

桃園市 111 學年度健康促進學校計畫申請表

學校名稱	桃園市立中興國民中學	所屬行政區	桃園區
學校地址	桃園市桃園區文中路 122 號		
議題	含菸(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)教育、正向心理健康促進。		
補助經費	申請類別： <input checked="" type="checkbox"/> 種子學校：編列 5,000 元 <input type="checkbox"/> 協力學校：編列 10,000 元 (<input type="checkbox"/> 由各中心學校邀請 <input type="checkbox"/> 主動參與) (議題： <input type="checkbox"/> 視力 <input type="checkbox"/> 口腔 <input type="checkbox"/> 體位 <input type="checkbox"/> 菸檳 <input type="checkbox"/> 性教育 <input type="checkbox"/> 正確用藥 <input type="checkbox"/> 正向心理健康促進)		
	※額外加選項目：(可複選) <input checked="" type="checkbox"/> 行動研究：可增列 5,000 元 (<input type="checkbox"/> 待輔導學校 <input type="checkbox"/> 自主參加學校) 1. 待輔導學校(110 學年度學生健康數據不佳者)：應檢附改善計畫 2. 自主參加學校：請檢附行動研究策略與成效摘要表 3. 將成果上傳至「健康促進學校行動研究專區」 (http://hps-ar.hphe.ntnu.edu.tw/) <input type="checkbox"/> 「健康促進學校優良教學模組」觀課：可增列 5,000 元 1. 檢附課程安排及活動歷程等 2. 將成果報送教育部國教署教學模組競賽		
承辦人	姓名：李珮琦	E-mail： wei@chjhs.tyc.edu.tw	
	聯絡電話：03-3694315 分機 310	傳真：03-3608265	
學校過去辦理之經驗或績優事宜 (請列舉) 一、88 年桃園縣環保績優學校。 二、91 年起承辦桃園縣性別平等教育工作坊。 三、92 年桃園縣公廁績優。 四、94 年學生健康操示範表演績優。 五、94 年度桃園縣教育類志工隊評鑑或國中組優等。 六、96 年度健康促進認證學校。 七、97 年度健康促進學校評鑑甲等。 八、98 年度健康促進學校評鑑優等。 九、99 年度健康促進學校評鑑優等。 十、100 學年度健康促進學校計畫撰寫優等。 十一、102 學年度綠色學校伙伴網路全縣甲組第二名。 十二、102 學年度「Eco Life 清淨家園顧厝邊」獲得桃園市特優。			

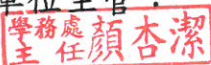
- 十三、102 學年度辦理健康促進海報競賽。
- 十四、102 學年辦理社團『健康飲食製作-少油少鹽』、『健康鬆餅製作』、『健康飲料』
- 十五、102 學年辦理永續發展與環境教育訪視網頁評鑑榮獲桃園市績優。
- 十六、102 學年度午餐訪視榮獲績優。
- 十七、103 學年度辦理健康促進海報競賽。
- 十八、103 學年度健康體位重點學校。
- 十九、103 學年度教育部綠色學校夥伴網路全市國中第一名。
- 二十、109 學年度辦理健康促進海報競賽。
- 二十一、109 學年度辦理營養教育宣導講座。
- 二十二、110 學年度辦理健康促進海報競賽。
- 二十三、110 學年度辦理營養教育宣導講座。


辦理健康促進學校之潛能（請列舉）

- 一、校長全力支持並推動健康促進學校的相關計畫。
- 二、行政團隊工作效率極佳，協調合作順暢，溝通良好。
- 三、社區家長對學校活動熱心支持，互動佳，人力支援及社會資源豐富。
- 四、學校教師重視學生身心健康，協助行政工作推動。
- 五、全校學生瞭解健康促進對自己的重要，樂意積極配合。
- 六、學校位於桃園市政府行政區，各項行政支援豐富。
- 七、鄰近市中心，靠近文教區，各項資訊、資源容易取得。
- 八、積累豐富推動與執行健康促進計畫經驗。

※本局將進行計畫審查及分級補助（如：計畫優劣、策略運用、成效評價等），並考量教育部國教署補助經費，保有刪減及核定貴校補助經費之權利。

承辦人：

單位主管：


機關首長：

桃園市中興國民中學辦理 111 學年度健康促進學校實施計畫

一、前言：

世界衛生組織於 1995 年起積極推動「健康促進學校計畫」(Health-promoting School Programs)，其計畫是以場所的角度 (setting approach) 為基礎，視學校為一個學生成長過程中要花許多時間待在這裡的地方，並將健康促進學校計畫定義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；其中包括正式與非正式的健康教育課程、創建安全與健康的學校環境、提供適宜的健康服務，以及使家庭和社區廣泛參與促進健康的工作，進而使學生們獲得最大限度的健康發展(WHO, 1996)。

健康狀態是影響工作、學習及生活品質的重要因素，而學校在學生及教職員工的健康促進上更扮演著極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而周延，才能涵蓋影響健康的諸多因素 (黃松元, 1993)。近年來我國的十大死因已由過去的肺炎等急性傳染病，轉變為腦血管疾病、心臟疾病及糖尿病等慢性疾病為主。這些疾病的元兇是因為學童時期沒有正確的飲食觀念及習慣，導致成人的健康惡化，所以健康保健之觀念及行為需從小培養，養成良好之健康行為，以減少日後疾病及健康問題之發生，是學校教育應當努力的目標。

就國中教育而言，青少年因對於害危害健康缺乏了解，加上受好奇心驅使及同儕誘惑，吸煙屢見不鮮；再者由於缺乏正確之兩性交往觀念及性知識以致未婚懷孕、或不幸愛滋病感染；甚者受好奇心驅使及同儕誘惑對毒品認識不清形成藥物濫用而毒害一生，這些結果都是令人心痛的。

至於缺乏安全教育觀念造成意外事故傷害頻傳；長時間看書、看電視、打電腦而致使眼睛過度疲勞使視力惡化；輕忽口腔保健導致齲齒叢生；營養不均衡結果使體位過輕過重；或因缺乏家庭關懷、學業壓力過大、個人性格因素而躁動憂鬱悲觀自傷；有些商人罔顧商業道德以致黑心商品充斥，消費者缺乏健康消費觀念而在不自覺中造成身體之傷害，…等問題更是日趨嚴重。

近年國際性傳染病 COVID-19、H1N1、腸病毒、登革熱疫情蔓延，凸顯傳染病防治知識及觀念行為之建立更加重要；全球因廢氣量遽增導致各區域氣候劇烈變遷，形成許多天然災害，帶來人類浩劫，提醒人類重視大自然的反撲，力行環保、健康、自然生活的重要。

因此如何在平日生活中即加強各方面健康促進的知識觀念之宣導，落實於行為中培養健康的生活習慣，進而促進個人的健康、提升校園的活力、強化國家的競爭力、帶動全球的關懷，使得學生、全體教職員工、家長及社區均擁有優良的個人健康、生活品質與優質環境是學校教育-健康促進計畫不容推卸亦是刻不容緩的工作。

二、計畫依據：

(一) 桃園市政府教育局 111 年 9 月 6 日桃教體字第 1110083404 號函。

(二) 本校 111 學年度校務會議決議案。

三、背景說明：針對學生健康狀況分析、在地化特色及推動各項議題推動情形。

(一) 台灣環境問題

台灣地區而言，2014 年國人十大死因中，即有 7 項死因與肥胖有關(惡性腫瘤、心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓、慢性肝病及肝硬化、慢性腎臟病)。且近 5 年(民國 99 年至 103 年)，心臟疾病、高血壓及糖尿病標準化死亡率呈現上升，更顯肥胖防治的重要性(國民健康署，2014)，國內醫界甚至預估臺灣到 2020 年時將有三分之一的健保預算要用來給付肥胖相關疾病的診療與矯治(張瑩，2006)。基此，有效監測並進一步掌握兒童及青少年體重過重和肥胖問題對臺灣地區的健保制度、經濟發展及國家整體競爭力而言，饒富意義。臺灣地區兒童及青少年體重及肥胖問題的嚴重程度，我國兒童及青少年體重過重(含肥胖)盛行率在國際肥胖任務小組-IOTF 存有資料的 28 個國家中與美國並列第 7 位，不但遠高過歐洲各主要國家，亦較同源同種的中國大陸高出幾近一倍之多，嚴峻情況實已不容忽視。導致兒童及青少年肥胖最關鍵的兩項因素為飲食習慣不良與身體活動量不足。基於肥胖會影響健康之原因，本校一方面顧及學童健康，另一方面減輕家庭負擔，自 97 學年開始推動全校師生午餐合菜，並實施全校師生體適能計畫，所以「健康體位」是本校健康促進計畫之重點工作。

另配合午餐合菜推動之「飯後潔牙-口腔衛生」亦是不可忽視之項目。根據衛生福利部調查，民國 100 年台灣 2 至 3 歲兒童齲齒盛行率為 31%，國內 5 歲兒童的齲齒率高達 79%，與世界衛生組織(WHO)訂定 2010 年健康人標準為百分之五十八的兒童無齲齒相差甚遠，可見齲齒已嚴重危害兒童的口腔健康，根據數據顯示口腔衛教仍有待加強。台灣兒童的齲齒率偏高，

如何降低兒童齲齒一直是許多家長關注的話題。台安醫院牙科部主任陳和錦醫師表示，齲齒的成因包括牙齒、食物、細菌、時間四大因素，記住三餐飯後要刷牙等「刷牙 333」口訣，即可有效預防齲齒。

再根據世界衛生組織預估，到公元 2025 年，全球每年將有 1 億以上的吸菸人口，而死於菸害的人數將增加到 1 千萬人，根據台灣地區的研究顯示，開始吸菸的年齡以國小五六年級、國小三四年級和國中一年級所佔比率最高。實際電話訪問國中和高中生的調查結果，開始吸菸的年齡介於 12.2 到 13.9 歲之間，養成每天吸菸習慣的平均年齡為 14.8 歲，每天吸菸者平均要抽 13.7 支香煙。顯示青少年吸菸的問題相當嚴重，而且是一種普遍的現象，值得關注。2005 年台灣地區國民健康促進知識-態度與行為調查：13 至 15 歲男女青少年學生吸菸率約在 6% 至 8% 之間，男女生的吸菸比率相當接近；再者，國中生非法藥物使用盛行率達 0.77%、高中生非法藥物使用盛行率達 0.74%，高職生非法藥物使用盛行率達 2.3%（2005，陳為堅，在學青少年藥物濫用流行病學調查研究結果）。

配合新修正之「兒童少年福利法」、「菸害防治條例」暨「禁菸教育實施辦法」協助青少年了解菸害的知識、訓練拒菸的技巧和勇於拒吸二手菸，透過教師的引導、同儕的鼓勵和影響，減少青少年吸菸的比率，建構校園全面禁菸環境，並介入課程與教學、多元社團活動、教師家長研習等各式活動，以增進全校師生的身心健康。因此「菸害防制」為本校健康促進之必選議題。

再依據 2007 年全國性調查，15 至 19 歲青少年之生育率達 6.62%（2007，內政部），是日本的近 2 倍，南韓的 3 倍，為亞洲最高；桃園市青少年之生育率亦高達 7%；桃園縣至 96 年底累計愛滋病毒感染者通報人數已達 1,650 人（2007，桃園縣衛生局），而 97 年新增 123 人，有 73% 因性行為感染愛滋，其中 15 至 19 歲感染的比例佔所有感染者 6%，未成年人感染愛滋病之人數已達到每六個感染者中就有一人（2007 年，愛滋病資料庫）。正處於青春期的國中生對性尤其好奇，校園經常發生國中生性騷擾同學、網路援交等問題，亟需給予正確的性教育，以建立健康的價值觀念與行為習慣，因此「性教育」是相當重要的議題。

（二）學校健康環境

本校位處桃園市區，係屬都會型學校，校舍空間有限而學生人數多達近 1700 人，班級

數為 56 班，教職員工約 180 人，生活及綠地空間明顯不足。學區家長則勞工階層、白領階級、工商企業人士兼而有之，由於大都會工作忙碌、生活步調緊湊，普遍缺乏健康生活型態的相關知識且疏於關注子女之生活管理、飲食及健康習慣。國中學生升學及課業壓力沉重，而擁擠侷促的校園空間亦不利於師生養成良好的運動習慣及健康行為，再加上家長對子女的升學期待，導致學生體適能狀況逐步下滑，不均衡的飲食使體位日趨不正常。

學校根據健康促進議題，統計分析近五學年本校學生體位、學生抽菸、學生齲齒、視力保健資料，並依據性教育、正確用藥、全民健保與安全急救教育－保護你、保護我計劃議題研擬課程及實施方式。

1.健康體位：

本校 106 學年至 110 學年全校平均學生體位不良率已達 24%以上（請參照下表本校 106 學年至 110 學年學生體位統計資料），顯見體位不良比率仍高居不下，令人憂心。

上學期		體 位 判 讀					下學期		體 位 判 讀				
年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合 計	年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合 計
七	小計	57	419	63	90	629	七	小計	37	432	78	82	629
	比率	9.1%	66.6%	10.0%	14.3%	100%		比率	5.9%	68.7%	12.4%	13.04%	100%
八	小計	67	415	73	71	626	八	小計	42	432	74	88	634
	比率	10.7%	66.3%	11.7%	11.3%	100%		比率	6.6%	68.1%	11.7%	13.6%	100%
九	小計	57	495	80	80	712	九	小計	41	472	92	90	695
	比率	8.0%	69.5%	11.2%	11.2%	100%		比率	5.9%	67.9%	13.2%	12.9%	100%
總 計		181	1329	216	241	1967	總 計		120	1336	244	258	1958
比 率		9.2%	67.6%	11.0%	12.3%	100%	比 率		6.1%	68.2%	12.5%	13.2%	100%

107學年中興國民中學各年級學生體位判斷統計資料													
上學期		體 位 判 讀					下學期		體 位 判 讀				
年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合 計	年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合 計
七	小計	48	354	93	98	593	七	小計	39	391	78	92	600
	比率	8.1%	59.7%	15.7%	16.5%	100%		比率	6.5%	65.2%	13%	15.3%	100%
八	小計	62	418	65	88	633	八	小計	43	428	68	93	632
	比率	9.8%	66%	10.3%	13.9%	100%		比率	6.8%	67.7%	10.8%	14.7%	100%
九	小計	60	416	69	85	630	九	小計	44	400	79	90	613
	比率	9.5%	66%	11%	13.5%	100%		比率	7.2%	65.3%	12.9%	14.7%	100%
總 計		170	1188	227	271	1856	總 計		126	1219	225	275	1845
比 率		9.2%	64%	12.2%	14.6%	100%	比 率		6.8%	66.1%	12.2%	14.9%	100%

108學年中興國民中學各年級學生體位判斷統計資料						
上學期		體 位 判 讀				
年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合 計
七	小計	54	343	64	92	553
	比率	9.8%	62%	11.6%	16.6%	100%
八	小計	42	396	74	88	600
	比率	7%	66%	12.3%	14.7%	100%
九	小計	66	421	65	91	643
	比率	10.3%	65.5%	10.1%	14.2%	100%
總 計		170	1188	227	271	1856
比 率		9.2%	64%	12.2%	14.6%	100%

109學年中興國民中學各年級學生體位判斷統計資料													
上學期		體 位 判 讀					下學期		體 位 判 讀				
年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合 計	年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合 計
七	小計	46	357	64	77	544	七	小計	25	379	63	80	547
	比率	8.46%	65.63%	11.76%	14.15%	100%		比率	4.57%	69.29%	11.52%	14.63%	100%
八	小計	45	376	54	82	557	八	小計	29	391	51	89	560
	比率	8.08%	67.5%	9.69%	14.72%	100%		比率	5.18%	69.82%	9.11%	15.89%	100%
九	小計	46	408	57	83	630	九	小計	39	399	68	81	587
	比率	7.74%	68.69%	9.6%	13.97%	100%		比率	6.64%	67.97%	11.58%	13.8%	100%
總 計		137	1141	175	242	1695	總 計		93	1169	182	250	1694
比 率		8.08%	67.32%	10.32%	14.28%	100%	比 率		5.49%	69.01%	10.74%	14.76%	100%

110學年中興國民中學各年級學生體位判斷統計資料													
上學期		體 位 判 讀					下學期		體 位 判 讀				
年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合計	年級/人數		過輕	適中	過重	超重	合計
		七	小計	33	310	68			84	495	七	小計	27
	比率	6.67%	62.63%	13.74%	16.97%	100%		比率	5.47%	63.36%	16.19%	14.98%	100%
八	小計	50	363	58	77	548	八	小計	34	377	55	82	548
	比率	9.12%	66.24%	10.58%	14.05%	100%		比率	6.2%	68.8%	10.04%	14.96%	100%
九	小計	50	369	50	89	558	九	小計	44	360	63	89	556
	比率	8.96%	66.13%	8.96%	15.95%	100%		比率	7.91%	64.75%	11.33%	16.01%	100%
總 計		133	1042	176	250	1601	總 計		105	1050	198	245	1598
比 率		8.31%	65.08%	10.99%	15.62%	100%	比 率		6.57%	65.71%	12.39%	15.33%	100%

本校推動午餐合菜多年成效已顯現，過輕體位比率維持 6~9%，適中體位人數維持在 68% 左右，過重與超重仍超過該年級全部學生的 24%，是需要加強追蹤控制，使全體學生體位更趨健康之標準。

2. 菸(檳)害防制：

本校近五年來全校學生抽菸的統計狀況。

學年度	年級	人數	學年度	年級	人數	學年度	年級	人數	學年度	年級	人數	學年度	年級	人數
106	七	0	107	七	1	108	七	0	109	七	0	110	七	2
	八	2		八	8		八	4		八	2		八	5
	九	8		九	8		九	9		九	3		九	5
	合計	10		合計	17		合計	13		合計	5		合計	11

本校學生抽煙人數因學務處老師勤於巡視與積極勸導，雖然抽煙同學戒煙很困難，但抽煙次數已有降低，學校同時發現家庭因素對抽煙同學影響頗大，因為父母抽煙所以香菸取得較容易，而且因為父母已做了不良示範，同學比較不認為抽煙對身體有多大傷害，所以學校辦理戒煙教育應邀請父母共同參與。

3. 口腔保健：

本校近五年來七年級檢查齲齒的統計狀況

項目/學年度	106	107	108	109	110
齲齒人數(人)	407	415	326	351	211
齲齒率	61.76%	69.2%	59.4%	63.8%	42.28%
齲齒就醫率	87.57%	71.97%	76.43%	36.3%	11.22%

以近五年數據來看，有逐漸下降的趨勢，但就醫率仍須加強追蹤。

4.視力保健：

本校近五學年來各年級檢查視力不良的統計狀況

學 年 年 級	106	學 年 年 級	107	學 年 年 級	108	學 年 年 級	109	學 年 年 級	110
七	64.9%	七	65.7%	七	66.9%	七	65.9%	七	74.9%
八	72.9%	八	68.9%	八	72.3%	八	74.6%	八	74.6%
九	77%	九	74.9%	九	75%	九	79.6%	九	83.1%
平 均	71.6%	平 均	69.8%	平 均	71.4%	平 均	73.36%	平 均	77.5%

由本校近五年來視力檢查的結果可發現，全平均校學生的視力不良率平均都 70% 以上，有偏高的情形；而同屆比較時視力不良率年年上升，因此本校有必要加強推動視力保健。

5.性教育：

- (1) 利用朝會、班會、校刊宣導性別平等觀念。
- (2) 將性別平等教育融入各領域教學中。
- (3) 辦理學生性別平等教育講座。
- (4) 學校上學期固定舉辦性平教育週與下學期固定舉辦性平教育月，宣導性別平等觀念。

6.全民健保含正確用藥教育：

- (1) 利用親職教育日、班親會、家長大會宣導全民健保及正確用藥觀念。
- (2) 辦理藝文競賽等宣導活動。
- (3) 融入相關領域教學，引導學生正確用藥。

7.正向心理健康促進

- (1) 對正向心理健康促進有正確認知。

(2) 辦理正向心理健康促進宣導講座。

由上述數據所知，學校為了促進師生身心健康，與其相關的不論是學校行政、教學專業知能與輔導知能都亟需提升，因此推動健康促進相關計畫，經由辦理相關議題的宣導、研習進修與活動，以期全面提升教師學生家長對健康促進工作之認識與重視，行政與教師有效將各項議題融入教學與活動中以促進師生之身心健康是計畫重點。目前本校的健康促進工作內容涵蓋：規劃組織分工、提供健康服務、進行健康教育、塑造健康環境、管理學校餐飲衛生、促進全校師生健康心理、落實各項健康促進工作、檢核健康促進成效等層面。因此，本校藉由強化組織、課程介入、活動參與以及媒體傳播等策略，期使本校師生能及早建立國民正確之衛生知識，養成「重視健康身體好」與「心理健康好幸福」良好健康習慣與態度行為，以減少日後疾病及健康問題之發生，是學校教育-健康促進計畫努力的目標。

四、SWOT 分析：

	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅)
學校環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在市政府附近，各項資源容易取得。 2. 屬大型學校，教師人數有 170 多人，人才多元，經費充足。 3. 家長及社區人士對學校事務熱心支持。 4. 退休教師眾多，人力資源豐富。 5. 各項教學設備充足，電子化、科技化。 6. 校園廣大充分綠化美化，學校後方有綠地。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生人數高達 1600 人，共有 56 班，各項活動不容易推展。 2. 教師家長較重視升學。 3. 行政人員例行公事繁忙，無暇兼顧其他。 4. 學生活動空間仍嫌不足 5. 教師、家長人數多，意見反映多元，溝通經常花費大量時間。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用班親會向家長宣導各項理念與計畫。 2. 利用校務會議、教學研究會、導師會報與全校老師進行意見交流與進行工作推動。 3. 利用全校集會、各科教學、班週會對全校學生進行各項議題宣導與計畫相關知識建立與行為之落實。 4. 校園的穿堂、走廊張貼各種宣導作品，以達情境佈置。 5. 社會資源豐富，有利於結合社區資源，支援校內各項活動。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 部分行政職務人員流動率高，計畫無法持續推展。 2. 新興社區頗多，外來人口增多，親子相處、互動時間少，計畫之整體成效較難達成。
菸害防制	<ol style="list-style-type: none"> 1. 已列為學務處重點工作項目多年。 2. 教職員工均支持配合。 3. 與衛生所配合作防菸教育活動， 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 家長吸菸無法有效控制，家庭即成為學生菸品來源。 2. 學生數眾多，校園內死角易成為學生吸菸之地點。 3. 基於人權理由無法 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用親職教育日、校慶運動會等家長到校的場合宣導。 2. 吸菸身體的危害，已經有很多實例。 3. 邀請家長共同參加戒煙教育，建立夥伴關 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生校外交友及行為難以掌握。 2. 部份家長缺乏身教。 3. 單親及隔代教養家庭多。

	默契良好。 4. 配合政府法令易於執行。	經常做書包安全檢查以杜絕學生攜帶。	係。	4. 學校附近商店為貪圖利益，販售香菸給未成年青少年。
健康體位	1. 每學期皆有身高體重的健康檢查資料。 2. 健康中心設備完善，身高體重測量方便。	1. 學生數眾多，身高、體重檢查時間需一個月 2. 家長工作忙碌，學生下課趕補習班，家長無法照顧孩子三餐。	1. 教師均了解健康體位的重要 2. 學校有辦理午餐合菜團膳。 3. 醫師、衛生單位願意協助宣導	1. 學生飲食不均衡，挑食，好油炸、高糖、重鹽食品。 2. 高熱量食品方便取得。 3. 學校週邊商店販賣高熱量食品者眾多。
口腔衛生	1. 每年新生健康檢查均有口腔檢查項目。 2. 資料統計記錄容易。	1. 學生人數眾多，統計資料回收追蹤不易。 2. 家長、學生生活步調均緊湊，難以顧及。	1. 利用集會、班週會對學生宣導。 2. 利用健體課程加強相關知識。 3. 請導師列入班級經營重點。	1. 含糖飲料取得容易。 2. 校園為公共環境使師生較不樂意當眾潔牙。
視力保健	1. 每學期作視力檢查。 2. 本校護理師具專業及敬業熱忱。	1. 學生數眾多，視力檢查時間需一個月。 2. 家長工作忙無法帶孩子作視力複檢。 3. 升學導向學生讀書易導致視力疲勞。 4. 新生視力不良比率偏高。	1. 教師均了解視力保健的重要。 2. 教師有教學熱忱。 3. 眼科醫師願意協助宣導。	1. 學生缺乏正確閱讀習慣及姿勢。 2. 學生人數眾多，活動空間不足。 3. 學生沉迷電玩、電腦用眼過度，視力保健不易。
性教育	1. 每年均承辦桃園市性別平等教育工作坊，專業資源豐富。 2. 各領域教師能將議題融入課程中。 3. 輔導室相關資源充足	1. 適合小團體的宣導方式，本校需分組實施。 2. 本校缺乏諮商室。 3. 學生數多，資料收集與分析費時且人力不足。	1. 桃園市衛生所每年支援講師辦理相關活動。 2. 輔導老師具有工作熱忱，與學生關係佳。	1. 單親家庭、隔代教養多，家庭功能不彰。 2. 資訊來源多元，學生常接收錯誤觀念。
全民健保	1. 每學期均做全民健保用藥宣導。 2. 教師配合度高，隨時提供學生用藥正確知識。 3. 家長配合協助與教導。	1. 班級數與學生人數多，預算經費不足。 2. 大部份家長忙於工作，較無法提升教導學生用藥效果。	1. 上級衛生單位時時提醒提供相關訊息與資源。 2. 健康中心護理人員積極、志工熱誠。 3. 師生均瞭解用藥安全的重要性。	1. 家庭功能不彰，正確用藥欠缺警覺性，治療無法配合。 2. 案例發生後容易引起學生恐慌，造成校園不安。

正向心理健康	1. 每學期均做正向心理健康促進宣導。 2. 教師配合度高，隨時提供正向心理健康知識。	1. 班級數與學生人數多，資料收集與分析費時且人力不足。	1. 教師及家長均了解正向心理健康的重要。 2. 健康教育及輔導老師，可在課程內容中宣導相關健保知識。	1. 單親家庭、隔代教養多，家庭功能不彰。 2. 網路訊息多元，學生常接收錯誤觀念。
---------------	--	------------------------------	--	---

五、計畫內容與實施策略：

(一)菸害防制

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定菸害防治的實施計畫
- * 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動防菸的各項活動
- * 利用學校網頁建立防菸的相關資訊

健康教育課程及活動

- * 訂定每年4月與10月為「菸害防治教育宣導月」
- * 由教務處主導在課程中加入防菸主題實施融入式教學
- * 由學務處辦理各種菸害防治教育宣導活動、藝文競賽

健康服務

- * 藉由健康中心及體育組來收集並分析學生健康檢查的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生健康及體適能狀況

物質環境

- * 由學務處及總務處共同規劃及推動綠美化禁菸校園，藉以營造無菸毒的清靜環境
- * 利用校門口及校園各處穿堂張貼防菸的各項宣導資料

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- * 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- * 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

社區關係

- * 與家長會、社區里長合作，拜訪學校周邊商店不賣菸品給學生
- * 運用得勝志工及輔導志工，於班級輔導時協助宣導防菸
- * 運用警政衛生單位之協助每月辦理戒菸教育。

(二)健康體位

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定健康體位的實施計畫
- * 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動健康飲食、健康體位的各項活動
- * 利用學校網頁建立健康飲食、健康體位的相關資訊

健康教育課程及活動

- * 訂定「學生健康體位管理實施計畫」
- * 由教務處主導在課程中加入健康體位主題實施融入式教學
- * 由學務處辦理各項健康體位教育、營養教育宣導活動
- * 推動午餐合菜團膳工作

健康服務

- * 藉由健康中心來收集並分析學生體位的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生體位狀況
- * 每學期作體重測量
- * 發給體重測量結果通知單追蹤矯治
- * 統計學生體位不良率、矯治率以評估成效

物質環境

- * 由學務處規劃推動午餐合菜團膳，審核菜單進行健康體位管理
- * 由總務處協助午餐合菜團膳採購、履約、菜單審核、供應廠商衛生健康檢覈
- * 推動每二週1次蔬果餐，使全校師生飲食更符合健康與環保原則。

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- * 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- * 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

社區關係

- * 邀請承包午餐合菜廠商的營養師作校園服務，協助推動健康體位教育
- * 運用愛心商店、家長志工配合護理師，協助宣導推動、健康體位

(三) 口腔衛生

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定口腔衛生的實施計畫
- * 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動口腔衛生的各項活動
- * 利用學校網頁建立口腔衛生的相關資訊

健康教育課程及活動

- * 訂定「口腔衛生實施計畫」
- * 由教務處主導在課程中加入口腔衛生主題實施融入式教學
- * 由學務處辦理各種口腔衛生教育宣導活動
- * 由學務處結合防菸拒檳各項宣導、午餐合菜推動餐後潔牙運動，藉以增進學生口腔衛生健康

健康服務

- * 藉由健康中心來收集並分析學生健康檢查的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生口腔衛生狀況

物質環境

- * 利用校門口及校園各處穿堂張貼口腔衛生的各項宣導資料
- * 校園洗手台眾多、衛生組提供各班牙線有利潔牙工作進行

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- * 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- * 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

社區關係

- * 與家長會、社區里長合作，拜訪學校周邊商店不賣菸品及檳榔給學生
- * 運用家長職業進行校園牙齒健康免費檢查服務暨追蹤矯治。
- * 運用衛生單位之協助蒐集相關宣導資料。

(四)視力保健

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定視力保健的實施計畫
- * 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動視力保健的各項活動
- * 利用學校網頁建立視力保健的相關資訊

健康教育課程及活動

- * 訂定每年3月與9月為「視力保健教育宣導月」
- * 由教務處主導在課程中加入視力保健主題實施融入式教學
- * 由學務處辦理各項視力保健教育宣導活動

健康服務

- * 藉由健康中心來收集並分析學生健康檢查的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生健康及視力狀況
- * 每學期作視力檢查
- * 發給視力檢查結果通知單追蹤矯治
- * 統計學生視力不良率、矯治率以評估成效

物質環境

- * 由總務處定期測量燈光照度，維修燈具以保護學生視力
- * 利用校園各處穿堂張貼視力保健的各項宣導資料

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- * 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- * 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

社區關係

- * 邀請社區的眼科醫師作校園服務，協助推動視力保健教育
- * 運用醫護志工及家長志工配合護理師，於班級輔導時協助宣導視力保健

(五)性教育

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定性教育的實施計畫
- * 全校師生，以推動兩性教育的各項宣導活動
- * 利用學校網頁建立兩性教育的相關資訊

健康教育課程及活動

- * 由教務處主導在課程中加入兩性教育主題實施融入式教學
- * 由輔導室辦理各項性教育宣導活動
- * 由學務處辦理反毒教育及愛滋防治宣導

健康服務

- * 輔導室收集學生兩性相處的問題，了解學生需要協助的情形
- * 相關活動結束後，設計問卷了解學生了解程度
- * 對個案持續的追蹤輔導

物質環境

- * 圖書館添購與兩性相處有關的書籍，藉由班級書箱閱讀活動鼓勵同學閱讀
- * 增設諮商室，使學生與輔導老師晤談時，能提供一隱密環境

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- * 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- * 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

社區關係

- * 透過家長會招募愛心志工，並與現已頗具規模的愛心交通導護配合，掌握放學後學生去向，以適時發現問題。

(六) 正確用藥

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定正確用藥實施計畫
- * 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動正確用藥各項活動
- * 利用學校網頁建立正確用藥相關資訊

健康教育課程及活動

- * 訂定每年9月與11月為「正確用藥防治宣導月」
- * 由教務處主導在課程中加入正確用藥主題融入式教學
- * 由學務處辦理各項正確用藥宣導活動

健康服務

- * 藉由健康中心來收集學生正確用藥的資料，經由各項統計數字的呈現，了解學生健康及傳染病病例狀況
- * 疾病簡易判別與醫療指導
- * 通知父母或親人帶回追蹤治療
- * 傳染病及時通報與危機應變處理

物質環境

- * 由總務處定期作環境消毒與撲滅病媒蚊，清潔水溝與修剪花木
- * 利用校園各處穿堂張貼傳染病防治的各項宣導資料

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願
- * 熱心參與協助的家長頒發感謝狀
- * 獎勵參與的績優班級與熱心服務的學生

社區關係

- * 邀請社區的醫療衛生單位作校園服務，協助推動傳染病防治教育
- * 運用退休教師志工及家長志工配合護理師，協助健康自我管理與正確用藥知能教育

(七) 全民健保

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定全民健保教育的實施計畫
- * 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動全民健保的各項活動
- * 利用學校網頁建立全民健保的相關資訊

健康教育課程及活動

- * 訂定每年9月與12月為「全民健保宣導月」
- * 由教務處主導在課程中加入全民健保教育主題實施融入式教學
- * 由學務處辦理各項全民健保宣導活動

健康服務

- * 藉由導師來收集學生健保的資料，每月做成統計分析表，經由各項統計數字的呈現，了解學生健保狀況
- * 協助學生了解相關就醫原則

物質環境

- * 由總務處定期檢視校園環境之安全性，以預防減低意外傷害機率
- * 利用校園各處穿堂張貼就醫注意事項的各項宣導資料

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願

社區關係

- * 邀請社區的醫療衛生單位、社福機構作校園服務，協助推動全民健保教育
- * 協助宣導全民健保觀念

(七) 正向心理健康促進

衛生政策

- * 進行健康促進學校的需求評估
- * 制定正向心理健康促進教育的實施計畫
- * 全校教職員工、學生及家長作溝通，以推動正向心理健康促進的各項活動
- * 利用學校網頁建立正向心理健康促進的相關資訊

健康教育課程及活動

- * 訂定「正向心理健康促進實施計畫」
- * 由輔導室主導在課程中加入正向心理健康促進教育主題實施融入式教學
- * 由學務處辦理各項正向心理健康促進宣導活動

健康服務

- * 輔導室收集學生心理健康的問題，了解學生需要協助的情形
- * 相關活動結束後，設計問卷了解學生了解程度
- * 對個案持續的追蹤輔導

物質環境

- * 圖書館添購與心理健康相關的書籍，藉由班級書箱閱讀活動鼓勵同學閱讀
- * 增設諮商室，使學生與輔導老師晤談時，能提供一隱密環境

社會環境

- * 評估學校及社區的特性、人力資源、物力資源及經驗，藉著活動過程的互動，激發社區人士的參與意願

社區關係

- * 透過家長會招募愛心志工，並與現已頗具規模的愛心交通導護配合，掌握放學後學生去向，以適時發現問題。

七、健康促進學校人力配置：

主要推動人員		協助人員		負責工作項目
職稱	姓名	職稱	姓名	
校長	王朝鍵	學務主任	顏杏潔	主持及推動計畫，行政協調
學務主任	顏杏潔	衛生組長	李珮琦	七大議題研究策畫，撰寫計畫及成果報告
教務主任	陳玉靖	教學組長	陳惠君	協助七大議題研究策畫及融入教學
輔導主任	彭瑞齡	輔導組長	林佳諭	性教育議題的研究策畫與推動
總務主任	吳佩璇	事務組長	吳雪慧	協助七大議題推行相關工作
衛生組長	李珮琦	協助行政	劉一君	協助撰寫計畫及成果報告 菸害防治、健康體位、口腔衛生 視力保健、性教育、全民健保、正向心理健康促進教育實施
生教組長	焦肖衡	協助行政	邱創義	拒菸防檳及反毒活動負責人
訓育組長	陳靜茹	幹事	盧淑惠	協助資料收集、彙整
體育組長	薛家和	護理師	林湘婷	健康促進計畫執行
教學組長	陳惠君	協助行政	陳玄修	相關活動及課程安排
資訊組長	彭明麒	協助行政	謝明宗	健康促進學校網頁專區規劃製作
設備組長	許儷滢	協助行政	蔡雅惠	各項活動硬體準備工作
輔導組長	林佳諭	協助行政	劉惠倫	負責性教育及正向心理健康促進宣導活動及資料彙整蒐集
資料組長	朱雅馨	協助行政	彭喻歆	協辦性教育及正向心理健康促進宣導活動及資料彙整蒐集
護理師	陳佳均	護理師	林湘婷	各項測驗、調查的準備與資料收集 協助視力保健、口腔衛生活動推動
輔導教師	何岫容	專任輔導老師	陳俊宇	性教育及正向心理健康促進議題問卷調查的相關工作
健體領域教師	葉凡瑀	體育組長	薛家和	各議題的融入式教學
家長會會長	新任家長會會長	家長會總幹事	新任家長會總幹事	各項活動的財力、人力支援

學生自治 市市長	新任自治 市市長	學生自治市 副市長	新任自治 市副市長	視力保健活動宣導及音樂播故事 宜，協助招募學生志工及健康促進 代言人
-------------	-------------	--------------	--------------	--

八、成效指標及預期效益：

1. 學生願意拒絕任何人所給予的菸和檳榔。
2. 學生吸菸比率降低5%。
3. 學生體位過輕、過重、超重人數降低10%。
4. 學生齙齒矯治率達85%以上。
5. 各年級視力不良比率的增加率從8%下降至5%以下。
6. 學生100%能對性教育正確的認知有進步。
7. 每學年每年級上四小時以上兩性教育的相關課程。
8. 以多元方式進行兩性教育的宣導活動，每學年每年級均至少二小時。
9. 每學期辦理正確用藥宣導。
10. 每學年辦理正向心理健康促進教育。
11. 學生體適能檢測達100%且平均值有進步。
12. 學生100%能了解全民健康保險相關授課內容。

九、評價方法或預期效益：

配合計畫執行來進行過程評量，並於計畫執行後收集資料以評估計畫成效，茲說明如下：

(一) 過程評量：

- (1) 每學期召開學校衛生委員會，檢討各議題的執行情形，追蹤相關課程融入的效果，確認工作內容與人員配置，修正工作進度，提出改進意見，並作成會議記錄。
- (2) 擬定自評表以評估計畫執行情形，並作為改進的依據。
- (3) 收集活動照片、學習單、學生活動心得。

(二) 成效評量：

1、菸害防制：

- (1) 開發各領域教學融入課程之教案，針對各年級學生設計問卷作前、後測，以評估課程推動成效。
- (2) 對特定學生進行訪談，並作成記錄，持續追蹤。
- (3) 統計計畫實施期間，校園內查獲攜帶與吸食香菸人數、件數。
- (4) 每月校園內查獲攜帶與吸食香菸之學生，結合警政衛生單位辦理戒菸教育，並追蹤其成效。

2、健康體位：

- (1) 開發各領域教學融入課程之教案，針對各年級學生作體位前、後測量，以評估
- (2) 統計計畫實施期間，學生各類體位的分布人數。
- (3) 每學期聘請營養師並辦理營養教育講座。
- (4) 辦理健康體位海報競賽。
- (5) 與校外社會愛心團體辦理『愛心早餐』，讓需要的學生可以有所幫助。
- (6) 推動午餐合菜團膳，嚴格管控營養午餐品質及內容。

3. 口腔衛生：

- (1) 開發各領域教學融入課程之教案，針對各年級學生設計問卷作前、後測，以評估課程推動成效。
- (2) 對特定學生發通知單進行齲齒矯治持續追蹤。
- (3) 統計齲齒矯治率以評估推動成效。
- (4) 推動「餐後潔牙」口腔衛生運動，於每學年初參考健康中心之口腔檢查數據，評估推動成效。

4. 視力保健：

- (1) 健康中心於每學期初進行各年級視力檢查。
- (2) 將學生檢查結果輸入電腦，作成各項統計分析表，以評估計畫推動成效。
- (3) 推動「愛眼穴道按摩」視力保健計畫，於每學期初參考健康中心之視力檢查數據，評估推動成效。

5. 性教育：

- (1) 以兩性教育的相關主題徵稿，於校刊中登載。
- (2) 作問卷調查、做後測，以評估計畫推動學生在認知、行為上之具體改變成效。
- (3) 製作家長問卷，了解學生日常在家生活態度、行為改變情形。

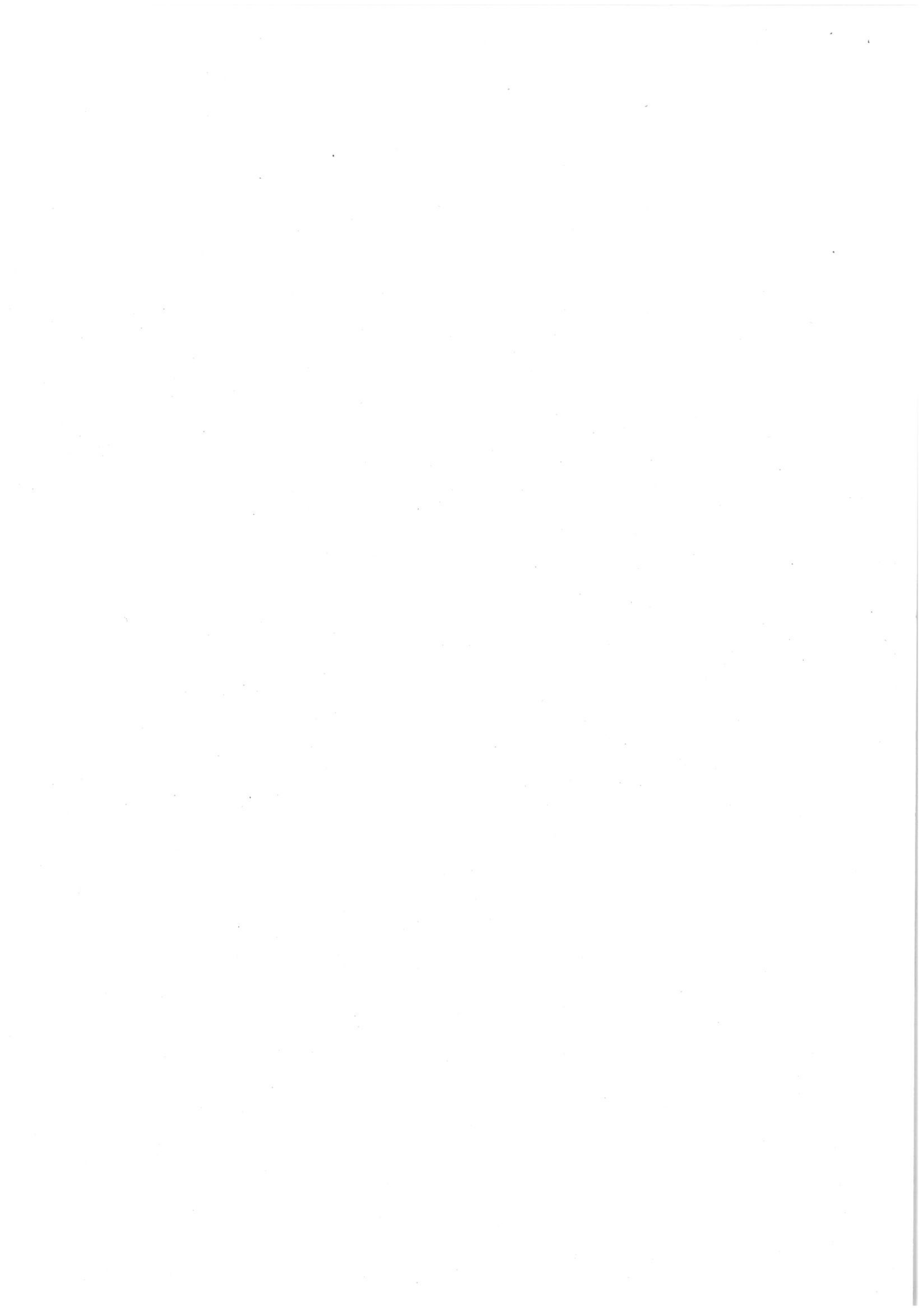
6. 全民健保教育：

- (1) 健康中心於每學期初實施正確用藥宣導。
- (2) 將學生病例作成各項統計分析表，以掌握校園正確用藥狀況。
- (3) 於每學期初參考健康中心之統計數據，評估推動成效。
- (4) 健康教育課程中融入全民健保醫療消費種類。

7. 正向心理健康促進教育：

- (1) 對特定學生進行訪談，並作成記錄。
- (2) 健康教育及輔導課程中融入心理健康學習課程。

十、經費概算表。



桃園市 111 學年度健康促進學校計畫補助經費概算表

學校名稱:桃園市立中興國民中學

申請類別：

■種子學校：編列 5,000 元

協力學校：編列 10,000 元(由各中心學校邀請 主動參與)

(議題：視力 口腔 體位 菸檳 性教育 正確用藥

正向心理健康促進)

額外加選項目：(可複選)

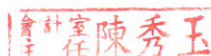
■行動研究：可增列 5,000 元 (■待輔導學校 自主參加學校)

「健康促進學校優良教學模組」觀課：可增列 5,000 元

項次	經費項目	單價	單位	數量	總價
1	講師鐘點費(外聘講師)	2,000	小時	2	4,000
2	獎品(獎勵對象為學生)	100	個	40	4,000
3	文具紙張	50	張	30	1,500
4	雜支	100	式	5	500
5					
總計					10,000

承辦人：

單位主管：

主計：

校長：

備註：

1. 本案編列請參考「教育部補助及委辦計畫經費編列基準表」及經常門(如:講師鐘點費、學生獎品、文具紙張、印刷費等)項目。
2. 本局將進行計畫審查及分級補助(如:計畫優劣、策略運用、成效評價等),並考量教育部國教署補助經費,保有刪減及核定貴校補助經費之權利。
3. 請於 111 年 9 月 23 日前連同計畫(紙本)1 式 2 份、概算表(正本)1 份逕送潛龍國小彙辦。

