

區域醫院



# 歡樂一家醫

家

## 教學說明本

基層醫療

地區醫院

基層醫療

基層醫療

主編：董貞吟  
策劃：張宗臻  
編輯：劉珮吟  
蕭雅娟  
洪筱彤

陳麗珠  
龍芝寧  
簡彰蔚

教育部國民及學前教育署 衛生福利部 發行  
國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系 出版  
聯絡電話：(02)7734-1730 全民健保永續經營團隊  
電子信箱：NHIprojectntnu@gmail.com

## 教具清單

【地區卡】各類型居住及醫療分布環境共 10 張(A4 尺寸)

【人物卡】共 50 張

- |             |          |
|-------------|----------|
| 1.阿公*1      | 17.姑姑*2  |
| 2.外公*1      | 18.姑丈*1  |
| 3.阿嬤*1      | 19.叔叔*1  |
| 4.外婆*1      | 20.伯伯*1  |
| 5.爸爸*1      | 21.孀孀*2  |
| 6.媽媽*1      | 22.阿姨*2  |
| 7.哥哥*2      | 23.姨丈*1  |
| 8.姊姊*2      | 24.舅舅*1  |
| 9.自己/兄弟*2   | 25.舅媽*1  |
| 10.自己/姊妹*2  | 26.嫂嫂*2  |
| 11.弟弟*2     | 27.姊夫*1  |
| 12.妹妹*2     | 28.表兄弟*2 |
| 13.小嬰兒*3    | 29.堂兄弟*2 |
| 14.里長伯*2    | 30.表姊妹*2 |
| 15.獨居的老伯伯*2 | 31.堂姊妹*2 |
| 16.獨居的老奶奶*2 |          |

【疾病卡】共 30 張

- |            |         |
|------------|---------|
| 1.鼻子過敏     | 16.暈眩   |
| 2.騎腳踏車跌倒擦傷 | 17.發燒   |
| 3.燙傷       | 18.青春痘  |
| 4.異位性皮膚炎   | 19.眼睛腫痛 |
| 5.異常肥胖     | 20.流鼻水  |
| 6.肌肉拉傷     | 21.流鼻血  |
| 7.糖尿病      | 22.咳嗽   |
| 8.骨折       | 23.嘔吐   |
| 9.心悸       | 24.牙痛   |
| 10.皮膚紅腫熱癢  | 25.口腔潰瘍 |
| 11.四肢會麻    | 26.喉嚨痛  |
| 12.狐臭      | 27.視力不佳 |
| 13.耳朵飛入異物  | 28.肚子痛  |
| 14.高血壓     | 29.拉肚子  |
| 15.貧血      | 30.經痛   |

【醫療卡】共 20 張

- 1.[家醫科]暖心型，問候看診都暖心
- 2.[家醫科]公益型，社區活動常幫忙
- 3.[家醫科]知識型，教導許多健康知識
- 4.[內兒科]耐心型，不疾不徐解說病情
- 5.[內兒科]威望型，德高望重又資深
- 6.[皮膚科]匆忙型，看病像在趕火車
- 7.[皮膚科]朋友型，很像同儕好親近
- 8.[耳鼻喉科]口碑型，親朋好友來推薦
- 9.[耳鼻喉科]寡言型，兩眼對望點點頭
- 10.[牙科]藝術家型，診間布置很漂亮
- 11.[牙科]學歷型，牆上掛滿各種證書
- 12.[眼科]微笑型，面帶甜甜的笑容
- 13.[眼科]幽默型，開開玩笑放輕鬆
- 14.[骨科]運動型，健康好榜樣
- 15.[骨科]冷面笑匠型，看似冷酷卻很搞笑
- 16.[復健科]和藹型，語氣平緩又親切
- 17.[復健科]親人型，家人親戚是醫師
- 18.[外科]溫柔型，語氣柔和不失專業
- 19.[大醫院]低頭型，低頭忙著打病歷
- 20.[大醫院]偶像型，廣告電視都看得到

## 壹、教學活動

教學主題	歡樂一家醫
教學時間	一節(45 分鐘)
教學目標	<p><b>【認知】</b>瞭解家庭醫師於個人、家庭、社區的健康照護與預防醫學之角色與功能</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶知道從最接近民眾生活圈的社區診所，即可尋找適合的醫師作為固定就診的家庭醫師。</li> <li>▶瞭解家庭醫師可以提供民眾周全性、協調性與持續性的醫療照護，並提供家庭與社區健康服務，以落實全人、全家、全社區的整合照護(例如：清楚個人病史能在提供醫療時給予最適切之照護；追蹤家族病史有利於遺傳疾病或慢性病照護；提供治療以外，後續的持續性照護復健；提供健康諮詢服務…等)。</li> <li>▶瞭解家庭醫師對於公共衛生的預防醫學功能(例如：傳染病流行時，提供疫苗與治療控制病情，甚至通報衛生單位控制疫情…等)。</li> </ul> <p><b>【情意】</b>覺察家庭醫師對民眾健康的價值，並澄清越級就醫迷思</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶覺察個人、家庭、社區擁有家庭醫師的好處(例如：離家近、部分負擔較少、等候時間較短、協助轉診服務、持續醫療照護、傳染病控制……等)。</li> <li>▶覺察並澄清越級就醫的迷思(例如：誤認大醫院比較有效的迷思、自行判斷病症直接到大醫院就醫…等)。</li> </ul> <p><b>【生活技能】</b>避免越級就醫，進而倡議善用家庭醫師資源的信念</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶公開表明自己支持家庭醫師的立場，並運用適當的資訊作為支持。</li> </ul>
教學準備	<p><b>【教師】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、請先閱讀本說明書「貳、卡牌說明」，了解卡牌設計，便於「家醫二三事」活動作解釋。</li> <li>二、複印本書封面內頁之「教具清單」5張(建議可另備5組小獎品)，與每位學生一張白紙供記錄故事摘要用。</li> </ol> <p><b>【學生】</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、學生分成5組，依照同組併桌。</li> <li>二、請安排一位學生開啟簡報設施，放入本書所附光碟，打開「家醫二三事」簡報檔。</li> </ol>

## 教學流程

準備活動

### 【前測】(5 分鐘)

- 一、教師發下《學生前測》問卷，請學生進行填寫。
- 二、請學生交換檢查，遺漏處補填寫，務必確認無漏答後進行回收。  
※若擔心填寫時間緊迫，可於課前先安排一堂早自習進行填寫。

### 【家醫二三事】(10 分鐘)

- 一、教師運用「家醫二三事」簡報檔，進行桌遊規則與先備知識講解。
  - 1.簡介**地區卡**（如：不同地區卡所示的醫療單位密度、醫療選擇性）
  - 2.學生先備知識：明白我國**醫療分級制度**（四層級），其中**基層醫療的功能與重要性**——**家庭醫師**一般係指社區診所的醫師，為基層醫療重要成員之一，在醫療制度分級下，基層醫療處理一般疑難雜症，具有可近性、周全性、協調性與持續性，與預防性的醫療照護功能，亦能有效節省資源讓醫院層級處理重症病情的照護與治療。
  - 3.簡介**人物卡**、**疾病卡**，與**醫療卡**（詳見「貳、卡牌說明」），鼓勵學生連結生活經驗，編制合理且趣味的故事。
- 二、待簡報檔講解至「Let's Play」頁，即準備進行「歡樂一家醫」桌遊。

發展活動

### 【歡樂一家醫】(15 分鐘)

- 一、教師發下每組一張「教具清單」複印紙本，請學生進行牌卡清點，清點後先將**人物卡**、**疾病卡**，與**醫療卡**混合洗牌，作4\*4 宮格平鋪於桌面作牌庫，其餘牌堆放置旁邊。
- 二、遊戲開始：各組學生每人抽一張**地區卡**（不可更換），接著每人輪流從4\*4 牌庫抽一張（每抽走一張即由牌堆補充，維持牌庫16張），若①符合地區卡所需對應卡牌即可留下，②若不滿意此卡可覆面放回4\*4 牌庫，或可③替換手牌不滿意的卡牌放回牌庫。此時教師應輪流巡視各組遊戲狀況，適時給予建議或回饋。
- 三、每位學生一邊進行抽卡，一邊構思故事內容（可以一邊記錄於教師所提供之白紙上），提醒學生注意人物、疾病及醫療卡之間，應盡可能符合相互關係。
- 四、先抽完所需卡牌的學生可以停止抽卡，構思好故事內容並舉手請教師過去該組。學生於該組發表故事時，抽卡中的學生先暫停，由教師與該組學生一同當裁判，若故事情節合理則得分（依據地區卡上水滴格所示數字計分）。
- 五、遊戲採累計分數制，發表得分的學生，可再抽新的**地區卡**並繼續遊戲，直到教師限定時間終了統計得分最高者為該組勝利者。



**【家醫全方位】(10 分鐘)**

- 一、請將「家醫二三事」簡報檔打開「The Winner is…」頁，教師可準備小禮物獎勵各組獲勝學生，並請其中 3 位同學上台分享自己剛剛完成的故事。(共 3 人，每人限時一分鐘)
- 二、請將「家醫二三事」簡報檔打開「家醫全方位」頁，依據簡報內容的教學重點，請學生舉手發言教學重點與生活或故事情境的連結，由教師主持教學討論。(約 3 分鐘)
- 三、請將「家醫二三事」簡報檔打開「一家醫·家家久」頁，依據簡報內容由教師總結。(約 2 分鐘)
  - 1.教師簡介一般家庭醫師(可能是鄰近耳鼻喉科或小兒科醫師)的功能：提供民眾周全性、協調性與持續性的醫療照護，並可提供家庭與社區健康服務，以落實全人、全家、全社區的整合照護(例如：清楚個人病史能在提供醫療時給予最適切之照護；追蹤家族病史有利於遺傳疾病或慢性病照護；提供治療以外，後續的持續性照護復健；提供健康諮詢服務…等)。
  - 2.教師介紹家庭專科醫師可提供其他更強大的功能：分級醫療的協調轉診、控制與通報社區傳染病等。可以利用學生分享的故事為例，來說明分級醫療及轉診的程序，並澄清越級就醫的迷思。

**【後測】(5 分鐘)**

- 一、教師發下學生後測問卷，學生進行填寫。
- 二、請學生交換檢查，遺漏處補填寫，務必確認無漏答後進行回收。  
※若擔心填寫時間緊迫，可於課後再安排一堂早自習進行填寫。

**教學評量**

**【口頭評量】**

本教學活動設計，有些觀念澄清的部份，需學生參與討論，提出自己的想法，並對於他人的分享給予肯定或釋疑，藉由提問的方式，讓學生能夠腦力激盪，屬於形成性評量的一環。



**【實作評量】**

藉由本教學活動結合學習與生活經驗，將知識轉化為生活技能，讓學生在編故事劇情中，體會家庭醫師對個人、家庭，甚至社區的健康照護功能，或回想求診的互動經驗中，澄清迷思並願意於生病時優先尋找家庭醫師診療。




**【問卷評量】**

本教學說明本後之「叁、評價工具」附錄，即包含學生前後測問卷，提供老師複印進行施測。藉由學生前後測了解本教學活動之學習成效。

## 貳、卡牌說明

序	卡牌與示意圖	教學說明
	<p>地區卡</p> 	<p>共有 10 種不同類型的地區，例如：首都、經濟特區、商業區、工業區、郊區、偏遠地區…等。除了地圖以外，下方是讓玩家將收集來的人物卡、疾病卡，及醫療卡填滿對應的色格，並依據所有卡片元素，說出「某人住在某環境，罹患某病，尋求某醫」的故事，故事分享完，便可以依據地圖左下方水滴形內標示的分數得分。</p> <p>※地區卡重點在觀察住家點與不同醫療層級單位的分布密度後，決定一個醫療場所就醫，觀察學生決定就醫場所的考量，是因遠近方便？是因分級醫療？抑或是資源短缺無從選擇？每張區域卡也有各自不同醫療層級場所，尤其注意病症輕重與選擇就醫場所的合理性。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 基層醫療單位，如一般坊間診所，各種不立即危害性命的病症皆應優先尋求基層醫療協助。</li> <li>2. 地區醫院負責一般住院和專科門診醫療、急診患者的處理、接受基層醫療單位轉送的病患…等。</li> <li>3. 區域醫院具備教學醫院功能，培育專科醫生和地區醫院所需人力。</li> <li>4. 醫學中心具有研究、教學訓練及高度醫療作業等較複雜醫療功能。</li> </ol>
1		<p>經濟特區住家附近擁有基層醫療、地區醫院，及區域醫院，最鄰近住家的是基層醫療單位，其次地區醫院，而區域醫院相對更遠。</p>

2	 <p>商業區</p>	<p>商業區住家附近擁有基層醫療與區域醫院，商辦林立的環境擁有許多基層診所，一般的非緊急病症皆由基層醫療處理即可，立刻危及性命的病症則有區域醫院的急診。</p>
3	 <p>工業區</p>	<p>工業區住家附近擁有基層醫療與地區醫院，工業環境可能讓人聯想公害疾病，進而需要一個健康守護者，可藉機導入基層醫療的功能。</p>
4	 <p>首都</p>	<p>首都，從基層醫療、地區醫院、區域醫院，到醫學中心皆含括於圖中，特別將醫學中心設置在住家點附近，觀察學生是否因地緣較近，而直奔醫學中心就醫的錯誤行為。</p>
5	 <p>近郊</p>	<p>近郊開始有鄉村色彩，住家附近擁有基層醫療、地區醫院，及區域醫院，位於城鄉交界的近郊，住家隔壁就有區域醫院，觀察學生是否因地緣較近而直奔區域醫院。</p>
6	 <p>郊區</p>	<p>郊區住家附近的基層醫療與區域醫院等距，觀察學生選擇就醫場所的動機與原因。</p>
7	 <p>鄉村</p>	<p>鄉村的住家環境清幽，附近擁有基層醫療與遠一點的區域醫院，體會鄉村的環境，交通不甚方便的情形下，學生會選擇什麼就醫場所。</p>

8		<p>偏遠山區住家孤立，需要繞過山頭才有基層醫療單位，想像並體會偏遠地區求醫的困難，啟發學生的關懷與同情以外，瞭解若自己處在醫療便利的環境中，更該懂得珍惜有限的醫療資源。</p>
9		<p>都市的住宅區，環境是安寧而緊密的，引導學生體會診所好鄰居，建立「尋找就近照護的專屬家庭醫師」的良好關係。</p>
10		<p>離島上物資短缺，僅有一家基層醫療診所，也許病症嚴重，但也莫可奈何，需等候本島資源的提供與交通，想像並體會偏遠地區求醫的困難，啟發學生的關懷與同情以外，瞭解若自己處在醫療便利的環境中，更該懂得珍惜有限的醫療資源。</p>
人物卡(紅底色)		<p>設定以學生本位的各類生活中人物，希望故事能呈現真實存在、不同年齡、樣貌、身形的人物。</p>
疾病卡(綠底色)		<p>設定各類青少年常見疾病症狀，盡量是家人常見的病痛，以病症為主，附有文字避免曲解，並降低學生說故事的難度，常見疾病如：眼睛痛、牙痛、經痛、長青春痘、糖尿病、皮膚炎、燙傷、骨折、頭暈、肥胖…等。          ※部分症狀有可能有輕重爭議，請依據學生設定之疾病卡嚴重程度，判別與醫療卡對應之合理性，如：骨折(車禍全身骨折，尋求大醫院求醫→合理；踢到桌腳造成腳掌小指骨折，尋求基層醫療骨科求醫→合理)。</p>
醫療卡(藍底色)		<p>設定各類醫師卡，包含醫生人物形象特質，與各類科別的診所或醫院…等，以提供學生編制故事元素，並培養選擇就醫層級與科別之邏輯思考。</p>

參、評價工具(附錄自下頁起)





全民健保 永續經營

# 歡樂一家醫

適用國中



教育部國民及學前教育署



衛生福利部

發行



國立臺灣師範大學健康促進與衛生教育學系

出版

聯絡電話：(02)7734-1730

全民健保永續經營團隊

電子信箱：[NHIprojectntnu@gmail.com](mailto:NHIprojectntnu@gmail.com)