

第33回日本老年医学会東海地方会

開催日時：令和4年10月22日（土） 13:00～17:40

会 長：鈴木 敦詞（藤田医科大学医学部 内分泌・代謝・糖尿病内科学 教授）

開催形式：ハイブリッド開催（現地開催+ LIVE 配信）

名古屋大学医学部附属病院 中央診療棟A 3階講堂 / Web (Zoom)

住所 466-8560 名古屋市昭和区鶴舞町65

TEL 052-741-2111（大代表）

会 費：1,000円

受 付：現地登録 / 事前登録（9月26日（月）～10月20日（木））

－ 注意事項 －

1. 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の状況を鑑み、ハイブリッド開催(現地開催+LIVE 配信)とさせていただきますことになりました。
2. **事前登録をしてください。(受付：9月26日～10月20日)**
日本老年医学会ホームページからのWeb申込 老年医学会 東海支部 検索
3. 事前登録(入金確認)後に東海地方会事務局よりID、パスワードの返信があります。
4. 現地受付にて登録の場合は、会費は現金支払いのみとなります。
5. 現地受付にて登録の場合は、Web参加のID、パスワードの支給はございません。
6. 事前登録をして現地会場でご参加の場合は、事前登録の領収書を受付にご提示ください。
7. 一般演題発表につきましては、現地会場にてポスター閲覧と発表者との討議となります。
8. Web参加の場合は、教育企画/シンポジウム/特別講演はLIVE 配信となります。
(Webでの一般演題はオンデマンド配信：10/22 9:00～10/23 19:00
但し、発表者によるPDFデータ揭示希望者のみ。)
9. **老年病専門医・高齢者栄養療法認定医・老人保健施設管理認定医更新のための単位のご案内**
地方会参加：7単位、発表者：2単位
教育企画/特別講演参加：3単位
※地方会参加単位は、10/22 13:00～17:40の時間帯に会場入場もしくはログインされた方に限ります。事前登録で参加登録をただだけでは単位にはなりません。
※教育企画/特別講演参加単位は、いずれかの講演3分の2の視聴を条件として付与されます
※現地参加の場合は、専門医・認定医カードをご持参の上、受付にお越しく下さい。
10. 愛知県医師会の生涯教育認定単位は、2.5単位です。会場受付もしくは事前登録時に申請してください。

【問合せ先】日本老年医学会東海地方会

事務局 名古屋大学大学院医学系研究科 地域在宅医療学・老年科学内

TEL 052-744-2364、FAX 052-744-2371

E-mail ro-hisyo@med.nagoya-u.ac.jp

－ プログラム －

テーマ：『職種間・施設間連携による高齢者医療のさらなる展開』

13:00～13:05 開会挨拶 会長 鈴木 敦詞（藤田医科大学医学部 内分泌・代謝・糖尿病内科学 教授）

13:05～13:55 教育企画 『転倒予防の最前線 ～病院転倒を中心にして～』

座長：鈴木 敦詞（藤田医科大学医学部 内分泌・代謝・糖尿病内科学 教授）

演者：近藤 和泉（国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 病院長）

13:55～14:55 ポスター閲覧および討議

15:00～16:40 シンポジウム『連携による高齢者医療の向上』

座長：野村 秀樹（医療法人あいち診療会 あいち診療所野並 院長）

座長：近藤 芳江（APLE 株式会社 居宅介護支援ハートサービス近藤
代表取締役/主任介護支援専門員）

15:00～15:25 1. 「ポリファーマシーとかかりつけ薬局の役割」

神保 美紗子（株式会社スギ薬局 DI 室 薬剤師）

15:25～15:50 2. 「リエゾンサービスによる骨折予防」

演者：鈴木 雪絵（医療法人愛生館 小林記念病院

外来診療部外来診療科看護係 係長）

15:50～16:15 3. 「病院看護師から訪問看護への橋渡し

～トランジショナルケアチーム (TCT) のアウトリーチ活動を通して～」

上口 賀永子（国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

在宅医療・地域医療連携推進部地域医療連携室 副看護師長）

16:15～16:40 4. 「ケアマネジャーの活動の課題と未来」

近藤 芳江（APLE 株式会社 居宅介護支援ハートサービス近藤

代表取締役/主任介護支援専門員）

16:45～17:35 特別講演 『人生 100 年時代の栄養療法：糖尿病をモデルに』

座長：清野 祐介（藤田医科大学医学部 内分泌・代謝・糖尿病内科学 准教授）

演者：矢部 大介（東海国立大学機構 岐阜大学大学院医学系研究科

糖尿病・内分泌代謝学/膠原病・免疫内科学 教授

東海国立大学機構 医療健康データ統合研究教育拠点 副拠点長

東海国立大学機構 岐阜大学高等研究院 先制食未来研究センター 副センター長）

17:35～17:40 閉会挨拶 近藤 和泉（国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 病院長）

一般演題発表プログラム

(○印は演者)

【グループA】

◆ 当院における在宅医療連携システムについて

愛知厚生連 海南病院 老年内科
医療法人フューチャー 山本医院
のどか在宅クリニック
医療法人良斉会 加藤胃腸科内科 とびしまこどもクリニック

○ 野々垣 禅、 浅井 俊亘
山本 有厳
原菌 晋太郎
荒川 直之

◆ 骨粗鬆症リエゾンサービスの臨床的有用性に関する前向き研究(J-OLS)と当院での取り組み

藤田医科大学 内分泌・代謝・糖尿病内科学
藤田医科大学 整形外科

○ 植田 佐保子、吉野 寧維、 浅田 陽平
岩井 京子、 初野 麻佑 松本 沙弓
森川 理佐、 四馬田 恵 鈴木 敦詞
森田 充浩

◆ 急性期入院高齢患者における脱水と入院関連機能障害の関連

名古屋大学医学部附属病院 老年内科

○ 長永 真明、 梅垣 宏行、 小宮 仁
渡邊 一久、 藤沢 知里、 山田 洋介
田島 富彦、 宮原 周三

◆ 回復期リハビリテーション病棟での聴力の把握と補聴器所有のチェックリストの取組み

国立長寿医療研究センター リハビリテーション科部
国立長寿医療研究センター 耳鼻いんこう科
豊田浄水こころのクリニック
愛知医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科

○ 藪本 麻央、 伊藤 恵里奈、木暮 杏奈
川村 皓生、 加賀谷 斉
鈴木 宏和、 下野 真理子
杉浦 彩子
内田 育恵

◆ 1型糖尿病患者における膵臓移植後骨粗鬆症と慢性期の内科的管理

藤田医科大学 内分泌・代謝・糖尿病内科

○ 平塚 いづみ、小出 晴香、 角沖 寛聡
中島 優華、 布施 姿智穂、公文 尚子
田中 知香、 藤沢 治樹、 垣田 彩子
鈴木 敦詞

◆ 訪問診療に関連する診療ガイドラインの普及に関する調査

名古屋大学医学部附属病院 老年内科

○ 小宮 仁、 鈴木 裕介、 宮原 周三
田島 富彦、 山田 洋介、 長永 真明
渡邊 一久、 藤沢 知里、 梅垣 宏行

◆ 回復期リハビリテーション病棟を退院した地域在住高齢者に対する訪問リハビリテーションの効果

国立長寿医療研究センター リハビリテーション科部
国立長寿医療研究センター 健康長寿支援ロボットセンター
国立長寿医療研究センター 在宅医療・地域医療連携推進部

○ 佐藤 健二、 伊藤 圭、 伊藤 直樹
神里 千瑛、 尾崎 健一、 大沢 愛子
加賀谷 斉、 近藤 和泉
大高 恵莉
三浦 久幸

◆ 退院時薬剤情報提供書に基づいて行った薬局テレホンサポート

たんぼぼ薬局株式会社 ○ 畠山 規明、 松野 英子
知多小嶋記念病院 薬剤部 長田 孝司
藤田医科大学 医療科学部 齋藤 邦明、 山村 恵子

◆ ケアプランに活かす「床ずれ予防プログラム」

桐生厚生総合病院 皮膚科 ○ 岡田 克之

◆ 前立腺癌初期治療患者の高齢者総合機能評価 (CGA)

ながえ前立腺ケアクリニック ○ 永江 浩史、 前堀 直美

◆ 高齢2型糖尿病患者におけるサルコペニア・骨粗鬆症の評価と栄養・運動指導-
DOS study (Diabetic OsteoSarcopenia study)について

藤田医科大学 内分泌・代謝・糖尿病内科学 ○ 高柳 武志、 轟木 秀親、 山口 健介
松尾 悠志、 上野 慎士、 村尾 直哉
清野 祐介、 鈴木 敦詞
藤田医科大学病院 看護部 上村 昂斉
名城大学薬学部 臨床薬物治療学I 早川 伸樹

◆ 高齢者の栄養指導におけるヘルスリテラシー

国立長寿医療研究センター 栄養管理部 ○ 前田 篤史、 有村 真巳、 小川 紗友梨
石川 綾乃、 石河 貴大、 岡田 香奈
村崎 明広、 佐竹 昭介

【グループB】

◆ 認知症患者の介護負担度の増悪因子の検討

藤田医科大学医学部 認知症・高齢診療科 ○ 芳野 弘、 武地 一

◆ 名古屋大学医学部附属病院 認知症ケアサポートチームにおける薬学的介入に関する実態調査と
薬剤師の関わり

名古屋大学医学部附属病院 薬剤部 ○ 堀田 彰悟、 南川 友香、 小西 ゆう子
溝口 博之、 山田 清文
名古屋大学医学部附属病院 老年内科 渡邊 一久、 山田 洋介
名古屋大学医学部附属病院 看護部 勅使川原 元
名古屋大学大学院医学系研究科 地域在宅医療学・老年科学 梅垣 宏行

◆ 認知症ケアサポートチームの介入により長期間に及ぶせん妄に改善を認めた中枢神経原発リンパ
腫患者の一例

名古屋大学医学部附属病院 リハビリテーション部 ○ 青山 佑介、 柴田 篤志、 水畑 芽衣
名古屋大学医学部附属病院 看護部 勅使川原 元
名古屋大学医学部附属病院 リハビリテーション科 山口 英敏
名古屋大学医学部附属病院 老年内科 渡邊 一久、 山田 洋介、 梅垣 宏行
名古屋大学医学部附属病院 脳神経内科 佐藤 佳輝

【グループC】

◆ステロイド中断により二次性副腎機能不全を来した1例

名古屋大学医学部附属病院 老年内科 ○ 田島 富彦、 渡邊 一久、 梅垣 宏行

◆新型コロナワクチン接種後に一過性意識障害を生じた一例

国立長寿医療研究センター 老年内科 ○ 安田 晃之、 西原 恵司、 前田 圭介
大仲 将美、 加納 優、 佐竹 昭介
国立長寿医療研究センター 脳神経内科 横井 克典

◆ポリファーマシー患者の内服薬調整により誤嚥性肺炎の改善を認めた1例

名古屋大学医学部附属病院 卒後臨床・キャリア形成支援センター ○ 王 淑杰、 金 聖泰
名古屋大学医学部附属病院 老年内科 渡邊 一久、 梅垣 宏行
医療法人フューチャー 山本医院 山本 有巖

◆胸腰椎くも膜のう腫手術後に糖尿病ケトアシドーシスを発症したSGLT2阻害薬による薬物治療中の2型糖尿病の1例

国立長寿医療研究センター 老年内科 ○ 西原 恵司、 安田 晃之、 西川 満則
川嶋 修司、 前田 圭介、 佐竹 昭介

◆固定方法の検討により身体拘束を解除し、経鼻胃管の自己抜去を防いだトルソー症候群の1事例

名古屋大学医学部附属病院 看護部 ○ 中村 真緒、 勅使川原 元、 吉田 春美
名古屋大学医学部附属病院 老年内科 金 聖泰、 梅垣 宏行

◆Portal-systemic encephalopathyが体動困難の原因と考えられた超高齢女性の1例

名古屋大学医学部附属病院 老年内科 ○ 宮原 周三、 小宮 仁、 鈴木 裕介
梅垣 宏行

転倒予防の最前線 ～病院転倒を中心にして～

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 病院長
近藤 和泉

転倒予防は普通の生活で起こる一般転倒と入院という特殊な状況下で起こるいわゆる病院転倒に分けて考えられるべきである。地域在住の普通の高齢者の転倒、すなわち一般転倒への対策として、1)筋力の強化および柔軟性の維持などによるバランスを崩した時に対応出来る身体能力の整備、2) 過去の転倒は再び転倒することに対する恐怖、すなわち転倒恐怖につながっていくが、その結果として体重心の動きを一定範囲の中に限定してしまう傾向を打破する、3) これら二つのことの前提となる身体活動量の維持のための運動の習慣づけなどが挙げられる。

一方、入院転倒は、入院当初の転倒が最も多い。これは慣れない環境と忙しく働いている介護スタッフに対する遠慮、さらに疾病罹患で起こる体力低下に伴い、自己の身体能力に対する認識と実際のバランス能力の乖離が起こることなどが強く影響している。一方、過去の転倒歴とバランス能力の低下は病院転倒でも転倒を誘発する最大の誘因であるので、入院後できるだけ早く、患者のバランス能力を評価し対策を立てておく必要がある。具体的には、患者のバランス能力と移動能力および介護の指示に従えるどうかを考慮し、対策を組み立てて行く。今回は転倒予防最前線としてバランスの評価の重要性と、ロボットを使ったバランス機能強化と活動量の増大目指す試みなどについて紹介させていただく。

ポリファーマシーとかかりつけ薬局の役割

株式会社スギ薬局 DI 室 薬剤師
神保 美紗子

ポリファーマシーは、多剤併用というだけでなく、それに関連して薬物有害事象の増加、服用過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題に繋がる状態を指し、適切な薬物療法の継続や医療費抑制の観点から重要な課題である。特に高齢者は複数の医療機関を受診しているケースが多く、有害事象を新たな薬剤で予防・治療する処方カスケードもポリファーマシーの一因となる。地域薬局では処方せん薬のみではなく、患者の OTC 医薬品や健康食品の併用についても相談応需しており、地域薬局で得られる患者の服薬状況は、ポリファーマシーを評価する上で重要である。

大府市では 2020 年に国立長寿医療研究センターとの連携を核とした「地域薬局におけるポリファーマシー対応モデル」を導入し、外来患者のポリファーマシー解消に取り組んできた。本モデルにおける地域連携、他職種への情報提供、ポリファーマシー解消などの実際を報告し、かかりつけ薬局の役割を地域薬局の薬剤師の立場から紹介する。

リエゾンサービスによる骨折予防

医療法人愛生館 小林記念病院 外来診療部外来診療科看護係 係長
鈴木 雪絵

わが国における脆弱性骨折発生率は、骨粗鬆症治療薬が進歩しているにも関わらず上昇し続けている。その原因の1つに、骨折・骨折リスクの高い患者に対し、骨粗鬆症治療が適切に実施されていない問題点が指摘されているが、担当医だけの努力では、限られた診療時間の中で十分に対応するのは困難である。

そこで、骨粗鬆症リエゾンサービスが誕生し、初発骨折への対応および骨折リスク評価と、新たな骨折の防止、また最初の脆弱性骨折の予防を目的としている。リエゾンとは「連絡係」と訳され、診療におけるコーディネーターの役割を意味し、すでに英国、豪州、カナダではこのようなサービスが実施され、骨折抑制効果が実証されている。

小林記念病院では、2015年4月より骨粗鬆症リエゾンサービスを開始し、脆弱性骨折で入院した患者を対象に、医師・看護師・理学療法士・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・医療事務が多職種で連携して、骨粗鬆症評価を行い、「治療率の向上」と「治療継続率の向上」を目標とした取り組みを行っている。

また、退院後は患者が内科かかりつけ医で治療を継続し、半年毎に当院で整形外科専門医が骨粗鬆症評価を行う「循環型リエゾンサービス」や、老健に入所となる患者の治療継続を目指す「老健連携」、顎骨骨髄炎・骨壊死を予防する取り組みである「医科歯科連携」も併せて実施している。

当院における多職種でのリエゾンサービスの実際について紹介する。

病院看護師から訪問看護への橋渡し

～トランジショナルケアチーム（TCT）のアウトリーチ活動を通して～

国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター

在宅医療・地域医療連携推進部地域医療連携室 副看護師長

上口 賀永子

トランジショナル・ケア・チーム（以下TCT）は退院後の療養生活の場に訪問し、在宅移行期の集中ケアとして、アウトリーチ活動を行っている。訪問では、再入院の予防、指導内容の実施状況の確認、意思決定支援を達成目標としている。その中で医療処置を自宅で行うことになった患者を、TCT介入により、地域の訪問看護へ橋渡しを行うことで、再入院なく在宅での継続療養が可能となったケースを報告する。

今回、膀胱留置カテーテル（ナイトバルーン）の管理が必要となった患者A氏が、コロナ禍により、指導に十分な時間が費やすことができなかつたため、TCTの退院後の在宅訪問により継続的な指導を行った。手技は確立することができた。しかし患者と家族にとっては、在宅で初めて経験するトラブルなどカテーテル管理上の不安があり、負担となっていた。このためTCTが主導となり、安心して管理が継続できるよう、緊急時の対応が在宅で受けられるよう関わった。また、取り扱いが少ないカテーテルでもあり、訪問看護との同行訪問を行い情報提供、技術支援をおこなった。

結果、TCTから訪問看護への橋渡しがされたことで、カテーテル管理が十分に行われた。さらに家族も看護の継続がられることで不安の軽減が図られた。訪問看護もカテーテル管理で連携がとられたことで疑問も解消され、在宅療養が継続することができた。

ケアマネジャーの活動の課題と未来

APPLE 株式会社 居宅介護支援ハートサービス近藤 代表取締役/主任介護支援専門員
近藤 芳江

ケアマネジャーは、2000年介護保険制度施行時に誕生した専門職です。病気は医者次第、もしかして、在宅介護はケアマネジャー次第ではないでしょうか。それほど、ケアマネジャーは「在宅介護の要」として役割を果たしてきました。ケアマネジメント業務において、様々な利用者さんに出会います。例えば、一人暮らしで認知症症状があるが関わっていただける親族がいない方、経済的困難にある方、療養拒否され病院から自主退院する方、虐待がおこってしまう世帯課題をお持ちの方、一人暮らしで在宅での最期を望まれる方など様々です。とくに、ケアマネジャーとして、日々、大切にしていることは、ご本人の一番の「しあわせ」を、関わる支援者でチームになって一緒に考えることです。その上で、これからの生活についてご本人に決めていただけるように、意思形成から表明支援を行うことです。さらに、決めていただいたことを実現するために、地域における医療・介護サービスをなどと連絡調整し関わっています。また、時には地域の課題としても捉え、地域ケア会議の開催をお願いし、地域として関わっていただくこともあります。一方で、ケアプランにもAI化が目前で、ケアマネジャーはAIに困難な意思決定支援を行い、ケアマネジメント業務を行うことが期待されます。それゆえ、意思決定支援を通じた事例について紹介し、ケアマネジャーの想い、活動を知っていただき、より良い連携を考えたいと思います。

人生 100 年時代の栄養療法：糖尿病をモデルに

東海国立大学機構 岐阜大学大学院医学系研究科 糖尿病・内分泌代謝学/膠原病・免疫内科学 教授

東海国立大学機構 医療健康データ統合研究教育拠点 副拠点長

東海国立大学機構 岐阜大学高等研究院 先制食未来研究センター 副センター長

矢部 大介

超高齢社会を迎え、わが国では糖尿病患者の実に7割が65歳以上を占め、合併症の発症・重症化予防のみならず、サルコペニアやフレイルなどの併存症のマネジメントも重要な課題となっている。特に糖尿病患者はサルコペニアリスクが高いことが示されており、日本糖尿病学会では、糖尿病診療ガイドライン2019においてサルコペニア、フレイル予防のために食事療法に対する考え方を大きく変更した。具体的には、65歳以上の高齢者では各患者の体組成やADLなどを考慮した上で、従来BMI22一辺倒であったところを、BMI22-25を目安に目標体重を計算し、従来よりも大きい活動係数を用いて、必要エネルギー量を設定するように推奨されている。また、摂取エネルギー量に加えて、たんぱく質摂取量も極めて重要である。高齢者においてたんぱく質摂取量が除脂肪体重減少量に関連することやフレイルのリスク上昇と関連することが示されている。もちろん、糖尿病患者では糖尿病性腎症に対してたんぱく質摂取量に留意する必要があるが、2022年の日本糖尿病学会のコンセンサスステートメントでも高齢者、特にサルコペニア、フレイルまたはそのリスクがある症例や75歳以上の高齢者では0.8g/体重kg/日を下回らないとしている。本講演では、2019年のガイドライン改訂を踏まえ、わが国の高齢糖尿病患者の食事療法に関する考え方を中心に、新旧の知見を振り返り、糖尿病をモデルに人生100年時代の栄養療法について議論したい。

患者様の想いを見つめて、 薬は生まれる。

顕微鏡を覗く日も、薬をお届けする日も、見つめています。
 病気とたたかう人の、言葉にできない痛みや不安。生きることへの希望。
 私たちは、医師のように普段からお会いすることはできませんが、
 そのぶん、患者様の想いにまっすぐ向き合っていたいと思います。
 治療を続けるその人を、勇気づける存在であるために。
 病気を見つめるだけでなく、想いを見つめて、薬は生まれる。
 「ヒューマン・ヘルスケア」。それが、私たちの原点です。

ヒューマン・ヘルスケア企業 エーザイ



AFUTURE FREE OF LIFE
Global Alliance

エーザイはWHOのリンパ系フィラリア病制圧活動を支援しています。

健康寿命の延伸に 貢献していきたい。

大正製薬は、皆様の健康な暮らしの実現を目指しています。
 代謝性疾患、炎症・免疫、感染症の領域を中心に、
 さまざまなメディカルニーズにお応えしていきます。

皆様の信頼と期待をいただきながら
 私たちは挑み続けます。



大正製薬株式会社

〒170-8633 東京都豊島区高田3-24-1
<https://www.taisho.co.jp/>



NUTRITION



バニラ味 コーヒー味 メロン味 黒糖味 パナナ味 ストロベリー味 抹茶味

※味の違いは香料によるもので、本剤にはバニラ、コーヒー、メロン、黒糖、パナナ、ストロベリー、抹茶などの成分は含まれておりません。

製造販売元

アボットジャパン合同会社

東京都港区三田三丁目5番27号

[資料請求先] アボットジャパン合同会社 お客様相談室 フリーダイヤル **0120-964-930**

経腸栄養剤(経口・経管両用)

薬価基準収載

エンシュア®・H

「効能・効果」、「用法・用量」、禁忌を含む「使用上の注意」等については製品添付文書をご参照ください。

2022年1月作成



処方箋医薬品^注

クロライドチャンネルアクチベーター

薬価基準収載

アミティーザ®カプセル

12 μ g
24 μ g

ルビプロストンカプセル

Amitiza® Capsules

注)注意一医師等の処方箋により使用すること

「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」等については添付文書をご参照ください。

製造販売元 **マイランEPD合同会社**

東京都港区虎ノ門5丁目11番2号

[資料請求先] くすり相談室 フリーダイヤル 0120-938-837



2021年1月作成



経口FXa阻害剤

薬価基準収載

リクシアナ[®] 錠・OD錠
15・30・60mg

一般名：エドキサバントシル酸塩水和物

処方箋医薬品 注意－医師等の処方箋により使用すること

●「効能又は効果」、「用法及び用量」、「警告・禁忌を含む使用上の注意」等については添付文書をご参照ください。



製造販売元(文献請求先及び問い合わせ先を含む)

第一三共株式会社

東京都中央区日本橋本町3-5-1

2021年2月作成

薬価基準収載

たん白アミノ酸製剤 経腸栄養剤(経口・経管両用)

イノラス[®] 配合経腸用液 ENORAS[®] Liquid for Enteral Use



ヨーグルトフレーバー



りんごフレーバー



コーヒーフレーバー



いちごフレーバー

187.5mLパウチ

◇効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む使用上の注意等は、電子添文をご参照ください。



製造販売元
イーエヌ大塚製薬株式会社
岩手県花巻市二枚橋第4地割3-5

販売提携
大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

販売提携
株式会社大塚製薬工場
徳島県鳴門市撫養町立岩字芥原115

文献請求先及び問い合わせ先
株式会社大塚製薬工場 輸液DIセンター
〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-2

＜'22.06作成＞



なんとかしたい。 だから、挑む。

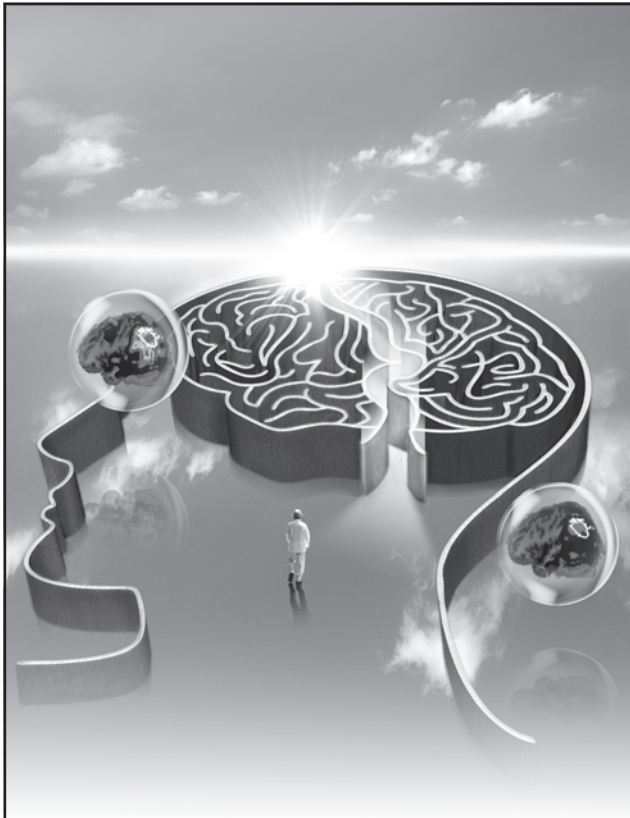
人類の歴史にはさまざまな挑戦者がいた。どんなに失敗しても、彼らの熱意や想いが何度も立ち上がらせ、その結果、常識を打ち破り新しい世界を見せてくれた。医薬はどうだ。空を自由に飛び、宇宙にまで届く時代に、私たちの体の中には未解決の課題が山積している。私たちにはやるべきことがある。助けなければならない人がいる。だから、挑む。大日本住友製薬は、2022年4月1日に住友ファーマと改め、革新的な医薬品や医療ソリューションの研究開発をより加速させるステージに立つ。研究重点3領域の精神神経、がん、再生・細胞医薬に加えて、感染症、糖尿病、医薬品以外のフロンティア領域で存在感を高めるために、挑み続けます。

大日本住友製薬から、住友ファーマに。

 **Sumitomo Pharma**
Innovation today, healthier tomorrows



詳しくはこちら



放射性医薬品／局所脳血流診断薬 **薬価基準収載**

処方箋医薬品^{注1)}

ニューロライト®注射液 第一

放射性医薬品基準

[N,N'-エチレンジ-L-システイナート(3-)]オキソテクネチウム(^{99m}Tc), ジエチルエステル注射液
技術提携先:Lantheus Medical Imaging, Inc.(米国)

放射性医薬品／局所脳血流診断薬 **薬価基準収載**

処方箋医薬品^{注1)}

ニューロライト® 第一

放射性医薬品基準

[N,N'-エチレンジ-L-システイナート(3-)]オキソテクネチウム(^{99m}Tc), ジエチルエステル注射液 調製用
輸入先:Lantheus Medical Imaging, Inc.(米国)

放射性医薬品／局所脳血流診断薬 **薬価基準収載**

処方箋医薬品^{注1)}

イオフェタミン(¹²³I)注射液「第一」

放射性医薬品基準塩酸N-イソプロピル-4-ヨードアンフェタミン(¹²³I)注射液

^{注2)}注意-医師等の処方箋により使用すること。

※「効能又は効果」、「用法及び用量」、「使用上の注意」等については
電子添文をご参照ください。



製造販売元

PDRファーマ株式会社

文献請求先及び問い合わせ先

TEL.03-3538-3624

〒104-0031 東京都中央区京橋2-14-1 兼松ビルディング

2022年3月作成

株式会社ツムラの医療関係者向けサイト

TSUMURA MEDICAL SITE

<https://medical.tsumura.co.jp>

漢方情報を
ネットから!



セミナーや講演会、
動画コンテンツなど
さまざまな漢方情報が
ご覧いただけます。

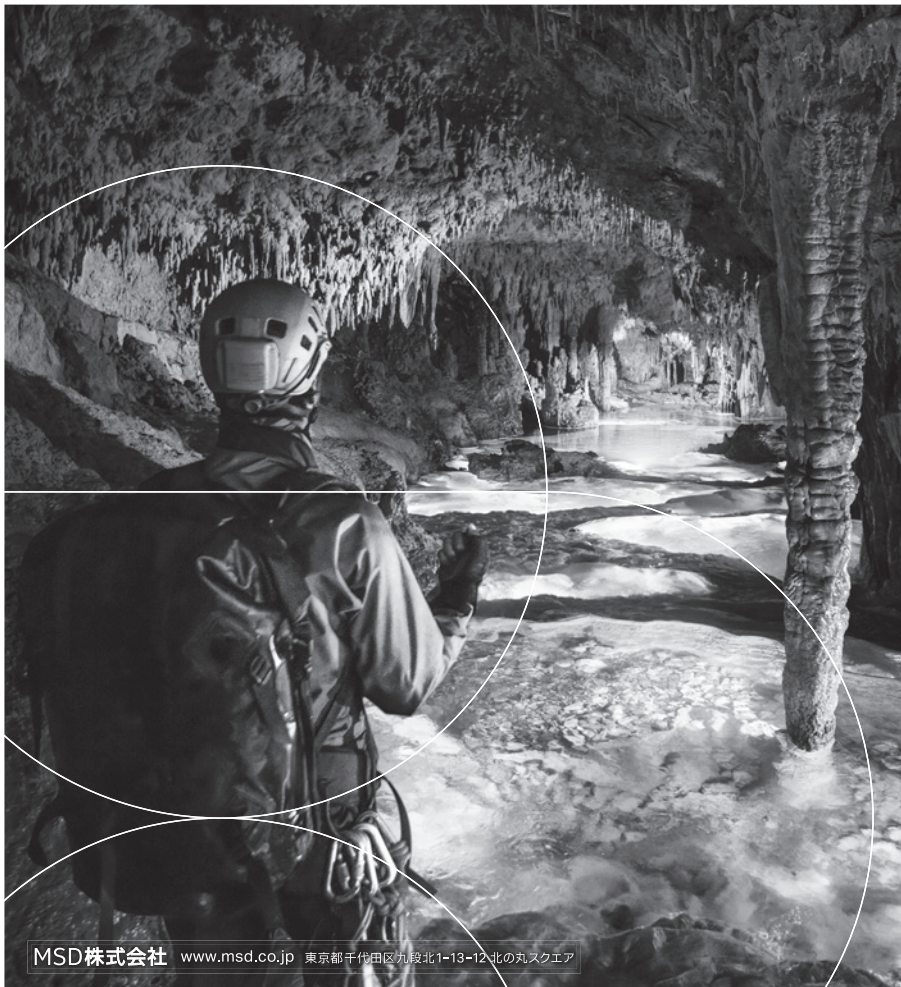


ご登録は
こちらから

<https://medical.tsumura.co.jp/reg>

Web講演会の参加申し込みや視聴予約、
オンデマンド動画のご視聴には会員登録が必要です。
医療関係者の皆様のご登録をお願いします。





MSD株式会社 www.msd.co.jp 東京都千代田区九段北1-13-12北の丸スクエア

INVENTING FOR LIFE

人々の生命を救い
人生を健やかにするために、挑みつづける。

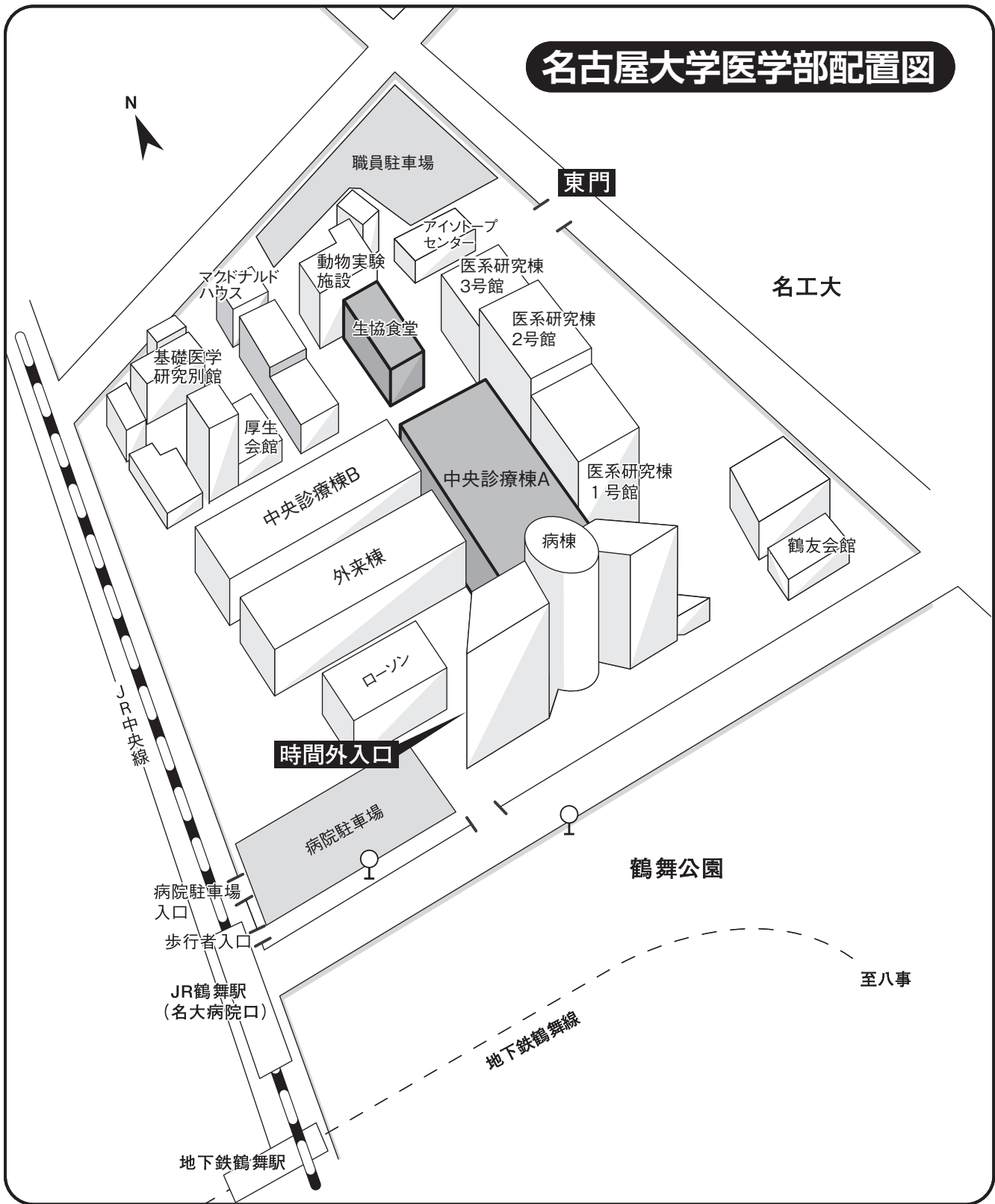
最先端の医薬品の創造。それは長く険しい道のりです。
懸命な研究開発の99%以上は実を結ばない現実。
でも、決してあきらめない。
あなたや、あなたの大切な人の「いのち」のために、
革新的な新薬とワクチンの発見、開発、提供を
私たちは続けていきます。



MSD製薬

INVENTING FOR LIFE

名古屋大学医学部配置図



名古屋大学医学部附属病院（中央診療棟A 3階）

- ① JR 中央本線・鶴舞駅（名大病院口側）下車徒歩 3 分
- ② 地下鉄（鶴舞線）鶴舞駅下車徒歩 8 分
- ③ 市バス栄 18 系統（栄⇄妙見町）で「名大病院」下車スグ

※ 駐車場は外来患者様用駐車場のみとなります。（有料）
 ※ 公共交通機関をご利用ください。
 ※ 時間外入口より入場ください。