

國立臺灣大學社會科學院國家發展研究所

碩士論文

Graduate Institute of National Development

College of Social Sciences

National Taiwan University

Master Thesis



防疫風險治理中的溝通過程及信任建立：

新北市防疫旅館的治理經驗

Examining the Communication Process and Trust
Establishment in Risk Governance for Covid-19: The
Case of Prevention Hotel Policy in New Taipei City

何冠霆

Kuan-Ting Ho

指導教授：張國暉 博士

Advisor: Kuo-Hui Chang, Ph.D.

2023 年 7 月

July 2023

國立臺灣大學國家發展研究所

碩士學位論文學術倫理聲明書



本人已完全瞭解本所學術倫理之定義與行為規範，特別是針對抄襲之規範。本人保證，提交學位口試論文的所有內容是由本人撰寫。本人也保證，論文中所引用之他人著作，皆按規定引用。如有涉及違反著作權法、本所學術倫理行為規範、以及其他相關法規，願擔負相關法律責任。

Declaration of Academic Integrity for Students of Graduate Institute of National Development

I have read and understood the Institute's policy on academic integrity in general and plagiarism in particular. I undertake that all the material presented for examination is my own work and has not been written for me, in whole or in part, by any other person. I also undertake that any quotation or paraphrase from the work of another person has been duly referenced in the work which I present for examination. I also acknowledge that I shall bear all consequences resulting from any disciplinary and legal action taken in accordance with Copyright Act, the Institute's policy on academic integrity, and other relevant laws.

立書人 Student Name : 何冠霖
(親筆簽章 Signature)

學號 Student I.D. no. : R08341031

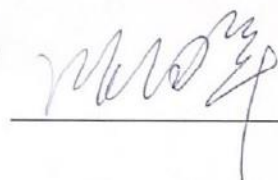
日期 Date : 2023 / 7 / 13

國立臺灣大學碩士學位論文口試委員會審定書

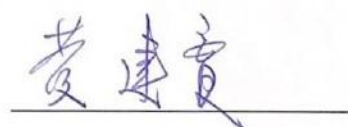


本論文係何冠霆(R08341031)在國立臺灣大學國家發展研究所完成之碩士學位論文，於民國112年5月11日承下列考試委員審查通過及口試及格，特此證明

口試委員：



(指導教授)





所 長：



國立臺灣大學碩士學位論文 口試委員會審定書



本論文係何冠霆(R08341031)在國立臺灣大學國家發展研究所完成之碩士學位論文，於民國112年5月11日承下列考試委員審查通過及口試及格，特此證明

口試委員：

(指導教授)

周嘉辰

所 長：

(口試委員當時在國外，透過線上視訊並另外簽名回傳)

摘要



本文是分析政府因應新型冠狀病毒肺炎 (Covid-19) 所做之應對行動的經驗研究，包含政府如何進行評估、與非政府部門進行溝通並制定相關政策。本文借用風險治理 (risk governance) 理論，試圖從宏觀層面解析政府部門做出的行動。另一方面，筆者也以自身在新北市議會服務的經驗，結合訪談第一線防疫旅館工作人員，呈現出防疫旅館政策的制定與執行中的溝通過程。

本文可分為三個部分，第一部分回顧了風險治理理論，描述在危急中的治理應以信任危機處，並以協力治理理論探討信任建立的具體描述。第二部分則是分析中央、地方政府在防疫旅館政策中與人民的互動關係，分析民意代表的質詢、提案紀錄，指出政府與民眾在疫情中的溝通困境；也分析訪談第一線工作人員的紀錄，指出政府在疫情期間的溝通不佳，且民意代表在政策溝通中扮演重要角色。第三部分則是將新北市的經驗與理論進行對話，試圖得出分析性知識。

本文分析政府與非政府部門的合作模式，包含制定過程、政策內容，觀察政策討論的宏觀層次；並分析人民觀感、政策執行與具體實踐方式，試圖勾勒政府政策溝通的微觀層面。本文指出新冠疫情的政策溝通有「分工繁瑣」、「名詞誤導」兩大困境，並提出可能的解決方式：政策溝通以「準」補「廣」，以及重視基層民代在溝通中的功能，也發現政策執行的關鍵是里長。本文也在最後提出概念上的政策建議，試圖從新北市的防疫旅館經驗中獲得完善政府治理的養分。

關鍵字：新冠疫情、防疫旅館、協力治理、政策溝通、風險治理

Abstract

This paper is an empirical study of the government's response to novel Coronavirus pneumonia (Covid-19), including how the government conducted assessments, communicated with nongovernmental agencies, and developed relevant policies. In this paper, I try to analyze government departments' actions at a macro level by borrowing from risk governance theory. On the other hand, I also use my own experience serving on the New Taipei City Council, combined with interviews with front-line hotel workers, to present the communication process in the formulation and implementation of hotel policies.

This paper can be divided into three parts. The first part reviews risk governance theory and describes the trust crisis as the basis for governance in a crisis. It uses collaborative governance theory to explore trust building. In the second part, the study examines how central and local governments interact with the population for the purpose of preventing epidemics in hotels. The records of questions and proposals from public opinion representatives are analyzed to point out the communication dilemma between the government and the people during the epidemic; the records of interviews with frontline workers are also analyzed to point out the poor communication between the government during the epidemic and the important role of public opinion representatives in policy communication. In the third section, I try to draw analytical knowledge by dialoguing New Taipei City's experience with theory.

This paper analyzes the cooperation model between the government and non-government sectors, including the formulation process, policy content, and observes the macro level of policy discussion; and analyzes people's perceptions, policy implementation, and specific practices in an attempt to outline the micro level of government policy communication. This paper points out two major dilemmas of policy communication in the epidemic: "cumbersome division of government" and "misleading nomenclature". This paper proposes possible solutions: to supplement "broad" with "accurate" policy communication, and to emphasize the function of grassroots representatives in communication, and also finds that the key to policy implementation may be the neighborhood representative (li jhang). The paper also concludes with conceptual policy recommendations, attempting to gather useful information for improving government governance. This is done from the experience of the epidemic prevention hotel in New Taipei City.

Keywords: Covid-19, prevention hotels, collaborative governance, policy communication, risk governance

目 錄



學位論文學術倫理聲明書.....	i
位論文口試委員會審定書.....	ii
摘要.....	iv
Abstract.....	v
目 錄.....	vi
圖目錄.....	ix
表目錄.....	x
第一章 緒論.....	1
第一節 研究緣起與問題意識.....	1
壹、研究緣起.....	1
貳、問題意識.....	4
第二節 研究目的與主要研究問題.....	9
壹、研究目的.....	9
貳、主要研究問題.....	9
第三節 研究設計.....	10
壹、研究方法.....	10
貳、資料來源.....	11
參、研究架構.....	12
肆、章節安排.....	15
第二章 相關理論回顧與文獻探討.....	17
第一節 風險治理與風險溝通的概念.....	18
壹、風險治理的意涵.....	18
貳、風險溝通的方式.....	22
第二節 協力治理.....	25
壹、協力治理的概念.....	26
貳、信任關係的功能與建立.....	29
第三節 新冠疫情防疫（旅館）政策相關文獻回顧.....	33
壹、台灣相關研究回顧.....	34
貳、外國相關研究回顧.....	36
第四節 在地的溝通過程及信任建立.....	38
第三章 新北市防疫旅館政策的制定與執行.....	41

第一節 中央防疫旅館政策的出現及轉變.....	42
壹、防疫旅館政策的背景.....	43
貳、防疫旅館政策執行與修正.....	48
第二節 民意代表的反應與監督.....	51
壹、立法院的提案.....	52
貳、新北市議會質詢.....	58
第三節 溝通的困境.....	68
壹、行政分工繁雜.....	69
貳、代號、名詞過多，民意代表監督學習成本高.....	72
第四章 新北市防疫旅館政策的溝通過程.....	77
第一節 萌芽期—中央指引發布前.....	77
壹、居家檢疫的管理及隔離安置需求.....	77
貳、隔離（防疫）旅館的規劃.....	79
參、政策未明時政府與社會的溝通.....	81
第二節 應變期—中央指引發布後至疫情相對穩定.....	84
壹、政府—溝通與修正.....	85
貳、旅宿業者—在規定與生意的夾縫中努力.....	88
參、民眾—尋求明確的指示.....	91
第三節 轉變期—居家照護方案發布後與走向共存.....	93
第四節 防疫旅館政策溝通.....	96
壹、行政分工繁雜與名詞過多.....	96
貳、民意代表的作用.....	98
參、準確溝通效果遠高於廣泛溝通.....	99
肆、政策貫徹的關鍵—里長.....	101
第五章 防疫治理：新北市防疫旅館的經驗.....	103
第一節 疫情中的（風險）治理.....	103
壹、政府機關行動與風險治理理論對話.....	104
貳、民意代表的行動與風險治理理論對話.....	105
參、業者與民眾行動與風險治理對話.....	106
第二節 協力治理與信任培養.....	108
壹、政府與非政府部門磨合出合作關係.....	109
貳、「信任」在協力關係中的作用.....	111
第三節 從風險治理與協力治理視角評析新北市防疫旅館政策的制定與執行	

.....	113
第六章 結論.....	117
第一節 主要研究發現.....	117
壹、政府溝通的困境.....	117
貳、政策溝通的曙光.....	117
參、危機中的安撫一里長.....	118
第二節 政策建議.....	119
壹、對中央政府.....	119
貳、對地方政府.....	120
第三節 研究限制.....	121
壹、網絡關係不足.....	121
貳、疫情轉變適逢選舉.....	121
參、偏重政策制定與執行過程還原，政策分析較少.....	121
第四節 後續研究建議.....	122
壹、跨學科知識.....	122
貳、長時間參與.....	122
參、風險治理研究的一部分.....	123
結語.....	123
參考文獻.....	124
壹、中文部分.....	124
貳、英文部分.....	132
附錄.....	136
訪綱大綱.....	136

圖目錄



圖 1 IRGC 所繪風險治理架構.....	6
圖 2 研究架構.....	14
圖 3 風險治理的框架	22
圖 4 補充後的風險治理框架（以新北市防疫旅館政策為例）	40
圖 5 媒體下標「台商認了「我染上武漢肺炎」！舞小姐崩潰遭隔離.....金巴黎 關門 2 天」，大眾於新聞社群平台的留言顯示出恐慌情緒.....	47
圖 6 媒體、民眾、決策者與第一線工作者在疫情初期的互動關係	48
圖 7 主管單位的混亂	71
圖 8 主管單位的混亂 2	71

表目錄



表 1 訪談對象列表	12
表 2 政府與非政府組織的關係	27
表 3 政府與非政府組織的互動模式	28
表 4 衛生福利部隔離政策整理	43
表 5 指揮中心防疫分級及不同類別所需進行的行動	44
表 6 中央政府防疫旅館政策的修正整理	50
表 7 立法院提案紀錄	53
表 8 民眾視角的防疫分級	56
表 9 新北市議會關於防疫隔離的發言紀錄	59
表 10 新北防疫旅館經驗中不同部門的風險評估與風險容忍度判斷依據與行動	108
表 11 新北市防疫旅館經驗中風險溝通的影響	115

第一章 緒論



本文旨在探討風險治理對於 COVID-19 疫情所造成影響的應對策略。本章第一節描述研究緣起、問題意識，並以風險治理的視野檢視疫情所帶來的影響；第二節說明研究目的與研究問題，並闡述在宏觀政策觀察中，能夠透過何種行動來改善風險治理；第三節則為本文的研究設計。

第一節 研究緣起與問題意識

壹、研究緣起

2019 年底，一種新的疾病從中國湖北省武漢市爆發，並在 2020 年初隨著人類的快速移動擴散至亞洲和全球。此疫情被世界衛生組織（World Health Organization, WHO）命名為 COVID-19，並在全球範圍內造成嚴重的感染和死亡。截至 2023 年 5 月，全球已超過六億八千萬人感染，超過六百八十萬人因感染新冠病毒而死亡（國家衛生研究院，2023）。

此疫情引起了對於醫療行為、治療流程等專業知識的關注，如病毒的傳染方式研究、病毒存活方式以及病房安排和病人救治順序等。在公共衛生策略方面，如何讓人們能夠透過自主防疫方式保護自己，以及如何在不起恐慌的情況下傳遞病毒信息，是政策制定者面臨的重大挑戰。此疫情突然發生，各國政府面臨著傳播鏈不明、感染率和重症死亡率均高的病毒。由於疫苗和治療藥物的開發和產製需要時間，各國政府也面臨著如何控制疫情擴散的挑戰。各國政府因此實行了封鎖、限制或有條件開放邊境等措施。例如，2020 年 3 月美國禁止來自歐洲的外籍人士入境，波蘭、捷克、德國宣布封鎖邊境（衛生福利部，2023）。

台灣與中國僅隔著台灣海峽，與疫情發源地中國武漢市相距不到一千公里，且兩岸自上世紀末以來交流頻繁，截至 2020 年 1 月，每月都有超過 10 萬中國人訪台（中華民國統計資訊網，2022），2019 年即有 39.5 萬國民旅居中國工作（國家發展委員會，2021）。台灣、中國地理的相近且交流頻繁，中國疫情爆後的發

數日即在台灣造成重大衝擊。2020 年 1 月，中國政府公開疫情嚴峻的消息，適逢農曆年節的旅中國民返台潮，循著海、空路返國的數十萬民眾，成為我國邊境防疫的嚴峻挑戰。

疫情所引發的爭議不僅存在於醫療和公共衛生領域，事實上，政府針對病毒所採取的防疫措施可能導致本國和其他國家政府，需藉多個部門採取相應行動，因此應對行動不能只考慮單一要素。例如，在台就讀的中國學生因台灣政府針對疫情制定的政策作出反應，引發了一連串涉及政府多個部門的爭議事件。為了隔離可能隨著人員流動的病毒，衛生福利部於 2020 年 1 月 26 日發布了限制中國籍人士入境的規定（衛生福利部，2020a），而行政院大陸委員會也於 2 月 10 日公布了禁止港澳人士入境的規定（行政院大陸委員會，2020）。這些以國籍、地區做出限制，而非以旅遊史為基準的防疫手段引起部分人士不滿（江昀蔓、傅定華，2020）。一些中國學生因無法來台完成學業，在網上發表激烈言論而遭到警方約談，中國國台辦則藉此譴責台灣政府「罔顧學生權利」（新華網，2020），掀起兩岸政治風波。

我國面對來自全球的一波波疫情，本土又時有爆發大規模疫情的危機，政府也因此面臨不同形式的挑戰，在物資控管（防疫物資、藥品、疫苗……等）、人力編制（醫療人員、公衛人員、政府行政人員……等）、空間安排（物資囤放、隔離者住所、有染疫風險者安置、染疫者收容……等）等各個面向，進行中央到地方的政策擬定、法規配套等措施，以進行資源分配。¹ 另外，台灣是海島國家，外國商務旅客往返密集，交通過程的高感染風險連帶影響國際經貿往來，政府也制定相關政策防堵疫情的蔓延。

政府需要應對和控制的風險不僅限於新冠病毒本身，還包括政府採取的應對政策所產生的各種效應。禁止港澳人士來台後，這些人在台工作該如何協調、業主該如何因應就牽涉經濟部；禁止港澳學生來台，學生們的學業、學籍問題則與

¹ WHO 於前述記者會中也強調國家應該採取綜合的（comprehensive）應對方式，不能採取單一方針。

教育部相關；中國借題發揮的政治議題，更涉及陸委會與外交部，甚至是總統府。前述延燒數個月的爭議，僅是對台灣防疫措施中邊境管制所引發的討論，是諸多討論的冰山一角。

不過，即便台灣政府在疫情中並非沒有做出行動，還是因為政策目標不同、政策溝通不足招致一些批評。有一些議論指出台灣政府不應只採取單一管制或斷然阻隔的因應措施（Zhongh, 2021），批評台灣政府的封鎖政策；也有議論指出，政府的管制過於鬆散，防疫措施不合時宜（楊毅，2021）。

在全球化時代，新冠疫情對政府的挑戰可以分成兩個層面。第一個層面是運用專業知識，找到合適的方法應對病毒；第二個層面是應對因應病毒的行動所造成的各種社會後果。病毒擴散不等待政府機關擬妥政策或形成共識，政府必須在遇到疫情時立即制定決策，維護國民的性命和健康安全。另一方面，政府卻也可能因為知道一些防疫措施可能引起民眾反彈難以落實，或可能造成經濟和社會上的改變，為避免兩面不討好而消極應對。² 新冠疫情考驗著政府風險治理（risk governance）的能力，如何能夠洞悉社會上各領域所面臨的問題，考量不同領域需求，並制定同時能夠保有民主價值的決策機制，即是政府在新冠疫情中所面臨的綜合性挑戰。

若僅用過去看待風險的方式，政府可能會將政策視野限縮在新冠病毒本身，忽略政策措施可能帶來的影響。台灣政府決定封鎖部分中國居民來台時，即沒有周全考慮到中國留學生可能產生的抗議，引發意料之外的反抗。即便考慮到政策本身可能帶來的風險，也可能會在「迅速行動」與「觀察民意」之間舉棋不定，等待一個大眾最想要的方法、政府又能提出的符合大眾需求的一永遠不會到來的——「完美時機」。「等待終極解決方案」最可能發生的結果是，政府將遲遲不針對問題做出決策，即便產生決策，又恐因許多人對政策不滿而引發新的問題，造

² 其實有些國家一直被國內人民抱怨根本沒做甚麼事情，或是只做表面功夫，如美國在疫情發生前幾乎沒有任何準備（張經義，2020）。

成所謂政治內爆（implosion）效應。³

新冠疫情為二十一世紀最大的全球性危機，可視為各國承擔因疫情而起的系統性風險的壓力測試。回顧各國防疫的防疫政策，不難發現公民社會的配合與**主動協助**是抑制疫情擴散的重要因素，⁴ 因此，若僅追求改善政府的管制方式難以窺探疫情治理的全貌，而是要將各個部門納入觀察，做出具治理性的分析（有關治理的意涵詳見第二章）。台灣的防疫政策相當多元，在物資、人力、空間等面相皆有對應措施，其中防疫旅館政策不只是政府部門與社會部門合作實行，也是由人民督促地方政府，並由地方、中央討論、評估後所制定的政策。筆者因近年工作涉及新北市議會，對於新北市政府運作、新北市防疫旅館政策演變具有長時間的參與觀察，將進一步透過訪談第一線推動防疫旅館政策的相關人士，探究防疫旅館政策的脈絡、過程及演變等，細究新北市防疫旅館政策的演進與可借鑒之處。

貳、問題意識

僅用單一理論，在防疫措施的探討中可能會顧此失彼，若僅專注於公共衛生相關專業，可能會忽略政策引發的經濟、教育甚至外交風險。因此，需用更宏觀的視野，全面性地看待新冠病毒引發的風險，才能達成有效的治理。風險治理（risk governance）是以（跨部門、跨層級）**組織為中心**的倡議，用過去應對危機的經驗塑成較為全面的理論，提供嶄新的視角，讓研究者能夠在關注風險危害的同時，一併就風險可能造成的影響、風險可能被解決的方式、風險會如何發生…等不同角度切入，進行較為全面性的分析與評估，進而達到有效的治理。風險治理理論關注現代社會中那些涉及不同領域的系統性風險（systemic risks，如金融危機、氣候變遷、能源轉型……等），並在認知到風險須透過跨層級、跨部門的溝通下，

³ 內爆（political implosion）是烏爾利希·貝克（Ulrich Beck, 1992）提出的一個概念，指出科技雖然常被用來解決問題，卻可能同時製造問題，且製造出來的新問題很有可能具爆炸性的威力而使治理體系崩潰。詳見張國暉（2019：245）。

⁴ 美國、韓國學者都認為政府的防疫政策雖能達成一定作用，但公民社會的參與是控制疫情擴散的關鍵，在本文第二章有更多的描述。

產生一套可行的治理模式，⁵ 解決現代社會牽一髮動全身的頑強問題（persistent problems）。

風險治理概念有其發展脈絡，理論進展可簡單分為三個階段。風險管理研究者起初認為風險的發生源於社會對風險成因的無知，指因為大眾對相關知識不夠了解，才會在有關專業技術上的選擇或政策中做出錯誤抉擇。要避免人為的失誤、降低風險發生的可能性，相關單位就需透過教育、溝通等方式彌補專家學者與社會大眾的知識差距。只要大眾在專業知識上能夠有與專家學者一樣充足的資訊，便會與專家學者們持有相近觀點，如此便能有效避免風險（Frewer, 2004），是缺失模型（deficit model）⁶ 在風險管理上的應用。

隨後，風險研究者發現，缺失模型無法解釋具備相同科學知識的社會為何會在風險應對中有不同策略。⁷ 文化的觀點便被研究者納入，指風險應對策略的差異是因為不同社會、文化對風險的認知不同，因此對風險的解釋不同，而對風險的認知則鑲嵌於社會脈絡之中。⁸ 也就是說，要有效避免風險，除了向大眾提供相關的專業知識外，還需了解當地的文化、風俗等，才可能了解一現象或是相關知識在當地生活脈絡中具有什麼樣的涵義（Douglas, 1983），進而進行有效的風險管理。⁹

在全球化複雜多元的分工社會中，風險管理者進一步指出，在注意風險如何

⁵ 與傳統權威中心式管理不同，治理納入了政府與非政府部門，且彼此間不具從屬關係，後文詳述。

⁶ 又譯欠缺模式、赤字模型，即預設知識（通常是指自然科學）是崇高、不證自明的。近期的科普文（用常民能夠理解的文字進行科學普及化）某種程度上持有這種觀點，認為大眾只要明白相關知識，就能夠解決許多問題。

⁷ 台灣淡水河畔皆有及腰圍欄，避免行人墜河，但同是河畔，塞納河就較少圍欄。人們墜河的風險是相同的，但可能因為不同文化下對「墜河的責任歸屬」有不同認知，造成河畔景觀上的差異。

⁸ 強調不同文化脈絡下對風險有不同的認知與對應方式，Mary Douglas 在其著作《風險與文化》試圖運用文化的觀點分析生活所存在的風險，說明風險的概念是人們根據他們生活於其中的社會組織決定的。相似的概念在科學傳播學科中以情境脈絡（contextual model）被提及，主述科學並非全然正確，人們在不同文化脈絡中會對科學有不同的想像與認知。科學普及教育（科普教育與傳播，為台灣學科之一）隱含「上對下」意涵，蘊含強烈的缺失模型觀點而非對話（dialogue）或參與（participation），因此應該被重新檢視（張耀仁，2019）。

⁹ 更白話說，即「我認為的風險對他人來說並不一定是風險」。從文化觀點看待風險，某種程度上來說就是在「風險」一詞上取得明確共識。

與文化脈絡關聯的同時，也應關注風險本身或**風險管理的行動**可能引發的包含經濟、社會層面中的各種問題，並對政府部門、社會部門等領域就風險進行系統性的認識。因風險管理行動的參與者跨越層級與不同部門，研究者致力擬定可進行治理的模式，為風險管理者提供「治理方針」。如國際風險治理協會（International Risk Governance Council, IRGC）即提出風險治理架構，分為評估/管理區塊，並以四個互相關聯的要素串連組成(如圖 1)，分別為以「事前評估」(pre-assessment)為起點而相互連結的「風險評估」(risk appraisal)、「可容忍度判斷」(tolerability & acceptability judgement)、「風險管理」(management)，以及貫穿治理核心之「風險溝通」(communication)，形成循環的風險治理過程，並強調關注風險的全貌是風險治理中的重要目標（IRGC, 2005），其理論內涵後文詳述。

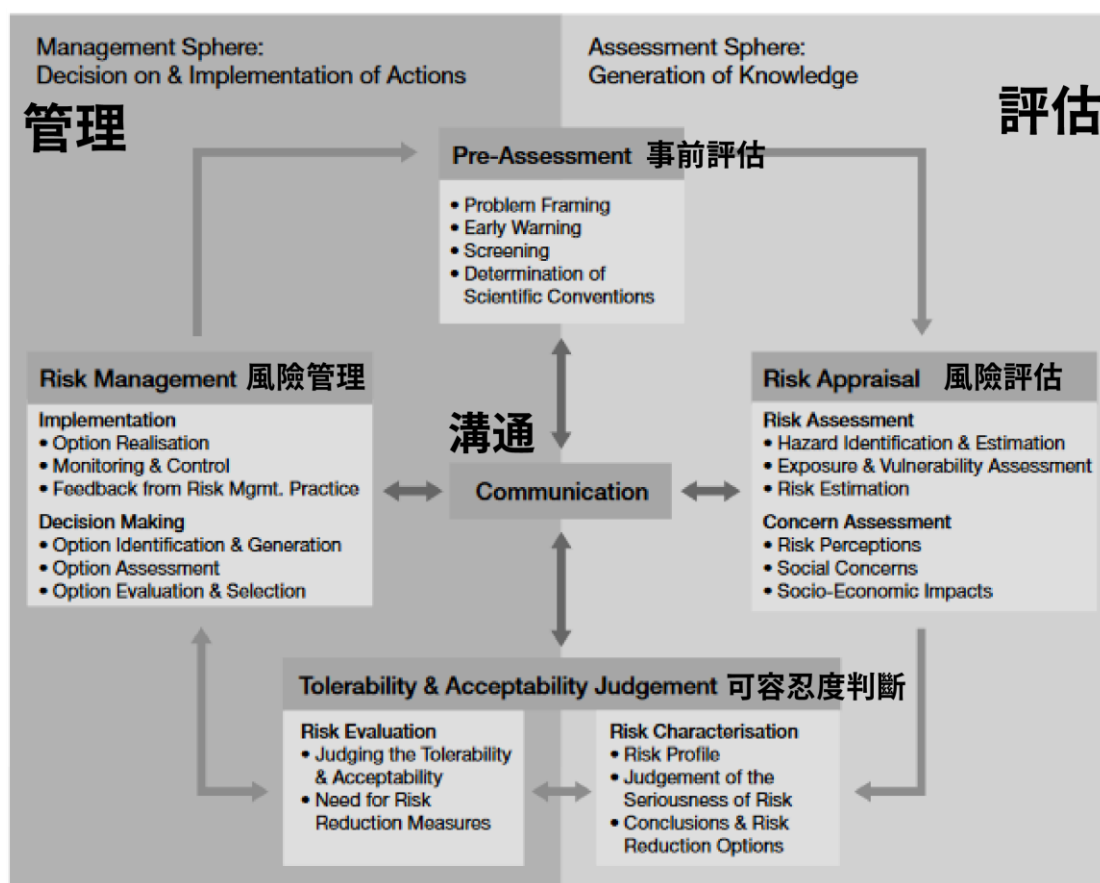


圖 1 IRGC 所繪風險治理架構

資料來源：IRGC（2005），筆者翻譯

疫情傳播到國內的來勢洶洶，在疫情擴散初期不清楚病症、缺乏疫苗與藥物

的狀態下，僅能採取支持療法（supportive care）¹⁰ 應對，減少人命的消亡（衛生福利部疾管署，2020），然此舉卻會加重醫療體系負擔，並可能因為排擠的效應而對政府運作與民眾健康產生危害。阻止新冠病毒傳播須透過物理性隔離，政府、醫療部門無法依靠自己的資源應對，適度引進私部門的協助，公私部門協力方能分進合擊、面對疫情，防疫旅館政策便在這個需求下產生。

防疫旅館政策是基於科學知識，針對新冠病毒特性所規劃的應變措施。然而，病毒侵害的是人體，政策的執行者是人。若僅從公共政策、政治、公共衛生視角觀察，可能會因不同專業知識隱含的意識形態，表述沒有交集的不同意見，這並不利於政府（社會）應對風險。風險治理理論提供較為全面性的視野，將「應對風險時的風險」一併納入考量，為後續的政策制定、執行提供基礎。

防疫旅館政策的制定是由下而上的。在 2020 年 3 月 30 日前，是新北市政府與台北市政府面對社會壓力，責成下轄局處整合在地的業者臨時推出的應變措施。非政府部門、政府部門分別進行不同程度的風險評估，進行跨部門的溝通後實踐，而後中央才將防疫旅館相關事項公布於 2020 年 3 月 30 日的《「COVID-19（武漢肺炎）」因應指引：防疫旅館設置及管理》中（衛生福利部，2020b），成為全國性的防疫措施布局。也就是說，防疫旅館政策（指引）是由中央政府、地方政府等政府部門，與大眾運輸業、旅館業者等非政府部門在沒有特定權威下保持溝通，針對風險（新冠疫情）所造成的影響進行意見交換，由專業機構提供新冠病毒傳染、防治方式，形成具有集體約束力的政策。

防疫旅館政策是邊執行邊修正的。實際上，**最初**指揮中心即就新冠病毒的傳播特性，在防疫的方向上提出**隔離檢疫**的概念，卻未制定相關指引，使地方政府因缺乏法源及防疫措施設置的參考難以執行。台北、新北市政府為了回應民間與日俱增且迫切的防疫隔離需求，先後在 2020 年 2 月 21 日、3 月 20 日規劃出市

¹⁰ 指醫護人員幫助控制、舒緩併發症或是藥物副作用的療法，目的是不讓病人承受太多不適。以這次的新冠肺炎為例，因為症狀有輕重之分，患者可能有呼吸衰竭症狀，這樣的病人就需要搭配呼吸器治療，輕度的病人則是症狀好轉即可回家（Hello Health 台灣網，2022）。

區用來隔離的旅館房間，並稱為「防疫旅館」（陳燕珩，2020a；王韋婷，2020；新北市政府，2020a）。¹¹ 而後（3月30日）中央政府發布指引，新北市政府與台北市政府遂得以援引指揮中心指引，（公開）執行防疫旅館政策。¹² 也就是說，在防疫旅館已經實施的當下，中央防疫旅館政策其實尚未發布，台北、新北也因此沒有相關規定。

因當時缺乏相關法令的支持，公務人員只能透過非正式溝通管道獲取、交換資訊，公眾意見其實難以參與。另外，地方與中央溝通、互動的過程隱而不彰，來自上級的壓力與法令上的限制，使得基層公務員不得不臨機應變，（被動）「勇敢承擔」可能的行政責任，在其職位上做出可能是超乎職責的行政作為。這些因素讓政策的制定與執行過程趨於混沌，防疫旅館政策也在過程中經歷數次變卦與修正。

新北市政府得知疫情擴散狀況、與各界溝通、制定政策到落實防疫旅館政策，是透過政策制定者、旅宿業者、網路業者、基層公務員間與眾多參與者之間的互相協調與觀摩學習，並在不同階段運行風險預測、評價、管理，由下而上建構並實踐防疫旅館政策的相關措施。然其中卻報導或相關理論較少提到的成分，如要基層公務人員自行尋找應對方式、用人情拜託旅宿業者合作、行政機關橫向溝通不佳使業者無所適從……等。本文受 IRGC 的治理方針啟發，循其所提出的風險治理架構，政策的行動者只要在其中一個環節不如預期，都有可能導致失敗的結局。這便顯示出具備系統性視野審視風險的必要，應對（當時尚未知的）新冠病毒，政策行動者在**執行政策時的風險**是可預期並避免的。

透過參與觀察，本文將爬梳防疫旅館政策制定與執行的溝通脈絡，在中央未有指引的過程中，地方與中央進行什麼樣的協調，又是什麼原因讓地方政府在缺

¹¹ 新聞與政府開始多次提到防疫旅館名詞，值得注意的是，時任台北市副市長黃珊珊、新北市長侯友宜在接受記者訪問時，皆表示防疫旅館服務的是「需要居家檢疫者的家人」，顯示彼時旅宿業者對疫情相當恐懼又排斥，後文詳述。

¹² 台北市政府觀光旅遊局在一周後就在網路公布〈防疫旅館申請 SOP〉，參考 <https://static.cts.com.tw/news/photo/cts/202004/20200408-638847.jpg>。新北市雖無特別說明，關於防疫旅館的報導卻持續釋出，並表示新北轄內的防疫旅館數量持續增加，原因後文詳述。

乏法令的支持即先行實施？是人民的壓力、行政官員的堅持，還是為了首長的政治支持？再經細究風險治理理論內涵，本文也試圖指出地方政府在防疫旅館政策的制訂與執行的溝通過程中未符理論及應更細緻關照之處，並因此爭論有哪些是具理論意涵的政策建議，以健全施政架構。

另外，防疫旅館政策的實施有賴公私部門合作，**溝通**是貫穿所有環節的重要因素，信任則是溝通的基礎，在各部門之間搭建信任橋梁是風險治理的重要工程。風險治理理論較關注組織溝通的執行，相關研究雖強調溝通與信任，卻甚少有文獻指出溝通的方式，或指出信任的建立應注意哪些面向。本文因此借用在培養信任、建立溝通管道有較多敘述的協力治理理論，試圖就風險治理理論中關於信任的討論提供一定理論基礎，後文詳述。

筆者將透過參與觀察及訪談第一線推動防疫旅館政策的相關人士，試圖具體呈現互動的過程，並藉觀察及訪談內容來探究防疫旅館政策與風險治理理論可如何對話，以得出分析性知識。

第二節 研究目的與主要研究問題

壹、研究目的

風險治理的理論框架雖幾經修正並有所差異，卻都強調過程之間的互動與動態關聯，坐落其間的**風險溝通**如何與其他過程相互作用，仍有待更多實例探索細部內容。目前國內外文獻都還未有清楚途徑描述風險溝通的**在地實踐**，與風險溝通實踐背後的機制。本文將就新北市防疫旅館的案例，藉由描繪並分析新北市防疫旅館政策的制定與執行過程階段，試圖勾勒風險溝通的在地實踐經驗，並探索有效溝通背後的機制究竟為何。

貳、主要研究問題

承問題意識所提出之觀察，並為釐清研究目的所述相關議題，本文探討的問題是：

一、新北市防疫旅館政策協力網絡內涵是甚麼？它是如何被建構的？迄今為止，

它的過程為何及演變有何？其中相關行動者及決策者扮演了甚麼角色？又他們的策略及工具是甚麼？

二、在新北市府因應新冠肺炎這樣全球性巨大風險的治理經驗中，我們可如何藉風險治理理論將之概念化，並描繪出關鍵機制的樣貌為何？又在地經驗中有那些現象可跟理論做進一步對話？

三、承上，新北市府未來還能根據風險治理理論的啟發，而規畫出那些進一步的治理方向？

第三節 研究設計

為探索新北市在防疫風險治理中的溝通過程，及其所蘊含之在地脈絡與各行動者之間的互動，本文以風險治理、協力治理、防疫風險治理相關研究文獻為理論基礎，並參考國外防疫相關研究進行問題盤點與探討，並規劃相關研究內容。再透過內容分析（content analysis）、參與觀察、深度訪談法（in-depth interview）等分析政策制定與執行環節，試圖構築較為接近當時真實的新北市防疫旅館政策面貌。

壹、研究方法

一、內容分析

整理政策相關的立法院公報、市政新聞、行政首長或民意代表發言新聞稿等建構政府當時的行動方針；也以政治人物發言、政府新聞稿、網路論壇討論……等，試圖建構當時的輿論與公民社會議論。

二、深度訪談法

台灣防疫旅館政策的研究相當有限，另新北市防疫旅館政策的制定過程，包含中央與地方政府的溝通、地方官員與旅宿業者的交流或旅宿業者之間的交流等面向隱而不彰，難以單就文本分析描繪出新北市防疫旅館政策制定的全貌。本文因此另採深度訪談法，訪談新北市防疫旅館政策制定相關政府官員、民間業者，補足目前公開資訊中較難觀察到的部分。訪談採半結構性訪談（semi-structured

interview) 形式，事先擬定訪綱以引導訪談進行（訪綱詳見附錄一）。

貳、資料來源

本文將搜尋網路新聞、報紙、論壇、新北市府公開資訊等針對新北市防疫旅館之相關資料，試圖釐清新北市防疫旅館政策的發展脈絡；也會調閱市議會質詢紀錄、立法院公報、政治人物公開談話（如新聞訪談、臉書貼文等）等公開資訊，以重現防疫旅館政策推行的過程及其時社會環境，以就新北市的防疫治理作出分析。

本文關注各部門間在政策制定與執行之中的溝通過程，以訪談方式獲取防疫第一線人員的一手資料。在政府推動政策的過程中，負責溝通、聯絡、落實政策的行動者通常不是位居高位的局處首長或民選首長，而是負責實踐政策方針的事務官員。因此，訪談對象為新北市防疫旅館政策及中央防疫政策制定相關事務人員，例如將專家建議整合並制定相關指引的行政官僚、負責在各部會中協調的行政院官僚，如新北市府觀光局、消防局……等參與第一線工作的局處公務人員等，以描繪當時政策制定與執行時的新北市府內的溝通過程。並透過訪談中央政府官員，試圖釐清中央內的橫向與和地方政府的縱向溝通。另一方面，旅宿業者、交通業者等民間協力防疫旅館政策實踐的相關從業人員經驗也相當重要，從這些受訪者者的親身經歷，或能勾勒出當時私部門對政策的態度，與防疫旅館政策是如何被實踐的。訪談對象整理見表 1。

表 1 訪談對象列表

編號	職務	訪談時間	訪談地點	代碼
1	新北市觀光局 科長	2022 年 3 月 2 日晚上	視訊	A1
2	新北市消防局 隊長	2022 年 9 月 28 日上午	新莊中正路斗南 米糕旁座位區	A2
3	交通部觀光局 課員	2022 年 12 月 20 日上午	交通部觀光局會 議室	A3
4	里長	2022 年 9 月 26 日上午	里長服務處	B1
5		2022 年 9 月 28 日上午		B2
6	被隔離者	2022 年 9 月 14 日晚上	視訊	C1
7	新北市 A 防疫 旅館經理	2022 年 9 月 23 日上午	新莊中正路星巴 克	D1
8	新北市 B 防疫 旅館職員	2022 年 8 月 29 日下午	旅館地下室	D2

資料來源：筆者整理

參、研究架構

風險治理理論提供研究跨層級、跨部門共同治理的視角，其中**溝通**是不斷被強調的概念。面對可能發生的系統性風險，各部門、層級之間若堅持己見、不願交換情報、知識、面臨的困境……等，要產生好的治理可說是緣木求魚。在政治決策及政策實踐中，可具體呈現風險溝通的樣貌。因此，產生有效溝通所需的條件，以及什麼樣的機制能夠產生溝通的環境是本文關注之處。

在新北市防疫旅館政策制定過程中，主要行動者有三，分別是政策制定與執行的中央/地方政府，（協助）政策執行的民間業者，以及執行市府基層業務、第一線面對民意的里長。三行動者互不隸屬，彼此監督/要求協助/討論，並各自

在新北市防疫旅館政策中行動，產生不同影響力，一同探索出政策方向與執行方式。過程中，不同單位/部門所產生的對話、情報交換、訊息交流、決策或採納意見等，即是風險治理理論中所提及的風險溝通。值得注意的是，在溝通過程中，因三者間不具隸屬關係，誰的意見應該被採納、哪個單位的意見應該被接受、哪個部門具有定案的權力……等，是由溝通過程的共識所決定。行動者之間除了合作需求外，還須具備一定程度的互信根基，才能在理解對方的基礎下進行有效對話。

本文將新北市防疫旅館案例中風險溝通的機制與過程較為細緻的分開，認為不同行動者在互動的過程中，考量自身與彼此的利益及立場之後，產生了政治決策、政策實踐，並藉以培養彼此之間的情誼。這些決策、行動、情誼又成為行動者們的互信基礎，成為下一次互動的基石。是此，風險溝通**本身**就是一個循環、互動的過程，且循環的啟動或順暢程度，並非由一個行動者單獨決定。簡言之，本文觀察政府、民間業者及里長所代表的民意，三者的合作/競爭/監督/相互利用的環境下，是否能夠在交流的過程、對話的內容或是合作的成果中培養出一定程度的部門/單位/私人的情誼；這些被建構出的機制，又在新北市的防疫旅館政策中扮演什麼樣的角色。

本文將龐雜、繁複的風險溝通過程立體化，並根據第二章所提及的理論，建構各部門間具有一定程度的信任基礎，在互動中進行政策的制定、執行、採納等，並藉此培養一定程度情誼的過程。研究架構是參考風險治理理論、協力治理理論及現有針對新冠疫情相關的研究文獻後所設計，詳細討論見第二章。圖 2 以視覺化的方式呈現在新北市防疫旅館的治理過程，及治理背後特定的機制與脈絡。



圖 2 研究架構

來源：參考自 Renn & Klinke (2013)，筆者自製

風險溝通關注的不只是意見交換與決策，確認對方能否聽取意見，使不同部門/單位間順暢的交流，反而在有些時候比溝通的內容還重要。因此，風險溝通的重要機制還有培養不同部門之間的情誼，在一次次的決策、實踐中，不同部門得以藉由過去行動者的參與，對該組織有一些評價，並能在下一次的資訊交換終將這些評價納入考量。

透過盡可能蒐集各政府單位的公開資訊與媒體揭露之政府單位的公開發言，結合受訪者那些不一定公諸於世的經驗，本文試圖描繪新北市防疫旅館政策中不

同行動者的視角，並藉此與風險治理理論對話，以在地經驗勾勒出風險治理背後的關鍵機制。另外，筆者於新北市議員服務處工作，介於公民社會與政府單位之間，得以就近觀察市府政策的推展並給予意見，具一定程度的參與觀察。本文藉還原新北市防疫旅館的制定及執行過程，期能與風險治理理論進行一定程度的對話；並就受訪者之間所描繪之可能有所差異的政策過程進一步做出分析，試圖探問新北市的治理尚有哪些不足之處。

肆、章節安排

本文分為六個章節，第一章為緒論，敘述研究緣起、提出問題意識，說明研究目的與研究問題，並進行研究設計。第二章為文獻回顧與理論探討，引介風險治理理論，援引協力治理相關理論描繪信任建立機制；並藉協力治理理論的基礎，回顧國內外針對新冠疫情的相關研究，作為本文的理論基礎及補充。

第三章以政府公開資訊敘述防疫旅館政策演進，詳述新北市防疫旅館政策的進展，並分析立法院、議會質詢記錄。第四章則從第一線工作人員視角觀察防疫旅館政策演變，從疫情爆發之初，各界對防疫措施未有定論，到台灣社會對病毒有一定程度了解，逐漸走向共存後的走向，依時、依不同部門進行政策演進的梳理及分析。第五章參照第三、第四章的分析結果，與風險治理、協力治理理論對話，分析新北市府防疫旅館政策推動期間的溝通過程及信任的運作機制，及政府單位與社會溝通的過程及信任運作機制。第六章為研究結論。



第二章 相關理論回顧與文獻探討

二十世紀末，全球環境的快速變化與公共議題愈趨複雜，隨著科技進步、社會發展，人類社會應對傳染病的方式日益精進，傳統權威中心、由上而下制定政策的方式因為居住密集、交通便利受到挑戰。面對傳染病，管理機構不再只是傳統的政府部門，還需納入了許多如社會關懷、疾病照護團體…等非政府組織，以及由醫學、傳染病學、毒物學、生物工程…等組成的專業知識體系。面對變化快速的新冠疫情，政府部門不只不得不納入更多部門協助抗疫，還需改變原本的管制方式，在政策制定與執行過程納入更多的行動者，從傳統權威中心式的政府（government）轉變成涵蓋政府、非政府團體、知識團體協力制定政策的治理（governance）（張國暉，2019：236）。

治理是一種非層級節制的組織性結構，其同時包含沒有上下權威關係的多個政府及非政府組織行動者，並一起產出統整性的政策（Renn, Klinke & Van Asselt, 2011）。治理的途徑在不同組織在不同概念上的排列、組合，主要分為兩個分支，即轉型研究（transition research）及風險治理（risk governance）等兩領域，前者更可細分為轉型管理（Transition Management, TMgt）、多層次觀點（Multi-Level Perspectives, MLP）、策略利基管理（Strategic Niche Management, SNM）、技術創新系統（Technological/ Technical Innovation Systems, TIS）等理論途徑（張國暉，2019：234-235）。治理研究涵蓋甚廣，本文著實無法將所有理論一一詳述、比較，僅選擇與本文探討的主題，即風險治理、協力治理與防疫政策的相關文獻進行陳述與評析。第一節引介風險治理概念；第二節引介協力治理的相關研究，並檢視協力治理理論中的信任關係；第三節是防疫風險治理相關文獻的探討；第四節則是本章小結。由各節文獻回顧統整風險治理於防疫旅館政策的應用，並作為本文的理論基礎。

第一節 風險治理與風險溝通的概念



壹、風險治理的意涵

上世紀末，交通與通聯技術迅速演進，全球社會發生巨大變遷與產業轉型，推動了全球化發展（周桂田，2007）。然而，科技與經濟的快速發展，也產生了各種新興的跨界、跨領域、跨疆界的災難與風險。傳統權威式、中心式的管制方式已無法應付新興風險，管制機構需納入更多元的專業、社會及倫理價值，並擴大不同領域行動者的加入，以強化政策責任性（周桂田，2007）。

系統性風險不侷限於國界或是單一部門，是複雜（complexity）、不確定（uncertainty）與模糊（ambiguity）的（Klinke & Renn, 2002; Renn, Klinke, & Van Asselt, 2011）。複雜性是指眾多潛在可能造成風險者與其所造成的影響不易辨別，研究者只能觀測可觀察到的資訊，難以蒐集所有相關的訊息並找到因果關係；高複雜性即指在分析風險時需要所有可能因素之間相互作用的眾多模型，在實務應用上，研究者難以同時觀察或滿足現有的模型，難以真正面面俱到。不確定性與科學的有限性有關，現有的知識視野中，研究者可能對事物（還）不夠了解，或對因果影響的知識不夠充分，致使研究者無法準確知道風險發生的機率或可能造成的結果；簡言之即是人類知識有其侷限，預測總不會全面。

系統性風險的模糊性則來自其複雜性與不確定性。在多元價值的社會中，每個行動者因價值觀不同對風險的將有不同看法，不同價值、意識形態的脈絡下能夠容許的風險程度也不盡相同。因此，風險應對方式不只是制度、行動上的抉擇，也隱含了各種價值的折衝。換言之，所有關於風險的討論都能是正當的，即便（自認）有了足夠的知識及資訊，也難以真正有定論（Renn & Klinke, 2013; Renn *et al.*, 2011）。

要針對具複雜性、不確定性、模糊性的系統風險進行分類有其困難。有些風險可能原本被認為是能夠簡單評估的，卻在之後被發現非常複雜且涉及多個知識領域。Dreyer *et al.*（2009）即提出理論上具說服力且可行性不低的建議，指出應

在風險評估階段的一開始就邀請各領域的專業（包含社會科學），並將利益相關人（stakeholders）、風險管理者（risk managers）納入討論過程，以進行更全面的風險評估（Dreyer, 2009）。是故，風險治理是持續學習和調整的動態過程，在治理過程中保有制度的彈性與持續討論是應該被重視且落實的。

由瑞士政府支持成立的國際風險治理協會（IRGC）於 2005 年提出的風險治理架構便是一種嘗試，提出風險治理的方針，供風險管理者參考。IRGC 將風險治理分成事前評估、風險評估、可容忍度判斷及風險管理四個階段，並強調應注重貫穿全部過程的風險溝通（IRGC, 2005）。IRGC 提出的風險治理架構有如系統性風險的「應對指南」，該架構指出，政府或社會決定風險應對手段的是整體社會對風險的認知所致。風險的界定或定義本身其實受到除了科學觀點之外的政治、社會脈絡而發展。例如在新冠疫情中，面對相同的病毒，不同國家在口罩、隔離政策卻有所不同，即可能是因為不同社會在個人自由的認知上有所差異所致。因此，風險的內涵，或風險的範疇訂定可視為政治協調或衝突過程（周桂田，2007）。

風險治理過程是持續變動的，為讓風險管理者能更容易「上手」，學者們也針對風險治理理論進行持續性地檢討及補充。Renn & Klinke（2013）即就 IRGC 框架得到的經驗提出調適性風險治理架構（adaptive risk governance），將風險治理的架構修正為 1.事前估測(pre-estimation)、2.跨學科風險估測(interdisciplinary risk estimation)、3.風險特徵化(risk characterization)、4.風險衡量(risk evaluation)、5.風險管理(risk management)及 6.監督與控制(monitoring and control)（Renn & Klinke, 2013），在應對環節前加了一項「事前估測」，並於其他階段做出一些修正。「事前估測」強調社會、政治、經濟和文化背景會影響人們解釋、反應和判斷風險的框架（IRGC, 2005），並指出這些因素將連帶影響人們為應對風險所做出的行動（Renn & Klinke, 2013）。不同專業、機構、組織會有不同的風險框架，所關注的焦點也可能互相衝突，哪些風險應該被優先考慮，取決於選擇規則的正當性。換言之，風險之所以被認為是風險，其實是社會選擇的結果。「跨

學科風險估測」則指風險管理雖由科學主導，但與傳統模式不同，除了自然科學、技術知識，還應該加入社會科學，如經濟學、社會學等專業知識，進行社會損害、影響的評估，並藉著這些資訊進行風險特徵化。

「風險評估」是就風險的發生機率、造成影響進行應對優先順序的排列。

Renn & Klinke (2013) 沿用「紅綠燈模型」(Klinke & Renn, 2002; Renn, 2008)，將風險發生機率與可能後果分成紅、黃、綠三個區域。如果風險發生的可能性極小且影響可忽略不計，屬於綠色區域，無需進行干預；有較低機率發生，雖可能有特定好處卻造成嚴重影響時，屬黃色區域，需視情況作出干預；有較高可能發生並產生災難性影響，以至於根本不用考慮其好處時，則屬紅色區域，必須立即行使干預手段。紅、黃、綠區並非剛硬的標準，而是可以透過不同群體、部門之間的對話產生不同程度的「過渡區」(gradual transition zones)，將風險做出更細緻的區分(Renn, Klinke, & Müller-Mahn, 2013)。如果風險不能明確歸類為「可接受」，但其發生機率相當微小且影響較小時，將其分配為淺綠色過渡區；如果風險不能被明確地描述為「無法忍受」，社會認為可以承擔部分好處且擁有一定程度的應付能力時，則將該風險定位在橘色過渡區。

「風險管理」及「監督與控制」則是融合前述「事前估測」、「跨學科風險估測」所得相關資訊做出應對手段的階段，並應該持續觀察。如前文所提之紅綠燈模型，綠色、紅色區域的風險相較容易處理(忽略或立刻制止)，風險管理者應將注意力側重於淺綠過渡區、黃色、橘色過渡區的處理安排。在有爭議性的風險中，無法容忍的風險就採取預防和禁止策略，尚可接受風險的管理就留給私部門(如公民社會或經濟體系)。若風險的歸類方式存有爭議、難以被歸類為可容忍或是否應處於過渡區，相關單位就必須啟動應對策略，如更多的社會對話、公開討論，或運用強制手段等方式，使這些風險可以被接受或至少可被容忍，並在過程中保持對風險變化的觀察。

與 2005 年 IRGC 的風險治理架構相較，除了名詞修正與內容的補充外，Renn & Klinke (2013) 將溝通、利益相關者(stakeholders)的參與列為核心，將「風

險溝通」(risk communication)置於不同流程階段的重要位置(見圖3)。風險溝通在「事前估測」階段強調社會的討論,以判斷何謂風險;不同部門、群體因有不同的利益基礎,可能有不同的風險承受標準,「風險評估」階段即強調應藉對話、溝通得到共識;在「風險管理」階段,風險管理機構要注意社會上對風險的歸類方式是否具有爭議,並適時做出適當策略,讓各部門討論時能有一致基準。

新冠疫情衝擊台灣,病毒所造成的各方面影響牽涉不同專業知識,難以用單一模型衡量病毒所帶來的社會危害;無法預測的病毒變異方向,使現有知識難以就病毒本身做出統一的結論;政府及社會應對病毒時,也因不同的意識形態、立場等而有不同考量。新冠病毒所造成的影響並不止於個人身體健康層面,也使管制機構迎來新的治理困境,以傳統的管理模式難以克服病毒帶來的系統性風險。風險治理理論是應對系統性風險的一種倡議,致力於將龐雜的風險問題用更具宏觀的視野進行全盤性的觀察,以面對具複雜性、不確定性及模糊性的系統性風險;並在資源有限的情況中做出最佳安排的治理架構,是指導和約束一個團體、社會或集體活動以規範、減少或控制風險問題的制度結構和政策過程(Renn & Klinke, 2013; Renn *et al.*, 2011)。簡言之,風險治理理論提供更宏觀的視野,就新冠疫情所引發的各種現象進行系統性的評估與觀察。

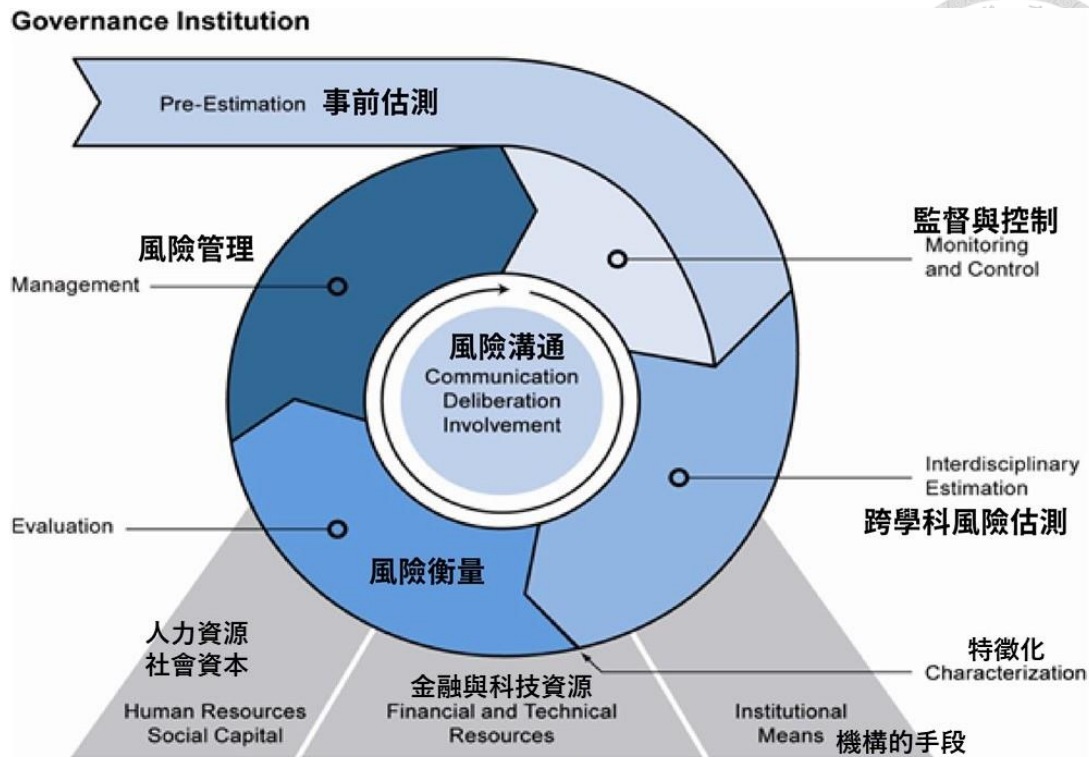


圖 3 風險治理的框架

資料來源：Renn & Klinke (2013)，筆者翻譯

貳、風險溝通的方式

一般而言，有各種形式的意見交換、資訊交流，其涵蓋某種動機或目的，且對他人具有影響力，即為溝通。風險治理強調利益相關者、專業知識、風險評估中的溝通，主要是要促進社會對風險管理機構的信任 (Löfstedt, 2005)，避免後續需花更多（溝通）成本。成功的風險治理一定包含溝通，缺乏溝通將導致風險治理的失敗——溝通既是風險治理的核心，也是最重要的挑戰 (Renn *et al.*, 2011)。

風險溝通早期的意涵是「教育與說服」 (Fischhoff, 1995)，是說服大眾的過程。早期風險管理有七項溝通「指南」，分別是 1.確保資訊正確、2.提供資訊、3.解釋資訊、4.告知風險、5.解決方式的好處、6.為對方著想，及 7.與對方保持夥伴關係 (Fischhoff, 1995)。在過去，風險溝通的重點是強化大眾對風險的理解，將重點放在（技術）知識本身在大眾的接受程度。在 Fischhoff 的概念中，風險

溝通是達到管理風險的手段，強調管理機構在傳遞資訊上的自我學習，以確保人們能接收到「正確」資訊。也就是說，風險溝通關注的部分是透過教育讓大眾與（技術）知識專業人員的觀點達到一致，如此，風險將被大眾受到的「啟蒙」填補，有關科技知識的相關問題也就迎刃而解（Frewer, 2004）。這過程可說是缺失模型在風險管理上的應用，預設了大眾對風險的誤解源自於缺乏相關知識，只要了解相關知識後，就會和知識專業者擁抱相同觀點（Frewer, 2004），進而避免風險。

然而，系統性風險具複雜、不確定與模糊性，風險管理機構在制定管理策略時，若假定大眾是因為知識不夠全面，致力於如何提供更精確的資訊，所導致的後果可能是，即便風險管理機構試圖解釋龐雜的風險問題，其內容非但不是常民所能理解，還會令大眾誤解其本意。另外，在風險研究中另一個普遍的現象是，被誤解的科學及專家及政府官員也會誤解民眾的看法（Horlick-Jones, 1998; Irwin & Wynne, 1996），造成惡性循環。實證研究發現，當遇到日常生活相關的科學議題時，有時特定群眾的知識相當豐富（Bloor, 2000），公眾或相關團體因長期關懷某一議題，累積的經驗或智慧形成在地知識（local knowledge），有時能夠突破傳統與科學評估的見解（周桂田，2007）。

面對系統性風險，專家學者可能並不一定是對風險全盤認識、不可質疑的決策者，專家學者可能無法完整了解風險全貌，且大眾也並非真的對風險一無所知。因此，公共政策若要實施並具正當性，在特定的社會與科技不確定的情境下，大眾參與是必需的（Stilgoe, Irwin, & Jones, 2006）。公眾對風險的認知具多樣性，在討論過程中對風險的不確定性有所認識，肯認多元的科學專業、不同的社會價值取捨，在決策上發展「納入」（inclusion）多元性、多層次性、多樣性成為新的治理典範（周桂田，2007: 198）。《歐盟治理白皮書》（European Governance: A White Paper, 2001）也指出在進行風險的評估時，除了專家學者外，納入風險承擔者、公民社會等之外，還應考慮社會、經濟、文化、性別、環境……等面向，以在評估過程中納入更多意見。該白皮書也特別指出常民知識（lay knowledge）、

在地經驗的重要性，強調在風險評估的過程中，嘗試將大眾意見納入討論的過程是必要的。風險溝通也從自上而下的「教育方針」轉變為更具協商性、透明性和包容性的決策過程（Frewer, 2004）；在風險管理的過程中，也預計大眾將扮演更積極的主動角色，而不只是被動地對風險做出反應（Rowe & Frewer, 2000; Wynne, 2001）。

風險治理中的溝通，是指政策制定者、專家學者、利益相關者與大眾等彼此之間的交流，其目的是能就複雜、不確性、模糊的風險提供更好的責任基礎——信任（Renn *et al.*, 2011）。以教育、說服為主的缺失模型受到許多質疑（Frewer, 2004; Hilgartner, 1990; Renn *et al.*, 2011），傳統隱含由上而下教育做法容易讓大眾對風險管理機構產生反感。大眾在得知風險管理相關策略時，感受到的是自己正在被風險管理機構「低估」，使大眾對風險管理機構的信心下降。職是之故，在擴大討論的脈絡下，風險溝通關注的問題就**不是**如何使大眾「獲得」知識並與專家保持相同觀點，而是該如何**增加大眾與風險管理機構之間的信任**（Frewer, 2004）。

透過各種形式將多元意見納入溝通過程，能夠增進大眾與風險治理機構的信任；反之亦然，若大眾無法從溝通中釋疑，將會增加大眾與風險治理機構的不信任。也就是說，溝通的目的不僅是不同組織之間交換資訊的行動，同時也是建立信任關係的重要方式。

Renn & Klinke（2013）因此將風險溝通置於不同流程的關鍵位置，使風險管理的途徑是可反覆運作且具有包容性的（Renn & Klinke, 2013）。系統性風險的複雜性、不確定性、模糊性可以透過組織間的溝通得到舒緩，藉由更多的協調過程，讓風險處理的方式與回應都更具彈性（歐陽瑜、周桂田，2016）。具體能夠採取的形式諸如圓桌會議、開放論壇、規則制定的協商活動、調解或包含科學家及利益相關者在內的諮詢委員會……等（Renn, 2008; Rowe & Frewer, 2000）。有效的風險溝通能夠培養組織成員容忍衝突的觀點，並提供建立信任的制度性工具，進而成為克服風險的基礎（Renn, 2005）。

風險溝通貫穿風險治理循環的各個環節，不只使所有利益相關人及公民團體理解風險的管理與決策方式及其結果，同時也具告知、平衡知識與關係建立的功能。風險溝通不只是不同組織間交換意見的手段，其本身也具特定目的——培養不同機構之間的信任關係。在新北市面對新冠疫情的案例中，市府內部的協調、地方與中央的溝通，或是地方政府與非政府部門的協商等，皆與不同機構有著一定程度的對話與交流。

然而，對話的機制、基礎及溝通過程的根基、醞釀、維持、妥協等具體實務，仍有待進一步詳盡指明，特別是因在地脈絡不同而衍生的特質、策略及作法等，目前在國內尚有進一步探究空間。另外，風險治理以**組織為中心**，未處理公私部門的共同參與，也未觸及公部門與私部門信任關係的**主動培養**。本文因此在下一節引介在這些部分有較多描繪的協力治理理論作為補充，在後續的討論中能具備一定理論基礎。

新北市政府在對抗疫情中的行動中有諸多需與各組織、部門協調之處。其溝通過程是民間與地方、中央政府的資訊交換，還是不同單位的實際上不具溝通管道，不只沒有在溝通過程中建立信任，反而是在摧毀過去建立的基礎，都需要透過詳細的爬梳進行了解。本文嘗試藉個案的深入探索，擴張前述國內外有關風險溝通的原則性討論到政策實務，再企圖由之進行理論與實務間的對話。

第二節 協力治理

前述風險治理相關理論討論提供研究者一更宏觀的視野，用以觀察新冠疫情所造成的各種影響。然而，本文主要探討新北市防疫治理中的溝通過程及信任建立。風險治理運作的核心，即溝通基礎信任建立的機制及運作甚少在理論中被提及，信任關係在治理中扮演的角色、信任關係具有什麼樣的功能，信任關係如何能夠被建立的具體方式……等在提供組織運作指南性質的風險治理理論中並無完整描繪。欲就地方政府的行動做出分析，尚須較具實務上有操作性的指引及方針。新北市防疫旅館政策是政府政策，並由民間旅館業者執行，為跨部門共事之

案例，本文因此另引介探討跨部門合作條件與行動的協力治理（collaborative governance）理論，試圖針對本文的研究案例建構較為細緻的圖像，並就信任建立的過程進行較深的描繪。



壹、協力治理的概念

協力治理（collaborative governance）理論討論廣博，是描述無法或不易由單一組織解決的問題，必須在多元組織安排下的促進與運作過程（O'Leary & Bingham, 2009）。在協力治理的安排中，鮮少需要一個正式的（政府）權威，而是包含共同決策、資源分享，以及共同責任所形成的權力分享，使過程中所有參與者對最終結果都能滿意或接受（Jung, Mazmanian, & Tang, 2009）。Emerson *et al.* 提供一較為廣泛的定義：透過跨機構、層級、政府的公共參與，將原本難以實現的公共目標付諸實踐的決策和管理之結構與過程（Emerson *et al.*, 2012）。

協力治理有不同實踐的形式，如公共管理（collaborative public management）、共治網絡（joined-up or network government）、混合部門安排（hybrid sectoral arrangements）、共同管理制度（co-management regimes）、參與式治理（participatory governance）或公民參與（civic engagement）等（Emerson *et al.*, 2012），也有政府與私部門合作的公私協力（Public-Private Partnerships）。協力治理是為緩解公共問題複雜性並強化政策回應性的協力導向途徑，是政府應對越趨複雜需求的解決工具（曾冠球，2011）。協力是近年來政府尋求提升治理能力、改善治理效果的主流思維（曾冠球，2017；蔡田木等，2018），政府部門與私部門之間的透過各種安排，將一部分或傳統上由政府承擔的公共活動交由私部門負責（Savas & Savas, 2000）。

全球化的發展使政府面臨更多的「需求」，政府被呼籲擴充其在國家社經生活的角色，但這些角色往往超越政府自身的能力、資源與正當性（Posner, 2009），傳統層級政府在達成使命的能力上正遭受考驗（曾冠球，2011）。而如網際網路、

即時通訊、雲端技術等科技的發展，促使（政府）組織運用過去不可能的方式與外部夥伴進行即時合作，過去數十年，政府日益透過私人企業與非營利組織來提供服務和實現政策目標（曾冠球，2017）。

因應世界的變化，政府與非政府部門的關係出現改變，不再只是傳統的上對下關係，而彼此之間的關係為何，政府部門又如何與非政府部門進行合作是學者們探討的課題。Najam（2000）即從動機層面觀察，指出政府與非政府部門有四種相處模式。Najam 以政府部門與非政府組織之目的（Goals）與策略、手段（Preferred Strategies, Means）是否相同進行分析，提出概念性的整理，並將政府與非政府部門分為四種關係，分別是合作、借鏡、互補及對抗關係（見表 2）。若想要達到的目的與達成目的使用的策略、手段與皆相同，是為合作（Cooperation）關係；皆不同是為對抗（Confrontation）關係；若目的不同，但贊同使用相同手段，則為增補、借鏡（Co-optation）；目的相同但手段不同則為互補（Complementarity）關係（Najam, 2000）。在合作關係中，政府與非政府組織不僅有相似的政策目標，也對實現目標的策略有共識，在此基礎上，方能發展協力。

表 2 政府與非政府組織的關係

目的 手段	相同	不同
相同	合作	增補、借鏡
不同	互補	對抗

資料來源：筆者翻譯、修改自 Najam（2000）

然而，政府與非政府部門的「互動」仍有許多模式，協力並不是政府與非政

府部門有相同目的、贊成相同的策略手段便會**自然產生**，而是在政府與非政府部門具**特定互動關係**下才有可能展現。國內外學者引用較頻繁者為 *Gidron et al.* 所提出之關係模式（林淑馨，2015），係以功能，服務與財產的授權（financing and authorizing of services）與實際的服務提供（actual delivery of services，通常指經費）作為區分，將政府與非政府組織分為四種關係模式，分別是政府主導、協力、雙元及第三部門主導模式（見表 3）。在政府主導模式中，經費與服務提供者都是政府；雙元模式是政府與非政府組織共同籌措經費並一起提供服務；在合作模式中，經費提供者為政府，服務提供者為非政府組織；第三部門主導模式則是經費與服務提供者皆為非政府組織。其中政府主導或第三部門主導模式中都較為強調其中一方的功能，政府與非政府組織呈現競爭關係；雙元模式則偏向政府與非營利組織各自為政，互不干涉，皆不屬於合作模式（Gidron, Salamon, & Kramer, 1992）。也就是說，政府與非政府部門不僅要有共同的政策目標、贊成相同或相似的政策執行策略，政府還要願意提供經費，並與非政府組織一同商討服務目標，協力才可能出現。

表 3 政府與非政府組織的互動模式

關係模式	經費提供者	服務提供者
政府主導模式 (Government -Dominant Model)	政府	政府
合作模式 (Collaborative Model)	政府	非政府組織
雙元模式 (Dual Model)	政府與非政府組織	政府與非政府組織
第三部門主導模式 (Third-Sector Dominant Model)	非政府組織	非政府組織

資料來源：筆者翻譯、修改自 *Gidron, Salamon, & Kramer (1992)*

協力的概念不僅限於強調對價或利益結合的交易與交換，其所強調與凸顯的是一種基於相互認同的目標，進而建立在不同行動者間的「動態關係」（Brinkerhoff, 2002; 李宗勳，2004），是公、私部門參與者基於共同利益、共同

目標或為解決共同問題等，逐漸產生共同意識的**凝聚過程**與集體行動；是政府結合民間資源執行政策內容，透過合作機制的協調與執行，協商及合作來達成政策目標（朱鎮明，2005）。

新冠疫情的影響觸及社會各個層面，僅靠政府部門的資源無法單獨應對。政府部門體認到自身能力和資源的有限性，瞭解防疫政策的管理已無法停留在僅由傳統政府單一部門指揮控制的狀態，而是需經由民間業者、專業技術團體等私部門之協力，並建立資源互動網絡才能有效整合多方資源，達到政策目標（林淑馨，2015）。傳統的權威命令也已經不合時宜，而是必須仰賴溝通與遊說，且有別於過往政府的直接行政，政策工具操作上必須更仰賴民間資源的合作（Salamon, 2000）。協力治理就不再是過去傳統的管制模式，而必須是**大家參與其中的**新治理模式。該如何建構制度，或建構一套彼此接受的互動規則，以確保社會中的各個部門願意投入其中，並達成預期的治理成效，便是很關鍵的議題。新北市政府應對新冠疫情，在隔離政策上可能體認到政府資源可能不足以應付龐大的隔離需求，選擇與民間業者合作，可從協力視角就其政策溝通過程進行觀察、分析。

貳、信任關係的功能與建立

一、信任關係的功能

透明、參與與跨部門討論等特徵使協力治理與審議民主（deliberative democracy）具一定程度相關性，而理想中的協力關係是透便是透過公開、可問責且具正當性的結構，建立具回應性、平衡參與者利益的跨部門合作（cross-sector collaborations）（Bryson *et al.*, 2006）。協力關係雖假設雙方或多方是在獨立且對等的情況下進行，但實務上的協力關係卻很難達到完全對等。協力關係與審議民主不太相似之處是，擁有發言權的個體並非具有相同的權力。協力關係需要面對參與者中資訊、資源的不對等，並須在協力過程中試圖解決。在實際的情況中，不同組織或部門資源不同，在人數、社會影響力、金錢等層面具相異性，而政府更是掌握了資訊、公布、制定政策的權力，使協力雙方（或多方）彼此之間的互

動模式成需關照之處。

學者因此將協力的運作模式分為兩種：「代理人」的協力模式與「對等型」的協力模式（林淑馨，2015）。代理人模式是指政府提供計畫與經費，透過政府委外契約、外包等形式由非政府組織執行（林淑馨，2015）；而在對等型模式中，非政府組織有一定的裁量權，能透過政治與行政過程與政府進行交涉，並有一定程度決策的權力（林淑馨，2015）。

在政府與非政府組織目的相同並在手段上有一定程度共識時，「代理人」與「對等型」協力模式主要差別就是協力關係之間的信任。信任，是協力的核心要素與必要條件（Vangen & Huxham, 2005; 林淑馨，2020; 陳敦源、張世杰，2010; 曾冠球，2011）。

在代理人模式中，公私部門之間的合作關係多以短期契約為主且不同任務中的工作夥伴皆不相同，難以塑造出信任基礎，公私雙方僅能遵守契約而無法發揮創新的效果（陳敦源、張世杰，2010）。雙方不具信任基礎的情況下，因疏於溝通對組織外運作不夠了解，政府部門可能訂出對非政府單位過於嚴苛、不易執行的條件，使原欲承接的單位卻步；或造成私部門在承攬政府的委外案例時必須遷就政府的要求，從而失去自主性（劉淑瓊，1997）。

對等型模式則是建立在雙方或多方互信基礎上的理想協力模式，由政府部門籌措經費，並在參考地方團體、公民組織等非政府團體的意見後交由在地團體執行。在政策的制定、執行過程中，政府部門與非政府團體因具備一定程度的信任，相信彼此在目標、手段上的共識，在實際行動中能夠進行有效的溝通，雙方或多方也能在行動受到阻礙時坐下溝通解決方法。

值得注意的是，即便是對等型協力模式，也並非指政府與非政府部門完全處於「對等」進行互動。從現實面來看，非政府組織（或非營利組織）的經費來源大多為民間捐款，政府部門則有可透過政策運用的龐大金源，資金籌措就有先天上的差異；從民主監督視角，政府部門既然動用預算，就應對這筆預算負責，全程看管金錢流向，而非完全由非營利組織擅自使用（林淑馨，2015）。因此，「對

等」並非強調非政府組織與政府的「平起平坐」，而是以法規、制度化降低彼此間可能的猜忌，並盡量將資訊公開，以在公開討論的架構中建立的協力關係（陳明燦、張蔚宏，2005）。

二、信任關係的基礎

信任對組織間的合作至關重要，彼此不信任或懷疑是組織間合作的主要障礙（Webb, 1991）。信任，是參與行動的個人/組織對彼此信守承諾的態度都抱有一定程度的信心，且知道對方不會犧牲自己，奠基於組織間對彼此過去與未來的評價，是需要長期培養的。每一次的跨組織合作，各方都會衡量自己承擔的風險、可能得到的結果及他人可能協助的方式，若結果達預期，彼此之間信任就會強化（Huxham & Vangen, 2001），反之則會降低信任。

信任的建立不只是靠組織之間對自身與他人的期望，也由組織之間（多次）互動的經驗交織而成。組織間成功合作的經驗會成為組織互動脈絡的一部份，彼此對未來的合作抱有更積極的期望與機會（Huxham & Vangen, 2001）。朱鎮明（2005）將信任關係比喻為婚姻關係，維持並非只靠一紙證書，而是各種日常中的包容、互動與行動。信任並不是理所當然的存在，而是由不同的行動、安排建構而成（朱鎮明，2005）。也就是說，除了長期的經營與醞釀外，還需要其他方式，**主動**為協力中的信任關係建立基礎。

「依法行政」是公部門須遵守的原則，相關規則的制定即是透過法律的明文規定，讓公部門在選擇政策執行模式時能有所依據。良善的制度設計能建立信任關係，以相關法制或支援措施提高非政府部門協力的意願（林淑馨，2015），可以說制度是信任的主要來源（林淑馨，2009，2010；陳明燦、張蔚宏，2005）。明確的規則也能讓非政府部門在合作或接案**之前**，得就相關規定內容做成本效益分析，在合作前就以相關資訊及規則做出評估，降低合作中的不確定性（林淑馨，2015）。

制度化也會促使公部門將資訊公開透明，使參與者能藉著公開資訊了解情勢、做出有效溝通。明文限制公部門的權力，非政府部門就能事前知道協力走向及公

私部門資訊的流通，使溝通時雙方（多方）得以處於相對平等的地位，並藉以培養彼此之間的信任，建立理想的協力治理（吳英明，1993；陳明燦、張蔚宏，2005）。協力期待跨部門的行動者之間能夠進行有效的溝通、建立共識，並維繫社會與心理契約關係。

信任必須有意識地進行培養。除了建構相關的制度規定外，具體且實務的作法通常是，組織之間建立起常態性對話的機制，如例會、資訊共享平台等正式的溝通管道（曾冠球，2011）。公私部門擁有不同程度的權力與不同目標，即便有相關制度確保參與者的權利，合作模式如何進行還是需要先行確認，例如專案聯絡窗口、新聞發佈內容等實務操作事項的內容、分工都應該在協力前溝通清楚，確保在協力過程中能夠進行協調，避免產生誤會、傷及合作關係（朱鎮明，2005）。

要主動培養信任，非正式溝通可能較正式溝通管道更能發揮效用。業務承辦人在溝通過程中，除了展現專業性之外，更能獲得對方信任的方式是，建立公務相關的訊息、工作事項之外的人際關係（朱鎮明，2005），例如能夠認得出合作夥伴的臉、能夠親切地呼喚對方名字甚至綽號，或是對合作夥伴的家庭生活並表示適度的關心，這些非正式、非公務、日常的情誼更能更培養彼此之間的信任（Agranoff & McGuire, 2001；朱鎮明，2005）。而在網路媒體發達的現代，能夠時刻交換意見、聯絡感情並觸及他人的社群建立就相當重要（如臉書社團、Line 群組）。

信任關係的建立是個人的、微觀的，是由能夠跨越各個組織、領域的特定個人所搭建（曾冠球，2011）。他們能夠穿梭在公、私部門之間，跟人們建立、維持有效的私人關係，且促成來自不同組織、不同專業背景的人聚在一起討論合作，對政策的制定與執行都有積極的意義（Williams, 2002）。他們具備特定的技能、能力、經驗或是個人特質，例如在溝通時能向他人簡單清晰地表達自身立場，或在使用專業行話時不引起他人的反感，更重要的是，能做到與表達同樣程度的資訊接收能力，並讓人感受到自己是願意接受他人觀點的傾聽者（Williams, 2002）。在公部門中，專案管理者或承辦人員如果花更多時間與相關人士互動、聯繫、對

談，在組織內外都能產生正面影響（朱鎮明, 2005）。因此，建立常態性甚至是日常的、私人的溝通渠道對信任的建立能夠發揮關鍵的效用（Williams, 2002; 朱鎮明, 2005; 林淑馨, 2020; 曾冠球, 2011）。

綜合上述，信任的基礎有不同的層次，對制度的信任、對團體溝通的信心，或是對特定工作夥伴的信賴。協力治理理論強調組織之間的信任是協力的重要基礎，揭示了政府與非政府部門合作的可能性與方式。新北市的防疫旅館政策結合了旅館業者、運輸業者等非政府部門，協力完成隔離防疫目標，除了共同具有防疫目的並贊同合作手段外，其基礎很有可能是新北市府與轄內業者及眾多行動者有一定程度的信任基礎，讓各個行動者在制度尚未明確時，願意加入成為政策執行的一部份。透過過去各種政策溝通、協作、查核等定期聯繫培養的默契，新北市府與轄內業者能藉由過去的互動經驗，在新冠疫情中一同摸索出可行又有效的防疫政策。

但是，政策方針多由政府主導，許多政策的討論也只關注自然科學、行政面相，關於信任的培養、維持、效用等事項鮮少被關注，特別是政府如何根據不同地方脈絡，將信任「在地」實踐出來，讓溝通過程能夠順暢，都需要進一步釐清。本文透過個案分析，試圖將協力治理的理論應用到政策實務，期能在未來的政策安排中做出理論上的補充。

第三節 新冠疫情防疫（旅館）政策相關文獻回顧

新冠疫情影響人類社會生活、經濟財政、生態環境、科技產業……等面向，這些議題涉及國家治理與國家能力、中央與地方的協調和治理之作為，為後疫情時代公共治理提供新的研究方向（李長晏, 2020）。本文理應試圖圍繞在防疫旅館政策的相關研究，惟國外隔離政策與台灣有所差異，有些甚至沒有強制性的防疫旅館政策，因此，本節回顧過去針對台灣及國外的防疫措施有關公共治理的相關研究。

壹、台灣相關研究回顧

黃萬翠、陳嚶嚶（2020）就台灣的預防措施做出分析，指出台灣衛生福利部疾病管理署適當的感染管制措施，例如病人分流、維持良好通風與環境清潔等策略，及提醒個人防護裝備與手部衛生等是讓新冠病毒免於擴散的關鍵。其具體措施為：

- 一、全民參與，政府宣導、宣傳告知民眾預防病毒的措施，並每日召開記者會公告即時資訊；
- 二、掌握旅遊史、職業別、接觸史及是否群聚（travel history, occupation, contact history, cluster, TOCC）旅遊史，透過醫療單位的詢問，有效將病毒控制；
- 三、強調手部衛生的重要性。「洗手」看似簡單，但「何時洗手」、「如何洗手」需要持續的宣導、教育，才能將病毒傳播風險降至最低；
- 四、口罩及防護衣，政府向民眾提醒應注意口罩的種類並宣導口罩的正確配戴方式，並在醫療單位嚴格規定防護衣的使用，隔絕病毒傳播。

黃萬翠、陳嚶嚶（2020）的研究具參考之處在於，他們指出台灣之所以能成功將病毒隔絕於社區之外，除了指揮中心有系統性的宣導防疫措施，更重要的是要求第一線健康照護人員（health care personnel, HCP）嚴格遵守相關規定，**藉此讓 HCP 肩負對民眾教育宣導之責任**，促進全民養成良好衛生習慣，將防疫觀念紮根社會，達到**全民防疫**。

張雅媛等人（2020）從醫院的視角觀察防疫政策的演進，以台北市仁愛醫院的院內防疫措施為例，指出醫院的防疫作為與中央的防疫指引是**持續互動**的過程。醫院在防疫期間根據內部人員的專業知識、職業技能做出院內的防疫措施規劃，中央則是統籌各院經驗，給予指導性的建議。該研究指出，防疫政策雖然是醫院感染管制文化的一環，但在忙碌的醫院日常，感染管制的準則並不一定能完全落實於臨床工作。各單位水平與垂直整合、溝通，並與中央防疫團隊新冠疫情合力制定防疫措施與標準流程，在這段滾動式調整的政策過程中，除了能將疫情控制

之外，還能對醫院本身的疾病管制文化產生影響（張雅媛等人，2020）。

Hsieh *et al.* (2021) 從公私協力治理的角度研究台灣的防疫政策，就治理的觀念，重大危機發生時涉及多個跨越組織邊界、權力層級的自主行為者參與，以應對破壞日常生活的風險或極端事件。該研究指出台灣協力防疫團隊的出現係因過去經歷過嚴重急性呼吸道症候群(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)，當時的混亂使台灣政府面對嚴重疫情時應籌組中央級別統籌各部門防疫政策的認識；也因為台灣的公民社會非常活躍，政府將公民參與的方式制度化，間接強化了台灣整體的社群意識，讓統治更具正當性。研究也提及 2003 年 SARS 疫情讓台灣社會體認到與 WHO 的隔閡，在新冠疫情爆發時從一開始就明確認知台灣需要自力更生。公民參與、民主基礎與國際孤立的外交情勢，這些條件讓台灣的跨部門治理有強韌的基礎，建構出防疫國家隊（National Epidemic Prevention Team, NEPT）（Hsieh *et al.*, 2021）。

在治理的過程中，該研究也指出，儘管中央在疫情控管策略上有主導地位，但缺乏將所有計畫付諸實行的能力，需協同地方政府資源運作；地方政府除了要與中央合作以外，還要根據各地情況不同制定因地制宜的防疫政策。因為地方政府是**先處理面臨的問題**才回報給中央，因此防疫政策可能有從下而上決策的過程。私部門參與協助中最為人知的例子就是「口罩國家隊」，由中央統一資源，製作廠商主動提供生產設施，讓重要的防疫物資不致匱乏。Hsieh *et al.*特別指出公民參與是防疫的重要關鍵，人民主動配合中央訂定的防疫措施，配合佩戴口罩、勤洗手，不搶購資源，甚至初期物資較為短缺時主動製作物資地圖在網路上分享，這些公民的積極、消極行動都減緩了政府的壓力，其中物資地圖之後還被指揮中心借鏡，成為中央物資政策的參考依據（Hsieh *et al.*, 2021）。

關於台灣防疫政策的研究可以發現，不只中央、地方的合作是台灣防疫成功的原因，私部門甚至個人願意配合甚至主動參與更加重要。例如醫院參與防疫政策的制定過程，第一線防護人員擔任防疫知識的傳播者，抑或是公民個人選擇相信政府資訊、配合防疫措施，或是使用個人專業技能做出協助，都能使台灣整體

在面對新冠疫情這個全球性風險時能夠更具韌性。

貳、外國相關研究回顧

Lai & Wong (2020) 研究中國的旅宿產業，訪談多位旅館業者的管理者，對澳門的旅宿產業做出分析。從旅館業者的危機管理、資金配置觀察，指出在新冠疫情期間，旅館業者僅能依靠自身的經驗做出危機判斷，他們多數表示即便政府有資金上的援助，在危機期間可能對旅館業者起不了什麼作用；旅宿業者在對抗疫情的過程中，也只依賴自身經驗應對疫情蔓延。對旅宿業者來說，因為疫情讓住客顯著減少，政府的資金補助其實是杯水車薪，他們傾向讓員工放無薪假、減少人員配置來度過這場危機 (Lai & Wong, 2020)。也就是說，即便政府有所規劃，旅館業者還是會依據自己身處的情況，做出最適合自己情況的疫情應對政策。

Moon (2020) 檢視韓國的防疫措施，指出透過靈活適應的政策規定，韓國政府得以在沒有做出如其他西方國家的強制性手段下達到疫情的管控 (Moon, 2020)。韓國政府此次選擇迅速應對，係源自中東呼吸症候群 (Middle East Respiratory Syndrome, MERS) 的經驗。當時因為防疫政策較為封閉，在 MERS 爆發之初為了醫院的名譽、民心的安穩等原因選擇不公佈疫情相關資訊，造成 186 人罹病，38 例死亡的慘痛代價。而在新冠疫情爆發時，韓國並不像英國採取開放的策略，也不像日本採取強硬的隔離政策，而是採用作者所稱的敏捷適應方式 (agile-adaptive approach)，主動識別每一個感染病例，並追蹤潛在的可能傳播鏈。這項措施需要相當多的技術協助，韓國政府也尋求私部門的協助，將私部門的資源納入防疫體系。

Moon (2020) 比較 MERS、新冠兩次重大疫情的經驗，指出韓國防疫的成功不只歸功於政府快速的反應，更重要的是公民的參與和協助，而人民願意協助政策做出行動的基礎就是對政府整體的信任。在疫情之初，韓國也缺少基本的防疫物資，造成民眾的恐慌，並對時任總統文在寅表達強烈不滿。而後，韓國政府

發放口罩給人民，並持續向人民發布疫情相關訊息，建立與人民之間信任。這種信任也延續到之後政府的防疫措施上，例如追蹤感染患者並公布足跡的措施引起了隱私權相關的辯論，而當時的民調顯示支持政府公開資訊的人有 84.4%，壓倒性的民意不只讓政策順利執行，又成為人民與政府之間強韌的信任基礎，使人民更願意主動參與後續的防疫措施。人民因信任政府，才會主動遵循發布的政策，主動保持社交距離、配戴口罩與勤洗手，一些間接接觸感染者的低風險族群願意主動配合隔離，是抑制新冠疫情擴散的重要因素。

Anderson *et al.* (2020) 在新冠疫情剛在世界中廣泛傳播時分析了疫情可能造成的影響，並以此推論公民自主參與將是重點。在民主國家中，政府的首要任務是盡可能降低人民的死亡率，而疫情的保護措施將不可避免地造成經濟衰退 (Anderson *et al.*, 2020)。抑制新冠疫情傳播的有效手段是各種程度上社會的封鎖 (lockdown)，政府無法在試圖降低新冠疫情的死亡數時同時避免經濟震盪。新冠疫情將會是持續很長一段時間的全球性流行疾病，政府應該及早作出準備，避免大規模的感染所造成的醫療體系崩潰，對整體經濟生活造成不可控的影響。阻擋新冠疫情的方式是隔離、保持社交距離甚至禁止集會，該研究因此進一步指出，防疫成功與否的關鍵並不是政府的政策制定，而是個人行為，關注個人如何對防疫政策做出反應、做出什麼反應對疫情的控管更加重要。尤其在西方自由民主國家，在個人自由與疫情管控之間做出取捨是政府的重大挑戰。

從國外的疫情治理研究可以發現，雖然他國沒有出現如台灣般的「防疫國家隊」，學者們的研究卻都顯示跨部門溝通，特別是私部門甚至個人參與的重要性。觀察 Lai & Wong (2020) 在澳門旅宿業者的研究，政府與旅宿業者缺乏溝通的管道，旅館同業之間也因此沒有統一的應對疫情相關政策；即便政府規劃政策，旅館依然會依據自身情況作出應對。Moon (2020) 研究韓國的案例也顯示除了政府政策之外，保持與人民之間暢通的溝通管道，例如定時公布疫情相關資訊，或將私部門應用軟體納入整體防疫體系等，都能有效地提升人民配合政府政策的意願，進而達到疫情防控。而 Anderson *et al.* (2020) 就新冠疫情的特性，給予

西方民主國家理論上的建議，政府除了要降低死亡率之外，應該要做好溝通工作，讓經濟衰退程度保持在人民可接受的範圍之內，以此保持人民對政府的信任，讓民眾願意配合甚至主動協助政府的防疫措施。



第四節 在地的溝通過程及信任建立

新冠肺炎是台灣面臨的巨大危機，政府能力有限，行政量能無法觸及社會各個角落；疫情變化快速，傳統權威中心、由上而下制定政策的方式也在疫情危機中受到挑戰。本文以新北市防疫旅館政策作為觀察案例，借用風險治理理論與協力治理理論試圖解釋新北市防疫旅館政策制定與執行的溝通過程，並就其細節及理論未及之處作出補充。

新冠疫情不只影響人們的身體健康，其傳播速度與傳染方式改變了近年人類社會的社交生活，也改變了飲食業、旅遊業、資訊業、金融業……等幾乎各行各業的產業規則，很難用單一模型、框架分析、解釋其所造成的全面性影響。在疫情爆發時，其時相關的科學知識無法完全解釋病毒可能造成的影響，如自然科學中對擴散的方式在一開始並沒有定論，社會科學也無法完全分析病毒可能造成的社會衝擊。在疫情所造成的震盪中，政府防疫政策只能試圖在各個專業知識體系提供的資訊、社會將承受的損失或人們能接受的手段中取得平衡。

新冠疫情是具複雜性、不確定性與模糊性的系統性風險，風險治理框架中的事前估測、跨學科估測、風險特徵化、風險衡量及風險管理是處理系統性風險的重要環節，其涵蓋不同專業知識體系之間協調、政府與專業知識體系之間的互動，及在決策相關單位選擇以哪些手段、哪些方式或邀請哪些部門參與的過程。另外，上述各部門之間的互動如何在地實踐出來，地方實踐的經驗又如何與理論對話尚須進一步指認，本文因此用風險治理理論試圖解釋新北市防疫旅館政策，試圖描繪新北市政府在地實踐風險治理的圖像。

從協力治理的視角，新北市防疫旅館政策的執行中可能奠基於過去與私部門建立一定程度公務上的信任關係，甚至是私人的情誼，使這一次新北市政府、旅館

業者及交通業者等能夠順利進行溝通，達成防疫這個共同目標。但是，除了公私部門互信關係之外，信任尚有其他層次，畢竟，住進防疫旅館的被隔離者及社會上的一般民眾，是否都信任防疫旅館能扮演好隔離工作，包括隔離品質、隔離程序及其所發揮的隔離功效等，亦是此政策不可或缺的一環。而從防疫政策的案例中，這另一層信任的建立即是透過媒體表述的社會與政府之間的信任。風險治理理論中並未明確描繪風險溝通中的重要要素——信任的建立過程與機制，本文因此另借用提供信任建立過程的協力治理理論，試圖釐清信任的建立過程與方式。

近年新聞及社群媒體蓬勃，可說大量及不停地在政府及民眾間協助「溝通」，各部門間的信任可說更難建立。因此，本文試圖以協力治理理論中的公私部門信任建立過程作為參考，試圖勾勒出社會各部門乃至公部門與私人之間的信任，即本章第一節所提的風險治理中的信任關係。

防疫旅館政策推行所需的溝通，若只從協力治理或風險治理來檢視，可能難窺全貌。溝通的要件、溝通的方式及溝通的行為者為何在理論框架中並沒有明確指認；風險治理理論也未就溝通的基礎——信任如何建立做出詳細說明，例如信任如何培養，信任的根基為何，或用何種方式展現，這些都待進一步釐清。風險治理框架中強調組織的運作與溝通重要性，而協力理論則對政府部門培養與非政府部門之間的信任關係有所描繪。因此，以當前風險治理框架檢視新北市防疫旅館政策似略有不足，筆者以 Renn & Klinke (2013) 所繪的風險治理框架（圖 2）為基礎，輔以協力治理的信任建立要件，並用新北市防疫旅館政策為例，試圖將政策制定、實踐的溝通過程，及溝通得以運作的信任建立機制做出描繪，為風險治理理論的在地實踐做出更具體的補充（見圖 3）。

在新北市防疫旅館政策中，風險溝通貫穿了政策中的每一個過程，而風險溝通又可細列為政府部門（中央、地方政府）、民間業者和民眾互相作用。政府部門要試圖接納民間業者的意見，並將民間力量納入政府部門；民間業者為確保政府部門不會一意孤行，透過媒體的公開性保留對話籌碼；民間為了捍衛自己知的權利，積極詢問政府、民間業者在政策面的相關資訊。三者的相互作用磨合出政

治決策、政策實踐與建立情誼，在風險治理中持續運作，貫穿每一個治理過程，並成為互信關係的養分，成為促成下一次的風險溝通的基石，整理後如圖 4。

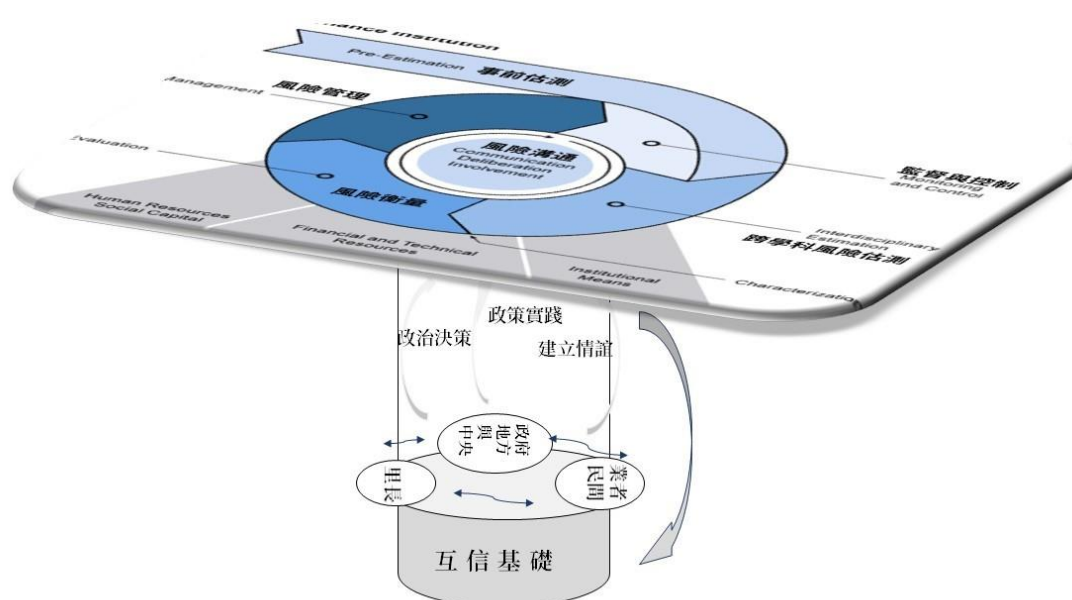


圖 4 補充後的風險治理框架（以新北市防疫旅館政策為例）

資料來源：參考自 Renn & Klinke（2013），筆者繪製

有關風險治理及協力治理的理論架構與相關元素，其試圖給予政府理論性的政策設計方針的關注視野較為宏觀；筆者因實際參與觀察，除了理論視角外，也將視野放到公部門或私部門個人上的微觀視角，用不同的視角觀察。這或許能發現在全國總動員的防疫措施中，整體社會願意配合，甚至一個公民願意用自己的力量協助的關鍵因素，這不只是國內外針對防疫政策的研究皆有提到的重要面向，也或許是風險治理理論框架中較易被忽略的一隅。

第三章 新北市防疫旅館政策的制定與執行

新冠疫情於 2019 年 12 月在中國湖北省武漢市爆發。中國在 12 月 31 號向 WHO 通報武漢出現 27 起原因不明的肺炎病例（BBC, 2020），台灣衛生福利部疾管署隨即宣布針對來自中國武漢的直航入境的班機進行登機檢疫（衛生福利部，2019），並在 2020 年 1 月 20 日成立「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」（衛生福利部，2020c。下稱「指揮中心」）。2020 年 1 月 21 日，台灣出現首名確診案例，後在 24 日、27 日、28 日、30 日陸續出現確診個案，其中，28 日確診的個案沒有武漢旅遊史，成為首例本土確診個案（衛生福利部，2020d）。

疫情在中國蔓延迅速，中國境內許多城市為了控制疫情進行「封城」管理，本土疫情的爆發使台灣社會對當時尚未知的新冠病毒產生恐懼，並陸續出現許多傳言，各種新冠病毒的傳言在網路間流竄（衛生福利部，2020e），社會中人人自危。指揮中心考量台灣與中國人員來往密切，宣布自 2 月 6 日起暫緩中國人士入境，而港澳人士與有中、港、澳旅遊史之入境者，皆需居家檢疫 14 天（衛生福利部，2020f），為新冠疫情防疫措施中「隔離政策」先河。

隨著越來越多無中、港、澳旅遊史的本土案例出現，政府不僅在防疫資源上做出管控，¹³ 隔離範圍也從疫情發源地中國，逐漸轉變成近代規模最大的全球性隔離行動（報導者，2022）。

新冠疫情變化迅速，政府政策也隨之做出多次轉變。在隔離政策中，從一開始的「隔離檢疫所」，到後來的「防疫旅館」，就出現幾次修正。本章整理指揮中心新聞稿及相關指引，以釐清防疫旅館政策的變革；並整理立法院、新北市議會質詢紀錄及官員或民意代表的發言，觀察其與防疫旅館相關政策的互動。新冠疫情變化迅速，相關新聞與政策制定較快，本章將防疫旅館政策的變化分為政府

¹³ 口罩實名制政策（限制台灣人民的口罩購買）於 2 月 6 日上路，民眾將無法在隨處可見的商店購得口罩，須持健保卡至藥局購買，且限制七天只能購買兩片口罩（衛生福利部，2020g）

(中央及地方)、立法院及新北市議會質詢紀錄，試圖還原新北市防疫旅館政策的制定與執行過程，並在第三節進行分析。

第一節 中央防疫旅館政策的出現及轉變

2019 年底，中國武漢出現不明肺炎，¹⁴ 衛生福利部 (2019) 開始注意中國疫情的動向，提醒民眾應該注意身體健康，並開始執行機場的檢疫作業。兩周後 (2020 年 1 月 15 日)，即便 WHO 指出人傳人尚未有相關證據 (聯合國新聞，2020)，政府政策還是以人傳人為考量，呼籲民眾注意環境衛生，並新增「嚴重特殊傳染性肺炎」為第五類法定傳染病 (衛生福利部，2020h)，為後續政府行政作業確保法律上的依據。

指揮中心於 2020 年 1 月 20 日成立，在 21 日將中國武漢列為旅遊疫情建議等級第三級 (衛生福利部，2020i)，¹⁵ 並在 26 日發布「中國大陸新型冠狀病毒肺炎疫情病例數持續增加，中央流行疫情指揮中心籲請醫療院所加強疑似個案通報，並請民眾配合政府之防治措施」，宣布自武漢返台者應進行 14 天的居家自我隔離，是第一個宣導隔離的政策 (衛生福利部，2020j)。而後指揮中心政策逐漸擴大入境須隔離國家，到了 3 月 18 日，指揮中心宣布所有入境者都要隔離 14 天 (衛生福利部，2020k)，台灣入境隔離政策正式展開，相關政策改變歷程整理如表 4。

¹⁴ 目前「零號病人」尚存爭議，中國官方稱首個新冠病例是於 2019 年 12 月 31 日確診 (F.Duarte, 2020)，然而卻有報導指出首位病例是於 12 月 12 日在環南市場旁的攤販 (吳靖，2020)。

¹⁵ 國際旅遊疫情建議等級共分為三級，第一級為「提醒遵守當地的一般預防措施」，第二級為「對當地採取加強防護」，第三級則是「避免至當地所有非必要旅遊」。

表 4 衛生福利部隔離政策整理

時間（皆為 2020 年）	防疫措施
01/19	中國武漢返台者應進行 14 天自我健康管理（衛生福利部，2020l）
01/26	自中國武漢返台者及接觸者應進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020m）
01/29	中、港、澳入境學生及教師建議進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020n）
02/01	中國武漢、廣東返台者應進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020o）
02/05	7 日起，中國全區暫緩入境，港澳入境者則應進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020p）
02/07	10 日起，中港澳返台(含轉機)者，應進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020q）
02/27	28 日起，中國、義大利返台者，應進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020r）
03/14	中國、歐洲國家返台者，應進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020s）
03/18	19 日起，所有入境者應進行 14 天居家隔離（衛生福利部，2020k）

壹、防疫旅館政策的背景

自得知疫情要由隔離進行預防，要求自疫情危險地區返台民眾進行隔離開始，指揮中心就將不同對象進行分級，列出不同分級族群的疫情應對與處置方式。指揮中心將具疫情危險地區旅遊史的民眾列為「居家檢疫」對象，確診病例接觸者列為「居家隔離」對象，其他有疑慮但風險不高者則是「自主健康管理」。居家

檢疫與居家隔離者皆要在家中或指定地點進行 14 天的隔離，居家檢疫者由里長、里幹事每天撥打 2 次電話詢問健康狀況，居家隔離者由衛生主管單位每天追蹤 2 次健康狀況，若身體出現不適則遵循衛生單位指示就醫；自主健康管理則是自行監測身體狀況變化，有異樣者自行撥打 1922，並依指示就醫。防疫分級、應採取行動整理如表 5。

表 5 指揮中心防疫分級及不同類別所需進行的行動

	居家檢疫者	居家隔離者	自主健康管理
對象	自危險區返台者	確診個案接觸者	與確診個案足跡重疊，可能有風險者
防疫措施	需在家中或指定地點進行 14 天的隔離，期間不得搭乘大眾運輸工具，也不得出境		14 天內盡量避免外出，如外出須配戴口罩，每日量體溫自我監測
監測方式	里長或里幹事每日打 1~2 次電話詢問健康狀況	(地方)衛生主管機關每日追蹤健康狀況 2 次	-
若出現症狀	送指定醫療機構採檢，衛生主管機關主動監測	衛生主管機關安排就醫	出現不適症狀立即撥打 1922，依指示就醫

資料來源：作者整理自 2020 年 3 月底前指揮中心公布的防疫指引

雖在 2020 年 3 月 18 日前尚未開始全面性的入境者隔離，不過台灣與中國往來密切，居家檢疫、隔離者人數眾多。在指揮中心的規劃中，居家隔離者及居家檢疫者是由地方衛生主管單位負責追蹤調查（衛生福利部，2020t），意即地方政府需自行管理因疫情所需進行的隔離行動，如隔離標準、隔離觀察、隔離後送

醫……等。¹⁶ 隔離人數相當多，每架自中國的飛機至少有百人，而一個確診個案的接觸者也有上百人（衛生福利部，2020u）。2020 年 2 月 19 日，新北市需檢疫、隔離者就有 4,316 人。¹⁷ 在指揮中心未有明確指示的狀況下，新北衛生局遂召開多次教育訓練，¹⁸ 試圖達到指揮中心所提的防疫指引目標，防堵疫情擴散。

然而，中央與地方有許多分權與政策執行事項需要磨合。以「疫情監測方式」為例，針對居家隔離、檢疫者，中央與地方皆無規定如何進行監測，具體實施事項也可能造成意料之外的後果。居家關懷措施是地方執行，是透過市府人員撥打市內電話關懷隔離者，惟現在市內電話不是家戶皆備，隔離者也並沒有被限制在家，更沒有強制力限制隔離者接這通關懷電話。民眾清楚知道，要得知隔離者消息，只能祈求隔離者主動接起電話。指揮中心雖表示會透過「智慧追蹤」方式針對隔離者進行追蹤（衛生福利部，2020v），操作方式卻僅能由政府單位發放裝有定位系統的手機側面進行隔離追蹤。指揮中心指示「疫情監測」，造成的效果卻是使規定中的里長、里幹事成為民眾恐慌的出口。¹⁹

地方政府必須處理民眾恐慌的情緒，警察因此加入防疫體系，協助追蹤、管理居家隔離個案。不過，警察的加入其實並沒有安撫民心的作用。隨著隔離者越來越多，手機數量已無法提供給所有需要隔離的民眾（陳燕珩，2020b）。在確診者、確診個案接觸者並未經過法院判決進行行動監控的狀態下，警察單位不能使用相關電子設備監控，又需要達成地方政府給予的「監控」任務，便只能與電信業者合作，用不須法令背書的電信訊號做為追蹤。²⁰ 惟 sim 卡的定位效果較

¹⁶ 2020 年 2 月 21 日衛生福利部發布「新型冠狀病毒感染防疫行為指引」，其中並無列舉隔離的指引與方式，僅提到新冠病毒潛伏期為 14 天，並須配合隔離規定（衛生福利部，2020w）。

¹⁷ 數據並無官方統計的公開資料，此數字為新北市長侯友宜接受記者採訪時提出的數據（三立新聞網，2020）。

¹⁸ 新北衛生局主管新北防疫業務，在未有中央指引下，依照專業判斷進行員工的教育訓練（新北市政府衛生局，2020）。

¹⁹ 只要網路上一傳出確診者或是個案接觸者的行蹤訊息，里長、里幹事就成為民眾確認的窗口（東森新聞，2020）。

²⁰ 實務上，業者向政府分享手機 sim 卡訊號，並在訊號「離開住處」時由警方進行追蹤。這在

不精確，時常發生定位錯誤情形，令警方疲於奔命（陳燕珩，2020c）。警察雖然加入了防疫的「監測」，實際上的情況卻是，政府依然無法保證隔離者的關懷資訊，警察也無法準確得知隔離者行蹤。

另外，處理措施的發布與行動趕不上民眾轉傳訊息的速度。指揮中心在每日召開的記者會中不斷進行消息的確定，並提醒民眾應該進行求證，避免以訛傳訛（見衛生福利部「澄清專區」）。自指揮中心成立後至入境全面隔離前，指揮中心就澄清了 7 個謠言，這些還是指揮中心判斷需要澄清、被指揮中心關注到的訊息，而在 Line 群組、社群媒體中的留言更是難以計算。其時，台灣民眾對於疫情的恐懼感甚重，從媒體的下標、新聞內文及社群網站上的留言反應可見一斑（參考圖 5）。²¹ 指揮中心並不是沒有意識到民眾的情緒，但在資訊快速傳播且分眾的社群社會中，恐慌的散播往往較需要仔細檢驗的消息來的快速。

結合上述背景，簡言之，在防疫旅館政策出現前，地方政府面臨三項困難：第一，隔離人數隔離人數眾多，使分散在不同地點的管理相當困難，行政量能受到挑戰。第二，關懷機制「土法煉鋼」打室內電話關心，接聽者並不吝於表達自身的權利，令基層相當疲憊。第三，科技與法令有所限制，政府單位無法（也不能）負起「監控」承諾。

人權上當然可以有更細緻的討論，不過本文關注的是政府實際行動。

²¹ 如 ETToday 新聞網 2020 年 1 月 25 日的新聞標題〈台商認了「我染上武漢肺炎」！舞小姐崩潰遭隔離……金巴黎關門 2 天〉，「崩潰」二字並無在新聞內文提及，新聞標題很可能意圖帶起觀者情緒（柯沛辰，2020）。



圖 5 媒體下標『台商認了「我染上武漢肺炎」！舞小姐崩潰遭隔離……金巴黎關門 2 天』，大眾於新聞社群平台的留言顯示出恐慌情緒

資料來源：網路媒體下新聞留言

地方政府面臨的困難會與民眾的恐慌交互作用，分別加強各自的「需求」。例如，民眾看到隔離者在外遊蕩的新聞，不會知道這是下飛機後回家，與到收到隔離通知之間的時間差，便希望政府的隔離政策**更加嚴密**。政府在接到民眾反應後，便會拜託里長、里幹事、警察……等第一線人員，希望這些單位能夠「確實」達成（不可能的）任務。第一線人員因此不得不「用時間換取空間」，付出更多的心力達成上級交辦的目標。第一線工作人員的勞累與忙中出錯又會被媒體挑出來報導，反過來加強民眾的恐慌，恐慌的民眾又希望加強某些行動…。在這個循

環中，每一個行動者都無意刁難彼此，第一線工作人員的任務卻不斷累積，示意圖如圖 6。總而言之，現實與民眾的需求，不斷敦促政府進行政策上的重新檢視。

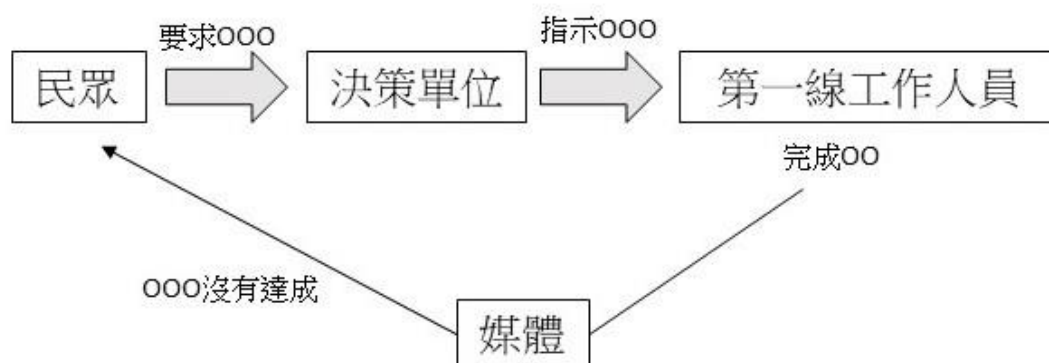


圖 6 媒體、民眾、決策者與第一線工作者在疫情初期的互動關係

資料來源：筆者分析自製

貳、防疫旅館政策執行與修正

為吸納不斷提升的隔離人數，也為方便管理，2020 年的 3 月 30 日指揮中心提出防疫旅館政策，並在隔日（4 月 1 日）公布「安心住宿方案」，由政府進行補助，鼓勵民間旅宿業者將旅館房間加入防疫行動（衛生福利部，2020x）。而根據公開的資訊可以得知，在指揮中心發布政策前，新北市府就已開始進行旅館的安心住宿方案（王韋婷，2020；新北市政府，2020）。原因很可能是，指揮中心責成地方政府管理居家檢疫及居家隔離者，卻無明定管理措施，地方政府為達管理目的，只得自行想出解決辦法，選擇使用空著的旅館房間。

指揮中心在 1 月 26 日宣布自中國武漢返台者需隔離 14 天，卻僅提「接獲衛生單位通知為個案接觸者，應配合居家隔離...」（衛生福利部，2020m），並無明定隔離管理方式。地方政府民政局根據里長回報，有時候會比指揮中心還早知道民眾是從那些地區回到國內，導致從武漢回來的需要隔離者雖被地方衛生局通知應該隔離防疫，卻因為沒收到指揮中心的隔離通知而認為自己不需要隔離，進而選擇不遵照地方「衛生單位」的通知。指揮中心並不主動採檢，新北市府與少數需要隔離者又不理解隔離 14 天的內涵，除了待在家之外，有沒有需要符合哪

些條件？例如待在家裡可不可以約朋友來吃飯？這些問題都需要明確指認。少數需要隔離者因此會決定出門「趴趴走」（媒體稱落跑個案）。地方政府因而面臨巨大壓力，更傾向採取積極行為，確保自己不被人民怪罪。²² 另外，民眾是接獲哪個「衛生單位」通知，在其中並無明述，從後續各機關反應來看，這裡的衛生單位指的是中央疫情指揮中心（也就是衛生福利部）。

地方政府運行防疫旅館政策並非一帆風順。在疫情擴散之初，不少飯店即發出公告謝絕接待居家檢疫、居家隔離者，²³ 旅宿業者公會也透過公開抗議拒絕政府在法令不明確的情況下「利用」旅館房間進行防疫（賴品瑀，2020），下一章節將就此部分結合訪談資料做出補充。從新北市府的官方紀錄上難以得知「第一間防疫旅館」開始的確切時間，只能從相關新聞側面觀察，在指揮中心邀請旅館業者協助防疫之前，新北市就已開始用旅館空房協助隔離（黃秀麗，2020）。

在指揮中心表示確診者、個案接觸者應進行隔離時，並未明確指出隔離應具備哪些條件，而後續提出的「防疫旅館指引」中詳細寫了防疫隔離的條件，例如一人一室、電梯口出入口應放置消毒液……等，使地方政府能夠以指揮中心的請求要求旅宿業者。指揮中心的公告雖是既有防疫行動的補充，還是讓地方政府能夠不再「單打獨鬥」，給予了地方政府明確的隔離指引。值得一提的是，新北市府在中央防疫旅館政策發布前，其實並無公開的防疫旅館指引或政策，在下一章有更多說明。

指揮中心在後續多次呼籲入境者應入住防疫旅館，²⁴ 可側面推敲入境者並非強制入住防疫旅館、確保隔離，而是自主決定是否入住。防疫旅館政策經多次修正，都只是執行面的補充，意在讓入住者能夠更明確的明白其內容並遵守規定。

〈「COVID-19(武漢肺炎)」因應指引：防疫旅宿設置及管理〉於2020年3月30

²² 地方政府為了展現執法魄力，更樂於將所有防疫規定擴大解讀，換取人民的支持。如公布足跡、姓名，甚至揚言請警察逮捕（楊智傑，2020）。

²³ 不少飯店皆公布此類訊息，例如永豐棧酒店。該飯店2020年1月27日之公告。

https://taichung.tempus.com.tw/news/ins.php?index_id=137&index_m_id=5。2023年3月27日檢索。

²⁴ 僅在2020年5月2日、2020年12月16日呼籲入住防疫旅館，其他關於疫情隔離相關的消息都是要求民眾配合居家檢疫政策。

日提出，截至 2022 年 7 月，總共修正 6 次。2020 年 8 月 19 日修正第四條，新增「倘居家檢疫者屬全家人自海外入境，有生活上需共同照顧之個別需求，經地方政府准予同住，則不受一人一室或至多一名照顧者之限制。」並新增第五、第六條關於商務旅客的相關規定，及在環境清潔條文中新增「消毒後關閉門窗至少 30 分鐘……」。一般居家檢疫或隔離者之客房（無論地板材質種類），亦可比照辦理。」2020 年 9 月 17 日新增「防疫旅宿申請及管理原則」，旅客入住須知及部分文字修正，並敘明相關規定。2021 年 12 月 27 日修正入住者在旅館內相關規定，如「若因取餐、放置垃圾、領取更換或補充之清潔或生活用品等情形，……，應佩戴口罩。前開內容工作人員得於以入住須知、廣播或房間內張貼文宣等方式，提醒居家檢疫或隔離者」、「工作人員與居家檢疫或隔離者儘量以電話等方式聯繫，……，必須保持至少 1 公尺以上之距離，並全程佩戴口罩」。2022 年 6 月 16 日因為隔離政策修正，修正居家檢疫、隔離者為「受管制對象」。中央指揮中心公告的〈「COVID-19（武漢肺炎）」因應指引：防疫旅宿設置及管理〉修正及簡要蓋述整理如表 6。

表 6 中央政府防疫旅館政策的修正整理

時間	指引更動（補充）內容
2020.03.30	指引公布
2020.08.19	新增隔離照顧者、商務旅客相關規定
2020.09.17	新增防疫旅館申請及管理原則，旅客入住須知 修正清消規定、商務旅客入住規定部分文字
2021.12.27	修正入住者在旅館內部份規定文字，如「交談應配戴口罩、有需求聯絡櫃台人員」……等
2022.06.16	因隔離天數改變，將「隔離者」文字修正為「受管制對象」 新增受管制對象注意事項

資料來源：筆者整理自指揮中心公布的防疫旅館設置及管理指引

政府在推行防疫旅館政策時可能並未考量全部情形，較像是「邊做邊學、且

戰且走」，從多次執行相關規定上的修正可以觀察到一些端倪。不過，在政府學習的過程中，防疫旅館經營者正在第一線面對較高機率帶有新冠病毒的隔離者。指揮中心由專家學者組成，旅館業者卻並不一定具備醫療、公衛專業知識，指揮中心未就政策內容與執行細節多做說明，在政策內文上可能因為沒有考量到執行者並不一定相關專業知識而有所疏漏，才有後續多次執行細節的政策修訂。²⁵

第二節 民意代表的反應與監督

民意代表要對行政機關做出建議甚至除弊，透過日常的聯絡管道與公文往返即可與行政官員溝通，遇到跨部會（中央）、跨局處（地方）的案件，公文往返時間拉長，溝通成本將提高；即便公文多次來回依然無法解決問題，民意代表還是可以透過非正式的協調會召集相關部門主管，就單一議題進行討論。協調會除了能夠清楚知道多方意見，也能跳過繁冗的由下而上報備、由上而下裁示的過程做出決議。若用公文、協調會都難以解決，民意代表就會考慮在質詢中向民選首長說明情況，並要求首長在質詢台上做出裁示，讓具有的民意正當性的首長為行政機關的猶豫做出裁決。

現實的是，民意代表並無法直觀地呈現自己對於民眾問題的「努力」，又難向大眾解釋繁雜的行政分工。因此在政治實務場域，質詢台更像是民意代表「表演」的舞台。民代在質詢台上的「演出」，其目的並不一定要透過與行政部門的公開對話當場解決問題，而可能是要讓行政部門「發現」問題，或是公開說出解決問題的方法，質詢的影像紀錄讓民意代表能夠藉以對民眾「展示」自己的努力，並對大眾進行政策說明。

新冠疫情變化快速，民意代表未免溝通時程趕不上疫情變化，多會跳過曠日費時的公文往返，採用直接與單位主管反應的協調模式，在非正式場域解決。²⁶但這並不代表新冠疫情中的質詢紀錄只是秀場的紀錄，反而更能彰顯其價值——

²⁵ 更直白地說，指揮中心可能是沒有想到執行上會有這些「小問題」需要解釋，例如消毒範圍、要不要戴口罩，所以才在後續的修訂中陸續補上可能被認為是「基本常識」的操作指南。

²⁶ 本文第四章即是訪談防疫旅館第一線工作人員與執行官員，試圖呈現非正式場域的樣貌。

這代表這些是已經存在，政府部門明明已知、民代也反應過卻尚未解決的問題。本節將就立法委員的提案、新北市議員的質詢紀錄做出比較與分析，²⁷ 整理防疫期間(2019 年底至 2022 年底)立法院、新北市議會關於防疫旅館的討論紀錄，試圖勾勒新北市防疫旅館制定、執行時的政治環境與溝通過程。

壹、立法院的提案

政策發布者指揮中心為任務編組，由時任衛生福利部長陳時中擔任指揮官，衛生福利部受立法委員監督，立法委員會行使職權針對政策做出建議。此部分整理 2019 年底至 2022 年底立法院有關「疫情隔離」的提案紀錄，整理如表 7。²⁸

²⁷ 其實研究應該以書面為主，但實務上，立法院的提案較會敘明前因後果，議會的提案則通常只有「果」（如直接要求市府刪除某筆預算）。這有可能是因為議員接觸的「基層民眾」較偏愛影片紀錄所傳達的資訊，也因為新北議員提案後是交由市府評估後回文，可能反而拖慢處理速度之外，也無法達到議員想要的「效果」。因此，本文在研究議會部分選擇使用質詢的逐字稿進行分析。

²⁸ 檢索時嘗試各種關鍵字，如：隔離、疫情、旅館、防疫隔離、阻擋病毒……等，本文挑選並整理出有關隔離政策的結果。

表 7 立法院提案紀錄

時間	提案人	聯署人	提案簡述
2020.03.04	管碧玲	沈發惠、黃世杰、湯蕙禎、王美惠	為協助疫情管理的警、消人員爭取異地辦公
2020.03.09	管碧玲、鍾佳濱、余天、吳秉叡	王美惠、伍麗華	提供隔離者定位設備
2020.03.24	高嘉瑜	陳椒華、范雲、吳玉琴、鄭麗文、湯蕙禎、曾銘宗、莊瑞雄、何志偉、賴香伶、羅美玲	要求政府公私協力，解決隔離者難以被管理問題
2020.04.06	劉建國	洪申翰、黃秀芳、莊競程、徐志榮	反應防疫旅館價格太高，政府應該補助更多
2021.05.10	張育美、蔣萬安、徐志榮、林為洲	-	防疫旅館同時有居家檢疫者、居家隔離者，應該檢視政策內容

資料來源：筆者整理立法院提案

一、從提案紀錄觀察防疫政策執行狀況

防疫政策需有多次的溝通，民意代表即是民眾與政府的溝通橋樑。觀察立法院的提案紀錄，可以發現防疫政策多是「先執行、後規定」。檢視立法院關於防疫隔離的提案，雖多與防疫旅館政策無涉，卻可側面推測疫情管理的工作分配。

2020 年 3 月 4 日，立法委員管碧玲提案要求盤點公家土地讓防疫人員可以

異地辦公。該提案係為警、消等第一線工作人員爭取異地辦公地點，可以得知當時警察、消防人員因為疫情的「額外業務」必須長時間離開原本所屬工作地點，且可能因為人力分配不均，有不少跨轄區業務。若再配合指揮中心的隔離指引，可以推論出指揮中心要求地方政府管理隔離者，卻沒有明確指認這項工作該由哪個單位負責，造成執行單位依照職務掌管與轄區範圍自行分工。地方政府因此在職務屬性上要求警察、消防同仁協助，負責居家檢疫、居家隔離者的管理工作。警察、消防人員分配到的新業務並沒有相關配套措施，比如轄區範圍內的個案幅員遼闊，被派去支援卻要長途跋涉；或是警察派遣中心未先行溝通，造成警力派遣困擾……等，需要立法委員在國會中提案修正相關規定。有趣的是，這種行政分工上的不明可能間接促成了未來將隔離者外出視為違規的政策脈絡，因為這是最接近現有法令的處理方式。²⁹

防疫政策執行過程缺少相關配套措施並非個案。2020 年 3 月 9 日，立法委員管碧玲、鍾佳濱、余天共同提案，要求政府研擬採用成本較低的 sim 卡追蹤隔離者足跡，取代花費較高的發放手機；在 3 月 24 日，立法委員高嘉瑜等人提案指揮中心應就隔離政策做出完善規劃，建議將旅宿業者納入防疫環節中。其實，早在 2 月 11 日就有媒體報導指出第一波防疫監測定位手機 2,000 支不敷使用（陳燕珩，2020a），已加入 sim 卡協助警察單位管理隔離者；而早在 3 月 12 日，台北市就有旅宿業者成為安心住宿旅館，接收居家檢疫家屬，甚至因為當時民眾無法分清居家檢疫、居家隔離者，旅宿業者還公開表示台北市府應做出分流，避免成為防疫破口（賴品瑀，2020）。

從上述三個案例可以觀察到，立法委員在立法院的提案與其說是「想出應對方針」，不如說是要求官方的「背書」，讓那些已經開始做卻沒有寫在法令或指引中的防疫措施合法，令行政部門作業能有所依據。

²⁹ 傳染病防治法無限制「傳染病可能帶原者」行動的相關規定，沒有這項規定讓行政部門「不能」達成指揮中心要求的隔離限制。因此，認定隔離違規或許是行政部門在法令上需要，且方便管理的結果。

防疫旅館政策發布後，立法院針對防疫旅館的質詢就少了許多，只有 2021 年 5 月 10 日立法委員蔣萬安等人針對諾富特事件的發生原因，向指揮中心表達政策上的建議。其內文提及「……在不知情的情況下（居隔者）與居檢者住在同一棟飯店，民眾對此深有恐謊……」，側面顯示在防疫旅館政策落實時，除非入住者自行拿著居家檢疫/隔離通知書，防疫旅館業者**並不會知道**現在入住進來的是居家隔離者還是居家檢疫者。

防疫旅館的入住資訊其實難以與指揮中心同步。資訊傳遞的流程是，入境者落地時，要自行通知地方衛生局，再由衛生局將資訊交給指揮中心，並在保護個資的規定下通知防疫旅館業者；若入境者需要隔離，地方衛生局將會確認防疫旅館是否有空房，再通知入境者。在多次資訊傳遞的過程中，不只會因為對訊息本身的了解程度產生溝通落差，也耗費許多時間。而其中關鍵的是，地方衛生局**無法確認**入境者所說資訊是否為真，例如從哪個國家轉機、待在哪個國家幾天、自己在回國前是否有過不適症狀等。若要確認，就必須透過移民署出入境管制局，整個流程時間將會更長。為了加快行政流程，地方衛生局會選擇**採信**入境者的說法，並將其分配到所屬的防疫分級。需要隔離者在入境的第一天就應該到防疫旅館報到，但通知書的發放卻還是需要幾個工作天，因此實務上許多防疫旅館及**入住者是到住進去之後**才知道自己所屬的防疫分級。而從蔣萬安委員的提案可以知道，到了 2021 年的 5 月，指揮中心尚未就上述情況作出行政流程上的整頓。

二、檢討防疫旅館的困難

立法院關於防疫隔離的提案與新聞每天的報導相比明顯少了許多，立法院較少檢討防疫旅館政策的原因有二，一是不同部門對政策內容與功能認知上的差異，二是專業知識與複雜名詞的交互作用所致。以防疫分級為例，從疫情指揮中心的角度來看，是要知道該隔離者是屬於何種防疫分級，以便依照數據做出整體疫情評估；但對入境者來說，除了很難分辨自己是「居家檢疫者」或是「居家隔離者」，

³⁰ 更重要的是，自己屬於何種分級根本不是入境者關注的重點，入境者只想知道自己「是否需要隔離」及「如何進行隔離」。在隔離政策下，入境者不論是居家隔離還是居家檢疫，他們所需採取的行動是一樣的：待在家 14 天，並滿足一人一室條件，若自家無法滿足一人一室條件，就應離開家裡、「尋覓住處」進行隔離，為方便比較，表 8 整理了兩者的條件與行動。

防疫旅館政策是滿足台灣居住環境難以滿足隔離應一人一室條件的手段，對指揮中心來說滿足了「隔離」目標，而對入境者來說滿足了政府的要求。指揮中心與入境者（需隔離者）看待政策的認知不同，也就難以在政策上有相同的討論重心，而身為民意代表的立法委員，更因此難在其間捉摸不同的需求。³¹

表 8 民眾視角的防疫分級

	住家滿足一人一室	住家無法一人一室
需居家檢疫者	住家裡	不住家裡
需居家隔離者	住家裡	不住家裡

資料來源：筆者整理防疫指引，並從隔離者行為進行描述

2021 年 5 月 10 日後，防疫旅館政策在便沒有國會質詢台上被檢討，另一個原因是**複雜的分類與名詞**。關於防疫的名詞相當多，在防疫分級就有居家檢疫、居家隔離、自主健康管理，防疫措施更有集中檢疫所、隔離檢疫所、隔離處所……等不同名詞。名詞數量多且過於接近，民眾難以單就名詞本身理解其含義；多又複雜的名詞也讓媒體引用、立法委員與民溝通時在表意上有所落差。這不只造成政策宣導困難，政府部門更有可能用「澄清」、「解釋」回應（他們認為）「詞不達意」的討論或批評，以致許多討論無法切中核心，³² 可能無法真正了解防

³⁰ 並非「無法」分辨，而是防疫期間有許多名詞，而這些名詞又過於相似，容易使人搞混或不清楚其定義。實際上，居家隔離與居家檢疫的定義在一開始就十分明確，只是指揮中心與新聞媒體在描述時都會用「隔離」通稱，此隔離（措施）非彼居家隔離（分級），但還是容易造成混淆。

³¹ 有些人的訴求是不要隔離，又有些人的需求是不要病毒，前者是希望政府不要管制、後者是希望政府採取更強硬的措施。這些不同的立場碰上高度專業的防疫政策，反而讓立法委員難在政策面上做出建議。

³² 因為質疑者可能會誤用名詞，在有限的回應時間內，指揮中心更傾向解釋民眾對於名詞的誤解，並重申政策內容，而非試圖去了解質疑者發起質疑的脈絡。

疫行動中不同批評與檢討的真正含意。

…作為防疫旅館的諾富特飯店，近日在防疫作為上，無論是中央、地方政府或飯店管理者都有其疏忽，而導致疫情產生破口，甚至有人爆料，在不知情的情況下與居檢者住在同一棟飯店，民眾對此深有恐慌。專家學者們對此也提出建言，希望防疫旅館應作為獨立防疫所用，在風險管控上才能妥善。…（2021 年 5 月 10 日，立法院臨時提案）

2021 年蔣萬安等人的提案可說是典型防疫風險與分級的名詞爭論案例。若參考美國 CDC 針對疫情的風險評級，居家檢疫者（從高風險地區回國）的風險程度為中，居家隔離者（接觸過確診個案）的風險程度依接觸時間、接觸方式、接觸程度，其風險可能為中或高（楊智傑，2020）。只要確定隔離者新冠檢測為陰性，其實風險並無太大差異（楊智傑，2020），以公共衛生知識的評估，防疫旅館混住不是不能接受。即便質疑者認為兩者應進行區分，也應該是居家隔離者接受更嚴格的隔離規範。但從 5 月 10 日立法委員們的提案語意脈絡來看，似乎是認為居家檢疫者有更高的染疫風險，並以「踢皮球」為口號進行強烈的政治行動，³³ 且並無提出分級依據或具體的替代方案。

指揮中心參考各國報告制定相關防疫政策，不會不清楚其他國家的分級規定，但當監督單位發言失準，比起抽絲剝繭、釐清問題，在政治上，指揮中心更樂於「配合演出」，避免做出過多解釋「節外生枝」。面對蔣萬安委員等人的提案，指揮中心理解的質疑重點就是在「政府不作為」（踢皮球）、「指揮中心做錯事」（搞混居家檢疫與居家隔離），便將「釋疑」主軸放在強調防疫同仁的努力與防疫政策走向。這種解釋顯然**並無法回應質疑者本意**，質疑者將會因此認定指揮中心虛以委蛇，又反過來使諾富特事件成為指揮中心要面對的巨大政治壓力。³⁴

總而言之，檢視立法院提案紀錄、發言的時間、內容，與其時新聞配合檢視，可窺探防疫旅館政策制訂與執行間的溝通。在防疫旅館政策執行後，立法院公開資料可檢閱的並不太多。其原因是政策制定者、監督者與民眾對政策內容本身關

³³ 在野黨公職傾向使用強烈言詞對事件進行質疑與批評，如踢皮球、爛戲（中時新聞網，2021）。

³⁴ 其實這些認知差異可能會影響不同部門之間的溝通與政策執行流暢度，本文第五章將分析不同部門之間的溝通與信任關係。

注的重點不同，又因防疫政策繁雜、專業度高，立委若要進行政策上的建議，不需具備更多專業的公衛知識，也需正確摸索到不同部門在乎的眉角，以致防疫旅館政策落實後，立法院針對政策的討論並不多。³⁵



貳、新北市議會質詢

另一個可以觀察新北市府防疫旅館政策執行狀況的是新北市議會。不同於立法院制定全國性法規，地方政府接受指揮中心的調度，並將指揮中心的政策目標落實。在新北市，民意代表會更關心政策的執行單位為何、執行效率如何或執行內容。例如，指揮中心提出隔離政策，新北市府要求轄下衛生局主管一切相關業務，³⁶ 將指揮中心的政策目標實踐出來。不過，此種調度方式就受到部分議員的質疑。旅館業者原屬觀光旅遊局管轄，在疫情的調度中如何在行政流程、責任歸屬上有明確標的，都應該認真檢視。

新北市議會為監督新北市府的民意機構，各選區皆有多位議員，反映不同的基層聲音，透過議會的質詢紀錄，能夠藉議員與市長、局處首長對話的語意脈絡還原防疫旅館政策執行時的背景，並進行分析。本部分彙整 2020 年至 2022 年底新北市議會關於防疫旅館政策的質詢內容，整理如表 9。

疫情是突發性危難，防疫措施的設置，大至建設如公家單位的通風設施改善、設置量體溫機器，小至清潔人員安排、因應防疫業務的加班……等，都需要市府預算支出。政府預算都是在前一年編制，市政府無法未卜先知，如何安排有限的行政資源便是新北市府面臨的挑戰。

³⁵ 本章第三節有更多討論。

³⁶ 居家檢疫者由里長負責進行關懷，里長雖非新北市府行政單位，不過實務上里長與新北市府官員的關係相當密切，新北市府有很多政策也需要透過里長做宣導。因為侯友宜第一屆新北市長上任即開始「行動治理」政策，與各地里長舉行座談會，並建立與里長的直接聯繫管道（新北市政府新聞局，2019）。

表 9 新北市議會關於防疫隔離的發言紀錄

時間	發言者	發言大綱
2020.05.15	林銘仁	議會因為疫情暫停審議，市長施政報告內容應該有更多防疫事項，並進行防疫專案報告。
2020.05.18	王威元	認為防疫旅館政策很好很順暢，未來可以擴增服務外籍勞工。
2020.05.27	王威元	希望媒合防疫旅館，要讓外籍移工可以到新北。
2020.06.30	彭佳芸	希望可以振興旅館。 而從局長語意脈絡可知振興將只有防疫旅館得到好處。
2020.10.05	廖宜琨	關注在地觀光發展，觀光局長回復大型飯店可作為防疫旅館，在疫情間同時兼顧觀光。
2020.10.06	周雅玲	詢問防疫旅館的設立標準，如何擴大防疫旅館局處首長回應當時有 13 家防疫旅館。
2020.10.19	王威元	希望擴充防疫旅館數量，讓外籍移工可以入住，並進到新北市工作。
2021.05.03	金瑞龍	希望市府管理好防疫旅館，不要有破口出現。 當時局處回應新北市有 11 家共 1,079 房。
2021.05.07	林國春	希望防疫旅館能夠公開名稱。
2021.05.07	周雅玲	擔心旅客私約，造成防疫旅館混住。 局長回復當時新北有 11 家防疫旅館共

時間	發言者	發言大綱
		1,079 房，入住七成，名單皆有掌握。
2021.07.27	黃桂蘭、周勝考、蔡健棠、張志豪	因應諾富特事件，關心防疫旅館分流狀況。
2021.07.27	何博文	質疑新北市防疫旅館數量不足（跟之前一樣）。 表示北市 260 萬人口卻有 102 間防疫旅館，共 6,402 間房。桃園市 224 萬人口有 25 家防疫旅館共 2,418 間房。但新北市卻只有 11 間 1,079 間房間。新北市府應該擴增防疫旅館數量，因應新北市 400 萬人口。
2021.09.06	侯友宜	盤點防疫旅館數量與防疫措施，並表示病毒是氣溶膠傳染。
2021.09.06	江怡臻、蔡淑君、黃桂蘭、林金結、李坤城、何博文	關心幼兒園疫情擴散情況， ³⁷ 市長回應全部都送防疫旅館。
2021.10.15	李翁月娥	確認入境者入住防疫旅館流程。 局長表示回國者先打電話給衛生局確認後，自行訂好防疫旅館，然後再訂機票。
2021.10.27	何博文	關心過年返鄉人潮。 局長表示其時防旅館有 24 間 2,656 房。
2022.01.12	陳啟能、蘇泓欽	建議加設集中檢疫所、防疫旅館，並擴大

³⁷ 當時新北市有幼兒園教師感染（李祉函，2021）。

時間	發言者	發言大綱
		隔離範圍。
2022.01.18	衛生局陳潤秋局長	介紹防疫旅館分級，分別是紅、黃、綠區作為分隔。
2022.01.18	鄭宇恩	確定地方分級制度，無症狀跟輕症一起到集中檢疫所，其他到醫院。沒病毒的就隔離。
2022.01.18	楊春妹	擔憂加強版防疫旅館可能有病毒者可以自由進出，恐成破口，局長回復該區屬於綠區，代表防疫旅館有分級管理。
2022.01.18	李坤城、陳啟能、李余典	設立防疫旅館可能會遭當地學校反對（三位議員同選區，可能是學校直接向不同議員反應）。
2022.01.18	宋雨蓁 Nikar · Falong	提到觀光局跟衛生局名單差異，也提到加強版防疫旅館政策的出現，可能會造成內部原本在裡面隔離的人恐慌。
2022.01.18	陳啟能	防疫旅館有確診的情況，希望市府解決。局長表示當時防疫旅館房間數量已到3,800，入住七成四。
2022.01.18	陳明義	抱怨市府不給「喬」旅館房間，希望能讓議員有更多空間。
2022.04.14	陳啟能	詢問加強版防疫旅館內容與執行狀況，希望市長能做疫情專案報告。
2022.04.15	侯友宜	疫情專案報告，提到居家照護收治。
2022.04.18	張錦豪	質疑效率差，質問4月12日PCR陽性的

時間	發言者	發言大綱
		個案到 18 號都不知道怎麼辦
2022.04.22	王威元	詢問加強版防疫旅館收治對象。 觀光局長表示集中檢疫所就是加強版防疫旅館，名詞不一樣而已，目前防疫旅館入住率 59%。 04.25、04.26、04.27 又追問，明明確診者很多需要隔離也很多，為何沒住滿？並表示很可能就是因為新北市的行政效率能夠負荷的量能已經爆滿。並指出可以省略部分行政流程，但可能因為太複雜議員也無法說出哪裡怪怪的。 （觀光局長表示衛生局來提出要求，他才能夠協助媒合） 05.06 再度問一次一樣問題行政程序問題。
2022.05.02	周勝考	質疑拿到居格通知書時已結束隔離天數，再度印證行政效能滿載。
2022.05.03	彭佳芸	旅館無法申請防疫旅館，是否可以申請轉成社會住宅。
2022.05.25	侯友宜	議員質詢地方疫情管制可檢討之處，市長認為疫情分為兩個部分，邊境與境內管制。邊境是中央所管，若邊境沒有失守，內部也不必管制。
2022.06		6 月後，疫情隔離已不是議員需要透過質詢關心的事項。

資料來源：筆者整理新北市議會質詢紀錄

一、新北市議會的政治環境

新北市議會在疫情爆發之初（2019 年 12 月底）正好是休會期間，歷經口罩風波、市立公共場所暫停開放、³⁸ 封城與否的討論……等因疫情而起的防疫布局與議題討論，多數公共場域因疫情暫停開放，其中包含新北市議會。雖然無法直接透過議員質詢的對話觀察新北市防疫旅館政策的制定，但還是能透過對話間的語意，推測過去幾個月新北市府在疫情中的行動，並得知防疫旅館政策面臨何種需求與那些缺失需要改善。

直到 2020 年 5 月再次開議，關於疫情的討論才首次在新北市議會中出現。在 2020 年 5 月前，新北市府已陸續發展防疫關懷包、防疫演練，發布幼兒園、孕婦等不同族群之防疫專案，並將進行封城兵推……等行政作為。³⁹ 新北市議會時任民進黨團總召林銘仁在 5 月開議時，即要求市長侯友宜進行防疫業務報告，並希望議會可以更改議程，讓代表地方民意的議員可與市長交換意見。⁴⁰ 不過，溝通過程的分析不可忽略環境脈絡，透過疫情期間首次的議會質詢，可窺探新北市議會脈絡一隅。

……我們除了例行性的市長的施政報告以外，因為這一次比較特別，有武漢肺炎的這個疫情，而且防疫跟未來的振興方案，都有待市政府跟我們說明，…，所以本席提出希望能夠再增加一個叫做武漢肺炎的市長專案報告，讓我們議員跟新北市的市民都能夠有一個完整的了解……（林銘仁，5 月 15 日）

我覺得應該是要讓侯市長有機會來議會做（防疫）專案報告，……包含剛剛我們總召也提到現在最重要是防疫……我相信讓市長來報告，可以讓我們的市政可以更好（戴瑋姍，5 月 15 日）

（透過線上登記）我們可以減少議員之間來這邊排隊，或是大家不想

³⁸ 針對不特定人士開放之封閉型相關場館及場地，3/20 到 4/16 都沒開藝文場館、圖書館及分館、運動場館市民活動中心……等場所（我的新北市，2020）。

³⁹ 新北市於 2020 年 4 月 20 日進行封城兵推演練，並表示欲擴大辦理（李蘇竣，2020）。

⁴⁰ 市長只有在總質詢會到議會備詢，因為疫情期間原訂 4 月召開的各局處審查會延期，使定期會期間與審查會重疊。部分議員因此只能在局處預決算審查及質詢市長中作出抉擇。另外，市議會也表示疫情因素，將縮短會議時長、減少議場內群聚人數。當時一個下午只開放 10 人登記質詢市長，且時間從下午 1 點 30 到下午 5 點 30 提早到 4 點結束。

質詢，必須被派來質詢的這種壓力跟恐慌，我們把他解決掉，讓每個議員都能夠充分的發揮他的職權……。（林銘仁，5 月 15 日）

今天報告也是零確診，…，在新北市裡面他（侯友宜）搶先一步來防疫，來配合整個一個中央的疫情，所以你叫他說做一個防疫報告，我認為這個是大可不必必要，因為他做的也不錯…（周勝考，5 月 15 日）

因為疫情的關係，議會包括臨時會也沒開，我們議程也往後延了 1 個月……今天市長來報告，報告完這個（質詢）名額只有 20 個，我看今天好像 5、6 點大家就都來這邊排隊，我是想在這邊是不是請主席可以斟酌……讓我們跟市長有多交流的機會……。（何博文，5 月 18 日）

今天來登記的是大家講好的 6 分鐘，大會通過的，也是協商通過了，拜託不要在這裡說還要增幾個…，問得到的就問，問不到的單位質詢，再問不到的有一個專案報告，…，按照我們協商的程序來，好不好？（周勝考，5 月 18 日）

議會質詢紀錄並無記下議員在場邊或協商過程的對話，但從議員的對話可以爬梳出幾項關於新北市議會的脈絡：一、新北市議會議程安排令民進黨籍議員感到不滿，質疑監督權遭剝奪；二、市長侯友宜並未、也沒有規劃進行防疫專案報告；三、國民黨籍議員認為侯友宜沒必要進行專案報告，且不認為議程有問題。這個政治脈絡直到筆者訪談時依然存在，在第四章將有更多描述。

二、新北市防疫旅館政策的溝通過程

雖在政治上議員們有不同的主張及批評，不過從議員質詢內容也可得知，防疫旅館在 2020 年 5 月之前的運作其實算是順利，有固定的行政流程和機制供隔離者入住。然而，從主管單位觀光局的回答中可以得知，市府最初與業者的溝通並不完全順暢，並非每個業者都願意轉型經營防疫旅館。是隨著疫情的發展，願意加入防疫旅館的業者才逐漸增加，到了 2022 年初，新北市已擁有近 3,500 個隔離房間。

……（防疫旅館）目前 13 家，有增加但也有退出的。（觀光局長，2020 年 10 月 6 日）

（目前有）11 家防疫旅館，總共 1,079 房。（觀光局長，2021 年 5 月

3 日)

我提醒一下我們的防疫旅館，我們現在防旅館有 24 間 2,656 房……(何博文，2021 年 10 月 27 日)

因為像目前為止所有回國的，一開始他都要住到防疫旅館，……，那邊目前我們已經有 3,484 間的房子(房間)……。 (衛生局長，2022 年 1 月 18 日)

防疫旅館政策的理想情況是，市政府會因應疫情制定政策，並不斷檢討和修正，同時尊重議員根據不同地區民意提出的建議做出滾動式修正。新北市政府根據疫情制定嚴格的規範，落實國內疫情管制，但由於相對嚴格的規定，使部分業者出現了經營困難，並反映給議員。據議員的說法，一些外籍移工雖然入境，但由於防疫旅館僅收本國住客的規定，無法進行隔離，並且因為隔離程序未完成，無法前往工廠工作，這可能導致部分工廠老闆因邊境管制政策而面臨勞工短缺。關於外籍移工入住防疫旅館的要求，中央的隔離政策可能確實缺乏妥善的評估，但從議會的記錄來看，這個問題似乎僅限於特定地區，除了王威元議員積極詢問防疫旅館是否接收外籍移工之外，新北市的其他議員並沒有在這個問題上進行討論。

……外勞未來進來…，是不是說我們可以由勞工局這邊或者是由衛生局來幫忙，我們審核當初跟我們一起打拼的這些防疫旅館來做為我們市府的幫手，避免未來業者他自主隔離措施做的不夠到位。(王威元，2020 年 5 月 18 日)

我們是不是針對現在外勞要來臺灣，……我們是不是說這個比照當時防疫旅館的作法，那由我們勞工局這邊，來我們新北市的境內…，讓我們能夠確保我們從國外進來的這些勞工朋友們，他的身體是健康的，也讓我們不會有這個境外移入的這個案例的發生。(王威元，2020 年 5 月 27 日)

……我認為說這個我們現在全臺灣各地都在缺工，…，那我們的防疫旅館是不是可以適當的想辦法給它再擴充一些，…，需要外勞的這些廠商，他能夠知道說該怎麼樣可以讓他不成為防疫的缺口，能夠真正的把我們需要的勞工引進臺灣好不好？(王威元，2020 年 10 月 19 日)

從議員質詢紀錄可以發現，王威元議員在 2020 年 5 月 18 日、27 日和 10 月

19 日提出接近相同的建議，但市府並未在不同次的質詢中作出解釋，僅表示會再繼續商討。筆者因此推測新北市府並未試圖解決移工隔離的問題。⁴¹ 這種情況也出現在 2022 年 Omicron 病毒株時期，王威元議員在多次（分別在 2022 年 4 月 22 日、25 日、26 日、27 日及 5 月 6 日）質詢中指出防疫旅館沒有住滿，卻有需隔離者無法如期入住之情況，並藉以提出分工調度是市府應解決的問題；此外，宋雨蓁 Nikar · Falong 在 2022 年 1 月 18 日也提到衛生局與觀光局可能因為行政分工不佳，在防疫旅館相關資訊通報上存在不一致的情況。但與外籍移工政策一樣，市府對議員多次相同的質詢回應僅是感謝建議。

……所以也就是說我們防疫旅館雖然是觀光局管轄，但是如果民眾有需要，一樣可以去住（隔離）對不對？（王威元，2022 年 4 月 22 日）

（個案接觸者）跑去住一般的飯店，難道這樣子對我們的這個 COVID-19 的這個防治，……，難道風險不會更高嗎？那你（觀光局長）在質詢台上都答應我說沒問題，我們防疫旅館還有 40% 的量能，我們可以來支援，但是後來到實際執行層面又說要到衛生局去，我覺得說這樣子其實不對，……讓防疫旅館的量能一方面可以來讓我們衛生局降低一些關懷的這個事情或者是防疫包等等，讓他們行政事務庶物型的工作可以稍稍下降一點點，好不好？（王威元，2022 年 4 月 26 日）

（對研考會主委）我們的防疫旅館既然有控制、有量能，那是不是可以簡化一下我們衛生局的這個業務負擔，由我們觀光局這邊能夠來協助，…我們觀光局這邊來協助分擔，那進來多少人，我們衛生局就減少多少負擔，這是我的想法，請主委研究一下好不好？（王威元，2022 年 4 月 27 日）

觀光局局長，……我們接下來我們的防疫旅館能夠接受我們這個居家隔離，他不是確診者，只是跟確診者有密切接觸，那沒辦法一人一室的，以往你們要求說要透過衛生局，那希望說趕快想個辦法讓這個需要的民眾可以直接找我們觀光局，直接找防疫旅館這樣好不好？（王威元，2022 年 5 月 6 日）

⁴¹ 如果市府有相關政策或是相關會議，局處首長備詢時不會只回答「謝謝指教」、「回去討論」，而是會說明既有的行政作為。一般而言，行政單位並不會全盤接受監督單位直接表述、質疑尚未做到的部分，因為邏輯上來說這等於承認在這一部份完全沒有作為。

……我們衛生局的同仁已經做得很好了，他也儘可能不要讓兩個防疫旅館的隔離民眾碰到，但是其實資訊的傳達有時候是很錯誤又凌亂，他們收到這些錯誤、凌亂的訊息的時候，會加深他們更緊張的心情，所以我必須要拜託局長……（宋雨蓁 Nikar · Falong，2022 年 1 月 18 日）

在質詢台上，議員不太會「無中生有」一項題目，而是會根據自己轄區的選民陳情，配合政府政策做出質疑。議員的質詢有兩種可能性，一種是真實存在的狀況，一種則是特定群眾的訴求。在質詢台上「展演」後，若議員所述情事為真，局處會在質詢台上承諾（解釋）解決方式，或是在會後與議員協調，討論處理困難之處及處理方式；若議員是為特定群眾發聲，局處也會在會後與議員協調、解釋。⁴² 因此，議會質詢不太會出現**多次質詢內容重覆出現**的狀況。

新北市議員王威元的質詢較為特別，是因為在**短時間內重複出現相同內容**的質疑。若王的質詢只是少數族群的訴求，市府早就在會後協調與議員討論出解決方式；即便王的質詢是誤會市府，市府也會在會後與議員解釋清楚。也就是說，在一般情況下，議員並不會這樣「重複發言」。但是，在外籍移工入住防疫旅館及防疫旅館主管分工這些題目上，市府面對多次同樣的質疑，不但沒有回答此乃中央法規（市府官員很樂於這麼回覆），也沒有解釋問題原因，而是感謝議員意見，可以合理推測市府知道這項問題存在，且知道防疫旅館由多個局處共同主管，但卻因為某些原因無法回答（本章第三節將詳述原因），王威元議員也顯然沒有得到回復，才會造成雙方都在「跳針」的情況。

從上述多次質詢紀錄觀察，新北市防疫隔離旅館的主管機關是根據原職權所轄進行分工，如外籍移工相關就是勞工局主管、疫情相關事務由衛生局主管、旅館業者則由觀光局主管。值得注意的是，議會質詢紀錄會記錄備詢的首長，若議員詢問防疫旅館相關業務，原備詢首長就會由衛生局長換為觀光局長；若詢問勞工問題，則勞工局長會主動站上備詢台。這些現象表明該單位對於自身業務有明

⁴² 直白說就是，政府官員多半希望下一次不要再被議員抓出來「電」，會尋求各種「解決」方法。

確的認識。而根據議員所述，民眾在防疫訊息上接受到不同資訊、議員反應勞工相關規定皆無下文，可以推測疫情期間，議員跨局處的提問可能因為業務主管的不明確而不會獲得積極回復。也就是說，王威元、宋雨蓁 Nikar·Falong 指出（指
控）主管單位重疊或不清的現象可能真實存在。

不過，分工不清的現象並非所有議員都有公開質疑，或許是王、宋二人搞不清楚局處分工，令市府無法正確回應；又或是新北市其他議員所屬轄區的民眾沒有針對這個問題陳情。不過，不論哪種情況，市府在備詢時也明確表示知曉議員所描述之情事，而從結果來看，市府並沒有做出修正。

第三節 溝通的困境

從指揮中心多次修改防疫旅館指引內文即可發現，防疫旅館政策在執行之初碰到許多不同的困難。困難發生到規定修改的期間，這些問題依然存在。民意代表可能因為接獲民眾的反應，或多或少知道這些困難，並協助民眾與政府溝通。民代扮演溝通橋樑在中央與地方皆可觀察到，如立法院管碧玲等人提出的異地辦公、sim 卡提案，及高嘉瑜等人提出將旅宿業者納入防疫體系的提案；或是外籍移工是否適用防疫旅館，及民眾入住防疫旅館資訊雜亂的反應。

然而，從立法院及新北市議會的監督內容觀察，民意代表其實較少針對防疫旅館政策內容做出質疑，僅是在防疫旅館政策實施的現象旁敲側擊，且指揮中心修正防疫旅館規定的時間點也無法與提案、質詢時間對應。換言之，民意代表的監督似乎不會對政策內容造成影響。

如果將民意代表提案、質詢內容及行政機關（中央或是地方政府）備詢時的回答一併納入參考，防疫旅館政策的溝通問題可以簡化為兩大困境。一是行政分工細密繁瑣，民意代表難以針對某個局處的疏失進行檢討，即便明確指出某局處的錯誤之處，行政部門的壓力也因為疫情期間政府機關廣泛的跨部門合作而被分擔。二是，疫情專業知識門檻高，行政機關為方便宣傳創造許多名詞。疫情變化快速，這些名詞卻反過來誤導了討論，有些名詞甚至連民代都搞不清楚，在這基

礎上，更難給予行政機關指教。

壹、行政分工繁雜

在台灣，防疫政策的方向由疫情指揮中心規劃，並發布關於疫情的相關政策。然而，指揮中心並非管理所有執行細項，僅提供整體性的指導方向，執行細節還是由不同的行政機關依據自身業務範疇訂定相應措施。例如，當指揮中心提出智慧追蹤的政策時，地方政府就會安排警察機關採取行動；當提及隔離者關懷、病患照顧時，地方政府便責成消防機關參與作業。各單位會依據現有的設備及法規，達成指揮中心所發布的防疫目標。

指揮中心並不會根據不同情況對不同部門發號施令，更多的情況是，指揮中心會發布一個綜合性目標，不同部門必須協調共同執行任務。例如，指揮中心發布「對隔離者智慧追蹤」，警察與消防部門就要自行溝通、釐清業務重疊的部分，並規劃出具體執行細項，如依據什麼法規、哪些部分由誰處理、隔離者接觸事項、能夠使用什麼設備、隔離範圍為何……等，更重要的是兩機關能夠如何對接彼此的業務。

部門之間的溝通是立即的，是根據實務狀況隨時調整的。同樣以智慧追蹤為例，依據當時法規，僅有法院認為的被告（或犯罪嫌疑人）「有逃亡、滅證之虞」時，警察單位才可以用法定的追蹤設備，而疫情間的隔離者顯然沒有滅證、逃亡之虞，更不會被法院宣判應受到監視。若要達到疫情追蹤目的，就必須「轉彎」執行。正因為如此，台灣一開始才使用「防疫手機」進行定位、追蹤。⁴³ 另外，警察單位也不會有「隔離者」名單，需要衛生（消防）單位告知才能夠進行追蹤。因此，「隔離者智慧追蹤」的防疫方針，其實是「衛生福利部用預算購置防疫手機，將手機交給能夠負責監控警察單位，警察單位再根據消防單位從各地衛生單位得到的名單發放手機，並進行監管；若有不該出現的移動，警察單位便會通知消防單位通知地方衛生單位，同時通知地方警察單位與當地衛生單位配合關心隔

⁴³ 即便如此還是有許多人認為此舉有違憲之虞，因為政府在沒有法院判決，僅依據「避免疾病傳染」（當時自然科學還不确定疫情完整傳播方式）便對個人進行監控，可能危害了個人隱私。

離者」。

機關之間如果溝通出現障礙，或難以找到可適用的現有規定，且「出包」⁴⁴時，民意代表才會介入協調。介入協調時，該防疫行動**已在運作**，民意代表就需在防疫行動的不同程序中找到切入點，如規定的修正、通報程序的簡化或是部門使用器具的方式……等，並藉由各種方式解決問題。⁴⁵

新北市政府在防疫旅館政策中屬於執行單位，因應疫情變化，行政業務的分配更是繁雜。前述議員質詢外籍移工相關規定確實由勞工局主管，新北勞工局在過去會主動檢視企業、公司是否符合《勞基法》、《就業服務法》、《雇主聘僱外國人許可及管理辦法》……等勞動法規，處理勞資爭議、輔導工會運作，及特殊族群就業福利相關業務。但當問題是「外籍移工可不可以住防疫旅館？」時，主管單位卻會發生變化。勞工局主管「外籍移工」是否合法，衛生局主管「可不可以住防疫旅館」，而觀光局則主管「住哪家防疫旅館」。這些局處面對議員（民間）質疑時，即使積極交換意見，也難以討論出權責歸屬（如圖 7 所示）。導致面對這些新問題時，局處無可避免地把問題丟給給予防疫方向的中央疫情指揮中心，由其做出裁決。而指揮中心僅提供防疫方針，若真要進行協調，還是須經過勞動部、衛生福利部、交通部……，不只可預期的溝通過程相當長，各部會也會再度碰到相同問題：外籍移工是勞動部管轄、防疫措施是衛生福利部，而旅館則是交通部。不同部門間的權責歸屬陷入無限迴圈。

⁴⁴ 就算溝通很困難，行政機關也會做到自己能做的事情，比如警察機關並不會主動用其他方式達成任務目標，從立法委員「sim 卡提案」可以推測，防疫手機不足，改用 sim 卡使用並非通案，而是不同地方自行解決的方式，立委的提案目標是要讓其變為通案。至於出包，可以是被民眾抗議、被開記者會檢討或被媒體追蹤報導，讓公務機關需要「處理」業務外的事項。

⁴⁵ 可以是向國會聯絡人反應問題，也可以使用公文詢問，召開記者會、國會質詢……。這些方式都是立法委員嘗試解決問題的方法，不同方式也對行政部門有不同的效果，取決於立法委員對議題的認識程度與認識方式，以及想要處理的方式。一般而言，詢問聯絡人、公文詢問會被認為是不那麼緊急的案件，而召開記者會或是質詢台上詢問可能會被認為是較為緊急或是優先度較高的事件。實務上，有些立法委員就在不了解全貌的情況下對行政部門做出質疑，有時候反而又會為原本就繁瑣的行政流程增添許多不同變數。



圖 7 主管單位的混亂

資料來源：筆者分析自製

此外，防疫旅館入住名單管理涉及到不同單位的**職權重疊**問題。在防疫隔離政策中，新北市衛生局負責隔離者的管理和防疫工作，而觀光局負責旅館入住人的協助及其生活需求。然而，當需要確認某人是否入住某 A 旅館時，主管單位就變得不明確。衛生局負責確認某人是否需要進行隔離，而觀光局則負責管理在某 A 旅館的旅客。也就是說，衛生局在觀光局確認前，並不會得知某人是否已經入住某 A 旅館；觀光局在某人入住前，並不會知道某人即將入住。另外，當某人在某 A 旅館需要醫療協助時，應將其視為「某人需要醫療協助」，由衛生局處理；還是將其視為「某 A 旅館需要採取行動」，由觀光局處理（如圖 8 所示）？

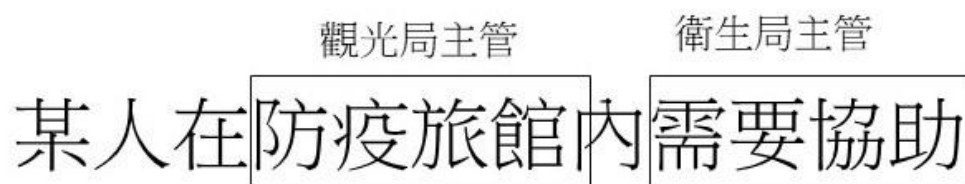


圖 8 主管單位的混亂 2

資料來源：筆者分析自製

觀光局跟衛生局的名單處於不同步狀態。除非新北市的隔離名單可以通過雲端即時更新的方式進行管理，否則通知和造冊的時間差可能會導致兩個單位之間的信息不一致。所以實際情況不僅有職務分工認知上的確認，更有可能發生某人已住在防疫旅館內需要某項協助，但衛生局卻認為該員尚未入住，不只會對某人的醫療需求感到質疑，還可能認定該員不在旅館內選擇不受理。

當不同部門的任務執行有阻礙或遇到難以協調的問題時，就（才）需要民意代表介入，利用其民意正當性來修正、創造規則。不過，在行政部門的複雜分工下，立法委員或地方議員若要介入協調，他們必須非常了解**所有相關部門的法規和行政慣例**，才有可能真正改變問題。同樣以新北市防疫旅館作為例子，防疫旅館是觀光局主管，通知隔離者入住；但隔離者名單是由衛生局通知給觀光局。議員若質疑防疫旅館政策執行效率不佳，觀光局會表示收到之後已馬上進行通知，並全力協助隔離者；衛生局也會表示已掌握疫情資訊並持續追蹤，流程上並無錯誤。⁴⁶ 若沒明確指認旅館接獲名單時間、名單內容，並詳列隔離者接獲資訊的時序，議員難對二局處作為作出「盡快協助」以外的實質建議。

立法委員、議員如果不明白現有任務執行的方式，強行要求行政部門解決某項問題，可能會在訂定規則時疊床架屋、徒增行政機關困擾；若想改善部門溝通方式，卻在協調時無法在短時間內明確表達問題所在，可能就不會得到單位的正面回應。即使透過不同方式指出問題，在後續跟進的過程中，也會因為不同部門之間的公文往返而耗費大量時間，最終還是無法解決問題。因此，在協調期間，如何做出不違反現有法令又不令執行機關為難的裁決，考驗的是民意代表的智慧。

貳、代號、名詞過多，民意代表監督學習成本高

另外一個讓民意代表難以直接就防疫旅館政策做出建議的原因，是防疫政策的監督需要相當高的學習成本。筆者在此處的學習並非指新冠疫情管控需要的公共衛生知識，而是**理解**權責單位發布的內容。⁴⁷ 前者如病房該採用那些設備、隔離場所該具備那些條件，或是醫護人員在協助隔離者時應該具備那些技能……，

⁴⁶ 也就是說，只點出政策執行的後果或評價對疫情期間的問題沒有幫助，疫情應對政策每日都有可能發生改變，因此即便將局長都約到服務處或議會協調，在沒有依據的情況下很難指責哪個單位是否有疏失。

⁴⁷ 如應對方針、政策內容、新聞稿、圖卡……等，指揮中心在疫情中用許多方式進行政策溝通，而因為疫情變化快速，上述內容數量不少。了解政策發布中用詞的脈絡與文字意涵需要一定程度的時間。

這些工作是由專業的部門負責計畫、執行，只有具備一定專業背景的政治人物（通常是不分區立法委員）才會側面加入討論，與相關部門在專業知識上進行意見交換。⁴⁸ 筆者所指的是，指揮中心在消化各種資訊後所發布的文稿，即便已經是較少專業術語、醫學名詞的易讀內容，卻還是因為疫情的變化快速而頻繁更改，數量繁多，如何快速理解，對公務繁忙的民意代表是一個「技術門檻」。

疫情變化快速，在專業單位處理完那些關於病毒、傳染方式、應對方式的討論後，指揮中心還有一項任務必須完成——讓大眾了解自己要做什麼。為了在公布政策時能夠讓民眾快速了解，指揮中心採取的方式是，取一個通俗易懂的名稱，或用簡單名詞取代專業術語，以便民眾能夠清楚了解自己的任務。如用「隔離」取代「區隔那些可能跟患者有接觸的人，並觀察是否具有感染性」，用「戴口罩」取代「病毒可能會透過飛沫、體液傳染，一般交流下口水的噴濺距離約為 1.5 公尺，可用物理減少飛沫噴濺避免病毒透過飛沫傳播」。與學術文章相較，指揮中心的文稿已是淺顯易懂，但因為指揮中心簡化了專業知識的傳遞，在意思表述上可能就會較為含糊。例如，量測體溫、觀察身體狀況簡化為「健康監測」，配戴口罩、保持手部清潔簡化為「相關防護措施」，都可能引起民眾的誤會。立法委員或議員要理解政策，必須先了解這些簡化後的名詞所代表的涵義，才能對防疫政策做出有效的建議。

值得關注的是，指揮中心並非單純只是簡化資訊，也可能為了避免媒體揣測創造新的名詞，例如「人與人的連結」，⁴⁹ 以及廣受爭議的「校正回歸」，⁵⁰ 都為具備許多複雜資訊的防疫作業增添學習門檻。另外，民眾對不同名詞也會有不

⁴⁸ 這些政治人物因為不在編制內卻有一定程度的影響力，建議通常是檯面下且較為溫和，比如前副總統陳建仁就具備公共衛生知識專業，甚至是世界首屈一指的學者，卻鮮少在公開領域「指點」行政部門，不在其位不謀其政。

⁴⁹ 媒體報導多以此為標題，如『「人與人的連結」老司機秒懂暴紅！神比喻成最強業配』（張璦，2021）。

⁵⁰ 其實只是指揮中心將過去的案件補登錄，卻使用了大眾不曾見過的名詞，令民意代表要進行討論時必須先行了解這個名詞所具備的涵義。網路維基百科甚至有人特別解釋了這個名詞的意義，詳見：<https://zh.wikipedia.org/zh-tw/%E6%A0%A1%E6%AD%A3%E5%9B%9E%E5%BD%92>。

2023 年 3 月 28 日檢視。

同理解，並將自己的理解向民意代表反應。民意代表要對政策進行監督，除了理解指揮中心為簡化資訊所創之名詞的本意，還需分辨哪些名詞真正具備嚴謹定義、那些只是形容一個現象的詞。

溝通是雙向的，名詞的創造也不只存在於指揮中心。所有受媒體訪問的政治人物為了表示自己所代表的選民的意見，因為不想挑戰指揮中心的專業知識，也會自創名詞。是解釋指揮中心的政策也好，是給指揮中心建議也罷，政治人物在受訪時也會提出許多名詞，為原本就富含資訊的防疫討論添加更多不確定因素。例如，台北市長柯文哲在解釋疫情變化與防疫旅館政策時即首次提出「加強版防疫旅館」，並指出這就是台灣版本的「方艙」；⁵¹ 新北市長侯友宜在疫情爆發之初描述新北防疫行動時，也提出將舉行「擴大管制兵棋推演」。方艙醫院因為中國特殊的處理方式，讓台灣民眾具備一定程度的印象，政治人物在提到時多是負面表述，用以諷刺將「乾淨的」隔離者與帶有病毒者混住，柯文哲為免民眾有過多聯想，在名詞上進行更換；侯友宜提出擴大管制則是因為中國「封城」政策剛執行，媒體有許多報導，為了避免民眾有過多聯想，也為了避免指揮中心嚴正否認，因此為封城政策創造了新的名詞。

在防疫政策的各種討論中，光是民眾應該採取的防疫行動，從媒體上就可以看到各種名稱與口號，像是居家檢疫、居家隔離、自主健康管理、居家關懷、居家照護、居家照護關懷、安心照護計畫、自主防疫……等；而隔離的地點除了自家以外還有居家照護關懷中心、集中檢疫所、加強版防疫旅館、檢疫所……等；在政策方向上也有防疫新模式、防疫新生活、加強管理、擴大管制……等。民意代表要與行政部門討論政策時，若要進行有意義的討論，就必須先了解這些名詞所代表的含意，並確認名詞底下具體的行動究竟為何，不然就只會是媒體上的政治口水。最明顯的例子是，新北市質詢紀錄中，有議員在質詢時在名詞上多次遭到局處「更正」，議員甚至直接要求市府進行名詞解釋。名詞繁多讓民意代表混

⁵¹ 柯文哲於 2021 年 5 月 21 日提出（遠見，2021），後續指揮中心也沿用了加強版防疫旅館名詞，不過再次出現在官方紀錄已是 2022 年 5 月。

亂的程度，可見一斑。

現在竟然有一個加強版的防疫旅館到底是什麼東西？我相信我們本會同仁很少人知道，所以什麼叫做加強版的防疫旅館？……（陳啟能，2022 年 4 月 14 日）

那請問我們加強版的防疫旅館入住率是幾%？（答：集中檢疫所）

什麼？（答：集中檢疫所，就是我們的集中檢疫所。）

所以就是說我們沒有所謂的加強版的防疫旅館，我們叫做集中檢疫所。

（答：是，我們就是臺北市所講的加強版的防疫旅館，對。）

所以也就是說我這樣聽起來，剛剛你的防疫旅館裡面，現在已經有在收那些輕症的患者市民。（答：是集中檢疫所。）（王威元，2022 年 4 月 22 日）

總而言之，名詞繁多，行政流程又複雜，使民意代表監督的學習門檻較高，間接造成政府單位的防疫政策「絕對不會出錯」。面對民意代表的質疑，行政部門在溝通上除了進行名詞解釋、說明該行動具備哪些流程，還可能會「糾正」民意代表的用字，並以此作為解釋。這些解釋富含專業知識，卻可能無法說服（被認為是詞不達意的）質疑者，質疑者無話可說，只能選擇將不滿隱藏起來，逐漸累積成為後續行政機關需要處理的，因為處理疫情風險所採取的行動所產生的風險，溝通上的風險。





第四章 新北市防疫旅館政策的溝通過程

居家隔離為具特定條件對象⁵²之健康監測而實施之防疫措施，隔離者須遵守留在家中（或住宿地點）不外出、不得出境或出國之規定，並在隔離期間自主記錄體溫及健康狀況。然而，限制自由的規定可能沒有辦法獲得部分民眾認同，在2020年2月11日，指揮中心表示發現12名不遵守禁令的「落跑」個案，不只不理會相關規定，還到朋友家「串門子」（中央社，2020），顯然僅靠一紙〈居家檢疫通知書〉並無法落實居家檢疫政策。在政策的執行與規劃中，有許多部門的行動參與，也就需要有許多的溝通。本章透過第一線工作者的訪談，試圖重現當時防疫旅館政策制定與執行時不同部門的溝通過程。

在第三章回顧過行政機關及民意代表的溝通後，為能直觀感受第一線工作者，尤其是公務員與旅館業者對當時政府規劃與行動的態度，本章不以局處、部門分類，而是結合風險治理、協力治理理論，將防疫旅館政策的期程依據時序，分為1.政府政策尚未明朗，雙（多）個部門尚在觀察彼此的「萌芽期」，2.指揮中心防疫旅館政策發布後，不同部門溝通、應對（政策）並執行的「應變期」，與3.居家照護方案提出後、防疫旅館逐漸走向退場，各部門對其產生不同反應的「轉變期」。

第一節 萌芽期—中央指引發布前

壹、居家檢疫的管理及隔離安置需求

在新冠疫情發生前，中央、地方與民間就有各種形式的溝通協調，不過，防疫措施的執行還是需要各個部門進行新的布局。隨著疫情，部門之間將依照過去溝通的經驗發展起的新的組織運作模式。因此，本節雖主述防疫旅館政策的「政策萌芽」背景，也同時是描繪防疫旅館政策執行組織之間新信任關係的萌芽。

要落實隔離，需依靠地方政府的民政系統、衛生相關單位甚至警務系統。2020

⁵² 一開始為武漢旅遊史，後變成中國旅遊史，在3月19日變成只要從國外返台都需要居家檢疫。而個案接觸者則為居家隔離者，兩者都需要在家進行隔離。



年 2 月 20 日，新北市轄內有 4,790 名居家檢疫者（賴筱桐，2020），為應付大量的居家檢疫需求，新北市政府成立「居家檢疫關懷中心」，整合民政、衛生、警政、社會、環保、觀旅等局處資源，每日執行電訪，並設置關懷專線與提供視訊診療、諮詢等服務。民政組設置各區電話關懷中心；警政組配合實地查訪；垃圾清運需求者由環保組協助家戶垃圾清運；衛生組則以電話方式提供醫療、用藥及心理關懷等專業諮詢或視訊問診服務，並安排有就醫需求者轉介至指定醫院就醫。另外，居家檢疫關懷中心也將最接近人民的各區里長、里幹事納入，協助解決居家檢疫者的大小生活事務，例如隨時實地查訪，通報、協尋居家檢疫失聯對象，並協助市府運送關懷包（新北市政府民政局，2020）。新北市的居家檢疫關懷中心透過各局處的資源整合，控管居家檢疫者的行蹤與健康，還在各種生活層面的關心降低居家檢疫者的反抗意識，將隔離政策實踐出來。

指揮中心雖規劃透過隔離進行疫情控管，卻可能在隔離政策制定之初沒有考量到部分人民回國後可能沒有住所，或沒辦法達到規定中「一人一戶」的條件。這種狀況並沒有持續太久，指揮中心在 2 月 11 日檢討隔離政策時指出有個案透過小三通返回台灣，卻苦於台灣無住所，只能寄宿在超商（中央社，2020），後續「抓到」的個案也表示自己在台灣沒有能夠隔離的空間（黃任強，2020）。當時或許中央就已在醞釀隔離者應對方案，而其時媒體所稱的「落跑」個案，也並非全部都是刻意違反隔離規定。

除了本國民眾的隔離外，外國旅客、商務人士等外國入境者也有類似情況。當時指揮中心依照不同國家疫情的擴散與危險程度分為不同等級的旅遊建議（台灣駐大阪辦事處，2020），並規定從旅遊三級警示國家來台的入境者需進行居家檢疫，一、二級國家來台的入境者則是自主健康管理。⁵³ 但不論是需要居家檢疫、居家隔離還是自主健康管理，外國旅客在**台灣都沒有住宿的空間**。為配合指

⁵³ 中國（港澳地區除外）在 1 月 28 日被列為三級警戒國家，並在 2 月 11 日將中（含港澳）列為三級警戒國家（在 2 月 5 日已規定中國全境返台者皆須居家檢疫）。日本、韓國也在 2 月 22 日被列為二級警示國家。

揮中心每日電訪關懷、詢問身體健康狀況的隔離關懷政策，便將「住處」電話填上旅館電話。當時疫情尚未明朗，台灣民眾對疫情相當恐懼排斥，部分旅宿業者只要接到政府單位、里長或里幹事的關懷電話，馬上就知道該旅客是需要隔離或健康管理的個案，便會將旅客「請出」拒絕續住。外國旅客被政府要求隔離，因沒住處必須入住旅館，卻又被旅宿業者趕出推回給政府，形同「人球」（楊亞璇，2020）。

當時指揮中心有規劃隔離檢疫所，除了專案上需求外，也用來將違反防疫規定的個案（強制）安置在隔離檢疫所強制進行隔離。⁵⁴ 但外國入境者並非「不願」配合隔離，而是因為現實條件「不能」配合隔離，並不符合入住隔離檢疫所規定，如何安排這些旅客就需要更多的討論。值得注意的是，在中央、地方協調合適場地或處理方式的過程中，外國入境者因缺乏住所而產生的隔離問題並沒有「暫時消失」，反而是地方政府立刻面臨且必須解決問題。

政府的行政量能無法處理日益擴大的居家檢疫管理需求，各種現實條件造成「落跑」個案頻傳。社會輿論對這些「落跑」個案感到憤怒（吳妍、董孟航，2020；蔡淑媛，2020），⁵⁵ 新北市長侯友宜在 2020 年 2 月 27 日受訪時表示未來擬採自費、集中管理模式強化新冠疫情的應對，避免「落跑」個案成為防疫破口（李作珩、林亞男，2020）。另外，侯友宜也強調該集中管理所會設置在人煙稀少的「郊區」或「偏鄉」，側面揭示了民眾對新冠疫情的恐慌，對可能的病毒傳播者有極大的排斥心理。

貳、隔離（防疫）旅館的規劃

立法院在 2 月 25 日通過《嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例》，並在 27 日將中央疫情指揮中心提升為一級開設（行政院，2020），在法律與行

⁵⁴ 從防疫指揮中心的發言可以推測隔離檢疫所為中央主管，且主要收容不願配合隔離之可能傳染者。

⁵⁵ 從新聞媒體的標題與底下的留言、評論都可以感受到社會上強烈的情緒，如〈不要鬧了！居家檢疫找無人 個案跑去環島開罰 1 萬元〉、〈金害！居家檢疫趴趴走 台中跑到白沙屯拜媽祖「求平安」〉；留言則如「這些人通通應該關起來」、「社會敗類！」……。

政程序上，新冠肺炎的相關防疫措施由指揮中心規劃、制定，各級機關應配合指揮中心指示辦理。但截至 2020 年 2 月底，雖民間與地方政府有規劃集中隔離措施的需求與聲音，卻一直沒有相關指引可遵循，地方政府的行政官員們只能自己想辦法。

新北市與台北市、桃園市屬於一日生活圈，隔離需求可能外溢到彼此轄區；新北市轄內沒有國際機場，較少有外國入境者的隔離問題，但新北市為台灣人口最多的都市，是全台居家檢疫者最多的城市。新北市面臨隔離者及社區民眾迫切的需求，在指揮中心尚未有明確的隔離處所安排下，必須解決隔離政策的疏漏。

當時，地方政府官員們面臨的情況可以說是相當混亂的。據新北市第一線執行中央隔離政策的官員描述，新北公務員僅能參考指揮中心開設集中檢疫所的〈嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫場所工作指引〉（衛生福利部，2020y），局處間協調所屬業務，試圖擘劃出轄內隔離處所的運作流程。疫情變化快速，又無相關指引、命令、辦法等可以遵循，地方政府依法行政的行政官員因此無「法」在行政程序中做出討論，僅能透過通訊軟體、見面交流交換意見。本應是公開透明、讓各方在未來措施安排上都能有所依據的公文討論過程，因為行政程序法的規範而被簡化為官僚們私下的、非官方的討論。

當時的情況就非常的混亂，長官（市長）其實在武漢包機事件（2020 年 2 月初）就不斷催促我們把那些需要隔離的人弄進去旅館，……但是，你要人民強制住進去，還要強制旅館業者給你用，又要市政府可以直接執行，……這個要求就真的完全違背我們公務人員的基本規則……而且我只管旅館，我又不管防疫，照理說防疫應該要是衛生局主管……我們（新北市觀光旅遊局）根本做不到…（受訪者 A1）

（筆者追問：那怎麼辦？）

我們（新北市觀光局）就只能拿中央那個隔離所的指引拿來照抄，然後跟衛生局、消防局、警察局討論哪些可以做、哪些不能做……台北市跟我們（新北市）也有一直在討論，後來他們（台北市政府）就先拿這個拼湊出來的指引直接弄出防疫旅館申請 SOP…我們沒有公告但其實我們（新北市觀光局）都一直自己去拜託業者幫忙。（受訪者 A1）

（筆者追問：這些意見交換有公文往返嗎？可以拿來當作依據的，還是怎樣？）

哪來的及用公文，現在 Line 那麼方便，大家群組加一加就一直在上面討論了啦……而且我們也不能用公文啊，我們公文要用什麼名目？…沒有這個政策你突然行文過去是要問什麼？…而且我們每天都被長官追問，根本不可能（用）公文啦。（受訪者 A1）

2 月 20 日，台北市規劃出第一家防疫旅館，台北市觀光旅遊局將〈申請防疫旅館 SOP〉公布於網路，公開邀請台北市的旅館業者加入防疫體系（台北市觀光局，2020）。直到這個時候，「防疫旅館」這個名詞才取代集中隔離所、集中檢疫措施、防疫安置處…等稱呼，普遍被媒體、人民使用。另外，官方機構使用防疫旅館名詞則是在立法院〈109 年度第二期院會紀錄〉⁵⁶，立法委員邱臣遠詢問衛生福利部長陳時中防疫旅館是否能有中央的統一標準時，陳時中允諾將有一個通案的標準給相關單位做為規範的準則。此後，立法委員何志偉、郭國文、高嘉瑜也分別在 3 月 4 日、⁵⁷ 10 日、⁵⁸ 24 日⁵⁹ 就防疫旅館相關措施向中央提出質詢，並要求指揮中心應儘速訂定防疫旅館的相關指引，顯示防疫旅館名詞已成為眾人了解並可進行溝通的名詞。至於新北市，雖然確實有在運行防疫旅館的相關作業，但根據第一線公務員的回饋，僅有不同局處之間協調的作業流程，並無另外制定規則或政策。

防疫旅館是一定會出現的，以前為了接中國旅客旅館都改建成觀光為主的，後來中國人不來已經很難做，疫情來就直接沒了。…這個病毒要靠隔離，那防疫旅館的出現就是一定的阿。（受訪者 B1）

參、政策未明時政府與社會的溝通

新北市的公務員、民意代表們在隔離需求逐漸增加的情況中，努力跟旅宿業者進行溝通，尋求更多防疫旅館。具體作法就是動之以情、誘之以利並說之以理。透過公務人員與業者長年培養的關係取得和旅宿業者溝通、對話的門票；以當時旅館冷清的生意與防疫住宿逐漸膨脹的需求做出對比，計算加入防疫旅館後會有多少收入吸引業者加入；並以防疫是長期抗戰、台灣人民應該挺身而出等理由說

⁵⁶ 立法院 2020 年 3 月 3 日的質詢紀錄。

⁵⁷ 立法院第 10 屆第 1 會期交通委員會第 2 次全體委員會議紀錄。2020 年 3 月 4 日。

⁵⁸ 立法院。對行政院長院長提出施政方針及施政報告繼續質詢。2020 年 3 月 10 日。

⁵⁹ 立法院。對行政院長院長提出施政方針及施政報告繼續質詢【臨時提案】。2020 年 3 月 24 日。

服旅宿業者加入新北市的防疫體系。不過，因為防疫旅館的政策尚未明朗，業者對於防疫旅館的設置也是處於半信半疑狀態。在解釋上，新北市的官員其實要發揮各種溝通上的能力，尋求旅館業者的信任。⁶⁰

有接到局處的電話啦，就說現在疫情不會只持續幾個月，也說可以轉為防疫旅館打回營收……，但政府要告訴我們怎麼做嘛！（受訪者 D2）

我們在疫情剛開始那時候，幾乎沒有營業額，旅館業績只剩下一成不到。我們至少要有五成的住宿率才能回本。……我們老闆一開始準備 3,000 萬要硬撐過這個疫情寒冬。（受訪者 D1）

我就拿計算機出來跟他算啊，說你（旅宿業者）看你現在入住率是 0 趴，收入就是 0，……，我（新北市政府）每天接到上百通詢問隔離的電話，假如你加入防疫旅館，他們（隔離者）保證入住 14 天，一天 2,500，你有比方說 30 間房好了，你接一輪就 105 萬現金入袋，兩輪就 210 萬。……我們可以為台灣做事的時候應該要站出來啊，站出來還有錢賺，……（受訪者 A1）

（筆者追問：那如果他們還是不要呢？有些就很怕病毒啊）

其實這個我們當初有個策略……，我們就是跟業者說不然我們也可以做有防疫需求的家人入住的旅館，……我們還是會請衛生局、消防局去場勘，確認他們的通風、消防設備之類硬體措施，…因為改進要花錢嘛，改進過後業者都會願意收隔離者啦。（受訪者 A1）

不過，防疫旅館的推動並非如公務人員所說的輕鬆。台北市光是發佈防疫旅館邀請就引起北市旅館商業同業公會抗議（賴品瑀，2020），並引起社會對防疫旅館一定程度的恐慌。因此，新北市的公務人員在政策操作上採「雙軌並行」制，邀請旅宿業者收容需要隔離者，若業者難以接受，就告訴業者防疫旅館是有別於台北市的「安心住宿」方案，即讓隔離者家人入住旅館，空出原本的住所讓隔離者進行隔離（新北市政府，2020a；黃秀麗，2020）。據新北市的官員表示，當時的目標是達到隔離目的、避免疫情擴散擴大，任何能增加政府能夠安排隔離的

⁶⁰ 新北市在當時並沒有防疫旅館政策，負責溝通的公務人員也無法允諾未來是否必定會採取某些政策，僅能給予口頭承諾，並根據中央政策、指揮中心的指引及現行法規進行未來政策的推測與分析。

場域都是對人民有助益的選項。

……其實也是被嚇到了，他們（台北市）公布以後，旅館業者的陳情電話超多，…每天都接到業者、市民的電話，一直說把病毒放在我家旁邊很恐怖啊什麼的……當時還有個公會在那邊抗議，但為了防疫就只能硬撐下去，不斷跟業者溝通、解釋。（受訪者 A1）

（筆者追問：那你們怎麼溝通？台灣人那麼怕，怎麼還會有人願意做？）

很多老闆都經歷過 SARS，覺得咬牙撐一下就可以過去，但也有很多業者其實已經感受到這次跟當時 SARS 不太一樣，可能會是很長一段時間。他們很多房子都是租的，事實上其實他們幾乎沒辦法再繼續撐下去……（受訪者 A1）

在法令沒有明確指示的情況下，新北市的公務員自己尋找達成目標（隔離）的手段，並藉著與旅館業者長年的交情進行說服。新北市的「安心住宿」方案其實就並不需要任何「新的」法令或政策，雖然是防疫行動，不過實際上，只是政府先行確認旅館是否願意接客人，並以防疫為由主動邀請民眾入住旅館。不過，公務機關的變通與策略並非防疫旅館得以落實的唯一因素，旅宿業者在資金匱乏、資訊不明朗的情境中也會做出行動。

經濟當然是一個考量因素，不過你說這是最大動力我就不這麼認為。當初我們要轉（做防疫旅館）的時候，就有把全部員工叫來開會詢問意願，那時候真的很多員工很怕不想要做。（受訪者 D1）

（筆者問：但你們也是很早就轉了，為什麼？）

我們老闆就發紅包阿，願意留下來不離職願意待在櫃台接待就加薪 3,000，如果願意進去掃房間加薪 6,000，才努力轉成防疫旅館。（受訪者 D1）

（筆者追問：但訪談新北市府官員時他們說都會努力說服，這有影響嗎？）

政府又不是主動來找我們，一開始有詢問意願，但那不是用公文或什麼，我們也是在 Line 上面看到有這個消息，才過去問。我們問了他們才會派人來說明。…根本沒人來跟我們解釋疫情消息啊！（受訪者 D1）

前述邱臣遠委員在 3 月 3 日的立法院質詢中提及「台北市已經有數十頁的防疫旅館指引」，在文字上有些不精確，實際上是援引了中央防疫政策，並記錄各局處的行政流程的紀錄，但依然可將其視為前文所述行政官員與社會溝通、討論後的產物，它們當時已經發揮引導效果，而新北市也在這個過程中持續安排防疫

旅館。2020 年 3 月 20 日新北市府首次向媒體公布時，表示新北市轄內已有 60 家防疫旅館（王韋婷，2020；新北市政府，2020a）。在兵荒馬亂的防疫旅館規劃、溝通過程中，指揮中心終於在 3 月 30 日發布《「COVID-19（武漢肺炎）」因應指引：防疫旅館設置及管理》（衛生福利部，2020b），交通部也在隔天（4 月 1 日）發布《交通部觀光局獎助直轄市及縣（市）政府推動溫馨防疫旅宿實施要點》擴大誘因，鼓勵民間業者加入防疫旅館。⁶¹ 新北市防疫旅館政策執行的組織準備過程始具法律依據，進入下一個階段。

第二節 應變期—中央指引發布後至疫情相對穩定

銜接新北市府與人民防疫需求的橋樑，里長，成為防疫旅館政策中生活改變最大的角色。在民眾漸漸接受隔離並非汙名的這段「應變期」，新北市防疫旅館政策執行組織經歷了萌芽期的培養，「成長」出一套溝通模式。在這段時期，旅宿業者從躲躲藏藏變為廣為宣傳，又經歷大眾對疫情心態改變，導致生意逐漸下滑。防疫旅館的出現讓新北市本就巨大的隔離需求檯面化，並在大眾接受後成為新興的經濟，而後又因為民眾對疫情態度的轉變需求逐漸降低。里長都在其中承受來自民眾的壓力，並努力進行溝通。

不過，在這個時期，新北市公務人員並沒有因為有了相關法令的支持減少業務，反而因為加入防疫旅館的業者增加，出現許多法令與實務的差距。突發事件、確診數的上升甚至是網路使用的習慣，都會改變需要隔離者與防疫旅館業者的行動。中央政府的防疫旅館政策雖僅有時間、金額上的數字修正，但疫情不斷變化，令政府與業者需要持續進行討論並進行滾動式修正。也就是說，雖然歷經了組織萌芽的階段，但在中央防疫旅館指引發布後，組織並沒有因為明文的規定「如釋重負」，反而在不同層面上「長」出新的困境。本節從政府、業者、民眾（里長）三個不同視角，觀察第三章所無法觸及的防疫旅館政策變化。

⁶¹ 交通部觀光局獎助直轄市及縣（市）政府推動溫馨防疫旅宿實施要點。中華民國 109 年 4 月 15 日觀宿字第 10906004261 號令訂定發布，並自 109 年 4 月 1 日生效。

壹、政府－溝通與修正

在防疫旅館實施之初，民眾對防疫旅館的反彈依然存在，新北市府需在保護業者並保護有隔離需求民眾的情況中進行溝通，而須隔離的民眾又對於隔離一事並非全然接受，第一線的公務人員必須化解這層阻礙。防疫旅館政策實施後，新北市的防疫旅館設立也不是那麼順遂。雖然有了法令支持，也能夠與業者以公文進行（對業者來說有保障）溝通，卻還是因為民眾對疫情的了解程度而面臨不同樣態的困境。

防疫旅館指引對第一線的來說其實沒什麼差別。真正的困難是我們已經找到了願意做的業者，但因為當時的風聲不好（指旅宿業者抗議事件），我們的做法就是，跟業者保證他們絕對不會被公布出來。（受訪者 A1）

（筆者追問：是指沒有人可以查詢到他是防疫旅館嗎？連門口什麼牌子都沒有？那具體怎麼運作？）

對，你後面看到有安心防疫牌子那都是後面的事了。直到現在新北市府都沒有公布旅館。⁶² 具體的做法就是，有隔離需求，一落地後民政局就會打給回國民眾，民政局再來問我們問哪個地區有哪裡（旅館）可以去。（受訪者 A1）

本文不斷提到，當防疫旅館指引、政策執行細節還在討論時，因為規劃不周延產生的問題並沒有「暫停」，第一線工作者並非坐等結論，而是持續應對執行方面碰到的問題。第一線工作者必須在實務操作當中自己找尋問題的解決方式，透過不同部門之間的協調，達到民眾/指揮中心的期待。有趣的是，新北市府衛生局之外的其他部門對於自身業務較為「認分」，只要接到主管機關衛生局的指示、指揮，都樂於配合相關事項。從結果上來看，新北市府各局處是「積極合作」、「和樂融融」。不過，實際觀察溝通細項，從第一線工作人員的回應與第三章所提之「部門分工複雜」，各局處間的協調基礎反而更像是因為「事不關己」而樂於配合——畢竟（他們認為）主管機關是衛生局，即便「出事」也輪不到自己被

⁶² 筆者訪談時間是 2022 年 3 月 2 日，不過直到筆者撰文的期間，新北市政府都沒有在官方的公告、記者會、新聞稿或網站中公布防疫旅館的名稱與地址。僅有與新北觀光局合作的旅遊網站有註記「防疫專區」，方便旅客選擇適合的住宿旅館。

檢討。

當時我們都要協助押車（救護車），防疫計程車那是後面的事情了。我們的資訊很少，收到的資訊就是把某些人送到某處（受訪者也不知道旅館名稱），並協助他們進到房間。……後來警察要陪同也是這樣啊，唉呀警察也是很衰，好歹救護車是我們主管，警察跟著能幹嘛？（受訪者 A2）

（筆者追問：警察？警察要穿著大白在車內？）

民眾可能有接觸了需要隔離，但先跑回家，規定上不允許嘛！那實務上就是找警察一起去請他去旅館，有強制力嘛！但你說有人反抗，難道警察上去壓制嗎？用警棍還是噴辣椒水？（受訪者 A2）

警察局要跟防疫旅館櫃檯有很密切的聯繫，裡面的人可能發酒瘋、鬧自殺，這些都要警察前往協助。（受訪者 A1）

除了較為「激動」的隔離者外，民眾入住防疫旅館後也有許多不同需求，如飲食、藥品提供、換洗衣物等需求，⁶³ 這些細項在指引中並未被提及，新北市府公務人員必須面對不斷提出問題的業者，也因為防疫政策為中央制定，要向中央回饋碰到的問題。而在指引修正以前，新北市公務人員就需與業者協調出具體可行的做法，在指引未明或不足時，協助民眾達成必要的需求。

從第一線工作者的描述可以發現，其實溝通過程並非輕描淡寫的順暢。原因是因為，地方主管機關負責旅宿業者的聯絡工作，在溝通過程中並無法承諾中央主管的指引或相關規定改動；另一方面，地方政府在與中央政府溝通時，中央政府也希望地方政府「因地制宜」，傾向不直接硬性規定所有事項。造成的後果就是，業者不覺得政府有意願溝通，地方政府進行溝通卻無法承諾任何事項，中央政府又覺得這些事項應由地方自主決定，多方需求都沒有辦法滿足的情況。

民眾進去之後會有很多需求，有些是必須的，像是有慢性病需要拿藥的，有的是進去有其他不舒服症狀想看醫生的，這種我們就要做特殊處理。拿藥就請衛生局那邊派員前往收取健保卡，取藥後送到旅館，這樣業者就不會跟隔離者有接觸（如此才不違反指引）。（受訪者

⁶³ 民眾的需求相當多元，比如飲食口味不符合、想要自行準備，會要求點外送或是請親友送過來；也有入住者有慢性疾病、長期服藥的習慣，在接到隔離通知時因為緊急並未準備，有領藥或親友送藥需求；又或是準備衣物時未想到衣物更換可能因為隔離而有更多需求（不能洗衣服或因為每次洗完衣服要進行消毒需要更長作業時間）。

A1)

實際上那時候我們已經讓所有排休的隊員都回來支援，也盡量用各種方式把能用的裝備（車子、防護衣等）都用回來，有些消防隊的救護車量能甚至提高 100%。就是因為我們想像不到的需求，所以同仁都是盡力協助。（受訪者 A2）

我們就是釐清責任，（政策）會比較好往前，比如有人染疫誰來清潔。其他事項過於繁雜我們當然不可能一一訂定規定。（受訪者 A3）

新北市府並非僅在困難出現時被動地在指引中找尋解決方式，也會主動改進政策執行的方式。在保護民眾個資、不公佈旅宿名稱與正確位置的前提下，新北市府在一開始只能透過電話詢問接駁單位、確認旅宿空房、告知民眾乘車地點，不只耗時，各方也無法得知自己將進行什麼任務，且光是聯絡就會花費不少時間與人力。2020 年 5 月 25 日，「新北市防疫旅館預約訂房系統」因使用者的需求誕生（新北市政府，2020b），讓返台的新北市民能在返國前一個月先透過網路預約防疫旅館，除了省下高額長途電話費用，還能自己選擇旅館地點；⁶⁴ 網站預約系統也在後來與「新北觀光旅遊網」配合，能在觀光旅遊網上直接跳轉至防疫旅館預約頁面。⁶⁵

防疫旅館訂房網站的出現令業者看見商機，有業者就租下因疫情經營困難的旅館，並打造「防疫旅館小幫手」網站，⁶⁶ 賺取房屋預訂手續費用；在防疫旅館為大眾接受後，更有業者設計 UI 較符合商業使用的「台灣防疫守護陣線 台灣防疫旅館申請平台」，⁶⁷ 統整中央、地方公布防疫旅館資訊，並將法令規定文字平民化，使民眾能夠自主獲得關於隔離的一切資訊，培養消費者訂房網使用習

⁶⁴ 當時海外市民即便已經知道要隔離了，也無法確切得知回台後將入住的旅館名稱與地址，其呈現方式是區名與附近標的物，如板橋民權、新莊中正，令市民能夠就近選擇，並在落地後由專車送往指定旅館。

⁶⁵ 新北市防疫旅館預約及新北市觀光旅遊網二者現已無提供防疫旅館訂房作業，但網域依然繼續使用，轉作觀光相關宣傳。參考新北市觀光局防疫旅館網站 <https://newtaipei.travel/zh-tw/>，新北市觀光旅遊網 <https://newtaipei.travel/zh-tw/>。

⁶⁶ 現已無提供防疫旅館資訊，轉型為「憩淘旅行小幫手」，但過去防疫旅館的資訊依然可查閱。參考 <https://www.findtaiwanhotel.com/>。2023 年 2 月 2 日檢索。

⁶⁷ 參考 <https://taiwanhotelcanhelp.com/>。2023 年 2 月 2 日檢索。

慣。

因為跟里長、協力者、業者已經承諾過不能公布，造成民眾非常不便，其實我們也很不方便。如果人在國外，長途電話費用就算了，有些又有時差，非常不便，實務上就會造成很多人到了機場才開始找防疫旅館，這種情況就要被解決，所以才有了那個訂房網站。（受訪者 A1）

有個業者很聰明（新北市的防疫旅館業者），租下那些沒辦法營業的新北市旅館自己打造一個系統，推出一個防疫旅館小幫手網站（受訪者 A1）。

網站一定有差啊，我們也不用接政府莫名其妙沒有名字的電話，可以直接跟有需要的人溝通協調。（受訪者 D1）

在與民眾溝通時，雖然新北市府內的橫向聯繫沒有阻礙，各局處也都願意協助彼此，卻還是因為業務繁多，使民眾的反映無法第一時間獲得解決。新北市的防疫旅館政策不僅是單純照著指引執行，也會根據民眾與行政需求做出改變。不過，在繁瑣的防疫旅館政策執行中，訂房網站是少數（甚至唯一）可視為組織正向溝通、修正，順利「成長」出新面貌的一例。

貳、旅宿業者—在規定與生意的夾縫中努力

新北市府尋求旅宿業者協助轉作防疫旅館、分散隔離需求時，較少向業者進行明確告知（實際上也無法告知政府未來規劃），業者多半自己摸索出經營之道。轉作防疫旅館時業者會出現人力缺口，當旅宿業者向新北市府表達願做防疫旅館意願，也會要求新北市府扮演「媒合者」的角色，透過公家平台，讓人力能夠互相支援。不過，當業者向新北市府表達不滿或疑惑時，卻像石沉大海，只能自求出路。

台灣一開始就直接規定回國關 14 天，有需求的人就很多，我們已經盡量找人協助（彌補人力缺口），但還是沒辦法完全達成。我們有向市府說這個問題，但市府也只是嗯嗯哼哼。（受訪者 D1）

（筆者追問：那後來解決方式是什麼？）

自己協調加班阿，那時候我甚至待在旅館超過兩天，員工累了要休息，我們就要自己去整理房間。（受訪者 D1）

進來的人問題很多啊，政府叫我們跟著指引走，可是很多東西就是沒有寫在裡面。打電話給政府，又慢吞吞等很久，如果進去協助我們又害怕事後被處罰。（受訪者 D2）

行政機關就是一直嘗試，然後滾動調整。比如住在旅館內的有藥品、衣服、食物等需求，也都是後來大家慢慢配合改善。但因為我們不是主管機關，所以具體的溝通……講真的我不太清楚，我們就是接到任務全力配合。（受訪者 A2）

讓旅宿業者感到不滿的是，即便想盡辦法達成防疫旅館指引，在運作時卻不被認為是防疫體系的一員，反而像是工具。業者第一線面對隔離者，除了能針對指引進行實務上的建議，也能夠獲取許多資訊。但當反應執行事項，如具體的隔離者分流、排班會因為現實條件上的不足遭遇挑戰，向政府的回報卻**不會被接受**。進一步觀察，從旅館業者的角度，他們似乎認為政策制定者似乎並沒有與民溝通的能力或**意願**，即便是主管旅宿的地方政府單位因應實務需求給出政策建議，政策也不一定會做出更動。而根據第一線中央、地方政府官員的描述，中央、地方的**縱向溝通**有相當大的問題，且中央各部門之間的**橫向溝通**也有非常大的改進空間。

入境隔離 14 天，至少在指引寫一下怎麼進怎麼出吧？你人不管幾點都直接丟過來，如果我們有人正在辦理退宿，不就碰到了？凌晨兩三點接到電話問有沒有空房，我們不就等於變成 24 小時營業？而且下飛機沒有馬上 PCR，我們怎麼知道過來的是不是確診的？（受訪者 D1）

一般發生地震，會綁黑帶子、黃帶子、紅帶子，有檢傷機制，依照不同程度的程度做不同程度的處理。疫情應該也要一樣，但卻是全部都給我住 14 天，這樣做其實在政策上就不合理。（受訪者 A1）

疫情變化的真的太快了，我們的困難就是怎麼把 CDC 給的方向變成具體措施，讓民眾跟旅館都知道要做什麼。因為我們很多時候都是看新聞才知道 CDC 的指引。（受訪者 A3）

（筆者追問：看新聞才知道？那你們有反映嗎？）

我不知道長官們有沒有提前知道……。我們有建議能不能讓我們提前知道好有準備、因應的時間啦，但……呵呵。（受訪者 A3）

(筆者追問：但不是會遇到困難嗎？像是有些業者就說過排班很麻煩。)

指引有時候會不合時宜，或是在實務上難以執行或有很多阻礙。比如改隔離天數的政策，實務上會影響排班、排房、消毒人員、接送班次等等，但都沒有事前溝通，當政策下來我們處理這些壓力很大。(受訪者 A3)

業者遇到的另一層壓力則來自於社會及民意代表。當民眾對疫情有恐慌時，地方首長可能為了展現魄力進行更多的事前準備工作，會在向民眾報告疫情走勢前下達新的指令。在疫情持續變化的期間，業者被迫配合政治人物在政治上的需要。業者因為擔心市政府透過(成為防疫旅館的)資格檢查「取消」營業資格，明知政府的要求難以執行，也只能配合。

我們不是被徵用，但疫情只要升溫，侯友宜就下令某個時間點防疫旅館要有多少空房，⁶⁸ 我們就一定要配合，做不到就威脅不讓你做防疫旅館。(受訪者 D1)

(筆者追問：這個困難點是？空房不就是你有多少報多少嗎？)

假如 3 月 1 日前我們要空出 20 個房間。但每個人入住的時間又不一樣，退房時間就不一樣，…所以你要下這種令至少要 14 天前說阿，這是很簡單的數學嘛！(受訪者 D1)

(筆者追問：那侯友宜具體如何威脅？)

就是一直來問有沒有房間，要我們多給一間、再多給一間，但又不講為什麼。我們就會擔心如果又接受訂房會不會被政府處罰阿！之後一天兩天一個禮拜就都沒下文，我們打過去報備確認，市府那邊又疑惑為何要報備，就很幹啊！(受訪者 D1)

在訪談過程中，筆者現場欲查詢新聞向業者請教，業者則表示**每一次**侯友宜對新聞說防疫旅館數量充足的前三四天都會遭遇此類情事。另外，令新北市防疫旅館業者不滿的是，市政府透過各種方式控管防疫旅館的數量，讓市長能夠建構出「完整準備」的政治聲量，但在其他縣市的防疫旅館政策執行過程中出現問題時，自己卻被新北市府第一時間提出檢討。業者認為，自己的行動完全遵照政府

⁶⁸ 其實筆者有追問如何確定是市長，業者表示與他溝通的人員說這是來自上面的裁示。因為這項要求發生在前述確認民眾不同需求、排班作業的溝通反映之後，對業者而言非常不合理也不能理解，怎麼會在前面問題尚未解決就又下達應該已經開始改善的錯誤政策。業者說自己接著抨擊衛生局長、觀光局長竟然如此不熟悉防疫旅館相關作業，而溝通人員則回局長對於相關業務相當熟稔、也知道業者的困難，但這項裁示並非來自局長，希望能拜託大家努力達成。

的指示，如果錯誤也是指示出現漏洞，而不是業者執行的錯誤。但因為防疫知識複雜專業、防疫分工細膩繁雜，政治人物都能在不同的事件中「偷換概念」，以至於真正的問題，除了業者以外沒有人在意。

房間數量我們當然有掌握，但我們並不是徵用，那預算要多少你很清楚很恐怖，政府不可能這樣做。但有時候我們有需求的時候也是會拜託業者先幫忙留著房間。（受訪者 A1）

媒體一旦說防疫旅館可能有確診者，都會有政治人物出來說要檢討防疫旅館是否有疏失，我們是會有什麼疏失？……這樣講真的很討厭。（受訪者 D1）

旅館內有時候會有一些空房空在那邊，老闆跟我們說不接客人，但那間房就會空在那邊可能一個禮拜都沒人進去。我們問老闆說誰要來老闆說他也不知道，政府說留就先留著。（受訪者 D2）

雖然地方首長為了聲量有政治上的需求，也僅會發生在**未明文寫下**的規定上。業者與新北各局處並不會為了達到政策上的目的，利用市府明文規定的職權與旅宿業者進行交換。具體而言，市府並不會表明若不配合就要讓業者的消防檢查不通過、使用執照撤銷等具體行政裁量。但因為業者與市府官員必須長久配合，面對市府官員帶有請託的言語，難敵人情上的壓力。

我們一定守規矩阿，只有合法旅宿可以申請旅館，你不守規矩就不會讓你做啦。（受訪者 D1）

如果有消防缺失，絕對不讓對方收容。實際上吼，有缺失也只代表要修理或是改善而已，因為他們**本來就是**旅館了阿，本來就有營登，有建照使照都通過了，所以消防去會勘，檢查不通過就一定是故障之類的而已。…我們不可能拿這個去威脅或交換啦，一點意義都沒有。（受訪者 A2）

參、民眾一尋求明確的指示

防疫旅館雖為政府政策，實際上較像是因應社會變化出現的**新興行業**。由政府「創造」出新的需求，旅宿業者則自行想辦法提供供給並做出市場區隔。不過，防疫旅館又是國家防疫政策的一環，還是需因應國家需求做出調整，使業者夾在中間。業者會碰到來自隔離者與政府不同的需求，民眾則更處在混沌不明的狀態，

69 第一線面對地方與住戶的里長，就需扮演市府與人民溝通與處理的橋樑。

感覺不到新北市政府規劃，到後來都不看新聞了，也不看中央不看地方了，都只看群組。（受訪者 B1）

什麼指引、規定不太有用，…每次反映都沒有下文，群組中就自己講自己的，後來就都只跟區長討論。（受訪者 B2）

指揮中心每日召開記者會公布疫情相關資訊，新北市府也會透過市政新聞、首長受訪向大眾報告不同細節，訊息卻無法觸及所有民眾。實際上，民眾並非不知道現在疫情的發展，而是民眾無法得知自己關心的關鍵訊息。在疫情期間，民眾並不在乎政策的正確與否或好壞，也不在乎疫情到底被控制得如何，民眾更在乎的是家園環境的健康。也就是說，比起全台、某縣市確診數量的數字及趨勢，民眾更在乎某條路、某區域或某里是否有確診者。指揮中心為了全盤防疫所提供的訊息較為廣泛、模糊，使里長成為回應民眾疑問的窗口，里長就必須在能力所及範圍試圖安撫民心。在防疫旅館政策執行後，里長的負擔稍微減輕，卻還是要在政策執行時自己找到與民溝通的方式。

政府每天在那邊公布確診多少多少，對我們里民來說沒意義阿，里民就只想知道我有沒有危險。有些里民聽到鄰居咳嗽就會嚇到不敢回家要過來我這邊睡，我只能自己查資料跟他解釋。（受訪者 B1）

防疫旅館政策剛決定要做之前，有很多里民都會來問到底我們這邊有沒有，嚇到不敢回家在公園走來走去。我們就買消毒水去他們社區噴，我們當然知道這樣沒用阿，但這就是要讓里民心安，保護大家的安全。（受訪者 B2）

防疫旅館開始後還是很困難，里民又不在乎誰去誰沒去，里民想知道的是自己有沒有危險。後來里民來問資訊的時候都改成說做好防疫動作之類的，他們是需要知道自己要做什麼，並不是真的想知道疫情訊息。（受訪者 B1）

里長們在疫情期間會第一時間跟民眾接觸，並協助民眾向市府報備、溝通。市府政策的宣導與執行，也是由里長協助。實際上，里長並沒有參與任何的政策討論，甚至在政策執行中也扮演類似協助者的角色，但因為里長長期與民眾相伴，

⁶⁹ 對民眾來說防疫旅館也是「政府」防疫措施一環，也就是說，如果碰上防疫旅館混亂的情況，民眾會認為「你們」都不規劃好。

能成為政策溝通與執行的潤滑劑。這種陪伴是**持續性且個人的**，民眾並不是相信政策執行的內容，而是因為看見熟悉里長正在努力而選擇相信里長，進而相信里長執行的業務（防疫工作）。里長也更能夠體會一般大眾的顧慮，會透過各種行動讓人民不那麼恐慌，如建立互助通報機制、社區團體消毒等，都是在政策之外團結民心的方式。

如果是社區的話，我們就是左鄰右舍叮咛。疫情剛開始的時候，一個個案是從貴州回來，但通報我的是社區警衛。…當時我就跟各社區的警衛串聯，誰從國外回來都第一時間個別跟我通報，政府都是在好幾天後才會過來說這邊有從國外回來的，嘿，我還知道他從貴州咧。（受訪者 B1）

政府通報五天算快的，一般而言都是七到十天，五天都是（里長去）拜託立委。知道有人從中國回來，住戶會很緊張。…就是拜託社區跟我們保持聯繫。（受訪者 B2）

里長雖無參與政策討論，也不是防疫旅館的執行者，卻在政策執行的順暢度中扮演重要角色，平時建立的里民防護體系及因疫情凝聚的團體意識**以里長為中心發展**，成為守護地方民眾心靈的防護網。在疫情逐漸升溫時，第一時間的解釋與組織陪伴加強了在地的連結，間接使得市府政策能夠順利執行。

第三節 轉變期—居家照護方案發布後與走向共存

為持續推動「新台灣模式」，達到「正常生活、積極防疫、穩健開放」的目標，指揮中心持續針對確診者進行「重症清零，輕症有效控管」之策略，並訂定「COVID-19 確診個案居家照護管理指引」……符合 1 人 1 室（單獨房間含衛浴）為原則，同為確診者得多人 1 室。每次浴廁使用後均適當清消，可於無獨立衛浴房間隔離。解隔後進行 7 天自主健康管理。（衛生福利部，2022a）

2022 年 4 月，台灣本土疫情擴散，單日確診數持續攀升至破萬（國家衛生研究院，2023），中央與新北市府防疫方向出現轉變，甚至已分別提出居家照護方案（衛生福利部，2022b；新北市政府衛生局，2022）。不再是過去兩年試圖防堵的策略，而是走向共存。但政策如何落實，民眾的觀感如何轉變，需要進一步的觀察。防疫旅館政策所發展出的組織，也在這個時期「轉變」為民眾、業者

與政府交往脈絡的一部份，成為彼此交流時來評斷彼此的經驗與案例。

在居家防護指引中提到應符合一人一室方適用在家隔離方案，卻同時在**同住未確診者**的注意事項中有著模糊文字，暗示著並不強烈要求獨立衛浴的一人一室：

同住之未確診者……。如需共用衛浴設備，請……(4) 確診病患若離開個人房間使用浴廁…。(衛生福利部，2022b)

若指揮中心「不允許」隔離者與家人共用浴室，就沒必在隔離方式中提出「共用浴室」的應對方法。防疫隔離政策已從過去的嚴密轉為較為寬容，但過去兩年民眾所感受疫情的恐慌卻難以在短時間消除，隔離政策雖已轉變，但實際執行還是較為保守。筆者無法得知政府機關或民眾是否明白文字的描述改為較為寬鬆，不過實際觀察行動，不論政府還是民眾仍選擇「料敵從寬」，採取較為嚴謹的防疫措施。另一方面，旅宿業者與政府有了過去兩年溝通的經驗，也變得較為被動，政府並不會主動在旅館執行業務上進行提醒，業者也不太會主動確定指揮中心這些文字內容有什麼應注意事項。結果就是，雖然指揮中心的政策已經做出轉變，政府與社會卻還在原地踏步。

當時我們反映排班、門禁、分流、分級，有屁用嗎？到現在有嗎？（筆者訪談時間為 2022 年 9 月）要改隔離天數一個通知都沒有，然後被問的都是我們，還要應付那些在隔離期間碰到更改的人，也沒人來跟我們解釋。（受訪者 D1）

指引上面說要獨立衛浴一人一室，我們就這樣要求旅館業者阿。經你這麼一說，其實我們沒有發現這個文字的改變耶…（受訪者 A3）

每天確診越來越多，是不是接觸者會越來越多，那是不是要隔離的也會越來越多。但我們的生意卻越來越少，一定是（需要隔離的）都不來了嘛。…防疫旅館在一天三四萬確診就該退場了，為何政府都沒有針對防疫旅館做出任何描繪。你說補助也好，你說今天我們就到這裡也好，什麼都不說。（受訪者 D1）

從旅館的入住比例來看，台灣進入疫情高峰（每日確診破萬）後，其實民眾已對疫情相對冷感，甚至不在意，防疫旅館生意已不若以往。旅館業者因為在第一線，清楚民眾對於疫情認知的轉變，從每日的確診數量與旅館營業額就可直接

推測出民眾對於疫情的態度已由緊張轉為共存。不同里長都表示民眾對疫情的恐慌只持續到 2022 年中，在之後不太有里民詢問防疫事項，雖時常將防疫掛在嘴邊，卻已開始恢復過去的生活，上市場買菜、到大賣場購買民生用品，也不再需要里長到各個社區宣導防疫、安撫民心。不過，因為中央與地方政府都沒有做出防疫方向轉變的肯認與政策修改，直到 2022 年 9 月，新北市的防疫旅館還是處於「待命」狀態，市府還是要求旅館業者因應疫情隨時準備空出大量房間。

在（2022 年）7、8 月我們同行有些比較觀光區的就自己轉回去做一般旅館了阿，有些甚至更早。……明明指引寫得看起來不用隔離了，每天好幾萬了，衛生局卻又來拜託我們先不要那麼快不做防疫旅館。
（受訪者 D1）

每天好幾萬，一開始大家好緊張耶一直 Line 來 Line 去說誰中了，但過一陣子大家也不太傳了。…我們還是會宣導口罩要戴好啦，我們里民本來就比較多長輩，如果真的那麼怕，那就乖乖待在家等疫情過去。
（受訪者 B1）

現在跟兩年前差很多哦，以前有個人咳嗽大家傳的哇怎樣怎樣，消毒、隔離、舉報，一天接到好多通舉報那個人（多人向里長檢舉同一人）。現在聽到鄰居染疫，是說「輪到他囉」。（受訪者 B2）

CDC 那時候公布了居家照護之後，我們也認為算是不用隔離了阿，字義上寫得很清楚了，我覺得已經不算是暗示了。業者其實都很關注，都一直打來問到底是怎樣。…（不直接停止防疫旅館）我覺得可能是因為保險吧…。（受訪者 A3）

因為民眾對疫情有很深的既定印象，CDC 可能在他們的立場有包袱，那我們有我們的立場，接到很多民眾尤其業者的陳情與詢問，在不違反指引還有法令的狀況下，我們做出了這項政策（悠遊國旅）。（受訪者 A3）

疫情後期，防疫旅館住客下滑，業者根據現實狀況做出不同行動，有的自己轉回一般旅宿接待國內旅遊遊客，有的則繼續等待政府退場的規定。另一方面，旅宿主管機關交通部在 2022 年 7 月執行「悠遊國旅」政策，提供個別旅客住宿優惠，試圖振興疫情後的國內旅遊（交通部，2022）。而業者們等待的防疫旅館退場機制，則是在 2022 年 10 月 4 日公布，每間房間給予 5,000 元的補助，防疫

旅館正式結束在疫情間的任務（行政院公報，2022）。

第四節 防疫旅館政策溝通

結合了第一線工作者的回饋，能夠觀察到的問題與觀察政策修訂、民意代表提案及質詢其實差不多，不過更為顯著。民眾與第一線工作者的真實經歷，將第三章所提到溝通的困境更明顯地顯現出來，呈現出民眾與業者因為行政分工複雜、反應無回饋的不滿，也更能觀察出眾多名詞在民眾甚至公務人員之間對訊息認知的差異。不過，也正是透過第一線工作者的描繪，除了上述缺失之外，能夠發現在政策與民意代表「冠冕堂皇」的溝通之中，一些較為細緻互動內容被顯示出來。例如，透過不同部門、層級的表述，能夠側面推測出政治人物（民意代表）在建構社會認知扮演重要角色，並影響了防疫旅館政策的演變。

除了分工複雜、名詞過多之外，防疫旅館政策的溝通互動過程能夠觀測出另外三個特點，做為溝通與組織之間培育信任的參考。首先，民意代表扮演建構社會認知的重要角色，在風險管理的規劃中必須將民意代表納入管理，而非只將其視為民眾的發聲管道。另外，里長能帶給人民安心的實際情況來看，對準目標的溝通非常重要，政府政策不一定能夠眾所周知，但只要確保關鍵角色清楚特定資訊，溝通就能暢通且資訊不至於遭到誤導。最後，即便不是政策參與者中最專業的人士，里長卻是政策溝通、執行中不可或缺的重要角色。

壹、行政分工繁雜與名詞過多

行政分工複雜的情況在公務人員的回答中更直接的顯現出來。不論是地方各局處官員，還是中央主管機關的公務人員，在討論防疫旅館政策時都對分工非常嚴謹。官員們對於自身職權內的業務非常了解，都表示願意配合指揮中心或衛生單位的指示，不過詢問跨部會、跨局處事項，不只基層課員，即便到了科長層級依然無法知道職務之間該如何合作，也不會知道其他部門執行業務的內容。公務人員在受訪時都無法確認自身所處部門的上級是否有與其他單位進行溝通，「長官可能有跟對方溝通」、「長官可能接到其他訊息」、「他們有什麼考量我不清

楚」。

單純只看公務人員的回答，可能會設想只是層級不夠高，無法參加跨部門決策。不過，若與第三章所述的議員質詢對照，將得出不同的推測。當議員提出質疑時，局處首長都會上台備詢，在第三章已有提及議員的問題可能涉及跨級處作業，若上級有參與跨局處會議，面對議員質詢時即會給出一個會議結論。具體而言就是，當質詢外籍移工居住防疫旅館問題，以新北市的分工應該是由衛生局長進行答詢，⁷⁰ 但從蒐集到的資料觀察並非如此，筆者或可推論——局處首長可能也跟接受訪談的公務人員有相似的經歷。⁷¹

筆者並不是在指控中央政府與新北市政府沒有舉行跨層級或跨局處防疫小組會議或溝通，而是，跨部門會議僅會處理大方向，並不會贅述執行細項。但是，這些執行細節是在會議後才會碰到，最終透過民意代表的詢問被呈現出來。也就是說，這些執行上的錯誤（或疏忽）在執行期間就一直保持在不會被上級討論到卻又實際存在的灰色地帶。具體呈現就是公務人員對於業務分工的指認，筆者在詢問觀光局官員如何處理旅館內住宿者需求時，該官員認為那屬於隔離者的需求，應該詢問衛生局；詢問消防局官員任務目的，或是警察具體執行業務時，得到的回覆也是詢問衛生局。當碰到沒有接觸過的業務，都會直接認為是疫情主管機關應該回應，不過所謂的「主管」卻並不一定這麼認為。

至於名詞的多元繁雜反而並沒有對第一線工作人員造成溝通上的阻礙。第一線工作者還是必須向自己接觸的群體解釋不同名詞的意涵，但第一線工作者卻對各種名詞的定義與行動相當了解，甚至能夠將不同的名詞整合成同樣的名詞。舉例而言，集中檢疫所、隔離檢疫所、防疫旅館、隔離旅店...等名詞對里長來說都

⁷⁰ 雖然筆者沒有訪談到衛生局、勞工局的公務人員，不過從不同局處的訪談記錄，以及筆者實際參與新北市議會質詢的運作，得知道的訊息是防疫行動**統一由衛生局指派、規劃**，哪個單位應該在什麼時間做什麼事情，都是由衛生局規劃佈局。各局處即便自有安排，也會以衛生局的意見為主。

⁷¹ 這個推論是假設局處首長在備詢時「不知道」如何回答，偏向「正面」解讀。不過，還是有另一個較為負面的可能性，是局處首長「知道」實際情況，有進行溝通協調並進行明確的分工，卻因為某些原因沒有呈現出來（例如政治考量、與議員私下的協調、不願陷其他局處於「不義」，或者有其他安排）。

是一樣意思，這並非是說里長能夠完全指出其中的差異，而是透過職務分工，里長能夠透過連絡承辦人解決民眾的疑問。雖然里長需要承受民眾的情緒與對疫情的描繪，但在實際的運作中，里長只需辨別對象是居家檢疫者還是隔離者即可讓防疫旅館政策順利作業，混亂的名詞資訊並不會阻礙里長的溝通。

另外，名詞的創造在公務機關反而有積極效果，能夠更快速地進行溝通。對公務人員來說，舉凡「擴大管理」、「加強版防疫旅館」、「居家照護」等名詞只是不同工作任務的「代號」，他們會根據實際內容進行分工作業。舉例而言，「防疫旅館」這個名詞就讓中央、地方政府的溝通更加順暢，有非常明確的目的與隔離行動，方便地方公務人員在政策尚未出現時進行非正式溝通。名詞的複雜對業者也沒有影響，以「居家檢疫、居家隔離」為例，當業者接獲需要協助個案，只要透過詢問這些名詞，都能迅速辨別該個案的風險程度，並自主判斷疫情的走向。

簡言之，分工複雜的問題，在第一線工作人員的觀察中更為赤裸地表現出來。而且這種情況並不僅發生在地方政府，中央政府也有水平溝通缺乏的現象。除了旅館主管機關交通部只能透過新聞得知防疫行動最新的規劃，旅宿業者也沒有辦法在第一時間得知政策更動的訊息。至於名詞的多元僅讓里長在面對民眾時需要過濾許多不必要的資訊與情緒，實際操作上卻能夠讓公務人員、業者更清楚明白自身業務的分工與判斷。

貳、民意代表的作用

民眾不會了解不同局處的分工概況，不會得知複雜分工所隱含的風險；名詞也是幫助不同部門進行溝通協調...那麼，里長需要面對的「恐慌」到底從何而來？從第三章與第四章的資料比對，最合理的推論就是具有公共議題論述正當性的政治人物發言。當民眾對於政策內容、名詞意涵有所疑惑，首先觀察到的就會是政治人物的解讀，而造成民眾恐慌的，很有可能是政治人物的錯誤理解或刻意曲解。例如帶有特定目的的名詞創造、將同樣意思刻意轉換說法，或是刻意藉由新的名

詞顯現自身對疫情的關注。具體而言，錯誤理解指揮中心的分級制度將其認定是行政機關的不作為，用踢皮球評論主管機關依據科學規劃的防疫措施；或將實質上是封城的行動轉換為較為溫和的擴大管理。這些名詞的目的並不是為了改善政策本身進行的溝通簡化，而只是單純想顯現民意代表自身對於防疫措施的關心或評論。

民意代表在政治場域的「表演」，直接影響了人民觀感，影響了人民對疫情的判斷，並藉由不同管道反映給政府機關，成為政府政策制定的依據。最明顯的例子是，根據業者、里長在「轉變期」的回饋，社會對疫情的態度已經產生明顯轉變，政策卻因為政治人物試圖藉由抨擊疫情措施汲取最後的政治聲量而停滯（因為人民逐漸無感）；而行政單位也因為「應變期」所經歷的「創傷」選擇較為消極、保守，避免不必要的政治口水。

當時的社會情況可說是相當「詭異」，業者、民眾非常清楚面對疫情的態度，政治人物卻還是為了政治目的進行表演，講得天花亂墜，讓政策的方向與第一線工作人員的認知有所差異。直到政治人物的表演再也無法博取民眾的眼球，隔離政策才終於落定（補助旅宿業者，宣告防疫旅館退場）。

在風險治理的視野中，或許不能只將民意代表視為監督單位，反而應該將民意代表放在更重要的列管位置。也就是說，民意代表也應該成為防疫組織的一員，參與組織的演變及培育。將民意代表納入列管的單位，分享必要的資訊，不只讓民意代表具有對風險一定程度的了解，也能在政策監督上更加務實。

參、準確溝通效果遠高於廣泛溝通

在分工多元的社會中，風險的應對仰賴各界的參與，而各界又必須仰賴資訊進行決策。指揮中心每日召開記者會、新北市各區公所創立疫情 Line 群組，或是里民向里長抱怨疫情的處理情況，其實都有很明確的目標—想要管理資訊的正確性。然而，現代社會資訊傳播快速，很快就會有不同的消息在網路世界中傳遞，並經由多次的轉傳「變體」，最終成為指揮中心認定的「假消息」。

在瞬息萬變的新冠疫情中，指揮中心及新北市府都面臨同樣的「如何讓**正確**資訊傳遞出去」困境，也透過各種方式確保訊息不被曲解。他們都試圖擴大訊息傳遞管道，並精簡訊息的內容，以確保民眾能夠接收、理解。⁷² 而也正是為了想讓更多人更容易了解，才有這麼多的「名詞」出現。里長與業者對於防疫隔離政策都相當了解，不僅了解台灣隔離政策的規定、能夠指出政策內容的不足之處，甚至能夠指出政策為何難以實行的原因。

檢視政府部門面對質疑的對答、（民意代表所展現出的）民眾真正對疫情狀況的理解，指揮中心與新北市府試圖讓訊息簡化、擴大傳播的行動似乎並不那麼有效。其實政府部門根本不必完全掌握訊息發送的「通路」，或者嘗試用更「親民」的語言試圖讓大眾理解。業者在不具備相關知識的背景下，能針對防疫分級進行與專業公務人員相同的批評；里長在疫情初期斷言防疫旅館的出現，並主動解釋隔離通知單延緩的原因，也與中央、地方官員的回答相當接近。他們對政策的了解程度因為「身處其中」，已經超過指揮中心公布的新聞稿與資訊，並因為自身業務需求，會盡自己所能傳播這些訊息。

筆者並不是在說政府不必要進行溝通，而是**不必要進行過度「親民」的溝通**。原因是，從里長及業者的反應來看，他們根本不是透過指揮中心的發布、新聞轉傳的內容或是政治人物的轉譯進行理解，而是自己翻閱條文、藉由自身經驗或用較為溫和的方式詢問民意代表，吸收轉化資訊後再向民眾釋疑。因此，在溝通資源有限的情況中，行政部門應該做的，是降低具特定目的的名詞轉譯，不是試圖「教育」大眾，而是要讓這些關鍵政策解釋或傳播者更理解政府行動，讓這些資訊透過這些人的消化理解轉變為常民能夠理解的語言。簡單來說，與其用難度 5 分的敘述讓多數人了解，不如讓關鍵人理解難度 9 分的敘述。而與民意代表舉行定期會議或暢通的聯絡管道，或許是實務上需要且可行的方式。

⁷² 除了發布新聞稿外，指揮中心及新北市府都會在重要資訊發布時搭配圖卡，以便達到社群媒體更廣大宣傳的目的。新北市府甚至主動將里長拉進 Line 群組，確保里長能夠接受到這些圖卡，轉傳給民眾知道。

肆、政策貫徹的關鍵一里長

在實際情況中，行政部門與監督者都會因為政治立場刻意隱藏或釋放訊息，並且因為與民眾有一定距離而有操作空間。⁷³ 不過身為民眾「好厝邊」的里長因為隨時與民眾溝通、「距離」民眾最近，⁷⁴ 言語使用上迂迴的空間更少，面對民眾更多、更直接的問題。里長雖然最接近常民，卻反而因為如此需要給予民眾最精確的資訊。為了因應這種情況，里長本人除了不斷透過各種方式尋求中央、地方政府的最新資訊，還需要將資訊進行「轉譯」，將複雜的疫情狀況與應對措施轉化成「老嫗能解」的常民語言。其結果就是，雖然並不一定是制度設計時的刻意安排，里長本人也不全然有自身身為政策轉譯者的這種認知，但關心疫情的民眾，會在每天指揮中心的記者會後第一時間找到里長並與里長確認相關資訊。

新北市許多政策都是透過里長執行，如長照、社區發展政策，是由政府部門規劃預算、執行單位，期間的會勘、與民溝通都是由里長進行。里長因此通常會身兼社區發展協會、地方互助會、長照中心的會長或總幹事等職務，成為民間**組織溝通的中心點**。在防疫旅館政策的制定與執行過程中，里長便順理成章成為政策溝通的轉介中心，繼續從事他們過去的業務—反應民意、團結社區。而對社區來說，批評政策一點意義都沒有，因為批評並無法解決里民的恐慌或質疑，里長必須自己找到方法安撫民眾的情緒，除了轉譯防疫資訊外，還必須規劃更多的行動，讓社區不至於陷入混亂。

里長自行規劃的行動有許多種類，例如動員社區巡守隊進行社區消毒、主動建立 Line 群組通報機制，甚至自行購買酒精佯稱是政府物資發放…。里長的行動並不一定是為了政府政策執行更加順暢，或是受到政府單位的授意、請託，而

⁷³ 指揮中心的正當性來自於 2020 年的總統大選，即便不一定如此，民進黨還是可以宣稱行政機關具有大多數國民的支持；立法委員或是議員的發言內容也可以主張是代表自己的選民發聲，不一定代表真實情況。這種對話邏輯不可避免的具有一定程度的政治考量，在政策制定或執行中雖不一定是阻力，卻會讓討論時常偏離主題。

⁷⁴ 不只是言語對談時的用字與情感上的距離，連居住的距離也與民眾接近。事實上，里長時常在地方走動，里長也與許多里內商家有交情。

是為了讓民眾的情緒能夠得到一個出口。值得注意的是，里長的有些行動有時甚至會成為政府宣傳的一部份，強化彼此的正當性。新北市府衛生局在里長主動辦理社區消毒後，便廣邀各地里長進行清消作業，並調度消毒水放在里長辦公室給有需要的民眾。在公共衛生考量上，這種噴灑消毒水的清消一點效用也沒有，對著馬路噴灑酒精對於防疫的幫助其實微乎其微。⁷⁵ 不過，消毒作業期間里民共同整理環境、協助搬運酒精、移動機車讓清消車輛能夠進入巷子...這種團體行動卻能讓民眾感覺到「政府正在努力」的信心。政府之所以願意加入，進行「浪費資源」的行動，也是因為看見安撫民心有時候比政策規劃更能夠避免民眾進行意料之外的防疫自保行為。⁷⁶ 幾加侖的消毒水就能夠換到社區數週的安心，這筆交易非常划算。

簡短來說，里長因為自己所處的「位置」，需要頻繁與民溝通；里長為了提供人民正確資訊，需要主動詢問衛生主管機關相關資訊；為了安撫民眾，里長也必須規劃政府防疫政策之外的行動，用行動證明自己對疫情的關心，間接增加了民眾對政府的信心。或許並非本意，但里長成為政策執行中的潤滑劑，除了成為提供正確資訊的重要管道，也讓民眾因為更有信心更願意配合政府政策。

⁷⁵ 根據當時的資訊，病毒在空氣中平均存活 4 至 8 小時，僅有少數極端案例例外。而這種大規模清消多在室外空間進行，曬得到陽光的地方也通常不會是病毒傳染的主要場所。另外，一般人根本不會在馬路上用口鼻接觸花圃、柏油路。

⁷⁶ 例如前述得知社區可能有隔離者就待在公園不回家，比起新冠病毒，更有可能因為露宿而使抵抗力低下，反而需要進出醫院，增加感染的可能性。或是誤信偏方，購買許多不必要的物品，甚至為了「消毒」吃下許多鹽巴。

第五章 防疫治理：新北市防疫旅館的經驗

透過政策爬梳、民代提案質詢回顧以及第一線工作者的訪談，本文回顧了新北市防疫旅館政策的制定和執行過程，並梳理了政策的演變和行動者的角色，以進行對新北市策略工具的分析。本章從風險治理和協力治理的角度，分析新北市防疫旅館政策的經驗，並與第二章提出的理論進行比較，探索新北市執行政策時存在哪些可取和待改進的方面。此外，本章基於風險治理與協力治理理論，探討新北市防疫旅館政策的在地實踐，提出哪些經驗可與理論相對應，成為未來政策制定者和執行者借鏡的概念和知識。

本章將陳述筆者在資料檢索和訪談過程中的發現，並逐一比較新北市防疫旅館政策的在地實踐和第二章提到的理論重點。第一節將比較風險治理理論提出的幾項指標，並探討風險溝通的實踐程度。第二節則以協力治理理論為基礎進行分析，回顧新北市防疫旅館政策中，新北市政府和旅館業者的關係。

第一節 疫情中的（風險）治理

在本節中，筆者將整理風險治理理論中提到的幾個指標，並與新北市防疫旅館政策的經驗進行比對分析。本文第二章已盡量闡述了風險治理理論中提到的跨學科風險評估、風險衡量、風險溝通等不同過程的內涵，但為了使分析更直觀，本節在敘述時直接以其中所含的概念進行分析，如是否吸納專業意見、是否做出風險分級等，並對比風險治理的各個階段（圖 1 與圖 3）進行評析。

風險評估重要的是要進行**資源控管**，運用有限的資源，針對不同程度的風險等級，做出不同應對。Renn & Klinke（2013）提出風險評估的概念，即指出應針對不同等級的風險給予不同程度「特徵化」，並制定不同程度或方向的「應對方針」。風險評估其中一個重要的概念是風險分級，不論是要進行跨學科評估、對風險可能造成損害的事前估測，可容忍度的判斷，都需要有分級作為基礎。台灣針對新冠疫情也有進行風險分級，指揮中心將未染疫者分為居家隔離、居家檢疫、自主健康管理不同等級；新北市政府也針對防疫旅館的危險程度，將其分為紅

區、黃區及綠區。這些不同分類可以得知指揮中心及新北市府有根據病毒攜帶量及其可能造成的傳染風險做出評估，並在政策上進行區隔。⁷⁷

風險程度的區分並不是剛硬的標準，而是可以透過不同群體、部門之間的對話產生不同程度的「過渡區」，除了可容忍、不可容忍外，將風險區分出更細緻的「過渡區」。⁷⁸ 值得提的是，在防疫旅館政策中，不只政府機關會進行風險分級，**旅宿業者與民眾也會進行風險的評估與衡量。**

新北市府評估了轄內的狀況後，協調各局處處理相關事項；中央也從整體疫情防控視角，制定了防疫旅館政策。從新北市防疫旅館政策的經驗來看，制定與執行參考了不同專業建議集結而成，並透過各部門的參與實踐出來。另外，旅宿業者與民眾也根據自己接收到的資訊，做出屬於自己的判斷與裁量。

壹、政府機關行動與風險治理理論對話

政府在應對風險時往往需要考慮多方面因素，包括政治、社會、經濟和法律等，需要搜集各種相關資訊和專業知識來進行分析和評估。公務員負責制定和執行政策，必須要有一定的專業知識和技能；他們通常也會意識到自身專業知識的限制，並且願意主動尋求專業建議。追求專業建議的現象在地方和中央官員都很普遍，且從訪談的言語間也可以得知他們得到了一定程度積極的回應和支持。而除了專業知識外，政府也受到外界的壓力和影響，例如來自媒體、利益團體、民眾等方面的聲音和意見。這些聲音和意見可能對民選首長或局處首長具有一定的影響力，並成為政府評估容忍程度的一部份。

在新北市防疫旅館的經驗中，新北市府就在防疫旅館政策尚未制定與執行的階段進行不同程度的評估。例如，在新冠疫情剛爆發時，新北市府就需要將社會對疫情的態度、可能造成人民生命影響或可能造成的社會經濟影響納入考量，

⁷⁷ 實際上，不論是中央還是新北市府都有針對不同分級的疫情處理方式寫了篇幅不短的應對方針，不過這些內容並非本文關注重點。本文關注政策分級為大眾知曉的程度，而從結果來看，分級的與民溝通效果極差，甚至連政府的網站都沒有公告，僅透過記者問答、市長備詢作出解釋。

⁷⁸ 參考本文第二章所述「紅綠燈模型」。

並規劃政府應該做出的防疫行動。不只如此，新北市府還需進行可容忍度判斷，推估「放任隔離者在社區」時人民的容忍程度、「將隔離者放進旅館」時旅館業者的反對聲浪，或是「強制隔離者離開住處進行隔離」是否會被人民接受。新北市長侯友宜在 2020 年 2 月 27 日接受記者採訪，表示時新北市擬採自費、集中管理模式應對新冠疫情（當時中央並沒有隔離措施），並強調該集中管理所會設置在人煙稀少的「郊區」或「偏鄉」，就是經過一定程度風險評估、可容忍性判斷的結果。

貳、民意代表的行動與風險治理理論對話

民意代表在進行風險評估與可容忍性的判斷時，可能就與政府採取不同的立場。從立法院提案紀錄以及新北市議會的質詢紀錄觀察，立法委員、議員對政策內容的專業建議相對少，較多的是對政府的評論。這很可能是因為，民意代表為人民發聲，對疫情的理解，焦點就不是冷冰冰的數字或成效分析，而是將那些可能危害視為自己家人可能碰到的潛在危險，在風險的評估過程採取較為嚴謹態度。民意代表的容忍度也可能受到當地選民的影響，如果當地民眾對疫情有一定程度的恐懼，民意代表就必須將民眾的顧慮納入考量，並透過自身的影響力試圖呼籲政府注意民眾感受。

政府與民意代表在風險評估與可容忍度判斷的關係中並非沒有交集，應該說是相輔相成。民意代表的在疫情政策中表述的立場較接近民眾，是政府評估民眾容忍程度的重要依據；民意代表也具民意正當性，若大眾對行政部門政策有所質疑，透過民意代表，政府就必須回應這些質疑。雖然立場不同，民意代表的評論還是有助於大眾的視野或意見進入政策討論。

民意代表因為較為在乎民眾的顧慮，可能在提案或質詢中較不會注重專業性，與政府單位制定、執行政策時的考量不太相同。然而，從新北市的經驗也可以發現，民意代表或政府單位可能會意圖建構或改變民眾對疫情的忍受程度，以試圖達成某種政策後果（或政治效果）。如蔣萬安等委員在立院的提案、侯友宜表示

新北將進行擴大管理...等，在風險評估與可容忍度的分析中，刻意減少專業意見（居隔、居檢分不清，新北現狀難以封城）的採納，可能就對政策的討論有消極的作用。



參、業者與民眾行動與風險治理對話

除了政府與民意代表之外，旅館與民眾也會自行進行風險的評估。但是，前述疫情分級的溝通卻較不被民眾所知，民代與民眾似乎並不認為這些名詞帶有一定程度上的差異，使得實際溝通時幾乎是以沒有疫情分級作為對話前提。例如，新北市、中央的官員以及防疫旅館業者皆在訪談過程中表示缺乏分級制度，抱怨政府政策的規劃；又例如諾富特事件所引發的政治效應，從立法院的紀錄及其相關新聞、議會質詢可以發現，⁷⁹ 民代並不瞭解居家隔離與居家檢疫的不同，並以為居家檢疫者就一定有高染病風險。

在這脈絡下，業者依據自身所接收到的資訊進行風險評估與可容忍度判斷。業者須考量若不接納隔離者，公司還需要付出多少營運成本？這樣的情況將會持續多久，自己有沒有辦法繼續？若要接收隔離者，可能裝潢成本多少是多少？多久可以回本？另外，若在疫情期間有員工離職，恢復營運需要多少人力？若員工染疫，又需要付出多少人力成本？...業者根據自己的資本與對疫情資訊的認知，進行了屬於自己的風險評估與容忍度判斷。⁸⁰

在民眾方面，則會考量自己因應疫情改變一般生活會需要付出多少成本，如從菜市場買菜改為線上購物、自己煮飯改為叫外送（通常較貴）；若配合政府隔離政策，自己有沒有辦法配合？工作是否允許隔離假？日常開銷是否為因為自己沒工作的這段時間有壓力？是否具有足夠的抗壓（生活與心理上的）能力承受染疫？...等。民眾也會根據自己接收到的疫情資訊，進行對疫情的風險評估與容忍

⁷⁹ 2021 年 5 月不只在立法院有提案、質詢紀錄，新北市議會也有許多討論。這些內容多是對政府效率的批判，卻較少討論政策內容要如何更改。

⁸⁰ 筆者訪談的旅宿業者，在疫情的一開始準備三千萬資本維持旅館營運、不歇業，該旅館就沒有在新北市府第一次邀請時就加入防疫旅館行列。

程度判斷。前述不同部門的風險評估與可容忍度判斷整理如表 10。

民眾並不一定具備公共衛生、醫療專業能力，因此即便衛生組織如 WHO、國家研究院有一定程度的公開資料，也不一定是民眾主要獲取資訊的管道，更常見的狀況是，藉由平日的新聞報導或里長處獲取疫情相關資訊。因此，在可獲得的資訊中，獲得**什麼樣的資訊**（什麼資訊越容易被看見）將直接影響民眾對疫情的觀感，並進而影響民眾的風險判斷。

表 10 新北防疫旅館經驗中不同部門的風險評估與風險容忍度判斷依據與行動

部門	風險評估與可容忍度判斷依據	風險評估過程中可能的考量	在新北市防疫旅館經驗中的行動
政府	專業意見、民意、民眾感受	民眾染疫的死亡率、民眾對疫情的認知、疫情擴散造成的社經影響、政策制定後政府的支持度、隔離者在社區的人民感受...等	以專業意見為行動主要依據，雖會回應民意與民眾感受，卻似乎較無影響政府行動
民代	政府資訊、民眾感受	疫情擴散造成的社經影響、民眾對自己言論的支持度、政治攻防的考量...等	根據民眾感受行動，站在監督角度進行政策評論
民眾	政府資訊、民代評論、新聞媒體	疫情會不會影響生活環境安危、疫情會不會影響日常生活、疫情會不會影響工作...等	根據獲得的資訊行動，並透過媒體的報導呈現在公共討論的場域
旅宿業者	政府資訊、旅館經營狀況	(可能的)裝修成本、員工染疫成本、不加入防疫旅館所要承受的營運成本...等	對於政策內容較為關心，依據旅館營運狀況作出行動，並依據防疫旅館執行經驗對政策做出評論

資料來源：筆者分析自製

第二節 協力治理與信任培養

本節整理協力治理理論中提到的幾種公私部門合作模式，並就新北市防疫旅館政策的實際經驗進行比對分析。第二章闡述了協力關係中不同的夥伴模式，但為了使分析更直觀，本節直接以其中所含的概念進行分析，如政府與私部門的相

處模式、互動模式，並以第二章的表 3 進行評析比較，分析政府是否欲建立信任關係，以讓未來的政策溝通及執行更加順遂。



壹、政府與非政府部門磨合出合作關係

新冠疫情傳播快速，政府部門為防堵國內疫情擴張，宣布透過入境者隔離防堵新冠病毒。新冠病毒需要 14 天的隔離，缺少隔離處所政府部門無法單獨應對，便選擇將旅館業者納入政策規劃，以完善台灣防疫政策體系。

從指揮中心的政策方向觀察，中央政府的動機可解釋為「疫情防控」；非政府部門，例如社會、公司、媒體等在疫情期間的各種行動也是希望疫情能夠被妥善管理。從 Najam (2000) 的觀點來看（參考 p.29 表 2），政府與非政府部門具有相同的行事動機，屬於「合作」關係。而根據第三、第四章所整理的政府與非政府部門互動方式，政府希望透過旅宿業者執行防疫政策，並透過交通部的預算補助吸引業者加入；旅宿業者配合政府的規劃，分別在不同地點提供服務。若再以 *Gidron et al.* (1992) 所描述的政府與非政府部門關係（參考 p.30 表 3），在疫情政策中，政府與非政府部門較似由政府部門提供經費、非政府部門提供服務的合作模式（Collaborative Model）。

檢視新北市防疫旅館政策，政府與非政府部門既具相同動機，政府部門又願意提供經費，似是學理中較為「優良」的協力方式。不過，細究其過程，政府與非政府部門的互動模式並非「本來存在」或是「自然出現」，較像是「磨合」出合作關係。筆者這麼推論的原因有三，第一，政府部門並不是在一開始就擬定經費、要求旅館業者加入；第二，防疫旅館政策發布後，政策也未就不同部門間工作分配進行明確指認；第三，政府部門也並沒有積極與非政府部門討論執行做法。

就疫情的防控，旅宿業者並不在政府一開始的規劃中，反而是地方政府承受轄內居民壓力，不得不將旅館納入防疫體系的行政作為。本文第三、第四章描述了中央防疫旅館政策制定的脈絡，以及新北市執行防疫旅館政策的過程。防疫旅

館在指揮中心相關政策發布前就已經開始運作（約 2020 年 2 月中），中央政府則是在 2020 年 3 月底才發布補助旅館業者的相關規定。也就是說，在中央政府發布政策前加入防疫旅館行列的業者，其實在那個當下並確定能獲得政府的協助或補助。⁸¹ 政府與非政府部門的任務與經費安排並非在「政策執行」的初期就已經界定，反而是到了開始執行之後才漸漸「長出」共識。

中央防疫旅館政策發布後，其實也並沒有在工作任務尚有明確的指認。在 *Gidron et al.* (1992) 所描述的合作關係中，暗示著政府與非政府部門有明確分工的共識，並在具有共識的狀況下開始執行政策。不過，新北防疫旅館經驗卻不是如此。即便 2020 年 3 月底指揮中心發布了防疫旅館政策，政策內容也僅提出旅館要具備那些條件、哪些人應該入住，哪個單位主責旅館、確認旅館是否符合隔離條件、隔離者如何移動至旅館，或是旅館業者應該如何安排營業時間...等任務分配都沒有明確規範。這使得政策執行的過程中，旅宿業者面臨巨大壓力，例如在櫃檯同時接待辦理退房與即將入住的隔離者，可能違反了政策隔離的方向，卻不知道要向哪個政府單位詢問應對方針；又或是夜間員工較少，因為隔離者隔離期滿欲直接離開旅館不得不離開櫃台，導致可能有將近兩個小時（聯絡交通並立即清消房間等業務）旅館處在沒有管理...等。在新北防疫旅館的經驗中，可以觀察到的是旅宿業者與政府單位並沒有在政策發布之初就對工作任務的分配與職責有明確指認，是在後續的執行過程中才慢慢建立起共事默契（或規定）。

在新北防疫旅館經驗中，筆者接觸到的旅宿業者與公務員似乎都對權責的分配有著相當模糊的認知。在旅宿業者的角度，因為平時聯絡的政府單位是新北市觀光局公務員，在疫情期間也循過去管道確認，但新北的疫情任務卻是由衛生局主導，導致旅宿業者難以在第一時間有個明確「對口」進行任務或注意事項地確認；而因為疫情期間政策變化較快，即便有對口，也不會立即回覆，造成旅宿業

⁸¹ 其實新北一開始採取的是「安心住宿」，是鼓勵隔離者「家屬」住旅館、隔離者待在家裡的折衷方案，可能並不會被認為是「防疫行動」。不過這種行政作業也讓新北市府能夠在沒有相關規定的情況下針對地方需求做出防疫措施。

者認為政府沒有配套措施。⁸² 在新北市府與中央政府，則可能都有橫向溝通的阻礙，例如受訪者 A1 疑惑自己為何要向民眾（業者）解釋防疫政策、受訪者 A3 表示自己是看新聞之後趕快與同仁討論政策配套措施，都可以窺見政府機關在疫情期間的溝通可能因為時間緊迫而有所疏漏。實務上防疫旅館政策的執行，是在業者、地方政府、中央政府多次互相確認、在過程中一起「成長」的結果。

貳、「信任」在協力關係中的作用

跨部門合作（cross-sector collaborations）仰賴公開、可問責且具回應性的結構，林淑馨（2015）指出，政府與非政府組織目的相同並在手段上有一定程度共識時，協力模式主要差別就是協力關係之間的信任。在疫情期間需要多方部門的共同參與，實際執行中一定會遇到許多應協調之處，組織間的信任之所以重要，是因為信任能讓組織間在實際行動中能夠進行有效的溝通，雙方或多方也能在行動受到阻礙時坐下溝通解決方法。除了組織之間的互動歷史外，信任還可以透過良善的制度設計、建立常態性對話對話的機制...等方式主動培養。

新北防疫旅館政策的執行，其實可某種程度上視為政府與非政府部門信任關係作用的一個案例。在中央防疫旅館政策發布前，新北市的防疫旅館數量約是 600 多間房、10 間旅館（截至 2020 年 3 月）；在防疫旅館發布後，直到 2021 年的 8 月卻只有 11 間業者、1,000 多間房。業者在防疫旅館政策發布前、資訊未有明顯變化的情況中，因為政府單位的請求選擇加入防疫旅館。當指揮中心發布防疫旅館政策後，新北市府官員與業者的非正式聯絡管道很有可能因此暫緩，轉變成政府機關與私部門的正式溝通。

當時疫情資訊尚未明朗，從新聞、公務員或業者的陳述，旅館業者並沒有主動規劃、要求政府「配合」進行防疫；是到了政府主動找業者溝通協調後，業者才評估經濟情況、做出產業上的安排。業者所述的經濟因素與疫情資訊在政府官

⁸² 筆者推測新北市府並不是因為任務過多延誤了回覆的時間，而是因為業者為個案詢問，新北市府衛生局可能就是要蒐集不同業者意見，進行通案的回覆。這個時間差在疫情期間就可能被業者誤解為不回覆。

員請託前就存在，但在最一開始，旅館業者不但要求做隔離生意，還普遍對旅館隔離相當反感。是在政府多次邀請、私下約訪業者進行解釋後，才開始「低調進行」。當時，業者在進行風險評估、可容忍度判斷...等考量後，答應加入政府的防疫行列。究其原因，經濟當然是一重要因素，但另一方面，可能還有其他的推動力——在新北是防疫旅館的經驗中，可能是政府的背書。

檢視新北市一開始的政府-業者溝通過程，其實是以非正式溝通居多。官員與業者雖在討論公共政策，溝通的方式卻不是政府公告、新聞稿轉貼，而是個人、微觀的。在那段時期，政府官員表示透過私下的聯絡，試圖說服對方「幫幫忙」、「拜託幫忙我」，用情感向業者進行請託，這可能就是促使業者加入防疫旅館的推動力。這種私人情誼解釋了業者在經濟考量之外，是什麼讓業者能夠忽略政府部門尚未給出的承諾以及同業普遍反感的防疫旅館政策，成為行動者。

不過，這種推動力並非持續存在。新北市防疫旅館數量在防疫旅館政策發佈後，總數沒有顯著提升，而是直到 omicron 病毒大爆發（2021 年末開始到 2022 年中），防疫旅館才因為需求陡升蓬勃發展，甚至成為宣傳觀光旅遊的賣點。

筆者認為，私人情誼的信任要發揮作用可能還是要有一定的「模糊空間」。從新北市防疫旅館的數量變化來看，政策的發布（合法化、公開化）可能並非業者選擇從事防疫旅館的主因。業者並不是看中政府那份可能會、可能不會發下來的補助，或是政府官員拿著計算機來「說服」的數字；而很有可能是，政府官員當面或電話拜託的那份情誼，那願意花費許多時間向自己解釋的誠意，讓原本就熟識的業者願意「挺朋友一次」，嘗試自己不曾做過的事。

總而言之，在本文所述的「萌芽期」雖然沒有政府政策，政府也沒有資源挹注，卻因為公務人員與業者之間個人、微觀的信任關係，漸漸磨合出「應變期」的協力關係；到了疫情後期的「轉變期」，政府則撥了防疫旅館的退場補助，也開始規劃旅遊補助，並交由各個私部門執行。不論在哪個時期，經濟因素都一定是業者的重要考量，不過，在前期的協力關係中，政府與非政府部門能夠為了共同目標共同努力，公私部門之間的情誼可能佔據了一定份量，能夠成為與經濟之

外重要的因素，成為業者願意協助政府的關鍵。



第三節 從風險治理與協力治理視角評析新北市防疫旅館政策的制定與執行

新北市府在執行防疫旅館政策前以及執行政策的過程中，皆對不同的專業意見持有開放態度，並據以進行風險與可容忍度的評估。不過民意代表如市長、立法委員及議員，卻可能因為考量角度不同，可能在某些論述上做出較不符合專業事實的討論。在行政部門、專業知識、民眾認知的多方作用下，讓政策的溝通過程更為困難。

資訊散播程度可能是影響溝通的原因之一。政府（指揮中心或是新北市府）的政策公告只會有「一則」新聞，而民意代表的質疑卻分散為多篇新聞，單就數量來看，民意代表發表的言論很有可能在數量上遠高於政府的資訊，進而對民眾更具有影響力。觀察台灣民代與民眾對疫情的態度，可能是因為接收資訊的影響，又或是文化脈絡的不同，「不可容忍」（紅燈區）的區塊相當大。從新聞媒體的呈現，民眾一點都不希望發生社區感染，且希望染疫人數是零。⁸³ 民意代表又非常樂於「順應民意」，對於串聯不同部門、群體的對話可謂興致缺缺。另一方面，在防疫旅館政策之前已有口罩之亂、衛生紙之亂，⁸⁴ 中央、地方政府及首長已經知道民眾對於疫情的態度，卻還是任其發展，將原本就窄小的風險忍受區推往更極端的方向。因此，本文認為，比起政府的公開資訊，民意代表的言論更可能影響民眾。

溝通貫穿了風險治理的每一個環節，也可能影響信任的建立或作用。在新北市的經驗中，在防疫旅館政策發布前，信任關係具有一定程度的積極效果，卻沒

⁸³ 這可能是多重因素所導致。因為媒體傾向報導較為激烈、聳動的言詞或舉動。本文第四章的舉例即有舉例社群激烈留言被媒體報導的現象，這不一定代表民眾就會被這些報導影響，不過若民眾只看新聞，可能就會忽視其他可能較為中性的言論。

⁸⁴ 因有人在網路上傳紙廠及衛生棉原料紙漿可能缺貨，造成民眾搶購衛生紙，行政院長蘇貞昌也在臉書上澄清衛生紙並無缺貨（蘇貞昌，2020）。「衛生紙之亂」為媒體所述，法務部調查局沿用此說法（法務部調查局，2020）。

有在後續進一步發揮效用，讓政府與非政府部門成長為夥伴關係。在後續的溝通中，不論是中央地方的縱向溝通、地方局處的橫向溝通、地方政府對民眾的溝通，可能都因為政府、民代、民眾的立場與所獲取資訊差異，走向較為缺乏溝通的風險應對環境。這種溝通的風險不只可能對政府治理產生消極效果，也可能間接使得（原本就有的）信任基礎難以持續，或將信任層次從個人轉變（成長）為對組織或制度的信任。

簡言之，溝通是（風險）治理中相當重要的一環，它提供了基礎且必要的評估標準，以區隔風險等級及採取相應的防疫措施，並讓不同部門、層級的群體能夠藉由溝通了解風險的層級或內含，藉以判斷風險的容忍程度。缺乏溝通與誤解將導致不必要的恐慌和錯誤的決策，甚至可能對整個社會帶來負面影響，溝通有無的差異整理如表 11。在治理過程中，溝通與協調尤其重要，政府應該提高溝通效率，⁸⁵ 同時增進對公眾的教育和理解，以避免類似情況的再次發生。

⁸⁵ 若以新聞媒體間大眾的質疑，其實（該部分）政府的資訊非常透明，只是不同部門會根據不同情況選擇呈現對自己有利的那一面。因為疫情期間資訊爆炸，沒有看到的資訊或是經由他人轉述的二手資訊，對有些人來說可能就是「刻印隱瞞」。而這種印象也一樣成為大眾恐慌的種子，加劇政府選擇資訊的狀況，並再度加深大眾的惶恐。

表 11 新北市防疫旅館經驗中風險溝通的影響

部門	溝通的目的	在疫情期間的作用	疫情後期（轉變期）的溝通「成果」
政府	讓民眾更知道疫情狀況與政策內涵	讓大眾得知疫情狀況，以新北市（台灣）而言，初期的溝通是要縮窄大眾對疫情的容忍程度（希望民眾有所警覺）；但到了後期（應變期之後），主要是試圖提高民眾的可容忍受程度	呼籲社會改變對新冠疫情的認知，卻囿於過去溝通的後果，只能期待社會慢慢轉變態度
民代	讓民眾知道自己在疫情中具有一定程度影響力	讓政府知道大眾對疫情的感受，以新北市（台灣）而言，民代發言也是希望政府縮窄對疫情的容忍程度	隨著社會轉變，疫情已不再是獲取大眾眼球的「明星商品」，發表意見的議題轉向
民眾	讓政府知道自己在疫情中的感受	透過各種管道表達對疫情、政府政策的觀感，並賦予民代正當性	在民代、政府較少爭鋒相對之後，隨著政策的推進逐漸改變對疫情的認知
旅宿業者	希望政府制定清楚可執行的政策	透過各種管道表達對疫情、政府政策的觀感，並期待可以透過討論完善防疫旅館政策	因為疫情期間多數意見不被採納，對政府制定政策的過程感到失望

資料來源：筆者分析自製



第六章 結論

第一節 主要研究發現



壹、政府溝通的困境

理想的情況是，政府可以透過提供更多的資訊和資源，釐清政策目的和執行方式，並妥善回應民眾關注的問題，以建立信任和透明度；並透過積極回應民意代表的質詢，提供更精確的解答，以確保政策能夠有效執行並符合民意代表和民眾的期待。這樣可以減少誤解和恐慌的產生，並提高政策執行的效率和成效。不過，本文第三章的內容觀察到，中央與地方政府在說明防疫政策時為了不同目的採用可能帶有含糊的言語，以保留政策修正彈性，但這種不精準的修辭容易產生誤解，並可能擴大成社會的恐慌，進而影響政府政策。

防疫工作分工複雜且監督成本較高，政府的政策溝通有兩種困境，造成風險溝通較難與理論的呼籲相符。一是行政分工繁瑣，難以針對某個局處的疏失進行檢討，行政部門的壓力也因為疫情期間政府機關廣泛的跨部門合作而被分擔。二是，因為疫情專業知識門檻高，行政機關為了便於宣傳，創造了許多名詞。政府機關已經因為不確定及迅速變化的疫情，盡力協調各機關的權責分配，這些名詞卻可能又會誤導民意代表及大眾，使得政府更難納進多元聲音。溝通困境造成的後果就是，政府（指揮中心與新北市府）為了讓資訊更容易被民眾理解，使用了更便民、更模糊的文字敘述，民眾就更容易曲解政府本意，而民意代表為了不同立場，就會用更聳動的名詞進行再宣傳。

貳、政策溝通的曙光

本文第四章的內容檢視了業者（民眾）與公務人員在防疫旅館政策制定與執行時的行動與態度，並用時序進行分類，將不同時期不同角色的看法分別檢視，以還原防疫旅館政策制定或執行的溝通過程。在第一階段「萌芽期」，新冠疫情逐漸在台灣擴散，政府尚未發布防疫旅館政策，社會逐漸醞釀專用隔離處所需求，

新北市府也積極與旅宿業者溝通尋求協助。社會與政府的溝通使公私部門的互動「成長」到了第二階段「應變期」，新冠疫情在台灣蔓延，隔離處所的需求大增，但新北市府與旅宿業者的溝通卻因為溝通困境開始出現斷裂，並發展到了第三階段「轉變期」。在轉變期，台灣民眾對新冠疫情的態度已經由嚴謹轉為開放，但因為過去政府與民溝通不佳，又受到民意代表影響，政策難以即時跟著社會轉變，新北市府與業者的溝通也到了冰點狀態。

以新北市的經驗，在資訊複雜的現代社會，（中央及地方）政府試圖進行「鋪天蓋地」宣傳可能是無效的。在資訊分流的社群媒體時代，民眾會有自己吸收訊息的管道，發展出自己對疫情的見解。不過，這並不代表資訊傳遞是「天方夜譚」，筆者認為，透過精確傳遞訊息似乎能發揮一定積極效果。具體來說就是，將訊息準確傳遞給民眾能夠接觸到的資訊管道，如里長、議員、立委等民意代表，由他們代為傳遞資訊。這些民意代表距離民眾最近，也與民眾具備一定信任關係，民眾會願意選擇相信民意代表所說的話。

簡言之，政策溝通除了資訊的正確性之外，關鍵可能在於資訊的（目標）準確性（而非廣泛性）。將特定的資訊傳給特定目標，讓特定群體代為解釋政策，比起花費許多金錢與時間進行各種通路的設置還來的有效率。

參、危機中的安撫—里長

資訊準確性在新北市的經驗中可能發揮了一些作用，即便這不是政府的本意。新冠疫情期間，民眾可能會因為接受到不同的資訊產生不同的情緒，多數民眾選擇直接向里長詢問進行確認。不同於立法委員或議員，里長在面對群眾時似乎更能與民眾站在一起，試圖理解民眾真正需要的資訊，並透過自己的方式表現出來。具體的作法是，里長會透過巡守隊、鄰居的守望相助，自主建立一套疫情監察體系，並透過平時互助會、社區發展協會、銀髮俱樂部、宮廟等里鄰活動建立的關懷系統將訊息傳達出去。

除了訊息的確認與傳達外，里長還會用行動讓區域內的民眾安心。例如，預

期到消毒酒精的需求將會大增，里長會先行自費購買消毒水，在必要時期發放給里民；且為了讓民眾安心，里長對外宣稱這是政府發送的物資，試圖讓民眾不致於因為恐慌而做出哪些意料外的行動。除了言語之外，里長會用實際作為讓民眾看見安心，例如里長會自行帶著巡守隊、守望相助隊在特定時間進行社區清消，讓民眾看見「有人」正在照顧自己，補足政府通案式的疫情公告。

里長在不同時期都扮演重要角色，在隔離政策未明時，用行動安撫民心；在隔離政策實施期間，持續在政府之外進行溝通工作並鼓勵民眾進行隔離；在疫情態度轉變後，也在政治人物的言語交鋒中給予民眾心態上的建議。里長的言語與作為能夠直接影響（部分）民眾對疫情的觀感，政策的推行與溝通因此更需要里長的參與與協助。里長在政策的執行中雖然是末端與民接觸的角色，卻有相當積極的效用。

第二節 政策建議

雖本文專注在新北市防疫旅館政策的經驗，但在台灣疫情防控的權責中，新北市府屬於執行單位，政策方向是由中央政府決定，新北市府僅在執行面制定相關規定或準則。在第三章爬梳政策制定脈絡、第四章的訪談中，都能窺見中央政府（指揮中心）在新北市的經驗中扮演重要角色。本節將針對中央、地方政府做出一些政策溝通上的建議。

壹、對中央政府

對中央政府的政策建議有二，一是建立橫向溝通方式，二是針對垂直溝通方式做出更動。

指揮中心是新冠疫情期間最高指揮機關，統籌政府各部會進行防疫，但是，部會之間卻沒有一定的討論、橫向溝通機制，使指揮中心可能給予其他部門難以達成的指令。例如，根據受訪者 A3 所述，指揮中心曾為了方便管控隔離者，在指引中加入「旅館應具備監視器方便管理...」，但實務上，並非每一間旅館都有監視設備，其中甚至有些已經加入防疫旅館。基層公務人員見到草案後認為，此

項規定可能「搬石頭砸自己的腳」，「上書」後才刪除。若在政策制定之初，邀集了解旅館運作狀況的單位一同討論，就會知道旅館不一定有監視器，交通部公務人員也就不用在每周寶貴的跨部例會時，緊張地花費盡量短少的時間解釋為何這項指引不合理、無法做到。

為了在政策制定時能夠容納多元意見，不致使不同部會是在看到新聞或規定時才試圖彌補，必須建立良善的垂直溝通體系。在新北市的經驗中，筆者認為或許能夠透過準確溝通進行現行方式的補充。將政策方向的詳細資訊給予特定人（如民意代表或專業代表），並安排特定人負責與政策執行者溝通。這不僅能與接收訊息的對象追問理解的政策細節，還能蒐集各地意見並將意見帶回。這樣不只可降低來自地方政府與業者的不信任感，也就不會下達旅館 24 小時要有人盯哨、不讓隔離者離開的指引。⁸⁶

貳、對地方政府

對市府的建議也有二點，一是建立鼓勵性質的公務人員獎勵機制，二是正視里長在危難中安定民心的作用並做出規劃。

市政府應該給公務人員更多獎勵機制，讓公務人員不止於遵守規定，使應對風險的政策不限於期待巧合。新北市的訂房網站並非上級命令，是受訪者 A1 剛好具有科技背景與人脈，利用自己的專業技術與朋友資源，建置出了能夠協助政策執行的工具。若有制度化的獎勵方法，或許能夠催生公務員發揮出想像之外的創意。

另外，里長帶回的意見雖草根，卻是人民最直接的感受。疫情大家都很忙，但政府可以透過一些處理方式，提供民眾最想要的資訊，有助於降低民眾的恐慌。例如，既然中央已經規定不能公布確診者住處，就不必吵可不可以公布，在政治上大打口水。可以透過里長轉個彎，讓里長宣傳自己這區是「安全的」，以安撫民眾。這種作法既不違反規定又讓民眾知道想要的資訊，也能夠與中央保持一定

⁸⁶ 隔離者如果硬要走，旅館業者根本沒轍，又規定不能接觸，又要業者留住，難道指揮中心當時是逼迫業者使用強制力？答案顯然不是這樣，只是因為指揮中心「沒有想到」罷了。

程度的合作關係，健全風險治理中的溝通。



第三節 研究限制

壹、網絡關係不足

雖筆者已因為工作與市府官員熟識，並與中央官員多次合作的經驗，願受訪談者還是少數。筆者身分雖可與多數基層官員就政策執行上交換意見，接受業者陳情、了解政策不足之處，並接觸里長、議員與立法委員，蒐集許多一手資訊，成為撰寫本文的重要參考。本文試圖還原防疫旅館政策的制定與執行過程，卻無法訪談到衛生福利部或新北衛生局人員，僅能從側面進行分析，導致整體研究缺乏完整性。

貳、疫情轉變適逢選舉

筆者訪談時間多為 2022 年中、年底，並於 2022 年底因應疫情變化再次約訪旅宿業者，然防疫旅館政策最混亂的時期是在 2020 年中，經過兩年許多細節，尤其是那些認為其他單位不足的抱怨，已被受訪者淡忘，難以呈現不同部門最真實的溝通情形。

另外，筆者撰寫期間碰上恩恩案，後又逢選舉，以在野黨民代助理身分詢問新北市府（尤其是衛生局），已幾乎無法獲得有用資訊。不只如此，2022 年地方選舉，「論文」成為一大亮點，政治候選人的論文紛紛被翻出，成為全國矚目事件。而這不只影響選舉，即便到了選後，公務人員也因為「鋒頭浪尖」，會盡量避免進行業務之外的討論。

參、偏重政策制定與執行過程還原，政策分析較少

受限社會科學背景，雖能分析政策的制定與執行過程與不同部門的反應，卻難以分析政策內容本身。主要是因為防疫旅館政策涉及公共衛生、建築、管理等不同專業領域，使本研究僅能著重政策的溝通、執行面，在政策內文的分析或批判上就力不從心。

第四節 後續研究建議



壹、跨學科知識

為因應當前風險社會的多元性及複雜性，跨學科的交流與對話是必要的。本文提供社會科學偏重政策溝通的研究成果，使政策多了一種理解的可能性。政策的執行者是人，本文將政策的制定與執行面向從宏觀的專業知識縮小為不同部門行動者間的互動，為傳統著重於內容分析的政策研究做出補充。關於政策內容如技術、原理層次的理解，可以搭配政治角力與行動者的分析，形成更加全面且有對話可能性的治理環境。

貳、長時間參與

政策的執行是延續性的。在本文主題防疫旅館實施前，不同部門的行動者已經進行長時間的互動並培養出一定程度的默契，哪些溝通行動有效、哪些動作能夠換得自身利益已鑲嵌在行動者的思考脈絡中。直白地說，本文撰寫期間經歷論文案、恩恩案等受社會矚目案件，而指揮中心為任務編組，因筆者經營不足，難以獲取地方、中央政策制定者全盤信任。長時間的參與不只能令研究者更加了解不同部門的關鍵利益，也能藉由身在其中成為信任關係培養的一部份。

更重要的是，長時間參與能讓研究者獲得那些事後難以獲取的資訊。如本文研究防疫旅館政策，在政策制定之初，有許多例會、訊息都是每日（甚至每小時）更新且不公開，事後可檢閱的公文已是經過各方協調的版本，關鍵的溝通過程就沒被觀察到。業者方面，在二次訪談業者後明顯感受到業者對市府的態度已經轉變，從第一次的氣憤與不解轉變成無奈與接受，其所提供的資訊也從詳細的敘述變為簡短的評論。至於民眾，在疫情高峰期筆者也曾與里長詢問，里長會舉非常多自己認為不妥的政策內容，但到了共存時期，里長已不會主動提供這些資料，甚至追問還是不記得事件內容，只剩下情緒性的評論。

簡言之，未來研究不管是在政策制定面或是政策執行面，更長時間的參與式觀察是有幫助的。除了能夠對於不同行動者的邏輯更加了解，也能夠培養相關的

社會網絡關係。

參、風險治理研究的一部分

台灣的風險治理研究日益增加，疫情為政府面臨的巨大風險，疫情期間所建立的政府應變、跨部門溝通機制將透過成文、不成文規定延續。所有政策的制定與執行都與跨部門溝通相關，未來關於不同部門的溝通，與治理的在地實踐應該更被重視。本文透過訪談呈現不同部門行動者的考量與策略，未來可透過行動者網絡分析（ANT）理論，來對人與溝通工具、人與人之間的互動進行分析，以了解不同部門在溝通時從紙本公文往返、電子檔案傳送，到現在 24 小時隨時可用的通訊軟體如何影響不同部門之間的溝通與資訊交換。甚至利用網路爬蟲、人工智慧（artificial intelligence）分析網路社群、媒體中的詞彙，就「風向」上進行更深入的討論。更進一步，梳理風險治理研究中許多概念性的行動，是未來風險治理研究的重要一環。

結語

本文在撰寫之初因為體諒到不同部門整合間的困難，預設了不同部門是討論、協力促成防疫旅館政策。不過現實是，疫情發展期間，政府總在疫情造成的現象後追趕。在防疫旅館政策中，中央政府似還有考量專業意見未雨綢繆（知道共存是必然，所以早就暗示退場），卻無具體的行動實踐自己的遠見；新北市府則看不出來有什麼具體規劃，只是試圖修補已經發生的錯誤，且這些錯誤不是早就可以預見，就是缺乏更高的管轄權。

另外，有趣的是，本文主張風險治理應該有更多跨部門的溝通，並透過信任關係的培養使溝通過程更加順暢，但進行研究本身其實就需要跨部門溝通者與信任。未來研究者不論嘗試何種途徑，都應注意自身在不同網絡所處位置，以利研究進行。

參考文獻



壹、中文部分

- BBC 中文網 (2020 年 2 月 11 日)。〈新冠病毒疫情爆發至今大事紀〉。取自 <https://www.bbc.com/zhongwen/trad/chinese-news-51382117>。2022 年 5 月 3 日檢索。
- Hello Health 台灣網 (2022 年 6 月 15 日)。〈新冠肺炎怎麼治？3 類藥物仍在實驗中〉。取自 <https://helloyishi.com.tw/infectious-diseases/coronavirus/3-types-of-medicines-for-covid-19/>。2023 年 5 月 13 日檢索。
- 三立新聞網 (2020 年 2 月 19 日)。〈新北檢疫失聯找到 1 人…侯友宜稱「他是故意的」下重手裁罰〉。取自 <https://www.setn.com/News.aspx?NewsID=692295>。2023 年 3 月 18 日檢索。
- 中央社 (2020 年 2 月 11 日)。〈武漢肺炎／12 隔離者落跑重罰近百萬元 電子監控將升級〉。取自 <https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202002110354.aspx>。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 中時新聞網 (2021 年 5 月 6 日)。〈諾富特疫情爆發 王鴻薇嘲諷：互踢皮球國家隊〉。取自 <https://autos.yahoo.com.tw/news/%E8%AB%BE%E5%AF%8C%E7%89%B9%E7%96%AB%E6%83%85%E7%88%86%E7%99%BC-%E7%8E%8B%E9%B4%BB%E8%96%87%E5%98%B2%E8%AB%B7-%E4%BA%92%E8%B8%A2%E7%9A%AE%E7%90%83%E5%9C%8B%E5%AE%B6%E9%9A%8A-084729776.html>。2023 年 3 月 27 日檢索。
- 中華民國統計資訊網 (2022)。〈中國大陸旅客來臺人次〉。取自 <https://www.stat.gov.tw/point.asp?index=12>。2022 年 4 月 16 日檢索。
- 王韋婷 (2020 年 3 月 20 日)。〈居家檢疫需求量增 新北急協調 188 間防疫旅館客房〉。中央廣播電台。取自 <https://www.rti.org.tw/news/view/id/2056348>。2023 年 6 月 28 日檢索。
- 台北市觀光局 (2020 年 4 月 8 日)。〈防疫旅館申請作業程序說明〉。取自 <https://www.travel.taipei/file/2846/>。2023 年 5 月 16 日檢索。
- 台灣駐大阪辦事處 (2020)。〈中央流行疫情指揮中心對日本及各國發布之旅遊疫情警訊〉。取自 <https://www.roc-taiwan.org/jposa/post/18335.html>。2022 年 5 月 3 日檢索。
- 交通部 (2022 年 6 月 28 日)。〈悠遊國旅個別旅客住宿優惠活動〉。取自 <https://gostay.tbrc.gov.tw/>。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 朱鎮明 (2005)。政策網絡中協力關係的成效：理論性的探討。《公共行政學報》，

17, 113-158。

江昀蔓、傅定華 (2020 年 4 月 7 日)。**〈「拿刀架脖子」恐嚇陳時中 陸生遭警約談〉**。TVBS 新聞網。取自 <https://news.tvbs.com.tw/local/1305401>。2023 年 3 月 23 日檢索。

行政院 (2020 年 2 月 27 日)。**〈蘇揆：中央流行疫情指揮中心即日起提升為「一級開設」〉**。取自 <https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/55813cfb-8e4a-47c6-95a3-1b7f1267e07e>。2022 年 5 月 3 日檢索。

行政院大陸委員會 (2020 年 2 月 10 日)。**〈基於防疫優先，自 109 年 2 月 11 日零時起，港澳人士，除商務履約、跨國企業內部調動、已取得我居留證之配偶及未成年子女外，均暫緩來臺〉**。取自 https://www.mac.gov.tw/News_Content.aspx?n=B383123AEADAE52&sms=2B7F1AE4AC63A181&s=CE035689ACC4F39F。2023 年 3 月 23 日檢索。

行政院公報 (2022 年 10 月 4 日)。**〈交通部觀光局令修正「交通部觀光局獎助直轄市及縣(市)政府推動溫馨防疫旅宿實施要點」，並自即日生效〉**。取自 https://twinfo.ncl.edu.tw/tiqry/hypage.cgi?HYPAGE=search/show_gaztext.hp&sysid=E2233814。2023 年 3 月 23 日檢索。

我的新北市 (2020 年 3 月 31 日)。**〈由於疫情險峻，新北市公有封閉型場館暫停開放，再延 2 週〉**。Facebook 動態。取自 https://www.facebook.com/myntpc/posts/3396059927078029/?locale=zh_CN。2023 年 3 月 27 日檢索。

吳妍、董孟航 (2020 年 2 月 21 日)。**〈不要鬧了！居家檢疫找無人 個案跑去環島開罰 1 萬元〉**。鏡傳媒。取自 <https://www.mirrormedia.mg/story/20200221edi023/>。2023 年 3 月 23 日檢索。

吳英明 (1993)。**公私部門協力關係和 [公民參與] 之探討**。**中國行政評論**, 2(3), 1-14。

吳靖 (2020 年 2 月 11 日)。**〈失去的機會，新冠疫情早期被忽視的小醫院病例〉**。騰訊新聞網。取自 <https://new.qq.com/rain/a/20200211A05AEA00>。2023 年 3 月 23 日檢索。

李作珩、林亞男 (2020 年 2 月 27 日)。**〈玩真的！居家檢疫亂跑 侯怒集中自費隔離〉**。TVBS 新聞網。取自 <https://news.tvbs.com.tw/politics/1283620>。2023 年 3 月 23 日檢索。

李祉函 (2021 年 9 月 5 日)。**〈新北疫情／妻子是幼兒園老師！新北夫妻確診，侯友宜：幼兒園停課 14 天〉**。HEHO 健康。取自 <https://heho.com.tw/archives/188715>。2023 年 3 月 23 日檢索。

李宗勳 (2004)。**公私協力與委外化的效應與價值：一項進行中的治理改造工程**。

公共行政學報，12，41-77。

李長晏(2020)。新冠肺炎防疫之府際問題，對策及反思。**中國地方自治**，73(11)，3-29。

李蘇竣(2020年4月15日)。〈跟進實兵封城演習？柯文哲:疫情穩定不贊成〉。
華視新聞網。取自

<https://news.cts.com.tw/cts/politics/202004/202004151997181.html>。2023年3月27日檢索。

法務部調查局(2020年2月12日)。〈衛生紙之亂 源頭到案〉。取自

<https://www.mjib.gov.tw/news/Details/1/560>。2023年5月20日檢索。

周桂田(2007)。新興風險治理典範之芻議。**政治與社會哲學評論**，22，179-233。

東森新聞(2020年2月22日)。〈6旬婦在北部？北市里長電話被打爆崩潰〉。

取自 <https://news.ebc.net.tw/news/living/198462>。2023年3月18日檢索。

林淑馨(2015)。我國非營利組織與地方政府協力現況之初探與反思：以臺北市為例。**文官制度季刊**，7(2)，17-45。

林淑馨(2009)。日本公私協力推動經驗之研究：北海道與志木市的個案分析。
公共行政學報，32，33-67。

林淑馨(2010)。日本型公私協力：理論與實務。巨流圖書(藍海文化)。

林淑馨(2020)。臺灣非營利組織參與政府災害防救之協力經驗。**政治科學論叢**，86，191-236。

柯沛辰(2020年1月25日)。〈台商認了「我染上武漢肺炎」！舞小姐崩潰遭隔離...金巴黎關門2天〉。ETToday新聞雲。取自

<https://www.ettoday.net/news/20200125/1632808.htm>。2023年3月25日檢索。

國家發展委員會(2021)。〈國際人力移動〉。取自

https://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=4CD7531161147B07。2023年3月3日檢索。

國家衛生研究院(2023)。〈COVID-19 Resources & Information〉。

<https://forum.nhri.edu.tw/covid19/>。2023年5月16日檢索。

張國暉(2019)。從政府治理到轉型研究及風險治理：來自系統，科技與頑強問題的新刺激。**思與言：人文與社會科學期刊**，57(3)，233-285。

張雅媛、顧文瑋、林志陵、陳冠仰、蕭勝煌(2020)。COVID-19 全球流行時的契機：感染管制之轉變與創新。**北市醫學雜誌**，17(4)，390-401。

張經義(2020年3月12日)。〈川普把肺炎當流感，白宮內不見人戴口罩……台灣記者直擊美國防疫亂象〉。商業週刊。取自

<https://www.businessweekly.com.tw/focus/blog/3001951>。2023年7月9日檢索。

張璦(2021年5月13日)。〈「人與人的連結」老司機秒懂暴紅！神比喻成最強業配〉。華視新聞網。取自

- <https://news.cts.com.tw/cts/life/202105/202105132042217.html>。2023 年 3 月 27 日檢索。
- 張耀仁 (2019)。科普，抑或科學傳播：關於臺灣的析辨與反思。**科學教育**，5，33-40。
- 陳明燦、張蔚宏 (2005)。我國促參法下 BOT 之法制分析：以公私協力觀點為基礎。**行政院公平交易委員會公平交易季刊**，13(2)，41-75。
- 陳敦源、張世杰 (2010)。公私協力夥伴關係的弔詭。**文官制度季刊**，2，17-71。
- 陳燕珩 (2020a 年 2 月 27 日)。〈【求住有門】居家檢疫「人球」無處去 柯市府推防疫旅館安置〉。上報。取自 https://www.upmedia.mg/news_info.php?Type=1&SerialNo=82254。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 陳燕珩 (2020b 年 2 月 11 日)。〈【居家檢疫破萬人】中央監控手機嚴重不足！里幹事找嚙人快抓狂〉。上報。取自 https://www.upmedia.mg/news_info.php?Type=1&SerialNo=810321。2023 年 6 月 27 日檢索。
- 陳燕珩 (2020c 年 3 月 31 日)。〈【定位飄里長哀】追蹤居家檢疫者好崩潰！北市推「多合一」App 補強中央〉。上報。取自 https://www.upmedia.mg/news_info.php?Type=1&SerialNo=84431。2023 年 6 月 27 日檢索。
- 報導者 (2022)。〈COVID-19 大事記：從全球到台灣，疫情如何發展？〉。取自 <https://www.twreporter.org/a/2019-ncov-epidemic>。2022 年 4 月 28 日檢索。
- 曾冠球 (2011)。協力治理觀點下公共管理者的挑戰與能力建立。**文官制度季刊**，3(1)，27-52。
- 曾冠球 (2017)。良善協力治理下的公共服務民間夥伴關係。**國土及公共治理季刊**，5(1)，67-79。
- 黃任強 (2020 年 2 月 19 日)。〈狀況好做什麼報到？郭富文投宿桃園旅社 找到了〉。東森新聞。取自 <https://news.ebc.net.tw/news/society/197984>。2023 年 6 月 27 日檢索。
- 黃秀麗 (2020 年 3 月 19 日)。〈落實隔離 新北聯手旅館公會 推家屬住宿安心價〉。Yahoo 新聞網。取自 <https://tw.news.yahoo.com/落實隔離-新北聯手旅館公會-推家屬住宿安心價-101112470.html>。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 黃萬翠、陳瑛瑛 (2020)。COVID-19 (武漢肺炎) 防疫戰-成功守住台灣之關鍵。**護理雜誌**，67(3)，75-83。
- 新北市政府新聞局 (2019 年 5 月 23 日)。〈侯友宜完成 29 區共 40 場里長座談里長讚「從沒看過如此接地氣的市長」〉。取自 <https://www.ntpc.gov.tw/ch/home.jsp?id=28&dataserno=201905230020>。2023 年 3 月 27 日檢索。

- 新北市政府（2020a 年 3 月 22 日）。〈新北市防疫旅館及安心住宿旅館〉。取自
<https://www.ntpc.gov.tw/ch/home.jsp?id=e8ca970cde5c00e1&dataserno=6772c02d2f49c71f632146dd806e2656>。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 新北市政府（2020b 年 5 月 25 日）。〈全國首創！新北市防疫旅館預約訂房系統 正式上線！〉。取自
<https://www.ntpc.gov.tw/ch/home.jsp?id=e8ca970cde5c00e1&dataserno=a3db07817f1e3db4b48afc0beef1cc6e>。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 新北市政府民政局（2020 年 2 月 20 日）。〈新北首創居家檢疫關懷中心 推出 14 天安心宅關懷包〉。取自
<https://www.ca.ntpc.gov.tw/home.jsp?id=7909a03d82ce044c&act=43c8cd4505626cc5&dataserno=a7862deaa7911bf44aa26eeff21d7d4f>。2022 年 5 月 3 日檢索。
- 新北市政府衛生局（2020 年 2 月 7 日）。〈因應武漢肺炎(嚴重特殊傳染性肺炎) 疫情教育訓練簡報〉。取自
[https://www.ntpc.edu.tw/userfiles/1051000/files/1090207%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E6%95%99%E8%82%B2%E8%A8%93%E7%B7%B4%E7%B0%A1%E5%A0%B1\(%E8%A1%9B%E7%94%9F%E5%B1%80%E7%89%88\).pdf](https://www.ntpc.edu.tw/userfiles/1051000/files/1090207%E6%AD%A6%E6%BC%A2%E8%82%BA%E7%82%8E%E6%95%99%E8%82%B2%E8%A8%93%E7%B7%B4%E7%B0%A1%E5%A0%B1(%E8%A1%9B%E7%94%9F%E5%B1%80%E7%89%88).pdf)。2023 年 3 月 18 日檢索。
- 新北市政府衛生局(2022 年 4 月 14 日)。〈新北 COVID-19 居家照護全面啟動〉。取自 <https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=detail&node=9737#content>。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 新華網（2020 年 3 月 19 日）。〈国台办：在台湾高校就读大陆学生的正当权益应得到合理保障〉。取自
http://m.xinhuanet.com/2020-03/19/c_1125735584.htm。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 楊亞璇（2020 年 2 月 12 日）。〈外國人淪「人球」 北市旅館一聽到居家檢疫不給住〉。ETtoday 新聞雲。取自
<https://www.ettoday.net/news/20200212/1644098.htm>。2023 年 3 月 23 日檢索。
- 楊智傑（2020）。居家檢疫之概念，防疫功能與必要性。**法律與生命科學**，9(1)，113-169。
- 楊毅（2021 年 5 月 17 日）。〈【抗疫不同調】「有政府會做事」變「尊重地方政府」 中央擺爛甩鍋醫療能量恐崩盤〉。上報。取自
https://www.upmedia.mg/news_info.php?Type=1&SerialNo=113432。2023 年 6 月 29 日檢索。
- 遠見（2021 年 5 月 21 日）。〈北市推「台版方艙醫院」，柯文哲：防快篩或 PCR 陽性民眾回流社區〉。取自 <https://www.gvm.com.tw/article/79690>。2023

年 3 月 28 日檢索。

劉淑瓊 (1997)。依賴與對抗論福利服務契約委託下政府與民間受託單位間的關係。**社區發展季刊**，**80**。113-129。

歐陽瑜、周桂田 (2016)。正視未知的風險知識資產：以知識創造為中心的風險治理架構。**政治與社會哲學評論**，**58**，1-51。

蔡田木、謝文彥、胡至沛、李衍儒、陳佳楨、蔡文瑜、曾佳怡 (2018)。建構公私協力反毒預防策略與模式之研究。**法務部一〇七年度委託計畫案(案號：S1070111)**。

蔡淑媛 (2020 年 2 月 27 日)。〈金害！居家檢疫趴趴走 台中跑到白沙屯拜媽祖「求平安」〉。自由時報。取自
<https://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/3082524>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2019 年 12 月 31 日)。〈因應中國大陸武漢發生肺炎疫情，疾管署持續落實邊境檢疫及執行武漢入境班機之登機檢疫〉。取自
<https://www.mohw.gov.tw/cp-4250-50810-1.html>。2022 年 5 月 3 日檢索。

衛生福利部 (2020a 年 1 月 26 日)。〈因應中國大陸新型冠狀病毒肺炎疫情，中央流行疫情指揮中心訂定陸籍人士來臺限制〉。取自
https://www.cdc.gov.tw/Bulletin/Detail/Ja4WiN7s_J7sqFkLmxTCAA?typeid=9。2023 年 3 月 3 日檢索。

衛生福利部 (2020b 年 3 月 30 日)。《「COVID-19 (武漢肺炎)」因應指引：防疫旅館設置及管理》。取自
<https://www.cdc.gov.tw/File/Get/0UzyaR-tjsBm6tJ2U5x2Fw>。2023 年 3 月 3 日檢索。

衛生福利部 (2020c 年 1 月 20 日)。《疾管署宣布成立「嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心」，全面防範中國大陸新型冠狀病毒肺炎疫情，確保我國防疫安全》。取自 <https://www.mohw.gov.tw/cp-4636-51157-1.html>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020d 年 1 月 30 日)。〈中央流行疫情指揮中心公布國內本土嚴重特殊傳染性肺炎病例，衛生單位已依相關處置流程啟動防治〉。取自
<https://www.mohw.gov.tw/cp-4636-51223-1.html>。2022 年 5 月 3 日檢索。

衛生福利部 (2020e 年 1 月 27 日)。〈指揮中心強調，網路社群間流傳之武漢肺炎相關言論多無根據且無益於防疫，請民眾勿輕信或轉發〉。取自
<https://www.mohw.gov.tw/cp-4636-51218-1.html>。2022 年 5 月 3 日檢索。

衛生福利部 (2020f 年 2 月 5 日)。〈2 月 6 日起全中國大陸(含港澳)列二級以上流行地區，居住中國大陸各省市陸人暫緩入境〉。取自
<https://www.mohw.gov.tw/cp-4635-51367-1.html>。2022 年 5 月 3 日檢索。

衛生福利部 (2020g 年 2 月 3 日)。〈口罩販售實名制 2 月 6 日上路，民眾可持健保卡購買〉。取自 <https://www.mohw.gov.tw/cp-4635-51286-1.html>。2022

年 5 月 3 日檢索。

衛生福利部 (2020h 年 1 月 15 日)。
〈嚴重特殊傳染性肺炎〉。取自
<https://www.cdc.gov.tw/Disease/SubIndex/N6XvFa1YP9CXYdB0kNSA9A>。

2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020i 年 1 月 21 日)。
〈我國藉由登機檢疫即時發現首例中國大陸
武漢移入之嚴重特殊傳染性肺炎個案，指揮中心提升中國大陸武漢之旅遊
疫情建議至第三級警告(Warning)〉。取自

[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?
uaid=6oHuoqzW9e_onW0AaMEemg](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=6oHuoqzW9e_onW0AaMEemg)。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020k 年 3 月 18 日)。
〈3 月 5 日至 14 日自歐洲入境民眾請儘速
通報鄉鎮公所；另針對所有非本國籍人士限制入境，所有入境者入境後都
需進行居家檢疫 14 天〉。取自

<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT->。2023 年 3 月
23 日檢索。

衛生福利部 (2020l 年 1 月 19 日)。
〈中國大陸武漢新確診 17 例新型冠狀病毒
感染之肺炎病例，籲請往返武漢及鄰近地區之民眾加強落實個人防護措施
與自主健康管理〉。取自

[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?
uaid=jVOxGVY1kJ5ssGcTmkqx8g](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=jVOxGVY1kJ5ssGcTmkqx8g)。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020m 年 1 月 26 日)。
〈中國大陸新型冠狀病毒肺炎疫情病例數
持續增加，中央流行疫情指揮中心籲請醫療院所加強疑似個案通報，並請
民眾配合政府之防治措施〉。取自

[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?
uaid=X5BzHMuFub2dPr0cQkTKJg](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=X5BzHMuFub2dPr0cQkTKJg)。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020n 年 1 月 29 日)。
〈中港澳入境的學生及教職員工，建議在
家休息 14 天〉。取自

[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?
uaid=WLwXMfTcTfF_sb8AYp78g](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=WLwXMfTcTfF_sb8AYp78g)。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020o 年 2 月 1 日)。
〈因應中國大陸廣東省新型冠狀病毒肺炎疫
情持續上升，中央流行疫情指揮中心明日起將該省列入二級流行地區，入
境民眾如有廣東旅遊史，需居家檢疫〉。取自

[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?
uaid=s43g1w_POKRH67ffmCHdwA](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=s43g1w_POKRH67ffmCHdwA)。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020p 年 2 月 5 日)。
〈2 月 6 日起全中國大陸(含港澳)列二級以
上流行地區，居住中國大陸各省市陸人暫緩入境〉。取自

[https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?
uaid=d8IEMvgt20oaB7rIu8ygaQ](https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=d8IEMvgt20oaB7rIu8ygaQ)。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部 (2020q 年 2 月 7 日)。
〈2 月 10 日起經中港澳轉機得入境者，需居

家檢疫 14 天；並限縮我國直航中港澳航線，部分機場暫停航班〉。取自
https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=3TSeMBtW8Gz0vB_UR1RjUA。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020r 年 2 月 27 日）。〈義大利旅遊疫情升至第三級警告，入境需居家檢疫 14 天〉。取自
https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=fgnEv3Sj_CfbdXD0OfWoXA。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020s 年 3 月 14 日）。〈3 月 14 日 14 時起，尚未登機離開歐洲 27 國或杜拜之旅客，入境台灣後須居家檢疫 14 天〉。取自
<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=U9iEE2EiiP-mW76INcJOyA>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020t 年 1 月 7 日）。〈為因應武漢肺炎疫情，已將國際旅遊疫情建議等級列為第一級，請民眾落實相關防護措施〉。取自
<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=WxTylSIHjDBF14yMdzyvQw>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020u 年 2 月 23 日）。〈新增 2 例武漢肺炎家庭群聚病例，指揮中心持續追蹤接觸者及發病前活動史〉。取自
<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=C7-MYdzbv6pjXkcto556A>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020v 年 2 月 24 日）。〈有中港澳旅遊史須「居家檢疫」智慧追蹤，違反規定外出最高罰 15 萬〉。取自
<https://www.cdc.gov.tw/Category/ListContent/EmXemht4IT-IRAPrAnyG9A?uaid=1zju1tUkpdNEVzeNvvA7CQ>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020w 年 2 月 21 日）。〈SARS-CoV-2 感染防疫行為指引〉。取自 https://www.cdc.gov.tw/File/Get/9fTQSI2Qlc4b-_6zDiF9oA。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020x 年 4 月 1 日）。〈邀請旅宿業「安心防疫」，每房每日補助 1,000 元〉。取自 <https://www.mohw.gov.tw/cp-4633-52560-1.html>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2020y 年 1 月 29 日）。〈嚴重特殊傳染性肺炎集中檢疫場所工作指引〉。取自 http://dept.pjhs.tyc.edu.tw/DEPT/BF_files/BBF3502.pdf。2022 年 5 月 3 日檢索。

衛生福利部（2022a）。〈Covid-19 重要資訊〉。取自
<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/mp-205.html>。2022 年 4 月 16 日檢索。

衛生福利部（2022b 年 4 月 8 日）。〈指揮中心公布「COVID-19 確診個案居家照護管理指引」，請符合資格民眾配合落實相關事項〉。取自
<https://www.mohw.gov.tw/cp-5267-67975-1.html>。2023 年 3 月 23 日檢索。

衛生福利部（2023 年 4 月 30 日）。〈COVID-19 防疫關鍵決策時間軸〉。取自

<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/sp-timeline0-205.html>。2023 年 6 月 23 日檢
索。

衛生福利部疾病管制署(2020 年 4 月 27 日)。〈嚴重特殊傳染性肺炎疾病介紹〉。
取自 <https://www.cdc.gov.tw/Category/Page/vleOMKqwuEbIMgqaTeXG8A>。
2023 年 3 月 27 日檢索。

賴品瑀(2020 年 3 月 12 日)。〈「防疫旅館」混住惹恐慌 業者掛標章自清 籲
北市府徵用扛責〉。芋傳媒。取自 <https://taronews.tw/2020/03/12/634113/>。
2023 年 3 月 23 日檢索。

賴筱桐(2020 年 2 月 20 日)。〈新北首創居家檢疫關懷中心 陳時中讚：有組
織、有計畫〉。自由時報。取自
<https://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/3074096>。2023 年 3 月 23 日
檢索。

聯合國新聞(2020 年 1 月 14 日)。〈世衛組織：目前沒有證據顯示武漢新型冠
狀病毒存在人際傳播〉。取自 <https://news.un.org/zh/story/2020/01/1049182>。
2023 年 3 月 3 日檢索。

蘇貞昌(2020 年 2 月 7 日)。〈我們一人都只有一粒卡臣〉。取自 [https://
facebook.com/story.php?story_fbid=10157118591571270&id=45289011269
&mibextid=kdkkhi](https://facebook.com/story.php?story_fbid=10157118591571270&id=45289011269&mibextid=kdkkhi)。2023 年 5 月 20 日檢索。

貳、英文部分

- Agranoff, R., & McGuire, M. (2001). Big questions in public network management research. *Journal of public administration research and theory*, 11(3), 295-326.
- Anderson, R. M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., & Hollingsworth, T. D. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The lancet*, 395(10228), 931-934.
- Bloor, M. (2000). The South Wales Miners Federation, miners' lung and the instrumental use of expertise, 1900-1950. *Social studies of science*, 30(1), 125-140.
- Brinkerhoff, J. M. (2002). Government-nonprofit partnership: a defining framework. *Public Administration and Development: The International Journal of Management Research and Practice*, 22(1), 19-30.
- Bryson, J. M., Crosby, B. C., & Stone, M. M. (2006). The design and implementation of Cross-Sector collaborations: Propositions from the literature. *Public administration review*, 66, 44-55.
- Douglas, M., & Wildavsky, A. (1983). *Risk and culture: An essay on the selection of technological and environmental dangers*. Univ of California Press.
- Dreyer, M., Renn, O., Ely, A., Stirling, A., Vos, E., & Wendler, F. (2009). Summary:

- Key features of the general framework. *Food safety governance: Integrating science, precaution and public involvement*, 159-194.
- Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An integrative framework for collaborative governance. *Journal of public administration research and theory*, 22(1), 1-29.
- European Commission (2001). European Governance: A White Paper. Retrieved June 27, 2023 from https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/DOC_01_10
- Fernando Duarte (2020, February 24). Who is 'patient zero' in the coronavirus outbreak? BBC. Retrieved June 27, 2023 from <https://www.bbc.com/future/article/20200221-coronavirus-the-harmful-hunt-for-covid-19s-patient-zero>
- Fischhoff, B. (1995). Risk perception and communication unplugged: twenty years of process 1. *Risk analysis*, 15(2), 137-145.
- Frewer, L. (2004). The public and effective risk communication. *Toxicology letters*, 149(1-3), 391-397.
- Gidron, B., Salamon, L. M., & Kramer, R. M. (Eds.) (1992). Review of Government and the Third Sector: Emerging Relationships in the Welfare State. *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 4(1), 115–121.
- Hilgartner, S. (1990). The dominant view of popularization: Conceptual problems, political uses. *Social studies of science*, 20(3), 519-539.
- Horlick-Jones, T. (1998). Meaning and contextualisation in risk assessment. *Reliability engineering & system safety*, 59(1), 79-89.
- Hsieh, C.-W., Wang, M., Wong, N. W., & Ho, L. K.-k. (2021). A whole-of-nation approach to COVID-19: Taiwan's National Epidemic Prevention Team. *International Political Science Review*, 42(3), 300-315.
- Huxham, C., & Vangen, S. (2001). What makes practitioners tick? Understanding collaboration practice and practising collaborational understanding *Effective collaboration: Managing the obstacles to success*, 1-16.
- IRGC. (2005). White paper. *Risk governance: Towards an integrative approach*, 11-17.
- IRGC. (2017). Introduction to the IRGC Risk Governance Framework, revised version. Lausanne: EPFL International Risk Governance Center.
- Irwin, A., & Wynne, B. (1996). Misunderstood misunderstanding: social identities and public uptake of science. *Misunderstanding science? The public reconstruction of science and technology*, 19-64.
- Jung, Y.-D., Mazmanian, D. A., & Tang, S.-Y. (2009). Collaborative governance in

- the United States and Korea. *International Review of Public Administration*, 13(3), 1-11.
- Klinke, A., & Renn, O. (2002). A new approach to risk evaluation and management: Risk-based, precaution-based, and discourse-based strategies 1. *Risk Analysis: An International Journal*, 22(6), 1071-1094.
- Lai, I. K. W., & Wong, J. W. C. (2020). Comparing crisis management practices in the hotel industry between initial and pandemic stages of COVID-19. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(10), 3135-3156.
- Löfstedt, R. E. (2005). A Review of the Four Risk Management Strategies. *Risk Management in Post-Trust Societies*, 15-33.
- Moon, M. J. (2020). Fighting COVID-19 with agility, transparency, and participation: Wicked policy problems and new governance challenges. *Public administration review*, 80(4), 651-656.
- Najam, A. (2000). The four C's of government third Sector-Government relations. *Nonprofit management and leadership*, 10(4), 375-396.
- O'Leary, R., & Bingham, L. B. (2009). Public Managers in Collaboration. *The collaborative public manager: New ideas for the twenty-first century*, 1-12.
- Posner, P. (2009). A public administration education for the third-party governance era: Reclaiming leadership of the field. *The collaborative public manager: New ideas for the twenty-first century*, 233-254.
- Renn, O. (2005). Risk perception and communication: lessons for the food and food packaging industry. *Food additives and contaminants*, 22(10), 1061-1071.
- Renn, O. (2008). Guidance for Effective Risk Communication. *Risk governance: coping with uncertainty in a complex world*, 242-271.
- Renn, O., & Klinke, A. (2013). A framework of adaptive risk governance for urban planning. *Sustainability*, 5(5), 2036-2059.
- Renn, O., Klinke, A., & Müller-Mahn, D. (2013). Space matters! Impacts for risk governance. *The Spatial Dimension of Risk. How Geography Shapes the Emergence of Riskscapes*, 1-21.
- Renn, O., Klinke, A., & Van Asselt, M. (2011). Coping with complexity, uncertainty and ambiguity in risk governance: a synthesis. *Ambio*, 40(2), 231-246.
- Rowe, G., & Frewer, L. (2000). Public participation methods: An evaluative review of the literature. *Science, Technology and Human Values*, 25(1), 3-29.
- Salamon, L. M. (2000). The new governance and the tools of public action: An introduction. *Fordham Urb. LJ*, 28, 1611.
- Savas, E. S., & Savas, E. S. (2000). Privatization and public-private partnerships. *Privatization in the City: Successes, Failures, Lessons*, chapter 1.

- 
- Stilgoe, J., Irwin, A., & Jones, K. (2006). Speaking truth to power. *The received wisdom: Opening up expert advice*, 15-26.
- Vangen, S., & Huxham, C. (2005). Aiming for collaborative advantage: Challenging the concept of shared vision. *Advanced Institute of Management Research Paper*, (015).
- Webb, A. (1991). Coordination: a problem in public sector management. *Policy & Politics*, 19(4), 229-242.
- Williams, P. (2002). The competent boundary spanner. *Public administration*, 80(1), 103-124.
- Wynne, B. (2001). Creating public alienation: expert cultures of risk and ethics on GMOs. *Science as culture*, 10(4), 445-481.
- Zhongh Raymond (2021, January 3). How Taiwan Plans to Stay (Mostly) Covid-Free. The New York Times. Retrieved June 27, 2023 from <https://www.nytimes.com/2021/01/02/world/asia/taiwan-coronavirus-health-minister.html>

附錄



訪綱大綱

本文針對第一章所提之研究問題擬定訪談大綱，供研究者在訪談時做參考，因訪談為半結構式，訪談過程並不完全侷限於以下內容。為求能夠重現新北市防疫旅館政策始末，訪談對象有政策制定者、政策執行者及政策行動者，從不同視角切入觀察並拼湊出政策制定到執行的始末。但不同對象的權力不同、責任歸屬不一，立場也不盡相同，針對不同的角色，問題也需經過不同的設計。

下表淺灰色底部分為本文研究問題，白底則為衍生出的問題方向，作為訪談題目的基礎：

一、新北市防疫旅館政策協力網絡內涵是甚麼？它是如何被建構的？迄今為止，它的過程為何及演變有何？其中相關行動者及決策者扮演了甚麼角色？又他們的策略及工具是甚麼？	
問題方向一	新北市防疫旅館政策中，該單位有什麼樣的行動試圖影響政府，讓政府的決策做出改變？
問題方向二	單位做出建議（或評論）是有什麼樣的考量？是根據當時科學的研究、外國疫情的經驗，還是現有的資源統計，或自己生活的經驗？
問題方向三	基於什麼樣的動機或是原因投入防疫旅館的相關政策？在投入資源的時候，有想過跟哪些政府或是非政府單位溝通或合作嗎？
問題方向四	在合作過程中，通常是用什麼方式決定該做什麼，或是如何做？如果有衝突與意見不同的時候，通常會怎麼處理？將哪些人納入參與決策討論的過程又是如何決定？
二、在新北市政府因應新冠肺炎這樣全球性巨大風險的治理經驗中，我們可如	

何藉風險治理理論將之概念化，並描繪出關鍵機制的樣貌為何？又在地經驗中有那些現象可跟理論做進一步對話？	
問題方向一	新北市的防疫旅館做得好嗎？如果好，是政策中的那些行動讓您滿意？又政策得以實施的可能原因是什麼？如果不好，是哪裡不足，又是因為什麼原因？
問題方向二	（大致解釋風險治理的概念） 覺得風險治理的理論跟您認知的新北市府符合嗎？如果有是如何相同，如果沒有，又是如何不符？
問題方向三	當初提出的意見新北市政府有接受嗎？後續的結果是如您（單位）所建議，還是完全在意料之外？
三、新北市府未來還能根據風險治理理論的啟發，而規畫出那些進一步的治理方向？	
問題方向一	新北市防疫旅館政策有什麼不足之處或可以加強的地方？
問題方向二	用現在的防疫角度，新北市府有什麼行動是應做卻沒有做的？

針對研究問題做出一些方向與概念性的釐清後，筆者將這些提問分別口語化，成為筆者提問的問題，並將問題轉成更符合該角色/單位的問題，以求得到相似或近似回覆。

對里長的提問	
1	疫情剛爆發時里長的工作有什麼？
2	（若里長有抱怨就提出）里內曾有「偷跑」個案嗎？當時怎麼與政府或相關單位進行溝通？
3	在防疫旅館政策未實施時，僅有安置落跑個案的集中檢疫所，而沒有安置需要居家隔離或是尚未染疫接觸者的場所，但當時的新聞通稱為「偷跑」個案，當時的情況是怎麼樣的？
4	防疫旅館政策落實後，里長的工作有什麼？

5	中央、地方消息有時候不太同步甚至會不太一樣，遇到街坊鄰居詢問怎麼辦？
6	（描述風險治理概念）新北市的管理你覺得怎麼樣？有沒有讓你感覺全盤規劃，還是相反？
7	您覺得防疫旅館可以真正實踐的關鍵是什麼？
8	里長遇到那些問題，跟政府反映有用嗎？有什麼會議或是群組之類的嗎？都是聯絡誰？
9	後見之明，里長覺得當初新北市可以做什麼卻沒有做的？
10	現在共存後，里長在防疫上的工作是什麼呢？防疫旅館還是業務之一嗎？
對業者的提問	
1	疫情剛爆發時旅館的業績如何？什麼時候開始出現轉變？
2	為何選擇加入防疫旅館？什麼動機讓你決定要做？
3	當時有跟來談的公務人員要求放款快一點嗎？
4	房間數量是公開透明，還是像是醫院一樣可以「喬病床」？
5	政府會為了能夠盡速滿足政策目標，在使用執照、消防檢驗之類的審查過程中放水嗎？或是做出什麼樣的承諾？
6	（描述風險治理概念）新北市（中央）政府的管理你覺得怎麼樣？有沒有讓你感覺全盤規劃，還是相反？
7	你覺得防疫旅館可以真正實踐的關鍵是什麼？
8	真正開始做有遇到什麼問題嗎？跟誰反映有用？如果有問題要怎麼解決？
9	後見之明，您覺得當初什麼是可以做卻沒有執行，甚至拖很久才開始做的？
10	現在共存了，防疫旅館現在的方向是如何？照中央的政策，似乎並沒有

	把防疫旅館納為防疫項目了？
對公務員的提問	
1	疫情剛爆發時，其實以當時的醫學證據就已經顯示避免傳播最有效的方式是隔離，當時政府機關就有規劃怎麼安置隔離者嗎？
2	防疫旅館的政策過程從你的角度看起來是怎麼樣的？
3	防疫旅館成功的原因你覺得是什麼？
4	防疫旅館政策執行的過程中有什麼阻礙嗎？
5	在與業者溝通的過程中，會以使照、消防之類的審查過程中放水做為籌碼或交換條件嗎？或是業者有沒有做出這些要求？
6	（描述風險治理概念）新北市（中央）政府的管理你覺得怎麼樣？從您的工作經驗中，是感受到新北市府的布局，還是其他？
7	承上，如果感受全盤規劃，是為什麼？如果沒有，又是為何？
8	你覺得防疫旅館可以真正實踐的關鍵是什麼？
9	政策制定過程中，行政官僚的意見如何呈現給上級？防疫旅館政策的演變又是經過何種溝通方式？這些溝通方式有延續性，還是僅為專案性質？
10	經過這個政策（或疫情），您對未來的溝通（平行或垂直）有什麼期待？
11	如何處理防疫旅館的問題，是讓旅館業者自由轉向，還是政府會作出一些行動？