

〔研究ノート〕

韓国行政における新公共管理と開発主義 健康危機管理における疾病管理本部の役割に注目して

縄倉 晶雄

〔Research Notes〕

New Public Management and Developmental State in South Korea's Public Administration: The Role of KCDC in Health Crisis Management

Akio NAWAKURA

Abstract

This study asks how dual-track characteristics of South Korea's public administration has worked focusing on the field of health crisis management. Previous studies in public administration have pointed out the dual-track characteristics of South Korea's public administration: While the nation has accepted the concept of new public management, the administrative methods of developmental state has been resilient. Following the argument of those existing literature, this study observes how the dual-track mode has worked in the field of health crisis management by reviewing the launching and reforming processes of the Korean Centres for Disease Control and Prevention (KCDC). The review in this study shows that, while the government has employed some major methods of new public management in its administration, the developmental state mode of South Korea's public administration has been resilient in the field of health crisis management. This study also points out that the Presidents have played the role in determining the administrative methods employed in health crisis management field.

はじめに

本稿は、2020年初頭から続く新型コロナウイルス感染症(COVID-19)拡大の中で注目されるようになった韓国政府の健康危機管理体制が、2000年代初頭より韓国内外の研究で指摘されてきた同国行政の新公共管理(New Public Management; NPM)的性格とどのような関係にあるのかを、同国の健康危機管理体制をワン・ストップ的に担ってきた疾病管理本部の設立および機構改革という観点から考察するものである。

2020年初頭から続くCOVID-19の世界的蔓延の中、東アジア各国・地域は欧米や南アジアに比べて感染者の報告数が少ない状況が2021年初夏まで続いており、2021年5月9日現在で、台湾の人口10万人あたり4.9人、マカオの同9.4人はもとより、日本も同500.7人と、アメリカやブラジルの1万人超、フランスの9000人超に比して低い水準を維持してきた¹。こうした中で韓国も、同値246人と低い水準を維持している。特に同国は、COVID-19の世界的蔓延が始まった2020年2月当初から入境管理を厳格化し、市中感染抑制に努めてきたマカオや台湾などと異なり、同年2月に南東部の都市・大邱の宗教施設で集団感染が発生するなど、一度市中での流行が発生していながらそ

の拡大を抑制してきた点、そしてその過程で罰則を伴う外出禁止令などの強制力ある措置がほとんど用いられなかった点が注目された。

こうした韓国におけるCOVID-19対策をめぐるのは、後に詳しく述べるように、政府、特に保健福祉部²傘下の専門機関である疾病管理本部が情報収集、具体的な対策の立案、地方自治体や民間医療機関への情報提供および国民向け広報など、複数の分野において実務を一元的に担うという、いわゆるワン・ストップ・ポイントの役割が大きかったことが指摘されてきた。そうした指摘の多くは、特定分野の専門家が行政機構のラインへと組み込まれ、彼らがその知見を発揮する形で国家主導の施策が進められるという、1960年代以降の同国工業化で顕著に見られた開発主義的な性格が、疾病管理本部にも観察されるとしている。

他方、次節以降で詳しく見るように、2000年代以降の政治学・行政学における諸研究では、1997年のアジア経済危機以降、同国では市場原理を重視した新古典派経済学に基づく諸政策が遂行され、行政機構やその運営を巡っても、政府機関の民営化や独立採算制の導入といった変化が見られたとの指摘がある。こうした変化は、1980年代以降イギリスのサッチャー政権やアメリカのレーガン政権で見られた新公共管理が韓国において受容される過程として理解されることが多い。新公共管理のコンセプトは、1980年代日本の中曽根政権下で進められた国鉄民営化など行政改革に見られるように、英米以外の国においてもそれぞれの文脈に応じて受容されてきた。韓国においても同様の受容が見られたとする議論は、2005年の鉄道庁上下分離や、各省庁や地方自治体における行政評価制度の導入など具体的な事例を指摘しており、そこには一定の説得力が認められる。しかし近年、開発主義に根差す行政運営の基本方針が新公共管理に置き換えられたと安易に断定することを批判する議論が台頭している。それら議論は、今なお韓国において開発主義が強いレジリエンスを持っていると指摘しており、現在の韓国における新公共管理の受容は、従来の行政運営のパターンと同時並行的に行われていると論じる。

以上の先行研究の議論を踏まえて本稿は、新公共管理に基づく手法が導入されてきた過去約四半世紀の韓国において、なお開発主義に基づく行政の営みが持続しているのかどうかを、健康危機管理の分野において観察する。従来、韓国における開発主義のレジリエンスを指摘する議論は、主に経済政策とその関連領域においてなされてきており、そうした議論が健康危機管理の領域においても適用できるのかどうかを検討することは、当該議論が特定の政策領域に偏らないようにする上で一定の貢献ができるものと思われる。それと同時に、従来、先行研究が手薄だった健康危機管理分野をレビューの対象とすることは、仮に現在の韓国政府内に開発主義的要素と新公共管理の運営手法が同時並行的に存在しているとして、それが同一の政策分野内で併存しているのか、それとも、より市場原理を重んじた政策分野と、より開発志向の強い政策分野というように、分野ごとの棲み分けがなされているのかを考察する手がかりにもなる。

以下、1.で韓国の健康危機管理体制を概観し、2.でCOVID-19の世界的流行の後に俄かに高まった疾病管理本部への注目と、それをめぐる議論の限界を指摘する。その上で、3.で韓国行政学における理論的発展の現状を概観する。そして、4.で疾病管理本部の設立とその歩みを、2003年および2015年という二度の感染症流行事例を切り口として検討する。最後に、5.で現時点での結論を示す。

本節の最後に、本稿において用いる用語のうち、健康危機管理と開発主義、および新公共管理について、さしあたっての定義を示しておく。本稿において健康危機管理とは、政府や自治体などの公的部門による公衆衛生の中でも、感染症の市中感染など、突発的であり、早急な対応を不可欠と

する場面を指すものとする。従って、健康危機管理体制とは、そのような早急な対応に備えた公的部門の制度、組織、および規則を意味する³。他方、開発主義とは、Johnson(1982)の議論に見られる通り、国家が経済開発を重要目標と位置付け、その達成のために主導権を握り、国内資源を合目的的に動員することを指す。長らく開発主義は、政策の在り様を示す政治経済学上の用語として用いられてきたが、工業化を達成した東アジアの経験をアフリカなど後発国に移植することを試みたMaphunye(2009)や、発展途上国から先進国へ移行した後の段階で行政機構やその運営の転換を図る必要性を論じたWong(2005)などにより、行政制度やその運営をめぐるモデルとして捉える取り組みも進んでいる。これら取り組みを反映するならば、行政運営のスタイルとしての開発主義は、国家が合目的に、そして市場に対して確たる自律性を有し、民間部門に優越する立場から資源動員を図るものと位置付けることが可能である。これに対して新公共管理は、本稿では民間企業の経営手法や市場秩序を公的部門にも導入しようとする発想と理解し、具体的には公営企業の民営化や、行政に対する外部評価制度の導入などを意味するものとする。

なお、疾病管理本部は、2020年9月の機構改革によって疾病管理庁へと改組・改名されているが、本稿の考察対象はそれ以前にはほぼ限定されるので、原則として旧称である疾病管理本部の呼称を用いる点、断りを入れておく。

1. 韓国政府における健康危機管理体制

韓国政府内において、健康危機管理が政策分野としての重要性を増したのは、比較的近年のことである。1960年代以降、急速な経済成長を続けてきた同国において保健衛生分野は、政府内に国立保健院が置かれるなど、決して軽んじられてきた訳ではないものの、国民皆保険制度の実現が先進国移行後の1990年代後半まで遅れたことにも示唆されるように、重点政策分野と位置付けられてきた訳でもなかった。そもそも同国の行政機構において疾病の管理・予防は、日本と同じく公衆衛生の一環と位置付けられており、疾病管理センター(CDC)を置くアメリカ連邦政府のように、危機管理の一部とされていた訳ではない(Song, 2009)。

韓国政府が疾病の管理・予防に対する姿勢を大きく変え、健康危機管理体制を整備するようになった契機が、2003年の重症急性呼吸器症候群(SARS)の流行であった。中国本土および香港で流行し、死亡者も出したSARSは、韓国国内において死亡者を出すことはなかったが、政府の対応の迅速さには少なからず疑問が寄せられ、それを踏まえた機構改革の必要性が認識されるようになった。

SARSへの対応を振り返る中で盧武鉉政権は、保健分野を所管する省庁の下部組織という位置付けに留まる国立保健院では、情報の集約や政府・自治体への指示などに限界があるとの認識の下、健康危機管理を専門的に扱う組織として疾病管理本部を設立した。疾病管理本部は、保健福祉部の傘下組織という点こそ国立保健院と変わらないものの、人員や予算の拡充がなされ、国立保健院時代にはなかった自前の検疫所を持つようになったほか、政府内における感染症対策の方針決定を一元的に行い、かつ、地方自治体や民間医療機関に対し、必要な公衆衛生上の措置を講じるよう指導する役割を担うこととなった。同本部の健康危機管理におけるワン・ストップ的な位置付けは、その英語名称がKorea Centres for Disease Control and Prevention (KCDC)と、アメリカの疾病管理センターに倣っていることにも表れた。

その後、疾病管理本部は、2009年の新型インフルエンザなどの感染症の流行に対処していった

が、2015年に中東呼吸器症候群(MERS)が流行した際、国内流入やソウル市内の総合病院における院内感染を防げなかったことで、再び世論による厳しい批判を受けた(Kim, 2017)。このことを受け、保健福祉部および各地方自治体の保健当局は、MERS対応を検証するレポートを相次いで作成・公表した⁴。それらレポートは、表現や具体例はそれぞれ異なるものの、疾病管理本部と地方自治体、および民間医療機関とのコミュニケーションが不十分であり、その改善が必要であると、揃って指摘した(保健福祉部、2016)。すなわち、疾病管理本部は健康危機管理の局面において地方自治体や民間医療機関に指示を出すことになるのであるが、その指示の根拠となる情報は、逆に地方自治体や民間医療機関から疾病管理本部へ遅滞なく報告されなければならない。上述のレポートでは、こうした双方向のコミュニケーションの改善が必要であると指摘されたのである。

MERSを受けて疾病管理本部は、地方自治体や民間医療機関からの報告を受ける窓口の明確化や、それら機関との協議機会の拡充に努めた。疾病管理本部においてそうした改善の取り組みを指導した人物の一人が、後に疾病管理本部長となり、2020年9月の疾病管理庁発足に際してその初代長官に就任した鄭銀敬であった。鄭銀敬は、ソウル大学で予防医学の博士号を取得し、国立保健院で公衆衛生の実務を担ってきた技官であり、歴代政権首脳の下に機構改革に携わったという点では、往年の経済企画院長と同様の、有識者としての顔を持つ人物でもある。鄭銀敬が幹部の尽力の下、疾病管理本部は、地方自治体や民間医療機関から報告された情報を部内の討議に反映させ、適切な指示を下せるようシミュレーションを重ねた。また、そうした他の機関との連絡・調整体制の強化に資する取り組みとして、疾病管理本部を疾病管理庁へと昇格させるための法改正も進められた⁵。

以上のように、COVID-19の世界的な流行に先立って韓国では、疾病管理本部を感染症対策のワン・ストップ・ポイントと位置付け、日本の保健衛生行政とは一線を画する健康危機管理体制を構築していた。次節では、そうした体制の下で行われた同国政府のCOVID-19への対応について、先行文献が明らかにしている点と、それら文献が照射できていない課題を論じる。

2. 韓国政府によるCOVID-19対策をめぐる先行研究とその課題

韓国国内における人口当たりのCOVID-19感染者および死亡者が先進諸国の中で比較的 low 水準に推移してきたこともあり、同国の感染症対策および健康危機管理体制をめぐることは、2020年半ば以降、韓国内外で様々な報告や考察が行われてきた。それら文献の議論は、大まかに言って①疾病管理本部が感染症対策において主要な役割を担っていること、および②外出禁止令などの強制力ある措置の発動がほとんど見られなかったことの2点に集約される。

第一の、疾病管理本部の役割を強調する文献としては、Klingebid et al(2020)が挙げられる。これらの文献は、2020年2月に南東部・大邱の宗教施設で集団感染が確認された後、疾病管理本部が感染経路の特定や発症者の入院先の手配を担ったことが、入国管理の厳格化と併せ、韓国におけるCOVID-19の感染拡大を抑制する上で有効であったことを指摘する。実際に、疾病管理本部が行った感染者および感染経路の特定作業は、日本でも報じられたように、公共交通機関を使うことなく自家用車で検査場所まで赴けるドライブ・スルー方式や、風通しの良い屋外で歩行者が検査を受けられるウォーク・スルー方式など、感染者の対人接触を最小限に抑えやすい方法が積極的に採用されたが、これらの遂行を指揮した主体は疾病管理本部であった。このような、COVID-19への対応途上で見られた疾病管理本部の積極的な行動は、前述したSARSおよびMERSでの反省を生かした

ものと言え、疾病管理本部が過去の教訓を生かし、積極的な指導力を発揮したものと評価された。また、COVID-19のみを取り上げた調査研究ではないが、OECD(2020)も、同国感染症対策における疾病管理本部など、政府機関の指導力に注目している。

第二の、強制力ある措置の発動がほとんど見られなかったという点は、You (2020)やBautista (2020)により、主にヨーロッパ諸国で採用された違反者への罰則を伴う対応との対比において指摘されている。すなわち、フランスやスペインでは、当局の許可を受けなかったり、あるいは政府の指定した事由に該当しない外出を行う市民に対し、罰金を科すなどの措置がとられたほか、ドイツやロシアでは、公共空間でマスクを着用しない市民に対し、同じく罰金を科す措置がとられた⁶。しかし韓国では、外出およびマスク着用をめぐる罰則は、COVID-19への政府の対応としては2021年4月末時点で導入されていない。歴史的経緯から政府が強制力ある感染症対策の実施に慎重でもある日本政府⁷と異なり、韓国は北朝鮮との対峙という国家安保上の理由により、政府が強制力ある措置を発動できる法的余地が大きい、そうした措置の発動は、少なくともCOVID-19への直接的な対応としては採用されていない。この点についてKang(2020)は、政府や自治体が民間アクターに対して高い自律性を維持しつつ、同時に市民の意識に強く訴えかけるという、韓国政府が従来より得意としてきた危機対処の手法が、COVID-19でも用いられたことを指摘する。

以上概観したように、韓国政府のCOVID-19対策をめぐる記述的研究は、最初の全国的な感染拡大から1年あまりの間に数多く出されてきたが、他方でそれらの多くは個別的な説明という役割に徹するものであり、同国行政研究全体に資することが企図されてきたとは言い難い。すなわち、行政学分野においては、1960年代以降の開発国家体制、1990年代後半のアジア経済危機など、過去に韓国が経てきた政治経済面での重大な出来事を理論的に説明し、行政学理論の発展に貢献させようとする取り組みがなされてきた。長期的にはCOVID-19も、そうした理論的な取り組みの対象になることが期待される。この点を踏まえ、次節では、韓国の現実政治を理論的に説明する研究を時系列的に振り返り、COVID-19対策という特定の事例が同国の政治・行政研究に対して担いようの役割について考察する。

3. 韓国の行政機構をめぐる政治・行政学上の先行研究

1960年代以降急速な経済発展を実現した、いわゆる開発主義の下で韓国の政治・行政が担った役割については、同国の国内でも多数の研究が出されているが、2000年代初頭まで、それら研究の主たる関心は、1960年代から1980年代後半にかけて同国の開発主義が帯びていた権威主義的性格を説明することであった。すなわち2000年代初頭までの同国の政治・行政研究は、1987年6月に当時の与党・民主正義党が在野勢力の改憲要求を受け入れたことを民主化と位置付け、その前後で同国の政治・行政が大きく変化したことを暗に前提としていた。そして、当該前提の下、「過去」としての権威主義体制を理論的に考察するという姿勢が、当時の研究には数多く見られた。この時期の韓国国内における自国政治研究の代表格である韓培浩の著書『韓国政治変動論』は、過去の体制としての同国権威主義が、制度的革命党による一党優位体制下のメキシコなどとは異なり、制度化の水準が低く、従って大統領の退出が体制の崩壊に直結していたことを指摘する(ハン・ベホ、1999)。

民主化による権威主義体制の崩壊は、それに付随して開発主義体制の終焉をももたらすということが、上記の諸研究では、しばしば当然視されていた。韓国における開発主義体制の特徴の一つとして、「専門家の政治化」が指摘される(Pirie、2008)。すなわち、行政府はある分野の政策を遂行

しようとする場合、研究者などのような当該分野の専門家に諮問したり、彼らを何らかの役職に任用することが多いが、日本を含め、多くの国では、彼らはスタッフないし相談役などとして起用されるのであり、大統領から末端の官吏へと至るラインの中に組み込まれることは少ない。しかし韓国の開発主義体制において彼らは、例えば朴正熙政権下で経済学者の金鶴烈が経済企画院の院長に任命されたように、しばしばラインの中に組み込まれ、極めて政治的な役割をも担った⁸。このように、専門家が政治的判断に関与し、政治の表舞台で匿名化せず顔を出すことも韓国開発主義の特徴とされていたが、民主化でそれも変容するとの期待がなされたのである。

しかし、民主化後とされる1990年代に入ってもなお、同国では政府が労働組合の設立を規制し、その政治運動を事実上禁じるなど、開発主義色を帯びた政策が推進され続け、上述の認識は修正を要するようになった。特に、1997年の財閥の連鎖倒産に端を発する経済危機を経て、政府の金融政策が大きく修正される⁹と、これを民主化に代わる政治・行政上のターニング・ポイントと位置付け、逆に民主化前後の連続性に注目した研究が相次いだ。例えばイム・ヒョクペク(2009)は、行政が開発を国家の最重要目標と位置付け、その達成のためにあらゆる資源を動員する体制を開発主義と位置付け、それが1997年の経済危機をきっかけに破綻し、従来の外資規制を大きく撤廃するなど、新古典派経済学に忠実な体制に転換されたとの認識を示している。この点についてチョン・イチャン(2006)は、経済危機直後の1998年2月に就任した金大中大統領は、本来は大衆経済論を主張するなど、社会民主主義的な性向を持つ人物であったが、国会で与党が劣勢である中、保守系野党・ハンナラ党との対立・妥協を経て、政府機構の改編を進めていかなければならなかったと指摘する。

行政学の理論的な研究としては、Kim(2015)が、経済危機後の新古典派経済学志向の体制を新公共管理の一形態と見なし、韓国において新公共管理の受容が見られたと論じている。同様にKim(2000)やKim(2002)も、経済危機後の韓国で新公共管理を志向した行政機構改革が行われたと論じている。これら研究は、1980年代に米英で推進されて以降、世界各地で見られた新公共管理の受容ないし土着化が、韓国においても見られたという認識に立っていた。

行政に民間企業の経営手法などを取り入れるという新公共管理は、新古典派経済学に立脚した市場重視の経済政策と親和性が高く、経済危機を契機に韓国でも新公共管理の受容が見られたという議論は、一面においては高い説得力を持っている。実際、金大中政権以降の韓国では、同国の開発主義を特徴付けていた政府の財閥に対する統制や介入が大きく緩和され、金融部門や自動車産業における外資導入が進んだだけでなく、そうした市場原理を政府部門へも持ち込むべきであるとの主張が学界や官界から出され、効率性を基準とする行政評価制度の導入が進んだ。

しかし他方、こうした議論には、先述した民主化を強調する議論と同様の限界がある。すなわち、これらの議論は、政治・行政上のターニング・ポイントを1980年代後半から1990年代後半へ設定し直すものでしかなく、ターニング・ポイント前後における政治・行政上の連続性を捉えきれていない。1980年代後半の民主化後も労組に敵対的な労働政策が行われたことに示されるように、1990年代後半の経済危機後も、韓国の行政には、新公共管理の枠組みでは説明しきれない特性があると考える必要がある。

2010年代に入ると、上述したような、1990年代後半以降の韓国行政を安易に新公共管理の枠組みで捉えることを疑問視する研究が出されるようになった。すなわちBoo(2010)は、1997年の経済危機以降、韓国国内で見られた鉄道庁の上下分離¹⁰による経営改善などの動きについて、一面においては新公共管理の発想を取り入れたものであるとしつつ、他方でそうした動きは部分的なものであ

り、韓国の行政全体が新公共管理の発想へと転換したと断じるべきではないとしている。その上で、上述の労働運動の規制などといった開発主義に依拠した行政運営は、1990年代後半の経済危機後も根強いレジリエンスを持ち、2010年代に入っても韓国における行政運営の基調を成していると指摘する。この点に関連して筆者も縄倉(2021)において、疾病管理本部を司令塔とする同国の感染症対策が、1960年代以降の開発政策や2000年代以降の貿易政策などといった、過去の重要政策と推進方法において類似していると指摘した。

韓国における開発主義のレジリエンスを指摘する近年の研究は、国家が強い指導性を発揮する開発主義の手法と新公共管理の受容が、必ずしもゼロ・サムの関係にある訳ではないことを示唆する。この点において、金大中政権下における社会保障の拡充過程を分析したイ・ソンノ(2019)の研究は示唆的である。イ・ソンノは、1998年に大統領に就任した金大中が、経済危機に対処する中で国際通貨基金(IMF)から融資を取り付け、新古典派経済学に立脚した市場志向の国家運営を図りつつも、他方で一般会計予算に占める社会保障費用の比率を引き上げ、長らく先送りされてきた国民皆年金制度・国民皆保険制度を実現させたことを指摘する。その上でイ・ソンノは、一般的な言説においては二項対立的に捉えられがちな二つの政治・行政的基調が現実には同時並行的に存在すること、および、その同時並行の背景には強大な権限を持つ大統領(つまり、この例では金大中)の意思があることを指摘する。

以上の文献レビューからは、疾病管理本部をワン・ストップ・ポイントとし、政府が指導力を発揮する韓国の健康危機管理体制は、同国行政が新公共管理を受容する傍ら、開発主義的な性格を帯びたまま維持されてきたことが強く示唆される。新公共管理と開発主義の両立性は、Ibietan(2015)にも見られるように、市場原理も取り入れた効率的な行政運営を図りつつ、同時に開発も実現させなければならない今日の途上国の現実にも即した課題であり、過去の事例を精緻にレビューしていく必要がある。

上述の問題意識を踏まえ、以下では、2003年に疾病管理本部を設立した際の盧武鉉政権の動き、および2015年のMERS後の同本部をめぐる朴槿恵政権の動きを、医療分野の専門紙による報道を追いながら概観する。

4. 2003年SARS流行と2015年MERS流行の教訓

先述のように、2003年に国立保健院が改組され、疾病管理本部が発足した背景には、同年のSARSの流行があった。国立保健院は、感染症について情報収集や調査研究を行い、必要に応じて注意喚起を行うことを業務の一部としていたが、保健福祉部傘下の専門機関としての位置付けに留まっており、他の官庁や地方自治体、民間医療機関に対してとれる措置は限られていた。一たび感染症が蔓延し、政府として対策をとる必要が生じた場合には、国務総理および保健福祉部長官が中心となって感染症対策本部を設置することになっているが、感染症対策本部は緊急時にのみ設置される非常設の組織であり、専任の職員がいる訳ではない¹¹。そのため、感染症対策本部のメンバーは既存の常設組織の長や幹部職員が兼任することになるが、これは、同本部と常設組織との上下関係がしばしば曖昧なることを意味する。平川(2018)が日本の地方自治体の事例分析を行う中でも指摘している通り、危機管理を担う組織とその他の組織との上下関係が曖昧になると、危機管理を担う組織は、しばしば十分な指導力を発揮できない状況に陥る。2003年のSARS流行時、韓国では死者は報告されず、政府の対応がメディアから大々的に批判される場面は回避されたが、他方、政

府内では健康危機管理を扱う常設の組織や、地方自治体、ならびに民間医療機関との連絡を一括する組織を設置せずにいると、今後新たに、そしてより深刻な感染症が発生・流入した場合に適切な対応がとれないとの意見が出され、国立保健院をより強力な組織へと発展させることとなった¹²。

国立保健院を改組させる方針を政府内で最初に提案した人物は明確ではないが、当時の保健福祉部長官・金花中が少なくとも2003年3月までに当該方針を青瓦台(大統領府)へと非公式に打診するなど、大きな役割を果たしたことが確認されている¹³。金花中はソウル大学附属病院で看護師として勤務した後、同大学で保健分野の博士号を取得し、同大学の教員を務めたという、保健分野の専門家であった。その経歴が買われ、2003年2月の盧武鉉政権発足と同時に保健福祉部長官に就任した金花中は、その直後から喫緊の課題であったSARSに対処し、既存の政府組織で健康危機管理体制を確たるものにするこの限界を認識した。その上で、アメリカの疾病管理センター(CDC)および国立保健院(NIH)の機能を兼ね備えた健康危機管理の司令塔を置くよう、青瓦台に非公式に打診した¹⁴。

しかし、金花中率いる保健福祉部の方針には、一部の医療団体が反対姿勢を示した¹⁵。医療関係者を主体とする民間組織にとって、政府が保健衛生上の役割を強化することは民間医療機関やその互助組織との間に緊張をもたらしかねず、加えて、不必要な国家予算の浪費につながるリスクを含んでいた。また、保健福祉部傘下の組織が地方自治体と直接連絡を取り、指示を下すことは、旧内務部の流れを汲む行政自治部との間で緊張関係を生む可能性も持っていた。行政自治部は、中央政府と地方自治体の連絡窓口という役割を担っており、保健福祉部の管轄となる疾病管理本部が地方自治体に直接防疫上の措置を講じるよう指示を下したり、報告を行うよう求めたりすることは、同部の管轄権に抵触する恐れもあった。

こうした省庁間争いにおいて、金花中および保健福祉部の方針に是認を与え、これを推進する原動力になったのが、大統領の盧武鉉であった¹⁶。盧武鉉は、疾病管理本部の設立による健康危機管理体制の強化という金花中の打診を支持し、そのための法改正を推進する。そして5月1日、当時開会中だった臨時国会において、野党・ハンナラ党の沈在哲議員から発せられたSARS対応をめぐる認識を尋ねる質問に答弁するという形で、金花中は「疾病管理本部」という名称の新組織を立ち上げる方針を公式に提案した¹⁷。当時の盧武鉉政権は、与党・新千年民主党との軋轢が起り始めていた時期であり、与党の支持を梃子に新組織設立に伴う法改正を行える環境にはなかった¹⁸。こうした中、野党からの質問に答えるという形での方針表明が行われたものと推測される。この方針は医療専門紙を中心に瞬く間に報じられ、疾病管理本部の設立は、いわば政治的な既定路線となっていた。そして同年7月31日、保健福祉部がSARS対応の総括を主目的として開いた「SARS防疫評価報告会」において大統領である盧武鉉自らが演説を行い、疾病管理本部を置くことの重要性を強く訴えた¹⁹。その後、翌2004年1月19日に国立保健院が改組され、疾病管理本部が発足した。

しかし2015年、疾病管理本部はMERSの国内での感染拡大を防げず、ソウルの総合病院で院内感染を発生させてしまった。その根底に、当時の大統領だった朴槿恵の指導力不足があったことは、当時の関係者の証言などによっても、既に明らかにされている²⁰。すなわち、いかに感染症対策におけるワン・ストップ・ポイントとしての機能を持つ組織であっても、その持ちうる資源を動員し、必要な対策をとるよう指示を下す主体は大統領なのであり、前年のセウォル号沈没事故をめぐる対応で露呈したように²¹、想定外の事態が発生した際に当該分野の専門家に迅速に諮問し、その答申を踏まえた決断を下す能力が朴槿恵には欠如していた。そうした事情から、MERSの流行をめぐる政府の対応の遅れは、短期的には大統領である朴槿恵への批判をもたらした。

しかし、保健福祉部および疾病管理本部の内部では、MERS流行への対応をめぐる批判が、単に

大統領への批判につながるだけでなく、疾病管理本部そのものの存在意義を問う議論をも引き起こすことが強く警戒された²²。そもそも、金花中長官が指揮を取り、盧武鉉大統領の指示を受けて発足した疾病管理本部だが、世論は歓迎一色ではなく、医療専門紙の間でも「強い財政基盤を持つ新組織」²³という期待論と、「国立保健院の看板を変えただけ」²⁴という冷めた見方が併存していた。そのため、組織発足から13年目になってなお健康危機管理に課題を残す疾病管理本部をめぐり、廃止を訴える議論が出される可能性も危惧されたのである。こうした危機意識の下で鄭銀敬らが疾病管理本部の機構改革を行ったことは、先述の通りである。この機構改革において最も問題視された課題が、地方自治体および民間医療機関との連絡体制の機能不全だった。すなわち、疾病管理本部が地方自治体や民間医療機関に指示を下し、資源を動員する体制は同本部発足当初から整備されていたものの、地方自治体や民間医療機関から疾病管理本部へ現場の情報が迅速に伝達され、それが政府の方針に反映される疎通経路が未整備であると指摘されたのである。この認識の下、疾病管理本部内部における緊急時の情報の受取体制の強化が推進され、当該業務の担当ポストとして危機疎通担当官が新設された²⁵。こうした改革は、あくまで疾病管理本部自らが主体となって行われた。換言すれば、MERS流行への対応から教訓を導出する作業は、対応に不手際のあった疾病管理本部自らが行ったのであり、そこからは同本部が高い自律性を持っていることを読み取ることができるのである。

疾病管理本部は、現場経験も有する保健衛生の専門家であり、2003年当時の保健福祉部長官であった金花中の熱意によって設立された。その方針をめぐるには政府内外に抵抗や懐疑的な意見もあったものの、金花中を政権最初の保健福祉部長官に任命した大統領・盧武鉉が、その後押しをした。こうした経緯は、大統領の是認の下、当該分野の専門家が政治化された役割をも担いつつ、政府内に健康危機管理上の指導力を付与する組織を設立したものと見るのであり、そこには民主化後15年近くを経てもなお、権威主義体制期の開発主義の影響を強く受ける韓国行政の姿を見てとることができる。加えて、MERS対応をめぐる課題を検証し、改革する取り組みは、外部の評価組織などではなく、疾病管理本部自らが行ったのであり、そこには同本部の強い自律性が確認できる。これらの点より、疾病管理本部とその運営は、開発主義的性格を強く帯びていると見ることができる。

5. 結びに代えて

本稿は、1997年の経済危機をきっかけとして新公共管理を受容してきた韓国において、なお開発主義に基づく行政運営が持続しているのかを、健康危機管理の分野において、特に疾病管理本部に注目して考察するものであった。1990年代後半以降、韓国では、公的組織の民営化や独立採算化、行政評価制度の導入など、新公共管理の発想に基づく行政運営の手法が導入された。こうした変化をめぐる2000年代前半の先行諸研究は、経済危機の発生という目に付きやすいショックをターニング・ポイントと位置付け、その前後で開発主義から新公共管理へと、韓国行政のパラダイム・シフトが起こったかのように論じた。しかしその後、開発主義に根差した行政手法は、尚も同国政府において持続性を持っているとする研究が出され、それら研究においては、経済危機後の韓国では新公共管理の受容と開発主義志向の行政運営が両立していると指摘された。ただし、それら研究は経済政策を専ら分析しており、考察対象の広がりに限界があった。

上述した問題意識の下、本稿で行った考察からは、疾病管理本部が、その設立の経緯において

も、また2015年の内部改革においても、開発主義的な側面を多分に有していることが確認された。すなわち、疾病管理本部は、2003年当時保健福祉部長官であり、保健衛生の専門家でもあった金花中が主導権を握る形で発足しており、そこには当該政策分野の専門家が政府機構内のラインに組み込まれる形で指導力を発揮し、その専門的見地からして好ましい政策オプションが、最高指導者である大統領によって選択されるという、韓国における開発主義の要素を多分に含むものであった。加えて、2015年のMERS流行をめぐる教訓の総括と、それを受けた内部改革も、外部組織による評価などではなく、疾病管理本部自らが高い自律性を有したまま自己改革を実現したものであった。こうした点にも、国家に属する組織の高い自律性という開発主義的要素を見てとることができる。

とはいえ、1990年代後半以降の韓国で、新公共管理に基づく行政運営の手法が広範に導入されていることも事実である。本稿でも言及したように、鉄道庁の上下分離といった、経営効率を重視した機構改編が行われた実例も存在する。そうした中、一部の医療団体から国家予算を浪費するリスクすら指摘されつつも、健康危機管理の分野において開発主義的性格を強く帯びた疾病管理本部が設立・維持されてきた背景には、当該分野を市場志向から遮断し、いわば『聖域化』する過程と、それを担うアクターがいるものと推察される。この点について本稿の考察からは、2003年の疾病管理本部設立の際、保健福祉部長官の金花中の方針を強く支持した大統領・盧武鉉の存在が浮かび上がった。

しかしながら本稿では、本来多岐に渡るはずの健康危機管理について、疾病管理本部の設立および内部改革という点に考察の対象が限定されてしまっている。より広い視野から、韓国の健康危機管理体制を政治・行政学的に考察することは、残された課題である。

【参考文献】

<英語>

- Bautista, Sandra. 2020. 'Turning government failure into success: how Korea learned from MERS to succeed on COVID-19' Development Policy Centre (URL: <https://devpolicy.org/how-korea-learned-from-mers-failure-to-succeed-on-covid-19-20200714/>)
- Boo, Hyeong-woo. 2010. 'Korea's Experience with New Public management-Based Reform: Applying the Policy Fashion Concept' *The Korean Journal of Policy Studies* 25 (1) pp. 19-33
- Ibietan, Jide. et al. 2015. 'New Public Management and Developmental State: Revisiting the Historical Imperative in Nigeria' *Mediterranean Journal of Social Sciences* 6 (3) pp. 58-67
- Johnson, Chalmers. 1982. *MITI and the Japanese Miracle: The Growth of Industrial Policy, 1925-1975* Stanford: Stanford University Press
- Kang, Jae-ho. 2020. 'The Media Spectacle of a Techno-City: COVID-19 and the South Korean Experience of the State of Emergency' *The Journal of Asian Studies* 79 (3) pp. 589-598
- Kim, Do-hyeong. 2017. 'Public Health Crisis in South Korea: Policy Failure or Social Distrust?' Korea Institute of Public Administration Working Paper No. 2017-2-7
- Kim, Pan S. 2002. 'Current Public Sector Reform in Korea: New Public Management in Practice' *Journal of Comparative Asian Development* 1 (4) pp. 49-70
- Kim, Shin-bak. 2000. 'Reform Efforts toward New Public Management in Korea' paper presented at IIAS/Japan Joint Panel on Public Administration in Bologna, Italy on June 2000

- Kim, Sun-hyuk. 2015. 'Administrative Reform in South Korea: New Public Management and the Bureaucracy' *International Review of Administrative Sciences* 81 (4) pp. 694-712
- Klingebid, Stephan. et al. 2020. 'Republic of Korea and COVID-19: Gleaning governance lessons from a unique approach' United Nations Development Programme Pathfinders (URL: <https://www1.undp.org/content/dam/uspc/docs/USPC%20Covid%20management%20RoK%202020%20Pathfinders.pdf>)
- Maphunya, Kealeboga J. 2009. *Public Administration for a Democratic Developmental State in Africa: Prospects and Possibilities* Johannesburg: Centre for Policy Studies
- Niavis, Spyros. et al. 2021. 'COVID-19 Pandemic and Lockdown Fine Optimality' *Economies* 9 (36) an online primary edition (<https://doi.org/10.3390/economies9010036>)
- OECD. 2020. *OECD Reviews of Public Health: Korea - A Healthier Tomorrow* Paris: Organisation for Economic Cooperation and Development
- Pirie, Iain. 2008. *The Korean Developmental State: From dirigisme to neo-liberalism* London: Routledge
- Song, Young-joo. 2009. 'The South Korean Health Care System' *The Japan Medical Association Journal* 52 (3) pp. 206-209
- Wong, Joseph. 2005. 'Re-Making the Developmental State the Developmental State in Taiwan: The Challenges of Biotechnology' *International Political Science Review* 26 (2) pp. 169-191
- You, Jong-eun. 2020. 'Lessons from South Korea's COVID-19 Policy Responses' *American Review of Public Administration* 50 (6/7) pp. 801-808
- REUTERS COVID-19 Global Tracker <https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps>

<韓国語> (※単行本の発行場所は、注記がない限りソウル)

- 보건복지부. 2016. 『2015 메르스 백서 : 메르스에서 교훈을 얻다!』 세종 : 보건복지부
- (保健福祉部. 2016. 『2015 MERS 白書 : MERS から教訓を得る!』世宗 : 保健福祉部)
- 이성로. 2019. 「사회복지개혁과 대통령: 정책혁신가로서 대통령 김대중」 『사회와 경제』 2019년 3 월 호, pp. 279-317
- (イ・ソンロ. 2019. 「社会福祉改革と大統領: 政策革新家としての大統領・金大中」 『社会と経済』 2019年3月号、pp. 279-317)
- 임혁백. 2009. 『신유목적 민주주의』 나남
- (イム・ヒョク백. 2009. 『新遊牧的民主主義』ナナム)
- 정의창. 2006. 「정부조직개편의 역사제도주의적 분석: 김대중 정부의 사례」 『한국정책과학학회보』 10(3) pp. 1-25
- (チョン・이찬. 2006. 「政府組織改編の歴史制度主義的分析: 金大中政権の事例」 『韓国政策科学学会報』 10(3) pp. 1-25)
- 한배호. 1999. 『한국정치변동론』 법문사
- (ハン・베호. 1999. 『韓国政治變動論』法文社)
- 『간호사신문』 (『看護師新聞』)
- 『데일리 메디』 (『デイリー・メディ』)
- 『동아일보』 (『東亜日報』)
- 『메디칼 업저버』 (『メディカル・オブザーバー』)
- 『메디칼 타임스』 (『メディカル・タイムズ』)

『서울신문』(『ソウル新聞』)
『조선일보』(『朝鮮日報』)
『청년 의사』(『青年医師』)
『팜 뉴스』(『ファム・ニュース』)
『한겨레』(『ハンギョレ』)

<日本語>

縄倉晶雄. 2021. 「韓国政府における感染症対策担当部署の制度的特徴：政治学的観点からの時系列比較」『文教大学国際学部紀要』31(2) pp. 105-118
平川幸子. 2018. 「健康危機管理をめぐる行政組織の現状と課題：新型インフルエンザ発生時の対応方針決定過程に関する事例分析」法政大学博士論文

-
- 1 本稿における COVID-19感染者数の値は、後述の韓国のもも含め、ロイター通信が作成・公開している COVID-19 Global Tracker (<https://graphics.reuters.com/world-coronavirus-tracker-and-maps>) に基づいている(2021年5月9日閲覧)。
 - 2 日本の厚生労働省に相当する。
 - 3 当該定義に先立ち、平川(2018)の議論を参照した。
 - 4 本稿で取り上げた保健福祉部(2016)のほか、京畿道や釜山広域市も、同様のレポートを発行した。
 - 5 『東亜日報』2020年6月3日。職制上、疾病管理本部長が保健福祉部内では次官補と同級になるのに対し、疾病管理庁長官は次官と同級になるため、庁への昇格により、上部官庁からの自律性を強めることができる。なお、結果的には COVID-19の世界的な流行後の2020年9月にずれ込んだが、疾病管理本部の疾病管理庁への昇格は、2020年初頭までに政府内で検討が進められていた点を付記しておく。
 - 6 欧米各国で採用された、罰則を伴った COVID-19対策については、Niavis et al (2021)が、その適切性も含めてレビューしている。
 - 7 平川(2018)は、ハンセン病患者の強制隔離や集団予防接種による副作用、また薬害エイズ事件など過去に生じた問題の反映として、日本では保健衛生分野において政府が強制力ある措置をとることが控えられている点に言及している。
 - 8 1970年代に経済企画院の院長を務めた金鶴烈の役割については、既に縄倉(2021)で論じたため、ここでは繰り返さない。
 - 9 1997年経済危機に至るまで、韓国の銀行部門は政府の強い統制下に置かれ、融資先や融資額において政府から指示を受けていた。韓国ではこれを「官治金融」と呼ぶが、経済危機後の一連の改革で銀行部門の自律性が大幅に向上し、スタンダード・チャータードなど外国金融機関の進出も相次いだ。
 - 10 韓国の長距離鉄道は、長らく交通部など運輸系省庁の外庁に位置付けられる鉄道庁が運営していたが、2005年に機構改革が行われ、線路などの施設を保有する鉄道公団と、公団に施設使用料を払った上で列車を運行する鉄道公社に再編された。
 - 11 なお、疾病管理本部発足後も、緊急時に感染症対策本部が設置されるという法規定そのものは

変わっていない。

- 12 『メディカル・オブザーバー』2003年6月16日。なお、国立保健院時代に180人弱であった職員数は、疾病管理本部への改組によって2倍以上の480人余りへと増強されたほか、国立保健院時代には存在しなかった自前の検疫所も、全国に13か所持つこととなった。
- 13 『看護師新聞』2004年1月29日。
- 14 『メディカル・タイムズ』2003年7月27日。
- 15 『デイリー・メディ』2019年6月6日。なお、本件に限らず、政府が健康危機管理において役割を強化させる趨勢に対しては、その後民間医療団体からしばしば懸念と反対が表明されている。
- 16 『国民日報』2020年5月23日。ただし、2020年に入り、COVID-19の感染拡大が見られて以降、本記事を含めて盧武鉉の疾病管理本部設立に対する役割を強調する報道や政治家の発言が相次いだが、これらは17年もの時間を経た追憶という側面も含んでおり、正確に記録された事実として受け止めるには一定の留保を要する。
- 17 『デイリー・メディ』2003年5月1日。
- 18 盧武鉉は2002年3月、当時の金大中政権の与党・新千年民主党が行った大統領候補の予備選挙で躍進し、その勢いを保ったまま同年12月の本選挙でも当選を果たしたという経緯を持つ大統領である。政界入りした契機が金大中のライバル・金泳三のスカウトによるものであったという経緯もあり、予備選挙で躍進するまでは与党内でも金大中の後継候補として認知を得ておらず、その後も政府・与党の間には政治的な隙間風が吹き続けた。結局、翌2004年春に新千年民主党が分裂し、盧武鉉大統領への支持を鮮明にした新党・開かれたウリ党が発足するまで、盧武鉉の与党基盤は脆弱なままであった。
- 19 『朝鮮日報』2003年8月1日。
- 20 ソウル市長であった朴元淳は2020年2月、「MERS流行時、市内の病院で院内感染が確認されたことを受け、その対処について大統領と直接協議したい旨を青瓦台に申し入れたが、その後大統領が申し入れを受けてソウル市長との協議に応じるまで6日も要した」とメディアに証言し、「朴槿恵の対応に困難があったことは否定できない事実だ」と指摘した。（『ソウル新聞』2020年2月12日）
- 21 2014年4月16日に西南部・全羅南道沖合で旅客船セウォル号が沈没した際、大統領である朴槿恵の動静に7時間の空白があったことは、朴槿恵に危機への迅速な対応能力が欠如していることの証左としてメディアなどでたびたび指摘されてきたが、2020年に入り、疑獄事件で訴追された元大統領秘書室長・金淇春が「大統領府が事故の詳細を受け取った時刻は従来公式に発表していたよりも早かった」ことを証言し、朴槿恵の危機対応能力の低さが改めて批判された（『ハンギョレ』2020年5月14日）。
- 22 『デイリー・メディ』2015年10月13日。
- 23 『ファム・ニュース』2003年5月7日。
- 24 『メディカル・オブザーバー』2003年11月3日。
- 25 『青年医師』2019年7月11日。

