

本ガイドライン案に基づいたトラベルアドバイスの実際

濱田 篤郎

海外勤務健康管理センター

本ガイドラインの作成は、2001年にメフロキンが厚生労働省により認可され、日本でもマラリアの化学的予防（予防内服およびスタンバイ治療）が可能になったことに端を発する。すなわち本ガイドラインは、マラリアの化学的予防が、日本の一般臨床医により円滑に実施されることを目的に作成された。その目標は下記の2つに集約される。第一に化学的予防の実施要件を提示し、マラリア感染による日本人旅行者の重症化ならびに死亡を回避すること、第二に不必要な化学的予防による薬剤の濫用を抑え、副作用の発生を未然に防ぐことである。

こうした目的、目標のもと、本ガイドラインは一般臨床医に理解できる内容であること、日本で入手できる薬剤を中心に記載することを念頭に作成された。また化学的予防としては予防内服のみを具体的に紹介し、法律的に未解決の部分の多いスタンバイ治療についてはその概略を紹介するに留め、必要な場合は専門医療機関を受診させることとした。以下はその骨子である。

まずマラリア流行地域に滞在する旅行者は、誰もが防蚊対策を実施すべき点を強調し、その上で予防内服を実施する条件を絶対的適応と相対的適応に分けて提示した。絶対的適応とは予防内服を実施する必要最低限の基準であり、予防内服なしでは、旅行者がマラリア感染により重症化したり死亡する可能性の高い状況を指す。それは、第一に滞在先が高度流行地域であること、第二に日本に帰国するまでの旅行期間が7日以上であること、第三に滞在先に適切な医療施設がないことである。以上の3項目を全て満たす場合が絶対的適応であり、予防内服の実施が強く勧められる状況である。相対的適応とは、マラリア流行地域に滞在するが絶対的適応の項目を満たさない場合で、予防内服は旅行者の希望にもとづき、マラリア感染と副作用発生のリスクを勘案した上で行うべきとした。

使用する薬剤はメフロキンを中心に記載し、ドキシサイクリンの使用についても紹介した。また予防内服は一般臨床医にとって経験の乏しい診療行為であり、自費診療である点、患者の診察を必ず実施する点、旅行者に副作用を詳細に説明し、同意を得てから処方する点など、実際の診療にあたり留意すべき問題に関しても言及した。

今回のワークショップに本ガイドライン案を提示することで、会場の皆様とともに、その内容について十分な検討を加えたいと考えている。

Travel advice for malaria prevention according to the guidelines
ATSUO HAMADA
Japan Overseas Health Administration Center, Yokohama, Japan