

一般財団法人 同友会
藤沢湘南台病院
藤沢ケアセンター
藤沢訪問看護ステーション
居宅介護支援センター
長後いきいきサポートセンター
ライフメディカルフィットネス
ライフメディカル健診プラザ

一般財団法人 同友会「法人目標」

- 24時間、迅速急性期医療と専門性を持つ医療の充実
- 医療、保健、福祉における包括サービスの提供
- 地域コミュニティ形成を目指す健康増進の推進
- すべての職種に対する医療者としての教育、研修の場の確立

藤沢湘南台病院 「病院理念」

- 信頼とやすらぎのある医療
- 専門性と倫理観のある医療
- 地域に貢献する医療

併設施設である藤沢湘南台病院はもとより地域内外の病院からも退院患者を受け入れ、在宅復帰に努めています。また、平成27年に在宅復帰・支援施設となり、地域包括ケアシステムの一助を担えるよう体制を整えています。



介護老人保健施設藤沢ケアセンター ● 施設長 田村功です

私は昨年3月に5代目の管理者として併設の病院から赴任して参りました。まず施設の概要を紹介させていただきます。

当施設は、平成6年に藤沢市としては初めての老人保健施設として開設されました。

平成12年に介護保険法が施行され、現在の介護老人保健施設藤沢ケアセンターに名称が変更されました。建物は長後街道沿いにある3階建てで、1Fに事務室、大浴場、厨房など、2F・3Fには居室があります。居室は2人部屋6室、4人部屋22室です。

併設施設である藤沢湘南台病院はもとより地域内外の病院からも退院患者を受け入れ、在宅復帰に努めています。また、平成27年に在宅復帰・支援施設となり、地域包括ケアシステムの一助を担えるよう体制を整えています。

昨今の介護事情

平成12年に介護保険法が施行され、その後少子高齢化の進展に伴い医療費と共に介護費も増加してきました。2025年問題では、団塊の世代が75歳を超え、人口の3.3人に1人が65歳以上、5.5人に1人が75歳以上という大変な時代を迎えようとしています。

そこで、自治体が主体となり、在宅での生活や介護が推奨され、生活支援・介護予防事業が盛んに行われるようになりましました。

また、施設も多様化し、介護福祉施設、介護付き有料老人ホーム、住宅型老人ホームなどに介護医療院が昨年加わりました。介護医療院は、主に療養病棟からの変換で、医療依存度の高い高齢者が入所の対象となっています。

- 常勤の医師・看護師・介護福祉士・理学療法士・介護支援専門員などの専門職種が在籍しています。
- 専門的な立場から生活に即したりハビリテーションまで手厚く行い、在宅復帰を目指します。

今後の課題

少子高齢化に伴い、働き手の問題がクローズアップされています。当施設では10年以上のベテランの介護福祉士も多く第2線で頑張っています。新たに入った職員には、高齢者への向き合い方や介護技術をしっかりと伝え、質の維持・向上に努めています。先々は外国人就業者も視野にいれていかなければいけません。

今後も介護の質を維持・向上しつつ施設の運営を行っていきたく考えています。

皆さまの一層のご支援・ご指導を賜りますようお願い申し上げます。



外来診療予定表

医師の異動により変更になる場合があります

□ = 完全予約制
● = 休診

令和2年4月1日現在

		月	火	水	木	金	土	
内科	午前	新患・予約外 松田(第1・3・5週) 大熊(第2・4週) 吉光寺	高木 大野	土谷 福島	菅野 吉光寺	山本 上村(大)	消化器科担当医 循環器科担当医	
	消化器科 [予約のみ]	●	土谷	高木	松田	大熊	●	
	循環器科 [予約のみ]	大野	●	●	●	●	福島(第1・3・5週) 大野(第2・4週)	
	総合診療科 [予約のみ]	藤井	藤井	藤井	●	片岡	●	
	午後	消化器科 [予約のみ]	菅野	高橋 松田	山本	●	●	●
	循環器科 [予約のみ]	川島(代診) 福島	中山 吉光寺	川島(代診)	福島 加藤(聡)	●	●	
外科	午前	一般外科	大沼	深野 熊切 磯田(ま)	田村	深野 山本院長	本庄 担当医	
	大腸肛門科 [予約のみ]	鈴木総院長 五代	鈴木総院長	鈴木総院長	鈴木神祐	鈴木総院長	鈴木総院長	
	呼吸器外科	●	熊切	●	●	●	●	
	甲状腺 心臓血管外科 乳腺外科	●	●	●	山崎 (心臓血管外科) 清水 (乳腺外科)	佐々木 (甲状腺外科)	●	
	午後	一般外科	田村 本庄 小野寺	白井 遠藤	(手術)	(手術)	●	●
	大腸肛門科	●	●	●	●	田中 (第2・4週のみ)	●	
脳神経外科	午前	●	●	市川	●	●	●	
	午後	●	●	数野 (第1・3・5週)	●	●	●	

※内科新患・予約外の患者様は、外来担当表のとおりのため医師の指定は出来ません。
※消化器科・循環器科・外科・整形外科・泌尿器科(午後)・総合診療科(午前、午後)は、専門外来(完全予約制)となりますので一般外来は休診となります。

		月	火	水	木	金	土
泌尿器科	午前	大内 (10:00迄)	大内	日置 吉田	大内 吉田 諏訪	日置 吉田	大内 または日置 【隔週】
	午後	(検査)	日置	日置	大内 吉田	(検査) (手術)	●
眼科	午前	河野	熊中	永野 河野	熊中 佐藤	熊中 (第1・3・5週) 河野(第2・4週) 金子	担当医
	午後	永野 河野 熊中	河野 熊中	永野 河野 (第1・3週)	熊中	永野 河野 熊中	●
整形外科	午前	小柳 川口 鈴木 宮田 亀田	加藤(卓) 川副 武井 亀田	大山 黒田 倉澤 宮田 武井	大山 小柳 加藤(卓) 倉澤 川副	黒田 鈴木 宮田	担当医
	午後	小柳 鈴木 宮田 亀田	●	大山 黒田	加藤(卓) 倉澤 川副 武井	●	●
健康スポーツ部	午前	●	福田 川口	●	小柳 斉藤	福田 川口	●
	午後	●	福田	●	高尾	福田 川口	●
皮膚科	午前	磯田 田尻下	磯田 田尻下	磯田 田尻下	田尻下	磯田 田尻下	磯田 田尻下
	午後	磯田	磯田 田尻下	磯田 田尻下	田尻下	磯田	●
形成外科	午前	小久保 川端	小久保	小久保 川端	(手術)	小久保 川端	小久保 川端
	午後	●	●	●	●	●	●

受付時間	月～金	土
午前	8:30～11:00 ▶ 診療開始/午前 9:00～	8:30～11:00 ▶ 診療開始/午前 9:00～
午後	12:00～3:00 ▶ 診療開始/午後 1:30～	
土	午前	8:30～11:00 ▶ 診療開始/午前 9:00～

(全科休診) 土曜日午後/日・祝祭日/年末年始

● ご不明な事がありましたら医事課窓口にお問合せ下さい。

無料シャトルバス時刻表 (巡回マイクロバス)

令和2年4月1日現在

平日				
長後駅・湘南台駅方面 綾瀬市上土棚方面行きでも長後駅で乗降可。				
藤沢湘南台病院	長後駅東口	湘南台駅東口	藤沢湘南台病院	
7:45	長後駅から病院へ直行	7:50		
8:05	長後駅から病院へ直行	8:10		
9:45	9:50	9:55	10:05	
10:30	10:35	10:40	10:40	
11:00	11:05	11:10	11:20	
14:00	14:05	14:10	14:20	
14:35	14:40	14:45	14:45	
綾瀬市上土棚方面				
藤沢湘南台病院	長後駅東口	上土棚団地前	長後駅東口	藤沢湘南台病院
8:20	8:25	8:35	8:48	8:53
12:35	12:40	12:53	13:06	13:11
上飯田・いちよう団地方面 上飯田・いちよう団地を經由し、下和田から国道467号線に出て病院へ。				
藤沢湘南台病院	団地入口	いちよう団地	集会所前	下和田
9:05	9:10	9:14	9:19	9:23
13:20	13:25	13:29	13:34	13:38
14:55	15:00	15:04	15:09	

土曜日				
長後駅・湘南台駅方面 綾瀬市上土棚方面行きでも長後駅で乗降可。				
藤沢湘南台病院	長後駅東口	湘南台駅東口	藤沢湘南台病院	
7:45	長後駅から病院へ直行	7:50		
8:05	長後駅から病院へ直行	8:10		
9:45	9:50	9:55	10:05	
10:30	10:35	10:40	10:40	
10:50	10:55	11:00	11:00	
12:20	12:25	12:30	12:40	
14:25	14:30			
綾瀬市上土棚方面				
藤沢湘南台病院	長後駅東口	上土棚団地前	長後駅東口	藤沢湘南台病院
8:20	8:25	8:35	8:48	8:53
13:40	13:45	13:58	14:11	14:16
上飯田・いちよう団地方面 上飯田・いちよう団地を經由し、下和田から国道467号線に出て病院へ。				
藤沢湘南台病院	団地入口	いちよう団地	集会所前	下和田
9:05	9:10	9:14	9:19	9:23
12:55	13:00	13:04	13:09	13:13
				13:20

知っておくべき災害の基礎知識

①

災害時の基礎知識

「災害」と聞くと、皆様は何を思い浮かべますでしょうか。近年毎年のように起こる異常気象や地球温暖化によると考えられる竜巻や集中豪雨、それに伴う洪水、または近々起こるといわれている首都直下、もしくは南海トラフなど巨大地震等がイメージされるのではないのでしょうか。これらは私たちにとてもイメージしやすいという意味で身近な災害といえると思います。

しかし災害の種類は、「自然災害」「人為災害」以外にも「人為災害」「特殊災害」と呼ばれるものがあり、さらにこれらが合わさった「複合型災害」と呼ばれるものがあります(図①参照)。

私は、2019年度より藤沢湘南台病院に入職し、現在ICUで勤務しております。2013年度より日本看護協会救急看護認定看護師として救急初療やICUで集中治療を受ける患者様への看護ケアを専門分野として日々活動しております。また、2007年より昨年まで日本DMAT(災害派遣医療チーム)隊員として、2011年東日本大震災や2015年関東・東北豪雨災害時は現地で医療救護活動を行ってまいりました。

既に報道等でもご存じかと思いますが、今後30年以内に首都直下地震が発生する確率は70%、南海トラフ地震に至っては80%と、極めて高い確率で巨大地震が発生するといわれています。

今後来る災害に対し十分に備えていく必要があると考え、ぜひ皆様へ知っておくべき災害の基礎知識について、私の経験も踏まえて伝えて参りたいと思います。

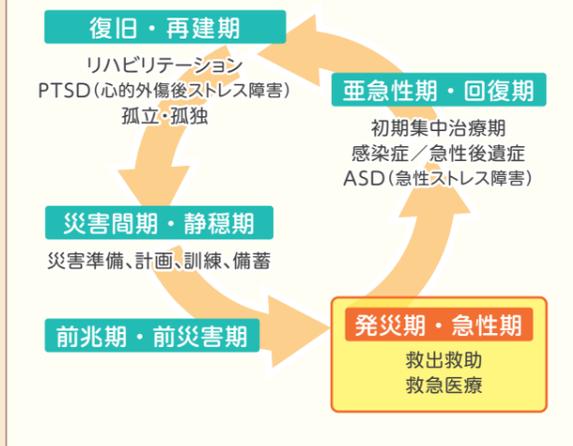
さて、今回第1回目は、「災害時の基礎知識」について述べたいと思います。とはいえるだけ難しい話にせず、医療従事者として「災害について」と

ところで、改めて「災害とは」一体何でしょうか。どのような状況・状態を指すのでしょうか。WHOでは「地域の救急医療の許容量を超えて傷病者が発生した場合」、日本集団災害医学会では「巨大な破壊的なできごとによって人と周囲の環境に極めて重大かつ急激な変化が発生し、外部からの大規模な援助が必須となるほどの非常事態をいう(集団災害)」と、それぞれ定義されています。いずれにせよ、いまある人的・物的資源を超えた傷病者、被災者が発生した状態であるといえます。有事の際は、その極めて厳しい条件下で医療を提供する義務が、我々にはあるのです。

また、「災害サイクル」と呼ばれる周期があることを知っておいていただきたく思います(図②参照)。

災害対応は発生直後の「発災期・急性期」だけではなく、その後「亜急性期・回復期」↓「復旧・再建期」↓「災害間期・静穏期」↓「前兆期・前災害期」という各フェーズを経て、再び急性期に至ります。「発災期・急性期」ではとにかく救出・救助、救命救急医療を優先します。その後発生する「亜急性期・回復期」では重症傷病者の集中治療を継続するとともに病院・避難所など

図② 災害サイクルと健康被害



図① 災害の種類

分類	種類
自然災害	地震、津波、台風、洪水、集中豪雨、竜巻、強風、火山噴火土石流、地すべり、豪雪、干ばつ、森林火災 ▶▶▶ 地殻変動や気象の変化によるもの
人為災害	大型交通事故、工場爆発、ガス爆発、群集事故 など
特殊災害	CBRNE 災害(生物化学兵器・有毒ガス汚染、放射線被曝など)、戦争・テロ災害、民族紛争とそれに伴う難民、自然災害と人為災害の複合型災害 など

●タイプによる分類：都市型災害、地方型災害 ●範囲による分類：広域災害、局地災害



「自然災害」は先述した地震、津波、台風、洪水、集中豪雨など地殻変動や気象の変化によるものを指します。近年では東日本大震災や熊本地震、北海道胆振東部地震、関東・東北豪雨災害、九洲北部豪雨、広島土砂災害、西日本豪雨、昨年の台風19号による豪雨被害等は、皆様の記憶に新しいところであると思います。

次に「人為災害」ですが、いわゆる「事件・事故」によるものが多いです。秋葉原無差別殺傷事件や

で発生しやすい感染症や被災者の後遺症、急性ストレス障害(ASD: Acute Stress Disorder)に配慮しなくてはなりません。

東日本大震災では3月の寒い時期であったこと、さらに物資の不足や水道等ライフラインが壊滅していたことにより手洗い、うがいが満足にできない、さらにトイレの汚染により胃腸炎や肺炎・感冒が多くの避難所で発生しました。このように、状況によっては避難所や近隣施設等地域の現状を調査し支援を検討する必要があります。

「復旧・再建期」に至ると、損壊した地域の復興・復旧が進む一方で発災前後の「コミュニティ変化による孤立・孤独が顕在化してきます。残念なことに仮設住宅や避難先での孤独死等がたびたびニュースに挙げられていることは、ご存じかと思えます。

また、心的外傷後ストレス障害(PTSD: Post Traumatic Stress Disorder)の発症が増えるのもこの頃です。悲惨な体験や恐怖を経験したのち、その経験が突然

東海道新幹線車内放火事件、相模原障がい者施設殺傷事件、京浜急行衝突脱線事故等がこれにあたります。

最後に「特殊災害」ですが、なんといつてもWHO(世界保健機関)よりパンデミック宣言がされた「新型コロナウイルス感染症」が、今まさに現在進行形で起こっている特殊災害といえるでしょう。その他、巨大地震と放射線災害の複合による「東京電力福島第1原発爆発事故」も特殊災害に分類されます。

こうして振り返ると、日本は災害が多く、決して珍しい出来事ではないのだなと私は思いますが、皆様はいかがでしょうか。

よみがえるフラッシュバック、睡眠障害や集中力低下、怒りっぽくなる、薬物やアルコール依存などの症状が1か月以上、または1か月経過してから顕著になる場合をPTSDといえます。災害時被災者の中では子供や女性、障がい者や社会的弱者が発症しやすいといわれています。東日本大震災では多くの子供がおねしょや過度な感情表現、または「過剰にいい子でいる」「子や、地震」「津波」「を止めない」などの報告がなされています。

さらに被災者のみならず、災害対応に従事したDMAT隊員を含めた医療従事者や自衛隊員、消防隊員もPTSDを発症した報告が挙がっておりますので、入院患者や被災者の皆様はもちろんです、同僚スタッフにも気を配り無理な仕事に従事させない、休息をとらせる等の配慮が必要になります。

今回は、まずは「災害とは何か」について述べさせていただきます。最初に述べたように、今後は来る災害に備えて、様々な準備を整える必要があります。

今回は、「災害医療の特徴」と「災害時の藤沢湘南台病院と職員役職」について述べたいと思います。



藤沢湘南台病院 救急看護認定看護師 吉田 友美