第 34 回
日本老年医学会北陸地方会
プログラム・抄録集

会　長：中橋　毅（金沢医科大学　総合内科学　教授）

会期：令和５年（2023年）11月11日（土曜日）

会場：金沢医科大学医学教育棟１階
〒920-0293　石川県河北郡内灘町大学１丁目１番
金沢医科大学高齢医学講座内　TEL：076-286-2211（内線：6516）

・地方会参加費として、お一人様1,000円を徴収させていただきます。（学生は無料）
・単位取得について
老年科専門医、高齢者栄養療法認定医、老人保健施設管理認定医の単位付与となります。会期当日、専門医・認定医カードをご持参の上、受付にお越しください。
付与単位数は以下の通りです。
地方会参加：７単位
会長講演参加または教育講演参加：３単位（両方の参加でも取得単位は３単位です）

13：00～13：30　会長講演
「高齢化が進む能登の医療と地域」
金沢医科大学　総合内科学　教授　　中橋　毅 先生

14：30～15：30　教育講演
「生活習慣病とフレイル、高血圧と認知症を中心に」
愛媛大学大学院医学系研究科　薬理学　教授　　茂木　正樹 先生

※本会参加の際には本プログラム・抄録集を忘れずにお持ちください。

一般演題は１題あたり、口演時間５分、討論時間３分です。下記の方法でご発表ください。

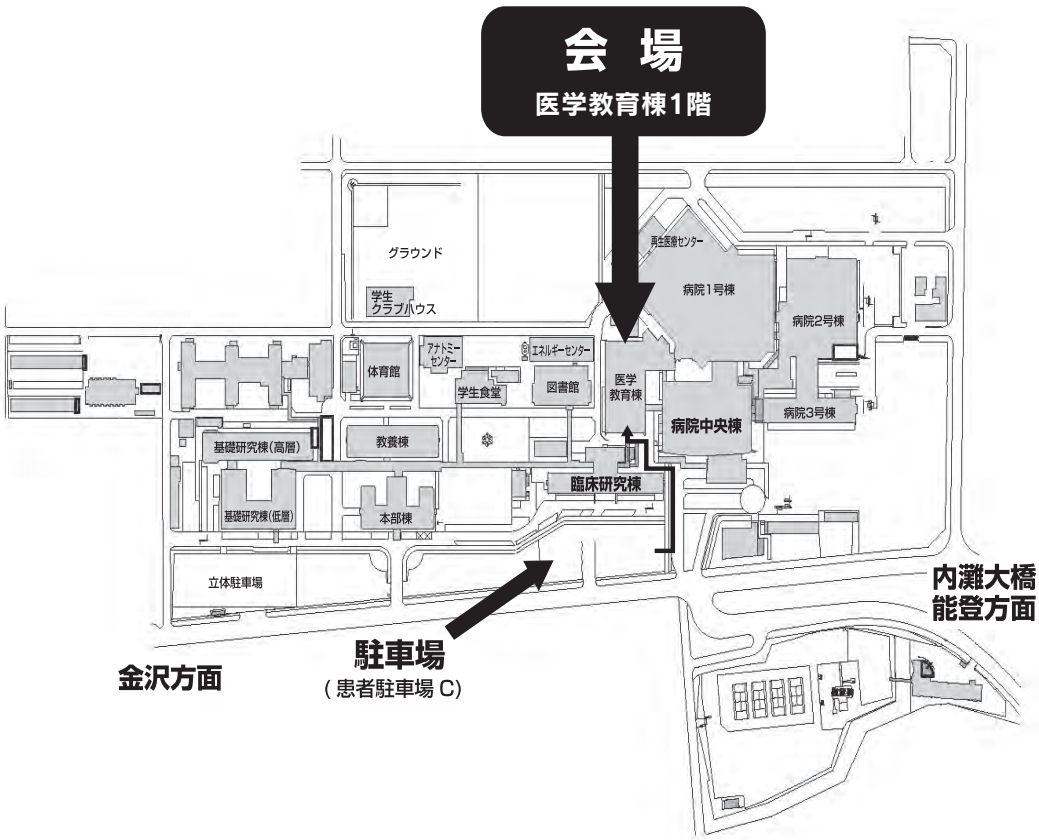
■口演発表はすべてパソコンによるプレゼンテーションとさせていただきます。使用できるアプリケーションはPowerPointのみとします。※Macをご使用の先生はパソコンと液晶プロジェクター接続用アダプタ、電源コードをご持参ください。
■データはUSBメモリまたはご自身のパソコンにて持参いただき、データ受付にて御登録をお願いいたします。
■データ受付はご発表の30分前までにお済ませください。データ受付では試写、確認ができます。
■ご発表時のスライド進行は、口演演者ご自身でお願いいたします。
■ご発表のデータは本会終了後に完全に消去いたします。
■演題発表時の利益相反（COI）状態開示方法について
本地方会で発表を行う筆頭演者は、共同演者も含めて該当するCOI状態について、利益相反の有無に関わらず、発表時にその開示を行う必要があります。
発表の際はCOI開示用スライド（様式1-A）を作成し、発表スライドの１枚目に入れて利益相反について開示をお願いします。
利益相反（COI）の詳細と開示用スライドの様式については、日本老年医学会ホームページをご確認下さい。
https://jpn-geriat-soc.or.jp/coi/index.html

会場へのご案内

■会場

金沢医科大学医学教育棟１階
〒920-0293　石川県河北郡内灘町大学１丁目１番
金沢医科大学高齢医学講座内　TEL：076-286-2211（内線：6516）

＜会場までの道順＞
1F入口からお入りください



＊自家用車で来られる方へ＊
『患者駐車場C』をご利用ください
会場受付で駐車券をご提示いただくことにより 100 円となります

■会場アクセス

□金沢駅から大学まで電車とバスでお越しの方
金沢駅東口より北陸鉄道浅野川線で終点内灘駅まで約 16 分、
内灘駅でバス（金沢医大病院行または白帆台ニュータウン行）に乗り換え大学前で下車（約 10 分）

□金沢東インターから（東京方面からお越しの方）
北陸自動車道を金沢東インターで降り、国道 8 号線を福井方向に走行、田中交差点を右折し、直進。
清湖大橋を通過し、最初の交差点を右折、直進。左手に金沢医科大学。　（所要時間　約 15 分）

□金沢西インターから（大阪方面からお越しの方）
北陸自動車道を金沢西インターで降り、国道 8 号線を富山方向に走行、田中交差点を左折し、直進。
清湖大橋を通過し、最初の交差点を右折、直進。左手に金沢医科大学。　（所要時間　約 20 分）

第 34 回日本老年医学会北陸地方会要項

〈参加者へのご案内〉

■受付は12時からです。

■参加費1,000円を受付にて徴収させていただきます(学部学生は無料)

■専門医・認定医の先生は、会期当日、専門医・認定医カードをご持参の上、受付で登録の手続きを済ませてください。

〈座長へのご案内〉

■座長の先生は受付にてその旨お申し出ください。

■時間厳守にお努めいただきますようお願い致します。

第34回日本老年医学会北陸地方会プログラム

12：30～12：45　世話人会

13：00～13：30　開会の挨拶・会長講演

座長　大黒　正志(金沢医科大学　高齢医学科　教授)

「高齢化が進む能登の医療と地域」

金沢医科大学　総合内科学　教授　中橋　毅 先生

13：30～14：30

一般演題

座長　浦風　雅春(かみいち総合病院　院長)

1．低ナトリウム血症による症状で初発し急速に進行した高齢者悪性リンパ腫の一例

吉田　充輝[1)]，大黒　正志[2)]，五十嵐　裕太[2)]，奥野　太寿生[2)]，矢野　浩[2)]，小野　太輔[2)]，石神　慶一郎[2)]，中橋　毅[2)]，岩井　邦充[2)]，森本　茂人[2)]

[1)]金沢医科大学病院　臨床研修センター

[2)]金沢医科大学　高齢医学

2．地域包括ケア病棟入院を契機とした高齢者の住み替えについて

大家　理恵[1)]，近藤　考朗[2)]，窪田　雅江[3)]，前田　郁子[3)]，中島　照美[3)]，小幡　法子[3)]，福島　真弓[3)]，中山　詠美[3)]

[1)]公立学校共済組合北陸中央病院　内科

[2)]石川県立看護大学　老年看護学講座

[3)]公立学校共済組合北陸中央病院　地域医療連携センター

3．水素ガスの間欠的投与がもたらすUVA誘発性皮膚光老化への予防効果

清井　武志[1)]，劉　爽[2)]，竹政　絵里香[2)]，羽藤　直人[3)]，茂木　正樹[2)]

[1)]金沢医科大学　医学部薬理学

[2)]愛媛大学医学系研究科　器官・形態領域薬理学

[3)]愛媛大学医学系研究科　器官・形態領域耳鼻咽喉科・頭頸部外科学

4．尿閉，発熱症状出現後に対麻痺を来した横断性脊髄炎の一例

岡宮　拓夢[1)]，河合　皓太[2)]，藤内　靖喜[3)]，島　啓介[4)]，関島　梓[2)]，
佐藤　幸浩[1)]，浦風　雅春[1)]
[1)]かみいち総合病院　内科
[2)]富山大学　上市・地域医療支援学講座
[3)]かみいち総合病院　泌尿器科
[4)]富山県立中央病院　脳神経内科

5．整形外科術後に判明したACTH単独欠損症の１例

河合　皓太[1)]，小橋　親晃[2)]，岡宮　拓夢[2)]，粟山　高寛[2)]，新谷　創[2)]，
戸田　毎哉[2)]，関島　梓[1)]，佐藤　幸浩[2)]，浦風　雅春[2)]
[1)]富山大学　上市・地域医療支援学講座
[2)]かみいち総合病院　内科

6．高齢者において重要な感染症であるβ溶血性レンサ球菌菌血症の臨床像の解析

飯沼　由嗣[1)]，河村　佳江[2)]，金谷　和美[2)]，麻生　都[2)]，村　竜輝[2)]，
中嶋　蒼水[2)]，上田　順彦[1)]
[1)]金沢医科大学　臨床感染症学
[2)]金沢医科大学病院　中央臨床検査部

14：30～15：30

教育講演

座長　大黒　正志（金沢医科大学　高齢医学科　教授）

「生活習慣病とフレイル、高血圧と認知症を中心に」

愛媛大学大学院　医学系研究科薬理学　教授　　茂木　正樹 先生

15：30～　閉会の挨拶

抄 録 集

1．低ナトリウム血症による症状で初発し急速に進行した高齢者悪性リンパ腫の一例

吉田　充輝[1)]，大黒　正志[2)]，五十嵐　裕太[2)]，奥野　太寿生[2)]，矢野　浩[2)]，小野　太輔[2)]，
石神　慶一郎[2)]，中橋　毅[2)]，岩井　邦充[2)]，森本　茂人[2)]

[1)]金沢医科大学病院　臨床研修センター
[2)]金沢医科大学　高齢医学

Abstract：
症例：78歳，男性．
主訴：食欲不振，ふらつき．
８月中旬から悪心・嘔吐があり食事摂取不能となり入院した．血清 Na=113 mEq/lと低Na血症あり，尿中Na排泄量は正常であった．点滴治療を開始した．血清コルチゾール=3.7μg/dl，アルドステロン=15.7pg/ml，ACTH=496pg/mlであり原発性副腎不全と診断した．CTでは両側副腎が腫大し不均一造影効果があったため，転移性副腎腫瘍あるいは原発性副腎癌を疑った．２週間のハイドロコルチゾン内服治療により血清Na値は正常化し，食欲も回復した．本人の強い希望で一旦退院となった．外来での上部消化管内視鏡検査では胃角部小弯に隆起性病変があり，生検でびまん性大細胞リンパ腫．この副腎転移が強く疑われた．10月中旬から再度食欲低下が進行し，11月には再入院となった．プレショック状態で，両側副腎は著しく腫大し，腎臓を含め周囲への腫瘍浸潤を認めた．ホルモン補充と抗生剤投与を施行し一旦回復したが消化管出血を起こし永眠した．剖検により悪性リンパ腫の副腎を含めた広範囲浸潤が確認された．本例は急速に進行した稀有な症例を経験したので報告した．
Keywords：
副腎不全，悪性リンパ腫，高齢者

2．地域包括ケア病棟入院を契機とした高齢者の住み替えについて

大家　理恵[1)]，近藤　考朗[2)]，窪田　雅江[3)]，前田　郁子[3)]，中島　照美[3)]，小幡　法子[3)]，
福島　真弓[3)]，中山　詠美[3)]

[1)]公立学校共済組合北陸中央病院　内科
[2)]石川県立看護大学　老年看護学講座
[3)]公立学校共済組合北陸中央病院　地域医療連携センター

Abstract：
【背景】高齢者が入院治療を経て生活復帰する際にはこれまで住み慣れた住まいの変更が提案されることがある。【対象と方法】人口３万人、高齢化率37％の市に存在するA病院の地域包括ケア病棟（53床）に2018年～2020年に入退院した65歳以上の患者を対象とし電子カルテシステムに記録された情報を後ろ向きに調査した。【結果】予定手術等での入院127名を除外した608名を対象とした。平均年齢は82.9歳、85歳以上は52％、90歳以上は26％であった。自宅からの入院者465名のうち、64％が自宅退院、23％は施設・病院、残る13％が死亡していた。施設・病院からの入院者143名は８割以上が施設へ戻っていたが、別の施設・病院へ退院していたものが36名（25％）あり、介護医療院併設への退院が最多であった。入院後７日以内の退院先意向では本人と家族との意向不一致が23％に見られた。【結論】地域包括ケア病棟を経由して高齢者の多くが住まいを変える実態が明らかになった。退院先に関する家族内の意向の不一致や医療及び介護上の制約を調整しながら、その人らしい暮らしがを支えられるよう多職種で対話を続けたい。
Keywords：
地域包括ケア病棟，退院支援，医療介護連携

3．水素ガスの間欠的投与がもたらすUVA誘発性皮膚光老化への予防効果

清井　武志[1)]，劉　爽[2)]，竹政　絵里香[2)]，羽藤　直人[3)]，茂木　正樹[2)]

[1)]金沢医科大学　医学部薬理学
[2)]愛媛大学医学系研究科　器官・形態領域薬理学
[3)]愛媛大学医学系研究科　器官・形態領域耳鼻咽喉科・頭頸部外科学

Abstract：
分子状水素は、酸化ストレス軽減を介して様々な臨床病態に対する予防効果が期待されている。本研究では、UVA照射かつ1.3%水素ガス供給が可能なマウス飼育システムを構築し、水素ガスの間欠的投与がUVA誘発性の酸化ストレスにより生じる皮膚光老化を予防し得るか否かについて検討した。
動物は、６週齢雄性のヘアレスマウス(Hos:HRM-２)を用いた。ヒトの活動サイクルを再現するため、UVA照射＋空気吸入８時間(屋外時間９:00～17:00)、UVA非照射＋1.3%水素ガス吸入16時間(屋内時間17:00～９:00)の条件下にて計６週間の飼育を行い、背皮膚組織および尿を各種実験に供した。
1.3%水素ガスの間欠的投与により、皮膚光老化の兆候である表皮過形成、メラニン生成、表皮基底細胞層における老化細胞発現および真皮層のコラーゲン変性が抑制された。また、酸化ストレスにより生じるDNA損傷の指標として、8-OHdG濃度(尿中)およびAPサイト数(背皮膚)が抑制された。日常生活を想定した水素ガスの間欠的投与は、UVA誘発性の皮膚光老化に対する予防効果をもたらすことが示唆された。
Keywords：
水素ガス，UVA，皮膚光老化

4．尿閉，発熱症状出現後に対麻痺を来した横断性脊髄炎の一例

岡宮　拓夢[1)]，河合　皓太[2)]，藤内　靖喜[3)]，島　啓介[4)]，関島　梓[2)]，佐藤　幸浩[1)]，浦風　雅春[1)]

[1)]かみいち総合病院　内科
[2)]富山大学　上市・地域医療支援学講座
[3)]かみいち総合病院　泌尿器科
[4)]富山県立中央病院　脳神経内科

Abstract：
症例；86歳男性．糖尿病・高血圧症などで近医通院中．１週間ほど前からの感冒症状，その後の尿閉と発熱を主訴にX年３月中旬に当院紹介受診した．導尿で約600mlの排尿が得られ,尿路感染症としてバルーン留置の上で帰宅．来院時はふらつきながらも自力歩行可能であったが，帰宅時は歩行に付き添いが必要な状態であった．翌日の泌尿器科外来受診時には下肢の自動運動困難であり対麻痺を認め，何らかの神経疾患に伴う神経因性膀胱が疑われ，富山県立中央病院へ搬送された．胸椎MRIで異常を認めないものの腰椎穿刺で髄液細胞増多を認め,自己免疫機序による横断性脊髄炎としてステロイドパルスを３コース施行され軽快．歩行補助具を用いての歩行が可能となり，４月中旬頃リハビリ継続目的に当院に転院した．約２か月の入院リハビリを行い，50m程度連続歩行が可能となり退院した．考察；急性尿閉は特に男性患者において日常で遭遇しうる病態であり，外来での管理を行うことが多いが，脊髄病変に伴う神経因性膀胱が原因となることがある．先行感染の後に尿閉を認める症例では，横断性脊髄炎も鑑別に挙げる必要があると考えられた．
Keywords：
尿閉，神経因性膀胱，横断性脊髄炎

５．整形外科術後に判明したACTH単独欠損症の１例

河合　皓太[1)]，小橋　親晃[2)]，岡宮　拓夢[2)]，粟山　高寛[2)]，新谷　創[2)]，戸田　毎哉[2)]，
関島　梓[1)]，佐藤　幸浩[2)]，浦風　雅春[2)]

[1)]富山大学　上市・地域医療支援学講座
[2)]かみいち総合病院　内科

Abstract：
症例は71歳男性。今年６月上旬に当院整形外科にて頚椎症性頚髄症に対して手術を施行。術前より活気の低下がみられていたようだが肩から腕の痛みの影響と考えられていた。術後のリハビリ中にも活気不良や起立性低血圧、食欲不振がみられていた。手術２週間後に急性胆嚢炎を発症し当科転科。絶食・抗生剤にて治療後、徐々に食欲は改善傾向となったが起立性低血圧は持続し、経過で低ナトリウム血症が進行してきたためにホルモン検査を行ったところ、コルチゾール0.85μg/dl、ACTH 1.5pg/ml以下であり、ACTH単独欠損症と診断した。ヒドロコルチゾン20mg/dayの内服を開始したところ活気、起立性低血圧、低ナトリウム血症は改善し、リハビリの後に自宅退院となった。ACTH単独欠損症は有病率が100万人あたり19.1人と比較的稀な疾患である。好発年齢は50歳代で男性にやや多いとされるが、活気不良や食欲不振、倦怠感など非特異的な症状が多いことから、うつ病などが疑われ精神科や心療内科に紹介となるケースも少なくない。これらの症状を見た際には副腎不全やACTH単独欠損症を鑑別に挙げることが必要と考えられる。
Keywords：
ACTH単独欠損症，副腎不全

６．高齢者において重要な感染症であるβ溶血性レンサ球菌菌血症の臨床像の解析

飯沼　由嗣[1)]，河村　佳江[2)]，金谷　和美[2)]，麻生　都[2)]，村　竜輝[2)]，中嶋　蒼水[2)]，上田　順彦[1)]

[1)]金沢医科大学　臨床感染症学
[2)]金沢医科大学病院　中央臨床検査部

Abstract：
背景：β溶血性レンサ球菌（溶連菌）菌血症症例の解析を行った。方法：2018/７から2023/８までの約３年間で、当院で溶連菌が血液培養から分離された成人症例（20歳以上）を後方視的に病態解析を行った。結果：症例は66例、４例において２回発症し、５例（7.6%）が死亡した。50例（76%）が65歳以上であり、群別では、B群（GBS）：G群（GGS）：A群（GAS）：F群：C群＝35：20：８：２：１の順となった。感染フォーカスでは、皮膚軟部組織感染症（SSTI）が最も多く（n=34）、次いでフォーカス不明（不明）（n=14、FN３例を含む）、尿路感染症（n=７、すべてGBS）となった。菌種別では、GBSではSSTI：不明：尿路：他が13：７：７：８と、感染フォーカスの多様性が示された。薬剤感受性検査では、ペニシリンはすべて感性であったが、CLDMはGGS25%、GBS5.7%が耐性であった。結論：菌種毎に病態に違いがあり、特にGBSではフォーカスの多様性がみられた。薬剤感受性では、CLDM耐性が特にGGSに多く見られ、重症感染症の併用療法の選択薬として、注意が必要である。
Keywords：
β溶血性レンサ球菌菌血症，CLDM耐性

協 賛 一 覧

アステラス製薬株式会社

ヴィアトリス製薬株式会社

エーザイ株式会社

第一三共株式会社

大鵬薬品工業株式会社

田辺三菱製薬株式会社

株式会社ツムラ

帝人ファーマ株式会社

テルモ株式会社

日本イーライリリー株式会社

日本メジフィジックス株式会社

PDRファーマ株式会社

北陸東邦株式会社

（以上13社／五十音順）

処方箋医薬品注)

クロライドチャ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 12μg 24μg

ルビプロストンカプセル

Amitiza® Capsules 12μg 24μg

注)注意ー医師等の処方箋により使用すること

「2. 禁忌」、「4. 効能又は効果」、「5. 効能又は効果に関連する注意」、「6. 用法及び用量」、「7. 用法及び用量に関連する注意」等については、添付文書をご参照ください。

製造販売元　ヴィアトリス製薬株式会社

東京都港区虎ノ門5丁目11番2号

〔文献請求及びお問い合わせ先〕メディカルインフォメーション部

フリーダイヤル 0120-419-043

VIATRIS

AMT72N0010

2023 年 1 月作成

TERUMO

Smart Infusion System

テルフュージョン™ 輸液ポンプ LM 型3
テルフュージョン™ シリンジポンプ SS 型3

薬剤投与を、スマートに。

煩雑な投与ラインや電源コード、
多くのポンプへの流量設定とその記録 ...
高度化・複雑化する輸液管理の課題を解決し、
より安全で、より使いやすく、
より正確な輸液システムを目指したのが
テルモの “Smart Infusion System” です。

※ IT 機能を省いたよりシンプルなスタンダードポンプも用意しています。

2003 医療事故防止対策通知*対応
本マークは医療事故対策のために設定された厚生労働省基準に適合することを示す業界の自主的なマークです。
※関連企業を対象とした厚生労働省通知 「輸液ポンプ等に関する医療事故防止対策について」医薬発第0318001号：平成15年3月18日

一般的名称：汎用輸液ポンプ　販売名：テルフュージョン輸液ポンプLM型3　医療機器承認番号：22900BZX00399000 特定保守管理医療機器
一般的名称：注射筒輸液ポンプ　販売名：テルフュージョンシリンジポンプSS型3　医療機器承認番号：22900BZX00400000 特定保守管理医療機器

記載されている社名、各種名称は、テルモ株式会社および各社の商標または登録商標です。

製造販売業者　テルモ株式会社 〒151-0072 東京都渋谷区幡ヶ谷2-44-1　www.terumo.co.jp

©テルモ株式会社　2021年11月

まだないくすりを
創るしごと。

世界には、まだ治せない病気があります。
世界には、まだ治せない病気とたたかう人たちがいます。
明日を変える一錠を創る。
アステラスの、しごとです。

明日は変えられる。
astellas
アステラス製薬株式会社
www.astellas.com/jp/

Lixiana® edoxaban

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　注意ー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・禁忌を含む注意事項等情報」等の詳細については、電子添文等をご参照ください。

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
Daiichi-Sankyo
東京都中央区日本橋本町3-5-1

2023年3月作成

アレルギー性疾患治療剤

処方箋医薬品（注意ー医師等の処方箋により使用すること）　薬価基準収載

ビラノア®錠 20mg
ビラノア®OD錠 20mg

Bilanoa® tablets / OD tablets

ビラスチン錠 / ビラスチン口腔内崩壊錠

効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む注意事項等情報等は電子添文をご確認ください。

製造販売元　TAIHO
文献請求先及び問い合わせ先
大鵬薬品工業株式会社
〒101-8444 東京都千代田区神田錦町1-27
TEL.0120-20-4527 https://www.taiho.co.jp/

提携先　FAES FARMA スペイン

2022年11月作成

選択肢をつくる。
希望をつくる。

なんでも選べるこの時代に、
まだ選択肢が足りない世界があります。
そこでは、たったひとつの選択肢が生まれることが、
たくさんの希望につながります。
だから、田辺三菱製薬はつくります。

病と向き合うすべての人に、希望ある選択肢を。

この国でいちばん長く培ってきた
薬づくりの力を生かして、
さまざまな分野で、挑みつづけていきます。
そこに待っている人がいるかぎり。

田辺三菱製薬
https://www.mt-pharma.co.jp/

MITSUBISHI CHEMICAL GROUP

漢方製剤にとって「良質」とは何か。その答えのひとつが「均質」である、とツムラは考えます。自然由来がゆえに、ひとつひとつに個性がある生薬。漢方製剤にとって、その成分のばらつきを抑え、一定に保つことが「良質」である。そう考える私たちは、栽培から製造にいたるすべてのプロセスで、自然由来の成分のばらつきを抑える技術を追求。これからもあるべき「ツムラ品質」を進化させ続けます。現代を生きる人々の健やかな毎日のために。自然と健康を科学する、漢方のツムラです。

良質。均質。ツムラ品質。

ツムラ

株式会社ツムラ　https://www.tsumura.co.jp/　資料請求・お問合せは、お客様相談窓口まで。
医療関係者の皆様 tel.0120-329-970　患者様・一般のお客様 tel.0120-329-930　受付時間 9:00～17:30（土・日・祝日は除く）　2021年4月制作 (害)

新発売
効能又は効果、用法及び用量、禁忌を
含む注意事項等情報等については
電子添文をご参照ください。
骨粗鬆症治療剤 薬価基準収載
オスタバロ®皮下注カートリッジ1.5mg
OSTABALO® Subcutaneous Injection Cart 1.5mg アパロパラチド酢酸塩注射剤
処方箋医薬品注) 注)注意ー医師等の処方箋により使用すること
製造販売元
帝人ファーマ株式会社
東京都千代田区霞が関3丁目2番1号 0120-189-315
文献請求先及び問い合わせ先：メディカル情報グループ
OSC058-TB-2301
2023年1月作成

いままでも、そしてこれからも。
わたしたちリリーは、糖尿病とともに歩む、
糖尿病治療のベストパートナーを目指しています。
ILETIN
INSULIN, LILLY
Lilly
PP-LD-JP-0768 2022年4月作成
日本イーライリリー株式会社

nihon medi+physics

中枢関連資料はこちらよりダウンロードいただけます。
https://lpage.nmp.co.jp/CNS_DL.html

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)
パーヒューザミン®注
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)注意－医師等の処方箋により使用すること

放射性医薬品・脳疾患診断薬 薬価基準収載
処方箋医薬品注)
ダットスキャン®静注
放射性医薬品基準イオフルパン(123I)注射液
注)注意－医師等の処方箋により使用すること

効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む使用上の注意等は添付文書をご参照ください。
®：登録商標

資料請求先
日本メジフィジックス株式会社
〒136-0075 東京都江東区新砂3丁目4番10号
製品に関するお問い合わせ先 0120-07-6941
弊社ホームページの"医療関係者専用情報"サイトでSPECT検査について紹介しています。
https://www.nmp.co.jp 2020年12月作成

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)
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-システイネート(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)
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-システイネート(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)
イオフェタミン(^{123}I)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(^{123}I)注射液

注)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 TEL03-3538-3624
〒104-0031 東京都中央区京橋2-14-1 兼松ビルディング
2022年9月作成

共創未来グループ

医療材料 分割販売 ENIFme（エニフミー）

認知症高齢者・障がい者等保護情報共有サービス

どこシル伝言板

発見～保護～ご帰宅まで安心、安全、迅速に

全ては健康を願う人々のために

北陸東邦株式会社

営業本部　石川県金沢市河原市町52番地
TEL 076-256-1914

当社は東邦ホールディングス株式会社（東証プライム市場）の医薬品卸売事業子会社です