

公益社団法人全国大学保健管理協会 国際連携委員会

国立大学法人保健管理施設協議会 国際交流特別委員会 編集

海外留学 健康の手引き

2015年4月 初版

大学名

電話 [電話]

[郵便番号]

[Web サイト]

Fax [Fax]

[都道府県 市区町村 住所]

[電子メール]

目次

はじめに	1
情報収集の仕方 Information	2
病気を持っている場合 Travel with Illness	3
常備薬・かぜ薬などの準備 OTC/Medicine	6
旅行傷害保険の注意点 Travel Insurance	7
水・食事の注意 Water/Food	8
予防接種 Vaccine	9
地域毎の予防接種 Recommended Vaccines	11
米国留学の予防接種 Vaccine in USA	14
蚊刺症 ; マラリア Malaria	18
狂犬病 Rabies	19
新興感染症 Emerging Infectious Disease	20
メンタルヘルス Mental Health	22
編集後記	24

はじめに

留学生生活を健康に過ごすために

留学・研修・研究活動など様々な目的で海外へ渡航する学生・教職員が増えています。思う存分、楽しく有意義な海外生活を過ごしてもらうために、心身ともに健康を維持して頑張ってもらいたいものです。

我々、大学保健管理担当者は、このような学生・教職員に対して、海外渡航の準備段階、滞在中、帰国後に渡り、適切に助言・支援できるようになりたいものです。このような思いから、海外生活の健康管理に関する知識と情報をわかりやすくまとめた冊子を作成いたしました。内容は保険について、薬のこと、感染症の知識など多岐にわたっていますが、それぞれの内容に関する専門ホームページも示されています。さらに詳しい内容が必要な時は、これを参照して情報を広げていただくことができます。

この冊子は全国大学保健管理協会と国立大学保健管理施設協議会が、“学生と教職員の役に立つものを作りたい”という一心のみで完成させたもので、公開を原則としました。執筆者からはこの内容を利用して各大学の事情に合わせた使い方をして良いと了解を得ています。各大学で大いに役立てていただきたいと思います。

公益社団法人全国大学保健管理協会 国際連携委員会
国立大学法人保健管理施設協議会 国際交流特別委員会

2015年4月1日

可能な限り早い時点から情報収集をはじめましょう。

「・・・かも知れない」と色々な事態を想定しておきましょう。

備えあれば 憂いなし。

情報収集の仕方 INFORMATION

(ア) 危険情報の入手

- 外務省海外安全ホームページ

<http://www.ansen.mofa.go.jp/>

(イ) 感染症流行状況・予防接種の要否

- 海外渡航者のための感染症情報 【厚生労働省】

<http://www.forth.go.jp/>

- CDC Traveler's Health 【米国】

<http://wwwnc.cdc.gov/travel/>

- Fit for Travel 【英国】

<http://www.fitfortravel.nhs.uk/home.aspx>

- International Travel and Health 【WHO】

<http://www.who.int/ith/en/>

(ウ) 現地の医療機関・生活環境

- 外務省在外公館医務官情報

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/>

(エ) 予防接種・トラベルクリニック

- 海外渡航者のための感染症情報 →海外渡航のためのワクチン

<http://www.forth.go.jp/useful/vaccination.html>

- トラベルクリニック :

日本渡航医学会→トラベルクリニックリスト

<http://www.tramedjstj.jp/>

検索



失神・意識消失

てんかん・不整脈・糖尿病など失神・意識消失するような病気を持っている場合、必ずホストファミリーや引率者・教員などに伝えておいてください。

英文紹介状を預かってもらうか、せめてその保管場所を伝えておきましょう。

発作を起こさないよう、生活リズム・睡眠にはくれぐれも留意してください。

病気を持っている場合 TRAVEL WITH ILLNESS**主治医としっかり相談しましょう**

- 留学を検討するときは早めに相談してください。
- 留学期間中の処方（薬）はどのように入手するか相談してください。
- 留学期間中に現地で受診する必要があるか相談してください。

留学を許可する診断書の提出

- 「留学は可能であると診断する」と明記した診断書を提出してください。
- ただし、大学によって制度が異なるため、詳細は保健管理センターに確認してください。

英文紹介状・薬剤所持証明の準備

- 留学中に受診する可能性を想定して、英文で紹介状を主治医に書いてもらいましょう。
- 1ヶ月以上の処方薬を持参する場合には薬剤所持証明書か、上記紹介状に病名・処方薬剤名・処方量を明記してもらいましょう。特に粉末薬は、通関の際に違法薬物と誤解されると厄介です。必ず英語で書いてもらって手荷物に入れておきましょう。

留学中の薬

- 出発前から治療している病気の医療費は、旅行傷害保険では支払われません（免責されます）。
- 短期留学の場合； 予定日数より余裕を持って持参してください。万が一足りなくなった場合に現地で受診して処方をもらうと自費になるため、高額になる恐れがあります。
- 長期留学の場合； 現地の健康保険に加入し、定期的に現地の医療機関を受診するようにしましょう。ただし、発展途上国など医療施設が充実していない場合には、日本の主治医に相談してください。
- 大量の薬を郵送すると没収されることもあるため注意してください。（国によっては、そもそも医薬品の「個人輸入」を禁止しています。）
- 薬は、少なくとも1週間程度のものを手荷物に入れておきましょう。スーツケースが空港で紛失（ロスト・バゲージ）することは珍しくありません。

健康保険の海外療養費制度

- 海外の医療機関の診療を受けた場合、日本の健康保険証は使用できませんが、健康保険制度で認められている医療費については、帰国後に保険者（市町村や健康保険組合など）に申請すれば、国内価格に換算したうえで、自己負担分（通常3割）を除く部分が給付されます。
- 申請にあたっては、保険者が用意する「海外療養費支給申請書」のほか、現地の医師などが記入した「海外診療内容明細書」や「領収明細書」などが必要となり、この2つの明細書が外国語で作成されている場合には日本語の翻訳文を添付する必要があります（翻訳手数料は申請者負担）。
- なお、この海外療養費制度は、治療を目的に渡航した場合には適用されないことになっています。また、治療費は国ごとに異なるため、その費用のすべては給付されず、国内の医療機関で同様の治療を受けた際の治療費を基準とすることになっています。例えば、海外で盲腸（虫垂炎）の手術を受けると国によっては高額な治療費がかかる場合がありますが、日本における平均的な治療費（約40万円）が基準となり、そこから自己負担分を除く部分が給付されることとなります。

(1) 健康保険に関する問い合わせ：

全国健康保険協会 電話：03-5212-8211

<http://www.kyoukaikenpo.or.jp/1.html>

(2) 国民健康保険に関する問い合わせ：

居住地の市区町村役場に問い合わせてください。

失神・意識消失する病気

- 意識消失する病気；てんかん・不整脈・糖尿病など、発作を起こすと意識を消失するような病気の場合には、病気のこと・発作時の対応などを引率者・ホストファミリー・教員・友人などに伝えておきましょう。
- 英文紹介状の保管場所を知っておいてもらうか、預かっておいてもらうのが良いでしょう。
- 睡眠不足・生活リズムの乱れが発作を誘発することは珍しくありません。規則正しい生活を心掛けましょう。



航空機の搭乗について

- 航空機の搭乗に際して医師からの診断書【許可】を求められることがあります。
- 航空機内で医療用酸素が必要な方、車椅子などでの介助が必要な場合には事前に航空会社に相談してください。
- 各航空会社によって指定の様式(Medical Information Form; MEDIF)があるため、航空会社のホームページや旅行会社に確認してください。

※ANA ; スカイアシスト

<https://www.ana.co.jp/share/assist/10.html>

※JAL

<http://www.jal.co.jp/jalpri/guide/certificate.html>

- 航空性圧外傷： 航空機内の気圧は平地より低い0.8気圧程度に設定されています。さらに、離着陸時の急激な気圧の変化などにより、様々な障害（航空性中耳炎・副鼻腔炎・腹痛・歯痛など）をきたすことがあります。 鼻炎のある人は、あらかじめ鼻炎の薬を服用・点鼻しておきましょう。虫歯は渡航前に治療を済ませておいてください。飛行機に乗ると頭痛がするという人は航空性副鼻腔炎（いわゆる蓄膿症）かも知れません。渡航前に耳鼻咽喉科で相談してください。
- WHOでは、以下のような場合には搭乗を控えるよう記しています。ご注意ください。

- ① 生後48時間以内の新生児（7日以内は控えるべき）
- ② 妊婦：妊娠36週以降（多胎妊娠の場合は32週以降）
- ③ 狭心症、あるいは安静時の胸痛がある人（不安定狭心症）
- ④ 重症あるいは急性の感染症に罹患している人
- ⑤ ダイビング後の減圧症を発症した人
- ⑥ 頭蓋内圧亢進症がある人（脳出血、外傷、感染症など）
- ⑦ 副鼻腔、耳、鼻の感染症がある場合（特に耳管閉塞を来しているとき）
- ⑧ 6週間以内の心筋梗塞： できれば6か月は搭乗しないほうが安全
- ⑨ 空気・ガスが残存している可能性がある手術後
- ⑩ 重症呼吸器疾患、安静時呼吸困難、治療未完了の気胸
- ⑪ コントロールが不十分なメンタル疾患



常備薬・かぜ薬などの準備 OTC/MEDICINE

自分にあった薬を準備して持参しましょう

かぜ薬・胃腸薬・解熱鎮痛薬等、自分の体質にあった薬を日本から持参してください。

海外の薬局で売っている薬（OTC：Over the Counter Drug）は日本人にとっては用量が多すぎるものがあります。効能書通りに服用するとかえって具合が悪くなることもあるので注意してください。

たとえば、米国で一般的な解熱鎮痛薬のタイレノールは4-6時間おきに650mgを服用するよう書いてありますが、日本人ではこの半分程度で十分です。

Acetaminophen アセトアミノフェン含有市販薬の相違



1錠当たり 325 mg

Adults & Children 12 years and over:
Take **2** tablets every 4 to 6 hours while symptoms last.
Do not take more than 12 tablets in 24 hours.

1回 650mg ⇒ 最高 3900mg/日



1錠当たり 500 mg

Adults & Children 12 years and over:
Take **2** tablets every 4 to 6 hours while symptoms last.
Do not take more than 8 tablets in 24 hours.
Do not take for more than 10 days unless directed by a doctor.

1回 1000mg ⇒ 最高 4000mg/日

**処方通りに服用すると、日本人には多すぎる。
→肝障害・気分不良などの副作用がでるおそれあり。**



1錠当たり 100 mg

年齢	15才以上	11~14才	5~10才	5才未満
1回量	3錠	2錠	1錠	服用しないこと
服用回数	1日3回			

1回 300mg ⇒ 最高 900mg/日

日本の【処方薬】カロナル：解熱の場合、成人にはアセトアミノフェンとして、1回300~500mgを頓用する。原則として1日2回までとし、1日最大1500mgを限度とする。

同じような薬でも、日本人には量が多すぎるものが売られていることがあります。発展途上国ではまったくの偽薬のこともあります。なるべく日本から薬を持参するか、現地の医師に処方してもらいましょう。

人から薬をもらってははいけません

違法薬物の中には一見するとちゃんとした薬と見分けがつかないものがあります。

右の写真は合成麻薬（MDMA）です。バファリンとそっくりですね。



高熱・体調不良時は病院を受診しましょう

38℃以上の高熱がでたり、下痢・腹痛など体調が悪い時は自己判断せずに病院を受診して、医師の判断を仰ぐことが大切です。特に、発展途上国では熱帯熱マラリア・デング熱・腸チフスなど病気によっては致命的になるものもあるため、注意が必要です。



旅行傷害保険の注意点 TRAVEL INSURANCE

旅行傷害保険には必ず加入してください

- 海外旅行中に被った怪我や病気による死亡・後遺障害・治療費用のほか、賠償責任、携行品損害、救済者費用などを補償する保険です。わずかな掛け金で大きな保障を得ることができます。必ず加入しておいてください。

しっかり掛けましょう

- クレジットカードに付帯する旅行傷害保険は決して十分な保障をしていません。
- 発展途上国の場合、信頼できる医療機関がないような地域で怪我をしたり発病した場合は航空機で他国へ移送して治療することが珍しくありません。この場合には非常に高額な費用が必要になります。必ず、しっかり保険を掛けておいてください。

免責事項を知っておきましょう

- 以下の事象には保険金が支払われません（免責されます）。ご注意ください。

傷害・ 疾病共通	<ol style="list-style-type: none"> 1. 故意または重大な過失による身体障害 2. 自殺行為・犯罪行為・闘争行為による身体障害 3. 刑の執行によって被った身体障害 4. 戦争、内乱、暴動などの異常な事態による身体障害 5. むち打ち症・腰痛・その他の症状で医師による他覚所見のないもの
傷 害	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無資格運転、酒酔い運転、麻薬・シンナーなどを使用した運転によって生じた傷害 2. 被保険者の脳疾患、心神喪失による傷害
疾 病	<ol style="list-style-type: none"> 1. 被保険者が被った傷害に起因する疾病 2. 妊娠・出産・早産・流産に起因する疾病 3. 歯科疾病 4. 旅行開始前または旅行終了後72時間経過後に発病した疾病



**虫歯は出発前に必ず治療しましょう。
無症状でも、歯科検診を受診しましょう。**



アルコールの殺菌作用は、濃度60%以上で発揮されます。ビールは5%、ワインは13%、焼酎でも40%程度です。

お酒を飲んでも消毒にはなりません！

水・食事の注意 WATER/FOOD

水道水は飲まないでください

- 日本の水道は飲用に問題ない水を提供してくれています。
- 発展途上国では上水道に汚水（下水）や地下水が混入していることが珍しくありません。
- 先進国の水道水は清潔面では問題はなくとも、水の性質が異なります；日本の水道水は「軟水」です。多くの国ではマグネシウムなどを多く含んだ「硬水」です。硬水を飲みなれていない人が飲むと下痢をすることがあります。いわゆる「水があわない」ということですね。いったん下痢をすると、それがきっかけで体調を崩してしまいがちです。

ミネラルウォーターの勧め

- 飲用にはスーパーマーケット、コンビニエンスストアなどでボトルに入ったミネラルウォーターを買ってください。
- 屋台などでは水道水を入れたものがミネラルウォーターと称して販売されていることがあります。キャップがきちんと閉まっているか確認してから買いましょう。また、できれば炭酸入りで、泡の立つことを確認してから買う方が安心です。

水道水・生水を飲んではいけません！

たとえ、DRINKABLE WATERと書かれていても、飲まないほうがよい。硬水は、味は良いが、慣れていないと下痢をすることがある。

MINERAL WATERを買うか、**十分に煮沸**してからの飲むこと。

炭酸入りが最も安全。



氷、カットフルーツに注意 【発展途上国】

- 発展途上国では氷の入った飲み物（ジュース、アイスコーヒーなど）は口にしないでください。氷はたいてい水道水で作っているため不衛生です。
- 東南アジア（特にタイ、ベトナム）ではビールに氷を入れます：これは危険です。
- カットフルーツは、切った後に水道水で洗ったり、氷に載せたりしています。そもそも水道水や氷が不衛生ですから、とても危険です。果物は自分で剥いて食べましょう。

加熱したものを食べましょう

- 食中毒、感染性胃腸炎にかからないようにしてください。
- 多くのウイルス・細菌は加熱で死滅します。しっかり加熱したものしか食べてはいけません！

◆ 特に、生の魚介類・肉（牛・豚・鶏など）は絶対に食べないでください。



予防接種法	定期接種 (A類疾病)	Hib*1 (インフルエンザ菌12型)	
		肺炎球菌*2 (13菌多価型)	
		DPT-IPV (期)*3	
		*3 DPT (期)	
		*3 IPV (期)	
		BCG	
		麻疹・風疹 混合 (MR)	
		*4 麻疹 (はしか) 風疹	
		水痘	
		日本脳炎	
	DT II期		
	HPV *5	2価 4価	
	任意接種 (B類疾病)	*6 インフルエンザ	
		肺炎球菌*7 (23菌多価種)	
B型肝炎			
任意接種	ロタ*8 ウイルス	1価 5価	
	おたふくかぜ (流行性耳下腺炎)		
	A型肝炎		

病気になると勉学に支障が出るばかりでなく、周囲に迷惑をかけることがあります。可能な限り予防に努めましょう。

予防接種 VACCINE

予防接種を正しく知りましょう

- 感染症なんて自分には関係ない、まさか死ぬことはないと思っていませんか？
 - 確かに、戦後70年経って日本では大きな問題となることはほとんどなくなりましたが、世界中では未だに多くの人が感染症で亡くなっています。
- 「予防接種でしか予防できない病気」、「予防接種で有効に予防できる病気」をVaccine Preventable Disease (VPD)と呼んでいます。
- 副反応がゼロではありませんが、有益性が危険性を上回ると考えられれば積極的に接種すべきものとされています。

予防接種記録の確認： 母子健康手帳など

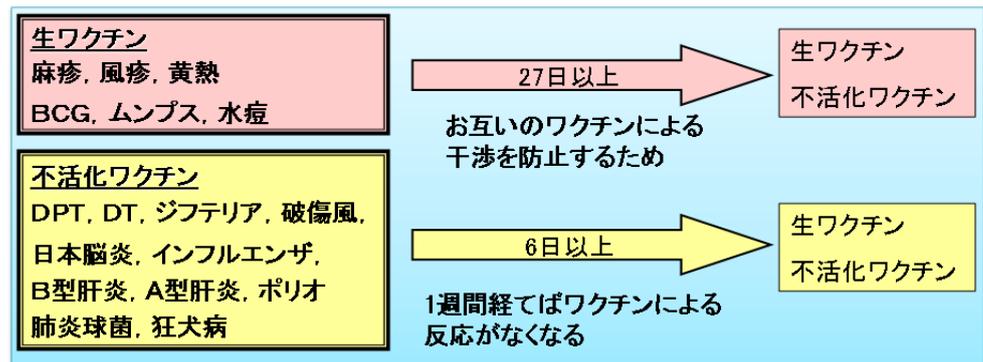
- 母子健康手帳に予防接種歴が記録されています。必ず自分の目で確認してください。伝聞は信用できません。「母が・・・と言っていました」はやめてください。
- 予防接種の相談で受診する際には母子健康手帳を持参してください。母子健康手帳以外にも予防接種の記録されているものがあれば、一緒に持参してください。

米国とその他の国で異なる予防接種の意味

- 米国では大学に入学するために決められた予防接種を済ませていることが求められます。詳細は後述しますが、大きく2種類の求めがあります； RequiredとRecommended
- 「Required」は、必須のものを指します。麻疹や風疹など、空気感染で周囲に感染を広げる恐れがある病気の場合に、公衆衛生上の必要性から必須とされているものです。
- 「Recommended」は、推奨されるものを指します。周囲に迷惑は掛けないものの、罹患すると重症化する恐れがあるため、予防接種が推奨されています。
- これらは州によって異なるため、自分の留学する大学のホームページ等で確認してください。
- 原則として、Requiredを充足していないと入学が認められないことになっているため、しっかり準備することが求められます。
- 米国以外の国では、予防接種を必須としているところは多くありません。(例；韓国では大学の寮に入る場合にはB型肝炎の予防接種が必要です。) ただし、東南アジア、アフリカ、中南米などへ行く場合には、それぞれの国で流行している感染症を予防する目的で予防接種をしておくことが推奨されます。

接種間隔；生ワクチン、不活化ワクチン

- 日本の原則は1日1本です。複数同時接種は、医師が必要と判断した場合に可能です。
- 複数回接種するものがあります：（例）B型肝炎ワクチンは3回；0、4週、6ヶ月
- 生ワクチンの接種後は27日以上、不活化ワクチン接種後は6日以上の間隔を空けなければなりません。



ワクチン接種時の一般的注意

- 留学前の予防接種はすべて「任意接種」になります。健康保険の適用はありません。
- 説明書をよく読んで、効能・注意事項・副反応等について理解してから接種するようにしてください。
- 次の人は接種することができません：

- ① あきらかに発熱（通常37.5℃以上）している方
- ② 重い急性疾患にかかっている方
- ③ 当該製剤の成分によりアナフィラキシー（重いアレルギー反応）を起こしたことがある方
- ④ 免疫機能に異常のある方・免疫抑制を起こす治療を受けている方
- ⑤ 妊娠している方および妊娠している可能性のある方
- ⑥ その他、医師に予防接種を行うことが不相当であると判断された方

- 病気があって定期的に通院している人は、予防接種を受けて良いか主治医に相談してください。できれば主治医に接種をしてもらいましょう。他院で受ける場合は、少なくとも主治医から許可を得ておいてください。
- 予防接種後の当日は、激しい運動と飲酒は控えましょう。入浴はOKです。
- 重大な副反応が出た場合は、速やかに受診してください。

症状・程度によっては「医薬品副作用被害救済制度」で保障されます。

http://www.pmda.go.jp/kenkouhigai_camp/index.html



渡航先によって
感染症のリスク
は異なります。
情報収集の上、
専門医・学校医
によく相談して
接種計画を立て
ましょう。

地域毎の予防接種 RECOMMENDED VACCINES

地域ごとに推奨される予防接種

地域及び滞在期間	黄熱	ポリオ	日本脳炎	A型肝炎	B型肝炎	狂犬病	破傷風
東アジア	短期			○			
	長期		○	◎	○	○	◎
東南アジア	短期			○			
	長期		○	◎	○	○	◎
南アジア	短期			○			
	長期		○	◎	○	○	◎
中近東	短期			○			
	長期		○	◎	○	○	◎
太平洋地域	短期			○			
	長期			○	○	○	◎
オセアニア	短期						
	長期						◎
北アフリカ	短期			○			
	長期			◎	○	○	◎
中央アフリカ	短期	●		○			
	長期	●	○	◎	○	○	◎
南アフリカ	短期			○			
	長期		○	◎	○	○	◎
北・西ヨーロッパ	短期						
	長期					○	◎
東ヨーロッパ	短期						
	長期		○	○	○	○	◎
南ヨーロッパ	短期						
	長期			○	○	○	◎
ロシア	短期						
	長期			○	○	○	◎
北米	短期						
	長期					○	◎
中南米	短期	●		○			
	長期	●		◎	○	○	◎

●：黄熱に感染するリスクがある地域

◎：予防接種をお勧めしています

○：局地的な発生があるなど、リスクがある場合に接種を検討してください

この表はあくまで目安です。このほか、国内で承認されていないワクチンもあります。接種医とよく相談して受けてください。

<http://www.forth.go.jp/useful/vaccination.html>

A型肝炎 HEPATITIS A

- A型肝炎はA型肝炎ウイルスに汚染された食べ物や生水から感染する病気で、アジア、アフリカ、中南米の発展途上国に広く存在します。
- 発症すると倦怠感が強くなり、重症になると1か月以上の入院が必要となる場合があります。発展途上国に中・長期（1か月以上）滞在する人は予防接種をしてください
- A型肝炎は、幼児期に感染すると、発症せずに免疫がつくことがあります。このため、流行地域に居住している人の中では広まりません。現地の人が大丈夫だからといって安心してはいけません。

- 日本では、1945年以前の出生者には免疫があることが多いですが、1960年以降の出生者で若年者ほど免疫がありません。流行地域へ渡航する前には必ず予防接種を受けましょう。
- ワクチンは2～4週間隔で2回接種します。6か月以上滞在するのであれば6か月目にもう1回接種すると約5年間効果が続くと言われています。
- 出発前に時間のない人は、輸入ワクチンであれば1回接種するだけで1年間は有効といわれています。

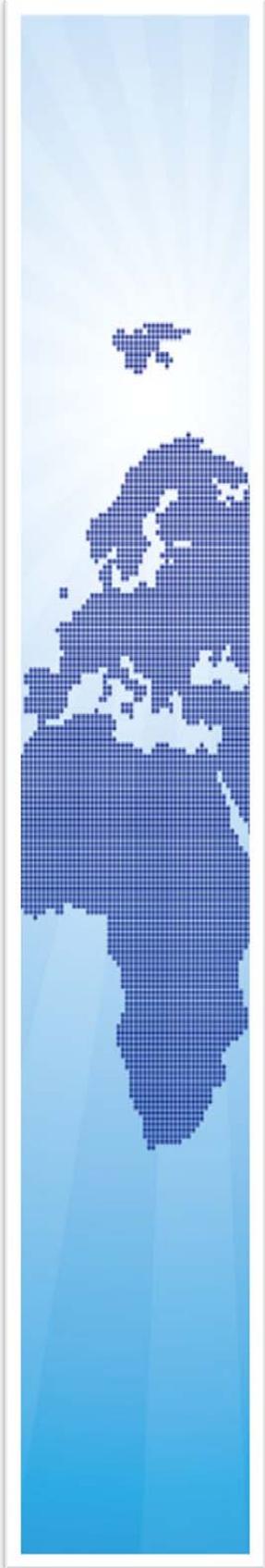
腸チフス TYPHOID FEVER

- 食中毒の原因でもあるサルモネラ的一种であるチフス菌が水、食物を介して感染することによって発症します。感染後に保菌者になり、帰国後に周囲に感染させる（便中にチフス菌を排泄）ことがあるため、注意が必要です。
- 感染後1～3週間で、高熱、頭痛、全身倦怠感、バラ疹で発症します。消化器症状は必発ではありませんが、しばしば水様性下痢や腹痛がみられます。
- 世界で年間2100万人ほどが罹り、20万人は命を落とすと報告されています。主に、アジア、中東、東欧、アフリカ、中南米などの発展途上国で旅行者の罹患者が集中し、A型肝炎の発生地域に類似します。
- 日本で認可されたワクチンはありません。
- 感染地域で、特に衛生状態が良くないところへ渡航する人は予防接種をお勧めしますが、輸入ワクチンになります（トラベルクリニックなどで接種が可能です）。1回の接種でOKです。A型肝炎との混合ワクチンもあります。

ポリオ POLIO

- ポリオはポリオウイルスによって、急性の麻痺が起こる病気です。
- ポリオが流行しているアフガニスタン、ナイジェリア、パキスタンのほか、ポリオが発生している国に渡航する人は追加接種を検討してください。
- WHOでは、患者が発生している国に渡航する場合には、以前にポリオの予防接種を受けていても、渡航前に追加の接種を勧めています。特に、1975年（昭和50年）から1977年（昭和52年）生まれの人は、ポリオに対する免疫が低いことがわかっていますので、海外に渡航する場合は、渡航先が流行国でなくても、渡航前の追加接種を検討してください。
- 日本では定期接種として経口生ワクチンの2回接種を行っていましたが、2012年（平成24年）9月より不活化ワクチンに変更になっています。現在、経口生ワクチンはありません。

破傷風 TETANUS





- 破傷風菌は世界中の土壌の至る所に存在し、怪我をしたときや犬に咬まれたときに傷口から感染します。
- 筋肉の動きを阻害する毒素を産生し、麻痺が起こります。重篤になると呼吸麻痺をきたします。適切に治療が行われないと死亡します。
- 破傷風ワクチンは1968年（昭和43年）から始まった3種混合ワクチン（ジフテリア、百日咳、破傷風、DPT）に含まれています。定期予防接種で乳幼児期にDPT4回、12歳時に破傷風・ジフテリアワクチン（2種混合、DT）を受けていれば、20代前半位までは免疫があります。したがって、22歳未満の場合に追加接種は不要です。ただし、DTを受けていないか、その記録が確認できない人が少なからず存在します。確認できないときは、追加接種を受けましょう。
- 小児期の定期接種でDPTを受けていない人は、少なくとも2回の接種を受けましょう。
- 発展途上国では、怪我をしやすく、命に関わることもあります。積極的に予防接種を検討してください。
- 米国では少し事情が異なります。次章の「米国留学に必要な予防接種」を参照ください。

日本脳炎 JAPANESE ENCEPHALITIS

- 日本脳炎は、日本脳炎ウイルスを保有する蚊に刺されることによって起こる重篤な急性脳炎で、死亡率が高く、後遺症を残すことも多い病気です。
- 多くの人は定期接種で3回のワクチン接種が完了しています。ただし、北海道生まれの場合、小児期に接種していません。
- 流行地（東アジア、南アジア、東南アジア）へ行く人は、念のため1回の追加接種をおきましょう。北海道生まれの人で、未接種の場合、少なくとも2回の接種を受けましょう。
-

黄熱 YELLOW FEVER

- 黄熱は蚊によって媒介されるウイルス性の感染症で、致死率は5～10%ですが、免疫をもたない渡航者などでは、60%以上に達するという報告もあります。
- アフリカや南米の流行地域に渡航する場合に必要になります。黄熱予防接種証明書を入国時に要求する国や、乗り継ぎの時に要求する国もあります。検疫所で確認してください。
- 国内での予防接種は、検疫所・協力機関に限定されています。黄熱予防接種証明書は接種後10日目から10年間有効です。



米国では、必須とされたワクチンが終了していないと授業に参加することができません。

計画的に予防接種を受けましょう。

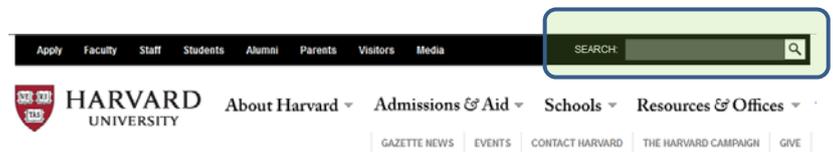
米国留学の予防接種 VACCINE IN USA

米国では州毎に法律が異なります

おおよその標準は決まっていますが、州によって予防接種の要求は異なります。留学が決まれば、当該大学のホームページで詳しい内容は確認してください。

検索方法： 留学先の大学ホームページの上で、

SEARCH 又は 又は



日本と米国の予防接種の相違

	日本	米国 ^{*1}	備考
麻疹 (はしか) Measles	1 回 (定期接種) 2006 年より 2 回 ^{*4}	2 回 ^{*2} (必須)	2008 年より MR ^{*4}
風疹 (三日はしか) Rubella	1 回 (定期接種) 2006 年より 2 回 ^{*4}	2 回 ^{*2} (必須)	2008 年より MR ^{*4}
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) Mumps	1 回 (任意接種)	2 回 ^{*2} (必須)	未接種者が多い
破傷風・ジフテリア Tetanus/Diphtheria (DT)	百日咳を含む 3 種混合 (DPT) (定期接種) 1 期 4 回、2 期 1 回	同左 (必須) 10 年毎追加 Tdap 使用 ^{*3}	2 期終了後 10 年で効果は減弱している
水痘 (みずぼうそう) Varicella (Chicken-pox)	1 回 (任意接種) 2014 年から 2 回 (定期接種)	2 回 (必須 ^{*5})	未接種者が多いが、罹患者も多い
B 型肝炎	計 3 回 (任意接種)	同左 (必須 ^{*5})	受けていることは稀
ポリオ Polio	経口生 2 回 (定期接種) (→2014 年 8 月より中止) 現在は、不活化 IPV 4 回	4 回	追加は不要
髄膜炎菌性髄膜炎 Meningococcal Meningitis	2014 年 7 月承認： 販売は 2015 年予定	1 回 (必須)	

*1 具体的には州によって異なる。

*2 米国では麻疹・風疹・ムンプスが混合された新 3 種混合ワクチン (MMR) を用いる。日本でも、1988 年から 1993 年まで実施されていた。しかしムンプスワクチンによる無菌性髄膜炎が予想された発生率より大幅に高かったことから中止となり、現在では個別接種が行われている。

*3 ジフテリアと百日咳の成分を減らして、成人用に調整されたワクチン。米国では成人の破傷風追加接種はこれを用いることが原則となっている。日本では未承認。

*4 2007 年に関東地方を中心に大学生の間で麻疹 (はしか) が大流行したため、2008 年度から 2012 年度の中学 1 年生 (第 3 期) と高校 3 年生 (第 4 期) を対象とした麻疹風疹混合ワクチン (MR) の接種が行われた。

*5 任意のところもある。

米国の予防接種の特徴

● **麻疹・おたふくかぜ・風疹**

すべての州でRequireされています。Measles/Mumps/Rubella の3種混合ワクチン(MMR)を2回接種するのが原則です。

別々に2回ずつ接種してもOKです。

それぞれの抗体価Titerが陽性であれば、それでもOKです。血液検査の結果を添付する必要があります。

既往がある場合； 診断した医師（小児科医）の診断書を添付するか、抗体価を証明してください。「・・・才の時にかった」という自己申告だけでは信用されません。

● **B型肝炎 Hepatitis B**

多くの州でRequireされています。日本でも近いうちに定期接種になる予定ですが、2015年4月現在で大学生・大学院生の皆さんはほとんど接種していません。3回の接種が必要です。1回目から4週間あけて2回目を接種し、6ヵ月後に3回目を接種します。出発までに時間がない場合でも、せめて2回目まで済ませてください。3回目は現地で、または帰国してから忘れず接種してください。

● **破傷風・百日咳 Tetanus, pertussis**

日本ではジフテリアを含む3種混合ワクチンDPTを小児期に接種しています。このワクチンは約10年で効果が減弱するため12歳のときに追加接種（DT）をしています。これには百日咳が含まれていません。

米国では、成人の百日咳が流行したため、追加接種に百日咳を含むことが必須となりました。大人はジフテリアと百日咳の成分に対してアレルギー反応を起こす人が多いため、これらを減量して接種する必要があります。破傷風はしっかり効かせて、ジフテリアと百日咳を減量したワクチンが「Tdap」です。米国ではこれが標準ですが、日本ではまだ承認されていません。

Tdap 大文字は小児用量、小文字は成人用量（副反応緩和のために減量）

- T=破傷風、d=ジフテリア、ap=（無細胞性）百日咳
- ジフテリアワクチンは、10歳上の者ではアレルギー反応が強く出る
- 日本で承認されているのは 二種混合（DT）：
 - 破傷風の予防のみが目的なら、破傷風単体ワクチン（T）を接種する
 - DTの接種量を少なくして接種する ⇒ 破傷風成分も少なくなる・・・
 - DPTの接種量を加減して打つこともあるが、一般的ではない

日本	米国
○ 破傷風（単体）	成人に接種するためのワクチン
◎ 破傷風・ジフテリア混合 （二種混合、DT） 「10歳以上は0.1ml接種」	○ Td
△ 破傷風・ジフテリア・百日咳 （三種混合、DPT）	◎ Tdap （Boostrix®, Adacel®）
成人接種は想定外だが、成人百日咳予防のため0.2ml接種することがある（添付文書には無記載）	成人百日咳予防のため、Tdapの接種が原則である

結核は、適切に治療すれば完治する疾患です。

罹患率・流行状況が異なるために米国と日本では対応が異なりますが、よく理解して、現地の方針に従いましょう。

- 髄膜炎菌性髄膜炎 Meningococcal Meningitis

髄膜炎菌の飛沫感染で発症する病気で、大学生の学生寮で時々流行します。重篤な場合は死亡することもあり、米国では致死率が約10%と報告されています。

多くの州で、予防接種がRequireされています。

日本では、このワクチンの発売承認が2014年7月におりましたが、2015年2月現在発売には至っていません。渡米してから接種するか、トラベルクリニックに相談してください。

結核 TUBERCULOSISの対応

- 日米の結核感染状況の相違

2013年の日本の結核罹患率(人口10万対の新登録結核患者数)は 16.1でした。これは米国3.1の5.2倍、ドイツ4.9の3.3倍、オーストラリア5.7の2.8倍であると報告されています。日本の結核感染者数はこの70年で大きく減少はしたものの、未だに年間約2万人の人が発症しています。日本の新登録結核患者の71%は60歳以上の高齢者ですが、未だに20歳代が5.8%も存在します。

- 健康診断の目的の相違

日本では肺結核を早期に発見して集団感染を予防することが定期健康診断の目的の一つとされます。このため、1回生（1年生）には胸部X線検査が義務化されています（学校保健安全法）。実際には2回生（2年生）以降に結核発症例が多いことから、多くの大学では2回生（2年生）以上にも胸部X線検査を行っています。

米国では、日本と同様の定期健康診断はありません。

結核菌に感染していながら発病に至っていない状態を「潜在性結核感染症Latent Tuberculosis Infection; LTBI」といいます。米国では、LTBIを発見し、発病前に治療して将来の結核流行を未然に防止することが目的とされています。

- ツベルクリン反応の解釈の相違

結核の予防接種であるBCGを行うと、ツベルクリン反応検査（Tuberculin Skin Test, TST）は陽性になります。日本では、ツベルクリン反応検査が陽性であることをもって「結核に免疫がある」と解釈します。

米国ではBCGを接種しません。このため、結核に感染していない限りツベルクリン反応検査は陰性です。陽性の場合には結核菌に感染しているものと解釈します。そこで、陽性の場合には胸部X線検査を行い、陰影があれば肺結核と診断して治療を行い、ない場合はLTBIとしてその治療を行います。

【注意】 ツベルクリン反応検査の陽転効果は、乳児期のBCG接種のみでは結核菌の感染がない限り継続しないと報告されています。したがって、たとえ乳児期にBCG接種をしても、大学生の年代でツベルクリン反応検査が陽性の場合には「感染している」と解釈されています。

Tuberculosis Prevention in College Studnets, J American College Health Vol53 (2), 53-58, 2004

- **IGRA (Interferon-Gamma Release Assay) IFN γ 遊離試験**

結核菌に感染している場合に白血球から放出されるインターフェロン γ (IFN γ) を検出することで感染の有無を診断することができる血液検査が開発されました。商品名はQuantiFERON[®]-TBあるいはT-SPOTといいます。BCGの影響を受けないことから、近年ではツベルクリン反応検査の代わりに導入している大学も少なくありません。ACHA (American College Health Association、米国大学保健協会) は、BCGを接種している場合にはIGRAをするよう推奨しています。

米国の詳細は、米国大学保健協会のホームページを参照してください：

ACHA Guidelines, Recommendations, and White Papers

http://www.acha.org/Publications/Guidelines_WhitePapers.cfm

- ◆ [Recommendations for Institutional Prematriculation Immunizations \[pdf\] 2014 UPDATE](#)
- ◆ [Sample Immunizations Record Form for Institutional Use \[MS Word\]](#)
- ◆ [Tuberculosis Screening and Targeted Testing of College and University Students \[pdf\] 2014 UPDATE](#)
- ◆ [Tuberculosis Screening and Targeted Testing of College and University Students: FAQs](#)
- ◆ [Sample TB Screening and Clinical Assessment Form for Institutional Use \[MS Word\]](#)



熱帯・亜熱帯地域に
向かうあなたへ

蚊

意外に
キケンあり。

蚊刺症 ; マラリア MALARIA

マラリアを甘く見てはいけません

- マラリア原虫をもった蚊（ハマダラカ属）に刺されることで感染する病気です。
- なかでも、熱帯熱マラリアは適切な治療を施さないと死亡します。
- 渡航前に、地域の流行状況について現地の人に確認しておきましょう。主に、熱帯地方の発展途上国で流行しています。2ページのURLも参照してください。
- 予防内服（薬）も有効な場合があります。専門家にご相談ください。

- ◆ 国立感染症研究所 ; マラリア

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/519-malaria.html>

- ◆ 海外渡航者のための感染症情報（FORTH） ; マラリア

<http://www.forth.go.jp/useful/malaria.html>

- ◆ 在外公館医務官情報 ; 各論 2 マラリア

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/kakuron02.html>

予防方法

- **とにかく蚊に刺されないようにすることが一番です。**
 - 肌を露出しない ; 長袖、長ズボン、靴下・靴を履きましょう。
 - 虫除けスプレー・クリームや蚊取り線香を積極的に使いましょう。
 - 夜間に蚊帳を吊るのも有効です。
 - 蚊を寄せ付けない材質の衣類や蚊帳が開発されています。
- **予防内服（薬）** は、流行地に入る前から服用をはじめ、流行地を離れてからも服用を続ける必要があります。副作用や耐性の問題があるため、専門医にご相談ください。

忌避剤（虫除け） : DEETの濃度によって有効時間が異なります。日本の製品はDEET10%未満（医薬部外品）がほとんどです。せいぜい2時間しか効果が持続しません。汗で流れるともっと短くなってしまいます。現地では高濃度（20-30%）のものが売られています。効果は持続しますが、刺激が強いため注意が必要です。

高熱が出たら受診してください : 流行地に滞在中であれば、比較的簡単に診断がつきます。

帰国してからの場合には、渡航の詳細（マラリアの流行地であったこと、そこをいつ離れたか、予防内服の状況）を医師に伝えましょう。熱帯感染症の専門医を受診することをお勧めします。

夏休み、海外へ向かう
あなたへ

動物とは
**離し
上手**
になろう。

さまざまな国で、さまざまな動物から
狂犬病に感染するキケンがあります。
海外では、動物と距離をおきましょう。

狂犬病 RABIES

発病すると100%死亡します

- 狂犬病ウイルスに感染した犬などの哺乳類に噛まれることで感染します。
- 日本・英国・オーストラリア以外のほぼすべての国に存在する感染症です。
- 媒介するのは、犬が有名ですが、ほとんどすべての哺乳類が媒介可能です；猫、こうもり、リス、アライグマ、キツネ等も狂犬病を媒介します。
- もっとも有効な予防は、動物には近づかないことです。

- ◆ 海外渡航者のための感染症情報（FORTH）；お役立ち情報
<http://www.forth.go.jp/useful/infectious/name/name47.html>

予防接種

- 日本製の狂犬病ワクチンは慢性的に不足しています。接種対象をハイリスクな人（動物と接する仕事、流行地の屋外で作業する人など動物咬傷の可能性が高い人）に限定して接種しています。先進国への普通の留学であれば、一般的には暴露前接種は不要です。
- 輸入ワクチンであれば、トラベルクリニックで接種は可能です。WHO方式で接種すれば4週間（3回）で完了します。

暴露後の対応：もしも噛まれたら

- 速やかに傷口を洗浄し、病院を受診しましょう。暴露後接種が必要です。
- 暴露前接種を完了していても、2回の暴露後接種が必要です。
- 潜伏期間中に十分な免疫をつけて、発病を予防することが肝心です。暴露後接種を始めたら途中で終わらないください。

世界各地の狂犬病媒介動物



狂犬病：感染予防の基本



	暴露前接種 (予防接種)	暴露後接種 (発症予防)
日本方式	0, 1M, 6M	?
WHO方式	なし	0, 3, 7, 14, 30, 90d
	0, 7, 21-28d	0, 3d
	なし	0, 3, 7, 14, 28d



感染症の流行状況は日々変化しています。

新しい情報を確認する習慣を身に付けましょう。

新興感染症 EMERGING INFECTIOUS DISEASE

状況は流動的です。必ず出発前にはアップデートな情報を確認してください。

鳥インフルエンザ BIRD FLU → 新型インフルエンザ NOVEL INFLUENZA

- 強毒性鳥インフルエンザ（H5N1、H7N9）が人に感染して死亡する事例が続いています。2015年2月現在、人から人へ容易に感染する状況にはありませんが、感染した鳥（鶏などの家禽）に接触すると危険です。
- 中国、東南アジア、エジプト等へ渡航する人は流行状況を確認してください。

◆ 生きた鶏を売っている市場などへは近づかないようにしてください。

◆ 厚生労働省鳥インフルエンザ： 検索 または

中東呼吸器症候群 MERS

- 中東呼吸器症候群(MERS)とは、アラビア半島諸国【アラブ首長国連邦、イエメン、イラン、オマーン、カタール、クウェート、サウジアラビア、ヨルダン、レバノン（2014年6月9日現在）】で重症な呼吸器障害を発症して死亡する感染症のことを言います。
- 人がどのようにしてMERSに感染するかは、まだ正確には分かっていませんが、患者から分離されたMERSコロナウイルスと同じウイルスが、中東のヒトコブラクダから分離されていることなどから、現在、ヒトコブラクダがMERSウイルスの感染源動物として最も有力視されています。
- 感染者の看病など濃厚接触した場合に人から人へ感染することがあるようですが、容易に感染するものではないようです。

◆ ラクダとの接触や未殺菌のラクダ乳の摂取は止めましょう。

◆ ラクダは威嚇行動でツバを吐くことがあります。ラクダの周辺に近寄ったときには、石けんと水で手をしっかり洗いましょう。水がないときには消毒用ジェルも利用しましょう。

※FORTH; 中東に渡航する方へ <中東呼吸器症候群に関する注意>

<http://www.forth.go.jp/news/2014/05071434.html>

エボラ出血熱 EBOLA VIRUS DISEASE (EVD)

- エボラ出血熱は、エボラウイルスによる感染症です。エボラウイルスに感染すると、2～21日（通常は7～10日）の潜伏期の後、突然の発熱、頭痛、倦怠感、筋肉痛、咽頭痛等の症状を呈します。次いで、嘔吐、下痢、胸部痛、出血（吐血、下血）等の症状が現れます。
 - 「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」において、一類感染症に指定されています。
 - 2014年春に始まった西アフリカにおける流行は、ギニア、リベリア、シエラレオネを中心に2015年2月現在、患者数約22,000人（死亡者数約9,000人）に達しています。2015年に入り流行は終息しつつあるとも言われますが、まだ楽観はできません。
 - エボラ出血熱患者の体液等（血液、分泌物、吐物・排泄物）や患者の体液等に汚染された物（注射針など）に十分な防護なしに触れた際、ウイルスが傷口や粘膜から侵入することで感染します。
 - 感染していても症状のない間は人に感染することはありません。
 - 空気感染はしません。
 - WHO、日本政府ともに流行国への渡航を禁止していませんが、外務省は「**不要不急の渡航は延期してください**」と勧告しています。（2015年2月11日現在）
 - 流行国（ギニア、リベリア、シエラレオネ）から帰国した人は、**流行国を出発後21日間**（出発日が不明な場合は日本帰国後21日間）の**健康監視**となります。（2015年2月11日現在）
⇒1日2回の検温と報告、38℃以上の発熱時は保健所へ連絡が義務付けられています。
 - 大学関係者は、これらの流行国へ安易に渡航することのないよう慎重な対応をお願いします。
- ◆ 厚生労働省 エボラ出血熱Q&A

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/ebola_qa.html

西アフリカでのエボラ出血熱の発生が続いています

西アフリカへの渡航歴
はありませんか？

ギニア、リベリア、
シエラレオネに
過去1 か月以内に
渡航された方は、
必ずお申し出ください

皆様のご協力をお願いいたします





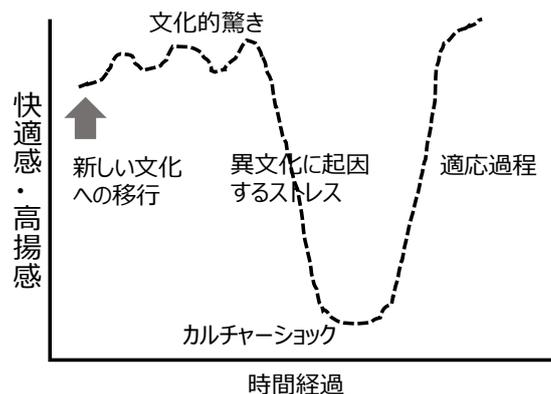
メンタルヘルス MENTAL HEALTH

誰もが経験すること

- 海外の異文化に接すると誰でも大きなストレスを感じます。これを上手に解消することがあなたの成長につながります。ストレスの対処法を自分なりに身につけておきましょう。

心の変化を知っておこう；あなただけじゃない

- 蜜月期（高揚期）： 渡航直後はすべてが新鮮で、一種の高揚状態に陥ります。
- 低迷期（カルチャーショック）： 大学の手続きで戸惑ったり、自信を持っていた言語が通じなかったり、子ども扱いされたり、約束の時間が守られずいらだったり、等々、焦りや不安感・もどかしさ・自己嫌悪・自信喪失を感じることは誰でも経験します。
 - 程度の差はあるものの、誰でも通る道です。自分だけが悪いと思いつままないでください。
 - 文化・価値観の違いをありのままに受け入れましょう。
 - 異文化への適応は心・頭・身体のバランスが重要です。運動しましょう！
 - 電話やメールでも良いので、誰かに気持ちを打ち明けましょう。
 - 時間の経過と共に徐々に慣れていくことを知っておきましょう。
- 適応期：生活の基盤が固まり生活習慣のリズムができると共にきつとすべてに慣れていきます。



心の病気で通院中の方は、海外に出る前に主治医や家族とよく相談しましょう。

一人で悩まないで打ち明けよう

- 大きなストレスを感じたときは、一人で悩まないで、ぜひ打ち明けてください。心理カウンセラーなどの専門家までいかなくとも、まずは友人や家族に話を聞いてもらいましょう。
- それでも、寝つきが悪い・途中で目が覚めてしまう、といった睡眠に障害があるときや、毎日が憂鬱で楽しくない日が続くときは勇気を出して専門家に相談しましょう。

主治医や家族とよく相談してから

- うつ病やパニック障害などの精神的な病気で通院している人は、留学を決める前に主治医とよく相談してください。海外渡航しても大丈夫か？滞在中の注意は？薬はどうすれば良いか？など。
- 欧米では、たいていの大学にカウンセリングの担当部門があります。事前に調査しておくといいでしょう。ただし、一般的には日本語での診療はありません。現地の言語か英語になります。

「環境が変わればきっと良くなる」・・・？

- 「環境が変わればきっと良くなる」と言って、治療を目的に留学する人を見かけますが、これは危険です。日本での日常生活で自分の心をもてあましている人は、海外に出るともっと辛くなる恐れがあります。
- しっかり治療して、安定してから渡航しましょう。

編集後記

日本社会・大学のグローバル化に伴い、多くの学生が海外の大学へ留学するようになりました。大学全入時代の到来とともに、海外留学を非常に安易に考える学生が増えているのではないかと危惧しています。特に、1ヶ月程度の短期留学プログラムに参加する学生は、ちょっとした旅行に行く気分ではないでしょうか。

地域によっては非常に危険な感染症が流行しているところも珍しくありません。米国では面倒な形式的手続きがあります。無事に有意義な留学を達成することができるよう、保健管理センターではこれらを適切に指導し、書類作成を援助してあげることが求められています。

この手引きが、今まで留学業務に携わることが少なかった大学の皆様のお役に立つようであれば幸いです。今後も改訂を進めて参ります。ご意見・ご要望をぜひお寄せいただきたくお願い申し上げます。

総合監修・執筆 立命館大学保健センター 教授 中川 克

E-mail: nkt07645@fc.ritsumei.ac.jp

2015年4月1日 初版

公益社団法人全国大学保健管理協会 国際連携委員会 (50音順)

河邊 博史 (慶應義塾大学 保健管理センター)

佐藤 武 (佐賀大学 保健管理センター)

中川 克 (立命館大学 保健管理センター)

西尾 彰泰 (岐阜大学 保健管理センター)

林 多喜王 (北陸先端大学院大学 保健管理センター)

守山 敏樹 (大阪大学 保健センター)

山本 眞由美 (岐阜大学保健管理センター) (委員長)

吉川 弘明 (金沢大学 保健管理センター)

国立大学法人保健管理施設協議会 国際交流特別委員会 (50音順)

岩崎泰正 (高知大学 保健管理センター)

鈴木眞理 (政策大学院大学 保健管理センター)

富樫整 (山形大学 保健管理センター)

馬場久光 (神戸大学 保健管理センター)

丸谷俊之 (東京工業大学 保健管理センター)

山本 眞由美 (岐阜大学 保健管理センター) (委員長)

吉川 弘明 (金沢大学 保健管理センター)