緑陽（りょくよう）

RyokuYo
同友会ニュース
148号
2020年7月
発行

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」

1. 24時間、迅速急性期医療と専門性を持つ医療の充実
2. 医療、保健、福祉における包括サービスの提供
3. 地域コミュニティ形成を目指す健康増進の推進
4. 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」

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

4月1日付けで副院長を拝命しました 鈴木 紳祐です

一般財団法人同友会 副理事長
藤沢湘南台病院 副院長
鈴木 紳祐

自己紹介させていただきます。私は藤沢市で生まれ、藤沢市立新林小学校、聖光学院中学・高校で学び国立浜松医科大学に進学しました。平成19年に医師国家資格を取得し、2年間藤沢市民病院で臨床研修を受けました。

平成21年に横浜市立大学外科医局に入局し、横須賀市民病院・横須賀共済病院・横浜市立大学附属市民総合医療センター（炎症性腸疾患センター・消化器病センター）・横浜市立大学附属病院を1年ずつローテーションしました。そして、横浜市立大学の博士課程に入り、基礎研究室で2年間研究生活を送り、癌の局所免疫や腸内細菌について学びました。博士課程3年目は、藤沢市民病院の外科で勤務し、1年間で大腸癌の腹腔鏡手術、内視鏡検査や化学療法を中心に担当しました。

同年、博士課程の卒業と腹腔鏡手術の技術認定を取得できたので、豊洲新市場の近くにある、がん研有明病院へ国内留学しました。同院は、大腸癌の手術件数が年間1,000件と国内で最も癌の手術件数が多い病院です。（一般的な急性期病院では、年間50–100件）

大腸癌だけでなく、肺癌・乳癌・胃癌・膵癌・肝臓癌・子宮癌も全国トップ5に入る手術件数を誇っていました。そのためか、日本全国だけでなく海外からも患者様が治療に来院していました。さらに見学の医師が多く詰めかけたことで、多くの良い治療法や考え方を学ぶことができ、幸いにも、チーフレジデントと言って、中心的な立場で手術に参加し、患者様の周術期をコーディネートする役目を拝命しました。そこで、藤沢市、大和市、綾瀬市、寒川町、そして横浜市からも多くの患者様が、がん研有明病院に来院されている事実を知り、それならば「地元の患者様が、安心して受診できる病院を作る一翼を担いたい」と考えるようになりました。

この時点で、私は多くの腹腔鏡手術に携わっていましたが、海外の学会や病院見学を通して、ロボット手術の有用性と将来性を確信していました。そこで、神奈川県で早くからロボット手術を導入し、全国の医師が学びに来ていた横浜市立大学に戻り、2年間研鑽に励み、ロボット外科手術を習得し、多くの臨床試験に携わりました。またその期間で、腸内細菌と疾患の関係についても造詣を深めることができました。

このようなバックボーンを持った私の専門は大腸肛門疾患です。特にこの分野において、藤沢市をはじめとする近隣の住民の皆様が、わざわざ遠くの病院に行かなくてすむように、最新の治療、検査を導入し頼られる病院となるよう微力ではありますが、努力してまいります。

具体的には最新の治療の一つが、直腸脱に対するロボット支援下直腸固定術です。当院では、従来から多くの直腸脱の患者様に対して腹腔鏡を用いた直腸固定術を行ってきました。また、藤沢市で初めて直腸癌に対するロボット支援下手術も導入し、その後も多くの患者様の治療にあたらせていただきました。そこで得たこれまでの知見、経験を通して、国内で初めて直腸脱に対するロボット支援下直腸固定術を開始しました。

また、最新の検査は、腸内細菌分析検査です。「腸内細菌」というワードをテレビなどで聞かれたことがあるかと思います。近年、「腸内細菌」のバランスが崩れることで、多くの疾患が発症するという報告があります。例えば、大腸癌・乳癌・うつ病・認知症・糖尿病・炎症性腸疾患・過敏性腸症候群などがあります。次世代シーケンサーという装置を用いて検査すると、以前は10万円以上かかりましたが、現在では値段が下がってきました。また、患者様から多くの検査のご希望・お問い合わせをいただきましたので、当院でも導入する運びとなりました。私の外来診察で腸内細菌検査を行えるようにしましたので、ご興味がある方は是非、当院外科外来までお問い合わせください。またスマートフォン等で下のQRコードを読み込むとご覧いただけます。

今年は新型コロナウイルスが市中に蔓延したことにより、多くの皆様が通院したくてもできない状況が続いています。「病院にかかりたいのに、コロナウイルスが怖くて受診できない」といった声をたくさんいただきました。我々ができることは何か。自問自答する中で、「オンライン診療の導入」という答えを導き出しました。全国でも総合病院で複数科の導入例がないため、病院内でチームを作り、迅速に導入までこぎ着けることができました。まだ、不慣れな部分がありますので、オンライン診療に関してご意見をいただければ参考にして、より良いものにしていきたいと思っています。

藤沢湘南台病院は、昭和7年（1932年）に鈴木病院として開院しました。そして、令和4年（2022年）で創立90年を迎えます。その間、地域の皆様に支えていただきながら、少しずつ成長してまいりました。今後は、地域の皆様から「藤沢湘南台病院が近くにあってよかった」と感じていただけるよう、努力してまいります。今後とも、どうぞ宜しくお願いいたします。

温かいご支援ありがとうございます

新江ノ島水族館から 藤沢市経由で 菓子類の寄贈がありました

▲ 鈴木恒夫藤沢市長から菓子類の寄贈を受けた鈴木紳祐副院長（写真右）

4月30日（木）、新型コロナウイルス感染症拡大防止に向け、最前線で従事している市内医療関係者に束の間のやすらぎの一助として、新江ノ島水族館がオリジナル菓子類を藤沢市へ寄贈しました。

その菓子類を翌日5月1日、鈴木恒夫藤沢市長が当院へ届けてくださいました。

新江ノ島水族館の館内にはオリジナルのお菓子、海の仲間のかわいいグッズ、湘南を感じさせるアイテムなど、バラエティー豊富に商品を取り揃えたショップが併設されています。新型コロナウイルス感染症拡大防止による休館により、ショップの利用客がいないため、同館から、賞味期限のある菓子類を医療機関で有効活用してもらいたいとのご意向があったものです。

藤沢商工会議所青年部から 心温まるお弁当の寄贈がありました

▲ 藤沢商工会議所青年部の方からお弁当を受け取った山本病院長（写真左2人目）

5月28日（木）、新型コロナウイルスに対応する医療スタッフを応援しようと、藤沢商工会議所青年部様より特製弁当60個を頂きました。

特製弁当には、「お弁当に感謝とエールの気持ちをこめて」とメッセージが添えられていて、地元で活動される方々の温かい気持ちが伝わりました。

お贈り頂いたお弁当は、PCR検査や発熱外来を担当した医師をはじめ医療スタッフへ配布し、おいしく頂きました。

後日、藤沢商工会議所青年部の皆様宛に感謝の言葉を送りました。本当に、ありがとうございました。

▲ 喜び北海弁当

▲ 黒毛和牛 バラちらし寿司

藤沢商工会議所青年部様

お弁当に感謝とエールの気持ちをこめて

新型コロナウイルス感染拡大を受けて
その最前線で私たち市民の命を守ってくださる医療機関の皆さまへ、
地元藤沢で活動する私たち何かしらそできることは何かと考えました。
多忙な日々に、長時間くて栄養たっぷりのお弁当を言葉と共へ…ていただくことで
少しでも笑顔になれますように、明日に向かう活力の足しになりますように
お弁当に感謝とエールの気持ちをこめて

藤沢商工会議所青年部一同

藤沢 おもてなしBENTO Project

▲ 添えられたメッセージカード

発行者：一般財団法人同友会（藤沢湘南台病院）　〒252-0802　藤沢市高倉 2345　TEL.0466-44-1451　URL：http://www.fj-shonandai.jp

知っておくべき災害の基礎知識②

災害医療の特徴と災害時の藤沢湘南台病院の役割

前回では「災害時の基礎知識」として災害の種類や定義、災害サイクルと健康被害など、〝災害とはなにか〟を皆様に知っていただきたく述べました。

今回は、前回の内容を踏まえ、「災害医療の特徴」と「災害時の藤沢湘南台病院の役割」について、いざ発災した際に職員一人ひとりがどのような役割を持っているのか、当院がこの地域でどのような役割を果たさなくてはならないのかという点を中心に述べたいと思います。

私は日常、救急看護認定看護師として救急外来や集中治療室を主な職場としています。救急医療と災害医療は非常に共通点が多いと言われています。どちらも常に緊急対応が必要であること、主な対象疾患は外傷、急病、中毒等であること、治療における優先順位は①救命、生命維持②身体機能の維持③整容（見た目）の維持・確保であること、これらはいずれも救急医療・災害医療とも概ね共通しています。では、救急医療、つまり平時の救急医療と非常事態下での災害医療とは何が異なるのかをここで述べます。

平時の救急医療と災害医療との最大の違いは、〝需要と供給のバランスが逆になること〟です。つまり、平時の救急医療は人的・物的資源共に確保されていることから、1人ないし複数の患者に対して、医師・看護師をはじめとした多数の医療スタッフをつぎ込み対応することが常です。複数の医師が治療処置や診察を分担し、複数の看護師が治療処置の介助、看護記録や家族への対応を担います。医療スタッフが各々の役割を全うすることで患者に初期治療が展開され、救命、治療につながるのです。救急外来で働いている方はもとより、報道やTVドラマ等でも見かけた方はイメージしやすいかと思います。

また重症の1人の患者に多くの物的資源を投入することで救命を目指すことが可能です。必要な量の点滴や薬剤、検査等が実施できます。平時の救急医療はこれが可能であり、通常の姿です。

図①　災害医療と救急医療の違い

圧倒的に医療資源（人的・物的・環境）が不足・枯渇している中で、いかに最大多数の患者を救命するか ▶ 通常の診療とは真逆の悪条件であることを認識する！

しかし災害時は、通常の救急医療のように、1人の救命のために多くの人的・物的資源を投入することは、多くの場合不可能となります。特に自然災害の場合、ライフラインの断絶、薬剤・医療機器メーカー等の人的・物的被害等により、限られた医療資源の中で、平時より多数発生するであろう患者・傷病者へ医療を救命する必要があるのです（図①）。

したがって、災害発生時は、まず医療スタッフ全員が〝災害が発生したことを認識〟し、〝平時とは異なる医療体制になる〟ことを理解しなくてはなりません。スタッフ各々が思考を「災害モード」に切り替え、〝平時とは異なる条件下で医療を提供する〟ということを十分に理解し、行動することが求められます。さらに、災害の規模が大きければ大きいほど、この需要と供給のバランス差が大きくなります。

つまり、災害医療の特徴は「最大多数の患者の救命、良好な予後を求める」ことが目標になります。そのためには、個々の治療は制限をします。例えば十分な鎮痛剤や点滴が投与できないことや必要な検査ができない等、生命維持に必要最低限なもの以外の治療・検査は受けられない、または後回しになることもあり得ます。

藤沢湘南台病院
救急看護認定看護師　吉田 友美

図②　立地条件

藤沢市北部・県央は神奈川の（災害）医療過疎地域

災害時、河川氾濫や橋梁崩壊、道路損壊などにより孤立する、または他の病院がアクセスを失い、多数傷病者を受け入れる可能性があります

治療だけではなく、患者や傷病者にベッドではなく簡易ストレッチャーや待合室のソファ等を代用しベッド代わりにする、本来手術が必要な状況でも待機可能であれば入院せず帰宅、手術延期をしていただく等、療養生活を制限することもやむを得ない場合があります。

さて、このような災害医療を要するような非常事態・災害が発災すると、当院はどのような役割・使命があるか、皆様ご存じでしょうか。

まず皆様に知っておいていただきたいことは、当院は「災害協力病院」であるということです。災害協力病院は「災害拠点病院に準じた設備・機能を有する病院を災害協力病院として指定し、バックアップ体制を構築することで医療救護体制の強化を図る」とされています。神奈川県から「災害協力病院」の指定を受けているため、災害発生時はこのような使命を果たす必要があるのです。

つまり簡単に述べると、災害発生時に当院は藤沢市民病院、大和市立病院、茅ヶ崎市立病院等の災害拠点病院をバックアップし、仮に災害拠点病院が被害による機能喪失や道路損壊等によりアクセス不能に陥った場合は、その代替機能を果たさなくてはなりません。立地的にも、藤沢市北部・県央地区は周囲に災害拠点病院がありませんので、大規模災害時に当院に多数傷病者が訪れる可能性は十分考えられるのです（図②）。

そのため、災害発生前から、これらを想定した準備・体制づくり・強化を個人、組織共に進めていくことが必要となってきます。

さらに、当院は広域避難場所に指定されています。広域避難場所とは自治体（神奈川県）が指定する大人数収容の避難場所のことです。長後小学校などの一時避難場所が火災延焼などで危険になった場合の集団避難を受け入れる場所のことを指します。

以上の諸々の条件により、当院は災害の規模が大きくなればなるほど、災害協力病院指定や立地条件等により重要な役割を担うことを、私たち職員は理解していなければなりません。またそのことを地域の皆様にも知っておいていただければ幸いです。

今回は主に災害医療の特徴と災害時における藤沢湘南台病院の役割について述べさせていただきました。

次回は、災害発災直後に私たちスタッフはどのように活動すればよいのか、災害対応の原則、体制のつくり方について述べさせていただきます。