

桃園市 105 學年度「健康促進學校」評分表

學校名稱：復興區巴陵國民小學

健康促進學校願景：

- 一、結合學校內外資源，推動充滿健康與活力的學校與社區。
- 二、建立健康的學習環境，落實師生健康促進活動。
- 三、培養身心健全兒童，具有健康之知識、情意與技能，與日常生活結合，進而能夠成為「健康活潑自信快樂的新泰雅之子」。

健康促進學校特色：

一、上下一心，其力斷金：

本校 6 班 61 人 (106.05)，規模小活動推動容易，行政與教學配合度高，擁有高默契的工作團隊，並共同進行多議題健康衛教宣導與體適能相關活動。

二、親師合作，社區支持：

本校利用舉辦班親會、家長大會及親職教育日、里校運動會……等活動推廣健康生活觀念、親子趣味體育活動，獲得社區家長們的肯定與支持，並對於學校活動給予支持與友善的回應。

三、運動風氣，教師引領：

教職員工：利用課餘時間自發性健走運動，並於下班時間進行 TABATA、有氧運動或路跑。

學生部分：(一)運用課間活動時間安排體適能活動：

第二節下課 10:05 至 10:20，星期一為泰雅健康操及喜德舞，星期二為跳繩，星期三至操場自由活動，星期四為學區部落慢跑，星期五為國民健康操。

(二)每日第一節下課為活力班運動時間。

(三)每學期規劃運動型社團，如足球社、傳統射箭社。

(四)寒暑假亦辦理運動性質的育樂營，如籃球營。

(五)於放學時間及假日開放校園讓學生能充分運動。

四、多元結合，縱橫發展：

本校健康促進活動融合當地泰雅文化特色並結合午餐教育等多元化主題，使健康促進活動充滿本地特色。

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)(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)	2	
社區 關係 4 分	1-4-1 學校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(檯)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。(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)並建置個案管理。(2 分)	☐ 0 ☐ 1 ☒ 2	
	1-6-3 學校有完善的傳染病管制、校園緊急傷病處理流程，	☐ 0 ☐ 1 ☒ 2	

評價項目		評價結果	
		自評分數	複核分數
	並確實執行。(2分)		
	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)	29	

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 學生視力不良矯治率=A÷B×100% (5 分)	A【至合格眼科診所就診或配鏡的學生數】=5 B【經視力篩檢結果為視力不良的學生數】= 5 學生視力不良矯治率=100%	☒ 5 (96%以上) ☐ 3 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	
2-1-2 學生視力保健行動平均達成率=A÷B×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】= 61 B【學生總人數】=61 學生視力保健行動平均達成率=100%	☒ 3 (96%以上) ☐ 2 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	
2-1-3 學生戶外活動平均達成率=A÷B×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】=61 B【學生總人數】=61 學生戶外活動平均達成率=100%	☒ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
口腔衛生			
2-2-1 學生齲齒就醫率=A÷B×100% (5 分)	A【口腔診斷檢查結果為齲齒之就醫學生數】=18 B【口腔診斷檢查結果為齲齒之學生數】=19 學生齲齒就醫率=94% △學區附近無牙醫診所，僅透過牙醫到校檢查，檢查結果由本校護理師發放應就診通知單後，依通知單回條及就醫證明統計。	☐ 5 (96%以上) ☒ 3 (91-95%) ☐ 1 (85-90%)	
2-2-2 推動午餐潔牙活動 (2 分)	全校學生搭配潔牙歌進行潔牙	☒ 2 (有) ☐ 0 (無)	
2-2-3 學生每日平均刷牙次數=A÷B (3 分)	A【學生每日刷牙次數總數】=122 B【學生總人數】=61 學生每日平均刷牙次數=2 △只能準確統計在校期間早餐及午餐後潔牙次數	☒ 3 (3.0 次以上) ☐ 2 (2.6 -3.0 次) ☐ 1 (2.0-2.5 次)	
健康體位			

指標名稱	定義	自評分數	核分
2-3-1 學生體位適中 (正常)比率= $A \div B \times 100\%$ (3分)	A【學生體位適中人數】=31 B【學生總人數】=61 學生體位適中(正常)比率=50%	☐ 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【學生體位瘦、過瘦、過重及肥胖人數】=30 B【學生總人數】=61 學生體位不良比率=49%		
2-3-3 學生目標運動 量平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (3分)	A【達到每周累積 210 分鐘運動量目標之學生數】=61 B【學生總人數】=61 學生目標運動量平均達成率=100%	☒ 3 (91%以上) ☐ 2 (81-90%) ☐ 1 (80%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【達到每天五蔬果目標之學生數】=61 B【學生總人數】=61 學生理想蔬果量平均達成率=100%	☒ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
2-3-5 學生每天吃早 餐平均達成率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【達到每天吃早餐目標之學生數】=61 B【學生總人數】=61 學生每天吃早餐平均達成率=100%	☒ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%)	
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】=50 B【學生總人數】=61 學生多喝水目標平均達成率=81%	☐ 2 (91%以上) ☒ 1 (81-90%)	
菸害防制			
2-4-1 學生吸菸人數	係指過去 30 天內曾經使用菸品的學生人數。		
2-4-2 學生吸菸率 = $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【學生吸菸人數】=0 B【學生總人數】=61 學生吸菸率=0%	☒ 2 (0%) ☐ 1 (0.1-1%) ☐ 0 (1%以上)	
2-4-3 吸菸學生參與 戒菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【吸菸學生參與戒菸人數】=0 B【吸菸學生人數】=0 吸菸學生參與戒菸率=0% 【備註】參與戒菸：指「吸菸學生」曾參加學校戒菸班、戒菸輔導，或參加校外醫療院所、衛生單位辦理之戒菸教育活動(含戒菸班、戒菸專線、戒菸門診、戒菸網站等)	☒ 2 (100%或吸菸率為 0%者) ☐ 1 (96-99%) ☐ 0 (95%以下)	
2-4-4 吸菸學生點戒 菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【自詢問的時間往前回推 7 日皆未吸菸之學生數】=0 B【參加戒菸教育學生人數】=0 吸菸學生點戒菸率=0%	☒ 2 (100%或吸菸率為 0%者) ☐ 1 (96-99%) ☐ 0 (95%以下)	

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-4-5 吸菸學生持續戒菸率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【自接受戒菸教育結束後迄今未吸菸之學生數】=0 B【參加戒菸教育學生人數】=0 吸菸學生持續戒菸率=0%	☒ 2 (100%或吸菸率為0%者) ☐ 1 (96-99%) ☐ 0 (95%以下)	
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=0		
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】=0 B【學生總人數】=0 學生嚼檳榔率=0%	☒ 1 (0%) ☐ 0 (0.1%以上)	
正確用藥教育			
2-6-1 遵醫囑服藥率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【遵醫囑服藥人數】 B【需用藥人數】 遵醫囑服藥率 =100% △復興區衛生所巡迴醫療於每週一至本校健康中心設診，衛生所開藥由本校護理師發放給學生，並囑咐學生服藥注意事項並由班導提醒在校用藥時間，因學校已盡到該做之職責，願自打滿分。	☒ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%) ☐ 0 (80%以下)	
2-6-2 學生家庭具有用藥諮詢電話比率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【具有藥師諮詢電話人數】 B【需用藥人數】 學生家庭具有用藥諮詢電話比率 = 100% △每週一巡迴醫療完領取藥之後，導師及護理師皆告知並教導學生可以透過哪些方式了解用藥的疑問。	☒ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%) ☐ 0 (80%以下)	
2-6-3 曾口頭或電話進行用藥諮詢比率= $A \div B \times 100\%$ (2分)	A【曾口頭或電話進行用藥諮詢人數】 B【需用藥人數】 曾口頭或電話進行用藥諮詢比率 =無法統計 △若有家長或學生對用藥有任何疑問打電話給校方，本校相關人員皆會耐心聆聽並盡可能解決疑慮或提供相關管道供家長諮詢。	☒ 2 (91%以上) ☐ 1 (81-90%) ☐ 0 (80%以下)	
性教育(含愛滋病防治)			
2-7-1 推動模式 (1分)	辦理學生正確認知或正向態度調查	☒ 1 (有) ☐ 0 (無)	
2-7-2 宣導活動成效 (2分)	推動以生活技能為主之性教育(含愛滋病防治)場次	☒ 2 (2場以上) ☐ 1 (1場)	
全民健保教育			

指標名稱	定義	自評分數	複核分數
2-8-1 宣導活動成效 (2分)	推動宣導活動場次	☒ 2 (2場以上) ☐ 1 (1場)	
	合計 (52 分)	47	

參、其他(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) (10分)	一、視力保健 (一) 在學校健體領域、生活領域課程中，進行視力保健融入教學。 (二) 於全校行事課及兒童朝會辦理視力保健宣導活動。 (三) 定期檢視燈光照度，維護照明設施，以保護學生視力 (四) 每學期檢查學生視力，通知家長帶學生到醫院矯治。 (五) 教導學生正確用眼習慣，以降低視力不良盛行率。 (六) 每日下午第一節下課，視力待改善之學生集合望遠凝視。 (七) 推行課間活動先關燈，走出教室到室外一起運動。 二、口腔衛生 (一) 在學校健體領域及生活領域課程中，進行口腔衛生融入教學。 (二) 由護理師進班進行牙線教學，並張貼潔牙圖例於洗手檯。 (三) 於午餐間為學生介紹貝氏刷牙法，降低齲齒比率。 (四) 配合餐後潔牙與含氟漱口水活動，保健學生牙齒。 (五) 定期紀錄餐後潔牙(每日)與含氟漱口(每週四)，建立學生好習慣。 (六) 配合牙醫到校義診服務(聯華、尚品、京東)，進行口腔牙齒保健診視。 (七) 定期檢視學生牙齒健康，發放通知單請家長帶到醫院做治療。	10	

	(八) 於潔牙時間播放潔牙歌曲之推行。 三、健康體位 師生健康知能 (一) 學校成立健康促進小組，推行健康促進活動，提供師生健康檢查及評估需求。 (二) 辦理全校健康體位及衛教宣導。 (三) 辦理師生營養午餐均衡飲食之宣導。 (四) 在學校健體領域課程中，進行衛教知能融入教學。 (五) 辦理各年級健康飲食營養教育，推行天天五蔬果。 (六) 運動社團融入綜合領域課程。 (七) 鼓勵師生培養運動習慣，建立健康生活，提升健康品質。 (八) 結合親職教育日、里校運動會，舉辦親子趣味競賽，讓家長與孩子在活動中，發揮宣導健康運動之效。 (九) 課間時間安排各式體適能活動。 (十) 安排活力班，於第一節下課時間運動。 (十一) 辦理學生體適能施測，發揮學生體能表現。 (十二) 每天五蔬果並推動每週四蔬食日。 (十三) 辦理午餐營養教育闖關活動，以闖關方式，讓學生從活動中學習，認識均衡飲食對自己身體健康之效益。 (十四) 辦理書包減重宣教與施測。 (十五) 參與復興區區運、區選拔賽及桃園市運，指導學生運動技能與認知，建立學生運動風氣。 (十六) 寒暑假配合營隊育樂營活動及「運動心力量、客製化體育育樂營」，宣導健康休閒運動，讓有興趣的學生在暑假期間能學習更多運動技巧，達到身心同時發展之目標。 (十七) 配合學生身高選用教室課桌椅。 四、菸害及檳榔害健康防治 (一) 在學校健體領域課程中，進行菸害及檳榔防治融入教學。 (二) 於全校行事課、綜合課及朝會時辦理禁菸、拒絕檳榔宣導活動。	
--	---	--

	(三) 張貼禁菸、拒檳標示，請警衛與導護老師巡視校園。 (四) 全校教職員工及學生 100% 遵守反菸拒檳校園政策，將菸害與檳榔危害的觀念推展至家庭社區中，學校結合宗教信仰力量，透過教會進行宣導，期望從無菸拒檳校園，達到無菸拒檳社區。 五、正確用藥教育 (一) 在學校健體領域、生活領域課程中，將正確用藥教育融入教學。 (二) 於全校行事課及綜合課時辦理用藥安全宣導活動。 (三) 學生受傷時護理師會當場作機會教育，教導學生受傷時如何正確使用適當的藥品。 (四) 參加紫錐花運動「反毒健康小學堂」網路有獎徵答活動。 (五) 104年中高年級紫錐花運動暑期反毒學習單。 (六) 105年中高年級紫錐花運動寒假反毒學習單。 (七) 106年中高年級紫錐花運動寒假親子共學反毒學習單。 (八) 印製教育部反毒宣導單，提供家長最新訊息。 (九) 於校園張貼「為愛拒毒」、「遠離毒品」、「天龍八不」等反毒海報。 (十) 利用校園跑馬燈進行反毒宣導。 (十一) 宣導單位到校宣導： 1. 105/11/17衛生所毒危中心針對高年級實施反毒桌遊宣導 2. 106/03/10圓光文教基金會校園五合一「拒菸、酒、檳榔、反毒、反霸凌」宣導 3. 106/03/23紫錐花運動-防制學生藥物濫用校園宣講 4. 106/05/03紫錐花運動-加強教育人員反毒知能研習 △本校每週一有衛生所巡迴醫療車到校為學生看診，因此學生無藥物濫用之情	
--	--	--

	形，身體若有不適會依衛生所醫療人員之指示服藥，而無自行購買成藥之狀況。本校會提供醫療站電話給學生，如家長對用藥有任何問題可立即撥打諮詢電話向醫師詢問。 六、性教育（含愛滋病防治） （一）在學校健體領域、生活領域課程中，將性教育融入教學。 （二）於全校行事課時辦理性教育(含愛滋病防治)宣導活動。 （三）於全校行事課、綜合宣導課時辦理性別平等宣導活動。 （四）辦理青少年性侵害性交易性霸凌防治宣導。 （五）於校園張貼性教育宣導相關海報。 （六）針對個案實施個別性教育教導。 七、全民健保 （一）在學校健體領域、生活領域課程中，將全民健保融入教學。 （二）於全校行事課時辦理全民健保宣導活動。 （三）請學校附近衛生醫療機構協助宣導活動。		
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 ☐ 正確用藥教育 ☐ 全民健保教育 (請檢附行動研究成果)	0	
特殊貢獻(5分)	一、結合衛生所及各宣導單位辦理健促活動。 二、善用親師溝通機會，將健促觀念傳遞給家長，讓健促議題深植於家庭中。 三、將健康促進宣導議題結合校內語文競賽。 四、注重學生潔牙，早餐及午餐飯後由護理師帶領各班配合潔牙歌進行正確潔牙。	5	
	合計 (18分)	15	

自評總分	91	複核總分		評分表總分 100 分
訪視意見				

承辦人：教師兼訓導組長 陳歡

主任：代理教導主任 許純晶

校長：巴城國民小學 林惠枝

肆、活動紀錄：

成果照片		
		
每學期初進行視力檢查	第五節下課護眼班一望遠凝視	於朝會時進行視力保健宣導
		
全校跟著潔牙歌進行潔牙	聯華、尚品牙醫校園巡診	行事課口腔衛教宣導

		
每學期初進行身高體重測量	課間操時間全校師生進行運動	早午餐菜單審核會議
		
校門口標示校園內禁菸	校園內張貼無菸廣告示牌	圓光基金會拒菸宣導
		
由護理師發放藥品並教導用藥 注意事項	防治藥物濫用宣導	高年級女生性教育宣導
		
行事宣導—性侵害	性侵害校園巡迴宣導	高年級男生性教育宣導
		
行事課—全民健保	貝氏刷牙法教學	午餐闖關—天天五蔬果

		
課外社團－足籃球社	課間操時間－部落路跑	自治區辦理班際籃球比賽
		
課後社團－泰雅傳統射箭	榮獲泰雅運動會射箭選拔賽團體組第二名	榮獲復興區策盟泰雅傳統射箭團體組第一名
活動感想	一、本校自 95 學年度申請健康促進學校至今，全校全體師生已確實將健康促進之觀念落實於日常生活中。學校除提供健康的學習環境與早餐、午餐外，並推動健康活動，鼓勵學生培養運動好習慣，老師與學生皆能積極參與，一起為自己的健康把關。 二、協助學生建立良好的口腔衛生及視力保健習慣，以降低學生的齲齒與近視比率。 三、落實校園衛生環境維護，增進師生疾病防治意識，以確實維護學生身體健康。 五、藉著菸害及檳榔防治、視力保健、口腔衛生、健康體位、性教育、正確用藥與全民健保等健康議題，透過課程設計、活動闖關、宣導活動，讓學生了結重要性，建立正確認知，並與生活相結合，進而將觀念帶進家庭，影響家中其他成員，對社區成員整體健康有顯著提升。 六、將議題納入學校行事中，安排老師及護理師進行衛教宣導，讓學生能學到課本以外的知識，培養正確態度，養成良好習慣，達到認知、情意、技能合一。 七、教育工作的目的不外乎期望「健康」的概念能真正深植學生心中，並具體表現在行為上，甚至進一步去影響身邊的家人、朋友，讓每一個人都能更健康、更有活力。雖然學校規模小，學生少，但這裡的孩子普遍缺乏家庭功能，因此很多在校推廣的概念不一定能持續進入家庭，面對這樣的挑戰，唯有讓學生及家長看到學校的用心，再結合社區及教會的力量，才能讓健康的正確觀念造福更多的人。	

	八、在成果照片中呈現本校在「健康促進」上的努力，也感謝校長的領導及導師、護理師的協助配合，得以完成每一項活動，更能達成健康促進學校的願景。
--	--