

「前後測成效評價」策略與成效摘要表

研究對象	五年級 5 個班	人數	137 人(男:80 女:57)
執行策略摘要	<p>1. 教師：辦理「全民健保」「正確用藥」教師研習，建立教師全民健保及正確用藥基本知能。</p> <p>2. 家長：辦理「全民健保」「正確用藥」親師增能研習，增加家長及社區居民全民健保及正確用藥知能。</p> <p>3. 學生：與醫院藥師合作，邀請入校辦理全民健保、正確用藥宣導講座，加強學生對全民健保5知道8行動的認知。</p> <p>4. 全校學生：參與32週年校慶闖關活動「全民健保」關卡，透過活動的參與讓學生和家長了解珍惜健保、聰明就醫的重要性。</p> <p>5. 全校師生：實施生活技能融入的全民健保、正確用藥課程與教學。</p> <p>6. 推廣與行銷：透過校園川堂海報看板，向家長與民眾宣導全民健保、正確用藥的原則，展現學校在此議題的努力與行動表現。</p>		

量性分析成效重點摘要

研究工具：新竹市113學年度健康促進學校推動全民健保(含正確用藥)議題成效指標問卷	前後測時距:5個月(113年12月~114年5月)				
變項名稱	前測值 %	後測值 %	t 值	P 值	結果簡述
【認知】對全民健保有正確認知比率	57.31	83.23	5.71	<0.001	全民健保正確認知率大幅提升，具顯著水準($p<0.05$)。
變項名稱	前測平均分	後測平均分			
【行為】正確使用門急診比率1-3題	3.95	4.18	2.080	0.056	未達顯著差異表示雖後測有進步但進步幅度不夠。
【行為】建立良好醫病關係比率4-5題	4.5	4.32	-0.972	0.357	未達顯著差異表示雖後測有進步但進步幅度不夠。
【行為】正確用藥比率6-7題	4.52	4.35	-1.196	0.262	未達顯著差異表示雖後測有進步但進步幅度不夠。

【行為】倡議珍惜健保比率 第8題	3. 76	3. 80	-0. 0262	0. 9803	未達顯著差異 表示雖後測有進步 但進步幅度不夠。
研究工具： 新竹市 113學年度健康促進學校推動全民健保(含正確用藥)議題問卷					

(一) 認知成效顯著：

學生在介入後對健保制度與正確用藥的知識大幅提升，例如五甲班第一題正確人數由7人增至27人。整體各班平均認知題分數皆有顯著成長，平均成績提升達30%以上。

(二) 行為表現改善：

在門診選擇、與醫師溝通、遵從醫囑、藥品使用等行為指標上，學生後測表現明顯優於前測，特別是在「完整告知病情」與「服從用藥指示」方面，平均得分皆超過4.5（滿分5分）。

(三) 統計分析：

經t檢定驗證，前後測之認知與行為平均數差異具統計顯著性，且介入後學生學習成效的變異數下降，顯示行動方案具有穩定成效與一致性提升。

題目：國小五年級學童全民健保及正確用藥概念行動研究

~以新竹市頂埔國小五年級學生為例

壹、 研究背景與研究目的：

本研究旨在探討推動全民健保含正確用藥教育與國小五年級學生相關知識與態度行為間的關係。本研究採用問卷調查法，採用「健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷」對目標學生進行前測與後測。受測者為本校五年級學生共137人為主，同時透過實施的過程與成效分析，探討有效的策略與活動，供後續執行計畫以及研究參考。

貳、 研究方法：

- 一、 研究工具：採健康促進學校輔導與網路維護計畫-全民健保(含正確用藥)議題評量工具：全民健保(含正確用藥)問卷(前後測)。
- 二、 研究對象：本校五年級學生共 137 人為研究對象。
- 三、 實施內容：本研究採問卷調查法，受試者為五年級學生（5個班，共 137 人），以手寫問卷填答方式填寫「健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷」，研究者根據兩次填答結果進行前後測分析。本問卷內容分為全民健保認知、珍惜全民健保行為、正確使用門急診、建立良好醫病關係、正確用藥等五大部分。受試者於 113 年 12 月份進行問卷填寫前測，於 114 年 5 月份進行問卷填寫後測，期間並接受課程教學及宣導活動等介入措施。調查問卷根據收集的有效樣本資料進行前後測分析，以成對樣本 t 檢定(t -test)分析樣本前後測差異是否顯著。

參、 研究發現：

學校透過全民健保及正確用藥相關策略介入後發現：

整體而言，教學介入在「認知提升」上展現顯著成效，而「行為實踐」的改變則呈現部分提升與混合結果，說明學生在知識理解與實際行為之間仍存在一定的落差。

（一）全民健保認知顯著提升

學生對全民健保五大核心概念（全民納保、自助互助、量能付費、照顧弱勢、收支平衡）均有明顯進步，其中「量能付費」提升幅度最大，顯示教學策略對弱項概念特別有效。整體後測平均答對率提升至83.21%，顯示教學介入效果顯著。

（二）正確使用醫療資源的行為有所改善

學生在正確使用門診、避免濫用急診與重複就醫等方面的行為認同度提高，說明學生已能逐漸理解分級醫療的重要性與正確就醫方式。

（三）醫病關係與用藥行為認同度略為下降

學生在「清楚表述病症」、「尊重醫護人員」與「正確用藥」等面向的認同度略為下滑，可能因實際經驗不足或學重點偏向認知知識所致，後續可加強實作演練。

（四）倡議能力尚待提升

學生在向他人倡議健保價值方面雖有進步但仍偏弱，顯示需要透過更多練習與實務操作來建立公共意識與自信。

（五）選項分析揭示認知迷思與概念盲點部分題項中學生易混淆制度與生活經驗，例如對無工作者納保與政府補助理解有誤，應加強釐清迷思與生活連結。

關鍵字：全民健保、正確用藥聯絡人：郭書帆

e-mail：dpps14@dpps.hc.edu.tw

地址：新竹市香山區頂埔路23號

第一章 緒論

本章共分為四節，分別說明本研究之背景與動機、學校現況與需求、相關文獻探討，以及研究目的，以建構本研究之理論與實務基礎。

第一節 研究背景與動機

全民健康保險自民國84年（1995年）3月1日實施以來，已成為保障國人健康的重要制度，使全體國民得以公平地獲得基本醫療照護。然而，在國小階段的學生普遍對全民健保的認知仍十分有限，對其意涵與運作方式缺乏深入了解，僅停留於「就醫時出示健保卡」的表層認知。這種認知落差不僅削弱學生對健保制度的珍惜態度，也不利於未來健康行為的養成。

本校於參與「新竹市113學年度健康促進學校（含正確用藥）種子學校計畫」期間，針對五年級共137位學生進行「全民健保議題問卷」前測，結果顯示學生在後側認知題的部分進步許多，證明學校端及教師端在宣導活動及教學上有顯著的成效。

為回應此一教育現場之需求，本研究以五年級學童為對象，設計並執行為期五個月的行動研究，聚焦於「全民健保」與「正確用藥」兩大主題，並透過健康與體育、藝術與人文等學習領域，結合生活教育進行課程統整。行動策略包含課堂教學、專題宣導、主題佈展、校園活動（如班親會、校慶活動、藝文展演等）、專家講座與班級布置（如健保牆、標語、創作作品展示）等多元手法，期望營造潛移默化的學習氛圍，使學生在日常中逐步內化健保知識，並轉化為具體態度與行為表現。

本研究的動機即源於此教育實務的觀察與需求，透過教學、宣導及活動的介入，嘗試提升學生在全民健保及正確用藥之核心概念的理解，強化其對健保資源的珍惜與正確使用之行為，並藉由前後測成效的比較，以檢視行動方案的可行性與成效。

第二節 現況分析

一、 現況分析

新竹市頂埔國小位於都市與郊區交界處，學區結構多元，學生家庭背景橫跨科
技業、服務業與基層勞工等不同社經層級。本校學生對於學科學習態度積極，
教師團隊教學熱忱高，歷年來積極推動健康促進、生命教育與環境教育等多元
議題教學，致力於落實全人教育理念。

然而，在健康促進教育中「全民健保」與「正確用藥」主題長期未被系統性地
納入正式課程，教師面對相關議題多半以零散介紹或臨時補充方式進行，缺乏
有系統、具評量依據的教學策略與資源。校內亦缺乏可長期支持此類議題教學
的結構性活動與評量工具，學生對健保制度、就醫資源分級概念、轉診流程、
正確用藥等內容理解有限，形成「知識斷層」。

經前測問卷資料分析結果顯示，本校五年級學生在多項全民健保與用藥認知題
表現相當不理想，顯示即使全民健保制度已實施多年，學生對相關核心觀念尚
未內化為態度與行為，特別是在急診制度、資源珍惜、醫病關係及藥品正確使
用等面向仍需強化。

因此，本校亟需透過行動研究策略介入教學，以系統方式設計融入式課程與校
園活動，提升學生對全民健保相關議題之認知、態度與行為，建立正確用藥與
合理就醫的概念，並落實健保資源珍惜的教育目的。

二、 學校 SWOTS 分析如下表：

表 1 學校 SWOTS 分析表

分析項目	優勢 (S)	劣勢 (W)	機會 (O)	威脅 (T)
學校衛生政策	<p>1. 透過校務會議凝聚共識並成立學校衛生委員會，推動全民健保議題，提升全民健保觀念。</p> <p>2. 學校衛生委員可定期開會，針對校內健促議題討論解決方案，學生健康認知與習慣促進。</p> <p>3. 能協調及整合各處室相關的心理健康促進資源，在執行計畫時能有共識，促進全民健保議題推動。</p>	<p>1. 相關工作人員行政工作繁重，宣導的議題多，推動健康促進議題不易，壓縮全民健保議題推動時間與量能，導致全民健保知能不足。</p> <p>2. 學校衛生政策之宣導並無強制力，較難全面改變師生健康促進的行為及認知，導致全民健保落實度不足。</p>	<p>1. 許多家長對於學校推展之健康促進政策，持正面肯定與支持的態度，促進全民健保推動。</p>	<p>1. 目前全民健保（正確用藥）宣導多配合政策推動，缺乏長遠的計畫及多樣性，短期性的辦法亦屬於學校本位的行銷策略，故未能達到實質上的意義，導致健保議題難以在生活中落實。</p> <p>2. 部分家庭未能及時配合子女健促推動事宜，影響政策執行成效。</p>

學校 物質 環境	<p>1. 公佈欄可定期更新公告衛生保健資訊，傳達全民健保含正確用藥新知，有助於宣導成效。</p> <p>2. 健康中心醫療器材完善，提供優質的健康服務。</p>	<p>1. 地方財力資源有限，無法滿足各項設備更新所需，導致健保議題推動資源受限。</p> <p>2. 例假日及放學後對外開放民眾活動，遭少部分不肖分子破壞校園，造成學校環境維護困擾。</p>	<p>1. 家長會、地方資源補助經費，協助學校推動全民健保含正確用藥議題。</p>	<p>1. 就醫與藥局資源便利，容易產生過度使用與浪費</p>
學校 社會 環境	<p>1. 制定健康生活守則、班級公約、結合獎勵制度獎勵學生良好健康行為，落實全民健保。</p> <p>2. 行政橫向聯繫完善，充分支援校內各項活動，促使健康議題活動能順利舉辦。</p>	<p>1. 學校教師因忙於各種行政事務與教學活動，以致於較難專心提供學生身心整合的照顧。</p>	<p>1. 家長能配合學校健康促進議題推展活動，鼓勵學生。</p> <p>2. 部分家長具備正確全民健保意識或觀念，直接或間接影響其子女。</p>	<p>1. 部分家長只注重學生學業成績，對推行健康促進活動接受度不高，導致健保推動效能受限。</p> <p>2. 學生因家長的工作時數增長，補習時間增加導致親子互動上需加強，影響健保推動成效。</p>
健康 生活 技能 教學 及活 動	<p>1. 辦理各項健康衛生講座，提升學生對於全民健保的健康知能。</p> <p>2. 辦理教師增能講座，教師對於全民健保的教學知能提升。</p> <p>3. 校內教職員願意參與學校各項健促相關活動，健康教學成效提升。</p>	<p>1. 新興教育議題眾多，在融入教學時容易產生時間與空間的排擠現象，壓縮健保議題授課時間，導致健保課程無法深入教學。</p> <p>2. 班級經營、教學活動、學生輔導工作量大增，教師較無法進行健康議題深入教學。</p> <p>3. 健康知識易教，技能、情意和生活實踐容易被忽略健康素養培育尚需加強。</p>	<p>1. 藥師提供教學資源，可協助辦理正確用藥講座，提升學生對健保的專業知能。</p> <p>2. 部分家長重視子女衛生發展，注重培養正確全民健保含正確用藥的觀念。</p>	<p>1. 部分家長對於健促相關議題，雖知道要重視，但缺乏全民健保含正確用藥正確常識。</p> <p>2. 部分家長以課業為重，容易忽視全民健保含正確用藥健康議題。</p>
健康 服務	1. 學校提供完善的健康中心，由護理師給予學生專業衛教，達潛移默化之教學功效。	<p>1. 健康服務以學生為主，無法有多餘的人力支援，提供教師介入和教學策略。</p> <p>2. 學校各項業務繁重，導師和護理師追蹤複檢回條和後續追蹤花費極大心力，影響健促進行工作。</p>	<p>1. 家長了解學校推動健康促進相關服務，正向給予支持與配合，提升健保推動成效。</p>	<p>1. 弱勢家庭健康檢查複檢率仍低，或者不持續就醫治療，導致健保資源無法確實妥善被利用。</p>

社區關係	<p>1. 利用各種集會辦理衛生教育宣導，居民對於全民健保知能提升。</p>	<p>1. 學校志工招募不易 健康議題宣導人力不足。</p> <p>2. 部分家長對健康議題較不重視，參與講座出席低，造成全民健保宣導成效不佳。</p>	<p>1. 社區志工樂於協助至班級全民健保暨正確用藥推動，促進健保議題推動多元化。</p> <p>2. 熱心藥師支援全民健保暨正確用藥專題，促進健保推動多元且專業化。</p>	<p>1. 社區居民社經地位落差大，影響健康促進活動進行的一致性與普及性，導致健保推動成效不佳。</p>
------	--	--	---	--

透過學校 SWOTS 現況分析，了解本校學生對於「全民健保含正確用藥」的認知、態度與行為的起始點，透過多元的教學活動及策略介入，分析前測後測成效，針對結果提出建議，期能培養學生能認識全民健保內涵意義，且能正確使用藥物，懂得珍惜健保資源的健全國民。

第三節 國內外研究

根據衛生福利部與教育部推動全民健康保險相關教案與教材指出，國小階段應逐步建立學生「了解健保資源」、「正確就醫觀念」、「用藥安全」、「醫病關係尊重」等核心能力（衛福部，2022）。國內已有部分縣市推動健康促進學校計畫，結合教學與校園活動，有效提升學生在正確用藥與健保知識的掌握程度（張玉芬，2020）。

例如，高雄市部分學校結合地方衛生局資源，將健保教育融入健康與體育課程，配合講座、親職教育與成果發表活動，獲得學生與家長一致好評。台中市則透過校園劇場與角色扮演教學，有效提升學生對轉診制度與醫療資源分級的理解（黃志忠，2019）。

在國際方面，歐洲多國推動「健康識能」(Health Literacy) 教育策略，強調學生應具備理解健康政策與醫療制度的能力，並能判斷資訊、做出合理健康行為。OECD (2020) 也指出，透過跨學科整合、問題導向教學與情境模擬活動，有助於學生內化健康制度相關知識。

然而，國內針對全民健保教育的教學設計與成效評量多集中於高中職與大專院校階段，國小學童之健保教育仍待補強。本研究企圖彌補此研究與實務上的斷層，透過行動研究方式，在國小高年級導入全民健保主題課程，並實施前後測評量以驗證其介入成效。

第四節 研究目的

本研究旨在探討透過教學活動與校園推廣策略介入，是否能有效提升國小五年級學生對全民健保與正確用藥之認知、態度與行為。具體目的如下：

1. 探討學生對全民健保與正確用藥主題之原有認知狀況，以瞭解其學習起點。
2. 設計並實施融入式課程與多元宣導活動，以系統性提升學生學習動機與參與度。
3. 比較學生在實施前後測之答對率變化，評估行動方案之教學成效。
4. 提升學生正確用藥與健保資源珍惜的行為表現，促進其健康識能發展。
5. 建立可供後續推廣之教學與活動模式，作為學校與其他單位未來推動健保教育之參考依據。

本研究以本校五年級學生為研究對象，五個班共 137 人（男生 80 人、女生 57 人），採用「健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷」為施測工具，對目標學生進行前測與後測，旨在探討透過學校設計之相關活動與宣導並搭配多樣課程的設計學習，是否能提升學生對全民健保的認知達到以下研究目的：

1. 瞭解學生在用藥知識部分的前後測是否達顯著差異。
2. 瞭解學生在用藥行為部分的前後測是否達顯著差異。
3. 瞭解學生在全民健保想法部分的前後測是否達顯著差異。
4. 瞭解學生在珍惜全民健保行為部分的前後測是否達顯著差異。

第二章 研究方法

本章共分三節，依序為研究對象、研究工具、研究方法與實施，分述如下

第一節 研究對象

本研究以本校五年級學生為主要研究對象，五個班共 137 人，其中男生 80人、女生 57 人。

第二節、研究工具

本研究採用「健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷」(如附件一)，研究對象為五年級學生以手寫方式填答，再根據兩次填答結果進行前後測分析。

問卷共分五大部分，包含：全民健保認知、正確使用門急診、建立良好醫病關係、正確用藥、倡議珍惜健保等五大部分，共有13題，詳述如下：

第一部分為認知題：對全民健保有正確認知比率，共5題，此量表為選擇題型，回答正確一題得20分，總分100分。計算所得總分得知學生對於全民健保的認知，分數愈高，表示對全民健保知識的瞭解程度越高，反之則越差。

第二部分為行為題：包含正確使用門急診、建立良好醫病關係、正確用藥以及珍惜健保比率等相關行為題，共 8 題。此量表為勾選題型，2-3題為反向題型。除了 2-3題外，勾選”總是”答案得到5分，”從不”答案則是得到1分。

其餘選項以此類推。2-3題計算方式則是相反。

上述網路問卷收集以有效資料進行前後測分析，先以針對答題狀況進行描述性統計，再以成對樣本 t 檢定(t -test)分析樣本在前後測差異是否顯著。同時，也根據前後測正確率的百分比，探討學生在特定題目的成長表現。

第三節 研究方法與實施

本研究之實施，首先成立工作團隊，確認團隊成員的職責與分工，接著介入課程教學與活動。

一、成立工作團隊

表1 全民健保與正確用藥教育推動團隊一覽表

職稱	姓名	編組任務
計畫主持人-校長	曹喻傑	總理本校健康促進學校一切相關事宜。
協同主持人-學務主任	林劭帆	協助處理推行健康促進學校相關事務，協調相關處室配合相關活動。
協同主持人-教務主任	吳建發	協助健康促進計劃課程融入統整規劃事宜。
協同主持人-總務主任	連啟男	協助健康促進計劃環境建置之事宜。
協同主持人-輔導主任	黃玉娟	協助健康促進計劃與家長及社區之聯繫工作。
研究人員-衛生組長	郭書帆	負責校內健康促進活動宣傳及工作執行。 負責健康促進相關活動的推動及統籌，社區及學校資源之協調整合。
研究人員-體育組長	楊雅麟	負責營造維持健康促進學校環境之規劃及執行。
研究人員-生教組長	趙定濂	負責健康促進計劃相關網站資料之建置製作。
研究人員-活動組長	彭宇慕	協助各項宣導及學生活動之推展。
研究人員-輔導組長	蔡玫湘	協助各項計畫活動之推展。
研究人員-護理師	邱艷鳳	負責活動策略設計、效果評價及資料分析統計
研究人員-會計主任	陳淑卿	負責健康促進計劃經費預估、核銷之相關事宜。
研究人員-學年主任	陳詩茹	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	陳姿靜	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	吳瑀	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。

研究人員-學年主任	吳書綾	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	何新進	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-學年主任	李婉琪	協助辦理各班級導師需求評估與活動及協助班級與行政單位之聯繫。
研究人員-家長會代表	施淑婷	協助家長會配合學校宣導「健康促進學校」各項事宜。
諮詢單位	新竹市教育處	協助辦理各項知能研討進修、策略改進及相關經費申請。
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。

二、介入課程教學與活動

策略	實施內容	執行單位	推動時間	評價項目	佐證方式
健康政策	1. 學校健康促進推行委員會推動小組運作。	學務處	113.09	組織架構	組織架構表
	2. 定期召開工作會議，掌控執行進度，分析討論計畫、實施策略。	學務處	113.09 114.02.	工作會議內容	會議記錄單、簽到單
	3. 健康促進學校計畫活動納入行事曆。	學務處	113.09	行事曆	健促活動行事曆
健康教學與活動	1. 辦理全民健保學生與教師研習。	學務處	113.09- 114.06	80%學生能建立正確技能。	活動計畫、照片
	2. 以全民健保「五知道八行動」為倡議主題為學生做宣導活動。	學務處	113.09- 114.06	80%學生參加。	照片
	3. 結合校慶舉辦「全民健保及正確用藥」闖關活動。	學務處	113.09- 114.06	80%學生參加。	作品展覽 融入教學成果
	4. 舉辦全民健保藝文創	學務處	113.09-		學生作品

	<p>意活動。</p> <p>5. 健促議題前後測：</p> <p>(1)前測：瞭解學生對全民健保及正確用藥之學前知能狀況。</p> <p>(2)後測：進行成效評估及檢討，裨益修正新學年推動策略。</p>	資訊老師	114. 06 113. 11 114. 04	80%學生參加 一至六年級學生參加。	學生測驗結果
學校 物質 環境	<p>1. 協助建置校園健康促進專欄，張貼各項相關全民健保議題宣導與資訊。</p> <p>2. 播放相關影片及使用廣播系統進行相關宣導活動。</p> <p>3. 利用學校網頁布告欄定期公佈全民健保相關訊息。</p> <p>4. 透過班親會行政宣導，向家長傳遞全民健保的正確觀念</p>	學務處 學務處 學務處 學務處	全學年 113. 09 114. 06 全學年 113. 09- 114. 06	一至六年級學生參加。 一至六年級學生參加。 全學年 全校班級家長	活動照片 活動照片 活動照片 活動照片
學校 社會 環境	<p>1. 行政辦公室外佈置全民健保專欄。</p> <p>2. 於早自習時間辦理全民健保及正確用藥班會討論活動。</p>	學務處	113. 09- 114. 06	一至六年級學生參加。	活動照片
健康 服務 與社 區關 係	<p>1. 提供正確用藥與全民健保相關資訊，降低民眾用藥錯誤迷思與健保浪費之行為。</p> <p>2. 提供親師生全民健保諮詢服務。</p> <p>3. 邀請醫院專業藥師辦理學校教師相關增能研習。</p> <p>4. 結合學校、家庭、社區資源建構珍惜健保資源的支持環境，共同推</p>	學務處 學務處 學務處 學務處	113. 09- 114. 06 113. 09 114. 06 113. 11 113. 09 114. 06	全校師生 全校師生 全校教師 全校師生	活動照片 活動照片 活動照片 活動照片

	動健康議題。 5. 參與健促校群所舉辦的全市議題活動。	學務處	113. 09 114. 06	健促承辦人	
--	------------------------------------	-----	--------------------	-------	--

月次	課程及活動內容	六大範疇	過程評價	附件
9-6	推行全民健保5知道8行動政策，於各學年課程融入教學。	衛生政策	一~六年級學生	照片
10	於附設幼兒園進行全民健保5知道8行動課程活動	健康技能	幼兒園小朋友	照片
11	全民健保暨正確用藥親師健康研習	健康服務	本校教師及家長	照片
11	校慶32週年全民健保闖關活動	健康技能	全體學生及家長	照片+闖關卡
12	醫觸即發桌遊活動	健康技能	五年級學生	照片
2	全民健保寒假藝文徽章設計	健康技能	五年級學生	照片+作品
3	全民健保暨正確用藥學生講座	健康服務	五年級學生	照片+學生心得
4	兒童節全民健保話劇表演	健康服務	一~六年級學生	照片
5	「健寶脫皮奇遇記」繪本閱讀及AR體驗活動	健康技能	五年級學生	照片

第三章 研究結果

第一節 研究對象統計

本次參與的對象為五年級學生前後測答對比例為統計數據。總計有137位學生參與本計畫，參加人數及性別統計如表。

參與學童人數統計		
性別	人數	百分比
男	80	58%
女	57	42%
總計	137	100%

表3-1 參與學童人數統計表

第二節 前後測問卷分析

本研究依據量化研究來探究。所得之結果就全民健保認知、正確使用門急診、建立良好醫病關係、正確用藥、倡議珍惜健保行為等五個面向作探討。

一、 對全民健保有正確認知認知題整體分析

問卷工具採用111學年度健保議題：成效指標工具，認知部分共5題指標內涵為：全民納保、自助互助、量能付費、照顧弱勢、收支平衡。採計各題平均答對題數。簡易計算方式：一題20分，總分100分。分數加總後÷總人數×100%。

就工具分析問卷認知題中，全民健保題目答對百分比分析比較表中(表3-2)，發現前測於本校五年級學生平均得分低於60%，五題認知題當中平均答對題數低於三題，表示在未進行介入策略前學生的全民健保觀念明顯不足。

進行課程課程、宣導活動與全民劇團演出後，後測平均得分提升至83.21%，增加30.24%。t分數為12.506， $p < 0.05$ ，表示方法介入後有非常顯著的效果，可見其策略能夠讓學生對於全民健保觀念有非常大的幫助。

前測平均分數	後測平均分數	t分數	p值	有效樣本數
52.97	83.21	12.506	p<0.05	133

表3-2 全民健保問卷工具認知題前後測數據分析

二、全民健保認知題分析

(一)、第一題指標內涵「全民納保」分析

從前測答對率71.42%分析可發現，大多數的學生皆對全民納保有較高的掌握度，雖仍有3成學生較無法掌握，但可見學生普遍認為全民皆納保的概念是較為正確的。透過方法介入後後測答對率提升近2成，達88.72%，可見策略方法仍有明顯效果使全民納保指標有良好效果深植於學生觀念中。

用藥行為題目	前測答對率	後測答對率
有關加入全民健保對象的敘述，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。	71.42%	88.72%

表3-3 指標內涵：「全民納保」前後測答對百分比

指標內涵	觀察個數	t值	p值 (考驗)	d值 (效果量)
全民納保	133	3.978	0.00011 p<0.05	1.09897

表3-4 指標內涵：「全民納保」前後測成對樣本t檢定

(二)、指標內涵：「全民納保」量化數據說明

- 第一題正確率經過方法介入從原本71.42%提升17%左右，增加了23人的正確率，經統計考驗t值為0.00011，p<0.05，說明前後測有顯著差異。
- 前、後測答題表現中選擇正確選項人數有明顯提升，錯誤答題人數降低為11.3%。
- 其中答題為不知道的人數僅剩2人(1.5%)，可見全民納保觀念經過方法介入後學生有更清楚的了解。
- 選項2當中特別不降反增，細看選項內容「沒有工作的人可以不要加入健保」，可分析推估學生易產生無工作投保的誤解迷思，未來可以加強這樣的宣導觀念。

	選項1	選項2	選項3	選項4 (正確選項)	選項5	合計
選擇人數 (前測)	9	3	7	95	20	133
選擇人數 (後測)	2	0	11	118	2	133

表3-5 認知題第一題前後測各選項選擇人數彙整表

(三)、第二題指標內涵「自助互助」分析

從前測答對率46.96%分析可發現，大多數的學生皆對自助互助概念僅有近一半的掌握度，可發現學生對於繳健保費的概念僅有一半的孩童有能夠了解加入健保的權利與義務。透過方法介入後後測答對率提升至83.33%，比例達近2倍的進步。可見策略方法仍有明顯效果使自助互助指標有良好效果深植於學生觀念中。

用藥行為題目	前測答對率	後測答對率
有關家人幫你繳的健保費，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。	46.96%	83.33%

表3-6 指標內涵：「自助互助」前後測答對百分比

指標內涵	觀察個數	t值	p值 (考驗)	d值 (效果量)
自助互助	133	7.5096	0.00000008 $p < 0.05$	1.7896

表3-7 指標內涵：「自助互助」前後測成對樣本t檢定

(四)、指標內涵：「自助互助」量化數據說明

- 第二題正確率經過方法介入從原本46.96%提升至83.33%，提升了不少的正確率，經統計考驗t值為7.5096， $p < 0.05$ ，說明前後測有顯著差異。
- 前、後測答題表現中選擇正確選項人數有非常大幅的提升，可見學生於自助互助的內涵當中學生尚未經宣導或學習掌握度非常低，但此觀念經此研究策略介入後，則能夠顯著的學習效果產生。
- 其中答題為不知道的人數經後測為無人填答，可推測此卓動。

	選項1 (正確選項)	選項2	選項3	選項4	選項5	合計
選擇人數 (前測)	62	25	18	10	18	133
選擇人數 (後測)	111	14	8	0	0	133

表3-8 認知題第二題前後測各選項選擇人數彙整表

(五)、第三題指標內涵「量能付費」分析

從前測答對率32.06%分析可發現，大多數的學生對量能付費的認知度較低，僅有3成學生答對。但透過方法介入後後測答對率高達8成，達85.50%，可見策略方法仍有明顯效果使量能付費指標有良好效果深植於學生觀念中。

用藥行為題目	前測 答對率	後測 答對率
有關每個人繳交的健保費的敘述，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。	32.06%	85.50%

表3-9 指標內涵：「量能付費」前後測答對百分比

指標內涵	觀察個數	t值	p值 (考驗)	d值 (效果量)
量能付費	133	12.214	0.00000002 $p < 0.05$	2.9920

表3-10 指標內涵：「量能付費」前後測成對樣本t檢定

(六)、指標內涵：「量能付費」量化數據說明

- 第三題正確率經過方法介入從原本32.06%提升85.50%左右，增加了人的正確率，經統計考驗t值為12.214， $p < 0.05$ ，說明前後測有顯著差異。
- 前、後測答題表現中選擇正確選項人數有明顯提升，錯誤答題人數降低為14.4%。
- 其中答題為不知道的人數已無人選填，代表量能付費觀念經過方法介入後，學生就能對此有多多少少的概念，不再是往不知道選項選擇。

	選項1	選項2	選項3 (正確選項)	選項4	選項5	合計
選擇人數 (前測)	9	11	42	64	6	133
選擇人數 (後測)	3	3	113	13	0	133

表3- 11 認知題第三題前後測各選項選擇人數彙整表

(七)、第四題指標內涵「照顧弱勢」分析

從前測答對率53.79%分析可發現，一半的比例學生對照顧弱勢指標能有正確的了解。透過方法介入後後測答對率提升近2成，相較於其他認知指標當中，照顧弱勢的指標提升率及p值較為低或略為顯著，可推測此觀念對學生的感受與觀念較為薄弱些，此認知概念雖有成長，但觀念仍易產生混淆成為迷思。

用藥行為題目	前測答對率	後測答對率
下列有關全民健保照顧對象的敘述，哪一個錯誤？ (1)住在偏遠地的人，也可以加入健保獲得保障 (2)低收入戶由政府補助健保費 (3)住在離島的民眾只能使用當地的醫療資源 (4)繳不起保費的人，也可以得到全民健保的照顧 (5)不知道。	53.79%	70.45%

表3- 12 指標內涵：「照顧弱勢」前後測答對百分比

指標內涵	觀察個數	t值	p值 (考驗)	d值 (效果量)
照顧弱勢	133	2.870	0.00479 $p < 0.05$	0.72149

表3- 13 指標內涵：「照顧弱勢」前後測成對樣本t檢定

(八)、指標內涵：「照顧弱勢」量化數據說明

- 第四題正確率經過方法介入答對率從原本53.79%提升至70.45%左右，增加了16.67%的正確率，經統計考驗t值為2.87， $p < 0.05$ ，說明前後測有顯著差異。
- 前、後測答題表現中選擇正確選項人數有所提升，但相較於認知題後測

之答對率僅提升至7成，前後測中雖有顯著差異，但以Cohen's d效果量顯示為大效果量，效果量大代表只需要少樣本就能達到統計顯著，相較於其他指標，表示此指標透過策略方法需要更多的樣本考驗才能夠達到更多的效果量。

3. 其中答題為不知道的人數僅剩3人(2.26%)，可見學生對於照顧弱勢觀念經過方法介入後，未能完全讓孩子掌握觀念，仍有努力空間。
4. 選項1及選項2當中學生選擇人數上，經方法介入後仍未有明顯降低之趨勢。其中選擇2的「低收入戶由政府補助健保費」，此選項學生對於弱勢學生的補助福利較具挑戰，不僅選擇人數未能降低，還有增加情況。綜合2個選項的選擇比例仍維持15%左右的人數，表示此選項概念需再跟學生澄清。

	選項1	選項2	選項3 (正確選項)	選項4	選項5	合計
選擇人數 (前測)	8	12	72	24	17	133
選擇人數 (後測)	6	14	94	16	3	133

表3- 14 認知題第四題前後測各選項選擇人數彙整表

(九)、第五題指標內涵「收支平衡」分析

從前測答對率61.36%分析可發現，大多數的學生皆對收支平衡有較高的掌握度，雖仍有接近4成學生較無法掌握，但可見學生普遍認為收支平衡的概念是較為正確的。透過方法介入後後測答對率提升近2成，達87.88%，可見策略方法仍有明顯效果使收支平衡指標有良好效果深植於學生觀念中。

用藥行為題目	前測 答對率	後測 答對率
如果全民健保破產，你看病時的醫療費由誰負擔？ (1)由政府幫你負擔 (2)由家人或自己負擔 (3)由學校幫你負擔 (4)由醫院幫你負擔 (5)不知道。	61.36%	87.88%

表3-15 指標內涵：「收支平衡」前後測答對百分比

指標內涵	觀察個數	t值	p值 (考驗)	d值 (效果量)
全民納保	133	5.677	0.00000084 $p < 0.05$	1.4318

表3-16 指標內涵：「收支平衡」前後測成對樣本t檢定

(十)、指標內涵：「收支平衡」量化數據說明

- 第五題正確率經過方法介入從原本61.36%提升至87.88%左右，經統計考驗t值為5.677， $p < 0.05$ ，說明前後測有顯著差異。
- 前、後測答題表現中選擇正確選項人數有明顯提升，說明學生在經過宣導活動及方法介入後對於收支平衡這部分有一定相當的了解程度。
- 其中答題為不知道(選項5)及選項3的人數僅已皆無人填答，另外在選項1中的政府負擔觀念已大幅降低了三分之二的人數。可見此認知提的改善幅度非常的大！

	選項1	選項2 (正確選項)	選項3	選項4	選項5	合計
選擇人數 (前測)	32	81	1	5	14	133
選擇人數 (後測)	11	117	0	5	0	133

表3-17 認知題第五題前後測各選項選擇人數彙整表

三、 對全民健保「行為題」整體分析

行為部分共8題成效指標為：正確使用門急診比率(行為第1~3題)、建立良好醫病關係比率(行為第4、5題)、正確用藥比率(行為第6、7題)、倡議珍惜健保比率(行為第8題)。各題以五點量表方式呈現，根據全民健保的一些現況，勾選一個符合你實際情形的選項：總是(100%)、經常(75%)、偶而(%50)、不常(25%)、從不(0%)。

此問卷工具之成效指標與對應指標內涵表如下，每題當中

成效指標	指標內涵	問卷題號
【行為】 正確使用門急診比率	正確使用分級醫療	第1題
	正確使用急診醫療	第2題 (反向題)

	不重複就醫	第3題 (反向題)
【行為】 建立良好醫病關係比率	清楚表述病症	第4題
	尊重與感謝	第5題
【行為】 正確用藥比率	用藥前看標示	第6題
	遵醫囑用藥	第7題
【行為】 倡議珍惜健保比率	說明健保的優點珍惜健保	第8題

表3- 18 行為題各成效指標對應指標與題號分布彙整表

(一)、行為題各題前後測學生填寫五點量表分析

選項內容計分方式以總是(100%)計5分，經常(75%)計4分，偶而(%50)計3分，不常(25%)計2分，從不(0%)計1分；反向題則反向計分。

1. 行為題正確使用門診比率指標分析

題型與指標 前後測	「正確使用門診比率」指標			
	第一題	第二題	第三題	指標平均
前測平均分	3.86	4.00	3.98	3.95
後測平均分	4.23	4.26	4.05	4.18

表3- 19 行為題各前後測「正確使用門診比率」指標平均得分表

- (1) 行為題第一題為唯一非反向題，從前測3.86分提升到後測4.32分，明顯選擇總是的人數上升許多，學生選擇總是與經常比例提升許多，學生對於疾病看診時，能有正確概念掌握學會依病進行各層級資源優先順序。
- (2) 反向題可看出學生選擇於前測有4分之均分，表示樣本學生皆能注意題目之反項敘述。同時兩題在後測的數據當中有傾向「不常」與「從不」之選項選擇。
- (3) 三題中的正確使用門診比率表現，於前後測中的概念掌握度皆有明顯提升，指標平均分數從3.95分提升至4.18分。

2. 行為題建立良好醫病關係比率指標分析

題型與指標 前後測	「建立良好醫病關係比率」指標		
	第四題	第五題	指標平均
前測平均分	4.56	4.44	4.5
後測平均分	4.32	4.32	4.32

表3- 20行為題各前後測「建立良好醫病關係比率」指標平均得分表

- (1) 此指標兩題針對看病心理情形與尊重醫護人員之心理感受進行調查，從前測數據中可以出大多數學生皆有高信任態度。
- (2) 但兩題後測數據與前測相較，發現學生認同度皆有降低之情形，可能造成之原因尚待釐清，可透過後續追蹤與隨機抽訪了解原因。

3. 行為題正確用藥比率指標分析

題型與指標 前後測	「正確用藥比率」指標		
	第六題	第七題	指標平均
前測平均分	4.50	4.54	4.52
後測平均分	4.25	4.45	4.35

表3- 21行為題各前後測「正確用藥比率」指標平均得分表

- (1) 此指標兩題針對學生是否了解如何正確用藥進行調查，從前測數據中可以出大多數學生皆有較高信任態度。
- (2) 但兩題後測數據與前測相較，發現學生認同度皆有降低之情形，雖差距不大，但確實可能造成之原因還需釐清，可透過後續追蹤與隨機抽訪了解原因。

4. 行為題倡議珍惜健保比率指標分析

題型與指標 前後測	「倡議珍惜健保比率」指標	
	第八題	
前測平均分	3.76	
後測平均分	3.80	

表3- 22行為題各前後測「倡議珍惜健保比率」指標平均得分表

- (1) 此指標一題針對是否能向其他人倡議珍惜健保進行調查，從後測數據中可以看出數字有所提升，代表經由各項宣導活動與教學後，學生已經能夠開始向他人提倡全民健保並好好珍惜這樣的資源。

第四章 結論與建議

第一節 結論

本研究以國小五年級學生為對象，透過課程教學、宣導活動及全民劇團演出等多元介入方式，進行全民健保正確認知與用藥觀念的教育推廣。根據前後測之統計數據分析，歸納以下主要結論：

1. 整體認知顯著提升

全民健保五大指標（全民納保、自助互助、量能付費、照顧弱勢、收支平衡）在課程介入後，學生平均答對率由 52.97% 顯著提升至 83.21%， t 值達 12.506 ($p<0.05$)，顯示研究方法具顯著成效。

2. 各指標認知均有提升，尤以「量能付費」提升最顯著

- 「量能付費」：由 32.06% 提升至 85.50%，效果量 $d=2.992$ ，為五項中最高。
- 「自助互助」：由 46.96% 提升至 83.33%，效果量 $d=1.7896$ 。
- 「全民納保」：由 71.42% 提升至 88.72%，效果量 $d=1.09897$ 。
- 「收支平衡」與「照顧弱勢」也分別從 61.36%、53.79% 提升至 87.88%、70.45%，具統計顯著性。

3. 學生觀念迷思明顯減少

前測中多數學生對保費繳納對象、自助互助概念與健保破產後的責任歸屬等議題存在迷思。介入後，不知道選項的答題率幾乎降為 0，錯誤觀念亦明顯改善，如「健保只保障有工作者」或「繳費多少與收入無關」等錯誤想法皆有修正。

4. 介入方式具多元性且成效良好

結合戲劇演出、情境教學與問卷回饋的多元學習活動，對學生理解抽象公共政策觀念具有高度輔助效果，尤其對於低起點認知的題項提升效果更為顯著。

第二節 建議

依據本研究結果與分析，提出以下建議以供教學實務及後續研究參考：

1. 將健保教育列入正式課程設計

全民健保議題雖涉及政策制度，但透過圖像、劇場與情境教學，五年級學生亦能清楚理解。建議教育單位能將此類健康政策納入生命教育、公民課程或彈性課程進行系統性教學。

2. 強化迷思概念澄清與討論活動

前測結果顯示學生常對「誰需加入健保」與「政府是否全額負擔健保費」等議題認知模糊，建議課程設計中加入更多「錯誤選項拆解與澄清」的活動，例如小組辯論、角色扮演、真偽判斷題等，有助深化理解。

3. 持續採用多元策略提升學習成效

結果顯示戲劇演出與互動教學可顯著提升學生學習動機與成效。建議教師教學時，可搭配健康促進活動設計互動式教具（如健保桌遊、模擬門診活動），增加學習趣味性與參與度。

4. 建立縱向追蹤機制與家庭延伸學習

可進一步設計縱貫式研究追蹤學生對健保認知的持續性與生活應用成效，同時建議納入家庭教育，透過家庭作業、親子共學等形式，擴大政策認知教育的影響層面。

5. 針對弱項進行補強教學

如「量能付費」與「自助互助」題目在前測成績偏低，未來可優先針對此類較難理解的制度概念設計強化課程與練習活動。

參考資料

黃綉紋（2014）。「藥」用心，才健康。

http://hpsar.hphe.ntu.edu.tw/upload_files/SchoolReport1/2014081_81203571_39235.doc

陳美嫵（2016）。守護全民健保。

http://hpsar.hphe.ntu.edu.tw/upload_files/SchoolReport1/2016041_31157569_66000.pdf

紀雪雲(2012)。安全用藥，從小紮根-用藥安全推廣在校園。醫療品質雜誌，6(2)，24-29。

劉上永（2004）。正確用藥教育介入成人感冒患者高就醫行為之研究。未出版之碩博士論文，雲林科技大學，雲林。

程金瀛、劉淑娟（2004）。預防老人用藥錯誤—護理的角色與功能。長期照護雜誌。2004;8:408-414

衛福部(2022) 根據衛生福利部與教育部推動全民健康保險相關教案與教材指出，國小階段應逐步建立學生「了解健保資源」、「正確就醫觀念」、「用藥安全」、「醫病關係尊重」等核心能力。

張玉芬(2020) 國內已有部分縣市推動健康促進學校計畫，結合教學與校園活動，有效提升學生在正確用藥與健保知識的掌握程度。

黃志忠(2019) 高雄市部分學校結合地方衛生局資源，將健保教育融入健康與體育課程，配合講座、親職教育與成果發表活動，獲得學生與家長一致好評。台中市則透過校園劇場與角色扮演教學，有效提升學生對轉診制度與醫療資源分級的理解。

OECD (2020) 在國際方面，歐洲多國推動「健康識能」(Health Literacy) 教育策略，強調學生應具備理解健康政策與醫療制度的能力，並能判斷資訊、做出合理健康行為。他同時也指出，透過跨學科整合、問題導向教學與情境模擬活動，有助於學生內化健康制度相關知識。

然而，國內針對全民健保教育的教學設計與成效評量多集中於高中職與大專院校階段，國小學童之健保教育仍待補強。本研究企圖彌補此研究與實務上的斷層，透過行動研究方式，在國小高年級導入全民健保主題課程，並實施前後測評量以驗證其介入成效。

健康促進學校推動全民健保議題成效指標問卷 (4-6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、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 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. ()有關加入全民健保對象的敘述，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. ()有關家人幫你繳的健保費，何者正確？(1)用來支付全體民眾的醫療費用(2)只能用在自己和家人的醫療費用上 (3)只能用在自己的醫療費用上(4)用來支付自己年老時的醫療費用(5)不知道。
3. ()有關每個人繳交的健保費的敘述，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. ()下列有關全民健保照顧對象的敘述，哪一個錯誤？(1)住在偏遠地的人，也可以加入健保獲得保障(2)低收入戶由政府補助健保費 (3)住在離島的民眾只能使用當地的醫療資源(4)繳不起保費的人，也可以得到全民健保的照顧 (5)不知道。
5. ()如果全民健保破產，你看病時的醫療費由誰負擔？(1)由政府幫你負擔 (2)由家人或自己負擔 (3)由學校幫你負擔 (4)由醫院幫你負擔 (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

附件二 活動
照片



照片說明:制訂衛生政策，經校務會議通過。

照片說明:學校衛生委員討論健促政策。



照片說明:全民健保五年級學生宣導活動。

照片說明:全民健保教師增能研習。



照片說明:32週年校慶全民健保議題闖關活動。

照片說明:32週年校慶全民健保海報創作。



照片說明:兒童節全民健保話劇表演。



照片說明: 兒童節全民健保話劇表演。



照片說明:全民健保班親會家長宣導。



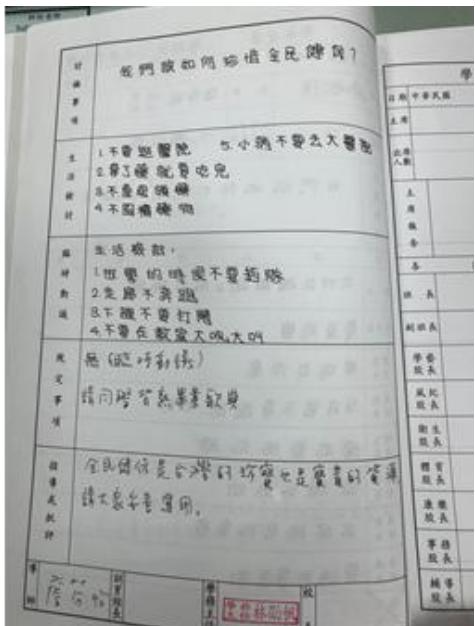
照片說明:課程影片教學-三年級學生觀看正確用藥影片。



照片說明:頂埔附幼全民健保宣導。



照片說明:32週年校慶全民健保宣導海報牆面布置。



照片說明: 全校性班會討論全民健保議題。



照片說明: 寒假創意圖像徽章設計作品。



照片說明: 五年級學生醫觸即發桌遊活動。



照片說明: 五年級學生健寶脫皮奇遇記活動。



照片說明: 五年級學生醫觸即發桌遊活動。



照片說明: 五年級學生健寶脫皮奇遇記活動。



