

2020年4月30日(木)

北海道大学 緊急座談会(ウェビナー)

ポストコロナ時代の東アジア ～新しい世界のコミュニケーション～

発表概要

日本

日本における COVID-19 拡大とジャーナリズム

森 類臣(立命館大学客員准教授)

1. 日本政府の COVID-19 への対応策と諸外国との比較

- ・アメリカ:ロックダウン
 - ・台湾:強力なリーダーシップ、透明性確保、厳格な防疫体制、マスクなどの国家管理
 - ・韓国:徹底した検査と治療+感染者(の経路)のあぶり出し+外出制限はかけない
 - ・ヨーロッパ:ロックダウン+検査&治療
- ※ただし、イギリス、フランス、ドイツ、スペイン、イタリアなどで対応の差は大きい。国際的にはドイツの対策が高評価。
- ※スウェーデンは例外的措置

→日本は何をして何をしなかったのか?それはなぜか?

2. 日本の現状と問題提起

- ・検査が受けられない。入院もできない
- ・検査数が低いまま。従って COVID-19 による死亡率も低い。
→数字の意図的なコントロールである「疑惑」も提起されている。
- ・病院を介して感染者が拡大
→既存病院とは別体系の、検査専門の体制を取らなければならなかったのではないか?(韓国の事例:疾病管理本部)
→保健所は検査専門の社会的装置にはならなかった。
- ・「医療崩壊」とは何か?もう一度考える必要があるのではないかと
→感染の疑いがある人が、検査を受けられず、したがって治療を受けられず死に至る現状は、人の命を救う「医療」が「崩壊」している状態ではないのか?

- 通常医療体系を破壊せずに対策を立てることは、ある程度可能だったのではないか？
- ・専門家会議の妥当性（政治権力との距離）
- ・「人との接触8割削減」とその方法
- ・「マスク二枚」や「10万円給付」という政策の妥当性
- ・感染者に対する「差別」「いじめ」が発生
- ・精神論を強調する主流メディア（報道番組で）
- ・フェイクニュースと世論操作
- ・「集団免疫」という言説
- ・クラスター感染を封じ込める、クラスター対策という方式は有効か？
- ・ワクチン開発／治療薬の開発／既存の薬は有効か？
- ・官僚の責任
- ・COVID-19に対する認識
 - どのように変わってきたのか？変わっていないのか？
 - 政治的判断と公衆衛生学的観点の均衡は？（東京オリンピックとの関連性など）
- ・仕事の停止は死活問題。単なる「経済への影響」ではない。
 - 「10万円給付」だけではなく、抜本的に住民を救うセーフティネット（特に経済的政策）をなぜ施行しないのか？ ※ヨーロッパ諸国との違い
 - 危機管理（risk management）の不在

3. “主流”ジャーナリズムの姿勢

放送（例：NHK）

- 政府の言い分・政策を“十分に”伝達するメディアとしては機能している
- 「マスメディア」（大衆伝達媒体）ではある。しかし、一部の報道番組やドキュメンタリーなどをのぞいて「ジャーナリズム」とは言えないのではないか。
- 政権に対する「健全な懐疑主義」が見えない。
- 「検証の規律」が見えない。

新聞（例：朝日新聞）

- ・当初は、専門家の意見を取り上げながら、ウイルス感染拡大を過小評価
- ・1月22日に中国が法定伝染病に指定。朝日新聞は1月25日に社説掲載。以降、本格的に報道
- ・「社説」「時時刻刻」を軸に一般記事という構成。一般記事では「知る 新型肺炎」という記事で、個人レベルで可能な対策を知らせる。

“主流”ジャーナリズムでは経過とともに、アジェンダの強弱が変化。

- 1) 武漢での新型コロナウイルスの発症と日本への影響
- 2) クルーズ船問題
- 3) 市民の対応：不要不急論
- 4) 政府レベルの措置：一斉休校
- 5) オリンピック延期問題

4. 記者クラブに所属しないメディアの報道

・主流ジャーナリズムが行わない報道を、記者クラブに所属しないメディアが行い、それが社会にインパクトを与えている印象。

・ツイッター

→個人のツイッターの連合体からなる「ミドルメディア」¹を形成

→知りたい情報を提供し合う

→個人の経験+見聞きしたこと+既存マスメディアの情報など

一次情報に対するリツイート(分析)

→検証に対する耐性という面では弱点もあるが、「集団知性」的に有益な視点と情報を与える可能性も高い。

例) 新型コロナウイルス情報発信 <https://twitter.com/investigatencov>

5. 主流ジャーナリズムへの提言

<調査報道 (investigative report) が必要>

・政策の精査

① 事実関係の整理とその背景の徹底取材

② データジャーナリズム

③ 比較の視点

④ 官僚主導の構造にもっとメスを入れていく。

・調査報道こそが現在の主流ジャーナリズムがやるべきことではないか。

<民衆／市民の「知る権利」奉仕を!>

このような危機的状況では、少なくとも COVID-19 関連のニュースは課金制度をやめて無料 (web 上) で開放すべき。

<声なき声になる>

・「声なき声」を出発点とする徹底したパラダイムシフト

→検査を断られた人がどうなったのか、克明に記録しその背景を探る。

→完治した人のエピソードを集め、伝え、データ化する。

→感染症の恐怖に震えている「普通」の人が「何を知りたいのか」を正確につかむ。

※「上から」ではなく「地を這う」ような報道姿勢・ジャーナリズムの実践が必要なのではないか？

¹ 藤代裕之氏による定義を参照。

藤代裕之 (2019) 「フェイクニュース生成過程におけるミドルメディアの役割～2017 年衆議院選挙を事例として～」『情報通信学会誌』37(2), pp.93-99, など。

中国

情報隠蔽から情報公開へ～ソーシャルメディアの活躍と官民世論の分裂

王冰 (北海道大学助教)

1. 中国のコロナウイルス事件の経緯

中国におけるコロナウイルス事件の発端は、2019年12月1日に全国初の感染者が出たことである。今年の4月8日に武漢市の封鎖が解除されたことにより、事件はいったん終息した。この間の事件の経緯について以下のようにまとめた。

表1 中国のコロナウイルス事件の経緯

年月日	概要
2019年12月1日	全国初の感染者が出た
12月8日	武漢市衛生健康委員会が全国初の感染者の発見を通告
12月12日	武漢市のある病院が華南海鮮市場(コロナウイルスの発生地と見なされる)からの感染者を受け入れ
12月24日	武漢市の同済病院が感染者の症状を新型肺炎と診断
12月30日	武漢市の李文亮医師がSNSで自身の病院で「7名のサーズ疑似症患者が出た」ことを警告
2020年1月3日	武漢市当局が李文亮などの8名を「デマ流布」という理由で訓戒処分を下す
1月6~17日	武漢市衛生健康委員会が通告の中で「人から人への感染はない」と主張
1月20日	全国衛生健康委員会の専門チームのトップ・鐘南山院士が「コロナウイルスは人から人への感染がある」という見解を示す
1月20日	習近平がコロナウイルスを阻止するよう指示
1月21日以降	全国衛生健康委員会が各地の感染者のデータを毎日公開し始める
1月23日	武漢市の封鎖が始まる
1月29日	全国の31省が緊急事態の最上位のレベルIを発する
2月7日	李文亮医師がコロナウイルスの感染で亡くなったことに対し、国民の怒りが爆発
2月13日	中央政府が湖北省のトップなどを更迭
2月26日	全国の13省が事態の緊急レベルを引き下げ
3月4日	全国の21省が事態の緊急レベルを引き下げ
3月5日	李文亮が最初の警鐘を鳴らした人として政府に表彰
3月10日	習近平が武漢市を視察
4月8日	武漢市の封鎖が解除

出所: 中国の国民の世論を分析するサイト・「知微事見」から引用。<https://xgsd.zhiweidata.net/>、2020年4月20日閲覧。

2. 中国国民のコロナウイルス事件をめぐる関心度及び全国感染者数の変化

図1 2019年12月～2020年4月の国民の事件をめぐる関心度と感染者数の変化



出所：中国の国民の世論を分析するサイト・「知微事見」から引用。xgml.zhiweidata.net/、2020年4月20日閲覧。

図1の白い線は2019年12月から2020年までの国民のコロナウイルス事件をめぐる関心度の変化を示すものである。昨年の12月から今年の1月中旬までの国民の関心度は低かったが、1月下旬から急に上がり、2月になるといったん下がってからまた上がった。そして4月まで国民の関心は続いていた。なぜこのような変化を示すのかについて、昨年12月から今年1月中旬までは政府が事件の真相を隠蔽したことにより、国民が関心を持たなかったことが考えられる。1月下旬に習近平が事件に対する具体的な指示を出してから国民の関心が一気に高まった。一方、赤い線は全国の感染者数の変化を示すものである。昨年の12月から今年1月中旬まで政府が感染の情報を公開しなかったため、感染者数は低い数値で示されている。1月下旬から専門家チームのトップ・鐘南山が「コロナウイルスは人から人への感染がある」という見解を示したことにより、政府は毎日感染者数の情報を公開し始めた。これにより、図1の中で示されたように2月に感染者数はピークに達した。

3. メディアの反応

●第一段階(2019年12月1日～2020年1月20日)

既存メディアは事件をほとんど取り上げなかった。特にコロナウイルスの発生地である武漢市の地元新聞やテレビ局は事件をほぼ報道しなかった。あるいは既存メディアは報道しても当局の通知や告知文などの官製情報を転載するにとどまり、事件の真相は報道しなかった。一方、ソーシャルメディアでは真相の暴露の動きが目立っていた。例えば、最初に警鐘を鳴らした人として知られる李文亮医師は、自身の「ウィーチャット」グループ(中国版「LINE」)で感染者の情報を伝えた。またインターネット上には、事件をめぐる武漢市衛生健康

委員会の内部通知も出回った。ただ、ソーシャルメディアのこのような動きを当局は認めず、李医師に訓戒処分を下した。

●第二段階(2020年1月20日～)

1月20日に習近平がコロナウイルスを阻止せよとの具体的な指示を出してから、全国の対応は一気に変わった。既存メディアは事件を大々的に報道し始めた。中央テレビ局は1月20日に鐘南山にインタビューした番組を放送した。『人民日報』は翌日から感染者の情報を毎日更新し、続報した。有名なネットメディアの一つである「財新」ニュースは自社の「ウェイボー」(中国版「Twitter」)やウィーチャットに調査報道を掲載した。他方、プラットフォームメディアではデジタル技術の利用が目立った。テンセントニュース、フェネクスニュースなどは各地の感染情報の最新データを即時配信した。プラットフォームメディアはビッグデータ技術を利用し、全国の感染者数の変化の地図も作成した。

4. 国民の反応

2019年12月から2020年3月までの国民の反応は以下のとおりである。

- 2019年12月31日に、武漢市当局が初めて正式に事件の告知文を出したことにより、国民の不安が高まった。
- 2020年1月9日に国家衛生健康委員会が武漢市の肺炎を「新型コロナウイルスによる肺炎」と名付けたことにより、国民の不安はさらに高まった。
- ただ、1月20日まで武漢市当局は「人から人への感染なし」と主張し続け、人々の感染拡大への警戒心を薄めた。
- 1月20日に鐘南山が見解を発表し、国民の不安はピークに達した。
- 1月下旬から李文亮医師が最初に警鐘を鳴らした人として広く注目され、「なぜ警鐘を鳴らし続けなかったのか」という国民の不満や疑問の声が高まった。
- 2月7日に李医師が死亡したことにより、国民の世論が爆発した。
- 2月から3月まで李の同僚である医師や看護師などが相次ぎの死亡したことにより、国民の怒りが続いた。

5. 結論:コロナウイルス事件の中の官民世論の分裂

- 従来は、党の機関紙や国営の通信社、テレビ局などの既存メディアによる官製世論の形成が中心であった。
- 近年、インターネットやソーシャルメディアの発達により、ソーシャルメディアによる民間世論の形成が従来の主流の官製世論に大きなチャレンジをもたらしている。
- 既存メディアの沈黙に対し、ソーシャルメディアの活躍が目立った。例えば、ウィーチャットやウェイボーのような「自媒体」(個人メディア)による真相の暴露の動きである。またソーシャルメディアでは国民の怒りの爆発が露わになった。

結論として、今回の事件の中で既存メディアが作る官製世論とソーシャルメディアが作る民間世論の分裂が顕在化したといえよう。

開放性・透明性・民主性に基づく先制的対応が奏功

玄武岩（北海道大学教授）

「医療崩壊」フレームをもって検査数を抑制してきた日本政府の新型コロナウイルス対策を批判する声が高まっています。そこでは、迷走する日本政府の対応とは対象的に、追跡・診断・隔離・治療をとおして先制的に予防対策を施して陽性者の増加を抑え込むことに成功した韓国の事例が取り上げられています。韓国は新型コロナ対策の原則として「開放性・透明性・民主性に基づく連帯と協力」を打ち出し、一時期中国に次ぐ感染者の拡大を制御して、4月15日には総選挙の実施にこぎつけました。

日本とは対照的な韓国の先制的防疫体制はどのように実行されたのでしょうか。それを、開放性・透明性・民主性の3原則に基づく「開かれた民主的社会に向けた躍動的な対応システム」というキャッチフレーズを中心に見てみます。

2020年1月20日に初の新型コロナウイルス感染者が判明します。韓国では感染者を確診者と呼びますが、患者が名乗り出やすくし、また差別を助長しないよう配慮する意図が込められています。2月16日までは陽性者が30人とどまる状況でしたが、韓国の文在寅大統領は「先制的予防措置は早い方がよく、行き過ぎと思われるほど強力に」「新型コロナウイルスから我々を守る武器は恐怖と嫌悪ではなく、信頼と強力」であると打ち出します。

韓国は2015年に38名の死者を出したMERS（中東呼吸器症候群）への反省から、コントロールタワーとなる疾病管理本部を強化し、事態に備えて模擬訓練を実施していました。初の感染者が発生する前の1月10日に感染症危機対策専門委員会を招集して、3日後には検査法に着手することを発表。同月末に民間試薬業者を集めて、疾病管理本部と診断検査医学会が診断試薬を開発してそのプロトコルを公開し、診断キット開発を督励したのです。民間企業が開発した診断キットの緊急使用が承認され、民間の検査機関も認められることで、1日約1万6千件の検査体制を整えました。各病院は屋外に選別診療所を設置しました。

事態に対応すべく、国務総理が本部長となる中央災難安全対策本部と疾病管理本部長が長を兼任する中央防疫対策本部が設置され、情報は毎日2回ブリーフィングをとおして公開されました。また判明した陽性者の移動経路は、クレジットカードの使用履歴やスマートフォンの位置情報、防犯カメラなどを総括する情報管理システムによって詳らかにされ、市民に公開されました。

こうした対策によって終息宣言も間近と思われた矢先の2月18日に、新興宗教の新天地教会の信者である31番目陽性者の判明を皮切りに、東南部の中核都市・大邱にメガ・オーバーシュートが発生して事態が急変します。8000人の信者名簿を入手した防疫当局は全員の検査に取り掛かりますが、すでに数千人単位の感染者がいると判断した防疫当局は、このままでは医療崩壊が発生しかねないとして、集団免疫体制に移行するか、追跡と隔離を徹底するか岐路に立たされます。結局、選択したのは徹底的な検査でした。

4月15日に総選挙を控える政権として感染者の爆発な拡大は、中国からの入国を止めなかったことが感染拡大を招いたと攻勢を強める野党に政局の主導権を奪われる恐れもありました。それでも政府は、感染者の数値をある程度抑えることができる集団免疫体制ではなく、透明性をもって追跡・診断・隔離・治療を徹底する道を選びました。それによって、1日900名の感染者が発生する危機を迎えますが、生活治療センターを整備して軽症者を収容することで医療崩壊を防ぎ、感染拡大を抑え込むことに成功したのです。こうした対応によって、今、韓国で発生する感染経路が不明な陽性者の発生率は一桁にとどまっています。

感染者の拡大をある程度抑え込んだ韓国政府は、3月9日に外国人記者を招いて政府合同ブリーフィングを開催します。ここで開放性・透明性・民主性の3原則に基づく「開かれた民主的社会に向けた躍動的な対応システム」という政府の対応を体系化して打ち出します。金剛立・保健福祉部次官は次のように述べました。

いま韓国は新しい概念の感染症対応システムをつくりつつあります。伝統的な感染症対策は封鎖と隔離を重視してそれなりの効率性がありますが、閉鎖性と強制性、硬直性というデメリットがあります。それによって我々は、民主主義が損なわれ、市民が受動的な存在へと転落する弊害も経験してきました。グローバル化と多元的社会を重視する民主主義の国家として、韓国はこれまでの感染症対策の限界を乗り越えなければならないと信じます。よって韓国はこれまでとは異なる感染症対応モデルを導入しているところであり、新たなモデルの核心は「開かれた民主社会のための躍動的な対応システム」と定義できるでしょう。

韓国が MERS の経験を生かして防疫体制を整えたことは、新型コロナウイルスをコントロールするうえで決定的条件ではありましたが、市民の信頼と理解、そして感染拡大を防止する積極的な行動なしには、抑え込みは成功しなかったのかもしれませんが。当局の統制と指針に理解を示す行動は、毎日2回のブリーフィング、ホームページでの詳細な情報の提供などによって築かれた信頼に支えられ、中国や欧米のようにロックダウンすることなく、一定程度の市民生活を維持することが可能になりました。そのために市民は、厳しい隔離生活やプライバシー・人権の侵害に結びつくような行動経路の追跡についても受け入れたのです。

一時期、感染拡大で厳しい生活を余儀なくした市民は、政府の対策が功を奏し、それが世界的にも評価されプライドを高めたといえるでしょう。都市や国境を閉じるのではなく開放性を保ちながら世界にも先駆けて事態の收拾に向かい、そうした経験が「世界標準」として評価されたことは、国難に直面した状況で勝ち得た共同体験として、今後の有事の際にもアップグレードした形で活かされるはずです。

こうしたプライドは、プライバシーや人権の侵害を無闇に肯定することにつながる危険性をはらむことも確かです。非常時に国家権力のパワーが増大することは避けられませんが、しかし韓国の市民社会にはそうした国家権力を規制する民主主義の力が備わっています。実際、初動の段階で感染者を動線追跡して公開される情報が、私生活を必要以上に露出しないようガイドラインの見直しを求めたのも独立機関の国家人権委員会でした。

一方、韓国のプライドが、歴史問題など政治関係が絡んでいる日本とのあいだでは、世界的な危機のなかで協力を模索するのではなく、わだかまりを抱えたまま向かい合わない状況が続いています。日韓でむしろ対立が高まっていますが、危機的状況だからこそ連帯のコミュニケーションを模索しなければなりません。

香港

香港における新型コロナについての一考察 —「機能しない政府」と「市民社会の力」—

伍嘉誠（北海道大学准教授）

本稿は、香港における新型コロナウイルス感染症をめぐる状況について考察したものである。まず、香港のコロナウイルスに関する基本データについて簡単に説明する。次に、なぜ香港は比較的コロナの感染拡大を抑え込むことができたかについて、「機能しない政府」と「市民社会の力」という視点から考察する。

欧米諸国に比べて、香港、シンガポール、日本は感染拡大が比較的低い水準で推移している（*Financial Times*, 2020）。時系列的に見ると、香港は1月23日に最初の感染者が確認されて以降、ほとんど毎日10人以下のペースで確認される状況で進んでいた。3月上旬に入ると、欧米にいた留学生やビジネスパーソンが続々と香港に戻ってきたことに伴い、海外から持ち込まれるケースが急増した。4月上旬以降、感染者数は再び低水準に戻り、4月26日までの時点では1038人の感染者が確認された（香港衛生署、2020）。

そこで最も関心が向けられるのは、なぜ香港は比較的感染を抑え込むことができたのだろうか、という問いである。少なくとも以下の4つの理由があげられる。

第一に、早い段階から休校を実施しマスク着用を呼び掛けたことである。1月23日に最初の感染者が確認され、2日後の25日に政府が「緊急事態」を発出した。それと同時に、春節に入って休みとなっていた幼稚園、小中高校の再開を2月17日まで延期することを決定した。その後、政府は学校の休校期間をさらに延長した。5月5日に政府は、感染状況が落ち着いたことにより、5月27日以降に学校を段階的に再開すると発表した。

マスク着用に関しては、政府は当初、あまり市民に着用を勧めていなかった。その理由は、去年10月にデモ参加者のマスク着用を禁止する「覆面禁止法」を発表したからである。政府の優柔不断の中、幸い医師や大学の研究者が専門家としての役割を果たし、政治的考慮ではなく感染拡大防止の視点から、マスク着用を市民に強く呼びかけた。その後、政府も専門家の意見を受けて、マスクの着用を日常化するよう呼びかけた。

第二に、海外から来た人を隔離する措置である。2月5日に、香港政府は中国本土から来た人に対して、国籍を問わず強制的に「14日間」の在宅隔離を行うと発表した。また、3月17日には中国本土、マカオ、台湾を除いたすべての国と地域への最高級の渡航自粛勧告を発表し、不要不急の渡航をやめるよう呼びかけた。3月19日には、マカオと台湾以外の地域に入国した人に対して、14日間強制的に自宅隔離を実施する措置を開始した。また、日本のマスメディアでも報道されたように、隔離者が指定の場所にいるかどうかを確認するため、リストバンドデバイスの着用を義務づけた。指定の場所から離れた場合は厳しい罰則を科される。このように、海外から持ち込まれるケースを抑え込もうとした。

三つ目はボーダーの一部閉鎖である。1月23日に、武漢からの航空便を欠航とし、28日には中国本土との人的移動を制限すると発表した。具体的には、高速鉄道の停止、バス・飛行機の減便や観光ビザの発行中止を行った。3月25日より、香港籍でない人の空路での入国は禁止されており、香港国際空港におけるすべてのトランジット扱いも停止されている。

最後に、社会的距離を巡る措置に関して、政府は3月23日に飲食店でアルコールの提供を禁じる「禁酒令」を発表したが、悪評を招いたため27日に撤回した。代わりに公共の場で5人以上の集まりを禁止すると発表した。それに伴い、レストランは座席を半数に削減し、テーブルとテーブルの間に1.5メートル以上の距離

を置くことが義務づけられた。人が集まりやすい施設は閉鎖し、市民に外出を控えるよう求めた。

以上の 4 つの対応策によって感染拡大を止める効果が出たと思われるが、それだけでは全体像の一部しか説明できない。香港の社会・政治的文脈の中でより深い原因を探ることも重要である。筆者は少なくとも三つの角度から分析できると考える。

まず、SARS の教訓という点が大きい。2003 年に SARS が爆発した時、最も影響を受けたのは中国本土で、その次は中国に隣接する香港であった。この時の悲惨な経験から学び、香港市民には衛生・防疫意識の高まりが見られた。SARS からはリスクが国境線を越えるということも学んだ。SARS は広州から来た人によって香港に持ち込まれ、爆発したからである。世界から越境してくるリスク、特に地理的に近い中国本土からの脅威に対する香港市民の警戒感は強く、市民は何かあればすぐに対応できるよう心がけていると考えられる。

二つ目は政府に対しての不信感である。香港民意研究所は返還から今日までの世論調査で、香港市民が政府を信頼するかどうかを尋ねている。全体として政府を信頼しないという人は徐々に増え続けている。特に昨年逃亡犯条例改正問題以降、政府への不信感は急激に高まっている。このような政府に対する強い不信感の中で、自分の力でコロナに対応するしかないという意識が市民の間で高まっている。例えば、民間社会・企業が自発的にマスクを調達・開発する動きや、不要不急の外出自粛などの動きが早い段階から見られた。また、初期に政府がボーダー閉鎖を躊躇したときに、医療関係者がストライキを行い、流行阻止のために中国本土との境界閉鎖を要求したという事件もあった。

最後に、民間社会の力である。今回のコロナに対して、民間社会は早い段階から力を発揮している。香港政府は、4 月下旬に及んでも市民へのマスク配布や市場におけるマスク・消毒用品の供給確保は一切せず、防疫物資の調達という本来政府が負うべき責任をすべて民間社会に任せてきた。記者会見で行政長官のキャリー・ラムは「マスクの不足に対して政府にはどのような対策があるのか」と聞かれた際、「マスクの輸入先を知る民間団体・企業は政府に情報を教えてほしい」と述べ、香港政府の無能さを見せたにとどまった。香港市民は、より安定したマスクの供給を維持するため、海外からの輸入に頼らず、地元でマスクを製造しようという動きを見せた。例えば 1 月下旬から、香港の化学博士がマスクを開発し始めたことが話題になった（甲斐、2020）。5 月上旬に香港政府が「CuMask+」という 60 回使用できる高機能マスクの申請受付を開始したが、マスクの質が懸念されるため、実際に使う人が少ないという報道もあった（SCMP, 2020）。

この事例から、政府が本来なすべきことができていないため、民間の力で対応するしかなかったことが見えてくる。コロナとの戦いは、政府に対する市民の不満・反抗の一面も示している。返還後の香港における市民の政府への不信感は、マスクを巡る政策が機能しない中でさらに悪化し、政府と市民との信頼関係の回復への道がさらに固く閉ざされてしまったといえる。一方で、リスクへの対応を政府が放棄することによって、民間の有志や市民団体が自らの力で対策せざるを得なくなり、市民社会の力が発揮できる空間が、さらに開かれるようになったと考えられる。

参考資料:

Financial Times (2020), “Johnson under fire as coronavirus enters dangerous phase”, available at <https://www.ft.com/content/c43b9c3e-6470-11ea-a6cd-df28cc3c6a68> (last accessed 18 May 2020)

SCMP (2020) “Coronavirus: free masks from Hong Kong government appear for sale online” (12 May 2020), available at <https://www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3084076/coronavirus-free-masks-hong-kong-government> (last accessed 18 May 2020)

甲斐美也子 (2020) 「香港の化学博士が発案、高機能 DIY マスク「HK Mask」とは」(2020 年 3 月 12

日)、<https://project.nikkeibp.co.jp/behealth/atcl/column/00011/031000007/>(最終アクセス日:2020年5月18日)

香港衛生署(2020)、https://www.chp.gov.hk/files/pdf/local_situation_covid19_en.pdf(最終アクセス日:2020年5月18日)