



・理事長的話・

建置全國結核病示範中心

～ 培育 傳承 永續 ～

台灣結核病防治體系透過「公共衛生體系」、「醫療體系」及「檢驗體系」三大網絡模式運作，提供病人完善的診斷、治療及個案追蹤管理服務。結核病的發生人數及發生率自民國95年高峰期的16,472人（每10萬人口73人）下降至去（114）年的5,742人（每10萬人口25人），而最難治療的多重抗藥性結核病人管理人數也從民國96年底的482人，下降至目前的約30人。在政府領導、醫界、學界及民間全力投入下，整體防治成效，非常卓著。

隨著結核病個案逐年減少後，無論在醫院或公衛端，診治及照護結核病人的機會逐漸減少而導致經驗不足；同時，65歲以上的年長者已佔台灣結核病個案的65%，85歲以上的高齡年長者更已達15%；使得病人有高比率具共病等健康問題，導致診斷與治療變得更複雜且具挑戰。而台灣抗藥性比率並未明顯下降，且使用非傳統第一線藥物，如 Fluoroquinolones, Bedaquiline 及 Linezolid 等的情境比率，也日益增多。因此，要如何在結核病尚未完全消除而病人大幅減少之際，針對臨床團隊及公衛體系防疫人才，透過各種方式辦理結核病檢驗、診斷、治療、照護與管理等專業知能的教學，並強化臨床困難個案處置之經驗傳承、製作系統性的教材、及建

立完善培訓課程，全面傳承並提升結核病個案之照護專業能力，實為當務之急。

疾病管制署在去年已委託台南胸腔病院建置「結核病診療諮詢服務計畫平台」，讓全台醫事人員能隨時求助於專家團隊，無論是藥物交互作用、糖尿病併發症、或疑難治療案例等，皆可即時獲得專業建議。在今年也提出建置全國結核病示範中心計畫，朝如何整合資源來培育與傳承防癆經驗；讓所有意願受訓者，能得到台灣完整的學習資源。

越接近目標，挑戰越大。投入並整合資源，建置全國結核病示範中心，運用創新科技及教學方式，優化傳承結核病診斷及照護服務，我們相信消除結核並非只是願景，而是可以實現的！

理事長 余明治