

海外勤務健康プラザ大阪 (OHAP-OSAKA)

1, はじめに

近年の産業並びに社会生活の国際化を踏まえて、1) 海外派遣に際しての渡航前並びに、帰国後の健康診断、2) 渡航に際しての予防接種・健康相談、3) 海外の医療情報の収集・提供、4) 海外からの健康相談など、総合的なサービスを提供する為に、今回西日本地区で初めて大阪労災病院内に開設された、海外派遣健康診断・相談センターとしての役割を果たす海外勤務健康プラザ大阪 (OHAP-OSAKA)についてご案内致します。

2, 業務内容および予約方法

1) 海外赴任前及び帰国後(一時帰国時を含む)の健康診断業務(要予約)

*お問い合わせ・ご予約:大阪労災病院 健康診断部
(TEL:072-252-3561 代表、内線 3588、FAX:072-252-1360)

2) 予防接種(要予約)

実施日:成人 毎週月曜日 午後 3 時、毎週金曜日 午後 3 時 30 分

小児 毎週月・木曜日 午後 3 時 30 分

*お問い合わせ・ご予約:大阪労災病院 メディカルサポートセンター
(TEL:072-255-8076、FAX:072-255-8203)

3) 海外赴任における健康、医療問題、予防衛生に関する相談(要予約)

実施日:毎週月・木曜日

*お問い合わせ・ご予約:大阪労災病院 メディカルサポートセンター
(TEL:072-255-8076)

なお、予防接種の対象者は、海外勤務される方及びそのご家族(15歳以上)の方とさせていただきます。予防接種の種類は、A型肝炎、B型肝炎、破傷風、狂犬病、日本脳炎、髄膜炎菌です。15歳未満の方は、当院小児科にて、予防接種を実施致します。

3, スタッフ

海外勤務健康プラザ大阪 第一部長 良本 佳代子
第二部長 川村 尚久

4, 予防接種を実施している疾病に関する説明

A 型肝炎

A型肝炎は、A型肝炎ウイルスによる感染症です。小児期に感染すると無症状で経過しますが、大人になってから感染すると急性肝炎を引き起こす可能性が高くなります。

<流行状況>

先進国では、人口10万人あたり10～50例、途上国では50～300例の割合で発生しています。わが国でも衛生状態が悪かった昭和30年頃までは途上国と同様に流行していましたが、年々減少し、戦後生まれの大半の方は抵抗力がありません。

<感染経路>

感染者の糞便中にウイルスが排泄されます。これに汚染された生水や生物(牡蠣、貝など)を経口接種する事で感染します。

<症状>

38℃以上の発熱をもって急激に発病し、全身倦怠・食欲不振・吐き気や嘔吐・黄疸や肝臓の腫大などの症状が現れてきます。また、腹痛や下痢なども見られます。安静にしていれば、感染して1～2ヶ月で慢性肝炎に移行する事なく完治します。

<予防と予防接種>

一般的な食生活の注意の他に、60歳以下の方が途上国に滞在する場合は、A型肝炎の予防接種を受ける事をお勧めします。A型肝炎ワクチンは不活性化ワクチンで、接種方法は1ヶ月間隔で2回接種し、6ヶ月後に3回目の接種を行います。3回接種後約10年間効果が持続します。

1回目	2回目	3回目	追加接種
初回接種	1ヶ月後(3～8週)	6ヶ月後	10年以上不要

B型肝炎

B型肝炎は、B型肝炎ウイルスによる感染症で、一過性感染と持続感染とがあります。一般に成人が感染する場合は一過性感染となり、免疫機能が未熟な新生児が感染すると持続感染となります。持続感染者は長期にわたりウイルスを体内に保持することから感染源となる可能性があります。

<流行状況>

日本での持続感染者は人口の約1~2%と推定されています。東南アジア及び南アジア・オセアニア・サハラ砂漠以南のアフリカなどでは非常に持続感染者が多く、国によっては人口の約10%以上に及ぶとされています。従ってこれらの地域に長期間滞在する方は十分に注意が必要です。

<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、一過性感染は輸血などの医療行為や性行為で起こります。一方、持続感染は母子間で起こる事が多い様です。

<症状>

一過性感染では、黄疸・全身倦怠感・食欲低下・吐き気・嘔吐など通常の肝炎の症状が見られます。劇症肝炎に移行するものも約2%の割合で見られます。持続感染では、感染後かなりの期間は無症状にて経過しますが、約10%は慢性肝炎の状態となり、その後肝硬変・肝癌になるとされています。

<予防と予防接種>

持続感染の多い国に長期滞在する場合は、赴任前にB型肝炎の予防接種を受けておくことをお勧め致します。B型肝炎ワクチンは、不活化ワクチンです。接種方法は、1ヶ月間隔で2回接種し、6ヶ月後に3回目の接種を行います。B型肝炎の予防接種の有効期限の目安は数年とされています。

1回目	2回目	3回目	追加接種
初回接種	1ヶ月後 (1週後*1)	6ヶ月後 (3~4週後*1)	*1の方法の場合、1年後に追加接種を推奨 *2

*1 渡航までに期間がない場合。

*2 抗体検査を受けることを推奨。欧米では一度抗体陽性になった場合の追加接種は不要という考えが主流。

破傷風

破傷風は、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起こる感染症です。

<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言われています。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>

破傷風は、嫌気性の菌で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起こし、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。

<予防と予防接種>

海外に赴任される方は、出来るだけ破傷風の予防接種を受ける事をお勧めします。破傷風のワクチンは沈降破傷風トキソイドです。1968年以前生まれの方は1ヶ月間隔で2回接種し、6～18ヶ月後に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ので、10年毎に追加接種を行い効果を持続させます。1968年以降生まれの方は10年に1回の追加接種を推奨します。破傷風の予防接種は極めて効果が大きく、また副作用が非常に少ないので広く勧められています。

1回目	2回目	3回目	追加接種
初回接種	1ヶ月後(3～8週)	6～18ヶ月後	10年毎

<大きな外傷の時の対応>

- 1) 予防接種をしていない為に免疫がない場合、破傷風免疫グロブリンの接種。
- 2) 3回接種し10年以上経過している場合、破傷風ワクチンを1回追加接種する。
- 3) 3回接種し10年未満の場合、未処置で様子を見る。

狂犬病

狂犬病は、狂犬病ウイルスによる感染症で、神経系を侵し発病するとほぼ 100%死に至る病気です。

<流行状況>

毎年世界中で、約 5.5 万人の人々が狂犬病で死亡していると言われています。世界中で、狂犬病の存在しない地域としては、日本、オーストラリア、ニュージーランド、英国、北欧と限られた地域のみです。

<感染経路>

狂犬病に感染した動物(犬、猫、サル、アライグマ、コウモリ、リスなど)に噛まれる事で感染します。

<症状>

咬まれて 1~2 ヶ月(時として 1 年)後に感冒様症状で発症します。咬傷部の疼痛、知覚異常、筋の痙攣を伴います。脳炎による興奮、幻覚、恐水症状(水が怖い)に呼吸困難、全身痙攣を起こし、100%死亡します。

<予防と予防接種>

流行地域では、犬には近づかない様にする事が第一です。狂犬病の予防接種は、不活化ワクチンです。接種方法は、1ヶ月間隔で2回接種し、6ヶ月後に3回目の接種を行います。3回接種後、2年間ほど効果が持続します。このワクチンは、卵アレルギーのある方には接種出来ないので、注意が必要です。

1回目	2回目	3回目	追加接種
初回接種	1ヶ月後 (1週間後*1)	6ヶ月後 (3-4週間後*1)	2年毎 *2

*1 WHO, CDC 方式による、狂犬病の暴露前予防接種法

リスクの高い地域への赴任時には 2 回接種では防御レベルに達しない例もあり、3回接種を推奨します。

*2 基準が統一されていないため、参考程度にお考えください。

<狂犬病罹患の可能性ある動物に噛まれた時の対応>

・噛まれた傷を、石鹼水とブラシでよく洗浄する。

・ワクチンを2回接種する(米国 CDC 方式)

全く予防接種を受けていない場合は、免疫グロブリンを接種してからワクチンを6回接種しなければなりません。いずれの場合も、現地の医療機関に 24 時間以内に受診する事が大切です。

日本脳炎

日本脳炎は、日本脳炎ウイルスによって引き起こされ、意識障害、昏睡等の重篤な症状を呈し、後遺症の発生率や死亡率の高い事が知られているウイルス感染症です。

<流行状況>

東南アジアをはじめとして、世界各国にて流行が認められます。

<感染経路>

コガタアカイエカを媒介として、日本脳炎ウイルスが感染する事によって発症します。人から人への、直接感染はありません。

<症状>

前駆症状としての発熱、頭痛から、脳脊髄炎が広範・重篤になると痙攣、運動障害、意識障害、昏睡状態となり死亡率も高くなります。

<予防と予防接種>

流行地域では、蚊に刺されない様にする事が大切であり、外出時の長袖・長ズボンの着用、露出部への防虫剤の塗布、室内での防虫剤の使用が大事です。流行地域を訪れる方は予防接種をしておく事をお勧めします。予防接種は、初回免疫(基礎免疫)を1-4週間の間隔にて2回皮下注射し、更に初回免疫1年後に追加免疫として、皮下注射を行っておくと安心です。その後も、定期的に追加免疫のための皮下注射を行っておけば抗体価の低下を防ぐ事が可能です。

1回目	2回目	3回目	追加接種
初回接種	1ヶ月後(1-4週後)	12ヶ月後	10年毎*

*最終接種より10年以上経過している場合は追加接種が望ましい。

予防接種製剤について

H22年1月より、乾燥細胞培養日本脳炎ワクチンを使用しております。日本脳炎ウイルス北京株をVero細胞(アフリカミドリザル腎臓由来株化細胞)で増殖させ、得られたウイルスを採取し、ホルマリンで不活化した後、硫酸プロタミンで処理し、超遠心法で精製し、安定剤を加え充填した後、凍結乾燥したものです。

予防接種後の注意と副反応について

<副反応>

臨床試験における副反応発現率は、注射部位局所反応;紅斑(5%以上)、腫脹、掻痒感、蕁麻疹、内出血、出血(0.1~5%未満)、呼吸器;咳嗽、鼻漏(5%以上)、咽頭紅斑・咽頭頭痛(0.1~5%未満)、消化器;嘔吐、下痢、食欲不振(0.1~5%未満)、皮膚;発疹、蕁麻疹(0.1~5%未満)、その他;発熱(5%以上)。妊娠中の接種に関して安全性は確立していません。

<重大な副反応>

まれに、急性散在性脳脊髄炎(ADEM)や脳炎・けいれんが、接種後から2週間以内に現れる事があります。発熱、頭痛、痙攣、運動障害、四肢麻痺、意識障害等の症状として現れます。接種当日は過激な運動は避け、接種部位を清潔に保ち、また、接種後の健康監視に留意し、局所の異常反応や体調の変化、さらに高熱、けいれん等の異常な症状を呈した場合には、速やかに医師の診察を受ける様にしてください。急性血小板減少性紫斑病があらわれることがあります。接種後数日から3週頃に紫斑、鼻出血、口腔粘膜出血等があらわれますので、この様な症状が出る場合には、速やかに医師の診察を受けるようしてください。

髄膜炎菌

化膿性髄膜炎のなかで、髄膜炎菌によるものを髄膜炎菌性髄膜炎といいます。

<流行状況>

国内での発症はごく稀ですが、アフリカ中央部は髄膜炎ベルトと呼ばれ罹患率が高く、また、先進国においても局地的な小流行が見られています。年間 30 万人が発症し、3万人が死亡する致死率の高い病気です。

<感染経路>

髄膜炎菌性髄膜炎は、患者のくしゃみ・咳などで生じた飛沫が気道に入り、血中から髄膜に達して炎症を起こします。

<症状>

多くは 4 日以内に突然、発熱・頭痛・意識障害などがみられます。5～20%は敗血症を起こし、紫斑の急激な拡大・血圧低下・多臓器不全を引き起こします。

<予防と予防接種>

アフリカ髄膜炎ベルト地域を含む流行地へ渡航する場合や、米国留学の寮生活に際し接種が推奨されています。また、メッカ巡礼に際し、サウジアラビアへ渡航する場合は接種が義務付けられています。ワクチンが有効です。日本では平成 27 年 5 月より使用できるようになりました。接種方法は 0.5mL を 1 回筋肉内注射します。10 年以上効果が持続するといわれています。

1回目
初回接種のみ

予防接種後の注意と副反応について

<接種後の注意>

接種当日は過激な運動は避け、接種部位を清潔に保ち、また、接種後の健康監視に留意し、局所の異常反応や体調の変化、さらに高熱、けいれん等の異常な症状を呈した場合には、速やかに医師の診察を受ける様にして下さい。

<副反応>

局所の疼痛・発赤・頭痛・疲労が報告されていますが、アナフィラキシー様症状など重篤な全身性の副反応はまれとされています。まれに、急性散在性脳脊髄炎 (ADEM) が現れる事があります。接種後数日から2週間以内に発熱、頭痛、痙攣、運動障害、意識障害等が現れれば、受診してください。ギランバレー症候群の既往がある場合は接種しません。