



意見書作成と環境調整



1. 意見書作成の目的

- 記録すべきこと/作成する際のポイント
- 意見書作成の法的位置づけ(管理者が講ずる措置等)

2. 面接結果記録・意見書作成の実際

- 面接結果の記録項目
 - 心身の健康/睡眠負債の評価の記録
- 意見書の作成
 - 就業上の措置(産業医との連携)の要否の記載

3. 職場環境調整への助言

1. 意見書作成の目的

◆意見書作成の目的

- 面接指導の事実を文書化、記録する
- 誰に、いつ、どんな面接指導を実施したか

ポイント1:問診票と事前アンケート(睡眠負債、疲労蓄積等)をサマリーする

→勤務の状況、その他の心身の状況は？

ポイント2:医師判定(意見)を記載する

→本人への指導内容は？

ポイント3:SOAP的に検討した考えや意見は、特記事項に記載する

- 経過観察で可、要改善か
 - 次のステップが始まるための意見の「記録」を作る



意見書作成の目的

◆作成する際のポイント

- 何らかの対処が必要な勤務医を見つける
 - 健康、安全の視点から、「心身」または「勤務」の状況へ対処が必要か
 - 心身の状況から、休養(ドクターストップ)が必要か
 - 勤務の状況から、現在の働き方を変える必要があるか
 - 健診におけるパニック値(極端な異常値)を記録し、対処方針を記載するイメージ
 - 意見書は、本人への指導内容と管理者への意見を記録
- 意見記載の基本は、専門医や産業医、上司等に連携(相談)が必要か否か
- 面談指導実施医師の記録(意見)が、その後、管理者による就業上の措置判断の一助になるイメージ(面接指導実施医師が一人で判断を背負い込むものではない)



意見書作成の目的

長時間労働医師への面接後の具体的な意見(例)

○就業上の措置は不要です(経過観察で構いません)

または

○心身の状況への対処が必要です

(抑うつ症状が疑われ、専門医か産業医へ連携(相談)を勧めます)

○勤務の状況への対処が必要です

(先月の完全休日が3日しかないようです、

上司へ相談できますか/相談してください)

意見書作成の法的位置づけ

面接指導に基づき病院又は診療所の管理者が講ずる措置

◆改正医療法第108条 関係

病院又は診療所の管理者は、

- 5 面接指導実施医師の意見を勘案し、労働時間の短縮、宿直の回数の減少、その他の適切な措置を講じなければならない
- 6 面接指導対象医師について、(略)労働時間の短縮のために必要な措置を講じなければならない。
- 7 面接指導・面接指導実施医師の意見の聴取並びに措置の内容を記録し、これを保存しなければならない。

◆追加的健康確保措置で求められている事項

- 勤務間インターバル
- 代償休息
- 面接指導と就業上の措置 など

意見書作成の法的位置づけ

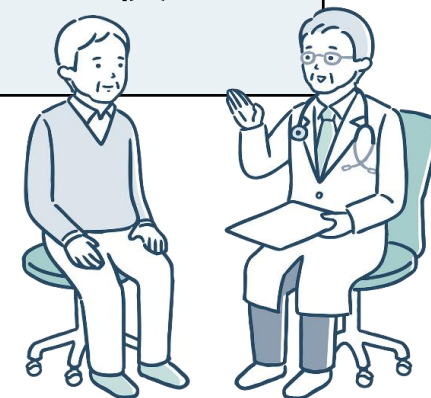
面接指導に基づき病院又は診療所の管理者が講ずる措置

法律により管理者が行うべきこと(まとめ)

- ✓ 面接指導実施医師の意見を聞くこと
(措置を講ずる際には産業医の意見も勘案)
- ✓ 労働時間の短縮、宿直の回数の減少、その他の適切な措置を行う
- ✓ 面接指導実施医師の意見と措置内容を記録、保存する

【参考】長時間労働医師の面接指導の実施時期

医師への適用水準		面接指導の実施時期
連携B・B・C水準		時間外・休日労働時間が100時間に到達する前に実施。 前月において時間外・休日労働時間が80時間超となっていた場合、当月も同様の勤務状況であることがシフト等で明らかである場合は、あらかじめ 当月の面接指導の実施スケジュールを組んでおく 等で対応
A水準	疲労の蓄積あり	当月の時間外・休日労働実績が80時間超/月で睡眠及び疲労の状況を確認する→100時間以上となる前に面接指導を実施
	疲労の蓄積なし	当月の時間外・休日労働実績が100時間以上となった後での面接指導でも差し支えない



1. 意見書作成の目的

- 記録すべきこと/作成する際のポイント
- 意見書作成の法的位置づけ(管理者が講ずる措置等)

2. 面接結果記録・意見書作成の実際

- 面接結果の記録項目
 - 心身の健康/睡眠負債の評価の記録等
- 意見書の作成
 - 就業上の措置(産業医との連携)の要否の記載

3. 職場環境調整への助言

2. 面接結果記録・意見書作成の実際

◆面接結果の記録項目

- 心身の健康/睡眠負債等の評価の記録

◆意見書の作成

- 就業上の措置(産業医や上司等との連携(相談))の要否の記載

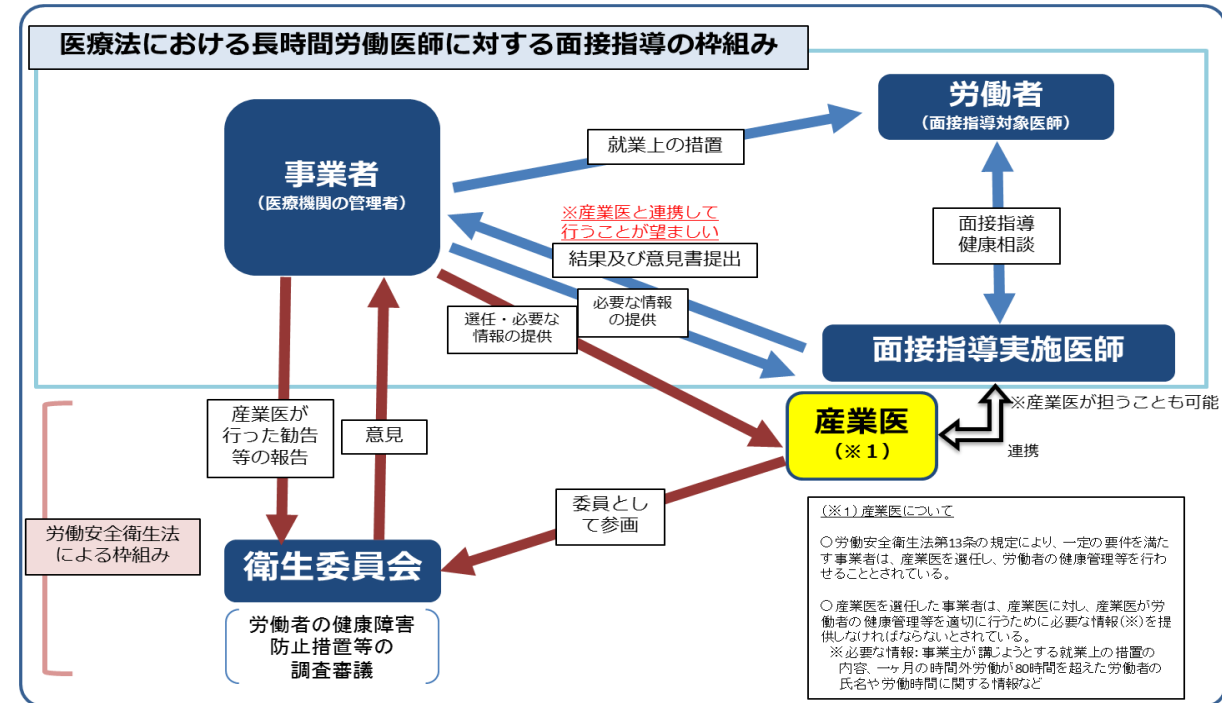
◆意見書作成後の流れ

面接指導実施医師または被面接医

管理者(措置が必要である場合は措置内容を記載及び署名)

事業者(管理者が講ずる措置内容を確認し必要に応じ修正及び署名)

- ・原則、被面接医が勤務する全ての医療機関へ提出
- ・依頼を受けた面接指導実施医師が各医療機関へ提出することも可
- ・書面は、管理者と事業者が5年間保管
- ・管理者・事業者への書面確認・提出・保存は事務部門が代行可能



医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ(令和2年12月22日) 参考資料(一部改変)

- ✓ 面接指導実施医師の意見は、事業者(医療機関の管理者)に提供する
- ✓ 事業者は記録を産業医に提供する
- ✓ 面接指導実施医師は、産業医と連携することが推奨される

医師が一般の労働者に適用される時間外・休日労働の上限を超えて働かざるを得ない場合の、**追加的健康確保措置としての面接指導**(医療法第108条関係)と、**過重労働対策としての面接指導**(安衛法第66条関係)は、法的位置づけが異なりますが、相互補完的に運用します。

意見書のサンプル例

面接者が面接時に記載したメモ等の「**面接者記録の書類**」と、事業主に提出する「**意見書**」は、別々に取り扱う

記録用紙(長時間労働医師問診票)の例

例1 やや詳細な記録用紙
初回面接時には、やや詳細な問診票の記載を求め、面接者が必要事項をメモする

記入上の注意：この問診票は病院には提出しません。深く考えず簡単に記入して下さい。あてはまらない、分からない場合は？にチェックしてください。

質問	回答	?
先月の勤務外は	約 時間/月(理由:)	
今月の勤務外の見込みは		
通常の出勤時間	出勤 時 退勤 時	
オンコール・当直回数は	オンコール 有(回/月)・無	
	当直 有(回/月 当直明け退出時間:)・無	
就業の内容と頻度は	有(内容: 頻度: /週・月) ・無	
通勤時間片道は	分(遅れる→遅れる、全く遅れない)	
睡眠(平日)について	就床 時 起床 時(満足・不満) 日中の眠気 有・無	
多忙はいつまで続きますか		
業務内容で何が負担ですか		
職場内の雰囲気はどうですか、相談できますか		
あなたのキャリアにとって今の仕事の難しさ		
疲れやストレスでどんな変化が心身に出現しますか		
疲れやストレスによる変化を人間から指摘されますか		
疲れやストレスへの対処法・気晴らしはありますか		
あなたの性格・行動の強みは何ですか		
先月の完全休日数は	日	
休日の過ごし方は		
家庭生活の負担・不安は		
治療中の病状はありますか		
酒は飲みますか	飲まない・機会飲酒・毎日	
タバコは吸いますか	吸わない・ 本/日	

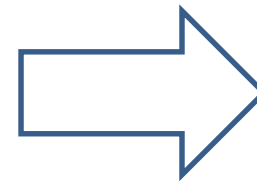
これから面談となります。疲労の蓄積の程度と心身の状況、就業上措置が必要かについて病院・産業医に報告しますが、内容については最後に確認します。
氏名： 生年月日：
所属： 面接日：

例2 比較的フリーの記録用紙
自由に記載できるスペース多い

〇〇病院 長時間労働医師面接記録用紙 様式1-1

面接記録用紙(医師用)	
対象者氏名	所属(診療科) 生年月日
主な診療業務	
問診表から転載	睡眠負債：(他) 0 1 2 3 (高) (本人報告・情報評価書より) 疲労蓄積：(他) 0 1 2 3 (高) (労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト) 特記事項
心身の状況	既往歴：なし・あり(脳疾患、心疾患、精神疾患、その他) 入院/OPE：なし・あり 内服薬：なし・あり(高血圧、糖尿病、高脂血症、その他)
勤務の状況	〇時間外労働 年 月 月の時間外労働 時間(先月 時間) 〇労働時間以外の負担 : なし・あり 〇その他、本人が困っていること : なし・あり
本人への指導内容 その他 特記事項	0 措置不要 1 心身の状況への対応 () 専門医受診勧奨 () 産業医連携 () その他 2 勤務の状況への対応 () 上司相談 () 産業医連携 () その他

長時間労働医師面接指導結果及び意見書



要点と
意見部分のみ
転記

電子カルテ等で
作成する等

長時間労働医師面接指導結果及び意見書 [管理番号]

面接指導結果-面接指導実施医師意見	
対象者氏名	所属 生年月日 年 月 日
勤務の状況 (労働時間、労働時間以外の項目)	
睡眠負債の状況	(低) 0 1 2 3 (高) (本人報告・情報評価書) (特記事項)
疲労の蓄積の状況	(低) 0 1 2 3 (高) (労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト) (特記事項)
その他の心身の状況	
本人への指導内容 及び 管理者への意見 (複数選択可・該当項目の左に「を」をつける)	
就業上の措置は不要です	
以下の心身の状況への対応が必要です (〇で囲む) 専門医受診勧奨・ 産業医連携・ その他 (特記事項へ記載)	
以下の勤務の状況への対応が必要です (〇で囲む) 上司相談・ 医師を含む産業医連携・ その他 (特記事項へ記載)	
(特記事項)	
面接実施年月日	年 月 日
面接指導実施医師	(所属) (氏名) ※署名等

面接指導実施医師は、この様式まで記載した段階(管理者が面接指導実施医師意見に基づき(指導内容)を記載する前)で、本票面を被面接医に返していただく。

面接指導実施医師意見に基づく(指導内容) (管理者及び事業者が記載)	
※時間外・休日労働が月15時間を超えた被面接医には労働時間短縮のための措置が必要です。 年 月 日	
確認欄 (署名等) ※提出を要し9業務時間まで記載してください。	
医師機関名	(事業者)
(管理者)	

長時間労働の医師面接結果・面接者記録表の例 (病院管理者に提供しない医師のみ面接記録用の書類)

本様式は
面接指導実施医師が
使いやすいもの
を利用してよい

記入上の注意：この問診票は病院には提出しません。深
て下さい。あてはまらない、分からない場合は？にチ

質問	回答
先月の時間外は	約 時間/月(理由:)
今月の時間外の見込みは	
通常の出退勤時間は	出勤 時 退勤 時
オンコール・当直回数は	オンコール 有(回/月)・無 当直 有(回/月 当直明け退出時間:)・無
副業の内容と頻度は	有(内容: 頻度: /週・月)・無
通勤時間(片道)は	分(座れる・一部座れる・全く座れない)
睡眠(平日)について	就床 時 起床 時(満足・不満) 日中の眠気 有・無
多忙はいつまで続きますか	
業務内容で何が負担ですか	
職場内の雰囲気はどうです か、相談はできますか	
あなたのキャリアにとっ 今の仕事の意味は	
疲れやストレスでどんな変 化が心身に出現しますか	
疲れやストレスによる変化 を周囲から指摘されますか	
疲れやストレスへの対処 法・気晴らしはありますか	
あなたの性格・行動の強み はありますか	
先月の完全休日数は	日
休日の過ごし方は	
家庭生活の負担・不安は	
治療中の病気はありますか	
酒は飲みますか	飲まない・機会飲酒・ほぼ毎日
タバコは吸いますか	吸わない・ 本/日

サンプル

〇〇病院 長時間労働医師面接記録用紙 様式1-1

面接記録用紙(医師用)	
対象者氏名	所属(診療科) 生年月日
主な 診療業務	
問診表から 転載	睡眠負債: (低) 0 1 2 3 (高) (本人報告・睡眠評価表より) 疲労蓄積: (低) 0 1 2 3 (高) (労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストより) 特記事項
心身の状況	既往歴: なし・あり(脳疾患、心疾患、精神疾患、その他) 入院/OPE: なし・あり 内服薬: なし・あり(高血圧、糖尿病、高脂血症、その他)
勤務の状況	〇時間外労働 年 月 月の時間外労働 時間 (先月 時間) 〇労働時間以外の負担 : なし・あり 〇その他、本人が困っていること : なし・あり
本人へ の 指導内容 その他 特記事項	0 措置不要 1 心身の状況への対応 () 専門医受診勧奨 () 産業医連携 () その他 2 勤務の状況への対応 () 上司相談 () 産業医連携 () その他

サンプル

これから面談となります。疲労の蓄積の程度と心身の状態、就業上措置が必
かについて病院・産業医に報告しますが、内容については最後に確認します。
氏名: 生年月日:
所属: 面接日:

形式は、病院管理者・人事に
提出する形式を用いてもよい

- 氏名(性別)、生年月日(年齢)、所属(診療科)
- 問診票からの転記(面接者記録表になくてもよい)
- 心身および生活の状況
 - 既往症・現病歴、治療有無、健診結果など
 - 睡眠の質、食事、気分の状況など
 - 家族やプライベートで特記すべきこと
- 勤務の状況
 - 時間外労働の実際
(月80時間未満、月80-100時間、月100時間以上)
 - 時間外労働は慢性的か、一時的なものか
 - 勤務間インターバル9時間、代償休息、有休休暇取得状況
 - 学会・論文、教育・指導、外勤・当直
 - 本人が困っていることあるか
- 本人への指導内容
 - 産業医、専門医、または上司と連携すべきか否か
 - そのほか特記すべきこと

長時間労働医師面接指導結果及び意見書の例 (病院管理者・人事に提出するもの)

長時間労働医師面接指導結果及び意見書

[管理番号]

面接指導結果・面接指導実施医師意見			
対象者氏名	〇〇 〇〇	所属	第二外科(心臓血管)
		生年月日	1991年 〇 月 〇 日 31歳
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の項目)	先月(6月)は受け持ち患者が増え、時間外・休日労働は108時間。 今月も長時間手術、術後の患者対応に時間を要している。 同僚が体調を崩し、当直を代わりに担当し、忙しかった。		
睡眠負債の状況	(低) 0 ① 2 3 (高) (本人報告・睡眠評価表) (特記事項)		
疲労の蓄積の状況	(低) 0 1 ② 3 (高) (労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト) (特記事項)	一時的なものと思われるが要経過観察	
その他の心身の状況	特になし		
本人への指導内容及び 管理者への意見 (複数選択可・該当項目の左に○をつける)			
	就業上の措置は不要です		
○	以下の心身の状況への対処が必要です (○で囲む) 専門医受診勧奨 ・ 面談を含む産業医連携 ・ その他 (特記事項へ記載)		
○	以下の勤務の状況への対処が必要です (○で囲む) 上司相談 ・ 面談を含む産業医連携 ・ その他 (特記事項へ記載)		
(特記事項)	<ul style="list-style-type: none"> ・忙しくても、睡眠の確保を優先するよう伝えた。 ・できる限り20時には病院を出て、当直に任せて帰るよう努力してはどうかと助言した。 		
面接実施年月日	20XX年 〇 月 〇 日		
面接指導実施医師	(所属) 消化器内科	(氏名) ※署名等	〇〇 〇〇

面接指導実施医師は、この点線まで記載した段階 (管理者が「面接指導実施医師意見に基づく措置内容」を記載する前) で、本書面を被面接医に渡してください。

面接指導実施医師意見に基づく措置内容 (管理者及び事業者が記載)	
※時間外・休日労働が月155時間を超えた被面接医には労働時間短縮のための措置が必要です。 年 月 日	
確認欄 (署名等) ※提出を受けた医療機関で記載してください。	
医療機関名	
(管理者)	(事業者)

①氏名、生年月日(年齢)、所属(診療科)

基本情報は面接医師以外(事務)が予め記載しておいても可

②勤務の状況

- ・ 客観的な事実を中心に記載
- ・ 本人の現在の勤務に関する感想(忙しかったが心身に問題はないと思う)なども必要に応じて記載

③睡眠負債、④蓄積疲労の状況を転記

- ・ 慢性的なものか一時的なものかなど

⑤心身の状況

- ・ 治療中の病名などは、記載不要

具体的な疾病名の記載は慎重に。
病名を病院管理者や医師以外の関係者に知られたくない場合もある。
記載する場合は本人の了解を得る。

⑥本人への指導内容及び管理者への意見

- ・ 産業医等と連携(相談)すべきか否かについて簡単に記載(様式としては選択式でも可、症状が重篤な場合は、専門医や産業医に対応を相談(面接者が抱える必要はない))

⑦特記事項

- ・ 本人への保健指導したこと
- ・ その他、関係者と連携(相談)すべきと思われたことは、本人の了承を前提に記載

管理者が記載する欄であるため、面接指導実施医師は記載しない。

医師の保健指導のポイント

長時間労働の医師に対する保健指導においては、

①一般的な健康管理のみならず、②睡眠時間や睡眠の質、③ストレスコーピングについて保健指導を行います。

① 一般的な健康管理

- 禁煙、血圧・体重管理等も含め総合的なリスク低下を図る。疲労が強い時は休養に努める。
- 好ましい健康習慣(フルーツおよび野菜類の摂取、身体活動等)は、循環器疾患予防効果だけでなく、メンタルヘルスにも好影響を及ぼす(Głabaska et al, 2020; Schuch et al, 2018, 2019)。

② 睡眠の量と質

- 医師の心構えとして、十分に休息をとって自己の体調を維持するように自覚を促す。
- 1日6時間以上の睡眠を心がける。就寝前のカフェイン摂取、喫煙、激しい運動、VDT作業等は良質な睡眠の妨げる。
- 寝酒(就寝前の睡眠補助として飲酒する習慣)は依存性や耐性のみならず、脳出血による死亡リスクを増悪させる(Ikehara et al, 2008)。
- 睡眠に関する保健指導には、「健康づくりのための睡眠指針2014」等が参考となる。

③ ストレスコーピング

- 身体活動や趣味等で心理的に完全に仕事から離れる時間を持つことが回復に望ましい(Sonnentag 2003)。
- 長時間労働の割合が高い法人役員・自営業者では、休日の息抜き・趣味活動・家族の団らん等の時間が「足りている」者ほど疲労蓄積度(仕事による負担度)が「低い」者の割合が高い。
- 好ましくないワーク・ライフ・バランスが医師のメンタルヘルス不調のリスクファクターとなるとの報告もある。

1. 意見書作成の目的

- 記録すべきこと/作成する際のポイント
- 意見書作成の法的位置づけ(管理者が講ずる措置等)

2. 面接結果記録・意見書作成の実際

- 面接結果の記録項目
 - ・ 心身の健康/睡眠負債の評価の記録等
- 意見書の作成
 - ・ 就業上の措置(産業医との連携)の要否の記載

3. 職場環境調整への助言

3. 職場環境調整への助言

助言を行う際の留意事項

- 受け身か、自発的か
- 初回か、2回目以降か
- 面接指導**実施医師**と**対象医師**の関係性
 - ・類似の診療業務に従事している関係か、知り合い程度の関係か、初対面か
 - ・病院産業医か、外部医師か
- ※ 面接指導実施医師は、対象医師の直接の上司とならないようにする
- 対処すべき問題の有無
 - ・個人の健康に関する問題
 - ・職場の環境に関する問題
 - ・その他

職場環境調整への助言

- 診療業務への共感、ねぎらい
- 労務管理体制、労働時間以外の心身の負担要因
- 職場の物理的環境(休憩場所等)やシステム(院内保育等)
- 周囲のサポート
 - 上司の状況確認や指導の不足、同僚の暴言などが聴取されたら、必要に応じて改善のための意見を記載

パワハラ疑いなど早急に対応が必要な案件は別として、面接で得た一人の意見をもとに、組織変更など大きな職場環境改善の助言を行うことは慎重に行う。
(実際の対応は、関係者で協議し、慎重に判断することが求められるため)

現在の診療業務への共感、ねざらい



月1回休みがあれば良い方である。仕事の終了がほぼ(早くても)21時すぎ。夕食を家で食べることはまず無い。職場で食べている。終電で帰宅するのが週の3~4日程度・仕事のための調べ物をする時間も不足しており、最新の情報から遅れ、患者、の不利益になるのではないかと危惧される。当直室、医局とも、設備が清潔で衛生的とは言い難い。職員トイレは不潔である。同じ病院でも事務棟は清潔なトイレであり、不公平と感じる。

(40歳代、医師、民間病院)

現在の診療業務への共感、ねざらい



「自分が精神的に病んでいる」と自分で思っている医師は少ないと思う。むしろ、肉体的に疲労を感じている医師が多いのではないのでしょうか。

(50歳代、勤務医、大学病院)



「人並み」の健康を維持する時間を「義務」として欲しい。自分が体をこわしたときに、どこに(だれに)責任があるのかを、(とくに過労)はっきりさせてほしい。
「人並み」の勤務システムを確立してほしい。(子供を医師にはしたくない)誰のために生きているのかわからなくなる。

(40歳代、勤務医、公立病院)



「立ち去り型サボタージュ」なる用語が医療崩壊に関して使用されているが、ひどい言葉である。医師が働けなくなった状況を作り出したこと認識せず、辞めた医師が無責任、医師としてあるまじき行為の如き響きがある。この用語を無神経に使う研究者(?)がいることは非常に嘆かわしいことである。

(50歳代、勤務医、大学病院)

健康ハイリスクとして、面接指導により、心身の状況や環境調整の助言を受けることが望ましい医師

◆自身の健康管理能力が高くない医師

- 未治療や、適切に管理されていない疾患(高血圧、糖尿病、うつ等)がある医師
- 労働時間と健康に関する適切な教育を受けていない医師、等

◆睡眠衛生学的に問題のある医師

- 事前スクリーニングや面接で、睡眠負債や疲労蓄積がある状態で勤務し続けていることが明らかな医師

◆臨床研修医・専攻医など、研修中の医師

◆面接時点で健康不安の訴えのある医師

など

人を救うには、まず自分が健康でなければならぬ。

そうでないと、判断を誤る。スタッフが迷う。
家族が心配する。自分を責める。
もしもキミが救急医になるのなら
まず自分のことを最優先に考えて欲しい。
それを非難する人がいるならば、
私たちが引き受ける。
高齢化は進む。医師は足りない。
だからこそ救急医が健康であること。
これは義務だ。

日本救急医学会

働き方改革アクションプラン

1. 救急医学会に労務管理に係る委員会を設置
2. 労務管理に関する救急科領域講習と管理者向け講習の実施
3. 施設間相互訪問評価の実施
4. 救命救急センター充実度評価項目に労務管理の追加を要望
5. 救急科に係わる診療看護師養成を推進
6. 救急救急士制度のタスク・シフティングに関する議論を推進

jaam.jp/actionplan



一度の面接ではすべて解決できないと心得る

◆心身の状況への対処

- ① 睡眠負債の状況
 - ・ 負債が明らかなき
- ② 疲労の蓄積の状況
 - ・ 疲労が明らかなき
- ③ 心身の状況等
 - ・ 多忙で健診を受けていないとき

◆勤務の状況への対処

- ・ 何らかのトラブルに巻き込まれているとき
- ・ 人員に大きな変更があったとき
- ・ 臨床研修医・専攻医等の研修中の身分で、診療科や職場を、短期間で異動を繰り返しているとき

- ① 一般的な健康管理(未治療疾患への対応など)
- ② 睡眠の質の量の確保に関すること
- ③ ストレスコーピング

心身の評価の際、ワークエンゲージメント(熱意、没頭、活力)、バーンアウト(燃え尽き)の状況も考慮する。

課題別の助言の例

◆専門職である医師から、医師自身の健康について相談があった場合

- ✓ 通常の患者と同じように接する。
- ✓ 医師(面接指導対象医師)が他の医師(面接指導実施医師)に健康について相談する場合は、病状が進行していることがある。

● 「先生ご自身で、問題への対応は可能ですか？」

● 「産業医や院長など私から連携してもよろしいですか？」

● 「はい」

● 「では、意見書に記録するようにします。」

● (意見書様式における下記項目にチェックを入れるほか、可能な範囲で特記事項に上司、産業医等に適切に引き継がれるような意見を具体的に記載する)

心身の状況:()専門医受診勧奨()面談を含む産業医連携 ()その他(特記事項に記載)

勤務の状況:()上司相談 ()面談を含む産業医連携 ()その他(特記事項に記載)

● 「治療中のご病気などの情報はどうしましょうか？」

● 「いいえ、ここだけの話にしてください。」

● 「わかりました。困ったことが続くようであれば、〇〇へ相談するのはどうでしょうか？」

● (相談先、解決窓口情報を伝える)

相談があったら、
できる限りすぐに対応する

心身の状況への対処

医師自身が自分の健康や勤務環境に関心をもてるよう、助言する

医師が元気に働くための7カ条

1 睡眠時間を充分確保しよう

最低6時間の睡眠時間は質の高い医療の提供に欠かせません。
患者さんのために睡眠不足は許されません。

2 週に1日は休日をとろう

リフレッシュすればまた元気に仕事ができます。
休日をとるのも医師の仕事の一部と考えましょう。

3 頑張りすぎないようにしよう

慢性疲労は仕事の効率を下げ、モチベーションを失わせます。
医療事故や突然死にもつながり危険なのでやめましょう。

4 「うつ」は他人事ではありません

「勤務医の12人に1人はうつ状態」。
うつ状態には休養で治る場合と、治療が必要な場合があります。

5 体調が悪ければためらわず受診しよう

医師はとかく自分で診断して自分で治そうとするもの。
しかし、時に判断を誤る場合もあります。

6 ストレスを健康的に発散しよう

飲んだり食べたりのストレス発散は不健康のもと。
運動（有酸素運動や筋トレ）は健康的なストレス発散に最も有効です。
週末は少し体を意識的に動かしてみましょう。

7 自分、そして家族やパートナーを大切にしよう

自分のいのち、そしてかけがえのない家族を大切に。
家族はいつもあなたのことを見守ってくれています。

環境調整に関する助言の例

◎長時間働いてよい条件(勤務間インターバルの確保等)が守られていない場合

- ・ 休息時間は連続的に9時間(18時間)とすることが適切に確保されているか
- ・ インターバル中の突発業務の時間に相当する代償休息を取得できているか 等

◎本人(職場)への助言として

- ・ 当直明けの日は引継ぎをして速やかに帰宅
- ・ 当直医に担当患者を適切に任せて帰宅
- ・ 日中に集中して業務に取り組み、20時には帰宅する
- ・ 週に一日は完全に仕事から離れる日を設ける
- ・ 土日休みは出勤禁止 等

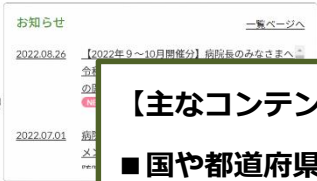
◎面接指導対象医師と面接指導実施医師が仕事の内容が似ている立場の場合

- ・ 具体的な業務に関する助言以上に、面接指導対象医師の許可を得た上で、本人の上司や産業医等との連携(相談)を促す



勤務の状況への対処 「いきサポ」での好事例検索

 <https://iryoku-kinmukankyou.mhlw.go.jp/>



【主なコンテンツ】

- 国や都道府県が行っている医療勤務環境改善に関する施策や事業などを紹介
(関係法令・通知、医療勤務環境改善マネジメントシステムに関する指針・手引き、都道府県の各種助成金・相談事業など)
- 医療機関が勤務環境改善に取り組んだ具体的な事例を紹介 (キーワードで取組事例を検索可能)
- 過去のセミナーや研修会の行政説明や事例講演の動画の閲覧可能
- 同種・同規模の病院との比較が可能な自己診断機能を追加 (4段階評価やコメントで自院の取組が進んでいない分野を表示)
- 各都道府県の医療勤務環境改善支援センターのリンク

対処	事例
労働時間管理、労働時間以外の心身の負担要因に関すること	時間外の申請手続きの明確化【3次救急医療機関】
	自己研鑽の労働時間該当性の整理【大学病院】
労働時間管理、労働時間以外の心身の負担要因に関すること	当直帯の申し送り時間帯を設定【専門研修基幹施設の病院】
	病状説明の勤務時間内実施と患者・家族への周知徹底【大学病院】
診療環境の物理的環境、休憩場所、院内保育など	子育て中医師のキャリア形成支援【大学病院】

勤務の状況への対処

医療機関のメンタルヘルス支援のための 組織的取組(組織体制)



(社会福祉法人三井記念病院精神科部長 中嶋 義文先生資料より抜粋)

一つの対策や一つの組織で対応せず、統合的に対応することが重要です。

1. 意見書作成の目的

- 記録すべきこと/作成する際のポイント
- 意見書作成の法的位置づけ(管理者が講ずる措置等)

2. 面接結果記録・意見書作成の実際

- 面接結果の記録項目
 - 心身の健康/睡眠負債の評価の記録等
- 意見書の作成
 - 就業上の措置(産業医との連携)の要否の記載

3. 職場環境調整への助言