

教育體系上。

七、有關「學校午餐」的問題

在父母外出工作的比例日增，無暇照顧子女的現代工商社會裡，「學校午餐」具順應時代潮流、解決學生午餐問題的意義，並具培養學生正確飲食習慣、提供均衡營養、維護學生健康、奠定國民健康基礎的功能，同時也具培養正確營養觀念、生活禮儀等教育功能。

有鑑於此，美國於 1850 年即開始實施「學校午餐」供應制度，至 1989 年為止，已有 8,900 餘所（約占 95%）學校開辦，受惠學生每日估計有 23,967,000 餘人；日本也於 1889 年開始實施「學校午餐」供應制度，至今為止，國小部分已有 23,409 餘所（約占 99.5%）學校開辦，受惠學生每日估計有 1,017 萬餘人；中學部分則有 7,396 餘所（約占 82.3%）學校開辦，全國普及率約為 92.9%，為了落實「學校午餐」供應制度，並於 1945 年頒布了「學校給食法」，日本政府行此多年，學生的體位（身高體重）及健康狀態均有長足的進步，績效斐然。我國於民國 46 年即已嘗試性地開辦了桃園縣壽山等山地小學之「學校午餐」（當時稱之為營養午餐），至 61 年約有 360 所學校辦理。後因退出聯合國，外援減少等原因而改為自立方式繼續推動。最近，教育部訂定了「學校午餐五年計劃目標」可說是一大明智德政。目前，其普及率及受惠人數雖偏低〔（吳仁宇，民 81，79 學年度，表 13-5）、（八十一學年度統計資料，表 13-6，台灣省教育廳提供）〕，但是，如果做學年度前後比較的話，卻可發現開辦「學校午餐」的校數及人數有逐增的傾向，這乃可喜之事。當然，今後仍有必要繼續努力推動「學校午餐」供應制度，使之能夠全面實施，更重要的是要建立人、事、物乾淨又營養的「學校午餐」。

第四節 學校衛生保健工作未來的需求與方向

「健康」的定義可因社會時代的演變、個人需要的不同而改變，因此，在時效性上，學校衛生保健工作的努力方針也應配合時代的脈動，在既定的目標原則下，不斷地改變其工作內容，方才可以發揮其最大功能。以下就以當前我國「十大死亡原因」及當前行政院衛生署大力推展之「國民保健六年計劃——健康體能促進」以及即將實施之「全國國民健康保險」制度為思考背景，

對學校衛生保健工作未來的需要與方向提出建言。

一、今後學校衛生保健工作應以預防「慢性疾病」為主要工作重點

近來，由於我國科學突飛猛進，機械代替了大量的人工，使得身體活動機會大為減少、勞動工作時間縮減、休閒時間延長，加上醫療發達、飲食精美化，社會之人口結構也逐年高齡化（陳宏，1991）、疾病結構也由過去之傳染病轉變為慢性疾病（內政部，民80），也即所謂之成人病，如高血壓、糖尿病及動脈硬化等為主之疾病。我國十大死亡原因排名二、四之腦心血管疾患無不與成人病有密切的關連（尾前照雄等，1976）。根據行政院衛生署所統計的兒童及青少年之十大死亡原因中可以看出，過去認為中老年時期才比較容易罹患的慢性疾病，已經提早發生在青少年身上，乃至於兒童身上，因此，過去以疾病醫療、傷害急救等健康服務為主要取向之學校衛生保健體系，實已不足以因應當前之保健需求。

由於這些成人病的發生原因與靜態生活（運動不足）、過食（肥胖）、偏食（營養不良）等生活型態具有密切的關聯（Powell et al., 1987），所以，如何從個人日常生活型態中杜絕威脅我們健康之成人病危險因子，或使之減少至最低，將是當前學校衛生保健工作重要之課題。

因此，今後學校衛生保健重要之工作內容可以參照日本政府「第二期促進國民健康」政策（日本體力醫學會學術委員會，1989），將運動營養、休養視為學校衛生保健工作的重點。

在方法上：

1. 有關運動的部分—促進健康體能

這裡所謂的運動也就是指促進健康體能的運動。健康體能的涵意為一個人的循環器官（心臟、肺臟、血管等）及動力器官（肌肉器、關節器等）都能發揮良好又有效的機能稱之。所謂良好又有效的機能，簡言之就是能勝任日常工作，並有餘力享受休閒娛樂生活，又可應付突發緊急情況的身體能力，其要素包含有：(1)心血管循環耐力；(2)肌肉力量；(3)肌肉耐力；(4)身體柔軟度；(5)身體脂肪百分比五大要素（郡司篤晃等，1988）。

恒規性適度運動是增進健康體能之有效方法。恒規性適度運動非但能增強人體的攝氧量，促進全身血液循環，改善身體各部組織器官之供氧系統與加速新陳代謝的機能，並可降低血中的脂肪量，更可強化心肌、骨骼肌及肝臟等之

生理機能以減輕心臟負荷量及身體生活負擔度，藉此可預防冠狀動脈等心疾患、高血壓、糖尿病等。由此可知，健康體能之優劣與否關係著個人身體健康與生活品質，沒有健康就談不上生活品質，而健康體能之維護與促進即是「健康」的成立要素之一。因此，時值成人病蔓延的現代生活裡，每一個國民都有義務增進自己的健康體能。

所以在教學課程上(1)自國小起即應宣導灌輸運動與營養、運動與健康等有關健康教育之觀念，並(2)配合運動保健系或體育相關科系規劃培養自國小至大學良好之「生涯運動」（樂趣化、選項運動）習慣，並為了避免因運動方法的不當而引起運動傷害或意外事故的發生，終而視運動為畏途，各級學校之健康中心（保健室）內宜(3)配置具運動保健專業知識、技能的人才，專門負責適度運動處方之訂定、休閒運動方法的指導、運動傷害的防護與急救、復健等工作（運動保健專才也即運動、營養、休養及傷害等之健康管理者）

2. 有關營養的部分

(1)早日全面實施學校午餐，配置營養專業人員，透過學校午餐及專業營養士之調理，從小即可讓學生養成正確之營養觀念、飲食習慣及攝取均衡之營養，以避免過食肥胖及營養不良的現象發生，奠定健康的基礎。

(2)自國小起即灌輸有關營養與健康等健康教育之觀念。

二、有關健康檢查的問題

1. 徹底執行健康檢查

學生時代是奠定健康基礎之關鍵時期，健康檢查是發現疾病、維護健康之必要手段。學校健康檢查就學生個人而言，可早期發現，早期期治療，避免病勢惡化，並可從健康檢查過程中，培養終身重視自己健康的態度與行為，從而可避免醫療費用的浪費；就學校而言，可以掌握了解學生成長發育情形、體能之變化或疾病之有無，以做為健康教育指導或體育課及課外活動之安排的參考；就國家而言，可藉此明瞭國民健康狀態，以做為衛生保健施政的參考等意義，其意義之深遠，關係到事業生產力及國力，因此，實有必要徹底執行民國七十一年教育部所頒布之「學校衛生保健實施辦法」第七條中有關學校健康檢查實施辦法之規定。

2. 增列健康體能之動態健康檢查項目

隨著疾病構造的改變，健康檢查的項目內容亦須適時改進或補充。

綜觀我國至今為止健康檢查之項目內容，大都是屬靜態之身高、體重等體型計測、五官功能、牙齒、皮膚、血壓、胸部X光等循環呼吸系統內科性醫學檢查及重點式B型肝炎之血液檢查、安非他命、糖尿病、腎臟病之尿液檢查等，少有做動態之健康體能（最大耗量、柔軟度、體脂肪率、肌力／肌耐力）測驗。

基於健康體能的好壞與成人病的發病率具某種程度的相關性之考量下，在身體活動量大為減少、健康體能日益衰退，而肥胖人口日益增加的現代裡，實有必要將現行之健康檢查項目內容多增列健康體能檢查，並且最好也能將與動脈硬化等具密切關聯之膽固醇等血液生化分析檢查也加進去。

三、讓環境保護單位加入「學校衛生教育委員會」

學校衛生保健之預防接種、醫療等「健康服務」工作需要地方社區衛生單位之協助，而各社區衛生單位之政令也需要學校衛生保健之「健康教育」來宣導推動，兩者具相輔相成的功能，基於此，教育部於民國八十年十二月正式成立了以衛生、教育有關人員與學校衛生學者、專家為主之「學校衛生教育委員會」，以推動全國之學校衛生保健工作。但是，諸如綠化、美化校園及垃圾衛生、水質問題等學校「健康環境」的改善也有賴地方環境保護單位來協助。

在生活環境與健康也具密不可分關係的前提之下，更何況在空氣、水質污染及生活環境遭破壞的問題日益嚴重，如今已成為全球性的話題的現代裡，實有必要將環境保護單位也納入「學校衛生教育委員會」的成員之一。

四、設立負責督導考核學校衛生保健工作之「稽察小組」

計劃、執行、考核是達到工作目標的必要過程。計劃固然是工作的根據與方針，但是，如果光有計劃而沒有去徹底執行的話，其計劃任憑有多遠大、有多嚴密也是空論一場。目前，有關督導學校衛生保健工作，只有監察院中央機關巡迴監察教育組，並無專責單位。因此，為了要落實學校保健工作、發揮維護學生健康的功能、達到教育深遠的目標，實有必要結合衛生、教育、環境等相關專業人才，設立專門負責督導考核學校衛生保健工作之「稽察小組」。

第五節 結語

「學校衛生保健工作」透過培養健康習慣、保健知識等健康教育，學校生