

第十一章 體育衛生

第一節 基本現況

壹、每週上課節數

一、高級中等以下各級學校 86 學年度每週體育課程上課節數如表 11-1 所示：

表 11-1 體育課程上課節數

	每週上課節數	每節分鐘數	備註
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，自八十三年大學法公布後體育課的必、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。

二、國民中學以下各級學校 86 學年度每週健康教育(健康)課程上課節數如表 11-2 所示：

表 11-2 健康教育(健康)課程上課節數

	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

貳、 經費

86 學年度體育衛生(教育部體育司預算)預算計新台幣 2,472,536,000 元,約佔總教育經費之 0.46%,其詳細經費支出如表 11-3 所示:

表 11-3 86 學年度體育衛生經費

計劃名稱	預算數
一、體育教育行政及督導	416,506,000
二、國家體育建設及優秀選手培訓	880,280,000
三、體育教育補助	1,175,750,000
合計	2,472,536,000

參、 法令;

一、86 學年度有關體育方面公布及發布之重要法令如下

(一)行政院體育委員會之成立及與教育部體育司業務之劃分

民國八十六年六月二十六日行政院第二五三三次院會通過「行政院體育委員會暫行組織規程」及「行政院體育委員會組織條例草案」,行政院體育委員會於八十六年七月十六日正式掛牌運作。「行政院體育委員會組織條例」經總統令於八十七年元月十二日公布後完成法定程序。行政院體育委員會與教育部體育司業務之劃分經該二單位於八十六年八月十二日及八十七年三月三日二次協商結果如下:

- 1.全民體育、競技體育、社會體育及國際體育,由體委會辦理。學校體育除國際競技體育及其相關特優選手培訓外,其餘均由教育部執行。
- 2.學校專任運動教練業務自八十八會計年度起移由體委會主政。
- 3.中華民國大專院校運動會暨台灣區中等學校運動會自八十七年七月一日起移由體委會主政。
- 4.國民體能檢測制度由體委會統籌規劃,學生體能檢測部分由教育部配合辦理。
- 5.運動聯賽制度由體委會統籌規劃,各級學校運動聯賽部分由教育部配合辦理。

(二)廢止「教育部國民體育委員會組織條例」

教育部國民體育委員會組織條例於七十四年總統公佈施行,為配合立法院審議行政院體育委員會組織條例附帶決議事項,該條例之廢止已於八十七年三月十二日由教育部報行

政院辦理。

(三)修正「教育部國光、中正獎章頒發要點」、「教育部國光中正體育獎章獎助學金頒發要點」、「教育部獎助績優殘障運動選手實施要點」

上述三項法規之修正，業經體委會函報行政院核准將名稱修正為「行政院體育委員會國光中正體育獎章頒發要點」、「行政院體育委員會國光中正體育獎章獎助學金頒發要點」、「行政院體育委員會獎助績優殘障運動選手實施要點」。

(四)研訂「學校體育發展中程計畫」

「學校體育發展中程計畫」(草案)內容業已完成，並配合行政院八十八年度重要行政計畫先期作業審查時程，報行政院審議。教育部已將該計畫內容納入年度施政重點辦理。

二、86 學年度有關衛生方面公布及發布之重要法令如下

(一)研訂「學校衛生發展中程計畫」

「學校衛生發展中程計畫」(草案)內容業已完成，並經行政院教育改革推動小組第五次委員會議決議支持。教育部已將該計畫內容納入年度施政重點辦理。

(二)研訂「學校衛生法」

我國學校衛生工作之法源依據尚付之闕如，相關作業規定，多係因應一時之需要而訂定，目前較具統整性之學校衛生法規，係教育部會同內政部、行政院衛生署於七十一年九月發佈之「學校衛生保健實施辦法」。又鑑於生活環境變遷，學生健康問題不斷浮現，為加強推動學校衛生，教育部已研訂「學校衛生法」(草案)乙種，條文計二十九條。行政院已於八十七年四月一日召集相關部會審議。審議結果作成以下二點決議：

- 1.由衛生署就兒童青少年階段身心發展問題提出學校衛生法草案會同教育部之提案送行政院討論。
- 2.教育部會同相關單位修正七十一年九月九日發佈之「學校衛生保健實施辦法」，以配合實際需要。

(三)公佈「國民中小學課桌椅規格」

先前國民中小學生所使用之課桌椅係依教育部七十二年十一月間發佈之規格，惟桌面及抽屜皆過高，無法符合學生生長發育及人體工學之要求。有鑑於此，教育部在委託國立台灣大學醫學工程中心進行「國民中、小學生課桌椅設計研究」後，進行國民中、小學生課桌椅重新設計，復經國立台灣大學醫學工程中心進行「國民中、小學新型課桌椅試坐實

驗評估」計畫，並經檢討修正後，於八十六年八月六日公佈「國民中小學課桌椅規格」，並函省(市)政府教育廳(局)據以辦理。

(四)發布「國民小學學生健康檢查實施辦法」

學生健康檢查可瞭解學生生長情形、早期診斷、早期治療其缺點與疾病並輔導學生適性發展，然而目前只有部分地區辦理國民小學學生健康檢查，且其檢查年級、間隔與項目、實施方式等並不一致，降低了其原有之意義與價值。有鑑於此，在經過學術單位協助完成研擬作業後，並經行政程序與行政院衛生署會銜報經行政院於八十六年七月八日核定，並於同年九月二十四日與該署會銜發布實施。其中第二條規定：「國民小學應每學期實施一至六年級身高、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健康檢查。」健康檢查項目於第三條中規定。

肆、重要活動

86 學年度之重要體育衛生活動，可以分為學校體育教學與活動、學生體能、以及學校衛生與保健三大類，分述如下：

一、學校體育教學與活動

(一)各級學校運動聯賽。為蓬勃校園運動風氣、增進校際間聯誼及增進學生健康體能，教育部自七十六年起逐年規劃辦理各級學校運動聯賽。86 學年度辦理之聯賽種類與參加隊數為：

學校	運動項目	參加隊數
大專	籃球、排球、棒球	396 隊
國、高中	籃球、排球、棒球	842 隊
小學	棒球	418 隊

(二)中華民國八十六年青少年民俗運動訪問團一行三十六人於九月七日起程前往美國及東加勒比海巡迴訪問表演。

(三)八十六年十二月二十四日假中正紀念堂廣場盛大舉行聖誕青春派對晚會，連副總統及吳部長均親臨主持開球儀式。

(四)八十七年元月二十一日至二十三日假國立台灣師範大學舉行第一屆「亞洲體育及運動科學學術研討會」，計有亞洲地區十個國家，一百多位學者與會，共發表六十餘篇論文。

- (五)八十七年元月九日於立法院召開「國立台灣體育學院遷校相關事宜協調會」，會中決議：國立台灣體育學院經主管機關核定後，同意遷至嘉義縣。
- (六)八十七年三月十五日假國立體育學院舉行第二屆世界大學射箭錦標賽。共計有十七個國家地區報名參賽，我國共計獲得三金一銀四銅，總獎數八面，排名第一。
- (七)八十七年四月十五日在台東舉行「八十七年台灣區中等學校運動會」，全國計有六百六十二所中學，六千六百多位選手參加，比賽中計有五十八項二百一十九人破大會成績、四項四人破全國記錄。
- (八)中華民國大專院校第二十九屆運動會於八十七年五月八日至十二日在大葉大學舉行，計一百四十所學校，八千多位選手參加，本屆共舉辦田徑、游泳、桌球、網球、跆拳道、高爾夫等六項運動種類，計有五項打破全國記錄。
- (九)八十七年五月八日至十日委託大葉大學配合大專運動會的舉行，辦理「八十七年全國大專院校學生社團博覽會」，共計有七十七所大專院校參加，一百二十二個社團參與表演展示。
- (十)八十七學年度中等以上學校運動成績優良學生甄審甄試升學輔導於五月二十七日放榜，本學年度共計一千六百九十八名報名，錄取一千二百名。
- (十一)中華民國八十七年青少年民俗運動訪問團團員甄選於弘道國中舉行，結果跳繩及扯鈴項目由基隆市中正國中獲勝，踢毬項目由弘道國中奪魁，此二所學校已代表本國於暑假期間赴國外表演訪問。
- (十二)中小學週休二日育樂營。為配合政府隔週週休二日政策，並提供中小學生運動機會，發展多元休閒活動，自八十七年三月十四日各校實施隔週休二日開始，於全學期八個週休二日假期，辦理「八十六學年度中小學週休二日育樂營」。共計辦理二百個營隊。
- (十三)全國高級中等學校啦啦隊競賽。委由高中體育總會辦理之「第一屆全國高級中等學校啦啦隊賽」於八十七年四月及五月舉行北、中、南分區預賽，並於六月六日假國立政治大學舉行全國總決賽。是項活動共計有十六隊參加。
- (十四)大專教職員工體育活動。本年度共計舉辦慢速壘球、木球、網球、保齡球、羽球、桌球、籃球等八項活動。
- (十五)大專冬夏令營及研習營。委由大專體總辦理之冬令營部份計有定向運動、攀岩、划船、柔道等種類，研習營部份則有直排輪溜冰、空手道、馬術、潛水、保齡

球等種類。

(十六)三對三籃球鬥牛賽。委由大專體育總會及高中體育總會辦理「大專院校三對三鬥牛賽」及「高中三對三鬥牛賽」。

二、健康體能活動

(一)教職員工體能指導班。委由國立臺灣師範大學規劃開辦事宜及北中南體能指導班行政人員研習會。本年度共計開辦體能指導班一百班，其中大專院校開辦五十班，中、小學開辦五十班。

(二)新式健身操發表會。八十六年九月二十一日假台北市立體育學院體育館辦理新式健身操發表會，正式將健身操介紹給社會大眾及學校，俾利全面推展。

(三)金門體能育樂營。委由高中體育總會辦理「八十六學年度寒假金門體能育樂營」於八十七年二月八日至二十一日止，辦理二週。本次試辦係以籃球、排球、田徑三個運動種類具潛能之高、國中生一百人為對象。

三、學校衛生與保健

(一)輔導學校實施校園學生體重控制教育，並補助 101 所國民中小學辦理之，藉由適當運動，飲食指導及行為改變等三方面，輔導學生實施正確之體重控制。

(二)輔導各縣市及師範院校辦理心肺甦醒術研習，計辦理 47 梯次，約 1500 人參加；另購置 135 甦醒安妮人工呼吸訓練模型贈送各縣市推廣之。

(三)八十六年七月七日至八月九日辦理暑期大專院校護理人員學分研習班，計有三十八人參加，研修學校衛生、衛生教育、專業研討等八學分。

(四)八十六年十月十三日至十五日，十一月三日至五日假澄清湖青年活動中心分別辦理大專院校護理行政工作座談會，專院校衛生保健工作座談會。

(五)八十六年十一月十九日邀集行政院環保署、福建省政府、省市政府教育廳局各縣市政府共同探討如何落實推動「飲用水管理條例」，並研商學校飲用水安全管理。

(六)八十六年十一月間辦理三十梯次新型課桌椅說明會，以輔導直轄市及各縣市政府落實「國民中小學課桌椅更新計畫」。

(七)八十六年十二月三十一日邀集衛生署、省市政府及學校代表研妥國民小學學生健康檢查記錄卡統一格式，俾配合公布施行之「國民小學學生健康檢查實施辦法」使

用。

第二節 重要施政措施

教育部於 86 學年度在體育衛生方面之重大計畫計有：

一、提升學生體能計畫

- (一)八十六年度台閩地區七至十八歲男、女學生各年齡層之平均比八十四年度抽樣調查結果較高，但平均體重亦比八十四年度抽樣調查結果較重，此一現象值得關切。
- (二)八十六年度台閩地區七至十八歲男、女學生的仰臥起坐及立定跳遠兩項測驗成績比八十四年度進步，但坐姿體前彎、800/1600 公尺跑走等兩項的檢測成績卻有明顯退步的現象。

二、編製及推廣中小學新式健身操

為全面推廣新式健身操，特委由台北市立體育學院編製完成國小低年級組、國小中高年級組、國中組、高中(職)組四套，於八十六年九月二十一日舉行發表會，並印製各組健身操錄影帶、錄音帶、手冊各 5000 套，於八十六年十二月間分北、中、南、東辦理分區健身操種子教師培訓研習會十九場，並自八十七年元月至三月輔導各縣市政府辦理健身操師資培訓研習會，共計一百二十六場，自八十六學年第二學期全面輔導各校推展。

三、發展學校午餐計畫

- (一)補助偏遠學校廚工薪津及清寒學生午餐費，使台灣地區國民小學午餐普及率為 61.9%，國民中學午餐普及率為 28.3%。
- (二)補助 34 所午餐學校改建逾齡危險廚房建築設備。
- (三)輔導地方政府辦理午餐廚房從業人員參加丙級中餐烹調技術士技術檢定研習。
- (四)擬妥「發展與改進學校午餐五年計畫」，該草案已於八十四年委託私立輔仁大學研究並經多次討論後研擬完成。
- (五)擬妥「學校午餐內容及營養基準」，為提供學校午餐菜單設計之參考，委託國立台灣師範大學研究「學校午餐內容及營養基準」，以訂定午餐應有之基本食物種類、分量及營養素量，並於八十七年一月二十日完成成果報告及探討如何應用，以推動學校供應低油、低脂、低醣午餐，促進學生健康。

四、加強學生視力保健

- (一)於八十六年八月六日公布「國民中小學課桌椅規格」。
- (二)補助地方政府及國民小學更新國民小學一、二年級學生課桌椅及新設學校課桌椅約六萬套，經費五億五千萬元。
- (三)已於八十四年三月委請國立台灣科技大學研擬教室照明改善方案，目前該方案所建議之照明設備規範正由內政部建築研究所組成專案小組研議中。

五、建立學生健康檢查制度

- (一)國民小學學生健康檢查實施辦法」於八十六年九月二十四日與行政院衛生署會銜發布實施。
- (二)自八十七年二月起，由教育部組成之國小健康檢查推動小組委員逐縣至六百二十三所試辦學校說明。
- (三)補助各縣市開辦國民小學一年級學生健康檢查，計有 18 縣市 632 校，104,106 位學生受檢。
- (四)輔導學校依健康檢查結果辦理學生體格缺點與疾病追蹤矯治。
- (五)標準化格式之健康檢查記錄卡已於八十六年十二月三十一日完成，將於八十七學年度由教育部統一印發。
- (六)委託學術單位設計電腦化學生健康檢查管理系統。

第三節 問題與對策

壹、體育衛生問題

一、學校體育之改善問題

(一)學生體能的衰退

國家的競爭力植基於國民的生產力，而國民的生產力則視其專業技能水平和精力而定。因此，國家競爭力的提升，除了加強國人的專業技能外，也應注重國人的健康和精力。須知一個空有滿腹經綸或高超技藝，卻精力衰弱的國民，不僅很難長期為大眾貢獻其所長，可能還會成為社會的負擔。由此可知國民身體的健康與精力充沛與否對國家競爭力的影

響。然而，國內學校教育體制，因長期在升學主義陰影下，使得部分學校為提高升學率，而將體育課挪為它用，也因補習風氣盛行，學生參加校外及額外附加之課程，使學生參與體育課及課外活動時間相對減少，其導致學生體能的大幅滑落，與先進國家相比，落後甚多。而我國學生體能的衰退更有惡化的現象。由八十六年度所完成的中小學生體能測驗中發現，台灣地區學生與日本、中國大陸漢族、以及美國同年齡的學生比較，大部分的測驗指標皆顯現出體能落後，而體重卻較重的現象，尤其是與健康關係最密切的心肺耐力部分，我國男生明顯不如美國學生，女生方面則明顯不如中國大陸。另外，在同一調查中也發現，我國 7-18 歲的男女學生雖然在仰臥起坐和立定跳遠測驗成績上較八十四年度進步，但在坐姿體前彎和 800/1600 公尺跑走等兩項與健康相關性較高的檢測成績卻有明顯退步的現象，這個發現值得教育與衛生當局重視。

(二)規律運動人口比率偏低

正當國人物質生活日益富裕的同時，卻面臨生活品質逐漸低落的窘境；養成國人規律運動習慣實為提高生活品質最佳途徑。目前國人規律運動人口尚不及 20%，其與歐、美先進國家達 40-50% 之比率差距頗大。因此，培養學生終身運動觀念實有其必要性，惟有良好的健康才能擁有人生的一切。而全面普及校園運動風氣實為最佳途徑，使學生在課間之餘，充份享受運動所帶來之調節與休閒樂趣，並陶冶學生性情，藉以提昇生命品質。

(三)學校體育教學未能落實

自從八十三年一月五日大學法實施以來，對於學校體育課程造成極大衝擊，尤以大學體育課程由必修改為選修之後，體育課程何去何從，為全國體育教師關切課題。面臨如此的鉅變，當是思索體育課程定位的時候，體育課程應非強調運動技能層面而已，使學生自我挑戰與超越並具備欣賞運動比賽內涵，應為強調重點。目前小學體育教學之正常化與專業性更面臨質疑，學生未能在接觸體育運動之初，接受良好觀念，殊為可惜。另外，體育教師在職進修攸關教學品質之提昇與否，全面強化體育教師在職進修，亦為重要課題。

(四)學校運動場館設施嚴重不足

為落實學校體育教學正常化，提昇學生健康體能暨普及校園運動風氣之三大目標，充實學校運動場館為不可或缺之一環。一般而言，學校在經費有限之下，難以提供充裕經費去改善與維修學校運動相關設備。因此，為使學校體育全面飛揚之際，充實各級學校運動場館設備可說刻不容緩，尤其因應隔週週休二日制之來臨，學校運動設施將開放供社區民眾使用，提供良好運動場館設施，將是學校體育生活化、社區化成功與否之關鍵。

二、學校衛生保健之改善問題

(一)學校衛生法規亟待研訂

近十年來學校衛生工作相繼推動，建立制度，提昇業務品質，亟需建立法規體系，目前我國學校衛生推展之法規依據，係民國七十一年由教育部、行政院衛生署、內政部會銜發布之「學校衛生保健實施辦法」，本部為及早健全學校衛生體制，已積極研訂完成「學校衛生法」草案。另外，有關學校午餐、學生健康檢查、學校環境設施準則、學生緊急傷病處理辦法、校園食品規範……等都亟待研訂。

(二)學生健康問題持續浮現與惡化

學生近視比率不斷攀升，國小一年級近視比率為 12%，國小六年級達 56%，國三學生 74%，高三學生 84%；此外，高中三年級學生深度近視率高達 15%，此種年輕化、深度化之近視特質，將導致視網膜剝離。又，學生齲齒罹患率達 92%，齲齒顆數平均每位學生 4.95 顆；另國民小學學生肥胖者佔 15-20%、高中學生抽菸比率佔 17.6%，都是國人的隱憂，然因當今社會環境又存在著無數不利因素，直接戕害著學生之健康，因此透過學校加速推動預防保健工作，才能有效遏止學生健康問題之發生與惡化，俾利奠定國民健康基礎。

(三)校園餐飲制度亟需改善

由於家庭結構改變，國人外食機會激增，致使學校必需提供餐飲設施。依調查結果顯示：家長期望其子女就讀之學校提供午餐者逾九成，因此學校應配合社會需求，加速推動學校午餐，提高學校午餐普及率並提昇午餐供應品質；另在廚房建築設備及經營管理上採委由民間廠商興建經營或採中央廚房方式，都是未來規劃方向。同時對於學校外訂餐盒者，應如何建立管理監督系統，有效降低食物中毒案件發生，確保食品衛生安全……等，都是改善校園餐飲制度之方向。

(四)學校護理人力不足

學校護理人員（含護理師、護士）在學校衛生工作中佔著非常重要之角色，尤其以目前校醫未能且不易普遍設置之情況下，學校護理人員是學校中唯一受過醫護專業訓練之人員，不但要實施健康評估、處理緊急傷病，也肩負學生疾病、缺點矯治、追蹤工作，同時也是聯繫家長、社區衛生機關共同推動學生健康工作之重要人員，另需配合衛生行政單位辦理學生預防接種、國小一年級新生預防接種調查及補種作業……等。然以現行國民中小學班級編制及教職員工員額編制標準分析，我國中小學人數在 3,000 人以上者才置學校護士二人看來，人力顯有不足。以鄰近國家置學校護理人員觀之，大韓民國「學校保健法施行令」第六條規定各校均置養護老師一人，九班以上之國中或十八班以上國小設校醫、藥劑師、養護教師各一人；大陸所訂「學校衛生工作條例」第二十條規定：學校按學生人數六百比一的比例，配備專職衛生技術人員等，我國學校護理人力實有待充實。

貳、 因應對策

一、 改善學生體能衰退的問題

根據教育部的學校體育發展中程計畫，包括：

(一)落實學校體育教學

推動國民小學體育教師科任制，並由大型學校(二十五班以上者)先行實施，其實施教師科任制之學校比率，以提昇至 70% 為目標。另以循環教學、交換教學達成科任目標，並全面辦理體育教師在職訓練與進修，發展各級學校體育教學評量系統，並強化學校體育教學正常化督導工作，建立學校體育評鑑制度，獎助績優學校。實施策略及方法上包括：

- 1.修定各級學校體育實施辦法。
- 2.推動國民小學體育教師科任制，並由大型學校（二十五班以上者）先行實施；或以循環教學、交換教學達成科任目標。
- 3.全面辦理體育教師在職訓練與進修。
- 4.發展各級學校體育教學評量系統。
- 5.印製各級學校體育教學教材。
- 6.辦理各級學校體育課教學觀摩研討會。
- 7.辦理體育教學專題研究調查與學術發表會。
- 8.獎助優良體育學術、教材教具研發及著作出版。
- 9.輔導體育院系學校舉辦國際性學校體育研討會。
- 10.改進學校特殊體育教學。
- 11.訂定國家體育標準研究。
- 12.研定學校體育教學評鑑制度，獎助優異學校。

(二)推廣學校體育活動

發展多元、趣味化之早操、課間操，以伸展學生筋骨，輔助學校定期辦理全校運動會、體育發表會、運動社團校際運動比賽、辦理中小學課後、週末及假期體育育樂營、各校際體育活動及全國啦啦隊比賽等活動，活絡校園運動風氣。實施策略及方法上包括：

- 1.發展多元、趣味化之早操、課間操，並推廣實施。
- 2.輔助學校定期辦理全校運動會、體育發表會。
- 3.整合社區資源，全面辦理各級學校課後、周末、假日及寒暑假運動育樂營。
- 4.辦理大專暨高級中等學校啦啦隊比賽。
- 5.補助各級學校運動社團辦理跨校際運動比賽。
- 6.辦理校園班際體育活動，例如三對三籃球鬥牛賽等。
- 7.辦理各級學校大隊接力比賽。
- 8.辦理各級學校拔河比賽。

- 9.定期辦理大專院校體育系所主管座談會。
- 10.辦理中小學、高中暨大專體育行政主管座談會。
- 11.辦理民俗訪問團出國訪問表演事宜。

(三)提升學生健康體能

研訂學生體能測驗實施辦法及提昇學生體能方案，建立獎勵體能優良或進步卓越之校及學生制度。另在學校廣設體能指導班，養成師生重視健康體能習慣，並積極充實各級學校體適能器材。實施策略及方法上包括：

- 1.研訂學生體能測驗實施辦法。
- 2.研訂提昇學生體能提昇方案。
- 3.研訂學生體能獎章制度。
- 4.獎勵體能優良或進步卓著之學生及學校。
- 5.廣設體能指導班，奠定終身運動基礎。
- 6.充實各級學校體適能器材。
- 7.推廣中、小學新式健身操，並辦理健身操比賽。
- 8.建立與修正學生體能常模。
- 9.修訂運動績優生升學輔導辦法。

(四)充實學校運動設施

訂定作業要點要點以輔助地方政府興建國民中小學體育館，田徑場等體育教學場館，輔助學校適當規劃運動區，其場館在不影響教學及生活管理下，開放社區民眾使用，並配合地方政府選擇適當學校之運動場地加裝夜間照明設備，以增加場地使用效益。實施策略及方法上包括：

- 1.訂定作業要點輔導地方政府興建國民中小學體育館、田徑場等體育教學場館。
- 2.輔助學校適當規劃運動設施，其場館在不影響教學及生活管理下，開放供社區民眾使用。
- 3.配合地方政府選擇適當學校運動場地加裝夜間照明設備，增加場地使用效益。
- 4.研定各級學校運動設施標準，逐年充實各級學校運動設施。

(五)建立各級學校運動聯賽制度，蓬勃校園運動風氣

為避免辦理太多聯賽種類影響學校體育教學正常化，將重新檢討各級學校運動聯賽種類，比賽及獎勵制度，未來學校運動聯賽將以各校擁有廣大運動人口者為主，期使結合全校師生、社區民眾、學生家長共同參與，除吸引師生及社區民眾觀賞外，並配合媒體轉播，使校園運動風氣蓬勃發展，達到運動聯賽真正目的。實施策略及方法上包括：

- 1.重新檢討各級學校運動聯賽種類、比賽及獎勵制度。
- 2.為避免影響學校體育教學正常化，未來學校運動聯賽將以各校擁有廣大運動人口者為主（如籃球、排球、棒球），除吸引師生觀賞外，並配合媒體轉播，掀起校園運動熱潮，普及校園運動風氣。
- 3.規劃小學運動聯賽，以籃球、排球及棒球為主。
- 4.為建立運動員榮譽制度，喚醒各級學校重視校園運動推展，辦理各級運動聯賽聯合頒獎典禮。
- 5.輔導各縣市中等學校體育促進會辦理各項運動競賽。

二、學校衛生保健改善問題

根據教育部的學校衛生發展中程計畫，包括：

(一)研訂學校衛生法規，健全學校衛生規範

配合學校衛生業務需要，就學校衛生體系、學校保健服務、學校環境設施、學校保健教學與活動、學校衛生人力.....等業務，予以法制化，加速推展學校衛生工作。

(二)改進學校餐飲制度，落實學生飲食教育

配合縣市政府發展計畫，補助有意供應午餐之國民中、小學開辦午餐。預計四年內補助 450 所國民小學、100 所國民中學開辦，使偏遠、離島、山地地區國民中小學全面開辦午餐：城鄉地區國小午餐普及率由目前之 61.9% 提高至民國九十一年之 85%，國中午餐普及率由目前之 28.3% 提昇至民國九十一年之 45%。另外配合學校午餐作業，辦理營養、衛生、禮儀教育，使午餐成為學校生活教育之重要環節。實施策略及方法上包括：

- 1.研訂「發展與改進學校午餐五年計畫」
- 2.研訂「學校午餐實施辦法」
- 3.充實與改善現有午餐學校廚房建築與設備
- 4.強化午餐行政管理與專業人力
- 5.補助清寒及偏遠地區學生午餐費
- 6.實施營養、衛生、環保及生活教育
- 7.逐年增加學校午餐供應校數
- 8.推動廚房工作人員證照制度
- 9.推動學童鮮乳計畫
- 10.加強外訂餐盒衛生管理

(三)改善學校環境設施，營造良好學習環境

改善學校飲水環境，輔助學校接用自來水，使台灣地區各級學校接用自來水之比率由現行 87% 提昇至民國九十一年之 95%。凡屬自來水供應地區者，在民國八十八年前全面接用自來水；民國八十八年前配合環保行政單位全面清查校園地下水源及給水措施，凡校園內廁所、化糞池與水源距離未達 15 公尺者，列管輔導改善或禁用。另研議改進國民中小學新型課桌椅規格，並以五至十年全面輔助更新國民中小學課桌椅，消除二人共用一桌之情形並改善學生視力保健環境。實施策略及方法上包括：

1. 研訂「學校環境衛生設備準則」
2. 輔導學校接用自來水
3. 落實學校飲用水防污措施
4. 建立學校環境安全檢查制度
5. 改善學生視力保健環境

(四) 推動健康促進工作，培育學生健康生活：

輔導地方政府實施學生健康檢查，民國八十七年補助醫療資源較佳之省轄市實施國民小學一年級新生健康檢查，民國八十八年全面實施國小一年級健康檢查為重點，並配合全民健保措施，輔導矯治學生身體缺點與疾病，避免校園傳染病、猝死症發生；建立學校教職員急救訓練網路，培養教職員處理校園學生緊急救護知能，確保校園安全；輔導國民小學推動餐後潔牙活動，辦理學生口腔檢查並追蹤輔導矯治六歲齒，使國小學生齲齒矯治率由 17% 提昇至民國九十一年之 65%。另外配合菸害防制法之實施，輔導學校實施菸害防制教育，並逐步推動無菸的校園環境。實施策略及方法上包括：

1. 建立事故傷害防制與急救教育體系
2. 全面推動學生口腔保健
3. 實施校園學生體重控制教育
4. 推動菸害及反檳榔教育活動
5. 研訂「學生健康檢查實施辦法」
6. 充實學校健康中心設備
7. 全面辦理國民小學一年級新生健康檢查
8. 重點輔導矯治學生體格缺點與疾病
9. 發展學生健康資訊系統
10. 登記並輔導照顧先天性、特殊疾病個案

第四節 未來發展動態

綜觀一年來體育衛生之發展，已具成效，未來發展動態如下：

一、訂定國家體育標準研究

為因應第七次全國教育會議結論中曾指出我國中小學教育標準與學生指標研究之迫切，因此委託國立台灣師範大學體育系許主任義雄研定「國家體育標準研究」，本研究區分為國小體育標準及中學體育標準，此一標準包括使學生要知道什麼，具備何種能力及達到何種程度等三個層面。本計畫期程為三年，目前正從事第一期之研究。

二、小學體育教師科任制

為落實體育教學正常化，提昇小學體育教師科任制之比率，自八十七學年度起，核定台北市立體育學院開設國小教育學程，再加上已成立或已獲核準成立體育系之師範學院（國立台北師範學院、國立台東師範學院、國立台中師範學院、國立屏東師範學院、國立台南師範學院、國立新竹師範學院），共有七所學校成立專門培養國小體育教學師資單位。對於未來落實體育教師科任制之師資問題有莫大的助益。

三、運動權觀念之普及

近年來，隨著國民所得大幅提升，再加上週休二日的漸進實施，使得國人日益重視休閒運動，而終身運動理念也正為民眾所接受，養成終身運動習慣已成為生命中不可或缺之一環，有關當局有義務教育國民正確的運動觀念與方法，以及提供適當的場所與器材，使民眾熱愛運動，以達到人人運動，時時運動，處處運動之目的，進而養成規律運動習慣。

四、體育課程內容多元化及特色化

體育課程除包含傳統的運動項目外，許多民俗運動及休閒導向的活動像是直排輪溜冰、潛水、定向運動、攀岩、保齡球、木球等也被引入體育課程中，使體育課更活潑及更多元化，未來被引入的非傳統競技運動會越來越多，而各校也將發展具有自己特色的體育課程，這個邁向多元化及特色化的體育課程的現象在大專院校中會特別明顯。而體育課除了教導學生運動外，具備欣賞運動比賽內涵也將是未來體育課所注重的基本能力。

五、學校餐飲制度化

由於家庭結構改變，國人外食機會激增，致使學校必需提供餐飲設施。因此逐年提高學校午餐普及率、提昇午餐供應營養品質與衛生安全、推動廚房工作人員證照制度、以及充實及改善學校廚房建築與設備等相關措施的推動。

六、發展學生健康資訊系統

學生健康檢查制度在相關法令頒布及實施方法與記錄格式標準化後，學生健康檢查作業電腦化並建立學生健檢資料統計、分析、彙辨系統是為未來待推動之事項。

七、加強飲水品質之管理

提高接用自來水之普及率並落實學校引用水防污措施以確保飲用水之安全。

(撰稿：洪聰敏)