

出國報告（出國類別：考察）

赴香港考察茲卡防治與風險溝通及 參加第9屆公共關係與廣告論壇暨 戰略傳播與公共關係研討會

服務機關：衛生福利部疾病管制署

姓名職稱：陳穎慧主任秘書、楊玉玟簡任技正

派赴國家：中國香港

出國期間：105年12月2日至12月6日

報告日期：106年1月10日

目 錄

壹、摘要.....	2
貳、目的.....	4
參、出國人員及行程概述.....	5
一、參訪行程及研習人員.....	5
二、參訪及研習重點.....	6
肆、心得與建議.....	17

壹、摘要

茲卡病毒於 2015 年自中南美洲快速傳播，近期在鄰近我國的東南亞國家，包括新加坡、泰國、印尼等持續傳出本土疫情。考量我國與香港環境類似，特規劃拜會香港衛生防護中心，瞭解並互相交流因應茲卡病毒感染症疫情之防治策略。拜會行程除聽取其應變計畫之簡報，並實際參觀其傳染病通報系統運作情形與緊急應變中心。香港政府對於茲卡病毒感染症疫情整體疫情防治應變計畫、病媒控制、個案管理策略與方法與我國相仿，惟應變作業時程較我國慢，但其相關機關間分工較我國明確，各司其職通力合作。又其衛教溝通仍多仰賴傳統之電視、廣播、單張、海報為主，新媒體之運用不若我疾管署已普遍使用。可能因幅員較小，香港疫情通報電子化程度較低，傳真或電郵通報仍多，不如我國以線上通報為主。另由於香港警務處針對天災或緊急事故應變，設有專責後備隊伍處理相關工作，因此香港的緊急應變中心係借調警務人力來指揮統籌資源調度，此點則與我國以疾管署防疫人力為主不同。

此次亦安排參訪「無國界醫師」位於香港之亞洲區總部，除對負責接待的前線人力資源經理 Dr. Rhitam Chakraborty，表達感謝其之前對於本署諮詢參加國際防疫救援相關事項之協助外，亦透過當天的交流，對該組織的實際運作狀況有更進一步的瞭解，且雙方共識將研議在保障參與人員工作機會的前題下，訂定合作契約的可行性，以提供我國醫療人員加入 MSF 國際救援及防疫協助的機會，貢獻國際社會。另並邀請到具有豐富人道醫療救援經驗的緊急救援支援組經理 Dr. Natasha Reyes，前來擔任我國防疫醫師及流行病學人員訓練班之講師，以擴展我國防疫公衛人員的視野。

至有關「第 9 屆公共關係與廣告國際學術論壇暨戰略傳播與公共關係研討會」，會議主題及型式多元，從傳統公關策略的論述，到跨文化消費、市場行銷的運用、公關策略在政府整體形象提升的運用、民眾抗爭事件處理，以及新聞傳播事業的未來發展趨勢等，總計有中國大陸、

香港、我國及美、德、紐西蘭等國家 166 篇研究論文發表，從研討會重點可見數位媒體與數據工具結合運用，已成為廣告行銷與公關操作之大趨勢，也可做為我國政策行銷未來在新媒體運用之借鏡。

貳、目的

茲卡病毒於 2015 年自中南美洲快速傳播，迄今全球已有 68 國/屬地具茲卡病毒本土病例。初期疫情集中在中南美洲，近期則在鄰近我國的東南亞國家，包括新加坡、泰國、印尼等持續傳出本土疫情。考量我國與香港地理位置相近，且與中國大陸及東南亞國家間均交流頻繁，對於茲卡或其他新興傳染病均面臨境外移入風險，爰規劃拜會香港衛生防護中心，瞭解並互相交流在因應茲卡病毒等境外移入威脅上，有關監測、防治、應變及風險溝通等之策略。

此外，有鑑於「無國界醫師」為致力於國際人道醫療支援之知名非政府組織，之前亦曾初步商談過與之合作前往疫區進行疫情控制合作，然未能有具體結果。為加強我國第一線醫療人員對於新興傳染病醫療與防治的能量，特安排前往位於香港的「無國界醫師」亞洲區總部，洽談我國醫療相關人員參與國際防疫實務之可行合作計畫。

防疫工作要能順利成功，民眾及相關單位的配合極為重要，因此，溝通及衛教傳播極為重要。由於風險溝通及傳播策略日新月異，加上新媒體興起，宣導策略調整以及尋求妥適的公關策略，是非常重要的課題。本次特別前往香港參加「The 9th International Forum on Public Relations and Advertising 及 The 3th Strategic Communication and Public Relations Workshop」，期望透過學者專家研究與經驗交流之會議，學習新傳播理論之實務運用、大數據用於傳播溝通之策略，以及數位/社群媒體與行為改變關係等，以做為防疫溝通宣導策略之參考。

參、出國人員及行程概述

一、參訪及研習人員

單位	姓名	職稱/業務
主任秘書室	陳穎慧	主任秘書/ 統籌及督導疾管署防疫相關行政業務
公共關係室	楊玉玟	簡任技正兼室主任/ 統籌規劃及督導防疫風險溝通、大眾宣導相關業務

二、行程概述

日期	時間	行程
105.12.02	7:00	啟程前往香港
	11:00	拜會無國界醫生亞洲區總部 接待人員： Dr. Rhitam Chakraborty 前線人力資源經理 Dr. Natasha Reyes 緊急救援支援組經理 Ms. Yeung Tsz-ching 前線人力資源主任 備註： 羅一鈞副署長因其他行程，適時於香港，爰一同參與拜會行程。
105.12.03- 105.12.05		參加 The 9th International Forum on Public Relations and Advertising & The 3th Strategic Communication and Public Relations Workshop

105.12.05	14:30~ 17:00	拜會香港防護中心 接待人員： 林秋娟首席醫生 監測組 劉天惠醫生 項目管理及專業發展處 楊芊芊醫生 監測組 陳志偉醫生 港口衛生處 黃建豪醫生 監測組 古展鵬警司 緊急應變及資訊處
105.12.06	14:00	搭機返台

三、參訪及研習重點

(一)無國界醫生(MSF)

無國界醫生於 1971 年在法國巴黎成立，是一個獨立的國際醫療人道救援組織，致力於為受武裝衝突、疫病和天災影響，以及遭排拒於醫療體系以外的人群，提供緊急醫療援助。該組織的國際總部設於瑞士日內瓦，目前全球設有 24 個協會，亞洲區的總部則位於香港。

2014 年西非爆發嚴重的伊波拉(Ebola)疫情，因伊波拉對於我國而言，為一新興傳染病，未曾有過病例，對於其傳染途徑、檢驗方式、治療及預防方法較不熟悉，但因疫病無國界，為防範伊波拉傳入國內，加上西非爆發疫情國家有我國僑民或台商，如能派遣醫療及防疫人員前進第一線，參與醫療救援及防治工作，不僅能就近觀察疫病發展，也能提供當地僑民必要

的協助，勢必能大幅提升我國的防疫能力。但由於我國與爆發疫情國家並無邦交，為能深入西非當地，即嘗試透過加入無國界醫生，與其醫療團隊一同前往。幾經聯繫溝通，與該組織有良好的互動，最終因疫情減緩，而無實際參與人道救援及防疫工作之機會。但已建立我國與 MSF 聯繫管道，也瞭解 MSF 工作性質，更希望未來能進一步派員加入該組織，增加我國參與國際防疫的機會，深化我國對國際防疫的貢獻。

此行於 12 月 2 日上午抵達香港後，隨即前往 MSF 亞洲區總部。另本署羅一鈞副署長正好因其他行程當日前往香港，因此由羅副署長率隊。MSF 由前線人力資源經理 Dr. Rhitam Chakraborty，緊急救援支援組經理 Dr. Natasha Reyes 及前線人力資源主任楊芷菁接待。先由 Dr. Chakraborty 介紹 MSF 運作現況，包括其在東南亞數個國家推動的計畫；Dr. Reyes 分享其在南非投入人道醫療救援的經驗。羅副署長除表達感謝 MSF 在 2014 年西非伊波拉疫情期間，對我國相關諮詢的協助之外，也分享自己在非洲參與醫療服務的經驗，以及 2014 前往西非奈及利亞瞭解當地伊波拉疫情與跟當地僑民溝通的經驗。

雙方交談甚歡。之後，提及國內想參與或曾參與過 MSF 組織之人員所面臨的困境，並徵詢雙方合作的機會及簽署合作協議的可行性。Dr. Chakraborty 表示 MSF 非常期盼有更多人能參與該組織之相關救援活動，去年在台灣也成立的辦公室，期待我國能促成醫療及公衛人員參與，因此雙方允諾就未來人員訓練、合作方式進行研議，且不排除進一步簽署合作協議。最後，羅副署長並邀請 Dr. Reyes 於 2017 年年中來台擔任我國流行病學訓練班講師，分享其 MSF 參與醫療人道救援及流病調查工作之經驗，已獲其口頭答應。



MSF 辦公室入口



由左至右：楊玉玟簡任技正、
Dr. Natasha Reyes、羅一鈞副署長、
陳穎慧主任秘書、Dr. Rhitam
Chakraborty、MSF 楊芷菁主任

(二) 香港衛生防護中心(CHP)

茲卡病毒於 2015 年自中南美洲快速傳播，雖然初期疫情集中在中南美洲，但隨著國際間交流頻繁，疫情也跟著人口移動及各種經濟活動快速向其他國蔓延。我國及東南亞地區更因為有傳播茲卡之病媒蚊（埃及斑蚊及白線斑蚊）存在，疫情爆發風險極高，後來包括新加坡、泰國、印尼等持續傳出本土疫情。

每年有將近 1.5 億人次透過海陸空方式進入香港，考量我國和香港均與中國大陸、東南亞各國交流頻繁，不論茲卡或其他新興傳染病均有高度境外移入風險，此次特別拜會香港衛生防護中心，希望能瞭解香港政府如何因應茲卡境外移入威脅，交流防治作為，以做為我國防治工作及風險溝通措施之參考。

12月5日下午二點前往拜會位於香港九龍醫院院區的香港防護中心。該中心由首席醫師林秋娟醫生負責接待，首先由項目管理及事業發展處劉天惠醫生介紹香港行政區之衛生組織（如圖 1），主要的權責單位為食物及衛生局，其轄下的衛生署及醫院管理局負責港人健康促進、疾病預防、醫療照護等工作。

香港衛生防護中心則隸屬於衛生署轄下，是香港政府於2003年SARS疫情後由專家委員建議，為提升政府對疾病監測、感染控制、緊急應變、實驗室技術、風險溝通及健康促進等相關疾病控制能力，於2004年6月1日正式成立。

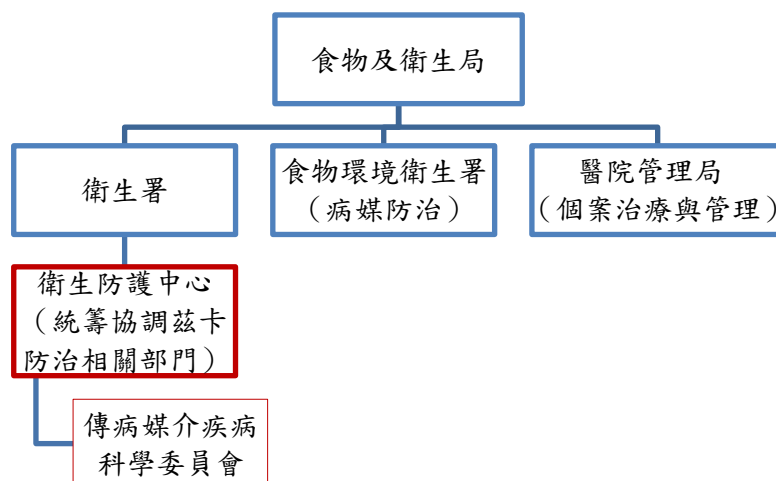


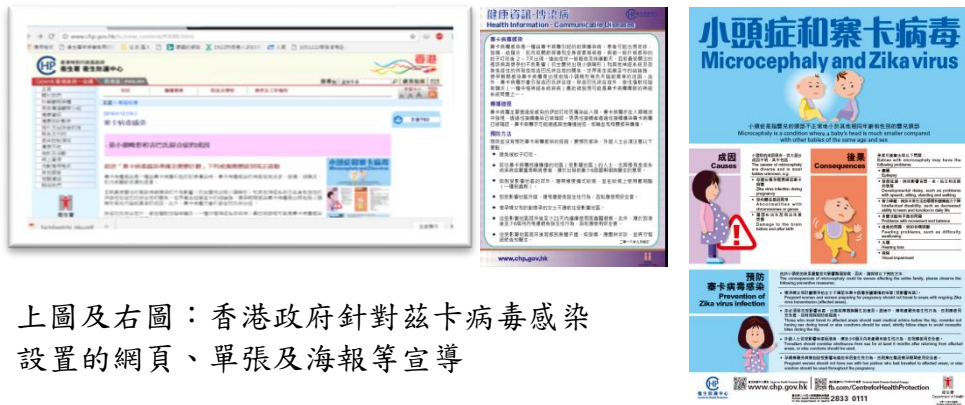
圖 1、香港政府公共衛生架構

該中心目前約有 2,000 名員工，其中包括 160 名醫生，410 名護士及其他行政人員。該中心除致力於香港當地疾病防控工作外，也積極與國際主要的衛生機構合作，加強疫病防治。

緊接著由該中心監測組楊芊芊醫生說明香港現階段茲卡病毒感染疫情相關監測與防控策略。根據楊醫師說明，為防範茲卡疫情傳入，香港政府於 2016 年 2 月 5 日將茲卡病毒感染列入「預防及控制疾病條例」下需通報的法定傳染病。與我國不同之處，香港政府並未將法定傳染病分類，只要是列入法傳需通報者均需依規定通報。

另為提升茲卡緊急應變及防疫量能，港府於 3 月 11 日公布「寨卡病毒感染準備及應變計畫」，依據對香港地區影響程度及民眾健康風險，區分為「緊急應變、嚴重應變及戒備應變」三個等級之應變指揮體系，並訂有啟動與解除應變等級之機制，

以及每個應變級別應個別採取的公共衛生行動與主要決策局和相關部門。即如果與香港有頻繁旅遊和貿易往來國家出現人類感染個案，且世衛也維持就此疾病向全球發出警示；或香港出現境外移入確定病例，但經評估對民眾健康風險尚屬低度，即啟動第一級「戒備應變」指揮體系，由食物及衛生局(食衛局)統籌和領導政府各項應變工作；此應變層級由衛生署建議啟動或解除。如香港出現零星本土個案或單一本土群聚感染事件，經評估為中度風險，即啟動第二級「嚴重應變」指揮體系，一樣由食衛局局長擔任主席，統籌和領導政府各項應變工作；亦依據衛生署的建議啟動或解除。但如香港地區出現多於一個本土集體感染群事件或當地廣泛性的傳播，且評估之後風險屬於高而迫切時，即啟動最高應變等級「緊急應變」指揮體系，由香港高級行政長官或授權有力人士，擔任指揮體系主席，統籌相關資源調度及執行各項防範措施，並依據食衛局的建議啟動或解除這個應變機制。香港政府並於3月11日同步啟動「戒備應變」級別並展開相關防治作為。至12月6日，香港地區僅通報2例境外移入茲卡感染確診病例，分別是8月5日一名自中南美洲聖巴泰勒米（Saint Barthelemy）返港的38歲女性，及11月25日自安地瓜、巴布達、聖馬丁及安圭拉等地活動返港的56歲男性，兩人均是在返港後因身體不適就醫，由醫院確診通報。港府隨即依據應變計畫展開相關工作，包括召開跨部門會議、確定防控策略、展開流行病學調查、追蹤病人的同行者及親密接觸、針對病人住家及工作地點滅蚊措施、加強疫病監測及通報、舉行記者會對外公布確診個案相關訊息並說明政府的具體作為、加強港口衛生措施及製作各類型宣導資訊加強民眾衛教宣導等。



上圖及右圖：香港政府針對茲卡病毒感染設置的網頁、單張及海報等宣導

有關機場港口衛生檢疫措施，則由港口衛生處陳志偉醫生 / 主任說明香港因應茲卡病毒感染港口衛生檢疫措施。香港衛生檢疫措施是由港口衛生處負責，該處是 2016 年 9 月才併入衛生防護中心。香港在 2015 年經由陸海空方式入境總人次高達 1.48 億。針對入境旅客健康檢查，一樣在各口岸均設置衛生站及檢疫設施，包括紅外線體溫檢測儀。一旦發現發燒旅客，除立即進行健康評估外，如懷疑是法定傳染病也會強制轉介至醫療機構作進一步檢查，並通報衛生防護中心監測及流行病學處，且在出入境大廳明顯處張貼衛教宣導資訊及部分飛機、火車上廣播健康資訊。

針對入境運輸工具衛生檢疫部分，除對依規定完成相關檢查措施者發出「自由無疫通行證」及「船舶免衛生控制措施證書 (SSCEC)」，也會定期抽檢監督檢疫措施的落實程度，如飛機衛生部分，監督機上膳食衛生狀況、監督航班消毒及滅蟲情形，並定期舉行公共衛生事故演習，提高各部門應變能力。

另因為香港與中國大陸有跨境直通的火車及公路，加上未來兩年內將陸續完工港珠澳大橋、廣深港高速鐵路等公共運輸，加深香港與中國大陸內地交流並縮短交通時間，如何防範疫病透過跨境路上交通運輸工具傳播並及早因應，也是港府極重要的公共衛生工作。目前除正積極與內地之入出境檢驗檢驗局保

持緊密合作，檢討兩地法制作業不一致之處，以落實一地兩檢外，並將透過車上廣播傳染病訊息提醒民眾配合及防範，且已不定期舉辦如人類感染禽流感的應變演習來提高各部門應變能力。

此外，雙方並就流感疫苗接種執行方式提出意見交流。在聽取我國今年流感疫苗接種推動策略說明後，劉首席醫師對於我國今年流感疫苗接種計畫執行快速順利及接種率倍增感到佩服，特別對我國推動國中小學校園接種十分讚許，也說明香港政府今年也開始學習推動國小校園、孕婦接種流感疫苗。

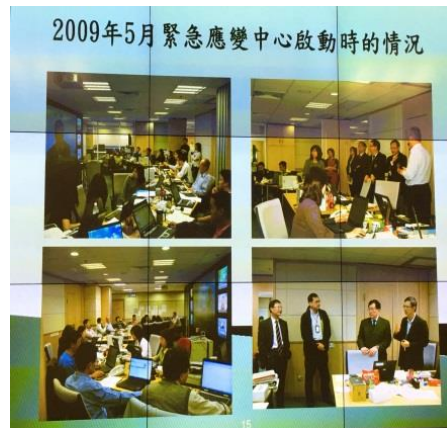
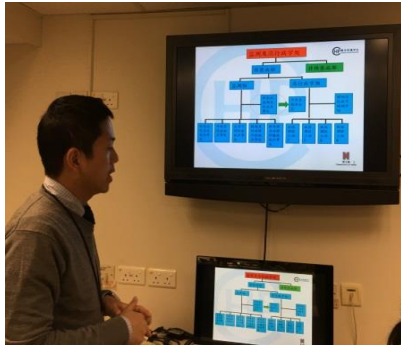
除聽取業務簡報外，並參觀該中心監測及流行病學處，由黃建豪醫生介紹傳染病通報系統現況及運作方式。香港的傳染病監測系統包括法定傳染病通報、群聚疫情爆發通報、醫院監測、實驗室監測、定點醫師監測，也包括動物及病媒監測與媒體監測。疫情通報方式包括網路線上通報、電話、傳真及電郵等。網路線上通報主要是公立醫院透過 Notifiable Diseases and Outbreak Reporting System (NDORS) 進行通報。一般私人醫院或診所也可透過 Cenrya Notification Pffice (CENO) 系統進行網路線上通報，但大部分私人醫療機構仍以傳真或電郵通報為主。2016 年香港確診的 2 例茲卡境外移入病例，均是由私人醫療院所通報後，經檢驗確認個案。

最後則前往其緊急應變中心，由緊急應變及資訊處古展鵬警司負責介紹。古展鵬警司為香港警政處支援衛生防護中心轄下緊急應變中心之警務人員，據其表示因香港的警務處設置有專門協助其他部門緊急應變之人力，加上警政人員較熟悉各類型緊急事件資源調度與執行，因此由警務人員以任務支援方式負責該中心的資源統籌與調度。該中心成立於 2006 年 3 月，為衛生署處理重大傳染病疫情爆發的指揮中樞，運作架構包括

指揮決策中心、相關部門支援人員及疫情信息中心，並備有完善的資訊與通訊系統，可以快速彙整收集疫情有關資訊以及相關部門的訊息，且以最快速度發放給有關單位，以利各部門掌握訊息。該中心也是依據緊應變計畫三級應變系統及指揮架構啟動，如 2009 年 4 月爆發人類豬流感(即 H1N1 流感大流行)疫情時，香港行政長官採納衛生署署長建議，將大流行戒備等級由「嚴重」提升至「緊急」，初期該中心 24 小時運作歷時一個月；於 2010 年 5 月 24 日緊急應變等級才由「緊急」調降至「戒備」。另為提升各部門緊急應變能力，該中心也會不定期舉辦各類型模擬演習，如 2013 年代號「琥珀」演習，即是模擬一種源於海外的新型流感在香港爆發疫情，主要在測試實地檢疫時跨部門的協調。2014 年代號「托帕」演習，則是模擬伊波拉病毒在香港爆發疫情，實地測試住宅執行清消。2016 年則分別針對炭疽病及中東嚴重呼吸道症候群 (MERS) 在中國內地直通香港火車上爆發疫情進行演習，以測試跨部門應變及協調能力。



左起：楊芊芊醫生、楊玉玟簡任技正、
林秋娟首席醫師、陳主任秘書穎慧、
陳志偉醫生、劉天惠醫生



上左圖：黃建豪醫生介紹傳染病通報系統運作
上圖右：古展鵬警司介紹緊急應變中心
下圖：緊急應變中心運作情形圖片

(三)參加第9屆公共關係與廣告國際學術論壇暨戰略傳播與公共關係研討會

此次行程除參訪兩個機關以外，也參加了今年輪於香港地區辦理的「第九屆公共關係與廣告國際學術論壇」暨「第三屆戰略傳播與公共關係研討會」(The 9th International Forum on Public Relations and Advertising & The 3th Strategic Communication and Public Relations Workshop)。本次會議由香港浸會大學、中國新聞史學會公共關係分會、華中科技大學、香港城市大學與我國世新大學共同主辦。

本次會議總計有來自美國、德國、俄羅斯、韓國、紐西蘭、瑞典、中國大陸、香港、澳門及台灣等 250 多位學界、業界代

表出席。會中邀請到擔任 Communication Research Report 國際學刊主編的美國邁阿密大學傳播學院教授 Dr. Don Stacks、Corporate Communication: An International Journal 主編的美國德州農工大學傳播學系教授 Dr. Timothy W. Coombs、以及 International Journal of Strategic Communication (Taylor & Francis / Routledge) 主編的德國萊比錫大學傳播與媒體研究所首席教授 Dt. Ansgar Zerfass，分別就公共關係學術理論、公共關係行業發展及戰略傳播與新聞傳播該如何應對自然環境、科學技術和社會文化的快速變化等議題進行專題報告與分享交流。

此外，此次會議也進行兩場學界與業界交流論壇，包括香港浸會大學傳理學院陳怡如教授、愛德曼國際公關香港公司資深總監 Adrian WARR、紐西蘭梅西大學洪君如教授、凱旋公關顧問公司香港地區總經理 Simeon Mellalieu、德國萊比錫大學 Dr. Gunter BENTELE 就「公眾信任、領導力與戰略傳播」進行分享研討；香港浸會大學傳理學院麥嘉盈教授、IBM 香港 Andy WONG、易研方案暨亞太區互聯網研究聯盟主席張榮顯就“數據分析和移動/社交媒體參與”進行報告。全場共計有 166 篇論文報告。



本次會議主辦單位及與會人員。

此外，主辦單位也安排參觀香港浸會大學傳理學院和香港城市大學兩校的媒體與傳播系教學設施與媒體錄製播映室等。該兩所大學在傳播、媒體人才培育與訓練方面，不僅在香港首屈一指，也為世界各大學中的翹楚，其中香港城市大學的「邵逸夫創意媒體中心」更是亞洲媒體實驗中心的標竿，孕育香港許多媒體與影視文創產業重量級人物，透過實際參訪，進一步瞭解兩所大學對於大眾傳播學院人才培訓與設備投資用心。

肆、心得與建議

一、有關參訪無國界醫師（MSF）部分：

（一）此次參訪，除對 Dr. Rhitam Chakraborty 表達其於國際伊波拉疫情期間該組織對我國諮詢協助的謝意外，透過雙方經驗的交流，對 MSF 實際運作狀況有更進一步的瞭解，同時也充分表達我國對於參與國際防疫救援的企圖心。另邀請具有豐富人道醫療救援經驗的緊急救援支援組經理 Dr. Natasha Reyes 於今年年中來訪，參與我國防疫醫師及流行病學人員訓練班訓練，將可擴展我國防疫公衛人員的視野，更加深入瞭解國際醫療救援之實務作業。

（二）此外，我國近年來因公共衛生條件改善及醫療服務水準提升，多數醫療人員對於醫療資源不足地區流行的疫病治療、緊急應變及疫調能力經驗明顯不足。但因我國外交處境，無法透過加入世界衛生組織（WHO）實際投入國際醫療服務學習相關經驗，這次拜會也帶回雙方合作的契機，未來雙方將研議在保障參與人員工作機會的前題下，訂定合作契約，提供我國醫療人員加入 MSF 國際救援工作及訓練的機會，貢獻國際社會。

二、參訪香港衛生防護中心部分：

（一）本次參訪主要目的在於瞭解香港政府對於茲卡病毒感染疫情的因應作為。香港政府對於茲卡病毒感染疫情整體疫情防治應變計畫、病媒控制、個案管理策略與方法與我國相仿，但應變作業時程較我國慢。如緊急應變體系一樣是採三級開設，惟開設條件及指揮體系略有不同。我國於 WHO 宣布國際公共衛生緊急事件（PHEIC）後，即由疾管署署長擔任指揮官，啟動「茲卡病毒感染症中央流行疫情指揮中心」三級開設，並展開相關防治作為。若發現國內有本土

確定個案或陽性病媒蚊，由衛福部部長與環保署署長共同擔任指揮官，啟動「茲卡病毒感染症中央流行疫情指揮中心」二級開設，並展開相關防治作為。若國內出現本土孕婦感染個案由行政院副院長擔任指揮官啟動「茲卡病毒感染症中央流行疫情指揮中心」一級開設，並展開相關防治作為。我國於1月22日即將茲卡列第2類法定傳染病，2月2日因應WHO將茲卡病毒感染列國際重要公共衛生事件（PHEIC）除將茲卡病毒感染改列第5類法定傳染病外，並於當日宣布成立中央流行疫情指揮中心，陸續召開相關會議啟動各項防治作為。香港政府於2016年2月5日將茲卡病毒感染列入法定傳染病，3月31日才公布應變計畫並於當日宣布啟動「戒備」應變級別。

- (二)香港政府因應茲卡疫情相關機關分工明確、各司其職通力合作。雖然香港政府相關應變計畫及應變機制啟動較我國慢，但負責機關權責分工明確，且各司其職、通力合作。如由衛生防護中心負責整體疫情監測與應變計畫，規劃與執行並召開跨部門會議；轄下之緊急應變中心統整資訊收集，於必要時24小時運作以提升疫情資訊分送時效；食物環境衛生署則負責病媒防治工作；醫院管理局則負責確診個案管理及訂定器官或組織捐贈評估指引，另與香港婦產科學院共同制定曾到茲卡受影響地區懷孕婦女處理方案，加強孕婦監測工作；紅十字會輸血服務中心，則負責研訂捐血者篩選程式及暫緩捐血等措施；人類生殖科技管理局則針對人工生殖配對也擬定相關評估指引；另有「傳病媒介疾病科學委員會」，因應最新科學發展，協助審視當地防控措施並提出修正建議等。反觀我國防治工作仍以疾病管制署為主，包括疫病監測、個案管理等相關政策制定與執行。雖然病媒蚊防治有環保署負責戶外病媒孳生源清除與

調查、也設置有國家蚊媒中心進行相關研究與調查，但相關決策仍以本署為主，或由本署提供相關資訊提供決策機關參考，跨機關分工與合作機制較不明顯。

(三)香港疫情通報方式較我國傳統，可能因當地幅員較小，疑似傳染病人之通報仍以醫院或醫師為主；而我國法規規定，除衛生醫療人員之外，民眾如果發現有疑似傳染病人或疫情都可進行通報。另香港疫情通報方式電子化程度較不高，僅42家公立醫院以線上通報為主，私立醫療院所雖可以線上通報，但多數仍習慣以傳真或電郵通報為主，目前仍在積極推廣線上通報中；我國則多以網路線上通報，另也可以傳真或1922免付費防疫專線電話通報，通報方式更加多元，電子化程度較高。

(四)香港的緊急應變中心係借調警務人力統籌資源調度，我國則以疾管署防疫人力為主，由疾管署擔任幕僚。可能是因為香港警務處針對天災或影響民眾的緊急事故發生時，設有後備隊伍協助相關工作，因此對於大型災害人資調度經驗非常豐富，因此衛生防護中心轄下設置之緊急應變中心，由警務處調度人力支援統整該中心營運及人資調度。我國目前的應變方式，雖然防疫人員在傳染病防治專業能力無虞，但對於因應大型緊急疫情跨部門資源調度與整合能力則可再強化，或許未來也可考量借調其他單位具有因應大型緊急事故整合運作能力之人員，負責跨部門之人力調度與資源整合。

(五)香港政府對於民眾之防疫衛教宣導與風險溝通策略與我國類似，但宣導素材較顯單調。其對民眾宣導茲卡病毒感染防範之管道仍多仰賴傳統媒體之電視、廣播等，宣導素材以單張、海報為主，對於新媒體如臉書、IG、

Line 的運用較少。反觀我國隨著新媒體逐漸成為資訊來源的主流，已嘗試加重運用各類新媒體宣導的比重，且提高活潑度，但對傳統媒體運用亦仍十分重視。

三、有關參與「第 9 屆公共關係與廣告國際學術論壇暨戰略傳播與公共關係研討會」部分：

- (一) 本次會議主題十分多樣，從傳統公關策略的論述，到跨文化消費、市場行銷的運用、公關策略如何運用在政府整體形象的提升、民眾抗爭事件處理，以及新聞傳播事業的未來發展趨勢等，還有媒體法律與媒體素養等等。發表人員有大師級專業人員的專題演講，與研究學者、一般研究生研究論文的發表，發表論文數量雖多，但多屬工作研究報告分享，較少重要的研究論述或建言，加上多數報告主題重點都偏重於商業行為與公關操作，真正與健康傳播或政府政策風險溝通著墨較少。另外，會議第二天下午下半天，安排進行全球優秀公關案例徵選之金旗獎頒獎典禮，優先由商業團體或公關公司出席，因場地限制，致無法入場觀看相關案例之發表。
- (二) 由此次大會議學術論文分享，可發現傳統媒體對大眾溝通影響力的式微，而如何在數位時代成功轉型或與數位媒體結合運用，已成為公共關係、風險溝通與公關策略等各領域之學者十分重視的議題。另外，本次也看見香港及中國大陸學術界在公關策略與數位媒體運用發展的企圖心，特別是中國大陸的公共關係領域之前受限於大環境，相關研究發展較晚，但目前已在各知名大學廣設相關學院積極發展中，各項研究也日異深化於社會文化與國際情勢。
- (三) 由於此次會議於報名截止前，大會僅公布較為粗略之議題重點，直至會議召開前一天，才將詳細之出席專家、報告

議題及議程更新公布於網站，致於報名前無法確切評估本次會議報告討論內容與健康風險溝通之關聯性。未來在參與相關會議時，應可先聯繫大會秘書處，洽詢詳細報告內容重點、出席專家專業背景資料進行評估，以提高參與會議的效益與收獲。