

## もっと知りたい 沖縄のこと

2020年11月頃から新型コロナウイルスの都道府県別感染者数のデータを毎日眺めるようになった。

その中で六大都市に入る都市を持たない沖縄県が異常に高い数字を示していることが気になり、疑問点を少しずつ調べて見るようになった。

NHK や朝日新聞社の「新型コロナウイルス特設サイト」の他に、沖縄県庁や沖縄県下の新聞社・環境衛生研究所などが様々なわかりやすい情報を提供していた。

## &lt;1&gt; 最初の感染者は？

沖縄県での最初の感染者はどのようにして発生したのかを調べてみた。

2020年2月1日 クルーズ船ダイヤモンドプリンセス号の乗客が下船してタクシーに乗ったことから話が始まった。この運転手は60歳代の女性。2月5日になると咳などの症状が出はじめて、2月12日に医療機関で受診し、検査の結果感染者と確定。(患者①) 県庁の「県知事定例記者会見」で発表された。(2月12日発表) 「下船したクルーズ船の乗客がその後どうなったか」については記述がなかったのでわからない。さらに気になるのは、「2月1日から感染が確定した2月12日までの間の行動」だが、少なくとも咳などの症状が出てきた2月5日まではタクシーの仕事を継続していただろうし、何人もの人との接触があったかもしれない。後日判明したのだが、同じ2月1日にダイヤモンドプリンセス号の乗客を乗せたタクシー運転手がもう一人いた。60歳代の男性で、2月11日に発熱し2月18日に医療機関で受診し感染が確定した。(患者②) (2月18日発表) 恐らくこの二人が沖縄県で最初の感染者で、クルーズ船からの持込みが原因であろう。

## &lt;2&gt; そしてその後は…

患者③が感染者と確定されたのは2月20日。この人は農業従事者の80歳の男性で持病(糖尿病)を持っている。2月6日に発熱症状があり、2月17日になると下痢と倦怠感の症状が出てきて入院した。

患者①②との接点はなく、感染経路が特定できていないらしい。

患者④は県内のホテルに勤務する外国人で20歳代の男性。3月5日からベルギーへ渡航し3月14日に那覇に戻ってきた。3月18日に高い熱と咳が出て医療機関で受診ののち自宅療養。3月23日に感染者と確定。ヨーロッパからの持込みが原因と考えられる。

患者⑤は40歳代の男性で、東京からの旅行者。3月7日~9日の間台湾へ渡航し、3月18日に沖縄県入り。同日発熱し医療機関で受診、3月21日発熱に下痢が加わり再受診し、感染者と確定。台湾からの持込みではないかとされている。

患者⑥は30歳代の男性で県内在住者。3月26日に感染者と確定したが、経緯・経過が公開情報には見あたらなかった。患者⑥が確定したことにより濃厚接触者として、配偶者が3月26日から観察状態に入ったが、3月27日に感染者と確定(患者⑦)。患者⑥の感染経路はわからないが、患者⑦は「感染者からの家庭内感染」であることが判明した。

患者⑧は20歳代の学生で女性。滞在中のニューヨークから3月23日に沖縄へ帰国。3月24日に頭痛が始まり3月25日には発熱、3月26日に感染者と確定。アメリカからの持込みと考えられる。

患者⑨については情報がまったくなし。

患者⑩は20歳代の男性で、沖縄県庁の職員だったので、知事が会見で謝罪をするというおまけがついた。3月30日に倦怠感と鼻水と咳という自覚症状。4月1日になって直近に接触があった県外在住者の感染が確定したことから注視したが、翌4月2日に感染が確定。

患者⑪は東京からの旅行者の30歳代の男性。3月26日に発熱と味覚・嗅覚異常を感じ、4月1日に医療機関で受診、4月3日に感染者と確定。他県からの持込みなのか、沖縄県内で感染したのかは表記がなかった。このような感じで、様々な感染のかたちがわかった。

### <3> 衛生環境研究所のまとめ

沖縄県衛生環境研究所が、2020年7月頃から定期的に状況をまとめた「沖縄県におけるCOVID-19発生状況について」というレポートを出しており、県庁のホームページ経由で見ることができる。

年齢別・地域別・性別・感染源などの統計データから分析し、コメントも付いていて沖縄県における「感染拡大のかたち」を感じ取ることが出来る。

統計データからの指摘は、「年齢層がかなり幅広く分布しているが、20歳代から40歳代が主流」という点と「飲食店での会食、特に接待を伴う店での感染が目立つ」が、「家庭内・職場などでの感染拡大が顕著」となっていた。ある会食懇親の場から感染が広がっていった事例が図で示されていた。

登場人物は、飲食店へ行った6人ほどのグループ、飲食店の店員などで、その中の一人が既に感染していた。この店で何人かの人が感染して（本人は気がついていないが）、帰宅して家族と接触した人、翌朝勤務先で同僚と接触した人などなど、一次感染から二次感染へそして拡散へ進んだ過程が示されていた。

前項の事例に見るように、感染したが本人が自覚するまでにはかなりの時間差があり、この間に次から次へと拡散させていくという筋書きが見えてくる。

沖縄県はこの前後の時期から、「飲食店での会食」「接待を伴う飲食店（キャバクラやバー・スナックなど）での遊興」への警鐘を鳴らしていた。

初期の段階では「接待を伴う飲食店（キャバクラやバー・スナックなど）での遊興」が感染の場となった事例が多かったようだが、最近の統計データを見ると「飲食店での会食」の方が増えてきているように感じる。

### <4> 背後に潜むものは何か

沖縄県の人口密度は、628人/K<sup>2</sup>で、兵庫県と同じぐらいになる。東京都（6,319人/K<sup>2</sup>）の約10分の一と聞いてしまうと何となく通り過ぎてしまいそうだが、実は奥が深い。

沖縄県として見てしまえばここまでの話ではあるが、内訳を見ると驚きの数値が出てくる。

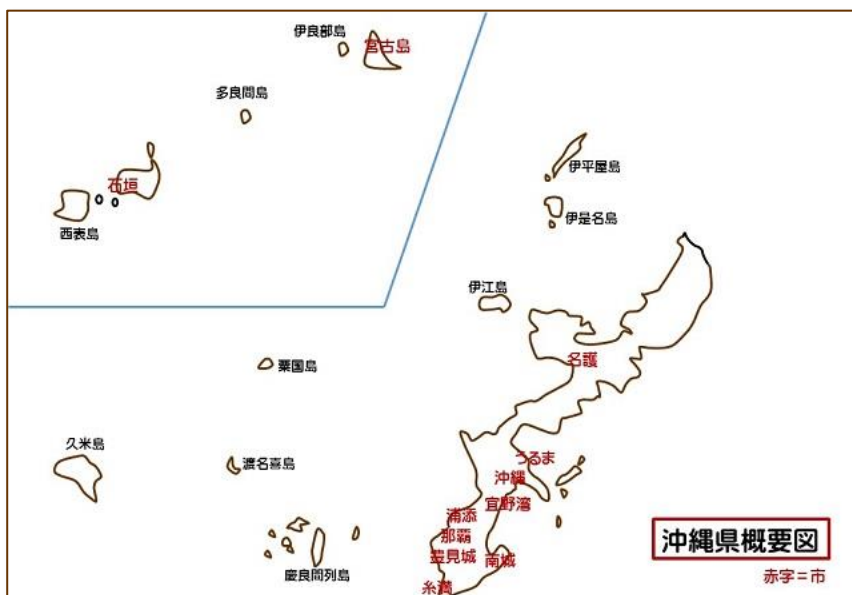
那覇市（8,066人/K<sup>2</sup>）を筆頭に、浦添市（5,856人/K<sup>2</sup>）、宜野湾市（4,859人/K<sup>2</sup>）、豊見城市（3,117人/K<sup>2</sup>）、沖縄市（2,803人/K<sup>2</sup>）と続き、市部だけの合計で1,137人/K<sup>2</sup>になる。

ちなみに市部以外の地域では248人/K<sup>2</sup>で、富山県などと同程度になる。

つまり、沖縄県の人口は「那覇市への極端な集中」、「一部市部への集中」という特徴を持っている。

那覇市がまとめている「那覇市の住生活」という世帯調査資料を見ると、親子三代同居世帯が53.9%、核家族（一代の親子のみ）の3.5%を大きく上回っており、単身世帯が38.1%となっている。

さらに集合住宅が占める割合が高いので、結果として人口密度が高くなっているものと思われる。



他の市については確認出来ていないが、「市部の人口密度の高さ」と「家庭内の人口密度の高さ」とが、感染拡大に影響しているように感じられる。

那覇市に限らず、沖縄県に限らず、どこの地域にもあるような話ではあるが、地域・一族・家庭・集団などの結束力が高いと、その塊での密な交流が習慣化する事が多いと言われている。その結果、何かイベントがあれば集合して会食という文化が根付いていれば、結果的に「寄り集まって飲食しながら語り合う」ということが、当たり前になっていく。沖縄県

にその特性があるかどうかはわからないが、日本の各地にこのような気質や習慣を持っている「連帯の文化」が息づいているようなので、これも感染拡大の追い風にはなる可能性は大きい。

#### <5> まとめ

沖縄県で感染が拡大したのは何故だろう？ 調べてみて、少しだけわかったような気がする。

大ざっぱに整理すると、こんなことになるような気がする。

##### ① 国外・県外からの流入

国際都市・大都市・観光地・中核都市など、多方面から人の出入りが多いことが、一次感染の元となった。

##### ② 会食・飲食の場を介しての感染の広がり

接近したり過密状態になったりでの会食懇親や、狭い空間や換気の良くないところでの人の集まりは感染の危険度が高い。また集団会食の習慣がある地域や団体は注意を要する。

##### ③ 家庭・職場などでの拡散

家庭外で感染したが自覚のない人が、いつの間にか家庭や職場などで感染を拡大させている。

多くの人が集まる場所は感染の可能性が高い。

##### ④ 感染確定までの時間が危険

感染したが自覚症状がない人、何らかの自覚症状があるが感染が確定していない人が要注意。

感染してから「感染者と確定」されるまでの間（1週間から2週間）の間に、知らぬ間に他の人に移している。

以上のようなことをまとめとして整理してみたが、沖縄県だけで発生する問題ではなく、どこの県にもある環境条件ではないかという気がしてきた。

たまたま沖縄県が、すべての観点において危険度が高かっただけで、他のどの地域においても同様の危険性はあるのではないか。

改めて思うことは、経済への影響ばかりに目を向けることなく「早い時期に人の流れを停止させるべきだった」という点に尽きるような気がする。

以上