

第十一章 體育衛生

第一節 基本現況

民國八十六年七月十六日行政院體育委員會掛牌成立運作後，教育部體育司與行政院體育委員會之業務分工，經八十六年八月十二日業務協商結果，體委會與體育司主要業務如下：

- (一)體委會：全民體育、競技體育、社會體育及國際體育。
- (二)教育部：除國際競技體育及其相關特優選手培訓外之學校體育。

另以學生為參加對象之全國大專運動會及中等學校運動會，則於八十七年三月三日應體委會之要求，移由體委會辦理。

簡言之，行政院體育委員會成立後，體育司的體育業務主要為學校體育；原全民體育、競技體育、社會體育及國際體育業務均已移撥體委會。另體育司自民國八十一年七月起因應實際業務需求，依部內分工結果，負責學生保健與學校衛生教育工作。

壹、學生人數

教育部為推展學校體育與衛生工作，除輔導各師院成立相關體育衛生科系，充實必要師資外，並且為提高學歷資格，也積極輔導專科學校轉型成學院或大學，總計至 89 年度止，各大專院校相關體育衛生科系學生統計，如表 11-1 所示；89 年度畢業學生數如表 11-2 及表 11-3 所示。

表 11-1 八十九年度大專院校相關體育衛生科系學生統計表

| 類 別 | | 專 科 生 | | | 大 學 本 科 | | | 碩 士 班 | | | 博 士 班 | | |
|--------|---------|-------|-----|-----|---------|-----|-----|-------|----|----|-------|---|---|
| | | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 體 育 | 藝術學類 | 16 | 412 | 428 | 55 | 383 | 438 | 7 | 15 | 22 | | | |
| | 商業及管理學類 | | | | 289 | 283 | 572 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------|-----|-------|-------|------|------|-------|-----|-----|-----|----|----|----|
| | 其他學類 | 454 | 374 | 828 | 3983 | 2300 | 6283 | 336 | 163 | 499 | 59 | 15 | 74 |
| 衛生 | 教育學類 | | | | 37 | 100 | 137 | 6 | 54 | 60 | 11 | 19 | 30 |
| | 醫藥衛生學類 | 160 | 31793 | 31953 | 1081 | 9442 | 10523 | 41 | 362 | 403 | 14 | 25 | 39 |

註：教育學類：衛生教育學系

商業管理學類：運動管理學系 + 體育管理學系

藝術學類

專科生：舞蹈科(二年制專科 + 五年制專科)

大學本科、碩博士班：舞蹈學系

醫藥衛生學類

專科生：護理科(二年制專科)

大學本科、碩博士班：公共衛生學系 + 護理學系

其他學類

專科生：

三年制專科：體育科

五年制專科：體育科 + 運動技術科 + 休閒運動科 + 體育舞蹈科

大學本科：體育學系 + 運動技術學系 + 運動保健學系 + 休閒運動學系 + 體育舞蹈學系 + 競技運動學系 + 國術學系 + 運動與休閒學系 + 球類運動學系 + 陸上運動學系 + 水上運動學系 + 技擊運動學系 + 休閒運動管理學系 + 體育推廣學系

碩博士班：體育學系 + 運動科學研究所 + 教練研究所 + 運動與休閒學系

表 11-2 大專院校相關體育衛生科系畢業生統計表(研究生、大學本科生)

| 類 別 | 學 士 | | 碩 士 | | 博 士 | | 總 計 | | | |
|-----|-----------|-----|-----|----|-----|---|-----|-----|-----|-----|
| | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 計 | |
| 體育 | 運動管理學系 | 25 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 18 | 43 |
| | 舞蹈學系 | 10 | 71 | 1 | 1 | 0 | 0 | 11 | 72 | 83 |
| | 體育學系 | 457 | 246 | 39 | 9 | 4 | 2 | 500 | 257 | 757 |
| | 運動技術學系 | 55 | 16 | 0 | 0 | 0 | 0 | 55 | 16 | 71 |
| | 運動科學研究所 | 0 | 0 | 9 | 2 | 0 | 0 | 9 | 2 | 11 |
| | 運動保健學系 | 17 | 13 | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 13 | 30 |
| | (運動)教練研究所 | 0 | 0 | 20 | 9 | 0 | 0 | 20 | 9 | 29 |

| | | | | | | | | | | |
|----|--------|-----|------|----|----|---|---|-----|-------|-------|
| | 競技運動學系 | 27 | 11 | 0 | 0 | 0 | 0 | 27 | 11 | 38 |
| 衛生 | 衛生教育學系 | 6 | 22 | 4 | 11 | 0 | 1 | 10 | 34 | 44 |
| | 公共衛生學系 | 131 | 201 | 22 | 39 | 0 | 1 | 153 | 241 | 394 |
| | 護理學系 | 60 | 1590 | 3 | 90 | 0 | 0 | 63 | 1,680 | 1,743 |

表 11-3 八十九年度大專院校相關體育衛生科系畢業生統計表(專科學校)

| 類 別 | | 二年制專科 | | 三年制專科 | | 五年制專科 | | 總 計 | | |
|-----|-------|-------|------|-------|---|-------|------|-----|------|------|
| | | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 男 | 女 | 計 |
| 體育 | 舞蹈科 | 0 | 41 | 0 | 0 | 3 | 63 | 3 | 0 | 107 |
| | 體育科 | 0 | 0 | 18 | 7 | 86 | 50 | 104 | 57 | 161 |
| | 運動技術科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 5 | 14 | 5 | 19 |
| | 休閒運動科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 16 | 25 | 16 | 41 |
| | 體育舞蹈科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 26 | 1 | 26 | 27 |
| 衛生 | 護理科 | 3 | 3841 | 0 | 0 | 7 | 3384 | 10 | 7225 | 7235 |

貳、體育課上課時數

88/89 年度每週上課節數除部分學校試辦九年一貫課程「健康與體育」領域而調整授課時數外，與 87 年度並無改變，其節數如下：

一、高級中等以下各級學校 88/89 年度每週體育課程上課節數如表 11-4 所示：

表 11-4 體育課程上課節數

| 項 目 | | 每週上課節數 | 每節分鐘數 | 備 註 |
|-----------|-----|------------------------------|-------|-----|
| 類 別 | 數 量 | | | |
| 高級中學(含高職) | | 2 | 50 | |
| 國民中學 | | 2 | 50 | |
| 國民小學 | | 1 - 2 年級 2 節 3 - 6 年級 3 節 | 40 | |

大學部分，自民國八十三年大學法公布後體育課的必修或選修問題由各校自行決定，其後在同年的大學校長會議中雖有將體育課改為三年必修一年選修的共識，然而目前各校採取的方式並不一致，有取消體育課者、二必二選者、

一必三選者，甚至是四年全部選修者或全面取消體育課者，其連帶影響的層面不僅是體育授課時數的不同，也減少學生從事運動學習的權益。

二、國民中學以下各級學校 88/89 年度每週健康教育(健康)課程上課節數如表 11-5 所示：

表 11-5 健康教育(健康)課程上課節數

| 項目 | 每週上課節數 | 每節分鐘數 | 備註 |
|------|--------|-------|--|
| 國民中學 | 2 | 50 | 僅一年級開課，課程名稱為健康教育 |
| 國民小學 | 2 | 40 | 課程名稱為道德與健康，1-3 年級道德與健康整合講授，4-6 年級分科授課，道德與健康每週各上一節課 |

參、經費

學校體育除國際競技體育及其相關特優選手培訓，以及以學生為參加對象之全國大專運動會及中等學校運動會外，其餘均由教育部執行。因此教育部體育司編列八十八年下半年及八十九年度執行體育衛生預算約十八億元，其主要工作計畫及經費分配如表 11-6 所示：

表 11-6 88/89 年度體育衛生經費

| 計畫名稱 | 預算數(千元) | 備註 |
|-------------------|---------|----|
| 一、加強學校體育推展 | 176,000 | |
| 二、提昇學生體能計畫 | 40,000 | |
| 三、加強學校體育學術研究與發展 | 32,000 | |
| 四、校際運動競賽與活動 | 197,000 | |
| 五、充實學校運動館場與體育教學設施 | 132,000 | |
| 六、加強學校保健教育與活動 | 75,000 | |
| 七、學校衛生發展中程計畫 | 373,000 | |
| 八、強化國中小學體育與運動水準 | 260,000 | |

| | | |
|--------------|-----------|--|
| 九、發展與改進學校午餐 | 300,000 | |
| 十、改善學生視力保健環境 | 300,000 | |
| 合 計 | 1,885,000 | |

肆、法令

一、體育方面重要法令

(一)各級學校體育實施辦法

教育部為切實督導各級學校體育教學及活動之實施，特依國民體育法第六條規定，訂定各級學校體育實施辦法。本法經八十八年四月完成修正草案，於八十八年十一月十九日以台(88)參字第 88142206 號令正式發布施行。

(二)中等以上學校運動成績優良學生升學輔導辦法

教育部為輔導運動成績優良學生延續運動訓練，俾繼續為國爭光，特開闢其升學管道。為使該辦法更符合實際需要，於八十八年七月二日台(88)參字第 88074896 號令修正發布。

- 1.自八十九學年度起廢除三民主義考科。
- 2.取消運動績優生甄審甄試資格之年齡限制。
- 3.明定中等以上學校畢業之身心障礙學生運動績優者，得申請甄審。
- 4.為配合大學自主，取消招收運動績優生之運動種類及人數限制。
- 5.放寬肄業期間取得甄審甄試資格之有效期限。
- 6.增列各大專校院及高級中等學校自行辦理招生之依據。
- 7.獲國光獎章者免試修教育學程：為考量大專體育校院學生榮獲國光體育獎章誠屬不易，輔導其修讀教育學程，可鼓勵優秀選手致力於訓練。教育部特核准榮獲國光體育獎章三等二級以上之優秀運動選手，自八十八學年度起，在不占教育部年度核定三所體育學院教育學程名額內，以外加方式修習教育學程。

(三)加強校園運動安全注意要點

為加強校園運動安全，防止運動意外事件，特訂定本要點。

(四)國民中小學體育促進會設置要點

為積極推展學校體育及校際聯誼活動，蓬勃校園運動風氣，充實休閒生活，提升運動技能與體適能，以培養終身運動的習慣，特訂定本要點。

(五)八十八學年度中小學體育訪視實施要點

為落實學校體育教學正常化，瞭解學校體育行政運作及教學與活動的實施成果，特訂定中小學體育訪視實施要點。本訪視分三階段實施：

- (1)學校自評：由各校校長、相關處室主任、教師代表組成「自評小組」，進行自我評量，並將自評結果一份留存學校，一份陳報所屬辦理單位。
- (2)辦理單位訪視：由辦理單位組成「訪視小組」，就行政區內之高中職校及國中小學學校，進行訪視，各校於三年內至少接受訪視一次。
- (3)教育部訪視：由教育部組成「訪視小組」，針對各辦理單位所陳報之學校進行訪視。

(六)學生體適能護照擴大試辦計畫實施要點

依據教育部台(88)體字第 88020223 號函頒布之「提昇學生體適能中程計畫」擴大辦理學生體適能護照，其目的在鼓勵全國中、小學積極推動體育活動和體適能教育，使學生及早養成規律的運動習慣，提昇體適能。

(七)體適能優異學生獎勵試辦要點

八十八年六月廿二日發布實施，結合學生體適能護照，發給金質、銀質、銅質體適能成就獎及運動參與獎。

- 1.各項體適能成績均達百分等級五十%以上者核發銅質獎章證書。
- 2.各項體適能成績均達百分等級七十五%以上者核發銀質獎章證書。
- 3.各項體適能成績均達百分等級八十五%以上者核發金質獎章證書。

(八)八十八學年度中小學生體育育樂營實施要點

為倡導正常、健康性的休閒育樂活動，培養正確休閒知識，達成鍛鍊學生體能，調劑其身心健康，並為全民運動紮根，特辦理中小學生體育育樂營，透過兼顧知性、感性，融合大自然之休閒運動，寓教於樂，培養青少年樂觀、積極進取之情操，以減少青少年社會問題之發生。

(九)中華民國大專院校體育總會各種球隊輔導管理要點

依據教育部台(88)體字第 88090989 號函訂定大專院校體育總會各種球隊輔導管理要點，藉以推展大專各種球類運動，建立球隊組織管理制度，樹立球隊與球員間合理關係，維護團體紀律與榮譽。

(十)教育部獎助體育學術研究與著作出版作業要點

教育部於中華民國八十八年十月三日台(88)體字第 122961 號函示，為鼓勵個人或團體積極從事有關體育學術之研究與著作出版，以促進體育學術研究風氣，提升體育學術研究水準，特訂定本要點。獎助類別分為：

- 1.第一類：專題研究成果類，指自行設定專題，經研究方法與步驟並獲研究成果之論著，但學位論文、升等論文(代表作)及譯著除外。
- 2.第二類：學術專書著作出版類，指對提升體育學術教學、訓練、健康促進推廣等有助益之相關學術著作。

二、衛生方面的重要法令

(一)學校衛生保健實施辦法

教育部為加強推行學校衛生保健，培養學生健全體格，增進國民健康，於中華民國七十一年九月九日訂定本辦法。為配合台灣省政府精簡作業，教育部於八十八年七月十九日修正頒布該辦法。本辦法於公私立學校均適用之。教育部負責辦理全國學校衛生保健之策劃、督導與考核。其涉及衛生署、內政部等主管之事項者，由教育部會同衛生署、內政部等有關單位辦理之。省(市)政府教育廳(局)及縣市政府教育局(科)負責策劃、執行與考核所屬學校之衛生保健。並會同該轄區之衛生及社會行政等有關機關成立學校衛生保健委員會協同辦理之。學校衛生保健之計畫及推行事宜，由各校學務(教導)處負責辦理。

(二)國民小學學生健康檢查實施辦法

為瞭解國民小學學生生長發育狀況，早期發現疾病與體格缺點，並施予矯治，且妥適安排教學活動，以增進學生健康，特訂定本辦法。明訂國民小學應每學期實施一至六年級學生身高、體重、視力檢查各一次，並於每學年實施一、四年級學生健康檢查，必要時得辦理臨時性學生健康檢查。另為增加學生健康檢查之正確性，由行政院衛生署與教育部會銜發布「學生健康檢查方法」作為學生健康檢查之作業、程度、篩檢之規範。

(三)學校輔導學生體重控制實施綱要

為輔導學生適當實施體重控制，實踐健康生活，並早期預防心血管疾病發生，增進學生身心健康，於八十八年十一月十九日頒布實施。

(四)大專院校餐廳衛生改善方案

改善大專院校餐廳衛生之途徑，應健全學校餐廳管理系統，充實學校餐廳設備，加強從業人員之健康管理、個人衛生，強化督導制度。期能提供良好之飲

食環境，預防肝炎、食物中毒、腸胃系統疾病之發生與蔓延，維護學生健康，本方案於八十九年六月十五日與行政院衛生署會銜修正發布。

(五)中小學外訂餐盒食品衛生管理要點

為輔導高級中等學校、國民中學、國民小學加強外訂餐盒食品之衛生管理，特訂定本要點。規定學校外訂餐盒食品，應以經主管衛生行政機關輔導取得餐盒食品危害分析重要管制點(簡稱 HACCP)制度認可之業者或優良餐盒食品廠商為對象。此要點於八十九年七月十四日與行政院衛生署會銜發布實施。

肆、重要活動

一、學校體育

(一)健全學校體育法規

- 1.定期召開學校相關委員會議，檢討、修正有關學校體育問題。
- 2.修訂「中等以上學校運動成績優良學生升學輔導辦法」，以於八十八年七月二日正式公布。

(二)提升學生體適能

- 1.建立學生體適能常模。
- 2.訂頒「提升學生體適能中程計畫(三三三計畫)並獎勵學校推廣學生體適能教育計畫」。
- 3.研製體適能護照制度及建立體適能獎章制度。
- 4.辦理學校體適能指導班及獎助設置體適能教室。
- 5.辦理體適能團體動力研習會。
- 6.辦理體適能徵文比賽。
- 7.建構體適能評估與教育系統資訊網站。

(三)發展校園多元化與樂趣化體育

- 1.推廣中小學新式健身操比賽。
- 2.推展中小學週休二日體育育樂營。
- 3.辦理各級學校拔河比賽。
- 4.辦理大專院校暨高級中等學校啦啦隊運動競賽。
- 5.辦理大專運動社團嘉年華會。

6.辦理國小學生異程接力比賽。

(四)落實學校體育教學

- 1.頒訂「學校體育教學發展中程計畫」。
- 2.訂定「學校體育國家標準研究」。
- 3.辦理體育教師在職訓練與進修。
- 4.學校體育訪視與獎勵制度計畫。
- 5.辦理各級學校體育業務研習活動。

(五)充實學校體育設備

(六)普及校園運動風度

- 1.辦理各級學校運動聯賽與競賽。
- 2.輔助學校教職員工及學生社團辦理校際體育活動。
- 3.輔導辦理各級學校教職員工體育活動。

(七)推展學校特殊體育

- 1.改進特殊體育課程、教材與健全教學評量制度。
- 2.加強特殊體育教學之師資培訓及進修。
- 3.加強各級學校特殊體育教學輔導。
- 4.加強特殊體育教學研究發展。
- 5.辦理學校特殊體育教師講習會。

(八)推動「培育原住民學生田徑人才計畫」

(九)推展學校固有民俗體育運動

()輔導體育團體及專業學校

1.輔導民間體育團體

- (1)輔導大專院校體育總會。
- (2)輔導高級中等學校體育總會。
- (3)輔導中小學棒球運動籌備委員會。
- (4)輔導台灣師範大學體育研究與發展中心。
- (5)輔導中華民國體育學會。

2.輔導體育專業學校

- (1)輔導大專體育院校。
- (2)輔導國立台東體育實驗高級中等學校。

()暢通優秀選手升學管道

- 1.修正升學輔導辦法。
- 2.獲國光獎章者免試修習教育學程。

二、學校衛生發展計畫

(一)推動學校午餐工作

- 1.補助清寒學生午餐費、廚工薪津、危險逾期廚房建築設備費及檢討觀摩會等。
- 2.補助地方政府辦理廚工丙級中餐烹調技術士技能檢定學、術科研習。
- 3.委託學者專家就研妥之「學校午餐食物內容及營養基準」進行低油、低鹽、低糖食物之實驗研究，並選定台北市公館國小、台北縣興化國小、高雄市建國國小等三所國民小學試辦。
- 4.完成修訂「中小學外訂餐盒食品衛生管理要點」及「學校餐廳衛生管理檢查表」並研修「大專院校餐廳衛生改善方案」。

(二)改善學校飲用水衛生

- 1.研擬「學校飲用水衛生改善四年計畫」草案。
- 2.凡學校水井距污染源十五公尺以下者，函各級學校，除特殊情況報經主管教育行政機關核備外，應即封閉禁用。凡因封井而影響學校正常用水亟需改善者，教育部予以補助。
- 3.籌措新台幣一億五千萬元，作為飲用水設施改善費用，經審查計核定補助三五所國民中小學。
- 4.輔導地方政府辦理飲用水衛生安全研習會，以增進學校有關人員知能。

(三)增進學生視力保健

- 1.研訂「加強學童視力保健五年計畫」。
- 2.全面辦理國小新生斜弱視篩檢。
- 3.更新學生新型課桌椅。

(四)補助學生數在一人以上未設校護之學校及七十三班以上應補足兩名校護之學校，共輔導二五校任用二五學校護士或護理師。

(五)建立學生健康檢查及健康管理制

- 1.辦理健康檢查說明會及輔導各縣市政府擬定年度國民小學學生健康檢查計畫，並核定補助每位學生檢查費六十元。

- 2.修訂國民小學學生健康檢查記錄卡並訂定國民小學學生健康檢查方法及編印國民小學學生健康檢查工作手冊。
- 3.研訂大專學生健康檢查記錄卡及該年齡層學生健康檢查項目最低標準建議表。
- 4.委託學術單位研發學生健康檢查及健康管理資訊系統。
- 5.結合民間團體辦理特殊疾病學生登記與照護體系。

(六)辦理健康促進活動

- 1.輔導地方政府及大專院校辦理事故傷害防治教育。
- 2.辦理學生口腔衛生保健活動。
- 3.規劃辦理學生體重控制教育。

第二節 重要施政措施與執行成效

教育部體育司於 88/89 年度期間擬定執行之體育衛生重要施政措施及其成效如下：

壹、重要施政措施

一、學校體育教學與活動

(一)建構學校體育完備法規

- 1.訂定大專校院體育訪視要點。
- 2.訂定加強校園運動安全實施要點。
- 3.訂定中小學學生體育育樂營實施要點。
- 4.修定高級中等學校推展校內校際各項運動競賽實施要點。
- 5.補助各級學校教職員工及學生社團辦理校際體育活動經費原則。
- 6.補助各校體育團隊出國比賽、移地訓練、訪問比賽審查原則。
- 7.補助各級學校整(興)建運動場地購置運動設施器材審查原則。
- 8.訂定全校運動會舉辦準則。
- 9.修訂國民中小學學校體育促進會實施要點。
- 10.教育部補助體育教學暨活動案件審查原則。

(二)落實學校體育教學

- 1.辦理大專校院體育訪視。
- 2.辦理中、小學體育訪視。
- 3.研定「學校體育國家標準」。
- 4.推動國小學校體育教師科任制。
- 5.辦理體育教師在職訓練與進修。
- 6.協助優良體育學術、教材教具研究及著作出版。
- 7.舉辦兩千年國際學校體育教學研討會。
- 8.辦理推展樂趣化樂樂棒球及迷你網球研習會。

(三)活絡學校體育活動

- 1.辦理各級學校運動聯賽。
- 2.辦理女生向前跑，二千年全國女學生另類馬拉松越野接力賽，係國內首次舉辦，計有五百隊報名參加。
- 3.辦理全國各級學校拔河比賽，總計有全國二千五百隊報名參加。
- 4.辦理千禧年國際名校女子另類馬拉松越野接力賽，共有來自日本等三國四隊及國內二百支隊伍參賽。
- 5.推動幼兒新式健身操觀摩比賽，總計在全國二十五個縣市，近三千所幼稚園報名。
- 6.辦理各級學校體育育樂營及校園班際體育活動。
- 7.辦理全國高中及大專校院啦啦隊比賽。
- 8.各級學校校際體育活動。
- 9.研擬「推展學校體育活動中程計畫」。

(四)提升學生體適能

- 1.研發大專學生體適能護照。
- 2.研發教師體適能護照。
- 3.擴大試辦中小學體適能護照，本(八十九)年計有十四個縣市政府，二九五所學校參與試辦，約三百萬名學生持有學生體適能護照。
- 4.辦理體適能團隊動力研習營，計有一仟參佰名體育教師報名參加。
- 5.辦理體適能指導班，計有全國一百所學校參加。
- 6.辦理大專校院學生體適能護照，總計二十所學校參與試辦。
- 7.辦理大專學生體適能團隊運動班，計有三十所學校參與。

(五)推動適應(特殊)體育。

1. 辦理適應體育教學訪視工作，計有五十五所學校接受訪視。
2. 辦理分區適應教學觀摩會，計辦理五場次。
3. 於全國十二所師範校院成立適應體育教學輔導網路。
4. 出版「融合式適應體育」譯著乙冊，並轉發至各級學校。
5. 辦理中、日適應體育研習會，共計有一百五十位學員參加。
6. 辦理適應體育種子教師研習會。
7. 辦理腦性痲痺游泳教學研習會，計有一百二十位教師參加。
8. 舉辦適應體育水中蛟龍會，共計有三百人報名參加。

(六) 培育原住民學生田徑人才

1. 研訂「培育原住民學生田徑人才計畫」。
2. 遴選原住民學生田徑重點學校四十六所，優秀選手一百五十位。
3. 辦理基本體能普測計畫。
4. 辦理特優選手國外移地訓練，計有八位選手至大陸昆明做移地訓練。
5. 辦理原住民學生寒、暑假國內移地訓練計畫。
6. 編製原住民學生基本體能測驗計畫。
7. 落實培育原住民學生田徑人才督訓計畫。

(七) 發展學校民俗體育活動

1. 研訂「發展民俗體育中程計畫」。
2. 辦理青少年民俗運動訪問團出國，並至美國等地訪問。
3. 辦理各項民俗體育活動教學研習會。
4. 辦理民俗體育輔導員與種子教師培訓。

(八) 充實學校運動設施

1. 研定「改善學校運動場館中程計畫」。
2. 開放學校運動設施供社區民眾使用。
3. 補助各級學校充實運動設施，本(八十九)年計補助七九八所學校。
4. 補助學校夜間照明設備。

二、學校衛生與保健

(一) 學生健康檢查管理

1. 補助二十二個縣市政府辦理國民小學學生健康檢查，受檢總人數為三〇七、六九五，其中異常項目以齲齒與視力不良學生數最多；並依「國

民小學學生健康實施辦法」，將檢查結果通知家長進行追蹤、矯治，期達早期發現，早期療癒之目的。

- 2.研訂「國民中小學疑似身高生長遲滯學生轉介醫療實施計畫」。在三四四、三七二位國小一年級受檢學生中，計篩檢出三九 人(異常率為千分之一點一)；二九四、九七四位國中一年級受檢學生中，計篩選出三四人(異常率為千分之一點一)，並輔導其接受小兒內分泌專科醫師進一步診治。自八十九學年度起，國小一至六年級及國中一至三年級學生全面實施本計畫。
- 3.辦理國小新生斜弱視篩檢
 - (1)訂頒「國民小學新生斜、弱視及視力不良學生轉介醫療實施計畫」，於八十八學年度第一學期針對國小一年級學生全面實施，並將檢查結果輔導家長進行複檢及建立名冊。在三四八、三 三名國小一年級受檢學生中，篩檢出四、九四八人(異常率佔百分之一點四四)。
 - (2)八十九年八月七日修正公布「八十九學年度國民小學新生斜、弱視及視力不良學生轉介醫療實施計畫」。
- 4.結合衛生醫療機構建置特殊疾病之登記及照顧體系，並與中華民國兒童過敏氣喘及免疫學會、兒童癲癇學會、兒童心臟病學會辦理研習會，增進學校護理人員、教師對特殊個案之處理能力，減少意外的發生。
- 5.凡經檢查罹患頭蝨、頭癬、疥瘡者，由教育部補助經費購買藥品矯治，並加強衛生指導，以遏止其蔓延。
- 6.推動健康管理制度
 - (1)研發「國民小學學生健康檢查及健康管理資訊系統」，並自八十八學年度第二學期起掛於教育部網站供學校下載應用。
 - (2)八十九年十一月、十二月舉辦國民小學學生健康檢查及健康管理資料系統研習會五梯次，計約二 人參加，以逐步推廣使用，提升學生健康管理品質與效率。
 - (3)補助各縣市政府於選定之國小健康中心購置電腦，共五十八台，做為推動據點。
- 7.提高中小學護理人力素質
 - (1)補助學生數在一百人以上未設校護之學校一七三所及七十三班以上應補足兩名校護之學校增置護理人員，計實際補助二 五名校護。

- (2)八十九年九月二十八至十月二十六日辦理八十九學年度全國高中職學校護理人員研習會三梯次，約三六 人參加。
- (3)配合行政院衛生署舉辦八十九年全國學校護理人員訓練，針對國小、國中、高中、大專學校校護各辦理一梯次，每梯次四十名。
- (4)修訂高級職業學校規程、高中學校規程，規定學校得置護理師，提高其人力素質。
- (5)結合中華民國學校護理人員協進會，補助偏遠地區學校健康中心急救設備並辦理急救研習訓練。

(二)學童視力保健

八十八年八月二十一日奉行政院核定「學童視力保健五年計畫」主要對象為國小一、二年級、幼稚園、托兒所學童，本計畫由行政院列管，其重要工作如下：

- 1.加強教師及家長正確指導學童視力保健相關知能，辦理各項研習及宣導，包括：遴選全國學童視力保健試辦實驗學校廿五所，結合家長、社區全面推廣視力保健活動；培訓視力保健種子師資九十位；補助各縣市辦理「八十八學年度學校行政主管視力保健研習會」，對象為全國國民小學校長、幼稚園園長，共辦理六十三梯次；規劃辦理家長視力保健知能成長班，共辦理十八場次，約三千人參加；製作完成「國小低年級教師用兒童視力保健手冊」，並印製六千本供各國民小學參考應用，及辦理研習營；製播視力保健宣導短片及課桌椅宣導短片各兩支；辦理「暑期兒童視力保健體能成長營」、「應屆畢業生視力保健研習」相關活動等。
- 2.請各縣市政府輔導所屬幼稚園學生勿太早學寫字，並加強教導國小學生正確執筆方法；於幼稚園師資培育計畫中增設幼兒視力保健課程，並請師資培育機構開設相關的必修課程；頒訂「學童視力保健考評及獎勵要點」，補助各縣市政府於八十九學年度實施國小、幼稚園自評及複評工作；委託進行「國民中小學課桌椅更新之效果評估研究」及「學童視力保健之效果實驗研究」。
- 3.修訂完成課桌椅規格，補助各縣市國小及部屬小學完成更新一至四年級及新設校、增班學校新型課桌椅，並設計採購軟體，辦理採購研習，輔導學校督導學童確實依身高對號入座；行政院核定修正之學校教室照明

標準為：桌面照度不低於三五〇米燭光，黑板照度不低於五〇〇米燭光為原則，並同時注意避免燈具之眩光；函送部長致幼稚園家長一封信：呼籲家長關心幼童居家用眼行為，並注意視力異常情形及早矯治；設計學童正確操作電腦圖解、標語及須知，建議國小二年級(含)以下不宜操作電腦，如需操作則應由家長、教師指導正確操作之原則，並規劃電腦停歇軟體。相關資料建置於網址：<http://www.edu.tw/physical/index.htm>。

4. 持續輔導各縣市政府於辦理國民中、小學校長及主任儲訓時，增列「學童視力保健」課程；確實依「加強輔導中小學正常教學實施要點」，督導地方政府貫徹正常教學，並注意學生身心發展及學習狀況，指定合理適當之家庭作業，避免造成學生負擔。

(三)學童口腔衛生保健

1. 配合行政院衛生署委託中華民國牙醫師公會全國聯合會推動八十九年度口腔保健工作計畫，目前約有一五 萬名國民小學學生參與含氟漱口水推廣計畫。
2. 函頒「八十八學年度輔導國民小學推動餐後潔牙研討會實施計畫」，並補助各縣市政府辦理研討會，計有廿三縣市，約二、五 位學校校長及行政人員、校牙醫師參加，以推動校內學生口腔衛生保健活動與教育。
3. 八十九年六月配合行政院衛生暑假台南舉行國民小學餐後潔牙比賽暨觀摩會。
4. 輔導各縣市政府辦理學童口腔檢查，凡發現有口腔疾病如齲齒、咬合不正、阻生牙者，均由學校通知家長帶往醫療院所矯治。

(四)事故傷害防制教育

1. 委託紅十字會於八十九年七月三日至十四日及八月二十一日至九月一日舉辦八十九年學校教職員工急救訓練師資(EMT1)課程研習，計一 位各縣市選派之學校護理人員接受訓練。
2. 補助各縣市政府辦理「八十九學年度國民中小學教師心肺復甦術及事故傷害防制教育研習」，每縣市六梯次，計五千多人接受研習。
3. 補助大專院校辦理學生事故傷害研習計有九十八接近六十萬人次參與。
4. 學生體重控制教育。

- (五)邀請行政院衛生署、學者專家組成「校園學生體重控制委員會」，定期規劃體重控制相關事宜。

- 1.補助二 所國民中小學依「學校輔導學生體重控制實施方案」辦理學生體重控制教育並委託董氏基金會進行成果評估分析。
- 2.八十九年二月八日函頒八十八學年度學生體重控制工作研討會實施計畫。
- 3.八十九年二月廿二至廿四日假台南走馬瀨農場舉辦「學生體重控制承辦人員工作研討會」。
- 4.八十九年三月十日假國立台灣師範大學舉辦「學生體重控制校長研討會」。
- 5.八十九年八月八日委託國立台灣師範大學製作學生體重控制教學投影片。

(六)學校飲用水衛生管理

- 1.補助學校改善飲用水設施，以位於自來水區學校接用自來水、自來水與非自來水設施分流、地下水井有污染堪虞應改善者、非自來水區學校裝設簡易處理設施、地下式蓄水池改建地上式、管線更新等為主要改善項目。
- 2.八十八年九月八日於教育部辦理「八十八年下半年及八十九年度學校飲用水衛生安全管理研習」，對象為地方政府業務承辦人，以貫徹政令及增進溝通與瞭解。
- 3.為使補助款能有效運用，輔導地方政府教育局會同環保局辦理轄區學校人員飲用水衛生管理與維護研習會。
- 4.配合各級環保機關遴選飲用水設備維護管理績優學校，並獎勵有功人員。

(七)校園食品管理

- 1.八十九年一月十五日與行政院衛生署會銜修正發布「大專院校餐廳衛生管理方案」，重點為將餐廳衛生管理分三方面，即學校行政管理、餐廳廚房基本設施、餐廳供餐業務等。
- 2.八十九年七月十四日修正公布「中小學外訂餐盒食品衛生管理要點」，將取得「CAS 優良食品標誌」認證之餐盒食品工廠列為訂購對象之一。
- 3.輔導學校依教育部八十八年四月三十日公布之「學校餐廳衛生管理檢查表」，建立餐廳衛生管理自我檢查機制。
- 4.委託國立台灣師範大學進行學校午餐食物內容及營養基準實驗研究。

5. 為維護學校午餐衛生安全，請學校購買食材時，除應注意供應來源外，應與供應商訂定契約、注意其運送時之衛生條件、有效期限等。製備時，應經完全加熱烹調處理，始得供應，並應儘量使用低水活性者。
6. 協調行政院農業委員會同意以半價優惠價格之糙米售予午餐學校，以配合教育部所訂「學校午餐食物內容及營養基準」，鼓勵學生多食糙米，促進健康。
7. 請行政院衛生署輔導地方衛生行政機關加強校園餐廳及校園附近之餐飲衛生稽查與考核，凡有違衛生情事者，應列管追蹤、輔導改善。

(八)加強校園員生社販售食品管理

1. 八十九年七月三十一日函文嚴禁學校員生社販賣來源不明或標示不清等食品，並請地方政府研訂員生社販售食品相關管理制度及加強督導學校建立自我檢查機制，以維消費權益。又為維護學生健康，鼓勵學生少食高糖飲料或空熱量食品、多喝白開水並加強教育學生如何選擇飲料、點心。另請地方政府將所屬學校販售食品之衛生安全管理列為督學視導項目之一。
2. 八十九年九月六日召開「研商「校園員生社食品品質改善計畫」案」會議，並於同年十月七日將核定之「提升學校校園食品品質—「吃出健康，從小做起」方案」送地方政府切實督導國民中小學確實辦理。
3. 八十九年十月三日請地方政府於十月底前全面清查國中小員生社販售食品之衛生、安全與營養情況，如有違規事項，應儘速輔導改善。
4. 八十九年十月二十四日補助董氏基金會研擬「校園食品管理規範」。

(九)學校衛生保健人員在職訓練

1. 委託國立台灣師範大學於八十九年四月十四日及十五日辦理八十八學年度國民中小學學校午餐營養師研討會，以推廣教育部所訂「學校午餐食物內容及營養基準」為主要目的。
2. 委託吳鳳工商專科學校於八十九年四月二十五日及二十六日辦理八十八學年度大專院校餐廳衛生管理觀摩研習。
3. 委託國立台灣師範大學於八十九年四、五月辦理八十八學年度高中(職)衛生組長學校衛生研習會。

4. 委託國立台灣師範大學於八十九年七月五日至三十日辦理暑期大專院校護理人員進修班及同年七月十三日至八月二十四日辦理暑期大專院校衛生保健組長進修班。
5. 委託國立屏東科技大學於八十九年十月十七日至十九日辦理八十九學年度大專院校衛生保健行政座談會及委託國立屏東師範學院於同年十一月十三日至十五日辦理八十九學年度大專院校護理工作座談會。
6. 補助地方政府辦理學校午餐從業人員取得丙級中餐烹調技術士證照研習會或學校午餐工作人員知能研討會。
7. 八十八及八十九學年度各補助一七所及七十五所大專院校辦理校內肝炎防治、體重控制、CPR、事故傷害防制、餐飲衛生、癌症防治、口腔衛生、視力保健等健康促進活動。

貳、執行成效

健康是一切事業的基礎，也是發展潛能的根源，而如何藉由學校有組織、有系統的實施體育與衛生教育，是奠定國民健康基礎最直接、有效且經濟之重要途徑。茲羅列本年度執行成效如下：

一、研發並推展全國中、小學學生體適能護照

教育部於八十八年十月八日頒訂「八十八學年度學生體適能護照試辦實施要點」，輔導各縣市擴大遴選二所中小學辦理，另桃園縣、台中縣、嘉義市、台南市、高雄縣及屏東縣等六個縣市則全面辦理。八十八學年度計有逾百萬名學生使用中。

二、活絡學校體育活動

推動幼兒新式健身操，並於全國二十五個縣市辦理幼兒推廣計畫師資培訓研習會。另持續推廣中小學新式健身操，八十八學年度計有一千一百隊報名參賽；辦理全國各級學校運動聯賽，於八十八學年度積極辦理籃、排、棒球運動聯賽，共計有二、六七八隊，五、五八六隊職員參加。

三、培育原住民學生田徑人才

八十八學年度共選出二十九所重點學校，種子教練二十三位，培訓選手三

百位，建立原住民選手基本體能資料評鑑及資料管理系統。

四、充實學校運動場館設施

教育部為鼓勵各級學校積極發展學校體育，改善體育教學環境，落實體育教學正常化，提升學生體適能，及配合原住民體育發展及特殊體育發展政策，八十八學年度計補助五九六所學校體育場地器材設備經費總計新台幣參億零捌拾肆萬元整。

五、積極推動事故傷害防治教育

為建立學校教職員工具備自救救人之技能，降低學生傷亡比率或程度，補助地方政府及高中職辦理教師心肺復甦術或急救教育研習共一五 梯次，計有約六千位教師接受研習並委託中華民國紅十字總會及急診醫學會辦理「學校教職員工急救訓練師資研習會(初級救護技術員課程)」，計一 位學校護理人員接受訓練。

六、辦理學生口腔衛生保健

為預防齲齒，補助地方政府依教育部所訂「國民小學學生餐後潔牙實施計畫」推動轄區學校相關活動；事先對校長及相關人員辦理研習，並請各校於學生聯絡簿中加列晚餐及睡前刷牙情形，以督促家長協助輔導子女養成潔牙習慣。

七、加強學童視力保健

辦理全國國小新生斜弱視篩檢，篩檢三三七、 七三學生，發現有四、七六二位異常，並輔導加強追蹤矯治；辦理各項視力保健研習與教育，計有學校行政主管研習六十三場、家長知能成長班三十二場、大專院校輔導暑期兒童成長營六場及視力保健種子師資研習一場；各縣市指定一所視力保健實驗學校共二十五所及培訓種子師資九十名，以結合學校、眼科醫師及社區建構視力保健工作網路；又於本年四月奉行政院核定修訂教室照明標準為桌面照度不低於三五 米燭光，黑板照度不低於五 米燭光為原則；六月底修正完成新型課桌椅規格及滿意度調查；製作課桌椅及視力保健宣導短片各二支、錄影帶及宣導資料，確實輔導學童正確閱讀，寫字姿勢及改善兒童讀物字體，以維護學童視力健康。

八、為瞭解國民小學學生生長發育狀況

早期發現疾病與身體缺陷，並施予矯治，教育部依行政院核定「國民小學學生健康檢查實施辦法」，於八十八學年度補助各縣市政府辦理國民小學學生健康檢查，計約六十萬名接受健康檢查，並就疑似異常學生進行追蹤矯治。

九、擴大試辦學生體適能護照計畫

預計於八十九學年度有超過全國一半之學校及學生數全面落實體適能護照，目前已共有十四個縣市政府，超過二千所中、小學校全面試辦體適能護照。此外，亦積極辦理大專院校學生體適能護照試辦計畫。

十、重整學校體育活動

將現行班際、校際、聯賽、運動社團及體育育樂營等校園活動做有效整合出「發展學校體育活動中程計畫」，期使學校體育活動落實於校園中。

、積極落實原住民田徑人才培育計畫

八十九年度將重新遴選重點學校四十六所，種子教練四十位及重點培訓選手二百位；並遴選四十五位特優選手施予有系統嚴格訓練，以培育出國際級選手。

、為營造學校體育教學、運動之良好整體環境

提升學生體適能，教育部研擬之「改善各級學校運動場地中程計畫」，已報請行政院經建會審議。

、健全健康檢查管理制度

建構健康管理電腦系統，於部分學校試辦；補助各縣市辦理國小學生健康檢查；訂定國民中小學疑似身高生長遲滯學生轉介醫療計畫，並督導地方政府依計畫切實執行。

、加強學童視力保健

持續更新國小一至四年級及新設學校課桌椅，並督導學童確實對號入座，以維護學童視力健康與骨骼發展。

、辦理學生體重控制教育

委託國立台灣師範大學編製學生體重控制教學投影片，提供學校推動相關活動使用；針對本年度約二 所實施體重控制學校評估其工作成效，做為未來施政之參考；規劃擴大辦理午餐學校依教育部所訂「學校午餐食物內容及營養基準」實施學生營養教育及供應營養之午餐。

第三節 問題與對策

教育部藉由提升學生體適能及促進學生健康等兩大主軸，一方面發展學校體育教學，蓬勃校際體育活動，厚植全民體育，落實提升學生體適能計畫，期能增加國內運動人口。另一方面建立學生健康檢查及管理制度、加強學生視力保健、推動校園緊急救護及危機處理應變措施、改善學校飲用水衛生、發展學校午餐與推動學生健康促進教育等。希望能經由兩大主軸分項政策的落實，奠定學生的健康基礎。然政策係針對問題而定，而問題能否獲得解決，端視對策是否適切有效。

壹、學校體育方面

一、落實學校體育教學

學校體育為社會體育及國際體育之搖籃，學校體育教學的正常化、體育課程的系統化、課外活動的多元化及體育師資的制度化，已經成為學校體育亟需達成的目標。爰此，教育部權衡國際體育發展趨勢，並配合國內教育改革浪潮，特於八十八年十一月十七日發布「學校體育教學發展中程計畫」，八十八年十一月十九日修訂發布「各級學校體育實施辦法」，並頒訂「中小學體育訪視要點」等重要法規、計畫，辦理研習、訓練等，期培養學生具備良好之身體適應能力，使其身心全面發展，進而有效從事各種學習任務，達成學校教育目標；對於運動資賦優異之學生，亦能早期發掘、培養使其運動潛能充分發揮。

二、活絡學校體育活動

教育部為承續教改思潮、掌握時代趨勢、落實教改理念，從人本觀點出發，

改變過去「學校提供，學生接受；校方規劃，學生參與」的傳統辦理活動模式，積極研訂「中、小學體育育樂營實施要點」、「補助各級學校教職員工及學生社團辦理校際體育活動經費原則」等規定，活絡校園體育活動。另辦理各級學校運動社團幹部研習營、體育教師觀摩會等，增進師生規劃辦理校內、校際活動之能力；同時研發適合各學程之健身操，推展課間操，規劃各級學校運動聯賽、拔河比賽、啦啦隊比賽、另類馬拉松比賽..等。

三、提升學生體適能

由八十七年七月首度公布的「台閩地區中小學學生體適能常模」資料比較結果，發現我國中、小學學生的體適能有待大幅改善；因而於八十八年三月六日頒布「提升學生體適能中程計畫」(333)計畫，本計畫之總目標為有三項；其一，五年內提高學生體適能認知 30%以上；其二，五年內養成學生規律運動習慣 10%以上；其三，五年內提升學生體適能 10%以上。另於八十八年十二月九日公布「台灣地區大專院校學生體適能常模」，完整建構我國七至二十三歲學生體適能常模。由上述常模發現我國學生體適能低落，規律運動比率低於 20%，亟待改善。因此擬定提升學生體適能之具體策略如下：

- 1.擴大試辦中、小學學生體適能護照，除有全國 200 所中、小學學校學生試辦外，另有台北市、桃園縣、台中縣、嘉義市、台南市、高雄縣及屏東縣全面辦理，總計有超過 100 萬名學生使用中。
- 2.訂定辦法，經實地訪視、檢測後獎勵推廣體適能教育績優學校。
- 3.辦理學校行政人員暨體育教師團隊動力研習會，計辦理四梯次。
- 4.建立體適能優異學生獎章制度，凡各項體適能成績達百分等級 50%以上者核發銅質獎章證書；達百分等級 75%以上者核發銀質獎章證書；達百分等級 85%以上者核發金質獎章證書。
- 5.辦理一一五班體適能指導班，指導與增進學校教職員工運動技術能力，促進校園師生共同注重體能。
- 6.實施體適能宣導計畫，拍攝錄影帶、DM及電視宣導短片，加強宣導。
- 7.建購體適能評估與教育支援系統資訊網站。
- 8.輔導二十所大專院校學生體適能團隊運動推廣班。
- 9.建立大專院校學生體適能護照。

四、重視身心障礙及原住民學生運動權利

教育部為維護身心障礙學生的學習權益，特於八十八年十一月研妥「適應體育教學中程發展計畫」。自八十九會計年度至九十三會計年度實施五年，本計畫項目計有教學與策略、教材教具、輔導與評鑑、研究與發展、進修與考察、場地與設備、活動與資訊等七大策略。

原住民有其特殊的運動天賦，為發掘具有短中長跑暨十項運動潛能之原住民學生，充分發揮原住民學生田徑運動天賦，教育部積極推動「培育原住民學生田徑人才計畫 - 短中長跑暨十項運動五年計畫」，實施期程為八十八年度至九十二年度，其執行要項及內容包括：

1. 廣羅具短中長跑暨十項運動潛能之原住民學生人才。
2. 提昇原住民學生短中長跑暨十項運動教練水準。
3. 建立原住民短中長跑暨十項運動培訓制度。
4. 辦理原住民短中長跑暨十項運動活動。
5. 輔導優秀原住民學生短中長跑暨十項運動學生學業與生活。
6. 充實原住民學生短中長跑暨十項運動重點學校運動設施。

五、發展學校民俗體育運動

為提昇國家競爭力與永續發展，在追求現代化與國際化的同時，必須兼顧留根與紮根的工作。因此發揚我國固有的優良傳統文化，乃是追求本土化的基本工作，而推展學校民俗體育活動正是發揚固有優良文化的重要環節，特研訂「推展學校民俗體育中程計畫」，其策略目標包括：

1. 將民俗體育納入九年一貫統整課程「健康與體育」領域實施教學，辦理各類民俗體育教學研習會，錄製各類民俗體育教學指引光碟與教學錄影帶。
2. 成立民俗體育教材編審小組，編印各類民俗體育基本教材，補助各級學校購置民俗體育器材與教具。
3. 籌組民俗體育指導小組，訂定獎助民俗體育績優學校獎助要點，巡迴訪視並輔導學校民俗體育教學與活動。
4. 辦理民俗體育專題研究及獎助工作，實施全國民俗體育現況調查及各項專題研究。

- 5.辦理民俗體育輔導員及種子教師培訓，辦理青少年民俗運動訪問團出國訪問。
- 6.辦理親子民俗體育冬(夏)令營、學校民俗體育嘉年華會、校際民俗體育競賽、民俗體育展演、建構民俗體育資訊網站。

六、充實學校運動場館設施

學校運動設施良窳與否，其對學校體育教學與活動影響層面頗深，可說落實學校體育之重要配套措施。體育司為鼓勵各級學校積極發展學校體育，改善體育教學環境，落實體育教學正常化，提升學生體適能，本(八十八)學年度辦理重點如下：

- 1.訂定「教育部八十八年下半年及八十九年度補助學校整(興)建運動場地設施、購置體育器材設備審查原則」。
- 2.輔導學校開放運動設施供社區民眾使用。
- 3.補助學校增設夜間照明設備。
- 4.配合原住民體育發展及特殊體育發展政策，充實學校各項體育器材及教學設備。
- 5.補助三十三所大專院校、一六所高級中等學校、一二六所國民中學及三三一所國民小學總計五九六所學校體育場地器材設備，經費總計新台幣參億零捌拾肆萬元整。

貳、學校衛生方面

一、加強學生視力保健

鑑於我國學生近視罹患率高，據民國八十四年的調查顯示：國小一年級近視率為十二%，六年級為五十五%，國中三年級為七十六%，高中三年級為八十五%，且高度近視日益嚴重(近視度數六百度以上者：國小六年級為二%，國中三年級為八%，高中三年級為十六%)；這種年輕化、深度化的近視，易引發視網膜剝離、黃斑性出血、視神經病變、青光眼、白內障等合併症，甚至有導致失明之虞；因此，行政院指示教育部配合相關部會積極推動視力保健工作，並由行政院研考會列管，以收防治之功效。

行政院於民國八十八年八月二十一日核定「加強學童視力保健五年計

畫」，計畫期程自民國八十八年八月至九十三年十二月。主要對象為學齡前幼童及國小一、二年級學童。其目標為：1.降低學童近視比率；2.提高學童斜弱視篩檢；3.提高視力有問題學童之轉介、矯治比率。計畫內容含：1.強化學童視力保健教育；2.強化學童視力保健生活及環境；3.強化學童視力保健服務..等七項。為積極辦理本計畫，依行政院核示事項，由教育部邀集中央機關、眼科醫師及專家學者，成立跨部會之學童視力保健推動委員會，每三個月定期召開會議，檢討執行成果及應強化之事項，以落實本計畫之執行。本學年度重要工作如下：

- 1.訂定「加強學童視力保健五年計畫」，補助各縣市政府辦理學校行政主管視力保健研習會，本年度對象為國小校長、幼稚園園長，預計辦理六十三梯次。
- 2.辦理視力保健種子師資研習會，對象為中華民國眼科專科醫師及視力保健試辦學校校長，共九十人參加，以建構各縣市視力保健教育、諮詢網絡。
- 3.加強視力保健宣導，製播視力保健宣導短片、錄影帶、DM，教材教具，全面實施學校教師、行政人員、家長及學童之宣導。
- 4.遴選八十八學年度加強國小學童視力保健實驗學校二十五所，推動各項視力保健工作。
- 5.函送部長致全國幼稚園家長一封信，呼籲家長關心幼童居家用眼行為，並注意視力異常情形及早矯治。
- 6.訂定學童操作電腦之視力保健須知，建議國小二年級(含)以下不宜操作電腦，如需操作則應由家長、教師指導正確操作之原則。
- 7.函請縣市政府督導幼稚園幼童勿太早習字，輔導正確閱讀習慣，並規範兒童讀物字體，以營造良好的視力保健環境。
- 8.修訂新型課桌椅規格及進行試坐評估，並繼續補助更新學校課桌椅，輔導縣市政府切實督導對號入座。
- 9.修訂並報經行政院於八十九年四月核定學校教室照度標準：桌面照度不低於三五 米燭光(L U X)，黑板照度不低於五 米燭光(L U X)為原則。
- 10.全面建立「國民小學新生斜、弱視及視力不良學生轉介系統」，共三四二、四六三人受檢，篩檢疑似立體感異常學生數為四、八二八人(異常率為一、四二%)，正進行輔導矯治中。

11. 研訂學童視力保健考核及獎勵辦法，並研議抽訪縣市推廣視力保健成果。
12. 委託進行「學童視力保健之效果實驗研究」及「國民中小學課桌椅更新之效果評估研究」等計畫。
13. 研議推動視力保健操。
14. 補助各縣市家庭教育中心辦理「學童家長視力保健知能成長班」，結合家長注意學童居家視力保健安全。
15. 配合教育部推動多元入學方案及舒緩學生升學壓力措施，並加強督導地方政府貫徹正常教學。

二、建立學生健康檢查及健康管理制度

為瞭解國民小學學生生長發育狀況，早期發現疾病與身體缺陷，並施予矯治，且妥適安排教學活動，以增進學生健康。教育部依行政院核定「國民小學學生健康檢查實施辦法」後，相繼推動下列工作：

1. 研發國民小學學生健康檢查紀錄卡，統一學生健康檢查紀錄卡，俾利轉移、應用、管理。
2. 會同衛生署訂定學生健康檢查方法，編印「國民小學學生健康檢查工作手冊」，將健康檢查方法標準化，提高健康檢查信度。
3. 輔導各縣市政府全面辦理國民小學一、四年級學生健康檢查。
4. 研發「國民小學學生健康檢查及健康管理資訊系統」，並自八十八學年度第二學期試用。
5. 研修大專學生健康檢查紀錄卡及各年齡層學生健康檢查數最低標準建議表，並於八十八年六月廿九日頒布，自八十八學年度開始實施，統一檢查項目，俾利校際間健康管理。

三、發展學校午餐

我國自民國四十六年起開辦學校午餐，當時主要係以濟貧或改善學生營養不足為基本立意，因此多以偏遠地區學校為推動重點。根據教育部統計，民國八十八年十月我國國民中小學已開辦學校午餐者，國小為二、三六所(佔八六%)，每天供應約一二三萬人(佔六四 五%)，國中為三四五所(佔四六三%)，每天供應約二八萬人(佔二七 八%)，合計二、三八一所國民中小學，

每天約供應一五一萬份。學校午餐業務，在社會環境變遷下，可減輕家長之負擔，因此倍受民眾矚目。另，良好的午餐制度足以「增進國民飲食生活所需之營養知識、培育良好生活行為、並養成正確膳食習慣」。尤其在當今以慢性、退化性疾病為主之時代裡，如何藉由學校午餐供應措施，推動營養教育，增進學生之營養知識、態度與行為，對於疾病之預防，健康之維護與促進，均深具意義。

本年度學校午餐業務及預算撥由中部辦公室辦理，教育部則執行下列相關措施：

1. 輔助充實更新三八五所國中小午餐廚房設備並補助改建逾齡危險廚房建築設備。
2. 輔助學校提高午餐廚工專業知能及取得丙級中餐烹調技術士證。
3. 研訂「學校午餐食物內容及營養基準」，並委託國立台灣師範大學選定之三所國小試辦低油、低鹽、低糖、高鈣、高纖午餐供應，效果良好。
4. 辦理八十八學年度國民中小學學校午餐營養師研討會，約一六 位營養師、學校午餐承辦人參加。
5. 研定「貧困學生午餐補助要點(草案)」及「偏遠小型學校午餐補助要點(草案)」，期建立完善補助制度。

四、飲食衛生管理

為避免校園食品中毒事件及水媒性傳染病疫情之發生與蔓延，以確保教職員工生健康，歷年來輔導地方政府及大專院校確實依教育部所訂「中小學外訂餐盒衛生管理要點」、「大專院校餐廳衛生改善方案」及行政院環境保護署頒布之「飲用水管理條例」、「飲用水設備維護管理辦法」辦理，並建立學校自我衛生檢查制度、補助學校改善飲用水設施及辦理相關研習。謹述本年度執行事項如下：

1. 修訂頒布「大專院校餐廳衛生管理方案」並辦理大專院校餐廳衛生管理觀摩研習會。
2. 研訂「大專院校餐廳衛生管理自我檢查表」，每週自行檢查乙次。
3. 全面調查學校改善飲用水設施需求，並於八十九年二月二十二日核配地方政府經費，以接用自來水、非自來水裝設簡易淨水設備、改為地上式蓄水設備、更新老舊水管等為優先項目，另針對災區學校多予補助。

- 4.辦理地方政府承辦人飲用水衛生管理研習並補助其辦理轄區相關研習，以督導轄區學校建立飲用水設備維護與管理專責人員制度。

五、口腔衛生保健

台灣地區學童齲齒罹患情形嚴重，根據八十四年調查國小六年級學童齲齒盛行率為九二%，平均每人有四．二二顆齲齒，學術單位推估，現有環境因素將加速兒童齲齒之發生，倘不採取有效策略，我國學童齲齒狀況，依世界衛生組織所劃分之類別，將由嚴重程度進入非常嚴重程度之國家地區。為預防齲齒，教育部訂有「國民小學學生餐後潔牙實施計畫」，本年度推動以下措施：

- 1.輔導縣市政府指定「實施餐後潔牙學校」。
- 2.辦理口腔衛生保健教育，編印口腔保健手冊、單張，加強宣導。
- 3.函請縣市政府輔導學校於學生聯絡簿中，加列晚餐及睡前刷牙情形。
- 4.辦理國民小學學生口腔檢查，凡有齲齒、缺牙等口腔疾病者，由學校聯繫家長帶往矯治。
- 5.配合衛生行政機關、牙醫師公會辦理全國國小學童含氟漱口水、潔牙比賽，口腔衛生宣導等。

六、學生體重控制教育

肥胖是健康的剋星，近年來由於社會富足安定，科技發展，在熱量攝取與消耗失衡情況下，肥胖比率增加，研究顯示肥胖的兒童與青少年除較易造成肥胖的成年，而導致嚴重的慢性疾病外，學生時代肥胖亦將影響其生理、心理、社會適應問題。為此，教育部頒布「學校輔導學生體重控制實施方案」，輔導學校實施體重控制教育。以學校全體學生為體重控制教育對象外，並對特定個案進行輔導，採增加學生運動量與時間，增進體能，同時減少熱量攝取等為主要方法。在環境上，規定學校配合活動避免販賣高糖、高脂、高熱量之點心、零食或飲料，發揮境教功能。本學年度主要工作有：

- 1.組成「校園學生體重控制教育諮詢小組」，於八十八年十一月修正頒布「學校輔導學生體重控制實施方案」、修正「肥胖學生判定標準 - 重高指數」。
- 2.辦理體重控制教育宣導：編印分別適合於學生、教師、家長使用之體重控制指導手冊及宣導單張。

- 3.實施體重過重學生減重工作：輔導特殊個案增加運動量，減少熱量攝取，並結合家長注意其子女日常生活起居，飲食行為。
- 4.八十九年全國辦理學生體重控制學校計二 三所學校，並於二月二十二至二十四日及三月十日辦理承辦人及校長的研習活動。
- 5.辦理體重控制教育效果評估：結合董氏基金會採問卷、資料及訪視等方法評估之，俾作為未來檢討改進之參考。

七、提高中小學護理人力素質

學校護理人員在學校衛生中，扮演著重要角色，尤其是目前校醫未能普遍設置下，護理人員常是學校中唯一受過醫護專業訓練的人員，舉凡學生外傷處理、緊急傷病急救、學生健康檢查、特殊疾病個案之登記、照顧、校園傳染病防制 等都需學校護理人員，為確保學生之健康，紮實國民中小學護理人力素質，本學年度辦理下列工作：

- 1.補助學生數在一百人以上未設校護之學校及七十三班以上應補足兩名校護之學校，增置護理人員，計實際補助二 五名。
- 2.辦理學校護理人員行政座談會計二十五梯次。
- 3.修訂「高級職業學校規程」、「高級中學規程及專科學校規程」，規定學校得置護理師，提高其人力素質。
- 4.委託學術團體辦理緊急傷病、校園傳染病防治、癲癇、氣喘、血癌等專題研討會。
- 5.配合國教補助款，充實學校健康中心設備。

第四節 未來發展動態

綜觀八十八年度下半年及八十九年度的體育衛生發展，均能按年度計畫逐步完成績效管理，績效相當卓著，至於未來發展的動態，教育部將依據行政院施政方針，配合各項中程施政計畫及核定之預算額度，針對推動教育改革之需要調整計畫內容，編訂九十年度落實學校體育與衛生保健施政計畫，其目標與重點如表 11-7：

表 11-7 90 年度落實學校體育與衛生保健施政計畫與經費

| 計 畫 名 稱 | 預算數(千元) | 備 註 |
|-----------------|-----------|-------|
| 一、健全學校體育法規 | 0 | |
| 二、學校體育教學發展中程計畫 | 36,481 | 第二年計畫 |
| 三、提升學生體適能中程計畫 | 20,550 | 第二年計畫 |
| 四、適應體育教學中程發展計畫 | 17,670 | 第二年計畫 |
| 五、發展學校民俗體育中程計畫 | 15,000 | 第一年計畫 |
| 六、培育原住民學生田徑人才計畫 | 60,000 | 第三年計畫 |
| 七、推動學校體育活動中程計畫 | 186,390 | |
| 八、改善學校運動場館中程計畫 | 125,000 | |
| 九、提升學生健康四年計畫 | 236,432 | 第二年計畫 |
| 十、加強學童視力保健五年計畫 | 306,402 | 第二年計畫 |
| 合 計 | 1,003,925 | |

壹、未來施政方向

為考量整體環境之配合，共同保障下一代學生健康，茲彙整未來施政方向如下：

- 一、擴大提升學生體適能體育政策，繼續研發大專學生暨教師體適能護照。
- 二、研擬「發展學校體育活動中程計畫」。
- 三、推廣幼兒健身操。
- 四、研擬「充實學校體育場館中程計畫」。
- 五、開發適合女性學生運動種類。
- 六、研訂「提升學生游泳能力中程計畫」。
- 七、辦理各級學校體育教學輔導與訪視。
- 八、將視力保健納入幼稚園、小學師資培育教育與學校行政主管研習活動。
- 九、全面加強國民小學視力保健視導與評鑑考核。
- 十、推展學童視力保健各項活動。

- 十一、持續補助改善學生課桌椅與輔導改善教室照明。
- 十二、輔導全面辦理國民小學、幼稚園學童視力檢查。
- 十三、研訂學生護堤工程計畫(健牙美齒計畫)。
- 十四、青年學生(高中男女生)人人學會心肺復甦術，成立急救教育中心學校，補助偏遠學校急救設備。
- 十五、輔導各縣市將健康資料電腦化，補助健康中心電腦設備。

貳、未來施政展望

一、加速提升學生體適能

為落實教育部學生體適能政策，教育部已於八十九學年度學生體適能護照試辦學校擴至全國國民中、小學總數的一半，並自九十年度起全面實施，期使下一代健康獲致保障，為加速全面提升學生體適能，未來發展重點：

- (一)落實學校體育教學，並將體適能納入教學主要內容。
- (二)發展多樣化、樂趣化、普及化、安全化之運動項目，使學生從運動中獲得成就與快樂之經驗。
- (三)研發教師暨大專學生體適能護照。
- (四)建立績效評估系統定期檢測及評估執行成效。
- (五)結合民間與社會資源，建構體適能獎勵制度。
- (六)研議將體適能納入學生成績考查及推薦甄試之項目。
- (七)研議國民小學體育教師科任制，並自三十班以上學校實施。

二、拓展學生運動機會

新世紀的教改朝向全人教育、終身學習、有教無類；學校教育亦導向彈性政策，多元教學、回歸自然等面向發展。落實學校體育活動之實施，可促進學生身心均衡發展，從參與體育活動中，體驗運動樂趣，培養運動技能，促進和諧人際關係，發展良好社會行為。未來發展重點：

- (一)實施課外體育活動，培訓校園體育活動人才，加強校園運動安全防護，鼓勵師生參與假期育樂營休閒活動。
- (二)實施班(系)際運動競賽，舉辦全校運動競賽，推動各校至少發展乙項學校

特色運動。

- (三)推動國中小體育活動，辦理區域觀摩；鼓勵各級學校推動學校特色體育活動及體育博覽會。
- (四)輔導各級學校推動校際運動競賽，辦理運動聯賽，加強體育促進會功能。
- (五)輔導高中以上學校辦理國際、校際運動競賽及體育活動交流。
- (六)編撰學校體育活動實務手冊，研編晨間及課間操教材，規劃各級學校校園運動競賽，改善運動聯賽，建立輔導與評鑑制度，訂定各級學校辦理體育活動獎助辦法。

三、充實學校運動場地設備

根據教育部委託中華民國大專體總所作之「全國各級學校運動場地設施調查研究」顯示，各級學校運動場地設施嚴重不足，尤其以國民中小學更是嚴重，為增進體育教學品質與教學安全，提供社區民眾運動空間及校際、國際運動競技場地，並為營造體育運動之整體環境，提高生活品質，實有整體規劃改善學校體育運動場地設施之必要，未來發展重點：

- (一)興建各級學校游泳池。
- (二)興建區域性高級中學綜合體育館。
- (三)興建簡易、風雨操場及體適能場地設施。
- (四)普及各級學校運動場地夜間照明設備。
- (五)辦理學校運動場地設施多元化經營管理研討會。
- (六)訂定學校運動場地開放經營評鑑辦法及經費補助標準，對開放績效良好之學校補助其場地維修經費。

四、提升學校護理人力素質

學生階段生長快速，是奠定健康基礎的關鍵期，舉凡學生健康檢查、疾病早期篩檢矯治、衛生習慣之培養、傳染疾病之防治，在校園中多需藉由校內唯一具有專業背景之護理人員規劃、推動；目前計有三千四百位學校護理人員，如何設計結合學校教師、家長、衛生醫療機構，共同維護與增進學生健康，並以學校為據點，推動公共衛生，應是可行之方式，未來之重點：

- (一)研議修正學校規程，增置學校護理人力。
- (二)擬研議各醫學院護理系及護理學院開設學校護理人員在職專班，提供學

校護士在職進修與回流教育機會。

(三)輔助地方政府、學校衛生、護理等相關學會定期辦理在職訓練，研議相關措施，鼓勵校護參與進修及訓練。

(四)建立各級學校實施護理保健的工作自我評量及縣市考核評鑑制度，以提高其服務品質與工作績效。

五、建立特殊疾病學生醫療轉介及照護制度

早期檢查、早期發現、早期療癒，可減少醫療成本付出，亦可避免學生延誤就醫而致無法彌補之傷痛；目前教育部與衛生署已會同輔導各國民小學辦理健康檢查，但其檢查結果之通知、矯治暨個案管理都待加強；教育部於八十八學年度全面實施國民小學新生斜弱視篩檢與追蹤矯治，另辦理國民中、小學新生生長遲緩轉介體系等，都受到社會及家長肯定；未來將持續辦理，並加強下列措施：

(一)早期發現，早期矯治，如斜視、弱視、疝氣、隱瞞、生長遲滯現象等疾病之學生，辦理登錄、轉介醫療院所治療、矯治追蹤與照顧輔導。

(二)推廣學生健康檢查管理系統，使學校健康中心行政電腦化，以利個案管理。

(三)針對癌症、氣喘、心臟病、癲癇、精神疾病等學生之發現，辦理列案管理及生活照護，結合民間團體辦理特殊疾病學生登記、轉介醫療與照護支持體系等。

(四)辦理學校教師、護士有關特殊疾病照護研習，以維護特殊疾病學生健康。

(五)輔導醫護相關科系學生，組成暑假「兒童健康成長營隊」，深入山地、偏遠地區指導學生養成良好衛生習慣，並結合家長追蹤其子女之疾病。

六、事故傷害防制教育

據統計台灣地區五至十四歲兒童因「事故傷害」死亡人數歷年來皆佔該年齡層主要死亡原因第一位，「事故傷害」亦是國人十大死亡原因第三位；事故傷害帶給人們的死亡、殘障、痛苦及金錢損失，實不亞於其他疾病，因此藉由校園事故傷害防制教育，並充實其急救設備，除可有效減低傷亡人數與程度外，也易達到「人人會急救，個個保平安」之目標。未來發展重點：

(一)輔導各縣市政府指定學校為「急救教育中心」，結合當地紅十字會、急

- 救教練，全面推廣教師急救訓練。
- (二)高級中等以上學校學生，由軍訓護理老師全面施以四小時急救訓練。
 - (三)委託中華民國紅十字會、急診醫學團體，全面訓練學校護理人員及相關教師，使其具備急救能力。
 - (四)補助偏遠地區學校充實急救設備。
 - (五)輔導各師範院校辦理應屆畢業生心肺甦醒術四小時。

(撰稿：林貴福)