

沖縄県の感染症対策と外国人医療の課題

高山義浩 沖縄県立中部病院感染症内科・地域ケア科 副部長
沖縄県 政策参与
厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部 参与
日本医師会総合政策研究機構 客員研究員

30代・台湾人男性

【主訴】発熱、咳嗽、発疹

【既往症】生来健康

【現病歴】来院5日前から発熱あったが、数日で解熱したため2日前に沖縄旅行へ来ている。同日から咽頭痛、鼻汁があった。来院当日から悪寒と発熱あり解熱鎮痛薬を内服した。さらに体幹部の発疹に気づいたため、当院救命救急センターを受診した。

【現症】BP 110/80mmHg, PR 105/min, RR 16/min, BT 38.2℃, SpO2 98%(室内気), GSC 15。眼球結膜に軽度充血あり, 咽頭腫脹なし。胸腹部に異常所見なし。頭頸部～体幹に癒合する発疹あり。

3月19日 23:22 受付
23:42 看護師によるトリアージ（問診）

3月20日 00:02 初期研修医による診察

#発熱
咽頭後壁リンパ濾胞あり、インフルエンザ検査する。

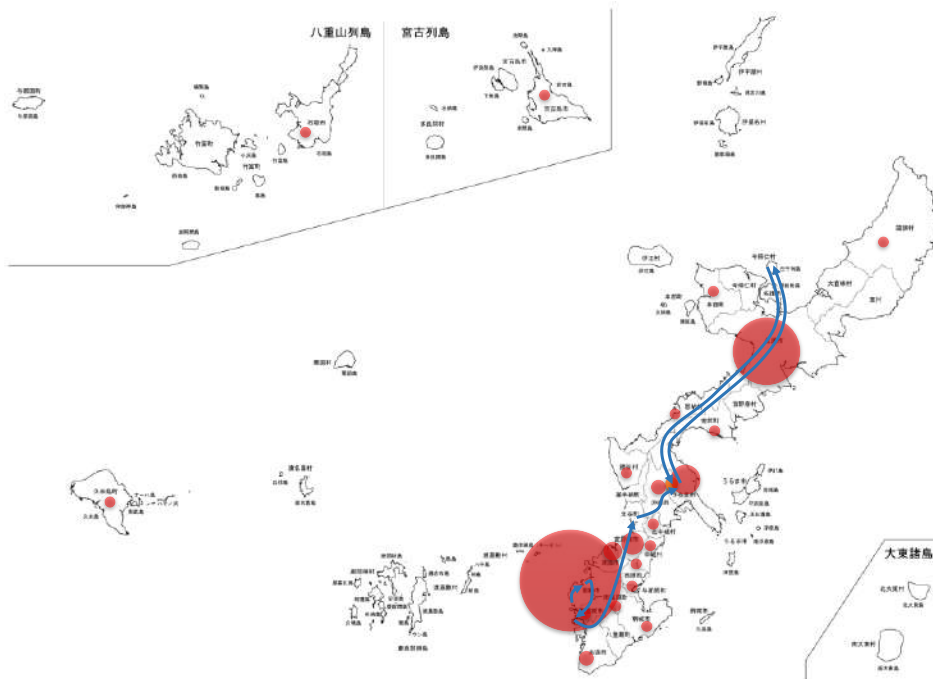
#紅斑
麻疹ではなく、痒痒感ない。
発熱との因果関係ははっきりしないが、関連あるとすれば麻疹、風疹、その他ウイルス性の発疹が考慮される。
またEVE、解熱剤によるアレルギーが原因として考えられる。
ポラミンにて経過をみる。

2時間19分

01:33 救急スタッフにて麻疹疑いとなる
01:41 患者を陰圧隔離室に移動させる

台湾からのトラベラー。(3月21日に帰国予定)
上気道症状+発熱(2峰性)+本日からの発疹。

結膜充血あり。頬粘膜に1mm大の白色斑点3箇所(コップリック斑?)あり。
顔面～頸部にかけては癒合している発疹。
体幹部(胸腹部)の発疹は癒合無しの鮮紅色米粒大。
→麻疹が疑われる。隔離。感染症ラウンド。



想定されうる事態

この患者が受診しないまま帰国していたら

- 1) そもそも症状が軽かったら
- 2) もっと市販の感冒薬が効いていたら
- 3) 医療費支払いに躊躇していたら

受診したとしても診断されずに帰されていたら

- 1) 医師が見逃していたら（とくに発疹出現前）
- 2) 本人が検査に協力的でなかったら
- 3) 本人が隔離に協力的でなかったら

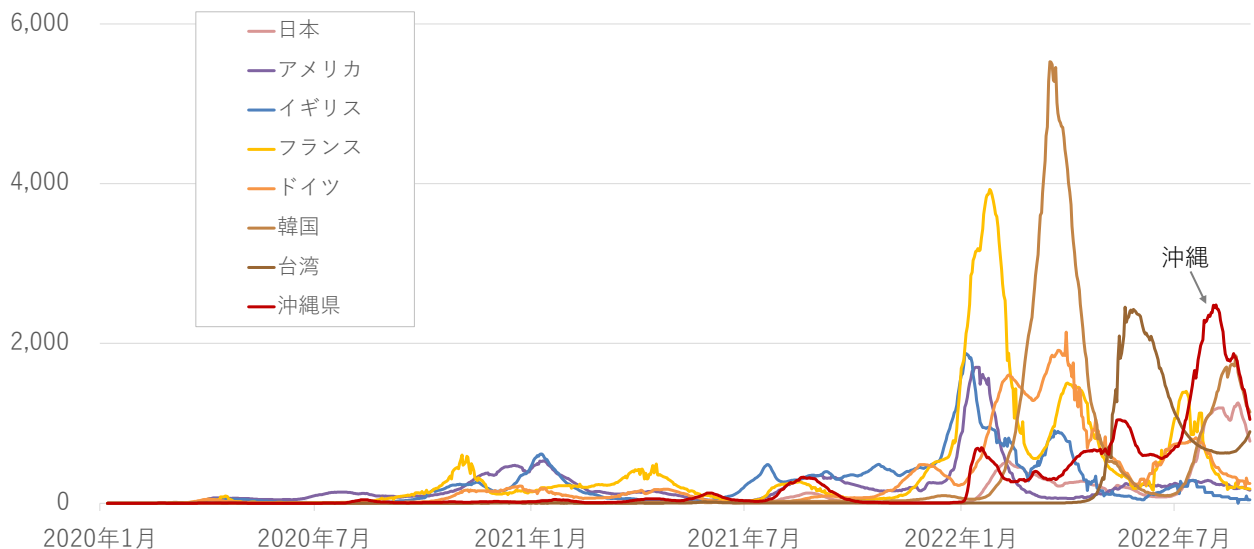


発生源不明の県内多発！

新型コロナウイルスの流行

先進主要国と東アジアにおける感染者数の推移

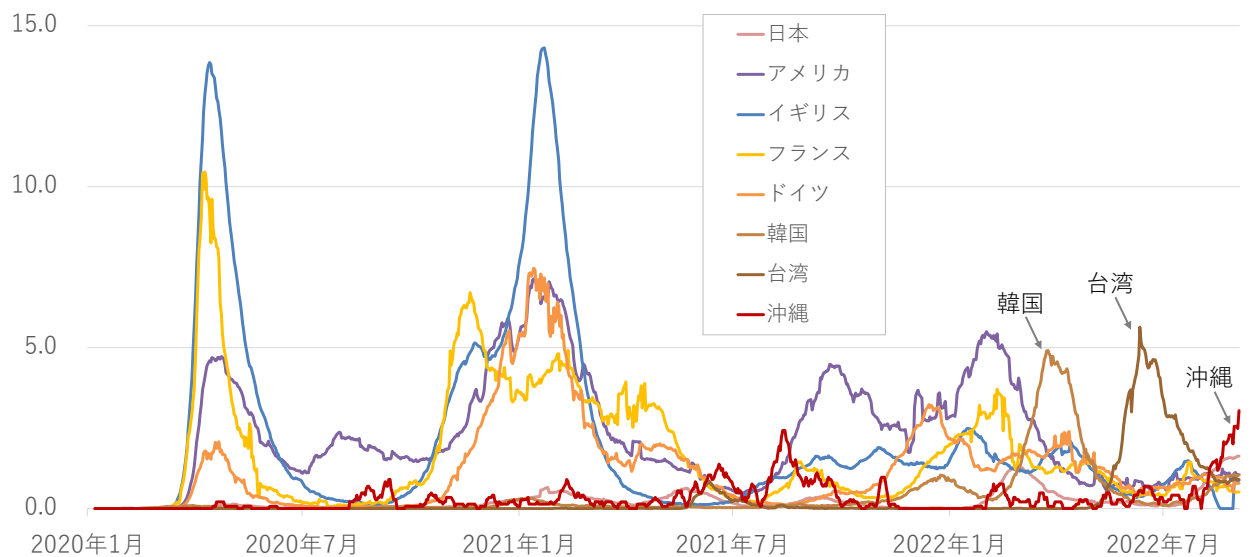
人口10万人あたり7日間合計



出典データ： <https://ourworldindata.org/coronavirus-source-data>

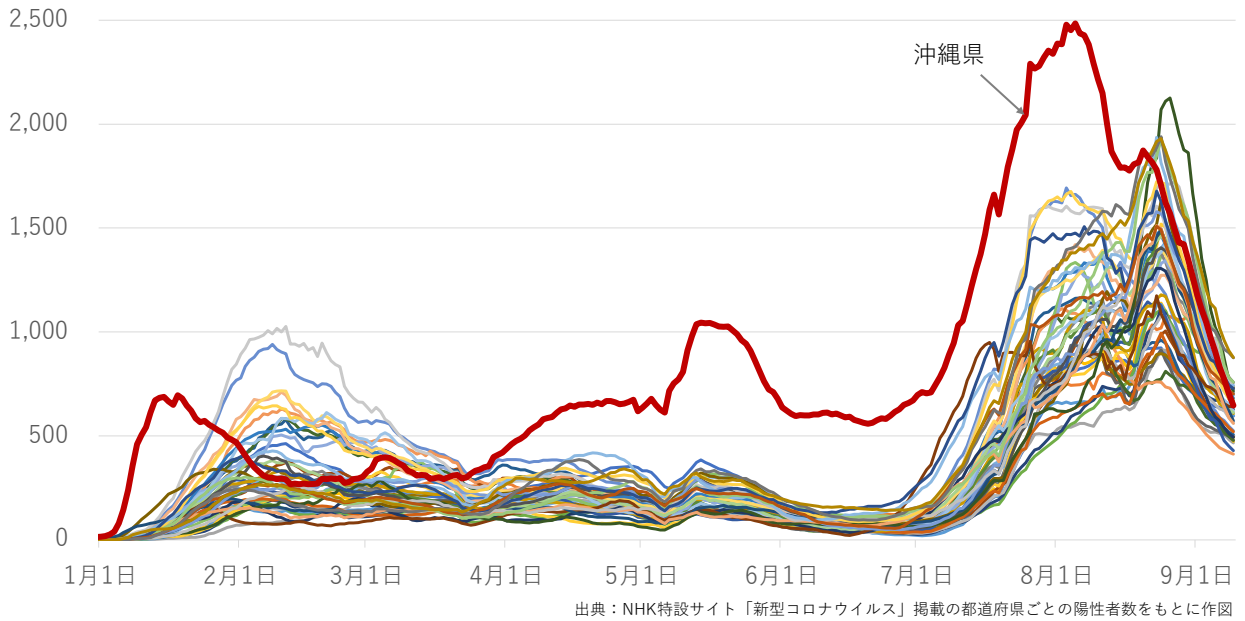
先進主要国と東アジアにおける死亡者数の推移

人口10万人あたり7日間合計

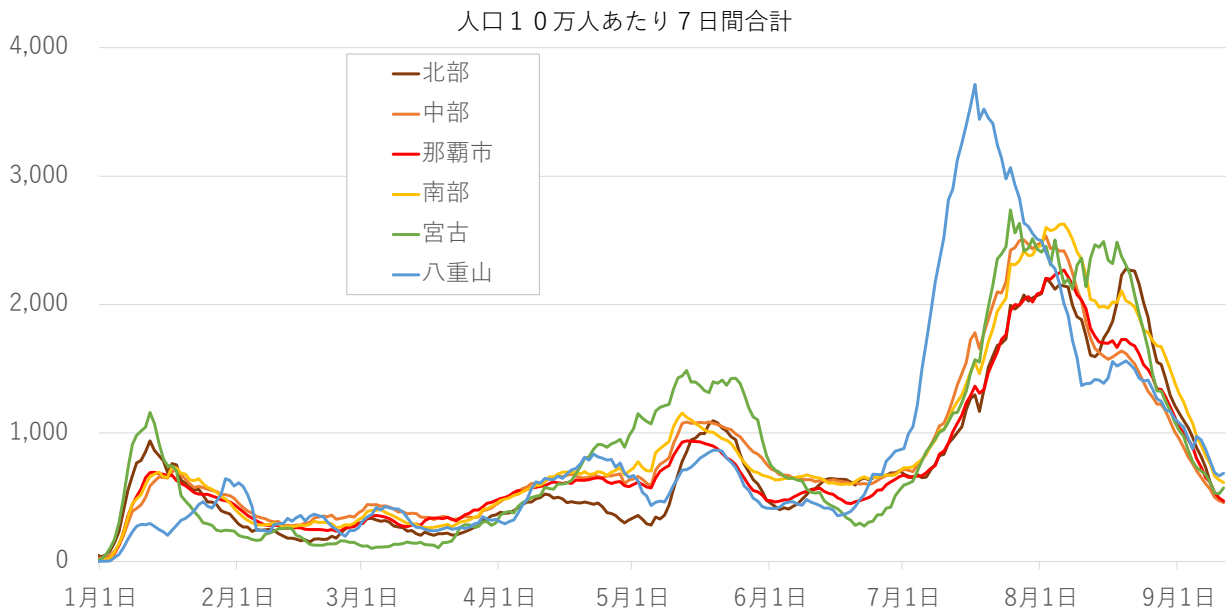


出典データ： <https://ourworldindata.org/coronavirus-source-data>

都道府県別にみる新規陽性者数の推移 (人口10万人あたり7日間合計)



保健所管区別にみる新規陽性者数の推移 (沖縄県)



沖縄県におけるCOVID-19の流行要因

人口密度の高さ

本島南部の人口密度は本土都市部よりも高く、学校や事業所などに密集して過ごしている。



ワクチン接種率の低さ

ほとんどの年代で接種率は全国平均を大きく下回っている。

若者人口の多さ

活動的な若者層が厚く、小児人口の割合は全国でもっとも高い。

県外との活発な交流

離島を含め多くの渡航者が県外から訪れ、かつ必ず宿泊する。



有配偶率の低さ

有配偶率は全国最低で、独居者が多く、会食する機会が多い。



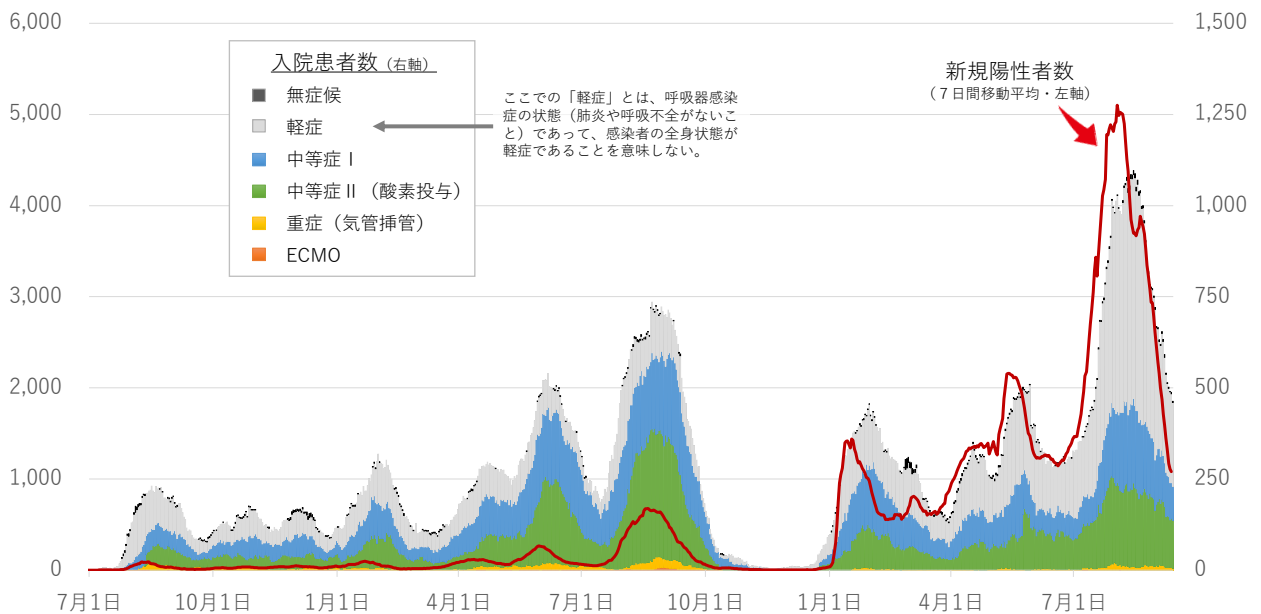
世代をまたく活発な交流

親戚や近隣の付き合いが密接で、日常的に訪問しあう関係がある。

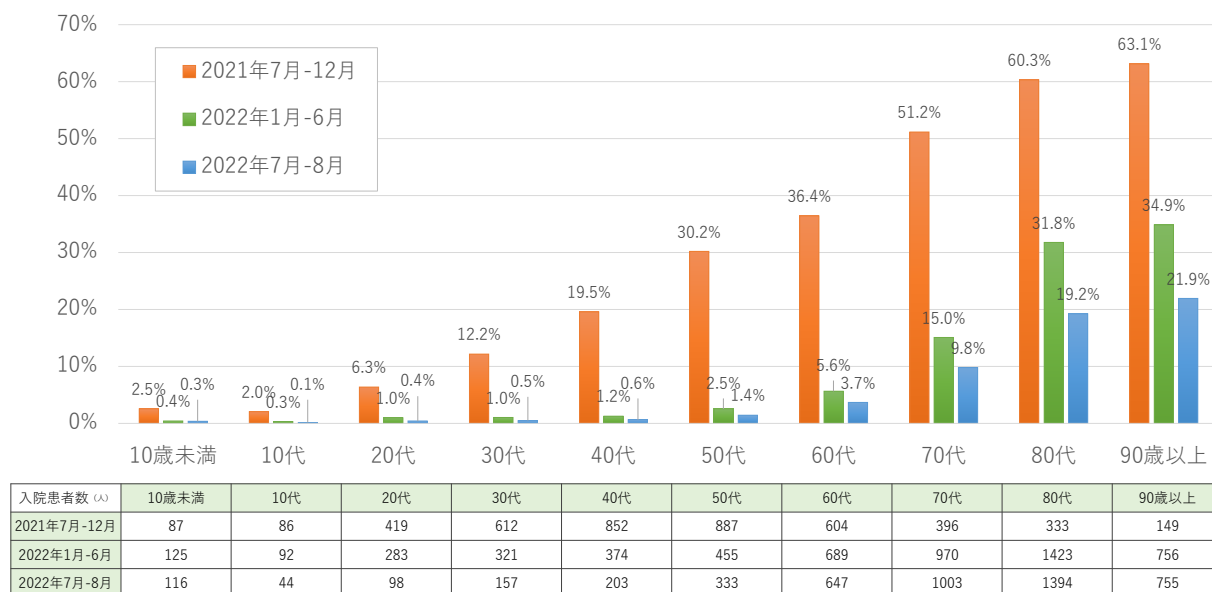
在沖米軍における流行

約5万人いる米軍関係者において、大きな流行が繰り返されている。

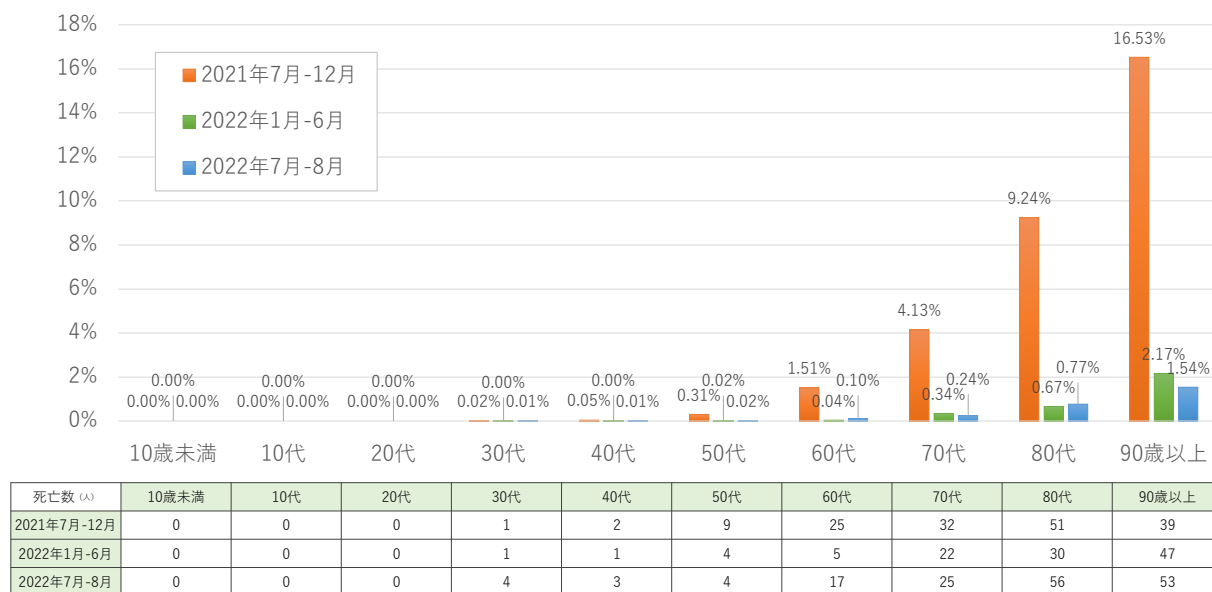
新規陽性者数と重症度別入院患者数の推移



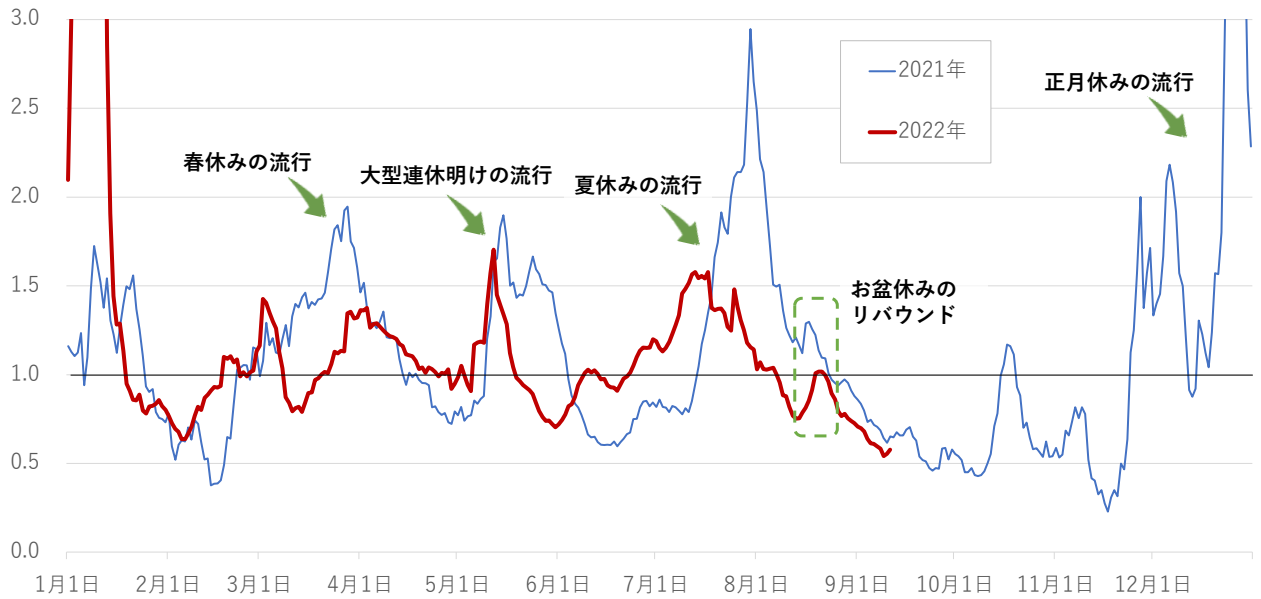
年齢階級別にみる入院受療率の推移（沖縄県）



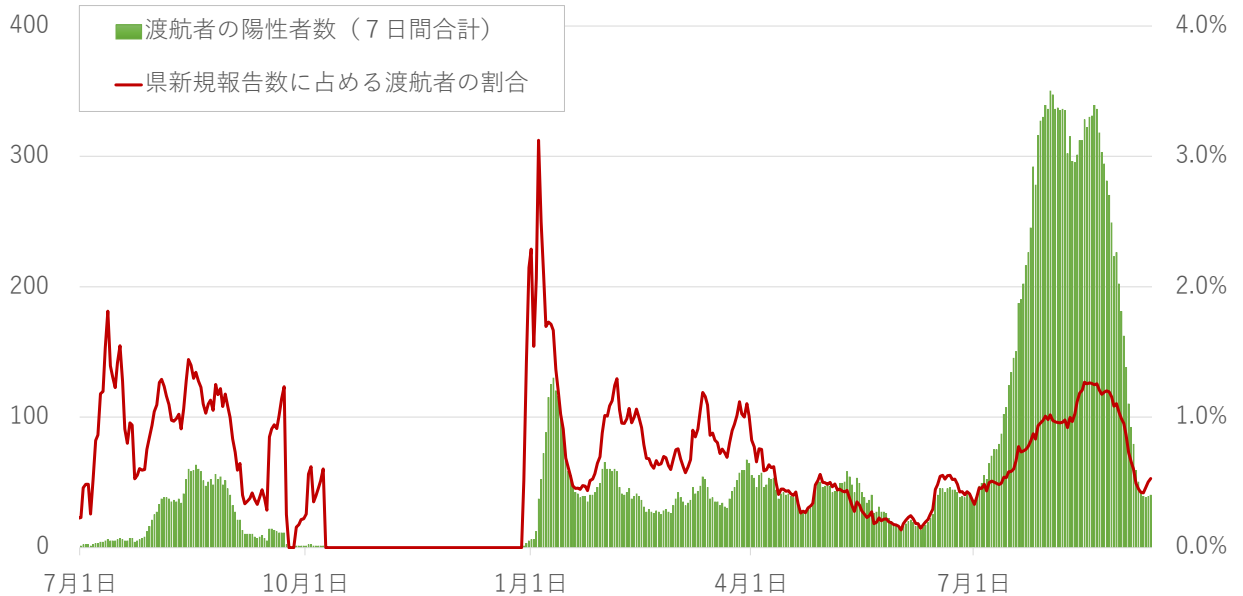
年齢階級別にみる致死率の推移（沖縄県）



沖縄県における前週比（7日間移動平均）の推移



県外からの渡航者における新規陽性者数の推移（沖縄県）

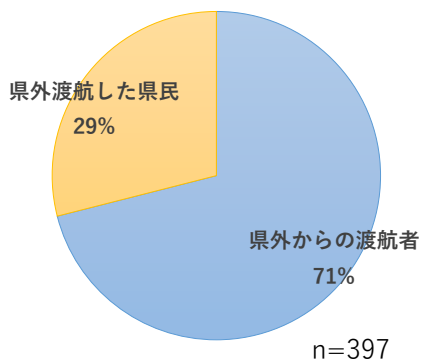


渡航歴のある感染者の渡航目的（2021年シーズン／沖縄県）

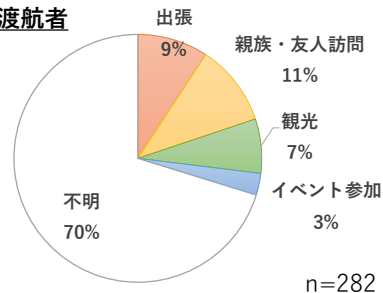
期間： 2021年7月1日～10月31日

沖縄県内で確認した感染者：29,387人

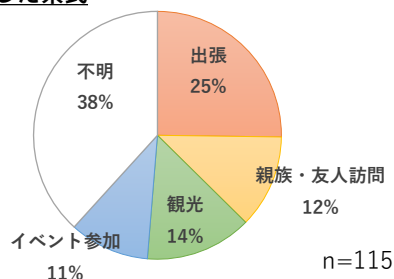
うち渡航歴が確認された者：397人（1.4%）



県外からの渡航者



県外渡航した県民



旅先で感染を予防し、感染を拡げないために 沖縄県を訪れる方々へのお願い

旅行前 	旅行開始の2週間前までに、できるだけワクチン接種を最新の状態としておきましょう。
	帰省や民泊、イベント参加など、旅先での感染リスクが高いときには、旅行開始の直前にPCR検査で陰性を確認してください。
旅行中 	人ごみではマスクを着用し、手指衛生を心がけるなど、自分と周囲を守る感染予防を心がけてください。
	沖縄県および滞在先の市町村、利用する事業者（ホテル、ダイビングショップ等）が求める感染対策ルールに従ってください。 体調不良のときは、外出せずにホテルでゆっくり休んでください。検査陽性の場合には、医療機関の指示に従ってください。
旅行後 	イベント参加など、旅先で感染リスクが高かったときには、高齢者など重症化リスクの高い方に会うのは1週間待ちましょう。
	旅行から戻って症状を認め、検査陽性だった場合には、宿泊したホテルや利用した事業者に連絡してください。

コロナ流行下におけるインバウンド再開に向けた課題

旅行前の準備

- 渡航前の検査、もしくはワクチンを最新の状態とするよう求める。
- 旅行者に求める感染対策について、明確かつ論理的な方針を示す。

感染者への対応

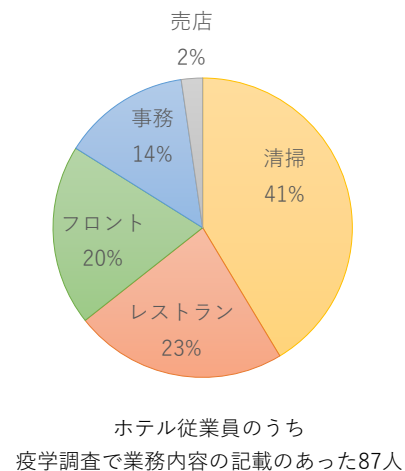
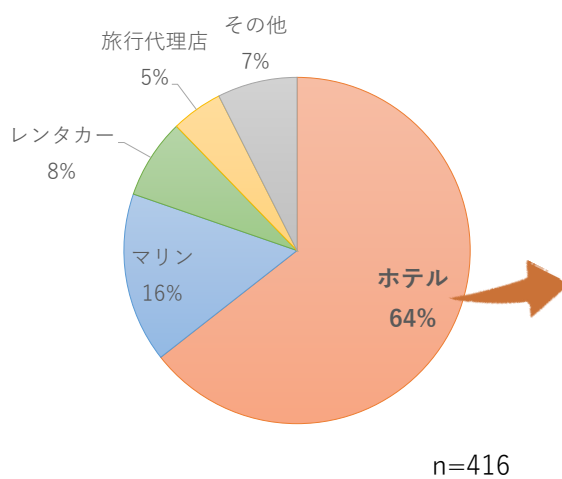
- 医療費と宿泊交通費までカバーする海外旅行保険への加入を求める。
- 旅行者が感染した場合の療養場所と支援内容を決定しておく。

濃厚接触者への対応

- 同行家族等に求める行動制限についての方針を明確化しておく。
- 行動制限により帰国できない場合の宿泊交通費の負担を確認する。

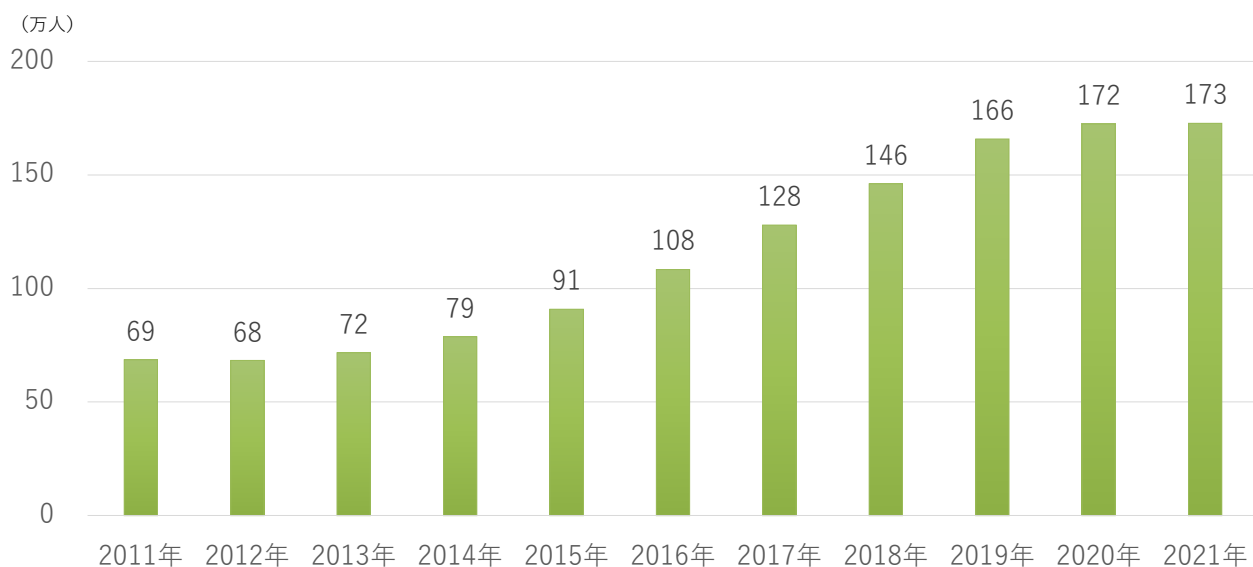
感染確認した観光従事者の職種（2021年シーズン／沖縄県）

2021年7月1日～10月31日



地域の国際化に備える

日本における外国人労働者数の推移

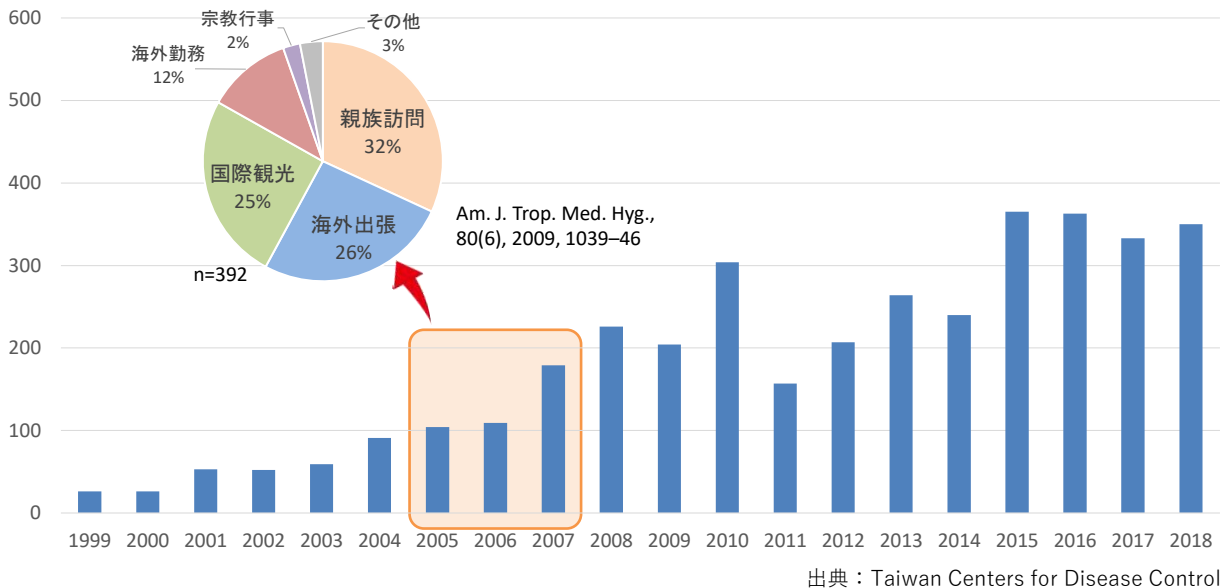


厚生労働省：「外国人雇用状況」の届出状況まとめ（各年10月末現在）



台湾では27万人以上の外国人が介護労働者として働いている。台湾の要介護者は約70万人であり、すでに外国人労働者に高齢者ケアは依存している。

デング熱輸入症例の報告数（台湾）



外国人コミュニティにおける感染拡大リスク

友人宅に集まったの会食により、感染が広がりやすい

家族と離れて暮らす外国人にとって、友人宅に集まることは心のケアにおいても重要。ただし、感染予防の知識がなければ、容易に感染が広がっていく。

→ ライフスタイルを否定するのではなく、ケアの視点での支援が必要。

症状を認めていても相談できず、働き続けてしまう

職場で遠慮しており、症状があることを言えないでいる。

欠勤がそのまま収入減となることもあり、症状を隠して働き続けてしまうこともある。

→ 症状あれば仕事を休む雰囲気を作る。感染時の生活支援の仕組みも必要。

言語的な障壁や医療費の負担が、受診を躊躇させている

受診方法が分からなかったり、受診しようとしても断られるリスクがある。

無保険者では、風邪受診でも高額な自己負担が発生する。

→ 広報を多言語化して提供する。医療通訳制度や無料低額診療を活用。

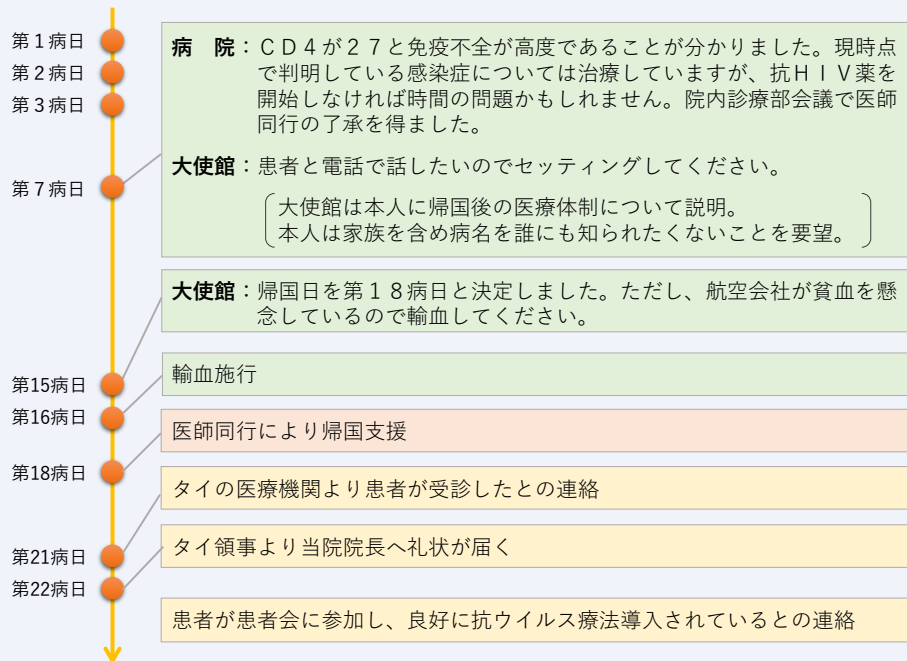
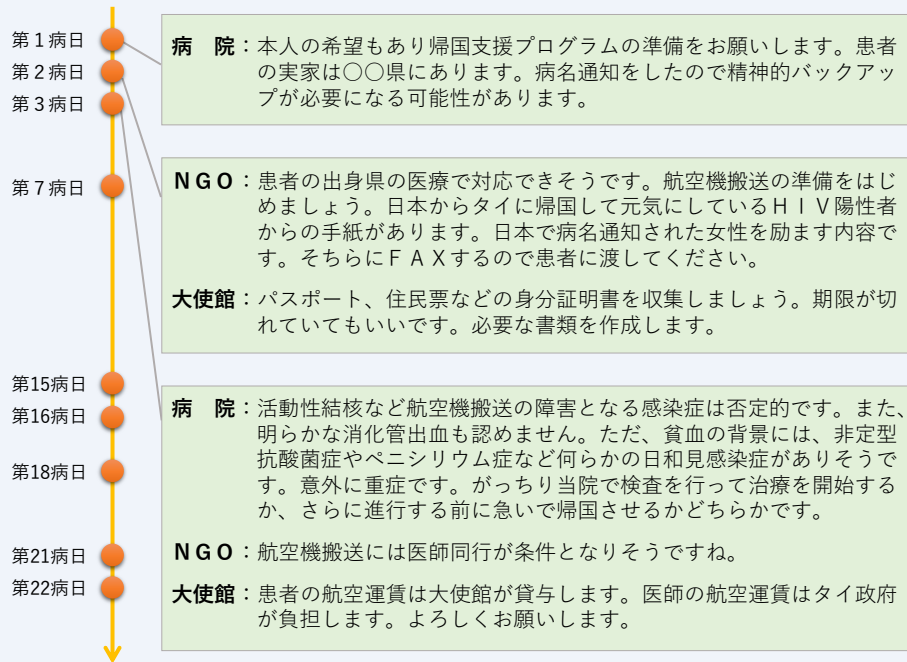
外国人診療の実際

30代 タイ人女性

滞在資格のないスナック店員。

胸の焼灼感と食思不振で受診。上部消化管内視鏡を施行したところ食道カンジダを認めた。

本人の同意のもとでH I V検査を実施したところ陽性が確認され、エイズ発症と考えられた。さらに、高度の貧血を伴っているため、精査加療目的に緊急入院とした。



医療通訳の効果と課題

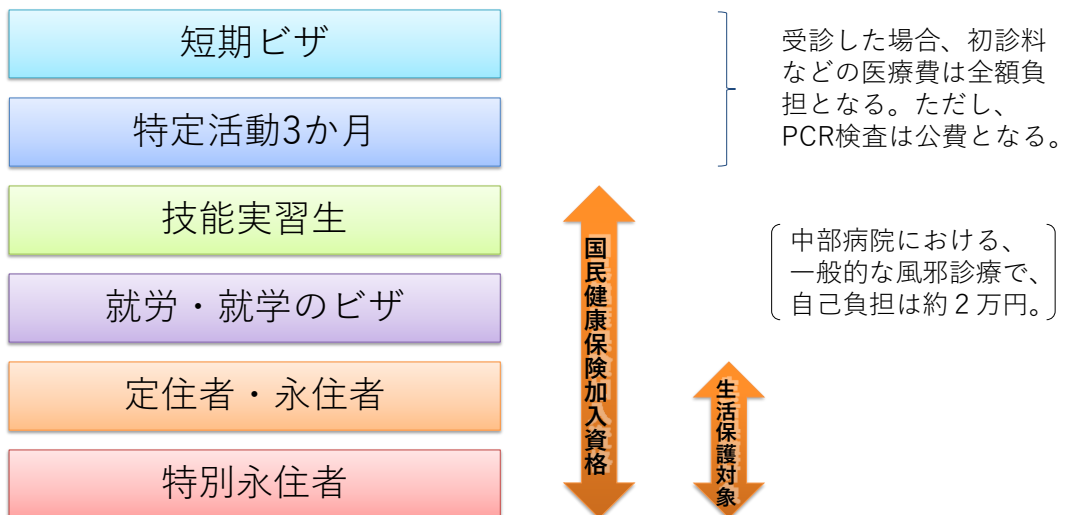
- 効果**
- 1) 患者が安心し、信頼関係が形成されやすい
 - 2) 患者の理解や状態にあわせて説明できる
 - 3) 専門的な内容も粘り強く説明してくれる
 - 4) 日本の医療現場の慣習も説明してくれる
 - 5) 食事の禁忌などを事前に教えてくれる



- 課題**
- 1) 事前予約が必要で、緊急時には対応できない
 - 2) 長時間待たせたりと非効率になりがち
 - 3) 書類の作成が求められ、手間が増える
 - 4) 謝金や交通費の予算や支払い手続きが必要
 - 5) 患者のプライバシー保護についてあいまい



在留資格の種類と医療アクセス



無保険の外国人診療における留意点

1) 所持金の範囲内で医療費上限を決定する

- － 最初に所持金と交通費を確認してから診療を開始する。

2) コストのかかる画像検査や血液検査を控える

- － 問診と理学所見中心にすすめ、ジェネリックを処方する。

3) その日は約束した上限までの医療費を受け取る

- － オーバーしたときは、医師から事務へと事情を説明する。

4) 外国人でも利用できる制度を検討する

- － 緊急時には救命を優先させるが、管理者に一報を入れる。



- ▶ 福祉国家を標榜する共生社会では、本来、社会保障の範囲を切り分けることはできない。
- ▶ 隣人の生存を保障することは、自らの生存を保障することでもある。
- ▶ 隣人の健康が脅かされているということは、地域全体の健康が脅かされていることでもある。



ご清聴ありがとうございました