

# 被忽視的負擔： COVID-19 為台灣帶來的 持續經濟成本



台灣當局在全球疫情初現之時，當機立斷採取了有效的公衛措施來防範與遏制病毒傳播<sup>1</sup>，因此得以在長達三年的 COVID-19 全球疫情大流行期間，順利避過經濟負成長。

然而，由於 Omicron 等新興病毒變異株的流行，台灣絕大部分 (99%) 的 COVID-19 感染於 2022 年發生<sup>2</sup>，所導致的經濟負擔至今猶存，其中包括**醫療系統蒙受的直接成本**，以及因勞動人口、家庭與公司企業之**生產力損失而導致的間接成本**。

## 台灣因 COVID-19 付出的 經濟成本估計約為 每年新台幣 912 億元

如果未有採取行動應對 COVID-19 感染的  
病例數字及嚴重程度，



經濟成本估計將會高達每年 2329 億元至 5732 億元  
新台幣<sup>3</sup>。

## 醫療系統的直接成本

緊急門診照護成本約為**每年 154 億元  
新台幣**，但這些支出有助緩解醫療系統  
的直接經濟負擔，亦可減少生產力損失。



## COVID-19 的間接經濟成本

### 高齡人口

台灣目前正面臨**人口老化**的問題，而高齡人口染疫所導致的生產力  
損失，會對台灣經濟造成**每年約 249 億元新台幣**的損失。



年長者<sup>4</sup> 感染 COVID-19 後需要  
成年勞動人口照顧而造成的間接  
經濟成本約為**每年 187 億元新台幣**。



年長勞工患病所造成的**生產力損失**  
約為**每年 51 億元新台幣**。

原本照顧兒童的年長者 (例如  
祖父母) 因染疫而無法帶  
小孩，所造成的經濟損失約  
為**每年 11 億元新台幣**。



### 兒童

兒童染疫時，成年人口會因看顧染疫兒童而無法上班或  
生產力下降，所造成的經濟損失約為**每年 179 億元新台幣**。



**COVID-19 為台灣帶來各種直接和間接的經濟成本，尤其是易受感染群體。**  
透徹了解相關負擔，將有助我們有效應對 COVID-19 以及其他台灣的  
潛在健康危機。

1. 2020 年至 2021 年。  
2. 資料來源：Our World in Data 2020 年至 2021 年台灣的累計通報病例及死亡人數，數據於 2022 年 12 月取得。  
3. 「常態 2.0」(Normal 2.0) 是估計值較低的情境，而基準情境與「大流行 2.0」情境 (Pandemic 2.0) 則是 COVID-19 感染人數與嚴重程度較高的情境。  
由於台灣在疫情大流行期間實行了有效的公衛措施，因此「常態 2.0」情境應最符合台灣情況。  
4. 年長者是指 65 歲或以上人士。  
5. 本文件中未特別標註來源的資料均來自以下報告：**被忽視的負擔：COVID-19 為澳洲、台灣、南韓、新加坡及香港帶來的持續經濟成本**  
(A Neglected Burden: The Ongoing Economic Costs of COVID-19 in Australia, Taiwan, South Korea, Singapore, and Hong Kong)。2023 年 5 月。