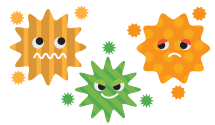


[執筆者]
堀 成美
ほりなるみ

国立国際医療研究センター 特任研究員
神奈川大学法学部、東京女子医科大学看護短期大学卒業。
2009年国立感染症研究所実地疫学専門家コース (FETP)
修了。同年聖路加国際大学助教、2013年より国際医療研
究センター感染症対策専門職、2015年より国際診療部医
療コーディネーター併任。2018年8月より現職。

事例から学ぶ /

感染症対策



第6回 | 共生社会時代の感染症対策

日本人の人口は、新たに生まれる赤ちゃんの数が減っていることから、高齢者が亡くなっていくことから、減少が続いています。一方、国が積極的に門戸を開いて受け入れている在留外国人の人口は増加傾向にあります。東京都では2019年1月1日時点で55万1683人。これは杉並区や板橋区の総人口に匹敵する規模です。また東京都の人口に占める外国人比率は2000年の2.44%から、2019年には3.98%に。とりわけ新宿区では12%と高く、新成人の約45%が外国籍だったとのニュースは、各地の人を驚かせました。

来日して新しく地域で生活を始める人には、日常生活ではごみ出しルールなどを知ってもらうことも大切ですが、感染症対策としては、日本に来る前に健康状態をチェックしたり、日本の標準的な予防接種を受けてから来るようサポートすることが重要になります。

現在、麻疹^{はしか}は輸入感染症となっています。海外旅行先で感染した人が帰国して発症する他、海外からの旅行者や留学生が持ち込んで地域に広がるのが問題になっているからです。日本よりも母国で接種するほうが、ワクチンの費用も安く済みます。

先ごろ発表された統計によると、外国生まれの人の結核症例は過去

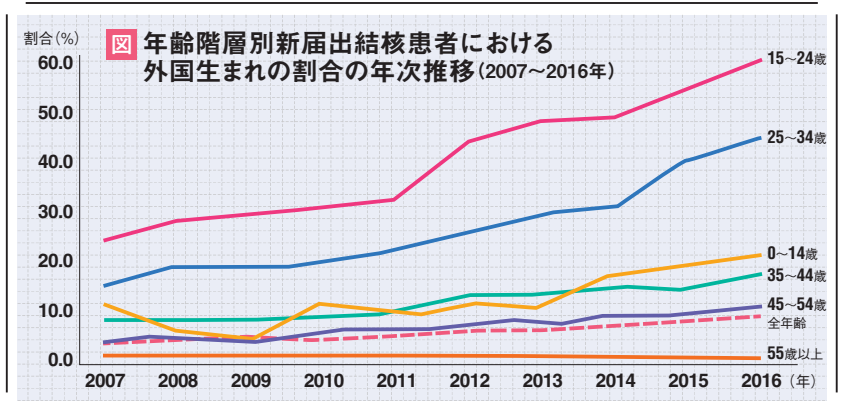
最多。国は対策を強化しており、長期滞在予定で来日する人のうち、いくつかの国の人を対象に、来日前に健康診断をする仕組みを整えているところです。発症となれば、一緒にいた人たちも健康診断を受けたり治療薬を飲まなくてはならなくなることがあり、こうなると患者個人の問題では済まなくなります。これは、仕事や学校を休んだりしなくていいように、先に行える健康支援でもあります。

日本で報告される結核患者の多くは日本人の高齢者です。昔、菌に感染した人が、体力が落ちたり、病気や治療薬の影響で発症するパターンです。しかし、若い人の結核では発症者の半数以上が外国人となっています(図)。これは母国で「結核菌」に感染している人が多いためです。しかし、結核は感染しても全員が発症するわけではありません。寝不足や栄養不足

など、体調不良が発症の引き金となります。

外国人の感染症には、さらに問題があります。咳が続く、体調がおかしい…となっても、外国人にとって日本の医療機関は受診しづらいため、発見や治療が遅れがちになることです。これから地域で共に生きる仲間として、安心して休め、早めに受診できるようにする、通訳体制を整えることは、私たちにもできる健康支援です。

なお、時々誤解している人がいますが、赤ちゃんの時に接種するBCGワクチンは、大人になってからの結核の感染や発症そのものの予防効果は期待できませんので、「子どもの頃に接種したから私は大丈夫だ」と思い込まず、長引く咳などの症状があったら受診して相談してください。咳症状がある時はマスクをし、他の人のいない方を向いて咳をしましょう。



IASR Vol.38 P234-235 : 2017年12月号