

出國報告（出國類別：開會）

國際旅遊醫學學會(ISTM)年會-
The 15th Conference of the International
Society of Travel Medicine (CISTM 15)

服務機關：國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院

姓名職稱：李怡萱醫師

派赴國家：西班牙

出國期間：2017.05.12-2017.05.21

報告日期：2017.07.10

摘要

國人出國旅遊人數有逐年增加的趨勢。近兩年來，台灣出國人數每年以約10%的比例增加。由於全球化的趨勢以及國際旅遊的增加，許多傳染性疾病已不再侷限於國界。近十年來引發國際重視的全球衛生危機：如 H1N1 A 型流感、中東呼吸道症候群(MERS-CoV)、Ebola 病毒和 Zika 病毒等，台灣無一能完全置身事外。除了傳染性疾病外，個人慢性病與環境因素也導致旅遊時的疾病與意外傷害風險增加。為能使老人及慢性病患者都能健康出遊，平安返家，了解旅遊醫學相關新知，整合旅遊醫學於慢性病臨床實務及老人照護，能使第一線醫師提供更完善的臨床照護。

關鍵字：旅遊醫學、傳染性疾病、慢性病、老人照護

目次

一、 目的	1
二、 過程	1
三、 心得與建議	3
四、 文獻參考	5

本文

一、 目的

國人出國旅遊人數有逐年增加的趨勢。於 2016 年，共有約 1,400 萬人次出國旅遊，且近兩年來，出國人數每年以約 10% 的比例增加¹。由於全球化的趨勢以及國際旅遊的增加，許多傳染性疾病已不再侷限於國界。從 2003 年重創台灣的 SARS，到近十年來引發國際重視的全球衛生危機：H1N1 A 型流感、中東呼吸道症候群(MERS-CoV)、Ebola 病毒和 Zika 病毒²，台灣無一能完全置身事外。

除了傳染性疾病外，個人慢性病與環境因素也導致旅遊時的疾病與意外傷害風險增加。在長途的國際旅行，老年人較年輕人更易因原本的慢性疾病而在旅途中需要醫療協助。為提供社區民眾持續性的照護，醫療人員充實旅遊醫學相關知識，與國際交流，同時進行旅遊健康照護相關研究，提供民眾相關旅遊醫學資訊，是能有效使老人及慢性病患者能健康出遊，平安返家的方式。

國立臺灣大學醫學院附設醫院北護分院以發展老人照護及整合式長期照護模式為願景，注意到旅遊醫學對提升社區老人生活品質的重要性，因此派員至國際旅遊醫學學會(ISTM)年會發表研究成果，同時學習醫學新知，並與國際專家交流。

二、 過程

<行程表>

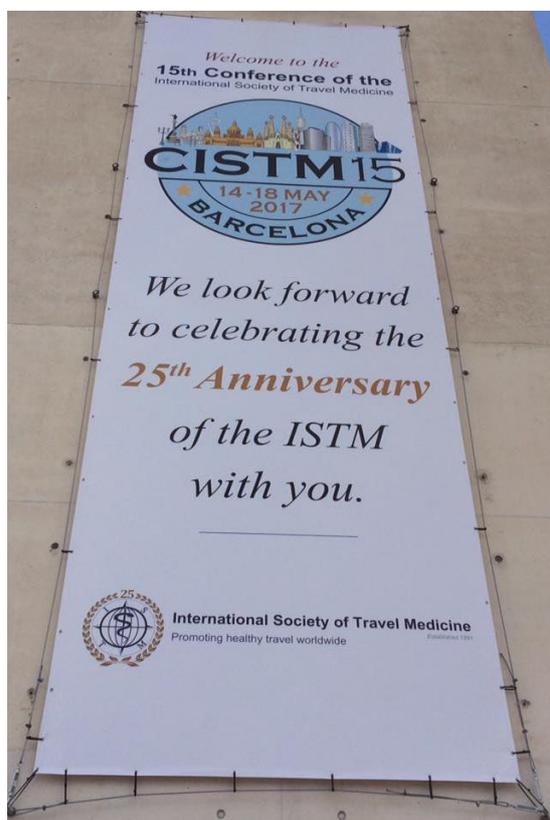
日期	May 12	May 13	May 14	May 15	May 16	May 17	May 18	May 19	May 20	May 21
活動	飛機 (台北 >>杜 拜)	飛機 (杜拜 >>巴 塞隆 納)	會前 課程	會議	會議	會議/ poster 發表	會議	專家 討論	飛機 (巴塞 隆納 >>杜 拜)	飛機 (杜 拜>> 台 北)

此次會議於西班牙巴塞隆納舉行。國際旅遊醫學學會會員來自 120 個國家，台灣即為其中之一。在會議正式開始前，大會舉辦了兩個會前課程，分別是：**Health Issues of Migrants for Travel Medicine Providers** (移民的健康議題)，以及 **Clinicians and Student Travel Health**(學生的旅遊健康)。由於台大醫療體系與 CDC 合作，長期以來在總院以及各分院已固定以「旅遊醫學門診」或「家庭醫學科門

診」的模式提供留學生醫療相關諮詢，對於學生的旅遊健康服務已趨成熟，因此此次我參加了「移民的健康議題」講座。有鑑於難民議題為近年來國際重視的全球衛生議題，此課程開始於歐洲與非洲的難民健康問題，譬如 B、C 型肝炎、肺結核、愛滋病、瘧疾以及寄生蟲疾病等的高盛行率，以及控制不良的非傳染性疾病(Non-communicable diseases, NCDs)。歐美的專家接著分享移民及難民的成功照護模式，並提及這些外來居民在新居住國家所遭遇的心理壓力、語言隔閡、文化衝擊、經濟困境，以及醫療保險等問題。提供照護給移民或難民的醫療人員，除了相關疾病之醫療專業知識，也應具備 cultural humility(文化的謙卑)，才能建立信任，提供好的照護。除了治療外，美國的 pre-departure refugee program，提供難民在入境前的疾病篩檢、治療、疫苗注射等，也經研究證明顯著增進 Quality-adjusted life-year (QALY，生活品質調整人年)。以亞洲國家來說，重心會放在外籍勞工的健康。不同於最早期的印象，外籍勞工皆是由 low-income(低收入)國家輸入 high-income(高收入)國家，亞洲的情況大多是 low-income(低收入)國家輸入 middle-income(中收入)國家，且許多國家同時是勞工輸入國及輸出國。如何減少未登記(undocumented)的外籍勞工，和後續衍伸的人口販賣(human trafficking)問題；以及如何針對這些外籍勞工提供所需的醫療服務以及健康追蹤管道，以符合 WHO 推廣的 Universal health care (UHC):leave no one behind 的精神，並避免新的公共衛生問題產生，將是這些國家的一大挑戰。

接下來的會議及討論分為以下各種類別：旅遊相關疾病（如高山症、蟲媒相關疾病（瘧疾、日本腦炎、登革熱等）、旅遊者腹瀉、狂犬病以及其他各種傳染性疾病等）、特定族群的旅遊相關議題（如老人、婦女、運動員、學生等），以及

旅遊相關疫苗的新進展（如登革熱、日本腦炎、瘧疾等）。登革熱疫苗，目前有三種活性減毒疫苗(live attenuated tetravalent vaccines)，分別是已上市的 Dengvaxia (3 doses (0,6,12 month); for age 9-45)、研發中的 TDV (2 doses (0, 3 month); for age<18)、以及美國 NIH 研發的疫苗(single dose，目前有在台灣進行臨床試驗)。另有一不活化的登革熱疫苗尚在研發中。新一代的日本腦炎疫苗則是減毒的 Imojev (single dose)，不久的將來也可在台灣施打。



(圖一：大會場外)

在會議上及會後，也有機會和各國與會專家討論旅遊醫學相關議題。如與泰國的狂犬病專家討論其針對暴露後疫苗施打時程改變的相關研究、與登革熱疫苗(Dengvaxia)研發團隊的小兒科醫師討論台灣目前為何未引進此疫苗、與美國哥倫比亞大學旅遊醫學門診醫療人員討論對學生的旅遊諮詢、與香港感染科醫師討論香港近期遇到的A型肝炎流行問題，以及對我們實施公費疫苗政策的肯定等，收穫良多。

在此次會議，也有機會將所做的旅遊醫學研究進行海報發表，題目為”Serum Antibody survey on vaccine-preventable diseases in a metropolitan community in Taiwan”。

(圖二：國際旅遊醫學學會會員來自 120 個國家，台灣即為其中之一。)



三、心得及建議

本次參加國際旅遊醫學學會(ISTM)年會，學習旅遊醫學新知、與外國學者交流，獲益良多。以下列出幾點心得與建議：

(一).對於老年人的刻板印象，可能影響老年族群旅遊中的健康需求評估與衛教

在特定族群的旅遊相關議題演講中，分享了一項針對老年旅遊者的歐美研究。此研究顯示老年(65-70 歲族群)女性在單獨旅遊時，罹患性傳染病(Sexually transmitted infections (STIs))的機率顯著升高，與一般覺得年輕族群旅遊較需防範STIs的印象不同。當時分享的學者推測可能有部份原因是因為此年齡層的女性已無避孕的需求，因此對安全性行為(使用保險套)可能不如年輕族群注意。另外的研究顯示，許多旅遊者在國外的性行為，甚至性交易，通常都是臨時起意、非計畫性的。因此旅遊前衛教民眾，事先做好安全性行為準備是非常重要的。

台灣的老年族群，因文化差異，在旅行中、後的醫療需求可能與歐美國家有所不同，可進一步研究。

(二).年輕族群的旅遊醫學衛教、旅遊中傳染中傳染病監測，社群網站是關鍵

年輕族群是自助旅行者的**大宗**，也較傾向在社群網站搜尋資料及討論。

目前美國 CDC 已開發了兩款 APP，分別是” Can I eat this” 和”Travwell”，讓 E 世代族群更易取得旅遊前、中、後的醫療資訊。美國 CDC 也投入相當努力在 Facebook 以及 Twitter 的經營，希望及時疫情的發佈及衛教資訊能觸及更多民眾。

美國 New York University (NYU) 的公共衛生與工程團隊，合作了一個 Goviral 計畫，希望藉由一般社區民眾的力量，建立一個自發性的呼吸道疾病監控系統(surveillance system)。這個計畫邀請民眾至網站登入 (<https://www.goviralstudy.com/>)，當有呼吸道症狀時回報，計畫會寄出篩檢工具讓民眾自行取樣寄回，並將結果依民眾的居住地做出圖表(mapping)，以期早期發現可能疫情。另外也有一個團隊是藉由篩選網路及社群網站公開訊息的關鍵字，來偵測可能疫情，或群聚感染。此兩項計畫的限制，主要是未經醫療正式診斷，不管是症狀的判定，以及檢體採集的正確性，都有待商榷，也可能會有 over-reporting 的狀況。但在醫療機構、人員缺乏地區，也許是個化被動為主動的方式。

(三).前往亞洲旅遊的國際旅行者，有特殊疫苗需求(如日本腦炎疫苗)，但未有暢通接種管道

在旅遊相關疫苗的演講中，除了介紹各種新疫苗，歐美的學者也提到歐美國家對於部份疫苗(如日本腦炎疫苗)可近性的憂慮。日本腦炎為亞洲國家至西太平洋諸島的特有疾病，隨著歐美國家前往亞洲國家的旅行者增多，日本腦炎因其可能造成的神經性後遺症，逐漸引起大眾重視。值得一提的是，在討論的過程中，與會者提到部份疫苗(如 Imojev)未在其國家上市，但前往亞洲國家旅遊時，又不易尋得疫苗接種管道的資訊。台灣許多醫院，如台大醫院目前有國際醫療中心協助國際人士至家醫科旅遊醫學門診就診接種疫苗，但相關管道的資訊如何能讓國際人士易於取得，避免旅遊中感染疾病，仍是個挑戰。

(四).參與國際性的旅遊醫學網絡，並建立本土旅遊醫學網絡

國際旅遊醫學學會(ISTM)在美國 CDC 的支持下，建立了 Geosentinal 網絡，藉由全球參與的旅遊醫學醫療院所回報並分享資料，成為了一個監測旅遊相關疾病的大資料庫。目前台灣尚未成為其中一員(affiliated member)。

除此之外，各區域也陸續成立自己的網絡，如美國麻州總醫院(Massachusetts General Hospital)在美國 CDC 的支持下，負責協調美國本土的旅遊醫學監測網絡(Global TravEpiNet)；加拿大有 CanTravNet，歐洲則成立了 EuroTravNet。目前亞洲尚未有本土的網絡。

台大醫院旅遊醫學教育訓練中心，長期與衛福部疾管署合作，提供民眾各式旅遊相關醫療服務與諮詢。未來如在經費及人力許可的情況下，也許可考慮建立亞洲本土旅遊醫學網絡。

Reference

1. 近 6 年中華民國國民出國目的地人數統計 2016. (Accessed June 30, 2017, at <http://admin.taiwan.net.tw/statistics/year.aspx?no=134>.)
2. Disease Outbreak News 2017. (Accessed June 30, 2017, at <http://www.who.int/csr/don/en/>.)