



危機対応における中国モデルの優位性と課題 —新型コロナウイルス肺炎（COVID-19）対応を題材に—

2020/5

三井物産戦略研究所
三井物産（中国）有限公司 戦略企画部
岸田英明

Summary

- パンデミックが続く新型肺炎の最初の流行国である中国は、強力な防疫措置で早期の流行縮小を果たし、中国共産党は「党の領導と中国の特色ある社会主義制度の優位性」をアピールしている。
- 今回の新型肺炎対応で示された「危機対応の中国モデル」の特徴は、国民の権利制限を伴う措置を「スピード感・聖域なし・強い強制力・テクノロジーの積極活用」を持って展開できた点にある。
- 一方で厳しい情報統制のために危機の周知が遅れ、国内外で批判を招いた。習近平政権の防疫対応に対する国民の評価は概して高いが、初動への不満や国際世論悪化への懸念の声もある。習政権が求心力を維持するためには、防疫戦と経済の立て直し、内外の世論対応の総合的なかじ取りが必要となる。

早期の流行縮小

「疫病情勢に対する党中央の判断は正しく、各種の対応は時機を逃さず行われ、有効だった。（今回の防疫対応の成果は、中国共産党の領導と中国の特色ある社会主義制度の明白な優位性をあらためて示した」。2020年2月23日に北京で開かれた新型肺炎防疫及び経済社会発展工作統合推進会議で習近平国家主席が語った言葉だ。中国では習主席が1月20日に防疫強化に関する重要指示¹を公布。これが事実上の緊急事態宣言となり、全国で強力な防疫体制が敷かれた結果、当局の統計上、1日当たりの新規感染者数は2月4日の3,886人で、治療済み患者と死者を除いた感染者数は同17日の58,016人でピークアウトしている。中国は“緊急事態宣言”のわずかひと月後に、防疫の成果と体制の優位性を高らかに宣言したことになる。全国の累積感染者の80.6%、死者の97.1%が集中した湖北省²でも3月下旬以降段階的に都市封鎖が解除され、4月26日には症状のある感染者がいったんゼロとなった³。5月に入ってから全国の新規感染者は1日当たり0～十数人で推移しており⁴、統計上は終息に近づいているが、指導部は海外での流行継続などを念頭に「国内

¹ 习近平对新型冠状病毒感染的肺炎疫情作出重要指示 http://www.gov.cn/xinwen/2020-01/20/content_5471057.htm

² 2020年5月20日時点の中国当局発表の統計による。全国の累積感染者が84,504人（湖北省68,135人）、死者が4,645人（湖北省4,512人）。

³ その後ゼロが続いていたが、5月9、10日に武漢市で感染者が計6名確認された。同市当局は流行再燃の防止に向け、約1,100万人の全市民を対象にPCR検査を実施する方針を決めている。

⁴ 中国は新型肺炎の新規感染者を①国内での感染・発症者、②海外から帰国した感染者、③無症状感染者を別々に集計しており、5月の新規感染者は②が多いが、吉林省や湖北省で①も出ている。

で流行が再燃するリスクは常に存在する」⁵と警戒を緩めていない。

経済に目を向けると、強力な防疫対策の代価として1-3月GDPは▲6.8%と失速したが⁶、単月で見れば3月以降は小売りや投資等の指標の改善が進んでいる。パンデミックに伴う外需減退リスクが残るものの、国内で新型コロナウイルスの再流行が起きなければ、中国経済はなお成長余力の大きな内需をテコに、下期には前年比でプラス成長に転じる見通しだ。

本稿では「危機対応における中国モデルの優位性」について、中国が自賛し、各国でも議論の争点となっている、中国の新型コロナウイルス対応を題材に検討する。その対応には、防疫と経済対策という2つの国内的な任務に加え、中国にパンデミックの責任を問う国際世論への対応という対外的な任務がある。本稿ではまず国内対応について、中国モデルの特徴がより出やすい防疫を中心に検討を行う。「危機対応の中国モデル」は他の権威主義国のそれと共通する点も多いが、中国独自の条件——極めて強い中央集権体制、膨大な人口と経済規模、モバイル決済等のテクノロジーの社会実装が進んでいることなど——によって特徴付けられており、独立したモデルとして検討に値する。

強力な社会隔離政策

中国の新型コロナウイルス対応をめぐる主な動きは図表1のとおりである。現時点での中国における定説では、国内最初の患者が武漢市で確認されたのは2019年12月1日。武漢市当局が「原因不明のウイルス性肺炎患者27名」の発生を対外的に公表したのは12月31日だった。その20日後の1月20日に習主席が冒頭の重要指示を公布。同時点での全国の感染者は計217人（武漢市198人、北京市5人、広東省14人）にすぎなかったが、指導部の状況認識は厳しく、習主席は全国の党組織や政府機関に向けて「人民の生命の安全と健康を第一」にアクションプランを作るよう求めた。これを受け、全31省・直轄市・自治区が1月31日までに「国家突発公共衛生事件応急計画」に基づく第1級対応（4段階の最高レベル）を発動。党中央は1月25日に司令塔として新型コロナウイルス対策工作指導小組（組長：李克強首相）を置き、その指導下で国务院の各部が所管領域ごとに防疫および経済対策の方針を作成、各地方政府がそれに従って各地の実情に応じた具体措置を取る、という体制が早期に確立した。なお防疫に関する政府の諮問機関としては、国务院の国家健康衛生委員会にハイレベル専門家チームが置かれた⁷。

地方ごとの防疫対応は、中央から指導チーム（組長：孫春蘭副首相）が派遣された湖北省がとりわけ厳格だったが、他の省市でも現地政府の指揮下で強力な防疫措置が取られた。そうした措置には、移動制限（住民の外出制限、公共交通機関の運行停止、区域外からの入境者に対するPCR検査の実施と一時隔離）、工場の操業制限、オフィス従業員の出勤制限、居住施設入口での検温実施（発熱者は病院へ直行）、学校

⁵ 5月8日に共産党が北京で開いた党外人士座談会での習主席の発言。

⁶ 最も厳しい防疫体制が敷かれた湖北省の失速は1-3月GDPが前年比▲39.2%と突出していた。

⁷ リーダーには2002～03年に流行したSARS（重症急性呼吸器症候群）の対応に当たった鐘南山・中国工程院院士が就き、ウイルスの特性や流行の終息の見通しなどについて積極的に情報を発信した。

の休校、集会の禁止、映画館やスポーツジムなどの営業禁止、飲食店の入場制限、スマートフォンアプリを用いた市民の隔離情報管理などが含まれる。これらの措置は地方政府による関係機関や事業者に対する通知という形で取られた。通常、個々の通知には罰則は明示されていないが、違反した事業者や個人は、

図表1 新型コロナウイルスに関する中国と国際社会の主な動き

動き	日付	説明
武漢市で最初の新型コロナウイルス患者が確認される	2019年12月1日	70代の男性患者。患者が確認された武漢市の金銀潭医院の医師らが2020年1月下旬に英誌『ランセット』で発表
武漢市の医師がSNSで新型コロナウイルスの流行可能性を指摘	12月30日	武漢市中心医院の李文亮医師や艾芬医師ら。いずれも当局から情報発信を止めるよう警告を受ける
中国が新型コロナウイルスの発生についてWHO中国事務所へ報告	12月31日	武漢市が同日、「27人が原因不明のウイルス性肺炎にかかり、うち7人が重症」と発表
武漢市衛生健康委員会が新型コロナウイルスに関して、「人から人への感染可能性を排除しない」と報告	2020年1月14日	それまでの「人から人への感染を示す明確な証拠はない」という表現が変化
習近平主席が防疫に係る重要指示を発表	1月20日	「武漢市等で最近発生している新型コロナウイルス流行に高度な注意を払い、全力で防疫工作にあたらなければならない」と指示
武漢市が都市封鎖を実施	1月23日	市外に向かう駅や空港を閉鎖し、市内の公共交通機関の運行を停止
共産党中央に新型コロナウイルス対策工作指導小組を設置	1月25日	政治局常務委員会で決定。トップ（組長）には李克強首相が就任
李首相が武漢を訪問	1月27日	武漢金銀潭医院等を訪問。党、政府を代表し、最前線で治療に当たる医療関係者を慰問
WHOが中国で流行中の新型コロナウイルスに関し、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言	1月31日	テドロス事務局長は宣言の理由を「中国での発生ではなく、他の国々でも発生しているため」と説明。また中国が取っている「並外れた（防疫）対策」を称えた。2月3日の会見では米国を念頭に「（对中国渡航制限措置は）必要がない」とした。
政治局常務委員会会議	2月3日	習主席が防疫とともに正常な経済・社会秩序を適切に守るよう指示。行き過ぎた防疫対策による大幅な景気悪化リスクを抑制へ
華春瑩外交部報道官が米国政府による中国への渡航中止勧告を「過剰反応」と非難	2月3日	米国は2月2日、米国民に対して中国全土への渡航中止を勧告。中国滞在者を対象とする入国制限措置も発動させた。華氏は「（米国は）不断にパニックを拡散している」と批判したが、同様の措置を取る国はその後世界中に拡大
中国における1日当たり新規感染者増のピーク（注）	2月4日	前日比+3,886人
共産党中央が湖北省トップの蔣超良省党委書記を解任	2月13日	武漢市トップの馬国强党委書記も解任。後任の湖北省党委書記、武漢市党委書記には、上海市の応勇市長と済南市（山東省）の王忠林・党委書記が指名された。湖北省ではほかにも衛生部門トップらが解任された。防疫対応の不首尾が理由とみられ、党中央は人事刷新で指導力をアピールした
感染者数（=累積感染者-治療済み患者-死者）のピーク	2月17日	58,016人
新型コロナウイルス防疫及び経済社会发展工作統合推進会議	2月23日	習主席が講話の中で防疫活動は「人民戦争」であると論じ、共産党の指導力をアピール。新型コロナウイルス対応をより科学的に行い、景気対策を強化させる方針を示した。会議は遠隔会議方式で中央、地方の党幹部・党員17万人が視聴
全国人民代表大会常務委員会が全人代を開幕延期を決定	2月24日	例年3月5日に開幕するが、2020年は防疫戦を優先させ、断念
全人代常務委が「違法な野生動物取引の全面的な禁止、野生動物の過剰消費という悪習の排除、人民の生命及び健康の安全の確実な保障に関する決定」を可決	2月24日	常務委は新型コロナウイルスの発生源を「未確定」ととしながら、SARSやエボラウイルスなどの主な感染源の一つが野生動物の過剰消費であると指摘。法整備を通じて取り締まりを強化へ
北京市が新型コロナウイルスの流行が深刻な国からの入国者の一時隔離措置を開始	3月3日	韓国、イタリア、イラン、日本が対象。14日間の隔離観察実施を義務付け。3月10日には非流行国からの入国者も隔離対象に
習主席が武漢訪問	3月10日	火神山病院などを視察。視察後の座談会で、「党中央の徹底した措置により、湖北省および武漢市の感染蔓延の勢いをしっかり抑えた」と発言
WHOが新型コロナウイルスがパンデミックであると宣言	3月11日	世界114か国で11.8万人が感染、4,292人が死亡
国家衛生健康委員会会見	3月12日	米鋒報道官が中国における新型コロナウイルス流行がピークアウトしたとの認識を示す
習主席が共産党機関誌『求是』に寄稿	3月16日	「新型コロナウイルスとの戦いに打ち勝つには強力な科学技術のサポートが必要。またウイルスの発生源および拡散経路を明確にしなければならない」と言及
英国のボリス・ジョンソン首相が新型コロナウイルス検査で陽性反応	3月27日	4月5日に検査入院。12日に退院し、27日に公務復帰
外交部が外国人の中国入国を原則禁止に	3月28日	有効なビザや就労許可証の保有者を含め大半の外国人の入国を一時禁止に（外交ビザ保有者は対象外）。水際対策強化でウイルスの逆輸入を阻止へ
中国政府が李文亮医師ら14人を「烈士」に認定	4月2日	烈士は通常殉職した軍人や警官らが認定対象となり、遺族には補償がある。今回の認定者のうち12人は院内での新型コロナウイルス感染後に死亡した医療従事者
トランプ大統領がWHOへの資金拠出停止を表明	4月14日	トランプ大統領はWHOを中国寄りと批判。ウイルス拡散に対するWHOの対応について検証を行う方針を示した
習主席が『求是』に寄稿、新型コロナウイルスについて言及	4月16日	「団結と協力こそが国際社会が新型コロナウイルス感染症に打ち勝つ最も有力の武器」と言及
党中央新型コロナウイルス対策工作指導小組会議	4月16日	国境地区や通関のある都市での新型コロナウイルスの予防強化、また各地の企業活動、生産再開の加速推進の必要性等を強調
豪州が中国やWHOの新型コロナウイルス対応に関する独立調査を要求	4月19日	ベイン外相が豪州放送協会（ABC）のインタビューに対し、「ウイルスの起源、対応の手法について詳細を知る必要がある」と語る
トランプ米大統領が新型コロナウイルスの発生起源に関し、武漢市の研究所から流出したとの証拠を「見た」と発言	4月30日	中国の初期対応の誤りがパンデミックにつながったことを非難し、報復措置として対中関税を発動させる可能性に言及
湖北省が突発公衆衛生事件対応レベルを4段階で最高の1から2に引き下げ。全国でレベル1の省・直轄市・自治区はゼロに	5月2日	5月6日時点でレベル2が8省市、レベル3が21省市、レベル4が2省・自治区となっている
新型コロナウイルスの世界の感染者が400万人を突破	5月10日	死者は27万9,329人。感染者最多は米国の130.9万人。中国は8.4万人
武漢市が全住民を対象にPCR検査を実施する方針を固める	5月12日	同市で約5週間ぶりに感染者が確認されたこと（9、10日に計6人）を受けた措置
WHO年次総会が開幕、史上初めてオンラインで実施	5月18日	習主席が「透明性をもってWHOや関係国に（新型コロナウイルス）情報を提供してきた」と発言。総会では、WHOの新型コロナウイルス問題対応を検証する委員会を設置することが合意された
全人代開幕	5月22日	例年の開幕日（3月5日）から約80日遅れで開催へ。防疫工作の総括と、2020年下期の景気対策の方針が示される見通し

注：湖北省において熱や咳等の症状に基づく臨床診断例が統計算入されていた期間（2月13日～20日発表分）を含めば、2月12日の+15,153人がピークとなる
出所：各種報道を整理し三井物産戦略研究所作成



突発公共衛生事件応急条例や伝染病予防法などの関連法規に基づく法的責任を負うことが想定されるほか、そもそも中国社会では、罰則や根拠法が書かれていなくとも政府の通知は強制力を備えた命令として受け止められており、今回も各地でおおむねスムーズに通知内容が浸透した。

例えば休業を求められた事業者に「政府補償が示されるまでは従わない」という選択肢や抗議する余地はなく、次々と出された通知は短期間で街の風景を一変させた。なお防疫対策の結果、経済的な打撃を受けた事業者に対しては、各地方政府が中央の方針に従って、リスク耐性の低い自営業者や零細事業者を中心に各種の支援を行っている⁸。

中国モデルの4つの特徴

1月下旬～2月に中国が強力な防疫対応を行っていた時期に、日本では「中国（権威主義国）だからここまで強力にやれた」、「人権重視の日本（民主主義国）では無理」という声が聞かれた。だが民主主義国においても、感染症流行のような緊急事態への対応や、平時であっても「公共の福祉」のために必要であれば、国民の権利は時に強く制限される。今回の新型肺炎対応においても、近代民主主義発祥の地である欧州の国々や自由主義を国是とする米国も1月末～3月にかけて次々と非常事態を宣言し、罰則付きの外出制限や営業制限を打ち出している。日本でも流行の拡大を受け、4月7日に政府が緊急事態宣言を発令。罰則こそ伴わないものの、各自治体が国民や事業者に対する活動自粛の要請を強め、移動や経済活動の自由が事実上制限された。民主主義国では国民が権利制限に対して経済補償を求める声を自由に上げられたり、政府が権利制限を伴う措置を取る際に国民向けの説得や説明を尽くしたりする⁹、といった点では中国とは異なるが、権利制限そのものは「危機対応における中国モデル」の特徴とはいえない。

今回示された中国モデルの特徴は、国民の権利制限を伴う各種の防疫措置を、①スピード感、②聖域なし、③強い強制力、④テクノロジーの積極活用を以て展開できたことにある。①について、中国では平時においても、多くの法令が議会での審議や社会的な議論を経ずに出されるが、緊急事態下ではなおさらこの傾向が強くなる。今回も各地で、市民の移動制限や事業者の営業制限などに係る通知がほとんど猶予期間を置かずに公布された。②は民主主義国であれば危機対応時にも最大限尊重される言論の自由や少数者の権利が、中国では全体の利益のために容易に制限される。今回も、新型肺炎に係る当局統計の疑わしさ

⁸ 例えば2月28日に人力資源社会保障部や財政部など6部局・機関が連名で「疫病流行の影響に対応し、自営業者に対する支援を強めることに関する指導意見」を公布（下記リンク）。全国の地方政府などに対し、各種の営業制限や移動制限を段階的に解除するよう求めるとともに、自営業者が納めるべき社会保険料の減免や一定期間の納付猶予、増値税の減免、家賃減免、電気・ガス代の引き下げ、債務返済期限の延長や低利子融資の実施などを、銀行などと協力して行うように指示している。一方で個人や家計向けの支援には、日本や米国、韓国、香港などで行われている現金給付や、カナダや欧州各国などで取られた休業補償のような全国一律の措置はなく、各地方政府がECサイトなどで使える少額の電子消費券を配布するなどの動きにとどまっている。

<http://www.scio.gov.cn/xwfbh/xwfbh/wqfbh/42311/42760/xgzc42766/Document/1675735/1675735.htm>

⁹ 例えばメルケル首相が3月16日に国民向けに行ったスピーチでは「権利制限は絶対に必要な場合のみ正当化される…今は命を救うために不可欠である」などと訴え、内外で好反応を得た。 https://www.youtube.com/watch?v=WLxrxyk_wYo

を報じた経済誌の記事や、当局の「口封じ」について語った武漢市の医師のインタビュー記事などが次々とネット上から削除された。少数者の権利制限の例としては、行政によるスマートフォンアプリ利用がある。今回、多くの地方政府が防疫措置の一環として住民の隔離情報を管理するアプリをリリースした（図表2）。市民が病院や商業施設への入場時に自身が隔離対象者でないことを示すためのものであり、防疫上の効果はあったかもしれないが、スマホを持たない市民は社会活動を制限されることになってしまった。③の強制力の背景には、法執行当局の力が強く、市民に恐れられていることに加え、当局が外出制限などの法令を徹底させる際に公務員だけではなく、居民委員会（＝公的性格を備えた町内会）のような末端組織や住民のボランティアなど、多くの協力者を動員し得るといった条件がある。

図表2 市民の隔離情報管理アプリ「北京健康宝」の表示画面



最後に④は、中国では政府の後押しの下で各種のテクノロジーの社会実装が進んでおり、かつ、当局がそれらを任意に危機対応に利用できることを指す。社会実装の例として、全国民の52.3%という高いモバイル決済利用率が挙げられる¹⁰。これをベースに国民が自宅で各種の消費活動を行ったり、医療や教育など公共性の高いオンラインサービスを利用できたりしたことは、緊急事態下の国民生活を支えた。2019年末時点で、中国のオンライン医療サービス最大手の平安好医生は3.15億人のユーザーを抱えていた。同社のアプリは「病院は新型コロナウイルスに感染するリスクがあり、行きたくない」、「外出規制で病院に行けない」というユーザーニーズを捉え、1月下旬から2月上旬にかけて、平時の10倍のペースで新規ユーザーを増やした。規制緩和が遅れ、新型コロナウイルスの流行拡大を受けてようやく4月13日にオンライン問診が時限的に可能になった日本と比べると、状況の差は大きい。また上述の隔離情報管理アプリは法的には利用は任意であるが、

¹⁰ iiMedia Researchによる2019年9月時点での、同年末の中国のモバイル決済ユーザー数予測値（7.33億人）と同年末の中国の人口（14億人）から計算。スマートフォンユーザーに限れば、モバイル決済利用率は8割を超える。なお、日本のモバイル決済利用率は29.6%にとどまる（MMD研究所が2019年12月に行った調査から）。

市民にとっては使わなければ社会生活が制限されることから、事実上の強制に当たる¹¹。こうした、技術的なハードルは高くなくとも、民主主義国では国民の権利保護上導入が難しい仕組みを、中国は躊躇なく導入できる。中国政府が整備中の、個人・企業を対象とする社会信用システムや監視カメラネットワークも、今後は各種の危機対応への活用が進むとみられる。

情報統制の弊害

危機対応時にさまざまな「騒音」を排除して必要な措置を効率的に行える、という点で中国モデルには優位性がある。ただし課題もある。強権的な上意下達のシステムの下では、習主席が冒頭の講話で指摘したように「上の指示を待つだけの人間」を生んだり、「上」の判断に誤りがあった場合の悪影響が大きくなったりする。逆に「上」の判断は正しくとも、「下」が過剰に反応してしまうリスクもあり、今回はこれが顕在化した。流行拡大の初期、指導部は防疫最優先の方針を掲げていた。地方政府や防疫の現場は、中央の方針に加え、未知のウイルスに対する恐怖心もあって張り切り過ぎた結果、各地で過剰防疫といえる状況が生じた。1月下旬から2月にかけて、流行地域はもちろん、ほとんど感染者が出ていない地域でも強力な移動制限や営業制限が取られ、工業製品や農産品の生産、物流の停滞を招いた。また湖北省などの流行地域では、一部の当局者やボランティアによる粗暴な取り締まりやドローンによる監視で市民は大きなストレスを強いられた。中央政府は2月上旬時点で「過剰な防疫が正常な社会経済秩序の維持を脅かしている」との認識を持ち、各地方政府に対して冷静なリスク判断に基づく「科学的な防疫」を求めるようになっていった。

もっとも「科学的な危機対応」については、中国は今回、早期に軌道修正を図ることができたといえるだろう。「危機対応における中国モデル」の最大の課題は、中国の体制の本質に関わるという意味で、言論の自由の制限に伴う弊害をいかに減らしていくか、という点にある。最も大きな弊害は危機発生の社会的な周知が遅れたり、国民全体が危機の実態を知る材料が少なくなったりすることだ。今回の感染症のように国境を越えて広がるリスクの場合、世界に対する責任も問われる。武漢市の一部の医師は当局発表よりも前に新型肺炎の流行可能性をSNS上で議論していたが¹²、現地当局に口封じされ、以降の情報発信を禁じられた。医療現場や専門家からの多様な情報発信が認められていれば、中国や各国はもっと早く適切な防疫措置を取っていた可能性がある。また中国の感染症予防法は、地方政府が国务院の許可なく感染症の

¹¹ 民主主義国でも各国政府が「防疫用アプリ」を開発しているが、利用する/しないの選択権は国民の側にあり、利用しなかった場合にも社会生活が制限されるということはない。例えば豪州政府が公開中の「COVIDSafe」はBluetoothを用いた新型コロナウイルスの追跡アプリであり、ユーザーは、検査で陽性だった別のユーザーと至近距離で一定時間を過ごした場合に、アプリから通知を受け取ることができる。

¹² 武漢市中心医院の李文亮医師が2019年12月30日にSNSのグループチャットで「（市内の海鮮市場で）7人のSARS感染者が確認された」などの情報を患者の肺CT画像などとともに投稿。2020年1月3日に現地公安当局に呼び出され、「虚偽の情報を流布した」として訓戒処分を受けた。その後同医師は新型肺炎に感染し、2月7日に死去。中国社会に悲しみと「告発」が潰されたことへの怒りが広がった。湖北省政府は李医師を「烈士」として追悼した。

情報を公布することを認めておらず¹³、このことも今回、危機の周知を遅らせることになった。中国政府はデマの拡散による社会的な混乱や政権不安を防ぐために情報統制を行っているが、今回は国民の安全を脅かす失策となってしまった。

弊害の2点目は、危機対応に係る政府の判断ミスや政策の問題点を透明な形で検証し、正すメカニズムが働かないことだ。今回も例えば初動の不備について、中国の指導部が自ら誤りを認める発言を行ったりはしているが、メディア等による検証の動きは見られない。また弊害の2点目に関連して、民主主義国と比べ、中国の当局者は説明責任の意識が弱く、今回の新型コロナウイルス対応においても中央、地方政府が曖昧な内容を含む通知を出し、解釈をめぐって現場で混乱が生じることがあった。例えば北京市が、レストランに「集団会食」を禁じる通知で人数を明記しなかったり、自宅待機対象とした「返京人員（北京に戻ってきた人）」に国外からの帰国者が含まれるのかどうか当初不明瞭であったりして、会食や海外出張の多い企業が対応に頭を悩ませた。民主主義国であれば、法令の内容が曖昧であれば直ちにメディアが確認して報じるだろうし、仮に政府がそうした法令を頻発すれば批判の対象となるが、中国ではそうしたメカニズムは働かない。

弊害の3つ目は、1つ目に関連するものであり、情報の不透明さが諸外国の不信感を高めていることだ。中国から遅れて新型コロナウイルスの流行に見舞われた国々の間では「中国が情報を統制し、初動が遅れたのがパンデミックの原因」という不信感が広がり¹⁴、中国の国際的な立場が悪くなっている。

弊害の1つ目に関し、公での議論にはなっていないものの、一部の中国人からは「言論の自由は観念的なものではなく、自分たちの健康や生活に直接関わるものだ」と今回初めて実感した」との声が出ている。今回の政府の防疫対応に対する中国人の評価は概して高いが¹⁵、流行初期の情報統制に対する不満の声は根強い。中国の党指導部は初動の不備について、湖北省と武漢市トップを更迭して地方政府に責任を取らせたが、国内世論の一部や国際世論はそれで十分とは考えていない。中国政府は今後、少なくとも「国民の健康に関わる情報」に関しては、内部告発や調査報道の管理の在り方や、地方政府の情報発信の権限の見直しを迫られる可能性がある。

各国の死者数と関連指標

5月21日現在、新型コロナウイルスはなお多くの国で流行が続いており、状況は流動的であるが、各国の累積の被害

¹³ 中華人民共和国感染症予防法第38条：感染症の暴発、流行時には、国務院の衛生行政部門が社会に対して感染症流行情報を公布する責任を負う。また省、自治区、直轄市人民政府の衛生行政部門が当該行政区域の感染症流行情報を社会に向けて公布するよう、授権できる。

¹⁴ 例えば米調査会社The Harris Pollが4月3～5日に米国民を対象に行った調査（有効回答1,993件）では77%が「中国政府は新型コロナウイルスの拡散に対して責任を負う」と答えている（下記レポートのp219）。

<https://theharrispoll.com/wp-content/uploads/2020/04/j17063-QCovid-PropWtd-Tables-Wave6-6-05-Apr-2020v2.pdf>

¹⁵ シンガポールの調査会社Blackbox Researchとフランスの調査会社Tolunaによる共同オンライン調査（4月3～19日；23カ国・地域の12,592人が対象）で、中国の回答者は86%が新型コロナウイルス対応における自国政府の指導力に満足していた。国・地域別のトップで、以下ベトナム（82%）、ニュージーランド（67%）、UAE（61%）と続いた。

<https://blackbox.com.sg/everyone/2020/05/06/most-countries-covid-19-responses-rated-poorly-by-own-citizens-in-first-of-its-kind-global-survey>

状況には大きな開きが出ている。人口5,000万人以上の29カ国を、人口100万人当たりの新型肺炎による死者数の少ない順に並べると、中国は11位に位置する（図表3）。湖北省だけを切り出せば、23位相当となる。中国では、湖北省以外では大規模な仮設医療施設を必要とするような医療崩壊は起きておらず、国家全体としてはよく被害を抑え込んだといえそうだ。

図表3 人口5,000万人以上の国（および台湾、湖北省）の人口100万人当たりの新型肺炎死者数（2020年5月18日時点）と各指標

順位	国・地域	人口100万人 当たり死者数 (人)	2020年 報道の自由指数 世界順位 (180カ国中)	2019年 民主主義指数 世界順位 (167カ国中)	2018年1人 当たりGDP (ドル)	2018年 高齢化率 (%)	2018年 人口密度 (人)	年間平均気温 (℃)
1	ベトナム	0	175	136	2,551	7.3	286	24.5
2	エチオピア	0.04	99	125	853	3.5	85	22.2
3	ミャンマー	0.1	139	122	1,300	5.8	78	27.5
—	台湾	0.3	43	31	25,008	14.6	656	24.2
4	タンザニア	0.4	124	95	1,040	2.6	58	22.4
5	コンゴ民主共和国	0.7	118	166	496	3.0	41	24.0
6	タイ	0.8	140	68	7,448	11.9	132	26.3
7	ナイジェリア	0.9	115	109	2,033	2.8	212	26.8
8	ケニア	1.0	103	94	1,831	2.3	83	24.8
9	バングラデシュ	2.1	151	80	1,749	5.2	1,111	25.0
10	インド	2.2	142	51	2,038	6.2	406	23.7
11	中国	3.2	177	153	9,580	10.9	145	10.1
12	パキスタン	4.2	145	108	1,565	4.3	252	20.2
13	インドネシア	4.4	119	64	3,871	5.9	139	25.9
14	南アフリカ	4.5	31	40	6,354	5.3	48	17.8
15	韓国	5.1	42	23	33,320	14.4	518	11.5
16	日本	5.9	66	24	39,304	27.6	335	11.2
17	エジプト	6.3	166	137	2,573	5.2	97	22.1
18	フィリピン	7.7	136	54	3,104	5.1	355	25.9
19	コロンビア	11.4	130	45	6,642	8.5	44	24.5
20	ロシア	18.7	149	134	11,289	14.7	9	-5.1
21	メキシコ	40.6	143	73	9,797	7.2	64	21.0
22	トルコ	49.6	77	110	9,405	8.5	105	11.1
—	湖北省	76.1	N/A	N/A	10,066	11.1	325	17.1
23	ブラジル	76.8	107	52	8,959	8.9	24	25.0
24	イラン	85.1	173	151	5,417	6.2	50	17.3
25	ドイツ	95.6	11	13	47,662	21.5	232	8.5
26	米国	272.4	45	25	62,869	15.8	33	8.6
27	フランス	431.6	34	20	42,953	20.0	117	10.7
28	英国	514.1	35	14	42,580	18.4	273	8.5
29	イタリア	527.0	41	35	34,321	22.8	201	13.5

注：緑ハイライトの国・地域はEIUの“Democracy Index 2019”の分類に基づく民主主義国。人口5,000万人以下の国・地域の順位は—で表記。年間平均気温の台湾、中国、湖北省は2018年の値、その他は1961～1990年の平均値

出所：Johns Hopkins Coronavirus Resource Center、中国国家健康衛生委員会、湖北省統計局、RSF、EIU、IMF、WB、Lebanese Economy Forum、台湾中央氣象局、Deutscher Wetterdienst、中国氣象局、湖北省氣象局を基に三井物産戦略研究所作成

図表3では、新型肺炎による各国の人口比死者数と、政治体制や高齢化率、気候などの指標との相関関係を探った。「気温が高い国は死者数が少ない」、「高齢化率の高い国は死者数が多い」、「民主主義国は死者数が多い（権威主義国は死者数が少ない）」、「高所得国は死者数が多い」、「報道の自由度の低い国は死者数が少ない」、「人口密度と死者数の相関関係は見られない」などの傾向が見て取られる。ただし、いずれも傾向からずれたケースが見られる。民主主義国でも日本や韓国の死者数は少ないし、人口は2,300万人と少ないが、台湾は民主主義かつ高い高齢化率でありながら、死者を極小に抑えている。ロシアとイランは中国と同じ権威主義大国であるが、表中の半分以上の民主主義国よりも人口比死者数が多い。また、各国の被害状況には国民の生活習慣や医療保険制度の違い、政治指導者のリーダーシップの差などの定量化できない要素も関わっており、被害統計は国ごとの検査体制の差に影響を受けることから、図表3

の順位だけを以て、「中国の今回の防疫対応はどの国より優れており、どの国より劣っている」という明確な結論を出すことはできない。

加えて今回の新型コロナウイルスの対応をめぐることは、①感染者、死者の数は少なければ少ないほどよく、経済や国民の権利をある程度犠牲にしても、早期の終息が目指されるべきという考え方と、②医療崩壊を起こさせないペースでの感染者増は許容し、可能な限り平時の国民生活を維持しながら、ワクチン・治療薬の開発を待つか、集団免疫を得るのがよいという考え方があり、どちら寄り立つかによって、ある国の防疫対応に対する評価は変わってくる。そして現時点では、どちらの立場が妥当であるかを検討するのは時期尚早である。

以上の議論から、中国モデルを評価するに当たっては、一本の物差しで国際比較を行うのではなく、これまで論じてきたように、中国モデルの特徴を押さえた上で、そこから課題も含めて学べるものを学び取る、というアプローチが適切だろう。政策のスピード感と強制力、テクノロジー活用の姿勢などは、手続きの透明性や人権への配慮といった課題があるものの、民主主義国も学べる点である。

防疫戦の後も続く危機対応

最後に、国内での防疫戦に勝利しつつある中国にとって、重い課題となっているのが国際社会における信用悪化への対応である。国際社会では、WHOが中国の防疫対応を高く評価しているほか、東欧やアジアなどでは中国の防疫支援に感謝する声もある。一方でそのWHOは多くの国から「中国に忖度するあまり、新型コロナウイルスのリスクについて国際社会に適切なアラームを出せなかった」と批判されており、中国自体も「パンデミックの責任者」と非難されている。各国は単なる非難にとどまらず、米国政府が対中関税引き上げによる報復をちらつかせたり、豪州政府が中国政府の新型コロナウイルス対応について独立した調査を求めたりと、具体的な報復案や要求を出している¹⁶。各国政府のほかにも、米ミズーリ州やナイジェリアの弁護士団体が中国を相手取って自国で損害賠償訴訟を提起したり¹⁷、インドの弁護士が「意図的な情報の抑圧」を行った中国の指導者らを裁くよう求める請願書を国際刑事裁判所に提出したりと、中国の責任を問う動きが広がっている。同じ中国が関わる問題でも海洋や台湾の問題と違い、直接自分たちの健康や生活が脅かされていることから、国際世論はより敏感になっている。

一方で中国はこうした非難や要求にいら立ち、「中国に対するデマや偏見は世界の感染予防・抑制の妨

¹⁶ 豪州ではペイン外相が4月19日に出演したテレビ番組の中で、新型コロナウイルスに関する中国の情報公開の透明性に懸念を示し、発生時や対処の状況、WHOとのやりとりなどを開示すべきだと主張。独立した調査の必要性を説き、モリソン首相もこれを支持した。これに対し、成競業・在豪州中国大使が4月23日付の現地紙インタビューで「中国国民は失望している」として、豪州旅行やワイン、牛肉などをボイコットする可能性に言及。その後中国は5月12日に豪州産牛肉の輸入を一部停止したことを発表した。外交部は「検査・検疫要件に関する違反があった」と理由を説明。

¹⁷ ミズーリ州のEric Schmitt司法長官は「中国はウイルス拡散防止に必要な手立てを十分に打てず、州民に数百億ドルの経済打撃を与えた」と主張。ナイジェリアの訴訟は「人々の日常生活の喪失や、経済的圧迫、トラウマ」等の損害に対して、2,000億ドルの賠償を要求するもの。ナイジェリアの弁護士団体は提訴に加え、自国政府に対し、国際司法裁判所に中国を訴えるよう求めている。

げになる」¹⁸と反論を強めている。3月中旬には外交部の高官がTwitter上で「米軍が感染症を武漢に持ち込んだかもしれない」と、責任転嫁を試みる局面もあったが、国内外の世論の支持を十分に得られなかったことや、米国の反発が想定以上に大きかったことでトーンダウン。足元で中国は対外的に、①中国が国内の防疫戦で挙げた成果、②責任追及ではなく国際協力の重要さ、③中国の国際社会に対する積極的な防疫支援の3点のアピールすることを通じて、国際世論の改善を図ろうとしている。

しかし各国の中国批判はやみそうにない。情報の不透明さや説明責任の欠如といった中国モデルの問題点のためだけではなく、中国が大国であるためだ。世界経済の16.2%、成長の29%を担い¹⁹、人やモノの国際的な移動のハブである²⁰中国における異変は、容易に世界に波及する。特に感染症のようなリスク情報については、開示の即時性と透明性が求められている。この点で、同じく国際社会から「情報隠し」を批判された2003年のSARS流行時よりも、今回の方が中国への風当たりは強い。特に米国の対中批判は、トランプ大統領が「武漢の研究所からのウイルス流出」説に言及したり、中国との断交の可能性を示唆したりと突出しており、米中摩擦の新たな火種となっている。また中国は、国際社会が中国やWHOを批判する一方で台湾の防疫対応を評価し、台湾のWHO総会オブザーバー参加を求める声が広がったことに強く反発するなど、新型肺炎問題は台湾問題にまで波及している。国際社会、特に欧米諸国は今後、中国に対して経済開放だけではなく、新型肺炎の真相調査を含め、情報の透明化を求める訴えを強めていこう。習政権はこれらの訴えをはねつけ続けることもできるが、そうすれば、対外経済協力の停滞や安全保障対立の激化などのリスクを高めかねない。国民の中にはそうしたリスクシナリオを不安視する声もある²¹。習政権にとって国内での防疫戦の勝利は近いかもしれないが、経済の立て直しと対外関係の安定化を含めた「新型肺炎危機」対応はその後も続く。国内外での求心力維持に向け、その総合的なかじ取りの手腕が問われている。

¹⁸ 孔鉉佑・駐日中国大使が4月25日付読売新聞に寄稿した記事「助け合って難局乗り切ろう」の中の一文。記事によると、中国は4月25日までに「160余りの国と衛生専門家テレビ会議を80余回開き、15カ国に17の医療専門家チームを派遣したほか、140余りの国と地域に医療援助物資を提供している」という。

¹⁹ 2019年の名目GDPベース。

²⁰ 2019年の中国人の出国者数は延べ1.55億人であり、SARSが流行した2003年の8倍弱に増えている。

²¹ 中国の市民の間では、対外関係悪化による経済や安全保障に対する影響への懸念に加え、「将来中国人が旅行等で訪れた海外で歓迎されなくなる」という素朴な不安もある。

当レポートに掲載されているあらゆる内容は無断転載・複製を禁じます。当レポートは信頼できると思われる情報ソースから入手した情報・データに基づき作成していますが、当社はその正確性、完全性、信頼性等を保証するものではありません。当レポートは執筆者の見解に基づき作成されたものであり、当社及び三井物産グループの統一した見解を示すものではありません。また、当レポートのご利用により、直接的あるいは間接的な不利益・損害が発生したとしても、当社及び三井物産グループは一切責任を負いません。レポートに掲載された内容は予告なしに変更することがあります。