

生から緊急性ありと紹介された人」「症状増悪時に来院を指示されている患者さん」以外の方は、診療時間内に来院していただきたいと思いません。私だけは別で、すぐ診て欲しいでは困るのです。

夜間の過重労働に加え、患者さんからのクレームも医療スタッフの大きなストレスになっています。理不

尽なものは一握りですが、

「患者さん中心の医療」をはき違え、何でも言ったほうが勝ちだという風潮がみられます。医療は完全なものではなく、どんなに機械化を進めてデータを管理しても、人と人とのつながり、お互いの信用がなければ成り立ちません。

最新のWHOの報告によれば、日本の医療システム

は世界1位(米国15位)ですが、GDPに占める医療費比率は8%でOECD各国の22位で先進国の中では最低レベルです。人口あたりの医師数もOECDの27位とかなり低いレベルです。

お金をかけないで良質の医療を提供するシステムとして世界で高く評価されていますが、もう現場は限界です。医療制度も直すべき点は多々ありますが、国はその本質の議論を避け、收支あわせのための場当たり的の制度いじりに終始してあります。まず、医療費削減ありきでは、救急医療を充実させ保たせることはできません。

自分達が安心して住める、医療制度の整った地域の発展のために、一人ひとりが医療を育てるという意識を持ち、時には医療者と団結して行政にも働きか