

## Covid-19 疫情下的風險溝通與公共問責\*

### —— 三級警戒期間我國政府每日防疫記者會 記者提問之主題分析

梁志鳴\*\*、陳思安\*\*\*、李韶曼\*\*\*\*、蔡君宜\*\*\*\*\*

#### 摘要

研究目標：觀察三級警戒期間，媒體如何發揮制衡政府權力、確保公共問責的角色。研究設計：以我國三級警戒期間政府防疫記者會逐字稿為研究範圍，隔日取樣取得37場樣本，針對記者提問部分進行分類與標記，最終形成疫情監控、醫療量能、全民防疫、疫苗取得、疫苗施打及其他等六大主題。研究發現：本研究針對1,432則提問進行1,550次主題標籤標記，其中疫情監控466次、醫療量能109次、全民防疫257次、疫苗取得224次、疫苗施打453次、其

\* 本文曾刊登於醫藥、科技與法律，29卷1期，頁37-98（2024年）。  
〔責任校對：鄭峻能〕。

梁志鳴、李韶曼、蔡君宜自2020年12月起組成防疫風險溝通跨領域研究團隊，應用傳統社會科學質量化方法與文字探勘技術，分析我國中央流行疫情指揮中心每日防疫記者會逐字稿。本文為本合作案之質化部分，由梁志鳴進行資料標記與主題分析，陳思安進行資料彙整與圖像化，李韶曼和蔡君宜則提供研究方法之諮詢與協助。本文為梁志鳴科技部2020年至2022年三年期研究計畫「續論風險治理與行政法學：台美法律與政策互動關係的比較研究」之部分研究成果（計畫編號：MOST109-2628-H-038-001-MY3）。

\*\* 臺北醫學大學醫療暨生物科技法律研究所教授（第一作者、通訊作者）。

\*\*\* 中央研究院人文社會科學研究中心調查研究專題中心資料組專案助理（第二作者）。

\*\*\*\* 國立成功大學敏求智慧運算學院助理教授（並列第三作者）。

\*\*\*\*\* 美國北亞利桑那大學傳播學院副教授（並列第三作者）。

穩定網址：<https://publication.ias.sinica.edu.tw/96517152.pdf>。



他41次。若進一步進行第二層區分，被標記次數前五名為全民防疫下的行為指引（137次）、疫苗施打順序／類別（137次）、確診案例追蹤（96次）、重症死亡資訊（77次）、社區監測（74次）。結論：本研究歸納出記者提問在法律面公共問責上的三層次功能：挑戰政府違法、關注政府執法、釐清管制規則。本研究進一步提出對我國風險溝通現況的省思。

關鍵詞：風險溝通、風險治理、公共問責、三級警戒、防疫記者會、主題分析、一般處分、職權命令。

## 目 次

壹、研究背景與問題意識	三、釐清政府管制規則之內容和理由
貳、研究設計與研究方法	伍、未來公衛風險溝通的可能啟示
參、資料整理與視覺化	一、媒體與法律專業社群的低度互動
一、總體趨勢	二、法律專業社群風險溝通角色反思
二、分期觀察	三、風險溝通中消失的法制整備議題
三、資訊來源分析	陸、結語：研究限制與未來展望
肆、防疫記者會與法律面公共問責	
一、挑戰政府違法或法律依據不明	
二、關注政府執法情形與裁罰標準	

## 壹、研究背景與問題意識

Covid-19的全球肆虐——尤其在2020年疫情的初始階段——促使許多國家採用關閉國境、限制人民遷徙移動、或限制甚至禁止商業活動等高度限制人民自由權利的防疫措施。這些措施使得疫情期間國家權力的適當界限，成為法學界高度關切的熱門議題。以我國為

例，我國法學界在2020年防疫初期，對於政府是否應發布緊急命令<sup>1</sup>，以及許多防疫措施是否具備合適法源<sup>2</sup>，展開了激烈的論戰，後者進而衍生出疫情期間法院如何對政府防疫措施進行司法審查的問題<sup>3</sup>。而隨著疫情持續時間拉長，緊急命令的討論雖然已逐漸讓出舞台<sup>4</sup>，

- 1 參見李念祖，該制定緊急命令法了！，中時專欄，2020年5月21日，<https://www.chinatimes.com/opinion/20200521004169-262104?chdtv>（最後瀏覽日：2023年11月1日）；溫貴香、葉素萍、余祥，武漢肺炎肆虐全球 總統：緊急命令視實際需求決定，中央通訊社，2020年3月19日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202003195006.aspx>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。邱文聰亦主張憲政緊急機制的啟動，有助緩解疫情下常態法制緊急化之挑戰，參見邱文聰，在例外與常態間失落的法治原則——論臺灣模式防疫的法制問題，法官協會雜誌，22卷，頁142-143（2020年）。
- 2 例如2020年疫情之初限制醫事人員出國以及禁止高中以下師生出國之決策，就引發各界欠缺法源的質疑，相關媒體報導，參見陳昀，醫事人員出國禁令沒法源？ 陳時中：我對疫情負責並承擔，自由時報，2020年3月3日，<https://news.ltn.com.tw/news/politics/breakingnews/3087237>（最後瀏覽日：2023年11月1日）；林育萱，醫護人員禁出國擴大至醫院社工 醫師工會團體：法源不清權益受損，上報，2020年2月27日，[https://www.upmedia.mg/news\\_info.php?SerialNo=82240](https://www.upmedia.mg/news_info.php?SerialNo=82240)（最後瀏覽日：2023年11月1日）；林雨佑、嚴文廷，【法律解析】以防疫之名限制醫療人員出國，國家有權力嗎？怎麼做才合宜？，報導者，2020年2月24日，<https://www.twreporter.org/a/covid-19-taiwan-restrict-doctor-go-abroad>（最後瀏覽日：2023年11月1日）；張智琦，禁出國、公布確診姓名合法？ 台權會：欠法律依據，苦勞網，2020年3月18日，<https://www.cooloud.org.tw/node/94120>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。針對政府防疫可能存在缺乏適當法源和濫用嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第7條概括條款之爭議，台灣人權促進會也於2020年3月18日發布「當法治國遇上病毒：勿濫用概括條款，防疫與民主才能共存」聲明，聲明內容參見台灣人權促進會，<https://www.tahr.org.tw/news/2622>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。
- 3 例如陳仲嶼主張司法者應從功能最適的觀點切入，理解到「行政相對於立法在決策上的優勢」，而「對於授權明確程度之要求應僅以寬鬆之標準進行審查」。參見陳仲嶼，從防疫出國禁令爭議再訪法律保留的疆界，法律與生命科學，9卷1期，頁1-37（2020年）。
- 4 例如2021年5月～7月的三級警戒期間，疫情理論上較疫情第一年更為嚴峻，但關於政府是否應啟動憲法上緊急機制的討論，在媒體上幾乎已經沒有能見度，而主要成為法學界學術討論的議題。相關媒體討論之所以缺乏持續性，一定程度或許是如梁志鳴所觀察，「各國緊急機制的設計，通常會將啟動相關機制的權限賦予特定的憲法或主權機關……因此在現實上，啟動緊急機制之條件是否已被滿足，相關機制又是否真的被啟動，最終往往存乎權力者（按：在我國為總統）之一心……假若權力者認知到可以……在不啟動緊急機制的狀態下行使大部分的緊急權力，而不會因此產生法律或政治上的負面效應，那麼在政治現

但對政府行為法源以及司法審查界限的討論，仍持續吸引法學者的目光<sup>5</sup>。

然而，對疫情期間國家權力的節制，並不一定只能發生在緊急命令或司法審查等法制層次，若將Covid-19防疫放在當代風險社會（risk society）的脈絡下思考，政府與社會之間的風險溝通（risk communication），其實也是制衡政府權力不當擴張，確保民主體制下政府能有效接受公共問責（public accountability）的重要制度可能性<sup>6</sup>。

這裡所謂的風險社會概念，一般是指德國學者Ulrich Beck對當代社會所提出的觀察<sup>7</sup>。對Beck來說，當代社會的核心特色之一，是科學技術的持續進步，伴隨全球化等進程，一方面大幅提升了人類社會的整體物質條件，但同一時間也因為人類對科學技術掌控能力的侷限，而產生了各種新型態的風險形式——例如核能的廣泛應用，會帶來三厘島、車諾比、甚至近年的福島核災等事件。這些人為產生的風險，影響範圍往往不再侷限於特定群體，而是整個社會，如何分配這些科學技術所導致的人為風險，就成為當代社會的主要分歧之一。

---

實上，除了期待權力者自我節制，恐怕很難依賴其他實質的監督管道。」既然權力者的選擇已成為無法推翻的政治現實，那麼媒體將關注焦點轉向其他防疫面向，或許就不讓人意外。參見梁志鳴，論法院作為法治例外狀態的守門人——以Covid-19防疫措施下的司法審查為中心，中原財經法學，49期，頁271（2022年）。

5 關於法學者在2021年~2022年期間的研究主題，以及對政府法源依據的關注在其中所扮演的角色，參見本文「伍、二」表5及相關內文之整理。

6 國內討論風險社會與風險溝通之指標學者，參見周桂田，風險社會典範轉移：打造為公眾負責的治理模式，頁41-42、290-318（2014年）。

7 See generally ULRICH BECK, RISK SOCIETY: TOWARDS A NEW MODERNITY (Mark Ritter trans., SAGE Publications 1992) (1986). 中文討論，參見周桂田（註6）。

而人類之所以對科學技術的掌控能力存在侷限，又在於科學技術的本質必然存在一定的不確定性（uncertainty）<sup>8</sup>，例如在食品安全的場域中，如果不知道要檢測什麼樣的毒物，將無法進行測量，而就算知道要檢測什麼樣的毒物，檢測儀器本身也存在誤差或最小可檢出值的侷限，如何在這種種的不確定性中有效行動，就成為當代社會的管制難題<sup>9</sup>。而為了有效應對這些不確定性，當代社會的風險管理，往往會區分資訊累積、風險評估、風險決策、決策執行、決策檢討等不同但彼此連結之環節，並圍繞風險溝通為核心，形成一種持續蒐集資料、並在行動中持續檢討的循環式運作結構<sup>10</sup>。

風險溝通在此循環式風險管理中的核心角色，又並非僅存在於單純理論上的探討，而是已在各領域的管制實務上被廣泛應用。舉凡公共衛生、食品安全、環境保護、與災害防治等議題領域，近年都十分強調風險溝通對有效風險治理的重要性<sup>11</sup>。風險溝通本身並

8 科學技術作為知識，必然伴隨著對某些事情的「無（未）知」（unawareness; Nicht-Wissen），周桂田整理Beck對無知的分析，認為現代社會的無知可以被解釋為以下幾種類型，分別是：（一）對風險知識選擇性的接受或傳遞、（二）知識的不確定本質、（三）對事務之知識誤解或錯誤判斷、（四）無能去知（包括已知道或受到壓力而無能力去知）、（五）無意欲去知、甚至（六）真正的無（未）知。參見周桂田（註6），頁135-145。For the original text, see BECK, *supra* note 7, at 121-27.

9 例如邱文聰在評論2013年大統長基食品以棉籽油混摻橄欖油事件時，便提到當時的食安檢驗制度存在「有檢驗方法，但無限量標準」與「有限量標準，但無檢驗方法」等兩種風險缺口。參見邱文聰，畫餅充飢的食品安全風險管控策略——簡評食品衛生管理法修正，台灣法學雜誌，238期，頁14（2013年）。

10 周桂田（註6），頁312-316。這種不斷自我檢討的思維方式，呼應Beck所提出的反身現代性（reflexive modernity）理念，亦即讓盲目相信科學技術發展能將人類帶往更好世界的現代性社會（modern society），能夠對科學技術自身的侷限、及其所帶來的各種風險，進行更批判性的反省和理解，以做出更能有效管控、面對風險的決定。

11 例如行政院環境保護署依據土壤及地下水污染整治法第24條第8項規定訂定之「土壤及地下水污染整治場址環境影響與健康風險評估辦法」第6條第1項，便要求「提出者辦理風險評估作業，應依附件二規定辦理風險溝通作業，以公開資訊、辦理說明會或公聽會等方式，與利害關係者溝通，並依據污染場址特性採取適合之民眾及社區參與方式」。食品安全衛生管理法第4條第1項雖然沒有直接使用風險溝通之用語，但也強調「……食品安全衛生管理措施應以風險評

沒有明確、統一的定義，較為常見的定義，可以參考世界衛生組織（World Health Organization）的詮釋，其將風險溝通理解為「專家或官員與面臨生存、健康、經濟或社會福祉威脅的人之間，對於資訊、建議、與意見的即時交流」。其目的是讓「面對風險的人群能做出知情的決策，來減緩威脅（或危害）——例如疾病爆發——的影響，並採取保護性和預防性的措施。其已被證明是緊急狀態準備和應對的關鍵工具。<sup>12</sup>」

風險溝通強調以溝通為媒介，透過即時交流風險相關資訊，來有效管控不確定風險的思維，也呼應民主理論1990年代以來的審議民主（deliberative democracy）轉向<sup>13</sup>，亦即從傳統「以選舉投票為中心」的民主理解，轉向「以溝通為中心」，希望民主制度的運作能建立在充分對話的基礎上。風險溝通與審議民主對溝通對話的共同強調，連結問責制度在民主體制所扮演的重要角色，於是引出了本研究前述的問題意識，亦即：在風險管控的情境下，風險溝通是否能成為民主體制確保公共問責的有效媒介？

---

估為基礎，符合……科學證據原則、事先預防原則、資訊透明原則，建構風險評估以及諮議體系」，與上開辦法第6條第1項之要求並不衝突，甚至可交互參照。

12 WORLD HEALTH ORGANIZATION, <https://www.who.int/emergencies/risk-communications> (last visited Apr. 6, 2024). 另外較為學理性的定義，可以參照Vincent T. Covello及其團隊之理解，其將風險溝通定義為「在受健康或環境風險影響的各方（interested parties）之間，任何關於這些風險的目的性資訊交換。更具體地說，風險溝通是受影響的各方之間，傳達或傳輸有關以下資訊的行為：(a)健康或環境風險的程度；(b)健康或環境風險的重要性或意義；或(c)目的在管理或控制健康或環境風險的各項決定、行動或政策。這裡所謂受影響的各方，具體包括政府機關、公司和產業團體、工會、媒體、科學家、專業組織、公益團體、和個別公民。」 Vincent T. Covello et al., *Risk Communication: A Review of the Literature*, 3 RISK ABSTRACTS 171, 172 (1986).

13 See JOHN S. DRYZEK, *DELIBERATIVE DEMOCRACY AND BEYOND: LIBERALS, CRITICS, CONTESTATIONS* 1 (2000). 中文討論，參見梁志鳴，論法院在多元民主社會的溝通機能，國立臺灣大學國家發展研究所碩士論文，頁4（2004年）。

## 貳、研究設計與研究方法

不過，雖然當代社會日益強調風險溝通的重要性，甚至在法規中明文要求政府應落實風險溝通，但學界對於風險溝通如何能發揮確保公共問責的角色與功能，理解仍相當有限，這樣的侷限，相當程度可能來自於公共問責和風險溝通這兩個概念各自伴隨的研究限制：

首先，公共問責是社會科學界數一數二難以明確定義的詞彙之一。雖然很少人會反對公共問責是民主體制的重要環節，但民主體制具體是透過什麼方式追問權力者的責任，其實存在多種可能性。包括透過選舉向政治人物施予壓力、透過司法權對政府違法濫權進行法律追訴、透過媒體輿論進行施壓、甚至進行行政體系內部上下階層式的監督，都是常被提及的公共問責機制。另外像是公民運動，也是一種追求公共問責的常見管道。這些不同管道各自如何運作，彼此之間又如何互動，對研究設計帶來了嚴峻的挑戰。

其次，研究風險溝通，往往會面臨資料取得與分析上的諸多限制。例如傳染病或天災等事件往往突如其來，很難事先進行研究規劃，而錯過蒐集第一手資訊的時機。另外在各類災害中，資訊傳遞往往同時透過多重管道（包括官方、民間、實體、虛擬）交錯進行，形成十分複雜的溝通網絡，要在此複雜網絡中，將特定溝通管道的角色和影響獨立出來分析，往往需要相當高的研究技術門檻。而如果研究者希望進一步對特定管道所進行的風險溝通是否「有效」進行評價，又會需要對何謂有效形成可客觀評測的指標，但社會大眾對於風險溝通是否有效的判斷，常常是高度主觀、甚至帶有政治性的詮釋，如何找到可靠的指標，也進一步增加了研究設計的難度。或許因為這些侷限，風險溝通的研究，偏向提出溝通原則，

或對個案進行描述，而較少針對——尤其是政府所為之——風險溝通是否有效之評價性研究（evaluation studies）<sup>14</sup>。

面對這些限制，本研究以Covid-19的防疫脈絡為背景，希望朝連結風險溝通和公共問責的研究方向，踏出小小的一步。面對多元的公共問責管道，本研究選擇聚焦在政府與媒體的互動，並具體以政府與媒體透過我國中央流行疫情指揮中心（Central Epidemic Command Center, CECC，後簡稱指揮中心）每日防疫記者會所進行的風險資訊交換，作為研究的素材與對象。

透過以每日防疫記者會作為具體研究對象，本研究希望善用Covid-19疫情對風險溝通研究所帶來的契機，突破此類研究在資料取得與分析上的傳統限制。由於疫情影響層面的廣泛，不少國家在面對此次疫情的初期，均不約而同採用由政府首長召開每日防疫記者會的單一窗口風險溝通形式，以持續向全體民眾傳遞疫情發展與因應的相關訊息<sup>15</sup>。特別是在各國疫情進入封城的疫情高峰，這類溝通形式往往有能力突破當代社會媒體平台多元化、破碎化的現況，獲得了壓倒性的媒體能見度，主導了該段時間的公眾議題設定。

每日防疫記者會的溝通形式，進一步也結合近年日益成熟的線上串流服務，而留下事後可隨時檢視的數位足跡<sup>16</sup>。防疫記者會受

---

14 See Deborah C. Glik, *Risk Communication for Public Health Emergencies*, 28 ANN. REV. PUB. HEALTH 33, 45-46 (2007) (stating that “[a]lthough there is a vast and growing literature on the principles of crisis risk communication, actual examples of practice are contained mainly within descriptive case studies, not evaluation studies”).

15 對國人來說能見度最高的例子，應該是美國白宮冠狀病毒專案小組（White House Coronavirus Task Force）在疫情初期所舉辦的媒體簡報（press briefing），包括時任總統川普（Donald Trump）以及副總統彭斯（Mike Pence），在專案小組開始運作的初期都定期參與簡報。另外在疫情初期，防疫成績和臺灣常被相提並論，甚至優於我國的紐西蘭，在整個疫情期間，也都持續召開不同政府層級之防疫記者會，其中涉及重要事項宣布時，更時常會由首相（2020年~2022年為Jacinda Ardern）親自參與。

16 美國白宮冠狀病毒專案小組的相關媒體紀錄，可使用White House Coronavirus

眾廣泛、相關紀錄事後容易取得的特點，於是提供了社會科學從實證角度，檢視政府與社會風險溝通具體如何進行的珍貴研究素材。

在上述背景下，本研究預計利用指揮中心每日防疫記者會留下之數位紀錄，檢視我國政府與媒體透過每日防疫記者會所進行的防疫風險溝通，是否、具體又如何扮演Covid-19疫情下，確保公共問責、節制政府權力不當行使的角色與功能。為回答此問題，本研究具體選擇疫情期間，我國社會集體情緒最為緊繃、政府管制強度也最強的三級警戒期間為研究範圍，對此時間段之每日防疫記者會內容，進行以下兩階段的分析：

首先在第一階段（本文第參部分），本研究選擇採用社會科學質化研究中的主題分析（*thematic analysis*）方法<sup>17</sup>，對每日防疫記者會中的記者提問部分進行主題分類，藉此系統性理解、並視覺化呈現記者提問的主題分布與時間變遷，以及這些提問背後之資訊來源。本研究之所以選擇記者提問作為主題分析對象，是因為所謂的問責概念，其字面的原始意涵，就在於可要求某方為其行動提供說法（即*accountability*中“*account*”之意），而在記者會的情境中，政府之所以需要為其行動提供說法，主要便是來自於回應記者所提出之問題。

以第一階段之結果為基礎，本研究繼而檢視媒體在每日防疫記者會之提問，是否、如何節制政府權力的不當行使或擴張。尤其，

---

Task Force holds press briefing為關鍵字於YouTube搜尋。另外紐西蘭的政府網頁也直接提供每日防疫記者會逐字稿，See COVID-19 updates, BEEHIVE.GOV.NZ (Apr. 13, 2022), <https://www.beehive.govt.nz/feature/covid-19-updates>. 至於我國，衛生福利部疾病管制署之官方YouTube頻道，也留存疫情開始迄今每日防疫記者會之影像紀錄。參見衛生福利部疾病管制署之官方YouTube頻道，<https://www.youtube.com/@taiwancdc/streams>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。

<sup>17</sup> See generally Michelle E. Kiger & Lara Varpio, *Thematic Analysis of Qualitative Data: AMEE Guide No. 131*, 42 MED. TCHR. 846 (2020), <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0142159X.2020.1755030>.

作為法學論文，本研究特別關注和法律相關的媒體提問，希望理解這些提問如何發揮上述節制政府權力的功能。本研究將此功能稱之為法律面的公共問責，關於法律面公共問責的具體內涵，由於缺乏可以參考的既有文獻，因此研究團隊依據其自身對法律專業的領域知識（domain knowledge），對研究範圍內的記者提問，以該提問是否涉及政府是否、如何依法行使管制權力為標準進行歸納，並於本文第肆部分，說明本研究對法律面公共問責的歸納和觀察結果。

本段落以下，將說明本文主題分析部分之研究設計，並於次一段落呈現主題分析之研究結果。本研究具體以衛生福利部疾病管制署之官方YouTube頻道為資料來源，由研究助理協助將相關逐字稿下載為txt或word檔，並委請民間廠商協助將其排版為固定格式<sup>18</sup>。資料下載與排版的範圍為2021年5月15日（雙北首先進入三級警戒）至7月26日（全國降回二級警戒的前一天）共73日<sup>19</sup>。在此時間範圍內，本研究以隔日取樣方式進行樣本蒐集，以5月15日為首日，總共選取其中37場記者會逐字稿為樣本<sup>20</sup>。

18 指揮中心每日記者會一般於召開後數日內就會於YouTube頻道提供官方校訂過之字幕，可作為本研究下載後委由廠商校訂並進行後續分析之基礎。每場記者會逐字稿內容仍會有零星錯誤，但比例極低（每場記者會約可發現1~2個錯誤），不影響整體分析。

19 本研究之所以選擇三級警戒期間作為研究範圍，主要是基於以下兩點原因：首先，三級警戒這73天，是我國整體疫情發展軌跡中，全民情緒最為緊繃，政府管制力道也最大、連帶政府權力不當擴張之疑慮也最高的時期（唯一可比較的或許是2020年的疫情初期，但整體社會很快就隨著成功清零，而回歸正常生活），三級期間的風險溝通，因此對本文之研究具有一定的代表性；其次則是在方法上，本文採用的質化主題分析方法並非大數據（big data）分析，而是仰賴對原始資料進行人力編碼，因此有明確開始和終結日期，時間跨度也不會太長的三級警戒期間，在研究成本的考量下，提供了很好的研究對象。

20 本研究選擇採用隔日抽樣，主要是因為本研究性質上屬後續研究之探索性研究，為了在時間和人力的成本侷限下，縮短探索的時間，本研究因此選擇較為簡便的抽樣方式。本研究團隊後續計畫透過自然語言處理（natural language processing）和文字探勘（text mining）方法，以整體疫情期間所有防疫記者會逐字稿為範圍進行主題分析。本探索性研究的目的，是初步歸納出疫情期間的常見主題，作為未來自然語言處理過程的參考和分類指引。但本研究雖然採隔日抽樣，由於疫情期間的議題發展有其連續性，本研究所整理的樣本數也相當

在此取樣範圍內，研究團隊針對37場記者會的記者提問，以人工方式進行主題的分類與標記。本研究首先針對媒體提問進行日期、輪次（該場記者會第幾輪記者提問）、以及問題序（該輪次中第幾個獨立問題）的標記，每一個獨立問題並會獲得一個獨立的 unique ID，在本研究中被視為一筆獨立資料。

研究團隊進而將每筆獨立資料分配至疫情監控、醫療量能、全民防疫、疫苗取得、疫苗施打、與其他等六個大主題標籤下。六大主題標籤並非依據事先預設之分類體系，而是在閱讀資料的過程中，由研究者嘗試進行分類，並在編碼過程中持續進行調整，以達到編碼時最大的簡便性和一致性。

在個別大標籤下，本研究進一步給出第二層（中標籤）甚至第三層（小標籤）的分類標記。中標籤和大主題標籤相同，是由研究者進行歸納，例如疫苗取得的大標籤進一步又包含國際疫苗採購、國產疫苗研發、民間疫苗捐贈、地方政府採購等中標籤，而個別中標籤視情況又可能包含更細緻的小標籤標記，但這部分僅供研究團隊內部資料檢索使用，而不會出現在研究成果的呈現中。

而除了主題標籤之分類，本研究也對每一個獨立問題是否提及資訊來源進行標記，並對資訊來源做出媒體、民間、醫界、國際、中央防疫團隊、地方防疫團隊等分類，以瞭解媒體是基於什麼樣的資訊管道形成提問，社會各界之意見和訊息，又是否、如何透過記者提問傳達至指揮中心。

本研究標記獨立問題的方式，並不受限於記者自身主觀理解的提問數量，而是以研究團隊所認定記者提問所碰觸到的問題面向為

---

豐富（達到1,550次主題標籤標記，細節如本節後續段落所述），因此本研究之分析結果，應仍能有效反映整體三級警戒期間每日防疫記者會的主題發展趨勢。

判準<sup>21</sup>。每一個獨立問題並可能獲得2甚至3次以上的主題標籤標記，重複標記可能分屬不同的大主題標籤，但也可能是同一大主題標籤下的不同中標籤<sup>22</sup>。而關於有些提問會被漏答而補問的問題，本研究則統一採取若同一記者於另一記者提問前即補問，則視為同一輪不另行標記，但若原提問與補問中間有間隔其他輪次，則視為新一輪提問而重行標記的作法。透過這樣的標記方式，本研究總計標記出1,432個獨立問題，並給予1,550次的主題標籤標記。

而關於六大主題標籤的分類邏輯，除了其他是提供無法歸類時的剩餘範疇，其餘標籤則是嘗試捕捉政府防疫的不同面向。其中疫情監控包含政府對疫情的監測（monitoring/surveillance）與控制（control），醫療量能涉及政府傳染病控制與醫療體系的資源整備，全民防疫則主要針對民間配合政府防疫之規範與要求，尤其涉及警戒等級升降的討論，以及各警戒等級下的行為指引。至於與疫苗相關的媒體提問，本研究又進一步區分為疫苗取得跟疫苗施打，前者涉及疫苗布局、採購、捐贈、及到貨，後者則涉及配送、施打順序、以及不良反應等議題（參見下表1說明）。透過這樣的分類方式，本研究嘗試系統性整理在三級警戒期間，媒體作為政府與社會風險溝通的第一線參與者，具體舉出了哪些提問，進而觀察其是否發揮了制衡政府權力、確保公共問責的角色與功能。

---

21 例如5月15日防疫記者會第5輪記者提問，記者表明「部長好，有兩個問題想提問」，其中第一個提問的內容是「您剛才說下禮拜開始那個疫苗的部分就不接受預約，這是指自費疫苗的部分嘛？所以公費疫苗的部分的話還是繼續打？（部長回應當然）那但是關於到5月31號到期的這批疫苗來講，目前是不是都打得差不多了？」（括號為本文所加）。本提問部長回應前後就被研究團隊給予不同標記，前半為疫苗施打下的疫情初公自費施打調整，後半則為疫苗施打下的施打進度（具體涉及剩餘／過期數量與處理）。

22 例如5月17日防疫記者會第8輪記者提問，其中第一個提問的內容是「想要請教一下今天早上指揮中心這邊有跟醫師公會學會等討論一下那個醫護人力還有廣設社區篩檢站的部分，想要請教一下討論的結果是什麼？」，研究團隊就同時給予醫療量能下篩檢相關和醫院相關的中標籤標記，兩者又分別涉及篩檢站和醫護人力之小標籤標記。

表1 六大主題標籤之分類邏輯

大主題標籤	分類標準
疫情監控	政府對疫情的監測與控制
醫療量能	政府傳染病控制與醫療體系的資源整備
全民防疫	民間配合政府防疫之規範與要求
疫苗取得	疫苗的布局、採購、捐贈和到貨
疫苗施打	疫苗的配送、施打類別安排、以及不良反應等議題
其他	無法歸類提問

資料來源：作者製表。

## 參、資料整理與視覺化

本研究之研究結果可以分別從總體趨勢、分期觀察、與資訊來源分析三個角度進行呈現，其中總體趨勢呈現大標籤與中標籤在全部三級期間之整體分布，分期觀察則進一步呈現樣本在三級前期、三級中期、以及三級後期之趨勢變化，最後資訊來源檢視記者之提問是否是基於特定的資訊管道。

### 一、總體趨勢

在三級警戒期間，大主題標籤之標記數量分別是疫情監控466次、疫苗施打453次、全民防疫257次、疫苗取得224次、醫療量能109次、及其他41次（參見下圖1圖示）。其中以疫情監控最多，佔比30.0%，疫苗施打居次，佔比29.2%。但若將疫苗取得與疫苗施打合併，則疫苗相關共有677次標記，佔全體比例達43.7%，反映疫苗議題整體獲得的高度關注。

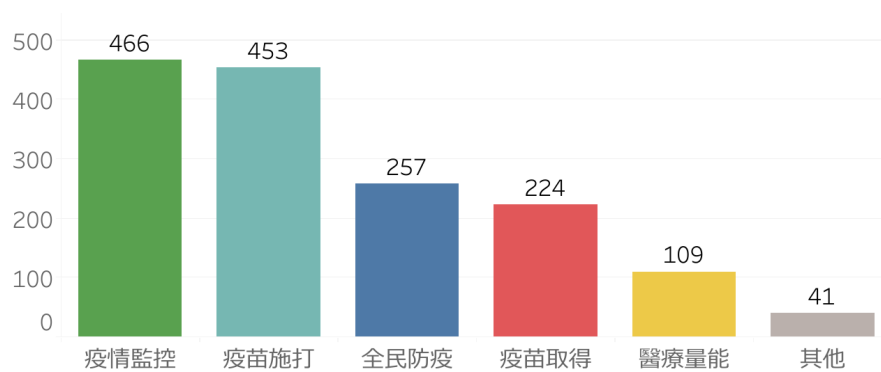


圖1 三級警戒期間六大主題標籤整體分布

資料來源：作者製圖。

而就六大主題標籤下的中標籤分布，在疫情監控部分，主要又以確診案例追蹤（96次）、重症死亡資訊（77次）、社區監測（74次）、與大型專案（56次）為最常見標記（參見下圖2圖示）。在性質上，確診案例追蹤和大型專案都是圍繞每日新增確診數的討論，前者涉及個案案情與分類統計等資訊，後者則是針對苗栗京元電子、屏東秘魯祖孫、北農環南市場等影響範圍廣泛、需設置前進指揮所特別監控之大型案件<sup>23</sup>，兩者相加達152次，佔疫情監控整體比例32.6%。另外社區監測則涉及篩檢之政策、執行與處置，以及感染源、陽性率、污水監測等數據追蹤，佔整體疫情監控比例15.9%。

<sup>23</sup> 參見王必勝前進京元電子 狀況比想像中複雜嚴峻，中央通訊社，2021年6月5日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202106053001.aspx>（最後瀏覽日：2024年4月8日）；郭芷瑄，防Delta病毒入侵 屏東枋山設前進指揮所，中央通訊社，2021年6月26日，<https://www.cna.com.tw/news/ahel/202106260088.aspx>（最後瀏覽日：2024年4月8日）；劉建邦、陳怡璇，環南市場41人染疫 陳時中：與北市設聯合前進指揮所，中央通訊社，2021年7月2日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202107025004.aspx>（最後瀏覽日：2024年4月8日）。

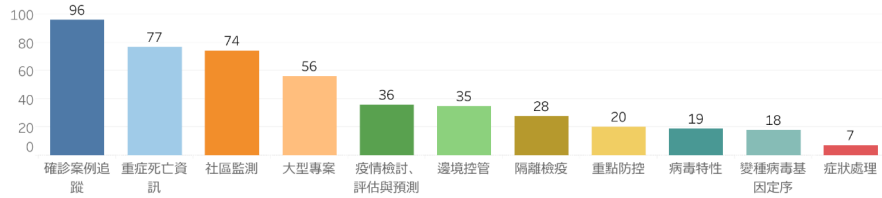


圖2 三級警戒期間疫情監控中標籤整體分布

資料來源：作者製圖。

另外關於疫苗施打，疫苗施打整體的標記數為453次，從下圖的中標籤分布，可以明確觀察到疫苗施打順序／類別的一枝獨秀地位（137次），佔整體疫苗施打標記的30.2%（參見下圖3圖示）。而疫苗施打順序／類別除了包含對疫苗施打順位安排的整體討論，以及個別族群是否應納入優先類別的提問外，也包含6月初引發軒然大波的特權施打問題。其餘的中標籤僅有不良事件（45次）剛好達到10%，其他如施打進度（41次）、疫苗預約（36次）和疫苗混打（32次）均在7~10%之間。

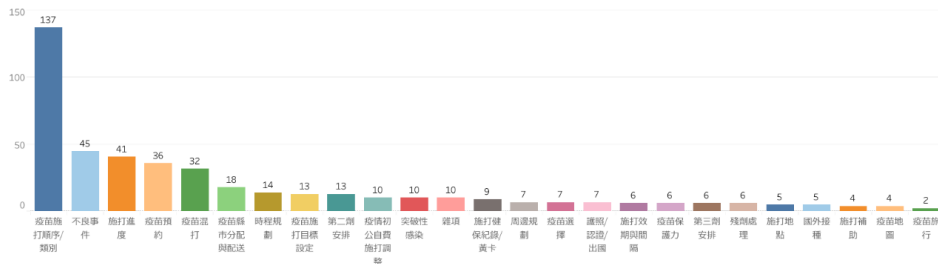


圖3 三級警戒期間疫苗施打中標籤整體分布

資料來源：作者製圖。

全民防疫的中標籤分布高度集中於行為指引（137次）和警戒等級（70次），兩者相加已佔全民防疫整體標記之80.5%（參見下圖

4圖示)。行為指引主要指涉各級警戒等級所衍生之民眾或產業行動準則，在整個三級警戒期間，又可以約略區分為疫情前半對三級警戒防疫規定的討論，以及疫情後半對於7月12日微解封<sup>24</sup>、以及7月27日後全面降回二級後相關行為指引的提問。而除了個別的行為指引外，對警戒等級的本身——例如升級、降級、延長三級標準與條件——的討論，也達到70次之多，佔全民防疫整體標記之27.2%。

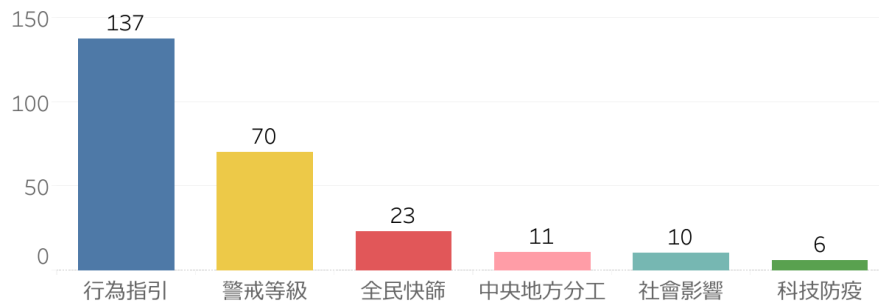


圖4 三級警戒期間全民防疫中標籤整體分布

資料來源：作者製圖。

至於疫苗取得部分，主要集中在民間捐贈疫苗（58次）、國產疫苗研發（58次）、以及國際疫苗採購（49次），三者相加就已佔整體疫苗取得標記的73.7%（參見下圖5圖示）。其中民間捐贈疫苗（集中在鴻海、台積電、慈濟、佛光山四大民間團體）與國產疫苗研發（集中在高端）的相關討論，涉及政府是否擋疫苗的政治爭議，可以說是整個三級警戒期間，最能反映民眾集體焦慮，以及政府防疫指揮正當性受到挑戰的代表性討論。

<sup>24</sup> 參見江慧珺、張茗喧，三級警戒7/12後微解封？陳時中列3大評判標準，中央通訊社，2021年7月3日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202107030139.aspx>（最後瀏覽日：2021年11月1日）。

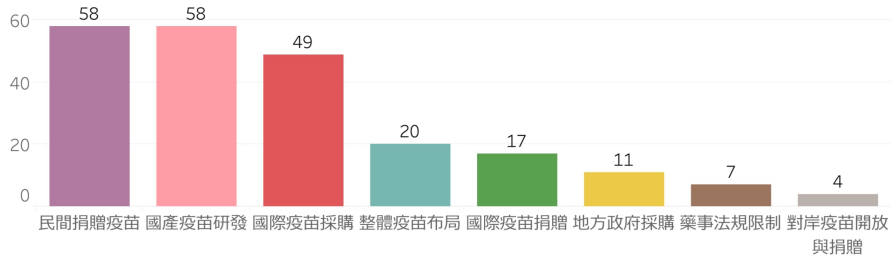


圖5 三級警戒期間疫苗取得中標籤整體分布

資料來源：作者製圖。

而關於醫療量能，相關標記主要集中在醫院相關（57次）、篩檢相關（28次）、以及隔離檢疫場所相關（16次）之量能規劃問題（參見下圖6圖示）。其中單醫院相關之標記就佔醫療量能整體之52.3%，具體包含病房病床（例如專責病房）、醫護人力、以及藥物醫材設備之整備等討論。至於篩檢相關與隔離檢疫場所，前者主要涉及篩檢人力、篩檢站設置、以及篩檢量能，後者則針對檢疫所和防疫旅館的安排。

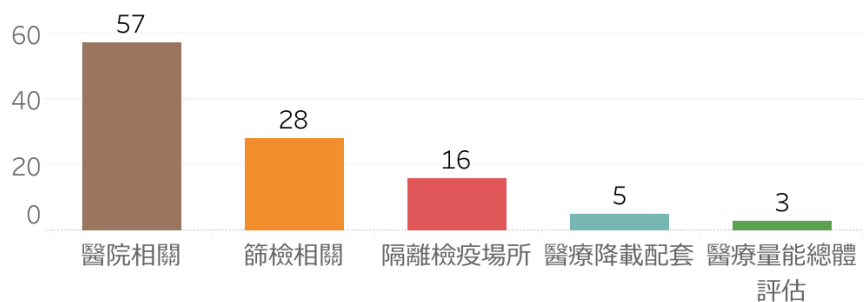


圖6 三級警戒期間醫療量能中標籤整體分布

資料來源：作者製圖。

最後，關於其他之標記，由於整體數量過少，因此本研究並未特別將其視覺化，在41次的其他標記中，佔比最高的為政治攻防（13次），其中又以涉及臺北市長柯文哲的相關討論為最多，其他像是捐血（4次）、指揮官個人（4次）<sup>25</sup>，或是指揮中心失言（3次）<sup>26</sup>，也都是相對較多的標記。

## 二、分期觀察

本研究進一步依疫情期間的案例走勢，粗略將三級警戒期間區分為三級前期（或稱急升期，涵蓋5月15日至6月6日共12場逐字稿）、三級中期（或稱急降期，涵蓋6月8日至6月30日共12場逐字稿）、以及三級後期（或稱緩降期，涵蓋7月2日至7月26日共13場逐字稿）。依此分期觀察，六大主題標籤在不同時期的分布又有不同<sup>27</sup>。例如疫情監控與醫療量能都隨著時間經過和疫情變化而逐步下降，醫療量能部分之標記更是高度集中於三級前期（82次），佔全部之75.2%。相較之下，全民防疫和疫苗取得在不同時期的分布相對平均，而疫苗施打之標記則是集中於三級中期與三級後期（參見下圖7圖示）。

---

25 例如對指揮官個人心情、身體情形、或是否有至第一線慰問防疫醫護打算的提問。

26 例如衛福部石崇良次長關於疫情破口是萬華，以及專家諮詢小組張上淳召集人關於很多簽署DNR的確診病患原本可以救活的發言。

27 三個時期的切分，約略對應我國三級警戒期間的疫情發展，我國疫情從5月21日單日確診數首度突破300人之後，持續維持在400~600人的高檔，直到6月7日才首度跌破300人（193人），而從6月7日至6月30日，每日新增確診數的七日平均值從425.7大幅下降至77.7，但從7月1日至7月26日，每日新增確診數七日平均值則僅從66.3下降至21.9。原始資料參見國家高速網路與計算中心COVID-19全球疫情地圖網站，台灣疫情報告，<https://covid-19.nchc.org.tw/>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。

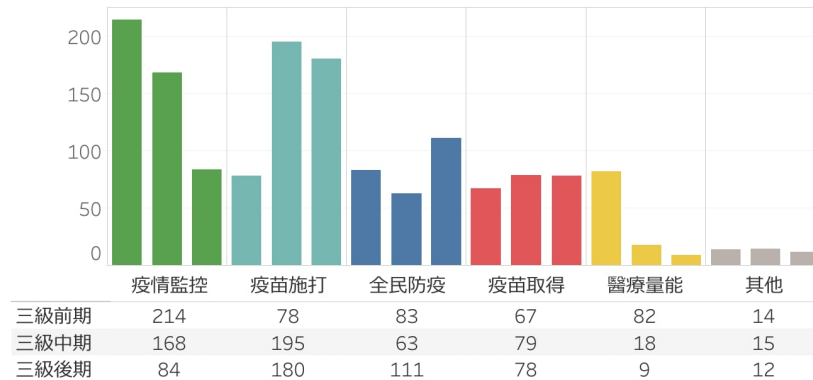


圖7 三級期間六大主題標籤時期分布——  
以問題為標記單位

資料來源：作者製圖。

為確認不同標記方式是否顯著改變分期趨勢之觀察結果，本研究另外以「每天有多少比例之記者提問會提到特定大主題標籤」為單位進行計算（參見下圖8圖示）。相較於以獨立問題為計算單位，若改以提問輪次為計算單位，各大主題標籤在不同疫情分期之間的差異明顯縮小，其中差異最大者是醫療量能，由三級前級之每天21.1%輪記者提問會提及，逐步降至三級後期每天僅7.4%輪記者提問會提到。但不論以問題或輪次為單位，整體發展趨勢均相對類似，出現醫療量能在三級中後期明顯下降，全民防疫在不同分期相對穩定，疫苗施打和疫苗取得在三級中後段明顯上升的趨勢。差異最大的是疫情監控，以問題為計算方式會出現三級中後期明顯下降之趨勢，但以輪次為計算單位，則會出現在不同分期佔比大致穩定的結果，這或許是因為記者在疫情相對穩定時，一方面仍會有確認疫情發展趨勢的需要（反映在以輪次為單位時的穩定佔比），但另一方面，卻也較少有往下追問的動機（反映在以提問為單位時的下降走勢）。

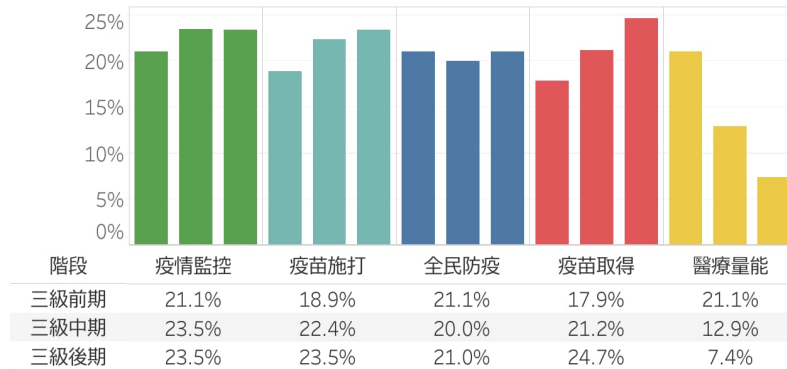


圖8 三級期間六大主題標籤時期分布——  
以輪次為標記單位

資料來源：作者製圖。

若進一步觀察不同中標籤在不同時期的變化趨勢，首先在疫情監控部分，可以看出不論是確診案例追蹤、重症死亡資訊、以及社區監測，都隨著每日新增確診曲線的下降而降低。走勢往上者，主要為大型專案、邊境控管、與變種病毒與基因定序，而這三者又主要集中在6月8日至6月30日的三級中期，其中後兩者很可能又主要反映屏東秘魯祖孫案Delta病毒突破國境<sup>28</sup>所帶來的影響（參見下圖9圖示）。

28 參見黃怡潔，秘魯返台祖孫染印度Delta病毒 潘孟安：屏東全境清消擴大篩檢，上報，2021年6月25日，[https://www.upmedia.mg/news\\_info.php?SerialNo=116969](https://www.upmedia.mg/news_info.php?SerialNo=116969)（最後瀏覽日：2023年11月1日）。

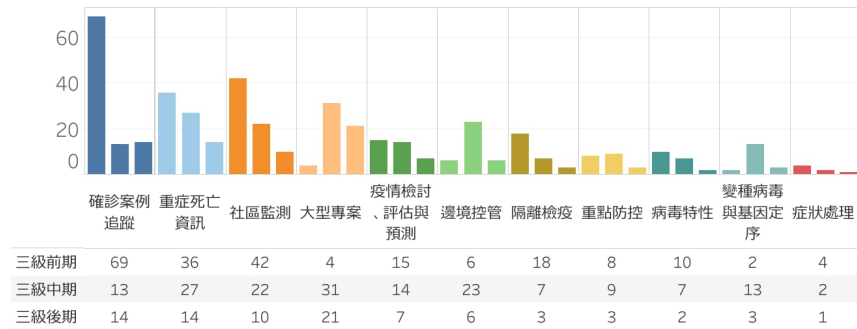


圖9 三級警戒期間疫情監控中標籤分期分布

資料來源：作者製圖。

在中標籤分類最為複雜的疫苗施打，則可以看出疫苗施打順序／類別的討論在三級中期達到高峰，而施打進度、疫苗預約、與疫苗混打，則是隨著疫情發展持續上升，尤其疫苗預約與混打更是從三級前期和中期的個位數，在三級後期分別上升4倍與3倍，達到28與22次標記（參見下圖10圖示）。這樣的變化，很可能與疫苗於6月下旬開始大量抵達有關。在此之前，我國疫苗施打主要是依指揮中心規劃的優先順位，由各級政府造冊施打，這樣的安排在過程中陸續出現特權施打，及第二類中央地方政府防疫人員膨脹等議題，特定族群是否能納入優先施打順位，也成為媒體記者的常見提問主題。這些因素，都影響到疫苗施打順序／類別的137次標記中，有超過一半（70次）是集中於三級中期。而隨著疫苗開始大量到貨，唐鳳政委負責建置的預約系統也於7月10日上線試營運，疫苗預約、混打、與施打進度等問題，受到媒體關注的頻率也隨之增加。

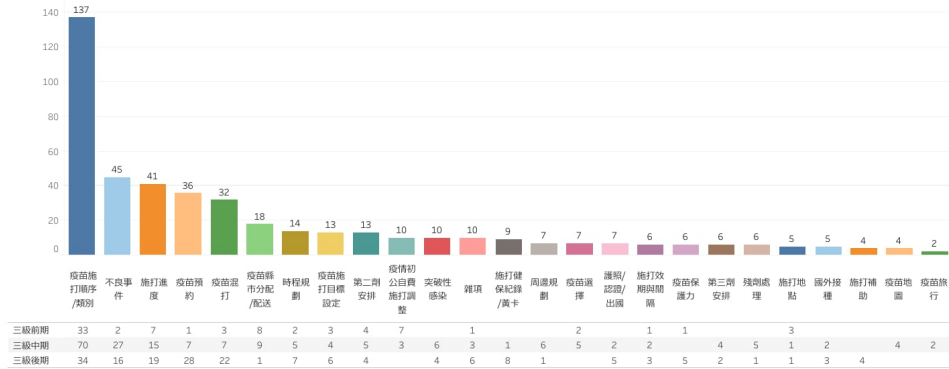


圖10 三級警戒期間疫苗施打中標籤分期分布

資料來源：作者製圖。

至於在全民防疫部分，全民防疫之中標籤分布主要集中在行為指引與警戒等級，其中對警戒等級的討論，在不同時期均有一定能見度，但在行為指引部分，則主要集中在三級前期與後期，這樣的變化，主要應該反映在三級前期，民眾因為從未有過類似經驗，因此對於三級期間應如何舉措十分關心，而到了三級後期，由於政府已開始規劃7月12日的微解封，以及7月27日的解除三級，因此也刺激了對解封降級後行為指引的討論（參見下圖11圖示）。

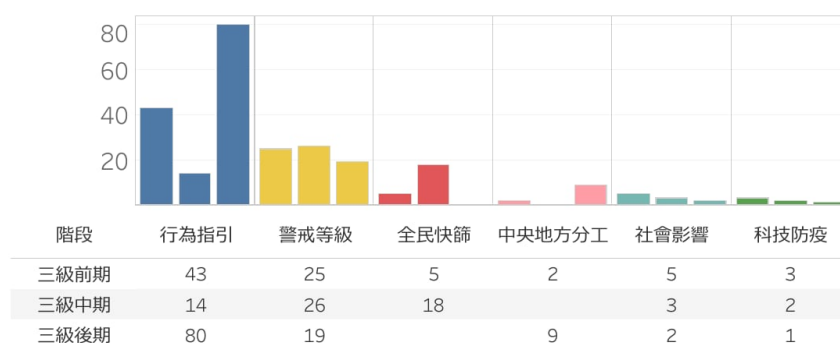


圖11 三級警戒期間全民防疫中標籤分期分布

資料來源：作者製圖。

另外關於疫苗取得部分，疫苗取得領域的民間捐贈疫苗和國際疫苗採購等主要提問主題，雖然在不同時期的比例有上下差異，但並無法看出明確的趨勢。僅有國產疫苗研發部分，可能因為高端疫苗於6月10日完成二期解盲<sup>29</sup>，7月19日通過衛福部食藥署之緊急使用授權<sup>30</sup>，因此在三級中期和後期獲得的關注度持續上升（參見下圖12圖示）。

29 疫苗研發上市一般需通過第一、二、三期的臨床試驗。第一期人數通常不多，主要是評估疫苗施打之安全性及耐受性，第二期受試者人數會比第一期多，目的在測試疫苗的「免疫原性與安全性，並找出目標族群的最適合施打劑量、投予方式、投予時程」，最後第三期臨床試驗主要目的則「在確認疫苗的療效與安全性，以利疫苗能順利上市」。參見顏群芳，疫苗一到三期臨床試驗的簡介，藥師週刊電子報，2173期（2020年），<https://www.taiwan-pharma.org.tw/weekly/2173/2173-4-2.htm>（最後瀏覽日：2024年4月8日）。在這些試驗過程中，所謂的解盲，指的是「依照之前的隨機編碼方式，解碼恢復『連結』，讓負責分析資料的公正一方，知道哪一組資料數據是屬於打疫苗的人，哪一組是屬於打安慰劑的人，來進行比較分析」。參見藍詩孟，「解盲」到底啥意思？醫親揭背後真諦，三立新聞網，2021年6月10日，<https://tw.news.yahoo.com/解盲-到底啥意思-醫親揭背後真諦-084516394.html>（最後瀏覽日：2024年4月4日）。高端疫苗之爭議點之一，就是是否可以透過擴大二期的人數規模，在二期臨床試驗解盲後，就直接跳過傳統的第三期臨床試驗，經過緊急使用授權而進行大規模施打。

30 緊急使用授權一詞，一般是指涉美國法上的Emergency Use Authorization或類似

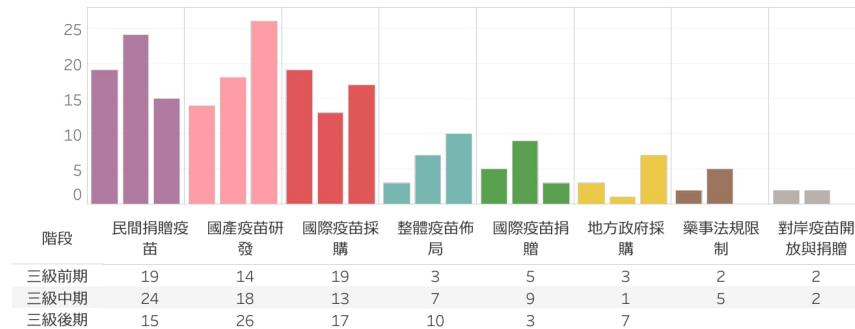


圖12 三級警戒期間疫苗取得中標籤分期分布

資料來源：作者製圖。

醫療量能部分，各中標籤在不同時期的分布，大致反映醫療量能作為議題，在不同時期的整體走勢：亦即高度集中在疫情初期，政府防疫體系措手不及，醫療量能調度困難的階段。到了6月份，隨著疫情受到控制，醫療量能作為媒體提問關切對象的比例已大幅下降，像是醫療量能總體評估和醫療降載後滿足既有醫療需求的討論，在急降與緩降期甚至完全未被提及（參見下圖13圖示）。

制度，嚴格來說，我國藥事法規並無「緊急使用授權」一詞，一般使用此詞彙時，指的是藥事法第48條之2第1項第2款「有下列情形之一者，中央衛生主管機關得專案核准特定藥物之製造或輸入，不受第三十九條及第四十條之限制……二、因應緊急公共衛生情事之需要」之規定，也稱為特定藥品專案核准製造及輸入（參見特定藥品專案核准製造及輸入辦法）。但相關規範之流程、所需文件、與審核要件，其實有許多模糊空間，而成為後續民間嘗試進口疫苗時的爭議來源。參見衛生福利部網站，食藥署廣納並參考專家意見，訂定國產COVID-19疫苗緊急使用授權審查標準，透過嚴謹審查確保疫苗品質安全有效，2021年6月10日，<https://www.mohw.gov.tw/cp-5017-61305-1.html>（最後瀏覽日：2024年4月8日）。

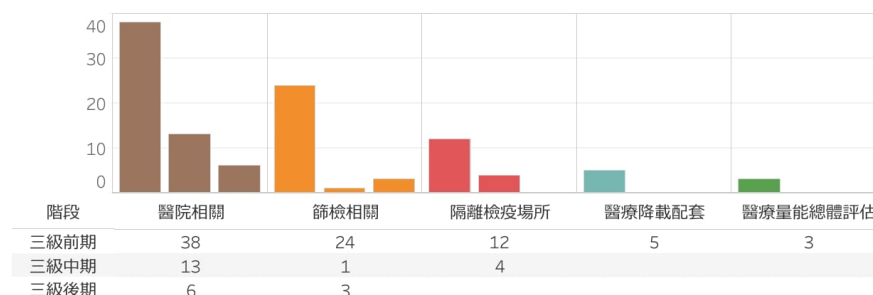


圖13 三級警戒期間醫療量能中標籤分期分布

資料來源：作者製圖。

本研究也進一步整理出被標記次數前10名的中標籤，依序為全民防疫下的行為指引（137次）和疫苗施打下的疫苗施打順序／類別（137次）並列第一，其次依序為疫情監控下的確診案例追蹤（96次）、重症死亡資訊（77次）、與社區監測（74次）、全民防疫下的警戒等級（70次）、疫苗取得下的國產疫苗研發（58次）與民間捐贈疫苗（58次）、醫療量能下的醫院相關（57次）、以及疫情監控下的大型專案（56次）（參見下圖14、15圖示）。其中，若將同樣圍繞在每日新增確診數的確診案例追蹤和大型專案相加，則會達到152次，躍升第一。

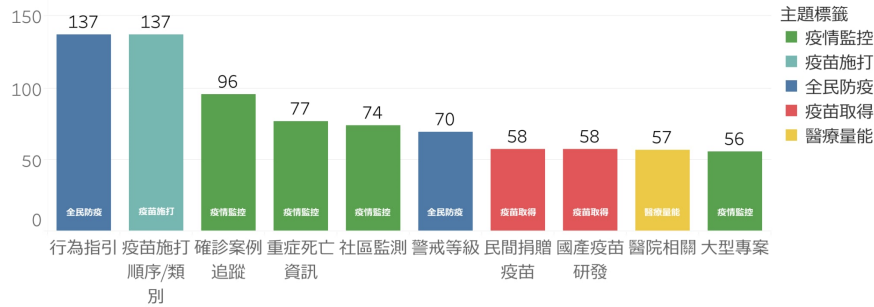


圖14 三級警戒期間標記次數前10名中標籤

資料來源：作者製圖。

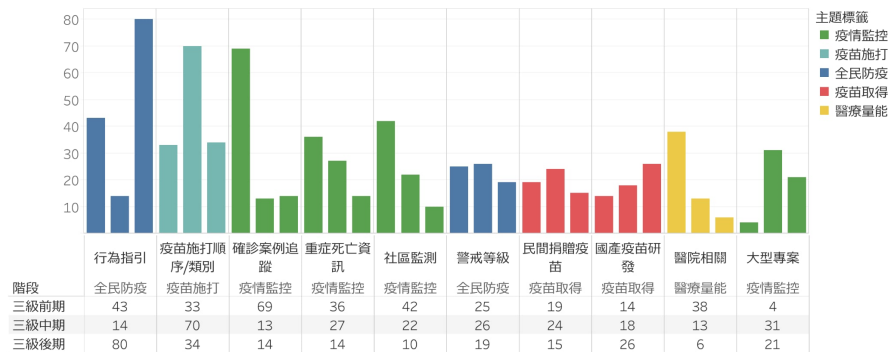


圖15 三級警戒期間標記次數前10名中標籤時期分布

資料來源：作者製圖。

### 三、資訊來源分析

除了進行大和中主題標籤的標記，本研究也對每一個獨立的記者提問是否提及資訊來源進行標記，並對資訊來源進行分類，以嘗試瞭解媒體是基於什麼樣的資訊管道形成提問，社會各界之意見和

訊息，又是如何透過記者提問傳達至指揮中心。在全部1,432則提問中，共有732則提問並未明確提到提問依據，但也有700則（49%）可以觀察到引發提問的資訊來源（參見下圖16圖示）。而這700則提問有些又提及一項以上的資訊來源，因此總共可以標記出825項資訊來源，具體分類為媒體（指國內媒體，149次標記）、民間（148次標記）、醫界（118次標記）、地方防疫團隊（包含柯文哲、侯友宜等地方首長，113次標記）、學界（例如公衛學者陳秀熙，86次標記）、國際（主要為外國經驗或國際研究，80次標記）、中央防疫團隊（包含指揮中心及其他政府部分，44次標記）、政治人物（未列入前述標記之政治人物例如趙少康、陳文茜，35次標記）、其他（28次標記）、中國（12次標記）、國產疫苗廠（12次標記）（參見下表2及圖17圖示）。

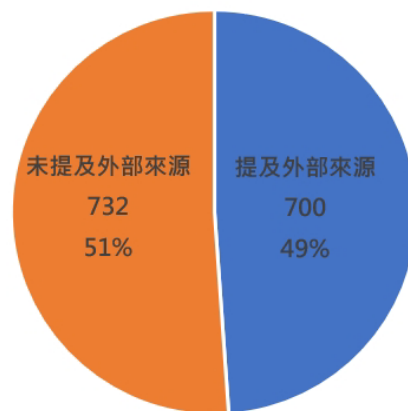


圖16 記者提問是否提及資訊來源分布圖

資料來源：作者製圖。

表2 記者提問資訊來源細項分類

類型	%	計數
媒體	18%	149
民間	18%	148
醫界	14%	118
地方防疫團隊	14%	113
學界	10%	86
國際	10%	80
中央防疫團隊	5%	44
政治人物	4%	35
其他	3%	28
中國	2%	12
國產疫苗廠	2%	12
總標記數		825

資料來源：作者製表。

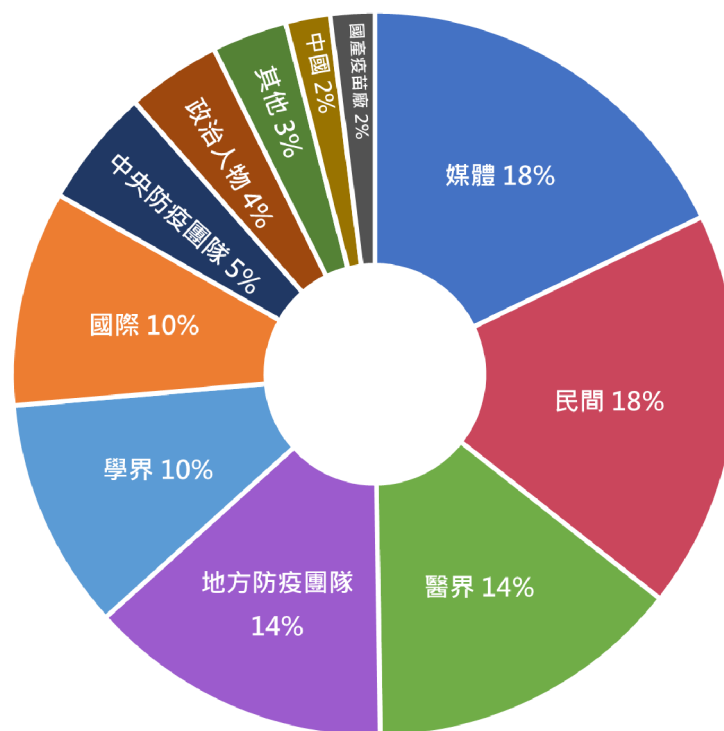


圖17 記者提問資訊來源細項百分比分布

資料來源：作者製圖。

#### 肆、防疫記者會與法律面公共問責

本文第參部分透過三級警戒防疫記者會記者提問部分的主題分析，描繪出我國政府風險溝通主題分布的視覺化圖像。在此基礎上，本文第肆部分試圖進一步回答本文所提出的研究問題，亦即：以每日防疫記者會為媒介的風險溝通，是否、具體又能發揮哪些制衡政府權力不當擴張、確保公共問責的角色與功能。

公共問責本身是個高度抽象歧義的概念，在最廣泛的意義上，政府召開記者會接受記者提問，瞭解社會脈動，對強化疫情期間的風險溝通和公共問責，本身就有其正面意義。尤其從本研究對資訊來源的分析可以觀察到，包括國內媒體、民間團體甚至個別民眾、醫界、地方防疫團隊、學界、外國經驗或國際研究、政治人物、甚至中國與國產疫苗廠等多元的聲音或資訊管道，都能夠透過記者提問的媒介，被傳達至指揮中心。這種近乎沒有官方篩選的溝通平台，雖然總仍有可進一步改進的空間，但可說是我國Covid-19防疫作為的一大特色。

但上述的正面意義相當程度仍是政治性或社會性的。與此相較，本文更關切風險溝通是否有助法律面公共問責的實現——亦即透過記者提問，對政府是否、如何依法行使管制權力，產生監督的力道。為回答此問題，本文以下試圖將焦點集中於法律層面，以本文第參部分之研究發現為基礎，歸納出下列三種記者提問發揮法律面公共問責功能的方式，分別是：一、挑戰政府違法或法律依據不明（legal sources）；二、關注政府執法情形與裁罰標準（law enforcement）；以及三、要求政府釐清管制規則之內容和理由（regulation clarification）。

#### 一、挑戰政府違法或法律依據不明

如本文開頭所述，在疫情期間，對政府行為法源的討論，持續吸引法學者的目光。在這三種媒體發揮法律面公共問責的方式中，與法學界此一關心主題最為相關的，是媒體對政府違法或法律依據不明的直接挑戰。此一面向主要涉及的主題標籤標記，是疫苗取得下的民間捐贈疫苗，特別集中在藥事法第48條之2第1項第2款為「因應緊急公共衛生情事之需要」，中央衛生主管機關「得專案核准特定藥物之製造或輸入」規定之解釋（亦即一般所稱之緊急使用授權）。尤其，本條文是否排除民間團體或地方政府自行採購、採購

流程是否需要**原廠授權書**、所謂的原廠授權書又所指為何，在疫情期間均引發相當的討論。

其中最具爭議性之議題，或許又是所謂的原廠授權書，原廠授權書議題首先出現於5月28日之防疫記者會，指揮官回應民間與地方政府購買疫苗的呼聲，提到：「近來社會……希望能夠更清楚這樣的一個流程，我們就很清楚地把他寫出來，在地方政府或企業申請，要來申請COVID-19疫苗專案的輸入……委託藥商來辦理相關的一個程序，那要提出有下面的一個八項……（包括）……執行的計畫書……數量及計算的依據、供貨的時程、有效的期限……藥品說明書、冷鏈及倉儲設備……**原廠授權書**」（括號及粗體皆為本文所加）。指揮官並於後續記者會補充說明原廠授權書之要求「只是希望說能夠確認原廠要供貨，總是要有一個貨源是正確的」<sup>31</sup>。但實際上，藥事相關法規中並沒有所謂原廠授權書之用語，其最有可能指涉的對象，應是藥品查驗登記審查準則第5條所稱之委託書，亦即：「輸入藥品之國外製造廠或其總公司、或國外許可證持有者所出具之授權登記證明文件」。

指揮中心上述指引，在鴻海透過永齡基金會於6月初提出Pfizer-BioNTech COVID-19疫苗（後簡稱BNT疫苗）購買申請時，衍生出若原廠僅願和政府溝通，則有意願廠商無法取得原廠授權書的困境。媒體於6月5日與6日，均針對此一困難提出問題，詢問政府是否能夠提供協助，或甚至改成由政府直接提供授權書，再由永齡基金會代表政府前往與原廠洽談。到了6月12日，媒體再次提問，是否「就算沒有原廠證明，指揮中心也會有條件同意台康<sup>32</sup>進

31 參衛生福利部疾病管制署官方Youtube頻道，2021/6/3 14:00 中央流行疫情指揮中心嚴重特殊傳染性肺炎記者會，2021年6月3日，<https://www.youtube.com/watch?v=YpzMKi6nqlk>（最後瀏覽日：2025年4月29日）。

32 郭台銘董事長於2021年4月成為台康生技公司最大股東，在購買BNT疫苗的過程中，也是委由台康生技公司申請。參見韓婷婷，郭台銘購BNT疫苗 台康生

口BNT疫苗」，華視也於隔日持續追問：「如果這個是上海復星的出貨證明的話，指揮中心這邊是可以接受的嗎？」

永齡基金會後續於6月15日取得有條件專案進口許可函，但取得原廠授權書的無限迴圈問題仍然沒有獲得有效解決，6月16日媒體繼續追問「其實復星公司也是很有意願，願意提供企業或者是臺灣的一些地方政府這個原廠的授權書……請問如果說復星真的給了原廠授權書，那我們會接受這一張原廠授權書嗎？」隔天6月17日，首位提問記者也再次問到：「如果郭董他可以取得上海復星的BNT疫苗授權書，是不是就能夠辦理進來」？

最終，郭台銘董事長於6月18日於臉書發布「向蔡總統報告」聲明，要求面見蔡英文總統，並提出「政府公開表示接受永齡基金會的捐贈，讓這個捐贈的購買可以擁有代表政府的採購權」之建議，行政院後續於當日召開記者會，同意「授權同意台積電及鴻海／永齡基金會各購買500萬劑BNT德國原廠疫苗贈與政府」<sup>33</sup>。即便如此，在當日的記者提問中，仍有兩則提問詢問原廠授權書的內容，追問「授權書上面……大概需要檢附什麼，寫上什麼樣子的文字，或是怎麼樣來證明說，這個授權書是政府ok的」。

原廠授權書問題的最終解決，相當程度與總統介入有關，具高度政治意涵，然而在爭議持續的過程中，媒體對指揮中心的持續追問，反映民間的疑慮與關心，也凸顯至少在這個議題上，媒體對指揮中心的說法並未照單全收。同一時間，媒體對原廠授權書內涵的

---

技證實接受委託申請，中央通訊社，2021年6月1日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202106010185.aspx>（最後瀏覽日：2024年4月8日）。

33 參見彭昱文，蔡英文表態助取得疫苗 郭台銘發近千字聲明「感到又有了希望」，鉅亨網，2021年6月18日，<https://news.cnyes.com/news/id/4662703>（最後瀏覽日：2023年11月1日）；行政院網站，政院協助解決民間企業團體購買疫苗捐贈政府所遇問題 將授權同意台積電、鴻海/永齡基金會洽購BNT原廠製造之疫苗捐贈政府，2021年6月18日，<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/be353c69-ec47-4140-96e3-38c84e014d06>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。

不斷質疑，背後也反映我國藥事法規對緊急使用授權仍缺乏明確之實體與程序規範，使得指揮中心無法進行清楚有效的說明。

而除了民間採購疫苗之藥事法規限制相關議題外，簡訊實聯制遭到警方偵辦案件時的疫調目的外使用，以及苗栗京元電子案衍生嚴格限制移工行動的議題，也是媒體直接挑戰政府違法或法律依據不明的案例<sup>34</sup>。例如6月20日的媒體提問質疑：「簡訊實聯制遭到濫用的部分……想瞭解一下最新的結果是怎樣，那如果確實遭到警方濫用的話，那我們是否會取消這樣子的制度」，對此，陳宗彥副指揮官承諾將要求警察機關主動排除不使用，陳副指揮官回覆：「……指揮中心不會同意任何的這個機關去疫調以外的使用，刑事警察局警方在這個案件上也沒有來做調取跟使用，但是為了未來，我已經請警政署通令所有的警察機關，刑事案件在這段時間在做偵辦，雖然是合法的這個通訊監察的使用，那未來……如果有出現……簡訊的內容是實聯制的內容的時候，我們會主動地將他排除不使用」（粗體為本文所加）<sup>35</sup>。

這樣的回應，一方面可以理解為媒體挑戰政府違法，而促使政府作出改變的案例，但同一時間，指揮中心要求警察機關主動排除不使用的思維，似乎和原廠授權書的討論類似，凸顯出我國政府面對公衛相關法制的健全，較少嘗試回頭檢討根本的法律規範，而偏好進行個案式的處理，優先追求個案過關的思維和處理方式。如何在法規基礎不健全時，快速釐清法制問題的癥結，進行清楚有效的

34 參見張淵森，我必須成為吹哨者：「簡訊實聯制」資訊遭利用，指揮中心請儘速反應，獨立評論@天下，2021年6月23日，<https://opinion.cw.com.tw/blog/profile/509/article/11042>（最後瀏覽日：2023年11月1日）；苗栗縣政府網站，即日起本縣移工除工作外停止外出，勞青處與警察局全面稽查！，2021年6月7日，[https://www.miaoli.gov.tw/News\\_Content2.aspx?n=285&s=418201](https://www.miaoli.gov.tw/News_Content2.aspx?n=285&s=418201)（最後瀏覽日：2023年11月3日）。

35 參衛生福利部疾病管制署官方Youtube頻道，2021/6/20 14:00 中央流行疫情指揮中心嚴重特殊傳染性肺炎記者會，2021年6月20日，<https://www.youtube.com/watch?v=rMYXx8kKMh4>（最後瀏覽日：2025年4月29日）。

風險溝通，以快速釐清社會疑慮，降低民眾之焦慮與情緒，會是未來我國政府在公衛或其他類型緊急事件時，進行風險溝通的重要教訓。

## 二、關注政府執法情形與裁罰標準

除了直接挑戰政府違法或法律依據不明外，媒體也可能關注政府之執法情形與裁罰標準。此一面向尤其集中在全民防疫下的行為指引，以及疫苗施打下的疫苗施打順序／類別主題標籤標記，前者涉及民眾因為不瞭解或故意違反行為指引而遭裁罰，後者則特別涉及三級中期政治人物插隊和好心肝事件引發的各種特權施打爭議。另外像假訊息的裁罰（標記為其他），也獲得零星的記者提問。

例如在行為指引共137個主題標記中，有19則記者提問涉及裁罰、處罰、檢舉、罰則、稽核等議題（參見附件一整理）。涵蓋對象包含口罩相關、企業、校園、移工、麻將房、健身房、餐飲內用、游泳池與海邊潛水浮潛等。另外，微解封期間行政院南部辦公室陳政聞主任出遊事件，也獲得媒體關注。

而在疫苗違規施打部分，時間上主要集中於三級中期，在資料範圍中總共有17則媒體提問。首先是在6月2日～8日陸續出現政治人物（例如前連江縣長劉增應、雲林縣長張麗善、前立委黃昭順）本身或家人是否違反規定插隊施打的問題<sup>36</sup>，而後在6月10日爆發好心肝事件，6月下旬進一步出現振興醫院替連戰夫婦施打疫苗的爭議<sup>37</sup>。到了7月疫苗開始大量到位及施打後，相關問題就較少出

36 參見洪學廣，黃昭順接種疫苗引爭議 陳其邁：不能插隊，中央通訊社，2021年5月31日，<https://www.cna.com.tw/news/alloc/202105310227.aspx>（最後瀏覽日：2023年11月1日）；邱筠，連江縣長兒子打疫苗遭質疑 縣府：無違法特權，中央通訊社，2021年6月2日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202106020096.aspx>（最後瀏覽日：2023年11月1日）；蔡智明，親近家人施打疫苗 張麗善：降低防疫指揮官風險，中央通訊社，2021年6月11日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202106110041.aspx>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。

37 參見陳怡璇、蕭博文，好心肝診所違規私打疫苗 遭北市府重罰200萬、相關公務員移送政風調查，中央通訊社，2021年6月9日，<https://www.cna.com.tw/news/>

現（參見附件二整理）。這些對特權議題的關注，反映在民心緊繃的公衛緊急事件脈絡，政府執法之標準是否能滿足公平性的要求，是民眾關注的重要議題，也很可能對政府措施是否能夠獲得人民的信任，具有重要的影響。

### 三、釐清政府管制規則之內容和理由

最後，本研究所歸納出，記者提問發揮法律面公共問責功能的第三種方式，是要求政府說明、釐清政府管制規則之內容和理由。此處所稱之管制規則並非法律用語，而是為了本研究之目的而發展之操作型概念，具體指涉政府於三級警戒期間所發布的各種一般性適用之防疫政策或指引。在三級警戒期間，影響層面最為廣泛，幾乎全民均普遍受到影響的政府管制規則，又可以不同警戒等級衍生的行為指引，以及疫苗施打的疫苗公費接種對象順序安排為例。或許正因如此，在本研究資料範圍內獲得最多標記的兩項主題標籤，也恰巧是全民指引下的行為指引（共計137次標記），和疫苗施打下的疫苗施打順序／類別（共計137次標記）。

以全民指引下的行為指引為例，在137次標記中，55次是針對三級警戒期間之行為指引，52次是針對7月12日開始的微解封指引，27次則是針對7月27日全面降回二級後之行為指引（另有3次針對東奧防疫之提問）。除了附件一整理的違規處罰相關提問外，此類提問主要是在釐清政府防疫指引之內容，確認產業或職類應遵守之規範，及具體行為是否符合政府發布指引。而若具體觀察各則提問所關注的具體議題，各階段最受到關注的主題又分別是三級指引部分的校園相關（12次）和民間企業和上班指引（10次），微解封

---

firstnews/202106095006.aspx（最後瀏覽日：2023年11月1日）；陳昱婷、陳怡璇，振興醫院違規替連戰夫婦施打疫苗 北市開罰30萬元，中央通訊社，2021年6月24日，<https://www.cna.com.tw/news/firstnews/202106245007.aspx>（最後瀏覽日：2023年11月1日）。

指引部分的餐飲／夜市（16次）和運動賽事（4次），及二級指引部分的一般性規定釐清（6次，例如密閉空間或通風良好之定義）和旅遊／餐飲（4次）（參見下表3整理）。

表3 各類行為指引涉及之對象、活動、與議題

三級指引(55)	校園相關(12)、民間企業與上班指引(10)、口罩相關(5)、移工(4)、市場/北農(3)、連假返鄉與跨區移動(3)、餐廳內用(2)、公部門(2)、大眾運輸(1)、記者會手語老師(1)、倒垃圾(1)、娛樂場所(1)、家戶(1)、健身房(1)、麻將(1)、媒體(1)、游泳池(1)、繳稅(1)、郵務物流外送(1)、新兵入伍(1)、機車騎士(1)、警察(1)
微解封指引(52)	餐飲/夜市(16)、運動賽事(4)、海邊/水域(3)、長照機構(3)、健身房(2)、幼兒園(2)、宗教/民俗產業(2)、移工管理(2)、颱風(2)、表演場館/電影院(2)、公托(1)、失智症據點(1)、同住家人(1)、旅行團(1)、婚宴(1)、室內麻將(1)、綜藝節目(1)、露營(1)、其他(6)
二級指引(27)	一般性規定釐清(6)、旅遊/餐飲(4)、娃娃機(3)、指引合理性質疑(3)、校園(2)、節慶(1)、桌遊跟密室逃脫(1)、美容(1)、長照社福(1)、同住家人(1)、民俗療法(1)、水上活動(1)、口罩相關(1)、其他(1)
東奧防疫(3)	裁判(2)、經濟艙安排(1)

資料來源：作者製表。

而在疫苗施打順序／類別部分，除前文討論的特權施打（17次標記），以及對施打順位和中央地方權限劃分的一般性提問（26次標記），剩餘94次標記大多針對個別職業或群體，詢問其是否應列入疫苗優先施打順位。例如關於醫事人員的標記便有18次，其中除醫護人員及家屬外，也包含呼吸治療師、諮商心理師、職能治療師、醫療翻譯、驗光師等職類。另外，媒體也關切過維持社會運作必要人員、邊境人員、特殊疾病、校園相關、長照社福、及其他（例如外籍人士、兒童／青少年、與長者）等類別（參見下表4整理）。

表4 疫苗施打順序／類別主題標記涉及之個別職類和群體

本研究對提問所做分類	提問具體涉及職業或群體類別
醫事人員（18次）	醫護人員及家屬、呼吸治療師、實習生、諮商心理師、職能治療師、醫療翻譯、懷孕醫護、驗光師
維持社會運作必要人員（16次）	各類運輸司機、司法人員、外送服務、保母、立法院、媒體、超商賣場、鄰長、警消
特殊疾病（9次）	免疫系統疾病、肥胖、癌症、複合疾病
校園相關（6次）	安親班、留學生、高中職、補習班
長照社福（8次）	照顧服務業勞工、長照機構人員、失智據點、長照機構受照護長者、復康巴士、養護機構移工、嬰兒照服員
邊境人員（3次）	海關人員、機組人員
其他（34次）	一般孕婦(6)、外籍人士/居留證人士/台商(4)、必要出國者(1)、不同年齡層(17)、產業移工(3)、捐血者(1)、北農環南(2)

資料來源：作者製表。

當然，政府在防疫期間所發布的管制規則，絕不僅止於行為指引與疫苗施打順序，諸如邊境控管（例如2020年的秋冬防疫專案或2021年三級期間的重點高風險國家加強入境檢疫）、篩檢政策與隔離檢疫（是否以TOCC——即旅遊史（travel history）、職業別（occupation）、接觸史（contact history）及是否群聚（cluster）等資訊——作為篩檢條件以及確診／疑似確診後續處置）、或是醫療量能的調度（入院篩檢規定或醫療降載後既有醫療需求的滿足），都存在本研究所定義的管制規則。雖然數量較少，但媒體確實也在不同時間點，要求政府說明這些管制規則之具體內容或決策理由。

## 伍、未來公衛風險溝通的可能啟示

本研究透過三級警戒期間，指揮中心每日防疫記者會記者提問部分的主題分析，描繪出我國政府風險溝通主題分布的視覺化圖像，進而歸納出記者提問發揮法律面公共問責功能的三個可能層次，分別是：一、挑戰政府違法或法律依據不明；二、關注政府之執法情形與標準；以及三、要求政府釐清管制規則之內容和理由。其中，若以標記數量作為判準，又以對第三層次的討論，最受到媒體記者的關注。本文最後以前述研究發現為基礎，圍繞風險溝通如何幫助適當節制政府權力行使，分別從「媒體與法律專業社群的低度互動」、「法律專業社群風險溝通角色的反思」、以及「風險溝通中消失的公衛法制整備議題」等三個視角，對我國風險溝通的現況提出反思。

### 一、媒體與法律專業社群的低度互動

此處所指之法律專業社群，主要包含學界（法學者）和實務界（院檢律），即一般俗稱之法學界。之所以特別討論媒體與法律專業社群的相互關係，是因為所謂節制政府權力的法律面公共問責功能，既然是媒體與法律專業社群所共同關切的議題，那麼至少在直覺上，應該可以預期記者的提問，一定程度會源自或得益於法律專業社群的討論，而法律專業社群的意見若能透過媒體向政府傳達，也能強化法律專業社群的意見對政府決策及權力行使的影響。這些功能的有效發揮，會比疫情初期引發激烈辯論、但最終淪為學理討論的憲法緊急機制議題，更能在既有的國會制衡和司法審查之上，對政府權力的行使，提供額外、持續性的制衡力道，以強化公衛緊急事件期間的民主韌性。

但若觀察本研究所整理之記者提問資訊來源，可以發現這種媒體與法律專業社群的雙向互動並不存在，這種互動的欠缺可能有諸多原因，例如，由於疫情的本質終究偏向公衛醫療事件，因此媒體很自然會優先關注公衛或醫學領域的訊息，具體反映在若以學者為關鍵字對樣本進行搜尋，得到的結果基本上均為媒體引用公衛或醫學領域之學者意見<sup>38</sup>。

又或者，媒體與法律專業社群的資訊互動，並不一定僅限於學者，而也可能與實務界源自於司法的起訴或判決，但至少在三級警戒期間，也看不見媒體提問受到司法訴訟的影響<sup>39</sup>。此一現象，一方面可能是受限於我國司法的行使，在疫情期間——至少在前兩年——較不活躍的影響，除了案件數量較少，審查態度也較為保守，亦即較少否定政府措施之合法性與正當性<sup>40</sup>，而缺乏媒體提問的爆點。另一方面，此現象或許也可能反映參與防疫記者會的媒體代表，並非主跑司法相關新聞，因此對法律議題的專業識讀能力相對較弱。不論原因為何，媒體與法律專業社群的欠缺互動，雖然並未

---

38 例如國立臺灣大學公共衛生學院陳秀熙教授，便是疫情期間最廣為被記者引用的學者之一。

39 例如紐西蘭在2020年5月5日及7日由首相及衛生總長召開的記者會中，就接受到媒體記者，針對該國High Court於2020年5月4日做成的*Christiansen v. Director General of Health*一案所提出的問題。記者會相關逐字稿，See BEEHIVE.GOV.NZ, *supra* note 16. 法院在該案中，駁回政府的決定，允許一位隔離者返家探望瀕死的父親。See Anan Zaki, *High Court Allows Man to Leave Quarantine to Visit Dying Father; Rejecting Ministry Decision*, RNZ (May 4, 2020), <https://www.rnz.co.nz/news/national/415796/high-court-allows-man-to-leave-quarantine-to-visit-dying-father-rejecting-ministry-decision>.

40 相較之下，其他民主國家在疫情初期就有不少司法案件。參見梁志鳴（註4），頁250-263（介紹以色列*Ben Meir v. Prime Minister*以及紐西蘭*Borrowdale v. Director General of Health*兩則針對政府防疫措施之法院判決）；梁志鳴，主要問題原則與美國管制國家之法理基礎——歷史背景、近期發展及可能啟示，政大法學評論，177期，頁295-300（2024年）（評論*Alabama Association of Realtors v. Department of Health and Human Services*以及*National Federation of Independent Business v. Department of Labor; Occupational Safety and Health Administration*兩則針對政府防疫措施之美國最高法院司法審查判決）。

阻止三級警戒期間的媒體提問，發展出本文所觀察到的幾種發揮法律面公共問責功能的方式，但或多或少，還是可能會限制此功能的充分發揮。

## 二、法律專業社群風險溝通角色反思

本研究觀察到，媒體與法律專業社群不僅欠缺互動，彼此的議題關注焦點也有著一定的歧異，這樣的差異一方面有其必然性，畢竟媒體的工作在於反映社會各面向的意見，但法律作為職業社群，則是從法律專業的角度來思考議題，本來就不必然會與社會的關切點相同。但同一時間，媒體在疫情期間所呈現的法律面公共問責功能，如果與法律專業社群原本的關注焦點存在落差，也可以反過來供法律專業社群思考，在未來類似的風險溝通過程中，自身所扮演的角色是否有調整、擴張的空間，以更符合當代社會的風險治理需求。

如本文開頭所述，在疫情初期，我國法律專業社群對Covid-19疫情衍生的討論，高度集中在政府防疫措施是否具備合適法源。此一議題後續仍然獲得法律專業社群的高度關注，但也隨著時間演進，逐漸開展出不同的議題層面。為呈現三級警戒前後法律專業社群——尤其是學術界——的核心焦點，本研究彙整TSSCI (Taiwan Social Sciences Citation Index) 法律領域期刊於2021年~2022年之間與Covid-19疫情相關的學術著作，共查找到14篇文章，其中仍有兩篇以管制措施合法性為主題方向，但其他文章則涉及多元的防疫法制主題，具體包括科技防疫下的個資保護、藥事法下的緊急使用授權、防疫情境的刑法適用、疫情下之勞動條件與公司法、以及一些比較經驗的引介等等議題（參見下表5之整理）。

表5 2021年~2022年Covid-19相關TSSCI法學著作

期刊名稱	作者	出版卷期	文章名稱	主題方向 (本文歸納)
臺大法學 論叢	張陳弘	202106 (50卷2期)	科技智慧防疫與個人資料保護：陌生但關鍵的資料保護影響評估程序	科技防疫與 個資保護
華岡法粹	劉振鯤	202106 (70期)	美國營業中斷保險面對新冠病毒大流行的困境	比較法
中正財經 法學	段氏芳葉 楊金世元	202107 (23期)	因新冠肺炎疫情導致勞動辭退之應對方案——越南相關法例與適用建議	比較法
臺大法學 論叢	張兆恬	202111 (50卷特刊)	緊急的倫理：新型冠狀肺炎疫苗之臨床試驗及緊急授權的法制與倫理分析	藥事法緊急 使用授權
臺大法學 論叢	蔡聖偉	202111 (50卷特刊)	COVID-19疫情防治與刑法	防疫刑法
臺大法學 論叢	陳肇鴻	202111 (50卷特刊)	公司法制的數位化及COVID-19的挑戰：以股東會機制的演化為中心	公司法
臺大法學 論叢	徐婉寧	202111 (50卷特刊)	疫情下日本居家工作電傳勞動之相關法律爭議：兼論對我國的啟示	勞動法 比較法
世新法學	陳俊偉	202112 (15卷1號)	論台灣防疫刑法的特徵、危機與轉機	防疫刑法
東吳法律 學報	賴英照	202201 (33卷3期)	防疫命令與法律解釋	比較法

期刊名稱	作者	出版卷期	文章名稱	主題方向 (本文歸納)
興大法學	張愷致	202205 (31期)	臺美醫藥緊急使用授權法制 分析與比較	藥事法緊急 使用授權 比較法
政大法學 評論	吳姿慧	202206 (169期)	在疫情敲磚之下，「僱用安 定措施」仍未能應門?!—— 以我國減班休息之薪資補貼 制度為核心	勞動法
軍法專刊	黃儉華	202206 (68卷3期)	淺論限制醫事及社工人員出 國措施之合法性	管制措施合 法性
華岡法粹	陳靜慧	202206 (72期)	COVID-19危機與歐盟衛生 法	比較法
中原財經 法學	梁志鳴	202212 (49期)	論法院作為法治例外狀態的 守門人——以Covid-19防疫 措施下的司法審查為中心	管制措施合 法性 比較法

資料來源：作者製表。

這些期刊發展所呈現的法學研究主題，與三級期間記者提問所反映的整體社會關懷，有著一定程度的重疊。例如對管制措施合法性的持續探索，呼應記者提問發揮法律面公共問責功能的第一層次——挑戰政府違法或法律依據不明。而此一層次中的一個重要焦點，即疫苗取得民間捐贈疫苗涉及的緊急使用授權問題，也獲得張兆恬和張愷致兩位學者加以深入探討。另外記者提問發揮法律面公共問責功能的第二層次——關注政府執法情形與裁罰標準——也或多或少和防疫刑法的討論有所相關。

然而，記者提問發揮法律面公共問責功能的第三、也是數量上最為頻繁的層次——要求政府釐清管制規則之內容和理由——則相

對較少落在法律專業社群的研究視野之內。此一落差或許可以從以下兩方面來解讀：

一方面，相較於其他兩個層次，要求政府說明管制規則的第三個層次，並未伴隨個案裁罰或法律解釋是否違法的具體爭議，因此對於將自身角色理解為事後爭議處理的法律專業社群來說，第三層次的討論，除非後續引發法律爭議（例如裁罰或爭訟），否則較難被理解為具有法學討論的價值。

另一方面，記者密集要求政府釐清行為指引或疫苗施打順位等管制規則的現象，背後則可能反映民眾在疫情期間兩項自然但十分重要的資訊需求，分別是降低民眾在遵循相關指引時面臨的管制不確定性（regulatory uncertainty），避免觸法，以及確保國家對重要防疫資源分配能夠合理、公平、與正義。

本研究所觀察到，法律專業社群對第三層次所展現的低度關注，凸顯出在風險治理的脈絡下，法律專業社群對什麼是法律議題的想像，或許需要重新檢視甚至進行調整，而此問題的背後，進一步又會涉及在風險治理的脈絡下，法律人之合適角色定位的深層議題。由於當代管制國家對不確定風險的風險治理，普遍將重心放在預防性的風險管控，因此，過往將自身角色理解為事後爭議處理的主流法學思維，可能會造成法律體系僅傾向在風險管控引發具體爭議的例外情形，才對政府的風險治理作為進行有限的檢視，但對政府採取的預防性風險管控作為，除了偶爾檢視其法源依據外，基本採取放任的態度。這樣的態度，除了難以對政府權力進行實質監督<sup>41</sup>，也可能無法有效回應在Covid-19這類管制脈絡下，當代社會對降低管制不確定性和資源分配合理公平性的資訊需求。

---

41 梁志鳴、張兆恬提出類似觀點，強調當代管制國家面對風險治理任務，往往將重心放在風險實現前之監管與預防，而非風險實現後的處置與究責，此一管制重心變遷，導致法院在風險治理中常淪為被動的二線輔助角色，梁志鳴、張兆

在未來類似的風險溝通情境中，法律專業社群應如何更有效地回應社會對於降低管制不確定性和確保資源分配合理公平性的資訊需求，有待法學界更進一步的思考。但若從公衛法制整備（public health legal preparedness）的角度來看<sup>42</sup>，我國行政法學界近年關於一般處分和職權命令的討論，對我國未來在面對類似危機時，如何降低政府措施的管制不確定性，很可能有著實質的影響，而應該被理解為這次疫情過後，對我國防疫法制基礎建設進行檢討的重要一環。

我國的行政法學說和實務，近年持續在找尋行政處分與行政命令之間的中間型態<sup>43</sup>，而一般處分和職權命令，又是討論度最高的兩種概念可能性，前者有時會被用來模糊行政處分與行政命令的界線，後者則長期受到關注，思考其是否能作為法規命令與行政規則之外的第三種命令型態，尤其行政院2021年8月提出行政程序法修正草案，其中便包含職權命令規定，引發學界熱烈討論<sup>44</sup>。

---

恬稱之為管制重心前置化現象。參見梁志鳴、張兆恬，論當代司法對行政監督的管制挑戰：從全民健康保險藥價不實申報之管制切入，臺大法學論叢，47卷2期，頁493-495（2018年）。

42 See generally Anthony D. Moulton et al., *What is Public Health Legal Preparedness?*, 31 J.L. MED. & ETHICS 672 (2003).

43 例如在藥價不實申報的管制脈絡，健保署因應廠商藥價申報不實，而將特定藥品排除於健保給付範圍之外的處置，實務上常被理解為（構成行政契約定型化條款之）法規命令（即藥價支付標準）之內容變更，理論上不對藥商（第三人）發生法律效果，「但由於該命令／契約條款變更進一步產生法律上對外效力，構成物之行政處分，因此人民得根據此外部效力，在政府違反行政自我拘束和信賴保護原則時，依憲法第7條平等權衍生之受益權向法院請求權利保護」。此處法院對於物之行政處分（性質屬管制處分）之定義，是否符合行政程序法第92條之定義，其實存在相當之疑問，更適合被理解為一種因應行政處分與行政命令概念區分日益模糊化，而做出的一種概念折衷。參見梁志鳴、張兆恬（註41），頁530-533、553。

44 修正草案內容，參見行政院網站，為使行政更加便民、擴大人民參與 行政院會通過「行政程序法」部分條文修正草案，2021年8月19日，<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/af7c8cfd-b020-4572-9375-87554f063ff0>（最後瀏覽日：2025年4月29日）。

表面上，職權命令和一般處分是彼此獨立的概念，涉及不同的法理討論<sup>45</sup>，但在涉及帶有緊急性質，法源依據並不齊備的管制情境，兩者有時會難以劃分或抉擇。Covid-19之防疫，恰恰符合此種管制情境，而在我國防疫的過程中，指揮中心也確實曾將某些防疫措施（例如高中以下師生出國禁令）理解為一般處分<sup>46</sup>。若從概念定義來觀察，相關措施係針對大範圍之不特定民眾，並帶有反覆發生的性質，要將其定性為相對人於發布時已「可得特定」之一般處分<sup>47</sup>，邏輯上有其一定的困難，但若要將其定性為法規命令，又缺乏合適法源，因此將其理解為職權命令，似乎是一個可能的解套方式。然而若將這些限制人民自由權力之措施理解為職權命令，除了

45 例如針對一般處分的討論，常會涉及一般處分之相對人範圍是否必須於發布時已「可得特定」，以及是否限於一次性的行為，還是包含反覆性的政府措施？參見程明修，嚴重特殊傳染性肺炎疫情下「一般處分」之復興？——從法制度淵流出發（下），公法研究，2期，頁207-216（2022年）。另外關於職權命令引發的法學論辯，首先常集中於職權命令的容許性，例如廖義男與董保城均採否定說，參見廖義男，增訂職權命令將使行政程序法21年來建立嚴謹依法行政原則及健全法律保留原則以保障人權之努力前功盡棄，收於：台灣行政法學會編，職權命令與風險行政，頁3-18（2022年）；董保城，職權命令合憲性之探討，收於：台灣行政法學會編，職權命令與風險行政，頁29-70（2022年）。若採肯定說，進一步又需討論職權命令之可能適用範圍，對此，學者多引用許宗力在〈職權命令是否還有明天？〉一文中，認為職權命令之適用範圍應限於「對人權影響輕微的干預行政……」、「對公共利益與人權影響輕微的給付行政」、以及「迄未有法律因應的緊急事項」等三種情境的主張。參見許宗力，職權命令是否還有明天？——論職權命令的合憲性及其適用範圍，收於：台灣行政法學會編，行政法爭議問題研究（上冊），頁356（2000年）。在此基礎上，黃銘輝認為應加入程序面的思考，其認為在既有的層級化法律保留架構下，前兩種情境可以被理解為非屬法律保留事項，此時除非增訂職權命令會衍生不同的程序面要求，否則將其理解為職權命令或行政規則，法律上並無太大實益。參見黃銘輝，論行政程序法上行政命令的類型與程序設計應有之取向，收於：黃丞儀編，2017行政管制與行政爭訟：行政程序法2.0，頁100-103（2023年）。

46 參見程明修，嚴重特殊傳染性肺炎疫情下「一般處分」之復興？——從法制度淵流出發（上），公法研究，創刊號，頁164-169（2022年）。林三欽認同此見解，參見林三欽，我國防疫措施法制之合憲性爭議——以限制高中以下師生出國禁令為例，月旦法學教室，212期，頁44-51（2020年）。

47 參見程明修（註45）。

會有容許性、適法性、與威權復辟之疑慮<sup>48</sup>，同時又會衍生制訂程序不明、法律效力不清、人民救濟管道受限的問題。

此一困境在涉及疫苗施打順序的臺北高等行政法院111年度訴字第113號判決中表露無遺，該案涉及小禾馨士林小兒專科診所因違反指揮中心所宣布疫苗施打順序，而遭臺北市衛生局裁罰。該案法院認為「指揮中心於記者會所發布，或由疾管署以公函轉發之系爭接種計畫或接種方案，均不是傳染病防治法第29條第1項所稱『中央主管機關訂定之預防接種政策』，且此等限制人民自由權利的法規命令，未先行在政府公報或新聞紙予以公告，不生課予醫療機構必須配合執行的規範性效力，不得作為裁罰的依據」<sup>49</sup>。確實，指揮中心相關方案之制訂公布，並未經過法規命令之相關程序，但若因此認為其不得作為裁罰依據，則防疫期間以類似程序公布之大量管制措施，都可能因同樣理由失去規制效力。這類管制措施具體應如何定性，於是成為行政法學上難解的問題。

本文認為，記者提問高度聚焦在釐清政府管制規則的現象，一定程度便是上述政府管制措施定性難題——以及其衍生出的制訂程序、法律效力、救濟管道受限不明等衍生問題——的自然反映，亦即：因為有著現實上的管制需求，因此政府在防疫過程中必須採取一些具有抽象性、一般性、無法歸類為傳統行政處分的管制作為，但同一時間，政府自己對這些作為之性質、程序、與效力，卻也缺乏明確的理解，造成其在與社會風險溝通的過程中，無法對相關規範進行清楚的說明，而引發記者的大量提問與質疑，並在後續司法審查的過程中遭遇困境。考量當代社會作為風險社會的時代背景，

48 參見廖義男（註45）；董保城（註45）。

49 參見臺北高等行政法院網站，臺北高等行政法院111年度訴字第113號原告蔡宛蓉即小禾馨士林小兒專科診所與被告臺北市衛生局間有關傳染病防治法事件新聞稿，2022年8月12日，[https://tpb.judicial.gov.tw/tw/cp-2000-1381991-7d45c-061.html?fbclid=IwAR3glxKg8fkWN5XidHvIHVP\\_pY9W6cEq\\_n30kH7QUQij2pbsAQJt9yrikc](https://tpb.judicial.gov.tw/tw/cp-2000-1381991-7d45c-061.html?fbclid=IwAR3glxKg8fkWN5XidHvIHVP_pY9W6cEq_n30kH7QUQij2pbsAQJt9yrikc)（最後瀏覽日：2023年11月1日）。

我國在疫情期間的上述法制經驗，或許為我國對一般處分和職權命令的討論——特別是其制訂程序與法律效力——增添了新的急迫和重要性。

### 三、風險溝通中消失的法制整備議題

前述一般處分和職權命令的討論，其背後所涉及的公衛法制整備議題，其實又包含四個核心要素，分別是：一、法律規範本身（law）；二、負責法制整備的人員能力（competency）；三、制訂法律規範仰賴的資訊（information）；以及四、不同層級和部門政府間之協調（coordination）<sup>50</sup>。

然而本研究也發現，在三級警戒期間的過程中，雖然記者提問——尤其在三級前期——常常會關注當下立即的醫療資源是否充足的問題，但對於疫情之後，如何應對未來可能的類似危機進行公衛法制整備，卻較少討論。這相當程度是人性的自然展現，面對危機，人類最關心的是如何面對當下的挑戰，一旦危機解除，大部分人很快會回到原本的生活模式，而較少關注未來類似的風險如何更有效的預防。但同一時間，確保政府能吸納此次的教訓，做出適當的調整，也是風險治理中（不僅法律面）公共問責的重要面向，因此，對公衛法制整備議題的忽視，其實是我國目前風險溝通現況的重要侷限。

此一侷限，其實在SARS期間就曾經出現過。SARS之後，我國從於2004年修正傳染病防治法，其中修正後第17條第1項，便規定：「中央主管機關經考量流行疫情嚴重程度，認有統籌各種資源、設備及整合相關機關（構）人員之必要時，得報請行政院同意成立中央流行疫情指揮中心，並指定人員擔任指揮官，統一指揮……」提供指揮中心統一指揮防疫作為的法源基礎。同法第50條

---

<sup>50</sup> See Moulton et al., *supra* note 42, at 674.

至第52條也提供了指揮中心「優先使用傳播媒體與通訊設備，報導流行疫情及緊急應變相關資訊」、「指定或徵用公、私立醫療機構或公共場所，設立臨時傳染病醫療所……徵調相關人員協助防治工作」、以及「徵用或調用民間土地、工作物、建築物、防疫器具、設備、藥品、醫療器材、污染處理設施、運輸工具及其他經中央主管機關公告指定之防疫物資」等權限。

2004年上述修法的重點，在於強化政府對新興傳染病的管制權限，這些權限的賦予，也確實在Covid-19疫情中發揮功效。但同一時間，該次修法對指揮中心如何行使各項權限的條件與界限，卻規範的相對模糊，除了大量使用「必要時」的模糊要件，也並未區隔SARS或Covid-19這類新興嚴重傳染病，以及一般的傳染病防治情境，前者理論上對人民自由權利侵害的範圍與嚴重程度更高，但傳染病防治法並未因此對這些情境做出差別性的規定<sup>51</sup>。

2004年修法的另一個漏洞，是對人民自由權利侵害之後的補償制度，在2004年修法後，司法院大法官會議於2011年發布司法院釋字第690號解釋，一方面認為SARS期間政府對於當時傳染病防治法第37條第1項所定「必要之處置」包含強制隔離在內的解釋合憲，但同時也要求「相關機關宜儘速通盤檢討傳染病防治法制」，「明確規範強制隔離應有合理之最長期限，及決定施行強制隔離處置相關之組織、程序等辦法以資依循，並建立受隔離者或其親屬不服得及時請求法院救濟，暨對前述受強制隔離者予以合理補償之機制」。

然後面對司法院大法官所釋放之訊號，傳染病防治法後續並沒有配合修正，對隔離檢疫者之補償問題也因此持續在法律上存在漏

---

51 例如針對第44條所列一～五類傳染病的處置措施，傳染病防治法僅於第53條簡單提到「中央流行疫情指揮中心成立期間，指揮官基於防疫之必要，得指示中央主管機關彈性調整第……四十四條……之處置措施。」（粗體為本文所加）對所謂彈性調整之內容、條件與限制均未提及。

洞。此次Covid-19疫情期間的隔離檢疫者補償問題，也並未透過制訂通案法律的方式來一般性處理，而是透過專門針對Covid-19、目前已廢止之嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第3條，以及衛生福利部根據該條第4項所訂定的嚴重特殊傳染性肺炎隔離及檢疫期間防疫補償辦法來因應<sup>52</sup>。

上述SARS後的我國修法經驗，凸顯出對政府來說，為了實現管制任務，往往很自然的會希望獲得更廣泛的管制權力，但對權力的自我限制、人權的維護、以及事後的補償救濟興趣缺缺。要能夠抗衡政府的此種天性，必須要有傳達不同聲音的強而有力管道，而在Covid-19的脈絡下，每日防疫記者會，就是傳遞相關改革聲音的很好平台，等到危機的高峰經過，媒體的聲音，是否還能對政府發揮同樣的監督力道，很可能就會成為問題。

但如本研究所觀察到的，三級警戒期間記者提問中公衛法制整備議題的欠缺，或許也預示了Covid-19後的修法檢討，很可能會走上與SARS後類似的修法路徑。這些不斷重複的歷史軌跡，凸顯出對公衛法制整備議題之重要性的認識不足，其實是我國目前風險溝通現況的重要侷限。而除了具體的法規修正，政府是否能完備、公

---

52 嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第3條規定：「各級衛生主管機關認定應接受居家隔離、居家檢疫、集中隔離或集中檢疫者，及為照顧生活不能自理之受隔離者、檢疫者而請假或無法從事工作之家屬，經衛生主管機關認定接受隔離者、檢疫者未違反隔離或檢疫相關規定，就接受隔離或檢疫之日起至結束之日止期間，得申請防疫補償。但有支領薪資或依其他法令規定性質相同之補助者，不得重複領取。前項防疫補償之申請，自受隔離或檢疫結束之日起，因二年間不行使而消滅。接受居家隔離、居家檢疫、集中隔離或集中檢疫者，於隔離、檢疫期間，其任職之機關（構）、事業單位、學校、法人、團體應給予防疫隔離假，且不得視為曠職、強迫以事假或其他假別處理，亦不得扣發全勤獎金、解僱或為其他不利之處分。家屬為照顧生活不能自理之受隔離者、檢疫者而請假者，亦同。第一項防疫補償發給之對象、資格條件、方式、金額、程序及其他相關事項之辦法，由中央衛生主管機關會商相關機關定之。因依第一項或依中央流行疫情指揮中心指揮官所為應變處置而請假或無法從事工作，致影響其生計者，主管機關應依社會救助法及相關法令予以救助。」（粗體為第4項，為本文所加）。

開與落實防疫整備計畫，也是公衛法制整備的重要議題。如何突破上述侷限，也將會是未來我國在遇到類似危機時，各界——包括媒體和法律專業社群——在與政府進行風險溝通時，需要嚴肅思考的議題。

### 陸、結語：研究限制與未來展望

本文對我國三級警戒期間政府防疫記者會的記者提問部分進行主題分析，除描繪出我國政府風險溝通主題分布的視覺化圖像，並歸納出記者提問發揮法律面公共問責功能的三個可能層次，分別是：一、挑戰政府法律依據；二、關注政府執法情形；以及三、要求釐清管制規則。本文進而以前述研究發現為基礎，圍繞風險溝通如何幫助適當節制政府權力行使，分別從「媒體與法律專業社群的低度互動」、「法律專業社群風險溝通角色的反思」、以及「風險溝通中消失的公衛法制整備議題」等三個視角，對我國風險溝通的現況提出反思。

上述的研究設計與發現，至少存在以下的研究限制。首先，主題分析的人工標記，受到標記者理解框架的密切影響，存在高度的主觀性，同時也由於人力侷限，能處理的資料量有其限制，影響其結論之適用範圍。其次，本研究假定媒體代表社會發揮監督政府的公共問責功能，但在當代社會，媒體本身也具有（營利）產業的性質，其對議題的選擇和詮釋，是否充分反映整體社會的現況，還是反映其自身的價值判斷和取捨，其實也存在探究的空間。最後，本研究雖然歸納出在我國三級警戒的具體脈絡下，存在記者提問發揮法律面公共問責功能的三個可能層次，但對於如何評價防疫記者會是否充分、適當地發揮這些功能，仍有待進一步的發展。

因為存在上述限制，本研究之研究發現需要謹慎解讀，但指揮中心每日防疫記者會的特殊溝通形式，以及三級期間全民對政府發言的高度關注，提供了一窺媒體如何透過記者會這種風險溝通平台，對政府權力行使進行監督的難得管道。雖然Covid-19的管制情境有其特殊性，但本研究對此管道所做的觀察，仍然提供了政府在其他風險溝通情境的重要教訓，本文也藉此將風險溝通的理論與行政法學的實務加以連結，嘗試凸顯公衛法制整備作為風險溝通議題的重要性，並帶出政府管制措施之定性、制訂程序、效力、與後續救濟等我國行政法學面對風險社會亟需檢視的重要問題。

為突破上述的研究限制，進一步擴張本文的可能影響，本研究團隊後續也預計將引入文字探勘之方法，以突破人力在資料處理數量和主觀性的限制，分別針對2020年1月22日起的所有記者會逐字稿、以及三級警戒期間的所有73場逐字稿，進行主題模型分析，並與本研究透過人工標記之發現進行比較。本研究團隊也將嘗試與其他使用質化方法的研究團隊合作，思考以整體疫情期間（從指揮中心一級開設至2023年5月1日解散）記者會逐字稿為對象之可能研究設計，並將之與其他風險溝通情境加以比較，透過不同的研究方法，對我國Covid-19期間的風險溝通進行更深入的檢視。

## 參考文獻

### 1. 中文部分

- 邱文聰（2013），畫餅充飢的食品安全風險管控策略——簡評食品衛生管理法修正，*台灣法學雜誌*，238期，頁11-17。
- （2021），在例外與常態間失落的法治原則——論臺灣模式防疫的法制問題，*法官協會雜誌*，22卷，頁128-145。
- 周桂田（2014），*風險社會典範轉移：打造為公眾負責的治理模式*，臺北：遠流。
- 林三欽（2020），我國防疫措施法制之合憲性爭議——以限制高中以下師生出國禁令為例，*月旦法學教室*，212期，頁44-51。
- 陳仲麟（2020），從防疫出國禁令爭議再訪法律保留的疆界，*法律與生命科學*，9卷1期，頁1-37。
- 梁志鳴（2004），論法院在多元民主社會的溝通機能，*國立臺灣大學國家發展研究所碩士論文*。
- （2022），論法院作為法治例外狀態的守門人——以Covid-19防疫措施下的司法審查為中心，*中原財經法學*，49期，頁235-306。
- （2024），主要問題原則與美國管制國家之法理基礎——歷史背景、近期發展及可能啟示，*政大法學評論*，177期，頁275-344。
- 梁志鳴、張兆恬（2018），論當代司法對行政監督的管制挑戰：從全民健康保險藥價不實申報之管制切入，*臺大法學論叢*，47卷2期，頁491-561。
- 許宗力（2000），職權命令是否還有明天？——論職權命令的合憲性及其適用範圍，收於：*台灣行政法學會編，行政法爭議問題研究（上冊）*，頁339-360，臺北：五南。

- 程明修 (2022), 嚴重特殊傳染性肺炎疫情下「一般處分」之復興? —— 從法制度淵流出發 (上), 公法研究, 創刊號, 頁153-190。
- (2022), 嚴重特殊傳染性肺炎疫情下「一般處分」之復興? —— 從法制度淵流出發 (下), 公法研究, 2期, 頁189-219。
- 黃銘輝 (2023), 論行政程序法上行政命令的類型與程序設計應有之取向, 收於: 黃丞儀編, 2017行政管制與行政爭訟: 行政程序法2.0, 頁67-127, 臺北: 中央研究院法律學研究所。
- 董保城 (2022), 職權命令合憲性之探討, 收於: 台灣行政法學會編, 職權命令與風險行政, 頁29-70, 臺北: 元照。
- 廖義男 (2022), 增訂職權命令將使行政程序法21年來建立嚴謹依法行政原則及健全法律保留原則以保障人權之努力前功盡棄, 收於: 台灣行政法學會編, 職權命令與風險行政, 頁3-18, 臺北: 元照。

## 2. 外文部分

- Beck, Ulrich. 1992. *Risk Society: Towards a New Modernity*, translated by Mark Ritter. London: SAGE Publications.
- Covello, Vincent T., Detlof von Winterfeld, and Paul Slovic. 1986. Risk Communication: A Review of the Literature. *Risk Abstracts* 3:171-182.
- Dryzek, John S. 2000. *Deliberative Democracy and Beyond: Liberals, Critics and Contestations*. New York, NY: Oxford University Press.
- Glik, Deborah C. 2007. Risk Communication for Public Health Emergencies. *Annual Review of Public Health* 28:33-54.
- Kiger, Michelle E., and Lara Varpio. 2020. Thematic Analysis of Qualitative Data: AMEE Guide No. 131. *Medical Teacher* 42:846-854.

Moulton, Anthony D., Richard N. Gottfried, Richard A. Goodman, Anne M. Murphy, and Raymond D. Rawson. 2003. What is Public Health Legal Preparedness?. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 31:672-683.

## 附件一 行為指引主題標記中涉及裁罰類記者提問

日期	對象	提問內容
5月17日	企業	昨天有公布企業營運指引，但有些公司怕影響盈餘或股價而隱瞞不報也不分流上班，那這邊指揮中心是否會對於這些公司有一些罰則？
5月21日	口罩相關	我們今天呼籲大家來檢舉這個戴口罩的部分，那是不是有看到哪些防疫的破口？
5月21日	內用	雙北昨天他已經宣布說禁止那個量販店、超商內用，那剛剛臺中市政府也增加了一個是也禁止餐飲業內用的服務，然後如果有違者的話就會開罰，那這部分的話因為各地方政府的規範比較不一樣嘛，想問一下會有統一的規定嗎？還是說由地方自行規範，如果違規就一樣開罰這樣？
5月21日	口罩相關	現在有關口罩的……口罩的政策，像新北可能現在管的比較嚴格，但臺北可能有不同意見，那像是可能民眾如果在路邊抽菸、喝水、喝飲料，像這個規範的話那中央是否有一個統一的罰則呢？或統一的判定？因為像有些民眾可能不是……是非故意，可能是必須必喝……喝水的。
5月27日	企業	如果有企業他的員工是有接觸確診者，但是他卻不讓他們請假，照常上班的話，這樣他會不會有什麼樣的罰則？
5月29日	校園	剛才提到那個北市的學校執意辦畢業典禮，北市教育局是已經說有開罰30萬，那中央這邊會不會還會有其他的罰則？
6月2日	企業快篩	企業快篩還沒有上路，但是最近有企業偷跑，他們會要求職護來做，那有一些職護他們離職了，因為他們不想違法，也擔心沒有符合的裝備，我想請問偷跑的企業有沒有罰則？

日期	對象	提問內容
6月6日	移工	彰化溪湖昨天晚上有查獲5個越南移工喧嘩群聚打牌，被警方依法移送，但是據瞭解這5個人是待遣返越南的移工，專勤隊目前是責付他們在臺親友直接在民間的租屋處來共居，可是民眾擔心說這些待遣返的移工到底是不是可以直接在外租屋，進出是不是需要管制，5人共居是不是已經違反了規定？
6月8日	麻將	日前高雄有4人打麻將，然後被警察依法查處，那依照警方的說法是室內4人的群聚雖然沒有違反5人的規定，但屬於非必要的群聚，所以依法仍然還是就是開罰了，想問一下說就是打麻將4個人到底有沒有違反三級警戒的規定？那是否有縣市在4人的情況之下已經開罰了？那如果沒有違反的話，我們是否會撤銷罰則？
6月10日	健身房	臺南有一個健身房的教練，他在健身房裡面做一個線上的課程，他並沒有對外營業，可是還是被警方開單了，想問一下目前針對這個娛樂場所或是健身場所的停業規則，是有規定連員工都不能到裡面嗎？
7月8日	麻將	那個室內5人以下是不能群聚，但想要問一下就是，那打麻將的部分，因為好像之前有被開罰，那現在目前是要不要罰這樣？
7月8日	餐飲	因為像是餐飲業者是說，可以用餐的時候有梅花座或隔板，那就可以有限度地來開放，但是因為臺北市長柯文哲好像是說，他臺北市不打算跟進，那想問一下這個部分是會有一些跟臺北市去協調嗎，還是會有一些罰則？
7月8日	餐飲	想請問相關場域的鬆綁，尤其是餐飲場所，業者是否有落實防疫指引的話是有事前查核，還有事後的稽查制度嗎？業者違規的話，是不是會有罰則，那指揮中心有沒有研擬，如果之後出現了開放的亂象的話，要如何處理，謝謝。

日期	對象	提問內容
7月12日	移工	剛剛陳副指揮官有說，就是現在會針對移工所居住的空間進行稽核跟檢查，那想請問現在稽核的數量已經有幾件，那不合格的件數有幾件，謝謝。
7月16日	口罩相關	想請問臺北市有一名男子指控在車內脫口罩喝水結果被警察開罰單，所以三級警戒規定車內是不能脫口罩喝水的嗎？如果車內2個人是不是也不能同時脫口罩喝水？
7月18日	陳政聞事件	行政院南部聯合服務中心執行長陳政聞在13日當天超過10人包下屏東的房間，那有共餐、吃火鍋這樣的行為，那想問說就是我們現在的……之前有提，就是有宣布微解封，那但是他這樣的行為是不是已經超過我們的指引，或者說我們會不會對於他們超過這樣的行為就是會不會開罰？那現在民眾去包棟住民宿是可以還是不可以？
7月24日	潛水浮潛	昨天有說潛水是可行的，但是觀光局有說浮潛就不行，那麼我們可以請教一下原因嗎，以及想問說如果說潛水完之後，上岸之後要戴口罩但是可能還是會經過沙灘等等的一段距離才能夠戴到口罩，那這過程當中會抓嗎，或者是，如果被檢舉怎麼辦，謝謝。
7月26日	游泳池	我們有發現說，有一些社區在那個三級警戒期間還是有開放游泳池那還是有開放游泳池，那雖然就是說他有做到說10人以下的要求但是我們在三級警戒期間是不是有一些指引，有做規範說，這個部分是禁止，還是說有沒有針對這種情形，會有相關的一些討論或是說罰則？

資料來源：作者製表（2021年）。

## 附件二 疫苗施打順序／類別主題標記涉及疫苗 違規施打記者提問

日期	提問內容
6月2日	有關於那個公費疫苗施打的問題，就是因為之前指揮中心好像說開放第一類到第三類的同住者可以施打疫苗，可是就是連江縣的縣長的兒子他在臺北讀書，可是沒有跟爸爸同住，如果不是用自費來接種疫苗的話是不是有違法的疑慮。
6月2日	還有就是黃昭順的藥師執業造冊就是在臺北，可是他卻在高雄來施打疫苗，那北市這邊說是符合資格的，可是高雄這邊卻認為說不是……不應該在高雄施打，那請問在……是不是真的能夠在非造冊的這個地點來施打這個公費疫苗。
6月8日	次長，就是說這個雲林縣長的哥哥這個部分，我們好像認為說他不應該打疫苗在那個階段的時間，那我們是否會對他開罰？那可能不只一個縣市有這樣的類似的情況，那如果要開罰的話我們會依哪一個法條來做懲處這樣子？
6月8日	傳出雲林縣長的家人有插隊打疫苗的狀況，不過縣府有解釋說因為這一位是同住家人，符合前三類的對象高接觸風險，請問這個會開罰嗎？
6月8日	其實除了前雲林縣長張榮味之外，像是澎湖縣長的兒子、黃昭順等等都有打疫苗的爭議，那要怎麼去實質的避免這些特權插隊打疫苗的狀況？謝謝。
6月8日	想再追問一下所以張榮味的部分如果現在沒有罰則的話，那未來以後只要違規接種非優先對象去接種，然後會不會造成其他有錢或是有權的人都可以去搶打而排擠弱勢的現象？
6月10日	臺北市現在除了那個好心肝診所之外，也爆出禾馨診所從5月31號就開始拿了85瓶的疫苗，那傳出這個接種對象裡面除了那個診所本身的人員之外，還有一個生技公司的員工他們也有接種，那指揮中心是不是有瞭解到這件事？
6月10日	臺北市府今天早上公布的六家診所配發疫苗的問題，因為有被質疑說因為院方都是臺大系統出身，跟柯市長關係良好，才能拿到疫苗，請問這樣會不會有不公平的問題？

日期	提問內容
6月10日	想請問就是說這個好心肝診所原本預計1點的時候要出來開記者會，但是後來取消，就是有外傳說是指揮中心不允許的？
6月10日	剛剛有強調說有沒有符合第一到第三類對象接種才是重點，那我想請問說指揮中心到底有沒有允許就是地方政府可以把就是疫苗直接配發到診所去做……讓基層診所自己接種？那北市府把疫苗配到診所他到底有沒有違規的問題？
6月10日	想要針對我們的診所，可能私自地去針對一些不是我們允許的接種對象去做接種的事情，是想問說因為開罰其實還是算是事後的處理，但是我們的疫苗數量就是被這些人給打掉了，想要問一下說因為我們現在開放的合約院所數量還是比較少，但還是發生了類似的事件，未來在擴大接種事件後，我們的接種點只會越來越多而已，那想要問一下說我們要如何事前的確保醫療院所社區接種站所施打的民眾真的是按照指揮中心制定的程序，以確保我們的疫苗真的是打在應該儘快接種的高風險或者是高危險族群，以上，謝謝。
6月10日	指揮官剛才說，我們不會針對沒有依照指揮中心公布的順序來施打疫苗的地方來減配疫苗，而是針對違法的人嚴正法辦，是想要問一下說這可以依照什麼法來來做法辦這樣？
6月10日	剛剛有提到說疫苗有沒有私相授受的部分，會請北市府他提出一個報告嘛，想問一下有要求他報告要提出什麼樣的內容？或是要瞭解什麼樣的事情？
6月12日	因為前幾天發生……臺北市好心肝診所、國軍新竹醫院私下幫這個志工、水電工、親信等非醫事人員打疫苗，那指揮中心提到說會調查是不是有私下利益往來，那目前調查有沒有進度？北市有沒有提供這個行政的調查報告？
6月26日	想請問說，將想要打疫苗被罰1.5萬，那其他打特權疫苗的，如連戰等人也要被罰嗎？
6月30日	振興醫院名單備受爭議，北市府是否應該深入追查。
6月30日	丁守中以董事的身分列入振興醫院的行政人員施打名冊那北市府衛生局表示，董事不符合這個行政人員的身分，是要中央來裁定才能開罰，那董事是算醫院行政人員嗎？

資料來源：作者製表（2021年）。

## Risk Communication and Public Accountability during the Covid-19 Pandemic:

Thematic Analysis of Journalists' Questions at the CECC's Daily News Briefings during the Period of Level 3 Alert

*Chih-Ming Liang\**, *Sih-An Chen\*\**,  
*Shao-Man Lee\*\*\** & *Jiun-Yi Tsai\*\*\*\**

### Abstract

**Research Objective:** To observe whether and how the media, as front-line participants in risk communication, play a role in balancing government power and ensuring public accountability during the Level 3 Alert period. **Research Design:** This study uses as data the verbatim transcripts of the CECC's Daily News briefings during the Level 3 Alert period in Taiwan. A total sample of 37 press conference transcripts was obtained using an every-other-day sampling method. The research team manually analyzes and categorizes the data, as well as continuously readjusts the result to achieve maximum simplicity and consistency in categorization. Ultimately, six major theme labels—epidemic monitoring, medical capacity, public collaboration, vaccine acquisition, vaccine administration, and others—were formulated, based on which the

---

\* Professor, Graduate Institute of Health and Biotechnology Law, Taipei Medical University.

\*\* Research Assistant, Center for Survey Research, Research Center for Humanities and Social Sciences, Academia Sinica.

\*\*\* Assistant Professor, Miin Wu School of Computing, National Cheng Kung University.

\*\*\*\* Associate Professor, School of Communication, Northern Arizona University.

journalists' questions were manually tagged. **Research Findings:** A total of 1,432 questions were tagged with 1,550 theme labels. Epidemic monitoring was tagged 466 times, medical capacity 109 times, public collaboration 257 times, vaccine acquisition 224 times, vaccine administration 453 times, and others 41 times. When dividing the Level 3 Alert period into early, middle, and late stages, epidemic monitoring and medical capacity gradually decreased over time, the distribution of public collaboration and vaccine acquisition was relatively even, while vaccine administration was concentrated in the middle and late stages. Further differentiation within each label revealed that the top five most frequently tagged items were behavioral guidelines under public collaboration (137 times), vaccine administration order/category under vaccine administration (137 times), and confirmed case tracking (96 times), severe and death cases information (77 times), and community monitoring (74 times) under epidemic monitoring. **Conclusion:** This study identifies three potential functions of journalists' questions in exercising public accountability: challenging government illegality, focusing on government law enforcement, and demanding clarification of regulatory rules. The study further examines the current status of risk communication in Taiwan as a means to restrain government power from the following three perspectives, including: (1) the low interaction between the media and the legal communities, (2) the role of risk communication in legal communities, and (3) the disappearing issue of public health legal preparedness in risk communication.

**KEYWORDS:** risk communication, risk governance, public accountability, Level 3 Alert, CECC's Daily News Briefings, thematic analysis, general disposition, non-delegated administrative legislation.