

2007 年度修士論文

SARS 事件から見た中国の危機管理に関する一考察
A Study of China's Crisis Management: In Case of SARS

研究指導主査 川村仁弘教授
研究指導副査 秋山昌廣教授

立教大学大学院
21 世紀社会デザイン研究科
比較組織ネットワーク学専攻

06VM010Z 加藤洋子

目 次

序章 研究の背景と目的	1
第 1 章 SARS 流行の経過と中国の感染症危機管理体制	4
1.1 SARS とは	4
1.2 流行の経過	5
1.2.1 発生から広東省内での流行拡大	5
1.2.2 他地域への拡散と北京市での拡大	8
1.2.3 国家的対応から制圧まで	11
1.3 中国の公衆衛生と感染症	16
1.3.1 公衆衛生体制	16
1.3.2 中国の感染症行政と感染症危機管理体制	20
第 2 章 中国の SARS への対応	25
2.1 中国政府の危機対応	26
2.1.1 広東省における初動	26
2.1.2 中央政府の対応の概要	30
2.1.3 緊急対応における指揮系統	32
2.1.4 緊急対応組織の設置	37
2.1.5 緊急措置の発動	40
2.2 情報公開とマスメディアの対応	43
2.2.1 情報公開	43
2.2.2 情報統制とマスメディアの対応	45
2.2.3 国民の情報入手手段とマスメディアの信頼度	50
2.3 都市住民の対応	54
2.3.1 「単位」社会の崩壊と社区（コミュニティ）の構築	54
2.3.2 SARS 流行期における政府との協働	55
第 3 章 危機拡大の問題構造分析と考察	64
3.1 問題構造の把握	64
3.1.1 問題構造の分析手法	64
3.1.2 問題構造の同定	66
3.2 問題構造の分析	72
3.2.1 危機拡大の直接的要因	72
3.2.2 最基底要因からのアプローチ	77
3.2.3 問題構造の妥当性	83
3.3 危機管理のプロセスの視点からの問題考察	84
3.3.1 危機認知の閾値の高さ	84

3.3.2	意思決定メカニズムの機能低下	86
3.3.3	社会の危機対応能力と情報統制の失敗	87
3.3.4	ガバナンスの問題	89
3.4	SARS 事件以降の動向と課題	91
3.4.1	組織的な危機対応体制の整備	92
3.4.2	情報公開に関する動向	93
3.4.3	社会の危機対応能力の強化	94
終章	おわりに	99
付表		104

序章 研究の背景と目的

本研究は、2002 年 11 月に中国で発生し、多くの人的被害と経済的損失をもたらした新興感染症・SARS（重症急性呼吸器症候群）を事例にして、中国の危機対応を検証し、危機拡大の要因を分析することにより、中国の危機管理を考察することを目的とする。

危機管理の定義は、多様であり定着した考え方はないが、本研究においては日本の内閣法第 15 条で規定されている危機管理の定義を用いる。日本の内閣法第 15 条では、危機管理とは「国民の生命、身体又は財産に重大な被害が生じ、又は生じるおそれがある緊急の事態への対処及び当該事態の発生の防止をいう」と規定されている。また、中邨章によると、危機管理に長い経験を積むアメリカでは、危機管理を①事前準備（Preparedness）、②応答性（Responsiveness）、③復旧性（Recovery）、④減災性（Mitigation）の 4 つの要件から成り立つ概念と規定している⁽¹⁾。この危機管理の要件に基づいて言うと、本研究では主に「②応答性」の問題を取り扱い、その他要件に関わる問題についても論ずる。

中国について、あるジャーナリストが「見える中国」と「見えない中国」があると評している⁽²⁾。見える中国とは公式に報道されるなどする世界であり、見えない中国とは公式に報道されず、中国の一般大衆や外国人が容易に立ち入れない世界であるという。この基準で見ると、日本における中国に対する理解は、ほとんど「見える中国」の範囲にとどまっている。特に、危機管理の分野はその性質上からも見えない部分が多い。しかし、SARS 事件では、一地方の公衆衛生問題が国際問題に発展するなど幾つかの条件が重なったため、断片的ではあるが、中国の危機対応に関する少なからぬ情報が外部にもたらされた。また、SARS の流行には、地方都市で発生し、主に広州市や北京市などの都市部で拡大したという特徴が見られた。中国には、都市と農村という異なる世界が存在し、都市戸籍者と農村戸籍者という異なる身分等級が存在していると言える⁽³⁾。都市に住む人々にとって、それまで「得体の知れない疫病」とは立ち遅れた農村で流行るものであり、自分たちとは無縁のものだという意識があった。ところが、SARS は都市部で発生し拡大したため、都市住民、特にインテリと呼ばれる人々が大きな衝撃を受けた。このため、中国国内の様々な分野の研究者が、それぞれの専門の視点から SARS の問題を論じた。この二点から、SARS 事件は中国の危機管理を研究する得がたい事例であると考ええる。

SARS は、国際社会におけるプレゼンスを高め大国としての自負を持ち始めていた中国に、危機管理の脆弱性を露呈させ、国際社会での信頼を失墜させた。流行が拡大した主な原因は初動の遅れにあるが、中国が流行初期段階において有効な封じ込め措置を講ずることができなかったのは、SARS が新興感染症で当初病原体が不明であったこと及び情報隠蔽、公衆衛生に対する意識の低さなどが原因だと認識されている。そして、それらは中国共産党一党支配の政治体制による構造的問題或いは発展途上国としての問題に起因しており、さらには危機管理に問題があったとも指摘されている。しかし、それ以上の考察はほ

とどなされておらず、中国政府と中国社会がどのように SARS に対処したのかについても、断片的な報道があるのみで、あまり明らかになっていない。

中国の SARS をめぐる危機管理についての先行研究は、日本においては医学分野以外では、唐亮ら 3 人の研究者の論文しか見あたらなかった。唐亮は、責任感と危機意識の欠如、情報規制といった複合的な要素によって、中国が危機管理体制不在の状態に陥ったと分析しているが⁽⁴⁾、主に情報操作の問題を取りあげており、複合的な要素に対する考察は詳しくない。一方、伍国春は、SARS 事件によって「危機管理」という概念が中国に登場したことは、危機管理の概念が社会システムの安全維持に拡大したことを意味すると指摘し、さらに「人民日報」を材料に中国政府の SARS に対する認識の変化を分析しているが⁽⁵⁾、SARS 事件の狭い事象を分析したにとどまっている。これ以外に、郝曉卿が人権と民主主義の視点から SARS 事件の背景を分析している⁽⁶⁾。日本においては、郝の論文が最もまとまった研究であると考えられるが、そこから SARS 危機拡大の問題構造全体を把握することはできない。中国においては、様々な分野の研究者が多角的な視点から SARS 事件を分析しているが、断片的な研究ばかりである。中国共産党内部では体系的な研究がなされているものと推察されるものの、公表されている先行研究は見あたらなかった。このほか、台湾においても断片的な研究が散見されるのみである。

中国の SARS 危機への対応に関する情報は断片的であるため、それだけでは得た情報が何を意味するのか、その背景に何があるのかを理解することは困難である。しかし、断片的な情報を組み立てて考察することにより、中国が SARS 危機にどのように対処したのかを明らかにできるものとする。また同様に、断片的或いは限定的な研究や分析から SARS 危機拡大の全体像を把握することは困難であるが、先行研究から危機拡大に関わる要因を抽出し、それぞれの要因の関係を考察することにより、問題構造の全体像を把握することが可能となる。このような考察をもとに、幅広い角度から中国の危機管理を考察することにより新たな知見を得られるものとする。また、このような観点に立つて行う本研究は、中国の危機管理研究の序論として一定の役割を果たせるものとする。

次に、研究の方法と本論文の構成を簡単に述べる。

第 1 章においては、SARS の特性を述べたうえで、中国における SARS 流行の経過を概観し、中国の公衆衛生体制と感染症行政の概況を述べる。流行の経過については、中国、日本、世界保健機関（WHO）の複数の資料を照らし合わせ、流行の拡大につながった事柄に焦点をあてながら、①発生から広東省内での流行の拡大、②他地域への拡散と北京市での拡大、③国家的対応から制圧までの 3 段階に分けて概観し、検証する。次に、中国の公衆衛生体制と感染症行政について、特に SARS 事件に影響を与えた医療保険制度及び都市と農村格差の問題に重点をおいて基本概況を述べる。

第 2 章においては、中国の SARS への対応について、中国政府、マスメディア、都市住民の視点から検証する。中国政府の対応では、政府の対応措置を概観し、さらに中国の意

思決定メカニズムの特徴を述べたうえで、共産党中央の重要決定が実際にどのように下達されたのかを検証することにより、SARS 危機対応の指揮系統を明らかにする。また、緊急対応組織の設置と緊急対応マニュアルなど緊急措置の発動についても論ずる。マスメディアの対応については、中国政府による情報公開と報道統制の状況を明らかにしたうえで、マスメディアがどのように対応したのかを検証する。また、国民の情報入手手段とマスメディアへの信頼度についても考察する。都市住民の対応では、市場経済化にともなう「単位」社会の崩壊の問題を論じ、都市住民の対応と中国共産党の社会動員について考察する。

第 3 章においては、SARS 危機拡大の問題構造を明らかにし、危機拡大の要因を分析、考察する。まず、中国、台湾、日本の論文と雑誌・新聞記事を材料に、危機拡大と関連のある要因を抽出し、構造モデル化手法の ISM 法 (Interpretive Structural Modeling) をもちいて危機拡大の問題構造を明示する。そして、問題構造に示された危機拡大に直接作用した要因とその背景にある要因の因果関係を分析、考察する。さらに、問題構造の分析及び第 2 章での考察を踏まえ、危機認知や意思決定など危機管理のプロセスの視点から考察を加える。最後に、SARS 事件以降の中国における危機管理体制の整備状況と課題を述べる。

■注

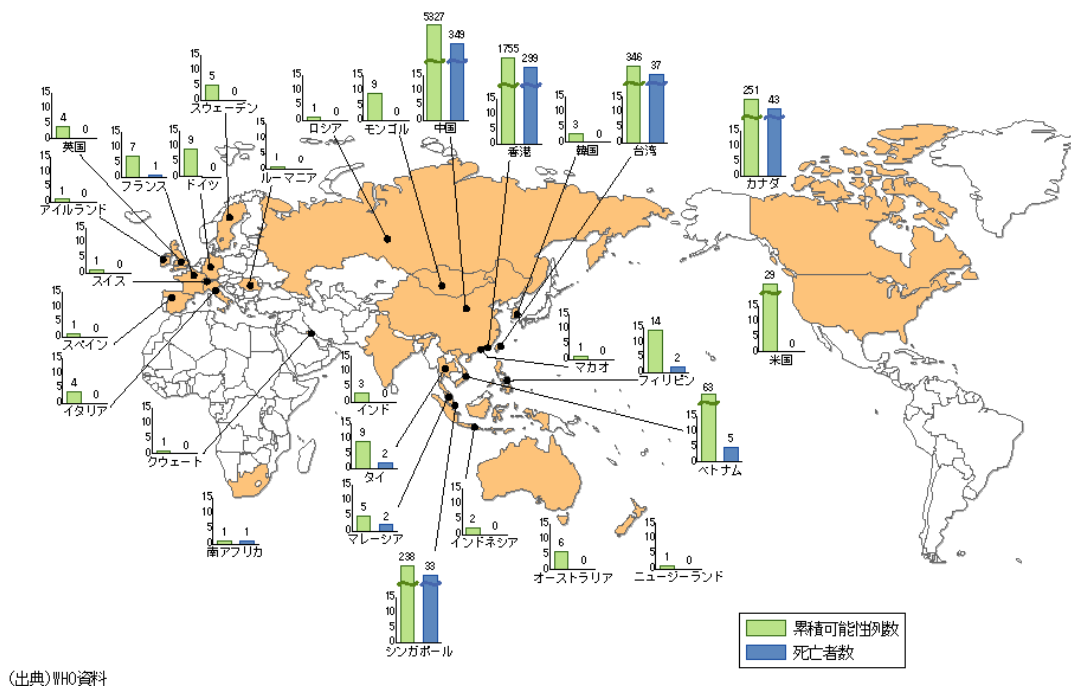
- (1) 中邨章『危機管理と行政』ぎょうせい 2005 年、p.9
- (2) 焦国標 (坂井臣之助訳)『中央宣伝部を討伐せよ』草思社 2004 年、pp.194～195
- (3) 中国の戸籍は都市戸籍と農村戸籍に分かれており、都市への人口流入を抑えるために農村戸籍者の都市戸籍の取得は厳しく制限されている。1950 年代からの厳格な戸籍制度によって、都市と農村を分割する二元的な社会構造が形成された。以前は、食糧の配給制などがあったために農村戸籍者が都市に居住することは難しかった。
- (4) 唐亮「SARS をめぐる中国政治と情報」『国際問題』2003 年 12 号 (525)、pp.56～70
- (5) 伍国春「中国における「危機管理」コンセプトの登場—「SARS」をめぐる「人民日報」記事を手がかりに—」『名古屋大学社会学論集』2005 (通号 26 号)、pp.117～134
- (6) 郝晓卿「SARS から考えたこと」『法政研究』Vol.71, No.4 (20050309) 九州大学法政学会 pp.693～721

第1章 SARS 流行の経過と中国の感染症危機管理体制

1.1 SARS とは

SARS とは、新型肺炎・重症急性呼吸器症候群（SARS: Severe Acute Respiratory Sndrome）のことで新型コロナウイルスにより発症する疾患である。2002 年 11 月、中国広東省で原因不明の肺炎が発生し、短期間に世界 29 カ国・地域に流行が拡大し、2003 年 7 月に制圧されるまでに、世界 29 カ国・地域で感染者 8,098 人（死亡者 774 人）、中国本土で感染者 5,327 人（死亡者 349 人）という人的被害を出した。WHO は 2003 年 3 月に、この肺炎を SARS と命名し、その病原体が新型コロナウイルスであると特定した。

図 1-1 世界における SARS 発生状況（2002 年 11 月～2003 年 7 月）



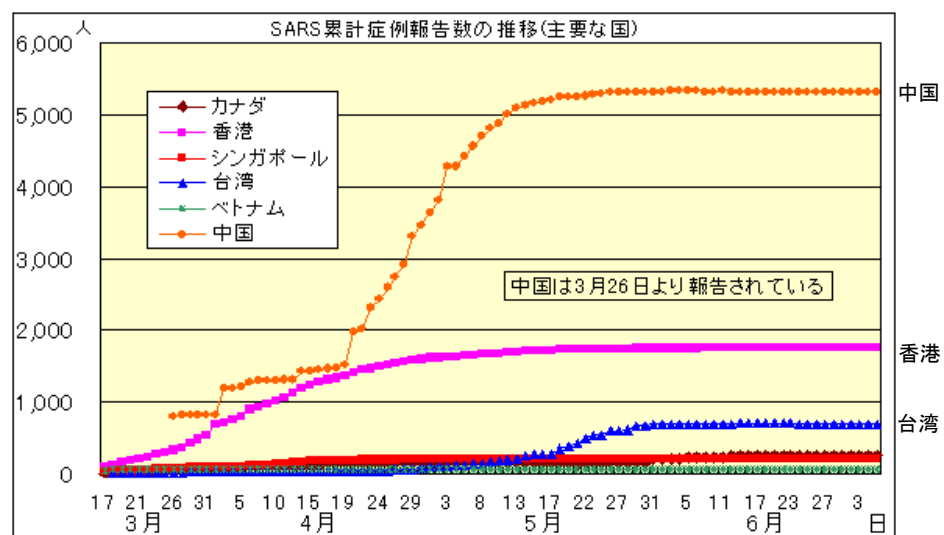
SARS ウイルスに感染すると 2～10 日の潜伏期を経て、インフルエンザ様の前駆症状で発症する。主な症状としては、38℃以上の発熱、咳、呼吸困難、下痢などがある。感染経路は、気道分泌物による飛沫感染が中心であると考えられているが、排泄物からの経口感染、特別な条件下での空気感染、一部の動物との密接な接触による感染の可能性なども否定されていない。致死率は、症例の年齢群によって 0%から 50%以上に及ぶと推定され、全体としての致死率は 9.6%と発表されている。

SARS ウイルスは、従来知られていたコロナウイルスの突然変異であり、かつ動物由来のウイルスであると考えられている。これまでに、中国で食用として売られている野生動物のハクビシンから SARS コロナウイルスが検出されたほか、コウモリが自然宿主であるとする報告があるものの⁽¹⁾、いまだ断定されていない。

2003 年 7 月に流行が終息したのち、翌年 1 月、広東省において 3 例の市中感染が疑われる症例が再び報告された。さらに、同年 4 月にも北京市および安徽省において、実験室内での感染と考えられる症例とその二次感染による 9 人（死亡 1 人）の患者が確認されたが、どちらのケースも大規模な流行拡大には至らなかった。2004 年の感染で流行が拡大しなかった背景には、中国の感染症対策が進んだこと、そしてウイルスの変異により感染力が弱まったことなどがあると考えられている。

中国政府は、2002 年 12 月中旬に広東省で集団感染が確認された直後、原因不明の肺炎を非定型肺炎と特定し、その後、WHO が正式に SARS と命名したのちも、非典型肺炎の名称を使い続けている。なお、非定型肺炎は中国語で「非典型肺炎」といい、中国国内ではよく「非典」という通称が用いられている。

表 1-1 SARS 累計症例報告数の推移（中国・香港・台湾）



出典）東京都感染症情報センター

1.2 流行の経過

広東省で発生した SARS は、チベット自治区などを除く、全国 24 の省・自治区・直轄市に拡大した。中国における SARS の流行の経過を、①発生から広東省内での拡大、②他地域への拡散と北京市での拡大、③国家的対応から制圧の三つの時期に分けて概観する。

1.2.1 発生から広東省内での流行拡大

（1）集団感染の発生

2002 年 12 月 15 日と 16 日、広東省河源市人民病院に、原因不明の肺炎患者が 1 人ずつ入院した。患者はすぐに深圳市と広州市の病院にそれぞれ移送されたが、その直後、河源市人民病院の医療従事者 8 人が院内感染により発症した。このため、河源市は広東省衛生庁に支援を依頼し、2003 年 1 月 2 日、省から派遣された専門家チームに治療の指導を受

けた。河源市内では、この頃から既に「怪病（得体の知れない病気）」流行の噂が広まっており、市内のドラッグストアでは医薬品を買い求める人の長蛇の列が見られるようになっていた。市民の動揺を抑えるため、1月3日、河源市疾病予防対策センター（河源市 CDC）は地元紙『河源報』を通じて深刻な感染症ではないと発表した。翌日、広州市の各メディアが河源市で原因不明の肺炎流行のニュースを報道したため、市民の動揺は広がり続けた。

その後の調査で、2002年11月16日に仏山市で最初の症例が発生していたことが確認された。11月14日に閉会した中国共産党第16回大会で、胡錦濤が党総書記に選出されたばかりのことである。

（2）河源市が緊急対応

1月4日午前1時半、河源市長が副市長及び人民病院、河源市 CDC、教育局、地元メディア4社の責任者を緊急招集し、市長の自宅に対応策を協議した。そして、その数時間後に開かれた市の優良品創出大会で、市長自らが市民に対し動揺しないよう呼びかけ、さらに翌5日、河源市と広州市のメディアを通じて、「気温が急激に下がったため、空気中の雑菌による非定型肺炎が発生しているが、心配はない」と発表した。河源市政府のこの発表の後、原因不明の肺炎に関するマスメディアの報道は一時的にほとんど消えた。そして、有効な対策がとられないまま、1月17日から春節（旧正月）の帰郷や旅行の特別輸送期間（2月25日まで）に入った。

（3）中山市でも集団発生

中山市内の病院にも、1月2日までに10人ほどの原因不明の肺炎患者が入院していた。その後、患者はさらに増え、医療従事者13人も治療中に感染し発症した。中国疾病予防対策センター（CCDC）の専門家チームが広東省衛生庁の関係者とともに、1月20日から23日にかけて中山市に赴いて指導と調査を行い、その結果を衛生部（日本の厚生労働省に相当）へ報告した。また同日、広東省衛生庁は「中山市の原因不明肺炎の調査報告配布に関する通知」を省内の関係部門に送った。

1月27日、広東省衛生部門に非定型肺炎対策に関する機密文書が中央の衛生部門から届くが、3日間放置された⁽²⁾。広東省衛生庁は、31日になってようやく、機密文書の指示にしたがって省全域の衛生部門と医療機関に「非定型肺炎患者の取り扱いに関する緊急通達」（緊急機密文書扱い）を出す。すでに春節休暇（2月1日～7日）体制に入っていたため、ほとんどの医療機関において対策がとられなかった。

（4）広州市で爆発的流行

春節を迎えた広州市で、爆発的な流行が発生した。2月2日、広東省衛生庁は広州市衛生局と合同緊急会議を開き、専門家とともに対策を協議し、対策調整小組（対策本部）を

設置した。翌3日に「原因不明肺炎の予防治療に関する通知」を公布し、各市の衛生局に対して対策本部の設置を指示した。2月に入ってから、広東省では毎日30～50人の新規患者が増え続けていた。このような中、インターネットや携帯メールを通じて「広東省で死に至る感染症が流行している」との風評が広まり、広東省内では医薬品と日用品の買い付け騒ぎがおこった。特にSARS予防に効果があるとされた漢方薬、酢、マスクを買い求める人が多く見られた。

広東省衛生庁の通達文書には、症例報告、予防措置、検体採集などについての指示が添付され、抗生物質が有効ではないことが記載されていた。また広東省衛生庁が省政府に提出した報告書には、医療従事者が治療中に感染していることなどが記載されていた。2月10日以降、WHOが中国側に何度も情報の提供を要請したにも拘わらず、この文書の内容がWHOに伝えられたのは4月上旬になってからであった。このため、WHO関係者はこれらの情報が早い時期に伝えられていれば、世界各地での流行を早期にコントロールできた可能性があるとは指摘している⁽³⁾。

(5) 広東省が本格的対応を開始

2月7日、広東省衛生庁の緊急報告が、李鴻忠副省長を通じて省党委員会と省政府に伝えられた。報告を受けた張徳江広東省党書記はSARS対策の徹底を指示し、さらに翌日、党中央と国務院へ報告をおこなった。この日から各医療機関に症例のゼロ報告制度⁽⁴⁾が義務付けられ、省党委員会、省政府および衛生部に毎日報告がなされるようになった。そして2月9日、国務院の指示を受けた馬曉偉衛生次官が、専門家チームを率いて広東省で調査を実施した。

2月10日、省党委員会宣伝部が報道統制を実施し、党宣伝部が作成した統一原稿の使用を義務付け、検閲を受けていない記事の報道を禁止した。宣伝部の指示に従った地元メディアが統一原稿に基づいて、一斉に「広東省の一部で原因不明の肺炎が流行しているが、専門家は予防に留意すれば心配はないとしている」と報道して沈静化を図ったが、人々の動揺は収まらなかった。

この日、WHO中国事務所に「広東省で奇妙な感染症が流行し、100人以上が死亡している」とする電子メールが届くとともに、某国の中国駐在大使館からも問い合わせの電話が入ったためWHO中国代表はすぐに、衛生部に対し情報の開示と調査チームの受け入れを要請した。しかし、中国側は当初これに難色を示し、2月23日になってやっと北京市に限定した調査が許可されるという状況であった。しかも、広東省での調査は許可されず、症例についての詳細な議論にも中国側が応じないという状況が3月に入るまで続いた。

(6) 広東省が初めて公式発表

張徳江党書記が2月11日に、副省長、衛生部の専門家チームとともに状況を分析し、「流

行は既にピークを過ぎており、基本的に封じ込められている」との判断を下した。そして、関係部門に対して「早急に記者会見を開き、権威ある専門家によって世論を誘導する」よう指示した。またこの日、公安部長からの指示により、省公安庁党委員会の会議が開かれ、省の公安系統は高度警戒態勢に入った。さらに同じ日、省衛生庁と広州市政府が記者会見を開き、初めて肺炎流行について公式に発表した。発表では、「感染者数 305 人、死亡者 5 人、そのうち医療従事者の感染者が 105 人であり、流行はすでに効果的に封じ込められている」とされた。この発表を受けて、中国各地のメディアが一斉に報道を行い、その後、広州市での買い付け騒ぎは下火になった。しかし、流行は依然として拡大を続けていた。

2 月 18 日、国営通信社の新華社は非定型肺炎の原因はクラミジアであると報道し、さらに CCDC の主任も CCTV（中央テレビ）の番組で病原体はクラミジアであると発表した。これに対して、中国最高峰のアカデミーとされる中国工程院（工学科学の最高諮問学術機構で政府の諮問機関）院士でもある鐘南山・広州呼吸器研究所長らの専門家は、新型ウイルスの可能性を示唆し、病原体をクラミジアであると断定して治療をおこなう危険性を指摘した。しかし、この警告が取り上げられることはなく、また、地元メディア 1 社がクラミジア説に否定的な専門家の見解を報道したものの、このニュースも広まらなかった。

かりに病原体がクラミジアであれば、抗生物質が有効であるが、先に通達された広東省の文書には抗生物質が有効でないと記載されており、不可解な矛盾が生じていた。しかし、人々はクラミジアによる肺炎の治療は容易であるとの報道を信じ、平静を取り戻した。クラミジア説に否定的な見解を報道したメディアは、当局から批判されたと伝えられている。この後、肺炎流行に関する報道は 3 月末までほとんどなくなる。

11 月下旬、広東省党委員会書記に就任した張徳江は、前共産党中央総書記の江沢民との関係が深いと言われ、就任直後から広東省のメディア管理を強化し、SARS に関する報道も厳しく規制した。情報公開をめぐるのは、黄華華省長と林樹森広州市長が、張徳江書記と激しく対立したことが伝えられている。

1.2.2 他地域への拡散と北京市での拡大

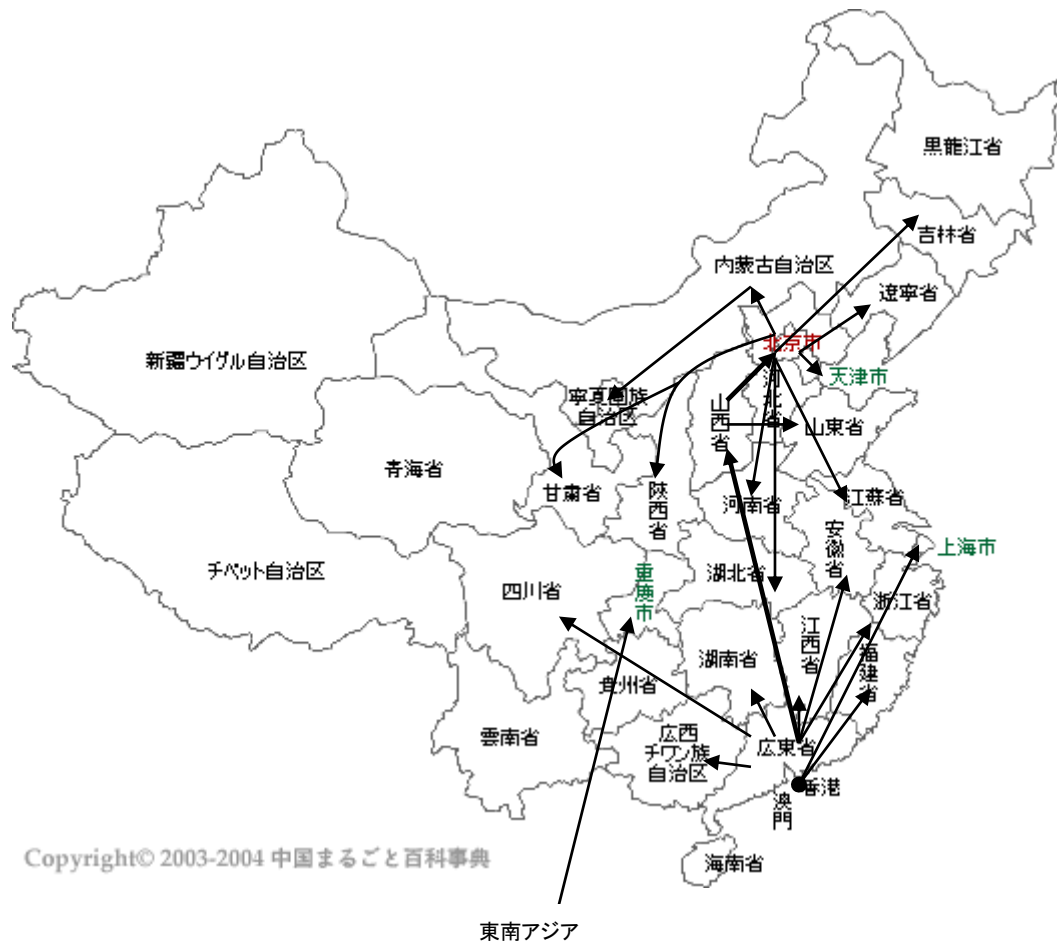
(1) 他地域への伝播が始まる

広東省政府によって「流行は沈静化している」とされ、関連の報道が消えた中で、SARS は静かに拡散し続けていた。1 月 4 日に広西チワン族自治区で最初の患者が確認され、2 月 10 日に四川省、2 月 17 日に湖南省、2 月 27 日に山西省で患者が確認された。これらの症例はいずれも広東省内で感染し、その後各地へ移動し発症したものであった。

2 月 12 日、衛生部が北京市内の 11 の病院を非定型肺炎の定点観測病院に指定し（4 月 13 日に公表）、さらに翌日、関係部門と医療機関に非定型肺炎の診断基準を通達した。また、CCDC が 17 日から、広東省、湖南省、四川省、広西チワン族自治区、北京市、上海市のサーベイランス状況を毎日電話で聴取し始めたが、有効な制御措置は講じられなかつ

た。1月17日から2月25日までの春節特別輸送期間中に、中国全土で帰郷や旅行のために移動した人はのべ18億人にものぼった。

図 1-2 初症例から見た各地への感染伝播



出典)「背景：SARS 全国伝播鏈」『財経』2003 年 5 月 6 日号に基づき筆者が作成

(2) スーパースプレッダー（毒王）⁽⁵⁾ の出現

2月21日、広東省の医師が香港のメトロポール・ホテルの9階に宿泊した。この医師は、広東省で SARS 患者の治療にあたり、2月15日から身体に不調を感じていたという。病状が悪化した医師は22日に香港の病院に入院し、3月4日に死亡した。この医師と同時期に同じホテルの9階に宿泊した数人がベトナム、カナダ、シンガポールへと移動し、その直後、彼ら宿泊客とホテルを訪問した客が原因となって、ベトナム、トロント、シンガポール、香港の医療機関で集団発生が起こった。WHO には3月15日までに150例を超える症例（中国大陸は除く）が届けられ、その症例の疫学的分析から航空機による海外旅行のルートに沿って広がったことが判明した。しかし、中国政府はこれに対して、中国と香港などで流行している肺炎との間に因果関係は認められないという態度をとり続けた。

スーパースプレッダーとなった広東省の医師が香港のホテルに宿泊した 2 月 21 日、中国軍事医学科学院は検体からコロナウイルスを検出していた。そして、2 月 26 日にウイルスの分離に成功していたが、この事実は 4 月 11 日まで公表されなかった。

(3) 北京で最初の症例

北京市内にある 302 病院（人民解放軍の医療機関）で、3 月 1 日に北京市としては最初の症例が確認されていた。しかし、この事実が公表されることがないまま（4 月 12 日に公表）、3 月 3 日には全国人民政治協商会議⁽⁶⁾が、そして 5 日には全国人民代表大会（日本の国会に相当）が開会した。全国政治協商会議において、政治協商委員をつとめる鐘南山・広州呼吸器疾患研究所長が、病原体をクラミジアと断定することの危険性を再度訴え、さらに非定型肺炎対策を強化するよう主張したが、やはり取り上げられなかった。6 日、『南方都市報』（広東省の地元紙）が鐘南山の談話などを報道したが、他のメディアは依然として沈黙を保ったままであった。

CCDC は、3 月 4 日に初めて WHO と広東省の症例についての議論に応じた。WHO は、この議論を通じて新興感染症の可能性を疑うようになっていった。

(4) WHO が渡航延期勧告

中国が沈黙する中、海外で感染が拡大し続けた。WHO は 3 月 12 日に全世界に警告（Global Alert）を出すとともに、中国に対して調査団の受け入れを再度要請した。これに対し、中国側は全国人民代表大会が 18 日まで開催されていることを理由に、調査団の派遣を延期するよう求めた。WHO は 15 日、原因不明の非定型肺炎を正式に SARS と命名すると同時に、渡航延期勧告を発表し、SARS は「健康に対する世界的脅威」とであると宣言した。

SARS と命名されたその日、胡錦濤が国家主席に選出され、江沢民が中央軍事委員会主席に留任し、翌 16 日に温家宝を首相とする新内閣が成立した。この頃から、インターネットの BBS で、「北京で SARS が流行している」との書き込みが多数見られるようになった。WHO は 16 日に広東省と香港を感染地域に指定した。

(5) 中国は沈静化を強調

3 月 18 日、外交部の記者会見が開かれ、中国政府は初めて公式の場で SARS 流行について触れ、「新たな情報はない。広東省の流行は効果的に封じ込められている」と発表した。その翌日、張文康衛生相が WHO 中国代表と会見し、「流行は封じ込められており、ほとんどの患者がすでに治癒している」との見解を繰り返した。WHO の調査団が 23 日に北京に到着するが、広東省での調査の許可がおりず、北京に足止めされた。

北京市衛生局は、26 日、「市内で香港と山西省からの輸入例 8 例が確認されたが、すでに有効に封じ込められている」と発表した。この日、WHO が北京市を感染地域に指定し、

SARS の病原体を探していた WHO の多施設共同研究ネットワークの複数の施設から、新型のコロナウイルスが検出されたと報告された。このネットワークに 3 月下旬から参加した中国は、この報告を知ったのちも、病原体はクラミジアであるという主張を一貫して曲げなかった。

3 月 31 日、米ウォールストリート・ジャーナルに「中国を隔離せよ」と題する中国の対応を批判する社説が掲載されるなど、この頃から中国に対する国際的な非難が徐々に高まっていった。

1.2.3 国家的対応から制圧まで

(1) 新政権の始動と布石

4 月に入ると、中国政府の対応に変化が見られるようになった。4 月初めから、国の指導者が SARS 対策を重要課題と位置づけ積極的に対応する様子が、共産党機関紙『人民日報』や国営テレビ局 CCTV などのメディアで報道されるようになる。

1 日、呉儀副首相が CCDC を視察し、2 日に、温家宝首相が主催する国務院常務会議において、SARS の制御が当面の保健衛生事業の最重要課題として位置づけられ、衛生相をトップとする SARS 対策指導小組（対策本部）と省庁間連絡会議を設置することが決定された。また、WHO の広東省での調査が 3 日から 8 日までの日程で許可されたほか、CCDC の SARS に関する広報活動も活発に行われるようになった。そして、呉儀副首相が 5 日に再び CCDC を訪れ、6 日には温家宝首相も CCDC を視察した。この様子は、主要メディアを通じて全国に報道され、中国政府が SARS 問題を重要視していることを強く印象づけた。さらに、呉儀副首相は 5 日の視察の際に、「突発性公衆衛生事件応急対応体制」の構築の必要性を強調し、緊急対応時の指揮一元化へ向けた布石を打った。7 日、SARS 対策指導小組の下に作業グループが設置され、北京市も党委員会と政府の会議を開いて SARS 対策の徹底を指示し、具体的な制御措置を講ずるようになった。また、7 日以降、重慶市や安徽省を初めとする各地、そして各部門で相次いで対策指導小組が設置された。

しかし、この一方で、中国政府は依然として事態を楽観視する姿勢も見せていた。例えば、4 月 1 日の外交部の定例記者会見では「すでに沈静化している」とし、2 日には、張文康衛生相が CCTV の番組で沈静化したことを強調している。さらに翌日の国務院の記者会見でも、衛生相が「すでに沈静化している」と述べ、WHO の旅行延期勧告が撤回されとの見通しを示している。また 4 日には、国家観光局が外資系旅行社向けのブリーフィングにおいて、中国の安全性を強調し、「WHO の勧告は誤りである」と述べている。

このような中、5 日、出張で北京を訪れていた国際労働機関（ILO）のアロ局長が SARS で死亡した。アロ局長はタイから中国に向かう飛行機内で感染したと見られているが、アロ局長の北京での客死は、国際社会や国際機関にとって中国に情報開示を迫る大きな契機となった。

(2) 老医師の告発

4月8日付けのアメリカの雑誌『TIME』(WEB版)が、301病院(解放軍総参謀部直轄の医療機関)の蒋彦永医師の「感染者数や死者数を過少に偽って公表している疑いがある」とする内部告発文書を掲載した。これにより、中国に対する国際社会の非難の声が一気に高まった。同じ8日、衛生部が内部文書の形式で、SARSを法定伝染病に指定する通達を出し(国内メディアの報道は14日)、北京市が市民向けの24時間ホットラインを開設した。9日、CCDCと軍事医学科学院との研究協力が始まり、解放軍側から関連資料がCCDCに提供されるようになった。また11日には、国务院台湾事務弁公室の記者会見で、鍾南山が広東省の状況について、「症例が増加し続け、病原体を解明できていない段階で、SARSを封じ込めたとするのは不適切である」との見解を示した。この頃から、少しずつではあるが、SARS封じ込めのための措置が着実に実行されていくようになった。しかし、この一方で、衛生部と北京市は依然として「沈静化している」との主張を繰り返していた。

(3) 国家的対応へ

4月13日、国务院が初めて全国SARS対策会議を開催した(メディアがこのニュースを報道したのは4月21日)。その会議で、温家宝首相は、「SARS制御が依然として厳しい状況にあり、国を挙げて対策に取り組む必要がある」とし、さらに「観光、交通、ビジネス、対外往来に一時的に影響がでるのは避けられないが、これに対して長期的な視野で対応することが必要である」と指摘し、SARS対策の強化を強調した。一方、この日、胡錦濤は広東省CDCを視察し、広州市の街角で市民らと交流した。国务院の会議に先立つ11日には、「交通機関によるSARS感染の予防強化に関する通達」が出されており、この頃から各部門において相次いで具体的な措置がとられるようになった。

17日、胡錦濤総書記が共産党中央政治局常務委員会会議を緊急招集し、SARS対策を党と国の最重要課題として取り組むことを決定した。この会議で、各級党・政府に対し情報の隠蔽を許さないことが強調されるとともに、北京市のSARS聯合指導小組の設置が決定された。この会議を受けて、同日、北京市党委員会常務委員会拡大会議が開催され、中央政治局常務会議の指示が伝達されたうえで、SARSとの戦いを「人民戦争」と位置づけることなどが確認された。翌18日、党中央弁公庁と国务院弁公庁が「SARS対策強化に関する通知」を公布し、各地にSARS対策指導小組を設置し、各所轄地域における一元指揮体制を実施することを指示した。これにより、ようやくSARS対策の指揮系統が一元化され、軍を含めた挙国一致体制ができあがった。

4月上旬、胡錦濤や温家宝など最高指導者たちが、楽観的な現状認識をもっていたとする分析があるが⁽⁷⁾、少なくとも4月初めからは、胡錦濤と温家宝は危機感をもって、4月17日までの間、国家的対応体制の構築に向けて着実に布石を打っていたものと考えられる。確かに、4月に入ってから胡錦濤、温家宝、呉儀はともに楽観的な見通しとも受けとれ

る発言をしているが、それと同時に、中国政府が SARS 対策を重視していることを印象づける報道も、官製メディアによってなされている。また実際に、4 月 1 日から胡錦濤、温家宝、呉儀が SARS 対策の前線に姿を見せ、4 月 7 日以降、相次いで各組織や各地で SARS 対策本部が設置され、本格的な対応へ向けて始動している。

さらに、4 月 9 日には、胡錦濤の権力基盤の一つである共産主義青年団の機関紙『中国青年報』に、突発事件において人々の知る権利を尊重すべきであるとする論評が掲載され、11 日には、上述したように国務院の記者会見で鍾南山が「まだ封じ込めたとは言えない」との見解を述べている。このほか、10 日から 14 日にかけて、過去の SARS に関する幾つかの重要な事実が公表されている。例えば、2 月から 3 月にかけて広東省で公布された幾つかの重要な文書や通達の内容、軍事医学科学院による検体からのコロナウイルスの分離、北京市の定点観測病院の指定などである。これら一連のことは、政権の意向を踏まえなければできないことであり、胡錦濤の指導下にある権力の意思を反映したものと考えられる。また、国家指導者の現場視察などのパフォーマンスや官製メディアによる報道は、党と政府の国民に対するメッセージの発信や世論誘導のためによく利用されている。このような状況から、少なくとも 4 月初めから、SARS 対策の分水嶺となった 4 月 17 日の会議までの間、胡錦濤らが相当の危機感をもって、政権内部の調整と世論形成を行っていたものと分析される。

当時、軍事委員会主席を留任した江沢民と胡錦濤の間に権力闘争があったことが、多くの研究者によって指摘されているが、上述したように 4 月初めから 4 月 17 日の会議までの経過から、二つのパワーがせめぎ合う中で、胡錦濤が着実に布石を打っていった様子が窺える。このような視点から見ると、蔣彦永医師の告発もこの流れの中の行動であったとも推察できる。蔣医師の告発の動機が、純粋に個人的な正義感によるものなのか、それとも何らかの政治的背景があったのかは不明であるが、結果として胡錦濤の追い風になったことは興味深い。

（4）人民戦争「硝煙なき戦い」

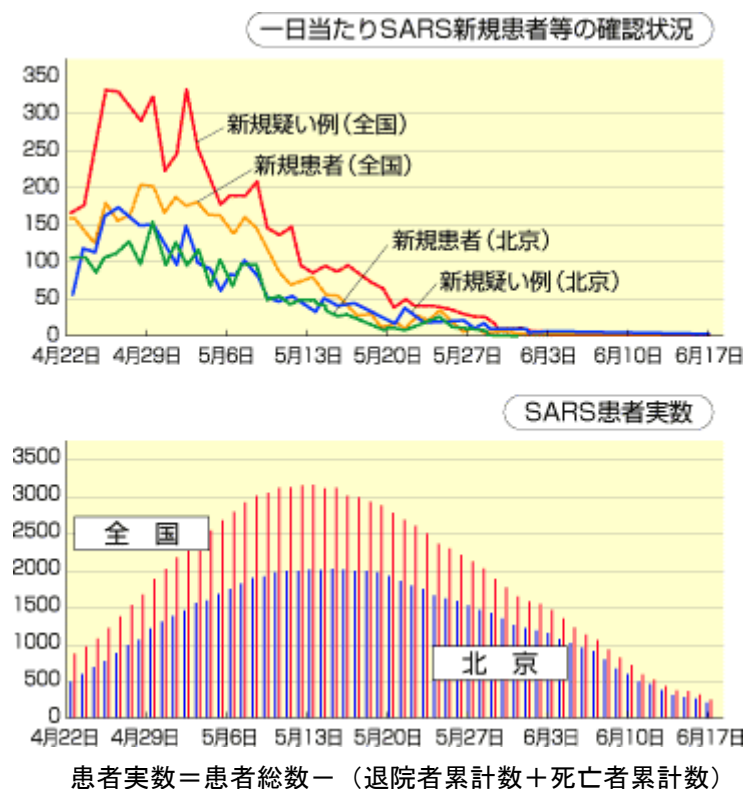
4 月 20 日、張文康衛生部長と孟学農北京市長が解任された。張文康は、上海の軍病院の出身で、江沢民の健康管理を担当していたこともあると言われ、孟学農は共産主義青年団の出身で、胡錦濤に近い人物であると目されている。このため、この人事は、双方のバランスをとったものであるとの見方が多い。後任の衛生部長には呉儀副首相（兼任）、北京市長には王岐山・前海南省党書記が任命された。この日の国務院の記者会見で、高強衛生次官が感染者数を大幅に修正して公表し、さらに衛生部の SARS 対策に失策あったことを認めた。公式の場で次官が失策を認めることは、異例のことである。この日を境にして、情報が積極的に公開されるようになり、メディアによる報道も急激に増加した。

4 月 23 日には、国務院常務会議で国家 SARS 対策指揮部（「国家防治非典型肺炎指揮部」）の設置が決定され、呉儀副首相が総指揮に就任した。また同時に、SARS 対策のための基

金として 20 億円を拠出することも決定された。この頃から、メディアが「硝煙なき戦争」という言葉を使い始め、医療従事者など SARS との戦いの第一線で奮闘する人々を賞賛し、人心を鼓舞するための報道が目立つようになった。報道の増加を背景に、北京市が封鎖されるとの噂が流れ、市内で生活必需品の買い付け騒ぎがおこり、物価の高騰を招いたり、市内の大学生や出稼ぎ労働者が故郷に避難したりする現象も一部に見られたが、官製メディアとそれに追従した各種メディアによって、一致団結して SARS と闘うという世論が急速に形成されていった。

江沢民・中央軍事委員会主席が、4 月 26 日に上海市でインドのフェルナンデス国防相と会談し、「一連の SARS 対策を講じた結果、SARS 制御において顕著な成果をあげた」とし、さらに「人々が心をつにして取り組めば最終的に勝利できる」と発言して、波紋を呼んだ。表 1-2 で示すように、この頃、患者数は増加し続けていた。北京市内では 4 月下旬から 5 月 9 日まで、毎日新規患者が 50 人以上にも達し、大学の宿舍、コミュニティ、病院などが集団発生のために相次いで隔離されるという状況にあった。

表 1-2 北京市及び中国本土における SARS 患者の推移



出典）在中国日本国大使館領事部 HP

江沢民は、4 月上旬から SARS が流行していない上海市に避難していたと見られていたが、この会談の様子がメディアで伝えられると、インターネット上では、自分だけ安全な場所に避難していながら、SARS 対策に全力をあげていると語った江沢民への批判が殺到した。

また、胡錦濤、温家宝、呉儀が連日のように現場へ赴いてリーダーシップを発揮していた一方で、江沢民に近いと言われていた呉邦国・全国人民代表大会常務委員長、賈慶林・政治協商会議主席、曾慶紅・国家副主席、黄菊副首相は、4月末から5月初旬になって初めてSARSとの戦いの前線に姿を現した。このため、SARS対策に積極的に取り組んでいないとの印象を人々に与え、胡錦濤ら第一線で奮闘する指導者へ国民の支持が集まった。

香港の『成報』は大陸の消息筋の情報として、中国政府が戦時指導体制をしいて、第一線で指揮にあたるAグループ（胡錦濤、温家宝、呉儀）、感染の機会を減らすため公の場には出ないBグループ（曾慶紅、呉邦国、黄菊）、地方へ避難するリタイヤ組のCグループ（江沢民、朱鎔基、李鵬）に分けたとしている。また、曾慶紅らは保身のために事態の推移を見守っていたとする見方もあるが、真相は不明である。

（5）制圧

4月下旬から、移動の自由の制限、物価安定、医療、経済的救済など様々な措置が講じられ、SARS制圧のための必死の戦いが繰り広げられた。北京郊外では、4月24日からSARS治療専用の小湯山病院（病床数1000床）の建設が始まり、5月1日から患者の受け入れを開始するなど、患者の隔離治療体制も一層強化された。

4月29日、シンガポールのゴ・チョクトン首相の発起により、SARS対策を協議するための東南アジア諸国連合（ASEAN）と中国の特別首脳会議がバンコクで開かれ、温家宝首相が出席した。会議では、中国に対する厳しい発言が相次いだものの、中国はSARS対策への積極姿勢を示し、国際的に一定の評価を受けた。

5月中旬になると、河北省がWHOの渡航延期勧告地区に指定されたり、新疆ウイグル自治区で初症例が確認されたりするなど、流行が拡散する地域もあったが、表1-2で示すとおり、全国的には新規症例数が徐々に減少していった。5月13日に、「突発性公衆衛生事件緊急対応条例」が公布され、緊急対応体制の法的な整備も進められた。そして、5月30日、北京市が段階的な成果をおさめたと宣言し、6月2日には、遼寧省を視察中の温家宝首相が「党中央と国務院の指導のもと、全国人民の努力により、SARS対策は顕著な成果をおさめ、新規症例数は顕著に減少し、流行は一層沈静化した。これは中央が講じた措置が正しかったことを証明している」と述べて、これまでの成果を評価した。6月中旬には、閉鎖されていた北京市内の学校も相次いで再開された。

6月14日、『北京晩報』が1面トップに「SARSとの戦いに基本的に勝利し、日常の生活が戻ってきた」とする記事を掲載した。6月24日、WHOは最後まで残っていた北京市の渡航延期勧告を解除した。そして、7月5日に、WHOは台湾の「最近の域内伝播」地域の指定を解除し、ついに「SARSの集団発生は、世界中で封じ込められた」と発表した。こうして2002年11月に始まったSARSとの戦いは終わりを告げた。

表 1-3 省別 SARS 累計症例報告数（2003 年 5 月 31 日現在）

省名	報告数	死亡者数	省名	報告数	死亡者数
北京	2,521	181	上海	8	2
広東	1,511	57	甘肅	8	1
山西	450	21	湖北	7	1
内モンゴル	284	28	江蘇	7	0
河北	215	12	遼寧	6	2
天津	175	14	湖南	6	1
吉林	35	6	寧夏	5	1
広西	22	3	浙江	4	0
四川	19	2	重慶	3	0
河南	15	0	福建	3	0
陝西	12	0	江西	1	0
安徽	10	0	山東	1	0
合 計				5,328	332

注）5 月 31 日以降に排除された症例などがあるため、最終的に報告された数字とは異なる。

出典）衛生部資料に基づき筆者が作成

1.3 中国の公衆衛生と感染症

中国は、中華人民共和国成立直後から、本格的に公衆衛生の整備に着手しているが、特に近年の経済発展や教育水準などの向上に伴い、公衆衛生水準は大きく向上した。しかし、農村部においては、いまだ公衆衛生が十分に整備されていない地域もある。地域間の経済格差が広がる中で、公衆衛生資源の不均衡や医療費の上昇の問題が深刻になりつつある。

1.3.1 公衆衛生体制

（1）行政組織

公衆衛生行政を担う主たる国家機関は衛生部であるが、表 1-4 で示すとおり、その他国家機関も関与しており、権限は分散している。感染症行政の主管部門は衛生部疾病予防コントロール司であるが、感染症の研究やサーベイランスなどについては、衛生部の直属機関である CCDC（元中国医学科学院）が担当している。省・地区（市）・県級政府にもそれぞれ衛生庁（局）と CDC が設置されている。しかし、軍の衛生系統については、軍が管理をしているため、SARS 対策の初期段階において、行政の衛生部門と情報が共有されないという問題が発生した。このほか、公衆衛生の改善のために、1952 年から「愛国衛生運動」⁽⁸⁾ も展開されている。この活動は、中央政府の指導のもとで実施され、国民の衛生意識向上に大きな役割を果たしてきた。

表 1-4 公衆衛生担当行政国家機関

分 野	主たる主管部門
公衆衛生全般	衛生部
医薬品・食品管理等	国家食品薬品監督管理局
中医薬管理	国家中医薬管理局
輸出入食品管理	国家品質監督検験検疫総局
診療報酬・薬価	国家発展改革委員会
家族計画	国家人口計画生育委員会
水道	衛生部、建設部等
廃棄物	国家環境保護総局、建設部
埋葬、墓地	民政部

中国の主なデータ（2006 年末）

- ① 総人口 13 億 1,448 万人（対前年増加率 0.53%。）
- ② 都市部の人口 5 億 7,706 万人（全人口の 43.9%）
農村部の人口 7 億 3,742 万人（全人口の 56.1%）
- ③ 平均寿命 71.4 歳（男性 69.63 歳、女性 73.33 歳。都市部 75.21 歳、
農村部 69.55 歳） *2000 年第 5 回人口センサス
- ④ 都市住民一人当たり可処分所得 11,759 元
農民一人当たり純収入 3,587 元（最低の貴州省は 1,985 元）
- ⑤ 農村貧困人口（年収 693 元以下） 2,148 万人
農村低収入人口（年収 694～958 元） 3,550 万人

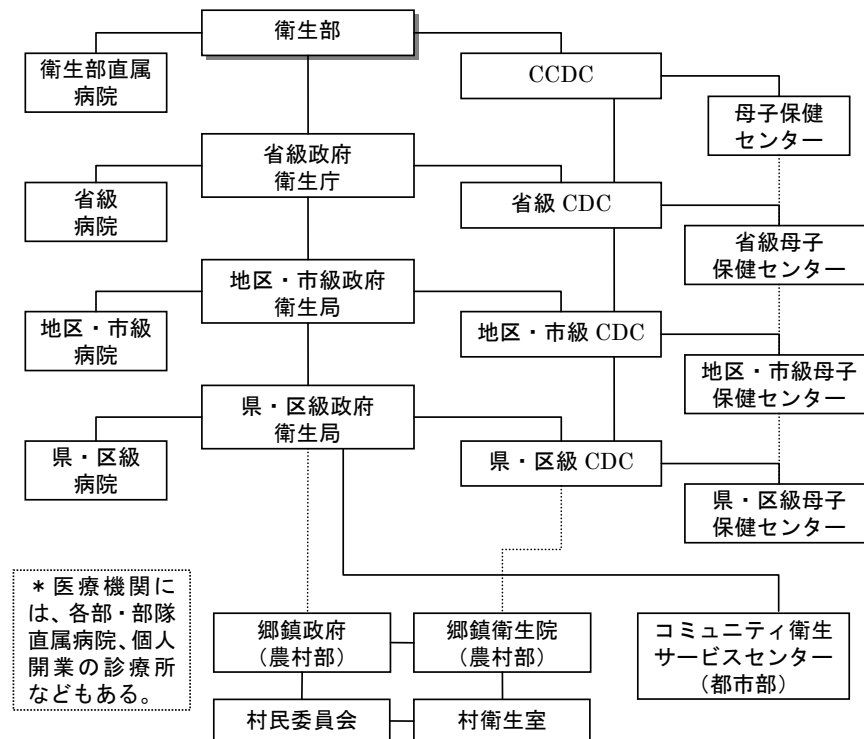
出典：『2006 年国民経済・社会発展統計公報』中国国家统计局

（2）保健医療資源の状況

2006 年末の全国の医療提供施設総数は 30.9 万施設、1,000 人当たり病床数は 2.5 床（都市部 3.7 床、農村部 1.5 床）で日本の約 6 分の 1 である。医師総数は 199 万人（そのうち医師（士）資格をもつのは 161 万人）、都市部 134 万人（有資格者 115 万人）、農村部 65 万人（有資格者 46 万人）、1,000 人当たり医師数は都市部 2.20 人（有資格者 1.88 人）、農村部 0.96 人（有資格者 0.68 人）となっている。有資格者には大学医学部卒業生だけでなく、医療専門学校の卒業生などもある。有資格者以外にも、正規の医学教育を受けずに、中学や高校卒業後一定期間の研修・実務を受けて診療に従事している郷村医とよばれる医師もいる。このように医師の教育背景が大きく異なるため、中国の保健医療資源の水準を

測るさいには、医師の数だけでなく、医師資格の種類⁽⁹⁾や教育背景も考慮する必要がある。

図 1-3 行政組織と公衆衛生サービス提供体制



衛生部の資料を参考に筆者が作成

都市部には、総合病院や専門病院のほかに、地域連携医療における一次医療と地域リハビリテーションサービスを提供するコミュニティ衛生サービスセンター（ステーション）がある。全国に、2,077 のコミュニティ衛生サービスセンターと 20,579 のコミュニティ衛生サービスステーションがあり、一部のセンターには病床が設置されている。

一方、農村部では、県・郷鎮・村の三つのレベルからなる衛生サービス・ネットワークの整備が進んでいる。県レベルの施設には、診療機関である県級病院のほか、県 CDC（防疫ステーション）、母子保健所（院）、県衛生監督所があり、基本的にこの三つの組織で日本の保健所の機能を担っている。郷鎮レベルには、この三つの組織と診療機関の機能を備えた衛生院が設置され、行政村には村衛生室が設置されている。2006 年末現在、全国 1,636 県に県級病院 5,673 施設、CDC1,726 施設、母子保健所 1,141 施設、衛生監督所 1,141 施設があり、34,700 の郷鎮に 40,000 の衛生院がある。郷鎮衛生院の医師数は 39 万人で、1 院当たりの病床数は 17.4 床である。村衛生室は、全国 624,680 村のうち約 88% の 550,365 村に設置されている。村衛生室には郷村医 91 万人、衛生員 5 万人が配置されているほか、近年、村衛生室への医師（士）資格者の配置を推進するようになったため、2006 年末現在で、10 万人の医師（士）資格者数が診療に従事している。郷村医と衛生員を合わせた数は、1 村当たり 1.53 人、人口 1,000 当たりでは 1.11 人である。郷鎮衛生院と村衛生室が農村

部の一次診療や予防接種等を担当している。

医療資源は都市部への集中が見られ、人口の約 56%を占める農村部では低水準となっている。表 1-5 は、病院と郷鎮衛生院の医師の教育背景を示したものであるが、この表からも医療資源配分不均衡の一端が分る。

表 1-5 医師（士）資格者の最終学歴情況（2005 年）

	大学以上 (医学部)	高等医学 専門学校	中等医学 専門学校	高校以下 (普通高校)
病 院	47.8%	32.0%	17.6%	2.7%
郷鎮衛生院	3.9%	29.0%	54.4%	12.7%
合 計	32.9%	32.2%	29.5%	5.5%

出典)『2006 年中国衛生事業發展情況統計公報』(中国衛生部)に基づき筆者が作成

(3) 医療保険制度

中国の医療保険制度は、都市と農村の二元構造になっている。都市部には、公務員、事業組織、企業の従業員及びその退職者に対する都市基本医療保険制度がある。従来は、公務員を対象とした公費医療制度、公有制企業従業員を対象とした労働保険医療制度に分かれていたが、1999 年に統合され、さらに被保険者の対象が都市部の非公有制企業従業員にも拡大された。統合後、公務員に対しては、従来の公費医療制度の水準を維持するために、基本医療保険に上乘せ給付を行う公務員医療補助制度を実施している。しかし、経済的な理由などから、医療保険に加入していない都市住民が 40%以上にものぼっている⁽¹⁰⁾。また、一部地域では、高額医療費の補填や特定困窮者への医療補助制度などを実施しているが十分ではなく、地域間の格差も大きい。

一方、農村部では、1950 年代から互助共済医療保険である農村合作医療制度が導入され、人民公社の設立にともなって急速に発展し、1970 年代前半には全国の約 90%の村に普及した。しかし、1970 年代後半から人民公社の解体によって制度の維持が難しくなり、1985 年には普及率が約 5%にまで低下した。このような情況のなか、病気になっても治療を受ける経済力のない農民が半数にものぼるともいわれるようになり、農村の医療保険改革が急務となった。中国政府は、2003 年から新型農村合作医療制度の導入を初め、その後、順調に普及が進み、2006 年末には全国で 4.1 億人が加入している。しかし、この制度で受けられる保障は、都市基本医療保険制度と比べるとかなりの格差がある。このほか、法定伝染病や一部の風土病などについては、無償治療や医療費補助の制度が実施されている。

(4) 保健医療事業支出

改革開放後、保健医療事業の支出は急激に増加し、1980 年には 143 億元であったのが、

1990年には2,155億元となり、さらに2000年には4,586億元に増加した。その後も大幅な増加を続け、2005年には8,660億元に達した。保健医療事業の支出の増加の背景には、国や地方による保健医療サービスの強化だけでなく、医療費の高騰という問題がある。現在、医療費高騰は、保健医療インフラの整備不足とともに大きな社会問題となり、「医療難」問題と呼ばれている。中国政府もこの問題を重視し、2005年と2006年の全国人民代表大会で温家宝首相が行った政府活動報告において、「看病難、看病貴（診療を受けるのは容易ではなく、受けられても高すぎる）」問題の解決に努めることを強調している。

保健医療事業支出に占める個人支出の割合を見ると、1980年には21.2%であったのが、2000年には59%まで上昇している。この点からも、家計の医療費負担が増加していることが推察される。その後、保健医療事業への中央財政支出を大幅に増加させるとともに、医療制度改革を進めるなどした結果、2005年の個人支出の割合は52.2%に減少したものの、依然として高い水準にある⁽¹²⁾。また、医療機関の整備や公衆衛生サービスの提供を、医療機関の医業収入からの自己負担と地方財政に大きく依存しているため、地域間格差が広がっている。都市と農村、沿海部と内陸部の格差の問題が顕著で、特に内陸部の医療保険が未整備で所得の低い農村においては、「医療難」がより大きな問題になっている。なお、2006年の1回当たり外来の平均診療費は128.7元、医薬品費65元、1回当たりの入院治療費は4,668.9元、医薬品費は1,992元であった。

表 1-6 保健医療事業支出の状況（2005 年）

保健医療事業総支出	8,659.9 億元（対 GDP 比 4.73%）
（内訳）中央・地方財政支出	1,552.5 億元（対総支出比 17.9%）
社会衛生支出 *	2,586.4 億元（同 29.9%）
個人支出	4,521.0 億元（同 52.2%）
一人当たり保健医療事業支出	662.3 元
都市部	1,122.8 元
農村部	318.5 元

注）*は社会衛生支出 各種医療保険、財政予算外支出などを指す。

出典）『2007 年中国衛生統計提要』衛生部に基つき筆者が作成

1.3.2 中国の感染症行政と感染症危機管理体制

（1）中国の感染症の状況

経済発展と保健衛生水準の向上を背景に、全国的に感染症の発病率は減少傾向にある。特に都市部では、慢性疾患患者が増加しつつあり、先進国型の疾病構造に近づいているが、農村部では、結核を含む感染症、新生児感染症などが依然として多い。また、都市部でも農村部からの流入人口の増加やペットの犬や猫の増加などによって、肝炎や狂犬病など一

部の感染症が増加傾向にある。

2006 年の甲・乙類法定伝染病（27 種）の発病率は 266.83/10 万人（2003 年は 192.18/10 万人）、死亡率は 0.81/10 万人（同 0.48/10 万人）であった。発病率の上位 5 位はウイルス性肝炎（102.09/10 万人）、肺結核（86.23/10 万人）、赤痢（32.36 人/10 万人）、梅毒（12.80/10 万人）、淋病（12.14/10 万人）で、死亡率は、狂犬病、鳥インフルエンザ、HIV、新生児破傷風、流行性脳炎の順に高くなっている。現在、HIV 感染者は 83 万人、肺結核患者は 450～500 万人にのぼり、年間約 13 万人が肺結核で死亡している。

（2）感染症法制

「伝染病防治法」が 1989 年から施行されているほか、「伝染病防治法実施弁法」（1991 年施行）、「国境衛生検疫法実施細則」（1989 年施行）、「国内交通衛生検疫条例」（1999 年施行）など一連の感染症法令が定められている。「伝染病防治法」は、感染症の予防、制御、撲滅を目的とし、感染症を甲、乙、丙類の三種類に分けているが、分類ごとの対応について細かく規定しておらず、どの感染症においても、隔離・封鎖などの措置をその時ごとに通達し、実施することができるようになっている。

SARS の反省を踏まえて、2004 年に「伝染病防治法」が改正された。この改正によって感染症分類が変更されたほか、院内感染防止の強化、サーベイランス制度の整備、感染症流行時の制御措置の充実、財政保障の強化、人権保護と社会公共利益の維持の均衡などの規定が整備された。改正後の規定によると、甲類はペストとコレラの 2 種類、乙類は SARS、鳥インフルエンザ、ウイルス性肝炎、HIV など 25 種類、丙類はインフルエンザ、流行性耳下腺炎、住血吸虫症など 10 種類である。SARS と鳥インフルエンザは、2004 年の改正によって法定伝染病に新たに加えられた。

（3）予防接種体制

予防接種は 1950 年代からすでに都市部を中心に実施されていたが、1978 年に衛生部が「予防接種強化に関する通知」を公布し、本格的に推進されるようになった。1980 年代に入ると、中国は WHO が提唱する拡大予防接種計画（EPI）に参画し、BCG、ポリオ、DPT（ジフテリア・百日咳・破傷風）、麻疹、B 型肝炎ウイルス（1992 年以降）の予防接種事業を強化し、一連の関連法を整備した。現在、これら 5 種の予防接種については、流動人口を含めた接種対象者全てが、原則として無償で受けることができるようになっている。また、2004 年の伝染病防治法の改正を受けて、2005 年にワクチン費用などの明確化を図る法令が定められている。

（4）感染症サーベイランス体制

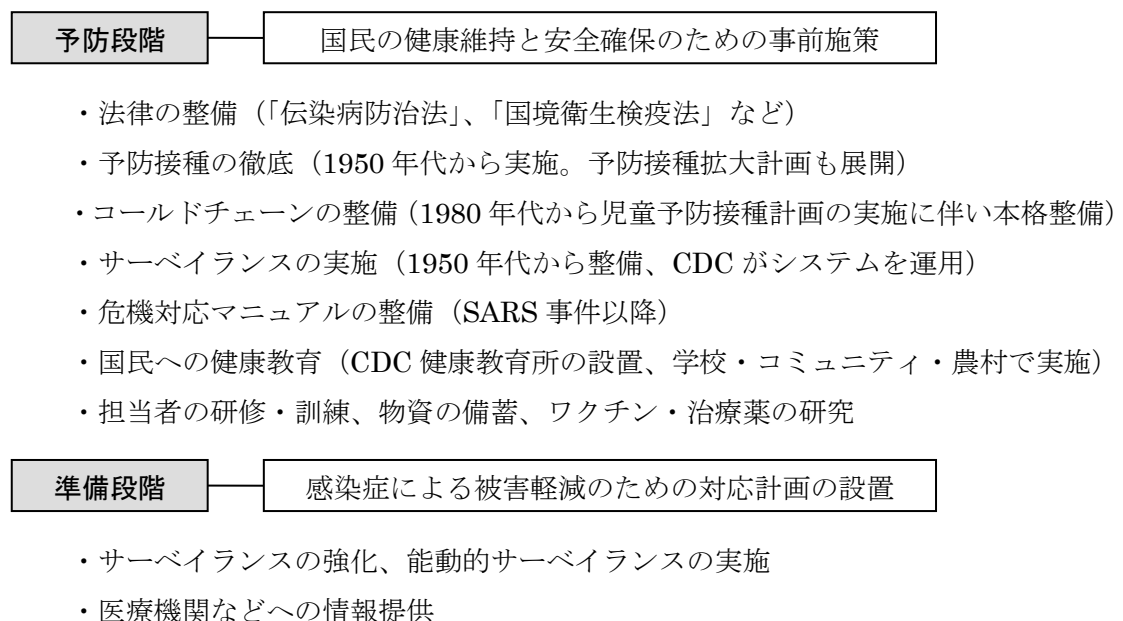
感染症の発生動向を監視、調査するサーベイランスは、感染症の制御にとって極めて有効な手段となる。感染症サーベイランスには、疾病サーベイランス、病原体サーベイラン

ス、血清疫学調査が含まれ、疾病サーベイランスは、全症例の報告を義務づける全数報告と定点指定機関のみが報告する定点報告に分けられる。またサーベイランスの方法として、関連機関から報告を受け、そのデータを分析する受動的サーベイランスと担当者が現場へ赴いて調査をおこなう能動的サーベイランスがある。感染症の専門家は、サーベイランスの基本は、目的に応じた情報の収集、解析、還元であるとし、そのサーベイランスを、①ルールに則って淡々で行う、②感染症対策のために、常にサーベイランスの改善を考えることなどが、感染症危機管理の第一歩であると指摘している⁽¹¹⁾。

中国でも 1950 年代に、サーベイランスシステムである全国法定伝染病報告・フィードバックシステム（受動的サーベイランス）が構築されている。さらに 1979 年からは、インフルエンザ、日本脳炎、流行性出血熱など疾病ごとのサーベイランスシステムが徐々に構築され、1980 年に、予防接種や慢性疾患なども対象に含めた長期総合疾病サーベイランスシステム（能動的サーベイランス）ができあがった。また、独立行政法人国際協力機構（JICA）が、1991 年から 1999 年まで中国でポリオ対策プロジェクトを実施し、中国全土の急性弛緩性麻痺（AFP）サーベイランス体制の構築を支援し、2000 年から始まった予防接種事業強化プロジェクトでも感染症サーベイランス体制の整備に対する協力を行っている。このような協力を通じて、感染症サーベイランスのノウハウが蓄積されている。

（5）感染症危機管理体制

中国衛生部の資料及び SARS 事件以降に制定された「国家突発性公衆衛生事件緊急対応予案（マニュアル）」などによると、予防、準備、応急、復旧の各ステージにおいて主に以下のような危機管理措置を講ずる体制が整備されている。



応急段階

アウトブレイクの確認・緊急対応計画の発動

- ・緊急対応マニュアルの発動（SARS 事件以降）、対策本部の設置
 - ＊「国家突発性公衆衛生事件緊急対応予案（マニュアル）」では、必要に応じ中央レベル及び地方レベルにおいて緊急対応指揮部を設置するほか、専門家諮問委員会を設置することが定められている。
- ・患者の定義、病原体・感染経路の特定、検査・治療・予防方法の検討
- ・発熱外来など特別外来の設置、緊急予防接種の実施
- ・予警報の発令、市民への情報提供、市民向けのホットライン設置
- ・WHO などとの連携・協力

復旧段階

平常時状態の回復・再発防止措置

- ・医療機関の平常化、緊急対応の評価、サーベイランスシステムの改善
- ・法的措置、危機対応マニュアルの見直し
- ・貢献者の顕彰、洩職者などの処分、徴用への補償、備蓄物資の補充など

■注

- (1) 山内一也『人獣共通感染症連続講座（第 168 回）』徳島大学大学院ヘルスバイオサイエンス研究部附属動物実験施設、2005.12.5
<http://www.anex.med.tokushima-u.ac.jp/topics/zoonoses/zoonoses05-168.html>
- (2) 『SARS 大記事』（北京大学光中華管理学院、2003 年 4 月 22 日）は、衛生委員会から通達があったとしているが、具体的にどの部門を指しているのかは不明である。但し、広東省内の複数の医療機関が広東省衛生庁の 1 月 31 日付通達を受け取ったとしている。また、古森義久「中国共産党を隔離せよ」『Voice』2003 年 7 月号 p74 では、衛生部の特別委員会とされている。
- (3) 岡田晴恵・田代真人『感染症とたたかう』岩波書店、2003 年、p.154
大谷順子『国際保健政策からみた中国』九州大学出版会、2007 年 5 月、p.91
- (4) 症例があったときに報告する制度から症例がなくても報告する制度へと移行した。
- (5) ウイルス感染者のうち、周囲への感染力が極めて強く、10 人以上への感染拡大の感染源となった特定の患者を指す。
- (6) 各民主党派、団体、各民族・各界の代表が政策提言と民主的監督を実施する機関。
- (7) 小島朋之「胡温政権の試金石は SARS」『東亜』2003 年 5 月号、pp.74～76
- (8) 愛国衛生運動 朝鮮戦争で米軍が細菌戦を実施し、1952 年 2 月には中国東北地方にも細菌が投下されたとして、その対策のために始まった。事務局は、衛生部疾病予防コントロール司のなかに設置されている。

(9) 医師資格の種類 中国の医師資格は「執業医師資格」といい、医師、助理医師、医士に分かれている。また、医師には、主任医師、副主任医師、主治医師、医師という職称ランクがある。

(10) 『2003 年国家衛生服務調査』 衛生部

(11) 『2007 年中国衛生統計提要』 衛生部

<http://www.moh.gov.cn/open/2007tjts/P113.htm> 参照

(12) 岡部信彦『感染症サーベイランス』内閣府食品安全委員会緊急対応専門調査会資料、2005 年 10 月

■参考文献

房寧編『突発性事件中的公共管理』中国社会科学出版社、2005 年

増田雅之「胡錦濤政権と「二つの戦争」(1)」

http://asia.sfc.keio.ac.jp/Jp/thesis/MasayukiMasuda/sars_2003.pdf (2007.6.25)

西川隆久「中国における感染行政及び日中技術協力(前編)」『厚生労働』2006 年 8 月号、pp.48～49

岡田晴恵・田代真人『感染症とたたかう』岩波書店、2003 年

大谷順子『国際保健政策からみた中国』九州大学出版会、2007 年 5 月

潘恩春「從 SARS 流行剖析我国現行疫状報告系統」『疾病控制雜誌』2004 年 10 月第 8 卷第 5 期、pp.435

高原明生「中国の動向」『ASIAN COUNTRIES』慶応大学、2003 年 7 月号、pp7～9

高原明生「発足後七ヵ月過ぎた胡錦濤政権」『東亜』、2003 年 7 月号、pp4～5

WHO (厚生労働省健康局結核感染症課監訳)『重症急性呼吸器症候群 (SARS)』2003 年 5 月 20 日

WHO (国立感染症研究所感染症情報センター訳)『重症急性呼吸器症候群 (SARS) の疫学に関する統一見解文書』2003 年 11 月

国立感染症研究所感染症情報センターHP

<http://idsc.nih.go.jp/disease/sars/index.html> (2007.6.25)

『SARS 大記事』北京大学光華管理学院

<http://www.pkusimba.com/sars/dsj.htm> (2007.6.25)

清華大学 HP <http://www.tsinghua.edu.cn/docsn/shxx/site/chinac/liudb/sars/lanmu/jishi/> (2007.6.25)

新華社 HP

http://news.xinhuanet.com/newscenter/2003-06/24/content_935411.ht (2007.6.25)

CCDC『2003 年中国疾控中心大記事』

<http://www.chinacdc.net.cn/n272442/n272530/n272577/n3262566/11463.html>

<http://www.chinacdc.net.cn/n272442/n272530/n272577/n3262566/11464.html>

<http://www.chinacdc.net.cn/n272442/n272530/n272577/n3262566/11465.html>

(2007.6.25)

CCTV・HP

人民日報・HP

「危険来自何方」『財經』総 82 期、2003 年 4 月 20 日

『2003 年中国衛生事業発展情況統計公報』中国衛生部

『2006 年中国衛生事業発展情況統計公報』中国衛生部

『2005～2006 年海外情勢報告』厚生労働省、pp.261～272

「中国計画免疫工作歴史」 www.casi.org.cn/html/news/gn/20061103/43.html

(2007.7.15)

第2章 中国のSARSへの対応

2.1 中国政府の危機対応

広東省における初動と中央政府の危機対応を明らかにし、さらに、党と政府の内部で決定がどのように下達されているかという側面から、SARS 対策における指揮系統を検証するとともに、緊急対応組織と緊急措置についても論じる。「2.1.1 広東省における初動」及び「2.1.2 中央政府の対応の概要」は、第1章「1.2 流行の経過」と重複する部分もあるが、中国政府が SARS 危機においてどのように対応したのかを把握し易くするために、重複する内容も含め時系列に沿ってまとめる。

2.1.1 広東省における初動

広東省における初動は、大きく二つの段階に分けることができる。第一段階は、2002 年 12 月から 2003 年 2 月 2 日に緊急対応組織である原因不明肺炎対策調整小組が設置されるまでで、この段階においては、衛生部門と市レベルによる小規模な対応に留まっている。そして、2 月 3 日から省レベルでの党と政府による緊急対応体制が始動し、第二段階に移行した。第二段階では、党中央と国务院の指示を受けながら省党委員会と省政府が本格的な対応を行った。

第一段階における対応

2002 年 12 月中旬 河源市人民病院内で院内感染による SARS の集団感染を確認。

2003 年 1 月 1 日 河源市人民病院で患者の隔離治療を開始。

河源市省衛生庁に報告。

1 月 2 日 省衛生庁が臨床の専門家と広東省 CDC の医師らを現地に派遣。

河源市の市民に動揺が広がり、薬局に市民が殺到する。

1 月 3～5 日 河源市政府がメディアなどを通じて季節的な呼吸器疾患であると伝える。

1 月上旬～中旬 中山市でも河源市と同様の患者が複数入院、院内感染による集団感染も発生。

1 月 17 日 春節輸送期間が始まる（2 月 25 日まで）。

1 月 21 日 省の専門家チームと CCDC の専門家が中山市に赴いて調査を実施。

* 専門家チームは、『中山市の原因不明肺炎に関する調査報告』を作成し、仏山、河源、中山、深圳、広州で似た症例が発生しているので、省内のサーベイランスを強化するよう提言。

1 月 23 日 省衛生庁が省内の各級衛生部門に『調査報告』を配布、治療の原則などを指示。

1 月 31 日（旧暦の大晦日）午後 4 時

省衛生庁が原因不明肺炎患者の取り扱いに関し緊急通達（機密文書）。

*緊急通達を行ったが、衛生部門や医療機関の多くがすでに春節（旧正月）休暇の体制に入っていたため、十分な措置が講じられなかった。この通達の指示にしたがって、広州市第八人民医院、広州医学院第一附属医院、中山大学第三附属医院、南方病院、市胸科病院（予備）が患者収容病院として指定された。

1 月末～2 月初め広州市で爆発的流行。1 日の新規患者が数十人にのぼる。

2 月 2 日（春節休暇中）

省衛生庁が広州市衛生局と対策を協議。衛生庁長をトップとする原因不明肺炎対策調整小組（対策本部）、医療救護専門家指導小組（鐘南山組長）、疫学調査指導小組、病原学的検査技術指導小組を設置。

第二段階における対応

2 月 3 日（春節休暇中）

- ・3 日未明に、省衛生庁が『原因不明肺炎対策に関する通知』（『症例報告と調査計画』、『予防措置マニュアル』、『検体採集・輸送・検査技術マニュアル』が添付されている）を作成。診断基準を制定。
- ・省衛生庁が省政府に『原因不明肺炎対策に関する状況報告』を提出。
- ・『原因不明肺炎対策に関する通知』を省内の関係部門に通達。
- ・各市に対して対策本部の設置と症例報告の徹底などを指示。

2 月 4 日（春節休暇中） 広州市衛生局が対策指導小組を設置し、省衛生庁がサーベイランスの強化を指示。

*省衛生庁は症例の「ゼロ報告」と毎日の報告を指示し、さらに暫定的に症例を乙類法定伝染病と同様の基準（都市は 12 時間以内、農村は 24 時間以内）で CDC に報告することを義務づけた。

2 月 5 日（春節休暇中） 広州市衛生局が『広州市の原因不明肺炎予防・治療計画に関する通知』を市内の関係部門に通達。

広州市内でインターネットや携帯メールで感染症流行の噂が流れる。

2 月 7 日（春節休暇中）

- ・李鴻忠常務副省長が省党委員会と省政府に衛生庁からの報告を伝える。
- ・報告を受けた張徳江党書記が対策の徹底と国への報告を指示。
- ・黄華華省長が、李鴻忠副省長を通じて衛生庁に対し、衛生庁へ流行拡大の防止や医療従事者の安全の確保を指示。

2 月 8 日 広東省から党中央へ報告。

広州市内で漢方薬や酢の買い付け騒ぎが起き、医薬品などの価格が高騰。

2 月 9 日 馬曉偉衛生次官が専門家チームを率いて広東省を訪れる。

- ・物価、商工部門が物資供給の確保、便乗値上げの取り締まりを実施。
- ・「原因不明肺炎」は市民の不安を煽るため、名称を「感染性非典型肺炎」に変更することが決定された。

2月10日 省党委員会宣伝部が報道統制を実施。

2月11日・午前に広州市政府が、午後に広東省衛生庁がそれぞれ記者会見を開く。

- ・省公安厅党委員会が、周永康公安部長の指示を受けて、省公安部門に対し社会治安維持の強化を指示。

- ・公共施設や交通機関での消毒作業を開始。

2月13日 広州市が患者の受け入れ病院を拡大することを決定するとともに、市民への広報活動を強化。省衛生庁が広州市衛生局などと合同会議を開き、診断、重篤の患者、退院の基準などを検討。

2月14日 広州市が主要病院長会議を招集し、診断基準などを指示。

2月16日 広州市が院内感染防止対策強化のための措置を検討する。

2月17日 小中高校の授業が始まる。

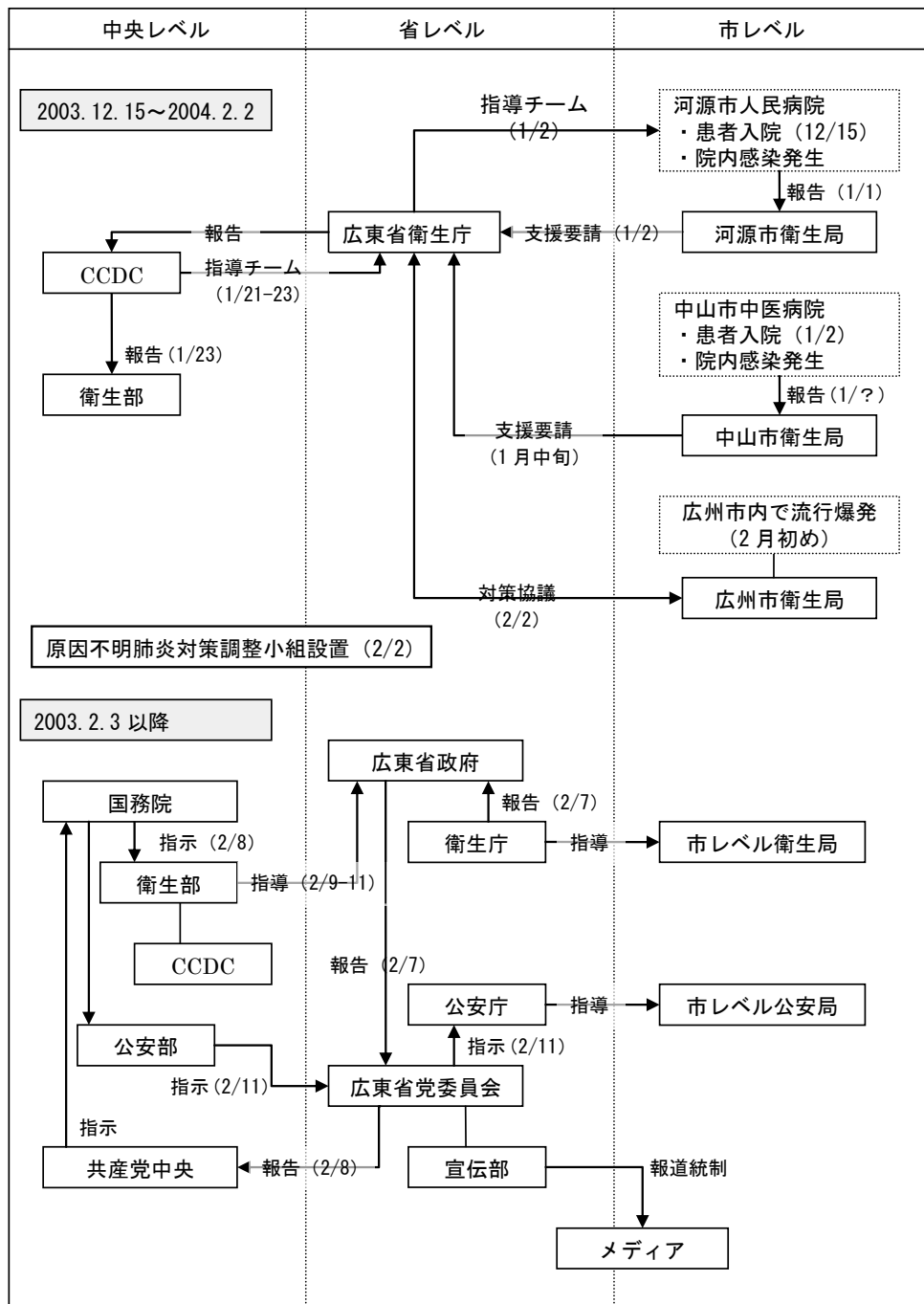
2月18日 CCDC の李立明主任が中央テレビ (CCTV) の番組に出演し、非典型肺炎の病原体はクラミジアであると発表。国営通信社の新華社も同様の報道を行う。

*2月18日以降、3月下旬まで非典型肺炎に関する報道はほとんど消える。

*省衛生庁が緊急会議を開き、臨床の専門家らの意見を聴取するが、専門家はクラミジアと断定することに否定的な見解で一致し、新型ウイルスの可能性を示唆した。

*2月10～19日、広東省の1日平均新規症例は32.5例、2月20～26日17.7例で、26日に初めて9例と一桁になった。

図 2-1 広東省における初動



出典) 以下資料に基づき筆者が作成
『SARS 大記事』北京大学光華管理学院
『2003 年中国疾控中心大記事』CCDC

2.1.2 中央政府の対応の概要

中央政府の対応の概要を、①衛生部門による対応段階、②国家的対応段階、③復旧段階に分けて述べる。

第一段階における対応（保健衛生部門による対応）

- 2月12日 衛生部が北京市内の病院11施設をサーベイランスの定点観測病院に指定（4月13日に公表）。CCDCが各省のCDCに『原因不明肺炎の報告に関する緊急通知』を通達。
- 2月13日 衛生部が『SARS診断基準』を通達。
- 2月17日 CCDCが広東、湖南、四川、広西、上海、北京、江西のサーベイランス状況の電話による聴取（毎日）を開始する。
- 2月21日 衛生部がCCDCとともに広東省の調査、指導を実施。
- 2月24日 CCDCが全人代・全国政協会議の順調な開催を確保とメディアの取材や報道に対する一元管理の強化を指示。
- 2月下旬 衛生部がWHOに広東省の流行は封じ込めたと報告。
- 3月1日 北京市で最初の患者を確認（4月12日に公表）。

3月3日 全国政治協商会議開会（3月14日まで）。

3月5日 全国人民代表大会開会（3月18日まで）。

3月12日 WHOが全世界に警告（Global Alert）を出す。
- 3月18日 外交部が定例記者会見で「効果的に封じ込めたと発表。

第二段階における対応（国家的対応）

- 4月2日 国務院常務会議でSARS問題を討議し、SARS対策指導小組（組長：衛生相）とSARS省庁間連絡会議（責任者：国務院秘書長）を設置。
衛生部が新しい『SARS診断基準』を通達。
- 4月6日 衛生部と北京市衛生局の合同記者会見でILO職員の死亡を公表。
- 4月7日 SARS対策指導小組の下に作業グループを設置。
CCDCがSARSホットラインを開設。
- 4月初旬 中央財政からSARSの研究とウイルス検出キットの開発、サーベイランス強化のために3.1億元を支出。
- 4月8日 衛生部がSARSを法定伝染病に指定すると通達（内部文書）。
全国SARS対策衛生庁・局長会議を開催。北京市内の公共施設の消毒を開始。
北京市がSARS対策専門家組を設置。

- 4 月 9 日 CCDC と軍事医学科学院との研究協力が始まり、解放軍側の資料が CCDC に提供される。
- 4 月 11 日 衛生部と国家品質監督検疫総局が出入国者の健康検査の強化措置を通達。
- 4 月 12 日 衛生部、鉄道部、交通部などが交通機関における SARS 感染防止対策の強化措置を通達。
- 4 月 13 日 **全国 SARS 対策会議（国務院初の SARS 会議）を開催。**
北京市が第 1 級感染症制御措置を発動。
- 4 月 14 日 国務院常務会議で国家突発公衆衛生事件緊急対応制度の構築に関する法律の整備を決定。衛生部が『SARS 臨床診断基準（試行）』を通達。
- 4 月 15 日 この頃から法的拘束力をもつ通達が数多く出されるようになる。5 月末までの間、物価の安定、医療、経済的救済などのために、各部・委員会から 150 を超える通達が出された。
- 4 月 17 日 **中央政治局常務委員会会議を開催。SARS 制圧を当面の重要課題とし、SARS 対策の指揮の一元化を図ることを決定。**
北京市 SARS 合同対策小組（組長：劉淇・北京市党書記）を設置。
- 4 月 18 日 中央弁公庁と国務院弁公庁が『確実に指導を強化し、非典型肺炎対策をさらに着実に実施することに関する通知』（中弁発電[2003]12 号／内部通達）を通達。
- ＜通達の要点＞
- ①各級指導者の責任の明確化。指導幹部の海外・省外出張の禁止。
 - ②指揮の一元化と属地管理の実施。
 - ③治療拒否の禁止。生活困窮者に対する治療費の免除。
 - ④サーベイランスの強化および情報隠蔽者への処罰。
 - ⑤人命を優先して長期的視野で対策にあたりつつ、経済的損失を最小限に抑える。
- 4 月 20 日 衛生相と北京市長を解任。国務院新聞弁公室が記者会見を開催し、SARS 感染者数を大幅に修正して発表。5 月 1 日からの大型連休の中止を決定。
- 4 月 22 日 地方財政から SARS 対策のために 8 億元を支出。
- 4 月 23 日 国務院が 20 億元規模の SARS 対策基金設立を決定。
- 4 月 24 日 全国 SARS 対策指揮部が設置され、呉儀副首相兼衛生相が総指揮に就任。
- 4 月 29 日 財政部が河北、内モンゴル、山西、新疆生産建設兵団の患者救済などのために 6,000 万元を支出。
- 5 月 6 日 財政部が中部地域の対策のために 9,000 万元を支出するとともに、中央財政から SARS 対策用の地方交付税 3.9 億元を支出。
- 5 月 13 日 突発性公衆衛生事件緊急対応条例の公布。
- 5 月 14 日までの緊急財政措置は計 126 億元にのぼった。

5月22日 華北地区の対策のために、中央財政から5,000万元を追加支出。

第三段階における対応（復旧）

6月1日 北京市 SARS 合同対策小組が北京市総指揮部を廃止。

6月2日 温家宝が SARS 対策は顕著な成果をおさめたと評価する談話を発表。

6月4日 国務院常務会議で SARS 対策と経済問題を討議。

封鎖されていた北京市内の観光地の再開を許可。

6月9日 国家図書館の再開を許可。

6月10日 北京市内の映画館の再開を許可。

6月19日 一部医療機関以外の診療業務を平常化。

6月24日 WHO が大陸としては最後となる北京市の渡航延期勧告を解除。

6月25日 出入国者に対する管理業務を平常化。

7月28日 全国 SARS 対策会議で、胡錦濤が経験を総括する。

2.1.3 緊急対応における指揮系統

（1）意思決定のメカニズム

中国の SARS 緊急対応における指揮系統を論ずるために、その基盤となる平常時における意思決定のメカニズムを考察する。意思決定メカニズムには、中国政治に存在する国家、党、軍という三つのアクターが関わっているため、その相互関係を明らかにしながら、意思決定メカニズムについて論じる。

まず、国家と党の関係からみると、中国の国家権力は三権分立をとらず、立法、行政、司法の三権の全てを立法府に集中した「議行合一」体制をとっており、国家の最高行政機関である国務院は、立法府の全国人民代表大会に原理的に従属している。憲法には、中国における最高の権力機関は、全国人民代表大会であると規定されているが、これと同時に、憲法前文で「共産党の指導」の堅持が掲げられている。つまり、憲法上、中国という国家は中国共産党によって包摂されている。現実にも政策決定は党中央によって行われており、法治国家建設を目指すことを標榜しながらも、党中央の決定は国法に優越する法源であり続けている。

党中央における政策決定の中核は20数名からなる中央政治局であり、特に重要な事項については、政治局常務委員会（当時9名）が決定し、その決定は行政府である国務院によって執行される。中央の立法・行政・司法機関には党組（党グループ）が設置され、党の各機関に対する指導および各機関から党に対する報告は、その党組を通じて行われている。一方、党機構の中にも党組に対応する組織として、行政部門ごとに対口部が設けられており、国の機関に対する直接的な指導のチャンネルとなっている。各対口部はその分野における最高意思決定機関でもあり、現在、中央外事工作指導小組（胡錦濤組長）、中央台湾工作指導小組（胡錦濤組長）、中央金融工作指導小組（温家宝組長）などが設置されている。

安全保障分野においては、2000 年秋にアメリカの国家安全保障会議（NSC）を参考にして、党・国家・軍が一体となった危機管理チームである中央安全工作指導小組が設置された。これは、安全保障問題の最高意思決定機関であり、初代の組長は江沢民総書記（当時）で、現在は胡錦濤総書記が就任している。しかし、国内の危機対応のための最高意思決定機関は存在せず、SARS の危機における意思決定は、中央政治局常務委員会によって行われた。

党の組織は、国の機関に設置されている党组以外にも、地方レベルの立法・行政・司法機関から、学校、研究機関、企業、農村、コミュニティ、社会团体、人民解放軍の中隊などの末端組織にいたるまで、党委員会や党支部などの名称で設置されており、全国を網羅するネットワークを形成している。党が定めた政策や方針は、この党组組織のネットワークを通じて、伝達され、執行が徹底される。党の重要な政策決定は、通常、法的拘束力をもつ党中央と国务院の連名による通達の形式で下級機関へ指示される。国家との関係において、党は指導を堅持しつつ、党の意思を国家制度のなかで実現する形式をとり、党と国家がほとんど機能分化していない状態にある。

次に軍と党との関係をみると、1982 年の改正憲法は、「中華人民共和国の武装力は人民に属する」（第 29 条）と規定するとともに、「中央軍事委員会が武装力を指導する」（第 93 条）としている。1982 年の憲法改正にあたって、国家中央軍事委員会が新設されたため、国家が軍を掌握するようになったようにも見られた。しかし、国家中央軍事委員会は、党の中央軍事委員会と全く同一の組織であり、実質的には党が軍を掌握している。また、1997 年に公布された国防法でも、「中華人民共和国の武装力は、中国共産党の指導を受ける」（第 19 条）と規定された。このように、党と軍との関係において、法律で「党軍」と規定すると同時に、国家制度のもとで軍を統治するという形式も整えられている。国防法で人民解放軍が事実上の「党軍」とであると明示されたことについて、毛利和子は「党・国家・軍の三位一体が崩れることは即体制の崩壊につながる、という認識が中国のリーダーの脳裏にたたき込まれているためだろう」と分析している⁽¹⁾。

SARS 対策の指揮系統を分析するうえでもう一つ重要な点がある。それは、民主集中制によって特徴づけられている中央と地方の関係である。毛利は、その特徴について、①中央は権力組織・経済組織・党组組織の三つの機能を有し、地方は行政組織・経済組織・党组組織の三つの機能を有する、②地方は自らより下級の地方に対しては、中央権力を代行することもある、③中央と地方との関係においても党が大きな役割を果たしており、人事権も党が握っていることなどをあげている⁽²⁾。地方党が中央と地方との関係において、中央であるのか地方であるのかは明確ではなく、状況に応じて変化しているが、これは危機管理に影響を及ぼす要因の一つとなりうる。

（2）SARS 危機における意思決定

SARS の危機対応における意思決定は党中央で行われ、決定事項は会議や文書の形式で、

全国に張り巡らされた党組織のネットワークを通じて下達されている。つまり、中央政治局常務委員会を頂点とする既存の党組織ネットワークが、そのまま SARS 対策の指揮命令系統として機能した。SARS の危機対応において最も重要な意思決定は、4 月 17 日に緊急召集された政治局常務委員会会議で行われているが、当時、危機対応について指導グループ内で意思の統一が図れておらず、胡錦濤を中心とする勢力と江沢民を中心とする勢力による「二つの中央」が存在したとの分析がある⁽³⁾。

1989 年の天安門事件の際にも、政治局常務委員会が分裂し「二つの中央」状態に陥っている。当時は、意思決定の機能がマヒしたため、鄧小平、楊尚昆ら長老が介入し、鄧小平が最終的な決断を行った。しかし、ポスト鄧小平時代に入ってから、カリスマ的なリーダーシップをもつ指導者は存在しなくなり、長老のような制度外のアクターも不在となっていた。また、上述のように SARS の危機対応を決定するための「指導小組」も設置されていなかった。このような状況のもと、最高指導者である胡錦濤にとって、重要事項の決定には、指導グループとの協議が不可欠であり、かつ新政権の意思決定の正統性を担保するうえでも、政治局常務委員会で決定を行うという手続きを踏む必要があった。4 月 17 日の政治局常務委員会会議の開催については、胡錦濤が強行したとの情報もあるが⁽⁴⁾、最終的に意思決定の機能がマヒ状態に陥らなかったのは、以下のような要因があったものと考えられる。

- ①医療保健インフラの脆弱な農村地域にも流行が拡大した場合、終息が極めて困難になり、国全体が危機に陥る可能性があるという危機感が指導グループ内にあった。
- ②天安門事件を通じて、党・国家・軍が三位一体となった「安定団結」が不可欠であるとの共通認識が形成されていた。
- ③SARS と積極的に闘う姿勢を見せていた胡錦濤と温家宝に対する世論の支持が大きくなりつつあった。

上述のように、SARS の危機対応においては、中央政治局常務委員会が最高意思決定機関として機能し、中央政治局常務委員会を頂点とする党組織のピラミッド型ネットワークが、SARS 対策の指揮命令系統としての役割を果たした。次に、党中央の決定がどのように下達されたのかという側面からそれを検証する。

4 月 17 日に政治局常務委員会会議が開催されているが、その前後に、党中央弁公庁から国務院弁公庁との連名で以下のような重要な通達文書が出されている。この通達文書は、法的拘束力を有し、国法を優越するものである。

- ①3 月 25 日付『広東など一部地域で発生した非典型肺炎に関する状況の通報』（中弁発電[2003]9 号）
- ②4 月 5 日付『非典型肺炎対策強化に関する通知』（中弁発電[2003]10 号）
- ③4 月 18 日付『確実に指導を強化し、非典型肺炎対策をさらに着実に実施することに関する通知』（中弁発電[2003]12 号）
- ④4 月 20 日付『北京地区の非典型肺炎対策の情况及び衛生部、北京市政府の主要責任

者の調整に関する通報』（中弁発電[2003]13号）

通常、中央の重要文書は、その内容だけでなく、公布されたという事実さえも直接公表、報道されることがないため、入手できたのはこれら四つの文書のうち③のみであった⁽⁵⁾。①は、タイトルが『通報』となっており、しかもこの文書が出されたのち4月2日の国務院常務会議まで、党中央および国務院のSARS対策に関する大きな動きが見られないことから、強い指示が含まれる内容ではないものと見られる。②は4月2日の国務院常務会議に関連する指示とみられ、③は4月17日の中央政治局常務委員会会議の決定に基づく指示である。そして、④は衛生相と北京市長の解任を伝えるものであると推察される。

（3）上意下達のメカニズムと指揮系統

上述した会議の決定や通達文書が、実際にどのように下達されているかをみる。4月17日の中央政治局常務委員会会議における決定事項を伝達、徹底するために、各地で会議が開かれた。例えば、北京市党委員会と北京市政府は17日に、甘粛省では17日と18日に省党委員会と省政府がそれぞれ会議を招集している。また、北京市朝陽区や内モンゴル自治区烏海市など下級のレベルでも18日に会議が招集された。このように、決定事項が会議で下達されているほか、党中央弁公庁⁽⁷⁾から国務院弁公庁との連名による文書（上述した③の中弁発電[2003]12号）での下達も行われている。

③の文書は、まず各省・自治区・直轄市党委員会及び政府、各大軍区党委員会、中央・国家機関各部党委員会、軍事委員会各総部・各軍兵種党委員会、各大衆団体⁽⁶⁾に下達されている。そして、さらにピラミッド型のネットワークの下層へ向けて、「通達文書の転送」や「通達文書の精神徹底の指示」などの形式で順次送られている。文書の下達の際に、会議が召集されることもある。会議は、党組織の会議が開かれた後に行政組織の会議が開かれるケースと、党組織と行政組織の合同会議が開かれるケースがある。

吉林省では、4月20日、省党委員会常務委員会によって会議が開催されたのち、さらに省政府党組緊急拡大会議が召集され、③文書（中弁発電[2003]12号）と④文書（中弁発電[2003]13号）の内容が伝達された。そして翌21日に、省政府の会議が開かれ、そこでは党中央の決定事項に加え、省政府弁公庁の『SARS対策強化に関する通知』の内容も伝達された。このほか、四川省では、党委員会と省政府が4月19日に③文書の指示を下級機関へ通達し、その通達を受けた市級の党委員会と政府が、さらにそれを関係部門に転送通達している。

教育系統においては、中央の決定が次のように下達された。まず4月17日の中央政治局常務委員会会議の直後に、周済・教育部（日本の文部科学省に相当）党組書記兼部長が党組緊急会議を招集し、局長クラス以上の幹部に対し党中央と国務院の指示を徹底するよう伝えた。さらに、同日、教育部が北京の部直属大学の責任者を招集して、SARS対策を指示するとともに、翌18日に関係機関に特急電報で具体的な指示を行った。指示を伝達された北京大学や北京郵電大学などでは、18日、党委員会常務委員会拡大会議を招集し、

学内の党委員会常務委員と大学幹部職員を集め、中央と北京市党委員会の決定事項の徹底を指示した。また、東北財経大学では、4月21日に、学内の各部門に③文書を転送通達している。

このほか、教育部系統では、上述した①文書と②文書も、党中央 ⇒ 教育部党组 ⇒ 教育部 ⇒ 省級教育厅・教育部直轄部門 ⇒ 下級機関というルートで下達されている。具体的には、次のように下達された記録がある。

▲教育部（4月14日）⇒ 各省・自治区・直轄市教育厅、新疆生産建設兵団教育委員会、教育部直属各高等教育機関

『教育部の全国非典型肺炎対策会議の精神を徹底し、学校の SARS の予防と制御を着実に実施することに関する通知』（教電〔2003〕119号特急）を出す。この「通知」の内容は、「全国 SARS 対策会議の精神の徹底し、学校における SARS 対策強化のために、教育部がすでに公布している『中国共産党教育部党组の中弁発電（〔2003〕9号）精神の徹底に関する通知』、『中国共産党教育部党组の中弁発電（〔2003〕10号）精神の徹底に関する通知』および『教育部弁公庁・衛生部弁公庁の非典型肺炎総合対策措置の徹底に関する通知』の精神に従うこと」を指示するものである。

▲河南省教育厅（4月16日）⇒ 各省管轄市教育局、各高等教育機関
『教電〔2003〕119号』を転送。

▲蘭州大学党委員会（4月16日）⇒ 学内関係部門
学内党委員会会議で、『中弁発電〔2003〕10号』と『教電〔2003〕119号』の指示を伝達。

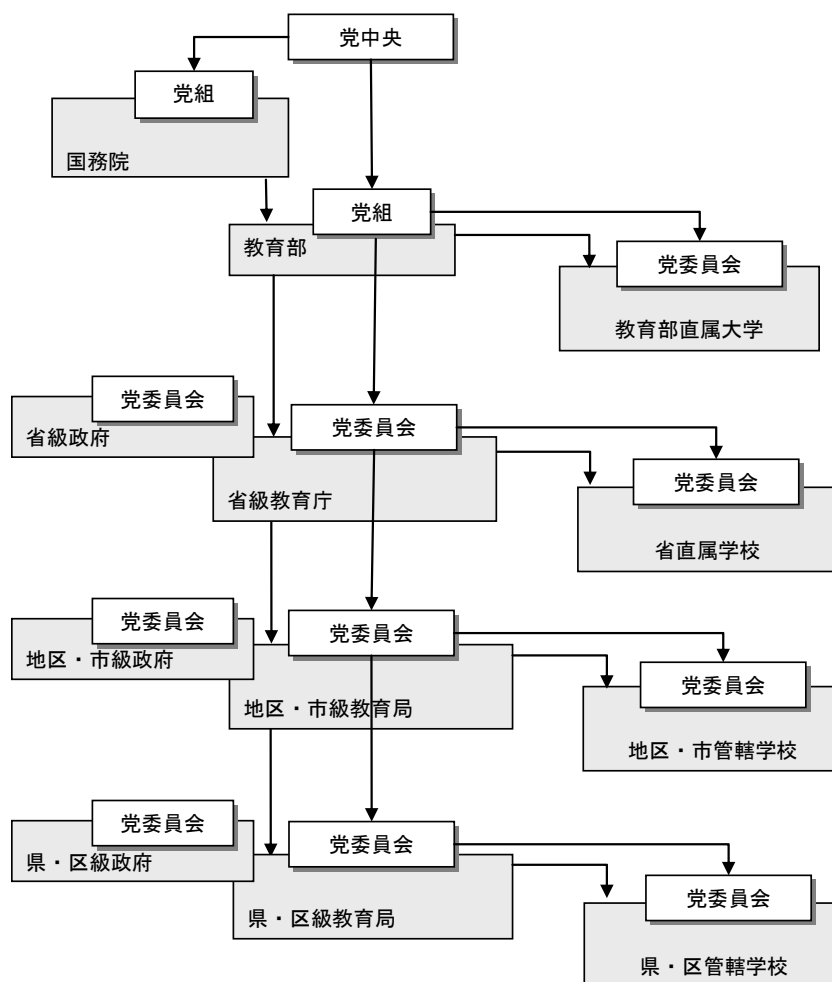
▲山東省日照市五蓮県教育局（4月19日）⇒ 郷鎮中学・小学校、県所属各学校
『教電〔2003〕119号』を転送。

▲広東省教育厅（4月22日）⇒ 広東工業大学
『教電〔2003〕119号』を転送。

また、次のような下達の例も見られる。それは、山東省党委員会・省政府の5月19日付『SARSの各措置のさらなる徹底に関する通知』を受け取った山東省済南市党委員会・市政府が、5月20日に各県・区党委員会・政府、市直属部門、関連企業に対し、『「省党委員会弁公庁・省政府弁公庁のSARSの各措置のさらなる徹底に関する通知」を転送する通知』を送り、それを受け取った済南市教育局が5月21日にさらに各県・区教育局、市直属教育機関（事業体）、民間学校に転送通達した例である。ロシアのマトリョーシカ人形のような構造の文書であるが、党中央の決定がストレートに下達されていることがよく分かる。

上述した決定の下達の例は断片的なものではあるが、その状況から、教育系統の指揮系統は図2-2のような構造になっていることが分る。また、他の行政部門における指揮系統も基本的に同様であると推察される。

図 2-2 教育系統の指揮系統



中国側資料に基づき筆者が作成

2.1.4 緊急対応組織の設置

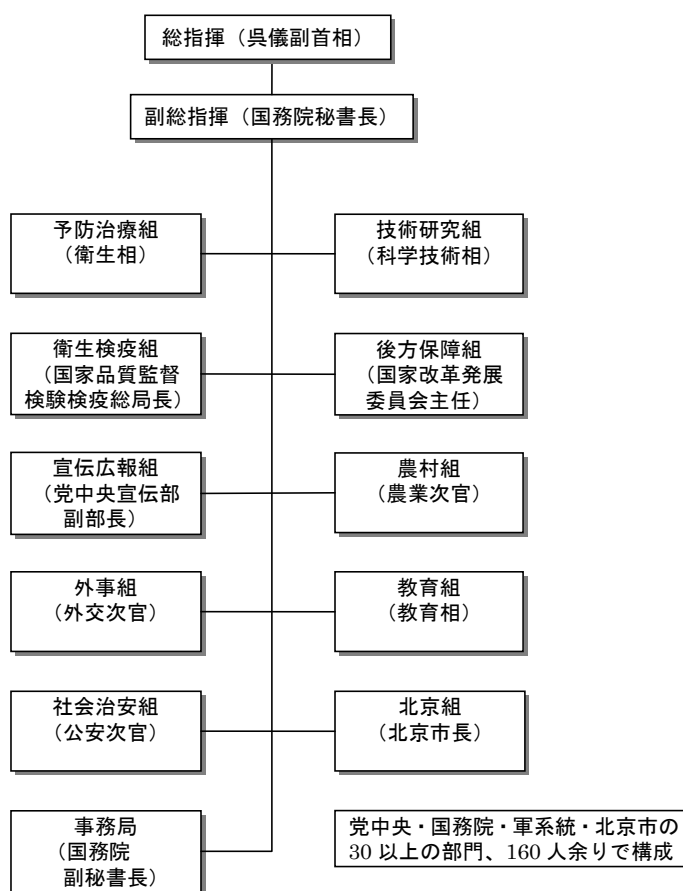
緊急対応組織として、2003年4月2日、国务院常务会议の決定に基づき、衛生部に SARS 対策指導小組（組長：衛生相）と SARS 省庁間連絡会議（責任者：国务院秘書長）が設置された。また、国务院の指示により、各級の地方政府などにも同様の SARS 対策指導小組が設置された。例えば、内モンゴル自治区は4月8日に、吉林省は4月9日に、それぞれ政府のトップを組長とする小組を設立している。

その後、4月17日の中央政治局常务委员会会議において、軍系統を含めた指揮の一元化を図り、SARS 対策の属地管理を行うことが決定された。この会議では、北京市に SARS 合同対策小組（組長：劉淇・北京市党書記）を設置することも決定された。この北京市の小組のメンバーは、共産党中央直属機関工作委員会、中央国家機関工作委員会、衛生部、教育部、財政部、鉄道部、交通部、科学技術部、民間航空総局、国家医薬品管理局（現国家食品藥品監督管理局）、軍・武装警察系統、北京市党委員会・政府の関係者などから構成

されており、小組の下には、事務局、医療組、物資保障組、予防・制御組、宣伝組、病院整備組、情報組などが設置されている。このほか、北京市、衛生部、解放軍総後勤部の合同主催による SARS 診療指定病院長合同会議制度も確立された。北京市内の各区においても 17 日に SARS 合同対策小組が設立された。

4 月 24 日、指揮を一元化する全国 SARS 対策指揮部が設置され、呉儀副首相兼衛生相が総指揮に就任した。全国 SARS 対策指揮部は、党中央・国務院・軍系統・北京市の 30 以上の部門 160 人余りで構成されており、図 2-3 で示すような組織機構になっている。この指揮部の設立に伴い、各地の対策指導小組は指揮部に改組されたり、指揮一元化に適應させるためのメンバー調整が行われたりした。北京市では、すでに指揮一元化に対応した合同対策小組が設置されていたが、さらにその下に指揮部が設けられ、副市長が総指揮に就任した。指導小組や指揮部は、国家機関や省政府だけでなく郷鎮や村に至るまで、また教育機関、研究機関、医療機関、社会团体、企業などにも設置されており、党組織が存在するところには、基本的に全て設置されたものと推察される。但し、設置時期には幅があり、遅いところでは 5 月中旬に設置している。

図 2-3 全国 SARS 対策指揮部組織図

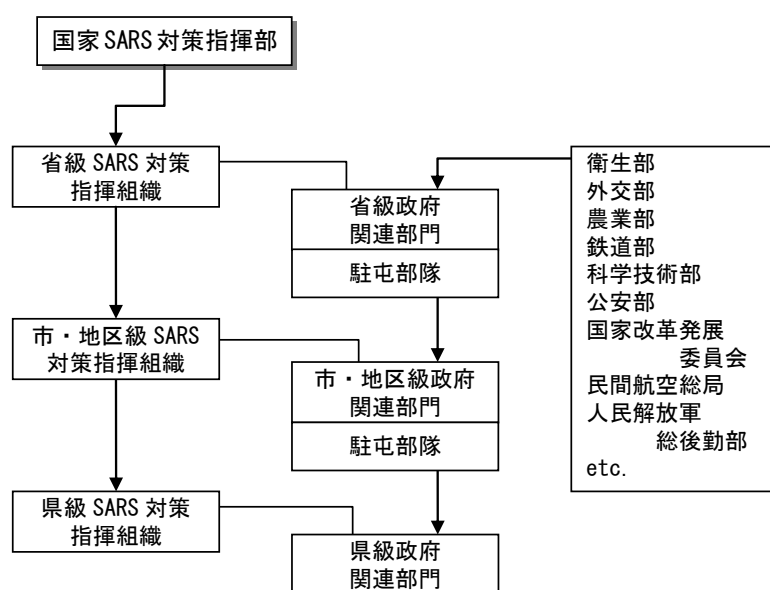


*（ ）内は組長

出典）『国務院の全国 SARS 対策指揮部設立に関する通知』に基づき筆者が作成

洪水や旱魃が多発する中国では、水害と旱魃対策の常設組織として国家水害防止旱魃対策総指揮部が設置されている。総指揮は副首相が、副総指揮は水利部長と国務院副秘書長がつとめているほか、解放軍総参謀部作戦部長も副秘書長としてメンバーに加わっている。また、省政府から県政府、一部の郷鎮政府に至るまで、水害防止旱魃対策指揮部が設置されており、党・政府・軍による一元化された指揮体制がとられている。SARS 対策指揮体制は、そのメンバー構成などから、水害防止旱魃対策体制とよく似た性格や構造を有するものと推察される。その水害防止旱魃対策指揮体制を参考に、SARS 対策指揮体制を図式化すると以下ようになる。

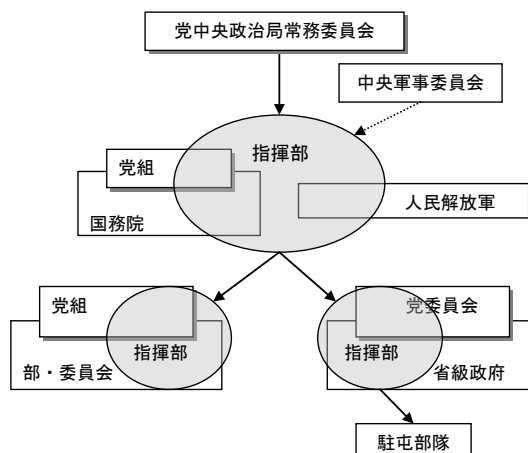
図 2-4 SARS 対策指揮体制



出典) 国家水害防止旱魃対策総指揮部 HP を参考に筆者が作成

SARS 対策においては、軍と行政の連携という問題だけでなく、部・委員会の縦割り行政の弊害も顕在化した。例えば、鉄道部など部直属の病院が幾つかあるが、北京市長から部直属の病院に対し SARS 患者の受け入れを要請したところ、拒絶されたという問題が指摘されている⁽⁸⁾。指揮部に設置によって、軍に対する指揮の一元化を実現できるだけなく、このような縦割りの弊害の解消も図れる。上述のように、事実上は党が政策決定を行い、その決定を国家制度のもとで実現するという形式をとり、それを党が監督管理している。このため、通常、指示下達は図 2-2 のように党と行政の二つのラインで行われているが、緊急時の人員と物資の動員においては、指揮系統を一本化し、指揮権の明確化と機動性の向上を図る必要があるため、指揮部が設置されている。

図 2-5 SARS 対策指揮部の概念



2.1.5 緊急措置の発動

(1) SARS 緊急対応マニュアルと法的措置

緊急対応のために、各部門、各省、地区（市）などで「SARS 緊急対応処理予案（マニュアル）」と呼ばれる対応計画が発動された。吉林省では、4 月 9 日に「予案（第 1 版）」が発動され、4 月 15 日に修正版が公布されているほか、内モンゴル自治区でも 4 月 11 日に「予案（試行）」発動されている。また、交通部門、観光部門、学校などでもそれぞれの「予案」が発動されている。吉林省の「予案（第 4 版）」（2003 年 6 月公布）の主な内容は、①指揮系統・応急対応組織と職責、②流行レベルと管理、③情報収集・分析、情報公開、④サーベイランスと警報、⑥流行の予防と制御、⑦物資の確保などである。

地震災害については、1995 年に「破壊性地震緊急対応条例」が施行され、「破壊性地震緊急対応予案」を策定することが規定された（第三章）。この条例に基づき、国の「破壊性地震緊急対応予案」だけでなく、国家機関や各地方政府の「予案」も整備された。SARS は新興感染症であるため、「予案」は流行発生後に策定されているが、その SARS の「予案」の基礎となると考えられる「感染症緊急対応処理予案」については、青島市で 1998 年に整備をしている以外、SARS 流行以前に策定されていたという事実は確認できなかった。また、青島市の「感染症緊急対応処理予案」は、吉林省の「予案（第 4 版）」と比較すると、かなり簡素なものである。SARS 流行以降に、各地で相継いで SARS を初めとする各種感染症の「予案」が策定されていることから、SARS 発生時に感染症の緊急対応予案を策定していない地域が多かったものと推察される。

法的措置については、第 1 章で述べたように「伝染病防治法」を初めとする一連の法令が整備されていたが、SARS 制圧のために、2003 年 4 月から 8 月にかけて少なくとも 180 の通達が出されている。特に 4 月と 5 月に集中しており、この 2 か月間に公布された法的拘束力をもつ通達は約 160 にものぼった。

(2) 国民経済動員

中国は、有事に備えた戦時動員体制である国民経済動員体制を確立している。これは、国防動員体制の一部をなすものであり、国务院と中央軍事委員会の指導のもとで、国家発展改革委員会がその任務を遂行している。2004 年の国防白書（『中国の国防』）は、国防経済動員について、「国家の安全を守るために、国民経済の非常時対応能力を計画的かつ組織的に高める活動である」と定義している。また、同白書は「(国民経済動員は) 戦時において、国民経済体制を平時状態から急速かつ整然と戦時状態に移行させ、国防経済の潜在力を国防力に転化させ、戦争に勝利するための重要な保証である。国民経済動員には、工業、農業、交通運輸、郵便・通信、科学技術、医療衛生、都市建設、商業・貿易、財政金融などの分野の動員が含まれる」としている。

この国民経済動員は、すでに 1960 年代から実施されているが、1994 年 11 月に国家国防動員委員会が設立され、現在、さらにその下に設置された国家経済動員弁公室が主管している。国防動員委員会は、各軍区及び省・市・県級人民政府にも設置されているほか、省・市・県級の発展改革委員会の中に、経済動員弁公室が設置されている。市・県級には専任の職員は配置されていない。また、軍系統の組織には経済動員弁公室は設置されていないが、総後勤部、大軍区聯勤部、省軍区後勤系統の戦時勤務部門に兼任職の職員 1 名が配置されている。

SARS 制圧にあたっては、動員令は発布されなかったが、事実上、国民経済動員が発動されている。国家経済動員弁公室が、4 月 21 日に省級経済動員弁公室に対し地元政府の SARS 対策に協力するよう通達し、この通達にしたがって、医療資源の調整・活用、物資の調達・供給などが行われた⁽⁹⁾。例えば、応急食品水動員センターから、北京佑安病院に生体機能水 5 万袋が供給されたほか、アモイ市にある医療救急動員センターが患者の治療にあたるなどしている。解放軍と武装警察の動員も、国民経済動員の一部として位置づけられている。SARS 制圧の支援のために、解放軍と武装警察部隊の兵力がのべ 24 万人以上動員された。また、解放軍の医療施設 18 ヶ所で 420 人あまりの患者の治療が行われたほか、北京に新設された小湯山病院には解放軍から 1,383 人の医療従事者が派遣され、患者 680 人の治療にあたった。

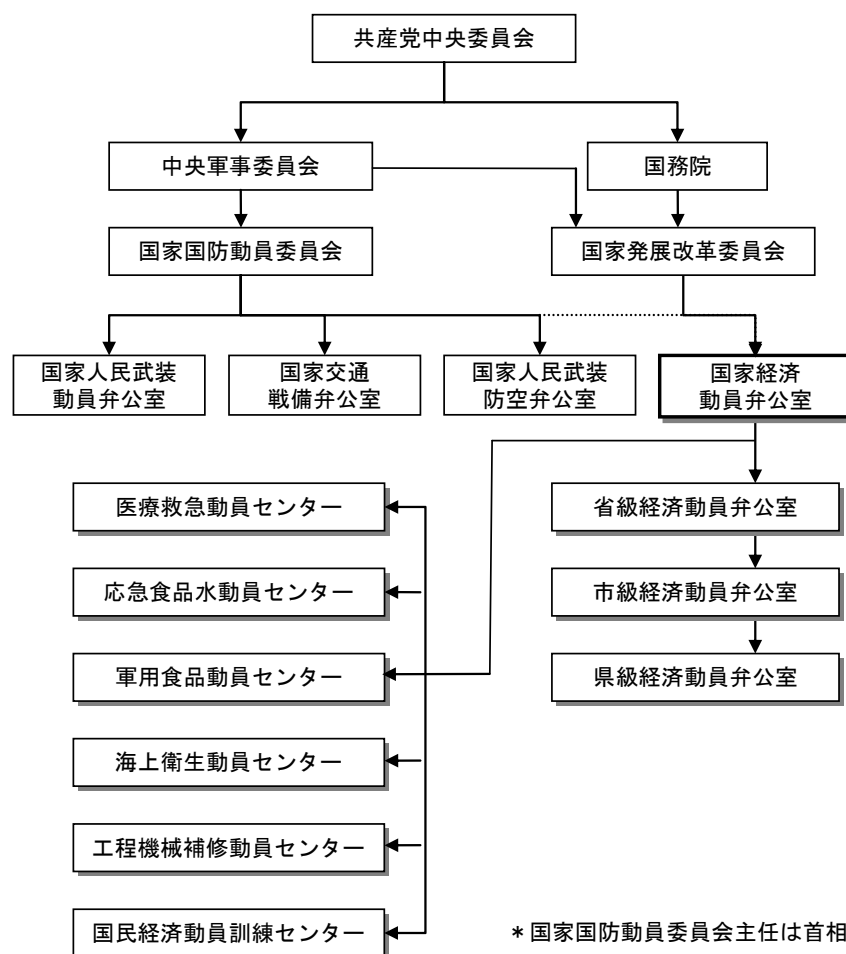
国民経済動員は、これまで地震や洪水などの自然災害の際にたびたび発動されており、2006 年の国防白書（『中国の国防』）でも、「国民経済動員の主な目的は戦時と突発事件の双方に対応する体制の構築にある。すでに国民経済動員組織と突発事件緊急対応組織の間の連携体制を確立し、国民経済動員組織も突発性公共事件の応急対応に参画している」としている。また、同白書によると、国および一部の省・直轄市レベルでは、国民経済動員管理情報システムがすでに基本的に構築されている。このシステムは、GIS を使ったものであり、現在、市レベルでも導入が段階的に進んでいる。

SARS の制圧における国民経済動員は一定の評価を受けたが、以下のような幾つかの間

題も指摘されている⁽¹⁰⁾。

- ① 関連法が整備されていないため、法的拘束力に欠けている。
- ② 組織機構や人員配置が脆弱であるため、十分に機能しない。
- ③ 動員マニュアルが整備されていないため、平時から戦時への移行と軍民間の連携がスムーズに行われない。
- ④ 関係部門間で情報伝達がスムーズに行われず、統一した秘密保持基準がない。
- ⑤ 国民が経済動員の重要性を認識していないため、民間部門の協力が十分に得られない。

図 2-6 国民経済動員体制



出典) 以下資料を参考に筆者が作成

『2004 年中国の国防』

新華社 HP http://news.xinhuanet.com/mil/2007-05/19/content_6121580.htm

人民日報 HP <http://politics.people.com.cn/GB/14562/5670763.html>

アモイ中小企業 NET <http://www.smexm.gov.cn/2005-2/20052183840.htm>

孔昭君、李波「抗撃“非典”中の動員機制」『北京理工大学学报(社会科学版)』Vol.6 No.4、
2004 年 8 月、pp.4～5

2.2 情報公開とマスメディアの対応

SARS 事件において、諸外国のマスメディアが最も大きく取り上げたのは、中国政府の情報公開の問題であった。各国が中国に対し情報を隠蔽したと非難しただけでなく、中国国内でも政府の情報公開への批判が数多くあった。中華人民共和国の建国以来、情報は中国共産党が独占しており、マスメディアは「党の喉舌（代弁者）」としての役割を担ってきた。しかし、近年、市場経済への移行と生活水準の向上にともない、マスメディアにも変化が生じている。また、国民の権利意識が高まり、知る権利に対する要求も大きくなっているのに加え、インターネットの普及などにより、国民が情報を入手する手段も多元化している。このような状況の中で起きた SARS 事件は、これまでの情報独占による危機管理のあり方に、大きな課題を突きつけた。10 年ほど前から「知情権（知る権利）」という言葉も使われるようになっていたが、この言葉は SARS 事件を通して広く普及したとも言われている。ここでは、党中央・政府が SARS 流行時にどのように情報公開を行い、中国のマスメディアがどのように対応したかについて論じる。

2.2.1 情報公開

党と政府による SARS に関する情報公開は、主に記者発表会とマスメディアを利用して行われた。このほか、党組織のネットワークを通じて、関連情報が伝達されているはずであるが、それについては詳細を把握できなかったため、ここでは、記者発表会とマスメディアによる情報公開について述べる。マスメディアは党の「宣伝機関」と言われてきたが、その中で最大のものは、共産党の機関紙である人民日報と国営テレビ CCTV である。CCTV の番組の中では、現地時間午後 7 時のニュース番組『新聞聯播』が、党の意思を伝える最も重要な番組である。記者発表および人民日報（国内版）、CCTV『新聞聯播』の報道から、情報公開について考察する。

2 月 11 日に開かれた広東省衛生庁と広州市政府の記者発表会が、中国として初めての SARS に関する公式発表であると言える。広東省衛生庁と広州市政府はそれぞれ記者発表を行ったが、内容はどちらも患者数を発表したうえで、「すでに効果的に封じ込められている」ことを強調するものであった。この発表を受けて、人民日報（国内版）は 2 月 12 日に 11 日付新華社電として、「広東省の一部地域で非典型肺炎が発生し、2 月 9 日までに 305 人が発症し、5 人が死亡した。党中央と国務院が関係部門に有効な制御措置を講じるよう指示している。専門家は季節的な呼吸器疾患であり、恐れることはないとしている」という内容の簡単な記事を 2 面に掲載した。この記事は、記者発表会が開かれた事実には全く触れていない。さらに 2 月 15 日に、「広東省の非典型肺炎は、すでに基本的に封じ込められている。患者の大部分が治癒し退院した」という記事を 2 面に掲載した。その後、4 月 2 日の国務院常務会議の記事を 4 月 3 日の紙面に掲載するまで、SARS に関する報道は行っていない。

一方、CCTV の「新聞聯播」も 2 月 11 日の記者発表については全く報道せず、2 月 14 日に、人民日報の 2 月 15 日付け記事と全く同様の内容を放送しただけである。この CCTV と人民日報はともに新華社の統一原稿⁽¹¹⁾を使用したため、報道内容は一字一句同じであった。その後 CCTV も 4 月 2 日の国務院常務会議のニュースまで、SARS に関して何も報道していない。人民日報と CCTV が「SARS は既に効果的に封じ込められている」と報道したとき、実際は新規患者が増え続けていたことが把握されていることから、意図的に事実とは異なる報道を行ったものと考えられる。2 月 11 日の記者発表は、主に WHO などの動きを受けて対外的に安全であると説明することを目的としており、その直後の報道は風評が広がりつつある国内の沈静化を目的としたものと推察される。このように 4 月に入るまでの情報公開は、全国人民代表大会が開催されたことなどを背景に、「安定第一」を原則として事態の矮小化を図るものとなっている。中国が最後までクラミジア説に固執した理由もここにある。

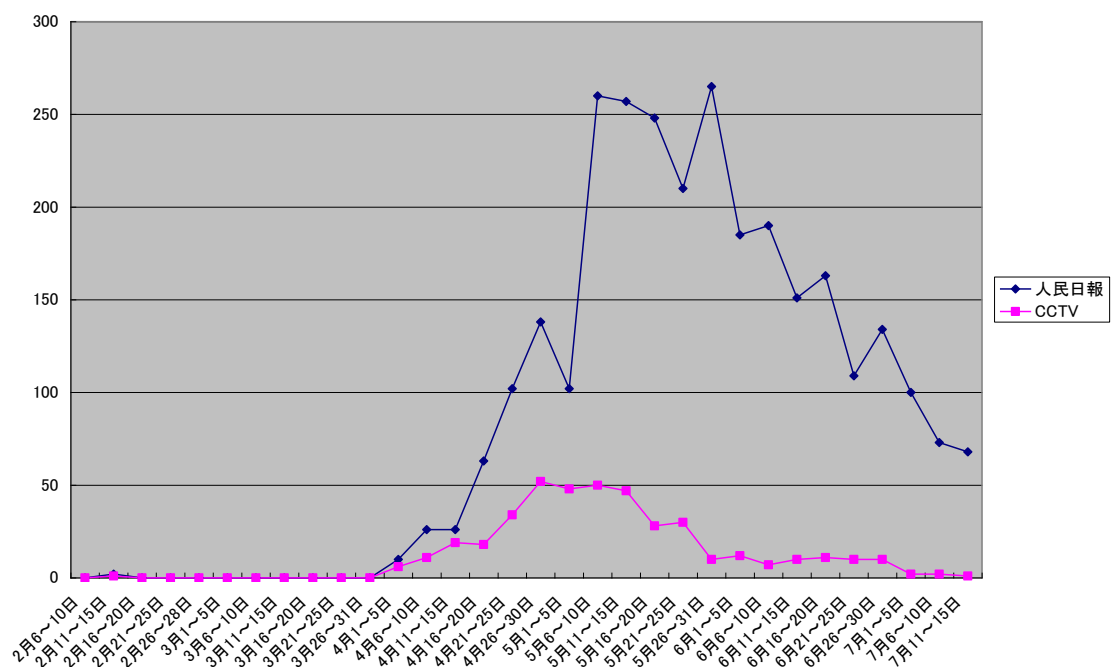
4 月 2 日の国務院常務会議以降、人民日報と CCTV の SARS 関連報道は徐々に増え始め、4 月 17 日の中共中央政治局常務委員会会議が開催された直後から急増した(図 2-1 参照)。2 月 11 日の広東省の記者発表から 4 月 2 日の衛生部による記者発表までの間、3 月の外交部の定例記者会見で報道官が SARS に関する記者の質問に答えている以外は、公式発表は行われていない。4 月 2 日、6 日、10 日に政府部門の記者発表があり、「効果的に制御されている。中国は安全だ」という主張が繰り返された。一方、人民日報と CCTV は、4 月 2 日以降「中国は安全だ」と報道すると同時に、政府が SARS 問題を重視していることを強調する報道へと基調を徐々に変化させている。そして、4 月 17 日に CCTV 『新聞聯播』が、「中央政治局常務委員会会議が開催され、各級党委員会・政府、社会各界が一致団結し、SARS 対策の勝利を勝ち取るよう指示が出された」ことを伝え、翌 18 日、人民日報も同じ内容の記事を報道し、党の方針を国民に明確に示した。

そして、4 月 20 日の国務院の記者発表会で、衛生相と北京市長の解任を伝え、患者数を大幅に修正して発表した。その後、中国政府は積極的に情報公開を行うようになり、諸外国からも報道の透明性が高まったと評価された。中国の対外宣伝活動は「内と外を区別する」ことを原則としているが、この時期においては、国内報道と海外向け報道が基本的に区別されないという特徴が見られる。また、同じ 20 日には、人民日報が「偉大な白衣の天使に敬意を表す」と題する文章を掲載し、CCTV もその文章をニュースで紹介し、その後は一致団結して SARS と闘うという世論形成のための報道が主流を占めるようになる。それに呼応したかのように、4 月下旬以降、国民は急速に志気と団結を高め、積極的に SARS 対策に参画していった。当時、WHO 中国代表事務所に駐在していた大谷順子は、「SARS 対応については、大国中国ならではの他に例を見ない大規模な動員力 (Mass Mobilization) と大掛かりな啓蒙活動 (Mass Campaign) の威力が発揮された。中央政府が決定したことに対する、広大な国家すみずみまでいきわたる全国挙げての動員力と推進力にはすばらしいものがあり、それが SARS 対策の成功の一つの要因であった」と述べて

いる⁽¹²⁾。

以上のような情報公開の推移から、中国は当初、情報の非公開と厳格な報道統制という伝統的な手法をもちいて問題の処理を図ろうとしたが、SARS の流行が海外にも拡大し、事実を隠したままで制圧することが困難になったときに初めて、積極的な情報公開に転じたことが分る。また、党と政府が、国民に対する政権の意思の伝達および世論誘導のためにマスメディアを利用し、マスメディアが「党の宣伝機関」としての役割を発揮したことも分る。表 2-1 は、人民日報（国内版）と CCTV「新聞聯播」の SARS 関連ニュースの項目数を集計したものである。「新聞聯播」は、毎日午後 7 時から約 30 分間放送されるニュース番組で、1 回のニュースの項目数は概ね 15 から 25 程度である。

表 2-1 人民日報（国内版）と CCTV「新聞聯播」の SARS 関連ニュースの項目数



出典) 人民日報と CCTV の HP に基づいて筆者がニュース項目を集計し作成

2.2.2 情報統制とマスメディアの対応

(1) 市場経済移行期におけるマスメディアの多様化

「党の喉舌（代弁者）」といわれてきたマスメディアも、中国が 1978 年に改革開放政策に転じ、経済発展を推進する過程で、少しずつ変化し始めている。まず新聞であるが、1950 年代前半に商業新聞が消滅し全国国の新聞となつてから、「公款辦報、公款訂報（官費で新聞を発行し、官費で購読する）」という状態が長く続いていた。しかし、改革開放と市場経済への移行の過程で、新聞もニーズの多様化と経営の市場化という問題を避けて通ることができなくなった。

ニーズについては、党・政府サイドと国民サイドの両方に変化が見られる。党と政府にとっては、政策の中心にすえた経済建設を進めるための情報を国民に伝える新聞が必要となり、国民側の新聞に対するニーズも生活水準の向上にともない多様化した。また、経営の市場化に向けた改革も進み、1981年から新聞経営に経営請負制が導入され、次第に独立採算制への移行が図られるとともに、共産党以外の組織も新聞の発行が認められるようになった。1993年に商業広告が復活し、国の財政負担を軽減するために、1998年には、それまで財政予算で発行されていた各省・市党員会の機関紙も独立採算制へと移行する方針が打ち出されている。また、改革の進展にともない、1978年に186種類だった新聞は、2003年には2,119種類に増加した。2,119紙の内訳は、全国紙213、省級紙766、地区・市級紙898、県級紙242となっており、1回の発行部数が100万部を超える新聞は10紙ある⁽¹³⁾。

生活水準が向上し、国民が自費で新聞を購読するようになったことも、新聞が多様化した背景の一つになっている。中国出版科学研究所のサンプリング調査によると、2003年の都市住民一人当たりの自費での新聞購買数は1.38種類（年間購買金額111.30元）、農村住民は0.71種類（34.96元）であった⁽¹⁴⁾。

表 2-2 新聞・雑誌の発行部数

		1978 年	1995 年	1997 年	2000 年	2003 年	2005 年
新 聞	新聞数	186	2,202	2,149	2,007	2,119	1,931
	発行部数(億)	—	—	287.59	329.29	383.12	412.6
雑 誌	雑誌数	930	8,135	7,918	8,725	9,074	9,468
	発行部数(億)	—	—	24.38	29.42	29.47	27.59

注) 内部発行新聞は含んでいない。内部発行新聞は1995年6453紙、1997年2097紙。

出典) 1978年、1995年は童兵(1998年)、1997年以降は「全国新聞出版業基本情況」(中国新聞出版総署)に基づいて筆者が作成。

一方、テレビは、1980年代までは各地とも中央のCCTVと地方テレビ局の2立てで、北京、上海、広州などの大都市では第2、第3の地方チャンネルがあるという状況であった。80年代後半から衛星放送や有線放送が普及し始め、多チャンネル化が進み、他地方のテレビ局が配信する番組も受信できるようになり、最近では一般家庭で数十のチャンネルを視聴できる。しかし、一般家庭では海外の衛星放送の受信は、依然として規制されている。テレビは農村部を含めてかなり普及しており、『2003年国民経済・社会発展統計公報』によると、2003年のテレビ総合人口カバー率は94.8%、別の調査によるとテレビ普及率は85.88%に達している⁽¹⁵⁾。

改革開放以降、中国のマスメディアの「市場化」「産業化」が進み、その中で、専門性の

高いものや娯楽性の高いものなど様々な内容の新聞、雑誌、テレビ番組が数多く生まれ、それにインターネットの普及も加わり、中国のメディアに大きな変化が生じた。1990年代後半以降、インターネット報道が急速に発展し、主要な新聞やテレビのほか、インターネット接続業者も web サイトでニュース報道を行うようになった。中国インターネット情報センター (CNNIC) によると、2003 年末のインターネット・ユーザーは 7,950 万人、2007 年 6 月 30 日現在では 1 億 6,200 万人にも達している。インターネットにも当局の規制と監視のシステムがあるが、それでもインターネットの普及によって入手できる情報量は格段に増加している。また、インターネットを利用し、ユーザー自身が情報を発信することも可能となり、SARS 流行時にはインターネットを通じて多くの情報が飛び交った。

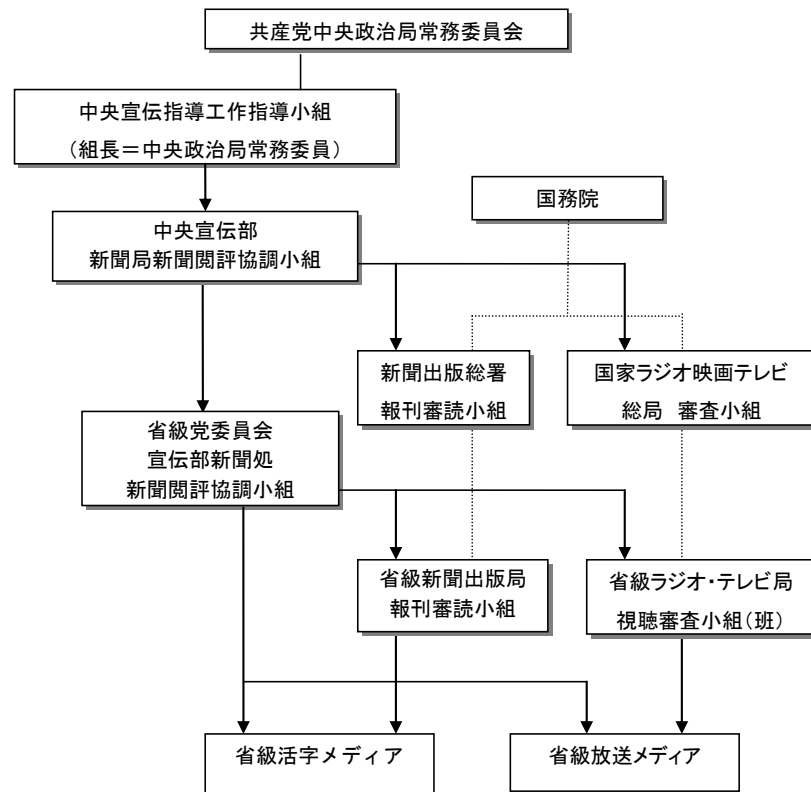
このほか近年、党や政府の腐敗が蔓延する中で、マスメディアに対して権力腐敗を監視する「社会監督」としての役割を求める国民の声が大きくなっている。そして、ごく少数ではあるが、「社会監督」を使命と考えるジャーナリストも出てきており、この面でも新たな変化の兆しが感じられる。

(2) 報道統制

経済体制改革の進展にともない、メディアには上述したような変化が生じているが、当局による報道の規制は依然として続いており、SARS 流行時にも厳しい報道統制がしかれた。人民日報系列の国際金融報は、2 月 11 日に上海市衛生局に上海の状況取材し、「衛生局の担当者が“SARS の流行が上海に拡大することはない。これは大変センシティブな問題で、市政府からの指示がない限りコメントできない”と述べた」という内容の記事を掲載している。また、第 1 章の「流行の経過」でも述べたように、SARS に関する報道は初期段階から厳しく統制されていた。

国家の新聞・出版メディアの主管部門として、1987 年に新聞出版総署が設置されているが、報道の統制もまた図 2-7 で示すように党の指導のもとで行われている。以前も新聞総署という行政の主管部門があったが、それが 1952 年に廃止され、その後は党宣伝部が新聞を直接管理していた。そして、「党政分離」の方針によって 1987 年に新聞出版総署が設置され、「新聞管理暫定規定」や「出版管理条例」など 40 以上の関連法令が相継いで公布された。これにより、法に基づいた管理へと移行するようにも見えたが、現実には党の宣伝部による管理、監督が続いている。党中央宣伝部の閱評協調小組の指導のもとで、活字メディアに対する検閲は、新聞出版総署の報刊審読小組（新聞・雑誌検閲小組）が担当し、放送メディアに対しては、テレビ・ラジオに対する行政主管部門である国家ラジオ・映画・テレビ総局の視聴審査小組が検閲を担当している。

図 2-7 活字・放送メディアの検閲体制



出典) 熊燕舞「新聞閱評与審読工作異同弁析」『今伝媒』2007年04期などを参考に筆者が作成

中国憲法の第35条には、「中華人民共和国公民は、言論、出版、集会、結社、行進及び示威の自由をもつ」と規定されており、言論や出版の自由が認められていないわけではない。しかし、同時に、第51条に「中華人民共和国公民は、その自由および権利を行使するときには、国家、社会及び集団の利益並びに他の公民の適法な自由及び権利を損なってはならない」との規定があり、これが言論や出版の自由を制限する根拠とされている。

検閲の原則について、尹昌龍は「近年、検閲の重点は事後チェックから事前チェックへとシフトしている」とし、「深圳市新聞出版局では、2003年に早期警報制度を導入し、許容限度すれすれの記事を度々掲載する新聞社に対して、警告書を送付している。また、警告の回数が多い新聞社と責任者に対しては処分を行っている」と述べている⁽¹⁶⁾。黒龍江省では、2001年から、以下のような5段階の検閲体制をとっているが、第1次、第2次検閲は新聞社や雑誌社内部の検閲であり、ここからもマスメディアに対し事前チェックが要求されていることが分る。

第1次検閲 各新聞・雑誌による自己検査（事前検閲と事後検閲）。

第2次検閲 新聞社・雑誌社検閲組による内部検閲（2名の兼任検閲員の配備を義務

付けている)。

第3次検閲 地区・市級報道出版局検閲組（専任職）による検閲。

第4次検閲 省直属検閲組（兼任職と関連OB）による検閲。

第5次検閲 省の専任職による検閲組が省全体の検閲業務を指導する。

（3）マスメディアの対応

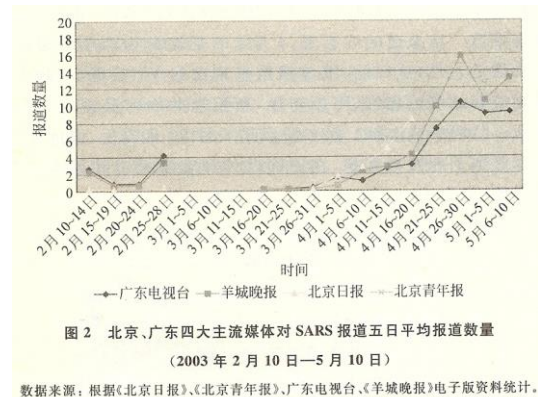
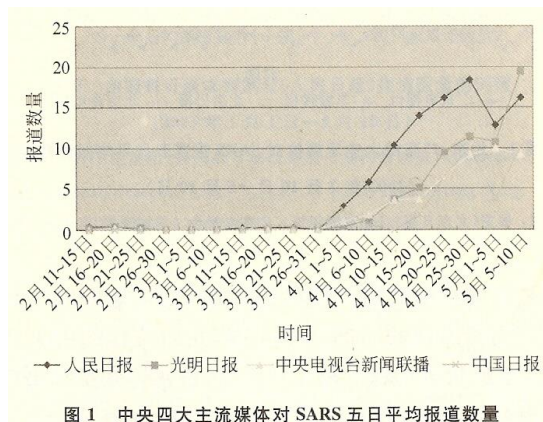
SARS 事件において主なマスメディアは、上述のように、『南方都市報』（広州市の地元紙）や『財經』（雑誌）などのごく一部のメディアを除き、各社とも当局の統制に従っている。張曉群の調査⁽¹⁷⁾によると、2003年2月11日から5月10日までの間、全国紙の『光明日報』と『中国日報』、地方紙の『北京日報』と『羊城晚報』、そして広東テレビにおけるSARS関連ニュースの報道量の推移は、ほぼ一致している。報道数だけでなく、各メディアの報道内容も基本的に変わらない。張は、主要メディアを分析した結果、2月10日から4月2日まではごく少数の散発的な報道にとどまり、4月3日から4月19日までは報道量が増加するが、その内容は楽観的なものが多く、4月20日以降は客観的な報道になったとしている。またさらに、4月20日以降の報道は、党や政府の政策、措置を伝え、党と政府の良いイメージを確立し、SARSを封じ込めるうえで重要な役割を発揮したと評価している。マスメディアの報道は、基本的に党と政府の意思と公式発表の内容に沿ったものであったといえる。

このようなマスメディアの対応について、陸地・高宝霖は、「国有テレビは政府の管理・指導を受け、国の財政で運営されているため、番組作成などにおいて政局や社会の安定を図る道具になることを避けられない」とし、さらに「SARSが爆発的に流行した初期段階において、政府とともに失語症になった」と指摘している⁽¹⁸⁾。この点は、活字メディアも全く同様である。焦国標は、著書『中央宣伝部を討伐せよ』で、検閲組による指導は日常的に電話で行われているとし⁽¹⁹⁾、SARS報道で活躍した『南方都市報』の記者も当局から毎日指導の電話がかかってくると述べている⁽²⁰⁾。このような当局の厳しい管理を背景に、マスメディアは自己規制を行うようになっており、SARS報道において集団失語症に陥った。

4月中旬以降、マスメディアの報道が活発になっているが、多彩な報道がみられるようになったわけではなく、政府発表を伝える内容や党中央が決定した「主旋律」に沿った報道ばかりであった。「主旋律」とは、4月17日の北京市党委員会常務委員会拡大会議で提起された「SARSとの人民戦争に打ち勝つ」という方針、そして4月22日に新華社が使った「硝煙なき戦争」というスローガンに集約されている。報道量は大幅に増加したものの、その内容は、国民の団結心と志気を高めることとSARSの予防のための知識普及を目的とした、同じような内容の記事や番組ばかりであった。マスメディアの報道量や内容に差異が認められるとの指摘もある⁽²¹⁾。しかし、報道量の差異は単にマスメディアの性格と地域性に起因したものであり、一方、内容については、重点が団結心を高めるための報

道であるのか、或いは保健衛生や生活に関する報道であるのかという程度の差異であった。

表 2-3 主要マスメディアの SARS に関する報道量



出典)『透視 SARS：健康与發展』清華大学出版社

2.2.3 国民の情報入手手段とマスメディアの信頼度

国民は、自国での感染症の流行に無関心でいらなかったはずであるが、マスメディアが失語症に陥っていたときに、どのように情報を入手したのだろうか。中国国内で行われた調査をととして、情報の入手手段と国民のメディアに対する信頼度をみる。

まず、南京大学社会学部が 2003 年 5 月 1 日～4 日と 5 月 24 日～25 日の 2 回にわたり、5 大都市であわせて 2000 人あまりに対し実施した電話調査（ランダムサンプリング）の結果をみってみる。SARS に対する関心度の調査では、全体で「非常に関心がある」と「関心がある」を合わせると 88%にも達しており、相当高い関心がもたれていたことが分る。広州市の関心度は若干低い、これは広州市の流行がすでに 2 月にピークを迎えており、調査時点ではすでに沈静化していたことが原因だと考えられる。

表 2-4 中国 5 大都市住民の SARS に対する関心度 (2003 年 5 月 24 日)

単位：%

	北京	上海	広州	重慶	南京	全体
非常に関心がある	49.3	43.8	33.2	37.4	40.6	40.8
まあ関心がある	42.4	46.3	47.1	53.6	46.4	47.2
どちらとも言えない	6.8	6.9	14.4	5.7	8.7	8.5
あまり関心がない	1.5	2.5	4.8	2.4	3.9	3.0
全く関心がない	0	0.5	0.5	0.9	0.5	0.5
サンプル数	205	203	208	211	207	1034

Pearson Chi-Square=28.714, df=16, p=0.026

出典) 周曉紅「伝播的畸变」『社会学研究』2003 年第 6 期 p.45

SARS に対する国民の関心の高さを示すように、政府の公式発表以前にすでにインターネットや携帯メールで、SARS に関する情報がかなり流れていた。南京大学の調査では、全体で約 40%の人が官製メディアの報道前に SARS のことを知っていたと回答している。そして、その手段としては、直接他人から聞いたと回答した人が全体の 50%を超えている。

表 2-5 官製メディアが報道する以前に SARS のことを知っていたか？

単位：％

	北京	上海	広州	重慶	南京	全体
知っていた	39.5	37.9	58.2	29.4	39.6	40.9
知らなかった	59.0	60.6	39.4	70.1	58.0	57.5
分らない	1.0	1.5	2.3	5.0	2.4	1.5
サンプル数	205	203	208	211	207	1034

Pearson Chi-Square=44.794, df=8, p=0.000

出典) 周曉紅「伝播的畸変」『社会学研究』2003 年第 6 期 p.47

表 2 - 6 SARS のことを知った手段

単位：％

	北京	上海	広州	重慶	南京	全体
インターネット	14.8	26.0	4.1	16.1	15.9	14.2
携帯電話メール	2.5	0	9.1	0	1.2	3.3
電話	14.8	16.9	20.7	22.6	22.0	19.4
人から聞いた	64.2	53.2	55.4	56.5	54.9	56.7
その他	3.7	3.9	10.7	4.8	6.1	6.4
サンプル数	81	77	121	62	82	423

Pearson Chi-Square=42.972, df=16, p=0.000

出典) 周曉紅「伝播的畸変」『社会学研究』2003 年第 6 期 p.47

この調査結果から、政府の公式発表がない段階においては「人から聞いた」、つまり口コミが主要な情報入手手段となっていることが分るが、この背景の一つに、権力をもつ党・政府の幹部と一般国民との間に存在する情報の非対称性がある。党・政府幹部は、その等級に応じて一般国民には公開されない情報にアクセスできるため、情報の非対称性が生じている。組織内部では、幹部に口頭で情報が伝達されるほか、等級に応じて内部情報紙なども定期的に配布されている。幹部に配布された内部情報紙は、通常、幹部の家族らも閲覧している。内部情報は、幹部から親族や知人などに情報が伝えられ、それがさらに口コミで社会に広がっており、口コミは一般国民にとってかなり重要な情報入手手段となって

いる。しかし、SARS 流行拡大時に見られるように、政府による公式発表がほとんどない、或いはまた発表内容が事実と異なる場合には、口コミ情報は推測や憶測などで内容が変質し、社会不安を起す一因となる。

広東省移動通信会社（広東モバイル）の統計では、2月11日の広東省政府の記者発表直前に、携帯メールの通信数が大幅に増加し、2月8日4,000万通、9日4,100万通、10日は4,500万通にのぼった。しかし、南京大学の調査では、情報入手手段として携帯電話メールと回答した人の割合は全体としては低く、インターネットもそれほど高くない。これは、携帯メールとインターネットの利用者が、低年齢層に偏向していることが一因であると考えられる⁽²²⁾。2月上旬に SARS に関する風評が広まり、広州市内で漢方薬の買い付け騒ぎが発生したり、4月に北京の大学生と出稼ぎ労働者の大量帰郷が発生したりしているが、インターネットや携帯メールによって風評の拡大が加速されたものと推察される。

中国政府が SARS の流行情報を公表するようになり、マスメディアによる報道が増加してからは、情報の入手手段としてテレビと新聞が大きな割合を占めている。以下の表は、2003年4月22日と23日に北京市民（396世帯）を対象として実施された調査の結果である。このほか、2003年8月に深圳市民3,500人（有効回答数3,476人）を対象として実施された調査（複数回答可）では、テレビから情報を入手している人が約90%、新聞も80%を超えている⁽²³⁾。

表 2-7 各情報入手手段が占める割合

単位：％

種 類	内 訳	割 合	割 合
マスメディア	テレビ	34.0	67.4
	新聞	24.5	
	ラジオ	8.4	
	海外メディア	0.5	
口コミ	直接人から	9.6	16.6
	電話	4.4	
	携帯メール	2.6	
インターネット	ニュースサイト	8.6	10.5
	BBS	0.9	
	海外 web サイト	1.0	
組織的	勤務先の通達	4.9	4.9
	その他	0.5	0.5
合 計		100	100

出典）喻国明「面对重大事件時的傳播渠道選択」『新聞記者』2003.6 p.6

マスメディアに対する信頼度については、次のようなアンケート調査の結果がある。これは、2003 年 1 月から 7 月にかけて、北京市、山東省、浙江省など 8 省の都市部と農村部で、1,800 人（有効回答数 1,617 人）に対して行った社会モラルに関するアンケート調査の一部である。

表 2-8 マスメディアに対する信頼度

単位：％

	テレビ	ラジオ	新聞	雑誌	インターネット
非常に信頼している	10.4	6.1	7.0	1.7	1.1
まあ信頼している	48.8	32.5	35.3	18.1	8.4
普通	29.6	40.7	35.7	50.3	33.2
あまり信頼していない	8.6	10.4	14.5	19.5	24.5
非常に信頼していない	2.5	2.9	2.7	3.5	11.9
分らない	0.1	1.1	0.5	0.8	0.8
無回答	0	0.1	0	0.1	0.1
利用しない	0	6.2	4.3	6.0	20.0

出典) 李萍『中国道德調査』民主与建设出版社、2005 年 10 月 p.243

このほか、2003 年 5 月 23～25 日に同済大学の研究チームが、上海市民を対象にして実施した調査では、報道メディアに対する信頼度は、「非常に信頼している」が 42.7%、「まあ信頼している」が 40.6%で、両者を合わせると 83%を超えている⁽²⁴⁾。中国のマスメディアは、「報喜不報憂（良いことは報道し、悪いことは報道しない）」とよく言われる。また、「北京日報は北京市民を騙し、人民日報は人民を騙し、解放軍報は軍人を騙し、光明日報は光明でない」という俗謡もある。このような状況を考えると、この調査結果の信頼度は少し高すぎるとも思われる。調査方法などに問題がある可能性も否定できない。しかし、SARS に関する情報公開が行われるようになってからは、テレビと新聞から情報を入手する人の割合が高くなっていること、そして 4 月下旬から国民の志気が急速に高まっていることなどを考え合わせると、この調査結果は、マスメディアを利用した世論誘導の有効性のある程度裏付けているものと考ええる。

しかし同時に、SARS 事件は、中国社会の変容によって情報と人の管理が難しくなりつつあることも明らかにした。インターネットや携帯電話の普及は、情報の伝播速度と範囲を大幅に増大させ、さらに海外の情報の入手も容易にした。また、農村の余剰人口の増加と戸籍管理の緩和は、農村から都市への大量の流動人口を生み出し、交通インフラの整備は都市と農村の間の移動を容易にした。4 月 20 日の記者発表の直後に、北京市が封鎖されるといふ噂が流れ、多数の出稼ぎ労働者と大学生が北京から故郷へと移動して問題になっ

たことも、従来のような情報統制と移動の制限による危機管理が難しくなっていることを示している。また現在、中国は、国際社会と中国国内からの民主化の要求などにより、「国家と国民の関係」或いは「党と人民の関係」の調整を余儀なくされているが、SARS 事件は、この点からも今後の危機管理のあり方に大きな課題を投げかけた。

2.3 都市住民の対応

2.3.1 「単位」社会の崩壊と社区（コミュニティ）⁽²⁵⁾ の構築

計画経済体制下の中国では、個人は単位によって管理されていた。単位とは職場のことを指し、農村部における単位は人民公社と生産大隊であったが、ここでは都市部の状況について述べる。中国では全ての国民が基本的に何らかの単位に所属し、単位は全て党と政府の管理下に置かれていた。単位は、行政部門と何らかの隷属関係をもち、その関係に応じて政府から資源の分配を受け、独立性や自主権はなかった。どの単位にも党組織があり、個人はその単位の党組織によって管理され、党の意思と国家の力が社会の末端まで届くシステムが構築されていた。また、このシステムは、統制購買・販売制度⁽²⁶⁾、戸籍制度、档案、そして単位に賦与された社会保障・福祉的機能によって支えられた。

統制購買・販売制度のもとでは、農畜産物や消費財を単位が購入し従業員に分配することもよくあり、さまざまな物資の配給が単位によって行われていた。また、医療保険、年金などの社会保障的サービスや住宅なども単位によって提供され、国家機関や大型国有企業などの従業員は、「揺りかごから墓場まで」の手厚いサービスを受けることができた。言い換えれば、党と国家が単位を通じて個人の社会生活をも完全に管轄していた。そして、さらに档案制度によって、個人の政治的統制に対する忠誠が保証された。档案というのは一種の身上調書であり、卒業した学校から就職・転職先の職場へと送られ、個人に一生ついてまわる。档案には、出身など基本的な情報から、政治思想性、学業成績、勤務態度などが記載され、閲覧できるのは一部の党組織幹部などに限られており、本人にも閲覧が許されないという。

このように個人は単位によって社会生活を管理されていたが、その所属する単位は、国の計画経済構造における重要度によって資源の分配を受けたため、単位が提供する社会保障・福祉的機能の水準にも格差が生じた。その結果、重要な地位を占める単位を中心に医療保健、教育、娯楽などの社会施設が整備された職域集団地域が形成され、都市住民には地域によってではなく、所属する単位によって他の集団と区別する意識が生まれた。しかし、市場経済化にともなう改革の中で、人員整理や資産売却が進められ、単位が所有していた学校や病院などの施設や提供していた医療や年金などのサービスが単位から切り離された。1990 年代に入ると「単位」社会の崩壊が始まり、都市住民と単位との繋がり希薄になり、国家は住民の地域生活に直接関与することが困難になっていった。このため、地域生活の新たな安定維持システムが必要になったが、市場経済への転換のなかで行政のスリム化も図られており、行政の力だけではそのシステムを実現するのは不十分であった。

そこで、住民の力も利用するシステムを構築するために、新たな公共空間として社区建設事業が始められた。

都市住民は、単位だけでなく地域にある区級政府の出先機関の街道弁事処と、その下部組織で末端の住民自治組織とされる居民委員会によっても管理されている。居民委員会は1950年代から設置されているが、任意団体ではなく、法によって制度化されている組織である。「都市居民委員会組織法」(1990年施行)には、居民委員会の任務として、治安維持や公衆衛生への協力、国の政策の宣伝などがあげられており、「(居民委員会は)通常、100世帯から700世帯の範囲で設立する」(第6条)と規定されている。1990年代に入ると、「単位」社会が崩壊したために、新しい公共空間としての「社区」体制の整備が図られることになった。これにともない居民委員会の改革も進められているが、今後、社区において実際にどのような役割を担うようになるのかは明確ではない。また、現段階における社区建設事業の進捗は理想的ではなく、社区と行政の区別がほとんどつかず、住民参加もあまり積極的に行われていないなどの問題があると指摘されている⁽²⁷⁾。

2.3.2 SARS 流行期における政府との協働

新しい公共空間構築の模索が行われているなかでSARSが流行したが、各地の居民委員会がSARS制圧に大きな役割を発揮した。北京市では、4月に上述したような大学生と出稼ぎ労働者の大量帰郷、食糧や日用品などの買い付け騒ぎが発生したものの、当局の措置やマスメディアを使った世論誘導などにより、全国的に国を挙げてSARSと闘うという雰囲気形成され、積極的に住民がSARS対策に参画するようになった。そして、各地の居民委員会が政府のSARS対策に協力し、広報活動、消毒、検温、発病者の有無確認、外来者・帰郷者のチェック、隔離への協力などの活動を行った。例えば、北京市朝陽区では各街道弁事処が街道SARS対策指導小組を設置し、社区も社区党書記をトップとする社区SARS対策指導小組を設置してSARS対策にあたった。甘肅省蘭州市の市街地には340の社区居民委員会があり、その管轄区域内には180万人あまりが居住している。市内の社区居民委員会は、定年退職した医療従事者を含めたボランティア計3万人を組織し、SARS対策の空白地域を作らないよう全区域で活動を行った。河北省保定市のコミュニティのSARS対策を視察したWHOの専門家Maguire氏は、「非常に複雑な監視ネットワークが、網のように隅々まで張り巡らされている」との感想を述べ、別のWHO専門家も居民委員会を単位とした監視ネットワークの有効性を高く評価している。

このほか、民間団体も活動を行っているが、住民の参加はほとんど寄付活動に限られており、それ以外のボランティア活動への参加は消極的であったとの指摘が多い⁽²⁸⁾。また、民間団体の活動は、政府が積極的にSARSの対応をするようになってからのことであり、活動内容も自主性を欠いている。郝曉卿が、「SARSに対応する今度の社会活動の中で、政府は絶対的な「役者」で、これに対し、大衆は完全に受身の立場に置かれていた」と指摘する⁽²⁹⁾ように、住民の活動は自主的な行動ではなく、党・政府による社会動員であった

と言える。一方、これとは異なる見方も存在する。孫歌は、「中国社会がかなり有効に SARS を克服できたのは、政府の専制に頼ったからではなく、また市民たちが受身でこの事件に巻き込まれたからでもない。それは何よりも自主的積極的にこの問題に参加したからだ」と述べ、さらに「(「朝日新聞」と「読売新聞」の報道において) 居民委員会の監視システムとか、その「管理」の面だけが強調された一方、それに劣らない相互扶助の面は全く報道されなかった」としている⁽³⁰⁾。孫が指摘するとおり、北京市などの住民が積極的に SARS の問題に参加し、それが SARS 制圧の大きな力になったことは否定できない。しかし、それは党組織のネットワークを通して指示が末端に届いてからのことである。それ以前に自主的な活動が行われた事実は確認できず、またその後の活動も基本的に居民委員会という枠組みの中で行われている。居民委員会はこれまで末端において、機動性と動員力を発揮してきており、SARS 事件でも、居民委員会のこの機能が有効に働いたものと判断される。従って、住民による自主的な協働というよりは、党・政府による居民委員会のネットワークを利用した社会動員という性格が強い。これについて、代洪亮も「国家のもつ極めて強い動員力」が発揮されたとしている⁽³¹⁾。代は、動員力の拠りどころとして、①中央—地方の垂直管理システム、②「単位」システム、③社区組織システムなどをあげ、「国家は SARS 制圧のために、伝統的な政治動員チャネルを利用し、大規模に社会に介入した。事実、社会は危機を前に為す術がなく、社会は砂のようにまとまりがない状態であった」と述べている。

しかし、この問題を異なる視点からみた場合、一つの仮説が考えられる。個人の社会生活が国家によって管理されているため、国民は「全能の政府」に期待する、或いは期待せざるを得ない。王光・秦立強・張明も、「新中国成立以来、“人民政府”に対する偏った理解によって、わが国政府は“全能の政府”と化し、人々にとって政府による丸抱えの管理のやり方が習慣となった」と指摘している⁽³²⁾。このほか、感染症や自然災害が発生した時に、国民が最初に頼るのは政府だとの指摘もある⁽³³⁾。ところが、国民の政府に対する期待度は、決して高いとは言えない。大泉光一が、日本人と中国人の危機意識に関するアンケート調査の結果を比較検討している⁽³⁴⁾が、それによると、「危機意識」があると回答した日本人は全体の 40.4%であったのに対し、中国人は 71.1%に達している。また、「地震や洪水などに被災した場合の対処法について」という設問に対しては、日本人で「自分自身で対処する」と答えたのは全体の 42.7%であるのに対し、中国人は 79.4%という高い比率であった。大泉は、この結果から中国人は日本人より危機意識と自己防衛意識が高いと結論づけている。この結果は、「全能」であるはずの政府に対する中国国民の期待度が低いことを示すものでもある。また、北京市で起きたパニックや買い付け騒ぎは、国民が SARS に関する政府の発表を信用していなかったことが原因だとの指摘もある⁽³⁵⁾。内モンゴル自治区のある県では、SARS を恐れた何人もの党・政府幹部が上海など安全な場所へ逃げてしまったという例もある⁽³⁶⁾。それに、蔓延する汚職やそれが原因で多発する炭鉱事故などの問題に対する国民の反応を見ても、政府に対する国民の信頼度が高いとは考

え難い。また、「上有政策、下有対策（上に政策あれば、下に対策あり）」という言葉がよく使われるように、国民は政府に対し面従腹背することが多い。

しかし、国民は、4月20日以降の政府の対応を評価し、政府の政策へ信頼を示し⁽³⁷⁾、政府に積極的に協力するようになった。孫が、「政府や市民は、互いに繋がりを持たない統治者と被害者という既定の構図に嵌めこまれた存在ではない」と指摘している⁽³⁸⁾ように、国民は単に被害者の立場に甘んじていたわけではなかったとの見方もできる。その場合、国民はSARS事件において党と政府の意思を見定め、主体的かつ選択的な行動をとったことになる。政府が事実を公表したことで、国民は自らにも危機が迫っていることを認識し、かつ政府の姿勢を評価して、危機克服のためには政府との協働が最良の方法であるとの合理的な判断を下した。その結果、既存の国民と国家との協働のメカニズムが利用された。つまり、国民は、国家との組織的な協働のメカニズムを、主体的に自己防衛装置として機能させている可能性があるとも考えられるが、この仮説が正しいか否かは、今後さらに多くの事例をとおして考察する必要がある。

蔡志強は、国民の社会参画の特徴を列举し、その中で従来の動員型参画（義務）から自主的な参画（権利）へと変化しつつあると指摘している⁽³⁹⁾。このような変化は、「国家と国民」或いは「党と人民」の関係が、徐々にではあるがハードな統治からソフトな統治へと変化していることを背景にしている。SARS制圧の過程でハードな統治への揺り戻しが見られたが、社会は今後に変容を続けるため、今後、中国社会においてこれまで危機管理装置の役割を果たしてきた社会動員のメカニズムが有効に機能しなくなる可能性がある。

■注

- (1) 毛利和子『現代中国政治』名古屋大学出版会 2004年、p.174
- (2) 同、pp.125～126
- (3) 上村幸治「権力闘争小史 江沢民を退けた胡錦濤政権の実力」
<http://www.mainichi.co.jp/syuppan/economist/041123/1.html> (2007.8.14)
- (4) 周永旭「SARS／中疫情引爆権力闘争 胡温走自己的路」
<http://www.ettoday.com/2003/05/13/10998-1453957.htm>
- (5) 党と政府の通達文書は、機密度に応じて配布範囲や取り扱い方法が細かく規定されている。例えば、南開大学弁公室が学内の各党組織に宛てた機密書類の定期処分に関する通知によると、上述した文書のうち③のみが機密扱い文書としてリストアップされ、文書管理部門への返還が求められている。しかし、③は四川資料局などのデータベースから入手が可能であるのに対し、他の三つの文書は入手できなかった。このことから、他の三つの文書の機密度のほうがより高く、閲覧後すぐに回収するなどの措置がとられていた可能性が考えられる。
- (6) 党・政府機関以外の民衆主体の社会団体。労働組合、婦人連合会、共産主義青年団、

赤十字会などがあり、中国共産党の指導のもとにそれぞれの分野で社会主義建設のために奮闘することを任務とする。

- (7) 日本の官房にあたる部門。国務院弁公庁は、日本の内閣官房に相当する。
- (8) 房寧主編『突発事件中的公共管理——“非典”之后的反思』中国社会科学出版社 2005 年
- (9) 孔昭君、李波「抗擊“非典”中的動員機制」『北京理工大学学報（社会科学版）』Vol.6 No.4、2004 年 8 月、pp.4～5
- (10) 馬從清「当前国民經濟動員工作亟待解決的問題及对策」『国防』2003 年 12 期、pp.35～36
王思強「応対国民經濟動員工作的新挑戰」『中国改革』2004 年 9 期、pp.75～76
- (11) 政治や外交などの重要なニュースについては、国营通信社の新華社が統一的に配信することになっている。
- (12) 大谷順子『國際保健政策からみた中国』九州大学出版会 2007 年、p.84
- (13) 「中国報刊業發展趨勢」『中国編輯』2005 年第 4 期 p.6
- (14) 「我国国民自費購買各種出版物的情况」
<http://www.china.org.cn/chinese/zhuanti/yddc/737171.htm> (2007.8.20)
- (15) <http://www.allchinadata.com/news/Detail.asp?LiterID=5807972&ColumnName=&Column=01%25> (2007.8.20)
- (16) 尹昌龍「加強出版審読 服務報刊監管」『今伝媒』pp. 36～37
- (17) 張曉群（胡鞍鋼主編）「SARS 危機中的中国媒体作用及其变革趨向」『透視 SARS：健康与發展』清華大学出版社 2003 年、pp.108～116
- (18) 陸地、高宝霖「中国是否需要建立公共廣播電視？」『声屏世界』2005 年第 8 期、pp.19～20
- (19) 焦国標（坂井臣之助訳）『中央宣傳部を討伐せよ』2004 年 8 月、草思社 p.51
- (20) 2002 年 12 月に記者へインタビュー
- (21) 戴元光、潘雋、陶陽、呂新光、劉静、孫穎、姜淵淼、錢峰「SARS 時期中国部分主流媒体内容分析」『SARS 与中国社会』上海大学出版社 2004 年、pp.325～371
- (22) 中国インターネット情報センター（CNNIC）の統計によると、インターネット・ユーザーのうち 24 歳以下が全体の 54.1%を占め、30 歳以下では 70.5%にも達している（『中国互聯網絡發展狀況統計報告』2004 年 7 月）。また「第 1 回 iResearch 網絡習慣及消費行為調查」（<http://telecom.chinabyte.com/485/1724985.shtml/> 2007.8.によると、携帯メールの利用者も 76.0%が 30 歳以下である。）なお、「我国手機普及率達到 20%」（<http://www.yesky.com/214/1751214.shtml/2007.8.20>）によると、携帯電話の普及率は、2003 年 10 月末現在 19.5%、加入者数 2 億 5000 万人である。
- (23) 蔣麗娟「深圳市不同職業人群“非典”知識来源調查」『中国健康教育』2004 年 4 月

第 20 卷第 4 期 pp.319～320

- (24) 「大衆媒介公信力理論初探（上）」『新聞与写作』2005 年第 1 期、pp.11～13。
なお、同済大学の調査には、「普通」の回答選択肢がない。
- (25) 社区とは community の中国語訳である。
- (26) 計画経済の一環として 1951 年から重要な商品に対して導入された統一購買と統一販売の制度である。統一購買とは生産者が該当商品について国家が定める品種、数量、価格で国の指定商業部門に販売することで、統一販売とは国家が定める品種、数量、価格で都市戸籍の住民に配給することである。
- (27) 高原明生「中国政治のガバナンス」『中国の政策決定システムの変化に関する研究会報告書』財団法人国際金融情報センター2005 年 3 月、pp.51～55
- (28) 例えば、徐道穩「風険社会中的危機处理機制—従非典防治説起」『国際医薬導報』2004 年第 11 期、pp.14～17
- (29) 郝曉卿「SARS から考えたこと」『法政研究』九州大学法政学会 71(4),20050309、pp.717～718
- (30) 孫歌「思想史事件としての SARS」『中国—社会と文化』No.20 (2005/6)中国社会文化学会、p.316
- (31) 代洪亮「“非典” 流行時期的国家与社会」『済南大学学报』第 13 卷第 6 期 2003 年、pp.20～26
- (32) 王光、秦立強、張明「試論政府应急管理的社会合作機制」『中国人民公安大学学报（社会科学版）』2006 年第 5 期、総第 123 期、p.119
- (33) 文曉霞「從“非典” 事件看政府的危機管理」『求实』2003. 7、p.51
- (34) 大泉光一『危機管理学総論』ミネルヴァ書房 2006 年、pp.67～74
- (35) 葛紅兵「SARS 事件与公共領域」『SARS 与中国社会』上海大学出版社 2004 年、pp.11～16
- (36) 王曉明「SARS 之什么病？」『SARS 与中国社会』上海大学出版社 2004 年、pp.5～10
- (37) 例えば、朱紅「SARS 危機：公共衛生体系的断裂与重構」『南京大学学报（哲学・人文科学・社会科学）』2003 年第 5 期第 40 卷 pp.136～137 など。
- (38) 孫歌「思想史事件としての SARS」『中国—社会と文化』No.20 (2005/6)中国社会文化学会、p.320
- (39) 蔡志強「社会参与：危機治理範式的一種解讀」『中共中央党校学报』第 10 卷第 6 期 2006 年 12 月、pp.108～112

■参考文献

- 鄧国勝「“非典” 危機与民間資源的動員」『中国減災雜誌』2003 年 02 期、pp.4～5
- 東北財經大学公共政策研究中心“SARS 与政府公共政策” 課題組「突発性公共事件中的政

府投入體系建設」經濟研究參考 2003 年第 49 期（總第 1721 期）pp.17～31

廣東省衛生廳中山市調查專家組『廣東省專家組關於中山市原因不明肺炎調查報告』2003 年 1 月 21 日

郭定平「上海市的社區建設與都市基層社會的管理體制改革」『アジア經濟』XLIV-9(2003.9)、pp.21～44

菱田雅晴『現代中國の構造變動 5 社會—國家との共棲關係』東京大學出版會 2000 年
小口彥太、田中信行『現代中國法』成文堂、2004 年

孔昭君、李波「抗擊“非典”中的動員機制」『北京理工大學學報（社會科學版）』Vol.6 No.4、
2004 年 8 月、pp.4～5

李曙光（黑龍江省新聞出版局副局長）「構建五級審讀網 提高報刊監督水平」『傳媒』2002 年第 5 期 pp.8～9

梁貴倉、鄧海燕「社區防非典在行動」『社區』2003 年第 09 期、p.29

劉斌傑「在改革開放中加強出版行政管理」『中國出版』2002 年第 12 期、pp.9～13

毛利和子『現代中國政治』名古屋大學出版會、2004 年

高井潔司「中國媒體的變容と「世論」の形成」『大學院國際広報メディア研究科言語文化部紀要』vol.40(20010326)、pp.1～18

高原明生「中國政治のガバナンス」『中國の政策決定システムの変化に関する研究会報告書』
財団法人國際金融情報センター2005 年 3 月、pp.51～55

王昌倫「在社區嚴防死守」『社區』2003 年第 09 期、pp.15～17

王光、秦立強、張明「試論政府應急管理的社會合作機制」『中國人民公安大學學報（社會科學版）』2006 年第 5 期、總第 123 期、pp.118～123

熊燕舞「新聞閱評與審讀工作異同分析」『今傳媒』2007 年 04 期

于燕燕「防治非典給今后的社區建設帶來什麼啓示」『社區』2003 年第 09 期、p.30

有仁「社區居民委會—中國抗擊非典的生力軍」『社區』2003 年第 10 期、pp.14～15

中國國務院新聞辦公室『2004 年中國的國防』2004 年 12 月

中國國務院新聞辦公室『2006 年中國的國防』2006 年 12 月

「激戰二月真相」人民日報 HP

<http://www.people.com.cn/GB/paper49/9462/875720.html> (2007.8.14)

廣東省衛生廳非典型肺炎防治領導指導小組辦公室 HP

<http://www.xdyy.net/ap/file/index.htm> (2007.8.14)

『關於做好不明原因肺炎防治工作的通知』（粵衛弁〔2003〕5 號）2003 年 2 月 3 日廣東省衛生廳辦公室

「執政為民 無堅不摧」『華南新聞』（web 版）2003 年 6 月 20 日

<http://www.snweb.com.cn/gb/hn/2003/06/20/b0620001.htm> (2007.8.14)

『加強領導 落實責任 堅決打好非典型肺炎防治這場硬仗』溫家宝演說 2003 年 4 月 13 日

『中央政治局常委会開會研究部署非典防治工作』新華社 2003 年 4 月 17 日

『中共中央辦公廳、國務院辦公廳關於切實加強領導，進一步做好非典型肺炎防治工作的通知』（中辦發電〔2003〕12 號 2003 年 4 月 18 日）

『北京成立非典聯合工作小組 部署做好防治工作』新華社 2003 年 4 月 18 日

『北京市政府防治非典工作報告（實錄）』新華社 2003 年 5 月 30 日

『北京啟動一級疫情控制措施防治“非典”』新華社 2003 年 4 月 13 日

『北京地區非典定点医院全部回復性狀醫療秩序』新華社 2003 年 8 月 28 日

『關於核對、清退 2002—2003 學年機要文件的通知』2003 年 12 月 15 日南海大學辦公室

『北京青年報』2003 年 4 月 8 日

『教育部關於貫徹全國非典型肺炎防治工作會議精神做好學校非典型肺炎預防與控制工作的通知』教育部 2003 年 4 月 14 日

『朝陽區統計局迅速傳達貫徹全區預防“非典”會議精神』統計局辦公室、2003 年 4 月 18 日 <http://www.chystats.gov.cn/item/2003-04-29/4045.html> (2007.8.14)

「市政府召開專題會議，聽取各部門對防治非典型肺炎工作匯報」『衛生信息快報』2003 年 4 月 19 日、烏海市衛生局

『關於轉發《中共中央辦公廳、國務院辦公廳關於切實加強領導，進一步做好非典型肺炎防治工作的通知》的通知』（2003 年 4 月 21 日）東北財經大學辦公室

『校黨政領導聯席（擴大）會議紀要』（2003 年 4 月 18 日）北京郵電大學黨委辦公室、學校辦公室

『1995—2003 首都醫科大學大事記』
<http://lifesail.ccmu.edu.cn/before/ddh/dangyuan/m.htm> (2007.8.14)

『預防非典型肺炎，確保師生生命安全——張錦高同志動員講話提綱』中國地質大學（武漢）
<http://unit.cug.edu.cn/xbgs/sars/fangkongdongyuanbaogao.htm> (2007.8.14)

『中國地質大學（武漢）防控“非典”領導小組關於成立校防控“非典”行動指揮部的通知』（2003 年 4 月 26 日）中國地質大學武漢 SARS 指揮部

『中國地質大學（武漢）關於印發《中國地質大學（武漢）非典型肺炎防控預案》的通知』（中地大（漢）發〔2003〕014 號）中國地質大學（武漢）校長辦公室

『4 月 18 日情況通報』北京大學黨委辦公室校長辦公室
<http://www.pku.edu.cn/announce/xiaoban/0418.htm> (2007.8.14)

『2003 年教育大事記』教育部
<http://www.moe.gov.cn/edoas/website18/info14017.htm> (2007.8.14)

『關於認真貫徹全國非典型肺炎防治工作會議精神的緊急通知』（2003 年 4 月 15 日）建設部辦公廳、衛生部辦公廳

『上海年鑑 2003』（web 版）上海市政府
<http://www.sh.gov.cn/shanghai/node2314/node13107/index.html> (2007.8.14)

「湖北省召開非典型肺炎防治工作會議」『湖北日報』2003 年 4 月 15 日

<http://news.sohu.com/38/78/news208507838.shtml> (2007.8.14)

『內蒙古自治區黨委研究部署非典型肺炎防治工作』2003年4月15日、新華社電

<http://news.sohu.com/57/52/news208505257.shtml> (2007.8.14)

『杜志副主任在全委防治非典型肺炎工作會議上的講話』

<http://www.jlgreenfood.gov.cn/info.asp?id=500> (2007.8.14)

『青海省人民政府辦公廳關於建立防治非典型肺炎部門聯席會議制度的通知』青海省人民政府辦公廳、2003年4月9日

『省國防科工委召開機關領導幹部會研究部署當前工作』『政務信息』貴州省國防科工委

<http://www.gzgov.gov.cn/pages/zwxx/showzwxx.asp?id=3264> (2007.8.14)

『轉發《國資委辦公廳關於加強近期有關重點工作的通知》』中國城通控股集團有限公司

<http://www.cctgroup.com.cn/content/200305/200349420.html> (2007.8.14)

『每周信息』2003年4月23日第12期總第346期、蘭州大學黨委辦公室、校長辦公室

『上海理工大學報2』(web版)2003年4月29日

http://www.usst.edu.cn/cn/camp_server/usst_bao/310_2.htm (2007.8.14)

『外交學院簡報』2003年第7期總第419期、2003年4月25日

『內蒙古2003年4月大事記』

<http://www.nm163.com.cn/power/2003/200603/828.html> (2007.8.14)

『廣西區黨委常委會研究部署“非典”防治工作』(2003年4月24日)

<http://old.gxi.gov.cn/feature/gxzw-zyhy/dwhy/2003424110135.htm> (2007.8.14)

『省長陸浩在全省非典型肺炎防治工作會議上的講話』(2003年4月22日)

http://www.gs.xinhuanet.com/jdwt/2003-04/23/content_425987.htm (2007.8.14)

『張家港市防治“非典”工作簡報』第1期、張家港市SARS指導小組辦公室、2003年4月24日

『關於成立桂林旅專非典型肺炎防治工作領導小組的通知』桂林旅遊高等專科學校、2003年4月15日

『天津預防非典型肺炎的情況匯報2』天津美術學院

202.113.216.121/feidian/qingkuangtongbao/huibao2.htm (2007.8.14)

『關於轉發市委、市政府辦公廳濟發電〔2003〕17號 省委、省政府辦公廳魯發電〔2003〕61号文件的通知』(濟教防非典〔2003〕51號)

『轉發國家《教育部關於貫徹全國非典型肺炎防治工作會議精神做好學校非典型肺炎預防與控制工作的通知》的通知』2003年4月16日河南省教育廳

『轉發國家《教育部關於貫徹全國非典型肺炎防治工作會議精神做好學校非典型肺炎預防與控制工作的通知》的通知』五蓮縣教育局文件(蓮教便字〔2003〕13號)2003年4月19日

『中共廣元市委辦公廳、廣元市人民政府辦公廳關於轉發省委、省政府確《關於切實加強領導，進一步做好非典型肺炎防治工作的通知》的通知』(廣委發〔2003〕42號)

「關於進一步做好非典型肺炎防治工作的緊急通知」『吉林煤鉍安全監察信息』第 11 期（總 30 期）2003 年 4 月 23 日

新華社 HP

http://news.xinhuanet.com/mil/2007-05/19/content_6121580.htm (2007.8.14)

人民日報 HP <http://politics.people.com.cn/GB/14562/5670763.html> (2007.8.14)

アモイ中小企業 NET <http://www.smexm.gov.cn/2005-2/20052183840.htm> (2007.8.14)

国家水害防止旱魃対策総指揮部 HP

<http://sfdh.chinawater.com.cn/jgsz/jgsz1.htm> (2007.8.14)

医薬ネット「政策法規・SARS」

<http://www.pharmnet.com.cn/zcfg/fdxxy/index0.html> (2007.8.14)

『關於青島市重大伝染病応急处理予案的通知』(1998 年 5 月 5 日) 青島市政府

『吉林省伝染性非典型肺炎緊急対応处理予案(第四版)』(2003 年 6 月 16 日) 吉林省 SARS 対策指揮部

『2003 年国民経済・社会発展統計公報』

「非典型肺炎不可能入滬」『国際金融報』2 月 12 日

http://www.stats.gov.cn/tjgb/ndtjgb/qgndtjgb/t20040226_402131958.htm (2007.8.19)

新華社 HP http://news.xinhuanet.com/it/2004-01/16/content_1278576.htm (2007.8.19)

人民日報 HP <http://202.99.23.223/GB/paper464/review/> (2007.8.19)

CCTV・HP <http://www.cctv.com/news/xwlb/> (2007.8.19)

第3章 危機拡大の問題構造分析と考察

中国が SARS 流行初期段階において、有効な封じ込め措置を講ずることができなかった要因として指摘されたのは、主に SARS が新興感染症で当初病原体が不明であったことと情報統制である。特に情報統制は、中国共産党一党支配の政治体制による構造的問題であるとされ、当時、日本の主要新聞もこの問題を大きく取り上げ、以下のような記事を掲載している。

▲「人命にかかわる重大な情報を隠蔽する体質が、世界的な感染拡大を招いたことは明らかだ」（読売新聞 2003 年 4 月 22 日）

▲「(SARS 流行拡大の背景には) 体制の維持、安定を最優先して情報統制してきた共産党の旧体質がある」（日経新聞 2003 年 4 月 27 日）

このほか、朝日新聞（2003 年 5 月 15 日）も「中国の体質を変えなければ」という見出しの記事を掲載しており、全体として、情報統制は中国の体質だと指摘する記事が目立った。しかし、記事では「中国の体質」についての詳しい分析や説明はなく、他の要因にも触れてないため、どのような背景でその体質が形成されているのかを知ることはできない。他の記事や研究論文でも、情報隠蔽、感染経路、公衆衛生、経済発展優先などの問題を断片的に論じているにとどまり、日本においては、郝曉卿が人権と民主主義の視点から SARS 事件を分析している⁽¹⁾以外、まとまった研究はなされていない。郝が指摘するように、中国共産党一党支配で民主主義や法治主義が確立されていないことが、本質的要因の一つであることは間違いないが、郝の分析からも問題構造の全体像を把握することはできない。また、中国においては、より多角的な視点から研究がなされているが、同様に断片的な研究ばかりである。このため、SARS 危機の拡大は、政治、経済、社会的な要因が複雑に絡み合い作用した結果であると推察されるものの、先行研究からはその全体像を把握することは困難である。

そこで、SARS 危機拡大の問題構造を明らかにし、危機拡大の要因を分析し、さらにその分析と第 2 章で考察した危機対応の特徴や問題点を踏まえて、危機管理のプロセスの視点から中国の危機管理を考察したい。

3.1 問題構造の把握

3.1.1 問題構造の分析手法

SARS 危機拡大は多くの要因が複合的に作用した結果であるとされているが、先行研究の考察は断片的或いは限定的であるため、複雑な全体像を捉えることは難しい。複雑に絡み合う要因を整理し危機拡大の問題構造を明示するため、本研究では構造モデル化手法の一つである ISM (Interpretive Structural Modeling) 法を用いる。また、危機拡大の要因分析の材料として、中国、台湾、日本の SARS に関する論文、雑誌・新聞記事を利用する。中国の文献には多岐にわたる分野の知見が数多く示されているが、共産党の問題など

に関わる言論には一定の制限がある。この点を補うために台湾と日本の文献もあわせて利用する。ISM 法は、アメリカのバテル・コロンバス研究所が 1974 年に複雑な社会システム問題を分析する手法として開発したものであり、現在まで構造モデル化の代表的手法として使われている。また、この手法は適用範囲が広く、世界規模の問題から国、企業、個人レベルの問題まで適用できることに加え、簡便であることを特徴とする。一定の信頼性が確立されかつ簡便であり、危機拡大要因を整理するうえで有効な手法であることから、ISM 法をもちいて考察の基礎とする全体像を明示することとした。

ここでは、ISM 法の要領に従って次の手順で問題構造の同定を行いたい。

＜問題構造同定のプロセス＞

- ①分析材料から危機拡大に関わる要素項目を抽出し、グルーピングする。
- ②要素項目を一対比較し、項目間の因果関係の有無を判断する。
- ③階層化し、問題構造（有向グラフ）を図示する。

使用した分析材料は、表 3-1 で示すとおりである。中国の材料については、主に中国最大の学術情報データベースである CNKI⁽²⁾ を利用して収集した。CNKI を利用し、「SARS」及び「非典」をキーワードに全文検索を行った後、医学文献を除くために、さらに「危機管理」、「危機処理」、「应急管理」、「政治」、「行政」、「保健衛生」、「法律」、「社会」、「社区(コミュニティ)」をキーワードに絞り込みを行い、約 1,200 の文献を選定した。検索キーワードについては、危機拡大に関わる要因をできる限り多角的な視点から分析できるように考慮した。そして、選定した約 1,200 の論文から、タイトル、要約、作者、掲載誌などにに基づき、内容や作者の背景に偏りがないよう考慮のうえ 190 編の論文を選定し、その中の 127 編から、初動の遅れの要因や危機解消の阻害要因となったと指摘されている問題及びそれらの要因との関わりが示唆されている問題を要素項目として抽出した。また、他の手段で入手した図書・雑誌に掲載されている論文 37 編からも要素項目を抽出した。台湾と日本の論文・記事については、JETRO アジア経済研究所 OPAC、GeNii などを利用して、「SARS」、「危機管理」などをキーワードとして文献を検索、収集し、台湾の論文 10 編、日本の論文・記事 62 編から要素項目を抽出した。台湾の論文については、入手ルートが限られているため、あまり入手できなかったが、日本の論文については、Google などの検索エンジンも利用して、医学分野の文献を除いた入手可能なほぼ全ての論文・記事閲覧した。

表 3-1 分析材料の詳細

	材料数	検索・入手手段	発表時期
中国	論文 164 編	・ CNKI ・ JETRO アジア経済研究所 OPAC ・ 中国書籍検索システム	2003 年 4 月～ 2007 年 1 月

台湾	論文 10 編	・台湾国家図書館遠距離図書 サービスシステム ・JETRO アジア経済 研究所 OPAC 他	2003 年 4 月 ～2006 年 6 月
日本	論文・雑誌記事 42 編 新聞記事（朝日・日経・ 読売新聞）20 編	・GeNii ・JETRO アジア経済 研究所 OPAC 他	2003 年 5 月～ 2006 年 2 月

3.1.2 問題構造の同定

(1) 要素項目の抽出とグルーピング

上述の分析材料 236 編から計約 700 の要素項目（重複項目を含む）を抽出し、中国 74 項目、台湾 37 項目、日本 56 項目にまとめた。そして、さらに中国、台湾、日本の材料から抽出した項目をあわせてグルーピングし、以下の 29 のキーワードで整理した。

【グルーピングした要素項目】

1. 統治権の正統性・社会主義の優越性
2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制
3. 軍と政府の権力分割
4. 情報隠蔽・報道統制
5. 各部門・各級政府及び中央・地方の責任・権限分担が不明確
6. 法治意識が薄弱・責任感の欠如
7. 中央や上級部門の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応
8. 非効率な官僚制度・縦割り行政
9. 部門間の意志疎通や情報・資源共有の不足
10. 党・政府幹部への責任追及システムの不在（法律・監督メカニズムの欠如）
11. 不適切な人事考課・業績評価基準
12. 経済発展優先
13. 単一災害・単一部門に対応した危機管理体制
14. 国際機関や国際社会との協力の欠如
15. 政治優先・党と国家の利益優先（人命軽視）
16. 保健医療事業の予算不足・資源配分不足
17. 医療保険制度の未整備
18. サーベイランス・システムの有効性欠如
19. 政府と国民の信頼関係の欠如
20. 社会や国民の危機対応能力・自助能力の欠如
21. 都市と農村の二元構造

- 22. 農村―都市間の人口の大量流動
- 23. 民度の低さ
- 24. 国民の不適切な対応、社会不安・パニックの発生
- 25. 治療・感染防止策の不備
- 26. 江沢民と胡錦濤の権力闘争
- 27. 未知のウイルス、飛沫感染などウイルスの特性
- 28. 交通機関の発達・都市の過密化
- 29. 初動の遅れ・危機解消の阻害

項目数が多いと問題構造が分り難くなるため、グルーピングにあたってはできる限り同じカテゴリーのものを一つのキーワードでまとめた。このため、一部の項目は多くのサブ項目を含んでいる。例えば、項目 23「民度の低さ」は、国民全般のモラルから教育水準、他人への無関心さや弱者への蔑視、食習慣などまで幅広い問題を包摂している。その中の食習慣などは歴史的・文化的背景という与件的要因に起因するものであるが、他の項目の作用によって改善されるなど影響を受けるため、与件も含めて「23. 民度の低さ」の中に包摂させた。ウイルスの特性も同様に与件的要因であるが、本研究が SARS 事件を扱ったものであることから、一つの項目として問題構造に提示した。

(2) 項目間の因果関係の評価

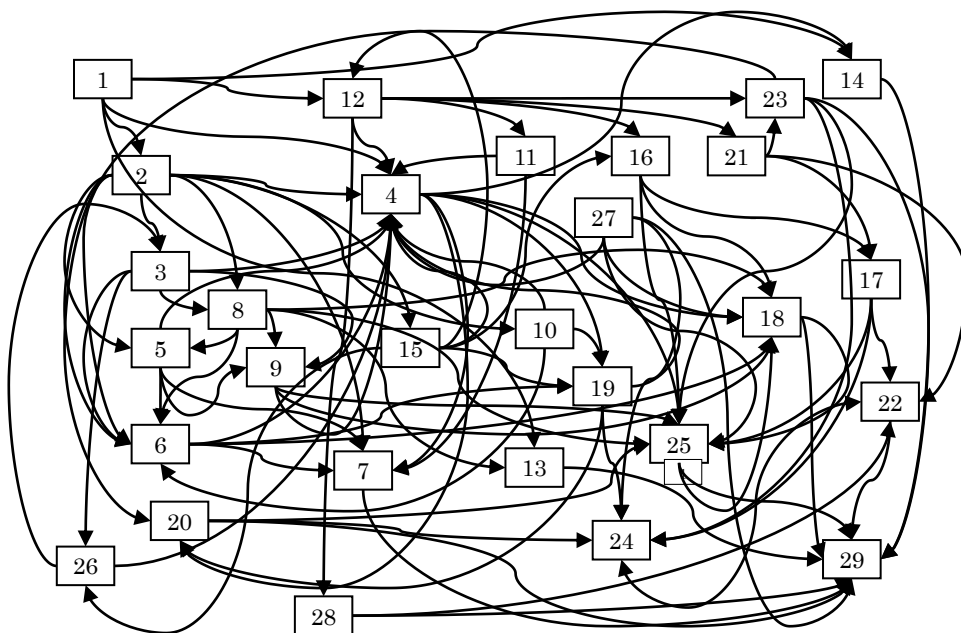
次に、抽出した項目間の因果関係を判断し、その結果を隣接行列にまとめる。隣接行列では、項目間に関係がないものは 0、関係があるものは 1 で表現される。つまり、j 項目から k 項目への因果関係がないと判断される場合は、j 行目 k 列目の欄に 0 を記入し、因果関係があると判断される場合は 1 を記入し、隣接行列を作成する。項目間の関係は、直接的関係のみで判断し、分析材料に関係の有無が示唆されていない項目間については、SARS 関連以外の文献による知見を活用し、社会事象間の因果関係をとらえた。29 の要素項目の各項目間の因果関係を判断した結果、図 3-2 で示す隣接行列が得られた。

各項目をノード（接点）として表現し、項目 j と項目 k の間に因果関係がある場合、ノード j からノード k へ矢印を引くことにより、表 3-2 で示した因果関係を接点行列の有向グラフで表示することができる（図 3-1 参照）。しかし、ここから全体像を把握することは困難である。そこで、問題構造を明確にするために、可到達行列 T を用い、各項目間の到達関係によって項目を多階層に分類する。

表 3-2 隣接行列 A

	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29
S1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S2	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S3	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
S4	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
S5	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S6	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S8	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
S9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
S10	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S11	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0
S13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
S16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
S17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
S18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
S19	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
S20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1
S21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
S22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S23	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
S24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
S25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S26	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
S27	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1
S28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
S29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

図 3-1 隣接行列の有向グラフ表示



(3) 階層化

表 3-2 の隣接行列 A に単位行列 I を加え、 $(A+I)^{n-1} \neq (A+I)^n = (A+I)^{n+1}$ が得られるまでブール演算を繰り返すことにより可到達行列を求めるが、これは『A ならば B』（直接影響）と『B ならば C』（直接影響）がともに認められるとき、『A ならば C』（間接影響）である」という考え方を基本にして、直接影響と間接影響を含めた総合影響を捉えるものである。これにより得られた可到達行列 T が表 3-3 である。

次に、この可到達行列を用いて階層化を行う。まず項目全体を $S = \{S_1, S_2, \dots, S_N\}$

とし、項目 S_i から到達可能な項目の集合を R_i 、 S_i に到達可能な項目の集合と A_i とし、 R_i が A_i に含まれる場合 ($R_i \cap A_i = R_i$) に、 S_i を最下流の項目とし、その抽出した最下流項目を除き、再度最下流項目を抽出する。この作業を繰り返すことによって、階層化を行う。この作業により、表 3-4 で示す結果が得られた。また、その結果を有向グラフで表示すると、図 3-2 になる。これにより、SARS 危機拡大をもたらした各要因の因果関係の流れが明確になり、問題構造の全体像を把握することができる。

表 3-3 可到達行列 T

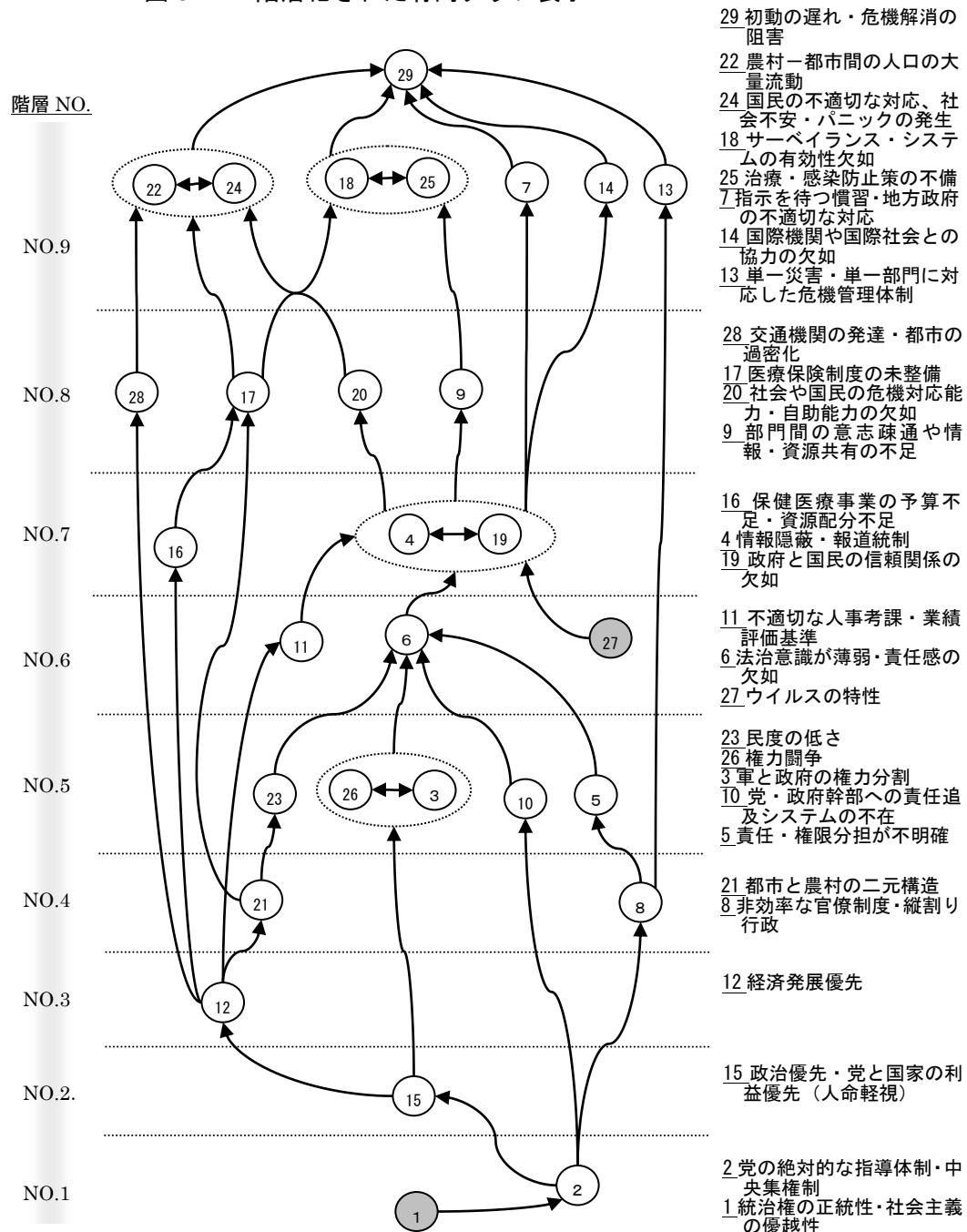
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29
S1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
S2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
S3	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
S4	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
S5	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
S6	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
S7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S8	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
S9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
S10	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
S11	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
S12	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1
S13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
S15	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
S16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1
S17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
S18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
S19	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
S20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1
S21	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
S22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1
S23	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1
S24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
S25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
S26	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
S27	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
S28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1
S29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

表 3-4 多階層への分割

要素	集合R	集合A	$R \cap A$	$R \cap A = R$
S1	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,28,29	1	1	11
S2	2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,28,29	1,2	2	10
S3	3,4,6,7,9,14,18,19,20,22,24,25,26,29	1,2,3,15,26	3,26	6
S4	4,7,9,14,18,19,20,22,24,25,29	1,2,3,4,5,6,8,10,11,12,15,19,21,23,26	4,19	4
S5	4,5,6,7,9,14,18,19,20,22,24,25,29	1,2,5,8	5	6
S6	4,6,7,14,18,19,20,22,24,25,29	1,2,3,5,6,8,10,12,15,21,23,26	6	5
S7	7,29	1,2,3,4,5,6,7,8,10,11,12,15,21,23,26	7	2
S8	4,5,6,7,8,9,13,14,18,19,20,22,24,25,29	1,2,8	8	7
S9	9,18,25,29	1,2,3,4,5,8,9,15,26	9	3
S10	4,6,7,10,14,18,19,20,22,24,25,29	1,2,10	10	6
S11	4,7,11,14,18,19,20,22,24,25,29	1,2,11,12,15	11	5
S12	4,6,7,11,12,14,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,28,29	1,2,12,15	12	8
S13	13,29	1,2,8,13	13	2
S14	14,29	1,2,3,4,5,6,8,10,11,12,14,15,19,21,23,26	14	2
S15	3,4,6,7,9,11,12,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,28,29	1,2,15	15	9
S16	16,17,18,22,24,25,29	1,2,12,15,16	16	4
S17	17,18,22,24,25,29	1,2,12,15,16,17,21	17	3
S18	18,25,29	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,15,16,17,18,19,21,23,25,27,26	18,25	2
S19	4,14,18,19,20,22,24,25,29	1,2,3,4,5,6,8,10,11,12,15,19,21,23,26	4,19	4
S20	20,22,24,25,29	1,2,3,4,5,6,8,10,11,12,15,19,20,21,23,26	20	3
S21	4,6,7,14,17,18,19,20,21,22,23,24,25,29	1,2,12,15,21	21	7
S22	22,24,29	1,2,3,4,5,6,8,10,11,12,15,16,17,19,20,21,22,23,24,27,28,26	22,24	2
S23	4,6,7,14,18,19,20,22,23,24,25,29	1,2,12,15,21,23	23	6
S24	22,24,29	1,2,3,4,5,6,8,10,11,12,15,16,17,19,20,21,22,23,24,27,28,26	22,24	2
S25	18,25,29	1,2,3,4,5,6,8,9,10,11,12,15,16,17,18,19,20,21,23,25,26	18,25	2
S26	3,4,6,7,9,14,18,19,20,22,24,25,26,29	1,2,3,15,26	26	6
S27	4,14,18,19,20,22,24,15,27,29	27	27	5
S28	22,24,28,29	1,2,12,15,28	28	3
S29	29	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29	29	1

注)「 $R \cap A = R$ 」の欄の数字は、階層順位を示している。つまり、何回目の抽出作業で最下流項目となったかを表わしている。

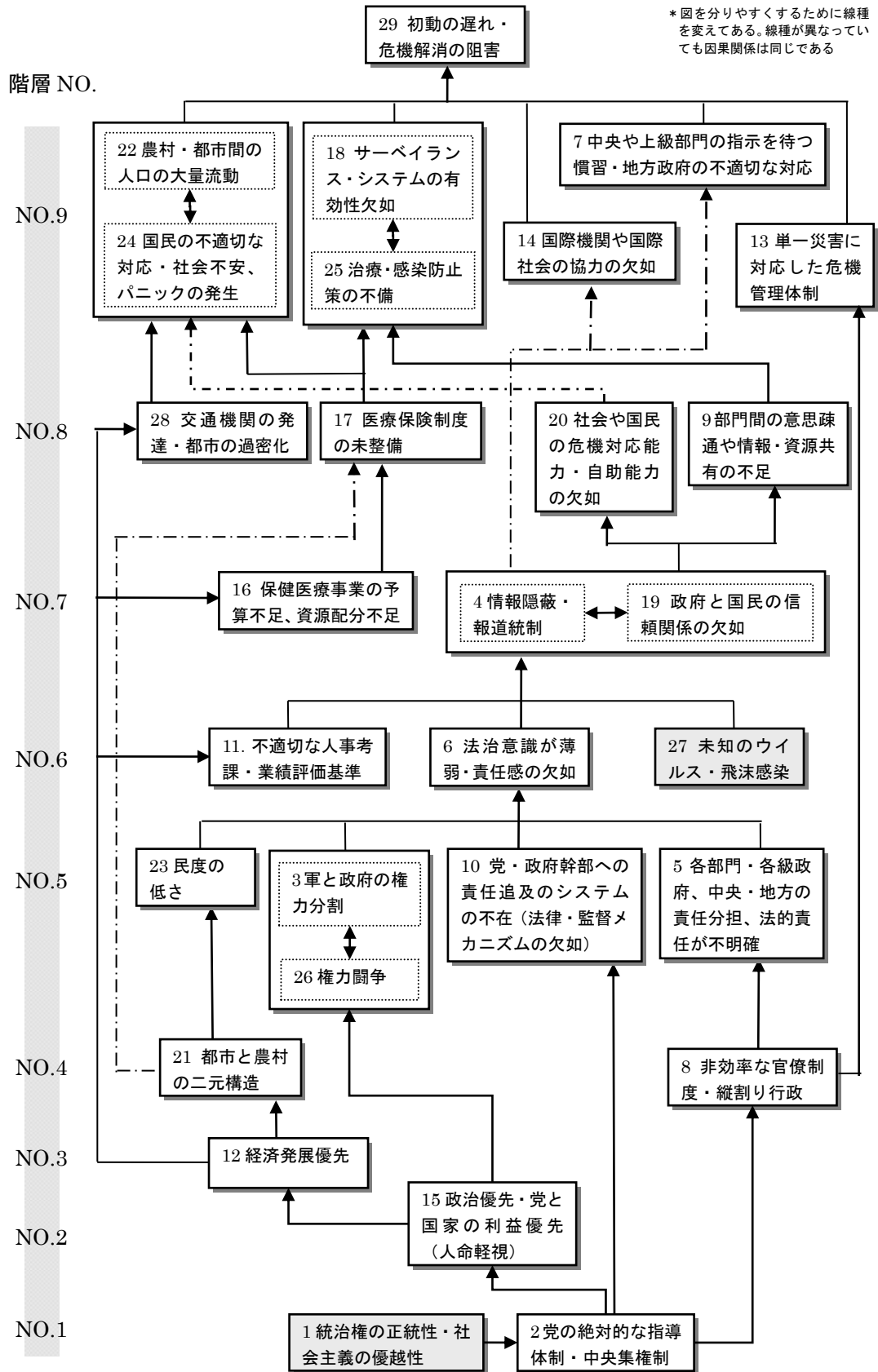
図 3-2 階層化された有向グラフ表示



(4) 問題構造の図示

階層化された有向グラフに基づいて問題構造を図示し、図 3-3 に示す。考察の便宜を考え、因果関係の起点となる基底要因「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」と、この項目と因果関係が密接な次の「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」を階層 1 とし、さらに次の「15. 政治優先・党と国家の利益優先（人命軽視）」から表層に向けて順次階層 2～階層 9 とする。最終的な結果としての「29. 初動の遅れ・危機解消の阻害」には階層番号を付さない。

図 3-3 SARS 危機拡大の問題構造



3.2 問題構造の分析

問題構造では、統治権の問題を起点とし、様々な要因が複合的に作用して階層 9「7. 中央や上級部門の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応」、「14. 国際機関や国際社会との協力の欠如」、「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」、「13. 単一災害・単一部門に対応した危機管理体制」、「22. 農村―都市間の人口の大量流動」、「24. 国民の不適切な対応、社会不安・パニックの発生」、「25. 治療・感染防止策の不備」の 7 項目の直接的要因が生じた結果、初動が遅れ危機が拡大したことが示されている。

まず階層 9 の項目について、SARS 対策で問題になった具体的事象に基づき、危機拡大の直接的な要因として如何に作用したのかを考察し、階層 9 の項目を規定するさらに下層の項目との関係に触れる。次に逆に基底の階層 1 を出発点とし、階層 9 に向けて主要な因果の流れを検証する。これらの作業を通じ全体の具体的因果関係を合理的に説明できれば、問題構造は妥当性を有するものと判断できる。

以下、問題構造の分析と考察を行う。

3.2.1 危機拡大の直接的要因

(1) 「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」

サーベイランス・システムは、第 1 章で述べたように 1950 年代から整備され、運用の実績を積んでいる。しかし、広東省でのサーベイランス体制の不備が感染拡大をもたらしたとの調査報告がある。また、第 1 章で述べた流行の経過からもわかるように、北京市でも、2003 年 2 月 12 日に市内 11 病院を定点観測病院に指定し、3 月初めに定点観測病院の範囲を拡大したにも拘わらず、アウトブレイクを防げなかった。この事実から、サーベイランス・システムが有効に機能しなかったことがわかる。また、中国政府は 4 月 20 日の記者会見で感染者数の統計に不備があったことを認めたが、これもシステムの有効性欠如を裏付けている。広東省で発生した SARS は山西省などに伝播し、山西省から北京市を経由し各地に拡散した（図 1-2 参照）。広東省と北京市でのサーベイランスが確実に実施されていれば、伝播の連鎖を断ち切り、流行をより早期かつ小規模に抑制できた可能性が高い。

サーベイランスに関して以下の問題があった。

- ①軍、武装警察、鉄道、教育、鉱山、企業部門の医療機関からサーベイランス・システムへの報告が適切にされなかった。
- ②医療機関や地方政府が報告を行わない、虚偽の報告をするなどした。
- ③医療従事者の感染症の脅威に対する認識が不足していた。
- ④サーベイランス要員の質が低い。

これらの問題から、サーベイランス・システムが衛生部系統以外の医療機関を網羅していないというシステム自体の不備のほか、システムを運用する人間の問題があったことがわかる。システムの問題は、主に縦割り行政のもとで情報が分断していることに起因する

（「8. 非効率な官僚制度・縦割り行政」、「9. 部門間の意志疎通や情報・資源共有の不足」）。運用する人間の問題は、流行隠蔽のため意図的に報告しかつたこと及び担当者の職務怠慢や規定違反が原因である（「4. 情報隠蔽・報道統制」、「6. 法治意識の薄弱・責任感の欠如」）。このほか、保健医療事業予算の不足により医療従事者やサーベイランス要員のレベルが低下していることも背景にある（「16. 保健医療事業の予算不足・資源配分不足」）。

（2）「25. 治療・感染防止策の不備」

これは主に医療機関及び行政に関わる問題であり、「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」と相互の因果関係にある。サーベイランス情報を医療機関にフィードバックしていれば、医療機関でより適切な対策を講ずることができ、また反対に、医療機関で適切な診断をしていれば、サーベイランスの質を向上できた。第1章で述べたように、広東省内における院内感染発生の事実が広東省衛生庁の報告書に記載されているほか、北京市市内でも院内感染が多発したことが公表されている。また、診断が遅れ転院を繰り返した患者が感染を広げた例も報告されている。感染の拡大状況から、適切な治療・感染防止策をとれなかったことがわかる。

この項目に関しては以下の問題があった。

- ①医療水準が低く、適切な診断を行う能力がなかった。
- ②感染防止用資材や治療用機器が不足していた。
- ③医療費を支払う能力のない患者に対する診療拒否行為があった。
- ④医療従事者が感染を恐れ、勤務を拒否した。
- ⑤有効な治療方法やサーベイランスの情報が医療機関に伝達されなかった。
- ⑥異なる系統の医療機関の間で医療資源の融通が行われなかった。

これらの背景として、新興感染症で効果的な予防・治療方法が不明だったのに加え、飛沫感染というウイルス特性が感染を拡大させたことがあげられる（「27. 未知のウイルス、飛沫感染などウイルスの特性」）。これは主に①、②、④、⑤に影響を与えた。また、①と②の背景には、保健医療事業予算の不足による医療インフラ整備の遅れや医療従事者の能力低下がある（「16. 保健医療事業の予算不足・資源配分不足」）。③は主に医療保険制度に起因する問題である。医療保険の整備が不十分なため⁽³⁾、政府が2003年4月23日に医療救済措置を講ずるまでの間、医療費を支払えないため診察を受けない事例や医療機関側が診察を拒否する事例が多発した（「17. 医療保険制度の未整備」）。④は医療従事者のモラルの低さに、⑤と⑥は情報や医療資源が部門ごとに分断されていることに起因する（「23. 民度の低さ」及び「8. 非効率な官僚制度・縦割り行政」、「9. 部門間の意志疎通や情報・資源共有の不足」）。また、①、④、⑤は、SARSに関する正確な情報が伝達されなかったため問題が深刻化した（「4. 情報隠蔽・報道統制」）。

(3) 「7. 中央や上級部門の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応」

この項目は二つのサブ項目に分けられる。一つは、担当部門が順次上級部門に問題解決を委ね、それほど重要な問題でなくても中央の指示を待つ慣習である。これは、第1章の流行の経過で概観したように、広東省内での感染拡大が深刻な状態であったにも拘わらず、2003年1月27日に中央の衛生部門から通達があるまで、広東省が医療機関に有効な対策をとるよう指示しなかったことから裏付けられる。上級部門の指示を待つことにより、初動が遅れ危機が拡大した。

この背景要因には、「5. 各部門・各級政府及び中央・地方の責任・権限分担が不明確」及び「6. 法治意識が薄弱・責任感の欠如」があり、その根源には「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」がある。第2章で党と国家の関係について述べたように、党の絶対的な指導体制のもとで党組織と政府組織がほとんど機能分化しておらず、政策決定における権力と責任が曖昧になっている。従来から党と政府の要職を同一人物が占めることが日常的であり、同一人物でない場合でも党の指導が大原則であるため、政府機関の役割に限界が生じる。この結果、重要な政策決定において政府機関はつねに党組織に従うこととなり、中央や上級部門の指示を待つ慣習が形成された。

もう一つは、地方政府の不適切な対応である。具体的な事象として、第1章の流行の経過で概観したように、広東省政府が春節休暇の大量人口移動への対策をとらなかったことや大型見本市などを中止しなかったことがあげられる。また、中央がSARS制圧に本格的に着手したときに、多数の地方幹部が、所管地域から感染者を出したら辞任すると表明したり、感染者を出した下級部門の責任者を免職処分にするると発表した。また、所管地域での感染者の発生を隠蔽するため、関係部門に感染者ゼロの報告を義務付けたり、感染者を流入させないため流行地域との交通を遮断した地方政府もあった。こうした不適切な対応が、SARSの流行を拡大し制圧を阻害した。

これは、後述のように地方幹部の業績評価基準が経済パフォーマンスに偏重しているため、地方幹部が経済成長に影響する情報を隠蔽したことに直接起因する（「11. 不適切な人事考課・業績評価基準」、「4. 情報隠蔽・報道統制」）。また、この問題は、「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」にも直接起因する。党の絶対的な指導体制のもとで、民主主義と法治社会が十分に確立していない。このため、危機処理においてイデオロギー宣伝の手段に頼り、高圧的な手段で地方幹部を威嚇したり強硬な手段をとる傾向がある。これが、地方政府の不適切な対応を誘発した。

(4) 「24. 国民の不適切な対応、社会不安・パニックの発生」

これに関しては、様々な事象が発生している。例えば、第1章及び第2章で述べたように、2003年2月初め広東省で医薬品や消毒用の酢などの買い付け騒ぎが発生し、4月には全国各地でインターネットや口コミを通じて様々な噂が流れ、社会不安を惹起した。4月下旬に発生した出稼ぎ労働者と大学生の北京からの大量脱出も、北京市封鎖の噂に端を発

したものである。5月初めには、「生まれたばかりの嬰兒が、“爆竹を鳴らせば禍を祓うことができる”と言った」、「長年口をきけなかった人が、“緑豆汁を飲めばSARSを防げる”と言って亡くなった」などの流言が全国各地に広まった。新華社が安徽省で5月7日夕刻に爆竹が鳴り響いたと伝えたように、各地で非科学的な行為が散見された。また、感染者が蔑視されるため感染を隠したり、観察措置中の人々が隔離先から逃亡したり、感染の疑いのある人が公共交通機関で移動するなど当局の指示を無視する行為が多発した。天津市や浙江省などの村では、隔離病棟の建設に反対する村人が暴動や抗議活動を起している。このような事象が適切な予防・治療対策を妨げ流行の拡大を招いた。

この背景には、多くの要因がある。まず、人々が「怪病（得体の知れない病気）」に恐怖心を抱いたほか、政府が正しい予防や治療の知識を国民に伝えなかったことがあげられる（「27. 未知のウイルス、飛沫感染などウイルスの特性」、「4. 情報隠蔽・報道統制」）。後述するように、これは社会が脆弱で危機対応能力が低いことにも起因すると同時に、政府に対する国民の不信感も反映している（「20. 社会や国民の危機対応能力・自助能力の欠如」、「19. 政府と国民の信頼関係の欠如」）。国民のモラルや教育レベルが低く迷信を信じる傾向が強いことに加え、経済的理由から医療機関で診療を受けられないため不安に陥り迷信に頼った側面もある（「23. 民度の低さ」、「17. 医療保険制度の未整備」）。農村住民の暴動については、二等国民のように扱われる農村住民が、二次感染の危険性が高い隔離病棟を都市ではなく農村に建設しようとしたと不安に感じた結果とった自己防衛行為でもある（「21. 都市と農村の二元構造」）。また、次に述べるように、出稼ぎ労働者や大学生が北京市から大量帰郷したことも社会不安を招く一因となった（「22. 農村―都市間の人口の大量流動」）。

（5）「22. 農村―都市間の人口の大量流動発生」

この項目は、「24. 国民の不適切な対応、社会不安・パニックが発生」と一つの項目にまとめられるが、重要な要因であるため特に項目を分けた。第1章の流行の経過で概観したように、SARS流行時、人口の大量流動が2回発生した。1回目は、2003年1月17日から2月25日までの春節輸送期間中、帰郷や旅行のため中国全土でのべ約18億人が移動した。特に、SARSが流行していた広東省は農村からの出稼ぎ労働者が多いため、感染者が列車や長距離バスで移動し、感染を拡大させた可能性が高い。2回目は、2003年4月下旬に発生した大学生と出稼ぎ労働者の北京からの大量帰郷である⁽⁴⁾。これは、流行の一層の拡大を招き、当局のSARS対策の効果的な実施を阻害した。

SARS流行時に、都市から農村へ人口が大量流動した背景には、農村から都市へ出稼ぎ人口が流入し、農村戸籍者が大量に都市に居住する現実がある⁽⁵⁾。これは、計画経済時の重工業化政策の実施過程で生じた都市と農村格差に起因する問題である（「21. 都市と農村の二元構造」）。毎年、春節になると都市に居住する出稼ぎ労働者が一斉に帰郷するのが恒例である。第1章で述べたように、都市と農村の二元化は医療保険制度にも及び、出

稼ぎ労働者の大量帰郷の一因となった。都市で働く農村戸籍者のほとんどが経済的理由で医療保険に加入していないため、高額な医療費の支払いを心配し北京を脱出した。実際に、経過観察措置を受けた人が高額な医療費を請求された例が報告されている⁽⁶⁾（「17. 医療保険制度の未整備」）。このほか、農村戸籍者は二等国民的扱いを受け都市住民から蔑視されているため、非常事態下の都市にいることに不安を感じたことも大量帰郷の原因である（都市住民の「23. 民度の低さ」）。

一方、大学生の北京からの脱出は、農村戸籍者の場合とは異なり、感染を恐れた身勝手な行動であるとされる（「23. 民度の低さ」）。このほか、経済発展にともなう交通アクセスの向上も人口の大量流動を促した要因となっている（「28. 交通機関の発達」）。

（6）「13. 単一災害・単一部門に対応した危機管理体制」

SARS への対応は当初保健衛生部門が主管し、流行がかなり拡大し国際問題に発展してから、多部門による本格的な対応を始めた。第 2 章で述べた広東省が 2003 年 2 月 2 日に設置した対策本部も、基本的に省衛生庁長をトップとする単一部門による対応を枠組みとする組織であった。第 1 章の流行の経過を見ると、多部門による組織的な対応を早期に開始していれば、危機の拡大をより小規模なものに抑えられた可能性が高い。危機管理体制が既存の縦割りの行政組織を枠組みとするものであったため、複雑化した社会で発生する危機に対応できなかった（「8. 非効率な官僚制度・縦割り行政」）。

多発する洪水や旱魃については、第 2 章で述べたように、常設組織の国家水害防止旱魃対策総指揮部が設置されているほか、大地震発生時には、臨時に設置する多部門からなる地震応急総指揮部が対応にあたる。しかし、SARS のような感染症は衛生部門だけで対応する体制になっており、緊急対応マニュアルもなかった。このため、危機が相当程度拡大し、衛生部門だけでは対応できなくなった時点で、中央の決断によって緊急対応体制がしかれることになった。洪水災害については、水害防止旱魃対策総指揮部のもとで、予警報の発令、遊水地の使用、発災後の対応など多部門による総合的対策を初期段階から組織的に行い、被害を最小限に抑えるための体制を整備している。洪水災害と感染症事件は性質が異なる面もあるが、水害対策の状況から見ても、危機の初期段階から複合的な危機に対し組織的に対応できる体制を整備していなかったことが、初動の遅れを招いた一因であると考えられる。

この問題の背景には「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」もある。社会主義の優越性を強調し、危機の発生を党・政府の失策と考え、危機の発生を認めない傾向が高い。このため、危機管理体制の整備について、これまで具体的に検討されることが少なかった。

（7）「14. 国際機関や国際社会との協力の欠如」

感染症の専門家は、SARS 流行時に中国政府が WHO との間でかつてないほどの緊張状態に陥ったと指摘している。実際、第 1 章で述べたように、WHO は 2003 年 2 月 10 日に

広東省で感染症が流行しているとの情報を得るとすぐに中国への調査チーム派遣を申し入れた。しかし、中国側が WHO や諸外国との協力を積極的に応じたのは、4 月に入ってからである。WHO の専門家は、中国側が情報を早期に公開していれば、世界各地での流行を早期にコントロールできた可能性があったとしている。実際、ベトナムが世界で最初に SARS を制圧できた要因の一つは、国際的な援助と調査を早期に受け入れたことにあった。したがって、中国も WHO や諸外国と早期に協力を行っていれば、感染をより小規模に抑えることができたであろう。

第 1 章及び第 2 章の考察から、中国政府が国際協力を積極的に開始した時期と情報公開を始めた時期がほぼ一致していることが分る。このため、WHO や諸外国との協力を行うことで、隠蔽した情報が公けになることを懸念し、協力を行えなかったものと分析される（「4. 情報隠蔽・報道統制」）。

3.2.2 最基底要因からのアプローチ

次に、直接的要因の背景にある問題について、問題構造の起点である階層 1 の最基底要因から表層の階層 9 へ向けて、どのような要因が作用したかを分析、考察する。ここでは、二つの主要な因果の流れに焦点をあて、全体の因果の流れを見る。一つは、階層 3 に位置し、次に述べる階層 7「4. 情報隠蔽・報道統制」ほか多くの要因を規定する「12. 経済発展優先」を一つの結節点とした因果の流れである。もう一つは、下層からの流れが集中し、さらに多くの流れが派生する「4. 情報隠蔽・報道統制」を結節点とした因果の流れである。

(1) 「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」から「12. 経済発展優先」を結節点とした因果の流れ

1) 「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」から「12. 経済発展優先」につながる流れ

因果の流れは、階層 1「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」を起点にして、「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」から階層 2「15. 政治優先・党と国家の利益優先（人命軽視）」を媒介し、さらに階層 3「12. 経済発展優先」へとつながる。まず、階層 1 から大きな結節点である「12. 経済発展優先」までを考察する。

中国共産党による絶対的指導は、第 2 章で述べたように憲法によって規定され、党が国家を包摂する体制になっている。この体制の前提は、党の統治権の正統性にある。統治権の正統性と絶対的な指導が確立される中で、中華人民共和国の窮極目的が中国共産党の権力保持になり、「15. 政治優先・党と国家の利益優先」という現象が生まれた。その結果、人命や人権が軽視され、国民の生命や利益が「政治の安定」より下位に置かれることになった。これは、第 1 章で概観したように、全国人民代表大会などの重要な政治日程が SARS 対策に優先されたことからわかる。

中国共産党の統治権の正統性は、抗日戦争を指導、推進して日本に勝利し、その後国民党との内戦に勝利し中華人民共和国を建国した歴史にあった。表面的には共産主義イデオロギーが国是とされ、社会主義の優越性が強調されているが、現実にはこうした価値観はほぼ死滅しているため、統治権の正統性を他に求めざるを得なくなった。それが経済成長である。正統性を経済発展に過度に依存しているため、経済成長率の低下により失業者が増加すると社会不安を招き、それが政治不安を引き起こすと懸念され、経済発展が至上命題となった。

このように、「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」、「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」から「15. 政治優先・党と国家の利益優先」を媒介し、「12. 経済発展優先」につながる。さらに、そこから①「4. 情報隠蔽・報道統制」への流れ、②「17. 医療保険制度の未整備」への流れ、③「23. 民度の低さ」を媒介し直接的要因につながる流れが派生している。

2) 「12. 経済発展優先」から上層への流れ

次に、「12. 経済発展優先」からつながる階層 4 から階層 8 までの要因について、上述した①～③の因果の流れに沿って考察する。

①「12. 経済発展優先」から「4. 情報隠蔽・報道統制」につながる流れ

「12. 経済発展優先」は、階層 7 「4. 情報隠蔽・報道統制」を直接規定するとともに、階層 6 「11. 不適切な人事考課・業績評価基準」を媒介し、「4. 情報隠蔽・報道統制」の背景要因となっている。

上述したように党・政府にとって経済発展が至上命題であるため、経済発展に影響を及ぼす情報を隠蔽し、報道統制を行った。特に、経済成長が外資に大きく依存することが情報隠蔽に拍車をかけた。経済協力開発機構（OECD）の統計では、2002 年の海外から中国への直接投資は 530 億ドルに達している。また、別の統計によると、中国の外資依存度（2006 年）は工業生産高（付加価値ベース）28.6%、税収総額 20.7%、輸出総額 58.3%と高水準にある⁽⁷⁾。

地方レベルにおいては、経済発展優先の政策により、地方幹部の人事考課・業績評価基準が経済パフォーマンスに過度に偏重した結果、地方幹部が保身のため都合の悪い情報を上級機関に報告しなかった（「11. 不適切な人事考課・業績評価基準」、「4. 情報隠蔽・報道統制」）。地方幹部の評価項目は、主に①経済発展、②社会政策（福祉・環境など）、③党建設であるが、この中で①経済発展の比重が 60%ともっとも重視されているという⁽⁸⁾。経済発展の評価項目には、GDP 成長率、財政収入、社会固定資産投資、外資誘致、対外輸出、工業生産高などが含まれる。中央が省の主要幹部の人事権を握っているため、経済発展優先政策が主要幹部の人事考課に反映されると同時に、地方にとっても経済発展が重要政策であるため、一般的な地方幹部の評価も経済成長に比重がおかれている。この結果、

経済発展に影響する可能性のある情報が隠蔽された。

②「12. 経済発展優先」から「17. 医療保険制度の未整備」につながる流れ

「12. 経済発展優先」は、階層 7「16. 保健医療事業の予算不足・資源配分不足」、階層 8「17. 医療保険制度の未整備」へとつながる。この因果の流れの中で農村に関わる問題は、階層 4「21. 都市と農村の二元構造」を媒介している。

経済発展優先政策のもとで保健医療事業が軽視された結果、保健医療事業予算が不足している。第 1 章で述べたように、改革開放後、国が支出する保健医療事業費は増加したが、財政支出に占める保健医療予算の割合は低い。WHO の調査によると、中国の財政支出に占める保健医療予算の割合は、世界 191 カ国のうち下から 4 番目と少なく⁽⁹⁾、国全体の経済と保健医療の発展がアンバランスである。また、医療機関の整備や公衆衛生サービスの提供を医療機関の医業収入と地方財政に大きく依存するため、直接収入に結びつかない予防衛生事業は特に軽視される傾向にある。経済発展至上主義のもと、許認可権限を握る部門が利益団体化する一方、保健衛生部門が弱体化し権威が低下していることも予算不足の一因である。

医療保険制度は、第 1 章で触れたように都市と農村の二元構造になっている。都市の医療保険制度は、増大する医療費支出の抑制や国有企業の経営改善を目的に、1980 年代から改革が行われた。医療費支出の増大は、保険受益者の急激な増加や人口の高齢化などが背景にある。また、従来、国有企業の従業員と退職者の医療費や年金などは企業が負担していたが、市場経済化の進展とともに国有企業の経営赤字解消が重要課題となった。国有企業改革の一環として、国有企業を社会的負担から解放するために社会保障制度を導入し、国有企業従業員と公務員の医療保険制度を一元化した。社会保障制度の整備は進んでいるが、国有企業の失業者増加などが原因で医療保険加入率は低い状況にある。

1950 年代に始まった重工業化政策の実施過程で生じた都市と農村の二元構造により、農村の保健医療の問題はより一層深刻である。中国は、貧しい農業国段階を脱し豊かな社会主義国家を早期に実現するため重工業化政策を実施したが、当時、農業が国民経済の大部分を占めていたことから、重工業化に必要な資源を生産性の低い農業部門に求めるしかなかった。このため、シェーレ（鈹状価格差）を通じて農民から農業余剰を吸収し、重工業部門発展の蓄積原資とする政策がとられた。農業余剰を都市国営重工業部門に向けて移転し、それを持続的に拡大するためのシステムとして人民公社が利用された。また、戸籍制度によって農村から都市への労働力移動を阻止し、都市と農村を人為的に隔離することにより「強蓄積メカニズム」を作り上げた。これにより、都市と農村は分断され、農村の発展が大きく立ち遅れた。1978 年に改革開放政策に転じてからは、市場経済化と経済発展優先の方針のもとで都市の発展が優先され、沿海部と内陸部、都市と農村の経済格差が一層拡大し、二元構造がより深刻化した。このような状況の中、農村の保健医療インフラ整備が遅れ、医療保険制度は二元化されたままの状態にある。第 1 章で述べたように、農村の

保険医療制度も改革が行われ、新たな農村合作医療制度が導入されたが、医療保険の保障が薄く加入率が低い問題は解決されていない。

③「12. 経済発展優先」から「23. 民度の低さ」を媒介し直接的要因につながる流れ

「12. 経済発展優先」は、階層 5「23. 民度の低さ」を媒介し、「22. 農村―都市間の人口の大量流動」など階層 9 の直接的要因につながる。

上述のように経済発展優先政策を背景に、都市と農村の二元構造が生じた結果、農村の経済発展が立ち遅れ、教育レベルや衛生意識が向上せず農村の民度の低さが問題になっている。また、経済発展優先は、農村だけでなく都市にも民度の低さをもたらした。経済発展至上主義と市場経済化のもとで拝金主義が横行し、国民のモラルが低下し、自己中心的な行動が目立つ。例えば、大学生の北京市からの大量帰郷は、上述のように利己主義的な行動である。SARS 流行期間中、他人に対し無関心かつ冷淡、互助の精神に欠けるなど利己主義や公共意識の欠如という問題も散見された。また、都市でも農村でも感染者が蔑視されたことが、階層 9「22. 農村―都市間の人口の大量流動」や「24. 国民の不適切な対応、社会不安・パニックの発生」につながった。

このほか、迷信を信じ非科学的な行動をとる国民がかなり存在し、全般的にシャーマニズム的宗教観の影響がいまだに残る。また、野生動物を食する習慣が SARS ウイルス感染の直接的な原因として疑われた。これらは、与件の要因である文化的な背景に起因する民度の低さであるが、経済発展優先によって改善されていない面もある。

(2)「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」から「4. 情報隠蔽・報道統制」を結節点とした因果の流れ

1)「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」から「4. 情報隠蔽・報道統制」につながる流れ

「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」を起点にして、「12. 経済発展優先」が派生した以外、階層 4「8. 非効率な官僚制度・縦割り行政」、階層 5「5. 各部門・各級政府及び中央・地方の責任・権限分担が不明確」、「10. 党・政府幹部への責任追及システムの不在（法律の未整備・監督メカニズムの欠如）」という要因が生じ、さらに階層 6「6. 法治意識が薄弱・責任感の欠如」を媒介し階層 7「4. 情報隠蔽・報道統制」へとつながる。

ここでは、まず SARS とは直接関連のない中国の官僚制に関する文献に基づいて、因果の流れを検証する。国分良成は、中国の官僚制について、①社会主義、②近代化の過程、③歴史によって規定され、「政治体制の観点から見れば、社会主義の政治体制が土台となっている」とし、党の絶対的指導の原則が党幹部の官僚主義の一因であると考察する。また、国分は、「機能分化が未熟であり、組織が乱立して職責が不明確であり、また官僚自身にしても知識が不足し、専門性に欠け、無責任の風潮が蔓延している」と述べる。さらに、歴史的に中国の官僚は責任回避と責任転嫁の姿勢が伝統的に強く、その特徴は現代まで受け

継がれ、「現代中国の官僚制は共産党指導によるピラミッド型の構造になっており、官僚も最終決定については最高指導者や長老にご意見伺いをすること多く、責任回避の傾向が強い」と指摘する⁽¹⁰⁾。国分の考察によって、「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」、「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」から「5. 各部門・各級政府及び中央・地方の責任・権限分担が不明確」を媒介し「6. 法治意識が薄弱・責任感の欠如」につながる因果の流れが裏付けられる。

SARS 事件では、党の絶対的指導体制と中央集権制のもとで地方の権限が小さく抑えられているのに加え、責任と権限が明確に規定されていないため、中央の衛生部、省級政府、省級衛生庁の間で権限をめぐり対立が生じたほか、部門間で責任の押し付け合いという問題も起きた。また、第 2 章で述べたように、縦割り行政の弊害として、北京市から部直属医療機関への患者受け入れ要請が拒絶された事象が発生している。

党・政府幹部の問責制度がなく、国民やメディアによる監督メカニズムの不在という問題もある（「10. 党・政府幹部への責任追及システムの不在」）。この背景には、憲法が党の指導的地位を規定するだけで、権力の範囲や責任の追及などを規定しないため、党の権力が憲法の拘束を受けずに無限化し、党外からの監督制約や法的責任の追及ができないことがある。メディアによる監督メカニズムがないことは、第 2 章で論じた報道統制システムとメディアの対応からも明らかである。監督メカニズムの不在は、「6. 法治意識が薄弱・責任感の欠如」を規定する。法治意識の低さは、党が至上の権力をもつ体制のもとで司法権力が矮小化されていることにも起因する。また、党の絶対的指導のもとで制度を超越した人による政治支配が頻繁に見られるが⁽¹¹⁾、SARS 危機でも法治以外の手段で対処しようとした結果、情報統制という手段がとられたという側面もある。

「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」、「15. 政治優先・党と国家の利益優先（人命軽視）」を背景にして、階層 5「3. 軍と政府の権力分割」が生じている。これに関しては、第 1 章で概観したように、軍系統の軍事医学科学院がコロナウイルス検出の情報を政府に伝えなかった事実がある（「4. 情報隠蔽・報道統制」）。第 2 章で党と軍の関係について触れたように、国家制度のもとで軍を統治する形式になっているが、実質的には党の中央軍事委員会が軍を掌握しているため、軍と政府に権力の分割が生じている。胡錦濤は SARS が発生した 2002 年 11 月に共産党の総書記に就任し、翌年 3 月には国家主席に選出されたが、当時中央軍事委員会主席のポストには依然江沢民が就いており（2004 年 9 月に辞任を表明）軍を掌握していたことが、軍と政府の権力分割に拍車をかけた（「26. 江沢民と胡錦濤の権力闘争」）。このほか、第 1 章で述べたように、権力闘争によって情報公開が遅れたと推測されるが、この背景には権力闘争が人命に優先された側面もある（「15. 政治優先・党と国家の利益優先」）。

社会主義の優越性を強調し、「完全無欠で万能の政府」というイメージを保つため、自らの過ちを認めることをよしとしない政府の姿勢も情報隠蔽の一因である。「万能の政府」のイメージについては、第 2 章の住民対応で論じた問題もある。また、「1. 統治権の正統性・

社会主義の優越性」に起因する要因ではないが、SARS が新興感染症で当初予防・治療方法が不明なため、社会不安やパニックを引き起こすと懸念されたことが情報隠蔽と報道統制を一層促した（「27. 未知のウイルス、飛沫感染などウイルスの特性」）。

このような因果の流れと「12. 経済発展優先」を結節点とする因果の流れがともに作用した結果、「4. 情報隠蔽・報道統制」が生じた。

2) 「4. 情報隠蔽・報道統制」から表層への流れ

「4. 情報隠蔽・報道統制」は、「19. 政府と国民の信頼関係の欠如」と相互に影響を与える関係にあるほか、直接或いは階層 8「9. 部門間の意志疎通や情報・資源共有の不足」、「20. 社会や国民の危機対応能力・自助能力の欠如」を媒介し、階層 9「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」などにつながる。

政治の安定が人権に優先され、日常的な情報統制によって党・政府に都合の悪い情報が公開されないため、国民は政府に対し不信感を抱いている。SARS 危機のように人命に関わる問題であっても必要な情報を得られない国民は適切な対応をとれず、政府への不信感をより増幅させる。また、情報隠蔽や報道統制によって正確な情報が伝達されないため、風評が広まり社会不安が生じる。その結果、政府は国民が脆弱で信頼できない存在であると考え、社会を動揺させる可能性のある情報を極力公表しない方針をとる。一方国民は、国が情報をつねに隠蔽していると考え、国に対する不信感を増幅させるという悪循環が生まれる。そして、必要な情報を得られない社会や国民は、危機対応・自助能力を持てず脆弱な状態に置かれたままになる。こうした状況は、第 1 章で概観した流行の経過からも読み取ることができる。これは、「4. 情報隠蔽・報道統制」、「19. 政府と国民の信頼関係の欠如」から「20. 社会や国民の危機対応能力・自助能力の欠如」につながる因果の流れである。

また、直接的要因の考察で述べたように、情報統制を行ったため部門間で有用な情報が共有されず、階層 9「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」、「25. 治療・感染防止策の不備」が生じた。さらに「4. 情報隠蔽・報道統制」は、「14. 国際機関や国際社会との協力の欠如」や「7. 中央や上級部門の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応」の背景要因にもなった。

「20. 社会や国民の危機対応能力・自助能力の欠如」は、「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」と「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」にも直接起因する。第 2 章で「単位」社会について論じたように、党の絶対的な指導体制のもとで、国民は政府によって情報だけでなく社会生活にいたるまで管理されているため、自助能力をもつことができない。また、統治権が民主的な選挙に基づかないことから、政府は社会团体や民間組織の設立に対する強い警戒心をもっている。その結果、自律性のある民間組織は存在し難く、社会の危機対応能力が低いという問題が生じた。そして、危機対応能力の低さが、国民の不適切な対応や社会不安を惹起した。

3.2.3 問題構造の妥当性

SARS 危機拡大の直接的要因について具体的事象から分析した結果、問題構造で示された 7 項目がそれぞれ作用し、初動を遅らせ危機拡大を招いたことが明らかになった。また、直接的要因とその背景要因との因果関係及び問題構造に示された全体の因果の流れも、合理的に説明されたものとする。使用した分析資料に網羅されていない要因もあり、問題構造にすべての要因が示されているとは限らない。しかし、主要な要因は基本的に抽出され、SARS 危機拡大の直接的要因及びそれに複合的に作用した要因との因果関係が、問題構造によって示されたものとする。

次に、問題構造の解釈について若干補足する。

問題構造では、「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」及び次下流の「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」が最基底要因となり、ウイルスの特性を除く全ての要因の起点となっている。問題構造に示す「4. 情報隠蔽・報道統制」など多くの要因は、民主主義国家にも存在する問題であり、民主主義国家の日本においても、薬害エイズや牛海綿状脳症（BSE）などの問題では、その背景に行政機関による情報隠蔽があったとの批判がある。縦割り行政の弊害や官僚の保身の問題なども、一党支配体制の中国に限らず、民主主義国家にもよく見られる。したがって、最も基底に位置する要因であっても、その要因が存在しなければ、他の要因は発生しなかったと解釈することはできない。しかし、共産党一党による絶対的な指導体制があり、統治権に対する社会や国民の監督メカニズムが欠如している以上、「27. 未知のウイルス、飛沫感染などウイルスの特性」を除く全ての要因が共産党の支配体制に収斂することになる。

「26. 江沢民と胡錦濤の権力闘争」と「4. 情報隠蔽・報道統制」との関連についても補足したい。江沢民と胡錦濤の権力闘争が、早期の情報公開を妨げ、危機拡大を招いた要因の一つであったことは、流行の経過からも推察できる。朝日新聞（2003 年 4 月 25 日）は、2003 年 4 月に胡錦濤ら新指導部が行った幹部の責任の明確化と情報公開の動きについて、「都合の悪い情報を隠す伝統的体質と、江沢民前国家主席の影響力から脱するためのせめぎ合いでもある」とし、さらに胡錦濤が、2002 年 11 月の共産党総書記就任以来、「秘密だった党最高指導部の会議の公開を認め、要人の話題が中心だった報道を国民の関心に応えるようにするメディア改革を進めてきた」とする記事を掲載した。この記事が指摘するように、当時胡錦濤がメディア改革を進め、情報の透明性を一定程度高める努力をし、国際社会もそれに期待したことは事実であろう。しかし、それは胡錦濤が SARS 流行の初期段階から情報公開を主張していたことを意味するわけではない。

松田康博は、情報統制の問題について、「モノトーンのイデオロギー中心の情報・言論統制が緩和されたことではなく、統制の技術がますます巧妙になってきた」とし、「今の中国における情報統制・世論誘導とその緩和とは体制維持とグローバリゼーションへの対応を目的とした混合的政策である」と述べている⁽¹²⁾。このように胡錦濤のメディア改革は、あくまでも中国社会の変容を背景とした体制維持とグローバリゼーションへの対応を目的

とした、限られた範囲での改革であったと考えられる。事実、SARS 事件以降要人の話題中心の報道が復活し、胡錦濤政権の基盤がある程度固まった後も継続されているほか、2006 年には『氷点週刊』事件⁽¹³⁾のような言論統制事件も起きている。また、第 2 章で述べたような報道の統制は現在でも続いており、しかもメディアに対し自己規制を求めるなど実態が見えにくい統制を行う傾向が強まっている。勿論、党中央の勢力図という要素もあり、胡錦濤の妥協であるとも考えられる。しかし、情報統制の現状から見て、SARS の流行が拡大し社会不安が広がり国際社会の非難が高まった時点で、胡錦濤ら新指導部が情報公開と積極的な対応へと方針転換したものの、江沢民との対立により迅速な措置がとれなかったものと分析する。

3.3 危機管理のプロセスの視点からの問題考察

問題構造の考察から、「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」、「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」を背景に「12. 経済発展優先」及び「4. 情報隠蔽・報道統制」を媒介して「7. 中央の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応」など 7 項目の要因が生じ、SARS 危機を拡大した全体像が明らかになった。

ここで、これまでの問題構造の分析及び第 2 章での危機対応に関する考察を踏まえ、危機管理のプロセスの視点からさらに踏み込んで問題を考察したい。

3.3.1 危機認知の閾値の高さ

SARS 流行の経過を見ると、危機が相当程度拡大するまで危機として認知されなかったことが初動に遅れた原因であることが分る。危機認知に直接関わる要因として、問題構造では「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」、「7. 中央や上級部門の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応」及びそれを規定する要因が示されている。その中で、危機認知に大きく関与していると考えられる「15. 政治優先・党と国家の利益優先（人命軽視）」に焦点をあて分析したい。

問題構造の考察で、「15. 政治優先・党と国家の利益優先（人命軽視）」の背景に国家の窮極目的が中国共産党の権力保持にあるという問題を指摘した。党の権力保持が最大の目的であるため、権力保持に直接影響する政治事件に対しては機敏に対応する一方、非政治事件に対しては危機意識が低く、認知の閾値が高いものとする。第 1 章及び第 2 章で触れたように、SARS への対応において、発生当初は公衆衛生事件であったため地方政府が処理にあたり、地方政府が対処できない問題を衛生部などの中央官庁が対処する体制をとっていた。2003 年 3 月には、香港や海外にも感染が広がり海外でも死亡者が発生したが、中国はその後も公衆衛生事件としての対処を続けた。そして、首都北京などで社会不安が広がり国際社会からの圧力が高まった時点、つまり政治事件と認識された時点で国家的対応を行う方針へと転換した。問題構造が示すように地方政府の危機対応能力が低いため、危機に対しては早期段階から国による対応が必要である。しかし、SARS の流行は権力保

持に直接影響しない非政治事件と認識されたため、対応が遅れたものとの分析される。

危機認知の問題は、中国人の生命観とも関わる。SARS 事件だけでなく、多発する炭鉱事故などにおいても、人命が軽く扱われていることが指摘されている。黄文雄は、「中国の初期対応や情報公開の怠り」の背景に、「中国人の疫病に対する独自の歴史文化があった」とし、「中国は歴史的に飢餓、疫病、戦乱が頻繁に発生してきた国である。中華人民共和国になってからも様々な「運動」「革命」が繰り返される中、大量餓死や大量虐殺による犠牲者は少なくとも五千万～八千万人に及んでいる。そうした歴史環境から生まれた生命観は、自ずと他民族とは異なるものとなる」と述べている⁽¹⁴⁾。黄が指摘する厳しい歴史的環境には、中華人民共和国成立後の人命軽視の問題も含まれているが、黄の指摘のように、それ以前の長い歴史の中で形成された生命観も危機認知の閾値を高めている。これは、与件的要因として「23. 民度の低さ」に包摂されているため、問題構造には明示されていないが、危機認知が遅れた一因である。

次に、「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」という視点から、危機認知の問題を考えてみたい。既存の感染症には機能したサーベイランス・システムが、新興感染症である SARS に対しては機能しなかったという指摘がある⁽¹⁵⁾。第 1 章で述べたように、サーベイランス・システムは 1950 年代から整備されており、システムの運用管理を行う CCDC は一定のレベルを有している。システムに報告を行う医療機関も、北京市内で最初に定点観測病院に指定された 11 施設は中国でトップクラスの病院であり、他の北京市や広州市の大型病院のレベルも決して低くない。この点から見ると、SARS 発生当時のサーベイランス・システムの有効性は低すぎると感じる。また、受動的サーベイランスに並行して早期に実施すべき能動的サーベイランスが実行されていないほか、「稀少疾患が同時期に複数発生したら特殊な集団感染を考慮すべき」というサーベイランスの原則も無視された。

これは、問題構造が示す背景要因のほか、個人の公共空間に対する認識とも関わっている。「23. 民度の低さ」の問題で、社会の互助という観点から公共意識の欠如が指摘されているが、これは危機認知にも影響を与えている。第 2 章で論じたように、中国国民は個人の社会生活まで国家によって管理されているため、全般的に公共空間に対する意識が希薄で、公共空間で発生した危機に対する意識が低い。また、公共空間における危機管理は全て政府の責務であると考えている。この結果、公共空間に属する問題については、法令や規定に明示されている業務上最低の職責しか果たさず、新興感染症のサーベイランスの感度が低下したと分析される。

このほか、危機認知の閾値を高めた要因として、改革開放後、様々な矛盾を内包しながらも、アジア金融危機を乗り越え順調な発展を続けたことによる慢心もあった。また、中国は国際社会において自らを大国と意識しながらも、発展途上国としての立場を最大限利用してきた。しかし、近年、国際的プレゼンスの高まりにともない、「発展途上国だから」という理由が通用しなくなっていることを十分に認識していなかった。これも危機意識を

希薄にした。

3.3.2 意思決定メカニズムの機能低下

中央の意思決定の遅れも初動を遅らせる一因となった。これは、情報の収集と上意下達のシステムに欠陥があり、意思決定メカニズムの機能が低下していたことが原因だと考えられる。

中央集権体制は、上層部において末端の情報を吸い上げることが容易で、その情報をもとに決定した事柄を速やかに全体に下達できる特徴を有する。しかし、末端の情報が正確かつ迅速に上層部に伝達されない場合、有効な意思決定を行えない。SARS 事件では、中央の指導部に末端の情報が正確に伝達されなかったと指摘されている。同様の状況は、2005 年に上海などで発生した反日デモにおいても見られた。末端の情報が上層に伝達されない原因の一つは、問題構造が示すように、地方幹部の人事考課制度に問題があり、地方幹部が都合の悪い情報を隠蔽したことにある。SARS 流行が政権交代の時期に重なり、地方幹部が情報の上級機関への伝達により慎重になっていたという事情もあった。

もう一つの原因は、情報伝達のチェーンが長すぎることである。第 2 章で述べた全国を網羅する共産党組織のネットワークが情報収集システムとしても機能しているが、末端から上層までのチェーンが長いため、情報の遅滞やバイアスを招いた可能性が高い。この問題については、SARS 事件とは直接関係がない文献ではあるが、賀芒・段鷹・曾智洪が同様の指摘をしており⁽¹⁶⁾、SARS 事件でもこれが迅速で的確な意思決定を阻害したものと考えられる。このほか、国によるメディアを通じた情報収集システムの機能低下を指摘できる。これに関連しては、旧来のメディアが情報収集面であまり機能していない問題がある。例えば、新華社記者は一般記事のほかに、地方の様々な実情を「内部参考」情報として中央に報告する義務を負うが、最近では地方の指導者に懐柔され、事実を報告しない傾向が強まっているという⁽¹⁷⁾。これは、問題構造では「4. 情報隠蔽・報道統制」に包摂される問題である。このような状況から、意思決定の基盤となる情報収集システムに欠陥が生じているものと分析される。

情報伝達チェーンが長いということは、上意下達のチェーンも長いことを意味する。第 2 章で述べたように、上意は通達文書や会議の形式で下達されるが、末端までのチェーンが長い。しかも、上述のように、それほど重大な問題でなくても中央の指示を待つ慣習がある。このため、末端からの報告が中央に届き、中央の指示が下達されるまでの過程に時間を要し初動が遅れる。また、党の意思を国家制度の中で実現する形式をとるため、図 2-2 で示したように、上意下達には党組織と行政組織のラインが併存し、指揮系統の効率を低下させている。例えば、第 2 章でも述べたが、中央の指示を下達するために省級党委員会が会議を開催し、その後さらに省級政府が中央と省級党委員会の指示を下達するための会議を開く事例がよく見られる。

SARS 流行時、中国政府は多くの法令・通達を公布しているが、公布日と国内での報道

に約3～4日の時間差が生じている。例えば、2003年4月8日、衛生部は内部文書でSARSに対する法定伝染病に基づく管理の実施を通達し、海外メディアに対し4月10日にこの事実を公表したが、国内では4月14日に報道された。また、4月12日に公布した「交通機関におけるSARS感染予防に関する通知」は4月14日に、4月14日公布の「SARS感染者移送に関する通知」は4月17日に新華社が記事を配信した。「突発性公衆衛生事件緊急対応条例」は5月9日に公布され、5月12日にCCTVなどで報道されている。このような公布から情報公開までの時間差は、各関係機関に具体的措置を周知し、住民対応が可能になった段階で情報公開を行っていることが背景であろう。通達や新しい法令公布の周知は、第2章で述べたように、ピラミッド型のネットワークの下層に向けて「通達文書の転送」などの形式で順次下達されるため、この時間差は意思下達に必要な時間を反映しているとも考えられる。

情報収集と上意下達のシステムにこのような欠陥があり、それが意思決定メカニズムの機能低下を招いたものと分析される。

3.3.3 社会の危機対応能力と情報統制の失敗

情報統制の失敗が多くの問題を誘発したが、これは問題構造で「4. 情報隠蔽・報道統制」が大きな結節点となっていることからわかる。中国には、古くから「民可使由之、不可使知之（民は之を由らしむべし、之を知らしむべからず）」⁽¹⁸⁾という言葉があるように、民衆には情報を伝えず従わせるという伝統がある。中華人民共和国も情報統制を危機管理の重要な手段として位置付け、多くの事項を国家の安定を脅かす情報と見なし報道統制を行ってきた。その中で、自然災害の死者数なども、機密保持関連法には明確な規定はなかったが、国家や社会の安定を脅かす情報とされ長い間国家機密となっていた⁽¹⁹⁾。このため、SARSの流行状況を公表しないことは、中国にとっては通常の危機管理の一環であり、特に異例のことではなかった。

しかし、SARS危機では現状認識の甘さから情報統制に失敗している。まず、社会の情報化とメディアの多様化に対する認識の甘さがあった。SARS流行当時、社会の流動化と情報伝達手段の多様化により特定の組織が情報を独占することが困難になっていたことを十分に認識していなかった。第2章で述べたように、SARS流行の情報は、携帯電話やインターネットを通じて短期間に伝播した。また、個人が海外の情報へアクセスすることも容易になっている。それに加え、商業メディアが増加し、以前のように報道統制を徹底することが困難になっている。メディアの多様化を背景に、『財經』や『南方都市报』のように当局の統制に従わず、事実を報道しようとするメディアが出現した。これと同時に、収益のためにセンセーショナルな報道を行うメディアも存在し、中国政府が情報公開へ方針を転換した後に扇情的な報道で社会混乱を招いた。

もう一つの認識の甘さは、国際社会における自国の影響力の大きさや注目度を認識していなかった点である。これは危機認知の問題で述べた発展途上国という言い訳が通用しな

くなったこととも関連するが、これまで、国際社会における中国の影響力は小さく、中国に起因する問題が発生しても、国際的に大きな問題として取り扱われることが相対的に少なかった。しかし、影響力が高まった現在では、国際社会から厳しい視線が注がれるようになっている。特に感染症は、鳥インフルエンザの脅威もあり、グローバル・イシューとして各国が注目しているにも拘わらず、その点の認識が不十分であった。

また、中国国民の意識が変容し、「知る権利」に対する要求も高まっている。このように状況が大きく変化しているため、従来のような「国民に情報を伝えない」という危機管理手法の有効性は低下し、却って危機を拡大させる可能性が高くなっている。この点についても、十分な認識がなかったものと分析される。

情報統制は、政府と国民との信頼関係及び社会の脆弱性とも深く関わっている。繰り返しになるが、国は社会や国民が脆弱であるため、社会を動揺させる可能性のある情報を極力公表しない方針をとり、国民は国が情報をつねに隠蔽していると考え、国に対する不信感を増幅させている。そして、危機対応に必要な情報が入手できない国民は風評や迷信を信じ、それを見た国は一層国民が脆弱な存在だと考える悪循環が SARS 流行時にも繰り返された。感染症の専門家は、「行政と国民間の相互信頼を基盤とした良識ある成熟社会であれば、行政側が十分に透明性を持った情報公開と行政対応への協力依頼を行えば、あえて強制せずとも、自主的な行動自粛や適切な対応に対する理解が得られ、国民の社会的責任が果たされるはずである」としている⁽²⁰⁾。ここからも、政府と国民との信頼関係の欠如と適切に情報公開を行わなかったことが、危機拡大の一因になったことがわかる。

このような悪循環を断ち切り、危機に強い社会を構築することが求められるが、SARS 流行時における中国社会の脆弱性を考えると、ある程度厳しい情報統制は必要であった。中国社会の脆弱性は、「24. 国民の不適切な対応、社会不安・パニックが発生」に関わる具体的事象からもわかる。特に農村は、二元構造により深刻な状況にある。SARS の流行が農村まで拡大せず、問題が顕在化しなかったが、農村は社会インフラの未整備や教育レベルの低さなど多くの問題を抱えており、危機管理上の大きなボトルネックとなっている。

教育を例にとると、2002 年の高等学校以上の教育を受けた人の割合は、農村部ではわずか人口の 6.12%（都市部は 31.83%）にとどまっている⁽²¹⁾。SARS 流行時、医療機関に発熱外来が設置され、38 度以上の発熱があった場合は診察を受けることが義務づけられた。当時、安徽省でプライマリ・ヘルス・ケアの技術協力を行っていた医療専門家が安徽省内の農村の調査を行った際、家に体温計がなく、しかも生まれてから 1 度も体温を測定したことがない農村住民が多数いたことが判明したという⁽²²⁾。都市住民と農村住民の SARS の知識に関する調査によると、都市部では 99.5%の人が SARS 流行のことを知っており、97.2%が予防方法を知っていたのに対し、農村では 90%が SARS 流行のことは知っていても、予防・治療の知識のある人は 20%に満たなかった⁽²³⁾。流行が農村で拡大しなかったという背景もあるが、この調査から農村社会の脆弱性や危機対応能力の低さが窺える。

このように社会の危機対応能力が低いため、情報公開のレベルは時間をかけて段階的に

引き上げるべきであり、実情に沿った情報統制を継続する必要があるものとする。また同時に、メディアを利用した適切な情報公開の方法を整備する必要もある。社会もメディアも変容し、従来のようなメディア・コントロールには限界があった。しかし、それを認識せず、緊急事態における政府とメディアの協働関係を構築していなかったことが情報統制失敗の一因となった。

SARS 流行時に情報の統制と公開が適切に実施されなかった最大の原因は、情報統制の目的が国民の保護や福祉になかったため、情報隠蔽へと変質したことにある。問題構造が示すように、国家レベルでは「1. 統治権の正統性・社会主義の優越性」や「15. 政治優先・党と国家の利益優先（人命軽視）」を背景として経済成長への影響を回避するために情報が隠蔽された。また、地方レベルでは「11. 不適切な人事考課・業績評価基準」により、党・政府幹部が自己保身のために情報を隠蔽した。この結果、国民の生命を守るための最低必要な情報さえも公開されず、危機の拡大を招いた。これは、次の「ガバナンスの問題」とも深く関わる問題である。

3.3.4 ガバナンスの問題

SARS のような公衆衛生事件の場合、地方政府の初動が鍵となる。SARS 事件では、広東省の初動の遅れが危機を拡大した。これに関与する要因として、問題構造では「7. 中央や上級部門の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応」、「4. 情報隠蔽・報道統制」が示され、その背景に「12. 経済発展優先」に起因する「11. 不適切な人事考課・業績評価基準」がある。そして、これらの問題が「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」に起因することはすでに考察したとおりである。

高原明生は、『地方党委員会執政能力建設調査』を分析し、地方ガバナンスの主要問題を幾つかあげているが、その中に問題構造で示す要因と関わる以下のような問題が含まれている。

- ①地方党委員会の問題解決能力が欠如している。
- ②法による執政を行い、政治文明建設を領導する能力が不足している。地方党委員会によっては権力の運営方法が規範化されておらず、人民代表大会を経ないまま幹部を任命しているほか、意思決定のメカニズムが不健全であり恣意性が強い。
- ③各種社会矛盾を適切に処理し、利益調整を行い、複雑な局面とリスクに対応する能力が不足している。危機意識が足りない。
- ④全局を総攬し、党自身の建設を強化する能力が不足している。地方保護主義を実施し、「上に政策あれば、下に対策あり」、はなはだしきに至っては中央の命令を聞かず、やれと言われたことをやらないで、やるなど言われたことをやる。

ここから、問題構造で示された地方レベルで発生している問題の核心は、党を中心とする地方ガバナンスにあることがわかる。高原は、中層（地方）におけるガバナンスの問題は深刻な状況であるとし、「その原因は、結局のところ権力の行使の制度化とそれに対する

監督の不在に収斂されると言うてよいであろう。すなわち、ガバナンスの問題は一党独裁体制の内在的な欠陥に根源的に由来する」と述べている⁽²⁴⁾。すなわち、これは問題構造が示すように「2. 党の絶対的な指導体制・中央集権制」を背景要因とする、中央の地方に対するガバナンスの問題である。高原が地方ガバナンスの問題は「権力行使の制度化」に起因すると指摘しているように、中央と地方の非制度的関係には大きな問題が存在する。

ここで中央と地方の非制度的関係について簡単に説明する。中央と地方の関係は、1978年に始まった改革開放以降大きく変化した。改革開放初期、鄧小平ら中央の非主流であった改革推進派が、地方勢力と政治的同盟関係を形成したことにより、地方勢力の台頭が始まった。その後、改革推進派が権力を握り経済開放が進展したため、経済面での地方分権が進んだ。しかし、1980年代末期になると、中央と地方は経済発展の戦略面などで対立するようになるとともに、中央財政力の減少を背景に財政面でも矛盾が顕在化した。また、政治面でも地方幹部の地方アイデンティティが強まり、地方利益保護の傾向が強まった。1990年代に入ると、中央は税制改革によって中央の財政力を高め、一定の経済地方主義を認めると同時に、地方の主要幹部の人事権を維持し、さらに省幹部の人事交流を推進するという手法で、政治面での統制権の強化を図った。これにより、地方幹部の中央に対する政治的依存性が強まり地方アイデンティティは弱まったが、省間人事交流が頻繁に行われるようになったことで、地方幹部の任地における業務遂行レベルが低下した。市場経済体制構築の過程で、地方の経済的自主性が制度化されてきたが、政治面での制度化は進まず、地方と中央の相互作用は「交渉」という形で行われている。「政治地方主義の台頭とその運営の維持は、根本的に主として地方と中央の政治エリートの人脈関係に依存している」との指摘もある⁽²⁵⁾。このように、中央と地方の政治的関係は制度化されておらず、交渉（バーゲニング）と人脈関係によって決定されている。

この例を、上海市のSARS対策に見ることができる。上海市の症例報告数は表1-3に示すとおり北京市や広東省と比較すると著しく少なく、流行防止に成功したといえる。これについて、斎藤匡史は、上海が「市民意識」が根付く街であり、「上海市党委員会、市政府は、経済を発展させて社会資本を充実し、市民生活を向上させることが最大の任務であると心得ている」ことがSARSの流行を防止できた理由だとしている⁽²⁶⁾。実際、上海市はかなり早い段階から対策を講じている。2003年1月からインフルエンザ・サーベイランスを徹底し、2月上旬に広東省に調査チームを派遣している。そして、早くも2月下旬に対策マニュアルを策定し、3月上旬に市衛生SARS対策合同会議を設置、3月17日に市CDCに対策本部を設置し、3月20日から市内110の医療機関で定点観測を実施している。このような早期の対策が流行を防止できた理由であろう。これは、上海市で1988年にA型肝炎が大流行し30万人が感染した苦い教訓が生かされた結果でもあるが、早期対応の背景は、果たして斎藤のいう上海の開明さとA型肝炎の教訓だけであろうか。

SARS流行時、地方政府の権限が小さく、地方政府には新興感染症を法定感染症に準じて対応する権限すらない状況であったと指摘されている⁽²⁷⁾。したがって、このような中

中央集権体制のもとで積極的な対策がとれたのは、江沢民の「お膝元」といわれる上海市のもつバーゲニング・パワーと人脈が背景にあると考えられる。また同時に、中央で影響力をもつ江沢民の意志が働いていた可能性も高い。いずれにしても、人治主義によるものであり、その背景にはガバナンスの問題が存在している。

問題構造の考察で、党の絶対的な指導体制によって司法権力が矮小化していると述べた。SARS 事件での情報隠蔽やサーベイランスの不備について、法令や規定が整備されていないことが原因だとする意見が数多くあり、軍系統の医療機関が捕捉した感染者がサーベイランス・システムに報告されなかったこともその一例とされている。人命に関わる事柄が「法令や規定にない」という理由で適切に処理されないことも大きな問題ではあるが、サーベイランスの法的問題には異論もある。軍系統の医療機関にも、「伝染病対策法」の規定に基づいて SARS の流行状況を防疫機関に報告する義務があったとの指摘がある⁽²⁸⁾。SARS に関する情報公開の問題で、軍や軍系統医療機関の関係者、広東省の党・政府幹部が処分されていないことは不公正だとする批判もある。最近、中国で「有法不依、執法不嚴、違法不究（法はあるが守らない、法の執行が厳格ではない、違法でも追求されていない）」と言われるように、法令や規定がないことより、法令が遵守されないことと法の適用が公正でないことがより大きな問題であろう。また、このような問題に対し、さらに新たな法令や規定を設けて解決を図ろうとする傾向があるが、過剰な立法は法の不整合や不安定さを招き、さらには法の権威を低下させることになる。

以上述べたように、SARS 危機拡大の根源には党のガバナンスの問題が存在しており、SARS 事件は中国共産党のガバナンスの危機を反映したものであるとも言える。

3.4 SARS 事件以降の動向と課題

中国政府は、SARS 事件以降、危機管理体制の構築を重要課題として取り組んでいる。まず、感染症を中心とした公衆衛生分野では、情報システムと法的措置の改善が図られた。問題構造の「18. サーベイランス・システムの有効性欠如」が示すように、SARS 流行時に衛生部系統以外の医療機関の患者がサーベイランス・システムに報告されなかった問題が起きている。このようなシステムの欠陥を改善し総合的なリスク管理情報システムを構築するために、中国政府は 2003 年 9 月から国家公衆衛生情報システムの整備計画を実施している。2004 年には、衛生部に公衆衛生分野の危機管理を主管する衛生緊急対応弁公室（突発性公衆衛生事件緊急対応指揮センター）が設置され、組織面での強化が図られた。

SARS が法定伝染病に指定されていなかったため、早急に適切な措置を講ずることができなかったとの批判を受け、2004 年に「伝染病防治法」を改正し、SARS と鳥インフルエンザを新たに感染症に指定した。この改正では、法定伝染病の種類を調整したほか、SARS 事件の反省に立って、感染症流行に関する通報制度の強化、定期的な感染症流行状況の公表制度の確立、感染症業務への財政支援措置の充実などを図った。これにより、問題構造の「16. 保健医療事業の予算不足・資源配分不足」や「25. 治療・感染防止策の不備」な

どの状況が改善されるものと見込まれる。

中国政府は、公衆衛生分野に限らず様々な非政治事件に対応できる危機管理体制の整備を積極的に進めている。最後に、SARS 事件に見られた危機対応の特徴と絡めて、SARS 事件以降の中国における全般的な危機管理体制の整備に関する動向と課題を述べる。

3.4.1 組織的な危機対応体制の整備

第 1 章の流行の経過及び第 2 章の都市住民の対応からも分るように、中国は共産党の伝統的な「強権発動」と「総動員体制」という手段をもちいて SARS の制圧に成功した。このような中国の対応について、丁学良は「戦時体制に準ずるもの」であり、以下の特徴が見られたとしている⁽²⁹⁾。

①単純かつ明確な目標を設定する。

SARS 制圧を当面の国の最重要課題として取り組むことを明確に示し、SARS 制圧と関わり合いの小さい部門においても最重要課題として取り組ませる。

②代償を惜しまず、徹底した措置を講ずる。

最悪の状況に基準をおいて、SARS 流行の程度に拘わらず全国一律の措置で対応させる。また、当面の経済的損失は考慮せずに対策を講じる。

③議論を許さない。

政治的な問題だけでなく、国民の社会生活に関わる措置、医療技術に関わる措置などの決定過程においても議論を許さない。これにより、非民主的或いは非人道的な結果がもたらされた。

共産党の伝統的手法は高い効果をあげたが、ここにあげられている特徴からも非常にコストの高いものであることがわかる。初動が遅れ危機を拡大させたために、大きな人的・経済的損失を出しただけでなく、このようなコストの高い手段を講ずることになった。問題構造で、「13. 単一災害・単一部門に対応した危機管理体制」が危機拡大の直接的要因に挙げられているように、複合的な危機に対応できる制度化された危機管理体制が構築されておらず、中央の最高指導部が意思決定を行わないと多部門による組織的な対応ができなかったことが初動の遅れの一因であった。

早期段階からの組織的対応のために、中国政府は、2003 年 7 月に全国危機管理工作会議を開催し、危機管理体制構築の枠組みとして、「一案三制（一案＝緊急対応マニュアル、三制＝管理体制、運営メカニズム、法制）」を整備する方針を打ち出した。2004 年から各種の緊急対応マニュアル策定の作業を始め、2006 年 1 月に「国家突発公共事件総合緊急対応予案（マニュアル）」を制定した。この「総合緊急対応予案」は、感染症を含めた突発的な事件や事故を「突発公共事件」と称し、自然災害、事故災害、公衆衛生事件、社会安全事件（テロや経済事件など）の 4 種類に区分したうえで、事件の性質、程度、制御可能性、影響の範囲などからⅠ級（非常に重大）、Ⅱ級（重大）、Ⅲ級（比較的重大）、Ⅳ級（一般）の 4 段階で対応することを定めている。緊急対応マニュアルは、災害や事件の種類ご

との「国家専項緊急対応予案」、主管部門ごとの「国務院部門緊急対応予案」、地方政府ごとの「地方緊急対応予案」に区分されており、すでに 100 以上のマニュアルが策定されている。

2005 年 12 月に国務院弁公庁に危機管理弁公室（国務院総当直室）が設置され、2007 年 11 月には、緊急対応の基本となる「突発事件対応法」が施行された。また、危機管理体制の整備は国の第 11 次五カ年計画（2006 年～2010 年）にも組み込まれ、現在、「国家突発公共事件緊急対応システムの整備計画」に沿って、国全体を網羅する危機管理体制の構築が図られている。このように法や制度の整備は大きく進展しているが、問題構造が示すように法治意識が低いことが、SARS 危機拡大の一因であった。法治主義が確立されないと法や制度は形骸化する。このため、有効な危機管理制度を確立できるか否かはガバナンスの改善にも関わっている。

また、危機管理においても党が意思決定を行うものと見られるが、第 2 章で述べた中央安全工作指導小組に類する突発公共事件全般に対応する最高意思決定機関は設置されていないようである。2005 年 1 月に趙紫陽・元共産党総書記の告別式の秩序維持に備えて、中央緊急事態対応指導小組が設置されたと伝えられているので、必要に応じて緊急事態ごとの指導小組が臨時に設置されるものと推察される。しかし、突発公共事件に関わる緊急事態における意思決定メカニズムがどのように構築されているのかは不明である。

突発公共事件の多くが、SARS 事件のように地方で発生するものと予想される。このため、危機管理には地方の党・政府の危機認知と初動が重要となるが、地方幹部に多くの問題がある。中国政府は、地方における危機管理体制の強化のために、各級政府に対し突発公共事件の緊急対応業務の責任制を導入し、幹部の業績評価に危機管理に関わる項目を含めるよう指示した。また同時に、地方における縦割り行政の問題などを緩和するために、各部門の責任の明確化と各地区・各部門間の協調や連携の強化を求めている。これにより、危機対応体制が強化されるものと期待される。しかし、上述のように中央と地方の非制度的関係の問題は根深いため、危機管理業務のみを制度化してもその実効性は疑わしい。また、地方幹部の執政能力が不足している問題も深刻であるため、制度が整備されても適切に運用されない可能性もある。

3.4.2 情報公開に関する動向

中国の SARS への対応では、伝統的な情報統制と世論誘導という手法が用いられた。中国では情報統制を危機管理の主要な手段としているが、問題構造の考察でも述べたように、SARS の情報統制に失敗し社会不安を招き、却って SARS 制圧を阻害することになった。このため、中国政府は SARS 事件以降、情報統制と「変容する社会における体制維持、グローバル化への対応」との間のバランスポイントを模索しているものと推察される。2006 年 1 月に中央政府ポータルサイトが開設され、ネット上で緊急対応に関する法令、緊急対応マニュアル、緊急対応訓練、災害や事故のニュースなどが紹介されるように

なった。また、国務院新聞弁公室、各部・委員会、省級政府の報道官制度も構築されるなど、情報公開は進展しているようにも見える。しかし、その一方で、情報隠蔽と批判される事件も依然として起きている。

2005年11月、吉林省で松花江にベンゼンが流出する事故が発生したことが原因で、黒龍江省ハルビン市が上水道給水の停止措置を講じ、その際に理由を上水道設備の補修と発表した。しかし、給水停止措置を発表する前にすでに一部地域で断水するなど不自然な点があったため、市民の間に水源への毒物投入説や大地震説が広まり、社会パニックが発生した。10日後に黒龍江省政府が事実を発表したが、10日間も事実が公表されなかった理由は、党による情報統制だとされている。事実を知っていた地元メディアも、当局が公表するまで全く報道をしていない。

2006年6月に全国人民代表大会常務委員会第1回の審議が行われた「突発事件対応法案」には、メディアの規定違反の報道や虚偽の報道などに対する罰則規定が盛り込まれていた。これについて、中国国内でも大きな議論になり、海外からも海外メディアの中国報道を制限することが目的だとの批判の声があがった。2007年8月に採択された法案においてはこの規定は削除されているが、一連の動向から、ハードな報道統制を継続したいとの中国政府の意図も感じられ、今後、水面下での情報統制が強化される可能性が高い。

世論誘導については、第2章で述べたように、SARS制圧において一定の効果をあげているため、今後も有効な手段として強化が図られるものと見られる。国務院の通達文書などからも、情報公開の制度化をある程度図り、世論誘導を情報公開と効果的に組み合わせるべく方針が読み取れる。突発公共事件では、社会の成熟とメディアの質的向上が情報統制の緩和を促す大きな力となり得るが、問題構造からもわかるように、この問題には多くの要因が影響しており、容易には緩和されないであろう。また、中国社会の脆弱性を考えると、必要な情報を公開するとともに適切な情報統制が必要であるが、第2章のメディアの対応で述べたように、国民の権利意識が向上し、情報入手手段が多様化しているため、従来のような情報統制には限界がある。したがって、今後、国民の「知る権利」の意識向上と情報の流動化が進む中で、容易に偏移する情報統制のバランスポイントを党・政府が如何に把握するかが、危機管理上の大きな課題になるものと考ええる。

3.4.3 社会の危機対応能力の強化

第2章の都市住民の対応で述べたように、SARSの制圧にあたって、共産党組織のネットワークを基礎とする居民委員会を利用した動員力と監視機能が発揮された。共産党の絶対的な支配体制が社会の脆弱性を生み出している点については、問題構造でも考察したが、この反面、末端まで届く共産党組織のネットワークによる統治が社会の脆弱性を補完していたと言える。しかし、市場経済化にともなう「単位」社会の崩壊によって、従来のような社会動員メカニズムや基層の監視機能の維持が困難になっている。それに加え、党は社会主義民主政治の発展という方針を掲げ、「国家と国民」、「党と人民」の関係を徐々にソフ

トな統治関係へと転換している。このため、今後、SARS 事件で危機拡大の要因の一つとなった社会の脆弱性は、短期・中期的にはより深刻な問題として顕在化するものと考えられる。

中国政府もこの点を認識しており、国務院は 2006 年 6 月に公布した「危機管理の全面的強化に関する意見」において、基層の危機管理能力の向上が必要だとしているほか、2007 年 7 月に「基層における危機管理強化に関する意見」を通達している。この通達は、社区などの基層における突発公共事件の防止・対応能力の向上を図ることを求めており、基層組織（県級政府から居民委員会や村民委員会などまで）の重点事業として、①危機要因の洗い出しと監視、②上級部門への報告体制の確立、③住民への予警報・情報公開体制の確立、④基層組織の危機処理能力の強化、⑤住民の自助・互助能力の強化などを行うとしている。これによって、危機に強い社会と危機を早期に認知できるシステムの構築を図ろうとしているが、この二つの「意見」が掲げる措置が徹底されればハードな統治への揺り戻しになる可能性もある。また、住民の自助・互助能力の強化は、住民や社会の自律性の強化につながり、それが民主化を求める活動に発展する可能性がある。これは、自らの絶対的指導のもとで民主化を進めたい党にとって大きなジレンマになるであろう。

問題構造が示すように、都市と農村の二元構造も社会の脆弱性を生み出す一因になっており、中国政府も「三農（農業、農村、農民）問題」⁽³⁰⁾として解決に力を注いでいるが、都市と農村の格差が拡大し続けているのが現状である。例えば、都市と農村の所得格差は、改革開放政策が始まった 1978 年は 2.6 対 1 で、1985 年には 1.9 対 1 に縮小したが、1990 年には 2.2 対 1 に再び拡大し、2004 年時点では 3.2 対 1 とさらに差が広がっている⁽³¹⁾。脆弱な農村自体が危機管理のボトルネックになると同時に、問題構造の「22. 農村―都市間の人口の大量流動」が示すように、経済格差を背景にした都市への人口流入が都市の危機管理上の問題にもなっている。このような社会の脆弱性の問題を如何に克服するのも大きな課題である。

市場経済化にともなう国有経済セクターの弱体化による社会動員力の低下を補うために、今後さらに国民経済動員体制の強化が図られるものと考えられる。『2006 年中国の国防』は、「各級国民経済動員組織は、国家の緊急対応能力の一部として、国民経済動員組織と突発事件応急管理組織の間の連携体制を確立し、突発公共事件の応急処理に参画し、公共安全の確立のために積極的に奉仕している」としている。SARS 事件以降、工程機械補修動員センター（2005 年 2 月設立）、国家海上衛生動員センター（2007 年 4 月設立）、国家軍用食品動員センター（2007 年 5 月設立）を設立し演習を実施するなど、一層の体制強化を図っている。しかし、第 2 章で述べたように法的拘束力に欠けるなどの問題があるにも拘わらず、2007 年 11 月に施行された「突発事件対応法」にも国民経済動員の位置付けが明記されておらず、非軍事的な緊急事態においてどのように利用されるのかについては不透明である。

SARS 事件の反省から、中国は危機管理体制の強化を図り多くの措置を講じているが、課題は多い。制度や法によって確実性が担保される信頼性の高い危機管理体制を構築するためには、これまで述べたように、共産党のガバナンスの改善が不可欠である。また、危機に強い社会の構築には、国民一人ひとりが公共空間への意識を高め、成熟した社会を形成することが求められる。

■注

- (1) 郝曉卿「SARS から考えたこと」『法政研究』Vol.71, No.4 (20050309) 九州大学法政学会 pp.693～721
- (2) CNKI は中国が国家プロジェクトとして構築した学術資料データベースで、清華大学が中心になって作製、運営している。雑誌 8,143 種類、重要会議論文 1,220 種類、新聞 1,000 種類などが収録されている (2007 年 4 月 23 日現在)。
- (3) 中国国家衛生サービス調査によると、2003 年の自費受診者の全人口に占める割合は、都市部は 44.8%、農村部は 79.0%であった。
- (4) 全国 SARS 対策総指揮部の統計では、2003 年 4 月から 5 月に、全国で帰郷した出稼ぎ労働者は約 800 万人にのぼっている。
徐勇「農民流動、SARS 与公民保障網絡」『福建師範大学学报 (哲学社会科学版)』No.15、2003 年第 5 期 (総第 122 期)、p.24
- (5) 第 5 回全国人口センサス公報によると、2000 年の流動人口は 1.21 億人で、そのうち省内を流動する人口は 7,865 万人、省を超えて流動する人口は 4,242 万人であった。また、人口計画出産委員会によると、2003 年の流動人口は約 1.4 億人で、全人口の 10%を上回った。
(中国人口情報ネット http://www.cpirc.org.cn/rdzt/rd_aids_detail.asp?id=3722)
- (6) 徐勇「農民流動、SARS 与公民保障網絡」『福建師範大学学报 (哲学社会科学版)』2003 年第 5 期 (総第 122 期)、p.26。徐によると、2003 年 4 月末、SARS 疑い例で経過観察となり 2 週間の診療費が 5,000 元にもものぼった例が報告されている。
- (7) 津上俊哉「変貌する中国経済」
<http://www.tsugami-workshop.jp/blog/index.php?categ=1&year=2007&month=1&id=1167844367> (2007.12.)
- (8) 内藤二郎「政策決定に関わる中央—地方関係 —財政と人事面を中心に」『中国の政策決定システムの変化に関する研究会』財団法人国際金融情報センター、2005 年
- (9) 朱敏「初探突発性事件中社会応急機制的構建」『中国社会学会年会文集』2003 年
- (10) 国分良成『現代中国の政治と官僚制』慶応義塾大学出版会、2004 年、pp3～18
- (11) 同、pp.9～10
- (12) 松田康博「中国の自由はどれだけ拡大したか？」『東亜』2007 年 9 月号、pp8～9

- (13) 2006 年 1 月、中山大学袁偉時教授の論文「現代化と歴史教科書」を掲載した中国青年報付属紙『氷点週刊』が中国当局から突然停刊処分を受けた事件。
- (14) 黄文雄「SARS を生んだ“東亜病夫の国”中国の歴史風土」『正論』産経新聞社、2003 年 7 月号、p.133
- (15) 潘恩春「從 SARS 流行剖析我国現行疫情報告系統」『疫病控制雜誌』2004 年 10 月号、第 8 卷第 5 期、pp435～437
- (16) 賀芒、段鷹、曾智洪「試論政府危機管理中信息溝通的完善」『中国行政管理学会 2005 年年会“政府行政能力建設与構建和諧社会”研討会論文集』2005 年では、「末端から上層への情報伝達チェーンが長いため、情報に歪みが生じるうえ、伝達がスムーズに行われない」と指摘されている。
- (17) 「中国の体質を変えなえれば 上海（地球儀）」『朝日新聞』2003 年 5 月 15 日
- (18) 『論語』（泰伯篇）の言葉で、もともと「人々を頼らせることは容易だろうが、理解してもらうのはむずかしい」と解釈されていたが、後に為政者によって「愚かな民は、頼らせるべきで、わざわざ知らせるべきではない、混乱を招くだけだ」と解釈されるようになった。
- (19) 機密保持関連法には、「国家秘密保持暫定条例」（1951 年施行）及び「秘密保持法」（1989 年施行）があるが、明文化された規定はなかった。『我国保密制度重置底線 秘密級削除災害死亡総数』（新華社 HP http://news.xinhuanet.com/politics/2005-09/20/content_3514332.htm/2007.8.17）によると、1970 年に雲南省通海で発生した地震の死者数は、2000 年の追悼大会で公表され、1976 年に発生した唐山地震の死者数は、1979 年の中国地震学会設立大会において初めて 24 万人以上だったと公表されている。1995 年に施行された「民政事業における国家機密および機密度の具体的な範囲に関する規定」で初めて自然災害の死者数が国家機密であると明示され（第三条）、その後、2005 年 9 月に国家機密の対象から外された。
- (20) 岡田晴恵、田代真人『感染症とたたかう』岩波書店 2003 年 12 月、p.165
- (21) 宋健「論統籌解決農村人口問題」『中国人口報』
<http://www.tzrkjsw.gov.cn/ht/show.asp?id=1033> (2007.8.17)
- (22) 国際協力機構（JICA）技術協力専門家へのインタビュー
- (23) 周曉紅「伝播的畸変」『社会学研究』2003 年第 6 期 p.52
- (24) 高原明生「中国政治のガバナンス」『中国の政策決定システムの変化に関する研究会報告書』財団法人国際金融情報センター2005 年 3 月、pp47～50
- (25) 呉国光「地方主義の発展と政治統制、制度退行」、天児彗編『現代中国の構造変動 政治—中央と地方の構図』東京大学出版会、2000 年、p.57
- (26) 斎藤匡史「中国“非典”（SARS）禍—明暗を分けた北京と上海」『East Asian Forum』第 13 号、山口大学経済学部東亜経済研究所、2003 年 10 月 1 日、pp.1～4
- (27) 張雷「從 SARS 危機透視政府職能轉變的迫切性」『東北大学学报（社会科学版）』2003

年第 5 卷第 5 期、pp.358～360

(28) 莫于川「我国的公共应急法制建设」『中国人民大学学报』2003 年第 4 期、pp94～99

(29) 丁学良「应对 SARS 危机的三种体制：强制、法制、弱制」『远景基金会季刊』第 5 卷第 4 期 pp.1～32

(30) 「農業」の低生産性、「農村」の荒廃、「農民」の貧困など「農」が抱える 3 つの問題のことをいう。

(31) 前掲、「論統籌解決農村人口問題」『中国人口報』

■参考文献

青山和浩「プロダクト・マネジメント・システム (3)」『東京大学大学院工学系研究科講義資料 (PPT)』2003 年 4 月 22 日

天児隼編『現代中国の構造変動 政治—中央と地方の構図』東京大学出版会、2000 年

顧林生、陳小麗「全国应急管理体系构建及今后的发展重点」『中国公共安全・学术版』総第 5 期、2006 年 6 月、pp.27～32

感染症・食中毒集団発生対策研究会『アウトブレイクの危機管理』医学書院、2000 年

国分良成『中国の統治能力 政治・経済・外交の相互関連分析』慶応義塾大学出版会、2006 年

宋菲「国民経済動員应急功能研究」『軍事経済研究』2007 年 8 月号、pp52～55

寺野寿郎『システム工学入門—あいまい問題への挑戦—』共立出版、1985 年

豊田武俊、堀井秀之「構造モデル化手法の社会問題への適用」『社会技術研究論文集』Vol.1、2003 年 10 月 pp.16～24

渡辺利夫、白砂堤津耶『図説中国経済』日本評論社、1993 年

張勝年「尽早採取措置 有效防制非典—上海市疾控中心非典防制工作交流」『香山科学會議』2003 年

「ベトナムでの SARS の状況」国立感染症研究所感染症情報センター

<http://idsc.nih.gov/iasr/24/284/dj2847.html> (2007.12.30)

『広州市院内感染対策プロジェクト中間評価調査報告書』国際協力機構、2007 年 9 月

「国务院關於全面加强应急管理工作的意見」2006 年 6 月 新華社 HP

http://news.xinhuanet.com/politics/2006-07/06/content_4803223.htm (2007.12.10)

「国务院弁公厅關於加强基層应急管理工作的意見 (2007 年 7 月)」『国务院公報』2007 年第 26 号、pp.12～14

『2006 年中国的国防』国务院新聞弁公室 2006 年 12 月

『上海年鑑 2003』<http://www.shtong.gov.cn/node2/node19828/index.html> (2007.8.25)

「2005 年中央領導關注的 50 個問題 (三十) 加快应急体系建设提高应对突发事件能力

『領導決策信息』http://www.fsa.gov.cn/web_db/sdzg2006/NEWS/DAILY/gcyl30-01.htm (2007.12.25)

終章 おわりに

本論文は、2002年に中国で発生した新興感染症・SARSの事例をととして中国の危機管理について考察したものである。中国の危機管理については、その性質上情報や資料が少ないこともあり、これまで日本においては安全保障分野以外の研究はほとんど行われてこなかった。また、中国においても、2001年のアメリカ同時多発テロ以降に本格的な研究が行われるようになったため先行研究が少ない。しかし、SARS事件では、一地方の公衆衛生事件が国際問題に発展するなど幾つかの条件が重なり、中国の危機管理に関する少なからぬ情報が断片的ではあるものの外部にもたらされた。また、農村ではなく都市で流行が拡大し、社会各界に大きな衝撃を与えたことから、多くの分野の研究者がそれぞれの立場でSARSについて論じた。この二点から、SARS事件は中国の危機管理を研究する得がたい事例であると言える。

本論文において、SARS事件に関する断片的な情報を組み立てることにより、中国がSARS危機にどのように対応したのか、また危機対応にどのような特徴や問題があったのかを検証した。そして、SARS事件を論じた多分野の文献を利用して危機拡大の問題構造を明示し、中国が内包する危機管理の問題について考察を加えた。これにより、SARS危機拡大の全体像を示し、中国の危機管理の特徴や問題点を明らかにすることができた。

以下、本論文の内容を各章ごとに簡単に振り返ってみる。

第1章では、まず中国、日本、WHOの複数の資料を用いて、SARSの流行の経過を①発生から広東省内での流行拡大、②他地域への拡散と北京市での拡大、③国家的対応から制圧までの3段階に分けて概観し、検証した。

「①発生から広東省内での流行拡大」の段階では、広東省内でSARSが発生した後、情報統制によって鎮静化を図ったものの、初動の遅れによって省内で爆発的な流行が発生したことを示した。2002年12月中旬から広東省内で非定型肺炎の患者が増加し、院内感染の発生や抗生物質が有効ではないという警戒すべき事態が発生しているのにも拘わらず、情報統制によって社会不安を抑え、1月17日からの春節特別輸送期間における大量の人口流動にも何ら対策をとらなかった。このような中、春節休暇を迎えた広東省広州市で爆発的な流行が発生し、春節休暇が明けた2月8日に広東省党委員会から中央へ報告がなされた。広東省政府は、2月11日に記者発表会を開き「基本的に封じ込められている」と述べ、さらに新華社が病原体はクラミジアであると発表し、事態を沈静化させた。

「②他地域への拡散と北京市での拡大」の段階では、広東省から中国国内の他地域へ感染が拡大する中で、全国人民代表大会などの重要な政治日程が優先され、本格的な対策が講じられなかったことを示した。感染は広東省から香港やベトナム、カナダなどにも広がり、3月12日にWHOが世界に流行の警告を出すに至った。これに対し、中国政府は依然として「流行は効果的に封じ込められている」ことを強調し続け、WHOとの協力にも

消極的であった。このような中国の対応に対し、国際社会から厳しい批判の声があがった。

「③国家的対応から制圧まで」の段階では、中国政府が国家的対応へと方針を転換し、SARS 対策を「人民戦争」と位置づけ、世論誘導を行いながら挙国一致体制で SARS を制圧する過程を概観した。2003 年 4 月に入ると、依然として流行が沈静化していることを強調する一方で、メディアを通じて国家指導者が SARS 対策を重視している姿勢を見せるようになる。そして、4 月 17 日に共産党中央政治局常務委員会会議が緊急招集され、この会議の決定により国家的な SARS 制圧の取り組みが始まり、2003 年 6 月に制圧に成功した。ここでは、一連の経過から、胡錦濤が 4 月初め頃から国家的対応体制の構築に向けて布石を打っていたことを示した。

次に、中国の公衆衛生体制と感染症行政の基本状況を概観した。まず、行政組織と公衆衛生サービスの提供体制の概要を述べた。衛生部が国の公衆衛生行政を担い、感染症の研究やサーベイランス業務については衛生部の直属機関である CCDC が担当している。保健医療資源は都市に集中し農村では低水準になっており、医療保険制度が都市と農村の二元構造になっている。また、経済的理由により多くの人が医療保険に加入していないという問題もある。感染症については、感染症行政の概要を述べ、「伝染病防治法」などの法律、予防接種、サーベイランスなど基本的な危機管理体制が整備されていることを示した。

第 2 章では、中国の SARS 危機への対応について、中国政府、マスメディア、都市住民の側面から考察した。

中国政府の危機対応については、SARS が最初に発生した広東省と中央政府の対応を概観したうえで、意思決定メカニズムと指揮系統を明らかにした。まず、中国という国家が中国共産党によって包摂され、党中央の決定が国法に優越する法源になっていることを述べ、SARS 事件では平時と同様に党中央政治局常務委員会で意思決定が行われたことを示した。そして、党中央の重要決定が実際にどのように下達されたのかを検証することにより、党中央政治局常務委員会を頂点とする党組織の通常的意思下達ネットワークが、指揮系統として機能したことを明らかにした。危機対応組織（全国 SARS 対策指揮部）の設置についても述べ、SARS 発生当時、感染症の緊急対応マニュアルが整備されていないために多部門による組織的な対応が遅れたことを指摘した。

次に、中国政府による情報公開、報道統制及びマスメディアの対応を検証した。情報公開については、政府による記者発表会及び共産党の機関紙「人民日報」と国営テレビ CCTV のニュース番組の報道から分析を行い、中国政府が情報統制のもとで問題の処理を図ろうとし、国家的対応が必要となった時点で積極的な情報公開に転じたことを示した。市場経済化にともないメディアの多様化が進んでいるが、SARS 事件においては、ほとんどのメディアが当局の報道統制に従い、マスメディアを利用した世論誘導の効果があつた。また、複数のアンケート調査をもとに、国民の情報入手手段とマスメディアの信頼度を分析した。SARS に関する情報が口コミやインターネットにより情報が広まるなど、社会の変容によって、従来のような情報統制による危機管理が難しくなっている。

都市住民の対応については、まず市場経済化による「単位」社会の崩壊について論じ、SARS 流行期に住民と政府がどのように協働したのかを明らかにした。居民委員会が動員力と監視機能を発揮し、「単位」社会の崩壊という状況においても従来の社会動員システムが機能した。それと同時に、党組織によって国民の社会生活が管理されている体制において、国民が社会動員システムを自己防衛装置として利用している可能性も考えられる。「単位」社会の崩壊及び「国家と国民」、「党と人民」の関係がソフトな統治へと移行するにともない、これまでの危機対応のメカニズムが機能しなくなる問題が生じるであろう。

第3章では、SARS 危機拡大の問題構造を明らかにし、問題構造で示された危機拡大の要因を分析し、さらに危機管理のプロセスの視点から問題を考察した。

問題構造を把握するために、中国、台湾、日本の論文、新聞・雑誌記事 236 編から危機拡大と関連のある要因を抽出し、構造モデル化手法の一つである ISM 法を用いて問題構造を明示した。危機拡大には、「中央や上級部門の指示を待つ慣習・地方政府の不適切な対応」、「国際機関や国際社会との協力の欠如」、「サーベイランス・システムの有効性欠如」、「単一災害・単一部門に対応した危機管理体制」、「農村―都市間の人口の大量流動」、「国民の不適切な対応、社会不安・パニックの発生」「治療・感染防止策の不備」の 7 つの直接的要因があったことを明らかにした。さらに、直接的要因の背景に「統治権の正統性・社会主義の優越性」、「党の絶対的な指導体制・中央集権制」を起点とする「経済発展優先」、「都市と農村の二元構造」、「情報隠蔽・報道統制」、「社会や国民の危機対応能力や自助能力の欠如」、「医療保険制度の未整備」など一連の問題があることを示し、各要因間の関係の分析と考察を行い、問題構造で示されている要因が複合的に作用し危機拡大を招いたことを明らかにした。

問題構造の分析と第2章の考察を踏まえて、さらに危機認知や緊急事態における意思決定など危機管理のプロセスの視点から危機管理の問題を考察した。ここでは、まず、危機認知の閾値が高いことが要因の一つとなっていることを論じた。共産党の権力保持が国家の最大目的になっていること及び歴史的環境から生まれた生命観などにより、非政治事件に対する危機認識の閾値が高くなっているほか、公共空間に対する意識の低さが公共空間で発生する危機認知の感度を低下させている。

次に、情報収集と上意下達システムに欠陥が生じているため、意思決定メカニズムの機能が低下していることも危機拡大の一因となったことを論じた。情報伝達チェーンが長すぎることで、またメディアを利用した従来の情報収集機能が低下していることから、情報が上層に迅速かつ正確に伝達されない問題が生じているほか、党の意思を国家制度の中で実現する形式をとっていることにより意思下達のチェーンが長くなっている。

情報統制の失敗も危機拡大の一因であった。情報統制は中国の伝統的な危機管理の手段であったが、SARS 事件においては、社会の流動化、情報入手手段の多様化、メディアの変容、国民の権利意識の向上などに対する認識の甘さから情報統制に失敗した。社会が脆弱であるとの認識から情報統制を行い、その結果社会の脆弱性が増すという悪循環が生ま

れているが、情報統制に失敗した最大の要因は、その目的が国民保護になかったことにある。社会の脆弱性を考慮し、国民の保護を目的とした情報統制を行いながら、徐々に情報公開のレベルを引き上げる必要があった。

さらに、中国共産党のガバナンスが危機拡大の重要な要因であることを論じた。地方政府の初動の遅れが危機拡大の要因となったが、その背景にガバナンスの問題があり、特に中央と地方の非制度的関係が問題となっていることなどを指摘した。

そして、SARS 事件以降の動向と課題について整理した。SARS 事件以降、中国は危機管理に関する法や制度を積極的に整備しているほか、危機管理体制の整備を国の第 11 次 5 ヶ年計画に組み入れ、全国を網羅する体制の構築を図っている。しかし、党のガバナンスが改善され、法治主義が確立されないと法や制度が形骸化する可能性がある。また、今後の課題として、情報公開と情報統制のバランス、住民の自助・互助能力の強化、農村の脆弱性の改善、地方幹部の能力強化などの問題があることを示した。

最後に、本論文に関する課題について述べる。

問題構造同定のために利用した分析材料は、それぞれの分野の専門家の論文などであり、多くの知見や示唆に富んでいる。これらの文献を利用して問題構造を示し考察することは、SARS 危機拡大の要因を整理するうえで効果があったものと考えるが、課題もある。ISM 法では、問題構造を把握し易くするために、項目数は 10~30 程度が適当とされていることから、抽出した要素項目をグルーピングし 29 項目にまとめた。グルーピングにあたっては、問題構造が複雑になりすぎず、かつ重要な要因が明示されるようキーワードを考慮した。しかし、グルーピングの結果、幾つかのサブ項目をもつ項目が生じ、一部のサブ項目が大きな項目の中に埋没してしまい、問題構造において鮮明に明示されなかった。

例えば、都市と農村に関わる項目のグルーピングの問題がある。「23. 民度の低さ」や「17. 医療保険制度の未整備」の問題は、都市と農村で程度や背景が異なる部分もあるが、グルーピングでは都市と農村の問題を特に分けなかった。これは、流行が農村では拡大しなかったため、都市と農村の問題を分けなくとも問題構造を明らかにするうえで障害にはならないと判断したためである。しかし、問題構造では都市と農村の差異が明らかではない。このように幾つかのサブ項目が大きな項目に包摂され、問題構造に明示されないという課題が残った。このため、グルーピングを調整したうえで構造化を何度か試みることで、新たな視点が示される可能性があるものの、本論文では行うことができなかった。

また、問題構造で示された直接的・間接的要因の一つ一つが重要な問題であり、それぞれの分野の研究者による詳細な研究が必要な問題である。例えば、大きく取り上げられた情報隠蔽や情報公開の問題の根源には、中国共産党の一方支配という大きな要因があるほか、社会の脆弱性や民度の問題など多くの要因が複雑に絡み合っている。中国共産党のガバナンスに関わる問題だけでなく、歴史的背景や文化的背景に起因する要因もある。問題構造の全体像を明示することはできたが、個々の問題について掘り下げて詳細に分析する

ことはできなかった。また、ガバナンスの問題に関連しては、危機管理の視点からの中国共産党組織に関する研究も今後の課題として残る。中国は、国家的対応へと方針を転換してから非常に大きな動員力を発揮し、短期間で SARS を制圧した。このため、短期間に制圧に成功した要因からの分析も必要であろう。

中国は現在、「国家突発公共事件緊急対応システムの整備計画」を進めるなどし、危機管理体制の強化を図っているが、本論文ではこの点について詳細を明らかにすることができなかった。特に、突発公共事件による緊急事態での意思決定メカニズムがどのように構築されているのか、社会の脆弱性や地方ガバナンスの問題をどのように解決しようとしているのかなど、重要な問題について検証し考察することができなかったのが残念である。このような SARS 以降の問題についても今後の研究課題としたい。

危機管理の研究には、多岐にわたる分野の複雑な問題に対する深い知見と洞察が必要である。SARS 事件に関する断片的な情報や知見を集めて SARS 危機の全体像を明らかにし、中国の危機管理の問題を考察することは大きな試みであり、十分な分析や考察を行い得たとは言い難い。しかし、本論文において、SARS 危機拡大の問題構造、中国の危機管理の特徴及び主要な問題点を明らかにすることができたものとする。本論文が日本における中国の危機管理研究の一助になれば幸いである。

謝 辞

最後になりましたが、研究指導主査をお引き受け下さいました立教大学大学院 21 世紀社会デザイン研究科の川村仁弘教授、そして研究指導副査をお引き受け下さいました秋山昌廣教授には、終始温かく丁寧なご指導とご鞭撻をいただきましたことに心から感謝を申し上げます。また、福田秀人教授をはじめ多くの先生の皆様には、授業などを通じ研究に対し有益なご教示をいただきましたことに心から感謝を申し上げます。

そして、つねに激励し支えてくれた夫にも感謝の意を表します。

付表

分析材料リスト

NO.	著者	論文名	誌名
<中国>			
1	易宪容	SARS危机促重塑政府理念	中国工商 2003年 第06期
2	印石	从抗击非典斗争反思卫生与政治的关系	卫生经济研究 2004年 第02期
3	王云裳, 盖廓	“非典”呼唤政治文明建设	党政干部学刊 2003年 第06期
4	王桂云	论突发公共事件对政府行政能力的折射	齐齐哈尔大学学报(哲学社会科学版) 2006年 第06期
5	王宏强	“非典”时期的政治合法性问题研究	中共四川省委党校学报 2003年 第02期
6	王太钧	政府公共服务的缺失与补救	中国行政管理学会2004年年会论文集 2004年
7	王剑锋	从SARS看政府危机公关及其改革	党政论坛 2003年 第10期
8	王满仓	公共危机与政府公共治理再造	陕西省行政学院. 陕西省经济管理干部学院学报 2006年 第01期
9	王憲瞳	防治非典与领导责任	党政干部学刊 2003年 第07期
10	黄东英	突发公共事件中的媒介传播	云南民族大学学报(哲学社会科学版) 2006年 第06期
11	黄晓军	从非典事件看我国政府的危机管理制度创新	国家教育行政学院学报 2003年 第04期
12	黄顺康	论公共危机管理中的政府责任	甘肃社会科学 2006年 第01期
13	何林生	完整履行政府职能 努力提高政府应急决策能力	中国行政管理学会2004年年会暨“政府社会管理与公共服务”论文集 2004年
14	郭建民	在SARS面前跌倒和屹立的	领导之友 2003年 第05期
15	郭远远, 何志扬	从“非典”事件谈政府危机管理	湖北广播电视大学学报 2003年 第03期
16	叶同春, 方达	牢牢掌握危机传播的主动权	新闻前哨 2006年 第01期
17	金磊	建立城市防灾减灾的长效机制——SARS留给城市可持续发展的重大启示	红旗文稿 2003年 第11期
18	孔金平	行政学中国化的技术路线	“公共行政管理方法论创新”研讨会论文集 2004年
19	洪大用	抗击“非典”:双重转型社会的挑战	中国党政干部论坛 2003年 第05期
20	洪瑾	公共危机中的公民知情权	中国行政管理学会2005年年会暨“政府行政能力建设与构建和谐社会”研讨会论文集 2005年
21	沙莲香	“非典”临场下社会功能的民间运作特点——对突发事件的一种社会学思考	河北学刊 2003年 第05期
22	朱虹	SARS危机:公共卫生体系的断裂与重构	南京大学学报(哲学. 人文科学. 社会科学版) 2003年 第05期
23	周文水	非典催生国家危机管理	时代潮 2003年 第11期
24	周良金	浅析我国公共突发事件应对机制不足及其完善	安徽警官职业学院学报 2006年 第06期
25	周晓丽	论公共危机的复合治理	长春市委党校学报 2006年 第03期
26	周润霞	谈危机管理中的价值取向	国际医药卫生导报 2005年 第05期
27	徐道稳	风险社会中的危机处理机制——从非典的防治说起	国际医药卫生导报 2004年 第11期
28	徐琦	非典与观念变革	党政干部学刊 2003年 第07期
29	庄莉红	直面非典——中国政府危机管理的思考	公关世界 2003年 第10期
30	肖培	从非典危机看媒体作用	中国记者 2003年 第10期
31	张闾	SARS危机中的政治伦理重建	社会科学报/2003/05/08
32	秦文志	关于建立符合中国特点危机管理机制的几点思考	中国行政管理学会2004年年会暨“政府社会管理与公共服务”论文集 2004年
33	石清俊	略论政府公共危机管理	延边党校学报 2004年 第02期
34	石路, 蒋云根	论政府危机管理中的公众参与	理论导刊 2007年 第01期
35	宋超	公共危机管理的法律规制	中国行政管理 2006年 第09期
36	相洪琴	SARS引发的公共卫生方面的反思	医学研究杂志 2003年 第11期
37	代洪亮	“非典”流行时期的国家与社会	济南大学学报(社会科学版) 2003年 第06期
38	段华明	关于SARS的灾害社会学反思	广东行政学院学报 2003年 第06期
39	段战平, 肖婧	社会成熟度与危机应对	宁夏社会科学 2004年 第03期
40	丁元竹	抗击非典:中国建立危机管理机制的重要契机	唯实 2003年 第21期

41	沈毅	信任危机：“非典”的社会后果	天府新论 2003年 第04期
42	程寿	制度哲学视角下的突发事件应对	探求 2003年 第04期
43	程竹汝, 杜莲梅	论非典事件对我国政治的影响	政治与法律 2003年 第06期
44	程东海, 钟南山	从SARS事件看政府危机管理	国际医药卫生导报 2004年 第09期
45	程宪华	从社会安全危机审视政府职能变革	政府改革与行政能力建设研讨会论文集 2005年
46	杜林子	公共危机对我国政府管理的警示	山东工商学院学报 2004年 第02期
47	杜乐清	从SARS疫情浅析应急体系的作用	2003年中国科学技术协会学术年会、“安全健康：全面建设小康社会”专题交流会、全国第三次安全科学技术学术交流大会论文集 2003年
48	杜钢建	从SARS危机看行政管理体制存在的问题	中国经济时报/2003/05/16
49	唐桦	“政治成熟”与中国的政治成熟之路	东南学术 2004年 第06期
50	唐铁汉	不断提高危机管理的能力——由防治“非典”引发的深层思考	国家行政学院学报 2003年 第04期
51	南开大学SARS对社会影响研究课题组	从社会学角度对SARS流行事件的反思	南开学报(哲学社会科学版) 2003年 第04期
52	如是	非典的典型含义	三月风 2003年 第06期
53	任兆璋, 李鹏	论SARS事件对危机管理的启示	华南理工大学学报(社会科学版) 2003年 第02期
54	白钢	“非典”危机呼唤行政体制改革	中国社会科学院研究生院学报 2003年 第04期
55	莫于川	我国的公共应急法制建设——非典危机管理实践提出的法制建设课题	中国人民大学学报 2003年 第04期
56	文晓霞	从“非典”事件看政府的危机管理	求实 2003年 第07期
57	房桂芝, 董礼刚	论政府公共危机管理	决策咨询 2003年 第07期
58	本刊编辑部	依法加强危机管理	中国行政管理 2003年 第07期
59	本刊编辑部	在抗击“非典”中直面政治新风	中共宁波市委党校学报 2003年 第03期
60	杨宝顶	城市危机7种痛	财富时报/2006/01/12
61	石硕	面对SARS反思中国危机管理机制	科学时报/2003/06/04
62	毛寿龙	从非典危机看政务信息公开之不足	决策咨询 2003年 第06期
63	柳伍氏	非理性政治参与面面观	安庆师范学院学报(社会科学版) 2005年 第03期
64	余源培	深入反思“非典”肆虐根源	上海综合经济 2003年 第06期
65	李星明, 王建立, 张玉珍	传染病流行的社会因素及社会控制策略刍议	医学与社会 2004年 第02期
66	李仙正	非典考验政治文明	健康报/2003/06/17
67	李泊溪	北京市建立危机应急指挥系统的若干思考	决策咨询通讯 2003年 第06期
68	李勇	我国民间组织在抗击“非典”中发挥着积极作用	抗击“非典”与医药发展专题研讨会专辑 2003年
69	李咏涛, 刘学敏, 李东明	我国危机管制面临的问题	生产力研究 2006年 第10期
70	李广众, 刘江	SARS警示:构建政府危机管理机制	重庆行政 2003年 第03期
71	李薇	对“非典恐慌”事件的社会学思考	学海 2003年 第04期
72	李发戈	政府在危机处理中的媒体运用	成都行政学院学报 2004年 第03期
73	李鸿光	SARS危机引发的若干思考	中国卫生质量管理 2003年 第03期
74	李鹏	危机状态下政府的媒体政策选择	重庆行政 2003年 第06期
75	傅琼	城市政府应对突发事件的理论思考	中国行政管理学会2004年年会暨“政府社会管理与公共服务”论文集 2004年
76	姜秀敏, 陈先才	试析后“非典”时期的政府危机管理	行政与法 2003年 第11期
77	姚有林	依法治理非典 凸现政治文明	江淮法治 2003年 第06期
78	崔凤, 毛凤彦	对非典事件的社会学思考	长春市委党校学报 2003年 第04期
79	彭宗超, 钟开斌	非典危机中的民众脆弱性分析	清华大学学报(哲学社会科学版) 2003年 第04期
80	樊富珉	“非典”危机反应与危机心理干预	清华大学学报(哲学社会科学版) 2003年 第04期
81	薛澜, 张强	SARS事件与中国危机管理体系建设	清华大学学报(哲学社会科学版) 2003年 第04期
82	佟玉华	非典:政绩政治运作模式的终结?	党政干部学刊 2003年 第07期
83	储莹	SARS危机与行政信息公开	南通工学院学报(社会科学版) 2003年 第03期
84	兰兰	从SARS危机谈政府危机公关	科技创业月刊 2006年 第12期
85	刘桂莉	后“非典”的忧思——“非典”引发的社会学思考	南昌大学学报(人文社会科学版) 2003年 第03期

86	刘彩娜	危机管理十大禁忌	领导决策信息 2003年 第21期
87	刘中起, 吴娟	"非典"危机与社会整合: 一种社会学的考察	上海城市管理职业技术学院学报 2004年 第S1期
88	刘文光	透视我国政府危机管理	前沿 2004年 第06期
89	刘杰, 周晓丽	论信息公开在公共危机治理中的作用	社科纵横 2006年 第10期
90	刘婧	风险社会中政府管理的转型	城市公共安全与应急体系高层论坛论文集 2005年
91	刘晓林	非典给中国官员上课	观察与思考 2003年 第06期
92	卢敬春	"非典" 过后反思公众危机意识	教育艺术 2003年 第08期
93	吴元其	防治非典与行政理念转换	安徽大学学报(哲学社会科学版) 2004年 第02期
94	吴江	从抗击SARS看政府职能转变	国家行政学院学报 2003年 第04期
95	孙志祥	"非典" 捐赠: 轰轰烈烈背后的四大隐忧	中国社会导刊 2003年 第07期
96	孙荣飞 赵杰	党中央七部门建立新闻发言人制度	第一财经日报/2006/12/29
97	张永桃	由SARS危机引发的几点思考	唯实 2003年 第07期
98	张永刚	我国政府应对危机的现实困境及出路分析	内蒙古科技与经济 2006年 第22期
99	张海宁	政府在危机传播中的角色定位	新闻知识 2006年 第09期
100	张玉平, 张海霞, 朱玉才	从非典的暴发流行看贯彻执行传染病防治法	吉林省预防医学会学术年会论文集 2004年
101	张雷	从SARS危机透视政府职能转变的迫切性	东北大学学报(社会科学版) 2003年 第05期
102	张杰	危机状态下的信息传播	中国计算机用户 2006年 第04期
103	张传新	非典流言流传的根源与启示	山东大学学报(哲学社会科学版) 2003年 第06期
104	张宁	公众认知: 公共危机信息传播管理的视角	思想战线 2006年 第06期
105	张维平	"只有人民监督政府, 政府才不会懈怠" ——论中国政府官员问责制	中国行政管理学会2004年年会暨"政府社会管理与公共服务" 论文集 2004年
106	张维平	危机管理的民众技能	中国减灾 2006年 第06期
107	张维平	论危机管理中的民主与责任	成都行政学院学报 2006年 第03期
108	杨志宏	"非典" 紧催政府危机管理	陕西省行政学院、陕西省经济管理干部学院学报 2003年 第04期
109	杨祝庆	后SARS时代医疗卫生中的政府作用	中国卫生产业 2006年 第05期
110	罗永朝	从SARS事件看政府危机管理	中国减灾 2004年 第01期
111	聂亚杰	公共危机事件的新闻舆论引导	洛阳师范学院学报 2006年 第06期
112	王子恢	三大失误导致SARS酿成危机	中国经济时报/2003/05/26
113	许树强, 林朋, 石效平, 张伟, 田献氢	非典对医疗质量管理的启示	中国医院管理 2004年 第01期
114	许纪霖	从非典危机反思民族、社群和公民意识	天涯 2003年 第04期
115	谭浩	论我国公共卫生危机控制模式的制度变迁	卫生软科学 2006年 第06期
116	谭昆智	论传媒对公共情绪的宣导抚慰功能	四川行政学院学报 2006年 第06期
117	费孝通	"非典" 的社会学反思	领导决策信息 2003年 第20期
118	赵瑞峰, 肖富群	论公共危机的社会原因	云南行政学院学报 2006年 第03期
119	赵杰	非典效应对危机管理的启示	国际医药卫生导报 2003年 第21期
120	迟福林	SARS危机: 敲响中国改革警钟	政策 2003年 第08期
121	陈国治	关于当代政府处理社会危机问题的思考	中共福建省委党校学报 2004年 第03期
122	陈书全, 杨林	SARS危机对政府角色的冲击与推动	行政与法 2004年 第04期
123	韩海峰, 刘越鹏	非典与脆弱的基层公共卫生	中国初级卫生保健 2003年 第12期
124	颜烨	非典型肺炎问题的社会学检视	西南师范大学学报(人文社会科学版) 2003年 第04期
125	饶常林	从SARS事件看政府危机管理	中国地质大学学报(社会科学版) 2004年 第01期
126	龙太江	社会动员与危机管理	华中科技大学学报(社会科学版) 2004年 第01期
127	龚冬梅, 陆克富	简论"非典" 对社会主义政治文明建设的影响	遵义师范学院学报 2004年 第01期
128	王兴和	SARS与公民知情权	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
129	王晓明	SARS是什么病?	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
130	夏耕	SARS危机与反谣机制	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
131	岳平	SARS时期的犯罪与防控	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
132	葛红兵	SARS事件与公共领域	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
133	叶景	SARS时期政府公共职能的特殊性	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
134	金太军	"非典" 危机中的政府职责考量	江苏省哲学社会科学十五规划重点工程项目2003-05-16

135	宗明 顾均慧	SARS事件中传媒组织的功能	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
136	徐瑾	SARS事件的负面效应和正面效应	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
137	章友德	SARS事件中的政府、社会和公民	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
138	戴元光	SARS报道与新闻客观性	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
139	戴元光	SARS时期中国部分主流媒体内容分析—以《人民日报》、《解放日报》、《云南日报》、《羊城晚报》为例	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
140	沈鸿新	弘扬抗击SARS的伟大精神	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
141	程竹汝 杜莲梅	SARS事件对我国政治的影响	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
142	杜钢建	重塑政府管理理念与模式	经济观察报/2003/06/09
143	唐新林	SARS危机与政府治理机制创新	http://www.chinareform.org.cn/ad/zhuanxingzhf/12.htm
144	任兆璋	SARS向我国政府危机管理机制提出挑战	改革与理论 2003年第7期pp. 5-8
145	房宁 台杰 主编	突发事件中的公共管理—“非典”之后的反思3	中国社会科学出版社 2005年4月 第3章
146	房宁 台杰 主编	突发事件中的公共管理—“非典”之后的反思4	中国社会科学出版社 2005年4月 第4章
147	房宁 台杰 主编	突发事件中的公共管理—“非典”之后的反思5	中国社会科学出版社 2005年4月 第5章
148	房宁 台杰 主编	突发事件中的公共管理—“非典”之后的反思6	中国社会科学出版社 2005年4月 第6章
149	房宁 台杰 主编	突发事件中的公共管理—“非典”之后的反思1	中国社会科学出版社 2005年4月 第1章
150	李惠	SARS防治的法律思考—浅议《传染病防治法》与《应急条例》	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
151	路学仁	SARS危机呼唤新的社会保障机制	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
152	姜晓萍 范逢春	从SARS看我国地方政府的危机管理	四川大学学报(哲学社会科学版) 总第131期 2004年2期
153	樊天霞 徐鼎亚	从SARS事件看建立农村医疗保障制度的紧迫性	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
154	薛澜 张强 钟开斌	防范与重构:从SARS事件看转型期中国的危机管理	改革 2003年3
155	俞海薇	SARS事件中的社会动员与志愿服务	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
156	吴德勤 周玉燕	应对突发事件还需要架构良好机制	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
157	张国清	公共危机管理和政府责任 以SARS疫情治理为例	管理世界 2003年12期
158	张再生	中国的公共管理与公共政策建设—从SARS的蔓延与控制说起	中国政治, 2003, (6): 17.
159	杨功焕	SARS在中国流行引起的思考	财经 2003/06/05 总85期
160	杨功焕	SARS流行与中国公共卫生系统	http://www.china.com.cn/chinese/zhuanqi/2004shxs/483067.htm
161	萧庆伦	重建中国公共卫生医疗系统	财经 2003/05/05 总83期
162	陈祝平	从SARS事件看危机管理的对策	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
163	陈宪	SARS的一个经济学侧视	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
164	顾晓英	SARS与提升党和政府的公众认同	『SARS与中国社会』 上海大学出版社 2004年1月
<台湾>			
1	王達昌	大陸「非典」疫情及凸顯的問題	『中共研究』37卷6期、2003年6月、pp21~30
2	江振昌	中国步入風險社会與政府管理轉型—以SARS事件為例	『中國大陸研究』第49卷第2期 民国95年6月
3	陳德昇	兩岸SARS危機管理比較—政經体制面分析	『遠景基金会季刊』第5卷第4期、2004年10月
4	鄭永年、黎良福	SARS与中国政治制度的危機管理	『遠景基金会季刊』第5卷第4期、2004年10月
5	柳金財	SARS疫情預示著大陸政治發展的轉機	『展望與探索』第1卷第6期、2003年6月、pp8~12
6	李中邦	大陸軍方最先知道SARS是冠狀病毒	台湾日本綜合研究所HP http://www.japanresearch.org.tw/topic-08.asp
7	劉修旻	中、港、台、新政府在SARS防疫上的行政能力評比	台湾日本綜合研究所HP http://www.japanresearch.org.tw/topic-06.asp
8	汪子錫	從SARS看中共傳播官制與國家發展失衡	『展望與探索』第2卷第8期、2004年8月
9	潘錫堂	SARS對大陸與兩岸政經的影響	『中華日報』2003年4月24日
10	蕭雷	都是煞矢(SARS)惹的禍	『中共研究』37卷5期、2003年5月、pp20~23
<日本>			
1	エリザベス・エコノミー	中国とSARS その政治的意味を検証する	FOREING AFFAIRS JAPAN
2	岡田晴恵、田代眞人	感染症とたたかう	岩波書店、2003年12月
3	勸堂流	SARSの衝撃	実業之日本社、2003年7月

4	関志雄	SARSのアジア経済への影響 一明暗を分ける中国との競合性と補完性一	中国経済新論HP 実事求是 2003年5月7日 □ http://www.rieti.go.jp/users/china-tr/jp/ssqs/030507ssqs.htm
5	韓小非	敵前逃亡した江沢民	『Voice』2003年7月号、PHP研究所、90-97頁
6	金子秀敏	中国のSARS対策は変わったか	『東亜』霞山会□2004/02/01発売号(2月号)
7	恵原真知子	「21世紀の死病」の正体	『文藝春秋』2003年6月号、文藝春秋、266-272頁
8	古森義久	中国共産党を隔離せよ	『Voice』2003年7月号、PHP研究所、70-77頁
9	港千尋	感染と情報	「特集・ウイルスとの遭遇」『現代思想』31巻9号(2003年7月号)、青土社、72-78頁
10	高原明生	中国の動向一SARS、東アジア外交	『ASIAN COUNTRIES』慶応大学 2003年7月
11	国分良成	中国における政治・経済・外交の相互連関	ICCS国際シンポジウム http://iccsarchives.aichi-u.ac.jp/data/002/002_05_07.pdf
12	佐伯啓思	SARSが暴き出した現代のディレンマ	『中央公論』2003年7月号、中央公論新社、36-39頁
13	山内一也	ウイルスと出会う	「特集・ウイルスとの遭遇」『現代思想』31巻9号(2003年7月号)、青土社、54-63頁
14	山本秀也	中国のSARS危機管理は「情報操作」と「流言飛語」だ	『諸君!』2003年7月号、文藝春秋、120-128頁
15	山本直樹	人類はSARSを克服できるか	『世界』2003年7月号、岩波書店、38-43頁
16	上村幸治	江沢民が行方をくらました	『文藝春秋』2003年7月号、文藝春秋、282-289頁
17	深田祐介、金美齡	胡錦濤は両刀使い	『Voice』2003年7月号、PHP研究所、50-61頁
18	斉藤環	SARSという名の「感染メディア」	『中央公論』2003年7月号、中央公論新社、40-43頁
19	多田富雄	SARSウイルスとの遭遇	「特集・ウイルスとの遭遇」『現代思想』31巻9号(2003年7月号)、青土社、49-53頁
20	大島信三	中国政府が恐怖の新型肺炎を隠蔽した本当の理由	『正論』産経新聞社、2003年6月号、pp96~104
21	大拙博善	中国「震源地」は奇病蔓延	『文藝春秋』2003年6月号、文藝春秋、261-265頁
22	谷崎光	中国の「SARS報道」には「本当」がない	『諸君!』2003年6月号、文藝春秋、92-122頁
23	竹内実	新型肺炎の政治的・文明論的意味	『言語文化研究』15巻4号、pp.103-107
24	中原英臣	SARSの侵入は防げない	『Voice』2003年6月号、PHP研究所、142-149頁
25	中西輝政	中華文明の死に至る病	『文藝春秋』2003年7月号、文藝春秋、262-270頁
26	中島嶺雄	広大な中国という幻想(第19回「正論」受賞記念論文)	『正論』2004年3月号
27	長谷川敏彦	近代の夜明けと黄昏に遭遇する疫病一コレラとSARS	「特集・ウイルスとの遭遇」『現代思想』31巻9号(2003年7月号)、青土社、152-155頁
28	天児慧	SARS問題から中国政治と日中関係を考える	『東亜』霞山会 2003年6月 pp.2-3□
29	田中直毅	SARSと日本の対応(2)中国にとってのSARS問題	21世紀政策研究所HP 田中直毅コーナー□ http://www.21ppi.org/japanese/hitokoto/tanaka115.html 2003年5月2日
30	渡辺利夫	環境汚染大国の余命	『Voice』2003年7月号、PHP研究所、62-69頁
31	唐亮	SARSをめぐる中国の政治と情報	『国際問題』日本国際問題研究所、2003年12月、pp.56-70
32	南條克巳	中国のSARS一マスク文化とユーモア	『産研通信』No.57(2003.7.31)、桜美林大学産業研究所
33	莫邦富	SARSでわかった中国の無自覚	『論座』2003年7月号、朝日新聞社、192-197頁
34	飯島渉	SARSという衝撃一感染症と中国社会	「特集・ウイルスとの遭遇」『現代思想』31巻9号(2003年7月号)、青土社、104-112頁
35	尾身茂	SARS制圧対策を振り返って(この冬に備えて)	(重症急性呼吸器症候群(SARS)に関する講演会(概要))
36	尾身茂、井上肇	SARSへのWTOの対応	『国際問題』日本国際問題研究所、2003年12月、pp.40-55
37	美馬達哉	アウトブレイクの社会的効用	「特集・ウイルスとの遭遇」『現代思想』31巻9号(2003年7月号)、青土社、79-93頁
38	楊念群(佐藤賢訳)	防疫行為と空間の政治学	「特集・ウイルスとの遭遇」『現代思想』31巻9号(2003年7月号)、青土社、94-103頁
39	殷燕軍	中国の外交政策の過去と未来	『自然人間社会』 20040130opac.kantogakuin.ac.jp/cgi-bin/retrieve/sr_bookview.cgi/U_CHARSET.eucjp/NI0000047/Body/vin.html
40	郝曉卿	SARSから考えたこと	『法政研究』九州大学法政学会 71(4).693-721 2005/03/09
41	黄文雄	SARSを生んだ「東亜病夫の国」中国の歴史風土	『正論』産経新聞社、2003年7月号、pp132~145

42	黄文雄	中国発SARSの恐怖	光文社、2003年6月
43	新聞記事	読売新聞社説「新型肺炎 感染を広げた中国の隠ぺい体質」	読売新聞2003.4.22
44	新聞記事	朝日新聞社説「大国なら大国らしく SARS隠し」	朝日新聞2003.4.22
45	新聞記事	SARS中国軍、二月にウイルス認識	朝日新聞2003.5.4
46	新聞記事	SARS、世界に流行 制圧難しい新感染症、初動の遅れ響く	読売新聞2003.4.4
47	新聞記事	SARS混乱・波紋	日経新聞2003.4.11
48	新聞記事	軽視できないSARSの経済的打撃	日経新聞2003.4.11
49	新聞記事	SARS拡大、中国苦境	日経新聞2003.4.21
50	新聞記事	中国は情報開示の遅れを猛省すべきだ	日経新聞2003.4.22
51	新聞記事	中国新体制に大きな試練	日経新聞2003.4.27
52	新聞記事	手間取るSARS制圧	日経新聞2003.5.28
53	新聞記事	中国・胡主席、「天安門の影」と決別	日経新聞2003.6.2
54	新聞記事	SARSとアジア経済	日経新聞2003.6.3
55	新聞記事	中国 報道の自由を広げよ	朝日新聞2006.2.16
56	新聞記事	中国政府、農家補償を強調 隠蔽批判に反論	朝日新聞2004.1.31
57	新聞記事	SARS教訓に情報公開	朝日新聞2003.11.11
58	新聞記事	広東省の「政治的マスク」	朝日新聞2003.5.11
59	新聞記事	院内感染でSARS拡大 人手・設備も不足	朝日新聞2003.5.8
60	新聞記事	中国軍、2月にSARSウイルス認識	朝日新聞2003.5.4
61	新聞記事	中国の体質変えなければ	朝日新聞2003.5.15
62	新聞記事	「知情権」に逆行の政府	朝日新聞2003.4.19