

南 華 大 學  
國際暨大陸事務學系亞太研究碩士班  
碩士論文

全球治理下新興傳染疾病之防範與應對：

以東南亞區域公部門為例

The Prevention and Response of the Emerging  
Infectious Diseases under the Global Governance:  
A Case Study of the Public Sector of Southeast Asia  
Region

研 究 生：朱益賢

指 導 教 授：孫國祥 博士

中 華 民 國 九 十 八 年 十 二 月 九 日

南 華 大 學  
國際暨大陸事務學系亞太研究所碩士班  
碩 士 學 位 論 文

全球治理下新興傳染疾病之防範與應對：以東南亞區域公部門為例

研究生：朱益賢

經考試合格特此證明

口試委員：張登波

蔡育松

胡澤平

張明祥

指導教授：張明祥

系主任(所長)：張子揚

口試日期：中華民國 98 年 12 月 9 日

# 誌謝

這本論文的誕生，首先要感謝孫國祥教授的悉心指導。孫老師的實事求是以及嚴謹認真的研究態度與精神，最讓筆者佩服與尊敬。而在論文撰寫時，孫老師也適時地給予鼓勵與嘉勉，使得本論文有正確之研究方向與方針，使得這本論文得以順利完成，使筆者得以在研究所的過程中，得到最甜美的果實。

俗話說師父領進門，修行在個人，孫老師除了學術研究上的指導與教育，也在筆者的為人處世上，也有相當大的啟發與培育，使筆者除了研究上的知識與技能，也使筆者的心智能更臻成熟與圓滿，在社會上也能成爲一個回饋社會的人。

其次，要感謝各位口試委員，張登及教授、蔡育岱教授、胡聲平教授。感謝這三位老師在百忙之中擔任筆者的口試委員，以及針對本論文細心之審閱，並且針對筆者論文之評析，提出最懇切之指教與建議，讓本研究得以更臻完善。此外，也要感謝南華大學亞太所的老師，除教學上的負責認真，對待學生也相當盡心盡力，使筆者在研究所之學習可以順利完成，在此筆者致上最高謝意與敬意。

再者，還要感謝一堆用心相挺的同窗好友「伯碩、宜幸、宣瑩、留源、松明」，以及一堆用心相挺的學長姐「以凡、讚懿、祖仰、明蒼、馨潔」有了大家的鼓勵與扶持，才可以千辛萬苦的度過這一段得來不易的學習之旅。因此，祝福大家在未來人生旅程可以順遂、美麗。此外，所上助理玉玲姐，是筆者在研究所生涯中，不可或缺的重要人物，少了她，可能今日還未能品嚐學業完成的甜美。所以，玉玲姐感謝妳。

最後，感謝我最親愛的家人與佳人，有了家人與佳人的全心支持與鼓勵，才使我可以無後顧之憂的專心學習，也使我可以再在研究所路程中，可以全力以赴來奮鬥與打拼，真的感謝你們，感謝你們，衷心感謝我最親愛的家人與佳人。

謹以此論文，來獻給以上我最愛的老師、所有朋友、家人與佳人，感謝你們，謝謝你們!!

朱益賢 謹誌

2010/1/12

## 摘要

在全球化的背景下，突發性之新興傳染疾病在全世界蔓延，引起全球性恐慌以及人類重大的警訊與危機。因此，人類社會開始重視公共衛生與傳染疾病問題對國際社會造成的重大影響與迫害，特別是東南亞區域，更應該加以因應與處理，以防止新興傳染疾病問題產生重大區域與國際安全之隱憂。

更因，安全之議題已擴及至衛生領域，在跨國性的公共政策，國際社會和國內社會的全球化之下，一樣需要共同的權威與共同的體制，透過國際合作來實現，所以，在未來公共衛生政策的跨國合作與因應，在全球治理的理念下，是可以被實現的，也將是未來趨勢所無法避免的。

因此，本研究企圖探求全球治理之下新興傳染疾病之防範與應對，以及全球治理之機制在東南亞區域中扮演之重要性、成效性，及如何針對全球治理之困境，提供改進空間與遠景，使東南亞區域之新興傳染疾病趨於和緩與平靜，更在東南亞區域安全中，取得更好的平衡。

經研究發現，在全球治理之途徑下，針對東南亞區域新興傳染疾病之因應與處理，確實有其重要性、必要性與成效性，在全球治理機制下各部門之行動與計劃，能夠快速反應、因應與處理，並針對東南亞區域提出警報與因應方法，使得東南亞區域有明確因應策略與政策指引，但是，在東南亞區域之全球治理也非無懈可擊，各部門中也出現合作、協調上之缺失與疏漏，因此導致新興傳染疾病並未完全阻絕。因此，在東南亞區域之全球治理，還是需要改善與改進，以適應東南亞區域目前需要全球治理之迫切性。

### 關鍵字：

全球化、全球治理、新興傳染疾病、禽流感、東南亞、區域安全

# Abstract

In the context of globalization, the sudden emerging infectious diseases was spread around the world, which causing a global panic and a major warning and crisis of human being , therefore, human society began to took the public health and the infectious disease question which creates major impact and persecution to the international society, especially the Southeast Asia region, it should be in responses and treatment, to prevent emerging infectious diseases which have the biggest worries on regional security and international security.

Therefore, security issue has been extend to the field of health, and in the transnational public policy, globalization of the international community and domestic social, also need for the same as common authority and common institutional, and through international cooperation to achieve the goals, so in the future, Cross-border cooperation in public health policy and responses, under the concept of global governance, it can be achieved, and also trends can not be avoided in the future.

In the last, this study attempts to explore the global governance, the Emerging infectious diseases, prevention and responses, and the importance and effectiveness of play in global governance mechanism, and how to address the plight of global governance, and provide improved space and vision, let the Southeast Asia's emerging infectious diseases tend to eased and calmed.

According to this study, under the global governance, in response to emerging infectious diseases in Southeast Asia region, indeed, its' importance, effectiveness and necessity, under the governance mechanism, every sector's action and plan, it's could be Rapid Response and treatment, and to raise the alarm and coping methods, which makes the Southeast Asia region has a clear response strategies and policy guidelines,

but global governance in Southeast Asia region is also non-perfect, even the every sector has lack of cooperation appears, it leads to emerging infectious diseases are not entirely denial. So, the global governance in Southeast Asia region, still need to improved, and to meet the urgency of global governance in Southeast Asia region now.

**Keyword:**

Globalization, Global Governance, Emerging Infectious Diseases, Avian Influenza, Southeast Asia, Regional Security

# 目錄

<b>第一章 緒論.....</b>	<b>1</b>
第一節 研究動機與研究目的.....	2
第二節 研究架構與章節安排.....	3
第三節 研究方法與範圍限制.....	7
第四節 文獻回顧與探討.....	9
<b>第二章 全球治理下公部門對新興傳染疾病的防範與應對.....</b>	<b>20</b>
第一節 新興傳染疾病對公部門的衝擊與影響.....	20
第二節 公部門針對新興傳染疾病的處理與回應.....	25
第三節 公部門的治理困境與抉擇.....	43
第四節 本章小節.....	46
<b>第三章 全球治理下私部門對新興傳染疾病的防範與應對.....</b>	<b>49</b>
第一節 新興傳染疾病對私部門的衝擊與影響.....	49
第二節 私部門針對新興傳染疾病的處理與回應.....	53
第三節 私部門的治理困境與抉擇.....	57
第四節 本章小節.....	63
<b>第四章 全球治理下第三部門對新興傳染疾病的防範與應對.....</b>	<b>67</b>
第一節 新興傳染疾病對第三部門的衝擊與影響.....	67
第二節 第三部門針對新興傳染疾病的處理與回應.....	72
第三節 第三部門的治理困境與抉擇.....	78
第四節 本章小節.....	83

<b>第五章 東南亞區域公部門對新興傳染疾病的防範與應對之實例.....</b>	<b>86</b>
第一節 新加坡對新興傳染疾病的防範與應對之實例.....	86
第二節 印尼對新興傳染疾病的防範與應對之實例.....	88
第三節 馬來西亞對新興傳染疾病的防範與應對之實例.....	91
第四節 越南對新興傳染疾病的防範與應對之實例.....	92
第五節 泰國對新興傳染疾病的防範與應對之實例.....	95
<b>第六章 結論.....</b>	<b>98</b>
第一節 研究發現.....	98
第二節 未來研究方向與建議.....	104
<b>參考書目.....</b>	<b>107</b>

## 圖目錄

圖一	研究架構圖.....	5
圖二	2003-2009 年證實感染禽流感區域圖.....	22
圖三	世界衛生組織大流行預警級別圖.....	35
圖四	世界動物衛生訊息系統簡介圖.....	40
圖五	企業之社會責任圖.....	56
圖六	全球治理多元體系圖.....	61
圖七	新加坡嚴重急性呼吸道症候群發病可能曲線圖.....	87
圖八	新型流感病毒感染情況與分佈圖.....	89
圖九	2003-2009 年人類感染禽流感地理分布圖.....	94
圖十	第二屆《預防和控制禽流感與流感大流行國家戰略防備計劃》之 預算.....	96

## 表目錄

表一	世界衛生組織禽流感病例數統計表.....	21
表二	新型流感各區域案例與死亡統計表.....	36
表三	新型流感疫情擴散階段對於經濟活動惡化可能影響分析表.....	51
表四	統治與治理之差異比較表.....	70
表五	非政府組織在全球治理之影響途徑表.....	74
表六	治理活動分析表.....	81

# 第一章 緒論

新興傳染疾病(Emerging Infectious Disease, EID)此一新興名詞，已帶給全球化的世界一個重大影響，從 2003 年開始的嚴重急性呼吸道症候群(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS)<sup>1</sup>，已曾帶給人類重大的警訊與危機，更因此人類社會開始重視衛生與疾病問題對國際社會造成的重大影響與迫害，隨後而至的禽流感(Avian Influenza; bird flu)<sup>2</sup>，及新型流感(New Influenza A virus; Swine Flu)，更是一個棘手與迫切須要因應之新興傳染疾病，由於全球化(Globalization)之影響，使得疾病問題不再是單一國家須面對的難題，更是擴及區域鄰國甚至世界的重大國家安全之隱憂。

新興傳染疾病已開始顛覆傳統的安全觀，影響著國與國之間的關係，由於國際上相互依賴、相互生存的今日，已漸漸加劇了新興傳染疾病流行時，帶來之重大影響，更尤其是影響著國家與區域安全上的政策與施行，不得不正視與加以因應，以全球治理(Global Governance)之重要性，使區域共同針對一項議題，加以共治、因應與處理，並也使用全球治理之理論與觀點，來說明安全之概念已轉型並與全球趨勢發展相互影響。

安全之議題已擴及至衛生領域，在跨國性的公共政策，國際社會和國內社會全球化之下，一樣需要共同的權威與共同的體制，透過全球治理來實現，因此，公共政策的跨國合作，在全球治理理念之下，是可以被實現的，也將是未來趨勢所無法避免的。<sup>3</sup>

所以，本研究企圖探求全球治理之下，各部門對新興傳染疾病之防範與應對，及如何因應與行動，特別是全球治理之機制在東南亞區域中扮演之必要性、重要性、成效性，

---

<sup>1</sup> 嚴重急性呼吸道症候群，導致人類罹患嚴重急性呼吸道症候群，為一全新的冠狀病毒，而其病因是因冠狀病毒(corona virus)所感染，也被稱嚴重急性呼吸道症候群相關之冠狀病毒(SARS-COV)，潛伏期約 2-7 天，症狀發生時會有高於 38 度之高燒，是 21 世紀新興傳染疾病。

<sup>2</sup> 感染鳥類的流感被稱為「禽流感」(Avian Influenza)，而禽流感病毒依其基因特徵以及家禽染病的嚴重性可分為「低致病」以及「高致病」兩種類型，H9 為低致病性類型，H7 和 H5 則兩種都有。鳥類染禽流感後可藉由口水、鼻分泌物、和排泄物等散發病毒，家禽之間接觸鼻分泌物和排泄物是傳遞禽流感重要的管道，而不同鳥群之間的傳染是藉由已感染的鳥類的移動，以及人員的活動造成，包括處理帶有感染性糞便或分泌物的裝備、飼料、車輛等，此病毒在環境中的生存時間視溫度和溼度而定，在濕冷環境中最長可以生存數週。

<sup>3</sup> 李若嘉，《從全球治理的途徑觀察兩岸合作處理天然災害可行性之研究：以 SARS 為例》。(臺北：文化大學中國大陸研究所碩士論文，2006 年)，頁 23-29。

及如何針對全球治理之困境，提供改進空間與遠景，使東南亞之新興傳染病趨於和緩與平靜，使得東南亞區域之發展，取得更好的平衡。

## 第一節 研究動機與研究目的

### 一、研究動機

作者對於本研究之主題方向感到相當興趣，在大學時期也是醫務管理相關科系學生，所以對於相關新興傳染病的瞭解與認識較為深刻，也有鑒於在 2003 年所爆發之嚴重急性呼吸道症候群與之後發生之禽流感、新型流感等相關疫情，而在東南亞各國政府與區域、國際相關單位均無法有效防治與隔絕，因而導致疫情擴散與蔓延，致使疫情情勢無法穩定下，更激發作者積極欲研究東南亞此領域之最大的動力，並由「微型殺手」(Secret Agents: The Menace of Emerging Infections)<sup>4</sup>一書中，徹底顛覆對傳染疾病之認識與了解，以開始本研究。

### 二、研究目的

在日益全球化的發展之下，各國的往來關係程度明顯增加，互賴的程度也日益加深的趨勢之下，更因為人口流動迅速，遷徙的程度也與以往有很大程度之差異，國家間相互的距離也不再因為地域性而有所不同，亦即新興傳染疾病這類非傳統安全之威脅，具有蝴蝶效應(Butterfly Effect)的特殊性質<sup>5</sup>，也就是傳染病有跨國性、跨區域性、和全球性不能分隔之特性，更因此，新興之傳染疾病，將藉由此途徑，也散播至世界各地，導致病毒種類變異、病毒動向不明，導致重大疫情發生，威脅所有人類生命與財產，所產生之危害和迫害是具有相當直接性，然而在東南亞區域，當然也備受威脅，尤其是才剛要起步之開發中國家，更是無法因應此緊急情勢，所以必須透過區域與國際上協助，以

---

<sup>4</sup> Madeline and Drexler 等著，陳信宏譯，《微型殺手—揭開新興傳染病威脅的真相》。(臺北：先覺，2007 年)，頁 209-265。

<sup>5</sup> 廖怡茜，《世界衛生組織對禽流感的回應：非傳統安全觀研究》。(嘉義：南華大學亞太研究所碩士論文，2006 年)，頁 3。

共同機制加以防治，以達到傳染病之防治與控制。

而就東南亞區域安全而言，安全涵義已包含了多項性不同解釋，來延伸安全的層次與架構，因在冷戰過後，安全所要承擔的對象，已從國家延伸擴大至個人、社會、區域、與國際之層面。<sup>6</sup>而在人類安全、政治安全、經濟安全、社會安全、文化安全等，也皆是區域安全之範疇，以本研究在於探討東南亞區域影響時，所需加以針對之目標，更是全球治理中，各層次合作、國際合作、部門合作等，共同需針對因應之項目，使得各式議題，納入安全之概念，擴大影響之定義與層次，使在防治新興傳染病時，同時啟動各機制，促成更好之國際防疫措施發展，更是促進東南亞區域安全最重要之方式。

綜合上述，作者欲藉由本研究來了解東南亞區域針對新興傳染疾病之防範與應對，及其對東南亞區域安全之衝擊，而國家、區域、國際間如何因應與行動，藉由全球治理之方式與機制來進行研究與分析，並希冀藉由全球治理之途徑，能更有效來預防與控制東南亞新興傳染疾病情事的再度發生與區域安全之衝擊，降低產生對人類之影響。

因此，本研究研究目的如下：

- (一) 全球治理下各部門之因應、防範、處理與行動。
- (二) 新興傳染疾病對東南亞區域產生的諸多影響，如：政治、經濟、社會、文化影響。
- (三) 東南亞區域全球治理機制開展與應用之必要性、重要性、成效性。

## 第二節 研究架構與章節安排

### 一、研究架構

本研究將以全球治理之觀點為本研究主要架構，企圖來探求，全球治理的模式下，東南亞針對新興傳染疾病，如何防範與應對，在各層次合作中，公部門(The Public Sector)、私部門(The Private Sector)、第三部門(The Third Sector)之合作與治理機制之展現是否能合乎所需，能否展現治理機制之重要性，使得全球治理之模式，得以在東南

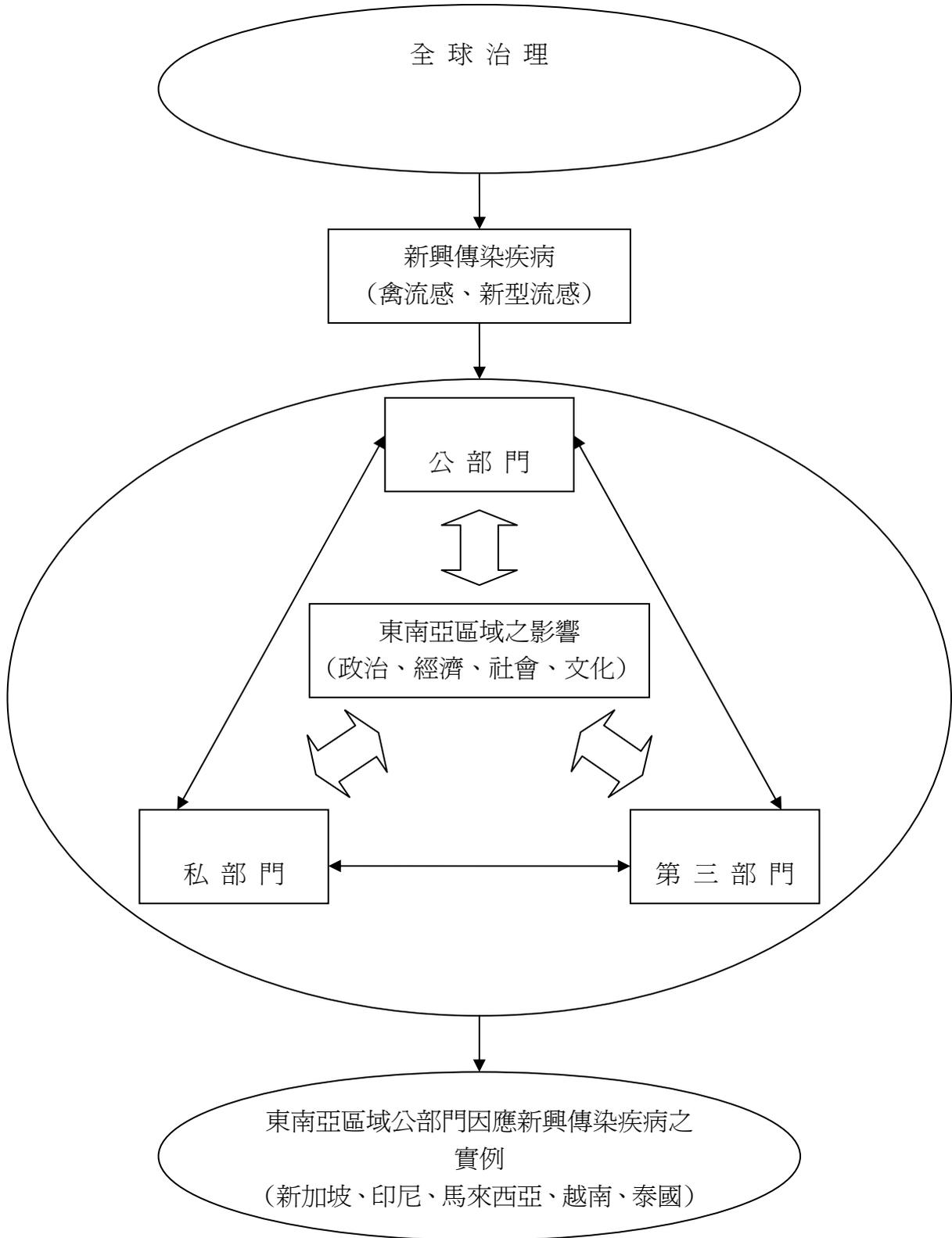
---

<sup>6</sup> 劉復國，〈綜合性安全與國家安全：亞太安全概念適用性之檢討〉，《問題與研究》，第 38 卷第 2 期，1999 年，頁 24。

亞區域中，針對新興傳染疾病之控制態勢，能發揮其必要性、成效性與重要性。最後，將藉由全球治理之成效性與重要性，來判斷東南亞區域，是否可以藉由全球治理途徑來解決東南亞區域共同之問題，更藉由此能改善全球治理模式之困境與鴻溝。

本研究之研究架構圖如圖一所示：

圖一 研究架構圖



## 二、章節安排

第一章緒論，將先闡述本研究之研究動機與目的，以及相關研究架構與章節安排順序與研究方法，最後由相關文獻研究與現今新興傳染疾病之威脅情況與現今嚴重之態勢，來清楚明白目前全球所遭受新興傳染疾病威脅之現況與發展，最後將以全球治理途徑之因應方式，並引導出東南亞區域內極需全球治理之重要性，由上述幾點來為本研究起頭，為本研究做最首要整理。

第二章是由全球治理模式下，來探求新興傳染疾病對於公部門之影響與威脅，在面對新興傳染疾病歷程時，針對人類安全與區域安全下，如何與以因應，並在遭遇治理困境時如何處置，來探求全球治理下公部門彼此間相互關係與影響，藉此了解公部門對於新興傳染疾病之缺失與清楚全球治理之重要性。

第三章是由全球治理模式下，來探求私部門影響與威脅，及如何針對新興傳染疾病採取作為與行動，在遭受新興傳染疾病威脅時，私部門、企業等，如何給予協助，以及私部門、企業本身如何減少因新興傳染疾病的經濟衝擊，並且在協助區域對抗新興傳染疾病的同時，私部門、企業本身產生之問題與困境，如何解決與因應，展現區域層次私部門、企業之相互關係與影響，來洞悉私部門、企業對於新興傳染疾病之重視程度與影響層面。

第四章是由全球治理模式下，來探求第三部門之影響與衝擊，及如何針對新興傳染疾病，給予協助與支持，以及第三部門本身所遭受之問題與困境，所產生之瓶頸將如何解決，及第三部門本身在國際事務之重要性與價值性，如何展現國際層次上的合作與相互關係與影響來加以闡述與說明。

第五章是由全球治理模式下，東南亞各國家之公部門針對新興傳染疾病之防範與應對為實例，以此來了解東南亞區域各國家公部門所執行之防疫措施與處置，與針對新興傳染疾病之因應態度與方針。

第六章結論，提出新興傳染疾病對於東南亞區域造成之威脅與影響，以及在對於全球治理途徑下東南亞區域之公部門、私部門、第三部門所面臨之困境與挑戰，提出各階

段性之研究與發現，並針對東南亞之全球治理途徑上所面臨之困境與挑戰中，提出全球治理機制與合作改進的空間與遠景，使東南亞區域在防治新興傳染病，能更有成效性，並在本研究中，繼續提出未來研究之方向與建議。

### 第三節 研究方法與範圍限制

#### 一、研究方法

本論文採用文獻分析法(Document Analysis)為主要研究方法，研究新興傳染病威脅時，所產生的重大影響與全球治理下各部門之防範與應對，及東南亞區域各國家對新興傳染病的回應與行動為例，以全球治理的框架下來解析新興傳染疾病對於東南亞區域所必須的因應與合作，藉由全球治理的機制，是否能因應與控制，維持東南亞區域安全，主要在於了解過去情勢與影響，現今的行動與回應，及未來因應與改進，但因考慮到時間、空間與經費等問題，故將以文獻分析法為主，主要以中英文期刊、文章、專書、學術研究資料，再來以國際條約、協定、官方報告與談話、政策性報告文件為輔，最後以相關新聞報導與網路資訊、時事評論，進行相關分析。

#### 二、研究範圍與限制

首先，依據本研究之架構，主要將重心全球治理下新興傳染及並之防範與應對加以論述，並以東南亞區域公部門為例，使的東南亞區域與全世界能注視並看重此嚴厲的難題，更能藉由全球治理途徑，將所有新興傳染疾病所帶來的傷害減至最低。因此，本研究所欲探討之新興傳染疾病問題，將是以新興傳染疾病所造成之非傳統安全問題，諸如：政治安全、經濟安全、社會安全、文化安全等面向予以探討與回應。

因此，本研究針對之東南亞「區域安全」之定義將是以亞太地區的「綜合性安全」(Comprehensive Security)為觀點，來探討東南亞地區所產生之區域安全問題，因「綜合性安全」，其中更強調安全的多樣化內容與多重型態，除軍事安全外，還應包含許多非

軍事安全，如政治、經濟、社會、和文化等因素。而國家安全威脅並非皆來自外部，許多威脅也是來自內部本身因素，其重要性與急迫性可能較前者更直接。

所以，區域之國家安全須關注國家不同發展的階段、需求與文化等因素，以包容和廣大的思考模式，如同亞太地區如此繁雜成員的組合，正是需要如此因應新興傳染疾病帶來之影響與威脅。

再來，新興傳染疾病之種類繁多，複雜程度高，所以本研究將鎖定其發生在東南亞為主的新興傳染疾病，並以全球共同矚目並共同認知之新興傳染疾病為對象，因此，本研究針對之新興傳染疾病包括禽流感與 2009 年最新發生之新型流感為例，本研究將鎖定某些個案與情況為例，為本研究加以陳述與輔佐，使本研究能進行相關探討，此外本研究之時間點也將建立於東南亞發生相關新興傳染疾病之第一時期為基準點，延伸至現今來加以研究探討。

並以亞太經合會(Asia-Pacific Economic Cooperation Fourm, APEC)在 2006 年之「禽流感和流感大流行之行動計劃」(Action Plan on the Prevention and Response to Avian and Influenza Pandemics)以及世界衛生組織(World Health Organization, WHO)於 2005 年之「全球流感應變計畫」(Global Influenza Preparedness Plan)來輔佐與證明，以此兩個組織之計畫來貫穿說明本研究探討之公部門、私部門、第三部門等之間之合作與協調之因應方式，藉以說明其三者之間合作上可能之缺失與疏漏。

最後，針對東南亞國家之抽樣，因東南亞國家幅員廣大，國家數目眾多，因此在本研究針對公部門之抽樣，將以「東南亞國家協會」(Association of South East Asian Nations, ASEAN)，簡稱東協，成員國內政治、經濟、文化發展相對成熟國家為目標，以及發生新興傳染疾病之嚴重程度與發生疾病後較有處理危機能力之國家，成為本研究針對東南亞公部門抽樣之對象，因此，本研究抽樣之國家包括：新加坡、印尼、馬來西亞、越南、泰國，共五個東南亞國家，來予以說明與探討。

本研究限制如下：

首先，由於本研究，廣涉跨學科、跨領域之專業論述，針對其相關觀點與相關因素，

較難將新興傳染疾病之種類與特性，以及國際情勢之發生，進行全面性論述與探討，實為本研究的限制之一，故本研究採取文獻分析層面進入探討，將其議題面與理論面加以結合與論述，使本研究能以多層次、多角度方式，加以深入研究相關國際關係之多元面向，使發生在世界之相關新興傳染病議題，皆能備受注意與因應，減少其產生之威脅。

其次，礙於作者目前身分限制，無法實際深入東南亞疫區了解實地情況，也無法以第一時間與第一手資訊來掌握東南亞當地所面臨的困境及其連動之影響，然憑藉網路發達及資訊高度普及與高新聞自由度之下，始得以陸續掌握當地相關訊息與資料，並藉由次級資料及相關網路資訊來彌補其初級資訊不足之窘境，希冀將本研究之缺憾，縮減至最小程度。

#### 第四節 文獻回顧與探討

全球化影響之下，所衍生出全球治理模式的探討，而全球治理的概念有多重來源，最早的出處是「世界銀行」(World Bank, WB) 在 1989 年的報告中，首次使用了「治理危機」(Crisis in Governance) 一詞，其後有關治理的討論，成為 1990 年代國際政治學、經濟學和社會學新拓展領域。聯合國「全球治理委員會」(Commission on Global Governance) 更在 1995 年對治理的定義是：「治理是公私機構管理其共同事務的諸多方式的總和。它是使相互衝突的或不同的利益得以調和並且採取聯合行動的持續過程。它既包括有權迫使人們服從的正式制度和規則，也包括人們和機構同意的或以為符合其利益的各種非正式的制度安排」。<sup>7</sup>

所以，本研究將以全球治理的框架下來探討新興傳染疾病對東南亞區域安全之影響，來清楚了解新興傳染疾病肆虐下全球治理對於東南亞安全之重要性，所以針對本研究所探討之文獻，作者將其分為四大類，如下：

---

<sup>7</sup> 同上註 3。

## 一、東南亞區域之新興傳染疾病相關文獻

(一) **國外文獻**：Jerry Adler等(2005)發表中，其文章中有提到了一份特別報告，是對全世界日益關注禽流感。到目前為止，禽流感已在人與人之間傳播，雖只有少數幾個疑似病例，但卻有無法治癒的跡象，全球衛生官員正在緊張地看著自己國家的疆界，並開始做出最壞的打算。地面的流行可能仍然是以中國和東南亞地區廣大農村和擁擠的城市市場為最重要的區域。<sup>8</sup>

針對禽流感，我們準備好了嗎? Stephen Krau, Lynn Parsons(2007)發表，其中威脅的禽流感大流行是巨大的，有效的反應取決於有效協調國家和地方公共衛生部門及個人的衛生保健提供者之間。當務之急是須採取了積極的作用的計劃，以滿足醫療保健系統的要求。這可以透過發展中國家的病因和表現的病毒加以了解，並熟悉最新的研究進展，解決流行病最迫切的需求。<sup>9</sup>

(二) **國內文獻**：王振泰、張上淳(2006)，禽流感是21世紀的第二個新興傳染疾病，是一種傳染力與致病力都相當高的傳染性疾病，甚至不亞於2003年所發生的嚴重急性呼吸道症候群，是需相當警戒的疾病，若能憑藉其成為假想敵訓練，方針制定，相信對未來新興傳染疾病防治能更有成效。<sup>10</sup>因此，禽流感的流行，已經預告了世界性大流行的可能性，劉定萍(2006)認為，因禽鳥具有遷徙性，在各國境間移動，而現今禽流感疫情已經進入大流行階段，威脅更是迫在眉睫，各國政府均應立即建立合乎當地國情得因應計畫，來降低可能的生命財產損失。<sup>11</sup>更因，亞太地區因特殊的禽畜飼養型態，許瑜真、陳穎慧(2005)，居民與家禽、豬隻長期密切接觸，常成為新興流感的發源地；近兩年，東南亞地區更持續爆發禽流感疫情，除造成嚴重經濟損失，亦發生多起人類死亡及重症病例。因此，世界衛生組織已提出警告，禽流感已在某些地方引起所謂地方性流行

<sup>8</sup> Jerry Adler, "The Fight Against the Flu" *World Affairs*, 2005, Vol. 146, pp38-45.

<sup>9</sup> Stephen D. Krau, Lynn C. Parsons, "Avian Influenza: Are We Ready?", *Critical Care Nursing Clinics of North America*, March 2007, Vol 19, Issue 1, pp.107-113.

<sup>10</sup> 王振泰、張上淳，〈H5N1 禽流感病毒感染之流行病學、臨床表現、診斷與治療〉，《台灣醫學》，第 10 卷第 1 期，2006 年，頁 62-68。

<sup>11</sup> 劉定萍，〈禽流感與新型流感之防疫策略〉，《台灣醫學》，第 10 卷第 1 期，2006 年，頁 89-95。

(Endemic)，若無法儘速控制疫情，恐將因人禽畜間的持續交互傳播，進而轉變人際間有效傳播，而致世界性大流行(Pandemic)發生。<sup>12</sup>

以護理與公衛角度來審視，鍾惠君、曾慶方(2008)新興及再浮現的傳染病正是現代醫療照護及公衛防疫體系最艱難的考驗。因此，世界衛生組織2007年《世界衛生報告》中，呼籲全球須更加團結一致，以對付與日俱增的各種衛生威脅。專家們提出警告，類似愛滋病(Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS)或伊波拉病毒(Ebola Virus)之類的新型致命傳染病，一定會在21世紀出現。<sup>13</sup>

(三) 中國文獻：梁虹、張建軍、王安利(2006)，中國是最大的家禽生產國，所以從1996年開始至今，禽流感一直在中國不斷爆發與流行，並因大量候鳥會遷徙至中國，將使得病毒型式更加複雜，也更因此傳染至鄰國，造成區域性的發病與流行，所以中國必須建立一套嚴峻的管控形式，共同防堵禽流感的流行與爆發，並在研究上繼續努力，以防治傳染至人類事件發生。<sup>14</sup>吳順意(2006)，對於禽流感管控方面，因多國已遭禽流感淪陷，目前應針對禽流感病毒加以控制與因應，於國內落實管控機制與體制，於國外積極與國際加強交流與合作，將禽流感防治與國際接軌，取人之長、補己之短，減少國內與國際上所產生的禽流感威脅。<sup>15</sup>

## 二、東南亞區域之非傳統安全相關文獻

基於區域安全之複雜性，與安全定義的層次種類也相當多樣，所以本研究所需探討之東南亞安全，是界定於「非傳統安全」範疇之安全領域，也因全球化的影響與帶領下，安全領域的概念已開始轉變，由原本各別國家自身安全面向，延伸至區域，甚至是全球

---

<sup>12</sup> 許瑜真、陳穎慧，〈APEC 會員體因應全球流感大流行準備計畫之比較與評析〉，《疫情報導》，第 21 卷第 9 期，2005 年，頁 699-719。

<sup>13</sup> 鍾惠君、曾慶方，〈伊波拉危機再現 談新興及再浮現傳染病之防疫觀〉，《慈濟護理雜誌》，第 7 卷第 1 期，2008 年，頁 17。

<sup>14</sup> 梁虹、張建軍、王安利，〈高致病禽流感在中國的傳播、預防與控制〉，《中國比較醫學雜誌》，第 7 卷第 16 期，2006 年，頁 420。

<sup>15</sup> 吳順意，〈當年防控高致病性禽流感面臨的主要問題與位策〉，《福建畜牧獸醫》，第 28 卷第 6 期，2006 年，頁 73-75。

性之安全領域，也因此，新安全觀的出現，使得國際間，必須相互依賴與合作，以和平方式解決共同困境。其中以「共同安全」(Common Security)、「跨國安全」(Transnational Security)、「綜合性安全」(Comprehensive Security)、「人類安全」(Human Security)四面向，最受矚目與討論。<sup>16</sup>

(一) **國外文獻**：Muthiah Alagappa(1984)，在亞太地區「綜合性安全」便是一個被廣泛運用的新安全觀念；根據Muthiah Alagappa的說法，此種觀念的重點是，由於威脅具有多層次的性質，所謂安全其實包含了軍事與非軍事兩個層面，因此光靠軍力是無法保障的，需憑藉非軍事層面之安全觀，來提升安全能力。<sup>17</sup>

(二) **國內文獻**：陳欣之(1999)，東協在1967年成立的最大目的，就是促進一個區域和解的外交工具，這一工具廣義來說，是促進國家安全的措施。而東協核心國家採取的「綜合性安全」，包含了政治、經濟、軍事、社會、文化等廣泛的層次。<sup>18</sup>更因非傳統安全之影響，如恐怖主義攻擊，劉復國(1999)，自從美國「911事件」到東南亞印尼巴厘島及菲律賓等，一連串發生恐怖攻擊行動後，已經對世界人類的身家性命造成極大的威脅，人們幾乎天天生活在極為恐懼與不安的生活之中。東南亞各國也深深體會恐怖主義所為害的不是單一地區、單一國家人們的生活安全，而是人類共同的安全。<sup>19</sup>

研究生周禮順(2004)，在東南亞地區安全的定義中，除了在經濟與政治等面向之外，東南亞國家安全領域的展現主要在兩個層面中給予其定義：

第一：東協內部成員國中對於恐怖主義、海盜、霾害、跨國犯罪、環境生態、打擊毒品及公共衛生等方面，已開始面對20世紀以前更為嚴峻的形勢與挑戰，而其中包含如：新興傳染疾病等，都可視為是對東南亞國家的威脅，因此，東協國家開始以「綜合性安全」

---

<sup>16</sup> 同上註 5。

<sup>17</sup> Muthiah Alagappa, "Comprehensive Security: Interpretations in ASEAN Countries," Research Paper and Policy Studies No.26, Institute of East Asian Studies, University of California, Berkeley. <[http://www.eastwestcenter.org/publications/search-for-publications/browse-alphabetic-list-of-titles/?class\\_call=view&pub\\_ID=537&mode=view](http://www.eastwestcenter.org/publications/search-for-publications/browse-alphabetic-list-of-titles/?class_call=view&pub_ID=537&mode=view)>

<sup>18</sup> 陳欣之，《東南亞安全》。(台北：生智，1999年)，頁33-34。

<sup>19</sup> 同上註 6。

體制，以集體去解決共同的問題，並共同謀求福利。

第二：東協區域論壇（ASEAN Regional Forum, ARF）為其解決問題之核心與平台，與外部大國之間展開多邊安全對話，建立安全互動機制共同解決爭端或異議，緩和東協與各大國或東亞其他國家之間的安全困境，建立超越東南亞區域範圍的地區安全環境。<sup>20</sup>

（三）中國大陸文獻：范麗萍（2006），非傳統安全問題日益受到各國的重視。中國與東協高度關注在非傳統安全領域的合作。近年來頻繁發生的突發公共事件使中國與東協的合作增加了新的內容。2003-2005 年，中國與東協在抵抗急性呼吸道症候群、印度洋海嘯救援和應對禽流感等突發公共事件方面進行了有效的合作。中國與東協在非傳統安全領域裡的合作有待加強，也有更廣闊的前景。<sup>21</sup>針對國家安全問題，崔穎（2005），人類對大自然的利用已經達到空前的程度，也因此產生一系列全球性與地區性的生態環境問題，生態環境問題的影響，已經不是一個地區、一個國家、甚至是這一代人類的問題，而是一個攸關人類生存與發展的重大全球性問題，是世界必須共同致力解決的課題。<sup>22</sup>

### 三、全球化產生影響之相關文獻

（一）國外文獻：David Held（2004），對全球化的衝擊下了這樣的定義，認為全球化已不再是一個文化截然分立的世界或單純由國家組成的國際社會，而根本上相互聯繫的全球秩序體系，以頻繁的交流型態及明顯權力、層級結構與不對稱型態為主要特徵，而雖然政府與國家仍舊是國際社會中的強勢行為者，但卻必須與其他機構及組織共同分享全球領域的管理，再世界某一區域的政治決策與行動，也可迅速擴散而遍及世界各地。<sup>23</sup>而其更認為區域主義意味著基於地理比鄰因素而組成國家集團，這些國家擁有許多同樣屬

<sup>20</sup> 周禮順，《東南亞區域安全之研究》。（台北：政治大學戰略與國際事務研究所碩士論文，2004 年），頁 56-61。

<sup>21</sup> 范麗萍，〈突發公共事件視角下的中國與東盟非傳統安全合作〉，《廣西師範大學學報》，第 42 卷第 2 期，第 43 卷，2006 年，頁 26。

<sup>22</sup> 崔穎，〈生態環境問題對國際安全的影響〉，《東南亞縱橫》，2005 年，頁 72。

<sup>23</sup> David Held 等著，沈宗瑞等譯，《全球化衝擊：全球化對政治、經濟與文化的衝擊》。（臺北：偉伯文化，2004 年）。

性且彼此間互動聯繫及為密切。而對於本研究來說，新興傳染疾病正有此特性，而牽引著各國之間的互動關係，而因全球化趨勢所影響，其中包含政治、軍事、經濟、遷徙、文化與生態領域等發展。

Joseph Stiglitz(2001)，於「全球化的許諾與失落」一書中提到，全球化帶來了很大的好處—東亞的成功也就是奠基於全球化，這些國家不但獲得貿易機會，也更容易接近市場與先進技術，全球化更改善了人類的健康，並且創造了一個積極的全球公民社會，也為爭取更多民主與社會正義而奮鬥。因此，問題不在於全球化，而是在於它的管理方式。<sup>24</sup>正如同學者Joseph Stiglitz所言，全球化已是現今趨勢，更帶來許多機會與實現，但是最重要的是一個完善的管理機制，來控制全球化所帶來的相關影響與挑戰，如本研究所言，在東南亞安全中，因受到新興傳染疾病之影響，而東南亞各國需要以共同機制來管控，帶來區域安全與和平。

Anthony McGrew(1992)，「全球化指的是現代世界體系中國家與社會之間結合與連繫的多樣性(Multiplicity of Linkages and Interconnections)，所描述的是一種過程：發生在世界某一端的事件、決定和活動，對於世界另一端的個人和社區會有顯著性的影響後果。」<sup>25</sup>再來，因為環境惡化所造成的環境治理全球化，Joseph Nye, John Tonneau(2003)，也有此解釋，認為通過環境治理的全球化，環境已經包括在行為者關係中，最明顯的是，全球治理中包括許多國家間簽訂有關橫跨大陸的環境議題的正式條約，其中更包含政府、企業、環保主義者內部及其之間相互作用的關係處理，這意味著，在全球治理當中，政府角色已不足以來因應跨國界之相關問題，而需要公部門、私部門、第三部門等單位之共同治理，才加以因應此全球化潮流下所帶來的相關影響。<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> Joseph E. Stiglitz 著，李明譯，《全球化的許諾與失落》。(台北：大塊文化，2002年)，頁137-196。

<sup>25</sup> Anthony McGrew, "Conceptualizing Global Politics", in A.G. McGrew, P. G. Lewis et al., *Global Politics: Globalization and the Nation-State* (Cambridge: Polity Press, 1992), p. 23.

<sup>26</sup> Joseph Nye and John Tonneau 著，王勇等譯，《全球化世界的治理》。(北京：世界知識出版社，2003年)。

(二) **國內文獻**：李文志(1999)認為，全球化從1990年代起已成為影響世局發展的關鍵性力量。全球化的趨勢也反映在亞太安全體系的變遷中；尤其是，1997年「東亞金融危機」，以及因2001年「911事件」而衍生之全球反恐作戰，皆對亞太安全體系造成廣泛而深遠的影響。連帶地，長期主導亞太安全體系討論的主要理念「共同安全」、「合作性安全」與「綜合性安全」也應予重新檢視，評估這些理念在全球化趨勢下的適用性及可能的修正，甚至，提出新安全理念的論述以因應全球化的發展與挑戰。

劉坤億在(2003)，提出全球化或全球治理都是一種價值理念，全球治理的倡議者和國際關係理論中自由主義者一樣，相信人類本質是善良的，在國際關係中各類行動者可藉由一套治理體制來解決共同問題。<sup>27</sup>袁鶴齡(2004)，在「全球化世界的治理」一書中，提出從規範性的角度出發，進一步理解「全球治理」在全球性公共問題的處理下，所必須要打破的傳統國家對國家的國際互動關係，以此前提下，新型態的國際治理模式來因應可能出現的困境，及必須面臨的挑戰，以全球治理模式加以因應全球化現象帶來之影響。<sup>28</sup>

(三) **中國大陸文獻**：孫統達、李魯、項海青、姜敏敏(2004)，認為全球化一詞最早是由學者Theodore Levit於1985年在其《市場的全球化》一書提出的。目前學者們對全球化的理解一般從寬角度出發，認為它是一個可以涵蓋政治、經濟、文化、軍事、法律等社會各種因素和各個領域的具有多維性的系統整體，其主要含義是指各種資源和生產要素在全地球範圍內的高速流動和高效配置，人類活動及其成果與效應在全地球範圍內的全面互動、整合與協調。<sup>29</sup>

學者王樂夫、劉亞平認為「全球治理」是在全球範圍內公共事務的管理，提供了市場的自發手段與政府強制管理手段之外，開展另一種方式，使對國際問題的思考，不再侷限於民族或國家的層面，而是以國家及其相關國際關係為平臺而開展一系列合作，著

<sup>27</sup> 劉坤億，〈全球治理的理想與現實〉，《中國行政評論》，第13卷第1期，2003年，頁29-56。

<sup>28</sup> 袁鶴齡，《全球化世界的治理》。(台中：若水堂出版社，2004年)，頁25-44。

<sup>29</sup> 孫統達、李魯、項海青、姜敏敏，〈突發公共衛生事件與全球化〉，《中國農村衛生事業管理》，第24卷第4期，2004年，頁6-8。

眼全球化的視野之下，共同來確定共同治理機制如何通過固定的交流、談判與相互調整而得以發展。

王荔紅(2003)「所謂全球治理，指的是通過具有約束力的國際制度(Regimes)解決全球性的衝突、生態、人權、移民、毒品、走私、傳染病等問題，以維持正常的國際政治經濟秩序。」<sup>30</sup>王小民更認為，全球治理是一種平行治理，它在本質上是一種非暴力、非統治的治理機制，而不是強迫和壓制，而在相當的程度上，它意味著國家與非國家行爲體之間的合作，以及地區到全球層次解決問題的新方式。<sup>31</sup>

由上述學者對於「全球化」說明的影響，使得各國公共衛生同樣進入了一個全球化的時代，全球治理因應的機會到來。20世紀1990年代以來，疾病傳播模式隨著經濟全球化進程的加速，也出現了前所未有的新態勢，世界上每年跨國旅行者達4.5億，其中包括至少110萬愛滋病感染者，傳染性疾病患者人數更無法估計，大量的人員和物質流動給傳染病及其它健康危害的跨國傳播提供了便利的方式，原來局限於某一個國家和地區的疾病可能迅速向全球擴散。有鑑上述全球化所帶來之影響，一個新的概念與方式，「全球治理」加將入戰場，共同應對全球化帶來之影響。

#### 四、全球治理之相關文獻

(一) 國外文獻：Madeline Drexler(2007)，「微型殺手」一書中提到，由於「地球村」概念的發展與影響，沒有一個人能自外於地球上任何一個角落發生的事情。由於病毒、細菌感染，加上現今社會高度發展與流動之下，會造成全球的大流行，導致世界角落將無一可倖免，所以我們針對新興傳染疾病需立足地方並放眼世界，因為傳染病是無國界之分，需透過各國嚴密監控與迅速合作反應，來防禦人類健康。<sup>32</sup>

Michael Mainville(2006)，更在面對了日益嚴重的威脅流行疾病禽流感，將需要前所未有的公共衛生機構國際合作之間，且將討論國家衛生機構如何能夠更加密切地合

---

<sup>30</sup> 王荔紅，〈淺談全球治理理論及其制度治理實踐〉，《東南亞縱橫》，第11期，2003年，頁59-68。

<sup>31</sup> 王小民，〈全球問題與全球治理〉，《東南亞研究》，第4期，2004年，頁65-68。

<sup>32</sup> Madeline and Drexler 等著，陳信宏譯，〈微型殺手—揭開新興傳染病威脅的真相〉。(臺北：先覺，2007年)。

作，以防止傳染病蔓延至整個邊界。他們還將尋找新的途徑，以推動國際努力，以防治愛滋病和其他傳染病。<sup>33</sup>

Nagesh Kumar(2005) “Towards a Broader Asian Community: Agenda for the East Asia Summit.”其中，作者提出了「JACIK」概念，也就是包含日本、東協、中國、印度、南韓等國家進行經濟整合，使此區域國家能快速增長，這樣不但使東亞區域內國家受益，也使其他區域國家能有好處，達成經濟雙贏，並因此在各式非傳統議題上，如：金融、貨幣、能源安全、新科技、全球治理與相關安全議題進行合作與討論。<sup>34</sup>

(二) **國內文獻**：楊昊(2008)，東協邁向共同體之途中，起因是在東亞金融風暴之後，因嚴重缺乏金融體制的東協國家，在 1997 年金融風暴中，幾乎瓦解東南亞所將開展之經濟前景，並因泰國與印尼的市場與政府失靈之後，更是彰顯出東南亞經歷金融風暴所要帶來之衝擊，所以由此來看，東協國家區走向一個共同體之路，由東協國家的區域性合作，共同針對議題加以因應，否則牽一髮動全身，將使的整個東南亞區域，遭受共同的傷害。<sup>35</sup>

(三) **中國大陸文獻**：國慶師、解瑞謙(2005)，隨著傳染病的全球化和人口流動速度加快，控制傳染病爆發和傳播的工作將會變得越來越困難，傳染病資訊的全球化使各地區、各國都應當增加傳染病資訊透明度。醫護人員與公眾都應該儘快通過監控體系發現並得知相關資訊，對傳染病瞭解得越多，採取相應防範措施也就越容易。以致病性禽流感的傳播為例，它充分暴露了全球公共衛生網路在監控許多對人類造成影響的動物疾病方面存在很大漏洞。禽流感在國與國之間的傳播速度像鳥一樣快，有專家認為禽流感在其中一些國家可能已經存在了數月，因此，全球公共衛生網路要敦促有關國家政府明白資訊全球化有助於及早控制傳染病，各國應該儘快相互溝通，交流疫情，共同協防各類

---

<sup>33</sup> Michael Mainville, “Fighting bird flu a global effort”, 2006, *Toronto Star (Canada)*, p.11.

<sup>34</sup> Nagesh Kumar, “Towards a Broader Asian Community: Agenda for the East Asia Summit.” RIS (Research and Information System for Developing Countries), 2005/11 . <[http://www.ris.org.in/dp100\\_pap.pdf](http://www.ris.org.in/dp100_pap.pdf)>

<sup>35</sup> 楊昊，〈新憲章規範下的東協區域主義〉，《台灣東南亞學刊》，第 5 卷第 1 期，2008 年，頁 147-149。

傳染病。傳染病的全球化需要各國政府的重視，積極制定經濟有效和持久的傳染病控制措施，並能做出迅速和有效的反應，而不應該滿足暫時的應對方式。<sup>36</sup>齊峰，朱新光(2006)，也認為，中國與東協的公共衛生安全現狀極其嚴峻，禽流感自 2003 年在亞洲肆虐以來，目前不僅在中國境內和東南亞蔓延而且已擴散至歐洲諸國，更為嚴重的是，全球已出現多例，人類感染禽流感病例，更為引起人們對加強國際合作共同抗擊禽流感的重視。<sup>37</sup>但是，齊峰，朱新光也認為，中國—東協自由貿易區公共衛生安全合作機制構建也有其不利的條件：1. 能力較弱；2. 資金缺乏；3. 成員國在公共衛生體系上有差距；4. 成員國關注領域有所區別。

汪新生(2007)，近年來隨著以東協為首的地區合作機制不斷發展和完善，在歷屆東協外長會議、東協首長會議和各種專業性會議上，會議組織者和與會各國在地區合作議題的選擇上呈現出逐步多元化的趨勢，使該合作機制從過去僅注重成員國之間的政治、經貿和傳統安全領域合作，擴展為涉及本地區社會生活各個方面問題的全方位區域共同治理機制。這一發展趨勢說明，在經濟全球化的當代背景下，國家之間的互動和交往更加頻繁和密切，一些過去屬於國家內部發展中出現的各種社會性問題已經成為國際性的公共議題，其解決的途徑越來越超出單個國家和政府的能力範圍。<sup>38</sup>

由上述學者所言，有鑒於全球化日益加深，已由新興傳染疾病之影響狀態與態勢，東南亞區域出現了新興傳染疾病之隱憂與影響，進而顯示出全球治理之重要性與獨特性，各國或是各區域內都需要此途徑來共同治理，作為一種可以解決人類社會所面對的共同問題的新方向、新思考，全球治理的途徑提出了一個不同於以往傳統合作理論新模式，這對於當代國際關係具有重要的實踐意義。治理的模式與機制在於補充和完善合作的制度與模式、拓展區域與國際合作與共同治理的新範圍和新領域、發揮公部門和私部門，甚至第三部門間不同層次的合作同盟關係、建立起全球治理的共同合作平台。

---

<sup>36</sup> 國慶師、解瑞謙，〈傳染病防治的區域化合作〉。《中國衛生事業管理》，第 6 卷第 22 期，2006 年，頁 382-383。

<sup>37</sup> 齊峰、朱新光，〈論中國—東盟自由貿易區公共衛生安全合作機制的構建〉，《中共桂林市委黨校學報》，第 2 卷第 6 期，2006 年，頁 39-43。

<sup>38</sup> 汪新生，〈從議題多元化看東協地區合作領域的擴展〉，《東南亞縱橫》，第 3 期，2007 年，頁 25-30。

所以，本研究將以上述四種分類文獻來進行探討與研究，新興傳染疾病對東南亞區域所產生之影響與威脅，以及了解在全球治理框架下，能否利用全球治理途徑之機制，來針對共同性議題與困境，加以治理與因應，再以公部門、私部門、第三部門之層次探討與論述，是否因層次問題，無法自行解決與因應，使的全球治理模式最終可以開展與應變，以協助東南亞地區解決新興傳染疾病之威脅，以期將全球治理之觀念與想法帶入東南亞目前正在遭受威脅之新興傳染疾病議題之中，利用全球治理觀點與機制，解決東南亞本身國家間隔閡、國際合作上接軌與聯繫，或是各區域、國際間之會議與論壇參加，由以上的接觸與參與，在全球治理途徑下之機制應用與開展，也將勢必能更達成效，解決東南亞區域無法自身解決之問題與窘境。

## 第二章 全球治理下公部門對新興傳染疾病的防範與應對

進入21世紀的今日，以往存在之傳統安全概念之發展將朝向非傳統安全概念前進，不僅彰顯傳統安全的重要性，亦顯示21世紀安全的多面性，使國內安全與國際安全相聯繫，不同層次如個人、國家、區域、國際、全球、經濟、社會、文化及環境等安全，如網路一樣散佈在我們四周、深深影響每一個人生命與財產。

而由新興傳染疾病發展之態勢，可知新興傳染疾病之影響不僅威脅人類生命與財產，更是國家、政府等公部門所需因應之目標與對象，對於公部門所造成之影響也不可小覷。因此，本章節將探究新興傳染疾病對公部門產生之影響與威脅，與其應對新興傳染疾病發展所做出之因應、處理與合作，將予以探討與回應。

### 第一節 新興傳染疾病對公部門的衝擊與影響

#### 一、新興傳染疾病現況與分析

以禽流感為例，近年來亞洲地區禽流感的疫情不僅造成雞隻大量死亡，也發生人類感染禽流感導致死亡的病例。流感病毒的生命周期及其特殊的基因性質，使它在複製時非常容易突變，基因的變異可能使病毒改變對不同宿主的感染力與致病性。從病毒的演化來看，歷史上人類所發生過的幾次流行性感冒大流行都與禽類有關，因為人類的病毒會與禽類來源的病毒發生基因交換而產生新的變種病毒。<sup>39</sup>

從 2004 年開始，亞洲地區的中國、香港、越南、泰國等地，也已陸續發生人類感染禽流感病毒病例，截至目前的 2009 年 2 月 11 日，越南已確定感染者共有 108 人，死亡人數高達 52 人；泰國已確定感染者共有 25 人，死亡人數達 17 人，柬埔寨已確定感染者共有 8 人，死亡人數達 7 人、印尼已確定感染者共有 141 人，死亡人數更高達 115 人，印尼為最嚴重之感染區域。

<sup>39</sup> 劉宏仁、謝耀清，〈禽流感的現況及防疫〉，《科學發展月刊》，第 417 期，2007 年，頁 62-69。

依據世界衛生組織針對禽流感所發出的重大事件時間表<sup>40</sup>，可得知由 1996 年開始發生禽流感病例以來，表一是自 2003 年之統計數據至目前 2009 年 2 月 11 日，禽流感在全球發生情況，大都居於中國與東南亞為好發區域，而截至 2008 年底 12 月 3 日至 2009 年 2 月 11 日，東南亞禽流感疫情發生地有印尼、柬埔寨、越南、泰國及中國等地區，而至目前為止全球共有 407 案例，其中死亡人數達 254 人，根據世界衛生組織表示，東南亞地區是人類感染最多數的地區。

表一 世界衛生組織禽流感病例數統計表 (截至 2009 年 2 月 11 日)

國 家	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		總計	
	病 例	死 亡														
亞塞拜然	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	8	5
孟加拉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
柬埔寨	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	0	0	8	7
中國	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	38	25
吉布地	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
埃及	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	4	0	55	23
印尼	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	0	0	141	115
伊拉克	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	3	2
寮國	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2
緬甸	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0
奈及利亞	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
巴基斯坦	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	3	1
泰國	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	25	17
土耳其	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	12	4
越南	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	1	0	108	52
總計	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	12	4	407	254

資料來源：世界衛生組織，「全球預警與反應系統」(Global Alert and Response, GAR)。  
[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/country/cases\\_table\\_2009\\_02\\_11/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table_2009_02_11/en/index.html)。

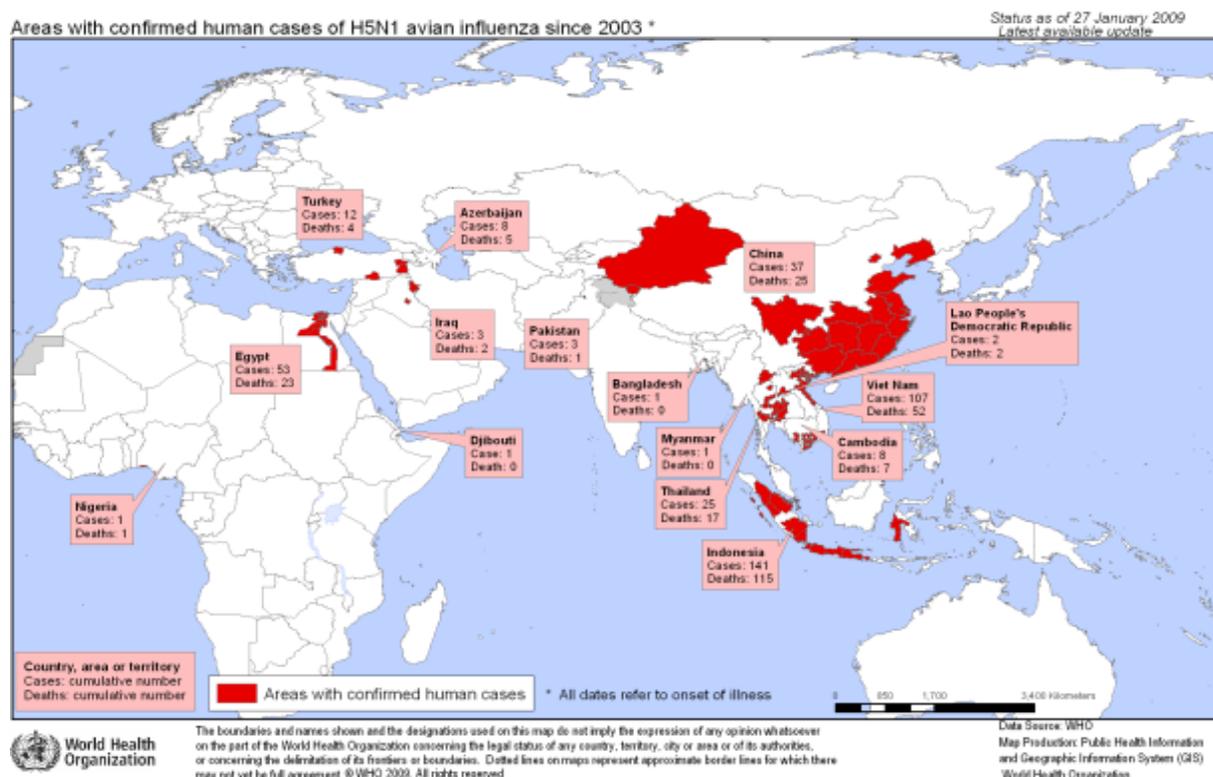
<sup>40</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/country/cases\\_table\\_2009\\_02\\_11/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table_2009_02_11/en/index.html)。

## 二、新興傳染疾病對於區域的威脅程度

由於新興傳染疾病之病毒會不斷演化與改變，目前並沒有一套阻絕病毒傳染之方法，一但區域內之疫情失去控制，邊旁鄰國也會相繼失守，在一些禽流感疫情嚴重之國家，因政府沒有足夠資源因應與防護，才更造成疾病的大流行與失控，而在相較低度發展與生活水平不高的東南亞區域，更是有如此的隱憂，一但傳播了新興傳染疾病，整個東南亞區域內都將造成嚴重威脅。

由下圖二，可以清楚明瞭禽流感，由 2003 年開始至現今的流行區域與傳播方向，可知，禽流感之感染區域位於中國與東南亞區域，又因東南亞區域屬尚未高度開發之國家，加上衛生、飲食、生活等品質低落，可見東南亞區域在防疫上，需要更加嚴謹與妥適，使區域國家與國際皆能接軌，產生高度認知、認同與配合，使發揮疫情監控與防治之最大成效，莫使同區域內之國家，一一淪陷。

圖二 2003-2009 年證實感染禽流感區域圖



資料來源：世界衛生組織，「全球衛生觀察站」(Global Health Observatory)。<<http://gamapservr.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>>。

### 三、公部門面臨之衝擊與影響

我們可以了解全球治理對象，包括了已受影響或者是將受影響的全人類跨國性問題，這些問題將難依靠單一國家予以因應，必須依靠國際社會共同努力，關注與解決以下國際問題之延伸<sup>41</sup>，如：1.全球安全：國家間或區域性武裝衝突、核武生產與擴散、大規模殺傷力武器生產與交易、非防衛性軍事力量興起等；2.生態環境：資源利用與開發、污染源控制、稀有動植物保護、氣候變化等；3.國際經濟：全球金融市場、貧富差距、全球經濟安全、債務危機、跨國交通等；4.跨國犯罪：非法走私、非法移民、毒品交易、販賣人口、國際恐怖活動等；5.基本人權：種族滅絕、疾病傳染、飢餓貧困、國際社會不公等。

所以，就新興傳染疾病而言，其深化與廣化的影響之下，所擴及之安全層面也將由傳統之國家安全層面擴及至國家、社會、人類及全球體系，以單一國家安全來說明的話，舉凡政治、經濟、貿易、人類安全等面向，也將受到新興傳染疾病之威脅與影響，更尤其影響之面向廣大，身為東南亞國家領導更需積極重視與因應，慎防疫情對國家內人民生命、財產之威脅，也更因身處亞太地區之一員，勢必需要管控自我本身國家疫情之發展，以防疫情擴散影響區域、國際上，對人類社會造成重大影響。

因此綜合上述新興傳染疾病對於各安全層面上之影響，更可以了解在國家中，公部門對於新興傳染疾病之因應上，也應當正遭逢新興傳染疾病所帶給公部門之衝擊與影響，所以以下便分析公部門所面臨之影響與衝擊：

#### （一）政治之影響：

在國家層次之安全議題上，安全問題的討論應當落實在個人的層次才有實際的意義，以新興傳染疾病為例，人類健康安全才是最重要之目標，然而國家之間的衝突往往開始於個人之間的意見差距或認知錯誤，進而形成社會之間的緊張，要解決衝突的最有效途徑就是從個人這個層次開始，消除各種可能的誤解，所以國家領導人對於安全決策

---

<sup>41</sup> 王義桅，《超越均勢：全球治理與大國合作》。（上海：三聯書局，2008年），頁214-215。

有最直接的關鍵性，不同國家的領導人之間的溝通尤其重要。<sup>42</sup>

因此，在國家安全層次上之政治安全，就顯的格外重要，因為新興傳染疾病之肆虐，將使國家人民健康飽受威脅、國家資源遭受損失、政府執政穩定動搖、進而造成社會動亂，引發國家內部緊張、區域國家衝突、甚至是國際安全之隱憂。<sup>43</sup>所以，在目前新興傳染疾病之控制與預防上，國家、政府間之公部門，需更加謹慎因應與處理，以免禍及公部門本身運作與協調，因此，我們可以預見未來各種新的傳染病將對全球人民的健康造成更多威脅，使維護國家、政治安全的任務更為複雜艱辛，各國家、政府、公部門等，不得不加以謹慎因應。

## (二) 經濟之影響：

「人類之不安全」(Human Insecurity) 的主要根源是貧窮，全球化並未解決世界各國產生的問題，尤其是低度發展中國家的窮困問題。此外，全球化過程中出現的社會分化(Social Fragmentation)，以及所得差異、就業與收入之不安全、財政上反覆無常之變動導致全球性「非公民社會」(Uncivil Society)問題的出現，此包括組織犯罪、疾病之傳染、環境之惡化等。<sup>44</sup>

而東南亞國家正是屬於較貧窮之區域，以禽流感而言，禽流感疫情通常導致家禽類大量死亡或撲殺，造成家禽業者重大的經濟損失，同時導致人類健康受到威脅，以及可能爆發的新型流感大流行。以 1983-1984 年發生在美國賓州的禽流感病毒為例，該波疫情雖未傳出人類病例，但卻導致 1700 餘萬隻禽鳥死亡，並造成 6500 萬美金的經濟損失；此外，印尼自 2003 年 11 月發現禽流感確認病例後，即於短短一個月期間撲殺 190-250 萬隻鳥類，印尼農業部曾於 2004 年就經濟影響程度進行估算，發現倘疫情能成功控制，亦將造成 530 萬美金的經濟損失；倘若疫情持續發生，所造成的經濟損失恐將高達 8.36

---

<sup>42</sup> 林碧炤，〈全球化與人類安全〉，發表於「人類安全與二十一世紀的兩岸關係」學術研討會。(台北：台灣綜合研究院 戰略與國際研究所，2001 年 9 月 14 日)，頁 6。

<sup>43</sup> 廖宏祥，〈傳染病和政治穩定〉，《新台灣新聞週刊》，第 374 期，2003 年 5 月 26 日。<<http://www.newtaiwan.com.tw/bulletinview.jsp?bulletinid=14671>>。

<sup>44</sup> 宋燕輝，〈「人類安全」之發展與推動：亞太國家的態度與作法〉，發表於「人類安全與二十一世紀的兩岸關係」學術研討會。(台北：台灣綜合研究院 戰略與國際研究所，2001 年 9 月 14 日)，頁 30。

億美金。<sup>45</sup>

因此，借鏡至東南亞區域來觀察，東南亞國家身為發展中國家，一但遭受新興傳染疾病之威脅與侵襲，將使民眾生活陷入困境，不僅國家經濟遭受損失與防疫經費大量支出，一般民間企業與跨國公司之營運與獲益也將遭受影響，東南亞區域之市場經濟勢必遭受衝擊，所以，將不得不慎防新興傳染疾病所帶來之經濟衝擊與影響。

### （三）社會、文化之影響：

傳染病肆虐人類的歷史有數千年之久，在人類社會發展的進程中，長期以來，因傳染病所造成的死亡人數遠遠超過戰爭的死亡人數。東南亞區域國家也是傳染病好發的區域之一，特別是貧困地區中受多種傳染病嚴重威脅，也導致各類社會問題叢生。

因此，諸如：孤兒問題、貧困問題、心理問題、社會治安問題等，皆會導致原本脆弱之東南亞區域經濟與民生發展遭受更大衝擊，更使原本就薄弱的公共衛生與社會文化之資源更加緊張，影響東南亞社會之長治久安狀態與危及民族社會與文化之生存，因此流感大流行不僅對亞太地區人類健康造成嚴重威脅，其社會文化層面的衝擊亦有重大之影響。<sup>46</sup>

## 第二節 公部門針對新興傳染疾病的處理與回應

2007年6月於加拿大召開之「第六屆全球流感會議」(Options for the Control of Influenza VI)中，國外專家仍認為流感大流行發生的危機一直存在，必須有持久準備及應變的打算。在禽類，禽流感已在中國南方及青海、安徽等地落地生根，且在印尼、越南、埃及等一再復發因禽流感病毒植株的不斷變異與演化，而其中學者David Heymann及Neil Ferguson都認為，全球性流感一定會爆發，只是時間的問題，大家需有持久準備

---

<sup>45</sup> 同上註 12。

<sup>46</sup> 同上註 45，頁 699-719。

與應變的打算。<sup>47</sup>以下便列舉東南亞國家，在針對不同類型之新興傳染疾病或是威脅程度不同之感染情況，應該如何加以因應與控制，使疫情不致擴散，危害區域人民生命財產之安全。

## 一、區域組織針對新興傳染疾病之防範與應對

2003 年，首先爆發嚴重急性呼吸系統症候群之危機，再來是禽流感肆虐，至目前最新的新型流感風暴，新興傳染疾病說是一波未平，一波又起，因此各國家紛紛啓動防疫機制加以因應，以防止病毒擴散與蔓延，除了各國本身防疫機制以外，外部防疫機制也跟著加入，如：東協、亞太經合會、亞洲開發銀行(Asian Development Bank, ADB)等，也紛紛加入戰情防疫，共同防堵疫情，以下則介紹區域組織，如何以策略與合作來因應與協助疫情發生國家進行防疫。

### (一) 東南亞國協 (Association of South East Asian Nations, ASEAN)

2003 年嚴重急性呼吸系統症候群期間，東協、東協加中國(ASEAN Plus China)、東協加三，已經開始因應嚴重急性呼吸系統症候群，避免其擴散，而經過一連串會議討論後，首先：

1.東協十國與中、日、韓三國於 2003 年 4 月 26 日，於馬來西亞吉隆坡召開衛生部長會議，並發表共同聲明<sup>48</sup>：

(1) 東協傳染病專家小組與中、日、韓合作，制訂區域合作工作計畫，並與世界衛生組織及相關其他組織合作；(2) 由印尼擔任東協疾病監測網絡協調國，各國透過網站進行訊息交流；(3) 泰國負責傳染病監測能力建構的協調國；(4) 馬來西亞負責協調傳染病監測實驗室能力與品質的加強。

---

<sup>47</sup> 轉引自蘇益仁，〈H5N1 流感全球的準備現況〉，《國家衛生研究院電子報》。(台北：國家衛生研究院，2007 年)，第 210 期。〈<http://sars.nhri.org.tw/>〉。

<sup>48</sup> 許峻賓，〈APEC 衛生任務小組簡析〉，《APEC 通訊》，第 54 期，2004 年，頁 6-7。

2.東協領袖特別會議於 2003 年 4 月 29 日，於泰國曼谷舉行，會後發表聯合聲明：

- (1) 設立臨時部長級聯合工作小組，決議及監督東協、東協加三之執行；
- (2) 建立並加強早期預警機制，且與世界衛生組織合作；
- (3) 建立嚴重急性呼吸系統症候群之資訊網絡以分享資訊；
- (4) 要求亞太經合會召開會議並合作，以強化研究及發展能力，並與世界衛生組織合作；
- (5) 加強東協與世界衛生組織間的合作，以因應新興傳染病的爆發。
- (6) 考慮成立緊急衛生基金。

3.東協與中國，舉辦嚴重急性呼吸系統症候群之特別會議於 2003 年 4 月 29 日，於泰國曼谷召開，會中強調各國間合作關係的強化；此外，中國亦決定捐出一千萬人民幣成立嚴重急性呼吸系統症候群特別基金，以支持東協與中國雙邊針對嚴重急性呼吸系統症候群之合作計畫，控制、預防及根除嚴重急性呼吸系統症候群的影響。

4.2003 年 6 月 10-11 日，東協加三於柬埔寨再度召開衛生部長會議，會中另有加拿大、蒙古及世界衛生組織之西太平洋區幹事共同參加，會中決議採取的因應措施為：

- (1) 建立各國衛生部長及資深官員間的熱線；
- (2) 再次確認 2003 年 4 月 26 日會議中的決議事項；
- (3) 修訂東協加三，嚴重急性呼吸系統症候群暨其他傳染病預防與防治行動計畫，優先目標為：國際旅遊規範、東協之嚴重急性呼吸系統症候群防治資訊網、傳染病警告與反應能力建構(如：早期預警系統)。

而針對在 2009 年所爆發之新型流感，在 2009 年 5 月 8 日的東協加三部長特別會議上，特別聯合聲明，因新型流感的病毒已開始在不同的國家和世界各地區傳播；這是迫在眉睫的大流行，並要求全球，區域和國家團結努力緩解並立即採取適當的對策，並強調國家間分享共同利益，有效的發現、預防與反應，值得關注的是，在目前經濟大幅下滑之下，加上國際旅客大量往來，將影響病毒擴散與蔓延，也正是在破壞全球與區域內的發展，需要大家共同的政治承諾、有效監測、反應需要，來共同防堵疫情。<sup>49</sup>

---

<sup>49</sup> 東協，「東協加三部長特別會議」。<<http://www.aseansec.org/22543.htm>>。

在疫情爆發，人心惶惶的同時，東協秘書處於 2009 年 4 月 27 日，發表聲明，東協會員國正加強監督疫情、分享資訊，也提高大眾警覺，展開必要的公共衛生防範措施。東協會員國過去抗嚴重急性呼吸道症候群、禽流感都有經驗，已具備一套預防與回應傳染病的機制和網路，擁有抗病毒藥物庫存，也有個人保護設備，可以作為各會員國迅速因應疫情爆發。東協秘書處表示，東協目前在新加坡有 50 萬劑抗病毒藥物庫存，另外 50 萬劑也分配給各會員國，未來如果還有需要，會再運用其他抗病毒資源。東協秘書處與夥伴組織、各會員國密切監督最新疫情，隨時採取適當措施，包括加強跨境合作、分享資訊等，並繼續加強與擴大防備與反應能力。<sup>50</sup>

在針對以上東協各會議之聲明後，可了解東協與其他合作國家與單位，皆已達成針對新興傳染疾病之共識，而在實際作為方面，以下便列舉三項，如：

第一：以禽流感為例，在 2005 年 12 月 10 日，日本首相小泉，宣佈提供 30 萬份以上「克流感」予東協，協助東協對抗禽流感，而日本政府也將透過新創設的「東協統合支援基金」來提供「克流感」，此基金的創設宗旨是在支援東協區域統合、反恐對策及傳染病對策等跨國性努力。<sup>51</sup>

第二：以新型流感為例，東協秘書長 Surin Pitsuwan 召集東協衛生工作團隊，監督並評估當前的狀況，計畫立即因應可能的疫情。東協會員國過去抗嚴重急性呼吸道症候群、禽流感都有經驗，東協內部已有一套預防與回應傳染病的機制和網路，擁有抗病毒藥物庫存，也有個人保護設備，可以作為各會員國迅速因應疫情爆發。東協秘書處表示，東協目前在新加坡有 50 萬劑抗病毒藥物庫存，庫存量尚足夠因應，因此，未來如果還有需要，會再運用其他抗病毒資源，東協秘書處與夥伴組織、各會員國密切監督最新疫情，隨時採取適當措施，包括加強跨境合作、分享資訊等。<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> 東協，「東協秘書處」。<<http://www.aseansec.org/4919.htm>>。

<sup>51</sup> 外電報導，〈小泉將宣布提供東協 30 萬份克流感〉，《大紀元》，2005 年 12 月 10 日。<<http://www.epochtimes.com/b5/5/12/10/n1149747.htm>>。

<sup>52</sup> 林憶屏，〈防範豬流感危機東協啟動防疫網路機制〉，《中央社》，2009 年 4 月 27 日。<<http://dailynews.sina.com/bg/news/heh/cna/20090427/0716190226.html>>。

第三：東協加三秘書處發表聲明指出，東協與中國、日本、南韓正式成立新興傳染病網站，為各會員國的決策者、醫療人員增加一個交換資訊與消息的平台，並協助各國更快獲得突發疫情情報，以快速制定監控與防堵疾病傳染的策略。東協秘書處副秘書長為印尼雅加達之新興傳染疾病網站<<http://www.aseanplus3-eid.info>>主持啓用儀式時表示，希望區域合作夥伴善用這個平台，參與討論與積極分享相關資料，合力對抗新興傳染疾病。

由於東協秘書處設在雅加達，因此將由印尼衛生部負責網站的協調工作。網站由東協傳染病專家委員會及東協加三的溝通與資訊分享焦點小組聯合管理，同時獲得澳洲國際發展機構贊助。<sup>53</sup>

在東協的合作框架與機制上，通常東協機構的形成是以部門，跨部門，或分區域，來進行發展合作方案和項目探討，其他生產來源的項目和方案的倡議，是由東協的對話夥伴，來使整體的東協合作發展提供重大貢獻。<sup>54</sup>因此，在東協的合作項目與過程中，都需要東南亞國家間不斷的對話與溝通，來達成共識，共同解決區域內所面臨之相同問題，藉由東協的合作平台，為東南亞區域內開創相同利益之道路與前景，以新興傳染疾病而言，這將是一條對抗病毒、疾病，一個最好的道路，唯有互信互賴、資源共享、合作交流，才能更加深東南亞區域整合的一體化，目標實踐化，共同對抗新興傳染疾病。

## (二) 亞太經合會(Asia-Pacific Economic Cooperation Fourm, APEC)

自 2003 年所爆發的嚴重急性呼吸道症候群開始，亞太經合會便積極加以因應與進行合作，2003 年 6 月 28 日各會員國衛生部長於泰國曼谷討論相關議題，及因應措施，會後發表衛生部長宣言：<sup>55</sup>

1.確實落實亞太經合會之嚴重急性呼吸道症候群行動計畫；2.結合亞太經合會衛生工作小組(Health Working Group, HWG)之緊急新興傳染疾病網絡(Emerging Infections Network, EiNet)之功能，與世界衛生組織及全球疫情警報和反應網路(Global Outbreak Alert & Response Network, GOARN)，共同合作防治嚴重急性呼吸道症候群；3.要求資深

<sup>53</sup> 人間福報，<<http://www.merit-times.com.tw/NewsPage.aspx?unid=87548>>。

<sup>54</sup> 東協，「東協秘書處」。<<http://www.aseansec.org/14420.htm>>。

<sup>55</sup> 許峻賓，〈APEC 衛生任務小組簡析〉，《APEC 通訊》，第 54 期，2004 年，頁 6-7。

官員會議與工業科技工作小組(Industry, Science and Technology Working Group, ISTWG)討論建立衛生任務小組(Task Force on Health)，以強化亞太經合會防治傳染病之策略；

4.再次確認亞太經合會之「茂物目標」(Bogor Goals)，以及建構健康的亞太社區。

而在禽流感與新型流感的襲擊下，疫苗與抗病毒藥物的研發與製造，也逐漸成爲國際間衛生合作的核心議題。而美國也在 2005 年 7 月，在舊金山召開亞太經合會之禽流感防治國際研討會，會中除了討論農業與衛生部門合作的必要性之外，也注意到國際合作的關鍵意義，尤其是國際合作中疫苗與藥物之共同儲備流通機制。<sup>56</sup>

而在新型流感，迅速的大規模爆發瓦解了多國的防疫措施，而值得探討的是，在疫情爆發後，各國的因應方式與措施，或是疫情資訊上可否與以連接，最重要的就是全球衛生合作機制是否奏效，防疫上是否能夠堅固，則需好好與以檢視。以亞太經合會之區域機制來看，雖亞太經合會架構下之衛生工作小組(工作小組轉變成論壇型式)的核心議題與世界衛生組織類似，所以以此場域中議題的經驗交流與學習，能從區域合作的角度進行思考與合作，與全球衛生合作機制加以互補的效果，將亞太經合會的效益發揮。<sup>57</sup>

以下便列舉，亞太經合會針對新興傳染疾病之實際作爲，如：

第一：爲因應可能發生流感大流行，亞太經合會舉行模擬演練；由澳洲主辦演習事項，主要參演會員體包括台灣、日本、中國、印尼、馬來西亞、智利、韓國、越南等 8 個會員體，另外包括美國、加拿大在內的其他 12 個會員體擔任次要參演會員體，並由世界衛生組織、世界動物衛生組織(World Organization for Animal Health, OIE)、聯合國糧農組織(Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO)擔任演習觀察員。<sup>58</sup>

第二：根據中國新聞社之新聞報導，爲應對區域內的禽流感，出席釜山亞太經合會的 21 個會員國決定，從 2006 年起，利用 3 年的時間籌集 200 萬美元的防疫控制特別基金，亞太經合會預算管理委員會在新聞發佈會上說明：「爲緩解禽流感給各成員經濟增長帶來的巨大損失，計劃編制一項預算，即從明年起，在 3 年間，以種子基金形式籌集 200

<sup>56</sup> 朱奕嵐，〈新型流感對於國家安全之意涵與因應策略〉，《APEC 通訊》，第 72 期，2005 年，頁 6-7。

<sup>57</sup> 榮佩芳，〈APEC 與衛生安全 H1N1 新型流感與跨國合作〉，《APEC 通訊》，第 116 期，2009 年，頁 3-4。

<sup>58</sup> 行政院衛生署疾病管制局。〈<http://www.cdc.gov.tw/ct.asp?xItem=1680&ctNode=2365&mp=1>〉。

萬美元」。在亞太經合會計劃籌集 200 萬美元的基金後，將這筆資金投入到預防和控制禽流感的管理以及人員培訓等方面。

綜合以上亞太經合會對亞太區域貢獻，因其會員國涵蓋範圍大且廣，跨區域的涵蓋亞、歐、美三大區域，雖新興傳染疾病已備受重視，但是若能由其中的亞太經合會之經貿議題結合新興傳染疾病，且結合專業衛生知識，則勢必能將議題性發揮，將其共同防治與因應，因此勢必能將疾病對經濟貿易所產生的衝擊減至最輕，更將經濟發展的影響減至最少，所以亞太經合會存在性與必要性，重要性將與以往貢獻不可同日而語，所以在將來相關單位的探討與合作，需要進一步加以研究與施行，為東南亞區域內達到最好利益平衡。

### (三) 亞洲開發銀行(Asian Development Bank, ADB)

依據亞洲開發銀行發表的初步估計顯示，假如亞太地區爆發大規模禽流感，短期內將會造成 2500 億美元到 2900 億美元的損失。亞洲開發銀行認為，即使是發生程度較為溫和的禽流感，由於消費、投資與貿易減少，也會在亞太地區造成 900 億美元到 1100 億美元的損失。

有鑑於此，在 2007 年 12 月 31 日，亞洲開發銀行和亞洲發展基金捐款，淨貸款總額為 105 億美元。2007 年的 32 億美元，其中包括 8 個項目貸款 16 億美元，以支持金融和資本市場部門，減少貧窮，發展政策改革，和當地政府的資金，此貸款金額水準已經創下紀錄。亞洲開發銀行仍然持續帶頭推動區域和次區域合作機制，如汶萊-印尼-馬來西亞-菲律賓-東協東部增長區(Brunei Darussalam-Indonesia-Malaysia-Philippines-East ASEAN Growth Area, BIMP-EAGA)、東協、大湄公河次區域計劃，印尼-馬來西亞-泰國之增長三角。<sup>59</sup>由此可見，在亞洲整體區域中，東南亞區域之整合與發展，也受到相當重視與支援。

而亞洲開發銀行除針對區域經濟與區域開發之外，也相當注重新興傳染疾病在東南亞影響之態勢，所以在區域公共政策方面，也積極預防傳染病之擴散與公共環境退化所

<sup>59</sup> 亞洲開發銀行，「東南亞區域合作計畫」。<<http://www.adb.org/SoutheastAsia/default.asp>>。

產生之影響。

因此，亞洲開發銀行針對新興傳染疾病之實際作為，以時間軸來區分，亞洲開發銀行對禽流感的因應與支援分別是<sup>60</sup>：

1.2004年1月：隨禽流感疫情爆發，亞洲開發銀行擴大資金的使用情況與區域技術援助的緊急支助，解決爆發的嚴重急性呼吸系統綜合症與一系列廣泛禽流感疫情的活動有關。這些活動包括採購設備和用品，培訓，監督/監測和篩查，其他有關禽流感疫情公共醫療系統的能力。

2.2005年2月，亞洲開發銀行寫信給受災國政府，柬埔寨，中國，印尼，寮國，菲律賓，泰國和越南，向其表示關注，並願意提供援助。

3.2006年1月，亞洲開發銀行宣布增撥6920萬美元贈款資助禽流感和傳染病。

其中亞太地區：3800萬美元贈款用於預防和控制禽流感；大湄公河次區域：3090萬美元用於傳染病控制(其中亞洲開發銀行3000萬美元，世界衛生組織90萬美元)，最後的120萬美元用於流行病學監測與應對傳染病。

4.2007年4月，亞洲開發銀行提供150萬美元，孟加拉國通過聯合國糧農組織在應對該國的第一次爆發禽流感，使全球設施能夠調動。

由上述亞洲開發銀行的因應，可發現，新興傳染疾病造成了一個新的全球流感大流行的風險，而以東南亞區域而言，也是2/3的世界上的窮人與擁擠的城市、偏遠農村的人口，而且往往衛生服務和基礎設施的不足，也都在該區域中，而儘管防疫上有重大進展與共識，該地區仍然沒有能力來對付蔓延的高致病性的禽流感病毒，這可能會導致全球流感大流行，為應付這一危機，亞洲開發銀行密切合作夥伴，尤其是東協，聯合國糧農組織和世界衛生組織等共同活動，以防止和控制禽流感蔓延的地區。<sup>61</sup>

亞太地區禽流感預防與控制計畫中，亞洲開發銀行的最重要三個活動：

1.加強國家監測和反應系統；2.提高疾病預防控制中心為弱勢群體；3.加強區域合作中心。

<sup>60</sup> 亞洲開發銀行，「禽流感援助計畫」。<<http://www.adb.org/Birdflu/assistance.asp>>。

<sup>61</sup> 亞洲開發銀行，「禽流感援助計畫」。<<http://www.adb.org/BirdFlu/default.asp>>。

其中也加強印尼、馬來西亞和菲律賓監測和反應，並更好地協調和統一的監測和反應系統。以亞洲開發銀行的資源項目中繼續支持控制疫情，加強監測和反應。其資金用於培訓、設備、監視、監測和評估，並符合其他公共醫療系統的需求。該項目還加強人力資源的公共醫療服務，如會議和短期培訓計劃，重點放在監督，傳染病控制，新興傳染疾病管理，以及有關的問題，以其在亞太地區共同針對新興傳染疾病加以因應與控制。<sup>62</sup>

## 二、國際組織針對新興傳染疾病之防範與應對

在高度全球化的社會中，欲抵抗全球性感染之疾病，僅靠單一國家、政府，甚至區域上，已經是無法加以因應與解決，也因許多跨國性之問題，單一國家政府無法承擔龐大公共支出，更因所屬區域貧窮，如東南亞區域國家，一旦疾病造成流行，將一發不可收拾，所以國際組織所援助之資源、協調與合作，將更彰顯其國際組之對於資源重整與分配之重要性，也更由國際組織之整合，促使公民社會成員的加入，能更有效助於解決全球性疾病之威脅。

### (一) 世界衛生組織(World Health Organization, WHO)

在新興傳染疾病盛行的同時，世界衛生組織已經開展一系列防疫動作，世衛組織持續地跟踪不斷演變的傳染病情況，並發出疫情警報，必要時，共享專業知識，並進行各種需要保護人類的反應。並依照 2005 年之《國際衛生條例》(International Health Regulations, IHR)的規範下，預防、抵禦，控制和提供公共衛生應對國際傳播疾病的方式，並降低對公眾健康的風險，與避免不必要的干擾國際交通和貿易。

#### 1.世界衛生組織的執行與因應：

《國際衛生條例》提供一個框架，使世界衛生組織為流行病提出預警和快速反應活動並積極與各國合作，以控制國際疾病爆發和加強國際公共衛生安全，所以《國際衛生

---

<sup>62</sup> 亞洲開發銀行，「禽流感援助計畫」。<<http://www.adb.org/Birdflu/projects.asp>>。

條例》執行項目包括：<sup>63</sup>

(1) 各國監測疾病、向世衛組織通報和報告公共衛生事件和風險的具體程式；(2) 由世界衛生組織核實各國家公共衛生事件發生；(3) 與各國開展快速合作與風險評估；(4) 確定某個事件是否構成國際關注的突發公共衛生事件；(5) 協調國際因應措施。

## 2.全球疫情警報和反應網路

關於疾病爆發的流行病學資料和業務資訊是動態的，並會迅速變化。世界衛生組織發展了一個綜合的「事件管理系統」以管理關於疾病爆發的關鍵資訊並確保重點國際公共衛生專業人員，包括世界衛生組織各區域辦事處、國家辦事處、合作中心和全球疫情警報和反應網路各合作夥伴之間準確和及時的交流。事件管理系統的特徵包括：

(1) 關於流行病情報、核實工作現狀、實驗室調查和業務資訊的綜合性資料庫；(2) 跟蹤和紀錄疾病爆發史、關鍵性決定、世界衛生組織和各夥伴的重要行動以及重點文件；(3) 管理後勤支援及專用應對設備、材料和物資；(4) 關於應對小組國際專家的技能、經驗和可得性的綜合資料庫；(5) 全球疫情警報和反應網路中技術機構的概況，重點為支援國際疾病爆發反應的準備工作和能力；(6) 供會員國、公共衛生官員、媒體和公眾使用的標準化資訊產品；(7) 與全球疫情警報和反應網路的溝通，以加強業務準備工作。

世界衛生組織事件管理系統生動地反映了預警和應對活動的情況，並以系統的方式提供資訊供採取行動，使世界衛生組織和全球疫情警報和反應網路能更充分地進行準備，更快地做出反應並更有效地管理資源。正在進一步加強世界衛生組織事件管理系統，以便從預警和反應的實施方面支援《國際衛生條例》修訂。

## 3.世界衛生組織大流行警戒級別<sup>64</sup>

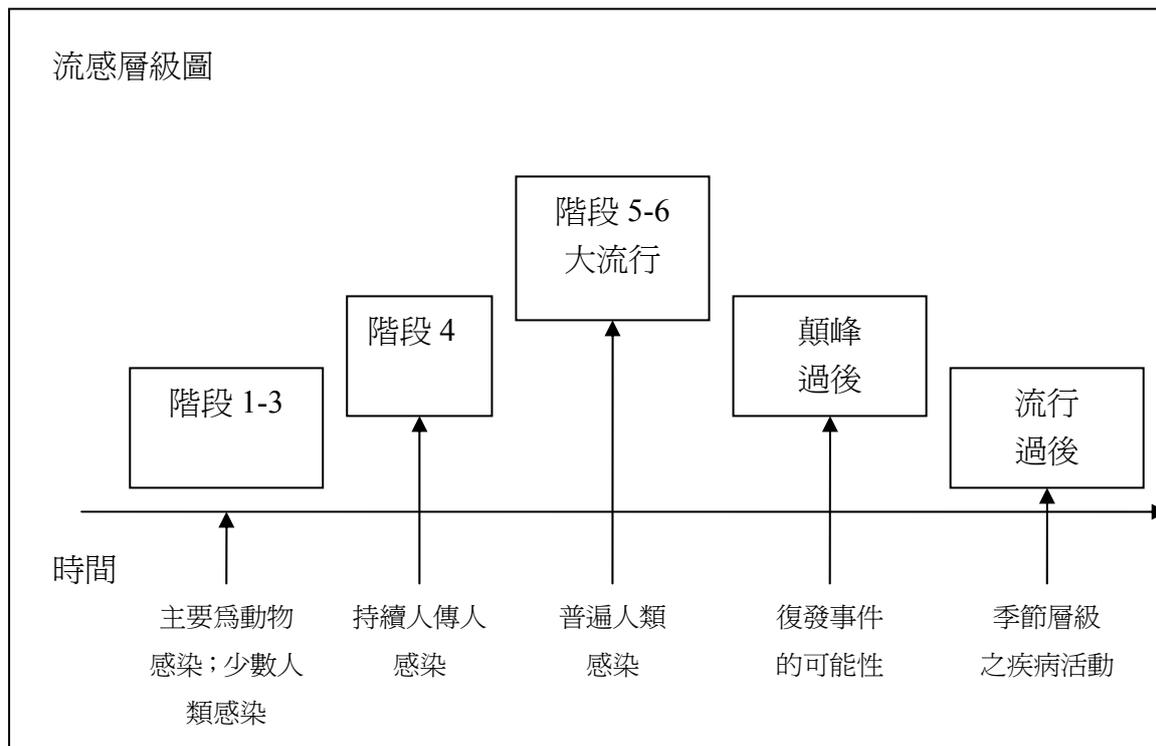
由世界衛生組織建立一個疾病資訊交流之平台與框架，接收各國與各地區分署所提供之資料，予以分析與確認，並快速加以識別，一但出現緊急情況與疫情，便會由世界

<sup>63</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<<http://www.who.int/csr/alertresponse/en/index.html>>。

<sup>64</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/phase/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/en/index.html)>。

衛生組織發出警戒級別，藉此來增強資訊透明與技術合作，並共同積極與快速做出反應與準備。

圖三 世界衛生組織大流行預警級別圖



資料來源：世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/phase/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/en/index.html)>。

第一級：沒有報告顯示在動物中流行病毒導致人類感染。

第二級：已知參養或野生動物中流行的動物流感病毒導致了人類感染，因此認為存在潛在的大流行威脅。

第三級：動物或人類—動物流感重組病毒，在人群中造成了零星病例或小規模傳染，但並未造成足以維持社區層面爆發的人際傳播。

第四級：確認動物或人—動物流感重組病毒的人際傳播已能夠導致「社區層面爆發」。在一個社區中導致持續疾病爆發的能力標誌大流行風險顯著加劇。任何國家，如懷疑或核實此類事件，應立即與世界衛生組織磋商，以便聯合評估局勢，並在需要採取快速大

流行遏制行動時，由受感染國家作出決定。

第五級：病毒的人際傳播發生在一個世界衛生組織區域的至少兩個國家中。雖然在此階段大多數國家不會受到影響，但宣佈第 5 級是一個強烈的訊號，表明大流行迫在眉睫，敲定計劃緩解措施的組織、交流和實施已經箭在弦上。

第六級：大流行階段，其特點是除了第 5 級確定的標準外，在世界衛生組織一不同區域至少其他一個國家發生了社區層面的爆發。宣佈這一階段將表明正在發生全球大流行。

由上圖三可了解警戒級別之意義與發佈時機等資訊，因此，以新型流感為例，先前已經發布到第六級之警戒狀態，也就是顯示，疾病之蔓延與擴散，已經開始在全世界開始傳染，並已開始造成大流行。

下表二是最新截至 2009 年 8 月 23 日之新型流感影響情況，可顯示目前全球感染情況，與死亡人數統計。

表二 新型流感各區域案例與死亡統計表（截至 2009 年 8 月 23 日）

區 域	累計總數	
	案例	死亡
世界衛生組織 非洲區域辦事處	3,843	11
世界衛生組織 美洲區域辦事處	110,113	1,876
世界衛生組織 東地中海區域辦事處	3,128	10
世界衛生組織 歐洲區域辦事處	超過 42,557	至少 85
世界衛生組織 東南亞區域辦事處	15,771	139
世界衛生組織 西太平洋地區區域辦事處	34,026	64
總計	超過 209,438	至少 2,185

資料來源：世界衛生組織，「全球預警與反應系統」 <[http://www.who.int/csr/don/2009\\_08\\_28/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_08_28/en/index.html)>。

由上表二顯示，目前新型流感已經開始大流行，對於東南亞區域所造成之情況也相當嚴重，在所有區域死亡率計算之下，東南亞區域之情況也是得想當注意，並予以最嚴厲之監控。

#### 4.世界衛生組織之實際作為與方針

2007年9月14日，第58屆西太平洋地區會議，在《國際衛生條例》，以及亞太新興傳染疾病戰略中，其針對禽流感與流感方面，其中敦促會員國制定和實施國家行動計劃，「亞太地區新興傳染疾病戰略」(The Asia-Pacific Strategy for Emerging Diseases, APSED)，以確保有效實施大流行的防備和建立《國際衛生條例》的核心能力，不斷重申大流感之風險，以及新興之傳染疾病之發生，都將深刻影響區域與國家安全，所以會議中強調，需要進一步加強和維護本地區的疫情警報系統和能力與進一步認識到重要性，所有會員國分擔臨床標本，病毒和數據及時地進行全球流感監測網路，其中包含：

- (1) 由亞太技術諮詢小組繼續在西太平洋地區執行新發傳染性疾病監視；
- (2) 敦促會員國：繼續進行大流感防治計劃、遵循《國際衛生條例》與繼續保持有效的區域疫情警報和反應系統；
- (3) 要求地區主任：繼續協助東南亞地區與西太平洋地區流感防治計劃執行與合作、協助各國執行流感大流行之防備計畫、注意區域病毒共享與採取措施、支持會員國努力加強國家強制性職能衛生條例聯絡點、支持發展中國家「亞太地區新興傳染疾病戰略」工作計劃，以加強《國際衛生條例》的核心能力要求、調動必要資源、定期匯報。

由於國際社會互動性增加，對於維護人和促進人類健康的議題，尤其是針對新興傳染疾病問題，傳統醫療方式與觀念、應變機制已經不敷使用。<sup>65</sup>世界衛生組織提出之政策措施與建議，確實有其必要性，也因世界衛生組織仍是全球衛生事務的跨國機構中，組織最完善、影響力最大之國際政府組織，在對抗國際重大疫情與疾病時，世界衛生組織之定位、角色、功能，在全球治理模式中是一致性的，因此，在全球治理框架之下，是世界衛生組織的角色扮演，可以被肯定與支持，所以在全球因應新興傳染疾病的同

---

<sup>65</sup> Satcher D, Global Health at the Crossroads-Surgeon General's Report on the 50<sup>th</sup> World Health Assembly. JAMA 1999; 281: pp. 942-943.

時，不可忽略世界衛生組織扮演的重要角色與貢獻。

## (二) 世界動物衛生組織(World Organization for Animal Health, OIE)

世界動物衛生組織旨在於打擊動物疾病，依循 1924 年 1 月 25 日所簽署之國際協議簽署下，成立目前的世界動物衛生組織，世界動物衛生組織身為政府間組織，負責改進世界動物健康，且是一個由世界貿易組織(World Trade Organization, WTO)公認的參考機構，並在 2009 年 4 月，共有 174 個會員國家和地區。世界動物衛生組織保持與其他 36 個國際和地區組織的永久關係，並且在各大洲區域和次區域設有辦事處，以期相互合作與開展，協助國際社會對抗動物疾病之影響。

世界動物衛生組織執行與因應：

而世界動物衛生組織的主要任務是確保訊息透明度，與掌握世界動物健康狀況，爲了實現這一目標，並盡可能有效執行，在 2005 年 1 月發起了新的「世界動物衛生訊息系統」(World Animal Health Information System, WAHIS)，藉由此系統通報動物疾病與人畜共通疾病之發生。

爲了提高世界動物衛生組織的預警系統的效率範圍，事件的流行病學意義，以下情況應該立即通知世界動物衛生組織之中央統計局如下：<sup>66</sup>

### 1.陸地動物：

(1) 國家/地區或區域中發生，世界動物衛生組織清單上疾病第一次出現或感染；(2) 國家/地區或區域中發生，世界動物衛生組織清單上重新出現的疾病或感染，該會員國發表報告，宣布新病毒爆發；(3) 國家/地區或區域中發生，世界動物衛生組織清單上第一次出現的新病毒病原體疾病或感染；(4) 現有的世界動物衛生組織清單上的疾病造成突然和意外增加，發病率和死亡率；(5) 新出現的疾病有重要的發病率/死亡率或人畜共患病的潛力；(6) 由證據表明，足以改變世界動物衛生組織流行病學清單上的疾病(包括宿主範圍，致病性，突變致病的病原體)，特別是一種人畜共患病的影響。

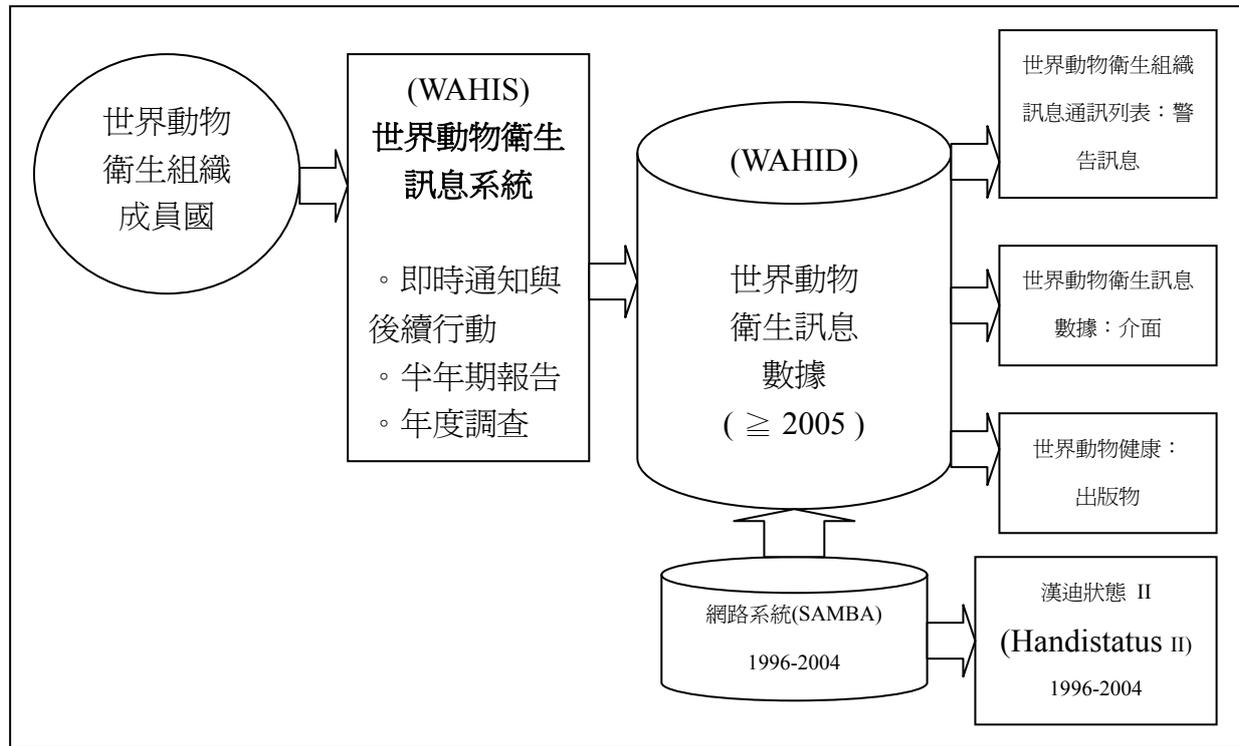
<sup>66</sup> 世界動物衛生組織，「世界動物衛生訊息系統」。<[http://www.oie.int/eng/info/en\\_info.htm?e1d5](http://www.oie.int/eng/info/en_info.htm?e1d5)>。

## 2.水產動物：

- (1) 國家/地區或區域中發生，在世界動物衛生組織清單上第一次出現或重新出現疾病，該國以前被認為是自由的疾病；
- (2) 任何出現在世界動物衛生組織清單上新宿主物種的疾病；
- (3) 任何出現世界動物衛生組織清單上的疾病所造成新品種病原體或一種新的疾病表現；
- (4) 任何出現世界動物衛生組織清單上的疾病，如果疾病有人畜共患病的潛力；
- (5) 任何出現新出現的疾病或病原體，如果事件的流行病學意義已影響其他國家。

由以上世界動物衛生訊息系統可知，一但在全球發生重大動物疫情或疫病時，受感染各國會先通報世界動物衛生組織予以記錄與追查，以防疫情擴散與蔓延，由此世界動物衛生訊息系統可以整合、歸納與分析疫病情況，適時針對全球提出疫情警報與警告，有效監控疫情發生，並積極與其他國際組織合作，如：世界衛生組織、聯合國糧農組織予以合作與因應。

圖四 世界動物衛生訊息系統簡介圖



資料來源：世界動物衛生組織，「世界動物衛生訊息系統」。[http://www.oie.int/eng/info/en\\_info.htm?e1d5](http://www.oie.int/eng/info/en_info.htm?e1d5)。

以新型流感為例，在目前蔓延的疫情中，有人擔心可能在豬群中發現這一病毒，並擔心豬肉和豬肉產品的安全，在 2009 年 4 月 30 日，世界動物衛生組織、聯合國糧農組織、世界衛生組織特此重新發佈聯合聲明，沒有證據顯示人們通過食用經加工的肉類或其它豬源食品感染了新型流感病毒，烹調肉食時通常使用的溫度(例如 70°C/160°F 的中心溫度)能夠輕易減弱(Inactivate)生肉產品中可能存在的任何病毒。按照世界衛生組織、食品法規委員會和世界動物衛生組織推薦的良好衛生方法處理的豬肉和豬肉產品不會成為傳染源。<sup>67</sup>

再以禽流感為例，2004 年 1 月，世界動物衛生組織、聯合國糧農組織、世界衛生組織三國際組織，也聯合呼籲國際社會向已爆發禽流感的國家提供必要的資金和技術援

<sup>67</sup> 美國在台協會(America Institute in Taiwan, AIT)。[http://ait.org.tw/zh/articles/20090508\\_JointStatement.aspx](http://ait.org.tw/zh/articles/20090508_JointStatement.aspx)。

助，為控制禽流感病毒在全球範圍內的進一步傳播和蔓延進行廣泛合作。<sup>68</sup>

由以上敘述可知，世界動物衛生組織本身角色與定位外，也積極對外聯合其他國際組織針對新興傳染疾病予以治理，以期順利能遏止蔓延開展的病毒與感染，更由本身建立之世界動物衛生訊息系統，來針對新興傳染疾病加以管控，防止動物疫病傳染人類與影響國家、地區、區域間安全。

### (三) 聯合國糧農組織(Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO)

由聯合國領導下，透過糧農組織的國際努力來戰勝飢餓，服務對象涵蓋了發達國家和發展中國家，糧農組織是相當中立的論壇，符合所有國家平等談判協議與討論。聯合國糧農組織同時也是知識和訊息的來源。協助發展中國家和轉型期國家現代化與改善農業，林業和漁業的做法，並確保良好的營養之道。自從 1945 年成立以來，特別注意集中於發展農村地區，與 70%的世界貧困和飢餓人口，並以糧農組織提高營養水平，提高農業生產率，改善農村人口的生活和促進增長的世界經濟為首要任務。

#### 1. 聯合國糧農組織執行與因應：

有鑒於新型流感對全世界人類與豬隻之感染，已深深影響著食品安全，因此對動物健康問題有關的新型流感病毒將進行包括監測，生物安全，供應樣品，實驗流程，個人、社會的保護，通訊等緊急行動，來因應新型流感所帶來之影響。

#### 2. 聯合國糧農組織針對新型流感因應準則：<sup>69</sup>

(1) 聯合國糧農組織之準則為監視新型流感等流行病和其他在豬隻之新型流感病毒(2009年8月11日);(2) 一般指導國際貨物樣品實驗室診斷(2009年5月8日);(3) 國際獸醫診斷實驗室提交疑似豬隻之新型流感樣品或分離清單(2009年5月8日)

<sup>68</sup> 董雪飄，〈三國際組織呼籲為控制禽流感蔓延合作〉，《國際線上》，2004年1月28日。  
<<http://big5.chinabroadcast.cn/gate/big5/gb.cri.cn/321/2004/01/28/151@53189.htm>>。

<sup>69</sup> 聯合國糧農組織，「新型流感因應準則」。  
<<http://www.fao.org/AG/AGAInfo/programmes/en/empres/AH1N1/Guidance.html>>。

3.爲了減少新型流感風險傳輸(在人類和動物間)，糧農組織提出如下建議優先行動：

(1) 監測的豬隻呼吸道疾病，應加強和任何情況下，豬隻呼吸道綜合徵的應立即報告國家獸醫當局；(2) 應實施所有農場之豬隻活動限制，開始監測呼吸系統疾病之臨床診斷，直到病情已經作出診斷；(3) 受豬流感之苦的動物可能與健康的群體分離並且允許恢復；不必挑選影響的動物；(4) 動物處理和獸醫應戴上保護裝備，以盡量減少感染風險；(5) 工作人員直接與豬之接觸，如果有任何跡象，已經顯示感染呼吸系統疾病，發燒或有流感樣病例不要上班；(6) 在高風險地區豬流感疫苗可使用於豬，只要被認爲是有效的反循環壓力，並經由有關當局允許；(7) 常用的烹調肉類(例如攝氏 70 度/華氏 160 度的中心溫度)能夠輕易消滅任何生肉產品中可能帶來的病毒；(8) 豬肉和豬肉產品，皆按照世界衛生組織，聯合國糧農組織，食品法典委員會，世界動物衛生組織等良好的衛生習慣所建議飼養之動物，將不會成爲傳染源；(9) 各國當局和消費者應確保病死豬或死亡豬不處理加工販賣，或任何情況下使用於人類消費。

世界目前正處於第六階段中，世界衛生組織定義的六個步驟流行的警戒級別，這意味著流感大流行已經迫在眉睫。爲了迅速有效反應的潛在的人道主義後果的全面爆發流行，如果出現了，聯合國糧農組織將緊急行動與積極參與國際合作與協調工作，以因應侵襲的新興傳染疾病威脅。如果大流行，作爲領導機構的農業部門，聯合國糧農組織將採取一切必要行動，以保護和恢復可能受到影響的生計。在參與聯合國糧農組織在這種反應是符合中英聯合聲明人道主義合作之流感大流行準備和響應，糧農組織和其他 20 個聯合國機構，國際組織，非政府組織(Non-Governmental Organizations, NGOs)，非政府組織聯盟和國際聯合會紅十字會與紅新月會(The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies)在 2007 年 10 月簽署協議共同合作予以因應目前緊張情勢。<sup>70</sup>

上述緊急行動與因應，加以各國際組織等合作予協調行動，能有效遏止新興傳染疾病發生，有效提升治理機制，並針對人類安全、食品安全等有效把關與審核，將安全議題層面擴大，有效因應新興傳染疾病帶來之深度與廣度之影響力，把關人類健康與安全。

---

<sup>70</sup> 聯合國糧農組織，「流感國際合作計畫」。<[http://www.fao.org/AG/AGAInfo/programmes/en/empres/AH1N1/FAO\\_Actions.html](http://www.fao.org/AG/AGAInfo/programmes/en/empres/AH1N1/FAO_Actions.html)>。

### 第三節 公部門的治理困境與抉擇

然而綜觀以上所舉例之之防疫政策與措施上，無論通報系統、指揮系統、防疫工作、防疫物資管控等，上述組織等，雖各自對傳染疾病有所方針，但卻因政策方向不同，而使得防疫措施在國內與國際上均無法銜接與協調，導致倘若疫情失控，便無法控制，對國際產生極大威脅。

再來，無論其他區域或是東南亞區域之國家在處理國際事務上，對於安全此一名詞，往往則是注重在以往之傳統安全，如：軍事、武器等，進而忽略、忽視非傳統安全所帶來之影響與威脅。以東南亞區域為例，在東南亞發生新興傳染疾病的威脅時，同時也對區域內相關經濟發展、民生問題等，也都將對東南亞區域造成重創，如：經濟損失、旅遊觀光業損失，由此可知，新興傳染疾病之威脅程度，已經逐漸擴大層面與影響深度，不得不加以重視與因應。

#### 一、公部門治理之困境

由於國際上幅員廣大，國家數量眾多，因此在針對新興傳染病之防疫政策上，各國之防疫政策與執行也皆不相同，因此在各區域公部門防疫行動的無法整合情況下，本研究便針對各區域防疫的措施上，加以分析其疏漏與缺失：

##### (一) 從各國防疫系統

各國家公部門防疫系統之專業性、協調性、一致性與最重要之處理能力上，皆可由各國防疫系統之完整度與協調性來加以窺知防疫系統在某些程度上之缺失與不足之處，正因各國防疫系統與防疫資訊之不夠完善與各國家針對疾病類別、程度的不同、配套措施不同中，可知單一國家中可能無法針對新興傳染疾病加以因應與控制，進而需要加入他國、區域與國際上之衛生合作，來共同因應。<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> 陳子穎，〈新型流感 H1N1 之因應與我國參與 APEC 及國際衛生合作〉，《APEC 通訊》，第 118 期，2009 年 7 月，頁 12。

## （二）從疫情控制程度

以最新之新型流感為例，爆發至今僅數月，便造成如此大的影響與災難，截至 2009 年 6 月 15 日，76 個國家已經正式公佈 35,928 案例之新型流感病毒感染，其中 163 人死亡。<sup>72</sup>在 2009 年 6 月 15 日最新統計數上，東南亞區域之泰國，最新感染人數也達到 21 例，新加坡最新感染人數也達到 29 例，也將許久未出現過之最高警戒層級，再次發出警報，提升為最高之第六級警報，如此可見，在全球疫情控制上，可能因各國家所屬地區、氣候、衛生條件、防疫系統、防疫資訊等因素影響之下，可能導致疫情散播與擴散，而使全球可能進入大流行之情況，因此，便需要積極加入國際合作，共同因應，以達疫情控制目標。

## （三）從防疫政策執行

以政策執行面來說，各國皆有所屬防疫政策，但在執行面上可由防疫系統的不夠完善與全球疫情大幅感染程度上，來加以解釋防疫、衛生政策執行上的缺失與不足，由於防疫系統之機制失靈，進而導致疫情失控，由於政策面執行的不夠成效，加上跨部門支援不足，國際合作與接軌機會不多，使的防疫政策發生失靈，進而防疫機制也會失去控制力，導致疫情在全球化的影響下疫情無法進一步獲得控制，使的全球的安全層面受到波及與影響。

由上述之防疫措施下，已可知在各公部門單位執行防疫政策時，皆有可能因其疏漏或缺失而產生防疫失效等情況。因此，以亞太經合會在 2006 年禽流感和流感大流行的部長級會議為例，所針對預防和應對「禽流感和流感大流行之行動計劃」<sup>73</sup>，其中計劃指出，亞太經合會成員承諾加強相互合作，促進公私部門之夥伴關係，並積極與區域、國際組織等，如東協、亞洲開發銀行、世界衛生組織、聯合國糧農組織、世界動物衛生組織等合作，並在預防和控制禽流感和大流行性感冒中發揮積極作用與準備，但是各公部門單位之防疫政策與措施，訂定方式也皆有所不同之情況下，於開展新興傳染疾病合

<sup>72</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<[http://www.who.int/csr/don/2009\\_06\\_15/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_06_15/en/index.html)>。

<sup>73</sup> 亞太經合會，「2006 年禽流感和流感大流行部長級會議」。<[http://www.apec.org/apec/ministerial\\_statements/sectoral\\_ministerial/avian\\_and\\_influenza/2006\\_AIPMM.html](http://www.apec.org/apec/ministerial_statements/sectoral_ministerial/avian_and_influenza/2006_AIPMM.html)>。

作同時，也可能因而導致疫情之控制可能出現疏漏，而有不斷零星疫情出現，而未完全阻絕。

再以世界衛生組織針對全球流行性感冒之2005年之「全球流感應變計畫」<sup>74</sup>，其中計劃強調加強自身國家監測與預防能力，並促進其他利益相關者之合作，共同針對流感予以監控，其中特別強調公部門之夥伴、協調關係，但是也如上述所說明，並未完全阻絕疫情之發生，因此針對公部門本身對於新興傳染疾病之防疫政策與措施上，仍舊是有改進的空間，與合作、協調上方式之改變，藉以完全阻絕一切疫情發生。

以新型流感為例，新型流感之起源地墨西哥與東南亞間交通往返並不頻繁，且6月初國際疫情也未顯示泰國為重點流行地區，為何出現多起旅遊團感染新型流感，推測可能是暑假季節來臨，北美地區旅客前往東南亞度假，一併將此疾病傳播至東南亞，且東南亞國家自身對於疾病監測制度不夠完善，導致國際疫情無法切實反應東南亞疫情流行狀況，也因此東南亞之新型流感威脅才越趨擴大與蔓延。<sup>75</sup>

以傳染病中之愛滋病毒、愛滋病為例，聯合國在2005年11月21日，發表針對有關亞太地區愛滋病流行報告2005年《愛滋病流行報告》，其中便指出，亞太地區各國政府在預防愛滋與愛滋傳播，與提供愛滋治療上，做的並不夠，許多國家都提出保證要對抗愛滋危機，卻沒有幾個國家政府做出適當的處理與反應。<sup>76</sup>由以上聯合國之報告，雖然上述聯合國之報告僅只有針對傳染病其中之愛滋病所做出回應，卻也為其他新興傳染疾病之因應與控制上，埋下一個重要的伏筆，而此也是各國家，所要面臨的問題與考驗，否則以新興傳染疾病蔓延、突變、增生的態勢，國家勢必又將遭受重大考驗，而在治理的途徑上，也將勢必有更大挫折，更需要以國際合作與全球治理加以磨合與應用。

## 二、公部門治理之抉擇

更由以上之各國防疫措施上，更可顯見各國防疫系統、防疫資訊上需要積極加以改

<sup>74</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<[http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/)>。

<sup>75</sup> 郭俊賢、李盈辛、謝瑞煒、林明誠、楊世仰，〈國際港埠執行H1N1新型流感檢疫成效評估初探〉，《疫情報導》，第25卷第9期，2009年，頁585。

<sup>76</sup> 孫國祥，《2005-2006亞太綜合安全年報》。（台北：遠景基金會，2007年），頁99。

進，不僅每單一國家、區域組織、國際組織等防疫政策不同，對疫情管控程度也有所不同，而導致疫情在國際上蔓延與擴散，因此既然各國政策與步調不盡相同，則該由區域組織或是國際組織甚至是國家本身，三者共同來加以統合與協調，統合各國資源與疫情情況，協調各國資源分配與動員調度，徹底打破國界藩籬之限制，由此來減少疫情監控之空窗期，慎防疫情爆發，因此在公部門方面，其本身之不足與困境需要加以解決之外，在區域合作、國際合作上，也能抉擇出一條針對東南亞區域良好之防疫道路，因此來解決目前新興傳染疾病之重大問題以及其對本身國家之重大影響。

因此，針對新興傳染疾病的威脅，已是人類安全中共同的目標，而對於各區域中，更是需要謹慎因應與控制，區域治理的角度上，在現有防疫機制與因應，都將需要結合，加強地區的夥伴關係、加強機制聯繫、協調地區共同的倡議、共同的政治意願與承諾、與國際支援下，將可有效預防傳染病蔓延與擴散，以如此態勢共同合作打擊新興傳染疾病。而在國際政治中，合作(Cooperation)與紛爭(Discord)是相對的，正因如此，便需要積極進行政策調整(Adjust Policy)，共同利益的存在，必須要有制度存在，因為制度可以減少不確定，並能降低訊息的不對稱性，減少其中紛爭與歧見，共同針對相同利益加以合作與因應。<sup>77</sup>

#### 第四節 本章小節

根據學者Robert Keohane(2005)的定義，全球化是一種多層面的相互依賴網絡。這些網絡之間的連結，主要是透過資金、物資、資訊、觀念、人民，以及與環境和化學有關物質的流動和影響。因此，在與相互依賴觀念的比較下，全球化具有如下兩項特色：第一：全球化是一種多層面接觸的網絡關係，而不是僅是一種單一的連結。例如，美國和日本在經濟和軍事上的相互依賴，但不能視為是美國和日本的全球化。因此，美國和日本的相互依賴，只是現代全球化中的一環而已。

---

<sup>77</sup> Robert O. Keohane, "After Hegemony: Cooperation and Discord in the World Political Economy: 2<sup>nd</sup> edition."(Princeton: Princeton University Press, 2005), pp.11-12.

第二、凡被視為是全球化的網絡關係，必須得涵蓋各洲之間的聯繫，而不是只有區域性的特色。<sup>78</sup>

因此新興傳染疾病的爆發，對於全球各區域，已經帶來重大威脅與考驗，對於世界性之威脅也日益嚴重，其中東南亞區域大多數國家也都是正在發展中國家，若是經由新興傳染疾病的肆虐後，可能發展的腳步與速度都將因此受到拖累，因此非傳統安全之因應與發展，將藉由新興傳染疾病之影響，將東南亞區域帶往一個重要發展里程碑。而其中治理之機制與因應，也將由此繼往開來的發展，所以由以上針對各國家之防疫政策方針，近而檢討防疫機制之缺失，最後探討防疫成效結果，顯而易見的，若是由單一國家與以因應與處理，勢必將遭受更大挑戰，威脅也將繼續擴大，區域內本來就是共同體，左鄰右舍勢必相互照顧與支援，以新興傳染疾病而言，在今日世界村的角度下，移動快速的人群在區域內都將難逃病毒的魔掌，所以唯有區域內各國家本身之因應與區域內各國家的協調與合作，才能達到疫情控制之目的。

也正因國家、政黨及政府的功能日趨削弱，因而在國際社會及國內政治架構中，政府的影響力將在 21 世紀降低，其中國際組織、區域組織、公民組織等已足以開始與政府能力抗衡，導致政府執行力薄弱，國家權力稀釋，然而因為國家政府有其義務針對管轄地域人民及國際群體予以負責，所以更該勇於承擔區域內龐大責任與義務，更應加強區域與國際上合作，藉由政經活動來主導國際政治與治理體系，將其治理模式發揮完善，在國際互賴的行為模式下，使國家安全能有更大保障。<sup>79</sup>

而在國際社會開始關注全球人類重大議題之同時，聯合國在 2000 年提出之千禧年目標，包括針對「國際安全」、「貧窮與飢餓」、「教育」、「健康」、「環境」、「人權」等議題，藉由聯合國與已開發國家、公民組織等努力，在 2000 年以來，均有顯著改善。<sup>80</sup>可見，國際社會下，單一國家力量已不足以應付國際社會所產生之問題，須以合作、協調，提升共同目標作努力，並強調國家政府主權需要融入國際社會，並針對國家、政府

---

<sup>78</sup> Robert O. Keohane, "Power and Government in a Partially Globalized World" (London: Routledge, 2002), pp.193-194.

<sup>79</sup> 陳春山，《2020 全球趨勢與全球治理》。(台北：聯經，2007 年)，頁 34。

<sup>80</sup> 同上註 79，頁 159。

的地位予以重整，整合單一國家、政府權力、能力之不足，融合其他治理層級，如：私部門、第三部門等重新改造。

而除了區域合作領域上，區域層面上之論壇與會議，國際層面上之論壇與會議，也相當重要，需要各方提供合作平台，裨益在新興傳染病的合作上能更有助益，所以在因應新興傳染疾病上，所有各國家防疫政策與措施、機制，都將使區域內經濟影響層面能夠呈現更有效率的監控、透明與開放，有效監控對於經濟上所帶來之影響，而在國內、區域內、國際上，皆能有效分工與協調，同時並致力於跨部門的因應與準備，使在因應新興傳染疾病上能更有成效，經濟發展上之影響也能所減至最少，使各國社會與經濟發展能更臻完善，打造一個全球公民社會，朝相同遠景邁進。

### 第三章 全球治理下私部門對新興傳染疾病的防範與應對

由於全球化的發展，各國與世界開始接軌運行，而以東南亞區域為例，更是需要市場開放與國際接軌，而此也是使東南亞區域經濟增長不二法門與途徑，但是卻因身在全球化的時代背景下，經濟上的活動與流動自然而然效率大增、互動頻繁，也因此，東南亞政府在控管經濟活動上，也當然受到些許限制，因為新興傳染疾病正悄悄影響東南亞區域之經濟活動與企業利益，而因個別企業與私部門等單位，自我控管、計畫目標與因應方式不同，因此致使政府間須以合作、協調之方式與私部門、企業間來共同因應新興傳染疾病之影響。

#### 第一節 新興傳染疾病對私部門的衝擊與影響

全球化世界的問題不外乎三種：協調問題(Coordination Problem)、公共問題(Common Problem)、以及核心價值問題(Core Value)。<sup>81</sup>因此新興傳染疾病疫情，帶給東南亞區域之私部門、企業上帶來相當程度之影響與不便，對於經濟表現上與企業經營與獲利上更是帶來衝擊，直接受到影響的是旅遊業、旅館業、餐飲業、百貨業、航空業、交通運輸業及進出口貿易之經營，整體國家的產業經濟都受到威脅。<sup>82</sup>

以最新出現之新型流感為例，截至最新之疫情發展，在 2009 年 6 月 15 日，76 個國家已經正式公佈 35,928 案例之流行性感冒感染，其中 163 人死亡。<sup>83</sup>人類的社會活動正在全球化，傳染病也正在全球化，透過人員交通、貨物運輸的傳染途徑，將使得勞動力的生產效率減損，這會直接造成消費需求的減少與投資期望的降低，間接增加公共衛生成本與醫療支出。任何一場大規模的疾病疫情與爆發大流行，對目前積極想擺脫不景氣

---

<sup>81</sup> Cary Coglianese, "Globalization and the Design of International Institutions," in Joseph Nye, and John Donahue eds., *Governance in a Globalizing World* (Washington, D.C.: Brookings Institution Press, 2000), pp.297-318.

<sup>82</sup> 同上註 3。

<sup>83</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<[http://www.who.int/csr/don/2009\\_06\\_15/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_06_15/en/index.html)>。

的各國而言，都是經濟活動的負面變數。<sup>84</sup>

亞太經合會，也針對新興傳染疾病之新型流感加以因應與準備，提供企業等一系列清單來協助企業準備流感等新興傳染病之病毒，因為除了直接影響個人和社區衛生與健康，新興傳染病也可能會影響企業在短期和長期的表現與經營，甚至獲利情況，都會有所損害，有鑑於此，亞太經合會也協同聯合國流感防治之相關部門，來提供企業防疫指南，以因應新興傳染病所帶給企業之威脅與影響。<sup>85</sup>以下便針對相關新興傳染疾病疫情影響經濟層面加以分析：<sup>86</sup>

### 一、短期影響：

疫情由第一例確診後開始，防疫活動開始展開，首先民眾醫療支出增加，預期的恐慌心理影響之下，持有貨幣的預防性動機上升，利率略增，購買民生儲備增加。資產市場會有波動現象，如：外資撤退。娛樂事業，如：電影院、KTV 的衝擊最顯著。

### 二、中期影響：

疫情發展已達高峰，考驗國家醫療體系與維持社會秩序的能力。政府支出除了用在公共衛生的預算，還要追加治安預算。地下經濟活動(性交易、毒品、走私、人蛇)的傳染途徑，非典型飲食中(攤販、夜市、宵夜場、民間藥補)市場出現合流，擴大疫情散佈區域。勞動休養治病的損耗，也將反映在薪資所得上，間接影響資產(不動產、有價證券)價格，消費與投資雙雙下滑。

### 三、長期影響：

疫情消退，消費信心率先回穩，然而疫情期間造成的產能短缺與實質所得縮水，出現向政府求救的聲浪。產業紓困與失業救濟都給政府赤字增加壓力，舉債的特別預算增加，又會讓主權評等下滑，經濟成長率將難見曙光。國際貿易的版圖會面臨重新洗牌的

<sup>84</sup> 陳宗薊，〈H1N1 疫情規模預測和對經濟的可能影響〉。(台北：財團法人國家政策研究基金會，2009 年)。<<http://www.npf.org.tw/post/2/5923>>。

<sup>85</sup> 亞太經合會，「流感大流行計劃指南」。<[http://www.apec.org/apec/news\\_\\_\\_media/apec\\_at\\_work/091505\\_success\\_abac.html](http://www.apec.org/apec/news___media/apec_at_work/091505_success_abac.html)>。

<sup>86</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<[http://www.who.int/csr/don/2009\\_06\\_15/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_06_15/en/index.html)>

狀況，生產基地與營運中心的移動，會出現資本在國際間大規模的移動，間接影響匯率，主權基金會逢低承接，資產會從本國人移轉為外國所有。

#### 四、後續影響：

疫情散去後，不安全感將促使更多公務職位的需求，停工閉廠也會讓周轉不靈的邊際企業消失，為這波大失業潮雪上加霜。共經歷恐怖歷練的國家，會在區域間加緊合作關係，國際組織更顯的有發言份量。不止地上經濟會因為這波疫情有暫時性的受挫，會出現社會結構變堅強的轉變；連帶地下經濟社會，也會轉型為更有組織的集團，在經濟情況動盪的過程中套利，利差擴大都會增加其犯罪誘因，使得地下經濟的規模有所進化。

表三 新型流感疫情擴散階段對於經濟活動惡化可能影響分析表

疫情程度	國內消費	國內投資	政府支出	國際貿易
短期影響	1.婚宴減少 2.交通減少 3.集會遊行減少 4.醫療支出增加 5.高鐵虧損	(部分停課) 1.衝擊服務業 2.金融股領跌 3.民間借貸增加	1.增加公衛支出 2.增加內政措施 3.退撫申請增加 4.動員召集開始	1.減少商務旅行 2.減少食品流通 3.減少國際展覽 4.減少文化交流 5.留學活動轉向
中期影響	1.百貨業蕭條 2.觀光減少 3.運輸業蕭條 4.捷運虧損 5.夜市蕭條	(全面停班) 1.衝擊製造業 2.電子股續跌 3.商業週轉失靈 4.通信網路看好	1.增加治安支出 2.社會扶助系統 3.清理街頭 4.健保虧損 (局部緊急命令)	1.停止世界活動 2.減少國際訂單 3.各國計畫撤僑 4.追加防疫物資 5.國際人道援助
長期影響	1.慶祝行情 2.促銷活動搶現 3.紀念活動	(恢復產能) 1.薪資不再 2.失業更甚 3.傳統產業劣化 4.銀髮產業興起 5.生技產業興起	1.增加紓困額度 2.增加救濟措施 3.退撫虧損 4.舉債壓力擴大 5.經濟負成長 (擴大緊急命令)	1.人員開始通行 2.生產基地洗牌 3.外資併購潮 4.重新營運計劃
後續影響	1.出生人口減少 2.民間消費衰退 3.薪資水準降低 4.貧富差距加大	1.產業集中 2.城鄉差距擴大 3.民間儲蓄增加 4.金融體系獲利低 5.技術進步率停滯	1.政府赤字擴大 2.貨幣貶值 3.稅賦壓力增加 4.公務人員上升 5.失業率增加	1.移民結構改變 2.貿易赤字擴大 3.區域整合加速 4.海外投資減少

			6.教育成本升高 7.經濟成長趨緩	
--	--	--	----------------------	--

資料來源：陳宗薊，〈H1N1 疫情規模預測和對經濟的可能影響〉(台北：財團法人國家政策研究基金會)，2009 年 5 月 23 日。<<http://www.npf.org.tw/post/2/5923>>。

由上表三可知，在新興傳染疾病之威脅下，可見其對經濟發展之影響層面，有橫向面與縱向面影響加劇之情況，針對貿易與投資面而言，以產能消失、獲利減少、消費衰退等現象，足以表現新興傳染疾病威脅下，經濟面影響態勢與嚴重程度，須加以謹慎因應與應對。

而在 2003 年爆發嚴重急性呼吸道症候群疫情，重創亞洲經濟體後，亞洲各地企業如今正為因應更惡毒的禽流感大流行威脅未雨綢繆，依據亞洲開發銀行的統計數字顯示，亞洲地區經濟損失估計達 180 億美元。受創最嚴重的經濟體包括新加坡、香港、台灣、中國大陸、泰國、越南和馬來西亞，亞洲開發銀行指出，而整體亞太地區，禽流感疫情造成的經濟損失可能會超過 2500 億美元。<sup>87</sup>

亞洲各地的企業正忙著為因應禽流感大流行未雨綢繆，深怕禽流感大規模肆虐僅是遲早問題。而企業擬訂的緊急應變措施包括提供免費維他命 C 藥品、餐廳菜單取消禽肉以及自疫區撤離派駐職員及眷屬。

以馬來西亞雀巢公司為例，該公司表示，公司正根據馬來西亞當局及位於瑞士總部的指導原則，擬訂禽流感應變計畫。

再以馬來西亞殼牌石油公司為例，殼牌集團「初期在大約五十個國家的流感應變規劃，已相當完備」。

而美國肯德基快餐公司越南分公司宣佈，有鑑於禽流感在東南亞國家的蔓延，暫時關閉越南境內所有肯德基餐廳，並考慮撤掉「炸雞」這道餐點，代之以魚類食品，減少罹病風險。

<sup>87</sup> 劉學源，〈因應更惡毒禽流感威脅 亞洲企業未雨綢繆〉，《法新社》，2005 年 10 月 30 日。<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/051030/19/3qj6.html>>。

再以傳染病中之愛滋病為例，愛滋病在全球迅速蔓延與擴散，受影響的不僅政府、個人、社會，甚至企業本身也會遭受其害，據統計，在高危險地區的企業，不但因為員工勞動力降低而造成生產減少，而且還要負擔龐大保險費用以及相關支出，其費用大概約佔企業總支出之七成，嚴重影響企業營運。<sup>88</sup>

因此，在東協部份，即針對東南亞中小型企業，發出新型流感之預防方針計畫，其中指出，中小型企業可以發揮關鍵防疫作用，在流感大流行期間，可保障僱員的健康和安全以及減少影響經濟和社會之疫情危機。預先規劃流感大流行計畫，抵抗新興傳染疾病，因疫情發生期間可能引發不同程度的嚴重影響，而此是對中小型企業至關重要的，也是必須面對的。因此中小型企業提供了相當關鍵的服務，如電力，電信等，負有極特殊的責任，以自己企業的社會行動計劃繼續在流感大流行間執行，採取相應計劃，將衝擊減至最低。<sup>89</sup>由上述情況中，已可知新興傳染疾病威脅有多深遠多廣大，以致私部門無不加以因應，而此是私部門將來必須與以重視之問題。

## 第二節 私部門針對新興傳染疾病的處理與回應

社會企業、私部門等，是全球性的現象，同時也是最有創造力的問題解決者，全球各地都面臨相似問題，如：教育、醫療資源不足、環境汙染、疾病肆虐等威脅，但是在比較貧窮之國家，企業、私部門等須以最有限資源造福大多數人。<sup>90</sup>

在第二十屆亞太經合會部長級會議中，根據亞太經合會 2008 年主題為「新的亞太發展承諾」，其中討論了重大的經濟，人類安全，環境和社會所面臨的挑戰區域。回顧其中進展，而亞太經合會的主要優先事項，是審議亞太經合會如何能夠繼續共同努力，以創造更大的安全和該地區的穩定繁榮。其中強調私部門的參與及合作，並特別強調在

---

<sup>88</sup> Laurent, Avenir and Pierre Huard, "What is at Stake in the Fight Against HIV/AIDS Companies?" *International Social Science Journal*, Vol.51, Issue 161, 1999, pp.363-365.

<sup>89</sup> 東協加三，「新型流感之預防方針計畫」。<<http://www.aseanplus3-eid.info/newsread.php?nid=1265&gid=11>>。

<sup>90</sup> David Bornstein 著，汪芸譯，《志工企業家：提昇人類社會的力量》。（台北：天下文化，2006 年），頁 8-15。

亞太地區之「企業社會責任」(Corporate Social Responsibility, CSR)<sup>91</sup>，並在公部門與私部門間，促進企業社會責任意識和能力，加強考慮到經濟，社會和環境因素並納入其業務運作。

以人類安全層面來看，恐怖主義和擴散大規模殺傷性武器繼續挑戰著亞太經合會倡導的自由、開放、繁榮的經濟體，在確保人類安全上，重申亞太經合會的承諾，以應付這些挑戰。亞太經合會一致認為，組織成員必須盡一切所能，防止毀滅性的人力和經濟成本的恐怖主義，擴散大規模殺傷性武器及其運載工具，自然災害，新興傳染疾病，氣候變化和不安全食品 and 產品，防止這種破壞我們的經濟，是爲了保護我們的公民和實現持續經濟增長和繁榮，並在亞太地區支持私部門與學術專家協助，並針對共同議題，共同來予以因應。<sup>92</sup>

#### 一、私部門針對新興傳染疾病之防範與應對

而在全球治理框架下，私部門展現對於社會責任已越趨明顯，因爲企業可以達成多元的社會責任，許多企業與經營者均將社會責任視爲經營的重要項目與標的，雖然企業與私部門之經營模式、類別與屬性均不相同，也相當多元，關切社會的角度與因應方式也自然大不相同，實有助益於防治新興傳染疾病之效。

以下舉例企業針對相關傳染病議題與各種社會責任加以說明：

(一) 微軟公司：董事長蓋茲設立 300 億美元的蓋茲基金會，協助第三世界中所感染之各種疾病(如：愛滋病、肺結核)，並使孩童有藥品、疫苗等予以治療。<sup>93</sup>

(二) 外商渣打銀行：長期關懷愛滋議題的渣打銀行推出「關懷愛滋線上課程」，鼓勵民眾積極認識愛滋病、關懷愛滋病，進而帶動社會培養正確認識愛滋病的觀念，爲使員工

---

<sup>91</sup> 企業的營運方式達到或超越道德、法律及公眾要求的標準，而進行商業活動時亦考慮到對各相關利益者造成的影響，企業社會責任的概念是基於商業運作必須符合可持續發展的想法，企業除了考慮自身的財政和經營狀況外，也要加入其對社會和自然環境所造成的影響的考量。利害關係人是指所有可以影響、或會被企業的決策和行動所影響的個體或群體，包括但不限於：員工、顧客、供應商、社區團體、母公司或附屬公司、合作夥伴、投資者和股東。在這情況下，企業與相關利益者接觸時，試圖將社會及環境方面的考慮因素融爲一體。

<sup>92</sup> 亞太經合會，「第二十屆亞太經合會部長級會議宣言」。<[http://www.apec.org/apec/ministerial\\_statements/annual\\_ministerial/2008\\_20th\\_apec\\_ministerial.html](http://www.apec.org/apec/ministerial_statements/annual_ministerial/2008_20th_apec_ministerial.html)>。

<sup>93</sup> 同上註 79，頁 177。

更了解愛滋病，渣打集團全球七萬五千名員工都必須完成「關懷愛滋線上課程」，更承諾要在 2010 年前教育一百萬人。

(三) 福特汽車旗下「福特基金會」，捐款 10 萬美元至「艾爾頓強愛滋病基金會」(Elton John AIDS Foundation, EJAF)。<sup>94</sup>

(四) 美商雪佛龍公司，在 2008 年捐款 1000 萬美元至「全球基金」(The Global Fund) 以用來對抗與推動全面性愛滋病援助計畫。<sup>95</sup>

由以上的私部門、企業對於社會責任的貢獻，可以得知，私部門、企業在社會中不可或缺的角色，而以全球基金為例，是一個獨特的全球公共/私營部門的夥伴關係，致力於吸引和支付額外的資源，以防止和治療愛滋病毒/愛滋病，結核病與瘧疾，而這種各國政府，民間社會，私部門和受疾病影響的社區的夥伴關係中，代表著一種新辦法來融資於國際衛生。以全球基金的密切協作與其他雙邊和多邊組織，來補充現有因應新興傳染疾病的努力，加以因應與處理這三種疾病，甚至是本研究所提及之新興傳染疾病，更是需要如此加以因應。但是，由此也可看出東南亞區域本身之私部門、企業等，沒有像上述區域外之私部門、企業等之支援與加入，由此看出，東南亞區域私部門之缺乏與有待建立與開發。

而以私部門、企業本身立場來說，這些疾病是可以預防、防制和治療的疾病，每天所需要的費用不到一塊美金，就可以讓他們在愛滋病下繼續維持生命，企業可依此行為行銷自我的同時，會感受到更多的產品的公益價值與回饋，而健康與疾病防治工作也可獲得永續性的支持，可創雙贏局面。<sup>96</sup>

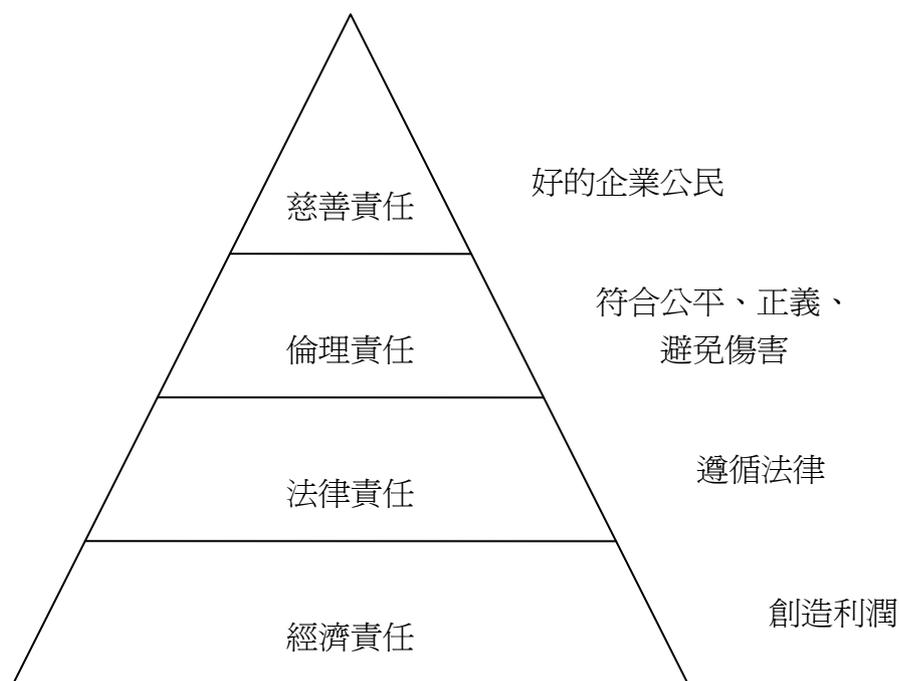
---

<sup>94</sup> 艾爾頓強愛滋病基金會。<<http://www.ejaf.org/>>。

<sup>95</sup> 全球基金，「承諾與捐款」。<<http://www.theglobalfund.org/en/pledges/?lang=en>>。

<sup>96</sup> 中華民國社會事業發展協會。<[http://www.sec-taiwan.org/intro/intro\\_4\\_detail.php?id=13](http://www.sec-taiwan.org/intro/intro_4_detail.php?id=13)>。

圖五 企業之社會責任圖



資料來源：陳春山，《2020 全球趨勢與全球治理》。(台北：聯經，2007 年)，頁 175。

由上圖五，便可了解，私部門、企業等，在經濟的金字塔上之排序，應該是以「慈善責任」良好企業公民，為企業之首要，而在金字塔端最底端才是「經濟責任」與企業利潤，由此了解企業在面臨如新興傳染疾病威脅下，是應該以企業本身之高度來為社會作出貢獻，否則在現今全球化浪濤下，企業本身獲利甚至營運都將因此遭受影響與威脅，身為社會成員之一，便應當苦民所苦、共體時艱，善盡企業應該負責之社會責任與義務，長期投入社會責任與議題，使企業在面對新興傳染疾病威脅時，能扮演不同領域之諮詢、協助之角色，為公民社會與企業經營本身達到良好溝通與協調，共同協作與努力，應對艱困之傳染疾病威脅。

## 二、私部門防疫之重要性

以東南亞國家而言，均還是開發中國家，經濟情況不是相當理想，而東南亞趨於貧窮之國家，如寮國、緬甸、柬埔寨等，都將成為全球流感防疫大漏洞，因其經濟情況不甚理想，庫存流感疫苗將對窮國可能造成的財政負擔，雪上加霜的是，這些貧窮疫區國

即使有錢，也不一定買得到足夠的抗禽流感藥物。依照目前的生產進度，世界衛生組織估計「至少還要十年才能製造出全球 20%人口所需要的藥劑」。情況之嚴重，美國國際開發署(US Agency for International Development, USAID)，其署長Andrew Natsios認為，禽流感是該組織面臨的最大挑戰，甚至「比伊拉克和阿富汗戰爭更嚴重。」<sup>97</sup>

因此嚴重情況對東南亞所造成之經濟影響下，更需要私部門、企業加以因應與協助，來幫助東南亞度過藥品不足、經濟損失等危機，企業上如：各大製藥廠、醫療機構、生物科技公司等，均可針對東南亞區域情況適時提供必要協助，共同以人類福祉為優先提供人道協助，展現企業本身之企業社會責任，為東南亞社會奉獻心力。

### 第三節 區域私部門的治理困境與抉擇

治理應被視為一個普遍現象，而在治理層級上，可區分維國家、區域與全球三層次，而治理的定義也可轉換成一種政治權威的分散，並在七個面向上，達到最佳分配與其效益，這七個面向分別是：地理範圍(Geography)、功能機制(Function)、資源分配(Resources)、利益取向(Interests)、規範形成(Norms)、決策制定(Decision Making)、政策執行(Policy Implementation)。<sup>98</sup>

所以在全球經濟舞台形成的同時，多國籍企業也成為全球經濟化下之重要主角，全球企業儼然成為全球經濟主角，掌握了全球中重要資源，更因為全球企業的壯大，企業本身在全球的活躍表現，企業本身之影響力已開始觸及全球國家政府之政經秩序，所以在全球治理層次上，治理大多意味著與國際發展政策、海洋使用以及環境管制等有關的政治結構和過程，當前治理方向與目標已由公部門延伸至私部門甚至第三部門。<sup>99</sup>

---

<sup>97</sup> 賀先蕙，〈窮國將成為全球禽流感防疫大漏洞〉，《商業周刊》，第 936 期，2005 年 10 月 31 日。<<http://www.businessweekly.com.tw/webarticle.php?id=21327>>。

<sup>98</sup> Krahnann, Elke. "National, regional, and global governance: One phenomenon or many?" *Global Governance Boulder*, Vol. 9, Issue 3 (Jul-Sep 2003). pp.323-346.

<sup>99</sup> 曹俊漢，《全球化與全球治理：理論發展的建構與詮釋》。(台北：偉伯文化，2009 年)，頁 89。

跨國企業本身為營利性的機構，它的目標正是將利益極大化，而長期以來，全球財富以加速度向跨國企業公司集中之國家聚集，全球十大跨國企業公司的銷售總額，甚至比 130 個發展中國家總生產額還要多。<sup>100</sup>

而跨國企業在全球化進程中，秉持自我強大的實力，充分利用全球廣大資源(自然資源、勞動力資源)，所以其規模、經濟實力、研發能力都是得到了空前進步與發展，所以跨國企業在經濟市場上已舉足輕重，成為全球經濟活動下最主要之載體與平台。

雖如上述說明，私部門、企業等，公司資源龐大、應變能力高，但也因國際防疫目標與配套之實施不夠完善，而將導致私部門在針對新興傳染疾病防疫之同時，也會遭受困境與挑戰，甚至產生功能性不彰之問題。

#### 一、私部門治理之困境

因此，有鑑於上述企業針對傳染病之責任說明下，可知，私部門有責任與義務來共同防治傳染病與新興傳染疾病，但以東南亞區域為例，本身所發展之新興傳染疾病，如：禽流感、新型流感等，至今未有東南亞區域本身之私部門、企業等投入與防治，使得防治新興傳染疾病方面，私部門之效益與效能便有所折扣，使得新興傳染疾病防治上，仍有所疏漏。

若以亞太經合會在 2006 年禽流感和流感大流行的部長級會議為例，所針對預防和應對「禽流感和流感大流行之行動計劃」<sup>101</sup>，其中計劃指出，亞太經合會成員承諾加強相互合作，促進公私夥伴關係，並鼓勵商界參與並在預防和控制禽流感和大流行性感冒中發揮積極作用與準備，但計劃當中，並未提及相關私部門、企業等，其公司名稱、扮演角色、實際作為、後續因應等相關之資料，使得私部門、企業在防疫上可能無法針對該議題性予以投入與參加，間接使得東南亞區域防疫上有所缺失，私部門、企業之功能與價值也無法充分展現，而此，也正是東南亞區域在私部門因應新興傳染疾病方面，一個重要的課題與難關，雖有計畫、行動與因應方式，私部門、企業等卻無法有效投入、

<sup>100</sup> 王華，〈跨國公司社會責任的全球治理〉，《天水行政學院學報》，第 44 期，2007 年，頁 77-79。

<sup>101</sup> 亞太經合會，「禽流感和流感大流行之行動計劃」。[http://www.apec.org/apec/ministerial\\_statements/sectoral\\_ministerial/avian\\_and\\_influenza/2006\\_AIPMM.html](http://www.apec.org/apec/ministerial_statements/sectoral_ministerial/avian_and_influenza/2006_AIPMM.html)。

執行與因應，成爲防疫之隱憂，以致疫情至終無法有效阻絕。

再以，世界衛生組織針對全球流行性感冒之 2005 年之「全球流感應變計畫」<sup>102</sup>，其中計劃強調加強國家監測與預防能力，並促進其他利益相關者之合作，共同針對流感予以監控，其中也強調公、私部門之夥伴、協調關係，更也加入產業鏈共同防治，如同上述亞太經合會案例相同，還是有提及到公、私部門之合作、協調、因應等問題，也都知道私部門、企業等之重要性與功能性，但卻無法有效提出參與者之相關情形或是私部門、企業等，所需負及之角色、功能與責任，以致於，公、私部門之合作可能有目標但沒成效之結果產生，進而導致防疫上出現瑕疵。

上述兩案例之情形相似，均無法有效有效提出私部門、企業等相關證據與證明，來連結私部門、企業針對新興傳染疾病所做出之貢獻與因應，也因此在全球治理之途徑與方法上，針對新興傳染疾病這個議題，已經顯露出其缺失與疏漏，私部門、企業之功能性，其顯現效果也不彰，導致全球治理之途徑上，私部門方面之功能與價值，將已打了折扣，也因此新興傳染疾病目前仍無法有效完全阻絕，也無法如同其他跨國企業針對愛滋病般之投入與因應能如此彰顯與明白，致使在新興傳染疾病預防上，尚看不出私部門、企業之投入與因應情況。

## 二、私部門治理之抉擇

在跨國企業中，地位雖已無上崇高，但卻沒有任何規範與限制，來針對企業本身的企業社會責任加以背書與實踐，甚至針對亞太經合會、東協等，所提出之新興傳染疾病防治計劃或行動，均未有效強力予以控制與監測，換言之，也就是企業本身沒有任何束縛來限制本身的社會責任應該如何施行、如何運作，甚至該不該做，此則是跨國企業中對於社會責任的一個隱憂，各國內或國際之機構、組織，甚至國家政府本身對於企業責任之定義與角度不一，導致可能跨國企業在配合相關社會責任之消費者、社區、環境、公益活動、弱勢團體等，可能會受到限制與執行之困難，而此顯示出治理層面之不足與

---

<sup>102</sup> 世界衛生組織，「全球流感應變計畫」。<[http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/)>。

缺乏。

而有鑑於此，在 1974 年聯合國大會通過《各國經濟權力和義務憲章》中規定，各國家有權依照本身法律與規範，並依照其國家目標與優先次序，對於境內之外國投資加以管理與行使權力，有效監督跨國公司活動，確保其遵守法律規範與符合經濟、社會政策。但是，此舉也是需要完全依照企業本身意願，具自願遵守性質，但是對於發展中國家，可能較無進展與約束力。

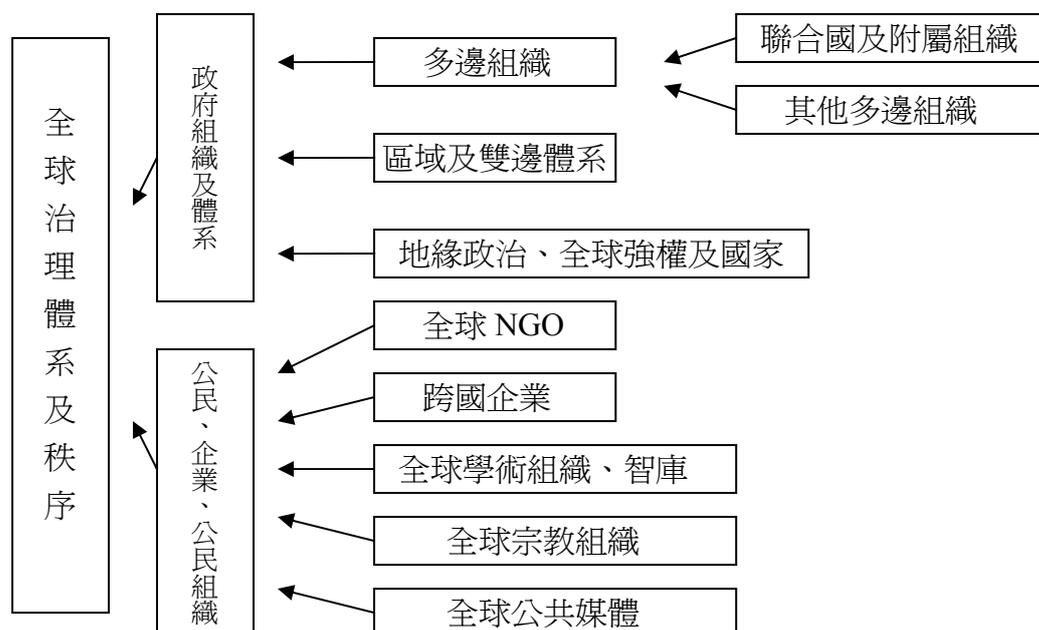
所以由上述可知，除本身私部門、企業之意願與其針對社會責任之貢獻，本質上還是需要透過實質體加以協調、協商、夥伴等，確立共同目標與因應方式，來施行對全球問題之參與與施行，以新興傳染疾病為例，在東南亞區域中，以禽流感最為嚴重與需要跨國企業等予以協助與因應，根據亞洲開發銀行報告《禽流感對亞洲經濟的潛在影響》，其中指出，禽流感可能導致亞洲經濟零增長，並導致全球商品與服務貿易額減少 14%，亞洲地區的損失可能達到 2830 億美元，約為國內生產總值的 6.5 個百分點，導致亞洲國內生產總值增長率降低到 0.1%。

全球國內生產總值增長率縮減到-0.6%，再來部分亞洲國家經濟遭受的衝擊可能要比其他國家更為嚴重，這取決於他們承受外部衝擊的能力，以及各國經濟對旅遊業等服務性行業的依賴程度。而新加坡和中國香港都是重要的服務輸出地，市場開放程度較高。因此，新加坡國內生產總值有可能減少 10 個百分點以上，需求減少約 110 億美元。中國香港國內生產總值有可能減少 9%，馬來西亞和泰國經濟也可能遭受重創<sup>103</sup>，因此必須來推動東南亞區域社會中，與私部門、跨國企業共同治理之目標，使國際事務之治理與因應不僅限於單一國家，也將新興傳染疾病帶來經濟之衝擊減至最低。

---

<sup>103</sup> 柏晶偉，〈亞行：禽流感可能導致亞洲經濟增長停滯〉，《人民網》，2005 年 11 月 8 日。〈<http://www.people.com.cn/BIG5/54816/54828/3839151.html>〉。

圖六 全球治理多元體系圖



資料來源：陳春山，《2020 全球趨勢與全球治理》（台北：聯經，2007 年 11 月），頁 158。

由上圖六，可清楚了解，私部門中企業、跨國企業於全球治理框架下，所代表的區位與其重要性，因全球治理之體系與框架，必須以全體人類為核心基準，探求與人類最密切相關之議題與發展，而非僅限制於傳統安全上，以武器、武力、軍事恫嚇或強權利益為優先，是時候該將注意力與重要性放在非傳統安全領域之應用，如新興傳染疾病正是目前最困擾人類、威脅人類生存之重要威脅，當然而然，私部門、企業、跨國企業也身處世界村中，當然不可置身事外，由以上新興傳染疾病對於經濟、區域之影響下，變可知新興傳染疾病對於私部門、企業之經營與獲利、經濟表現上有著重大影響，企業如何因應與調節此波威脅，並順應著企業社會責任之腳步下，社會也正期待著私部門、企業如何給予協助與支持，針對共同目標加以治理。

在私部門、企業等，對於社會責任之困境與抉擇中，雖企業本身對於社會責任的認同，當然也不盡相同，則對於企業的社會責任義務上，也當然有其困難與苦處，但有鑒於企業之資源、能力，則將是在社會議題上，扮演重要角色之佼佼者，對於企業其關心議題性與投入經營之社會面向中，「治理及倫理」、「產品環保影響」、「供應鏈」、「隱私

權保障」、「員工關係」、「消費者保護」、「社會投資」、「全球議題參與」，皆可與社會現今困境相接，雖各私部門、企業、之關切角度與切入點不同，但經營視野會因為實現與關切企業社會責任而有所提升與助益，有效提昇企業形象與經營。

若能體現目前社會之重大威脅與影響，與企業本身社會責任之參與，雙方皆能有效協調與共同因應，針對相同議題與困境加以解決，而企業本身平常就應進行宣導防護概念，並且制定一套「緊急應變計畫」(Emergency Response Plan, ERP)，擬定緊急應變的執行步驟。完整並清楚分級緊急應變計畫，當企業面對緊急事件發生時能有效協調國家政府、非政府組織等，予以因應，結合全球治理框架三層面之因應方式，將全球治理框架展現，使東南亞區域能免除新興傳染疾病之威脅與困擾，而私部門、企業本身也能經營良善、獲利增加，達到雙贏。

根據 2005 年世界經濟論壇(World Economic Forum, WEF)的全球衛生計畫(Global Health Initiative, GHI)，公布世界企業對愛滋病態度調查報告，只有 17%的台灣企業(抽樣 59 家企業)主管認為未來 5 年內，愛滋病對企業生產會有影響，遠低於亞洲的平均 37%，只高於香港及新加坡的 10%及 16%，印尼則高達 97%，泰國 50%，中國大陸則為 40%，日本為 35%。因此，以東南亞情況而言，仍是無積極企業之因應，而導致愛滋病，甚至是新興傳染疾病之蔓延與擴散。

而以台灣企業防治愛滋病聯盟為例，一個嚴重威脅台灣勞工健康的危機和災難—世紀之疫「愛滋病」。愛滋病自從 1981 年發現以來，在全世界快速增加，至 2005 年為止已經有 3896 萬人死於愛滋，目前更以每年 500 萬的新增個案快速增加。台灣自從 1984 年發現第一例個案以來，每年新通報個案以 15-20%的速度增加，2005 年的增加率超過 124%。據估計台灣真正感染的人數絕對是報告個案的二倍以上，而每增加一名愛滋感染者可能損失的社會成本低估至少 1400 萬，到了 2010 年，台灣為照顧愛滋感染者，將付出 318 億元的醫療成本和 2000 億社會成本<sup>104</sup>，由此可見，台灣企業針對愛滋病之防治上，缺乏警覺性。

---

<sup>104</sup> 台灣企業防治愛滋聯盟。〈<http://www.taiwanids.org.tw/>〉。

而以愛滋病的缺乏警覺性之情形與龐大醫療成本支出對於東南亞區域國家為例，已是一重大課題，而以新興傳染疾病而言，又將是另一個重大課題與衝擊，勢必使東南亞國家遭受損失，所以東南亞區域國家更須加以因應與解決，防止新興傳染疾病問題擴大與加深。

#### 第四節 本章小節

私部門的介入使公部門面臨改革與改變，促成此行動的強大推力是環境即將面臨重大威脅，社會大眾們隨著知識力量增強，更加關切全球性帶來的問題，也逐漸對政府解決問題能力產生懷疑，理論上公部門需負責將所有人民意見轉化為公共政策並加以執行，但似乎政府的展現，不足以滿足公共政策的輸送，且執行能力與創意上，也不如私部門來的有彈性，也因此更彰顯政府處理問題之困境，所以在促進政府行政改革的進程中，私部門在國家公共政策角色上的展現與重要程度，已與日俱增。<sup>105</sup>

根究其原因，仍然是國際大環境影響所驅使，以致於跨國企業、私部門等，可在國際社會上依循國際環境之變動，跟著加以互動，而在工業化國家當中，開始要求國家自公部門中退出，改以私部門或公司協同、合作之方式來加以制定公共政策開始增加，而此針對開發中國家來說，政府毫無效率、工作過量等，造成之政府效率不彰與「政府失靈」(Governmental Failure)等問題，而因此私部門、企業等，開始進入公共服務結構中，以新的公共管理原則改造政府機構。<sup>106</sup>

全球治理之所以受到重視與注意，起因為察覺到全球問題嚴重性與來自各方壓力增加，諸如環境汙染、跨國犯罪、恐怖主義、傳染性疾病、移民等跨國性問題，而這些問題，均需要透過國際間合作與因應方能解決，因此全球治理之重要性開始顯露。但是由於政府本身之處理全球問題能力與侷限，又特別是在東南亞國家等開發中國家，處理問

---

<sup>105</sup> David Bornstein 著，汪芸譯，《志工企業家：提昇人類社會的力量》。(台北：天下文化，2006年)，頁21-23。

<sup>106</sup> 同上註99。

題之因應顯然出現隱憂，所以全球化所產生之問題也開始影響國家間、國際組織、私部門、非政府組織等開始建構網路，相互溝通與協調，因此由本章節私部門的重要性來看，私部門在全球化的過程中，私部門已開始介入並影響政府解決公共事務，而此舉，是有助益的。<sup>107</sup>

在全球治理層次上的概念中，所屬七個層次上面，地理層次、功能層次、分配層次、利益層次、規範層次、決策制定層次、執行層次，以本研究之新興傳染疾病而言，此問題之嚴重性與影響性便可跨足上述七個治理層次，更由於東南亞區域之地理問題、各國家功能、分配與利益問題、加上東協本身給予會員國之規範、決策與執行上，新興傳染疾病已在東南亞區域中，產生了全球治理的必要性。

而由本章節之私部門而言，正因國家、政治、政策之相互影響，以致私部門、企業可以依循其問題而與以互動，尤其因為私部門、企業之特性，在區域、國際上地位舉足輕重，所以在國家、區域、國際上能成為溝通、協調之一環，為全球治理能帶來更完善的連結。

在 21 世紀的今日，由單一國家政治來壟斷治理的時代將不再存在，治理層次與層面將朝向多方向發展，換言之，就是除公部門外，私部門及第三部門都將包含於治理機制內，成為三合鼎立之機制架構，所以私部門針對全球化之問題，在未來企業將是主宰世界的動力<sup>108</sup>。

以國際可口可樂公司(Coca-Cola Company)為例，該公司總經理宣佈四大管理要素：1.民主政治資本主義的貫徹；2.自決的需求；3.投資標準的改變；4.以人為本的成功制度，由於公司本身行銷、廣告強化，使可口可樂公司成為擁有全球權力之一，並且該公司也將企業之社會責任運用至新興傳染疾病之愛滋病上，可口可樂公司在非洲致力於愛滋病毒與愛滋病之防治上，因該疾病已深深影響非洲之永續發展與公民健康，可口可樂公司承諾將運用力與方法將福利與利益延伸進入非洲地區，該公司希望透過教育和

---

<sup>107</sup> Mittelman, "Rethinking the 'New Regionalism' in the Context of Globalization", p.191.

<sup>108</sup> Robert Goizueta, "The Challenges of Getting What You Wished For," remarks presented to the Arthur Page Society, Amelia Island, Florida, 21 Sep 1992.

訊息的傳播，希望以我們的態度，影響並改變人們的行為，幫助非洲預防這種疾病。<sup>109</sup>

再以全球企業抗愛滋聯盟(The Global Business Coalition on HIV/AIDS, GBC)為例，其致力提升世人對愛滋病的危險認知，獲得多數企業支持，共同對抗愛滋病，同時也為愛滋病活動募款，其中跨國企業包括拜耳(Bayer)、海尼根(Heineken)等。<sup>110</sup>

所以，由上述私部門、企業針對愛滋病之防疫上，有著重大貢獻與投入，反觀東南亞區域上，則尚無強而有力之私部門、企業等，來共同協防新興傳染疾病之擴散與蔓延，致使東南亞區域仍舊是新興傳染病之根源與好發之地，正因私部門、企業等在東南亞區域投入與參與情況不明，致使私部門、企業之功能無法在東南亞區域開展與應用，更因為各國家、各區域組織、國際組織等，其計畫或行動中，對於私部門、企業之因應與執行，無法有效安排與介入，導致私部門、企業等無法與東南亞區域共同協助與因應。

因此，由上述私部門介入全球治理中，協助全球治理機制加以因應全球化產生之問題，以及各司部門、企業、企業聯盟等，也依據企業本身價值與企業社會責任來介入社會議題，提出協助與因應，正因私部門、企業等，扮演著獨立性之角色，將政府、政治權力分散，增加政策透明度與協調性，因此私部門、企業已在全球治理中扮演不可或缺之重要角色與關鍵之作用，形成全球治理模式網路之重要一環，與政府部門共同形成全球治理模式，也因其在國際社會上之舉足輕重，能快速介入政府治理之範圍，共同與各政府來共同因應問題、解決問題，使私部門、企業等能在全球治理模式下，提供政府更好的協助。

但是由本章節中第三節所論述之私部門治理困境與抉擇中，也可知，再如：亞太經合會在 2006 年之「禽流感和流感大流行之行動計劃」，及世界衛生組織針對全球流行性感冒之 2005 年之「全球流感應變計畫」，可了解到，雖然東南亞區域所展現針對新興傳染疾病之態度與趨勢下，是以全球治理之角度予以因應，但是，也正是在此環節中，了解到東南亞區域之全球治理機制與架構中，仍看的出全球治理機制之空洞與疏漏，而雖號稱全球治理之東南亞，仍舊遭受新興傳染疾病之威脅與影響，深深影響著人類生命與

---

<sup>109</sup> 非洲公司理事會(Corporate Council Africa, CCA)。<[http://www.africancl.org/HIV\\_AIDS/get\\_involved/profiles/coca\\_colasp](http://www.africancl.org/HIV_AIDS/get_involved/profiles/coca_colasp)>。

<sup>110</sup> 全球企業抗愛滋聯盟。<[http://www.gbcimpact.org/itcs\\_node/2/4/magazine\\_issue/1738](http://www.gbcimpact.org/itcs_node/2/4/magazine_issue/1738)>。

財產，甚至是區域安全中一個威脅的來源，更也導致私部門在此環節中，功能與成效不彰，影響著新興傳染疾病之防治與因應。

換句話說，以本研究之新興傳染疾病而言，在全球治理模式下，希冀透過私部門、企業之協助，能將東南亞區域之相關新興傳染疾病之影響與威脅降至最低，為東南亞區域人類安全帶來更大福祉、為東南亞國家經濟帶來更大效益，以此來展現私部門、企業之全球問題因應、解決能力，但是此舉，已經遭受質疑與出現其問題與隱憂，因此全球治理之概念與模式帶入東南亞，為了產生更大效能與效率，私部門方面之因應與處理，以及如何接軌全球治理模式與架構，將是未來東南亞區域之私部門，所需因應與解決之處，希望將來之改善與改進下，私部門能為東南亞國家帶來更多幫助與協助，以及成就東南亞區域全球治理機制，能更展現私部門價值與功能，為東南亞區域之全球治理模式，增添另一份助力與支持，使東南亞區域全球治理的順利開展與因應。

## 第四章 全球治理下第三部門對新興傳染疾病的防範與應對

在全球治理模式下，其中強調多元、多層、多面向之治理模式，也因全球化的現象已在國際事務中產生影響，因此在全球治理途徑上，除政府以外之國際事務參與者也顯得相當重要，晚近第三部門在國際事務之活躍，也間接反映全球治理之重要性。<sup>111</sup>

因此以非政府組織而言，在全球化的世界已經扮演著與以往不同之角色與定位，但是因非政府組織本身組成規模與執行力量上仍有不足，以致於在相關行動上仍然是有諸多限制等問題，所以本章節將探討非政府組織如何在現今社會中提供需求與協助，與其中遇到之困難與窘境也將在本章節逐一探討與回應。

### 第一節 新興傳染疾病對第三部門的衝擊與影響

以新興傳染疾病而言，對於第三部門之衝擊，已可由公、私部門所產生之影響，也可窺知一二，由於非政府組織之功能開展，也是因為公、私部門之功能性、協調性可能不甚良好，所以由第三部門等非政府組織、非營利組織(Non-Profit Organizations, NPO)介入，來共同加以因應國際突發情勢，因此，如同禽流感與愛滋病等新興傳染疾病，也將勢必對於非第三部門等產生影響與衝擊，尤其是在執行政策與活動時，與當地國家、政府之關係也將產生變化。

#### 一、非政府組織介入之必要性

##### (一) 全球化影響下的重要程度

全球化下之影響，將新興傳染疾病之影響帶往各處，已經日趨嚴重並朝向全球化發

---

<sup>111</sup> 宋學文，〈非政府組織(NGOs)在全球治理中之機會與限制：一個政治學的觀點〉，《中國行政評論》，第13卷第1期，2003年，頁127-158。

展，為全球帶來重大影響，單一己之力來因應與處理，在目前似乎是已經成效不足，能力也令人質疑，因此，非政府組織等之介入有其必要性，並將災害發生之衝擊減至最低，使的防疫政策有效執行。

## （二）政府功能失靈

政府的「有限理性」導致政府執行失靈，是非政府組織在疾病防範領域中，具有不可或缺性的原因。政府並非無所不能，它也會受到「有限理性」的限制與束縛，造成其計畫、法律、法規不完善的結果，並導致執行政策不力，因此單靠國家之力不足提供服務給需求者，就需藉由非政府組織之介入來彌補與填充政府所導致之缺口，以提供最佳執行政策效力。

## （三）公民社會觀念興起

公民社會觀念之興起，使的公眾興起參與公眾事務之意願，並積極針對公共事務貢獻一己之力。<sup>112</sup>特別針對新興傳染疾病而言，是人類重大生存議題，也是人類社會繼續發展之關鍵，更當應積極加入，共同防疫，使新興傳染疾病之衝擊能對人類產生最小衝擊。

正因上述第三部門之必要性與成效性，第三部門之投入與因應，勢必在所難免，也因此國家、區域、國際上之執行政策時，也將帶來其中利弊得失之困擾，所以對於第三部門之影響面、衝擊面，也要謹慎以對。

## 二、非政府組織與政府間之關係

非政府組織與政府間之關係，如同互助關係，各取其中有利益之地方，因為國家所做出的政策與決定，定當以多數人利益為出發點，但若是以此則會忽略弱勢團體之需求或是資源無法有效提供給另外有需求者，因此政府之力量便有所侷限，但是以非政府組

---

<sup>112</sup> Hodgkinson, Lyman and Associate, "The Future of the Nonprofit Sector: Challenges, Changes and Policy Considerations", San Francisco: Jossey-bass, 1989, pp. 58.

織而言，其設立宗旨與目標，均以有特殊需求者而設立，因此可以協助政府照顧弱勢團體之需求，非政府組織與政府雙方，可以以合作方式提供最多需求給需要之人，總概括而言，政府之所短正是非政府組織之所長，非政府組織之所短正是政府之所長。<sup>113</sup>

### (一) 緊張與對峙關係

非政府組織與政府間之緊張關係，也由此而生，由合作之中也產生嫌隙，使第三部門之部署與行動上產生衝擊與影響，近年非政府組織在國際上的活動，是對向來獨尊國家主權的各國政府產生極大的威脅，所以，在環保、人權、人道救援及醫療保健及傳染疾病等各方面，非政府組織的許多主張與行動已經在國際社會樹立了新的價值與道德標準，甚至行諸於國際法典的文字。這不但限制了傳統「國家主權」處理國際問題的模式，也限縮了「國家利益」的主張範圍。<sup>114</sup>

在個別國家中，非政府組織在個別國家之行動與作為，可能會挑戰到當地社會固有價值及其認同的目標，都將可能產生影響與有所衝突，而在當地社會也可能產生高度挑釁的話題與觀念，以致非政府組織在於當地行動上，也有相當滯礙難行之處，而最嚴重之處，則是對於既有政權、國家、政策等形成的過程中造成莫大挑戰與威脅。<sup>115</sup>

### (二) 互補與對立關係

以政府觀點而言，在許多發展中國家，都是政治因素決定了國家對非政府組織的態度，不是基於對非政府組織實際或潛在的社經貢獻。事實上，非政府組織的成長卻會為政府帶來兩難，因此非政府組織與國家間可能存在著以下幾種模式：<sup>116</sup>

1. 合作與互補：借重對方長處，以補償本身短處，出現相互支持與相互借重之情形，政

---

<sup>113</sup> 王杰、張海濱、張志洲主編，《全球治理中的國際非政府組織》。(北京：北京大學出版社，2004年)，頁35。

<sup>114</sup> 司徒宇，《全球化下愛滋病擴散及防範之研究—以 NGO 治理為例》。(台中：中興大學國際政治研究所碩士論文，2008年)，頁96-98。

<sup>115</sup> 行政院研究發展考核委員會編，《台灣非政府組織國際參與策略之研究》。(台北市：行政院研考會，2002年)，頁34。

<sup>116</sup> 同上註112。

府也會將行爲效率不高之活動領域交給非政府組織執行，因此合作與互補往往是雙方關係的主流。

2.對立與零合：當國家權力和活動受到越大限制，則非政府組織活動才會增大，若是有些非政府組織直接關注政治性議題，則被視爲威脅，因而造成對立與零合。

3.依賴與制約：國家擁有主權可在其領土行使最高權力，非政府組織也需要得到國家准許與支持，方能開展活動，因此可以相互依賴與制約。

4.各行其道：大多國家會依其合法性來尊重其獨立性與自主性，相互不抵制與不迎合，尊重雙方法律地位，存在與活動空間。

所以，國家與非政府組織之關係處於一個變化的過程，雙方的認識與政策會因時代、環境的變化而變化，因此非政府組織與國家間，有著微妙之關係，而此微妙關係也可能因此暗藏衝突與不合。

表四 統治與治理之差異比較表

	統治	治理
主體行爲者	公部門	公、私部門及第三部門
管轄範圍	國家領土界限之內事務	超國家、國家內部、跨越國家界限之事務
權力基礎	政府法令規章等正式規範	公民所認同或具共識之非正式規範
權力結構	集中而單一	分散而多元
運作方式	支配與控制	協商與議價
潛藏問題	政府失靈	集體行動之困境
治理目標	善政	善治

資料來源：袁鶴齡，《全球化世界的治理》。(台中：若水堂，2004年)，頁54。

由上表四，可知傳統國家或是國家權力為主之政治方式，是以是追求「善政」，其能夠提供既定政策方向給人民，使得人民能夠信服政府，但是極可能不是良好政策之開始。至於民主國家或是人權至上國家之治理則是追求「善治」，主要以十個因素所組成，分別是合法性、法治、透明性、責任性、回應性、有效性、參與、穩定性、廉潔與公正性，這意味政府和公民之間做一系列的互動溝通過程，對國家社會進行良善之合作型態的管理，讓政府和公民一同追求美好生活，總和來說，善治可以成爲一個國家與公民追求之目標，也意味著將權力能夠分散並且有效地回饋於社會，達到多元且雙贏之治理模式。

以傳染病中愛滋病爲例，非政府組織因應愛滋病所做的努力，無法不受到國家現實政治因素與環境的影響，其中均隱含潛在的衝突與矛盾。舉例而言，在非洲，當非政府組織投入社區或部落的愛滋防治工作時，經常會觸及一些敏感的社會現象，例如多配偶與妻子繼承制等問題，這些都是政府與非政府組織不欲看到的情況，但是卻因非洲國家政府必須維繫所謂「一般性」的國家文化，而致使非政府組織推行之愛滋活動有所窒礙。例如，在象牙海岸和肯亞的官員，就遲遲不願支持部落性的非政府組織愛滋活動，僅願以英語與史瓦西里語言從事愛滋防治，此舉在很大程度上破壞了愛滋防治工作的推展。而相較於烏干達，它們願意讓非政府組織的活動以多種部落語言表達，並製作了 22 種語言的愛滋宣傳海報，讓愛滋防治工作能夠深入個別社區與部落之中，使它們成功減緩了國內愛滋疫情的蔓延速度。<sup>117</sup>

因此，由上述所言，第三部門可能受到的威脅與衝突，可能在於當地國家政府間意識觀念、社會風俗等，造成影響與衝突，也在合作的關係中出現嫌隙，更因所屬非政府組織之屬性是某些國家無法接受，便會產生反國家、反現存制度性質衝突出現，以致與國家間合作關係生變，所以在於第三部門所需應對的衝擊與影響面，更須加以謹慎因應與防範，以免第三部門在針對國際事務服務的同時，造成困擾，使美意大打折扣，也使國家與非政府組之間產生緊張對立氣氛。

---

<sup>117</sup> Jonathan Mann 等著，陳宜民譯，《愛滋世界》。(台北：預防醫學學會，1999 年)，頁 352。

在未來任何單一行爲體都無法解決國際社會層出不窮的新問題，如同新興傳染疾病之禽流感與新型流感，皆無法單一來因應與解決，因此，在主權國家、私部門、政府間國際組織這些國際社會員有行爲體能力不足的地方，非政府組織即顯示了自己的職能優勢和價值意義。因此，在全球化仍持續發展、全球性公共問題不斷增多的背景下，非政府組織的重要性以及與其他行爲體之間的互補關係也將日漸深化，展現非政府組織在全球治理中的價值。

## 第二節 第三部門針對新興傳染疾病的處理與回應

隨著全球化的影響，經濟發展快速，加上民主化程度之日益影響與深化，公民社會也正處於快速發展的時刻，基本上，一個國家中公民社會的逐漸成型，並非來自政府政策的主動引導，而是源於民間的一股自主性力量。而在這股民間重要的力量來源中，非政府組織無疑扮演著最重要的角色。<sup>118</sup>

### 一、非政府組織的功能與角色

而在全球化下之非政府組織的功能與角色，其可以扮演解決議題與危機之能力，並且提供有效率的對策與服務，在非政府組織的主要功能性如下：<sup>119</sup>

如：促進社會公益；改革倡導與價值維護；彌補制度失靈的缺失；提供多元社會協調溝通的管道；以靈活的組織，達成高效率的目標；促進國際社會彼此的瞭解；訓練國際性專業人才；提供國際認可的機會。

而由上述非政府組織之功能性，在某些領域上可承受原公部門之任務，發揮決策制定與執行之效力，也能在公部門之授權下，展現公信力、公權力，使得非政府組織在全球化的取向上，也能日益擴張其機制與效能，順應社會需要，開展其功能性。<sup>120</sup>

---

<sup>118</sup> 林德昌、王重陽，〈非政府組織和公民社會的建構與發展：國際與國家層面的解析〉，《非政府組織學刊》，第2期，2007年，頁1-24。

<sup>119</sup> 王振軒，《非政府組織的議題、發展與能力建構》。（台北：鼎茂出版社，2007年），頁26-27。

<sup>120</sup> 同上註99。

再來，非政府組織在現今社會中扮演角色<sup>121</sup>

如：確認全球化下人類所面臨的問題與挑戰；倡導引領國際社會新的價值與規範；建構國際聯盟以因應國際社會所面臨的挑戰；改變國際典則以回應新的需求；提出跨國衝突與分歧的解決方案；監督或執行重要公共議題的資源分配

上述非政府組織之角色中，由於全球化面向廣大，舉凡經濟、社會、文化、政治等理念也都涉入其中，所以在非政府組織運作上，也能顯現多元特質與多向性之發展，因此在面對廣大且多元之國際社會問題中，非政府組織皆能以多元之角色、多元之經營來為國際社會做出貢獻，以期依照本身特性來提出因應國際事務之意見與協調。

因此，以新興傳染疾病而言，也將涉及第三部門之職能與責任內，因此，以非政府組織而言，在現今國際社會引發之新興傳染疾病之肆虐下，更有責任與義務，來協助共同因應此緊急情況，更以東南亞區域來說，尤其需要第三部門等給予協助，來增強東南亞區域自身防疫處理之能力，共同協防東南亞區域之區域安全。

而就非政府組織而言，如何以自身能力與價值來介入國際公共事務與緊急情況，以及如何透過相關手段與途徑下，來影響相關全球治理之機制，則是需要藉由相關國際外交談判、多邊協商等，來予以介入國際公共事務，因此舉凡政治、經濟、軍事、文化等力量，便開始深入，來協助非政府組織參與國際事務之處理與因應，下表五，便清楚分析非政府組織在全球治理下之影響途徑，來深入解析此國際勢力。

---

<sup>121</sup> Brown, Sanjeev Khagam, Mark. Moore and Peter frumkin , “Globalization, NGOs, and Multisectoral Relations”, Governance in a Globalizing World,2000, pp. 271-296.

表五 非政府組織在全球治理之影響途徑表

		說服（軟性力量）	
		強	弱
強制（硬性力量）	強	1、 透過國際強權主導途徑 （軍事力量配合）	2、 透過外交及談判，多邊協 商與談判途徑 （政治力量配合）
	弱	4、 透過文化及社會演變途徑 （文化力量配合）	3、 透過經貿及財稅協商與談 判途徑 （經濟力量配合）

資料來源：宋學文，〈非政府組織(NGOs)在全球治理中之機會與限制：一個政治學的觀點〉，《中國行政評論》，第1期第13卷，2003年12月，頁144。

上表五中，非政府組織的力量來源，大多透過策略性手段，方能發揮其影響力，而依照上表五之四個象限來予以說明：

第一：透過國際強權主導力量，或以軍事力量強弱來展現國家主權意識，而使其達到影響力，如：人權非政府組織或環保非政府組織協同美國政府達到核武裁減策略，稱為非政府組織的「硬性影響力」。

第二：透過外交、多邊協商、談判為主導力量，由上述主導力量來達成具有約束力之共識，如：宗教、勞工等非政府組織，此力量涉及外交與政治之國際日常性運作，稱為非政府組織的「一般影響力」。

第三：透過經貿、財稅之協商與談判為主導力量，如：關稅暨貿易總協定(General Agreement on Tariffs and Trade, GATT)、世界貿易組織等，此力量涉及國家本身經貿利益，但也有基本市場法則保護，稱為，非政府組織的「軟性影響力」。

第四：透過文化、社會價值演變為主導力量，此力量主要透過社會與文化自然演變之過程與社會價值之體現，幾乎不是政府可以掌控或主導之自然演化，稱為非政府組織的「自然影響力」。

透過上述非政府組織之功能、角色、與其之影響途徑，便可清楚得知非政府組織在國際社會上的功能角色定位以及其推展服務、貢獻之影響力為何，其實一般國家重視公民社會之增長與形成，而賦予其社會擁有自治之社會力量，而非政府組織正好可以強化國家發展公民社會之能力，並透過非政府組織本身資源與能力，藉由在國際社會之影響力，來為國際社會奉獻心力，以東南亞之新興傳染疾病而言，若是能彰顯非政府組織在東南亞之防疫措施，則對於東南亞防疫目標與政策上，更能有助益於新興傳染疾病之防治與管控。

## 二、非政府組織針對新興傳染疾病之防範與應對

從近來的全球新興傳染疾病危機事件來看，非政府組織在公共衛生議題上的重要性，已經是不容置疑的事實，其重要性與不可或缺之特性，也逐漸受到重視而積極開展其針對新興傳染疾病的作為。<sup>122</sup>

以下便舉例非政府組織對於東南亞區域之新興傳染疾病之防疫與作為：

### (一) 國際聯合會紅十字會與紅新月會(The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies)

成立於 1919 年，國際聯合會的成員包括 186 個紅十字會和紅新月會和 60 多個代表團，已支持世界各地的活動。其作用包含改善弱勢群體的生活，及動員人道力量，解決

---

<sup>122</sup> 王振軒、趙忠傑，〈非政府組織對在全球治理架構中對公衛議題的角色與功能〉，《非政府組織學刊》，第 4 期，2008 年，頁 13-34。

社會危機與公共衛生事件，在國際上協調與動員國際救災援助與支援緊急情況，並促進國家與區域、國際間合作與協調事宜，其在柬埔寨地區實施禽流感監測計畫，時間為 2007-2009 年，預算 90,000 歐元。

以禽流感為例，其紅十字會和紅新月會的行動包括：<sup>123</sup>

1.公共衛生教育：危險的動物和患病症狀和人類疾病徵狀的教育；2.公共健康教育宣導：妥善處理衛生的禽鳥及禽肉；3.協調與地方當局和其他組織，協助環保；4.監測和疫情報告；5.支持和援助流行病對家庭的影響

其紅十字會與紅新月會在東南亞區域中，監測禽流感作業區域包含：柬埔寨、泰國、越南等地，進行一系列防疫監控，阻絕禽流感對於東南亞區域所帶來之影響與威脅。

## (二) 世界展望會(World Vision)

成立於 1950 年，世界展望會(World Vision)在全球約 100 個國家中都有兒童服務工作的據點，每一年有超過 1 億人，包括無家可歸、飢餓、患病和心靈受創的兒童和人群受到幫助，是全球最大的兒童關顧機構之一，並且以全球性問題來定位本身功能，協助國際解決全球化產生之問題，諸如：貧窮、災難、疾病、醫療等問題。<sup>124</sup>

其中，以台灣世界展望會為例，在 2006 年 7 月 3 日，其針對東南亞區域之禽流感問題，與當地政府(柬埔寨、中國、印度、印尼、寮國、緬甸、蒙古、泰國、越南、菲律賓)、世界衛生組織、及 426 個資助兒童計畫區，共同建立社區防疫網，使工作人員、兒童、社區，因教育與宣導來增加禽流感應變能力，使國際醫療衛生工作之推行與實踐，可以更順利。

由上述二個非政府組織，一方面，可清楚國際非政府組織針對東南亞區域之新興傳染疾病之積極作為、資源應用、區域協調、國際連接等，另一方面，東南亞本身在地的非政府組織，也較少見其發揮與運作，可見東南亞區域之非政府組織仍有待積極建立與

<sup>123</sup> 國際聯合會紅十字會與紅新月會，「禽流感行動計畫」。<[http://www.ifrc.org/cgi/pdf\\_appeals.pl?rpts05/SEAai27070501.pdf](http://www.ifrc.org/cgi/pdf_appeals.pl?rpts05/SEAai27070501.pdf)>。

<sup>124</sup> 世界展望會，「世界展望會工作項目」。<<http://www.wvi.org/wvi/wviweb.nsf/maindocs/018080C3FFC683ED88257387007D112C?opendocument>>。

改善，以期東南亞區域本身能建立自我之第三部門，來協助東南亞自我區域因應新興傳染疾病。

因此，防疫上可能因應之問題，首先，防疫上所遇到之瓶頸，如：資源整合與協調、各組織指揮調度等，也都可能在因應新興傳染疾病問題點上顯露出衝突與摩擦，雖然全球化刺激了人類形成新的集體行動與公民意識，也設計新的制度來替代舊的制度，以期健全全球治理機制與模式。

再來，在非政府組織各自為政、自我主義之下的行為中，全球化也為非政府組織帶來兩股相反力量，但在此意義上卻為非政府組織的治理結構產生衝擊，一方面是溝通能力進步、社會流動增加、資源競爭加劇、驅使了非政府組織傾向於集中決策權力，以標準化作業程序整合會員組織，另一方面，國際環境複雜多變、工作繁瑣，促使了非政府組織分散決策能力，使各會員組織運作更具彈力與適應，而此兩種相交之力量，需在非政府組織文化、歷史與使命中，尋求新的平衡。<sup>125</sup>

而以無國界醫師組織(Doctors Without Borders)為例，於 1971 年在巴黎成立，發起人是一些理想主義派的法國醫師，所以又稱「法國醫師團」(Medicins Sans Frontieres, MSF)，他們因為對紅十字會的中立政策感到失望，而決定另立門戶，大家稱呼他們為「法國醫師」。他們第一次打響名號，是派志工前往非洲西部的比亞法拉援助饑民及戰爭受害者。由此例中，可見此兩組織中，因上述各自為政、自我主義下，可能產生衝突與閒隙，也對非政府組織之治理結構產生衝擊，因此，需針對此情況加以正視與注意，以免因為資源之整合與協調中，出現衝突與摩擦。

因此，非政府組織工作，必須往國際網絡方向發展，因為更多的協助、更多的資源、更多的訊息，才能打破許多無形的障礙與藩籬，真正解決屬於全球的問題。全球化下的國際事務，許多都是不可能在一個國家之內就把問題解決，倘若沒有建立合作機制，將很難圓滿解決，如同：新興傳染疾病、藥物毒品濫用等，其擴散與橫行將是無國界限制的。

---

<sup>125</sup> Foreman, K. 1999. "Evolving Global Structures and the Challenges Facing International Relief and Development Organizations." *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly* 28(4) Supplement pp.178-197.

所以，處理全球化國際事務的態度與技術上，非政府組織應更謙虛與包容，並建立全球的非政府組織合作網絡，藉由統一整合之方式，有效管控資源與協調，方能解決一系列因國家、政治、經濟等利益之衝突問題發生。<sup>126</sup>

### 第三節 第三部門的治理困境與抉擇

非政府組織的組織功能雖然得到世界上的肯定與支持，然而它的快速增長與發展，尤其是在資源與財務取得上，從各不同國家之中取得龐大資源，但是卻破壞了其他合作協同系統之運作，由於非政府組織之型態、結構、與功能，在質量上並不一致，也就是說，其中非政府組織之品質參差不齊，又加上沒有一個整合系統可以將所有非政府組織之資源予以分配，結果導致無效率之情況發生，若是再加上各個非政府組織間，為爭奪資源或是財務之同時，引發之衝突與威脅，屆時將會造成國際上安全之疑慮，尤其在開發中國家各式尤其嚴重。<sup>127</sup>

而東南亞區域正是由此可以得知，因為非政府組之間之衝突與摩擦，東南亞區域內危險、衝突之情勢可以一觸即發，加上東南亞區域還是開發中之國家，其中嚴重情形與態勢已經可以借鏡，並予以避免。

#### 一、第三部門治理之困境

##### (一) 與公部門合作時產生之影響

非政府組織在因應全球化下產生之影響與情勢時，須以國際組織、國家政府(公部門)、私人企業、財團(私部門)與公益團體等加以合作，在進行合作同時，也會面臨須許多困窘之結果，如：決策權、資源分配等，都會造成非政府組織在決策時，會造成困境而無法取捨，又加上非政府組織與單一國家政府合作時，溝通互動間不見得可以暢

<sup>126</sup> 王振軒，《非政府組織的議題與發展》。(台北：鼎茂出版社，2005年)，頁243~244。

<sup>127</sup> 曹俊漢，〈非政府組織的現代性機制與發展〉，范麗珠主編，《全球化下的社會變遷與非政府組織(NGO)》(上海：人民出版社，2003年)，頁409。

通、互動良好，雖然在某些議題上，非政府組織可以代替單一國家政府完成有效率之工作，呈現良性反應，但卻不是每個國家與非政府組織之互動、合作，皆可以維持極佳的關係，如同：美國在限制武力上，核武使用上，即無法與非政府組織達成共識，或是成爲一致立場，則會造成雙方形成台面下之衝突，造成國家、區域安全上之隱憂。

以無國界醫師組織爲例，在與蘇丹政府的緊張情勢中，因當地政治情況封閉與針對無國界醫師組織之行動彼此間無法認可與認同下，不僅該組織之功能與效用無法開展外，進而影響的是數以百萬人醫療方面之生存與發展，若是因此與政府之緊張關係無法舒緩，則受害的仍是該國之人民，疾病也將不斷肆虐與侵襲，使的國家發展、人民生存、財產等皆遭受影響與威脅。<sup>128</sup>

因此，有鑑於上述非政府組織與公部門合作成效不彰下，可顯見，在生活水準相較落後之東南亞區域，其本身非政府組織數量不多、功能性不完全、體制性不足等情況影響下，勢必影響與公部門合作之開展，若再以亞太經合會在 2006 年禽流感和流感大流行的部長級會議爲例，所針對預防和應對「禽流感和流感大流行之行動計劃」<sup>129</sup>，其中計劃指出，亞太經合會成員承諾加強相互合作，促進公、私與第三部門(非政府組織)之夥伴關係，確保業務的連續性和基本服務之品質，並有效加強區域與國際上之連結與合作，但計劃中，未有提及相關第三部門、非政府組織等，其組織名稱、扮演角色、實際作爲、後續因應等相關之配套，使得第三部門、非政府組織在防疫上可能無法針對該議題性予以投入與參加，間接使得東南亞區域防疫上有所缺失，第三部門、非政府組織之功能與價值也無法充分展現，而此，也正是東南亞區域在第三部門因應新興傳染疾病方面，一個重要的課題與難關，雖有計畫、行動與因應方式，第三部門、非政府組織等卻無法有效投入、執行與因應，成爲防疫之缺失，以致第三部門之效用性大爲減少。

---

<sup>128</sup> 費舍爾，〈蘇丹又逮捕無國界醫師工作人員〉，《BBC 中文網》，2005 年 5 月 31 日。<[http://news.bbc.co.uk/chinese/trad/hi/newsid\\_4590000/newsid\\_4598000/4598003.stm](http://news.bbc.co.uk/chinese/trad/hi/newsid_4590000/newsid_4598000/4598003.stm)>。

<sup>129</sup> 亞太經合會，「禽流感和流感大流行之行動計劃」。<[http://www.apec.org/apec/ministerial\\_statements/sectoral\\_ministerial/avian\\_and\\_influenza/2006\\_AIPMM.html](http://www.apec.org/apec/ministerial_statements/sectoral_ministerial/avian_and_influenza/2006_AIPMM.html)>。

再以，世界衛生組織針對全球流行性感冒之 2005 年之「全球流感應變計畫」<sup>130</sup>，其中計畫強調加強國家本身監測與預防能力，並促進其他利益相關者之合作，共同針對流感予以監控，其中也強調公、私部門之夥伴關係外，更強調與第三部門(非政府組織)之協調關係，更也加入產業鏈共同防治與因應，由上述各計畫與行動中，可顯見第三部門(非政府組織)之重要性，但卻因為東南亞區域本身第三部門(非政府組織)數量與開展情況不佳，以致於多由其他區域外國家之第三部門參加與投入，因此，可知在東南亞區域內第三部門等之開展與發揮，還需要多加進步與衝刺，以填補東南亞區域在全球治理中所缺少之第三部門之因應，使的全球治理途徑也可在東南亞區域順利開展與應用。

## (二) 與私部門合作時產生之影響

如同上述與公部門合作為例，非政府組織在與私部門進行合作時，也會有此情況產生，而導致與私部門關係呈現緊張之情勢，雖然私部門、企業等，儼然已成為世界上新興出現之影響力，跨國企業等知名大品牌公司，無論財力、影響力皆可在世界上發揮重要影響角色，但是在於各自領域與角色、功能上之區別，則是與非政府組織相衝突，如同：環境保護議題上、工業與重工業發展上，兩者就處在潛在的衝突上，皆為各自立場與利益，相互競逐也相互衝突，使雙方關係僵持不下。

## (三) 與其他第三部門合作時產生之影響

由上述之公部門、私部門之影響層面上，雖然非政府組織之因應與合作上，包含了多樣性行為者與多層次之互動關係，但是最根本之基礎還是在於一套為成員與合作者皆能接受之原則、規範與決策制度化建構，來增強其中潛藏之衝突與危機，由第三部門之合作中，非政府組織、國際非政府組織、社區形態式公民組織之間，無論組織型態大小與功能優劣，除相互合作之外，更要注意跨國網絡社會之地位與角色，在此複雜且龐大的組織中，則需合作與協調各組織間之資源，莫以爭奪資源、惡性競爭下，犧牲國際社

---

<sup>130</sup> 世界衛生組織，「全球流感應變計畫」。<[http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/)>。

會利益與產生不必要之衝突。

## 二、第三部門治理之抉擇

由於非政府組織對於國際社會產生之衝突與對自身組織影響之下，便須開展出一條新道路，由於全球治理的概念是多元的、分散式的，是由主體者所共同分享的，有關全人類的治理活動中，可以區分為三個不同層次之治理方式，同時按照部門類別之劃分也可區分為三種類別，主權國家在國際政治舞台中仍是最重要最受矚目之角色，但是在全球治理之概念下，尤其非政府組織之發展，與其跨層次跨部門之合作與因應方式上，也有相當重要的貢獻，因此下表六則將展現不同層次、不同部門所分割的治理活動予以說明，將非政府組織治理抉擇上欲開採之新道路予以鋪陳。

表六 治理活動分析表

	私人部門	政府部門	非政府組織
超國家層次	跨國公司	政府間組織	非政府組織
國家層次	公司	中央政府	非營利組織
次國家層次	地方	地方政府	地方

資料來源：袁鶴齡，《全球化世界的治理》(台中：若水堂出版社，2004年)，頁84。

由上表六，可知，非政府組織之治理能力與範圍，已經是超國家層次之治理模式，也因此，非政府組織對於治理方式、規範、制度等，必須更有一套規則予以管控，所以在全球治理模式框架下，非政府組織運作型態與其採取之對應方式，需要以結盟之方式，來成為非政府組織因應全球化之新的抉擇方式。

以下便列出非政府組織之新的運作型態：<sup>131</sup>

(一) 非政府組織正式結盟：

非政府組織的正式結盟主要功能是儘可能發展或協調出議題的共同立場，也將聯盟所要開展之策略採取因地或因事制宜之方式，以產生最大實效，並「橋樑組織」(Bridging Organizations)型態，一方面建立經濟和社會部門水平連結，另一方面，建立垂直連接管道使草根組織與政府連結，特過各種橋樑組織來進行多方互動，提供討論與合作之平台，如：亞洲社會參與研究(Society of Participatory Research, PRIA)、亞洲非政府組織聯盟(Asian NGO Coalition, ANGOC)等，均是橋樑組織成員。

(二) 非政府組織跨國聯盟：

此非政府組織跨國聯盟的特質一定為全球取向，各國均有獨立分會，聯盟組織成員共用一個整體概念和思想，各國團體自己資金籌措和計畫承擔責任，並定期舉辦管理、工作方面問題會議，也由各自國家團體成員保持最高獨立自主性，如：無國界醫生基金會、國際聯合會之紅十字會與紅新月會<sup>132</sup>等均屬於非政府組織跨國聯盟成員。

(三) 非政府組織與聯合國合作：

在非政府組織與聯合國合作上，其合作並不能保障顯著效果與獲益，因在合作時，對於沒有計畫、重複、重疊合作上，已經花費相當多資源，但卻沒有效益，諸如此類為生存發展與運作績效而進行的組織合作的也相當多，因此如何促進合作與發揮效益，便是一重要課題，強調在互補與非競爭之情況下，國際政府組織與非政府組織加以合作與分工，達成最大合作效益，強調兩者開展出之「共生關係」(Symbiotic Relationship)，免除相互競爭、爭取資源而犧牲了需要幫助者的利益。

---

<sup>131</sup> 同上註 99。

<sup>132</sup> 國際紅十字會與紅新月會聯合會(International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies)是獨立的非政府組織人道主義團體，它是各國紅十字會和紅新月會的國際性聯合組織，總部設於日內瓦。其各國紅十字會國際聯合會，在國際範圍內組織和協調衛生救護為主要活動。

由上述之第三部門困境與抉擇下，可知雖然第三部門等有著其重要的角色與特性，卻因東南亞區域內之情況與第三部門發展緩慢影響下，已經開始影響東南亞區域本身針對新興傳染疾病之防疫，因此除了東南亞區域本身之第三部門之醞釀與成熟，則須加緊腳步，以跟上國際上所發展之第三部門潮流，還有積極與其他第三部門之組織合作與協調，以期能順利開展東南亞本身所屬之第三部門之重要性、功能性，而不再是紙上談兵般之虛設空殼，則新興傳染疾病防疫之路，也將格外辛苦。

#### 第四節 本章小節

由於國際議題的多元化與多樣化，亦闡釋了權力概念的轉變、其他國際行為者的出現，非政府組織的介入，以致於產生國與國之間合作與衝突並存的局面，自1980年代以來，國與國之間的戰爭雖然大為減少，但在第三世界國家內部所發生在不同種族、宗教之間的內戰和衝突，卻造成了更多人類的傷亡與流離失所。爲了要突顯此一議題的重要性，以及爲了解決第三世界國家所面臨的此一政治困境，遂造成了國際社會(International Community)與地球社區(Global Community)兩種不同概念的興起，這種概念試圖從全球的層面來解決國家之間，以及國家內部所發生的傾軋與衝突。前者強調在一個國際組織主導下，由國家所組成的一個和平與穩定的國際大環境。但後者卻主張以人類爲主體的社區，此亦是所謂地球村的概念。在這些大型理論(Grand Theory)的推波助瀾之下，一些區域化與全球化的思想乃逐漸興起，並試圖從國際社會的層面，來規範國與國之間的行爲，並加強各國人民與社會的協調與合作。<sup>133</sup>

基本上，全球化的概念，隱含著跨區域流動和社會互動模式等規模的擴大、加速和深化。<sup>134</sup>因此，在這些演變的過程中，國際行為者角色與功能的變化，同時也觀察到了國際重要議題的由單一的軍事外交，演變到多元的議題，而議題的多元性也造成相互連

---

<sup>133</sup> 同上註 117。

<sup>134</sup> David Held and Anthony McGrew, "The Great Globalization Debate," in David Held and Anthony McGrew, eds., *The Global Transformations Reader: An Introduction to the Globalization Debate* (Cambridge: Polity Press, 2000), p.4.

結，其重要性也已不相上下。在不同的背景之下，國家所強調的議題一定有所不同，而且不同的國家對特定的議題，也可具有不同程度的影響力。更重要的是，國際議題的多元化與專業化，亦說明了傳統外交功能的喪失效力、傳統安全觀念的改變，如：環保的議題、人權的問題，以及新興傳染疾病的預防與治療等，已經是非傳統觀念與法則所能處理。因此，議題的專業化，以及在國際政經背景的演變下，已然造成政府部份角色與功能的喪失，同時也造成民間專業非政府組織的興起。更重要的是，在全球化的浪潮下，透過網路資訊的流通，國與國的疆界也已不復存在，民間社會的交流也日益熱絡，非政府組織於此一發展過程中，係扮演著一股相當重要的力量。

非政府組織在國際社會的層面上，也可協助建立一種國際價值觀和規範。例如，在永續發展的議題上，透過各國非政府組織的研究與討論，可建立一種共識與規範，來共同解決未來全球的新興傳染疾病問題。在疾病的防治、衛生教育，以及解決環境衛生等問題上，各國的非政府組織亦已建立了共同的行動綱領，這些共同行動的確立，有助於引導未來政策的產生，雖然在國際社會在邁向全球治理的進程中，遭遇到了困境與障礙。同時此一發展趨勢亦反映出，國家政府的整體角色，也有弱化的趨勢，但其對國內公民社會與非政府組織的建構與塑造，卻依然存在著不同程度的影響力，這些影響力的存在與進行下，更進一步削弱了在非政府組織之間，共同建構倡議網絡、跨國聯盟和跨國社會運動等合作的可能性。

而以本研究之新興傳染疾病而言，針對第三部門之治理困境與抉擇中，我們可以了解，再如：亞太經合會在2006年之「禽流感和流感大流行之行動計劃」，及世界衛生組織針對全球流行性感冒之2005年之「全球流感應變計畫」下，在東南亞區域性之第三部門，甚至是國際性之第三部門，在共同因應新興傳染疾病上，也是產生了疏漏與缺失，雖然各部門之結合與合作來共同因應全球性之問題，而在東南亞之新興傳染疾病上，第三部門之介入與因應上，仍舊是有其不足之處，以致於全球治理機制在東南亞區域，雖然有第三部門等，非政府組織、非營利組織之加入，仍舊是無法解決新興傳染疾病之擴散與傳播，導致東南亞區域之全球治理無法順利開展與應用，導致防疫出現漏洞。

所以在未來，關於東南亞區域本身之第三部門之開展與建立，以及如何將非政府組織、非營利組織等結合與整合，是東南亞區域未來需要面對的問題與困難，若是能有制度之建立第三部門，並有效地將其非政府組織彼此間差異性與排斥性予以消除，則對東南亞區域之第三部門、非政府組織、非營利組織未來發展與國際社會貢獻上，將能更有所進步與展現，以及協助東南亞區域成就全球治理機制途徑下，更能展現其價值與能力，使東南亞之全球治理的順利開展與應用。

## 第五章 東南亞區域公部門對新興傳染疾病的防範與應對之實例

新興傳染疾病是人類生存的一個重大問題，由於它所帶來之影響與威脅已經出乎想像，因此無論富國與窮國皆需延嚴正來面對此嚴重議題。而國家是人民生命財產的守護與把關的第一道守門員，因此國家有責任與義務來針對新興傳染疾病，提供該有的防護與準備來保護人民，所以下列便舉例東南亞區域國家針對新興傳染疾病之防範與應對方式予以了解與探討。

### 第一節 新加坡對新興傳染疾病的防範與應對之實例

以禽流感為例，雖新加坡至今仍無禽流感感染之消息與疫情，商業和社會活動在此也繼續正常，新加坡仍是一個安全的國家，但身為世界村中東南亞區域的一員，也不可將防疫之重責大任拋之，因此新加坡衛生部(Ministry of Health of Singapore)監測傳染病科的國家流感監測中，其中包括 5 個主要部分組成：社會監督、實驗室監測、醫院監視、獸醫監視及農業食品及獸醫局，和外部監督。<sup>135</sup>

而新加坡衛生部目前監視的目標是建立一個「綜合監測系統」，檢測動物或人類中不尋常的流感群集，並及時確定出現的流感病毒予以監測與控制。

- 1.社區監測：全社區監測急性呼吸道感染，每週由公部門的醫院和診所進行報告。
- 2.實驗室監測：由醫院和診所提供檢測病毒，通常國家流感中心所進行的呼吸樣本病毒檢測。
- 3.醫院監測：自 2003 年 8 月，衛生部已在所有急症醫院，實施嚴重急性呼吸道症候群疫情監測系統。這種持續的監視監測系統，包括嚴重急性呼吸道症候群，長期不明原因的發燒和急性呼吸道感染與突然死亡。早期流感的病例與嚴重急性呼吸系統疾病，履行同

<sup>135</sup> 新加坡衛生部，「疾病與病症監控」。< <http://www.moh.gov.sg/mohcorp/diseases.aspx?id=414> >。

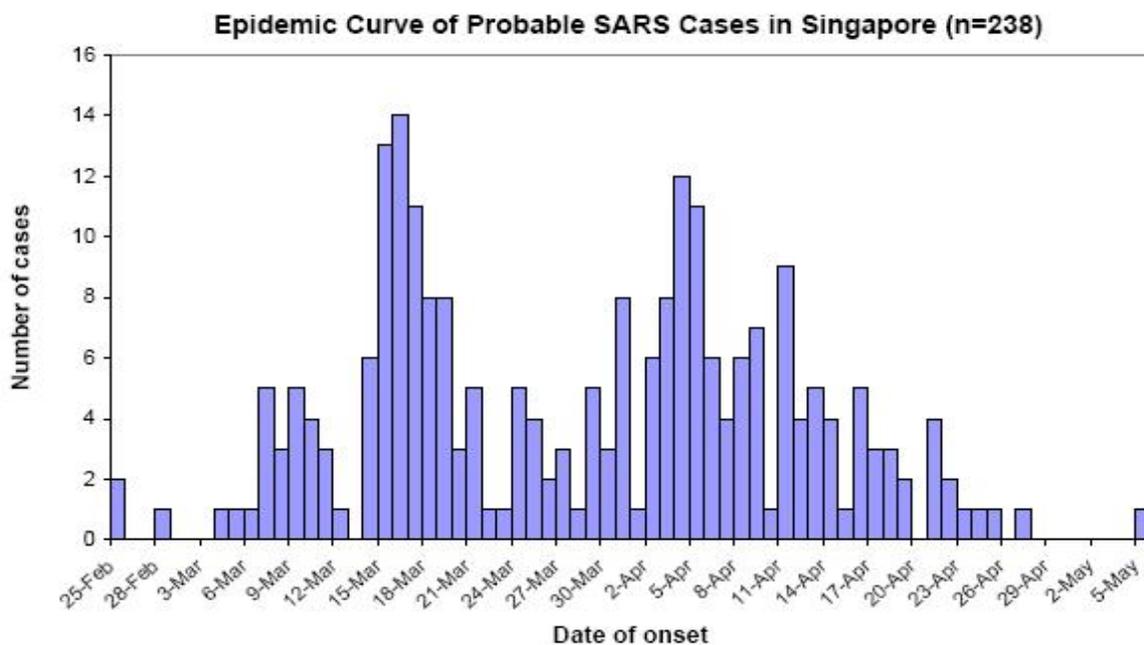
樣的標準。此外，任何不尋常的發生傳染病之觀察醫院也向衛生部報告，通過監控行動裝置，由傳染病監測工作人員，全天候 24 小時監控。

4.獸醫監測：農業食品及獸醫局進行監視家禽，家禽感染和死亡。

5.外部監測：在該地區和全球範圍內，衛生部進行連續監測傳染病情況，通過各種管道，以確定外部的健康風險和威脅。凡在某一國家發生事件的關注時，也將尋求透過國際來直接接觸並予以處理。

2006 年 8 月，亞太經合會有專家表示，禽流感病毒自 2003 年下半年以來，已經造成 138 人喪生。衛生專家擔心禽流感病毒可能突變成容易人傳人的病毒形式，如果爆發全球性疫情，第一階段就可能造成數百萬人喪生。<sup>136</sup>如此情況，更須謹慎加以因應，一但流行爆發，將會對新加坡或是區域內國家造成重大影響。

圖七 新加坡嚴重急性呼吸道症候群發病可能曲線圖



Source: Ministry of Health, Singapore

資料來源：L. Jamesa, N. Shindob, J. Cutter, S. Ma and S.K. Chew, “Public health measures implemented during the SARS outbreak in Singapore, 2003,” *Public Health*, Vol 120, Issue 1, January 2006, p 21.

<sup>136</sup> 何世煌，〈亞太國家將在新加坡舉行防範禽流感研討會〉，《法新社》，2006 年 8 月 13 日。  
<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/060813/19/24pe.html>>。

在 2003 年全球針對嚴重急性呼吸道症候群發起警報下，由上圖七之嚴重急性呼吸道症候群發病態勢，新加坡迅速查明與隔離，嚴格確保感染控制執行，並透過公眾教育、監測旅客，並參與國際合作，協調並建立一個部長級委員會與嚴重急性呼吸道症候群專責小組，並特別針對國際出入境旅客加以管控與監測，確保境外是否移入病例，確保自身與鄰國健康，國際合作方面，與世界衛生組織與其他機構合作，便於控制與因應，也與鄰國政府，東協部分：馬來西亞、印尼等，以及東協加三(ASEAN Plus Three, APT) 部份：中國、日本與韓國，加強合作與因應。<sup>137</sup>

## 第二節 印尼對新興傳染疾病的防範與應對之實例

以 2009 年之新型流感<sup>138</sup>為例，根據世界衛生組織最新統計，截至目前 2009 年 5 月 17 日止，此波疫情造成全球共有 39 個國家，正式通報 8480 起新型流感確診病例，死亡人數 72 人。其中，墨西哥通報 2895 起確診病例，66 人死亡。美國通報的確診病例為 4714 起，其中 4 人死亡。加拿大有 496 起確診病例，1 人死亡。哥斯大黎加通報 9 起確診病例，1 人死亡。印尼已確定感染者共有 141 人，死亡人數更高達 115 人，印尼為最嚴重之感染區域。

其他有通報確診病例，但目前無人死亡的國家分別是：

阿根廷(1)、澳洲(1)、奧地利(1)、比利時(4)、巴西(8)、中國(5)、哥倫比亞(11)、古巴(3)、丹麥(1)、厄瓜多(1)、薩爾瓦多(4)、芬蘭(2)、法國(14)、德國(14)、瓜地馬拉(3)、印度(1)、愛爾蘭(1)、以色列(7)、義大利(9)、日本(7)、馬來西亞(2)、荷蘭(3)、紐西蘭(9)、挪威(2)、巴拿馬(54)、秘魯(1)、波蘭(1)、葡萄牙(1)、南韓(3)、

---

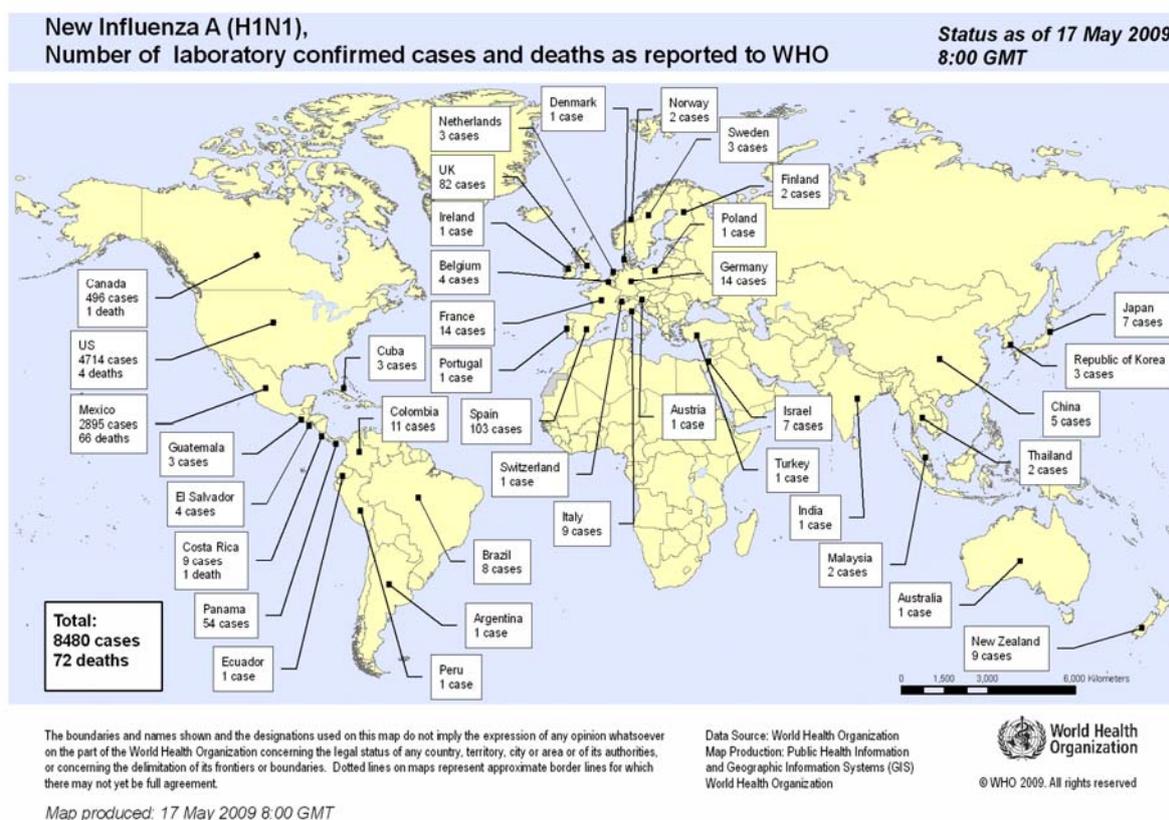
<sup>137</sup> L. Jamesa, N. Shindob, J. Cutter, S. Ma and S.K. Chew, "Public health measures implemented during the SARS outbreak in Singapore, 2003," *Public Health*, Vol 120, Issue 1, January 2006, pp 20-26.

<sup>138</sup> 具有急性發燒呼吸道疾病(Acute Febrile Respiratory Illness)(發燒超過攝氏 38°C)，且其臨床症狀包括從輕微的類流感(Influenza-Like Illness)到較為嚴重的肺炎(Pneumonia)等，且須經中央主管機關或其委託之病毒合約實驗室，檢出 H1N1 新型流感病毒陽性，檢驗方法必需依照目前最新之檢驗指引進行檢驗。檢驗後由主管機關認定或確診為確定病例。

西班牙(103)、瑞典(3)、瑞士(1)、泰國(2)、土耳其(1)、英國(82)。<sup>139</sup>

下圖八，可清楚了解截至 2009 年 5 月 17 日止，世界衛生組織所發表之統計數字，世界各國感染新型流感病毒情況與分佈，更由此可知病毒傳播能力與速度，實在超乎人類想像與防範能力，短短時間即可造成各大國淪陷之緊急情勢。

圖八 新型流感病毒感染情況與分佈圖



資料來源：世界衛生組織，「全球衛生觀察站」。<<http://www.who.int/csr/don/H1N1map200905017.jpg>>。

由上圖八可知，雖然印尼至今尚未發現新型流感病例，但是在全球化時代、與病毒快速變異之下，都不可掉以輕心與忽視病毒之嚴重性，有鑑於此，印尼政府在針對此新型流感病毒時，已積極採取緊急步驟，以因應此波重大之流感疫情，印尼衛生部(Ministry

<sup>139</sup> 世界衛生組織，「新型流感病例通報」。<[http://www.who.int/csr/don/2009\\_05\\_17/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_05_17/en/index.html)>。

of Health of Indonesia)採取了 6 項步驟，以防範目前在墨西哥和美國爆發的新型流感病毒傳入印尼。

印尼衛生部之疾病控制與環保總署長於 2009 年 4 月 27 日表示，印尼內政部與衛生部已確定的 6 個步驟，如下：1.收集數據和科學研究有關新型流感疾病的任何消息；2.與世界衛生組織協調，以控制疾病發展；3.發布通告，早期警告；4.與全國各地區的港口衛生局舉行統籌會議，以提高監控工作；5.與國家衛生研究和發展機構進行可能性標本檢查；6.與內政部農業部和外交部協調制定的打擊行動步驟。

並且由疾病控制與環保總署下令，要求省衛生處處長主管技術執行單位，垂直醫院運行的步驟，主要如下：

- 1.在印尼門戶(機場、港口等入口)增加謹防病毒入侵可能性，特別是已感染病例的國家之遊客；
- 2.小心所有具有相同症狀的流感症狀的疾病案件，並立即檢查患者的動物接觸史；
- 3.加強監測類流感和嚴重肺炎的不尋常爆發情況，然後向總署報告疑似病例情況；
- 4.不斷透過一切可能的便利性(公部門支援與協調)來控制疾病的發展情況；
- 5.發展印尼所有衛生服務的跨程序和跨部門的協調和傳播訊息能力。

新型流感所帶來之影響，除威脅到人類生命，其他如政治、經濟、社會與文化因素，也將勢必遭其拖累，影響經濟發展與表現，又由其在東南亞國家中，多數國家是發展中國家，經濟更尤其脆弱，亞洲開發銀行總裁Haruhiko Kuroda表示，如果新型流感攻陷亞洲，很有可能阻礙亞洲脆弱的經濟復甦力道，倘若這種新型流感在亞洲大幅蔓延，可能影響亞洲經濟未來成長空間，當然最先受害的就是旅遊業與航空業，然後逐漸擴及整體經濟，影響經濟安全。<sup>140</sup>

再以禽流感為例，來增強說明影響層面，由地理上而言，印尼是世界上最大的群島，也是世界第四人口大國，也因印尼風俗與生活方式，家禽養殖與食用家禽乃屬平常事，若更因此爆發禽流感，將是一場規模嚴重之疫情，因此，使得印尼必須謹慎面對與因應，所以針對流行病之威脅，預防和遏制流感大流行需要全球性流行病之監視以及協調國家

---

<sup>140</sup> 王黛麗，〈亞銀：若新型流感攻陷亞洲，經濟復甦堪虞〉，《法新社》，2009 年 5 月 6 日。  
<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/090506/19/1j072.html>>。

防備方案，國家內負責協調與控制疾病，國際上則與專家與機構進行合作，積極針對公共健康加以推行，加強印尼當地應變能力之建立，並建立網路相互扶助，以達對抗疾病之成效。<sup>141</sup>

### 第三節 馬來西亞對新興傳染疾病的防範與應對之實例

首先，以馬來西亞衛生部(Ministry of Health of Malaysia)之「2006-2010年行動計劃」中，可知馬來西亞在疾病預防以及成立衛生監測系統，已有了實質的改進與改變，且重視不斷演化的傳染性和非傳染性疾病的發生及優化衛生資源之利用與提供，無論是在公共部門和私營部門，在各種形式的人力，財力，基礎設施和技術將得到優先考慮與整合，不斷提高其衛生服務的能力，以滿足當地和全球的需求，且加強衛生部與國際上的合作，成為國際先進衛生平台。<sup>142</sup>

再來，2001年新成立之馬來西亞疾病控制部，其中針對新興傳染疾病，下轄傳染病科，其中針對新興傳染疾病予以監測與控制，按照這項監測傳染病任務，特別是新興疾病，除現行之疾病外，將可以進行更有效地利用新的監測系統，監測新興疾病發生。<sup>143</sup>

其中，傳染病控制部之具體目標包括：1.準備相關防疫政策和指導方針的執行，包括傳染病預防和控制；2.有效的創造和加強早期預警系統能力，來檢測疫情和預防傳染病的威脅；3.確保針對疫情作出迅速反應，包括預防和控制傳染病的威脅；4.發展疫情防備機制，利用適當的技術，阻絕傳染病疫情發生；5.收集與傳播準確和及時的有關傳染病訊息和材料，以便採取適當的預防和控制措施；6.發展人力資源及相關訓練，使其具備專業知識之傳染病調查工作。

---

<sup>141</sup> Siwi Padmawatia and Mark Nichter, "Community response to avian flu in Central Java, Indonesia," *Anthropology & Medicine*, Vol. 15, No. 1, April 2008, pp31-51.

<sup>142</sup> 馬來西亞衛生部，「2006-2010年行動計畫」。<<http://www.moh.gov.my/MohPortal/Pelan%20Strategik%20KKM%202006-2010.pdf?action=view&id=102>>。

<sup>143</sup> 馬來西亞傳染病控制部，「傳染病監測任務」。<<http://www.dph.gov.my/survelans/>>。

在繁多的新興傳染疾病，以及在多元融合之馬來西亞移民社會中，要杜絕新興傳染疾病之發生，的確不太容易，正因多元且融合之社會，及往來的勞工及觀光人群中，太多的不確定因素，正導致著馬來西亞可能產生疾病疫情之爆發，在廣大的馬來西亞勞動力中，外籍勞工約有 260 萬，佔全國勞動人口 25%，馬國也是亞洲最大的外勞進口國之一，其中有個案感染傳染病，如：愛滋病、結核病(Tuberculosis, TB)或禽流感、新型流感等疾病。<sup>144</sup>

依據此情況，可以知道，外籍勞工會將其病原感染傳遞給他人，雖外籍勞工入境前均需接受一連串檢驗，但是也無法阻擋疾病繼續傳播，有鑑於此，檢疫制度與區域合作，便勢必要予以增強與嚴格管控，一但疫情擴大、擴散，危及的是整個區域內之社會安全。

有鑑於此，各東南亞國家紛紛開始加強機場檢疫與控管，馬來西亞衛生部長Liow Tiong Lai表示，因美國已確認 5 個州出現超過 20 起新型流感病例，馬來西亞政府將對所有來自美國的旅客進行全面篩檢，杜絕所有疫情進入馬來西亞。<sup>145</sup>

而相同地，在一系列傳染病中，諸如傳染疾病之愛滋病於 1986 年，在馬來西亞被確認，可見愛滋病並不只是一個單純健康問題，更是社會經濟所關注的事情，以經濟角度而言，馬來西亞的人均國民生產總值再東南亞排名第三，而在社會經濟強力發展同時，愛滋病成爲健康的威脅、社會的威脅以及經濟收益之威脅，所以在政府的責任之下，需要調動與協調資源促進地方與國際之合作，使愛滋病達到控制，以收經濟利益與國家健康之雙效。<sup>146</sup>

#### 第四節 越南對新興傳染疾病的防範與應對之實例

越南衛生部(Ministry of Health Social Republic of Vietnam)，在 2001 年，由總理簽署

---

<sup>144</sup> 盧瑞珠，〈馬來西亞擔心外勞傳染結核病〉，《法新社》，2007 年 4 月 30 日。  
<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/070430/19/dmf7.html>>

<sup>145</sup> 蔡和穎，〈嚴防豬流感疫情擴散亞洲各國加強機場控管〉，《法新社》，2009 年 4 月 27 日。  
<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/090427/19/1iyyq.html>>

<sup>146</sup> Huang M, Hussein H, “The HIV/AIDS epidemic country paper: Malaysia”, *AIDS Educ Prev*, Jun, 2004, Vol. 16, pp.100-109.

批准 2001-2005 年之「國家目標計劃」<sup>147</sup>，其旨在防止和打擊某些社會疾病，危險的傳染病和愛滋病毒、愛滋病，由越南衛生部長提案，防止和打擊相關傳染性疾病，由衛生部管理與整合協調各部會運作，該計劃範圍涵蓋全國省份與城市，其整體目標在於採取主動行動，預防和及時撲滅疫情，減少社會疾病、危險傳染病和愛滋病毒、愛滋病之發病率和死亡率，有助於實現醫療保健的社會公正和經濟增長，堅決維護政治安全，與所有包含偏遠、山區、邊境、近海島嶼的地理區域安全。

衛生部應承擔主要責任，並協調與有關部會，部門和地方組織執行計劃。在執行過程中，此計劃應納入其他社會經濟項目，以提高效率不足。

2001-2005 年國家計畫防治範圍如下：1.愛滋病毒與愛滋病防治；2.瘧疾防治；3.結核病控制；4.登革熱控制；5.麻瘋病控制；6.甲狀腺腫控制；7.營養項目；8.擴大免疫計劃；9.社區精神衛生；10.食品衛生安全工程

以禽流感為例，在越南所發生之疫情嚴重情況中，在 2004 年以經確定第一例病例發生在越南與泰國，許多數以百萬計的家禽已被感染，造成了巨大的破壞和經濟損失，特別是在東南亞國家，禽流感是現在許多國家仍廣泛流行中的隱憂，在未來幾年內病毒不可能被消除。當禽流感繼續存在與感染，對人類的危險也依然存在。

根據世界衛生組織在越南最新的禽流感簡報，2009 年 5 月 6 日，衛生部公佈一個最新確認感染禽流感病例。這一案件已在國家衛生和流行病研究所被證實，為最新感染禽流感之病例。<sup>148</sup>

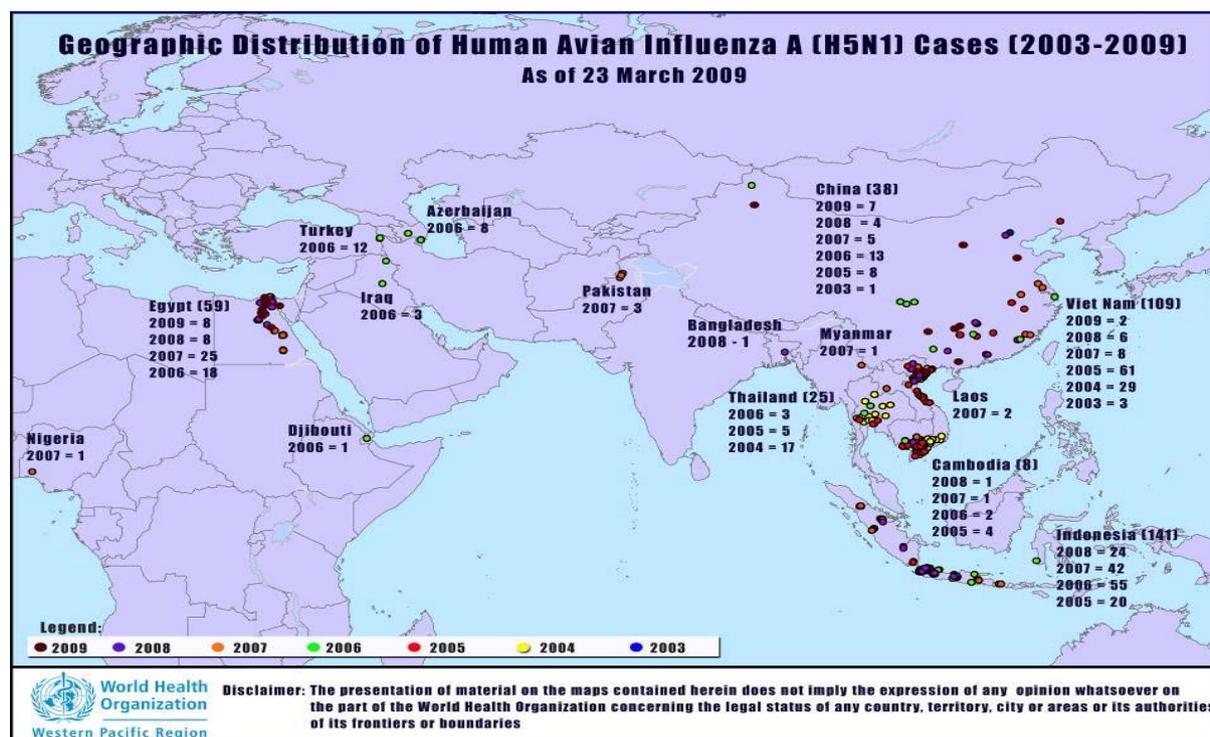
由下圖九，可了解人類感染禽流感之地理分布，尤其是在中國與東南亞地區，為禽流感嚴重好發區域，因此可由此圖來了解人類感染禽流感地理區域因素與其背景等相關可能引發流行或感染因素，徹底加以防疫。

---

<sup>147</sup> 越南衛生部，「2001-2005 年國家目標計畫」。<<http://www.moh.gov.vn/homebyt/en/portal/InfoDetail.jsp?area=58&cat=1974&ID=1622>>。

<sup>148</sup> 世界衛生組織，「全球預警與反應系統」。<[http://www.who.int/csr/don/2009\\_05\\_06c/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_05_06c/en/index.html)>。

圖九 2003-2009 年人類感染禽流感地理分布圖



資料來源：世界衛生組織，「全球衛生觀察站」。< [http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/country/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/en/index.html) >。

以傳染疾病之結核病為例，世界衛生組織對亞洲提出警告，亞洲國家未能有效地防治致命的結核病毒，已對全球的公共衛生安全構成威脅，世界衛生組織發布聲明說，這類病人若未獲治療，而地方疫情失控將會跨越國界傳播。結核病仍然是威脅成人生命的主要傳染病，僅次於愛滋病，多重抗藥性結核病在亞洲地區卻被嚴重忽視，將造成全球威脅。<sup>149</sup>由一般性之傳染病而言，就可以造成如此嚴重之影響與威脅，反觀新興傳染疾病，其未知性、變異性等，更是防疫上之困難，因此，可能造成之影響與威脅，當然也不亞於結核病所帶來之影響，因此，新興傳染疾病之防治與因應，應該以更嚴謹與專注之防疫態度因應，慎防新興傳染疾病帶來比一般傳染病更嚴重之威脅。

<sup>149</sup> 吳昱玟，〈世衛組織籲亞洲國家，加強防治抗藥性結核病〉，《法新社》，2008年7月21日。<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/080721/19/13nka.html>>。

## 第五節 泰國對新興傳染疾病的防範與應對之實例

根據泰國 2002-2006 年第九屆全國經濟和社會發展計劃中之「國家衛生發展計劃」<sup>150</sup>，其中包括建立泰國的公共衛生管理系統，而其發展策略如下：1.修改衛生系統之管理，建立訊息管理與預算控制制度；2.積極開發健康的發展觀念；3.發展國內和國際的協調與夥伴關係；4.制定機制的制衡；5.修改相關衛生系統法令。

而對於此泰國之衛生管理系統，泰國公共衛生部(Ministry of Public Health of Thailand)，已成立 52 個省級公共健康委員會來承擔責任，建立一個衛生保健系統，以滿足社區的需要。目前這個衛生系統正在為泰國衛生做出努力，並依據政府改革發展基礎的準則，行動和計劃的權力下放，提供支持和進行地方權力下放的公共健康行動。

在針對新興傳染病方面，泰國公共衛生部也擬定針對禽流感及流感之策略計畫，共分爲第一屆 2005-2007 年之「預防和控制禽流感與流感大流行國家戰略防備計畫」，及第二屆 2008-2010 年之「預防和控制禽流感與流感大流行國家戰略防備計畫」，其中計畫具體目標包括：1.泰國積極控制禽流感疫情，及控制相關禽類與動物，以減少疾病傳染給人類之風險；2.泰國將有能力、有效的處理緊急流感爆發與發生；3.泰國需建立一個強大的預防，控制和監視系統與準備護理，診斷，藥物和疫苗，以及在社區中擁有緊急救濟制度；4.泰國已經準備遇到流感大流行；5.泰國的每一個部門都將參與預防，解決和控制禽流感與流感。

而在最新之第二屆 2008-2010 年之「預防和控制禽流感與流感大流行國家戰略防備計畫」，其行動計畫之策略如下：1.「系統化的管理家禽畜牧業」：積極發展商業畜牧業系統，提高畜牧業貿易安全及有效管控禽流感疫情；2.「動物和人類的疾病監測，預防和控制」：加強研究疾病能力，有效改變疾病發展情況與爆發，並積極與國際加強互動與交流，共同預防與監測疾病發生；3.「防備流感大流行」：積極做好防疫準備，有效防治疫情發生；4.「公民、企業和國際相關部門之合作與因應」：促進公、私、第三部門合

---

<sup>150</sup> 世界衛生組織，「泰國國家衛生發展計劃」。[http://www.searo.who.int/EN/Section313/Section1525\\_10861.htm](http://www.searo.who.int/EN/Section313/Section1525_10861.htm)。

作，共同監視疾病發生，有效傳播訊息與流通，並積極與國際接軌，提升疾病監測網路之能力。

下圖十，第二屆「預防和控制禽流感與流感大流行國家戰略防備計劃」之預算中，可以得知，泰國公共衛生部在針對禽流感與流感方面之投入與付出，由此來看出泰國防治新興傳染疾病其投入防治方向與目標。

圖十 第二屆「預防和控制禽流感與流感大流行國家戰略防備計劃」之預算

措施/準則	預算 (美金) 以 2009 年 11 月 12 日之匯率換算			
	2008 年	2009 年	2010 年	總和
1.家禽飼養系統化之計畫	4,795,800	6,903,900	6,333,300	18,036,000
2.動物與人類疾病之監測、預防、與控制之計畫	37,931,000	47,003,000	45,985,000	130,920,000
3.防備流感大流行之計畫	40,793,000	40,378,000	44,730,000	125,900,000
4.公部門、企業與國際機構合作之計畫	12,303,000	12,108,000	12,207,000	36,619,000
總和	95,823,000	106,400,000	109,260,000	311,470,000

資料來源：泰國公共衛生部，「預防和控制禽流感與流感大流行國家戰略防備計劃」。  
<<http://eng.moph.go.th/PolicyAdvocacy/index.php>>。

以禽流感為例，世界衛生組織祕書長在日內瓦的世界國會議員會議中指出，禽流感疫情可能會從東南亞某一個國家開始爆發，進而演變成全球性威脅，而世界衛生組織傳染病監控辦公室主任表示，從過去的紀錄來看，東南亞地區仍是這種病毒最大的禍源，也是病毒基因突變為人際間互相傳染的最可能地區，真正的問題來源是在亞洲，這種病

毒幾乎已成了這個區塊的特殊標記，未來防範工作的重點仍應放在亞洲。<sup>151</sup>

泰國的經濟發展，首要為觀光旅遊業，一年為泰國帶來龐大觀光旅遊收益，但是卻由於新興傳染疾病之影響與拖累，泰國智庫泰華農民研究中心今天指出，以新型流感疫情在全球蔓延情況，人們對新型流感的擔憂，將衝擊泰國航空業與旅遊業。研究中心更指出，航空業之前已遭世界經濟危機嚴重衝擊，全球航空客量大幅下滑，今年第一季全球國際乘客數量萎縮 9.1%；國際航空運輸協會(International Air Transport Association, IATA)預測，今年全球航空業將損失 47 億美元。<sup>152</sup>以上除泰國造成影響與損失之外，全球國家更是也遭逢其害，不可小覷新興傳染疾病之威脅與影響，而對低度開發國家而言，諸如傳染疾病之愛滋病也將成為主要威脅國家發展、經濟成長以及導致貧窮的主要因素。<sup>153</sup>

學者Mely Caballero Anthony(2005)之“SARS IN ASIA”一文中表示，在東南亞與東亞的嚴重急性呼吸系統症候群，其中之經驗與教訓與危機需加以審慎以對，因此各國需要針對傳染疾病加以安全觀之關切與觀念，使傳染病發生時可以加以緊急調動資源與加強區域合作，也在傳染病的安全議程上，能有效地處理突發疫情，協助危及生命、生存之人類與國家，徹底符合區域安全之觀念，以達到全面安全。<sup>154</sup>

因此，由上述各國家針對新興傳染疾病之防範與應對中，可知各東南亞區域之國家積極之因應態度與處置，但是由於各區域之政治情勢、各國風土民情皆不相同，而各自在所屬國家中，針對新興傳染疾病之處理態度、執行政策、防疫措施、疫情嚴重程度上，也當然不盡相同，也因此在各區域之防疫上產生重大缺失與漏洞。

所以，由此可知，由整個東南亞區域之情況而言，勢必需要將防疫之資訊、資源與處置開放與透明，增加區域各國家合作可行性與有效性，以收東南亞區域防疫之功效。

---

<sup>151</sup> 盧瑞珠，〈世衛組織認為亞洲仍是全球禽流感的主戰場〉，《法新社》，2005 年 10 月 18 日。<[http://tw.news.yahoo.com/photo/url/d/i/051018/19/afp\\_international\\_int0008s.051018092001.jpg\\_20051018092001/1374860949.jpg.html](http://tw.news.yahoo.com/photo/url/d/i/051018/19/afp_international_int0008s.051018092001.jpg_20051018092001/1374860949.jpg.html)>。

<sup>152</sup> 林環屏，〈泰智庫：H1N1 新型流感衝擊泰國航空業〉，《中央社》，2009 年 5 月 6 日。<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/090506/5/1j1pb.html>>。

<sup>153</sup> Alan, Whiteside, “Poverty and HIV/AIDS in Africa”, *Third World Quarterly*, Vol.23, No.2, 2002.

<sup>154</sup> Mely Caballero Anthony, “SARS IN ASIA”, *Asian Survey*, May-Jun, 2005, Vol. 45 Issue 3, p475-495.

## 第六章 結論

隨著時代進步與發展，逐步提升人類生活的品質，如：科技的發達、交通的便利、豐富的資訊網路等，都對人類帶來相當便利之生活，也因如此過度的開發與發展下，卻也造成了環境生態的改變、疾病變異與蔓延、與社會問題叢生，更因全球化之骨牌效應的影響下，進而威脅到全球安全，全世界的成員們都無法置身事外。

也隨著全球化之進程不斷的演進，人類所面臨之政治、經濟、生態等問題，也越趨全球性，需要國際社會共同因應與解決，國家已不再是國際關係中單一之行爲者，更隨著全球化下國家主權在事實上也越趨薄弱下，因而全球治理的模式也順應著時勢發展而相繼開展，各國家皆面對相同的挑戰與困境，甚至是共同的威脅，因此，以新興傳染疾病而言，必須依靠全球治理之多邊合作機制，來有效管控跨國性之議題，並因此應特別重視新興傳染疾病之突發性公共衛生危機與影響，避免嚴重影響國際社會秩序與全人類安全。

因此，以本研究以全球治理爲切入角度予以觀察與分析，新興傳染疾病對於東南亞區域所造成之影響，希冀重視新興傳染疾病所帶來之威脅，以及其對於東南亞區域安全所產生之衝擊，使國際重視此議題之發展性。而本研究之研究發現可分爲以下三點：

### 第一節 研究發現

#### 一、新興傳染疾病對東南亞區域影響的諸多面向

新興傳染疾病的爆發，對於東南亞這個新興區域，已經帶來重大威脅與考驗，對於世界性之威脅也日益嚴重，東南亞大多數國家也都是正在發展中國家，若是經由新興傳染疾病的肆虐後，可能發展的腳步與速度都將因此受到拖累，無論政治、經濟、社會、文化面也都會遭受其害，深深影響著東南亞區域發展的腳步。

(一) 政治安全面：以東協而言，首先，其強調對內和平合作、對外協商一致，以同一立場同一聲音來對外發聲，但東協本身卻缺乏一個超國家機構來有效管控，以致對內問題不能有效處理，以1997年金融危機為例，東協對於該危機沒有有效之措施，結果導致東協內各國紛紛自我採取行動，泰國宣佈調高關稅、馬來西亞宣佈遣返100萬印尼難民、新加坡提高存款利率等「自救」之措施，導致區域內政治之對立與衝突。再者，東協本身十國，各自政治、經濟發展等不盡相同，如：柬埔寨、緬甸、寮國等貧窮國家，將會因其本身利益與資源之需求差異不一，進而導致區域內政治危機與衝突，因此，當各國對鄰國的意圖心存戒慎、相互猜忌時，有些合作、協議即難以落實。

以新興傳染疾病而言，在傳染疾病的肆虐下，造成東南亞公部門之功能性與權力不彰，浮出檯面，加上東南亞區域各國政治、經濟、社會、文化等背景之差異下，深深影響著東南亞區域之合作與政治安全情況，更也因此致使東南亞國家資源遭受損失、政府執政穩定動搖、進而造成社會動亂，引發國家內部緊張、區域國家衝突、甚至是區域、國際安全之隱憂。

因此，政治安全面下，防疫視同作戰，當新興傳染疾病威脅下，東南亞區域內國家各自之防疫措施、管控、處理等抉擇，勢必以本身國家利益與好處為優先，但在東協制度下，若是無法達成協調與合作，則勢必產生區域內政治緊張與衝突，影響區域安全。

(二) 經濟安全面：東南亞國家正是屬於發展中區域，也是較貧窮之國家區域，以禽流感而言，禽流感疫情通常導致家禽類大量死亡或撲殺，造成家禽業者重大的經濟損失，一般企業則因人類感染，公司無法正常運作，以致獲利與營收短缺，造成經濟上重大損失，國家經濟方面，也可能防疫經費大量支出，進出口貿易量減少，東南亞區域之市場經濟勢必遭受衝擊，不僅是個人、企業甚至是國家經濟都將遭受損失，國家、國民生計都將出現隱憂。

學者 Erik Bloom(2005)的經濟模擬數據中，禽流感疫情對亞洲新興經濟體的衝擊，在個別產業方面，由於民眾將避免與他人接觸，觀光旅遊、交通運輸、餐飲零售等部門景氣將首當其衝，新加坡、馬來西亞、泰國等開放型經濟體，尤其是服務貿易活動熱絡

的地區，所受衝擊將較其他亞洲新興國家嚴重，其他諸如：經濟困頓之柬埔寨、寮國等，由於本身國家財力與資源不足，也將因經費、醫療限制等，恐為全球防疫之缺口，因此，如果在短期之內不能有效防治，東南亞區域經濟彈性或活力(Regional Resilience)將受到更多的限制，對於東南亞區域之經濟安全問題，即將帶來影響。

因此，在經濟安全面下，東協內部因成員之經濟發展不同，因經費不足而導致新興傳染疾病之防疫與處理上，可能出現漏洞與缺失，加上新興傳染疾病帶來之經濟衝擊與影響，可能導致東南亞區域之經濟情勢更不明朗，以致正在發展中之東南亞國家蒙受經濟損失。所以，區域內個體經濟及區域內總體經濟之發展，也將是東協未來所需克服之難題，如此才能真正克服新興傳染疾病之威脅。

(三) 社會、文化安全面：東南亞區域國家也是傳染病好發的區域之一，特別是貧困國家中受多種傳染病嚴重威脅，使得東南亞區域國家之人民，心理與健康都會受到影響與衝擊，使原本就薄弱的公共衛生制度更加緊張，影響東南亞社會之長治久安狀態與危及民族社會與文化之生存，因此新興傳染疾病之流行，不僅對亞太地區人類健康造成嚴重威脅，也將是人類永續發展與經營中，一個威脅的隱憂。

因此，為顧及區域內健康之安全，需簽署許多協定，以多邊合作的方式來打擊傳染疾病，特別是新興傳染疾病，如：困擾東南亞國家多年的愛滋病、嚴重急性呼吸道症候群、禽流感、新型流感等，若沒有積極防治與因應，深深影響著東南亞區域內社群中之安寧與發展，嚴重將可能致使東南亞區域整體社會與文化之崩解。

由上述各層面之影響分析，可知新興傳染疾病之威脅與衝擊，已不單單是人類的健康與發展，更是深深牽引著一連串之蝴蝶效應，不僅單一東南亞區域之政治、經濟、社會、文化等遭受迫害，嚴重的威脅可能使得區域、國際上也都將遭受侵襲，不可不慎防新興傳染疾病對於東南亞區域之威脅與影響，更是國際上需要共同正視之問題與隱憂。

## 二、全球治理下各行為者之缺失與改進

以全球治理觀點，來分析新興傳染疾病對於東南亞區域安全造成之影響，因為東南

亞區域之國家，大多是較貧困之國家，如：柬埔寨、寮國、緬甸等，因其政府無法負擔龐大防疫、公共衛生、醫療等面向之支出，因此，便需要諸如：公部門之區域、國際組織，私部門之企業、跨國企業，第三部門之非政府組織、非營利組織等，予以協助與因應，以收防疫之功效。

但是在本研究之探討下，在公部門方面，雖然個別國家、組織等，均有各自因應之行動與計劃，但卻缺少整體性之協調與因應，若能稍加改進、協調與開展積極合作，在東南亞區域公部門之防疫成效上，應當可收較高成果展現。

而私部門與第三部門方面，則是全球治理機制下，實為較有疏漏與缺失之部門，因為，雖然東南亞區域以外之私部門、第三部門等，對於東南亞之新興傳染疾病有其作為與行動，但在東南亞區域本身，卻較缺少該區域本身之私部門、第三部門予以因應與協調，正是全球治理機制下，有遺憾與缺失之處。因此，可看出東南亞區域之全球治理機制，尚有改進與檢討之空間，全球治理之途徑是否在東南亞區域有所開展，也有待證實與研究。

因此，以下便列出各部門所需改進與檢討之處：

#### (一) 公部門

因為在 21 世紀中國家、政黨與政府之功能日趨薄弱，國家公權力之稀釋，導致國家權力與處理危機能力不足，尤其在東南亞國家中，更因政治、經濟、社會、文化發展之不同與衝突下，更因而造成新興傳染疾病之蔓延與擴散。

因此在如此公部門公權力不彰的處境下，又遇新興傳染疾病之肆虐，勢必在區域與國際之合作上需更緊密與密切，並在國際社會中，以合作、協調，提升共同目標作努力，來解決單一國家因應能力不足之窘境，並強調國家政府主權需要融入國際社會的協助，並針對國家、政府的地位予以重整，整合單一國家之政府權力、能力之不足，並融合其他治理層級，如：私部門、第三部門、聯合國等重新組織與治理，積極整合東南亞各國家防疫政策與措施、機制，運用有效之全球治理模式，來有效管控新興傳染疾病對東南亞區域與國際社會造成之威脅。

## （二）私部門

眾所周知的私部門是目前全球化下最具影響力之一的角色，同時也是最有創造力的問題解決者，在全球治理框架下，私部門展現對於社會的責任已越趨明顯，因為私部門可以達成多元的社會責任，許多私部門與經營者已將社會責任視為經營的重要項目與標的，而跨國企業在全球化進程中，秉持自我強大的實力，充分利用全球廣大資源(自然資源、勞動力資源等)，所以其企業規模、經濟實力、研發能力都是得到了空前進步與發展，所以跨國企業在經濟市場上已舉足輕重，成為全球經濟活動下最主要之載體與平台，也是解決國際新興事務之重要角色。

因此私部門的介入使公部門面臨改革與改變，由單一國家政治來壟斷治理的時代將不再存在，治理層次與層面將朝向多方向發展，換言之，就是除公部門外，私部門及第三部門都將包含於治理機制內，成為三合鼎立之機制架構，所以私部門針對全球化之問題，在未來企業將是主宰世界的動力。

針對東南亞區域本身私部門之培養與醞釀，則是東南亞區域在未來所需面對與因應之處，積極建立私部門等單位與組織，進而有效連結全球治理機制，開展東南亞區域之全球治理以因應新興傳染疾病之肆虐與影響。

## （三）第三部門

在全球化的浪潮下，透過網絡資訊的流通，國與國的疆界也已不復存在，民間社會的交流也日益熱絡，非政府組織於此一發展過程中，係扮演著一股相當重要的力量。也由於公部門與私部門間合作不力與利益衝突，使的公、私部門之合作與協調性不佳，而第三部門等之非政府組織之介入，正好因應由第三部門這個第三者來居中協調與因應，共同來建置全球治理之模式與機制。

但是由於政府失靈下，所介入之第三部門等組織，其中也暗藏隱憂與問題，與國家政府間之緊張關係、與其它第三部門等織間資源競奪的關係、與企業、私部門合作關係，都將影響全球治理模式之建構，造成雙雙對立與衝突。

在任何單一行爲體都無法解決國際社會層出不窮的新問題下，主權國家、私部門、政府間國際組織這些國際社會具有行爲體能力不足的地方，雖然非政府組織顯示了自己的職能優勢與價值意義，但卻要慎防其中衝突與對立態勢，以防全球治理價值遭受損害。因此，在全球化仍持續發展、全球性公共問題不斷增多的背景下，非政府組織的重要性以及與其他行爲體之間的互補關係也需要日漸深化，展現非政府組織在全球治理中的價值。

因此在一個高度互賴的國際制度下是需要以全球治理之途徑來加以因應，使得國際社會中各行爲者可以透過全球治理之模式與機制來解決全球性之公共問題，其中包括了公部門、私部門與第三部門，甚至是聯合國的加入，都可以來藉由全球治理模式的平台，來解決國際性事務，以共同利益或是共同避害來進行合作與協商，將其核心內容開展爲人類的安全、和平、發展、福利與人權等議題，來有效建構全球治理之模式，達到皆贏之境界。

最後，在針對東南亞區域本身第三部門之培養與醞釀，則是東南亞區域在未來所需面對與因應之處，積極建立第三部門等單位與組織，如：非政府組織、非營利組織、公民社會發展等，進而有效連結全球治理機制，開展東南亞區域之全球治理以因應新興傳染疾病之肆虐與影響。

### 三、全球治理之必要性、重要性、成效性與未來面臨之困境與挑戰

以東南亞區域而言，全球治理機制之開展與應用，雖因東協其成員體之繁多與複雜，因而導致全球治理之成效性不足，但是全球治理本身之必要性、重要性，在東南亞區域中，還是需要積極開展與應用，以因應瞬息萬變的國際社會所帶來之影響，也因全球治理結構本身，參與成員的多寡與優劣，以及對未來合作方向與遠景確實會影響合作的可能性，全球治理建置的形成，在某種程度上，當然可以解決全球性的公共問題，合作案例不勝枚舉，但是合作破裂的情形也不容小覷，所以在本研究中東南亞區域內，由於政治、經濟、社會、文化等因素之影響下，更有可能因此產生合作的嫌隙與問題，各個行爲體間，公部門、私部門、第三部門等，是否願意依循規範或是相互開展合作，以

及合作內容與後續問題之因應是否達成共識，都將是未來東南亞區域需要加以重視之問題，此時的區域組織、國際組織、聯合國等機構等，便需積極介入與協調，使東南亞區域在針對新興傳染疾病威脅時，能更有效積極防禦，提升東南亞區域安全，以防因新興傳染疾病對人類安全、政治、經濟等，造成無法彌補之損害。

東南亞區域之公民社會意識的興起，除了公部門本身責任外，也已加入私部門與第三部門予以因應，此舉也將是未來處理國際新興事務，一個重要的觀念，所以在東南亞區域中，極需培養公民社會之觀念與意識，更以全球治理的目標來解決人類所面臨之困境與挑戰，議題處理的跨國性問題、跨階層問題、跨領域問題、多行為者合作問題等，也將是東南亞區域在未來全球治理合作的進程中，所需要面臨之挑戰，因此，積極建構東南亞區域公部門、私部門、第三部門之合作、溝通機制與平台，多邊對話與協調之開展，是未來東南亞區域發展全球治理之首要，也是東南亞區域邁向國際發展的好時機。

## 第二節 未來研究方向與建議

### 一、全球治理成長的空間與遠景

依照本研究而言，作者認為全球治理之成長空間，還有許多磨練需要經歷，最終才能使全球治理模式或是機制可以在東南亞區域有效開展與應用，而在公部門與第三部門方面須要有效來加以監督，慎防其中公共衛生等公共財之爭奪與損失，搭便車效應以及外部效應等問題皆是未來全球治理模式中，所需應對之問題與挑戰，更是需要加以改善之空間，如此得以使全球治理模式與機制能有效開展與應用。

針對私部門而言，作者認為，國際的跨國企業中，擁有資源龐大，且地位當然舉足輕重，自然處事能力與因應時勢的技巧勢必比公部門之官僚體制、第三部門發展不均衡等，應變國際情勢能力當然來的更強大也更專精，所以私部門對於全球治理而言，無論資源、人力、能力、效率等，皆能對全球治理帶來有效助益，更因企業各自領域之專精，對於應付瞬息萬變之國際社會所產生之新興問題，如：新興疾病問題、糧食問題、環境

生態問題等，也能有專業人士予以建言或解決。因此，作者認為，在未來全球治理發展道路上，應當加重私部門、企業、跨國公司等行爲體之參與及加入，有效提供私部門本身之所長與資源，一同爲全球治理盡份心力，提供國際社會更良性之互動與發展，爲人類帶來更大、更多的利益共享。

所以以本研究而言，作者認為私部門將可能是未來解決國際事務的新興角色，其重要性將與日俱增，在目前經濟當道的社會中，私部門、企業等公司，將成爲國際舉足輕重之參與者，未來私部門將是全球治理中之重要一環，也因私部門、企業等，扮演著獨立性之角色，將政府、政治權力分散，增加政策透明度與協調性，由此來建構更完整之全球治理機制，有效控制新興傳染疾病之威脅。

希冀在未來全球治理機制可順利在東南亞區域開展與應用，以及希冀藉由本研究之解析與研究，對於病毒與疾病方面，未來不論 H5N1 病毒、H1N1 病毒，甚至是 HnNn 病毒與疾病等，皆能有所套用與因應各式病毒、流感之肆虐與影響，而區域方面，也能由東南亞區域來延伸至其他區域，如：西太平洋區域、非洲區域、美洲區域、歐洲區域等，也能有效開展全球治理機制，共同來因應新興傳染疾病，使相關區域之研究也能相輔相成。

## 二、未來研究方向建議

傳統國家安全已藉由全球化之影響，由軍事、武器力量，轉變成爲以非傳統安全爲重之國際社會型態，也已經受到國際社會各國之重視，有鑑於此，以新興傳染疾病而言，跨國性之影響與威脅，已經使國際社會遭逢重大傷亡與損失，已經不容小覷新興傳染疾病所帶來之重大威脅，所帶來之衝擊也不亞於傳統武器所帶來之死傷。

因此，在未來新興傳染疾病仍會不斷變異與變種，對於人類往後生存造成深遠之影響，殊不知病毒之演變，會奪走世界上幾千、幾百條無辜生命，對於已開發國家已經無法阻擋與防疫，開發中、未開發之國家，勢必會有更大影響，所以，在未來相關區域合作、國際合作、甚至全球治理之開展，也可持續觀察與研究，透過合作之機制建立，有效預防新興傳染疾病威脅，或是延伸至其他相關非傳統安全議題之應用，如：核武安全、

經濟安全、生態危機、恐怖主義等，也皆有所幫助，使全球治理模式可以開展與應用至各式議題，連結國際合作之可能性。

最後，由新興傳染疾病事件可知，其已經對國際社會揭示了一個前所未見的全球風險共同承擔與應變之狀態，同時對於國際體系與安全議題之範疇，在全球治理下也提出相當多的挑戰，所以在此同時，也加深了往後本議題研究之重任與持續性，希冀將來相關研究得以協助人類安全上帶來更大福祉與價值。

### 三、全球治理對於台灣的啓示

有鑑於新興傳染疾病威脅之態勢，台灣身處亞太一員，與東南亞區域之經濟、貿易往來，旅遊、觀光等互動下，也已經與東南亞區域密不可分，如同東南亞區域所遭受之新興傳染疾病之威脅，台灣也可能因旅遊、貿易往來等因素，間接遭受侵襲，在世界村的視野下，也應當有做好防疫之萬全準備的決心與毅力，藉由東南亞區域等所遭受之情況，來予以借鏡與參考，諸如：防疫合作、資源共享、訊息透明等，來予以合作與協調，使得面臨新興傳染疾病威脅時，可以做好更充足之準備，更由其在 2009 年當中，台灣已成為世界衛生組織之世界衛生大會觀察員，由此來積極介入國際公共衛生領域中，保護自己也照顧他人，共同健全亞太區域內之安全性，共同針對新興傳染疾病來加以防治，使亞太地區之公共衛生制度與規範可更健全，更有發展。

因此，作者認為，積極介入全球治理之途徑是對於台灣未來防疫機制上，最有成效之選擇，在防疫控制上，單憑台灣一己之力，無法力抗疾病在無國界下之傳播與感染，但是台灣可以利用目前所參加之世界衛生大會(World Health Assembly, WHA)、世界貿易組織、亞太經合會等國際組織與區域組織之會議中，有效推動防疫機制與政策，並也能積極與鄰國中國與東南亞區域各國家，展開防疫合作，這對於目前台灣外交困窘情形下，最能開展防疫之方法，也最不會遭受中國與國際之打壓與漠視，更也能因此舉，展現台灣公共衛生能力、醫療能力、防疫能力等軟性實力，積極展現台灣在亞太地區之定位、能力與不可或缺特性，有效提升台灣能見度與國際防疫能力，進而有效杜絕新興傳染疾病之蔓延。

## 參書書目

### 中文部分：

#### 專書：

王杰、張海濱、張志洲，2004年。《全球治理中的國際非政府組織》。北京：北京大學出版社。

王振軒，2005年。《非政府組織的議題與發展》。台北：鼎茂出版社。

\_\_\_\_\_，2007年。《非政府組織的議題、發展與能力建構》。台北：鼎茂出版社。

王義桅，2008年。《超越均勢：全球治理與大國合作》。上海：三聯書局。

行政院研究發展考核委員會編，2002年。《台灣非政府組織國際參與策略之研究》。台北：行政院研考會。

吳英明、林德昌，2001年。《非政府組織》。台北：商鼎文化出版社。

宋鎮照，1996年。《東協國家之政經發展》。台北：五南。

俞可平，2003年。《全球化：全球治理》。北京：社會科學文獻出版社。

\_\_\_\_\_，2003年。《全球化與政治發展》。北京：社會科學文獻出版社。

范麗珠主編。2003年。《全球化下的社會變遷與非政府組織》。上海：上海人民出版社。

孫國祥，2007年。《2005-2006 亞太綜合安全年報》。台北：遠景基金會。

袁鶴齡，2004年。《全球化世界的治理》。台中：若水堂出版社。

張子揚，2006年。《非政府組織與人權：挑戰與回應》。台中：必中出版社。

張亞中主編，2003年。《國際關係總論》。台北：揚智文化。

曹俊漢，2009年。《全球化與全球治理：理論發展的建構與詮釋》。台北：偉伯文化。

陳欣之，1999年。《東南亞安全》。台北：生智文化。

陳春山，2007年。《2020 全球趨勢與全球治理》。台北：聯經。

顧長永，1995年。《東南亞政府與政治》。台北：五南。

## 譯著：

David Bornstei 著，汪芸譯，2006 年。《志工企業家：提昇人類社會的力量》。台北：天下文化。

David Held and Anthony McGrew 著，林祐聖譯，2005 年。《治理全球化—權力、權威與全球治理》。台北：偉伯文化。

David Held 等著，沈宗瑞等譯，2004 年。《全球化衝擊：全球化對政治、經濟與文化的衝擊》。台北：偉伯文化。

George Soros 著，張逸安譯，2002 年。《索羅斯論全球化》。台北：聯經。

Gerald Callahan 著，陳芷翎譯，2007 年。《感染：細菌、病毒、微生物與人類的糾葛之謎》。台北：原水文化出版社。

Jonathan Mann 等著，陳宜民譯，1999 年。《愛滋世界》。台北：預防醫學學會。

Joseph Nye and John Tonneau 著，王勇等譯，2003 年。《全球化世界的治理》。北京：世界知識出版社。

Joseph Stiglitz 著，李明譯，2002 年。《全球化的許諾與失落》。台北：大塊文化。

Madeline and Drexler 等著，陳信宏譯，2007 年。《微型殺手—揭開新興傳染病威脅的真相》。台北：先覺。

Robert Keohane 著，蘇長和、信強與何耀譯，2001 年。《霸權之後：世界政治經濟中的合作與紛爭》。上海：上海人民出版社。

## 期刊論文：

王小民，2004 年。〈全球問題與全球治理〉，《東南亞研究》，第 4 期，頁 65-68。

王振泰、張上淳，2006 年。〈H5N1 禽流感病毒感染之流行病學、臨床表現、診斷與治療〉，《台灣醫學》，第 10 卷第 1 期，頁 62-69。

- 王振軒、趙忠傑，2008年。〈非政府組織對在全球治理架構中對公衛議題的角色與功能〉，《非政府組織學刊》，第4期，頁13-34。
- 王荔紅，2003年。〈淺談全球治理理論及其制度治理實踐〉，《東南亞縱橫》，第11期，頁59-68。
- 王華，2007年。〈跨國公司社會責任的全球治理〉，《天水行政學院學報》，第44期，頁77-79。
- 朱奕嵐，2005年。〈新型流感對於國家安全之意涵與因應策略〉，《APEC 通訊》，第72期，頁6-7。
- 吳順意，2006年。〈當年防控高致病性禽流感面臨的主要問題與位策〉，《福建畜牧獸醫》，第28卷第6期，頁73-75。
- 宋學文，2003年。〈非政府組織(NGOs)在全球治理中之機會與限制：一個政治學的觀點〉，《中國行政評論》，第13卷第1期，頁127-158。
- 汪新生，2007年。〈從議題多元化看東協地區合作領域的擴展〉，《東南亞縱橫》，第3期，頁25-30。
- 林碧炤，2001年。〈全球治理與國際安全〉，《國際關係學報》，第16期，第157-171頁。
- 林德昌、王重陽，2007年。〈非政府組織和公民社會的建構與發展：國際與國家層面的解析〉，《非政府組織學刊》，第2期，頁1-24。
- 范麗萍，2006年。〈突發公共事件視角下的中國與東盟非傳統安全合作〉，《廣西師範大學學報》，第42卷第2期，頁26-30。
- 孫統達、李魯、項海青、姜敏敏，2004年。〈突發公共衛生事件與全球化〉，《中國農村衛生事業管理》，第24卷第4期，頁6-8。
- 袁鶴齡，2003年。〈全球治理與國際合作：論其策略與困境〉。《全球政治評論》。第4期，頁25-44。
- 國慶師、解瑞謙，2006年。〈傳染病防治的區域化合作〉。《中國衛生事業管理》，第6卷第22期，頁382-383。

- 張亞中，2001年。〈全球治理：主權與權力的解析〉。《問題與研究》。第40卷第4期，頁1-24。
- 梁虹、張建軍、王安利，2006年。〈高致病禽流感在中國的傳播、預防與控制〉，《中國比較醫學雜誌》，第7卷第16期，頁429-435。
- 許峻賓，2004年。〈APEC 衛生任務小組簡析〉，《APEC 通訊》，第54期，頁6-7。
- 許瑜真、陳穎慧，2005年。〈APEC 會員體因應全球流感大流行準備計畫之比較與評析〉，《疫情報導》，第21卷第9期，頁699-719。
- 郭俊賢、李盈辛、謝瑞煒、林明誠、楊世仰，2009年。〈國際港埠執行 H1N1 新型流感檢疫成效評估初探〉，《疫情報導》，第25卷第9期，頁573-588。
- 陳子穎，2009年。〈新型流感 H1N1 之因應與我國參與 APEC 及國際衛生合作〉，《APEC 通訊》，第118期，頁1-12。
- 楊昊，2008年。〈新憲章規範下的東協區域主義〉，《台灣東南亞學刊》，第5卷第1期，頁147-149。
- 葉心慧。2005年。〈無國界醫生的醫療長征〉。《經典雜誌》，第89期，頁72-89。
- 榮佩芳，2009年。〈APEC 與衛生安全 H1N1 新型流感與跨國合作〉，《APEC 通訊》，第116期，頁3-4。
- 齊峰、朱新光，2006年。〈論中國-東盟自由貿易區公共衛生安全合作機制的構建〉，《中共桂林市委黨校學報》，第2卷第6期，頁39-43。
- 劉宏仁、謝耀清，2007年。〈禽流感的現況及防疫〉，《科學發展月刊》，第417期，頁62-69。
- 劉坤億，2003年。〈全球治理的理想與現實〉，《中國行政評論》，第13卷第1期，頁29-56。
- 劉定萍，2006年。〈禽流感與新型流感之防疫策略〉，《台灣醫學》，第10卷第1期，頁89-95。
- 劉復國，1999年。〈綜合性安全與國家安全：亞太安全概念適用性之檢討〉，《問題與研究》，第38卷第2期，頁21-36。

鍾惠君、曾慶方，2008年。〈伊波拉危機再現 談新興及再浮現傳染病之防疫觀〉，《慈濟護理雜誌》，第7卷第1期，頁1-17。

#### 學位論文：

王琬淳，2006年。《國家與非國家行為者互動模式之研究：以全球基金對抗愛滋病為例》。

台中：東海大學政治學研究所碩士論文。

司徒宇，2008年。《全球化下愛滋病擴散及防範之研究－以NGO治理為例》。台中：中

興大學國際政治研究所碩士論文。

何佳珈，2007年。《東南亞毒品問題的演變與防制：全球治理觀點之探討》。台中：東海

大學政治學研究所碩士論文。

李若嘉，2006年。《從全球治理的途徑觀察兩岸合作處理天然災害可行性之研究：以SARS

為例》。台北：文化大學中國大陸研究所碩士論文。

周禮順，2004年。《東南亞區域安全之研究》。台北：政治大學戰略與國際事務研究所碩

士論文。

董書瑤，2007年。《全球化下非政府組織對政府政策之影響力》。台北：中國文化大學政

治學研究所碩士論文。

廖怡茜，2006年。《世界衛生組織對禽流感的回應：非傳統安全觀研究》。嘉義：南華大

學亞太研究所碩士論文。

謝沛學，2003年。《全球治理：國際合作的新模式？》。高雄：國立中山大學政治學研究

所碩士論文。

## 研討會論文：

宋燕輝，2001/9/14。〈「人類安全」之發展與推動：亞太國家的態度與作法〉，「人類安全與二十一世紀的兩岸關係」學術研討會。台北：台灣綜合研究院戰略與國際研究所。

林碧炤，2001/9/14。〈全球化與人類安全〉，「人類安全與二十一世紀的兩岸關係」學術研討會。台北：台灣綜合研究院戰略與國際研究所。

## 網際網路：

中華民國社會事業發展協會，〈[http://www.sec-taiwan.org/intro/intro\\_4\\_detail.php?id=13](http://www.sec-taiwan.org/intro/intro_4_detail.php?id=13)〉。

王黛麗，2009/5/6。〈亞銀：若新型流感攻陷亞洲，經濟復甦堪虞〉，《法新社》，〈<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/090506/19/1j072.html>〉。

台灣企業防治愛滋聯盟，〈<http://www.taiwanids.org.tw/>〉。

行政院衛生署疾病管制局，〈<http://www.cdc.gov.tw/ct.asp?xItem=1680&ctNode=2365&mp=1>〉。

何世煌，2006/8/13。〈亞太國家將在新加坡舉行防範禽流感研討會〉，《法新社》，〈<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/060813/19/24pe.html>〉。

吳昱玟，2008/7/21。〈世衛組織籲亞洲國家，加強防治抗藥性結核病〉，《法新社》，〈<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/080721/19/13nka.html>〉。

林憶屏，2009/4/27。〈防範豬流感危機東協啓動防疫網路機制〉，《中央社》，〈<http://dailynews.sina.com/bg/news/heh/cna/20090427/0716190226.html>〉。

林環屏，2009/5/6。〈泰智庫：H1N1 新型流感衝擊泰國航空業〉，《中央社》，〈<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/090506/5/1j1pb.html>〉。

柏晶偉，2005/11/8。〈亞行：禽流感可能導致亞洲經濟增長停滯〉，《人民網》，〈<http://www.people.com.cn/BIG5/54816/54828/3839151.html>〉。

陳宗蘊，2009/5/23。〈H1N1 疫情規模預測和對經濟的可能影響〉。(台北：財團法人國家政策研究基金會)，<<http://www.npf.org.tw/post/2/5923>>。

費舍爾，2005/5/31。〈蘇丹又逮捕無國界醫師工作人員〉，《BBC 中文網》，<[http://news.bbc.co.uk/chinese/trad/hi/newsid\\_4590000/newsid\\_4598000/4598003.stm](http://news.bbc.co.uk/chinese/trad/hi/newsid_4590000/newsid_4598000/4598003.stm)>。

賀先蕙，2005/10/31。〈窮國將成爲全球禽流感防疫大漏洞〉，《商業周刊》，第 936 期，<<http://www.businessweekly.com.tw/webarticle.php?id=21327>>。

董雪飄，2004/1/28。〈三國際組織呼籲爲控制禽流感蔓延合作〉，《國際線上》，<<http://big5.chinabroadcast.cn/gate/big5/gb.cri.cn/321/2004/01/28/151@53189.htm>>m。

劉學源，2005/10/30。〈因應更惡毒禽流感威脅 亞洲企業未雨綢繆〉，《法新社》，<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/051030/19/3qj6.html>>。

蔡和穎，2009/4/27。〈嚴防豬流感疫情擴散 亞洲各國加強機場控管〉，《法新社》，<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/090427/19/1iyyq.html>>。

盧瑞珠，2005/10/18。〈世衛組織認爲亞洲仍是全球禽流感的主戰場〉，《法新社》，<[http://tw.news.yahoo.com/photo/url/d/i/051018/19/afp\\_international\\_int0008s.051018092001.jpg\\_20051018092001/1374860949.jpg.html](http://tw.news.yahoo.com/photo/url/d/i/051018/19/afp_international_int0008s.051018092001.jpg_20051018092001/1374860949.jpg.html)>。

盧瑞珠，2007/4/30。〈馬來西亞擔心外勞傳染結核病〉，《法新社》，<<http://tw.news.yahoo.com/article/url/d/a/070430/19/dmf7.html>>。

蘇益仁，2007。《H5N1 流感全球的準備現況》。台北：國家衛生研究院，第 210 期，《國家衛生研究院電子報》，<<http://sars.nhri.org.tw/>>。

英文部分：

專書：

Caballero, Anthony Mely, 2006. Ralf Emmers et al., *Non-traditional Security in Asia: Dilemmas in Securitisation*. Global Security in a Changing World. UK: Ashgate Publishing.

Connors, Michael K, ed., 2004. *The New Global Politics of the Asia-Pacific*. New York: Routledge Curzon.

Fidler, David P, 1999. *International Law and Infectious Diseases*. Oxford Monographs in International Law. USA: Oxford University Press.

Gilpin, Robert, 1981. *War and Change in World Politics*. Cambridge. UK: Cambridge University Press.

Holloway, Richard, 1998. *Supporting Citizens' Initiatives: Bangladesh's NGOs and Society*. London: Intermediate Technology Publications.

Keobane, Robert O, 1984. *After Hegemony: Cooperation and Discord in the World Political Economy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

\_\_\_\_\_, 2002. *Power and Government in a Partially Globalized World*. New York: Routledge Curzon.

\_\_\_\_\_, 2005. *After Hegemony: Cooperation and Discord in the World Political Economy: 2nd edition*. Princeton: Princeton University Press.

Nye, Joseph S. Jr. and John D. Donahue eds., 2000 *Governance in a Globalizing World*. Washington D.C.: Brookings Institution.

## 專書論文：

- Anthony, McGrew, 1992, “Conceptualizing Global Politics”, in A.G. McGrew, P. G. Lewis et al., *Global Politics: Globalization and the Nation-State* . Cambridge: Polity Press.
- Cary, Coglianese, 2000 “Globalization and the Design of International Institutions,” in Joseph Nye, and John Donahue eds., *Governance in a Globalizing World*. Washington, D.C.: Brookings Institution press.
- David, Held and Anthony, McGrew, 2000 “The Great Globalization Debate,” in David Held and Anthony McGrew, eds., *The Global Transformations Reader: An Introduction to the Globalization Debate*. Cambridge: Polity Press.

## 期刊論文：

- Capua, Ilaria, 2004. “An update on avian influenza in poultry.” *International Congress Series*, Vol. 1263, pp.741-744.
- Dewitt, David B, 1994. “Common Comprehensive and Cooperative Security in Asia-Pacific,” *Cancaps Paper*, No.3.
- Evans, Paul M, 1994. “ Building Security: The Council for Security Cooperation in the Asia-Pacific (CSCAP)” *Pacific Review*, vol. 7, No.2. pp. 127-30.
- Huang, M and Hussein, H, 2004. “The HIV/AIDS epidemic country paper: Malaysia.”, *AIDS Educ Prev*, Vol. 16.
- Jamesa, L., Shindob, N., Cutter, J., Ma, S. and Chew, S.K. 2006. “Public health measures implemented during the SARS outbreak in Singapore, 2003,” *Public Health*, Vol 120, pp.20-26.
- Jessop, Bob, 1999.3, “The Rise of Governance and Risks of Failure: The Case of Economic Development,” *International Social Science*, No. 155, pp. 29-45.

- Keohane, Robert O, 2001, “ Governance in a Partially Globalized World Presidential Address, American Political Science Association 2000,” *American Political Science Review*, Vol. 95, No. 1, pp. 1-13.
- Krahmann, Elke, 2003 “National, regional, and global governance: One phenomenon or many?” *Global Governance Boulder*, Vol. 9, pp.323-346.
- Muthiah, Alagappa, 1984. “Comprehensive Security: Interpretations in ASEAN Countries” *Research Paper and Policy Studies* No.26, Institute of East Asian Studies, University of California, Berkeley. pp.217-229.
- Siwi, Padmawatia and Mark, Nichter, 2008. “Community response to avian flu in Central Java, Indonesia” *Anthropology & Medicine*, Vol. 15, No. 1, pp.31-51.
- Smithson, Amy, 2001. “International cooperation to prevent biological weapons research and development.” *Public Health Reports*, Vol. 116. pp.23-26.
- The Lancet, 2004. “Avian influenza: the threat looms.” *The Lancet*, Vol. 363, No. 9405. p.257.
- \_\_\_\_\_, 2005. “Can Russia cope with avian influenza?.” *The Lancet*, Vol. 366, No. 9487. p.689.
- Walt, Gill, 1998. “Globalization of international health.” *The Lancet*, Vol. 351, No. 9100. pp.429-433.

網際網路：

- Asian Development Bank, ADB, “ Assistance on Avian Influenza”,  
<<http://www.adb.org/Birdflu/assistance.asp>> °
- \_\_\_\_\_, “Avian Influenza Outbreaks”, <<http://www.adb.org/BirdFlu/default.asp>> °

\_\_\_\_\_, “ Projects to Combat Avian Influenza”,  
<<http://www.adb.org/Birdflu/projects.asp>> ◦

\_\_\_\_\_, “Southeast Asia regional and Subregional Cooperation”,  
<<http://www.adb.org/SoutheastAsia/default.asp>> ◦

Asia-Pacific Economic Cooperation Fourm, APEC, “2006 Avian and Influenza Pandemics  
Ministerial Meeting”, <[http://www.apec.org/apec/news\\_\\_\\_media/  
apec\\_at\\_work/091505\\_success\\_abac.html](http://www.apec.org/apec/news___media/apec_at_work/091505_success_abac.html)> ◦

\_\_\_\_\_, “2008 20th APEC Ministerial Meeting”,  
<[http://www.apec.org/apec/ministerial\\_statements/annual\\_ministerial  
/2008\\_20th\\_apec\\_ministerial.html](http://www.apec.org/apec/ministerial_statements/annual_ministerial/2008_20th_apec_ministerial.html)> ◦

Association of South East Asian Nations, ASEAN, “Planning for 2009 H1N1 Influenza: A  
Preparedness Guide for Small Business”, <[http://www.aseanplus3-  
eid.info/newsread.php?nid=1265&gid=11](http://www.aseanplus3-eid.info/newsread.php?nid=1265&gid=11)> ◦

\_\_\_\_\_, “Development Cooperation”,  
<<http://www.aseansec.org/14420.htm>> ◦

\_\_\_\_\_, “Joint Ministerial Statement of the  
ASEAN+3 Health Ministers Special meeting on Influenza A(H1N1)”,  
<<http://www.aseansec.org/22543.htm>> ◦

Corporate Council Africa, CCA, “Coca-Cola Africa to Combat HIV/AIDS”,  
<[http://www.africacncl.org/HIV\\_AIDS/get\\_involved/profiles/coca\\_cola.asp](http://www.africacncl.org/HIV_AIDS/get_involved/profiles/coca_cola.asp)> ◦

Food and Agriculture Organization of the United Nations, FAO, “Guidelines for Surveillance  
of Pandemic H1N1/2009 and other Influenza Viruses in Swine  
Populations”, <<http://www.fao.org/AG/AGAInfo/programmes/en/empres/AH1N1/Guidance.html>> ◦

Ministry of Health of Singapore, “FLU Surveillance”, <[http://www.crisis.gov.sg/FLU/HotTop  
ics/Surveillance/](http://www.crisis.gov.sg/FLU/HotTopics/Surveillance/)> ◦

Ministry of Health of Malaysia, “2006-2010 MOH Strategic Plan”, <<http://www.moh.gov.my/MohPortal/Pelan%20Strategik%20KKM%202006-2010.pdf?action=view&id=102>> ◦

Ministry of Diseases Control of Malaysia, “The Infectious Disease Surveillance”, <<http://www.dph.gov.my/survelans/>> ◦

Ministry of Health Social Republic of Vietnam, “Approving the national target programs to prevent and combat some social diseases, dangerous epidemics and HIV/ AIDS in the 2001- 2005 period ”, <<http://www.moh.gov.vn/homebyt/en/portal/InfoDetail.jsp?area=58&cat=1974&ID=1622>> ◦

World Organization for Animal Health, OIE, “World Animal Health Information System”, <[http://www.oie.int/eng/info/en\\_info.htm?e1d5](http://www.oie.int/eng/info/en_info.htm?e1d5)> ◦

The Elton John AIDS Foundation, <<http://www.ejaf.org/>> ◦

The Global Business Coalition on HIV/AIDS, “Business action on HIV/AIDS”, <[http://www.gbciimpact.org/itcs\\_node/2/4/magazine\\_issue/1738](http://www.gbciimpact.org/itcs_node/2/4/magazine_issue/1738)> ◦

The Global Fund, <<http://www.theglobalfund.org/en/pledges/?lang=en>> ◦

The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, “Southeast Asia: Avian Influenza Information Bulletin”, <[http://www.ifrc.org/cgi/pdf\\_appeals.pl?rpts05/SEAai27070501.pdf](http://www.ifrc.org/cgi/pdf_appeals.pl?rpts05/SEAai27070501.pdf)> ◦

World Health Organization, WHO, “Country Health System Profile”, <[http://www.searo.who.int/EN/Section313/Section1525\\_10861.htm](http://www.searo.who.int/EN/Section313/Section1525_10861.htm)> ◦

\_\_\_\_\_, “Global Alert and Response”, <<http://www.who.int/csr/alertresponse/en/index.html>> ◦

\_\_\_\_\_, “H5N1 avian influenza: Timeline of major events”, <[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/Timeline\\_09\\_01\\_21.pdf](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/Timeline_09_01_21.pdf)> ◦

\_\_\_\_\_, “Current WHO phase of pandemic alert”, <[http://www.who.int/csr/disease/avian\\_influenza/phase/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/phase/en/index.html)> ◦

\_\_\_\_\_, “cases of influenza A(H1N1) infection”,  
<[http://www.who.int/csr/don/2009\\_06\\_15/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2009_06_15/en/index.html)> ◦

\_\_\_\_\_, “WHO global influenza preparedness plan”,  
<[http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO\\_CDS\\_CSR\\_GIP\\_2005\\_5/en/](http://www.who.int/csr/resources/publications/influenza/WHO_CDS_CSR_GIP_2005_5/en/)> ◦

World Vision, <<http://www.wvi.org/wvi/wviweb.nsf/maindocs/018080C3FFC683ED88257387007D112C?opendocument>> ◦