

106 學年度臺灣健康促進學校

行動研究報告

題目：106 學年度新竹市立成德高中(議題中心學校)
行動研究 暨 105 學年度新竹市國中、小學
「全民健保」議題前後測評價分析

參與 106 學年度臺灣健康促進學校行動研究
成果評選活動

請務必勾選

同意參加 不同意參加

聯絡人：王國強

聯絡人電話：(035)525-8748#303

聯絡信箱：cdjht314@ms2.cdjh.hc.edu.tw

研究機構：新竹市立成德高中

研究人員：黃小芳校長、邱郁達主任、王國強組長、黃鈺雅
老師、劉凡萍護理師、康琇菁護理師

指導教授：張家臻教授

中華民國 107 年 04 月 20 日

行動研究策略與成效摘要表

研究對象	國中一年級 2 個班	人數	46 人(男:26 女:20)			
執行策略摘要	<p>1. 生活技能融入健康教學：針對本校國一 4 個班級透過健康教育的教學課程，導入行動研究計畫「全民健保學習單」、「健保行動劇」。</p> <p>2. 結合社區結盟與家長參與：校慶活動時推廣教師、生「珍惜健保資源」簽名活動及宣導健保及正確用藥資訊。</p> <p>3. 健康政策：辦理新竹市教師全民健保增能研習講座和工作坊。</p> <p>4. 物質環境：營造環境校園張貼海報、寒假作業展示全民健保暨正確用藥議題作品，校網連結相關資訊網站。</p> <p>5. 社會環境：辦理新竹市全民健保「四格漫畫」活動。</p> <p>6. 健康服務：學校健康中心辦理各項健康諮詢、個案管理及保健服務本研究以「新竹市106 學年度健康促進網路問卷系統」作為前、後測的量化問卷。</p>					
量性分析成效重點摘要 （寫出所測之變項與相關數據，重點為主。若有推論統計，則請寫出推論統計 t 值、卡方值、備註使用之統計方法…等，若無則無須填）						
研究工具： 全民健保成效評量問卷				前後測時距： 例：三個月		
變項名稱	前測值 M(SD)	後測值 M(SD)	t 值	P 值	結果簡述	備註
1.全民健保的正確認知比率	40.43 (27.15)	92.17 (14.89)	- 12.608	.000	後測「全民健保正確認知率」顯著比前測高	成對 t 檢定
2. 珍惜全民健保行為比率	60.86 (23.45)	77.82 (26.74)	- 4.161	.000	後測「珍惜全民健保行為比率」顯著比前測高	成對 t 檢定
3. 「單題」前後測成對檢定	成對題 10 組 參照 表 4-4				後測「單題」得分率顯著比前測數分高	成對 t 檢定
4. 成效指標前後側交叉相關分析	0.306 (0.038)	0.313 (0.034)	$\gamma > 0.3$		「後測」比起「前測」在認知與行為上有更明顯的正相關。	Pearson 相關
質性分析成效摘要						
研究工具： 例：學生學習單、健保行動劇、四格漫畫比賽						
成效： 1. 提高學生的學習意願；2. 獲得正向的家長回饋						

摘要

題目：106 學年度新竹市立成德高中(議題中心學校)行動研究

一、 研究目的：

本案係106學年度健康促進學校「全民健保議題」之行動研究計畫，為配合新竹市推動各項健康促進議題之「前、後測成效評價」，本校擬定「課程融入之教學」與「參與活動之設計」以建立學生們正確醫療觀念與習慣。期待透過規劃的介進行動策略，能讓學生對全民健保的認知與態度都能獲得正向的學習效果，其研究目的：

- [1] 提升學生對「全民健保的正確認知比率」。
- [2] 提升學生對「珍惜全民健保行為比率」。
- [3] 全民健保相關知識能推及社區家長。

二、 研究方法：

(一) 量性問卷：

本研究以「新竹市106 學年度健康促進網路問卷系統」作為前、後測的量性問卷。

(二) 質性工具：

- [1] 舉辦健康促進中心與種子學校共識會議與新竹市教師增能研習。
- [2] 教師之融入教學有「全民健保學習單」、「健保行動劇」和「四格漫畫比賽」等質性的評量工具來記錄教學歷程，使此次的行動研究計畫更具完整。

三、 研究結論：

- [1] 研究顯示無論是在全民健保議題問卷調查「成效指標」或「單題」之前後測的實證：顯示後測表現均比前測為佳，這說明質化的教育策略可使學生在認知與行為上均呈現顯著性的改善。
- [2] 從問卷調查成效指標前後測「交叉相關」分析之實證：說明成效指標的「認知 VS 行為－後測」比起「認知 VS 行為－前測」更具有明顯的正相關，這表示在經過教學融入的策略下「後測」比起「前測」在認知與行為更具有有一致性。

關鍵字：健康促進學校、全民健保、珍惜健保資源、行動研究、成德高中

聯絡人：衛生組組長王國強 mail：cdjht314@ms2.cdjh.hc.edu.tw

地 址：新竹市立成德高級中學 300 新竹市崧嶺路 128 巷 38 號

壹、緒論

一、依據

- (一) 依據學校衛生法第十九條規定辦理。
- (二) 教育部106學年度健康促進學校計畫。
- (三) 新竹市政府106年10月30日府教體字第1060156600號函辦理。

二、研究背景

全民健康保險自民國 84 年 3 月起實施，立基於「全民納保、平等就醫」的主要政策目標。其二代健保亦自民國 102 年 1 月 1 日正式上路，面對過去多重挑戰，例如財務危機、醫療資訊不夠透明、民眾參與不足及醫療資源浪費，希望藉由二代健保的修法提出多項改革措施，包括財務平衡的收支連動機制、提升政府財務責任、加強照顧弱勢族群、揭露醫療品質資訊、公開財務報表，擴大民眾參與、落實人人有保的多元支付制度等改革，確保健保的永續經營。全民健保政策經過多年的耕耘，納保率已達 99.6%，醫療院所特約率亦高達 93%，近年來滿意度平均維持在八成以上。此外，更強化對弱勢族群及偏遠地區民眾的醫療照護服，這是台灣全民健保制度的成就¹。

衛福部 106 年預算案編列情形的報告會上，多位立委針對醫療政策及健保議題作答詢，其中「時代力量」立委洪慈庸首先質詢提出健保在明年內會面臨虧損，短期內恐破產。她指出，「如果在健保財務和匯率不變的狀況下，健保多久會面臨破產危機？」衛福部則回應，目前基金還夠，但

1 衛生福利部中央健康保險署「全民健康保險簡介」網頁資訊

預估會在 109 年破產，健保署目前也有在進行 3 代健保的規劃，但至少還要 5 年才能推出²。

為了提升醫療資源的使用效率，健保署期許民眾對「建立正確就醫的認知」及「珍惜醫療資源行為」持續加強教育，同時從學校教育端配合，透過課程教學與活動的參與，使我們的健保制度永續經營發展。

三、現況分析

本校地理位置位於新竹市區的外圍，雖離市區很近，但地勢偏高，學校出入動線不流暢，然校園環境優美、處處可見青山綠樹。全校共有 44 班，學生數共計 1336 人，教職員工計 134 人。104 年 8 月黃小芳校長接任本校，致力推展校務，各項校外比賽成績亮眼，積極推動學生品格教育，重視校園倫理傳承文化，鼓勵老師研究進修，關懷生命教育，建立優質的學習環境，發展學校成為社區文化中心。

本學年度以『全民健保』議題為健康促進活動推展主軸，以課程融入全民健保教學為起點，輔以行政處室辦理相關活動，營造全民健保的學校物質環境與精神環境。採多元化、創意、活潑的方式，讓學生在潛移默化中學會珍惜健保資源，也期盼將觀念傳播至家庭社區，提升全民健康生活素養，落實達成健保永續經營目標。

² 2016/11/02 奇摩新聞「二代健保 106 年虧損、109 年破產？」記者趙于婷／台北報導

四、 研究動機

全民健康保險係屬社會保險的性質，對失業人口、貧困家庭、受災戶等，提供各項紓困措施，以確保弱勢族群就醫權益，發揮安定社會、穩定人心的力量。然而政府在推動二代健保以來，實施擴大費基、計收補充保費等規定，勢必影響民眾對健保資源使用的態度與習慣。

五、 研究目的

本案係105學年度健康促進學校「全民健保議題」之行動研究計畫，為配合新竹市推動各項健康促進議題之「前、後測成效評價」，本校擬定「課程融入之教學」與「參與活動之設計」以建立學生們正確醫療觀念與習慣。期待透過規劃的介入行動策略，能讓學生對全民健保的認知與態度都能獲得正向的學習效果，其研究目的：

- [1] 提升學生對「全民健保的正確認知比率」。
- [2] 提升學生對「珍惜全民健保行為比率」。
- [3] 全民健保相關知識能推及社區家長。

貳、文獻探討

一、全民健保的認知

(一) 全民健保的目的

全民健康保險法第一條：「為增進全體國民健康，辦理全民健康保險（以下稱本保險），以提供醫療服務，特制定本法。本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。」

(二) 全民健保是強制性社會保險

全民健康保險是政府推行政策應用社會保險技術，以強制方式對於全體國民遭遇疾病事故時，提供醫療給付，以保障國民最低程度安全的措施。(李易駿、許雅惠，1994)。「全民健保」就是全民都納入健康保險制度的一種強制性社會保險，提供全民公平就醫的權益。全民健保並不是免費的社會福利。保費的設計有兩大特性：1.「風險分攤」匯集眾人力量，幫助需要醫療者；2.「所得重新分配」意即高所得補貼低所得，以達到「鰥寡孤獨廢疾者皆有所養」的目的。(鄭淑芬，2012)。

(三) 全民健康的精神與財務分擔

全民健康保險係以國內居民及符合資格的外籍人士為保障對象，在自助互助、共同分擔風險的基本原則下，享有門診、住院、居家照護、社區復健及安寧療護等完整的醫療照顧，大幅降低民眾就醫財務障礙，由個人、投保單位及政府三方面共同負擔保險費，並以（一）全民納保、公平就醫；（二）財務平衡、永續經營；（三）凝聚社會共識、確保就醫權益；（四）提昇醫療品質、促進國民健康為目標。在被

保險人及其眷屬發生生育、疾病及傷害事故時，提供醫療給付，以保障國內居民能適時獲得適當的醫療。(民 104 全民健康保險統計)。

(四) 全民健康的納保對象

凡具有中華民國國籍，在臺灣地區設有戶籍滿6個月以上的民眾，以及在臺灣地區出生已辦妥戶籍登記之新生兒，都必須參加全民健保。除了本國國民之外，符合全民健康保險法規定及主管機關公告持有居留證明文件之外籍人士（包括港、澳、大陸人士），除了有一定雇主的受僱者自受僱日起參加全民健保外，應自持有居留證明文件滿6個月起參加全民健保，以保障自身就醫權利。(全民健康保險年報2016—2017)。

(五) 全民健保醫療給付的範圍

參加全民健保的保險對象，凡發生疾病、傷害事故或生育，皆可憑健保卡至醫院、診所、藥局及醫事檢驗機構等特約醫事服務機構接受醫療服務。目前全民健保提供的醫療服務包括：門診、住院、中醫、牙科、分娩、復健、居家照護、慢性精神病復健等項目；醫療支付的範圍則包括：診療、檢查、檢驗、會診、手術、麻醉、藥劑、材料、處置治療、護理及保險病房等，可說是將所有必要的診療服務都包含在內。為讓民眾獲得完善的醫療服務，容許民眾自由選擇就醫一直是健保的原則。截至2016年6月底止，全民健保特約醫療院所合計達20,759家，占全國所有醫療院所總數92.96%；另有特約藥局5,992家、居家護理機構550家、精神社區復健機構201家、助產所18家、醫事檢驗機構220家、物理治療所13家、醫事放射機構9家、職能治療所3家及呼吸照護所1家。(全民健康保險年報2016—2017)。

二、全民健保的相關實證

臺北市立士林國民中學（103，洪爛齡等），研究以設計教案在課堂上教導學生健保的概念配合參觀醫院的急診、藥局、健保門診、自費門診及自費健檢加上海報競賽及戲劇演出方式，取樣九年級實驗組 72 人及九年級對照組 75 人，以自編的問卷請五位專家做效度檢測 CVI 值：0.95 予以學生做前後測測驗，研究結果發現健保課堂教學介入措施的實驗組在後測上有顯著差異。

臺南市立楠西國小（103，李勝健等），採問卷調查法，單一組別前、後測方式實行，以「臺南市 102 學年度健康促進網路問卷系統」作為前、後測研究工具。研究對象為本校六年級 3 個班 72 位學生，前測施測時間為 103 年 3 月 3 日~7 日，後測施測時間為 103 年 5 月 26 日~30 日。行動研究介入方法有專題講座、課堂教學、有獎問答活動、親子學習單等四項，於前測一星期後實施。研究發現四項結果：1. 學生對全民健保的「正確認知比率」和「珍惜行為比率」，都獲得明顯提升達顯著效果；2. 「正確認知比率」透過介入的行動策略，提升效果比「珍惜行為比率」更為明顯；3. 學生對「有獎問答活動」的學習參與和互動效果明顯熱絡；4. 「親子學習單」能提升文化刺激較弱家長的正確全民健保知識。

新竹市朝山國民小學（103，曹進源等），以教育部訂成效指標來分析「全民健保議題」之議題。採用問卷調查，找出學生與家長對全民健保之態度，共同擬定改善教學策略，並實施「全民健保」教學模組的教學及相關宣導，以導正親師生三方面對「全民健保」資源之重視。研究中所實施的介入策略有顯著成效，實驗組學生透過模組教學後，在「對全民健保有正確認知比率」、「珍惜全民健保行為比率」二大面向均比對照組有顯著進步。

新竹市立建功高中（105，劉嘉馨等），以隨機抽取國中一年級兩個班為共 51 人為實驗組，另二個班共 51 人為對照組，針對實驗組及對照組進行前測與後測。介入內容包括：課程教學、全民健保講座、海報比賽、宣導海報摸彩活動等。結論是不論實驗組或對照組知識題比率明顯高於行為題，建議可提供學生學習單，讓全民健保的重要觀念能落實於生活中。

三、全民健保的成效指標

廣義而言，臺灣實施全民健保的目標與先進國家的醫療改革目標相同。根據以往經建會全民健保的規劃報告，全民健保有三個主要目標，即（1）提供全體國民適當的醫療保健服務，以增進其身心健康；（2）控制醫療費用於合理範圍內；（3）有效利用醫療保健資源（江東亮，2006：76）。全民健保要能永續經營的條件有四：1.教育向下扎根；2.社會形成共識；3.國民要有衛教；4.世代共擔責任。（黃煌雄等，2012）

本案採用 106 學年度健康促進學校推動全民健保議題之間卷，其「成效指標」與「指標項目之收集方式與評價」如表 2-1、表 2-2

表 2-1 成效指標與指標內涵

成效指標	指標內涵
對全民健保有正確認知比率	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
珍惜全民健保行為比率	正確使用分級醫療
	正確使用急診醫療(國、高中用)
	避免想用則用，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)

表 2-2 指標項目收集方式與評價

議題	指標名稱	定義	收集方式
全民健保	對全民健保有正確認知比率	【平均每人答對題數】 / 【總題數(5 題)】 *100%	問卷第一部分 【平均每人答對題數】：答對總題次/人數。 例如：學生總數 20 人，第 1 題答對者 10 人、第 2 題答對者 5 人、第 3 題答對者 12 人、第 4 題答對者 8 人、第 5 題答對者 5 人。則第 1 題正確認知率為 10/20*100%=50% 整體認知率為 【(10+5+12+8+5)/20】 /5 題*100%
	珍惜全民健保行為比率	【珍惜健保行為總人次】 / 【學生總人數*總題數】*100%	問卷第二部分 【珍惜健保行為總人次】：各題勾選「經常」或「總是」的加總人次 註： 國小：第 2 題反向題，需加總「不常、從不」人次 國、高中：第 2、3 題反向題需加總「不常、從不」人次

參、研究方法與流程

一、 研究對象

本研究主要是配合新竹市健康促進網路問卷所設定的填報對象採取抽樣調查，研究範圍為本校國中一年級4個班級，共98位學生，抽樣取出2個班為研究對象。前後測完畢後，扣除未同時完成前後測問卷的8位學生，抽樣出取得46個有效樣本(即在4個班級中，抽取2個班級做施測)。

二、 研究工具

研究工具以「106 學年度健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷」，問卷內容分成三大部份，第一部份為全民健保「知識題」5題，第二部分為全民健保「行為題」5題，第三部分為基本資料，了解受試學生的年級、性別、姓名、班級。將問卷內容與成效指標的各項內涵進行對照，以確認問卷的檢測能涵蓋各項內涵，其對照如下：

表 3-1 指標內涵與問卷題號對照表

成效指標	指標內涵	問卷題號
對全民健保有正 確認知比率	1.全民納保	1
	2.發揮自助互助精神	2
	3.量能付費	3
	4.照顧弱勢	4
	5.醫療費用大於保費收入會導致虧損破產	5
珍惜全民健保行 為比率	1.正確使用分級醫療	6
	2.正確使用急診醫療(國高中用)	7
	3.避免想用則用，重複就醫或過度取藥	8
	4.向家人或朋友說明全民健保的優點	9
	5.提醒家人或朋友珍惜健保行為(國高中用)	10

三、 研究流程

(一) 量性問卷：

- [1] 本研究以「新竹市106 學年度健康促進網路問卷系統」作為前後測的量性問卷。
- [2] 資料來源：新竹市106 學年度健康促進網路問卷系統，由原創聯合科技有限公司資料彙整。

(二) 質性工具：

- [1] 本研究除量性問卷以外，亦透過「全民健保學習單」、「健保行動劇」和「四格漫畫比賽」等質性的評量工具來記錄教學歷程，使此次的行動研究計畫更具完整。
 - (i.) 全民健保企劃書：教師在課堂中融入教學內容，全民健保企劃書之主旨在強化學生對全民健保觀念的完整性。透過主題式的講解，可有效「對全民健保有正確認知」與「珍惜全民健保行為」兩項成效指標深根教育。
 - (ii.) 健保行動劇：教師在課堂中透過影片的互動教學與經驗傳達，可讓學生在生活上產生有效連結，這對日後家庭在醫療行為上有深植教育的影響。
 - (iii.) 四格漫畫比賽：學校可藉由主題漫畫比賽的方式，來激勵學生對全民健保的創意發揮，亦應而改變行為態度，達到建立正確的醫療認知與珍惜醫療的行為。

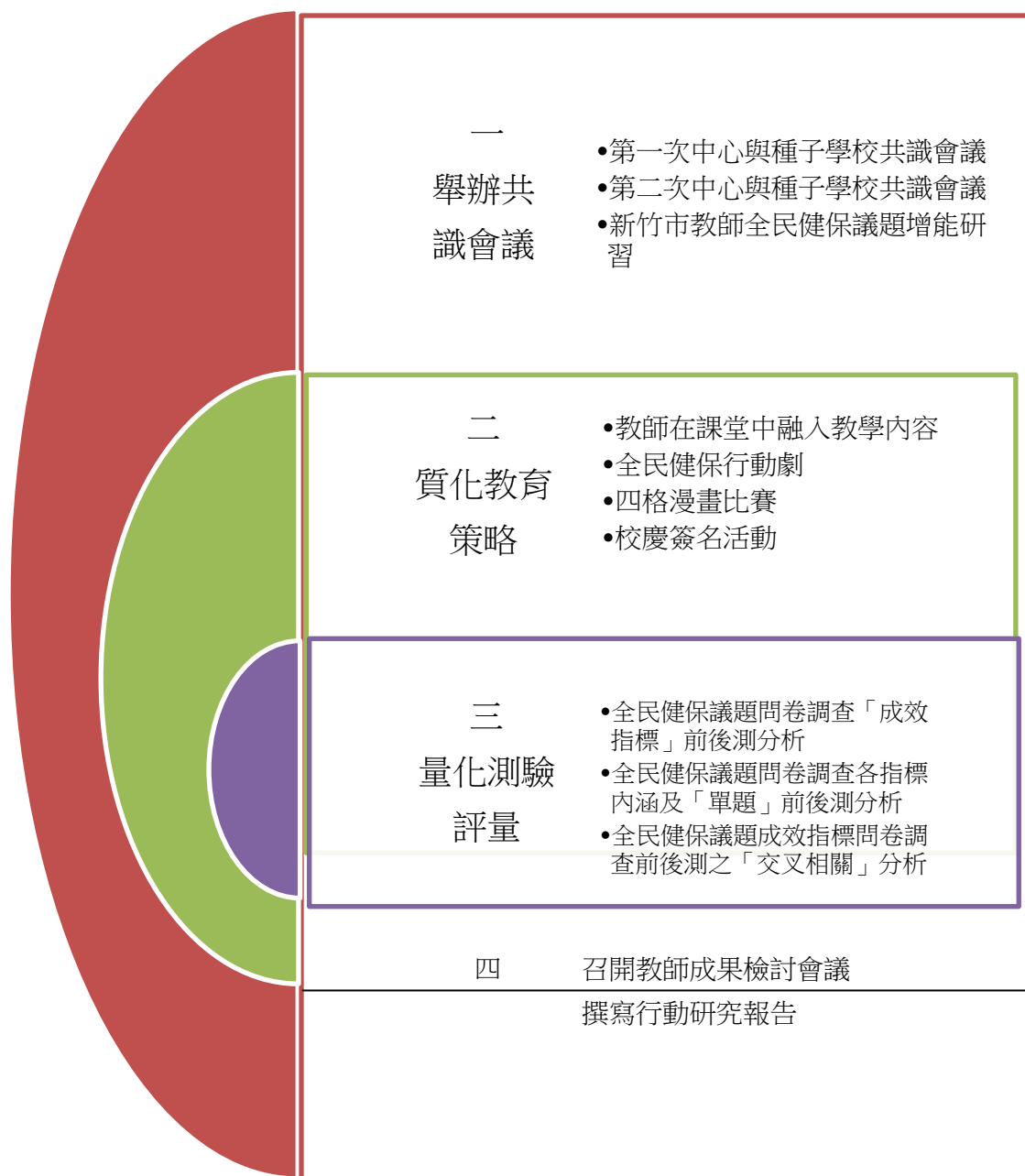


圖 3-1 研究流程圖

106/12/5 第一次中心與種子學校全民健保議題共識會議

1. 本校辦理「106年度健康促進計畫第一次前導會議」，參加對象為中心學校、指導教授與種子學校之承辦人員。
2. 106 年度健康促進計畫第一次前導會議，邀請指導「全民健保」議題的長庚科技大學保健營養學系 張家臻教授，討論內容為研究之指標、模組方式、問卷題目及計分標準。



張家臻教授期許 106 學年度健康促進學校「全民健保」議題能為現行的全民健保政策永續經營發展。



討論問卷內容為研究之指標、模組方式、問卷題目及計分標準。如 p24



各校分組報告 105 學年度承辦「全民健保」議題相關之工作成果。



106 年度健康促進計畫第一次共識會議

會議紀錄表

時間： 106 年 12 月 5 日(星期二) 會議時間：13:30~16:00

地點：成德高中 3F 會議室

主席/召集人：黃小芳 校長

紀錄：王國強 教師

討論事項：如何有效推動全民健保之計畫

參加對象：中心學校、指導教授與種子學校之承辦相關人員。

主講者：長庚科技大學保健營養學系 張家臻教授

一、會議行程

時間(下午)	討論內容
1:30—2:30	討論健康促進前測試題及網路問卷流程。
2:30—4:00	如何有效推動全民健保之計畫(行動研究)。
4:00	賦歸

二、討論事項

1. 修正健康促進前測試題。4.()下列關於全民健保的敘述，何者錯誤？(1)即使住在偏遠地區，也可以加入全民健保獲得保障(2)有能力繳納卻沒有交保費的人，就無法使用健保(3)住在離島的民眾，只能使用當地的醫療資源(4)不管有沒有錢，都可以得到全民健保的照顧(5)不知道。
2. 修正「全民健保」學習單競賽項目。
 - I. 國小低年級：設計以「全民健保卡」學習單為活動主題。
 - II. 國小中年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之推展標語。
 - III. 國小高年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之全頁漫畫。
 - IV. 國中一年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之四格漫畫。
3. 說明網路問卷流程：106 年度健康促進前測網路問卷系統操作注意事項。
4. 研討全民健保議題推展之策略及可能發展之工作坊。
5. 針對全民健保議題之行動研究學校進行輔導及工作說明

備註：

承辦人核章	學務主任核章	校長核章

新竹市106 學年度健康促進學校「全民健保」宣導實施辦法

壹、計畫依據：

新竹市健康促進學校「全民健保」實施計畫。

貳、活動目的：

一、辦理全民健保學藝競賽，增進學童全民健保知能。

二、藉由「全民健保」作品的展覽，推廣全民健保的重要性，透過宣導讓師生、民眾了

解全民健保實施後帶來的民眾就醫可近性、照顧弱勢民眾等優點，以期能減少醫療浪費，從自身做起，建立「大病到大醫院，小病看診所」觀念，達到全民共同節約健保資源之目標。

參、辦理單位

一、主辦單位：新竹市政府教育處

二、承辦單位：新竹市立成德高級中學

肆、徵件主題：「全民健保」**學習單**：以全民健保指標為主軸作為設計概念。

1. 全民健保指標：

- (1) 全民納保
- (2) 發揮自助互助精神
- (3) 量能付費
- (4) 照顧弱勢
- (5) 醫療費用大於保費收入會導致虧損破產
- (6) 正確使用急診醫療
- (7) 避免想用則用，重複就醫或過度取藥
- (8) 朋友珍惜健保行為

2. 有關全民健保相關資訊：

(1) 請參閱新竹市教育處體健科健康促進網 <http://hchps.hc.edu.tw/>

(a) 學校執行成果→成德高中→**全市國中小學上課分級教材PPT及學習單**

(b) **或健康促進參考資源網**→全民健保→教案

(2)全民健保成德高中宣導影片 <https://youtu.be/tAFd-5cBHmQ>

(3)衛福部網站<http://www.nhi.gov.tw/>

3. 規格：如附件(1)~(4)分為國小低、中、高年級及國中版

4. 參賽者：取新竹市前 30 所學校（依送件日期前後為標準），各校自行選出 5 位學生之優良作品。

伍、比賽組別：全校學生(主要以施測班級為主：國小低、中、高年級及國一生)。

V. 國小低年級：設計以「全民健保卡」學習單為活動主題。

VI. 國小中年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之推展標語。

VII. 國小高年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之全頁漫畫。

VIII. 國中一年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之四格漫畫。

陸、實施時間：107 年 4 月 30 日前請將「全民健保學習單」以電子檔傳送至成德高中學務處衛生組王國強(cdjht314@ms2.cdjh.hc.edu.tw)彙整。

陸、評審方式：

依各校老師進行自評，評分標準：學習單內容50%、漫畫創意50%

柒、獎勵：1.取新竹市前 30 所國中、小學，每校名額為 5 人，共計面額 100 元圖書禮券 5 張，合計總金額為 15000 元。

2.依上述規定，績優作品頒發圖書禮券。

捌、注意事項：

一、參賽作品限未經刊登使用之自創作品，且不得有抄襲、盜用、冒名、填具不實資料，或運用非經授權之圖片；若違反規定，除取消得獎資格、追回獎項獎金外，其衍生之民、刑事責任由參賽者自行負擔。

二、所有參賽作品概不退還，並經主辦單位篩選之優良作品，無償讓與主辦單位辦理相關活動，並請參賽者簽署著作財產權讓與同意書。主辦單位對於所有參賽作品均有授與各傳播媒體報導刊載之權利，並擁有所有報名參賽作品，編製及重製成光碟、書刊或其他形式宣傳物之永久使用權。

三、參賽者需詳閱活動相關規定，若作品與任一規定不符者，將不列入評選。

玖、經費來源：本活動經費由「新竹市 106 學年度健康促進學校計畫」項下支應。

拾、本計畫陳 校長核定後實施，修正時亦同。

承辦人：

單位主管：

會計室：

校長：

附件一：全民健保-全市教材(國小低年級)-學習單

新竹市健康促進議題—全民健保

我的健保卡 _____年____班 姓名:_____

小朋友，你的健保卡是什麼樣子呢？平常都放在哪裡呢？請在下面框框中畫出來，記得要寫上名字喔！

我的健保卡平常都讓_____

_____保管，會放在



全民健康保險
NATIONAL HEALTH INSURANCE



/ /

附件二：全民健保-全市教材(國小中年級)-學習單

班級：_____ 姓名：_____ 座號：_____

認識了全民健保之後，大家是否願意更加珍惜健保資源。讓我們成為健保小尖兵，讓自己的家人和朋友也能更加瞭解健保,Let's Go!

一、全民健保 Q&A：正確的選項打○，錯的請打 X

- 1.() 身體不舒服的時候，先到附近的診所看病，必要時才透醫生轉到大醫院。
- 2.() 為了讓病趕快好，生病的時候先去急診室就醫。
- 3.() 重複看病或拿藥沒有吃完，是一種浪費健保資源的行為。
- 4.() 全民健保的收費，收入越多保費越高。
- 5.() 當健保醫療費用支出大於保費收入時，大家必須繳納更多的保費。

二、全民健保標語（字數限定在 10~20 之間）

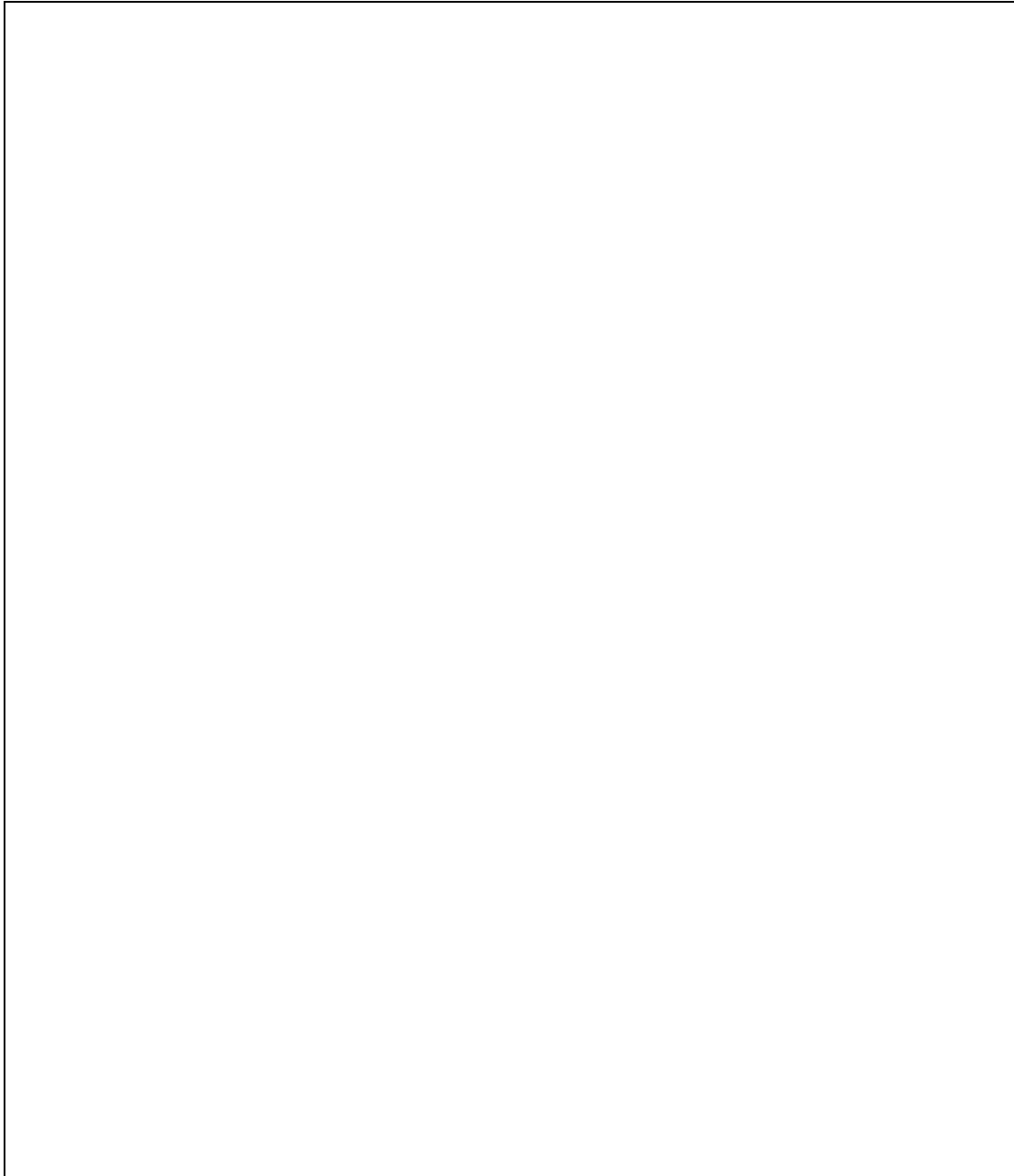
範例：■支持二代健保，攜手從「心」開始。

■珍惜健保資源，保障美好未來。

附件三：全民健保-全市教材(國小高年級)-學習單

新竹市健康促進議題—全民健保_____年_____班 _____號 姓名：

觀賞全民健保行動劇以後，請擷取其中幾個令你印象深刻的重點，畫出一幅全頁漫畫作品



附件四：全民健保-全市教材(國中一年級)-學習單

新竹市健康促進議題—全民健保_____年_____班 _____號 姓名：

觀賞全民健保行動劇以後，請擷取其中幾個令你印象深刻的重點，畫出一幅四格漫畫作品

前測事宜說明

1 施測議題比照各校年級級數之說明：

視力 保健	全民 健保	口腔 衛生	正確 用藥	菸檳 危害	健康 體位	性教育 (含愛滋病 防治)
三、七 年級	三、 六、 七年級	三、 四、 七年級	五、 七年級	五、 六、 八年級	六、 七年級	六、 八年級 高中一年級
每校每年級各抽兩班 (若只有一班則一班)						

2 施測議題比照各級國中、小學之年級說明：

高中	國中	國小 六年級	國小 五年級	國小 四年級	國小 三年級
性教育	正確用藥 (7年級)	健康體位	正確 用藥	口腔衛生	視力 保健
	健康體位 (7年級)	菸檳危害	菸檳 危害		口腔 衛生
	視力保健 (7年級)	性教育			全民 健保
	口腔衛生 (7年級)	全民健保			
	全民健保 (7年級)				
	性教育 (8年級)				
	菸檳危害 (8年級)				

106/03/14 第二次中心與種子學校全民健保議題共識會議

目的：全民健保中心學校邀請聖約翰科技大學保健營養學系張家臻助理教授分享「全民健保」議題之內涵，以及國小教材分享實作。

活動計畫：如 p27



106/03/14 第二次中心與種子學校全民健保議題共識會議

目的：全民健保中心學校邀請青草湖體衛組組長謝婉廷分享推動「全民健保」之經驗，及設計全民健保深根課程之執行策略。

活動計畫：如 p27



106 年度健康促進計畫第二次共識會議

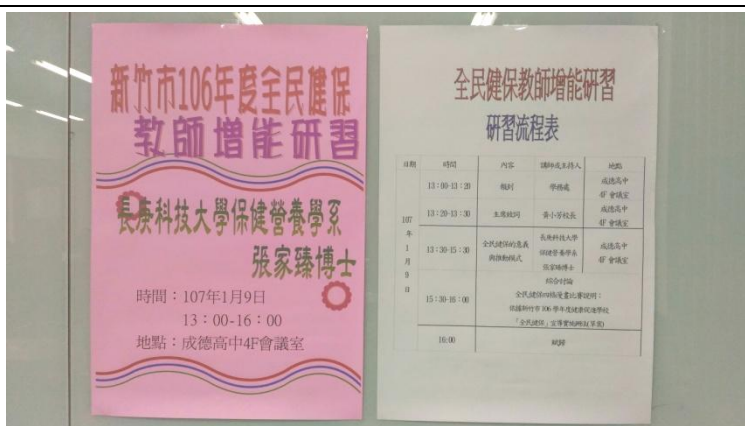
會議紀錄表

時間： 107 年 3 月 14 日 (星期三) 會議時間：13:00~16:00		
地點：新竹市青草湖國小會議室		
主席/召集人：黃小芳 校長		紀錄：王國強 教師
討論事項：如何有效推動全民健保之計畫		
參加對象：中心學校、指導教授與種子學校之承辦相關人員。		
主講者：聖約翰科技大學保健營養學系張家臻助理教授		
一、 會議行程		
時間 (下午)	討論內容	
13:00—13:30	106 年度健康促進計畫第二次共識會議 (成德高中衛生組組長王國強組長)	
13:30—15:00	全民健保增能及國小教材分享實作 (聖約翰科技大學張家臻助理教授)	
15:00—15:30	青草湖國小設計全民健保深根課程執行策略 (青草湖體衛組組長謝婉廷)	
15:30—16:00	綜合分享及討論	
二、討論事項		
1. 宣導新竹市 106 學年度健康促進計畫「全民健保」學習單競賽項目。 I. 國小低年級：設計以「全民健保卡」學習單為活動主題。 II. 國小中年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之推展標語。 III. 國小高年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之全頁漫畫。 IV. 國中一年級：設計以「全民健保指標(1)~(8)」相關之四格漫畫。		
2. 報告 106 年度健康促進前測網路問卷成果。		
3. 跨校參訪有關青草湖國小全民健保議題推展之策略。		
4. 「全民健保」議題行動研究學校之輔導計劃與綜合分享		
備註：		
承辦人核章	學務主任核章	校長核章

107/1/9 新竹市 106 學年度全民健保教師增能研習

目的：全民健保中心學校邀請長庚科技大學保健營養學系 張家臻教授分享「全民健保」議題之內涵，以及推動全民健保之經驗。目的使各校承辦人增進對此議題之了解，並在推展全民健保的教育工作上能更加順利。

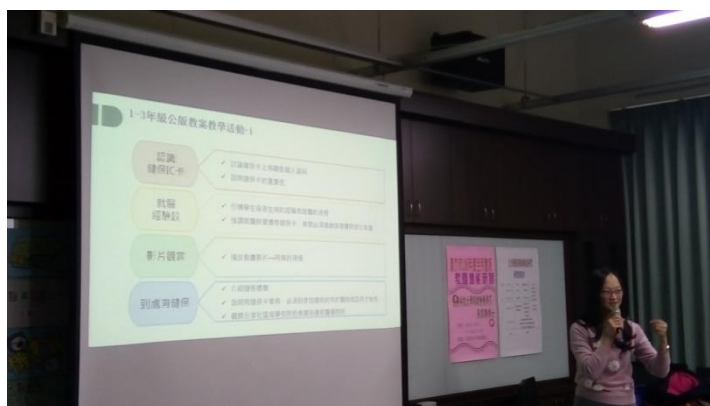
活動計畫：如 p33



106/03/14 新竹市 106 學年度全民健保教師增能研習

目的：張家臻 教授分享「全民健保」的意義，以及各國政府推動全民健保之經驗。

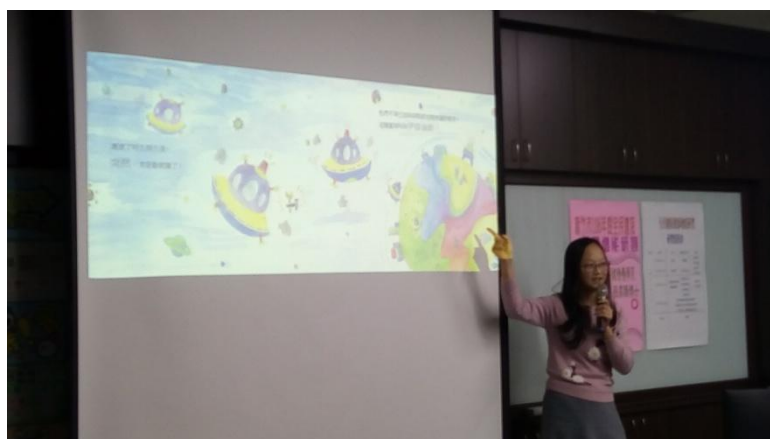
活動計畫：如 p33



106/03/14 新竹市 106 學年度全民健保教師增能研習

目的：張家臻 教授藉由繪本的呈現，說明「全民健保」的教學策略

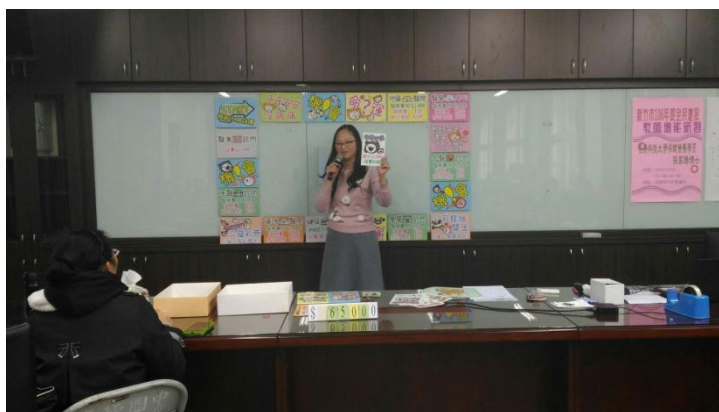
活動計畫：如 p33



106/03/14 新竹市 106 學年度全民健保教師增能研習

目的：張家臻 教授分享「全民健保」大富翁的教學策略，帶動全場教師的學習氣氛。

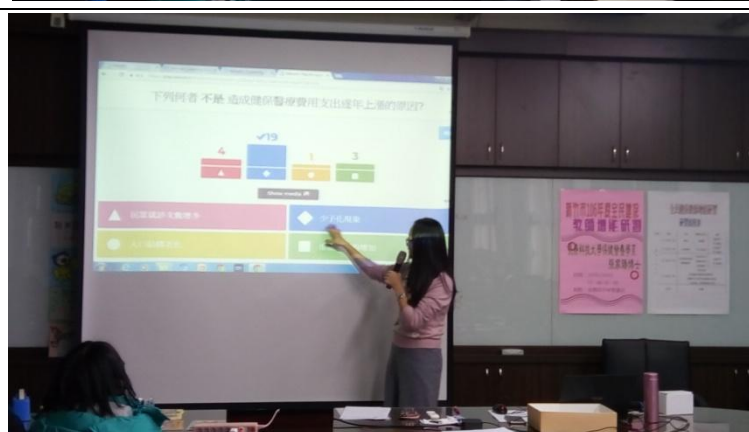
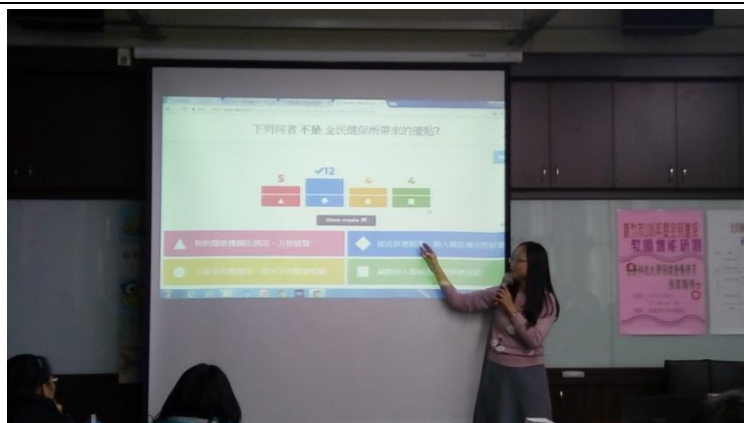
活動計畫：如 p33



106/03/14 新竹市 106 學年度全民健保教師增能研習

目的：張家臻 教授為現場研習教師做課後「全民健保」線上測驗。

活動計畫：如 p33



106 學年度新竹市推動全民健保教育實施計畫 —全民健保教師增能研習

壹、依據：

- 一、新竹市 106 學年度「健康促進學校」實施計畫。
- 二、本校 106 學年度健康促進學校計畫。

貳、目的：

透過全民健保中心學校邀請講師分享全民健保議題之內涵，以及推動全民健保之經驗，使各校承辦人增進對此議題之了解，並在推展全民健保教育工作時能更加順利。

參、辦理單位

- 一、主辦單位：新竹市政府
- 二、承辦單位：新竹市立成德高級中學

肆、實施方式：

場次	時間	地點	講師
全民健保教師 增能研習	107 年 1 月 9 日 (星期二) 13:00-16:00	成德高中 4F 會議室	長庚科技大學保健營 養學系張家臻博士

伍、參加對象及人數

- 一、新竹市立各校衛生組長、護理師或承辦人員，至少派一名參加。

陸、報名與公假事宜：

- 一、請於即日起至 106 年 1 月 9 日前逕至教師研習護照系統線上報名；
公務人員請人事室協助至公務人員終身學習網站登錄報名。
- 二、參加研習人員及工作人員核予公假半日登記；全程參加者核予 3 小時研習時數。

柒、經費支出：外聘講師費二節 3200 元，總計 3200 元。

捌、經費來源：「新竹市 106 學年度健康促進學校計畫」項下支應。

玖、其他注意事項：

一、為響應環保，參與本項計畫活動人員請自備環保杯及文具。

二、承辦人：新竹市成德高中衛生組長：王國強 ☎：(03)525-8748 分機 303。

拾、本計畫陳 市府核定後實施，未盡事宜另補充之，修正時亦同。

新竹市 106 學年度全民健保教育實施計畫

—全民健保教師增能研習

研習流程表

日期	時間	內容	講師或主持人	地點
107 年 1 月 9 日	13：00-13：20	報到	學務處	成德高中 4F 會議室
	13：20-13：30	主席致詞	黃小芳校長	成德高中 4F 會議室
	13：30-15：30	全民健保的意義 與推動模式	長庚科技大學 保健營養學系 張家臻博士	成德高中 4F 會議室
	15：30-16：00	綜合討論 全民健保四格漫畫比賽說明： 依據新竹市 106 學年度健康促進學校 「全民健保」宣導實施辦法(草案)		
	16:00	賦歸		

承辦人：

單位主管：

校長：

健康促進學校宣導活動

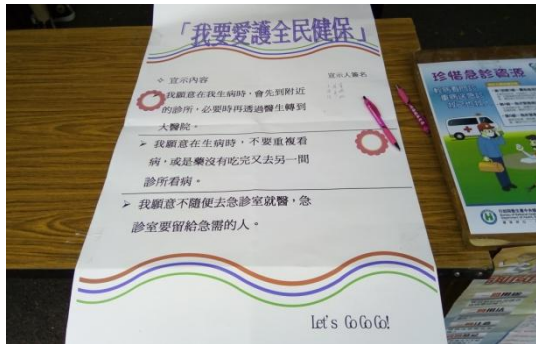
成德高中學務處走廊



教師在課堂中融入教學內容



106 學年度成德高中校慶活動－珍惜「健保資源」簽名活動



106 學年度成德高中校慶活動－珍惜「健保資源」簽名活動

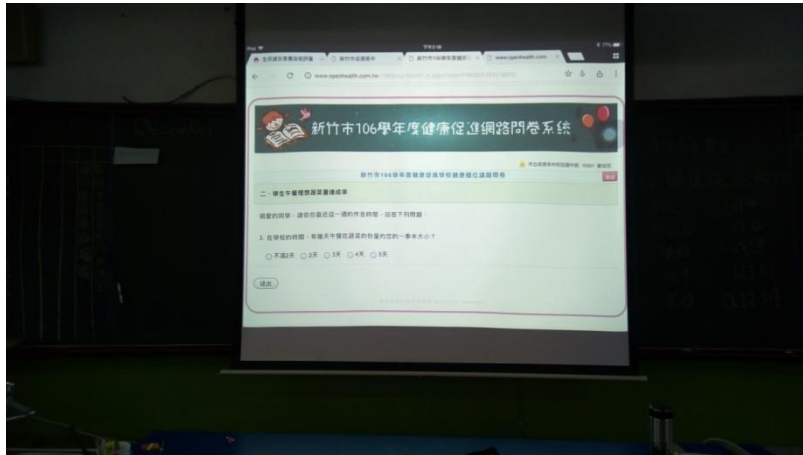


成德高中「全民健保」議題

四格漫畫比賽



新竹市 106 學年度健康促進網路問卷—前測



新竹市 106 學年度健康促進網路問卷—後測



依據新竹市健康促進學校「全民健保」實施計畫，推動全民健保相關資訊如下：

1. 請參閱新竹市教育處體健科健康促進網 <http://hchps.hc.edu.tw/>
 - (a) 學校執行成果→成德高中→全市國中小學上課分級教材PPT及學習單
 - (b) 或健康促進參考資源網→全民健保→教案
2. 全民健保成德高中宣導影片 <https://youtu.be/tAFd-5cBHmQ>
3. 衛福部網站 <http://www.nhi.gov.tw/>



全民健保成德高中宣導影片
<https://youtu.be/tAFd-5cBHmQ>



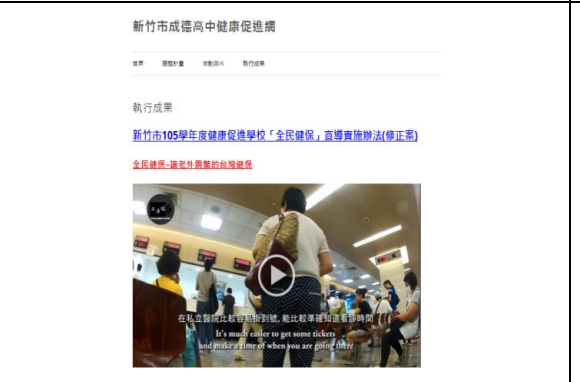
全民健保成德高中宣導影片



全民健保成德高中宣導影片



全民健保成德高中宣導影片



新竹市教育處體健科健康促進網
<http://hchps.hc.edu.tw/>



新竹市教育處體健科健康促進網
<http://hchps.hc.edu.tw/>

四、 研究設計

本研究旨在運用全民健保教學策略，來探討介入措施對於學生之全民健保認知及行為上有無影響及改變，本研究架構如圖 3-2 所示：

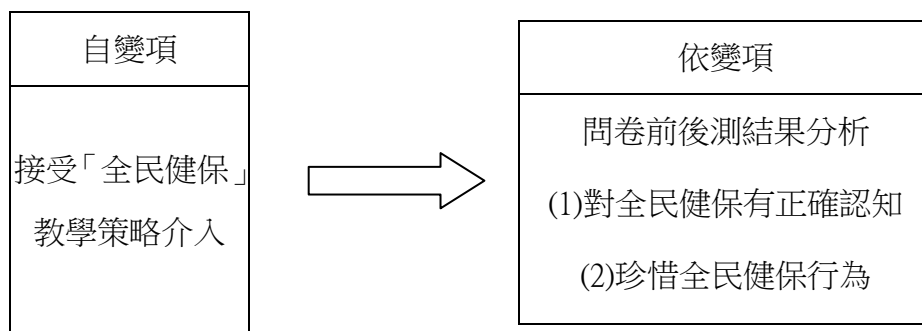


圖 3-2 研究設計

設計三項研究主題，並於下一章中逐項實證其成效：

- 1 全民健保議題問卷調查「成效指標」前後測分析
- 2 全民健保議題問卷調查各指標內涵及「單題」前後測分析
- 3 全民健保議題問卷調查成效指標前後測之「交叉相關」分析

六、 研究模組

本實驗所有的檢定量值均利用 EXCEL2007 與 SPSS10 操作，以下為本行動研究所需的統計方法：

1 單一樣本 T 檢定

「單一樣本 T 檢定」程序，乃是用來檢定單一變數的平均數，是否跟指定的常數不一樣。適用於每一個檢定變數：平均數、標準差，以及平均數的標準誤。此外還有：每個資料值和假設檢定值之間的平均差異，檢定這個差異是否為 0 的 t 檢定，以及這個差異的信賴區間。

2 成對樣本 T 檢定

「成對樣本 T 檢定」程序，乃是用來比較單一組別中兩個變數的平均數。它會計算每個觀察值兩個變數值之間的差異，以及檢定平均是否為 0。適用於每一個變數：平均數、樣本大小、標準差，以及平均數的標準差。適用於每一個變數配對：相關性、平均數中的平均差異、 t 檢定和平均數差異的信賴區間。

3 相關分析

相關係數主要是告訴我們變項間的相關程度高或低，並沒有檢定「自變項」對「依變項」影響，因此得到的相關係數（ r 值）只能說明這兩個變項間是正相關、負相關，或者是無關。不能解讀為自變項對依變項的影響。在相關係數解讀上，正負表示的是相關的方向，而非相關的程度。 R 值相關程度之高低，在正負 0.3 之間稱為低度相關；在正負 0.3-0.6 之間稱為中度相關；而在正負 0.6 至 0.9 之間則稱為高度相關；若是 R 值為正負 1，即表示完全相關。

肆、研究分析與實證

本章設計四項研究主題，並分項逐一實證：

- 一、全民健保議題問卷調查「成效指標」前後測分析
- 二、全民健保議題問卷調查各指標內涵及「單題」前後測分析
- 三、全民健保議題問卷調查成效指標前後測之「交叉相關」分析

一、全民健保議題問卷調查「成效指標」前後測分析

- 1 實驗目的：分析前後測學生在答題能力的表現，是否會因質化教學的介入而有改變。此節依成效指標的設計分為「對全民健保有正確認知」與「珍惜全民健保行為」兩部分。前方議題因屬認知層面故以正確率做評比；後者則屬行為層面，且第 7、8 題為反向答題，應而採得分率評比。
- 2 研究分析：根據圖 4-1 顯示，無論是「對全民健保有正確認知」（92.17% > 40.43%）或「珍惜全民健保行為」（77.83% > 60.07%）學生的後測表現均比前測為佳，尤以認知層面差距相對較大（51.74% > 17.76%）。其次就成對樣本檢定，根據表 4-3 顯示若將前後測「成效指標」檢定，其指標差距在 T 檢定下是呈現顯著性的（ $p=0.000$ ）。
- 3 實證內容：這表示學生在認知與行為上均呈現有效的改善，其認知層面的表現相對優於行為層面，這也說明了學生必須要先有正確的認知觀念，爾後才期望在行為的表現上獲得提升。

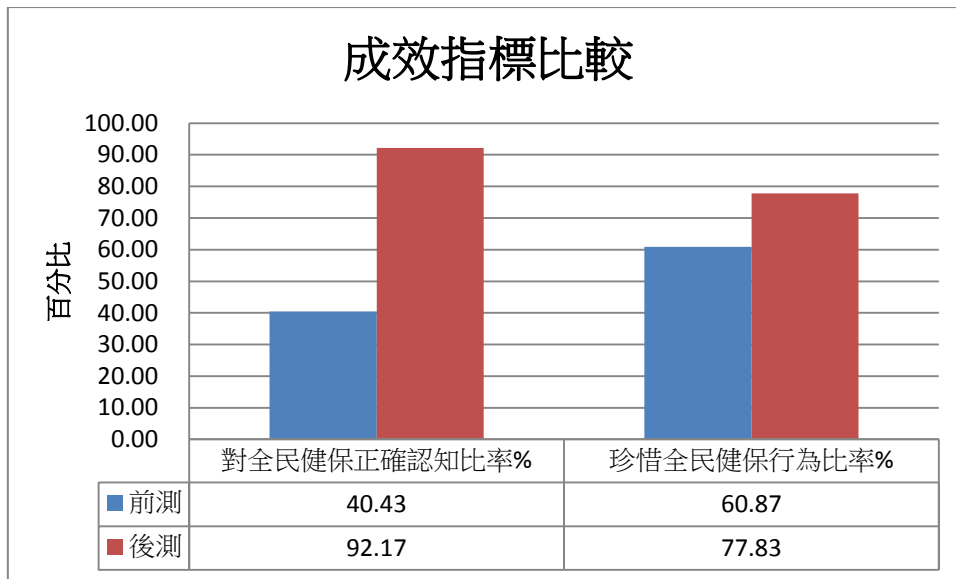


圖 4-1 成效指標前後測分析

表 4-1 全民健保議題問卷「成效指標」前後測之敘述統計

敘述統計

	個數	最小值	最大值	平均數	標準差
認知前測	46	.00	100.00	40.4348	27.1585
認知後測	46	40.00	100.00	92.1739	14.8942
行為前測	46	20.00	100.00	60.8696	23.4593
行為後測	46	20.00	100.00	77.8261	26.7426
有效的 N (完全排除)	46				

表 4-2 全民健保議題問卷「成效指標」前後測之單一樣本檢定

單一樣本檢定

	檢定值 = 0					
	t	自由度	顯著性(雙尾)	平均差異	差異的 95% 信賴區間	
					下界	上界
認知前測	10.098	45	.000	40.4348	32.3697	48.4999
認知後測	41.973	45	.000	92.1739	87.7509	96.5969
行為前測	17.598	45	.000	60.8696	53.9030	67.8361
行為後測	19.738	45	.000	77.8261	69.8845	85.7677

表 4-3 全民健保議題問卷「成效指標」前後測之成對樣本檢定

成對樣本檢定

	成對變數差異						t	自由度	顯著性(雙尾)
	平均數	標準差	平均數的標準誤	差異的 95% 信賴區間					
				下界	上界				
成對 1 認知前測 - 認知後測	-51.7391	27.8332	4.1038	-60.0046	-43.4737	-12.608	45	.000	
成對 2 行為前測 - 行為後測	-16.9565	27.6381	4.0750	-25.1640	-8.7490	-4.161	45	.000	

二、 全民健保議題問卷調查各指標內涵及「單題」前後測分析

- 1 實驗目的：此部分為進一步做逐題分析，目的在找出效標間內的差異，藉由題目的前後測差距來解釋教育策略的融入可否有效改善學生對全民健保的認知與觀念。
- 2 研究分析：根據圖 4-2 與圖 4-3 顯示，無論是「對全民健保有正確認知」前 1~5 題或「珍惜全民健保行為」後 6~10 題學生的後測表現均比前測為佳，尤以認知層面差距相對較大。其次就成對樣本檢定，根據表 4-4 顯示若將前後測「單題成對」檢定，除了第 6 題不顯著外，其餘樣本差距在 T 檢定下是呈現顯著性的。
- 3 實證內容：這表示質化的教育策略可使學生在認知與行為上均呈現有效的改善；且值得一提的是，第 6 題的醫療分級制度，其不顯著的原因可能在於家長就醫觀念的不足。未來除了需要加強學生正確就醫的行為，社區的推展活動亦是重要的課題，期許未來的健保資源可望改善浪費的現象。

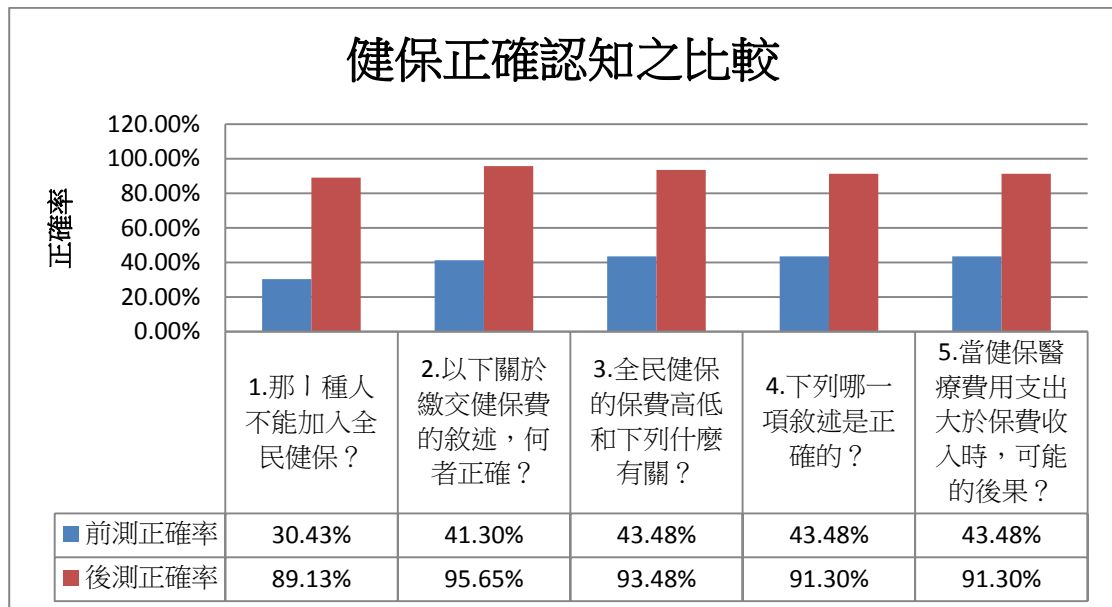


圖 4-2 「對全民健保有正確認知」正確率之比較

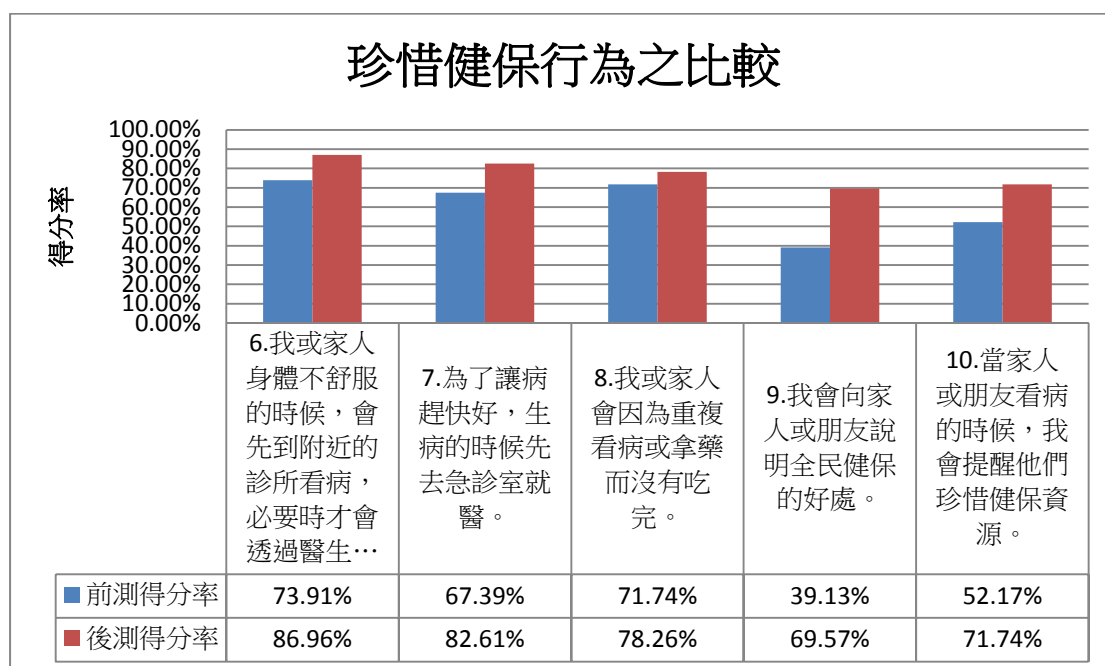


圖 4-3 「珍惜全民健保行為」得分率之比較

表 4-4 全民健保議題問卷「單題」前後測之成對樣本檢定

成對樣本檢定

		成對變數差異					t	自由度	顯著性(雙尾)
		平均數	標準差	平均數的標準誤	差異的95% 信賴區間				
					下界	上界			
成對 1	前測1 - 後測1	-.5870	.4978	7.340E-02	-.7348	-.4391	-7.997	45	.000
成對 2	前測2 - 後測2	-.5435	.5036	7.425E-02	-.6930	-.3939	-7.319	45	.000
成對 3	前測3 - 後測3	-.5000	.5055	7.454E-02	-.6501	-.3499	-6.708	45	.000
成對 4	前測4 - 後測4	-.4783	.5473	8.069E-02	-.6408	-.3157	-5.927	45	.000
成對 5	前測5 - 後測5	-.4783	.5050	7.447E-02	-.6282	-.3283	-6.423	45	.000
成對 6	前測6 - 後測6	2.174E-02	.3938	5.806E-02	-9.520E-02	.1387	.374	45	.710
成對 7	前測7 - 後測7	.1304	.4526	6.673E-02	-3.966E-03	.2648	1.955	45	.057
成對 8	前測8 - 後測8	.1522	.4199	6.191E-02	2.747E-02	.2769	2.458	45	.018
成對 9	前測9 - 後測9	.2174	.5126	7.558E-02	6.516E-02	.3696	2.876	45	.006
成對 10	前測10 - 後測10	.1957	.4531	6.681E-02	6.109E-02	.3302	2.929	45	.005

三、全民健保議題問卷調查成效指標前後測之「交叉相關」分析

1 實驗目的：期望獲得兩成效指標間的相關性，藉此判定「認知」與「行為」兩造間的正反關係與強弱。此部分為三個階段，首先設計「認知前測 VS 認知後測」與「行為前測 VS 行為後測」；其次設計「認知前測 VS 行為前測」，最後則為「認知後測 VS 行為後測」。

2 研究分析：

(1) 在第一階段，表 4-5 顯示「認知前測 VS 認知後測」呈現低度正相關 ($r=0.228 < 0.3$) 且無顯著性 ($p=0.127 < 0.05$)；反之，表現在「行為前測 VS 行為後測」上，則呈現中度正相關 ($r=0.400 > 0.3$) 且呈現顯著性 ($p=0.006 < 0.05$)。

(2) 在第二階段，表 4-6 顯示「認知前測 VS 行為前測」呈現中度正相關 ($r=0.306 > 0.3$) 且具顯著性 ($p=0.038 < 0.05$)。

(3) 在第三階段，表 4-7 顯示「認知後測 VS 行為後測」呈現中度正相關 ($r=0.313 > 0.3$) 且具顯著性 ($p=0.034 < 0.01$)。

3 實證內容：

(1) 由第一階段的實驗結果得知，成效指標的「正確認知前後」是不具有明顯的正相關，而「健保行為前後」則具有明顯的正相關。這表示不同時期的認知相關性不高，此時教育的介入可作為改善的因子；反之，不同時期的行為呈現相關性，可能說明家長就醫觀念的態度是影響孩子行為表現的重要因素之一。

- (2) 由第二階段的實驗結果得知，兩成效指標的「前測」是具有明顯的正相關，這表示同一時期的認知與行為有一定的趨勢。
- (3) 在第三階段的實驗結果得知，兩成效指標的「後測」比起「前測」更具有明顯的正相關，這表示在經過教學融入的策略下「後測」比起「前測」的認知與行為更具有一致性。
- (4) 圖4-5 認知差距（正確認知後測減前測的差距）其數值均在0的上方，說明多數學生的正確認知其後測均較前測進步；圖4-5 行為差距（健保行為後測減前測的差距）其數值大多也在0的上方，說明多數學生的健保行為其後測均較前測進步。要補充說明的是，少數後測不佳的學生（數值在0的下方），教師可探究其原因是否與家長對全民健保的部分觀念錯誤影響所致。

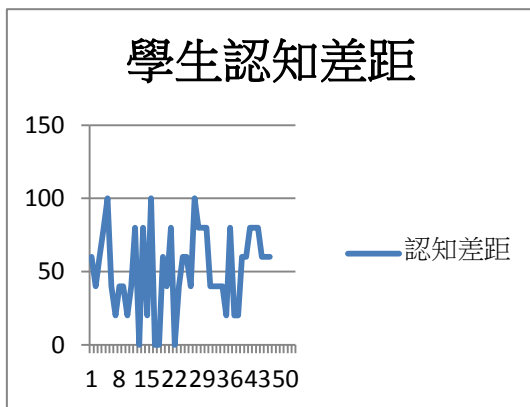


圖 4-4 成效指標前後測分析

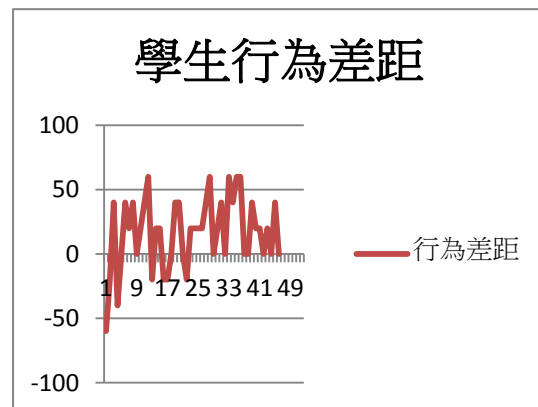


圖 4-5 成效指標前後測分析

表4-5 全民健保議題問卷「成效指標」前後測之成對樣本相關分析

成對樣本相關

	個數	相關	顯著性
成對 1 認知前測 和 認知後測	46	.228	.127
成對 2 行為前測 和 行為後測	46	.400	.006

表4-6 全民健保議題問卷調查成效指標「前測」之交叉相關分析

相關

		認知前測	行為前測
認知前測	Pearson 相關	1.000	.306*
	顯著性(雙尾)	.	.038
	個數	46	46
行為前測	Pearson 相關	.306*	1.000
	顯著性(雙尾)	.038	.
	個數	46	46

*. 在顯著水準為0.05時(雙尾)，相關顯著。

表4-7 全民健保議題問卷調查成效指標「後測」之交叉相關分析

相關

		認知後測	行為後測
認知後測	Pearson 相關	1.000	.313*
	顯著性(雙尾)	.	.034
	個數	46	46
行為後測	Pearson 相關	.313*	1.000
	顯著性(雙尾)	.034	.
	個數	46	46

*. 在顯著水準為0.05時(雙尾)，相關顯著。

伍、研究結論與建議

一、 研究結論：

- [1] 研究顯示無論是在全民健保議題問卷調查「成效指標」或「單題」之前後測的實證：顯示後測表現均比前測為佳，這說明質化的教育策略可使學生在認知與行為上均呈現顯著的改善。
- [2] 從問卷調查成效指標前後測「交叉相關」分析之實證：說明成效指標的「認知 VS 行為－後測」比起「認知 VS 行為－前測」更具有明顯的正相關，這表示在經過教學融入的策略下「後測」比起「前測」在認知與行為更具有一致性。
- [3] 由行為差距的表示來看，雖然多數學生的健保行為其後測均較前測進步。但是少數後測不佳的學生，教師可探究其原因（下次行動研究的主題）是否與家長對全民健保的錯誤觀念影響所致。

二、 研究建議

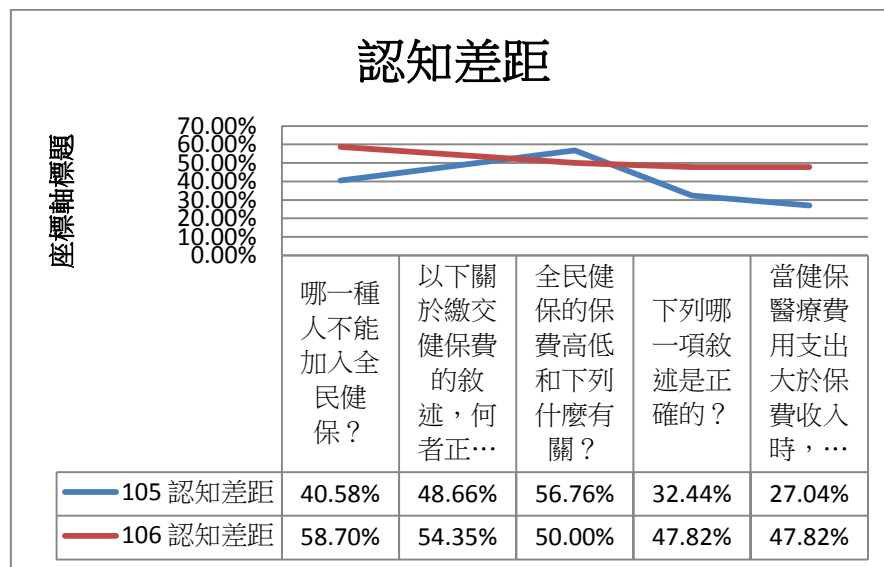


圖4-6 單題認知差距比較

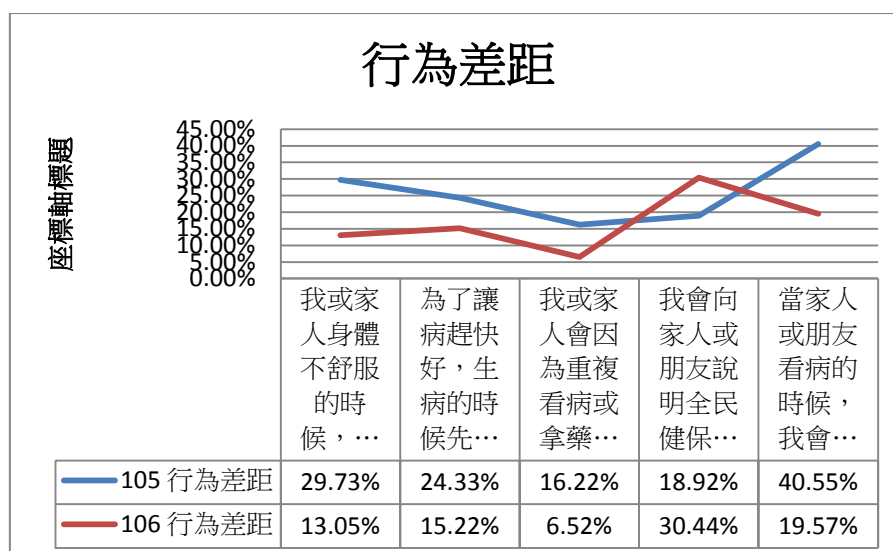


圖4-7 單題行為差距比較

- [1] 根據上述的結論[1]、[2]，「教育的推動是必要性的」。透過教育的推動與宣導方使學生正確地認知健保資源的可貴，進而啟發「學生的自覺」才會用行為去支持珍惜醫療資源。因此，在學校方面應將儘量建制出一個健康促進的平台，例如學生經常走動的中央走廊、或在相關處室張貼宣導標語、甚至設計綜合性健康促進的教室空間。唯有持續地建立正確的認知與行為，教育的目的才會牢牢落印在學生的心中。
- [2] 根據上述的結論[3]，在社會教育上，家長是家庭健保的給付者也是關鍵者，政府亦需適時地利用政策宣導的廣告，來改善大眾對醫療資源浪費的觀念。加上陪同子女就診時，均能彼此提醒對方要做要對珍惜健保資源，才有機會使健保政策永續經營。
- [3] 就理想中「認知差距」與「行為差距」而言，我們所期待的是在高分的健保認知與行為表現下，其差距應該為零；即國人對全民健保的認知與行為，不會因為受過教育而差距變大，就直接說，此時國人都懂得善用與珍惜全民健保的資源。在圖4-6與圖4-7的線型分析中，顯然仍須透過教育的力量才能改變健保認知與行為，也意涵這是我們未來共同努力的方向。

參考文獻

一、期刊論文

- 1 鄭淑芬，2012，二代健保保費之政策分析，逢甲大學公共政策研究所碩士論文。
- 2 臺北市立士林國民中學（103，洪嫻齡等），102學年度臺灣健康促進學校行動研究報告，利用多元化教學體驗活動提昇九年級學生全民健保知能之行動研究。
- 3 臺南市立楠西國民小學（103，李勝健等），102學年度臺灣健康促進學校行動研究報告，『全民健保，有你真好』－全民健保推廣教育之成效研究。
- 4 新竹市朝山國民小學（103，曹進源等），102學年度臺灣健康促進學校行動研究報告。
- 5 新竹市立建功高中（105，劉嘉馨等），104學年度臺灣健康促進學校行動研究報告。

二、中文書籍

- 1 李易駿、許雅惠（1994）。全民健保法解讀。台北：月旦出版。
- 2 黃煌雄等著(2012)。全民健保總體檢。台北醫學大學。五南圖書出版股份有限公司。

三、月報雜誌

- 1 行政院衛生署中央健康保險局(民106)。珍惜醫療資源。全民健康保險雙月,122。
- 2 行政院衛生署中央健康保險局(民104)。全民健康保險統計。
- 3 行政院衛生署中央健康保險局。全民健康保險年報2016－2017。
- 4 江東亮 (2006) 醫療窮人不再有。台北：臺大出版中心。

四、網路資源

衛生福利部中央健康保險署，
http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=659&WD_ID=897&webdata_id=4520

新竹市 105 學年度學校衛生與健康促進計畫 中心學校成德高中推動全民健保議題成果報告

壹、 議題分析

全民健保的開辦可謂是近年來國家最重要的社會建設里程碑，從民國 84 年實施至今，在民眾就醫可近性、照顧弱勢民眾等層面展現績效外，亦將「因病而貧、因貧而無力就醫」的時代理入歷史的灰燼中。

全民健保為強制性的社會保險；全民納保，全民就醫權益平等，當民眾罹患疾病、發生傷害事故、或生育，均可獲得醫療服務。凡具有中華民國國籍，在臺灣地區設有戶籍滿 6 個月以上的民眾，以及在臺灣地區出生已辦妥戶籍登記之新生兒，都必須參加全民健保，而目前全民健康保險的納保率為 99.5%，未納保比率為 0.5%(為長期旅居海外者)。

台灣實施全民健保制度，提供國人優質且方便的醫療服務，且醫療費用低於世界其他主要國家。以購買力平價指數計算，臺灣每人每年花費 2,499 美元，約僅為美國的三分之一。以醫療費用占國內生產毛額計算，我國只有 6.6%，低於絕大多數國家。

然而，全民健保近年來由於國內人口逐漸邁向少子化、高齡化社會(超過 65 歲以上的人口比率為 11.15%)、醫療需求不斷攀升、以及醫療技術的提升，以上因素使得健保醫療支出逐年成長，導致健保入不敷出。

105 學年度期望透過健體領域課程教學建立全民健保的基本認知，輔以專家講座宣導及護理師衛教宣導、教師增能研習、行動劇活動與校園空間佈置等處室行政活動，營造全民健保學校物質環境與精神環境，採多元化、創意、活潑的方式，融入生活中，讓學生學會珍惜健保資源，也期盼將觀念擴展至社區，提升健康生活素養，落實「全民有健保，看病沒煩惱」。

貳、 全市全民健保指標

依據新竹市 105 學年度健康促進學校地方輔導會議紀錄所訂定之指標，

項目如下：

成果評價項目	預期指標
認識全民健保	1. 對全民健保有正確認知比率比前一年提升 5%。
珍惜全民健保行為	2. 珍惜全民健保行為比率比前一年提升 5%。

參、 計畫實施策略（含組織運作）

一、 成立學校健康促進委員會

組織架構:計畫之主要人力為學校健康促進委員會及工作團隊之成員。各成員之職稱及工作項目見下表。

計畫職稱	姓名	本校所屬單位及職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	黃小芳	校長	策劃督導計畫執行並主持計畫
協同主持人	李金諺	教務主任	協助策劃，督導計畫執行
協同主持人	邱郁達	學務主任	協助策劃，督導計畫執行
協同主持人	黃國棟	總務主任	協助策劃，督導計畫執行
協同主持人	葉文中	輔導主任	協助策劃，督導計畫執行
協同主持人	張庭嘉	主任教官	協助策劃，督導計畫執行
執行秘書	王國強	衛生組長	活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調聯繫，協助彙整報告撰寫
研究人員	黃鈺雅	健康教育教師	設計全民健保教學教案，執行課程融入並提供健康教育教學諮詢
研究人員	黃資婷	教學組長	全民健保議題活動協助執行

研究人員	董怡松	資訊組長	全民健保議題活動協助執行
研究人員	曲華曼	活動組長	全民健保議題活動協助執行
研究人員	秦鳳霞	教師會會長	協助各項計畫執行及學校教師協調聯繫
研究人員	劉凡萍 康琇菁	護理師	活動策略設計及效果評價，社區及學校資源之協調整合，協助彙整報告撰寫
顧問	吳宗懋	家長委員	協助各項活動之推展及整合社區人力協助推展健康服務
諮詢單位	新竹市衛生局		協助提供各項醫療、諮詢資源及相關服務
諮詢單位	新竹市教育處		協助辦理各項知能研討進修、改進策略及相關經費
諮詢單位	健保署新竹聯絡辦公室		提供全民健保資訊諮詢及相關服務

二、辦理全市性會議

(一)辦理全民健保校群第一次共識會議，時間:105.11.15，地點:成德高中第二會議室。

討論內容:

- 1.由交通大學牛玉珍教授講解全民健保議題內涵及對應指標。
- 2.105 學年度中心、種子與行動研究學校推動全民健保計畫。

(二)辦理全民健保校群第二次共識會議，時間:105.12.20，地點:成德高中生科教室。

討論內容:

- 1.全民健保校群學校報告全民健保教案，說明教案中對應的指標。
- 2.全民健保校群學校說明本年度預訂推行的全民健保活動規劃。

(三)辦理全市全民健保教師增能研習，時間:105.3.14，地點:成德高中視聽教室。由全民健保中心學校邀請交通大學牛玉珍教授分享全民健保議題之內涵，以及推動全民健保之經驗，使各校承辦人及推動成員增進對此議題之了解，進而能夠在各校順利推展全民健保教育工作。

(四)辦理全民健保校群成果發表會，時間:105.6.6，地點:成德高中生科教室。經過一學年的規劃與校內推動後，各校於會議中準備簡報，將 105 學年度推動的內容與成果對校群學校進行成果報告及檢討。

三、辦理全市全民健保問卷前後測之統計分析:

前測問卷填答時間: 105 年 12 月 14 日至 105 年 12 月 28 日。

後測問卷填答時間: 106 年 3 月 20 日至 106 年 5 月 5 日。

四、課程規劃與教學進度表（期程約十週）

※ 國中八年級課程規劃與教學進度表：

週次	課程規劃與教學內容	融入科目	過程評價	附件
一	全民健保前測問卷調查	電腦	95%學生參加問卷抽測	全民健保前測問卷
二	教師增能研習	健體、電腦、藝文	80%全民健保相關課程教師或導師參加增能研習	增能研習手冊與心得
三	全民健保宣導講座	週會	90%的學生能透過宣導，瞭解全民健保並珍惜健保資源	活動照片與心得
四	實施議題融入課程（第一節） 【全民健保內容】 學生生病尋求醫療資源現況調查—自我覺察；全民健保重要性及醫療分級制度—知識與態度，提醒同學參與相關活動，下次分享參與內容(有獎徵答)	健體	90%的學生能透過課程，察覺全民健保的重要性	配合全民健保問卷之知識題與態度題
五	實施議題融入課程（第二節） 【全民健保內容】 請同學分享參與活動、分組討論(每個月都繳保費但沒生病，會很可惜嗎？；全民健保的好處？如何使用醫療資源？)；設定改變目標與改變方法	健體	85%的學生能透過課程，知道如何珍惜全民健保醫療資源	1.參考問卷之態度題與行為題 2.阻力與助力、目標設定與改變方法之學習單
六	實施議題融入課程（第三節）	藝文	85%的學生能透過課程，知道如何珍惜全民	

	【全民健保內容】 全民健保行動劇拍攝		健保醫療資源	
七	實施議題融入課程（第四節） 【全民健保內容】 彼此分享與檢討所設定目標執行的現況與困難，成功經驗分享，給大家鼓勵，加強堅持的重要性	健體	90%的學生能透過課程，增進全民健保素養	1.參考問卷之自我效能題與行為題 2.學習單
八	實施議題融入課程（第五節） 【全民健保內容】 全民健保相關時事新聞討論	班會	90%的學生能參與班會討論	班會紀錄簿
九 十	全民健保後測問卷調查	電腦	95%學生參加問卷抽測	全民健保後測問卷

肆、全民健保實施成果暨分析探究

一、實施成果

- (一) 透過健體領域課程融入全民健保議題教學及舉辦相關藝文競賽讓學生能夠深入對議題內涵的了解。
- (二) 建構全民健保資源於新竹市健康促進網站，並通知各校此網站資源，以利各校辦理宣導或教學之用。
- (三) 辦理全民健保全市增能研習，邀請交通大學牛玉珍教授分享全民健保議題之內涵，以及推動全民健保之經驗，使各校承辦人及推動成員增進對此議題之了解，進而能夠在各校順利推展全民健保教育工作。。

二、推動全民健保議題成效指標問卷分析探究

本次抽測對象為國小 50 班以上學校三、六年級抽 2 班、以下抽 1 班；國中七年級 2 班，共 2902 人接受線上問卷填答。

新竹市全民與本校學生對健保議題之現況分析

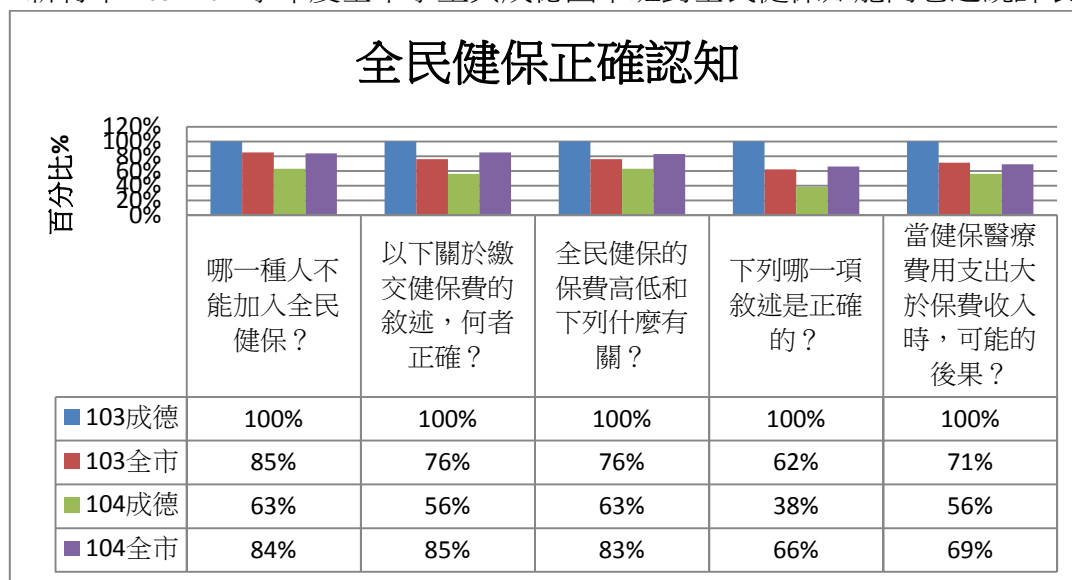
(一)實施成效- (103~104 年數據分析)

1、對全民健保正確認知之統計結果，如圖一：

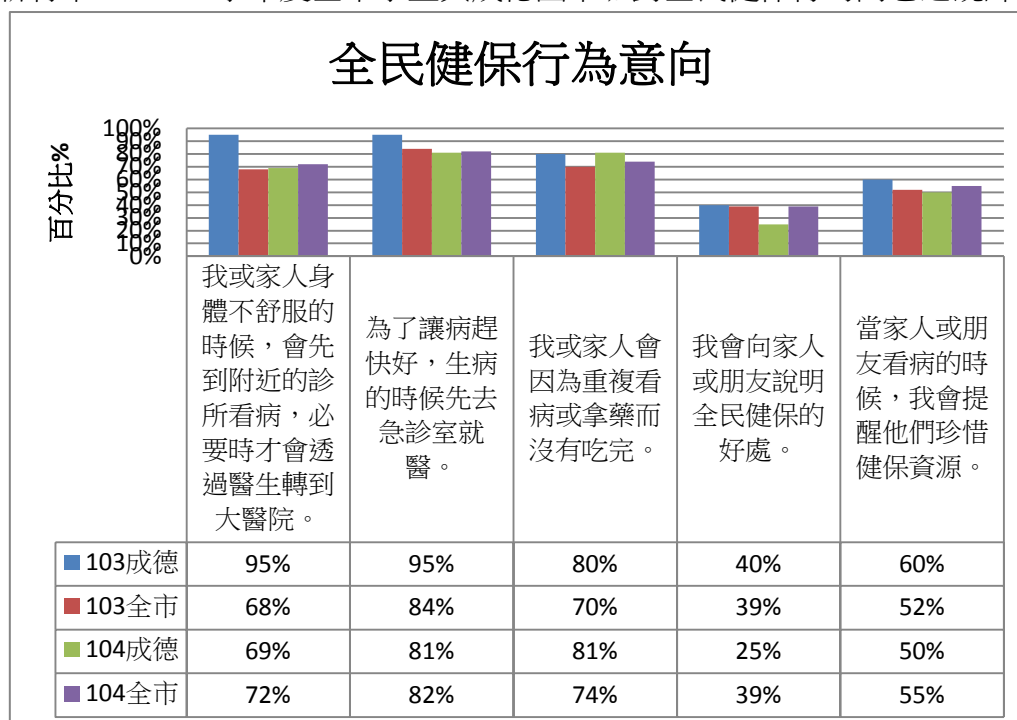
2、對全民健保行為意向之統計結果，如圖二：

抽測對象為國小 50 班以上學校三、六年級抽 2 班、以下抽 1 班，國中八年級 1 班，103 年共計 2276 人，104 年共 2195 人接受線上問卷填答。

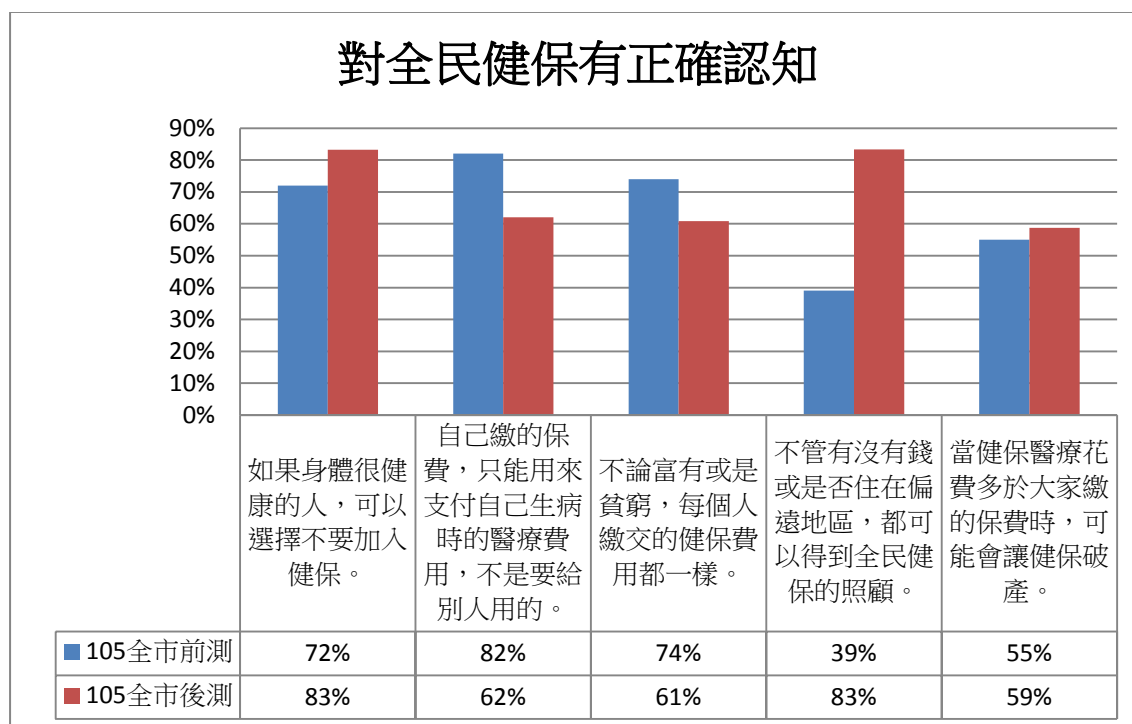
新竹市 103~104 學年度全市學生與成德國中一班對全民健保知能問卷之統計表



新竹市 103~104 學年度全市學生與成德國中一班對全民健保行為問卷之統計表

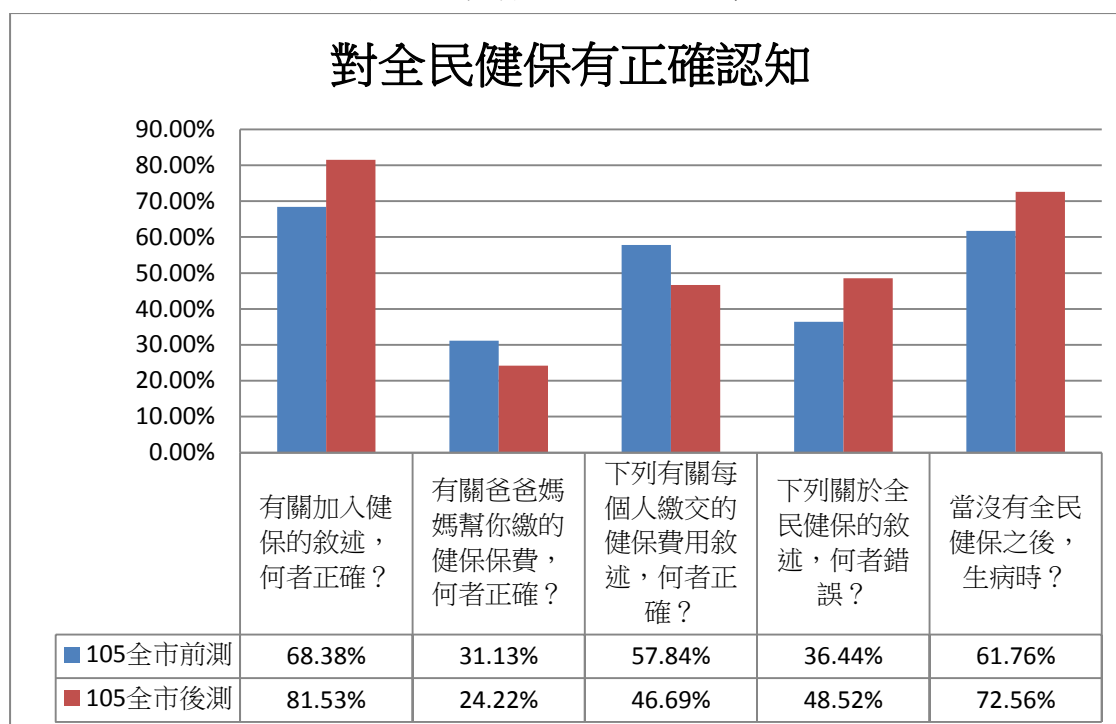


<對全民健保有正確認知比率>



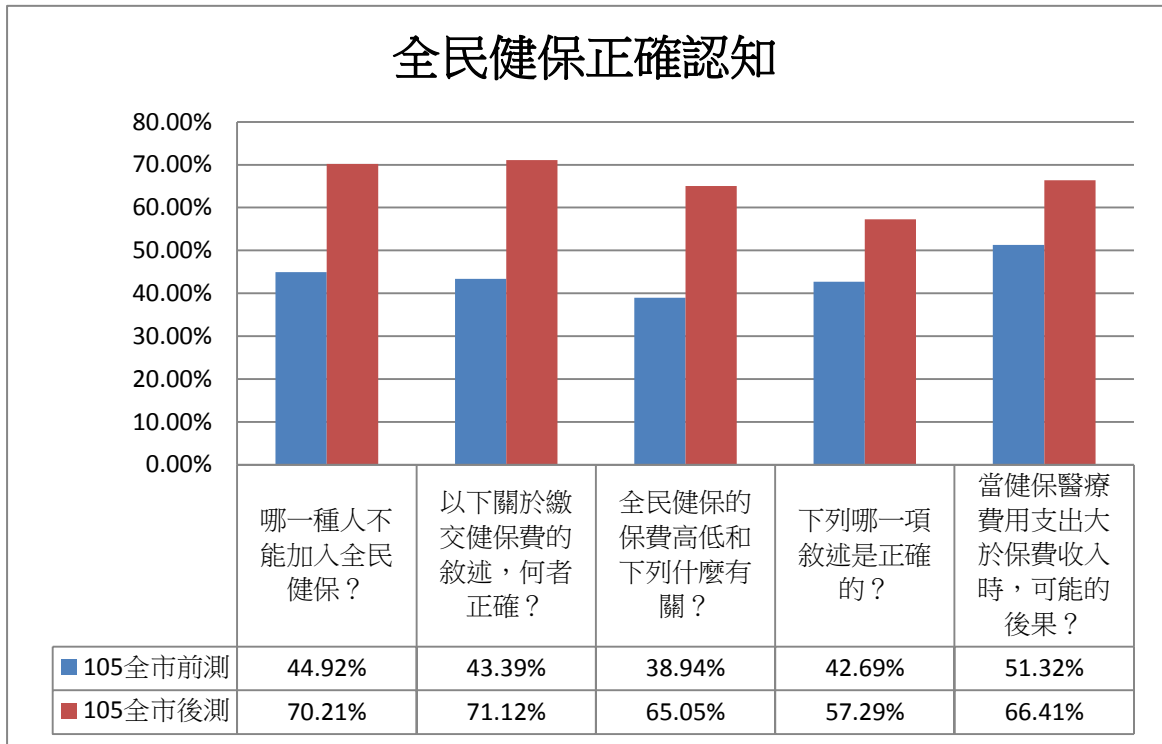
圖一 新竹市 105 學年度全市國小 1-4 年級學生全民健保知能問卷前後測統計表

<對全民健保有正確認知比率>

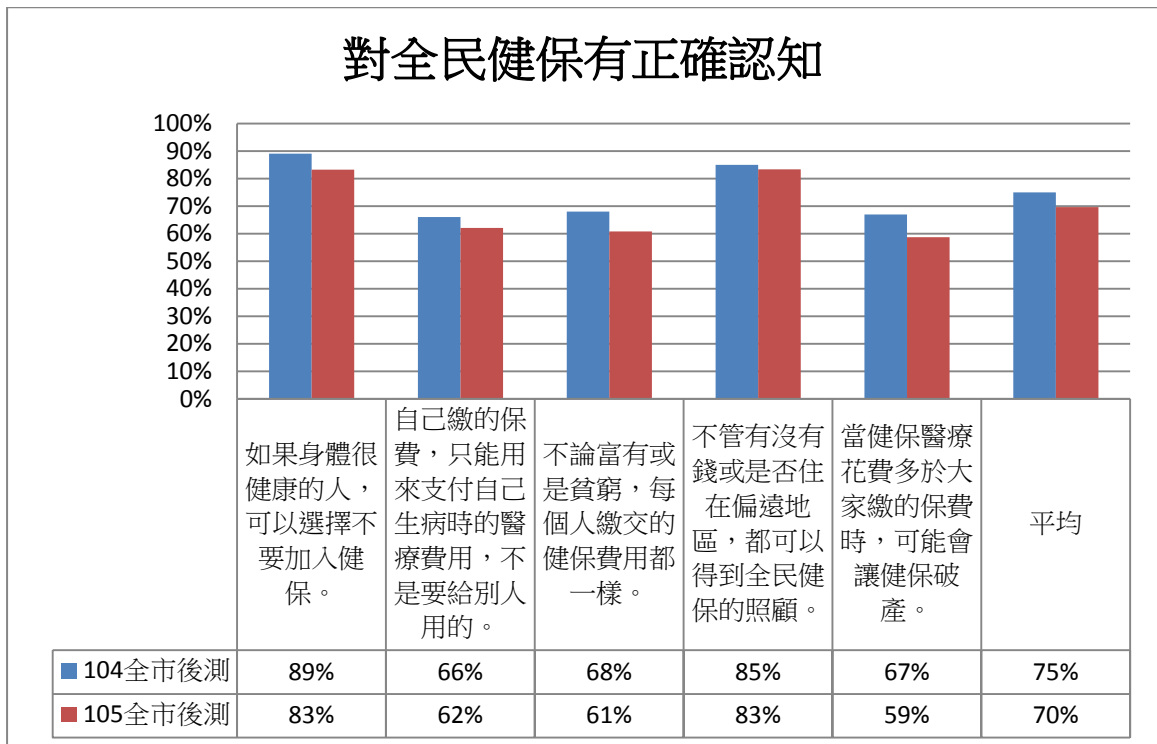


圖二 新竹市 105 學年度全市國小 5-6 年級學生全民健保知能問卷前後測統計表

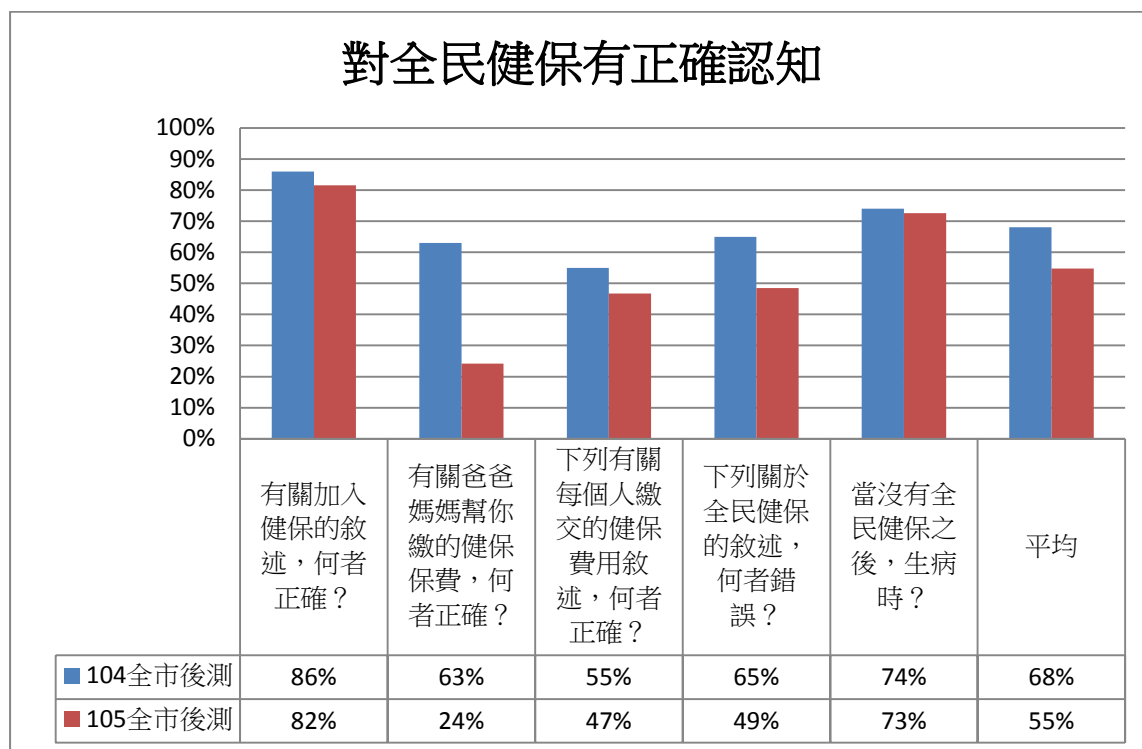
圖三 新竹市 105 學年度全市國中 7-9 年級學生全民健保知能問卷前後測統計表
 <對全民健保有正確認知比率>



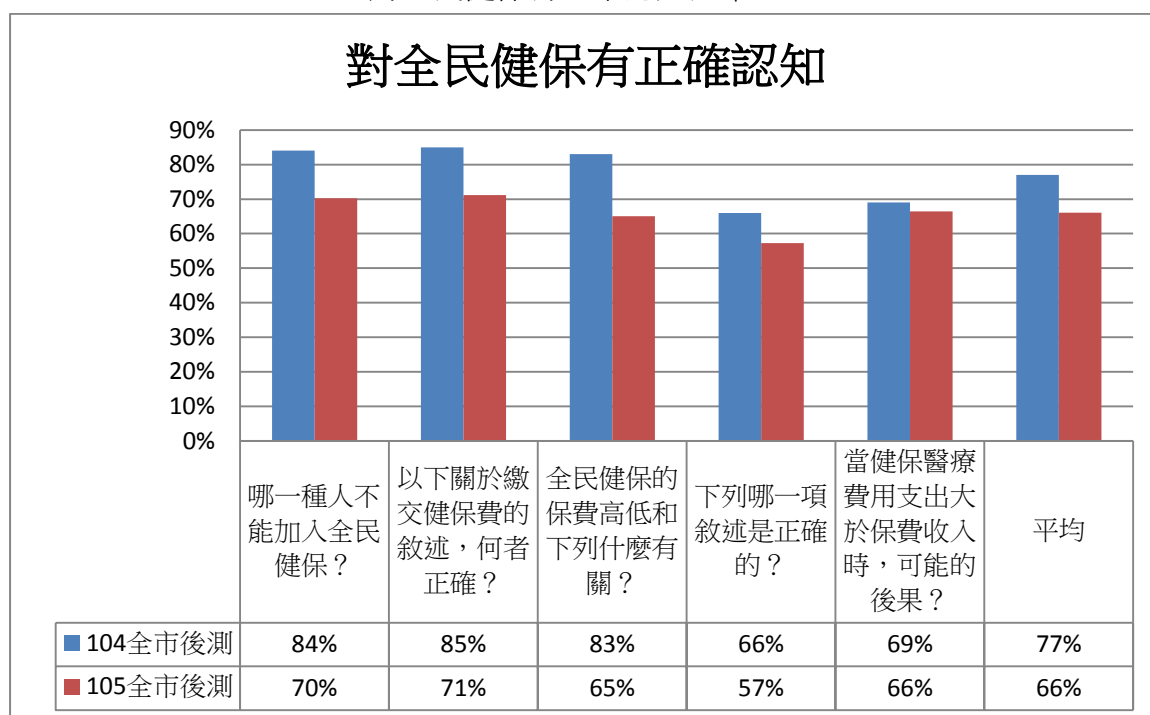
圖四 新竹市 105 學年度全市國小 1-4 年級學生全民健保知能問卷後測結果與 104 學年度全市國小 1-4 年級學生全民健保知能問卷後測結果成效比較示意圖
 <對全民健保有正確認知比率>



圖五 新竹市 105 學年度全市國小 5-6 年級學生全民健保知能問卷後測結果與 104 學年度全市國小 5-6 年級學生全民健保知能問卷後測結果成效比較示意圖
 <對全民健保有正確認知比率>



圖六 新竹市 104 學年度全市國中 7-9 年級學生全民健保知能問卷後測結果與 103 學年度全市國中 7-9 年級學生全民健保知能問卷後測結果成效比較示意圖
 <對全民健保有正確認知比率>



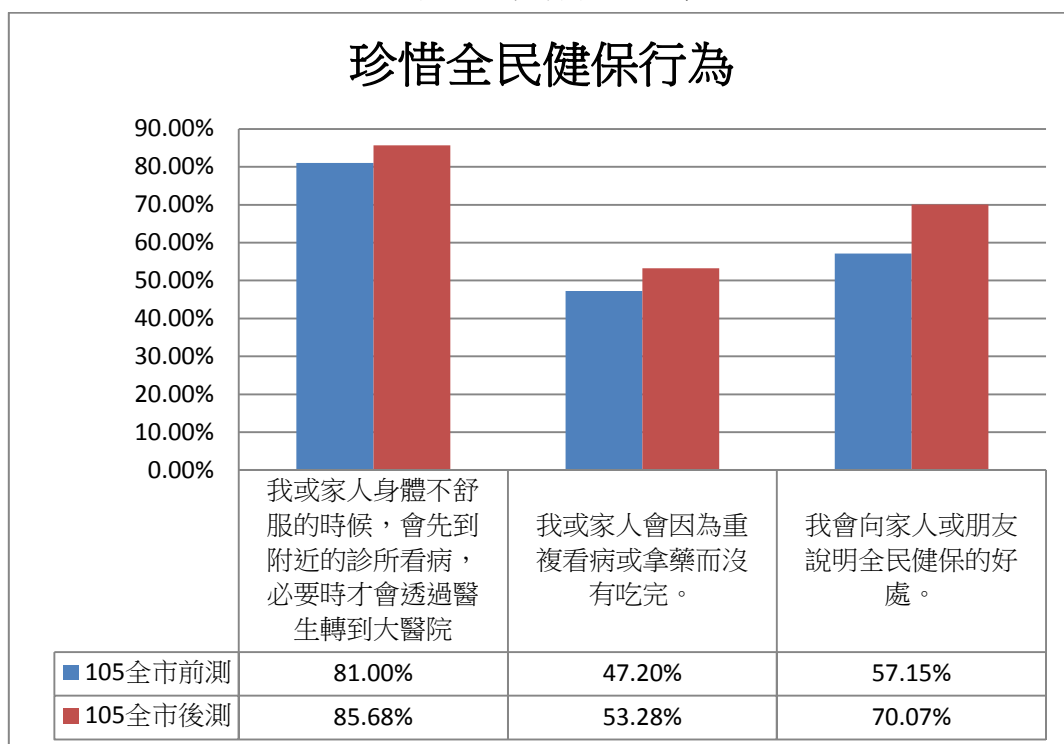
一、對全民健保有正確認知之統計結果，如圖一到圖六：

從前測統計結果發現，國中組及國小組的前測認知正確率低於 60%的比率偏高，經過一學期的相關策略後，由圖一～三可看到國中小學生對於全民健保的認知皆有顯著提升，然而由圖四～六，發現與 104 學年度的問卷後測結果成效比較，尚未能達到預期目標值(預期目標為**對全民健保有正確認知比率比前一年提升達 5%**)，針對國中、國小學生在全民健保知識方面填答成果的分析建議事項如下：

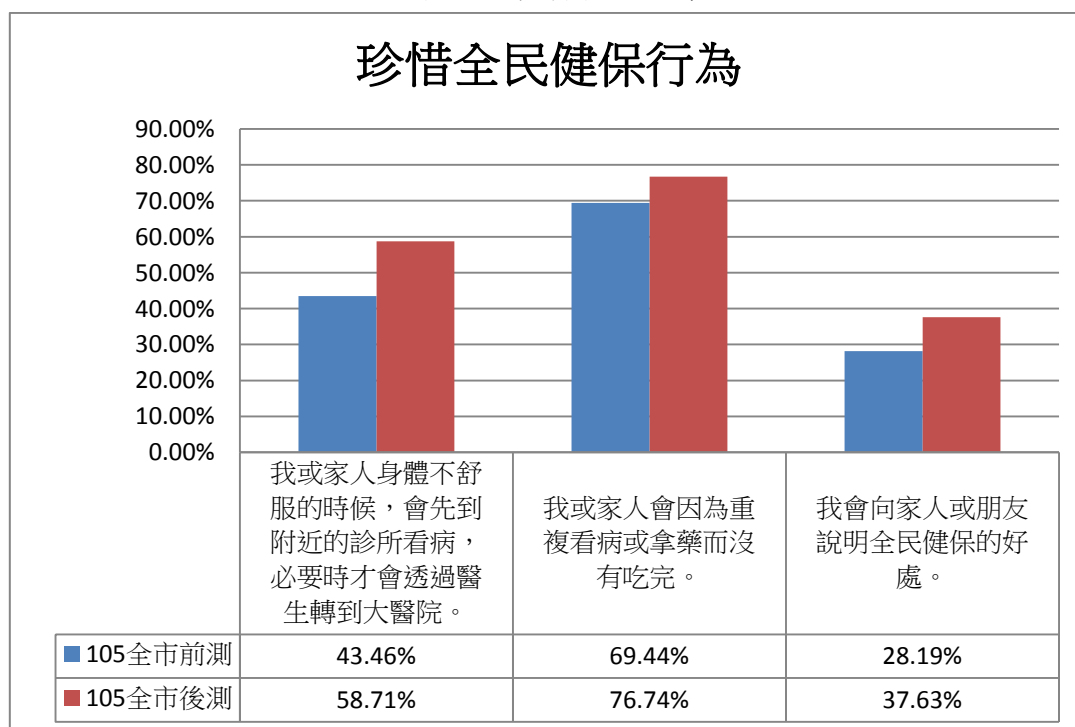
- (一) 問題 1，有關**全民納保的知能**，國小組 1-4 年級平均答對率為 83%(較前測進步 11%，104 學年度退步 6%)，國小組 5-6 年級平均答對率為 81.53%(較前測進步 13.15%，104 學年度退步 4%)，而國中組平均答對率為 70.21%(較前測進步 25.29%較，104 學年度退步 14%)。
- (二) 問題 2，有關**全民健保精神在於發揮自助互助的知能**，整體而言國中小的平均答對率都有明顯退步：國小 1-4 年級組較前測退步 20%，104 學年度退步 4%；國小 5-6 年級較前測退步 6.91%，104 學年度退步 39%；國中組則較前測進步 27.73%，104 學年度退步 14%)。
- (三) 問題 3，有關**健保保險費收費概念為量能付費的知能**，國小組 1-4 年級平均答對率為 61%(較前測退步 13%，104 學年度退步 7%)，國小組 5-6 年級平均答對率為 46.69%(較前測退步 11.15%，104 學年度退步 8%)，而國中組平均答對率為 65.05%(較前測進步 26.11%，104 學年度退步 18%)。
- (四) 問題 4，有關**全民健保協助經濟弱勢族群的知能**，國小組 1-4 年級平均答對率為 83%(較前測進步 44%，104 學年度退步 2%)，國小組 5-6 年級平均答對率為 48.52%(較前測進步 12.08%，104 學年度退步 16%)，而國中組平均答對率為 57.29%(較前測進步 14.6%，104 學年度退步 9%)。
- (五) 問題 5，有關**醫療費用大於健保費收入會導致虧損破產的知能**，國小組 1-4 年級平均答對率為 59%(較前測進步 4%，104 學年度退步 8%)，國小組 5-6 年級平均答對率為 72.56%(較前測進步 10.8%，104 學年度退步 1%)、而國中組平均答對率為 66.41%(較前測進步 15.09%，104 學年度退步 3%)。

二、 珍惜全民健保行為比率之統計結果，如圖七到圖十二：

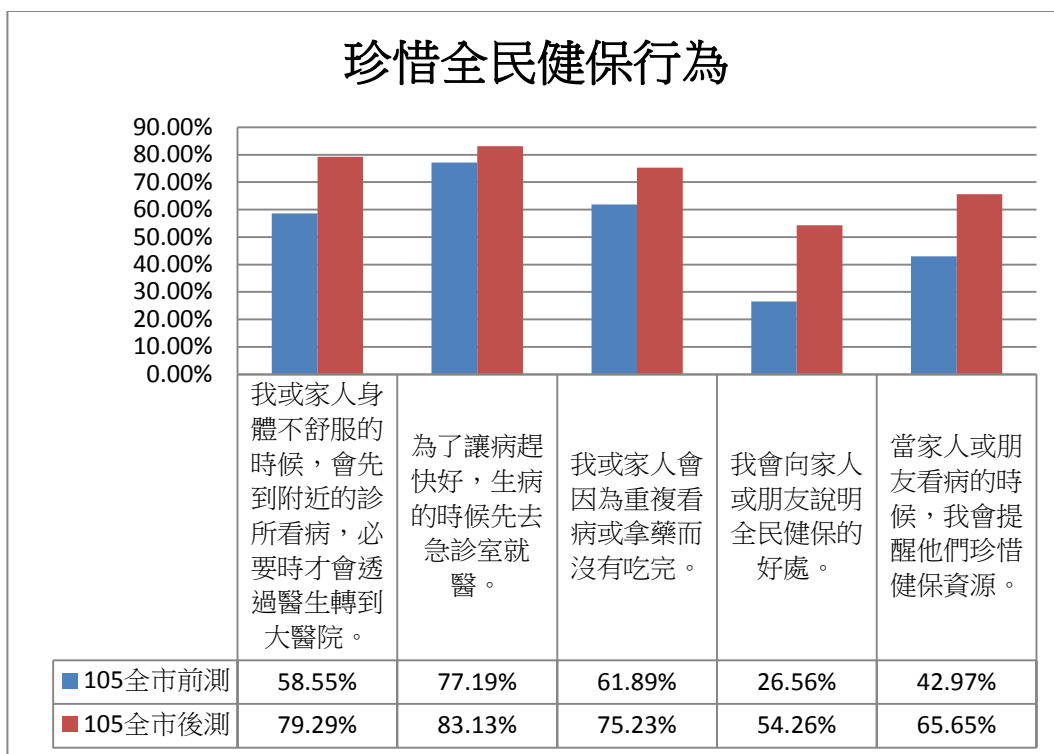
圖七 新竹市 105 學年度全市國小 1-4 年級學生全民健保知能問卷前後測統計表
 <珍惜全民健保行為比率>



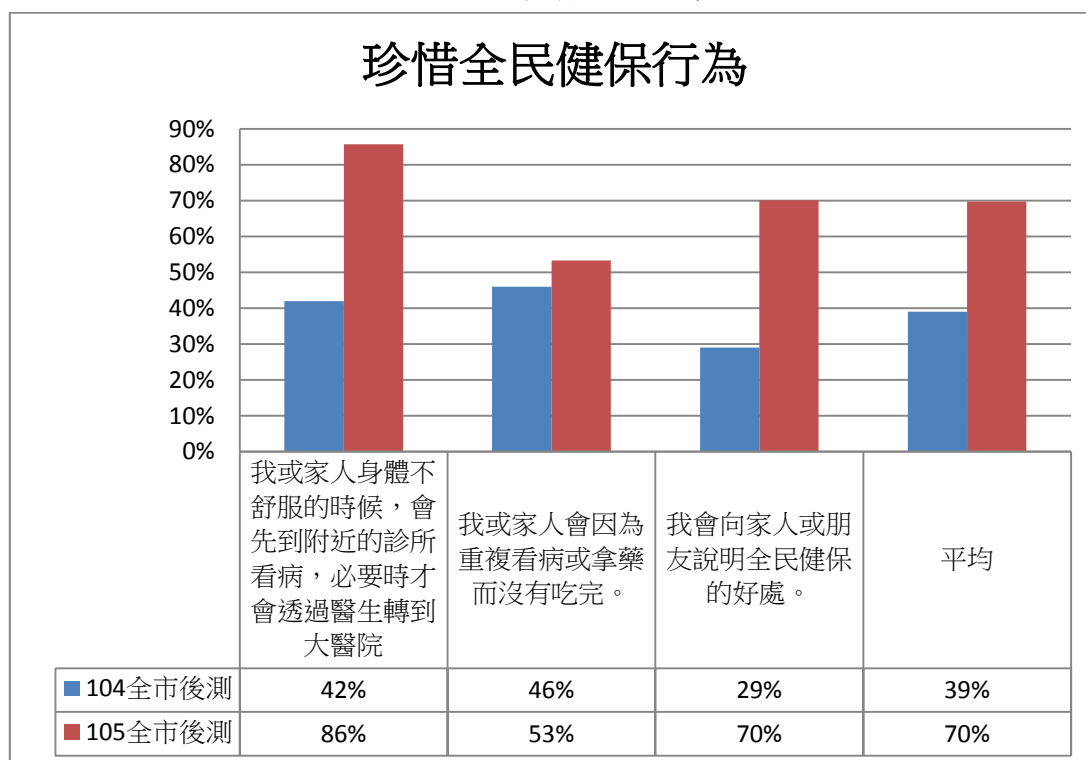
圖八 新竹市 105 學年度全市國小 5-6 年級學生全民健保知能問卷前後測統計表
 <珍惜全民健保行為比率>



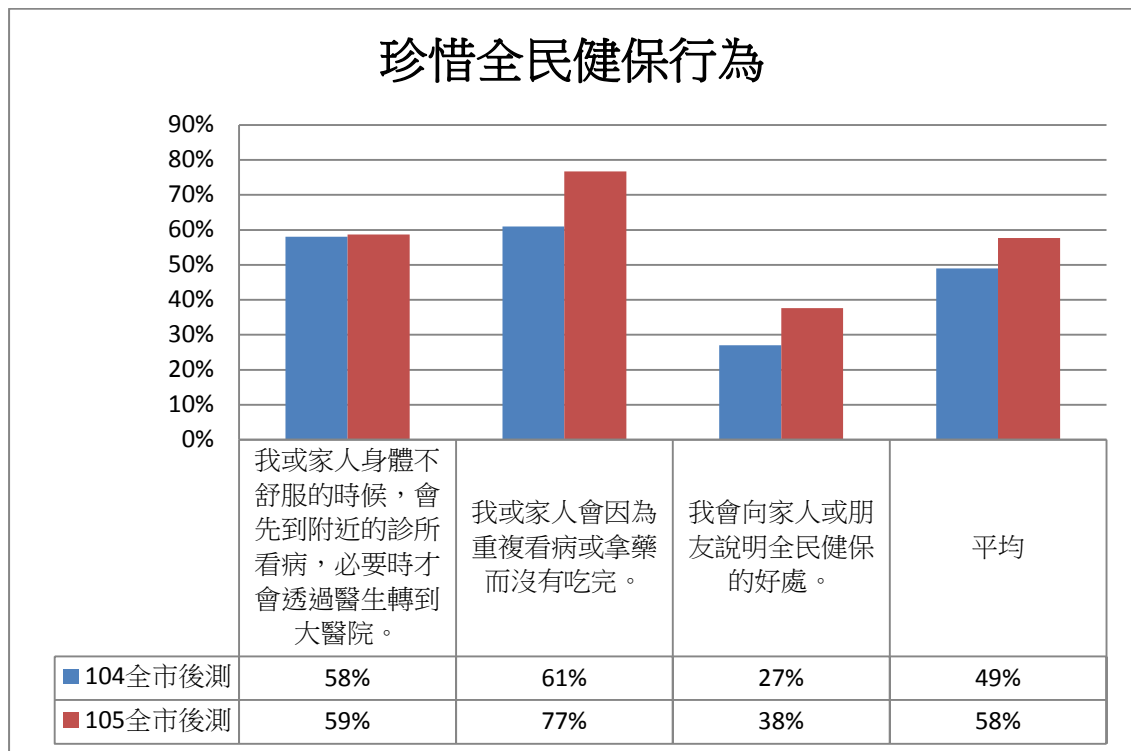
圖九 新竹市 105 學年度全市國中 7-9 年級學生全民健保知能問卷前後測統計表
 <珍惜全民健保行為比率>



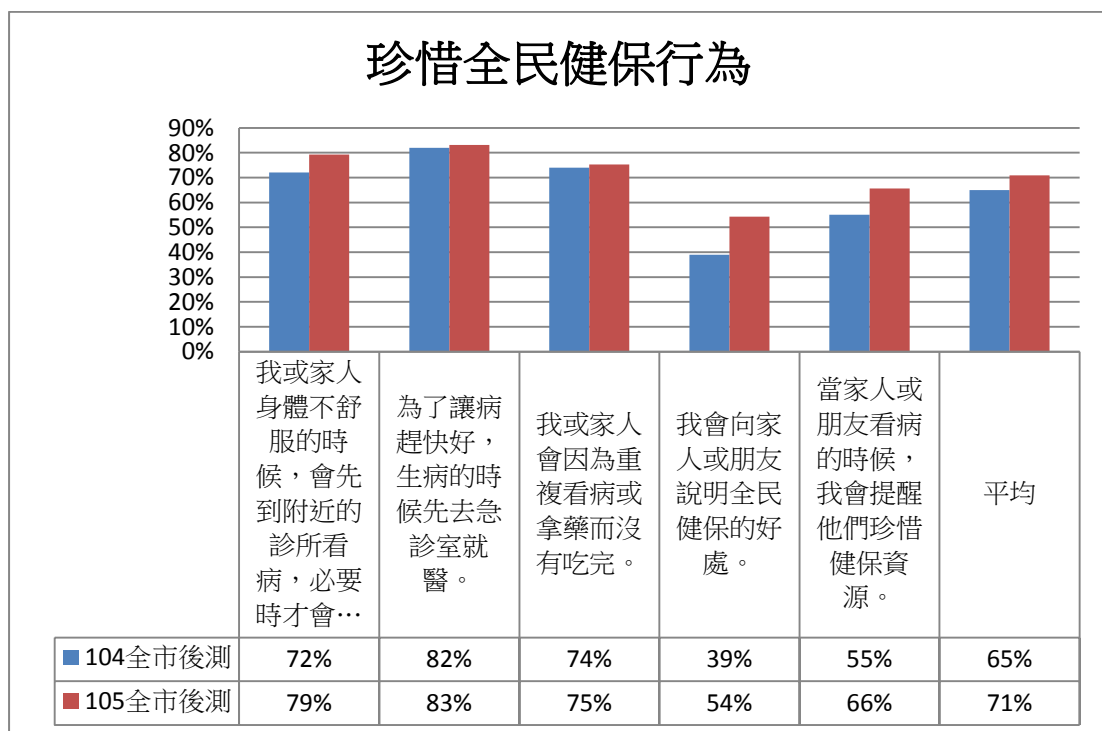
圖十 新竹市 105 學年度全市國小 1-4 年級學生全民健保知能問卷後測結果與 103 學年度全市國小 1-4 年級學生全民健保知能問卷後測結果成效比較示意圖
 <珍惜全民健保行為比率>



圖十一 新竹市 105 學年度全市國小 5-6 年級學生全民健保知能問卷後測結果與 104 學年度全市國小 5-6 年級學生全民健保知能問卷後測結果成效比較示意圖
 <珍惜全民健保行為比率>



圖十二 新竹市 104 學年度全市國中 7-9 年級學生全民健保知能問卷後測結果與 103 學年度全市國中 7-9 年級學生全民健保知能問卷後測結果成效比較示意圖
 <珍惜全民健保行為比率>



三、在珍惜全民健保行為方面：

表現較佳的是正確使用分級醫療、正確使用急診醫療，以及避免重複就醫或過度取藥的行為；但是，能向親朋好友說明全民健保的優點以及能提醒親朋好友珍惜健保的行為等皆有待加強；經過一學期的相關策略後，由圖七到圖九可看到國中小學生珍惜全民健保行為比率皆有提升，然而由圖十～十二，發現與 103 學年度的問卷後測結果成效比較，尚未能達到預期目標值(預期目標為珍惜全民健保行為比率比前一年提升達 5%)，針對國中、國小學生在珍惜全民健保行為方面填答成果的分析建議事項如下：

- (一) 問題 1，有關**正確使用分級醫療的行為**，國小組 1-4 年級平均答對率為 85.68%(較前測進步 4.68%，較 104 學年度進步 44%)，國小組 5-6 年級平均答對率為 58.71%(較前測進步 15.25%，較 104 學年度進步 1%)，而國中組平均答對率為 79.29%(較前測進步 20.74%，較 104 學年度進步 7%)。
- (二) 問題 2，有關**正確使用急診醫療的行為**，本題僅詢問國中學生，國中組平均答對率為 83.13%(較前測進步 5.94%)，而與 104 學年度比較進步 1%。
- (三) 問題 3，有關**避免重複就醫或過度取藥的行為**，國小組 1-4 年級平均答對率為 53.28%(較前測進步 6.08%，較 104 學年度進步 44%)，國小組 5-6 年級平均答對率為 76.74%(較前測進步 7.3%，較 104 學年度進步 16%)，而國中組平均答對率為 75.23%(較前測進步 13.34%，較 104 學年度進步 1%)。
- (四) 問題 4，有關**能向親朋好友說明全民健保的優點**，國小組 1-4 年級平均答對率為 70.07%(較前測進步 12.92%，較 104 學年度進步 41%)，國小組 5-6 年級平均答對率為 37.63%(較前測進步 9.44%，較 104 學年度進步 11%)，而國中組平均答對率為 54.26%(較前測進步 27.7%，與 104 學年度進步 15%)。
- (五) 問題 5，有關**能提醒親朋好友珍惜健保的行為**，本題僅詢問國中生，全市國中平均值為 65.65%(較前測進步 22.68%，較 104 學年度進步 11%)。

表1.國小全民健保後測結果

項次	學校	應受測學生	已受測學生	完成率	對全民健保正確認知比率			珍惜全民健保行為比率		
					校平均	區(鄉)平均	市平均	校平均	區(鄉)平均	市平均
1	市立新竹國小	95	95	100.00%	66.32%	63.24%	62.00%	58.25%	62.42%	63.55%
2	市立北門國小	97	96	98.97%	63.96%	63.37%	62.00%	68.75%	64.84%	63.55%
3	市立民富國小	83	83	100.00%	70.84%	63.37%	62.00%	91.57%	64.84%	63.55%
4	市立東門國小	108	108	100.00%	69.26%	63.24%	62.00%	65.74%	62.42%	63.55%
5	市立西門國小	108	108	100.00%	49.07%	63.37%	62.00%	56.48%	64.84%	63.55%
6	市立竹蓮國小	99	99	100.00%	48.08%	63.24%	62.00%	68.69%	62.42%	63.55%
7	市立東園國小	105	105	100.00%	78.67%	63.24%	62.00%	63.49%	62.42%	63.55%
8	市立三民國小	110	106	96.36%	59.25%	63.24%	62.00%	53.46%	62.42%	63.55%
9	市立龍山國小	81	79	97.53%	70.13%	63.24%	62.00%	52.32%	62.42%	63.55%
10	市立關東國小	95	95	100.00%	69.47%	63.24%	62.00%	64.21%	62.42%	63.55%
11	市立載熙國小	103	77	74.76%	69.09%	63.37%	62.00%	74.03%	64.84%	63.55%
12	市立南寮國小	98	98	100.00%	71.84%	63.37%	62.00%	55.44%	64.84%	63.55%
13	市立建功國小	0	49	0%	57.55%	63.24%	62.00%	46.94%	62.42%	63.55%
14	市立水源國小	73	73	100.00%	45.75%	63.24%	62.00%	50.23%	62.42%	63.55%
15	市立香山國小	0	44	0%	46.82%	58.04%	62.00%	52.27%	64.61%	63.55%
16	市立虎林國小	0	78	0%	59.23%	58.04%	62.00%	58.55%	64.61%	63.55%
17	市立港南國小	33	33	100.00%	71.52%	58.04%	62.00%	82.83%	64.61%	63.55%
18	市立大庄國小	99	99	100.00%	71.11%	58.04%	62.00%	82.83%	64.61%	63.55%
19	市立茄苳國小	31	28	90.32%	56.43%	58.04%	62.00%	61.90%	64.61%	63.55%
20	市立朝山國小	71	71	100.00%	51.83%	58.04%	62.00%	67.61%	64.61%	63.55%
21	市立大湖國小	21	21	100.00%	70.48%	58.04%	62.00%	74.60%	64.61%	63.55%
22	市立內湖國小	0	79	0%	45.32%	58.04%	62.00%	50.21%	64.61%	63.55%
23	市立南隘國小	52	52	100.00%	54.23%	58.04%	62.00%	56.41%	64.61%	63.55%
24	市立頂埔國小	46	46	100.00%	60.00%	58.04%	62.00%	60.87%	64.61%	63.55%
25	市立舊社國小	0	84	0%	58.57%	63.37%	62.00%	47.22%	64.84%	63.55%
26	市立陽光國小	71	69	97.18%	57.68%	63.24%	62.00%	63.77%	62.42%	63.55%
27	市立科園國小	96	94	97.92%	62.13%	63.24%	62.00%	61.35%	62.42%	63.55%
28	市立高峰國小	85	85	100.00%	56.71%	63.24%	62.00%	61.18%	62.42%	63.55%
29	市立青草湖國小	0	90	0%	72.44%	63.24%	62.00%	91.85%	62.42%	63.55%

表2.國中全民健保後測結果

項次	學校	應受測 學生	已受測 學生	完成率	對全民健保正確認知比 率			珍惜全民健保行為比率		
					校平均	區(鄉) 平均	市平均	校平均	區(鄉) 平均	市平均
1	市立成德高中附設國中部	37	37	100.00%	82.16%	74.55%	66.02%	70.27%	76.46%	70.91%
2	市立香山高中附設國中部	53	53	100.00%	43.40%	47.39%	66.02%	50.19%	54.49%	70.91%
3	市立建功高中附設國中部	0	42	0%	48.57%	68.76%	66.02%	63.33%	74.53%	70.91%
4	市立建華國中	42	42	100.00%	77.14%	68.76%	66.02%	79.05%	74.53%	70.91%
5	市立培英國中	59	59	100.00%	68.14%	68.76%	66.02%	60.00%	74.53%	70.91%
6	市立光華國中	55	55	100.00%	54.55%	74.55%	66.02%	58.91%	76.46%	70.91%
7	市立育賢國中	26	26	100.00%	97.69%	68.76%	66.02%	95.38%	74.53%	70.91%
8	市立光武國中	54	52	96.30%	50.38%	68.76%	66.02%	59.62%	74.53%	70.91%
9	市立南華國中	51	51	100.00%	63.92%	74.55%	66.02%	85.10%	76.46%	70.91%
10	市立富禮國中	0	0	0%		47.39%	66.02%		54.49%	70.91%
11	市立三民國中	47	47	100.00%	50.21%	68.76%	66.02%	77.45%	74.53%	70.91%
12	市立內湖國中	40	40	100.00%	53.50%	47.39%	66.02%	62.50%	54.49%	70.91%
13	市立虎林國中	0	45	0%	46.67%	47.39%	66.02%	52.44%	54.49%	70.91%
14	市立新科國中	54	54	100.00%	98.52%	68.76%	66.02%	97.41%	74.53%	70.91%
15	市立竹光國中	55	55	100.00%	99.27%	74.55%	66.02%	90.18%	76.46%	70.91%

伍、 執行成效檢討與建議：

一、105 學年度全民健保議題由前後測分析來看，答對率皆有提升，可見實施策略有發揮成效，建議平均值遠低於全市之各校，未來應多能加強全民健保議題之宣導及課程融入。

二、全民健保議題推動進入到第四年，雖然今年已修正指標為比前一年進步 5%，觀察國中組整體平均雖較 103 學年度進步 2%，但仍達到指標進步 5%，且向親朋好友說明全民健保的優點以及能提醒親朋好友珍惜健保的行為的部分比率仍偏低，建議設計學習單讓學生能主動將相對應的觀念帶回至親朋好友中。

三、市府規定各校全民健保每學年需宣導一場次，應進一步限定宣導時間、宣導內容、宣導對象。104 學年度完成指標宣導活動的學校總計共 17 所學校完成比率為 38%，建議將宣導時間限定納入下學期行事曆，宣導對象限定為學生，宣導內容需涵蓋所有成效指標為原則。

四、宣導活動不如融入教學有效。建議未來持續舉辦教師增能研習，各校至少要派一名健康教育教師參與教師增能研習，並能於研習後確實在各校內推動課程融入教學。

陸、活動成果：

105/11/15 第一次中心與種子學校全民健保議題共識會議

3. 本校辦理「105年度健康促進計畫第一次前導會議」，參加對象為中心學校、指導教授與種子學校之承辦人員
4. 105年度健康促進計畫第一次前導會議，邀請指導「全民健保」議題的牛玉珍教授，討論內容為研究之指標、模組方式、問卷題目及計分標準。



交通大學牛玉珍教授期許105學年度健康促進學校「全民健保」議題能為現行的全民健保政策永續經營發展。



討論問卷內容為研究之指標、模組方式、問卷題目及計分標準。如 p17



各校分組報告 104 學年度承辦「全民健保」議題相關之工作成果。

前測事宜說明

3 施測議題比照各校年級級數之說明：

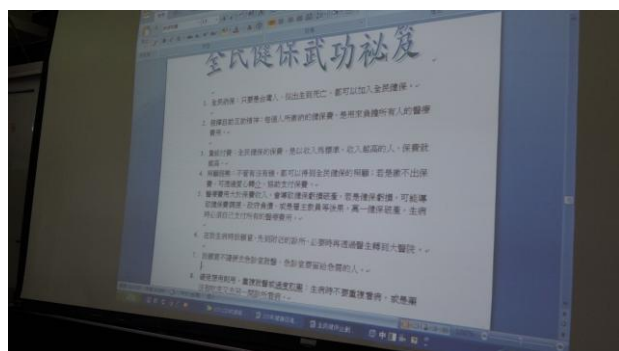
視力 保健	全民 健保	口腔 衛生	正確 用藥	菸檳 危害	健康 體位	性教育 (含愛滋病 防治)
三、七 年級	三、 六、 七年級	三、 四、 七年級	五、 七年級	五、 六、 八年級	六、 七年級	六、 八年級 高中一年級
每校每年級各抽兩班 (若只有一班則一班)						

4 施測議題比照各級國中、小學之年級說明：

高中	國中	國小 六年級	國小 五年級	國小 四年級	國小 三年級
性教育	正確用藥 (7年級)	健康體位	正確 用藥	口腔衛生	視力 保健
	健康體位 (7年級)	菸檳危害	菸檳 危害		口腔 衛生
	視力保健 (7年級)	性教育			全民 健保
	口腔衛生 (7年級)	全民健保			
	全民健保 (7年級)				
	性教育 (8年級)				
	菸檳危害 (8年級)				

105/12/20 第二次中心與種子學校全民健保議題共識會議

1. 本校辦理「105 年度健康促進計畫第二次共識會議」，參加對象為中心學校、指導教授與種子學校之承辦相關人員。
2. 105 年度健康促進計畫第二次共識會議，邀請指導「全民健保議題」的牛玉珍教授，討論內容為如何有效推動全民健保之計畫。



首先由成德高中報告「全民健保企劃書」，並搭配成德高中所錄製的「健保小主播」，作為推動全市全民健保的共用教材。



牛教授與種子學校教師研討企劃書內容的可行性，並依照國中、國小高年級、中年級與低年級做教材分級。



1. 活動計畫：如 p19
2. 舉辦全民健保「四格漫畫」比賽：以全民健保指標為主軸作為設計概念。

新竹市105學年度健康促進學校「全民健保」宣導實施辦法(修正案)

壹、計畫依據：

新竹市健康促進學校「全民健保」實施計畫。

貳、活動目的：

一、辦理全民健保學藝競賽，增進學童全民健保知能。

二、藉由「全民健保」作品的展覽，推廣全民健保的重要性，透過宣導讓師生、民眾了

解全民健保實施後帶來的民眾就醫可近性、照顧弱勢民眾等優點，以期能減少醫療浪費，從自身做起，建立「大病到大醫院，小病看診所」觀念，達到全民共同節約健保資源之目標。

參、辦理單位

一、主辦單位：新竹市政府教育處

二、承辦單位：新竹市立成德高級中學

肆、徵件主題：「全民健保」學習單：以全民健保指標為主軸作為設計概念。

5. 全民健保指標：

- (1) 全民納保
- (2) 發揮自助互助精神
- (3) 量能付費
- (4) 照顧弱勢
- (5) 醫療費用大於保費收入會導致虧損破產
- (6) 正確使用急診醫療
- (7) 避免想用則用，重複就醫或過度取藥
- (8) 朋友珍惜健保行為

6. 有關全民健保相關資訊：

(2) 請參閱新竹市教育處體健科健康促進網 <http://hchps.hc.edu.tw/>

(c) 學校執行成果→成德高中→**全市國中小學上課分級教材PPT及學習單**

(d) **或健康促進參考資源網**→全民健保→教案

(2)全民健保成德高中宣導影片 <https://youtu.be/tAFd-5cBHmQ>

(3)衛福部網站<http://www.nhi.gov.tw/>

7. 規格：如附件(1)~(4)分為國小低、中、高年級及國中版

8. 參賽者：各校自行選出 8 位學生之優良作品。

伍、比賽組別：全校學生(主要以施測班級為主：國小低、中、高年級及國一生)。

陸、實施時間：106 年 4 月 30 日前請將「全民健保學習單」以電子檔傳送至成德高中學務處衛生組王國強(cdjht314@ms2.cdjh.hc.edu.tw)彙整。

陸、評審方式：

依各校老師進行自評，評分標準：學習單內容50%、漫畫創意50%

柒、獎勵：績優作品頒發獎金（圖書禮券或商品券）。

106/03/14 新竹市 105 學年度全民健保教師增能研習

目的：全民健保中心學校邀請交通大學生玉珍教授分享「全民健保」議題之內涵，以及推動全民健保之經驗。目的使各校承辦人增進對此議題之了解，並在推展全民健保的教育工作上能更加順利。

活動計畫：如 p21



105 學年度新竹市推動全民健保教育實施計畫 —全民健保教師增能研習

壹、依據：

- 一、新竹市 105 學年度「健康促進學校」實施計畫。
- 二、本校 105 學年度健康促進學校計畫。

貳、目的：

透過全民健保中心學校邀請講師分享全民健保議題之內涵，以及推動全民健保之經驗，使各校承辦人增進對此議題之了解，並在推展全民健保教育工作時能更加順利。

參、辦理單位

- 一、主辦單位：新竹市政府
- 二、承辦單位：新竹市立成德高級中學

肆、實施方式：

場次	時間	地點	講師
全民健保教師 增能研習	105 年 3 月 14 日 (星期二) 09:30-12:30	成德高中 生命科學館	交通大學 牛玉珍教授

伍、參加對象及人數

- 一、新竹市立各校衛生組長、護理師或承辦人員，至少派一名參加。

陸、報名與公假事宜：

- 一、請於即日起至 105 年 3 月 14 日前逕至教師研習護照系統線上報名；
公務人員請至公務人員終身學習網站登錄報名。
- 二、參加研習人員及工作人員核予公假半日登記；全程參加者核予 3 小時研習時數。

柒、經費支出：外聘講師費二節 3200 元，總計 3200 元。

捌、經費來源：「新竹市 105 學年度健康促進學校計畫」項下支應。

依據新竹市健康促進學校「全民健保」實施計畫，推動全民健保相關資訊如下：

4. 請參閱新竹市教育處體健科健康促進網 <http://hchps.hc.edu.tw/>
- (c) 學校執行成果→成德高中→全市國中小學上課分級教材PPT及學習單
- (d) 或健康促進參考資源網→全民健保→教案
5. 全民健保成德高中宣導影片 <https://youtu.be/tAFd-5cBHmQ>
6. 衛福部網站 <http://www.nhi.gov.tw/>



全民健保成德高中宣導影片
<https://youtu.be/tAFd-5cBHmQ>



全民健保成德高中宣導影片



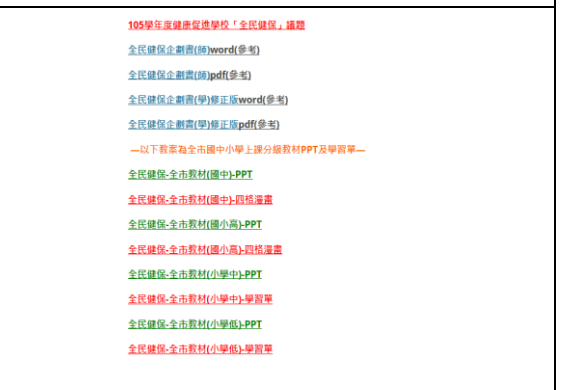
全民健保成德高中宣導影片



全民健保成德高中宣導影片



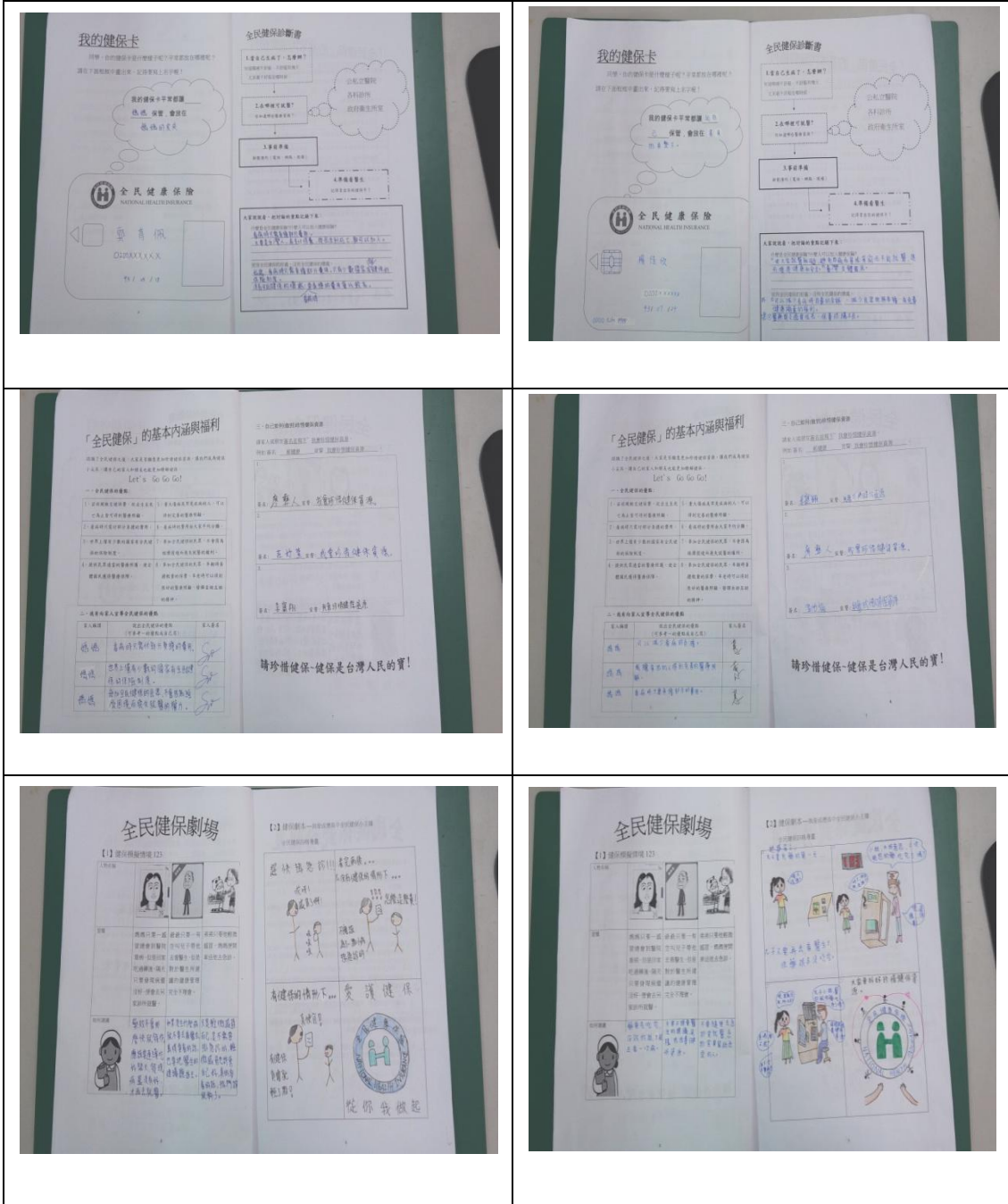
新竹市教育處體健科健康促進網
<http://hchps.hc.edu.tw/>



新竹市教育處體健科健康促進網
<http://hchps.hc.edu.tw/>

成德高中課程中加入

「全民健保企劃書」作為學習單



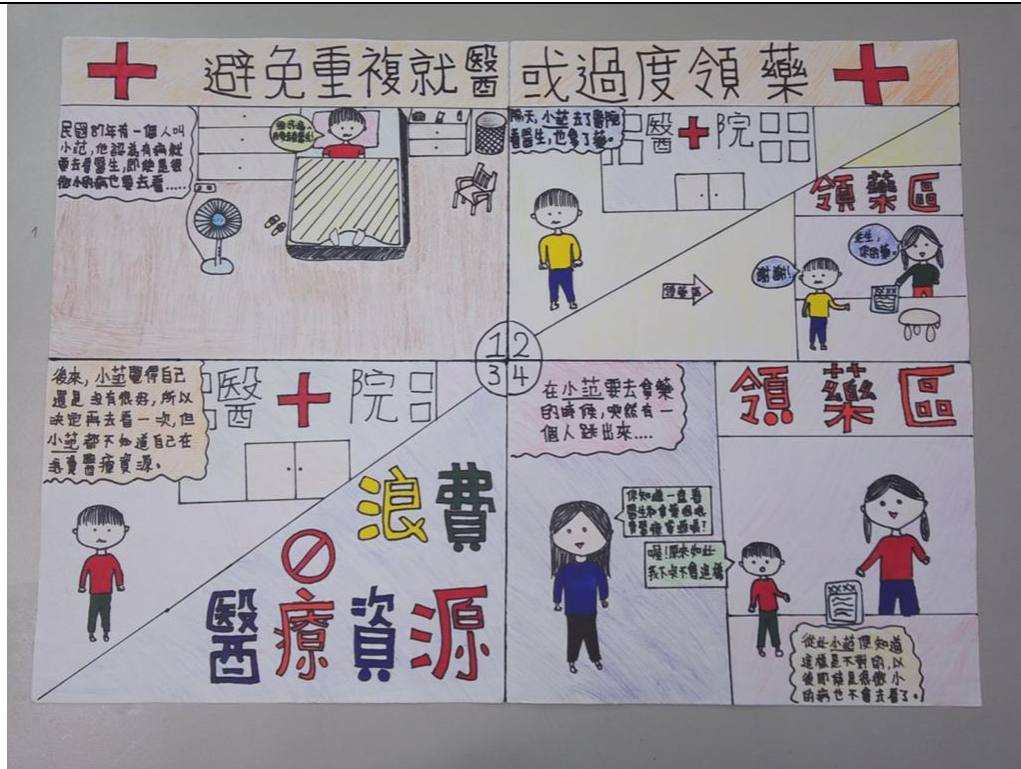
成德高中「全民健保」四格漫畫比賽

參賽「團體組」佳作



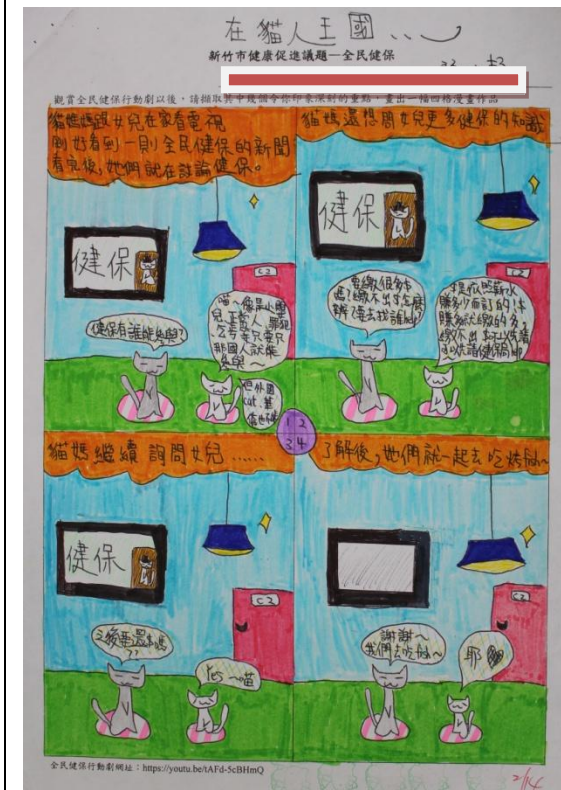
成德高中「全民健保」四格漫畫比賽

參賽「團體組」佳作



舉辦新竹市立「全民健保」議題--四格漫畫比賽

新竹市立大庄國小



新竹市立北門國小



新竹市立港南國小

附件二：全民健保-全市教材(國小低年級)-學習單

新竹市健康促進議題—全民健保

我的健保卡

小朋友，你的健保卡是什麼樣子呢？平常都放在哪裡呢？請在下面框中畫出來，記得要寫上名字喔！

我的健保卡平常都讓

家人保管，會放在
包包裡。



附件三：全民健保-全市教材(國小高年級)-學習單

新竹市健康促進議題—全民健保
觀賞全民健保行動劇以後，請擷取其幾個令你印象深刻的重點，畫出一幅四格漫畫作品



新竹市立培英國中

新竹市健康促進議題—全民健保

觀賞全民健保行動劇以後，請擷取其幾個令你印象深刻的重點，畫出一幅四格漫畫作品



新竹市健康促進議題—全民健保

觀賞全民健保行動劇以後，請擷取其幾個令你印象深刻的重點，畫出一幅四格漫畫作品



健康促進學校前後測線上測驗--成德高中電腦教室



105 學年度健康促進會議全民健保議題－教師期末檢討會

1. 活動主題：

辦理校內教師經驗分享之研習會議，以「健康促進學校之七大主題」為主軸，包含正確用藥、健康體位、視力保健、口腔衛生、全民健保、反菸拒檳及性教育(國中與高中)等。

2. 活動時間及目的：

一、活動時間：106 年 4 月 5 日

二、活動目的：

1. 藉由教師間之經驗交流，順利達成各項活動推展之指標。
2. 討論目前推動「健康促進學校七大議題」之困難處。
3. 研議校內各項議題活動之設計。



陸、會議記錄：

1. 奎宜老師：健康的生活習慣是需要從小養成，
除了課堂中得到知識外，學校可推動讓
學生將知識轉化為行動的設計。
2. 鈺雅老師：例如可設計健促的空間平台，
這樣學生在耳濡目染之下，自然就會認
同此一觀念。
3. 康琇菁護理師則反應題目中的第4題選項
因沒有繳保費的人，就無法使用健保而住在離
島的民眾，只能使用當地資源，均有錯誤，宜
下次修正。

柒、參與活動之教師人員與獎勵方式

職稱	姓名	簽到	核發商品券4張
學務主任	邱郁達	邱郁達	
現任衛生組組長	王國強	王國強	
前任衛生組組長	黃鈺雅	黃鈺雅	
前任衛生組組長	周奎宜	周奎宜	
護理師	劉凡萍	劉凡萍	
護理師	康琇菁	康琇菁	

承辦人：

學務主任：

校長：

衛生保健組長 王國強

學務主任 邱郁達

校長 黃小芳

陸、附錄

附件 1

健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷

(1-4年級學童)

各位同學，你好：

這份問卷主要想了解你對全民健保的想法及使用情況，下面的問題和成績沒有關係，請你仔細看過題目後在選項內以☑標示，填答時不要和同學討論，你的答案只做統計用，不會被公開，請你放心作答，非常感謝你。

一、個人基本資料

1. 班級與座號：_____年_____班_____號
2. 性別：男生 女生
3. 出生年月：民國_____年_____月

二、對全民健保的想法

以下各題是想了解你對全民健保的想法，請仔細閱讀每個題目，並在☑內勾選一個符合你想法的選項。

1. 如果身體很健康的人，可以選擇不要加入健保。

正確

不正確

不知道

2. 自己繳的保費，只能用來支付自己生病時的醫療費用，不是要給別人用的。

正確 不正確 不知道

3. 不論富有或是貧窮，每個人繳交的健保費用都一樣。

正確 不正確 不知道

4. 不管有沒有錢或是否住在偏遠地區，都可以得到全民健保的照顧。

正確 不正確 不知道

5. 當健保醫療花費多於大家繳的保費時，可能會讓健保破產。

正確 不正確 不知道

三、健保行為

以下各題是想了解你有關全民健保的一些現況，請仔細閱讀每個題目，並在☐內勾選一個符合你實際情形的選項。

1. 我或家人身體不舒服的時候，會先到附近的診所看病，必要時才會透過醫生轉到大醫院。

每次 有時候 都沒有

2. 我或家人會因為重複看病或拿藥而沒有吃完。

每次 有時候 都沒有

3. 我會向家人或朋友說明全民健保的好處。

每次 有時候 都沒有

健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷 (5-6 年級學童)

各位同學，你好：

這份問卷主要想了解你對全民健保的想法及使用情況，下面的問題和成績沒有關係，請你仔細看過題目後在選項內以☑標示，填答時不要和同學討論，你的答案只做統計用不會被公開，請你放心作答，非常感謝你。

一、個人基本資料

1.班級與座號：_____年_____班_____號

2.性別：男生 女生

3.出生年月：民國_____年_____月

二、對全民健保的想法

以下各題是想了解你對全民健保的想法，請仔細閱讀每個題目，並在☑內勾選一個符合你想法的選項。如果不知道，請填寫(5)不知道。

1.()有關加入健保的敘述，何者正確？(1)健康的人可以選擇不要加入健保(2)沒有工作的人可以不要加入健保(3)有其他醫療保險就可以不用加入健保(4)以上皆非。(5)不知道

2.()有關爸爸媽媽幫你繳的健保保費，何者正確？(1)需支付所有病人的醫療費用(2)只能用來支付自己家人的醫療費用(3)只能用來支付自己生病時的醫療費用(4)用來支付自己年老時的醫療費用(5)不知道。

- 3.()下列有關每個人繳交的健保費用敘述，何者正確？(1)不常生病的人繳的比較少(2)年紀越大的人繳的比較多(3)收入比較高的人繳的比較多(4)每個人繳交的健保費用都一樣(5)不知道。
- 4.()下列關於全民健保的敘述，何者錯誤？(1)即使住在偏遠地區，也可以加入全民健保獲得保障(2)有能力繳納卻沒有交保費的人，就無法使用健保(3)住在離島的民眾，只能使用當地的醫療資源(4)不管有沒有錢，都可以得到全民健保的照顧(5)不知道。
- 5.()當沒有全民健保之後，生病時？(1)由政府全部支付醫療費用(2)由爸爸媽媽全部負擔(3)由學校幫你負擔(4)由醫院幫你負擔。(5)不知道

三、健保行為

以下各題是想了解你有關全民健保的一些現況，請仔細閱讀每個題目，並在內勾選一個符合你實際情形的選項。

- 1.我或家人身體不舒服的時候，會先到附近的診所看病，必要時才會透過醫生轉到大醫院。

總是 經常 偶而 不常 從不

- 3.我或家人會因為重複看病或拿藥而沒有吃完。

總是 經常 偶而 不常 從不

- 4.我會向家人或朋友說明全民健保的好處。

總是 經常 偶而 不常 從不

健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷

(國、高中)

各位同學，你好：

這份問卷主要想了解你對全民健保的想法及使用情況，下面的問題和成績沒有關係，請你仔細看過題目後在選項內以☑標示，填答時不要和同學討論，你的答案只做統計用不會被公開，請你放心作答，非常感謝你。

一、個人基本資料

1.班級與座號：_____年_____班_____號

2.性別：男生 女生

3.出生年月：民國_____年_____月

二、對全民健保的想法

以下各題是想了解你對全民健保的想法，請仔細閱讀每個題目，並在選擇一個符合你實際想法的選項。如果不知道，請填寫(5)不知道。

1.()那一種人不能加入全民健保？(1)關在監獄的罪犯 (2)出生未滿 6 個月的嬰兒 (3)罹患癌症 (4)出國超過 2 年未曾返台(5)不知道。

2.()以下關於繳交健保費的敘述，何者正確？(1)自己繳的保費，只支付自己的醫療費用(2)少用健保的人，可以減少保費(3)自己交的保費，是用來負擔大家的醫療費用(4)65 歲以上的老人比較常生病，所以需繳較多的保費。(5)不知道

3.()全民健保的保費高低和下列什麼有關？(1)收入越多保費越高 (2)看病次數越少保費越低(3)年齡越小保費越低(4)有抽菸和酗酒習慣的

人保費較高(5)不知道。

- 4.()下列哪一項敘述是正確的？(1)住在偏遠地區，可以免繳保費(2)繳不出保費的人，可透過愛心轉介，協助支付保費(3)半年以上沒有工作的勞工，可請勞保局代墊保費(4)積欠保費的人，可以向醫院申請分期付款(5)不知道。
- 5.()當健保醫療費用支出大於保費收入時，可能的後果？(1)大家必須繳納更多的保費(2)政府必須舉債，挹注健保費(3)雇主會裁員，以減輕保費負擔(4)以上皆有可能(5)不知道。

三、健保行為

以下各題是想了解你有關全民健保的一些現況，請仔細閱讀每個題目，並在內勾選一個符合你實際情形的選項。

- 1.我或家人身體不舒服的時候，會先到附近的診所看病，必要時才會透過醫生轉到大醫院。

總是 經常 偶而 不常 從不

- 2.為了讓病趕快好，生病的時候先去急診室就醫。

總是 經常 偶而 不常 從不

- 3.我或家人會因為重複看病或拿藥而沒有吃完。

總是 經常 偶而 不常 從不

- 4.我會向家人或朋友說明全民健保的好處。

總是 經常 偶而 不常 從不

- 5.當家人或朋友看病的時候，我會提醒他們珍惜健保資源。

總是 經常 偶而 不常 從不

健康促進學校推動全民健保議題

教學成就指標問卷 (國中)

各位同學，你好：

這份問卷主要想了解你對全民健保的想法及使用情況，下面的問題和成績沒有關係，請你仔細看過題目後在選項內以☑標示，填答時不要和同學討論，你的答案只做統計用不會被公開，請你放心作答，非常感謝你。

一、個人基本資料

1.班級與座號：_____年_____班_____號

2.性別：男生 女生

二、問卷內容

1. 你認為後測的成績有比前測佳？

同意 不同意

2. 如果上述同意的話，你認為最主要的原因是什麼？(擇 2)

老師上課 學校有作答獎勵 自己的認知

3. 你對全民健保的認知，印象最深的是什麼？

看病很便宜 要珍惜健保資源 快破產了

附件 5

健保劇本---

成德高中全民健保行動劇 <https://youtu.be/tAFd-5cBHmQ>

全民健保四格漫畫

全民健保行動劇劇本

孫女：阿嬤我回來了。

阿嬤：喔 回來囉？

孫女：對阿

阿嬤：我好像生病了耶 會不會是肺癌 肺結核？ 喔 太可怕了！乖孫阿 快帶我去大醫院掛急診吧

孫女：阿嬤 你幫幫忙 你今天才咳嗽一點點而已耶 想太多了啦 一好吧 等一下我帶你去巷口那家診所看看

—兩祖孫一起前往診所看病 阿嬤從診所回來後 孫女協助阿嬤吃了藥

孫女：阿嬤 吃完藥後先休息一下。

阿嬤：好吧

—在休息時 阿嬤打開電視 看到一則新聞：

主播：各位觀眾大家好，歡迎收看成德午間新聞，我是主播油油。全民健保是台灣人民的寶，但是人民好像有些不了解全民健保。所以本台特別請外派記者到街上隨機採訪幾位民眾對全民健保的了解與看法。

外派記者：大家好，我是成德外派記者，現在為您採訪大家的意見。請問誰不能加入全民健保呢？

罪犯：什麼！加入全民健保！我被關在大牢裡十幾年了，哪會用到甚麼全民健保！

小 baby：唉呦，我是小 baby 耶！又不曾工作賺錢，我想健保應該不會讓我加入吧！

美國華僑：What！全民健保！I am an American, 不能加入！

癌症病人：我是癌症病人，治療癌症的過程要花很多很多的錢，我想健保大概不會要我吧！

外派記者：這位是全民健保專家，讓我們來聽聽正確的解答。

專家: 只要是台灣人，從出生到死亡為止，都可以加入全民健保。所以，罪犯可不可以參加?(可以!) 小 baby 可不可以參加?(可以!) 癌症患者可不可以參加?(可以!)但是，華僑不能參加，(為什麼?)因為他不是台灣人!

外派記者: 你認為我們所繳交的健保費，政府是如何使用的呢? 現在為您採訪大家的意見。

吝嗇鬼: 我的健保費當然是付我自己的啊!不然還要幫你們付喔!

學生: 我現在雖然還很健康，繳的健保費都還沒用到，但當我生病的時候還是會回饋到自己身上。

外派記者: 到底我們所繳交的健保費，政府是如何使用的呢?

專家: 健保費用，是一筆共同資金，用來負擔所有人的看病支出，

外派記者: 最近健保爭議很多，我們就隨機採訪一下路人對健保保費有甚麼看法。

園區工程師: 我是園區工程師，賺的錢比一般人多，大家都叫我科技新貴，又有股票可以分紅，所以多繳一些保費是應該的啊。

強壯的少年: (做伏地挺身)看我的肌肉，我那麼強壯，我一年四季都沒有生病感冒，當然健保費就可以少繳一些啊!

有錢的慈善家:我是一個慈善家，經常捐錢幫助別人，你看，我隨隨便便就捐了 20 萬元給成德高中，所以我健保費多繳一點也是應該的。

外派記者: 我們來問一下媽媽的意見吧! 請問你對全民健保保費高低有甚麼看法?

媽媽: 我覺得健保保費最好是越低越好，因為小孩子都不會賺錢，只會增加父母的負擔，所以健保保費當然是低一點比較好啊!

外派記者: ㄟ~那邊有一個超人耶!讓我們去問問看他的意見吧!

外派記者: 請問你對全民健保保費高低有甚麼看法?

超人: 我認為啊!對於那些會抽菸喝酒的人，保費應該要多繳一些，他們都不會照顧自己的身體，所以保費多一點，應該也是很 OK 的吧!

外派記者:到底我們每個月所繳的保費，是如何計算的呢?

專家:健保費用是按照收入來計算，收入越高，保費就越高喔!

外派記者: 接下來我們來訪問一下社會中的弱勢族群。聽聽看他們對保費的想法。

住在偏遠的山區民眾: (~~~原住民歌舞~~~)我家住那麼的山上，山上工作又那麼少，賺的錢又那麼少，我應該不用繳保費吧!

路上的遊民:喔!我肚子好餓喔，有沒有人可以幫幫我啊~~(路人丟 10 元)喔!謝謝大爺! 謝謝大爺!我窮到三餐都不濟了!哪有甚麼錢可以繳健保費啊!除

非看看有沒有好心的人可以來幫我啊!

失業的人: (路人甲:阿公垃圾~~阿公垃圾~~)謝謝!謝謝!我現在已經失業半年了,現在只靠撿垃圾維生,哪有錢繳健保費!不如就請勞保局先幫我繳錢好了,等到我找到了工作,再還錢吧!

辦桌老闆:最近辦桌生意時有時無,我已經欠了健保一屁股債了,不然看看醫院能不能讓我用分期付款的方式來繳費。

外派記者:到底這些人,誰講的是對的呢?

專家:

不管你住多遠,都要繳健保費。所以住在偏遠地區的人,是不可以免繳保費的。

繳不出保費的人,可以透過愛心轉介,協助支付保費。

沒有工作的勞工,是不能請勞保局代墊。如果真的沒有錢,還是要透過愛心轉介。

積欠保費可以申請分期付款嗎?不行! 如果真的沒有錢,還是要透過愛心轉介。

外派記者:當健保保費支出大於保費收入時,會有甚麼後果呢?讓我們來問一下路人。

路人: 健保支出太高的話,那政府一定會叫我們這些老百姓多繳一些保費耶。

路人甲:甚麼!要漲健保,啊!這...我不要!這是政府的問題,應該叫政府來處理吧!

路人乙:蛤!健保要漲價!不知道老闆會不會把我裁員啊!來減輕他的負擔!

路人丙: 蛤! 裁員~不要裁我~~~

專家:當健保保費 醫療費用支出大於收入時可能的後果有:

一、大家必須繳出更多的保費。

二、政府必須舉債挹注健保保費。

三、雇主會裁員 以減輕保費負擔。

以上後果皆有可能,所以我們要珍惜資源,防治以上的不良後果。

阿嬤:我覺得我的咳嗽好像沒有很好耶。我們還是不要去那家醫院好了,那醫院超爛的,我們快點換別家吧!

孫女:阿嬤,你這樣很浪費健保耶! 醫生開三天的藥,你才吃兩次就說不吃了,那剩下的要怎麼辦勒? 而且,在台灣要不是因為有全民健保的關係,所以看病才比較便宜。如果在美國,不知道要付台灣的好幾倍耶!

阿嬤: 好吧,我知道了。

孫女和阿嬤: 所以我們要好好珍惜健保資源!