

# 中国の新型コロナウイルス感染症対策

——日常を守る動的ゼロコロナ戦略の考え方

瀬戸亮平  
佐野雅己  
藤田康介

せと りょうへい  
中国科学院大学温州研究院  
さの まさき  
上海交通大学  
ふじた こうすけ  
上海 TOWA クリニック、大阪大学

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)のパンデミックは多くの人の命を奪い、仕事や生活、子どもの教育などに多大な影響を与え続けている。世界中の国が COVID-19 に直面し、それぞれ対策を講じてきた。国ごとに地理的条件や政治的な背景は様々であっても、現代人のライフスタイルは共通する部分も多い。しかし、COVID-19 による死者数や経済損失は国によって大きく異なる。特に中国については、武漢での感染流行を抑えて以降、死者をほとんど出すことなく(2020年5月1日から2021年11月末までの累計死者数は3人)、国内の日常生活と経済活動を維持できている。中国は基本的な政治システムが日本や西側諸国と異なるため、価値観が異なる国として敬遠される傾向がある。確かに中国の対策を日本でそのまま真似ることは簡単ではないだろう。しかし、この終わりの見えない COVID-19 パンデミックに対して、中国は1つの方向を示している。人命と経済活動、教育と日常生活はすべて大切であり、日本の今後のためにも、筆者らが中国国内で生活しながら見てきた中国の対策について、認識を共有できればと思う。

## 最初の抑え込み

2020年1月に湖北省の武漢で多くの感染者が確認され、春節休暇(1月24日から2月2日)が始まる前の1月20日に、中国政府は最大限の対策で抑え込むという方針を決定した。感染拡大の中心で

あった武漢市のある湖北省は都市封鎖(ロックダウン・外出制限)が実施され、4月8日の解除まで約3カ月におよぶ厳格な移動制限が行われた。ちなみに、中国のこれまでの累計死者数の約83%にあたる3869人が感染流行初期の武漢市で亡くなった。また、湖北省外の都市は新規感染者数が100人を超えることはなかったが、2020年2月前半からロックダウンが実施され、3週間程度継続することで感染流行を抑え込んだ。

## 甲類伝染病として管理

2020年1月20日に決定した対策方針の具体的な内容は「甲類伝染病として管理する」というものであった\*1。中国政府は COVID-19 を乙類(3段階の2番目)の感染症としているが、対策としては日本の1類に相当する甲類で扱うということで、その対策はペストやエボラウイルス病と同等ということになる。COVID-19 は人類にとって未知の感染症であり、短期間で得られた情報だけからその影響を判断することはできない。またワクチンの見通しも最初期はわからなかったはずである。だから確実に抑え込めるように全力で取り組むという判断だと解釈できる。

\*1—<https://www.rcaid.jp/news/monthly2020.html>

「2020年1月20日国家衛生健康委員会は、新型コロナウイルス肺炎を乙類伝染病に加え、甲類伝染病として管理することとしたと発表した。」(中国の感染症は甲乙丙の3段階に分類されている)

「甲類伝染病対策」は予め法律で定められており、それに従って強制力のある強い対策を行えるようになった。陽性者やその接触者の入院や隔離の指示には強制力があり、従わないと罰則がある\*2。また、検査で陽性者が発見された時に2時間以内に中国疾病対策予防センター(中国のCDC)のシステムに登録する義務があるということも予め決められていた。

## 感染者がいない日常生活

中国全土での累計感染者数は、2021年11月17日時点で9万8427人、累計死者数は4636人と報告されている\*3。また、大都市でも感染爆発を防いだ地域では、累計感染者数も極めて低くなっている。例えば人口2600万人の上海市では、これまで海外流入を除いた市中の累計感染者数は、400人未満であり、累計死者数も7人に留まっている。

感染者が発生している一部の地域と期間を除けば、感染を意識することなく日常を過ごすことができたというのが、中国で生活している実感である。今この瞬間、感染者数が真に0かどうかは全市民検査を実施しない限りわからないが、少し前の市中感染者数が0であっただろうということは現在の状況からわかる。その地域が後述する「低リスクエリア」と設定されている場合、地方政府は生活や経済活動を制限するような対策をほとんど講じていない。レストランは賑わっていて、大勢の人が円卓を囲み、お酒を飲む食事会をしている。もし感染者が1人でもいれば、COVID-19の高い基本再生産数に従って指数関数的に感染者数が増加する。そうなれば遅かれ早かれ感染者は必ず発見されるはずである。多くの地域で何カ月

間も感染者が見つからないのは、感染連鎖の起点がないためである。感染者が1人もいなければ、基本再生産数が大きくても感染者は増えない。中国は行動制限などによって感染者数を低く抑えているのではなく、感染の起点がまったくない状態を続けている。

## 「2週間連続0」で低リスクエリア

中国では各地区をその感染状況に応じて、低・中・高リスクエリアのいずれかに設定する。

新規感染者数が2週間連続して0のエリアは「低リスクエリア」と認定され、上述したように行動制限がない。基本的に普通の日常生活をおくることができる。また、過去2週間ずっと低リスクエリア内に滞在している場合は、他の地域へ移動することも自由にできる。

感染者が1人でも見つければ、まず徹底的な疫学調査が行われ、感染拡大の可能性があると判断されれば低リスクエリアではなくなる。累計感染者数が50人未満、あるいは50人以上であってもクラスター感染が確認されていない地域は、「中リスクエリア」と指定される。中リスクエリアから移動する場合は、移動前と移動先でそれぞれ1回のPCR検査の陰性証明が必要であり、職場によっては一時隔離が求められる。中リスクエリアに指定された場合の具体的な対策は地方政府が決めるが、一般に全員のPCR検査の結果がわかるまでは外出制限などが行われる。その場合、家族のうち1人が1日一度の買い物のための外出を許される。

そして過去2週間の累計感染者数が50人以上で、クラスター感染が発生した地域は「高リスクエリア」と指定される。高リスクエリアになると、そのエリアから外に出ることが原則できなくなる。悪質な隔離ルール違反に対する罰則としては、違反内容に応じて最短2日から最大7年の拘留刑が科せられることとなっている。

このリスクエリアの単位は状況を見て専門家が判断するので、都市全体ではなく、ブロックや通

\*2—最近の例として、64歳の女性が旅程を隠し、南京を出発して拘留されたとの報道があった。通常、規則違反でも重大な結果をもたらさない場合は、刑事罰(7年以下の懲役)ではなく、警告や行政罰(15日以内の行政拘留)が科せられるとされている。<https://www.chinadaily.com.cn/a/202108/04/WS6109ded9a310efalbd6666f0.html>

\*3—Our World in Data: <https://ourworldindata.org>

りなどで区切られることもある。また、最近の対策では、上記3レベルよりも詳しい分類と解除基準が設定されている\*4。

交通機関や商業施設などを利用する時にスマートフォンの「健康QRコード」や「行程カード」の提示を求められる。大学や大きな商業施設の入り口には、警備員が常駐し、これらのコードの確認を行っている。健康QRコードは自己申告や検査結果など政府が管理する情報を反映したものであるが、行程カードは携帯電話の位置情報をもとに、その人がどのリスクエリアの地域に滞在していたかを反映する。緑色で表示された行程カードは問題がないことの証明となるが、それは過去2週間低リスクエリアに滞在していたことを示す。

## 水際対策・ホテル隔離

感染者がいない状態を保つためには、外国から感染者が流入することを可能な限り阻止する必要がある。

中国では、地方政府が指定したホテルでの集中隔離が実施されていて、入国者は2週間のホテル隔離が義務づけられている。このようなホテル隔離は2020年3月から開始された。ホテル隔離の費用は、基本的には入国者が払う必要がある(場所によっても異なるが上海では食事込みで7700元(≈13万円)である)。2週間のホテル隔離期間中に感染が確認できず、隔離を終えた人が市中感染を起こすケースが複数回発生したため、感染力が強い変異株が現れて以降は地方政府の判断で追加のホテル隔離や1週間の自宅健康観察などが行われている。

水際対策の検査については、まず中国に入国する48時間以内にPCR検査と血清IgM抗体検査の両方を受ける必要がある。そして到着後に空港で鼻咽頭ぬぐい液と唾液の2検体のPCR検査が行われる。さらに、2週間のホテル隔離と1週間の自宅隔離を合わせて、6回以上のPCR検査が

行われている。

外国人の入国に関しては、招聘状があればビザが発行され入国することができる。最近(11月末執筆時点)は多くの省で招聘状の交付を再開しているが、地方政府の判断による例外もあり、中国で既に雇用されているが国外にいる外国人への招聘状を交付していない省もある。駐在員の家族の入国については、1年間近く新規ビザ発行が停止されていたが、最近になり再開している。また、現在のところ留学生が入国するために必要な学生ビザはまだ発行を再開していない。中国人も含めた実際の入国者数は、2020年の平均で約9万人/月であった(ただし、香港、マカオからの入国も含む)。これは、同時期の日本の平均入国者数、約7万人/月と近いが、人口あたりで見ると極めて少ない。

## 大規模一斉PCR検査

徹底した水際対策が行われてはいるが、COVID-19の感染者はそれをすり抜けて市中に侵入するケースが時々発生する。上述のように感染者が見つければ、都市の一部の地区が中リスクまたは高リスクエリアに指定され、市民の生活は影響を受ける。したがって、感染者0を少しでも早く実現し、2週間連続0を続けて低リスクエリアに戻ることが目標になる。他の国と同様に接触削減は感染防止の基本であるが、それだけでは感染者0を達成するのに時間がかかる。少しでも短時間で抑え込むために、感染地域住民への一斉PCR検査が実施される。この一斉検査の効果を高めるためにはスピードも重要で、500万人未満の都市では2日以内、500万人以上の都市では3日以内に検査を終えることが基準として設けられている\*5。

大規模検査の費用は、中・高リスクエリアの期間が長引く場合の経済損失と比較して考えれば決して高くない。現在、人件費を含めた単管PCR

\*4—[https://m.thepaper.cn/baijiahao\\_13790040](https://m.thepaper.cn/baijiahao_13790040)

\*5—[http://www.gov.cn/fuwu/2021-09/14/content\\_5637283.htm](http://www.gov.cn/fuwu/2021-09/14/content_5637283.htm)

検査の費用は60元(≈1020円)、10人プール式なら20元(≈340円)程度となるため、100万人の検査費用は3.4億円くらいと見積もることができる。ちなみにPCR検査キットの価格は現在10元(≈170円)程度である\*6。

低リスクエリアでもPCR検査は重要な役割を担っている。感染再拡大の発見が遅れると感染地域が他へと広がり、抑え込み対策が長期化し膨大な経済損失が生じ得る。そのため平時の検査体制は整備されている。発熱症状のある人へのPCR検査、そして医療関係者などのリスクの高い人への定期PCR検査をすることにより、感染者が市中に侵入していないかどうかをモニタリングしている。最近では、出張やイベント参加に対して48時間以内のPCR検査陰性証明を求めるケースも増えてきている。都市部では24時間検査できる場所が複数設置されていて、60元(≈1020円)程度の自己負担でPCR検査を受けることができ、検査結果も6時間程度でスマートフォンのアプリに通知される。

## 動的ゼロコロナ戦略

以上のように中国の対策は主に、厳格な水際対策で感染者の流入を阻止して市中に感染の起点がない状態を維持することと、稀に発生する感染再拡大を少しでも早く検知する検査体制、そして再拡大時に全力の対策を講じて短期間で元に戻すという3点から成り立っている。これはゼロからの逸脱も想定に入れた「動的ゼロコロナ戦略」と言える。

ちなみに「ゼロコロナ」という表現がリスクを一切許容しないゼロリスクという言葉と連想させるためか、ウイルスの完全撲滅を目指しているという誤解を招いている。そのこともあり、筆者らは「グリーンゾーン化戦略\*7」という表現を用いているが、動的ゼロコロナ戦略と同じ考え方であ

る。

## いつまで続けるか

中国の動的ゼロコロナ戦略の利点の1つが死者数の少なさである。感染者数は基本的に0であるが、感染再拡大時も短期間の抑え込みを目指して徹底的に検査するので、ほぼすべての感染者は重症化する前に感染が確認され隔離入院になる。そのため2020年4月以降の死亡率はワクチン接種が広まる前でもかなり低い値に抑えられている。

低リスクエリアを維持できれば、国内の経済活動への影響は小さい。そして学校教育への影響も諸外国に比べて小さい(ただし、中国の高校や大学は、相部屋の全寮制が多いため、学校での感染を非常に警戒している)。もし接触削減で実効再生産数1以下を維持するとなると、経済損失や教育への影響が終息までの時間に比例する。長期化すれば人々の疲弊は避けられない。

この動的ゼロコロナ戦略には徹底した水際対策が必要であり、外国との往来が非常に難しくなっている。人命や国内の経済活動に比べると、外国との往来が難しくなることの影響は限定的と言えるかもしれないが、今後2年、3年と長期化した場合の影響は無視できないであろう。

中国の動的ゼロコロナ戦略は、ワクチンでの集団免疫が達成されるまでという見込みがあったのではないだろうか。ワクチンの開発と接種を進める1年から2年という期間なら、外国との往来という犠牲はあっても、人命と国内経済活動を優先する考え方は合理的である。しかし、感染力が強い変異株が現れたため、ワクチンでの集団免疫を見込めなくなった。今は、次世代ワクチンや新しい治療薬などの登場で状況が変化のを待っている状態である。動的ゼロコロナ戦略を続ける限り、死者が時間に比例して増えるわけではないので、状況変化を待つということも1つの戦略と言える。仮に諸外国のようにある程度の犠牲を許容して蔓延を許し、社会活動を元に戻す「社会的終息」へ方針転換をするにせよ、その判断をす

\*6—<https://www.l63.com/dy/article/GJQFRT700534B3AC.html>

\*7—<https://greenzoneproject2021.wordpress.com/>

るための十分な科学的議論を行う時間をもてる。  
経済損失や死者数が時間と共に増加する状況では、  
冷静に判断することは難しい。

## まとめ

日本と中国は様々な条件が異なる。わずかの感染者数に対して大規模検査や地区封鎖という強い対策を行っていることを報道などで知ると、日本と違い中国は強権的な政治体制だからできることで、中国の対策は一切参考にならないと考える人もいるであろう。確かに社会システムの違いは大きく、まったく同じ対策を講じることは難しいかもしれない。しかし、COVID-19という対策の対象は同じである。感染者が周囲にいないと感じられる状況を作り出すことで、初めて普段の生活や経済活動を取り戻すことができる。安心して日常生活を送り、仕事や学業などの活動に励みたいという人々の願いも同じであるということを最後に強調したい。