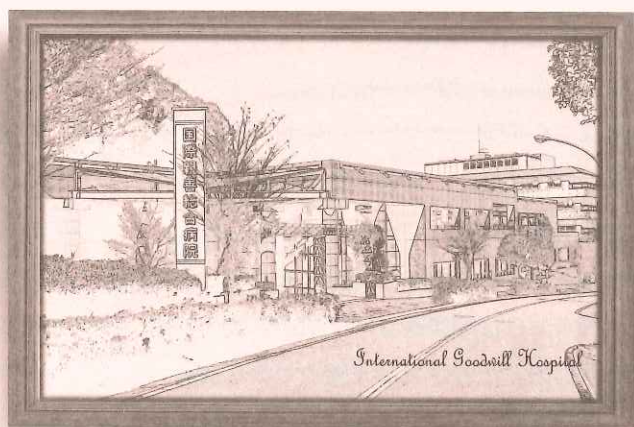


# 病院だより



国際親善総合病院のルーツ その1

Hinomichi Yamada

山田 裕道

おしょうすいが気になりませんか?

Masaru Murai

村井 勝

ジェネリック医薬品って?

Mizuho Itou

伊東 瑞穂

## 国際親善総合病院

〒245-0006 横浜市泉区西が岡 1-28-1  
TEL 045 (813) 0221 (代表)  
FAX 045 (813) 7419 (総務課)

当院ホームページをご覧ください。

<http://shinzen.jp>



## 国際親善総合病院のルーツ

その1

今からちょうど150年前の1863（文久3）年、ときあたかも4月、横浜に最初の病院が誕生しました。その名前をTHE YOKOHAMA PUBLIC HOSPITAL（ザ ヨコハマ パブリック ホスピタル）といい、場所は居留地88番地（現在の中区山下町88番地）、院長は元イギリス海軍軍医で前公使館付医師である Griffith Richard Jenkins（グリフィス リチャード ジェンキンス）でした。私たちはこの病院を国際親善総合病院のルーツと考えています。

開港地横浜は文久年間には各国の領事館、商館がたて並び、外国人たちで賑わう街になっていました。気候・風土が異なる外国人にとっては、衣食住が整ったあとの問題は病気にかかったときの心配でした。幕末の日本では、はしか、痘瘡、コレラなどはやり病もありました。外国人医師たち、ダガン、ベイツ、ヘボンらは開業医として個人医院を開設し診療を行っていましたが、居留地の外国人たちからは入院のできる病院の建設を望む声があがります。プロイセン領事フォン・ブラントは各国居留民からなる委員会を組織し、2065ドルの寄付をもって病院設立を後押しします。病院は当初は居留地の外国人専用でしたが、「各国貴賤無格別療治看病」をモットーとし、やがて日本人患者も診療するようになります。

ところが病院は赤字経営がつづき1866（慶応2）年で閉院となってしまいます。しかし Jenkins 先生の医療の精神とその病院の機能は各国居留民委員会の手によってTHE YOKOHAMA GENERAL HOSPITAL（ザ ヨコハマ ジェネラル ホスピタル）（1867-1944）に引き継がれ、さらにその後も横浜一般病院（1944-1946）、国際親善病院（1946-1967）をへて、現在の国際親善総合病院（1967～）に受け継がれています。今年度の病院だよりでは折に触れて150周年記念のお話をしていきます。

## おしょうすいが気になりませんか？

尿（お小水）には血液からろ過されたからだの老廃物と水分を含んでいます。腎臓で作られる尿は膀胱に貯められたのちに尿道から排出されます。したがって尿の量や性状・成分は、健康のバロメーターといえます。また尿を膀胱にためる蓄尿のぐあい、尿を出す排尿の回数やその出ぐあいなどはいろいろな病気と関係しますし、皆さんも大いに関心のあるところだと思います。今回の「しんぜん院外健康教室」は「お小水の話」として、とくに排尿に関するいろいろな症状とそれにとまなう病気について取り上げます。

1日の尿量は水分の摂取量や食事の内容によって変化しますが、健康な方ではふつう1日1,000ml～2,000mlです。また1日の排尿回数は5～6回で夜間は0～1回です。お小水の回数が多い。特に夜お休みになってから2度も3度もトイレに行く。なかなか出にくく、トイレを済ませてもしっきりしない。お小水をもよおすと我慢ができない。時にはトイレが間に合わずもらしてしまう。くしゃみをしたり、急に立ち上がったるときにお小水がもれて下着をぬらす。このような症状は程度にもよりますが、みなさまの毎日の生活を少なからずゆううつにさせます。しかしこれらの症状の多くは適切な治療により軽快させることができます。また重大な病気がみつかる場合もありますのでこれらの症状をおろそかにはできません。

中年以降の男性に見られる前立腺肥大症さらには最近増えてきている前立腺がんについてPSAという腫瘍マーカーを含めてお話させていただきます。また女性に多い腹圧性尿失禁や近年注目をされている過活動膀胱などについてできるだけわかりやすくお話させていただきます。

この講演会をお聞きいただいて、みなさんが気持ちよくお小水をしていただきたいと願います。

病院長 村井 勝

このテーマは

入場無料、予約不要、先着100名

開催日時：平成25年6月28日(金) 10:00から11:30  
開催場所：横浜市中川地区センター

のしんぜん院外健康教室にて講演予定です。



### ジェネリック医薬品（後発医薬品）って？

当院の外来患者さんの処方せん調剤を病院内から院外の保険調剤薬局へと移行して約2年になりますが、保険調剤薬局で調剤を行う利点のひとつはジェネリック医薬品が使用出来る点にあります。最近をご存知の方も多くなってきているように思いますが、「ジェネリック医薬品（後発医薬品）」とは市場で先に製造・販売されたおくすり（先発医薬品）の特許が切れたあとに発売された医薬品のことで、先発医薬品と同じ有効成分を同じ量含み同等の効き目はありますが薬価（くすりの値段）は低く設定されています。医療費資源が限られる中、後発医薬品の普及は患者負担の軽減、医療保険財政の改善のためにとても有用であり厚生労働省も使用促進の施策に取り組んでいます。

**<なぜ安いのでしょうか？>** 新薬の開発には長い時間と莫大なコストがかかりますが、ジェネリック医薬品の場合は有効成分の効き目や安全性はすでにその先発医薬品で確認済みですから研究開発の費用が抑えられ価格が安くなるのです（その費用は新薬で約300億円以上、ジェネリック医薬品では1億円程度）。

**<効き目は同じでしょうか？>** ジェネリック医薬品はこれまで効き目や安全性が実証されてきた先発医薬品と同等であることを確認して承認されますが、その方法はヒトに通常量を使用した際に主成分の血液中濃度の推移を調べる試験等で両者を比べ確認を行っています。

**<両者に違いはありますか？>** 主成分以外の添加剤や製法にもそれぞれ特許がある場合、添加剤等が異なることもあります。そのジェネリック医薬品の添加剤についての安全性確認はもろんなされています（体質によって添加剤等でアレルギーの起こる可能性は先発品、後発品どちらも同じです）。

ジェネリック医薬品の国内の数量シェアは22.8%（平成23年9月の薬価調査に基づく集計値）で欧米諸国と比較するとその普及はそれほど進んでいませんが、種類や数は年々増えております。ご希望の方は医師や薬剤師にご相談ください（疾患によってはジェネリック医薬品に変更出来ない場合もあります）。また、ジェネリック医薬品に限らずおくすりの使用によって何か普段と違う体調に気付いた場合も医師や薬剤師にご相談ください。