

十二年國民基本教育技術型高級中等學校「健康與體育領域」課程綱要草案分區公聽會意見回應表

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
1	東區/顏 OO	無	<ol style="list-style-type: none"> 1.中醫保健內容可提早至國小，國中即納入，不需要等到高中再納入。 2.中醫保健照護與傳統食療之內容，可簡介中醫歷史源流，各宗思想與基礎理論，如陰陽五行、天人合一等中醫整體觀。 3.中醫藥物(中藥)與課堂學校常見之藥用植物可納入介紹。 4.在國文、歷史、地理當中提到之醫家(ex:蘇軾...)典籍或中藥產地發展時，也可加入中醫概念。 5.體育/武術部分可加入太極拳、五禽戲、八段錦等課程。 6.中醫簡便療效，治療方式多樣，中藥針灸傷科...與生活作息相關之概念亦可納入。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.接受中醫保健照護與傳統食療之修改建議，將納入學習內容中。 2.有關傳統醫學的養生概念的套路操式，已將相關概念性的文字描述增列於民俗性運動學習內容整體說明中，請參閱。
2	南區/陳 OO	健康：學習內容 H-V-4 修正。	<p>普通高中與技術型高中，同為高中階段學子，日後人生過程中，對自我身心靈健康、自我照護隊及疾病的照護學習，應該在需求上，不因學校的屬性不同，而有差異性的學習。</p> <p>修正建議 H-V-4 為「疾病的照護與健康自我管理」</p>	依建議修改為「疾病照護與自主管理」。
3	南區/陳 OO	<ol style="list-style-type: none"> 1.健康：有關「愛滋病」學習內容建議。 2.體育：技術型高中之民俗性運動項 	<ol style="list-style-type: none"> 1.P.10.p.33.p.49 性教育與健康與護理項目內，有針對愛滋病的認識，與關懷行動和實踐議題，有特別的針對性議題：合乎自然法則的性關係，並不會產生愛滋 	<ol style="list-style-type: none"> 1.愛滋病在國內外都算是重要防治議題，根據疾管署相關資料顯示，近幾年來，愛滋病病患年輕族群有顯著增加的趨勢，且現階段只能靠藥物控制，無法根治，健

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
		目，建議可開放選修方式，而非強制學習。	<p>病。希望能正確教導未來主人翁，雖尊重個人性偏好，但若不合乎自法則的性教育，可能帶來的疾病威脅，對健保治療費，及納稅人的負擔，及國力的減損影響（學生有知的權利）。</p> <p>2. P.18 技術型高中之民俗性運動項目，台灣是民主自由、法治國家，但民俗運動許多是宗教信仰的延伸，多元的文化，應圳中各種有益國家、社會的宗教文化，讓主人翁認識各種不同，而非用上學階段強制學習某種宗教的文化延伸，建議：可開放選修方式，而非強制學習。</p>	<p>保給付負擔非常沉重，另外，為避免普羅大眾對此病的不瞭解進而造成汙名化或標籤化，所以特別列入學習內容；本學習內容從第三學習階段貫穿到第五學習階段，從基本的疾病認識、傳染途徑、預防方法，到關懷、接納到倡議，主旨在營造友善社會的氣氛，讓高危險群個案，願意主動接受篩檢及治療。</p> <p>2.本課綱並未將宗教與民俗運動結合，民俗運動同時也是過去教育部規定的教材之一部分，是不可忽視的學習內涵。</p>
4	南區/陳 OO	健體：中醫納入課綱。	<p>1.中醫在於健康及自我保健的方法與概念相當的完整與豐富，對中醫若有所了解，對於身體的健康與自我養護將會有相當的幫助。</p> <p>2.中醫的理論是從生活中建立起，且其內容是可以非常親民，非常容易了解。</p> <p>3.健康的了解是要從小培養起，教育中一定要加入中醫的介紹。</p>	接受修改建議，將納入學習內容中。
5	中區/賴 OO	計對於家庭教育內容，多加增加課程及和家長有互動性引導	<p>1.為求全體國民有一個健康的身心發展，也為求國民在國家中，有更多的貢獻及發展，應多加增加家庭教育的輔導及課程內容。</p> <p>2.建議多加增加：</p> <p>(1)學生如何和家人的互動。</p> <p>(2)學生如何和家人在情緒上的學習。</p> <p>(3)學生如何在婚姻預備上，有健康的心</p>	建議增加的內容實屬在家政課程範疇，為避免課程內容過度重疊，本課程不再重複。

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
			<p>理建設。</p> <p>(4)學生如何看見家庭中的資源，並且可以將家庭中的收穫回饋社區、社會及國家。</p> <p>(5)學生看見及了解由男女兩人成立的父母家庭組成中的優勢及缺乏，使學生可以了解日常的人生成長以及在自己家庭中的缺乏中，補足以及正向收穫。</p> <p>(6)可以在家庭中自我生活管理，並發展到群體中。</p>	
6	中區/郭 OO		<ol style="list-style-type: none"> 1.高中生在高三時即可能有合法性行為的情形，但在性教育中卻缺乏安全性行為的教導及宣導，同時也缺少對於性慾的正確認知（換句話說應該要肯定性慾的存在，也要知悉如何處理性慾，例如自慰或是雙方合法合意下的性行為）。 2.另外對於自己身體的認同，包括男女性身體的裸露，以及不侵犯其他人身體的尊重的態度。 3.最後台灣已有跨性別的老師存在，教育上應幫助學生有同理心且接納大家的不同。 	在學習內容性教育主題下，已清楚列入相關內容，例如情慾自我妥善管理、避孕原理、方法以及人工流產的認識等。
7	中區/陳 OO	環境教育融入健康與體育領域	<ol style="list-style-type: none"> 1.災害防救學習主題可融入緊急情境處理之演練，例如：地震、土石流災害發生後的應變演練。（技術型高中也可融入） 2.永續發展實質內涵與學習重點 kb-V-4 之互相可搭配之內容是否需再重新考量， 	災害防救學習主題從第二學習階段到第五學習階段「安全教育與急救主題下」已有相關學習內容。

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
			或建議可從永續發展的意義與原則切入，運儉樸生活的型態達到運動設施之可長久使用性。	
8	中區/謝 OO	高中階段健康與護理課程增為 4 學分必修	<ol style="list-style-type: none"> 1.各校選有=沒有，健康是不能選修的，健康老師在學校裡是少數，沒有決定選修課程的能力（民主投票時）只有一票對其他老師。 2.健康所需學習的內容相當多，還要加上思辨、行為的養成，只有 2 個學分是嚴重不足的。 3.網路上有各種錯誤的醫學知識在流傳：例如自己幫自己 CPR，燙傷用鹽降溫，燙傷用麵粉降溫...等，要教導學生批判，就要先給正確的知識，但是授課時數根本不足，力有未逮。但是錯誤的知識卻會讓傷害加劇。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.總綱業已公告，除依規範推動外，此項建議提供技職司及國教院參考。 2.請學校先行規畫開設之科目，並進行溝通。
9	中區/徐 OO		<ol style="list-style-type: none"> 1.中醫整個醫療體系的完整認識，從小紮根。 2.引發學生學習興趣的課程設計，如實作。 3.中醫師公會是堅強的後盾。 	接受修改建議，將納入學習內容中。
10	北區/OOO		<p>教科書編輯及課程問題：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.請問未來技術高中體育是否跟著普通高中是相同課綱？教科書未來的編寫是否會會有差異？ 2.未來健護將改為十大領域，而課程只有 2 學分，但選修又無法能夠完全涵蓋，不知道是不是在基層一線的老師會有趕課的問題，以至於學生學習效 	<ol style="list-style-type: none"> 1.非常感謝，關於教科用書部分之意見將提交協作中心及教科書發展部門進行規劃。 2.12 年國教健康與護理課程綱要內容秉持 12 年一貫的精神及課程設計原理，從六大主題擴增為十大主題，第一線教師可依各校需求、教學自主原則及 12 年國教課程總綱激發學生「自發」的基本理念，

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
			<p>果較為有落差？</p> <p>3.課程學習內容有跟其他領域，如：家政。會不會造成健護有上過家政又需在上一次的問題？</p>	<p>成為主發主動的學習者，運用各種教學策略進行教學活動，有效達成教學目標。</p> <p>3.已與其他領域課程(綜合活動領域、自然科學領域之生物)召開相關聯席會議，未來也會持續召開相關會議，避免過度重複。</p>
11	北區/廖 OO		<p>感謝主辦單位的用心，致力社會保障概念養成，向下紮根。</p> <p>1.健保制度與醫療制度深奧，屬社會安全體制的認識，建議原國中學習內容頁 30 之 H-IV-9 健保制度與醫療制度的認識，改至頁 34 高中學習內容(增加一項)，成為 H-V-6 健保制度與醫療制度的認識。</p> <p>2.全民健康保險是台灣社會保障，社會安全重要體制之一，強調互助安全、效率與信賴之核心價值，就如健保雙人 LOGO 之意：Help、Health、Happy。建議將「認識健保制度」自健體領域改至國、高中「公民與社會」課程範疇，以利了解國民義務與權利。</p>	<p>1.第四學習階段已有相關能力學習基本全民健保及醫療制度的概念，且良好的就醫素養愈早培養愈好，以免因為無知而造成更多浪費健保及其他醫療資源的醫療消費行為。</p> <p>2.健體領域有其談論「認識健保制度」的必要性，可協助學生認識分級醫療制度、醫藥分業等概念及相關就醫行為，不但可以節省不必要的醫療資源浪費，還可以確保用藥安全。</p>
12	北區/翁 OO		<p>1.建議性別教育應回歸正常，同性戀是少數例外，勿因尊重少數而犧牲多數的權益。</p> <p>2.請將中醫藥保健養生的知識納入課綱。</p> <p>3.學習內容「P 休閒運動」請更名為休閒養生運動，並納入中醫華陀五禽戲、八段錦。</p>	<p>1.本領綱關於性教育的學習內容為全人的性教育教學，協助學生在愛別人之前要先懂得珍愛自己，提升自尊，學習尊重不同個體，沒有因為尊重少數而犧牲多數的問題。</p> <p>2.接受修改建議，將納入於學習內容中。</p> <p>3.休閒與養生運動是兩個不同的內容範</p>

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
			<p>4.普通高中選修科目「健康保健與自我照護」課程綱要 P57 三個主題請修正為如下：「二、中醫急救教育」、「三、中西醫高齡照護」、「四、認識更年期保健與坐月子」、「四-二、認識中西醫孕期保健與產後照護」、「一、傳統中醫藥食療」。</p> <p>5.中醫師公會全國聯合會願意提供中醫藥養生保健納入課綱一切協助，包括教材、種子教師等。</p>	<p>疇，有關傳統醫學的養生概念的套路操式，已將相關概念性的文字描述增列於民俗性運動學習內容整體說明中，請參閱。</p> <p>4.非技術型高中健體領綱內容，意見將提交給給 12 年國教健體領綱小組進行相關討論。</p> <p>5.非常感謝，意見將提交協作中心，有關各領域師資配套由協作中心進行規劃。</p>
13	北區/楊 OO		<p>十二年國教課綱如何解決學校體育(評量)的陋習病症？</p> <p>1.教學內容貧瘠不健全：球類居多，缺乏舞蹈、技藝民俗體育活動，尤其是高中更嚴重。</p> <p>2.學術涵養不足，學生依樣畫葫蘆，不知所以然(原理)，無法連結跨領域學科融合與運用。例如：</p> <p>(1)體育常以書商光碟題庫為主，選擇題，扼殺學生創意、邏輯思考能力。</p> <p>(2)體育師資人文涵養不足，極少參與學校內外公民議題，課程少有融入性別、環境等議題，結合社會公共資源(如：國民運動中心、私人游泳池等...)。</p>	<p>感謝楊老師的意見與建議，由於建議內容不屬於課綱規範範圍，師所提意見將透過課綱小組會議向國教院專責單位教學發展中心及協作中心提議，將該意見反映，尋求因應之政策規劃。</p>
14	北區/沈 OO		<p>1.性別適應與健康與體育：</p> <p>(1)加入「運動與疾病預防或促進健康」的單元。</p> <p>(2)加強體適能與健康關係之結合，並養</p>	<p>1.已於本課綱內容反映。</p> <p>2.非技術型高中健體領綱內容，意見將提交給給 12 年國教健體領綱小組進行相關討論。</p>

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
			<p>成對運動的習慣，及嗜好。</p> <p>(3)健體是使學生明白兩性差異的課程。</p> <p>2.性別刻板印象：是不合宜列入，因為是生理的結構，是健康教育要使學生知道性別結構的差異，不是刻板印象，是天然形成的結構。</p> <p>3.對於性別適性教育方面，生理結構上的不同，在體育發展上也不同，因此應該從自己生理結構上，發展學習的優勢項目，而不是「突破個人發展的性別限制」（技術型高中，頁31）。</p> <p>4.平等教育在健體課程要小心，才能使同學清楚學習到性別的生理結構，及學習情趣。</p> <p>5.運動體適能對於健康疾病的好處，應特別被強調，才可減少社會高齡化慢性病的發生。</p> <p>6.在社大，學員被醫生要求才來運動，所以請加強運動習慣培養。</p>	3.已將意見轉交議題工作圈進行討論修訂。
15	北區/陳 OO		<p>人與食物、安全教育、消費者健康、健康環境，都包含「毒理學」的概念及健康風險。但目前媒體亂象，以及網路錯誤訊息，中華民國毒理學會（國家環境毒物中心）樂意提供教材編修、師資培訓、教材內容的審訂。</p> <p>1.自編教材的能力有疑慮。</p> <p>2.劑量的概念，超標不等於危害的觀念。</p> <p>3.致癌物的暴露不一定會致癌。</p>	非常感謝，意見將提交協作中心，有關各領域師資配套由協作中心進行規劃。

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
			4.吸收、分佈代謝、排除	
16	北區/葉 OO		<p>1.融入中醫養生保健於健康課程中（重全人教育-重身心健康）</p> <p>(1)任教 14 年，從事醫護工作 4 年以上。普遍發現健康課在現場教學中偏重體能訓練、飲食健康，而對於「預防保健」的部分大大忽略。學生普遍在日常生活表現出的不適，沒有太多太大的預防保健的概念在其中，也不知心理健康與身體疾病的密切關係之重要性。（預防勝於治療）</p> <p>(2)WHO 也提及，對健康的定義是指身、心、社會都處於一種完全安寧的狀態，不僅是沒有疾病或虛弱。</p>	接受修改建議，將納入學習內容中。
17	北區/黃 OO		<p>美國東西方健康科學學院鄧明显教授，介紹美國 13 年義務教育，其中心理健康教育在小學至國中課程有科學心理知，心理健康服務，廣泛生活指導，心理健康諮詢等。到了高中課程名稱一般為「心理學與生活」，可見國中以前階段是比較基礎、普遍性教育，到了高中課程就趨向於專業。在台灣國中課程名為「健康教育」到高中職為「健康與護理」，而且學分僅剩 2 學分，有關主題內容應該趨向於專業化，才能顯出學習的差異性。</p>	已新增傳統醫學養生之道、受孕、懷孕及胚胎發育、產後照護與母乳哺餵及疾病照護與自主管理等相關專業化內涵。
18	北區/吳 OO		<p>1.長照等議題融入（含保險）</p> <p>(1)因應衛福部對應之各項重點業務(含老年化社會、失智症等議題。)</p>	<p>1.健康老化與高齡照護已納入學習重點並進行說明。</p> <p>2.總綱業已公告，除依規範推動外，此項建</p>

序號	公聽會紀錄			處理與回應
	場次/發言人	主要訴求	理由	
			<p>2.實際授課時數不足，無法完整教學。</p> <p>(1)技術型高中（含高職及五專高中部）之及早確認課綱。</p> <p>(2)必修或必選修學分之提升，以因應被削減的健康課教學時數。</p> <p>(3)實際教學端（例私校）彈性或自訂部分之確實執行。</p>	議提供技職司及國教院參考。
19	北區/張 OO		<p>健康教育在第一至四階段每學期每週一有一小時課程，各主題均有九年一貫之教學，而第五階段僅剩一年級 2 個學分，如何能各主題要可銜接以養成基本能力，且加深加廣？本領域草案現有內容似乎都想要涉入加深，在之後課程設計是否有足夠的時間可上完且達到教學目標，或應檢討（視）選擇在高級中等學校之後升學就業生活上需要的主題去延伸、發揮與強化（尤其是職業急迫需要的）。</p>	<p>新課綱規劃，健康教育課程已從國小扎根，若學校無開設該科目課程，其理念亦已融入於其他科目中，更能深入學生學習，技術型高中並強化職場安全及職業傷害教育於所有實習科目中，聚焦並強化健康教育學習成效。另總綱業已公告，除依規範推動外，此項建議提供技職司及國教院參考。</p>