



American College Health Foundation
米国大学保健管理財団

高等教育機関における
渡航保健実務のためのガイド



関係者の皆様

米国大学保健管理財団（ACHF）を代表し、「高等教育機関における渡航保健管理の実務のためのガイド（A Guide for Travel Health Practices at Institutions of Higher Education）」の翻訳版をご案内いたします。私たちは、全国大学保健管理協会（JUHA）とのパートナーシップに感謝するとともに、海外渡航を伴う活動に参加する学生の健康や安全、そしてウェルビーイングの促進のための共通の取り組みを高く評価しています。

本ガイドは、当初、米国の高等教育関係者とその対象となる学生のために作成されました。ここに掲げられている健康に関する原則や推奨事項の多くは広く適用可能ですが、一部の参考文献、医療制度、法的考慮事項、および文化的背景は、米国の高等教育環境を反映したものです。

この翻訳版は、効果的な健康に関する教育には文化的配慮が不可欠であることを認識しつつ、これらのリソースを日本の各機関のためにより利用しやすくすることを目的として作成されました。それぞれの機関や地域社会のニーズ、医療制度、方針、文化的慣行に合わせて、記載されている情報、推奨事項やリソースを慎重に適応することをお勧めします。

本ガイドが、海外渡航の前後および渡航期間中の学生の健康を支える貴重なリソースとなり、双方の継続的な連携を強化するものとなることを願っております。世界中の学生の健康とウェルビーイングの向上のために、全国大学保健管理協会と連携できることを、大変光栄に思います。

敬具

米国大学保健管理財団（ACHF）

2026 年 9 月

高等教育機関における渡航保健実務のためのガイド

2018年-19年度に米国で報告された1,970万人を超える大学生と大学院生（National Center for Education Statistics, 2022）のうち、約35万人（1.8%）が単位取得プログラム、単位取得対象外の体験学習、ボランティア活動で海外留学していました（Open Doors Data, 2021）。高等教育機関（Institutions of Higher Education, IHE）は、学生のグローバル・コンピテンシーを高めるために、カリキュラムや課外カリキュラムを適応させ、より多くの留学プログラムを取り入れるようになってきています。この傾向の高まりにより、大学生、教員、職員の海外渡航が急増しています。この増加に伴い、高等教育機関の渡航者に対する質の高い渡航医療サービスに対する需要は過去20年間で大幅に増え、今後も増加し続けると予想されます。これに応じて、渡航健康管理プログラムは、大学での保健とウェルビーイングの環境において、ますます一般的になりつつあります。

米国大学保健管理財団（American College Health Foundation, ACHF）の、*高等教育機関における渡航保健実務のためのガイド* は、高等教育機関が大学の健康・福祉プログラムにおいて渡航医療サービスを提供する際の特有の側面と課題への対処を支援することを目的としています。本ガイドは、(1) 高等教育機関の環境において特有または非常によくおこる、あるいは(2)他の出版物で広く扱われていないトピックに焦点を当てています。米国大学保健管理協会の渡航保健実務のためのガイドは、学生、教員、または職員の海外渡航に携わるすべてのスタッフが使用することを目的としています。これには、臨床医、学生課管理者、薬剤師、教員の引率者などが含まれます。

本ガイドの使い方

本ガイドの詳細な目次を利用することで、情報を得ることができます。さらに、本ガイドには以下の内容が含まれています。

- ◆ トピック関連の付録とチェックリスト
- ◆ 渡航者向け教育資料
- ◆ 信頼できる情報源

各セクションと付録には、厳密に臨床的な内容と一般向けの内容が読者にわかるようにラベルが付けられています。



= 臨床医向けのコンテンツ



= 一般向けのコンテンツ

謝辞

本ガイドは、Valnevaからの無制限の教育助成金によって作成されました。

高等教育機関における渡航保健実務のためのガイド 執筆チームのメンバー：

Michael Huey, MD, FACHA - プロジェクトチームリーダー

Catherine Ebelke, PA-C, FACHA, CTH® - プロジェクトチームメンバー

Godlove Fonjweng, PhD - プロジェクトチームメンバー

Carol Griggs, PhD - プロジェクトチームメンバー

Elizabeth Ritzman, LCPC - プロジェクトチームメンバー

Gail Rosselot, APRN, BC, MS, MPH, COHN-S/R, FAANP, FFTM, RCSP (Glasg), FISTM, FATHNA -
プロジェクトチームメンバー

Amy Sauls, PharmD, BCACP, CPP - プロジェクトチームメンバー

Benjamin Silverberg, MD, MSc, FAAFP, FCUCM, CTH® - プロジェクトチームメンバー

Kathy Thorson, NP-C, CTH® - プロジェクトチームメンバー

米国大学保健管理協会 (American College Health Association, ACHA) の
Aisha Ali、Robyn Buchsbaum、Rachel Mack に、重ねて感謝の意を表します。

国際旅行医学会 (ISTM) およびウィスコンシン大学の国際学術プログラムには、
その取り組みを適応し、配布資料に掲載することを許可していただいたことに感謝いたします。

Copyright © December 2022 American College Health Foundation

日本語翻訳 (2026年3月)：公益社団法人 全国大学保健管理協会 (JUHA) 国際連携委員会
中川 克、山本 眞由美、柳元 伸太郎、藤本 美香、横田 仁子、
岡本 百合、片井 みゆき、杉原 志伸、丸谷 俊之、原田 賢治

目次

目次	3
はじめに・概要	7
高等教育機関の渡航医療サービスの主要要素 	8
大学の渡航保健プログラムの重要な要素	8
渡航医療の人員配置	8
提供されるサービスと患者層	8
渡航医療サービスの財源	9
高等教育機関の渡航医療サービスの推進	10
キャンパスでの渡航医療サービスの現状評価	11
小規模やリソースの少ない高等教育機関の視点：キャンパス内の渡航医療サービスと 外部委託による渡航医療サービスの考慮事項	11
渡航前の評価と教育 	11
渡航前の一般および機関の考慮事項 	12
準備	12
教育と研修	12
コーディネートされた高等教育機関サポートサービス	12
渡航者のための教育	13
渡航前の教育：医療従事者のための特別な配慮事項	14
渡航前の教育の文書化	14
リスク管理と高等教育機関の海外渡航	14
旅行医療保険	15
臨床上の考慮事項 	16
出発前の個別評価とカウンセリング	16
渡航前の履歴と詳細な旅程	16
渡航のための予防接種と医薬品 	17
予防接種 	17
医薬品 	18
直前予約の渡航者の対応 	19
特別な医療ニーズや状況のある渡航者 	19
すべての渡航者のための渡航前の考慮事項	20
時差ぼけと時差	20
環境曝露と気候変動	20
食べ物と水の注意事項	21
身体的暴力、性的暴行、人身売買	22
アクセシビリティと宿泊施設	22

ジェンダー、セクシュアリティ、アイデンティティに基づくリスク	23
資金不足の渡航者	23
特別な医療ニーズや状況のある渡航者	24
既往と健康状態	24
免疫不全	24
渡航を妨げる急性の病気や怪我	24
アレルギーとアナフィラキシー	24
感染症 	25
マラリアおよびその他の媒介性疾患 	25
渡航者の下痢症と胃腸障害	25
性に関する健康管理とHIV PrEPおよびPEP 	26
妊娠中および授乳中の渡航者	27
トランスジェンダーの渡航者	27
高齢の渡航者	28
医薬品や医療機器の持ち込み	28
慢性疾患を持つ渡航者のための医薬品	29
学生渡航者のメンタルヘルスに関する考慮事項と海外滞在中のメンタルヘルスの緊急事態	30
出発前のプランニング	30
学生によるメンタルヘルスの既往歴の開示	31
すべての学生渡航者のメンタルヘルスに関する考慮事項	31
留学中の学生の深刻なメンタルヘルス問題と緊急事態	32
予防教育とメンタルヘルスの緊急事態	33
帰国後のメンタルヘルスケアとデブリーフィング	33
渡航者の緊急事態 	34
医療を必要とする渡航者の緊急事態 	34
自動車事故を含む重大な事故/負傷 	34
重度のアレルギー反応とアナフィラキシー	34
重度の身体疾患	35
狂犬病への曝露	35
血液媒介性病原体への曝露と暴露後予防（PEP）	35
その他の渡航者の緊急事態 	36
海外の災害	36
緊急事態におけるソーシャルメディアの潜在的な影響	36
帰国後のケア 	36
急性疾患を呈する渡航者の帰国	37
帰国後の定期的なフォローアップとその他の懸念事項	37
特別なタイプの渡航 	38
イベントベースの渡航	38

アドベンチャートラベル	38
高地渡航	39
海外の友人や親戚を訪問する（VFR）	39
人道主義とボランティア活動に関連する渡航	39
運動競技関連の渡航	40
教員引率型の学術プログラムに関連する渡航	40
連携とプライバシー 	41
主要なステークホルダーの特定	41
意図的な構造、プロトコル、サポートの構築	42
渡航者のプライバシーに関する考慮事項	43
HIPAAとFERPA	43
親近者および緊急連絡先の特定	43
医療情報の考慮事項	44
小規模またはリソースの少ない高等教育機関における連携とプライバシー	44
健康格差と社会的マイノリティ 	45
健康格差と不平等の定義	45
公平性の観点から見た渡航準備	46
自己と他者を理解する	46
渡航のダイナミクスを理解する	46
文化的な制約と義務	47
グループダイナミクスを理解する：疎外、公平性、包括性	47
責任ある渡航と渡航中の健康に関する倫理 	48
害を与えない	48
敬意を払う	48
倫理的にボランティア活動を行う	49
「カルチャーショック」（不安、疎外感、混乱）を理解する	49
新型コロナウイルス感染症のパンデミックから学んだ渡航医療に関する教訓 	49
将来のパンデミックや健康危機における検査プロトコル	49
予防接種	50
小規模でリソースが少ない高等教育機関	50
健康格差と不平等	51
方針と準備	51
渡航者に対する個人のリスクと選択肢に関する教育 	52
メンタルヘルス	52
帰国した渡航者の評価 	53

付録	54
付録A：高等教育機関の渡航医療ギャップ分析フォーム	54
付録B：渡航前健康質問票の例	54
付録C：渡航者連絡カードおよび渡航者健康管理カード/文書	54
付録D：直前の高等教育機関渡航者向け渡航医療サービス：カウンセリング、予防接種と投薬	54
付録E：重篤なアレルギー反応のリスクがある高等教育機関渡航者のための管理計画	54
付録F：高地への渡航：高等教育機関の考慮事項	54
付録G：妊娠中の渡航者のための渡航前の考慮事項	54
付録H：授乳中の渡航者のための渡航前の考慮事項	54
付録I：渡航中の狂犬病への曝露	54
付録J：高等教育機関と関係ないボランティア活動や人道支援で渡航する学生の渡航前評価に必要な情報	54
付録K：高齢の渡航者の渡航前評価に関する重要な注意事項	54
付録L：資金不足の学生渡航者	54
付録M：小規模またはリソースの少ない高等教育機関での渡航医療サービス提供：長所と短所	54
渡航者向け配布物	55
渡航者向け配布資料1：学生とその家族・大切な人のためのメンタルヘルスチェックリスト	55
渡航者向け配布資料2：民間医療機関やアクセシビリティのニーズについて、留学アドバイザーまたは渡航引率者と話し合う	55
渡航者向け配布資料3：渡航中の「カルチャーショック」とホームシックへの対処	55
渡航者向け配布資料4：メンタルヘルスプロバイダーとの渡航前予約チェックリスト	55
渡航者向け配布資料5：LGBTQ+渡航者のための安全対策	55
渡航者向け配布資料6：健康格差と疎外されたグループ： 渡航者と渡航医療サービス提供者のためのレビュー	55
渡航者向け配布資料7：責任ある渡航と渡航者の倫理的配慮	55
渡航者向け配布資料8：渡航引率者のチェックリスト：責任、トレーニング、高等教育機関主催の 団体渡航の準備	55
渡航中の健康に関する情報源と研修 	55
基本的な渡航医学情報源	55
その他の渡航医療に関する情報源	56
薬物制限に関する情報源	56
高齢の渡航者向け情報源	56
倫理的で責任ある渡航のための情報源	56
渡航医療組織	56
渡航医療に関する研修機会と認定資格	57
参考文献	58

はじめに・概要

2018年-19年度にかけて米国では、1970万人以上の大学生と大学院生のうち（National Center for Education Statistics, 2022）、約35万人（1.8%）が単位取得留学プログラム、単位取得対象外の体験学習、ボランティア活動参加したと報告されたました（Open Doors Data, 2021）。新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより海外に渡航する米国人学生数は減少しましたが、将来的にはその数がパンデミック前の水準に回復すると予測するのは決して非現実的なことではありません。

世界の文化と経済はますます相互依存を深めています。この新たな環境に対応できる人材を育成するために、米国の高等教育機関（Institutions of Higher Education, IHE）は、卒業生がスムーズに職場へ移行できるよう、学位プログラムと卒業要件を改訂しました。これらの教育機関は、学生のグローバル・コンピテンシーを高めるため、カリキュラムおよび課外活動プログラムに留学プログラムを追加導入しました。この高まる傾向により、大学生、教員、職員の海外渡航は急増し、その数はますます増加しています。

学生は、レジャー、ビジネス、ボランティア、信仰に基づく体験など、学業以外の目的で渡航します。海外渡航経験のある卒業生は、卒業後に仕事やレジャーで渡航する可能性が高くなります。高等教育機関コミュニティは米国の教育機関に勤務する150万人の常勤および非常勤教員（National Center for Education Statistics, 2022）と300万人をはるかに超えるスタッフで構成されており、その多くが毎年、学術的または非学術的な理由で渡航しています。過去20年間で、米国からの留学参加者の人種的および民族的多様性は、参加者の15%から30%に拡大しました（National Center for Education Statistics, 2022）。これらすべての要因を考慮すると、高等教育機関の渡航者向けの質の高い渡航医療サービスに対するニーズは過去20年間で大幅に増加しており、今後も増加し続けると予想されます。これを受けて、大学の保健や福祉の現場では、渡航医療プログラムがますます一般的になりつつあります。

高等教育機関の渡航医療サービスは、学生、教職員、ホストコミュニティ、教育機関、そしてその家族や周辺コミュニティの健康と安全にとって極めて重要です。しかしながら、いくつかの例外（例えば、Richards and Rosselot chapter in Vaughn and Viera, 2021）を除き、渡航保健、公衆衛生、医学に関する文献では、大学の健康・福祉プログラムにおける渡航医療サービス提供の特有の側面や課題について具体的に言及されていません。本ガイドでは、そのギャップの一部を埋めるべく、（1）高等教育機関の環境で特有なまたは非常によく見られるトピック、および（2）他の出版物で広く扱われていないトピックに焦点を合わせます。著者らは、大学の渡航医療サービスの質の向上を目指し、渡航医療分野における精査済みで広く認知されている情報源を提供します。

本ガイドには、大学の渡航医療および留学・学生課の専門家が作成した付録、チェックリスト、渡航者向け配布資料が含まれています。本ガイドの目的は以下のとおりです。

- ◆ あらゆる規模やリソースレベルの大学全体で渡航医療サービスを提供する方法を検討し、キャンパス間および周辺コミュニティ内での連携の重要性を強調する。
- ◆ 健康やその他の不平等に直面している、社会的に疎外された個人や集団に質の高い渡航医療サービスを提供するためのガイダンスを提供する。
- ◆ 高等教育機関の渡航者の緊急事態に対する協調的な対応、および渡航前、渡航中、渡航後に発生するメンタルヘルスの問題や緊急事態への対処方法を確認する。
- ◆ 大学の医療専門家向けに、渡航医療に関するリソースとさらなるトレーニングの機会を強調する。
- ◆ 新型コロナウイルス感染症中に学んだ渡航医療に関する教訓と、今後これらの問題を緩和するためのアプローチを確認する。

高等教育機関の渡航医療サービスの主要要素

渡航医療サービスは、米国の大学保健センターやプログラムの一環として、ますます一般的になっています。米国大学保健管理協会（ACHA）の機関プロファイル調査（Hoban、2018～2021）に3年連続で自主参加した高等教育機関（89機関、2018～2021年）からの自己申告データによると、参加機関の65.2～68.5%が渡航医療サービスを提供していました。渡航医療サービスを提供している大学の半数以上は、学生数2万人を超える大規模な公立の博士課程レベルの研究機関でした。（本ガイドの発行時点で、このデータはまだ公開されていません）より広範な全国的なデータがない中で、著者らは、米国の高等教育機関の50～60%が現在、さまざまなレベルのキャンパス内渡航医療サービスを提供していると推定しています。

大学の渡航保健プログラムの重要な要素

高等教育機関における渡航医療サービスの設計または変更には、考慮すべき重要な要素がいくつかあります。著者らは、この幅広いディスカッションが、あらゆる規模や限られたリソースを持つ教育機関でも活用できる拡張性のある有用なツールとなることを願っています。このリストは包括的なものではなく、すべての項目が必須であるというわけでもありません。しかし、大学の渡航健康管理プログラムがキャンパスのリソースとして最も効果的に機能するためには、以下が必要です。

- ◆ 目的意識を持った取り組み
- ◆ 優れたコミュニケーション
- ◆ 明確な目標と責任
- ◆ 適応性と柔軟性
- ◆ 最新のサービス

渡航医療の人員配置

渡航医療サービスは、渡航者向け医療に関する研修を受けた様々な医療従事者（医師、オステオパシー医師、医師助手、ナースプラクティショナー、看護師、薬剤師など）によって提供されます。スタッフは、臨床サービスに加え、渡航前の教育と研修も行います。1名または複数のスタッフが、フルタイムまたはパートタイムで渡航医療サービスを提供します。責任の範囲と必要な時間や割り当て時間を意図的かつ明確にすることが不可欠です。渡航医療の研修を受けた臨床従事者を、渡航医療サービスの責任者またはコーディネーターとして特定すべきです。渡航医療サービスを提供する役割は、この専門分野に関する適切な渡航医療の研修と経験を持たないスタッフと代替可能ではありません。渡航医療研修のリストを[57ページ](#)に掲載しています。渡航医療サービスは、学年度の特定の時期に需要が高まります。サービス需要の変動に伴い、人員配置やスケジュール編成の柔軟性が必要であることを認識しておくことが重要です。

提供されるサービスと患者層

渡航医療サービスは、さまざまなモデルに従って、特定の高等教育機関で利用可能なオプションに基づいて提供される場合があります。

- ◆ 高等教育機関の渡航医療サービスには、基本的な渡航前教育、診察、渡航用ワクチン接種と投薬、渡航後のケアなど、様々な組み合わせを含むことが可能です。渡航用ワクチンの中には、在庫を確保するのに多額の費用がかかるものもあります。提供するサービスはすべて、連邦、州、部族、地方自治体、および高等教育機関の規則と規制を遵守する必要があります。
- ◆ 対象となる患者集団は通常学生のみですが、教員、職員、家族、さらには地域住民が含まれる場合もあります。サービスは、高等教育機関関連の渡航を対象とするのみ、またはあらゆる海外渡航を対象として提供してもかまいません。可能であれば、サービスの設計と人員配置を行う際に、予想される利用人数を把握しておくことが役立ちます。また、暦年を通してサービス需要が大きく変動することも考慮する必要があります。

提供場所、方針、およびリソース

- ◆ **渡航医療サービスの提供場所**は、既存のキャンパス医療サービスの臨床エリア内の場合や、スペースの再割り当てが必要となる場合もあります。渡航用ワクチン保管のための冷蔵庫や冷凍庫などの追加設備が必要になる場合もあります。一部の高等教育機関では、キャンパス内のどこかでサービスを提供している場合や、地域社会でサービスが利用可能な場合もあります。このような場合では、スケジュールの管理や記録共有のための協力体制を構築しておくことが有益です。
- ◆ **渡航医療に関する方針および手順**には、渡航前の教育・研修の要件、渡航医療に関するフォーム、団体渡航の診療予約、個人渡航の診療予約の要件、常設指示、予防接種に関する考慮事項、渡航後のプロトコルなどが含まれる場合があります。キャンパス間の連携は、渡航医療プログラムを成功させるうえで不可欠な要素であり、本ガイドの後半で詳しく説明します。
- ◆ **予約に関する方針**には、診察と予防接種に十分な時間を確保した上で予約を設定するための要件、受信前に渡航前アンケートと予防接種記録の記入、および想定される費用を含む患者への事前情報に関する要件を含めるべきです。渡航医療の診療予約は、週の特定の曜日に行われることも、他の診療の合間に行われることもあります。状況によっては、渡航後の診療が急性期診療クリニックで優先されることもあります。渡航医療サービスの需要は大きく変動し、特に学期の始まる1~2か月前や夏休みに需要が急増することがよくあります。可能な限り、こうした需要の変化に対応できるよう柔軟性を持ってスケジュールを組む必要があります。キャンパス内の渡航医療サービスが利用できない場合（例えば休診中や予約枠がない場合など）に、代替オプションを特定しておくことも有益です。
- ◆ **医療記録**（特に電子健康記録（EHR））は、渡航医療に関する質問票、退院指導、渡航前の教育セッションや研修への参加記録、渡航後のチェックリストなどを含めるように調整することができます。可能な限り、事前に患者は電子形式（患者ポータルなど）または紙媒体で、診療前の質問票に記入する必要があります。
- ◆ **基本的な情報源**は、渡航医療サービスの提供については、[55ページ](#)に記載されています。

渡航医療サービスの財源

高等教育機関の渡航医療サービスの財源は教育機関によって大きく異なる場合があります。一部のキャンパスでは、学生に対して渡航前診療は追加費用なしで提供されていますが、教職員を含むすべての受診者に診察料が課されるキャンパスもあります。これらの専門サービスは利用が限られているため、無断キャンセル料を請求されるのが一般的です。一部のキャンパスでは、渡航前診療の一部（診察料、臨床検査、薬、予防接種など）が学生健康保険プラン（SHIBP）でカバーされています。高等教育機関は、渡航医療サービスとスタッフの研修が、予算項目として、または学生健康保険料として、学年度を通じて継続的に財源を確保するほど重要であるかどうかを判断する必要があります。

高等教育機関の渡航医療サービスの推進

渡航医療サービスを成功させるには、キャンパスコミュニティへのマーケティングとコミュニケーションが不可欠です。各高等教育機関が選択する内容は様々で、以下を含むこともあります。

- ◆ 以下を含む、堅牢で最新のウェブサイト：
 - ▶ トラベルクリニックのサービス内容
 - ▶ 料金表
 - ▶ 渡航先の考慮事項や健康上の懸念事項について確認するための予約を取ることの推奨を含む、渡航前のケアの重要性
 - ▶ 渡航前に予約を取るための推奨期間。渡航計画が決まったらできるだけ早く手続きを開始することの重要性を強調する。
 - ▶ 予約に関する情報（できれば安全な患者ポータル経由、および質問がある場合の連絡先を含む）
 - ▶ 現在の重要な渡航警報または渡航勧告（新型コロナウイルス感染症のパンデミック初期に発出された警報など）
 - ▶ 信頼できる渡航情報へのリンク（疾病予防管理センター（CDC）、米国国務省（USDOS）など）
 - ▶ 感染や病気にかかった場合、渡航後に速やかに医療を受けることの重要性
 - ▶ 利用可能な追加の関連情報へのリンク
- ◆ マーケティング資料は、理想的には、簡単にアクセスできる渡航サービスのウェブページにリンクする QR コードが表示されたもの。
- ◆ 以下を含む、高等教育機関クリニック内のサービスの可視性：
 - ▶ クリニックへの案内とサービスの認知度を高めるために、明確で目立つ標識（「トラベルクリニック」など）を設置する。
 - ▶ 魅力的なポスター（グラフィックデザインコンテストや学生の渡航時の写真を使ったものなど）
 - ▶ 渡航医療サービスに関する資料を保健センターの資料展示コーナーに置き、患者から渡航予定について話があったときに、クリニックのスタッフが情報（渡航医療サービス情報を含むカードやパンフレットなど）に簡単にアクセスできるようにする。
- ◆ 大学新聞とラジオ局は、トラベルクリニックのサービスに関する知識を高めるための優れた手段となる可能性があります。無料のラジオ公共広告（PSA）を利用するというオプションもあります。大学のメディアオフィスは、キャンパス内で提供されているあまり知られていない、過小評価されているサービスに関心を寄せることがよくあります。
- ◆ 高等教育機関関連のソーシャルメディアは、渡航医療サービスに関する情報を広めるのに活用できます。サービスを利用した学生による短い体験談の掲載が投稿を魅力的なものとし、サービスを肯定的に捉え、提供されるサービスの価値を強調することができます。
- ◆ キャンパス内の他の部署や組織とのパートナーシップは、渡航医療サービスのマーケティングだけでなく、キャンパス内の連携強化にも役立ちます。留学・国際プログラムオフィス、カウンセリング・心理サービス、教職員団体、学生クラブ、情報フェアの主催者など、すべてが有力なパートナーとなり得ます。

キャンパスでの渡航医療サービスの現状評価

教育、医療、公衆衛生、研究関連の活動で学生、教職員が海外渡航をしないキャンパスは稀でしょう。米国のすべての高等教育機関は、規模や2年制か4年制かに関わらず、ビジネス、レジャー、家族の事情、海外の友人や親戚への訪問（Visit Friends and Relatives, VFR）など、個人的な理由で渡航する学生や、教職員がいることに間違いありません。したがって、すべての高等教育機関は、渡航者と渡航医療サービス間の「ギャップ分析」を実施することが賢明です。詳細は、[付録A](#) のIHE Travel Health Gap Analysis form(渡航医療ギャップ分析フォーム)を参照してください。

これらのギャップ分析の質問に対する答えは、高等教育機関がキャンパスコミュニティのニーズを満たすために渡航医療サービスとサポート構造を適切に拡張しながら、高等教育機関と大学保健・福祉のプログラムの利用可能なリソース内で運営することに役立つはずです。

小規模やリソースの少ない高等教育機関の視点：キャンパス内の渡航医療サービスと外部委託による渡航医療サービスの考慮事項

一般的に、渡航医療サービスを提供するかどうかの判断は、小規模やリソースの少ない高等教育機関では、大規模でリソースが豊富な機関に比べてより複雑です。

- ◆ 小規模でリソースが少ない高等教育機関では、専任スタッフのトレーニング、渡航関連のワクチンやその他の必需品の維持管理、渡航医療の臨床関係サイトのサブスクリプション料金の支払いを正当化するのに十分な渡航医療の受診者数がない可能性があります。
- ◆ 専任の渡航医療スタッフがいる場合でも、これらの高等教育機関では渡航関連の受診者数が少なすぎるため、医療従事者が十分な専門知識を得るためには、多大な努力を払わなければならない可能性があります。
- ◆ 受診者数が少ない場合、専任スタッフが最小限にとどまる可能性があります。誰が渡航医療サービスを提供すべきか、例えば医師、ナースプラクティショナー、または医師助手などなのか判断する必要がありますが、州、専門職や医療過誤保険の基準によって、何が可能なのが規定される場合があります。さらに、渡航医療従事者が一人だけまたは少人数しかいない場合、他の同僚がいないため、孤立感を抱く可能性があります。
- ◆ 小規模またはリソースの少ない大学では、独自の留学プログラムを提供していない場合があります。そのため、学生は大学と提携していないプログラムの中から渡航先を選択することになります。このような状況では、渡航医療サービス従事者は大学外の多数のプログラムの詳細に精通していない可能性があり、高等教育機関の主要な関係者（留学・国際プログラム事務局、教職員、高等教育機関法務顧問など）との重要な連携が実現する可能性も大幅に低くなると考えられます。

[付録M](#)では小規模またはリソースの少ない高等教育機関での渡航医療サービスを提供するための潜在的なアプローチの長所と短所を検討します。これらのキャンパス特有の課題に対処する提案された解決策も、本ガイドに掲載されています。

渡航前の評価と教育

渡航前のヘルスアセスメントと教育は、高等教育機関の渡航保健プログラムの基盤です。渡航医療専門家に、渡航日程が確定した後にならないと相談に来ないことや、出発直前になって初めて相談にくることが多くあります。高等教育機関の渡航保健プログラムは、学生や主要な教員や大学運営関係者を含む大学キャンパスの協力者に働きかけることで、渡航前の渡航医療サービスへの理解を深めることができます。

高等教育機関公認の団体教育渡航においては、教員渡航引率者と大学の渡航保健プログラムとの良好な関係が不可欠です。海外渡航の多い学部やプログラム（留学サービス、公衆衛生学などの健康科学、人類学、政治学、語学など）を対象とした団体向けの渡航に関する説明会は、渡航医療教育の重要性の理解を深めるための絶好の機会となります。

渡航前の一般および機関の考慮事項

準備

すべての学生、教員、職員の海外渡航において、綿密で徹底した事前準備の重要性は、いくら強調してもし過ぎることはありません。高等教育機関は、すべての高等教育機関の渡航者が周知し、容易にアクセスできる、意図的かつ協調的なプロトコルを確立すべきです。高等教育機関の海外渡航を成功させるには、準備、計画、そしてサポートが不可欠です。大規模で十分なリソースを持つ高等教育機関は、複数のキャンパス組織にまたがる幅広いサービスを提供し、高等教育機関の渡航者に包括的な渡航準備の情報源を提供できるという強みを持っています。小規模でリソースが少ない高等教育機関では、創造性を持った取り組みと大学キャンパス外との連携が強く推奨されます。海外渡航を成功させ、渡航者が健全かつ安全に過ごすための鍵は、渡航の詳細が決まったらすぐに（場合によっては、さらに早い時期の渡航オプションの初期検討段階から）準備を開始することです。

学生、教職員、職員の安全で健康的な海外渡航を確保するには、キャンパス間の幅広い支援と連携が不可欠です。高等教育機関内外の情報源との連携は、特に小規模で情報源が限られている高等教育機関にとって重要です。すべての高等教育機関は、渡航に関する方針と渡航登録簿を整備し、方針と手順を学内で周知徹底する必要があります。

教育と研修

渡航前の教育、研修、プロトコル、ロジスティクスは、高等教育機関の状況によって異なります。考慮すべき要素には以下が含まれます。

- ◆ 関連する最新の渡航前教育と研修を開発し、維持する
- ◆ すべての渡航者が渡航前の教育と研修を受けられるようにする
- ◆ 高等教育機関関連の渡航に教育または研修が必要かどうか、またそれらの要件をどのように文書化し、実施するかを判断する
- ◆ 教育/研修を誰が提供し、どのような形式（対面、オンラインなど）で提供するかを決定する
- ◆ 継続的なサービスに十分な資金と人員が確保されていることを保証する

コーディネートされた高等教育機関サポートサービス

高等教育機関渡航者向けの大学キャンパスサービスは、学生保健サービスや留学／国際プログラム事務局に限定されるべきではありません。リソースは個々の渡航者に合わせて調整されるべきであり、カウンセリングおよび心理サービス（counseling and psychological services, CAPS）、アクセシビリティサービス、多様性、公平性、インクルージョン（diversity, equity, and inclusion, DEI）サービスなどを含むこともあります。

渡航者のための教育

渡航前の教育は、安全で健康的な渡航の可能性を高めるための基盤となります。一部の高等教育機関では、高等教育機関関連の渡航について、特定の渡航前の教育または研修の受講を義務付けています。高等教育機関とは無関係の渡航については、この教育は推奨のみとなる場合があります。渡航前教育には、出発前のオリエンテーション（対面またはオンライン）、オンラインの渡航医療・安全に関する研修モジュールの受講、グループまたは個人の渡航コンサルティング、高等教育機関以外の組織が提供する教育などが含まれます。教育および研修の具体的な選択肢と内容は、ニーズとプログラムの内容によって異なります。

渡航前の教育の内容は、具体的な渡航内容に合わせて調整する必要があります。ただし、重要な情報としては以下が含まれます。

- ◆ 交通安全と個人の安全を含む基本的な安全情報。大学の渡航医療専門家は、特に学生に対して、渡航前の受講時に自動車事故（MVA）と歩行者の安全対策の強調が必要。（[34ページの情報](#)を参照してください。）
- ◆ 渡航者全員に渡航者連絡カードを作成するなどの緊急時の手順（[付録C](#)を参照してください。）
- ◆ 米国国務省スマートトラベラー登録プログラム（Smart Traveler Enrollment Program, [STEP](#)）に登録すること及び目的地の現状の問題を認識し続けることの重要性
- ◆ コミュニケーションの選択肢とロジスティクス
- ◆ メンタルヘルスに関する考慮事項
- ◆ すべての目的地における現在の公衆衛生上の懸念（新型コロナウイルス感染症のパンデミックなど）
- ◆ 旅行医療保険および緊急搬送保険の概要
- ◆ 水と食品衛生資源が少ない国への渡航に関する特別な配慮（虫よけ、食品と水の予防措置など）

高等教育機関の学生海外渡航者の多くにとって、人生初の海外渡航となります。これらの渡航者は、日常生活における基本的な活動や移動、個人の健康と安全に関する問題、緊急時の対応などについて、他者（両親や保護者など）に頼ることに慣れているかもしれません。高等教育機関の渡航保健プログラムでは、出発前の教育においてこれらの基本事項を徹底的に説明し、指導することが重要です。

渡航前の教育：医療従事者のための特別な考慮事項

米国の高等教育機関の医療従事者（学生を含む）は、仕事、ボランティア活動、研究、および学習のために海外へ渡航します。これらの多くの渡航先で、医療従事者や学生は、血液媒介病原体への曝露や飛沫感染による呼吸器感染症のリスクが著しく高まる状況に直面する可能性があります。米国疾病予防管理センター（CDC）は、「リスクは、従事者の職務、滞在地域、および活動現場によって異なる」と指摘しており、新興感染症や高病原性疾患（超多剤耐性結核[XDR-TB]、中東呼吸器症候群[MERS]、エボラウイルス病、SARS-CoV-2感染症など）への曝露リスクが含まれる可能性があります（Wu et al., 2020）。

出発前の教育およびアセスメントのセッションにおいて、大学の渡航医療従事者は、渡航する医療従事者に対し以下の点を周知させる必要があります。

- ◆ 渡航先および医療現場におけるリスク、医療現場で渡航者に求められる活動（臨床業務など）、および利用可能なリソースとサポートに関する検討に基づいた、医療活動のための海外渡航に伴うリスク

- ◆ 予防および軽減策（例えばワクチン接種、予防薬投与、個人用保護具、安全機構付き装置）
- ◆ 曝露前および曝露後の予防レジメン、曝露後介入の時間的制約、
- ◆ 現地、遠隔医療、および米国帰国後の検査とカウンセリングの利用可能性

高等教育機関の医療活動のための渡航者の血液媒介病原体への曝露および曝露後予防（PEP）に関する情報は[35ページ](#)に記載されています。

渡航前教育の文書化

医療従事者は、個人またはグループで実施された渡航前教育を、臨床的およびリスク管理の両面から記録する必要があります。現在、多くの電子医療記録（EHR）システムでは、グループセッションへの参加を記録し、提供内容の概要を示すことが可能です。高等教育機関の渡航医療従事者は、機関のEHRシステムでこの機能を活用することを推奨します。

リスク管理と高等教育機関の海外渡航

高等教育機関の海外渡航において効果的なリスク管理を確立するための鍵は、組織全体の渡航者が広く遵守することを前提とした、確固たる意図を持って取り組みを行うことです。国内移動にも海外渡航にもある程度のリスクはつきものですが、高等教育機関の海外渡航に特有な個人および組織のリスク評価とリスク軽減策がいくつかあります。

- ◆ 高等教育機関の海外渡航には協働的な性質があるため、リスクを評価して軽減するためには学内の複数の組織が関与することが必要になります。
- ◆ 本ガイドの後半で説明するように、このプロセスの基礎となるのは**渡航登録簿**の作成であり、高等教育機関の後援で渡航をするすべての渡航者は登録が必須です。
- ◆ **高等教育機関関連の渡航計画の審査**（その結果としての承認または却下を含む）には、留学・国際プログラム事務局と主要なキャンパスパートナーが参加する渡航安全審査委員会として関与することが理想的です。キャンパス内の渡航安全審査委員会の構成については、本ガイドの後半で説明します。
- ◆ 提案された海外渡航の評価をする際に利用できる**リスクマトリックス**があります（NAFSA：全米国際教育者協会の海外留学におけるリスク評価のロードマップ、および海外留学フォーラム）。高等教育機関は、国際渡航を専門とする民間のリスク管理会社にリスク管理上のニーズの評価を依頼することもあります。
- ◆ 教員引率、運動部、学生クラブ活動またはボランティア活動などであろうと、**高等教育機関の団体渡航の日程**については、機関による審査プロセスを経ることを必須とするべきです（海外渡航の日程の評価とリスクアセスメントについては、Vaughn and Viera, 2021で論じられています）。第三者機関が運営する団体海外渡航や留学プログラムについては、適切な高等教育機関リスク管理として、第三者機関の適格性を徹底的に審査し、海外渡航日程と活動内容を精査する必要があります。
- ◆ **国際高等教育の個人の渡航**の場合、すべての米国市民について渡航前に米国STEPへの登録を義務付けるべきです。
- ◆ すべての渡航者は、「渡航者連絡カード」を所持する必要があります。この1枚目のカードには、緊急時や緊急事態に備えて、個人、高等教育機関、大使館、保険会社の連絡先に関する具体的なアクセス可能な情報が、書面およびデジタル形式で記載されています。さらに、2枚目の「渡航者ケアカード／文書」には基本的な健康情報が記載されており、渡航者は緊急時に備えて常に携帯する必要があります。「渡航者連絡カード」と「渡航者健康ケアカード／文書」に記載すべき情報の例については、[付録C](#)をご覧ください。
- ◆ 個々の高等教育機関の渡航者の効果的なリスク管理を行うためには、個人の心身の健康を整え準備すること、および旅程に固有のリスクについて話し合うことが重要です。

旅行医療保険

渡航者は、保険の種類の違い、特にフライトの遅延、その他の渡航の中断、破損または紛失した手荷物の費用をカバーする旅行保険は、海外滞在中の病気や怪我の治療費、医療従事者の紹介や相談へのアクセス、場合によっては亡くなった渡航者の遺体の本国送還を含む医療搬送をカバーする旅行医療保険とは異なるということを理解する必要があります。

渡航者医療従事者は、大学が推奨または要求する旅行医療保険プランの基礎を熟知する必要があります。[CDCは、米国渡航者の旅行医療保険のニーズに関する便利な概要を提供しています。](#)

渡航医療従事者と渡航者は、旅行医療保険について次の点を知っておく必要があります。

- ◆ メディケイドを含む米国の健康保険プランは、一般的に海外滞在中の医療を包括的にカバーしていません。メディケアは海外滞在中の緊急事態をある程度カバーしています。メディケアの補足保険は入院費の一部をカバーしますが、包括的なものではありません。米国を出国後にどのような補償が受けられるか不明な場合は、米国の保険会社に問い合わせてください。
- ◆ 旅行医療保険は、プランによって補償範囲や免責事項が異なります。これには、補償限度額や医療搬送（病気の複雑さと場所の遠隔性によっては数十万ドルかかる場合があります）および遺体の本国送還に関する免責事項が含まれます。海外旅行保険の保険金を請求した渡航者を対象とした調査では、保険会社が全額支払ったのは、請求件数全体の3分の2だけでした（*CDC Yellow Book 2020, 2019*）。既往症と書類の不備が保険金支払い拒否の主な理由でした。
- ◆ 大学生は一般的にメンタルヘルスの問題が表れるリスクが高い年齢層であるため、加入する保険には、メンタルヘルスサービスの補償が含まれているべきです。海外滞在先でわかりやすい言語でメンタルヘルスケアが補償されていない、または重要な補償内容に制限（例えば金額上限や既往症の除外）がある旅行医療保険は避けるべきです。
- ◆ 旅行医療保険プランで免責される可能性のあるものには、冒険活動（洞窟探検、バンジージャンプ、スキューバダイビング、高所渡航、または[USDOSレベル4の国](#)）とパンデミックへの対応などがあります。
- ◆ 多くの保険には、渡航者がホスト国のプロバイダーやサービスのネットワークにアクセスできるようにするための補足条項やサービスが含まれています。
- ◆ 渡航者は、保険に加入していても、治療費を前払いし、後日書類を添えて請求を提出する必要があります。旅行保険プランを補完するサービスの中には、母国の口座から資金を移動する際のサポートを提供するものもあります。可能であれば、渡航前に保険金請求用紙をダウンロードして印刷しておくとう便利です。
- ◆ 渡航者は、特に高等教育機関関係の海外渡航の日付を超えて滞在を延長する場合に、滞在期間が保険（および関連する保険）でカバーされているかどうかを確認することが重要です。



臨床上の考慮事項

出発前の個別評価とカウンセリング

渡航前のアセスメントとカウンセリングは、学生ヘルスクリニック、専門診療所（感染症など）、地域の渡航医療提供機関、地域の保健局、または渡航医療の専門知識を持つ医療従事者によって実施されることが可能です。

渡航前の相談では、渡航者の渡航適性を踏まえて、渡航先で予想されるリスクを検討することにより、実践的なアドバイスを提供し、リスクの最小化を目指す、渡航者に合わせた個々のカウンセリングが可能になります。

渡航前の履歴と詳細な旅程

渡航者は、可能な限り医療従事者の診療を受ける前に、詳細な渡航歴と日程のフォームに記入する必要があります。これらのフォームは、渡航者自身と渡航先のリスクを明確にするのに役立つ詳細な情報を提供します。オンラインで記入した場合、渡航者の電子医療ファイルに保存され、アクセスしやすくなります。渡航者のリスク認識とリスク許容度は、医療提供者の評価やCDCのガイダンスと必ずしも一致するとは限りません。

高等教育機関は、顧問弁護士またはリスク管理専門家と定期的に、推奨する旅行医療保険商品（または学生健康保険プランにおける渡航者の医療保障）を見直すべきです。可能であれば、共通の保険商品を選定し、大学主催の海外渡航に参加するすべての渡航者にその保険への加入を義務付けることは、特に緊急事態や危機的状況において、渡航者だけでなく高等教育機関の保護にも非常に有効です。

The International Association for Medical Assistance to Travelersは、旅行医療保険に関する非常に役立つガイドを提供しています。その他の情報源としては、[米国旅行保険協会（UTIA）](#)や[米国退職者協会（AARP）](#)などがあります。

出発前フォームには、渡航者に関する以下の項目を含める必要があります。

- ◆ 年齢、出生時の性別、性自認
- ◆ メンタルヘルスの問題を含む慢性疾患（薬物療法が積極的に行われていない場合や、症状がコントロールされている場合も含む）
- ◆ 薬剤、ワクチン、食品、昆虫、環境/季節要因に対するアレルギー、およびそれぞれに対する反応の重症度（ペニシリンに対するアナフィラキシー反応、イチゴを食べた際のじんましんなど）
- ◆ 処方薬および市販薬、特に米国および/または海外で規制または制限されているもの
- ◆ 予防接種歴
- ◆ これまでの渡航経験（および特に今後1～2年以内の渡航計画）
- ◆ 渡航中に過去に経験した問題（高山病など）
- ◆ 免疫不全、身体または感覚障害、耐久医療機器（DME）の使用、妊娠、授乳、若年または高齢、直前の渡航などのその他の特別な条件または状況

詳細な渡航日程には次の内容が含まれていなければいけません。

- ◆ 渡航先の国（順番に、各国の特定の場所（乗り継ぎ地を含む））
- ◆ 渡航の季節と期間
- ◆ 渡航の理由
- ◆ 渡航の「スタイル」（事前手配渡航 vs. 個人渡航、宿泊施設の種類、交通手段、田舎 vs. 都会、観光地または人里離れた場所の探索など）
- ◆ リスクを高めることが知られているもの（高地、アドベンチャースポーツ、動物との接触など）を含む計画された活動

付録B には、渡航前の患者問診票の包括的な例が掲載されていますので、参照の上、必要に応じてカスタマイズしてください。

渡航のための予防接種と医薬品

渡航のためのワクチン接種や投薬を検討する際には、CDCの推奨事項とWHOの渡航先地域、そして出発までの期間に関する要件を慎重に評価する必要があります。この情報源としては、[CDC Yellow Book](#)、[CDC Pink Book](#)、およびサブスクリプション型臨床意思決定支援ツールなどがあります。渡航者の基礎疾患、過去の予防接種歴、現在の服薬リスト、薬剤および食物アレルギー、薬剤の適切な保管および服用能力、財源、個人の嗜好なども考慮します。医療従事者は、渡航者に対し、医薬品およびワクチンの潜在的な副作用について説明し、最適なレジメンを選択できるよう支援する必要があります。医薬品およびワクチンの費用、および保険の補償範囲も考慮しなければなりません。

予防接種

医療従事者は、渡航者に対し、完全かつ正確な予防接種歴の提出を求める必要があります。渡航者が予防接種記録を提出しない場合、医療従事者は、州の予防接種登録簿、入学時に高等教育機関に提出された予防接種記録、または以前の医療従事者からの記録などの情報源を参照することが可能な場合があります。多くの学生渡航者は標準的な小児予防接種を完了していますが、予防接種の記録がない場合、医療従事者はACIPが推奨する現行の定期ワクチンで最も重要なもの（渡航先で医療行為を行う渡航者のためのB型肝炎ワクチンなど）の接種を検討すべきです。適切かつ時間に余裕がある場合は、抗体価検査（B型肝炎、MMR、水痘など）も検討します。

個々の国への入国の際のワクチンの要件を評価する場合、医療従事者は以下を考慮する必要があります。

- ◆ 到着と出発の順序や空港での乗り継ぎの可能性を含む具体的な日程（これにより入国要件が決まる場合があるため）
- ◆ 特定の国での移動範囲
- ◆ 予想される滞在期間
- ◆ 宿泊施設の種類（エアコン付きホテルや屋外テントなど）
- ◆ 計画された活動（難民へのボランティア活動や医療行為）

学生渡航者の渡航計画には通常予測不可能な要素や柔軟性が伴うため、日程計画を検討する際には、医療従事者は様々なシナリオに対応できるように学生渡航者を支援する必要があります。小規模またはリソースの少ない高等教育機関のプログラムの場合は、これらの重要なサービスを提供するために、地域のリソースを活用し、地域の医療従事者と連携する必要があります。経済的に余裕のない学生は、地域の施設を利用して、これらの必要な予防接種を無料または低料金で受けられる場合があります。

理想的には、渡航者は出発の少なくとも4～8週間前に渡航者向け医療従事者に相談し、B型肝炎ワクチンや水痘ワクチンなどの一連のワクチン接種を完了する時間を確保すべきです。しかし、渡航者は出発の

数日前に医療機関を受診することがありますが（学生渡航者の場合によく見られます、こうした直前でも渡航者に可能な限りワクチン接種を行うことは、ほとんどの場合有益です。複数回の接種が必要なワクチンについては、初回接種時に後の接種の予約を入れ、渡航者には予約のリマインダーを送信する必要があります。出発直前の渡航者に関しては、[付録D](#)参照。

渡航者には複数のワクチン接種が推奨される場合があります。特定の国への入国に必要な黄熱病ワクチンなど、目的地への入国に必要なワクチンを優先する必要があります。インフルエンザや新型コロナウイルス感染症など、自国と渡航先の両方でよく見られる病気のワクチン接種も強く推奨されます。ワクチンの優先順位付けを行う際のその他の考慮事項としては、病気を回避するための追加予防措置を講じる可能性、予防する病気の重症度、利用可能な治療オプション、ワクチンの全体的な有効性、ワクチンの費用などがあります。黄熱病、日本脳炎、腸チフスなどの渡航関連疾患の予防を目的としたワクチンは、保険の補償対象外となるのが一般的です。しかし、渡航者は、補償対象外と決めつける前に、健康保険プランで渡航用ワクチンの補償範囲の詳細を調べることを推奨します。

本ガイドの出版時点では、一般的な渡航用ワクチンには、最新の定期予防接種（A型肝炎、B型肝炎、Tdap、MMR、ポリオ、インフルエンザなど）、渡航先や特定の活動グループに推奨されるワクチン（髄膜炎、ACWYなど）、渡航先特有の、あるいは必須のワクチン（黄熱病、日本脳炎、狂犬病、腸チフスなど）が含まれます。渡航医学における治療とリスクの特徴として、推奨事項は文字通り一晩で変わる可能性があるため、大学の渡航者向け医療従事者は、[最新のCDC渡航用ワクチン接種推奨情報](#)およびその他の信頼できる情報源（CDC [勧告](#) [予防接種実施委員会（ACIP）](#)や[予防接種行動連合（IAC）](#)）の情報を参照することを推奨します。

CDCによると、ワクチンの冷蔵保管と供給チェーンを維持するためには、指定されたワクチンコーディネーターが最も重要です（CDC [ワクチン保管および取り扱いツールキット](#)、（第2章、6ページ参照））。ほとんどの大学の保健サービスでは、黄熱病、狂犬病、日本脳炎など、あまり使用されない高額な渡航用ワクチンの在庫を持つ地域内の診療所や薬局との関係を構築し、必要に応じて学生がそれらの医療機関を利用できるようにすることが重要です。CDCのウェブサイトでは、[黄熱病ワクチン（YFV）のクリニック検索](#)ができます。高等教育機関のクリニックがYFVの接種提供機関になることに関心がある場合、その手続きは[CDC Yellow Book](#) に概説されており、州と連邦レベルでの手続き内容の検討も関わります。

複数のワクチン接種を適切なタイミングで行うことも重要です。生ワクチン、不活化ワクチンともに、ほとんどのワクチンは同日に接種できます。黄熱病や腸チフスなど、一部のワクチンは、十分な免疫を獲得し、入国要件を満たすために、渡航の少なくとも2週間前に接種する必要があります。それ以外の場合は、注射用または経鼻投与用のウイルスワクチンと他の注射用生ウイルスワクチンの接種との間は、少なくとも4週間空けるのが最善です。渡航用医薬品とワクチンの相互作用については、「[Interactions between Travel Vaccines & Drugs – Chapter 2 – 2020 Yellow Book | Travelers' Health | CDC](#)」を参照してください。



医薬品

渡航者向けに最もよく考慮される医薬品としては、渡航者の下痢の自己治療薬、マラリア予防薬、HIV曝露前および曝露後予防薬、高地順応を助ける医薬品など、特定の活動に特化した医薬品などがあります。

渡航者が考慮すべきその他の医薬品は、予定されている活動内容に非常に特化している場合があります。臨床医は、処方する渡航用医薬品の適応、注意事項、禁忌について最新の情報を把握しておく必要があります。医薬品を推奨する際には、現在の病状、併用薬、薬物アレルギー、過去の渡航経験なども考慮する必要があります。高山病とHIV曝露前予防（PrEP）については、[39ページ](#) と [26ページ](#)を参照してください。

十分なリソースを有し、渡航者向け診療サービスが多忙な高等教育機関では、渡航用医薬品やワクチンを備蓄し、投与を行うことが有益となる可能性があります。日本脳炎ワクチンや黄熱病ワクチンといった特定の渡航用ワクチンは、地域によっては入手困難な場合があるため、学生保健サービスでこれらのワクチンの接種を可能にすることで、学生渡航者のアクセス性が向上します。あるいは、現在ではより一般的になっている翌日配送サービスを利用して渡航用ワクチンや医薬品を注文する方が賢明かもしれません。小規模でリソースの少ない高等教育機関は、特に高額で有効期限が短い重要な医薬品やワクチンについて、地域のリソースを特定する必要があります。キャンパス内の渡航保健管理サービスの規模や複雑さに関わらず、医療従事者は必要な医薬品やワクチンを入手できる場所を特定できるよう学生を支援する必要があります。



直前予約の渡航者の対応

渡航前の相談は、いつ行っても遅すぎるということはありません。高等教育機関の渡航者は、出発の4～8週間前に渡航前ケアを受けることを推奨しますが、出発の数日前、あるいは数時間前にサービス提供の依頼を受ける可能性も考慮する必要があります。理由や時間的な制約に関わらず、大学の保健室の医療従事者は、すべての渡航者に対し、今後の渡航に関するサポートを提供することが推奨されます。特に、直前に渡航を決めた高等教育機関渡航者にとって、遠隔医療サービスや学外サービスに関する情報は非常に役立つはずです。

[付録D](#)には、直前予約の渡航者（LMT）向けのカウンセリング、予防接種、医薬品に関するアドバイスの詳細情報が掲載されています。付録には、臨床情報と非臨床情報両方が含まれています。



特別な医療ニーズや状況のある渡航者

大学の渡航医療従事者にとって、渡航前、渡航中、渡航後の健康状態に関するケアを指導する優れたテキストやジャーナル記事は数多くあります。これらの主要な渡航保健管理関連参考文献や追加の渡航保健管理研修の機会は、本ガイドの最後に記載されています。ここでは、高等教育機関の海外渡航者にとって特に重要な問題や状況、特に特別なニーズを持つ渡航者、障害のある渡航者や既往症のある渡航者に焦点を合わせます。また、渡航者にとって重要な医薬品や医療機器についても取り上げます。メンタルヘルスに関する考慮事項や緊急事態に関する詳細は、[30～33ページ](#)を参照してください。

渡航先や予定している活動に関わらず、身体的または精神的な健康上の問題や懸念がある渡航者には、渡航前の健康診断を行うことを強く推奨します。しかし、渡航前の健康状態評価の依頼はすべて尊重すべきです。特に症状や慢性疾患がない場合、渡航前の健康診断は効果が限られることが多いですが、現在および過去の健康状態（身体的および精神的健康）を詳細に把握することは非常に重要です。渡航の目的地と活動に関する詳細な情報は、渡航前に十分に調査および検討し、適切な手配を行う必要があります。

健康上の問題、服用している薬、かかりつけの医療従事者、その他の情報をまとめた概要（「渡航者ヘルスケアカード／文書」）を作成することは非常に役立ちます。医療ニーズのある渡航者は、渡航中に医療とサポートを受けるための実行可能な計画を立てておく必要があります。渡航者ヘルスケアカード／文書の例については、[付録C](#)を参照してください。

キャンパスや地域のパートナー、そして渡航者自身のかかりつけの医療従事者との連携は、渡航者の潜在的な健康と安全のニーズに対応するケアコミュニティの構築に不可欠であり、可能な限り渡航者の医療サービスへのアクセスを可能にすることも含まれます。渡航前のプロセス全体において、渡航者自身が積極的に参加することも非常に重要です。医療従事者は、高等教育機関の渡航者が自身の健康上のニーズを認識し、利用可能なリソースについて知識を深めるよう奨励する必要があります。

すべての渡航者のための渡航前の考慮事項

時差ぼけと時差

フライトの遅延や手荷物の取り扱いミス、食事の長い列がなくても、渡航は疲れるものです。飛行機でタイムゾーンを速いスピードで移動すると、さらに疲れが増します。体内時計の乱れに備えるため、渡航者は渡航前の数日間で就寝時間を少しずつ早めたり遅くしたりすることで、体内時計を調整しようとするかもしれません。同様に、渡航者への一般的なアドバイスとして、滞在先のタイムゾーンの生活リズムに合わせるようにすることが挙げられます。例えば、東まわりのフライトが早朝に到着する場合、到着後に昼寝をするのは避けてその日は過ごし、現地の人が就寝する時間に寝ることをお勧めします。

日常的に服用する薬の服薬タイミングも課題です。薬の半減期やその他の要因により、服薬の変更に対する耐性が人によって異なります。一般的に、薬の服薬は何時かということではなく、前回の服薬からの経過時間に基づいて決定されます。専門家は、糖尿病を患う渡航者の場合、インスリンの種類、移動の方向、通過するタイムゾーンの数に基づいてインスリン投与量を調整することを推奨しています。特定の抗マラリア薬は、マラリア発生地域に到着する48時間前から服用を開始する必要があるため、事前に特別な計算が必要になる場合があります。

環境曝露と気候変動

渡航者は、滞在場所、滞在時間、そして行動内容に応じて、適切な服装とアドベンチャーギアを用意する必要があります。場所によっては、一日を通して気温の変動が激しい場合があります。昆虫（およびその他の生物）の中には、特定の時間帯に活発に活動するものや、特定の環境に生息するもの（淡水域の住血吸虫など）もあります。暑さや寒さは、特定の慢性疾患（喘息、関節炎、多発性硬化症など）を引き起こす可能性があります。雨季や乾季、山岳地帯の強風、海の離岸流は、それぞれ特有の問題を引き起こします。さらに、大気汚染や水質汚染といった環境への曝露についても、必要に応じて渡航者に説明する必要があります。高地への渡航に関する情報については、[付録F](#)を参照してください。

渡航者は、極端な気温（特に猛暑）、洪水の増加、激化する山火事シーズンなど、深刻で予期せぬ気象現象が世界的に増加していることを認知する必要があります。滞在地域および[USDOS STEPプログラム](#)（海外安全情報登録システム）が発表する気象警報に渡航者は注意を払う必要があります。極端な天候の場合、直前の日程や活動の変更など、健康と安全を確保するための措置が必要になることがあります。

食べ物と水の注意事項

世界の渡航先の多くの地域には、食中毒や水系感染症のリスクが高まる地域があります。リスク軽減には、日程や活動内容に基づいて推奨される予防接種（A型肝炎、腸チフスなど）と、食中毒や水に関するガイドラインの両方が重要です。CDCのYellow Bookには、食べ物と水に関する注意事項についての**詳細なガイドライン**が含まれています。

リスクの高い地域における食中毒や水系感染症の感染リスク全体を軽減するためには、頻繁かつ徹底した手指衛生を行うことが重要です。特に、食事の前とトイレの使用後には、手指消毒剤を使い、石鹸と水で手を洗ってよく乾かし、清潔にすることが重要です。

水と飲み物に関する注意事項は以下のとおりです：

- ◆ 歯磨きも含めて、リスクの高い状況では水道水を飲まないでください。沸騰したお湯を使うのが最善の選択です。
- ◆ 飲み物に氷を入れないでください。
- ◆ プラスチック製の飲料ボトルのシールが破れていたり、キャップが緩んでいたりする場合は、飲まないでください。
- ◆ ミキサーで作った飲み物は避けてください。
- ◆ 沸騰したお湯で作った温かい飲み物（コーヒーや紅茶、ただし低温殺菌処理されていない牛乳は絶対に入れない）や缶詰や瓶詰め飲み物は通常安全な選択肢です。
- ◆ その他の浄水方法に関する情報については、CDC Yellow Book (https://www.cdc.gov/healthywater/drinking/travel/backcountry_water_treatment.html) を参照してください。

食品に関する留意点は以下のとおりです。

- ◆ 多くの専門家は、海外で食事をする際の基本原則は「完全に火が通っており、温かい状態で提供される料理が最も安全な選択である」と指摘しています。
- ◆ 屋外（多くの場合、洗浄されていない）グリルで調理された「屋台の肉」、調理不十分な肉、生の魚介類、低温殺菌されていない乳製品などのリスクのある食品は避けてください。
- ◆ 不衛生な水で洗割れた非加熱の食品には注意してください
- ◆ サラダおよび皮をむくのが難しい（例えば、細かい凹凸や隙間がある）果物や野菜は、丁寧に洗ってもきれいにならない場合があるので注意してください。高等教育機関の渡航者にはベジタリアンやビーガンが多いため、果物や野菜の安全な調理法や摂取方法に関する推奨事項は特に重要です。
- ◆ ビュッフェは、高級リゾートであっても、氷の上に並べられている料理も含めて、リスクを伴うことが多いです。

身体的暴力、性的暴行および人身売買

外国人渡航者は、軽犯罪などの被害に遭うことがよくあります。派手な宝飾品や高価な電子機器などで不必要に目立たないようにする、飲み物に異物が混入していないか確認する、無許可タクシーを利用しないといった基本的な予防策は、国内外を問わず重要です。友人と一緒に行動したり、緊急事態の際には親身になってくれそうな見知らぬ人を見つけたりしておくことも有益です。

海外渡航は性暴力のリスクを伴います。記録されている暴力事件のほとんどは女性を標的としています（Kennedy & Flaherty, 2015）。高等教育機関の管理者と渡航者向け医療従事者は、高等教育機関が留学中の学生と職員にタイトルIXの保護を提供する現在の義務について調査する必要があります。米国では、性的暴行の疑いのある被害者は、証拠の記録と収集のために法医学検査を受ける場合があります。また、必要に応じて、性感染症の経験的治療や緊急避妊薬の投与をおそらく受けることになります。

残念ながら、性的暴行の被害者（特にLGBTQ+の渡航者）に対する法的保護や通報手続きは、海外では非常に異なっていたり、被害者に対して十分な配慮がされていない可能性があります。また、病院では特定の薬にすぐにアクセスできない可能性があります。海外で利用できるリソースを（事前に）把握し、医療援助保険に加入することが重要です。[USDOS国別情報ページ](#)は貴重な情報源となる可能性があります。渡航者は、暴行を受けた後、できるだけ早く最寄りの米国領事館または大使館に連絡することを強くお勧めします。

留学生は移民や難民に比べて人身売買のリスクが低いものの、渡航とサイバー攻撃が重なるとリスクは高まります。渡航者向け医療従事者は、[リスクと軽減の方策](#)について常に最新の情報を把握しておく必要があります。

アクセシビリティと宿泊施設

高等教育機関は、留学において特別なニーズを持つ渡航者への対応を求められることが多くあります。アクセシビリティ支援サービス（多くの高等教育機関ではこれを障害者支援サービスと呼んでいます）と渡航者向け医療従事者は連携し、渡航者のニーズに対応し、適切な健康教育を提供する必要があります。高等教育機関の渡航者は事前に特別なニーズを提示することが多いのですが、留学中にニーズが発生することもあります。

アメリカ障害者法（ADA）では、障害者を「主要な生活活動の一つまたは複数を実質的に制限する身体的または精神的機能障害を有する者」と定義しています。残念ながら、世界では7人に1人が移動障害を抱えているにもかかわらず（2018年、米国では成人の4人に1人が障害を抱えている）、多くの国では法的に配慮を義務付けていません。アクセシビリティは、認識されているニーズや利用可能なリソースに基づいて、さらに制限される場合があります。

アクセシビリティのニーズは移動だけに限りません。刺激処理能力の違い（視覚障害、聴覚障害や自閉スペクトラム障害など）やその他の医学的・精神的健康状態によって、ニーズは異なります。

アクセシビリティに問題のある渡航者は、目的地で最も起こりやすい危険、それらを回避する方法、そして緊急時対応策について検討する必要があります。アクセシビリティに問題のある渡航者に対する一般的な推奨事項には、以下が含まれます。

- ◆ 予備な薬や備品を持参する
- ◆ 医療警報装置（メディカルアラート）を装着し、医療情報を記載したものを携帯する
- ◆ 軽度の問題と深刻な問題の両方に対する計画を立てる
- ◆ 補足健康保険や医療緊急搬送保険の購入を検討する
- ◆ 滞在地で耐久医療機器（DME）をレンタルするか、ローテクなアプローチを検討する

事前に航空会社に連絡して、具体的な対応（酸素など）について相談することが重要です。飛行機での移動は、機内が狭く、通訳などのサービスも限られているため、特にストレスがたまる可能性があることに注意してください。早めに準備し、時間に余裕を持って行動することが大切です。介助動物に関する規則は米国以外では異なる場合がありますが、感情支援動物（ESA）は米国の航空会社のほとんどで許可されていません。

ジェンダー、セクシュアリティ、アイデンティティに基づくリスク

特定の属性を持つ渡航者が、性別、性自認、人種、宗教に起因する特別な状況が発生することを予測できる渡航先もあります。こうした違いこそが、高等教育機関からの海外渡航を豊かで人間としての成長を促す経験を積み重ねるものであり、渡航中に問題が発生した場合には、こうした教育目的を念頭に置くことが重要です。

世界には、女性が男性とは異なり劣った階級として扱われる地域が数多くあります。そのような文化は、高等教育機関の渡航者は差別的なものとして感じるかもしれません。渡航者やグループが、そのような文化とどのように交流すべきかを理解し、検討できるように準備することは、事前の計画段階で重要です。一部の地域では、女性の健康サービス（リプロダクティブ・ヘルスサービスや緊急避妊を含む）へのアクセスが制限されている場合があります。妊娠の可能性がある渡航者には、健康上の懸念事項（ジカウイルスなど）についてカウンセリングを行い、緊急避妊薬や長期作用型可逆的避妊薬（LARC）に関するリソースを提供する必要があります。

性的指向や性自認に基づく差別は、多くのLGBTQ+渡航者にとって最大の懸念事項です。LGBTQ+渡航者の3人に1人が、性別や性自認を理由に差別的な扱いを受けたと感じていると推定されています（World Tourism Organization, 2017）。そのため、出発前の計画には、目的地の文化的、法的、治安上の問題だけでなく、リスクを受け入れるか回避するかについても考慮する必要があります。[イコールデックス](#)、[国際LGBTQ+旅行協会（IGLTA）](#)、そして[CIAワールドファクトブック](#)などは、LGBTQ+ 渡航者が海外渡航の日程を作成する際に参考にできる情報源のほんの一部です。

安全はすべての渡航者にとって最優先事項です。[渡航者配布資料5](#) LGBTQ+渡航者向けの追加の安全に関するヒントについては、こちらをご覧ください。

資金不足の渡航者

高等教育機関が学生健康保険プラン（SHIBP）に渡航前のケアを組み込んでいない場合、学生の渡航者は包括的な渡航前診察、必要な予防接種、および渡航用医薬品の費用を支払うのに十分な資金がないと訴えることがよくあります。こうした状況は教職員の渡航者にも当てはまる可能性があります。このような状況に直面した場合、臨床医は資金不足が渡航に与える影響を理解し、費用を削減するための学内外の代替リソースを把握し、渡航前診療を適切に調整する必要があります。資金不足の学生渡航者に関する情報と事例研究については、[付録L](#)を参照してください。

特別な医療ニーズや事情のある渡航者

既往と健康状態

既往症や精神疾患（ADD・ADHDなど）の中には、他の成人層よりも大学生にかなり多く見られる（またはより多く診断されている）ものがあります。既往症がある場合、高等教育機関の渡航保健管理専門家は、渡航者が参加すべきでない理由を指摘するのではなく、渡航者が安全かつ最大限の健康状態で参加できるよう、これらの既往症への対応と配慮に重点を置く必要があります。

多くの国では、法的に規制されている医薬品（処方された中核神経刺激剤やその他の規制薬物など）や必須の医療機器（注射針や注射器など）に関する書類の提示が求められています。医療資源の乏しい地域へ渡航する高等教育機関の渡航者は、医薬品の入手可能性、冷蔵設備、点滴センター、安全な医薬品保管場所、救急医療やメンタルヘルスケアの利用可能性など、現地の状況に十分注意する必要があります。

たとえ「十分に症状が抑えられている」としても、慢性的な健康問題や精神疾患は海外で再燃する可能性があります。例えば、大気汚染や高地は喘息の発作を誘発することがあります。孤独感や路上犯罪の被害は、うつ病を引き起こすこともあります。片頭痛や性器ヘルペスの発症といった一時的な問題は、渡航者が十分な事前の備えをしていなかった場合、渡航の継続を困難にしか寝ません。渡航者は、渡航の計画を立て、現地の医療機関を調べ、適切な保険に加入する際に、この点を考慮すべきです。

免疫不全

渡航者の免疫機能が低下する原因はいくつかあり、それに伴うリスクのレベルも様々です。免疫不全の程度は、渡航用ワクチンの有効性に影響を及ぼす可能性があります。渡航関連の感染症（およびその治療）は、基礎疾患を悪化させる可能性があります。免疫不全の渡航者に対するワクチン接種に関する指針は、一般的に専門家の合意に基づいているため、渡航者の医療チームの他のメンバーを含めて合意に達することが推奨されます。

渡航を妨げる急性の病気や怪我

一部の旅行保険プランでは、急な病気や怪我による直前の渡航キャンセルを補償の対象としています。ただし、新型コロナウィルス感染症など特定の症状については対象外となる場合があります。渡航者本人、および関係する医療チームメンバーは、移動手段や活動内容を含め、渡航計画の調整において最善の判断を下す必要があります。医学的または精神的に不安定な状態、あるいは活動性の伝染病を抱えている場合は、飛行機での移動は禁忌となる可能性があります。渡航者がハイリスクではなくなる正確な時間、日数、または週数については議論がありますが、心筋梗塞、胸部または腹部の手術、脳神経外科的処置、腹腔鏡検査、大腸内視鏡検査など、最近の出来事や処置は、一時的に飛行機での移動を妨げる可能性があります。さらに、過去24時間以内にスキューバダイビングを行った渡航者、または妊娠後期後半（第3トリメスターの後半）の渡航者は、飛行機での移動を控えるよう推奨されています。

アレルギーとアナフィラキシー

環境アレルギーは渡航中に厄介な問題となり得ますが、重度のアレルギー反応は命に関わる可能性があります。渡航中に重度のアレルギー反応を起こすリスクは、言語の壁、馴染みのない食べ物やメニュー、遠隔地への渡航、緊急サービスの不足、個人の特性（例えば若年、一人旅、喘息の併存疾患）などによって高まる可能性があります。重度のアレルギー反応およびアナフィラキシーに関する詳しい情報については、[付録E](#)を参照してください。

感染症

渡航者には、いかなる薬、ワクチン、その他の介入も、100%の効果があるわけではないことを説明する必要があります。そのため、医療従事者は個人防護策（PPM）の重要性を強調する必要があります。例えば、マラリア原虫を媒介する蚊は夕暮れから夜明けにかけて最も活発になるため、感染予防には蚊帳やDEETまたはピカリジンを含む虫除け剤の使用が掲げられます。デング熱とジカ熱を媒介する蚊は日中に活動するのですが、これらのウイルス性疾患から渡航者を守るための経口薬がないため、虫除け剤（日焼け止めの上に塗布）が主な防御策となります。渡航前に衣類（シャツ、ズボン、バンダナなど）に塗布する虫除け剤ペルメトリンは、蚊やダニなどの被害を減らすのに非常に効果的で、数回洗濯しても効果が持続します。

さらに、渡航者は、マラリアやその他の媒介性疾患の予防は不要であるという医療従事者や医療機関以外の情報源や現地住民からの情報を無視するよう促されるべきです。詳細な予防推奨事項については、[CDC Yellow Book](#)の第3章をご覧ください。

マラリアおよびその他の媒介性疾患

マラリア予防にはいくつかの薬剤の選択肢があります。考慮すべき事項としては、渡航先におけるマラリアリスクの程度（最近のデータ、マラリア原虫の種類、薬剤耐性など）、患者のマラリア予防薬の使用経験、患者の好み、副作用、病歴および現在の健康状態、現在服用中の薬との相互作用、出発までの期間、患者の治療計画遵守能力、薬剤の入手可能性、保険適用を含む費用などが挙げられます。[CDCのウェブページ「Choosing a Drug to Prevent Malaria」](#)には、マラリア予防に利用できる薬剤に関する優れた概要が掲載されており、投与量、副作用、禁忌、および具体的な適応症が含まれています。抗マラリア薬は、マラリア流行地域に到着する前に服用を開始し、薬剤に応じて定期的に服用し、マラリア地域を出た後も数日または数週間継続する必要があります。抗マラリア薬の「テールカバレッジ」は非常に重要であり、患者へのカウンセリングで強調する必要があります。渡航者は、出発前に推奨されるマラリア処方薬を入手し、十分な量、品質、および有効性を確保することが重要です。多くの国で偽造の抗マラリア薬が大量に流通しています。現在、マラリアに対するワクチンはありません。

 日程によっては、デング熱、ジカ熱、アルボウイルス脳炎、チクングニア熱などの他の媒介性感染症、その他の高リスク疾患についても考慮する必要があります。これらおよびその他の渡航関連の感染症へのアプローチについては、[CDC Yellow Book](#)の第4章を参照してください。

渡航者の下痢症と胃腸障害

[CDC Yellow Book](#)の第2章において、海外渡航者の30～70%が下痢を発症すると推定されています（Connor, 2020）。消化器系の問題は軽度で一時的な場合が多く、便通の変化があったとしても、それが必ずしも病気の存在を示すわけではありません。下痢の方がより一般的ですが、便秘も渡航者、特に高齢者にとって問題となることがあります。十分な水分摂取、電解質補給への配慮、そして全体的な水分補給状態を良好に保つことが常に重要です。

渡航者下痢症（TD）は、渡航者に発症する感性的下痢症を指す用語です。原因病原体にはウイルス、細菌、原虫などがあり、最も一般的な病原体は細菌です。

渡航前の話し合いは、渡航者のリスク許容度、具体的な日程、渡航時期、個々の活動、宿泊施設などに合わせて行う必要があります。特に、重度な消化器系疾患によって悪影響を受ける可能性のある基礎疾患には、特に注意を払う必要があります。頻繁かつ徹底した手洗い、安全な食品と水の選択、下痢の重症度の見分け方、経口補水液、自己治療のための市販薬（OTC薬）および処方薬の適切な使用に関する情報を患者に提供することが重要です。過剰な処方や短期的な下痢性疾患に対して抗生物質

の使用を過度に推奨することにも注意すべきです。脱水症状やその他の危険信号を認識し、消化器疾患の兆候がある場合にすぐ医療機関を受診するように、教育に特に重点を置くべきです。下痢症状が現れた場合は、清潔で安全な水、または電解質溶液（既製品、粉末を溶かしたもの、または所定の配合に混ぜたもの）を摂取するよう渡航者に指導する必要があります。緊急時には、特定のノンアルコール炭酸飲料も使用できます。

大学の渡航医学の臨床医は、[渡航者の下痢症についてのISTM Guidelines for the prevention and treatment of travelers' diarrhea](#)を熟知しておくべきです。このガイドラインには「渡航者の下痢症管理アルゴリズム」が含まれています。渡航者の下痢症の疫学とガイドラインは頻繁に変更されるため、医療従事者は、[CDC Yellow Book Guideline](#)によって標準的な推奨事項を定期的に確認する必要があります。

渡航者が自ら行った治療の効果がでない場合、または下痢が重度（血便、腹痛、脱水症状、または治りにくい嘔吐を伴うなど）の場合は、正式な医療機関を受診する必要があります。帰国後も消化器系の症状が続いている渡航者も、診療を受ける必要があります。



性に関する健康管理とHIV PrEP（HIV用の暴露前予防内服）およびPEP（暴露後予防内服）

自身の通常的环境や社交サークルから離れ、特にアルコールやその他の物質に容易にアクセスできる環境では、リスクに対する受容度が高まったり、リスクへの配慮が薄れたり擦る可能性があります。海外で性感染症（STI）の適切な診断と治療を受けることはしばしば困難であるため、多くの臨床医は渡航者に対し、渡航中のカジュアルな性行為を避けることを強く勧めています。渡航中にカジュアルな性行為を行う場合は、破損していないコンドームを一貫して正しく使用してください。または、適切なバリア保護方法（デンタル・ダムなど）もリスク軽減に役立ちます。HIV曝露前予防法（PrEP）やホルモン避妊薬を服用している渡航者は、海外滞在中に十分な量の薬を持参するか、少なくとも服用間隔を空けずに追加の薬を入手する方法を用意しておく必要があります。偽造（または粗悪）薬剤が一部の地域で問題となっていることに注意する必要があります。

現在、HIV PrEPには、経口薬（エムトリシタビン+テノホビルジソプロキシルフマル酸塩（F/TDF）や、エムトリシタビン+テノホビルアラフェナミド（F/TAF））と、注射薬（カボテグラビル徐放性注射懸濁液（CAB））の2つの選択肢があります。処方する医療従事者は、最新の[CDC PrEPの推奨事項](#)を熟知しておく必要があります。CDCの最新ガイドラインでは、HIV PrEPについて関心のあるすべての患者（もちろん、HIVセロコンバージョンのリスクが高い患者）と話し合うことを推奨していますが、FDAの承認には性別とジェンダーに基づく一定の基準が設けられています（CDC PrEP, 2022）。同様に、米国の処方基準では経口薬を毎日服用するとされていますが、欧州では性行為が予想される前に「オンデマンド」（別名「2-1-1」）のスケジュールに従って服用することも可能です。F/TAFはF/TDFよりも吸収が速いため、効果を得るのに必要な用量は少なく済みますが、コレステロール値の上昇や体重の増加との関連が最近懸念されています。新たに承認された注射剤は、4週間の初期の導入投与後、2ヶ月ごとに投与されます（例えば、初回投与0ヶ月目に1回注射し、その後1ヶ月目、2ヶ月目、4ヶ月目、6ヶ月目などと投与します）。これらの薬はHIVのみを予防するもので、他の性感染症を予防するものではないことを被接種者は十分に理解しておく必要があります。これらの薬剤の使用に禁忌がない限り、適切に投与を管理するには定期的な血液検査が必要です。

- ◆ 投薬開始前に、HIV抗体検査（急性HIV感染が疑われる場合はHIV RNAまたはHIV p24抗原検査）、クレアチニン、B型肝炎表面抗原の検査を実施します。
- ◆ リスク要因に基づいて、ベースラインLFT、性感染症スクリーニング、尿妊娠検査も考慮する場合があります。

- ◆ HIV検査は、F/TDFまたはF/TAFの場合は3ヶ月ごとに、CAB（HIV RNAとともに）の場合は2ヶ月ごとに行われます。これは、その薬剤の長時間作用性により、抗原・抗体検査によるHIVの検出が遅れる可能性があるためです。
- ◆ 性感染症検査とクレアチニン検査も6ヶ月ごとに（必要に応じてより頻繁に）実施します。

合意に基づく性行為または性的暴行によるHIV感染の懸念が強くある場合、F/TDF とラルテグラビルまたはドルテグラビルのいずれかを併用して72 時間以内に曝露後予防（PEP）を開始する必要があります。
臨床医向けのCDC HIV PEPガイドラインを参照してください。

妊娠中および授乳中の渡航者

他の特別な集団と同様に、妊娠中の渡航者の出発前の計画と渡航の実行には、他の渡航者と同じ基本的な考慮事項が含まれますが、[CDC Yellow Book](#)では、特に注意が必要ないいくつかの点が指摘されています。妊娠中のIHE渡航者向けの渡航前注意事項については、[付録G](#)をご覧ください。

授乳中の高等教育機関の渡航者にとっても準備は重要です。[CDC Yellow Book](#)は、渡航先固有の利用可能なリソースを調べることを推奨しています。渡航先のリソースに関しては、国際授乳コンサルタント協会（www.ilca.org）またはラ・レーチェ・リーグ・インターナショナル（www.llli.org）で情報を入手することができます。授乳中の高等教育機関の渡航者に対する詳細な渡航前の考慮事項については、[付録H](#)をご覧ください。

トランスジェンダーの渡航者

トランスジェンダーの渡航者に関する情報は著しく不足しており、ほとんどの情報は（査読付きジャーナルやその他の正式な出版物ではなく）ソーシャルメディアで共有されていますが、その内容は法的文書の受理可能性に集中しています。実際、実用的な提案の多くは医学的なものではなく、医学的な推奨事項も必ずしもトランスジェンダーの渡航者に特化したものではありません。とはいえ、トランスジェンダーの渡航者は国内外で被害（性的暴行や身体的暴行など）にあうリスクが高くなっています。望ましくない注目を避けるという一般的なアドバイスは依然として当てはまりますが、トランスジェンダーの渡航者は、国内外の緊急医療やメンタルヘルスの連絡先を特定するなど、緊急時対応計画も立てておくことをお勧めします。

トランスジェンダーの渡航者は、身体的にも精神的にも、特有の健康ニーズを抱えています。そのため、海外渡航の際には早めの準備が不可欠です。さらに、渡航を計画する際には、様々な文化的側面を考慮する必要があります。本ガイドの後半には、厳選された参考資料を掲載しています。渡航者向け医療従事者が考慮すべき重要な点には、以下が含まれます。

- ◆ 渡航者が渡航計画を決定し確定する前に、トランスジェンダーに関する渡航先の文化的見解について話し合う。
- ◆ 個人の主治医（医療およびカウンセリング）と連携する。
- ◆ 性別移行中の個人については、渡航先で適切な医療が受けられるかどうかを判断する。
- ◆ 何らかの薬を服用している場合は、米国または渡航先の国で（テストステロン・ゲルなど）、税関に特別な書類が必要な規制薬物なのかどうか、または一部の国では禁止されているものなのかどうかを判断する。
- ◆ 精神的健康状態と、支援が整った地域社会から物理的に離れる準備ができているかどうかについて、個人（および必要に応じて専門家）による評価を行う。トランスジェンダー人口は、シスジェンダー人口よりも全体的に重大な精神的健康問題を抱える割合が高い。
- ◆ 渡航先での宿泊に関して考慮すべき事項があるかどうか、渡航者と話し合う。これには、グループ渡航でのルームメイト、学生寮、ホームステイなどが含まれる場合がある。

- ◆ 海外滞在中の安全とセキュリティについて話し合い、米国運輸省やその他の緊急通信などの情報源を提供する。母国のコミュニティリソースとサポートを維持することも重要である。

医薬品や医療機器の持ち込み

渡航者は通常、渡航中も常用薬を継続して服用する必要があります。薬は、処方時のラベルが貼られた処方薬の瓶に入れたまま機内持ち込み手荷物に入れる必要があります。渡航期間中は十分な量に加え、可能であれば遅延に備えて少し多めに用意します。渡航医療従事者は、渡航者から現在服用しているすべての薬（市販薬、栄養補助食品、ハーブサプリメントを含む）の正確なリストを入手する必要があります。これは、渡航中の薬とワクチンの相互作用を避けるためでもあります。同様に、経験豊富な渡航臨床医は、起こりうる薬物間相互作用（特に渡航関連の新しい薬との相互作用）に加え、渡航者の健康状態と渡航先での予想される食品との相互作用についても考慮します。薬剤（注射剤や冷蔵薬を含む）は、製品の安定性要件を超える温度になる可能性のある車内や場所に保管してはなりません。

高齢の渡航者

近年、大学では学部課程および大学院課程において、あらゆる年齢層の「非伝統的な」学生の受け入れが増加しています。

大学の保健サービスもこの変化に対応しています。年齢を重ねるにつれ、あらゆる健康上の問題に対する鑑別診断はより複雑になります。高齢の渡航者は、渡航に関連した病気や怪我に関して、学内外の専門医への紹介を必要とする可能性が高くなります。渡航全体のリスクプロファイルを評価する際に、渡航者の年齢を考慮に入れる必要があります。年齢に関わらず、すべての学生、教職員の渡航者は、標準的な渡航前評価と健康管理計画を受けるべきです。高齢の渡航者については、相談時に「渡航適格性」の評価の必要性やメリットなど、追加の検討事項を含める必要があります。高齢の渡航者の渡航前評価については、[付録K](#)を参照してください。

旅行サービス提供者は、かかりつけの医療従事者から十分な量の常用薬を入手できるよう支援し、薬の服用期間を延長する場合は、保険会社からの事前承認や調剤手続きに通常より時間がかかる場合がよくある旨を説明するべきです。フライトの欠航や病気など、予期せぬ遅延に備えて、予定の渡航期間に加えて数日分の薬を余分に用意しておくことが推奨されます。毎日服用するタイプのホルモン避妊薬を服用している長期渡航者は、大量のホルモン避妊薬を入手して持ち歩くことを回避するため、子宮内避妊器具などの長期作用型可逆的避妊法（LARC）への切り替えを検討するのもよいかもしれません。渡航医療サービス提供者は、エピネフリン自己注射器などの緊急用医薬品を含む日常的な医薬品を十分な量確保するため、患者のかかりつけの医療従事者に相談することは有益です。

可能な限り、渡航者は渡航先国で市販薬を含む医薬品を入手することは避けるべきです。医薬品の調達や品質管理が信頼できない可能性があるためです。渡航先の医薬品は、本国より価格が安い場合もありますが、名称や成分が異なる場合があります。また、一部の国では偽造薬、未規制薬、不純物混入医薬品が出回っているリスクもあります。渡航者は、服用中の医薬品のブランド名とジェネリック名の両方を記載した包括的な医薬品リストを用意しておくことは有益です。IAMAT（国際渡航者医療支援協会）は、

[医薬品を携行して渡航する際に役立つガイド](#)を発行しています。

一部の国では、特定の処方薬や市販薬が制限または禁止されているため、医療提供者は渡航者がこれらの制限をうまく乗り切れるよう支援することができます。これらの制限には、注意欠陥多動症（ADHD）の治療に使用される刺激薬など、学生の間で一般的に使用されている薬が含まれる場合があります。一部の国では、国境を越えて薬を持ち込むために申請と承認手続きが必要となる場合があります。規制によっては、学生は薬の量を減らさなければならない場合、渡航中は代替療法を利用しなければならない場合、または経口薬や注射薬（エピネフリン自己注射器を含む）の医学的必要性を説明する処方医からの書面が必要になる場合があります。

慢性疾患を持つ渡航者のための医薬品

慢性疾患を持つ渡航者は、必要な薬剤や医療機器、さらに急性期の症状管理について配慮が必要となることがよくあります。注射薬を服用している場合は、医療提供者からの薬剤の必要性を説明する書面があると役立つことがあります。CPAP、ペースメーカー、植込み型除細動器、インスリンポンプなどの電子機器を使用する渡航者は、空港のセキュリティチェックを受ける際に不安を感じるかもしれません。機器の使用に関わっている医療従事者からの書面があると役立ちます。取扱説明書、メーカーの連絡先、渡航先で使用可能な予備の電池や電源装置なども用意しておくことが有益です。渡航者の医療機器がセキュリティチェック（金属探知機など）を通過する際の禁止事項については、メーカーに問い合わせることもできます。健康上の問題やアクセシビリティに関する問題を抱える渡航者は、[TSA（運輸保安庁）の保安検査手続きについて確認し、必要な支援や特別な配慮をリクエスト](#)することができます。

渡航医療従事者は、慢性疾患のある渡航者が渡航中に急性増悪に陥った場合の対応計画があることを確認する必要があります。これには、渡航先の国で医療機関の特定、医療搬送を含む旅行保険への加入、適切な医療を受けられる地域への移動を想定した緊急時対応計画の策定、緊急用医薬品薬の確保、患者野本国の主治医の連絡先の把握などが含まれます。インスリンポンプや持続血糖測定器などの機器を使用している場合は、機器が故障した場合に使用できる予備の機器を提供しているメーカーもあるため、機器メーカーに連絡することが推奨されます。（Pavela et al., 2018）

CDCは、[旅行のヒント21選 糖尿病の場合](#)など、特定の疾患を持つ人向けの渡航情報を提供しています。[アメリカ糖尿病協会](#)や[アメリカ心臓協会](#)などの医療団体は、慢性疾患を抱える渡航者にとって有益な情報源です。



学生渡航者のメンタルヘルスに関する考慮事項と海外滞在中のメンタルヘルスの緊急事態

公平性のためには、高等教育機関はメンタルヘルスの問題を抱える学生を含むすべての学生の留学を支援することに尽力する必要があります。文化が異なるのと同様に、学生が留学先として検討する国々では、カウンセリング、メンタルヘルスサービス、医薬品へのアクセスのしやすさも異なります。これらの課題に対処することは、メンタルヘルスの問題を抱える学生、特に海外滞在中に危機的状況や問題に直面している学生が、充実した留学生活を送る助けとなります。出発前の計画、包括的な保険加入、そして現地の受け入れ態勢の準備は、メンタルヘルスで不安を抱えている渡航者が自信を持って渡航することを可能にします。このセクションでは学生渡航者のメンタルヘルスに関する考慮事項を取り上げますが、教職員の渡航者も海外滞在中にメンタルヘルスの問題に直面する可能性があることに注意することが重要です。ここで提示される推奨事項の多くは、すべての高等教育機関の渡航者にとって有益です。

すべての留学経験がすべての学生に適しているわけではありません。出発前の計画段階では、留学体験の豊かな教育機会を最大限に活かすために、高等教育機関と学生が連携してリスク管理を行う必要があります。出発前の計画におけるこの側面は、留学体験に悪影響を与える可能性のある予期せぬ事態を最小限に抑えることを目的として、非常に個人によって異なります。医療提供者、留学アドバイザー、アクセシビリティ支援サービス、渡航引率者、そして現地の教員が協力して、このプロセスを構築することができます。出発前の調査には、渡航者のニーズや現地で利用可能なリソースに精通した人々からの意見も取り入れるべきです。各学生にとって最適な留学先を選択することは、持続可能なプログラムにとって重要な要素です。

出発前のプランニング

学生の体験を可能な限り成功させるために、高等教育機関が実行できるステップはいくつかあります。

- ◆ 留学アドバイザー（SAA）や渡航引率者と海外渡航に対して期待することを明確にします。
 - ▶ 受け入れ先の国や地域社会におけるメンタルヘルスの課題の対策に関する最新の知識とリソースに関する知識も、受け入れ先の施設に関する知識に含まれます。状況の変化に対応するため、定期的に施設の見直しを行う必要があります。
 - ▶ メンタルヘルスの問題を抱える学生の受け入れに関して、SAA/渡航引率者または研究グループ内の偏見や烙印を特定し、渡航前に十分に理解された方針とトレーニングを通して対処する必要があります。
 - ▶ 学生がSAA/渡航引率者にメンタルヘルスの状態を打ち明けることは奨励されるべきですが、義務付けるべきではありません。SAA/渡航引率者は、支援的な対応と現地状況に基づいた正確なガイダンスを提供できるよう準備しておく必要があります。すべての打ち明けは、前向きで協力的な経験となるべきです。
- ◆ 可能な限り、学生渡航者はプログラム選択のかなり前に渡航医療従事者と面談し、滞在先の違いを考慮し、健康とウェルネスの要件を満たすための出発前の準備を始める必要があります。
 - ▶ 事前選考段階では、渡航医療ケアチームが参加し、アドバイスを提供する体制を整えておきます。医療従事者は、留学中の医療ニーズを支援するために学生と直接連携することもできます。
 - ▶ 事前選考の効果的な話し合いには、留学先の要件について事前に検討し、公開する必要があります。

留学プログラムや渡航医療従事者は、すべての留学生（とその家族）にメンタルヘルスチェックリストを提供することで、メンタルヘルスの課題を当たり前のものとして捉えるべきです。海外渡航を検討している学生（およびその家族）向けのメンタルヘルスチェックリストについては、[渡航者向け配布資料 1](#)を参照してください。また、渡航前のメンタルヘルス専門家の受診予約チェックリストについては、[渡航者向け配布資料4](#)を参照してください。

学生の留学の動機について話し合うことは非常に有益です。複数のストレス要因を抱えている学生は、留学を現状からの解放と捉えるかもしれません。その結果、服薬の変更や飲酒、危険な行動をとりたいという誘惑に駆られる可能性があります。予防教育には、服薬の中断やその他の危険な選択がもたらす結果について、偏見のない情報を含める必要があります。

学生によるメンタルヘルスの既往歴の開示

高等教育機関は、海外渡航前または渡航中の学生によるメンタルヘルスの問題の開示に関して、多くの複雑な問題に直面しています。こうした情報の開示、あるいは開示しないことは、法的責任問題と、問題を抱える学生に対する公平な対応の必要性の両方を提起しています。高等教育機関は、「必要最小限の情報」と「知る必要性」に焦点を合わせた方針を策定するとともに、渡航引率者が学生渡航者やグループに対して適切な配慮を提供できるよう準備することが推奨されます。

高等教育機関の渡航医療従事者は、学生がSAAにメンタルヘルスの履歴を開示することに抵抗がなければ、開示を推奨すべきですが、強制すべきではありません。SAAへの開示には多くのメリットがあります。SAAは、学生が学業面でも個人面でも成功できるプログラム（学業、環境、住居、現地でのサポートなど）を見つけるお手伝いができます。学生にこの話し合いのためのガイドを提供することも有益です。学生とSAAまたは渡航引率者との話し合いにおけるプライバシー保護に関する学生向け資料については、[渡航者向け配布資料2](#)を参照してください。

SAAは、出発前と帰国後に学生との面談を計画する必要があります。帰国後は、学生にとって生活環境への再適応と絆の再構築にとって重要な時期です。こうした状況確認は、困難な状況やサポートの必要性を特定するのに役立ちます。

すべての学生渡航者のメンタルヘルスに関する考慮事項

多くの精神疾患は、脳の発達にとって極めて重要な時期である若年期に発症します（Pedrelli et. al, 2015）。大学生にとって、新たなアイデンティティや社会集団への参入に伴う追加された要求やストレス、経済的義務や責任の増大、そして学業面の要求によるストレスが重なり、プレッシャーは増大します。その結果、大学生世代は、この重要な発達期において、精神疾患や自殺のリスクが高くなります。

出発前ケアを受ける学生の中で、すでに精神疾患の診断を受けている学生は、自分のニーズを理解していることが多く、渡航医療従事者と協力してリソースを特定し、ケアプランを作成することができます。しかし、海外渡航中に初めて精神的な不安を抱える学生は、そのような準備をしていないことが多いため、すべての学生に対する渡航前教育には、ホームシックやカルチャーショックといった精神的な不安への対処法に関する情報も含める必要があります。カルチャーショックやホームシックへの対処法については、[渡航者向け配布資料3](#)を参照してください。

渡航グループ内の帰属意識のダイナミクスは、大きな味方（例えば、支えてくれる友人や渡航引率者）にもなれば、大きな障害（例えば、リスクを取ることをグループ全体で促されること）にもなり得ます。質の高い高等教育機関の留学プログラムは、グループ活動を活用して参加者同士の繋がりや帰属意識を育む方法を熟知しており、それによってカルチャーショックやメンタルヘルス、渡航に伴うリスクを軽減します。グループ内の他のメンバーが同行者のメンタルヘルスの問題によって大きな影響を受け、サポートが必要になる場合があることを覚えておくことが重要です。

留学中の学生の深刻なメンタルヘルス問題と緊急事態

学生が留学中に、精神病、双極性障害、うつ病といった深刻なメンタルヘルスの問題を発症する可能性があります。高等教育機関は、留学中にメンタルヘルスの問題が新たに生じた学生や緊急事態が発生した学生へのケアに関する方針を整備しておく必要があります。

メンタルヘルス上の緊急事態は、高等教育機関の渡航保健および留学の専門家が対処しなければならない最もよく起こる緊急事態の1つです。短期留学か長期留学を問わず、渡航、言語の壁、サポート・ネットワークからの分離、母国文化への再適応（海外留学や長期滞在を終えて母国に戻った際に再び自国の文化や環境に適応しようとするプロセス）は留学生に大きな負担をかけ、心身ともに健全で丈夫な学生、教員、またはスタッフの渡航者で会ってもその状態を不安定にさせる可能性があります。大学生時代（18歳から25歳）は、脳が完全に成熟する時期であると同時に、深刻な学生のメンタルヘルス上の問題が現れる時期でもあります。したがって、医療搬送費用をカバーする優れた旅行医療保険へのアクセス、ヘルスケアにアクセスするための渡航者プラン、既知の現地メンタルヘルスリソースのネットワーク、および受け入れ機関との連携など、必要なサポート体制を整えておくことが重要です。これらの要素が連動したサポートの提供を可能にします。渡航中のメンタルヘルス上の緊急事態にタイムリーかつ効果的に対応するには、事前に決定されたチーム体制でのアプローチが必要です。

メンタルヘルス危機対応の連携対応：留学中の危機状況においては、渡航医療従事者がリソースの収集を求められる場合があるため、高等教育機関でキャンパス内の危機対応の担当者やチームと良好な協力関係を築いておくことが重要です。学生の渡航中のメンタルヘルス危機対応において重要な役割を果たす可能性のあるその他のスタッフや教員には、以下が含まれます。

- ▶ メンタルヘルスディレクター/オンコールスタッフ
- ▶ 学生のメンタルヘルスまたはプライマリケアの医療従事者（居住地）
- ▶ 高等教育機関の学生部長
- ▶ 高等教育機関アクセシビリティ・サポート担当者
- ▶ 旅行医療保険プランの担当者（健康保険と緊急搬送保険が別々のプランの場合はそれぞれの担当者）
- ▶ 渡航プログラムの学術責任者（学生やグループに同行する者も含む）
- ▶ 学生が指定した緊急連絡先や家族。

海外でスタッフや教員のメンタルヘルス緊急事態が発生した場合、別の緊急対応チームメンバーの方が適切である場合があります。このような状況下では、同僚の渡航医療専門家とキャンパスカウンセリング担当者が、患者のプライバシー（FERPAおよびHIPAA）を適切に監視し、維持する責任を負う可能性が非常に高いです。

メンタルヘルスに関する緊急事態の遠隔的な安定化：メンタルヘルスの緊急事態が発生した場合、高等教育機関の渡航者は、多くの場合、現地または遠隔で提供される配慮やメンタルヘルス臨床サポートを受けることによって、不安、うつ病、または既存のメンタルヘルス疾患の悪化などの状態を安定させることができます。持続的な不安発作は緊急事態と感じられることがありますが、多くの場合、このような介入によって改善されます。うつ症状についてはそれほど改善が見られないかもしれませんが、学生が現地に留まることができるかどうかを学生と一緒にチームが検討する間、適切な配慮を行うことで大きな負担軽減をすることが可能です。薬剤を処方するには、多くの場合、資格と免許を持つ医療専門家が現場にいる必要があります。一部の州では、海外滞在中の学生の遠隔カウンセリングを行うためには、特定の免許が必要です。各キャンパスは、所在する州の要件を把握しておく必要があります。高等教育機関は、遠隔ケアや海外ケアを行うための免許を持つ組織に遠隔メンタルヘルスサービスを委託することを検討することも可能です。

生命を脅かすほどのうつ病を患っている、または具体的な自殺念慮や、仲間やスタッフに危害を加える意図を口にしてしている高等教育機関の渡航者は、現地の精神科医療施設や病院などの安全な環境で直ちに症状を安定させるか、さもなければ付き添いをつけて安全に帰宅させる必要があります。一部の旅行医療保険では、医療搬送に必要な容態の安定化を支援するために、友人や家族が学生の滞在先へ渡航する費用を補償しています。自殺願望のある患者を、適切な付き添い（理想的にはメンタルヘルス専門家または医療専門家）なしに帰宅させるべきではありません。支援があれば、メンタルヘルスの危機に直面している渡航者であっても、安全かつ無事に帰路に着くことができるはずです。

渡航者における突発性精神病への対応:18歳から25歳は、精神疾患が発症する可能性のある発達段階の節目です。このような疾患の生涯にわたる影響は、可能な限り早期に効果的な治療と投薬を受けることで大幅に軽減されます。渡航者が現地で迅速に治療を行うか、それとも帰国させるかは、チームが現地および本国のリソースに精通しているかどうかによって決まります。ただし、急性精神病状態の患者は、資格のあるメンタルヘルス専門家の同伴がない限り、渡航すべきではありません。

予防教育とメンタルヘルスの緊急事態

計画や予防教育だけでは、渡航者のメンタルヘルスの緊急事態を完全に防ぐことはできません。しかし、ウェルネスを重視した計画は、メンタルヘルスを優先する学習環境を構築し、高等教育機関の渡航者が環境に適応できるよう支援し、参加者間の相互支援的な学習コミュニティを育成します。マインドフルネス・リラクゼーションの指導は、効果的な予防戦略の一例です。

帰国後のメンタルヘルスケアとデブリーフィング

渡航者が帰国した際に、メンタルヘルスの問題が顕在化し、切迫した状況に陥ることがよくあります。医療従事者は、渡航者が何らかの不安を抱えている場合、気軽にサポートやメンタルヘルスに関する相談を求めるよう促すべきです。

高等教育機関は、渡航に関するメンタルヘルスガイダンスをアップデートするために、帰国後のデブリーフィングを活用すべきです。こうしたデブリーフィングでは、学生や渡航グループから、改善や調整のための重要な情報が得られることがよくあります。

渡航者の緊急事態

デューク大学グローバル管理・渡航者サポートオフィスは、「渡航時の緊急事態」を「海外滞在中の渡航者の安全や福祉に真の危険をもたらす、または既に危険を及ぼしているあらゆる事態」(Emergency Response, 2022)と定義しています。渡航中の緊急事態は、怪我や医療上の緊急事態から、メンタルヘルス上の危機(32~33ページ)、身体的・性的暴行やハラスメント、気象事情、現地の政治的危機、戦争、テロ攻撃やテロの脅威、そして不幸にも死に至るなど、複雑な問題にまで及ぶ可能性があります。緊急事態はしばしば制御不能または予測不可能であるため、すべての渡航者と渡航主催者にとって、渡航前の万全かつ先を見越した準備と教育の重要性は、いくら強調しても過ぎることはありません。

渡航者に関する緊急事態は、個人、グループ、さらには国、地域や世界全体に影響を及ぼす可能性があります。個人が関わる緊急事態は、グループ内の他の渡航者にも大きな影響を与える可能性があり、彼らへの支援も必要になります。個々の渡航者は、「緊急事態」とは何かについてそれぞれ独自の認識を持っていることがよくあり、同行者、同僚、家族、友人と同様です。高等教育機関の対応は、タイムリーで、協調性があり、臨床的に妥当かつ状況に適切でなければなりません。状況は急速に変化する可能性があり、キャンパス内および国際的に協調的な対応が必要になります。ステークホルダーには、教員の渡航引率者、海外の「現地」担当者、高等教育機関留学プログラム、高等教育機関管理者、学生、家族やパートナーなどが含まれる場合があります。これらの状況は困難なものであり、多大な時間とリソースを要します。

医療処置を必要とする渡航者の緊急事態

自動車事故を含む重大な事故・負傷

CDC Yellow Book 2020によると、2015年から2016年にかけて海で居住、就労、または渡航中の米国市民における非自然死の最大の死因は自動車事故でした(Parker et al., 2019)。CDCはさらに、「毎年世界の道路で死亡する人の半数近くは、『交通弱者』とも呼ばれている、歩行者、自転車利用者、およびオートバイの運転手である」、と述べています(Sauber-Schatz et al., 2019)。大学の渡航医療専門家は、特に学生に対して、渡航前の診察で自動車事故と歩行者の安全対策を強調する必要があります。CDC Yellow Bookには、[海外渡航中の車両および歩行者の安全に関するCDCの戦略](#)について優れたリストが掲載されています。

高等教育機関の渡航者が負傷する可能性のある活動(ボート、スキューバ ダイビング、登山やスカイダイビングなどの冒険旅行など)に参加する場合、多くの国、特に遠隔地では、米国で一般的な水準の救急および外傷治療施設が不足している可能性があることを認識することが重要です。高等教育機関の渡航者は、このような環境では特定の怪我のリスクが高まることを認識し、緊急搬送保険への加入など、リスクを軽減するための予防対策を講じるように促されるべきです(Parker et al., 2019)。

重度のアレルギー反応とアナフィラキシー

アレルギーのある高等教育機関の渡航者については、渡航中に予定していた活動を大幅に中断または変更するかどうか、緊急医療を必要とする可能性のある重度のアレルギー反応のリスクがあるかどうかを判断するために評価する必要があります。アナフィラキシーの既往のある渡航者は特別な注意が必要です。重度のアレルギーを新たに発症した渡航者、最近重度のアレルギー反応があったまたは再発した、あるいは特発性アナフィラキシーの既往がある渡航者については、専門医への紹介が必要です。医療従事者は、この相談により、渡航の延期や経路変更が必要となる追加の推奨事項を提示する可能性があることを想定しておく必要があります。重度のアレルギー反応のリスクがある高等教育機関の渡航者の渡航前およびセルフケア管理の詳細については、[付録E](#)を参照してください。

重度の身体疾患

海外滞在中の重篤な身体疾患には、予期可能なもの（免疫不全の渡航者や既往症のある渡航者など）と予期不可能なもの（新興感染症、有毒化学物質への曝露、動物による咬傷や刺傷など）に分けられます。どのような渡航者であっても、重篤な身体疾患の遠隔管理は困難であり、法的問題およびリスク管理上の問題が生じる可能性があります。

高等教育機関の渡航医療専門家は、海外での複雑な患者ケアを直接管理できない場合でも、遠隔地や医療資源の乏しい地域では臨床的やロジスティクスに関するアドバイスを得ることができる情報源を提供することで、重要な支援を提供することができます。国際旅行医学会（ISTM）は会員向けに、世界80カ国のトラベルクリニックの**検索可能なデータベース**を運用しています。現地の米国大使館や領事館（<https://www.usembassy.gov/> または 888-407-4747）は、渡航者が現地の医療サービスを見つけるお手伝いをしてくれるかもしれません。また、旅行医療保険会社は、利用可能な医療サービスのリストを保有している場合がよくあります。

高等教育機関の渡航医療従事者は、患者の本国での医療記録の取得を支援し、患者だけでなく（FERPAおよびHIPAAの範囲内で）患者の家族や緊急連絡先、および高等教育機関職員に対しても「臨床通訳」として機能します。最後に、大学の医療専門家は、渡航者が米国に帰国した際の臨床対応の調整を支援することも可能です。

狂犬病への曝露

狂犬病は哺乳類によって媒介される致死性のウイルス性疾患です。高等教育機関の渡航者の狂犬病リスクは、渡航先、活動内容、各渡航者が講じる予防措置、さらに曝露前および曝露後の予防接種や創傷治療の利用可能が複雑に絡み合うものです。渡航前の狂犬病に関する教育、リスク評価、検討事項、曝露前狂犬病予防、および渡航中の狂犬病曝露の可能性に関する詳細なレビューについては、**付録I**を参照してください。**CDC Yellow Book第4章**には、優れた包括的な情報が掲載されています。

血液媒介病原体への曝露と暴露後予防（PEP）

血液媒介病原体（BBP）への曝露は、しばしば緊急の医療介入と暴露後予防（PEP）を必要性とします。医療資源が乏しい環境や遠隔地で医療を提供する高等教育機関の渡航者にとって、渡航前の教育と準備は不可欠です。医療現場で最も一般的な血液媒介病原体への曝露は、B型肝炎（HBV）、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）、C型肝炎（HCV）です（CDC 2021; 2022; 2020）。このうち、B型肝炎はワクチン接種で予防可能です。高等教育機関は、高等教育機関認定の医療現場に参加するすべての海外渡航者に対し、HBVワクチン接種を義務付けることを強く検討すべきです。

医療資源の限られた遠隔地の医療現場に渡航する高等教育機関の渡航者は、可能であれば、渡航先でBBPへの曝露評価、B型肝炎免疫グロブリン（HBIG）、およびHIV曝露後予防（PEP）が利用可能かどうか事前に確認しておくべきです。最大の効果を得るには、HIV PEPを曝露後72時間以内に開始する必要があります（Post-exposure Prophylaxis (PEP)、2021）。HIV 暴露後予防（PEP）薬が現地で確実に入手できない場合、医療従事者は高等教育機関の渡航者に（州の処方規則に従って）暴露後予防（PEP）薬を一定期間分（通常3日間以上）提供し、残りの28日間の治療コースを他の場所で確実に受けられるようにすることを強く検討すべきです（PEP、2021）。利用可能な場合、BBPに曝露した高等教育機関の渡航者と遠隔診療を行うことで、迅速な対応を必要とする治療の計画と必要なフォローアップを確立することができます。

その他の渡航者の緊急事態

海外の災害

海外渡航者数が増加するにつれ、自然災害や人為的災害に遭遇する可能性も高まっています。こうした事態は稀ではあるものの、実際に起こっており、高等教育機関の渡航者は、事前にリスク軽減のための対策を講じるべきです。理想的には、こうした危険な状況や渡航先は避けるべきですが、必ずしもそれが可能とは限りません。高等教育機関は、災害現場に意図的に向かう渡航者と協力し、支援を提供する必要があります。

米国を出国する前に、渡航者は米国国務省の**スマートトラベラー登録プログラム**（STEP）に登録する必要があります。STEPは、渡航前および渡航中に渡航先の安全に関する最新情報を提供しています。また、渡航者は緊急時の連絡先の電話番号の通知を受け取ります。災害が発生した場合、滞在国の米国大使館はSTEPに登録した渡航者の渡航先を把握しており、必要に応じて、足止めされている渡航者をよりの確に避難させるまたは救助することができます。

緊急事態発生時、高等教育機関および大学の渡航医療専門家は、旅行中の学生、教職員の保護対象医療情報（PHI）および個人識別情報（PII）を保護する法的（FERPAおよびHIPAAに基づく）かつ倫理的な義務を負っています。しかしながら、ソーシャルメディア上での情報拡散を常に防止または制御できるとは限りません。関係する高等教育機関、高等教育機関がスポンサーである安全アプリ、および米国国務省のスマートトラベラー登録プログラム（STEP）は、関係者を保護しながら、極めて重要な安全および健康情報を迅速かつ正確に共有するための機密性の高い手段となり得ます。

高等教育機関主催の渡航の場合、緊急時にすべての渡航者が利用できる連絡体制を渡航前の計画段階で確実にする必要があります。高等教育機関の渡航者は、米国内で信頼できる24時間365日対応の電話連絡先を確保しておく必要があります。高等教育機関は、海外での緊急事態や災害の発生の通知を受け取ると、影響を受けた個人やグループを支援するための計画を策定することがあります。この計画には、現地や遠隔診療での支援、または帰国後に渡航者への支援を行うために、キャンパス職員や場合によってはメンタルヘルス専門家を派遣することも含まれます。渡航後のデブリーフィングと継続的なサポートも重要です。

緊急事態におけるソーシャルメディアの潜在的な影響

ソーシャルメディアは、高等教育機関渡航者の緊急事態への対応において、有益な役割を果たすこともあれば、有害な役割を果たすこともあります。渡航者にとって重大なリスク（テロ、悪天候やその他の自然災害、感染症への曝露の可能性など）が存在する場合、ソーシャルメディアは高等教育機関の渡航者に迅速に警告を発するために活用できます。しかし、たとえ善意に基づくものであっても、ソーシャルメディアは、誤った情報や非常に個人的な情報を、制御不能状態で迅速かつ広範囲に拡散されることを助長する可能性があります。

帰国後のケア

ほとんどの渡航者は渡航に関連する健康上の問題を経験しませんが、帰国者は母国への再入国手続きにおいて様々な課題に直面する可能性があります。これは特に長期滞在した渡航者に当てはまります。地域社会、国、そして家族に再び溶け込むことは、感情的に大きな負担となる可能性があり、帰国後に精メンタルヘルス上の懸念が生じる可能性があります。また、帰国後に身体的な健康問題（媒介性感染症、消化器感染症、性感染症などを含む感染症問題など）が発生する可能性もあります。

帰国後の健康問題の評価に関する資料は数多く存在し、高等教育機関の医療従事者はそれらを熟知しておくべきです（渡航後のチェックリストを含む、このトピックに関するVaughn and Viera's [2021]セクションを参照してください）。渡航後のケアの主な原則は以下を含みます。

急性疾患を呈する渡航者の帰国:

- ◆ 海外から帰国した渡航者が体調不調で診察を受ける際、最近の渡航歴を尋ねることが重要です。特に発熱、発疹、または重篤な疾患のある渡航者について重要です。予約手続きや診療の早い段階（受付時など）で、最近の渡航歴（過去3ヶ月以内）について確認することは、患者の予後に大きな影響を与え、感染症型者に広がるリスクを防ぐ可能性があります。渡航保健サービスに関する重要な考慮事項には、以下が含まれます。
 - ▶ 患者の予約手続きや受付のどの時点でこの情報を要求する必要があるか？
 - ▶ 誰が情報をレビューするべきか、またいつレビューするべきか？
 - ▶ どのような情報を要求する必要があるか（例：「過去3ヶ月以内に海外渡航をしましたか？もしそうなら、どこですか？」）？
 - ▶ 患者が診察を待つ間、患者の隔離は必要か？その決定を下す際に考慮すべきパラメータは何か？
 - ▶ このスクリーニングプロセスが確実に実行されているかどうかをどのくらいの頻度で確認する必要があるか？
- ◆ 熱帯熱マラリアなどの重篤化しやすい疾患の場合、患者が迅速な診断と治療を受けなければ、生命を脅かす病気に進行する可能性があります。帰国者に発熱や発疹が見られた場合は、直ちに診察する必要があります。
- ◆ 体調不良の帰国者を診察する際、医療従事者は鑑別診断に渡航に無関係な病因も含めることを常に忘れてはなりません。渡航後に病気になった患者を綿密に追跡することは不可欠です。
- ◆ 渡航医療従事者は、重要な情報源やコンサルタント（地域の感染症専門家、地域や国内および渡航先の渡航医学専門家、[CDC マラリアホットライン](#)、州保健局など）を把握し、活用すべきです。
- ◆ 医療従事者は、必要に応じて渡航後の性感染症検査を奨励すべきです。
- ◆ 渡航前の教育を行う際には、渡航後のケアが必要に応じて受けることが非常に重要であり、たいしたことないと受診をためらわないよう渡航者に促すことが重要です。医療従事者は、渡航後に受診する際に、過去3か月間の海外渡航歴を必ず申告することの重要性を強調すべきです。

渡航後の定期的なフォローアップおよび留意点:

- ◆ 患者が過去3ヶ月以内に渡航したかどうかを担当医に必ず伝えることの重要性を理解してもらうために、クリニック内（待合室、診察室、入口、カウンセリングセンターなど）やウェブサイト、渡航をテーマにした魅力的なグラフィックを配布することを検討します。また、認知度向上のために、キャンパス内の他の部署（留学・国際プログラム事務局、寮生活課など）にも作成したグラフィックなどを配布し、掲示してもらいます。
- ◆ 帰国した渡航者がランチ、散歩、コーヒーなどを楽しむ活動のために、定期的集まる非公式なグループを組織すること、またそのような集まりを勧めることを検討します。これは、帰国後に普段の生活にスムーズに戻る助けとなり、共通の基盤を持つ新たな人間関係の構築に効果的な方法です。
- ◆ 渡航後のケアを提供する際には、キャンパス内の他の組織（留学・国際プログラム事務局、寮生活担当部署など）と連携します。渡航後の症状や懸念事項について、適切なタイミングで評価を受けることの重要性について、より広範な認識を醸成していく必要があります。
- ◆ 帰国日が近づいた渡航者に対し、必要に応じてマラリア用の薬服用を継続し、必要な検査（結核検査、性感染症検査、住血吸虫症検査など）を適切な間隔で受けるよう、電子健康記録を通じてスケジュールされたメッセージを送信することを検討します。これは、渡航者が渡航後の身体的または精神的な懸念に対処するよう促す絶好の機会でもあります。

特別なタイプの渡航

高等教育機関の渡航者に特有または非常によくある活動や状況が数多く存在します。キャンパスや国際的なパートナーと連携したアプローチによる渡航前教育は不可欠であり、気候や極端な気象、高度、地形、疾病負荷、感染率、そして予定されている活動について慎重に考慮する必要があります。

イベントベースの渡航

高等教育機関の渡航者は、団体や個人ベースでイベントに参加することがあります。イベントには、単発または低頻度のイベント（単独の高等教育機関スポーツ大会、オリンピック、クンブ・メーラなど）や、毎年恒例のイベント（ハッジ、カーニバル、ファッションウィークなど）もあります。CDC Yellow Book 2020では、大規模なイベントは、「環境上のリスク、参加者の流入による感染症の感染拡大、混雑、仮設の食品・衛生施設に起因する衛生状態の悪化、そして困難な治安状況と関連している」と指摘されています（Gaines & Brunette, 2019）。

これらのイベントは、個人の病状を悪化させ、群衆の行動の急増やその他の大惨事により負傷や死亡につながる可能性があります。組織的な大規模イベントでは、たとえ遠隔地であっても、救急医療体制や避難計画が整っていますが、大惨事では対応しきれない可能性があります。渡航者は、イベントベースの渡航リスクについて教育を受け、リスク軽減のためのリソースを提供される必要があります。詳細な日程は不可欠であり、渡航者は必要に応じて支援を受けるよう促されるべきです。

アドベンチャートラベル

冒険旅行（バンジージャンプ、登山、ケープダイビング、パラグライダーなど）は、学生や高等教育機関の渡航者だけのものではありません。しかし、大学生は年齢的にも、また気質的にも、危険を冒す傾向が強いと言えます。渡航前の準備において、リスクを負うことや事故を起こすことについて、以下の点に重点を置き、適切な教育とカウンセリングを提供することが重要です。

- ◆ 冒険旅行アクティビティの詳細を含む包括的な渡航計画
- ◆ 渡航中の健康、避難、帰国保険の重要性について率直な話合い
- ◆ 限られた医療や救急サービス、通信の信頼性の低さ、極端な天候などをふくむ、遠隔地への渡航やリスクの高い活動を計画する際に考慮すべき事項
- ◆ 米国国務省の[スマートトラベラー登録プログラム](#)（STEP）への登録を強く推奨

CDCのアドベンチャートラベルの推奨事項のレビューは、<https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/travel-to-the-extreme>で閲覧することができます。荒野医療協会（<https://wms.org/>）とダイバーズアラートネットワーク（<https://dan.org/>）では、アドベンチャートラベルの資料も提供しています。

海外の友人や親戚を訪問する（VFR）

VFR旅行（visiting friends and relatives 友人や親戚を訪問すること）は、高等教育機関に限ったことではありませんが、過小評価されており、高等教育機関の学生にとって重大な健康上の懸念を引き起こす可能性があります。多くの学生、教職員は、家族や友人を訪問し、多くの場合は母国に帰国するという明確な目的で海外渡航をします。友人や親戚を訪問する際や長年離れていた母国に帰る際、健康と安全リスクは潜在的に過小評価されがちであり、渡航前のケアが求められないことがよくあります。このような渡航者の存在を認識し、渡航者向け医療サービスについて高等教育機関のコミュニティに対して周知することは、この問題への関心を高める上で有益です。VFRの渡航医学に関する議論や推奨事項については、[CDC Yellow Book](#)を参照してください。

人道主義とボランティア活動に関連する渡航

多くの学生、教職員が国内外の人道支援やボランティア活動に参加しています。参加が高等教育機関主催の場合は、教員が率いる団体ツアーについて取り上げ、ツアーリーダー、ツアー参加者、引率者、その他の大学関係者のステークホルダーの責任と手順を列挙している[配布資料8](#)を参照してください。

高等教育機関の渡航者、特に学生は、大学とは関係のない「ボランツーリズム」体験の準備を行うこともあります。ボランツーリズムは、短期（1～4週間）のものもあれば、長期（2年まで、または2年以上）のものもあります。また、宗教団体と提携しているものもあります。これらは海外留学、海外での学会、あるいは家族に会うための帰省などに追加される場合もあるため、臨床医は海外渡航と併せたボランティア活動について必ず聞くべきです。

残念ながら、ボランツーリズムの運営団体は渡航前の健康と安全に関するガイダンスをほとんど、あるいは全く提供していないことがよくあります。むしろ、団体のウェブサイトや資料は、活動の使命、スピリチュアルや文化的な側面、語学力の習得、荷造りや渡航前の読書リストなどに重点を置いています。

高等教育機関の渡航者（特に学生）がボランツーリズムについて漠然とした、あるいは非現実的な期待を抱いていることは珍しくありません。彼らは渡航前の打ち合わせに、渡航に関する基本的な情報さえ持たずに事前のオリエンテーションに参加したり、旅の目的（「孤児院で働く」、「村の井戸を建設する」など）以外のことには関心がないという態度を示したりするかもしれません。渡航者は、日程、活動内容、健康や安全上のリスクについてほとんど何も知らないことが多く、入手した情報が古かったり、単に間違っていたりすることもあります。渡航前の準備においては、渡航者がボランツーリズムや関連活動について十分に調査する必要があることを強調する必要があります。

高等教育機関と提携していないボランティア活動や人道支援活動（ヘルスケア現場での活動を含む）に参加する渡航者は、特別な準備が必要です。渡航者（およびその家族やパートナー）は、高等教育機関が大学主催以外の渡航の準備のための渡航前サービスを提供する場合がありますが、それ以外の責任は負わない可能性があることを理解する必要があります（渡航者は高等教育機関の顧問弁護士または高等教育機関の海外渡航プログラムに確認する必要があります）。より詳しい情報については[付録J](#)を参照してください。

人道危機に対応する渡航者は、渡航先における健康と安全上の懸念を認識しているかもしれませんが、PTSD（心的外傷後ストレス障害）のリスクや、それが将来の仕事や学業計画に及ぼす潜在的な影響について

高地渡航

高地への渡航は、渡航者にとって周知の、そして広く認識されているリスクを伴います。高等教育機関関連の渡航に限ったことではありませんが、学生の高地への渡航には、特に困難なリスクを伴う要素があります。[米国疾病予防管理センター（CDC）Yellow Book](#)の高地渡航に関する章は、基本的な情報源となります。[付録F](#)には、[高地渡航に関するウィルダネス・メディカル・ソサエティ（過酷な自然環境下での医療についての団体）のガイドライン](#)を含む詳細情報が記載されていますので、参照してください。

はあまり認識していないかもしれません。トラウマを目撃したり、直接経験したりすることは、メンタルヘルス上の強い負荷となります。人道支援や危機対応のための渡航する人は、感情の自己管理ツールに関する知識と経験を持ち、人道支援活動中および活動後に利用できる支援サービスについて認識しておく必要があります。必要に応じて、これらを躊躇なく活用すべきです。

高等教育機関の渡航者は、リソースの乏しい地域やリスクの高い人々を支援するボランティア活動を通して、悲しみや不快感、あるいは複雑な感情や考えが生じた場合、帰国後にそうした経験を乗り越えるための支援のリソースが高等教育機関や地域社会に存在しています。このテーマに関して渡航者と共有できる有益な資料として、Go Overseasが発行している、[The Ultimate Guide on How to Plan a Volunteer Trip Abroad](#) が掲げられます。

運動競技関連の渡航

高等教育機関の運動競技部門と学内の保健およびカウンセリングサービスとの関係は、キャンパスによって大きく異なります。典型的にはNCAAディビジョンIIおよびIIIの小規模校など、一部の高等教育機関では、キャンパスの医療・カウンセリングサービスが学生アスリートのケアのすべて、またはほぼすべてを提供しています。より大規模なディビジョンIのプログラムでは、学生アスリート向けに全く別のヘルスケアシステムが存在する場合があります。キャンパスの医療サービスとアスリート固有のヘルスケアシステムを組み合わせたシステムを持つ大学もあります。しかし、大学間競技プログラムにおいて、学生アスリート、コーチ、管理者、スタッフを対象とした独自の渡航保健プログラムを設けることは稀です。これは高等教育機関にとって潜在的な責任問題となる一方で、大学の渡航医療従事者にとっては、競技部と連携し、サービスを宣伝する良い機会にもなります。

運動競技部門と大学の渡航保健プログラムの間に連携がない、または最小限の連携しかない場合、渡航医療従事者は以下の点を考慮する必要があります。

- ◆ チームドクター、アスレティックトレーナー、コーチと面談し、自己紹介をして、渡航保健プログラム、そして海外渡航する学生アスリートやスタッフにとってのその重要性について説明する。今後の渡航について確認する。
- ◆ 海外遠征チームを対象に、グループ教育セッションを実施し、セッションから出発までの間に、キャンパス内またはキャンパス外の提携期間で個別の渡航健康診断を実施するための十分な時間を確保する。
- ◆ キャンパス内の対応能力を超えないように、必要に応じて事前にキャンパス外の提携先を確保しておく。

教員引率型の学術プログラムに関連する渡航

教員主導のプログラムにおける健康と安全への準備は、海外渡航リスク軽減の重要な要素です。高等教育機関によってアプローチは異なりますが、目標は同じです。教員と学生が海外滞在中に直面する可能性のある健康と安全に関する課題について理解を深め、その結果、安全で健康的な渡航と、可能な限り最高の渡航体験を実現することです。

高等教育機関には通常、海外渡航中の管理を含め、最新のクレリー法およびタイトルIXの方針を常に把握していなければならない管理者がいます。これらの方針を遵守しない機関は、連邦政府から多額の罰金や連邦資金の支給停止などの制裁を受ける可能性があります。クレリー法またはタイトルIXの管理者がいない機関の中には、この重要な分野の管理を支援するためにコンサルタントを雇用しているところもあります。

教職員の海外渡航引率者は、従来とは異なる役割を担うという課題に直面します。キャンパス内では、健

康上の問題を抱える学生は学生保健室に行き、メンタルヘルスの問題を抱える学生はカウンセリングサービスに行き、行動上の問題を抱える学生は学生行動指導室に送られます。しかし、教員が海外研修を主導する際には、教員はこれらすべての大学部署を代表する立場となります。そのため、教職員の渡航引率者を対象とした効果的な出発前オリエンテーションを実施することで、引率者が負担を感じることなく、また直接ヘルスケア提供者としての役割を担うことなく、健康と安全に関する状況を管理できるようになります。渡航引率者のためのチェックリストの詳細については、[渡航者向け配布資料8](#)を参照してください。

教員プログラムリーダーの出発前オリエンテーションは、通常、留学・国際プログラムオフィスが担当します。研修内容には、プログラムリーダーが海外滞在中の緊急事態への対応に関する高等教育機関の方針とベストプラクティスを理解するための健康と安全に関するワークショップが含まれることがあります。ワークショップの重要なプレゼンターには、学生の健康・メンタルヘルス・渡航医療従事者や、タイトルIX、クレリー法、学生の行動規範、アクセシビリティ、セキュリティ、安全に関する学内の専門家を含めるべきです。このようなワークショップでは、参加者が高等教育機関からの追加支援を待つ間、緊急事態への初期対応ができるように準備をする必要があります。準備の一環として、プログラムリーダーによるロールプレイングを実施し、困難な健康と安全についてのシナリオを議論する機会を設けることができます。オリエンテーションリーダーは、質問を促し、十分な議論の時間を設ける必要があります。

高等教育機関には通常、最新のクレリー法およびタイトルIXに関する方針（国際出張時の管理を含む）を常に把握していただかなければならない管理者がいます。これらの方針を遵守しない機関は、連邦政府から多額の罰金や連邦資金の支給停止などの制裁を受ける可能性があります。クレリー法またはタイトルIXの管理者がいない機関の中には、この重要な分野の管理を支援するためにコンサルタントを雇っているところもあります。

連携とプライバシー

高等教育機関の海外渡航において最も重要な側面の一つは、キャンパス内、地域社会、そして渡航先の機関との連携が果たす中心的な役割です。高等教育機関の渡航保健および安全プログラムを成功させるには、渡航者をプロセスの中心に据え、意図的かつ能動的で効果的な連携が不可欠です。さらに、高等教育機関は、HIPAA、FERPA、団体渡航の問題、緊急事態など、情報アクセスやプライバシーに関する複雑な問題にも対処しなければなりません。

主要なステークホルダーの特定

どのキャンパスにおいても、最も重要なステークホルダーは渡航者自身です。高等教育機関の海外渡航に積極的に協力するその他の主要なステークホルダーは、各高等教育機関のリソースや優先事項によって異なりますが、以下を含むことがあります。

- ◆ 学生保健（トラベルクリニック、医療サービス、カウンセリングサービス、薬局、医療記録、その他）
- ◆ 留学・国際プログラム事務局
- ◆ 学生部長・学生課
- ◆ 教職員
- ◆ 運動競技
- ◆ 学生サークル
- ◆ 安全とリスク管理
- ◆ アクセシビリティサービス

- ◆ 保険事務所
- ◆ 高等教育機関法律顧問
- ◆ 上級管理職（学長および学部長室など）
- ◆ キャンパスの法執行機関（特に海外での緊急事態の場合）
- ◆ 地域の保健局、渡航医療従事者、感染症専門医、黄熱病ワクチン接種機関などのコミュニティリソース。
- ◆ 渡航者自身の医療提供者（高等教育機関以外での医療提供者）
- ◆ 複数の渡航先の関係者（大学、医療機関、地元の渡航保健専門家、法執行機関、地方および国の政府関係者）

意図的な構造、プロトコル、サポートの構築

高等教育機関において、海外渡航の安全検討委員会を設置することが強く推奨されます。この委員会には、定期的に会合を開く中核メンバーと、必要に応じて参加するメンバーで構成されることがあります。意図的な活動と明確な目標設定、さらに意思決定の権限を明確に区分けすることも極めて重要です。高等教育機関関連の渡航（個人および団体）に関する要件は、広く周知され、アクセスしやすく、かつ実行可能である必要があります。

渡航安全検討委員会は以下を作成する必要があります。

- ◆ 高等教育機関に関連した渡航の場合、**海外渡航登録簿**への渡航者の必須の登録：
 - ▶ これは、リソースの少ない渡航医療プログラムのための非公式なスプレッドシートから、年間サブスクリプションが必要となる高コストでより包括的な商用プラットフォームまで多岐にわたります。すべての個人は、米国国務省の[Smart Traveler Enrollment Program \(STEP\)](#) にも登録する必要があります。
 - ▶ 高等教育機関関係の渡航者の現在地、連絡方法、緊急連絡先、米国に無事帰国した時期を把握することは非常に重要です。
- ◆ 高等教育機関関連の渡航計画を検討および承認するためのプロトコル。
- ◆ 個人および団体渡航者に関する緊急事態の対応のためのプロトコル。
- ◆ 高等教育機関関連渡航のすべての渡航者を対象とした、共同渡航前教育および研修の要件。
- ◆ 海外渡航中に適用される連邦規則および規制（タイトル IX、クレリー法など）を含む、高等教育機関の教職員のグループ渡航引率者の研修要件。
- ◆ 地方自治体、州、部族、連邦の保健関連リソースに関する情報（市・郡の保健局、部族保健機関、州保健局、CDCなど）。高等教育機関が後援する渡航においては、地域の旅行保健および感染症の専門家も有益なリソースとなり得ます。
- ◆ 支援の提供や緊急事態に対応するための、重要な渡航先リソースとの協働方法に関する情報（渡航前に渡航先の医療機関、メンタルヘルスケア機関、医薬品リソースを手配するなど）。

渡航者のプライバシーに関する考慮事項

高等教育機関は、渡航前および渡航中における渡航者のプライバシーに関する懸念や問題に対処する必要があります。これには、渡航者の個人健康情報の管理も含まれますが、これに限定され流物ではありません。

HIPAAおよびFERPA

学生、教員、および職員の海外渡航前および渡航中は、特別な注意が必要な既往症がいくつかあります。教育機関は、高等教育機関の渡航者の情報を管理するにあたり、医療保険の携行性と責任に関する法律（HIPAA）と家族教育の権利とプライバシーに関する法律（FERPA）の両方に従うよう拘束されています。

渡航医学の業務には、保護対象健康情報（PHI）と個人識別情報（PII）の日常的な取り扱いが含まれます。複雑で煩雑な作業となる場合もありますが、高等教育機関には、学生、教職員、およびスタッフが渡航する際のプライバシーおよび医療記録も含めて保護する倫理的および法的義務があります。高等教育機関の渡航医療には、学生の健康記録（設定によって多少異なりますが）は主にFERPA、雇用教職員の健康記録は主にHIPAAによって規制されているため、さらに複雑になっています。一般的に、医療における「治療記録」に関しては、HIPAAとFERPAの規制は非常に似ていますが、全く同じではありません。どちらの場合でも、「必要最小限」の情報のみを開示および共有することが重要です。最も厳格なプライバシー規則はメンタルヘルス分野にあります。したがって、高等教育機関のすべての渡航医療従事者とキャンパス内の協力者は、適用されるプライバシー規則と規制について研修を受ける必要があります。

あらゆる法的状況と同様に、各キャンパスにおけるFERPA、HIPAA、および学生や教職員のプライバシーに関する取り組みについては、高等教育機関の法務顧問や弁護士に相談することが重要です。彼らの指示は、本ガイドに記載されている情報よりも優先されます。

関係者全員が十分に理解できるプロトコルを確立する必要があります。保護対象情報の収集に関して生じる可能性のある質問には、以下のようなものがあります。

- ◆ 渡航前に情報を収集する最良の方法は何か？
 - キャンパス内の保健サービスを通じて収集されるのですか？
 - もしそうなら、最善の保護を確立するために、どのように各部門や他のサービスと共有されるのでしょうか？
 - 留学事務局が情報を収集した場合、情報はどのように活用され、共有されるのか？
- ◆ 学生、教員、または職員の渡航者が情報の開示を拒否した場合はどうなるのでしょうか？
 - このシナリオでは、一部の人（おそらく臨床サービスに携わる人）は状況を認識しているものの、それを共有できないことを意味します。
 - このような場合、高等教育機関と医療機関の潜在的な責任を明確にすることが非常に重要であり、明確なプロトコルがない場合、渡航医療従事者は高等教育機関の法務顧問や弁護士も協議に参加するべきです。

親近者および緊急連絡先の特定

すべての高等教育機関渡航者は、渡航前に親近者および緊急連絡先を指定しておくことが不可欠です。渡航引率者と所属機関のプログラムは、この情報は常に最新なものであり、かつアクセス可能であることを確実にしなければなりません。成人の渡航者は、自身の親近者の連絡先と緊急連絡先を指定する必要があります。これは必ず渡航者の近親者が関わる、と決めつけてはいけません。誤った近親者または緊急連絡先に通知した場合、渡航者や患者のプライバシーの侵害につながる恐れがあります。各渡航者につき、普段は一緒にいない緊急連絡先を少なくとも2つ指定する必要があります（例えば、同居している両親は1つ

の連絡先として扱われます）。

渡航者に、出発前に親近者の連絡先や緊急連絡先に指定した相手にその旨を伝えるように年を推すことが推奨されます。これにより、緊急連絡があった場合、見知らぬ番号からの電話でも確実に応答できるようになります。また、親近者の連絡先や緊急連絡先に、渡航者または渡航者の支援に携わる人物に連絡が必要な場合に連絡できる電話番号をあらかじめ伝えておくことも有益です。メールを使用する場合は、親近者の連絡先や緊急連絡先に、メールに含めるべき情報と含めるべきでない情報を明確に指示することが重要です。

医療情報の考慮事項

医療およびメンタルヘルスに関する情報開示は、グループおよび個人の渡航者にとって最も安全な渡航体験を確保する上で重要です。予防可能な緊急および急患事態を回避するために、渡航前の情報共有に関する標準的なプロセスを確立する必要があります。他の保護対象の健康情報と同様に、「必要最小限」の情報は「知る必要がある」場合にのみ共有されるべきです。

高等教育機関が同機関主催の渡航の事前承認プロセスの一環として渡航者の病歴フォーム提出が要件の場合、当該フォームは倫理的および法的プライバシー保護ガイドラインの遵守義務を負う医療専門家によって内容検の確認がされる必要があります。このような高等教育機関のプロセスでは、以下のいずれかのアプローチが必要となる可能性があります。

- ◆ 渡航者が国際渡航プログラムおよび渡航団体の引率者に開示すべき医学上またはメンタルヘルス上の問題を抱えていないことを確認する医療従事者の署名が必要です。医療従事者が共有すべき医学上またはメンタルヘルス上の情報があると示した場合、医療従事者は渡航者の許可を得て、用紙にそれらの問題を要約します、又は
- ◆ すべての渡航者の病歴フォームは、高等教育機関の学生または教職員向けの医療従事者によって内容の確認がされ、渡航者と協議の上、渡航者本人およびグループの健康と安全を守るために必要な情報共有の範囲を決定します。フォーム自体は、保護対象の健康記録として学生保健センターまたは教職員健康診療所に保管されます。確かに、多くの高等教育機関にとって、渡航者の健康に関するフォームや書類の量が膨大であるため、このアプローチの実現は非常に困難であり、また、法的責任問題も大学にとって受け入れがたいものとなる可能性があります。

小規模またはリソースの少ない高等教育機関における連携とプライバシー

規模が小さい教育機関、又は資金が限られている教育機関で、第三者機関の海外渡航プログラムを通じて留学、教育、ボランティア活動を行う渡航者がいる場合、さらに連携やプライバシーに関する問題について検討する必要が生じる可能性があります。

- 学内の海外渡航登録簿に載せる情報を収集するために、第三者サービス提供機関と連携します。規模に関わらず、キャンパスは学期中に学生の所在場所と連絡方法、緊急連絡先を把握しておく必要があります。登録簿は、Excelスプレッドシートのようなシンプルなものから、サブスクリプションベースの商用プラットフォームを利用したものまで、様々な形態が可能です。
- 特に個人健康情報（PHI）が含まれる場合は、誰が登録簿へのアクセス権限を持つかを明確に定めます。
- 高等教育機関が主催する渡航でも主催しない渡航でも両方に対応できる、学内緊急時対応プロトコルを策定します。
- 危機発生時の連絡を円滑にするため、特にキャンパスで最も頻繁に利用されるプログラムの担当者など、第三者機関のプログラム担当者との関係を構築します。
- 渡航中の健康、安全、避難保険、海外滞在中のメンタルヘルスに関する情報など、すべての渡航者を対象としたキャンパス内での渡航前研修の実施を検討します。

健康格差と社会的マイノリティ

一人ひとりのユニークな背景は、渡航体験に影響を与えます。最適な渡航医療には、健康格差や社会的マイノリティの経験を理解することに加え、患者のアイデンティティの複雑さや健康に関連する社会的決定要因を考慮に入れることが含まれます。このセクションの資料は、渡航医療従事者および渡航者向け配布資料6にも掲載されており、渡航医療従事者、同僚、および渡航者への配布資料として使用できます。

健康格差と不平等の定義

世界保健機関（WHO）は、健康とは単に病気や虚弱でない状態ではなく、身体的、精神的、そして社会的に良好な状態であると述べています（World Health Organization、1948）。居住地が健康に良い影響も悪い影響も与えることは、ますます明らかになっています。2019年には、約6億2800万人（世界人口の約8%）が極度の貧困状態（世界銀行の定義では、1日あたりの収入が2.15ドル未満）で生活しており（Fact sheet: An adjustment to global poverty lines、2022）、安全な飲料水、衛生設備、住居、教育の機会といった基本的な生活ニーズへのアクセスが阻害されていました。毎年、より豊富なリソースのある地域では予防可能、あるいは容易に治療できるはずの理由で、何百万人もの脆弱な人々が命を落としています。

公衆衛生の専門家は、現在、**健康の社会的決定要因**、すなわち健康の成果に影響を与えていますが、直接的に医学的ではない状況にますます注目するようになっています。ポジティブな社会的決定要因の例としては、以下へのアクセスが含まれます。

- ◆ 質の高い、文化的に適切で、患者を尊重するヘルスケア
- ◆ 健康的な食事の選択肢
- ◆ あらゆるライフステージに適した教育情報源（公立学校や図書館、職業訓練プログラムなど）
- ◆ 安定した安全な雇用
- ◆ 安全で手頃な価格の住宅、交通機関、共用スペース（公園、遊び場など）
- ◆ 強力で支え合いのある社会的ネットワーク

暴力や差別、日々の生活の不安定さから解放されている人々は、一般的に機能的制限やストレスが少なく、医療費を低く抑えられ、健康についても良い状態です。

健康格差とは、二つ以上の集団間の資源配分の格差を指します。この不均衡は、定義上、一方の集団を不利な立場に置き、障壁を課すと同時に、その障壁を克服するための手段を奪います。医療を受ける際の障壁には、以下が含まれます。

- ◆ 機会費用（仕事を休むことによる収入の損失など）
- ◆ 地理的や経済的な懸念（クリニックが遠すぎるなど）
- ◆ ヘルスリテラシーの低さ（十分な情報に基づいた医療に関する意思決定ができないなど）
- ◆ 不十分な健康保険（つまり、無保険または保証範囲が不十分な状態）
- ◆ ケアを求める際のスティグマ（メンタルヘルスケアなど）
- ◆ 治療現場における差別
- ◆ 医療従事者や施設のリソースが限られている（多くの場合、家族が病院でのケアを担わざる必要があり、本来の収入を得るための仕事から離れることになる）
- ◆ 利用可能なリソースを知らない

公平性の観点から見た渡航準備

自己と他者を理解する

渡航準備をする際には、私たちはそれぞれ異なる背景や経験を持つ個人であり、異なる背景や経験を持つ人々が住む目的地に向かうことを忘れてはなりません。自分自身が何者であるか、そして自分が生活している居住地の背景や歴史を理解することは、自分自身の感情や心情、物事の解釈をより深く理解するのに役立ちます。こうした背景が、他者の言葉や行動をどのように解釈し、どのように関わるのかを決定づけることがよくあります。

渡航の際、渡航先にも背景があります。人々は自分たちの居住地を訪れる「訪問者」への反応や接し方を形作る独自の文化や経験を持っています。渡航者として、自分自身、訪れる文化、そして旅の背景を理解することで、新しい環境においてより良い対応や交流が可能になります。

渡航のダイナミクスを理解する

交通手段：目的地までの交通手段は、車、タクシー、飛行機から、徒歩、馬車、動物まで多岐にわたります。目的地の一般的な移動手段を理解しておくことは、心の準備、そして必要に応じた身体的な準備にも役立ちます。

習慣と風習：地元の人々の習慣や風習は、渡航者にとって異なる、あるいは馴染みのないものである可能性があります。例えば、以下のようなものが掲げられます。

- ◆ 敬意の表現（敬語、身振り、挨拶など）
- ◆ 身体的接触（お辞儀、握手、抱擁、キスなど）
- ◆ 贈り物（提供、受け取り、期待など）
- ◆ 時間厳守

渡航者がすべての文化的慣習を実践しないとしても、それらを理解することは、ある程度の快適さを確保し、失礼だと受け取られる可能性のある行為を避ける方法を見つけるのに役立ちます。

宗教：多くの集団は宗教的な信念と慣習に根ざしています。世界には何百もの宗教が存在し、同じ宗教を信仰しながらも、信念やアプローチが異なる集団も数多く存在します。渡航先の宗教や慣習について理解を深めることで、渡航者は渡航先の現地の人々とより適切に交流し、意図せずとも失礼と受け取られる可能性のある行為を避けることができます。

ヘルスケア制度：海外の国には様々なヘルスケア制度があります。税金によって政府が全面的に費用を負担する国もあれば、医療や医薬品が限られている国もあります。渡航者は、渡航先にはどのようなヘルスケア制度があるのか、医療へのアクセスが利用可能かを事前に把握し、それに応じて計画を立てることが重要です。

食べ物と料理：食の選択肢は世界中で多様です。地域によって、植物、スパイス、動物の種類も異なります。料理も場所によって異なり、馴染みのない食材が使われていることもあります。人間の体は本来の生活環境に適応するため、他の場所では消化器官が食物をうまく処理できないことがあります。事前に食物

世界保健機関（WHO）の健康の定義が示唆するように、ヘルスケアは単なる医療行為ではありません。医療介入は怪我や病気の治療、そしてその後遺症の予防を目的とする一方、ヘルスケアには健康増進と健康に関する教育が含まれます。健康の公平性を目指すということは、必要な時に必要な場所で適切なリソースを提供することを意味します。不平等は日常生活のあらゆる側面に深く根付いており、一部の人々はかつて享受していた特権を忘れてしまい、不平等を永続させているかもしれません。米国国内および海外における健康格差について渡航者に認識してもらうことで、渡航医療専門家は渡航者が自己を省察し、渡航中に（文化的、環境的、経済的に）より情報に基づいた選択ができるよう支援することが可能になります。

の選択肢を把握しておくことで、選択肢が限られている場合や食物に何らかの問題が発生した場合に備えることができます。

文化的な制約と義務

高等教育機関が主催する海外研渡航の主な目的の一つは、学生、教員および職員のグローバルな視野を広げ、異なる文化的背景を持つ人々との協働能力（いわゆる**文化的アジリティ**）を高めることです。渡航先の文化規範、特に健康と安全に関する規範を尊重する方法を学ぶことは、渡航の成功に貢献します。

文化的アジリティは、渡航の様々な段階で重要です。受け入れ先の文化的な制約や義務に配慮し続けることは、複雑であり、困難な選択を迫られ、望ましくない結果を招く可能性があります。渡航者が処方される薬は、渡航先では禁止または規制されている場合があります。西洋医学がすぐに利用できない遠隔地で、西洋からの渡航者が医療を必要となった場合、現地で広く受け入れられている治療法を受け入れるか拒否するかという難しい選択を迫られる可能性があります。渡航前にこのような起こりうる状況を慎重に検討しておくことは有益です。

世界の多くの地域では、医師と医療インフラの不足により、医療に対する文化的アプローチが異なっています。サハラ以南のアフリカの一部の地域では、過去のマラリアの罹患経験や症状の理解に基づいてマラリアを自己診断し、入手可能な医薬品で自己治療を行うことが一般的です。同様に、現地での投薬計画は、患者が薬に払える金額に基づいて決定されている場合があります。高等教育機関の渡航者の場合、渡航前に綿密な計画を立てておけば、滞在期間中、渡航者自身または渡航者グループのために待機している医師を近隣地域で（場合によっては少額の料金で）見つけることができる場合があります。

一部の地方の発展途上地域では、アメリカの医療系学生（看護師、医師、診療看護師、医師助手など）が白衣を着て医療機関でボランティア活動を行うと、地元の人々から医師とみなされ、免許を持つ医師と同じ医療サービスの提供を期待されることがあります。学生が自分たちは資格がないと主張すると、地元の人々は学生たちが自分たちの健康を本当に気にかけていないと誤解してしまうことがあります。プレッシャーに屈して、資格のある医師のように振る舞うという倫理的な一線を越えた学生は、アメリカの所属機関に戻った際に罰則を受ける可能性があります。

グループダイナミクスを理解する：疎外、公平性、包括性

グループ渡航では、グループ内の他の渡航者が異なる視点、価値観、経験を持っていることを意識する必要があります。すべての渡航者の体験を向上させるためには、お互いを尊重する文化を育むことが大切です。

渡航者は二つの世界を持ち、母国の文化に合わせて調整するだけでなく、現在のホスト国の文化の中でナビゲートしなければなりません。多くの場合、両者の文化には十分な共通点があるため、渡航者はカルチャーショックを乗り越え、観察と経験を通して期待されていることが異なるということを現場で学ぶことができます。しかし、海外でも国内でも、特定の渡航者にとっては歓迎されない、あるいは安全ではない場所もあります。例えば、LGBTQ+の渡航者は、多くの国で法的保護を受けられない可能性や、差別的な法律の対象となる可能性があります。車椅子を使用する渡航者は、以前はバリアフリーと宣伝されていたにもかかわらず、実際には建物や公共施設にアクセスできないことに不満を感じるかもしれません。渡航者が「現地の文化を尊重する」という期待は、それが自身のアイデンティティに反する場合、応えることが非常に困難になり得ます。

社会的マイノリティグループに属する人々は、渡航や渡航の準備について、主流派の人々とは異なる文脈で捉えている可能性があります。米国における制度的人種差別、優越主義、差別的な行為を経験したことで、帰属意識の喪失や渡航に対する恐怖が生じている可能性があります。また、以前から渡航の機会が少なかったことも、意識の違いの原因となっている場合もあります。

高等教育機関は、支援を必要とする渡航者のために、リソースの準備やサポート体制を検討することが重要です。渡航者は、渡航を支援するために必要なリソース何かを把握し、そしてリソースを実際に確保する上で支援を必要とする可能性があります。社会的マイノリティグループへの支援には、目的地に関する十分な調査、経済的支援の有無の確認、持ち物に関する推奨事項に加え、渡航体験がどのようなものになるかに関する話し合いや、渡航前に抱く懸念事項への耳を傾けることなどが挙げられます。こうした支援を提供することで、高等教育機関はキャンパスコミュニティメンバーのすべてが公平に渡航にアクセスできるようにするという目標に向けて前進し続けることができます。

責任ある渡航と渡航中の健康に関する倫理

倫理とは、人の行為や他者との関わり方を規定する道徳的原則です。責任と倫理観を持った高等教育機関の渡航者として、自らの行動が渡航先の人々、動物、そして環境に与える影響を考慮することは不可欠です。さらに、行動は、他者が高等教育機関の渡航者と関わり、交流し、共同活動に参加する意欲に影響を与える可能性があります。

高等教育機関の渡航者は、責任ある渡航者になるためのベストプラクティスを遵守するよう促すべきです。[国際旅行医学会（ISTM）](#) は、様々な情報源を通じていくつかのベストプラクティスの概要を提供しています。これらのベストプラクティスには、以下が含まれますが、これらに限定されるものではありません。

- ◆ 文化について情報を得て、体験する意欲を持つ
- ◆ 心を開いて忍耐強く行動する
- ◆ 将来の渡航者のために良い印象を残す

害を与えない

渡航医療従事者は、学生、職員、教員に対し、渡航中の害を最小限に抑えるよう促すことが推奨されます。害は意図的なものも意図的でないものも考えられるため、以下の点を認識することが不可欠です。

- ◆ 文化
- ◆ 環境
- ◆ 規則
- ◆ 社会規範
- ◆ 宗教的慣習

渡航者は、渡航の目的を考慮し、自身の行動が渡航先の人々や文化に与える影響について慎重に考える必要があります。例えば、渡航前に適切な健康診断や予防接種を受けることによって、渡航先の人々や動物に国外から病原体を持ち込む可能性を低減することができます。

敬意を払う

あらゆる文化や地域はそれぞれ独自の特徴を持っています。渡航者は現地の人々とその文化に敬意を払う必要があります。これには以下が含まれますが、これらに限定されるものではありません。

- ◆ 宗教（祈りの時間、食習慣、身振り、服装など）
- ◆ 環境（聖地、農耕文化、脆弱なエコシステムなど）
- ◆ 人と人との関わり（挨拶の習慣、コミュニケーションの習慣、贈り物の習慣など）

世界中の多くの人々が渡航者を暖かく迎え入れたいと願っています。渡航先の人々の搾取を避けることは最優先事項です。直接的な搾取には、暴言、性的虐待、要求過剰行動、提供されたサービスに対する不当に低い報酬などが含まれる可能性があります。間接的な搾取には、現地経済から利益を得ながらも、現地経済の支援を行わないことなどが挙げられます。

テクノロジーの活用については、更なる考慮が必要です。渡航者は、コンピューター、インターネット、携帯電話、写真撮影や録音機器の適切な使用方法について教育を受ける必要があります。写真撮影や録音を望まない人の撮影は避けるべきです。インターネットやソーシャルメディアに関する規則も国によって異なります。渡航者は、渡航先で期待される振る舞いを理解し、それに応じた行動をとるべきです。

倫理的にボランティア活動を行う

長年にわたり、国際ボランティア活動は拡大を続け、多くの米国人がこうした機会を通して異文化に触れるという貴重な体験をしてきました。こうした経験は、ボランティアがアメリカ中心の視点ではなく、ありのままの世界を見ることを可能にする、啓発的な出会いをもたらします。これは、アメリカ合衆国や米国文化が享受する特権は万国共通ではないため、非常に有益なことです。

「カルチャーショック」（不安、疎外感、混乱）を理解する

渡航者は、自国の文化と渡航先の文化の違いを確認し、理解しておくべきです。適切な準備がなされていない場合、こうした違いは渡航者に悪影響を与える可能性があります。適切な準備を怠ると、ホームシック、孤独感、社会的孤立、パニック発作などの症状が現れる場合があります。また、食料や飲料水の変化も身体的な不快感を引き起こす可能性があります。心身ともに健康でないと、倫理的な渡航者としての行動に影響が出る可能性があります。渡航者は、敬意ある態度を保つ陽徳に留意するとともに、これらの症状が現れた場合は、可能であれば医療機関を受診すべきです。

配布資料7では責任ある倫理的な大学生として渡航するための旅重要な考慮事項を解説しています。渡航医療従事者は、この資料を留学に関わる同僚や教員の渡航引率者だけでなく、渡航前の教育セッションや診療の際に渡航者と共有することを検討するのもよいでしょう。

新型コロナウイルス感染症のパンデミックから学んだ渡航医療に関する教訓

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、学生の渡航と渡航医療サービスの提供に大きな影響を与えました。将来発生し得る、急速に変化する状況に伴い、情報や時には誤報が氾濫する中で、学生が信頼できる情報源を特定することは困難かもしれません。学生保健センターは、学生が複雑な要件に対応できるように支援し、包括的な渡航医療サービスを提供することができます。

将来のパンデミックや健康危機における検査プロトコル

将来、パンデミックや健康危機が発生した場合、渡航者は渡航先の国が定める特定の臨床検査および書類提出の要件を満たす必要がある場合や、米国への帰国時に再入国検査が必要となる場合があります。理想的には、渡航先の特定の要件を満たす書類とともに、厳しい時間制約を満たす迅速な検査が受けられることが望まれます。

渡航者は、医療機関からの健康診断書の提示が必要となる場合があります。リソースの状況によっては、学生保健センターが検査や証明書類の提供、または要件を満たす地域の検査機関の選定を学生ができるように支援する場合があります。

規模が小さく、リソースが限られているキャンパスであっても、学生保健センターは、将来のパンデミック発生時に各国の最新の入国・再入国要件に関する信頼できる情報源について、学生を啓発する上で十分な役割を果たすことができます。[米国国務省領事局のウェブサイト](#)、[CDC ウェブサイト](#)や旅行予約サイトでは、入国・出国規制に関する最新情報を提供しています。[国際旅行医学会\(International Society of Travel Medicine\)](#)は会員向けにトラベルクリニックのリストを提供しており、クリニック内での診断検査の有無で絞り込むことができます。旅行医療保険会社によっては、渡航先での臨床医のネットワークを持っている場合もあります。

新型コロナウイルス感染症でよく見られたように、規制要件を満たすための検査は、渡航者にとって追加の経済的負担となる可能性があります。保険プランによっては、無症状の個人の検査がカバーされない場合があります。検査費用は、渡航の資金計画に含め、また、検査で陽性反応が出て旅程変更が必要になった場合の宿泊費や移動費も含めるのが理想的です。

高等教育機関は、海外渡航者に対して渡航に必要な検査や書類を提供する体制か、あるいは渡航者がそうしたニーズに対応できるキャンパス外のリソースを見つけられるよう支援する体制を整えておくべきです。隔離宿泊および検査に関して追加となる可能性のある費用について、渡航前の相談で話し合っておくべきです。

予防接種

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、公衆衛生におけるワクチンの重要性を改めて認識させました。これはCOVID-19だけでなく、ワクチンで予防可能なあらゆる感染症やウイルスにも当てはまります。ワクチン接種を奨励し、可能な限り最新の予防接種を受けることは、個人の健康と公衆衛生にとって不可欠です。高等教育機関は、学生、職員、教員にとって、CDC（米国疾病管理予防センター）が成人に推奨するすべてのワクチンについての情報源であり続けるべきであり、ワクチンの安全性と有効性に関する正確な情報提供もこれに含まれます。

新型コロナウイルス感染症の流行時と同様に、一部のキャンパスでは公衆衛生プロトコルとして予防接種を義務付けることが可能な場合があります。この選択肢はすべての州で利用できるわけではなく、将来は大学が提供する学術プログラムによっても異なる可能性があります。高等教育機関関連の渡航を検討する際には、大学が渡航者の健康リスクを軽減するワクチンや予防接種を検討し、最も安全な渡航を促進するためにどの程度のワクチン接種促進が必要かを判断することが有益でしょう。

将来のパンデミックでは、渡航先が入国者に対して書類やワクチン接種を義務付ける可能性もあるため、こうした要件について確認する必要があります。渡航先の入国にワクチン接種が義務付けられている場合、渡航者は、追加の診察や問題発生時の対応に要する時間を考慮に入れて、渡航前に事前に必要なワクチン接種の予約を済ませておく必要があります。出発の4～8週間前に予約を入れることが推奨されています（World Health Organization, retrieved 7/6/22）。

小規模でリソースが少ない高等教育機関

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、小規模でリソースの少ない高等教育機関の大学医療専門家にとって、極めて困難な時期となりました。学生保健サービスのスタッフは、患者のケア、予防接種や検査プログラム、感染源および接触者追跡、隔離、検疫、そして場合によっては学生、教職員のメンタルヘルス上のニーズへの対応など、キャンパスにおけるコロナウイルス関連の公衆衛生対応のあらゆる側面を担うことをよく求められていました。率直に言って、多くのスタッフにとってそれは不可能な任務でした。新型コロナウイルス感染症への対応を通じて、多くの管理者やキャンパスリーダーは、キャンパス内のスタッフやサービスの質の高さと専門知識を再認識するようになりましたが、スタッフの負担は肉体的にも精神的にも甚大なものでした。そのため、小規模またはリソースの少ない高等教育機関で、渡航医療サービスを追加または拡張する適切な時期ではないように思われますが、実際にはその逆である可能性もあります。

小規模でリソースが少ない高等教育機関の大学保健サービスで得られた教訓には以下が含まれます。

- ◆ 必要な財源、設備、人員増員と給与増額、およびその他の必要なサービス（渡航医療サービスを含む）に必要なスペース確保を訴えるために、キャンパス内の保健サービスの認知度と評価を高める。
- ◆ 学生、教員や職員の大規模な渡航グループを対象とした渡航のためのワクチン接種および必要な臨床検査については、保健センター外（キャンパス内外）の代替場所での大規模なワクチン接種と検査クリニックの体制を整えるために、新型コロナウイルス感染症中に得られた専門知識を活用する。
- ◆ キャンパスコミュニティを対象とした包括的な渡航医療サービスの提供を強化するために、地方自治体および州の保健局、病院や医療システム、専門医療機関との関係とパートナーシップを継続し深化させる。
- ◆ 遠隔医療と遠隔メンタルヘルス医療を活用して、対象を絞った渡航医療臨床サービスを継続的に提供する。
- ◆ グループセッションまたはオンラインで渡航に関する教育を提供する

健康格差と不平等

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、多くの集団における既存の健康格差を浮き彫りにし、さらに悪化させました。このパンデミックは、こうした格差に関連する負の転帰を軽減するためには、配慮と意図的な行動が不可欠であることを改めて認識させるものでした。本ガイドのこれまでの記述を参照してください。

方針と準備

新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、私たちの生活のあらゆる側面における適応力と柔軟性の重要性を改めて浮き彫りにしました。高等教育機関の海外渡航も例外ではありません。パンデミックから得られた教訓からさらに進化する中、高等教育機関の海外渡航に関わる人は、方針や渡航準備に関して以下の点を検討するとよいでしょう。

- ◆ 現在および将来のパンデミック関連の免責事項を含め、高等教育機関関連の渡航をするすべての渡航者に対する保険要件を決定する。
 - ▶ すべての渡航者が要件を十分に周知している。
 - ▶ CFAR（いかなる理由でもキャンセル）オプションについて理解するよう促す。
 - ▶ 渡航機関全体（高等教育機関関連部分だけでなく）をカバーするように保険適用範囲を広げることを推奨する。
- ◆ 渡航は直前になって延期またはキャンセルされる可能性があるため、渡航中いつでも予期せぬ長期滞在を余儀なくされる事態に対応できる要備しておく。それには、追加資金、予備の医薬品、宿泊施設の選択肢、新しい移動手段の計画などを含む。
- ◆ CDCやACHAのガイドライン、および本ガイドの付録に記載されているその他の参考資料など、渡航医療従事者と渡航者にとって有益なリソースを活用する。
- ◆ 渡航前、渡航中および帰国後に渡航者の懸念や質問に対応する機会を設ける。

キャンパスおよびコミュニティの協力者に対し、優れたコミュニケーションが不可欠であり、高等教育機関による安全で健全、そして成功を収める海外渡航の礎となることを啓発する。

渡航者に対する個人のリスクと選択肢に関する教育

新型コロナウイルス感染症のパンデミックの間、高等教育機関の学生、教員、職員の渡航者は、個人の渡航関連のリスクや適切な予防措置に関する推奨事項が頻繁に変更され、時には戸惑うような状況に直面しました。その結果、CDC（アメリカ疾病予防管理センター）の推奨事項を含め、科学的根拠あるいは専門家の意見の一致した推奨事項でさえ、多くの個人や団体から懐疑的な反応を招きました。ソーシャルメディアと主流メディアの両方で、急速に変化する推奨事項、誤情報や意図的な偽情報によって、状況はさらに悪化しました。高等教育機関の渡航医療専門家、キャンパスや地域社会の協力者たちは、渡航の機会が大幅に制限された状況下でも、渡航者とキャンパスコミュニティの健康と安全を守るために尽力しました。

海外渡航中の個人的なリスクと選択肢について患者を教育することについて、多くの重要な教訓が得られました。

- ◆ 渡航者は、移動中は常に空気感染および媒介性感染症の感染予防対策を講じる必要があります。これには、頻繁な手指衛生、表面の消毒、呼吸用保護具の着用などが含まれます。パンデミックが収束した後も長期間にわたりマスクの着用を目にしても驚くべきではなく、狭く換気が不十分で、人が密集する環境では、マスク着用を検討すべきです。
- ◆ 移動手段を選択する際には、換気と空気の入替え状況は、安全性、費用、移動速度や所要時間、渡航者の密集度とともに、意思決定ツリーの重要な部分であるべきです。

- ◆ 大規模な集まりは、渡航中に怪我、群衆の行動、犯罪、不十分な緊急対応、熱中症、食料と水の安全性など、多くの重大なリスクを伴うことが少なくありません（World Health Organization, Managing health risks during mass gatherings）。特に感染力が高い状況下では、呼吸器感染症もこのリストに加える必要があります。
- ◆ 高等教育機関の渡航者は、海外渡航中に予期せぬ事態に備える必要があります。国内外の感染症の流行状況から、計画は常に柔軟であるべきでありことが明らかになり、またその状況には米国や大学コミュニティからの出発や帰国のキャンセルや遅延が含まれる可能性もあります。新型コロナウイルス感染症のパンデミックは、予期せぬ国境閉鎖や感染症検査、隔離、検疫に関連するものを含む、国際渡航の制限といった移動の混乱が、渡航者に多岐にわたる影響を及ぼし得ることを改めて証明しました。その影響は、個人レベル（経済、生活の質、メンタルヘルス）だけでなく、社会レベル（経済、環境、公平性、医療制度）にも及ぶ可能性があります（Klinger et al., 2021）。
- ◆ 国の当局者と大学の渡航医療時者を含む高等教育機関の担当者とのコミュニケーションは不可欠です。すべての高等教育機関の渡航者に対し、緊急事態に備えること、潜在的な影響を軽減するための措置（旅行保険や旅行医療保険を含む）を講じることを強調すべきです。

メンタルヘルス

パンデミックのような公衆衛生上の緊急事態は、メンタルヘル스에 重大な影響を及ぼす可能性があります。渡航者は、自分自身や家族の健康に関する不安を抱えていたり、亡くなった家族や友人を悼んでいたかもしれない。規制の急速な変更、複雑な状況など、渡航要件の複雑化に加え、自宅から遠く離れた場所での隔離や検疫を含む日程の大幅な変更の可能性は、渡航者にとってさらなるストレスと不安をもたらします。渡航医学の専門家は、渡航者がメンタルヘルスの問題に直面した時に役立つと思われるリソースを提示し、渡航者がメンタルヘルスの問題に備えて対処できるように準備させるべきです。

帰国した渡航者の評価

過去の国際的な公衆衛生上の危機（エボラ出血熱、SARS、鳥インフルエンザなど）と同様に、新型コロナウイルス感染症の流行により、海外からの帰国者に対するより慎重な臨床的検査が行われるようになりました。病気の帰国者を常に広い視野で捉えて徹底的に診察や検査を行い、考えられる他の感染症や重複感染を除外する必要があります。現在流行している疾患またはパンデミックを起こしている疾患のみに焦点を合わせ、マラリア、急性HIV感染症、ジカウイルス感染症、デング熱、結核、アルボウイルス性脳炎、チクングニア熱、あるいはその他の高リスク疾患の診断が遅れると、患者本人とその地域社会の両方に重大な影響を及ぼす恐れがあります。病気の帰国者の診察は、個人の病歴、詳細な渡航日程、接種炭のワクチン、使用した予防法、渡航と発症時期との関連、さらに潜在的な病原体の慎重な検討に基づいて行わなければならない。必要に応じて専門家に相談してください（CDC Yellow Book Chapter 11）。

付録

付録A：高等教育機関渡航医療ギャップ分析フォーム

付録B：渡航前健康質問票の例

付録C：渡航者連絡カードおよび渡航者健康管理カード/文書

付録D：直前の高等教育機関の渡航医療サービス：カウンセリング、予防接種、投薬

付録E：重篤なアレルギー反応のリスクがある渡航者のための高等教育機関管理計画

付録F：高地への渡航：高等教育機関の考慮事項

付録G：妊娠中の渡航者のための渡航前の考慮事項

付録H：授乳中の渡航者のための渡航前の考慮事項

付録I：渡航中の狂犬病への曝露

付録J：高等教育機関に所属しないボランティア/人道支援渡航に参加する学生の渡航前評価に必要な情報

付録K：高齢の渡航者の渡航前評価に関する重要な注意事項

付録L：資金不足の学生渡航者

付録M：小規模またはリソースの少ない高等教育機関での渡航医療サービス提供：メリットとデメリット

渡航者向け配布物

渡航者向け配布資料 1: 学生とその家族/大切な人のためのメンタルヘルスチェックリスト

渡航者向け配布資料 2: 民間医療機関やアクセシビリティのニーズについて、留学アドバイザーや渡航引率者と話し合う

渡航者向け配布資料 3: 渡航中の「カルチャーショック」とホームシックへの対処

渡航者向け配布資料 4: メンタルヘルスプロバイダーとの渡航前予約チェックリスト

渡航者向け配布資料 5: LGBTQ+渡航者のための安全のヒント

渡航者向け配布資料 6: 健康格差と社会的弱者: 渡航者と渡航医療提供者のためのレビュー

渡航者向け配布資料 7: 責任ある渡航と渡航者の倫理的配慮

渡航者向け配布資料 8: 渡航引率者チェックリスト: 高等教育機関主催の団体渡航における責任、研修、および準備

渡航中の健康に関する情報源と研修

高等教育機関の対象者に適切な渡航医療サービスを提供にあたり、渡航医療に関する情報源と研修は不可欠です。以下のリストは、すべてを網羅しているわけではありませんが、渡航医療の基礎的な情報源、臨床医向けの研修、および渡航医療関係の認定資格をまとめたものです。

基本的な渡航医学情報源

- ◆ CDC、The Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases, aka the “Pink Book”, <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>
- ◆ CDC、CDC Yellow Book 2020: Health Information for International Travel <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellowbook-home>
- ◆ American Nurses Association (ANA)、Travel Health Nursing: Scope and Standards of Practice, 1st Ed.
- ◆ NAFSA and Forum on Education Abroad: Responsible Education Abroad: Best Practices for Health, Safety and Security (2021). <https://www.nafsa.org/sites/default/files/media/document/responsible-education-abroad-2021.pdf> (CE)
- ◆ US Department of State International Travel website: travel.state.gov
- ◆ Vaughn, J. A., Viera, A. J. (2021). Principles and Practice of College Health Springer International Publishing.

その他の渡航医療に関する情報源

薬物制限に関する情報源

- ◆ 米国国務省のウェブサイト [International Travel](#)
- ◆ ISTM薬剤師専門グループデータベース [2nd Edition Carrying Medicines Database.pdf](#)
- ◆ 国際麻薬統制委員会 [Guidance for Travelers](#) 規制物質を含む医薬品を携えて海外渡航する場合の情報や国別の規制に関する情報を提供します。
- ◆ 渡航者への医療支援のための国際協会 (IAMAT) [Traveling with Medications Guide](#)

高齢の渡航者向け情報源

The Older Traveller: A Guide for the Health Professional - Bauer et al, 2016; IAMAT, South African Society of Travel Medicine, South African Geriatrics Society; ISBN 978-0-620-72125-7

Healthy Travel: A Pocket Guide for Seniors - Westmacott, 2012; IAMAT and South African Society of Travel Medicine; ISBN 978-0-6399051-0-5

倫理的で責任ある渡航のための情報源

- ◆ ISTM: Health Volunteerism (<https://www.istm.org/Files/Documents/Groups/HealthVoluntourismHandout.pdf>)
- ◆ ISTM: Tourism (<https://www.istm.org/files/Documents/Groups/Nature%20Based%20Tourism.pdf>)
- ◆ ISTM: Volunteerism (https://www.istm.org/Files/Documents/Groups/voluntourismINFOhandout_5-13-19.pdf)
- ◆ Countries and their Cultures (<https://www.everyculture.com/>)
- ◆ AMA Ethical Guidance for Medical Tourist (<https://www.ama-assn.org/delivering-care/ethics/medical-tourism>)
- ◆ American Travel Health Nurses Association and American Nurses Association, “Code of Ethics in Travel Health Nursing,” *Travel Health Nursing: Scope and Standards of Practice, 1st edition*.
- ◆ Culture Shock (<https://www.fitfortravel.nhs.uk/advice/general-travel-health-advice/culture-shock>)

渡航医療組織

- ◆ International Society of Travel Medicine: istm.org
- ◆ International Association for Medical Assistance to Travelers: iamat.org
- ◆ ATHNA - American Travel Health Nurses Association: athna.org
- ◆ ASTMH - American Society of Tropical Medicine and Hygiene: astmh.org
- ◆ USDOS Travel (home): travel.state.gov/content/travel.html
- ◆ Wilderness medical Society: wms.org

渡航医療に関する研修機会と認定資格

- ◆ AphA, Pharmacy-based Travel Health Services : 患者への渡航医療サービス提供における薬剤師の役割を探求する、インタラクティブな証明書ベースの高度コンピテンシートレーニング (ACT) プログラム。この応用演習は、渡航医療サービスを効果的に提供するために必要な必須スキルの習得に関心のある薬剤師にとって最初のステップとなります。<https://www.pharmacist.com/Education/Certificate-Training-Programs/Travel-Health>.
- ◆ ASTMH, Certificate of Knowledge in Clinical Tropical Medicine and Travelers' Health (CTropMed® Examination) (CE)
- ◆ ATHNA, Model Core Curriculum Guide
<https://www.athna.org/about/EducationalPreparationforTHN.asp>.
- ◆ CDC, Yellow Fever Vaccine Course : <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/yellow-fever-vaccine-course>.
- ◆ ISTM, Travel Medicine Teaching Slides:<https://learning.istm.org/resource-library>.
- ◆ ISTM, Certificate of Knowledge Program:<https://www.istm.org/certificateofknowledge>. 広く認知されている渡航医療/渡航医学認定プログラム。
- ◆ Learning @ISTM, Virtual Annual Travel Medicine Review and Update Course
:<https://learning.istm.org/>.

参考文献

- Audrey V Adler, BS, Hailee R Ciccotti, BS, Spencer J H Trivitt, BS, Roland C J Watson, BS, Mark S Riddle, MD, DrPH, FISTM, What's new in travellers' diarrhoea: updates on epidemiology, diagnostics, treatment and long-term consequences. Journal of Travel Medicine. Volume 29, Issue 1, January 2022. taab099. <https://doi.org/10.1093/jtm/taab099>
- Bazemore, A., Huntington, M. K. (2009). The pretravel consultation. The pretravel consultation. American Family Physician, 80(6), 583-590.
- Book, C. Y. Health Care Workers, Including Public Health Researchers & Medical Laboratorians Risks for Health Care Workers Practicing During Travel Outside the United States.
- Brunette, G. W., & Nemhauser, J. B. (2020). Preparing international travelers. In CDC Yellow Book 2020 (pp. 9-124). Oxford University Press.
- Center for Disease Control and Prevention. (2018). CDC: 1 in 4 US adults live with a disability. CDC Online Newsroom.
- Center for Disease Control and Prevention. HIV Nexus Clinician Resources: Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). Retrieved 10 Nov. 2022 from <https://www.cdc.gov/hiv/clinicians/prevention/prep.html>.
- Center for Disease Control and Prevention. (2022, March 28). HIV Guidelines. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved December 1, 2022, from <https://www.cdc.gov/hiv/guidelines/index.html>
- Center for Disease Control and Prevention. (2021, October 12). Hepatitis B – faqs, Statistics, data, & guidelines. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved December 1, 2022, from <https://www.cdc.gov/hepatitis/hbv/>
- Center for Disease Control and Prevention. (2020, July 28). Hepatitis C – faqs, Statistics, data, & guidelines. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved December 1, 2022, from <https://www.cdc.gov/hepatitis/hcv/index.htm>
- Center for Disease Control and Prevention. (2021, May 25). PEP (Post-exposure prophylaxis). Retrieved December 1, <https://www.cdc.gov/hiv/basics/pep.html>
- Connor, B. A. (2020). Travelers' diarrhea – Chapter 2 – 2020 Yellow Book. Center for Disease Control and Prevention. Retrieved October 27, 2022, from <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/preparing-international-travelers/travelers-diarrhea>
- Duke. (n.d.). Emergency response. Duke Global Administrative and Travel Support. Retrieved October 27, 2022, from <https://travel.duke.edu/travel-advice/emergency-response>
- Heywood, A. E., & Zwar, N. (2018). Improving access and provision of pre-travel healthcare for travelers visiting friends and relatives: a review of the evidence. Journal of travel medicine, 25(1), tay010.

- Hoban MT. (2018–2021). Institution Profile Survey [Unpublished data]. Research Department, American College Health Association. Silver Spring, MD.
- Kennedy, K. M., & Flaherty, G. T. (2015). The risk of sexual assault and rape during international travel: implications for the practice of travel medicine. *Journal of travel medicine*, 22(4), 282–284.
- Kling K et. al. “Duration of Protection After Vaccination Against Yellow Fever – Systematic Review and Meta-analysis,” *Clinical Infectious Diseases*: published online 20 July 2022
- Klinger, C., Burns, J., Movsisyan, A., Biallas, R., Norris, S. L., Rabe, J. E., ... & CEOsyst Consortium. (2021). Unintended health and societal consequences of international travel measures during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Journal of travel medicine*, 28(7), taab123.
- Mahadevan, S. V., & Strehlow, M. C. (2017). Preparing for international travel and global medical care. *Emergency Medicine Clinics*, 35(2), 465–484.
- McIntosh, I. B. (2015). The pre-travel health consultation. *Journal of Travel Medicine*, 22(3), 143–144.
- Murray, H. W. (2020). The pretravel consultation: recent updates. *The American Journal of Medicine*, 133(8), 916–923.
- National Geographic. (2022, July 14). Health and safety protocols. National Geographic Expeditions. Retrieved October 24, 2022, from https://www.nationalgeographic.com/content/expeditions/en_US/contact-us/health-and-safety/protocols.html
- NCES. (n.d.). Data Collection System – ed. National Center for Education Statistics. Retrieved October 24, 2022, from <https://surveys.nces.ed.gov/Ipedis/>
- Parker, E., Sauber-Schatz, E., Sleet, D., & Ballesteros, M. (n.d.). Injury & trauma – chapter 3 – 2020 yellow book. Injury & Trauma. Retrieved October 27, 2022, from <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/noninfectious-health-risks/injury-and-trauma>
- Pavella, J., Suresh, R., Blue, R. S., Mathers, C. H., & Belalcazar, L. M. (2018). Management of diabetes during air travel: a systematic literature review of current recommendations and their supporting evidence. *Endocrine Practice*, 24(2), 205–219.
- Sauber-Schatz, E., Parker, E., Sleet, D., & Ballesteros, M. (n.d.). Road & Traffic Safety – Chapter 8 – 2020 yellow book. Centers for Disease Control and Prevention. Retrieved October 27, 2022, from <https://wwwnc.cdc.gov/travel/yellowbook/2020/travel-by-air-land-sea/road-and-traffic-safety>
- Transportation Security Administration. (n.d.). Passenger support. Passenger Support|Transportation Security Administration. Retrieved October 27, 2022, from <https://www.tsa.gov/travel/passenger-support>
- Use the data. The Integrated Postsecondary Education Data System. (n.d.). Retrieved October 24, 2022, from <https://nces.ed.gov/IPEDS/use-the-data>

U.S. Study Abroad. IIE open doors / U.S. study abroad. (2022, October 3). Retrieved October 24, 2022, from <https://opendoorsdata.org/annual-release/u-s-study-abroad/>

Vaughn, J. A., & Viera, A. J. (2021). Principles and practice of College Health. Springer International Publishing.

World Tourism Organization (UNWTO). (2017). Affiliate Members Global Reports- Second Global Report on LGBT Tourism (Vol.15).

World Health Organization. (1948). Constitution of the World Health Organization. World Health Organization. Retrieved November 4, 2022, from <https://www.who.int/about/governance/constitution>

World Health Organization. (n.d.). Managing health risks during mass gatherings. World Health Organization. Retrieved November 15, 2022, from <https://www.who.int/activities/managing-health-risks-during-mass-gathering>