



旅行医学

中高年の旅行医学
障害者の旅行医学
予防医学としての旅行医学
高山病の旅行医学
飛行機の中の医学
クルーズの旅行医学
医療文書と旅行医学

・
・
・
・

株式会社 **クラブツーリズム**

The C.H.I.E. House

旅行中の医学

私達旅行業者は、医療従事者（医者、看護婦など）ではありません。従って、いかなる場合においても医療行為を絶対してはなりません。

それでは何故旅行医学を学ぶのでしょうか。それは、旅行中、添乗員の判断ひとつでお客様の命を左右することがありえるからです。「添乗員が正しい旅行医学の知識を身につけることで、多くのトラブルが予防でき、急病や事故に遭遇したときに的確に判断くださる」のです。例えば、目の前にいらっしゃるお客様が、機内などで咽にものを詰まらせ苦しんでいらっしゃる場合、お医者さんをお呼びすることもできませんし時間もありません。今すぐわたしが対処しななければならない場合に遭遇しないとは限りません（通常3分以内）。事実、旅行医学を身につけたTDが、いくにんものお客様の命を救って来ました。CTのツアーに添乗するものはTDプロとして、全員最低限の「旅行医学」を身につけてください。

I. 旅行医学の基礎

旅行医学の定義

“Travel medicine is a interdisciplinary specialty concerned with the prevention and management of health problems associated with travel.” 予防医学

海外旅行での死亡原因で多い順

1. 心筋梗塞、脳卒中 45%
2. 交通事故 45%
3. その他
4. マラリア 0.8%

マラリアでなく、高齢者に多く見られる病気で亡くなられています。初期対応能力が求められます。

1. 旅行医学のポイント

ポイント1. 倒れる前の判断力を養う

お客様が倒れたりしたとき、私達の判断で、目の前の「命」を助けることができるかもしれません。予知と初期判断。

ポイント2：時間が生死の分かれ目

一刻も早く、専門の病院へ連れて行き専門の医師に診断を受ける

- ◆ 1時間以内 (Platinum Time)
- ◆ 3時間以内 (Golden Time)
- ◆ 30分以内 (Super Conductor Time)

ポイント3：危機管理

- ① リスクの内容：何がリスクかを見つける
- ② 重要度：非常に重大なことか、やや重大なこと、それほど重要でないのかを見極める
- ③ 対策・予防：予想される危機対策・予防を講じるようにする
- ④ 何らかの病気にかかる危険度が高いといえる。リスクの予想。

脳や心臓の発作を招きやすい4大リスクファクター

1. 肥満
2. 高血圧
3. 糖尿病
4. 高脂血症
5. 喫煙

2. 専門病院へ、レベルの高い病院へ一刻も早く連れて行く

脳卒中、心筋梗塞等で倒れたら

1. 救急車を呼ぶ (重症の場合、倒れたら一刻も早く専門病院へ、レベルの高い病院へ行く)
2. ER (EMERGENCY ROOM) に連れて行く (一部発展途上国を除く)
3. 開業医/ホテルドクターを呼ぶ

風邪、下痢、腹痛などの軽い場合は、近くの開業医 (内科)

■ 誤った先入観を払拭しよう

- 保険会社に電話を入れ、日本語が通じる病院を紹介してもらってからということで、結局三流病院に連れて行って行っていないか。 ・一刻も早く専門病院へ
- 海外での医療事情についての誤解はないか。
 - ・救急車を呼ぶと病院をタライ回しにされるあまりいい病院に運ばれない
 - ほとんどの国ではそういったことはない。緊急の場合は、救急車を呼ぶ
- 保険書や現金がないと診察してもらえない
 - ・保証金については、家族や会社から「支払い確約」の FAX を送ることによって、解決する。

3. ER (EMERGENCY ROOM) の利用方法

レベル 1. Life Threatening レベル 2. High Priority

レベル 3. Stable レベル 4. Non Urgent

ER は以上の 4 つのレベルにわかれている。受付には、トリアージアス・ナースいて、重症かどうかを判断しレベル分けし、重症患者は、優先的に治療を受けることができる。決して、First Come First Serve、来たもの順ではない。

4. 輸血の副作用・問題点

海外での輸血のリスク ⇒ 異型輸血

事故等で病院に運ばれたとき、血液検査をしたら、往々にして、血液型が間違っただけで反応することがある。ショック状態での血液判定が往々にして誤った判定がでることがある。全世界での 2 割は輸血検査が充分でない。血液型をあらかじめ知っておくことが重要。

まずは病院で、可能な範囲で輸血をできるだけしないことを希望する。(AIDS、C 型肝炎、B 型肝炎の心配)

5. エコノミー症候群

機内の湿度 5~10%、酸素 20% 少ない、高度 2,000m の高度と同じ状態

10 時間のフライトで 1 リットルの水分がなくなる

1. 水分を取る ジュース、薄い緑茶、水が好ましい。
2. コーヒー、ビールは利尿作用でよくない
3. スポーツドリンクは、(塩分が入っており) むくみを増すだけ。熱中症にはよいが。
4. 女性を通路側 (トイレに行きやすいように配慮)、スラックス、ゆったり目の服

6. バス酔い

人間の身体は、平面移動には馴染んでいるが、垂直に動く要因が加わると、何か異常な事態が起きているとの信号を発信します（プラセボ効果）。これが乗り物酔いです。酔わないのは、人には、Adaptation 適応能力があるからであり、身体が徐々に、バス等の上下運動に適応するようになる

- ① 朝の食事を少なくする。通常の6割程度の軽い食事
- ② 油物ものは避ける
- ③ 乗車2時間前、乗車時、乗車後2時間後、服用
- ④ きつい下着は避け、ベルトやネクタイなど体を締め付けるものを緩める
- ⑤ 自分自身に“今日は酔わない！”“酔い止めの薬を飲んでいるから安心”と暗示をかける
心理的効果
- ⑥ なるべく目は閉じないで、遠くの緑などを見るとよい。

車酔い、船酔いに効く薬は日本にはない。ただし、それをお客さまには絶対言ってはいけない。車に乗れば酔うのではと 恐怖心が起こる。

7. ペースメーカーをお持ちのお客さま

セキュリティ・チェック・ゲート 先進地域では問題ないが、一部の国では安全性が確認されていない。 ペースメーカー手帳は、実際、海外旅行では役に立たない。

お店の出口にあるプ・リフティングに立ち止まらないように。

8. 英文診断書

海外に持っていく診断書には 1. 海外治療用、 2. 居住用（勤務・留学）、 3. 海外旅行用の3種類がある。このうち海外旅行に持っていく際に準備するもの。

◆ 現地語（中国語やロシア語）で書かれた診断書は、例えば、機内でたとえ医師がいても、読むことができないので不適當。

◆ 数ページにわたる詳しい医療文書は、海外に住むときにはいいが、旅行用には向かない。読むのに4~5分もかかっていたのでは手遅れになる可能性があるので好ましいとは言えない。

◆ 英語で病名と薬品名を書いた医療文書については、
英語には① アメリカ・イングリッシュ ② ブリティッシュ・イングリッシュ ③ ジャパニーズ・イングリッシュ そして ④ インターナショナル・イングリッシュ がある。

◆ 海外旅行に持っていく診断書は、救急医学の観点からインターナショナル・イングリッシュで書かれた診断書をもって行くのが望ましい。

◆

自分の正しい医療情報がなければコミュニティ・ホスピタルやコミュニティ・クリニックに運ばれ、充分な医療設備の整った専門病院や大学病院に案内されない可能性が大きい。

救急車で運ばれる場合や ER に行った場合など、緊急性があることそしてすばやく適切な判断をしてもらうためには、「救急医学の観点から書かれた英文の診断書」を持参することが好ましい。

3枚セット

- ① 診断書
- ② 心電図
- ③ レントゲン図 (CTスキャン図)

8. 持病がある人の場合

- ・必ずアラート・カード(ペースメーカーなどの患者であることを証明できるもの)を用意しましょう
 - ・ぜん息など病気によっては飲むと命に関わる薬がある！

9. AED (Automated External Defibrillator) 心臓蘇生器

大きな国際空港のいたるところに設置されている。また、多くの航空会社も装備しており、近じか日本の航空会社も搭載する予定。

II. 旅行中の病気の予防と対応

1. のどにものを詰まらした場合、

クルーズで、隣のお客さまがのどを詰まらせ、船医を呼びに船医が来るのを待っていたら死んでしまう可能性が高いことになる。また、同様に機内で起こったたら、あなたに対応せづしてだれがするののかといった場面に直面することになる。そのとき、あなたの取るべき対応は……………。

70歳以上の高齢者の人がほとんどで、一般的に肉の塊を詰ます場合が多い。

日本人の多くは「肉は柔らかいもの、松坂牛のやわらかい肉」と思っている人が多く、食べるとき充分小さくして食べない。

1. 利き手で水をすくうような形にして、背中をたたく 女性の場合は力いっぱい、男性の場合は多少力を加減してたたく。
2. みぞ内を後方から抱きかかえるようにして、にぎりこぶしで押す(胃を圧迫する)。4回くらい試みる。
3. 指2本、人差し指と中指、口の中へ入れて出す。反射的に口から出す。
必ず、以上の順番どおりにすること。最初から口に指を入れて取り出そうとしないこと。

2. 狭心症・心筋梗塞

症状：狭心症には、運動中に起こる労作性と安静時性がある。どちらも、前胸部の広い範囲に鈍痛や圧迫感を感じ、5～10分で収まる。労作性狭心症を繰り返し、悪化すると、心筋梗塞につながる場合がある。心筋梗塞は前胸部の激しい痛みが長く続き、それが繰り返す。冷や汗や吐き気、ショック症状を伴うこともあり、発症初期の10パーセントの人が、数時間後に死亡している。

対応：・安静にして救急車が来るのを待つ

- ・心臓系疾患の人はニトログリセリンを持っている場合が多いので、ニトログリセリンを服用する(この薬は血管を広げる作用があり、脳の血管も広がる為、ふらつくおそれがある)
- ・ニトログリセリンを持っていない場合は、血液の粘度を低下させる作用のあるアスピリンを噛み砕いて飲むとよい。(喘息などでアスピリンのアレルギーがある場合は飲んではいない)

3. 脳卒中

脳卒中、心筋梗塞で倒れたら

1. 救急車を呼ぶ (重症の場合、倒れたら一刻も早く専門病院へ、レベルの高い病院へ行く)
2. ER (EMERGENCY ROOM) に連れて行く
3. 開業医/ホテルドクターを呼ぶ

症状：脳卒中を大別すると、脳梗塞と脳出血（脳内出血・クモ膜下出血）の2種類がある。脳梗塞は、脳の動脈がつまって血流がわるくなったり、あるいは、途絶えることにより脳組織が破壊される病気だ。比較的安静時に起こりやすく、症状がゆっくり進行することが多く、2、3日以内に症状が出そろふ。食事中、急に食器を落として、数分間うまく握れなかった、急に言葉が出てこなくなったが2、3分で治った、片目が数分間見えなくなったというような症状のある、一過性脳虚血発作が前兆となる場合もある。脳出血は、運動中など血圧が上昇しているときに多く起こり、脳梗塞より急激な経過をたどることが多い。症状は出血の部位や程度によるが、急な頭痛、吐き気、嘔吐、めまいなどを訴え、意識障害が進む。

対応：・手足がしびれた、ろれつが回らないなどという兆候があったら病院へ運ぶ

- ・前兆を見逃さない、本人はなかなか認めたがらないが、疲れだとおざなりにしない
- ・仲間同士が互いの体調をチェックする習慣をつける
- ・救急車を待っている間に、アスピリン（脳梗塞の処方薬として使われているバファリン 81 など）を噛み砕いて飲むことも有効的

4. 高山病

- | | |
|---------------|--------------------------|
| ① スイス シャモニーなど | ② トレッキング (ネパール、雲南省) |
| ③ 南米、中国 | ④ 富士山 (5号目 25,00m)、北アルプス |

2000m 以上 (高齢者 1,500m 以上かかる可能性高い、4,000m 以上ほぼ全員かかる)

高齢者は高山病になりやす。しかし、高血圧の人は高山病になりやすいとはいえない。

症状：AMS (急性高山病)

山酔い、食欲低下、頭痛、疲労、睡眠障害、呼吸困難、吐き気、嘔吐、全身疲労感、脱力感、立ちくらみ、息苦しくて何度も目が覚める睡眠障害

対応策：鎮痛薬、軽い食事、軽い運動、下山、酸素を吸わず

：HAPE (高所性肺浮腫)

咳、胸部圧迫感が加わり、歩行困難になる。一部の人は胸にくる、呼吸の増加 チアノーゼ

：HACE (高所脳浮腫)

酒に酔ったようになる。運動失調、精神錯乱がおき、やがて昏睡状態になり、死に至る。

重要:高山病患者を絶対飛行機に乗せてはならない。

お客さまが「大丈夫、大丈夫」ということで、高山病の状態、飛行機に乗ったら、機内そのものが高山病になる状態であるので避けるべきである。

予防：

1. 予防薬、ダイアモックス（商品名）＝アセタゾブルミド／アセタゾラミド（化学成分名）を一日2回 125mg（250mg）飲ます。このくすりは市販されていない処方薬。前日の朝と夕方、当日も飲む 10人中7～8人は効果が期待されるデキサメタゾン 4mgの6時間毎の経口投与処方してくれる医師は、日本登山医学会参加院に問い合わせれば紹介してくれる
2. 睡眠薬やモルヒネ系の薬の服用は命にかかわる場合があるので避ける。
3. 前日はしっかり睡眠をとる。体力に気をつける。疲労しないよう充分休養を。
4. 十分に水分をとって、たくさんの尿を排出する。
5. ビールやワインなどのアルコール類の摂取は控える
6. 走りまわったり、大きな声を出さない。

対策：

1. 症状があるうちは、それ以上決して高い所に登らないこと
2. ゆっくり登る 心臓に負担のかかることはしない
3. 低地に降りる。シャモニーなどではケーブルで下に降りる。大概回復する。
HAPE、HACEになったら、必ず山から降ろす
4. 一人にして放置しない。

5. 下痢

旅での下痢は“体の精巧な防御システムが、しっかり働いているな！”と思ってください。

下痢止めをすぐ飲むのは、かえってよくありません。ほとんどの下痢は体から失われた水分の補給だけで自然に治ります。

しかし、次のような場合は即病院にかからないといけません。

- ・ 血の混じった下痢（インドや東南アジアでの腸チフス、日本での大腸菌 O157）
- ・ 何人かが同じパターンでの下痢（食中毒）
- ・ 発熱と嘔吐を伴った下痢（細菌性）などは特殊な感染症の場合があり適切な早期治療が必要です。

予防：・ 水道水での歯磨きはしない

- ・ 使用する直前にナイフやフォークを清潔なクロスで拭く
- ・ プールで泳ぐときは水を口に入れないように注意する
- ・ バクテリアは高温調理で死滅するので、メニューからしっかり焼いたもの・煮込んだもの・蒸したものを選ぶ
- ・ 下痢にかかりやすい食品・飲み物をとらない

危険な食品 生肉・生魚・生野菜・皮をむかない果実・カスタードクリーム類の飲み物
デザート・フレッシュチーズ・かき氷・屋台で売られている食品、
室温に放置されたビュッフェ料理など・消毒されていない牛乳、
氷入りの飲み物 など

6. 便秘

旅行に出かけて便秘になるのは当たり前だと思ってください。

消化器官は 口→食道→胃→小腸→大腸→肛門で、通常ぜん動運動をしていますが、神経の影響を受けやすいのが特徴です。

故意に脅かしたり、緊張させると腸のぜん動運動はピタリと止まってしまいます。

対策：・トイレの有無を心配して水分をとらないようにしている人が多いようですが、これは身体の水分不足を招きますので、トイレ休憩に心を配ること。お客さまには安心して十分な水分をとるよう案内できるよう行程に配慮する。

- ・野菜をはじめにたっぷり取ると野菜の繊維が小腸で水分を吸収して、大腸のぜん動運動をうながします
- ・便秘薬に関しては、個人が自分の体質に合ったものを服用

7. 腹痛の種類と症状

- ◎ 虫垂炎…胃のあたりに不快感があり、右下腹部に痛みがでることが多いが、特に緊急性はありません。しばらく様子を見て悪化するなら病院にいきましょう。
- ◎ 胃潰瘍・十二指腸潰瘍…胃のあたりがじりじりと痛み、胸焼けがあり、空腹時になると痛みがひどくなる場合はドクターを呼びましょう。
- ◎ 胆石症…突然右または左の脇腹に激痛が走ります。ほとんどの人が胆石の病歴があります。痛みがひどく大騒ぎをしますが命に別条はありません。
- ◎ 尿路結石…命にかかわる病気ではないのですが本人は痛いとお騒ぎする病気です。
- ◎ 腸閉塞…9割型以前に開腹手術を受けた人にみられる症状で、差し込むような周期的な腹痛がありガスが溜まることがあります。
- ◎ 膀胱炎…女性特有の病気でお腹に不快感があり、すぐに尿意をもよおします。水を大量に飲んでバクテリアを流し出しましょう。悪化する場合は病院に行き抗生物質を処方してもらいます。

8. てんかん

症状：脳の中のニューロン（神経単位）の過剰な興奮によって生ずる反復性の発作である。つまり、なんらかの原因で興奮し発作を起こすが、興奮がおさまってしまえば、ケイレンなどの発作はおさまり、普通の状態に戻り日常生活は普通にできる。こうした状態を繰り返して起こすのが特徴。

対応：・まず気を落ち着かせる。

- ・危険物があつたら取り除き、衣服を緩める。
- ・ケイレンとケイレンの間に舌を噛まないように、手元にある箸などにハンカチのような布を巻きつけて口の中に入れ、奥歯にあてる。
(無理やり口の中に押しこむので、歯や舌を傷つけることの方が多いので注意が必要)
- ・ケイレンの状態（顔色、目の向き、左右手足の状態、発作の時間、発作後の体温など）をよく観察し、あとで医師に報告することも大事である。

Ⅲ. 海外旅行中の薬に関して

Q. 添乗中に PAX に自分の薬をさしあげてもよいか？

A. 原則的には NO！です。

病院から処方された薬はどんな場合にも他人には渡さない

効き目の強い薬は副作用も強い場合があります

薬局で売られている一般薬は、時と場合があります

Q. PAX からの薬の要望があった時はどうしますか？

A. 薬箱を提示し、説明書をよく読んだ上で PAX の責任において 選んでもらう

決して勧めたりしないこと

Q. 現地のガイドによく効く薬を勧められた場合は？

A. 「現地のガイドはこう言っていますが」と通訳するだけ

説明書をよく読んだ上で PAX の責任において 選んでもらう

「よく効きますよ」などのコメントは言わないこと！

1. 薬の基礎知識

基本的スタンス

添乗員は薬を上げてはいけない。(大原則)

1. 病院からもらった薬をお客さまに与えては絶対ならない。(罰則規定あり)

2. 市販の薬の場合、「たまたま持ち合わせていますので、説明書をよくお読みになっていただいた上で、ご自身で判断してお飲みください」と案内する。

実際に、説明書を読むか読まないかは、お客さまのリスク

3. 高齢者には「顆粒状」の薬が好ましい(大きな錠剤やカプセルは咽に詰まらせる危険がある)。

① 1/2 とか 1/3 など量を調整することができる。

顆粒状の薬は、小柄な高齢者の場合など量を調節できるので便利

4. 薬には薬効もあるが、副作用もあります。このため、欧米の医師は、薬を含めての個人の医療情報がはっきりしていない患者に薬を処方することや積極的な治療をすることを非常に嫌うため、満足な治療が受けられない場合があります。

持参する常備薬3種

自分の身体に合った

① 痛み止め・鎮痛剤、解熱剤

② 風邪薬

③ 胃腸薬、整腸剤(下痢止めを兼ねた)、下痢止め

予備を持つ 各自通常お客さまが飲みなれている薬を大目に持参するよう案内。

手荷物に入れる (carry on baggage, cabin bag, Hand bag)

① 痛み止め・鎮痛剤、解熱剤

頭痛や歯痛、腰痛にはそれぞれ使いなれた痛み止めがあると思いますが、もし病院が処方してくれた薬の残りがあればわざわざ購入することはありません。但し、喘息のある人は使えない薬もあるのでご自分の薬を必ず持参しましょう

市販用 バファリン*イブ等

② 風邪薬

痛み止め同様に、自分の体に合ったカゼ薬があるはずです。不規則な睡眠や気候の変化で、軽いカゼは誰でもひきやすいものです

市販用 ベンザ顆粒*ルル等

③ 整腸剤

水が変わる（日本は軟水、海外は硬水が多い）、脂肪分の多い食事になりやすいなどで、胃腸の具合が悪くなり、下痢気味、便秘気味になることがあります。特に、下痢気味で頻繁にトイレに行く事は行動に支障をきたしますので、整腸剤は必ず持参しましょう

市販用 ビオフェルミン*パンラクミン

2. 処方薬は、旅行日程分プラス7日分の予備を用意！

予備の薬や医療品は必ず、機内持ち込み手荷物とした方が良いでしょう。空港で預けたスーツケースが一日遅れたり、空港や飛行機のスケジュール変更、まさかの病気などで薬がなくなった時、この予備があれば余裕をもって対応できます。日本と全く同じ薬を海外で手に入れるのは不可能ではありませんが、時間と手間がかかります。

特に血圧、不整脈、高コレステロール血症、痛風、胃潰瘍などで病院に通い薬を毎日服用している人は、旅行日数分プラス1週間分の予備を必ず持参してください。

3. 海外の医者薬を見せても分からない

日本の薬を海外の医者に見せてもそれが何のための薬なのかはわかりません。薬には一般名と成分名があるので、海外では薬の成分名を英語で言わなければ伝わりません。特に持病のため、麻薬系や抗精神剤を持って行く必要のある人は、医師の発行する薬剤証明書がないと、通関の際に誤って逮捕される事も年に数件起きているので要注意です。

4. 切り傷・擦り傷

- ・切り傷・擦り傷を負った場合は、大小に関わらず患部をできるだけ清潔にする事が大切である。
- ・水で洗い、消毒薬をつける。水はできるだけ清潔なものを使うことが好ましい。
山のなかでの傷には、砂利や木屑などがついていている場合が多いので、できるだけ清潔な水を使って、これらを取り除くことが大切。
- ・出血が止まらない場合は、まず圧迫法で止血をする。滅菌ガーゼやなるべく清潔なタオル・バンダナを患部に当てて圧迫する。
- ・それでも出血がおさまらない場合は、ポイント止血に切り替える。患部を通っている大きな血管を局所的に押さえて止血するのが原則である。
- ・止血が終わったら、患部に滅菌ガーゼを当てて包帯をするか、バンソウコウを貼ること。

: 止血法 :

- ① 傷口を圧迫し傷口を出すために衣類は脱がすか切り取り、滅菌ガーゼなどで傷口を覆い、指または手の平で直接圧迫する。
- ② 骨折が疑われる場合はけが人を静かに横にする。
- ③ 滅菌包帯またはパッドの代用品で、傷口をしっかり巻く。血がにじみ出す場合はその上から更に包帯をしっかり巻く。時々包帯の下の血行を確かめ、巻き方がきつすぎる時は調整する。



(参考文献)

- ・雑誌 山と溪谷
- ・添乗員のための医学ノート
- ・家庭医学大百科

応急手当

<捻挫>

転んで足をひねった、足首が熱を持っている、動かすと痛いなどの時は最初に患部をとにかく冷やすこと。バンダナやタオルがあれば流水で濡らし患部のせ、雪があればなお包めるので良い。手持ちのシップをと考える人が多いが捻挫や打撲の初期治療には役立たない。(貼ると最初は冷たく感じるが冷却の作用は無い)

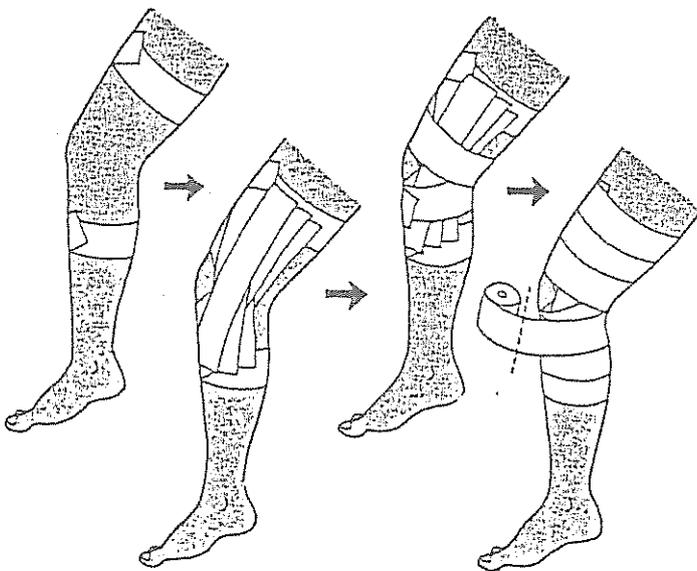
冷やした後は、固定する。(テーピングテープがあれば幸いだが)、なんでもいいから固定しよう。

<骨折>

骨折と捻挫の区別が分かるだろうか？骨折の痛みは、捻挫の痛み以上に激しい。気分が悪くなる事もある。患部が異常な形に変形していることもあり、一日置くと腫れがひどくなり、皮下出血も起こってくる。病院に着くまでは、捻挫同様、患部を冷却することと水分補給を忘れてはならない。骨折した場合は内出血が必ず起こる。その為に水分補給をすること。

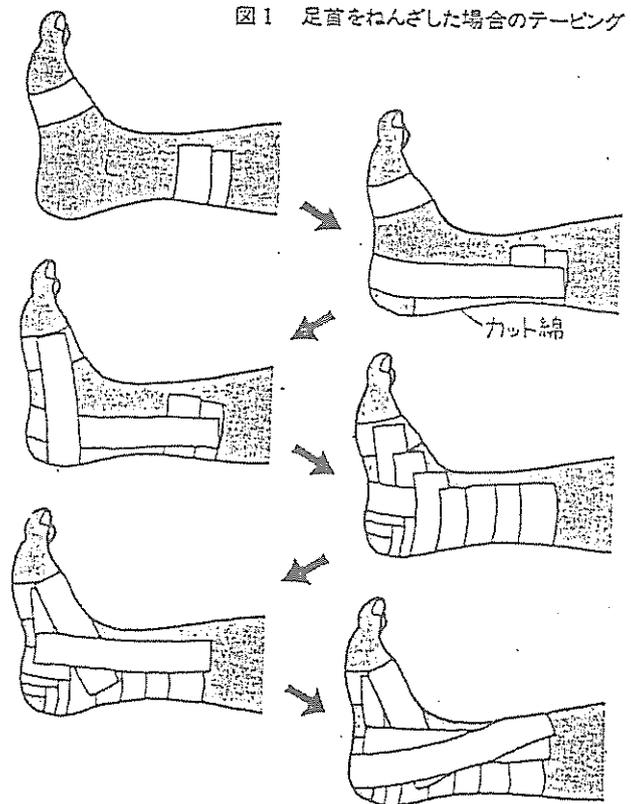
捻挫・骨折の際の固定方法は以下の通り

図2 ヒザをねんざした場合のテーピング



足首の場合と同様、ヒザ関節を安定させ、ねんざの再発と悪化を予防する。ただし、自力で歩かなければならない場合、非伸縮性のテーピングテープでは不便であることが多い。その場合は、伸縮性テープを用いて、固定力を緩和するとよい。

図1 足首をねんざした場合のテーピング



ねんざの固定には、基本的には非伸縮性のテーピングテープを用いる。ねんざによって不安定になった足首の関節可動範囲を、テープの力で制限し、関節を安定させることが目的。ねんざの再発と悪化を防ぐ。足首全体をテーピングすると、ねんざによる腫れを逃すことができないので、足首前面にはテーピングをせずに、あけておく。

◇今までかかった主な病気（手術、入院など） 注）喘息は別記してください。

例） [虫垂炎手術（盲腸）；5日間入院] （ 10 ）才の時 or （ ）年（ ）月

- 1 _____ （ ）才の時 or （ ）年（ ）月
2 _____ （ ）才の時 or （ ）年（ ）月
3 _____ （ ）才の時 or （ ）年（ ）月
4 _____ （ ）才の時 or （ ）年（ ）月
5 _____ （ ）才の時 or （ ）年（ ）月

◇喘息 注）喘息は海外旅行で悪化する病気の第4位にランクされています。

・ない ・ある 約（ ）才～今まで ・あった 約（ ）才～約（ ）才

現在は 1. この1年は何の発作もない

2. 年に1～3回位発作がある

3. 月に1, 2度発作がある

どんな薬を使用していましたか（いますか）？

飲み薬： _____

吸入薬： _____

◇食物アレルギー ない ・ ある（ ）に対して

例）（エビ）

中学校時代から今でも、エビを食べると全身に湿疹が出て、医師の薬を飲むと2～3日で消える

◇薬物アレルギー ない ・ ある（ ）に対して

例）（ピクシリン）

10才の時、虫垂炎の手術後ピクシリンを点滴され、ショック状態になり、5日間入院した

◇特記事項

その他に海外で診察を受けるときに伝えたいことを書いてください。

例）風邪薬を飲むと、胃が荒れやすいので、いつも胃薬をいっしょに飲んでいる。

記入事項を確認のうえ、1年以内の健診（区、市の健診、会社の健診、または人間ドック等）の結果がある方は、同封してください。（コピーでも可）

借用した書類は証明書と一緒に返却いたします。

◇お支払い方法・・・郵便局の料金着払いです。（税込み12,000円+送料）

後日、振り込みを希望される方は、にチェックしてください。

振り込みを希望します