《SARS 專號》

編者語

自本年年初開始，由新發現的冠狀病毒所引起的急性呼吸系統感染在世界上多個地方蔓延。由於最初缺乏有關引發該疾病的病毒資料，故一般稱該疾病為「非典型肺炎」；及後，聯合國世界衛生組織(WHO)正式命名其為「嚴重急性呼吸道症候群」(Severe Acute Respiratory Syndrome)，簡稱 SARS 。該病毒的傳染能力頗強，廣東、北京、香港、台灣、星加坡、越南和加拿大等地相繼在短時間內感染該病毒的人數激增，各地的政府和人民皆對該新疾病產生很大的恐懼和關注。

在治療此疾病的過程中，各種力量不斷重塑國際關係、族群形象、社區組織、權力結構和文化傳承等各方面。雖然該疾病現時已受到控制，但上述各方面的轉變正日漸明顯。本通訊在哀悼不幸者之餘，更希望可以記錄這項重大歷史事件；因此，本期《華南研究資料中心通訊》特設 SARS 專號，以供研究者和讀者探討和反思。雖然該疾病正確的名稱為 SARS ，但「非典型肺炎」一詞已普遍被人們所接受，所以，本專號中上述兩項名稱皆通用。

各篇文章來自不同的地區，報導了當地對「非典型肺災」的反應。研究文獻在建構過程中，本身也成為了歷史資料的一部份。各篇文章所關注的問題、其探討的角度，以及其所表達的意見，也將成為了我們了解各地對此次疫症反應的研究資料。

SARS 與中國社會：歷史的展望

飯島涉
橫濱國立大學經濟學部

一、前言

自去年秋天到本稿執筆為止， SARS(嚴重急性呼吸道症候群)在廣東省、香港、新加坡、北京、多倫多、越南，以至台灣等地肆虐，造成很多問題。本文嘗試從傳染病在中國社會的歷史角度出發，探索傳染病對社會的影響。

也許可以說是幸運，迄今為止，日本並沒有感染 SARS 的病人。因此，對於生活在橫濱的筆者來說，除了原定在香港和上海舉行的會議被取消外， SARS 並沒有構成任何實質的影響。雖然如此，筆者每天透過日本的報章、電視、電台等傳媒的報導，追蹤各地有關 SARS 的狀況。在 5 月初，一位染病的台灣醫生到日本旅行的消息披露後，有關 SARS 的報導達到頂點。就如後述一樣，日本社會對 SARS 的反應，不單是過份的，而且，還牽涉到人權、國際貢獻等問題。在日本的華僑華人社會也有各種各樣相應的活動。本稿的另一個目的，是記錄日本華僑華人社會對 SARS 的對應。

對研究中國乃至東亞社會的傳染病歷史的筆者來說，環繞著有關 SARS 的諸種狀況仍然是非常複雜的。有些狀況是在歷史上存在的，有些是嶄新的。筆者通過電子網絡追蹤 SARS 發展的狀況。在 SARS 蔓延的時候，有關傳染病的資訊的

編者按：本文由香港科技大學人文學部蔡志祥翻譯，並經作者審閱。

提供和交換，通過跨越國界的電子網絡頻繁地流通。這可以說是探討傳染病的一種嶄新的方向。一方面，控制 SARS 的研究網絡的形成和情報互通的機制的發展；另一方面，個人可以通過世界衛生組織(WHO)和各國政府的官方網頁，即時地取得有關 SARS 的資訊和他們的對策。對疾病研究來說，這是一個很大的變化。

世界衛生組織批評中國政府對 SARS 的漠視是延誤及早防禦 SARS 的主要因素。可是，現在中國中央政府、上海等地方政府，以至台灣政府的網頁都積極地提供 SARS 的資訊。無疑，資訊的公開緩和了批評和焦慮。此一發展的其中一個重要的背景，是中文網站的普及和政府資訊電子化的結果。又如台灣政府透過視像電話監察家居隔離者的方法，是近年發展起來的對 SARS 等新的傳染病的監察系統。可以說是，這是一種「近未來」的狀況。這樣的發展在日本還是未能有效地實行。假如日本有 SARS 的染病者，日本的中央以至地方政府是否可以如此有效地同步地提供資訊？

現在， SARS 的疫情逐漸受到控制，新病患者也逐漸減少。可是，從多倫多在疫區名單中剔除後，再有感染個案出現的情況來看，對 SARS 的控制仍未能完全樂觀。在 SARS 蔓延期間，由於這是新的傳染病，加上其傳染路徑不明，沒有有效的疫苗等因素，「緊急避難」成為受人重視的對策。也許在這裡我們可以窺見在二十一世紀對傳染病的對策的各式各樣的問題。從各式各樣的角度來反覆地探討這些問題，應該是很有意義的。

二、歷史中的傳染病

SARS 蔓延時，很多人都憂慮這是二十世紀初在全球爆發的流行性感冒的翻版。因為二者皆是呼吸系統的傳染病。假如憂慮成為事實，世界便會陷於大混亂。在 1918 至 1920 年流行性感冒爆發期間，全球有 2,500 萬人因感染而去世。當時流感在香港和台灣亦有相當程度的擴散。雖然我們對中國當時流感擴散的狀況並不太清楚，也沒有發現其對人口有大規模的影響，可是在都市和部份的農村應有相當的蔓延。筆者認為，從傳染的途徑以至對社會制度和意識的影響方面來說，約一百年前發生的鼠疫較流行性感冒更為深遠。

1894 年，香港爆發鼠疫。當時由於相繼發現導致傳染病的病原菌以及帶菌媒體的生物，以及世界各地的學者紛紛來港展開研究，令到這個時期成為傳染病研究的黃金時代。當時研究結果指出，鼠疫的出現是由於吸血的跳蚤把鼠疫菌傳送到人體內。故此，當時的對策是積極地強制隔離病患者以及清潔環境，杜絕老鼠等帶有跳蚤的小動物。可以說，當代人對傳染病的對策，是根源自應付十九世紀初各地爆發的霍亂和鼠疫所累積下來的經驗而確立的。

在香港擴散的鼠疫來自雲南。十九世紀中的回亂以及中國生產的鴉片的貿易促成十九世紀後半期鼠疫在廣東省各地廣泛傳播。 1894 年鼠疫由廣州傳到香港，令到很多華工染病和死亡。根據香港政府的統計，1894 年有 2,700 人染病，他們大部份不能痊癒。 1894 年後，鼠疫仍然不斷在香港出現。

十九世紀末至二十世紀初，鼠疫由香港傳到上海、天津等中國沿海地域，繼而向東傳到臺灣、日本、夏威夷和北美洲，向南經過新加坡、東南亞、印度傳到南非。這樣的鼠疫全球化的背景，是殖民主義全盛時期，聯繫世界各地的交通網絡體系化的結果。鼠疫因為人的移動而活躍起來。因此，鼠疫的廣泛傳播可以說是一百多年前全球化過程所產生的結果。當時，鼠疫在臺灣被稱為「香港病」。這是由於臺灣的鼠疫源頭是來自香港的勞工或避難者。雖然用地名作為疾病的名稱，在世界各地皆然，然而此一事例可以反映當時人的意識中，鼠疫這種傳染病和地域的密切關係。

傳染病的擴散導致很多人感染和死亡，也隱含著強烈的社會及政治意義。全球爆發的鼠疫由於是源自香港，所以世界各地也以防治鼠疫為理由，推行排華運動。東南亞和北美的唐人街更為其標的。 1899 年 12 月夏威夷檀香山發現有人感染鼠疫後，實施交通中斷，燒毀感染者的房屋，感染者在收容所隔離等措施。 1900 年 1 月，因為燒

毀感染者的房屋引至唐人街大火。這次大火被稱為「夏威夷黑死病事件」。事件的真相迄今仍有很多未能解明的地方。有些傳聞認為這次事件是縱火而非意外失火。當時有很多日本人在唐人街居住，因此，排華運動很快衍生為排斥亞洲人的運動。有認為「夏威夷黑死病事件」是對在檀香山擁有強大經濟勢力的華人和日本人的一種打擊方法。當時，檀香山的華僑希望透過清政府向美國政府追討賠償由火災所引致的損失。賠償交涉事件雖然未能完全反映華僑社會的利害關係，然而，這次事件可以說是傳染病問題所引發的國際政治問題。

鼠疫全球化的結果，對各地產生很大影響。鼠疫在印度的傳播對該國的人口結構有很大影響。在南非， 1901 年開普敦出現了鼠疫患者，南非政府藉此實行對非洲人隔離。這一措施是後來施行的種族隔離政策的背景。

傳染病史其中一個重要的課題是在種族主義背景下，傳染病的傳播和排斥的問題。在歷史上，這樣的問題不勝枚舉。而且，它們也不是過去才有的問題，這從 SARS 發生後各地的對應，也可窺見。不少國家以防止 SARS 蔓延為原因，停止辦理入境護照，限制中國人入境。當然，現在的狀況和一百年前鼠疫流行時的狀況並不能百分百等同。用種族、國籍作為理由而實行差別待遇，很容易成為批判的對象。可是，在本年 5 月，當一位感染 SARS 的台灣醫生在關西地方旅行的消息公佈後，各地的酒店、都拒絕臺灣人以至中國人住宿。雖然這些都是沒有法律依據的行為，但在社會和政治上卻並沒有引發任何的問題。與此有關的是日本記者在臺北的記者招待會上發問的不恰當問題，導致臺、日的關係一度惡化。日本在沒有 SARS 患者的情況下，仍然有這樣的種族主義色彩的反應，假如日本真的有人因此感染 SARS ，後果如何，實在難以想像。

在歷史上，天花、霍亂、流行性感冒等都是影響人口的傳染病。可是，除了印度以外，十九世紀末至二十世紀初擴散的鼠疫，對人口結構並沒有產生很嚴重的影響。即使如中國這樣人口眾多的國家，人口結構也沒有因為鼠疫而產生很大的變動。可是，鼠疫的傳播和全球化，無疑對各地的社會制度以及社會規範產生影響。在中國，鼠疫的契機，喚起了「衛生民族主義」。為了對抗在「夏威夷黑死病事件」中隱含的排華運動，中國政府積極推行衛生運動，將衛生事業制度化，實行傳染病對策，從而確立對外的地位。在鼠疫全球化的時候，外國政府直接介入中國的衛生行政。這包括基督教派遣醫療傳道使節，在中國設立醫科大學，以至通過租界，直接地介入中國的衛生行政。為了對抗外國政府的介入，引入近代衛生行政制度成為中國政府一個重要課題。可是，事實上，中國政府遇到了不少困難。近代衛生行政的推動，並不能單靠引入西方醫學。對付傳染病不能只是依賴技術，政府必須介入個人的生活領域，重新整理社會制度。

1930 年代以後，在戰爭的陰霾下，中國衛生行政有長足的發展。國民政府推出「衛生救國」的口號，進行抗日戰爭。同時，也抵抗以 731 部隊為首的日本軍隊所發動的細菌戰爭。中華人民共和國建國以後，在 1950 年代推行「愛國衛生運動」。面對著和美國的戰爭，衛生事業成為中國政府國家建設的一個重要課題。中國共產黨通過這一運動，把統治權力延伸到社會的最基層。朝鮮戰爭時，認識到美軍可能會發動細菌戰。因此，「愛國衛生運動」此一政治運動的原動力，無疑是一種衛生民族主義。

二十世紀，中國的衛生行政機構在戰爭的影響下，推行傳染病對策、並且成功地控制傳染病的傳播。中華人民共和國建國以後，疾病結構在中國有很大的變化。現在，日常生活中導致死亡的傳染病，主要是痢疾、傷寒、霍亂、肺結核等。 1950 年代以降，傳染病在中國受到控制的原因包括：(1)制度化的社會，透過都市的工廠和國營企業以及農村的人民公社等獨特單位，有效地管理著個人的行為。(2)對教育和醫療的大量投資，(3)1950 年代以後，中國社會與外國沒有密切的交往。

三、日本的華僑華人社會的對應

在歷史上，從「夏威夷黑死病事件」可見鼠

疫由廣東省開始向全球傳播，對世界各地的華僑華人社會影響至深。然而，世界各地的華僑華人社會對這次的 SARS 疫症究竟如何對應？下文嘗試介紹日本華僑華人社會的對應，以供參考：

本年 4 月下旬，當中國政府將北京的感染人數大幅上調之後，日本華僑華人社會與日本社會才開始對 SARS 有實質的對應行動。下文主要根據《日本僑報電子週刊》，介紹他們對 SARS 的對策和反應。

4 月 28 日，(日本)中華總商會開始敦促會員注意防範 SARS 。他們利用電話、電郵和互聯網互通資訊和消息。互聯網在資訊互換方面扮演了非常重要的角色。[1] 同時，中國大使館科學技術處呼籲在日本居住的中國人共同協力對付 SARS ，要求提供有關 SARS 的醫療(包括診斷方法、醫護人員的防護措施以及醫療器具等)、傳染病學及公共衛生有關的資訊。[2] 中國大使館也為在日的中國人提供和 SARS 有關的中文資料。[3]

日本的新華僑團體對 SARS 的傳播尤其敏感。例如日本華人教授會議呼籲收集有關 SARS 的情報、全日本中國人博士協會寄贈醫療用口罩予中國的醫療機構。[4] 此外在日中國科學技術者聯盟理事會應中國大使館的邀請，向在日本居住的醫護人員提供有關 SARS 的資訊。[5]

除了以知識分子組成的專業團體為主的新華僑團體外，如天津同鄉會、四川同鄉會、山西同鄉會等同鄉團體亦積極募捐金錢和物資。[6]

到了 5 月 25 日，由日本中華總商會主辦、在日中國科學技術者連盟、中國留日同學總會、日本企業中國投資促進會、日本華僑華人學會、西日本新華僑華人聯合會、在日華人教授會議、全日本中國留學人員友好聯誼會、神戶華僑總會、北京大學校友會、山西同鄉會等團體協辦的慈善音樂會在東京舉行。[7] 這次音樂會共籌得 650 萬日元的善款。[8]

以在日中國科學技術者連盟、全日本中國人博士協會、日本華人教授會議、日本中華總商會、中國留日同學會、西日本新華僑華人聯合會、在日中國辯護士(律師)聯合會為主幹的新華人團體日本新華僑華人會準備委員會，也去信中國國務院僑務辦公室，祈求 SARS 疫症平息，並且表示積極支持抗炎。[9]

如上所見，在日本的新華僑團體，通過互聯網交換資訊，從而敏銳地對 SARS 作出快捷的對應。

雖然如此，橫濱中華街也受到 SARS 相當的影響。橫濱華僑總會會長曾德深指出，受到謠言影響，很多預訂了的讌會因此而取消。在所謂「風評被害」(受謠言所影響) 的時候，橫濱中華街主辦了與衛生有關的學習會，並且延遲華人廚師請假回國的申請。換言之，他們用積極的資訊公開的方法，對付「風評被害」的影響。[10]

四、 SARS 的教訓

1970 年代，人們相信傳染病是可以撲滅的。到了今天，無論從藥物的效力和傳染病本身，我們認識到傳染病是很難完全撲滅的。舉例來說，在今天，每年死於瘧疾的人就有一百萬以上。是繼愛滋病 (HIV)和肺結核之後，導致死亡人數最高的傳染病。二次大戰後，人們認為大量使用 DDT (雙對氯苯三氯乙烷)便可以撲滅瘧疾。可是，不但使用 DDT 產生很多問題，DDT 藥力的有效性也出現問題。因此，世界衛生組織對瘧疾的對付方法，便不得不由撲滅方案下調為控制方案。在今天，由於憂慮地球溫度日高、瘧疾傳播的範圍擴大，瘧疾對策成為高峰會議必然的重要議題。

愛滋病和依波拉病毒是人類因為開發森林改變生態環境的行為而引發的新傳染病。 SARS 也是這類新傳染病。對於這些新傳染病的出現和那些已受控制的傳染病再次爆發的可能現象，細菌學家吉川昌之介稱之為「細菌的反擊」，醫學史家酒井シズ也警告說二十一世紀是「傳染病的時代」。他們預測這些傳染病因為開發森林而發生。雖然我們知道必須儘量減少因為人類的社會活動而帶給大自然的傷害。然而，事實上，我們卻很少做到。

1970 年代末，中國的政策改變，經濟成長被置於發展的首要位置。因此，假如因為 SARS 而令到人和物的流動停滯不前的話，就會對世界經濟產生很大影響。故此，環境和社會體制伴隨著

經濟成長而產生很大變化。對在二十一世紀初發生的SARS 的對策，目前主要是用緊急避難的方法。可預見的是 SARS 對策的發展會對社會制度帶來重大影響。傳染病對策是一種公共衛生政策，是社會體制中重要的一環。隨著人民公社解體、私營企業興起以及國營企業私有化等發展，中國的社會體制在二十世紀後半葉有很大的改變。可是，在政策轉換的過程中，我們可以從農村醫療保險制度不足等問題，發現社會體制如何地重整，仍然有很多不明之處。

中國政府在各地組織推行 SARS 對策的機構，在執行對病患者的醫治和隔離外，同時加強下列工作：對人口流動的監控、將與 SARS 有關的知識普及化、投入很大的資金予低收入家庭和年長患者、管理藥物的市場價格、取締藉 SARS 的投機、禁止到廟宇參拜和取締藉 SARS 之名作出的違法行為。我們不知道這些政策究竟如何有效地收拾和整理現在的情況。但是，作為社會政策一環的公共衛生行政，無疑因為推行傳染病對策而令到社會體制有很大的改變。舉例來說，根據〈上海市預防和控制傳染性非典型肺炎預案(試行)〉，在法律方面由上海市人民政府執行〈傳染病防治法〉及其細則，並且由衛生局落實技術方面的對策、公安局則著實執行交通和隔離等強制措施。在這裡應該注意的是各種醫療機構和在居民社區中設立的衛生中心的功能。〈傳染病防治法〉在 1989 年修訂，其中第 24 條指出病患者及其家屬成員所屬的單位以至居民、村民組織是具體執行醫療衛生的機構。當 SARS 流行時，上海市對社區組織寄予相當期待。這種對社區的期待，反映出社會體制的變化。也就是說社會事務由管理嚴格的居民委員會以至國營企業等單位轉到居民組織的地域社區裡。 SARS 對策強調的是個人的管理。因此，今後地方管治方法的比重，也許會向這方面作出體制上的修正。此外，在農村方面，隨著人民公社解體，對個人的管理逐漸鬆弛。人民公社解體令到農村醫療保險制度的功能喪失。因此，假如 SARS 在農村蔓延，對農村的影響，將會是難以想象。 SARS 的傳播，也許是中國政府整頓因為政策轉變而導致管理體制鬆弛的重要契機。

此外， SARS 的各種問題當中，有著眾所周知的臺灣不能加盟世界衛生組織的問題。國際衛生事務的運作是以主權國家為單位。基於這個理由，中國一向反對臺灣成為世界衛生組織的一份子。對於支持臺灣加盟世界衛生組織的日本衛生勞働相(衛生相)坂口的言論，中國政府的反應非常敏感，要求日本政府貫徹遵守一個中國的原則。可是， 6 月中旬世界衛生組織在吉隆坡舉辦的 SARS 專家小組會議，准許臺灣的代表參加。這樣的變通方法，在今後的重要衛生問題上也許會繼續採用。

與 SARS 有關的國際關係方面的活動，有 4 月下旬在吉隆坡舉行的東盟及日本、中國、香港、韓國衛生長官的緊急會議，和在曼谷舉行的東盟和中國的首腦會議。中國總理溫家寶和香港特區行政長官董建華皆有出席在曼谷舉行的會議。曼谷峰會一方面採用吉隆坡會議的對策，中國和東盟國家同意設立傳染病對策基金、建設治療和研究的資訊網絡和設立緊急通報機制。無疑地，SARS 對策是具備政治性的。日本政府從國立國際醫療中心的專家中派遣醫療援助隊到中國，並且提供醫療器材等物資。在橋本首相時代已積極提倡日本在傳染病對策上的國際角色，可是，即使如此，日本對抗 SARS 的國際貢獻仍然不足。這一點從與世界衛生組織主頁連線的研究機構中，沒有一個是日本的網址的這個事實可以略窺一二。日本只是通過世界衛生組織神戶中心的活動，在國際醫療方面稍稍做出貢獻。

五、結語

非常遺憾地，二十一世紀以「911 事件」、美國主導發動的戰爭以及 SARS 揭開它的序幕。就如恐怖主義的對策一樣，對付傳染病，最終必然是個人管理的問題。對於 SARS 本身來說，疫苗會在短期內研究開發成功；病房內交叉感染的情況，也應該可以改善。可是，從 SARS 帶出的社會問題方面來看，現在推行的對策極其量是管理主義的方向。這從各地實施體溫檢查這一點可以看到。雖然這是管理技術提高的問題，但是，毫

無疑問地，政治借傳染病對策介入個人的生活領域中。在 SARS 衝擊時選擇的緊急避難的對策告一段落時，我們便需要重新考慮社會制度問題。

SARS 的研究，因為研究者透過互聯網共享資訊而得到長足進展。從而，傳染病對策的國際組織也很可能因此而改變。這從世界衛生組織選擇積極干預的路線，可見端倪。雖然這是否意味著世界衛生組織會選擇無視各地政府的意向，強行進行調查這一體制，還是極具爭議的。然而，現在很可能已經進入了國際機構是否應該介入各地域的事務的爭議階段。

二十一世紀的衛生組織在 SARS 的衝擊中，開始了它的摸索階段。在這裡，應該討論的不單止是醫學和衛生學的問題，還有國際關係和社會制度的課題。

註釋：

[1]《日本僑報電子週刊》，第 301 號， 2003 年 4 月 30 日。

[2]《日本僑報電子週刊》，第 302 號， 2003 年 5 月 7 日。

[3]《日本僑報電子週刊》，第 304 號， 2003 年 5 月 14 日。

[4]《日本僑報電子週刊》，第 302 號， 2003 年 5 月 7 日。

[5]《日本僑報電子週刊》，第 304 號， 2003 年 5 月 14 日。

[6]《日本僑報電子週刊》，第 304 號， 2003 年 5 月 14 日；第 310 號， 2003 年 6 月 4 日。

[7]《日本僑報電子週刊》，第 306 號， 2003 年 5 月 21 日。

[8]《日本僑報電子週刊》，第 308 號， 2003 年 5 月 28 日。

[9]《日本僑報電子週刊》，第 312 號， 2003 年 6 月 11 日。

[10]《每日新聞》， 2003 年 6 月 19 日。

參考文獻：

吉川昌之介，《細菌の逆襲》，東京：中央公論社， 1995 。

酒井シズ編，《疫病の時代》，東京都：大修館， 1999 。

飯島涉，〈華僑、華人史研究の現在〉，飯島涉編著，《華僑、華人史研究の現在》，東京：汲古書院， 1999 。

飯島涉〈ベストと近代中國衛生の「制度化」と社會變容〉，東京：研文出版， 2000 。

市雅俊、齋藤修、脇村孝平、飯島涉編，《疾病、開發、帝國醫療アヅアにおける病氣と歷史學》，東京：東京大學出版會， 2001 。

Iijima, Wataru. “Spanish Influenza in China, 1918-1920,” in David Killingray and Howard Phillips, eds. *Spanish Flu*. London: Routledge, 2003.