

新竹市東區龍山國民小學 115 學年度健康促進計畫書

自選議題：健康體位

壹、依據：

1. 新竹市政府 115 年 8 月 20 日府教體字第 1150142401 號函。
2. 新竹市 115 學年度學校健康促進計畫總計畫。

貳、學校背景與現況

一、學校特色

龍山國小位於新竹科學園區周邊，交通便利，鄰近大專校院、醫療院所及社區資源。學校長期以學生健康為核心，推動視力保健、口腔衛生及健康體位等健康促進議題，並以健康教育課程、生活實踐、健康中心服務及親師合作共同建立學生健康生活型態。

二、學校基本資料

項目	資料
教職員工	136 人（含幼兒園 15 人）
國小班級／學生	61 班／1,544 人
一年級	10 班／245 人
二年級	10 班／229 人
三年級	9 班／236 人
四年級	10 班／257 人
五年級	11 班／292 人
六年級	11 班／285 人

三、既有健康促進基礎

- 健康中心具健康資料管理、健康檢查、異常個案通知、追蹤與轉介功能，並有 2 名護理師提供健康服務。
- 健康促進計畫已建立校長、行政主管、衛生組、護理師、學年主任、教師及家長代表共同參與之推動架構。
- 既有「健康小達人」概念，將體位、視力與口腔健康結合，鼓勵學生由成長歷程認識自己的健康狀況並培養自我管理能力。
- 健康教育課程已有健康體位相關內容，例如早餐、食物選擇、蔬果、白開水、少糖少油、運動與睡眠等生活技能。
- 學校長期推動多喝水、少含糖飲料、少高油高鹽零食、規律運動等健康生活宣導，可作為 115 學年度健康體位計畫的既有基礎。

四、健康體位現況

依本校既有 BMI 圖表資料，114 學年度本校「體位適中率」為 72.82%，高於資料所列新竹市全市 69.38%及全國 67.00%，在資料所列學校中低於華德福 77.85%及茄苳 73.47%，高於關埔 72.41%。

學校	體位適中率	比較對象	體位適中率
華德福國小	77.85%	新竹市全市	69.38%
茄苳國小	73.47%		
☆ 龍山國小 ☆	72.82%	全國	67.00%
關埔國小	72.41%		

因此，115 學年度不以「減重」作為單一目標，而以健康成長、均衡飲食、規律身體活動、充足睡眠、減少久坐與健康自主管理為主要策略，持續提升體位適中表現。

健康體位現況分析

全市國民小學學生體位比例統計表(%)			
學年度	過輕	適中	過重或超重
107	9.86%	68.06%	22.08%
108	9.61%	68.58%	21.81%
110	9.98%	67.93%	22.08%
112	10.3%	65.9%	21.7%
113	11.59%	69.23%	19.18%
114	11.43%	69.40%	10.18%

各類別體位變化趨勢適中體位（穩定回升）：107 至 110 學年度適中體位比例維持在 68% 上下，112 學年度下降至近年最低點（65.9%）；但自 113 學年度起回升至 69.23%，114 學年度進一步增至 69.40%，顯示近七成學童維持在健康體位範圍。

過輕體位（呈上升傾向）：過輕比例自 107 學年度的 9.86% 與 108 學年度的 9.61% 開始呈現緩步攀升；至 113 學年度達到高點 11.59%，114 學年度微幅降至 11.43%，整體過輕比例較早期增加約 1.5%~2%。

過重或超重（顯著改善）：107 至 112 學年度期間，過重或超重比例長期維持在 21.7%~22.08% 的水平；自 113 學年度起開始出現下降趨勢（降至 19.18%），114 學年度數據進一步降至 10.18%，顯示過重狀況有明顯改善。

新竹市東區龍山國小 111-114 學年度度體位比例統計表%					
學年度	體位過輕	體位適中	體位過重	體位超重	總計
111 上學期	11.43%	66.3%	10.99 %	11.28%	100%
111 下學期	7.94%	70.54%	10.51%	11.02%	100%
112 上學期	12.03%	72.53%	8.96%	6.48%	100.00%
112 下學期	8.31%	76.16%	8.64%	6.90%	100.00%

113 上學期	10.73%	74.20%	9.07%	6.00%	100.00%
113 下學期	8.02%	76.69%	9.08%	6.21%	100.00%
114 上學期	12.86%	72.83%	8.60%	5.71%	100.00%
114 下學期	7.79%	78.06%	8.06%	6.09%	100.00%

核心趨勢與特色分析

「學期性」規律波動極為明顯：

過輕比例上高下低：每學年的「上學期」體位過輕比例皆顯著高於「下學期」（如 114 學年上學期 12.86% vs 下學期 7.79%）。這多與暑假期間生活作息變化、新生入學適應及成長發育時間差有關。

適中比例下學期顯著提升：經過學校一學期的健康促進與營養午餐管理後，各學年下學期的適中體位比例均比上學期提高 4%~5% 以上。

適中體位率逐年穩健成長：

適中體位比例從 111 上學期的 66.30% 成長至 114 下學期的 78.06%，創下近年新高，高出全市平均水準，顯示學校體位管理計畫極具成效。

體位超重狀況獲得顯著控制：

體位超重比例由 111 學年度的 11% 左右，自 112 學年度起大幅下降並穩定控制在 5.71%~6.90% 區間，過重比例也從 10.99% 降至 8.06%。過重與超重合計比例由 111 上的 22.27% 降至 114 下的 14.15%。

總結與建議

體重控制成效顯著：

學校近年在防制學生過重與超重的健康促進作為成果豐碩，使整體健康適中率逼近 80%。

留意假期後的體位過輕微幅上升：由於各學年上學期均出現過輕比例攀升（10.73%~12.86%）的狀況，建議可在暑假期間發起家長合作機制，加強飲食均衡宣導與規律作息，協助學生平穩銜接新學期體位健康。

參、健康體位問題分析與 SWOT

一、問題分析

- 學生仍可能存在含糖飲料、零食及油炸食品攝取習慣，需持續強化食物選擇與健康飲食判斷能力。
- 部分學生早餐型態與家庭作息有關，需以「早餐真重要」及可操作的健康早餐選擇進行親師合作。
- 大型學校學生人數多，健康體位活動需兼顧班級規模、場地及行政執行量，宜採班級化、生活化、低負擔方式推動。
- 健康體位不僅是體位數值，更與身體活動、飲食、睡眠、3C 及久坐行為密切相關，因此需建立多面向健康行為指標。

- 對體位異常學生應避免標籤化，採個別健康指導、家長溝通與必要轉介，重點放在健康成長而非外貌或體重比較。

二、SWOT 分析與行動策略

面向	優勢 S	劣勢 W	機會 O	威脅 T	行動策略
家長與家庭	家長教育程度及學校支持度普遍良好；健康就醫配合度高。	雙薪家庭工作忙碌；部分健康活動參與時間有限。	可透過親師日、班親會、線上資訊進行宣導。	家長可能較重視學業與才藝，健康議題易被擺後。	採短時間、可在家完成的親子任務；以聯絡簿、網站及數位管道推播。
社區與資源	鄰近大專院校、醫療院所及社區資源。	健康體位相關社團支援需求主動媒合。	可邀請營養、運動及醫療專業人員。	資源合作受人力與時間限制。	建立可合作的健康專業資源清單，視需求辦理講座或活動。
學校環境	教學設備完整，健康中心功能健全。	學生人數多，部分活動空間有限。	可利用校園走廊、樓梯、操場及課間時間增加活動。	大型校務活動與健康活動易互相排擠。	採「融入既有時間」原則，將健康體位融入課程、下課及班級活動。
教師與教學	教師教學經驗豐富，健康議題已有課程基礎。	部分健康課程需跨領域或由非專長教師配授。	可透過共備、教學資源及示例降低教師負擔。	教師行政與教學工作繁重。	提供一頁式教學素材、學習單及簡易活動，鼓勵年級共備。
學生	學生學習機會多，具參與活動與展能經驗。	部分學生仍有零食、含糖飲料、久坐等生活習慣。	可用闖關、集點、班級挑戰提高參與。	家庭生活型態與個別差異影響健康行為。	以正向鼓勵取代體重排名，建立「吃得好、喝水夠、動得多、睡得飽」習慣。

肆、計畫預期成效

校本指標	全市指標(國小)
1. 本校學生 BM 適中值 70%以上。	1. 全市學生 BM 適中值 70%以上。
2. 本校學生 BMI 過輕值 11%以下。	2. 全市學生 BMI 過輕值 11%以下。
3. 過重及超重比率 19%以下。	3. 過重及超重比率 19%以下。
4. 學生睡眠時數達成後測比率增加 1%。	4. 學生睡眠時數達成後測比率增加 1%。
5. 放假睡眠時數達成後測比率增加 1%。	5. 放假睡眠時數達成後測比率增加 1%。
6. 午餐蔬果量達成比率後測比率增加 1%	6. 午餐蔬果量達成比率後測比率增加 1%
7. 每日運動一小時後測比率增加 1%。	7. 每日運動一小時後測比率增加 1%。
8. 每日飲水量後測比率增加 1%。	8. 每日飲水量後測比率增加 1%。

伍、計畫內容

一、願景

以「健康小達人」為核心，從飲食、飲水、身體活動、睡眠及自主管理出發，打造支持健康成長的校園環境，讓學生具備選擇健康生活方式的知識、態度與技能。

二、計畫目的

- 提升學生健康體位及健康生活型態之知能與實踐能力。
- 培養學生均衡飲食、規律身體活動、適量飲水及充足睡眠等健康習慣。
- 降低高糖、高油、高鹽零食與含糖飲料等不利健康行為。
- 結合健康教育、體育、營養午餐、健康中心及家庭教育，形成全校性健康支持環境。
- 透過健康資料分析與個別追蹤，提供適切的健康服務與轉介。

三、115 學年度量化目標

指標	114 基準	115 目標	評估方式
體位適中率	72.82%	以 114 學年度為基準，提升至 73%以上為校本目標	學生健康資料／年度統計
健康體位問卷行為指標	依 115 學年度前測建立基準	主要健康行為前後測至少提升 1%	問卷前後測
健康體位宣導／活動	既有健康促進活動	至少辦理 2 項全校或年級重點活動	活動紀錄、照片、成果
個案健康追蹤	依健康檢查結果辦理	異常個案通知、追蹤與必要轉介達 90%以上	健康中心追蹤紀錄
課程融入	既有健康教育內容	各年級至少有 1 項健康體位融入教學或生活實踐	課程計畫、教案、學習單

推動學校健康促進計畫之「健康體位」議題時，以「85210」原則（每天睡足 8 小時、天天 5 份蔬菜水果、螢幕時間小於 2 小時、規律運動 30 - 60 分鐘/每週 150 分鐘、喝足白開水/0 含糖飲料）為核心內容。以下為健康促進學校六大範疇的具體實施內容：

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	1-1 成立學校健康促進推行委員會，組成工作推動小組。	115.08.01~ 115.07.31	組織架構	健促委員會 人力資源
		1-2 建立檢核回饋機制，定期召開工作會議，掌控執行進度，健全組織功能與運作。	115.09~ 116.05	工作會議內容	會議記錄 單、簽到單

		1-3 訂定校園飲食規範：禁止高熱量、高油高糖零食與含糖飲料進入校園，並規範不得以含糖飲料或高熱量食品作為教學獎勵。	115.09-116.12	健康促進計畫	健康促進計畫、成果
		1-4 擬定體位異常輔導機制：建立體重過重、肥胖及過輕學生的追蹤輔導策略，並訂定課間運動與跳繩推廣計畫。	115.11-116.06	健康促進計畫	計畫、成果
二	物質環境	2-1 營造健康餐飲環境：落實學校午餐營養標準(少油、少鹽、高纖、每週提供全穀雜糧與有機蔬菜)。	全年辦理	午餐中心每日供餐記錄	記錄
		2-2 充實及優化運動設施：完善跑道、球場、遊戲場及多功能運動器材，提供足量跳繩與運動器材供借用，確保運動空間安全普及。	全年辦理	教材設備記錄	設備照片
		2-3 完善飲水設備與環境標示：定期抽驗並維持足量且運作良好的飲水機，方便師生隨時補充水分。	全年辦理	80%學生能宣導建立正確觀念。	健促問卷調查
三	社會環境	3-1 建立正向身體意象 (Body Image)：推動反體型霸凌宣導，引導學生建立健康自我認同，營造相互尊重、不以身材取笑同儕的友善校園氛圍。	全年辦理	宣導與海報	照片
		3-2 教職員工示範引導：鼓勵教職員工落實健康生活型態(自備水壺、少喝含糖飲料、參與動態社團)，以身作則成為學生的健康楷模。	全年辦理	宣導與海報	照片
四	健康服務	4-1 體位定期監測與篩檢：每學期定期測量學生身高、體重並計算 BMI 值，進行體位過重、肥胖及過輕學生的數據統計與趨勢追蹤。	全年辦理	學童健康檢查記錄完整	學生體重控制記錄
		4-2 個別化輔導與個案管理：護理師或營養師針對體位顯著異常(如重度肥胖)學生建立護理個案紀錄，提供個別化運動處方、飲食衛教與諮詢。	115.09-116.06	個別化輔導與個案管理記錄	個別記錄
五	健康技能	5-1 素養導向課程融入：將健康體位融入「健康與體育」及彈性學習課程，運用生活技能	115.09-116.06	健康與體育課程落實	教學計畫、學習單、活動計畫、照片

		(Life Skills) 教導學生認識營養標示、食物份量控制、外食挑選與拒絕高熱量誘惑之技能。			
		6-2 主題宣導與體能活動：舉辦「85210」宣導週、晨間/課間樂動跑步、跳繩或大跳繩競賽、班際體能挑戰賽。	115.09-116.06	朝會宣導、校慶活動	健促問卷統計表
		6-3 多元學習與體驗展演：辦理健康飲食闖關體驗、營養知識大挑戰、健康體位小主播評選及親子健康自主管理學習單	116.4 月	園遊會親子參與教學及活動	學習單、活動計畫、照片
六	社區關係	6-1 利用各校家長會日或校慶活動宣導家庭減糖飲食、控制居家螢幕時間及睡眠衛生，建立家長正確觀念。		80%家長能建立正確觀念	隨機家長問卷
		6-2 鏈結社區衛生醫療資源：與在地衛生所、區域醫院或營養師公會合作，引入專業資源辦理「健康體位親子營」、減重衛教講座或體適能檢測		參與活動人數50人以上	照片

陸、健康與體育課程與健康生活技能

延續本校既有健康教育課程，將健康體位由「知道」轉化為「做得到」。

年級	主題建議	學習重點／生活技能	成果
一年級	早餐真重要／活力加油站	認識早餐、選擇少糖少油食物、口渴喝白開水、飯前洗手、專心吃飯	活力存摺、健康早餐學習單
二年級	健康有一套	認識BMI與健康體位概念；檢核吃蔬果、少油炸、多喝水、運動60分鐘、睡眠等健康行為	健康行為自評表
三年級	我的健康飲料地圖	辨識含糖飲料與白開水；學習飲料選擇及每日飲水習慣	飲料紅綠燈／飲水紀錄
四年級	健康餐盤與活力生活	認識均衡飲食、蔬果、全穀及蛋白質；結合體育活動建立運動習慣	健康餐盤設計
五年級	我的健康生活計畫	整合飲食、飲水、運動、睡眠及3C管理，學習設定可達成目標	一週健康生活計畫
六年級	健康自主管理	統整健康檢查結果與生活行為，學習個人健康目標、判斷健康資訊及持續自我管理	我的健康護照／健康三達人

註：各年級實際課程內容仍應依115學年度學校總體課程計畫及健康與體育領域教學進度調整。

柒、年度重點活動

活動	時間	對象	內容	評估
健康體位啟動週	115 年 9 月	全校	健康體位宣導、健康行為基準調查、健康小達人任務啟動	前測、活動參與率
健康飲料大解密	115 年 10 - 11 月	全校／中高年級	辨識含糖飲料、飲料標示及健康替代選擇	學習單、前後測
龍山動起來	115 年 11 月 - 116 年 5 月	全校	利用課間、體育課及班級活動累積身體活動	活動紀錄、學生回饋
健康小達人闖關	116 年 3 - 4 月	全校	吃得好、喝水夠、動得多、睡得飽四大任務闖關	闖關完成率
家庭健康行動	116 年 4 - 5 月	學生與家長	親子健康任務、家庭飲食與活動挑戰	回饋單／照片
成果檢核與分享	116 年 5 - 6 月	教師、學生、家長	後測、資料分析、成果展現及檢討	前後測、成果報告

捌、個案健康服務與追蹤

一、服務流程

健康檢查／資料分析 → 異常通知家長 → 健康中心健康指導 → 親師合作與生活行為追蹤 → 必要時轉介醫療或營養專業 → 後續追蹤與紀錄。

二、個案管理原則

- 以健康成長及生活習慣改善為核心，不公開學生體位狀況，不以體重作為班級競賽排名依據。
- 依學生年齡、成長情形及健康檢查結果提供適切建議；需要醫療判斷者轉介專業醫療服務。
- 透過健康中心、導師與家長合作，追蹤飲食、運動、睡眠及其他生活行為。
- 必要時提供低收入或有需求學生適當的健康教育資源，降低家庭條件造成的健康不平等。

玖、預定進度（以甘梯圖表示）

工作項目	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
成立推動團隊、確認計畫	●	●									
健康問題現況分析／前測		●	●								
課程融入與教師共備		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
健康體位宣導與環境布置		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
重點活動／健康挑戰			●	●	●	●	●	●	●	●	
個案追蹤與健康服務		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

家庭與社區合作				●	●			●	●	●	
後測、資料分析與成果檢討									●	●	●
成果報告與校務會議分享											●

壹拾、人力配置

健康促進委員會團隊成員共包含校長、各處室主管、學年主任、校護、家長代表

職 稱	姓 名	編 組 任 務
總召集-校長	顏美禎	統籌健康促進政策、資源及整體推動。
副召集-學務主任	陳幸苙	協調行政處室、活動推動及執行督導。
主任委員-教務主任	黃佳文	健康體位融入課程與教學進度，協調教師共備。
主任委員-總務主任	郭伶伊	協助健康環境、場地與設備建置。
主任委員-輔導主任	廖妙柔	協助家庭溝通、親職教育及學生支持。
會計主任	許雅穗	辦理經費預估、核銷及相關行政作業。
執行秘書-衛生組長	阮亮諭	計畫撰寫、活動統籌、資料彙整、成效評估與成果報告。
委員-護理師	許祐寧	負責活動策略設計、效果評價及資料分析統計。
委員-體育組長	李君慧	協助身體活動、運動推廣與校園活動設計。
委員-輔導組長	劉佳芳	協助各項計畫活動之推展。
委員-護理師	吳昭慧	健康檢查、健康資料管理、異常通知、個案追蹤、健康諮詢與轉介。
委員-學年主任	余姿嫻	班級推動、學生行為實踐、家長聯繫及活動紀錄。
委員-學年主任	謝宜芬	班級推動、學生行為實踐、家長聯繫及活動紀錄。
委員-學年主任	郭雅惠	班級推動、學生行為實踐、家長聯繫及活動紀錄。
委員-學年主任	桂佩玲	班級推動、學生行為實踐、家長聯繫及活動紀錄。
委員-學年主任	簡蘭君	班級推動、學生行為實踐、家長聯繫及活動紀錄。
委員-學年主任	蔡昀庭	班級推動、學生行為實踐、家長聯繫及活動紀錄。
委員-家長會代表	陳德君	協助親師合作、家庭健康行動與社區資源連結。

壹拾壹、經費來源與概算原則

本計畫經費依新竹市政府健康促進相關補助及本校相關經費規定辦理，並依實際核定額度支用，實際經費金額以主管機關核定及學校會計程序為準。

壹拾貳、預期成果與成果呈現

- 學生具備健康體位基本知能，能說明均衡飲食、飲水、運動與睡眠的重要性。
- 學生能將健康知識轉化為可操作的生活技能，建立至少一項個人健康行動目標。
- 校園形成鼓勵喝水、健康飲食及身體活動的支持環境。
- 家長能透過簡明訊息與親子任務參與學生健康生活。
- 健康中心建立健康體位資料與個案追蹤機制，提升健康服務品質。
- 完成年度健康促進成果報告，作為 116 學年度計畫修正與延續之依據。

壹拾參、計畫修正與檢核

本計畫經校長同意、校務會議通過並依主管機關相關程序辦理後實施；執行期間如因政策、學生健康資料、場地或實際執行情形需調整，得提送健康促進推動團隊討論修正，並依程序辦理。

附件一：健康小達人四大任務建議表

任務	學生行動	家庭延伸	紀錄方式
吃得好	吃早餐、吃蔬菜水果、少油炸、少零食	一起選擇健康早餐與點心	一週任務卡
喝水夠	口渴優先喝白開水、少含糖飲料	家庭減糖飲料挑戰	飲水／飲料紀錄
動得多	每天安排身體活動，減少久坐	親子散步、運動或戶外活動	活動打卡
睡得飽	建立規律睡眠時間，減少睡前 3C	家庭共同建立睡眠規則	睡眠自評

附件二：健康體位前後測指標建議

指標	前測	後測	目標
每天吃早餐	____%	____%	較前測提升 1%以上
每天吃蔬菜	____%	____%	較前測提升 1%以上
每天吃水果	____%	____%	較前測提升 1%以上
少吃油炸食品	____%	____%	較前測提升 1%以上
少喝含糖飲料	____%	____%	較前測提升 1%以上
多喝白開水	____%	____%	較前測提升 1%以上

每天 60 分鐘身體活動	____%	____%	較前測提升 1%以上
每日睡眠達建議時間	____%	____%	較前測提升 1%以上
減少過度 3C／久坐	____%	____%	較前測提升 1%以上

附件三：個案健康服務紀錄架構

階段	工作內容	負責單位
1. 篩檢	彙整學生健康檢查與體位資料	健康中心
2. 通知	異常結果通知家長並提供健康資訊	健康中心、導師
3. 指導	提供健康飲食、活動、睡眠等生活建議	健康中心、導師
4. 追蹤	了解改善情形，必要時再次聯繫家長	健康中心
5. 轉介	依需求建議就醫或專業諮詢	健康中心、家長
6. 結案／持續管理	依追蹤結果持續健康管理	健康中心