

# 金門縣政府 100 學年度辦理學校健康促進實施計畫

## 一、前言：

本縣屬於離島，總面積為一五〇·四五六平方公里，現籍人口九萬五千餘人，地區居民對健康生活型態的相關知識並不足，再加上由於近年來社會變遷快速，地區就業不易，年輕人口大量外移台灣就業，因此單親家庭及隔代教養學童比例非常高，且社經地位不高，外配（新移民）比例亦偏高，因此學童之生活、學習與成長頗值得關切。健康是一輩子的事，健康習慣的養成也非一蹴可成，必須從小培養學生健康的生活技能，因此必須全面落實推動健康促進學校，讓學子能夠「健康成長、快樂學習」。

二、計畫依據：學校衛生法暨教育部 100 年 7 月 5 日臺體（二）字第 1000112171 號函「教育部補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫」辦理。

## 三、背景說明：

1. 本縣所屬學校共計 24 所（國中 5 所、國小 18 所、幼稚園 1 所），學生數為 6,133 人（國中 2,128 人、國小 4,005 人），本縣 2003 年開始加入推動無菸校園，2005 年加入推動健康促進學校之行列，雖然起步較台灣晚，但獲得補助參與推動的學校逐年增加 2005~2006 年 2 所、2006~2007 年 5 所、2007~2008 年 9 所；尤其縣府自籌經費補助未獲教育部補助之學校（2006~2007 年補助 3 所、2007~2008 年補助 8 所），積極鼓勵下使本縣 96 學年度推動健康促進學校的比例達到 71%，2008~2011 年全面推動，全縣 24 所中小學均加入推動行列，政府非常重視健康的營造，近兩年充實各校健康中心設備、更新電腦，讓各校均有優質的健康環境，另外免費的營養午餐及免費的鮮奶，讓學生吃得健康又營養。

2. 以 99 學年度學生健康檢查統計資料為依據加以分析，發現本縣推動健康促進學校雖已邁入第七年，但各項數據讓人仍然樂觀不起來，綜合分析發現本縣一、四、七年級學生的齲齒率仍然偏高

（如右圖表），尤其一年級的齲齒率最最高，顯示家長（家庭教育）及學校（幼稚園階段）對學童乳牙的齲齒重視

度不足，有待加強正確觀念，而七年級更相差 25%，必須要加強落實口腔衛生技能的養成。

99學年國民中小學學生初檢齲齒率			
縣市	一年級	四年級	七年級
金門縣	74.00%	71.40%	64.90%
全國	57.50%	50.30%	39.90%
最小值	0.00%	0.00%	35.50%
最大值	91.70%	90.50%	76.50%
中位數	78.90%	75.00%	70.80%

本縣在一般人的觀念中是美化綠化很成功的地方，但本縣國中學生裸視不良率為 70.40%（如下左圖），國小學生裸視不良率為 48.60%（如下右圖）雖比全國平均值低，卻顯示金門雖然綠美化成效不錯，但學童忽視視力保健，尤其隨年級增加比例頗高，必須加強視力保健宣導及矯正。

99學年國民中學學生 裸視視力不良 配鏡後矯正視力不良百分比		
縣市	裸視視力不良	配鏡後矯正視力不良
金門縣	70.40%	3.40%
全國	73.20%	7.80%
最小值	57.90%	1.40%
最大值	75.40%	5.90%
中位數	68.20%	1.40%

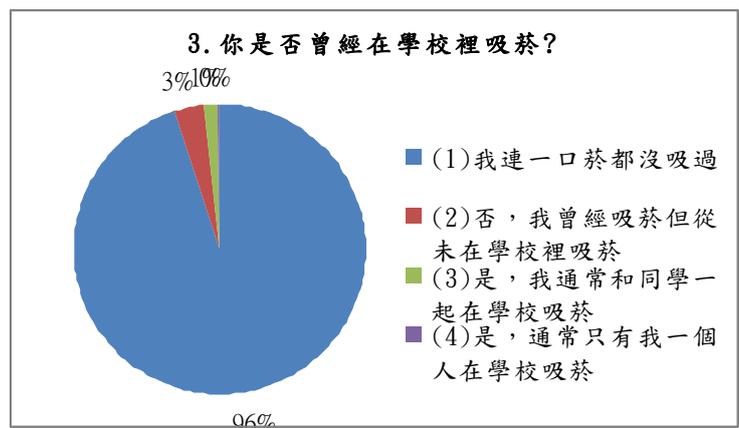
99學年國民小學 學生裸視視力不良 配鏡後矯正視力不良百分比		
縣市	裸視視力不良	配鏡後矯正視力不良
金門縣	48.60%	7.10%
全國	49.40%	8.70%
最小值	13.20%	0.00%
最大值	63.10%	20.80%
中位數	44.20%	0.00%

至於關健康體位，99 學年度學生健康檢查統計資料為依據分析，發現本縣國中學生體位不良率為 43.40%（如下左圖），較優於全國，但國小學生體位不良率為 46.20%（如下右圖），且過重比均高於全國平均值，有待持續加強推動健康飲食及運動。

99學年國民中學學生之體位分佈百分比					
縣市	過輕	適中	過重	肥胖	過重肥胖
金門縣	16.30%	56.60%	11.70%	15.30%	27.10%
全國	15.80%	54.90%	12.80%	16.40%	29.30%
最小值	12.90%	52.50%	10.10%	14.70%	26.00%
最大值	18.00%	58.90%	13.50%	19.40%	29.50%
中位數	16.40%	55.80%	12.30%	15.10%	28.20%

99學年國民小學學生之體位分佈百分比					
縣市	過輕	適中	過重	肥胖	過重肥胖
金門縣	15.10%	54.80%	14.10%	16.00%	30.10%
全國	16.70%	54.80%	13.90%	14.60%	28.50%
最小值	1.60%	48.40%	6.80%	5.90%	18.50%
最大值	21.60%	61.30%	22.60%	23.40%	45.20%
中位數	13.90%	55.50%	13.90%	16.70%	29.80%

菸害防制，依本縣菸害防制議題前後測資料顯示，金門縣國中小學生吸菸率約為 4%（如右圖），和歷年數據比較略有下降的趨勢，但學生容易被同儕影響而吸菸，及菸品容易取得，都有待加強防制策略，提升菸害防制效果及減少國中小學生接觸菸品的機會。



3. 依「學生健康資訊管理系統」所顯示的資料，本縣仍以口腔衛生、健康體位及視力保健等健康問題最嚴重，複以年度菸害防制前後測資料顯示本縣菸害問題不容忽視，本縣應以推動菸害防制、健康體位、口腔衛生及視力保健等為最迫切的「健康議題」。並加強性教育（含愛滋病防治）、檳榔防

制、正確用藥教育與防制學生藥物濫用、安全教育與急救、心理健康等議題宣導，輔導各校訂定本位健康議題計畫。

#### 四、成果指標：

(一) 總目標：各國民中小學參與推動健康促進學校計畫，除了全縣24所國民中、小學皆為健康促進學校達100%的參與率外，透過年度推動計畫，促使學校訂定完善的學校衛生與健康促進計畫，規劃學校健康政策、健康服務、健康教學與活動、校園物質及精神環境，並推展健康活動、降低及妥適處理校園緊急傷病，以及與社區互相交流健康活動訊息，善用社區資源藉以建構學校健康的優質環境，進而促進全體師生身心健康，讓健康議題成果指標均能優於或保持前一年度績效。提升推動效益如下：

- 1、本縣國中、小學校視力保健宣導教育比率達100%，增加放鬆遠眺望時間10%，讓視力篩檢異常率降低2%、提高矯正率達96%以上。
- 2、提高學生口腔保健意識，讓各年段齲齒異常比例降低5%以下，矯治率能達95%。
- 3、落實無菸校園，加強菸害防制宣導，降低學生抽菸比例至2%以下，教職員工、家長在校100%不抽菸，針對吸菸師生進行戒菸教育並檢測CO含量，追蹤輔導戒菸，讓吸菸率下降10%。
- 4、學童健康體位BMI值過輕或過重之不良率降低5%。
- 5、議題指標未符合縣平均指標之學校均能進行行動研究找出解決之道。

(二) 策略目標：

- 1、結合學校衛生委員會及健康促進學校在地輔導團，組團赴台進行交流，觀摩學習績優縣市推動的有效策略，以提升金門地區推動的成效。
- 2、邀請中央委員巡迴各校指導有效的推動策略，擬定具體達成目標的方法。
- 3、定期召開會議及舉辦增能研習營，共同推動健康促進學校輔導，以瞭解各校在推動健康促進學校的需求，提升國民中小學校長、老師及護理師、校護對健康促進學校的專業素養，提高員工的支持與參與。
- 4、課程、活動的介入及媒體傳播：透過課程介入、活動介入及媒體傳播，將健康促進學校的概念和活動，全面且長期地融入各校正常的教學活動中，以增進學校成員之健康知覺、知媒體傳播識、態度、價值觀、技能並建立良好之健康行為及生活習慣，進而提升身體、心理、情緒及社會之全人健康狀態。
- 5、彙整各校健康指標數據，針對指標不佳之學校進行必要之輔導介入，要求進行行動研究，依過去推動的經驗，找出執行的盲點，了解問題的癥結尋求解決之道，以有效的推動以提升績效。

#### 五、計畫策略：

(一) 全面進行行動研究：以校為單位，針對推動成效不佳之議題，進行行動研究，以找出原因，尋求解決方法。

(二) 針對年度健康指標不佳之議題擬定策略：

- 1、強化議題種子學校的功能，進行行動研究，追蹤探討健康指標不佳之原因，並擬定縣的具體的改善方案。
- 2、推動健康促進的輔導訪視制度，配合到校輔導遴聘中央委員蒞金指導，並提供回饋。
- 3、結合衛生局進行菸害防制宣導及「青少年吸菸行為調查」問卷，針對調查結果，辦理社區、家庭（家長）的菸害防制宣導，並針對青少年菸品取得的來源進行清查，由衛生局介入取締不法商家。

(三) 辦理校長、業務承辦人員、教師、家長增能研習，以提升推動知能：

- 1、舉辦校長、業務承辦人員增能研習。
- 2、針對尚未有護理師或校護的學校辦理教師增能研習，並由學區護理師協助指導各項健康資訊之建立，以減少失真。並積極爭取員額編制，充實校護，以落實衛生法的規定。
- 3、與健體輔導團結合，辦理體健老師的增能研習，提升專業知能。
- 4、辦理社區及家長健康促進研習會，建立家長的健康意識。
- 5、結合正確用藥中心學校資源，辦理親師生正確用藥知能研習，普及正確用藥教育。

(四) 透過課程介入、活動介入及媒體傳播：

- (1) 課程介入方面：要求各校課程發展委員會進行統整規劃，將相關之健康議題融入相關之課程教學與學習評量。
  - (2) 活動介入方面：藉由推廣活動及辦理訓練的方式增進各校成員之健康知能與行為，並增強師生互動關係及增進家長及社區等組織之支持與合作。
  - (3) 媒體傳播方面：可運用平面媒體（如單張、海報、校訊）及電子媒體（如健康網站、校園廣播、電子告示板）等等，以傳播健康資訊並引發各校成員、家長乃至於社區民眾的關心及參與。
- (五) 要求各校在推動過程中進行前、後測，並以學生健康檢查統計資料為依據，利用量化資料進行分析，修正推動的策略以確保執行成效。
- (六) 建置金門縣健康促進資訊網，蒐集及建置各項健康資訊，並要求各校按月上傳推動進度，以監測學校推動現況，並據以做為評鑑考核之用。
- (七) 表揚推動績優學校：擬訂考核評鑑實施要點，遴選推動績優學校，並將推動特優學校薦報教育部表揚。

六、預定進度：

工作項目		100 年						101 年						
		7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
1	撰寫健康促進實施計畫、遴選中心學校。													
2	廣續遴聘學校衛生委員會、在地輔導團委員、推動校際結盟及觀摩。													
3	定期召開： (1) 學校衛生委員會暨在地輔導團會議及增能工作坊。 (2) 健康促進學校共識營及座談會。													
4	輔導及查核： (1) 全面性到校輔導，了解學校衛生委員會的功能及執行狀況。 (2) 邀請中央委員蒞金到校訪視，提出有效策略。 (3) 鼓勵健促學校執行自我檢核並分享執狀況。													
5	推動行動研究。													
6	加強各校提供學生、家長、社區健康促進議題編製教材、教學設計、如：期刊、海報、網路資訊建立與維護等。													
7	1. 辦理「健康促進學校」研習訓練及衛生保健一般訓練計畫：菸害防制、口腔衛生、視力保健及健康體位，安全教育與急救、防制檳榔危害、性教育(含愛滋病防治)、 <u>正確用藥與防制學生藥物濫用</u> 、安全教育與急救、心理健康等研習宣導活動。													
8	加強各校成立讀書會辦理教職員工生、家長、社區民眾，健康議題座談會或讀書會。													
9	結合衛生局及各校辦理健康促進學校活動，如菸害防制、「視力保健-望遠凝視、走向戶外」、「口腔保健-333」、「健康飲食-均衡營養」、「體適能-333 運動」、「健康100 金門動起來」等活動或地方特色健康促進議題活動。													
10	辦理國中小學生視力、口腔篩檢、健康檢查及含氟漱口水執行計畫。													

11	1. 健康篩檢異常個案矯治及追蹤 2. 建置所有檢查結果資料於「學生健康資訊管理系統」。												
12	1. 辦理各項健促議題書法、漫畫、海報設計等藝文競賽。 2. 舉辦行銷活動及成果展。												
13	建置金門縣健康促進資訊網。												
13	資料成果彙整及結算表彙送教育部。												

七、人力配置：（如附件一）

八、經費概算：（如附件二）。

九、評價方法：

（一）過程評價：

- 1、健康促進學校計畫推動成效如何：使用中央輔導團供之健康促進學校檢核表，做為各校推動各項健康議題之參考指標，並據以檢核各校推動成效。
- 2、學校推動過程與成果評估：前後測分析比較及各項健康數據之比較。
- 3、各項研習活動推動成果：參加成員心得與建議。

（二）結果評價：

- 1、編製金門縣健康促進學校在地輔導團輔導訪視評核表，評核各校推動成果。並將各校推行各項之議題，進行前後測及各校各項健康數據之比較，了解推動之成效，以做為下一年度擬訂議題之參考，並以此做為遴選績優學校之參考。
- 2、依各校上傳至「學生健康資訊管理系統」的學生健康指標統計分析及登錄於「健康促進學校和學校衛生基本資料表」之資料，檢視各校推動績效及縣年度推動績效，據以擬訂下年度推動議題。
- 3、各校進行行動研究的結果及參考價值。

(附件一)

### 金門縣健康促進學校地方輔導團人力配置一覽表

	計畫職稱	姓名	所屬單位及職稱	本計畫之工作項目
1	計畫主持人	李再杭	教育局局長	主持並督導學校衛生與健康促進計畫推行事宜
2	協同主持人	陳天順	衛生局局長	督導學校衛生與健康促進計畫之推行，並協助行政支援
3	協同主持人	陳金文	教育局主任督學	督導學校衛生與健康促進計畫之推行，並協助行政支援
4	協同主持人	陳世和	衛生局保健課課長	輔導學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
5	執行秘書	徐國成	教育局國教課課長	襄助召集人綜理學校衛生與健康促進計畫推行督導事宜
6	總幹事	莊佳宇	教育局國教課承辦人	策訂學校衛生與健康促進執行計畫並輔導推動實施
7	中央輔導委員	葉錦瑩	臺北醫學大學公共衛生學系教授	輔導本縣學校衛生與健康促進計畫之擬訂及推動，並提供諮詢服務。
8	中央輔導委員	劉麗梅	原五股國中校長	輔導本縣學校衛生與健康促進計畫之擬訂及推動，並提供諮詢服務。
9	國教輔導團	張秋沐	多年國小校長	輔導學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
10	輔導人員	黃奕焮	金沙國中家長會會長	結合家長會資源協助推動學校衛生與健康促進計畫協調及相關事宜
11	輔導人員	符宏智	忠孝新村社區營造理事長	結合社區資源協助推動學校衛生與健康促進計畫協調及相關事宜
12	中央輔導委員 兼推動委員	何莉莉	金沙國中校長	輔導各校學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
13	推動委員	黃奕展	述美國小校長	輔導各校學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
14	推動委員	何福全	金沙國中學務主任	輔導各校學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
	推動委員	施宏遠	金沙國中總務主任	輔導各校學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
15	推動委員	李婉琪	金沙國中體衛組長	輔導各校學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
16	推動委員	諸葛宜憬	金寧中小學護理師	輔導各校學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
17	推動委員	陳曉菁	中正國小護理師	輔導各校學校衛生與健康促進計畫之推動，負責執行推動與評估規劃協調相關事宜並提供諮詢
18	推動委員	盧淑芬	金沙國中護理師	協助各校學生身體健康狀況需求評估與活動及本縣校護與行政單位之聯繫
	合計	18 員		

