

新竹市民富國民小學 110 學年度 健康促進計畫自選議題:視力保健

壹、依據

- 一、學校衛生法第十九條及施行細則第 14 條辦理。
- 二、學校衛生法暨教育部 96 年 1 月 31 日台體(二)字第 0960010999C 號令修正發布之「教育部補助辦理學校衛生保健活動審查原則」辦理。
- 三、教育部 110 年 7 月 12 日臺教署學字第 1100083315 號函「教育部國民及學前教育署補助地方政府辦理學校健康促進實施計畫」辦理。

貳、學校特色

我國學生近視嚴重性不單是盛行率高，而且罹患近視度數也深。近視是全世界普遍存在的眼睛疾病，世界衛生組織把它列為失明及視力障礙的主因（施永豐，2004）台灣在近20年來近視盛行率和近視嚴重度都進展的相當快，國內外研究指出，高度近視患者的眼球，常因眼軸變長，眼球壁變薄、組織變弱，而容易引起視網膜剝離、黃斑部出血、視神經病變、青光眼、白內障等合併症，甚至有導致失明之虞。據統計五百度以上近視發生上述併發症之機率為正常者的數十倍。因此，如果不採取有效措施，避免或延緩幼童「不要太早發生近視」，則在青少年時期高度近視之比率將繼續攀高，而國人眼睛病變之比率與嚴重度必定加劇，這不但增加醫療成本支出，更影響國民生命品質。

本校位處新竹市北區，是一所大型學校，全校一到六年級共有87班、資源班3班，學生總人數共2,280人，教職員工175人。學區內的家長多屬於勞動人口，普遍缺乏健康生活型態的相關知識，再加上多數家長只偏重孩子課業，學童放學後安親人數比例非常高，本校在學童視力不良比率年年增加(如下表一)。因此，視力保健成為本校學童健康刻不容緩的議題，藉由視力保健議題介入讓視力保健行為轉化成

一種生活習慣，讓孩子更健康。

參、現況分析

一、SWOTS 情境評估（背景分析）及行動策略

因素	S (優勢)	W (劣勢)	O (機會點)	T (威脅點)	S (行動策略)
地理環境	<ol style="list-style-type: none"> 1. 鄰近市中心、清華大學南大校區、科學園區、工研院。 2. 交通便捷，校地完整。 3. 學校內有專用操場、籃球場、低年級安全遊戲區。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學校附近住宅商店林立，讓學生放學後少接觸綠地。 2. 學生放學後多以電視電腦為休閒。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 商店林立，資源豐富。 2. 文教機構多，有學術資源。 3. 學生就醫路途優於其他學校 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 社區文化發展中 2. 鄰近商店誘惑多 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 結合社區家長學者專家掌握社區發展趨勢
學校規模	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全校87班(含特教班、藝能才藝班人數約2280人)。 2. 大型學校。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 員額編製受限，科任教師編製受限，影響特色規劃與發展。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 學生數逐年略減 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 校園整體規劃缺乏足夠經費 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 定時檢討校園整體規劃
硬體設備	<ol style="list-style-type: none"> 1. 落實校園綠、美化。 2. 設學生午餐廚房(公辦民營)。 3. 具備體育館一座。 4. 全校每間教室設有飲水機一部。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 設備逐年老舊、不足維修更新經費不足。 2. 午餐廚房、體育館內部設備待充實。 3. 校園幅廣，安全防護設施待加強。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 各項場地租借逐年增加。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 水電費逐年增加。 2. 教室等設施、設備維護級充實經費不足。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加強預算規劃與執行效能。 2. 加強老舊教室維護保養。 3. 運用社會資源。 4. 改建教室增強使用效能。

師資概況	1. 逐年年輕化。 2. 平均學歷提昇。 3. 電腦能力漸增加。 4. 師資專長多元化。 5. 教師自主性高。	1. 教師自主與專業需調適。 2. 教師自主與家長參與需調適。 3. 教師自主與學校行政需調適。	1. 教師人數逐年增加。	1. 教改腳步迅速，教師觀念專業知能要繼續充實。 3. 行政服務效能要加強。	1. 建立雙向溝通管道。 2. 推動學校本位研習進修，提昇教師專業態度。
學生	1. 學生活潑。 2. 學生多元學習意願高。	1. 休閒生活習慣單調。 2. 親子互動需輔導。 3. 單親與隔代教養家庭多。	1. 推動十二年一貫協同教學精神。 2. 多元化教學。	1. 學生學習需求多元，沒有抵抗電視、電腦使用的能力。 2. 單親與隔代教養家庭多，需加強輔導。	1. 發展社團活動。 2. 推動親職教育。 3. 設計多元學習活動，如校園學習步道。
家長	1. 人口持續成長。 2. 家長平均學歷逐年提高。 3. 家長參與度提昇與學校互動增加。	1. 家長社經文化地位有落差。 2. 外來人口多。 3. 部分家長參與校務意願低。	1. 家長會組織健全，各項委員會功能逐漸健全。	1. 親職教育需加強。 2. 單親、隔代教養多。 3. 家長參與方式需輔導。	1. 發展志工組織。 2. 參與家長會各級組織發展及運作。
社區資源	1. 家長會贊助學校經費。 2. 熱心人士支援校務發展。 3. 公務及文教機關對學校支援多。	1. 人口流動頻繁。 2. 經濟不景氣，資源日益減少。 3. 社區文化發展中。	1. 積極推動家長會會務。 2. 善用社會熱心人士之資源。 3. 新興社區民眾參與意願較積極。	1. 社區環境規劃發展中。	1. 建立學校與社區的溝通機制。 2. 參與社區文化特色發展。

二、『視力保健』現況分析

1. 表一、表二、表三及表四分析表顯示本校在 105~110 學年度積極推行健康促進學校視力保健議題下，學生裸視視力不良率有逐漸趨緩的趨勢，學生裸視視力不良率已經維持 50% 以下，就醫矯治率維

持在 95%以上，可見具體策略推動之成效。另 107 學年度，雖然學生裸視視力不良率平均已經下降至 50%以下，但一年級到六年級的視力不良率仍持續上升，顯示降低視力不良率仍是本校重要的健康促進議題，且經過暑假後，學生的近視不良率惡化最快，期待藉由視力保健有效策略推動有效降低學童視力不良率比率，並延緩視力惡化的速度。

表一、105-110學年裸視視力不良率統計比較表

學年度	105上	105下	106上	106下	107上	107下	108上	108下	109上	109下	110上
裸視視力不良率(%)	55.5	57.9	53.7	52.6	46.7	48.4	45.6	49.6	48.6	51.2	47.6
結論	尚有努力空間										

表二、105~110學年度各年級裸視視力不良率(%)

近五年(105~110學年度)各年級裸視視力不良率(%)											
學期 年級	105 上	105 下	106 上	106 下	107 上	107 下	108 上	108 下	109 上	109 下	110 上
一	29.7	33.9	31.1	30	20.1	20.5	23.1	27.2	29.2	32.5	25.1
二	47.4	51.3	37.5	35.7	34.2	35.9	27.0	34.9	33.11	38.9	36.8
三	50	52.5	54.7	51	43.9	47.3	45.4	47.2	42.21	47.2	41.7
四	66.8	67.5	55.2	54.4	57.6	58.6	58.7	62.6	54.66	56.6	53.3
五	66.8	68.8	70.6	71.5	61.3	63.2	63.6	64.6	68.37	69	62.4
六	72.3	73.6	73.3	73.2	71.8	74.1	66.7	70.2	71.64	68.9	72.5
合計	55.5	57.9	53.7	52.6	46.7	52.6	45.6	49.6	48.6	51.2	47.6

表三、105-110學年度統計全校學生視力不良惡化率

近五年(103~107學年度)各年級裸視視力不良率(%)											
學 期 年 級	105	105	106	106	107	107	108	108	109	109	110
	上→ 下	下→ 上	上→ 下	下→ 上	上→ 下	下→ 上	上→ 下	下→ 上	上→ 下	下→ 上	上→
一	4.2	3.6	-1.1	4.2	0.4	6.5	4.1	5.91	3.3	4.3	待 110 年下 學期 數據
二	3.9	3.3	-1.8	8.2	1.7	9.5	7.9	7.31	5.79	2.8	
三	2.5	2.7	-3.7	6.6	3.4	11.4	1.8	7.46	4.99	6.1	
四	0.7	3.1	-0.8	6.9	1	0.4	3.9	5.77	1.94	5.8	
五	2	4.5	0.9	0.3	1.9	3.5	1	7.04	0.63	3.5	
六	1.3		-0.1		2.3		3.5		-2.74		
合計	2.43	3.44	-1.1	5.24	1.78	6.26	3.7	6.7	2.78	4.5	

表四、105-110學年度統計全校學生視力不良複檢率

	105 年度視 力不良複檢 率(%)	106 年度視 力不良複檢 率(%)	107 年度視 力不良複檢 率(%)	108 年度視 力不良複檢 率(%)	109 年度視 力不良複檢 率(%)	110 年度視 力不良複檢 率計劃指標 (%)
上學期	96.16%	95.24%	96.44%	96.48%	97.30%	達 96%
下學期	96.07%	95.33%	95.98%	96.66%	95.58%	
平均	96.115%	95.285%	96.21%	96.57%	96.44%	
結論	可續保持					

肆、計畫預期成效

校本指標	全市指標	部頒指標
1. 全校平均裸視視力不良率下降 0.5%。 2. 裸視篩檢視力不良就醫複檢率達 96%。 3. 裸視篩檢視力不良惡化率下降 0.5%。 4. 提高達到近距離(閱讀、寫字、看電視及電腦)用眼 30 分鐘，休息 10 分鐘學生人數(規律用眼 3010)，後測比率達 90%。 5. 學生每天戶外活動時間 120 分鐘比率後測達 90%。 6. 學生每天使用電腦、看電視及玩電動不超過 1 小時的比率後測達 88%。 7. 每節下課教室淨空率，後測達 65%。 8. 定期就醫追蹤率 90%。	1. 平均裸視視力不良率下降至 42.72%以下。 2. 裸視視力不良就醫率達 91%以上。 3. 國小裸視篩檢視力不良惡化率 109、110 年之差異。 4. 規律用眼 3010 後測比率增加 1%以上。 5. 戶外活動 120 後測比率增加 1%以上。 6. 下課淨空後測比率增加 1%以上。 7. 3C 小於一後測比率增加 1%以上。 8. 定期就醫追蹤後測比率達 90%以上。	1. 全體裸視篩檢視力不良率 2. 裸視篩檢視力不良惡化率 3. 裸視篩檢視力不良就醫複檢率 4. 定期就醫追蹤率

伍、計畫內容

依據 WHO 健康促進學校六大範疇：學校健康政策、健康教育與活動、學校物質環境、學校社會環境、健康服務與社區關係等六項，並回歸於教育本質：學校健康教育與活動，以此六項為主軸歸納出本校視力保健健康促進學校之目的，據以擬定實施策略、執行內容與實施時間，詳述如下：

項次	推動策略	實施內容	推動時間(預計)	評價項目	佐證方式
一	健康政策	1. 學校健康促進推行委員會推動小組運作。 2. 定期召開工作會	110.08.01~ 110.08.30 110.09~	組織架構 工作會議	健促委員會人力資源 會議記錄單、簽

		<p>議，掌控執行進度，分析討論計畫、實施策略。</p> <p>3. 健康促進學校計畫活動納入行事曆。</p> <p>4. 由課發會擬訂視力保健融入本位課程。</p> <p>5. 召開健康教學模組融入課程計畫會議。</p> <p>6. 推行電子白板及投影機使用原則。</p>	<p>111.03</p> <p>110.08.30</p> <p>110.08~111.02</p> <p>110.09~111.02</p> <p>110.09~111.06</p>	<p>內容</p> <p>行事曆</p> <p>課發會</p> <p>融入教學課程會議</p> <p>落實遵行政策規定</p>	<p>到單</p> <p>健促活動行事曆</p> <p>會議記錄單、簽到單</p> <p>會議記錄單、簽到單</p> <p>問卷，抽樣調查</p>
二	物質環境	<p>1. 每學期依據身高測量值調整課桌椅。</p> <p>2. 每學期進行教室桌面及黑板採光測量，並適時更換燈管照明及燈罩角度。</p> <p>3. 校園多處綠色植物植栽。</p> <p>4. 提供學生營養均衡的午餐。</p> <p>5. 設置健康促進宣導專欄，張貼各項健康促進議題宣導與資訊。</p>	<p>全年辦理</p> <p>110.08.20-110.08.29</p> <p>111.02.01-111.02.15</p> <p>全年辦理</p> <p>110.08-111.06</p> <p>110.08-111.06</p>	<p>90%以上課桌椅符合</p> <p>100%教室燈光檢測符合標準</p> <p>走出戶外即見植栽</p> <p>午餐均衡飲食</p> <p>80%學生能宣導建立正確觀念。</p>	<p>線上調查表</p> <p>教室燈光檢測紀錄</p> <p>照片</p> <p>菜單、均衡食公告</p> <p>正確知能問卷統計</p>
三	社會環境	<p>1. 健康促進議題納入班會作為討論事項。</p> <p>2. 教師午會及兒童朝會時間加強視力保健的宣導活</p>	<p>110.09.20-111.03.01</p> <p>110.08-111.06</p>	<p>80%健促納入班會討論</p> <p>宣導活動一學期至少一次</p>	<p>班會記錄</p> <p>照片</p> <p>活動成果</p>

		<p>動。</p> <p>3. 成立師生多元健康活動社團，以提升教職員工學生健康體能。</p> <p>4. 推行全校學童「健康集點卡活動」。</p> <p>5. 確實推行下課淨空活動</p> <p>5-1. 下課闖關活動</p> <p>5-2. 班級陽光天使競賽(結果公告公布欄)</p> <p>5-3. 結合 SH150 (例:低年級跳繩)</p> <p>6. 強化戶外活動時的護眼措施(如戴帽、墨鏡)</p>	<p>110.08-111.06</p> <p>110.03.01-111.05.30</p> <p>110.09.01-111.06.30</p>	<p>社團活動包含健康活動社團</p> <p>90%以上的師生家長參加健康卡活動</p> <p>90%學生下課出去玩活動，參與學生數達 80%</p> <p>90%的學生於校內朝會時會戴帽子</p>	<p>社團活動計畫</p> <p>健康集點卡活動參加率及成果</p> <p>活動計畫、調查表</p> <p>照片</p>
四	健康技能(教學)	<p>1. 辦理全校師生家長健促議題-視力保健相關宣導活動。</p> <p>2. 運用本市健康種子教師設計之各健康議題教學模組，進行各學年彈性及本位課程融入教學。</p> <p>3. 科任教師或導師善用校園植物帶領學童進行戶外進行觀察教學。</p> <p>4. 結合本校體育季及校慶推行各項</p>	<p>110.09.04</p> <p>110.09-111.06</p> <p>110.08-111.06</p> <p>110.08-111.06</p>	<p>80%家長能建立正確技能。</p> <p>80%班級有融入教學課程。</p> <p>課程規劃至少每週一次</p> <p>各年級健促結合體</p>	<p>活動計畫、照片</p> <p>融入教學成果</p> <p>課程計畫、課程記錄</p> <p>各級體育季活動計畫、照片</p>

		體能及體育競賽。		育季活動	
		5. 結合各課程領域及資源推行『健康促進活動-視力保健』。	110.08-111.06	70%學生參與活動	學習單、領域會議記錄、照片、
		6. 實施各項健康保健生活檢核表，以落實健康生活習慣。	110.08-111.06	90%學生完成檢核表。	檢核表
五	健康服務	1. 定期實施視力檢查工作，並建立全校師生視力資料檔案。	110.08-111.06	100%學生完成健康檢查並建立資料	健康資料建立
		2. 本校新竹市健體輔導團種子教師辦理校內健康授課教師教學精進工作坊及教學諮詢服務。	110.08-111.06	70%健康教育教師參加工作坊。	健康教育教師參加工作坊計畫、簽到表
		3. 收集並分析健康檢查資料、相關的調查統計，以了解學校成員之健康狀況及改善情形。	110.08-111.06	完成學生健康資料收集分析	學生健康收集分析資料
		4. 撰寫 HPS 計畫及成果	110.10-111.06	完成計畫及成果	計畫及成果
		5. 高度近視個案管理	110.08-111.06	高度近視個案管理達 95%以上	個案管理名冊及記錄
		6. 追蹤裸視視力不良學生	110.08-111.06	視力不良追蹤率達 90%以上	視力不良追蹤名冊及記錄
		7. 結合社團法人資源，辦理弱勢學童免費提供眼鏡	110.09-110.10	100%參與率	活動成果

		專案。 8. 辦理弱勢學童健康促進課程。	111.03- 111.05	100%參與率	活動計畫、學習單
六	社區關係	1. 利用家長會日或校慶活動辦理健康促進議題宣導，建立家長正確觀念。 2. 加強親師聯絡活動，如家庭聯絡簿、宣導單張、寒暑假檢核表、親子檢核表及校園刊物。 3. 暑假前發放宣導單。 4. 結合醫療機構或社區團體辦理各項健康篩檢及促進活動。 5. 與家長合作落實學生在家3010。 6. 針對安親班發放護眼宣導單，並與校內安親班簽訂護眼契約。	110.09.04 111.03.05 110.08- 111.06 111.06 110.09.02 110.08- 111.06 110.10- 111.06	80%家長能建立正確觀念。 80%家長學生由宣導建立正確觀念 95%回條可交回 參與活動人數50人以上 90%以上的家長參加健康卡活動 90%以上的安親班交回宣導單	活動計畫、照片 隨機家長問卷及隨機學生問卷、檢核表 回條 參與篩檢活動簽到表 健康集點卡活動參加率及成果 護眼契約

陸、預定進度 (以甘梯圖表示)

月次	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月
工作項目											
1.組成健康促進工作團隊	■										
2.進行現況分析及需求評估		■	■								
3.決定目標及健康議題		■	■	■	■						
4.擬定學校健康促進計畫		■	■	■	■						
5.活動設計及編製活動教材		■	■	■	■	■					
6.執行健康促進計畫		■	■	■	■	■	■	■	■	■	
7.資料分析										■	■
8.成果撰寫										■	■

柒、人力配置

計畫之主要人力為學校健康促進委員會團隊成員及工作團隊之成員，各成員之工作項目如下表。

職稱	姓名	編組任務
計畫主持人-校長	胡如茵	總理本校健康促進學校一切相關事宜。
協同主持人-學務主任	李宛蕻	協助處理推行健康促進學校相關事務，協調相關處室配合相關活動。
協同主持人-教務主任	江美文	協助健康促進計畫課程融入統整規劃事宜。
協同主持人-總務主任	鄭維容	協助健康促進計畫環境建置之事宜。
協同主持人-輔導主任	蔡宏昇	協助健康促進計畫與家長及社區之聯繫工作。
研究人員-衛生組長	張鈺欣	負責校內健康促進活動宣傳及工作執行。

研究人員-體育組長	陳正璋	負責營造維持健康促進學校環境之規劃及執行。
研究人員-生輔組長	劉玉如	負責健康促進計劃相關網站資料之建置製作。
研究人員-活動組長	陳韻竹	協助各項宣導及學生活動之推展。
研究人員-輔導組長	范嘉芮	協助各項計畫活動之推展。
研究人員-護理師	許億如	負責健康促進相關活動的推動及統籌，社區及學校資源之協調整合。
研究人員-護理師	顧兆英	負責活動策略設計、效果評價及資料分析統計。
研究人員-會計主任	余秀梅	負責健康促進計劃經費預估、核銷之相關事宜。
研究人員-學年主任	張瑞玲	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	陳昭吟	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	薛婷婷	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	蘇雅惠	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	張筱涵	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	呂雅婷	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-家長會代表	龍雲漢	協助家長會配合學校宣導「健康促進學校」各項事宜。
研究人員-學生自治市長	王婕羽	協助辦理學生需求評估與活動及協助學生與行政單位之聯繫。
諮詢單位	新竹市教育處	協助辦理各項知能研討進修、策略改進及相關經費申請。
諮詢單位	新竹市衛生局	協助提供各項醫療、諮詢資源及相關服務。

捌、本計劃經校長同意後送市府核准後實施，修正亦同。

承辦人

護理師許億如

主任

校長

護理師顧兆英

12
學務主任李宛軒

校長胡如茵

環境教育組長張鈺欣

學務主任李宛軒