



# 建構支持性環境與發展實證策略模式 之全民健保教育

108/1/22

國立臺灣  
師範大學

107學年度健康促進學校輔導計畫  
中央輔導委員與縣市教育局處共識會議

主講人：董貞吟 教授  
國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系 教授  
日本東京大學 醫學部 保健學博士



# 綱要

## CONTENTS

01

全民健保教育之精神與理念

02

實證導向之創新媒材發展與應用

03

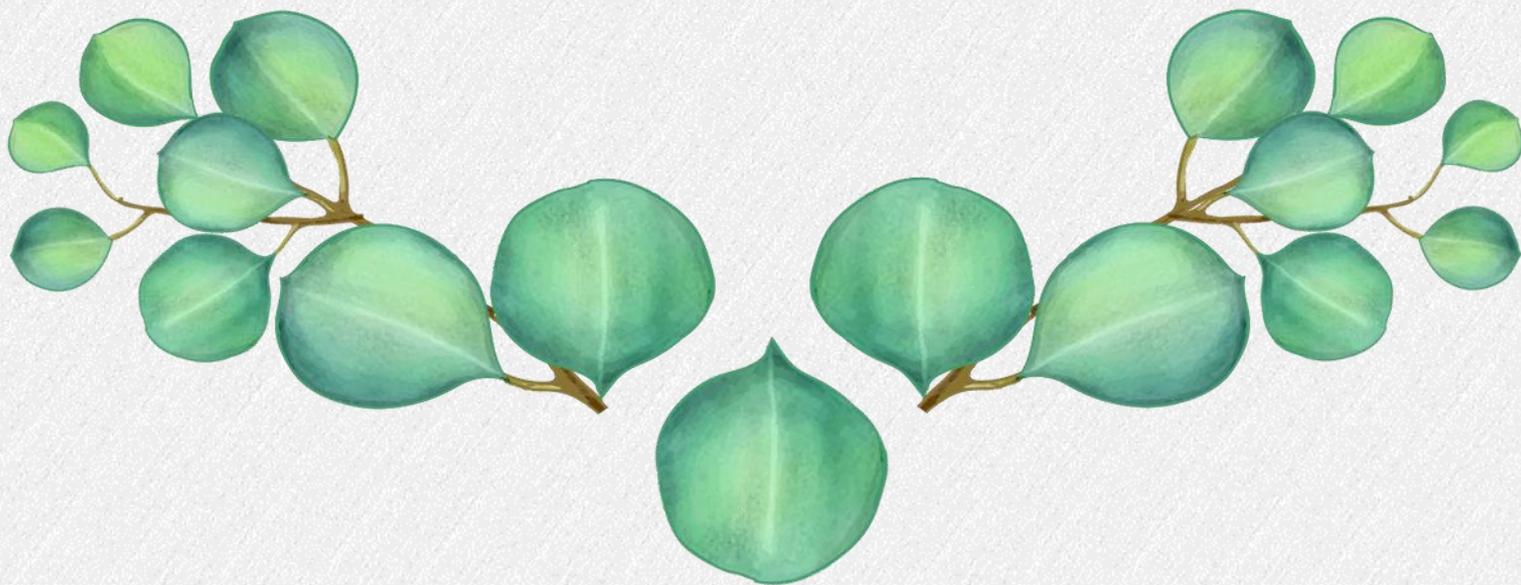
全民健保教育之支持性環境

04

全民健保教育之推廣



# 01. 全民健保教育 之精神與理念





# 全民健保制度特性



## 備受國際讚揚的制度

- 【強制納保】 截至2016年已達99.72%的高納保率
- 【量能付費】 保險費以薪資為計算基礎的量能付費精神
- 【自助互助】 不分貴賤，均提供綜合性的健康照護服務
- 【單一保人】 政府主辦：中央健康保險署，節省行政支出



## 便利 + 便宜 = 浪費

- 如果每人都有一張各種商場都能刷卡還會打折的信用卡，你覺得會發生甚麼情形？
- 想想你手中那張各種醫療院所都能刷的健保卡…



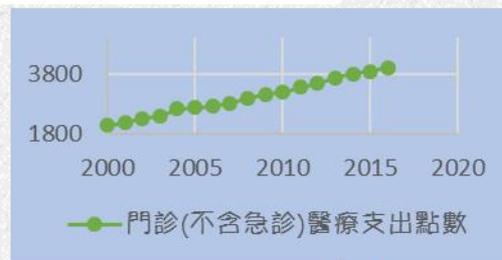


# 全民健保制度的現況

滿意度上升



總額攀升



門診攀升

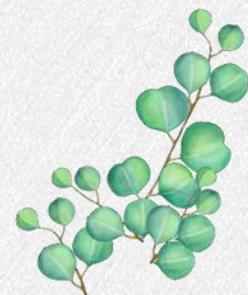


入不敷出

珍惜資源



財務困境







# 浪費全民健保資源的惡性循環

健保費 **漲**



財務惡化





# 全民健保永續經營之條件

教育  
向下扎根

社會  
形成共識

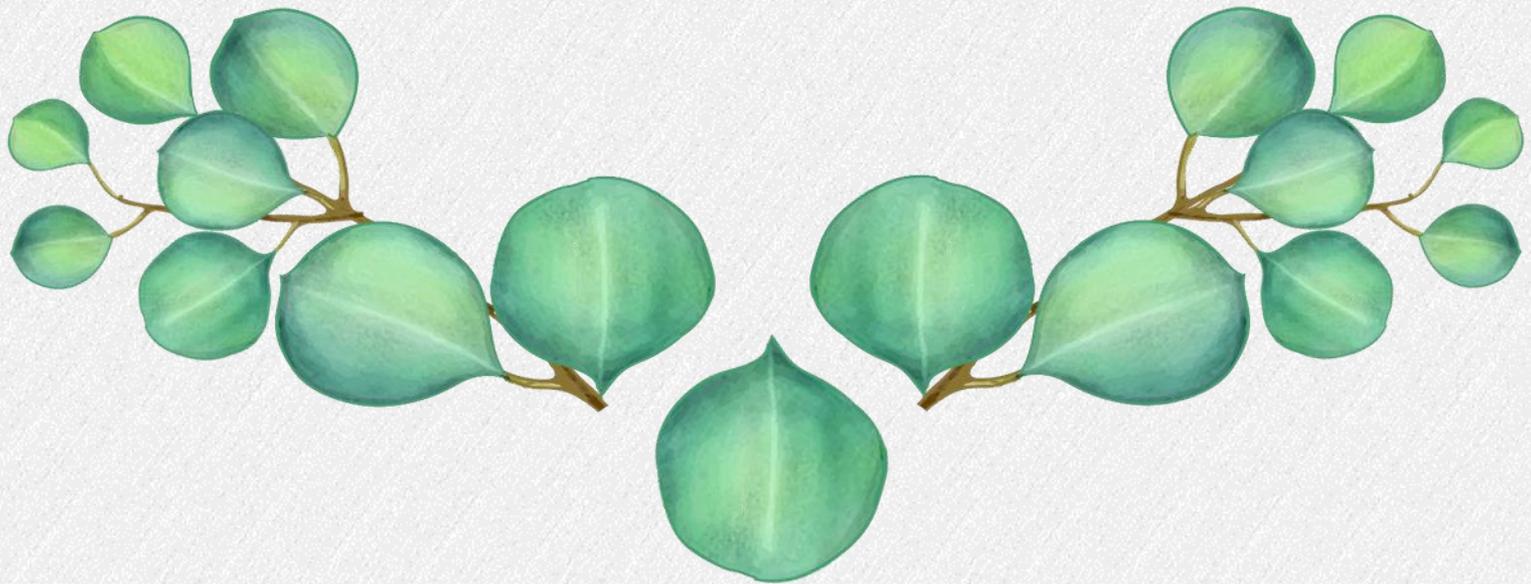
世代  
共擔責任

國民  
要有衛教





## 02. 實證導向之 創新媒材發展與應用



# 全民健保教育轉化與其教育目標

## 珍惜全民健保

廣袤

基礎



抽象

基礎制度

- 全民納保
- 自助互助
- 量能付費
- 國民均健
- 收支平衡
- 分級醫療
- 珍惜健保

概念化



情境化



生活化



趣味化



聚焦

多元



具體

生活議題

- 我的就醫環境
- 我的就醫習慣
- 我的健康資訊
- 我的健康管理



- 107年推廣家庭醫師理念
- 108年珍惜急診資源
- 109年建立良好醫病構通

## 珍惜醫療資源



# 校園推動全民健保教育模組

藉由學習成果  
檢討教學目標

## 教育目標

依不同學習階段設定

1



4



## 檢視學習成果

檢視學生學習成果  
(知識、態度與行為)

2



## 規劃課程與 教學策略

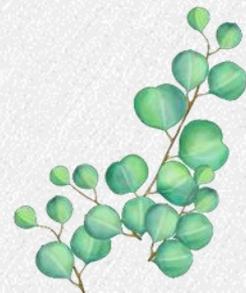
教案設計、學習單、  
親子共學

3



## 人員增能與培訓

種子教師培訓、各縣市研習





# 珍惜健保成效指標與向度 (一)



對全民健保有正確認知率



全民納保



發揮自助互助精神



量能付費



照顧弱勢



醫療費用大於保費收入  
會導致虧損破產





# 珍惜健保成效指標與向度 (二)



## 珍惜全民健保行為



正確使用分級醫療



正確使用急診醫療

(國高中用)



避免想用就用，  
重複就醫或過度取藥



向家人或朋友  
說明全民健保的優點



提醒家人或朋友  
珍惜健保行為

(國高中用)





# 推廣全民健保扎根教育

全 民 健 保

102-104年

第一期程

健保制度

1. 調查健保教育情形
2. 分析正規教材與衛教媒材
3. 建置專業人力資料庫
4. 發展教育目標與教學內涵
5. 發展教學成效評價工具
6. 編製教師增能手冊
7. 培訓種子教師
8. 發展公版教案
9. 辦理縣本培育教師研習
10. 分析學生學習成效

永 續 經 營

106-109年

第二期程

重點議題

1. 更新專業人力資料庫
2. 調查分析縣市健保教育情形
3. 發展重點議題教育目標與教學內涵
  - 107年：推廣家庭醫師理念
  - 108年：珍惜急診資源
  - 109年：建立良好醫病溝通
4. 分析健保宣導媒材與創意教學教材
5. 發展健保教育創意教材與教學模組
6. 舉辦創意教材培力工作坊



# 107年推廣家庭醫師理念四大核心能力

家



## ◎ 以家庭為單位

清楚家庭醫師對家庭的健康照護角色與功能

- 健康守門員
- 健康協調者
- 傳染病把關者

認知

庭



## ◎ 停止越級就醫

體認家庭醫師（基層醫療）的價值，停止越級就醫

- 覺察並澄清越級就醫迷思
- 體會擁有家庭醫師的好處
- 認同配合家庭醫師理念對分級醫療的貢獻

情意

醫



## ◎ 獲得家醫資源

獲得適合自己的家庭醫師資源

- 善用正確管道尋找家庭醫師的協助
- 選擇固定家庭醫師作初步診治

技能

師



## ◎ 施行倡議

施行倡議，影響他人珍惜醫療（健保）資源

- 公開表達自己支持家庭醫師理念的立場
- 勸說家人若身有微恙先找家庭醫師診治

行為

# 108年珍惜急診資源五大核心能力

## 醫急

醫到用時方恨級

- 探討緊急醫療的意義與重要性

1

認知

## 三思

三思後行不壅擠

- 覺知急診資源不當使用的嚴重性
- 澄清迷思觀念以建立珍惜急診資源的共識

3

情意

5

技能

## 五級

五級檢傷有秩序

- 瞭解急診檢傷分類制度
- 知道何時需要看急診

## 久遠

急診久遠You & Me

- 展現正確使用急診資源的行動

9

行為

7

## 齊力

同心齊力來倡議

- 公開倡議珍惜緊急醫療資源的觀念與行動



# 106年：國小兒童學習繪本

青草湖國小  
配音動畫影片  
(42秒)



繪本

教學說明本(含問卷)

對象：國小中高年級生  
時間：40分鐘

將艱澀的健保相關學習概念，藉由外星人的故事發展，吸引學生學習動機，帶領學生瞭解健保制度精神。

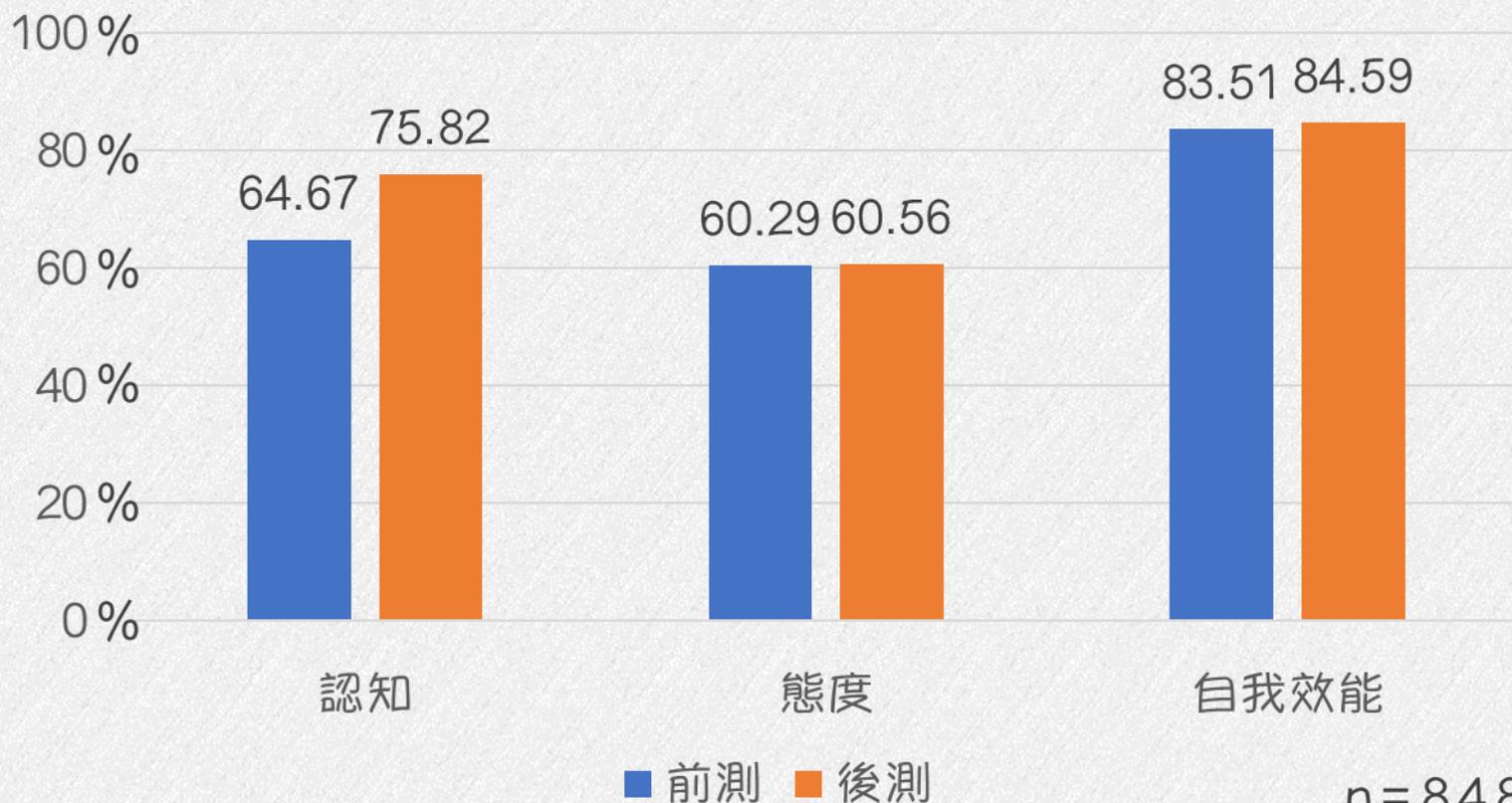






# 106年：國小創意教學模組實證成效

## 國小兒童學習繪本-學生學習成效



n = 848





# 106年：國中歡樂大富翁

## 歡樂大富翁地圖及卡牌示意圖

對象：國中學生  
時間：50分鐘

將健保相關學習概念，  
融入遊戲學習取向創意  
媒材，吸引學生學習動  
機，帶領學生瞭解健保  
制度精神。

The map shows various healthcare locations and their associated costs:

- START 領薪水繳保費**
- 平平安安 沒病痛**
- 機會**
- 命?運**
- 地區醫院**: 醫療費用 \$2,000, 掛號費 \$50, 部分負擔 \$100
- 醫學中心**: 醫療費用 \$5,000, 掛號費 \$100, 部分負擔 \$350
- 醫美診所**: 自費 \$2,500
- 全民健保教育 歡樂大富翁 遊戲規則與教學說明**
- 暫時失去 健保 (START 回復)**
- 中醫診所**: 醫療費用 \$1,500, 掛號費 \$50, 部分負擔 \$50
- 牙醫診所**: 醫療費用 \$1,500, 掛號費 \$50, 部分負擔 \$50
- 區域醫院**: 醫療費用 \$3,000, 掛號費 \$100, 部分負擔 \$150
- 健保藥局**: 連續處方箋 \$1,000, 自費買藥 \$500
- 基層診所**: 醫療費用 \$1,500, 掛號費 \$50, 部分負擔 \$50
- 公司發放獎金 (抽一張獎金卡)**
- LOTTERY 公益彩券 (抽一張彩券卡)**



教學說明本(含問卷)

The cards illustrate various game scenarios:

- 身分證**: 薪水 \$2,000, 保費 \$400
- 普通家庭**: 薪水 \$2,000, 保費 \$400
- 機會**: 看病非得要拿藥 領了不吃全浪費
- 命運**: 造成健保負擔 \$30,000
- 生產分娩 (免部分負擔)**
- 獎金卡**: 獎金 \$2,000 (超過 \$200 需繳交 30% 補充保費 \$600)



# 106年：國中實證導向之多元評量

評量工具：學生(家長)問卷、學生學習單、親子日誌

## 教學秘笈



### 全民健保教育「歡樂大富翁」遊戲規則與教學說明



〈遊戲準備〉

#### 【Step1】

##### 1. 地圖先分佈

Start	平平安安 沒病痛	機會	命運	地區醫院	醫學中心
醫美診所					暫時 失去健保
機會					中醫診所
牙醫診所					機會
公益彩券	區域醫院	健保局	命運	基層診所	公司發放 獎金

請先依照地圖順序(共有 18 張，A4)組成一長方形，再確認左上角為「出發點」，右上角為「醫學中心」，右下角為「公司發放獎金」，左下角為「公益彩券」。



##### 2. 一個健保署

從全班學生中挑選全場頭腦玩家 1-2 名，擔任「中央健保署」角色。

##### 3. 學生分六組

其餘學生分成六組，每組抽取一張「投保身分證」牌(共有 6 張，A5)。

##### 4. 金額算清楚

- 本金：六組玩家起始的本金，如同抽到的投保身分證所示(當扣掉繳交的保費)；健保署則是以前每組交出的保費總額\*10 作為本金。即：低收入戶(\$500)；清貧家庭(\$900)；一般家庭(\$1,600)；小康家庭(\$2,000)；富裕家庭(\$3,500)；超級富豪(\$6,000)；中央健保署(6,500\*10=\$65,000)
- 計費：以走到「醫學中心」為例，該組負擔掛號費(\$100)-部分負擔(\$350)=\$450；中央健保署則負擔掛號費(\$5,000)-部分負擔(\$350)=\$4,650，各自扣算於記分板上。

中央健保署	\$65,000
低收入戶	\$500
清貧家庭	\$900
一般家庭	\$1,600
小康家庭	\$2,000
富裕家庭	\$3,500
超級富豪	\$6,000

## 我所知道的健保

親愛的同學：

你知道臺灣最美的風景是人，那是否知道臺灣最美的制度是什麼呢？沒錯，就是全民健保制度！下面有7題關於全民健保的簡單問題，請分享一下你對健保的知識與看法，答案填寫即可囉~

姓名：\_\_\_\_\_ 班級：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班  
姓名：\_\_\_\_\_ 座號：\_\_\_\_\_ 性別：\_\_\_\_\_



1. 哪一種人不能加入全民健保？  
 (A) 罹患癌症者 (B) 6個月大的嬰兒 (C) 放棄臺灣國籍者 (D) 不知道
2. 關於繳交健保費的敘述，何者正確？  
 (A) 少用健保的人，可以減少保費 (B) 低收入戶可以申請保費減免 (C) 老人較容易生病要繳比較多保費 (D) 不知道
3. 關於部分負擔的敘述，何者正確？  
 (A) 是落實使用者付費的作法 (B) 是一種罰款 (C) 是看病時繳納的掛號費 (D) 不知道
4. 我認為因為每個人都會有疾病，或發生意外的可能，所以需要健保幫我們分擔這些醫療費用。  
 (A) 非常同意 (B) 同意 (C) 沒意見 (D) 不同意 (E) 非常不同意
5. 我認為自己繳交的保費用來負擔大家的醫療費用是合理的。  
 (A) 非常同意 (B) 同意 (C) 沒意見 (D) 不同意 (E) 非常不同意
6. 身體不舒服時，我會先到附近診所看病，必要時才透過醫生轉診到大醫院的把握程度為何？  
 (A) 非常有把握 (B) 有把握 (C) 普通 (D) 沒把握 (E) 非常沒把握
7. 當家人或親友有流產醫療負擔情形時，我認識時提醒他們要珍惜健保資源的把握程度為何？  
 (A) 非常有把握 (B) 有把握 (C) 普通 (D) 沒把握 (E) 非常沒把握

## 學生問卷

## 遊戲紀錄單

### 全民健保大富翁遊戲紀錄單



組別：\_\_\_\_\_

月收入：\_\_\_\_\_

投保金額：\_\_\_\_\_

小組名單

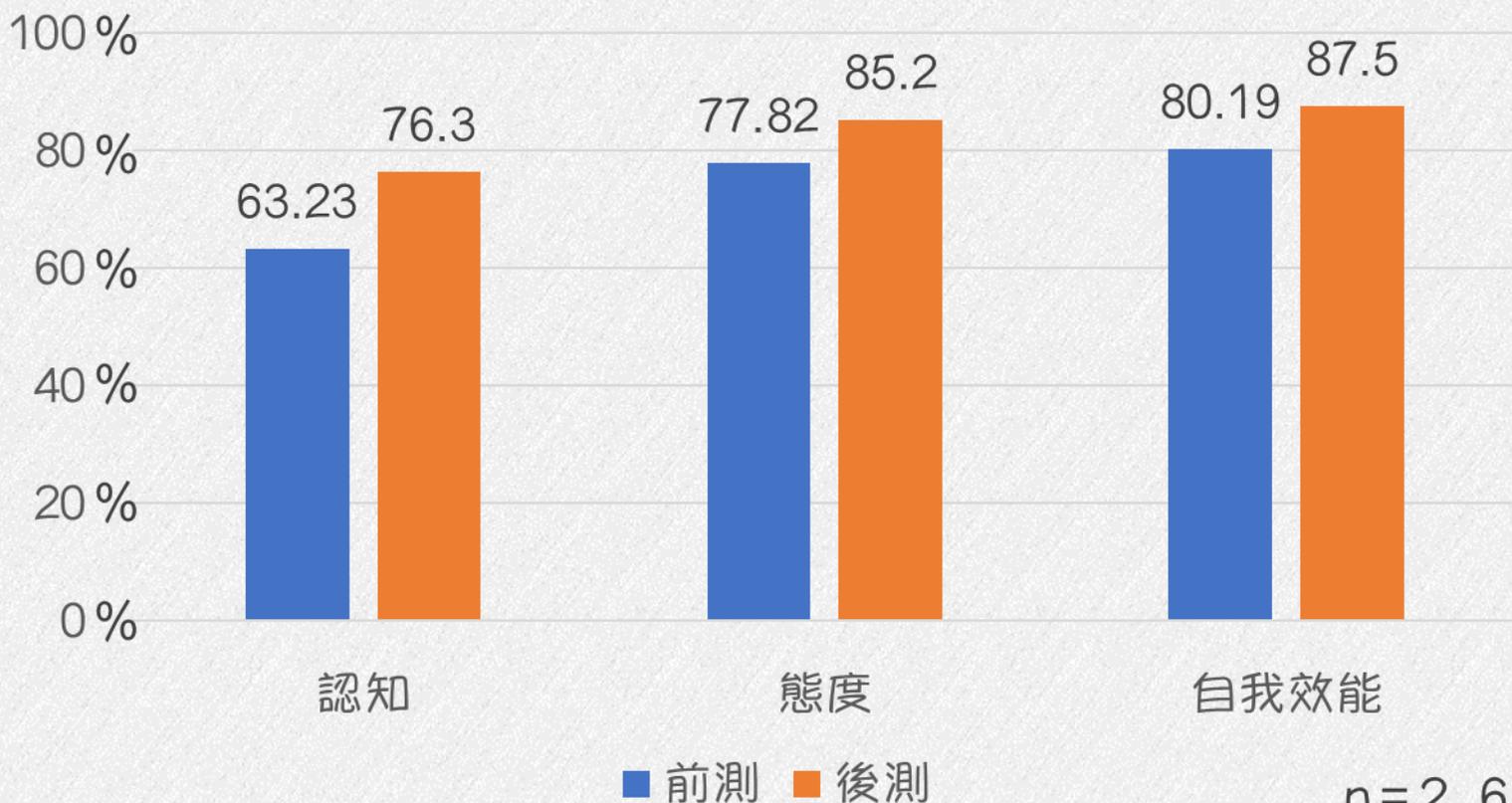
回合	發生狀況	金額紀錄
1		
2		
3		
4		
5		
6		
結算金額		

- 本組自費最高的事件，以及所選的醫療院所是...  
發生事件：  
醫療院所：
- 本組造成健保負擔最高的事件，以及所選的醫療院所是...  
發生事件：  
醫療院所：
- 遊戲的過程中，本組發生印象最深刻的事件：



# 106年：國中創意教學模組實證成效

## 國中大富翁-學生學習成效



n=2,608





# 107年：國小家醫故事屋

規則說明影片  
(6分38秒)



圖說書

三玩D卡

對象：國小學生  
時間：40分鐘

為推廣家庭醫師理念，由老師擔任說書人，或是採多種玩法的桌遊，帶領學生認識家庭醫師的角色、功能與好處。

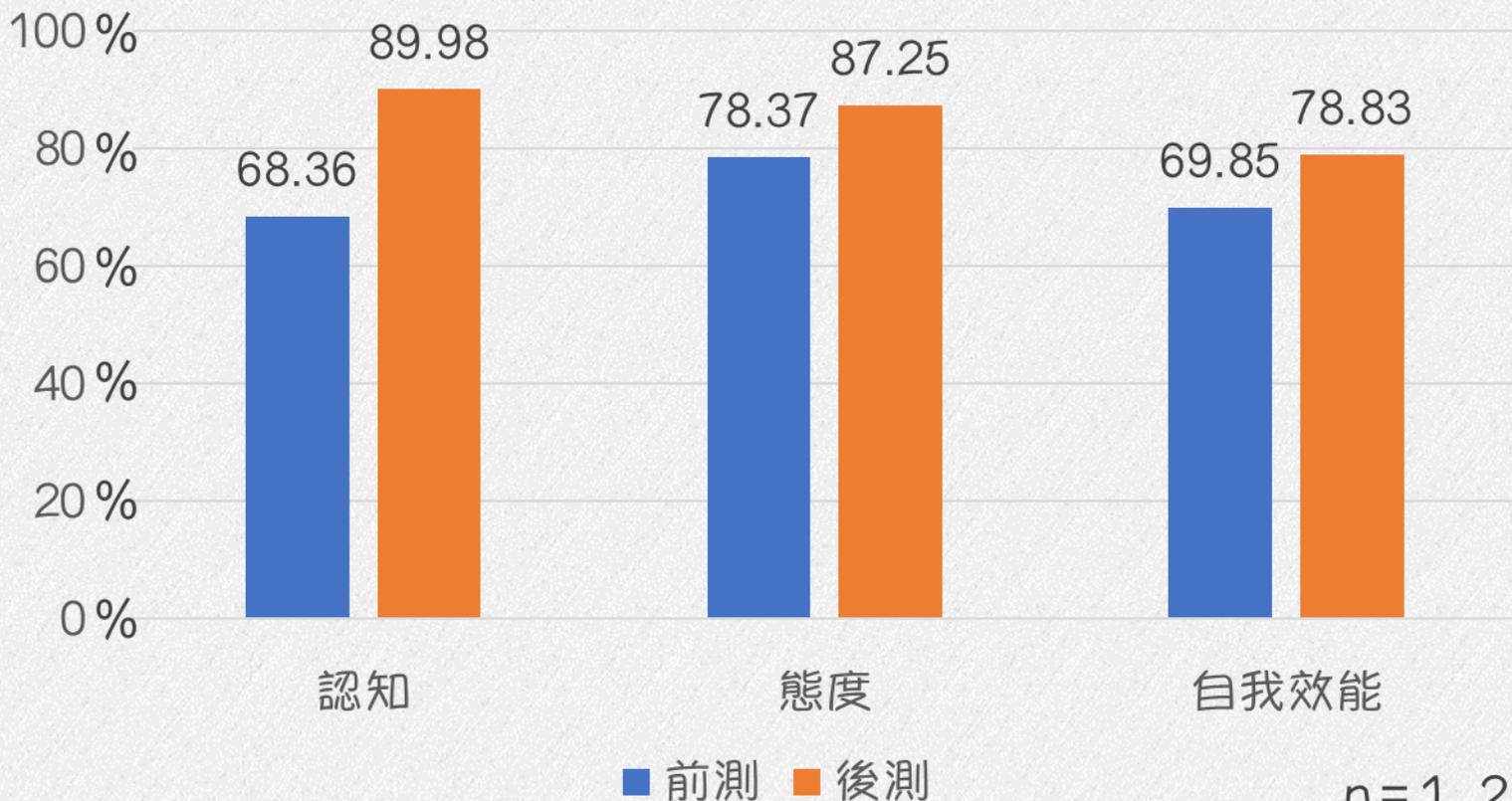






# 107年：國小創意教學模組實證成效

## 國小故事屋-學生學習成效



n = 1,206



# 107年：國中歡樂一家醫Book牌



自強國中  
教材應用示範影片  
(33秒)

對象：國中學生  
時間：50分鐘

將健保相關學習概念，  
融入遊戲學習取向創意  
媒材，吸引學生學習動  
機，帶領學生瞭解健保  
制度精神。



◎主編：國立臺灣師範大學黃貞吟教授    ◎審訂：張定謙 陳麗璋  
◎文編：劉坤吟 羅玉寧 蕭明娟 鄭彰輝 洪特丹    ◎圖編：楊奕達

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：NHProjectntnu@gmail.com    1107年初版



歡樂一家醫卡牌示意圖



# 107年：國中實證導向之多元評量

## 評量工具：學生問卷、學生學習單、教學秘笈、教學討論簡報

國中 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 班 \_\_\_\_\_ 號

推廣家庭醫師理念—學生學習成效問卷  
(國中階段)

親愛的同學，你好！  
這份問卷是為了了解推廣家庭醫師的想法，以下題目均係以假設方式考察學習的標準程度，請仔細閱讀每題，並依據實際情況作答，儘量不要和同學討論，即後資料統一說明。這份問卷，非常感謝你。

一、推廣家庭醫師的現況  
你是否知道目前學校是否知道？請你仔細看每題後，在符合你現在情況的圈內打勾：

知道  
 不知道  
 不清楚

1. 今天上課內容，我曾經聽「家庭醫師」一詞？  
 知道  不知道

2. 上課內容和課外，我不太了解我對家庭醫師的認識程度？  
 知道  不知道

3. 我對目前學校的推廣家庭醫師觀念了解。  
 知道  不知道

二、推廣家庭醫師的優點  
下列何者是推廣家庭醫師可能帶來的優點？請你勾出你認為最合適的，並( )所勾出一個與你想法的相似，請你標記清楚。

( ) 1. 專業知識的統合，單一服務。  
( ) 2. 專業知識的專業化，並提供持續性服務。  
( ) 3. 專業知識的專業化，並提供持續性服務。  
( ) 4. 專業知識的專業化，並提供持續性服務。

( ) 5. 專業知識的專業化，並提供持續性服務。

我們如何推廣家庭醫師呢？請你勾出你認為最合適的。

( ) 6. 專業知識的專業化，並提供持續性服務。  
( ) 7. 專業知識的專業化，並提供持續性服務。  
( ) 8. 專業知識的專業化，並提供持續性服務。

你對推廣家庭醫師的優點，請你勾出最合適的。

知道  不知道

學生學習單

7-9年級

家醫全方位學習單

我是小小編劇家 一家一醫最配搭  
有好有壞陪實說 不同假面不同話  
白色假面評現況 紅色假面情感話  
黑色假面從困難 金色假面理性化  
綠色假面新想法 藍色假面生活化  
換個假面換觀點 家醫好善一把抓

中立白假面：  
我對去諮詢家庭醫師有興趣...  
(請與可用於團體問卷工具使用)

紅色紅假面：  
我對家庭醫師的興趣是...

黑色黑假面：  
我對去諮詢家庭醫師，是因為...

黃色黃假面：  
我對家庭醫師的興趣在於...

綠色綠假面：  
我對家庭醫師的理念，給我出奇招

藍色藍假面：  
我對家庭醫師的理念，我決定...

教學秘笈

家醫全方位學習單

我是小小編劇家 一家一醫最配搭  
有好有壞陪實說 不同假面不同話  
白色假面評現況 紅色假面情感話  
黑色假面從困難 金色假面理性化  
綠色假面新想法 藍色假面生活化  
換個假面換觀點 家醫好善一把抓

中立白假面：  
我對去諮詢家庭醫師有興趣...  
(請與可用於團體問卷工具使用)

紅色紅假面：  
我對家庭醫師的興趣是...

黑色黑假面：  
我對去諮詢家庭醫師，是因為...

黃色黃假面：  
我對家庭醫師的興趣在於...

綠色綠假面：  
我對家庭醫師的理念，給我出奇招

藍色藍假面：  
我對家庭醫師的理念，我決定...

教學討論簡報

全民健保 永續經營

歡樂一家醫

家醫全方位

1. 遊戲中覺得最難的部分是甚麼？  
2. 我們的生活圈，是屬於哪一類型的醫療區域呢？  
就醫便利嗎？大家是否依照分級醫療就醫呢？  
3. 家人也有自己信賴的家庭醫師嗎？

家庭醫學 耳鼻喉科 小兒科 內科 皮膚科 眼科 牙科

一家醫·家家久

1. 信賴的家庭醫生：溝通順暢、候診時間短、費用較便宜，了解家人疾病史，快速掌握病情。  
2. 家庭醫師專科提供更強大的功能：疑難病症都能諮詢，可安排轉診大醫院，還能協助社區傳染病管控，及提供慢性病持續照護諮詢等強大好處。

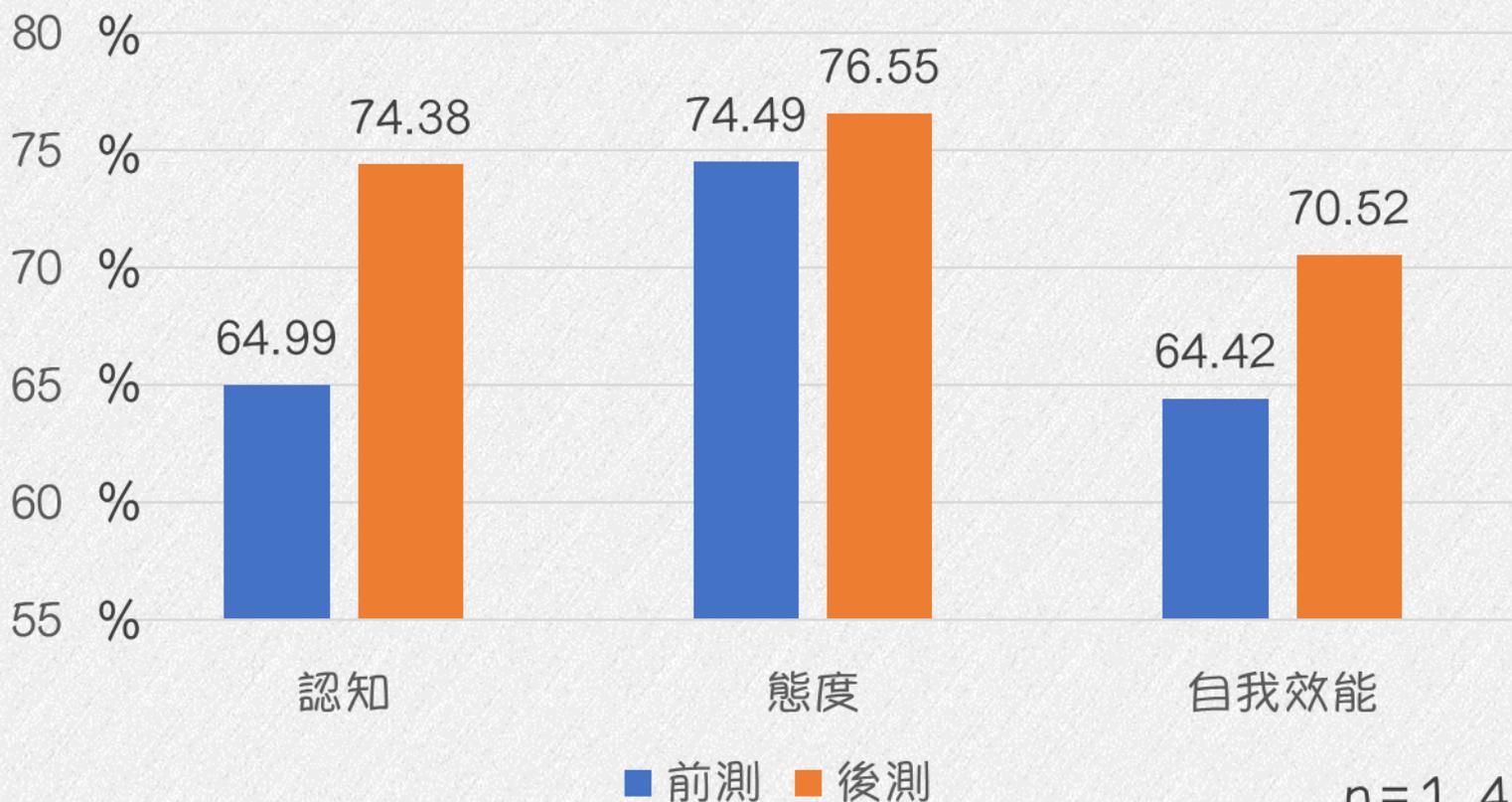
## 學生問卷

## 教學秘笈



# 107年：國中創意教學模組實證成效

## 國中Book牌-學生學習成效

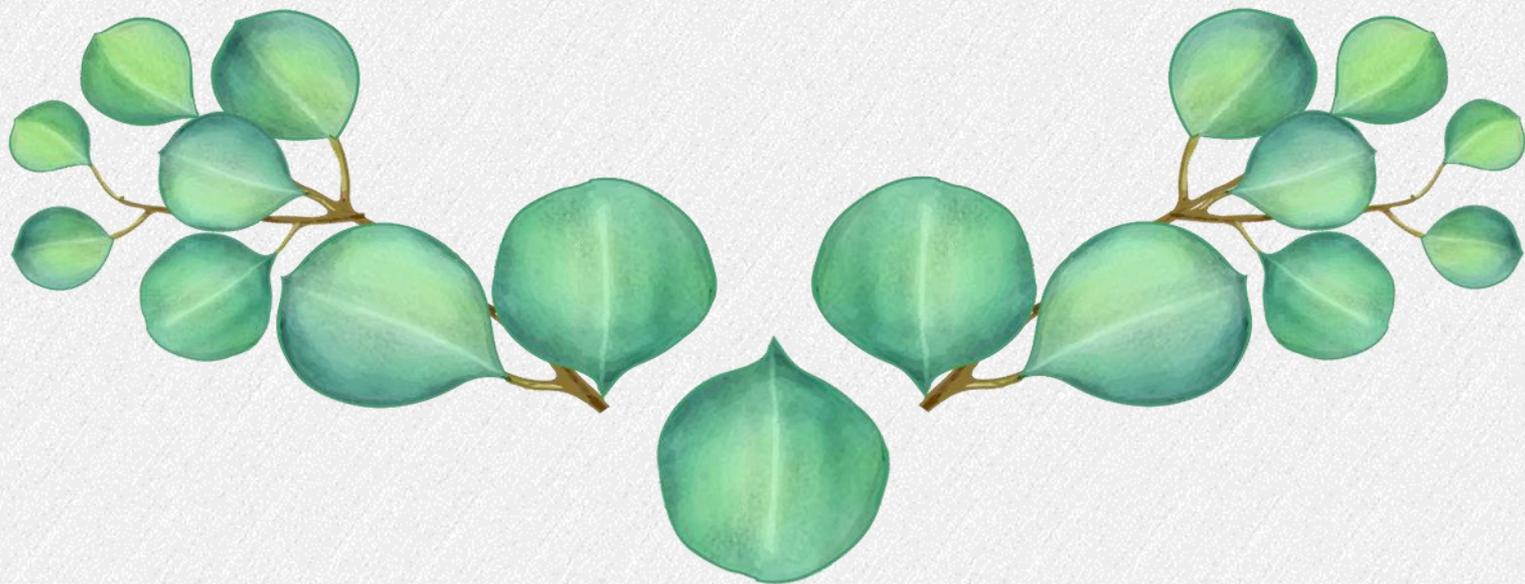


n = 1,471





# 03. 全民健保教育之 支持性環境





# 支持教學的教育共識



## 各年度議題之教育目標與內涵

凝聚不同領域專家共識，研擬各議題教育目標與教學內涵，分別針對國小與國中學習階段，設立漸進式與差異化的教育目標，讓推動者能具體知悉健保教育之教學內涵。

教育目標與教學內涵(發展家庭醫師理念)		
議題	意涵	行為
<p>小 K1: 知悉家庭醫師的角色</p> <p>K2: 認識家庭醫師對於個人、家庭的健康照護功能</p> <p>1-1 知悉可以從居家照護諮詢、尋找適合的醫師作為家庭醫師。</p> <p>1-2 知悉家庭醫師可以從提供固定就醫進出的健康照護守門員。</p> <p>1-3 知悉家庭醫師可以從提供轉診服務的健康諮詢朋友。</p> <p>2-1 認識家庭醫師對於個人與家庭的健康照護功能(例如: 提供初步醫療、記錄並追蹤個人或家庭病史、提供健康諮詢服務……等)。</p> <p>2-2 認識家庭醫師對於分級醫療的諮詢轉診功能(例如: 藉由家醫的初步治療、將轉診等轉診轉診轉診……等)。</p>	<p>A1: 體念家庭醫師對於個人與家庭健康的價值</p> <p>A2: 體認家庭醫師的重要性</p> <p>1-1 體念個人與家庭擁有家庭醫師的好處(例如: 減少家庭、部分急診執診、家庭時間耗損、延誤轉診服務……等)。</p> <p>1-2 體念善用家庭醫師的好處(例如: 透過家庭醫師轉診可避免大醫院塞車……等)。</p> <p>2-2 藉由體認家庭醫師的重要性之後，展現對家庭醫師的自信心。</p>	<p>P1: 獲得適合的家庭醫師資源</p> <p>P2: 表達支持家庭醫師，影響家人於轉診服務</p> <p>1-1 善用搜尋管道(例如: 家人諮詢、網路搜尋、熟人介紹、電話、網路……等)尋找適合的家庭醫師。</p> <p>1-2 若有不適狀況，能採不同就醫方式的優點，避免造成就醫的煩惱。</p> <p>2-1 清楚地向家人表達明確而肯定的家庭醫師，有助於提升個人或家庭醫療品質。</p> <p>2-2 如果家人有所意見請與不同醫師看病的優點，能適時予以勸解，並動員其他家庭醫師諮詢。</p>
<p>國 K1: 知悉家庭醫師在基層醫療扮演的角色</p> <p>K2: 瞭解家庭醫師對於個人、家庭、社區的健康照護與預防醫學之功能</p> <p>1-1 知悉從生活式與生活環境的社區診所，即可尋找適合的醫師作為固定就醫的家庭醫師。</p> <p>1-2 知悉家庭醫師於初級與轉診服務所扮演的健康守門員角色。</p> <p>1-3 知悉家庭醫師於醫療轉診服務所扮演的健康諮詢角色。</p> <p>1-4 知悉家庭醫師對於控制傳染病與慢性病預防之健康守門員角色。</p> <p>2-1 瞭解家庭醫師可以從提供民眾健康、諮詢性持續性的醫療照護，展現家庭與社區健康關懷(以落實安全、全家、全社區的整合健康)之價值: 從家庭與社區層面對於連續性或成規模的關懷: 提供初步諮詢、健康諮詢提供健康建議: 提供健康諮詢轉診……等)。</p> <p>2-2 瞭解家庭醫師對於分級醫療的諮詢轉診功能(例如: 藉由家醫的初步治療、將疑難複雜重症、諮詢與轉診於專科醫師治療……等)。</p> <p>2-3 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，並建議疫苗接種控制疫情……等)。</p>	<p>A1: 覺察家庭醫師對於民眾健康的價值，並澄清積極正面態度</p> <p>A2: 認同家庭醫師對於不同分級醫療的重要性，並展現醫療照護資源</p> <p>1-1 覺察個人、家庭、社區擁有家庭醫師的好處(例如: 減少急診、部分急診執診、延誤轉診服務、延誤醫療照護、費用與控制……等)。</p> <p>1-2 覺察善用家庭醫師的好處(例如: 減少大醫院執診時間耗損、自行判斷而延誤到大醫院就醫……等)。</p> <p>2-1 認識擁有家庭醫師的好處: 並已擁有者，展現對於家庭(社區)醫師的自信心與感謝; 若未擁有者，願意找尋適合醫師成為自己或家庭的家庭醫師。</p> <p>2-2 認同家庭醫師對於分級醫療的好處(例如: 藉由家庭醫師的健康諮詢與轉診功能之功能，能有關於提升醫療品質、避免大醫院塞車……等)。</p> <p>2-3 瞭解醫療諮詢資源，願意在遠支持家醫的態度。</p>	<p>P1: 獲得適合的諮詢守門員與固定就醫的家庭醫師，並於轉診醫療照護資源</p> <p>P2: 避免延誤就醫，進而認識各類家庭醫師資源的價值</p> <p>1-1 透過各種諮詢管道(例如: 社區走訪、熟人介紹、電話、網路、APP……等)，找尋適合的家庭醫師。</p> <p>1-2 與家醫建立良好互動，增進自我健康管理，減少醫療資源浪費。</p> <p>1-3 若有不適狀況，選擇就近的診所，選擇固定家庭醫師與轉診諮詢，以改善醫療照護資源。</p> <p>2-1 公開表明自己是支持家庭醫師的立場，並獲得適當的認同與支持。</p> <p>2-2 倡導家人、親朋好友認同家庭醫師制之信念(例如: 生病時能選擇分級醫療，避免延誤就醫以善醫療資源; 熟人若有延誤就醫情形，能適時勸解，並動員其他家庭醫師諮詢)。</p>

認知

情意

技能

行為

健康素養





# 支持教學的專家網絡



## 多元議題的專家資源網絡

健保教育的專家資源網絡，包含：家庭醫學會、急診醫學會、醫病關係委員會、醫療專欄作家、文創業者、親子教育業者，及資深教師等，協同推廣健保增能教育。



家庭醫學  
醫學會

急診  
醫學會

醫病關係  
委員會

文化產業  
創作群

資深教師





# 支持教學的增能平台



## 資源e化的教師增能平台

將健保教育的資源與時俱進，搭配電子e化增能平台，如：



臺灣健康促進學校網頁



全民健保永續經營粉絲專頁



線上課程



創意媒材  
資訊



工作坊  
資訊



衛生教育  
資源



績優案例





# 支持教學的友善氛圍



## 推動健保教育之友善氛圍

營造全校師生珍惜健保永續經營之友善氛圍，並培養自主健康意識，導入健康與健保皆屬於自助互助的概念，強調健保與每個人息息相關，應當重視且珍惜之。



健保教育  
友善氛圍

師生互動  
教學相長

培養  
重視健康

培養  
主動學習

支持性  
社會網絡



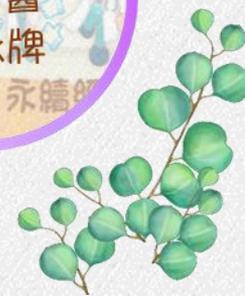


# 支持教學的創意媒材



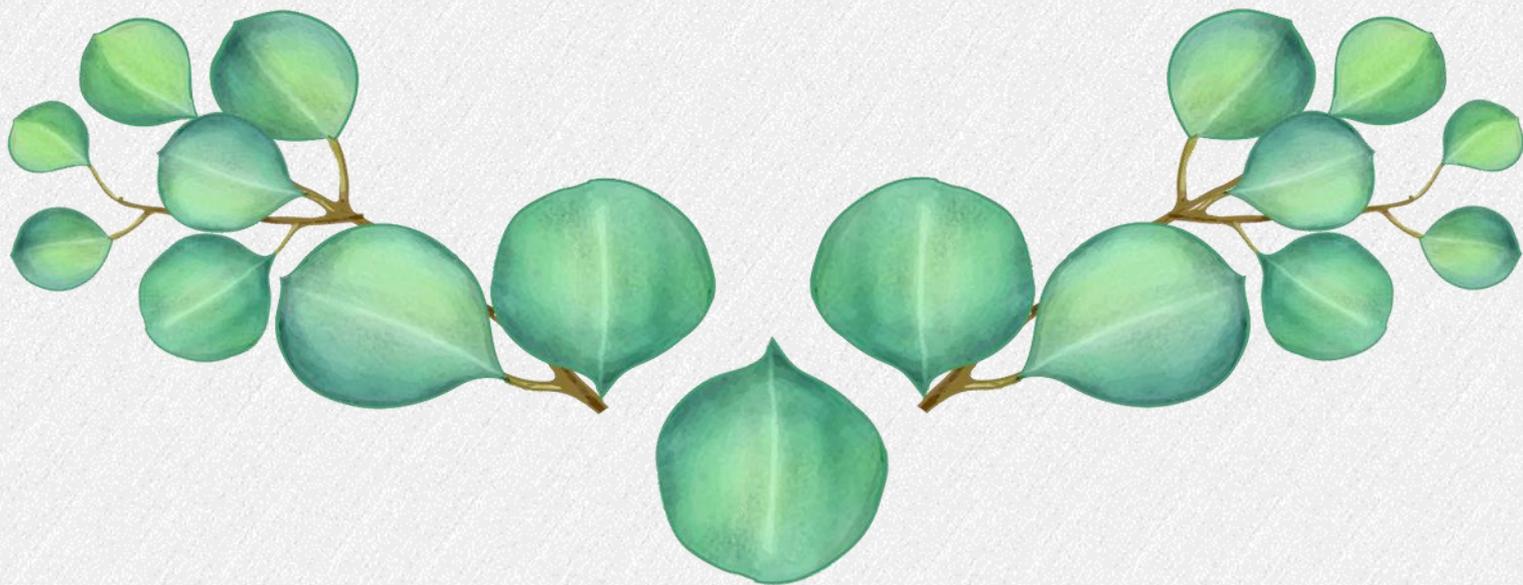
## 運用遊戲與情境式教學的多元媒材

內含教學模組說明，配搭相關課程規劃，節省教師備課時間；併有精美可愛的實體媒材，在教學或推廣活動上，皆能第一時間引起學生關注動機與投入熱忱，快樂學習。





# 04. 全民健保教育 之推廣



# 創意健保教材之推廣時程

發展創意媒材  
與推廣模組

1月~5月



玩轉工作坊

5月~6月



地點：臺北、臺中、高雄  
對象：全國種子教師  
目的：創意媒材教學推廣  
策略：問卷評量(教學成效)

媒材展示

6月~8月

地點：臺北  
對象：HPS承辦人  
目的：媒材展覽

縣本工作坊

9月~10月



地點：重點縣市  
對象：健保議題學校  
目的：創意媒材活動推廣  
策略：影片徵選(推動成效)

成效分析

11月~12月



# 107年創意健保媒材推廣成果



創意健保媒材推廣攤位

國小圖說書



國小三玩D卡



國中Book牌





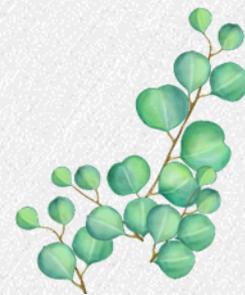
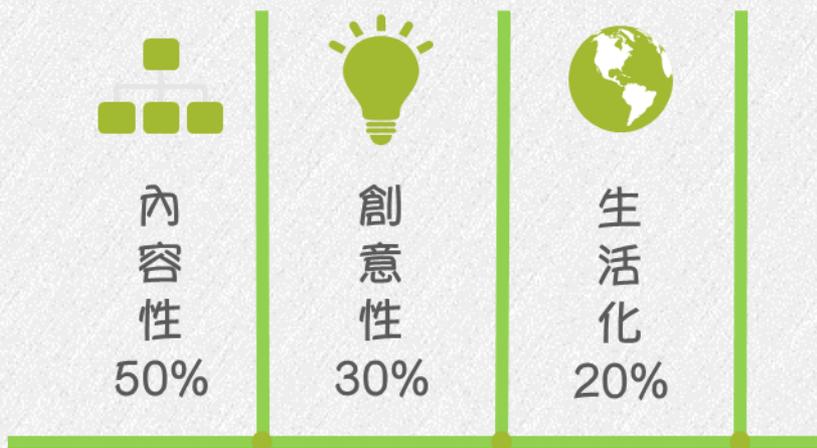
# 創意健保媒材之應用辦法



說明暨報名表下載

## 108年「全民健保永續經營」創意影片徵選計畫

- 可得資源：免費教材、專業講師、交流平台
- 參加對象：縣市教育局處推薦或志願報名之各公私立國中小、高中職
- 報名規定：可個人或團體，於108年3月31日前截止交件
- 影片長度：5-10分鐘之「健保」戲劇、話劇、歌舞劇、相聲，或動畫皆可
- 評選標準：
  - 獎勵：教育部頒發獎狀、獎品



# 感 謝 聆 聽

主講人：董貞吟 教授  
國立臺灣師範大學 健康促進與衛生教育學系 教授  
日本東京大學 醫學部 保健學博士