

第十一章 體育衛生教育

第一節 基本現況

民國 86 年 7 月 16 日行政院體育委員會掛牌成立運作後，教育部與體育委員會之業務分工，經 86 年 8 月 12 日業務協商，結果如下：

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。

教育部體育司的業務含學校體育與學校衛生。近年來以提升學生體適能及促進學生健康為主軸，一方面發展學校體育教學，蓬勃校際體育活動，落實全民體育，期能增加國內運動人口，為所有國民鍛鍊出健康的身體與良好的體能，並能培養出鑑賞運動的興趣與能力，同時為我國優秀運動選手之長期培訓與提升競技水準奠定深厚的基礎。另一方面建立學生健康檢查及健康管理制度、充實國民中小學護理人力、加強學生視力保健、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，希望能為學生身體健康奠定良好的基礎。

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 90 年度止，各大專院校相關體育與衛生科系學生數，如表 11-1 所示；90 年度畢業學生數如表 11-2 所示。

表 11-1 大專院校相關體育衛生科系學生統計表

		研究所			大學部			二年制專科			五年制專科		
		總數	男	女	總數	男	女	總數	男	女	總數	男	女
醫藥衛生學類	博士班	1,272	802	470									
	碩士班	3,977	1,836	2,141									
	總數	5,249	2,638	2,611									
	日間部				36,009	15,703	20,306	7,023	966	6,057	32,805	3,372	29,433
	夜間部				11,674	2,675	8,999	14,851	3,037	11,814			
	暑期部				0	0	0	0	0	0			
	總數				47,683	18,378	29,305	21,874	4,003	17,871	32,805	3,372	29,433
體育	博士班	87	72	15									
	碩士班	742	490	252									
	總數	829	562	267									
	日間部				6,669	4,278	2,391				522	282	240
	夜間部				375	211	164						
	暑期部				136	69	67						
	總數				7,180	4,558	2,622				522	282	240
衛生教育	博士班	24	6	18									
	碩士班	87	6	81									
	總數	111	12	99									
	日間部				152	43	109						
	夜間部												
	暑期部												
	總數				152	43	109						

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）

		研究所 / 大學本科			專科學校		
		總數	男	女	總數	男	女
醫藥衛生學類	日間部	7,014	2,856	4,158	9,281	1,291	7,990
	夜間部	1,599	299	1,300	4,675	828	3,847
	總數	8,613	3,155	5,458	13,956	2,119	11,837
體育	日間部	1,278	827	451	255	135	120
	夜間部	124	62	62			
	暑期部	27	14	13			
	總數	1,429	903	526	255	135	120
衛生教育	日間部	43	9	34			
	總數	43	9	34			

貳、上課時數

90 年度每週上課節數，除部分國民小學一年級實施九年一貫課程「健康與體育」領域而調整授課時數外，與 89 年度並無不同，其節數如下：

一、大專校院部份

大學部分，自民國 83 年大學法修訂公布後，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。不過只要學校開設有體育課，必修屬性者為零學分，選修屬性者為兩小時一學分。至於專科學校，則維持體育課程，各年級必修，每週二節，屬零學分。至於大專校院的衛生教育，普遍納入通識課程。

二、高級中等以下學校

89 學年度每週體育課程、衛生教育上課節數如表 11-3 所示：

表 11-3 體育課程、衛生教育上課節數

節數 分鐘數 分類	區分	體育		健康教育	
		每週上課節數	每節分鐘數	每週上課節數	每節分鐘數
高級中學(含高職)		2	50	0	0
國民中學		2	50	1 年級 2 節	50
國民小學		1, 2 年級 2 節 3-6 年級 3 節	40	各年級 2 節 (含道德)	45

三、國民中學以下學校

學年度課程標準，是以分科知識為課程架構，但自 90 學年度起實施九年一貫綱要是以「學習領域」取代學科名稱。就每週上課節數的差異來看，原國中健康教育一週是兩節課，且僅於國一實施，而未來相關的學習將延續到九年級。「健康與體育」一貫九年的教學節數，不再是一個明確的數字，而是必須經過領域間協調、領域內討論，並配合學校發展來訂定。有關「健康與體育」領域之每週節數比較如表 11-4 所示。

表 11-4 科目/領域與每週節數比較表

年級	課程科目或領域節數	國小 / 國中課程標準		九年一貫國民中小學課程暫行綱要
		科目： 國小：道德與健康 國中：健康教育	科目：體育	學習領域：健康與體育
1(小一)		2	2	2-3
2(小二)		2	2	2-3
3(小三)		2	3	2.5-3.75
4(小四)		1(健康)	3	2.5-3.75
5(小五)		1(健康)	3	2.7-4.05
6(小六)		1(健康)	3	2.7-4.05
7(國一)		2	2	2.8-4.2
8(國二)		-	2	2.8-4.2
9(國三)		-	2	3-4.5
備註		1.國小 1-3 年級與道德科合科教學，4-6 年級分科教學。 2.國小每節 40 分鐘 3.國中每節 45 分鐘	1.國小每節 40 分鐘 2.國中每節 45 分鐘	●每節上課以國小四十分鐘，國中四十五分鐘為原則。各校可以依據規定比例安排教學節數

參、經費

教育部體育衛生教育方面 90 年度預算計壹拾億參仟柒佰肆拾貳萬肆仟元整，其分支計畫名稱及預算金額如表 11-5 所示：

表 11-5 八十九年度體育衛生經費

分支計畫	預算數(千元)	備註
一、學校體育衛生工作維持	3,700	
二、學校體育	413,200	
三、學童視力保健	306,402	
四、提升學生健康四年計畫	236,432	
五、加強學校特殊體育	17,690	本經費納於特殊教育推展
六、培育原住民學生田徑人才計畫	60,000	本經費納於原住民教育推展
合 計	1,037,424	

肆、法令

從民國 90 年 1 月至 90 年 12 月間，所新增或修訂與體育衛生教育相關的法令如下：

一、學校體育

(一)大專校院體育訪視要點

依據「大學法」、「各級學校體育實施辦法」及「教育基本法」規定辦理。目的在檢討我國大專校院體育行政運作及教學與活動之實施成效，建立可行之評鑑模式，作為提升大專校院體育整體品質發展之建議。訪視對象以全國公私立大專校院(不含體育學院及軍警學校類)為主。實施方式分為：

1. 學校自評：由校內相關單位組成「自評小組」，進行自我評量，並將自評結果一份留存學校，一份陳報教育部。
2. 教育部訪視：由教育部組成「訪視小組」，就各校所陳報自評結果，進行訪視。
3. 本訪視分兩年實施，第一年為專科學校類及私立獨立院校類，第二年為公立獨立院校類、私立綜合大學類及公立綜合大學類。

(二)中等以上學校運動成績優良學生升學輔導辦法

為輔導中等以上學校運動成績優良學生致力於專項運動，提升運動水準，培養優秀運動人才，特訂定本辦法。

凡合於規定參加甄審、甄試升學資格者，應填具輔導升學申請書連同畢業(在學)證書、獎狀或其他有關證明書等文件，由原肄(畢)業之學校送教育部委託之甄審、甄試委員會辦理，並通知學校之主管教育行政機關。

甄審輔導之分發作業應以各校所提之運動種類與各科系名額、條件為限，並參考學生之志願及運動、學業成績予以分發，甄審名額不包含於當學年度主管教育行政機關核定招生名額內。

甄試輔導之學生應參加學科甄試，其運動項目屬團體競賽者並應參加專長術科檢定，再按學科成績高低、運動等級及志願順序分發，分發作業應以各校所提之運動種類與各科系名額、條件為限。

(三)中華民國大專院校體育總會各種球隊輔導管理要點

依據教育部臺(88)體字第 88090989 號函，說明中華民國大專院校體育總會為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，特訂定本要點。凡大專體育總會會員學校之所屬各種球隊，悉應登記為該會所屬球隊，並應遵守該會章程，維護團體紀律與榮譽。凡在該會登記之球隊(含職員)，應履行下列義務：

1. 有遵守該會有關規定之義務。
2. 有維護該會團體紀律、發揚運動精神之義務。
3. 有接受該會安排比賽之義務。
4. 參加比賽時有服從裁判判決之義務。
5. 當選國家代表，有參加集訓之義務。

球員有下列情事之一者，除由裁判依規定處理外，得由該會管理委員會視其情節輕重處理之，並送該會理事會核備：

1. 違反該會組織章程者與有關規定，嚴重影響該會聲譽者。
2. 態度傲慢不服從裁判判決或侮辱裁判者。
3. 不服從教練教導者。
4. 比賽中毆打其他球員互毆而不聽制止者。
5. 言行不檢有據可證者。
6. 有辱國家聲譽者。
7. 承接商業廣告活動，未向所屬球隊報告者。

(四)全國中等學校運動會舉辦準則

我國中等學校運動會舉辦相關之作業規定，多為因應一時之需要而訂定，

未予以明確規範，致申辦單位無所依循。爰此，特依據民國 89 年 12 月 20 日修正公布之「國民體育法」第十九條第三項規定訂定「全國中等學校運動會舉辦準則」。本準則研訂過程，於初稿完成後，以各中等學校校長、訓導主任、體育組長、體育教師(教練)為對象，進行「全國中等學校運動會改進意見」問卷調查，隨即完成分區公聽會，聽取基層意見，廣納建言。復經徵詢各縣市政府意見，且由教育部邀集有關單位及學者專家開會研修，爰擬具「全國中等學校運動會舉辦準則」，做為主辦本賽會之依據，重要內容如下：

1. 準則之法源依據(第一條)。
2. 中運會指導機關與主協辦單位(第二條)。
3. 中運會舉辦天數(第三條)。
4. 中運會競賽種類(第四條)。
5. 中運會參賽單位及參賽資格規定(第五條)。
6. 中運會申辦規定(第六條)。
7. 中運會之比賽場地(第七條)。
8. 中運會應辦理藝文、表演活動(第八條)。
9. 中運會籌委會之組成(第九條)。
10. 中運會籌委會章程核定程序(第十條)。
11. 中運會賽會管制程序(第十一條)。
12. 中運會藥物檢驗機制(第十二條)。
13. 中運會競賽成績確認與合法性(第十三條)。
14. 中運會生活教育考評機制(第十四條)。
15. 中運會運動安全管理及意外保險依據(第十五條)。
16. 中運會經費來源(第十六條)。
17. 中運會經費收支及報告書等交接機制(第十七條)。

全國中等學校運動會舉辦準則完成法規訂定程序後，於 90 年 12 月 4 日以臺(90)參字第 90171200 號令發布。

(五)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。各級學校應指定專人負責各種體育設備管理與維護。管理人員應定期實施體育設備檢查、保養、維護並予記錄。校園體育設備應標示明顯之安全注意事項或使用須知，遇有損壞應立即公告禁止使用及設置警告標誌，並儘速維修。各級學校實施夜間

教學者，其體育設備應設置良好之照明設備。各級學校游泳池於教學及開放時，應有合格救生員。

各級學校主管應督導相關人員維護體育設備，並查閱其紀錄。體育教師、教練及有關人員於授課前或活動前應檢視體育設備，解說正確使用方法，並隨時掌握學生動態，注意學生身心狀況。如發生運動意外時，應依「運動意外傷害處理程序」緊急處理並予以記錄。

各級學校應實施健康調查，對於患有特殊疾病，不適劇烈運動之學生，應由專責單位登記造冊，並知會各相關教師及人員。舉辦運動競賽時，應規劃醫護措施，必要時須備有醫師、護士、運動傷害防護員及救護車，並辦理保險。對於不適劇烈運動之學生，應嚴禁參加比賽。

各級學校應定期辦理運動傷害防護研習，並指導學生緊急處理及預防運動傷害。如發生重大運動意外事件時，應將處理情形報主管教育行政機關，必要時追究相關人員疏失之責任。

(六)民間參與學校游泳池興建營運作業要點

為輔導民間機構投資興建及營運學校游泳池，以推展游泳教學活動，促進游泳池開放利用，提高游泳池使用管理效能，特訂定本要點。

本要點適用於民間機構參與游泳池興建及營運計畫。其參與方式如下：

1. 由民間機構投資興建並為營運；營運期間屆滿後，移轉該建設之所有權予政府。
2. 由政府委託民間機構，或由民間機構向政府租賃現有設施，予以擴建、整建後並為營運；營運期間屆滿後，營運權歸還政府。
3. 由政府投資興建完成後，委託民間機構營運；營運期間屆滿後，營運權歸還政府。

學校於規劃民間參與本計畫前，應辦理可行性評估與先期規劃，報經主辦機關核定後，再辦理招商準備作業；若前揭興建營運計畫涉及中央預算補助者，應報請行政院核定。有關可行性評估至少應包含下列內容：

1. 興辦目的。
2. 市場可行性分析。
3. 法律可行性分析。
4. 工程技術可行性分析(適用本要點第四點第一款或第二款辦理者)。
5. 財務可行性分析。

6. 環境影響分析。

(七)全國大專校院運動會舉辦準則

全國大專校院運動會由教育部主辦，大專校院承辦，有關機關團體協辦，每年四至五月舉辦，會期以不超過七天為原則，舉辦之競賽種類分列如下：

1. 應辦種類：田徑、游泳。
2. 選辦種類(至少選六種)：體操、網球、跆拳道、桌球、羽球、柔道、射箭、高爾夫、足球、保齡球。
3. 增辦種類：承辦單位得就前款所定競賽種類外增列一種至二種競賽種類。

大運會承辦學校應於一年前成立大運會籌備委員會，辦理各項籌備事宜。大運會之比賽場地應以承辦學校之場館為主，必要時得使用鄰近之場館。承辦學校應辦理體育學術、藝文、表演、展覽等活動，並提供各大專校院師生展演、發表機會。

全國大專院校運動會舉辦準則業經教育部 90 年 10 月 29 日臺(90)參字第 90152032 號令發布。

(八)各級學校運動會舉辦要點

依據教育部訂頒之「各級學校體育實施辦法」第十四條第一項第四款辦理。各級學校運動會以落實體育教學與活動、發掘運動人才、倡導正當休閒、提升學校運動風氣，養成終生運動習慣為宗旨。各級學校得依運動會舉辦規模及學校資源，視實際需要成立下列組織：

1. 大會：置會長一人，副會長、名譽會長、顧問若干人，會長由校長擔任。
2. 籌備委員會：置主任委員一人、副主任委員及委員若干人。主任委員由大會會長兼任之。
3. 審判委員會：置委員若干人，其中一人為召集人。
4. 工作小組：依工作性質及需要成立行政、競賽紀錄、裁判、場地器材等各工作小組，各組置組長一人、副組長一或二人，組員若干人，分掌學校運動會工作事宜。

(九)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。

各縣市國民中小學體育促進會應以辦理趣味化、普及化、休閒化、社區化

之體育活動為主，競技性體育活動為輔，並以學生為主要對象。其工作內容如下：

1. 假期或課後體育育樂營隊活動。
2. 學校運動社團之指導及聯誼活動。
3. 學校各種校際體育表演及觀摩活動。
4. 學校校際運動競賽及相關活動。
5. 輔導會員學校每學期至少參加一種以上體育活動。
6. 主管教育行政機關交辦之體育業務。

(十)教育部中小學體育訪視實施要點

依據教育部臺(90)體字第 90030919 號函辦理。目的為落實中小學體育教學正常化，瞭解學校體育行政運作及教學與活動的實施成果。實施方式分三階段：

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，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」，成員請包含督學及教學，就行政區內之高中職校及國民中小學，進行訪視，訪視結果一份留存，一份陳報教育部訪視工作小組。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。

(十一)教育部補助學校體育團隊出國比賽、移地訓練要點

目的為獎勵績優學校運動團隊，增進國際體育交流。補助對象為公私立各級學校學生所組運動團隊之教職員工生為限。申請資格以曾在最近一年內獲下列成績之一者為限：

1. 榮獲教育部主辦之學校運動聯賽最優級、組總決賽前二名者。
2. 榮獲全國中等學校運動會前二名者。
3. 榮獲全國大專運動會前二名者。
4. 榮獲全國原住民運動會前二名者。

本要點於 90 年 9 月 10 日以臺(90)體字第 128115 號函發布。

(十二)補助高級中等以上學校學生社團辦理校際體育活動經費原則

凡在學校登記有案之學生社團辦理體育活動，且符合下列條件者，每學年得專案申請補助乙次。

1. 活動主題對普及校園運動風氣，增進學生身心健康有所助益者。

2. 活動計畫係由學校教師輔導學生社團辦理，且經學生事務處(訓導處)、體育室(組)審核通過者。
3. 活動經費自籌後，仍有所困難者。
4. 舉辦一種運動競賽種類有七校參加者。
5. 舉辦二種運動競賽種類每種類有五校以上參加者。

經核符前述條件之申請案，依所舉辦體育活動性質之場地、器材、裁判、等所需費用，核給補助費。辦理每一運動競賽種類補助新臺幣貳仟元，參加體育活動學校每校補助新臺幣參仟元，由主辦學校統籌申請。主辦學校申請補助金額最高為新臺幣壹拾萬元整。

二、學校衛生

(一)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。

(二)學校輔導學生體重控制實施方案

近年來由於社會的富足，國人的飲食不僅豐盛且漸趨向歐美化，動物性食物增加，熱量攝取增加，這種「吃得多」加上「動得少」的生活型態，使得國人罹患肥胖的情形漸趨普遍，以國民中小學學生而言，依據調查顯示有肥胖傾向者約 15-20%。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，特訂定本綱要。實施對象以國民中、小學為原則，配合學校意願選校實施。對於體重過重學生，得成立團體，結合家長、社區資源，透過營養、運動及行為改變施予教育，並在環境上予以配合，實施要點有：

1. 實施對象係學校全體學生，學校應規劃並展開整體性的體重控制宣導週活動，以引起學生的覺察並擴大參與。
2. 實施方式可透過課堂教學、課外活動、改善環境與行政措施並強化其動機與誘因等策略實施之。
3. 實施重點應從營養、體育活動、行為改變等層面，規劃多元性的活動，以幫助學生學習有益於健康的體重控制認知、確立正向的個人體重控制

價值觀及發展務實的技能 and 自信。

4. 學校校園內應避免販售高糖、高脂、高熱量之食物或飲料，以發揮境教功能。
5. 學校應透過適當管道告知家長有關體重控制的訊息，尋求家長的配合，以減低障礙，以形成支持性的環境。
6. 學校應視實際需要，協調地方衛生行政機關、醫療團體、營養師公會之專業人員配合，辦理學校體重控制事宜。
7. 學校得為特定肥胖學生個案辦理體重控制班。

(三)大專院校餐廳衛生管理方案

目前大專院校餐廳組織及經營方式已多元化，食品材料亦複雜化，社會大眾對於大專院校學生外食及學校餐廳之需求，益形殷切。本方案修正重點在於健全學校餐廳管理組織、輔導聘用合格專責人員、落實餐飲衛生教育與指導、充實學校餐廳設備、加強從業人員之健康管理、個人衛生及專業證照、強化督導制度、製備流程管制及在職教育等，期能提供良好之飲食環境，預防食物中毒，以維護學生健康。

改善大專院校餐廳衛生之具體作法，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、製備流程管制及在職教育，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。地方衛生主管機關應每學年視導轄區大專院校餐廳衛生，必要時，得由教育部會同行政院衛生署辦理之。對學校餐廳衛生管理成績優異者，由教育部予以議獎；辦理績效不良者，限期內將改善成果報部。

在學校、行政與組織的分工上，列舉重要規定如下：

1. 學校行政管理

- (1) 學校應組成餐廳衛生管理委員會或其他相關之委員會
- (2) 學校餐廳衛生督導人員，應以大專院校餐飲、食品、營養、生活應用等相關科、系、所畢業者優先。
- (3) 學校應檢具餐廳衛生行政督導人員相關資料送教育部及當地衛生主管機關（格式如附件）備查，異動時亦同。
- (4) 學校應依教育部所頒「學校餐廳衛生管理檢查表」每週至少檢查餐廳乙次，並送主管核閱後留存紀錄。

2. 餐廳廚房基本設施

- (1)餐廳之設施，應依行政院衛生署訂頒之「食品業者製造調配加工販賣貯存食品或食品添加物之場所及設施衛生標準」之規定辦理。
- (2)廚房內各區域之位置，應按照食品製作流程之先後順序設置。

3. 餐廳供餐業務

- (1)餐廳所有從業人員，每學期應接受學校、衛生主管機關或其認可之機構所辦理之衛生講習。
- (2)僱(聘)用單位應負責餐廳所有從業人員健康檢查之管理，從業人員應於每學年開學前兩週內接受健康檢查。

(四)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 88 年 6 月 9 日與行政院衛生署會銜發布實施。

第二節 重要施政措施與執行成效

教育部體育司除年度訂有應執行的新計畫外，也針對衍生且需長時間方能奏效的工作訂有中程施政計畫(90 至 93 年度)，這些中程計畫具有配合國際動向與前瞻性的意義。90 年度體育與衛生教育方面的施政措施及執行成效如下：

壹、學校體育

一、落實學校體育教學發展中程計畫

- (一)辦理大專校院體育訪視：90 年度訪視五十一所私立獨立學院及二十三所專科學校類共七十四所學校。
- (二)辦理中、小學體育訪視：本訪視為延續 89 學年度開始實施之中、小學體育訪視，90 年度係第二年實施，已於五月底完成績優學校遴選，績優學校並於九九體育節表揚。
- (三)加強各級學校體育教師進修：為推展九年一貫課程，並配合「健康與體育」課程之教學目標，計編撰九年一貫體育課程指導手冊、九年一貫課

程開發及種子教師研習會、九年一貫「健康與體育」領域教學研習會、學校體育教師運動急救研習會。

- (四)研發樂趣化體育教學：為落實樂趣化教學觀念，邀集學者專家研發樂樂棒球、迷你網球及樂趣化排球等活動種類，並辦理相關研習會，讓學生享受運動所帶來的歡樂。

二、活絡校園運動聯賽與校際運動

- (一)各級運動聯賽：於各級學校積極辦理籃、排、棒球運動聯賽，期望藉由各項運動種類的推展，引導學生建立健康休閒運動習慣並增進選手競技水準。此外，為鼓勵學校推展校園體育活動，凡學校教職員工及學生社團自行辦理校際運動競賽活動者，得依教育部所訂「教育部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」，申請經費補助。
- (二)中小學健身操暨幼兒健身操：教育部全面推廣中、小學新式健身操，期望在各縣市政府熱情參與下落實實施，讓中小學新式健身操在全國各校園中普及推展。又，為使全國幼兒能在充滿歡欣與優美旋律中健康成長，並藉以提升體適能，特辦理幼兒健身操縣市觀摩賽。
- (三)體育育樂營：為配合政府實施週休二日制並倡導正當、健康的休閒育樂活動，減少青少年問題，教育部從 86 學年度起結合民間機構辦理一系列學生育樂營之活動。參加對象除中小學學生外，另涵蓋啟智、啟聰、啟明等特殊學校之學生。同時利用社會資源及各種軟、硬體設施，結合熱心奉獻之社會專業人士及企業團體加入，使整個活動獲致良好的成效。90 年度於各縣市舉辦 500 班之體育育樂營。
- (四)拔河運動：為積極推動校際體育活動，推廣八人制拔河運動，提升學生團隊運動精神及健康體能，自 87 學年度起持續舉辦全國各級學校拔河運動比賽。為了在學校推展八人制拔河運動，教育部 90 年度特別在全國北中南東四個分區舉辦拔河運動裁判及教練講習會，以提升裁判教練的素質及其專業能力。
- (五)國中啦啦隊觀摩賽：為活絡校園運動風氣，推展校園啦啦隊運動，提升學生團隊精神與體適能，90 年度起辦理全國國民中學啦啦隊觀摩賽。為全面推展是項運動與提升水準，特別規劃辦理啦啦隊教師教練講習會，藉以提升教師專業能力。

- (六)校際另類越野接力賽：為鼓勵青少年學生從事正當休閒活動，90 年度特辦理全國女學生另類接力賽暨全國高中校園自由越野接力賽，藉由新穎的場地設施與比賽方式，吸引青年學生熱烈參與。

三、提升學生體適能中程計畫

- (一)新護照即日通行全國：重新設計護照與封面，讓體適能護照更有創意、活潑。89 學年度第二學期全面實施學生體適能護照，計有 2,950 所近三百萬名國小四年級至高中(職)三年級學生每人手中都持有體適能護照。除此，並將護照使用範圍擴大至大專學生及教師，期全面提升學生體適能。
- (二)企業策略聯盟贊助合作宣導：為鼓勵學生積極參與，特規劃體適能成就獎章制度，分為金、銀、銅三種，由學校教師依學生體適能水準審定發給獎章證書，促使學生設定個別目標，自我超越突破，達體適能目標。為增進學生動機，配合獎章制度結合民間企業結合尋求策略聯盟，推動護照暢行，90 年度已自八十餘家廠商中篩選出十一家包括生活百貨、運動用品、藝文、娛樂等四類廠商結盟。凡積極參加體適能護照的學生及獲得獎章者，將可憑護照或獎章證書在這十一家經營遍及全國的企業經銷處享受購物優惠，訂定雙贏目標，更是結合民間企業關心體適能之創舉。
- (三)擴大輔導體適能教學及推廣：為教導教職員工正確的體適能知識及運動方式，使體育教學和體適能推廣更為落實，特開設體適能指導班與辦理體適能指導班行政人員研習會，藉以宣導規律運動的益處。並擴大辦理大專校院學生體適能團隊運動推廣班及團隊動力研習會。
- (四)建立體適能評估及處方系統：統整體適能相關資訊，並於全球資訊教育網站下設置學校體適能資訊網。蒐集體適能認知題庫，建立學生體適能評量常模及改善建議資料庫，設計完整的教育支援系統，提供體育教學教材及學生和教師體適能手冊資料。設計體適能評估軟體，以電腦立即呈現評測結果及改善運動處方。

四、提升學生游泳能力中程計畫

- (一)成立提升學生游泳能力專案小組。

- (二)實施全國中小學生游泳能力調查。
- (三)辦理全國中小學教師游泳教學能力研習活動。
- (四)獎勵學校提升學生游泳能力。
- (五)補助學校租借社區游泳池辦理游泳教學暨假期游泳班經費。
- (六)辦理提升學生游泳能力推廣宣導。

五、發展學校民俗體育中程計畫

- (一)成立學校民俗體育指導小組。
- (二)編撰各類學校民俗體育基本教材。
- (三)辦理各縣市學校民俗體育輔導員與種子教師培訓。
- (四)辦理全國各級學校民俗體育錦標賽。
- (五)辦理全國各縣市學校民俗體育研習會。

六、培育原住民學生田徑人才計畫

- (一)優秀原住民學生田徑人才督訓。
- (二)辦理重點學校教練講習會。
- (三)辦理特優選手國外移地訓練。
- (四)辦理統計暨資訊處理。
- (五)辦理特優選手科研監控。
- (六)辦理寒暑假國內移地訓練。
- (七)辦理特優選手參加國際比賽。
- (八)補助重點學校教練指導費、運動員營養費及課業輔導費。

七、適應體育教學中程發展計畫

- (一)教學與策略：辦理各類障礙學生適應體育及融合式教學研習會、編印『適應體育簡訊』及辦理適應體育輔導暨觀摩研習會。
- (二)教材教具：研發適應體育教材教具、蒐集國內外適應體育教材教具及辦理優良適應體育教材與教具推廣研習會。
- (三)進修與考察：辦理各縣市政府適應體育種子教師與輔導員之培訓、自閉症與學習障礙學生之教學策略研討會、體育活動與身心障礙學童教學研習會、身心障礙運動分級與運動傷害研習會。

- (四)活動與資訊：辦理適應體育夏令營、身心障礙者體適能活動及辦理中、小學特殊奧林匹克保齡球錦標賽。

八、辦理各級學校運動聯賽

辦理大專、高級中等學校、國民中學籃球、棒球、排球運動聯賽，及國民小學棒球聯賽，90 年度計有 2,716 隊，50,388 人次參加，各項均採分區、分級聯賽、複賽、決賽方式，以比賽引導球隊增加比賽經驗，提升學生競技水準，其中以高中籃球、排球最為社會所讚譽，多位高中選手已被選為國家代表隊成員。

九、改善各級學校運動場地計畫

依據教育部「91 年度補助各級學校整(興)建運動場地、建構體育器材設備審查原則」，補助全國各級學校 391 所，整(興)建運動設施經費總計新臺幣壹億肆仟貳佰玖拾肆萬元整。

十、體育專業學校輔導

- (一)輔導國立體育學院、國立臺灣體育學院、臺北市立體育學院校務推展。
- (二)協助國立臺灣體育學院辦理遷建嘉義校區，目前該校正辦理教學大樓新建工程(總工程經費 3.38 億元，為地上六層，地下一層之建築)，先前該校因工程用地取得、環境影響評估等因素，進度落後，目前該校已克服相關不利工程進度之因素趕工中，教學大樓預計於 91 年底完工啟用。另積極輔導該校辦理後續行政大樓、學生宿舍等工程。
- (三)輔導國立體育學院辦理學生宿舍新建工程案件，該案目前已確定納入教育部 92 年度概算匡列(總工程經費 1.77 億元，校方自籌 0.41 億元，教育部補助 1.36 億元，設備費 0.27 億元，由該校全數自籌)，由該校於 91 年度以自籌經費開始動工興建。另積極輔導該校辦理田徑場新建工程及綜合體育館消防設施更新工程。
- (四)輔導三所體育學院辦理增設系所案，91 學年度體育院校申請增設系所案計有：國立體育學院增設適應體育學系乙案(增加員額三名，招收五十名)。
- (五)90 學年度體育院校申請增設大學部二年制專班及研究所在職進修專班

計核定臺北市立體育學院增設「運動科學研究所碩士在職專班」乙班，招收二五名。

十一、輔導辦理全國大專校院運動會及全國中等學校運動會

- (一)遴定義守大學承辦九十一年全國大專運動會，輔導成立籌備委員會，審定競賽規程、技術手冊等，該運動會預定於 91 年 3 月 29 日至 4 月 2 日，在高雄縣義守大學舉行(90 年由東華大學辦理)，比賽種類計有田徑、游泳、桌球、網球、羽球、跆拳道、高爾夫、射箭、木球、撞球等十種。
- (二)遴定臺北縣政府主辦 91 年全國中等學校運動會，輔導成立籌備委員會，審定完成競賽規程、技術手冊等，該運動會預定於 4 月 26 日至 5 月 1 日，在臺北縣舉行(90 年在花蓮縣舉行)，舉辦種類計有田徑、游泳、體操、柔道、足球、角力、羽球、桌球、網球、手球、射箭、拳擊、擊劍、跆拳道、舉重(高中組)等十五種。

貳、學校衛生

一、加強學生視力保健

(一)強化學童(含幼童)視力保健教育

- 1.辦理北、中、南三區「視力保健親子愛 eye 嘉年華園遊會」，超過 15,000 人次參加，現場以學童視力保健手冊之親子活動為主，並邀請眼科醫師進行視力檢查。
- 2.辦理三梯次種子醫師研習會，共培訓種子醫師 160 餘位協助縣市視力保健研習、諮詢、考評工作。
- 3.訂定「九十年度學童視力保健教師研習會實施計畫」，配合教育部製作之國小學童視力保健教師用手冊，共補助 19 縣市及 2 所部屬小學辦理 52 場國小及幼稚園教師視力保健研習。
- 4.訂定「九十年度師資培育機構辦理學童視力保健工作實施計畫」，函請大專校院師資培育機構開設相關必修課程，及辦理畢業生視力保健研習，共有 10 校申請辦理 12 梯次。
- 5.訂定「九十年度學童視力保健推廣重點學校試辦要點」，經遴選全國 94 所試辦學校辦理校長研習會，規劃創新、實際、活潑有效之視力保健活

動，結合家長、社區全面推廣。

- 6.補助大專院校醫護衛生保健相關科系辦理「暑假兒童視力保健體能成長營」活動，共計 7 校申請辦理 18 梯次，輔導校區附近國小學童學習視力保健相關知識。
- 7.訂定「九十年度國民小學、幼稚園家長志工視力保健研習會」，以成立家長志工方式，在居家生活中正確指導孩子養成良好用眼習慣，24 縣市共辦理 1,124 梯次。

(二)強化學童(含幼童)視力保健生活及環境

- 1.報請行政院核定修正學校一般教室照明標準為桌面照度不低於三五 米燭光，黑板照度則不低於五 米燭光，注意避免燈具的炫光。
- 2.修正執筆寫字要領及放大國民小學之作業簿格子規格，放大比例 1.78 倍至 2.25 倍，也注意用紙及輕薄短小原則，並於封面裡及封底裡置入執筆姿勢圖解及口訣圖，使國小學童寫字更輕鬆。公告自 91 學年度開始學生全面使用新規格作業簿。
- 3.持續更新國民小學及部屬小學新型課桌椅，90 年度更新至國小一至五年級，共補助縣市 2 億 1 千多元更新課桌椅 25 萬餘套；並辦理「廿一世紀課桌椅設計創作競賽與上市課桌椅展示會」及「學校用家具、燈具設計競賽」，期望未來提供學校多元性選擇。
- 4.編印視力保健教師手冊、宣導錄影帶、兒童圖畫書、課桌椅對號入座表、海報、網路學習教材，供教師、民眾學習使用。

(三)強化學童(含幼童)視力保健服務

- 1.完成「八十九學年度國小一年級新生立體感篩檢」統計，計檢查 294,452 位國小新生學童，篩檢異常率為 1.99%，90 學年度亦訂定醫療實施計畫，將確實執行篩檢並加強追蹤矯治。
- 2.建立「加強學童視力保健種子師資名冊」，教育部培訓約 160 位眼科專科醫師，結合各小學、幼稚園、托兒所建構學童視力保健工作網。

(四)建立學童(含幼童)視力保健績優獎勵制度

頒訂「學童視力保健考評及獎勵要點」，國小、幼稚園於本年三、四月進行自評，補助縣市政府則於四、五月份辦理複評工作，教育部則於六月及十月分二梯次會同行政院研考會、衛生署代表辦理抽訪，績優國小、幼稚園及有功單位、人員於 12.18 召開記者會進行表揚。

(五)加強學童(含幼童)視力保健研究與發展

- 1.完成「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」案，成果印送相關單位參考並宣導辦理相關事宜。
- 2.發布 3010 愛眼守則，設計視力保健電腦停歇軟體免費提供家長、民眾下載，持續輔導幼稚園學童勿執筆習字，八歲以下學童不宜操作電腦，實施望遠凝視等多項重要措施。

(六)成立學童視力保健有關組織

- 1.組成跨部會視力保健推動委員會，含公共衛生、流行病學、大眾傳播、衛生教育等專家學者、學校實務工作者及眼科專科醫師，依據行政院核復事項每三個月定期召開檢討委員會，針對教育訓練、宣導、環境、績優獎勵制度、矯治及研究方面進行檢討及建議，作為未來工作執行之參考。
- 2.各縣市國民小學視力保健試辦學校，結合家長成立家長志工、愛眼媽媽等組織，以落實、強化居家視力保健指導。

二、發展學校午餐

- (一)本年度依教育部所訂「學校午餐食物內容及營養基準」擴大大學校試辦低油、低鹽、低糖、高鈣、高纖午餐供應，並辦理營養師研習，以增進其掌握學校午餐時代趨勢所需知能等。
- (二)無力支付餐食學生之解決措施：據 90 年 3 月調查，約有七萬餘學童屬低收入戶、社會救助或家庭突遭變故之學生，其中約有百分之四十七由地方政府相關經費勻支墊付，其餘由各校午餐結餘款、學校教職員工、社區熱心人士、團體或其他方式支應。因此，應無學生因貧困而挨餓之情形。又近來媒體反應，部分前揭學生因家庭經濟因素，學校午餐常是一天唯一之一餐，甚而週休放假日挨餓等情事，故教育部於五月三日請地方政府再行調查瞭解，並二度請學校結合校內、外資源協助解決，必要時，由地方政府結合相關機構如社政單位或民間團體籌措經費，利用學校午餐軟硬體設施提供之，以免影響學生生長發育及學習活動。
- (三)九月份調查因受桃芝、納莉等風災影響受創嚴重之南投縣、苗栗縣、花蓮縣及臺北縣所屬學校無力支付午餐之學生數，並引荐社會資源及個人進行認養。苗栗縣已由國際獅子會認養，南投縣由個人及該縣重建經費認

養，花蓮縣及臺北縣由中華民國佛教青年會認養。

- (四)補助臺北縣、南投縣、苗栗縣及花蓮縣四個縣市自辦午餐學校因風災水災致冷凍冷藏設備受損所需改善之經費新臺幣壹佰柒拾捌萬肆仟壹佰元整。

三、餐飲與飲用水衛生管理

(一)餐飲衛生管理

研訂「提升學校校園食品品質 - 『吃出健康，從小做起』」方案、「國民中小學校園食品管理規範」草案，辦理食品管理相關研習。

(二)飲用水衛生方面

- 1.補助地方政府辦理飲用水衛生管理研習，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。
- 2.全面調查學校改善飲用水設施需求，目前尚在審核中，將以最易造成汙染之設施為核定項目，即以接用自來水、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。

四、建立學生健康檢查與健康管理制

- (一)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。
- (二)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。
- (三)輔導並補助臺灣省各縣市政府辦理國民小學一、四年級學生健康檢查，同時針對檢查結果疑似異常及特殊疾病學生予以登錄、轉介、追蹤、矯治、照護。
- (四)建立特殊疾病學生照護體系
 - 1.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」。
 - 2.研訂及編印「心臟病學生體育課程活動強度指引」手冊，並辦理相關研習與運動會。
 - 3.與民間專業團體合作辦理慢性病學生個案照護研習。
- (五)校園傳染病防制：配合衛生單位各項防疫措施，函請各縣市政府、所屬學校加強登革熱、流行性腦膜炎、腸病毒之防治宣導。

- (六)推動健康管理制：研發「國民小學學生健康資訊管理系統」，將學生健康資料電腦化，俾利分析、統計、追蹤矯治等應用，90年並整合完成網路傳輸功能，掛於教育部網站供學校下載使用。

五、推廣校園急救教育

- (一)補助 125 所大專院校辦理「教職員工生心肺復甦術及事故傷害防制教育研習」。
- (二)辦理「九十年國民中小學教師心肺復甦術及事故傷害防制教育研習計畫」，並補助各縣市辦理至少六梯次以上、十二小時之急救教育研習，約有六千人次接受急救教育訓練。
- (三)補助財團法人厚生基金會辦理「關懷生命不分彼此，救人運動終生學習 - 學校教職員工急救訓練師資研習」。
- (四)補助中華民國學校護理人員協進會辦理「全國高中職以下學校護理人員急救訓練實施計畫」，預計每縣市辦理一梯次，預計一二人參加研習。
- (五)補助全國四七八所偏遠地區中小學緊急救護設備，並於 90 年 7 月 2 日至 6 日辦理四梯次之緊急救護設備使用研習，以確保護理人員會使用緊急救護設備，提高緊急救護能力。
- (六)辦理「各縣市設置急救教育推廣中心計畫」，並補助其設備費用，計廿四縣市設置急救教育推廣中心，90 年 12 月 21 日召開「研商急救教育推廣中心運作事宜」會議。
- (七)辦理「九十年師資培機構學生心肺復甦術及事故傷害防制教育研習」計畫，9 月 30 日審查完成，補助四十一所學校辦理九十一梯次，預計五千人次接受十二小時急救研習。

六、實施學生體重控制教育

- (一)「八十九年度學校實施學生體重控制計畫」成效評量報告出爐，報告中顯示：介入體重控制計畫後，學童不良的飲食及運動習慣除了靜態活動(看電視、玩電動和看書)外均有明顯改善的趨勢。
- (二)召開「研商如何落實九十年輔導學校實施學生體重控制教育」會議，與財團法人董氏基金會合作規劃九十年學生體重控制教育，並部分補

助其經費。

- (三)四二五所國中小報名參加學生體重控制教育活動，經遴選二三一校辦理學生體重控制教育，並印送學生體重控制指導手冊、宣導單張五種及教學投影片及海報。
- (四)90年6月21日接受辦理學生體重控制計畫學校報名參加主管人員、承辦人員、經驗交流座談人員研習會並於90年8月9日及8月14至16日舉辦各項研習會。
- (五)90年8月22日辦理學生體重控制營養教育種子師資研習，計有七十餘位營養師參加研訓，其師資名單公布教育部網站供學校參考。

七、學童口腔衛生保健

- (一)輔導縣市政府指定「實施餐後潔牙學校」。
- (二)辦理口腔衛生保健教育，編印口腔保健手冊、單張，加強宣導。
- (三)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。
- (四)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。
- (五)委託中華民國牙醫師公會全國聯合會辦理各縣市之潔牙觀摩賽、全國潔牙觀摩賽。。
- (六)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、口腔衛生宣導等。加強學生視力保健。

第三節 問題與對策

近年來教育部體育司業務向以提升學生體適能及促進學生健康為兩大主軸，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，期能增加國內運動人口，為所有國民鍛鍊出健康的身體與良好的體能並培養鑑賞運動的能力與興趣，同時為我國優秀運動選手之長期培訓、競技水準提升打下深厚的基礎。另一方面建立學生健康檢查及健康管理制、提升學校護理人員素質、加強學生視力保健、改善學校飲用水衛生、與推動學生健康促進教育等，期為學生身體健康奠定良好的基礎。

一、提升學生體適能中程計畫

- (一)本計畫自 88 年 2 月訂頒，實施期程自 88 年 7 月至 93 年 12 月，係以提高學生體適能知能、養成學生規律運動習慣及提升學生體適能知能為該計畫之總目標。
- (二)本計畫自實施以來，除已完整建構我國各級學生體適能常模外，為落實學生體適能護照，88 學年度共遴選 200 所學校推展體適能護照方案，且有七個縣市政府全面試辦學生體適能護照，總計共有一百萬名學生試辦學生體適能護照。89 學年度除 88 學年度原試辦之七個縣市政府仍全面實施外，另有 7 個縣市政府暨教育部中部辦公室所屬所有高中（職）亦加入試辦，總計 2,707 所學校，2,415,000 位學生參加。89 學年度除擴大辦理中小學校學生體適能護照外，並依所建構之大專校院學生體適能常模研製大專校院學生體適能護照，共遴選 30 所大專校院試辦學生體適能護照，另辦理相關研習及積極研發教師體適能護照，期教師亦能重視健康體適能，養成規律運動習慣，以提升教學效能，促使學生健康獲得確保。

二、加強學童視力保健五年計畫

- (一)行政院於 88 年 2 月 23 日指示教育部會同行政院衛生署、內政部研訂本計畫，並於 88 年 8 月 21 日報奉行政院核定實施，計畫期程自 88 年 8 月至 93 年 12 月。本計畫主要目標群體為托兒所、幼稚園及國民小學一、二年級為主執行以來，各級教育、衛生、社政機關積極推動，在預防方面，辦理種子師資研習、國民小學校長、幼稚園園長及托兒所所長、主管研習；加強視力保健宣導，指導兒童不要「長時間、近距離地用眼」並養成正確閱讀、寫字姿勢。在矯治方面，全面辦理幼稚園、國小一年級新生斜弱視篩檢；同時全面辦理國小一至六年級學生視力檢查，初檢結果發現異常者，則轉介至眼科醫師檢查與矯治。另，修改國民中小學學生課桌椅規格並補助國民小學更新一、二、三年級學生課桌椅，提高學校教室照明標準，指定視力保健實驗學校，研訂「學生視力保健考核及獎勵辦法」等。
- (二)因一般民眾對子女期望受到傳統價值觀念影響，仍有多數學童被要求過

早學習，加上電腦、電玩、電視誘惑，都市綠地有限...等多項因素，學童視力未見有效改善，仍須結合學生、家長、學校教師及眼科醫師等共同努力，以其有效減緩日益嚴重之學童近視問題。

三、學校健康促進計畫

由於疾病型態改變，加上 50% 以上之健康問題係導因於人類生活型態和行為，為輔導學生採取積極性的健康促進觀念，實施健康生活，提高自我照顧能力，以奠定國民健康基礎，教育部研訂「學校健康促進計畫」報奉行政院於 90 年 9 月 4 日以臺(九十)教字第 052082 號函核定，自民國 90 年至 93 年實施。其實施策略有四項，分別為：1.營造學校環境，維護健康生活；2.加強健康教育，建立健康行為；3.強化健康服務，增進健康照顧；4.創新健康研究，提升健康品質。其具體實施項目含營造安全無虞生活環境等十九項，期使學生健康、安全、快樂成長。該計畫內，訂有 20 項預期績效指標。

學校健康促進計畫係配合教育改革之理想與目標，落實全人教育，推廣學生終身學習理念，充分發展潛能及促成自我實現，培育身心健全發展之國民，教育部於近年來發展多面向、整合型之學校健康促進中程計畫。

第四節 未來發展動態

健康是一切事業的基礎，也是發展潛能的根源；而健康的維護與增進，必須趁早。學生時期可塑性高，體型、骨骼、肌肉、神經組織正處生長發育時期，是增進健康的關鍵期，因此如何藉由學校有組織、有系統地實施體育與衛生教育，是奠定國民健康基礎、提升生命品質、減少醫藥支出、提高國家競爭力最直接、有效且經濟之重要途徑。

綜觀 90 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 91 年度學校體育與衛生保健施政計畫。

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、持續推動提升學生體適能中程計畫

- (一)舉辦體適能護照種子教師研習會。
- (二)設計並編印體適能教案。
- (三)與民間企業結盟，推動護照暢行。
- (四)辦理學校校長、教師及行政人員研討會。
- (五)辦理大專校院學生體適能團隊運動班。
- (六)實施大專校院學生體適能護照。
- (七)針對智障類學生體適能做檢測。
- (八)辦理二十一世紀國際促進學生體適能學術研討會
- (九)辦理親子體適能嘉年華

二、廣續推動提升學生游泳能力中程計畫

「提升學生游泳能力中程計畫」，經過一年的執行，已獲得初步成果，並得到各縣市政府的支持與肯定。擬持續辦理之重要工作如下：

- (一)成立提升學生游泳能力專案小組。
- (二)實施全國中小學生游泳能力調查。
- (三)辦理提升全國中小學教師游泳教學能力研習活動。
- (四)獎勵執行提升學生游泳能力績優學校。
- (五)補助學校租借社區游泳池辦理游泳教學暨假期游泳班。
- (六)辦理全國中小學游泳池開放管理研討會。
- (七)辦理提升學生游泳能力推廣宣導計畫。

三、強化優秀學生運動選手發掘與培訓

- (一)配合行政院體育委員會 90 年 1 月 12 日召開之「國家競技運動發展會議」重要結論，積極辦理以下事項：
 1. 規劃設置各級學校體育班：教育部目前已完成「高級中等學校體育班設置辦法」(草案)。預定於 91 年 2 月 5 日送請法規會審議。國民中、小學設置體育班乙案，將於 91 年召開之「各級教育行政機關學校體育衛生業務主管研討會」專案討論，並將輔導大專校院建立特色運動，以系統

化銜接訓練。

2. 建置學校運動教練制度：已建議修正「教育人員任用條例」(草案)時，於第三條條文內將各級學校運動教練列入；並於第四十一條之二規定：公立各級學校擔任選手發掘與培訓之運動教練，其資格及聘任辦法，由教育部定之。
3. 研議「專科以上學校體育類科教師以成就證明送審教師資格作業要點」，以鼓勵大專校院教練投入指導訓練優秀選手，並比照藝術類科教師以成就證明作為運動教練升等審查之依據。

(二)加強培育原住民田徑人才計畫

「培育原住民學生田徑人才計畫」，經過三年的實施，目前共精選培訓運動員 51 名，其中國立體育學院陳天文選手四公尺跨欄於九十年獲得東亞運動會金牌及世界大學運動會銅牌，難能可貴，令人激賞，可見本計畫績效已逐漸突顯，為求延續訓練成果，九十一年度辦理重要工作如下：

1. 優秀原住民學生田徑人才督訓。
2. 辦理重點學校教練講習會。
3. 辦理特優選手國外移地訓練。
4. 運用統計暨資訊處理。
5. 辦理特優選手科研監控。
6. 辦理寒暑假國內移地訓練。
7. 辦理特優選手參加國際比賽。
8. 補助重點學校教練指導費、運動員營養費、課業輔導費。

四、促進民間參與學校運動場地經營管理

- (一)近年來由於國內經濟快速成長，加上個人可支配的自由時間增加，更促使體育運動成為國人生活中重要的一環。為提供民眾更完善的運動環境，發揮學校運動設施效能，特依據「國民體育法」第七條第二項訂定「國立高級中等以下學校運動設施開放及管理辦法」(草案)，該辦法第六條規定：學校運動設施開放得依「促進民間參與公共建設法」及其相關規定由民間參與經營。

- (二)教育部於 90 年 12 月 1 日召開促進民間參與公共建設推動小組第二次委

員會議決議：請體育司積極研議「游泳池委託經營管理使用辦法」。目前體育司已研議完成『民間參與學校游泳池興建營運作業要點』(草案)。

五、結合民間社會資源贊助學校體育活動

(一)高中籃球聯賽與 NIKE 合作共創 HBL 輝煌成就

教育部為蓬勃校園運動風氣、廣植運動人口，自 77 學年度起委請高中體總辦理高中籃球聯賽(HBL)，歷十四寒暑，參賽隊伍由開始一百二十九隊，逐年提高至九十學年度的二百八十四隊，成長率逾 120%。HBL 的成功，除了教育部永續政策的支持及高中體總競賽規劃得宜外，國際知名運動商 NIKE 公司提供專業的公關經驗，設計多元且不斷創新的活動及經費的挹注，亦功不可沒。

(二)未來大專籃球、棒球及高中棒球運動聯賽，擬參考 HBL 模式，尋求企業廠商贊助。

六、推動學生體適能護照贊助計畫

為持續執行「提升學生體適能中程計畫」，主動尋求新年度之合作企業夥伴；並鼓勵民間優良企業與教育部之學生體適能專案進行整體策略聯盟，以結合社會多方資源，成功而有效地實現既定目標，為學生開啟二十一世紀的健康幸福之門。本計畫於 90 年度起推動，即有美利達等 11 家贊助廠商熱情參與。91 年度有 Reebok 等十三家廠商成為教育部學生體適能護照贊助廠商。

七、研擬培養學生運動習慣方案

新世紀校園體育的宗旨即在於創造一個安全適性的運動環境，讓新世代的學子能盡情活動，培養運動習慣，進而快樂學習，體驗成長，使其身心健全發展。教育部向來重視青少年健康與運動問題，於 90 年 12 月第四三三三次部務會報中決議：由體育司研議如何培養學生運動習慣。體育司據此決議研議本方案，以增進學生積極參與運動，享受運動樂趣，養成終生運動習慣，促進學生身心健全發展。

八、加強學童視力保健

近年積極辦理各項視力保健工作以來，因為家長對孩子之期待與過度要

求，經常影響視力保健工作之成效，應加強教師、家長對兒童視力保健重要性的認識及配合，使家長可經由參與學校活動協助孩子健康、快樂地成長與學習，並能在居家生活中指導孩子養成良好用眼習慣，以增進學校教育與家庭教育之聯絡。另，將賦予師長提供良好用眼環境、保護兒童視力之責任。未來工作內容如下：

- (一)宣導教育：辦理視力保健宣導短片之電視、電影宣導；編撰幼稚園視力保健教師手冊，並辦理手冊應用之種子教師研習營；印製視力保健兒童圖畫書、親子愛眼護照等宣導品；培訓各縣市學童視力保健種子醫師，協助輔導學校實施檢查、矯治、輔導等；辦理幼稚園、國小教師之職前、在職研習；辦理學童家長志工視力保健知能成長班及大型視力保健宣導活動等。
- (二)環境改善：宣導自 91 學年度開始學生全面使用放大格子之新規格作業簿；補助更新國小五年級及新設校學生新型課桌椅；輔導採用省能源、高效能照明燈具，並達到照明標準。
- (三)檢查矯治：輔導各國民小學每學期實施一次視力檢查，一年級新生進行 NTU 亂點立體圖檢查；補助重點學校更新視力檢查設備。
- (四)考評研究：實施縣市及幼稚園、國民小學視力保健工作自評、複評；辦理教育部 91 年度學童視力保健抽訪工作；補助縣市遴選推動視力保健績優學校辦理各項創新、活潑活動及觀摩會；規劃進行學童視力保健相關研究。

九、研訂與推動學校體育與衛生相關法令

(一)學校體育部分

目前已研擬完成「國立高級中等以下學校運動設施開放及管理辦法(草案)」、「高級中等學校體育班設置辦法(草案)」及「民間參與學校游泳池興建營運作業要點(草案)」，並積極研議擬定「學校體育(教育)法(草案)」內容。

(二)學校衛生部分

學校衛生法草案已於 90 年 11 月 25 日獲行政院會通過，並送請立法院審議中。依該法規定 91 年度預計研擬學校衛生法之施行細則，並依第八條訂定學生健康檢查實施辦法、第十五條訂定緊急傷病處理準則、第二十二條訂定學校餐廳、廚房、員生消費合作社衛生管理辦法。

貳、未來發展建議

高科技、高文明的社會，造成國民生活方式改變，最明顯的是身體活動減少、體能衰退；另面對高效率、高競爭的社會期望下，造成民眾工作壓力增加，人際關懷減少，生活緊張，以致「身心症」急速增加。世界衛生組織將公元 2001 年定為「精神衛生年」，2002 年定為「運動促進健康年」，預估到公元 2020 年時，憂鬱症將僅次於心血管疾病，成為影響人類生活功能的第二大疾病。據我國全民健康保險局統計，90 年各疾病支付之醫療費用總額，以癌症、精神疾病分占第一名及第二名。

運動可鍛練身體、增強個體免疫力、促進身體健康、紓緩生活壓力、調劑心情、增進社會人際關係、凝聚組織人員間共識、增進員工士氣。衛生教育則藉由有系統的教育過程，使國民能培養健康之觀念、價值，建立良好的健康行為。換言之，係以輔導學生朝向「正向健康」的目標，在疾病未發生之前，推動學校健康促進措施；針對學生特定疾病採取有效預防與監控工作；早期發現學生體格缺點與疾病，並結合家長與醫療機構，予以轉介、矯治，以達早期療癒之目的；對於先天性、特殊疾病學生則給予照顧。因此，業務發展空間寬廣，對於奠定國民健康基礎深具意義。

一、落實體適能的發展

為落實學生體適能政策，教育部已於 89 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 90 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，建議未來發展重點為：

(一)體適能專業人才培訓制度的建制

體適能發展的目標在提升國人普遍的健康水準，尤其以人體為服務對象的產業，應保障消費者生命安全為首要，進而執行有效健康促進的標準程序。因此，配合證照制度的來臨，體適能專業人才的培訓制度亟待建立，務使體適能相關能力的指導均能獲得專業的服務，在安全及效果的訴求之下，達到預期的目標。

(二)體適能事業體的專業輔導

基於政府財政的困難，結合民間企業力量執行政策，應是未來的趨勢。以公辦民營的方式，將研究發展的成果產出，輔導民間企業成立體適能相關服務

事業體，讓多元的服務機制滿足民眾多元的需求。政府的角色更應該積極配合行銷管理的策略，整合國內現有的產官學資源，讓體適能事業體擁有更多的發展空間，提升服務品質。

(三)專業繼續教育與短期進修的研發

開發與創新是事業體得以永續經營不可或缺的條件。根據體適能未來趨勢的評估，顯示運動指導、運動教練及運動諮詢是未來熱門的職業選擇，同時也強調專業繼續教育是維繫專業服務應有的機制。一旦國內擁有法人認證的證照制度之後，接下來可能需要積極研發的是專業繼續教育與短期進修的配套措施，使獲得證照者能隨時汲取專業的研發成果，落實於職場服務的標準程序與執行的有效性，朝 ISO 9002 的目標邁進。

(四)有價體適能護照的推行

知識經濟時代所強調的觀念就是將有價值的專業知能透過標準化的程序形成有價格的產品。過去國內所推行的體適能護照似乎只在學校環境中推行，效能上也僅止於學生體適能檢測資料的登錄與比較功能而已，除此之外，似乎無法反應體適能護照所極欲表現的深層意義，學生視體適能護照形同一般的紀錄簿般，根本看不出體適能良莠與否的實質差異。因此為彰顯政府大力推行的體適能護照價值，應將體適能發展的成效轉化成有價值的訴求，諸如體適能發展在多元入學制度中的角色，體適能護照與社會制度的關係，或在未來進入職場的可能參照價值等，都是值得透過研究來加以推行的政策。

二、拓展運動人口

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)研擬青少年休閒模式

青少年的問題始終是隨著鄰近國家的步調在發展，從「哈日」的風潮轉而興起一股「哈韓」的趨勢，諸如飆車、搖頭、嗑藥等問題層出不窮，也正侵蝕著青少年的心靈，這些社會行為問題，都亟待政府透過學術單位針對青少年的志趣，研究可能的休閒模式以為因應，提供青少年多元模式的選擇，藉以紓發旺盛的活動力，並祈促進體適能水準。

(二)強化產業的研發

針對不同年齡族群研究的活動模式，積極配合研發適宜的運動器材與設備，將會是近十年來具有產值潛力的商機，回顧過去國內的運動產品，絕大多數仿效國外的設計，甚至直接從國外進口，事實上以國內現有的產業絕對有足夠的能力自創品牌，開發適合不同年齡層、性別與體能層次所需的器材設備，在降低營運成本的前提下，將有足夠的優質產品為國人所使用。因此，站在政府的立場，有責任輔導國內相關體育休閒產業重視產品的研發，甚至輔導爭取國際的市場，為國內的經濟發展加碼。

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)學校運動場地之規劃、興建與開放

其中包括學校體育空間、公園、體育場館、游泳池等等，在臺灣有限的空間中善加利用。

(二)運動設施之興建

其中用於運動場地之基本運動設施應考量學生使用上之便利性與安全性，讓學生樂於使用這些公共體育運動與健身設備。

四、提升學校衛生人力素質

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，目前計有約三千五百位學校護理人員，如何結合學校教師、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)辦理衛生教育種子師資研習

現階段學校護理人員的核心工作，大抵包括建構完整的學生健康檢查資料，以及完成日常可能發生的傷害治療。然而，就預防醫學的角度而言，落實衛生教育的研發成果與積極宣導，是學校專業護理人員該落實的積極工作。果

能定期辦理衛生教育種子師資的研習，該有助於專業知能的提升。

(二)強化健康與體育領域教師之衛教知能

因應九年一貫課程領域的改革，健康與體育教師的衛教知能應該獲得某一程度的成長，務使學生能獲得正確的觀念與生活的實踐。諸如視力保健的相關資訊涉及正確閱讀、寫字姿勢、斜弱視篩檢、視力檢查、課桌椅規格及教室照明標準等，非透過講習與實做難盡其功。

五、事故傷害與藥物防制教育

據統計臺灣地區五至十四歲兒童因「意外事故」死亡人數歷年來皆占該年齡層主要死亡原因第一位，「意外事故」亦是國人十大死亡原因第一位；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。藥物濫用問題則是近期可能衝擊校園的嚴重問題，如不及早防範，將使影響的層面擴大。因此未來發展重點：

(一)辦理事故傷害講習

從衣、食、住、行、育、樂等層面，揭示事故傷害的可能原因，使每位教師及學生都能養成避免事故傷害的能力。建議能以主題統整的方式納入教育週，辦理相關事故傷害的親子活動，串連學校與家庭共同營造安全生活的優質環境。

(二)充實藥物濫用教學媒體

基於現今社會藥物濫用的猖獗及青少年流連於網咖與 PUB 的喜好，實有必要蒐集相關藥物濫用及不正當場所的相關媒體，配合青少年「眼見為憑」的學習模式，加強教育宣導。

(撰稿：林貴福)