

115 學年度新竹市陽光國民小學

健康促進計畫議題：全民健保（含正確用藥）

一、依據

- （一）新竹市政府中華民國 115 年 7 月 27 日府教體字第 1150117159 號辦理。
- （二）《學校衛生法》有關學校健康促進、健康教育及結合家庭與社區資源之相關規定。
- （三）《115 學年度新竹市健康促進學校計畫》全民健保（含正確用藥）之需求評估與成效指標辦理。

二、計畫緣起與需求評估

本校 115 學年度健康促進計畫以「全民健保（含正確用藥）」為推動議題，重點在於引導學生將健保與正確用藥知識轉化為日常生活能力，包括身體不適時能清楚表達症狀、看懂藥袋與藥品標示、依醫囑正確用藥、遇有用藥問題主動詢問專業人員，並理解全民健保為全民共同維護的共享資源。

考量國小健康教育時間易受課程與校務活動影響，本計畫採行政統籌、專業支援、教師低負擔協助、學生分年段學習、家長親子共學及社區共同參與之方式推動。藉由教師增能、藥師入校、藥袋判讀、校慶闖關、親子任務、社區藥局參訪或藥師問答，以及校園藝文倡議等活動，將單次宣導延伸為全學年的健康生活實踐。

依據 115 學年度新竹市健康促進學校計畫之 114 學年度國小後測資料，本市學生在「建立良好醫病關係」及「倡議珍惜健保」已有較高表現；相較之下，「對健保正確認知」、「正確使用健保資源」、「不過量使用止痛藥」與「有用藥問題主動諮詢藥師」仍有持續提升空間。因此，本校以市府 7 項成效指標作為年度量化檢核架構，並於計畫初期建立校本前測基準，隔年 4 月辦理後測。

（一）學校特色：

本校位於新竹市東區，附近有育賢國中與清華大學南大校區，社區內有小型診所、藥局，皆約 10 分鐘路程的距離，尚可說是交通方便，教

育資源足夠。全校共有 26 班，學生數共約 600 人，教職員工約 60 人，屬於市區的中型學校，週遭環境以住商混合區為主，社區家長社經地位參差不一，差異頗大：其中屬於高學歷管理階層的家長們，雖然有健康生活型態概念，但較重視學業成績表現；又屬於勞工階層的家長們普遍缺乏健康生活型態以及基本正確用藥的相關知識。由於雙薪家庭比率偏高，家長忙於事業，學生則忙於升學補習，忽略健康促進之重要性。因此我們透過學校教育以建立其正確用藥的知識，進而由學生影響其家人。

(二)現況分析

1.關於健保用藥推動現況分析：

SWOTS 情境評估（背景分析）及行動策略

因素	S 優勢	W 劣勢	O 機會點	T 威脅點
學校 規模	◆中型學校,班級數及學生數適中，政策容易推動。	學校是本市唯一沒有固定學區的學校	◆積極爭取經費，充實各項設備 ◆教師具有共同信念與熱忱。	◆少子化,班級數逐漸減少，教職員額編制隨之減少
硬體 設備	◆校園建築優美且設計人性化 ◆校園動線多樣化 ◆學校位於市區交通尚稱便利	◆學校附近健保藥局合作意願低	◆學校附近有數間健保藥局與診所	◆缺乏大型醫學中心
教師 資源	◆教師教學認真 ◆教學創意度足	◆健康課教師多為兼職,且變動頻繁,專業度不足,更無暇進修	◆教師接受新觀念與新做法接受度高	◆健康課多為科任容易灌輸觀念,但實踐部分容易被忽略,也淪為非主科領域的宿命
行政 人員	◆熱心服務教學 ◆全體目標一致、凝聚共識強	◆各處室業務繁多,過多融入議題要進行分身乏術 ◆教師自主性高,教學第一線已意識到:上級規定並不需要樣樣配合,壓力變落在夾在中間的行政人員	◆對於教學方支持度高,能給予高度支援	◆要宣導的事項太多,人力嚴重不足

學生	◆學生素質高 ◆學習態度佳	◆弱勢學生多,缺少帶領孩子建立正確用藥觀念的陪伴者 ◆特殊生比例高,正確用藥觀念並不在生活自理首要學習項目 ◆生活習慣較少接觸用藥資訊	◆孩子可塑性強 喜歡創新	◆弱勢家庭不了解健康素養的重要性；經濟能力佳的家庭多半較注重孩子們課業成績。 ◆華人進補觀念由來已久,「有病治病沒病強身」耳濡目染的錯誤觀念不易改正
家長	◆具社經地位高的族群、關心校務且支持度高 ◆親師關係良好	◆多數以孩子學業成績為發展考量 ◆父母多為雙薪族,無暇陪伴孩子	◆志工熱心，協助推廣力強 ◆協助爭取經費	◆華人進補觀念由來已久,「有病治病;沒病強身」耳濡目染的錯誤觀念不易改正 ◆非迫切健康問題,參與率偏低
社區參與	◆聯合性活動參與度高	◆共同參與的時間少	◆校園活動空間完全開放，社區使用度高	◆少數居民對學校有誤會

三、115 學年度成效指標

成效指標	114 學年度新竹市國小後測基準	115 學年度本校目標
1. 對健保正確認知比率	77.11%	後測比率較前測增加 1%以上
2. 正確使用健保資源比率	83.64%	後測比率較前測增加 1%以上
3. 建立良好醫病關係比率	97.82%	後測比率維持 95%以上
4. 倡議珍惜健保比率	91.06%	後測比率維持 90%以上
5. 遵醫囑服藥比率	87.60%	後測比率較前測增加 1%以上
6. 不過量使用止痛藥比率	80.69%	後測比率較前測增加 1%以上

成效指標	114 學年度新竹市國小後測基準	115 學年度本校目標
7. 有用藥問題會主動諮詢藥師比率	85.11%	後測比率較前測增加 1%以上

註：114 學年度數據採新竹市國小後測結果作為規劃參考；本校 115 學年度於計畫初期辦理前測建立校本基準，並以相同指標於學年末進行後測。

四、計畫目的

- （一）提升學生對全民健保制度與健保資源正確使用之認知，建立珍惜共享醫療資源的態度。
- （二）培養學生正確表達病症、適當就醫、看懂藥袋及依醫囑服藥的生活技能。
- （三）建立不自行加量、不分享藥品、不過量使用止痛藥，以及用藥有疑問主動詢問醫師或藥師的安全用藥行為。
- （四）依低、中、高年級發展特性設計分層活動，使學生由「不亂吃藥」逐步進展至「看懂藥袋」及「珍惜健保資源」。
- （五）結合家長、社區藥師、社區藥局及相關健康資源，建立學校、家庭與社區共同支持學生健康的合作網絡。
- （六）以行政提供教材、講師、活動流程及成果彙整等方式降低教師推動負擔，並以 7 項核心指標檢核年度執行成效。

五、計畫實施內容

(一) 健康促進六大推動策略

項次	推動策略	實施內容	實施時間
一	健康政策	1. 成立健康促進推行委員會及工作小組，定期檢視推動情形。 2. 將全民健保（含正確用藥）納入校務行事曆與相關課程。 3. 依市府 7 項指標辦理前、後測及成果檢核。 4. 行政端統籌教材、活動流程、專業講師及成果彙整。	115.08-116.06
二	物質環境	1. 於健康中心、大象走廊、布告欄及校網提供全民健保與正確用藥宣導資訊。 2. 建置校內雲端教材，提供 PPT、圖卡、短影片、模擬藥袋、情境卡及闖關素材。 3. 以模擬教具進行用藥安全教學，避免學生攜帶個人藥品到校。	115.08-116.06
三	社會環境	1. 透過朝會升旗、晨光、午餐後或放學前短時間微宣導，營造珍惜健保與安全用藥氛圍。 2. 推動「一句話、短提醒、不佔課」之班級提醒方式，減少教師額外備課負擔。 3. 結合學生作品、口號、短劇及高年級小小宣導員，鼓勵同儕互相影響。	115.08-116.06
四	健康技能	1. 將「全民健保 5 知道、8 行動」轉化為國小可理解的生活語言。 2. 低年級學習不亂吃藥；中年級練習藥袋判讀；高年級進行健保資源與就醫情境討論。 3. 四年級全體學生每學年辦理 1 次藥師專業宣導「我的藥袋會說話」，強化藥袋判讀、遵醫囑、不過量使用止痛藥及主動諮詢藥師等生活技能。 4. 搭配校慶 90 秒快閃闖關、健保資源情境活動或桌遊、親子任務等延伸學習。	115.09-116.06

項次	推動策略	實施內容	實施時間
五	健康服務	1. 健康中心提供學生全民健保及正確用藥之一般衛教與諮詢。 2. 協助學生理解健康檢查及就醫追蹤資訊，遇個別病情由家長帶學生就醫。 3. 配合四年級藥師專業宣導及其他藥師 Q&A 活動，鼓勵學生有用藥疑問主動向專業人員詢問。	115.08- 116.06
六	社區關係	1. 結合社區藥師、社區藥局、衛生單位及家長資源辦理宣導與諮詢。 2. 邀請藥師每學年針對四年級全體學生辦理 1 次正確用藥專業宣導，並視需求規劃代表班級或健康小尖兵進行社區藥局參訪。 3. 透過家長講座、親子家庭藥箱安全檢核及校慶親子闖關，增進家庭參與。	115.09- 116.06

(二) 推動對象與分年段學習目標

對象	年度學習目標	建議活動
低年級 (一、二年級)	知道身體不舒服要告訴大人；藥不能自己亂吃，也不能吃別人的藥。	看圖判斷、情境短劇或宣導影片、小小藥師體驗
中年級 (三、四年級)	學會看藥袋基本資訊，包括姓名、用法、用量、時間及注意事項；四年級進一步建立遵醫囑、安全使用止痛藥及主動詢問藥師的能力。	三年級：藥袋小偵探、模擬領藥，由校內教師延伸教學；四年級：全體學生每學年 1 次藥師專業宣導「我的藥袋會說話」。
高年級 (五、六年級)	理解健保是共享資源，能分辨必要就醫與浪費資源的行為。	健保資源情境討論或桌遊、口號海報創作、小小健保宣導員
教師	具備全民健保與正確用藥核心概念，能利用 1-3 分鐘進行班級微宣導。	教師研習、一頁式微宣導包、晨會宣導素材
家長與社區	與學生共同建立家庭用藥安全、聰明就醫與珍惜健保觀念。	親職講座、家庭藥箱安全小檢查、藥師諮詢站、校慶親子闖關

（三）重點活動

1. 教師增能研習

辦理「全民健保與正確用藥」教師研習，內容包含 5 知道、8 行動、常見錯誤用藥、藥袋判讀、學生情境題及微宣導句。研習後由行政提供 PPT、圖卡、短影片與口頭提醒素材，學務處準備好教學懶人包，以減輕授課老師與導師班級經營的負擔。

2. 四年級藥師專業宣導「我的藥袋會說話」

以四年級全體學生為主要對象，每學年辦理 1 次藥師專業宣導，原則安排 40-60 分鐘；若受場地或學生人數限制，可於同一活動期間分梯辦理。宣導內容聚焦於藥袋基本資訊判讀、依醫囑服藥、不自行增減藥量、不分享藥品、不過量使用止痛藥，以及有用藥疑問時主動詢問醫師或藥師。活動由藥師提供專業說明與生活案例，後續由導師及健康與體育教師以微宣導、情境題與課程活動延伸；其他年級則依分年段目標由校內教師持續推動。

3. 校慶「小小健保行動家：90 秒快閃挑戰」

採短時間、高流量、多人同時參與的闖關方式，設置就醫情境判斷、藥袋三重點及正確用藥 OX 快答等關卡；視場地設置低、中、高年級／親子平行動線及藥師諮詢加值區。

4. 親子共學

於家長日、班親會、親職教育或校慶前後進行聰明就醫與正確用藥宣導，並發放親子任務，內容包括家庭藥品安全存放、共同閱讀藥袋、藥品不分享、病症清楚表達、適當就醫及珍惜健保資源。

5. 社區藥局參訪與藝文倡議

採代表班級或健康小尖兵方式至社區藥局參訪，或邀請藥師到校 Q&A；學生返校分享藥師工作、藥袋判讀、用藥安全與健保資源觀念，並辦理口號、海報、書法或短劇創作與展示。

6. 班級微宣導

以「一句話、短提醒、不佔課」為原則，於晨光、朝會、午餐後、健康檢查後、放學前或傳染病流行季節，進行病症表達、藥袋判讀、遵醫囑、主動詢問專業人員及珍惜健保資源等短提醒。

(四) 課程教學與活動進度表

項次	教學／活動內容	目標面向	融入科目／時機	過程評價
一	全民健保（含正確用藥）前測	認知、態度	健康與體育	完成前測並建立校本基準
二	教師增能研習與一頁式微宣導包	認知、態度、技能	教師研習／學年會議	相關教師完成研習並取得可使用素材
三	四年級藥師專業宣導「我的藥袋會說話」（每學年 1 次）	認知、態度、技能	四年級全學年／健康與體育、綜合活動	四年級學生能判讀藥袋基本資訊，知道遵醫囑、不分享藥品、不過量使用止痛藥，並能在有疑問時主動詢問藥師。
四	校慶 90 秒快閃闖關	認知、態度、技能	校慶／綜合活動	學生能完成就醫情境、藥袋判讀與用藥安全判斷
五	親子聰明就醫與正確用藥任務	態度、技能	家庭教育／親職教育	完成親子家庭藥箱安全與就醫用藥討論
六	社區藥局參訪或藥師 Q&A	認知、態度、技能	綜合活動	學生能提出至少一項用藥問題並理解藥師專業角色
七	分年段生活技能深化	認知、態度、技能	健康與體育／綜合活動	低、中、高年級完成相對應生活技能活動
八	珍惜健保藝文倡議	態度、技能	藝術／語文／綜合活動	學生以口號、海報、書法或短劇表達珍惜健保觀念
九	全民健保（含正確用藥）後測與成果彙整	認知、態度	健康與體育	完成後測並檢核 7 項年度指標達標情形

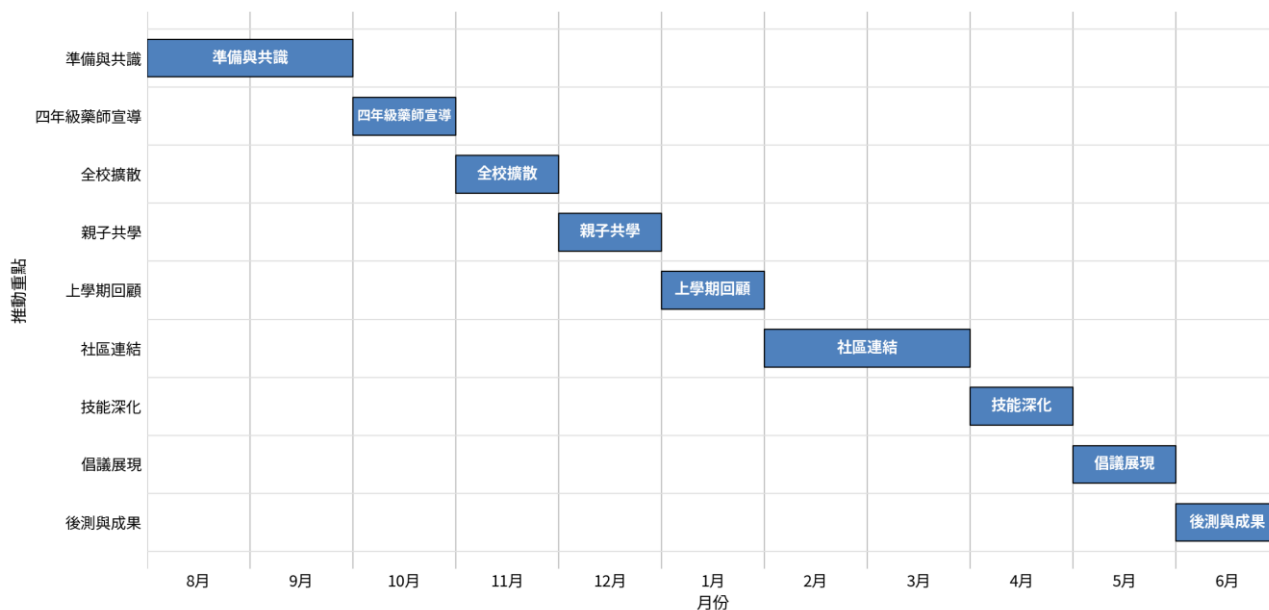
(五) 課程與宣導資源

本校雲端硬碟建置健康促進相關教學模組，提供授課教師運用；本年度全民健保（含正確用藥）資源包含教師研習簡報、5 知道與 8 行動素材、模擬藥袋、情境圖卡、短影片、校慶闖關卡、親子聯絡單及班級微宣導句等，由行政端統一整理與提供，以利教師彈性融入課程與班級經營。

六、預定進度

為使計畫推動期程更具視覺化效果，增列本計畫甘特圖如下：

115學年度全民健保（含正確用藥）計畫預定進度甘特圖



（下列表格保留各月份之主要工作內容與主責／協力單位，便於文字與圖像對照。）

時間	推動重點	主要工作內容	主責／協力
115 年 8-9 月	準備與共識	成立健康促進推行委員會、盤點資源、完成年度計畫、辦理前測及教師增能。	學務處、環衛組、健康中心、教務處
115 年 10 月	四年級專業宣導	邀請藥師對四年級全體學生辦理每學年 1 次「我的藥袋會說話」正確用藥專業宣導，並由教師於課程與班級日常持續延伸。	健康中心、環衛組、藥師、四年級學年、導師協助
115 年 11 月	全校擴散	校慶「小小健保行動家：90 秒快閃挑戰」、親子參與及藥師諮詢。	學務處、志工、藥師、高年級學生
115 年 12 月	親子共學	發放親子聰明就醫與正確用藥任務，進行家庭藥箱安全小檢查。	學務處、健康中心、導師
116 年 1 月	上學期回顧	彙整活動參與、學生作品與親子任務回饋，校內展示。	學務處、健康中心
116 年 2-3 月	社區連結	代表班級(或健康小尖兵)參訪社區藥局，或邀請藥師到校 Q&A。	學務處、社區藥局、健康中心

時間	推動重點	主要工作內容	主責／協力
116 年 4 月	技能深化	低年級情境活動、中年級藥袋判讀、高年級健保資源情境討論或桌遊。	教務處、健康與體育教師、導師
116 年 5 月	倡議展現	辦理珍惜健保口號、海報、書法或短劇活動，展示優秀作品。	學務處、藝文／語文教師、社區夥伴
116 年 6 月	後測與成果	辦理 7 項核心指標後測，彙整活動與量化成效，提出下年度改進建議。	健康促進推行委員會

七、人力配置

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
召集人	蕭輝勳	校長	研擬並主持計畫，統籌健康促進推動方向。
副召集人	黃秋碧	學務主任	籌劃督導計畫活動、跨處室協調與聯絡事宜。
副召集人	張慧真	教務主任	統籌課程融入、教師研習與教學資源運用。
副召集人	石糧豪	行政事務處主任	協助活動場地、設備、物資及校園環境支援。
副召集人	鄧欣怡	輔導主任	協助親職教育、家長參與及相關行政協調。
執行委員	林淑青	環衛組長	負責計畫撰寫、活動規劃、宣導執行、前後測及成果彙整。
執行委員	廖雁慈	課程組長	協助全民健保（含正確用藥）融入課程之規劃與實施。
執行委員	王政嘉	體育組長	協助全校性活動、校慶闖關及學生參與之執行。
執行委員	吳貞慧	一年級學年主任	協助低年級議題活動、宣導與班級執行。
執行委員	葉閔欣	二年級學年主任	協助低年級議題活動、宣導與班級執行。

計畫職稱	姓名	職稱	在本計畫之工作項目
執行委員	簡婉如	三年級學年主任	協助中年級藥袋判讀與議題活動執行。
執行委員	郭美秀	四年級學年主任	協助四年級全體學生藥師專業宣導之場地、秩序、學生參與及後續班級延伸活動。
執行委員	郭淑惠	五年級學年主任	協助高年級健保資源與倡議活動執行。
執行委員	倪玫娟	六年級學年主任	協助高年級健保資源與倡議活動執行。
執行委員	葉冠菁、陳佩珊及班級導師	健康與體育教師／導師	負責健康課程融入、學生前後測及班級微宣導等活動協助。
執行委員	黃律馨	護理師	負責正確用藥衛教、四年級藥師專業宣導之講師聯繫與活動協辦、健康諮詢及社區資源協調。
諮詢單位	新竹市衛生局	諮詢單位	協助提供衛教相關諮詢與宣導資源。
諮詢單位	新竹市教育處	諮詢單位	協助知能研習、推動策略及相關行政資源。

八、成果蒐集與評估方式

評估面向	蒐集資料	執行方式
活動參與	教師研習人次、四年級藥師專業宣導參與人數、校慶闖關人次、親子任務回收率。	由行政端統一統計，不要求導師另製作成果。
學生學習	四年級藥袋判讀與正確用藥情境表現、闖關答題正確率、學生口號／作品及活動後簡短回饋。	以蓋章、口頭回饋、抽樣問答或作品檢核為主。
家長參與	親子任務回收、家長講座參與及藥師諮詢問題類型。	只統整完成率與代表性回饋，不蒐集家庭藥品照片或藥名。
社區合作	合作藥師／藥局、四年級藥師專業宣導、參訪或到校活動、社區展示紀錄。	由行政端彙整合作名單、活動紀錄與照片。
教師負擔	教師對活動可操作性、教材需求及行政支援之回饋。	以簡短表單或會議口頭回饋方式蒐集。

評估面向	蒐集資料	執行方式
核心成效	7 項全民健保（含正確用藥）指標之前測、後測結果及達標情形。	由行政端統一辦理前後測與資料彙整，導師僅協助施測。

九、風險控管與注意事項

- （一）校園活動以模擬藥袋與情境卡進行，不要求學生攜帶個人藥品到校，以降低用藥安全及個資風險。
- （二）家庭藥箱任務以親子檢核與討論為主，不要求拍照或蒐集藥名，以保護家庭隱私。
- （三）藥師諮詢以一般健康教育為範圍，不替代個別醫療診斷；個別病情仍由家長帶學生就醫。
- （四）社區藥局參訪以代表班級或小團體方式辦理，事前完成家長同意、交通安全及人數控管。
- （五）校慶闖關採短流程及平行動線設計，避免長時間排隊與人潮壅塞。

十、預期效益

- （一）學生能建立正確用藥、聰明就醫與珍惜全民健保資源的基本觀念與生活技能。
- （二）學生能依年段逐步學會不亂吃藥、看懂藥袋、遵醫囑服藥、主動詢問專業人員及正確使用健保資源。
- （三）教師能以短時間、低負擔方式將全民健保與正確用藥融入課程及班級日常提醒。
- （四）家長能共同關心學生健康，協助建立家庭用藥安全與適當就醫行為。
- （五）社區藥師與藥局成為學校健康促進之專業支持夥伴，強化家庭、學校與社區連結。
- （六）透過 7 項核心成效指標之前後測，具體掌握 115 學年度推動成果並作為後續修正依據。

十一、參考資料

- （一）《115 學年度新竹市健康促進學校計畫》：全民健保（含正確用藥）114 學年度國小後測基準及 115 學年度成效指標。
- （二）全民健保教師研習資料：全民健保 5 知道、8 行動及正確用藥相關概念。
- （三）「聰明就醫、珍惜健保資源」宣導素材：觀察病症、清楚表述、正確用藥、適當就醫及珍惜健保等宣導方向。
- （四）《學校衛生法》有關健康促進、健康教育及家庭與社區資源結合之相關規定。

承辦人：林淑青 組長：林淑青 主任：黃秋碧 校長：蕭輝勳