

桃園市立文昌國民中學



109 學年度健康促進計畫

桃園市 109 學年度健康促進學校計畫申請表

學校名稱	桃園市立文昌國民中學	所屬行政區	桃園區
學校地址	330 桃園市桃園區民生路 729 號		
議題	含菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥（含全民健保）教育。		
補助經費	申請類別：（ <u>僅擇一選擇</u> ） <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）		
	※額外加選項目：（可複選） <input checked="" type="checkbox"/> 行動研究： <u>可增列 5,000 元</u> （ <input checked="" type="checkbox"/> 待輔導學校 <input type="checkbox"/> 自主參加學校） 1. 待輔導學校(107 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： <u>可增列 5,000 元</u> 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：張美娟	E-mail： good3128903@yahoo.com.tw	
	聯絡電話：03-3552776-313	傳真：03-3562105	
學校過去辦理之經驗或績優事宜（請列舉） 1. 96 年健康促進示範學校 2. 99 年健康促進學校甲等 3. 參加「106 學年度校園性教育（含愛滋病防治）計畫」教學模組競賽國中組佳作 4. 107 學年度健康促進學校優等			
辦理健康促進學校之潛能（請列舉） 1. 行政及教學團隊年輕化，具活力。 2. 學生素質佳配合程度高，較容易掌握執行進度。 3. 健康與體育領域教師專業度佳，設計教材全面且新穎，能與網際網路影音平台結合，增加學生學習動機。			

※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：

桃園市文昌國民中學辦理 109 學年度健康促進學校實施計畫

一、前言：

(一)健康促進學校發展沿革

本計畫根據世界衛生組織（WHO）於 1995 年於推動全球性「健康促進學校」及教育部「學校健康促進計畫」為概念，發展多元化之活動，善用社區之合作機制及資源，以營造健康與安全之校園環境，促進全校師生之健康。

依據學校教職員工生現行問題分析與健康需求評估，以學生為主體，以生活經驗為重心，透過不同學習領域的教育活動，傳授健康基本知能，啟發重視健康的價值觀念，養成適應現代化生活的能力。

(二)本校推動的歷史經驗

本校配合辦理健康促進學校計畫行之有年，每年度對於必選及自選議題皆辦理各相關講座，邀請校內外專業講師主講以及各項議題融入健康與體育課程教學與校內活動之中，如：菸害防治講座、視力保健講座、健康體位班、朝會全校師生晨跑、各類運動社團、性別平等親子講座、正確用藥及藥物濫用防治研習、口腔衛生講座等活動，更於 101 學年起推行潔牙教育以提升學生口腔疾病矯治率增進全校教職員工生口腔健康知能與技能，103 學年度起推行全民健康保險議題融入教學及學生講座，105 學年度起七年級推行潔牙比賽，藉由今年的健康促進計畫能提昇全校教職員工生各項健康促進議題認知、情意、技能上的改變。

二、計畫依據：

- (一) 教育部國民及學前教育署國 109 年 8 月 7 日臺教國署學字第 1090090627B 號函。
- (二) 桃園市政府教育局 109 年 8 月 14 日桃教體字第 1090072489 號函
- (三) 本校 109 學年度期初校務會議決議。

三、背景說明：

(一)學生健康狀況分析及推動情形

1. 菸害防治

根據國內一項針對我國青少年健康行為調查報告指出，民國 107 年青少年吸菸行為調查結果顯示，國中學生吸菸率由 97 年的 7.8%（男生 10.3%，女生 4.9%）降至 107 年的 2.8%（男生 4.0%，女生 1.4%），已經降低超過一半（63.8%），但資料報告顯示青少年第一次吸菸的平均年齡卻有逐漸降低的趨勢（介於 12-14 歲），有鑑於此，故本校積極推動菸害防制機制。

本校近年學生素質尚佳，生活常規管理嚴謹，學生、家長配合度佳，染上抽菸行為

者極少，極度落實『無菸校園』政策，在校園裡不見任何菸蒂，又菸害防治法推行過後外賓、家長、工程人員配合度高，充分顯現『無菸校園』精神，本年度繼續增進學生抗菸知能，以增加學生、家長良好習慣維持的動力，更期待能影響周邊鄰近社區居民之健康情形。

2. 健康體位

由於近幾年，整個社會型態及國人生活習慣的轉變，社會普遍存在一種代表攝食少或過多所造成「營養不良」的現象。根據一項健康體位狀況調查結果，國人仍普遍存在「營養不良」的現象，熱量、蛋白質、脂肪的攝取量過高，而在醣類與膳食纖維的攝取量不足，我國青少年在每餐飲食熱量，國小學生在 600-700 大卡之間；國中生在 700-800 大卡之間；高中生則在 700-900 大卡之間，因此針對正在成長階段的國中生，為調整適當的營養攝取量，必須按照標準加以設計與評估，本校目前有完善的供餐系統及監廚機制，以利實施。

本校 108 年度學生健康檢查體位資料分析顯現，體位適中者僅 64.9%，全體學生營養不良（同時存在營養不足或營養過剩）比率 35.1%，其中體位過輕者佔 4.8%，體位過重超重者佔 30.3%，顯見學生體位問題仍須改進，本校擬由增進全校教職員工生健康體位知能，推展『每日五蔬果』、『運動 533』等健康體位概念，並且藉由各項健康體位活動與體育活動增加學生體適能活動參與以期改善此問題。

3. 口腔衛生

口腔健康有助於全身健康的維護，現階段學生飲食多以澱粉、甜食及含糖飲料為主，若無良好的潔牙習慣與定期牙齒檢查，易導致蛀牙及牙周病的發生。而本校先前推動之潔牙運動並沒有持續下去，且全校師生潔牙比率不高，故希望藉此推廣牙齒保健與口腔衛生的重要性，達成全校師生都能快樂且正確潔牙的好習慣。

為達以上期望，規定全校學生準備潔牙用具，於每日飯後（12：25-12：35）進行餐後潔牙，並且進行記錄，以評核執行度，亦針對學生口腔檢查結果通知家長帶學生就醫矯治，提昇矯治率。

4. 視力保健

本校近年來班級數增加，學生近視比率偏高，再加上學校課業繁重，家長督促孩子課業比率高，加上 3C 電子產品的使用，易使學生視力逐漸惡化，且家長普遍難以即時掌握學生視力健康惡化情形，以至於矯治率以及就診率偏低，故藉推行學校與家庭的視

力保健措施，減少學生近視患者人數比率與延緩學生近視的惡化。

本校去年度視力檢查結果顯現，視力不良學生人數比例為 74.1%，實際就診率為 88.46%，本年度擬舉辦視力保健議題相關講座，並加強與家長聯繫，以期提昇矯治率，並針對學生配戴隱形眼鏡之情形進行宣導，避免學生選用不良的隱形眼鏡以及養成錯誤配戴隱形眼鏡的習慣，造成更嚴重的問題產生。

5. 正確用藥

治療疾病並不一定只能靠藥物。在很多情況下，身體有自癒的機制，有健全的免疫系統，就可以做好防衛修復的工作。在有些情況下，則須要靠飲食、運動、心理諮商、手術、復建等方式來使疾病痊癒，用藥只是其中的一種方法。國人應該改正「有病治病，無病強身」、喜歡用藥的錯誤觀念，以避免造成醫療浪費，及增加身體器官功能的負擔。

本校部分學生每學期請病假節數偏多，亦常為相同病症反覆看診，許多時候是因為用藥知識不足導致無法根除病症，本校擬採針對家長及學生宣導正確用藥知識，提醒家長與學生正確的就醫用藥訊息，避免健保醫療資源之浪費。

6. 性教育（含愛滋病防治）

就社區分析而言，本校夜市附近，附近娛樂場所林立；部分家庭屬單親、隔代教養情形，社區家長經濟、知識水平亦不高，常因生計疏於對子女的關心與照顧。在家庭系統無法發揮功能下，網咖常是學生放學回家後駐足場所。加上學生思想的單純，生活技能不足，在情色的誘惑、家庭功能無法發揮下，近幾年來常因網路陷阱，偶爾發生令人遺憾的事（中輟、性侵害、未婚懷孕...）。因此本校健康促進計劃選擇以性教育作為優先選擇介入的健康議題，期望藉由方案的推動，引發學生對於「性」健康意識的覺醒與關注，願意為自我的「性」健康權善盡保護責任與行動，具備照顧身體的知能與態度。

7. 全民健保

我國全民健康保險於 1995 年開辦至今已過十多年，原本全民健康保險開辦的美意原為均化全民醫療負擔，使得我國國民皆能接受到公平合理的醫療照護資源以及所需之花費，但近年全民健保經費赤字不斷擴大當中，以往收費制度已無法負擔現有支出，據悉其因素為國人尚未落實醫療分級制度、醫療院所浮濫申請健保點數以及其他醫療資源之浪費，也因此於 2012 年催生了新的見保費額制度也就是二代健保，試圖

提昇健保收入減緩赤字惡化，儘管如此，全民健康保險仍然面臨著破產的危機，因此在教育現場能夠正確宣導對於健康保險應有的認知以及珍惜健保資源，引導孩子以及家長能對於健康保險有正確的態度，使得全民健康保險能夠永續發展，更是教育現場所該負起的責任之一。

(二)在地化特色

本校創校至今 40 餘載，隨著桃園市區發展周邊社區面貌不斷轉變，周圍稻田隨著工商產業發展而不復在，周邊新舊社區林立，舊公寓、新社區大樓、傳統市場、夜市、新興賣場比鄰而立，繁榮當中卻充滿著城市發展所帶來的衝突，也因為如此家長、學生的組成非常廣泛，士農工商人才薈萃，對於學校的發展以及支持更是不遺餘力，歷任校長對於學校建設更是著重，在不斷四處奔走之下，社區資源、政經資源不停挹注至本校，各項建設更使本校雖有悠久歷史卻更顯欣欣向榮，蓬勃發展，尤其本校學生藝文氣息興盛，國樂社團屢屢在桃園縣及全國等級競賽創下佳績，更於 100 年度承接桃園市青少年國樂團業務，為桃園市代訓團員，並在各項演出獲得莫大迴響與支持，使得本校不但擁有素質精良的學生更在人文發展上有顯著的特色及成果，這也對本校健康促進發展推動帶來契機。

(三)學校及社區健康情況概述

校內教師因年輕具有熱忱，投入在教育事業上面的時間以及精力甚多，工作時間往往超過 8 個小時，也因忙碌的工作以及各方壓力，在加上用餐時間不定，營養攝取不均，往往引發消化系統不適、免疫力下降等健康問題，所幸校內教師運動風氣盛行，教師體位狀況未有嚴重體位偏差情形出現。

本校近年已無學生抽菸問題，校內抽菸學生人數為 0 人，顯現菸害防治推行成效良好，但因學生課業繁重以及課後運動時間缺乏、攝取過多高熱量食物、營養攝取不均衡，影響期生長發育狀況甚至衍生體位偏差問題，顯現學童對於營養攝取觀念偏差及正確飲食習慣未能養成的問題，此外，長時間使用電腦網路、手機的通病也造成嚴重的近視問題，受到同儕影響使得學生眼球健康問題惡化，且家長們過於忙碌未能及時留意學生視力問題惡化之情形，往往導致學生視力健康惡化迅速，以致本校 108 學年度健康檢查近視率過高，列為待輔導學校；此外學生進入國中之後餐後潔牙行為未能保持，因此，未能養成正確潔牙習慣所造成口腔健康問題亦為本校今年所重視亟欲改進的議題之一。

二代健保推行至今，仍須對學校師生傳遞健保資源對於國人之重要性，包含珍惜健

保資源。

四、SWOT 分析：

因素類別	優勢 (S)	劣勢 (W)	轉機 (O)	威脅 (T)
學校衛生政策	<ul style="list-style-type: none"> ● 行政團隊穩定配合許久，默契甚佳。 ● 學校主管對於政策推行支持度高。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 衛生組尚未能整合學校與社區資源融入健促工作。 ● 行政辦公室間橫向聯繫仍須加強。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 部分學生家長社會背景較高對於學童健康重視程度亦高，願意挹注資源配合學校衛生政策推行。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 各處室業務繁重，可能無法完全配合健促計畫推行。
健康服務	<ul style="list-style-type: none"> ● 本校校護資歷完整極具經驗，對於傷病處理流程純熟。 ● 本校鄰近敏盛、聖保祿等地區醫院，醫療資源完善可近性高。 ● 近年與衛生單位協辦活動增加，外部資源開始注入。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本校學生增加之後，健康服務需求增加，校護 1 人難以應付諸多學生需求。 ● 學生運動時數不足，課業壓力過重所導致抵抗力下降使得健康服務需求大幅度攀升。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本校近年來形象良好，較能吸引社區醫療資源、公共衛生資源挹注。 ● 近年獲得教育部經費補助改善健康中心器材，提昇健康中心服務水平。 ● 健康中心每學期定期測量學童體位變化，提昇學童健康情形掌握度，並適當聯繫家長就醫矯治。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家長工作繁忙，當孩子出現病痛或需矯治時往往無法儘早就醫，延誤黃金治療期及矯治期。 ● 學生及家長健康知能尚可，但對於疾病預防及矯治之態度不夠積極。
健康教學活動	<ul style="list-style-type: none"> ● 健體領域教師年輕、團結，有利於各項健康促進教學活動實行。 ● 健康教育教師課程設計完整，亦能分享教材給其他授課教師修正使用。 ● 學生素質佳，對於知識層面學習成效良好。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康教育師資不足，無法提供較全面性完整的健康教育課程，年級與年級之間容易因健康教育師資更替而產生斷層。 ● 校內各領域教師健康知能尚待加強。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本學年將成立更多運動性社團增加學生身體活動時間以及活動量。 ● 健康教育教師能活用教學媒體及剪接軟體拍攝健康知能增能教材並結合網路資源、影音播放平台供校內師生觀看使用，以彌補課程不足之處。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 學生容易利用網路、電視媒體接收到不當、錯誤的健康資訊，導致認知上的偏差，進而產生錯誤的健康行為。 ● 單就健康教育課程與體育課程傳授相關的健康知識難以培養出完善的健康技能。

<p>學校 物質 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 本校近年諸多社區資源挹注，校舍改善完備、教學媒體多元新穎。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 班級數多已無增設健體領域專科教室之空間。 ● 部分校舍使用年已逾 30 年，空間分配及可使用面積、容積接受限制，改善不易。 ● 活動中心正在興建，預計 109 年 10 月完工。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 近年獲得教育部經費補助改善健康中心器材。 ● 獲教育部補助進行耐震強化工程業已竣工。 ● 獲綠圍牆計畫補助，校園外牆拆除，以綠建築精神重建，形象煥然一新。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 健康中心為本校硬體設備限制佔地略顯不足，供學生休息之床位數及隔間數皆不盡理想。 ● 設備雖新穎但學生安全維護設備短缺仍須校方積極改善以降低校內事故傷害發生機率。
<p>學校 社會 環境</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 鄰近桃園市對外交通幹道，交通便利。 ● 近年新社區林立，移入人口數漸多。 ● 周邊醫療院所新設漸多，不但醫療可近性佳，亦提昇醫療服務品質。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 鄰近桃園觀光夜市，環境略為凌亂，健康體適能、健康飲食觀念不易徹底推行。 ● 公園、綠地、運動空間不足，鄰近學子無法有效就近利用。 ● 大門交通壅塞，下雨天或車多時容易影響學生上下課交通安全。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 環南崁溪自行車道建構完整，可提供休憩機會，並有利學校健康教學活動結合。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 學區內觀光夜市出入人口混雜，容易使居住附近之學生受到不良影響。
<p>社區 關係</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 鄰近社區居民對於本校印象漸好，對於校內活動支持度高。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 周邊中、大型學校林立容易分散社區資源挹注。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本校公共關係良好，鄰近社區配合度高，部分跨區就讀家長亦對本校建設支持不遺餘力，大量社區資源、資金近年來不斷湧入。 ● 行政主管公共關係良好，政、商資源投入頗多。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 學區內學生數仍少，隨時有減班超額危險，社區資源及資金挹注亦有隨時自籌資金不足之虞。

五、計畫內容與實施策略：

本校位處於桃園縣桃園市民生路與慈文路交叉口，全校共有 41 班，學生數共 1116 人，教職員工 125 人。家長對校務運作參與情形近來漸有起色，但仍有家長把親職教育、家庭教育推諉成教師責任情形，學生學習受影響，雙薪父母忙於工作，忽略學生學習情況，還有部份社經地位低落的家長，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，再加上由於近年來社會變遷快

速，家庭結構改變，本校乃有部分單親家庭及隔代教養之學童，他們的生活、學習與成長頗值得關切。

另外，本校教師年齡逐漸年輕化，教學專業知能與輔導知能都極需補強，不定期舉辦相關的研習進修，以提升教師有效教學與學生輔導的專業知能是本校輔導重點工作，近年來由於大眾媒體的推波助瀾下，培養健康生活習慣的觀念逐漸為大家所接受，使得大眾從小養成健康的觀念與知識，形成預防性的健康行為，建立正確的「健康體能與健康體位」、「口腔衛生與視力保健」之習慣，以及宣導正確的「性教育知識」的意識，並且藉由各項活動與講座提升「正確用藥概念」以及「健康保險資源珍惜」的情意，為使學生學習正確的健康觀念，進而將正確觀念傳達家人。因此如何從小培養正確之衛生知識，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。

本計畫以「學校衛生政策」、「學校健康服務」、「學校健康教育課程及活動」、「學校物質環境」、「學校社會環境」、「學校－社區關係」等六大範疇為執行策略軸心，分三階段進行。

第一階段成立本校「健康促進委員會」，先診斷學校師生之健康狀況、分析現有人力、物力及執行需求之評估，進而確立學校成員共同認定之目標及健康議題包含必選議題：菸害防制、健康體位、口腔衛生、視力保健、性教育（含愛滋病防治）、正確用藥及全民健康保險。

第二階段則依據所訂定之目標議題，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，進而提升生活品質；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果效。

第三階段則依據各項評量指標對於各項議題成效進行成效評估，並且針對評估的結果進行下年度計畫的修正，以提升本健康促進計畫各項議題層次。

本計劃各項健康議題如下，計畫內容詳見附件：

(一)菸害防制(附件一)

1. 強化菸害防制概念融入各科教學課程設計中，導正學生正確概念。
2. 校園共構一個無菸的校園環境，並且配合衛生局營造無菸街道。
3. 利用親職教育等學校親師活動，向家長宣導菸害防治觀念。
4. 降低家庭成員吸菸率增進健康生活型態。

(二)健康體位(附件二)

1. 強化健康體位概念融入各科教學課程設計中，導正學生正確概念。
2. 指導學生能做到「一日五蔬果」的健康體位觀念。
3. 利用親職教育等學校親師活動，加強家長多與學生共進早晚餐觀念，並於進餐時指

導學生正確用餐觀念。

4. 開辦體重控制班，維持學生 BMI 值。
5. 推廣運動 533 原則並增進參與率。

(三)口腔衛生(附件三)

1. 建立學生、教師及家長口腔衛生保健之重要性及防治方法。
2. 強化的牙齒保健概念，導正學生正確潔牙習慣。
3. 改善學生口腔衛生情形，並推展至家庭及校園以外。

(四)視力保健(附件四)

1. 強化的視力保健概念，導正學生正確護眼習慣。
2. 改善學生近視情形，並推展至家庭及校園以外。

(五)性教育宣導(附件五)

1. 推動學校性教育工作，需以加強學生處理週遭性教育議題能力為核心主軸。
2. 提升學校性教育知能。
3. 辦理性教育相關課程，強化師生性教育專業知能。
4. 與衛生或醫療單位合作推動性教育工作。
5. 提昇師生對愛滋病患者的認識與關懷。

(六)正確用藥(附件六)

1. 強化正確用藥的概念融入課程設計中，導正學生用藥習慣。
2. 傳達「用藥五要五不」的觀念。
3. 利用親職教育等學校親師活動，鼓勵家長多與學生落實正確用藥的習慣。

(七)全民健保(附件七)

1. 瞭解開辦全民健康保險之用意以及簡史。
2. 學生及家長能瞭解醫療分級制度，能善用健保資源。
3. 協助宣導二代健保內涵。

六、預定進度：應規劃出執行進度，並以甘梯圖表示。

根據以上議題，撰寫各計畫內容，包括 SWOT 的分析、各具體工作內容分析、各預期成效及評量指標等。

(一)第一階段：強化組織，確立目標

- 1、成立健康促進推動小組

11. 成效評價後測									
12. 資料分析									
13. 報告撰寫									

七、健康促進學校人力配置：

計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員，計 19 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	田應薇	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	李清平	教務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	許文隆	學務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	方運昌	總務主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	張煒昇	輔導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
研究人員	張美娟	衛生組長	活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	莊慧珠	體育組長	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
研究人員		各領域召集人及教師	對學生心理健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫
研究人員	黃嶸生	資訊組長	健康網路網頁製作及維護
研究人員	徐文質	校護	身體健康狀況及需求評估，活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合
研究人員	楊佳宸	家長會長	協助各項活動之推展及整合社團人力協助推展健康服務
研究人員	江楓順	學生自治市代表	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

八、成效指標及預期效益：

(一) 菸害防制

1. 全體教職員工生共同參與菸害防制活動，並宣誓共同維護校園禁菸達成率 100%。
2. 家長在學生面前吸菸比例降低。
3. 社區家長參與學校菸害防制教育活動比率提高。

(二) 健康體位

1. 全體受測同學 B.M. I(目前平均 20.8)指數降低。
2. 全體學生營養不良(同時存在營養不足或營養過剩)的問題，由現行比率 33% 降到 30%，降低約 3 個百分比。
3. 均衡飲食營養觀念的知識：教師達 90 分以上；家長達 80 分以上；學童能達 70 分以上。
4. 天天五蔬果參與率達成 70%。
5. 運動 533 原則參與率達成 70%。

(三) 口腔衛生

1. 學生口腔衛生知識藉由課堂檢測提高學生正確觀念。
2. 學生熟習各項潔牙方法：貝氏刷牙法、牙線等正確使用。
3. 七、八、九年級各班餐後潔牙執行率至少達 70%。
4. 學生能主動推廣餐後潔牙至家人、親友與同學。
5. 學生口腔齲齒及健康問題矯治率提昇至 70%。

(四) 視力保健

1. 藉由相關宣導及教學活動提昇學生視力正確保健知識。
2. 減緩學生視力惡化。
3. 指導學生閱讀、寫字正確姿勢，養成良好用眼習慣。
4. 加強與家長聯繫，提昇視力不良學生矯治率達 100%。

(五) 性教育

1. 加強學生對於心理衛生教育的認識，藉著教育宣導使學生重視性教育之問題。
2. 推動訓導與輔導心理衛生業務，針對各班級學生，提供專業之性教育及心理知識。
3. 提昇學生對身體及性自主權，避免受到侵犯與干擾。
4. 強化教師對性別差異的了解與人力培育功能提升，提升學生學習的品質。
5. 發展並建立以健康促進學校為基礎之性教育相關議題推廣模式。

(六) 正確用藥

1. 全體師生對正確用藥的認知率達 80%以上。
2. 全體師生正確用藥的參與率達 80%。
3. 社區家庭參與正確用藥活動達 50%以上。

(七) 全民健保

1. 學生與家長全民健保醫療分級宣導率達 80%。
2. 二代健保相關議題融入健康教育課程。
3. 學生全民健保知能測驗平均 80 分以上。

九、評價方法或預期效益：

配合計畫執行過程中進行評量，並於計畫執行前後進行資料調查與收集，以瞭解實施成效。並依據本校所擬定之自評檢核表評估計畫成效，並進行相關檢討，

(一)過程評價

- 1、全校師生、社區及家長共同參與配合。
- 2、配合學校本位課程實施。
- 3、善用經費宣導防治成效。

(二)結果評價

- 1、全體師生健康行為調查之前、後測數據改善。
- 2、社區家長對健康促進行為之前後測數據改善。
- 3、健康服務得到全體參與師生社區認同。
- 4、參與人員對健康知識、態度、價值觀及生活技能有明確改善。

十、經費概算表：如附件

桃園市 109 學年度健康促進學校計畫補助經費概算表

學校名稱：桃園市立文昌國民中學

申請類別：（僅擇一選擇）

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）

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	內聘講師費	1000	小時	3	3000
2	辦理健康促進活動用文具	1000	一式	1	1000
3	辦理健康促進活動獎勵學生獎品	100	組	40	4000
4	印刷紙張	2000	一式	1	2000
5					
總計					10000

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 108 年 9 月 15 日前連同計畫（紙本）1 式 2 份、概算表（正本）1 份逕送幸福國小彙辦。