

幼兒園健康促進計畫推動模式

Project of Health Promoting Preschool



衛生福利部國民健康署
中華民國112年12月修訂

經費由國民健康署運用於菸品健康福利捐支應

廣告

幼兒園健康促進計畫推動模式



一 背景

0-6 歲是兒童生長發育的關鍵階段，如果幼兒園可以及早介入健康促進活動，不僅可以提升幼兒園教保人員對於健康安全的專業知能，也可以提升我國學齡前兒童的健康。

教育部國民及學前教育署開始推行「臺灣健康促進學校」計畫，中小學全面評估學生及教職員工衛生與健康促進需求，透過健康促進活動的實施，共同營造健康校園。不過，教育部的健康促進學校計畫，並未涵蓋幼兒園。

衛生福利部國民健康署，於107年 8月至108年 6月推動「幼兒園健康促進」前驅性試辦計畫，以「幼兒園的健康政策」、「幼兒健康技巧與行為」、「家長溝通和社區資源」3大架構，結合4大健康議題(視力保健、事故傷害防制、飲食營養、健康體能)於6所幼兒園試辦，獲得初步成效及回饋。為及早介入健康觀念及養成健康行為，自109年起結合衛生福利部及教育部，以及地方政府共同擴大辦理，期透過教保人員及家長、兒童之全面參與，以提升健康識能及健康行為。

二 幼兒園健康促進計畫推動模式介紹

鑑於學齡前兒童是生長發育重要階段，為提升幼兒健康，依實證基礎及國內外做法建構幼兒園介入健康促進模式，考量幼兒園規模及量能，參考了歐洲學校健康聯盟基金會，（簡稱SHE）的指標，將幼兒園健康促進分為幼兒園的健康政策、幼兒健康技巧和行為、家長溝通和社區資源等三大面向。

「幼兒園的健康政策」

幼兒園設計的方案，用以促進幼兒和教職員的健康和福祉。幼兒園應建置及發展有關幼兒和教職員之教育、福利、健康促進環境及健康知能，提升教職員健康識能，爭取學習進修等福利，為幼兒於結構面、過程面及結果面周詳規劃，期促進幼兒健康。

「幼兒健康技巧和行為」

強調幼兒的健康知識、技巧和行動能力。將健康概念設計於課程之中，融入幼兒生活技能，藉由健康行為的介入改變，養成健康生活習慣，培養幼兒健康身體與健全人格。

「家長溝通和社區資源」

強調幼兒園和家長、社區合作，提供健康促進方案。健康促進識能養成之成功因素，須包括以家庭為中心的設計，結合家長共同推動，才能事半功倍。成功介入幼兒健康促進概念，所帶來的效益不僅是透過幼兒提升家長健康識能，更強化健康促進的成果。由於幼兒園資源及規模不如國中、小，因此可評估社區資源，例如環境、設備、人力、經費及團體等，結合幼兒園計畫共同推展，可彌補計畫資源不足，減輕幼兒園壓力以提升介入成效。

依據這三大面向，研擬營養、視力保健、事故傷害防制和健康體能四個議題對應的目標(如下表)。

▶ 幼兒園健康促進三大面向與內涵

幼兒園的健康政策	幼兒健康技巧和行為	家長溝通和社區資源
幼兒園設計的方案，用以促進幼兒和教職員的健康和福祉	幼兒的健康知識、技巧和行動能力	幼兒園和家長、當地社區合作，提供健康促進方案

三 幼兒園健康促進的目標

依據三大面向針對四大議題目標(如下表)，幼兒園可以依照目標擬定策略，以「營養」為例，在「幼兒園的健康政策」的面向，強調幼兒園需重視均衡飲食。「幼兒健康技巧和行為」的面向，強調幼兒養成均衡飲食的習慣。「家長溝通和社區資源」的面向，則是希望幼兒園可以和家長、社區共同合作，提供幼兒健康均衡的飲食。依據這些目標，可評估目前狀況，思考如何運用現有資源進行規劃，研擬可執行的方案或策略以達到目標。

三大面向／四大議題	幼兒園的健康政策	幼兒健康技巧和行為	家長溝通和社區資源
營養	幼兒園重視均衡飲食	幼兒養成均衡飲食的習慣	家長提供幼兒健康飲食，避免幼兒體重過重或過輕
視力保健	幼兒園重視視力保健	讓幼兒了解視力保健的重要性	提升家長對於視力保健的認知
事故傷害防制	幼兒園重視環境安全	幼兒了解事故傷害防制的重要性	提升家長對於事故傷害防制的認知
健康體能	幼兒園重視健康體能活動	養成幼兒定時定量運動習慣	養成家庭動態生活的習慣

四 幼兒園健康促進方案執行

一 選定議題

幼兒園四大議題：營養、視力保健、事故傷害防制、健康體能

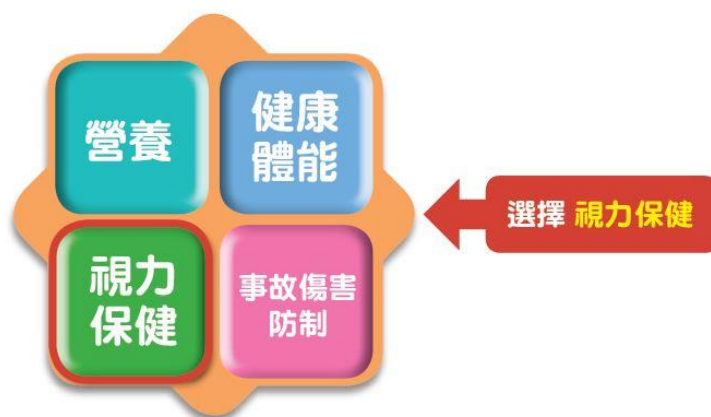
幼兒園可先針對四大議題進行評估，針對評估結果選定推動主題，以進行後續的介入，但如何評估選定合適的議題進行介入呢？

幼兒園可以透過既有的數據、教保人員的觀察、家長的反應或教保人員共同討論等方式選定議題。下列做法可以參考：

☒ **成員討論法：**可在幼兒園的教保活動課程發展會議中討論，教保人員們對哪個議題比較有興趣。

- ✓ **經驗觀察法：**依據教保人員對幼兒和家長的觀察，哪個議題可以優先進行。例如：幼兒園在都會區，園內空間小，幼兒沒有太多活動空間，幼兒的體能偏弱，幼兒園可以選擇「健康體能」的議題。幼兒園的小朋友偏食情況嚴重，中午還要教保人員餵飯，教保人員想讓幼兒了解均衡飲食的重要，可以選擇「營養」的議題。
- ✓ **實證評估法：**利用現有的健康資料數據進行分析，如這學期視力檢查結果，幼兒視力不良率竟占了三成，幼兒園優先執行「視力保健」議題，改善幼兒用眼行為和習慣。

介入議題並不是一次只能介入一項，幼兒園可依照需求和社區資源介入多個議題，或者具有重複性的作為一併介入，例如：可選定「視力保健」議題，但要介入每日戶外活動120分鐘，因此一併介入體能活動，如此一來能夠事半功倍，創造更多的效益。



二 現況分析

參照幼兒園健康促進架構指標，分析幼兒園的現況，並提出現況的數據，或介入前幼兒園的基礎資料蒐集。

以「幼兒園的健康政策」為例，在視力保健議題，幼兒園可以分析：

- ✓ 幼兒園實施了哪些跟視力保健有關的措施？
- ✓ 幼兒園的教職員對幼兒視力保健的想法是什麼？
- ✓ 各班幼兒的視力檢查結果如何？檢查結果異常的幼兒，我們的策略是什麼？
- ✓ 幼兒園有沒有哪些做法、鼓勵家長重視幼兒視力保健？

三 擬定策略

為了達到幼兒視力保健的目的，幼兒園擬定哪些策略？策略的擬定可以參考上面的現況分析，例如：幼兒園未曾辦理過幼兒視力保健的講座，現況值為0，幼兒園可以擬定的策略為：上學期辦理一次家長講座、下學期結合校慶園遊會辦理視力保健闖關活動。

策略的擬定可以依據幼兒園的現況，並非架構內的每一項策略都要做。幼兒園可以依據現況分析，選擇較為重要、優先改善的項目做，也可以擬定新的策略。下面是參考的例子：

- ✓ 幼兒園每學期做幼兒視力檢查。
- ✓ 幼兒健康的用眼行為：幼兒知道不可以用3C產品、近距離用眼30分鐘要休息10分鐘、每天要戶外活動至少120分鐘。
- ✓ 幼兒園教育家長3C產品對幼兒視力的傷害並採取積極作為：除了提供視力保健的相關文章，也邀請家長參加幼兒園的講座。
- ✓ 設計護眼的親子活動：請家長學習放下平板和手機，鼓勵家長帶孩子到戶外活動。

四 設定指標

「指標」指的是針對策略的檢核方式。例如：幼兒園可以依據實際需要調整，甚至增加適合幼兒園的做法。以「幼兒園健康技巧和行為」為例，指標的擬定可以寫出目標值有多少百分比，或者以「提升」、「增加」或「參與率」方式敘寫。

策 略	對 應	指 標
1.教導幼兒健康的用眼行為。 2.實施幼兒視力保健的教學活動。		1.幼兒用眼行為的認知提高。 2.幼兒每週戶外活動時間增加或達到每天120分鐘。 3.辦理幼兒視力保健活動，幼兒的參與率(時間或次數)提高。

五 檢核指標

幼兒園實施「視力保健」的方案，學期末可以參考方案擬定的指標，逐項檢核。檢核的目的不是看「績效」有多好，有些做法可能忙了一學期，但是毫無效果，例如：老師設計週末的親子戶外活動，但家長就是不願意帶孩子出門，所以學期末計算完次數，發現這一項平均次數只有每週3次，效果相對不明顯。「做視力檢查」很容易，上下學期各一次，達成率是100%。

檢核指標的結果是要協助幼兒園思考，效果不理想的指標，是不是很重要？如果是，為什麼效果不好？原因在哪裡？幼兒園如何修正推動策略？針對困難，下次可以如何改善？

以下為「視力保健」檢核指標的舉例：

指 標	評估方式	檢核指標(和執行前對照)
每學期實施視力檢查，並確實登錄幼兒視力健康紀錄表。	視力檢查次數。	執行前：0次 執行後：每學期1次 執行率100%。
幼兒健康的用眼行為增加：幼兒知道不可以用3C產品、30分鐘近距離用眼要休息10分鐘、每天要戶外活動至少120分鐘。	幼兒答對健康用眼行為的比例。	透過遊戲活動讓幼兒比○X，與執行前對照，正確比率提高30%。
家長對幼兒視力保健認知的正確率提升。	家長讀完視力保健小短文回答問題的人數。	(全園)家長回應的短文的人數每個月平均增加10人。
家長參加幼兒視力保健座談會的參與率提高。	家長參加視力保健講座的人數和比率。	(全園)家長參加講座的人數和比率增加50人。
(幼兒園可自行增加指標) 設計護眼的親子活動：請家長學習放下平板和手機，鼓勵家長帶孩子到戶外活動。	1.設計周末的親子戶外活動。 2.家長提到對幼兒視力保健的作法和回饋。	1.家長每週帶幼兒戶外活動的人數平均增加3人。 2.家長每周帶幼兒戶外活動的時數每人平均增加10分鐘。 3.親子聯絡簿或幼兒園粉絲頁，家長的回饋每月增加10筆。

幼兒園願意參與，一起為幼兒的健康共同努力，真的很不容易。守護幼兒健康，需要你一起努力！

五 幼兒園健康促進架構指標

一 視力保健

三大面向	幼兒園的健康政策	幼兒健康技巧和行為	家長溝通和社區資源
視力保健	目標 幼兒園重視視力保健	目標 幼兒了解視力保健的重要性	目標 家長對於視力保健的知能提升
	策略 1. 落實視力檢查。 2. 分析幼兒視力檢查結果，並提供視力保健策略。 3. 定期檢視幼兒園環境達到護眼效果。 4. 提升教職員對於視力保健的素養。 5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。	策略 1. 強化幼兒視力保健的技巧和健康用眼行為。 2. 實施幼兒視力保健的教學活動。	策略 1. 提升家長對幼兒視力保健的正確知能。 2. 教導家長在家實施正確的護眼活動。 3. 結合社區資源給予家長正確視力保健觀念。
	指標 1-1. 幼兒園每學期實施視力檢查，並確實登錄幼兒視力健康紀錄表。 1-2. 幼兒園通知家長，並對檢查結果異常者持續追蹤改善情形。 2-1. 幼兒園檢討視力保健策略並據以改善。 3-1. 幼兒園定期測量活動區光線照度、檢視幼兒桌椅高度，並追蹤改善。 3-2. 幼兒園提供有益於視力保健的校園環境。 4-1. 教職員對於視力保健的正確知識增加（例如：近距離用眼30分鐘，要休息10分鐘、教職員維持平衡的健康生活，減少3C產品使用）。 4-2. 教職員對於視力保健的敏感度提升。 5-1. 幼兒園促進教職員視力保健福祉的措施增加（例如提供教職員適宜的工作環境，不在午休時間光線昏暗的教室內處理行政工作或寫聯絡本、提供用眼距離合宜的成人桌椅、定期辦理教職員視力檢查）。	指標 1-1. 幼兒對視力保健與健康用眼的知識增加。 1-2. 幼兒每周戶外活動時間增加或達到每天120分鐘。 1-3. 幼兒落實近距離用眼30分鐘休息10分鐘。 2-1. 教師進行視力保健教學活動增加。 2-2. 教學活動設計涵蓋遠視儲備、減少3C產品使用、望遠擬視等視力保健內涵。 2-3. 教師檢視教學活動設計（主題活動、學習區、閱讀），避免幼兒近距離用眼時間超過30分鐘。 2-4. 轉銜時間讓幼兒減少觀看電視、電腦或近距離用眼的時間。	指標 1-1. 家長對視力保健知識的正確性提高。 1-2. 家長參加幼兒視力保健講座的參與率提高。 2-1. 家長讓幼兒使用3C產品時間減少。 2-2. 家長關注幼兒近距離用眼時間和正確姿勢的比例增加。 2-3. 家長每周帶幼兒戶外活動的時間增加。 3-1. 幼兒園結合社區醫療資源提供家長視力保健諮詢。 3-2. 幼兒園協助視力檢查異常的幼兒家長配合進行矯治的比率提高。



二 營 養



三大面向

幼兒園的健康政策

幼兒健康技巧和行為

家長溝通和社區資源

目標

幼兒園重視均衡飲食與體位

目標

幼兒養成均衡飲食的習慣

目標

家長提供幼兒健康飲食，避免幼兒體重過重或過輕

策略

1. 提供均衡飲食。
2. 實施幼兒營養教育。
3. 定期追蹤管理幼兒體位。
4. 提升教職員對於幼兒餐點和營養的素養。
5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。

策略

1. 引導幼兒實踐良好的飲食行為。
2. 提升幼兒區辨食物健康與安全的知能。
3. 培養幼兒接受均衡飲食的態度。

策略

1. 辦理多元的營養相關親職教育或親子活動。
2. 協助家長瞭解生活環境中的致胖因子。
3. 結合資源，轉介營養師提供幼兒園或家庭餐點諮詢。

指標

- 1-1. 幼兒園定期檢視餐點符合幼兒健康需求。
- 1-2. 幼兒園餐點符合六大類均衡菜單的百分比。
- 1-3. 幼兒園檢討均衡飲食策略並據以改善(例如：加入全穀雜糧類、增加幼兒奶類攝取量)。
- 2-1. 幼兒園定期辦理幼兒營養教學活動。
- 3-1. 幼兒園定期測量幼兒身高體重並對於體位異常的問題檢討與改善(非針對個別幼兒)。
- 3-2. 幼兒園檢討均衡飲食策略並據以改善。
- 4-1. 幼兒園對教職員實施均衡飲食和營養教育。
- 5-1. 教職員自身均衡飲食的知能提升。
- 5-2. 幼兒園促進教職員均衡飲食福祉的措施增加(幼兒園推動教職員的健康飲食活動)。

指標

- 1-1. 幼兒攝取六大類食物的均衡性提升(例如：攝取足夠的奶類、攝取蔬菜的種類增加)。
- 1-2. 幼兒減少含糖飲料或含糖餐點的攝取。
- 2-1. 幼兒對健康食物的辨識正確率提高。
- 2-2. 幼兒對食物安全衛生的便是正確率提高。
- 3-1. 幼兒對於均衡飲食的接受度增加。

指標

- 1-1. 家長參與活動比率增加。
- 1-2. 幼兒園實施營養相關的親職教育或親子活動類型增加。
- 1-3. 家長對營養和均衡飲食的認知提升。
- 2-1. 幼兒園協助家長檢核生活中致胖因子的人數增加(例如：冰箱是否有含糖飲料、家中是否有零食)。
- 3-1. 幼兒園定期結合不同的社區資源提供幼兒園與家長營養諮詢。

營 養



三 事故傷害防制

三大面向

幼兒園的健康政策

幼兒健康技巧和行為

家長溝通和社區資源

目標

幼兒園重視事故傷害防制

目標

幼兒了解事故傷害防制的重要性

目標

家長對於事故傷害防制的認知提升

策略

1. 實施交通及環境安全宣導。
2. 訂定事故傷害通報及處理流程。
3. 定期進行環境安全檢視，分析事故傷害事件，並提出改善策略。
4. 提升教職員對事故傷害防制的知能。
5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。

策略

1. 理解與分辨環境中交通安全及環境安全的可能危險因子。
2. 提升交通事故及環境安全風險感知，不做危險行為。

策略

1. 家長了解交通及生活環境潛藏的危險因子。
2. 家長建立交通及生活環境安全的正確習慣。
3. 結合社區資源給予家長正確事故傷害防制觀念。

指標

- 1-1. 幼兒園定期實施交通安全及環境安全宣導。
- 1-2. 幼兒園採用多元化方式進行交通安全及環境安全宣導。
- 2-1. 幼兒園定期檢視事故傷害通報及處理流程的適切性。
- 2-2. 幼兒園確實執行事故傷害事件的通報及處理。
- 3-1. 幼兒園定期檢視環境設施設備，並加以改善。
- 3-2. 幼兒園定期檢視幼兒交通接送方式，並加以改善。
- 3-3. 幼兒園分析事故傷害的對應策略，事故傷害事件減少。
- 4-1. 教職員對事故傷害防制的知識提升。
- 4-2. 教職員對事故傷害事件的緊急應變與急救的能力增加。
- 4-3. 教職員對於可能造成事故傷害環境的敏感度提升。
- 5-1. 幼兒園對減少教職員事故傷害的防護措施增加(例如課後留園或延托時，女性教職員的安全保護措施，設置夜間警示照明、警民連線等)。

指標

- 1-1. 幼兒對日常生活中交通規則的認知提升(教學中讓幼兒理解和辨識簡單的交通規則，包含行走、騎乘與搭乘各種交通工具)。
- 1-2. 幼兒辨識校園環境和交通危險因子的能力提升。
- 2-1. 幼兒對危險行為的辨識和覺察能力提升。
- 2-2. 幼兒處於危險情境時，自我保護的能力增加。

指標

- 1-1. 家長執行居家安全環境檢核表的比例提高，避免容易發生事故的危險情境。
- 1-2. 家長對避免交通事故傷害的認知提升(包含行走、騎乘、搭乘汽機車及大眾運輸交通工具)。
- 2-1. 家長使用適合幼兒的交通安全配備的人數增加。
- 2-2. 家長改善居家環境安全的實例增加(例如：不讓6歲以下幼兒獨處、依據居家環境檢核結果改善居家環境以減少意外事故的發生)。
- 3-1. 家長參加交通與環境安全宣導活動的比率提高。

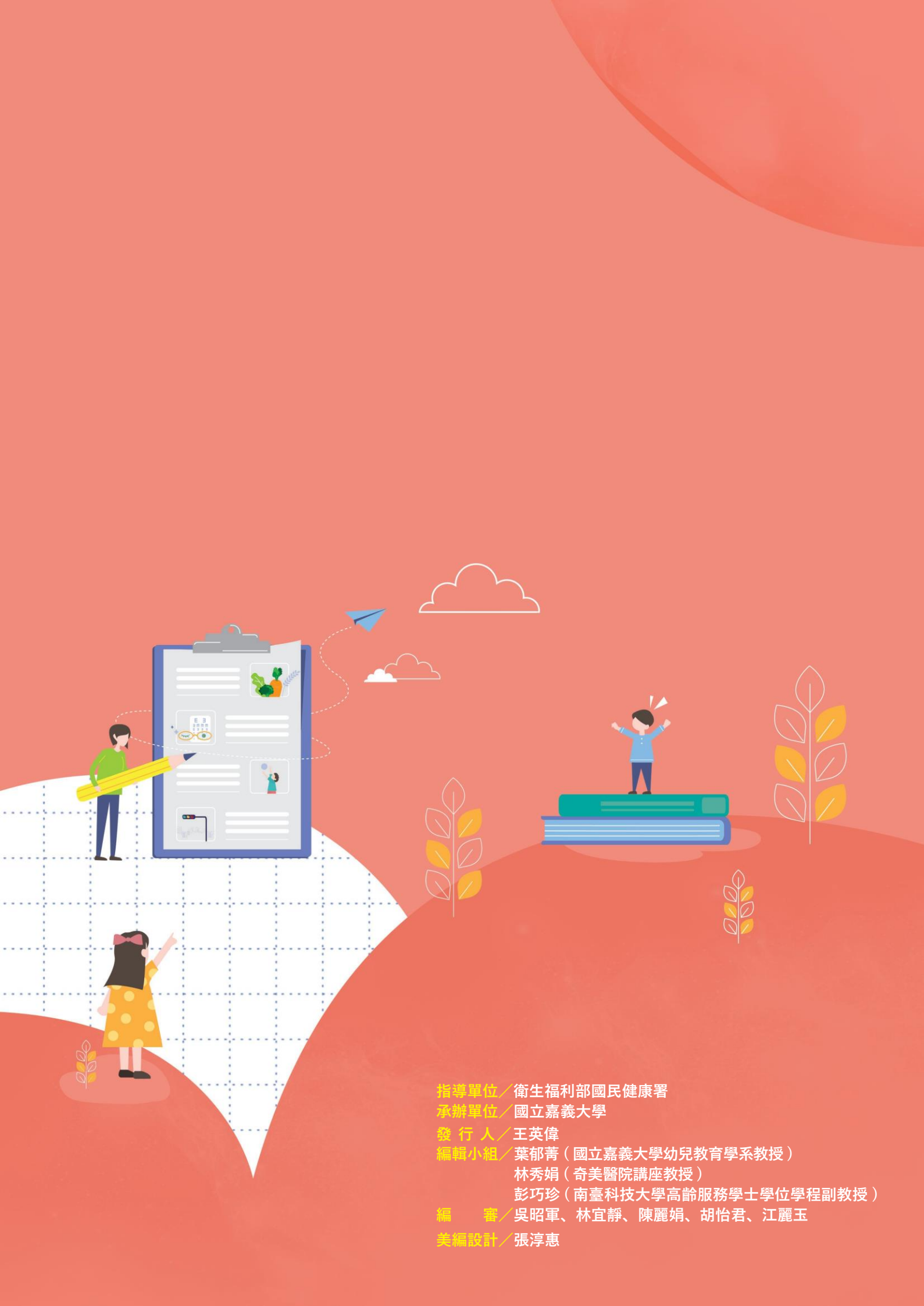
事故傷害防制



四 健康體能

三大面向	幼兒園的健康政策	幼兒健康技巧和行為	家長溝通和社區資源
健康體能	目標 幼兒園重視健康體能活動	目標 養成幼兒定時定量運動習慣	目標 養成家庭動態生活的習慣
	策略 1. 提供幼兒適齡適性且多元的健康體能活動。 2. 定期舉辦健康體能活動、分析體能活動執行情形，並提出改善策略。 3. 了解幼兒動作能力，將健康體能活動融入教學。 4. 增加教職員對健康體能的參與度。 5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。	策略 1. 教導幼兒了解健康體能活動對身體的好處。 2. 教導幼兒正確的動作技能，避免運動傷害。 3. 培養幼兒參與健康體能活動的興趣。	策略 1. 鼓勵家長參與親子體能活動。 2. 培養家庭動態生活模式的習慣。 3. 結合社區資源鼓勵家長參與親子體能活動。
	指標 1-1. 幼兒園的健康體能活動符合幼兒身體動作發展需求的比例增加。 1-2. 幼兒健康體能活動內容多元化、有趣。以運動為主體，遊戲為方法。 2-1. 幼兒穩定性、移動性和操作性的動作能力均衡發展。 2-2. 幼兒園檢討幼兒園規劃的健康體能活動和實施成效，並據以改善。 3-1. 教師設計融入體能活動的教學活動增加。 4-1. 教職員健康體能的素養提升。 4-2. 教職員對健康體能活動參與度增加。 5-1. 幼兒園促進教職員健康體能福祉的措施增加（例如辦理教職員體能活動）。	指標 1-1. 幼兒對健康體能活動的好處的瞭解增加。 2-1. 幼兒對於健康體能活動運用正確動作技能的瞭解增加。 2-2. 幼兒體能活動時間造成的傷害事件減少。 3-1. 幼兒參與健康體能的時間增加。 3-2. 積極參與健康體能活動的幼兒數增加。	指標 1-1. 幼兒園運用多元策略和獎勵措施，鼓勵家長參與親子體能活動。 2-1. 家長和幼兒在家中進行親子體能活動的人數和次數增加。 2-2. 家長假日親子戶外活動的人數和次數增加。 2-3. 家庭共同參與運動的意願提升。 3-1. 幼兒園結合社區資源或提供相關活動訊息，家長參與社區親子體能活動比例增加（如親子馬拉松或親子三對三籃球賽等）。





指導單位／衛生福利部國民健康署

承辦單位／國立嘉義大學

發行人／王英偉

編輯小組／葉郁菁（國立嘉義大學幼兒教育學系教授）

林秀娟（奇美醫院講座教授）

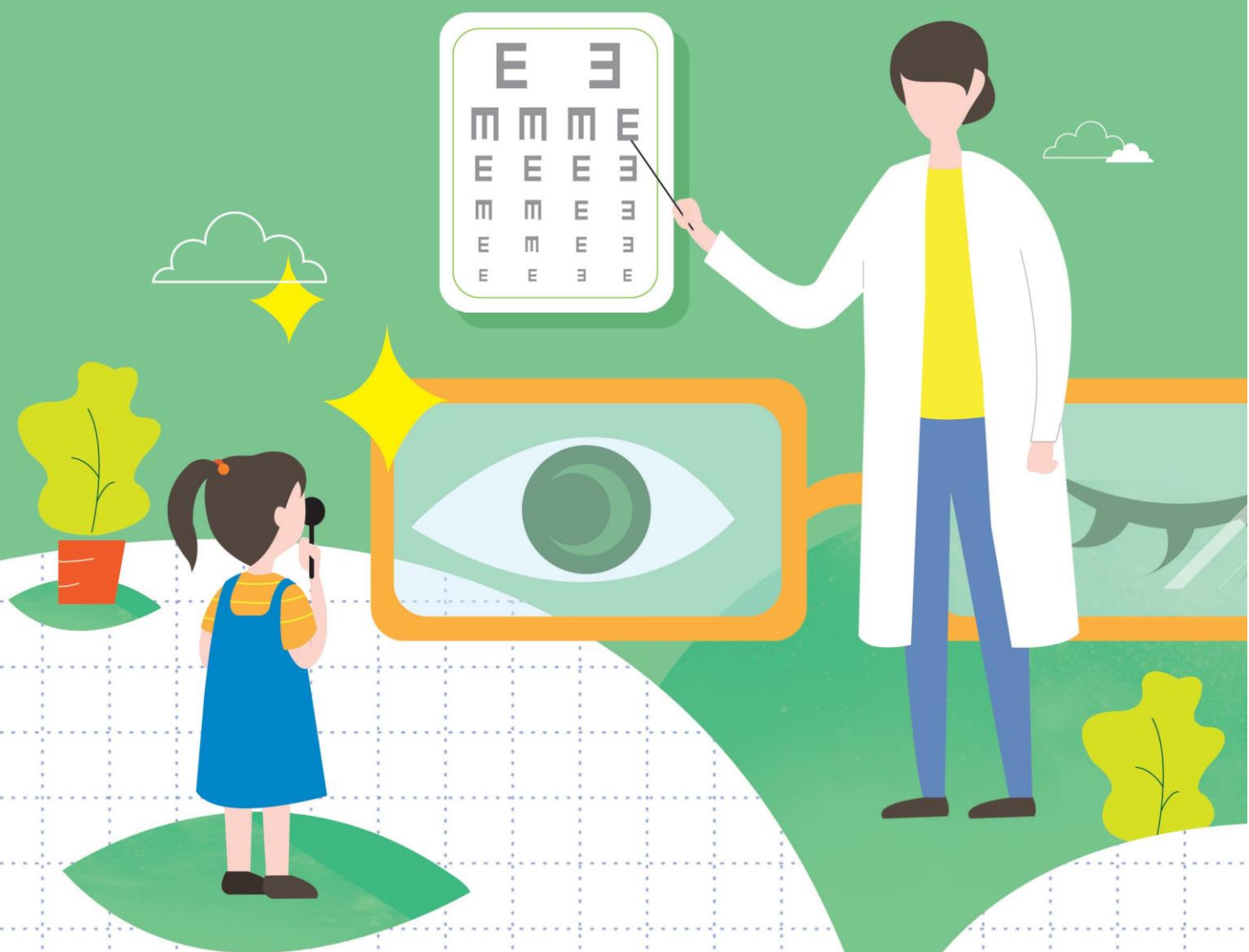
彭巧珍（南臺科技大學高齡服務學士學位學程副教授）

編審／吳昭軍、林宜靜、陳麗娟、胡怡君、江麗玉

美編設計／張淳惠

視力保健

Eye Care



衛生福利部國民健康署
中華民國112年12月修訂

經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應 廣告



一 幼兒視力發展

6歲以前是幼兒視力發展

學齡前兒童，不論首次篩檢或定期追蹤篩檢，任一眼之視力，經視力篩檢操作人員測量後，未達該年齡層視力標準（如下表）或雙眼視力檢查在視力表相差兩行以上及反覆教導仍不會測視力之異常個案，需轉介至眼科醫師複檢。

年 齡	4 歲	5 歲	6 歲	7 歲以上
視力合格標準	0.6	0.7	0.8	0.9

雙眼視力檢查在視力表相差兩行以上，需轉介（例如：5歲一眼0.9，另一眼0.7；5歲一眼1.2，另一眼0.9）。



資料來源

國民健康署 (2018) / 兒童視力篩檢及矯治指引。

二 幼兒視力異常

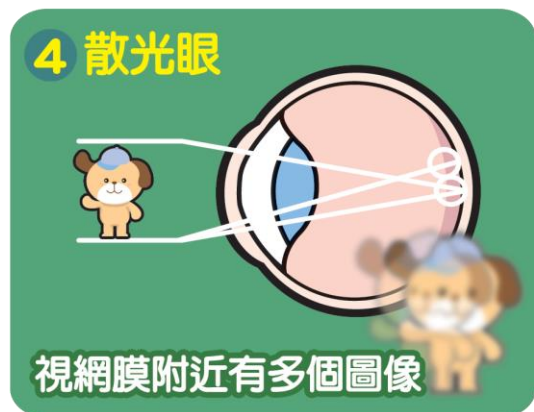
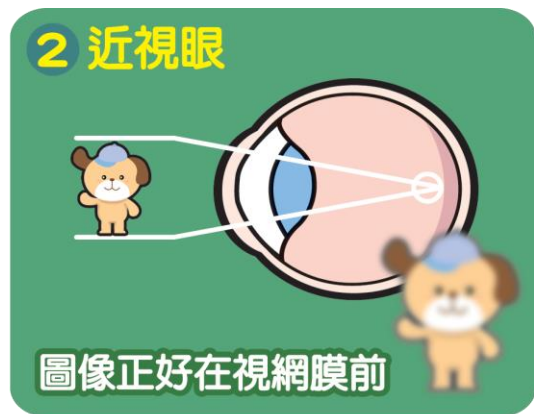
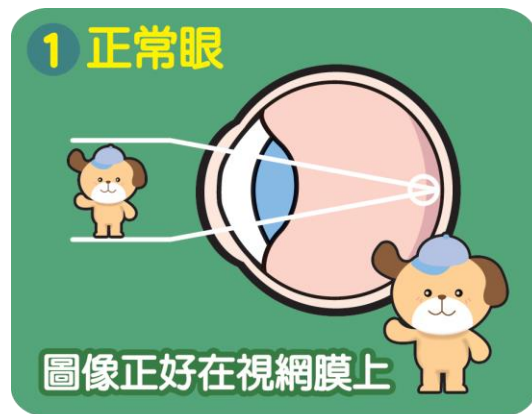
一．幼兒常見的視力異常

1. **近視**：眼軸太長導致影像聚焦在視網膜前方，看遠看不清楚。
2. **斜視**：兩眼視軸不平，無法對焦在同一事物。
3. **弱視**：眼位不正或視覺品質不等，幼兒常用看得比較清楚的眼睛，少用的眼睛即可能成為弱視。
4. **散光**：光線進入角膜再進入水晶體後，並非聚焦在單一點，而是呈現散開的影像。
5. **不等視**：兩眼的屈光狀態不一樣。



資料來源

國民健康署 (2018) / 兒童視力篩檢及矯治指引。



二. 幼兒疑似視力不良的症狀

1. 眯著眼睛看東西。
2. 常常揉眼睛。
3. 慣於歪頭、仰頭或低頭去看東西。
4. 反覆側視看物體，表現出想要看得更清楚的模樣。
5. 參加遊戲時，行動不靈活、不敏捷。
6. 看書或寫字時，眼睛與紙面的距離太近。
7. 學習進度減慢或退步。
8. 常抱怨看不清楚黑板上的字、眼睛疲勞、眼痛、頭痛。
9. 眼位外觀異常（如鬥雞眼）。
10. 眼球震顫（眼球不自主的規律性轉動），或黑眼珠內出現反光等現象。



資料來源

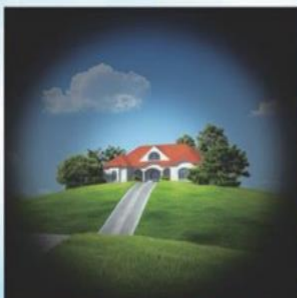
國民健康署 (2018) / 兒童衛教手冊。

三. 近視是無法治癒的病

1. 近視會讓眼睛提早老化、視力變差，提高失明的機會。
2. 近視容易導致青光眼、黃斑部病變、白內障。

近視是個疾病

近視病容易讓眼睛提早老化，導致視力變差，視野受損，甚至拉高失明的機會。



近視眼容易得 **青光眼**
導致邊緣視野受損



近視眼容易得 **黃斑部病變**
導致中心視野受損



近視眼容易提早 **白內障**
導致看東西模糊・霧霧的

近視不是只配眼鏡矯正視力 近視會危害眼睛健康

一般傳統眼鏡只能幫助學童看得清楚卻不能改變近視對眼睛健康的危害。只要有近視就會拉高眼睛疾病的風險，度數愈高，風險愈高。近視病的國際臨床標準已發展至控制度數，延緩度數加深的醫療處置，以維護眼睛的健康。

度數愈高，罹患眼疾的風險愈高
與沒有近視者的相對危險比較



四. 近視是先天不足、後天失調的結果

1. 父母兩人都近視，小孩近視的機率高達六倍，而且近視速度加深更快。
2. 越小開始近視，度數加深速度越快。
3. 近距離用眼時間越長，越容易近視。

近視與 **先天遺傳** **後天環境** 都有關係

先天父母的遺傳

與父母都沒有近視的小朋友比較，父母親當中若有一位近視，會拉高小朋友近視的機率高達三倍。若父母二位都近視，會拉高小朋友近視的機率高達六倍，且加深得愈快。



後天環境

- ◎ 開始近視的年齡：愈小開始近視，加深的愈快。
- ◎ 戶外活動時間與室內近距離作業用眼時間：每日戶外活動時間愈短，看3C，近距離用眼時間愈長，愈容易近視。

五．高度近視

近視度數超過500度即是高度近視，容易產生早年性白內障、青光眼、視網膜剝離及黃斑病變，甚至有10%會導致失明。



近視 500度 即達到 國際衛生組織WHO 失明的視力

依據WHO的標準，「失明」的定義為二眼當中，比較好的那隻眼睛視力低於 0.05 (3/60)。依據此標準，沒戴眼鏡矯正的五百度近視者，視力大約為0.035 (6/172)，低於 0.05，已有如失明一般。依據WHO與華伯恩視覺研究中心 (Brien Holden Vision Institute)於2015年舉辦的會議討論結果，50 度即是近視；500度即為高度近視，容易造成視力受損。視力受損不僅會影響個人生活品質，影響周遭親友，也會降低生產力，造成社會負擔，後果嚴重。

六．近視一定要控制，不要放著不管

1. 一旦近視，每年以75-100度的速度增加。
2. 如果沒有控制，小學一年級近視100度，到小學畢業之前，就會變成高度近視者。
3. 依《驗光人員法》規定，驗光人員不得為未滿6歲兒童驗光，6歲以下幼兒必須由眼科醫師散瞳驗光才準確，6歲以上、15歲以下者驗光，應於眼科醫師指導下為之。
4. 半年到一年追蹤一次。

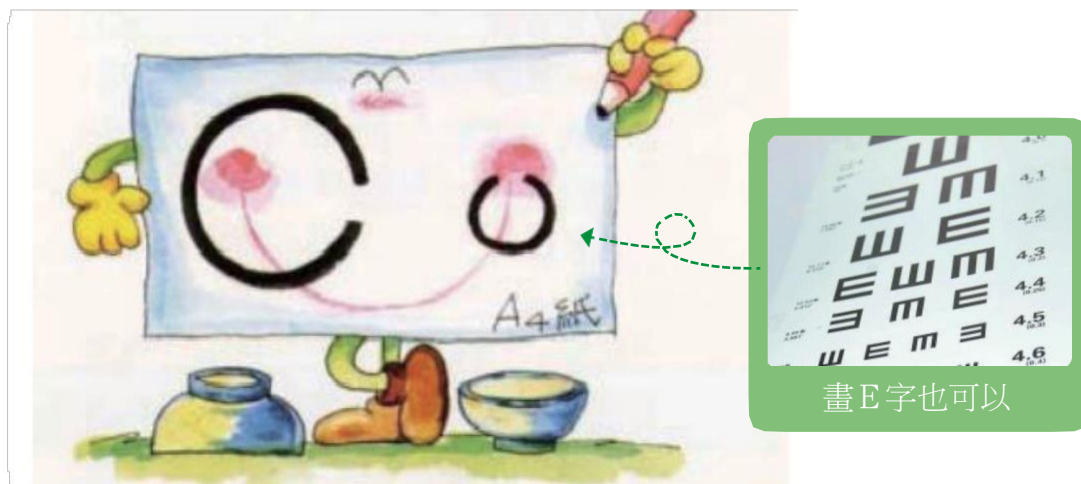


資料來源

中華民國眼科醫學會 e 版近視病防治衛教文宣海報。

三 如何教導幼兒比視力表

1. 在白紙上畫一大一小有兩個缺口的C字（或E字）視標。



2. 教幼兒認識缺口方向，並能以語言或手勢，「比」出缺口方向。



3. 先在較近距離兩眼一起看，會比缺口方向後，再逐漸拉長距離，最後在輪流遮蓋一眼，練習單眼測試。



資料來源

國民健康署健康九九網站 / 幼兒斜視弱視篩檢。

幼兒天生就有立體感，若至3歲NTU立體圖無法連續答對5次或5次以上圖形者，或反覆教導仍不會測試者，不論視力篩檢是否通過，仍必須轉介請眼科醫師複檢。幼兒有立體圖異常通常有兩種問題呈現：(1) 斜視、眼位不正：3歲以前如兩眼視力發育不平衡，無法同時聚焦一點就無法建立立體感。(2) 單眼弱視：一眼視力正常發育，一眼未達正常發育度數，一樣無法建立立體感。

資料來源

國民健康署 (2018) / 兒童視力篩檢及矯治指引。



四 視力轉介單

年度_____ 縣市_____ 鄉鎮(市區)_____ (甲聯)
學齡前兒童未通過視力及立體感篩檢個案報告及回應單

一、個案基本資料：請老師填寫

鄉鎮編號(ID)：□□□-□□□□

姓名：	出生日期：年 月 日	篩檢日期：年 月 日
身份證字號：	性別：□(1)男 □(2)女	
□(1)園所名稱：班別：	家長聯絡電話：	
□(2)未就學		

二、視力檢查表：經反覆檢測後任一眼，視力仍不到0.8(六歲)，0.7(五歲)，0.6(四歲)或兩眼視力檢測在視力表相差兩行以上(如右眼0.9，左眼0.7)，表示未通過，需轉介就醫複檢。

項目	裸眼視力		戴鏡視力		附記
	右眼	左眼	右眼	左眼	
第一次檢測					☐ 孩童不會看 ☐ 其他問題
第二次檢測					
複測(衛生所)					

三、NTU 立體圖：本項篩測無法連續答對五張圖(含)以上者，表示未通過，需轉介就醫。

第一次：	附註：□(1)學童不會看 □(2)弱視矯治中
第二次：	□(3)未通過

四、轉介矯治情形：

複檢日期：年 月 日

1、診療院所名稱

複檢醫師簽章

2、醫師檢查結果：□正常 □異常

※較嚴重者請於兒童健康手冊

3、視力異常情形：(可複選)

預防接種記錄表上註明

(1) □弱視：□雙眼 □右眼 □左眼.....□矯正視力0.5以下

(指矯正視力：六歲未達0.8，五歲未達0.7，四歲未達0.6)

(2) □斜視：□內斜 □外斜 □上下斜 □其他斜視.....□單眼斜視

(3) □屈光不正(需散瞳)

□近視： □雙眼 □右眼 □左眼	□二百度以上
□遠視： □雙眼 □右眼 □左眼	□三百度以上
□散光(≥75度)： □雙眼 □右眼 □左眼	□二百度以上
□雙眼不等視(指球面度數或散光度數兩眼相差≥100度)	□二百度以上
□其他異常：(請註明)	

4、醫師建議(可複選)：□配鏡治療、□遮眼治療、□藥物治療、□手術治療 □定期追蹤
□其他(請註明)

五、轉介管理情形：□(1)已就醫(續答第六題) □(2)指導三次未就醫(跳答第七題)
□(3)追蹤三次未遇 □(4)轉學 □(5)其他(請註明)

六、就醫後是否按醫師建議進行矯治：□(1)是， □(2)否(續答第七題)

七、未就醫矯治原因(可複選)：□(1)認為不需要處理 □(2)就醫交通不便、忙
□(3)經濟困難 □(4)欲以其他方式處理 □(5)其他(請註明)

五 護眼123，建立視力存摺

全臺灣6歲以下幼兒10個有1個近視：

護眼1 定期就醫 每年定期檢查視力1-2次，做好視力存款。幼兒遠視最好有100~200度，當遠視小於100度，未來就有近視風險。所以孩子的遠視儲備之視力存款很重要。

護眼2 螢幕使用時間控制 未滿2歲避免看螢幕，2歲以上每天不超過1小時。

護眼3 3010120 用眼30分鐘休息10分鐘，每天戶外活動120分鐘以上。

其他注意事項：

1. 正確護眼習慣要養成：看書畫距離35-40公分。
2. 看書畫姿勢要正確。
3. 燈光充足、光線不要直射眼睛。
4. 飲食均衡。



資料來源

國民健康署 / 近視是疾病！國健署推動「護眼123」幫孩子從小存視力。

請 你跟我一起做

Step1 建立目標

- 【目標一、幼兒園的健康政策】幼兒園重視視力保健
- 【目標二、幼兒健康技巧和行為】讓幼兒了解視力保健的重要性
- 【目標三、家長溝通和社區資源】家長對於視力保健的知能提升

Step2 擬定策略

【策略一、幼兒園的健康政策】

1. 落實視力檢查。
2. 分析幼兒視力檢查結果，並提供視力保健策略。
3. 定期檢視幼兒園環境達到護眼效果。
4. 提升教職員對於視力保健的素養。
5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。

【策略二、幼兒健康技巧和行為】

1. 強化幼兒視力保健的技巧和健康用眼行為。
2. 實施幼兒視力保健的教學活動。

【策略三、家長溝通和社區資源】

1. 提升家長對幼兒視力保健的正確知能。
2. 教導家長在家實施正確的護眼活動。
3. 結合社區資源給予家長正確視力保健觀念。

Step3 檢核指標

【指標一、幼兒園的健康政策】

- 1-1. 幼兒園每學期實施視力檢查，並確實登錄幼兒視力健康紀錄表。
- 1-2. 幼兒園通知家長，並對檢查結果異常者持續追蹤改善情形。
- 2-1. 幼兒園檢討視力保健策略並據以改善
- 3-1. 幼兒園定期測量活動區光線照度、檢視幼兒桌椅高度，並追蹤改善。
- 3-2. 幼兒園提供有益於視力保健的校園環境。
- 4-1. 教職員對於視力保健的正確知識增加（例如：近距離用眼30分鐘，要休息10分鐘、教職員維持平衡的健康生活，減少3C產品使用）。
- 4-2. 教職員對於視力保健的敏感度提升。
- 5-1. 幼兒園促進教職員視力保健福祉的措施增加(例如提供教職員適宜的工作環境，不在午休時間光線昏暗的教室內處理行政工作或寫聯絡本、提供用眼距離合宜的成人桌椅、定期辦理教職員視力檢查)

【指標二、幼兒健康技巧和行為】

- 1-1. 幼兒對視力保健與健康用眼的知識增加。
- 1-2. 幼兒每周戶外活動時間增加或達到每天120分鐘。
- 1-3. 幼兒落實近距離用眼30分鐘休息10分鐘。
- 2-1. 教師進行視力保健教學活動增加。
- 2-2. 教學活動設計涵蓋遠視儲備、減少3C產品使用、望遠擬視等視力保健內涵。
- 2-3. 教師檢視教學活動設計(主題活動、學習區、閱讀)，避免幼兒近距離用眼時間超過30分鐘。
- 2-4. 轉銜時間讓幼兒減少觀看電視、電腦或近距離用眼的時間。

【指標三、家長溝通和社區資源】

- 1-1. 家長對視力保健知識的正確性提高。
- 1-2. 家長參加幼兒視力保健講座的參與率提高。
- 2-1. 家長讓幼兒使用3C產品時間減少。
- 2-2. 家長關注幼兒近距離用眼時間和正確姿勢的比例增加。
- 2-3. 家長每周帶幼兒戶外活動的時間增加。
- 3-1. 幼兒園結合社區醫療資源提供家長視力保健諮詢。
- 3-2. 幼兒園協助視力檢查異常的幼兒家長配合進行矯治的比率提高。

高手 來挑戰

幼兒園每天出汗性大肌肉時間 30 分鐘對預防近視已經足夠。

X

越小近視，以後越容易變成高度近視者。

O

家長可以就近帶幼兒到眼鏡行驗光。

X

2 歲以下幼兒不要接觸 3C 產品。

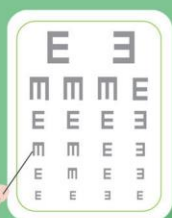
O

近距離用眼 30 分鐘要休息 10 分鐘。

O

遠視度數少於 100 度就有近視的風險。

O



用更簡潔的線條來勾勒眼睛的外型，藍色代表藍天、綠色代表草地、黃色代表陽光，呈現多戶外運動，可以保護眼球健康。

指導單位／衛生福利部國民健康署

承辦單位／國立嘉義大學

發行人／王英偉

編輯小組／葉郁菁（國立嘉義大學幼兒教育學系教授）

林秀娟（奇美醫院講座教授）

彭巧珍（南臺科技大學高齡服務學士學位學程副教授）

編審／吳昭軍、林宜靜、陳麗娟、胡怡君、江麗玉

美編設計／張淳惠

營養

Healthy Diet



衛生福利部國民健康署
中華民國 112 年12月修訂

經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應 (廣告)



幼兒營養的基本概念

1. 幼兒肥胖

- 1 幼兒飲食應該適量，家長擔心幼兒吃得不夠，強迫餵食，又甚少從事費力的身體活動，長期下來幼兒肥胖的比例增加。
- 2 根據民國107年國民營養狀況變遷調查結果，我國2個月至6歲之幼兒肥胖及過重比率為15.2%。
- 3 肥胖兒童有1/2機率變成肥胖成人，增加心血管疾病和糖尿病風險。



資料來源

國民健康署(2018) / 臺灣肥胖防治策略。

2. 幼兒營養不均衡

臺灣嬰幼兒體位與營養狀況調查（國民健康署，2012）結果顯示，幼兒蔬菜類及乳製品平均攝取量不足。



資料來源

國民健康署(2018) / 幼兒期營養參考手冊。

3. 幼兒營養健康殺手

臺灣地區兒童甜食、零食、純糖飲料攝取率偏高，油炸與零食多半為高熱量的食物，過多甜食和含糖飲料也是導致兒童肥胖、慢性病和齲齒率偏高的原因。

4. 健康飲食

- 1 良好的飲食行為（細嚼慢嚥、定時定量、在位置上坐好吃飯）。
- 2 食物的健康與安全（食物的保鮮、保存期限）。
- 3 均衡營養的飲食（六大類食物均衡攝取）。

5. 外食族健康飲食原則

- 1 選擇餐食多點蒸、煮、燉以及涼拌的食物。
- 2 點肉類時盡量選擇瘦肉並去除皮的部分。
- 3 蔬菜要多吃些，但是注意油量或是沙拉醬的量。
- 4 白米飯可以改成糙米或五穀米等全穀雜糧類；麵包可選擇全麥麵包，並控制份量。
- 5 飲料和甜點則要節制，尤其避免掉入份量愈大、愈經濟實惠的陷阱，並優先以白開水或無糖茶飲取代含糖飲料。



資料來源

國民健康署(2019) / 肥胖 100 問+

二 幼兒園教保活動課程大綱與營養相關的學習指標

幼兒園教保活動課程大綱的「身體動作與健康」領域，課程目標身1-3「覺察與模仿健康行為及安全的動作」與營養有關，其中4-5歲的學習指標（身-中-1-3-2）為「辨識食物的安全，並選擇均衡營養的飲食」。教保人員可以檢視幼兒是否能覺察健康的食物，透過平日觀察，引導幼兒選擇均衡營養的飲食。



資料來源

教育部（2017） / 幼兒園教保活動課程大綱。

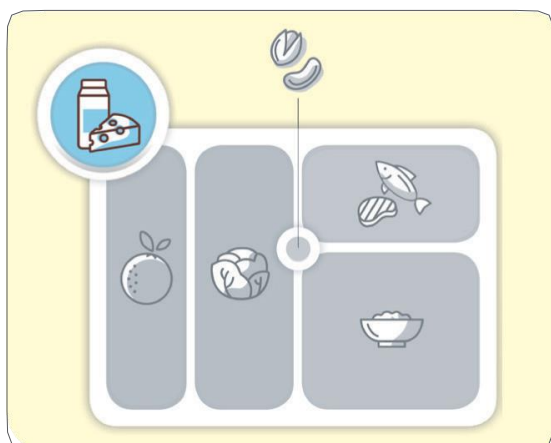
三 我的健康餐盤：兒童篇

六大口訣，健康跟著來

每天早晚一杯奶
每餐水果拳頭大
菜比水果多一點
飯跟蔬菜一樣多
豆魚蛋肉一掌心
堅果種子一茶匙

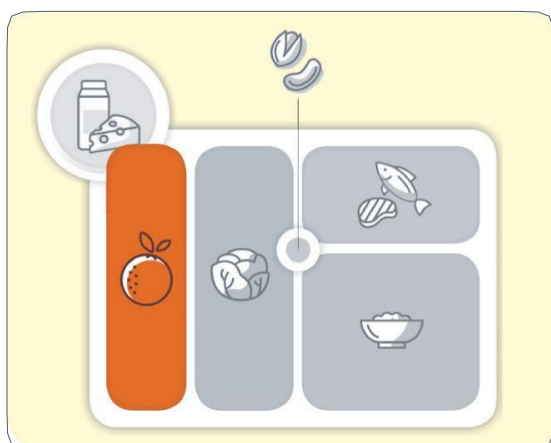
有趣的食物
可以引起孩子吃的興趣





1. 每天早晚一杯奶

- 1 每天1.5 ~ 2 杯
- 2 1 杯240毫升
- 3 鮮（牛 / 羊）乳、保久乳、優酪乳、優格、各式乳酪起司、奶粉



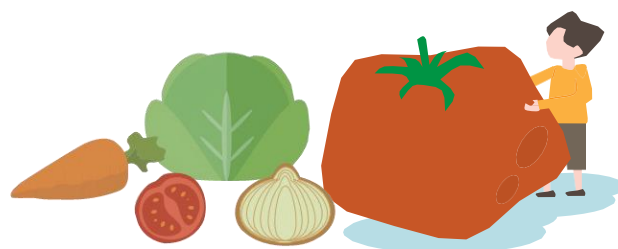
2. 每餐水果拳頭大

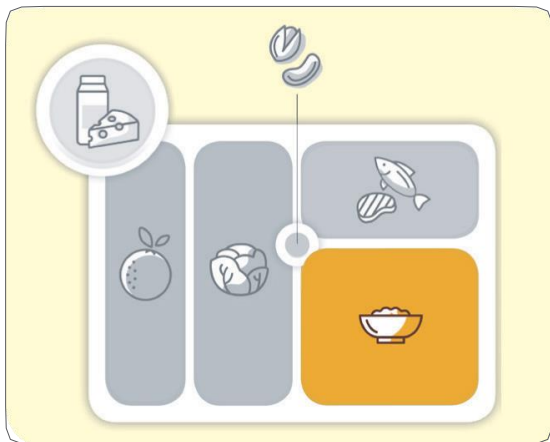
- 1 每餐約自己拳頭大小的水果
- 2 選擇多元、在地、當季水果



3. 菜比水果多一點

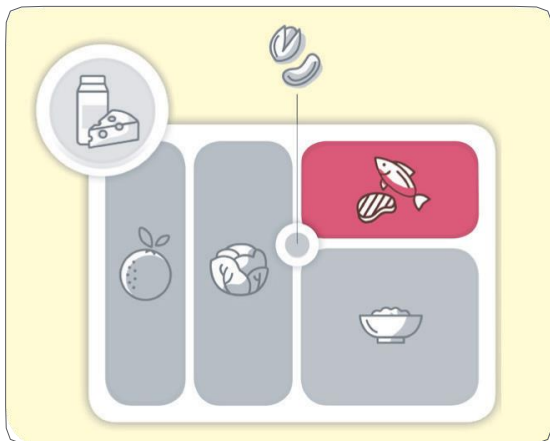
- 1 每餐蔬菜要吃得比1 個拳頭再多一些
- 2 選擇當季蔬菜且1 / 3 選深色
- 3 蔬菜顏色要多變化，以新鮮蔬菜最佳





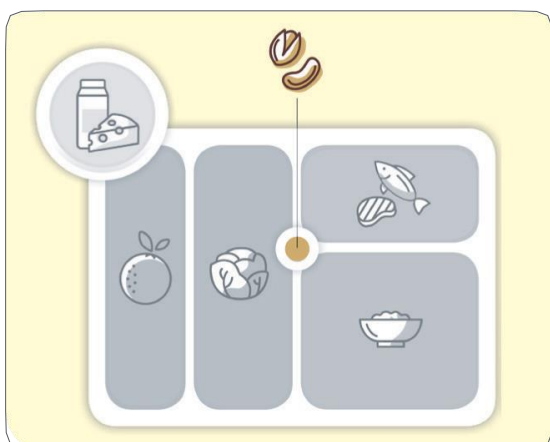
4. 飯跟蔬菜一樣多

- 1 每餐攝取全穀雜糧的量約和蔬菜一樣多
- 2 至少1 / 3為未精製的主食
- 3 玉米、南瓜、山藥等含澱粉量較高，也屬於全穀雜糧類



5. 豆魚蛋肉一掌心

- 1 一餐一掌心
- 2 選擇順序：豆→魚→蛋→肉
- 3 優先選擇豆類、魚類海鮮和蛋類，飽和脂肪較少。



6. 堅果種子一茶匙

- 1 每餐一茶匙，相當於大拇指第一個指節大小的量
- 2 約杏仁果2粒、腰果2粒或核桃仁1粒



資料來源

國民健康署 (2018) / 我的餐盤手冊



Step1 建立目標

【目標一、幼兒園的健康政策】 幼兒園重視均衡飲食與體位。

【目標二、幼兒健康技巧和行為】 幼兒養成均衡飲食的習慣。

【目標三、家長溝通和社區資源】 家長提供幼兒健康飲食，避免幼兒體重過重或過輕。

Step2 擬定策略**【策略一、幼兒園的健康政策】**

1. 提供均衡飲食。
2. 實施幼兒營養教育。
3. 定期追蹤管理幼兒體位。
4. 提升教職員對於幼兒餐點和營養的素養。
5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。

【策略二、幼兒健康技巧和行為】

1. 引導幼兒實踐良好的飲食行為。
2. 提升幼兒區辨食物健康與安全衛生的知能。
3. 培養幼兒接受均衡飲食的態度。

【策略三、家長溝通和社區資源】

1. 辦理多元的營養相關親職教育或親子活動。
2. 協助家長瞭解生活環境中的致胖因子。
3. 結合資源，轉介營養師提供幼兒園或家庭餐點諮詢。

Step3 檢核指標**【指標一、幼兒園的健康政策】**

- 1-1. 幼兒園定期檢視餐點符合幼兒健康需求。
- 1-2. 幼兒園餐點符合六大類均衡菜單的百分比。
- 1-3. 幼兒園檢討均衡飲食策略並據以改善(例如：加入全穀雜糧類、增加幼兒奶類攝取量)。
- 2-1. 幼兒園定期辦理幼兒營養教學活動。
- 3-1. 幼兒園定期測量幼兒身高體重並對於體位異常的問題檢討與改善(非針對個別幼兒)。
- 3-2. 幼兒園檢討均衡飲食策略並據以改善。
- 4-1. 幼兒園對教職員實施均衡飲食和營養教育。
- 5-1. 教職員自身均衡飲食的知能提升。
- 5-2. 幼兒園促進教職員均衡飲食福祉的措施增加(幼兒園推動教職員的健康飲食活動)。

【指標二、幼兒健康技巧和行為】

- 1-1. 幼兒攝取六大類食物的均衡性提升(例如：攝取足夠的奶類、攝取蔬菜的種類增加)。
- 1-2. 幼兒減少含糖飲料或含糖餐點的攝取。
- 2-1. 幼兒對健康食物的辨識正確率提高。
- 2-2. 幼兒對食物安全衛生的便是正確率提高。
- 3-1. 幼兒對於均衡飲食的接受度增加。

【指標三、家長溝通和社區資源】

- 1-1. 家長參與活動的比率增加。
- 1-2. 幼兒園實施營養相關的親職教育或親子活動類型增加。
- 1-3. 家長對營養和均衡飲食的認知提升。
- 2-1. 幼兒園協助家長檢核生活中致胖因子的人數增加(例如：冰箱是否有含糖飲料、家中是否有零食)。
- 3-1. 幼兒園定期結合不同的社區資源提供幼兒園與家長營養諮詢。

高手來挑戰

幼兒常喝「奶茶」，還有添加奶精，常喝影響不大。

X

台灣地區幼兒蔬菜攝取量不足，幼兒每餐需要攝取比自己拳頭再多一些的蔬菜量。

O

乳糖不耐症的幼兒，喝牛奶就拉肚子。幼兒園可以提供去乳糖的牛奶、原味或低糖優酪乳取代。

O

如果幼兒表現好，教保人員可以用糖果、巧克力獎勵幼兒。

X

火鍋料、丸子等加工食品，酸菜、筍乾等醃漬類食物，盡量不要放入幼兒餐點。

O





指導單位／衛生福利部國民健康署

承辦單位／國立嘉義大學

發行人／王英偉

編輯小組／葉郁菁（國立嘉義大學幼兒教育學系教授）

林秀娟（奇美醫院講座教授）

彭巧珍（南臺科技大學高齡服務學士學位學程副教授）

編審／吳昭軍、林宜靜、陳麗娟、胡怡君、江麗玉

美編設計／張淳惠

事故傷害防制

Accident and Injury Prevention



衛生福利部國民健康署
中華民國 112 年 12 月修訂
經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應(廣告)



一 事故傷害防制需從小養成

「事故傷害」是造成兒少死亡的首要原因。0到未滿18歲兒少事故傷害的類型，除了車禍與溺水以外，以居家意外事故，包括跌墜落、壓砸傷、燒燙傷、異物梗塞、中毒較為常見，近年又發生較罕見的電視機砸傷、玩電線、插孔觸電、一氧化碳中毒及動物咬傷等意外。幼兒園健康促進的「事故傷害防制」篇，先以較常見的交通和環境安全設計目標和策略，未來可以擴大到其他事故傷害議題。

衛生福利部統計處公佈民國107年國人死因統計結果，事故傷害高居1-4歲幼兒死因第1位，有的事故傷害雖不致死亡，但可能造成身體嚴重損傷，對家庭、經濟、社會造成重大的損失，因此幼兒事故傷害的預防非常重要，從小養成安全觀念與行為，減少傷害發生。



資料來源

衛生福利部(2019) / 107年國人死因統計結果。

二 事故傷害~環境安全篇

幼童最常處於居家及校園環境中，也會因環境設置問題與行為特性交相影響下，有事故發生的可能，因此在居家及幼兒園環境中，更需要注意安全防護及安全教育落實等相關資訊。以某縣市幼兒園通報的事故傷害統計為例，跌倒傷2,707人次（占48.5%），撞傷1,697人次（占30.4%），跌倒傷和撞傷兩者即占約八成。幼童居家傷害類別以跌倒墜落的比例最高，壓砸夾刺撞傷次之，照顧者應對危險之處提高警覺，以降低事故傷害的發生。

1. 環境安全的注意事項

1 傢俱設施

平穩牢固不容易滑倒或翻倒、無銳利邊角、櫥櫃門加裝防開啟裝置。

2 浴廁和洗手台

幼兒園廁所、洗手台下應加裝止滑墊，家中浴室和浴缸有防滑措施。幼童可接觸到的大型容器或幼兒園中的水池平日未蓄水、幼兒園和家中廚房和沐浴清潔空間有阻擋幼兒進入的安全裝置、地毯或腳踏墊有止滑裝置。

3 陽台

10樓以下，高度不得小於110公分；10樓以上，高度不得小於120公分，且欄杆間距依建築法規不得小於10公分，但在照顧幼兒的情況下，建議小於6公分。

4 窗戶

高於 110 公分，且旁邊未放置供幼兒攀爬的傢俱。

5 室內樓梯

樓梯出入口設有穩固柵欄，高度高於85公分、間隔小於10公分，且幼童不易開啟的。樓梯接面貼有止滑措施。幼兒在室內時，建議不穿襪子，若穿襪子也應有止滑功能。若樓梯欄杆間隔超過10公分時，應加防護網。

6 遊戲設施

遊戲設施使用者過於擁擠造成推擠、幼兒奔跑追逐未保持安全距離或遊具的動線不佳、遊戲場地墊材質不佳或有破損。

7 教室

教室不應讓幼兒追逐奔跑，熱湯飯菜擺放位置需牢固，幼兒桌椅有尖角或突刺物應修繕，櫃子和門板設防夾裝置，教室內懸掛的設備（如電視、投影機）應牢固。

8 滅火器

滅火器放置在合宜的位置，且容易拿取。教保人員留意滅火器的有效日期、外觀無變形、脫落，了解使用方式。

9 警報設備

火警標示燈保持正常、預備電源可正常運作，緊急廣播設備的主機功能、預備電源和廣播效果正常。



資料來源

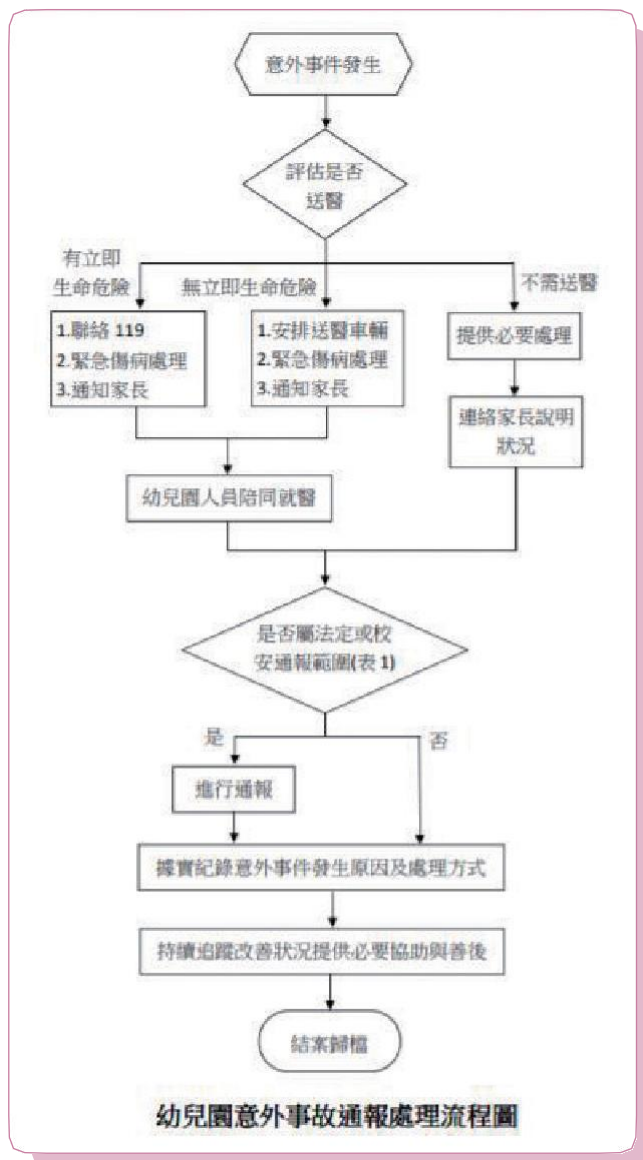
國民健康署（2017）／ 兒童居家安全環境檢視手冊。



2. 幼兒園基礎評鑑指標有關環境安全的規定

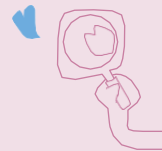
- 1 每學期應至少實施一次全園環境消毒，並留有紀錄。
- 2 每學期應至少自我檢核一次全園室內、外設施設備之安全性；對於不符安全，待修繕或汰換者，應留有處理情形之紀錄。
- 3 活動室之桌面照度應至少350 勒克斯(lux) 以上， 黑板照度應至少500 勒克斯(lux)以上。
- 4 廚房之出入口應設置病媒防治設施，且無損壞。
- 5 盥洗室(包括廁所)應保持通風良好，且未有積水之情形。
- 6 每半年應至少辦理一次幼童專用車逃生演練，並留有紀錄。
- 7 設置於二樓或三樓露臺（直上方無頂蓋之平臺）之室外活動空間及園內樓梯扶手，其欄杆間距不得大於10公分、不得設置橫條，且幼兒不易穿越或攀爬。
- 8 戶外固定式遊戲設施應標示使用者年齡及使用規則，並應符合幼兒年齡層。

3. 幼兒園事故傷害處理流程



資料來源

臺北市政府教育局（2015）／ 幼兒園意外事故通報處理流程。



三 事故傷害~交通安全篇

5歲以下兒童搭乘機車座椅都不安全，建議搭乘大眾運輸或汽車。台灣法規規定機車前座禁止載人，即使是使用兒童座椅也不合法；後座加裝手扶椅又涉及車輛改造法，需經過申請才能上路。機車事故一直是兒童交通事故肇因的首位，家長用機車載5歲以下兒童要特別小心，因為幼兒手不夠長、抱不住大人，腳也踩不到踏板，緊急剎車時容易被甩出去。家長帶幼兒出門，建議搭乘大眾運輸或汽車。

1. 幼兒事故傷害中，以交通事故及跌撞傷發生比例最高

事故傷害是造成1歲以上幼兒死亡的主要原因，若除去先天因素，也是未滿1歲幼兒的主要死因。各類傷害事故中，道路交通事故是造成1歲以上幼兒死亡的主要事故傷害類別，未滿1歲的幼兒則以哽塞窒息死亡最多；跌倒墜落雖不是幼兒死亡主要傷害事故，卻是造成0~12歲兒童受傷住院的主要原因。



資料來源

國家衛生研究院、兒童醫學及健康中心／第十三章、特殊保護第二節、事故傷害防制。

2. 幼兒交通安全四大守則

1 第一守則「我看得見您，您看得見我，交通最安全」

交通事故之發生，主要原因是雙方未看清楚而肇禍，尤其幼兒身型小，目標較不明確，容易被來車忽略，加上幼兒的危機意識低，故應教導幼兒讓他人清楚看見，更要教導其清楚看見他人。

2 第二守則「謹守安全空間 - 不做沒有安全把握之交通行為」

「未保持安全距離」也是常見的肇事原因，需要從小就透過不斷的訓練而成為直覺反應，將「只要猶豫，絕不執行」的心態，轉變成為用路的好習慣，不做沒有安全把握之交通行為。

3 第三守則「利他用路觀 - 不做妨礙他人安全與方便之交通行為」

從小培養幼兒利他的用路觀，遵從規則以及維護自身安全的行為，照護者也應做好行為示範，以利幼兒模仿學習。

4 第四守則「防衛兼顧的安全用路行為—不製造事故，也不成為無辜的事故受害者」

教導幼兒專心且隨時觀察週遭路況。避開容易導致事故的情境，學習保護自己。



資料來源

國家衛生研究院、兒童醫學及健康中心／第十三章、特殊保護第二節、事故傷害防制。

3. 維護幼兒接送安全

1 汽車安全座椅須採「後向式」

車輛發生事故時，「後向式」幼童用座椅乘坐的安全性高於「前向式」75%。

《小型車附載幼童安全乘坐實施及宣導辦法》提到，2歲以下幼童、或2歲以上未滿4歲且體重在10公斤至18公斤以下的幼童，需優先選用後向式幼童用座椅。

2 騎乘機車安全

依《道路交通安全規則》第23條規定，重型及普通輕型機車在駕駛人後設有固定座位者，僅能附載1人。

- 不管哪一種機車安全座椅，都是不合法的機車裝備。
- 不建議5歲以下幼兒搭乘機車。

根據經濟部標準檢驗局的檢驗標準，目前國內安全帽的最小頭圍為50公分，5歲幼童頭圍約50-51公分（50分位），因此5歲以下的孩子在市面上買不到符合頭圍的安全帽，5歲以下幼兒因頸椎尚未發育完全，戴安全帽可能更加危險，而幼童乘坐機車常因腳無法踏到車踏板，雙腳晃來晃去，只要輕輕一碰就有可能跌落，因此常見兒童站在車前踏板，發生車禍時往往傷得更重。

- 6歲以上孩子搭乘機車的安全原則為頭戴安全帽、手緊抱大人、腳踏車踏板、穩穩坐後座，家長則要讓車速維持時速在30公里以下。



資料來源

中華民國交通部公路總局 (2018) / 有關機車加裝兒童安全座椅規定。



資料來源

靖娟兒童安全文教基金會 / 愛寶貝親子網 / 育兒知識家 / 兒童安全知多少 / 愛孩子的心讓機車不「機車」。



資料來源

交通部高速公路局(2011) / 為幼童準備兒童安全座椅。

請

你跟我一起做

Step1 建立目標

【目標一、幼兒園的健康政策】幼兒園重視事故傷害防制

【目標二、幼兒健康技巧和行為】幼兒了解事故傷害防制的重要性

【目標三、家長溝通和社區資源】家長對於事故傷害防制的認知提升

Step2 擬定策略

【策略一、幼兒園的健康政策】

1. 實施交通及環境安全宣導。

2. 訂定事故傷害通報及處理流程。
3. 定期進行環境安全檢視、分析事故傷害事件，並提出改善策略。
4. 提升教職員對事故傷害防制的知能。
5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。

【策略二、幼兒健康技巧和行為】

1. 理解與分辨環境中交通安全及環境安全的可能危險因子。
2. 提升交通事故及環境安全風險感知，不做危險行為。

【策略三、家長溝通和社區資源】

1. 家長了解交通及生活環境潛藏的危險因子。
2. 家長建立交通及生活環境安全的正確習慣。
3. 結合社區資源給予家長正確事故傷害防制觀念。

Step3 檢核指標

【指標一、幼兒園的健康政策】

- 1-1. 幼兒園定期實施交通安全及環境安全宣導。
- 1-2. 幼兒園採用多元化方式進行交通安全及環境安全宣導。
- 2-1. 幼兒園定期檢視事故傷害通報及處理流程的適切性。
- 2-2. 幼兒園確實執行事故傷害事件的通報及處理。
- 3-1. 幼兒園定期檢視環境設施設備，並加以改善。
- 3-2. 幼兒園定期檢視幼兒交通接送方式，並加以改善。
- 3-3. 幼兒園分析事故傷害的對應策略，事故傷害事件減少。
- 4-1. 教職員對事故傷害防制的知識提升。
- 4-2. 教職員對事故傷害事件的緊急應變與急救的能力增加。
- 4-3. 教職員對於可能造成事故傷害環境的敏感度提升。
- 5-1. 幼兒園對減少教職員事故傷害的防護措施增加(例如課後留園或延托時，女性教職員的安全保護措施，設置夜間警示照明、警民連線等)。

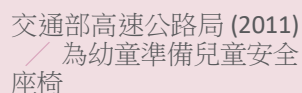
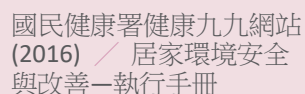
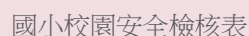
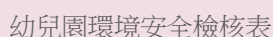
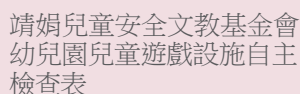
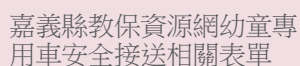
【指標二、幼兒健康技巧和行為】

- 1-1. 幼兒對日常生活中交通規則的認知提升(教學中讓幼兒理解和辨識簡單的交通規則，包含行走、騎乘與搭乘各種交通工具)。
- 1-2. 幼兒辨識校園環境和交通危險因子的能力提升。
- 2-1. 幼兒對危險行為的辨識和覺察能力提升。
- 2-2. 幼兒處於危險情境時，自我保護的能力增加。

【指標三、家長溝通和社區資源】

- 1-1. 家長執行居家安全環境檢核表的比例提高，避免容易發生事故的危險情境。
- 1-2. 家長對避免交通事故傷害的認知提升(包含行走、騎乘、搭乘汽機車及大眾運輸交通工具)。
- 2-1. 家長使用適合幼兒的交通安全配備的人數增加。
- 2-2. 家長改善居家環境安全的實例增加(例如：不讓6歲以下幼兒獨處、依據居家環境檢核結果改善居家環境以減少意外事故的發生)。
- 3-1. 家長參加交通與環境安全宣導活動的比率提高。

資料來源



來挑戰



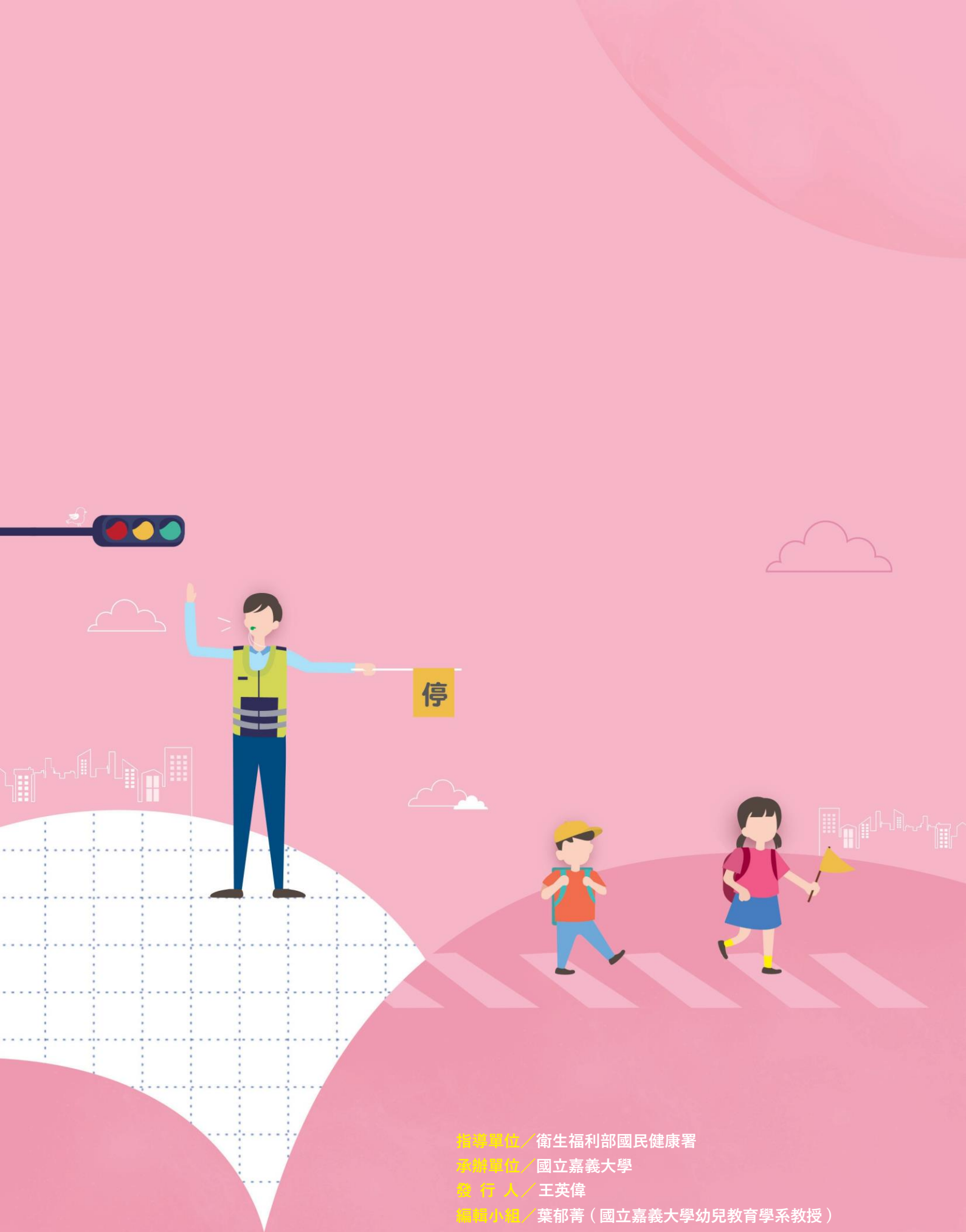
O



O

O





指導單位／衛生福利部國民健康署

承辦單位／國立嘉義大學

發行人／王英偉

編輯小組／葉郁菁（國立嘉義大學幼兒教育學系教授）

林秀娟（奇美醫院講座教授）

彭巧珍（南臺科技大學高齡服務學士學位學程副教授）

編審／吳昭軍、林宜靜、陳麗娟、胡怡君、江麗玉

美編設計／張淳惠

健康體能

Health Related Physical Fitness



衛生福利部國民健康署
中華民國 112 年 12 月修訂

經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應 廣告



一 幼兒健康體能觀念

1. 2-6歲幼兒心跳較快，每次心輸出量較少，不建議從事強度過高的運動，所以逐步學習協調與控制身體動作，漸漸增加有氧運動的時間，自然提高其身體肌力、平衡性、適應性和心血管耐力。
2. 幼兒久坐、缺少體能活動，不僅基本動作能力發展偏弱，也容易導致肥胖。



資料來源

國民健康署(2018) / 全民身體活動指引。

二 幼兒基本動作技能

1. 平衡能力 (穩定性動作)
單腳站、兩腳前後站、平衡、伸展、旋轉等。
2. 移位能力 (移動性動作)
走直線、倒退走直線、上、下樓梯、跑步、立定跳遠、單腳連續跳、躍馬步、跨步跳、雙腳左右來回跳等。
3. 物品傳接能力 (操作性動作)
過肩投球、雙手接球、踢球、原地拍球、打擊靜止的球。



資料來源

教育部 (2017) / 幼兒園教保活動課程大綱。

三 幼兒動作能力的測量

1. 目的
教保人員可以運用簡易的動作能力測量，瞭解幼兒動作能力的發展現況。教保人員不宜將測量結果拿來對幼兒增加體能訓練。幼兒的體能活動應該是遊戲，而非運動訓練。
2. 測量方式
可測量幼兒的手眼協調能力（如網球擲遠）、肢體協調能力（如立定跳遠）、速度（如20公尺跑步）、敏捷力（如連續跳躍）、平衡力（如單腳站）等。舉例：教保人員請幼兒投擲網球（小班幼兒可以用小皮球取代），記錄幼兒投擲的距離，期末再記錄一次，瞭解幼兒動作發展的情形。

四 健康體能活動教學策略

1. 鼓勵幼兒參與遊戲活動過程，如果幼兒因為怕熱、怕流汗，不願意參與。教保人員的鼓勵策略為：

- 1 教保人員先判斷幼兒有無身體不適，排除健康因素。
- 2 教保人員可以設計融合故事情節的體能遊戲，若幼兒對相同的體能活動內容已經感到厭煩，教保人員應當下反應立刻變換。例如某位幼兒一直不動，可以引導幼兒進行角色扮演，激發幼兒參與遊戲活動的興趣。

2. 混齡班級的幼兒，動作能力發展很不同，教保人員仍可以用同一個遊戲活動引導不同年齡幼兒。遊戲活動依年齡分類，同一個遊戲活動有強度的不同：例如，小班幼兒跑一圈、大班幼兒跑三圈。混齡班級可以讓大班幼兒示範，先開始跑步，接著換中班和小班；大班翻滾前進、小班則可以用跳躍前進。教保人員可以對不同能力的幼兒進行分類，可以自己執行動作的幼兒讓他們自己練習，不會的幼兒採一對一指導。

3. 幼兒體能遊戲設計舉例

結構性活動設計以30分鐘為一個單元，融入故事情節，較能吸引幼兒興趣。教案可參考工具包。

體能遊戲：漁夫捕魚

活 動	時 間	活動內容
暖身活動	3 分鐘	暖身運動是讓體溫稍微提升到有點流汗的感覺。暖身運動包含伸展運動(拉筋)及輕度運動(如步行、慢跑，稍微出汗即可)。
說故事	3 分鐘	教保人員講「彩虹魚」的故事。
主題遊戲	7 分鐘（包含講解1 分鐘）	小魚兒(幼兒把手放頭上)練習當魚，在池子裡游來游去。隨著音樂變化，有快有慢。
變化活動	7 分鐘（包含講解1 分鐘）	1. 邀請兩位幼兒手牽手當漁夫，手不能放開，當成魚網捕魚。若手放開表示魚網破掉。 2. 選擇五位願意當魚的幼兒，把手放頭上做小魚的動作。 3. 被捕到的魚可以設法逃走，但只能從網子下方逃走，以免跌倒。 4. 漁夫用網子捕魚。 5. 被漁夫捕到的幼兒先到旁邊休息，等兩人手牽手成魚網再繼續捕魚。 6. 結束後請這一組幼兒到旁邊休息，再換另一組幼兒練習。
昇華遊戲	7 分鐘（包含講解1 分鐘）	1. 當漁夫的幼兒兩人手牽手當魚網，共三組魚網。 2. 三組漁夫一起進來魚池抓小魚，其他幼兒當小魚，被抓到後到一旁休息，直到所有小魚被捕完為止。
緩和運動	3 分鐘	緩和運動可以讓身體從較劇烈的狀態逐漸緩和，避免突然停止運動對心臟及肌肉造成傷害，讓韌帶逐漸回復休息狀態，減少激烈運動後產生的肌肉痠痛。

資料來源 臺灣幼兒體育學會。幼兒運動遊戲初級指導員研習手冊。

五 安全注意事項

幼兒	教導幼兒遵守活動規則的習慣與態度。
教學	1. 活動進行前有充分的暖身及活動後的緩和運動。 2. 安排適當的活動時間。 3. 隨時留意觀察幼兒活動過程的膚色及換氣情形，並適時補充水分（若有咳嗽或過度換氣，應先停止）。
設備器材	選擇安全的活動環境，活動前先檢視器材與設備的安全性。 1. 穿著運動鞋，不要穿布希鞋或拖鞋。 2. 不要配戴配件（如項鍊或幼兒的手帕夾在胸前）。 3. 在室內運動不要穿襪子避免滑倒。 4. 上完課換掉內衣，不要開冷氣，洗手洗臉，補充水分。 5. 注意器材的特性。例如：讓幼兒跨越溜溜布跳躍，非常容易導致幼兒滑倒受傷。 6. 留意幼兒的遊戲空間，幼兒對於空間和距離感不佳，要提醒幼兒活動間距一定要拉開。 7. 下雨或空汙嚴重時，必須移到室內活動，可以做跳躍、爬行、翻滾等動作。

請

你跟我一起做

Step1 建立目標

- 【目標一、幼兒園的健康政策】 幼兒園重視健康體能活動
- 【目標二、幼兒健康技巧和行為】 養成幼兒定時定量運動習慣
- 【目標三、家長溝通和社區資源】 養成家庭動態生活的習慣

Step2 擬定策略

【策略一、幼兒園的健康政策】

1. 提供幼兒適齡適性且多元的健康體能活動。
2. 定期舉辦健康體能活動、分析體能活動執行情形，並提出改善策略。
3. 了解幼兒動作能力，將健康體能活動融入教學。
4. 增加教職員對健康體能的參與度。
5. 訂定促進教職員健康福祉的政策。

【策略二、幼兒健康技巧和行為】

1. 教導幼兒了解健康體能活動對身體的好處。
2. 教導幼兒正確的動作技能，避免運動傷害。
3. 培養幼兒參與健康體能活動的興趣。

【策略三、家長溝通和社區資源】

1. 鼓勵家長參與親子體能活動。
2. 培養家庭動態生活模式的習慣。
3. 結合社區資源鼓勵家長參與親子體能活動。

Step3 檢核指標

【指標一、幼兒園的健康政策】

- 1-1. 幼兒園的健康體能活動符合幼兒身體動作發展需求的比例增加。
- 1-2. 幼兒健康體能活動內容多元化、有趣。以運動為主體，遊戲為方法。
- 2-1. 幼兒穩定性、移動性和操作性的動作能力均衡發展。
- 2-2. 幼兒園檢討幼兒園規劃的健康體能活動和實施成效，並據以改善。
- 3-1. 教師設計融入體能活動的教學活動增加。
- 4-1. 教職員健康體能的素養提升。
- 4-2. 教職員對健康體能活動參與度增加。
- 5-1. 幼兒園促進教職員健康體能福祉的措施增加(例如辦理教職員體能活動)。

【指標二、幼兒健康技巧和行為】

- 1-1. 幼兒對健康體能活動的好處的瞭解增加。
- 2-1. 幼兒對於健康體能活動運用正確動作技能的瞭解增加。
- 2-2. 幼兒體能活動時間造成的傷害事件減少。
- 3-1. 幼兒參與健康體能的時間增加。
- 3-2. 積極參與健康體能活動的幼兒數增加。

【指標三、家長溝通和社區資源】

- 1-1. 幼兒園運用多元策略和獎勵措施，鼓勵家長參與親子體能活動。
- 2-1. 家長和幼兒在家中進行親子體能活動的人數和次數增加。
- 2-2. 家長假日親子戶外活動的人數和次數增加。
- 2-3. 家庭共同參與運動的意願提升。
- 3-1. 幼兒園結合社區資源或提供相關活動訊息，家長參與社區親子體能活動比例增加(如親子馬拉松或親子三對三籃球賽等)。

高手來挑戰

教保人員可以鼓勵幼兒參加網球訓練、足球訓練等，以從小培養幼兒運動習慣。

X

冬天室外風大，幼兒園在室內進行健康體能活動，可以請幼兒穿上襪子避免著涼。

X

所有健康體能的遊戲活動都需要熱身。

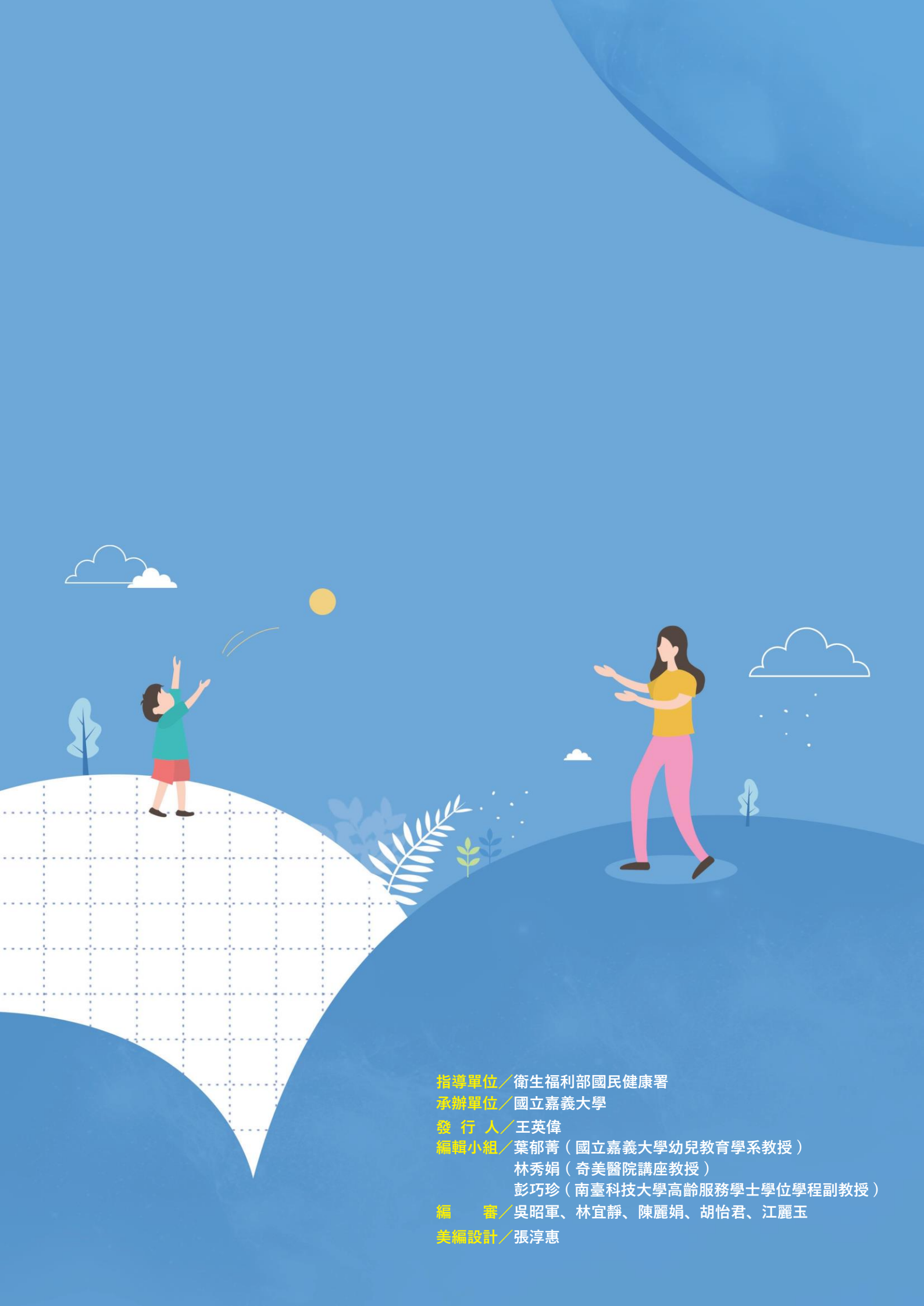
O

培養幼兒健康體能活動的興趣，需要家長共同參與。

O

進行遊戲活動時，如果幼兒有咳嗽或過度換氣的情況，應先暫停活動。

O



指導單位／衛生福利部國民健康署

承辦單位／國立嘉義大學

發行人／王英偉

編輯小組／葉郁菁（國立嘉義大學幼兒教育學系教授）

林秀娟（奇美醫院講座教授）

彭巧珍（南臺科技大學高齡服務學士學位學程副教授）

編審／吳昭軍、林宜靜、陳麗娟、胡怡君、江麗玉

美編設計／張淳惠