

臺東縣 105 學年度利嘉國民小學辦理健康促進實施計畫

105.8.31 校務會議通過後實施

壹、依據

- 一、依據臺東縣政府教育處 105.3.28 府教體字第 1050060154 號。
- 二、臺東縣 105 學年度國民中小學健康促進學校實施計畫。

貳、計畫摘要

本計畫以 WHO「健康促進學校」的定義為基礎，將學校視為「學校社區的全體成員共同合作，為學生提供整體性與積極性的經驗和組織，以促進並維護學生的健康，成為一個有益於生活、學習與工作的健康場所」。

依據本校衛生委員會針對健康促進計畫，持續推動的必選議題為「健康體位」、「視力保健」、「口腔衛生」、「菸害防制」、「正確用藥」、「全民健保」、「性教育」等議題外，本校自選「視力保健」議題予以推廣。在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康為目標。

本計畫分二階段進行，第一階段成立學校健康促進委員會，並組成健康促進工作團隊，先診斷學校教職員生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源及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，並提供充分的環境支持與服務，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；此外亦進行過程評價，以期適時回饋修正計畫，並進行成效評價來評估計畫實施之效果。

本計畫活動設計乃是基於健康促進學校的六大範疇，以期達到以健康促進學校為永續經營的目標。實施步驟為透過教師、學生、家長、社區人士共同對話、參與及執行的模式，群策群力合作，以經營一個健康的校園與社區，共創美好的未來。實施方法為運用健康教育大單元教學與活動介入同時並行的方式，推動菸害防制、防制學生藥物濫用、性教育與正確用藥等教育，增進教職員工生對於菸

品及藥物濫用危害的健康覺察、知識、態度、價值觀、生活技能與行動能力，以減少遭受菸品及藥物濫用危害的人數；同時於日常生活中落實體位控制、視力保健、口腔保健及心理健康等習慣，實踐於日常生活中。

參、問題背景分析

一、在地化特色

本校位處於山地鄉，民風純樸，是一所小型學校，一至六年級共有 6 班、幼兒園有 1 班，學生數共 45 人，教職員工 18 人。學區家長大部分屬於農民及勞工階層，社經地位較低落，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，加上由於近年來社會變遷快速，年輕人口外移，家庭結構改變，對學童之生活、學習與成長頗值得關切。尤其家長對子女的教養方式，常以大人的價值觀誤導學童該有的正向心理，忽略學童內心的需求，造成學童的錯誤價值觀及心理發展，再加上家長平時陪伴孩子的時間普遍性較少，為了讓學童能有安全成長的環境，以發揮個人潛能，因此本校以「安全教育與急救」做為自選議題。

二、問題分析

本校位處於偏鄉小校，民風純樸，是一所小型學校，目前國小有 6 班，學生共 34 名。幼兒園 1 班，共 24 名幼兒。學校教職員工人數共計 18 人(校長、主任 3 人、教師 9 人、護士 1 人、教保員 1 人、替代役 1 人、教師兼任組長 2 人、幹事 1 人)。依據本校近年來之學生健康檢查統計資料顯示：學生前三大健康問題依序為視力不良、體位評值過重或超重、齲齒等。當然菸害與檳榔對國民的傷害，亦為本校所關注之焦點。這些健康問題導因於生活型態與不良之行為習慣，欲改善學生這些行為習慣，除配合健康促進活動的推廣，喚起家長的重視外，更有賴學校教育將健康行為融入生活技能當中，使其成為生活技能的一部份。

(一) 學生視力不良率比例高

根本校學區雖位於偏鄉，學童視力逐年增加趨勢，推估原因在於學童看電視，接觸 3C 產品的時間變長變多，為使養成良好的護眼習慣。有鑑於學童近視問題逐漸普遍化及低齡化，提供良好健康知識及環境實屬重要。

表 1：102 學年度～104 學年度視力檢查統計表

視力保健	項目	102 學年度第 1 學期	102 學年度第 2 學期	103 學年度第 1 學期	103 學年度第 2 學期	104 學年度第 1 學期	104 學年度第 2 學期
	學生裸視視力不良率	20.9%	27.9%	27.3%	27.3%	44.4%	45.7%
	學生裸視視力不良增加率	0%	7%	0%	0%	17.1%	1.3%
	學生視力不良就醫追蹤率	100%	91.67%	55.6%	44.4%	56.2%	50%

(二) 正常體位學生之比例可再加強

台灣地區由於經濟發展及營養狀況改善，肥胖盛行有明顯增加的趨勢。兒童身高、體重的成長情形較以往快速，因此過重或肥胖盛行情形也明顯增高，以本校全校性大隊接力及課間活動－「跳繩」的活動中，培養學生正確的運動觀念，期待透過學校培養學生實踐健康生活，落實健康服務與輔導措施，期有效遏止學生健康問題之發生與惡化；因此本校健康促進計劃擬於培養、訓練學生正確的「生活技巧」為導向，發展學生自我覺察與實踐之能力為目標。

表 2：102 學年度～104 學年度學生體位統計表

健康體位	項目	102 學年度第 1 學期	102 學年度第 2 學期	103 學年度第 1 學期	103 學年度第 2 學期	104 學年度第 1 學期	104 學年度第 2 學期
	學生體位適中比率	49%	48%	49%	48%	49%	48%
	學生體位過輕比率	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%	2.2%

學生體位過重比率	51%	52%	51%	52%	51%	52%
----------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

(三) 學生齲齒問題尚需加強改善

衛生署國民健康局於 94 年針對幼童之全國性口腔健康狀況最新調查結果：顯示 5-6 歲兒童齲齒率從 89.38% 下降至 73.65%；在結合政府與民間的努力下，已呈現明顯下降趨勢，惟 5 歲以下之幼童蛀牙率仍高，呼籲家長仍應重視幼童口腔健康。

表 3：102 學年度～104 學年度口腔衛生檢查統計表

口腔衛生	項 目	102 學年度	103 學年度	104 學年度
	學生齲齒率	小一：0%	小一：0 %	小一：77.8%
學生齲齒複檢率			100%	
每日推動午餐餐後潔牙	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>			
學生每日潔牙次數平均幾次	104 學年度前測：2.2		104 學年度後測：3.56	

本校 104 學年度口腔檢查統計暨齲齒矯治概況，一年級學童齲齒率佔了全學年的 77.8%，四年級學童齲齒率也都在 55.56%，其分析原因為學校地處偏鄉小校，家長及學童普遍的認知不足，認為會自動換牙或無牙痛情形不需就醫，根據 104 學年度前後測的比率有所成效，學童潔牙比率自 2.2 次提升至 3.56 次，在宣導與計畫實施下，學生養成正確的觀念，本校將於 105 學年度持續進行輔導學生進行矯治。

(四) 持續推廣反菸拒檳的健康意識

藉由增進本校學童菸檳知能，增進本校無菸無檳校園，並進一步將「無菸無檳，健康人生」的概念推廣至本校各個家庭。透過持續推廣反菸拒檳知能，並遵行「無菸校園」，校園內除全面禁菸外，更於學校內張貼宣導文宣，並定期辦理有獎徵答、競賽活動以及親師宣導單等方式，全校親師生一同進行拒菸反檳活動。藉由對於健康促進議題的重視，並持續推動健康促進學校，期盼本校拒菸拒檳的健康人口以及家庭能持續增加，最後達到全區無菸校園 100%、無菸家庭 100%的目標。

(五) 宣導正確用藥

本校推行計畫之優勢：教師素質高，平均年齡層屬於青壯年期，屬於具有豐

富教學專業知能以及社會歷練之事業高峰期。賀建社區背景單純，家庭結構大部份為農、工階級，本校推行計畫應加強之處：推行工作人員對於藥物之認識不足，尤其青少年流行受污染之藥品，更缺乏實際了解之認知。由於家庭經濟多屬於經濟弱勢階級，對於學生關注教養時間略嫌不足，因此需透過親職教育加強觀念，利用學校各項活動期間，讓參與活動的家長，可以與學校教師或行政人員直接對話，除了能讓家長有參與教育之使命感，也能讓家長認同與支持學校教育理念，更重要的是，能夠讓正確用藥的宣導活動更收具體之效。

(六) 加強推廣全民健保教育

我國推行全民健保以來，一直秉持著保障弱勢族群，降低醫療照顧的負擔，另外為促進醫病和諧關係及維護保險對象的就醫權益，二代健保強調應公開重要的資訊，希望藉由透明化，可以讓更多民眾參與、關心健保的業務；而由衷期盼能提升資源分配效率，減少不當醫療與浪費，因而本校課程結合全民健保議題來加以宣導，讓學生對全民健保的認知能提高，也利用親職教育講座的場合向家長與社區人士說明全民健保的服務項目與對民眾的影響。

(七) 落實性教育

近年來社會變遷加劇，大眾媒體廣告多元，經過促銷手段及商品包裝，常使得青少年易受影響，再加上青少年的好奇心及爭取同儕認同，使得青少年吸菸及藥物濫用問題高居不下；再加上網路資訊發達，訊息傳遞方便且快速，網站的廣告及色情圖片，常帶給青少年不正確的性知識及性觀念，交相影響後，不但使個人健康品質深受戕害，也使國民醫療費用加重，也讓許多疾病因此蔓延開來。讓學生以正向的態度去面對自己成長的改變與喜悅，進而懂得學會保護自己。學校行政方面結合衛生所的人力資源利用班親會、親職教育講座、新生訓練以及各項議題宣導時間，與家長、學生做分享，辦理的議題包含愛滋病的篩檢、認識愛滋病、衛生棉的使用等等，落實健康概念並建立正確的健康生活行為，進而提升健康品質。

(八) 持續推動安全教育與急救

安全教育的範圍很廣泛，包含：遊樂設施安全、飲用水安全、交通安全、居家安全等等，本校長期以來落實推動公共安全手冊檢核各項設施、廚房食品衛生自主檢查、飲用水定期檢查與維修，並在國家防災日辦理防災教育演習，且與消防局配合宣導火警逃生的技巧及實際操作滅火器，另外與衛生所合作辦理教職員工及請消防隊讓本校四~六年級學童實際操作 CPR 及基本包紮術學生的 CPR

訓練，藉由實際的操作經驗來學習，並習得安全教育與急救之技能。本校安全教育重視課程設計及融入，讓學生內化，發展自發性個人健康管理的能力。

希冀藉由健康促進學校的規劃，建立學生健康意識，遠離誘惑，達到青少年身心健康的目標。

肆、計畫目標

- 一、增進學生拒菸、拒檳、口腔衛生、健康體位與視力保健的知識，將健康生活技能融於課程教學中。
- 二、建立學生均衡健康飲食習慣及營養衛教知識。
- 三、落實體適能教育與活動、健康操帶動，培養教職員工生規律運動習慣。
- 四、養成保護牙齒及愛護眼睛的好習慣，減低口腔齲齒率及視力不良人數。
- 五、建立無菸、拒檳校園環境，降低學校教職員工、學生與到校家長吸菸、吃檳榔的比例。
- 六、建製健康宣導網站及相關教材：讓學生透過網站及教材汲取良好健康的觀念，將健康的觀念好好傳播在社區的每一個角落，打造健康的成長與生活環境。
- 七、有效結合社區資源。

伍、計畫內容：

一、計畫執行時間：105年8月至106年7月

二、教學策略：

(一) 教學原則：

1. 定時教學：配合早自習時間及健康與體育課程時間內施教。
2. 協同教學：採取單元教學活動方式進行之。

(二) 配合其他六大學習領域課程及課外活動教學。

三、實施方法與步驟：

六大範疇	執行內容	時間表	負責人	查核
學校政策	1. 成立學校健康促進委員會，擬定健康促進學校計畫。 2. 組成健康促進工作團隊，落實學生個人健康檔案。 3. 召開學校衛生委員會，擬訂具體行動方	每學年開學初	學務處、教務處、總務處	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>

	案與工作時程表。			
個人健康技能	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將相關議題融入「健康與體育」課程及相關學習領域中。 2. 舉辦校內運動體育競賽活動。 3. 加強辦理晨光戶外運動。 	每學期	教務處、訓育組 各班導師	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
學校物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 張貼禁菸、拒檳標誌 2. 持續發展體育團隊 3. 實施營養教育，規劃健康飲食，減少過瘦過胖百分比人數。 4. 建立學生健康飲食觀念，養成吃早餐習慣。 5. 健康櫥窗展示健康飲食、口腔保健、視力保健海報文宣。 6. 學校於健康促進網頁提供菸害與檳榔危害相關資訊及口腔保健、健康體位、視力保健相關資訊。 7. 學校照明設備總體檢，改善照明設備，同時也請家長注重家庭及安親班照明設備，避免過早罹患近視或加深近視。 	經常性	教導處、總務處、訓育組、健康中心	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
學校社會環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造友善校園、彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環境 2. 關懷高風險家庭與學童 3. 指導學生自主學習規律運動 	經常性	教導處、訓育組、各班導師	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>
健康服務	<ol style="list-style-type: none"> 1. 將菸害防制、檳榔危害議題融入課程教學。 2. 訂定禁止教職員工及學生在校園內吸菸、吃檳榔之政策。 3. 定期檢查身高、體重，計算 BMI 指數，篩選體位不良學童，建立個人健康檔案。 4. 訂定口腔保健、健康體位、視力保健宣導計畫，並納入健康中心行事曆。 5. 每週二學童需以含氟漱口水漱口，並由導師及班上學生共同監督，確實登記實施情況。 6. 制訂推行戶外 120 及護眼 3010 活動辦法。 7. 針對視力不良學生，加強追蹤及矯治，以其早期發現早期治療，緩和高度近視 	每學期初 經常性	教導處、健康中心、訓育組、各班導師	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>

	的趨勢。			
社區關係	1. 舉辦親師座談會及親職教育講座，宣導健康促進學校內涵。 2. 透過班親會與家長建立良好聯繫和溝通。 3. 結合社區資源，建立合作夥伴關係。 4. 開放學校運動場，提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力	每學期開學初 經常性	教導處、總務處、體育組	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>

陸、預定進度：

教學執行內容及進度

工作項目	105					106						
	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月
1. 成立學校健康促進學校委員會與擬定計畫	■											
2. 組成健康促進學校工作團隊	■	■										
3. 進行現況分析及評估	■	■										
4. 執行健康促進學校計畫			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
5. 蒐集運用教材及教學媒體			■	■	■	■	■	■	■	■	■	
6. 建立健康網站與維護	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
7. 資料分析與成效評估										■	■	■
8. 成效檢討彙整												■

陸、人力配置：

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	許忠文	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫。
協同主持人	林家正	教導處 教導主任	籌畫與督導健康促進學校課程計畫之推行。
	梁閔涵	總務處 總務主任	規劃與督導健康促進學校硬體設備相關工作。
	侯明達	教導處 學務組長	1. 負責健康促進學校活動之宣導與推行。 2. 訂定健康促進學校計畫並推動實施。
	柯世堡	教導處 教務組長	規畫與督導健康促進學校計畫工作之推行。
執行人員	教導處 健康與體育領域教師		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、活動之執行。
	陳瑗妤	教導處 護士	負責健康促進學校議題宣導、健康狀況前後測、追蹤矯治與資料整理分析。
	林嘉璇	教導處 輔導教師	學生心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價。
	梁閔涵	總務處 午餐秘書	1. 健康飲食研究、策略之實施。 2. 健康促進學校環境之檢查與維護。
	會計員	冷文玉	負責健康促進學校活動經費掌控。
	黃學臺	家長代表	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務。
	溫王佳心	學生代表	協助辦理學生需求評估與活動。

柒、評價方法：

一、形成性評價

(一)每學期召開學校衛生委員會，檢討菸害及藥物濫用防制教育宣導成果與

得失；同時針對校內學童之健康檢查結果，檢視健康體位、視力保健、口腔保健之所佔比，評估是否落實於生活教育實踐於日常生活之效，做成會議記錄，以做為推動改進之依據。

- (二)經由議題宣導及學生班會討論菸害及藥物濫用防制有關問題、全民健保及性教育暨愛滋防制議題，並透過校園問卷之前、後測，瞭解學生在各類議題學習前、後之認知情況，提供學校進一步作為的參考。
- (三)辦理活動照片或其他成果（學習單、相關軟硬體設施改變、或成立之規範及組織）、活動心得（從活動中得到的看法或感受）等，建立學童正確的健康觀念，進一步內化培養個人健康作為的動機。

二、衝擊評價

開發健康促進學校教學模式，整合學校的行政機制，以校園介入方式，三、四年級每學年各四小時；五、六年級每學年各四小時，推動課程教學。由於本課程具有連續性，為了評價課程推動成效，在計畫實施前，對三年級以上學生進行前測，學期末進行後測(依各年級授課內容測定)，學年結束再進行總結性評量，以評估學生是否具備必要的健康促進知識。教學內容包括生活技能、拒絕技巧、菸害與檳榔防制、藥物濫用防制、性教育(含愛滋病防治)、心理健康生活實踐。描述計畫執行前後的學生對於危害健康的覺察、知識、態度、價值觀、生活技能、行動能力的具體變化，進行量性問卷的前後測。同時亦可由群體中尋找個案進行質性訪談，蒐集質性資料以評估計畫成效。

三、結果評價

- (一)能提升師生對健康促進範疇的認知：

對菸害與檳榔防制、健康體位、視力保健、口腔衛生、性教育及愛滋病防治、心理健康相關知識的認知，促進教職員工生推動健康校園環境的共識與願景。

- (二)結合社區資源：

透過結合社區資源及家長會共同關懷社區學童，共同參與健康促進學校計畫，以提供學童無菸、拒毒之校園環境。

- (三)提升學童裸視視力不良率：

藉由視力保健觀念之養成及環境的建立，確保學童視力

- (四)減少學童齲齒發生率及提高學童正常體位比率

透過校園作息的安排，提昇教職員工生午餐餐後潔牙運動執行率達

100%，以減少學童齲齒發生；同時藉由每日定時的運動及均衡午餐的安排降底學童不當體位之比率，使全校學生正常體位提升至 80%。

(五)營造零中輟、友善健康快樂的學習環境：

為學生提供整體性與積極性的經驗和組織，以促進並維護學生的健康，成為一個有益於生活、學習與工作的健康場所。

捌、預期效益：

一、凝聚學校健康促進的共識及永續經營健康校園的願景

全校教職員工生及家長都能深刻感受到學校重視健康的目標，並能主動參與健康促進學校之相關課程與活動規劃，以達成學校與社區合作，為學童營造健康環境的願景。

二、提供生理與心理安適的學校環境以促進健康

提供易適應且安全的校園建築、設施，使學生容易於學校環境中適應並與教師的互動良好；設計健康生理與心理活動與課程內容，確保學童能融會貫通，建立正確健康觀念及健康行為習慣。

三、教職員工生共同參與並且發展其為健康行為能力，落實於日常生活中

藉由健康知能的教導，以及規劃校內共同作息時段，提供教職員工生共同發展個人健康行為能力與習慣，培養健康的身體，進而促進個人身心靈的健康發展。

四、結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係

成立愛心商店，結合社區資源，建立無菸、拒酒、拒檳榔等戕害學童的社區，同時培養社區家長能同時身體力行健康行為能力，共同打造健康社區環境。

五、結合社區資源及家長會共同營造無菸拒毒之校園及社區環境

結合社區衛生單宣導無菸及拒毒政策，與家長共同積極參與相關活動，共同營造家庭、學校及社區三重保護學童之無菸拒毒校園及環境。

六、預期效益具體提升

透過校園作息的安排，提昇教職員工生午餐餐後潔牙運動執行率達 100%，以減少學童齲齒發生；同時藉由每日定時的運動及均衡午餐的安排降底學童不當體位之比率，使全校學生正常體位提升至 80%。

玖、經費編列

辦理健康促進教育等活動之費用，由本校學生活動相關經費支應。

拾、本計畫經校務會議通過，陳校長鑒核後實施，修正時亦同。

承辦人：

教導主任：

校長：

二、SWOT 分析

	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅)
學校地理、社區及物質環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 位於台東市郊屬鄉村型學校。 2. 鄰近九號省，背倚中央山脈。 3. 緊鄰「利嘉林道」自然生態資源豐富、常在校園內發現保育類動物可以。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 秋冬之際，東北季風盛行，強勁風沙影響戶外體育教學進行。 2. 因家長居住離市區齶齒就醫需一小時車程，大多不自行帶至牙科檢查及就醫。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區擁有大片綠地，活動空間大。 2. 每年編列經費綠化美化校園與教室採光設備。 3. 有牙醫巡迴醫療每學期兩次牙醫診療。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學童下課住家鄰近是雜貨店，買零食便利，不利牙齒保健。 3. 部分家長認為學生處於發育階段，喜歡吃什麼都可以。
學校教職員生特質	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校成員重視並支持體能管理、視力保健活動。 2. 教師隨機教學，指導學生戶外多運動與多喝水及餐後潔牙習慣養成。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 104 學年度下學期學童口腔齶齒率人數佔全校 50. %。 2. 部份家長因職業關係，沒有時間為子女做早餐，學童以學校點心為早餐，飲食營養略為不足。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 透過親師懇談及親職講座，宣導口腔衛生、健康體位及視力保健等傳染疾病的常識。 2. 規劃教職員生健康計畫，取得師生家長支持與認同。 3. 運用學校網頁傳播相關健康常識訊息。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 師長常利用餅乾零食果汁作為成績或表現良好的獎勵品。
資源運用	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校每學年均會辦理三次以上的體能競賽活動，鼓勵學童運動健身。 2. 學校積極推動晨光運動時間，每日均設計多元體能活動，鼓勵學生運動。 3. 每學期身高體重測量，針對體位過重學生予以個案管理。 4. 針對體位不良學童予以個案管理。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長工作忙碌不易聯繫。 2. 學校規模小，教職員需身兼數職，以致健康教學活動推廣人力有限。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育部推動 SH150，積極調整課間時間，鼓勵學生每日運動量累計達 30 分鐘以上。 2. 每年配合親職教育講座、班親會的舉辦，與家長溝通彼此對健康的觀念。 3. 學區家長樂於協助學校辦理各項體育競賽活動。 4. 志工團體積極協助推廣健康促進活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部份學童家長對於體位不良對健康的影響，無法感受。 2. 山上氣候變化大，戶外活動常因下雨而無法上課。 3. 各項口腔保健視力保健與健康體位活動，家長精神支持但無法持續。

捌、人力配置

本校健康促進委員會及團隊成員工作分配

職稱	現職	姓名	職責
召集人	校長	許忠文	綜理健康促進校推行督導事宜
副召集人	教導主任	林家正	籌畫與督導健康促進學校課程計畫之推行
	教務組長	柯士堡	規畫與督導健康促進學校計畫工作之推行
	總務主任	梁閔涵	規劃與督導健康促進學校硬體設備相關工作
執行人員	訓育組長	侯明達	訂定健康促進學校計畫並推動實施
			負責健康促進學校活動之宣導與推行。
	總務兼事務	梁閔涵	健康促進學校環境之檢查與維護
	健體領域教師		體適能評估，活動課程設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫，活動之執行。
	護士	陳瑗好	負責健康促進學校議題宣導、健康狀況前後測、追蹤矯治與資料整理分析
	會計員	冷文玉	負責健康促進學校活動經費掌控
	家長會長	黃學臺	協助各項活動推行及整合人力資源，拓展健康服務
	學生代表	溫王佳心	協助辦理學生需求評估與活動。

計劃項目	工作重點	參與人員	預期達成目標
整體學校衛生政策	<ol style="list-style-type: none"> 1. 籌組健康促進學校計劃推行小組。 2. 制定實施計劃並納入學校行事曆。 3. 規劃並舉辦健康促進學校的研習課程。 4. 結合社區相關團體制定學校衛生政策。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 凝聚健康促進學校推展共識。 2. 參與之教職員工能具備執行本計劃的能力。 3. 能利用校園或社區可用資源，完成健康促進學校活動。 4. 提升社區民眾對學校的認同感。
視力保健	<ol style="list-style-type: none"> 1. 擬定學童視力保健計劃。 2. 確實執行望遠凝視活動。 3. 舉辦視力保健活動 4. 提供教職員工符合規定的燈光照度。 5. 養成教職員工端正的閱讀寫字姿勢。 6. 定期進行教職員工視力檢查並追蹤輔導管理。 7. 新型課桌椅對號入座。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士。 3. 教職員工及家長。 4. 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 降低學童視力不良罹患率。 2. 提高視力不良學童的矯治率。 3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。
口腔衛生	<ol style="list-style-type: none"> 1. 舉辦口腔保健活動 2. 進行每日餐後潔牙及每週五含氟漱口水活動。 3. 定期口腔檢查並追蹤輔導管理。 4. 舉辦口腔保健親職教育活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士。 3. 教職員工及家長。 4. 社區民眾。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 降低學童齲齒率。 2. 提高齲齒學童的矯治率。 3. 增加學童的保健常識及養成良好的衛生習慣。 4. 參與民眾獲得健康知能。
菸害防制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定5月為菸害防制教育宣導月。 2. 每學年實施菸害防制課程教學。 3. 實施隨機教育。 4. 舉辦菸害防制親職教育活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造健康的工作環境 2. 會向二手菸及毒品說“不”。 3. 藉由活動推展，深入家庭營造健康新主張—我家不吸菸。 4. 對毒品的了解。

計劃項目	工作重點	參與人員	預期達成目標
正確用藥教育	<ol style="list-style-type: none"> 1. 訂定 11 月為正確用藥教育宣導月。 2. 每學年實施正確用藥課程教學。 3. 實施隨機教育。 4. 舉辦正確用藥親職教育活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉由活動推展，深入家庭—我不吃不屬於自己的藥包。
健康體位	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理全校師生宣導活動活動。 2. 結合社區家長，行銷健康體位教育活動。 3. 參與「健康體位 85210 自主管理行動研究」，以一年級為研究對象，進而擴展至其他年級。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉由活動推展，深入了解個人健康。 2. 對健康體位的了解。 3. 正常體位提升至 80%。
全民健保	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理全校師生宣導活動。 2. 於校親會針對家長宣導。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉由活動推展，了解全民健保所帶來的福利，並能珍惜健保資源。
性教育(暨愛滋防制)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理全校師生宣導活動。 2. 於校親會針對家長宣導。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉由活動推展，瞭解性教育的相關知識。 2. 透過活動了解愛滋防制的相關議題。
安全教育與急救	<ol style="list-style-type: none"> 1. 辦理全校師生安全教育與急救講座。 2. 實施隨機教育。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 健康促進學校計劃推行小組成員。 2. 下營消防隊。 3. 社區資源人士、教職員工及家長。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 藉由活動推展，深入了解安全教育與急救的重要。 2. 對 CPR 及簡易包紮的操作。