

衛生福利部疾病管制署

112 年校園及職場結核病防治教育訓練計畫

一、背景說明

結核病(tuberculosis)是由結核分枝桿菌所引起，最常影響肺部，可透過肺結核患者之咳嗽、打噴嚏或吐痰時，經由空氣進行傳播，結核病是一種可預防以及可治癒的疾病。根據世界衛生組織 (World Health Organization, 2022) 估計全球 2020 年約有 990 萬人感染結核病，150 萬人死於結核病。感染結核病的病人中有 5-15% 會屬於活動性結核病，具傳染風險，故應有效管理，避免疫情擴大，影響大眾健康。

為防治結核病對人們健康之危害以及國家健康費用之支出，世界衛生大會 (World Health Assembly) 通過世界衛生組織 (WHO) 提出之「Global strategy and targets for tuberculosis prevention, care and control after 2015」，揭示以「終止全球結核病的流行」為未來努力目標，並以「零死亡、零個案、零負擔」為願景。

在台灣，2020 年台灣結核病新案數為 7,823 人 (每十萬人口 33.2 人)，相較於 2005 年，發生率下降至 54.2 %；該年死亡數為 460 人(每十萬人口 2.0 人)，與 2005 年相比死亡數及死亡率分別下降 52.6%及 53.5%；在結核病發生率負擔上，2020 年台灣每十萬人口 33.2 人，低於南韓之每十萬人口 49 人，亦低於香港每十萬人口 56 人、新加坡每十萬人口 46 人，但仍高於美國每十萬人口 2 人、日本每十萬人口 12 人 (衛生福利部疾病管制署，2021)，故仍須致力於結核病之防治。衛生福利部為了與世界對結核病防治之接軌，於 2015 年提出「我國加入 WHO 2035 消除結核第一期計畫」，2020 年提出「我國加入 WHO 2035 消除結核第二期計畫」，當中推動策略包括：強化防疫基礎建設與預防策略、以病人為中心的整合照護策略、加強業務研究與開創新興技術、拓展跨國合作與國際防治奧援，其中於「強化防疫基礎建設與預防策略」明列推動結核病防治人才之培育，強化醫師、結核病個案管理人員與校園防疫人員之教育訓練 (衛生福利部，2020)。

結核病存在於所有國家和各年齡層組，2011 至 2018 年期間，結核病確定聚集事件發生之場所以校園 27%及人口密集機構 27%比率最高，其他依序為職場 22%、醫療機構 9%、軍方及矯正機關 2%（衛生福利部，2020，p22）。校園方面，統計台灣 104-109 學年度校園每年約有 320 人確診結核病，其中學生占 80%，教職員占 20%，學生中又以高中職以及大專學生佔大多數(衛生福利部疾病管制署，2022)，在校園中，上課環境較為擁擠，通風受限，學生活動力高，加上學生對結核病缺乏認識和消極態度，以致造成對結核病的預防、控制和治療帶來負面影響。

關於校園相關成員實際對結核病知能如何?Yusuf, Puspitasari, & Sinuraya (2021) 針對大學生對結核病知識、態度與行為進行整合分析，結果顯示學生對結核病的知識較不足，態度消極，僅有少數有預防行為。另專業人員對結核病防治準備好了嗎?Szkwarko, Kim, Carter, & Goldman (2022) 針對基層保健人員以及護理人員進行其對 LTBI 的知識、態度與技能之質性研究，結果發現：基層保健人員與護理人員對 LTBI 的管理多數感到不滿意，而且在管理過程中執行的自信心不足。參與者對 LTBI 的治療是最沒有信心，對 LTBI 檢查也有些誤解，如成本高。儘管參與者對 LTBI 治療沒有信心，但如果有提供額外的培訓，大多數人都對治療患者充滿熱情。參與者表示，也因為他們缺乏關於 LTBI 治療的知識，導致轉診到專家提供者的比率很高。學校相關結核病防疫人員，除醫護人員外，也有些是未具備醫護背景，故在防治知識上更需待提升，因此辦理校園結核病防治教育訓練計劃有其需要性。

校園結核病在防治實務上常遭遇的問題包括：結核病相關症狀不明顯，容易導致後續的聚集事件；結核病負向的烙印容易產生恐慌；疫調的正確性，若無法及早追蹤接觸者容易導致錯過阻斷傳播之時機；工作人員缺乏環境評估的能力(衛生福利部疾病管制署，2022)。校園是職場的一種特殊型態，只是場域環境特性、對象群之差異，但在結核病防治原則應一致，基此，對校園結核病防治工作應從預防著手，防治作為包括：訂定校園結核病個案管理的追蹤流程、及早發現個案、落實結核病衛教及防治作為的宣導、校園環境檢測與通風等措施。當疫情發生時，能進一步與衛生單位攜手合作，落實校園疫情監測以阻斷肺結核在校園的擴散，是校園/職場防疫人員的重要責任。基於上述，本年

度提出校園及職場結核病防治教育訓練計劃，除提供學校及職場防疫人員正確觀念外，當疫情發生時亦能與衛生單位密切合作，正確且即時的完成防疫措施。

二、計畫目標

- (一) 完成校園防疫人員結核病線上訓練課程 3 場次。
- (二) 參與校園結核病線上訓練課程至少 300 人參加。
- (三) 透過結核病知識前後測問卷、課程滿意度調查等方式完成訓練成效之評值。
- (四) 了解校園執行結核病防治問題所在，並研擬解決策略。

三、訓練對象

公私立各級學校負責防疫工作人員或行政主管(包含校長、總務長、校護、生輔組長、衛保組長、護理師等)，以高中職以上學校優先參訓，每校以二名為原則。

四、辦理單位

- (一) 主辦單位：衛生福利部疾病管制署。
- (二) 承辦單位：弘光科技大學。
- (三) 協辦單位：教育部、教育部高教署、技職司中教署、國民及學前教育署及各縣市政府。

五、實施內容

1. 目的：透過增能研習，強化學校防疫人員推動校園結核病防治之效能。
2. 對象：公私立各級學校負責防疫工作人員或行政主管(包含校長、總務長、校護、生輔組長、衛保組長、護理師等)，以高中職以上學校優先參訓，每校以二名為原則。
3. 辦理方式：線上研習(以 Cisco Webex 平台進行)。
4. 辦理時間：112 年 7 月 6 日、7 月 7 日、7 月 10 日三梯次(三梯次內容相同，請擇一參加)。

表一 112 年度校園結核病教育訓練計畫課程表(線上課程)(112 年 7 月 6 日、7 月 7 日、7 月 10 日)

時間	內容	時間	主講者/主持人
08:20-08:30	上午簽到及課前評量	10 分	張彩秀 副教授
08:30-08:40	開幕 致歡迎詞	10 分	疾病管制署/弘光科技大學長官
08:40-09:30	結核病防治工作重點	50 分	賴珮芳 簡任技正
09:30-10:20	校園結核病事件處理實務	50 分	李品慧 醫師
10:20-10:30	休息	10 分	
10:30-11:20	校園環境與校舍通風維護	10 分	賴全裕 副教授
11:20-12:10	校園結核病防治問題探究	50 分	藍周惠 護理師
12:10-13:00	上午簽退、午餐、下午簽到	50 分	
13:00-13:50	校園結核病防治實務分享	50 分	張珮芬 護理師
13:50-14:30	校園結核病防治問題解決策略 I(分組討論) 40 分鐘： 第 1 組：發現個案。 第 2 組：個案處理與後續疫調。 第 3 組：接觸者說明會與媒體應對。 第 4 組：接觸者檢查與 LTBI 的治療。	40 分	小組領導教師 5 人： 王慧雅 譚燕婉 廖芬玲 張珮芬 吳秀梅/張彩秀

	第 5 組：環境調查。		
14:30- 15:10	校園結核病防治問題解決策略 II(分組報告)	40 分	小組領導教師 5 人： 王慧雅 譚燕婉 廖芬玲 張珮芬 吳秀梅/張彩秀
15:10- 15:30	綜合座談	20 分	賴珮芳 簡任技正 張彩秀 副教授
15:30- 15:50	下午簽退及課後評量	20 分	張彩秀 副教授

5. 講員介紹：(依授課時間排序)

賴珮芳 衛生福利部 疾病管制署 簡任技正
 李品慧 衛生福利部 疾病管制署 防疫醫師
 賴全裕 中山醫學大學 職業安全衛生學系 副教授
 藍周惠 花蓮縣衛生局 護理師
 張珮芬 國立台灣體育運動大學 護理師
 王慧雅 國立清華大學 護理師
 廖芬玲 弘光科技大學 衛生保健組 組長
 譚燕婉 國立員林高級農工職業學校 護理師
 吳秀梅 國立雲林科技大學 退休護理師
 張彩秀 弘光科技大學 護理系 副教授

六、經費來源

本計畫由衛生福利部疾病管制署委託辦理，各場次訓練研習經費由衛生福利部疾病管制署支付。