

命を削って人命を守る

千葉県流山市の東葛病院は、午後4時45分から当直態勢に入る。2月下旬の夜、総合内科医の土谷良樹さん(39)が当直をしていると、救急センターの電話が鳴った。対応した看護師が言う。「母親が転んで抱っこしていた赤ちゃんが頭を打ち、診てほしいとその母親からです」。「来てもらって」と応じた。

急患を待つ間も、外来患者が次々と訪れる。少し手があくと、診察室を出て階段を早足で上り、重症患者専用の高度治療室へ。

心拍数や血圧の異常を知らせるアラームが部屋中に鳴り響いていた。20代の女性患者の状態が思わしくない。指示を出した後、「できることをやろう」と看護師に声をかけ、また、すぐに診察室に戻った。



当直は忙しい。救急車も一晩に数台やってくる。300人以上入院している七つの病棟も見回る。「救急車が連続して来ると、もう手が回らなくなる。綱渡りです」。翌朝8時45分まで、2人の医師が交代で対

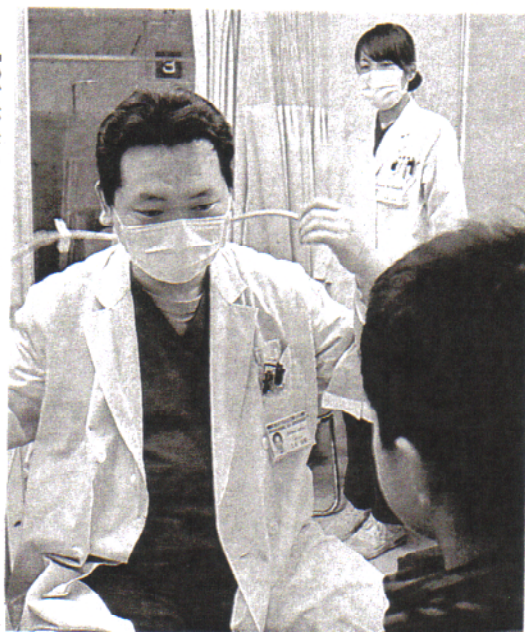
応することになっているが、2人がかかりっきりのことも多い。

当直前も朝7時半ごろから回診、外来の診察、家族との面談、そして手術、会議をこなした。翌日も通常勤務だ。連続32時間以上働くことになる。当直明けは頭が働かない。それでも人命にかかわる重大な判断を下し続けなければならぬ。当直は週1回はある。

「労働基準法は医師には適用されない」。昔、先輩はそう言っていた。医師は「聖職」。目の前の患者を救うのが当たり前。医師の労働時間管理という発想すらなかった。休みは月に数えるほどしかない。「仕事が好きだからがんばっているが、人手が足りない。がんばるほど医療の質の低下が不安だ」

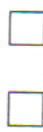
手術・診察・当直 32時間以上勤務の医師

A 2/28



「のどが赤いわ」「インフルエンザの検査しようか」。高熱で訪れた男の子を診断する当直の土谷良樹医師(千葉県流山市)

勤務医が2009年につくった全国医師ユニオンの調査では、当直勤務医の8割は当直をはさんで32時間以上の連続勤務をしている。そもそも多くの病院は、労働問題を労使で話し合う場すらない。ユニオンの植山直人代表は「欧米は患者の安全のため、医師の労働時間規制を普通の労働者より厳しくしている。日本では医師の状況が最も劣悪で法令違反に近い働き方だ」と指摘する。



深夜の長時間労働に、「時差」が加わるのが、国

体内時計が合わぬまま飛ぶパイロット

際線のパイロットだ。「いま屋なのか夜なのか、命を削って飛んでいる感覚」。大手航空会社の50代男性パイロットは言う。北米を中心に月4回ほど往復する。

たとえば、日本→米シアトルの往復便。午後10時を発ち、現地まで約9時間かかる。現地の午前9時前後に着くが、日本は午前2時前後。猛烈に眠い。ホテルに着き、カーテンを閉め切って寝る。

夕方に食事をとり、午後9時ごろまた寝る。なぜか必ず午前2時ごろに目が覚める。後は朝まであまり眠れない。帰国便の操縦を始めるころ、日本は明け方。やっぱ眠い。体内時計は狂いっぱなしだ。

長距離路線だとパイロットは3人。うち1人が2時間、天井裏の「クルーバンク」と呼ばれる穴蔵のようなスペースで交代で休む。疲れはそれほどとれない。行きも帰りも常に眠い。

「自分が疲れていると自覚して最低限の仕事に絞ること、何とかミスを防いでいる」

パイロットは子どものころからの夢だった。若いときは今より勤務は楽しく、疲れもそれほど感じなかった。でも、便数はどんどん増え、羽田空港も24時間化。深夜便が増えた。負担は増え続けている。

4千人以上のパイロットが入る日本乗員組合連絡会議の長澤利一・労働問題委員会委員長は「人の命を預かるパイロットの命が危ない労働環境だ。しかもそれがますます過酷になっている」と話す。

深夜労働に詳しい、労働科学研究所の佐々木司・慢性疲労研究センター長は、「24時間型社会は深夜働く人のおかげで成り立っている。大多数の昼間働く人は目先の便利さだけに目がいきがちだが、医療、航空などの深夜の危機的な状況に目をむけて、安全性をどう管理するか社会全体で考えるべきだ」と話す。

(石山英明)

社会は「深夜化」している。それを支える人たちは夜、どんな思いで働いているのか。