

平成 28 年度 中小企業における健康確保・災害防止に関する調査研究報告書

中小企業からの海外出張者の健康管理対策の構築 ～海外出張経験者による海外出張中の健康問題および健康対策に関する調査～

研究者：東京医科大学病院 渡航者医療センター 濱田 篤郎
共同研究者：東京医科大学病院 渡航者医療センター 松永 優子

目的

国際化を背景に、大企業だけでなく中小企業においても海外進出が加速している。中小企業基盤整備機構の調査によれば、中小企業で海外展開を行っている企業は 1999 年が 9.2%であったが、2010 年の調査では 63.0%に増加した。また、昨今の経済状況から、企業では駐在でなく出張を繰り返す形で海外事業を展開する傾向にある。海外出張者には感染症とともにメンタルヘルスの不調、生活習慣病など様々な健康問題を生じるリスクがあり、健康管理対策の構築が求められているところである。そこで本調査研究では中小企業からの海外出張者の健康問題を明らかにし、健康管理対策の構築を行うことを目的とする。平成 28 年度は、海外出張経験者による海外出張時の健康問題および所属会社から受けた健康対策について調査を行った。

方法

インターネット調査会社（楽天リサーチ社）のモニター（20 歳～69 歳：約 25 万人）のうち「過去 2 年間に海外出張を経験した者」を条件に、インターネット上のアンケートへの回答を依頼した。その際、20 歳代～60 歳代まで各年代が均等分布を示すように、1000 人から回答を収集した。調査日は 2016 年 11 月 17～21 日である。

アンケートの質問数は 10 問で、「回答者の特性」「海外出張の状況」「海外出張のイメージ」「海外出張中の生活変化」「海外出張中におきた健康問題」「海外出張中に受けた健康対策」などで構成されている。

統計解析ソフトは楽クロスを使用した。有意差の検定には Z 検定を用い、 $p < 0.05$ を有意と判定した。

本調査は調査会社に委託して実施し、我々は個人情報を持定できないデータのみを扱った。また、調査委託先である楽天リサーチ社はプライバシーマークを取得の上、個人情報規約にのっとり個人情報の管理を行っている。さらに、同社の調査モニターは登録時点でアンケートへの参加規約に同意している。なお、本調査は東京医科大学の倫理委員会で承認を得た（No 2016-090）。

結果

1) 回答者の特性

回答者（1000人）の年齢は20歳代から60歳代まで各年代200人だった。性別は男性805人（80.5%）、女性195人（19.5%）で、女性は年代別で20歳代48.5%、30歳代25.5%、40歳代10.5%、50歳代7.0%、60歳代6.0%と若い世代に多かった（図1）。回答者の住所は東京、神奈川、大阪などの大都市圏が多かった。

回答者の所属する会社の規模は、従業員300人未満が428人、従業員300人以上が543人でほぼ半々だった（表1）。なお、従業員50人未満の会社に所属する者は212人、従業員1000人以上は383人だった。

2) 海外出張の状況

回答者は全て過去2年間に海外出張を経験した者である。2年間の出張回数を質問したところ、1回が372人、2回が230人で、2回以内と回答した者が半数以上を占めた（表2）。出張の平均日数については、3日～6日が576人で最も多く、半数以上が1週間以内の短期出張だった（表2）。出張先の地域を複数回答可で聴取したところ、東アジア（中国、韓国など）が535人、東南アジア（タイ、ベトナムなど）が370人、北米が273人、西欧が194人の順であった（図2）。

3) 海外出張のイメージ

回答者が海外出張にどんなイメージを持つかを質問した。「やりがいがある」（442人）、「楽しい」（439人）といったポジティブなイメージが多かったが、「疲れる」（428人）、「忙しい」（298人）、「ストレス」（206人）といったネガティブなイメージも少なくなかった（図3）。

性別でみると、「楽しい」は女性（53.8%）が男性（41.5%）よりも多く、「疲れる」は男性（44.3%）が女性（36.4%）より多かった（表3）。年代別では「楽しい」は20歳代（50.3%）が60歳代（39.5%）に比べて多かったが、他の項目では大きな差はなかった。会社の規模別では、「疲れる」、「ストレス」といったネガティブなイメージが、従業員300人以上の会社に所属する者で、300人未満の会社に比べて多かった。

4) 海外出張中の生活の変化

出張中の生活の変化について、「増加」「不変」「減少」の三択で質問した。「睡眠時間」は「減少」と答えた者が52.7%と多く、「飲酒量」は増加と答えた者が36.2%とやや多かった（図4）。「疲労度」は「増加」との回答が61.1%と大変多かった。

性別でみると、「睡眠減少」は女性（59.5%）の方が男性（51.5%）より多く、「飲酒量増加」は男性（37.8%）の方が女性（29.7%）より多かった（表4）。年代別では大きな差はなかった。会社の規模別では、「睡眠減少」「疲労増加」とともに、従業員300人

以上の会社に所属する者で、300 人未満の会社に比べて多かった。

5) 海外出張中におきた健康問題

出張中におきた健康問題について質問した。まず、「健康問題が生じなかった」（排他選択肢）との回答は 446 人ではほぼ半数だった（図 5）。この回答の割合は、性別では男性（46.8%）が女性（35.4%）に比べて多く、年代別では 60 歳代（57.5%）が 20 歳代（28.5%）に比べて多かった（表 5）。会社の規模別（従業員数 300 人以上と 300 人未満）では、この回答の割合に差はなかった。以上から、「健康問題が生じた者」は女性と 20 歳代で多く、会社の規模別では差が無いという結果だった。

出張中におきた健康問題の種類については、「下痢」（263 人）が最も多く、「時差ぼけ」（191 人）、「便秘」（156 人）、「カゼ」（151 人）、「不眠」96 人、「乗り物酔い」（54 人）の順だった（図 5）。性別では、女性で「時差ぼけ」、「便秘」、「不眠」、「乗り物酔い」が男性に比べて多かった（表 5）。年代別では、20 歳代で「下痢」、「便秘」、「カゼ」、「不眠」、「乗り物酔い」が 60 歳代に比べて多かった。会社の規模別では、従業員数 300 人以上の会社で「時差ぼけ」「不眠」が、300 人未満に比べて多かった。

6) 会社から出張時に受けた健康対策

所属する会社から出張時に受けた健康対策について質問した。まず、「対策を受けていない」（排他選択肢）との回答は 391 人で（図 6）、性別では男性（41.1%）が女性（30.8%）より多く、年代別では 60 歳代（50.0%）が 20 歳代（20.5%）より多かった（表 6）。会社の規模別（従業員数 300 人以上と 300 人未満）では、この回答の割合に差はなかった。

健康対策の種類としては、「旅行保険の加入」（405 人）が最も多く、「予防接種」（207 人）、「医療情報の提供」（177 人）、「健康診断」（162 人）、「出張中の健康指導」（135 人）の順であった（図 6）。性別では、女性で「予防接種」、「医療情報の提供」、「健康指導」が男性に比べて多かった（表 6）。年代別では、20 歳代で「予防接種」、「医療情報の提供」、「健診」、「健康指導」が 60 歳代に比べて多かった。会社の規模別では、従業員数 300 人以上の会社で「予防接種」、「医療情報の提供」、「健診」が、300 人未満に比べて多かった。

7) 海外出張中のストレスとメンタル不調対策

海外出張中はどんなことがストレスになるか尋ねたところ、「言語の違い」（529 人）を挙げた者が最も多く、「習慣の違い」（406 人）、「治安の悪さ」（352 人）、「衛生環境」（321 人）、「食事」（298 人）と続いた。一方、「ストレスになることはない（排他選択肢）」と回答した者は 86 人だった（図 7）。

現地からメンタル問題を相談できる先について質問したところ、「相談できる先があ

るかわからない」という項目を除き、全ての選択肢で企業規模間の有意差が認められた（図 8）。現地から相談できる先として、「会社の産業医」「会社の看護師」「会社の臨床心理士」「会社が契約している外部機関」と回答した割合は、いずれも従業員 300 人以上の会社で、300 人未満より多かったが、「その他」を選択したのは 300 人未満の会社の方が多かった。

会社の規模別で、海外出張中のストレスやメンタル不調の状況とその対策に関する回答の結果をまとめると（表 7）、海外出張のイメージとして「ストレス」を選択した者は、従業員 300 人以上の企業で 24.9%おり、300 人未満の企業の 16.1%より有意に多く、現地滞在中「ストレスになることはない」と回答した者は従業員 300 人未満（10.5%）の企業が 300 人以上（6.4%）より有意に多かった。一方、海外出張中に生じた健康問題として「メンタルの病気」を挙げたのは、従業員 300 人以上の企業で 3.3%、300 人未満で 2.6%という結果となり、有意差は認められなかった。

海外出張時の健康管理対策として「メンタル状態の確認」があったのは、従業員 300 人以上の企業では 6.3%、300 人未満では 3.5%だった。出張中にメンタルの問題が生じた場合、「現地から相談できる先はない」と回答したのは、従業員 300 人未満の企業が有意に多く 49.3%で、300 人以上の企業では 22.5%だった。

考察

今回はインターネット調査会社のモニターのうち、過去 2 年間に海外出張を経験した者を対象に、海外出張時の健康問題や健康対策の実態を調査した。回答者の年齢は 20 歳代～60 歳代まで均等分布していたが、性別は男性が 8 割と多かった。また回答者の所属する会社の規模は、従業員 300 人未満の中小企業が 428 人、従業員 300 人以上の大企業が 543 人とほぼ半々であり、今回の調査ではこの 2 つのグループを比較することで中小企業の特性を解析した。

・海外出張の状況

回答者が経験した海外出張の頻度は、2 年間で 2 回以内と回答した者が半数以上を占めた。出張の平均日数については、1 週間以内の短期出張が半数以上だった。また出張先は東アジアや東南アジアが多く、北米、西欧がこれに続いた。

・海外出張のイメージ

回答者が海外出張にどんなイメージを持つかを質問したところ、「やりがいがある」や「楽しい」といったポジティブなイメージが多かったが、「疲れる」、「忙しい」、「ストレス」といったネガティブなイメージも比較的多くみられた。「楽しい」は女性や 20 歳代に多く、「疲れる」は男性に多かった。会社の規模別でみると、「疲れる」、「忙しい」、

「ストレス」といったネガティブなイメージが、従業員 300 人以上の会社に所属する者の方が、300 人未満の会社に比べて多かった。

・海外出張中の生活変化

出張中の生活の変化については、「睡眠時間の減少」、「飲酒量の増加」、「疲労度の増加」などが多くみられた。「睡眠時間の減少」は女性、「飲酒量の増加」は男性で多く、性別に応じた出張中の生活指導が必要であると考えられた。また、会社の規模別では、「睡眠減少」「疲労増加」とともに、従業員 300 人以上の会社に所属する者で、300 人未満の会社に比べて多かった。

・海外出張中におきた健康問題

出張中におきた健康問題を質問したところ、回答者の半数以上に何らかの健康問題が生じていた。これは性別では女性、年代別では 20 歳代で多く、会社の規模別では差がなかった。健康問題の種類については、「下痢」、「時差ぼけ」、「便秘」、「カゼ」、「不眠」、「乗り物酔い」が多く挙げられた。性別では、女性で「時差ぼけ」、「便秘」、「不眠」、「乗り物酔い」が男性に比べて多く、年代別では 20 歳代で「下痢」、「便秘」、「カゼ」、「不眠」、「乗り物酔い」が 60 歳代に比べて多かった。この結果は 20 歳代で女性の回答者が多かったことに影響を受けている可能性もあるが、性別や年齢によって出張中におこる健康問題には差があり、対策の構築にあたっては、それぞれの集団を対象にした対策が必要と考えられた。なお、会社の規模別では、従業員数 300 人以上の会社に所属する者で、「時差ぼけ」「不眠」が、300 人未満に比べて多かったが、これは出張中の生活変化の質問において、300 人以上の会社で「睡眠減少」が多かったことに関連しているものとする。

・会社から出張時に受けた健康対策

回答者の約 6 割が、出張時に所属する会社から、なんらかの健康対策を受けていた。性別では女性、年代別では 20 歳代で受けている者が多く、会社の規模別では差がなかった。健康対策の種類としては、「旅行保険の加入」が回答者の 4 割と多かったが、それ以外の対策は全体的に少なく、「予防接種」、「医療情報の提供」、「健康診断」、「出張中の健康指導」が回答者の 1~2 割にみられた。会社の規模別では、「旅行保険の加入」には差がなかったが、「予防接種」、「医療情報の提供」、「健診」については、従業員数 300 人以上の会社に所属する者の方が、300 人未満に比べて多かった。

・海外出張中のストレスとメンタルヘルス

海外出張のイメージとして、回答者の 4 割強が選択した 3 つの項目のうち、「やりがいがある」「楽しい」はポジティブなイメージだが、「疲れる」と回答した者も同じ割合存在した。出張中のストレス因としては、半数以上が「言語の違い」を挙げ、4 割強の

回答者が「習慣の違い」を挙げている。出張中に「ストレスになることはない」（排他）を選択した者は、8.6%と少数だったところから、海外出張先では、大多数がなんらかのストレスを感じていると考えられる。

会社の規模による比較では、従業員300人未満の企業の方が300人以上の企業に比べ、「ストレスになることはない」と回答した者が多く、海外出張のイメージでも「ストレス」を選択した者は少なかったが、海外出張中に「メンタルの病気」が生じたと回答した割合は同程度に認められた。一方、出張中にメンタルの問題を「相談できる先はない」と回答した割合は、従業員300人未満だと49.3%になり、300人以上の22.5%を大きく上回った。

このことから、従業員300人未満の企業では、海外出張にかかわる企業のメンタルヘルス対策が相対的に乏しいということが明らかになった。

結論

今回の回答者の大多数は1週間程度の短期出張者であるが、半数以上が出張中の健康問題を経験しており、その発生頻度は高いものと考えられた。また、会社の規模別では健康問題の発生頻度に差がなく、中小企業に発生が多いということではなかった。その一方で、出張中に会社から健康対策を受けていたのは約6割だったが、その大多数が「旅行保険の加入」で、「予防接種」、「医療情報の提供」、「健康診断」、「出張中の健康指導」などの提供を受けている者は少なかった。会社の規模別でみると、「旅行保険の加入」以外の対策については、大企業に所属する者の方が中小企業に比べて、受けている者が多い結果となった。このように出張中の健康問題の発生頻度は会社規模にかかわらず高いものの、その対策は中小企業ではあまり実施されていないことが明らかになった。

今後、中小企業からの海外出張者には、頻度の高い健康問題（下痢、時差ぼけ、便秘、カゼ、不眠、乗り物酔いなど）の予防方法や対処方法をパンフレットなどで提供することが必要である。また、中小企業の健康管理担当者向けには、こうした健康問題を未然に防ぐための対策を実施するためのマニュアルを整備する必要がある。この中には、旅行保険の加入だけでなく、現地医療情報の提供、予防接種の指導、携帯医薬品の準備などを行う方法を紹介することも大切である。

海外出張中のストレス予防、メンタル不調時の対応に関しては、企業内のマンパワーが乏しい中小企業でも導入が可能となるように、医療機関など外部組織との連携を念頭に、標準化、体系化した対策が構築されることが望まれる。

今回の調査結果をもとに、海外出張者向けの健康対策のためのパンフレット「海外渡航者の健康ハンドブック」（添付資料参照）の作成および、海外派遣企業の健康管理担

当者向けの研修会「海外勤務者健康管理研修会」を開催した。

研究発表

・論文発表

- 1) 濱田篤郎、松永優子 他：海外勤務者の健康管理．産業医学レビュー．28：157-182. 2016
- 2) 濱田篤郎：国際化社会の渡航医学．保健の科学．58：104-108．2016
- 3) 濱田篤郎、梅村聖子 他：日本における渡航医学の将来像～日本スタイルの確立を．日本渡航医学会誌．10：25-30. 2016
- 4) 濱田篤郎：海外派遣社員の健康管理．産業医ガイド第2版、日本産業衛生学会関東産業医部会編集、日本医事新報社 p134-141. 2016

・学会および研究会発表

- 1) 濱田篤郎：基調講演「日本における渡航医学の将来像」 第20回日本渡航医学会学術集会（倉敷，2016.7）
- 2) 松永優子、濱田篤郎、他：「海外赴任時のメンタル不調と企業の体制 -従業員規模による比較-」．第20回日本渡航医学会学術集会（倉敷，2016.7）
- 3) 福島慎二、濱田篤郎 他：「海外渡航者の渡航関連疾患に関する意識調査」 第20回日本渡航医学会学術集会（倉敷，2016.7）
- 4) 松永優子、濱田篤郎：「海外勤務とメンタルヘルス ～企業における対策と課題～」．第23回多文化間精神医学会学術総会 シンポジウム8「在外在留邦人支援」（宇都宮，2016.10）
- 5) 松永優子：「海外駐在とメンタルヘルス 折れない生き方のヒント」．JAMSNET, Japanese Chamber of Commerce and Industry of New York, Inc., 日本クラブ 共催講演会（ニューヨーク，2016.4）
- 6) 松永優子：「海外で心の危機に陥らないために 折れない生き方のヒント」．ケアチームジャパン主催講演会（チューリッヒ，2016.7）

・研修会開催

海外勤務者健康管理研修会 2017年3月18日 大阪

テーマ1「最近の海外における感染症」講師 関西医科大学 西山利正先生

テーマ2「海外勤務・出張に伴う過重負荷と法～関係判例が示唆する要チェックポイント」 近畿大学法学部 三柴丈典先生

・パンフレット作成

「海外渡航者の健康ハンドブック」（添付資料参照）

図1：回答者の特性 n:1000

- ・ 性別 男性：805人、女性：195人
- ・ 年齢 20歳代～60歳代まで各200人（平均年齢44.8歳）

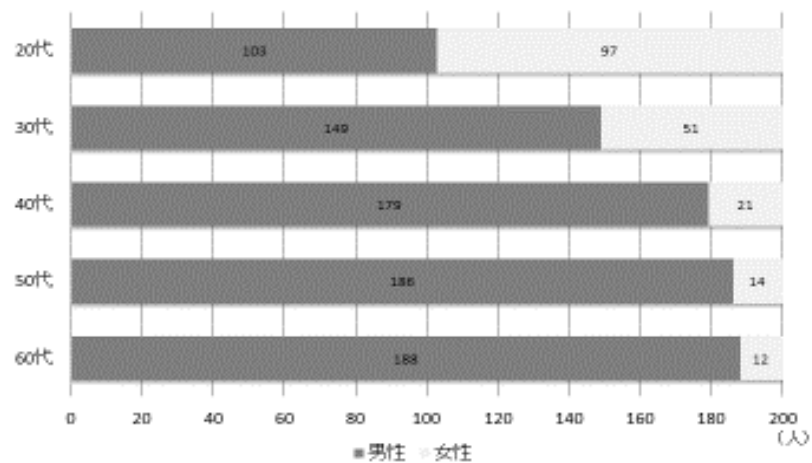


表1：回答者の所属する会社規模

	n	%
全体	1000	100.0
50人未満	212	21.2
50人～300人未満	216	21.6
300人～1,000人未満	160	16.0
1,000人以上	383	38.3
わからない	29	2.9

従業員300人未満：428人、300人以上：543人

図 2：海外出張者の滞在地域 n:1000
(複数回答可)

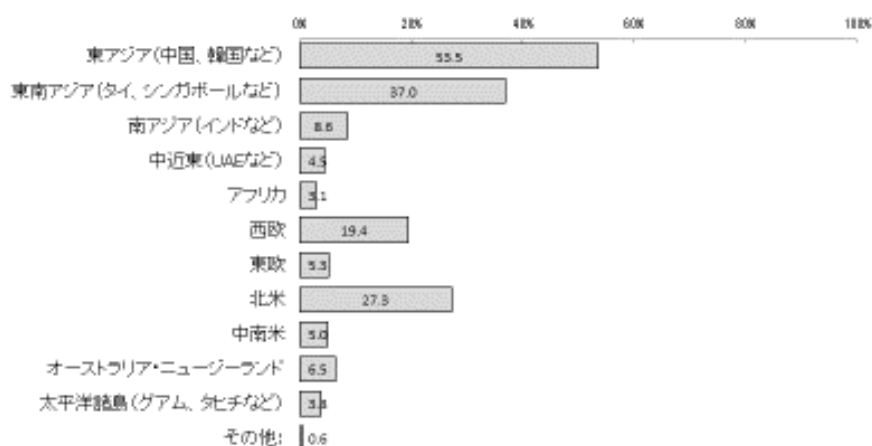


表 2：海外出張の状況

・ 2年間の出張回数

	n	%
全体	1000	100.0
1回	372	37.2
2回	230	23.0
3回	93	9.3
4回	73	7.3
5回以上9回以下	136	13.6
10回以上	96	9.6

・ 平均滞在日数

	n	%
全体	1000	100.0
1日～2日	70	7.0
3日～6日	576	57.6
7日～1ヶ月未満	288	28.8
1ヶ月～3ヶ月未満	38	3.8
3ヶ月～6ヶ月未満	15	1.5
6ヶ月以上	13	1.3

図3：海外出張のイメージ n:1000
(複数回答可)

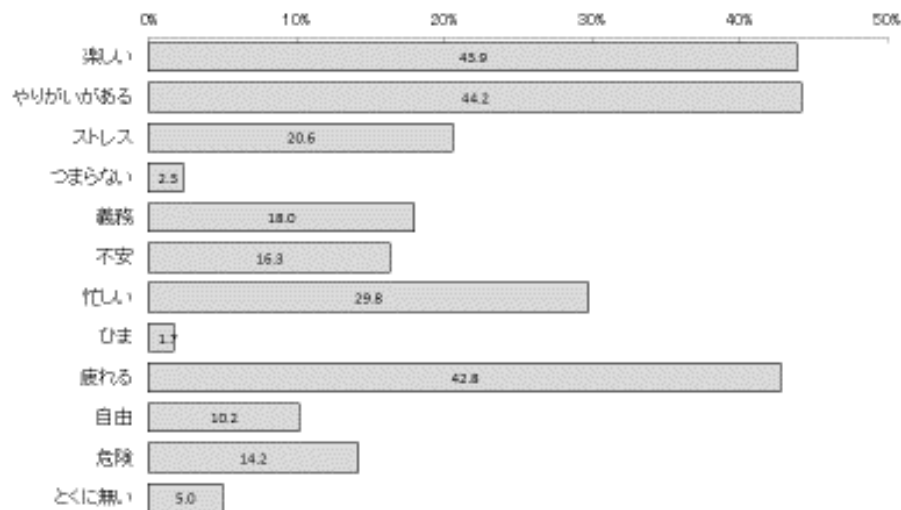


表3：海外出張のイメージ
(解析結果) * : $p < 0.05$

	人数	楽しい	やりがい	疲れる	忙しい	ストレス
男性	805人	41.5%	48.7%	44.3%*	29.1%	20.7%
女性	195人	53.8%*	49.0%	36.4%	32.8%	20.0%
20歳代	200人	50.5%*	49.0%	35.5%	27.0%	21.0%
60歳代	200人	39.5%	39.5%	39.5%	30.0%	16.5%
300人未満	428人	43.9%	41.6%	38.1%	26.6%	16.1%
300人以上	543人	44.8%	47.0%	46.6%*	32.4%	24.9%*

図 4：海外出張中の生活変化（n:1000）

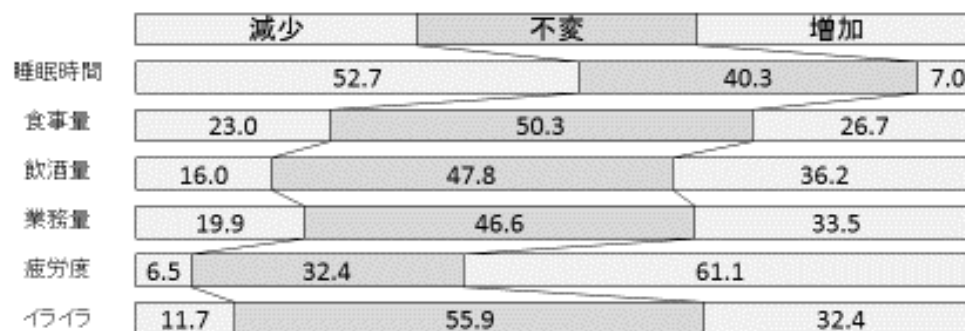


表 4：海外出張中の生活変化
（解析結果） * : p< 0.05

	人数	睡眠減少	飲酒増加	疲労増加
男性	805人	51.5%	37.8%*	62.0%
女性	195人	59.5%*	29.7%	57.4%
20歳代	200人	51.5%	30.0%	56.0%
60歳代	200人	47.5%	35.5%	61.0%
300人未満	428人	48.4%	37.1%	55.1%
300人以上	543人	57.1%*	36.1%	65.9%*

図5：海外出張中におきた健康問題 n:1000
(複数回答可)

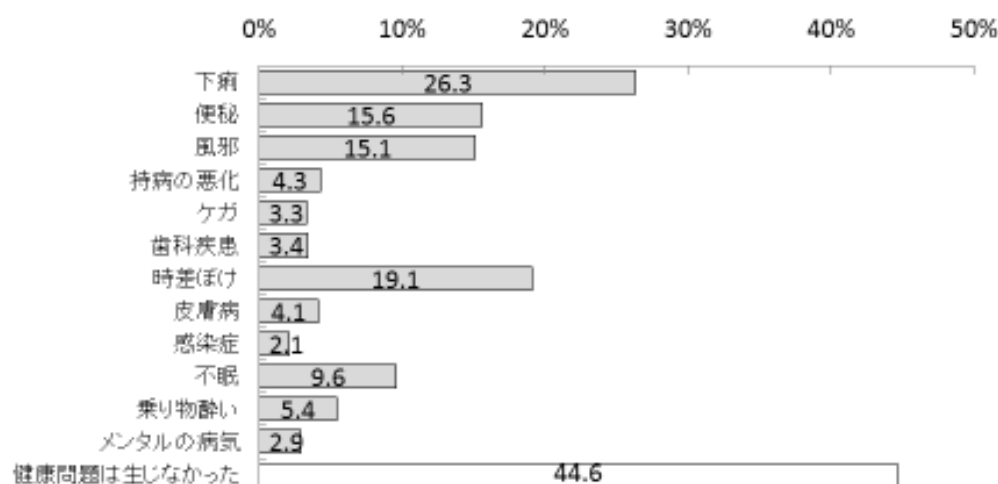


表5：海外出張中におきた健康問題
(解析結果) * : $p < 0.05$

	人数	健康問題なし	下痢	時差ぼけ	便秘	カゼ	不眠	乗り物酔い
男性	805人	46.8%*	27.1%	17.1%	13.0%	14.9%	8.2%	3.2%
女性	195人	35.4%	23.1%	27.2%*	26.2%*	15.9%	15.4%*	14.4%*
20歳代	200人	28.5%	29.0%*	18.5%	23.5%*	24.0%*	14.0%*	14.0%*
60歳代	200人	57.5%*	19.5%	15.5%	11.5%	8.5%	1.0%	1.0%
300人未満	428人	46.5%	23.6%	15.2%	16.8%	16.6%	7.7%	4.0%
300人以上	543人	42.5%	28.2%	22.3%*	15.3%	14.4%	11.6%*	6.6%

図6：海外出張時に受けた健康対策 n:1000
(複数回答可)

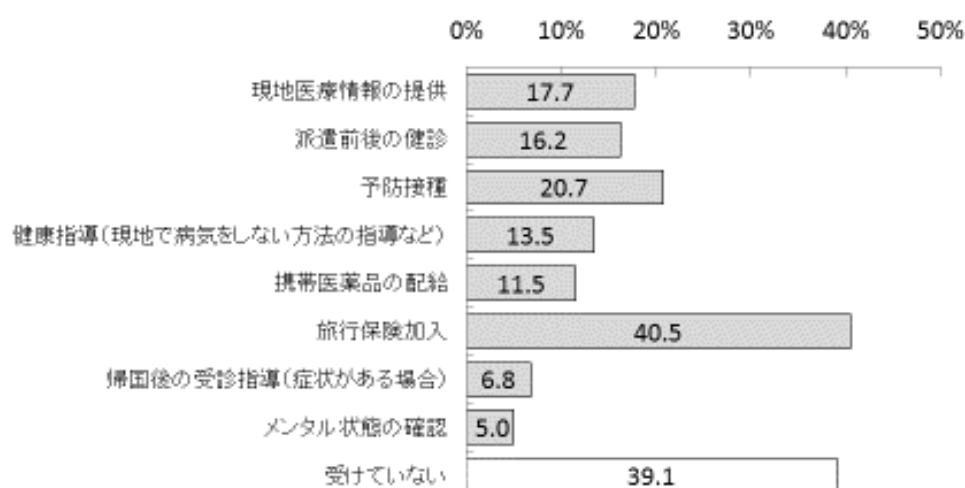


表6：海外出張中に受けた健康対策
(解析結果) * : p< 0.05

	人数	受けていない	旅行保険	予防接種	情報提供	健診	健康指導
男性	805人	41.1%*	40.1%	18.6%	16.0%	15.7%	11.9%
女性	195人	30.8%	42.1%	29.2%*	24.6%*	18.5%	20.0%*
20歳代	200人	20.5%	40.0%	33.0%*	26.5%*	29.5%*	26.0%*
60歳代	200人	50.0%*	38.0%	13.5%	8.0%	11.0%	6.0%
300人未満	428人	41.8%	42.5%	15.9%	13.3%	11.9%	11.2%
300人以上	543人	35.9%	39.8%	24.9%*	21.9%*	20.4%*	15.5%

図7：海外出張中のストレス因
(複数回答可) n:1000

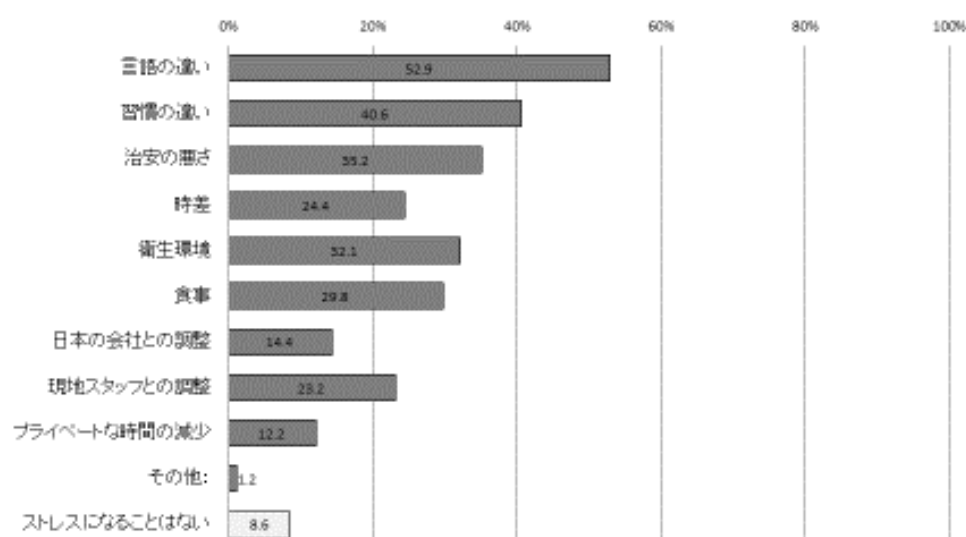
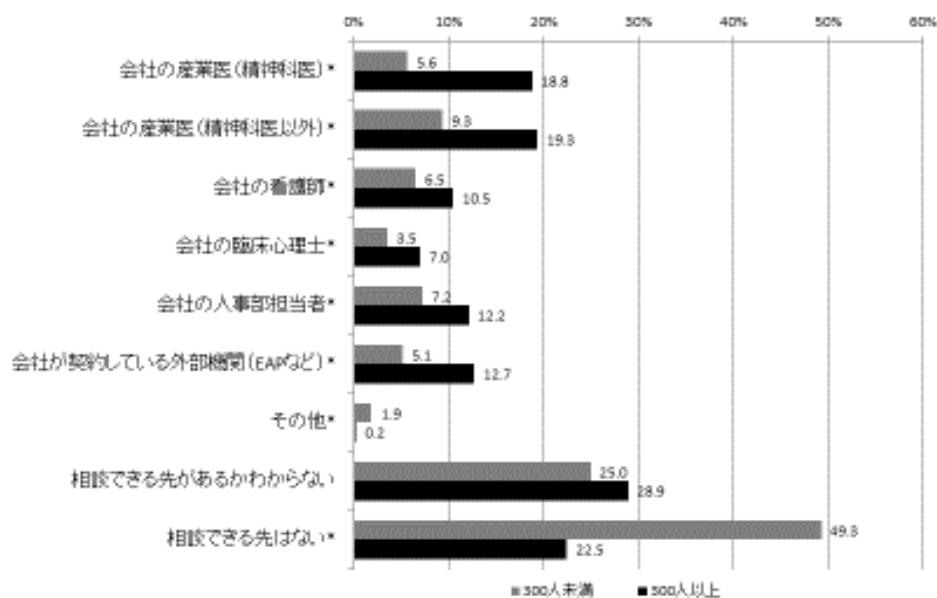


表7：海外出張中のストレスと
メンタル不調対策 *：p<0.05
(解析結果)

所属する会社規模		従業員数 300人未満 (428人)	従業員数 300人以上 (543人)
海外出張のイメージ：ストレス	図5の質問	16.1%	24.9%*
出張中のストレス因：ない	図9の質問	10.5%*	6.4%
出張中の健康問題：メンタルの病気	図7の質問	2.6%	3.3%
出張の際の健康対策：メンタル状態の確認	図8の質問	3.5%	6.3%
出張中のメンタル問題の相談先：ない	図10の質問	49.3%*	22.5%

図 8：海外出張中のメンタル問題の相談先
(複数回答可) n:1000 *：p<0.05



海外渡航者の 健康ハンドブック

東京医科大学病院・渡航者医療センター



海外渡航者の健康ハンドブック

発行：東京医科大学病院 渡航者医療センター
〒160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1
TEL：03-5339-3726
FAX：03-3347-5561
e-mail：travel@tokyo-med.ac.jp
URL：http://hospinfo.tokyo-med.ac.jp/shinryo/tokou/
制作：(株)アイワエンタープライズ

■ この冊子は平成28年度日本フルハップ調査
研究助成「中小企業からの海外出張者の健康管
理対策の構築」の一環として製作されました。

はじめに

業務や旅行などで海外に渡航する方が増えていきます。海外滞在中は日本と異なる環境で生活するため、体調を崩す方も少なくありません。この冊子は海外で健康的に過ごすための注意点についてご紹介いたします。

Contents

本編	1～3
資料編	4～13
・ウイルス肝炎	4
・破傷風	5
・狂犬病	6
・黄 熱	7
・旅行者下痢症	8
・デング熱	9
・マラリア	10
・高山病	11
・航空機内の病気	12
・時差ぼけ	13

この冊子は平成 28 年度日本フルハップ調査研究助成「中小企業からの海外出張者の健康管理対策の構築」の一環として製作されました。

海外渡航中にかかる病気

海外渡航にあたっては様々な環境の変化がおこり、病気にかかることも少なくありません。以下に代表的な病気をご紹介します。

1) 航空機内でおこる病気

航空機内は大変に乾燥しており、搭乗中にノドを痛めたり、皮膚がかさかさになったりします。また、旅行者血栓症（エコノミークラス症候群）のように重篤な症状をおこすこともあります。

2) 旅先の環境変化でおこる病気

旅先の環境変化でおこる代表的な病気が時差ぼけです。この病気は時差が 5 時間以上の場所に移動した際におこりやすくなります。また、気候の変化も病気の原因になります。たとえば、気温が大きく変化する場所に移動した直後は、カゼをひいてしまう人がよくみられます。さらに標高の変化も重要です。標高 2500 メートル以上の場所に航空機などで到着した際には、高山病の症状が出現します。

3) 感染症

開発途上国では衛生環境の問題から感染症が日常的に流行しており、旅行者の感染リスクも高くなります。とくに飲食物から感染する旅行者下痢症は高頻度におこるため、飲み物や食べ物には十分な注意が必要です。これ以外に、も蚊に媒介されるマラリアやデング熱、性行為でかかる B 型肝炎、動物が媒介する狂犬病などが海外でリスクのある感染症です。

4) 外傷

旅先では転倒や交通事故などで怪我をすることが多くなります。町を歩きまわる際には、歩きやすい靴をはくことや、周囲をよく見て行動することが大切です。

出発前の健康準備

1) 海外の健康情報を入手しよう

「旅先にはどんな病気が流行しているのか?」「どんな医療機関があるのか?」こうした情報を出発前に入手してください。最新の情報は表 1 に示すインターネットのサイトから検索できます。

2) 自分の健康情報を準備しよう

健康に不安のある方は出国前に健康診断を受けるなどして、自分の健康状態のチェックをおさめよう。慢性疾患のある方は、主治医に海外渡航の可否についてご相談ください。渡航が可能であれば、主治医に簡単な英文診断書（病名や薬剤名などを記載）を作成してもらいましょう。

3) 携帯医薬品

風邪薬や下痢の薬などは出国前に準備し、持参するようにしてください。短期間の海外渡航の際に推奨する携帯医薬品を表 2 に示します。慢性疾患で薬を常用している方は、旅行日程よりも多めに薬を持参してください。

4) 海外旅行保険の加入

海外で医療機関を受診すると高額の治療費を請求されることがあります。このため、出国前に海外旅行保険に加入しておくことをお奨めします。なお、慢性疾患をお持ちの方は、その病気に関連した医療費が旅行保険でカバーされないことがあります。事前に保険会社にお問い合わせください。

5) ワクチン接種

感染症の一部はワクチンの接種で予防することができ、どのワクチンを接種するかは、滞在する国や滞在期間、旅先でのライフスタイルなどによって決めます（表 3）。それぞれのワクチンの説明は資料編をご参照ください。なお、ワクチンは 2 ～ 3 回の接種が必要なものが多いため、出発の 1 カ月前には接種を開始するようにしましょう。

旅行中の注意

旅行中はゆとりのある日程をこころがけ、お酒の飲み過ぎや食べすぎには注意してください。疲れがたまったら、宿泊先のホテルで休息をとることも大切です。

旅先で体調を崩してしまった際には、ホテルのフロントに連絡をして、医療機関を紹介してもらいましょう。また、海外旅行保険に加入していれば、保険会社の提携医療機関の紹介を受けることができます。

帰国後の注意

帰国直後は疲れをとるために、無理のない生活を送ってください。開発途上国から帰国後に発熱や下痢などの症状がある方は、感染症にかかっている可能性もあります。早めに医療機関を受診して検査を受けましょう。

特別な健康ケアが必要な方

1) 高齢者

高齢者は旅先で疲労がたまりやすく、体調を崩すことが多くなります。このため、ゆとりある日程を心がけるとともに、少しでも体調不良があれば休息をとりましょう。症状が改善しない時は、早めに現地の医療機関を受診してください。

2) 慢性疾患のある方

腎臓病で人工透析中の方や糖尿病でインスリン治療をしている方も、最近は安心して海外旅行ができる時代になっています。ただし、それには病状が安定していることが必要ですので、まずは主治医にご相談ください。

3) 子ども

子どもを海外旅行に連れていくのは、定期予防接種が一段落する3歳以降がよいでしょう。また、子どもは旅先で下痢やカゼなどの病気にかかることが多いので、携帯医薬品などを多めに持参してください。

4) 妊婦

妊娠4カ月～7か月の間であれば、海外旅行をすることが可能です。ただし、この期間でも旅先で感染症などにかかると胎児に影響するので、充分にご注意ください。



表 1. インターネット上の海外医療情報サイト

外務省・在外公館医務官情報 国別の健康情報、海外医療機関情報など	http://www.mofa.go.jp/mofaj/toko/medi/
海外邦人医療基金 海外医療機関情報など	http://www.jomf.or.jp
東京医科大学病院渡航者医療センター 海外感染症流行情報、推奨予防接種情報など	http://hospinfo.tokyo-med.ac.jp/shinryo/tokou/
厚生労働省検疫所 海外感染症流行情報、国内のトラベルクリニック情報など	http://www.forth.go.jp
外務省・海外安全ホームページ 海外感染症流行情報など	http://www.anzen.mofa.go.jp
海外旅行と病気 海外で流行している感染症の解説など	http://www.tra-dis.org
海外勤務と健康 海外勤務者の健康管理に関する情報など	http://www.bis-heal.org
日本渡航医学会 国内のトラベルクリニック情報など	http://istah.umin.jp/

表 2. 海外渡航者の携帯医薬品

	内服薬	外用薬	衛生用品
基本セット	・総合感冒薬 ・下痢止め薬 ・総合胃腸薬	・消毒薬 ・うがい薬	・救急絆創膏 ・体温計
必要に応じて追加	・便秘薬 ・抗菌薬* ・睡眠導入剤*	・昆虫忌避剤 ・日焼け止めクリーム ・湿布薬	・(女性)生理用品 ・コンタクト保存用品 ・経口補液剤

*医師の処方が必要です

表 3. 海外渡航者に接種を推奨するワクチン（大人用）

ワクチン	滞在地域	滞在期間		特に推奨するケース
		短期	長期	
A 型肝炎	途上国	○	○	衛生状態の悪い場所に滞在する方
B 型肝炎	途上国		○	医療ボランティアなどをする方
破傷風	全世界	△	○	野外活動などで外傷を受けやすい方
狂犬病	途上国	△	○	動物に咬まれた後の処置が困難な場所に滞在する方
黄熱	アフリカ、南米	△	○	接種証明の提出を求める国に滞在する方
日本脳炎	中国、東南アジア、南アジア		△	農村部に滞在する方
ポリオ	南アジア、アフリカ		△	衛生状態の悪い場所に滞在する方 とくに 1975～1977 年生まれの方
麻疹	途上国		△	20 歳代後半～30 歳代の方
腸チフス	途上国	△	△	南アジアに滞在する方

*滞在期間で短期とは 1 ヶ月未満の滞在です。 ○：推奨、△：状況により推奨

ウイルス肝炎

1) A型肝炎

A型肝炎ウイルスによる感染症です。大人が感染すると急性肝炎を起こします。

■流行状況

開発途上国で広く流行しています。

■感染経路

ウイルスに汚染された水や食品（牡蠣など）を加熱せずに経口摂取して感染します。

■症状

発熱、全身倦怠、嘔吐、黄疸などの症状がみられます。安静にしていれば1～2ヶ月で完治します。

■予防方法

食生活の注意とともに、A型肝炎ワクチンの接種をお奨めします。接種方法は2～4週間隔で2回接種し、6ヶ月～1年後に3回目の接種を行います。

2) B型肝炎

B型肝炎ウイルスによる感染症です。多くの場合は一過性の感染ですが、新生児が感染すると持続感染になります。

■流行状況

アジアやアフリカなどでは持続感染者が多く、人口の約10%以上に及ぶといわれています。

■感染経路

B型肝炎ウイルスは持続感染者の血液や体液に存在します。このため、流行地域では輸血などの医療行為や性行為で感染が拡大します。

■症状

発熱、全身倦怠感、嘔吐、黄疸などの症状がみられます。劇症肝炎に約2%の割合で移行します。時に慢性肝炎になるケースもあります。

■予防方法

流行国に滞在する場合は、出国前にB型肝炎ワクチンの接種をお奨めします。接種方法は1ヶ月間隔で2回接種し、6ヶ月～1年後に3回目の接種を行います。

破傷風

外傷などで身体に侵入した破傷風菌がつくる毒素によりおこる感染症です。

■流行状況

世界的にみると年間約100万人近くの人々が死亡するといわれます。その約70%は新生児で特に開発途上国で多くみられます。

■感染経路

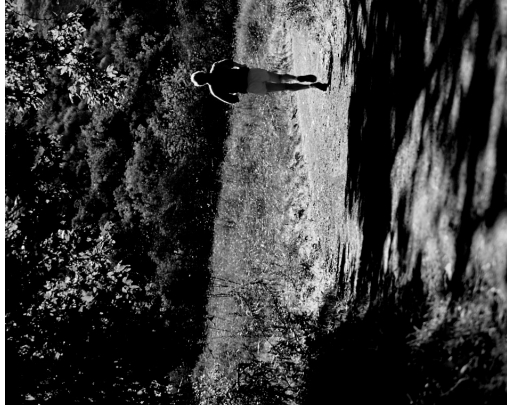
破傷風菌は土壌中に広く分布しており、外傷や火傷から人の体内に侵入し感染します。

■症状

破傷風の症状は段階的に進行します。初期には顔の筋肉が痙攣し口が開けにくくなるなどの症状が出現します。数日以内に全身の筋肉が強い痙攣をおこし、呼吸も困難となります。次第に全身の痙攣は激しさと頻度を増し、死に至ることもあります。

■予防方法

海外に長期滞在される方はできるだけ破傷風の予防接種を受けることをお奨めします。接種方法は1ヶ月間隔で2回接種し、6ヶ月～1年後に3回目の接種を行います。3回接種後約10年は効果が持続します。



狂犬病

狂犬病ウイルスによる感染症で脳炎をおこします。発病するとほぼ 100% 死亡する病気です。

■ 流行状況

毎年世界中で約 5 万人の人々が狂犬病で死亡しているといわれています。特にインドやフィリピンでは多くの患者が報告されています。世界中で狂犬病の存在しないのは、日本・オーストラリア・ニュージーランド・英国・北欧などの限られた地域だけです。

■ 感染経路

狂犬病に感染した動物（イヌ・ネコ・スカンク・アライグマ・コウモリなど）に噛まれることで感染します。

■ 症状

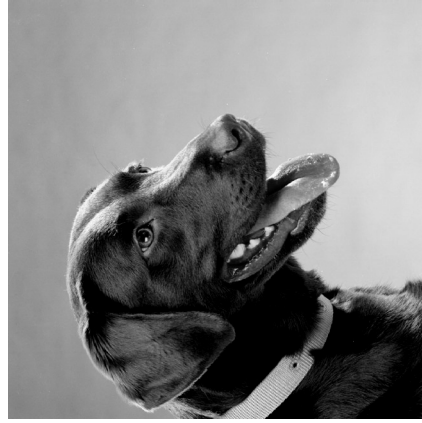
発熱、頭痛、精神不安などの症状から始まり、痙攣や意識障害がおこります。重症になると水を見ただけで全身の痙攣をおこし、最終的に死亡します。

■ 予防方法

流行地域ではイヌに近づかないようにすることが大切です。また、リスクの高い地域では予防接種を受けるようにして下さい。接種方法（輸入ワクチン）は 1 週間間隔で 2 回接種し、2 ～ 3 週間後に 3 回目の接種を行います。3 回接種後 2 年以上は効果が持続します。

■ 狂犬に噛まれた時の対応

- ・噛まれた傷を石鹸液などでよく洗浄します。
- ・予防接種を受けている場合は、さらにワクチンを 2 回接種します。
- ・全く予防接種を受けていない場合は、大至急、ワクチンを 5 回接種しなければなりません。



黄熱

黄熱ウイルスによる病気で、蚊に媒介されます。発熱と肝障害による黄疸を伴うことから、このように名づけられました。

■ 流行状況

熱帯アフリカや南米が流行地域です。通常は森林の中で流行しているため、渡航者が感染することは稀ですが、発病すると致死率が高くなります。

■ 感染経路

黄熱ウイルスを保有する蚊が人を刺すことにより感染します。

■ 症状

突然の発熱、頭痛、筋肉痛、吐気、嘔吐で発症します。病気が進行すると肝障害に伴う黄疸や出血症状などがみられ、致死率は 10% 以上になります。

■ 予防方法

黄熱は発病すると致死率が高いことから、流行国に滞在する際には、短期間であってもワクチン接種をお奨めしています。なお、流行国の中には、入国する際にワクチン接種証明書の提示を求める国があります。どの国で要求されているかは、検疫所のホームページをご参照ください。黄熱ワクチンの接種は検疫所とその関連施設のみ実施しています。1 回の接種で 10 年間有効です。



旅行者下痢症

旅行者下痢症とは、海外に滞在中や帰国後 1 ～ 2 週間以内に発病する下痢症のことです。多くは 24 時間以内に 4 ～ 5 回以上、ときには 20 回以上の水様性下痢を起こし、血便や発熱がみられることもあります。治療をしなくても通常は 3 ～ 5 日の経過で回復しますが、1 週間以上の慢性的な下痢に移行する場合があります。

原因

細菌やウイルス、寄生虫などの病原体により起こることが多く、料理の香辛料や水の硬度などが原因のこともあります。

予防

大多数は経口感染する病原体を原因としているので、予防のためには下記のことには注意しましょう。

	危険	安全
食品	生の魚介類、非加熱の肉、サラダ、非加熱の乳製品、皮の剥かれた果物	熱の通った食事、調理された野菜、皮の剥かれてない果物
飲み物	水道水、氷、未殺菌の牛乳	ミネラルウォーター（炭酸入りのほうが安全）、煮沸水、瓶入りや缶入りの飲料
食事をする場所	屋台、現地の人ばかりの食堂	ホテルのレストラン、外国人旅行者の多い食堂

現地で発病したときの対応

1. 水分補給と消化の良い食事

軽度の下痢であれば消化の良い食事を摂取し、水分を多めに補給します。脱水症を起こさないようにすることが大切です。水分の補給にあたっては経口補水液が効果的で、現地の薬局でも入手できます。

2. 薬剤の服用について

下痢の回数が多い場合は下痢止めなどを服用します。改善しないようであれば、現地の医療機関を受診してください。ただし、脱水症状や腹痛などが強い場合は、早めに受診してください。



デング熱

デングウイルスによる病気で、蚊に媒介されます。この病気は蚊が繁殖する雨期に多く見られます。

症状

蚊に刺されてから発症するまでの期間(潜伏期)は 4 ～ 7 日です。急な発熱(38 ～ 40 度)で始まり、頭痛、筋肉痛、関節痛、倦怠感、発疹などがみられます。通常は発熱してから 1 週間ほどすると解熱し、回復します。しかし、この時期に一部の人は、歯茎からの出血や血便、血尿といった「出血症状」、さらには「ショック症状」をおこし、重症化することがあります(デング出血熱)。重症化した場合の致死率は、治療を受ける国の医療水準にもよりますが、1% 前後とされています。

治療

デング熱に対する特效薬はありません。治療は症状に応じた対症療法が基本で、経口による水分補給や点滴補液療法を行います。抗菌薬はデング熱には効果がありません。高熱のときは解熱剤を使用しますが、医師の指示に従って服用してください。なお、アスピリンなどの解熱剤は出血しやすくなるので使用できません。

予防

予防接種も予防薬もありませんので、蚊に刺されない対策が重要です。デング熱を媒介するネッタイシマカは昼間に吸血する習性があります。

- ・長袖 / 長ズボンを着用し肌の露出を避ける。
- ・昆虫忌避剤を使用する。外出時に防虫スプレーを用いる。室内では蚊取り線香を使う。
- ・窓を開けずエアコンを使用する。

デング熱、ジカ熱
デング熱と同様にネッタ
イシマカに媒介される病
気です。この蚊は昼間に
吸血する習性があるので、
予防には昼間の蚊の対策
を心がけてください。



マラリア

マラリア原虫による発熱疾患で、蚊に媒介されます。マラリアには、熱帯熱、三日熱、卵形、四日熱の4種類があります。その中でも、最も危険なのが熱帯熱マラリアです。

■ 症状

マラリアの潜伏期は通常1週間から1か月です。発病すると、インフルエンザのように悪寒を伴った高熱が出ます。熱帯熱マラリアの場合は、脳症、肺水腫、急性腎不全などの合併症が起きることが多くあります。

■ 治療

マラリアは薬で治すことができる病気で、早期診断、早期治療が大切です。治療には抗マラリア薬を服用しますが、感染した地域によってマラリア原虫の薬剤感受性が異なります。

※ **スタンバイ治療**：マラリア感染が疑われた場合、重症化を防ぐため、自己判断で薬剤を服用する緊急避難的な治療方法です。医療機関まで遠い僻地で、高熱が出てマラリアの可能性がある場合に実施します。

■ 予防

マラリア予防は、蚊に刺されないようにすることが一番大切です。マラリアを媒介するハマダラカは夕方～夜間に吸血する習性があります。日没後は外出せずに、室内に留まれば感染の危険性は大幅に減少します。外出時には、長袖、長ズボン、靴下を着用するのがよいでしょう。また、屋外では虫よけのスプレーやローション、屋内では蚊取り線香、殺虫剤、蚊帳などを使用しましょう。

※ **予防内服**：マラリア原虫をもつ蚊に刺されても発症しないように、抗マラリア薬を予防的に服用する方法です。薬剤としてはメフロキンとマラロンが日本で認可されています。



メフロキン	毎週1錠服用 流行地に入る1週間前～滞在中～ 流行地を出て4週間 副作用はメマイ、嘔気など
マラロン	毎日1錠服用 流行地に入る1-2日前～滞在中～ 流行地を出て1週間 副作用はほとんどない

高山病

高山病は、海拔2500m以上の高地に到達した際に、低圧・低酸素によって引き起こされる病気です。海外の観光地の中には、ラパスやラサのように高地に位置する場所がありますが、そこに飛行機などで到着すると、高山病をおこしてしまいます。

■ 高山病の症状

高山病の症状には、頭痛、全身倦怠感、食思不振、吐き気、不眠、下痢などがあります。重症になると意識低下・呼吸困難をおこし、命にかかわることも少なくありません。

■ 予防方法

- ・水分の補給に心がけましょう。
高地では呼吸数が増えます。呼吸数が増えると、体から逃げていく水分の量も増えます。このため普段以上の水分摂取を心がけてください。
- ・過度の運動を避け、炭水化物を多く含んだ食事をこまめに取りましょう。
- ・アルコールや喫煙を控えましょう。アルコールは呼吸を抑制し、高山病を悪化させる可能性があります。
- ・持病のある人は緊急時の対応を主治医に確認しておきましょう。
- ・予防薬の使用については、医師とご相談ください。

※ **ダイアモックス（高山病予防薬）**：高地に出发する1日前から開始し、高地に到着してから2日間服用します。

■ 高山病にかかったかと思ったら

軽い症状でも、それ以上高度をあげてはいけません。出来るだけ安静に心がけてください。また症状が悪化する場合は高度を下げ、早めに医療機関を受診しましょう。



航空機内の病気

高度約 1 万メートルで飛行している機内では、気圧を調節する装置（与圧装置）とエアコンにより地上に近い環境を人工的に作り出していますが、地上とまったく同じ環境ではありません。

- ・機内気圧は約 0.8 気圧程度で、空気中の酸素も地上の約 80% になります。
- ・耳や胃腸のガスは地上に比べて 20% ～ 30% 膨張します。
- ・機内湿度は 20% 以下となります。
- ・振動は離着陸時や気流の不安定な場所を通過した時に起こります。
- ・長距離便では長時間座ったままの姿勢となります。

■ 機内でのアドバイス

- ・肌の露出の少ない、ゆったりとした服装で搭乗しましょう。
- ・食事は少量、炭酸飲料やアルコールは控えるにしましょう。
- ・適度に水分を補給しましょう。塩分が少量入ったスポーツ飲料が脱水予防に効果的です。
- ・常用薬は必ず機内に持参し服薬時間を守りましょう。
- ・コンタクトレンズはつけず、眼鏡を着用しましょう。
- ・耳が詰まった感じがしたり、痛くなったら、鼻をつまんで唾を飲み込んだり、水を飲んだりしましょう。
- ・乗り物酔い予防薬は、搭乗前に内服しましょう。

■ 旅行者血栓症 / エコノミークラス症候群

航空機搭乗中に起こる下肢の血栓症です。この血栓が肺の動脈につまると、重篤な症状を起こします。予防のためには、水分を多めにとり、定期的に足を動かすようにしましょう。

■ 子どもが突然泣いたら

飛行機が降下中に子どもが泣くことがありますが、その原因の多くは耳が痛いためです。泣きやまない場合は、水やジュースなどの飲み物を飲ませてみてください。



時差ぼけ

時差ぼけは、4 ～ 5 時間以上の時差のある地域に航空機で移動した時に生じる身体リズムの不調で、睡眠障害（入眠困難・睡眠の分断など）がみられます。東行き旅行（例えば日本からアメリカ）をした場合は、西行き旅行（日本からヨーロッパ）よりも症状が強く、時差の少ない南行き（日本からオーストラリア）では症状がほとんどありません。

対応の仕方

■ 出発前

体内時計を少しでも調整しておくために、出発の数日まえから渡航先の時間帯に近付けた生活サイクルを心がけましょう。東行きでは早寝、西行きでは遅寝をすると良いでしょう。

■ 移動中

飛行機に乗ったら、すぐ時計を現地時間に合わせて睡眠や食事をするように心がけましょう。

■ 機内では

- ・水分補給に努めましょう。
- ・短時間の睡眠をとりましょう（アイマスクや耳栓など工夫しましょう）。
- ・アルコールやカフェインは控えるにしましょう。
- ・機内では消化機能が低下するため食事は軽くしましょう。

■ 現地到着後

夜に到着した場合は、眠くなくても寝るようにしましょう。医師と相談の上、短時間の睡眠導入剤を使用することも検討ください。朝や昼に到着した場合は夜になるまで眠るのを待ちます。昼間は日光にあたることをお奨めします。

