婉如	體適能評估，活動策略設計，師生體適能增進	活動組長
委員	邱瓊華	健康促進融入各科教學活動項目之規劃	教學組長

二、實施策略

實施綱要	實施項目	實施工作內容
(一) 學校衛生政策	1. 健康教育及健康促進計畫的定位	1-1 學校制訂一套健康促進政策。
		1.1.1 健康促進學校計畫涵蓋不同處室成員，並依照需求評估結果，製定實施方案且納入整個學校的校務發展計畫或藍圖中。
		1-2 學校衛生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。
		1-3 編列衛生經費或籌措相關經費。
		1-4 教職員工有參與學校衛生相關在職訓練。
	2. 學校對於所訂立的健康政策，定期進行檢討	2-1 制訂學校本位相關健康議題推動。
		2.1.1 健康體位（健康飲食及身體活動）
		2.1.2 無菸拒檳校園
		2.1.3 口腔保健
		2.1.4 視力保健
		2.1.5 性教育（含愛滋病防治）
		2.1.6 正確用藥
		2.1.7 永續校園（綠色校園、環保校園）
		2.1.8 傳染病防治
2.1.9 安全學校		
2.1.10 急救應變		
(二) 學校物質環境	1. 提供安全的環境	1-1 選購設施及器材時考慮安全因素，並確保使用人員了解安全的使用方法。
1-2 定期實施建築物及設備、設施之安全檢查，並加以維護。		
1-3 在上課期間設立門禁、訪客登記並定時巡視校園，保護學生免受滋擾。		
1-4 學校建立為緊急災變應變機制（含防震、防火、颱風、土石流）。		
2. 提供適當的衛生設施及安全用水	2-1 設置足夠的大小便器及洗手設備並維持清潔。	
	2-2 訂定飲水設備管理辦法，定期維護飲水衛生。（如定期清洗水塔、飲水機水質檢驗）。	
3. 學校支持推行環保計畫	3-1 學校透過節約用紙和能源等措施，推行環保行動。	

	4. 鼓勵學生愛護校園設施	4-1 學生參與清潔和綠化、美化校園工作，並鼓勵愛護校園設施。
	5. 提供良好的學習環境	5-1 提供恰當的照明設備，確保光線充足。
		5-2 確保校舍安全，免受噪音的干擾。
		5-3 加強學校環境衛生，落實防疫工作。
(三) 學校社會環境	1. 支持推行心理健康並配合教職員工生之需求	1-1 學校推動反霸凌的工作
		1-2 教職員工生有機會參與制定學校相關心理健康政策
		1-3 制定班級經營的健康生活守則或透過獎勵制度，鼓勵健康行為實踐。
	2. 學校提供互相關懷和友好的支持環境	2-1 建立教職員工生彼此支持和關懷制度。（如優點大放送、愛要說出來、生命教育、成長團體、給予重大傷病識漸或長期病假之師生關懷）
		2-2 學校擬定重大事件因應計畫：處理教職員工生之暴力、受虐、性侵害、AIDS、自殺及死亡等事件
	3. 協助給予有特殊需要的學生	3-1 鼓勵學生照顧弱勢族群，協助特殊需要的學生，設置相關機制或同儕服務組織。
	4. 提供兼容性的環境，學生彼此尊重	4-1 推行多元文化、宗教信仰及種族活動之機會，如飲食、服裝、舞蹈、手工藝品、展覽等。
4-2 學校課程融入多元文化、宗教信仰及種族學習機會。		
5. 提供家長的教育需求，以影響學生福祉	5-1 學校提供合適場所，以供家長可以接受特定的教育服務。（如志工媽媽。故事媽媽）	
(四) 健康教育課程及活動	1. 提供全面性的健康教育課程	1-1 健康教育課程設計能與學生之社區相關議題結合，與學生生活經驗相連結，將所學運用在生活中
		1-2 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。
	2. 健康教育課程能實際運用生活中	2-1 以生活技能取向的健康議題，如拒絕菸檳、正確用藥、維持口腔衛生、視力保健、體位控制及性教育（愛滋病防治）教學。
		2-2 學校運用多元文化、具創意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。
	3. 教職員有充分準備，	3-1 健康教育授課教師具備健康教課程與教學專業知能
		3-2 健康教育教師建置個人教學檔案。

	以擔當健康促進的工作	3-3 每學年（或是定期）辦理課程統整，協同教學之健康教育教學觀摩。 3-4 教師主動參與專業在職進修，並於每二學年至少參加學校衛生相關研習 18 小時。		
(五) 社區關係	1. 鼓勵家庭及社區參與學校活動	1-1 鼓勵家長一起制定和檢討學校衛生政策和健康促進計劃 1-2 舉辦健康教育及健康促進的活動給予家庭參與。 1-3 兒童及青少年的地方團體或衛生組織，協助參與學校之活動		
	2. 學校積極主動與當地社區聯繫	2-1 邀請社區相關人士，參與健康促進學校活動、制定和檢討發展健康促進學校政策，並公開表揚社區積極參與健康活動之人員。 2-2 學區內有安全維護網路（如與周邊附近愛心商店合作）。 2-3 學區周邊環境有友善安全輔助措施（如通學步道、愛心家長），有利學生上下學。		
	3. 連結當地社區資源與學校推行健康促進活動	3-1 辦理健康促進活動能結合衛生單位所提供的各項資源（如手冊、單張、海報等宣傳品），讓學生家長或社區家庭成員參與。（如建康體位、無菸校園、口腔保健、視力保健、性教育、正確用藥等議題）		
	(六) 健康服務	1. 教職員工生基本的健康服務	1-1 學齡前預防接種調查及輔導缺點矯治，並有完整記錄。 1-2 提供健康檢查，檢查前有對學生做教育性說明，並通知家長。 1-3 學生接受健康檢查的完成率。 1-4 學生的健康記錄檔案都以「健康資訊管理系統」做資訊化管理且紀錄清楚、完整，並注意隱私性。 1-5 各項體缺點學生皆能列冊管理。進行相關衛生教育，並能招家長轉介至醫療院所，進行矯治追蹤工作，且有紀錄可查，未能進行矯治追蹤者，分析其原因並研議改善方法。 1-6 對罹患特殊疾病學生造冊管理，並分別擬定生活照護，持續關懷。	
			2. 提供有助於教職員工之培訓	2-1 學校指派教職員工參與學校衛生保健業務之研習活動
			3. 傳染病防治	3-1 依據「傳染病防治」制訂校園傳染病防治辦法，有明確的實施流程和管理，以監控和因應流行併發生。
4. 提升健康中心功能			4-1 符合教育部訂定之各級學校健康中心設施基準。 4-2 護理人員差假期間建立職務代理人職務。 4-3 定期健康檢查資料於規定完成上傳，並利用統計結果作為校內衛生政策擬定之參考。	
			5. 教職員工健康促進	5-1 辦理教職員工健康促進相關活動。 5-2 備有社區醫療院所名稱、地址、電話門診時間表等資料公教職員工參閱。

伍、預期成效

期能建立學校健康促進的共識，以達學校願景的成果，更使全校學生、教職員工、家長、社區民眾，深刻感受議題的訴求與健康的身心。

(一) 行政方面：

1. 營造本校願景：使學生經由教師指導、輔導，更能健康生活、快樂成長、感恩人與物、惜福資源、尊重他人、包容胸懷處事待人、展現活力無限的優質生活文化。
2. 營造校園安全環境：加強成員安全觀念行為與防護措施，減少意外事故。
3. 建立無菸拒檳校園。
4. 建置健康促進網頁資訊。

(二) 學生方面：

- 1、健康體能顯著增強。
- 2、提升參與各項活動競賽意願。
- 3、落實健康的生活態度及行為。

(三) 家長方面

- 1、家長觀念改變。
- 2、行動支持與參與。

(四) 社區方面

- 1、社區運動人口增加。
- 2、居民願意參與學校各項活動。
- 3、進入校園運動人口增多。

陸、績效指標

議題	成效指標	定義
視力保健	全體裸視篩選視力不良率降低 0.6% 以上。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 裸視篩檢受檢學生：係指能接受視力篩檢者。 2. 裸視篩檢視力不良學生：係指裸視篩檢結果，受檢學生的裸眼視力任一眼 ≤ 0.8 者。 3. 全體裸視視力不良率 = $\frac{\text{裸視篩檢視力不良學生數}}{\text{裸視篩檢受檢學生數}} \times 100\%$
	裸視篩檢視力不良就醫複檢率增加 0.8% 以上。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 裸視篩檢視力不良就醫複檢學生：係指裸視篩檢視力不良學生至眼科醫師處複檢者。 2. 裸視篩檢視力不良就醫複檢率 = $\frac{\text{裸視篩檢視力不良有就醫複檢的學生人數}}{\text{裸視篩檢視力不良學生人數}} \times 100\%$。
	規律用眼 3010 達成率達 80% 以上。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 規律用眼 3010：係指護眼行動中有做到近距離用眼如閱讀寫字、注視 4C 螢幕時，都可以自我控制在每 30 分鐘內必間歇休息 10 分鐘，且一天注視 4C 螢幕總時量不超過 1 小時，及多做戶外遠眺等。 2. 規律用眼 3010 達成率 = $\frac{\text{3010 行為達成人數}}{\text{受調查人數}} \times 100\%$。
	天天戶外活動 120 達成率達 80% 以上。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 戶外活動 120：係指在校上課日能增加戶外活動時間，如配合下課教室淨空、晨會及課後戶外運動，課程戶外化，促使走出戶外接觸自然光線之總量達到 120 分鐘。 2. 鼓勵在戶外強光下有戴帽防曬行為，並針對長期點散瞳藥學童鼓勵戶外活動時必須加強眼睛保護措施。
	高危險群體個案管理達成率	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高危險群體包含：低年級近視 ≥ 300 度，不分年級學童 ≥ 600 度、每學期度數增加 ≥ 50 度、每年度數增加 ≥ 100 度。 2. $\frac{\text{【高危險群接受管理之學生數】}}{\text{【全校近視高危險群學生總人數】}} \times 100\%$。
	未就醫追蹤關懷達成率	$\frac{\text{【指導未就醫之視力不良學生數】}}{\text{【視力不良未就醫學生總人數】}} \times 100\%$ 。
	高危險群衛生教育宣導達成率	每學期應針對長效散瞳劑與角膜塑型片使用之學童或家長進行至少一次衛生教育宣導。
口腔保健	初檢齲齒率降低 0.7% 以上。	$\frac{\text{【經口腔診斷檢查結果為齲齒的學生人數】}}{\text{【受檢人數】}} \times 100\%$
	齲齒複檢率達 97% 以上。	$\frac{\text{【至合格牙科醫療院所就診的學生人數】}}{\text{【經口腔診斷檢查結果為齲齒的學生人數】}} \times 100\%$

	午餐餐後潔牙比率達 93% 以上。	$\frac{\text{【學生午餐餐後潔牙人數】}}{\text{【學生總人數】}}$
	每日平均刷牙次數達 3 次。	$\frac{\text{【學生每日刷牙次數總數】}}{\text{【學生總人數】}}$
	學生使用貝氏刷牙法比率達 80% 以上。	$\frac{\text{【學生使用貝氏刷牙法刷牙人數】}}{\text{【學生總人數】}}$
健康 體位	學生體位過輕比率減低 1% 以上。	依據衛生署兒童、青少年適中定義的說明 $\frac{\text{【體位過重的學生人數】}}{\text{【受檢人數】}} \times 100\%$
	學生體位肥胖比率減低 1% 以上。	依據衛生署兒童、青少年適中定義的說明 $\frac{\text{【體位肥胖的學生人數】}}{\text{【受檢人數】}} \times 100\%$
	學生睡足八小時比率達 84% 以上。	$\frac{\text{【達到每天睡足八小時目標之學生數】}}{\text{【學生總人數】}} \times 100\%$
	學生在校午餐理想蔬菜量達成率達 83% 以上。	$\frac{\text{【達到每天在校午餐蔬菜一份半目標之學生數】}}{\text{【學生總人數】}} \times 100\%$
	學生目標運動量平均達成率達 84% 以上。	$\frac{\text{【達到每週累積 210 分鐘運動量目標之學生數】}}{\text{【學生總人數】}} \times 100\%$
	學生每天吃早餐平均達成率達 100%。	$\frac{\text{【達到每天吃早餐目標之學生數】}}{\text{【學生總人數】}} \times 100\%$
	學生多喝水目標平均達成率達 80% 以上。	$\frac{\text{【達到每天多喝水(每天喝足 1500 c. c. 或體重*30cc 的白開水)目標之學生數】}}{\text{【學生總人數】}} \times 100\%$
性教育	性知識正確率達 92% 以上。	$\frac{\text{【性知識滿分的學生人數】}}{\text{【受測學生總人數】}} \times 100\%$
	接納愛滋感染者比率達 83% 以上。	性教育問卷 $\frac{\text{【勾選「同意」與「非常同意」的人數】}}{\text{【受測學生總人數】}} \times 100\%$

菸檳防制	無菸、無檳校園率達100%。	<p>無菸校園：指校內全面禁菸，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可吸菸</p> <p>無菸校園率：【無菸校園數】 / 【學校總數】 ×100%</p> <p>無檳校園：指校內全面禁檳，不論教職員工生或是家長、廠商、社區民眾，進入校園皆不可嚼食檳榔。</p> <p>無檳校園率：【無檳校園數】 / 【學校總數】 ×100%</p>
全民健保	對全民健保有正確認知比率達80%以上。	<p>【平均每人答對題數】 / 【總題數(5題)] *100% 或</p> <p>【作答學生全部答對題數】 / 【總題數(作答學生數*5)] *100%</p>
	珍惜全民健保行為比率達80%以上。	【回答「經常」或「總是」珍惜健保行為的人數】 / 【學生總人數】 *100%
正確用藥	遵醫囑服藥率達90%以上。	【遵醫囑服藥人數】 / 【學生總人數】 ×100%
	學生家庭具有用藥諮詢電話比率達80%以上。	【有藥師諮詢電話人數】 / 【學生總人數】 ×100%
	不過量使用止痛藥比率達90%以上。	【不過量使用止痛藥人數】 / 【學生總人數】 ×100%
事故傷害防制	教職員具急救證(CPR+AED 證照)比率達94%以上。	【教職員具急救證(CPR+AED 證照)人數】 / 【教職員總人數】 ×100%

柒、工作進度表

工作項目	月次												備註
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月		
1. 成立學校衛生健康促進委員會	■												
2. 進行現況分析及需求評估		■											
3. 決定健康議題及目標		■	■										
4. 發展健康促進適切的活動與課程				■	■	■	■	■	■	■	■	■	
5. 編製教材及教學媒體		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
6. 實施健康促進課程教學活動		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
7. 建置與維護健康網站			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
8. 過程成效評價				■	■	■	■	■	■				
9. 資料分析									■	■			
10. 撰寫報告										■	■		

捌、本計劃經校長核定、報縣府核備後實施，修正時亦同。