

働き方改革

長時間労働の医師への健康確保措置に関する マニュアルについて(後編)

鹿児島県医療勤務環境改善支援センター 医療労務管理アドバイザー
特定社会保険労務士 産業カウンセラー 新屋 尋崇

1. はじめに

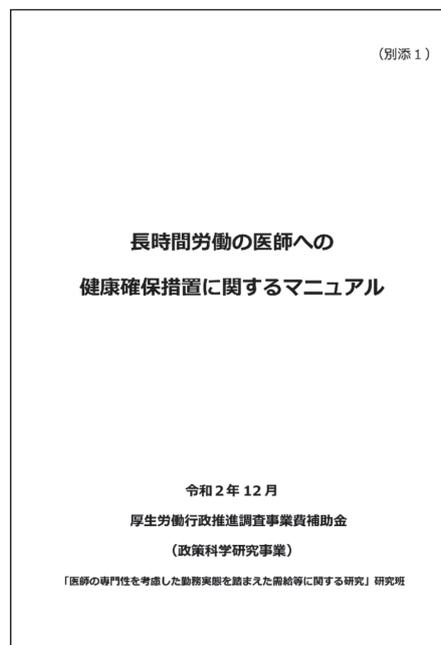
2020年12月22日に公表された、「医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめ」の別添1として、長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル(以下、「マニュアル」という)が公表されています。

マニュアルは、睡眠及び疲労の状況について確認する事項(睡眠負債等に関する検査項目や疲労の蓄積の確認に用いる基準値の設定等)を含めた効果的な面接指導の実施方法、疲労回復に効果的な休

息の付与方法に関して、産業保健の知見、年齢や性別の違いや疲労の蓄積予防の観点も踏まえ、医学的見地から検討し、作成されたものです。

前回から2回にわたって、マニュアルについて簡単にご紹介しております。医療機関において医師の労働時間短縮を進める際のご参考、及び医師の働き方改革に関する検討の状況や今後の見通しの把握等のご参考にしていただければと思います。

2. マニュアルの内容(前回の続き《抜粋・一部編集》)



(医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめの公表について より)

(1) 面接指導の実際(面接指導実施医師が実施)

①面接指導の目的

面接指導は、長時間労働となる医師一人ひとりの健康状態を確認し、必要に応じて就業上の措置を講じることを目的として行い、以下のことが期待できます。

<面接指導対象者>

- ・自分の健康や働き方を見直す機会を得ることができる。
- ・健康管理、労働時間管理の助言を得ることができる。
- ・働き方を改善する方法について学ぶことができる。
- ・行動変容ができる。

<管理者>

- ・面接指導実施医師からの意見に基づき就業上の配慮を決定でき、安全配慮義務を履行できる。

②面接指導実施医師に求められる技能の習得、及び役割

面接指導実施医師は、長時間労働の面接指導に際して必要な知見に係る講習を受講して従事します。講習については、所定の e-learning(マニュアルの内容について1時間程度を予定)等を受講し、確認テストに合格している必要があります(産業医が面接指導を実施する場合も同じ)。さらに、面接指導の技術を学ぶためにはロールプレイを取り入れた研修等を実施することが望ましいとされています。

面接指導実施医師は、管理者から面接指導に必要な情報の提供を受け、面接指導対象医師へ面接指導を実施し、その結果を管理者に報告します。また、面接指導の結果から、就業上の措置を講じる必要がある場合には、管理者に意見を述べます。面接指導実施医師は、必要に応じ

て産業医と連携することが望ましいとされています。

③面接指導に要する時間

マニュアルに基づき、面接指導対象医師及び面接指導実施医師が要する時間は、それぞれ、10～35分程度、10～40分程度と推定されています。

④長時間労働の医師の評価

面接指導実施医師は、面接指導において、

- ①勤務の状況(業務内容、時間外・休日労働、深夜勤務の頻度・時間等)、
- ②睡眠負債の状況(睡眠時間や日中の眠気等から睡眠負債の程度を確認し、0(低)～3(高)で評価)、
- ③疲労の蓄積の状況(疲労蓄積度チェックの結果や面接指導時の様子を踏まえ、疲労の程度、業務や日常生活への影響の有無等を確認し、0(低)～3(高)で評価)、
- ④心身の状況(うつ症状と心血管疾患のリスクに留意し、心身の健康状況や生活状況)等、

について確認します。

また、医師についてはバーンアウト(燃え尽き)のリスクが高いことを踏まえ、ワーク・エンゲイジメント(熱意・没頭・活力)とバーンアウト(燃え尽き)の相違を念頭に置きつつ、評価を行います。

⑤面接指導の評価のポイント

面接指導対象医師の評価では、自覚症状及び「いつもと違う」症状等に留意します。また、複合的な負荷が医師の健康状態に影響を与えうることから、長時間労働以外の負荷要因も把握します。

⑥長時間労働の医師への保健指導

面接指導実施医師は、必要に応じて面接指導対象医師に睡眠や休息等に関する助言や保健指導を行います。

また、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うことが重要となります。

⑦医師への面接指導における留意点

医師に対する面接指導において下記のような事項にも留意する必要があるとされています。

- ・診療科、勤務様態、個人差が大きく、一律の助言はなじまない。
- ・各診療科やチーム内で働き方の見直しが必要である。
- ・世代間で働き方に関する認識にギャップがある。
- ・研究したい、よい医師を育てたい、患者を救いたい(自己犠牲があっても)という考えがある一方、プライベートを優先したいという考えがあることを考慮する。
- ・医師の立場(若手、中堅、管理者世代)で優先すべき視点が異なる。
- ・医師が助けを求めた時には、かなり深刻な状況が多いので、早めの対応を心がける。

⑧報告書・意見書の作成

面接指導実施医師は、面接指導に基づき、本人への指導区分(0.措置不要、1.要保健指導、2.現病治療継続又は専門医療機関紹介)及び就業区分(0.通常勤務、1.就業制限・配慮、2.要休業)を判定し、報告書及び意見書を作成の上、管理者に報告します。

その際、診断名、具体的な愁訴や詳細な指導などは記載しないよう留意します。なお、報告書・意見書の作成に当たっては、必要に応じて、産業医、院内の専門科または専門医療機関と連携することが望ましいとされています。

(2)長時間労働の医師への対策(管理者が実施)

長時間労働の医師への対策については、①就業上の措置、②代償休息の付与、③職場環境の改善が挙げられています。また、必要に応じて、面接指導対象医師と同じ病棟や診療科で勤務する看護師長や上級医の意見を確認して長時間労働の医師への対策を講じる際の参考とすることが望ましいとされています。

①就業上の措置

面接指導対象医師の健康状態に応じて、下記に示すような就業上の措置を考慮します。なお、面接指導対象医師に就業制限や要休業が必要な場合に、「きちんと休ませる」という対応を可能とするためのバックアップ体制の構築も管理者の役割です。

- ・当直・連続勤務の禁止
- ・当直・連続勤務の制限(〇回/月まで)
- ・就業内容・場所の変更(外来業務のみ等)
- ・時間外労働の制限(〇時間/週まで)
- ・就業日数の制限(〇日/週まで)
- ・就業時間を制限(〇時〇分～〇時〇分)
- ・変形労働制又は裁量労働制の対象から除外
- ・〇日間の休暇・休業

具体的な措置例：

- ・当直明けの日は引継ぎをして帰宅させる。
- ・当直医に担当患者を任せて帰宅させる。
- ・20時には帰宅させる。
- ・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にする。
- ・担当患者数を減らす。

②代償休息の付与

効果的な代償休息の付与方法のポイントとして下記の点について留意することが重要であるとされています。

- ・勤務間インターバルの延長は、睡眠の量と質の向上につながる。
- ・代償休息を生じさせる勤務の発生後、できる限り早く付与する。
- ・オンコールからの解放、シフト制の厳格化等の配慮により、仕事から切り離された状況を設定する。

※具体的な代償休息の付与方法

連続勤務時間制限・勤務間インターバル(義務対象は連携B・B・C水準の適用となる医師。A水準の適用となる医師については努力義務)を遵守できない場合(例えば、突発的な診療に従事した場合)、代わりに休息を取ることで疲労回復を図らなければなりません。代償休息は、対象となった時間数について、所定労働時間中における時間休の取得による付与又は、勤務間インターバルの幅の延長のいずれかで付与します。代償休息の付与期限は、代償休息を生じさせる勤務が発生した日の属する月の翌月末までです。なお、代償休息は、予定されていた休日以外に取得することが望ましいとされています。

③職場環境の改善

管理者は医療従事者を雇用する職場として、下記のように医療機関で是正勧告・指導の多い項目を中心に見直すことが求められます。必要に応じて社会保険労務士、医療コンサルタント等の支援を得ることが望ましいとされています。

<医療機関で是正勧告・指導の多い項目>

- ・労働時間管理の周知(労働基準法)
 - ▶第89条(就業規則の作成及び届出の義務)
 - ▶第15条(労働条件の明示)

▶第36条(時間外及び休日の労働)

▶第32条(労働時間)

▶第35条(休日)

・適正把握(労働基準法)

▶第32条(労働時間)

▶第38条(時間計算)

・労働時間・休憩・休日の取扱(労働基準法)

▶第32条(労働時間)

▶第35条(休日)

▶第41条(労働時間等に関する規定の適用除外)

・時間外・休日労働協定(36協定)の締結と運用(労働基準法)

▶第36条(時間外及び休日の労働)

・割増賃金の取扱(労働基準法)

▶第37条(時間外、休日及び深夜の割増賃金)

・労働安全衛生法(労働安全衛生規則、関連通達)

▶第12条(衛生管理者)

▶第13条(産業医等)

▶第18条(衛生委員会)

▶第66条(健康診断)

▶労働安全衛生規則第52条(健康診断結果報告)

・女性勤務医就労支援(労働基準法、可能なら育児介護休業法の一部)

▶第65条(産前産後)

また、管理者は、衛生委員会や院内の働き方改革検討委員会等の場で医師をはじめとする医療スタッフの意見が反映できる体制を構築します。産業保健スタッフが労使によるリスク・マネジメントの取組を支援することが基本です。病院の規模に応じて医療業務から独立した専属産業医や外部所属の嘱託産業医を選任するなど産業保健体制を見直します。

そのほか、必要に応じ医師労働時間短

縮計画の作成・実行等をします。

3. おわりに

今月号では、長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアルについて、面接指導の実際(面接指導実施医師が実施)、長時間労働の医師への対策(管理者が実施)について簡単にご紹介しました。マニュアルには、参考資料として、①長時間労働の医師に対する面接指導のロールプレイ研修、②ワーク・エンゲイジメントとバーンアウトの評価方法、③PVT 及びアクチグラフの応用、④長時間労働:睡眠の観点から、⑤長時間労働:医療安全の観点から、付録:医師の健康

確保措置マニュアル内質問票等もついており、参考になります。

医師の働き方改革や医療勤務環境改善マネジメントシステム等に関するご相談や支援要請は、鹿児島県医療勤務環境改善支援センター(TEL:099-813-7731)までぜひご連絡ください。

4. 参考・引用

- ▶医師の働き方改革の推進に関する検討会 中間とりまとめの公表について 別添1
～長時間労働の医師への健康確保措置に関するマニュアル～

医療事故調査制度

鹿児島県医師会 相談窓口

鹿児島県医師会は支援団体として、県内の医療機関をサポートします。

医療事故調査制度に関する不明な点、対象となる医療事故かの判断に迷った時、院内調査を行う時など、鹿児島県医師会へご相談ください。

鹿児島県医師会 代表電話 **099-254-8121**

【受付時間】

平日の9時から18時は、県医師会事務局の代表電話(099-254-8121)で対応します。

土曜日9時から12時30分の時間帯は、携帯電話(080-2706-4216)で対応します。

【相談連絡書】

可能な限り、本会ホームページに掲載している「医療事故調査制度相談連絡書」に必要事項を記載の上、FAX(099-254-8129)でお知らせください。県内の相談状況を把握するため、医療事故調査・支援センターに相談した事案もご連絡ください。