

# 嘉義縣鹿草鄉竹園國小健康促進學校計畫書

## 壹、計畫摘要：(摘述本計畫之目的與實施方法)

本計畫旨在發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型學校健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康。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，先診斷學校教職員工生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序。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。

學校健康促進之現況分析及需求評估，以訪談、問卷調查及檢測等方式進行。學校健康促進計畫之執行策略主要包括教育層面及政策層面；教育層面運用之策略主要為課程介入、活動介入及媒體傳播，以增進學校成員之健康知覺、知識、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。政策層面運用之策略主要為訂（修）定相關規定、強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生活之落實。

## 貳、依據：(計畫所依據之公文或法源)

一、教育部 94.3 台體（二）字第 0940030897C 號令。

## 參、背景說明：

健康狀態是影響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則扮演極重要的角色，有效的學校健康促進計畫必須是廣泛而完整，才能涵蓋影響健康的諸多因素（黃松元，民 82）。我國的十大死因已由過去的胃炎、肺炎、結核病等急性傳染病，轉變為惡性腫瘤、腦血管疾病、心臟疾病及糖尿病等慢性疾病為主。而青少年的未婚懷孕、愛滋病感染、藥物濫用、事故傷害、視力、口腔及營養等問題，更是日趨嚴重，如：學齡前兒童斜視、弱視問題，學生近視及高度近視罹患率高等問題；2000 年全國性調查 12 歲兒童恆齒齲蝕指數（DMFT）為 3.31 顆（WHO 標準為少於 3 顆），被列為中度嚴重國家；15 至 19 歲青少年之生育率高達 11‰（2003，內政部人口統計資料）；男女青少年吸菸率各為 17% 及 4%（2002 年，台灣地區國民健康促進知識、態度與行為調查）；而學生感染愛滋病之人數增加，已達到每五個感染者中，就有一人是 15 至 24 歲的年輕人，且其中 21% 為學生身份（2003 年，愛滋病資料庫）；事故傷害為國人十大死因之第五位，為青少年死因之首位（死亡率 10-14 歲為 6.18 人/10 萬人口、15-19 歲為 28.97 人/10 萬人口）（2003 年，衛生統計資料）。再者，國、高中生非法藥物使用盛行率達 1.5%（2003，台北地區青少年藥物濫用調查-全國性青少年調查之先導研究）。因此如何從小培養國民正確之衛生知識，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。

Green 等(19101)提出健康促進的生態模式，將健康視為個人與生態次系統(如家庭、社區、文化、物質與社會環境)相互影響的結果。為促進健康，生態系統必須提供有利於健康及生活型態的經濟及社會條件，也必須提供訊息及生活技能使個人有能力作決定及採取維護健康的行為。Stokols(19101)將健康促進的方法分為三大類—行為（behavioral），環境（environmental），and 社會生態（social ecological）。行為方法是著重在與健康有關的行為改變(如飲食、吸菸、運動、性行為等)；環境方法的介入目標在改善環境品質，且通常只針對物質或社會其中一個層面(如室內

空氣品質、工作組織的社會氣氛)；行為方法強調主動介入，環境方法強調被動介入；社會生態學方法強調個人與環境的互動，是多科學門方法的整合。

因此推動學校健康營造，必須讓決策者及成員對社區健康營造的目的及原則有所共識—學校健康營造是屬於社會生態模式的健康促進，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；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。

本校位處於嘉義縣山區，是一所小型學校一至六年級共有六班，學生數共 55 人，教職員工 15 人。學區家長大部分屬於勞工階層，社經地位參差不齊，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，年輕人口外移，家庭結構改變，本校單親家庭及隔代教養學童比例高，學童之生活、學習與成長頗值得關切。本校教師流動率高，且多為年輕經驗不足，不論是教學專業知能與輔導知能都亟需補強，因此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。本校目前的學校健康促進工作內容涵蓋組織訓練、健康服務、健康教育、健康環境、學校餐飲衛生、教職員工健康促進及健康心理等層面。然而，鑒於學校健康問題漸趨多元與複雜，實有必要整合學校與社區的組織人力與資源，因此本計畫乃參考健康促進之相關文獻(Winnet, King and Altman, 1989; Winkleby, 1994; Koepsell, et al., 1995; Susser, 1995; Fisher, 1995)發展多元層面、多元策略、多元評價的整合型健康促進計畫，以增進全校教職員工生的全人健康。

#### 肆、計畫目的：

- 一、瞭解學校教職員工生的健康狀況及影響健康的相關因素。
- 二、評估學校教職員工生的健康需求（包括需求的重要性、可行性、物力及人力相關資源等）。
- 三、建立永續經營、自主規劃之健康促進組織與團隊。
- 四、發展有效的策略及計畫，並提供充分的環境支持與服務。
- 五、促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。

#### 伍、計畫內容：

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，先診斷學校教職員工生之健康狀況、現有與健康有關的人力、物力及資源及進行健康之需求評估，進而確立學校成員共同認定的目標及健康議題的優先順序。

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。茲將二階段之工作內容、實施方法及進行步驟分述如下：

##### ◎第一階段：

#### 一、成立學校健康促進委員會、組成健康促進工作團隊：

本校原有之衛生委員會具有決策、協調及聯繫等多項功能，若能提高層級將教務、學務、總務之一級主管納入，並增列校醫、輔導人員、導師代表、家長代表及社區代表，使衛生委員會轉化為學校健康促進委員會則其功能將更為周全。

健康促進工作團隊隸屬學校健康促進委員會，成員包括校內健康專業教師、行政人員、學生社團代表及家長志工代表。健康促進工作團隊負有規劃及執行的功能，能廣徵學校成員的健

康需求，決定目標的優先順序，也能發展健康促進計畫及執行各項活動。同時網羅社區中與健康有關或有興趣的組織、機構及團體共同參與，建立互惠之合作關係，以期有效聯結社區內外之資源，發揮更大之影響力。

## 二、現況分析及需求評估：

- 1.收集並分析現有的健康檢查資料、相關的調查統計及研究報告，以了解學校成員之生理、心理及體適能健康狀況。
- 2.運用溝通及人際互動技巧訪談學校成員(教職員工生)的意見，以了解他們對學校健康促進現況之看法及滿意度並評估學校及社區的特性、可運用之人力、物力資源及經驗。並藉著訪談互動的過程，激發他們參與的意願。
- 3.採抽樣問卷調查方式廣泛了解學校成員之健康行為與生活型態及其影響因素並調查學校成員對學校健康環境、健康服務、校園社會文化品質的看法與需求。
- 4.評估調查校園吸煙人口，以及家長吸煙人口，了解學生暴露於二手煙環境的機率。
- 5.調查分析學生齲齒率以及餐後潔牙的落實狀況。

## 三、決定目標及健康議題：

健康促進團隊依據學校健康促進之現況分析及需求、評估結果、提出目標及健康議題之建議方案，然後提交學校健康促進委員會，根據議題的重要性、需求性及人物力資源之配合等各項評估指標，選定有勝算、可行的議題及決定目標與策略的優先順序，並藉由互動過程建立共識，102 年度以整體學校衛生政策、菸害及檳榔健康危害防制（預防性健康行為）暨口腔衛生議題為行動議題。

### ◎第二階段：

健康促進工作團隊依據學校健康促進委員會所決定之目標及健康議題擬定學校健康促進計畫，其執行策略主要包括教育層面及政策層面，茲說明如下：

一、政策層面：運用之策略主要為訂（修）定相關規定與強化組織，以增進健康支持性環境與空間及建構健康正向之校園社會文化，使個人與組織環境間有更健康之互動，以促進健康生活之落實。

- 1.訂（修）定相關規定方面：召開學校健康促進委員會，審定學校健康促進計畫，並依據計畫執行之所需，協調各單位修訂定相關規定，以增進人力/物力資源之可近性及設備之可利用性，並有充足之經費，以提供更完善的健康環境（如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應）與健康服務（如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統）。
- 2.強化組織方面：透過健康促進專業知能及人際溝通技巧與領導能力訓練，以提升健康促進工作團隊，學生自治市幹部及家長志工之組織效能，增進各行政組織之運作功能、協調合作能力、組織與成員的互動及學校組織與社區資源的聯結，期能提升行政服務品質及建立和諧健康的校園社會文化。
- 3.研擬整體學校衛生政策、菸害及檳榔健康危害防制（預防性健康行為）暨口腔衛生活動計畫。

二、教育層面：運用之策略主要為課程介入、活動介入及媒體傳播，以增進學校成員之健康知覺、知識、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。

- 1.課程介入方面：由課程發展委員會進行統整規劃，將所選定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：可藉由推廣活動及辦理訓練的方式增進學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、學校刊物—春曉、親心等小冊）及電子媒體（如健康網站、校園廣播、電子告示板）等以傳播健康資訊，以及健康議題並引發學校成員及家長的關心及參與。

表1：中和國小健康促進學校實施方法及步驟表

編號	活動項目	活 動 內 容	預定實施日期	負責處室	備註
1	制定學校衛生政策	1.設立學校衛生委員會。 2.組織「校園緊急救護小組」。 3.建立「學生緊急傷病處理辦法」。	每學年開學初	教導處	
2	建立學生個人健康檔案	1.每學期實施學生健康檢查（身高、體重、視力、口腔、尿液、蟯蟲…等）、建立資料檔案並做適當矯治。 2.生長遲滯學生…等體格缺點矯治。 3.特殊疾病學生之建檔及照顧。 4.傳染病管制及照護。	每學期開學初 經常性	教導處 健康中心 各班級任老師	
3	實施各項衛教工作	1.實施保眼操、望遠凝視活動、以降低近視發生率。 2.定期口腔檢查、提高齲齒矯治率。 3.加強學童餐後潔牙活動。 4.建立無菸校園環境及舉辦菸害防制宣導活動。 5.藥物濫用防制宣導教育活動。 6.提供學生均衡營養之午餐，每學期不定期檢查午餐。 7.實施健康營養教育，並落實於營養午餐食譜中。	經常性	教導處 健康中心 各班級任老師	
4	健康與體育教育課程及活動	1.將相關議題融入「健康與體育」課程及相關學習領域中。 2.實施教師週三健康體適能知能研習、以提昇教師體育知能，培養學生正確運動概念。 3.舉辦「健康與體育」課程教學觀摩會（三年級）。	101 年 9、10 月	教導處 各班級任老師	
5	舉辦各項觀摩活動	1.全校實施健康操，強化體示能。 2.辦公室健康操（教職員工）。 3.視力保健教學觀摩會（一年級）。 4.口腔衛生保健觀摩會（二年級）。 5.菸害防制「話劇」宣導（六年級）。 6.校園無菸日活動	101 年 9、10 月	人事室 教導處 健康中心 各班級任老師	
6	實施專題講座、座談會	1.「天天五蔬果」營養衛教專題演講。 2.心理衛生講座。 3.口腔衛生保健專題演講。 4.視力保健專題演講。	101 年 9、10 月	教導處	
7	舉辦各項競賽活動	1.舉辦書法、壁報、海報、漫畫、作文、標語…等藝文競賽，提昇情境的佈置以增進學習效果。	101 年 10 月 每學年	教導處	

		2.每學年舉辦健康操班際表演暨觀摩活動，以提升學生體能、促進健康。			
8	體適能教育、提倡規律運動、養成健康觀念	1.每年實施學生體適能檢測並培養學生運動知能及促進運動習慣。 2.提倡並推動教職員工「辦公室健康操」活動，以提升教師體適能。 3.每星期五早晨實施全校健康操活動，促進身體健康。 4.提倡教職員工課後運動休閒活動（桌球、羽球、撞球…等）。 5.每年舉辦教職員工運動休閒競賽活動（桌球、保齡球…等）。	經常性	教導處	
9	建立健康安全的校園環境	1.開放學校運動場…等運動設施，以提供社區民眾運動環境，促進健康行為的動力。 2.定期檢查各項校園設施並進行維護工作。 3.建構完善、安全的校園學習環境、以降低學生傷病目標。 4.定期檢查飲用水、使用水安全無虞。 5.建立無菸、無毒校園環境。	經常性	總務處 教導處	
10	營造並建立校園良好的精神環境	1.建立學校良好的人際互動關係，塑造優質、和諧的校園文化。 2.營造彼此尊重、相互關懷、信任和友愛的環境，以提昇教職員工心理的健康質量。 3.提供有需要的學生適當的協助。	經常性	教導處	
11	建立「學校—家庭」良好關係	1.藉由開學初舉辦的家長親師座談會，宣導「健康促進學校計劃」之精神和內涵。 2.班級與家長建立良好的聯繫和雙向溝通。 3.學校與家庭建立友好的互動關係。	新學年開學初 經常性	教導處	

#### 陸、計畫預期成效：

##### 一、凝聚學校健康促進的共識及建立共同的願景：

- 1.運用民主化、參與式及透明化的學校管理策略，制定學校衛生政策。
- 2.營造全校教職員工生及家長都能深刻感受到學校重視健康的氛圍。
- 3.建構學校的健康發展目標與共同的價值，形成校園中每一分子所認可的共識。

##### 二、營造一個生理與心理安適的學校環境以促進健康：

- 1.生理的環境包含一易適應且安全的校園建築、設施，使學生容易於學校環境中適應並且強調學校中教師與學生的互動與參與關係。
- 2.心理的環境包含一對於學校的看法、感受與社會的連結，以及學校中的溝通型態與衝突的管理。

##### 三、激發全校師生參與並且發展其行動能力：

- 1.建立學生個人健康檔案，養成健康觀念。
- 2.切實實施各項衛教工作，培養學生成為「明眸、皓齒、反菸、拒檳以及對毒品說不」的青少年。
- 3.舉辦各項競賽活動，寓教於樂，提升師生健康概念。

4.重視師生健康實踐能力，提升其行動動機與意願。

四、結合社區資源與地方社區建立合作網絡及夥伴關係：

- 1.引進家長及社區義工之資源，建立健康「學校—家庭—社區」良好互動關係。
- 2.建立學校成為社區「健康促進」的資訊交換平台，運用親職教育、家庭教育傳遞健康概念。
- 3.結合班親會、義工團及家長會的人力物力，作為學校推行「健康促進」的最佳後盾。

五、將健康促進概念落實於教學與課程，融入在生活經驗當中：

- 1.設計健康與體育教學活動，強化學校本位健康課程。
- 2.舉辦健康教學觀摩活動，實施專題講座、座談會，提升師生與社區家長健康知能。
- 3.加強師生體適能教育及檢測，建立體適能護照，提倡規律運動，使師生養成「能運動、肯運動、願運動」的習慣。

柒、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。各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	校長	研擬並主持計畫，彙整報告撰寫
協同主持人	教導主任	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	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	教務組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
協同主持人	訓導組長	研究策劃，督導計畫執行，並協助行政協調
研究人員	健康與體育領域教師	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	綜合領域教師	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	科技與人文領域教師	健康網路網頁製作及維護
研究人員	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	家長代表	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	學生社團負責人	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

捌、評價指標：(須包含過程及成效評量，且應盡量具體可測量)

【此部分可依據評核指標（請參閱本要點第3頁玖、獎勵措施之第一項）之檢核項目撰擬學校之過程及成效評量】

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

一、過程評量：藉由評價過程來提升學校組織改善健康問題的能力，強調評價與計畫決策、執行、回饋及修正等過程的密切聯結，包括個人、組織、社區、政策等各層面的分析，根據這些過程評價的質性及量性資料與建議，可提供重要訊息，有助於計畫的研擬、執行及修正。

1.行政和政策因素：包括教育方面（課程、活動、訓練的規劃與執行）、政策方面（相關規定

的修訂定、組織結構與配置)。

2.組織因素：包括師生互動、社團、志工等組織之社會支持、行政人員之行政配合、組織運作功能。

3.資源因素：包括人力/物力資源可近性、經費編列、設備可利用性。

二、成效評量：包括影響評價及結果評價，影響評價是指評價較短期立即的計畫成效，而結果評價是指評價較長遠或最終的效果。

1.健康狀況：包括生理指標（如體位、齲齒、視力、血壓、血液尿液及各項生化理學檢查項目）、心理指標（如問題解決及決策力、家庭及人際關係、個人自信及勝任力、學習適應力、情緒適應力）、體適能指標（身體質量指數、肌肉適能、柔軟度、心肺耐力）。

2.行為與生活型態：包括預防性健康行為（如預防接種、健康檢查）、增進健康行為（如運動、均衡飲食、防曬、壓力管理）、危害健康行為（如吸菸、酒精和藥物濫用、暴力行為）。

3.環境因素：包括健康環境（如校園污染防治、景觀規劃、健康餐飲供應）、健康服務（如建立完整的預防、篩檢、追蹤、矯治、輔導、諮商及轉介系統）、校園社會文化（如凝聚力、和諧性、認同感）。

4.個人因素：包括健康覺知、知識、態度、價值觀、健康生活技能。

# 嘉義縣竹崎鄉中和國小健康促進學校檢核表

## 一、自殺防制：

- 1.開設生命教育相關課程，教導學生危機處理的能力及建立學生正確的人生觀念等。
- 2.結合社區機構共同建立自殺防治的支持網路，已建構一個能和學生融洽相處的環境。
- 3.老師留意班上的學生是否患有憂鬱症，或曾威脅要自殺的學生，將學生病情告知家長並適時給予個別輔導。
- 4.培育種子教師，接受生命教育或自殺防治等相關課程，以便能體察學生的需要，幫助學生調適團體及課業壓力。
- 5.教師在課堂上和學生討論自殺案件，幫助學生釐清死後世界之謬解。
- 6.鼓勵及協助學生參與機構在社區所舉辦的各種情緒調適、問題解決、自我肯定等成長性或治療性團體，幫助學生培養和環境健康互動的能力。

## 二、性教育與生育保健：

- 1.依據性侵害犯罪防治法規定，每學年上四小時以上兩性教育相關課程。
- 2.結合教育或衛生單位，辦理學生性教育與生育保健的相關活動。
- 3.校內有教師具備種子教師證書或成立同儕輔導者（志工）團隊協助推動校園性教育工作。
- 4.加強宣導正確性觀念、性行為及避孕知識，避免因墮胎而造成傷害。

## 三、健康體能：

- 1.每學年實施學生體能檢測一次，並依檢測結果，實施提升學生體能措施。
- 2.每學年舉辦全校性的運動會一次，各類運動競賽三次，鼓勵學生（和家長）共同參加。
- 3.體育課程能強調不同運動技能的發展(如跑步、跳躍、游泳、舞蹈、球類運動等)，如成立各種運動社團或輔導具備優異運動潛能的學生。
- 4.每週至少實施晨間或課間健身運動三次。
- 5.鼓勵老師和學生共同參與社區體育及休閒活動。

## 四、菸害防制：

- 1.禁止學生及教職員在校園內吸菸。
- 2.提供學生及教職員菸害教育的機會。
- 3.依法於校園門口等明顯處張貼禁菸標誌，校園全面禁菸，加強宣導吸菸的危害。
- 4.鼓勵相關學習領域教師研發菸害防治之教材教具。
- 5.邀請社區相關團體共同營造校園及社區的無菸環境。
- 6.由學生組織負責執行和建立無菸校園。

## 五、視力保健：

- 1.加強綠化校園，鼓勵學生確實下課休息，力行望遠凝視活動。
- 2.每學年舉辦至少二至三場視力保健活動，並將視力保健的方法納入教學單元活動中。
- 3.提供符合規定的燈光照度（黑板不低於500米燭光、桌面照明度不低於350米燭光）。
- 4.鼓勵教師及家長指導學生養成端正的閱讀寫字姿勢，避免不良姿勢造成視力及脊柱側彎之傷害。



5.依規定進行學生眼科檢查，並在檢查後一個月內通知家長篩檢結果，並登錄學生視力初、複檢資料庫，及隨機實施視力保健親職教育。

#### 六、口腔衛生：

- 1.每學年舉辦口腔保健活動及宣導口腔保健方法。
- 2.修訂午間休息時間，讓學生能在用餐後半小時內，完成潔牙活動。
- 3.隨機實施口腔保健親職教育，隨機抽查是否攜帶及正確使用潔牙用具。
- 4.依規定進行學生口腔檢查，並在檢查後一個月內通知家長篩檢結果。
- 5.追蹤及記錄學生複查及矯治結果，並辦理健康牙齒獎勵活動，獎勵對象至少包含沒有蛀牙者、蛀牙填補治療後不再蛀牙者、能確實實踐餐後潔牙者。

#### 七、整體學校衛生政策：

- 1.學校成立學校衛生委員會，針對學生、教職員的健康定期開會討論並做成決議，且能依據決議執行。
- 2.學校能進行本身健康促進學校的需求評估，並能依照評估結果，制定實施計畫。
- 3.學校能提供支持健康生活的物質及社會環境。
- 4.學校能鼓勵教師在課程規劃納入健康議題。
- 5.學校獎勵或支持學生及教職員的健康活動和行為。
- 6.學校邀請家長會或社區相關團體，制訂和檢討發展健康促進學校的衛生政策，有系統的結合參與社區健康。
- 7.學校健康服務能針對學生健康需求來規劃，包括：生理、心理、社會、情緒各層面。

#### 八、營造安全校園環境：

- 1.在學校衛生委員會中討論校園安全相關議題。
- 2.落實遊戲設施設備及運動設施管理。
- 3.營造安全活動及運動環境。
- 4.強化學生及教職員安全觀念及行為。
- 5.建立事故傷害防制與緊急救護體系。

#### 九、檳榔健康危害防制：

- 1.校園中禁食內嚼食檳榔。
- 2.將檳榔健康危害知識教育融入現有的健康與體育相關課程中。
- 3.鼓勵教師研發檳榔健康危害防制教材及教具並訂定獎勵辦法。
- 4.安排並鼓勵學生參加校內或校外檳榔健康危害防制活動如海報、徵文競賽等。
- 5.結合衛生單位和其他機構推動校園及社區檳榔健康危害防制。
- 6.擬由學生自治式組織負責執行和建立無檳榔校園。

#### 十、藥物濫用防治：

- 1.能自編或改編課程教學學生拒絕藥物濫用的個人技巧，培養個人技能。
- 2.結合衛生單位和其他機構共同推動藥物濫用防治。

- 3.邀請家長共同參與討論藥物濫用的議題或提供親職藥物濫用教育課程。
- 4.建立藥物濫用學生名冊，並實施輔導與戒除教育。
- 5.聯合家長共同輔導學生接受藥癮戒治及心理輔導。

#### 十一、健康飲食：

- 1.調查並鼓勵學生每天吃早餐。
- 2.提供經營養師設計菜單之學校午餐，或經衛生局認證的健康盒餐。
- 3.學校不提供含糖飲料及零食。
- 4.提供乾淨衛生的環境供學生及教職員用餐。
- 5.舉辦餐前指導或活動，加強均衡飲食、飯前洗手、細嚼慢嚥、進餐禮儀等概念，並鼓勵生活實踐。
- 6.提供學生健康飲食或體重控制計劃。
- 7.宣導不良飲食習慣造成之後遺症（如肥胖、傳染疾病、食物中毒）。

#### 十二、傳染病控制：

- 1.依據「傳染病防治法」訂立校園傳染病防制辦法，有明確的實施流程和管理策略，以監控和因應流行病的發生。
- 2.學齡前預防注射調查，未完成學齡前預防注射者皆能補接種完成，若未能達成，需分析其原因並研議改善策略。
- 3.協助學生接受預防注射相關事宜，並有完整之紀錄。
- 4.配合衛生、環境保護機構實施各項傳染病通報及防治工作
- 5.教職員、學生及家長都了解並落實學校所訂定之傳染病管制措施。