

中国におけるCOVID-19感染拡大防止の制度・組織

— 社区を中心に —

袁 麗 暉

YUAN, Lihui

一 はじめに

中国のCOVID-19感染拡大防止策は主に、(1) ロックダウン、(2) 隔離制度、(3) 大規模なPCR検査、(4) ワクチン接種、(5) 健康コード・行程コードの普及による行動の制限がある。以上の防止策は他の国・地域に比べ大きな違いがないと考えられる。ロックダウンは2020年初めの武漢を除いて、事実上一都市全体ロックダウンする措置を取らなかった。代わりに、もっと小さい範囲、例えば、社区、小区、ビルの1棟を単位にハイリスク、中リスク、低リスクに定義して、相応の管理措置を取った。この上に上記(2)、(3)、(4)、(5)を合わせて、政策にしたがって徹底的な執行は感染拡大防止に功を奏した。

一部の外国の感染拡大防止措置と大きく変わらないのに、感染拡大をコントロールできた要因をいくつか考えられる。例えば、近年中国社会のIT化が急速に進展しており、インターネットやスマホの利用者数が大幅に増加し、オンラインショッピング、インターネット、スマホによるキャッシュレス支払い、オンラインでの行政手続きなどなどが、人々の直接の接触を大幅に減少し、感染リスクを減らしたと言えよう。また、厳しい行動制限は人々に心理上のストレスをもたらし、感染拡大防止政策の徹底的な執行の妨げになり得るが、中国の場合、近年、ネットによる人々のコミュニケーション方式が進化しており、「群」¹⁾の

存在が人々の心理上生じたジレンマを軽減し、政策の徹底的な執行を支えているとも考えられる。さらに、武漢のロックダウンの際、その他の地域からの医療従事者の広域派遣が迅速に行われ、それは中国の公立病院が多く、行政の権限がおよびやすく、感染爆発という有事に迅速に対応できたと認識しても良いであろう。

しかし、著者が最も注目したのは社区を単位とする感染拡大防止対策である。本稿は中国におけるCOVID-19拡大感染防止における社区の役割について、社区の組織の面、とりわけ社区の医療組織の面から分析するものになる。

本稿の構成は、まず第二部では、中国のCOVID-19感染状況などについて簡単に紹介し、感染拡大防止措置を公文書の内容から明らかにする。第三部では、社区の定義、その組織構成を総括し、1990年代末から始めた社区建設及び社区医療機関建設の内容を明らかにし、社区内部での各組織の感染拡大防止における役割を説明し、その特徴を指摘する。第三部では、いままでの感染拡大防止の中、見えてきた問題点を簡単にまとめる。

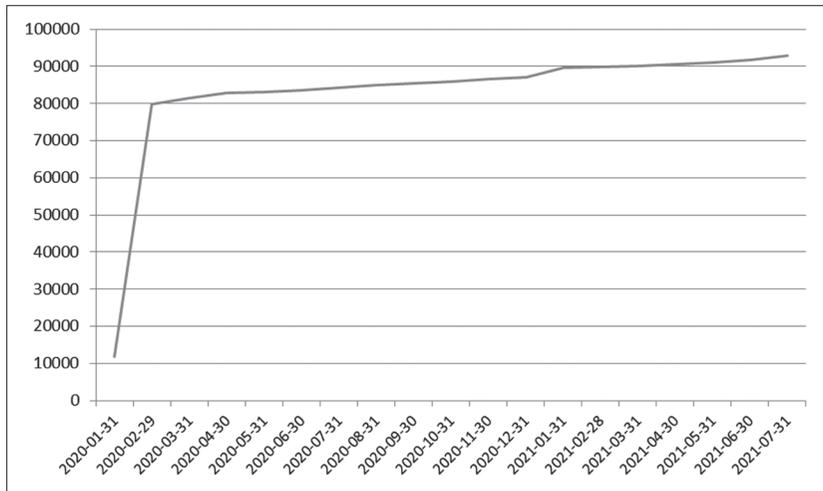
二 中国COVID-19感染状況と感染拡大防止措置

1 中国COVID-19感染状況

図1と図2は2020年3月から2021年7月までの中国における新型コロナウイルス感染者総人数の

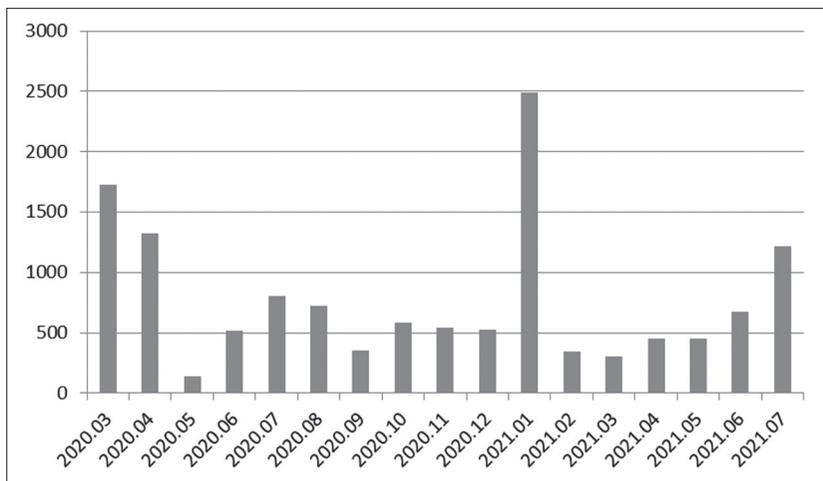
1) ネット上のグループ

図1：中国新型コロナウイルス延べ感染人数の推移図（2020.01.31～2021.07.31）（人）



出所：中国健康衛生委員会公布データより整理作成

図2：中国新型コロナウイルス月次感染人数の推移図（2020.03～2021.07）（人）



出所：中国健康衛生委員会公布データより整理作成

推移図と月次感染者人数の推移図である。二つ図から見ると、2020年1月、2月を除いて、中国では大きな感染拡大がなく、一部の都市では小さい波が起きたが、感染拡大防止措置の施行によってより大きい波は形成できなかった。

2 コロナウイルス感染拡大防止措置

2020年1月24日に应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制²⁾が「社区における新型コロナウイルス感染による肺炎感染の予防と制御に関する通知」³⁾を公布し、社区を感染拡大防止の主体と指定し、社区の動員力を發揮し、「早く発見、早く報告、早く隔離、早く診断、早く治療」をできるように努力し、新型コロナウイルスの輸

2) 新型コロナウイルス感染拡大に対応する行政システム
 3) 〈关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知〉

入、蔓延、輸出を防止すると通達し、県・区行政と社区の具体的な役割を以下のように定めた。

(1) 県と区行政

- ・ 県（区）級行政の衛生健康部門は末端医療衛生機関の感染拡大防止活動を統括する。
- ・ 末端医療衛生機関は感染者の発見と報告、疫学調査、サンプルの採取、院内感染の防止、個人感染の防止に務める。
- ・ 医療機関は診察と患者の分流を行い、感染疑いのある患者に対し、発熱外来へ誘導する。受診者に対して、使い捨てマスク等の防護用品を提供し、院内感染のリスクを下げ、感染が判明した患者を指定病院へ転院させる。
- ・ 疾病予防制御機関は個別の感染者とクラスターの疫学トレース調査をし、感染源と感染範囲を究明し、感染の影響をアセスメント、予測し、濃厚接触者を認定する。また、公共の場、公共交通、会社などの衛生措置を指導する。

(2) 街道（郷鎮）と社区（村）

- ・ グリッドとカーペット管理を実施し、社区はコロナウイルス肺炎の予防および管理をするための組織を確立する。
- ・ トレースを強化する。感染地域からの人員に対し、14日間の在宅観察を促し、異常があれば適時に報告し、感染拡大防止の措置を取る。
- ・ 濃厚接触者をよく管理する。
- ・ 公共場所の公衆衛生を保つ。
- ・ 新型コロナウイルスなどの伝染病の予防制御知識を宣伝し、受診指南などを公布する。

また、同通達に添付されていた「新型コロナウイルス感染に対する社区の予防・制御工作案（試

行）」⁴⁾は、「中華人民共和国感染症防治法」、「中華人民共和国基本医療衛生と健康増進法」、「突発公衆衛生緊急事態に関する条例」、「公衆衛生緊急事態のための緊急計画」、「新型コロナウイルスに感染した肺炎症例の監測案」に従い、以下のとおり感染状況によって社区を分類し、状況ごとの対応措置を提示した。

(1) 社区感染状況の区分

- A 社区住民に新型コロナウイルスの感染者がいない
- B 感染者が存在するあるいは感染拡大している

感染者が存在するということは、社区住民に新型コロナウイルス感染者が1名存在し且つ継続的な感染が認められていないことを指す。感染拡大しているとは、14日間で、狭い範囲（例えば、1世帯、1工事現場、同じ入り口の建物）に2人以上の新型コロナウイルス感染者が発見され、感染者間の関係は濃厚接触者である可能性が高い場合を指す。

- C 社区における感染拡大。これは、14日以内に社区住民に2人以上の新型コロナウイルス感染者が発見され、且つ感染源が不明で、あるいは感染者数が多く且つ増加傾向がある場合を指す。

同時に、同工作案の中で、「疫点」、「疫区」、「濃厚接触者」の定義も提示された。

- ・ 「疫点」：上記社区感染状況Bの場合、感染者が汚染する可能の場所を疫点とする。例えば、感染者の症状が出た3日前から隔離治療までに感染者が行った場所。通常疫点は1世帯あるいは数世帯、1つあるいはいくつかのオフィス、車両、飛行機、病棟、同じ入り口の建物を単位とする。

4) 〈新型冠状病毒感染肺炎疫情社区防控工作案（试行）〉

- ・「疫区」：社区感染状況Cの場合、「中華人民共和国伝染病防治法」に従って当社区を疫区とする。
- ・濃厚接触者：発病後の感染者と以下の接触があった且つ有効的な防護措置を取らなかった4種類の対象を指す。
 - a 感染者と同居、一緒に学習する（例、同じ教室）、一緒に仕事をする人
 - b 感染者を診療、看護、訪問したことがある医療従事者、家族、あるいは類似の近距離接触者
 - c 感染者と同じ交通の便を利用し且つ近距離で接触した人
 - d 疫学調査員が濃厚接触者と認定した人

(2) 上記の社区の感染状況によって具体的な措置の実施が表1のとおり求められた。

続いて、1月26日に中国衛生健康委員会は「末端医療衛生機関新型コロナ感染の拡大防止工作の強化に関する通知」⁵⁾を通達し、末端医療衛生機関の新型コロナウイルス感染拡大防止工作の重要性に対する認識を確実に高めるべきと強調し、現場

の感染拡大防止能力アップを加速するために、オンラインを主要な形式とし、社区衛生サービスセンター（ステーション）、郷鎮衛生院の医師、看護師、管理職および郷村医師など全員を対象に、感染者の発見と報告、流行病学調査、ほかの医療機関への患者紹介、院内感染防止、個人感染防止など新型コロナウイルスの感染防止基本知識研修を2020年1月30日までに完了することと求めた。

その後、2月17日に国务院聯合機制が「科学的に正確に新型コロナウイルス肺炎を予防と制御することに関する指導意見」⁶⁾、3月1日に国家衛生健康委員会が「末端医療衛生機関が新型コロナウイルス感染拡大防止における分類・正確の業務執行に関する通知」⁷⁾を公布し、新型コロナウイルスの感染拡大防止及び経済と社会生活の回復のための差別化された措置を策定することを求めた。

4月中国民生部、衛生健康委員会が「社区における新型コロナウイルス肺炎流行に対する正確化・精密化の予防、管理のためのガイダンス」⁸⁾を通達し、社区における正確化、精密化の感染拡大防止について2月の指導意見と3月の通知より詳しい内容を提示した。

表1：

| 社区の感染状況 | 感染の予防と制御方針 | 具体措置 |
|---------|-------------------------------------|--|
| A | 外部による病原体の輸入を防止する | 1 組織動員 2 健康教育 3 情報の周知 4 感染地域から来た人員の管理 5 環境衛生の保持 6 物資の準備 |
| B | 社区内では感染の拡散を防止する 外部による病原体の輸入を防止する | 上記1～6に加えて 7 濃厚接触者の管理 8 消毒 |
| C | 社区内では蔓延を防止 外部への病原体の輸出を防止する | 上記1～8に加えて 9 封鎖 10 人員の集まりを制限 |

出所：新型コロナウイルス感染に対する社区の予防・制御工作案（試行）により整理・作成

5) 〈国家卫生健康委办公厅关于加强基层卫生机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知〉
 6) 〈关于科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见〉
 7) 〈国家卫生健康委办公厅关于基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中分类精准做好工作的通知〉
 8) 〈新冠肺炎疫情社区防控与服务工作精准化精细化指导方案〉

この「ガイドンス」では、社区を低リスク、中リスク、高リスクに分類し、対応する感染拡大防止措置、社区内で提供サービスの内容と注意事項、拡大防止への住民参加、情報の開示と提供などについて具体的な要求を提示した。

(1) 低リスク地域および感染者症例が検出されていない社区

・社区での予防と管理

「外部からの流入防止」戦略を実施し、組織動員、健康教育、情報通知、ハイリスク地域から帰って来た人員の管理、環境衛生管理、資材準備などを行い、無症状感染者の発見と報告に注意を払う。

・社区サービス

秩序の回復とサービスの提供に焦点を当てる。予防措置をしっかりと取る上、社区の閉鎖管理措置を解除し、外部の人員と車両の出入りを許可し、人員と車両の出入り登録、体温測定を引き続き実施し、条件が許す場合は宅配便と配達員のアクセスメカニズムを確立する。社区の総合的なサービス施設やサービスステーションの業務を再開し、地域のスーパーマーケット（コンビニエンスストア、八百屋）や、美容院など、住民の生活に密接に関係する地域生活サービス店の再開を支援する。また、電話、ネットによる予約などを利用し、人員の集まりを減らす。

・住民の参加

住民による普遍的な参加を提唱し、社区住民を組織して社区の予防と管理および社区サービスの提供、ハイリスク地域から来た人員に対する管理、住民間のトラブルの解決、環境衛生の向上に積極的に参加し、社区の予防および管理物資の管理監督を強化する。

・情報の構築と適用

社区QRコードと社区住民QRコード（流行予防健康情報コード）の使用を促進し、社区への出入り管理及びリスクの高い地域への移動歴を持つ人に対する管理をサポートする。コミュニティ居住者QRコードの地域間の相互承認を推進する。高リスクエリアへの移動歴を持つ人員に対するシームレスな管理を実現するために、入国管理データと輸送の分野のビッグデータを利用する。モバイル端末とコミュニティ公式アカウント、WeChatグループ、QQグループなどを利用し、健康教育、情報公開などを展開し、社区内のトラブルのオンライン仲介メカニズムの確立を模索する。

(2) 中レベルリスクの地域及び感染者が出て且つ感染拡大している社区

・社区での予防と管理

「外部からの流入と内部の感染拡大の防止」の戦略を実行し、社区における新型コロナウイルス予防管理技術案に従い、公衆衛生機関の指導の下に、濃厚接触の管理と消毒業務を実施し、濃厚接触者、退院した感染者に対する検査や在宅隔離期間中の医学観察を行う。

・社区サービス

エピデミックの予防と管理に焦点を当て、閉鎖式管理を完備し、関連場所と人員に対して予防管理措置を取ると同時に、社区人員と車両の分類メカニズムを完備して、作業と生産を再開するための人員と車両の社区への出入りを確保する。社区総合サービス施設やサービスステーションを一時的に閉鎖し、必要としている住民のために電話またはオンラインによる予約を利用させ、その自宅を訪問しサービスを提供する。社区に生活物資の集中

販売スポットを設立し、大型チェーンスーパーマーケット、または地域の周辺スーパーマーケットと協力し、米、麺、穀物、食用油、肉類、果物、野菜などの基本的な生活材料の集中販売（流通）サービスを提供し、地域住民に十分な生活材料を供給できるようにする。閉鎖式管理に適應できるように地域の住民のための心理的なケアを提供する。地域サービス機関とボランティアは一人暮らしの高齢者、後見人のいない子供、障害者、最前線の医療従事者の家族のためのケアを改善し、訪問、物資の配達、日常ケアを提供する。

・住民の参加

住民の自発的な参加を提唱し、地域ボランティアを組織し、濃厚接触者の管理や地域生活物資の配達などの業務にコミットさせる。

・情報化の構築と適用

地域のQRコードと地域住民のQRコード（エビデミック予防と健康情報コード）を用いる濃厚接触者に対する管理を促進し、モバイルクライアントを利用し、地域ボランティアの募集、業務連絡、心理ケアサービスを展開し、生活物資のオンライン注文および宅配サービスを積極的に広める。

(3) 高リスク地域と感染拡大した地域

・地域での予防と管理

「内部での感染拡大防止、外部への流出防止、厳格な管理と制御」の戦略を実施し、地域における新型コロナウイルス予防・制御技術案に従い、地域における感染拡大防止の管理と制御を厳格に実施し、人員の集まりを制限する。

・地域サービス

感染予防と管理に焦点を当て、サービスを提

供していく。閉鎖管理要件を厳格化し、法に基づいて地域住民と車両の出入りを制限あるいは禁止する。発熱性呼吸器症状のある患者、他の緊急患者、妊産婦に対して、緊急車両を手配し、また車両をよく消毒する。地域住民の生活物資の集中調達と配達をし、条件が許せば地域住民の多様なニーズにも応じ、地域サービス機関あるいはボランティアを組織して統一的に住民に配布する。地域住民の心のケアを強化し、地域で一人暮らしをしている高齢者、後見人のいない子ども、障害者、最前線の医療従事者の家族に焦点を当て、ケアする。慢性疾患患者のための医療サービスと薬品の保障を強化する。

・住民の参加

専門家の参加を提唱し、ボランティア経験のある地域ボランティアを組織して、地域生活物資の配送等を実施する。ボランティアの感染防止措置を確実に実施する。

・情報の構築と適用

地域QRコードと地域住民のQRコードの使用を促進して、地域の管理と制御をサポートする。公衆安全防犯システムを利用して大人数の集まりを制限し、地域感染拡大防止APPによる生活物資の注文や、心理的なケアをよく実施する。

上記の公文書から中国の新型コロナウイルス感染拡大防止策の特徴として、①新型コロナウイルス肺炎感染の感染拡大防止は地理上地域を単位とし、施行された。②具体的な感染拡大防止政策の実施主体は地域にある各組織・機関である。③地域の各組織・機関以外に、地域住民やボランティアによる感染拡大防止への参加が積極的に呼びかけられた。④地域を単位に感染状況を評価し、感染状況に応

じて具体的な対策を打ち出していて、感染拡大している社区のみを閉鎖することになっている。⑤社区への出入り、社区住民の生活物資の確保や、心のケアなどについて、感染拡大防止APPの積極的な利用を提唱している。では、社区とは何か、社区の構成はどうなっているか、社区の各組織が新型コロナウイルス感染拡大防止における役割とは何か、その背景にある社区建設と社区衛生機関建設を含めて、次の部で明らかにする。

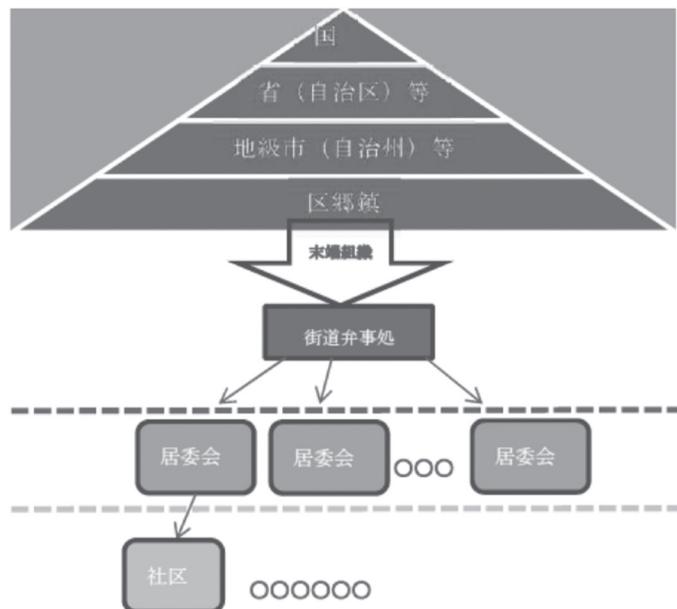
三 中国の社区とCOVID-19感染拡大防止

1 社区の定義

社区とは英語の「コミュニティ」の訳語として1933年燕京大学の一部の学生が当時アメリカシカゴ学派のロバート・E・パークの著作を翻訳する際に使った。その意味について、社会学者の費孝

通氏は2000年の文章の中で以下のように述べた。「社区」の意味は、地域を範囲とし、地縁を基礎とし、人々が作り上げた相互協力のグループである。地縁グループの基本は隣近所であり、隣近所とは近くに住んでいて、お互いに協力し合うグループである。隣近所は農村部では「村」や「郷」に、都市部では「胡同、弄堂」⁹⁾に発展した。」その後、1939年、費孝通氏は中国東部のある村落を实地調査し、社会学の論文『江村経済』を著した。その著作の中で彼は、中国農民の消費、生産、分配、交易の実態を描写し、この村落の経済体系と特定の地理的環境や社会構造との関係を説明しようとした。この本の中で、この村落に「社区」という名称を使った¹⁰⁾。80年代外国のコミュニティを研究する社会学の研究論文がはじめて、「社区」という概念が少しずつ浸透し始めた。中国政府民政部の定義によれば、「社区」とは、1) 一定の

図3 中国の社区と各級行政の関係図



出所：袁（2021.03）

9) 路地

10) 「人民中国」2002年10月号

地域に住む人々によって構成され、2) 改革を通じて規模を調整した居民委員会の管轄区、のことでされています。その背景には、従来の職場「単位(ダンウェイ)」を基盤とした都市住民管理や社会保障サービスが立ち行かなくなったためとされている¹¹⁾。一般的に社区の面積は1平方キロメートル未満が多く、居住人口は数千人である。社区と中国行政機関の関係は図のとおりである。

「社区」という言葉は1939年から社会学で使われたが、現在の「社区」の形成について費孝通は以下のように述べた。「中国の建国以来、比較的長い期間中に高度集中の計画経済体制を取っていた。計画経済体制の下では、市、区、街道、住民委員会からなる都市部行政管理システムが形成され、発展してきた。1992年の鄧小平の南巡講話を機に、沿海地域の都市部の対外開放と経済体制改革がさらに進み、社会の構成と人々の生活に急激な変化が現れた……計画経済体制の下では、従業員とその直系親族の住宅、医療保険、老後生活、亡くなる時の追悼会まで勤め先¹²⁾が管理していた、私(費孝通)はこれを「単位包幹制」¹³⁾と呼ぶ……日常生活のいわゆる問題は、勤務先に言えば解決してもらえる……(改革開放によって)勤め先が管轄していた多くのことは「社区」に移管し、「単位包幹制」から「社区サービス制」へ転移し始めた。」と。

中国各地での現在の「社区」建設は2000年民政部の「全国の都市部における社区建設の推進意見」¹⁴⁾の公表を皮切りに本格的にスタートした。

2 社区建設

2000年の「推進意見」の公布により中国都市部の社区建設が規範化、系統化時代に入ったと言われており、その後2012年共産党の第十八次全国代表大会の報告書に初めて「社区治理」という文言が提起された。この報告書の中には、社区治理において、住民の自己管理、自己服務、自我教育、自己監督は人々が法律に依拠して民主権利を実現する重要な方式であると指摘した。2014年中国民政部は第2次社区建設実験区をスタートさせ、2015年に第3次実験区もスタートさせた。農村部について、2007年民政部が「全国農村社区建設実験県(市、区)工作实施方案」¹⁵⁾を公布し、農村部における社区建設の実験をスタートさせた。2015年国務院弁公庁が「農村部社区の建設試行工作に関する指導意見」¹⁶⁾を公布した。2017年「中共中央・国務院が社区治理の健全化と強化に関する意見」¹⁷⁾を公布し、社区の公共サービスシステムの建設を早め、社区サービス機関を健全化し、都市部と農村部での社区公共サービスの均一化の実現を強調した。

この一連の公文書の公布により社区建設が進められ、社区の組織や機関が健全化され、住民に提供するサービスの内容も豊かになった。

(1) 社区の構成

整備された社区には社区の住民にサービスを提供するいくつかの組織・機関が存在する。

i 社区共建組織

社区共建組織の名称は社区委員会、社区理事会、社区協調管理委員会などである、社

11) <https://www.jica.go.jp/project/china/015/news/20190531.html>

12) 中国語：単位

13) 勤め先請負制

14) 民政部关于在全国推进城市社区建设的意见

15) 〈全国农村社区建设实验县(市、区)工作实施方案〉

16) 〈关于深入推进农村社区建设试点工作的指导意见〉

17) 〈中共中央 国務院关于加强和完善城乡社区治理的意见〉

区共建設組織は区や街道の招集によるもので、メンバーは区内の組織・機関（例：社区に設置される行政機関、非営利民間組織、社会団体、企業代表など）、住民委員会、サービス組織（例：社区サービスセンター、社区事務管理センター）、サービスを提供する企業、中小学校、高等学校、住民代表などである。

社区共建組織は社区共建工作制度、住民参加の社区建設の計画と方案の策定や、社区工作における協調、資源共有の推進、社会とのつながりを広め社会からの寄付を募る、社区サービス組織・サービス組織・政府の公共サービスに対して監督する職責をもっている。また、公共突発事件、環境保護、能源の利用、公衆衛生などに潜むリスクを予測し、合理的な対策を立てる。さらに、社区の発展状況、総合管理、サービス組織の役割などに対し評価する。

ii 住民自治組織

住民自治組織は社区の公共事項、公益事業について自己決定、自己設計、自己管理、自己教育、自己服務、自己監督を行う組織である。そのメンバーの人選について、一定の知識と能力が備えていて、代表性と多様性を持つ、公益事業に熱心で且つ道徳良好であることが望まれている。代表的な人選として、住民代表、弁護士、マスコミ従事者、外来人口代表、弱者グループの代表、区内団体の代表などがある。

住民自治組織として社区住民委員会がある。その職務とは、社区の住民全員に関わる重大事項と公益事業についての検討や、社区の住民を組織し自助と互助サービスの展開、社区の住民と区内の機関に向けて

社会的寄付の呼びかけ、住民の便利のために多様な形式によるサービスの提供、住民を組織し社会公益活動への参加、社区サービス施設の合理的利用のための管理、区内機関と連絡を取り合い社区資源共有の実現などがある。

iii 社区サービス組織

社区サービス組織は以下の2つタイプがある。

- a 総合型社区サービス組織、例えば、社区サービスセンター、社区事務管理センター、社区公共服務社、社区サービス協会など
- b 単一社区サービス組織、例えば、ボランティア組織、高齢者組織、住民性文化・体育組織、社区緑化隊など

社区サービス組織の職責として、

- ・社区住民委員会に協力して社区で公共サービスを展開すること
- ・社区住民を助けること
- ・社区にサービスを提供するビジネス団体を誘致すること
- ・社区工作者とボランティアに教育と研修を提供すること
- ・区内のサービス施設の管理と企画をすること
- ・社区サービスに従事するスタッフを評価すること
- ・契約を結んでいるサービスを提供するビジネス団体を評価と監督すること
- ・社区共建組織の評価と監督を受けること

(2) 社区サービスの内容

中国国家標準GB/T20647では、社区において提供されるサービスの内容は、以下の8つの類に定められている。

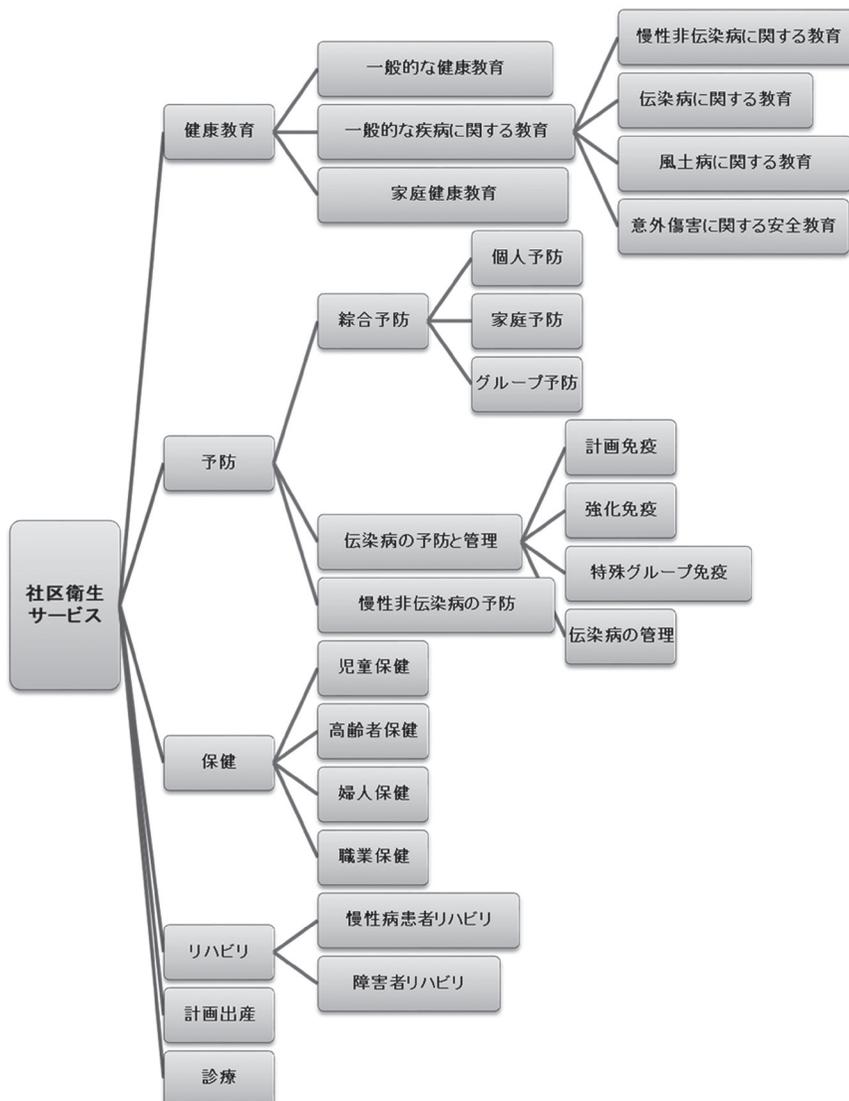
- i 環境管理
- ii 文化・教育・体育サービス
- iii 衛生サービス
- iv 法律サービス
- v 青少年サービス
- vi 社区扶助
- vii 家事サービス
- viii 不動産管理サービス

本稿では、i, ii, iv, v, vi, vii, viiiの内容を割愛し、コロナ感染拡大防止の関連項目を焦点を当て、iiiの衛生サービスを重点的に述べていく。

社区の衛生サービスの内容は図4のとおり、健康教育、予防、保健、リハビリ、計画出産の関連項目、診療がある。

その中の伝染病に関する教育、グループ予防、強化免疫、伝染性疾病の管理の業務内容について

図4 社区衛生サービスの主な内容



出所：GB/T 20647より整理作成

て、国家標準CB/T20647.4では、以下のように定めている。

表2 伝染病に関する教育

伝染病に関する教育

- 伝染病の感染源、感染ルートおよび予防・治療法についての宣伝と教育
- 伝染病患者の治療、家庭でのケアに関する知識の宣伝と教育
- 計画免疫の宣伝と教育の強化
- 伝染病の感染状況の報告、隔離と消毒に関する法律知識の宣伝
- 自己保健意識と社区の健康に対する責任感の樹立とそれについての宣伝、社区における伝染病の予防と公衆衛生道徳の宣伝と教育

表3 グループ予防

グループ予防

- 調査を通じて社区内において、優先的に解決すべき衛生と健康問題を確定する
- 介入目標を定め、介入対策と措置を提示し、総合的予防サービスを提供する
- 住民の健康情報を収集し、グループの健康状況を評価し、医療情報管理とともに住民の健康カルテを作る。
- 風土病の調査に協力し、その流行状況を把握する
- 関連機関に協力し、環境衛生、食品衛生、職業衛生への監督を強化する

表4 強化免疫

社区での強化免疫ワクチン接種の主な内容

- 上級疾病管理部門の要求と現地感染状況の発展傾向に従い、強化免疫ワクチン接種項目を確定する
- 社区内の接種対象に通知し、臨時接種スポットを設置し、規定されているワクチン管理プロセスに従い、免疫ワクチン接種を実施する

表5 伝染病の管理

伝染病を予防するために、社区衛生サービス機構は以下の管理措置を有するべきである

- 伝染病の予防知識・予防法を宣伝する
- 伝染病感染者を適時に発見、確認し、適時に報告する
- 関連機関に協力してワクチン接種効果の観測と評価を行う
- 伝染病情報管理制度を実行する
- 疾病管理機関とその他の関連機関に協力して、感染者の隔離、消毒と管理を行う
- 関連機関の指導に従い、流行病学調査と感染者を発見するための綿密な検査を実施し、目標を定めて介入措置を取り、感染源をコントロールし、感染ルートを断ち切る
- 関連医療機関に協力して回復期にいる感染者に対して継続観察を行う
- 突発公衆衛生事件の応急システムを整備する

表5に書かれている社区衛生サービス機構の主体は社区衛生サービスセンターと社区衛生サービスステーションである。そのほか、診療所、医務所（室）、護理院等もある。これらの末端医療機関は社区の衛生サービス業務を担当している。

(3) 社区衛生サービス機関とその整備

社区衛生サービスセンターと社区衛生サービスステーションは社区衛生サービスの主な提供者として、以下の業務を履行している。

表6 社区衛生サービスセンターの主な業務内容

- 住民への健康教育、予防、保健、リハビリ、計画出産サービスの提供
- 一般的な疾病、多発疾病の治療、転院の紹介
- 健康教育と健康促進活動の実施
- 社区衛生サービスステーションへの業務指導
- 住民への健康診断サービスの提供
- 社区内の伝染病報告と伝染状況の把握
- 慢性非伝染病の予防と治療
- 社区住民に対し診療を行い、社区衛生サービス計画の作成し、実施する
- 使用期限切れ薬品の回収

表7 社区衛生サービスステーションの主な業務内容

- 責任区域内の住民の健康記録の作成
- 健康教育を実施し、衛生知識を伝授し、住民の自己保健能力を高める
- 女性と乳幼児の保健業務と計画出産関連サービスを提供する
- 予防を中心とし、伝染病、風土病、寄生虫病を重点的に予防する
- 正確にタイムリーに衛生情報資料の作成、統計と報告を実施する
- 一般疾病と多発疾病の初期診療あるいは応急治療を実施し、転院を斡旋する

社区衛生サービス機関の整備は社区の整備の一環としてだけでなく、中国の医療システムの整備の一環でもある。中国の医療提供システムは、都市部では、病院を中心に三級病院、二級病院、一級病院、農村部では県病院、郷・鎮衛生院、村診療所、医療機能の高さに応じて診療の役割分担を決め、小さい病気は都市部では一級か二級病院で、農村部では村診療所、郷・鎮衛生院、大きい病気は都市部三級病院、農村部では県病院で診療

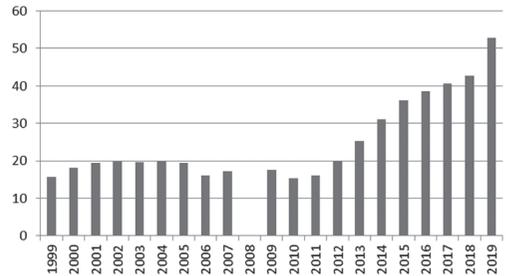
し、医療資源の合理且つ効率的な利用を目指す、いわゆる「三級医療提供体制」が整備されたが、80年代、90年代からこの三級医療提供システムが十分に機能しなくなり、一方では、患者が大病院に殺到し、大病院への入院が大変困難になり、もう一方では、一級病院の病床利用率が大変低く、末端の医療機関の機能が十分に発揮できず、当時の医療保険制度の欠如とともに、患者の医療費負担増の一要因になっていた。この背景の下で、国が主導し、末端医療機関としての社区医療衛生機関の整備がスタートした。

政府が運営する社区医療衛生機関は公益性を持つ財政補助事業であり、社区衛生サービスセンターと社区衛生サービスステーションが含まれている。3万~10万の住民を対象に社区衛生サービスセンターヶ所が設置され、需要に応じて複数の社区衛生サービスステーションを設置することができる。政府が運営する社区衛生サービスセンターの多くは一級病院、二級病院あるいは企業事業単位が運営していた医療機関からのモデルチェンジによるものである。社区医療衛生機関の人員体制について、原則的に1万住民に対し2~3名の全科医師、1名の公衆衛生医師が配置され、看護師は全科医師と1対1の比率で配置されるが、サービス対象人口数、サービス地域の半径を考えて具体的な人員数が確定され、サービス人口数が5万人以上の場合、人員体制が緩和される。

社区の建設に伴い、社区のサービス施設数が増える傾向を呈しており、1999年の15.7万ヶ所から2019年の52.8万ヶ所に増加し（図5）、その中、社区サービスセンターは1999年の7,623ヶ所から2019年の27,000に（図6）、社区サービスステーションは2007年の50,116箇所から2019年の225,000箇所に増えてきた（図7）。

図5

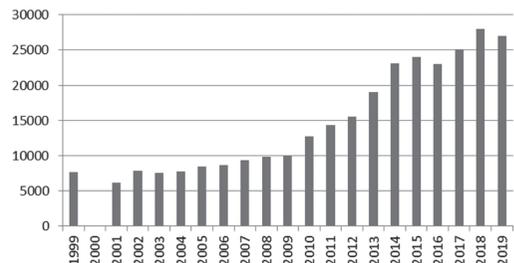
社区サービス施設数(単位:万)



出所：中国民政部「民政发展统计报告」1999-2019より整理

図6

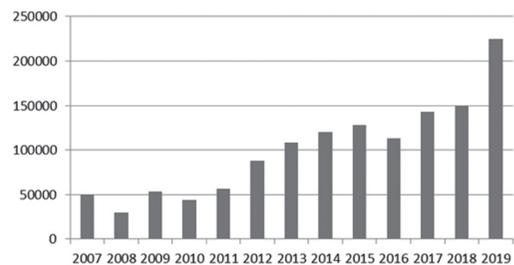
社区サービスセンター数の推移



出所：中国民政部「民政发展统计报告」1999-2019より整理

図7

社区サービスステーションの推移



出所：中国民政部「民政发展统计报告」1999-2019より整理

また、社区衛生サービスセンターの数は2010年の6,903ヶ所から2019年の9,561ヶ所に増加し、社区衛生サービスステーションの数は2010年の25,836ヶ所から変化があまりないものの、社区衛生機構の医療技術人員数は2010年の331,322人から2019年の524,709人に大幅に増加した¹⁸⁾。

18) 「中国衛生健康統計年鑑2020」

4 社区を単位とする感染拡大防止の特徴

第一部で述べたとおり、中国の新型コロナウイルス感染拡大防止は社区を単位としている。同じ社区と言っても千差万別であるが、基本的に社区の各組織の役割は以下のとおりである。

- ①住民委員会：
 - ・ 統括、区域住民の動態管理、
 - ・ 住民との意識疎通、
 - ・ 関連情報の統計
- ②不動産所有者委員会、ボランティア団体等の社会組織：
 - ・ 社区への出入り管理、24時間当直、
 - ・ 感染リスクを持つ人員の追跡調査、
 - ・ 体温測定 生活物資の配達
- ③マンション管理会社
 - ・ 建物消毒の協力
 - ・ 施設の維持
- ④社区衛生サービス機関
 - ・ 基本医療の実施
 - ・ 感染者の発見、疫学のトレース調査、濃厚接触者発見、管理
 - ・ 感染情報の報告
 - ・ PCR検査の実施
 - ・ ワクチン接種の実施

1990年代末から始めた社区建設は以上の感染拡大業務の実施可能な要因であり、中国の社区を単位とする新型コロナウイルス感染拡大防止の特徴として以下の4点にまとめてみた。

- ①行政単位の市、県、区は数十、十数の社区からなり、社区を単位とし、それを感染拡大防止の始点とすることは、感染者のより早い発見、濃厚接触者のより早い隔離の実現ができ、病原体の伝播ルートを早く切断することで感染の更なる拡大を未然に防ぐ、一定の合

理性が認められる。

- ②2019年社区衛生サービス機関の35,013ヶ所において、政府が運営しているのは17,374ヶ所であり、さらに病床数から見ると、国が運営する社区衛生サービス機関の病床数は全体の61.77%¹⁹⁾を占めており、多くの社区医療衛生機関は政府の運営の下にあることが分かる。ゆえに、2020年初めの武漢への医療従事者の広域派遣と同じ、行政の権限が及びやすく、感染爆発という有事に迅速に対応できたと認識できる。
- ③社区の医療衛生機関は感染拡大防止活動において大きな役割を果たしている。20数年間の社区医療衛生機関の整備は、社区住民の家庭医としての役割だけではなく、社区医療衛生機関は、社区住民の高齢者福祉や、母子保健、児童福祉、就職支援を含む地域福祉、公衆衛生、環境など保健の仕事も担当しており、医療、保健と福祉の面から感染拡大により二次被害を受ける弱者層をいち早く見出すことができ、二次被害を防ぐことができる。また、社区では普段から住民との間によくコミュニケーションを取っており、今回のような公衆衛生危機が起こった際、普段管轄区の住民と築いた信頼関係は住民の政策への理解と協力にプラスに作用する可能性も大きい。
- ④IT手段の利用も大きな役割を果たした。費孝通氏が指摘したとおり、社区の住民の間には互助協力関係が存在する。しかし、伝染病の流行の下では社区の各世帯が隔離され、孤立しやすくなる。近年、スマホの利用率増加を背景に、中国の人々はネットグループ「群」を利用する人が多い。「群」の内容

19)「中国衛生健康統計年鑑」2020のデータより計算

は様々で、仕事の群、趣味の群（マラソン）、子供学校の群、高校・大学の学友の群がもちろん存在するが、社区の群、小区（社区よりはもっと小さい居住地域）の群も存在する。この社区と小区の「群」はネットによって住民をつなぎ、ある程度孤立問題を解決したと言える。

⑤ ボランティアの活躍と政府による公務員の社区派遣

中国の社区を単位とする感染拡大防止にはボランティアの役割が軽視できないと張等（2020）が指摘している。社区建設によって社区のサービス機関や社区内にある社会組織はある程度発展してきたが、平時に比べ、感染拡大防止業務に必要な人員数ははるかに大きい。この問題を解決したのは社区住民ボランティアの感染拡大防止業務への参加と市・区・街道弁事処あるいは政府の事業機関による社区への人員派遣である。田（2020）は政府による社区への公務員の派遣は社区のネットワークをさらに強くしたと評価している。

四 結びに代えて

もちろん社区を単位とする感染拡大防止にも多くの問題点が存在する。例えば、多くの社会組織は伝染病流行についての経験が不足しており、且つ感染拡大防止に参加する社会組織のメンバーにはある程度のリスクを伴うことで、多くの社区は社区組織が感染拡大防止への参加に対し保守的な態度を示した、と田（2020）が指摘した。また、ボランティアの感染拡大防止活動への参加にも似たような問題があると張等の研究で明らかになった。多くのボランティアが公衆衛生の知識が不足しており、又いかに活動中で感染しないこともこ

れから解決すべき問題である。さらに、感染拡大防止のためのビッグデータの利用についても、個人情報漏れのリスクがあり、拡大防止のための情報公開の形式やデータの保存方法はよりよく改善する必要があり、個人情報の使用に対する立法も急がれると鄭等の研究で指摘された。

新型コロナウイルスによる感染拡大防止はいまだ進行途上であり、流行株の変異状況、ワクチン接種状況、治療法の確立の状況などに合わせて、中国の社区を単位とする感染拡大防止措置の内容も変わっていくだろう。また、ポストコロナの時代にも医療問題や、介護問題の最前線にある社区から目を逸らすことはできないであろう。

参考文献

- 1 应对新型冠状病毒感染的肺炎疫情联防联控工作机制〈关于加强新型冠状病毒感染的肺炎疫情社区防控工作的通知〉肺炎机制发〔2020〕5号, 2020年1月24日
- 2 国家卫生健康委办公厅〈国家卫生健康委办公厅关于加强基层卫生机构新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作的通知〉国卫办基层办函 2020 72号, 2020.01.26
- 3 国务院联防联控机制印发〈关于科学防治精准施策分区分级做好新冠肺炎疫情防控工作的指导意见〉http://www.gov.cn/xinwen/2020-02/18/content_5480514.htm 2020.02.17
- 4 国家卫生健康委〈国家卫生健康委办公厅关于基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中分类精准做好工作的通知〉国卫办基层函 2020 117号, 2020.03.01
- 5 民政部, 国家卫生健康委〈关于印发新冠肺炎疫情社区防控与服务工作精准化精细化指导方案的通知〉民发〔2020〕38号, 2020年4月
- 6 袁麗暉 中国医療供給システムの整備について「東亜経済研究」2021.03
- 7 费孝通 当前城市社区建设一些思考〈群言〉2000.08, pp.13-15

- 8 民政部〈民政部关于在全国推进城市社区建设的意见〉
中办发(2000)23号
- 9 中国民政部〈民政发展统计报告〉, 1999-2019
- 10 張軍, 劉雨 新冠肺炎疫情防控中的“志愿者+社区社会组织”模式服务效应及其反思〈天津行政学院学报〉,
2021.05, pp.79-76
- 11 田毅鹏 治理视域下城市社区抗击疫情体系构建〈社会科学辑刊〉, 2021.01, pp.19-28
- 12 郑保章, 冯湜 大数据背景下的隐私保护问题研究〈学习与探索〉, 2021.04, pp.74-78