# ●東名古屋病院

2025年10月発行

理念

私たちは、医の倫理を守り、患者さんの気持ちを尊重し、 より質の高い医療を提供します。

1 患者さんへの医療内容の説明と患者さんの同意を医療の基 本とします。

基本 方針

- ②地域に密着し、心の触れ合いを大切にした医療を提供します。 ③常に自己研鑽に励み、医療人としての専門的知識・技術の習 得に努め、皆様に信頼される安全で最新の医療を提供します。
- 4健全な経営を維持して療養環境の整備に努め、安心して快適 に療養できる病院を目指します。



アレルゲン免疫療法の話



〒465-8620 名古屋市名東区梅森坂5-101 TEL 052-801-1151 FAX 052-801-1160 ホームページ https://higashinagoya.hosp.go.jp/ **ロボー** 





# 日本の医薬品供給の危機



副院長中川拓

皆さんはこんな経験はないでしょうか。院外薬局に行ったら「今この薬の在庫がないんです」と言われたことが。私は外来診療をしていると、しょっちゅう院外薬局から電話がかかってきて、「処方されたこの薬がないので、類似薬に変更してください」などと言われます。

現在、日本の医薬品供給の不安定化が大きな問題になっています。厚生労働省によると、2025年2月時点で、医療用医薬品全体の約5分の1が限定出荷または供給停止の状態にあり、この状況は数年間継続しています。特にジェネリック医薬品(後発医薬品)が供給制限の対象となる医薬品の多くを占めています。

医薬品不足の原因はいくつかあります。まず価格抑制政策の影響があげられます。薬価改定が原則として2年に1回実施され、市場での実勢価格を基に薬価が引き下げられます。これにより激しい価格競争が生まれ、薬価が継続的に下落する悪循環を生み出しました。ジェネリック医薬品メーカーは低い利益率での経営を強いられ、突発的な需要増に対応する生産能力に全く余力がない状況です。このため、ある企業の製品供給が停止すると、競合他社は増産に対応できず、連鎖的に品不足が拡大していく構造的な問題を抱えています。そんな中で2020年から表面化した大手ジェネリック医薬品メーカーの品質不正問題は、広範囲にわたる行政処分と生産停止を引き起こし、供給不足の連鎖を引き起こすきっかけとなりました。

さらに深刻な問題として、日本の医薬品の原料となる原薬の多くを海外に依存していることがあげられます。ジェネリック医薬品においては原薬の約6~7割を輸入に頼っており、供給源は中国やインドといった特定の国に集中しています。国内の原薬生産はコストが高く、多くの企業が安価な海外からの調達に移行したためです。日本は欧米とは異なる独自の厳格な品質基準や複雑な薬事承認プロセスを要求する一方で、市場規模が比較的小さいため、世界の原薬サプライヤーから見て魅力的でない市場と映りがちです。今後、地政学的リスクやパンデミック、輸出国の国内事情によって供給が途絶える危険性を常に抱えています。

日本医師会、日本医学会連合、日本薬剤師会などの学術団体が、持続不可能な薬価制度の改革、脆弱な国際サプライチェーンの強化、不透明なガバナンス体制の刷新を訴え、国にさまざまな提言を行っています。厚生労働省も有識者会議を設置して議論を開始していますが、課題の多くは未解決のままです。

それでは、われわれができることはあるでしょうか。まず、自宅に余っている薬がないか確認してみてください。受診時やかかりつけ薬局で相談していただければ、余った薬



を有効活用できる可能性があります。服薬の種類が多すぎる患者さんの場合は、本当に必要な薬だけを厳選して不要な薬の処方を減らすことにより、副作用リスクの軽減や医療資源の適正利用、医療費削減にもつながります。抗菌薬の適正使用は耐性菌の出現を減らす意味でも重要です。主に医師側に求められることですが、本当に必要な薬を必要な量、必要な期間だけ処方することが大事であることを患者さんにもご理解いただきたいと思います。

# パーキンソン病について

### 第二脳神経内科医長 横川 ゆき

パーキンソン病は、中脳の黒質にあるドパミン神経細胞の障害によって発症する神経変性疾患です。日本での有病率は、人口10万人あたり100~150人と言われており、神経変性疾患の中で最も発症頻度の高い疾患になります。

パーキンソン病の症状は、運動症状と非運動症状の2つ分けられます。運動症状としては、①振戦、②動作緩慢、③固縮、④姿勢反射障害の4つがあり、これらをパーキソン病の4大症状と言います。

①振戦は、片方の手足や指が、力を抜いて安静にしている時に、1秒間に4~6回程度の頻度でみられるふるえのことです。②動作緩慢は、動きが素早くできないことです。具体的には、着替えに時間がかかる、椅子からすぐ



に立ち上がれないなどです。また、歩くときに足が前に出にくくなる(すくみ足)、話し方に抑揚がなくなる、声が小さくなる、書く文字が小さくなるなどの症状もみられます。まばたきが少なく、無表情になり、一点を見つめるような顔つきになります。これを、仮面様顔貌と言います。③固縮は、筋肉のこわばりのことです。筋肉に緊張があり、他者が手足を動かしたときにスムーズに動かすことができず、歯車がかみ合うようなカクカクとした抵抗を感じる

ことが特徴で、これを歯車様固縮と言います。④**姿勢反射障害**は、体のバランスがとりにくくなることです。この症状は、病気の進行期に現れることが多いです。体が傾いた時に素早く足を出してバランスをとることができなくなるため、転倒のリスクが高まり、骨折の原因になります。

次に、非運動症状としては、主に①自 律神経症状、②嗅覚障害、③睡眠障害、 ④精神症状があります。①自律神経症状 には、便秘、立ちくらみがあります。便秘 は、パーキンソン病の約80%にみられ、運動症状が現れるよりもかなり前からみられることが多いです。立ちくらみは、立ち上がった時に血圧が急激に低下する起立性低血圧が原因でおこります。②嗅覚障害は、ものの臭いがわかりにくくなる症状で、パーキンソン病の80~90%にみられ、運動症状よりも数年先行して現れると言われています。③睡眠障害としては、不眠(入眠困難や中途覚醒)やレム睡眠行動障害があります。レム睡眠行動障害は、夢の内容に応じて寝言を言ったり、体を激しく動かしたりする症状が特徴です。④精神症状には、うつ、意欲低下、不安などがあります。

パーキンソン病は、何年もかけてゆっくり進行する病気ですが、現在は、有効な治療薬があり、発症からある程度の期間はよい状態を維持することができます。そのため、早い段階で診断を受け、きちんと治療を始めることが重要です。安静時に手がふるえる、動作がゆっくりになってきたなどの症状がみられたら、早めに脳神経内科を受診しましょう。

パーキンソン病と診断された後は、医師の指示通りに薬を服用して、運動なども適度に取り入れながら規則正しい生活を送ることが重要です。不安などがあれば、一人で抱え込まずに、医師や家族に相談しましょう。療養生活においては、ご家族のサポートが大切になりますので、ご家族の方もパーキンソン病を正しく理解して、病気と上手につきあっていきましょう。



# TOPICS NEWOZ

### 北1階病棟 行事の様子

私は、2025年4月1日から東名古屋病院を担当させていただくことになりました。北1階病棟は重症心身障害児・者病棟として長期療養の患者さんが入院している病棟です。その中でも療育指導室は日中活動や誕生会や季節の行事活動、院外レクリエーションの提供、福祉サービス利用のための調整を担っております。今回は、患者さんと一緒に過ごして楽しかった行事活動ついて皆さんにその様子をお伝えしたいと思います。

7月には長久手市あるトヨタ記念博物館に院外レクリエーションに向かいました。沢山の車を見学し、「これかっこいね。」と話しながら見学していきます。患者さんが特に喜ばれたのは特別展示の「クラウン」の展示でした。歴代のクラウンが並ぶ圧巻の様子に目を輝かせていました。当日は幸運なことに、クラシックカーのメンテナンスのために駐車場内を運転している姿も見ることができました。





#### 北1階病棟指導室 主任児童指導員 畑原 圭

8月22日日進市ボランティアサークル泉の会さんに来院いただき、絵本の朗読会を行っていただきました。腹話術が始まると、みゃくみゃくの洋服を着た人形が楽しそうに話をはじめました。大型の絵本や、紙芝居を声色豊かに、とても楽しくお話してくださいました。患者さんと「これはどういうことだろうね。」「これはなんだろね。」など話をしながら楽しい時間が過ぎていきました。声をあげてわらったり、読んでいる方のほうを見たり患者さんの様子は様々でした。たくさん



このほかにも、6月にはオンラインで仙台にいる講師の方とアートを楽しんだり、7月に菊里高校の生徒さんがピアノとチェロのコンサートをしてくださったり、病院の中で社会科見学をしたりと患者さんと楽しい時間を過ごさせていただいています。笑顔で、声を出して笑ってくださる患者さんもいれば、控えめにほほ笑んだり、周りをきょろきょろと見たり、体を動かしてくださったりとその表現は様々です。この行事活動で感じ取ってくれているものがあって、それをその患者さんが精一杯表現してくださることがとても素敵なことだと思っています。これからもそんな素敵な時間を提供できればと思っています。

## 地域医療連携室だより

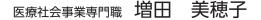
### 第3回ウメモりん勉強会について

2025年5月29日(木)、当院にて「知っておきたい肺炎~多職種で学んで明日からのケアに活かそう~」と題しまして、第3回ウメモりん勉強会を開催いたしました。

肺炎の基礎知識について呼吸器内科診療医長 垂水医師より、NHCAP (医療・介護関連肺炎)について内科系診療部長 林医師より講演頂きま

した。後半はワークショップで「間質性肺炎で入退院を繰り返す患者さん」の事例検討を多職種で行いました。保健センターや訪問看護ステーション、施設や居宅介護支援事業所等から20名を超えるご参加を頂きました。参加者の方からは、「肺炎について学びなおすことができて良かった」「NHCAPについて初めて知ることができた」等、大変ご好評いただきました。ご参加いただきました皆様、ありがとうございました。

















診療受付時間/午前8時30分~午前11時まで(緊急の場合はこの限りではありません) 診療開始時間/午前9時~

休 診 日/土曜日、日曜日、祝祭日、年末年始(12月29日~1月3日)

初診時の特別料金/他の医療機関等からの紹介ではなく、直接当院に来院された患者さまは、初診にかかる費用として、2,200円(税込)をいただいております。ご了承ください。 ただし、緊急その他やむを得ない事情により他の医療機関からの紹介によらず来院された場合にあってはこの限りではありません。

#### 外来診察担当医表(令和7年10月1日現在)

診療科	月	火	水	木	金
初診	角田 陽平	垂水 修	林  悠太	中川 拓	佐藤 美佳
呼吸器内科	垂水 修	佐藤 美佳	角田 陽平		林 悠太
	中川 拓		中川 拓/小川 賢二 〈第1·3週〉 〈第2·4·5週〉	小川 賢二	
循環器内科	服部 智貴		伊藤 亮太		
健 康 診 断					武藤亜紀子
初診	片山 泰司 〈第1·3·5過〉 村尾 厚徳 〈第2·4週〉	佐藤 実咲 <sup>〈第1·3·5-週〉</sup> 奥田 聡 <sup>〈第2·4</sup> 週〉	橋本 里奈	横川 ゆき	小森 祥太 〈第1·3·5週〉 稲垣 祐美 〈第2·4週〉
脳神経内科	饗場 郁子	片山 泰司	稲垣 祐美	小森 祥太	村尾 厚徳
	横川 ゆき	<b>奥田 聡</b> 〈第1·3·5週(再診)〉	佐藤 実咲	橋本 里奈	
			饗場 郁子	奥田 聡	
消化器内科	横井 美咲	高橋 宏尚	高橋 宏尚/小林 慶子	小林 慶子	高橋 宏尚/小林 慶子
呼吸器外科		山田 勝雄			
外科·消化器外科	渡邊 正範 〈9:00~10:30〉			永田 博 〈第2·4週〉	渡邊 正範
乳 腺 外 科		遠藤登喜子			遠藤登喜子/森田 孝子
乳腺•内分泌外科			今井 常夫 〈第1·3週〉		
整形外科	船橋 洋人	堀江裕美子	柏原 学	佐藤 駿文	堀江裕美子
リウマチ科				佐藤 駿文	
脳神経外科					竹内 裕喜
泌尿器科	岡村 菊夫		青田 泰博		岡村 菊夫 〈午前通常診療·午後女性外来※2〉
精 神 科					亀位 翼
膠原病内科	鈴木 道太 〈9:30~〉				
内分泌内科					深見亜也子
小児科(予約制)	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子	濱口 典子
皮 膚 科	加藤  愛	加藤  愛	加藤  愛		加藤  愛
耳鼻いんこう科※1	伊藤 陽子	伊藤 陽子	伊藤 陽子	伊藤 陽子	

- ※1:補聴器外来(予約制)/第1·3火曜、木曜 14:00~15:30
- ※2:女性泌尿器科外来/金曜(受付)12:00~13:30(診察)13:30~15:30
- ●時間外・休日の救急診療については、お電話にてご相談ください。(052-801-1151)
- ●セカンドオピニオン外来(予約制)を行っていますのでご利用ください。
- ●火・(水)・木曜午後に一般健診を行っています。(健診受付は14:00~15:00です。)

東名古屋病院 病院紹介動画 ▶



#### 病院へのアクセス



#### 1地下鉄東山線星ヶ丘駅からお越しの場合

- 市バス③番のりば 東名古屋病院行きまたは梅森荘行き約15~25分…東名古屋病院にて下車
- ・星ヶ丘よりタクシーにて約15分

#### 2地下鉄東山線本郷駅からお越しの場合

・ 市バス①番のりば 地下鉄平針駅行き20~30分…東名古屋病院にて下車

#### 3地下鉄鶴舞線平針駅からお越しの場合

- ・市バス①番のりば 本郷行き約10分…東名古屋病院にて下車
- タクシーにて約8分
- 4 名鉄豊田線・地下鉄鶴舞線 赤池駅からお越しの場合
- タクシーにて約8分
- 5 東名高速道路 名古屋ICより車で約20分