

良いと付け加えることが多かった。認知症高齢者の意思確認は前もって家族の協力を得て予診票に記載されているが「コロナってわかる？」と尋ねても多くの高齢者から反応はない。ただ、高齢者施設の全員が接種ということは少なかった。ある会場で県外出身と思われる人が沖縄県民の接種率が低い事に苛立っていた。始めの頃は解熱剤の準備が出来ているかを訊き、持っていない場合は帰りに買うよう勧めた。高齢者施設では若い外国人の介護従事者が多かった。“かんとき”（看護小規模多機能型居宅介護）を初めて訪れた。看多機とは看護と介護を一体的に提供するサービスである。

運営では、毎回のメンバーが異なるので事前ミーティングが有用であった。医師会からの要請が接種日の直前であったり、2名の医師派遣であるはずの離島へ一人で渡ったりと困ることもあった。アナフィラキシーショックに備えて、酸素ボンベや薬剤のチェックが必要であった。たいへん心強かったことは、多くの会場で若い医師が緊急事態に備えてくれたことだ。他県の会場で女性がワクチン接種直後に急変し亡くなった。離島で小児への接種は医師の役割であったので、準備段階で診療所の若い医師に相談した。初期研修をしていた70年代頃の小児

喘息の治療はボスミンの皮下注が第一選択であった。皮下注をするのはナースであり、確かツベルクリン用の注射器を使っていた。小児のアナフィラキシーショックに対応するため、ツベルクリン用注射器の備えが必要と考えたが、如何であろうか。

沖縄県のワクチン接種率について検索した。2021年12月に示された目標は、「全高齢者約23万人の3回接種率を70%に」であった。そして、2022年3月末時点での実績は75.1%であり、目標は達成したことに気がついた。予防接種健康被害救済制度は大切な仕組みだ。「なは市議会だより」によると、2024年2月19日現在、同制度に基づく申請や救済は、窓口への相談79件、市への申請20件、厚労省への進達19件（うち死亡に係る2件）、認定件数5件である。

沖縄県では何故、新型コロナウイルス感染症が多発したかを考えた。都道府県別の感染者数と社会的因子との関連を重回帰分析にて解析してみた。有意な因子として人口密度が5波から6波、ワクチン接種率が5波から7波、米軍人数が6波、空港乗降旅客数が6波で、それぞれ抽出された。詳しくは県医師会医学会で発表したい。

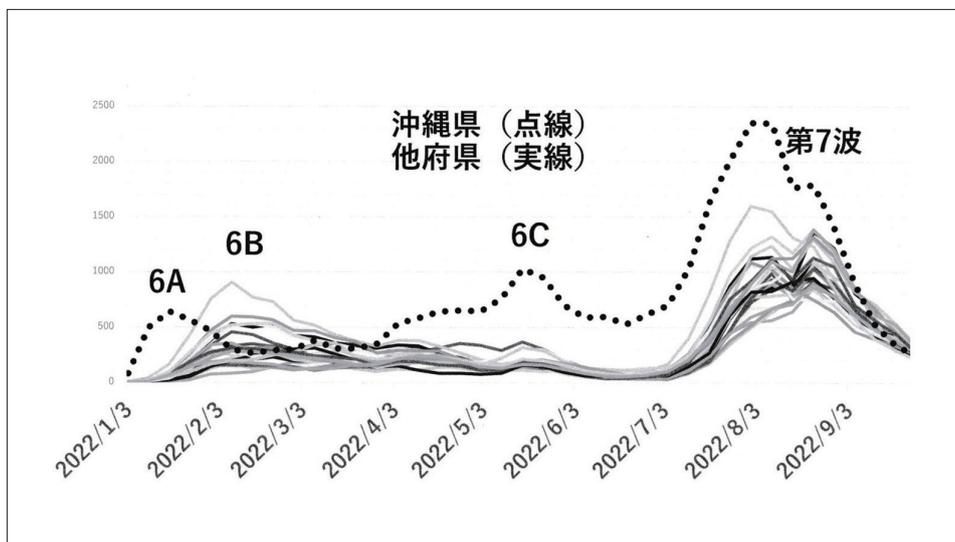


図. 何故コロナが沖縄県で多発したかを、6A,6B,6C波を区別して解析した。
6Bは全国的な第6波と同じ。