



ふれあい

vol. 40

2025年12月号

麻酔科の外来 ペインクリニック外来で使う薬について

麻酔科 部長 金 繁
(きむ ちよる)

麻酔科医は手術室の外では痛みの治療に携わっています。対象となる病気は、腰痛、帯状疱疹後神経痛などです。原因不明の慢性疼痛も対象にしています。

痛みに悩む多くの方が、何か良い方法はないか、注射(神経ブロック)で痛みが無くなるのではないか、今日こそは痛みがなくなるのではないかとの思いで当外来を訪れています。

神経ブロックは多くの場合その効果は一時的で、良い適応は強い急性期の痛みです。慢性の痛みに対しては内服薬による治療が良いと思いますが、胃が痛くなるので(胃潰瘍)、痛み止めはあまり飲みたくないという方が少なからずいらっしゃいます。今回は、安心して痛み止めを飲んでいただけるように、私たちが使っている薬には色々あることを紹介したいと思います。

痛み止め(飲み薬)には、1) 非ステロイド性抗炎症薬、2) アセトアミノフェン、3) オピオイド鎮痛薬、4) カルシウムチャネルリガンド、5) 抗てんかん薬、6) 抗うつ薬、7) ワクシニアウイルス接種家兎炎症皮膚抽出液含有製剤などがあります。この中で胃潰瘍になる可能性が高いのは「非ステロイド性抗炎症薬」で、痛み止めと聞いてみなさんが思い浮かべるのがこの薬です。代表的なものはロキソプロフェン、ジクロフェナク、イブプロフェンなどで、薬局で売られている痛み止めの多くがこれに含まれます。「アセトアミノフェン」は、代表的なものとしてカロナール(商品名)があります。これは脳に作用すると考えられています。お子さんにも安全に使える薬です。「オピオイド鎮痛薬」とはいわゆる麻薬です。麻薬と聞くと恐ろしい感じがするかも知れませんが、咳止めの中には弱い麻薬が含まれているものもあり、上手に使えば安全です。「カルシウムチャネルリガンド」は神経の過度の興奮を抑えることにより痛みを和らげる薬です。「抗てんかん薬」や「抗うつ薬」が痛み止め、というと奇異な感じがするかも知れませんが、神経活動を調節することにより痛みをコントロールすると考えていただければ良いと思います。「ワクシニアウイルス接種家兎炎症皮膚抽出液含有製剤」は厳めしい名前ですが、商品名はノイロトロピンと呼ばれているもので、ヒトが本来持っている痛みを抑える作用を持つとされています。

それぞれの痛み止めにはそれぞれの副作用がありますが、私たちはこれらをうまく組み合わせることにより副作用を抑えて痛みを和らげるよう工夫しています。みなさんにおかれましては、安心して痛み止めを飲んでいただければと思います。



治療の話

ラピッドカー～命を救うスーパーカー～

救命救急センター 助教・医員／ショック・外傷センター

尾川 陽
(おがわ あきら)

皆さん、「ラピッド・レスポンス・カー（以下ラピッドカー）」ってご存じですか？名前だけ聞くと、速そうなスポーツカーを思い浮かべるかもしれませんね。でも実は、スピード勝負の「命を運ぶ車」なんです。普段は病院で診療している医療スタッフが、「一刻を争う」状況と判断されたときに現場へ出動する—それがラピッドカーの役割です。

交通事故や急病の現場では、ほんの数分の遅れが命に関わることがあります。救急車がどんなに急いでも、患者さんが病院に到着するまでには一定の時間がかかります。そこで生まれたのが、「それなら医療者が現場へ行こう！」という発想。救急車が患者さんを病院に運ぶのに対し、ラピッドカーは「救急外来を患者さんのところへ運ぶ」ようなものです。まるで“出前医療”、ドクターのデリバリー 서비스です。

要請があると、医療チームはすぐにラピッドカーに乗り込み、サイレンを響かせながら現場へ直行します。到着すると、救急隊とチームを組んで迅速に処置を開始。点滴や薬の投与、気道確保、心肺蘇生など、現場はたちまち“移動するER”に変わります。

ドクターヘリが飛べない夜間や悪天候時に、その力を発揮するのがラピッドカー。まさに地上のドクターヘリです。

運転するのは病院職員や救命士で、助手席にはドクター、後部座席には看護師が同乗します。移動中も救急隊と連絡を取り、患者さんの情報を収集しながら診療方針を検討。現場到着後はすぐに診療を開始します。真夜中の冷たい風の中でも、そこには命を救うために全力を尽くす医療チームの姿があります。

「ラピッドカーって、そんなにすごいの？」—はい、すごいんです。現場で医療を始めてることで、救える命が確実に増えています。もし街でラピッドカーを見かけたら、「お仕事頑張って！」と心の中で応援してください。そして、後ろからサイレンが聞こえたときは、ぜひ安全に道を譲ってください。その小さな思いやりが、誰かの命を救うかもしれません。余談ですが、車のバックミラーで見ると「DOCTOR」と読めるようにボンネットの文字が逆になっています（写真）。後ろからラピッドカーが来たときはバックミラーで見てみてください。



正面



バックミラー

帯状疱疹

皮膚科 助教・医員

米山 愛実
(よねやま まなみ)

帯状疱疹は、水痘（みずぼうそう）にかかったことのある人に起こる皮膚の病気です。原因是「水痘・帯状疱疹ウイルス（VZV）」で、水ぼうそうの後、ウイルスは体内の神経に潜伏し、加齢やストレス、免疫力の低下などをきっかけに再活性化することで発症します。

症状としては、神経に沿ってピリピリと刺すような痛みや違和感が起こり、その後、赤い発疹や小さな水ぶくれが帯状に現れます。顔や胴体など体の片側に出るのが特徴です。発疹が治っても、痛みが数か月から長い場合は数年続く「帯状疱疹後神経痛（PHN）」になることがあります。

帯状疱疹は50歳以上の方に多く見られ、重症化しやすくなるため、予防がとても重要です。

ワクチンによる予防

帯状疱疹には、2種類の予防ワクチンがあります。

1. 乾燥弱毒性ワクチン（生ワクチン）

1回接種。従来の水ぼうそうワクチンと同じもので、帯状疱疹の発症を約50～60%防ぎます。免疫が弱っている方（がん治療中・免疫抑制剤使用中など）には使用できません。

2. 乾燥組換えワクチン（不活化ワクチン）

2ヶ月間隔で2回接種。90%以上のより高い予防効果があり、免疫が低下している方にも使用できます。副反応として注射部位の痛みや発熱が出ることがありますが、一時的です。

このように、2種類で効果や値段も異なります。

接種対象は、原則50歳以上の方で、自費診療になりますが、市区町村によっては助成制度があります。

発症や後遺症を防ぐためにも、ワクチン接種をご検討ください。

	生ワクチン	不活化ワクチン
帯状疱疹発症予防効果	51.3% 5年で効果は減弱	90%以上 9年以上効果は続く
帯状疱疹後神経痛予防効果	66.5%	88.8%
注射回数	1回／皮下注射	2回／筋肉注射 2ヶ月間隔で接種
費用	約9,000円	約22,000円×2回 約44,000円
接種できない人	妊娠、免疫異常疾患、免疫抑制治療中の方、成分にアナフィラキシー既往のある方	成分にアナフィラキシー既往のある方



治療の話

心臓手術と人工心肺装置

ME部 臨床工学技士 山崎 翔大
(やまざき しょうた)

○ 心臓手術について

心臓手術には①開心術と②非開心術の2種類があります。①開心術はみなさんがよくTVドラマなどで目にする心臓を止め、人工心肺装置を用いて行う手術になります。それに対して②非開心術は心臓から出ている血管や心臓の表面を手術するもので、人工心肺装置は使用する場合と使用しない場合があります。疾患として①開心術には、心臓弁膜症、胸部大動脈瘤や大動脈解離などの大動脈疾患に対する手術、②非開心術には先天性心臓病の血管に対する手術が挙げられます。

○ 人工心肺装置とは

人工心肺装置とは図1のような大規模な機械です。ローラーポンプがチューブをしごき血液を送り出す仕組みになっています。心臓から引っ張ってきた血液を人工肺で酸素化して、再び全身に送り出します(図2参照)。その他にも人工心肺装置には様々な安全装置がついています。血圧や酸素濃度を監視する装置や、



図1 人工心肺装置

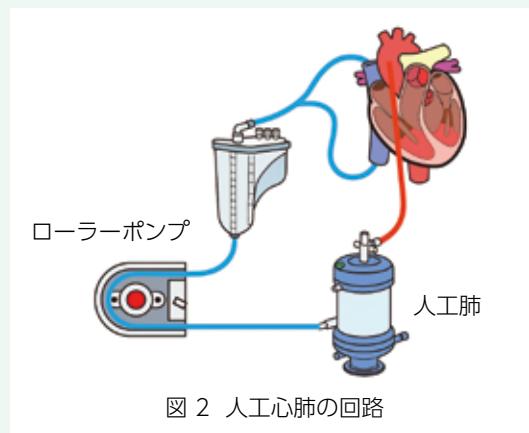


図2 人工心肺の回路

誤って空気を送ってしまわないように監視する装置もあります。また、ローラーポンプで血流量を細かく調整でき、薬剤を投与するラインもあります。心臓を止めて手術している間はこの装置が心臓や肺の機能を代行します。まさに“生命維持管理装置”であり、それ故に大規模な機械となっているのです。人工心肺装置は、私たち『臨床工学技士』という国家資格を持った専門の医療スタッフが、2人体制で操作・監視しています。

○ 当院の心臓手術

心臓血管外科医師はもちろんのこと、麻酔科医師・看護師・臨床工学技士(中でも専門資格の体外循環認定士が在籍しています)など様々な専門のスタッフがチームとして手術に加わります。術前にはチームでカンファレンスを開き緻密な術前評価を行い、質の高い丁寧な手術、そして抜かりのない術後管理を徹底します。またオンコール体制を取り、大動脈疾患や心筋梗塞などの緊急手術への対応を行っています。さらに当院の心臓血管外科の手術症例数は年間平均270症例(開心術・大血管手術:118症例)となっており、手術成績に関しても日本の公式データベース(NCD: National Clinical Database)に基づいた術前の予測手術リスクと比較しても良好です。

○ 最後に

心臓手術に加わり、人工心肺装置という生命維持管理装置を操作するという重責を担う中にも、臨床工学技士としてのやりがいも感じております。チームとして他職種と連携することで知識や技術を共有し支え合いながら、日々より良い医療を届けていくよう努めていきたいと考えています。

心の健康を保つ冬の過ごし方 「こころのあかりを絶やさずに」

看護部 看護師長

石井 龍子

(いしい りゅうこ)

寒さが深まり、日が短くなる冬は、心と体が少し疲れやすくなる季節です。気温の低下や日照時間の減少によって、気持ちが沈んだり、やる気が出にくくなったりします。こうした冬特有の「心の冷え」をそのままにせず、やさしくあたためてあげることが、健康に過ごすための第一歩です。

まず大切なのは、「生活のリズム」を整えましょう。朝はなるべくカーテンを開けて自然の光を浴び、体内時計をリセットしましょう。

昼間は軽い運動や散歩で体を動かし、血流を促すと気分の改善につながります。夜はぬるめのお風呂で心身をほぐし、早めの就寝を心がけると、心の回復力も高まります。



次に、「人とのつながり」を意識しましょう。寒い季節は外に出る機会が減り、孤独を感じやすくなります。電話や手紙、オンラインなど、どんな形でもかまいません。誰かと声を交わすと、心にあたたかい灯りがともります。もしも気持ちが沈む日が続いたり、不安が強くなったりしたときは、ひとりで抱えず、医療スタッフやカウンセラーなど、信頼できる人に相談してみましょう。誰かと話をすると、心の整理にもなります。



また、心をほっとさせる「小さな楽しみ」を見つけるのも効果的です。

好きな音楽を聴く、香りの良いお茶を飲む、手帳に感謝の言葉を書いてみる……。特別なことでなくとも、日々の中に“自分を大切にする時間”をつくると、心のエネルギーを満たしてくれます。



この季節は、クリスマスや年末など「人のあたたかさ」を感じる行事も多い時期です。誰かと過ごす時間、笑顔を交わす瞬間を大切にしながら、静かな夜には、自分の心にも優しい言葉をかけてあげましょう。「よく頑張ってるね」「今日も無事に過ごせたね」と。

心が元気であると、体の回復にも大きな力になります。どんな日も、あなたの心には必ず光があります。見えにくい日もあるけれど、その光は消えません。ゆっくり、やさしく、冬を乗り越えていきましょう。

私たちスタッフも、皆さまの「心の健康」をそと見守り、支えていきます。



通訳の話

当院を受診される外国人患者さんへ

国際医療推進室 医療通訳専門技能者（中国語）

趙 香蘭

(ちょう こうらん)

当院は、2015年に外国人受入れ専門部署の「国際医療推進室」を設置し、地域の在留外国人及び訪日の外国人患者さんが安心して受診できるようにサポート及び通訳対応を行っています。

現在国際医療推進室は、専従の医療通訳者（英語、中国語各1名、医療コーディネーター兼務）が2人、外国人患者受入れ医療コーディネーターが1人の体制で運営しております。その他、院内外の通訳ボランティアの協力を得て、英語、中国語、韓国語、台湾語、スペイン語、ロシア語の計6か国語に対応可能です。

対面の通訳だけでなく、遠隔ビデオ通訳も配備しており、英語、中国語、韓国語、ポルトガル語、スペイン語、タイ語、ベトナム語、フランス語、タガログ語、ネパール語、ヒンディー語、インドネシア語、ロシア語の対応が可能です。

当院で診療を受けられた外国人患者さん（国籍を問わず日本語で意思疎通が困難な方）の対応件数は、2024年は1,458人（延人数）に達し、2023年以降右肩上がりで推移しています。

今年の9月、当院は厚生労働省令和7年度



年	年別外国人患者数(延人数)
2015年	52人
2016年	414人
2017年	638人
2018年	905人
2019年	988人
2020年	683人
2021年	704人
2022年	752人
2023年	1,222人
2024年	1,458人
2025年10月現在	1,294人

補助金事業『医療通訳者、外国人患者受入れ医療コーディネーター配置等支援事業』『医療通訳配置等間接補助事業』実施団体（医療機関）に選ばれました。今回の選定を機に、地域の外国人患者さん

に、より安全な医療を提供するために、様々な面で支援を行っていきたいと思います。

当院の受診に当たり、言語面でのサポートが必要な場合は、国際医療推進室が提供する上記のサービスをご確認ください。

また、外国人患者受入れ医療コーディネーターが外国人患者さんの予約や受診、PET/CT検診の利用、医療費に関する相談など、医療に関するご相談に対応いたします。

当院を受診されたい外国人患者さんで何か疑問がある場合は、以下の国際医療推進室までお問合せください。

【相談先】

日本医科大学千葉北総病院 国際医療推進室

メール：hok-impact@nms.ac.jp

運営の話

デジタル大臣 衆議院議員・松本ひさし先生が当院を訪問されました

庶務課

このたび、デジタル大臣にご就任された衆議院議員で、当院の元救命救急センター長でもある松本先生が、去る8月6日に来院され、別所院長と面会されました。

面会では、医療現場の現状や地域医療を取り巻く課題について、率直な意見交換が行われ、今後の支援の在り方についてもご助言をいただきました。

松本先生からは、現場で働く医療従事者へのねぎらいのお言葉とともに、引き続き地域医療の充実に尽力したいとの力強いお言葉を頂戴しました。

今後も当院は、地域の皆さんに信頼される医療を提供すべく、関係各所との連携を深めながら、職員一同、取り組んでまいります。



本誌についてのご意見は、ご意見箱にお入れいただくか、下記までお寄せ下さい。

日本医科大学千葉北総病院 医療連携支援センター

〒270-1694 千葉県印西市鎌苅 1715

電話 0476-99-1810/FAX 0476-99-1991

編集後記

つい先日まで暑い日々が続いたと思ったら、秋らしい気温はほとんどなく、めっきり寒くなっています。日々の体調管理に気を付けてお過ごしください。（広報委員会：岡島 史宜）