

CO-U-ME(こうめ)

2024 年 6 月

今月号の内容

○薬剤部 DI ファーマ紙 No.154

「海外のお薬事情と渡航時の対応について」

○検査科 ほっとラボ No.35

「ホルター心電図」

CO-U-ME は 2011 年より東名古屋病院の薬剤部・臨床検査科・診療放射線科・栄養管理室・リハビリテーション科・臨床工学室のメディカルメンバーによって作成している医療情報誌です！

毎月初めにタメになる情報を皆さんにたくさんお届けしています！



DI ファーマ紙 No.154

医薬品情報管理室では、副作用報告を積極的に行っていきたいと考えています。ご面倒でも、有害事象があった場合は病棟担当薬剤師にご一報いただきますよう何卒よろしくお願い致します。

TOPICS

海外のお薬事情と渡航時の対応

【はじめに】

新型コロナウイルス感染症が感染法上の分類で5類へ移行してから約1年を迎え、今年こそは海外旅行をしようかなと考えている方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

通院していて薬を処方してもらっている方や、市販薬を普段から使用している方の中には、海外旅行の時に現在使用している薬をそのまま持って行ってもよいのか、また海外で病気になったときにはどうしたらよいのか等、疑問に思うこともあるかと思います。

今回は、海外のお薬事情と渡航時の対応について取り上げていきます。



【日本と海外における保険医療の制度と医療費の違い】

表1に日本、イギリス、アメリカの保険医療制度についてまとめてみました。各国ごとに医療機関の利用方法、医療費の決められ方など異なっています。例えば、イギリスでは、登録制となっており、患者ごと決められた医師にまず受診しなければなりません。医療サービスは税方式で運営されており原則無料ですが、緊急でない場合は2~3週間以上待たされることもあるようです。

また、アメリカの公的医療保険は65歳以上の高齢者と障がい者などを対象とする「メディケア」と、低所得者を対象とする「メディケイド」のみとなっています。この2つでカバーされない現役世代は民間医療保険が中心です。2014年より公的医療保険に入っていない人々は、民間の保険会社への加入が義務付けられましたが、受診できる医療機関が限られていたり、無保険者も多かったりするため、所得により受けられる医療には大きな格差があるといわれています。

一方、日本は「国民皆保険制度」、「現物給付」「フリーアクセス」といった世界に誇れる医療制度の特徴を有していますが、急速な少子高齢化の進展、慢性疾患の増加などによる疾病構造の変化、プライマリーケアを重視した保健医療福祉サービスの供給体制の確立など、今後の医療政策と保健医療福祉計画の策定が喫緊の課題となっています。



表 1 各国の保険医療制度

		日本	イギリス	アメリカ
保険制度		国民皆保険	国営医療モデル(税方式)	市場モデル(民間保険)
医療費の自己負担率		原則 3 割負担 <ul style="list-style-type: none"> ・義務教育就学前：2 割 ・70～74 歳：2 割 (現役並所得者は 3 割) ・75 歳以上：1 割 (現役並所得者は 3 割) 	原則自己負担なし (処方あたりの少額負担はあり)	保険の契約による
医療機関の選択	診療所	自由	登録医のみ	保険医のみ
	病院	自由	登録医からの紹介	保険医のみ

(日本医師会 HP、厚生労働省「OECD 加盟国の医療費の状況」等を参考に作成)

【現在、薬を処方してもらっている方が渡航するときの注意点】

自身の病気の治療に用いる場合であっても、医薬品(医療用の麻薬及び向精神薬を含む)を所持して海外に渡航する場合には、渡航先の国によっては医師の診断書などの書類を携帯したり、渡航先に持ち込んだり、渡航先から持ち出したりする数量に制限があったり、事前に許可申請が必要な場合があります。医薬品(医療用の麻薬及び向精神薬を含む)を所持して海外に渡航する場合には、以下に記載する<共通事項>にも十分留意した上で、各国の制度に従って必要な準備や手続きを行うようにしましょう。

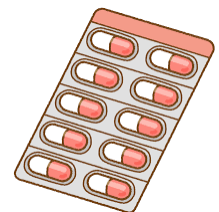
<共通事項>

① どのような医薬品を服用しているのか、どのような病気・症状によりその医薬品を服用しているのか、説明できる文書を準備する

→渡航先によっては、特定の文書の提示を求められること(例えば、英文による医師の診断書など)があるため、事前に確認をしてください。

② 医薬品は、本来の容器に入れたまま持参する

→本来の容器のまま(例えば、PTP 包装入りの錠剤やカプセル剤の場合にはそのまま、瓶入りの医薬品の場合には病院や薬局で交付された瓶入りのまま)で持参してください。他の容器に移し替えると、どのような医薬品なのか確認するのが難しくなり、渡航先の国によっては持ち込めないことがあります。一包化されている方は、事前にかかりつけの薬剤師に相談をしましょう。



粉薬は、海外では違法薬物の疑いをかけられるおそれがあるため、そのような医薬品を服用している場合には、他の剤形の医薬品に変更できないか、事前に主治医や薬剤師に相談するようにしましょう。

③ 医薬品は、渡航中に必要と考えられる分を超えて持参することは避ける

→必要以上に多量の医薬品は、渡航先の国によっては持ち込みが認められないおそれがあります。渡航先の国によっては滞在期間に関わらず、一度に持参できる医薬品の数量に上限がある場合があるため、事前に確認することが必要です。

④ 医薬品を渡航者自らが持ち込まずに別に郵送したりすることは避ける

→渡航先の国によっては、郵送による医薬品の持ち込みを一切認めていない場合もあります。渡航先の国で医薬品が不足した場合、安易に日本にあるものを渡航先の国に郵送するように依頼するのではなく、まずは渡航先の国のルールがどのようになっているか確認することが必要です。

⑤ 事前に渡航先の国の情報を十分に確認する

→渡航先によっては、その国の医薬品の持ち込み・持ち出しのルールをインターネット上で説明している場合があります。このような情報を入手して、必要な手続きを確認しましょう。旅行会社を利用して旅行する場合、旅行会社に渡航先の国の医薬品の持ち込み・持ち出しが可能か事前に相談するとよいでしょう。

⑥ 医薬品によっては、日本から出国で持ち出すことや日本に帰国で持ち込むことにも事前に手続きが必要な場合がある

→医療用麻薬^{※1}は、医師から処方を受けた本人が自己の疾病の治療目的で日本から出国時に携帯して持ち出すこと、日本に帰国時に携帯して持ち込むことのそれぞれについて、**事前に厚生労働省地方厚生局麻薬取締部に申請して許可を得る必要があります**。医療用麻薬の郵送での持ち出し・持ち込み、他人の医療用麻薬を持ち込み・持ち出しすることはできません。

医療用向精神薬^{※2}は、医師から処方を受けた本人が自己の疾病の治療の目的で、日本から出国時に携帯して持ち出すこと、日本に帰国時に携帯して持ち込むことができます。

ただし、**1ヶ月分を超える分量または注射剤である医療用の向精神薬を携帯して日本に持ち込む場合は医師の処方せんの写し等自己の疾病の治療のために特に必要であることを証明する書類を携行する必要があります**。

※1 医療用麻薬：当院採用薬であれば、オキノーム散[®]2.5mg、オプゾ[®]内服液 5mg など

※2 医療用向精神薬：当院採用薬であれば、プロチゾラム錠 0.25mg「EMEC」、エチゾラム錠 0.5mg「JG」など

参考までに、アメリカ合衆国、中華人民共和国、大韓民国の医療用麻薬・向精神薬等に関する規制・手続きの内容について表2にまとめました。厚生労働省において2019年に確認された情報になります。渡航される前には必ず各国の最新情報を確認しましょう。

表2 医療用麻薬・向精神薬等に関する規制・手続きの概要

アメリカ合衆国	中華人民共和国	大韓民国
<ul style="list-style-type: none"> ●持ち込むことができる医薬品か確認する必要がある ●渡航前に準備が必要な書類がある ●持ち込むことができる医薬品の形態や容器・包装に制限がある 	<ul style="list-style-type: none"> ●持ち込むことができる医薬品か確認する必要がある ●渡航前に準備が必要な書類がある 	<ul style="list-style-type: none"> ●事前に渡航先の国から許可を得る必要がある

(厚生労働省 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyakuhi_n/yakubuturanyou/index_00005.html を参考に作成)

アメリカ合衆国では、医薬品を持ち込む際の注意点の例として、①容器に処方薬の表示が貼付されていること、②英語で記載された、または翻訳者署名のある英訳を付した処方せんまたは診断書を携行すること、③アメリカ合衆国滞在期間を勘案し、個人的使用に必要と想定される量を超えて持ち込まないこと、とされています。また、州によっては、特定の薬物の所持を州法により規制されている可能性があることにも留意が必要です。

【海外で病気になってしまったときにはどうしたらよい??】

●薬局で薬を購入したいとき

海外では日本の常識が通用しないことがあります。例えば、アフリカやアジア、ラテンアメリカの特定の地域では、“二セ薬”が出回っていることもあるといわれています。そのため、どうしても渡航中に薬が必要になって、薬局で薬を購入する場合には以下の点に注意した方が良いでしょう。



- ・販売の許可を得ている薬局で薬を購入し、領収書を請求する。
- ・極端に安い薬は購入しない。
- ・錠剤やカプセルをバラ売りしてもらう場合は、元容器を見せてもらい、商品名、製造番号、有効期限を記録する。(このような態度であれば売り手も慎重になる。)
- ・包装に問題がないかチェックする。(つづりの間違っているものや印刷の質が悪いものには注意が必要。)
- ・箱入りの薬については添付文書がついていることを確認する。

基本的に日本から海外に行く場合、必要な薬については日本国内でそろえておくのが望ましいです。特に、慢性的な病気があって使用している薬がある場合は、渡航中に足りる量の薬を準備して持参する方が良いでしょう。また、海外だと預けた荷物が紛失する可能性もあるため、必ず機内に持ち込む手荷物の中に十分な量の薬を用意するのが良いでしょう。

通院中で薬を処方されている方は、海外に行くことを事前に主治医やかかりつけの薬剤師にも伝えておきましょう。

●海外で病院にかかるとき

万が一に備えて、渡航前には以下のことを準備しておくとい良いでしょう。

• 海外保険

→保険に加入していないと多額な費用に対応できない可能性があります。

• 海外の医療施設に関する情報収集

→以下のサイトに海外の医療施設に関する参考情報が掲載されています。

渡航目的別にあらかじめ情報を入手しておくとい良いでしょう。

(参考：外務省 在外公館医務官情報)

• 使用している薬剤についての情報を携帯

→処方箋：薬剤の一般名も記載された処方箋のコピーを準備してください。

注射薬：注射薬については、医療機関名や住所が印刷された用紙に内容を記載するよう処方医師に依頼しましょう。

• 連絡先情報

→自分の連絡先が相手側にわかるように、英文もしくは現地語で、連絡先が書かれたカードを用意しておきましょう。カードには以下の住所、電話番号を記載しておきましょう。

- ・渡航地の日本大使館、領事館
- ・現地在住の友人、日本在住の家族
- ・日本でかかっている病院、かかりつけ医

【おわりに】

今回、海外のお薬事情と渡航時の対応について取り上げましたが、薬を取り巻く海外の状況も変化していくことが予想されるため、渡航前に必ず渡航先の国の情報収集を行うようにしてください。

通院されていて薬を処方されている方の中で海外に行かれる予定のある方は、必ず事前に主治医、かかりつけの薬剤師に伝えるようにしましょう。もし薬のことで疑問点や不明点等あれば薬剤師にご相談ください。

<文責 薬剤部>

参考文献

- 1) 日本医師会 HP <https://www.med.or.jp/people/info/kaifo/compare/>
2024年5月30日アクセス
- 2) 厚生労働省 医療保障制度に関する国際関係資料について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu_hoken/iryuu_hoken11/index.html
2024年5月30日アクセス
- 3) 厚生労働省 海外渡航先への医薬品の携帯による持ち込み・持ち出しの手続きについて
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iyaku_hin/yakubuturanyou/index_00005.html 2024年5月30日アクセス
- 4) 厚生労働省検疫所 FORTH
<https://www.forth.go.jp/moreinfo/topics/attention02.html>
2024年5月30日アクセス

【輸血副作用報告件数】3月 0件、4月 0件、5月 0件

【副作用報告件数】5月 0件

No. 3 5 TOPICS

『ホルター心電図』

【ホルター心電図とは】

ホルター心電図は24時間心電図検査ともいわれ、日常生活の心電図を記録し、観察する検査です。

一般的な12誘導心電図検査では、ベッドに臥床した状態で短時間での観察となりますが、心臓は絶え間なく拍動を繰り返しており、睡眠中や運動中など行動パターンによっては動く早さは変化しています。そのため、短時間の観察では、動悸やめまいなどの自覚症状があっても、異常が発見されない場合があります。

ホルター心電図では、小型の検査装置を24時間携帯することで、日常生活中心臓の状態や、1日のうちの変化を確認できます。



症状出現時の心電図記録！

動悸や胸痛の診断には症状出現時の心電図記録が重要です。来院時に症状がない場合、ホルター心電図検査が有用です。

【12 誘導心電図検査とホルター心電図の違い】

12 誘導心電図検査は、両手首・両足首と胸部 6 カ所の計 10 カ所に電極を装着し、12 種類の波形を記録します。



この 12 誘導心電図検査ですが、患者さんがベッドに寝て安静にしている時の波形しか測定できません。

また、その測定時間も **30 秒～3 分**ほどのわずかな時間です。

よって、「**夜間や早朝**」「**運動時**」「**たまにしか起こらない不整脈**」などの心電図記録が困難となります。

ホルター心電図は、胸部の 5 カ所に電極を装着し、主に 2 種類の波形を記録します。小型の検査装置を携帯し、**24 時間測定**します。日常レベルの制限はなく、食事、飲酒、スポーツ、仕事、家事など普段どおりに行えます。普段どおり過ごしてもらうことが**不整脈や虚血性心疾患の発見・診断**に繋がります。



装着



24時間普段通り生活



解析結果

【検査から分かること】

- ・ **脈の乱れ（不整脈）**：不整脈の種類や頻度、持続時間が分かります。いろいろな種類の不整脈がありますが、頻度の高いものに心房性期外収縮、心室性期外収縮、心房細動、房室ブロックなどがあります。不整脈が原因で、めまいや失神を引き起こすことがあります。また、不整脈の種類により、ペースメーカー適応を判断します。



- ・ **胸の痛み（狭心症）**：心臓に血液を送る冠動脈の流れが悪くなり、症状が出る場合は記録波形に変化があらわれてわかります。身体を動かしている時に発作が出る労作時狭心症、安静にしている時にも発作が出る不安定狭心症があります。



- ・ **1日の心臓の動く回数**：1日の総心拍数、最高心拍数、最低心拍数がわかります。徐脈（1日の心臓の動く回数が少ない場合）や頻脈（1日の心臓の動く回数が多い場合）があるかどうかを調べます。特に徐脈の場合は、ペースメーカー適応の判断に使われます。1日（24時間）記録することにより、食事中、運動時、排便中、睡眠中、安静時、夜中、朝方など様々な条件で、どのように心臓が動いているのか心電図変化を記録して、それらを1日分として解析して、原因を解明します。



【不整脈の種類】

上室(心房)期外収縮(SVPC、APC) Supraventricular/Atrial Premature Contraction



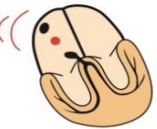
- 早期収縮
- 先行する洞調律と形の異なるP波(*)
- 洞調律QRSと同じ形(心室内変行伝導を除く)
- 原則として(**)をはさむRR間隔は、洞調律のRR間隔の2倍とならない

発作性心房頻拍(PAT) Paroxysmal Atrial Tachycardia



- 洞調律のP波と異なるP波の連発
- RR間隔は一定で短い(0.3~0.4秒)
- QRSの幅は狭い

発作性上室頻拍(PSVT) Paroxysmal Supraventricular Tachycardia



- 幅の狭いQRSの規則的な頻脈

心房粗動(AFL) Atrial Flutter



- 鋸歯状波(F波)(250~350/分)
- 基線がない
- F波に対し2:1、4:1伝導となることが多い

心房細動(AF) Atrial Fibrillation



- 細かい基線の揺れ
- RR間隔が絶対的に不規則
- 洞調律と同じQRS波形

洞停止 Sinus Arrest



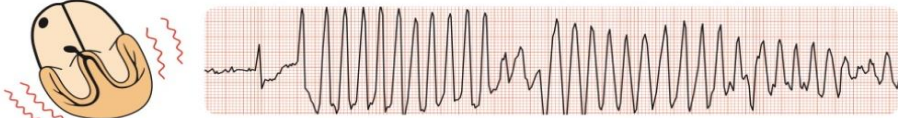





- 突然のP波とQRS波の消失
- Sick Sinus Syndromeの1つのタイプ
- 症状があればペースメーカー

よもやま話

「ホルター」という名称は、24時間心電図記録法の発案者であるアメリカの物理学者、**Holter** 博士の名前に由来しています。

【不整脈の種類】

<p>心室期外収縮(VPC)</p> 	<p>Ventricular Premature Contraction</p> <ul style="list-style-type: none"> ●早期収縮 ●先行するP波のない、幅の広いQRS ●間入性(*)と代償性(**)休止期
<p>心室頻拍(VT)</p> 	<p>Ventricular Tachycardia</p> <ul style="list-style-type: none"> ●幅の広いQRSの頻拍 ●緊急処置を要する ●心室細動へ移行する危険性が大 ●カルディオバージョン
<p>心室細動(VF)</p> 	<p>Ventricular Fibrillation</p> <ul style="list-style-type: none"> ●緊急処置を要する ●直ちに除細動
<p>2度(2:1伝導)房室ブロック</p> 	<p>2nd degree atrioventricular (AV) block</p> <ul style="list-style-type: none"> ●P波に対して2回に1回QRSが脱落 ●症状があればペースメーカ
<p>3度(完全)房室ブロック</p> 	<p>3rd degree (complete) atrioventricular (AV) block</p> <ul style="list-style-type: none"> ●P波とQRS波が全く無関係、PP間隔・RR間隔は一定 ●QT延長に注意 ●Adams-Stokes症候群(失神)に注意 ●ペースメーカ
<p>発作性房室ブロック</p> 	<p>Paroxysmal atrioventricular (AV) block</p> <ul style="list-style-type: none"> ●QRS波が突然消失し、P波のみが続く ●ペースメーカ

【さいごに】

ホルター心電図は心電図検査の一種です。普段と変わらない生活をしながら心電図を記録し、短時間で心電図検査ではわからない不整脈などがチェックでき、病気の早期発見・診断・治療に繋がります。痛みや苦痛の少ない検査ですので、医師から検査をすすめられたら、ぜひ一度ホルター心電図を実施してみてください。参考資料:NIHON KOHDEN

【文責 臨床検査科】