

# 医療者、海外人事担当者等向け 渡航医学関連情報 ～2018年度ベトナムの医療事情～

## 作成者

日本国医師免許、Viet Nam Medical License 保有  
日本人医師 中島敏彦

## 作成者所属

総合診療医 @ [Raffles Medical ホーチミン クリニック](#)  
医療産業アドバイザー @ [Clover Plus Co.,Ltd](#)

- **趣旨**

これまでの経験を通して得た海外、特にベトナムに関する医学的情報を現在・未来に活躍する**日本人医療者、海外人事担当者**の方たちと共有するとともに、ベトナム邦人社会のさらなる発展の一助になることを祈念して公開いたします。

今回の掲載にあたっては可能な限り情報が網羅的かつ公平なものになること、情報発信・Updateの永続性を保つことを考慮して、あえて私が総合診療医として所属するRaffles HCMC Clinicではなく今回の意図にご賛同いただきました[YOKOYAMA KAIKEI GROUP](#)様および、私が医療産業に関するコンサルタントとして所属する[Clover Plus Co.,Ltd](#)のホームページ内を使用させていただいています。

- **免責事項**

ここで扱われている医療情報は、情報伝達目的で掲載されたものであり、必ずしも確立されたものばかりではありません。いまだ研究段階のものも含まれています。情報の選別には細心の注意を払い参照元も掲載するように致しておりますが、掲載されている情報によって起こったいかなる結果に対しても一切責任は負えませんことをお断りいたします。

- **謝辞**

今回この医療情報を公開するにあたり、[JAMSNET東京](#)を通じて外務省診療所所長 仲本光一先生と在パプアニューギニア日本国大使館 参事官兼医務官 吉田常孝先生に多大なご協力をいただきました。また掲載にあたっては株式会社 YOKOYAMA KAIKEI GROUP 横山 和寿氏、Clover Plus 佐々木英樹氏・山形守人氏に寛大なお心遣いをいただきました。

心より感謝申し上げます。

# この資料の使い方について

- 下線に青字の文章はリンクの表示です。
- ページ右上の  マークは目次に移動します。

# ベトナムに関する渡航医学の基本となる情報ソース

- メンタルヘルスを含む健康問題についての相談先
  - [JAMSNET東京](#)
- CDCによるデータ
  - [CDC in Vietnam](#)
  - [Health Information for Travelers to Vietnam Traveler View](#)
  - [Health Information for Travelers to Vietnam Healthy Travel Packing List](#)
  - [CDC Yellow book](#)
- [WHOによるベトナムのデータ](#)
- [IMHEによるベトナムのデータ](#)
- [厚生労働省 FORTHによるベトナムのデータ](#)
- [海外旅行者・帰国者のための感染症予防ガイド](#)
- [海外渡航者の予防接種Q&A](#)
- [外務省からの情報](#)

# 目次 1

- 海外への渡航リスク
  - 日本と海外の違い
  - 生活習慣病
  - メンタルヘルス

# 目次 2

- ベトナムで生じる状況と対策
  - ベトナムと日本の比較
  - 交通におけるリスク
  - 気候と環境によるリスク
    - 熱中症・日焼け
    - 大気汚染
    - 感染症
      - ベトナムの感染症概論
      - 飲食に伴う感染症
      - 寄生虫による感染症
      - インフルエンザ
      - 蚊媒介感染症
      - 狂犬病
      - 破傷風
      - 体液や性行為による感染症
      - 麻疹(はしか)・風疹・流行性耳下腺炎(おたふく)
      - 結核
  - その他のトラブル
    - アタマジラミ
    - やけど虫

# 目次 3

- ベトナムの医療及び医療機関の状況
  - 医療に関する状況
  - 医療機関について
  - Work Permitのための検診について
  - 渡航前の準備(ワクチン含む)
  - 医療費の支払い
  - 帰国する際・帰国後の注意



# Topics

- 海外への渡航リスク
- ベトナムで生じうる状況と対策
- ベトナムの医療及び医療機関の状況



# 日本と海外の違い

## 生活面の健康リスク

- 大気汚染・劣悪な衛生
- 呼吸器・眼科・皮膚科疾患
- 外食、油の多い食事、アルコール、運動不足からくる生活習慣病
- 現地との軋轢、狭い日本人社会
- メンタルヘルス
- 低い交通マナー
- 交通事故

## 日本では一般的ではない感染症

- 肝炎
- 結核
- HIV
- 腸チフス
- マラリア
- デング熱
- 狂犬病

- ただし上記の感染症に関してはワクチンで予防できるものもある。
- 渡航前に行うことが勧められているワクチン。



# リスクが増加する要因

- 文化、海外の環境、リスクに**不慣れ**。
- 医療状況や病院の使い方・医療保険の使い方の**理解不足**。
- 日本と違い**サポート(家族・行政など)**が少ない。
- **中高年**の方が多く、**高血圧・糖尿病などの基礎疾患**を持っている場合が多い。
- 日本人の**独特な商習慣**(過剰な接待、出張者に対する仕事以外のアテンド)に伴う生活の乱れに伴う**生活習慣病の悪化**。



# 外務省による海外邦人援護統計

- 2016年における死亡者数504人(世界での) **死因の1位は傷病(384人)**
- 一般的に傷病は**心筋梗塞等の虚血性疾患と脳卒中等の脳血管疾患が多い**とされている。
- 青年期よりも壮年期、**高齢期**の方に多い。
- 2007年から2016年の10年間の死亡原因は**傷病が全体の8割近く**。
- また**自殺による死亡も1割近い(2位)**。  
年齢別では20代～30代、  
性別では女性が多い。  
(在NY総領事館のホームページより)

	東南アジア における 死亡総数(人)	傷病による 死亡総数(人)	精神障害・ 自殺による 死亡総数(人)
2016年	377	317	21
2015年	364	309	23
2014年	342	290	21
2013年	412	326	37
2012年	378	307	27
2011年	409	319	40
2010年	362	254	31
2009年	332	225	30
2008年	366	281	18
2007年	329	246	31
合計	3671	2874	279
	100%	78.30%	7.60%

## 引用・参考文献

- [2016年\(平成28年\)海外邦人援護統計](#)
- [JAPAN BUSINESS PRESS 2015.06.03](#)



# 海外で暮らすことにより増加する 生活習慣病悪化のリスク

- 車での移動が多くなることにより**運動の機会の減少**。
- **日本からの出張者の対応**（夜や週末の付き合い）の常態化による食生活の悪化。
- **喫煙習慣**の悪化（途上国ではタバコが安いことが多い）。
- 単身赴任者は特に生活が乱れやすい。
- 高血圧や糖尿病などの生活習慣病の治療からの脱落。
  - 多くの**民間医療保険**（**海外旅行傷害保険**など）は糖尿病・高血圧・高コレステロール血症・狭心症などの**慢性的な病気に対する補償が180日まで**。
  - これにより病院に行かなくなり、気が付かないうちに病状が悪化し、**突然致命的な疾患**（**脳梗塞や心筋梗塞**など）が**発症**する。
  - Work Permit(労働許可証)の発行にも影響する。

## 引用・参考文献

・ [海外渡航中はガンでも治療費補償、180日ルールの特典・デメリットとは](#)  
・ [海外旅行保険のブログ](#) 保険のプロが教える・知って得する



# 生活習慣病（高血圧・糖尿病など）になると 致死的疾患（心筋梗塞・脳卒中など）のリスク上昇



## 引用・参考文献

・MGP株式会社 [生活習慣病とは？](#)



# 海外でのメンタルヘルスケア

海外でみられるストレスの原因は複合的に出現することがある。

- 異文化にさらされることだけでなく、業務内容も日本にいるときとは大きく変わる。
- 現地と本社との板ばさみ。
- 業務外のアテンド(出張者の相手など)。
- 職場内にいる日本人は少人数のことが多いので人間関係がこじれると修復困難なことがある。
- 子どもの教育・進学問題。
- 配偶者のキャリアの分断。
- 家族が現地に適応できない。

## 引用・参考文献

- [海外赴任者のメンタルヘルス対策 ―異国での勤務をチャレンジングで成長する機会にするために; Business Labor Trend 2017.10.](#)
- [海外の日本人とメンタルヘルス 外務省 吉田常孝医務官](#)



# 海外で、メンタルヘルスの問題が 疑われた・生じた場合

- 疑うべき精神の症状としては意欲の低下、不安・イライラ感、集中力の低下、自分を責めやすい、抑うつ的な気分などが続くとき。
- メンタルヘルスの問題の対応には母国語対応が望ましい。
- ベトナムにおける精神医療は充実していない上に日本語対応も不備なため宛にはならないがいざというときはためらわず受診する・させる。
- 精神的な不調を来した場合は、まずは帰国させ本邦で治療を開始することが最善。
  - ただし本人から自己申告しない例も多くみられ、周囲の人間が気づかないとそのまま現地で治療が継続されることになる。
  - **医療機関から職場に報告する義務はない。むしろ守秘義務違反となる。**
- 精神の症状は**身体**にも現れる。
  - 精神の不調に気づかずに、様々な身体症状だけ訴えることもあるので慢性的な不調がある場合にも疑う必要がある。

## 引用・参考文献

- [海外赴任者のメンタルヘルス対策 —異国での勤務をチャレンジングで成長する機会にするために; Business Labor Trend 2017.10.](#)
- [海外の日本人とメンタルヘルス 外務省 吉田常孝医務官](#)

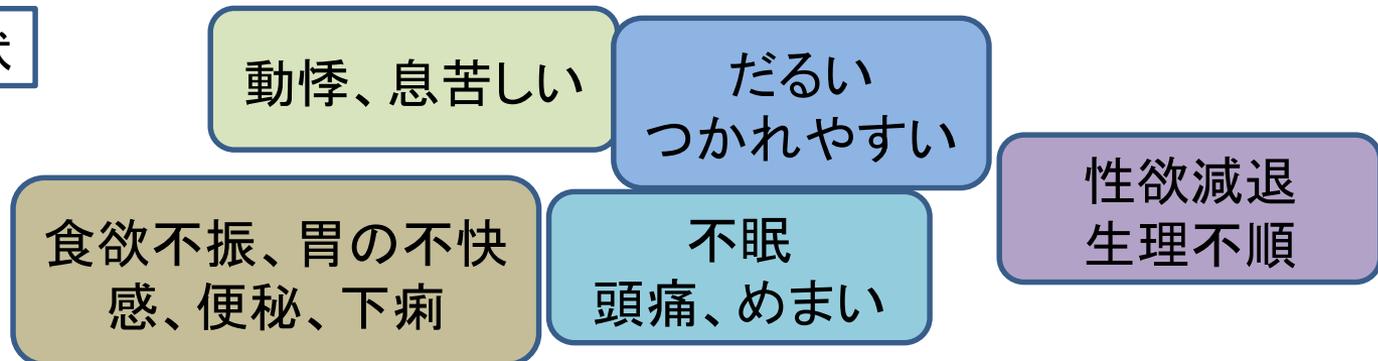


# 精神の症状は身体にも現れる。 (精神に現れず身体だけのこともある)

## 精神症状



## 身体症状





# 海外で、メンタルヘルスの問題 に対する日ごろの備え

- いざという時のために常日頃から**企業としてかかりつけ医を準備**しておく。
- 処遇を気にして本人から自己申告しないことがあるため、赴任前にしっかりとしたいざという時の**処遇の説明と保証**をしておく。また常日頃からお互いに**目を配り(見守りという意味で)**、変化に気づけるようにしておく。
- 渡航先での精神医療資源を当てにすること無く、セルフマネジメント、もしくは事業所毎に対策を講じる必要があり、企業では産業医もしくは健康管理担当者が目を配る必要がある。
  - 安全配慮義務違反があると日本の**民法上認められれば企業が責任を負う**ことになる。

## 引用・参考文献

- [海外赴任者のメンタルヘルス対策 ―異国での勤務をチャレンジングで成長する機会にするために; Business Labor Trend 2017.10.](#)
- [海外の日本人とメンタルヘルス 外務省 吉田常孝医務官](#)
- [海外赴任中の社員の自殺と会社の責任; 法務ニュース 2016/07/19](#)



# Topics

- 海外への渡航リスク
- ベトナムで生じうる状況と対策
- ベトナムの医療及び医療機関の状況



# ベトナムと日本の比較

日本と比べて、**外傷・感染性疾患・母体および周産期の状態・ならびに  
栄養不良**を原因とする死亡が多い

2016年 ベトナムでの死因	2016年 日本での死因
1. 脳血管疾患	1. アルツハイマー病
2. 虚血性心疾患	2. 虚血性心疾患
3. アルツハイマー病	3. 脳血管疾患
4. 肺癌	4. <b>下気道感染症</b>
5. COPD(慢性閉塞性肺疾患)	5. 肺癌
6. 糖尿病	6. 胃がん
7. <b>交通事故</b>	7. 大腸がん
8. 慢性腎臓病	8. 慢性腎臓病
9. <b>下気道感染症</b>	9. 肝臓がん
10. <b>結核</b>	10. COPD(慢性閉塞性肺疾患)

引用・参考文献:

•[WHO Noncommunicable Diseases \(NCD\) Country Profiles , Vietnam](#)

•[IMHE Country Profile](#)



# ベトナムと日本の医療の違い

2013年 [WHO statistical profile](#) より

## Millennium Development Goals (MDGs)

Indicators	Statistics	
	Baseline*	Latest**
Under-five mortality rate (per 1000 live births)	6	3
Maternal mortality ratio (per 100 000 live births)	14	6
Deaths due to HIV/AIDS (per 100 000 population)	0.0	0.0
Deaths due to malaria (per 100 000 population)	0.0	0.0
Deaths due to tuberculosis among HIV-negative people (per 100 000 population)	2.2	1.7

\*1990 for under-five mortality and maternal mortality; 2000 for other indicators

\*\*2012 for deaths due to HIV/AIDS and malaria ; 2013 for other indicators

## Millennium Development Goals (MDGs)

Indicators	Statistics	
	Baseline*	Latest**
Under-five mortality rate (per 1000 live births)	51	24
Maternal mortality ratio (per 100 000 live births)	140	49
Deaths due to HIV/AIDS (per 100 000 population)	4.7	12.1
Deaths due to malaria (per 100 000 population)	0.7	0.1
Deaths due to tuberculosis among HIV-negative people (per 100 000 population)	33	19

\*1990 for under-five mortality and maternal mortality; 2000 for other indicators

\*\*2012 for deaths due to HIV/AIDS and malaria ; 2013 for other indicators



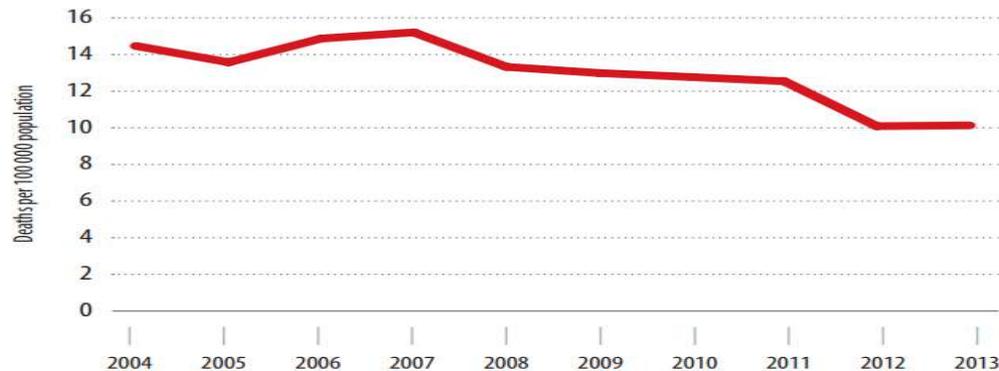


# 交通におけるリスク

## 日本の2倍以上の死亡事故

- 2017年のベトナムでの交通事故による死亡者数は8000人以上(正確な統計見当たらず)。
- これに対して日本では2017年に3694人が交通事故により死亡。

TRENDS IN REPORTED ROAD TRAFFIC DEATHS



Source: National Traffic Safety Committee Annual Reports.

## 引用・参考文献

- [WHO Violence Injury Prevention / Road Safety Status in 2015 in Vietnam.](#)
- [警察庁平成29年中の交通事故死者数について](#)
- [ベトナムのNews Paper Saigoneer: Saigoneer より](#)



# 対策

- ベトナムの『現実的な』交通ルールを守り、信頼のできる交通機関を利用する。
  - ⇒ 車ではシートベルトを締める。
  - ⇒ バイクではヘルメットをかぶる。
  - ⇒ 歩行者が道を渡るときは、車やバイクをよく見ながら一定の速度で歩く
  - ⇒ 突然方向を変えたり、引き返したりしない。
  - ⇒ 歩道で後ろからバイクが突っ込んでくることがあるので常に背後に気を付ける。
- **いつでも病院に行けるよう**にパスポートの原本、もしくは携帯電話にパスポートのPDF、そして保険にかかわる書類(カード)を携帯しておく。

## 引用・参考文献

[Health Information for Travelers to Vietnam Traveler View](#)



# 特に病院の受診が必要な場合

- 後日のトラブルを防ぐため、**全例病院に行くことを勧める。**
- 特に
  - ⇒ **破傷風ワクチン**の追加接種をしていない場合。
  - ⇒ **鎖骨から上に外傷**がある場合。
  - ⇒ **頭痛・嘔吐・意識混濁・記憶消失**などがある場合。



# 気候と環境によるリスク

- **高温多湿**: 脱水・熱中症のリスク
- **上下水道の不備**: 感染症のリスク
- **食事のリスク**: 食中毒・寄生虫感染のリスク
- **雨期に蚊が増加**:
  - ・ 全土で**デング熱**・**日本脳炎**のリスクあり。
  - ・ 中部高原や東南部などの農山村地帯で**マラリア**のリスク。
- **街中の鶏や犬の放飼**: **狂犬病**・**鳥インフルエンザ**のリスク
- **メコン川流域**: その他の河川: **寄生虫感染**のリスク
- **大気汚染によるリスク**:
  - ・ 短期間の暴露であっても鼻炎、喘息をはじめとしたアレルギー症状並びに循環器・呼吸器の**基礎疾患**があると悪化しやすい。
  - ・ また汚染レベルが高い時には特に**小児**・**高齢者**は気道の感染症にかかりやすくなる。

## 引用・参考文献

- ・ [厚生労働省 FORTH ベトナム・カンボジア情報](#)
- ・ [CDC Yellow book](#) より



# 熱中症・日焼け

## 対策

1. **直射日光**を避ける。
2. **暑さに適した衣服**の選択：
3. こまめな**水分補給**。
4. **体調不良時には暑い場所を避ける**：**発熱、嘔吐、下痢などがあると、脱水状態**になりやすく、熱中症に陥りやすい。
5. **室内の温度測定**：屋外だけでなく室内でも熱中症になる場合がある。  
部屋の温度をこまめに測定しましょう。**室温は28°Cを超えない**ようにする。
6. **周囲への気配り**：高齢者や持病のある人は、室内でも熱中症になることがある。  
周りの人の体調の変化にも気を配る。

# 大気汚染

2017年11月8日の大気汚染:[リアルタイム気質指数ビジュアルマップ](#)





# 大気汚染

[リアルタイム気質指数ビジュアルマップ](#)参照

## Air Quality Index

指数	大気質指数の分類(米国)	健康影響 / カテゴリ
0 - 50	良い - Good	通常の活動が可能
51 -100	並 - Moderate	特に敏感な者は、長時間又は激しい屋外活動の減少を検討
101-150	敏感なグループにとっては健康に良くない - Unhealthy for Sensitive Groups	心臓・肺疾患患者、高齢者及び子供は、長時間又は激しい屋外活動を減少
151-200	健康に良くない - Unhealthy	上記の者は、長時間又は激しい屋外活動を中止 すべての者は、長時間又は激しい屋外活動を減少
201-300	極めて健康に良くない - Very Unhealthy	上記の者は、すべての屋外活動を中止 すべての者は、長時間又は激しい屋外活動を中止
300+	危険 - Hazardous	上記の者は、屋内に留まり、体力消耗を避ける すべての者は、屋外活動を中止

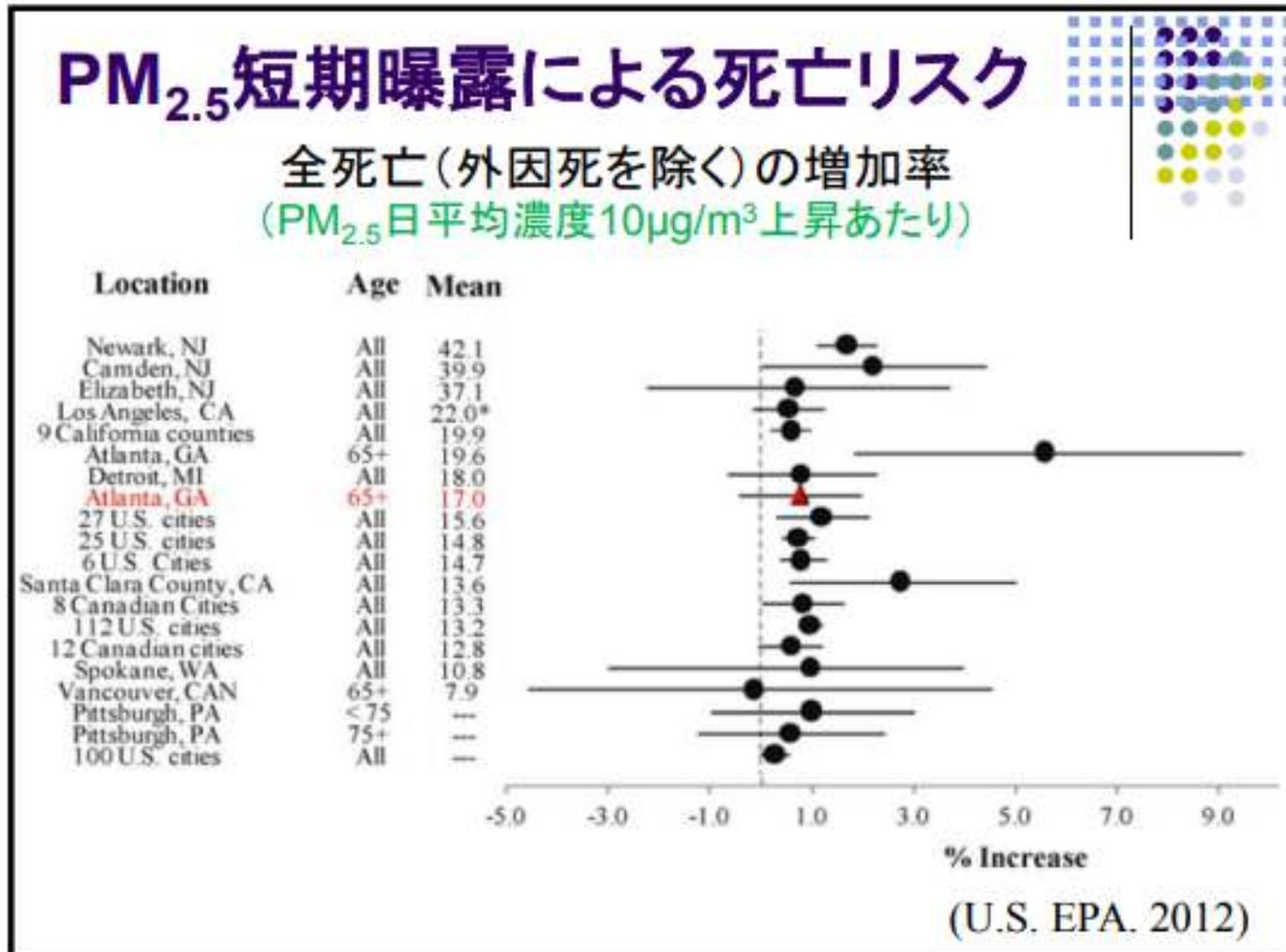
(Reference: see [wikipedia](#),and [cn.emb-japan.go.jp/](#))



- **ハノイ**の方がホーチミンよりも悪い傾向にあり、特に**乾季**がひどくなる。
- 短期間の暴露であっても鼻炎、喘息をはじめとしたアレルギー症状並びに循環器・呼吸器の**基礎疾患**があると悪化しやすい。
- また汚染レベルが高い時には特に**小児・高齢者**は気道の感染症にかかりやすくなる。

# 島正之 先生

## ～ヘイズによる大気汚染の健康影響とその対策～ より引用



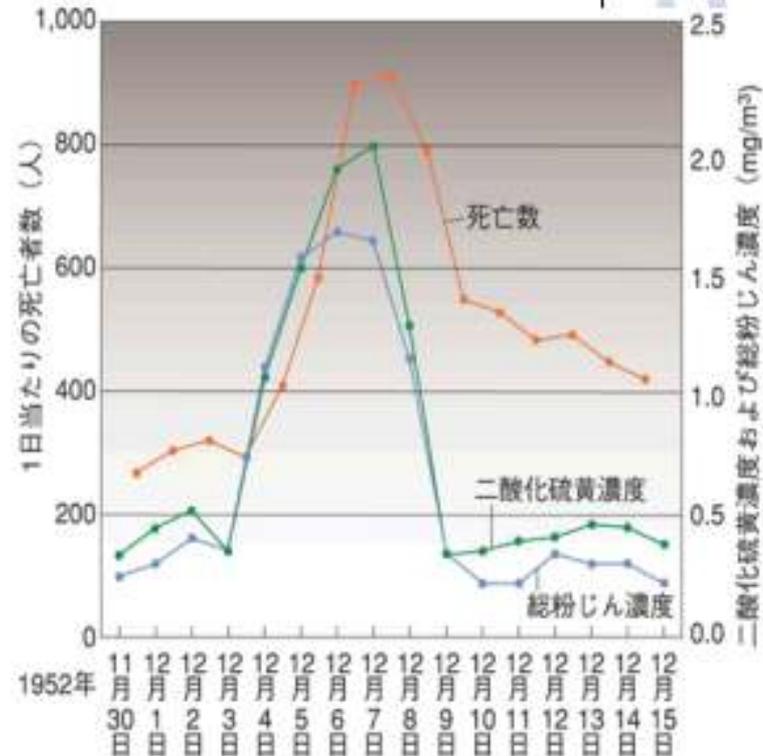
# 島正之 先生

## ～ヘイズによる大気汚染の健康影響とその対策～ より引用

### ロンドンスモッグ事件

(1952年12月)

- 石炭暖房による高濃度二酸化硫黄の発生
- 2週間で約4,000名の過剰死亡(その後の影響を含め8,000名)
- 特に、気管支炎による死亡の増加、心疾患のある人への影響が大



出典: Wilkins E.T., Air pollution and the London fog of December, 1952. J.Royal. Sanitary Institute, 74(1):1-21(1954)



# 対策



- N95マスクがあるが、完ぺきではない。  
[CDC Yellow book Chinaの頁参照。](#)

## Air Quality Index

指数	大気質指数の分類(米国)	健康影響 / カテゴリ
0 - 50	良い - Good	通常の活動が可能
51 -100	並 - Moderate	特に敏感な者は、長時間又は激しい屋外活動の減少を検討
101-150	敏感なグループにとっては健康に良くない - Unhealthy for Sensitive Groups	心臓・肺疾患患者、高齢者及び子供は、長時間又は激しい屋外活動を減少
151-200	健康に良くない - Unhealthy	上記の者は、長時間又は激しい屋外活動を中止 すべての者は、長時間又は激しい屋外活動を減少
201-300	極めて健康に良くない - Very Unhealthy	上記の者は、すべての屋外活動を中止 すべての者は、長時間又は激しい屋外活動を中止
300+	危険 - Hazardous	上記の者は、屋内に留まり、体力消費を避ける すべての者は、屋外活動を中止

(Reference: see [wikipedia](#),and [cn.emb-japan.go.jp/](#))



# 大気汚染に関する引用・参考文献

- [世界の大気汚染:リアルタイム気質指数ビジュアルマップ](#)
- [Air Now](#)
- [CDC Yellow book より](#)
- [Lung Cancer, Cardiopulmonary Mortality, and Long-term Exposure to Fine Particulate Air Pollution](#)  
[C. Arden Pope III, PhD; Richard T. Burnett, PhD; Michael J. Thun, MD; et al Eugenia E. Calle, PhD; Daniel Krewski, PhD; Kazuhiko Ito, PhD; George D. Thurston, ScD JAMA. 2002;287\(9\):1132-1141.doi:10.1001/jama.287.9.1132](#)
- [ヘイズによる大気汚染の健康影響とその対策 兵庫医科大学公衆衛生学 島正之 先生](#)
- [中国におけるPM2.5に関する説明・相談会 ～PM2.5による健康影響～ 京都大学大学院 医学研究科 金谷 久美子 先生](#)

# 感染症

## 一般的に言われているリスク

- **汚染された食事・水**からアメーバ赤痢、A型肝炎、コレラに感染があるので安全な食事を選ぶ。
- **蚊などの虫**を媒介した感染症(デング・ジカ・マラリア)があるので蚊に刺されないようにする。
- 飼い**犬**ですら狂犬病ワクチンを打たれていないことが多いので、狂犬病患者が毎年発生する。
- また**鳥**インフルエンザも多く発生するため市内でも鶏等に近づかない。
- **河川**には寄生虫がいるので、入らない。

### 引用・参考文献:

- [海外旅行者・帰国者のための感染症予防ガイド](#)
- [厚生労働省 FORTHによるベトナムのデータ](#)



# 環境的に起こるべくして起こる

発展途上国に1ヶ月滞在したときに健康問題の起こる頻度



図1: 発展途上国に1ヶ月滞在したときに健康問題の起こる頻度 (Steffen R et al., J. Travel Med. 2008;15(3):145~6. より改変)

参考: Centes for Disease Control and Prevention Yellow Book (画像クリックで拡大)

## 引用・参考文献

- [CDC Yellow book](#)
- [Nikkei Trendy連載: 受ければ安心、知らないと損する!! 日本のワクチン 2011年1月12日号より](#)
- [Health Risks Among Travelers –Need for Regular Updates 2008 International Society of Travel Medicine, 1195–1982 Journal of Travel Medicine, Volume 15, Issue 3, 2008, 145–146. Robert Steffen, MD, Isis Amitirigala, MD, and Margot Mutsch, PhD, Centrefor Travel Medicine, Institute of Social and Preventive Medicine, World Health Organization Collaborating, Centre for Travellers' Health, University of Zurich, Zurich, Switzerland](#)



# 一般的に言われているリスク

- 汚染された食事・水からアメーバ赤痢、A型肝炎、コレラに感染があるので安全な食事を選ぶ。
- 蚊などの虫を媒介した感染症(デング・ジカ・マラリア)があるので蚊に刺されないようにする。
- 飼い犬ですら狂犬病ワクチンを打たれていないことが多いので、狂犬病患者が毎年発生する。
- また鳥インフルエンザも多く発生するため市内でも鶏等に近づかない。
- 河川には寄生虫がいるので、入らない。

引用・参考文献:

・厚生労働省 [FORTHによるベトナムのデータ](#)



# 基本的な対策

1. 手洗いが基本。
2. 生水、氷、カットしてあるフルーツ、生野菜にご用心。
3. 食べ物は十分に加熱（加熱後であっても冷めたものは危険）。  
- 食中毒のリスク
4. 水遊びにご用心、特にはだしは禁物。  
- 破傷風・寄生虫等のリスク
5. 虫（蚊、ハエ、ダニ、ノミ）を介した感染症に注意。  
- デング、日本脳炎などのリスク
6. 動物・鳥を媒介した感染症に注意。  
- MERS、インフルエンザ、狂犬病など
7. 人を介した感染症に注意。  
- HIV、B型肝炎、梅毒などの性行為感染症のリスク
8. 感染の流行状況に気を配る：[Health Map](#)

## 引用・参考文献

[海外旅行者・帰国者のための感染症予防ガイド](#)

# なぜ感染症が流行し易い？

- 高温多湿な夏の気候は伝染性の病気が流行するのに非常に好都合な環境である。
- 出入りする旅行者・出張者が増えたり、下水設備の悪さも影響する。
- 急速に発展しているが不衛生な場所もまだ多い。





# 飲食に伴う感染症

- 高温多湿の気候のため病原微生物が増殖しやすい環境に加え、衛生管理が徹底されていない。
- 水道水の水質が悪いため、飲水に適さない。
- 様々な原因微生物  
アメーバ赤痢・A型肝炎・腸毒性大腸菌・ロタウィルス・赤痢・サルモネラ・寄生虫  
etc……



# 対策

- ベトナムでは特に予防接種としてA型肝炎ワクチン・腸チフスワクチンの接種が必要である。
- 避けるべき飲料・食事。
  - ⇒特に路上・ビュッフェ形式・外国人が少ない店はリスクが高い。
  - ⇒ 水道水・氷入り飲料
  - ⇒ 生もしくは十分な加熱をされていない肉、シーフード
  - ⇒ 生の野菜、自分で皮をむいていない果物
  - ⇒ 豚の生血入り料理（髄膜炎や敗血症のリスク）
- 捕捉として海産物アレルギーのある人には多くのベトナム料理がリスク（シーフードソースが多く使われているため）。

引用・参考文献：[CDC Yellow book](#)



# 特に病院の受診が必要な場合

- 小児(特に**5歳**未満)、高齢者(**55歳**以上)では脱水による死亡リスクが高まる傾向がある。またこれ以外でも免疫不全があったり心疾患、腎障害などの基礎疾患があるような場合。
- ぐったりしている、**高熱がある、重度の腹痛、血便、大量の下痢もしくは嘔吐(つまり脱水のリスク)**がある場合。

引用・参考文献：[今日の臨床サポート 感染性腸炎](#)



# 寄生虫による感染症

- 便のしみ込んだ土壌に住む、蠕虫（回虫・鞭虫・鉤虫）による感染症がベトナムには多い。2010年のWHOの調査によると**人口の75%に蠕虫が感染**していた。
- 感染経路と予防
  - 寄生虫の虫卵を含む土で汚染された食事（生野菜など）を摂取したり汚染された土に触った手から口に虫卵が入ったり、小児においては遊びの最中に汚染された土を飲み込むことなどがある。したがって不衛生な所で食事をしない、食事をする前によく手を洗う、十分に加熱されたものを食べる、加熱せずに食べるもの（生野菜など）についてはよく洗うなどが予防法となる。
  - また寄生虫の種類によっては皮膚から侵入してくるものもあるため裸足で歩き回らない、水溜りなどに踏み込まないことも予防となる。
- 症状は寄生虫の種類によって異なるが、症状がないことからしつこい咳、喘鳴、慢性的な腹部症状、体重減少、貧血などさまざまである。

## 引用・参考文献：

- [IMAT Country Health Advice Vietnam](#)
- [厚生労働省 FORTH 蠕虫症について](#)
- [Don't let worms wriggle in; Viet Nam News September 26 2016](#)



# 駆虫薬について

- 寄生虫の感染率の低い日本では便検査や血液検査を行って虫卵などが検出された時などに駆虫薬を服用するが、ベトナムは感染率が高率のため、幼児教育施設では政府の方針で半年に一度義務的に配布・投与している。それ以上の年齢に関しても推奨されている。
- ベトナムではMebendazoleもしくはAlbendazoleが利用可能である。

## 引用・参考文献:

- [IMAT Country Health Advice Vietnam](#)
- [厚生労働省 FORTH 蠕虫症について](#)
- [Don't let worms wriggle in; Viet Nam News September 26 2016](#)

# カタツムリを介した広東住血線虫の感染

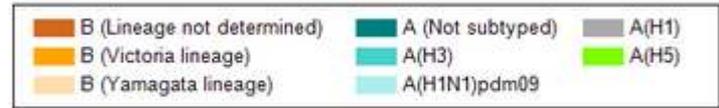
- アフリカマイマイを食べたり、触っただけでも感染することがあると報告されている。
- サイズが大きく日本ではあまり見ないため子供が興味を持ちやすい。
- 約2週間ほどの潜伏期の後、幼虫が消化管から血液やリンパ液を介して脳・髄膜・眼球などに移行し、発熱，頭痛および髄膜炎症状、脳神経症状などが生じる。



## 引用・参考文献：

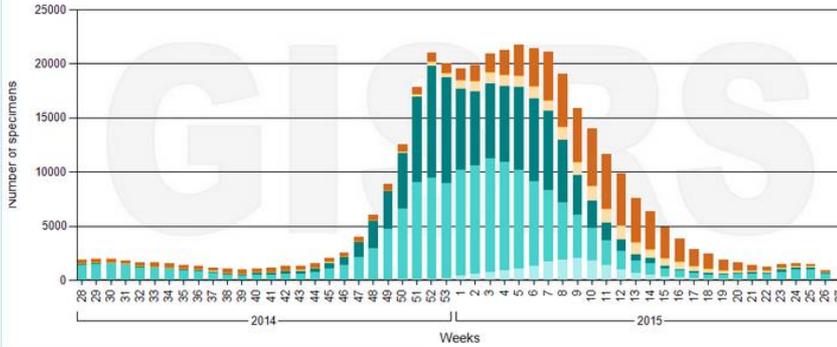
- [Angiostrongylus cantonensis Is an Important Cause of Eosinophilic Meningitis in Southern Vietnam; Angela M. et al. Clin Infect Dis. 2017 Jun 15; 64\(12\): 1784-1787.](#)
- [NIID 広東住血線虫症](#)
- [Snails carry brain-eating roundworm, doctors warn; THANHNIEN NEWS July 15, 2014](#)

# インフルエンザ



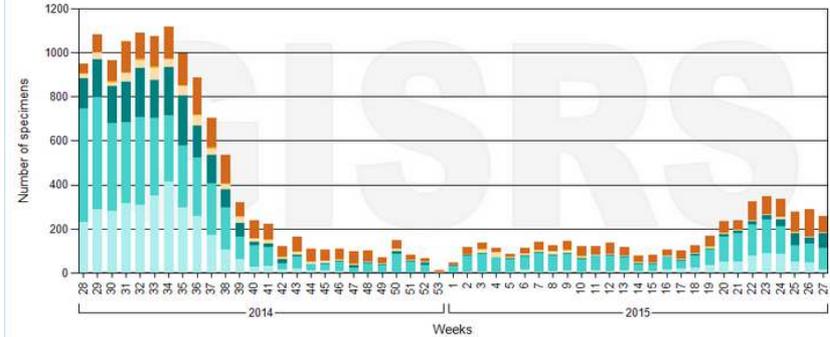
## Northern hemisphere

Number of specimens positive for influenza by subtype



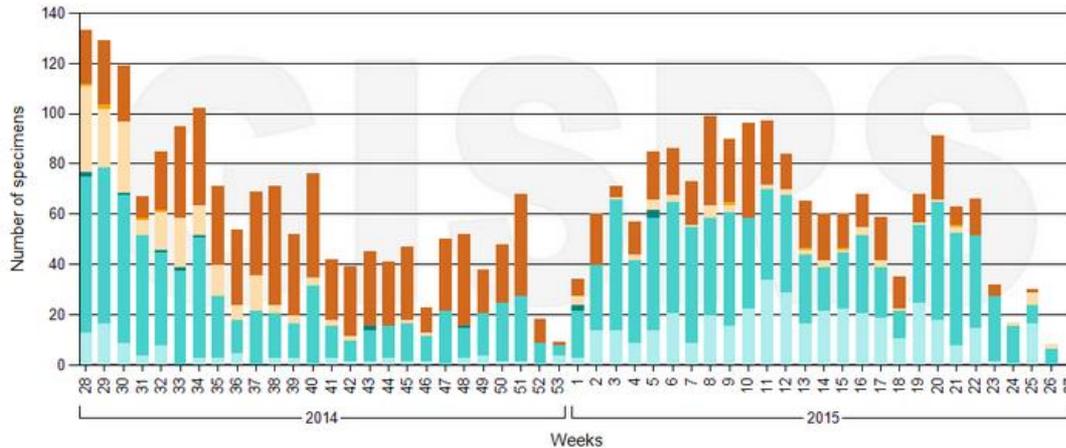
## Southern hemisphere

Number of specimens positive for influenza by subtype



## Influenza transmission zone: South East Asia

Number of specimens positive for influenza by subtype



- ・赤道に近い国々(シンガポール、ベトナムなど)では年に2回インフルエンザの流行がある。

# 新型インフルエンザ

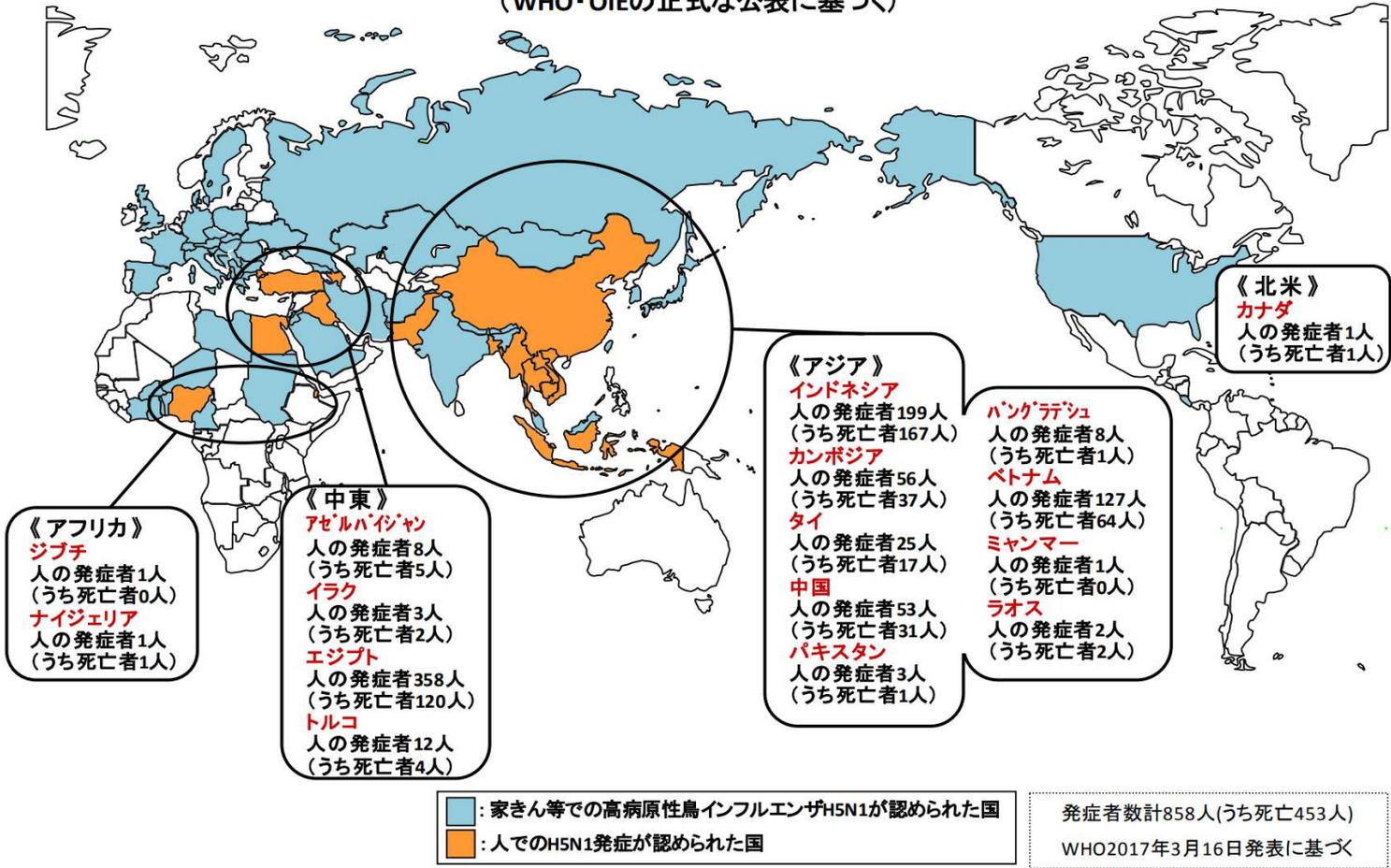
- 新型インフルエンザとは2009年から2010年に世界的に流行した豚インフルエンザ(A型H1N1亜型:ヒト感染あるが通常のインフルエンザ並みのリスク)や鳥インフルエンザ(H5N1亜型:致死率60%、H7N9亜型ウイルス:20~30%)。
- ベトナムでは1年を通じて各地で家禽類のH5N1型鳥インフルエンザの流行がみられる。これによりヒト感染例も散発的に報告がある。
- A/H5N1インフルエンザ・A/H7N9インフルエンザ等の流行の際に隔離・入院治療先は、国立の指定病院に限られる(日本に帰れない！)。





# 鳥インフルエンザ(H5N1)発生国及び人での確定症例(2003年11月以降)

(WHO・OIEの正式な公表に基づく)



## 引用・参考文献:

・厚生労働省ホームページ [鳥インフルエンザA\(H5N1\)について](#) より



# 対策

- 生後6ヵ月以上の者は**インフルエンザワクチン**を受ける(最重要)。特に5歳以下の子供、65歳以上の高齢者、妊婦、喘息・呼吸器疾患・心疾患のある方。
- 具合の悪そうな人に近づかない。
- **生きた鳥**や飼われたり売られているところに近づかない。川や海辺で**死んだ野鳥**や**家禽**に近づかない。生や完全に**加熱されていない(黄身が流れるようではダメ)**卵や**鶏肉**をたべない。
- インフルエンザに罹った場合、人に近づかない(病院に行くのは別)。
- 公共の**交通機関(飛行機など)**を利用しない(航空会社ごとに規定がある)。



# 蚊媒介感染症

- 蚊媒介感染症とは、感染蚊に刺されることにより感染する感染症の総称。
- ベトナムを含む熱帯・亜熱帯地域で広く流行している。
- ベトナムに存在するのはジカウイルス感染症、チクングニア熱、**デング熱**、**日本脳炎**、**マラリア**などであり、**赤字**は特に問題になることがあり注意が必要。
- 共通する予防用として長袖、長ズボンを着用し肌の露出を少なくする、適切な防虫剤を使用するなど。

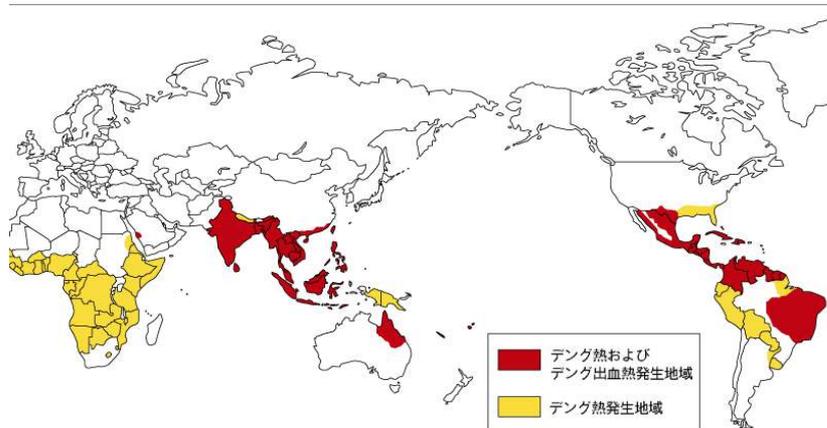
## 引用・参考文献：

- [厚生労働省 蚊媒介感染症の診療ガイドライン](#)
- [厚生労働省 FORTH 蚊媒介感染症について](#)
- [CDC Yellow book](#)

# デング熱 (Dengue fever)

- デングウイルスをもつ蚊(ネッタイシマカとヒトスジシマカ)に刺された3-14日後に高熱で発症。→帰国してから発症する上、日本の一般病院では診断が難しい(検査キットがない)。
- ベトナムでは1年を通じて発生し、特に夏の雨期にピーク。
- **再感染時にはデング出血熱を発症しやすい**といわれている。

図1. デング熱・デング出血熱の発生地域 (WHO, CDC資料より作製)



# デング対策

## Annex. Mosquito repellents containing DEET or IR3535 and available in Viet Nam

The products below are examples of mosquito repellents that are available in the market in Viet Nam and contain DEET (diethyltoluamide) or IR3535. WHO does not endorse any particular product and has no commercial ties to any particular manufacturer.

### Repellents containing DEET (diethyltoluamide)



Soffell



Remos

### Repellents containing IR3535



Mosquitall



APAISYL

- 蚊が発生しないようにする(ボウフラの駆除)。
- 明るい色の長袖・長ズボンを着用。
- DEET、IR 3535、Icaridin の入った虫よけを使う。特にIcaridinは年齢制限がなく使いやすく日本でも販売されている。
- 網戸や蚊帳を利用する。
- デング熱ワクチンに関してはベトナム保健省は導入未。
- おかしい(高熱・寒気・頭痛・嘔吐・下痢・腹痛・血便・目が黄色いなど)と思ったら病院に行く。

## 引用・参考文献:

• [WHO Viet Nam Update #3 on Dengue 28 August 2017](#)



# ジカ熱 (Zika Fever)

- ジカウイルスをもつ蚊(ネッタイシマカとヒトスジシマカ)に刺されたおよそ2-7日後に高熱で発症。
- デングウイルスとよく似た症状だが重症化することは少ない。
- 軽度の発熱、発疹、結膜炎、関節痛、筋肉痛、倦怠感、頭痛などが主な症状
- 気を付けるべき事項として
  - 時にギランバレー症候群(両手両足に力が入らなくなる)を起こすことがある。
  - 妊婦に感染すると胎児に小頭症などの先天奇形を生じることがある。

## 引用・参考文献

- [厚生労働省 ジカウイルス感染症に関するQ&Aについて](#)
- [CDC Zika and Pregnancy](#)
- [CDC Zika Virus](#)



# 新生児への影響

- ジカ感染陽性群では125人が、陰性群では61人がその後も追跡可能だった。胎児死亡は前者では9人(7.2%)、後者では4人(6.6%)で、統計学的有意差はなかった。
- 一方、前者では新生児116人中49人(42%)に、後者では57人中3人(5.3%)にのみ新生児異常が認められた(異常は奇形のみならず、神経学的診察所見なども含む)。異常が認められたジカ感染群新生児の49人中4人は、生後の小頭症だった。

リオデジャネイロの住民を対象としたアクティブ・サーベイランスを用いた研究より。

\*\*[Brasil P, et al. Zika Virus Infection in Pregnant Women in Rio de Janeiro. \*N Engl J Med\* 2016; 375\(24\): 2321-2334](#)



# ジカ対策

- 特効薬・ワクチンはないので感染しないことが最重要。
- 妊婦はベトナムへの旅行を控える。
- **基本はデング対策と同じ。**
- 性行為における注意: ジカ熱の症状が現れなくとも、感染は否定できない!

## 女性側

- 流行地域に滞在中はコンドームを使用するなど、安全な性行為を心がける。
- 流行地域から帰国した女性は帰国後6カ月間は妊娠を控える(今後さらなる研究により短縮される可能性あり)。

## • 男性側

- 6カ月間は精液中にウィルスが排出されている可能性があるため、妊婦との性行為、妊娠目的の性行為は控え、必ずコンドームを着用する。

## 引用・参考文献

- [厚生労働省 ジカウイルス感染症に関するQ&Aについて](#)
- [CDC Zika and Pregnancy](#)
- [CDC Zika Virus](#)



# その他引用・参考文献

## デング

- [厚生労働省 FORTH デング熱について](#)
- [CDC Dengue in Vietnam](#)

## ジカ

- 流行地情報: [CDC Travelers' Health](#)

## 共通

- [虫よけについて: WHO Viet Nam Update #3 on Dengue 28 August 2017](#)
- [重篤なショック, 多臓器不全を呈し救命し得なかった重症型デングの1例\(A fatal case of severe dengue infection complicated by refractory shock and multiple organ failure\) 遠藤 真佑 他: 日本では診断されづらいという例](#)  
→帰国後体調が悪い時には[日本渡航医学会 帰国後診療医療機関リスト](#)より近くの病院を検索。



# マラリア

- マラリア原虫をもった蚊(ハマダラカ属)に刺されたおよそ1週間から4週間ほどたってから、**発熱、寒気、頭痛、嘔吐、関節痛、筋肉痛**などの症状が出る。
- マラリアには4種類(熱帯熱マラリア、三日熱マラリア、四日熱マラリア、卵形マラリア)ある。その中でも、**熱帯熱マラリア、三日熱マラリア**がベトナムの限られた地域に存在する。ハノイ、ホーチミン、ダナン、ハイフォンなどの都市部、紅河デルター帯、ニャチャン以北の沿岸リゾート地などのマラリア感染リスクは極めて低いといわれている。
- 熱帯熱マラリアは発症から24時間以内に治療しないと重症化し、しばしば死にるため、素早く診断にたどり着くことが大事。

## 引用・参考文献

- [厚生労働省 FORTH マラリアについて](#)
- [CDC Malaria Information and Prophylaxis in Vietnam](#)



# マラリア対策

- ハマダラカは主に夕暮れから明け方に活動する。蚊に対する対策は基本はデング対策と同じ。
- 予防薬があるが薬剤耐性のことがあったり地域によって処方内容が変わることがあるあるので、常に最新の情報 ([https://www.cdc.gov/malaria/travelers/country\\_table/v.html](https://www.cdc.gov/malaria/travelers/country_table/v.html)) に留意した処方を渡航外来専門医に行ってもらおう。

## 引用・参考文献

- [厚生労働省 FORTH マラリアについて](#)
- [CDC Malaria](#)
- [fitfortravel Vietnam Malaria Map](#)



# 日本脳炎

- 1ヶ月以上長期滞在する方、もしくは短期であっても農村部や郊外で日本脳炎ウイルスを持つ蚊にさらされる可能性がある方には日本脳炎ワクチンの接種を推奨。
- 日本脳炎ウイルスに感染したブタやイノシシなどの血を吸った蚊を介してヒトが感染する。
- 5月から10月にかけて季節性に発生し、特にハノイの北部地域周辺や北部の中国と国境を接する地域にも存在する。
- 多くの場合(99%以上と言われている)は無症状だが、発病した場合(高熱、痙攣、意識障害など)は30%程度が死に至る。また死を免れたとしても半数以上は脳に障害を残し重篤な後遺症が残る。
- ウィルス性の疾患であるため発症したら対症療法しかなく、抗生物質などは効果がない。

## 引用・参考文献

- [CDC, Yellow Book, Japanese Encephalitis](#)
- [CDC, Travelers' Health, Vietnam](#)
- [NIID 国立感染症研究所 日本脳炎とは](#)



# 対策

- ウィルス性の疾患であるため発症したら対症療法しかなく、抗生物質などは効果がないため蚊に刺されないことが重要。
- 一ヶ月以上長期滞在する方、もしくは短期であっても農村部や郊外で日本脳炎ウィルスを持つ蚊にさらされる可能性がある方には日本脳炎ワクチンの接種を推奨。

**引用・参考文献**

・[海外渡航者の予防接種Q&A](#)



# 狂犬病

- ベトナムの飼い犬は必ずしも狂犬病ワクチンを打っていない(狂犬病予防注射の接種率は60%以下)。
- 犬以外の哺乳類(猫・コウモリ)も感染していることがあり、唾液を介して感染する。
- 狂犬病は罹患は稀だが、発症した場合は死亡率がほぼ100%なので優先度が比較的高い。
- 特にアウトドアや洞窟探検に参加する旅行者はリスクが高い。
- 小児は噛みつかれやすい。

## 引用・参考文献

- [Health Information for Travelers to Vietnam Traveler View](#)
- [CDC, Rabies](#)
- [外務省からの情報](#)
- [WHO, Fact sheets, Rabies](#)



# 予防対策

- ベトナムは輸入の狂犬病グロブリン・ワクチンに頼っているため十分な量が供給されずに、**病院に受診しても在庫がないことが頻繁にある。**
- 事前対応としては予防接種が重要。
  - WHO/CDCからの情報(2018年5月時点)ではDay0, 7,(21 or 28)となっている。  
暴露前予防接種は個人ごとに状況が変わるので**日本国内にいる間にトラベルクリニックに相談しておく。**
  - ただしベトナム厚生省の方針としては暴露前予防2回接種の方針になっていないため、**日本で2回しか接種していない場合に認められない危険性がある。**
- 予防対策を行うメリット
  - ・ 噛まれたときにすぐに病院(国外)に行けないという状況の際でも既に持っている免疫での防護が期待できる。
  - ・ ワクチン投与済みならば、グロブリン(血液製剤であり、投与に伴い**HIV・その他の感染リスク**がある)の投与が必要なくなる。
- デメリット  
手間と金銭(自費診療)。

## 引用・参考文献

- ・ [Rabies vaccines: WHO position paper – April 2018](#)
- ・ [CDC, Travelers' Health, Rabies](#)



# ワクチン未接種で噛まれると

WHO狂犬病情報より

分類	接触状況	暴露後予防法
Category 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>動物(犬・猫・その他哺乳類)を撫でた、餌を与えた。</li> <li>傷や病変のない皮膚を舐められた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>接触歴が確かなら、治療は不要。 (しかしながら精神的に成熟していないもの、精神に問題がある者の接触歴はあてにならないとされている)</li> </ul>
Category 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>素肌を軽く噛まれた。</li> <li>出血のない小さなひっかけ傷や擦り傷がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>直ちに狂犬病ワクチンを接種開始。 (動物がイヌやネコの場合は10日以上観察の上動物が健康であれば、もしくはその動物を殺処分しウィルスがネガティブであれば治療中止が可能)</li> <li>創部の治療</li> </ul>
Category 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>一か所以上の皮膚を貫通する咬傷、ひっかけ傷がある。</li> <li>傷ついた皮膚を舐められた、唾液で粘膜を汚染された。</li> <li>コウモリと接触した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>直ちに抗狂犬病免疫グロブリンと狂犬病ワクチンを投与。 (動物がイヌやネコの場合は10日以上観察の上動物が健康であれば、もしくはその動物を殺処分しウィルスがネガティブであれば治療中止が可能)</li> <li>創部の治療</li> </ul>

- ・ 咬みついた動物(犬・猫)が10日間の経過観察において健康であれば治療を中止することができる。
- ・ 上記に追加事項として以下のことがある場合にはリスクがさらに上昇する。
  - ⇒ 原因となった動物が狂犬病を媒介する動物であった場合。
  - ⇒ 狂犬病がまだ流行している地域で接触した。
  - ⇒ 動物が病気っぽかったり異様な行動をしていた。
  - ⇒ 創部や粘膜部が動物の唾液と接触した。
  - ⇒ 何もしていないのに咬みつかれた。
  - ⇒ ワクチンを受けていない動物に咬みつかれた。
- ・ 輸入に頼っているためベトナム国内にワクチン・グロブリンがないことがある。



## 動物(犬・猫・その他哺乳類)と接触してしまったら

- 噛まれたら**すぐに水と石鹼で傷口をよく洗う。**
- その後間を置かず病院受診。たとえすぐに行けなくても必ず病院に行く。
- 選べるならば信頼のあるインターナショナル病院。  
**ローカル病院において規定通りの暴露後接種がされていないことが散見される。**
- ただしベトナムにはグロブリンがないことが多く、**日本でも入手困難**なので**タイかシンガポール**に行ってもらふことが多い。

### 引用・参考文献

• [Rabies vaccines: WHO position paper – April 2018](#)

• [CDC, Travelers' Health, Rabies](#)



# 病院に受診し暴露後予防接種

## 暴露前接種をしていない場合

Day 0	傷口を石鹼と水で洗浄後、ワクチンのうてる国際病院に直ちに行く。 遅くとも5日以内。 病院では傷口の治療、抗生物質投与、狂犬病ワクチン1回目、 <b>抗狂犬病ガンマグロブリンを接種する。</b>
Day 3	狂犬病ワクチン2回目を接種する。
Day 7	<b>狂犬病ワクチン3回目を接種する。</b>
Day 14	<b>狂犬病ワクチン4回目を接種する。</b>
(Day28)	<b>以前はここで5回目があった。</b>

## 暴露前接種をしている場合

Day 0	傷口を石鹼と水で洗浄後、ワクチンのうてる国際病院に直ちに行く。遅くとも5日以内。 病院では傷口の治療、抗生物質投与、狂犬病ワクチン1回目
Day 3	狂犬病ワクチン2回目を接種する。

## 引用・参考文献

- [CDC, Rabies Vaccination Information Statements](#)
- [Rabies vaccines: WHO position paper – April 2018](#)



# 猿咬傷

- 観光地であるソントラ半島、カットバ島において多数の猿(マカク属)が存在しており観光客が咬まれたり引搔かれたりするケースが見受けられる。
- CDCの勧告によると狂犬病・破傷風・Bウイルスが感染する可能性がある。  
⇒サルからの咬傷、引っ搔き、サル生材料取扱中の針刺し事故などがあった場合には暴露後発症予防処置を考慮すべきである(詳細は引用参照)。
- 暴露後発症予防処置は狂犬病対策に加えて、Bウイルスに対して抗ウイルス療法が必要になる(詳細は引用参照)。

## 引用・参考文献

- [CDC B Virus](#)
- [Bウイルス感染症とその対策 モダンメディア 55巻11号 277 - 282](#)
- [Travelers Guide to Animal Bites, COAST VIETNAM](#)



# 破傷風

- 土壌や、動物の排せつ物に触れる機会が多い地域で感染しやすい。
- 感染経路としては、**動物咬症**やそれ以外の怪我(**擦過傷**、**火傷**含む)を負った際の傷口から。
- ベトナムでは**軽微な怪我でも日本に比べリスクが高い**。
- 犬以外の**哺乳類(猫・コウモリ)**も感染していることがあり、**唾液**を介して感染する。
- 潜伏期間は3-21日であり(多くは10日)、筋硬直・こわばり・痙攣が顎や頸部を中心に様々な部位(怪我を負った部分も含む)に生じる。治療が遅れると死亡することもある。

## 引用・参考文献

- [CDC, Yellow Book, Tetanus](#)
- [厚生労働省 FORTH 破傷風](#)
- [CDC, Pink Book, Tetanus](#)



# 予防対策

- 病院に受診しても在庫がないことが頻繁にある。
- 予防対策を行うメリット  
⇒怪我を負ったときにすぐに病院(国外)に行けないという状況の際でも既に持っている免疫での防護が期待できる。
- デメリット  
⇒手間と金銭(自費診療)。

## 引用・参考文献

- [CDC, Yellow Book, Tetanus](#)
- [厚生労働省 FORTH 破傷風](#)
- [CDC, Pink Book, Tetanus](#)



# 暴露後予防接種

過去の破傷風トキソイド投数	清潔で小さな創傷		それ以外の創傷	
	破傷風ワクチン	免疫グロブリン	破傷風ワクチン	免疫グロブリン
<3 もしくは不明	+	-	+	+
≥3	最後の投与が10年以上前の場合	-	最後の投与が5年以上前の場合	-

日本のスケジュールならならば  
22歳以上で投与検討

## 引用・参考文献

- ・[CDC, Yellow Book, Tetanus](#)
- ・[厚生労働省 FORTH 破傷風](#)
- ・[CDC, Pink Book, Tetanus](#)

# 体液による (性行為・Tattooなど)感染症

- ベトナムには隠れた性風俗産業が存在する。
- シンガポールなどの国家とは違って現時点では違法。
- **つまり性病のコントロールはされていない。**
- 形体的には個人間の売買が主で店も性病コントロールの義務を負わない。
- タトゥーを提供する店も多く存在する。
- 麻薬のまわし打ちも存在するため、**エイズ・肝炎も非常に多い。**





# 様々な性病

- 性器クラミジア感染症
- 淋菌感染症
- HIV感染症/エイズ
- 梅毒
- 膣トリコモナス症
- 性器カンジダ症
- 性器ヘルペス
- 尖圭コンジローマ(ヒトパピローマウイルス)
- 非クラミジア性非淋菌性尿道炎
- ケジラミ症
- 疥癬
- 軟性下疳
- A型肝炎
- B型肝炎
- C型肝炎
- 赤痢アメーバ症
- 細菌性膣症
- 伝染性単核球症(キス病)
- サイトメガロウイルス感染症
- 成人T細胞白血病

[2015年7月25日発表](#)

ベトナムにおけるB型・C型肝炎ウイルスの感染者数は、合わせて2000万人(4-5人に1人)に上る

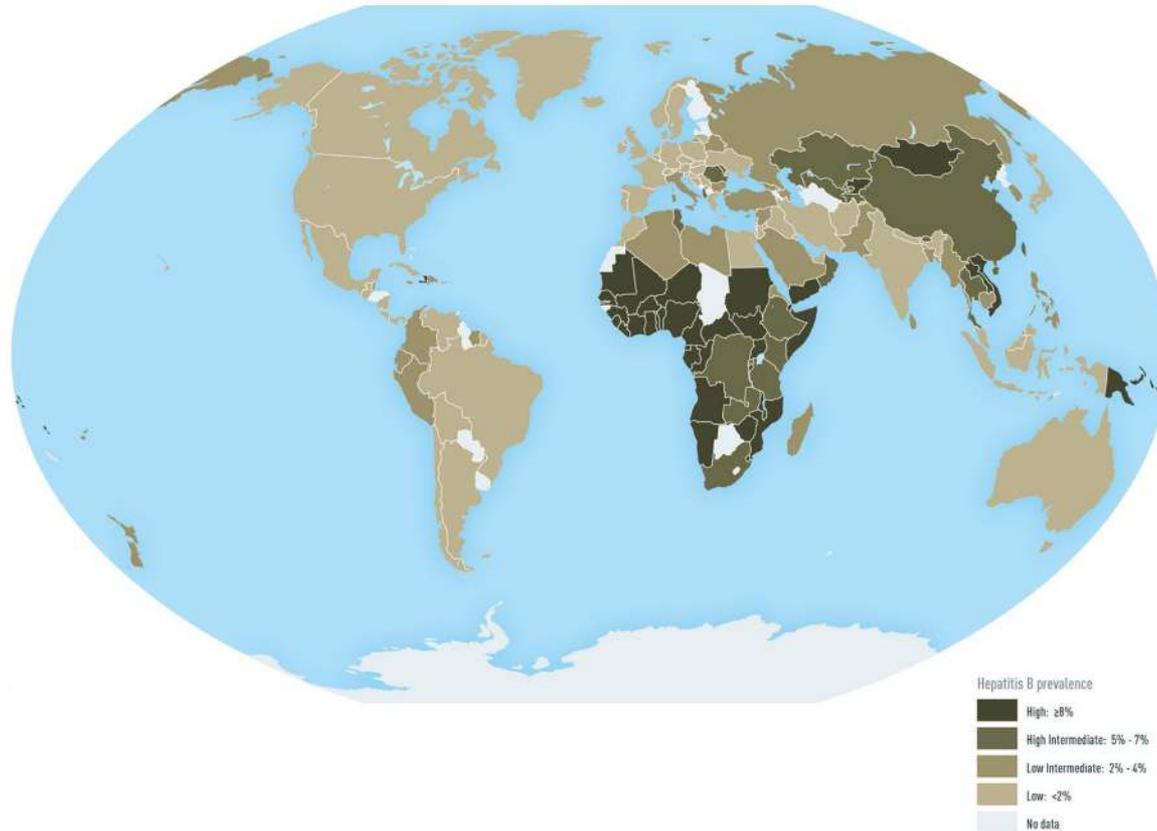
## 引用・参考文献

- [日本性感染症学会](#)
- [Viet Jo ニュース](#)



# 世界のB型肝炎の有病率

ベトナムは高頻度地域; 8%以上の人々がB型肝炎の抗体(HBs抗原)を持っている



MAP 3-4. Prevalence of hepatitis B virus infection

<sup>1</sup> Disease data source: Schweitzer A, Horn J, Mikolajczyk R, Krause G, Ott J. Estimations of worldwide prevalence of chronic hepatitis B virus infection: a systematic review of data published between 1965 and 2013. [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com). 2015;Vol 386.

引用・参考文献: [WHO Hepatitis Data and Statistics](http://www.who.int/hepatitis)



# 対策

- そういところに行かない・連れて行かない。
- 旅行の目的が性交渉・タトゥーなどなら、事前の教育ならびにB型肝炎ワクチン接種が必要。
- 性交渉後、不安・症状があるなら病院受診。



# 性感染症予防対策10ヶ条

- 1.セックスの相手を限定する
- 2.コンドームは必ず付ける現在では、性感染症を予防できる唯一の手段がコンドーム。**オーラルセックスでも性感染症はうつるので最初から着けておくことが大切。**
- 3.性行為=インサート(ペニスの挿入)ではない「性行為で感染する病気」と聞いて、直接インサートをしなければうつらないと思うのは間違い。**口や指からも感染する。**
- 4.体調不良時のセックスは厳禁。
- 5.セックス前はシャワーで清潔に。
- 6.屋外でのセックスはしない。
- 7.寝具はつねにキレイにしておく。
- 8.性器が傷つくようなことはしない。
- 9.排尿・排便をすませてからする。
- 10.月経中のセックスはしない。



## 特にベトナムに長期滞在する方が 気を付けるべき感染症

- ベトナムで働いていることによって感染する確率が上がる病気。
- 日本に持ち込んではならない病気。
- ベトナムで長期に生活していく人が気を付けるべき病気。



# 麻疹(はしか)・風疹・流行性耳下腺炎(おたふく)

## • 麻疹(はしか)

咳嗽、鼻汁、結膜炎や、全身に広がる発疹を認める疾患。**空気感染であり感染力が強い。**  
特効薬はなく対症療法のみであり、発症すれば麻痺などの神経学的後遺症が残ったり死亡することがある。**感染しないことが重要。**

## • 風疹

飛沫感染をする。主な症状として発疹、発熱、関節炎、リンパ節の腫れがある。  
まれに脳炎を起こすこともある。

**特に妊娠初期の妊婦に感染すると、様々な障害を持った子供が生まれる可能性が高まる。**  
特効薬はなく対症療法のみである。感染しないことが重要。

## • 流行性耳下腺

突然の両側または片側の有痛性耳下腺腫脹や微熱、倦怠感、頭痛、筋肉痛、食欲低下。  
飛沫・接触感染である。特効薬はなく対症療法のみである。

### 引用・参考文献

- ・[東京都感染症情報センター 麻しん](#)
- ・[NIID 国立感染症研究所 風疹](#)
- ・[東京都感染症情報センター 流行性耳下腺炎](#)
- ・[厚生労働省 風しんについて](#)



# 麻疹は海外で感染、日本国内で発症！ 8割が成人例

## 2014年にはホーチミンで麻疹がアウトブレイクしている

表1. こどもの定期予防接種のベトナムと日本との違い

		ベトナムのこどもの定期予防接種	
		実施	実施せず
日本のこどもの定期予防接種	実施	<a href="#">日本脳炎</a> 、 <a href="#">ハモフィルスインフルエンザb型菌(Hib)感染症</a> 、 結核(BCG)、 ジフテリア・ <a href="#">破傷風</a> ・ <a href="#">百日咳</a> 、 <a href="#">ポリオ</a> 、 <a href="#">麻疹</a> 、 <a href="#">風疹</a>	<a href="#">ヒトパピローマウイルス16型・18型による子宮頸部癌</a> 、 <a href="#">外陰癌</a> 、 <a href="#">膣癌</a> 、 <a href="#">肛門癌</a> および <a href="#">6型・11型による尖圭コンジローマ(*)</a> 、 <a href="#">肺炎球菌感染症</a> 、 <a href="#">水痘</a>
	実施せず	B型肝炎、 <a href="#">腸チフス(**)</a> 、 <a href="#">コレラ(**)</a>	<a href="#">流行性耳下腺炎(ムンプス)</a> 、 <a href="#">髄膜炎菌感染症</a> 、 <a href="#">ロタウイルスによる感染性胃腸炎</a> 、 <a href="#">A型肝炎</a> 、 <a href="#">インフルエンザ</a>

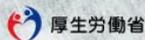
\* : [HPVワクチン](#)について、日本では女子のみ対象。

\*\* : 指定地域の幼児のみ対象。

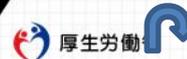
### 引用・参考文献

- ・[Vietnam Breaking News](#)
- ・[こどもの定期予防接種のベトナムと日本との違いについて](#)

海外に行く方へ



海外に行く方で、麻しん(はしか)にかかったことが明らかでない場合



世界には麻しんが流行している国・地域があります。

### 【海外に行く前に】

麻しんの予防接種歴を母子手帳などで確認し、  
2回接種していない方は予防接種を検討してください。<sup>\*</sup>

### 【帰国した後に】

帰国後2週間程度は健康状態に注意しましょう。

※麻しんにかかったかどうかやワクチン接種歴が不明の場合は抗体検査を検討してください。

## 麻しんとは

### 感染経路

麻しんウイルスは感染力が非常に強く、簡単に人から人に感染します。麻しんの免疫が不十分な人が感染すると、高い確率で発症します。

### 症状

高い熱や全身の発しん、せき、鼻水、目の充血などの症状が出ます。渡航中あるいは帰国直後に症状がなくても、1週間以上たつてから発症する場合があります。

肺炎や中耳炎になることがあり、まれに重い脳炎を発症することもあります。先進国であっても、1,000人に1人が死亡するといわれています。

### 予防のために

海外に行く前に、麻しんの予防接種歴を母子手帳などで確認し、2回接種していない場合には予防接種を検討してください。また、麻しんにかかったかどうかやワクチン接種歴が不明の場合には抗体検査を検討してください。

現在、子どもに対しては、定期接種で2回ワクチンを接種する機会(1歳児、小学校入学前1年間)があります。

みんなで目指そう

# 「麻しんがゼロ」

MASINGER ZERO

M A Z I N G E R Z 劇場版 マジンガーZ

麻しん(はしか)にかかったことが明らかでない場合

海外に行く前に

麻しんの予防接種歴を母子手帳などで確認し、  
2回接種していない方は予防接種を検討してください。<sup>\*</sup>

※麻しんにかかったかどうかやワクチン接種歴が不明の場合は抗体検査を検討してください。

Q 麻しんについて 厚労省 検索

厚生労働省 麻しんについて 詳細はこちら



Q 麻しんについて 厚労省 検索

厚生労働省 麻しんについて 詳細はこちら

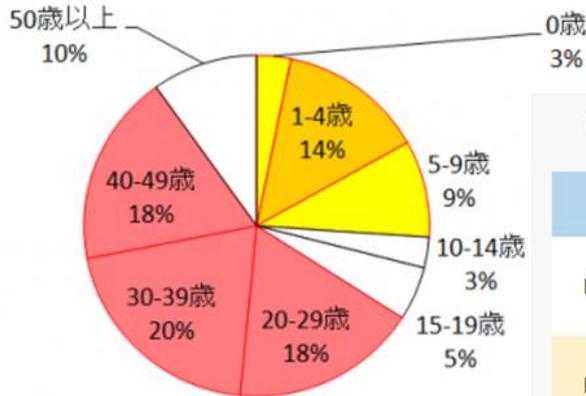




# 2013年、日本で風疹大流行

## 免疫が不十分な年齢で流行が認められる

年齢群別 風しん累積報告数割合  
2014年 第48週 (12月3日現在 314名)



※国立感染症研究所の発表をもとに当協会で作成

### あなたは 何年 生まれですか？ 風しんワクチン接種状況チェック！

生年月日など	ワクチン接種の状況
昭和37年4月1日以前生まれの男女	定期接種が行われていませんでしたが、大半の人が自然に風しんに感染することで免疫があります。
昭和37年4月2日～ 昭和54年4月1日以前生まれの男性	中学生の時に女性のみを対象として、学校で集団接種が行われていたため、自然に風しんに感染する機会が減少しましたが、男性は定期接種制度が行われていないので、風しんの免疫がない人が多い世代です。
昭和54年4月2日～ 昭和62年10月1日生まれの男女	男女とも中学生の時に予防接種を受ける対象になっていましたが、中学生のときに個別に医療機関で予防接種を受ける制度であったため、接種率が低く、風しんの免疫がない人が多い世代です。
昭和62年10月2日～ 平成2年4月1日生まれの男女	男女とも幼児のときに予防接種を受ける対象となり接種率は比較的高いのですが、自然に風しんに感染する機会がさらに減少したため、接種を受けていない人には風しんの免疫がない人が比較的多い世代です。

## 引用・参考文献

・風疹の感染予防の普及・啓発事業



# 出産のご予定がある方だけでなく、全ての赤ちゃんを守るために予防接種した人を増やす。

妊婦が風疹ウイルスに感染すると、赤ちゃんが「先天性風しん症候群」(先天性心疾患、難聴などの先天異常)を発症する恐れがある。

厚生労働省

妊娠初期の女性が風しんにかかると、生まれてくる赤ちゃんが「先天性風しん症候群」になる確率

**妊娠1ヵ月で50%以上**

この数字は、風疹のない女性が妊娠初期に風しんウイルスに感染した結果、病気を防ぐ抗体も作られなくなる確率です。それが起こると、病気が見えなくなる。心臓に異常がある。発症が少なくなっている。これらは「先天性風しん症候群」は、妊娠初期の予防接種で防ぐことができます。未来の赤ちゃんのために、まずは風しんの抗体検査を。

1 **妊娠前の女性は**  
「風しん」の予防接種をご検討ください。

2 **成人男性は**  
風しん抗体検査を受けることを検討してください。

3 **妊娠中の女性の家族は**  
「風しん」の予防接種をご検討ください。

1 近年の風しんは成人に多く見られ、平成25年には20代から40代の年齢層で男性を中心に風しんが流行しました。

2 特に毎年6月4日から2月1日まで、平成25年3月1日までの期間は、抗体検査が無料です。妊娠中の方や、生まれる赤ちゃんの健康に不安を感じた方は、ぜひ検査を受けてください。

3 風しんの予防接種は、ほしか(風しん)と一緒に予防できる風しん混合ワクチン(MMR)ワクチンで受けやすくなっています。

予防接種の必要性は、抗体検査でわかります。  
**今、未来を想うカタチ。風しんの抗体検査。**

お問い合わせ先 厚生労働省 感染症・予防接種相談窓口 TEL.03-5276-9337  
受付時間:午前9時～午後5時(土・日・祝日、年末年始を除く)

風しん、厚生労働省

厚生労働省の方策として

妊娠前の女性だけでなく、  
成人男性、  
妊娠中の女性の家族

も予防接種を受けることが勧められている



# 結核

- 2016年のWHOの統計によると、ベトナムにおける結核の感染率は日本の約9倍（ベトナム133.0人/人口10万人vs 日本16人/人口10万人）、死亡率は90倍（ベトナム0.9人/人口10万人vs 日本0.01人/人口10万人）。
- さらにベトナムにおける結核の特徴として多剤耐性結核菌が約45倍（ベトナム8.7人/人口10万人vs 日本0.2人/人口10万人）出現してHIVとの合併率（ベトナム4.4人/人口10万人vs 日本0.07人/人口10万人）も高い。  
参照<http://www.who.int/tb/country/data/profiles/en/>
- 感染者の大半は症状を発症する場合は少なく、無症候性、潜伏感染していることが多い。但し、潜伏感染者が何らかの原因で免疫力が低下したり体力が落ちたときに発症して感染源になることがある。
- 空気感染するため、以下の方が検診の対象者。
  - ア) 患者の同居家族、あるいは生活や仕事で毎日のように部屋を共有していた者
  - イ) 患者と同じ車に週に数回以上同乗していた者
  - ウ) 換気の乏しい狭隘な空間を共有していた者
  - エ) 結核菌飛沫核を吸引しやすい医療行為（感染性結核患者に対する不十分な感染防護下での気管支内視鏡検査、呼吸機能検査、痰の吸引、解剖、結核菌検査等）に従事した者
  - オ) 集団生活施設の入所者（免疫の低下した高齢者が多く入所する施設、あるいは刑務所等で感染性結核患者が発生した場合）

## 引用・参考文献

- [WHO Vietnam Tuberculosis profile.](#)
- [東京感染症情報センター 結核](#)
- [企業で役立つ結核の正しい知識 外国人実習生を受け入れる企業向けパンフレット](#)



# 結核について

- 感染しただけでは症状が出ない(＝潜伏感染)。
- また排菌(咳などで体外に菌を出すこと)をしていなければ周囲に感染させる心配はない。
- しかしながら潜伏感染者が何らかの原因で免疫力が低下したり体力が落ちたときに**発症して感染源になる**ことがある。
- 発病すると以下の症状が出現。  
初期症状: せき、痰、寝汗、疲れやすい、37～38度の発熱  
悪化症状: 血痰、胸痛、体重減少、呼吸困難など
- 発症したとしても排菌を必ずしもしているわけではないので、  
外来通院治療をしながら日常生活をするパターン(排菌なしの判断後)  
隔離に入院となるパターン(排菌ありの判断後)。



# 予防対策

- 予防接種歴を確認する。受けてなければ医師に相談。  
参照：[ベトナムで施行されている予防接種率について](#)。
- 咳をしている人に近づかない。
- 初期症状は風邪とよく似ているため、**2週間以上連続して咳が出ている場合には病院で検査を受ける**（受けさせる）。
- **検診を定期的に受ける**。
- 使用人（ナニー・ドライバー）を雇う場合は、必ず胸部レントゲン写真を含む検診を行って、感染性のある結核でないことを確認する必要がある。

## 引用・参考文献

- [企業で役立つ結核の正しい知識 外国人実習生を受け入れる企業向けパンフレット](#)



# ベトナムにいる日本人医師として遭遇した さまざまなトラブル

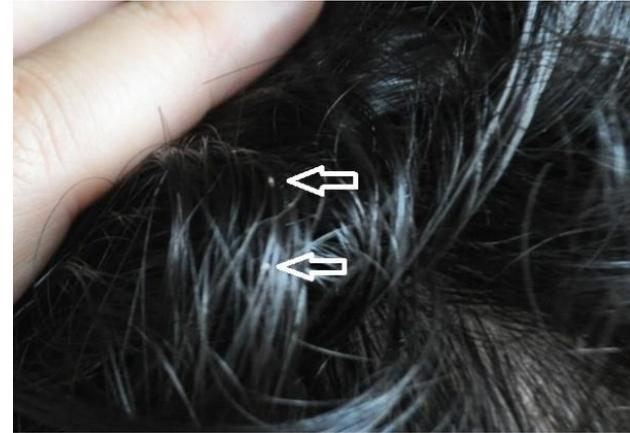
- アタマジラミ、やけど虫など日本であまり経験しない疾患。
- バイクを利用したひったくりにより引き倒されて外傷を受けることが比較的頻繁にある。
- 麻薬・覚せい剤・笑気ガス絡みのトラブルが時々ある。

## その他参考情報

- ・ [Health Information for Travelers to Vietnam Traveler View](#)
- ・ [外務省からの情報](#)

# シラミ症

- ベトナムでは未だにアタマジラミがよくみられる。
- 家族内に発生した場合、家族全員が治療対象。
- **シラミを除去するためのシャンプー**が現地にもあり、病院で処方可能(使い方が特殊なため説明をしっかりと理解する必要あり)。
- また幼稚園などの集団生活で感染するため発生したら担任に報告する必要がある。

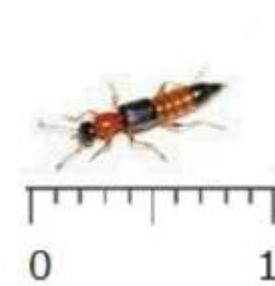


## 引用・参考文献

- ・ [シラミをうつされた!? ~ベトナムでできる対処法~ VIET JO 2016年04月22日](#)
- ・ [NIID シラミ症とは](#)

# やけど虫(ハネカクシ)

- ベトナム北部・南部問わずハネカクシによる皮膚障害(やけどをしたように赤く腫れ、水疱が生じる)が散見される。
- ハネカクシの体液が皮膚障害の原因なので体についているのを見つけた場合はつぶさず払い落とす。
- 皮膚障害がこじれると細菌感染が合併することもあるので医療機関を受診する。



## 引用・参考文献

- [「やけど虫」に注意、叩かずそっと払いのけて; VIET JO 2015/10/14](#)
- [日本臨床皮膚科医会 線状皮膚炎](#)



# Topics

- 海外への渡航リスク
- ベトナムで生じうる状況と対策
- ベトナムの医療及び医療機関の状況



# 日本の常識が通用しない

日本人には理解しがたい医療水準・価値観

例えば 患者が道端で倒れている。

運よく病院にたどり着けたとして

日本 → 患者の（  
をまず確認

身体の状態）  
人の命は地球より重い

某国 → 患者の（  
をまず確認

財布の状態）  
病人はいいカモ



# 日本人には理解し難い医療水準・価値観

## 医療面

- 医師の技量？ 診断技術？
  - ⇒放射線医、病理医は正確に診断できるか？
  - ⇒ベトナムには医療職の免許に対する国家試験がない。
- 衛生、品質、安全性
  - ⇒輸血・医療器具・薬剤は大丈夫？
- 看護師、薬剤師などの技量、資格の有無、不在なことも・・・
- 医療管理システム
  - ⇒カルテ・検体管理などを紛失しないか？

## 経営面の問題

- ⇒**営利第一**
- ⇒必要以上の検査、退院させない、過剰医療

# 医療そのもののリスク





# ベトナムで陥りやすい問題

- **現地事情を理解できる**専門家(医師・アシスタンス会社)とのコミュニケーション不足。
- 初めて海外に出てくるような新規の日系病院、顧問医が必ずしも現場の医療を認識していない  
⇒外国(日本・シンガポール・タイなど)の紹介病院との関係不足  
⇒医療レベルが高い病院ではなく、自分たちの利益になる病院を選択する傾向がある。
- 現地の病院では治療情報の混乱や、開示拒否が多いので、その後の対応に混乱が生じやすい。
- **商業主義(長期入院・過剰診療・外国人価格)を第一とする現地医療機関**も多いので 前金をすぐに準備できなければ緊急処置や手術が受けられない。



# 受診できる病院の探し方

- 現地の日本大使館・領事館に紹介してもらう。
- インターネットによる情報収集。
  - [外務省によるベトナムの医療機関の情報](#)
  - [日本渡航医学会推奨 海外トラベルクリニックリスト](#)
- 現地のニューズペーパー、口コミも結構大事？
- 情報が偏る可能性があるが
  - 旅行会社に紹介をしてもらう。
  - 旅行保険会社に紹介をしてもらう。
  - ホテルに紹介してもらう。



# 現地の病院の情報

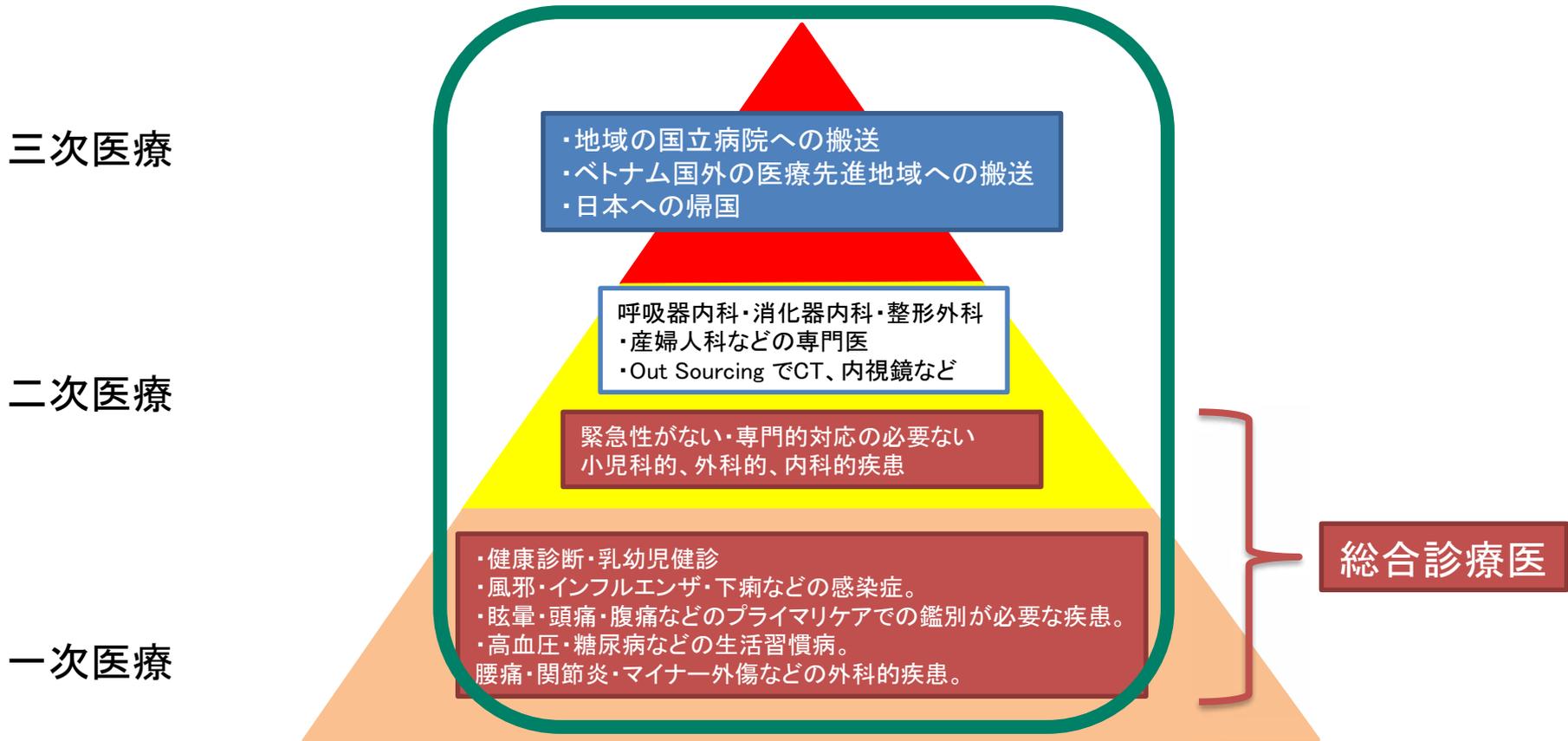
- ハノイやホーチミンなどの都市では外国人患者を診る(と謳っている)病院は幾つかあるが、**そのクオリティは一定していない。**  
**商業目的なだけのこともある。**
- また輸血用血液製剤の**安全性**、入院施設、専門医の**質**も低い。
- 高度な医療が必要になった際に、バンコクやシンガポールといった**医療先進地域**で治療が受けられるように十分な補償が付いた**海外旅行者保険**に入っておく(なお日本への帰国費用等は距離が遠く高額になるため保険会社の判断でカバーされないことが多い)。
- またローカルの薬局や病院で一般的に使用されている薬の質が悪いため、高額であっても信頼のあるInternational Clinicを受診することが推奨される。

## 引用・参考文献

・[CDC Yellow book](#)



# ハノイ・ホーチミンなどの都市部なら



- ・ 総合診療医は、**医療サービスの玄関口**として、さまざまな疾患に対応し、状況によって専門医・より高度な医療施設に依頼。
- ・ **日常的な健康問題のカバー。**



# 病院のサービスを知る

## 多くの日本人向け病院の一般的なサービス内容

- かかりつけ医としての機能。
- 一般的な健康診断・産婦人科検診・乳幼児健診など。
- ワクチン接種：日本で打ち始めたワクチンの続きもベトナムで可能。
- メンタルヘルスの相談。
- 会社内での健康対策などの相談。



# 日本人向けの病院

## (Raffles ホーチミンクリニックの例)

- 以下の図のように総合診療医は、**医療サービスの玄関口**として、さまざまな疾患に対応し、状況によって専門医と協働して診療を行う。
- 重篤な疾患なら国内・国外の**高度な医療施設**に依頼する。

命に係わるような  
重症の場合

- ・地域の国立病院への搬送
- ・ベトナム国外の医療先進地域への搬送
- ・日本への帰国

肺炎や怪我などの**中等症**  
の疾病や**小児科・婦人科・  
循環器内科**などの**専門的  
疾患**



重症度や疾患により  
専門医とのチーム形成で  
個別対応

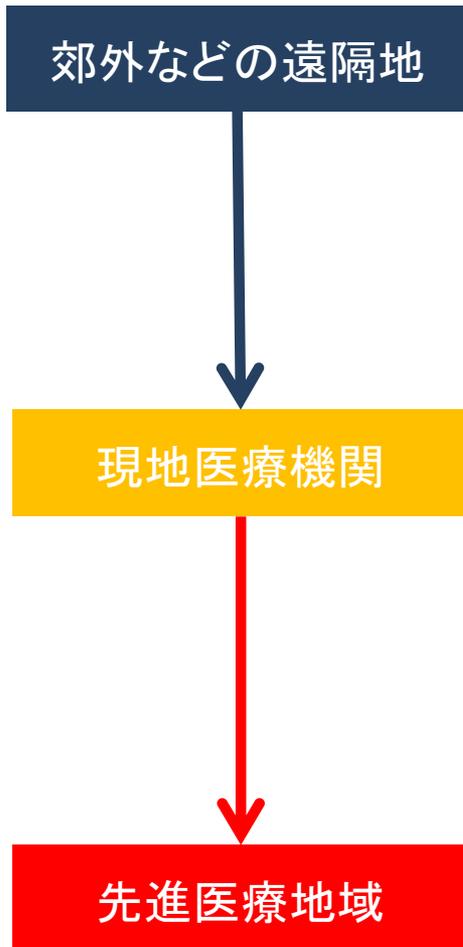
日本人総合診療医及び  
日本人チームによる初期診療

小児科、その他専門的医疾患のうち  
軽度から中等度症状まで対応可能。





# 遠隔地の医療リスクのポイント



## <遠隔地>

- ・その地域の救急医療体制は十分？
- ・緊急時の関係者への連絡体制は明確？
- ・現地医療リスクを踏まえた予防対策は実施済？

## <緊急搬送>

- ・救急車内の医療設備は十分？
- ・24時間利用可能？
- ・最寄りの医療機関までの所要時間・道路事情は？

## <現地医療機関>

- ・医師・看護師の人数・質は？
- ・医療設備は整っているか？
- ・医療機関は救急対応を行っているか？



# 海外医療搬送について

- バンkokから日本まで、コマーシャルフライトで250万円、チャーター機で900万円程度。
- このため、**外傷・疾病費用**については**2000万円**、**救援者費用**についても**2000万円**加入するように指導している会社も有る。
- **3000～4000万円**分加入していればあれば、“**容体が許せば**”であるが、日本まで搬送してくれる可能性がある。
- 特に新規に進出してきた会社の方の場合、十分な額の旅行傷害保険に加入していないケースも多く、会社の保障や家族等に連絡して送金してもらうこともある。



# 日本の薬と海外の薬の違い

- 日本製の薬は入手しづらいが、海外で一般的に使用されている薬は大抵手に入る。
- 原材料(成分名)さえわかっているならば同様のものをほとんど入手できる。

## 出典:

[Answers News 2018/04/27 UPDATE【2017年製薬会社世界ランキング】売上高トップはロシュ ファイザーは2位後退 3位はノバルティス](#)

2017年 製薬会社 世界売上高ランキング  
1&Jとバイエルは上段が医療用医薬品、下段が全社  
 前年比は公表通貨ベース、単位%

順位	前年	社名	国	売上高			研究開発費		
				億ドル	億円	前年比	億ドル	億円	前年比
1	2	ロシュ*1	スイス	543.65	60,761	5.4	115.18	12,873	▲ 2.1
2	1	ファイザー	米	525.46	58,852	▲ 0.5	76.57	8,576	▲ 2.7
3	3	ノバルティス*1	スイス	491.09	55,002	1.2	89.72	10,049	▲ 0.7
4	4	メルク	米	401.22	44,937	0.8	99.82	11,180	▲ 1.4
5	6	サノファイ*2	仏	396.12	44,520	3.6	61.83	6,949	5.8
6	5	グラクソ・スミスクライン*3	英	389.40	43,468	8.2	57.74	6,445	23.4
7	7	ジョンソン&ジョンソン	米	362.56	40,607	8.3	83.60	9,363	20.0
				764.50	85,624	6.3	105.54	11,820	16.0
8	9	アッヴィ	米	282.16	31,602	10.1	49.82	5,580	14.1
9	8	キリアド・サイエンシス	米	261.07	29,240	▲ 14.1	37.34	4,182	▲ 26.8
10	13	イーライリリー	米	228.71	25,616	7.8	52.82	5,916	0.7
11	11	アムジェン	米	228.49	25,591	▲ 0.6	35.62	3,989	▲ 7.2
12	10	アストラゼネカ	英	224.65	25,161	▲ 2.3	57.57	6,448	▲ 2.3
13	12	テバ	イスラエル	223.85	25,071	2.2	18.48	2,070	▲ 12.5
14	14	プリストル・マイヤーズスクイブ	米	207.76	23,269	6.9	64.11	7,180	29.8
15	16	ベーリンガーインゲルハイム*2	独	204.03	22,931	13.9	34.78	3,909	▲ 1.1
16	15	バイエル*2	独	190.37	21,396	2.6	32.63	3,668	3.6
				350.15	44,469	0.2	50.90	5,720	2.2
17	17	ノボ ノルティスク*4	デンマーク	167.54	18,988	▲ 0.1	21.02	2,382	▲ 3.8
18	19	アラガン	アイルランド	159.41	17,854	9.4	21.00	2,352	▲ 18.5
19	18	武田薬品工業*5	日	155.31	17,450	0.7	28.04	3,150	0.9
20	21	シャイアー	アイルランド	151.61	16,980	33.0	17.63	1,975	22.4



# Work Permitのための検診

## プロセスが複雑

- 検診が提供できるのは**ベトナム人医師**。
- 検診の結果＋職能、学歴によってWork Permitが出るか出ないかわることがある。

## 地域によって異なる検査(特に感染症)の内容(注意:2018年時点)

- ハノイ: **HIV、B型肝炎、梅毒、マラリア、結核**が検診に含まれる。
- ホーチミン: **結核**以外の感染症はルーチンでチェックしていない。

## 来越後の生活習慣病のコントロール不良によりWork Permitが更新されないこともある

- ベトナムでの生活は生活習慣を悪化させやすい。
- Work Permit検診に引っかかっても**その後の対応で通る**可能性がある一方で、問題があったら医師に受診を(**当院でも検診ならびにその後の対応ができます**)。

# ベトナムに来る前の準備

- 個々の旅行者・旅行の行程に応じてワクチンの相談が推奨される。

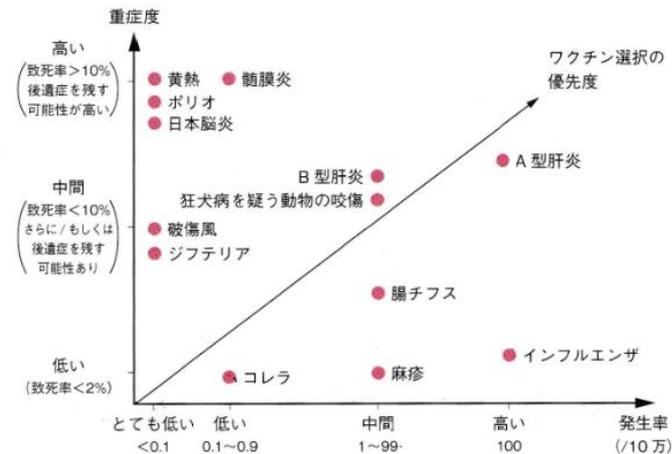
発展途上国に1ヶ月滞在したときに健康問題の起こる頻度



図1: 発展途上国に1ヶ月滞在したときに健康問題の起こる頻度 (Steffen R et al., J. Travel Med. 2008;15(3):145~6. より改変)

参考: [Centers for Disease Control and Prevention Yellow Book](#) (画像クリックで拡大)

資料2: 疾患の発生率とその重症度の関係



優先順位のためのリスクアセスメント

(Steffen R. et al.: Vaccines in travel Health: From Risk Assessment to Priorities. J Travel Med 12: 26-35, 2005)

## 引用・参考文献

- [博多 ひのきクリニック](#)
- [CDC, Yellow Book, Travel Epidemiology](#)
- [Nikkei Trendy連載: 受ければ安心、知らないと損する!! 日本のワクチン 2011年1月12日号より](#)



# 渡航前のワクチンの打ち方の一例

渡航が短期 or 比較的安全	○ 接種を推奨 ◎ 接種を強く推奨 ● 渡航の要件に接種が含まれる
長期 or 冒険的な渡航	

定期接種	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	△		
国内承認	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
地域及び滞在期間	麻疹	風しん	おたふく風邪	水ぼうそう	または三種混合	破傷風	ポリオ	日本脳炎	B型肝炎	A型肝炎	髄膜炎菌	黄熱	狂犬病	腸チフス	コレラ	ダニ媒介性脳炎
東アジア	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
東南アジア	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
南アジア	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
中近東	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎注2	◎	◎	◎	◎
太平洋地域	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
オセアニア	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
北アフリカ	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
中央アフリカ	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎注1	◎	◎	◎	◎
南アフリカ	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
北・西ヨーロッパ	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
東ヨーロッパ	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
南ヨーロッパ	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
ロシア	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
北米	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
中南米	◎	◎	◎	◎	○	◎	◎	○	◎	◎	◎	◎注1	◎	◎	◎	◎

- 情報を発信する団体・所属する会社・病院などによって違うことがある。
- 基本的にはCDCやWHOの情報を参考にする。
- 国ごとに必要なワクチンが異なる。
- 年齢・病状によっても異なる。

●注1：黄熱ワクチンの接種証明書を提示しないと入国できない国がある（リンク参照）  
 ●注2：巡礼月の 사우ジアラビア渡航は、髄膜炎菌ワクチン接種が必要（リンク参照）

## 出典：

・[日本プライマリ・ケア連合学会 渡航ワクチンとは](#)  
 ・[CDC Health Information for Travelers to Vietnam Traveler View](#)



# 成人の渡航時に気を付けるべきワクチン

Vaccination for all  
こどもとおとなのワクチンサイト  
www.vaccine4all.jp

## おとな 成人 ワクチン接種スケジュール

2018年7月版

ワクチン名	接種回数	接種時期					対象者、注意事項
		20歳 - 49歳	50歳 - 59歳	65歳	70歳	75歳	
不活化ワクチン B型肝炎	任意 3回	接種間隔 1回目-2回目の間は4週、1回目-3回目の間は20-24週あける					対象者：・ハイリスク者（医師従事者、透析患者、海外長期滞在者） ・予防したいひととはだれでも
不活化ワクチン 肺炎球菌 (PCV13)	任意 1回	接種間隔 60-64歳で決められた基礎疾患をお持ちのひとは定期接種可能					対象者：65歳以上
不活化ワクチン 肺炎球菌 (PPSV23)	定期 1回	接種間隔 接種歴が3回ないひと：1回目のあと3-8週後に2回目、1回目の12-18か月後に3回目 接種間隔 5年以上あける					定期接種対象者：・平成30年度までは、65-70-75-80-85-90-95-100歳、平成31年度以降は65歳のみ・60歳以上で心臓・腎臓または呼吸器の機能に自己の身の辺り日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有するひと およびHIVウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有するひと・過去に接種歴がない 接種推奨：(1) 肺炎球菌出したりとの肺炎球菌予防（健康保険適用あり）(2) 難状赤白血病、脾機能不全、心臓・呼吸器の慢性疾患、腎不全、肝機能障害、糖尿病、慢性髄液溜滞等の基礎疾患のあるひと、免疫抑制剤治療予定者（治療開始まで14日以上の余裕のある場合）
不活化ワクチン 破傷風 トキソイド	任意 3回	接種間隔 10年ごとに1回接種					対象者：・接種歴が3回ないひと：3回接種・接種歴が3回あるひと：10年ごとに1回接種 ・外傷後（接種回数以上記の接種型に準じます）注意：1968年以前の生まれは定期接種がない
不活化ワクチン 三種混合 (DPT3/ジフテリア・百日咳・破傷風)	任意 3回	接種間隔 10年ごとに1回接種					対象者：・三種混合（または四種混合）の接種歴が3回あるひと：10年ごとに1回接種 ・百日咳予防目的に妊婦や子供が生まれる家の家族（赤ちゃんの周りのひと）
生ワクチン MR (麻しん・風しん混合)	任意 2回	接種間隔 1回目-2回目の間は1か月以上あける					対象者：2回の接種歴がない かつ 感染歴のないひと 注意：1990年度以前の生まれは、定期接種で2回の接種がない
生ワクチン 水痘 (水痘・帯状疱疹)	任意 水痘 2回 帯状疱疹 1回	接種間隔 1回目-2回目の間は1か月以上あける					対象者：水痘予防目的では、2回の接種歴がない かつ 感染歴のないひと 帯状疱疹予防目的では、50歳以上かつ 過去に水痘にかかったひとや帯状疱疹になったひと
生ワクチン おたふくかぜ	任意 2回	接種間隔 1回目-2回目の間は2か月あける、1回目-3回目の間は6か月あける					対象者：2回の接種歴がない かつ 感染歴のないひと
不活化ワクチン 日本脳炎	任意 3回	接種間隔 1回目-2回目の間は2-4週、1回目-3回目の間は24週あける					対象者：接種歴が3回ないひと：3回接種・接種歴が3回あるひと：10年ごとに1回接種 ・日本脳炎流行地へ行くひと：1回接種 注意：北海道は2016年4月から小児に定期接種開始
不活化ワクチン インフルエンザ	定期 毎年秋に1回	接種間隔 ・過去に3回の接種歴がないひと 1回目のあと1-4週後に2回目、その1年後に3回目 接種間隔 60-64歳で決められた基礎疾患をお持ちのひとは定期接種可能					定期接種対象者： ・65歳以上 ・60歳以上65歳未満で心臓・腎臓または呼吸器の機能に自己の身の辺り日常生活活動が極度に制限される程度の障害を有するひと およびHIVウイルスにより免疫の機能に日常生活がほとんど不可能な程度の障害を有するひと 任意接種対象者：予防したいひととはだれでも
不活化ワクチン HPV (ヒトパピローマウイルス)	任意 2価 3回 4価 3回	接種間隔 1回目-2回目の間は1か月あける、1回目-3回目の間は6か月あける 接種間隔 1回目-2回目の間は2か月あける、1回目-3回目の間は6か月あける					定期接種対象者：小学校6年から高校1年女子 任意：10歳以上 標準的な接種ができなかった場合、1回目-2回目の間は1か月以上、1回目-3回目の間は5か月以上、かつ2回目-3回目の間は2か月以上あける 20歳以上の方の接種は、医療機関にご相談ください
不活化ワクチン 髄膜炎菌 (4価)	任意 1回	接種間隔 1回目-2回目の間は2-4週、1回目-3回目の間は24週あける					定期接種対象者：小学校6年から高校1年女子 任意：9歳以上 標準的な接種ができなかった場合、1回目-2回目の間は1か月以上、2回目-3回目の間は3か月以上あける
不活化ワクチン A型肝炎	任意 3回	接種間隔 1回目-2回目の間は2-4週、1回目-3回目の間は24週あける					対象者：2歳以上55歳以下 (1) 髄膜炎菌感染症流行地域へ渡航するひと (2) 学校の寮などで集団生活を送るひと、送る予定のひと (3) 大勢の人の集まる場所に行く予定のひと (コースのキャンプ、コンサート、スポーツ観戦など) (4) ハイリスク患者 (HIV感染症、補体欠損症、無脾症、ソリクス治療患者など)

**不活化ワクチン** 接種間隔は中6日

**生ワクチン** 接種間隔は中27日

**定期** 法律に定められた期間で接種した場合は一部自己負担（公費負担）

**任意** 接種費用は自己負担（自治体によっては接種費用の助成があります）ですが、ワクチンの必要性は定期と同じです。

**定期接種の推奨期間** (オレンジ)

**定期接種の可能期間** (黄緑)

**任意接種の推奨期間** (緑)

**任意接種の可能期間** (薄緑)

**一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会**  
Japan Primary Care Association

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会 (JPCA) / ワクチンプロジェクトチーム

出典：一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 ワクチンプロジェクトチーム



# 渡航時の年齢・生年月日 により推奨が変わるワクチン

- 肺炎球菌ワクチン:  
60歳以上で検討(身体状況による)。
- 破傷風トキソイド:  
1968年以前生まれの方(定期予防接種がなかったのもので)。
- 麻疹・風疹・おたふく・水痘ワクチン:  
2回の接種歴がないかつ感染歴がない(特に1990年度以前生まれはMRの定期予防接種が2回ではない)。
- インフルエンザワクチン:  
ベトナムでは夏場でもインフルエンザが流行することがあるため要検討(特に60歳以上)。
- 日本脳炎ワクチン:  
ベトナム(特に北部)は日本脳炎の流行地域であるため、生後6ヵ月から推奨。

出典: [一般社団法人 日本プライマリ・ケア連合学会 ワクチンプロジェクトチーム](#)  
[日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュールの変更点 2018年8月1日](#)



# ベトナムにある国際的な病院でのワクチン情報

## 基本的には国際基準とベトナムの法令に従う: Raffles HCMCの例

**RafflesMedical**

ベトナム在住者、旅行者にお勧めする予防接種各種

ワクチン (和名)	ワクチン (英名)	接種可能最低月齢	接種スケジュール	追加接種	
ジフテリア	Diphtheria	混合ワクチンを使用する場合			8歳を過ぎてからは10年毎にdTを追加接種。 百日咳の追加摂取も必要であれば、dTaPを接種。破傷風、ジフテリアの基礎免疫初期摂取をしていない成人はdTを1ヶ月間隔で2回、その1年後に3回目を追加接種。
破傷風	Tetanus	生後2ヶ月	4種混合ワクチン 1回目: 生後2ヶ月 2回目: 生後4ヶ月 3回目: 生後6ヶ月 4回目: 生後12~18ヶ月 5回目: 5~12歳		
百日咳	Pertussis				
ポリオ 不活化ワクチン	Polio (IPV)				
ヘモフィルス インフルエンザ菌B型	HIB (Haemophilus influenzae Type B)		5種混合ワクチン 1回目: 生後2ヶ月 2回目: 生後4ヶ月 3回目: 生後6ヶ月 4回目: 生後12~18ヶ月		
※ 個別接種や日本からの継続接種をご希望の場合、遠慮なくご相談ください。					
ロタウイルス	Rotavirus	生後6週 生後15週未満に開始	1回目: 生後2ヶ月 2回目: 生後4ヶ月 最低4週の間隔をあけて接種	なし	
髄膜炎	Meningitis A & C (10価)	満2歳		多発地域に滞在する場合は5年毎。	
A型肝炎	Hepatitis A	生後12ヶ月	1回目: 初回 2回目: 初回から6~12ヶ月後 *40歳以上: 接種前抗体検査をお勧めします。	10~15年毎	
B型肝炎	Hepatitis B	生後直ぐ	1回目: 生後直ぐ 2回目: 生後2ヶ月~ 3回目: 生後6~18ヶ月	成人: 接種前抗体検査が必要な場合あり。 初回、初回から1ヶ月後、6ヶ月後 (最短期間接種: 初回、初回から7日後、21日後、追加接種12ヶ月後)	



# ベトナムにある国際的な病院でのワクチン情報

ハンドキャリーで薬品を持ち込むことが**禁じられている**  
ので**日本のワクチンとは違う**製品になることに注意。

ワクチン (和名)	ワクチン (英名)	接種可能最低月齢	接種スケジュール	追加接種
腸チフス (ワクチン接種)	Typhoid Typhim Vi	満2歳	1回接種のみ	3年毎
MMR (はしか、 おたふく、風疹)	MMR (Measles, Mumps, Rubella)	生後12ヶ月	1回目：生後12～15ヶ月 2回目：4歳～6歳	初期2回の摂取を受けて入れれば不要。
水ぼうそう	Chicken Pox	生後12ヶ月	1回目：生後12～15ヶ月 成人は4週間間隔で2回接種。	幼児の場合は、初回接種したワクチンの種類によって、 4～6歳時に追加接種が必要。 成人の追加接種は不要。
BCG	BCG	生後すぐ	1回接種のみ。生後6ヶ月以降 の場合は、医師に相談の上、 接種前にツベルクリンテスト を推奨	なし
日本脳炎	Japanese Encephalitis	生後12ヶ月	1回目：初回 2回目：初回から最低7日目で降 3回目：初回から1年後	3年毎
狂犬病	Rabies Verorab	生後12ヶ月	1回目：初回 2回目：初回から最低7日目で降 3回目：初回から最低28日目で降	3～5年毎
インフルエンザ	Flu	生後6ヶ月	8歳以下の場合：2回接種(初回のみ) 8歳以上の場合：1回接種のみ	毎年1回

\*\* 個々人に合ったスケジュールを組むため、RafflesMedical では予防接種の前に医師とご相談されることをお勧めしています。

ベトナムの狂犬病ワクチンはVerorab・Rabipurを主に使用している。使用法は添付文章とベトナム保健省の方針に従う。

## 引用・参考文献：

- ・[海外渡航者の予防接種Q&A](#)
- ・[CDC Health Information for Travelers to Vietnam Traveler View](#)
- ・[Raffles Medical ベトナム ワクチン情報](#)



# ベトナムに持ってくるもの

- 海外旅行者保険・クレジットカード付帯保険の**内容の確認**および証券を常に携帯する(**写真等のデジタルデータ可**)。
- 特に既往歴のある方、高齢者に関しては
  - ⇒ 英文で身体状況を説明する書類。
  - ⇒ ワクチンの接種状況を英語で記した書類。
  - ⇒ 普段から使用している薬品(商品名でなく**原材料の英語名**)に関する医師の署名の入った処方箋。
- 旅行に必要な薬(常用薬、トラブル対策の頓服、抗マラリア薬(**地域に依るので医師に要相談**)など)

## 引用・参考文献

- [CDC, Health Information for Travelers to Vietnam, Healthy Travel Packing List](#)
- [海外旅行者・帰国者のための感染症予防ガイド](#)
- [厚生労働省 FORTH もしもの時に備えて -旅行用セット](#)
- [CDC Malaria Information and Prophylaxis by countries.](#)



# 医療費用をどう支払うか？

- 海外旅行傷害保険
- クレジットカード付帯海外旅行保険(ただし受診前に保険会社に事前連絡が必須)
- 国民健康保険、社会保険
- 会社払い(出張者、現地で働いている方)
- ベトナム当地の傷害保険
- 自費払いなど



# 海外旅行者保険ではカバーしないものがある

## \* 日本の健康保険はカバーしているが

- 車の保険と一緒に、契約時に自分で補償内容を選んでいるはずなので、自分自身で把握しておく(病院にきいてもわかりません！)。
- ほぼすべての場合、海外で発症した急性期(6ヶ月以内)の病気やケガを対象としている。
- また持病や既往症にも適用されない。
- 歯科治療や出産にかかわる事項(妊婦検診等含む)なども適用されない。
- 持病(慢性疾患)、妊娠、予防接種、健康診断、歯科治療に関連した診療に対して海外旅行傷害保険等は適応されないことが多い。



# Fit to Fly = 飛行機に乗れる？

- 患者の状態により場合、ストレッチャーや車いす、酸素ボンベなどの医療機器を飛行機に持ち込む必要があることがある。
- また疾患の種類によっては高所・上空へ移動することによってさまざまな影響が出ることもある。
- ゆえに航空医学 (Aviation Medicine) の専門家の判断を求める必要がある。



# 帰国後のフォローアップも大事

## 渡航後外来という特殊外来がある

- 日本に帰ってから体調の不良を感じた場合、必ず感染症科のある病院を受診し、渡航歴を伝える。  
その際には渡航歴に加えて『何処で、何をしたのか？』、『動物との接触があったか？』を必ず伝える。
- 帰国から1年程たってから症状が出ることもあり得る(マラリアなど)。
- デング熱など日本にない疾患は、日本の医師は見たこともないので(すぐには)診断できない。結果死亡例あり。  
[・重篤なショック, 多臓器不全を呈し救命し得なかった重症型デングの1例\(A fatal case of severe dengue infection complicated by refractory shock and multiple organ failure\)](#) 遠藤 真佑 他: 日本では診断されづらいという例
- 帰国後体調が悪い時には [日本渡航医学会 帰国後診療医療機関リスト](#)より近くの病院を検索。

### 引用・参考文献

- [CDC, Getting Sick after Travel](#)

# フォローアップの一例

## 4

### 海外旅行から帰ったら

海外旅行の後、何らかの体調不良を訴える方は、旅行者の数十パーセントに及ぶといわれます。多くみられる症状は、下痢などの胃腸症状、皮膚の異常、咳、そして発熱です。

#### 1 帰国時に症状がある場合

空港や港に設置されている検疫所では、渡航者の方を対象に健康相談を行っています。帰国時に発熱や下痢、具合が悪いなど体調に不安がある場合には、検疫官に相談してください。

#### 2 帰国後の体調管理が重要！

感染症には、潜伏期間（感染してから発症するまでの期間）があります。潜伏期間は感染症によって異なりますが、数日のものから1週間以上と長いものもあり、帰国後しばらくしてから具合が悪くなる場合があります。

中には、重大な感染症で、本人だけでなく周囲の人の生命を脅かす場合もあります。

帰国後は、「体調管理シート」（12ページ）を活用し、最低2週間、自身の健康をチェックしましょう。

※ 潜伏期間については、「海外で注意しなければならない主な感染症一覧」（8ページ）をご参照ください。

#### 3 帰国後に症状が現れた場合

体調がすぐれない場合は、速やかに医療機関を受診しましょう。医療機関には事前に電話連絡し、海外渡航歴があることを伝えてください。

また、受診の際には、「体調管理シート」に記入した情報（滞在期間、現地での飲食状況や活動内容、動物との接触の有無、予防接種歴など）を医師に伝えましょう。

#### 検疫所の健康監視対象者の方

帰国時に検疫所において健康監視の指示を受けた方は、検疫所に健康状態の報告や相談を行い、検疫所の指示に従って行動してください。

※「受診の流れ」（10ページ）をご参照ください。

#### 注意すべき症状

##### 発熱

発熱の多くは感染症によって生じ、自然におさまることもありますが、マラリアなど急速に進行して命にかかわる感染症の場合もあります。また、発熱後3～4日して体の中心部から手足に広がる発疹が見られた場合は、デング熱も疑われますので、速やかに医療機関を受診しましょう。



##### 下痢

多くの下痢は数日でおさまることが多いですが、帰国してからも症状がおさまらない場合は、赤痢、腸チフス、寄生虫による感染症の可能性もあります。帰国後も下痢が長引く場合や、発熱、血便も見られる場合には、速やかに医療機関を受診しましょう。

##### 皮膚の異常

皮膚の異常（発疹、痒み、痛み）は、ウイルスや細菌による全身の感染に伴って起こることもあれば、寄生虫やカビなどが体の一部分に感染して起こることもあります。発熱に伴って発疹が見られる場合や、熱帯・亜熱帯を旅行後に皮膚の異常が続く場合には、速やかに医療機関を受診しましょう。