

観光産業に関して医学生からの提言



安藤新人氏

京都府立医科大学医学部医学科4年



はじめに

医療は人々の生活を支える大切な要素である。しかし、医療は専門性が高く医療従事者以外の人にとってはわかりにくくなっている。医療が専門性を求めることは人々の生活や命を支えるためには必要なことである。問題となるのは、医療の専門性の難しさゆえに、非医療従事者が医療に對しての関心や参入が抑制されてしまい、議論すべき問題点や課題についての解決策が医療従事者視点に偏ってしまうことである。医学生は医療従事者と非医療従事者の境界線に立つものであると思う。完全な医療従事者として、医療の枠組みにとらわれることなく、かつ、医療従事者の視点も持った存在である。

本論文では医学生として、これからの時代における観光業界への医療の視点の導入、どのように医療を浸透させるかについて提言する。特に観光産業が果たすべき医療の問題への取り組みについて時代背景を踏まえて論じる。国際化が進むこの時代において交通機関は常に進歩しており、人やものの流通はより盛んにな

っている。人やものの移動に伴って発生する問題は環境汚染や生態系の破壊などの影響が挙げられるが医療分野もその例外ではない。ウイルスは人や動物によって運ばれ、ある土地特有の感染症が本来その感染症がなかった土地で発生するということが交通機関の発達の医療への余波として挙げられる。昨今コンゴ民主主義共和国で発生したエボラ出血熱が国外へと運ばれることを防ごうと、予防策を講じていることを考えると、感染症が人の移動によって引き起こされる問題の一つであることはよくわかるであろう。観光は普段とは違う街や人に触れ、現実からの休息である。その幸せなひと時によって引き起こされる感染症の脅威を最大限に予防することはホストとして観光業界に求められるものである。

第1章… 問題提起…

感染症と観光産業との 関わり

第1節… 観光産業が日本に与える影響

交通機関の発達によりグローバル化は急速に進み、日本

は世界に誇る数々の観光地を有している。観光地がその地域にもたらす経済効果は莫大なものであり、地域住民はそれによって彼らの生活を支えている。日本へ来る観光客は東アジアの国々出身である。昨今の日韓関係により、韓国や台湾からの観光客は少々減少傾向にあるが、中国など観光客が増加にある国もある。特に注目したいのが、フィリピンやベトナム、インドから来日する観光客が増えているということである。日本観光統計データによると2018年から2019年にかけては外国人観光客の大部分を占める韓国人と台湾人の観光客が減少しているにもかかわらず、全体的な外国人観光客の数は増加している。韓国や台湾のようなアジアNIEsの次の世代の後進国が発展をとげ、日本への観光が盛んになって

いるのである。日本独自の伝統文化やアニメやゲームのような近年のポップなカルチャーの日本の魅力が海外に伝わり、観光産業が発達しているということであり、一次産業や二次産業が衰退している傾向にある日本にとっては今後の益々の発展が期待される産業であると言えるだろう。

第2節… 感染症が観光産業に 影響を与えた例

我々は観光産業の発展の裏にある危険性についても理解しておく必要がある。観光が盛んになればなるほど、人の流通が増えるということである。人が増えるだけであれば、喜ぶべきところなのかもしれないが、観光客の中には感染症に感染している可能性がある人もいるかもしれない。

このような例として2019年沖縄での麻疹の大流行が挙げられる。2018年3月に沖縄では、当時4年ぶりとなる麻疹の患者が報告され、6月に麻疹の流行が収束したのを宣言するまでに、99名もの感染者が報告された。^[2]麻疹は当時台湾から訪れていた男性が日中県内を観光し、その後具合が悪くなって沖縄県内の病院の外来を訪れ麻疹と診断された。

当然のことであるが、麻疹のような病気は人から人へと感染するので感染症と呼ばれる。感染症の影響は流行時にも感染しなかった人々の生活にも影響を及ぼす。つまり、風評被害があるということであ

る。流行が発生した地域では観光客数が減少し、その結果経済的損失が見込まれる。

第3節・・ 麻疹の概説

麻疹は麻疹ウイルスによって引き起こされる全身感染症として厚生労働省はまとめている。麻疹ウイルスの感染経路は空気の中を飛沫として浮遊し、ほかの人に感染する空気感染、飛沫感染、他にも接触感染などで人から人へと感染が拡大する。空気感染は一般的なマスクでは予防することができず、2度のワクチンを接種することが唯一の予防方法である。日本人の多くはワクチンの接種によって免疫を獲得している人が多いといえ、ワクチン未接種の人や一度しか接種していない人も一定数存在している。麻疹は免疫を持たない人にはほぼ確実に感染すると言われている。

【3】（参考文献）https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekakukansenshou/measles/index.html

したがって、麻疹に感染した外国人観光客が、免疫の不

完全な状態の日本人と接触した場合、その日本人も感染する可能性は十分にありうる。麻疹はインフルエンザの10倍の感染力を持っており、小児が罹患すると重症化する恐れがある。麻疹の治療は特異的なものは存在せず、対症療法をする他ない。2014年の感染症法改正によって、麻疹を診断した医師は患者名や生年月日などの情報を保健所に届けることになっている。

麻疹の症状の初期は風邪症状に似た上気道炎症状であり、一度解熱し、再び熱が上がる。詳しくは麻疹の症状には大きく分けてカタル期（前駆期）、発疹期、回復期の三段階に分けられる。感染から10から12日程度の症状のない潜伏期を経てカタル期に移行する。カタル期には発熱や倦怠感、咳や鼻水のような上気道炎症状の他、目の充血、目脂が出て来る結膜炎症状が現れる。この後一旦症状が治ってから、さらに発熱し発疹期になる。

この一旦熱の引く状態で、旅行を控えていたら、旅行を強行してしまう人が多いのではないだろうか。せっかく高い金額を払って、かつ、長い間楽しみにしていた旅行の前

に風邪のような症状が出てしまったが、少し治まったのだっただけという決断を下すという事態は想像に難くない。もし、観光地において、そのような症状を発症する人がいて、麻疹にかかっていた場合に迅速な対応が観光産業に関わる人に求められる。

第4節・・ 麻疹排除国としての日本の役割

2015年3月から世界保健機関西太平洋地域事務局は日本が麻疹を排除した状態にあると認定している。それまで麻疹の流行は春から初夏にかけて流行していたものが海外からの輸入例とその感染事例を認めるのみであると厚生労働省は記載している。つまり、日本が麻疹を排除状態にあったとしても、近隣諸国やさらに遠くの発展途上の国は必ずしも麻疹の根絶が完了しているとは限らない。第2節の沖縄での麻疹の流行の例も台湾からの観光客が輸入したものである。また、先に挙げた日本への観光客が増加傾向にあるフィリピンでは過去12ヶ月のうち4万5847例やインドでは3万9299例も

の麻疹がWHO世界保険機構に報告されている。【4】

これらの国々からの渡航者が日本に来ることは日常的であり、空港での検疫があるとはいっても、渡航者の中に麻疹を罹患している人がいないという保証はどこにもない。さらに、誤解を生みやすいことに、日本の排除状態という事実は日本国内から発生する可能性がなくなったということではない。ワクチンの接種率が高いとはいえ、100%全員がワクチンを接種しているというわけではない。

第2章・・ 持続可能な開発目標との関わりについて

第1節・・

SDGsは企業が達成すべき経営指針となる

世界的な問題を解決するにあたって参考にするべき視点がSDGsの視点である。

世界が注目するSDGsを企業や団体が実践することには大きな意義があり、さらに、企業や団体にとっても、大きく分けて三つの利点がある。一つ目は、会社の事業計画の機会を発見し、顧客・従業員・取引先・地域などのステーク

ホルダーの信頼を勝ち取ることでできる点である。SDGsに定められた目標は社会全体として達成するべきことである。社会の発展という同一の価値観を共有することで顧客は会社を信頼し、従業員はその会社で働くことの意義を見出す。取引先は社会発展の事業に参加することで取引先自身の信頼を得ることもできる。また、地域内でのつながりを強化することにもつながる。二つ目は、会社がフレームワークとしてSDGsを考えることで将来のビジネスチャンスの見極めや持続可能性に関わる価値を増強することができると点である。SDGsは未来に達成すべき目標であるので、その目標から現在に逆算することで、未来のために現在何をしなければいけないのかを導き出すことができる。三つ目は、SDGsに基づいた活動を行うことは協力関係にあるステークホルダーとの目標を共有することであるため、SDGs達成の実現に向けたステークホルダー同士の共通の行動枠組みを設定することができると点である。これにより、ステークホルダー同士の円滑な意思疎通、共通認

識を持ち、効率よく目標達成を目指すことができる。[5]

第2節..

医療分野に関わるSDGs

ミレニアム開発目標(MDGs)の制定以来、感染症の発生はワクチン接種によって減少傾向にあるとされている。そして、2030年を目標に

持続可能な開発目標(SDGs)が制定された。SDGsは、2015年9月に国連総会で採択され、「世界を変える、持続可能な発展のための2030アジェンダ」として発表された、人類と地球、持続可能な繁栄のために世界193カ国が掲げる2030年までの行動計画である。SDGsの目標の一つに「目標3:すべての人に健康と福祉を」という目標がある。本論文において注目してみたい項目は目標3.b「すべての国々、特に開発途上国の国家・世界規模な健康リスクの早期警告、リスク緩和およびリスク管理のための能力を強化する。」という項目である。現在、感染症の影響が大きいと考えられるのは主に発展途上国のような公衆衛生がしっかりと機能していない

国である。しかし、例えば感染症の患者が日本に入国して大勢の日本人に接触し感染する可能性もゼロというわけではない。感染症はいつでも大流行、エピソード・パンデミックが発生してもおかしくはない世界規模の問題なのである。

「目標3:すべての人に健康と福祉を」というSDGsの目標は医療機関や介護施設だけが活動しても意味がない。SDGsのものは全てそうであるが健康と福祉は全ての人に関わってくる分野である。ホテルや旅館のような宿泊施設もその例外ではない。第3章では宿泊施設がSDGsの目標達成のために果たすべき役割を考察し、これからの世界に求められる宿泊施設としての人々の健康を守る立場の役割を明らかにする。

第3章..

感染症予防のために

観光産業に求められること

第1節..

観光業界と医療の

円滑なネットワークの形成

観光地に住む人、観光地を訪れた人、観光地から地元へ

戻る人、各人はそれぞれの生活空間があり、一つの感染が発生すると人の移動にそって感染源は各地へと広がることになる。

そこで旅行者で宿泊する人であれば利用すると考えられるホテル・旅館などの宿泊施設において、感染症の知識を浸透させることが地域の人々の暮らしを守ることに繋がり、また日本の社会を感染症の脅威から守る一つの防衛ラインとなる。

このような事態を防ぐために観光客の大部分が訪れると考えられる旅館やホテルのような宿泊施設では、観光客の中で体調の悪くなった人がいた場合に迅速に見出し、医療機関への引き継ぎができる体制を整えておく必要がある。

つまりは職員の医療に関する知識、医療リテラシーの獲得が必要である。そのためには、まず宿泊施設の職員が日頃から感染症に対する危機意識を持って仕事に当たることが求められる。常に監視しておく必要はないが、例えば風邪のような症状を訴える外国人観光客を見つけた時に、医療機関への紹介を迅速にかつ、的確に行う必要がある。

宿泊施設と医療機関の円滑な連携には常日頃からのネットワークが大切であると考え

る。医療従事者と宿泊施設職員によって感染症対策について考える機会を定期的に設け、危機管理体制を整えることが必要である。また、この問題を考えるのであれば、さらに外国人観光客の海外保険に詳しい保険会社の職員や旅行代理店の協力も必要となる。このように他職種の各専門職を持つステークホルダーがお互いに協力し合うことがSDGs達成のための第一歩となるだろう。ステークホルダー間での話し合いを通じて医療に対する知識を浸透させることが医療リテラシーを育むことになる。各ステークホルダーの視点を理解し、共有することで、お互いに何を目的としていて、何が必要であるのかが明確になり、効率よく目的達成、そして、大きな枠組みの中では社会貢献につながるができる。

第2節..

職員の身の安全を確保する

医療リテラシーとともに大切なことの一つに職員の身の安全を確保することが挙

げられる。前節の医療リテラシーは職員の身の安全を守ることにつながる。どのような感染症はどのような予防や処置が効果的であるか等の予備知識を持つことは万が一の事態に陥った時のために必要である。

また、身を守るという点においてはワクチンの接種が一番の予防方法である。職員を対象とした一斉のワクチン接種は非常に効果的である。しかし、ここで気をつけなくてはいけないことは、ワクチン接種によって不利益を被る人もいる可能性があるということとを考慮しなくてはいけない。例えば、ワクチンの種類によっては妊婦が接種することができないものも多く存在する。妊娠を明るみにしたくない妊婦にとって、ワクチンの集団接種はその事実を明るみに出すことに繋がり人権の問題ともなりうる。

このように医療的には有効な手段であっても、一人一人のニーズを満たすためには多くの議論が必要であり、その議論はその分野に長けた人だけでなく、より多くの人の意見が必要となる。そのために、医療の他職種への理解の

浸透は不可欠であり、観光業界にも医療の視点の導入が求められる。

第3節・ 宿泊施設予約時の 予防スクリーニングとしての フォームの整備

観光地を感染症から守る取り組みとして、もう一つ挙げられるのが、観光地に入る前に予防的にスクリーニングすることが必要だと考える。近年の宿泊施設の予約方法の多くはネット経由で行うものが増えており、そのフォームに感染症のスクリーニングを導入することが望ましいと考えられる。もちろん予約の時と、観光宿泊当日では観光客の健康状態は変化することは容易に想像できるが、例えば、その人の国と感染症の状況を知るような機能をつけるだけで、宿泊施設の職員が注意すべきであると判断できる要素になる。また、フォームの作り方に関しては、ワクチンの接種状況や罹患歴などを質問形式で必要な人にだけ行うことができるだろう。データ通信や情報技術が発達するとさらに的確なスクリーニングを行うことも将来的には可能である

と考える。

この活動を行うためにも、予約用のwebサイトを作成している企業との協力が必要であり、他の方法同様に目的を共有してステークホルダーとしてSDGs達成の一環として協力していくことが望まれる。

総括・観光の可能性

観光分野は日本の魅力を世界に伝える一つの手段である。世界が益々グローバル化し、人やものの流通はより一層激しくなることが将来的にも予想される。感染症はその流れに乗じて世界中のどこにでも現れる危険性がある。日本は先進国であり感染症の比較的小ない国ではあるが、多くの人が世界中から訪れるので常に未知の感染症にさらされている。そんな世界の状況においても観光業界と医療が協力しあい、感染症の脅威から人々を守って行くことが望まれる。

さらには、日本は感染症をワクチンによって封じ込めている先進国の一国として、ワクチンの価値を世界中に広めるといふ役割を担っている。ワクチンの接種は時として政

治的な背景や自然主義の名の下に否定されるときがある。先進国が率先してワクチンの効果を示すことは世界のワクチン接種を促進し、感染症を予防することにもつながると考える。

どのような分野においても必ず専門性は存在する。しかし、その専門性を活かして多種多様なバックグラウンドを持った人がお互いに協力しあって一つの課題の解決に取り組んで行くことが今後の世の中では求められる。本論の観光と医療の協力態勢の形成への提言がSDGsの達成につながることを望む。そして、誰もが世界中を安心して観光できる世界を作ることがこのSDGs達成の先にはあるのではないかと考えている。

参考文献
[1]訪日旅行について調べる：日本観光統計データ
<https://statistics.jnto.go.jp/graph/>
[2]沖縄における「麻疹（はしか）」流行の終息宣言：沖縄県
https://www.pref.okinawa.jp/site/hoken/chiihikoken/kekkaku/press/syusoku_sengen.html
[3]麻疹について：厚生労働省
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/measles/index.html
[4]Measles and Rubella Surveillance Data：WHO
https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/
[5]目標3: すべての人に健康と福祉を：UNDP駐日代表事務所
<http://www.jp.undp.org/content/tokyo/ja/home/sdg/post-2015-development-agenda/goal-3.html>
[6]目標3: すべての人に健康と福祉を：Global compact network Japan
<http://www.ungcn.org/sdgs/goals/goal03.html>