

桃園市 112 學年度健康促進 學校計畫



學校名稱：

桃園市桃園區龍山國民小學

桃園市桃園區龍山國民小學 112 學年度

健康促進學校實施計畫

壹、前言

一、健康促進學校發展沿革

健康促進學校結合現有體系、組織、資源，尤其是教育與衛生兩大行政體系，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。

健康促進學校是世界衛生組織(WHO)於 1992 年引進校園的理念，自 1995 年起，積極推動「健康促進學校計畫」(Health-promoting School Programs)，以場所的角度(setting approach)為基礎，在各國積極促銷推動學校衛生工作之新模式——健康促進學校之後，學校衛生工作更加強調其統整性和綜合性，以照顧全人健康。

教育部於 2001 年開始推動「學校健康促進計畫」，行政院衛生署亦自 2002 年開始推動「學校健康促進計畫」且公布施行「學校衛生法」，目的在維護學生健康。學校健康促進工作推動，已為世界潮流及時勢所趨，不只是改變個人的行為及生活型態，更須創造支持健康的政治、社會、文化、經濟及物質環境；現在更進入「二代健康促進學校」。因此，推動學校健康營造必須透過組織及發展的過程，凝聚共識，整合及運用學校及社區的人力、物力資源，以增進個人及組織的能力來改善健康問題及促進健康的學校政策及計畫的產生。

二、本校推動內容概要

本校訂定計畫旨在增進全校教職員工學生的全人健康，期望繼依111學年度健康促進學校計畫成立之本校健康促進團隊，於新學年度持續運作以期改善本校師生健康。

鑑於學區內之家長生活忙碌，對學生要求偏重智能發展，相對在增進健康促進方面常有所忽略，加上學生提早接觸 3C 產品、高樓林立、綠化環境不足，影響學生視力健康；學校四周餐飲店、便利超商等林立，生活機能充足完善，學生雖然選擇性、便利性高，但也造成口腔衛生、營養不均衡、體位健康堪慮的隱憂，因此必須設置運作健全之健康促進委員會，盡力推動健康促進計畫相關議題活動。

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，先負責評估全體教職員工生之健康需求外，更考量現有之相關人力、

物力以及資源，進而確立學校共同認定的目標及健康議題的相關執行工作。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；此外亦進行調查與問卷，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。

為有效落實本計畫，將細部執行工作具體規劃於學校各週行事曆以落實各項教育活動，例如：利用早自修時間進行繪本教學及心得分享；配合節慶、學校重大行事活動辦理主題性教學等。預期透過相關宣導及健康促進的推動，全校師生對於健康促進各項議題有更清楚的認識，能過著幸福快樂健康的生活。

貳、計畫依據

一、桃園市 112 學年度健康促進學校實施計畫

二、桃園市政府教育局 112 年 8 月 28 日桃教體字第 1120083423 號函

四、本校 112 學年度校務會議決議案

參、背景說明：

學校基本資料

校名全銜	桃園市桃園區龍山國民小學
地 址	桃園市桃園區龍泉二街 36 號
班 級 數	44 班
學 生 數	1150 人
教師人數	84 人
職 員	6 人
電 話	(03)3691253
傳 真	(03)3791768
學校網址	http://www.loses.tyc.edu.tw

本校前身為民國五十五年成立中山國小龍山分班，五十八年成立中山國小龍山分校，獨立於民國六十五年。學校位於桃園區市郊，處於八德區、蘆竹區以及中壢區交界處，鄰近省道台一線及內壢火車站，鄰近衛生福利部桃園醫院與桃園療養院。

學區為桃園區龍山里、龍祥里、龍壽里以及八德區茄明里，近年來因學區內外來人口增加，目前為 44 班的學校。

現況說明：

一、菸檳害防制

依據《兒童及少年福利與權益保障法》第43條規定——兒童及少年不得吸菸、飲酒、嚼檳榔，父母、監護人或其他實際照顧兒童及少年之人，應禁止兒童及少年有吸菸、飲酒、嚼檳榔等行為，因此本校除了將戒菸拒檳防制課程融入中、高年級健康領域課程中學習，並加強宣導及辦理相關藝文競賽活動，並設立相關議題之環境佈置教育，希望將身心健康之概念深植於學生腦海中，並進而影響家人減少抽菸及嚼檳榔行為，希望提高無菸及拒檳家庭比率。

二、健康體位

國人飲食習慣及家庭結構改變，伴隨著食物的選擇傾向精緻化、油脂化和高熱量攝取，醫學專家指出肥胖容易造成高血脂、高血壓及血糖的異常，加上身體形象的改變，影響人際關係的建立，導致生理、心理、社會等之健全發展發生障礙；體重過輕則會使抵抗力降低，容易感染疾病。因此本校積極辦理SH150健康體位活動，推廣運動社團，推動營養教育，協助建立良好飲食習慣及持之以恆的運動，促進全校師生健康，進而期望能逐年降低體位過重及改善師生BMI指數。

而依據上學年的健康檢查結果顯示，本校學生體位適中的人數逐漸增加，期盼在持續推動SH150健康體位活動及營養教育之下，學生達到健康體位的比率能持續進步。

三、口腔保健

由於國民所得增加、生活水準提高，與國人對於口腔保健習慣較不重視及所攝取的食物越趨於精緻化，導致學生攝取過多飲料及糖果，加上未做好口腔保健，以致於學生齲齒率一直居高不下；有鑑於此，衛福部積極推廣口腔保健工作，推展各種口腔保健活動，希望經由學校教育宣導口腔保健觀念，教導正確刷牙方法，配合含氟漱口水實施，並辦理口腔衛生潔牙主題藝文比賽，以期宣導並養成學生良好的口腔衛生習慣，建立口腔保健觀念，進而達到預防齲齒的目的，我們期待在新的學年度裡，一至六年級的齲齒率及回診率能有所改善。

四、視力保健

由於資訊科技發展迅速，學生自幼接觸3C產品、加上身處大都市綠化環境不足，影響學生視力健康，根據本校學生上學年度之視力檢查統計情形，可發現學生近視率仍偏高、佔一定比例，但期望能透過視力保健宣導、鼓勵下課淨空進行戶外活動、利用課間時間辦理望遠凝視、護眼操活動等，強化視力保健教育，加上定期檢查，早期發現、早期追蹤治療矯正，有助於減緩每年近視率的逐漸上升情形。

五、性教育(含愛滋病防治)

由於青少年階段是人生重要時期，此階段對於異性特別感到興趣，容易發展親密的關係，且想擺脫父母及學校的約束，尋求外界的刺激與同儕的歸屬認同感，加上好奇誘惑驅使下，性觀念開放，青少年藉由網路輕易取得不正確的性知識，耳濡目染之下，其影響令人不敢想像，學校有必要融入相關課程，加強防治宣導。

六、全民健保(含正確用藥)教育：

本校積極推動藥物濫用防制教育，降低藥物濫用的可能性；經由課程教導學生認識全民健保相關事物上的權利與義務，宣導「珍惜健保，永續經營」的醫藥觀念，降低健保資源的浪費；培養學生正確用藥觀念及習慣，培養正確用藥五大核心能力，能確實遵照醫囑，以維護學生身心健全成長。

七、正向心理健康促進

學生的心理健康狀態攸關其健康品質與生活適應，也影響其專注力與學習能力，如果忽視學生的身心狀況可能會導致成年後的不良結果，如吸菸、酗酒、使用毒品等，因此推動心理健康促進實為重要的教育議題。因應新冠肺炎疫情造成的生活及學習型態改變，可能會引發學生的心理方面的問題，因此學校應積極推動增進正向心理健康的宣導、課程與教學活動，提升學生的幸福感，增強社會與情緒教育，並鼓勵學生積極學習、創造機會與建立正向連結。

小結：

近年來社會變遷快速，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養、新移民家庭學生比例增加，學生之生活、學習與成長頗值得關切。本校學生家長一半以上從事服務業與勞力密集之行業，抽煙及吃檳榔之人數偏高，若無有效之認知及策略，雖然學生小時候沒有吸食，但此種習慣很可能經由家中成長環境影響，長大後自然變成其中一族；另外，也因為家長忙於工作，部份家長對校務運作參與意願不太高，有時忽略學生飲食情況，無法有效控制營養與份量，學生又喜食高熱量、含糖高之零食、飲料與速食而造成體位異常，加上學生不注重口腔清潔工作而導致齲齒盛行；而現代人長時間使用電腦、智慧型手機，玩電玩及線上遊戲等，造成用眼過度，衍生出視力惡化問題。

本校於102學年度起為桃園市健康促進學校正確用藥教育議題協力學校之一，為推動正確用藥教育績優學校，期望透過正確用藥教育相關活動，營造健康安全的校園環境，增進學生正確用藥與防制學生藥物濫用的基本常識，並增進教師正確用藥與防制學生藥物濫用的基本能力，讓本校學生健康的成長。

本校新學年度之健康促進計畫以「菸（檳）害防制、健康體位、口腔保健、視力保健、性教育（含愛滋病防治）、全民健保（含正確用藥）、正向心理健康促進」等為健康促進主要議題，以發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，也藉此期許全校師生擁有全人的健康，足以實現學校「人文」、「創新」、「活力」之願景，同心協力創造一個人文環境、創意學習、健康活力的優質龍山校園。

肆、本校推動健康促進現況分析（SWOT）

因素	S（優勢）	W（劣勢）	O（機會點）	T（威脅點）
地理環境	1. 本校地點位於省道與文中路附近，交通方便。 2. 地形平整，規劃空間充足開放。 3. 接近衛生福利部桃園醫院，醫療資源豐富。	1. 地勢低窪，大雨來臨時易積水。 2. 校地面積有限，學生活動空間不足。 3. 校門口道路狹小，交通易阻塞。 4. 周圍大廈環繞，影響視野。	1. 鄰近衛生福利部桃園醫院、桃園療養院等衛生單位，可提供醫療專業與活動推動協助。 2. 社區公園為運動休閒的好去處。	1. 學區內有多家檳榔攤與便利商店。家長、學生購買檳榔菸品方便容易。 2. 學生放學後沉迷於電視、電玩。
學校規模	全校 44 班約 1150 名學生，規模適中，活動推動容易。	1. 地處市區邊緣，競爭力略為不足。 2. 行政及教學人員負擔重。	1. 班級數變異小，校務運作機制穩定。 2. 學年凝聚力強，有助班群教學發展。	出生率降低，少子化的社會現象，教師流動不易。
硬體設備	1. 整體規劃飲水、消防、教學、視聽、資訊、圖書、遊樂設備。 2. 校舍悠悅樓已啟用，設備新穎，整體規劃完善。 3. 教學大樓及活動中心工程案整建中。	1. 保養維修及水電經費龐大。 2. 管理人力資源不足。 3. 不易再獲得大樓硬體工程補助經費。 4. 專科教室設備不足。	1. 爭取經費充實設備。 2. 節約能源及愛護環境的重視。 3. 結合社區義工及家長專業參與。 4. 運用社區資源，擴展學習空間。 5. 爭取綠美化經費。	1. 開放空間，公物常受損害。 2. 補助經費爭取不易。
師資	1. 教師教學經驗豐富，教學認真積極，富有熱忱及愛心。 2. 研究進修風氣興盛，碩士以上學歷約佔全校教師半數以上。	1. 教師業務繁重。 2. 缺乏專業成長團體。	1. 教師年輕化，較容易推展教育改革。 2. 持續鼓勵教師參與專業進修研習。 3. 鼓勵發展年段特色或配合學校本位課程發展學校特色。 4. 教學行政資訊化。	1. 超額教師的壓力。 2. 教育改革不穩定性。
行政人員	1. 具專業服務熱忱。 2. 發揮高度行政效率支援教學。 3. 校長充分授權，分層負責。	1. 業務量過度繁重。 2. 某些職務異動不大。 3. 行政人員年輕化，經驗較不足。	1. 校務工作制度、系統化。 2. 強化溝通協調，簡化繁瑣機制。 3. 建立輪調制度，磨練處室經驗。	1. 經驗傳承不足。 2. 教育政策不穩定性。

學生	1. 個性天真，學習能力強。 2. 富才藝，活潑可愛。 3. 平均素質中等以上。	1. 外來刺激較少。 2. 弱勢族群學習資源不足。 3. 價值觀念的物質化。	1. 可塑性高。 2. 學習管道多元豐富。 3. 生活教育的落實。	1. 因社會多元複雜，家庭問題漸增，造成學習困擾。 2. 家長社經背景影響學生價值觀判斷。
家長	1. 成立義工組織，熱心為師生服務，如家長樂於擔任晨間志工。 2. 組織家長會，提供豐富資源。	1. 部分家長缺乏正確教育觀念，多數家長忙於工作，忽略孩子的成長期。 2. 少子化影響，學生較被動且過份受保護的情況較明顯。	1. 組織班親會。 2. 辦理親職教育座談會及演講活動。 3. 開放參與管道，如運用聯絡簿及學校網頁傳播相關健康常識訊息。	1. 單親及外籍配偶子女家庭比例漸增。 2. 家庭經濟問題日益增多。
社區	1. 社區互動關係良好。 2. 參與校務意願高。 3. 溝通管道暢通。	1. 社區總體營造初始推動不易。 2. 部分社區民眾破壞及過度使用校內資源。	1. 開放校園供社區民眾運動休閒。 2. 強化鄉土教育課程。	1. 校園管理問題。 2. 部份負向參與造成學校困擾。
無菸拒檳	1. 健康中心提供各項健康教學資源。 2. 愛心媽媽們能接受號召加入健康促進活動，並提供人力支援。 3. 親師互動佳，能向家長宣導無菸拒檳的觀念。 4. 本校學生無吸菸、嚼食檳榔，且大多願意宣示反菸拒檳。	1. 教師課務及管理學生生活等工作繁重。 2. 教師雖多數能配合健康促進活動計畫之推行，但僅止於配合之程度，較少能主動提出建言。 3. 學生人數眾多，各項調查與統計工作相當困難。 4. 部分家長本身有抽菸習慣，無法以身作則，學生易受影響。	1. 配合各處室，合宜修正計畫案，達到可行性與變通性。 2. 強化行政對教學整合互動機制。 3. 家長於調查中均表示願意配合學校推行無菸拒檳。 4. 於校園醒目之處，張貼無菸拒檳等宣導標語及布條。	1. 家長多忙於生計，學生放學後環境複雜，誘惑增加。 2. 緊鄰國中，易受國中生不良行為影響。 3. 政府專款補助，常受研習經費所限。 4. 家長精神支持，但因工作關係，對於參與協助推行健康促進活動，並不熱衷。
健康體位與健康飲食	1. 教師利用機會教育，融入健康概念。 2. 教師會向專業人員尋求支援與協助或聯合教學。 3. 健康教育及營養教育實施情形良好。 4. 午餐廠商配合度高，營養師樂意辦理相關講座。	1. 教師對健康促進學校概念不清楚而較不願意配合，且學生參與意願低。 2. 家長對體適能教育等議題不重視，學生未養成運動習慣。 3. 體重過重之學生約為1/3。學生飲食以高熱量、高糖分為主。	1. 利用社區資源，請衛生所到校宣導。 2. 義工及家長主動參與並積極協助老師推動健康飲食等活動。 3. 結合家長座談會宣導健康體位與健康飲食議題。	1. 家長對健康促進活動理念薄弱。 2. 活動常受研習經費所限。 3. 家長精神支持，但對於參與學生協助推行營養教育等活動並不熱衷。

視力保健及口腔衛生	1. 實施正確刷牙教學。 2. 實施飯後潔牙及週二實施含氟漱口。 3. 每日均有望遠凝視時間。 4. 健康教育實施情形良好，健康中心提供各項資源。	1. 教師課務及管理學生生活等工作繁重。 2. 家長成績取向，學生課後繼續上安親班，或長時間看電視與玩電玩，未養成良好的生活習慣。	1. 義工及家長主動參與並積極協助老師推動活動。 2. 結合家長座談會宣導視力保健與口腔衛生議題。 3. 結合學生自治市團隊及衛生隊，加強宣導，讓學生更重視。	1. 家長對健康促進活動理念薄弱。 2. 活動常受研習經費所限。
性教育	1. 配合品德教育實施，加強師生性別平權觀念。 2. 辦理藝文競賽，增進性別平權觀念。	少數家長忙於工作，較少與孩子溝通，忽略家庭教育功能。	1. 融入各領域教學，提升孩子正確性教育觀念。 2. 利用親職教育日，加強宣導。	社會媒體扭曲報導，錯誤價值造成學生身心偏差行為。
正確用藥	1. 配合健體課程與綜合課程教學，了解用藥安全。 2. 布置正確用藥情境，發揮境教功能。	部分家長忙於工作，學生感冒生病時可能會亂服成藥。	透過親職教育，加強親師生正確用藥知能。	隔代教養與單親家庭對於學生保健關注少。
全民健保	學區內多數家長經濟程度位居中上，學生都享有完整的全民健保福利。	人口密集，學生人數多，學生享受醫療系統照顧略顯飽和。	1. 透過學校教育宣達，學生都能知道全民健保的立意與功效。 2. 透過健體課程與社會課程，學生都能擁有不浪費公共資源的新公民觀念。	部分家長觀念尚稱不足，過分浪費全民健保資源，無法做好學生榜樣。
正向心理健康	1. 本校有專任輔導教師。 2. 本校教師積極參與輔導相關研習，持續加強輔導知能。	1. 家長忙於工作，疏於與孩子溝通，忽略孩子的心理健康狀況。 2. 教職員工工作壓力無適當排解，影響心理健康狀態。	1. 透過親職教育，舉辦親子活動，加強親子溝通知能。 2. 辦理正向心理健康宣導，提升師生心理健康知識與自我效果。	生活、工作及學習型態改變，需要更多調適時間。

伍、計畫內容與實施策略

本校計畫期程自 112 年 8 月 1 日起至 113 年 7 月 31 日止，具體實施工作內容以表列方式呈現如下：

六大 範疇	實施項目	實 施 內 容	主辦 單位	協辦 單位	工作 期程
一、 學 校 衛 生 政 策	(一)整體規劃學校發展為無菸拒檳與健康飲食、健康體能和環境的校園。 (二)規劃學校推動健康促進各項議題之工作。	1. 擬定健康促進學校計畫。	學務處	各處室	112. 08
		2. 成立健康促進工作委員會並召開會議。	校長	各處室	112. 09
		3. 訂定健康促進學校政策與工作時程。	學務處	各處室	112. 09
		4. 建立健康促進學校評鑑機制。	學務處	各處室	112. 09
		5. 推動學校健康政策。	學務處	各處室	112. 09
		6. 召開健康促進委員會會議，評鑑活動成果。	校長	各處室	113. 05
		7. 彙整本計畫成果資料。	學務處	各處室	113. 05
二、 學 校 物 質 環 境	(一)提供並保養各項設備及器材，確保安全與健康的學習環境。 (二)營造健康的飲食環境，無毒且遠離菸害檳害的優質校園。 (三)營造適合師生學習的良好環境。	1. 校園遊戲器材規劃與維護。	總務處	事務組	整年
		2. 設置足夠的大小便器及洗手設備。	總務處	事務組	整年
		3. 訂定飲用水設備及照明系統管理辦法，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、照明設備檢核紀錄等)。	總務處	事務組	整年
		4. 校門口及校內釘掛禁菸「禁菸」招牌與宣導紅布條。	總務處	學務處	整年
		5. 佈置健康促進專欄櫥窗，張貼菸害檳害防制、正確用藥教育、全民健報、健康體位、口腔衛生、視力保健、正確性教育海報等相關宣導資料、藝文競賽優勝作品。	學務處	健康中心	整年
三、 學 校 社 會	(一)制定健康生活守則，鼓勵健康行為實踐。 (二)型塑主動積極的「無菸拒檳」優質校園文化。	1. 學校制定班級的健康生活守則，鼓勵學生積極實踐健康行為。	衛生組	導師	112. 09
		2. 熱心參與「無菸拒檳」活動的學生、家長，給予表揚鼓勵。	學務處	衛生組	112. 11
		3. 落實師長不在學生面前吸菸，主動拒菸，做好學生典範。	學務處	生教組	整年

環境	(三)舉辦健檢與自強活動，重視學校教職員工健康。	4. 勸導教師、職員、家長及到校運動人士不要在校園抽煙及吃檳榔，營造無菸害檳害的優質學習環境。	生教組	家長會	經常性
	(四)擬定重大事件因應計畫。	5. 舉辦教職員工戶外踏青自強活動，調劑身心健康與儲備推展健康促進學活動的動能。	人事	家長會	112. 11
		6. 辦理教職員工健康檢查，協助規劃健康生活。	學務處	健康中心	112. 12
		7. 擬定重大事件因應計畫，如教職員工生之暴力、受虐、性侵害、AIDS、自殺及死亡事件等。	輔導組	生教組	112. 08
四、社區關係	(一)提供健康促進各項議題資訊與社區民眾分享。 (二)與社區機構及社區人員建立夥伴關係，共同營造健康校園。 (三)推動「無菸拒檳」保健宣導與服務，增進家長健康觀念與做好身教。 (四)資源共享，與社區商店聯盟共同參與「無菸拒檳」活動，與社區藥局合作參與「正確用藥教育」活動，成為健康社區。	1. 於「新生家長手冊」及校刊「龍山蒔萃」中刊載「健康促進學校」各項議題相關資訊，提供家長分享。	學務處	輔導室 教務處	112. 08 113. 06
		2. 建置資訊網頁，並在學校公佈欄及跑馬燈提供健康促進相關資訊、報導，與師生、家長及社區民眾分享。	資訊處	衛生組	整年
		3. 舉辦可讓家庭共同參與的健康促進活動，如親職座談會、親子運動會、親職教育日闖關活動、親子手作等。	學務處	輔導室	112. 09 112. 10 113. 04
		4. 校慶、親職活動日宣導戒菸拒檳。 (1) 鼓勵家長接受戒菸拒檳。 (2) 請家長做好身教，不在孩子面前吸菸嚼檳榔。	學務處	輔導室	112. 10 113. 04
		5. 鼓勵家長帶低年級學生至牙科診所做窩溝封填。	健康中心	導師	經常性
		6. 邀請衛生單位與地方團體到校辦理健康促進活動，如講座、闖關等。	學務處	輔導室	112. 10 113. 04
		7. 校園場地與設施開放，提供社區民眾運動環境，增進健康行為動力，遠離菸癮與檳癮的誘惑。	總務處	體育組	整年
		8. 拜訪社區商店，一起加入「無菸拒檳」行列，不販售菸與檳榔給青少年。	志工團體	家長會	112. 11
		9. 拜訪社區藥局，協助推動「正確用藥教育」，提供相關資訊與師生、家長分享。	衛生組	導師	113. 01

五、健康教學與活動	(一)健康促進各項議題融入領域課程及教學活動，增進師生知能。 (二)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教學策略和活動形式進行。 (三)辦理健康促進相關宣導及活動，鼓勵親師生採取正向的健康行為，進而提升健康技能和生活品質。 (四)厚植師生健康飲食、健康知能與技巧指導，提昇健康自我管理能力。 (五)關懷師生健康，實施勸導與強健體魄，強化菸害、檳害與不良體位危機意識，並達到愛眼、護齒及擁有全民健保、健康觀念之目標。	1. 召開課發會、領域小組會議，健康與體育與其他相關領域，進行健康促進學校課程設計與融入。	教務處	領域召集人	112. 08
		2. 衛生局「互動式無菸課程」宣導，培育無菸推廣課程種籽教師。	衛生局	教務處學務處	112. 08
		3. 健康相關課程教師參加衛生相關研習並建置教學檔案。	教務處	健體教師	經常性
		4. 推動均衡飲食，落實健康飲食。	學務處	衛生組	整年
		5. 舉辦「健康飲食」學習測驗，表現優異與身體力行的學生，給予表揚鼓勵。	學務處	衛生組	113. 04
		6. 兒童朝會後進行師生跑走與健康操、韻律操活動，強健師生身體健康與體能。	體育組	導師	整年
		7. 兒童朝會時體育組安排學生示範健身操與各項體能活動，教師並隨時提醒、指導學生運動健身習慣。	學務處	體育組	112. 09
		8. 推動體適能活動與檢測，增進學生體能，並表揚符合健康體位及健康體能的學生。	體育組	健體教師	113. 05 113. 06
		9. 鼓勵教職員工生餐後潔牙及使用含氟牙膏。	健康中心	衛生組	整年
		10. 實施視力保健規律用眼 3010、戶外 120 及 3C 少於二政策。	健康中心	全體教師	整年
		11. 辦理師生課後運動社團活動，提升師生身心健康。	訓育組	導師	112. 09
		12. 舉辦健康促進有獎徵答活動。	學務處	衛生組	112. 11
		13. 舉辦健康促進藝文競賽。	衛生組	導師	113. 04
		14. 教師於課堂中隨時宣導、補充正確的健康知識和觀念。	全體教師	衛生組	經常性
		15. 辦理健康促進宣導活動及講座。	學務處	衛生組	經常性
六、健康服務	(一)辦理親師講座與專業諮詢服務，關懷師生健康。 (二)落實學校健康管理，實踐視力保健方案。	1. 聯合體育組，健康中心提供健康飲食、健康體能諮詢。	健康中心	衛生組體育組	112. 12
		2. 實施學生身高、體重檢查，建立資料檔案列冊與統計。	健康中心	導師	112. 09
		3. 提供健康檢查，檢查前有對學生做教育性說明，並通知家長。	健康中心	導師	112. 09

(三)學校建立完善的傳染病管制及校園緊急傷病處理流程，並確實執行。	4. 安排實施一、四年級學生健康健查，及全校學生流感疫苗施打。	健康中心	學務處導師	112. 10
	5. 照顧有特殊健康需求的學生，建置個案管理，並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情做成紀錄。	健康中心	導師	112. 09
	6. 統計全校學生身高、體重檢查報告，提供教師班親會、親師座談會、家庭訪視時與家長多溝通，促使家長重視與配合。	輔導室	健康中心	112. 09
	7. 建立完善的傳染病管制、校園緊急傷病處理流程，並確實執行。	學務處	健康中心	整年

一、學校衛生政策：

- (一)健康促進委員會每學期定期召開會議，檢討政策執行成效並做會議記錄，組織運作永續發展。
- (二)整合現有健康政策與資源，強化行政運作效率與效能。
- (三)每年定期做健康促進成果評鑑一次，並公布成果。

二、學校物質環境：

- (一)建立支持系統，營造推動「正確用藥」、遠離「菸害檳害」與重視「健康飲食、健康體能」、「視力保健」、「正確性教育」、「全民健保」、「正向心理健康」等健康知識之校園環境，發揮境教影響力。
- (二)定期校園遊戲設施安檢與維護，提供優質學習環境。
- (三)提供充足的洗手台，鼓勵教職員工生餐後潔牙，維持口腔衛生。
- (四)定期教室照度、飲用水水質檢測與改善。

三、學校社會環境：

- (一)制定健康生活守則，鼓勵學生積極實踐健康行為。
- (二)獎勵積極參與各項健康促進學校議題活動之師生與家長，塑造重視健康的校園文化。
- (三)教職員工樂意配合防菸拒檳，宣誓不再吸菸嚼檳榔。
- (四)學生願意拒絕任何人給予的檳榔與菸，並樂於協助同學戒菸。
- (五)發揮家長、志工與師生的影響力，共同營造一個無菸無檳校園。教職員、來賓到校均不吸菸與嚼檳榔。
- (六)舉辦教職員工戶外活動，調劑身心健康並提升健康促進知能。
- (七)擬定重大事件因應計畫，以維護教職員工生身心健康與安全。

四、社區關係：

- (一)開放校園，提供社區居民運動環境，增進健康行為行動力。
- (二)每學年定期辦理班親會、運動會與親職活動日，與家長建立良好互動關係，以健康促進學校推動議題建立雙向溝通管道。
- (三)積極舉辦可讓家庭共同參與的健康促進親子活動。
- (四)家長願意做好身教，在學生面前吸菸比率下降。
- (五)與鄰近醫療資源結盟，建立夥伴關係，擴大健康促進學校知識之推廣範圍與成效。
- (六)結合附近商家，拒賣菸品給青少年。
- (七)安排學生拜訪社區藥局，親近藥師，邀請社區藥師共同協助推動「正確用藥教育」，提供親師生用藥相關諮詢。
- (八)透過新生家長手冊、校刊、布告欄及跑馬燈，提供健康促進相關資訊與家長及社區民眾分享。

五、健康教學與活動：

- (一)召開課發會與領域小組會議，將健康促進融入相關領域課程設計。
- (二)健康相關課程教師參加衛生相關研習並建置教學檔案。
- (三)辦理健康促進各議題相關宣導活動，如發放宣導品、集會宣導、講座、有獎徵答、藝文競賽等，增進師生健康促進知能，培養師生具有健康觀念與行為，養成良好生活習慣。
- (四)推行 SH150，於朝會後或下課時間進行健康操或跑走運動。
- (五)推動體適能檢測每學期一次，並表揚符合健康體位與健康體能的學生。
- (六)舉辦運動會每年一次。
- (七)學生戶外教學，各年級每學年度至少一次。
- (八)推動視力保健規律用眼 3010、戶外 120 及 3C 少於二政策。
- (九)推動均衡飲食、餐後潔牙、下課淨空，促進身體健康。
- (十)辦理課後社團，提升身心健康。

六、健康服務：

- (一)學生定期身高、體重檢查，資料建檔。檢查紀錄不良學生通知家長定期輔導、督促學生健康飲食、健康體能的相關生活習慣。
- (二)提供教職員工生與社區家長健康資訊、專業諮詢。
- (三)安排實施一、四年級學生健康檢查及全校學生流感疫苗施打。
- (四)建立完善的傳染病管制及校園緊急傷病處理流程，並確實執行。

陸、預定進度（以甘梯圖表示）

月次 工作項目	112 年 8月	112 年 9月	112 年 10月	112 年 11月	112 年 12月	113 年 1月	113 年 2月	113 年 3月	113 年 4月	113 年 5月	113 年 6、7月
1. 組成健康促進工作團隊											
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. 編製教材及教學媒體											
6. 建立健康網站與維護											
7. 擬定過程成效評量工具											
8. 成效評量前測											
9. 執行健康促進計畫											
10. 過程評量											
11. 成效評價後測											
12. 資料分析											
13. 報告撰寫											

柒、健康促進學校人力配置

本計畫主要人力為健康促進委員會及工作團隊成員，計 22 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	本計畫之工作項目
計畫主持人	游春美	校長	研擬並主持計畫執行與修正，指導彙整報告撰寫檢討會
協同主持人	林素玲	教務主任	研究健康促進學校課程、教材、師資等策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	曾天韻	學務主任	研究健康促進學校主要議題實施辦法執行宣導等策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	翁林煊	總務主任	研究健康促進學校整體環境規劃及硬體設施維護等策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	王嘉禧	輔導主任	研究策劃，督導健康促進學校計畫師生教育輔導活動，並協助行政協調
協同主持人	王雅君	衛生組長	研究策劃，協調統整各項活動之推展，效果評價及資源整合、成果彙整與報告撰寫
協同主持人	陳嘉慧	教學組長	研究策劃，督導健康促進學校相關課程計畫執行社區與學校資源之協調聯繫
協同主持人	張淑婷	體育組長	研究策劃，督導健康促進學校運動課程計畫執行體適能檢測策劃設計與效果評價
研究人員	徐士凱	資訊組長	健康促進學校網路網頁製作及維護社區與學校資源之協調聯繫

研究人員	徐美惠	生教組長	健康促進學戶外教學活動辦理、社區志工團體與學校資源之協調聯繫及效果評價
研究人員	林正芬	訓育組長	健康促進學校相關藝文與社團活動策劃設計執行、社區與學校資源之協調聯繫及效果評價
研究人員	各學年主任代表	級任教師	健康促進學校議題內容活動聯繫與執行、相關進修、建議等策略活動設計及效果評價
研究人員	陳美雲	護理師	負責健康服務資料建檔及需求評估、健康狀況統計、追蹤矯治、活動策略設計與效果評價、社區與學校資源之協調整合
研究人員	家長會長	家長會長	協助各項活動推行及整合人力資源，協助推展健康服務
研究人員	許秋月	志工隊隊長	協助各項活動推行及整合人力資源，協助推展健康服務
研究人員	學生自治市長	學生自治市長	協助辦理學生健康觀念教育等活動及協助學生表達，及班級與行政單位之聯繫
顧問	衛生所 社區醫師	社區代表	協助各項活動推行及整合人力資源，協助推展健康服務

捌、成果指標及預期效益

- 一、將無菸拒檳、口腔保健、視力保健、健康飲食、健康體能、正確用藥、性教育、全民健保、正向心理健康等議題融入領域課程內容，配合活動宣導，使師生均具有正確健康常識，進而養成良好習慣。
- 二、整合現有的健康政策與資源，簡化組織與程序，建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
- 三、瞭解學校教職員工生的健康狀況及影響健康的相關因素，提供教職員工生與家長健康飲食、健康體能資訊與專業諮詢，逐年減緩學生體位不良率。
- 四、營造優質健康無菸拒檳與樂活健康校園，建立健康環境支持系統，發揮境教功能。
- 五、辦理無菸拒檳、健康飲食、健康體能、視力保健、口腔衛生、性教育、正確用藥、全民健保、正向心理健康等親師研習講座，降低家庭吸菸、嚼檳榔與學生近視、蛀牙的比率，使師生、家長和社區共同提升生活健康品質。
- 六、引進社區衛生福利部桃園醫院與鄰近診所醫療資源，結合關心大眾健康的熱心家長志工力量，擴大全民健保、正確用藥教育、相關健康活動及健康校園社區的推廣範圍與成效。

玖、評價方法

一、評鑑方式：

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行後實施總結評量，說明如下：

（一）過程評價：

1. 計畫修訂意見與回饋：透過召開健康促進委員會，進行四處室、社區、家長、自治市協商，以徵詢、修訂計畫，以獲得最大支持。
2. 成立之規範及組織。
3. 會議記錄。
4. 活動量化資料(舉辦場次、人數、參與率、需要複測人數、複測回報率)。
5. 活動評價：製發相關問卷或口頭訪談，調查活動成效。

（二）成果評價：

1. 計畫前後量化檢測：
 - (1)各項改變的具體變化進行量化統計。
 - (2)健康認知前後檢測。
2. 家長、社區人士、老師、學生：質性訪談，在計畫前後，健康覺察、自覺、知識、態度、做決定、價值觀、生活技能、行為改變。
3. 健康行為觀察紀錄。
4. 活動評價：製發相關問卷，調查活動成效。

（三）評價項目：

1. 學校衛生政策：
 - (1)學校成立學校衛生委員會或推動小組並指派單位或專責人員負責健康促進相關業務。
 - (2)學校訂定與主題契合之政策、計畫與措施。
2. 學校物質環境：
 - (1)學校提供安全健康的校園環境，並定期實施環境衛生檢查，供應的膳食飲水均符合衛生健康標準。
 - (2)學校提供健康的學習環境，如考量教室課桌椅數量與配置、通風、採光、照明、噪音等）。

3. 學校社會環境：

- (1)學校提供學生機會參與學校事務，共同制訂相關政策並提供協助給有特殊需求的教職員生。
- (2)學校營造重視全人健康的環境，形成支持性社會網絡。

4. 社區關係：

- (1)學校與家長團體互動良好，並鼓勵與協助家長參與學校各項活動。
- (2)學校主動與其他學校或社區團體建立策略聯盟，運用社區資源，建立網絡，形成良好的社區夥伴互動關係。

5. 健康教學與活動：

- (1)以生活技能為導向，以學生為中心，運用多元化教學策略和形式進行健康教育。
- (2)學校具體辦理各項健康促進教學與研習活動，鼓勵師生採取正向的健康行為，提升師生健康生活之知能與技能。

6. 健康服務：

- (1)學校執行教職員生的身體健康檢查，並有效建檔、儲存與運用，並依檢查結果辦理體格缺點矯治或轉介服務，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）。
- (2)建置完善的傳染病管制、校園緊急傷病處理流程，並確實執行。

二、評鑑要點：

- (一)本評鑑乃依據本校推動健康促進學校的現況，針對以下所列舉項目內容進行執行情形的自我檢視，並勾選執行的程度。
- (二)執行程度自評的計分標準參考桃園市112學年度「健康促進學校」評分表，如附件一。

拾、本計畫經校務會議通過，陳校長核可後實施，修正時亦同。

承辦人：

學務主任：

校長：

教務主任：

總務主任：

輔導主任：

附件一

壹、評價指標（30 分）：

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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-2-2 訂定飲用水設備 及照明系統 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、 照明設備檢核紀錄 等)(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	1-3-2 辦理教職員工健康促進相關活動。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
社區關係 4 分	1-4-1 學校每學年積極舉辦可讓家庭參與的健康促進活動。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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。健康教育授課教師應建置個人教學檔案(含教案、教材及學習單等)(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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)建置個案管理， 並分別擬定生活照護要點，持續關懷，掌握病情做成紀錄 。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	

評價項目		評價結果	
		自評分數	複核分數
	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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 2	
	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)	☐ 0 ☐ 1 ☐ 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 <u>裸視篩檢</u> 視力不良 <u>就醫複檢</u> 率= $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【 <u>裸視篩檢至合格眼科診所就醫複檢學生數</u> 】 = B【 <u>裸視篩檢結果為視力不良的學生數</u> 】 = <u>裸視篩檢視力不良就醫複檢率</u> =	☐ 3 (93%以上) ☐ 2 (88-92%) ☐ 1 (82-87%)	
2-1-2 學生視力保健行動平均達成率 $= A \div B \times 100\%$ (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【 <u>受調查人數</u> 】 = <u>學生視力保健行動平均達成率</u> =	☐ 3 (93%以上) ☐ 2 (88-92%) ☐ 1 (82-87%)	
2-1-3 <u>下課淨空率</u> $= A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【 <u>每節下課有 90%以上的學童至教室外的班級數</u> 】 = B【 <u>施測班級數</u> 】 = <u>下課淨空率</u> =	☐ 2 (88%以上) ☐ 1 (78-87%)	
2-1-4 學生戶外活動 <u>120</u> 達成率 $= A \div B \times 100\%$ (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【 <u>受調查人數</u> 】 = <u>學生戶外活動 120 達成率</u> =	☐ 2 (88%以上) ☐ 1 (78-87%)	
口腔衛生			
2-2-1 學生 <u>複診</u> 齲齒 <u>診治</u> 率 $= A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【 <u>口腔診斷檢查結果為齲齒之就醫學生數</u> 】 = B【 <u>口腔診斷檢查結果為齲齒之學生數</u> 】 = <u>學生複診齲齒診治率</u> =	☐ 3 (93%以上) ☐ 2 (88-92%) ☐ 1 (82-87%)	
2-2-2 推動午餐潔牙活動 (1 分)		☐ 1 (有) ☐ 0 (無)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-2-3 <u>學生午餐後搭配含氟牙膏潔牙比率</u> = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【 <u>午餐後搭配含氟牙膏(超過 1000PPM)潔牙學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生午餐後搭配含氟牙膏潔牙比率</u> =	☐ 2 (88%以上) ☐ 1 (78-87%)	
2-2-4 <u>學生睡前潔牙比率</u> = $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【 <u>睡前潔牙學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生睡前潔牙比率</u> =	☐ 2 (88%以上) ☐ 1 (78-87%)	
2-2-5 <u>學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>學生在學校兩餐間不喝含糖飲料學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生在學校兩餐間不喝含糖飲料比率</u> =	☐ 1 (77%以上) ☐ 0	
2-2-6 <u>學生每日至少使用一次牙線比率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1 分)	A【 <u>每日至少使用一次牙線學生數(國小高年級或國高中)</u> 】 = B【 <u>受調查人數</u> 】 = <u>學生每日至少使用一次牙線比率</u> =	☐ 1 (77%以上) ☐ 0	
健康體位			
2-3-1 學生體位適中(正常)比率= $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【 <u>學生體位適中人數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生體位適中(正常)比率</u> =	☐ 3 (60%以上) ☐ 2 (55-59.99%) ☐ 1 (54%以下)	
2-3-2 學生體位不良比率= $A \div B \times 100\%$	A【 <u>學生體位瘦、過瘦、過重及肥胖人數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生體位不良比率</u> =		
2-3-3 學生目標運動量平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (3 分)	A【 <u>達到每周累積 210 分鐘運動量目標之學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生目標運動量平均達成率</u> =	☐ 3 (88%以上) ☐ 2 (78-87%) ☐ 1 (77%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【 <u>達到每天五蔬果目標之學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生理想蔬果量平均達成率</u> =	☐ 2 (88%以上) ☐ 1 (78-87%)	
2-3-5 學生每天吃早餐平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (2 分)	A【 <u>達到每天吃早餐目標之學生數</u> 】 = B【 <u>學生總人數</u> 】 = <u>學生每天吃早餐平均達成率</u> =	☐ 2 (88%以上) ☐ 1 (78-87%)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
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=	☐ 2 (88%以上) ☐ 1 (78-87%)	
菸害防制			
	係指過去 30 天內曾經使用菸品的學生人數。		
2-4-1 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=	☐ 2 (0%) ☐ 1 (0.1~1%) ☐ 0 (1%以上)	
2-4-2 學生 <u>參與菸害教育</u> 率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【曾經上過有關菸害防制教育課程學生數】 = B【學生總人數】 = 學生 <u>參與菸害教育</u> 率=	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-4-3 吸菸學生參與戒菸 <u>教育</u> 率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【吸菸學生參與戒菸 <u>教育</u> 人數】 = B【吸菸學生人數】 = 吸菸學生參與戒菸 <u>教育</u> 率=	☐ 2 (100%或吸菸率為0%者) ☐ 1 (96~99%) ☐ 0 (95%以下)	
2-4-4 <u>學生電子煙使用率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【過去 30 日曾經使用電子煙學生數】 = B【學生總人數】 = <u>學生電子煙使用率</u>	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	
2-4-5 <u>校園二手菸暴露率</u> = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【過去 7 日校園內有人在面前吸菸學生數】 = B【學生總人數】 = <u>校園二手菸暴露率</u> =	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	
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=	☐ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	
2-5-3 學生 <u>參與檳榔教育</u> 率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【曾經上過有關檳榔防制教育課程學生數】 = B【學生總人數】 = 學生 <u>參與檳榔教育</u> 率=	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
正確用藥教育			

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-6-1 遵醫囑服藥率 = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【遵醫囑服藥人數】 B【受調查人數】 遵醫囑服藥率=	☐ 1 (91%以上) ☐ 0 (90%以下)	
2-6-2 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率 = $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【使用藥品前看清藥袋、藥盒標示人數】 B【受調查人數】 使用藥品前看清藥袋、藥盒標示比率 =	☐ 1 (91%以上) ☐ 0 (90%以下)	
2-6-3 學生參與正確用藥教育率比率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【曾經上過有關正確用藥教育課程學生數】 B【學生總人數】 學生參與正確用藥教育率=	☐ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%) ☐ 0 (80%以下)	
性教育(含愛滋病防治)			
2-7-1 學生性教育課程參與率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【曾經上過有關性教育(含愛滋病防制)課程學生數】 B【學生總人數】 學生性教育課程參與率=	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
2-7-2 宣導活動 (1分)	推動以生活技能為主之性教育(含愛滋病防治)場次	☐ 1 (1場以上) ☐ 0	
全民健保教育			
2-8-1 宣導活動 (1分)	推動宣導活動場次	☐ 1 (1場以上) ☐ 0	
2-8-2 學生參與全民健保教育率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【曾經上過有關全民健保教育課程學生數】 = B【學生總人數】 = 學生參與全民健保教育率=	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
正向心理健康促進			
2-9-1 宣導活動 (1分)	推動宣導活動場次	☐ 1 (1場以上) ☐ 0	
2-9-2 學生參與正向心理健康促進率= $A \div B \times 100\%$ (1分)	A【曾經上過有關正向心理健康促進課程學生數】 = B【學生總人數】 = 學生參與正向心理健康促進率=	☐ 1 (80%以上) ☐ 0	
合計 (52 分)			

參、其他(最高採計 18 分)：

指標名稱	內容	自評分數	複核分數
校本特色 (活動及成效) (7 分)			
推動前後成效評價 (3 分)	☐ 視力保健 ☐ 口腔衛生 ☐ 健康體位 ☐ 反菸拒檳 ☐ 性教育 ☐ 全民健保教育(含正確用藥) ☐ 正向心理健康促進 (請檢附行動研究成果)		
特殊貢獻(8 分)	8 分：參與國際認證並獲獎 5 分：參與教育部辦理之健促競賽(成效評價報告、教學模組、競賽等) 5 分：中心學校或全市性健促「主辦」競賽「學校」 5 分：參與本市重點宣導計畫(見備註二，請檢附佐證資料) 3 分：協力學校、待輔導學校「成效提升」-數據低於全國或全市平均		
	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：

備註：

一、95 分以上 優等：90 分以上 優良：85 分以上

二、本學年度本市重點宣導計畫：活力無菸校園(參與教育部菸檳危害防制教育計畫、桃園市無菸校園計畫擇一採計)或成立戒菸班(參與桃園市校園戒菸班計畫、自行辦理戒菸班擇一採計)。

肆、附件

正向心理健康促進		
心理健康 <u>正確知識率</u>	1. 焦慮症心理疾病會伴隨著肌肉緊繃、容易疲累等身體症狀 2. 心情低落、生活失去興趣或愉悅感的情形持續二週以上未改善，就要尋求專業醫療協助 3. 憂鬱症是心理疾病，並不會影響正常的食慾和睡眠狀況 4. 如果有心理疾病或情緒困擾，需至身心科或精神科就診	對、不對、不知道
心理健康 <u>正向態度率</u>	1. 我覺得無論學業成績如何，每個人都是有價值的 2. 我覺得要改善精神疾病的問題，尋求精神醫療專業協助是首要的選擇 3. 我覺得生活周圍中有精神疾病患者是讓人感到害怕的 4. 我覺得患有精神疾病是一件令人羞恥的事 5. 我覺得精神疾病患者都具有自傷或傷害他人的危險性	非常不同意、不同意、同意、非常同意 依序為 1~4 分
心理健康 <u>自我效能率</u>	1. 我會勇敢面對生活中的壓力和問題，不逃避 完全沒把握、有少許把握、有一半把握、很有把握、完全有把握 2. 當面對需要抉擇的時候，我會根據自己的意願做決定 3. 即使遇到問題或阻礙的時候，我還是會努力達成目標，不輕易放棄 4. 我知道如何搜尋精神疾病相關資訊(例如：家醫科、網路、朋友) 5. 遇到情緒上的問題時，我會尋求學校輔導老師的協助(心理專家/精神科醫生) 6. 如果我的朋友遇到情緒問題時，我會鼓勵他/她尋求學校輔導老師或專業人員的協助(心理專家/精神科醫生) 7. 為了改善心理健康，我會維持規律運動、良好睡眠、均衡飲食等健康行為 8. 為了改善心理健康，我會與朋友討論我遇到的問題	完全沒把握(0%)、有少許把握(25%)、有一半把握(50%)、很有把握(75%)、完全有把握(100%) 依序為 1~5 分

健康生活品質 指標	1. 你覺得很健康、身體很好嗎？ ☐ (1)一點也不 ☐ (2)有一點 ☐ (3)尚可 ☐ (4)經常是 ☐ (5)絕對是 2. 你覺得精力充沛嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 3. 你感到難過嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 4. 你感到寂寞嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 5. 你有足夠的時間給自己嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 6. 你能在空閒時間做自己想做的事情嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 7. 你的父母或主要照顧者有公平地對待你嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 8. 你有時間和朋友在一起嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 9. 你在學校過得愉快嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是 10. 你在學校學習能夠專心嗎？ ☐ (1)從不 ☐ (2)很少 ☐ (3)有時 ☐ (4)經常 ☐ (5)總是	
正向心理健康 指標	1. 我經常感到輕鬆愉快而且心情很好 2. 整體來說，我對我的生活感到滿意 3. 一般來說，我是個有自信心的人 4. 我覺得我具備處理生活及其困難的能力 5. 我是一個心平氣和且個性冷靜的人	非常不符合、不符合、符合、非常符合 依序為 1~4 分

※各議題問卷及工具可逕至「臺灣健康促進學校輔導網絡」<http://hps-ar.hphe.ntnu.edu.tw/>下載使用。