

医療と地域をつなぐ、コミュニケーションマガジン
からたち

特集 [シリーズ 医学ア・ラ・カルト]

子宮頸がんから
自分のからだを守りましょう

新入職員 紹介

- ジェネリック医薬品(後発医薬品)について
- 飲酒・アルコールの豆知識

撮影者/主任理学療法士 溝部 勝幸

外来診療担当医一覧表

※平成28年5月1日現在

受付時間 午前 8:30~11:00(月)~(土)
午後 13:00~16:00[血液内科(月)]
※日・祭日は休診 13:30~16:00[脳神経外科(金)]
14:00~16:00[外科(火)]

※急患については、この限りではありません。
※都合により診察日・時間が変更になる場合がございます。
確認のうえご来院ください。
※[担当医]の表記については当該診療科の当番医が診察を行います。

外来担当医表		月	火	水	木	金	土
内科	新患	於保 和彦	垣内 誠也	平塚 潤	菅 偉哉	島松 裕	担当医
消化器内科	午前 再来	菅 偉哉	菅 偉哉	於保 和彦	平塚 潤	於保 和彦	垣内 誠也
		島松 裕	平塚 潤	島松 裕		垣内 誠也	
血液内科	午後	大崎 浩一					
肝臓外来 (第2土曜日)	午前 (下記 ※1参照)						宮島 一郎
ピロリ菌外来 (第1・3月曜日)	午後 (下記 ※1参照)	於保 和彦					
内分泌代謝内科 甲状腺外来 糖尿病外来	午前 新患・再来 午後 再来(予約)			中村 由育	梶島 正治		廣松 雄治
循環器内科	午前 新患 再来	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医 (急患のみ)
			松本 徳昭	野原 夢	吉岡 励	野原 正一郎	
心臓血管外科	午前		土井 一義		土井 一義		
外科	午前 新患・再来	貝原 淳	田中 克明	貝原 淳	溝部 智亮	田中 克明	担当医
消化器外科		田中 侑哉					
乳腺外科	午後 再来		岩本 元一				
整形外科	午前 新患・再来 新患	野崎 修 中山 大資	中山 大資 野崎 修	中山 大資	野崎 修	野崎 修 中山 大資	中山 大資
	午後					園畑 素樹 (股関節、手の外科) 【手術のみ】	
産婦人科	午前 新患・再来 新患	高橋 俊一	嘉村 敏治 高橋 俊一	高橋 俊一	嘉村 敏治 高橋 俊一	上杉 佳子 高橋 俊一	休 診
	午後	アンチエイジング診療(予約制)					
皮膚科	午前	辛島 正志	辛島 正志	休 診	辛島 正志	辛島 正志	辛島 正志
泌尿器科	午前	林 秀一郎			植田 浩介		西原 聖頭(第1,3,5) 植田 浩介(第2,4)
脳神経外科	午後					緒方 敦之	
健診センター	午前	岩本 元一	岩本 元一	岩本 元一	岩本 元一	岩本 元一 喜多 奈穂	
検査担当医表		月	火	水	木	金	土
放射線科	午後			小金丸 雅道			
専門エコー外来	午後			黒松 亮子			
内視鏡検査	(下記※2参照)	担当医 向笠 道太	担当医	担当医	担当医 渡辺 靖友(第2,4)	担当医	

※1 ご希望の場合は、詳しい診療内容をお問合せください。 ※2 内視鏡検査は原則消化器内科で診察のうえ検査実施となります。

柳川病院(代表)TEL 0944-72-6171 FAX 0944-72-2092 〒832-0077 福岡県柳川市筑紫町29番地



●交通アクセス

- 西鉄柳川駅よりタクシー 5分
 - 西鉄柳川駅より西鉄バス 15分(市内循環線)
 - 柳川市コミュニティバス ベにばな号 蒲池・両開・昭代ルート、大和・三橋ルート
 - JR佐賀駅バスセンターより西鉄バス 約50分
 - 九州自動車道 みやま柳川インターチェンジより車 約20分
 - 九州自動車道 八女インターチェンジより車 約30分
- ※所要時間は目安です。

子宮頸がんから自分のからだを守りましょう



教えていただいた先生

産婦人科 部長
たか はし しゅんいち
高橋 俊一先生

- 母体保護法指定医
- 日本産婦人科学会専門医
- 日本周産期・新生児医学会会員
- 日本産婦人科手術学会会員
- 日本産科婦人科内視鏡学会会員
- 日本性感染症学会会員
- 日本抗加齢医学会会員
- 日本内視鏡外科学会会員
- 新生児蘇生法「専門」コース修了認定
- がん診療に携わる医師のための緩和ケア研修会修了認定

ヒトパピローマウイルスってどんなウイルス？

子宮頸がんを発症しているほとんどの人が、ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスに感染していることがわかってきました。このウイルスは子宮頸部に感染して定着します。ヒトパピローマウイルスは皮膚や粘膜に存在するありふれたウイルスです。性交渉を経験したことがある女性の80%が感染すると言われています。しかし、感染したすべての女性ががんになるわけではありません。ヒトパピローマウイルスに感染しても、90%の方は、2年以内に自分の免疫力によってウイルスは自然に排除されます。

つまり、ヒトパピローマウイルスは誰でも感染するありふれたウイルスです。感染しても大部分は自分の免疫で排除できます。排除できない場合でも、がんになるまでには時間がかかります。ヒトパピローマウイルス感染に対して過度な恐れは必要ありませんが、何度でもかかるので、定期的な検診を受けましょう。

子宮頸がんとは？

子宮がんには、子宮体がんと子宮頸がんがあります。子宮下部の管状の部分を子宮頸部、子宮上部の袋状の部分を子宮体部と呼び、それぞれの部位に生じるがんを子宮頸がん、子宮体がんといいます。子宮頸がんは子宮がんのうち約6割程度を占めます。

子宮頸がんの疫学

子宮頸がん、子宮体がんは発症年齢のピークも発生原因も異なります。今回は『子宮頸がん』をピックアップしていきます。

発症のピークは40歳代ですが、最近では若い女性にも増えてきており、20〜30歳代の女性がかかるがんの中では一番多いがんです。だからこそ、若いときからきちんと検診を受けることをお勧めします。

	発症年齢	原因	誘因
子宮頸がん	40歳代	ヒトパピローマウイルス	多産、喫煙
子宮体がん	50歳代	女性ホルモン	肥満、未妊、未出産



治療方法

ヒトパピローマウイルス

細胞診



子宮頸がん検診

① 問診

問診では問診票を記入します。他科と違い、妊娠歴、分娩歴、性交渉の有無など答えづらい質問もありますが、診察に必要な事ですので正直に記入してください。

② 内診

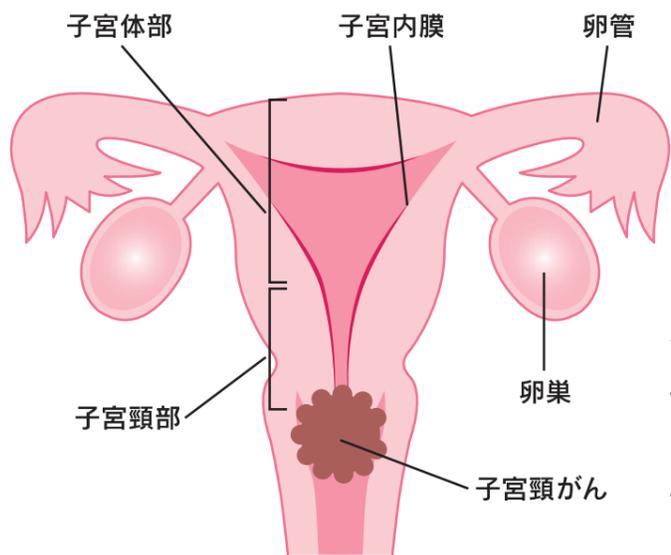
内診台にのり、医師の診察を受けます。子宮頸部の状態を肉眼的に確認するため膣内に婦人科独自の器具を使用します。緊張によって力が入ると、膣内が広がりにくく診察しづらくなります。医師や看護師がお声掛けして、緊張をほぐすように心掛けておられます。医師や看護師の指示にしたがい、リラックスして臨んでください。気分不良などがあれば、遠慮なくおっしゃってください。

③ 細胞診

柔らかいブラシやヘラで子宮頸部の表面をなでるように細胞を採取します。検査によって出血をきたすこともありませんが、多くの場合は数日でおさまるので心配はいりません。検診結果は約2週間程度で判明します。

細胞診の結果はどう判定するの？

以前は細胞診はクラスⅠ〜Ⅴまで分類されていましたが、2002年よりベセスダ分類に変更となりました。分類の詳細は割愛しますが、覚えて頂きたいのは、子宮頸部に関しては正常と悪性だけでなくその中間に異形成という状態があり、『細胞診が異常と判定』ではないのです。細胞異常を指摘された時は、速やかに精密検査を受けてください。



新入職スタッフ

柳川病院の新しいスタッフをご紹介します。(平成28年4月1日付)



外科
みぞ べ とも あき
溝部 智亮先生
久留米大学 1999年(平成11年)卒
日本外科学会専門医



外科
た な か ゆう や
田中 侑哉先生
久留米大学 2011年(平成23年)卒



整形外科
な か やま だい すけ
中山 大資先生
佐賀大学 2009年(平成21年)卒



血液内科
おお さ き こう いち
大崎 浩一先生
[月曜日 午後]
九州大学 1992年(平成4年)卒
日本内科学会認定内科医
日本血液学会認定血液専門医
がん薬物療法専門医



泌尿器科
にし はら きよ あき
西原 聖顕先生
[第1、3、5土曜日]
久留米大学 2002年(平成14年)卒
日本泌尿器科学会専門医・指導医
日本泌尿器内視鏡学会技術認定医
日本内視鏡外科学会技術認定医

職種	氏名
薬剤師	森崎 沙世
理学療法士	田頭 陽平
理学療法士	横尾 由衣
作業療法士	北原 学
看護師長	佐藤 由佳
看護師	田中 洋子
看護師	宮口 真央

職種	氏名
看護師	甲斐田陽介
看護師	長野 早紀
看護師	佐藤 百菜
看護師	角田 美穂
看護師	江口 絵理
看護師	内田 萌子
看護師	中原 里奈

職種	氏名
看護師	高田 雪絵
准看護師	鶴野真佐代
地域医療連携室(MSW)	樋口 達也
事務(医事係)	大淵 隆信

退職医師

(平成28年3月31日付)

- | | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| 外科
龍 泰彦 先生 | 外科
西村 太郎 先生 | 整形外科
古畑 友基 先生 | 血液内科
川口 城毅 先生 |
| 泌尿器科《非常勤》
豊澤 德行 先生 | 泌尿器科《非常勤》
井手 篤史 先生 | 泌尿器科《非常勤》
築井 克聡 先生 | |

柳川病院にご尽力いただき、ありがとうございました。



子宮頸がんの治療

子宮頸がんの治療方法は、**手術、放射線治療、抗がん剤**の3つがあり、単独または組み合わせで治療してまいります。

1 手術方法

手術方法は大きく分けて2つです。
● **子宮の頸部だけを切り取る**
(円錐切除術)
初期がん(上皮内がん)までであれば円錐切除術を施行し、進行がんであれば子宮を全摘します。

● **子宮を全摘する**

円錐切除であれば、子宮を残すことができ、術後の妊娠、出産も可能ですが子宮を全摘すれば、妊娠出産を行うことが出来なくなります。閉経後や妊娠を望まない女性もいるかと思いますが、進行がんでの子宮全摘手術の場合、膣管の一部まで切除し、骨盤内のリンパ節を摘出しますので、排尿や排便をつかさどる神経を損傷したり、リンパ液が漏洩したりすることがあり、排尿や排便時のトラブルや下肢の浮腫(リンパ浮腫)の原因となります。
手術に伴う合併症や後遺症を考えると、早期発見早期治療は大切なことです。

2 放射線治療

子宮頸がんは、放射線治療が有効とされており、また転移による痛みに対しても有効とされています。

3 抗がん剤投与

手術や放射線治療、または再発例に抗がん剤投与することもあります。薬剤により副作用もさまざまですので、担当医師にお尋ねください。



看護部 紹介



看護部長代行
井上 由美子

看護部は、今年度より新体制となり新たな師長・副師長体制のもと出発することとなりました。「地域に親しまれ信頼される病院」となるために、更なる看護部組織の強化と教育体制の充実を図るために、目標管理とリンクしたキャリア開発ラダーを導入し、看護師一人ひとりがやりがいを感じて仕事ができるよう支援していきます。また、専門職者として役割を果たし、地域医療に貢献できるよう看護の質の向上に努め、患者さんに満足して頂ける看護が提供できるよう努力して参ります。



A病棟 看護師長
古賀 美代子



B病棟 看護師長
橋本 光規



C病棟 看護師長(新入職)
佐藤 由佳

A病棟 副看護師長
江口 美貴

B病棟 副看護師長
古賀 理恵

C病棟 副看護師長
末藤 ゆかり

手術室 副看護師長
石橋 豊美

外来 副看護師長
江口 美佐

飲酒・アルコールの豆知識

～お酒の適量はどれくらい？～

「お酒は百薬の長」と言われていますが、飲みすぎると生活習慣病の原因となり、あらゆる病気に繋がります。かえって健康を損ねてしまいます。生活習慣病を予防するためには、適量さらに週2回以上の休肝日を作ることが望まれます。



適量とは

「節度ある適度な飲酒」として、1日平均純アルコールで約20g程度

※女性は半分量／体格・肝臓の大きさが男性よりも小さく、アルコール代謝能力が低いいため。



- ビール アルコール度数 5% … 500ml(中瓶1本)
- 日本酒 アルコール度数15% … 180ml(1合)
- 焼酎 アルコール度数25% … 約110ml(0.6合)
- ウイスキー アルコール度数43% … 60ml(ダブル1杯)
- ワイン アルコール度数14% … 約180ml(1/4本)

国民健康づくり運動「健康日本21」より

アルコール量の計算式

お酒の量(ml) × [アルコール度数(%) ÷ 100] × 0.8

例) ビール中瓶1本 500 × [5 ÷ 100] × 0.8 = 20g

おつまみの選び方

【副菜】

低カロリー野菜料理

ビタミン、ミネラルが豊富な海藻やキノコ、野菜料理を2品

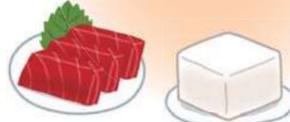


【主菜】

たんぱく質

(肉・魚・卵・大豆製品の料理)

低カロリー・低脂質の料理(焼き鳥・刺身・豆腐料理)を1品



【主食】

炭水化物

ご飯・パン・麺料理から1品

ラーメンなどの麺類は高カロリー・高塩分の料理なので注意。お酒を飲んだからといって、主食を抜かないようにしましょう。主食も大切な栄養源です。主食・主菜・副菜をそろえてバランスよく食べるようにしましょう。



飲むときの注意点

☆空腹で飲まないようにしましょう。

…空腹時はアルコール吸収が早くなるので、酔いも早くなり胃荒れの原因にもなります。食事と一緒に飲むことで、胃の粘膜を保護し、アルコールの吸収も抑えてくれます。胃の保護作用…乳製品(チーズ)やオクラ・山芋・納豆などのネバネバ食材

☆脱水予防に水分をとりましょう。

…アルコールには利尿作用があり、飲んだ量以上に体の中の水分が失われてしまいます。これから暑くなる季節はさらに汗をかきやすくなるので、さらに脱水に注意が必要です。

※飲酒習慣のない方に飲酒を推奨しているわけではありません。※医療機関を受診している方は、必ず担当の医師の指示にしたがってください。

ジェネリック医薬品 (後発医薬品)について

ジェネリック医薬品とは、『先発医薬品と同一の有効成分を同一量含み、同一経路(注射・経口など)から投与する製剤で、**効能・効果、用法・用量が原則的に同一であり、先発医薬品と同等の臨床効果・作用が得られる**』医薬品をいいます。



ジェネリック医薬品と先発医薬品では効能・効果、用法・用量が違うものも一部あります。



Q1 ジェネリック医薬品にはどんなメリットがあるの？

ジェネリック医薬品の最大のメリットは「薬の値段が先発医薬品と比べて4～5割程度安価である」という点です。(注：すべてのジェネリックがそうであるわけではありません)

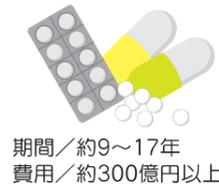
また、製品によっては、先発医薬品よりも飲みやすくなるように薬の大きさや味、においの改良や、湿気・光に対する保存性の向上など、より良く工夫されたものもあります。

Q2 なぜジェネリック医薬品は安いのか？

先発医薬品の研究開発には、長い年月(約9年～17年)と莫大な費用(数百億円～数千億円)がかかるため、そのコストとして薬の値段に反映されます。

これに比べジェネリック医薬品の場合、既に有効性や安全性について先発医薬品で確認されていることから、開発期間やコストを大幅に抑えられるため、薬の値段を安く設定することができます。

新薬(先発医薬品)



期間/約9～17年
費用/約300億円以上

ジェネリック医薬品



期間/約3～5年
費用/約1億円

厚生労働省HPより

Q3 すべてのお薬にジェネリック医薬品はあるの？

先発医薬品を開発した医薬品メーカーには、その新薬を独占的に販売できる特許期間(20～25年)があります。その他の医薬品メーカーがジェネリック医薬品を製造・販売するには、その特許期間が終了し厚生労働省大臣の承認を得られなければならないため、すべての薬にジェネリック医薬品があるというわけではありません。

医療技術の進歩や健康意識の高まりなどにより、近年急速に高齢化が進み、医療費の上昇が問題となっています。今後も医療費の上昇が見込まれる中、ジェネリック医薬品を普及させることは、医療の質を落とすことなく患者さんの薬剤費の自己負担を軽減できるほか、医療保険財政の改善ができるものとして期待されています。

今回の情報は一部にしかすぎません。ジェネリック医薬品について気になる方は、かかりつけの薬局や薬剤師に相談してみてください。