

ナニージャ

発行元 徳島県立中央病院広報委員会

県中の情報源



11月2日よりドクターカーの運用開始

ドクヘリと共に
県民を守る!
「ドクターカー」自転車通勤
の勧め

小児科 森 一博



■自転車通勤の良いところ

昔、大学で勤務していた時は連日深夜までの不規則な生活でした。先輩の先生から「そんな生活をしていたら、頓死するよ。せめて自転車に乗るとか定期的に運動しないと」と勧められました。そこで、一念発起、自転車通勤を始め、その後の市民病院と中央病院時代の15年間、雨の日以外は自転車で通勤をしました。大学時代は橙色のママチャリでした。市民病院に転勤した際、TREK社製のクロスバイクに替えました。「風を切って走る」爽快感を感じることができ、それ以来、もうママチャリには戻れません。

さて、自転車通勤の利点は3つあります。

まず規則的な勤務ができることです。私の自宅から中央病院までの通勤距離は7kmで、19分間で通勤できます。車でも15分間かかるので、ほとんど違いはありません。車の場合は時間帯によっては渋滞に巻き込まれますが、自転車の場合はその心配がなく定期的に病院へ到着することができるのです。「都市の通勤手段として徒歩、自転車、バス、電車のうち、6kmまでの移動は自転車の所要時間がもっとも短い」とのデータがあります。

2つ目は季節の移り変わりを早く知ることができる点です。3月になると桜の蕾が膨らみはじめ、5月になると晩には蛙が鳴きはじめ、7月になると梅雨明けを待たずクマゼミが鳴き出すといった具合です。そして8月末にツクツクボウシが鳴き出すと「暑くても、そろそろ夏は終わり」です。

特に3月末は、私の通勤途中の新町小学校、三島神

社、諏訪神社で桜が満開となり「毎日花見」の贅沢通勤ができました。

最後に、自転車通勤では日常的に運動することになり、肥満にならない点です。運動はメッツ（運動強度）とエクササイズ（活動量）という単位で計算されます。時速20kmでの自転車走行は6メッツ、ウォーキングは3メッツといった具合に各々の運動は「強度」が決まっています。そして、[メッツ]×[運動時間]=[エクササイズ]です。「健康な生活のためには1週間に23エクササイズが必要である」と厚生労働省は指導しています。たとえば、時速20kmの通勤（6エクササイズ）を20分行くと、 $6 \times 20/60 = 2$ エクササイズ、この運動を往復で週6回行えば $2 \times 2 \times 6 = 24$ エクササイズ・週と計算され運動不足にならない事がわかります。「自転車通勤者は将来の心疾患死亡のハザード比が0.48に低下する」と2017年に英国の研究者が発表しています。通勤するだけで健康になれる！のです。



森先生とTrek 1号（青） 2012年脇町

■自転車と交通安全

自転車通勤を始めると、自分の安全のために交通ルールをきちんと守るようになりました。逆に、若者や若い母親の自転車マナーの悪さを感じます。

「携帯で話しながら」とか「飲み物を飲みながら」など「ながら運転」している若者は多いです。なかでも「音楽聞きながら」乗っている若者もとても多いの

です。後方から近づく車を察知するのに耳を澄まして運転する事は大事で、音楽を聴きながらの運転はとても危険です。

両耳イヤホンの場合、横からの人の飛び出しに視覚的に気付く時間は通常走行に比べて0.3秒遅れます。つまり、聴覚は視覚をサポートしており聴覚を遮断してしまうと視覚反応も遅れるのです。

新たな自転車である電動アシスト自転車が普及してきましたが、これは安全とは言えない乗り物です。本体は30kgあり、重心が高く倒れやすいです。ご高齢の方の免許返納が推奨され、電動アシストで走行する姿を見かけますが、漕ぐたびに体が左右に振れて不安定な乗り物であることが遠方からでもわかります。電動アシスト自転車前後のカゴに子供を乗せたまま、3人乗りの電動自転車で歩道を猛スピードで走行する若い母親も増えています。この場合、総重量は100kgとなり、歩道を爆走すると歩行者との接触で重大事故になりかねないと心配です。2009年に「3人乗り自転車が歩道を走行すること」は容認されましたが、これにより「自転車が車両であること」がますます一般人に理解されにくくなってしまいました。

夜間に無灯の自転車も目立ちます。日本の学生の70%は夜間自転車無灯だと言われています。私の場合、夜間は前と後ろに一つずつ、ライトをつけて走行していますが、それでも夜間走行は気を使います。夜間に「無灯」で「歩道の右側」(逆走)を「2列になって」走行する若者達は罰金ものと言えますね。

■自転車の行く「道」

2008年の改正道路交通法では、「自転車は車両の一種である。歩道と車道の区別があるところでは車道を通行するのが原則である。また、車道では原則として左側端を通行しなければならない」と明記されました。つまり「自転車が歩道を通るのは例外的」なのです。

一方、自転車は「歩道を走ると歩行者にとっては凶器」、「車道を走ると車にとっては邪魔者」であり未だに肩身が狭いです。外国では自転車専用道路があります。たとえば、自転車道路の先進国オランダでは全道路の20%に自転車専用道路があるのに対して、日本はたった1%です。エコで健康的で経済的な自転車こそが「with corona + メタボ蔓延」の現代の救世主



なのです。

自転車産業振興協会の2015年の調査によると、「日々の自転車走行の7割以上で車道を利用する人」は28%だそうです。実際はもっと少ないように思います。徳島でも自転車レーンが確保されていない道路がほとんどです。事故のリスクを低下させ、自転車通勤を普及するために、安心して走れる自転車通行レーンの整備を進めてほしいものです。

■最後に

米国は毎年5月 National Bike Month (全国自転車月間)です。各企業が、Bikingest Workplace (自転車通勤者の割合がもっと高い職場)を目指して競います。今後、中央病院をはじめ徳島の多くの組織や企業でも自転車通勤を推進していただきたいと思います。

私はこの春退職して、当直のない気分的に楽な生活をさせていただいております。でも、毎日片道19分間の半強制的なあの自転車通勤の日々を懐かしく思っています。



しまなみ海道 2016年



Trek2号 (黒) 生口島にて

羊毛フェルトはいかが？

臨床腫瘍科 片岡 秀之



子供のために段ボールとカラーガムテープを使って、ウルトラマンや仮面ライダー、スーパー戦隊の変身道具や武器などを作るようになりました。それなりのもの(幼稚園のバザーに出店しました)ができるようになったら、次はそれらのキャラクター人形を作りたくなりました。人形はなかなか段ボールでは作るのが難しい。以前編み物をやりかけたことがありますが目数を数えるのが面倒で断念しました。ミシンも手元になく、また使ったことがなかったので作ることができませんでした(現在は母から借りて、妻から習い、立体マスクを作ることができます)。NHKのテレビ番組で羊毛フェルトをみて、これなら初心者でもできそうだと思います。無心にちくちくやるとマインドフルネスになるかとも思いながら。(マインドフルネス：今、この瞬間の体験に意図的に意識を向け、評価をせずに、とらわれない状態で、ただ観ること)

なんでも形からはいるのは男の常ですので、世界のホビーハウスユザワヤ神戸店に行き(もちろんコロナ禍前です)、どんなものがあるかなと確認しに行きました。中年のおっさんが羊毛フェルトのことを店員さんに聞くのは非常に気恥ずかしかったのですが、背に腹は代えられず、必要なものを教えてもらいました。羊毛フェルトスターターキット、ハマナカ手芸のアクレーヌ(アクリルファイバー)、指サックなどを購入しました。

通常は作りたい人形の大きさにあわせて、毛糸の量を決めてから作ります。また、見本や教本を見ながら作ってみるのが普通ですが、いつもインターネット上の変身グッズの写真をみて作ることが習慣であったため、設計図がなくてもなんとかなるかなと思ってました。

まず病院の医療安全の勉強会(TeamSTEEPS)のキャラクターを作ることにしました。セットの見本にあるペンギンを参考にしながら、なんとなくちくちくしました。

あとから毛糸を付け加えていく方法をとったので、大きくなりすぎたところは刺す回数を増やせば、硬くはなりますが、形は整っていきます。できあがって、勉強会に持って行くとチームスタッフに喜ばれました

次に作ったのは、自分のオリジナルキャラクターです。以前からふくろうに似ていると言われていたため、いつも着用している青のスクラブ(手術着)を着た恰幅のいいふくろうをデザインして、その人形を作ってみました。頭と胴体、腕、足を別々に作ってつなぎました。難しかったのは肩でした。私はなで肩なのですが、つなげるとどうしてもいかり肩になってしまうので、そこをひたすらちくちくして形を整えました。工夫したのは眼鏡です。アクレーヌではない太さ2mmくらいの毛糸をちくちくとくっつけるとそれなりにみえるものです。あまりちくちくしすぎると硬くなってしまいうので、適当なところでやめるとやわらかくて触り心地がいいです。ちょっと興味があるかたは100円ショップにグッズがありますので試してみてくださいはいかがでしょうか。さて次は何を作るうかな。



ボウケンを知る シリーズ①

【病理医の現状】

例えば、がんを疑う病変が見つかった場合、外科や内科の医師がメスや針などで病変の組織や血液を採取します。それを詳しく検査し、確定診断をすることで、がんの悪性度やがんの病態に適合する正確な治療方法を決めていくことができるわけですが、この詳しい検査と確定診断をする大事な役割を担っているのが病理医(正確には日本病理医学会専門医)なのです。

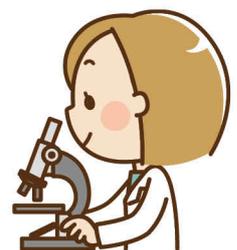
しかし、我が国は他国に比べ人口に対する病理医が圧倒的に少なく、この病理医の養成が大きな課題となっています。その原因の一つが病理解剖の件数が不足していることです。

病理医不足が進むと、病気を正確に診断する医師が足りずに、適切な治療に行きつけない患者さんがでてくる危険性もあるわけです。

これからシリーズで病理解剖について掲載します。

当院は病理解剖の実施機関です。死因の究明と病理医の養成を通じて医学の発展のために、病理解剖をご提案させていただくことがあります。ご理解のほどよろしくお願いいたします。

※ボウケン：剖検・解剖検査のこと。病理医が行う病理解剖と法医学医による法医解剖がある。





みなさま、はじめまして。ナニージャを手にとりいただき、ありがとうございます。初期研修医2年目の大西沙紀と申します。徳島生まれ徳島育ちの阿波っ子です。2019年4月から、この徳島県立中央病院で初期研修をしております。月日が流れるのは早いもので、医師として働き始めてもうすぐ2年がたとうとしています。まだまだ未熟者ではございますが、少しでもみなさまのお役に立てるよう、日々努力しているところです。

さて、私の大学時代の話をしりたいと思います。私は大学ではバドミントン部に所属していました。間違えている人がたまにいますが、バ“ト”ミントンではなく、バ“ド”ミントンです。この機会に覚えてくださいね。バドミントンといえば、2016年のリオデジャネイロ五輪金メダリストの松友選手は徳島県出身ですよ。決勝戦は手に汗握る激しい試合で、優勝した瞬間はすごく感動したので今でも覚え

ています。私は松友選手のように幼い頃からしていたわけではなく、大学から始めました。バドミントンはとても激しく、想像以上に体力を必要とするスポーツです。

私は大学までほとんどスポーツをしていなかったのですが、最初は練習についていくのがやっとの状態、こんなはずでは…と思ったこともありましたが、でも本当に楽しいスポーツで、決して上手いわけではなかったのですが、気づけば6年間、夢中でバドミントンをしていました。6年生で周りが部活を引退して勉強に本腰を入れ始めたときも、まだ体育館に行っていました(もちろん勉強もしていましたよ！)。キャンパス内では私服姿よりもジャージ姿の方が多かったかもしれません…。今では良い思い出です。

働き始めてからは全然運動できておらず、運動不足を感じる日々です。今はコロナ禍で自粛中なので余計ですね…。この機会に何か良い気分転換になる趣味を見つけたいと思います。みなさまも運動不足にならないよう、お気をつけてください。



研修担当 た
バドミントンの距離なら
ソーシャルディスタンス
OKですネ



こんにちは！今年度より、徳島県立中央病院で初期臨床研修をしております、堀克仁と申します。コロナウイルスで大変な年となってしまいましたが、皆様はいかがお過ごしでしょうか。もともとインドア派な自分ですが、海水浴や阿波踊り、ライブイベントなど、今まで当たり前に行きたくてできなかったことができなくなると、やはり寂しさを感じます。早くコロナ時代が終わればいいですね。協力して頑張っていきましょう！

さて、この4月から新社会人となり早くも半年以上たった私ですが、まだまだ不勉強な事が多く、悪戦苦闘を繰り返す日々を過ごしております。しかし、仕事がうまく行って患者さんに感謝の言葉をいただいた時の達成感はこの上ないもので、今はとにかくできることを増やしたい、そんな意気込みでやっております。今回このページの担当に決まり、内容は何でもいいとのことで、何が良いかと悩んでいるのですが…最近家でよく映画を見ているので、最

近見た面白い映画についてでも書こうかなと思います。特に映画に詳しいというわけではないですが、もし興味がわけば是非見てみてください。それではまず1つ目の映画は「search」という映画です。

2018年公開のサスペンス映画ですが、この作品の特徴は、始めから終わりまでずっとパソコンの画面で物語が進むということです。内容は誘拐された娘を父親が探すという話なのですが、その過程がすべてパソコン上でのSNSであったりビデオカメラであったりやりとりされます。斬新な撮影法で個人的にはすごく引き込まれましたし、最後のどんでん返しもサスペンスとしては申し分ないです。そしてもう1つは「天使のくれた時間」という作品です。前情報なしでなんとなく見始めた映画でしたが、めちゃくちゃ面白かったです。2000年と少し昔の映画で、内容はアメリカで億万長者になった主人公が、目が覚めると家庭を持った一般市民になっていたというものです。これから寒くなる季節にぴったりな心温まる映画ですので是非ご覧ください。

まだまだ面白い作品はありましたが、この辺で終わりたいと思います。寒い季節になりますので皆様お体に気をつけてお過ごしください。

研修担当 た
ほぼ2人の役者さんがノーカットで演じている
「short cut」(三谷幸喜監督)も面白いヨ



コロナ禍での原点回帰

事務局 鎌田 公介

元警察官で苦情相談係をしている鎌田公介です。

県警退職を機に、警察官時代のものの片付けをしていたところ、私が若い頃に受けた何かの研修でメモしていた資料を発見しました。

この資料は、ある警察本部長が原点回帰のために若い警察官に問うたものですが、少し文言を変えれば、若手医療従事者に問うた内容となり、未だ収束の兆しが見えないコロナ禍において、自分を見つめ直すいい機会になればと思い紹介します。

「君が警察学校を卒業して4年が経った。実務に現実に戸惑い、迷っている君。地を這う現場の労苦に喘いでいる君。君に問う。下積みの中で、自分を認めて欲しいと焦がれている君。君に問う。警察官を選んだ理由は何か。あの頃の理想を思い出せるか。

数ある職業の中から、君は警察官を選んだ。安全を求めてか。やりがいを求めてか。この道は、奉仕と犠牲の道である。社会への貢献にこそ喜びがある。それを忘れたのなら、職を転ずるがよい。

警察官は、悪と戦う。そのためには、団結しなければならない。己の規律を課さなければならない。君の魂の底に「原則」はあるか。命を託せる仲間はどこか。

警察官は、命令を待てない。突然の危険の中で、君は一人で判断しなければならない。目の前の、その人を救わなければならない。だから問う。孤独な決断をする覚悟はあるか。覚悟があるなら努力しなければならない。職にある限り、学び続けなければならない。

君の仕事は、どんな仕事か。29万4千人の連帯の中で、君の努力が国家を守っている。君の努力が人々を守っている。使命感はあるか。誇りはあるか。被害者の悲しみと向き合う、熱い心はあるか。

思いがあるなら、行動しなければならない。困難に挑み、乗り越えなければならない。逃げずに、リスクを取らなければならない。失敗したら、また挑まなければならない。

君に問う。愛する人はいるか。いるなら、とことん愛さなければならない。いつか難局が訪れたとき、君が命を懸けて戦うとき、その人の愛が君を支えてくれる。

最後に君に問う。人間の本当の価値を決めるのは、その人の能力でなく、岐路でその人がなす選択である。自由意志が人間に尊厳と責任を与える。その時に選んだ道を真っすぐに歩いて行け。」

徳島県AYA世代妊孕性(にんようせい)温存治療費助成事業

抗がん剤治療や放射線治療などのがん治療では、「妊娠する力(妊孕性)」が低下したり、失われることがあります。

徳島県では、将来、子どもを持つことを望むAYA世代(小児、思春期、若年)のがん患者さんが、がん治療に際して生殖機能を温存するために「妊孕性温存治療※」に必要な費用の一部を助成する制度がはじまりました。

助成対象者や費用については下記問い合わせ先にてご相談ください。



【妊孕性温存治療】

※生殖機能を低下させ又は失う恐れのあるがん治療に関して精子、卵子、若しくは卵巣組織を採取し凍結保存するまでの一連の医療行為、若しくは卵子を採取し受精させ胚(受精卵)を凍結保存するまでの一連の医療行為

お問い合わせ先

〒770-8570 徳島市万代町1丁目1番地
徳島県保健福祉部健康づくり課 健康プロジェクト担当
電話番号：088-621-2223



COVID19と公共交通機関



事務局 青山修治

最初に書いておきますが青山は「鉄道マニア」そして「乗り物マニア」です。全国の鉄道は全部乗っております。

さてCOVID19が病院へ与えた影響は、皆様ご承知のとおりですが、今回のテーマは公共交通機関へのそれです。

その中では航空関係が一番大きいでしょう。身近なところでは、徳島空港の東京線がほぼ半減してます。特徴的なのは、J社A社との徳島でのナイトスティ（夜間駐機）の中止です。経費削減効果が大きいからか、やはり東京発生の旅客が多いのか。J社の8月の利用率は30%台と、普段なら廃止される数字です。全国同じ状況だからそうならないだけで。

今後、国内旅客はある程度戻るでしょうが、インバウンドが以前のようになるのは時間がかかると思います。3月に完成した那覇空港の2本目の滑走路は、使用しているのだろうかとか、大量採用し始めたCIQ関係の国家公務員は研修ばかりしているのだろうか、A社のA380（総2階建）は、ほとんど飛んでないなあと、と考えることは多いです。

鉄道関係への影響も大きく、JR四国、JR北海道は今のままの姿では、企業としての存続は危ういかもかもしれません。

それはそうと本業の趣味面での話。30年ぶりに、普通列車乗り放題切符「青春18切符」を使って3月に延べ5日間、鉄道旅行をしました。

甲浦、観音寺、新しい南海フェリーに乗って（2隻の内1隻が約20年ぶりに新造されました）和歌山、奈良、阪和線と、最後に1泊2日で姫路・福知山・津山・新見と行ってきました。

ポイントの一つは、鉄道高架。

姫路駅は、2010年頃高架駅に。1972年の山陽新幹線開通時、当然新幹線駅は高架であり、約40年かけて駅の高架が完成したことになります。

この駅は、山陽本線に加えて、播但線、姫新線があり、地上駅時代にもユニークな配線でしたが、高架になってさらにユニークなものになっています。昔の姫路駅前前は少し怪しげなところがあったのですが、今は駅前広場も広がり、地下スペースも出来、明るくなって若者も多く、見違えるようになっていました。



福知山駅は、15年位前に高架駅に。事情はあるにせよ、大規模すぎる駅になっていました。一方、駅周辺は昔より貧弱に感じましたし、駅構内も閑散としていました。もっとコンパクトに造れよ、駅前広場も広すぎるだろうと。

鉄道高架は、「目的」ではなく、「(街づくりの)手段」とであると改めて痛感したところでした。

また、姫新線（姫路～新見（岡山県））に乗りました。

沿線の各都市、とりわけ、津山盆地の各都市（林野、津山、久世）が大きいのには驚きました。一方、姫新線を衰退に追い込んだ中国自動車道が並走しているのも確認できました。

40年近く前最初に乗ったときは、ただ単に「(訳もわからず) 乗り潰し」ただけでしたが、今回の経験で、私の老後の大きな目標は「2度目の乗り潰し」と確信したところでした。



最後に徳島の話を書いておきましょう。

近く、徳島県最南端の阿佐海岸鉄道において、DMV（ディアルモードビークル）が走ります。DMVは、鉄道と道路を両方走行可能なマイクロバスですが、昨年から関連工事も始まっています。

この鉄道は、仕事上の関係があったので、まだ徳島県職員であるうちは書けない話も多いのですが、DMVについては一つ。15年前、知事が北海道でDMVの試乗されたとき、青山も同行しました。DMVの写真は多数撮ったのに、また知事に一番いい席を譲ってもらったのに、知事が入った写真が1枚もなく、秘書課に啞然とされました。

世界初のDMVの営業運転とのことです。お氣にかけて頂ければ幸いです。

（執筆時期：2020年9月末）

県中バックヤード見学ツアー

～病院にこんなところが!!～
～免震階編～

管材担当 石田 洋



ここが免震階？

そうです。まず、この変わったつくりをしている柱をみてください（右写真）真ん中に黒いゴムの塊があるのがわかりますか？

これで建物を支えているんですよ。



写真1 免震層

え!?これゴムなんですか？

そうです。この免震ゴムが101基あって、その上に建物がのっかっているということです。そして、地震がきたとき、ゴムが揺れにあわせて動くので、建物への振動や衝撃を最小限にしてくれます。

その横にある鉄の筒状のがオイルダンパー（写真2）で、中に粘性のオイルがはいっています。これが地震のエネルギーを吸収してくれるわけです。20基あります。

震度7でも倒れたり、崩れることはありませんよ!!

では、ご案内してきます。低い所があるので、頭に気を付けて!

ところどころ、下の空間に大きな装置がありますけど

排水処理装置です、例えばこれ（写真3）は人工透析ででた排水用で、こっち（写真4）は感染系統からでた排水を処理します。

こちらは（写真5）は廃棄された薬剤を処理するものです。

これらはそのまま公共下水道に流すことはできないので、特殊な装置で処理する必要があります。

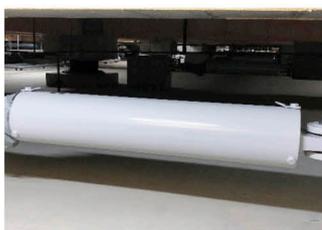


写真2 オイルダンパー



写真3 人工透析用浄化装置



写真4 感染系統用排水処理装置



写真5 薬品系統排水処理装置



写真8

これがエネセンからでている配線（写真6）ですね。

そうですね。電力のことですけど、1階から4階まではエネセンの変電設備から供給され、5階から屋上への電力は、一旦エネセンから屋上にある変電設備にいったりから供給されています。

あと、このつなぎ目をみてほしいんですけど、ここだけパイプでない金属製のホースが使われていますよね（写真7）。



写真6

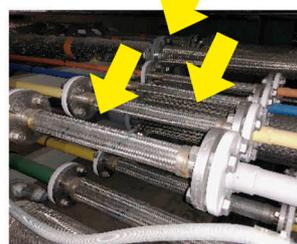


写真7



写真8

病院は免震で地震がくると柔軟に動く構造になってます。一方エネセンは耐震で、とにかく建物が動かないように頑丈に作ってます。

そうすると、地震が来た時に硬い金属の配管ばかりだと柔軟な場所がなく衝撃で折れてしまう危険性があります。なので、ここだけで違う素材を使用しているんですよ。

エネセンスタッフの皆さんは緑の下の力持ち

ところで、中央病院では年に何回か計画停電をしています。

電気事業法という法律で、定期的な点検が義務付けられているんですよ。

一般家庭は電気トラブルがあってもあまり問題にはならないかもしれませんが、病院は人工呼吸器、人工心肺などの生命にかかわる医療機器が動

いているので、トラブルが起こらないように、保守点検が欠かせません。あと、ボイラーや医療ガスの保守点検もあるし、免震のゴムやオイルダンパーもそうです。

【追加情報】

免震階の上の隅をみると外の光が差し込んでます（写真8）。病院は免震の柱で浮かせるだけなので、外の地面との間に隙間があるんですよ。免震構造の建物はすべてこの設計らしいです。

「ドクヘリはタダじゃない？」



中央病院屋上のヘリポートに常駐するドクターヘリも導入9年目で、出動回数は年間約400件です。

ところで、ドクターヘリ搬送にかかる費用についてご質問を受けることがあります。結論から申し上げますと搬送にかかる患者さん負担は発生しません。

しかし、現場から県立中央病院以外の病院に搬送された患者さんから、「県立中央病院に運ばれてないのに、中央病院から請求書が送られてきた。ドクヘリは自己負担が発生するの？」というご意見をいただきます。

ドクターヘリは、医師や看護師、医療器材などの医療資源をいち早く現場に届け、**素早く救命医療を提供することを一番の目的に運用されています。**患者さんを現場から病院へ迅速に搬送することを目的としている救急車との違いはここにあります。

ドクターヘリで県立中央病院の医師や看護師が現場に駆けつけその場で救命処置を行った後、ドクヘリでなく救急車で最寄りの救急病院へ搬送されていくケースや、中央病院以外の病院にドクターヘリで搬送することも多くあります。

ご意見の答えになりますが、**県立中央病院から患者**

さんに請求されたのは、ドク

ターヘリで現場へ送り出された中央病院の医師と看護師が行った診察、処置や薬剤の投与に対する、費用（往診料や処置料、薬剤費用）ということになります。



県立中央病院ドクヘリチームによる医療提供活動の風景

中央病院にはドクヘリチーム5～6人が当番制で1年365日常駐しており、出動要請から5分以内にヘリポートから出発する体制になっています。今後も、空飛ぶ医療者への応援をお願いいたします。

あなたの声ポスト

ご意見



自動精算機の入口と出口がわかりにくい。出口から入っている方が多いようです。

回答



ご意見いただきありがとうございます。
これまでも自動精算機へ向かう「動き方」がわかりやすくなるよう「入口」、「出口」の表示を追加していますが、さらに出口の表示を大きくしました。

ご意見



消毒液が正面玄関に1個設置されているが、手の消毒のために並ぶことがあり、スムーズに院内に入るためにも、2個に増やしてほしい。

回答



ご意見いただきありがとうございます。正面玄関に設置している手指消毒用アルコールについては混雑を避けスムーズな消毒をしていただくという観点から2本に増やしております。



NSTチーム

編集後記

【編集後記】

面談や会議など相手と膝をつき合わせてコミュニケーションをとることで飯を食っている職種にとって、新型コロナウイルス対策は正直つらいところだ。

確かに、リモートシステムは便利だ。夜7時からの定例会議は自宅で参加でき、都会で開催されている研修会も参加できた。（へき地医療に従事する人は、私以上にその恩恵を感じているんだろうな）

ただ、繋いでみないとわからない怖さ、相づちがいまひとつ伝わらない不安、ウケを狙った時の反応が返ってくるまでの2秒間が耐え難いといった苦痛に毎回襲われる。

リモート主体生活への進化の道のりはまだ長そうだ。

ナニージャ副編集長 有馬信夫