

医療機関との上手な付き合い方

こういう言い方をすると語弊がある(炎上する)かもしれませんが、医師は神様ではなく、看護師は天使ではありません。医は仁術といいますがそれも昔の時代、医に算術を持ち込まなければ病院として存続できません。医療従事者もライフ・ワークバランス(生活と仕事のバランス)やタイム・パフォーマンス(少ない労働で効率的に収入を得る)を求めるようになり、取り残された地域医療は崩壊の一途を辿っています。ノブレス・オブリージュは受け継がれているでしょうか。医療は生活において重要なライフ・ラインで、簡単に潰すわけにはいきません。2011年から自分は精神科一人医長どころか、西紋別地域唯一の常勤精神科医として赴任しています。当時 SDGs などという言葉はありませんでしたが、自分は赴任した当初からそれを意識し、どうすれば勤続可能か(退職しないで済むか)、工夫しながら働いてきました。①新患・再診の予約枠設定、②巡回診療、③薬物療法の技術、④患者教育・伝達の技術、⑤成長を望む人と望まない人の見極め、などがそうした工夫で、必ずしも専門的な内容ばかりではありません。いつでも親切に診てくれる病院が良い病院であり、良い医師であるのは百も承知です。でもそれに対応できる医師数・看護師数の確保は現実的には困難です。できるだけ時間内の診療で健康管理できるようになって下さい。そのための努力をして下さい。悪いところばかり大袈裟に言わないで下さい。

い。「良くなるしない」とあまりしつこく繰り返さないで下さい。医療従事者は10の感謝よりも1の理不尽なクレームで傷付き疲弊します。時間外対応では消耗します。それを心の片隅に留めておいて下さい。