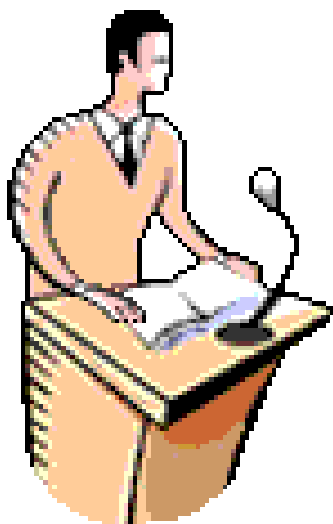


## 【勤務環境改善に向けた取組①】

# 医師の働き方とメンタルヘルス



日本医師会

勤務医の健康支援に関する検討委員会

委員長 **保坂 隆**

聖路加国際病院リエゾンセンター長・  
精神腫瘍科部長

# 「勤務医の健康支援のための検討委員会」の取組



●学会・学術誌等での成果報告

# 日本医師会

## 勤務医の健康支援に関する検討委員会

2008年6月～

医師会員の割合から，男性8,000名，女性2,000名に送付  
計4055人（有効回答率40.6%，回答に不同意と返答176人含む）

- 休日が月に4日以下が46%
- 2人に1人は，半年以内に1回以上のクレーム
- 53%は，自身の体調不良について全く相談しない

男性の方がその傾向は強く，相談しない理由として

△「同僚に知られたくない」

△「自分が弱いと思われたくない」

△「勤務評定につながる恐れ」

# 医師のうつ症状はどうだったか？

## ・ ・ ・ 以下は抑うつ症状 ・ ・ ・

7%では中途覚醒がみられた

4%では早朝覚醒がみられた

6%ではエネルギーレベルの低下を自覚

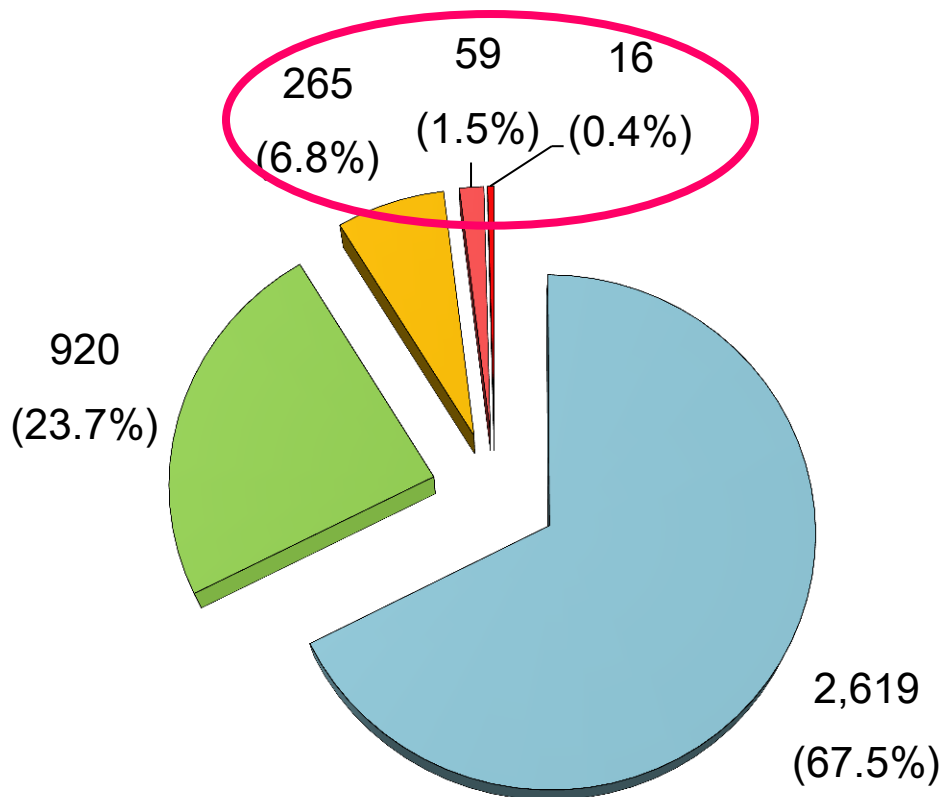
9%では興味の減退がみられた

5%では悲しいと思うことが半分以上の時間

2%では集中力や決断が低下する

7%では自分自身を否定的に見ていた

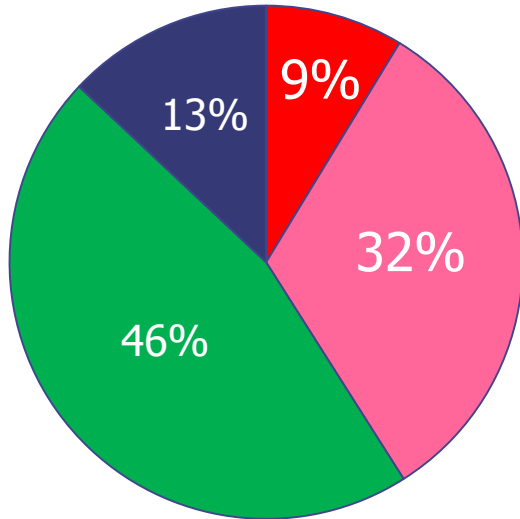
# うつスクリーニングテスト (QIDS)



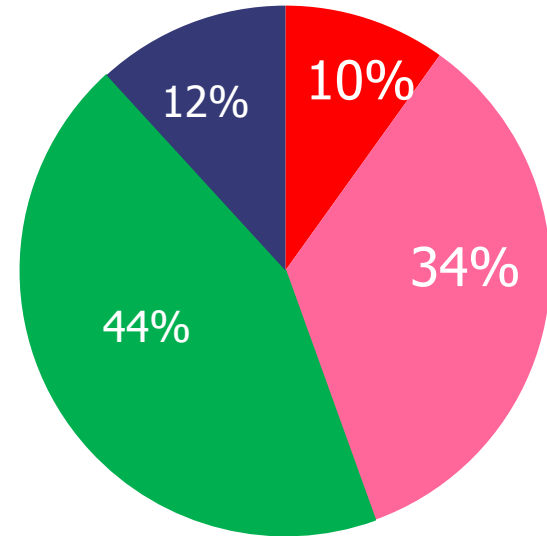
約12人に1人が「抑うつ状態」  
約50人に1人が「うつ病」

# 医師の睡眠時間

男性医師



女性医師



- 5時間未満
- 5-6時間
- 6-7時間
- 7時間以上

5時間未満 = 9~10%

6時間未満 = 41~44%

# 睡眠時間と抑うつ状態の関係(OR)

	5時間未満	5-6時間	6-7時間	7時間以上
男性 医師	2.70 (1.82 to 4.03)	1.20 (0.88 to 1.65)	1.00	1.32 (0.84 to 2.08)
女性 医師	2.38 (1.11 to 5.10)	1.54 (0.89 to 2.67)	1.00	1.08 (0.46 to 2.49)

睡眠時間が6時間未満で要注意  
5時間未満の場合では非常に危険！



# 2009年度には、調査結果を元にして 2種類のパンフレットを作成し配布



## 医師が元気に働くための 7カ条

勤務医の健康支援に関する委員会では、2009年2月に病院に勤務する医師会員1万人を無作為に抽出し、勤務医の健康に関するアンケート調査\*を実施しました。私たちはこの結果から、次のような「医師が元気に働くための7カ条」を提案させていただきます。また、別に、「勤務医の健康を守る病院7カ条」も提案させていただいております。

病院での組織的な改善とともに、医師自らが、ご自分の健康を守っていくことも今後は求められます。

なお、日本医師会でも、勤務医の医師賠償責任保険の制度化や女性医師バンクを創設して参りました。また、今後も勤務医の労働環境の整備のため、医師不足・偏在の是正等を図るための財源の確保や医師確保対策等を行政に働きかけ続けていきます。

\*調査結果の詳細は、日本医師会HP (<http://www.med.or.jp/kinmu/>) からダウンロードできます。

### 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日は休日をとりよう**  
リフレッシュするためにも元気に仕事するために、休日をとるのも医師の大切な仕事と考えましょう。
- 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 調子が悪ければためらわず受診しよう**  
病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**  
飲んだり食べたりする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。



## 勤務医の健康を守る病院 7カ条

勤務医の健康支援に関する委員会では、2009年2月に病院に勤務する医師会員1万人を無作為に抽出し、勤務医の健康に関するアンケート調査\*を実施しました。私たちはこの結果から、次のような「勤務医の健康を守る病院7カ条」を提案させていただきます。また、別に、「医師が元気に働くための7カ条」も提案させていただいております。

病院での組織的な改善は、医師のためにも、そして患者のためにも必要です。

なお、日本医師会でも、勤務医の医師賠償責任保険の制度化や女性医師バンクを創設して参りました。また、今後も勤務医の労働環境の整備のため、医師不足・偏在の是正等を図るための財源の確保や医師確保対策等を行政に働きかけ続けていきます。

\*調査結果の詳細は、日本医師会HP (<http://www.med.or.jp/kinmu/>) からダウンロードできます。

### 勤務医の健康を守る病院7カ条

- 1 医師の休息が、医師のためにも患者のためにも大事と考える病院**  
必要な睡眠時間や少なくとも週1回の休日とがとれる体制が必要です。
- 2 挨拶や「ありがとう」などと笑顔で声をかけあえる病院**  
挨拶から始まる良好な人間関係こそが職場の財産です。
- 3 暴力や不当なクレームを予防したり、組織として対応する病院**  
事例の多くは組織的対策により予防や早期解決が可能です。
- 4 医療過誤に組織として対応する病院**  
医師個人の責任ではなく、組織としての対応が医師・患者に必要です。
- 5 診療に専念できるように配慮してくれる病院**  
業務の効率化・補助者の導入などで負担が減ると、診療の効率もあがります。
- 6 子育て・介護をしながらの仕事を支援してくれる病院**  
柔軟な勤務時間、妊娠・育児中の勤務軽減、代替医師の確保が望まれています。
- 7 より快適な職場になるような工夫をしてくれる病院**  
清潔な仮設室や休憩室、軽食がすぐに食べられると元気がわきます。



# 医師の自殺死

米国医師の死因別統計によれば  
自殺以外では全人口よりも低い  
自殺だけが全人口よりも高い

(Torre DM et al: Suicide Life Threat Behav 35:146-153, 2005)

25件の研究によれば  
男性医師の自殺死は全人口の1.41倍  
女性医師 2.27倍

(Schernhammer ES & Colditz GA: Am J Psychiatry 161:2295-2302, 2004)

# 専門科別の医師の死亡統計

英国の医師 2 万人の1962-1992年の死亡統計

医師は全人口よりも死亡率は低い  
(喫煙率の低さと関係)

女性医師の自殺死は人口の 2 倍  
(特に**女性麻酔科医に顕著**)

(Carpenter LM et al. Occup Env Med 54: 388-395, 1997)

1979-1995年に自殺死した英国の医師223人の分析

女性医師の自殺死は多い  
**麻酔科医と精神科医の自殺死が多い**

(Hawton K et al: J Epidemiol Community Health 22:296-300, 2001)

# 日本における医師の自殺死

	医師の自殺者数			日本人自殺率（10万人当たり）		
	合計	男	女	全体	医師	医師/全体
平成13年	70	64	6	24.4	27.1	<b>1.11</b>
平成14年	86	76	10	25.2	32.8	<b>1.3</b>
平成15年	79	71	8	27	29.8	<b>1.1</b>
平成16年	79	69	10	25.3	29.3	<b>1.15</b>
平成17年	90	79	11	25.5	32.8	<b>1.29</b>
平成18年	<b>90</b>	<b>85</b>	<b>5</b>	25.2	32.4	<b>1.29</b>

# 勤務医の健康支援のために

## E-メール・電話による健康相談

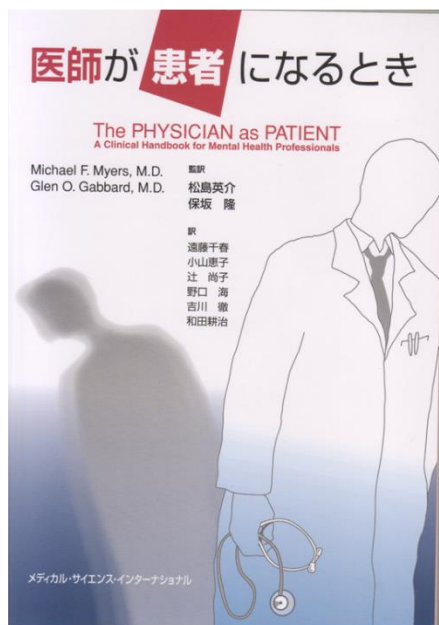
メール：2009.10.15~2010.1.15

3ヶ月間で7件

電話：2009.12.5のみ

0件！！

医師は他人に相談はしない職種のようにだ



メディカル・サイエンス  
インターナショナル



中外医学社

医師の完璧主義  
が邪魔をして  
いる

# 医師の職場環境改善の取り組みが全国展開中！

## 病院産業医への 医師の健康支援研修 (ワークショップ) 2010.3.6～

医師会開催では500名以上が受講  
大学・学会開催で+170名程度



三重と沖縄では、  
医療勤務環境改善  
支援センターによる  
ワークショップ開催

勤務医健康支援ワークショップ開催実績

	開催場所	開催日	医師会	大学・学会	年度計
2009年度	日本医師会	2010年 3月 6日	32		32
2010年度	熊本県医師会	2010年 12月 4日	44		158
	横浜市立大学麻酔科	2010年 12月 23日		40	
	岡山県医師会	2011年 2月 27日	37		
	京都府医師会	2011年 3月 6日	37		
2011年度	日本麻酔科学会	2011年 5月 20日		18	271
	岐阜県医師会	2011年 9月 25日	32		
	徳島県医師会	2011年 10月 1日	20		
	日本臨床麻酔学会	2011年 11月 4日		16	
	山口県医師会	2011年 11月 19日	16		
	日本総合病院精神医学会	2011年 11月 25日		30	
	宮城県医師会	2011年 12月 4日	20		
	高知県医師会	2012年 1月 14日	27		
	奈良県医師会	2012年 2月 5日	19		
	佐賀県医師会	2012年 2月 18日	17		
	東京都医師会	2012年 2月 25日	26		
	横浜市立大学麻酔科	2012年 3月 4日		30	
2012年度	富山県医師会	2013年 3月 10日	22		51
	茨城県医師会	2013年 3月 17日	29		
2013年度	横浜市立大学麻酔科	2013年 4月20日		33	114
	千葉県医師会	2013年11月17日	16		
	埼玉県医師会	2014年 1月26日	41		
	鹿児島県医師会	2014年 2月 1日	24		
2014年度	三重県医師会	2015年2月8日	22		22
2015年度	沖縄県医師会	2015年7月12日	32		32
		合計	513	167	680

# 社労士が講師として 加わるようになってから ワークショップの質が 向上した

医師の健康支援をめざして

## 勤務医の 労務管理に関する 分析・改善ツール

2014年3月 改訂版

### 設問・解説の項目

- ① 労働時間管理に関する勤務医への周知
- ② 労働時間の適正把握
- ③ 労働時間・休憩・休日の取扱い
- ④ 時間外・休日労働協定（36協定）
- ⑤ 割増賃金
- ⑥ 勤務医の安全と健康の確保（安全衛生管理体制）
- ⑦ 女性勤務医の就労支援

日本医師会  
勤務医の健康支援に関する検討委員会

# [ 3 ] 労働時間・休憩・休日の取扱い

## 宿日直勤務について

### 1. 許可基準（抜粋）

#### (1) 勤務の態様

常態としてほとんど労働する必要がない勤務のみを認めるものであり、病室の提示巡回、少数の要注意患者の検脈、検温等の特殊な措置を要しない軽度の、又は短時間の業務を行うことを目的とするものに限ること。

#### (2) 宿日直勤務手当

宿日直勤務手当は、職種ごとに、宿日直勤務に就く労働者の賃金の1人1日平均額の3分の1を下らないこと。

### 2. 宿日直勤務中に救急患者の対応等通常の労働が行われる場合

#### (1) 通常の労働が突発的に行われる場合

その突発的に行われた労働に対しては、労働基準法第37条に定める**割増賃金を支払うことが必要**となります。

#### (2) 通常の労働が頻繁に行われる場合

常態として昼間と同様の勤務に従事することとなる場合は、宿日直勤務の許可基準に定められた事項に適合しない労働実態であることから、**宿日直勤務で対応することはできません。**



# 病院が社労士を採用する意義

病院に社労士がいると、

① 職員の労働問題について、経営者にも労働者にも役に立つ助言が得られる。

図2 法定休日、週の起算日が定められていない場合

日	時 間							法内 超過	法外 超過	休日 労働
	1	2	3	4	5	6	7			
1日									8	1
2日									1	2
3日									1	1
4日										
5日										
6日									1	2
7日										
合計									12	6

凡例  
■ 所定時間内労働  
■ 法内超過(法内残業)  
■ 法外超過(時間外労働)  
■ 休日労働

② 「がんと就労」という国民的な喫緊のテーマについて、「がん相談室」などで患者サービスになる。

がん就労相談

がん患者さん、その他家族の方のための

「がん就労相談」は、がん患者さんやそのご家族の方々が、就業に関する悩みや不安を相談し、解決策を見つけるための窓口です。

相談内容

- 就業に関する悩みや不安
- 就業に関する相談
- 就業に関する相談
- 就業に関する相談

開催日時：毎月第1、3、5日（木） 14:00～16:00

開催場所：がん相談室（がん相談室）

お問い合わせ：03-3526-7049

社会保険労務士による  
がん患者さんの「就労相談会」

がん患者さん、その他ご家族の方々の就業に関する悩みや不安を相談し、解決策を見つけるための窓口です。

開催日時：平成26年8月28日（木）  
時間：14:00～16:00

開催場所：癌研有明病院 外来中央診察棟 3階  
「ほっとサロン」（外来化学療法室前）

お問い合わせ：03-3526-7049

# 病院のメンタル産業医について

## 某大学医局の産業医的役割の経験から

<教授や医局長に伝わらないという前提で>

2010年12月より開始

その後は、ほぼ1年間での相談件数

**医局員の約3.5%**

約半数はメールだけで解決したが、

約半数は面談した。

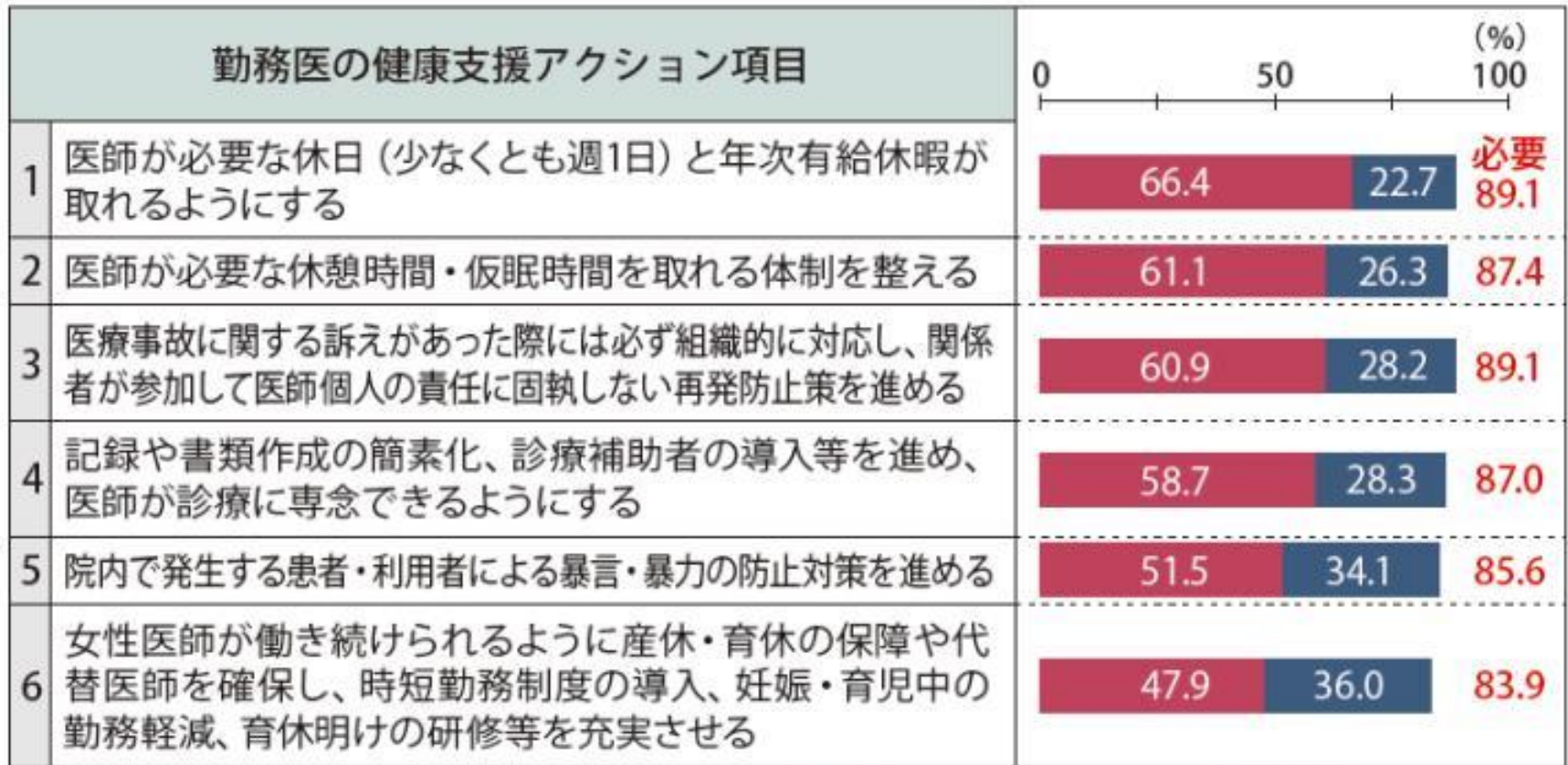
**院内よりも**

**外付けのほうがいいのではないか！？**

# 勤務医の健康支援のために必要と考へる

## 上位6つのアクション

(n=3,879)



■ = 必要だと強く思う ■ = 必要だと思う

【調査結果の詳細】日本医師会ホームページ>ドクターのみなさまへ>勤務医のコーナー (<http://www.med.or.jp/kinmu/>)

# ■ 改正医療法に関連する条文（医療機関の勤務環境改善関連）

## 第四節 医療従事者の確保等に関する施策等

**第三十条の十三** 病院又は診療所の管理者は、当該病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善その他の医療従事者の確保に資する措置を講ずるよう努めなければならない。

**第三十条の十四** 厚生労働大臣は、前条の規定に基づき病院又は診療所の管理者が講ずべき措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るための指針となるべき事項を定め、これを公表するものとする。

**第三十条の十五** 都道府県は、医療従事者の勤務環境の改善を促進するため、次に掲げる事務を実施するよう努めるものとする。

- 一 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うこと。
  - 二 病院又は診療所に勤務する医療従事者の勤務環境の改善に関する調査及び啓発活動を行うこと。
  - 三 前二号に掲げるもののほか、医療従事者の勤務環境の改善のために必要な支援を行うこと。
- 2 都道府県は、前項各号に掲げる事務の全部又は一部を厚生労働省令で定める者に委託することができる。
- 3 都道府県又は前項の規定による委託を受けた者は、第一項各号に掲げる事務又は当該委託に係る事務を実施するに当たり、医療従事者の勤務環境の改善を促進するための拠点としての機能の確保に努めるものとする。
- 4 第二項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、当該委託に係る事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

**第三十条の十六** 国は、前条第一項各号に掲げる事務の適切な実施に資するため、都道府県に対し、必要な情報の提供その他の協力を行うものとする。

医療機関の管理者は？  
医療従事者の勤務環境改善等への取組

厚生労働省は？  
医療機関の管理者が講ずべき措置の「指針」策定（※「手引き書」）

都道府県は？  
医療機関の勤務環境改善を促進するための支援（相談、情報提供、助言、調査、啓発活動その他の援助）

そのため「医療勤務環境改善支援センター」機能を確保

国は？  
都道府県の活動をバックアップ（調査研究、情報提供その他）