

110學年度健康促進學校輔導計畫

「前後測成效評價」成果報告

全民健保正確用藥與聰明就醫推廣成效探討-以臺南市立東區復興國中為例

研究機構：臺南市立復興國中

研究人員：陳文財校長、陳俊豪主任、洪煜喬老師

指導者：魏慧美 教授

中華民國111年6月27日

「前後測成效評價」策略與成效摘要表

研究對象		七年15班	人數	例:29人(男:15 女:14 )			
執行策略摘要		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 辦理全民健保正確用藥與聰明就醫週會演講。</li> <li>2. 健教老師課堂教授全民健保正確用藥與聰明就醫相關知識。</li> <li>3. 運動會在復興館舉辦健康促進闖關活動，增進同學對全民健保更進一步的認識與了解。</li> <li>4. 布告欄張貼全民健保正確用藥相關海報宣導。</li> <li>5. 舉辦全民健保正確用藥繪畫宣導比賽…等</li> </ol>					
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：健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷					前後測時距：一個月		
變項名稱		前測值 M(SD)	後測值 M(SD)	t 值	P 值	結果簡述	備註
全民健保 正確用藥 認知題	那一種人 不能加入 全民健保	0.48	0.96	-5.112	0.000	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	繳交健保 費的相關 知識	0.76	0.93	-1.722	0.048	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	全民健保 的保費高 低和下列 什麼有關	0.62	0.86	-2.816	0.004	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	對於繳不 出保費的 人之協助 管道	0.48	0.72	-2.045	0.025	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	當健保醫 療費用支 出大於保 費收入 時，可能 的後果	0.48	0.66	-2.415	0.011	後測分數顯著比前測高	t 檢定
全民健保 正確用藥	我或家人 身體不舒	4.14	4.79	-2.575	0.008	後測分數顯著比前測高	t 檢定

情意題	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						
	為了讓病趕快好，生病的時候會先去急診就醫。	1.41	1.10	2.073	0.024	後測分數顯著比前測高 (此題為反向題)	t 檢定
	需要就醫時，我會重複看好幾個醫生	1.34	1.17	1.983	0.029	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	看病時，我會完整的跟醫生說明身體或心理不舒服的情形	4.28	4.59	-1.967	0.03	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝	4.52	4.59	-0.528	0.301	後測分數沒有顯著比前測高	t 檢定
全民健保 正確用藥 技能題	使用藥品前，我會先看清楚藥袋或藥盒標示	4.10	4.48	-1.832	0.039	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	我會聽醫生或藥師的話服用藥物，不自行調整藥量或停藥	4.66	4.79	-1.279	0.106	後測分數沒有顯著比前測高	t 檢定

我會向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保	3.34	4.03	-2.251	0.016		t 檢定
------------------------------	------	------	--------	-------	--	------

質性分析成效摘要：透過課堂的教學及週會演講的宣導，以及健康促進闖關活動的舉辦，提升學生的學習動機，後測分數大致上皆顯著的比前測提升。

研究工具：健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷

成效：透過課堂的教學、週會演講的宣導、以及健康促進闖關活動的舉辦，提升學生的學習動機，布告欄張貼全民健保正確用藥相關海報、宣導舉辦全民健保正確用藥繪畫宣導比賽，後測分數大致上皆顯著的比前測提升。

## 目次

「前後測成效評價」策略與成效摘要表 .....	I
表目錄 .....	ii
摘要 .....	1
第一章 緒論 .....	2
第一節 研究背景 .....	2
第二節 研究動機 .....	6
第三節 現況分析 .....	6
第四節 研究目的 .....	7
第二章:研究設計與實施 .....	8
第一節 研究對象 .....	8
第二節 研究工具: .....	8
第三節 研究過程與介入方法: .....	9
第三章 研究結果 .....	12
第一節 受試者基本資料分析 .....	12
第二節 受試者前後測資料分析 .....	13
第四章 討論與建議: .....	20
參考文獻 .....	24
附件一 課程前後測問卷 .....	25
附件二、課程教案 .....	27
附件三、課程簡報 .....	33
附件四、健康教學活動成果紀錄 .....	44
附件五、分組討論學習單 .....	46
附件六、課後倡議學習單 .....	48
附件七、珍惜健保宣導週學習單 .....	52
附件八、推動過程紀錄 .....	56

## 表目錄

表 1 在地化特色：家庭、學校、社區背景現況分析 (SWOTA) .....	4
表 2 110 學年度健促「全民健保含正確用藥」網路問卷填報結果.....	6
表 3 個人背景分析 .....	12
表 4 認知分析前測 .....	13
表 5 認知分析後測 .....	14
表 6 情意分析前測.....	15
表 7 情意分析後測.....	16
表 8 技能分析前測.....	16
表 9 技能分析後測 .....	17
表 10 認知差異性檢定表 .....	17
表 11 態度差異性檢定表 .....	18
表 12 技能差異性檢定表 .....	19

# 題目：全民健保正確用藥與聰明就醫-

## 以台南市立復興國中七年級學生為例

### 摘要

#### 研究背景與研究目的：

衛生福利部 109年醫療保健支出1兆3,253億元，較99年增加49.8%，占國內生產毛額6.7%，平均每人花費5萬6,199元。然而在資源有限的限制下，讓健保系統能否獲得合理運用及民眾有正確的觀念是持續的問題，本校為臺南市健康促進學校-「全民健保及正確用藥教育中心學校」，有責任與義務推廣「全民健保正確用藥與聰明就醫」觀念，鼓勵民眾按照聰明就醫七步驟，一般小病到小診所或家庭醫生，大病才到大醫院或由診所轉診，為全家的健康把關。由於持續固定看診，家庭醫師會因為瞭解長期病史及病人家庭、心理狀況，更可以提供最貼心的照護，也比較節省等候的時間與就醫成本，節省醫療資源，珍惜全民健保，讓真正有需要及較嚴重疾病的病人可以得到更好的照顧，避免造成醫療資源浪費。直接到大醫院看診，可能因為看診時間過短、不了解長期病史而發生頭痛醫頭、腳痛醫腳的風險，也造成醫療資源的浪費，透過課堂的教學與週會時間邀請醫師到學校演講，也讓學生對於如何正確的使用藥物，有更清楚的了解，避免未按照醫生指示用藥，造成病情反反覆覆，久病難醫。

**研究方法：**使用[台南市健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷]，在110年12月對七年級學生進行前測，接著透過健教老師課堂教授全民健保正確用藥與聰明就醫相關知識、辦理全民健保正確用藥與聰明就醫週會演講、運動會在復興館舉辦健康促進闖關活動、布告欄張貼全民健保正確用藥相關海報宣導、舉辦全民健保正確用藥繪畫宣導比賽…等活動，在111年1月再對該班學生進行後測，接著分析前、後測的結果，比較實施的成效，並透過統計方法(成對樣本 t 檢定)進行統計分析，比較前、後測結果是否有顯著差異。

**研究發現：**本校將問卷逐題分析後發現，透過課堂的教學、邀請藥師進行週會演講、以及舉辦闖關活動或繪畫宣導比賽，對於學生了解全民健保正確用藥與聰明就醫，不論在認知題、情意題、技能題皆有顯著的進步，證實學校教育的介入，確實對學生了解健保、珍惜健保資源及正確用藥知識有所幫助，並改變其用藥行為。

**關鍵字：**全民健保、正確用藥、聰明就醫、

**聯絡人：**洪煜喬 [hinetsndb@mail.fhjh.tn.edu.tw](mailto:hinetsndb@mail.fhjh.tn.edu.tw) 台南市東區裕文路62號

# 第一章 緒論

本章主要描述本研究之研究背景、研究動機、現況分析和研究目的。

## 第一節 研究背景

本校位於臺南市東區，高速公路交流道附近，裕文國小、復興國小旁，交通便利，就讀學生多。校園面積58588平方公尺，廣植綠色植物，環境優美。共有103班，學生人數約有3014人；教職員工約有234人，在地教師多，流動性少，各具專長、教學熱忱。社區有多家診所、藥局，並緊臨臺南市衛生局、市立醫院、成大醫院、新樓醫院，臺南市藥師公會。

本校秉持「創造每一個學生學習的希望與成就」的核心理念，積極配合教育部辦理各項政策，並榮獲多項榮譽，例如：教育部標竿一百學校、inno school 學校、資訊融入數學種子學校、GreaTeach 創意教學特優學校、全國推動閱讀磐石學校、全國百大優質國中、教育部教學卓越金質獎、健康促進學校國際認證榮獲銀質獎、教育部健康促進績優學校……，現在已成為全國人數第一大校。

全民健保實施以來，民眾就醫越來越方便了！不但醫療服務好，而且費用十分低廉，每人每年花費982美元，只有美國的15%，日本的33%，但也因此造成醫療資源的浪費。國人每人每年門診就醫次數多達14次，遠遠超過歐美國家。全民健保與正確用藥議題實為一體兩面，環環相扣。全民健保的便利性，增加了民眾不安全用藥的風險。「逛醫院、多拿藥」錯誤的就醫習慣，導致醫療浪費。

然而在資源有限的限制下，讓健保系統能否獲得合理運用及民眾有正確的用藥觀念是持續的問題，本校為臺南市健康促進學校「全民健保及正確用藥教育中心學校」，有責任與義



務推廣全民健保正確用藥教育議題，為讓全民健保正確用藥知識普及化，期許與臺南市全民健保及正確用藥議題協力學校結盟，分成數個駐點，從國小至國中，由中心學校召集與分配推廣相關工作事宜，再由議題協力學校加以推廣，讓正確使用健保資源及用藥概念可以延伸與擴散到各個學校及不同年齡層的學生。

本校擬訂「全民健保及正確用藥」推廣計畫，內容分成數個階段進行，第一階段籌組工作小組，研議確立推動目標及方向，與議題協力學校分享，議題的推廣扣緊學校願景「健康、有品、有愛、有學力」，以塑造健康的學習環境為標的，並配合教育部國民及學前教育署推動健康促進學校政策，將「全民健保及正確用藥」列為全臺南市各級學校必選議題。第二階段，依據訂定之目標及110學年度推動結果，評估目前學校發展的瓶頸、困境與成效，發展有效的計畫與策略，因此各校將著力在提供充分的環境支持與健康服務，以增進親師生的健康行為，建立健康的生活型態，進而提升健康品質。第三階段將本計畫融入正式課程，並結合社區人力資源，透過多元與活潑的方式，使健康促進議題滲入日常生活，拓展至家庭，建立正確的健康態度。第四階段將執行過程與成果評價，以期回饋修正計畫，並進行實施成效評估，以利未來推動參考之依據，並建立永續的健康促進校園。

表1 在地化特色：家庭、學校、社區背景現況分析（SWOTA）

SWOT 項目	優勢 (S)	劣勢 (W)	機會 (O)	威脅 (T)
學校衛生政策	<p>1總班級數103班，學生3014人</p> <p>2教師各具專長，人力資源不虞匱乏。年齡年輕化，教學以活潑、啟發性為主。</p> <p>3學校團隊及家長會皆能支持學校，並協助辦理學校健康促進活動。</p>	<p>1台南市、高雄市交界，高速公路交流道附近，緊鄰復興國小、裕文國小，上下學車多擁擠，交通指揮耗費許多人力。</p> <p>2新進教師流動性高，對健康促進學校概念不清楚。</p>	<p>1教師年輕化教學活潑其教學方式更易讓學生接受。</p> <p>2配合各處室，修正計畫案，達到可行性與變通。</p> <p>3學校政策引導教學相關活動。</p>	<p>1活動常受時間、經費所限。</p> <p>2家長著重學生的課業為標準，造成學生天天補習班，無暇關心健康議題。</p>
學校物質環境	<p>1健康中心學生健康檢查儀器及傷病處理設備符合教育部健康中心設備需求。家長會捐贈 AED 心臟自動電擊器。</p> <p>2校園廣植綠色植物，環境優美。</p> <p>3廣設飲水機，二班共用一座洗手台並放置肥皂。</p>	<p>1學生人數多，器材使用率高毀耗損快。</p> <p>2本校為部分時間開放式校區，造成安全管理有漏洞。</p>	<p>1每年編列預算修繕物質環境。</p> <p>2家長費支援經費，協助設備維護更換。</p>	<p>1校舍修繕經費不足影響，修繕進度遲緩。</p>
健康教學	<p>1教師會作隨機教學、聯絡教學、縱橫交叉課程。</p> <p>2事先規畫之相關活動與需求，教師均能配合執行。</p> <p>3教師各具專長，人力資源不虞匱乏。</p>	<p>1部份教師對健康促進活動辦理配合度稍低。</p>	<p>1教師參與健康保健講座，反應良好正向支持。</p> <p>2利用社區資源，請醫療專業人士到校宣導。</p> <p>3結合教師規畫健康促進活動於各領域課程。</p> <p>4提供多元課程，實施適性教學。</p>	<p>1以學生的智育為標準，造成學生天天補習班，沒時間注意健康議題。</p>
健康服務	<p>1健康中心鄰近教室和操場。</p> <p>2學校護理師與學生關係良好，學生學習意</p>	<p>1家庭結構多元化健康概念亟待加強。</p> <p>2家長本身健康衛生觀念接影響學生。</p>	<p>1利用多元化健康教育活動和把握各種家長聚會場合宣導各種健康知識。</p>	<p>1大部份家長忽略健康重要性，未能以身作則，</p>

	<p>願尚高。</p> <p>3社區醫療資源充足。</p>		<p>2利用多樣性活動，提高學生參與動機。</p> <p>3校內舉辦大型活動時宣導健康促進之觀念。</p>	<p>故難以推行健康促進活動。</p>
<p>學校與社區關係與合作</p>	<p>1學校與社區良性互動，連結緊密。</p> <p>2開放校園，提供社區居民需求。</p> <p>3社區醫療院所願意提供健康服務。</p> <p>4社區人士熱心校務，給予學校最大資源。</p>	<p>1大多中產階級，忙碌於工作，無預防疾病之觀念更無健康生活型態之理念。</p> <p>2社區內尚有部分危險區域，需落實安全維護改善。</p>	<p>1社區牙科、眼科內兒科、診所林立，近鄰市立醫院、成大醫院，方便就醫診治。</p> <p>2積極與社區藥局、診所媒合。本校有校藥師、校醫師協助推動健康促進活動。</p>	<p>1有些家長參與校務意願高，惟時間無法配合。</p> <p>2單親家庭、隔代教養日漸增多。</p>

## 第二節 研究動機

2020年健保署針對全國22縣市，共1106名民眾，詢問民眾自己或家人看病、吃藥是否因為同樣的病症重複就醫或拿藥。同一段時間內，於不同醫療院所看病重複領相同的藥（19.9%）民眾的醫療知識（資訊）不足，導致喜歡看病拿藥囤積藥品（19.6%）民眾已繳了健保費，要去看醫師才會覺得划算（18.8%）。

本校依據本市教育局110學年度健康促進議題「全民健保含正確用藥」網路問卷填報結果發現「全民健保含正確用藥」教學介入措施的實驗組在後測上有顯著差異，如表2所示。

表 2 110 學年度健促「全民健保含正確用藥」網路問卷填報結果

用藥認知		用藥行為		遵醫囑服藥率		不過量使用止痛藥比率		使用藥品前看清藥袋藥盒標示率	
前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測
88.93%	94.06%	96.33%	98.30%	98.12%	99.15%	95.46%	97.84%	97.78%	99.20%

對全民健保有正確認知比率		珍惜全民健保行為比率		正向心理健康全民健保-正向情緒		正向心理健康全民健保-正向關係	
前測	後測	前測	後測	前測	後測	前測	後測
53.24%	75.92%	71.65%	82.01%	85.01%	92.23%	86.47%	92.95%

## 第三節 現況分析

本校110學年度辦理7場全民健保（含正確用藥）教育宣導，而學生能遵醫囑服藥率高達99%，但對於家庭用藥諮詢電話比率僅達83%，多數同學回應都是覺得不需要，因為看醫生時，醫生及藥師都會講解清楚，而且領藥時護士及藥師會再提醒一次，所以不需要再打電話詢問相關問題。

## 第四節 研究目的

一、對家庭醫師的想法與瞭解：瞭解家庭醫師的功能，可以提供給的服務，養成正確的觀念並且不浪費健保資源。

二、對家庭醫師的態度與看法：提升看病先找家庭醫師的理念，藉以珍惜使用醫療資源。

三、善用家庭醫師資源的把握程度：在各種情況下到診所找家庭醫師看病的把握能確實發揮家庭醫師的功能做好健康諮詢及健康管理。

## 第二章:研究設計與實施

### 第一節 研究對象

本研究以復興國中七年級學生為樣本，29位樣本中，有15位男生，14位女生。

### 第二節 研究工具：

以 [台南市健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷]對學生進行前後測分析，如附件三，參考臺灣健康促進學校內全民健保-聰明就醫學生學習成效問卷，根據國中學生須達成的內涵設計題目，包括對全民健保的想法、正確用藥的態度、聰明就醫的把握程度。探討學生與家長對全民健保與正確就醫的認知、情意與技能三大部分的現況。於教學實施前完成前測問卷，並在教學實施後完成後測問卷。

1. 問卷第一~五題為全民健保正確用藥認知題，採選擇題的模式，答對得1分，答錯得0分，然後計算每題的前後測平均，故分數越高，代表對全民健保正確用藥觀念越清楚。
2. 問卷第六~十題為全民健保正確用藥情意題，採量表勾選題型，第六、九、十題為正向題，第七、八題為反向題，計分方式採回答總是得5分、經常得4分、偶而得3分、不常得2分、從不得1分，然後計算每題的前後測平均，故正向題分數越高，代表對全民健保正確用藥態度越正確，反向題分數越低，代表對全民健保正確用藥態度越正確。
3. 問卷第十一~十三題為全民健保正確用藥技能題，一樣採量表勾選題型，皆為正向題，回答總是得5分、經常得4分、偶而得3分、不常得2分、從不得1分，故平均分數越高，代表對全民健保正確用藥行為越正確。

### 第三節 研究過程與介入方法：

#### 一. 成立工作團隊：

由校長擔任計畫主持人，結合行政教師、家長及社區專業團隊組成工作團隊。

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
計畫主持人	陳文財	校長	主持計畫
協同主持人	陳俊豪	學務主任	研究策劃、督導計畫執行、行政協調、社區及學校資源整合、協調
協同主持人	陳俊宏	教務主任	研究策劃、督導計畫執行、行政協調
協同主持人	王嘉徹	總務主任	物質環境建立研究策劃、行政協調
協同主持人	林文彥	輔導主任	社會環境建立研究策劃、行政協調
研究人員	魏慧美	指導教授	指導行動研究書寫並檢視、修正計畫策略可行性
研究人員	李秀珍 賴秀惠	健教領域召集老師	融入領域教學課程規劃、教材設計及教學執行
研究人員	洪煜喬	衛生組長	活動策略設計、執行工作內容並評估成效
研究人員	王慧娟	護理師	協助相關活動之辦理協助收集資料、中心學校網頁製作及維護，活動策略設計及評估成效
研究人員	陳逸帆	學生自治代表	協助活動設計、執行
	郭益成	家長會代表	協助各項活動的推展及整合社團人力
顧問	臺南市健康促進學校地方輔導團		
	臺南市南瀛藥師公會		
	臺南市藥師公會		
	臺南市政府衛生局		
	柳營奇美醫院		

以健康促進學校六大範疇推動



## 二. 介入方法:

### (一)學校衛生政策:

1. 成立健康促進工作小組，並分工合作執行計畫、評價實施成效，並於校內會議實執行健康促進工作會議報告。
2. 召開教學研究會，將全民健保正確用藥議題融入領域教學課程。
3. 全民健保正確用藥議題納入學校行事曆。
  - (1). 110年8月30日健康教育教師領域小組會議，參加人數14人。
  - (2). 110年8月30日教職員工全民健保(正確用藥)教育增能研習，參加人數276人。
  - (3). 110年11月26日社區親職講座，參加人數24人。
  - (4). 110年12月1日健康促進議題闖關活動，參加人數350人。
  - (5). 110年12月15日全民健保(正確用藥)教育共識會議暨增能研習，參加人數28人。
  - (6). 111年2月24日全民健保(含正確用藥)議題增能工作坊，參加人數34人。
  - (7). 111年3月7日珍惜健保資源從聰明就醫開始講座，參加人數1040人。
  - (8). 111年3月25日全民健保(含正確用藥)議題前後測成效評價增能工作坊，參加人數15人。
  - (9). 111年4月15日全民健保(含正確用藥)議題前後測成效評價增能工作坊，參加人數11人。
  - (10). 111年4月6-15日珍惜健保宣導周活動，參加人數11人。
  - (11). 111年4月28日珍惜健保聰明就醫講座，參加人數65人。
  - (12). 111年5月13日全民健保(正確用藥)教育期末觀摩會，參加人數11人。
4. 訂定「110學年度全民健保正確用藥教育中心學校實施計畫」
  - (1). 進行本校「全民健保與正確用藥-聰明就醫」之抽樣調查研究(前、後測)，以評估實施效益。



(2). 辦理推動全民健保正確用藥教育生活技能融入健康教育「聰明就醫」教學活動。

## (二)、學校物質環境

1. 自製保庇！保庇！上上籤知識大挑戰教學教具。
2. 自製健康小書教具輔助教學。
3. 自製剩藥回收6步驟圖卡教學教具。
4. 張貼海報進行宣導。

## (三)、學校社會環境

1. 復興通訊刊登全民健保正確用藥與聰明就醫資訊。
2. 學校大型活動辦理正確用藥教育與聰明就醫闖關活動。
3. 鼓勵學生參加全民健保正確用藥與聰明就醫創意標語比賽。
4. 鼓勵學生參與臺南市健康促進創意標語比賽。
5. 辦理珍惜健保宣導活動週。

## (四)、社區關係

1. 與奇美醫院合作，聘請藥師蒞校宣導。

(1). 教職員工全民健保(正確用藥)教育增能研習，參加人數276人。

(2). 110年12月15日全民健保(正確用藥)教育共識會議暨增能研習，參加人數28人。

2. 與台南市藥師公會合作，協助闖關和講座。

(1). 110年12月1日健康促進議題闖關活動，參加人數350人。

(2). 111年3月7日珍惜健保資源從聰明就醫開始講座，參加人數1040人。

3. 台南市立醫院合作，協助本位課程教學。

111年4月28日七年級本位課程珍惜健保聰明就醫，參加人數62人。

## (五)、健康教學

1. 辦理教學觀摩，將全民健保聰明就醫與正確用藥議題融入健體課程，培養學生個人健康生活技能並進行前後測評估效益。
2. 將全民健保聰明就醫與正確用藥議題融入本位課程，藉由生動有趣的教學方式，引導學生了解正確用藥的重要性。並填寫學習單檢視活動成效

## (六)、健康服務

1. 備有社區醫療院所、藥局名稱、地址、電話、門診時間表等資料供教職員工參閱。
2. 護理師、藥師提供用藥諮詢服務。

## 第三章 研究結果

### 第一節 受試者基本資料分析

本研究以本校七年級生為研究對象，以課前及課後進行問卷，共發放58份問卷，總計回收有效問卷58份，有效回收率為100%。茲就有效問卷58份做基本資料之次數統計及百分比統計分析，以及後續的成對母體樣本差異性 t 檢定，其各項基本資料分布特性說明如下。

#### 一. 受測者背景之分析

個人背景包含性別、年齡、居住的區域等三項，其說明如下，如表3所示。

##### 1、性別

受訪者樣本中，性別以男性最多，有15人，佔51.7%；其次為女性14人，佔48.3%，結果顯示樣本中男性居多。

##### 2、年齡

受訪者樣本中，年齡以13歲為主，有29人，佔100%。由此結果可知，本研究樣本大以13歲的同學為主。

##### 3、居住的區域：

受訪者樣本中，居住的區域以臺南市東區者，有24人為最多，佔82.8%；其次為臺南市仁德區者，有11人，佔17.2%。

表3

個人背景分析

	類別	次數	百分比	有效百分比	累積百分比
性別	男性	15	51.7	51.7	51.7
	女性	14	48.3	48.3	100
	總和	29	100	100	
年齡	15歲以下	29	100	100	100
	總和	29	100	100	

居住的區域	東區	24	82.8	82.8	82.8
	其他	5	17.2	17.2	100
	總和	29	100	100	

## 第二節 受試者前後測資料分析

### 一. 受測者認知之分析

在前測的統計情形如表4，可看出全民健保與正確用藥認知題中，前測平均得分從最低48.2% 到最高75.8%，關於第二題(以下關於繳交健保費的敘述，何者正確)以及第三題(全民健保的保費高低和下列什麼有關)，同學答對率皆還算不錯，但在第一題(那一種人不能加入全民健保)、第四題以及第五題(當健保醫療費用支出大於保費收入時，可能的後果)，答對率皆不足五成，顯示同學對部分全民健保觀念，仍有很大的加強空間，期許能透過衛生組及護理師集會舉辦的宣導，以及健教老師課堂上的教學，增進學生對全民健保與正確用藥的觀念。

表4  
認知分析前測

項目	答對		答錯		平均數	標準差
	n	%	n	%		
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。	14	48.2	15	51.8	0.48	0.25
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	22	75.8	7	24.2	0.76	0.19
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。	18	62.1	11	37.9	0.62	0.24
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	14	48.3	15	51.7	0.48	0.26

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。	14	48.3	15	51.7	0.48	0.26

由表5後測的結果可看出，經過好幾堂課的教學以及週會演講的宣導，五題認知題答對率均有顯著的上升，尤其第一題(那一種人不能加入全民健保)，由前測答對率只有48.2%提升至96.6%，原本認知第一、四、五題答對率皆只有四成左右，到了後測的結果皆有大幅的進步，後測的結果顯示，有多題答對率皆在九成以上或左右，顯示經過課程的教學與班週會的宣導，因此答對率有顯著的提升。

表5  
認知分析後測

項目	答對		答錯		平均數	標準差
	n	%	n	%		
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。	28	96.6	1	3.4	0.96	0.03
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	27	93.1	2	6.9	0.93	0.07
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。	26	89.7	3	10.3	0.86	0.1
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。	21	72.4	8	27.6	0.72	0.21
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。	19	65.5	10	34.5	0.66	0.23

## 二. 受測者情意之分析

在全民健保——聰明就醫情意態度前、後側如表6和表7，(回答總是得5分、經常得4分、偶而得3分、不常得2分、從不得1分)其中第1、4、5題為正向題，代表分數越高，情意態度的表現越佳，第2、3題為反向題，代表分數越低，情意態度的表現越好。

正向題第1題回答「總是」和「經常」的總和，從前測79.2%上升到96.6%，平均得分從4.14分上升到4.79分。正向題第4題回答「總是」和「經常」的總和，從前測75.8%上升到93.1%，平均得分從4.28分上升到4.59分，此兩題題目是進步最多的。顯見經由課堂教學及講演宣導後，對於聰明就醫上有更深一層的瞭解，藉由正確的觀念就能更珍惜健保醫療資源。

第5題回答「總是」和「經常」的總和，從前測89.6%上升到96.5%，平均得分從4.52分上升到4.59分，雖然分數也有所提升，但上升分數並不高，分析原因在於前測分數已經相當高，顯示國中生對看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝的觀念原本已有相當的水準。

反向題第2題回答「從不」，從前測69%上升到89.7%，平均得分從1.41分進步到1.10分。

反向題第3題回答「從不」，從前測72.4%上升到82.8%，平均得分從1.34分進步到1.17分。

從反向題的前後測結果可以發現，同學對生病就要先去急診就醫的錯誤觀念有所改善，以及生病重複看了好幾個醫生而造成醫療資源的浪費及健保的負擔，透過課堂的教學，讓不少同學有了更正確的觀念，讓健保能夠更永續的發展，同學更能珍惜健保資源與聰明就醫。

表6  
情意分析前測

項目	總是 (100%)		經常 (75%)		偶而 (50%)		不常 (25%)		從不 (0%)		平均數	標準差
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
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。	17	58.6	6	20.6	2	6.8	1	3.4	3	10.3	4.14	1.77
2. 為了讓病趕快好，生病的時候會先去急診就醫。	1	3.4	0	0	0	0	8	27.6	20	69	1.41	0.68
3. 需要就醫時，我會重複看好幾個醫生。	0	0	0	0	2	6.8	6	20.7	21	72.4	1.34	0.38
4. 看病時，我會完整的跟醫生說明身體或心理不舒服的情形。	18	62.0	4	13.8	5	17.2	1	3.4	1	3.4	4.28	1.21
5. 看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝。	18	62.0	8	27.6	3	10.3	0	0	0	0	4.52	0.47

表7  
情意分析後測

項目	總是 (100%)		經常 (75%)		偶而 (50%)		不常 (25%)		從不 (0%)		平均數	標準差
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
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。	24	82.8	4	13.8	1	4.4	0	0	0	0	4.79	0.24
2. 為了讓病趕快好，生病的時候會先去急診就醫。	0	0	0	0	0	0	3	10.3	26	89.7	1.10	0.10
3. 需要就醫時，我會重複看好幾個醫生。	0	0	0	0	0	0	5	17.2	24	82.8	1.17	0.15
4. 看病時，我會完整的跟醫生說明身體或心理不舒服的情形。	19	65.5	8	27.6	2	6.8	0	0	0	0	4.59	0.39
5. 看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝。	19	65.5	9	31.0	0	0	1	3.4	0	0	4.59	0.47

### 三. 受測者技能之分析

在全民健保與聰明就醫技能之分析，如表8、表9，此三題皆為正向題，故分數越高代表表現越佳，從前後測比較可以發現，後測分數皆有所提升，第一題(使用藥品前，我會先看清楚藥袋或藥盒標示)回答「總是」和「經常」的總和，從前測的72.4%上升到後測的82.8%，第三題(我會向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保)回答「總是」和「經常」的總和，從前測的48.3%上升到後測的69%，經過課程知識的學習，學生能正確了解全民健保與聰明就醫的觀念與技能，並實施在日常生活當中，且會如第三題題目所述，願意向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保，由學校做起，期許能夠帶到每個家庭甚至每個社區，大家一起共同珍惜健保資源，讓台灣珍貴，全世界羨慕的全民健保，可以永續經營下去。

第二題回答「總是」和「經常」的總和，從前測的96.6%上升到後測的100%，顯見國中生對聽從醫生或藥師的話服用藥物，不自行調整藥量或停藥已有正確的觀念。

表8  
技能分析前測

項目	總是 (100%)		經常 (75%)		偶而 (50%)		不常 (25%)		從不 (0%)		平均數	標準差
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1. 使用藥品前，我會先看清楚藥袋或藥盒標示。	14	48.3	7	24.1	6	20.7	1	3.4	1	3.4	4.10	1.17

2. 我會聽醫生或藥師的話服用藥物，不自行調整藥量或停藥。	20	69.0	8	27.6	1	3.4	0	0	0	0	4.66	0.31
3. 我會向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保。	10	34.5	4	13.8	3	10.3	10	34.5	2	6.8	3.34	2.09

表9  
技能分析後測

項目	總是 (100%)		經常 (75%)		偶而 (50%)		不常 (25%)		從不 (0%)		平均數	標準差
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1. 使用藥品前，我會先看清楚藥袋或藥盒標示。	20	69.0	4	13.8	4	13.8	1	3.4	0	0	4.48	0.76
2. 我會聽醫生或藥師的話服用藥物，不自行調整藥量或停藥。	23	79.3	6	20.7	0	0	0	0	0	0	4.79	0.17
3. 我會向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保。	16	55.2	4	13.8	4	13.8	4	13.8	1	3.4	4.03	1.61

#### 四. 差異性分析

本研究除了透過前後測的平均分數可看出，經由教學後，學生在全民健保與聰明就醫的認知、情意以及技能上，皆有明顯的成長，但我們仍須透過更嚴謹的統計科學，來比較前、後測的結果，在統計學上是否有顯著的差異，故本研究利用 t 檢定(成對母體差異性檢定)進行各構面的差異分析及變異數分析 (Analysis of variance, ANOVA)。

經 t 檢定進行的分析，從表10結果顯示，在對全民健保與正確用藥前後測中的「認知試題」，五題皆達到統計學上的顯著差異，尤其第一(那一種人不能加入全民健保)、第二(以下關於繳交健保費的敘述，何者正確)、第三題(全民健保的保費高低和下列什麼有關)，答對率皆接近九成，其餘題目答對率也有顯著的提升。顯示以教學及多元媒材進行全民健保與正確用藥議題」課程，確能提升學生對全民健保的想法認知層面之表現。

表10  
認知差異性檢定表

變項名稱	前測 平均得分	後測 平均得分	t 值	p 值	結果簡述
------	------------	------------	-----	-----	------

認知： 全民健保 與正確 用藥	1	0.483	0.97	-5.112	0.000	前後測有顯著差異
	2	0.759	0.931	-1.722	0.048	前後測有顯著差異
	3	0.621	0.897	-2.816	0.004	前後測有顯著差異
	4	0.483	0.724	-2.045	0.025	前後測有顯著差異
	5	0.483	0.655	-2.415	0.011	前後測有顯著差異

\* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.01$  \*\*\* $p < 0.001$

從表11結果顯示，在對全民健保——聰明就醫的態度前後測中的「態度試題」進行分析，除了第五題外，其他四題皆達到顯著差異，分析第五題(看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝)未達顯著的原因，在於前測分數已相當高，後測雖然有進步但進步幅度不大，故在統計學上未達顯著差異，但也顯示出國中生對看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝的觀念原本已有相當的水準。其餘題目前後測皆有達到顯著差異，顯示以教學及多元媒材進行全民健保與正確用藥議題「聰明就醫」課程，確能提升學生對聰明就醫的態度層面之表現。

表11

態度差異性檢定表

變項名稱	前測 平均得分	後測 平均得分	t 值	p 值	結果簡述	
態度： 全民健保 —— 聰明 就醫	1	4.138	4.793	-2.575	0.008	前後測有顯著差異 前測<後側
	2	1.414	1.103	2.073	0.024	前後測有顯著差異 前測>後側(反向題)
	3	1.345	1.172	1.983	0.029	前後測有顯著差異 前測>後側(反向題)
	4	4.276	4.586	-1.967	0.03	前後測有顯著差異 前測<後側
	5	4.517	4.586	-0.528	0.301	前後測沒有顯著差異

\* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.01$  \*\*\* $p < 0.001$



從表12結果顯示，在對全民健保與聰明就醫前後測中的「技能試題」統計分析，除了第二題未達前後測有顯著差異外，其餘題目皆有達到顯著差異，分析第二題(我會聽醫生或藥師的話服用藥物，不自行調整藥量或停藥)未達顯著差異的原因，在於前測分數已相當高，後測雖然有進步但進步幅度不大，故在統計學上未達顯著差異，也顯示國中生在服藥上面，大部分皆會遵從醫生指示，不自行停藥或亂用藥物，第三題(我會向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保)前後測亦有顯著的提升，達到本篇研究的終極目標，期許學生向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保，由學校做起，帶到每個家庭甚至每個社區，大家一起共同珍惜健保資源，讓台灣珍貴，全世界羨慕的全民健保，可以永續經營下去。本表也顯示以教學及多元媒材進行全民健保與正確用藥議題「聰明就醫」課程，確能提升學生對聰明就醫技能層面之表現。

表12

技能差異性檢定表

變項名稱	前測 平均得分	後測 平均得分	t 值	p 值	結果簡述
明 技 1 就 能 醫 1 ： 技 2 能 2 全 3 民 健 保 與 聰	4.103	4.483	-1.832	0.039	前後測有顯著差異 前測<後側
	4.655	4.793	-1.279	0.106	前後測沒有顯著差異
	3.344	4.034	-2.251	0.016	前後測有顯著差異 前測<後側

\* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.01$  \*\*\* $p < 0.001$

## 第四章 討論與建議：

研究對象		例：七年15班	人數	例：29人(男:15 女:14 )			
執行策略摘要		例： 1. 辦理全民健保正確用藥與聰明就醫週會演講。 2. 健教老師課堂教授全民健保正確用藥與聰明就醫相關知識。 3. 運動會在復興館舉辦健康促進闖關活動，增進同學對全民健保更進一步的認識與了解。 4. 布告欄張貼全民健保正確用藥相關海報宣導。 5. 舉辦全民健保正確用藥繪畫宣導比賽…					
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：健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷					前後測時距：一個月		
變項名稱		前測值 M(SD)	後測值 M(SD)	t 值	P 值	結果簡述	備註
全民健保 正確用藥 認知題	那一種人不能加入全民健保	0.48	0.96	-5.112	0.000	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	繳交健保費的相關知識	0.76	0.93	-1.722	0.048	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	全民健保的保費高低和下列什麼有關	0.62	0.86	-2.816	0.004	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	對於繳不出保費的人之協助管道	0.48	0.72	-2.045	0.025	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	當健保醫療費用支出大於保費收入時，可能的後果	0.48	0.66	-2.415	0.011	後測分數顯著比前測高	t 檢定
全民健保	我或家人	4.14	4.79	-2.575	0.008	後測分數顯著比前測高	t 檢定

正確用藥 情意題	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						
	為了讓病趕快好，生病的時候會先去急診就醫。	1.41	1.10	2.073	0.024	後測分數顯著比前測高 (此題為反向題)	t 檢定
	需要就醫時，我會重複看好幾個醫生	1.34	1.17	1.983	0.029	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	看病時，我會完整的跟醫生說明身體或心理不舒服的情形	4.28	4.59	-1.967	0.03	後測分數顯著比前測高	t 檢定
	看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝	4.52	4.59	-0.528	0.301	後測分數沒有顯著比前測高	t 檢定
	全民健保 正確用藥 技能題	使用藥品前，我會先看清楚藥袋或藥盒標示	4.10	4.48	-1.832	0.039	後測分數顯著比前測高
我會聽醫生或藥師的話服用藥物，不自行調整藥量或停		4.66	4.79	-1.279	0.106	後測分數沒有顯著比前測高	t 檢定

藥						
我會向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保	3.34	4.03	-2.251	0.016		t 檢定

**質性分析成效摘要：**透過課堂的教學及週會演講的宣導，以及健康促進闖關活動的舉辦，提升學生的學習動機，後測分數大致上皆顯著的比前測提升。

**研究工具：** 健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷

**成效：** 透過課堂的教學、週會演講的宣導、以及健康促進闖關活動的舉辦，提升學生的學習動機，布告欄張貼全民健保正確用藥相關海報、宣導舉辦全民健保正確用藥繪畫宣導比賽，後測分數大致上皆顯著的比前測提升。

## 一. 研究發現：

- (一)經由前後測的比較結果，可以發現經由課堂教學全民健保正確用藥與聰明就醫相關知識，及辦理全民健保正確用藥與聰明就醫週會演講，及其他對於健康促進議題有幫助的活動，對於學生增進全民健保與正確用藥確實有實質顯著的效果。
- (二) 建議其他學校如何推動：建議其他學校可以利用社區資源結合學校一同宣導全民健保。

## 二. 未來可以修正與繼續研究方向。

- (一)本研究只取樣七年級的學生，未來可以擴大到八年級甚至九年級的學生進行研究。
- (二) 研究問卷設計，可以多增加一些問卷題目，多一些有關全民健保與正確用藥的細節問題。
- (三)課程與宣導方面，多舉辦一些全民健保的活動或比賽，以及邀請更多講師為同學進行週會宣導
- (四)結合社區方面，未來可加入醫院參訪，讓所有參訪學生印象更深刻。

經過此次行動研究的進行，藉由課程的規劃實施，結果的分析探討，有些建議可以做為未來繼續研究時的修正依據，亦可提供其他學校推動這個議題的參考。

增加實驗組、對照組，或者不同年級的比較，由於此次的研究對象是以同年級一個班的學生在課程介入後，對於全民健保與正確用藥議題認知的前後測分析比較。往後若是學校要再繼續進行相關的研究，可考慮分為實驗組及對照組，探討相關課程、活動的實施與否，與

學生對於該議題認知上的差異為何。或者是針對不同年級的學生來進行研究，分析是否因為年齡的不同而在相同的議題認知上有著不同的表現。

整合資源並多面向的宣導全民健保與正確用藥的議題在校內可說是第一次的推動，因此不只是學生感到陌生，連老師們也對這個名詞不甚了解，雖然經過這次的行動研究及相關的課程活動，使得參與者都有了初步的認識。然而，由於學校的規模較大，教職員工生加起來約有2800人，如何將此議題的正確觀念推廣讓每一個人都能知曉，甚至是家長亦能夠接收到這樣的資訊，則是學校端接下來可以著力的地方。此外，由於社區內的診所不少，若是能夠將其資源整合，再進行多面向的宣導，讓校內外的人都能獲取相關的訊息，必能使「全民健保與正確用藥」的觀念更加落實於生活中。據此，我們可以有幾個做法，例如，利用校務會議時，聘請專家教授來進行講座；藉由班親會或校慶活動時，舉辦此議題的展覽，向社區民眾及家長介紹全民健保與正確用藥的特性以及如何的善用等。如此，便能發揮教育最大的影響力以達到專業新知的多元推廣。

### 三. 研究對學校的意義

- (一)對學生方面：除了學生學會珍惜健保與正確用藥知識外，也向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保，由學校做起，帶到每個家庭甚至每個社區，大家一起共同珍惜健保資源，讓台灣珍貴，全世界羨慕的全民健保，可以永續經營下去
- (二)對老師方面：感受到學生經過教學前後的進步，增加教師的成就感，以及清楚老師的使命是如此的重要。
- (三)對學校方面：健康中心成立了健保關懷中心，海報張貼及護理師宣導，遇到正確用藥問題，可向健康中心尋求協助與諮詢。由於之前校內推動全民健保（含正確用藥）的議題主要皆是著重在正確用藥及全民健保的部分，因此，為了這次聰明就醫議題的教學，需要對此有更深入的瞭解，才能將正確的知識與觀念教授給學生，再經由專業教授的授課、解說，以及團隊中其他教師相互的交流分享，使得研究者在這個議題的專業知能亦精進許多，提升自我的教學知識能力。此外，此次行動研究的結果，可以發現教育對於學生的影響頗深，讓原本對於全民健保與正確用藥議題不甚清楚的學生，藉由課程的規劃、活動的設計、學習單的回饋等，增強他們在這方面相關的認知能力，尤其是參訪學校鄰近的診所，因為這與平常進入診間只是讓醫生看診的情況不同，而是透過醫師的實務經驗分享與見解，讓學生對於全民健保與正確用藥有更深刻的感受。可以說，因為這一個行動研究，讓師生雙方達到教學相長的效果。

## 參考文獻

吳明隆、涂金堂（2007）。SPSS 與統計應用分析。臺北市：五南。

吳明隆（2009）。SPSS 操作與應用：問卷統計分析實務。臺北市：五南。

### 網路資源

[https://www.nhi.gov.tw/.../Attach\\_14520\\_2\\_01\\_台灣健保俗擱大碗.pdf](https://www.nhi.gov.tw/.../Attach_14520_2_01_台灣健保俗擱大碗.pdf)

[https://www.nhi.gov.tw/Resource/Papers/194\\_2正確就醫及用藥.pdf](https://www.nhi.gov.tw/Resource/Papers/194_2正確就醫及用藥.pdf)

<https://www.mohw.gov.tw/cp-3216-23022-1.html> 102年衛生福利部新聞

附件一 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. 校名:臺南市立復興國民中學
2. 班級與座號：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_班\_\_\_\_\_號
3. 性別：男生 女生
4. 出生年月：民國\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月

### 二、認知題

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。

後面還有題目

### 三、行為題

以下各題是想了解你有關全民健保與聰明就醫的一些現況，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(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

2. 為了讓病趕快好，生病的時候會先去急診就醫。

總是(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

3. 需要就醫時，我會重複看好幾個醫生。

總是(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

4. 看病時，我會完整的跟醫生說明身體或心理不舒服的情形。

總是(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

5. 看病時我會尊重、信任醫護人員，並適時表達感謝。

總是(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

6. 使用藥品前，我會先看清楚藥袋或藥盒標示。

總是(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

7. 我會聽醫生或藥師的話服用藥物，不自行調整藥量或停藥。

總是(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

8. 我會向家人或朋友說明全民健保與聰明就醫的好處一起珍惜健保。

總是(100%) 經常(75%) 偶而(%50) 不常(25%) 從不(0%)

問卷到此結束，請確認有無填寫完畢



單元名稱			台灣「醫」級棒	授課日期	110.12.29-111.01.05
教材來源			南一版一年級教材	教 師	李秀珍
月	日	節	教 學 重 點		
12	29	一	認識全民健保醫療制度。		
1	5	二	妥善使用醫療資源。		
教學準備			教師準備： 鼓勵學生善用健保，並將觀念帶回給家人。 學生準備： 1. 閱讀課文中的內容。 2. 攜帶健保卡。		
教學資源 (參考網站、書目)			一、書籍： 南一版課本 二、網站： 1. 臺灣健康促進學校 <a href="https://hps.hphe.ntnu.edu.tw/index.aspx">https://hps.hphe.ntnu.edu.tw/index.aspx</a> 2. 衛生福利部中央健保署 <a href="https://www.nhi.gov.tw/Default.aspx">https://www.nhi.gov.tw/Default.aspx</a>		
核心素養與議題融入			學習表現	學習內容	
核心素養項目 A2 系統思考與解決問題 B1 符號運用與溝通表達 B2 科技資訊與媒體素養 C1 道德實踐與公民意識			2b-IV-1 堅守健康的生活規範、態度與價值觀。 4a-IV-1 運用適切的健康資訊、產品與服務，擬定健康行動策略。	Fb-IV-5 全民健保與醫療制度、醫療服務與資源。	
核心素養具體內涵 健體-J-A2 健體-J-B1 健體-J-B2 健體-J-C1					
議題融入 【生命教育】 生 J5 覺察生活中的各種迷思，在生活作息、健康促進、飲食運動、休閒娛樂、人我關係等課題上進行價值思辨，尋求解決之道。					
學 習 目 標					

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 認識全民健保。</li> <li>2. 了解藥品選購與使用的迷思。</li> <li>3. 熟悉藥品廣告訊息的識讀與批判技能。</li> <li>4. 學習珍愛健保的聰明就醫行為。</li> </ol>		
教學指導要點（活動流程）	教學時間	評量方式
<p><b>第一節課</b></p> <p><b>暖身活動</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 影片「美國看一次急診三十萬！拿到帳單要怎麼辦？」觀賞。</li> <li>2. 看完影片後，教師以此影片為例，可知在美國就醫需支付的費用情況，再與學生討論下列問題：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)看完上述美國就醫的新聞，用 1~2 句話說明新聞要點。</li> <li>(2)此新聞讓你有何感受？是否有聽過或經歷國外就醫情況？</li> <li>(3)分析為什麼臺灣人會覺得在美國就醫很貴？</li> </ol> </li> <li>3. 教師說明：政府為了照顧國民的健康，讓大家生病時都能獲得平等醫療服務，因此民國 84 年執行「全民健保」制度，但並非每個國家的人民都如此幸福，生病了就可就醫，還必須擔心很多事，例如花費很高、預約掛號要等好幾天等。而臺灣全民健保制度的成功，也成為許多國家仿效與國際媒體報導的重要典範。</li> </ol>	10'	課程參與/問答
<p><b>愛有健保幸福台灣</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 課文情境說明：強調圖三「予杰的媽媽之前拿健保卡掛急診時，付了540 元」，而圖四「予杰急診就醫沒帶健保卡，要付2400元」，提醒學生注意有無健保卡就醫費用的差異。</li> <li>2. 教師配合課本與學生討論下列問題：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)你曾和予杰一樣，沒有帶健保卡就醫的經驗嗎？是否支付較高的醫療費？最後如何退費？</li> <li>(2)為什麼沒帶健保卡要支付較高的醫療費？你有什麼想法？</li> <li>(3)若臺灣沒有全民健康保險了，你想想生病時會有什麼優缺點呢？</li> </ol> </li> <li>3. 影片「不可不知！看診押金半年內到健保局仍可退」觀賞：從影片和課文案例可知，健保是守護全民健康很重要的制度，沒有健保看病花費高很多，民國 84 年之前，臺灣還沒有「全民健保」，許多人生病時，想到醫療花費可能很高導致不敢就醫。為了讓國人世世代代的子孫都能安心就醫，永續經營「全民健保」非常重要！</li> <li>4. 進行「健保命運好好玩」活動：             <ol style="list-style-type: none"> <li>(1)分組：全班分為六組，並選出一人為組長，負責領導組員思考戰略。</li> <li>(2)準備物品：身分字卡—超級富豪（6000 元）、富裕家庭（3500 元）、小康家庭（2000 元）、普通家庭（1600 元）、清寒家庭（900 元）、低收入戶（500 元）；大骰子*1。</li> </ol> </li> </ol>	35'	課程參與/問答

- (3)「沒健保的命運」規則：各組派一人出來猜拳決定順序，確認順序後，老師在黑板上寫出「1.沒事發生、2.小病(-300元)、3.慢性病(-500元)、4.意外事故(-500元)、5.重大傷病(-1000元)、6.中獎(+500元)」，上述六號碼代表擲骰子後須支付或領取的費用。各組依照順序派人出來擲骰子，約玩2輪後，錢剩最多的組別即為優勝。
- (4)「有健保的命運」規則：各組派一人出來猜拳決定順序，確認順序後，老師在黑板上寫出「1.沒事發生、2.小病(-100元)、3.慢性病(-100元)、4.意外事故(-200元)、5.重大傷病(-300元)、6.中獎(+500元)」，上述六號碼代表擲骰子後須支付或領取的費用。各組依照順序派人出來擲骰子，約玩2輪後，錢剩最多的組別即為優勝。
- (5)活動結束後，引導學生思考以下問題：
- 當組長抽身分字卡時，你最想抽到什麼身分？為什麼？最後命運決定身分時，你的感受為何？
  - 體驗「沒健保的命運」活動後，各身分所剩金額是多少？你覺得為什麼呢？
  - 體驗「有健保的命運」活動後，各身分所剩金額是多少？你覺得為什麼呢？
  - 進行上述活動後，你有什麼想法？
5. 教師講解課本P58~59內容：說明臺灣全民健保的運作方式，並強調只要全民按照「量能付費」原則繳交保險費，只要有人生病，政府便以收到的保險費，幫病人繳付部分醫藥費給醫療院所，這樣患者就可以用比較少的錢，得到適當的醫療照護。
6. 影片「"安心就醫" 經濟弱勢族群不鎖卡」觀賞：從影片和課文案例可知，為照顧弱勢安心就醫，18歲以下青少年及兒童、近貧戶，以及遭受家暴婦女等欠費者，將不再鎖卡，使全民就醫更有保障。
7. 教師講解課本P60內容：教師拿出健保IC卡，說明功能有哪些？外觀可讀取哪些資訊？並強調健保卡有許多個人資料，必須好好保管。

資料區段名稱	存放內容
個人基本資料	卡片號碼、姓名、身分證號或身分證明文件號碼、出生日期、性別、發卡日期、照片、卡片註銷註記
健保資料	保險人代碼、保險對象身分註記、卡片有效期限、就醫可用次數、最近一次就醫序號、就醫資料登錄、就醫累計次數、就醫累計費用、總累計費用、部份負擔累計費用、個人保險費、重大傷病註記、保健服務、新生兒依附註記、孕婦產前檢查(限女性)、最後月經開始日期、預產期
醫療專區	過敏藥物、重要醫令項目、長期處方箋、門診處方箋
衛生行政專區	預防接種資料項目、器官捐贈資料項目

8. 影片「健保卡隱藏版功能 30 秒動畫」、「健康存摺」觀賞：從影片與課文可知，健保 IC 卡能儲存看診資料，如：就醫紀錄、過敏史等，只要上「健保卡網路服務註冊」網站，依步驟

申請即可到「健康存摺」網頁查詢或下載個人的健康資料，也能使用手機下載「全民健保快易通 APP」，點選健康存摺查詢。

9. 影片「【分級醫療小劇場】健康存摺篇 My Health Bank 健康存摺用健保卡查詢就醫資訊」、「健保卡網路服務註冊線上學~取得註冊密碼一次就上手!」、「【健保快易通APP】快速認證操作教學 健康存摺-就醫資訊輕鬆查」觀賞：從影片與課文可知，「健康存摺」是健康資料查詢系統，可便利查詢個人健康紀錄，掌握健康大小事，以做好自我健康管理！就醫時，也可提供醫師參考，以快速掌握病情，提升醫療照護安全與品質，所以請學生回家時，可推薦家人使用「健康存摺」，守護全家人的健康。

10. 進行「健保快問快答」活動：

- (1) 讓學生分組討論全民健保的精神、特色和運作方式。
- (2) 教師以「快問快答」方式搶答，得分最高組別可給予加分獲獎勵。
- (3) 教師從學生回答問題的過程給予適當回饋，並統整今日課程重點。

### 第一節結束

## 第二節課

### 暖身活動

1. 進行「支援前線」活動：

- (1) 分組：全班分為六組，並選出一人為組長，負責領導組員思考戰略。
- (2) 準備物品：教師於教室內設定A點與B點，各組要選出一個組員從A點出發到B點。
- (3) 規則：
  - a. 教師指定需要什麼資源，如：3雙鞋、2枝紅筆、1件外套等。
  - b. 需求資源提出後，就吹哨開始，各組就要馬上蒐集到資源並帶到B點。看哪一組先到，並且確認資源無誤後就算獲勝。
  - c. 遊戲依照活動時間採用回合制，三戰兩勝或是五戰三勝。
- (4) 進階玩法：可結合任務的方式在A點與B點之間設計關卡。如：帶著資源原地轉3圈、拿2隻鞋子當做擲筊，聖筊連續兩次才可以繼續前進等。

2. 進行上述活動後，引導學生思考下列問題：

- (1) 依照活動規則，想獲得勝利應該怎麼做？
- (2) 進行活動過程中，你是否觀察到有些學生會為了達成目標，而願意態度積極、付出、團結合作、不計較等？
- (3) 想一想，你是否曾為了達到團體目標而努力的經驗呢？

3. 教師說明：進行此活動是要讓大家體會「全民健保」就是運用「自助互助」、「共同分擔風險」的概念而形成，使國人不再面對「因貧而病、因病而貧」的困境。大家了解健保的

課程參與/問答

10'

珍貴和重要後，我們有一項共同的目標就是要珍惜醫療資源，使全民健保永續經營。

### 破除就醫迷思

1. 教師提問，讓學生思考下列問題：

- (1) 生病時，有沒有搞不清要掛哪一科的經驗？
- (2) 即使找對科別，是否不知怎麼跟醫師說明病情？
- (3) 是否曾經不想等掛號就直接掛急診？

2. 影片觀賞：新聞「扯！妹妹吵著跟哥哥看病竟「順便」掛急診」。

3. 看完影片後，教師配合課本說明急診應該是要給有需要的病患，不應該成為病患貪圖方便的工具，這些就是錯誤的就醫迷思。

4. 教師加強說明不正確的就醫迷思，有可能造成病情延誤和健保的浪費！其實，只要有值得信賴的「家庭醫師」，即可提供良好的諮詢與建議。

### 就醫五招 我要做到

1. 先請學生分享自己的就醫流程經驗。

2. 教師講解聰明就醫的行為：

(1) 就醫前準備：穿舒適衣物，勿洗澡、化妝，必須帶健保卡和「部分負擔」，到「分級醫療政策」中的「基層診所」，醫療費低、方便和省時。若能固定給「家庭醫師」照顧，他是最瞭解你身心和家庭的醫師。如需轉介也是經專業判斷而轉至適當科別治療，可省時省錢，又有完善治療。

(2) 看病說清楚：身體不舒服的症狀、時間、有無特殊疾病史或其他治療，以及家中其他人有無類似症狀等。若有藥物過敏或正在服用的藥物和保健食品，以及懷孕、哺乳或旅遊等特殊狀況，必須告知醫師。

(3) 治療問仔細：只要有疑問一定要仔細問明白，並確實了解醫師說明。做身體檢查或治療時要問仔細，並了解檢查前、中、後需注意事項，回診時問清楚檢查結果，並了解進一步治療方法。若需住院，要配合醫師指示。

(4) 拿藥勤發問：拿處方箋後須帶健保卡去藥局拿藥，領藥時要確認「藥名、藥效、用法、時間與注意事項」，務必正確用藥；慢性病患者可善用慢性病專用處方箋，但要定期回門診追蹤，服藥期間有任何不舒服，一定要回去找原就診醫師討論。

(5) 養病遵醫囑：不遵照醫囑的情況有「忘記吃藥、自行減藥、不按時用藥」，這些行為會讓藥效減半或無療效，也會造成醫療糾紛、耗損醫療資源，以及增加健保財務負擔。

3. 分組活動：教師請各組組員角色分配（掛號人員、醫師、護士、2位病人），練習演出正確的就醫流程。

4. 教師找演出最好的一組上臺表演，並請其他組分析優缺點。

5. 若有時間，可進階進行分組活動：教師請各組組員演出正確的

10'

10'

課程參與/問答

就醫流程，而臺下觀看演出的各組必須抓錯和說明正確答案！

### 相揪愛健保 健保會更好

1. 影片「台灣人愛生病？健保署：醫療資源被浪費」、「台灣健保有多讚？！吳鳳街訪老外 反應各種羨慕」觀賞：教師可再次強調「全民健保」可說是臺灣之光，各國專家和媒體極為肯定的健康政策，也會來臺參訪和交流健保經驗，已成為全球關注的焦點。健保施行以來創造許多奇蹟，如：公平就醫、全民納保、投保費率低、給付範圍廣、醫療可近性高、醫療照護水準高等。
2. 請學生思考並完成「為健保資源把關，還有什麼方法」。
3. 教師提醒：大家要珍惜健保有限的資源，不是交保費就可以無限制的使用，否則浪費醫療資源將使健保破產、倒閉，對大家都是嚴重損失。

### 就醫行為大調查

1. 教師引導學生閱讀和了解「就醫行為大調查」的題目，並說明如何運用「溝通技巧」訪談親友就醫過程，檢視他的就醫行為，進行記錄。
2. 請同學務必於下週上課前完成。

第二節結束

10'

課程參與/問答

5'

課程參與/作業完成



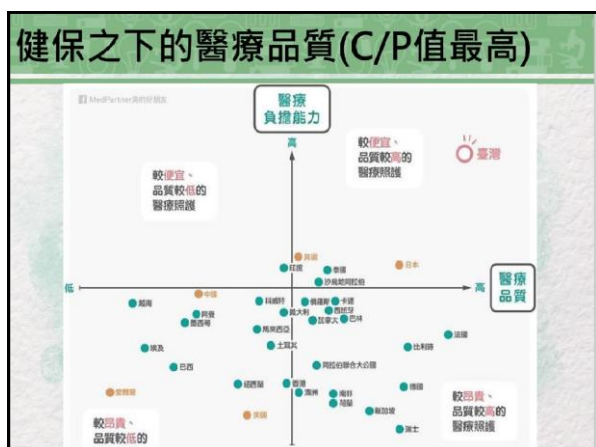
## 第1章 臺灣「醫」級棒

本章將讓你了解正確的就醫流程以及如何善用醫療服務，並體認全民健康保險之重要性和價值，進而懂得珍惜醫療資源，讓健保永續發展！



一、看完影片請你用**1-2**句話說明影片的要點。

二、為什麼台灣人會覺得在美國就醫很貴？



就醫時若沒帶健保卡，你知道要付多少醫療費用嗎？





### 想一想

- ① 你曾和予杰一樣，沒有帶健保卡就醫的經驗嗎？是否支付較高的醫療費？最後如何退費？
- ② 為什麼沒帶健保卡要支付較高的醫療費？

## 1 愛有健保 幸福臺灣

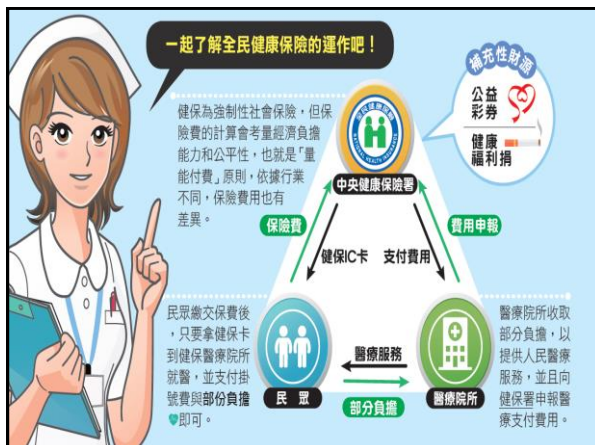
政府為了照顧國民的健康，讓民眾都能獲得平等醫療服務的權利，於民國84年執行「全民健保」制度，集合社會大眾力量，解決就醫的經濟障礙。而全民健保的成功經驗，也成為許多國家仿效與國際媒體報導的重要典範。

為了讓臺灣世世代代的子孫生病都能安心就醫，永續經營全民健保非常重要！因此，大家應該了解如何善用醫療服務，進而懂得珍惜醫療資源

我國「全民健保」是全民從出生就要參加的保險，主管機關為衛生福利部中央健康保險署，自民國84年3月1日起，實施全民「自助互助」、「共同分擔風險」的制度，使全國人民不再面對「因貧而病、因病而貧」的困境！

為照顧弱勢安心就醫，自民國99年10月起施行「弱勢民眾安心就醫方案」，也就是針對近貧戶、特殊境遇家庭成員以及18歲以下兒童及少年不鎖卡。使全民就醫更有保障，平均壽命隨之增加，城鄉健康差距也因此縮短。

**全民健康保險 有你真好！**  
NATIONAL HEALTH INSURANCE



## 中央健康保險署

### 健保的5大特色

- 1 全民納保**  
所有國民皆須參加全民健保，進而照顧國人健康。
- 2 高效率的保險資訊系統**  
只要有一張健保卡，病歷資料不再難找。
- 3 總額支付制度全面實施**  
健保署預先估算一段時間的醫療服務總支出，以確保健保收支平衡的醫療費用支付制度。
- 4 保費負擔低、醫療服務好**  
在經濟能力範圍內承擔保險費，並給予合理的醫療費用。
- 5 自由選擇就醫**  
可自由選擇醫療院所去看病。



補給站

認識全民健康保險標誌

舊版健保標誌為男女握手，形狀像英文字 H，代表的是 Help、Health 與 Happy 的意思。二代健保標誌將愛心與人結合，代表著政府對全民的醫療照顧之心。



健康小辭典

部分負擔

看醫生時，除了全民健保幫我們付醫療費外，自己也要負擔一小部分的錢，也就是部分負擔。可提醒你醫療資源很寶貴，用來幫助生病的人，不可以浪費。

予杰上次沒帶健保卡就醫，其實是因為與他相依為命的媽媽生病而離職，家中經濟陷入困境，沒錢付健保費用，更不敢拿健保卡去醫院申請退費。

上回醫院急診的費用是小偉媽媽幫忙代繳，予杰一直擔心如何償還這筆醫藥費用，這時里長到家裡告知好消息。

里長聽說你媽媽生病，家裡沒收入，擔心你們沒健保可以看病，就通知健保署幫忙了。

謝謝里長，媽媽終於可以用健保看病了。

情境中予杰家發生變故，沒錢就醫怎麼辦？

健保的「弱勢民眾安心就醫方案」將弱勢民眾的健保就醫權益與健保欠費分開處理，也就是民眾可申請分期繳交健保或轉介公益團體、企業或善心人士補助健保費。



健保命運好好玩

1.分組:全班分六組

2.抽籤身分:  
超級富翁(6000元)、富裕家庭(3500元)、小康家庭(2000元)、普通家庭(1600元)、清寒家庭(900元)、低收入戶(500元)

沒有健保的命運

- 1.沒事發生
- 2.小病(-300)
- 3.慢性病(-500)
- 4.意外事故(-500)
- 5.重大傷病(-1000)
- 6.中獎(+500)

有健保的命運

- 1.沒事發生
- 2.小病(-100)
- 3.慢性病(-100)
- 4.意外事故(-200)
- 5.重大傷病(-300)
- 6.中獎(+500)

搭配頁碼 P.59

## 問題

1. 你最想抽到什麼身分?
2. 有健保跟沒健保所剩下的錢有何差別?
3. 進行完此活動，你有何看法?

搭配頁碼 P.60

### ■ 健保「IC」卡好用

按照健保「量能付費」原則繳交保險費後，即可獲得名片大小的健保 IC 卡，這張卡究竟有什麼功能？

- ★ IC 晶片卡**
  - 個人基本資料
  - 健保資料
  - 醫療專區
  - 衛生行政專區
- ★ 外部資訊**
  - 照片
  - 姓名
  - 身分證號碼
  - 出生日期

資料區段名稱	存放內容
個人基本資料	卡片號碼、姓名、身分證號或身分證文件號碼、出生日期、性別、發卡日期、照片、卡片註銷註記
健保資料	保險人代碼、保險對象身分註記、卡片有效期限、就醫可用次數、最近一次就醫序號、就醫資料登錄、就醫累計次數、就醫累計費用、總累計費用、部份負擔累計費用、個人保險費、重大傷病註記、保健服務、新生兒依附註記、孕婦產前檢查(限女性)、最後月經開始日期、預產期
醫療專區	過敏藥物、重要醫令項目、長期處方箋、門診處方箋
衛生行政專區	預防接種資料項目、器官捐贈資料項目

搭配頁碼 P.60

### ★ 特點

**方便性**  
結合了健保卡、重大傷病卡、兒童和孕婦健康手冊，無論任何身分，只要一卡在手即可就醫。

**實用性**  
可記錄你的醫療費用、健保繳費情形等，醫師也可從健保卡瞭解病人的相關就醫資訊，避免重複檢查浪費醫療資源。

除了上述功能外，健保卡還有**加強醫療安全與醫務管理**，使得就醫作業流程簡化、醫療數據即時管理、傳染性疾病管制追蹤、高利用率案件管理等功能。

搭配頁碼 P.60

你知道 **2014 年起**，健保卡 IC 卡多了新功能嗎？可以到健保署網站使用健保 IC 卡、自然人憑證，或到指定服務據點與醫療院所臨櫃申請「**健康存摺**」。

搭配頁碼 P.61

### 放學後予杰和媽媽分享今天健康課學到的知識

媽，你知道健保卡有什麼功能嗎？

不就是看病嗎？

現在健保卡除了看病外，還可註冊「健康存摺」，查閱就醫資料囉！

要怎麼申請？

簡單來說就是可以透過健保卡註冊及手機認證。登入「健康存摺」來瞭解自己最近的就醫狀況和用藥資訊。

真方便耶！不過你蛀牙的紀錄也太多了吧！

我知道啦！

搭配頁碼 P.61

### QA 中學堂

**Q** 為什麼已經有健保卡了，還需要「健康存摺」？

**A** 健保卡可在你就醫時，讓醫療人員讀取你的就醫內容，包括近6次的就醫及處方資料。而「健康存摺」可存放更多資料，只要使用手機就可方便查閱自己就醫資料，也能在就醫時協助醫師快速了解你的就醫情況與用藥資訊，提升就醫安全，減少重複檢查，也能節省健保支出。現在一起來操作健康存摺吧！




搭配頁碼 P.61

你知道今年看了幾次病？吃什麼藥嗎？**健保 IC 卡**能儲存看診資料，如：就醫紀錄、過敏史等，只要上「健保卡網路服務註冊」網站，依步驟申請，即可到「健康存摺」網頁查詢或下載個人的健康資料，也能使用手機下載「全民健保快易通APP」，點選健康存摺查詢。

**健康存摺申請方法**

<b>方法 1</b>	<b>健保卡網路服務註冊</b> 使用「健保卡」或「自然人憑證」註冊登入。	<b>方法 2</b>	<b>全民健保行動快易通APP</b> 輸入「手機門號」及「身分證號」或「健保卡後四碼」與「註冊密碼」。
<b>方法 3</b>	<b>醫療院所</b> 帶「健保卡」與「戶口名簿」至部分醫療院所使用健康存摺專用電腦。	<b>方法 4</b>	<b>臨櫃申請</b> 帶「健保卡」及「身分證」至健保署各分區業務組。


搭配頁碼 P.62

## 2 破除就醫迷思

有些人會搞不清要掛哪一科，即使找對科別，也不知怎麼跟醫師說明病情。有些人會懶得等掛號就直接掛急診。

**想一想**

自己和親友有沒有錯誤的就醫行為或迷思呢？你知道會產生什麼後果嗎？



搭配頁碼 P.62

讓我們來澄清以下幾項常見的就醫迷思。

### 迷思1

會怕醫生診斷錯誤，看好幾家醫院，確認病情。

● 醫師在看診時，會透過互動與病情判斷，逐步調整治療及給藥方針，如果中途換一家醫院，其他醫師也必須重新判斷、治療及調整，無形中會拉長治療週期，更可能因重複用藥而產生交互作用。

搭配頁碼 P.62

讓我們來澄清以下幾項常見的就醫迷思。

### 迷思2

身體不適直接到醫院掛急診，因為不用等很久。

● 「先搶救後治病」是急診科的最大特點，搶救病人生命是急診科醫生的第一任務，因此會優先搶救較有生命危險的病患，在醫療判斷上認為並不那麼需要緊急診斷與處置的病人，往往就會被放在比較後面的順位，等待看病的時間可能比門診還久。

搭配頁碼 P.63

讓我們來澄清以下幾項常見的就醫迷思。

### 迷思3

感冒不用就醫，去藥局買藥或補充保健食品即可。

● 一般民眾並非醫生，自己得到的是感冒或其他重大病症，根本無從自行判斷。許多疾病的症狀與感冒類似，如果自行買藥，往往會錯過最佳的救治時間，甚至造成生命危險。  
● 其次感冒有可能因為細菌併發中耳炎、鼻竇炎、肺炎、敗血症等等嚴重疾病。因此，醫生的使命不僅僅是幫助病人診治是否為普通感冒，也要觀察感冒後續有無併發症。

讓我們來澄清以下幾項常見的就醫迷思。

### 迷思4

身體不舒服時，選擇有名氣的大醫院就醫。

●有些民眾看病一定要前往大醫院或找尋名醫，但無論是醫學中心或是基層診所，治病的重點在於「對症下藥」，每種藥物都有不同特性與效果，如果有需要額外自費的醫療項目或特殊用藥時，醫師也會就個案判斷並給予建議，民眾還是要尊重信任醫師的診斷和治療處方。

以上都是不正確的就醫迷思，有可能造成病情延誤和健保的浪費！其實，只要有值得信賴的「**家庭醫師**」，即可提供良好的諮詢與建議。

予杰，前往住家附近的診所，給家庭醫師看診吧！

#### 家庭醫師守護你

- 1 居家附近的基層診所
- 2 建立良好的醫病關係
- 3 建立完整的家庭醫療資料
- 4 疾病發生時，可立即追蹤病情

### 珍惜健保的聰明就醫行為

聰明就醫六要素，珍惜健保 we can do.

就醫前	就醫中	就醫後
掌握正確資訊	主動配合專業	遵行醫療囑咐
<ul style="list-style-type: none"> <li>①觀察病症的情形</li> <li>②優先選擇一家醫</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>③詳述病症用口訣</li> <li>④合理期待最和諧</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>⑤聰明用藥愛健保</li> <li>⑥如期回診要記牢</li> </ul>

### 就醫前：①觀察病症的情形

①觀察病症 ②先選家醫 ③詳述病症 ④合理期待 ⑤聰明用藥 ⑥如期回診

【定義】觀察自己的身體警訊，來判斷是否需要就醫。

嚴重性	持續性
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 明確異常的身體數值 (如：體溫、血壓)。</li> <li>✓ 症狀惡化現象 (如：傷口擴大、疼痛加劇、症狀增多)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 症狀持續且未消退 (如：高燒不退、血流不止)。</li> </ul>

### 就醫前：②優先選擇一家醫

①觀察病症 ②先選家醫 ③詳述病症 ④合理期待 ⑤聰明用藥 ⑥如期回診

【定義】優先並固定選擇居家附近的基層診所就醫。

優先第一線	固定最熟悉
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 就近診所 (如：基層醫療的優點)。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 固定醫師 (如：熟知病史、熟悉信任的好處)。</li> </ul>

### 就醫中：③詳述病症用口訣

①觀察病症 ②先選家醫 ③詳述病症 ④合理期待 ⑤聰明用藥 ⑥如期回診

【定義】能利用口訣完整表述病情給醫生知悉。

**國中：十拿九穩**

- ✓ 十：健康狀況與病「史」
- ✓ 拿：病徵在「哪」
- ✓ 九：病徵有多「久」
- ✓ 穩：治療或疑慮詢「問」

## 就醫中：④合理期待最和諧

①觀察病症 ②先選家醫 ③詳述病症 ④合理期待 ⑤聰明用藥 ⑥如期回診

【定義】對醫療抱持合理期待，配合且感謝專業人士。

<h3>合理期待醫療效果</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓釐清看病目的是為了確認病情，不是為了拿藥。</li> <li>✓澄清藥到病除的迷思。</li> <li>✓明白痊癒需要過程時間而沒有速效。</li> </ul>	<h3>信任醫護專業人士</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓配合專業治療，提升醫療品質。</li> <li>✓適時表達感謝，維持良好醫病關係。</li> </ul>
--	--

## 就醫後：⑤聰明用藥愛健保

①觀察病症 ②先選家醫 ③詳述病症 ④合理期待 ⑤聰明用藥 ⑥如期回診

【定義】遵循醫囑索取、服用藥品，不浪費醫療資源。

<h3>聽醫生指示用藥</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓遵照專業醫囑，把需要完整療程的藥物服用完。</li> <li>✓醫生交代可以不吃的藥，才能不吃。</li> </ul>	<h3>避免浪費藥品</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓不重複就醫多拿藥。</li> <li>✓不囤藥。</li> </ul>
--	---

## 就醫後：⑥如期回診要記牢

①觀察病症 ②先選家醫 ③詳述病症 ④合理期待 ⑤聰明用藥 ⑥如期回診

【定義】遵醫囑如期回診，避免浪費醫療資源。

<h3>瞭解回診目的</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓確認病程已達痊癒，若擅自不回造成疾病復發惡化，反而更浪費醫療資源。</li> </ul>	<h3>設定回診提醒</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓記錄於行事曆或筆記本，並適時提醒自己與家人。</li> </ul>
--	---

健康小辭典

### 分級醫療政策

醫療院所分為「基層診所」、「地區醫院」、「區域醫院」與「醫學中心」4級，民眾生病時，第一時間可先到診所就診，如果治療不如預期或需進階檢查，再由醫師轉診到其他專科診所，或轉到規模更大的醫院。醫療體系的專業分工照顧病人，使醫療資源有效率地運用。

指配頁碼 P.64

<h3>基層診所</h3> <p>10,262 家</p> <p>服務人口不限</p> <p>只有門診、但可進行手術</p> <p>無病床</p> <p>• 不固定單一專科，有些診所所有兩種以上科別</p>	<h3>地區醫院</h3> <p>367 家</p> <p>區域內每10萬人口有一家</p> <p>一般專科門診、住院服務、收治急診病患</p> <p>病床數20~99床</p> <p>• 不固定有幾個專科，經常主打某一特定專科</p>	<h3>區域醫院</h3> <p>84 家</p> <p>區域內每40萬人口有一家</p> <p>一般專科門診、住院服務、收治急診病患</p> <p>病床超過300床</p> <p>• 因有教學醫院功能，病房會有住院醫師，至少內、外、婦、兒、病理、麻醉、放射科，以及營養師</p>	<h3>醫學中心</h3> <p>26 家</p> <p>區域內每200萬人至少需有一家</p> <p>一般專科門診、住院服務、收治急診病患</p> <p>病床超過500床</p> <p>• 以教學、研究、創新為任務，有最佳、最先進的技術與設備，收治各醫院轉來的急、重、難症病患，可找到次專科醫師</p>
---	--	--	--

指配頁碼 P.64

<h3>基層診所</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 只有門診，但可進行手術</li> <li>• 部分負擔：50元</li> </ul>	<h3>地區醫院</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一般專科門診、住院服務、收治急診病患</li> <li>• 部分負擔：未轉診 80元，經轉診 50元</li> <li>• 急診費：150元</li> </ul>
<h3>區域醫院</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一般專科門診、住院服務、收治急診病患</li> <li>• 具教育功能</li> <li>• 部分負擔：未轉診 240元，經轉診 100元</li> <li>• 急診費 300元</li> </ul>	<h3>醫學中心</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 一般專科門診、住院服務、收治急診病患</li> <li>• 具教育、研究功能</li> <li>• 部分負擔：未轉診 420元，經轉診 170元</li> <li>• 急診費：450~550元</li> </ul>

南一 國中健體 搭配頁碼 P.64

### 3 就醫 5 招我要做到

醫療院所那麼多，怎麼選擇呢？其實看診是有撇步的！「**就醫 5 招**」可讓你聰明就醫，省時省錢不煩惱！

#### 第 1 招：就醫前準備

穿舒適衣物，帶健保卡、掛號費和部分負擔，配合**分級醫療**政策到「**基層診所**」，給固定的「**家庭醫師**」照顧，他會是最瞭解你身心和家庭的醫師，如需轉介也是經專業判斷而轉至適當科別治療，可省時省錢，又有完善治療。

#### 第 2 招：看病說清楚

不舒服的症狀、時間、家族疾病史、藥物過敏、懷孕、哺乳或旅遊等特殊狀況，必須告知醫師。

#### 第 3 招：治療問仔細

做身體檢查或治療時要問仔細，並了解進一步治療方法，若需住院要配合醫師指示。

#### 第 4 招：拿藥勤發問

領藥時要問藥名、藥效、用法、時間和注意事項，並定期回門診追蹤。

#### 第 5 招：養病遵醫囑

要遵照醫囑準時吃藥，不擅自停藥，否則會讓藥效失去作用，也會耗損醫療資源，增加健保財務負擔。

### 4 相揪愛健保，健保會更好

為了讓臺灣民眾世世代代都能因健保而安心就醫，有項重要觀念一定要知道，**全民健保的財務自負盈虧**，保險財務收入主要為被保險人、雇主和各級政府共同分擔的費用，少部分為**補充性財源**，如：**公益彩券收入、菸品健康福利捐等**。所以大家要珍惜健保有限的資源，交保費並不等於可以無限制地使用，浪費醫療資源將會使健保破產、倒閉，對大家都是嚴重損失。



上完課後，大家都知道珍惜健保的重要性，而為了使健保永續，右側表格可讓你瞭解自己是否為健保資源把關。



不隨便打針吃藥



落實轉診



個人健康管理



善用慢性病連續處方箋



看病說清楚



為健保資源把關，你還有什麼方法

請用紅筆將有做到的部分圈起來。

### 就醫行為大調查

請依就醫 5 招的步驟，訪談一位親友的就醫過程，檢視他的就醫行為並記錄下來。

Q1 請依照下列各題(課本67頁)採訪這位親友的就醫過程。

Q2 請檢視和分析上述就醫過程的正確性，向親友說明結果，並強調正確就醫可使健保永續的觀念。

1. 正確的就醫行為有哪些？
2. 需改進的就醫行為有哪些？這項行為會造成什麼問題？如何改善？



## 一生「醫」世

- 1 臺灣「醫」級棒
- 2 正確用藥好安心

## 第2章 正確用藥好安心

本章將讓你了解藥物正確的使用時機和方式，並養成正確的用藥態度與習慣，以及體認醫藥分業的優點，和辨識藥物選購資訊的適切和安全性！



當你生病時，有哪些用藥習慣呢？



小草常熬夜，今早起床覺得喉嚨疼痛、流鼻涕、打噴嚏、發冷、四肢無力，這時家人給了許多的意見，你知道哪些是錯誤的用藥習慣嗎？

感冒不用看醫生，上次感冒的藥還沒吃完，快去吃！

名人代言的感冒藥水，好喝而且很快就好。

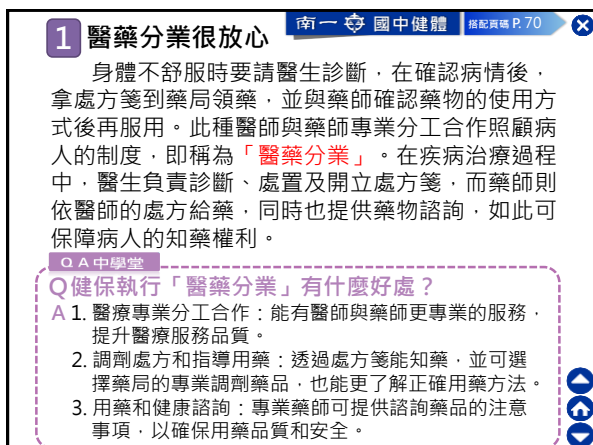
老師說生病應該給醫生診斷，不能亂吃藥！

朋友常推薦我買藥，剛好有治療感冒的特效藥，試試看吧！

想一想

以前你生病時，親友提供過什麼用藥建議？你的用藥選擇又是什麼？

之前我送醫院住了很多醫生的藥，還有中藥呢！



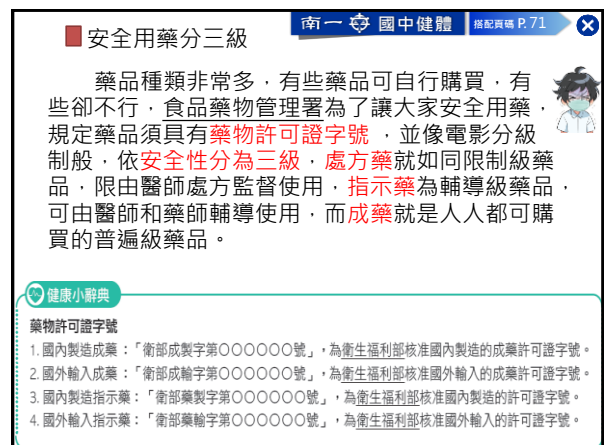
### 1 醫藥分業很放心

身體不舒服時要請醫生診斷，在確認病情後，拿處方箋到藥局領藥，並與藥師確認藥物的使用方式後再服用。此種醫師與藥師專業分工合作照顧病人的制度，即稱為「醫藥分業」。在疾病治療過程中，醫生負責診斷、處置及開立處方箋，而藥師則依醫師的處方給藥，同時也提供藥物諮詢，如此可保障病人的知藥權利。

QA 中學堂

Q 健保執行「醫藥分業」有什麼好處？

1. 醫療專業分工合作：能有醫師與藥師更專業的服務，提升醫療服務品質。
2. 調劑處方和指導用藥：透過處方箋能知藥，並可選擇藥局的專業調劑藥品，也能更了解正確用藥方法。
3. 用藥和健康諮詢：專業藥師可提供諮詢藥品的注意事項，以確保用藥品質和安全。



### ■ 安全用藥分三級

藥品種類非常多，有些藥品可自行購買，有些卻不行，食品藥物管理署為了讓大家安全用藥，規定藥品須具有藥物許可證字號，並像電影分級制般，依安全性分為三級，處方藥就如同限制級藥品，限由醫師處方監督使用，指示藥為輔導級藥品，可由醫師和藥師輔導使用，而成藥就是人人都可購買的普遍級藥品。

健康小辭典

藥物許可證字號

1. 國內製造成藥：「衛部成製字第○○○○○號」，為衛生福利部核准國內製造的成藥許可證字號。
2. 國外輸入成藥：「衛部成輸字第○○○○○號」，為衛生福利部核准國外輸入的成藥許可證字號。
3. 國內製造指示藥：「衛部藥製字第○○○○○號」，為衛生福利部核准國內製造的許可證字號。
4. 國外輸入指示藥：「衛部藥輸字第○○○○○號」，為衛生福利部核准國外輸入的許可證字號。

南一 國中健體 搭配頁碼 P.71

### 第一級 處方藥

須由醫師診斷並開立處方後使用  
使用時需注意，必須經由醫師診斷及處方才可由藥師給藥。如：心臟病、高血壓、糖尿病與抗生素用藥。

你家中有哪些「處方藥」？

### 第二級 指示藥

不需醫師處方箋，但須由醫師、藥師指導使用  
使用安全性較處方藥高，可在藥局購買。如：腸胃用藥、感冒藥。

你家中有哪些「指示藥」？

### 第三級 成藥

民眾可自行購買使用  
使用安全性較指示藥高，藥理作用緩和，但使用前須閱讀藥品說明書與標示。如：枇杷膏。

你家中有哪些「成藥」？

診所 (藥袋示意圖)

姓名：李小草 男 15歲 病歷號：98XXXXXX-X

用法用量：口服 每日3餐後 每次1粒

藥名：小南感冒錠

廠牌：○○藥廠 發藥量：9粒

藥效：緩解感冒症狀

用藥告知：本藥為持續釋放型，可剝半但不可嚼碎。可能引起嗜睡或視覺模糊，應避免開車、操作機械等覺性的工作。勿飲酒。極少數個案可能發生嚴重過敏，應立即回診。

\*本單未載全部資訊，若仍有用藥疑問，請諮詢醫療人員\*

處方醫師：陳醫師 處方天數：3 day(s)

就診科別：耳鼻喉科 調劑藥師：周藥師

日期時間：2020/09/09 10:30 核對藥師：劉藥師

請當面點清及核對藥品才離開藥局；並注意效期，未標示者為一個月

查看姓名、性別、年齡等資料是否符合

檢查藥品名稱及數量是否正確

注意藥品用法、用量或副作用等訊息

確認藥師是否配戴執照執照

南一 國中健體 搭配頁碼 P.73

### 解讀藥品外包裝與說明書

依用法用量服藥 (外包裝示意圖)

使用前確認藥名、有效成分及含量

確認藥品症狀與自己是否相符

確認是否為不得使用族群

了解藥品分級制度

衛福部檢測有效成分【藥物資訊】  
有效成分及含量：Levocetirizine 5mg  
用途(適應症)：緩解感冒症狀。  
不得使用族群：曾因本藥成分引起過敏的人。  
類別：醫師、藥師、藥劑生指示藥品  
諮詢專線：06-1234567  
衛部藥製字第000000號

年齡	每日使用次數
2歲-未滿12歲	1-3次
12歲以上	3次

用法用量：每日三餐後。

需有衛福部許可證字號 掃描QR Code，訊息就可轉化語音

“小南”感冒錠 (說明書示意圖)

成分：【主要成分】Levocetirizine..... 5mg

用途(適應症)：【適應症】緩解感冒。

用法與用量：【用法與用量】每日三餐後

類別：醫師、藥師、藥劑生指示藥品

有效日期：【有效日期】2022.10.10 衛部藥製字第000000號  
避光、避熱、避潮、避濕、避風、避塵、避光、避熱、避潮、避濕、避風、避塵

警語：警語：  
1. 除非藥師、藥劑生或醫師指示，對牛乳或乳製品過敏者，每日服用藥品中乳糖含量不得超過5g。  
2. 除非藥師、藥劑生或醫師指示，一日之內不可服用超過每日最大劑量之劑錠劑，也不可連續服用每日最大劑量而週以上。  
3. 除非藥師、藥劑生或醫師指示，劑錠劑不得併用其他藥品。  
4. 副作用可能會引起便秘、噁心、嘔吐。

南一 國中健體 搭配頁碼 P.74

### 用藥五問 我最棒

生病時，服用藥物是常見的治療方式，但如果沒有正確服用藥物的觀念，反而會造成健康上的損害。如果要購買藥品時，可透過「用藥五問」來為自己的健康把關。現在請依據第72頁的藥袋說明，透過「用藥五問」的步驟來解答小草的問題吧！

問藥名：這是什麼藥？

問藥效：這藥有什麼作用？

問用法：我該怎麼服用此藥？

問問多久：這藥要吃多久？

問注意事項：有沒有要注意的事項？

南一 國中健體 搭配頁碼 P.74

### 用藥五問 我最棒

服用藥後效果、副作用都是病人自己身體承受，所以應該養成用藥的正確態度和習慣，以提升自我照護能力。




南一 國中健體 搭配頁碼 P.75

## 2 錯誤購藥 很擔心

### 想一想

你是否發現小草家人的藥物消費觀念有許多錯誤的地方？請你翻回第 69 頁，選擇一項錯誤的藥物消費觀念，並以「批判性思考」釐清錯誤觀念，做出合理的結論。


**國人常見的錯誤藥物消費為：聽信別人推薦的藥物、誇大不實的廣告行銷、囤積藥物、中西藥混合吃、逛醫院多拿藥等觀念，請用批判性思考完成以下問題。**



南一 國中健體 搭配頁碼 P.76

## 藥物消費 迷思糾察隊

迷思1	迷思2
<b>朋友推薦的藥物 一定沒問題</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>●有些病人會病急亂投醫，並且非常相信親友推薦的藥物或偏方，服用後導致病情惡化，造成醫療資源浪費。</li> </ul>	<b>名人代言的藥物 是不是有品質保證</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>●電視、平面媒體廣告或名人代言的藥物，常有違規、誇大不實和易生誤解的宣傳說法！所以不能太過相信名人代言的藥物廣告。</li> </ul>



南一 國中健體 搭配頁碼 P.77

迷思3	迷思4
<b>囤積藥物以備不時之須</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>●現在購買藥物非常便利，不少人會在家中儲存感冒藥、消炎藥等藥品以備不時之須。但囤藥可能存在各種隱憂，如：錯誤保存方式、過期等狀況。</li> </ul>	<b>逛醫院、多拿藥才安心</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>●有些人會找許多醫師看診，並有著付了健保費就要多拿藥的觀念，但此行為可能會造成同時服用多種藥物，導致身體可能會用藥過量、損害身體，也會產生醫療糾紛和浪費。</li> </ul>

**QA 中學堂**

Q 除了課本提到的迷思，還有什麼錯誤的用藥行為呢？

A 1. 乾吞藥丸：可能造成吞嚥困難，甚至導致食道潰瘍。  
 2. 配飲料服用：可能會降低藥效。  
 3. 藥放冰箱：可能會破壞藥的品質。


南一 國中健體 搭配頁碼 P.78

## 3 用藥五力 很定心

一生中我們吃藥的次數會很多，如何每次吃藥都吃得安心，也是重要的課題。所以大家要學會正確用藥五大核心能力，才能避免健保醫療資源浪費和保護自己身體健康。如果在正確用藥情況下，還是不幸發生嚴重疾病、傷殘或死亡，可以申請**藥害救濟**的協助喔！

**健康小辭典**

**藥害救濟**  
 民眾正當使用合法藥物卻發生藥物不良反應，而導致死亡、障礙或是嚴重疾病時，能獲得迅速救濟之服務。詳細資訊可參考「藥害救濟基金會」網站。



南一 國中健體 搭配頁碼 P.78

以下是小草運用正確用藥五大核心能力的過程，請思考你自己哪項能力表現得最好？



**能力1** 說清楚：清楚表達不適症狀、病史、用藥過程。  
 我今天起床就發痛，前幾天腳也有感冒，我目前沒有服用藥物。

**能力2** 對明白：領藥時看清楚藥袋標示，確認藥名、藥效、用法、時間與注意事項，並保存藥袋以備日後查詢。  
 這是你的藥吧！請保存藥袋以便日後查詢。

**能力3** 用正確：仔細閱讀藥袋上的使用方式、按時服藥。  
 每日一次 固定時間服藥  
 每日二次 早、晚服藥  
 每日三次 早、午、晚服藥  
 每日四次 早、午、晚、睡前服藥

**能力4** 靠自己：不翻信、不推騰、不亂買、不亂吃來路不明的藥。  
 不要隨意買藥。

**能力5** 交朋友：與藥師交朋友，瞭解藥品的正確用藥方式。  
 謝謝藥師教我正確用藥。

南一 國中健體 搭配頁碼 P.79

## 健康動起來 厝邊藥師好朋友 用藥安心不煩惱

如何和藥師交朋友呢？只要與住家附近社區藥局的藥師聊聊，就能學習很多用藥資訊喔！請依照下列問題訪談社區藥師，並記錄下來。

- 一、探索與認識住家附近的藥局
  1. 寫出住家附近的兩家藥局名稱
  2. 運用溝通能力與其中一位社區藥師建立聯絡方式
- 二、運用溝通技巧，有禮貌地請教藥師下列問題
  1. 請問如何選擇一家值得信賴的藥局
  2. 請詢問藥師一種大家常買的藥品，並填寫課本相關問題
- 三、與藥師訪談後，你有什麼收穫或感想？記得要保持良好的用藥習慣喔！

附件四

臺南市110學年度復興國民中學健康教學活動成果表

議題名稱	台灣「醫」級棒		
日期	110年 12月 29日	實施班級	一年 15班
簡述課程內容	<p>1. 讓學生認識全民健保與醫療制度。</p> <p>2. 讓學生能夠妥善使用醫療服務與資源。</p> <p>3. 鼓勵學生堅守健康的生活規範、態度與價值觀。</p> <p>4. 教導學生運用適切的健康資訊與服務，並擬定健康行動策略。</p>		
符合生活技能項目(勾選)	<input type="checkbox"/> 做決定 <input type="checkbox"/> 批判思考 <input type="checkbox"/> 解決問題 <input type="checkbox"/> 自我覺察 <input type="checkbox"/> 情緒調適 <input type="checkbox"/> 抗壓能力 <input type="checkbox"/> 自我監控 <input type="checkbox"/> 目標設定 <input type="checkbox"/> 同理心 <input type="checkbox"/> 合作與團隊作業 <input type="checkbox"/> 人際溝通能力 <input type="checkbox"/> 倡導能力 <input type="checkbox"/> 協商能力 <input type="checkbox"/> 拒絕技能包含其中一項以上即可		
符合核心素養項目(勾選)	<input type="checkbox"/> J-A1 具備體育與健康的知能與態度，展現自我運動與保健潛能，探索人性、自我價值與生命意義，並積極實踐，不輕言放棄。 <input type="checkbox"/> J-A2 具備理解體育與健康情境的全貌，並做獨立思考與分析的知，進而運用適當的策略，處理與解決體育與健康的問題。 <input type="checkbox"/> J-A3 具備善用體育與健康的資源，以擬定運動與保健計畫，有效執行並發揮主動學習與創新求變的能力。 <input type="checkbox"/> J-B1 具備情意表達的能力，能以同理心與人溝通互動，並理解體育與保健的基本概念，應用於日常生活中。 <input type="checkbox"/> J-B2 具備善用體育與健康相關的科技、資訊及媒體，以增進學習的素養，並察覺、思辨人與科技、資訊、媒體的互動關係。 <input type="checkbox"/> J-B3 具備審美與表現的能力，了解運動與健康在美學上的特質與表現方式，以增進生活中的豐富性與美感體驗。 <input type="checkbox"/> J-C1 具備生活中有關運動與健康的道德思辨與實踐能力及環境意識，並主動參與公益團體活動，關懷社會。 <input type="checkbox"/> J-C2 具備利他及合群的知能與態度，並在體育活動和健康生活中培育相互合作及與人和諧互動的素養。 <input type="checkbox"/> J-C3 具備敏察和接納多元文化的涵養，關心本土與國際體育與健康議題，並尊重與欣賞其間的差異。		

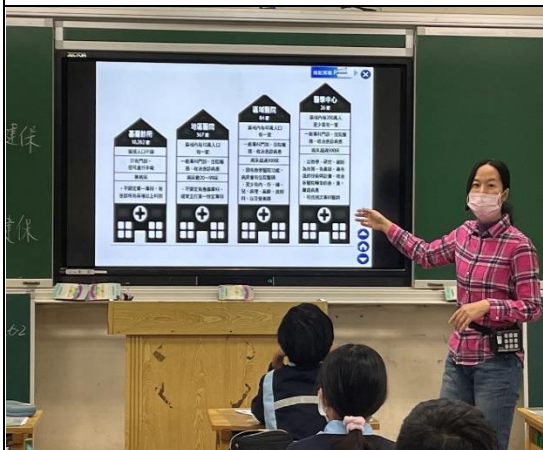
## 佐證資料(教案、教學過程紀錄等)



說明：教師向學生介紹健保 IC 卡



說明：教師說明醫院分級制度



說明：教師說明醫院分級照護的重要



說明：教師向學生說明正確用藥的重



說明：教師說明藥袋的內容



說明：教師說明珍惜健保的聰明就醫

## 附件五

### 健康教育課程分組學習單

#### 我愛健保 學習單

一年9班 組員: >6.27.28.29.30

全民健保實施後，就醫權益獲得保障，但是浪費健保資源的狀況也時有所聞，以下幾個常見情境，請小組討論該如何做才是正確的：

- △↑
- ◎ 小五郎稍覺不適即就診，吃了幾天藥，覺得沒有效，剩下的藥沒吃完，就換一家醫療院所再看，長期下來，就醫次數大增，家中也累積大量藥物。  
藥可能要等幾天才有效，如果一直就醫會浪費醫療資源。
  - ◎ 妃瑛里發燒了，雖然沒有其他症狀，但為了快點得到治療，直接去掛急診。  
可以先去診所有醫生。
  - ◎ 曉嵐覺得教學醫院的醫生醫術好、設備齊全，只要生病，一定只去教學醫院就診。  
如果只是小感冒，可以不需去醫院。
  - ◎ 安世透覺得最近身體有點不對勁，要求醫師用健保安排全身精密健康檢查。  
可以先觀察看看，嚴重再去檢查。
  - ◎ 原太得到感冒，他認為打針藥效快，要求醫師給他打針。  
感冒過幾天就好了，可以不用打針。
  - ◎ 灰元發現有一家診所，只要刷健保卡就可以得到保健食品，覺得非常划得來，決定呼朋引伴一起去刷健保卡。  
會很浪費醫療資源，<sup>有</sup>要留給需要的人。
  - ◎ 阿立博士有多種慢性病，常擔心發病而自行增加藥量，又因常遺失藥品而跨院就醫，持不同醫院開立慢性病連續處方箋，不斷重複領藥。  
增加藥量不一定會比較好，領藥去同一間醫院就好了，必免重複。

## 我愛健保 學習單

一年 9 班 組員: 21. 22. 23. 24. 25

全民健保實施後，就醫權益獲得保障，但是浪費健保資源的狀況也時有所聞，以下幾個常見情境，請小組討論該如何做才是正確的：

- ◎ 小五郎稍覺不適即就診，吃了幾天藥，覺得沒有效，剩下的藥沒吃完，就換一家醫療院所再看，長期下來，就醫次數大增，家中也累積大量藥物。

應該要照藥吃飽，無論有沒有效果。

- ◎ 妃瑛里發燒了，雖然沒有其他症狀，但為了快點得到治療，直接去掛急診。

如果只是發燒，沒有其他嚴重症狀，只需要一般診所即可。

- ◎ 曉嵐覺得教學醫院的醫生醫術好、設備齊全，只要生病，一定只去教學醫院就診。

如果生病很嚴重，就不用太執著一定要去特定醫院。

- ◎ 安世透覺得最近身體有點不對勁，要求醫師用健保安排全身精密健康檢查。

即便身體不適，也只需按照醫師指示即可，不一定要要求安排全身精密健康檢查。

- ◎ 原太得到感冒，他認為打針藥效快，要求醫師給他打針。

輕微感冒按照醫師指示即可，不一定要打針，打針的藥效也不一定會較快。

- ◎ 灰元發現有一家診所，只要刷健保卡就可以得到保健食品，覺得非常划得來，決定呼朋引伴一起去刷健保卡。

保健食品如果是非必要的人應將此福利留給需要人群，避免浪費社會資源。

- ◎ 阿立博士有多種慢性病，常擔心發病而自行增加藥量，又因常遺失藥品而跨院就醫，持不同醫院開立慢性病連續處方箋，不斷重複領藥。

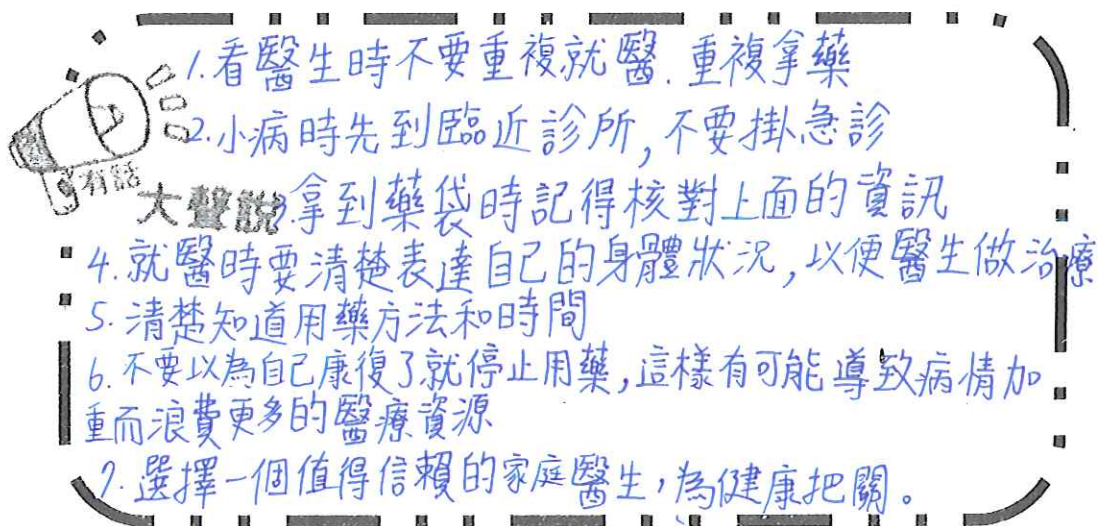
藥物應按照醫師指示服用，不可自行增量。

# 珍惜健保健康生活行動 GO 學習單

1 年 6 班座號 28 姓名：黃百彤

【倡議行動 GO】對家人提倡正確就醫、用藥、以及珍惜醫療資源的個人健康立場。

我想向 媽媽 (誰)說的是：

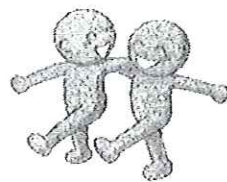


大聲說

1. 看醫生時不要重複就醫, 重複拿藥
2. 小病時先到臨近診所, 不要掛急診
3. 拿到藥袋時記得核對上面的資訊
4. 就醫時要清楚表達自己的身體狀況, 以便醫生做治療
5. 清楚知道用藥方法和時間
6. 不要以為自己康復了就停止用藥, 這樣有可能導致病情加重而浪費更多的醫療資源
7. 選擇一個值得信賴的家庭醫生, 為健康把關。

家人聽完倡議內容後的想法(勾選)

很同意  沒意見  不同意



家人簽名：黃百彤

中華民國：111 年 4 月 28 日

✓ A++

☆感謝您的協助與配合，用心填寫優秀作品，將獲取精美小禮物喔


臺南市立復興國中敬啟

# 珍惜健保健康生活行動 GO 學習單

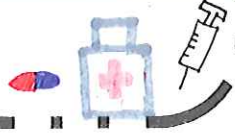
1 年 6 班座號 18 姓名：余采妍

【倡議行動 GO】對家人提倡正確就醫、用藥、以及珍惜醫療資源的個人健康立場。

我想向 媽媽 (誰)說的是：

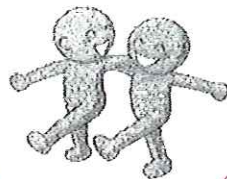


今天聽完全民健保的講座，我想對你說：「不要囤藥了！」不要為了貪小便宜，而把沒吃完的藥物留下，台灣溫度、溼度高，可能無法確保藥品存放環境合適。現在我們要做到生病看醫生，服藥要完整，不做不必要的檢查，不去太多間醫療機構，不囤積藥物，讓健保制度得以發揮到真正需要的時候。



家人聽完倡議內容後的想法(勾選)

很同意  沒意見  不同意



家人簽名：劉

中華民國：111 年 4 月 28 日



☆感謝您的協助與配合，用心填寫優秀作品，將獲取精美小禮物喔


臺南市立復興國中敬啟

# 珍惜健保健康生活行動 GO 學習單

1 年 6 班座號 20 姓名：徐郁婷

【倡議行動 GO】對家人提倡正確就醫、用藥、以及珍惜醫療資源的個人健康立場。

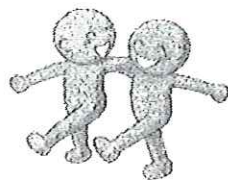
我想向 家人們 (誰) 說的是：



希望我們都能珍惜醫療資源，不浪費，不要隨意掛急診，除非很嚴重，不嚴重的話就到診所就醫。也不可一直亂吃藥，認為吃越多越好的舊觀念要改掉。為了不洗腎，要保持少鹽少糖少油的好習慣，以及不看過多門診多家醫院診所，節省醫療資源，不會讓醫療資源消失。

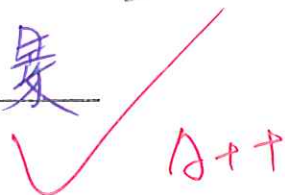
家人聽完倡議內容後的想法(勾選)

很同意  沒意見  不同意



家人簽名：黃優柔

中華民國：111 年 4 月 28 日



☆感謝您的協助與配合，用心填寫優秀作品，將獲取精美小禮物喔

臺南市立復興國中敬啟

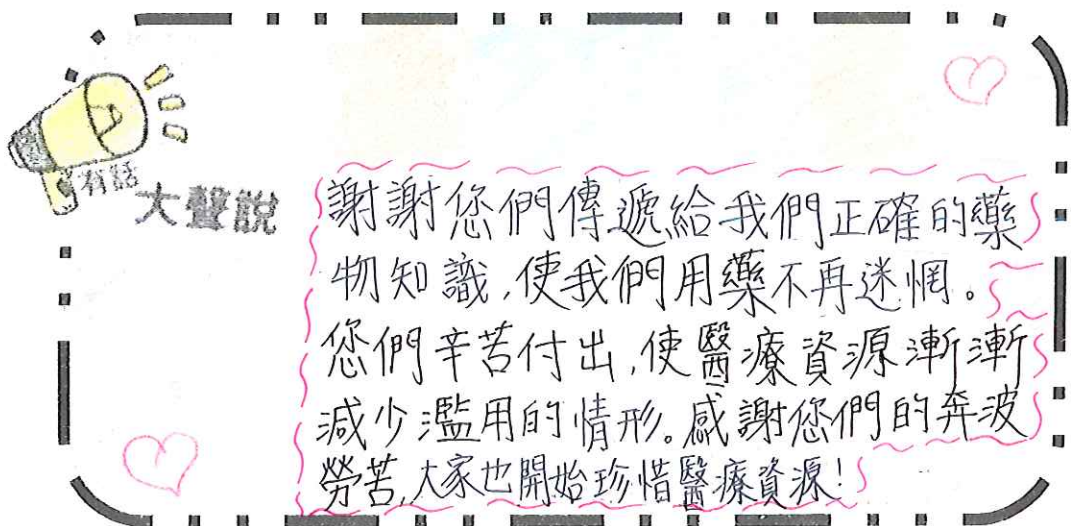


# 珍惜健保健康生活行動 GO 學習單

一年 六 班座號 23 姓名: 吳維昇

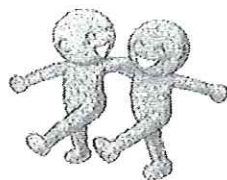
【倡議行動 GO】對家人提倡正確就醫、用藥、以及珍惜醫療資源的個人健康立場。

我想向 衛教師 (誰)說的是:



家人聽完倡議內容後的想法(勾選)

很同意  沒意見  不同意



家人簽名: 林珮羽

中華民國: 111 年 十 月 28 日

☆感謝您的協助與配合,用心填寫優秀作品,將獲取精美小禮物喔

臺南市立復興國中敬啟

臺南市立復興國民中學「珍惜健保宣導週」有獎徵答活動

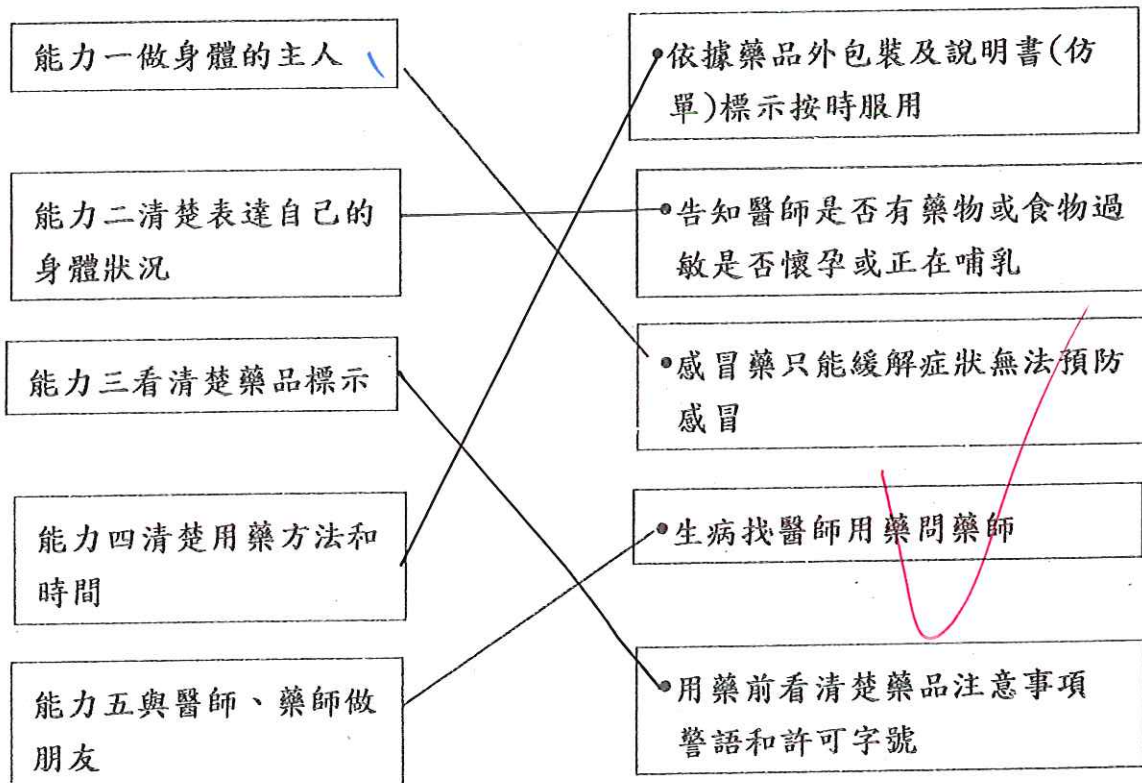
【是非題】

- (○) 1. 急診是依病情急迫程度決定看診順序，不是先掛號先看。
- (X) 2. 青少年身體比較強壯，不常生病看醫生，所以可以拒絕參加全民健保保險。
- (○) 3. 全民健保護經濟弱勢群族也能獲得完善醫療服務，是發揮社會保險作用。
- (X) 4. 全民健保是大家一起投保的，所以每個人所繳的保費都相同。
- (X) 5. 妹妹感冒流鼻水，為避免被傳染，我也要先吃感冒藥，來預防感冒。
- (○) 6. 感冒液服用過量，會導致依賴或成癮，甚至肝腎損害，所以要依照標示劑用。

【填充題】

8. 珍惜全民健保的 8 個行為：①正確使用分級醫療、②正確使用急診醫療、  
 ③ 不重複就醫 ④ 清楚表述病症 ⑤ 尊重與感謝  
 ⑥ 用藥前看標示 ⑦ 遵醫囑用藥 ⑧ 倡議珍惜健保資源

【連連看】：感冒藥用藥安全五大核心能力



02

請於 111 年 4 月 11 日交回健康中心

### 臺南市立復興國民中學「珍惜健保宣導週」有獎徵答活動

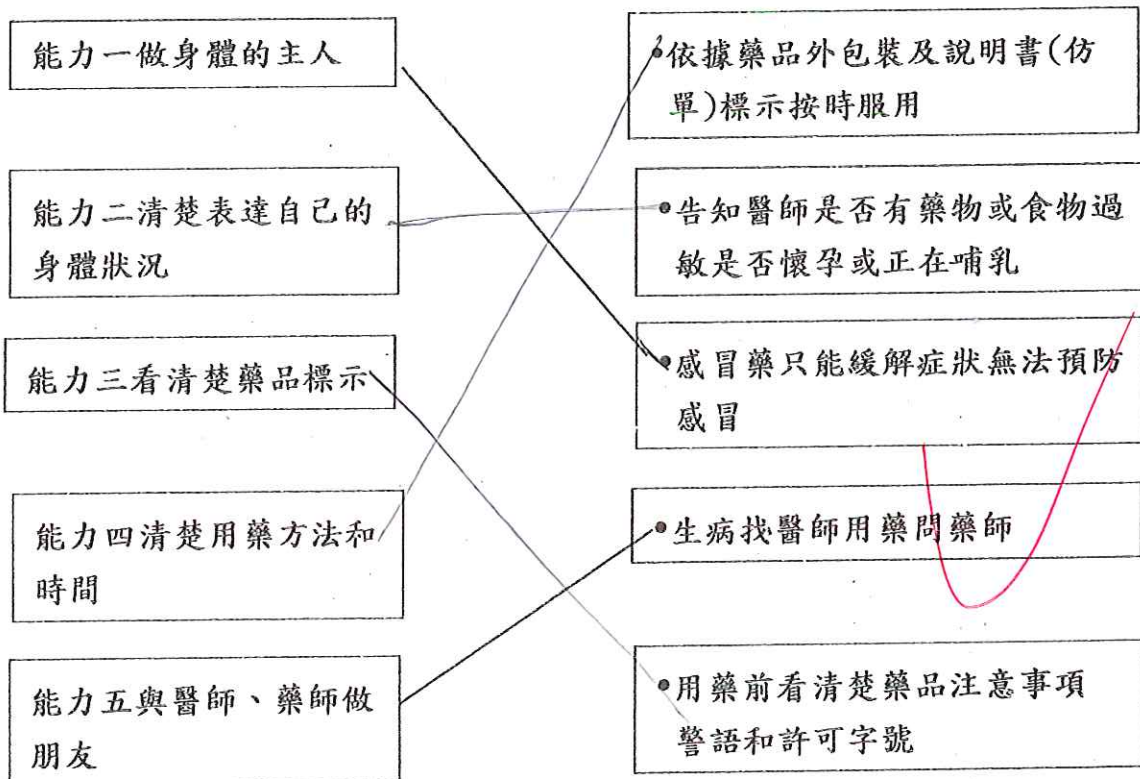
#### 【是非題】

- (X) 1. 急診是依病情急迫程度決定看診順序，不是先掛號先看。
- (X) 2. 青少年身體比較強壯，不常生病看醫生，所以可以拒絕參加全民健保保險。
- (O) 3. 全民健保讓經濟弱勢群族也能獲得完善醫療服務，是發揮社會保險作用。
- (X) 4. 全民健保是大家一起投保的，所以每個人所繳的保費都相同。
- (X) 5. 妹妹感冒流鼻水，為避免被傳染，我也要先吃感冒藥，來預防感冒。
- (O) 6. 感冒液服用過量，會導致依賴或成癮，甚至肝腎損害，所以要依照標示劑用。

#### 【填充題】

8. 珍惜全民健保的 8 個行為：① 正確使用分級醫療、② 正確使用急診醫療、  
 ③ 不重複就醫 ④ 清楚表述病症 ⑤ 尊重與感謝  
 ⑥ 用藥前看標示 ⑦ 遵醫囑用藥 ⑧ 倡議珍惜健保資源

#### 【連連看】：感冒藥用藥安全五大核心能力



107

請於 111 年 4 月 11 日交回健康中心

### 臺南市立復興國民中學「珍惜健保宣導週」有獎徵答活動

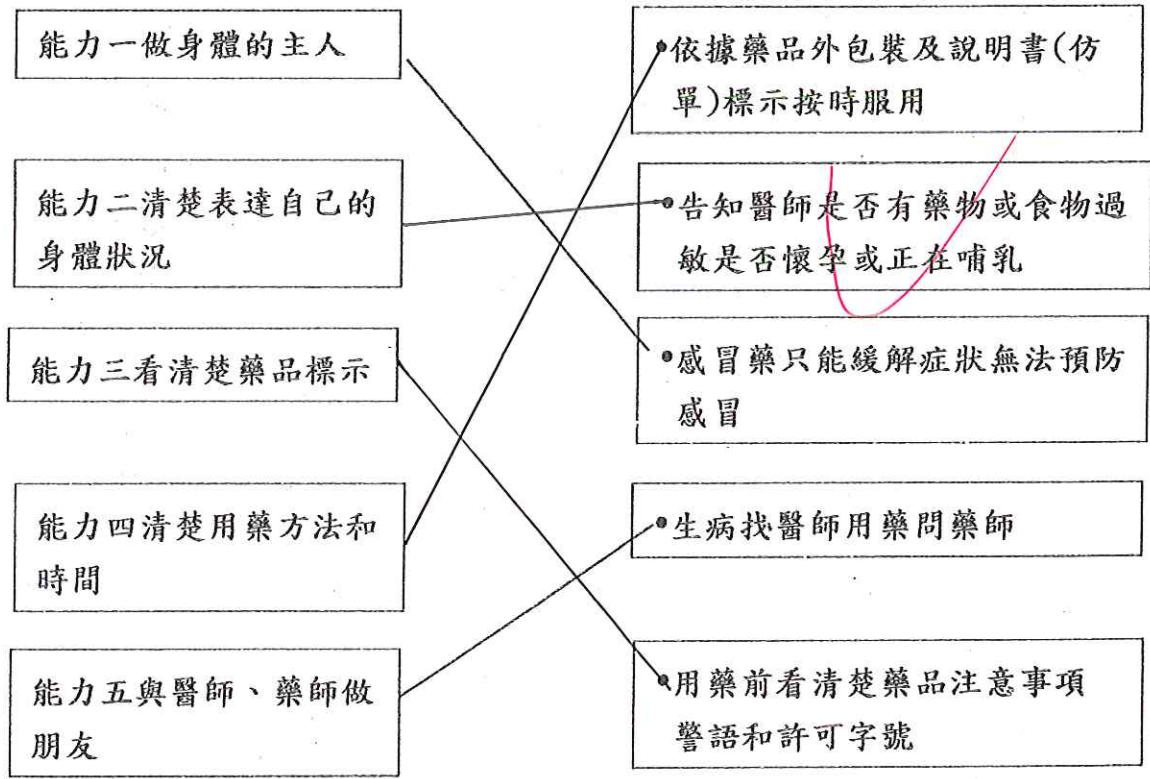
#### 【是非題】

- (O) 1. 急診是依病情急迫程度決定看診順序，不是先掛號先看。
- (X) 2. 青少年身體比較強壯，不常生病看醫生，所以可以拒絕參加全民健保保險。
- (O) 3. 全民健保讓經濟弱勢群族也能獲得完善醫療服務，是發揮社會保險作用。
- (X) 4. 全民健保是大家一起投保的，所以每個人所繳的保費都相同。
- (X) 5. 妹妹感冒流鼻水，為避免被傳染，我也不要先吃感冒藥，來預防感冒。
- (O) 6. 感冒液服用過量，會導致依賴或成癮，甚至肝腎損害，所以要依照標示劑用。

#### 【填充題】

8. 珍惜全民健保的 8 個行為：① 正確使用分級醫療、② 正確使用急診醫療、  
 ③ 不重複就醫 ④ 清楚表述病症 ⑤ 尊重與感謝  
 ⑥ 用藥前看標示 ⑦ 遵醫囑用藥 ⑧ 倡議珍惜健保資源

#### 【連連看】：感冒藥用藥安全五大核心能力



臺南市立復興國民中學「珍惜健保宣導週」有獎徵答活動

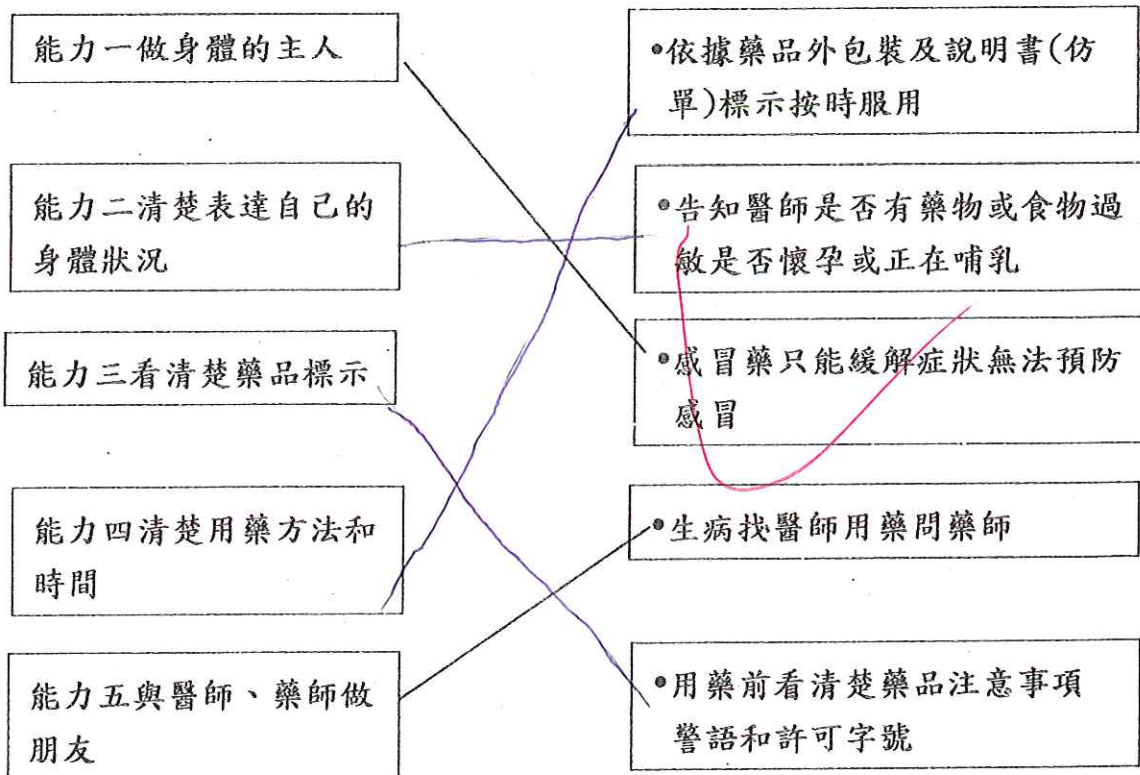
【是非題】

- (○) 1. 急診是依病情急迫程度決定看診順序，不是先掛號先看。
- (X) 2. 青少年身體比較強壯，不常生病看醫生，所以可以拒絕參加全民健保保險。
- (○) 3. 全民健保讓經濟弱勢群族也能獲得完善醫療服務，是發揮社會保險作用。
- (X) 4. 全民健保是大家一起投保的，所以每個人所繳的保費都相同。
- (X) 5. 妹妹感冒流鼻水，為避免被傳染，我也要先吃感冒藥，來預防感冒。
- (○) 6. 感冒液服用過量，會導致依賴或成癮，甚至肝腎損害，所以要依照標示劑用。

【填充題】

8. 珍惜全民健保的 8 個行為：①正確使用分級醫療、②正確使用急診醫療、  
 ③ 不重複就醫 ④ 清楚表述病症 ⑤ 尊重與感謝  
 ⑥ 用藥前看標示 ⑦ 遵醫囑用藥 ⑧ 倡議珍惜健保資源

【連連看】：感冒藥用藥安全五大核心能力





說明：學校衛生政策 與協力單位共識會議



說明：學校衛生政策 各推動學校增能工作坊



說明：學校衛生政策 校長於校務會議報告告知全體教師本校推動方針



說明：召開教學研究會，議題融入領域教學



說明：物質環境 電子看板



說明：物質環境 教學教具



說明：學校社會環境 調整作息規劃本位課程健康復興人教育課程學習



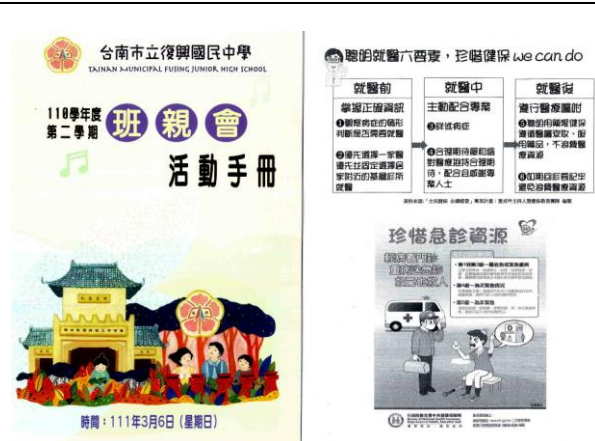
說明：學校社會環境 調整作息規劃本位課程健康復興人教育課程學習



說明：學校社會環境 學校大型活動辦理 珍惜健保資源正確使用藥物活動~學生



說明：學校社會環境 學校大型活動辦理 珍惜健保資源正確使用藥物活動~社區人士



說明：學校社會環境 班親會手冊宣導



說明：學校社會環境 鼓勵學生參加健康小主播比賽



說明: 健康教學 一生醫世台灣醫級棒



說明: 健康教學 一生醫世台灣醫級棒



說明: 健康教學 一生醫世正確用藥好安心



說明: 健康教學 一生醫世正確用藥好安心



說明: 健康教學 一生醫世聰明就醫六招



說明: 健康教學 聰明就醫醫拳超人桌遊輔助教學





說明:社區關係 柳營奇美醫院



說明:社區關係 台南市藥師公會



說明:社區關係 台南市立醫院



說明:社區關係 社區親職講座



說明:健康服務 針對有健康問題個別需求的學生收案管理、定期追蹤。



說明:健康服務 協助教職員工自主健康管理及健康諮詢