

42 中国における村医の養成と医学教育

——はだしの医者への再訓練

三 橋 かほり

現在、中国の農村衛生システム改革の一環として、農村基層部における村医の再養成訓練が重点的に取り組まれている。

中国では一九四九年の中華人民共和国誕生以降も、農村基層部における医療の実践は「はだしの医者」と称される半農半医（農作業を行うかたわら、診療を行う村医者）を中心に担われていった。かれらは医学学校における正規の医学教育によってではなく、一定期間における在野での技術訓練により取得した衛生知識・技能を以って村医として医療に従事していた初級レベルの衛生技術者であり、その多くが地元から選ばれた農民であり、地元に立ち、農民の生活や農業労働に精通した包括的な保健衛生活動を実践したとされている。主な活動として、疾病

治療と予防のみならず、母子保健指導、精神衛生指導、環境衛生などがあげられている。

このような中国独自の農村医療の実践は、一九六〇年代中頃より、西側世界においても非西欧型社会のプライマリヘルスケアの一類型として注目を浴び、一九七〇年代に入るとWHOから視察を受けるなど、西側の衛生関係者からプライマリヘルスケアの理想として賞賛を受けるまでになった。ところが、一九八〇年代に入り、改革開放政策が定着するようになると、「はだしの医者」は文革的なものとして政治的に否定されるようになっていった。

しかしながら、こうした一連の経緯の後、現在に至り、中国の農村衛生システム改革の一環として、農村基層部における村医の在職訓練教育が重点的に取り組まれている。かつて公式に否定された「はだしの医者」の再養成訓練が再び指示され、その普及に力が入れられているのである。

この背景には、改革開放政策以降、経済成長を果たしながらも、都市と農村の間に広がる一方の存在格差と、

資源不足といった従来からの農村特有の社会経済環境がある。特に、衛生資源については潤沢な分配がなされない中、全国十二億人中、八億を占める農村人口については少数の村医で対応せざるをえない。こうした課題を解決し、自力更生による衛生を確保し、村において住民ベースによる適正医療の供給の充実を図るために、従来の「はだしの医者」である村医の再訓練が重視されるようになった。

現行の規定では、再訓練を経て資格試験に合格し、正規の資格証書を授与された「はだしの医者」は郷村医と称され、村の衛生室（診療所）で開業をすることが許可される。一方で、水準に達せず証書を授与されない「はだしの医者」は衛生員若しくは接生員と称され、開業は許可されない。こういうかたちで、再訓練プロセスの中で「はだしの医者」は徐々に淘汰されてゆくことと規定された。しかしながら、現状は規定とは乖離しており、これが在職教育訓練の課題となっている。

本報告では、中国華東地区のフィールドにおける衛生誌を中心的な史料とし、①中華人民共和国誕生（一九四

九年）以来の現代における農村部における初等及び中等医学教育訓練の形成過程を明らかにするとともに、その中で、②「はだしの医者」の形成とかれらが担った役割、そしてその実態については是非の両側面を明らかにし、歴史的評価を下すことよって、今後の中国のプライマリヘルスケアの方向性を探ることを目標とする。

（東京大学大学院医学系研究科・北里研究所東洋医学総合研究所）