

外交部吳部長釗燮華府智庫「哈德遜研究所」(Hudson Institute)「臺灣對抗武漢肺炎疫情之有效對策」線上研討會  
專題演說中譯文

美東時間 2020.04.09

各位午安。

首先，我要感謝「哈德遜研究所」舉辦這場應時的活動，以及邀請我分享臺灣對抗這一波全球疫情的作為。

在臺灣與世界各地，人們正密切追蹤武漢肺炎的散播情形。我們都知道疫情的嚴重性、感染率及不幸死亡的數字。全球近半地區實施封鎖，數十億人被禁止離開家門。

臺灣至目前為止尚稱幸運。由於我們超前部署，包括診斷、追蹤、隔離和紓緩病例，將疫情對民眾日常生活的衝擊降到最低。

雖然確診案例目前仍有增加，但大多數都是境外移入案例，這些案例均已快速確認，並已安排治療。

若非採取了這些作為，臺灣疫情可能與現在大相逕庭。我們明白臺灣的脆弱之處：包括地理位置鄰近中國，許多臺灣民眾在中國居住與工作，其中數千人甚至住在武漢，每週數百班次航班往返兩岸，每年來臺的中國旅客超過3百萬人，以及缺乏與「世界衛生組織」(WHO)的聯繫管道。然而，2003年SARS

的慘痛教訓告訴我們：只能靠自己，因為 WHO 很可能不會對臺灣伸出援手。

我們知道可能會有災難發生，而且我們沒有等等再看的本錢。所以當我們的醫衛官員看到武漢出現類似 SARS 的傳染性疾病報導後，立即展開調查，並為可能的緊急情況預做準備。為了因應疫情即將爆發，臺灣採取若干有效措施，願與各位分享。

一、**快速應變**：我們的行動速度超越鄰近國家甚至全球。去年 12 月 31 日，在我們向 WHO 報告有關武漢出現類似 SARS 的不明非典型肺炎資訊時，同時也開始對自武漢抵臺的所有班機進行篩檢。在臺灣出現首起案例前，我們已快速啟動專案小組，由疾管署主導密切監控疫情，包括派出兩名專家赴武漢實地調查。由於我方專家未能自武漢官員取得可信的回應，我們知道狀況不佳，面對這個看不見的敵人，必須積極備戰。

二、**超前部署**：自今年 1 月 21 日第一起案例出現，我們立即成立了中央流行疫情指揮中心，政府充分授權該中心就防疫採取一切必要措施。我們啟動邊境管制措施，禁止來自特定區域或國家的航班入境，並對所有入境旅客測量體溫，隨後也開始適用在出境旅客，以避免疫情自臺灣擴散。我們對自武漢抵臺的旅客實施追蹤監測，並很快地擴及自全中國其他地區，乃至如今對所有入境旅客的監測。

我們設立了居家檢疫規範、檢疫隔離地點、以及引起迴響的「電子圍籬」，同時規劃防疫計程車，專門提供機場至檢疫地點的載客服務。我們也規劃關鍵物資的增產與配發制度。另外，政府也迅速起草因應危機的相關法案，尤其針對可能的經濟衝擊進行紓困。各項措施都在疫情惡化前，就已完成。

三、**資訊透明**：中央流行疫情指揮中心成立後，每日召開記者會，向社會大眾說明國內及全球疫情現況、確診案例數及其源頭、接觸史及足跡等，有時一天不止一場記者會。指揮中心也教導大眾如何做好防護。每日召開記者會，也有助防制多數來自中國的假訊息。政府亦徵用廣電頻道播放防疫訊息。指揮中心在短時間內就樹立了公信力，贏得民眾信賴。此外，若干大型集會被迫取消，並非源於政府下令，而是瞭解疫情嚴重性的民眾所產生的輿論壓力使然。如果你問我，在抗疫方面「臺灣模式」與中國共產黨模式有何不同，我認為最大的差別在於政府的透明與誠實。在臺灣，政府無法隱匿或扯謊，但中共卻因其制度缺陷而無法說出真相。

四、**關鍵物資禁止出口、配發及快速增產**：當政府注意到中國在臺灣及其他國家大量採購關鍵醫療物資時，我們很快地發布了出口禁令，同時開始大量增產口罩及消毒用酒精。此外，我們也開始實施口罩配發制，幾乎每位國人都

可以健保卡購得負擔得起的口罩，每片不到美金 17 分。在臺灣居住的外國人也持居留證以相同價格購得。在臺的外交人員與眷屬則由外交部負責免費提供，額度比照我國民。

五、**「全政府」的投入**：經過 2003 年 SARS 的教訓，我們瞭解疫情會帶來經濟、國際及其他面向的衝擊。中央流行疫情指揮中心因此納入許多部會以達成決策，包括邊境管制、將特定國家列為高風險地區、密切關注國際情勢、參與國際合作、協助國人自中國等地返臺、軍方於疫情初期協助生產關鍵物資及消毒公共區域、迅速增產關鍵物資、提出財政紓困方案協助受衝擊產業、打擊假訊息、監控大眾運輸工具及車站、追回違反檢疫令者等。中央流行疫情指揮中心在總統及行政院院長的全力支持下，得以指揮各部會配合。儘管我在內閣同僚中還算資深，但是當指揮官下令時，我也只能說：「遵命，長官。」

六、**重新調度醫療院所以符合緊急需求**：我們建構了快速檢測、診斷及治療的體系，在全國設置 160 個社區篩檢站，快速提升採檢能量。經由篩檢站確診的個案中，輕症者會被送往 134 個醫療院所，重症者則被送至 50 間大型區域醫學中心。這個安排讓我們可以依病情嚴重程度快速進行隔離，並有效配置醫療人力與設備等資源。

七、**預防院內感染措施**：這也是我們從 2003 年 SARS 所學到的教訓，當時若干醫院封院的景象令人餘悸猶存，於是這次政府快速啟動醫療院所分艙分流的緊急作業程序。有發燒症狀的病人必須循特定動線進出醫院，進行篩檢甚至採檢。更重要的是，醫院內部清楚劃分區域，不同樓層及病房區域的醫護人員與職工互不接觸。一旦發生院內感染，範圍可侷限在特定區域或至多同一樓層，其餘樓層仍可維持正常運作。此外，醫護人員是抗疫作戰的關鍵，卻也因身處前線而面臨高度風險，所以我們必須確保他們的個人防護裝備數量足夠因應疫情爆發，即便在封院的艱困情況下仍可維持運作。我們絕不會在未給予足夠防護下，就將醫護人員推上前線作戰。

八、**追蹤接觸者**：在我們採取的所有措施中，運用科技追蹤接觸者的效果甚為有效。我們對確診案例接觸者進行追蹤，以找出潛在感染案例，有時接觸者甚至多達數百人。藉由就醫紀錄與個人旅遊史的交叉比對，政府可快速地追查出現確診案例的接觸者，並要求進行居家檢疫及檢測。倘無相關追蹤科技，中央指揮中心的工作量將大到不堪負荷。同時，我國的全民健康保險覆蓋率高達 99%，也在此次成功執行關鍵物資配發與接觸者追蹤扮演了重要角色。

各位女士與先生，臺灣是民主國家。我們瞭解上述防疫措施即便有效，也應謹慎為之並合乎比例原則，更須權責相符及獲得

民眾的支持。這也說明政府為何每日召開記者會說明疫情及相關措施，此作法廣受民眾肯定。

臺灣面對來自海峽對岸持續不斷的資訊戰。過去幾個月，北京持續發動大規模、有組織的疫情假訊息攻勢，意圖誤導臺灣民眾，並削弱民眾對政府的信任，從武漢肺炎病毒起源的陰謀論，到假造政府公告資訊，中共顯然不想放過利用這次疫情危機進行大外宣的好機會。我想美國最近也略體會到臺灣一直以來所經歷的情形。

不論中國如何作為，臺灣經驗證明，對自由與開放的民主國家而言，防疫有更好的做法。身為外交部長，我的優先工作之一是與國際社會分享「臺灣模式」，並在此基礎下強化臺灣與理念相近國家的夥伴關係。

我很高興在上個月發布「臺美防疫夥伴關係聯合聲明」，兩國就攜手對抗武漢肺炎建立新的夥伴關係，我們承諾提供彼此所需的重要防疫醫療用品，並就疫苗、藥品與檢測試劑的研發與生產進行交流合作。

我們也複製上述夥伴模式，擴及其他理念相近國家，例如我們正與若干歐洲夥伴進行科技諮商。此外，我們也加緊提供重要醫療物資予疫情嚴重國家的前線醫護人員，我國捐贈的口罩即將運抵歐洲及美國。

我們將持續爭取參與 WHO，在緩解武漢肺炎疫情的成功措施方面，我們有很多經驗可以與國際社會分享。病毒的傳播不分國界與國籍，WHO 持續限制臺灣參與，是相當不負責任的作法，儘管我們已取得些許進展，但仍然存在明顯的障礙。

其中一個非常重要的面向是資訊交流，臺灣無法及時取得武漢肺炎的關鍵資訊，益發可能造成全球衛生體系破口的風險，更損及 WHO 存在的目的，並會將我們與理念相近國家合作努力達成的抗疫成果置於險境。

即便參與 WHO 依舊困難，我們仍積極與區域國家分享經驗。過去五年來，臺美「全球合作暨訓練架構」(GCTF) 已成為促進印太區域國家討論及交流的平臺。我們正在籌備一場關於武漢肺炎的 GCTF 工作坊來交流抗疫經驗與最佳作法，相信出席狀況將會十分踴躍。

過去數年來，臺灣追求國際參與的訊息一貫簡單明瞭：Taiwan Can Help! 「臺灣能幫忙」。面對武漢肺炎，臺灣抗疫的有效對策、具體行動，及我們願意分享的模式，在在顯示臺灣不僅幫得上忙，且非常願意幫忙。

對我來說，關於此次全球疫情最危險的說法，就是中國正積極對外的宣傳論調：只有威權體制才有資源及能力處理問題。我

關切的是，即便疫情終將消褪，但這種論點卻可能持續存在，其企圖只有一個，就是一再傷害世界上自由、開放的社會。

臺灣是這種論點的反證。我們證明確實有一條更好的道路。我們有效控制疫情的「臺灣故事」能傳布越廣，威權政體就越難推銷其觀點。為此，誠摯感謝「哈德遜研究所」給我機會參加今天的研討會。

謝謝。