

# *RCN Competences*

英国看護協会  
RCN ガイダンス  
日本語訳版

## トラベルヘルスナーシング： キャリア・コンピテンシー開発 英国看護協会（RCN）ガイダンス （2012年度版）



発行

日本渡航医学会看護部会 翻訳チーム



## 訳者の序文

2013年5月オランダのマーストリヒトで開催された第13回国際渡航医学会(13CISTM)のNurse Professional Groupの集会にて、私は、当時英国看護協会(RCN)公衆衛生フォーラムの委員長でいらしたMs. Sandra Greiveにお会いしました。彼女は温かな笑みを浮かべ、本ガイドンス(原書)2冊を私に手渡し、「ぜひこのガイドンスを日本でも活用してください。オランダやオーストラリアはすでにRCNガイドンスをもとに自国のガイドンスを作成しているのよ」とおっしゃり、背中をポンポンと叩いてくださいました。私は、ガイドンスを読み始めてすぐに、日本のナースと共有する必要があると感じ、帰国後に日本渡航医学会看護部会の運営委員から翻訳チームを結成し、共同で翻訳作業を開始いたしました。

日本の渡航医学の歩みは、欧米と比較し遅れて始まりました。第二次世界大戦後の渡航制限、1964年の海外渡航の自由化を経て、高度経済成長期の1970年代に入ると企業による海外派遣者数も増加し、海外渡航者数が100万人を超えるようになりました。その後、海外渡航がより一般的になったのは、円高が進んだ1980年代後半で、海外渡航者数は1000万人に急増し、その頃から海外渡航者の健康問題や事故が顕在化し、対策の必要性が高まってきました。そして1997年に感染症の専門医、外務省の医務官、海外保健医療の専門家、産業保健関係者、海外渡航に関連する業界の非医療従事者等が参加し、「海外渡航者の健康を考える会」が発足しました。2000年以降はSARS等の新興感染症の流行もあり、海外渡航に関する健康問題の社会的関心も高まり、医師、ナースともに会員数は増加し、2006年に「日本渡航医学会」の開設へと発展していきました。

私達、看護部会の活動は2003年に始まり、当初は問題の共有やネットワーク作りが主たる活動でしたが、2008年からは看護職セミナーを年1回開催し、また学術集会でも看護シンポジウムを開催し、看護独自の課題に取り組むようになりました。日本渡航医学会でも、渡航医学に関する研修会、渡航医学の質的向上を目指す認定医療職制度などが開始され、トラベルヘルス領域で働くナースは学習と専門家認定の機会を得ることが出来ました。看護部会には、トラベルクリニック、産業保健、検疫所、教育機関、その他広い領域で働くナースが登録しており、2018年5月時点で、会員数は140名を超えています。渡航医学は、「国際間の人の移動に伴う健康問題や疾病を究明し予防する医学」と定義されていますが、2017年、日本に入国する外国人数は2717万人に上り、インバウンドの健康問題やポストトラベル領域の医療も渡航医学の対象となり、日本ではトラベルヘルス領域で働くナースの役割は益々拡大しています。

しかし現在、日本において様々な医療の現場で活躍するトラベルヘルスナース向けの知識や技術

のテキストやキャリアやコンピテンシーのフレームワークは存在していません。そこで、私達は、トラベルヘルスの先進国である英国のトラベルヘルスナースのキャリア・コンピテンシー開発のガイドンスを翻訳することにより、そのシステムを学び、今後、日本におけるトラベルヘルス領域で働くナースに求められる基準の定義やキャリアアップのための知識と技術の特定、能力開発のための支援体制を築く参考にしたいと考えました。またRCNガイドンスでは、ナースとして実務を行っている点に重きを置いており、研修参加や学位取得だけではなく、実践する専門家であることに焦点を置いていることも、私達日本のトラベルヘルス領域で働くナースが目指している方向と共通していると思いました。

英国と日本は、保健医療システムやナースの資格制度、職務の範囲には相違がありますが、日本においても各々の現場に即して、本書の内容を編集し、ご活用頂ければ幸いです。しかし原書の発刊は2012年ですので、本書の内容が最新情報ではない点にご注意下さい。

最後になりますが、RCNによる本書(日本語訳版)発行の承認に当たり、RCNのMs. Sandra Greive、Ms. Emma Jonesに、多大なるご協力を頂きましたことに、心より御礼申し上げます。また原書の主たる執筆者であるMrs. Jane Chiodineには、英国の保健医療システムや看護資格制度他、トラベルヘルスに関する様々な点において、長きに渡り、献身的にご教授頂きました。深く感謝申し上げます。

そして翻訳に当たり、日本渡航医学会看護部会翻訳チームのメンバーが各々の経験を活かし、全力で取り組んで下さいました。翻訳チームの仲間の献身に心より御礼申し上げます。

本書が日本のトラベルヘルス領域で働くナースの発展、未来への扉を開く鍵となれば、大変幸いです。

2018年7月  
サトウ 菜保子

### <監訳・訳>

サトウ 菜保子 (日本航空株式会社)

### <訳>

青柳 美樹 (岩手保健医療大学)  
梅村 聖子 (東京医科大学病院)  
鈴木 裕子 (国立感染症研究所)  
白石 英美子 (藤沢本町ファミリークリニック)  
多賀 昌江 (北海道文教大学)  
福田 千加子 (千葉大学子どものこころの  
発達教育研究センター)  
宮本 洋子 (厚生労働省東京検疫所)

## 承認

本書の日本語訳については2018年4月に英国看護協会(RCN)より承得ている。

## 謝辞

本書の作成に当たり支援してくださった皆様、特に本書を更新し、原書（RCN 2007）の執筆もしてくださったトラベルヘルス専門ナースの方に感謝申し上げます。彼らは全員、英国看護協会公衆衛生フォーラム（RCN Public Health Forum）現メンバーであり、グラスゴー王立内科・外科カレッジ（Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow）トラベルメディスン学部（Faculty of Travel Medicine）のフェローです。

**Jane Chiodini**

**Lorna Boyne**

**Alexandra Stillwell**

**Sandra Grieve**

また、アドバイスやご指導、ご支援をいただいた、Conference LMCの委員長でグラスゴー王立内科・外科カレッジ、トラベルメディスン学部のフェローである Hertfordshire 州 Radlett の Dr. Michael Ingram GP にも御礼を申し上げます。

本書は英国看護協会公衆衛生フォーラムの支援を受けた。

### 推奨される引用文献

Chiodini J, Boyne L, Stillwell A, Grieve S *Travel health nursing: career and competence development, RCN guidance*. RCN: London, 2012.

## 承認

本書は以下の機関から承認を受けている。

グラスゴー王立内科・外科医カレッジ

トラベルメディスン学部

(The Faculty of Travel Medicine of the Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow)

スコットランド健康保護局 (Health Protection Scotland)

英国トラベルメディスンネットワーク・センター (National Travel Health Network and Centre)

---

## RCN Competences Travel health nursing: career and competence development RCN guidance

September 2012

RCN review date September 2015

RCN Online

[www.rcn.org.uk](http://www.rcn.org.uk)

RCN Direct

[www.rcn.org.uk/direct](http://www.rcn.org.uk/direct)

0345 772 6100

Published by the Royal college of Nursing

20 Cavendish Square

London

W1G 0RN

020 7409 3333

Publication code 003 146

ISBN 978-1-904114-39-0

---

### 英国看護協会・訳者免責事項

本書は、英国看護協会のメンバーのための、役立つ情報、助言、ガイダンスである。英国国内での使用を意図しているが、実践の手法は各国および英国国外で異なる可能性がある点を承知されたい。

本書に記載された情報は、専門的な情報源から収集しているが、その正確性については保証されていない。英国看護協会・訳者が正確かつ専門的な情報とガイダンスを提供できるよう最善の努力をしているが、それらが使用される状況のすべてを予測することは不可能である。従って、英国看護協会・訳者は、本ガイダンスに含まれた内容または除外された内容が直接的または間接的な原因となって（または原因であると主張されて）生じた損害について個人または事業体に対して責任を負わないものとする。

本書では、出来るだけ日本で使用している用語を使用するように努めた。不統一が生じた場合は、監訳者が判断し、統一した。

本書の情報は、原書が発刊された 2012 年当時のものであるため、2018 年 6 月現在は変更されている点がある。

本書は、英国看護協会・発行者の事前の承諾なく、出版されている形状以外での装丁またはカバーによって、商取引で貸し出し、転売、有料での貸し出し、もしくは処分することが禁止されている。

# トラベルヘルスナーシング： キャリア・コンピテンシー開発

## 英国看護協会 (RCN) ガイダンス

### 目次

序文	2	宿泊設備の質	15
はじめに	3	予算	15
<b>1 フレームワークの使い方</b>	<b>4</b>	渡航先の医療水準	16
コンピテンシーレベル	4	リスク評価の実施	16
エビデンスの提示	4	結論	18
フレームワークを柔軟に使用する	5	<b>4 トラベルヘルスナーズのコンピテンシーフレームワーク</b>	<b>19</b>
<b>2 英国におけるトラベルヘルスサービス</b>	<b>6</b>	コアコンピテンシー1：トラベルヘルス領域で働くすべてのナースに求められる一般基準	19
はじめに	6	コアコンピテンシー2：トラベルヘルス相談	20
英国におけるトラベルヘルスの発展の概要	7	コアコンピテンシー3：トラベルヘルス領域で働くナースの職業的責任	22
<b>3 渡航前リスク評価とリスク管理</b>	<b>10</b>	<b>5 参考資料</b>	<b>24</b>
渡航前リスク評価とは？	10	<b>6 付録</b>	<b>27</b>
渡航者に関する情報：	10	付録1：KSFディメンションとRCN コアコンピテンシスの対比	27
渡航者の旅程に関する情報：	10	付録2：トラベルリスク評価とトラベルリスク管理のフォーム（サンプル）	28
質問する理由	11	付録3：トラベルヘルス関連情報の参考資料のまとめ	32
年齢と性別	11	- 必須のガイダンス文書	32
病歴	11	- 国際ガイダンス	32
渡航歴	12	- 医療従事者のための電話相談とデータベース	33
健康リスクに対する現在の知識と関心	13	- 役立つウェブサイト	33
友人・親族を訪問する（VFR）旅行者	13	- 渡航関連の組織	33
予防接種歴	13	- トラベルヘルスのトレーニングおよび教育	33
特別な支援	13		
渡航先	13		
出発日	14		
滞在日数	14		
交通機関	14		
渡航目的と予定されている活動	14		

## 序文

トラベルヘルスは比較的新しく、急成長している医療の領域であり、英国ではナースが渡航者への助言の大半を提供している。

渡航者は、年齢や民族的背景を含め、あらゆる境界を越えていくため、トラベルヘルスの領域はますます複雑になっている。政府機関は、渡航者に対する指針や指導を改善しつつあり、このことは渡航者のケアに関する基準を設定するうえで喜ばしい動きである。

英国では冒険や新たな体験を求めて異国情緒ある人里離れた地域へ渡航する人が増加する傾向にある。輸入感染症や英国内の移民の健康は、元々英国に住んでいた人びとにとっても友人や親族を訪問するために母国に帰る英国生まれでない人にとっても懸念の高まる領域となっている。

政府の2010年の白書 *Healthy lives, healthy people: our strategy for public health in England* では、このような状況は公衆衛生と関連し重要であると強調されており、2012年には英国看護協会 (RCN) の公衆衛生フォーラム2012が、英国全4か国に関するトラベルヘルスについて解説を掲載した *Going upstream: nursing's contribution to public health* を出版した。

本改訂版には、適切に登録された医療従事者による渡航者のケアに関する最新のガイドラインと基準についての情報を記載している。元となっているのは、トラベルメディスン領域における初のガイドラインと基準を掲載した原版の *Competencies: an integrated career and competency framework for nurses working in travel health medicine* (RCN, 2007) である。

また本書も、一人前ナース、経験豊富な/熟練のナース、上級プラクティショナー/エキスパートナースに求められる基準を定義することを目指している。特にレジスタードナースの仕事に重点を置いているが、トラベルメディスンの領域はまさに多くの専門領域にわたっており、本書に記載された情報の多くは、医師や薬剤師などトラベルヘルスサービスを提供するその他の医療従事者にも同等に適用される。

1995年に英国で公式の研修と資格認定が導入されてから、トラベルヘルスの活動に対する看護の貢献はますます顕著なものとなった。そのため、2006年にグラスゴー王立内科・外科医カレッジ (Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow) がト

ラベルメディスン学部 (Faculty of Travel Medicine: FTM) を設立し、ナースはそれぞれの實力によりファウンダーアソシエート、メンバー、フェローとして入学することが許可された。専門ナースは、本書で説明している通り、このロイヤルカレッジの学部への入学を希望できるだけの十分な資質と経験を有している必要がある。

本書と併せて、FTMの出版物であるトラベルメディスンの実践に関する推奨事項 *Recommendations for the Practice of Travel Medicine* が使用できる。これらの文書は互いを補うものであり、二書が共にトラベルヘルスサービスを提供する際に、患者を守るベストプラクティスを実践するナース、医師、薬剤師を支援している。

渡航前のリスク評価とリスク管理が、トラベルヘルス相談の基盤となる。トラベルヘルス相談を実施し、医療を提供している何千人もの医療従事者のために幅広い理解を構築するため、著者らは、渡航前リスク評価という概念について詳しく説明することが不可欠であり、役立つと考えた。

この最新版には、今日の英国のトラベルヘルス業務を説明した項が追加されており、とくにプライマリケアで提供されるサービスに関連した多くの問題の複雑さに焦点を当てている。

本書が、情報提供のみならず、トラベルヘルスというエキサイティングな領域における皆さんの実務にも役立つものとなれば幸いである。

Sandra Grieve

英国看護協会公衆衛生フォーラム  
(RCN Public Health Forum) 委員長

本書で言及した論文に関するさらなる詳細については、付録3および参考資料を参照のこと。



## はじめに

コンピテンシーは次のように定義される：

「職業的責任の要求に十分に応えるために必要な知識、判断力、スキル、実行力、経験、モチベーションを持っている状態」 (Roach, 1992)。

キャリアとコンピテンシーを統合したこのトラベルヘルスのフレームワークは、トラベルヘルスナースにとって重要な一歩である。たとえば以下のような、多数の政治的・専門的な事項と構想に取り組んでいる。

- 変化への課題 (Agenda for Change) (DH, 1999)
- 専門看護におけるリーダーシップの必要性
- 基準策定の必要性
- スコットランド、ウェールズ、北アイルランドにおける国民保健サービス (National Health Service : NHS) 計画 (DH, 2000) およびそれに類するもの
- より一層職場学習や監督付きの生涯学習に焦点をおくこと
- 学位認定ではなく専門家認定へと焦点を変えること

本書は、2004年10月に保健省が初めて出版した *NHS Knowledge and Skills Framework* の最終版と2010年に出版された英国看護協会 (Royal College of Nursing: RCN) の *Integrated Core Career and Competency Framework* を考慮して更新されている。

## 変化への課題 (Agenda for Change)

変化への課題 (Agenda for Change: AfC) は、2004年12月に英国全土の NHS で施行された。これは、50年以上の歴史において最大となる、NHS 全体の給与および雇用条件の全面的な見直しであった。すべての NHS 組織に適用され、英国の給与および雇用条件に関する枠組みとなった。

AfC およびその知識・スキルフレームワーク (Knowledge and Skills Framework: KSF) が意味するところは、全スタッフが明確かつ一貫性ある能力開発目標を持つこと、各人の職務レベルに合った知識とスキルを活用できるように能力開発ができること、キャリアアップを後押しする知識とスキルを特定して向上できるような支援が受けられるようにする、ということである。

AfC のもと、特別に作成された NHS の職務評価制度を使用して仕事は評価される。この評価により、それぞれの業務の重み付けが行われ、どの業務が新しい給与帯のどこに入るかを決定する。一般的な業務経歴書は継続的に作成され、英国全土で適用される。該当する業務と業務経歴書が合致すれば、新しい給与帯に入れることができる。業務経歴書に即座に合致しない比較的少数の業務については、管理職側とスタッフ側から選ばれた訓練を受けた職務評価者が、職務分析質問票 (Job Analysis Questionnaire: JAQ) を使用し評価を行う。各給与帯には多数の給与ポイントがある。最大のポイントより下の職員は毎年、次のポイントへ進むことが期待される。

各給与帯には、ゲートウェイと呼ばれる2つのポイントがあり、それらのポイントに来たら、KSF を使用し職員の知識とスキルが評価される。ゲートウェイでの給与の増額は、継続的な職能開発を支える知識とスキルが活用されたことが示されると、それに連動して決定される。KSF では、職員がこれらのゲートウェイを通過していくものと仮定している (通過すべきでない理由がない限り)。

AfC に関するさらに包括的な情報については [www.rcn.org.uk/agendaforchange](http://www.rcn.org.uk/agendaforchange) を参照されたい。このサイトは、NHS の給与や諸条件すべてに関する手引きとなっている。AfC についてや、AfC がどのように策定されたか、給与や諸条件に関して何が期待できるか、そして、この制度、なかでも KSF を最大限に活用するにはどうすべきかを理解するのに役立つ。質問がある場合や議論が必要な場合は、メンバー限定エリアにある英国看護協会のディスカッションゾーンを利用されたい。

1

# フレームワークの使い方

トラベルヘルスの現場のナースはさまざまな施設で仕事をしている。たとえば、プライマリケア、産業保健、セカンダリケアの NHS の診療所、民間のトラベルクリニック、軍隊、大学、学校などである。業務の範囲はさまざまな要因によって異なり、たとえば、NHS か民間セクターかによって施設や要件に差がある。したがって、レベルに求められる詳細と実務については業務の最大範囲を含めているが、プラクティショナーの実際の役割については、いくつか網羅されていない要素があるであろう。しかしながら、レベルの詳細には、その状況になった場合にそのレベルで発揮することが期待される能力が示されている。

一人前レベルから経験豊富レベルへ、そしてエキスパートレベルへ移行する際は、以前のレベルのスキルと知識をすべて備えたいうえで次のレベルへと移行する。それにより、エキスパートナースとして、求められるレベルの全範囲にわたり、役割を果たせるようになる。本ガイダンスは、以下の出版物と併用すること。

- 変化のための課題—NHS における新たな給与および諸条件の手引き (Agenda for Change – a guide to the new pay, terms and conditions in the NHS) (RCN, 2004)
- 変化のための課題と NHS 外で雇用されている看護師 (Agenda for Change and nurses employed outside of the NHS) (RCN, 2005)

## コンピテンシーレベル

RCN コンピテンシーフレームワークは、コンサルタントナースの中心的業務と、AfC および NHS 知識・スキルフレームワーク (NHS KSF) ならびに能力開発およびレビュープロセス [NHS knowledge and skills framework (NHS KSF) and the development and review process] (DH, 2004) のキャリア指標を中心に設計されたキャリアフレームワークを反映させたものである。

すべての医療従事者に期待される AfC の包括的なコンピテンシーは、NHS KSF に記載されている。

6つのコアコンピテンシーは以下の通りである。

1. コミュニケーション
2. 自己啓発および人材育成

3. 健康、安全、セキュリティ
4. サービスの改善
5. クオリティー
6. 平等性と多様性

24の具体的なコンピテンシーが、以下のテーマに分類されている。

- 健康と幸福 (HW)
- 土地建物と設備 (EF)
- 情報と知識 (I)
- 全般 (G)

コンピテンシーまたは特性はいずれも4つのレベルに分かれており、各レベルにそれぞれのレベルの説明が与えられている。レベル1は基本的知識とスキルであり、そこから段階的に上がっていき、レベル4が最も高い知識とスキルのレベルとなる。

「どの NHS KSF 職務要件 (ポストアウトライン) にも、6つの各コア特性からの適切なレベルが含まれていなければならない、コア特性には多数の具体的な特性が追加されている。含めることのできる具体的なディメンションの数に限度はないが、1つの職務に8つ以上が必要となることは稀である。具体的な特性には、その職務の重要な要素を反映させている。」 (DH, 2004)

## エビデンスの提示

特定の/希望するレベルを達成したことを示すために、各コンピテンシーについてエビデンスを集めたポートフォリオを作成する必要がある。使用できるエビデンスの形式としては、事例、内省的な日記による自己評価、360度のフィードバック、実務の検証、実務の構造的観察などがある。

エビデンスを集める際には以下の点を考慮すべきである。

- そのコンピテンシーの説明で求められている内容を確実に理解する
- 既存の仕事で利用できるものを確認する



- 既存のエビデンスが適切かどうか確認する。  
たとえば、ある介入の実施の準備のために研修に参加したとしても、臨床の場でそのスキルを実践したことがない場合、参加証明書はコンピテンシーのエビデンスとはならないため、監督下で実践する調整を検討しなければならない。ただし、すでにトレーニングを受け、監督下で実践した経験があり、新しい知識とスキルを日頃から使用している場合、それで十分なエビデンスとなる。
- エビデンスを示すには、あなたの実務に関するフィードバックなど、他に何を必要があるかを考える。さらに能力向上の必要性がある場合、それを自分の能力開発計画に記録しているか等。
- 複数のコンピテンシーを一度に示せるエビデンスを使用することを考える—1つの症例で、あなたのケアの実践にさまざまな知識とスキルを活用したことが証明できる場合もある。

## フレームワークを柔軟に使用する

本フレームワークはトラベルヘルスナースを対象とした総合的ガイダンスであるが、前述の RCN の出版物と併せて柔軟に使用すべきである。それにより、実際の職務の範囲、個人の能力開発の必要性、給与帯の決定が容易になる。また、トラベルヘルスにおいて変化するニーズや展開に合わせて活動が広がるにつれ、役割を発展させていくことも考慮すべきである。

2

# 英国におけるトラベルヘルスサービス

## はじめに

人びとは、出張や休暇、友人・親族を訪問するなど、さまざまな理由で海外へ渡航をする。21世紀に入り最初の10年に、英国国民の海外旅行件数は約7千万件でピークを迎え、2006年の欧州および北米以外の地域への渡航件数は900万件を超えた。ここ数年の世界および国内の経済不況により、この数字は近年減少しているが（表1）、英国全体の海外旅行件数は1981年から3倍以上となっており（ONS, 2010）、2020年までに全世界の海外渡航者数は16億人に達すると予想されている（WHO, 2011）。英国を出発する前にトラベルヘルスのアドバイスを求める渡航者もいるが、調査の結果から、いまだ多数の人びとが出発前に医療従事者の相談を受けていないということが示唆されている（HPA, 2008）。

高リスク地域へ渡航する際は、渡航前の適切なタイミングで助言を求めに行く必要があるというメッセージを広めることが、トラベルヘルスのリスク管理を長期に効率的かつ効果的に実行するためには不可欠である。健康保護局（Health Protection Agency: HPA）が発表したレポートでは、外国で休暇を過ごした後や渡航後に感染症にかかった患者から渡航歴を聴取して記録するというこ

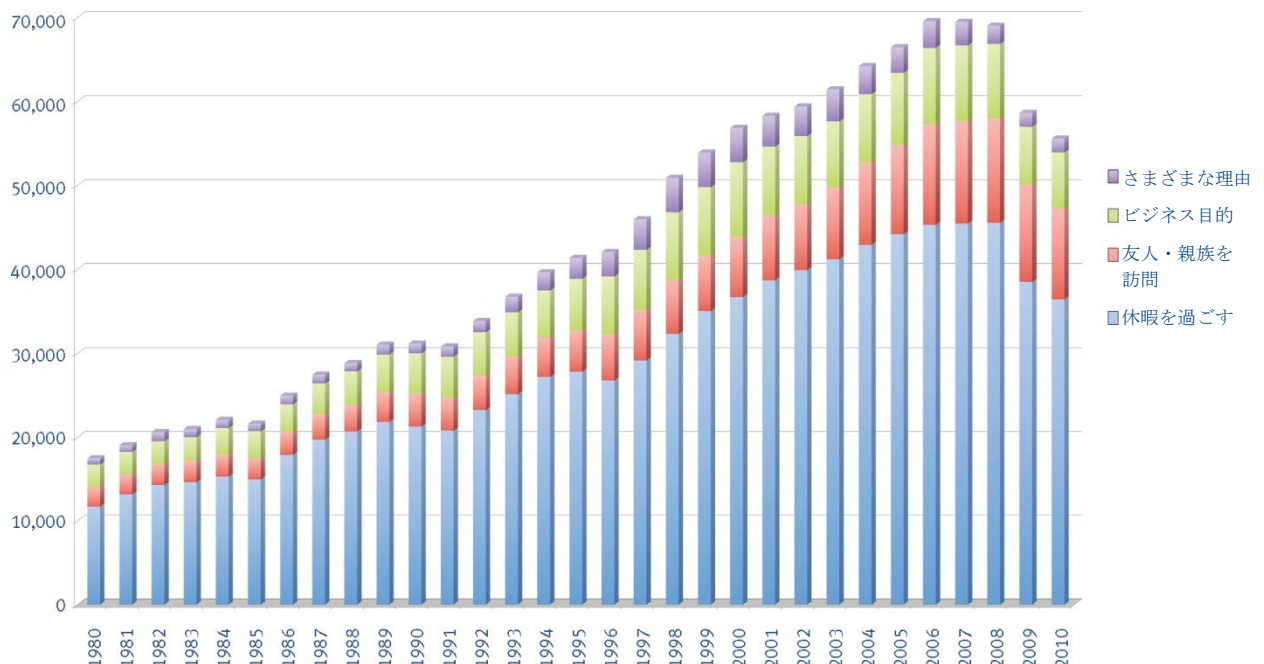
とに対し、いっそう大きな注意を払う必要があると指摘している。そのデータは、アドバイザーが渡航者により良い助言を提供するうえで役立つであろう（HPA, 2007; HPA, 2010a）。

渡航者に対して十分なアセスメントを行い、適切な助言を与えることが不可欠であるのは明白である。しかしながら、渡航者が十分に訓練を受けていない医療従事者から不適切な助言を受けている一例えばマラリア予防の助言などという事例が多数あり（Chiodini, 2009）、このことが渡航者の死亡率と罹患率に深刻な影響を与えている（Checkley et al., 2012）。

また、渡航前相談では個々の渡航者の健康教育に重点を置くことも重要である（Field et al., 2010）。渡航に際し、健康上の問題を未然に防ぐには、行動変容のほかに正しいワクチン投与やマラリア予防内服も多くの場合に必要なになる。

渡航前の助言は大半がプライマリケアにおいて行われているが、民間のトラベルクリニック、産業保健セクター、軍隊、大学、学校でも行われることが多くなってきている。最近では大手ドラッグチェーンの直販店も参入し、ますます需要主導型サービスにより適した時間外サービス提供している。

表 1：英国国民の海外渡航件数



より多くの渡航者が出発前に助言を求める必要性を理解すれば、トラベルヘルスアドバイザーの時間的負担はさらに増えるだろう。母国の友人・親族を訪問する人びと (VFRs) は、英国の渡航者のうち2番目に大きいグループであり、大部分は資源の少ない国々を訪れている。このグループは、直前になって渡航計画を立て、比較的滞在期間が長く、地域社会の一員として生活する傾向があるため、感染症に曝露するリスクが高くなることが報告されている。VFRs は健康へのリスクを軽んじていることが多い。また、旅行代理店やインターネットの出発直前のお得な料金設定により、新たな渡航者グループが生まれ、このグループは出発直前になって助言を求めてくる可能性があるだろう。

## 英国におけるトラベルヘルスの発展の概要

### 教育と専門的支援

トラベルメディスンの正式な教育は 1995 年、Stratford-upon-Avon の総合診療医 (GP) である Cameron Lockie 医師が研修コースの概念を研究し、その後、グラスゴー大学公衆衛生学部 (The Public Health Department of the University of Glasgow) がスコットランド感染・環境衛生センター、現スコットランド健康保護局 (Scottish Centre for Infection and Environmental Health : HPS) の支援を得てコースを設立した。これ以降、ポストグラデュエート・ディプロマと修士号のコースができ、トラベルメディスンを学べるようになった。

2003 年に、スコットランド健康保護局 (Health Protection Scotland: HPS) がグラスゴー王立内科・外科医カレッジ (Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow :RCPSG) とともにグラスゴー大学のコースを全面的に管理運営することになり、試験の実施やディプロマの授与を行なった。修士課程は大学によって廃止されたため、移管されなかった。この間に、ディプロマと理学修士 (MSc) のコースがユニバーシティ・カレッジ ロンドンメディカルスクール (University College London Medical School) のトラベルメディスン・ワクチン学科 (Royal Free Academic Unit of Travel Medicine and Vaccines) およびシェフィールド大学 (University of Sheffield) によって作られた。残念ながら、需要の不足により、いずれの機関もコースの運営を中止した。2011 年に、RCPSG がトラベルメディスンの基礎コースと専攻科コースを提供する責任を引き継ぎ、2012 年にはトラベルヘルスにおける北欧イニシアチブ (Nordic Initiative in Travel Medicine: NITME) が NITME 基礎コースでグラスゴー基礎コースの教材の使用許可契約をノルウェー、フィンランド、スウェーデンと交わした。

現在では、その他の短期コースを英国全土で受

けることが出来るが、[最新情報については英国トラベルメディスンネットワーク・センター (National Travel Health Network and Centre: NaTHNaC) と TRAVAX を参照]、RCPSG が提供するディプロマコースが現存する唯一の登録資格であり、資格取得者は RCPSG のトラベルメディスン学部のアソシエート (准学士) として入学資格を付与するコースとなっている。トラベルメディスン学部は 2006 年に設立され、ナースは各人の資格と経験によって、メディカルロイヤルカレッジにフェロー、メンバー、アソシエートのステータスで入学できるという大きな特権を得た。

1990 年代前半以降、ナースは英国のトラベルヘルスの最前線において、RCN はトラベルヘルスナーシングを専門領域として認めた最初の機関の 1 つであった。1994 年に RCN トラベルヘルスグループ (Travel Health Group) のちに特別利益団体となり、2000 年からフォーラムとなったが、ニュースレターの作成と、トラベルヘルスの領域で働くナースを対象としたカンファレンスの開催を開始した。同グループのメンバーは最盛期には 5,000 人を超え、トラベルヘルスの領域で働くナースの教育と基準の支援に非常に積極的にかかわった。2010 年、トラベルヘルスフォーラムは RCN の公衆衛生フォーラムに統合された。

### 英国におけるトラベルヘルスサービスの提供

渡航者が海外で感染症に罹患することは、すなわち帰国後、英国国民の公衆衛生上のリスクとなることを意味する。そのため、1966 年の協定で、NHS の負担で特定のワクチンを渡航者に提供するという決定がなされた。感染する可能性のある疾患として、肝炎 (現在は A 型肝炎と呼ばれている)、ジフテリア、ポリオ、パラチフス、腸チフス、天然痘が General Practitioner (GP) Statement of fees and allowances payable (通称「レッドブック (Red Book) 」) に記載された。

一般医療サービス (General Medical Services: GMS) の新しい契約交渉が 2004 年に行われた際には、最新の疾患やワクチンを反映し、更新されることが期待された。例えば、天然痘の世界的撲滅は 1979 年 12 月に認定され、その後 1980 年の世界保健機構で承認されたため (WHO, 2001)、天然痘の予防接種は不要となった。しかし、残念ながら更新は実現されず、料金請求に関する複雑さから生じる混乱が延々と続いている。何を NHS サービス内とするかという点においてケアの不平等につながり、ガイダンスを意図的に解釈し、明らかに許可されていない状況で料金を請求するというケースも発生した。

2012 年 5 月から、どのようなトラベラーズワクチンを GP がすでに受け取っている報酬に含めるか (つまり、NHS サービスに含まれるワクチン) に関して新しい規則が施行された。この規則では、特に天然痘

ワクチンは GP 診療で使用できないこと、パラチフスのワクチンは現在存在しないことに言及している。また、A 型肝炎はリスクが高い場合、NHS の負担で使用可能であるとし、NaTHNaC によるアドバイスへのリンクを提示している。更なる詳細については、医療報酬体系 (Statement of Financial Entitlements: SFE) の Annex BA を参照されたい。

[http://www.dh.gov.uk/prod\\_consum\\_dh/groups/dh\\_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh\\_134302.pdf](http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/documents/digitalasset/dh_134302.pdf) スコットランドにおける同様の法律は現在更新されているので、SEF の Annex J

([http://www.sehd.scot.nhs.uk/pca/PCA2008\(M\)09SFE.pdf](http://www.sehd.scot.nhs.uk/pca/PCA2008(M)09SFE.pdf)) を参照されたい。改訂版では、トラベラーズワクチンを提供する者は、国別にワクチンで予防可能な疾患のリスクを判断するため TRAVAX (スコットランド健康保護局) のアドバイスを参照し、臨床適応については、グリーンブックを参照するように指示している。

2011 年 12 月に英国医師会 (British Medical Association: BMA) は Focus on travel immunisations - guidance for GPs というガイダンスを発表した。その後、2012 年 3 月に更新され (GPC, 2012b)、このガイダンス [BMA の総合診療医委員会 (General Practitioner Committee: GPC) が発行したもので、NHS の GP に影響するすべての事柄を扱っている] には、料金を請求できるものとできないものが明確に記載されている。規則の変更を受けて 2012 年 7 月に BMA の追加ガイダンス Focus on vaccines and Immunisations (GPC, 2012d) も発表され、Focus on travel immunisations - guidance for GPs も、新しい規則を反映して 2012 年 7 月に更新された (GPC, 2012c)。

2004 年以降、ワクチンと予防接種 [2012 年 4 月 30 日に発表された Statement of Financial Entitlements (SFE) 5 の Annex BA に記載された必要なワクチンと予防接種のすべて] の提供は、プライマリケア診療内の追加サービスとなっている。診療所はサービスの提供を「しない選択」もできるが、その場合、包括報酬の 2% が差し引かれ、別の医療従事者 (この仕事で償還を受ける) を手配し、助言を必要とする患者に渡航関連のケアを提供してもらわねばならない。したがって、GP 診療所は契約上、NHS 旅行要件を満たすよう患者と相談することが義務づけられており、特に出発日を考慮した上で、希望している予約から妥当な期間内に相談を行わねばならない (実行可能な場合)。このようにして、妥当かつ臨床的に適切なタイムスケールで予約を受け、該当する予防接種を渡航者に提供しなければならない。

トラベラーズワクチンの料金請求に関する誤解は、現在のガイダンスに原因があると考えられている。一般に「グリーンブック」として知られている、保健省の Immunisation against infectious disease は定期的に更新されており、臨床的にどの予防接種をいつ行うべきかを記載している。しか

し、レッドブックはどのサービスが NHS から資金援助を受けているかを記載したものであるが、前述の通り更新されていないため、グリーンブックに記載されている予防接種がレッドブックに記載されていない場合、一部の機関は料金請求が可能であるとみなしているが、これは適切ではない。

### トラベラーズワクチンの 3 つのカテゴリー

1. GMS の追加サービスを通じて、常に NHS サービスの一部として投与しなければならないワクチン
  - A 型肝炎ワクチン (すべての用量)
  - A 型・B 型肝炎混合ワクチン (すべての用量)
  - 腸チフスワクチン (注射用および経口用製剤)
  - A 型肝炎・腸チフス混合ワクチン
  - ポリオワクチン (破傷風、ポリオ、ジフテリアの混合ワクチンでしか使用できない)
  - コレラワクチン
2. NHS サービスとして投与できないワクチンで、民間サービスとして提供されるワクチン
  - 黄熱ワクチン
  - 日本脳炎ワクチン
  - ダニ媒介脳炎ワクチン
  - 旅行目的の狂犬病ワクチン
3. NHS サービスまたは民間サービスのいずれかとして提供できるワクチン
  - B 型肝炎ワクチン
  - 髄膜炎菌 ACWY ワクチン

料金を請求するか否かは、各々の診療所が決定する。これらの予防接種をいつ NHS または民間で提供すべきかについては、いかなる状況も条件も規則には定められていない。規則では、「料金を請求してよい」としているが、「請求しなければならない」とはしていないため、その決定は完全に診療所に委ねられている。2012 年 3 月発表された更新版のガイダンスでは、GP 診療所は、とくに現地の代表機関—地方医療委員会 (Local Medical Committee: LMC) —と交渉済みである、または同意を得ている場合は、現地の方針を考慮すること、としている。しかしながら、GPC ガイダンス文書ではそのような方針を考慮すべきとしながらも、最終的な決定はやはり診療所に委ねるとしている。たとえば、臨床的に必要であれば、B 型肝炎一価ワクチンは NHS ワクチンとして投与できる (または、適切な場合は A 型+B 型肝炎混合ワクチン) が、その場合、ワクチン投与の料金は請求できない。一方、旅行用の B 型肝炎一価ワクチンは完全な民間



サービスとして提供でき、その場合、ワクチン費用とワクチン投与の手数料が請求できる。旅行用のB型肝炎に関してGMSの資金援助はないためワクチンをNHS負担で提供することはできるが、診療所が渡航者にワクチン投与料金を請求することはできない。

加えて、NHS サービスの一環として助言・指導をする必要があるが、その料金の請求はできない。その他の役立つ情報は、Focus on travel immunisations - guidance for GPs に記載されており、BMAのウェブサイトからダウンロードできる(www.bma.org.uk)。B型肝炎は、トラベル用と料金請求に関する問題だけでなく、産業保健の場においても、難しい課題となっている。この点については最新のBMAガイダンスも発表されているので、是非一読されたい。(GPC, 2012d)

民間のトラベルクリニックや産業保健施設で提供されたワクチンには、このような料金請求の問題は生じない。

### トラベラーズワクチンの処方

トラベラーズワクチンの処方もまた、大きな混乱を招いている領域である。以下の情報は基本要綱であるため、他の資料も一読されたい(本書の参考資料の項を参照)。

- NHS 施設において、トラベラーズワクチンは Patient Group Direction (PGD) (NHS のトラベラーズワクチンのみ) または Patient Specific Direction (PSD) のもとで処方される、または個人負担のトラベラーズワクチンを含む全てのトラベラーズワクチンは医療者またはノンメディカル処方者によって処方される。

- 英国では民間のトラベルクリニックは、イングランドのケア・クオリティー委員会 (Care Quality Commission: CQC) に登録が必要である。たとえば、2010年9月30日以前にCQCに登録した民間クリニックは独自の PGD を作成でき (MHRA, 2010)、あらゆるトラベラーズワクチンを投与できる。2010年9月30日以降に登録したクリニックは、NHS 出資サービスの一環として PGD を使用し薬剤を供給・投与するため、NHS 機関と協定を結ぶ必要がある (MHRA, 2010)。スコットランドにはヘルスケア・インブルーメント・スコットランド (Healthcare Improvement Scotland: HIS) への登録を導入する計画があるが、発表時にその明確な日付は決まっていなかった。ウェールズでは、民間クリニックはウェールズ医療監察総監 (Healthcare Inspectorate Wales: HIW) に民間医療提供者として登録されている。北アイルランドの規制・品質改善機関 (Regulation and Quality Improvement Authority: RQIA) には、本書発表時点に登録の要件はなかった。ただし、RQIA は、現時点で北アイルランドに民間のトラベルクリニックはないが、個別の申請があればその価値に基づいて対応するとしている。
- 英国保健省の新たな取り組みでは、2013年4月から GP 診療所に CQC への登録を求めている (DH, 2011)。
- 産業保健施設で投与されるトラベラーズワクチンにこの規則は適用されないが、それぞれに作成された規則に従って運営する必要がある (MHRA, 2011)

**表 2: トラベラーズワクチンの処方に関する選択肢 (施設別)。** なお、民間クリニック向けの情報については、現時点では英国においてのみ適用する。

施設	PGD	PSD	医師または医師以外 (ノンメディカル) の者による処方	その他
NHS 施設 (たとえば、GP 診療所)	NHS ワクチンに可 NHS ワクチン以外のワクチンには不可	もし NHS ワクチンの PGD がなければ可 NHS ワクチン以外のワクチンに可	あらゆるワクチンに可	該当なし
CQC に登録している民間診療所 (2010年9月30日以前)	あらゆるワクチンに可	もし PGD がなければ可 (しかし、あまり現実的ではない)	可	該当なし
産業保健施設	必要なし	必要なし	必要であれば可	当該環境内で明文化された規定に従う

英国の医療法規を見直すプロジェクトがここしばらく行われており、包括的な法律が 2012 年に施行される見込みである (MHRA, 2012)。詳細については、www.mhra.gov.uk を参照する。

インフルエンザおよび肺炎球菌ワクチンの投与に関して、HPA から、ヘルスケアサポートワーカー (HCSW) の予防接種トレーニングに関する国家最低基準およびコアカリキュラム [National Minimum Standards and Core Curriculum for Immunisation Training of Healthcare Support Workers (HCSW)] が最近発表された。HCSW が英国において小児用ワクチンやトラベラーズワクチンなどのワクチンを投与することは現在、慣行となっていない。(HPA 2012) [http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317134415868](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317134415868)



# 3

## 渡航前リスク評価とリスク管理

### はじめに

本項では、渡航前リスク評価の概念と、渡航者のリスクを最小限に抑えるために必要な助言を評価・管理する業務の重要性、その構造、評価を行う理由、必須文書の実務的な側面について説明する。

国ごとのリスクに関する最新情報については、常に国のオンラインデータベースを参照する必要がある。推奨されるワクチンと追加の情報（たとえば、感染症のアウトブレイク）の情報が得られる。加えて、英国ではトラベルヘルス専門家向けの主要な情報源として、NaTHNaC が発行した **Health information for overseas travel**（「イエローブック」）がある。プラクティショナーは必ず、これらの重要な情報源とグリーンブック（[www.dh.gov.uk/greenbook](http://www.dh.gov.uk/greenbook) を参照）および英国マラリアガイドライン（[www.malaria-reference.co.uk](http://www.malaria-reference.co.uk) を参照）の最新版を入手できるようにする。

本項の学習目標：

- 渡航前リスク評価についてと渡航者ケアのためにその重要性を理解する。
- 渡航前リスク評価の内容と論拠を理解する。
- 関連するトラベラーズワクチンやマラリア予防の助言を含め、渡航に必要なリスク管理の助言・指導を決定するために、アセスメント時に収集した情報の適切な利用を理解する。
- 経過記録を含め、渡航前リスク評価の実務的側面についてより深い理解を得る。
- 最新版の国家指針、オンラインデータベース、イエローブック、グリーンブック、英国マラリアガイドラインを使用することの重要性を理解する（付録3の参考資料を参照）。
- 渡航情報の情報源を見極め、トラベルヘルス相談の中で、適切かつ最新の情報源を活用する能力を身につける。

### 渡航前リスク評価とは？

渡航前リスク評価は、渡航者とその旅の種類に関する情報の収集が必要である（下記を参照）。付録2に渡航前リスク評価フォームのサンプルを掲載している（必要に応じて変更を加えてよい）。

### 渡航者に関する情報：

- 年齢と性別
- 病歴
  - 既往歴・現病歴
  - 関連する家族歴
  - 妊娠の有無（または予定）を含む現在の健康状態
- 薬剤
- 既知のアレルギー
- 渡航歴
- ヘルスリスクに対する現在の知識と関心
- ワクチン接種歴
- 特別な支援が必要かどうか

### 渡航者の旅程に関する情報：

- 渡航先
- 出発日
- 滞在日数
- 交通手段
- 渡航目的と予定されている活動
- 宿泊設備の質
- 予算
- 渡航先の医療水準
- 関連する総合保険契約内容

## 質問する理由

前述した各項目について渡航者に質問することが重要である。回答はさまざまなことに影響する。そのうちいくつかを下記で詳しく述べている。その知識は、リスク要因を評価し、助言・指導、ワクチン接種、マラリアの予防対策と助言を適切に選択することによるリスク管理に役立つ。以下の項で、渡航前リスク評価において考慮すべき例を確認していく。

## 年齢と性別

### 小児の旅行者

特に5歳未満の子どもに関連している。

- 交通事故と溺水は小児の渡航者の主な死因である (Field et al., 2010)。
- マラリアや旅行者下痢など、より重篤になる可能性がある疾患のリスクがある。
- 体が小さく、よく動く好奇心旺盛な幼児は衛生観念がほとんどないため、口に手指を入れ、あらゆるものに手を触れる。それが経口感染症やと脱水のリスク上昇につながる。
- 狂犬病は成人より小児に多い (Warrell, 2012)。
- 日光や熱暑への曝露などの危険にさらされるリスクが高い。慎重な監視が必要。
- トラベラーズワクチンとマラリア予防内服に関する選択において制限がある。

### 高齢の渡航者

- 免疫力が弱くなるため、感染と重篤な後遺症のリスクが上昇する。
- 感覚が鈍くなるため、事故のリスクが上昇する。
- 糖尿病、冠動脈性心疾患などの既存の病態が合併症につながる人が多い。
- 国のプログラムの施行前に出生しているため、主要な予防接種を受けていない可能性がある。
- 現代社会においては50歳以上の高齢者の性行為感染症のリスクが上昇している (HPA, 2010b)。
- 60歳以上では黄熱ワクチンの初回投与後の重篤な副作用の発現リスクが上昇する (Khromava et al., 2005)。

- 英国では加齢に伴いマラリアによる死亡率が上昇しているため、高齢の渡航者は渡航前に助言・指導すべき対象である (Checkley et al., 2012)

### 女性の渡航者

- 一人旅の場合、安全性が脅かされるリスクが上昇する可能性がある
- 服装に関して文化的に細心の注意を払う必要がある
- 出産可能年齢の場合、トラベラーズワクチンの接種を受ける時点で妊娠の可能性がないこと、避妊に関連する問題、月経をコントロールすることなどを確認する必要がある。

### 男性の旅行者

- 20～29歳の男性が事故に遭うリスクが非常に高い (McInnes, 2002)。

## 病歴

### 既往歴・現病歴と現在の健康状態

- 既往歴は渡航先の選択に影響する可能性がある。たとえば、脾臓摘出歴がある人は、マラリア、とくに熱帯熱マラリア原虫 (*P. alciparum*) が流行している場所に渡航する場合、重篤な疾患に罹患するリスクが高い (Chiodini et al., 2007)。
- 継続的な医学的問題を抱えている人には専門家による助言・指導が必要な場合もある。たとえば、重度の腎疾患や肝疾患がある場合はマラリア予防内服に関する助言が必要になる。
- 免疫抑制下にある人は生ワクチンが禁忌であり、その他のワクチンも効果がない可能性がある (Salisbury et al., 2006)。
- 糖尿病、冠動脈性心疾患などの既往症がある人は、渡航先で発症した場合、治療が必要になるリスクが高いが、渡航先の医療の質はばらつきがある可能性がある (英国における海外での死因は冠動脈性心疾患が最も多い) (HPA, 2007)。
- てんかんまたは乾癬のある人は、マラリア流行地域への予防内服の選択肢が減る (Chiodini et al., 2007)。
- 関連する疾患の家族歴がある人。たとえば、一等親血縁者にてんかんがあると、マラリア予防内服薬の選択に影響する可能性がある (Chiodini et al., 2007)。

- 最近の外科手術または呼吸器疾患など長期にわたる医学的問題は、渡航に影響する可能性があり、航空機搭乗については適性検査が必要になる場合がある（Aviation Health Unit, 2012）。
- 身体障害がある場合、渡航の形態にも影響し、活動が制限される、また治療の必要性が高くなるが、渡航先の医療の質はばらつきがある可能性がある。
- HIV 感染者は、一部の国への入国を拒否される可能性がある（The Global Database）。入国を拒否されない場合でも、ワクチン投与前や個別の助言・指導のために、免疫状態を確認しておく必要がある。
- 精神疾患の既往は長期旅行や海外駐在生活に影響を及ぼす可能性がある。たとえば、マラリア予防内服のメフロキンは禁忌である（Chiodini et al., 2007）。
- 妊娠によりマラリアのリスクは上昇する。妊娠中に合併症が起きた場合、医学的介入が必要になるが、信頼できる医療が渡航先で受けられない可能性もある。長時間フライト後の深部静脈血栓症（DVT）は妊娠中にリスクが上昇する。理想的には渡航前に早めに精査を行う。妊娠経過の記録は渡航中、常に携帯する。妊娠後期に航空機搭乗する妊婦には、旅行業者が個別に制限を提示する可能性がある（Aviation Health Unit, 2012）。
- 授乳中の場合、マラリア予防内服の選択に多少の制限が生じる。生ワクチン投与に関する一部の制限について確認する必要がある
- ワクチン接種時に、ワクチン接種を受けられる程度に健康であり、熱がなく、気分が良く、元気であること、前述の通り、妊娠の可能性がないことを確認する。

## 薬剤

- 一部の処方薬は、マラリア予防内服または生ワクチンの禁忌になりうる（BNF; Chiodini et al., 2007）
- 経口避妊薬を使用している女性が旅行者下痢症になると、避妊効果が失われる可能性がある（Field et al., 2010）。インスリンなどの薬剤の使用者には専門家の助言・指導が必要である。
- 輸送中、薬剤は安全に保管する（とくに冷蔵が必要な薬剤の場合）。
- 外国には偽造医薬品があるため、全旅程に対して十分な量の薬剤を持っていくことが推奨される

- 薬剤を他の国々へ持ち込む際に問題が起きる場合がある。一部薬剤は法的管理規定が英国とは異なる場合があり、規制薬物に関しては制限が課されている。主治医による診断書や処方箋、関連する許可書類など、正確に書類を揃えておくことと入国時に役立つ。
- 常用薬がある高齢者は、タイムゾーンを超えても定期内服を継続することの重要性や利尿薬と利尿作用による不便さを理解しておく必要がある。
- 薬剤や注射針などの医療機器を航空機内に持ち込む際の制限事項、入管での制限事項を理解しておく。

## 薬剤および食物アレルギー/予防接種に対する副反応

- 過去のワクチン接種時のアナフィラキシー反応の有無を確認し、同様な状況の発生を未然に防ぐ。ただし、ワクチンに対するアナフィラキシー反応はごくまれである（Salisbury et al., 2006）。
- 食物、薬剤、ラテックスに対するアレルギー。たとえば、卵に対するアナフィラキシー反応の有無を確認する（一部のワクチンは製造過程で卵が使用されている）。
- 昆虫咬傷に対する重篤な反応を最小限に抑えるために具体的なアドバイスを与える。
- マラリア予防内服に対する過去の重篤な副反応の既往を確認する。
- 薬剤に対して重篤なアレルギー反応の既往がある渡航者には、緊急用エピネフリン（アドレナリン）注射の携行を検討する。
- ワクチンの投与前に失神の既往または可能性の有無を確認する。失神はアナフィラキシーよりも一般的であるため、プラクティショナーはこの2つの違いを理解しておく必要がある。

## 渡航歴

- マラリア予防内服の遵守が難しい、渡航者下痢症にかかりやすい、虫に咬まれやすいなど、以前起きた問題を明らかにするために、渡航歴を確認する。
- 渡航者に受け入れてもらいやすい適切な方法で助言を与える。

## ヘルスリスクに対する現在の知識と関心

- 適切な助言・指導ができるよう、渡航者の渡航に関するヘルスリスクの知識および理解のレベルを確認する
- 渡航者の性格傾向を判断する—たとえば、リスクを恐れないタイプ、またはリスク回避型か。
- 自己学習を促す助言に対して関心や反応があるかを確認する。たとえば、さらに知識を増やすため信頼性の高いインターネットサイトを紹介する。

## 友人・親族を訪問する (VFRs) 渡航者

- VFRs 渡航者は他のタイプの渡航者とは異なるリスクを有する。渡航期間は長く、地域社会の一員として生活する傾向があるため、渡航前に助言を求めず、ヘルスリスクを軽んじる可能性がある。
- VFRs 渡航者はアフリカを訪問する他の渡航者に比べ、マラリア予防対策を講じる可能性が低いという報告されている。これはおそらく、マラリアの罹患リスクを軽んじており、英国移住後に自然免疫力が弱まるという事実を正しく理解していないためである。二世の家族はマラリアに対して臨床的に意味のある免疫力を持っていない (Chiodini et al., 2007)。
- 英国における熱帯性マラリア症例の大半をマラリア流行国への VFRs 渡航者が占めているが、このグループがマラリアで死亡するリスクは他の渡航者と比較しはるかに低い (死亡の大半は観光客で生じている) (Checkley et al., 2012)。
- VFRs 渡航者に対する相談では、彼らの価値観と信念を探り、プラクティショナーはそれに応じた助言を行う。マラリア流行地域に渡航する際は適切な予防内服を行うことがいかに重要であるかなど、ヘルスリスクの重要性を強調する (Neave et al., 2011)。
- 女性器切除 (FGM) 率が高い国からの移民は、子どもに FGM を受けさせようと友人・親族を訪問する場合がある。英国籍を持つ、または英国永住者である女兒を FGM 目的で外国へ連れていくことは、それが当該国で合法である

うがあるまいが、違法である。このような行動が疑われる場合は、英国外務省 (FCO) に報告する。[HPA の移民医療ガイド (Migrant health guide) を参照]。また RCN の女性器切除 (Female genital mutilation) :教育資料を参照されたい。

## 予防接種歴

- 過去の予防接種歴について正確な情報を得ることで、ワクチンの重複接種がなく、出発前の限られた時間内に適切なスケジュールを立てられるようになる。
- 主要な予防接種の接種歴について情報を収集し、必要であれば予防接種を完遂させる。
- 渡航者には、予防接種記録を安全に保管するよう助言・指導する (とくに予防接種を受けた場所が、GP や民間のトラベルクリニックなど、それぞれ異なる場合)。

## 特別な支援

- 渡航の手配ができるだけスムーズかつ便利であるよう、特別な支援が必要かどうかを確認する。
- 身体障害を持つ渡航者など、特別な支援を必要とする渡航者に対し情報を提供したり、保護する団体や協会を確認する。

## 渡航先

- 疾患の罹患リスクを判断するため、正確な渡航先を確認する。たとえば、黄熱はアフリカと南米に限定されている (NaTHNaC, 2010)。
- 渡航国のどこに行くのか具体的な場所を確認する。たとえば、マラリアはケニアのナイロビにはめったにみられないが、モンバサなどケニアの他の場所ではリスクが高い (NaTHNaC, 2010)。
- 渡航先が入国要件に関するリスク評価に影響する可能性がある場合は、経由地を記録する。
- 農村地域は都市に比べ、とくにマラリアや日本脳炎などの罹患リスクが高い。緊急時、とくに遠隔地での緊急時には、たとえば狂犬病が疑われる創傷などの場合に、治療を受けることが難しい場合がある。



- 渡航先によっては、交通事故などその他のリスクにも影響する。発展途上国の場合、道路は適切に建設されておらず、交通法規もほとんどなく、車のメンテナンスもずさんである可能性がある。
- 事故のリスクが大変高い可能性があるが、医療施設の水準が低いため、十分なケアが受けられず、怪我にも対応できない可能性がある。
- 渡航先の政治的・文化的な事柄を考慮し、英国外務省（FCO）の渡航規制を守る（英国外務省 Foreign Commonwealth Office を参照）。
- 高地では、高度に慣れていない渡航者に未知の影響を及ぼす可能性がある。とくに、既往症のある人には懸念事項となるため、専門医への紹介が必要な場合がある（Field et al., 2010）。

## 出発日

- 出発日は、助言・指導の提供とワクチンスケジュールのタイミングに影響する。
- 季節性疾患は渡航者への助言に影響する。たとえば、日本脳炎は東南アジアの北部地域の5月～10月に季節性リスクがあり、インフルエンザは英国の夏季に南半球で流行する可能性がある。
- 出発直前にトラベルヘルス相談に行く渡航者は十分な渡航前の助言や予防対策を受ける時間がない場合がある。ただし、ワクチン接種やマラリア予防内服を提供すること、食べ物、水、個人衛生に関して適切な助言・指導をすることなど、予防策を講じるのに遅すぎるといったことはない。

## 滞在日数

- 一般に滞在日数が長いほど、ヘルスリスクは高くなる（Field et al., 2010）。
- 滞在日数が長くなると、特定の疾患の罹患リスクが高い、または低い季節に当たる可能性がある。
- 長期滞在者は警戒心が弱まることがあるため、個人でのヘルスリスクが高まる可能性がある。たとえば、マラリア予防内服への遵守が緩くなる。
- 長期滞在者へのマラリア予防内服に関する助言は他の渡航者へのアドバイスとは異なり、プラクティショナーは専門的な知識が必要となる（Field et al., 2010）。

## 交通機関

- 長距離旅行は飛行機を使うのが最も一般的であるが、個々のリスク評価の際には海路や陸路での移動も考慮すべきである。
- 旅行中、身体を長時間動かさないことによるリスク、例えば深部静脈血栓症の危険因子がある人はリスクを考慮する（Field et al., 2010）。
- 既存の病態や状況は、渡航の適否についての懸念事項となり得るため、渡航前検査が必要になる場合がある。たとえば、心筋梗塞後（合併症がなければ）の渡航は7～10日間は勧められない（Civil Aviation Authority 2012）渡航までに必要な期間については各航空会社で異なる。
- クルーズ船旅行は高齢者に人気が高いが、懸念すべき問題として、たとえば、入国に黄熱ワクチン接種が必要な国があること、ノロウィルスの流行や船酔いなどがある（Field et al., 2010）。

## 渡航目的と予定されている活動

- 渡航の理由はさまざまであるが、ヘルスリスクや渡航前の助言・指導に影響するため、渡航理由を確認することは重要である。
- 休暇のための渡航者は、リラックスし、またリスクばかりを心配せずに楽しみたいと思っているため、自国ではしないようなリスクを冒す場合がある。パッケージツアーでは通常、ある程度の安全性が提供されるが、それが過剰な自己満足や無節制につながりかねない。これはとくに、若年層をターゲットとした、アルコール飲み放題のオールインクルーシブな旅行において顕著である（Hughes et al., 2011）。
- バックパッカーや冒険的な旅行または探検旅行をする人びとは、比較的長期の旅をし、観光開発が進んでいない地域に危険を冒してでも行く可能性がある。彼らはマラリアのリスクが高い地域や、黄熱、デング熱などの蚊媒介感染症に日中でも罹患する地域でキャンプを行うなど危険性の高い活動をし、さらにはスキューバダイビング、ホワイトウォーターラフティングなどのウォータースポーツ、バンジージャンプ、トレッキングなど、危険なアクティビティにも参加することが多い。渡航先の医療施設は英国と同水準ではない可能性があり、医療機器の質や管理監督も十分ではない可能性がある（Field et al., 2010）。



- ウムラやハッジなど、聖地巡礼を目的とした渡航者は、呼吸器疾患や髄膜炎菌性髄膜炎など人々が密集することが原因で生じる疾患のリスクが高い。このような巡礼者は、入国ビザを取得するために ACW135 および Y 型のワクチン接種証明書が必要になる。  
<http://www.hajinformation.com/main/p10.htm>
- 海外で勤務する人は、仕事の種類によっては特殊なリスクに直面する。たとえば、災害地域で働く医療関係者や紛争地帯へ行く平和維持関連職員は、人々が密集することが原因で生じる疾患や血液媒介性感染症のリスクが高くなる (Field et al., 2010)。
- 短期または長期の出張が頻繁にあり、大きなストレスを抱える出張者は、孤独感、疎外感、文化の違いなどを経験する。これらのグループは、過剰なアルコール摂取や不特定多数とのセックスなどのリスクがある (Patel, 2011)。
- 海外駐在員も似たような体験をする場合がある。家族を恋しく思い、言葉の壁に苦勞し、精神的ストレスが蓄積する (Patel, 2011)。
- VFRs 渡航者は、マラリアなどの罹患リスクが最も高い。それらのリスクを完全には理解しておらず、自分たちはそのような疾患に対して自然免疫力を持っているという間違った先入観を持っており、農村地域などの危険な場所に長期に滞在する可能性がある (Field et al., 2010)。
- 最近の渡航者は冒険心が強いいため、事故、環境災害、性感染症のリスクなども焦点に、強調して助言・指導する必要がある。

## 社会活動

- 強制結婚は人権侵害であり、女性・男性に対する一種の暴力である。強制結婚に子どもが関与する場合は児童虐待になり、障害者が関与する場合は脆弱な人びとへの虐待となる (FCO, 2011)。強制結婚部門 (Forced Marriage Unit) に照会されてきたケースのうち 85% は女性が巻き込まれているが、男性も被害者になりうるため、男性が支援を求めてきたときは同様の援助と尊厳を与えるべきである (HM Government, 2009)。

## メディカルツーリズム

- 近年成長がみられる領域であり、歯科治療、整形手術、待機手術、不妊治療を含め、さまざまな種類の手術を受けるための渡航者がいる。

2008 年には推定 52,500 人の英国国民が治療を受けるために海外渡航した (NHS, 2011a)。治療のための渡航者に最も多く発生する問題は、最初の調査不足、適切な診察なしに治療を予約したこと、アフターケア、渡航リスク (たとえば、深部静脈血栓症や肺塞栓症)、保険未加入、コミュニケーション不足、言葉の壁などである。(NHS, 2011b)。“NHS Choices”および英国外務省のウェブサイトからガイダンスが入手できる (FCO, 2012)。

## 宿泊設備の質

- 空調設備のある質の高いホテルであればヘルスリスクを多少減少することが出来るが、渡航者は、特に食品や調理の衛生状態に無関心にならないように助言する。
- マラリア流行地域では、網戸付きの宿泊施設は何もない施設よりは良いが、渡航者には、夜間も日中も虫に刺されないよう、個人でも防蚊対策を講じるよう助言する。
- キャンプや粗末な暮らしは、ヘルスリスクを高める。

## 予算

- 食事場所の質は予算によって決まることが多いが、高いレストランだからといって食品衛生も保証されているとは限らない。
- 一般的に、衛生基準や使用されている食材の質と保管状況の観点から、露店の食べ物は避けるよう助言する。ただし、新鮮な食材を高温で完全に調理している様子が見える場合はむしろ安心とも言える。
- バックパッカーは少ない予算で旅をやりくりしなければならぬことが多いが、安い交通機関を使い、安い宿泊施設に泊まり、治療に必要なお金も少ないということのリスクを理解しておく必要がある。
- 全ての渡航者は、渡航する前に旅行総合保険に加入し、契約内容の詳細を記載した書類を常に携帯しておくことを最優先事項とすべきである。妊娠中の渡航者の保険には、早産だった場合や出産後の新生児のケア、胎児への保険適用を含め、特別な注意を払う必要がある。

- 時間も予算も限られているために、最善と思われる推奨事項に沿えない状況では、渡航者が優先順位をつけられるよう、プラクティショナーは柔軟に対応し、十分な情報を提供する必要がある。

## 渡航先の医療水準

- 多少なりとも渡航先の医療水準が疑わしい場合、旅行医療保険に加入するだけでなく、本国への医療搬送も保険適用されていることが不可欠である。
- 持病を持った渡航者の場合（とくにそれが重篤なものである場合）、医療水準が低い渡航先が適当であるか否かを検討する。旅行保険がそのような状況でも適用されることを確認し、可能であれば医療施設についても事前に確認しておく。
- 医療施設が十分でない地域に渡航する場合は、ファーストエイドキットと滅菌針のバックを持参することを検討する。

## リスク評価の実施

リスク評価の実施は、個々のプラクティショナー、所属施設、サービスがどの程度包括的であるかに左右される。考慮すべきポイントは、リスク評価の実施に十分な時間を割り当て、適切な渡航中のリスク管理について助言を提供することである。渡航に関する新規の相談に10分しか割り当てないのでは心許ない。最善のリスク評価を実施するには、最低でも1人の予約につき20分の相談時間を確保すべきである。さらに複雑な支援が必要な渡航者—バックパッカーや渡航先でマラリア予防の助言が必要な人など—には、相談時間を長めに取る必要があるかもしれない。看護・助産評議会（Nursing and Midwifery Council: NMC）の「行動規範（Code）」には、プロ意識を持つこと、説明責任を負うこと、自分が下した決定の根拠を説明できるようにすることが重要であると記載されている。雇用者は渡航前の相談の複雑性に配慮し、ナースが行動規約を守れるよう十分な時間を取る必要があることを理解する。

渡航前リスク評価を行い、助言・指導を提供する方法としては、渡航者と対面で行うのが望ましい。一般に、電話やEメールでアドバイスを提供することは、議論の余地があり、時間もかかり、プラクティショナーが訴訟時に弱い立場になる可能性がある（Genton and Behrens, 1994）。

## リスク評価の実施方法

必要な質問項目を記憶から呼び戻そうとするよりも、以下の方法のうちのいずれかを使い、リスク評価を行うことが望ましい。練習すれば、リスク評価の情報収集に余計な時間をかけることなくできるようになる。情報の解釈と、個々のリスク評価に合わせ助言・指導および推奨事項を適用することが、相談時に時間を要す部分である。

### 1. 事前に渡航者にフォーム記入を依頼する方法

トラベルヘルスアドバイザーが予約前にフォームに目を通し、問題になりそうな点を特定できるようにしておく。この方法は相談時間を短縮でき、ワクチン使用の可否を確認でき、場合によってはワクチンの事前注文や、PSDの作成をすることもできる。しかしながら、相談中も、ナースは記入されたフォームに目を通し、渡航者が質問の意味を理解しているか、渡航者から提供された情報が正確であるかを確認する必要があり、もし診療記録があればその確認も行う。そのため最初に考えていたほど時間の節約にはならないかもしれないが、渡航者が、どの程度詳しい情報が必要なのか理解できるうえ、ナースとしてもよりよい準備ができたと感じることができる。情報は、コンピュータにスキャンして取り込むために紙面に収集するか、一般にアクセスできるウェブサイト（GP診療所のウェブサイトなど）のオンラインフォームで収集してもよい。

### 2. 相談時に渡航者とともにリスク評価フォームを完成させる方法

この方法では予測される問題やより詳しい質問が必要な項目を特定しながら行う。トラベルヘルスアドバイザーは、渡航の詳細を事前に知らないまま、リスク評価を実施することになるため、余計に時間を要す可能性がある。したがって、この方法の場合は、最初の予約受付時に渡航先、出発日、滞在日数などの関連情報を収集しておくがよい。この場合も、リスク評価を紙面で行い、その後コンピュータにスキャンして取り込むことができるが、このプロセス用にコンピュータのテンプレートを構築しておくことは、有用であるうえ、最終的に時間の節約になると思われる。

### 3. チェックリストを用いてリスク評価を実施する方法

この方法は、すべての情報が収集され、その詳細が渡航者記録に記載されたことを確認しながら行う。しかし、この方法は信頼性と効率性に欠け、非常に時間がかかり、すべての情報が記録されたことを確認するのに細心の注意が必要となる。

## リスク評価後の手順

リスク評価が実施され、オンラインナショナルトラベルヘルスデータベース（+付録 3 に記載された他の参考資料）を参照すると、以下のことが確認できる。

- 渡航者の潜在的脅威となり得る疾患のリスク。
- 事故など疾患以外に渡航者がさらされる可能性のあるリスク。
- 渡航者が必要とする有効なワクチンの選択。
- ワクチンの選択と接種スケジュール。
- ワクチン接種に対する禁忌およびワクチンに関して渡航者に与えるべき関連情報（有効性、効果持続期間、スケジュール、副作用、費用）を特定する。臨床情報の詳細は医薬品集（Electronic Medicines Compendium）の製品概要（SPC）から入手できる。
- マラリア予防の指導が必要な場合：指導が必要な場合および予防内服が推奨される場合は、利用できる選択肢、有効性、副作用、費用に関して適切な情報を取り入れる。臨床情報の詳細は医薬品集（Electronic Medicines Compendium）の製品概要（SPC）から入手できる。
- 必要かつ適切な一般的な渡航に関する助言。
- 渡航者個々のニーズに合わせた渡航に関する助言・指導；例えば、渡航者が糖尿病の場合など。
- 場合によっては、渡航の可否について助言する必要があるか；例えばクロロキン耐性熱帯熱マラリアが流行する地域に渡航する妊婦や乳幼児など。
- 渡航者が自発的に知識を得るための情報源；渡航者は、自らの渡航に関して、ある程度自己学習をすべきであり、渡航前相談の時までにヘルスリスクについて少しでも認識できていれば理想的である。（FCO の Know Before You Go campaign 参照）
- 渡航者が予防接種に対するインフォームド・コンセントを得るための情報を理解しているかどうか（Salisbury et al., 2006）。

## 渡航相談に付随する文書記録

- NMC の薬剤管理基準 Standards for medicines management (NMC, 2010) ならびに看護師および助産師のための記録管理に関する手引き Guidance for record keeping for nurses and midwives (NMC, 2009) に常に基づくこと。
- ナースはリスク評価を実施し、それを専門的な方法で漏れなく文書化し、安全に保管する責任がある。
- 付録 2 にあるリスク管理フォームに、面談時に記録する情報が記載されている。各自の職場に合わせて内容を変更する必要があるかもしれないが、ここに記載された項目がベストプラクティスの指標である。たとえば、このフォームでは、ワクチンの副作用について話し合うほか、パッケージに入っている（または [www.medicines.org.uk/emc/](http://www.medicines.org.uk/emc/) から入手できる）患者向け添付文書（Patient Information Leaflet: PIL）を提供することが示唆されている。国立処方センター（National Prescribing Centre）（NPC, 2009）のガイダンスでは、PGD を介して支給する薬剤には法定 PIL を添付することを法的に義務付けている。PGD を介して薬剤を投与する際には、法的要件でなくても投与時に PIL を患者に提供することが望ましい。リスク管理フォームに関する情報をよく調べること。
- ワクチン投与に関する情報は、すべて記録されなければならない。成人は 10 年間、小児の場合には 25 年間、また小児が死亡した場合には記録を 8 年間保存しなければならない。（NaTHNaC, 2010）記録には、薬、ロット番号、有効期限日、接種場所、および接種者の名前を記載しておく。黄熱ワクチン接種の詳細は、最低 10 年間保持される必要がある。かりに、黄熱予防接種センターが運営を中止した場合は、接種後 10 年間は記録が利用できるよう手配する必要がある。
- 渡航者に、ワクチン接種記録を提供し、その記録を安全に保管し、今後、渡航に関する相談を受けることがあれば持参するように助言する。これらの記録は、トラベルヘルスアドバイザーの仕事に役立つうえ、将来、追加接種の決定などにも役立つ。

- 目的、対象、使用すべき主な参考資料、関係するスタッフの役割、予約プロセスの説明、トラベル相談、監査予定などのトラベル相談のプロセスに関する事項の手順書を作成すると役立つと思われる

## 結論

トラベルヘルス相談・面談を行う場合は、リスク評価を実施し、その情報を記録することが必須である。その評価は、その後のすべての決定、助言・指導、ワクチン接種、および提供されるマラリア予防に関する助言の基礎となる。正しく行うには時間がかかるが、最良のプラクティショナーには、前述の通り、十分な時間が与えられるべきである。

## 4

# トラベルヘルスナースのコンピテンシーフレームワーク

## コアコンピテンシー1：トラベルヘルス領域で働くすべてのナースに求められる一般基準

一人前ナース (level 5)	経験豊富な/熟達したナース (level 6)	上級プラクティショナー/エキスパート看護師 (level 7)
本レベルのポイントを満たしている	level 5 のポイントも満たしている	level 5 と level 6 のポイントも満たしている
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. レジスタードナースとして NMC 行動規範に従って行動している。</li> <li>2. 最新の知識を常に取り入れ、看護関連の事柄に注意している。</li> <li>3. 根拠に基づいた研究を臨床業務に活用している。</li> <li>4. 既定の手順に従って仕事をしている。</li> <li>5. 上司からの指導を受けながら、日常的なトラベルヘルスの事例に関して臨床的判断を実施している。</li> <li>6. チームの一員として力を発揮している。</li> <li>7. 助言・指導内容と手順を正確に記録している。</li> <li>8. 渡航者に正確かつ一貫性ある助言を提供している。</li> <li>9. 情報を入手する場所と方法を理解しており、さらなる助言を求めている。</li> <li>10. 対処する能力がないことや知識またはスキルの不足を認識し、それに基づいて行動している。</li> <li>11. 適切な方法を使用して、適宜、さらに専門的なサービスに照会している。</li> <li>12. 医師または医師以外の処方者からの PGD、PSD 処方もしくは施設の規定（産業保健施設）に対応している。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. 既定の手順を改訂・更新している。</li> <li>5. より複雑な事例で臨床的判断をしている。たとえば、60 歳以上の患者が黄熱流行地域に渡航する場合など。</li> <li>12. 既定の PGD/PSD または施設の規定の改訂と更新を実施する。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. 手順の効果的な実施を監督し、助言をしている。</li> <li>5. 単独で臨床的な判断や決定を実施している。</li> <li>9. 特殊な状況下ではさらに専門的なサービスに委ねる。</li> <li>12. PGD/PSD、施設の規定の効果的な実施を監督している。</li> </ol>
<b>適用される KSF ディメンション</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Core 1, Core 5</li> <li>2 Core 2</li> <li>3 Core 5</li> <li>4 Core 5</li> <li>5 Core 5, HWB2, HWB6, HWB7</li> <li>6 Core 5</li> <li>7 Core 1, Core 5</li> <li>8 Core 1, Core 5, Core 6, HWB1, HWB4</li> <li>9 Core 5, IK3</li> <li>10 Core 2</li> <li>11 Core 5, HWB2, HWB6</li> <li>12 Core 3, Core 5, HWB2, HWB5</li> </ol>	<b>適用される KSF ディメンション</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>4 Core 4, Core 5</li> <li>5 HWB1, HWB2, HWB4, HWB7</li> <li>12 Core 4, Core 5, IK3</li> </ol>	<b>適用される KSF ディメンション</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>4 Core 4, Core 5</li> <li>5 HWB1, HWB2, HWB4, HWB7, IK2</li> <li>9 Core 1, Core 5, HWB2, HWB6</li> <li>12 Core 3, Core 4, Core 5</li> </ol>



## コアコンピテンシー2：トラベルヘルス相談

一人前ナース (level 5)	経験豊富な/熟達したナース (level 6)	上級プラクティショナー/エキスパート看護師 (level 7)
本レベルのポイントを満たしている	level 5 のポイントも満たしている	level 5 と level 6 のポイントも満たしている
<ol style="list-style-type: none"> <li>豊富な地理的知識を備えているほか、最新の地図図を使用し、かかる資料を求めてインターネットにアクセスするなど、世界中の旅行先に関してより詳しい情報を入手する方法を理解している。</li> <li>包括的なリスク評価を行い、効果的に実施する方法を理解している。</li> <li>リスク評価を解釈し、その渡航のリスク評価に合わせ、助言・指導、必要な予防接種、マラリア予防内服に関する最新の推奨事項を入手している。</li> <li>個人の力が及ばない複雑な問題を認識し、さらに詳しい情報、支援、助言を得るために誰に連絡すべきかを理解している。</li> <li>英国の小児期予防接種スケジュールが最新のものであるかどうかをチェックしている。もし最新でなければ適切に行動している。</li> <li>一般的な渡航関連疾患、たとえば、渡航者下痢症、A型肝炎、B型肝炎、腸チフス、デング熱（渡航に関連したMMR、インフルエンザ、肺炎球菌による疾病も考慮する）や、その他の渡航関連のリスクに関する知識を備えている。</li> <li>以下に関して渡航者に個別の助言を提供している。 <ul style="list-style-type: none"> <li>事故の予防と適切な旅行保険の重要性</li> <li>安全な食べ物、水、個人での衛生対策</li> <li>血液媒介感染症および性感染症の予防</li> <li>一般的な防虫防蚊対策</li> <li>創傷管理を含む、動物咬傷（とくに狂犬病）の予防</li> <li>日光と暑熱による合併症の予防</li> <li>個人の安全とセキュリティー</li> <li>マラリアに対する認識、防蚊対策、適切な予防内服と遵守の重要性、迅速に診断し治療すべきマラリアの症状</li> </ul> </li> <li>情報を効果的に伝え、リスク評価に合わせて、疾患やその他の渡航関連リスク、ワクチンの推奨、マラリア予防の助言・指導を実施している。</li> <li>患者の時間や財政状況により最善の推奨ができない場合は、適切に優先順位付けをしている。</li> <li>不安（とくにワクチン接種に対する不安）があるかどうか判断し、適切に行動している。</li> <li>優れたワクチン投与技術を備えている。</li> <li>ワクチン接種後に患者記録と投与記録をつけている。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>リスク評価のプロセスにおいて他のチームメンバーを支援・教育している。</li> <li>適切なリスク評価ツールを選択または作成している。</li> <li>複雑な問題があるときに、経験の浅い同僚に支援と助言を提供している。</li> <li>単純な助言では対処できないリスク評価を解釈している。</li> <li>より複雑な問題にも単独で対処しているが、必要なときは照会を行なっている。たとえば、重篤な基礎疾患のある渡航者など。</li> <li>狂犬病、日本脳炎、ダニ媒介脳炎、黄熱、住血吸虫症、西ナイルウイルス、結核など渡航関連疾患について自身が持っている知識を広めている。</li> <li>複雑な渡航支援や特別な支援を必要とする渡航者に助言している。たとえば、妊婦の渡航者、糖尿病の渡航者、免疫不全の渡航者、心疾患または呼吸器疾患のある渡航者、過去にワクチンに対して重度の副反応が認められた渡航者など。</li> <li>より複雑な健康問題について渡航者に助言している。たとえば、緊急スタンバイの抗マラリア薬、臨床実習生などの血液媒介感染性ウイルス曝露後の曝露後発症予防、高山病の管理。</li> <li>イングランド、ウェールズ、北アイルランドの英国トラベルメディスンネットワーク・センター (NaTHNaC) およびスコットランドの健康保護局 (HPS) の管理下にある黄熱ワクチン接種センターとして、黄熱ワクチンの投与に関して規定されている基準を満たしており、国家規則を遵守している。</li> <li>旅程がさらに複雑であり、日本脳炎、狂犬病、ダニ媒介脳炎、BCG など特殊なワクチンの処方、提供、投与も必要となる可能性がある渡航者に対して専門的な助言を提供している。</li> <li>どのワクチンが私費で投与されるのかおよびその費用、どのワクチンがNHSで払い戻されるのかということを含め、渡航に関する費用についても明示している。これにはさらに、マラリア予防内服、外国での罹患に備えた薬剤、蚊帳などのトラベルヘルス製品の提供も含まれる。</li> <li>必要な場合は皮内接種を実施している。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>リスク評価を包含した手順を作成している。たとえば、トラベルヘルス相談、マラリア予防アドバイス、ワクチン保管に関する手順。</li> <li>まれな、または特殊な状況下でリスク評価を解釈している。</li> <li>より複雑な問題に関して照会を受け入れている。</li> <li>渡航関連の助言・指導シートがすぐに入手できない場合には、トラベルヘルスアドバイスの全トピックに関して適切な助言・指導シートを作成している。</li> <li>国内/委員会/戦略的レベルでさらに複雑な問題に助言・指導を提供している。</li> </ol>

適用される KSF ディメンション	適用される KSF ディメンション	適用される KSF ディメンション
1 Core 2, Core 5, IK3	2 Core 2	2 Core 4, Core 5, HWB1
2 Core 2, Core 3, HWB2, HWB6	3 Core 3, Core 4	3 Core 3, IK2
3 Core 3, Core 5, HWB3, IK2	4a Core 1, Core 2	4 Core 1, Core 4, Core 5
4 Core 2, IK3	4b IK2	7 Core 1, Core 5, HWB1, HWB4, IK3
5 Core 3, Core 5, HWB2, HWB5, HWB6, HWB7, IK2	4c Core 3, Core 5	8 Core 4
6 Core 2, Core 5, IK2	6 Core 2	
7 Core 2, Core 5, IK2	7a Core 1, Core 3, Core 5, HWB1, HWB4	
8 Core 1, Core 2	7b Core 1, Core 3, Core 5, HWB1, HWB4	
9 Core 3, Core 5, HWB1, HWB2, HWB3,	7c Core 2, Core 5	
10 Core 6, HWB1, HWB2, HWB4	8 Core 1, Core 3, Core 5, HWB1, HWB2, HWB3, HWB4, HWB5, HWB7, IK2	
11 Core 3, Core 5, HWB5	9 Core 4, Core 5, Core 6	
12 Core 1	11 HWB5	

### コアコンピテンシー3：トラベルヘルス領域で働くナースの職業的責任

一人前ナース (level 5)	経験豊富な/熟達したナース (level 6)	上級プラクティショナー/エキスパート看護師 (level 7)
本レベルのポイントを満たしている	level 5 のポイントも満たしている	level 5 と level 6 のポイントも満たしている
<ol style="list-style-type: none"> <li>健康保護局 (HPA) のナショナルカリキュラムで規定されている予防接種に関する年 1 回のトレーニングに参加している。</li> <li>アナフィラキシーおよび CPR のトレーニングに年 1 回 (annual update) 参加している。</li> <li>インフォームド・コンセントの問題を理解し、しかるべく行動している。</li> <li>トラベルヘルスの知識が常に最新のものとなるよう努めている。</li> <li>標準として認められている基準とガイダンスに照らし、自分自身の業務の評価を実施している。</li> <li>年 1 回、地域の/国の/国際的なトラベルヘルスのアップデートの研修や学会に参加している。</li> <li>広く認められているオンラインデータベースを頻繁かつ定期的地使用し、常に国の最新の推奨事項に沿えるように、最新の情報に目を通し感染症アウトブレイクなどの問題を確実に理解している。</li> <li>広く認められているその他のさまざまなトラベルヘルスのオンライン情報源 (付録 3 を参照) を認識しており、それらを使用している。</li> <li>トラベルヘルス情報と連絡先を定期的に提供している組織、たとえば、RCN 公衆衛生フォーラム、グラスゴー王立内科・外科医カレッジトラベルメディスン学部のアフィリエイトメンバーシップ、または英国グローバル・トラベルヘルス・アソシエーション (British Global and Travel Health Association) に加入している。</li> <li>トラベルヘルス領域の知識やスキルを申請するために学習のエビデンスを明示する。たとえば、トラベル相談だけを行う前に、最低 15 時間の関連学習+臨床スキルにおけるメンターからの指導。</li> <li>トラベルヘルスの相談を行うために十分な時間を確保することを主張し、許可されない場合は十分な時間が確保できるよう交渉している。</li> <li>ワクチンの保管、投与、関連理論の原則を遵守している。</li> <li>現場の手順に従い常に十分なワクチンの在庫確保ができるよう、在庫管理プロセスを指示または委託しながら適切に管理している。</li> <li>臨床的エビデンスおよびベストプラクティスと関連づけて使用するワクチン製剤を選択し、費用と利益幅のみに基づいて製剤を注文する医師以外のスタッフの決定を必ずしも受け入れていない。</li> <li>トラベルヘルス相談のプロセスに関係している非医療従事者のスタッフと効果的に協力している。</li> <li>監査の手順と方針の変更を遵守している。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>自分自身のケアの評価を行なっているほか、他のナースのケアが標準として認められている基準とガイダンスに照らして評価されるようにするために、他のナースにとってリソースの役割を果たしている。</li> <li>国際渡航医学会 (International Society of Travel Medicine: ISTM) やグラスゴー王立内科・外科医カレッジトラベルメディスン学部 (のアソシエイトメンバーシップ) に加入することを検討している。</li> <li>大学院レベルの正式なトラベルヘルトレーニングを検討している。</li> <li>一人前ナース Level 5 に対するメンターとなっている。</li> <li>追加予約も利用可能にしたうえで、クリニック内で渡航対策ができるよう交渉している。</li> <li>使用するワクチンの決定に責任を持っている。</li> <li>クリニックの非医療従事者の管理をしている。</li> <li>トラベルヘルス臨床業務における監査の照会と進展に協力している</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5a. 専門知識を使用して手順の策定に情報を提供し、その過程で他者を指導している。</li> <li>5b. 適切な基準およびガイダンスを維持するため、書類を監査している。</li> <li>5c. 必要に応じて個人の成長を評価している。</li> <li>6a. トラベルヘルス領域で働いているナースを教育している。</li> <li>6b. 国内/国際レベルのトラベルヘルスに関する教育イベントで講演/研究発表をしている。</li> <li>7. 国際的なデータベースを使用して、トラベルヘルスにおけるグローバルな問題を認識できるようにしている。</li> <li>9. 関連するフォーラムの委員会のメンバーシップを含め、トラベルヘルスに国内・国際レベルで関与している。グラスゴー王立内科・外科医カレッジトラベルメディスン学部のメンバーまたはフェローになることを目指している。</li> <li>10a. トラベルヘルスにおける幅広い話題に関して高度な専門知識を備えている。</li> <li>10b. 一人前ナース Level 5 と経験豊富な/熟練のナース Level 6 のメンターとなっている。</li> <li>10c. トラベルヘルスナースの支援・促進のためにトラベルヘルスナース業務のエビデンスベースに貢献している</li> <li>10d. さらに研究が必要な領域を特定している。</li> <li>16. ケア基準を策定・改善するため、トラベルヘルス業務において臨床監査を行い、その結果に対応している。</li> </ol>

適用される KSF ディメンション	適用される KSF ディメンション	適用される KSF ディメンション
1 Core 2, Core 5	5 Core 2, Core 4, Core 5	5a Core 2, Core 4, Core 5
2 Core 2, Core 5	9 Core 2, Core 5	5b Core 5
3 Core 5	10 Core 2, Core 5	5c Core 1, Core 2, Core 4, Core 5, G6
4 Core 2, Core 5, IK2	11 Core 1, Core 4, Core 5, G5	6a Core 2
5 Core 2, Core 5	14 Core 3, Core 5, G3 (3)	6b Core 1, Core 2, Core 4
6 Core 2, Core 5		7 Core 2, Core 4, Core 5, IK2, IK3
7 Core 2, Core 5, IK3	15 Core 1, Core 2, Core 4, Core 5, G5, G6	9 Core 1, Core 2, Core 4
8 Core 2, Core 5, IK3	16 Core 4, Core 5	10a Core 1, Core 2, Core 3, Core 4, Core 5, HWB1, HWB2, HWB3, HWB4, HWB5, HWB6, HWB7, HWB10
9 Core 2, Core 5		10b Core 2, Core 4, Core 5
10 Core 2, Core 5		10c Core 4
11 Core 3, Core 4, Core 5		16 Core 1, Core 4, Core 5, G5
12 Core 2, Core 3, Core 5		
13 Core 5, G3 (3)		
14 Core 5, IK2, G3 (3)		
15 Core 1, Core 5		
16 Core 4, Core 5		

5

## 参考資料

Care Quality Commission *GPs and primary medical service*, London: CQC. Available from: [www.cqc.org.uk/organisations-we-regulate/gps-and-primary-medical-services](http://www.cqc.org.uk/organisations-we-regulate/gps-and-primary-medical-services) (Accessed August 2012) .

Checkley AM, Smith A, Smith V, Blaze M, Bradley D and Chiodini PL, Whitty CJM (2012) Risk factors for mortality from imported falciparum malaria in the United Kingdom over 20 years: an observational study, *British Medical Journal*, 344:e2116. Available from: [www.bmj.com/content/344/bmj.e2116/rr/576544](http://www.bmj.com/content/344/bmj.e2116/rr/576544) (Accessed August 2012) .

Chiodini J (2009) The standard of malaria prevention in UK primary care, *Travel Medicine and Infectious Disease*, 7 (3) , pp. 165-168.

Chiodini JH, Anderson E, Driver C, Field VK, Flaherty GT, Grieve AM, Green AD, Jones ME, Marra FJ, McDonald AC, Riley SF, Simons H, Smith CC, Chiodini PL Recommendations for the practice of travel medicine, *Travel Medicine and Infectious Disease*, 10, pp. 108-128, London: Elsevier.

Chiodini P, Hill D, Lalloo D, Lea G, Walker E, Whitty C and Bannister B (2007) *Guidelines for malaria prevention for travellers from the United Kingdom*, London: Health Protection Agency. Available at: [www.hpa.org.uk/Publications/InfectiousDiseases/TravelHealth/0701MalariapreventionfortravellersfromtheUK/](http://www.hpa.org.uk/Publications/InfectiousDiseases/TravelHealth/0701MalariapreventionfortravellersfromtheUK/) (Accessed August 2012) .

Civil Aviation Authority (2012) *Assessing fitness to fly: guidelines for health professionals from the Aviation Health Unit, UK Civil Aviation Authority*, London: CAA. Available from: [www.caa.co.uk/docs/923/Fitness\\_To\\_Fly%20-%20March%202012.pdf](http://www.caa.co.uk/docs/923/Fitness_To_Fly%20-%20March%202012.pdf) (Accessed August 2012) .

Department of Health (2007) *Immunisation against infectious disease – ‘The Green Book’ – 2006 updated edition*, London: DH. Updated chapters available from: [www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_079917](http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_079917) (Accessed March 2012) .

Department of Health (2010) *Healthy lives, healthy people: our strategy for public health in England*, London: DH. Available from: [www.dh.gov.uk](http://www.dh.gov.uk) (Accessed August 2012) .

Department of Health (2011) *Delay to CQC registration for GP practices* (press release, August 12 2011) , London: DH. Available from: <http://mediacentre.dh.gov.uk/2011/08/12/delay-to-cqc-registration-for-gp-practices/> (Accessed August 2012) .

Foreign and Commonwealth Office (2011) *What is a forced marriage?*, London: FCO. Available from [www.fco.gov.uk/resources/en/pdf/2855621/what-is-forced-marriage.pdf](http://www.fco.gov.uk/resources/en/pdf/2855621/what-is-forced-marriage.pdf) (Accessed August 2012) .

Foreign and Commonwealth Office (FCO) *Know before you go campaign*. Available from: [www.fco.gov.uk/en/travel-and-living-abroad/about-kbyg-campaign/](http://www.fco.gov.uk/en/travel-and-living-abroad/about-kbyg-campaign/) (Accessed August 2012) .

General Practitioners Committee (2012) *Focus on travel immunisations: guidance for GPs*, London: BMA. Available from: [www.bma.org.uk/images/focustravelimmunmar2012\\_tcm41-212255.pdf](http://www.bma.org.uk/images/focustravelimmunmar2012_tcm41-212255.pdf) (Accessed August 2012) .

General Practitioners Committee (2012a) Focus on hepatitis B immunisations: guidance for GPs, London: BMA. Available from: [www.bma.org.uk/practical-support-at-work/doctors-as-managers/managing-your-practice/focus-hepatitis-b-immunisations](http://www.bma.org.uk/practical-support-at-work/doctors-as-managers/managing-your-practice/focus-hepatitis-b-immunisations) (Accessed August 2012) .

General Practitioners Committee (2012b) Focus on travel immunisations: guidance for GPs, (March 2012) , London: BMA. Available from: [www.bma.org.uk/images/focustravelimmunmar2012\\_tcm41-212255.pdf](http://www.bma.org.uk/images/focustravelimmunmar2012_tcm41-212255.pdf) (Accessed August 2012) .

General Practitioners Committee (2012c) Focus on travel immunisations: guidance for GPs, (July 2012) , London: BMA. Available from: [www.bma.org.uk/practical-support-at-work/doctors-as-managers/managing-your-practice/focus-travel-immunisation](http://www.bma.org.uk/practical-support-at-work/doctors-as-managers/managing-your-practice/focus-travel-immunisation) (Accessed August 2012) .

General Practitioners Committee (2012d) Focus on vaccines and immunisations: guidance for GPs, London: BMA. Available

from: [www.bma.org.uk/practical-support-at-work/doctors-as-managers/managing-your-practice/focus-vaccinations](http://www.bma.org.uk/practical-support-at-work/doctors-as-managers/managing-your-practice/focus-vaccinations) (Accessed August 2012) .

General Practitioners Committee (2010a) *About the General Practitioners Committee* (online statement 12 October 2010) . Available at: [www.bma.org.uk/representation/branch\\_committees/general\\_prac/Hubukgeneralpractitionerscommittee.jsp#.T1dPNPFs65I](http://www.bma.org.uk/representation/branch_committees/general_prac/Hubukgeneralpractitionerscommittee.jsp#.T1dPNPFs65I) (Accessed August 2012) .

General Practitioners Committee (2010b) *Patient Group Directions and Patient Specific Directions in general practice* (guidance issued 10 August 2010) , London: BMA.

Available from:



- [www.bma.org.uk/health\\_promotion\\_ethics/drugs\\_prescribing/pgdandpsdingp.jsp#.T1dbEvFs65I](http://www.bma.org.uk/health_promotion_ethics/drugs_prescribing/pgdandpsdingp.jsp#.T1dbEvFs65I) (Accessed August 2010) .
- Genton B and Behrens R (1994) Specialized travel consultation part II: acquiring knowledge, *Journal of Travel Medicine*, 1 (1) , pp. 13-15.
- HM Government (2009) Multi-agency practice guidelines: handling cases of forced marriage, London: FCO. Available from: [www.fco.gov.uk/resources/en/pdf/3849543/forced-marriage-guidelines09.pdf](http://www.fco.gov.uk/resources/en/pdf/3849543/forced-marriage-guidelines09.pdf) (Accessed August 2012) .
- Joint Formulary Committee (2011) *British national formulary* [online], London: BMJ Group and Pharmaceutical Press. Current edition available at: [www.bnf.org/bnf/index.htm](http://www.bnf.org/bnf/index.htm) (accessed August 2012) .
- The Global Database on HIV-Specific Travel and Residence Restrictions [online resource]. Available from: [www.hivrestrictions.org/](http://www.hivrestrictions.org/) (Accessed August 2012) .
- Healthcare Inspectorate Wales (HIW) . Available from: [www.hiw.org.uk/](http://www.hiw.org.uk/) (Accessed August 2012) .
- Health Protection Agency (2007) *Foreign travel-associated illness: England, Wales and Northern Ireland – 2007 report*, London: HPA. Available from: [www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1204186182561](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1204186182561) (Accessed August 2012) .
- Health Protection Agency (2008) *Foreign travel-associated illness – a focus on those visiting friends and relatives: 2008 report*, London: HPA. Available from: [www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1231419800356](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1231419800356) (Accessed August 2012) .
- Health Protection Agency (2010a) *Foreign travel-associated illness – a focus on travellers' diarrhoea: 2010 report*, London: HPA. Available from: [www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1287146380314](http://www.hpa.org.uk/web/HPAwebFile/HPAweb_C/1287146380314) (Accessed August 2012) .
- Health Protection Agency (2010b) *STIs on the increase in the over 50s* (press release, 12 September 2010) , London: HPA. Available from: [www.hpa.org.uk/ProductsServices/LocalServices/EastMidlands/EastMidlandsPressReleases/emids100913Sexualhealthweekover50s/](http://www.hpa.org.uk/ProductsServices/LocalServices/EastMidlands/EastMidlandsPressReleases/emids100913Sexualhealthweekover50s/) (Accessed August 2012) .
- Health Protection Agency (2012a) Migrant health guide – travel to visit friends and relatives, London: HPA. Available from: [www.hpa.org.uk/web/HPAweb&Page&MigrantHealthAutoList/Page/1281954639016](http://www.hpa.org.uk/web/HPAweb&Page&MigrantHealthAutoList/Page/1281954639016) (Accessed August 2012) .
- Health Protection Agency (2012b) *National Minimum Standards and Core Curriculum for Immunisation Training of Healthcare Support Workers*, London: HPA. Available from: [http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb\\_C/1317134415868](http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1317134415868). (Accessed August 2012)
- Healthcare Improvement Scotland (HIS) . See [www.healthcareimprovementscotland.org](http://www.healthcareimprovementscotland.org) (Internet) (Accessed August 2012) .
- Hughes K, Bellis MA, Calafat A, Blay N, Kokkervi A, Boyiadji G, do Rosario Mendes M and Bajcarova L (2011) Substance use, violence and unintentional injury in young holidaymakers visiting Mediterranean destinations, *Journal of Travel Medicine*, 18 (2) , pp. 80-89.
- Khromava AY, Barwick Eidex R, Weld LH, Kohl KS, Bradshaw RD, Chen RT and Centron MS (2005) Yellow fever vaccine: an updated assessment of advanced age as a risk factor for serious adverse events, *Vaccine*, 23 (25) , pp.3256-3263.
- McInnes R.J, Williamson, LM and Morrison A (2002) Unintentional injury during foreign travel: a review, *Journal of Travel Medicine*, 9 (6) , pp. 297-307.
- Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (2010) *Patient Group Directions in the private, prison and police sectors*, London: MHRA. Available from: [www.mhra.gov.uk/Howweregulate/Medicines/Availabilityprescribingandsupplyingofmedicines/ExemptionsfromMedicinesActrestrictions/PatientGroupDirectionsinthepriatesector/index.htm](http://www.mhra.gov.uk/Howweregulate/Medicines/Availabilityprescribingandsupplyingofmedicines/ExemptionsfromMedicinesActrestrictions/PatientGroupDirectionsinthepriatesector/index.htm) (Accessed August 2012) .
- Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (2011) *Occupational health*, London: MHRA. Available from: [www.mhra.gov.uk/Howweregulate/Medicines/Availabilityprescribingandsupplyingofmedicines/ExemptionsfromMedicinesActrestrictions/Occupationalhealth/index.htm](http://www.mhra.gov.uk/Howweregulate/Medicines/Availabilityprescribingandsupplyingofmedicines/ExemptionsfromMedicinesActrestrictions/Occupationalhealth/index.htm) (Accessed August 2012) .
- Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (2012) *Project to consolidate and review UK medicines legislation*, London: MHRA. Available from: [www.mhra.gov.uk/Howweregulate/Medicines/Overviewofmedicineslegislationandguidance/ProjecttoconsolidateandreviewUKmedicineslegislation/index.htm](http://www.mhra.gov.uk/Howweregulate/Medicines/Overviewofmedicineslegislationandguidance/ProjecttoconsolidateandreviewUKmedicineslegislation/index.htm) (Accessed August 2012) .
- Meslin FX (2005) Rabies as a traveler's risk, especially in high endemicity areas, *Journal of Travel Medicine*, 12 (1) , pp.s30-s40.
- National Prescribing Centre (2009) *Patient group directions (December 2009) : a practical guide and framework of competencies for all professionals using patient group directions*, Liverpool: NPC. Available from: [www.npc.nhs.uk/non\\_medical/resources/patient\\_group\\_directions.pdf](http://www.npc.nhs.uk/non_medical/resources/patient_group_directions.pdf) (Accessed August 2012) .

- National Travel Health Network and Centre (2010) *Health information for overseas travel: 'Yellow Book'*, Field VK, Ford L. and Hill DR (editors), London: NaTHNaC. Available from: [www.nathnac.org/yellow\\_book/YBmainpage.htm](http://www.nathnac.org/yellow_book/YBmainpage.htm) (Accessed August 2012) .
- Neave P, Allwood D and Behrens R (2011) *Does community subsidised malaria chemoprophylaxis reduce imported malaria? A case control study of policy*, International Society of Travel Medicine Conference (CISTM 12) 8-12 May 2011, Boston [Free Communication FC01: Malaria and other parasitic infections]. Available from: [www.istm.org/Documents/Members/MemberActivities/meetings/congresses/cistm12/CISTM12-Free%20Communication%20Abstracts.pdf](http://www.istm.org/Documents/Members/MemberActivities/meetings/congresses/cistm12/CISTM12-Free%20Communication%20Abstracts.pdf) (Accessed August 2012) .
- NHS Choices (2011a) *Treatment abroad Q&A*. Online information resource available from: [www.nhs.uk/livewell/treatmentabroad/pages/questionsandanswers.aspx](http://www.nhs.uk/livewell/treatmentabroad/pages/questionsandanswers.aspx) (Accessed August 2012) .
- NHS Choices (2011b) *The risks of treatment abroad*. Online information resource available from: [www.nhs.uk/Livewell/Treatmentabroad/Pages/Risks.aspx](http://www.nhs.uk/Livewell/Treatmentabroad/Pages/Risks.aspx) (Accessed August 2012) .
- Nursing and Midwifery Council (2008) *The Code: standards of conduct, performance and ethics for nurses and midwives*, London: NMC. Available from: [www.nmc-uk.org/Publications/Standards/](http://www.nmc-uk.org/Publications/Standards/) (Accessed August 2012) .
- Nursing and Midwifery Council (2009) *Record keeping: guidance for nurses and midwives*, London: NMC. Available from: [www.nmc-uk.org/Documents/Guidance/nmcGuidanceRecordKeepingGuidanceforNursesandMidwives.pdf](http://www.nmc-uk.org/Documents/Guidance/nmcGuidanceRecordKeepingGuidanceforNursesandMidwives.pdf) (Accessed August 2012) .
- Nursing and Midwifery Council (2010) *Standards for medicine management*, London: NMC. Available from: [www.nmc-uk.org/Documents/Standards/nmcStandardsForMedicinesManagementBooklet.pdf](http://www.nmc-uk.org/Documents/Standards/nmcStandardsForMedicinesManagementBooklet.pdf) (Accessed August 2012) .
- Office for National Statistics (2010) *Travel trends: 2010 edition*, Newport: ONS. Available from: [www.ons.gov.uk/ons/rel/ott/travel-trends/2010/travel-trends-2010.pdf](http://www.ons.gov.uk/ons/rel/ott/travel-trends/2010/travel-trends-2010.pdf) (Accessed August 2012) .
- Office for National Statistics (2012) *Overseas travel and tourism – December 2011* (Statistical Bulletin) , Newport: ONS. Available from: [www.ons.gov.uk/ons/dcp171778\\_255239.pdf](http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171778_255239.pdf) (Accessed August 2012) .
- Office for National Statistics (2012) *Measuring National Well-being - What we do, 2012*, Newport: ONS. Available from: [www.ons.gov.uk/ons/dcp171766\\_258996.pdf](http://www.ons.gov.uk/ons/dcp171766_258996.pdf) (Accessed August 2012) .
- Patel D (2011) Occupational travel, *Occupational medicine: in-depth review*, 61 (1) , pp.6-18. Available from: <http://occmed.oxfordjournals.org/content/61/1/6.full.pdf+html> (Accessed August 2012) .
- The Regulation and Quality Improvement Authority, Northern Ireland. See [www.rqia.org.uk](http://www.rqia.org.uk) (Internet) .
- Royal College of Nursing (2007) *Competencies: an integrated career and competency framework for nurses working in travel health medicine*, London: RCN.
- Royal College of Nursing (2012) *Going upstream: nursing's contribution to public health*, London: RCN. Available from: [www.rcn.org.uk](http://www.rcn.org.uk) (Accessed August 2012) .
- Toovey S, Jamieson A and Holloway M (2004) Traveler's knowledge, attitude and practices on the prevention of infectious diseases: results from a survey at Johannesburg International Airport, *Journal of Travel Medicine*, 11 (1) , pp. 16-22.
- Vivancos R, Abubakar I and Hunter PR (2010) Foreign travel, casual sex and sexually transmitted diseases: systemic review and meta-analysis, *International Journal of Infectious Diseases*, 14 (10) , pp.e842-e851. Available from: [www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971210023556](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971210023556) (Accessed August 2012) .
- Warrell MJ (2012) Current rabies vaccines and prophylaxis schedules: preventing rabies before and after exposure, *Travel Medicine and Infectious Disease*, 10 (1) , pp.1-15. Available from: <http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/1477-8939/PIIS147789391100130X.pdf> (Accessed August 2012) .
- World Health Organization (2001) *Smallpox: fact sheet*, Geneva: WHO. Available from: [www.who.int/mediacentre/factsheets/smallpox/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/smallpox/en/) (Accessed August 2012) .
- World Health Organization (2011) 'Health risks and precautions: general considerations', in *International travel and health 2010*, Geneva: WHO. Available from: [www.who.int/ith/ITH2010chapter1.pdf](http://www.who.int/ith/ITH2010chapter1.pdf) (Accessed August 2012) .
- World Tourism Organization (2012) *International tourism to reach one billion in 2012* (press release, 16 January 2012) , Madrid: UNWTO. Available from: <http://media.unwto.org/en/press-release/2012-01-16/international-tourism-reach-one-billion-2012> (Accessed August 2012) .

## 6

## 付録

## 付録 1 : KSF ディメンションと RCN コアコンピテンスの対比

トラベルヘルス専門家のコンピテンシーにおける NHS 知識・スキルフレームワーク (KSF) の特性と RCN コアコンピテンシーのレベルの対比。

NHS 知識・スキルフレームワーク (KSF) の特性	Level 5 一人前ナース	Level 6 経験豊富な/熟達したナース	Level 7 上級プラクティショナー/エキスパートナース
Core 1 コミュニケーション	3	3	4
Core 2 自己啓発および人材育成	3	3	4
Core 3 健康、安全、セキュリティー	2	3	4
Core 4 サービスの改善	2	2	4
			(RCN コアコンピテンシー設定した ものより高いレベル)
Core 5 クオリティー	2	3	3
Core 6 平等性と多様性	3	3	4
<b>専門家特性</b>			
HWB1 健康および幸福の促進と健康および幸福への悪影響の予防	1	3	3
HWB2 人びとの健康と幸福のニーズを満たすためのアセスメントおよびケアの計画立案	3	3	4
HWB3 健康と幸福の保護	1	2	3
HWB4 健康と幸福のニーズに対応する能力	2	3	4
HWB5 健康と幸福のニーズを満たすためのケアの提供	3	3	4
HWB6 アセスメントと治療の計画立案	3	3	4
HWB7 介入と治療	3	3	4
IK2 情報の収集と分析	2	2	3
IK3 知識と情報源	2	3	4
G3 調達および発注	3	3	2
(一人前ナースの RCN コアコンピテンシーでは設定されていない特性)		(RCN コアコンピテンシーで設定した ものより高いレベル)	
G5 サービスおよびプロジェクト管理	-	3	3
G6 人的管理	-	3	4
		(RCN コアコンピテンシーで設定した ものより高いレベル)	

## 付録 2：渡航前リスク評価とリスク管理フォーム（サンプル）

### 渡航前リスク評価（フォーム A）－予約前に渡航者が記入する

氏名：	生年月日		
住所：	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性		
	電話番号：		
Eメール：	携帯番号：		
<b>以下のセクションにあなたの渡航に関する情報を記載してください</b>			
出発日：	全渡航期間：		
<b>訪問国</b>	<b>正確な場所または地域</b>	<b>都会または田舎</b>	<b>滞在日数</b>
1.			
2.			
3.			
今回の渡航のために旅行保険に加入しましたか？ 今後も海外旅行をする予定ですか？			
<b>渡航の種類と目的－当てはまるものすべてにチェックを入れてください</b>			
<input type="checkbox"/> 休暇	<input type="checkbox"/> ホテルに滞在	<input type="checkbox"/> バックパック旅行	追加情報
<input type="checkbox"/> 出張	<input type="checkbox"/> クルーズ旅行	<input type="checkbox"/> キャンプ/ホテル	
<input type="checkbox"/> 駐在	<input type="checkbox"/> サファリ	<input type="checkbox"/> アドベンチャー	
<input type="checkbox"/> ボランティア活動	<input type="checkbox"/> 聖地巡礼	<input type="checkbox"/> ダイビング	
<input type="checkbox"/> 医療従事者	<input type="checkbox"/> 治療を受けるための渡航	<input type="checkbox"/> 友人/家族の訪問	
<b>ご自身の病歴の詳細を記載してください</b>			
	はい	いいえ	詳細
本日の体調は良好ですか			
食べ物、ラテックス、薬剤などにアレルギーはありますか			
以前、ワクチンを打って重度な反応はありましたか			
注射で気分が悪くなったりしたことはありますか（失神など）			
過去に脾臓や胸腺の摘出手術を受けたことはありますか			
最近、化学療法や放射線療法、臓器移植を受けましたか			
貧血はありますか			
出血傾向や血栓などの疾患はありますか（深部静脈血栓など）			
心臓の疾患はありますか（狭心症、高血圧など）			
糖尿病はありますか			
身体の障害はありますか			
てんかんはありますか			
胃腸不良はありますか			
肝臓や腎臓に問題はありますか			
HIV やエイズはありますか			
免疫系の疾患はありますか			

	はい	いいえ	詳細
精神衛生上の問題（不安、うつ病を含む）			
神経（神経系）の疾患はありますか			
呼吸器（肺）の疾患はありますか			
リウマチ（関節）疾患はありますか			
脾臓に問題がありますか			
その他、なにか病気はありますか？			
<b>女性のみ</b>			
妊娠中ですか？			
授乳中ですか？			
旅行中に妊娠の予定はありますか？			

**現在、何かのお薬を使用していますか？（処方薬、市販薬、経口避妊薬を含む）**

--

**過去の予防接種、抗マラリア薬を内服した情報をご提供ください**

破傷風/ポリオ/ジフテリア	MMR	インフルエンザ
腸チフス	A 型肝炎	肺炎球菌
コレラ	B 型肝炎	髄膜炎菌
狂犬病	日本脳炎	ダニ媒介脳炎
黄熱病	BCG	その他
マラリア予防薬		

**追加情報**

--

渡航前リスク評価フォームは、以下の資料を併用して考案された。

1. Chiodini J, Boyne L, Grieve S, Jordan A. (2007) *Competencies: An Integrated Career and Competency Framework for Nurses in Travel Health Medicine*. RCN, London. [www.rcn.org.uk](http://www.rcn.org.uk)
2. Field VK, Ford L, Hill DR, eds. (2010) *Health Information for Overseas Travel. National Travel Health Network and Centre*, London, UK. [www.nathnac.org](http://www.nathnac.org)



渡航前リスク管理（フォーム B）

渡航前リスク評価フォーム A と関連づけて医療従事者のみが使用					
患者の氏名：			生年月日：		
小児期の予防接種歴の確認： 追加情報：					
この渡航のために推奨したトラベラーズワクチンとマラリア予防内服に関し参照した国内データベース：					
NaTHNaC:		TRAVAX:		その他:	
疾患予防のアドバイスをしたか	はい	疾患予防のアドバイスをしたか	はい	マラリア予防内服の推奨をしたか	はい
BCG/ツベルクリン		インフルエンザ		アトバコン/プログアニル	
コレラ		髄膜炎菌 ACWY		クロロキンのみ	
ジフテリア/破傷風/ポリオ		MMR		クロロキンおよびプログアニル	
A 型肝炎		狂犬病		ドキシサイクリン	
B 型肝炎		ダニ媒介性脳炎		メフロキン	
A 型+B 型肝炎		腸チフス		プログアニルのみ	
A 型肝炎+腸チフス		黄熱		緊急スタンバイ	
日本脳炎		その他		子どもの体重：	
<b>必須あるいは推奨されるべきワクチンおよび一般的な渡航に関する助言・指導</b>					
ワクチンで起こり得る副作用について話した パッケージの（または www.medicines.org.uk/emc から入手できる）患者向け添付文書（PIL）を提供した					
ワクチン接種に対する患者の同意を取得した： <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 書面					
ワクチン接種後のアドバイスを与えた： <input type="checkbox"/> 口頭 <input type="checkbox"/> 書面					
すべてのトピックについて口頭でアドバイスする時間が十分になかったため、一般的なトラベルアドバイス（診療所/クリニックのリーフレットにある下記の全トピック）のリーフレットを渡し、患者にすべてを読むよう伝えた					はい/いいえ
以下でチェックを入れた項目は、相談の中で具体的に話したトピックである：					
事故の予防		防蚊対策			
個人の安全とセキュリティー		マラリア予防のアドバイス			
食物由来のリスク		薬の準備			
旅行者下痢症のアドバイス		日焼けと暑熱に関するアドバイス			
性行為によるリスクと血液媒介ウイルスのリスク		旅程/交通機関に関するアドバイス			
狂犬病に特化したアドバイス		保険のアドバイス			
<b>渡航者に与えたその他の具体的な専門的助言・指導・情報</b>					
例：長距離フライトのための喫煙アドバイス、高山病に関するアドバイス、住血吸虫症の予防など。					
さらに詳しい情報を得るために使用した助言の情報源： または、追加の助言・指導をしなかった <input type="checkbox"/>					
	NaTHNaC	TRAVAX	その他		

## リスク評価後に行なった追加の患者管理または助言。たとえばー

- 推奨したが相談者が拒否したワクチン、およびその理由
- 助言を得るために NaTHNaC または TRAVAX へ電話した、またはマラリア・リファレンスラボラトリー (Malaria Reference Laboratory) のファクスサービスを利用した
- 複雑な病態に関して具体的な情報を得るため、病院のコンサルタントに連絡した
- VFRs 渡航者の具体的な特性／目的を特定した

## Patient Specific Direction (PSD) の許可

渡航前リスク評価の完了後、本 PSD の下、以下に記載したワクチンを以下の者に対して投与してよい

氏名		生年月日 :	ワクチン接種後の記録	
ワクチンの名称	投与量およびスケジュール	ロット番号	投与部位	
			RA (右腕) RL (右脚)	LA (左腕) LL (左脚)
			RA (右腕) RL (右脚)	LA (左腕) LL (左脚)
			RA (右腕) RL (右脚)	LA (左腕) LL (左脚)
			RA (右腕) RL (右脚)	LA (左腕) LL (左脚)
			RA (右腕) RL (右脚)	LA (左腕) LL (左脚)
			RA (右腕) RL (右脚)	LA (左腕) LL (左脚)

処方者の署名	日付

## ワクチン接種後

コンピュータ記録に記録したワクチンの詳細 (ワクチンの名称、ロット番号、ステージ、部位など)	はい/いいえ
SMS ワクチンリマインダーまたはポストカードリマインダーのサービスを設定した	はい/いいえ
渡航記録カードを支給/更新した	はい/いいえ
トラベルリスク管理の相談 実施者： (署名、氏名、日付)	

## 付録 3：トラベルヘルス関連情報の参考資料のまとめ

### 必須のガイダンス文書

#### 地図

トラベルヘルスサービスを提供するプラクティショナーは、最新の地図帳を使用すること（ハードコピーまたはオンラインで、たとえば、<http://maps.google.co.uk/>）。

#### 「グリーンブック」

Department of Health (2007) *Immunisation against infectious disease – ‘The Green Book’ – 2006 updated edition*, Salisbury D, Ramsay M and Noakes K (編集者), London: DH.  
最新版の入手先：  
<https://www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book>

#### 英国の予防接種政策

Health Protection Agency (2011) *Routine childhood immunisation schedule* (2012) .オンラインでの入手先：  
[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/246760/0174.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/246760/0174.pdf)

Health Protection Agency (2010) *Vaccination of individuals with uncertain or incomplete immunisation status*.オンラインでの入手先：  
<https://www.gov.uk/government/publications/vaccination-of-individuals-with-uncertain-or-incomplete-immunisation-status>

World Health Organization – WHO Vaccine Preventable Disease Monitoring Systems.海外のワクチン接種スケジュールを閲覧するには country profile selection centre を使用する。データベースが利用可能：  
[http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary](http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary).

Immunization Action Coalition (IAC) .IAC の *Quick chart of vaccine-preventable disease terms in multiple languages* のダウンロードまたは閲覧が可能：  
[www.immunize.org/catg.d/p5122.pdf](http://www.immunize.org/catg.d/p5122.pdf) .

#### 英国イエローブック

National Travel Health Network and Centre (2010) Field VK, Ford L and Hill DR (編集者) , *Health information for overseas travel – ‘The UK Yellow Book’*, London: NaTHNaC.

#### 英国マラリア予防ガイドライン

Chiodini P, Hill D, Laloo D, Lea G, Walker E and Whitty C (2007) *Guidelines for malaria prevention for travelers from the United Kingdom*, London: HPA.  
最新版の入手先：  
[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/660051/Guidelines\\_for\\_malaria\\_prevention\\_in\\_travellers\\_from\\_the\\_UK\\_2017.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/660051/Guidelines_for_malaria_prevention_in_travellers_from_the_UK_2017.pdf)

#### 国立予防接種トレーニングガイドライン

健康保護局 (HPA) の予防接種トレーニングの参考資料の入手先：  
<http://www.hpa.org.uk/EventsProfessionalTraining>

#### トラベルヘルス業務に関する推奨事項

Chiodini JH, Anderson E, Driver C, Field VK, Flaherty GT, Grieve AM, Green AD, Jones ME, Marra FJ, McDonald AC, Riley SF, Simons H, Smith CC, Chiodini PL Recommendations for the practice of travel medicine, *Travel Medicine and Infectious Disease*, 10, pp. 108-128, London: Elsevier.

#### 国際ガイダンス

##### 米国イエローブック

Centers for Disease Control and Prevention (2012) *CDC Health Information for International Travel 2012*, New York: OUP.  
最新版の入手先：  
<https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home/>

##### 世界保健機関 (WHO)

World Health Organization (2012) *International travel and health 2012*, Geneva: WHO.  
最新版の入手先：<http://www.who.int/ith/en/>

**医療従事者のための電話相談とデータベース****マラリア・リファレンスラボラトリー (Malaria Reference Laboratory)**

- リスク評価フォームのダウンロード先：  
<https://www.gov.uk/government/publications/malaria-risk-assessment-form>
- 記入してファクスで返送する (020 7637 0248)
- ファクスされた回答は3営業日以内に受領。

**英国トラベルメディスンネットワーク・センター (National Travel Health Network and Centre : NaTHNaC) : [www.nathnac.org](http://www.nathnac.org)**

電話アドバイス : 0845 602 6712  
 平日午前9時~11時  
 (月・金) 午後2時~4時  
 (火・水・木) 午後1時~3時半

**TRAVAX : [www.travax.nhs.uk](http://www.travax.nhs.uk)**

電話サービス : 0141 300 1130  
 (月・水) 午後2~4時  
 (金) 午前9時半~11時半

**役立つウェブサイト**

英国国民医薬品集 (British National Formulary : BNF) [www.bnf.org](http://www.bnf.org)

米国疾病対策センター (Centers for Disease Control and Prevention : CDC) [www.cdc.gov/travel](http://www.cdc.gov/travel)

保健省 (Department of Health : DH) グリーンブック [www.dh.gov.uk/greenbook](http://www.dh.gov.uk/greenbook)

医薬品集 (Electronic Medicines Compendium : EMC)

[www.medicines.org.uk/emc](http://www.medicines.org.uk/emc)

Fit for Travel [www.fitfortravel.nhs.uk](http://www.fitfortravel.nhs.uk)

英国外務省 (Foreign and Commonwealth Office : FCO) [www.fco.gov.uk](http://www.fco.gov.uk)

英国公衆衛生庁 (Public Health England : PHE)  
<https://www.gov.uk/government/organisations/public-health-england>

英国マラリア・リファレンスラボラトリー

(Malaria Reference Laboratory : MRL)

<https://www.gov.uk/government/collections/malaria-reference-laboratory-mrl>

MASTA [www.masta.org](http://www.masta.org)

英国トラベルメディスンネットワーク・センター (National Travel Health Network and Centre : NaTHNaC) [www.nathnac.org](http://www.nathnac.org)

NHS Choices [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)

ProMED Mail (感染症のアウトブレイクを報告するためのグローバルレポーティングシステム)

<http://www.promedmail.org/>

TRAVAX [www.travax.nhs.uk](http://www.travax.nhs.uk)

世界保健機関 (World Health Organization: WHO)  
[www.who.int/ith](http://www.who.int/ith)

世界保健機関 (WHO) アウトブレイクニュース  
[www.who.int/csr/don/en/](http://www.who.int/csr/don/en/)

**渡航関連の組織**

英国グローバル・トラベルヘルス・アソシエーション (British Global and Travel Health Association : BGTHA) [www.bgtha.org](http://www.bgtha.org)

グラスゴー王立内科・外科医カレッジ トラベル・メディスン学部 (Faculty of Travel Medicine of the Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow) [www.rcpsg.ac.uk](http://www.rcpsg.ac.uk)

国際渡航医学会 (International Society of Travel Medicine: ISTM) [www.istm.org](http://www.istm.org)

RCN 公衆衛生フォーラム (Royal College of Nursing Public Health Forum : RCNPHF) [www.rcn.org.uk](http://www.rcn.org.uk)

**トラベルヘルスのトレーニングおよび教育**

基礎からディプロマまでの各種コース、さまざまな研修、学会、推奨される書物の最新リストについては、以下を参照する：

<https://www.nathnactrainingportal.org.uk/>

<https://www.rcn.org.uk/get-involved/forums/public-health-forum>

[www.travax.nhs.uk](http://www.travax.nhs.uk) へ行き、Resources を見る。

<https://rcpsg.ac.uk/elearning#TravelMedicine>

