

# 傳染病的防治與反思：以肺結核和 COVID-19 為例

高雄市立左營高中 謝佩珊 歷史老師

## 一、設計理念

檢視歷史演進歷程，「人與疾病」時而共存，時而對抗，疾病會帶來浩劫、恐懼、分離，同時考驗時代社會的因應能力與團結。為了對抗一波波的疾病，推進醫療技術、器材精進化，當瘟疫蔓延開來後，沒有人是局外人，配合防疫措施和落實公共衛生習慣，需轉化為生活的一部份。

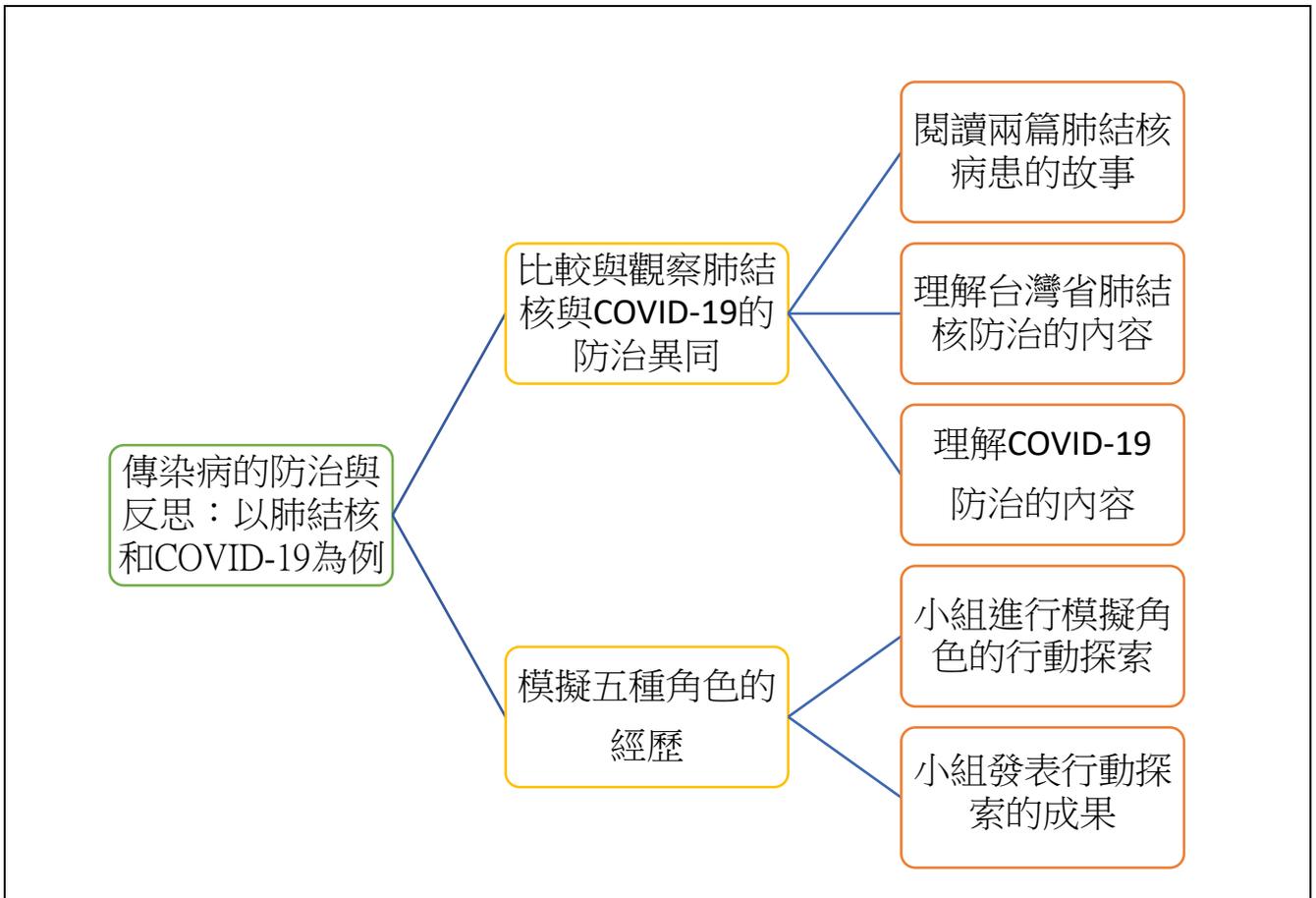
2019 年源自中國湖北省武漢的新冠肺炎，擴散全球且持續影響至 2024 年，台灣初期嚴守邊境管制杜絕病毒進入社區，直到 2021 年無法抑止社區交叉感染，衛福部宣布全國三級警戒，擬定多條防疫規範要求全民遵守。你我可能都曾是 COVID-19 的確診者，從當代生活經驗聯想 1950 至 1960 年代的台灣社會也曾經歷嚴重型傳染病——肺結核，兩者都是透過飛沫和接觸傳染，均導致不低的死亡率。

這份教案配合高三選修歷史二「疾病傳布的過去與現在」課程，設計結構扣緊「變遷與因果」。首先，讓學生閱讀結核病病患的文本，了解結核病病狀及治療歷程，進一步觀察比較肺結核和 COVID-19 的防治內容，從中歸納其異同點，希望學生發現部分預防、治療方法仍有歷史延續性。其次，希望學生觀看歷史照片，知曉今天看到的醫療設備的由來。最後，當學生能知曉肺結核病患及其家屬的生活境遇後，試著反思、同理近三年疫情罩台期間，不同群體在社會處境中的經歷與情緒。

學習重點和核心素養方面，學生透過台灣省肺結核防治內容，理解「疾疫」對人類社會的影響，同時探討當代臺灣對傳染病認識，並分析它們對人群生活、國家公衛政策的影響。進一步比較肺結核與當今正流行的 COVID-19，說明過去與現在的關聯性，運用歷史知識分析社會現象或變遷。情意與技能展現則安排學生進行模擬確診者、醫護人員、社區里長、商家、新聞工作者等五種角色的行動探索，經由蒐集不同群體、職業在社會處境中的經歷，思考人人為何應受到理解、尊重與保護？假想自己是某位角色，在疫情嚴峻時期，會遇到哪些困難？或者想達成哪些期待？如何運用語言、文字、圖表，來表達經驗、思想、價值與情意，以及提出解決各種問題的可行策略。

學習評量方式，本教案融入閱讀素養教育，讓學生閱讀兩篇結核病患的文本，根據學習單的問題摘錄文本重要字句，讓學生初步認識肺結核病狀和治療方式。課程第二部分是小組模擬角色的探索活動，小組依據老師引導的思考路徑蒐集適當的素材，加以分析統整並撰寫成有邏輯性的作品，藉由 PPT 型式報告模擬角色的行動探索成果。

## 二、單元課程架構



## 三、教學設計

領域/科目	社會領域 歷史科	設計者	謝佩珊
實施年級	高三選修歷史二	總節數	共 4 節， 200 分鐘
單元名稱	戰後台灣省肺結核防治與反思		
<b>設計依據</b>			
學習重點	學習表現	核心素養	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歷 1a-V-3 比較過去與現在的異同，並說明過去與現在的關聯性</li> <li>● 歷 1b-V-1 連結歷史知識與現今生活，並運用歷史知識分析社會現象或變遷</li> <li>● 歷 2b-V-2 理解時空背景對歷史事件發展或人物的影響</li> <li>● 公 2b-V-1 同理個人或不同群體在社會處境中的經歷與情緒</li> </ul>	<p>A2 系統思考與解決問題</p> <p>➤ 社-U-A2</p> <p><u>對人類生活相關議題，具備探索、思考、推理、分析、批判、統整與後設思考的素養，並能提出解決各種問題的可能策略</u></p> <p>B1 符號運用與溝通表達</p> <p>➤ 社-U-B1</p> <p><u>運用語言、文字、圖表、影</u></p>	

	學習內容	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 歷 Sa-V-2 疾疫傳布的過去與現在 <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ 理解「疾疫」對人類社會的影響</li> <li>➢ 探討當代臺灣對傳染病認識，並分析它們對人群生活、國家公衛政策的影響</li> </ul> </li> <li>● Aa-II-2 <u>不同群體</u>（可包括年齡、性別、族群、階層、職業、區域或身心特質等）應受到理解、尊重與保護，並避免偏見</li> </ul>	像、肢體等表徵符號， <u>表達經驗、思想、價值與情意</u> ， <u>且能同理他人所表達之意涵</u> ， <u>增進與他人溝通</u>
議題融入說明	議題/學習主題	● 閱讀素養教育 閱 U2 深究文本的內容並發展自己的詮釋，以此豐富自己的知識體系	
	實質內涵		
與其他領域/科目的連結			
<b>學習目標</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>● 透過閱讀二篇肺結核病患與病家的文本，能了解並同理其生活境遇的劇變 <ul style="list-style-type: none"> <li>【學習表現】歷 2b-V-2 理解時空背景對歷史事件發展或人物的影響</li> <li>【學習內容】歷 Sa-V-2 探討當代臺灣對傳染病認識，並分析它們對人群生活、國家公衛政策的影響</li> </ul> </li> <li>● 能理解戰後 1950 至 1960 年代台灣省、醫療機構、學校、社會大眾治療與預防肺結核 <ul style="list-style-type: none"> <li>【學習表現】歷 1b-V-1 連結歷史知識與現今生活，並運用歷史知識分析社會現象或變遷</li> <li>【學習內容】歷 Sa-V-2 探討當代臺灣對傳染病認識，並分析它們對人群生活、國家公衛政策的影響</li> </ul> </li> <li>● 能藉由 COVID-19 疫情期間所見、聽、做的事情，對照肺結核防治內容的異同 <ul style="list-style-type: none"> <li>【學習表現】歷 1a-V-3 比較過去與現在的異同，並說明過去與現在的關聯性</li> <li>【學習內容】歷 Sa-V-2 理解「疾疫」對人類社會的影響</li> </ul> </li> <li>● 能反思 COVID-19 抗疫日子，書寫不同社會角色的處境，並列舉可行的解決方案 <ul style="list-style-type: none"> <li>【學習表現】公 2b-V-1 同理個人或不同群體在社會處境中的經歷與情緒</li> <li>【學習內容】Aa-II-2 不同群體（可包括年齡、性別、族群、階層、職業、區域或身心特質等）應受到理解、尊重與保護，並避免偏見</li> </ul> </li> </ul>			

學習活動設計		
學習活動內容及實施方式（含時間分配）	學習評量	備註
<b>【第一節課】</b> 一、引起動機 （詢問學生）回想 2022 年台灣處於疫情高峰期，大家的生活經歷許多變化，除了 PPT 上放的配戴口罩、簡訊實聯制、進入公共場所要出示小黃卡、每天量體溫…等，還有哪些令		5min

你們印象深刻的事？

據衛福部統計，全台即有逾 920 萬人感染，平均每 2 到 3 人就有一人確診。2022 年中是第二波疫情高峰期，已進入社區交叉感染。大家知道 COVID-19 主要依賴哪種途徑傳播嗎？

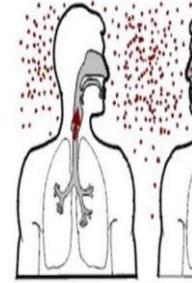
今天要探討的傳染病也和 COVID-19 有類似的傳播途徑，來看這張統計分析數據，戰後 10 年內估計高達 90% 死亡率。直到今天，部分國家會調查入境旅客是否有肺結核，如果有染疫就會被拒絕。這兩種傳染病盛行的時空環境不同，診斷治療與預防措施有所差異，如果聚焦「傳染病防治」值得思考醫療技術的變遷，杜絕疫情擴散措施的延續性。

西元	人口總數	死亡率(每十萬人口)	結核病死亡人數
1947	6,495,099	285.3	18,530
1948	6,806,136	200.3	13,632
1949	7,396,931	181.2	13,403
1950	7,554,399	160.3	12,109
1951	7,869,247	140.9	11,087
1952	8,128,374	90.1	7,323
1953	8,438,016	76.6	6,464
1954	8,749,151	68.6	6,002
1955	9,077,643	66.8	6,063
1956	9,390,381	62.6	5,878
1957	9,690,250	64.6	6,259
1958	10,039,435	53	5,320

資料來源：《台灣省衛生統計要覽》，1966

### ■ 空氣傳染

- 有別於其他急性呼吸道疾病(如: 流感、水痘等)，感染不容易發生，必須要有有效的吸入帶有感染力的病菌且進入到肺中才可能造成感染與疾病
- 一個傳染性肺結核的病人，如果沒有被發現或發現但不配合治療 → 每年平均傳染給10-15個人



資料來源：衛福部疾病管制署

**入境旅客登記卡**      澳大利亞

請用藍筆或黑筆用英文填寫

▶ 姓 \_\_\_\_\_

▶ 名 \_\_\_\_\_

▶ 護照號碼 \_\_\_\_\_

◆ 航班號碼或船名 \_\_\_\_\_

▶ 打算在澳大利亞使用的地址 \_\_\_\_\_

州 \_\_\_\_\_

▶ 您是否打算在今後 12 個月內住在澳大利亞?      是  否

▶ 如果您不是澳大利亞公民

▶ 您是否患有肺結核病      是  否

▶ 您是否因刑事犯罪被留案底      是  否

您的簽名 \_\_\_\_\_

**聲明**  
本人在此卡中提供的資料是真實的、正確的和完整的。本人明白，不回答任何一個問題都可能造成嚴重後果。

資料來源：澳洲入境旅客調查卡

## 二、發展活動

### (一) 閱讀二篇肺結核病患與病家的文本

#### ◆ 課堂閱讀活動

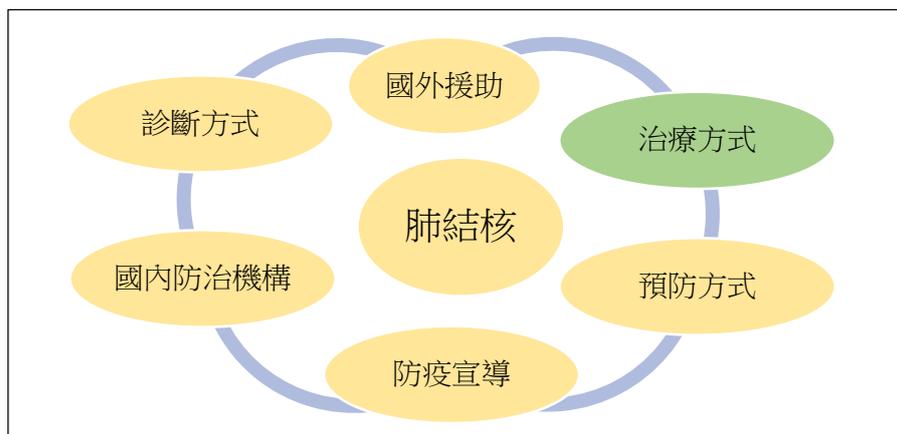
1. 每位學生閱讀二篇文本
2. 老師先說明二位病患的成長背景，指引學生閱讀文本時須留意學習單上的問題
3. 根據文本的內容理解肺結核的病狀以及治療的歷程
4. 寫下文本中病患罹病後，帶給自己和家人哪些生活變化？

#### ◆ 附件一：學習單題目

1. 阿潭如何得知自己罹患肺結核？
2. 阿潭、鍾理和各自採取哪些方式治療肺結核？
3. 阿潭、鍾理和於療養期間，透過哪些單位獲得醫療協助？
4. 罹病後，二位病患的生活和心境產生哪些改變？

### (二) 觀察肺結核防治的內容

1. PPT 上呈現這張結構圖，結合學生已閱讀的兩位肺結核病患的故事，大略知道肺結核的病狀，以及可尋求哪些治療方式



#### (1) 診斷方式

結核病主要透過飛沫經由空氣、塵埃或近距離接觸傳染給他人。病菌進入到肺部中才會染疫。病患通常咳嗽不斷又伴隨痰液，衛生所會經由驗痰來診斷是否有結核桿菌。第二種方式為結核菌素檢驗，呈現陽性反應就再做驗痰和照 X 光。第三種方式為照 X 光，可以達到診斷兼預防效果。1953 年開始展開 X 光巡迴車檢查，初期服務團體單位，後來接受美國更多器材供應，才提供人民免費檢查。

#### (詢問學生)

同學們觀察圖 1，護士正替小朋友做什麼檢查？

同學們觀察圖 2、圖 3，X 光巡迴車駐點服務的地方應該是哪種場所？

學生閱讀文本回答學習單問題

15min

阿潭的文本選自張淑卿的論文  
鍾理和的文本選自鍾理和日記

30min

學生  
回答  
問題  
加分



圖 1，衛生所人員用尺測量注射結核菌素後的反應結果，1949-1951 農復會專輯，  
檔案管理局藏，檔號：A325000000E/0052/0027/1。



圖 2，X 光巡迴車駐點檢查，1960 農復會照片，  
檔案管理局藏，  
檔號：A325000000E/0049/0007/1。



圖 3，X 光巡迴車駐點檢查，  
1960 農復會照片，檔案管理局藏，  
檔號：A325000000E/0044/0002/1。



圖 4，國小男學生接受 X 光檢查  
1949-1951 農復會專輯，  
檔案管理局藏，  
檔號：A325000000E/0052/0027/1。



圖 5，防癆人員幫人民照 X 光  
1949-1951 農復會專輯，  
檔案管理局藏，  
檔號：A325000000E/0052/0027/1。

(2) 國內防治機構

大家來看看 PPT 這張衛生機關系統架構圖(圖 6)。1950 年之前設置「台灣省政府衛生處」，統籌全臺防治傳染病。戰後初期作為全台唯一肺結核治療機構的「省立松山療養院」自 WHO 獲贈一台 X 光機，衛生處立即在松山療養院機關名下新設立「台北結核病防治中心」，工作人員皆自他處借調來。考量日後防治肺結核業務量增大，擬將省立松山療養院改為「省立結核病防治院」，結合治療、研究與教學合一的機構。日後陸續成立台南、嘉義、台中的防治分院，地方縣市逐一成立結核病防治所和衛生所，負責轄區內的防癆業務。從圖 8 可以看出，此防治院需要組織巡迴診療隊前往各縣市辦理防癆工作。

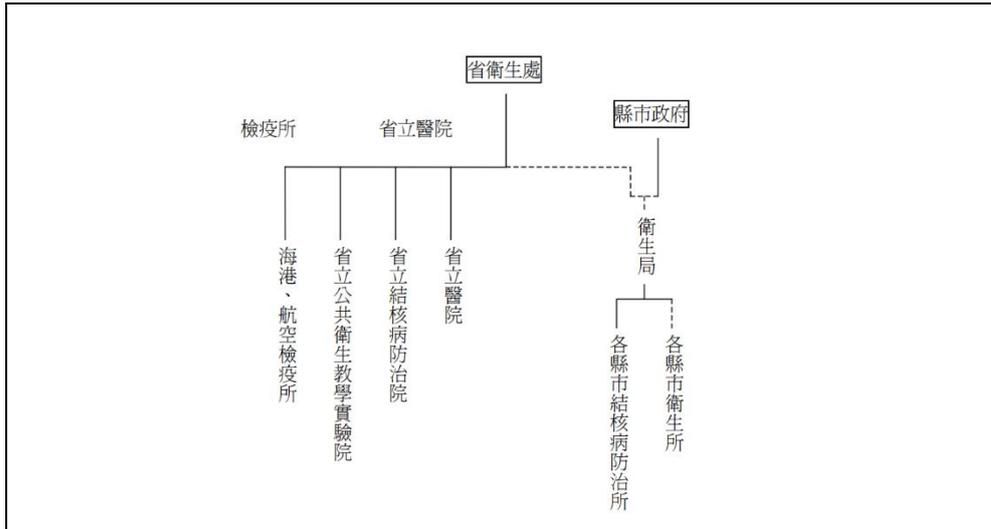


圖 6，省政府衛生機關系統，資料來源：台灣省衛生統計要覽(1962 年)

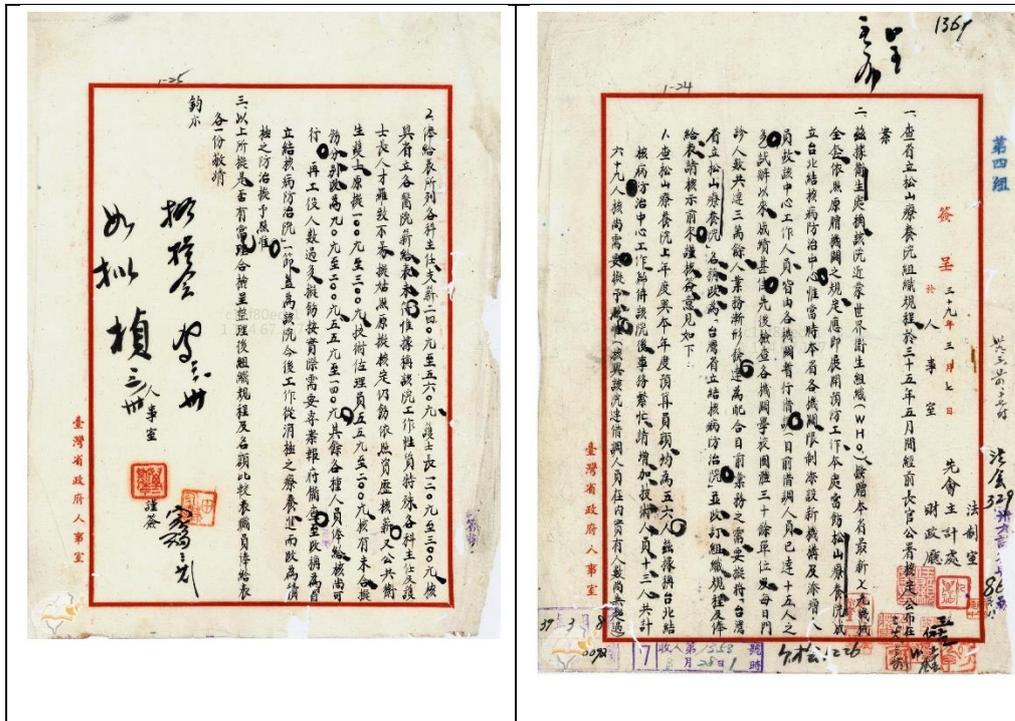


圖 7，省立松山療養院擬改為省立結核病防治院之簽呈，結核病防治病院組織案，國史館台灣文獻館藏，檔號：A375000000A/0039/012.1/49/1。

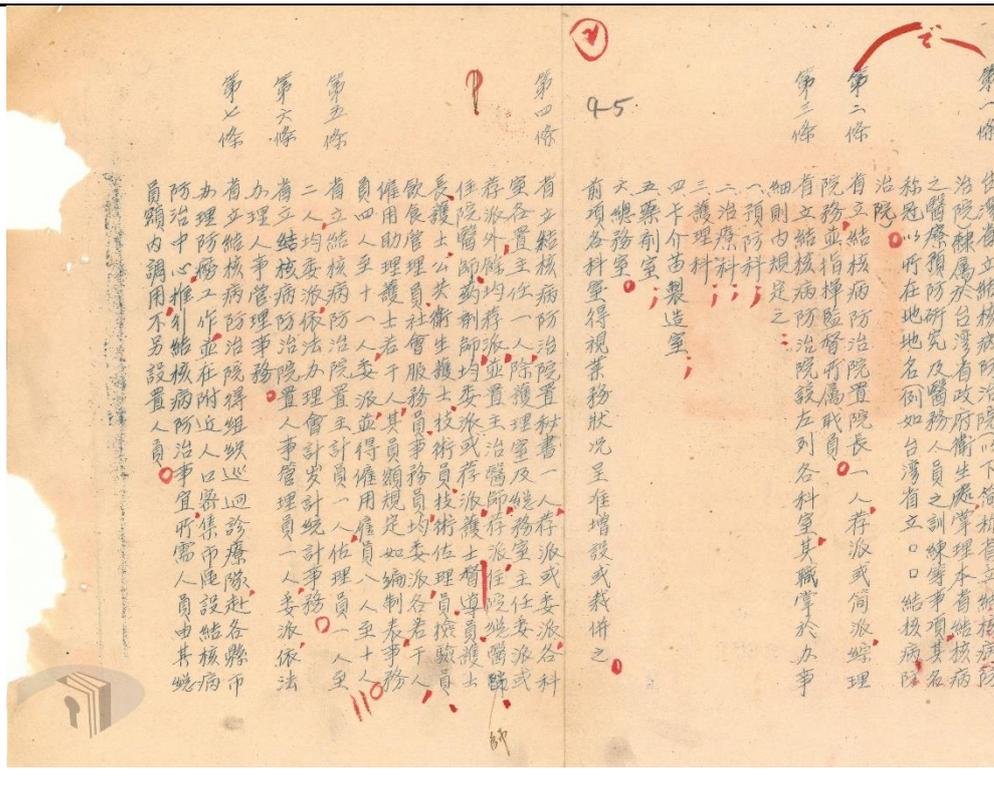


圖 8，公布省立結核病防治院組織規程，結核院組織規程案，檔案管理局藏，檔號：A375000000A/0041/012.1/9/1/009。



圖 9，一位母親正牽著小孩走進新埔衛生所看病，1952 農復會專輯，檔案管理局藏，檔號：A325000000E/0038/0028/1。

### (3) 防癆協會

(請看圖 10)台灣省衛生處為了積極推行防癆事業，避免疫情擴散，上呈省府核准成立「防癆協會」。此組織發起的動機為號召社會人士熱心提倡並贊助防癆工作，可以說是官方與民間協力合作。

(請看圖 11)防癆協會的工作計畫涵蓋提供 X 光檢查、卡介苗施打、大眾及中小學的衛生教育宣導，並委託台北結核病院訓練專業醫護人員等。

1-4

台灣防癆協會緣起(草案)

查吾國因各國死亡人數以高防癆為最多，其所受害尤多者為幼年及壯年之人，貧富階級之區別，發病之初往往不能覺察，遂使潛伏而為日後之隱患，且釀成社會生活力量之損失，於國家則違背向主能防癆為可以預防之病，若在初起時即加醫治，費全數獲救，痊愈者固多，防癆病之費用，雖令人聞之咋舌，然其之任其蔓延之損害則所計無幾，經濟與健康之對此難以估計，治癆之可免全案之傳染，治一人則免全社會人民之傳染，其理明甚，且其人之治療費可抵千百初期防癆治愈之費，至防癆工作，由社會團體負責，收效甚微，若由社會人民團體協同進行，則收效極著。

台灣有結核病人據估計約有十五萬人，每年因結核病而死亡者達萬餘，數字殊為驚人，年來政府對於結核病防治工作，積極推行者，至台北、台南、兩結核病院治院，經費定數，增加床位，以高預防及治療費等五願，原有台中、縣立結核病院廢棄，已遭火燬，現擬籌備恢復興建中，最近心完成本有一百三十餘萬兒童，經過則驗其中八十萬，未受傳染者予以卡介苗注射，漸次將推廣至衛生嬰兒及十五歲至二十歲之青年，願此項防癆運動應如何擴大宣傳，藉以喚起社會全民之注意，應予充分協助，洵為急務。

自由中國婦女界領袖 蔣夫人對於本會台、衛、生事業，夙極關懷，曾有鑒於加強自由復興基礎，七百五十萬軍民之健康，與防癆運動之發展，尤為密切，現於本月十七日，召集有關中外人士座談會，鼓勵共同倡導及促進防癆運動，同人等，有鑒於台、衛、生事業，務全力以赴，惟以防癆事業之推進，賴社會人民團體之共同策勵及協助，始能克有成，爰擬發起組織台灣防癆協會，並望社會人士，踴躍傳書，不勝感荷，以期政府與人民通力合作，在於最短期間，本會防癆工作，可收事半功倍之效。

發起人：

圖 10，台灣防癆協會組織設立緣起，台灣防癆協會組織案，檔案管理局藏，檔號：A375000000A/0041/012.1/92/1/001。

2-10

台灣防癆協會工作計劃

一、集體胸部檢查  
 第一年工作對象為六十萬人，側重於國部、軍、學、校、團體、礦工及民眾等。  
 方法：以 X 光片或透視初檢，有疑問者由本會拍攝大型 X 光片，再由當地衛生院作檢驗工作，再由省立結核病院決定治療方針，分別收容或就地療養。

二、增設結核病房  
 鼓勵各公立醫院增設結核病房，儘量利用既有房舍，內由本會補助設備，如床、椅、被單、痰盒等類物品，凡設立病床十張以上者，本會補助 X 光機一架，著病結核病人使用。  
 台中、新設立結核病院治院，將由政府於明年另列預算成立，預定床位三百張。

三、卡介苗接種及中小學校防治工作——由省方與兒童急救基金會合作辦理。

四、人員訓練  
 (1) X 光技術員訓練——委託台大醫院放射科辦理，招收學員十二人，畢業後擇優任用八人。  
 (2) 公共衛生課本——由台北結核病院負責訓練，每期十至十五人。  
 (3) 醫師訓練——由台北結核病院負責辦理，每期十至十二人，本年內已辦一期，另一期有九月一日開辦。

五、救濟工作  
 暫設三才免費床位於各公立醫院內，以接納貧病病人之用，至家庭救濟工作，待經費充裕時奉辦。

六、衛生教育  
 宣傳防癆常識，推廣防癆運動。

圖 11，台灣防癆協會工作計畫，台灣防癆協會組織案，檔案管理局藏，檔號：A375000000A/0041/012.1/92/1/001。

(請看圖 12)長年關注本省防癆運動的蔣宋美齡發起擴大改組為「中華民國防癆協會」，協會透過郵局發行防癆慈善紀念票，委託民間機關團體和個人代理推售郵票來籌集經費。不過從海報(圖 13)上的使用辦法看來，紀念票的性質無法像郵票功能，那麼協會發行紀念票的目的除了籌錢，大家認為主要功效為何呢？

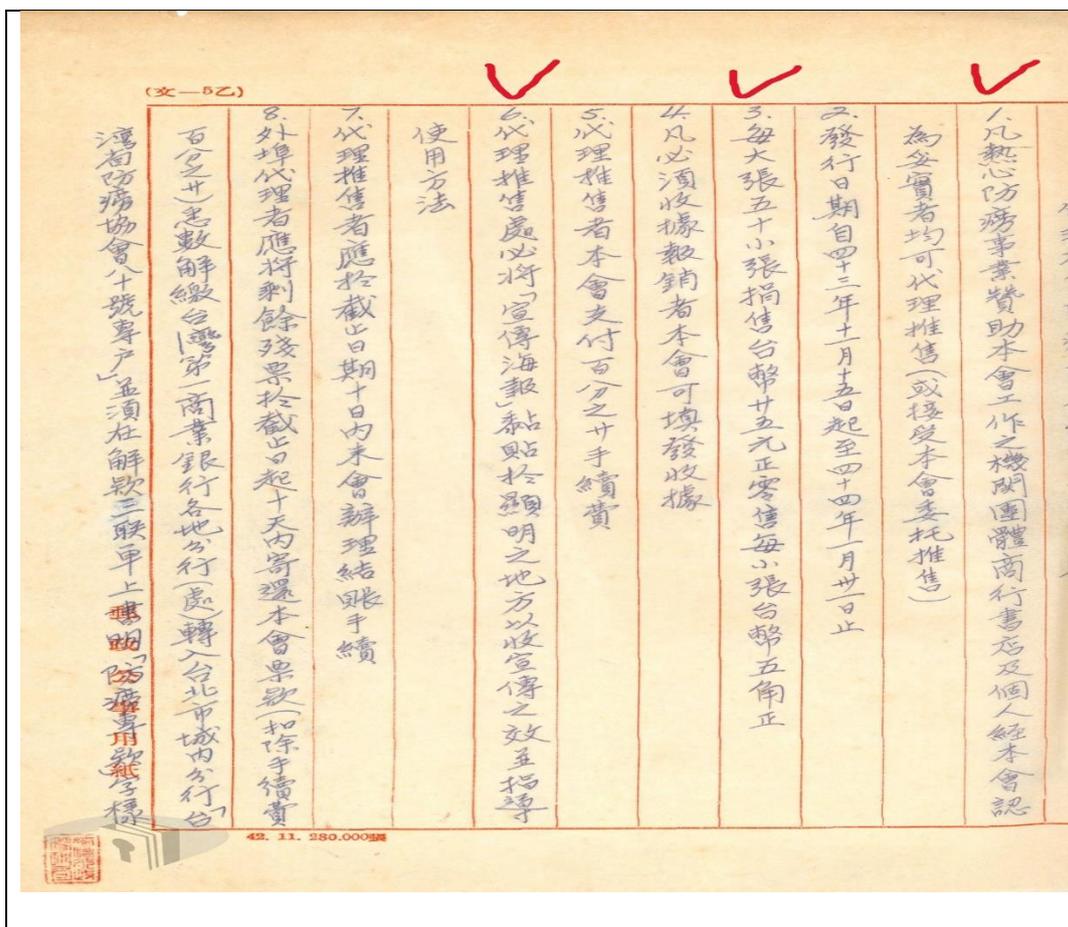


圖 12，代理推售防癆慈善紀念票義賣辦法，代理其他業務案，檔案管理局藏，檔號：A315830000M/0039/559/1。

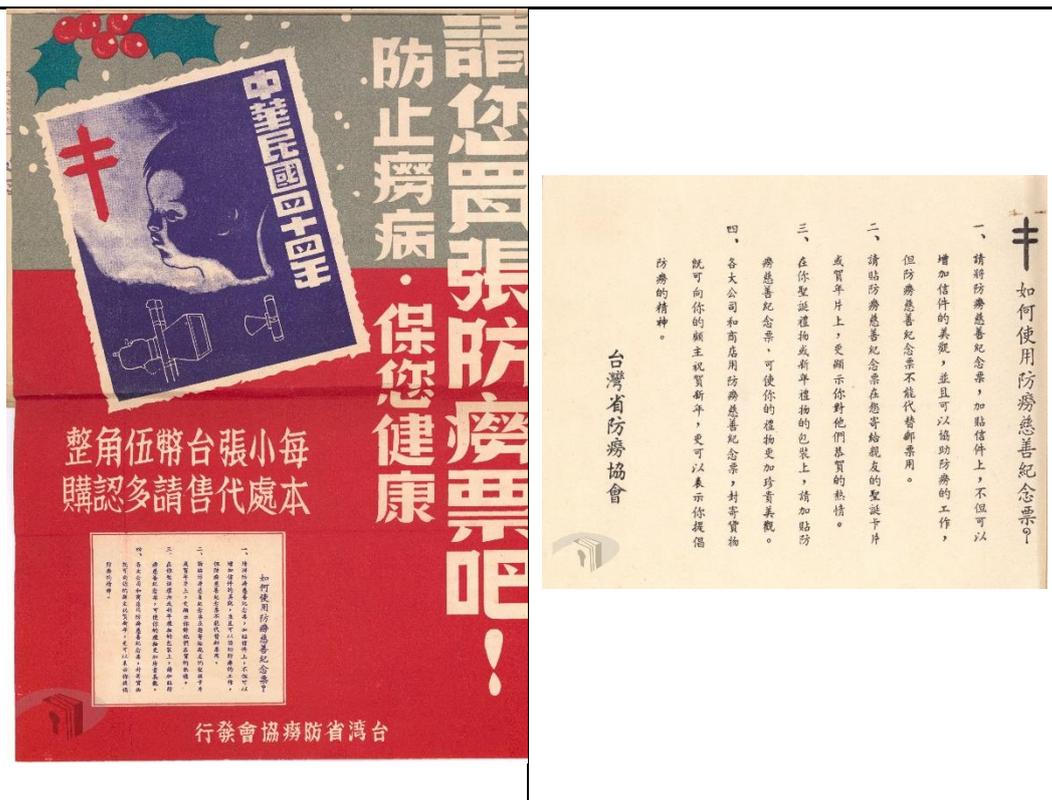


圖 13，防癆紀念票推售海報，代理其他業務案，檔案管理局藏，檔號：A315830000M/0039/559/1。

#### (4) 國外援助

1950 年代的美援項目包含防癆計畫，農復會協助基層衛生所推行結核菌素檢測以及驗痰診斷。另外，WHO 參與台灣防治計畫，加強台北結核病防治院的檢驗儀器，訓練防癆人員。

### 【第二節課開始】

#### 【承接第一節課內容】

老師回饋學生書寫的文本閱讀學習單

#### (二) 觀察肺結核防治的內容

面對存在已久的傳染病，避免染疫的人數持續攀升，古今有一致的作法就是「盡快讓全民接種疫苗」，大家捲起左手邊衣袖，有沒有看到有個痕跡？這是你出生沒多久就會種牛痘和卡介苗。我們談談台灣製造卡介苗。

#### (5) 預防方式

除了經由診斷及早發現疾病，對於從未感染結核病者而言，施打卡介苗，使身體有抵抗力，被視為最佳預防措施。全省卡介苗接種始於 1951 年，接種對象為學齡兒童。今天台灣生技公司自行研發對抗 COVID-19 的疫苗，上個世紀省衛生處和台大合作成立血清疫苗製造所，內部的第一組掌理細菌性疫苗研究，於 1953 年通過 WHO 認可後，可自行製造卡介苗，將省立結核病防治院內的卡介苗製造室併入血清疫苗製造所，接種對象逐漸擴大包含初生兒及 15 至 20 歲青年。

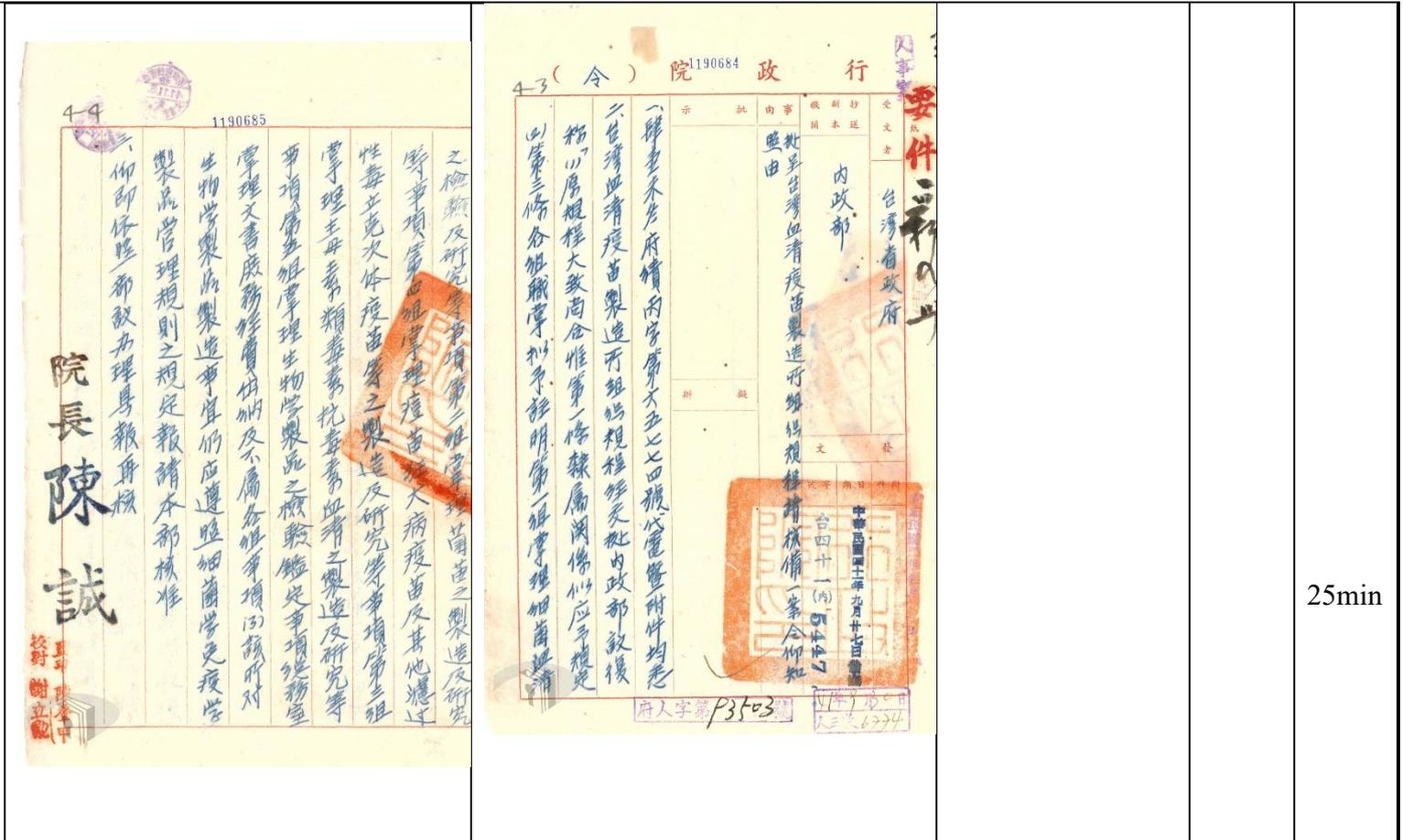


圖 14，公布臺灣血清疫苗製造所組織規程，血清疫苗所組織規程，檔案管理局藏，檔號：A375000000A/0041/012.4/195/1/001。

(請看圖 15) 1965 年起接種地點轉移到各縣市衛生所，針對新生兒分兩梯次種牛痘和注射卡介苗。三月份接種對象是上一年七月至十二月的新生兒，十月份是當年一月至六月的新生兒。

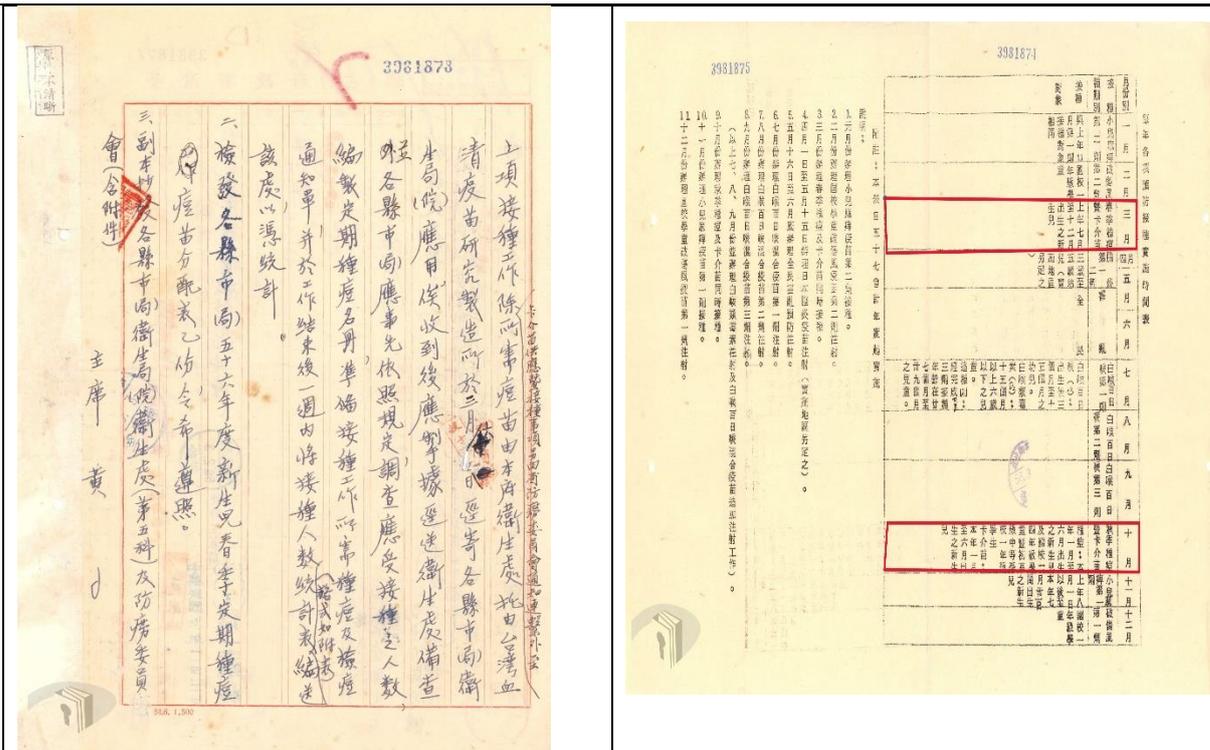


圖 15，辦理本年度新生兒春季卡介苗接種工作，傳染病案，檔案管理局藏，檔號：A375000000A/0056/I161/3/1/003。



圖 16，新生兒施打卡介苗，1955 農復會照片，檔案管理局藏，檔號：A325000000E/0044/0002/1。

根據研究數據顯示，肺結核死亡率於 1960 年代降至 50% 以下，這代表 1950 年代對疫情掌握程度有進展，譬如 X 光診斷可即早發現，藥物治療與卡介苗施打，預防患病。那宣導正確的結核病知識，落實基層衛教措施，政府會透過哪些管道推廣？

(1) 防疫宣導

◎ 結核病防治展覽

張貼各式如何預防肺結核及胸部 X 光檢查等相關海報、照片，並於下方展示正常與異常肺部之模型，讓民眾了解肺結核的病理與危害。



圖 17，專業人士正替參訪者解說肺結核知識，1953 農復會照片，檔案管理局藏，檔號: A325000000E/ 0042/0001/1。

#### ◎ 廣播

政府利用軍中電台放送，並與防癆協會聯合辦理防癆常識講座，邀請醫師談論防癆須知。中國廣播公司安排醫師為聽眾解答結核病防治疑惑，矯正錯誤迷思。

#### ◎ 公共衛生護士

起初，省立結核病院已編製四名，之後防癆協會委託台北結核病防治院定期訓練 15 名公共衛生護士，供應給各縣市衛生所。衛生護士必要時要進行家庭訪視，監督病患，並教導衛教知識。有時還需要幫忙找接觸者和傳染源。

#### ◎ 學校單位

其一，當學校端遇到結核病確診者該如何處理？

- (一)教職員工患者不得到校工作，有家者令其在家，或入院治療；無家者或寄宿於校內宿舍者應實行隔離，必要時得送醫治療。非病癒或失去傳染性不得復工。
- (二)學生患者，在校內發現，應即刻送回家診治，在家患病，應拒絕其到校上課，非病癒，或經校醫檢查已無傳染性不得復學。
- (三)實施必要的消毒。如發生第四類傳染病，除令病者迅速診治外，應實施有效的預防措施，以防傳播。<sup>55</sup>

圖 18，學校防疫流程，張禹罕，〈怎樣預防學童的傳染病〉，頁 43

(詢問學生) 學校處理肺結核確診者的方式，對照目前的 COVID-19 防疫作法，是否有相似之處？

1959 年省政府為了杜絕結核病者進入校園，對在職人員若經診斷患有肺結核者均給予補助治療。每年定期實施胸部 X 光檢查。

### 其二，學校衛生教育宣導

第一條：洗手記得牢，飯前大小便後一定要洗淨。

第二條：東西要分清，茶杯碗筷手巾不借給別人。

第三條：青菜豆腐湯，加上水果雞蛋吃了保平安。

第四條：大便要按時，最好每天一次再也不能少。

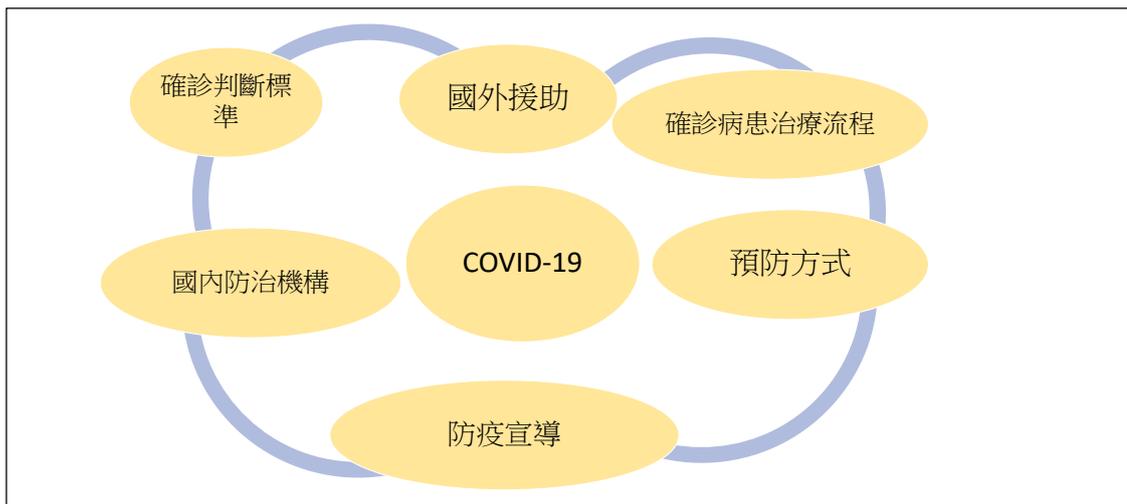
第五條：手帕記得牢，咳嗽或打噴嚏蒙著口與鼻。

圖 19，衛生宣導標語，《學校衛生講義》，頁 37-38。

### (三) 比較與觀察肺結核與 COVID-19 的防治異同

(PPT 上呈現這張結構圖)，學生知道肺結核防治經驗後，老師引導學生回想台灣 2022 年防疫經驗。衛福部疾病管制署每日下午兩點記者會是你我常收看的節目，防疫層級深入影響我們的生活，遠距上班或上課是三級警戒期的共同記憶。口罩或酒精是居家必備防疫品，政府規定限量購買渡過短缺危機。關於判定 COVID-19 確診標準，使用快篩劑或 PCR 測試是否呈現陽性，對照肺結核診斷方式，思考兩者的差異性？

(詢問學生) 如果自己或家屬曾確診，普遍的病狀有哪些？



CDC 規定確診病患就醫後必須通報，並隔離數天直到快篩陰性，才解隔離，除非重症病患才住進負壓隔離病房。肺結核患者會選擇療養院所隔離或居家治療，這點與今日作法有些類似。治療流程根據患者病症分輕、中重症，前者給予一般藥物；後者給予抗病毒藥物

25min

和類固醇，這跟治療肺癆藥物的單一性不同。

拜醫療研發精進所賜，COVID-19 壟罩全球一年內，西方快速研發出疫苗，防止重症或死亡率攀升。台灣購買疫苗過程充滿阻力，一度面臨疫苗不足困境，所幸有外國捐助。接下來，政府規劃分流施打疫苗，大眾經由疫苗預約平台登記，學生則由學校安排施打，對象涵蓋所有年齡層，接種記錄登記於小黃卡，記得小黃卡對我們的生活產生哪些規範性？(詢問學生)卡介苗施打對象鎖定未染疫的嬰兒、孩童和青少年，但當時通訊設備很不足，想一想衛生所如何安排施打？

台灣的防疫措施因應疫情嚴重程度，滾動式修正，邊境管制、強制配戴口罩、吃飯用隔板、酒精消毒、避免群聚……等。

(詢問學生)大家想想政府透過哪些管道宣傳防疫觀念？說說令你印象最深刻防疫文宣品？

### 【第三節課開始】

#### ➤ 分組進行模擬角色的行動探索

##### 1. 角色名單

確診病患、醫護人員、里長、商家、新聞工作者

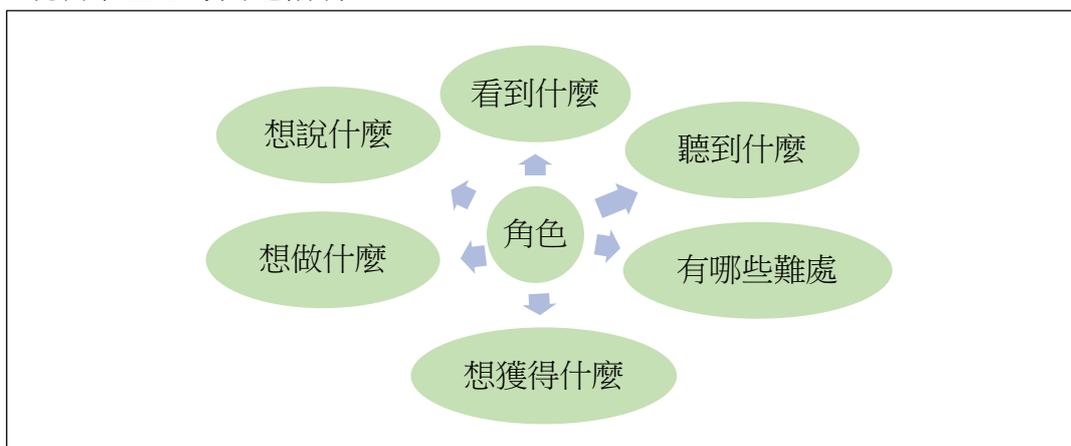
##### 2. 老師說明五大角色的性質

疫情壟罩台灣3年，不同職業人士承擔工作以讓社會能夠持續運作，2021年尾開始進入三級警戒，盡力防疫、抗疫是為了迎向有一天能恢復正常生活。大家是學生身分，歷經遠距上課，坐在電腦前上一整天課，眼睛很痠或怕染疫不敢出門…等。回想2022年確診病患，你經歷身體極度不適、隔離、暫時無法工作，或者想像自己是擔任防疫前線的醫護人員和社區里長，會遇到哪些困難？當大環境與自己的主張衝突時，怎麼調解？

其次，商家分很多類型，疫情對商家的影響程度不一致，譬如網路店家所受的衝擊小，但餐飲業、旅館業、娛樂休閒業受到的衝擊很大，營業額下滑明顯，組內先決定好商家性質，再根據學習單上的指引思考問題。

最後是新聞工作者，分為採訪記者、電視台播報者，組內先決定哪一種新聞工作者。不論是記者或播報者，呈現各地疫情真實狀況給觀眾是新聞報導的使命，一方面電視是當代主要傳播媒體，官方傳遞訊息或反應基層社會問題都依賴新聞報導；另一方面，新聞媒體可以幫忙社會監督政府。假想小組打算報導2022年某一天的台灣疫情狀況，你會想呈現哪些？可能會受到哪些外來壓力？

##### 3. 說明學生思考問題指引



學生  
回答  
問題

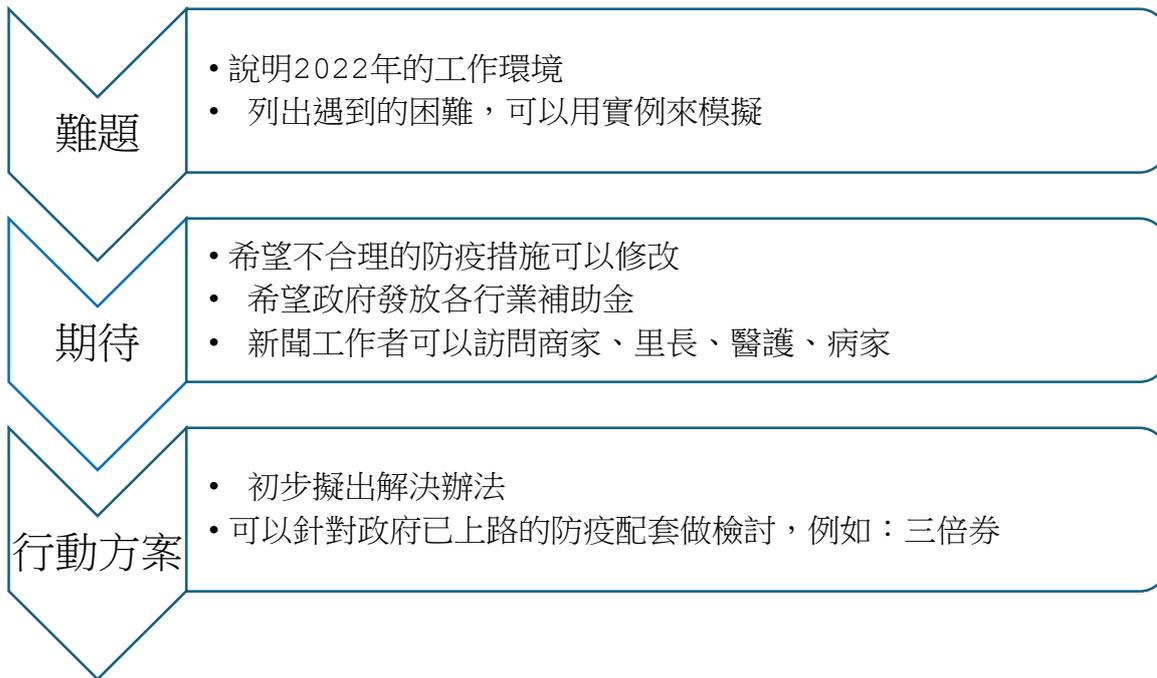
50min

每小  
組5  
位，  
組員  
討論  
撰寫  
選定  
的角色

每一  
組的  
角色  
用抽  
籤決  
定

模擬  
角色  
的行動  
探索說  
明參  
考附  
件二

4. 針對模擬的角色於抗疫期間，所面臨的難題和期待，列出可行的行動方案



【第四節課開始】

三、總結活動

(一) 小組口頭報告

1. 說明口頭報告評分標準

口頭報告	<p>60%</p> <p>報告呈現方式：PPT</p> <p>互評表：口頭報告當天他組評分報告組</p> <p>評分標準</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 報告內容是否符合(二)思考指引、(三)行動方案</li> <li>2. 內容組織層次清楚、完整</li> <li>3. 報告者對 PPT 內容是否能解釋清楚</li> <li>4. 報告者的音量、講述技巧</li> <li>5. 報告者整體流暢度</li> <li>6. 報告小組是否能充分回應他組的提問</li> </ol>
------	---

2. 評分表請參考附件三

(二) 老師回饋五個小組報告的內容

1. 學生製作的 PPT 內容，包含版面配置、前後脈絡的安排、運用的素材
2. 建議報告者解釋呈現的角色遇到的困難與行動方案
3. 老師進一步對每一組詢問一個問題

小組  
口頭  
報告

50min  
小組  
報告  
5分  
鐘  
他組  
回應  
2分  
鐘

**參考資料 (含教材來源):**

1. 圖 1, 衛生所工作人員用尺測量注射結核菌素後的反應結果, 檔案管理局藏, 檔號: 325000000E/0052/0027/1。
2. 圖 2, X 光巡迴車, 檔案管理局藏, 檔號: A325000000E/0049/0007/1。
3. 圖 3, X 光巡迴車, 檔案管理局藏, 檔號: A325000000E/0044/0002/1。
4. 圖 4, 國小男學生接受 X 光檢查檔案管理局藏, 檔號: A325000000E/0052/0027/1。
5. 圖 5, 防癆人員幫人民照 X 光檔案管理局藏, 檔號: A325000000E/0052/0027/1。
6. 圖 7, 省立松山療養院擬改為省立結核病防治院之簽呈, 國史館台灣文獻館藏, 檔號: A375000000A/0039/012.1/49/1。
7. 圖 8, 公布省立結核病防治院組織規程, 檔案管理局藏, 檔號: A375000000A/0041/012.1/9/1/009。
8. 圖 9, 一位母親正牽著小孩走進新埔衛生所看病, 檔案管理局藏, 檔號: A325000000E/0038/0028/1。
9. 圖 10, 台灣防癆協會組織設立緣起, 檔案管理局藏, 檔號: A375000000A/0041/012.1/92/1/001。
10. 圖 11, 台灣防癆協會工作計畫, 檔案管理局藏, 檔號: A375000000A/0041/012.1/92/1/001。
11. 圖 12, 代理推售防癆慈善紀念票義賣辦法, 檔案管理局藏, 檔號: A315830000M/0039/559/1。
12. 圖 13, 防癆紀念票推售海報, 檔案管理局藏, 檔號: A315830000M/0039/559/1
13. 圖 14, 公布臺灣血清疫苗製造所組織規程, 檔案管理局藏, 檔號: A375000000A/0041/012.4/195/1/001。
14. 圖 15, 辦理新生兒定期卡介苗接種工作, 檔案管理局藏, 檔號: A375000000A/0056/1161/3/1/003。
15. 圖 16, 新生兒施打卡介苗, 檔案管理局藏, 檔號: A325000000E/0044/0002/1。
16. 圖 17, 專業人士正替參訪者解說肺結核知識, 檔案管理局藏, 檔號: A325000000E/0042/0001/1。
17. 鄔孟慧,《戰後台灣的肺結核防治(1950-1966)》, 國立暨南大學歷史學系碩士論文, 2004。
18. 張淑卿,《防癆體系與監控技術: 台灣結核病史研究(1945-1970s)》, 國立清華大學歷史所博士論文, 2004。
19. 鍾理和,《鍾理和日記》, 台北: 遠行出版, 1980
20. 張禹罕,〈怎樣預防學童的傳染病〉,《公共衛生護理》, 台北: 台灣省教育廳編審委員會, 1955
21. 中國農村復興聯合委員會、台灣省政府教育廳合贈,《學校衛生講義》, 1953。
22. 台灣省衛生處編,《台灣省衛生統計要覽》, 1949-1966。
23. 衛福部疾病管制署, 台灣結核病流行趨勢(2023), 網址: <https://www.cdc.gov.tw/Uploads/68b86072-0380-4467-af4f-83064058b49d.pdf>
24. 衛福部疾病管制署「嚴重特殊傳染性肺炎」, 網址: <https://www.cdc.gov.tw/>

**教學設備/資源:**

Chrome Book

**試教成果與省思:**

一、講述肺結核與 COVID-19 防治內容



說明：學生閱讀兩篇肺結核病患的故事

問題二：阿潭、鍾理和各自採取哪些方式治療肺結核？

阿潭：  
 1. 吃草藥、漢藥  
 2. 吃肺癆藥物  
 3. 吃營養的東西、保健食品

鍾理和：  
 1. 住院  
 2. 手術

問題二：阿潭、鍾理和各自採取哪些方式治療肺結核？

阿潭：吃漢藥、草藥，找居家治療，之後也有陸續吃  
 鍾理和：住進台北松山療養院，開刀拿掉肺骨  
 抗結核藥物

問題一：阿潭如何得知自己罹患肺結核？

1. 與朋友打鬧時被打到肩胛骨後常感到胸部不舒服  
 2. 突然咳血

說明：學生閱讀成果

問題四：罹病後，二位病患的生活和心境產生哪些改變？

阿漳：注意生活小細節，盡量不和家人有飛沫的接觸。

鍾理和：築起一道與他人隔絕的圍牆，心情每況愈下，直到治好才好轉。

問題四：罹病後，二位病患的生活和心境產生哪些改變？

阿漳：1. 人生苦短、生活放蕩

2. 注意衛生

3. 接受正規治療  
願意

鍾理和：1. 孤獨、悲觀、驚嚇、無奈

2. 經濟困難

3. 抱有對生活的希望

很詳細

說明：學生觀察出兩位病患療養期的心境轉換

## 二、小組進行角色模擬的行動探索



餐飲業組



里長組



新聞記者組



醫護組



確診者組

說明：老師先說明角色模擬的行動探索任務後，開放各組利用 chrome book 查詢角色的工作性質，討論說明自己找到的素材

### 三、小組行動探索的成果報告



說明：模擬確診者。學生分享自己和家人確診居家隔離 14 天的經驗



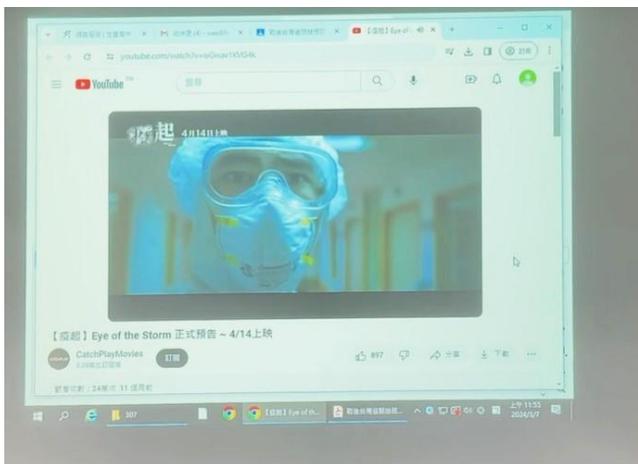
說明：模擬新聞記者。認為記者需要報導疫情衝擊下的社會多重面貌，以及宣導正確的防疫觀念



說明：模擬社區里長。認為里長往往面臨人力不足、政府發放的防疫物資有限或里民情緒不穩，里長成為里民的出氣包



說明：模擬餐飲業者。三級警戒期，實施禁止內用，對餐飲店的營業額衝擊很大。該組想到可以與外送平台合作，將餐點做成便當。另外，期待政府可以發放紓困金，讓業者彌補一些虧損



說明：模擬醫護人員。身為防疫最前線的醫護，天天需要治療確診病患，安撫焦急的家屬，甚至碰到醫療資源短缺，也害怕自己染疫或帶病毒回家。這組找了一部短片《疫起》，讓我們進入醫院情境，同理醫護人員的壓力

#### 四、教學省思

第二年教高三選修歷史，對課本內容比第一年較為上手。再讀課本第一單元「疾病傳布的過去與現在」，發覺疾病醫療課程可以結合實際生活，也許會讓學生更有感，所以想到 2023 年步入後疫情時代的台灣，如何防治 COVID-19? 人類歷經多次大規模傳染性疾病，戰後初期的台灣所面臨的傳染力極高的肺結核，與當前的 COVID-19 有類似的傳染途徑。試著比較兩樁傳染病的防治內容，讓學生思考古今防疫措施의 差異性和延續性。

部份學生聽過肺結核，但不清楚病狀、治療方式，大部分學生不認識肺結核。而我對肺結核也是略知一二，不了解台灣省擬定哪些防疫措施，或者設置哪些專責機構? 所以得先自我充實相關知識。這次授課教材結合檔案管理局，蒐集很多官方文件和照片，篩選整理再置入課堂教材。考量學生未看過密密麻麻的文字類檔案，就由我來解釋檔案內容，而老照片主要呈現醫療器材和防疫宣導，則設計問題詢問學生從照片可以解讀出哪些訊息? 第二堂課講授 COVID-19 時，讓學生前後對照診斷方式和疫苗施打的差別性有哪些?

第一堂課為了讓學生認識肺結核，安排閱讀文本活動，每位學生讀兩篇故事，再回答學習單上的四道問題。也許是文史哲學群的班級，對文章摘錄重點比較能掌握，透過蒐集回來的學習單來看，學生們皆能回答出老師預想的內容。

第三堂課和第四堂課安排小組模擬角色進行行動探索，這部份希望讓學生練習蒐集、分析歸納資料，再整理成有邏輯性的作品。除了知道兩樁疾病的知識點之外，我期待學生從行動探索中，了解這些角色於 2022 年疫情嚴峻期的處境，試著反思中央擬訂防疫措施要求全島遵守時，實際操作後，看到多面向問題浮現。當政府設想不周到時，自己如何因應眼前的難題。

實作課程讓學生在課堂討論一節課，後續行動探索僅能交給學生自行利用非歷史課進行。第四堂課，五組報告行動探索的作品。里長組、餐飲業組、確診者組、醫護組呈現的角色困難和期待很詳實，譬如：確診者講述自己被隔離兩週的經驗，生活覺得無聊又煩躁，覺得自由很重要。里長蒐集新聞報導佐證提出的看法；餐飲業用數據表示業績下滑帶來營業壓力，希望全民盡快接種疫苗後，可以開放內用。醫護分享一部影片訴說醫護員的心情寫照，很貼切。從學生蒐集的素材，以及對每道提問的說明足以看出大多數學生很用心揣摩角色。

行動探索的口頭報告受限於 5 分鐘，有些組無法詳細說明 PPT 呈現的內容，另外，每組報告結束後的 Q&A 時間，可能他組缺乏對報告組的角色理解，使原先預設的小組提問回應，尚未達到預期，這部份需要再思考如何調整課堂活動。