

熱點聚焦

新冠肺炎爆發與管制的國際政治經濟
探討：在佛系抗疫和強制封鎖之間的
國家政策措施分析

The International Political Economy of COVID-19
Outbreak and Control: An Analysis on Measurement
Strategies between Delay and Lockdown

宋鎮照

成功大學政治學系

壹、前言：新冠肺炎席捲全球－改變全球政經社秩序

2020年3月當新冠病毒肺炎（COVID-19）疫情在美國大肆擴散之際，聯邦和各州政府可以說人人自危，紛紛宣布進入「緊急」狀態，讓加州、紐約州、伊利諾州、紐澤西州等面臨封閉危機，以及將近25州下禁足令（Stay-at-home Order），甚至隨疫情擴張，也擴及到40州採取在家隔離的緊急命令，當時全美超過2.5億人居家禁足或就地避難令（shelter-in-place order）。¹到2020年4月12日，由

¹ 在3月下旬之際，美國面臨8州（從加州、華盛頓州、紐約州、伊利諾州、康乃狄克州、紐澤西州、俄亥俄州等）封閉的危機，以及三分之一的人口被強制禁足於家中（stay at home order），幾乎進行了「封州」措施。不過因為美國聯邦和民主體制之故，讓川普無法強力主導紐約、紐澤西和康乃狄克等州的封州強勢作為，美國
71

於美國疫情死亡人數超過 2 萬人，這讓美國在歷史上首度 50 州全面進入到重大災難狀況。

美國股市也從「牛市」(bull market)快速陷入技術性「熊市」(bear market)，讓世人對全球經濟前景感到悲觀。病毒從中國武漢快速擴散到世界各地；2020 年 3 月 17 日，中國境外確診人數和境內確診人數相當。但到 3 月 23 日，中國之外的確診人數已達 25 萬多人，遠高於中國確診數的 8 萬多人，幾乎達到 3 倍，而中國境外國家的死亡率是其境內 4 倍之多（1.48 萬 vs 0.32 萬）。3 月 22 日，全球已有超過 165 個國家淪陷，以及全球有 35 國封城，將近 10 億人口被迫待在家裡，其中被強制封鎖的便高達 6 億人。²若加上印度的封國措施（total lockdown），無疑地人數增加到 20 億人口。

4 月 14 日，全球確診病例已經衝破 192 萬例，而死亡人數高達 11.97 萬人且分佈 170 多國，蔓延速度爆衝，讓歐美先進國家難以招架，甚至陷入愁城困境。但是中國透過「大外宣」企圖美化疫情狀況，儘管大陸疫情可能相對已經控制很多，並宣稱多日來湖北和武漢零確診或零死亡，逐漸讓中國採取「解除」封鎖措施，以及在 4 月 8 日高調慶祝武漢 76 天的解禁，相形之下簡直是天壤之別的兩樣情，但同時引起國際媒體和政治的反彈、質疑和譴責。³

面對新冠肺炎在全球已成為「疾病大流行」(Pandemic)，也被

疾病管制署 (CDC) 只能發佈旅遊建議，要求三州民眾不要進行非必要的國內旅遊。Kyle Hicks, "These States Have Issued Stay-at-home Orders to Help Slow Spread of COVID-19," *The Denver Channel*, March 28, 2020.

² 〈全球 35 國封城 強制封鎖 6 億人〉，《中國時報》，2020 年 3 月 23 日，版 A4。

³ "Coronavirus: Why China's Claims of Success Raise Eyebrows," *BBC News*, 7 April, 2020; Emma Reynolds, "Lockdowns Shouldn't Be Fully Lifted until Coronavirus Vaccine Found, New Study Warns," *CNN*, April 9, 2020. 儘管很多國家懷疑中國疫情不會這麼樂觀，但中國當局解封湖北和武漢的高調作法，似乎也可看出其疫情掌控情況。

視為是「疾病 X」(Disease X) 病毒檔案，其對全球政治、經濟、社會的衝擊傷害卻是前所未有，歐美國家對疫情的失控，相對於東亞國家的有效管控，在某種程度上會顛覆專家學者對先進國家在醫療科技資源的優勢管控能力，不致於讓疫情醫療體系崩潰或癱瘓。同時，卻讓疫情擴散加速，以及死亡率節節攀升，而這些困境被認為應該發生在大多數的開發中國家才對。⁴因此，對於歐美先進國家對疫情因應能力的脆弱和束手無策，實在跌破眾人眼鏡。而新冠病毒的爆發，似乎也逐漸在解構資本主義核心國家的優越神話，以及高度全球化可能帶來的災難衝擊。

尤其 2020 年 3 月中，歐洲頓時成為病毒震央 (epicenter)，加上各國政要、高官、名人等相繼確診或病逝，更讓全球蒙上病毒威脅陰影，各國紛紛出籠嚴厲的鎖國、封城、封省、封州、封島、斷航、隔離、關閉邊界等政策，來阻絕往來的人群，同時引發市場搶購和失序、供應產業的斷鏈、限制醫療資源之出口、關廠關店和關學校、甚至引發失業危機等現象。世界進入到人心惶惶和高度焦慮不安的情勢，這也讓美國總統川普在其推特文章上，直接將武漢肺炎說成「中國病毒」(Chinese Virus)，也可能意有所指，反映出美國對中國釋放出病毒的不滿。⁵ 而隨著疫情肆虐的惡化，歐美死亡人數遽增之際，其對中國的怨懟程度也會加大。

2020 年 3 月 27 日，美國確診病例只有 83,500 人，死亡人數也

⁴ 先進國家占全球人口的 12.8%，佔有 COVID-19 全球確診人數的 79.9%，以及死亡人數搭 87.4%；而開發中國家占全球人口的 87.2%，但只占全球確診人數的 20.1%和死亡人數的 12.6%。當然先進國家檢測能力比較強，確診數便比較高，而開發中國家檢驗數小，自然疫情可能被低估。

⁵ CNN's John King says President Trump seemed to be "deliberately" singling out China and using a stigmatizing term to refer the novel coronavirus.

只有 1,200 人，但已超過中國確診的 81,782 人（死亡人數 3,291）和義大利確診的 80,589 人（死亡人數 8,215），儼然成為這一波新冠病毒的「新震央」。⁶3 月 30 日，美國確診病例來到 136,880 人，死亡人數來到 2,409 人，兩三天內幾乎成長 50% 以上確診病例，死亡人數更幾乎成長一倍。⁷一夕之間，美國防疫失利和失控彷彿讓「中國病毒」或「中共病毒」變成「美國病毒」。再者，當前疫情最嚴重的前幾名國家如美國、西班牙、義大利、法國、德國、英國、瑞士、比利時、荷蘭等都是歐美國家。儘管中國仍背負著「東亞病夫」污名標籤陰影，但是疫情似乎也讓歐美出現「歐美病夫」的標籤陰影不遠？而這種悲觀觀感似乎隨著歐美疫情的嚴重，可能會讓世人（特別是中國人民）對於歐美國家的健康狀況更加令人擔憂。

此外，紐約州確診病例幾乎占美國確診人數的一半，成為重災區，也成為美國的湖北或武漢。同時，根據 WHO 數字顯示，3 月 29 日全球至少已有 182 個國家、67.6 萬人以上感染肺炎，以及 30,608 例死亡，病毒擴散速度相當快。4 月 9 日，全球確診衝到 152 萬人和死亡人數達 8.72 萬人，很快就衝破 100 萬確診數大關，當日美國確診人數高達 43.2 萬人，佔全球 28.4%，死亡人數也達 1.44 萬人，約佔全球 16.5%，這個數字是九一一恐攻死亡數的 4 倍多。到 4 月 14 日，美國感染確診人數高達 58.25 萬人，死亡人數也已超過 2.36 萬人，幾乎是九一一死亡人數（2,977 人）7 倍多。5 月 7 日，美國確診人數高達 122.86 萬人（全球確診 376.62 萬人），幾乎佔了全球確診人數 32.6%，死亡人數 7.343 萬人（全球死亡人數 26.38 萬人）幾

⁶ "Coronavirus: US Overtakes China with Most Cases," *BBC News*, 27 March, 2020; <http://www.bbc.co.uk/news/world-us-canada-52056586>

⁷ 閻紀宇，〈美國頂尖公衛專家佛奇：新冠肺炎可能奪走 20 萬美國民眾性命〉，《風傳媒》，2020 年 3 月 30 日。

乎佔全球死亡數的 27.8%。5 月 8 日全球確診人數達 394.78 萬人，痊癒人數約 135.83 萬人，約佔確診人數 34.4%。

這波疫情衝擊已經讓美國在本土蒙受歷史上傷亡最大的國家羞辱，究竟是政府治理能力出問題，還是中國隱藏疫情的問題，這股憤怒與羞辱將讓美國提高共和黨和民主黨的內部政治對抗，以及提升「反中」的國際政治聲量，讓疫情在國內和國際政經秩序出現「雙層兩極」對峙的政治化（politicization）現象。

自疫情爆發以來，各國經濟重挫和人命損失慘重，全球要向中國的隱匿疫情以及 P4 病毒實驗室病毒外洩索賠疫情損失。例如，美國發起向中國發起集體訴訟，求償 20 兆美元，印度也要上聯合國人權理事會控告中國隱瞞病毒導致全球蔓延並索賠 20 兆美元，英國不排除向聯合國對中國追討 3,510 億英鎊的新冠病毒損失，甚至連非洲的中國鐵桿友國也會訟控中國疫責，索賠 10 兆美元，至少總共索賠金額高達 50 兆美元以上，姑且不論是否可以索賠成功，但至少可以看出全球多國對中國疫情爆發的隱匿作為相當不滿。⁸

同時，由於世界嚴重的經濟損失和瀕臨崩潰，讓各國政府大量投入振興資金來搶救經濟。面對經濟和疫情兩大挑戰，頓時各國也掀起了優先搶救經濟或是先拯救疫情醫療之重大爭論，孰先孰後其實意義不大，因為兩者之間的關係起纏一起，關係非常密切。但是對於資源投入的先後秩序卻有所有差別。假如疫情擴散無解，勢必會拖累經濟。儘管各國政府撒大錢救經濟和提供紓困方案，經濟也

⁸ “20 Trillion Dollars Lawsuit filed against China,” India Legal, 27 March, 2020; 小山,〈印度上聯合國人權理事會控告中國隱瞞定讀致全球蔓延 索賠 20 萬億美元〉, RFI, 2020 年 4 月 5 日; Luke Hawker, “China Must Pay Britain £ 351Bn in Coronavirus Damages- Report Calls for UN to Step in,” Express, April 5, 2020, from <http://www.express.co.uk>.

不可能立即好轉，在疫情侵襲下，又採取封鎖管制措施，造成大量的失業潮發生，很多產業關門，勞工失去經濟收入支持，勢必陷入發展的「惡性循環」困境。很多開發中國家人民對於政府的強力封鎖政策表達強烈不滿，認為沒有病死前，可能已經餓死，而此立即引發國家安全問題，亦即封城造成失業，失業變無薪資收入，無薪資收入便無法購買食物，沒有食物維生，自然產生社會暴動。

新冠肺炎疫情無疑已在全球掀起健康、醫療、衛生、社會、經濟、政治、和安全多層議題交織一起的焦慮和恐慌，不僅搞亂當前國際政治和經濟秩序根基，威脅國家安全和發展，甚至掀起歧視「亞洲」或「反中」情結（*Anti-Chinese sentiment or Sinophobia*）。⁹更糟糕的是，疫情政治化（*politicization*）的操作更加明顯，不管是國內政治運作，還是國際間的國際政治對抗，尤其是中美霸權之間對於病毒源由和責任的爭執、對峙和叫罵，不只是政府層次，還加上市民社會參與對陣，提升民族主義或國家主義，讓疫情掀起類似虛擬第三世界戰爭般的威脅和傷亡，簡直讓全球所有國家和人民陷入高度惶恐和自危地步。¹⁰

面對疫情政治化操作之挑戰，難怪 Joseph Nye 發文強調：「如果新冠病毒是一場考試，中美兩國都考砸了」，搞亂了戰後以來的國際政經秩序，甚至全體人類的生活方式。¹¹甚至出現疫情後之未來國際關係發展仍繫於中美共享關係嗎？還是會淪為中美冷戰對抗和圍堵

⁹ Kuan-lin F. Liu, "Will Sinophobia Be Our Downfall in the Fight against Coronavirus?" *CNN Opinion*, March 23, 2020.

¹⁰ Nectar Gan, "Coronavirus Has Created A Rift Between the US and China that May Take a Generation to Heal," *CNN*, 9 May, 2020.

¹¹ Joseph S. Nye, Jr., "China and America Are Failing the Pandemic Test," Project Syndicate, April 2, 2020, cited from: Chinese and American leaders botched the first round of their COVID-19 examination.

格局，出現類似中美「脫勾」(decoupling)的政經競爭，還是讓「中美共治」(Chimerica engagement)全球政經發展，亦或是變成單一超級霸權？¹²

總而言之，新冠病毒不僅為國際政經拋下一顆超級震撼彈，改變了全球社會人際關係和生活規律，甚至職場工作、教育就學、市場活動、醫療模式等，在隔離或社交距離政策下，讓佛系生活、佛系工作、佛系居家、佛系市場、佛系消費等新關係規範，悄悄改變資本主義世界政經秩序。¹³當抗疫戰爭全面展開之際，若是這被視為是「下層結構」(infrastructure)場域，那麼東西方的政治體制、社會價值、生活方式、治理模式、政經策略、產業分工和市場競爭差異衝突擴大，也正悄悄進行全面的「上層結構」(superstructure)秩序調整。

貳、佛系抗疫 (delay) 和強制封鎖 (lockdown) 政策比較

2020年2月新冠肺炎(COVID-19)疫情持續升溫之際，繼而在伊朗、南韓、義大利、西班牙之確診案例急速上升，3月，歐美國家疫情也相繼告急。尤其當新冠肺炎蔓延全球，疫情爆發重創全球經濟和各國政經往來。如今全球防疫走向各自為政，世衛組織(WHO)主導防疫功能欠佳，只能提供一些警示，無法提供實質的幫助。面對此嚴峻情勢，亞洲的台灣、新加坡、日本、南韓和中國，在對抗

¹² John Pomfret, "Does the Future Still Belong to the U.S. and China?" *The Washington Post* (Global Opinion), April 7, 2020; David P. Goldman, "US-China Decoupling: A Reality Check," *Asia Times*, April 14, 2020.

¹³ Henry Kissinger, "The Coronavirus Pandemic Will Forever Alter the World Order," *Wall Street Journal*, April 3, 2020; <https://www.wsj.com/articles/the-coronavirus-pandemic-will-forever-%20alter-the-world-order-11585953005anada-52056586>

新冠病毒上提供了不錯的防疫模式，可以給其它國家參考防疫作法。基本上，在確診病例數不多或零星社區感染的國家，可依循台灣或新加坡的防疫措施，若境內已爆發大規模社區感染但醫療系統還可負荷者，可以學習日本和南韓抗疫作法，若境內爆發大規模社區感染，且醫療體系崩潰以致死亡人數激增，則可以參考中國的嚴厲防疫模式。

相對東亞與歐美國家確診和死亡人數的資料，可以發現，東亞國家確診人數已被控制，死亡人數也低。反倒歐美國家對疫情感染的快速擴散，已造成嚴重死亡威脅。就 4 月 7 日各別確診數字和死亡數來看，中國每百萬人口各有 57 人和 2 人、香港有 125 人和 0.5 人、日本有 31 人和 0.7 人、新加坡有 253 人和 1 人、南韓有 202 人和 1 人，臺灣有 16 人和 0.2 人、越南有 3 人和 0 人。至於歐美國家方面，美國每百萬人口有 1,101 人確診和 38 人死亡、義大利有 2,243 人和 283 人、西班牙有 3,036 人和 300 人、德國有 1,285 人和 24 人、瑞典有 762 人和 59 人、英國有 814 人和 91 人。足見東、西方國家因疫情控制方式不同，產生明顯不同的確診和死亡結果。¹⁴

亞洲五國的防疫措施特色，可以發現台灣採取追蹤式的「防堵策略」，新加坡採強勢滅火的「壓制策略」，日本採取疏導和自律的減災「管理策略」，韓國採全力撲滅的「搶救策略」卻不推動封鎖措施，越南採取超前部署嚴厲的「切斷策略」和迅速圍堵隔離的措施，中國則採取強力鎮壓封城封鎖的「斷絕策略」，但成本傷害最大。¹⁵ 亞洲防疫策略所以可以壓制病毒蔓延，主要是亞洲對先前

¹⁴ Jeffrey D. Sachs, "The East-West Divide in COVID-19 Control," Project Syndicate, April 8, 2020.

¹⁵ 〈歐美疫情告急！網友神分析「亞洲五國」防疫特色〉，《聯合新聞網》，2020 年

SARS 與 MERS 等傳染病有切身之痛的經驗，加上東亞儒家文化的服從性和尊重政府權威規範，自然容易配合政府的防疫政策，且東亞社會百姓有戴口罩文化，用來保護自己，也是保護他人。

新冠肺炎疫情在全球持續擴散，各國專家與衛生機構紛紛想盡辦法減緩疫情，其中，美國和歐洲國家當前應對新冠病毒疫情的主要戰略是：減緩病毒傳播速度，以平緩病例之增長曲線（flattening the curve），為有限的醫療系統贏得增強和建立能力的時間（如圖 1）。

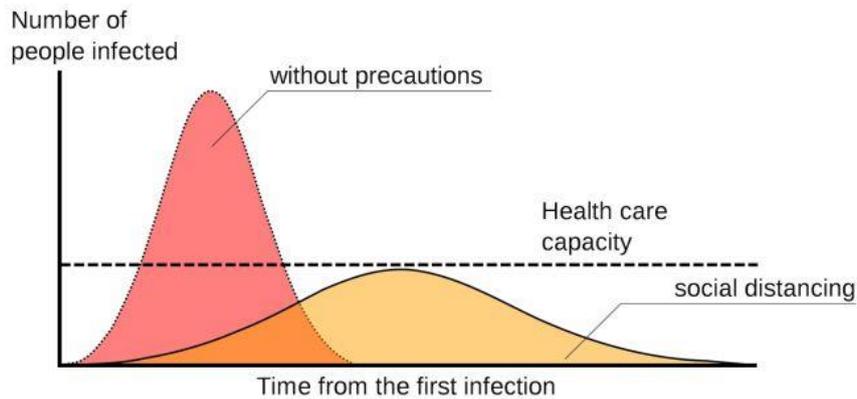


圖 1：美國新冠狀病毒增長數目的指數曲線策略

註：美國因應新冠疫情的策略是：平緩病例增長曲線（flattening the curve）。（摘自 VOA 網站和 CDC）

這個「平緩增長曲線」的抗疫戰略，隨時間的推移，新冠病毒確診病例數目的「增長指數曲線」會如左側紅色曲線顯示，若無預防措施，可能會出現病例急劇上升的情況。如果出現這種情況，大量的病例激增會使得醫療保健系統不堪重負，甚至癱瘓，而提升疫

情死亡率。第二條右側黃色曲線顯示，如果採取有效預防措施，病例數目會減緩，而且分布時間會拉長。

這種較平坦的曲線發展，若曲線可以平緩到各國醫療能力負擔線以下，自然可以有效發揮醫療資源應用，不會讓突然遽增的病例癱瘓整個醫療系統和資源，正是現在全球許多地方或國家尋求的策略目標，因為新冠病毒疫情已經在世界各地大流行，採取「減緩策略」(mitigation strategy)，並配合上「社交距離」(social distancing)的隔絕病毒措施(如居家檢疫管理、維持至少 1 公尺或 1.5 公尺接觸距離、關店關校等)¹⁶，社交距離之後被世衛組織(WHO)改變成「身體距離」(physical distancing)，這比社交距離用詞來得更清楚，能說明人跟人之間的空間距離。身體距離的社交關係，是目前各國用來降低疫情傳染和傷害的重要策略選擇與依據。¹⁷

前述「曲線抗疫」戰略思維無非是減緩病毒傳播速度，讓黃色曲線變長和變平緩些，為醫療系統爭取更多時間，並增強醫療能力和集中優勢資源，用於重症患者。換言之，就是類似「延遲」醫療方式，將病患輕重症狀分流，有效使用有限的寶貴資源。其主要依據是新冠病毒感染者 80%以上都是輕症，醫療資源要用在 15-20%的重症病人身上。如果不減緩疾病傳播速度，需要醫療的病例數一下子激增，便會發生醫療資源擠兌，從而造成死亡率升高。

¹⁶ Harmeet Kaur, "Forget 'social distancing,' The WHO prefers we call it 'physical distancing' because social connections are more important than ever," CNN, 18 April, 2020; <https://edition.cnn.com/2020/04/15/world/social-distancing-language-change-trnd/index.html>

¹⁷ Brandon Specktor, "Coronavirus: What Is 'Flattening the Curve,' and Will It Work?" Live Science, March 17, 2020, <https://www.livescience.com/coronavirus-flatten-the-curve.html>

給醫院爭取時間準備和有效管理與醫治病例，是平坦曲線抗疫減緩或壓制新冠病毒傳播，讓更多重症患者能獲得維持生命所需有限醫療資源的策略思考。透過平緩增長曲線作法，能使美國有更多時間來建立醫療能力以及開發治療方法，直至最終疫苗誕生。至於世衛組織（WHO）強調的醫療作法，便是隔離（Isolate）、檢測（Test）、治療（Treat）和追蹤（Trace），在醫療人力和資源有限情況下，這個簡單流程要落實也不容易，特別是對貧窮國家。此外，因為疫情大流行，在各國各自為政的情況下，也讓世衛組織的主導地位或重要性下降，各國無法提供更有效數據讓世衛組織研判，同時在各國疫情自顧不暇下，也無法跟世衛組織配合，世衛組織也無法提供更多的有效資源，甚至建立世衛組織抗疫的權威性，讓世衛組織權威和地位一滑不振。

除此之外，英國和瑞典面對新冠病毒大肆蔓延，採取所謂「佛系防疫」策略思維，也就是延後治療作法。其理論基礎是：若是有60%以上人口感染，就可以培養出「群體免疫」（herd immunity），社區便具有免疫力，這是控制病毒最重要也是最後的無法選擇下的措施，屆時病毒將難以繼續傳播，而成為季節性病毒。¹⁸正如英國首相強生（Boris Johnson）的政策宣示，英國進入到抗疫第二階段「拖延階段」（delay stage），基於新冠病毒死亡率約1%左右，具體措施包括「發燒隔離7天再叫救護車」、「政府不再檢測每一有症狀者」等不積極作為。當英國首相強森、衛生部長漢考克、威爾斯王子也相繼被確診為輕度感染而被隔離，也讓英國抗疫工作更加艱困。

¹⁸ 英國首席科學官瓦朗斯（Patrick Vallance）所主張，這種病毒年復一年後，會成為季節性病毒。Ed Yong, "The UK's Coronavirus Herd Immunity Debacle," *The Atlantic*, March 16, 2020, Health.

這種模式所以被稱為「佛系抗疫（防疫）」，主要因為它不取消大型集會（如馬拉松和宗教活動），不傾向關閉學校、店家、或採取強硬封鎖策略，例如英國一系列政策作為都是以建議形式而非下達強制令，如避免聚會、建議在家，替代禁止聚會和強制關閉等，也不給輕症患者檢測，其實背後有一個「群體免疫」理論支持，亦即若有足夠多的人形成免疫力，疾病就會停止傳播。英國和瑞典的策略是集中精力照顧重症者，不讓醫療體系過度負荷，讓社會經濟盡可能維持正常運轉。而這種致力於「延緩」救治措施，尋求維持社會經濟正常運轉，並在過程中尋求群體免疫的做法，在歐陸成為新冠病毒侵襲的震央之時，是一種無奈的策略選擇，不過此措施勢必會引起人道和道德上的質疑和批判。¹⁹

當國家疫情散播益加嚴重時，這些較持「佛系防疫」策略的國家不得不從消極被動圍堵，改採積極主動管制封鎖（lockdown）措施或稱「魔系防疫」。封鎖措施通常有二，一是「軟式封鎖」（soft lockdown），比如封鎖邊界、關店關校斷航、在家隔離等；另一是「硬式封鎖」（hard lockdown），如封城、封州、封島、封國等，只是政府控制的程度不同。而在兩者之間的措施，可能包括發佈緊急狀況法案（state of emergency）、宵禁（curfew）措施、甚至強制性居家隔離等，這跟政策的行動力和執行力有關。一般說來，民主國家通常採取軟式封鎖，兼顧民主和人權，但人民自主性較高，常導致執行效率較差。硬式封鎖則常出現在威權體制國家或是擁有威權政治文化特徵，執行封鎖政策效率比較高。儘管歐美國家採取硬式封鎖

¹⁹ Cathleen O'grady, "The UK Backed Off on Herd Immunity, To Beat COVID-10, We'll Ultimately Need It," *National Geographic*, March 20, 2020, <https://www.nationalgeographic.com/science/2020/03/uk-backed-off-on-herd-immunity-to-beat-coronavirus-we-need-it/#>

政策，在執行程度上也不如威權體制國家來得嚴厲和嚴密。

參、佛系抗疫和強制封鎖間之交錯分析型態

基於上面的防疫政策，主要呈現 2 個相對策略類型（佛系防疫和封鎖隔離），配合新冠病毒傳播輕重，可進一步建構出 4 種大致可能配置模式（如圖 2）：TYPE I「佛系防疫」和輕度感染（如日本、台灣、印尼、加拿大、以色列、新加坡、俄羅斯、緬甸、柬埔寨、寮國）；TYPE II 佛系防疫和重度感染（如北歐、英國、南韓、德國、荷蘭、瑞士、奧地利、比利時）；TYPE III 封鎖隔離和輕度感染（例如印度、馬來西亞、泰國、越南、菲律賓、北韓、秘魯、委內瑞拉、阿根廷、沙烏地阿拉伯）；TYPE IV 封鎖隔離和重度感染（例如中國、美國、義大利、西班牙、伊朗、法國、澳洲、汶萊）。

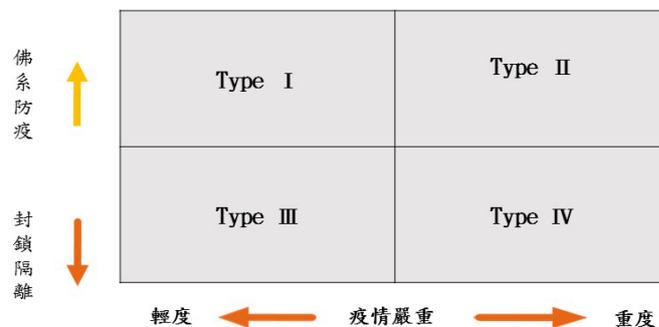


圖2:防疫作法與疫情嚴重情況

資料來源:作者自製

註記:Type I: 佛系防疫+輕度

Type II: 佛系防疫+重度

Type III: 封鎖隔離+輕度

Type IV: 封鎖隔離+重度

對於各國選擇疫情管理策略之決定，有幾個重要變項必須加以

考量，包括確診病例、死亡率、醫療資源和能耐（醫療制度、醫院病床、呼吸器、酒精、口罩和防護衣物資、檢驗設備）、政府體制（威權、民主）、服從性、封鎖令（限制社會活動程度）、資訊透明、病毒感染度、國家動員能量、國家經濟實力、文化習性（戴口罩、親密禮儀）、管理策略採用、生產能力、公共衛生教育、甚至全球化程度、富裕狀況、社會恐慌程度、地理條件等。特別是戴口罩，東亞國家社會多半有此文化習慣，歐美國家卻不習慣，結果東亞的確診數較少，歐美國家的確診數卻相對高很多。²⁰

值得重視的是，當疫情快速擴散肆虐時，從新冠病毒傳染途徑和發展脈絡來看，將從一個「生物病毒」(biological virus)，轉變成一種「社交病毒」(social virus)，主要傳染途徑將透過社交活動，進一步擴大擴散和傳播。²¹在防疫措施上，如何控制減少社交活動，自然成為控制和杜絕疫情傳播速度的重要工作。新加坡政府對人民祭出嚴厲的 1 公尺社交距離，若小於 1 公尺之「人際」空間距離，將會被罰 1 萬新幣（約 21 萬台幣），這種硬式規定的社交距離，也反映出政府威權鐵腕特質的執法能力。至於生物病毒的醫治本身，主要還是要等待新藥上市。所以對於疫情擴散的控制重點，已經逐漸從新冠病毒出發，到如何管控「人」的接觸管理。病毒所無不在難以掌握，但是控制「人與人」之間的接觸，減少社會活動、保持「社交距離」、以及居家隔離，無疑是對抗病毒最佳策略。

根據前述類型，從圍堵 (containment)、減災 (mitigation)、緊急狀態 (state of emergency)、宵禁 (curfew) 到封鎖 (lockdown)

²⁰ "Universal Mask-wearing is the Most Overlooked COVID-19 Lifesaver," Masks Save Lives,

²¹ 焦點，〈全球未來一週恐新增 61 萬確診個案 台大公衛警告：臺灣 R0 值超過 1 恐社區大流行〉，《風傳媒》，2020 年 3 月 23 日。

呈現某種光譜層次分析，彼此可能有某種程度的重疊，但意義上可能有所不同，初期的圍堵作法適用於少數確診病例，還可以用滾雪球方式來隔離觀察曾接觸確診者的人們，減災方式通常是配合保持距離或是大規模隔離管制，也就是社交距離的防疫要求。最強力動員的方式無非是封城、封州、封島、封國的嚴厲隔離，也就是進行全面管制、抗疫作戰升級、壓制疫情浪峰。同時限制國外人員或遊客的入境，關閉邊境，以及杜絕疫情從外傳入。總之，目前在上面圍堵、減災、宵禁和封鎖的作法與措施之下，似乎可以發現，防疫問題的根本防制作法，無非就是從「個人」做起，管制個人行動的政策，也就是「社會防疫」的控制，保持「社交距離」，以降低人傳人的感染風險。

一個國家的防疫政策會隨著疫情嚴重程度，而改變其防疫政策和作法。在此情況下，自然會讓靜態的類型歸納，轉變成一個動態模式的變化。為使此一模式變化更細緻且具變動思考，可以將不同國家個案的防疫政策，從既有 4 個向度再各分成 2 個佛系防疫和病毒感染程度不同的類型（如 TYPE Ia 和 TYPE Ib），這樣可形成 8 個類屬，因為時間改變，也隨著確診病例增加，在此可以比較清楚呈現出各國防疫政策的變化（如圖 3）。例如，瑞典公共衛生局流行病學專家 Anders Tegnell 認為，在瑞典準確感染人數已不重要，因為在大流行中八至九成確診者都是輕症，政府不能再對其投入大量醫療資源，反而需要關注真正需要醫療協助的一成較嚴重者。這種近乎「蓋牌」措施，表示疫情可能已經嚴重，策略思維比較接近 TYPE II 政策模式，希望採取轉成平緩曲線策略，能夠盡快來到「拐點」，將有限

資源投入最需要者，藉此確保醫療品質，進而降低死亡率。²²

綜合上述，如圖 3 所示，可將一些國家的管制疫情和措施，依據各國對疫情的處理和對策，透過八個可能策略選擇和狀況模式加以說明。此圖的分類基礎，主要是透過各國疫情發展和政府的策略選擇之資料分析和上述變數的綜合應用統整，做出一初步的類型法分析研究。同時也可以考量到動態的變化，加上時間因素發展，自然會產生不同策略選擇和疫情散播傳染的狀況。換言之，隨著疫情傳染的嚴重加大，其移動位置便是從左到右，而策略從消極到積極或強力管制的改變，便是從上到下的移動。

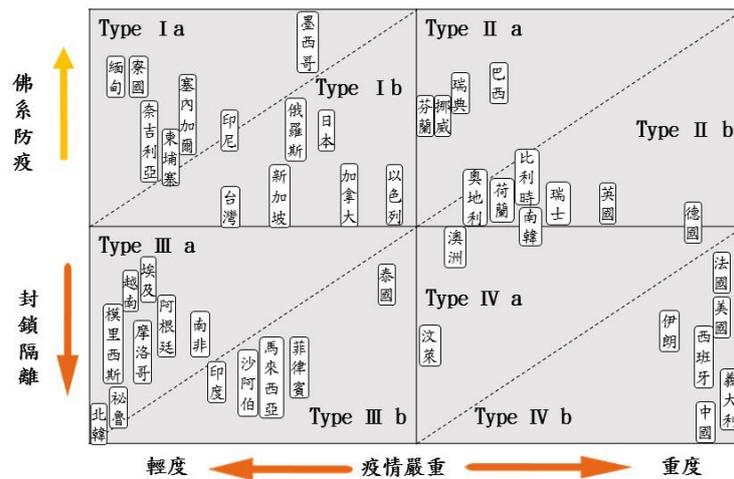


圖3:防疫政策與疫情嚴重情況

資料來源:作者自製

基於此，歐美國家一開始採取觀望、寬鬆或是消極措施，無疑

²² Nathalie Rothschild, "Sweden Is Open for Business during its Coronavirus Outbreak," FP (Foreign Policy) Insider, March 24, 2020; Richard Milne, "Sweden Bucks Global Trend with Experimental Virus Strategy," Financial Times, March 25, 2020.

趨近 TYPE Ia 或 Ib 模式，也就是比較佛系措施。隨著疫情擴散提升嚴重程度，歐美一些國家可能會左右移動轉變到 TYPE IIa 或 IIb，或上下移動到 TYPE IIIa 或 IIIb，抑或左右和上下移到 TYPE IVa 或 IVb。例如，美國、義大利、英國、法國、西班牙、瑞典、和荷蘭一開始處於 TYPE I 模式，隨著疫情趨遠，便從佛系抗疫策略轉變為較相對嚴厲的緊急限制或封鎖策略，試圖杜絕病毒蔓延。南韓、新加坡、香港、日本和台灣儘管疫情傳染惡化，卻仍不採取嚴厲封城限制的措，試圖讓經濟損失降低，以及大部分人民生活維持正常。²³

肆、代結論：病毒爆發與管制政策之思維類型和邏輯

如上面的討論與分析，對全球國家可以歸納出幾個病毒治理和管制策略邏輯的大致關係和趨勢，如下面幾點所述：

(1) 當疫情爆發嚴重傳染時，各國採取嚴厲「封鎖」(lockdown) 政策機會越高；反之，若疫情蔓延不嚴重，則會傾向採取低度圍堵的寬鬆觀望策略（如歐美早期大都處於 TYPE I 思考，無提前部署的疫情管控；相對於低度發展國家，儘管疫情相對比較輕微，疫情只要稍微持續上升，便會立即採取比較嚴厲的封鎖策略，因為窮國無法、也沒有能力去應付和承擔大爆發的後果）。

(2) 全球化發展程度越高的地區或城市，因為人員流動速度較快，受到疫情感染風險相對較高。相對地，較傳統或偏遠地區受到傳染的機會降低，傳染速度也會比較緩慢，所以幾乎各國首都或大都受到大規模感染（受疫情衝擊較大的國家，通常較會出現 TYPE III 和 TYPE IV 模式，也就是從佛系抗疫轉變到軟式封鎖 TYPE IIIa / IIIb 或

²³ Jason Beaubien, "How South Korea Reined in the Outbreak without Shutting Everything Down," Goat and Soda: NPR, March 26, 2020.

到硬式封鎖的策略 TYPE IVa/IVb)。

(3) 民主與威權體制政府面對疫情侵襲時，在採取嚴厲封鎖政策限制人民移動上並無不同，但政府執行手段和人民配合程度卻有明顯差異；主要受到政治文化和民主威權政治行為影響。民主國家人民的自主性和自由度較高，較無法配合政府的嚴厲封鎖政策，威權政府下的人民則較尊重和服從權威，政府控制力也相對較高，動員或限制人民活動的能力較大（如東亞國家治理病毒模式，大多集中在 TYPE Ib/TYPE II a 或 TYPE III a/III b 模式）。

(4) 民主國家和社會疫情散佈速度比威權國家社會來得快且嚴重，是因為人口老化、富裕、自由流動、接觸面多元、口罩文化等多面向影響所致；基本上，民主自由度較高的國家，要管制人民的社會活動和社交距離較不容易，因而病毒傳染速度較快。同時，因為一開始輕忽疫情而失去提前部署的契機，導致病毒傳入立即成為社區傳染，而一發不可收拾（大多歐美國家會偏向於 TYPE II 和 TYPE IV 模式）。

(5) 民主體制和控制病毒疫情似乎成正相關，具威權特質的發展型國家較有效率管制人民活動和限制個人行動；較具發展型國家機關的亞洲國家如中國、新加坡、馬來西亞、越南、台灣、南韓和日本，在管控疫情表現上，大體上比歐美國家更有效率和動員能力也比較強（表現出 TYPE Ib 和 TYPE IIa, IIb 模式）。

(6) 全球主要大國傾向採取抗疫和救經濟並行的措施，在健康和經濟上取得平衡。一方面重金救經濟，一方面封鎖打垮病毒，但兩者是衝突的，畢竟病毒壓垮經濟，若要恢復正常經濟運作，戰勝病毒或控制疫情仍是各國首要之務（TYPE IV 模式面臨的困境）。

(7) 控制疫情最佳方式是控制「人際」(P2P) 社會接觸，管控人的活動遠比直接控制病毒本身來得明確。因此，保持社交距離或是禁足家裡，隔離病毒傳染，用空間來拖延或減緩爆發時間，可以促使達到平緩曲線的趨勢，而不致讓醫療資源癱瘓(即轉變成 TYPE II 模式的應用)。

(8) 病毒和貧窮問題一般關連性極高，這涉及階級(class)問題，但這次新冠病毒疫情在先進國家和低度發展國家之間的感染人數落差，卻有相當明顯不同。就確診和死亡人數來看，歐美先進國家遠遠超過落後的開發中國家(如在非洲、亞洲、中南美和拉丁美洲)。²⁴也許是因為檢測資源不足、全球化程度低、炎熱氣候、身體免疫力較高等，迄今未聽聞國際報導新冠病毒在低度發展國家大肆蔓延肆虐，或造成大量死亡悲劇之驚悚報導。富裕和貧窮原先是醫療資源分配的依據，為何先進富裕國家在醫療資源較充裕下，卻出現大量死亡，新冠病毒簡直挑戰了貧富國家在醫療衛生之間的矛盾落差。無論如何，國家層次的醫療資源的擁有和分配，可能已經不是很明顯。但在窮國或富國裡的窮人之醫療待遇，以及其居家禁足或隔離資源之擁有，卻有天壤之別。難怪新冠病毒會被稱為「一隻革命病毒」，一方面縮短貧富之間的距離，另一方面又在擴大貧富之間的矛盾。²⁵(這可能是 TYPE IV 和 TYPE III 的貧富困境模式，可以作為比較的基礎)

(9) 當世衛組織逐漸失去主導角色和公信力，各國則選擇各自

²⁴ "Mapping the Coronavirus Outbreak Across the World,": Bloomberg, April 1, 2020; <https://www.bloomberg.com/graphics/2020-coronaviruscases-world-map/>

²⁵ 此名詞來自程珊，〈COVID-19 是一隻革命病毒：蔓延於北緯 30 度與 40 度之間的瘟疫〉，《海峽評論》，352 期(2020 年 4 月)。

為政的防疫措施下，越來越多國家（不論富裕或貧窮）的防疫策略趨向採取「居家隔離」(stay-at-home) 措施，讓打擊病毒轉變成個人隔離防疫，因為這比封城、封國、封州等硬式隔離代價來得低。但是至少兩至三週的居家隔離，對富國人民推動比較容易，對窮國人民地難度則較高，因為糧食資源不足且居家環境不佳，或是家庭機能不彰，都可能成為疾病滋生溫床。所以窮國採取強制性隔離或封鎖政策，防疫成效可能不彰。(TYPE III 可能是一些窮國考量醫療抗疫能力不足，直接採取封鎖策略機率高，以為可一勞永逸，殊不人民隔離條件欠佳，反倒採取 TYPE I 佛心寬鬆控制，維持正常運作，也是維持平緩曲線的延伸，讓醫療提供和需求維持正常情況，可能是相對比較好的選擇模式。)

(10) 歐美國家在政策上仍比較偏向佛系抗疫或是平緩曲線策略（或稱拐點轉變），因為體制關係，比較不敢挑戰人民活動的基本權力，同時奉行資本主義市場機制，除非面臨大規模社會感染，比較不會也不願意採取「硬性」嚴厲封鎖。儘管不得不採取全面的封鎖政策（硬式封鎖），也是比較偏向軟式寬鬆的封鎖作法（軟式封鎖），此舉即 TYPE IV 模式的特徵，但中國案例逐漸由 TYPE IVb 轉變到 TYPE IVa；而德日法美和北歐國家可能從 TYPE II 轉變到 TYPE IVa 而已。