



北海道頭痛セミナー



頭痛医療の更なる
飛躍のために

— 2019 —

プログラム／抄録集

2019年7月20日（土）

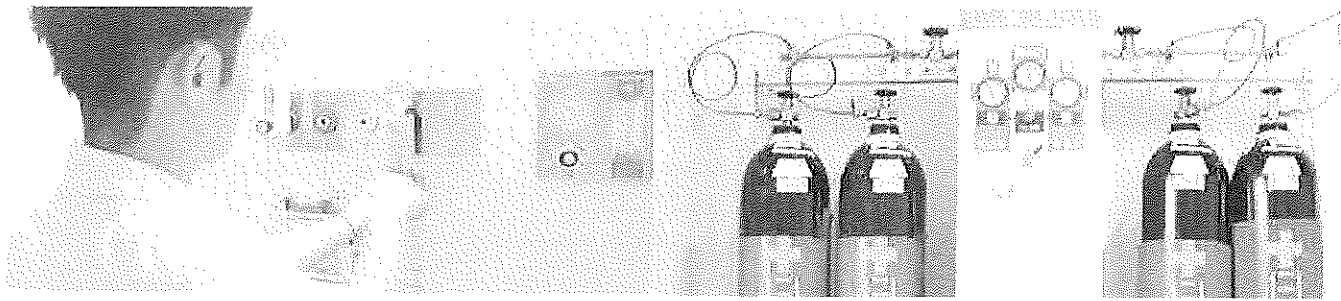
札幌

代表世話人： 北見 公一

脳神経外科・心療内科 北見クリニック 院長

会場： 中村記念病院 5階講堂

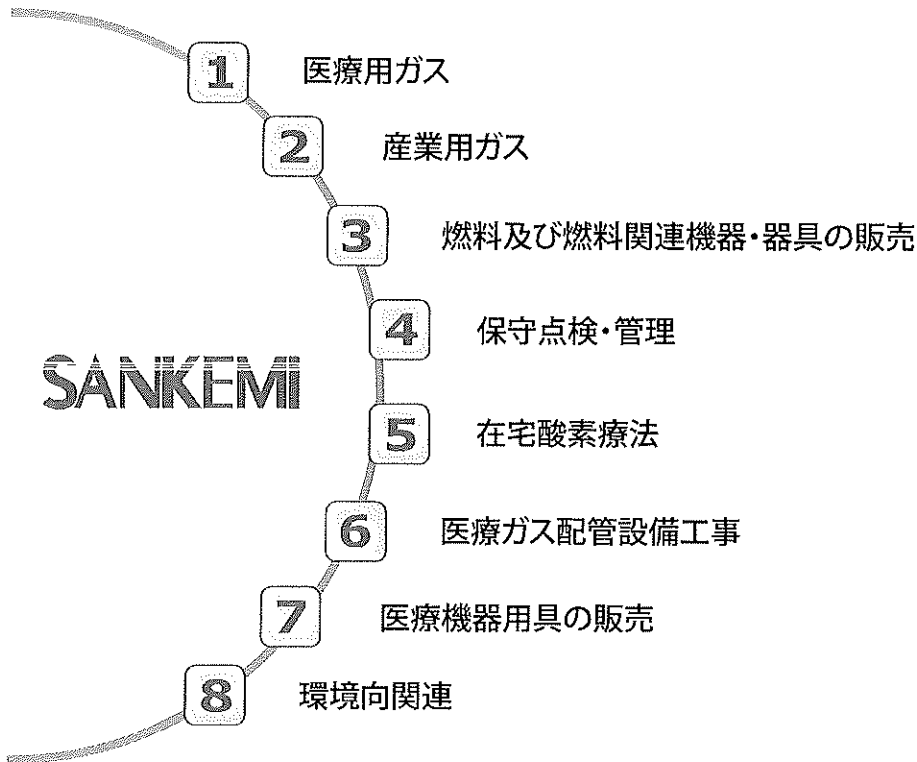
<https://www.hhs-net.jp/>



サンケミの技術がみなさまをサポートいたします

私たちサンケミは、医療用・産業用ガスの供給販売を営む企業です。世界のトップメーカーであるエア・リキード社から資本と技術支援を受け、高度多様化する高圧ガス市場に取り組み、経験を積み重ねている途上であります。

実績経験の多い医療業界において今日、医療制度改革の大きな波の時代のなかで医療機関は「病院機能」の方向修正に重大な意思決定と対応に迫られてきています。そんな環境下で当社は、医業の一端を担う医療用ガスの安定供給を第一義に考え、安心してご使用いただけるよう設備システムご提案と、設計からアフターメンテナンスまでを一貫したかたちでのサービスを提供しています。



CONTACT お問い合わせ



SANKEMI

株式会社サンケミ

各種ガス・燃料・医療機器販売



011-815-8088

kanri@sankemi.co.jp

受付時間：平日 8:30 ~ 17:30 土日祝日を除く

代表世話人ご挨拶

緑が眩しい盛夏の札幌において、この度、北海道頭痛セミナー2019を開催できますことを大変嬉しく思います。

昨年まで17年間継続して参りました北海道頭痛勉強会に替えて、昨年のHMSJのメンバーが核となり、セミナー世話人会を結成して本日の開催に漕ぎ着けました。

この会は特定の医療関係企業との利益相反を生ずることなく、日本頭痛学会のバックアップを得て、北海道とその近隣地域での頭痛医療の普及、医療者間の連携と最新頭痛医療情報発信のための会とすることを目指しており、年1回の集会を行います。

また集会のみならず、会のホームページを活用し、参加者および頭痛医療に関心をもつ医療者間の情報交換も活発に行っていきたいと思っております。

今回は一般演題4題、教育講演2題、および日本頭痛学会理事で岩手医科大学前教授の寺山靖夫先生に特別講演を頂き、充実したプログラムになっております。

土曜日の午後で4時間という長丁場ですが、頭痛医療の研修の場としては必ずや皆様方の役に立つと思っておりますので、是非ご聴講の上、活発なご討論を何卒よろしくお願い申し上げます。

尚、本会は日本頭痛学会専門医更新単位取得学会として3単位を認められております。

最後になりましたが、本会の開会にご尽力頂いた世話人の皆様、事務局の皆様、および貴重なご助言を頂きました、日本頭痛学会平田幸一代表理事、竹島多賀夫副代表理事、および寺山靖夫教育関連委員長の皆様方に深謝いたします。

2019年7月20日

北海道頭痛セミナー代表世話人
脳神経外科・心療内科 北見クリニック
院長 北見 公一

交通のご案内

■ 新千歳空港から

[JR 利用]

- ・新千歳空港 →→→ 快速エアポート (36分) →→→ JR 札幌駅

[空港連絡バス利用]

- ・新千歳空港 (札幌都心行き) →→→ (約 90分) →→→ 南1条下車
→→→ <市電>西4丁目停留所 (8分) →→→ 西15丁目停留所下車

■ JR 札幌駅から

[市営地下鉄利用]

- ・地下鉄さっぽろ駅<南北線「真駒内行き」>
→→→ 乗換 大通駅<東西線「宮の沢行き」>
→→→ 西11丁目駅下車 →→→ 徒歩8分

[タクシー利用]

- ・JR 札幌駅南口から約 10分

ニアクセスマップニ



参加者へのご案内

■ ご参加いただく皆様へ

【会場】 中村記念病院 5階 講堂
〒060-8570 札幌市中央区南1条西14丁目291番地190
TEL : 011-231-8555 / FAX : 011-231-8385

【日時】 令和元年7月20日(土) 14:00~18:00 <受付>13:00~

【会費】 医師 3,000円/人
企業関係者 3,000円/人
医師以外の医療従事者 1,000円/人
※受付時に領収証をお渡しします。

【抄録集】 受付時に1冊お渡しします。

■ 演者の先生方へ

- ・一般演題は質疑応答を含め25分です。時間運営に関し、ご協力お願いいたします。
- ・PCによる発表となります。Windows、Macいずれもご自身のPCをご持参ください。
- ・VGA/HDMIケーブルをご用意いたしますが、コネクタは各自ご用意ください。

■ ドリンクサービス

- ・会場に設置いたします。ご自由にご利用ください。

■ 展示ブース

- ・講堂前フロアに企業展示ブースを設置いたします。

■ 懇親会 18:30~

【場所】「ビアホール マスタッシュ」
〒060-0042 札幌市中央区大通西13丁目4-112 ABEビル1F
TEL : 011-242-8585

【会費】 3,500円

- ☆懇親会費用は受付時に徴収いたします。
- ☆近隣のため、徒歩での移動を予定しております。

■ 世話人会

- ・本会に先立ち、世話人会を開催いたします。世話人の先生は、13時30分までに、5階小会議室までお越しください。

プログラム

14:00～14:05 開会のご挨拶

脳神経外科・心療内科 北見クリニック 院長 北見 公一 先生

14:05～15:45 (質疑応答含め 25分)

一般演題

座長：札幌山の上病院 脳神経内科 古山 裕康 先生

14:05～14:30

1. 三叉神経痛の外科治療 ～画像診断と手術戦略～

中村記念病院 脳神経外科 旭山 聞昭 先生

14:30～14:55

2. 家族性片麻痺性片頭痛 (Familial hemiplegic migraine; FHM) の多彩な臨床像と
神経放射線画像の検討

北海道大学病院 神経内科 長井 梓 先生

14:55～15:20

3. 小児もやもや病における頭痛と手術効果

北海道脳神経外科記念病院 脳神経外科 吉本 哲之 先生

15:20～15:45

4. “頭の痛さ” だけではない片頭痛の様々な症状

～めまい・耳鳴り・冷え・腹痛・疲労など～に対する漢方・栄養療法

札幌いそべ頭痛・もの忘れクリニック 脳神経内科 磯部 千明 先生

☆15:45～15:55 休憩

教育講演

座長：中村記念病院 佐光 一也 先生

15：55～16：20（質疑含め 25分）

1 『ICHD-3 への改訂点について』

講師：北見クリニック 院長 北見 公一 先生

16：20～16：50（質疑含め 30分）

2 『三叉神経・自律神経性頭痛（TACs）の基礎と最近の話題』

講師：中村記念病院 神経内科 副部長 仁平 敦子 先生

☆16：50～16：55 休憩

16：55～17：55（質疑応答含め 60分）

特別講演

座長：北見クリニック 北見 公一 先生

『片頭痛とQOL』

講師：医療法人社団健育会 湘南慶育病院

副院長・脳神経センター長 寺山 靖夫 先生

17:55～ 閉会のご挨拶

中村記念病院 副院長 佐光 一也 先生

一般演題

14 : 05 ~ 15 : 45

一般演題 1

14 : 05 ~ 14 : 30

三叉神経痛の外科治療 ～画像診断と手術戦略～

中村記念病院 脳神経外科

旭山 聞昭

神経血管減圧術（MVD）は三叉神経痛に対する効果的な治療法として広く普及している。しかしながら、術後の未治癒・再発や周術期合併症については依然として議論の余地があり、改善のための工夫を要する。近年、三叉神経痛に対する MVD を行ってきた中で、外科治療における安全性と根治性を向上するため重ねてきた当院の工夫点を「画像診断」と「手術戦略」に焦点を当てて報告する。

画像診断では手術前に施行している非造影 MRI/MRA 3D fusion 画像について述べる。T2 強調画像 (SPACE 法) による thin slices 撮像は、造影剤を用いずに小脳橋角部の脳神経、血管を良好なコントラストで描出し得る撮像条件である。これと MRA、MRV を組み合わせて作成した 3D fusion 画像は実際の手術所見を十分に反映していた。術前に術野周囲の立体構造を把握することは手術シミュレーションや患者への病状説明に有用であった。

手術戦略では圧迫血管の減圧方法について述べる。三叉神経と圧迫血管の間に prosthesis を挿入する “interposition” を避け、圧迫血管を “transposition” することで三叉神経に接触するものが無い状態を目指している。血管を広範囲に剥離し移動させるため “transposition” の方が難易度は高くなるが、“interposition” に伴う prosthesis の癒着・肉芽腫による疼痛再発を予防できるものと考えている。

実際の放射線画像と手術動画を提示し、近年当院における三叉神経痛に対する外科治療の成績も併せて報告する。

一般演題 2

14 : 30~14 : 55

家族性片麻痺性片頭痛 (Familial hemiplegic migraine; FHM) の多彩な臨床像と神経放射線画像の検討

北海道大学病院 神経内科

○長井 梓、矢部 一郎

[はじめに] FHM は稀な病態であり、CACNA1A 遺伝子変異による 1 型 (FHM1)、ATP1A2 遺伝子変異による 2 型 (FHM2)、SCN1A 遺伝子変異による 3 型 (FHM3) の 3 病型が知られる。いずれの遺伝子も細胞膜イオンチャネルの機能に関与し、神経細胞の易興奮性と片頭痛病態との関連性が示唆されている。FHM では片頭痛の典型的な前兆症状に加えて脳幹症状を示すことが多く、稀ではあるが発作中に意識障害、錯乱、発熱、髄液細胞数増多などが起こりえる。また慢性に進行する小脳性運動失調、眼振などがみられることもある。今回当科で経験した FHM 家系の臨床像と神経放射線画像の検討を行い報告する。

[症例] 家系 1 は FHM1 の家系である。患者 1 (46 歳男性) では片麻痺性片頭痛発作がみられるが、患者 2 (74 歳女性、患者 1 の母) は頭痛の既往はなく、患者 3 (50 歳男性、患者 1 の兄) は 20 歳頃より前兆を伴わない古典型片頭痛発作がみられた。いずれの患者でも発作間欠期に両側注視眼振、頭位変換性下向き眼振、両下肢小脳性運動失調を認め、脳 MRI で小脳萎縮がみられた。いずれの患者でも CACNA1A 遺伝子の T666M 変異を認めた。家系 2 は FHM2 の家系である。患者 4 (14 歳男児) は幼いときよりゲーム中や転倒後に激しい頭痛と嘔吐発作がみられ、14 歳時に初回の片麻痺性片頭痛発作を起こした。患者 5 (41 歳女性、患者 4 の母) は若い頃より原因なく失神や呂律不良がみられヒステリーと診断されていたが、39 歳時に初回の片麻痺性片頭痛発作を経験した。いずれの患者でも発作中には片麻痺、感覚障害、視野

障害、構音障害、失語といった神経巣症状を認めたが、発作間欠期には明らかな神経学的異常所見はなかった。患者 4 の発作中脳 MRA で右中大脳動脈（片麻痺の対側）にびまん性狭窄を認め、脳血流 SPECT で右大脳半球の血流低下を認めたが、間欠期には明らかな異常所見はなかった。患者 5 の発作中脳 MRI では明らかな異常は認めなかった。いずれの患者でも ATP1A2 遺伝子に R763H 変異を認めた。

[結語] FHM の臨床像は多彩で家系内でも異なることがあり、その多様性については今後の症例の蓄積と検討が望まれる。

一般演題 3

14 : 55 ~ 15 : 20

小児もやもや病における頭痛と手術効果

北海道脳神経外科記念病院 脳神経外科

吉本 哲之

小児の頭痛は成長期であるが故に心身ともに影響を与え、様々な形を呈して表されることがその特徴である。また長期化することによって学業や不登校など学校生活にも歪みを生じるようになっていく。小児の頭痛の原因疾患の中で、精神的、身体的ストレスより生じる頭痛はよく認められるが、器質的病態の中ではもやもや病の関与は非常に重要である。今回我々は重度の頭痛より発症し、学校生活が困難になった状態より、手術加療によって早期に改善を示した2例のもやもや病と1例の片側もやもや病の患者を経験したので報告する。3人のもやもや病の進行度は中等度であり、術前の脳血流の評価では安静時血流、脳血管予備能とも低下していた。手術治療は側頭部と前頭部内側に二つの開頭野を設け、それぞれに STA-MCA と STA-ACA bypass の直接血行再建術と EDMAS と EGAS の間接血行再建術が行なわれた。頭痛は術後より改善し、退院後は正常の学校生活をおくることが可能となった。これらの症例について報告する。

一般演題 4

15 : 20 ~ 15 : 45

“頭の痛さ” だけではない片頭痛の様々な症状
～めまい・耳鳴り・冷え・腹痛・疲労など～に対する漢方・栄養療法

札幌いそべ頭痛・もの忘れクリニック

磯部 千明

【背景】「頭痛」は、日常診療において、よく遭遇する症状の一つであり、日本人の 3~4 人に一人もの人が、“慢性頭痛”に悩んでいる。その中の約 9 割を占める一次性頭痛は片頭痛と緊張型頭痛などからなり、鎮痛薬や予防薬では対処しきれない場合も少なくはない。鎮痛剤の使用過多による頭痛(MOH: medication overuse headache)に陥り、治療に難渋するだけでなく、健康が阻害されることもまれでない。【片頭痛の“頭の痛さ”以外の様々な症状】片頭痛は、光・音・臭いに過敏で通常の日常の体動で増悪を繰り返す拍動性に悪心を伴うことが特徴である。加えて、めまい・耳鳴り・冷え・腹痛・疲労などを訴えることも多い。【慢性頭痛診療ガイドライン】片頭痛の慢性化や MOH へ陥らないためにも、漢方薬の必要性(グレード B)が認められ、「呉茱萸湯」・「桂枝人参湯」・「釣藤散」・「葛根湯」・「五苓散」の 5 処方記載されている。【片頭痛に対する漢方の適応】片頭痛は、緊張型頭痛と比べると有病率は低いが、日常生活に支障が出やすい頭痛であり、「頭痛外来」を受診する患者の多くは片頭痛患者である。トリプタンなどの効果が十分ではない場合や副作用が出て使用できない場合には漢方薬の適応である。【慢性頭痛に対する漢方・栄養療法】片頭痛は、働き盛りの女性に多く、気圧変動やストレスで症状が増悪する傾向があり、東洋医学では、片頭痛を「寒証」、「水毒」、「瘀血」、「肝の異常」や「脾虚」の状態と捉えることができる。緊張型頭痛は、片頭痛ほどの日常生活に支障がでることは少ないが、慢性的に持続する場合(慢性片頭痛)には、「表証」、「気逆」、「水毒」、「肝の異常」の状態を認め、日常生活を阻害するため積極的な治療を行う。MOH に対する漢方治療は、「駆瘀血」、「利水剤」、「柴胡剤」、「補剤」など様々である。一次性頭痛が慢性化してくると、「肝鬱」に移行しやすくなり、「気の鬱滞」だけでなく、「血や水の鬱滞」も起こしやすくなり、「抑肝散」などで肝気の調整が有効なことがある。脳内神経伝達物質(特にセロトニン)を意識した食事指導(食養生)なども有効であるかもしれない。

教育講演 1

『ICHD-3 への改訂点について』

脳神経外科・心療内科 北見クリニック 院長 北見 公一先生

15:55~16:20

ICHD-3 への改訂点について

脳神経外科・心療内科 北見クリニック

院長 北見 公一

2018年1月に国際頭痛分類 (ICHD) が、それまでの3β版からICHD-3に変更になった。今回の改訂点につき重要と思われるものを報告する。一次性頭痛において、1片頭痛では1.2「前兆のある片頭痛」診断基準が3βの付録A1.2のものに変更になり、C項目が6項目に増えた。2緊張型頭痛では付録の参考文献が付いたのが大きな変更点。3三叉神経・自律神経性頭痛 (TACs) では3.1~3.4の診断基準C項目変更。3.1.2「慢性群発頭痛」診断基準Bの寛解期間延長。4その他の一次性頭痛についても変更あり。二次性頭痛では、5は分類上変化なし。6は急性と持続性に分類が分かれる。6.6.2経静脈洞ステント留置による頭痛が追加。6.7.1名称変更。6.7.3RCVSは急性、疑い、持続性に細分化。6.7.3.3のコメントは重要である。6.7.4アジア人では頸部動脈より頭蓋内動脈解離の頻度高い。6.8名称変更。6.8.1CADASIL 遺伝子検査のみでなく電子顕微鏡検査も。6.8.3もやもや病に伴う頭痛追加。6.8.4脳アミロイド症 (CAA) に伴う頭痛追加。6.8.5RVCLSM追加。7.1.3染色体障害。7.1.4水頭症。7.5てんかん性頭痛ではHemicrania Epileptica がてんかん発作時の頭痛 (ictal epileptic headache) に変更。8.1.5グルタミン酸誘発頭痛の項は削除。8.1.12「外因性ホルモンによる頭痛」は8.1.10「頭痛治療薬以外の薬剤の長期使用による頭痛」に含められこの項は消失した。8.2.3.2NSAIDs 乱用頭痛の下位分類として8.2.3.2.1アセチルサリチル酸 (アスピリン) 乱用頭痛が加わった。アスピリンがユニークな活性を有するため。9.1.4脳膿瘍と硬膜下膿瘍がまとめられ限局性脳感染症。10変化なし。11.2.1頸原性頭痛では解説に非外傷性疾患による頭痛と明記。11.3.3斜視による頭痛削除。11.7顎関節症 (TMD) に起因する頭痛は診断基準のCが変更。12変化なし。13は大きく変化した名称変更。神経痛の定義や診断基準が明確になった。

教育講演 2

『三叉神経・自律神経性頭痛（TACs）の 基礎と最近の話題』

社会医療法人医仁会 中村記念病院 神経内科 副部長 仁平 敦子先生

16:20~16:50

三叉神経・自律神経性頭痛 (TACs) の基礎と最近の話題

中村記念病院 神経内科

副部長 仁平 敦子

三叉神経・自律神経性頭痛 (Trigeminal autonomic cephalalgias:TACs) は一次
性頭痛であり、群発頭痛、発作性片側頭痛 (paroxysmal hemicrania:PH)、短時間持
続性片側神経痛様発作 (short-lasting unilateral neuralgiform headache
attacks:SUNHA, SUNCT/SUNA)、持続性片側頭痛 (hemicranias continua:HC) などが含ま
れる。これらの頭痛は通常一側性で、しばしば頭痛と同側で一側性の顕著な頭部副交
感神経系の自律神経症状を呈するという共通の臨床的特徴が見られる。

国際頭痛学会による頭痛の分類・診断基準の共有、日本頭痛学会による啓蒙、慢性頭
痛の診療ガイドラインの発行などにより群発頭痛の認知度、診断率は向上していると
思われる。しかし、群発頭痛に比して稀な頭痛である PH, SUNHA, SUNCT/SUNA, HC に関
しては有病率や病態、治療法について十分には明らかになっていない。

TACs の自験例の提示、国際頭痛分類第 3 版による診断基準と臨床的特徴を紹介し、
TACs の最近の話題に触れる。

特別講演

『片頭痛とQOL』

医療法人社団 健育会 湘南慶育病院

副院長・脳卒中センター長 寺山 靖夫先生

16:55~17:55

略 歴

てらやま やすお

寺山 靖夫 先生 岩手医科大学 内科学講座神経内科・老年科分野 教授

- 1979 (S54) 年 3月 岩手医科大学医学部卒業
- 1979 (S54) 年 4月 慶應義塾大学医学部 内科学教室入局
- 1983 (S58) 年 5月 慶應義塾大学医学部 神経内科 助手
- 1990 (H2) 年 1月 医学博士 (慶應義塾大学医学部医学研究科)
米国Baylor医科大学 神経内科 Research Associate
- 1992 (H4) 年 10月 清水市立病院 神経内科 医長
- 1994 (H6) 年 8月 同 神経内科 部長
慶應義塾大学 客員講師
- 1996 (H8) 年 11月 米国Baylor医科大学 神経内科
脳循環研究室 Associate Director
- 1997 (H9) 年 10月 横浜市立脳血管医療センター 開設準備室 担当課長
- 1999 (H11)年 8月 横浜市立脳血管医療センター 神経内科 医長
- 2003 (H15)年 5月 岩手医科大学 医学部 神経内科学講座
(現：内科学講座 神経内科・老年科分野) 教授 (2019年3月まで)
- 2016 (H28) 年 4月 慶應義塾大学医学部 神経内科 客員教授 (2019年3月まで)
- 2019 (H31) 年 4月 医療法人社団健育会 湘南慶育病院
副院長・脳神経センター長

現在に至る

○学会活動：

- 日本内科学会 (認定内科医、指導医)、
- 日本神経学会 (専門医)、日本脳卒中学会 (専門医、監事)、
- 日本頭痛学会 (専門医、理事)、日本脳循環代謝学会、
- 日本神経治療学会 (評議員)、日本脳神経超音波学会 (理事)、
- 日本微小循環学会 (監事)、日本ニューロリハビリテーション学会 (理事)、
- 日本認知症学会 (代議員、専門医)、
- 国際脳卒中学会 (International Stroke Society)、
- 国際脳循環代謝学会 (International Society for Cerebral Blood Flow and Metabolism)

他

○主要研究領域

脳血管障害、脳循環代謝、認知症、頭痛、疫学、臨床評価スケール

協 賛 企 業

株式会社サンケミ

CSL ベーリング株式会社

一般社団法人 日本血液製剤機構

エーザイ株式会社

エフピー株式会社

大塚製薬株式会社

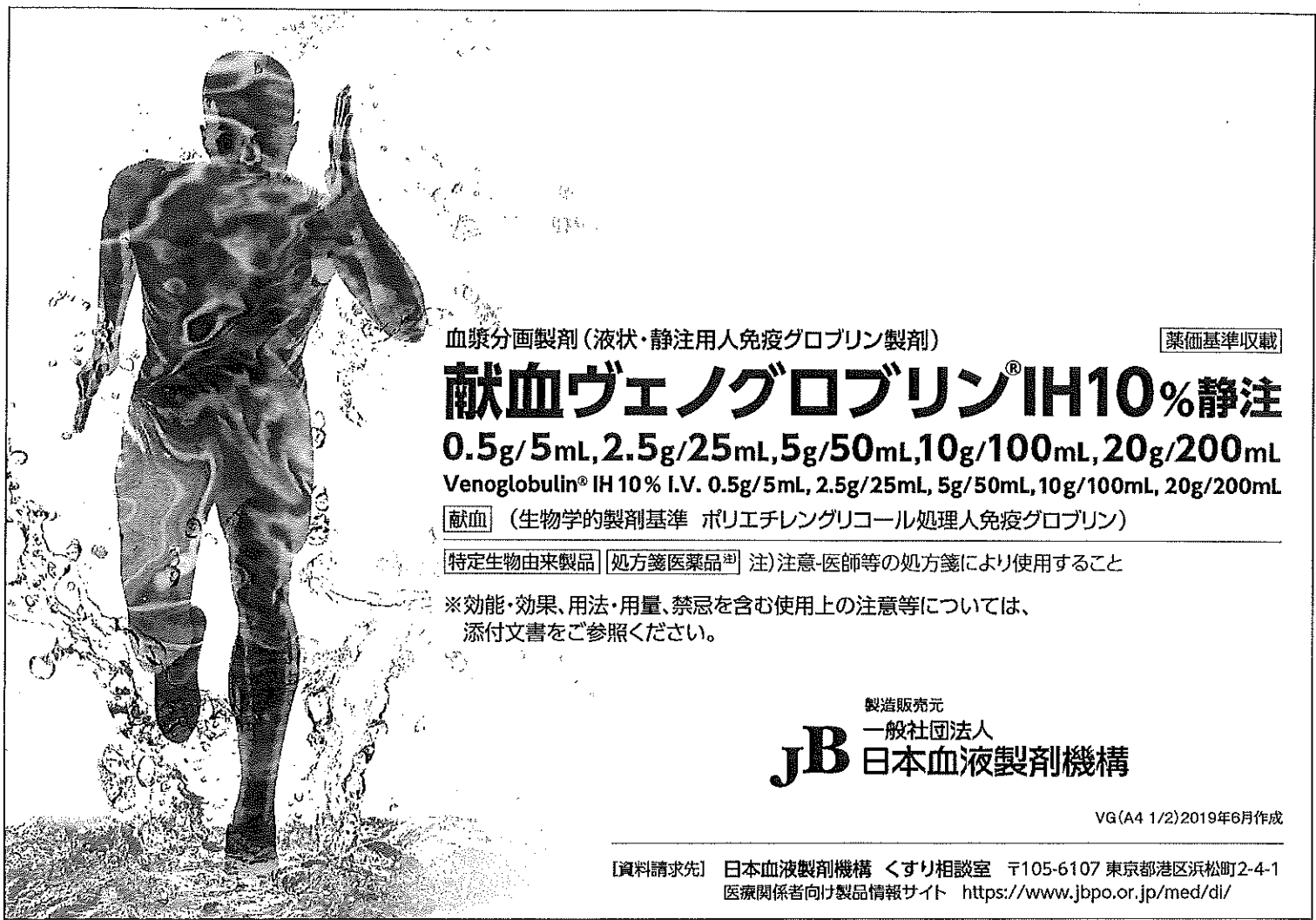
クラシエ薬品株式会社

大日本住友製薬株式会社

ノバルティス ファーマ株式会社

持田製薬株式会社





血漿分画製剤(液状・静注用免疫グロブリン製剤)

薬価基準収載

献血ヴェノグロブリン®IH10%静注

0.5g/5mL, 2.5g/25mL, 5g/50mL, 10g/100mL, 20g/200mL

Venoglobulin® IH 10% I.V. 0.5g/5mL, 2.5g/25mL, 5g/50mL, 10g/100mL, 20g/200mL

献血 (生物学的製剤基準 ポリエチレングリコール処理免疫グロブリン)

特定生物由来製品 処方箋医薬品[※] 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、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

一般社団法人

JB 日本血液製剤機構

VG(A4 1/2)2019年6月作成

【資料請求先】 日本血液製剤機構 くすり相談室 〒105-6107 東京都港区浜松町2-4-1
医療関係者向け製品情報サイト <https://www.jbpo.or.jp/med/di/>



患者様の想いを見つめて、 薬は生まれる。

開発者になる日も、患者と向き合う日も、見つめています。
病気のたまたまの人の、言葉にできない痛みや不安、生まれてからの苦しみ、
病からは、医師のふたに言葉が通じない苦しむこととは何かを求め、
心の痛み、患者様の想いによって何かをやってほしいと願います。
治療を受ける人の心、医師づける存在であるために、
病気を治すだけでなく、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、私たちの願いです。

ヒューマン・ヘルスケア企業 エーザイ

エーザイはWHOの国際薬品質量保証協会の加盟企業です。



パーキンソン病治療剤（選択的 MAO-B 阻害剤）

薬価基準収載


エフピー[®]OD錠2.5

FP[®]-OD（セレギリン塩酸塩口腔内崩壊錠）

劇薬 覚せい剤原料 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・効果、用法・用量、警告・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下さい。

 藤本製薬グループ

〔資料請求先〕

エフピー株式会社

〒580-0011 大阪府松原市西大塚1丁目3番40号

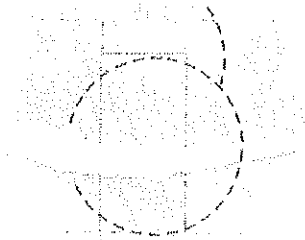
TEL:0120-545-427 FAX:0120-728-093

URL:<http://www.fp-pharm.co.jp/>

® 登録商標

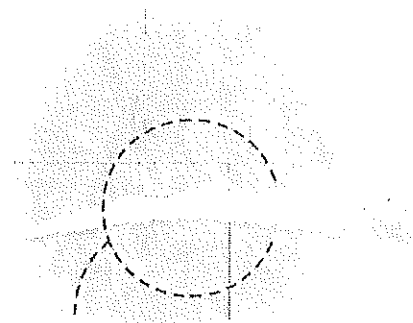
医療関連事業

疾病の診断から治療までを担う



ニュートラシューティカルズ関連事業

日々の健康維持・増進をサポートする



両輪で身体全体を考える

世界の人々の健康に貢献する
トータルヘルスケアカンパニーを目指します。

Otsuka-people creating new products for better health worldwide

<https://www.otsuka.co.jp/>



Otsuka 大塚製薬

Kracie

twice or three times a day 選べるやさしさ

KB-19 小毒湯 3.0g

KB-23 当帰芍薬散料 3.0g

KB-24 加味逍遙散料 3.0g

KB-25 桂枝茯苓丸料 3.0g

KB-41 柿中益気湯 3.75g

KB-62 防風通聖散料 3.75g

KB-108 人参養栄湯 3.75g

EK-19 小毒湯 2.0g

EK-23 当帰芍薬散料 2.0g

EK-24 加味逍遙散料 2.0g

EK-25 桂枝茯苓丸料 2.0g

EK-41 柿中益気湯 2.5g

EK-62 防風通聖散料 2.5g

EK-108 人参養栄湯 2.5g

スティックで、健やかな暮らしへ

クラシエ 薬品株式会社

【資料請求先】〒108-8080 東京都港区海岸3-20-20

医療用医薬品ウェブサイト 「漢・方・優・美」 <http://www.kampoyubi.jp>

■各製品の「効能・効果」、「用法・用量」、「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。



A

長時間作用型ARB / 持続性Ca拮抗薬配合剤

薬価基準収載

アイミクス[®] 配合錠^{LD} HD

日本薬局方 イルベサルタン・アムロジピンベシル酸塩錠

AIMIX[®]

劇薬・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・効果、用法・用量、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（資料請求先）

大日本住友製薬株式会社

〒641-0045 大阪市中央区道徳町 2-6-8

〈すり情報センター〉 TEL 0120-034-389

販売（資料請求先）



シオノギ製薬

大阪市中央区道徳町 3-1-8

医薬情報センター ☎0120-956-734

提携

SANOFI

2018.5作成



Novartis Pharma K.K.

新しい発想で医療に貢献します

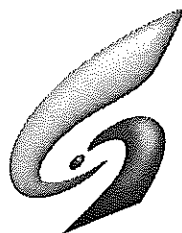
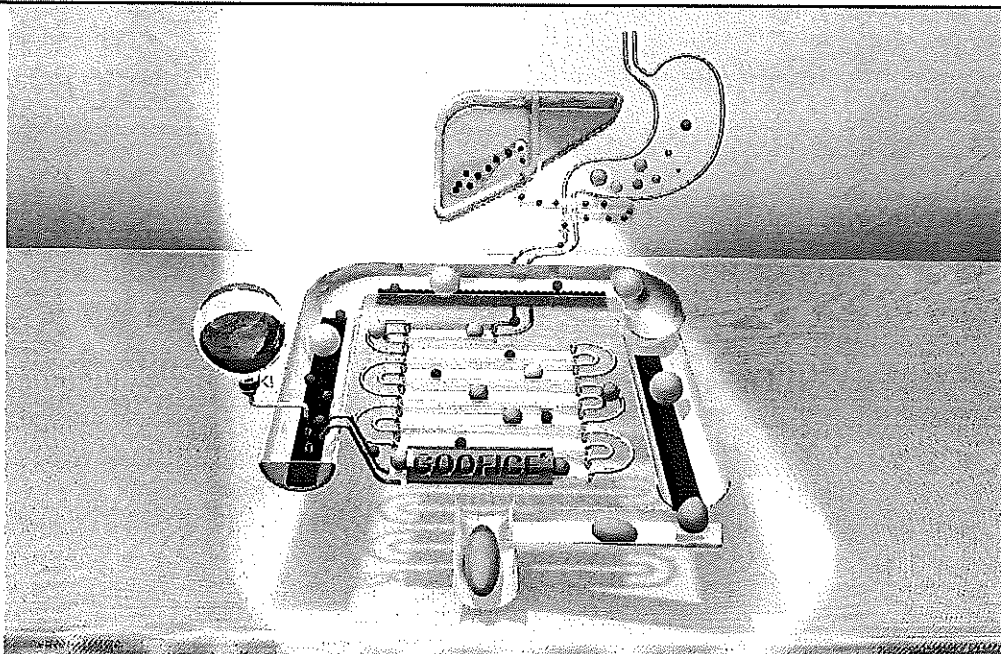
ノバルティスのミッションは、より充実した、すこやかな毎日のために、新しい発想で医療に貢献することです。

イノベーションを推進することで、治療法が確立されていない疾患にも積極的に取り組み、新薬をより多くの患者さんにお届けします。

 NOVARTIS

ノバルティス ファーマ株式会社

<http://www.novartis.co.jp/>



処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること

胆汁酸トランスポーター阻害剤 薬価基準収載

ゲーフィス錠5mg

GOOFICE® 【エロピキシバット水和物錠】

製造販売元



EAファーマ株式会社
東京都中央区入船二丁目1番1号

販売＜資料請求先＞



持田製薬株式会社
東京都新宿区四谷1丁目7番地
TEL 0120-189-522（くすり相談窓口）

● 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添付文書をご参照ください。

2018年7月作成 (N4)



血漿分画製剤(皮下注用人免疫グロブリン製剤)
 生物学的製剤基準 pH4処理酸性人免疫グロブリン(皮下注射)

薬価基準収載

ハイゼントラ[®] 20% 1g/5mL
皮下注 2g/10mL
Hizentra[®] 20% S.C. Injection 4g/20mL

特定生物由来製品
 処方箋医薬品[※]
 ※ 注記一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、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

Biotherapies for Life™ **CSL Behring**

心のぬくもりが 伝わる医療を。



社会医療法人 医仁会
 中村記念病院

脳神経外科 神経内科 内科 糖尿病・代謝内科 循環器内科
消化器内科 小児神経内科 外科 心臓血管外科 消化器外科
整形外科 耳鼻いんこう科 眼科 麻酔科 放射線科
リハビリテーション科 病理診断科

理事長・院長
中村博彦

札幌市中央区南1条西14丁目
TEL(011)231-8555 FAX(011)231-8385

運営施設：中村記念病院附属看護学校・訪問看護ステーションなかむら
中村記念病院居宅介護支援事業所
関連施設：公益財団法人 北海道脳神経疾患研究所



社会医療法人 医仁会
 中村記念南病院

脳神経外科 神経内科 リハビリテーション科 循環器内科

理事長 中村博彦
院長 岡 亨治

札幌市南区川沿2条2丁目
TEL(011)573-8555 FAX(011)573-8385

北海道頭痛セミナー 2019

〒060-8570

北海道札幌市中央区南1条西14丁目291番地190 TEL:011-231-8555
社会医療法人医仁会 中村記念病院 FAX:011-231-8385

事務局： 副院長 佐光 一也
総務課 安藤元