

■ 編集だより

編集後記

医師になって20年以上になるが初めてインフルエンザで仕事を休んだ。発熱後すぐに抗ウイルス薬を使用し、翌日には解熱したものの、職場の感染対策マニュアルに解熱後2日間の出勤停止が定められていたため、1週間近く業務から離れることになった。ご存知のようにインフルエンザによる出勤停止期間について法による定めはないが、学生の場合は、学校保健安全法の規則に発症後5日間かつ解熱後2日間の出席停止期間が定められている。新しい抗ウイルス薬の登場でこの規則も変更される可能性があるとも言われているが、これに従うとしたらさらに長く休業すべきなのであろう。現在の職場は直接患者と接する機会は少ないのだが、念のためしばらくはマスクをして過ごした。

若い頃は、自分の外来にきてくれる患者のため発熱程度で診療に穴を開けてはいけないと考えていた。当時は感染予防の意識が十分でなかったとも思うが、今回本当にこんなに職場を離れる必要があったのか疑問にも思う。米国CDCのホームページによると、インフルエンザになっても病院を受診する必要はなく家で休むようにと書かれており、解熱後24時間過ぎれば登校してよいとされている。住環境や健康保険制度の差を考えると、日米が同じ基準でなくてよいとは思いますが、日本の学生はインフルエンザに関してとても守られていると感じる。あるいはこのような規則がないと日本の学生は学校を休まないのかもしれない。私自身、感染対策マニュアルがなければ、解熱後すぐ職務に戻っていたかもしれない。

一方、精神科疾患に関して国の対応はインフルエンザとは異なる。長時間労働者やストレスチェックによる高ストレス者への面接指導など、労働者のメンタルヘルス対策はこの20年ほどの間に整備されてきた。しかし学生に関して同様の対策は制度化されていない。勉強は他人に強制されるものではなく、学校がストレス因になることはないという前提なのであろう。特に大学は本来専門を選んで、自分の意思で勉強する場のはずだ。しかし実際には自分の意に沿わない進学をする学生も少なくない。医師になりたい者が入学するはずの医学科にもモチベーションの低い学生は少なからずいる。医療系の課程では一般に裁量による選択科目はほとんどなく、モチベーションを保てない学生にとっては、資格取得のための受験勉強になってしまうだろう。さらに研究課程になると指導者側の裁量が大きくなり、時に過重労働を思わせるブラックなラボも見受けられる。インフルエンザのような感染性疾患でないとはいえ、若くしてうつ病に罹患すれば人生の質は大きく低下する。インフルエンザについて学生を手厚く保護するのであれば、メンタルヘルスについてより積極的な対策があっても良いように思う。

働き方改革の議論において、医師の労働時間制限を他の労働者よりもゆるい基準とすることが当然として議論されることが多いが、だとすると医師は他の労働者より裁量権が大きいのであろう。確かに外来で長時間患者を待たせつつ仕事をしていることを考えると、他のサービス業従事者より裁量が多い(自分勝手)と思える。一方、応召義務が引き合いに出されることがあるが、むしろこれは裁量の低さを意味しており、基準を緩和する根拠としては正しくないだろう。いずれにせよインフルエンザにかかっただけでその裁量は大きく制限されてしまう。やはり健康第一と肝に銘じたい。

平井伸英