

医師の働き方改革
トップマネジメント研修
令和7年3月4日(火)

医師の働き方改革における 追加的健康確保措置

東北大学環境・安全推進センター
教授・統括産業医
黒澤 一

Hajime.Kurosawa.b5@tohoku.ac.jp

東北大学病院

許可病床数1160床、29診療科、医師数約600人(研修医含まず)、

労働者数は合計3000人超

専属産業医2名

各科から面接指導担当医師、現在200名を超える医師が講習受講完了
医師の面接指導を担当してもらう

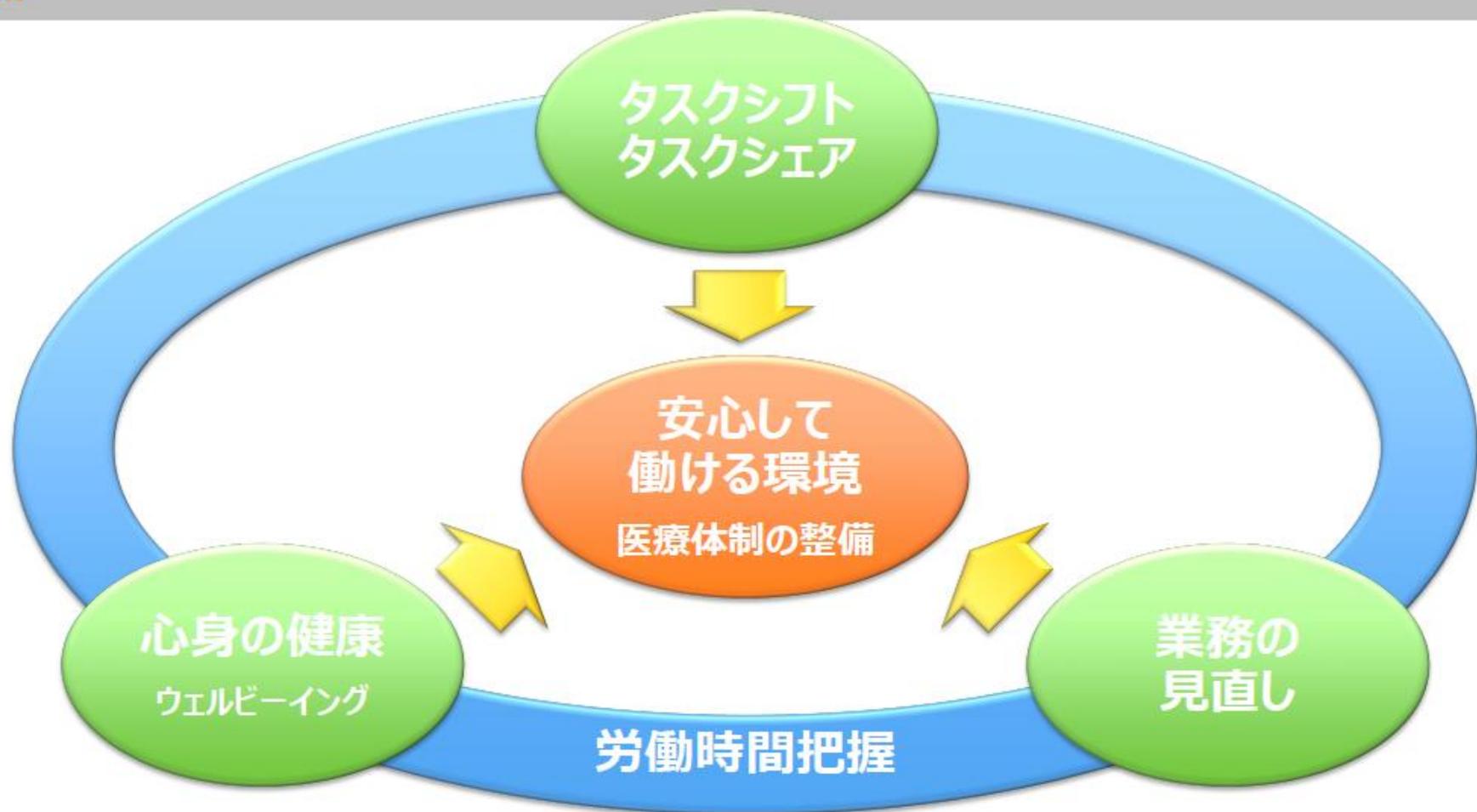
産業医は裏方にまわって、事務側へのアドバイス役。

認定産業医がどれくらい含まれているかは、確認できていない。

(あまりいい印象、産業医であっても面接経験がない人が多い)

医師以外の過重労働面接指導は産業医が担当(労働安全衛生法に基づく)





適切に労働時間を把握した上で、以下の取組を継続的に行い、医療従事者が安心して働ける環境をつくる

- 心身の健康を確保（面接指導の実施、勤務間インターバルによる休息確保、オンコール体制への移行、など）
- 業務の見直し（医療DXの推進など）
- タスクシフト/タスクシェアの推進（特定行為研修修了看護師、医師事務支援補助者の増員、など）

東北大学病院の 「ウェルビーイング宣言」

東北大学病院は、教職員の心身の健康状態の多様性を受容し、健康に支障のある教職員をサポートします。

「教職員のウェルビーイングが必要な理由」

教職員が安心して本来業務に注力し、効率的かつ安全でやりがいのある医療に専念できる環境を得ることは、患者さんに質の高い医療サービスを提供することにつながります。

東北大学病院の 「ウェルビーイング宣言」

Tohoku University Hospital Well-being Declaration



Well-being

東北大学病院は、教職員の心身の健康状態の多様性を受容し、健康に支障のある教職員をサポートします。

「教職員のウェルビーイング」が必要な理由

教職員が安心して本来業務に注力し、効率的かつ安全でやりがいのある医療に専念できる環境を得ることは、患者さんに質の高い医療サービスを提供することにつながります。

*ウェルビーイングとは、身体的・精神的・社会的に良好な状態にあることを意味する概念

東北大学病院の「ウェルビーイング宣言」

- 働き方改革を推進し病気と仕事を両立させ、やりがいのある職場を日創します
- がんを患う職員の就業に配慮し、支援します
- 特定の疾患に対して、諸条件を勘案し、医療費の一部を補助します

東北大学病院「ウェルビーイング」宣言

- 1 働き方改革を推進し病気と仕事を両立させ、やりがいのある職場を目指します
- 2 がんを患う職員の就業に配慮し、支援します
- 3 特定の疾患に対して、諸条件を勘案し、医療費の一部を補助します

＞従来からの産業医業務の充実と強化
(含む: 病気をもつ職員のサポート・両立支援)

＞病院新新規事業への協力
仮眠・休憩環境の新規整備(産学協力)
医療費補助制度の立ち上げと運営支援

研鑽の労働時間の基本的な考え方

労働基準局長通達(2019.7.1)

所定時間内の研鑽	○
所定時間外の研鑽	
診療等の本来業務と直接の関連性あり(A)	○
上司の明示・黙示の指示あり(B)	○
在院して研鑽だが(A)も(B)もなし +上司への申出	×
(在院して研鑽する場合の類型別)	
一般診療における新たな知識、技能の習得のための学習(注1)	★
博士の学位を取得するための研究及び論文作成や 専門医を取得するための症例研究や論文作成(注2)	★
手技を向上させるための手術の見学(注3)	★



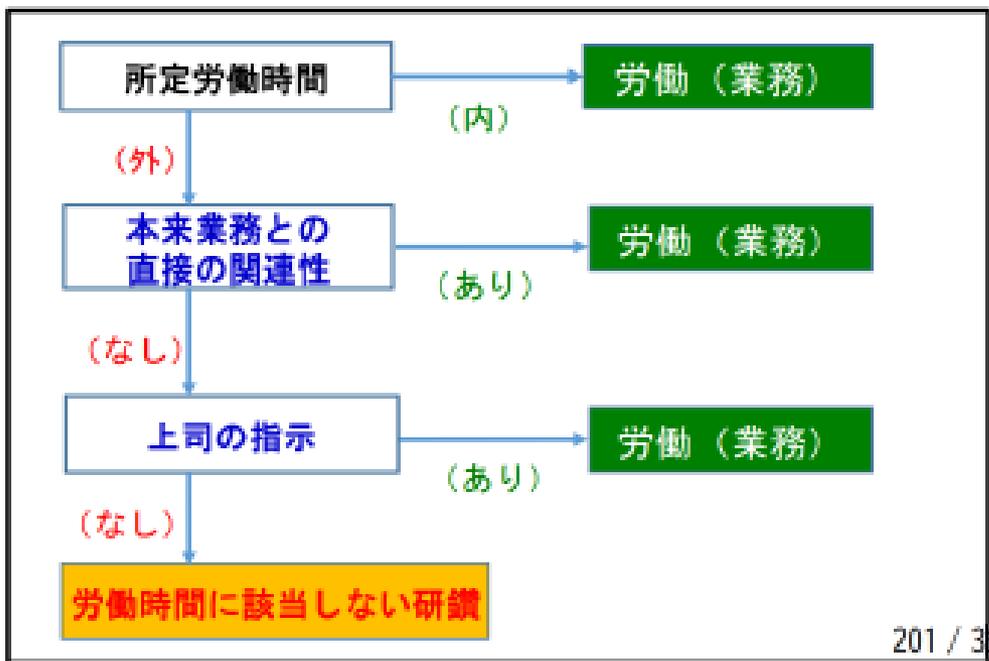
注1) 診療ガイドラインについての勉強、新しい治療法や新薬についての勉強、自らが術者等である手術や処置等についての予習や振り返り、シミュレーターを用いた手技の練習等

注2) この場合、上司や先輩である医師から論文作成等を奨励されている等の事情は、上司の明示・黙示の指示にはあたらない

注3) 見学中に診療を行った場合については、当該診療を行った時間は、労働時間に該当すると考えられ、また、見学中に診療を行うことが慣習化、常態化している場合については、見学の時間全てが労働時間に該当する。

労働時間「労働者が使用者の指揮命令下に置かれている時間」

東北大学病院での医師の研鑽の切り分け・・・WGにおける検討



201 / 36

厚労省通達、令和元年9月17日国立大学病院事務部長会議総務委員会の資料などを参考にした。

研鑽と考えられる行為（例示）

①診療に係る活動

- ・自身のスキル・アップ目的の手技トレーニング
- ・専門医等の取得及びその更新のため研修会等への出席、データ整理、論文執筆
- ・最新治療法、新薬、診療ガイドライン等の診療に関する将来を見越しての情報収集
- ・出席が任意であるカンファレンス等

②教育に係る活動

- ・学生活動支援（学生相談、就職支援）以外の活動
- ・研修医・専攻医が自己研鑽で出席する学会等での発表の指導・助言

③研究に係る活動

- ・上司の指示なく実施する研究
- ・学会や外部の勉強会への参加・発表準備

④管理・運営に係る活動

- ・受講が任意である研修、講演、ビデオ視聴

〔詳細〕

- ・大学院での勉強
- ・参加が必須ではない、上司等が術者である手術や処置等の見学
- ・診療経験や見学の機会を確保するためのシフト外での待機
- ・自らが術者である手術の振り返り
- ・教室員会に関連する活動

検討状況

【代償休息】

②代償休息の付与について

- ・緊急呼び出しや長時間手術等により、勤務間インターバルを確保できなかった場合には、当該労働した時間分の休息（代償休息）を付与しなければならない。
 ※代償休息は、発生した時間が計上されていき、発生した翌日未までに付与（消化）する必要がある。
 一度で全ての時間を消化する必要はなく、段階的に付与（消化）していけばよい。
- ・代償休息の付与は、所定労働時間中における①時間休の取得、又は②勤務間インターバル幅の延長のいずれかによることとされている。また、③勤務シフト上の休日でも付与することも可能とされている、

①現行の内規では、取得した時間休（年次有給休暇） を充てる規定がないため、追加する。

②勤務間インターバル幅の延長に関する 規定がないため、追加する。

③勤務シフト上の休日でも付与する（消化できる） こととしたい

- ※現行の内規では、代償休息は、所定労働時間中に「勤務しないことの承認（時間休）」として取り扱うこととしているが、この休息时间について、有給・無給の取り決めをしていない。
- ①年次有給休暇の充当、②インターバル幅の延長、③休日の充当で代償休息を消化できることが想定できるため、この記載は削除する方向としたい。

＞勤務間インターバルに関する内規のたたき台を作成し、WGで検証。代償休息の付与方法について、さまざまな想定をして、内規に入れ込む作業を行った。

取り決めによって、科によってオンコールと宿日直が使い分けられている。

【オンコールの働き方】

- ・待機時間は、平日は17時15分から翌8時30分まで、休日は昼間は8時30分から17時15分まで、夜間は17時15分から翌8時30分までとする。
- ・患者の急変等に備え、勤務時間外であっても呼び出しに適切に対応できるようにする。（飲酒を控える、等）
- ・待機場所及び待機中の行動に特段の制限はない。
- ・呼び出しに応じた時間は時間外労働として手当を支給する（待機中は労働時間に該当しない）。

オンコール手当も制定された

【宿日直の働き方（労基署の許可のある宿日直）】

- ・待機時間は、平日は17時15分から翌8時30分まで、休日は昼間は8時30分から17時15分まで、夜間は17時15分から翌8時30分までとする。
- ・病院の所定の待機場所で待機し、少数の要注意患者の状態の変動に対応する。（問診等による診察の軽度の処置、看護師等に対する指示、確認等）
- ・急変患者の対応、突発的な事故等の対応に従事した場合には時間外労働として手当を支給する。
※宿日直中に発生した実労働は、代償休息の取得するよう呼びかけ等を行えばよい。（必ずしも、代償休息を取得する必要はない）

宿日直許可のある宿日直時間中に通常と同態様の業務に従事した場合

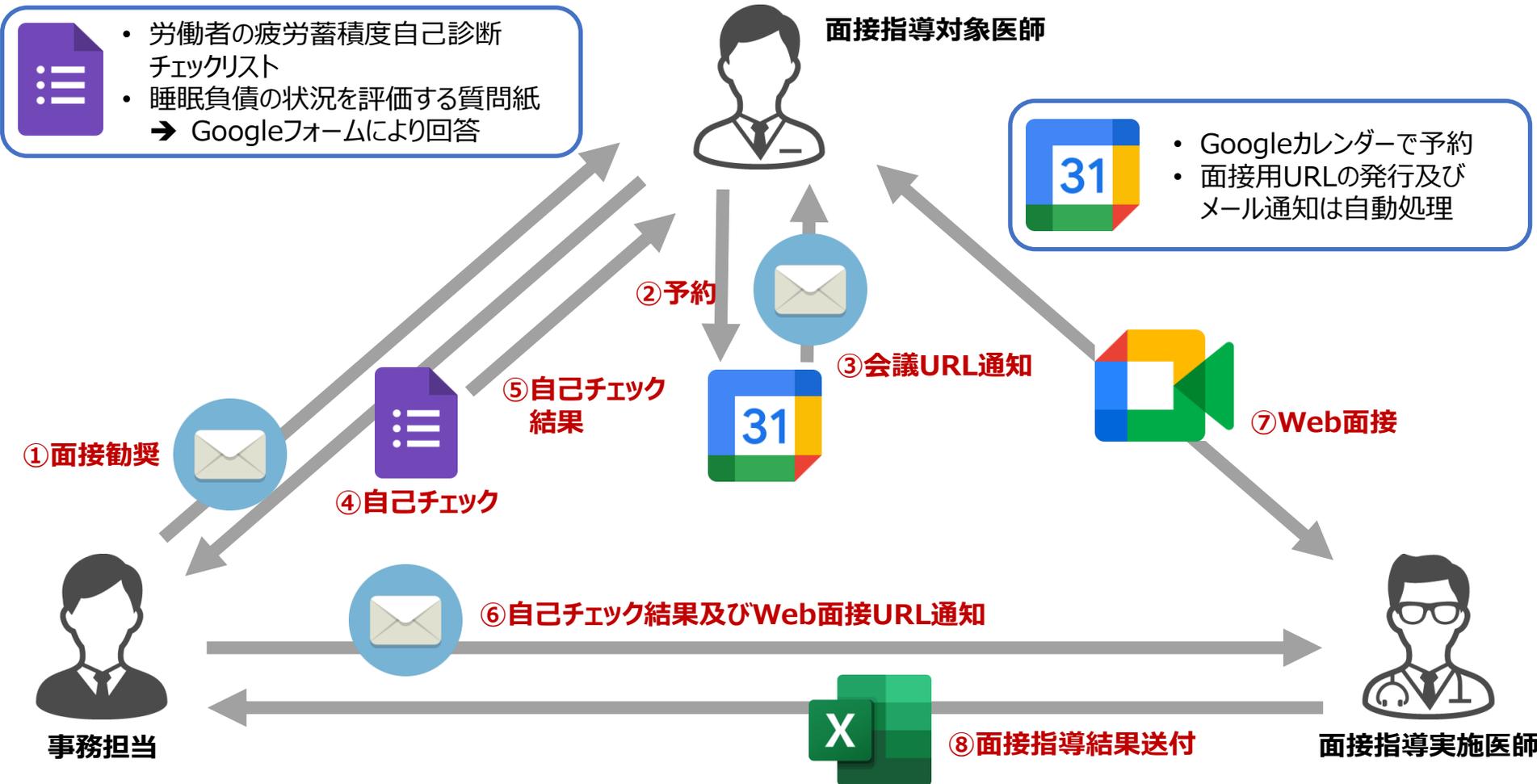


面接指導： 産業医と事務側の準備、取り決め

- ＞ 事務担当者と産業医は仕組みづくりのため、それぞれの役割を確認
医療法のワク組みとの連携について、当院でのルール作り
健康診断結果を面接指導担当医に提供するかどうか
個人情報保護の問題もあり見合わせることにした
(面接指導担当医師が多数)
意見書の様式や使用する質問表などを確認

- ＞ 面接担当医師が「産業医との連携」が必要、あるいは何らかの措置が必要との場合
産業医が対応を行う (確認作業、あらためての面接指導、その他)
⇒ 対応の内容を意見書に入力して事務担当者に返送
⇒ 産業医の意見を参考に病院管理者側が判断・措置を決定

- ＞ 面接指導担当医師に対する教育
院内研修会をリモートで実施 (聴講者多数)
講師は産業医 (計2回実施、以後オンデマンドで聴取可能)
内容： 一般的な面接指導の事項の確認
当院で決めたルールの説明を



【面接指導実施医師の確保】

- 各診療科の助教以上に面接指導実施医師養成講習会の受講を依頼
- 2024年12月までに約270名が受講
- あらかじめ診療科に面接指導の担当日を割り当て、当該割当日の13:00～17:00まで15分刻みで予約枠を設定

スライド補足メモ(○の中の数字は前スライドの各ステップに該当)

- ① 勤務時間管理システムから院内の時間外労働時間数及び院外での兼業(副業)従事時間時間数を出力し、対象者を抽出した上でメールにより面接勧奨を行います。
- ② 対象医師本人がGoogleカレンダーを確認し、空いている枠に予約を入れます。
- ③ Googleカレンダーに予約を入れると、Web面接のURLが本人あてにメールで送付されます。
- ④ Googleフォームにより睡眠負債の状況チェックや疲労蓄積の評価を行います。
- ⑤ 自己チェックの結果は自動で集計され本人に通知されます。
- ⑥ 事務部から実施医師に対し、自己チェックの結果及びWeb面接URLをメールでお知らせします。
- ⑦ 実施医師と対象医師が面接を行います。
- ⑧ 面接実施後、実施医師は結果をExcelファイルに入力して事務部に送付します。

東北大学病院の医師の面接指導の実際(補足)

- 面接指導実施医師を確保するため、助教以上の医師に面接指導実施医師養成講習会を受講するよう要請し、約270名の面接指導実施医師を確保。
 - 院内の医師の面接指導や働き方改革に対する理解を促進
 - 面接の質の担保の面に課題
- 勤務時間管理システムから時間外労働及び兼業従事時間を抽出し、月70時間に達した時点で面接指導を勧奨する。
 - 打刻実施率を100%にできていない
- 原則、毎月15日以降の日付で各診療科に担当日を割り当て、各診療科で選任した面接指導実施医師がWebで面接指導を行う。
- 月100時間を超える前に面接指導を実施することが法令上の義務であることを繰り返し周知するほか、面接指導勧奨時には診療科長にも情報を共有し面接指導の実施を促している。
 - 月をまたいだ実施例、未実施例(1名)が出てしまっている
- 当初、月に100名を超える医師の面接指導を予想していたが、実際には20-30名程度にとどまり、そのうち産業医連携などの産業医の対応が必要であるのは月に2-3人程度。これまで、ドクターストップをかけるなどの就業制限をした事例はない。
- 兼業時間は自己申告だが、報告率を100%にできていない。

診療科割当

担当順	診療科名	助教以上 人数	講習 修了者	1回目 (予定)	2回目 (予定)
1	循環器内科	15	5	R6.4.10	R6.6.11
2	総合感染症科/感染管理室	6	5	R6.4.11	R6.6.12
3	腎臓・高血圧内科	8	6	R6.4.12	R6.6.13
4	血液内科/リウマチ膠原病内科/検査部	10	9	R6.4.15	R6.6.14
	輸血・細胞治療部	1	0		
5	糖尿病代謝・内分泌内科	12	7	R6.4.16	R6.6.17
	加齢・老年病科	4	4		
	心療内科	2	0		
6	消化器内科	17	12	R6.4.17	R6.6.18
7	呼吸器内科	15	5	R6.4.18	R6.6.19
8	腫瘍内科/がんセンター	9	3	R6.4.19	R6.6.20
9	総合外科 (旧第一外科)	19	9	R6.4.22	R6.6.21
10	総合外科 (旧第二外科)	22	17	R6.4.23	R6.6.24
11	総合外科 (旧小児外科)	7	6	R6.4.24	R6.6.25
12	心臓血管外科	7	0	R6.4.25	R6.6.26
13	整形外科	15	9	R6.4.26	R6.6.27
14	形成外科	6	6	R6.4.30	R6.6.28

面接指導担当医師に対する説明会 (2回オンライン実施+オンデマンド)

慣れない人を想定して最初に伝えたこと

東北大学病院研修スライドより

約束事

1. 守秘義務

個人情報保護に努める
守秘義務の範囲を守ること

2. 「指導」にこだわらない

医師の**面接指導**は法律用語
基本的に聞き役、観察者
指導よりも、共感・ねぎらいを
問題は、一人で解決しなくてよい
→問題点・課題を記録or産業医等へ相談

面接指導の始め方

1. 自己紹介をお願いします
2. 長時間の労働に対して共感・ねぎらい
態度で示してもらってもかまいませんし
言葉で表現してもらってもかまいません
3. 聞き役的態度をお願いします。
厳禁：感情的に怒る、説教、高圧的態度
円滑なコミュニケーションを
4. お互いにプライバシーが守られている環境で
話をしているか、確認してください

医師の面接指導の実際

1. 時間は基本的に15分程度

早く終わっても可、勢いあまって長くなっても可

15分でおさまらない場合、

一旦終了し、意見書に記入か産業医へ直接相談を

→ 状況に応じて、産業医面談をあらためて実施します

2. 面接指導中に確認すべきこと

①「勤務の状況」

②「睡眠の状況」…… (A)

③「疲労の蓄積の状況」… (B)

④「心身の状況」(うつ、心血管疾病リスク、他)

面接の形式はある程度自由です、ただし、

①～④についての話題は含めてください

②については事前に記載された、(A)睡眠負債、

③については(B)疲労の蓄積

についてのチェック表を参考にして、判断ください。

面接指導における留意点

- ・医師としてのプライドを尊重する(どのような職種の面談と同様)
「上から目線」にならないようにお願いします
- ・診療科・勤務様態、個人差が大きい
一律の助言はなじみません
安易に自分の経験を押し付けるようなことは慎重にお願いします
- ・各診療科や診療科の中のチームそれぞれに「風土」があります
基本的に受容する立場で話を聞いてください
- ・各個人間・世代間・立場の違いで働き方の認識が異なります
理想に燃える人、ワークライフバランス主義、サラリーマンタイプ
患者さん重視、研究重視・・・
基本的に受容する立場で話を聞いてください
- ・医師が助けを求めた時には、深刻な状況であることがあります
早めの対応をこころがけたいと思います、産業医に連絡をください

長時間労働の医師への保健指導

- ①無理に「指導」しようと考えなくてかまいません
話を聞いていただくだけで助かります

- ②産業医の経験がある、保健指導の経験がある、専門分野である、等々
のご事情次第で、医師の倫理に基づきご指導くださる
ことは勿論かまいません。
その際、次の観点を念頭にしてお願いします
 - ・睡眠時間は確保できているか
 - ・脳心疾患の高リスクではないか
 - ・治療すべき疾患を放置していないか
 - ・メンタル的に心配のある状況ではないか
 - ・明らかにアウトな労働環境、働き方、生活習慣

- ③気になる点があっても指導したくない場合にはそのままOK
気になった点はそのままだしないで、意見書へ記載、あるいは、
事務方や産業医へ口頭やメールで連絡するなどをお願いします。

長時間労働の医師への措置

- ①就業措置(労働時間の制限、休業、当直禁止、など)について
産業医案件とさせていただきます(その旨意見書へ)。
緊急の場合には直接、あるいは事務を通して連絡をください。
- ②医療機関への紹介が必要と考えられる場合
 - 1)自分で紹介状等を記載して医療機関を紹介
意見書にその旨記載してください
 - 2)産業医へ依頼
ご遠慮なく産業医へご一報ください
- ③医師個人では解決が難しい問題がある場合
1人で解決しようとせず、意見書にその旨記載してください
産業医にご連絡いただいてもかまいません

長時間労働の医師への**保健指導**

お話ししかたに注意

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。
疲労が強いときは休養に努める。

②睡眠の量と質

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
医師の心構えとして・・・

1日6時間以上の睡眠時間をとるように心がける

就寝前のカフェイン摂取、喫煙、激しい運動、VDT作業等の回避

就寝前の飲酒習慣は勧められない

依存性、耐性、脳出血による死亡リスク増悪、などの観点

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もつ

○自身の睡眠不足や疲労について気づきの心を涵養するよう指導する。

○自身の疾患のリスクについて把握し、行動変容を促す。

長時間労働の医師への保健指導（担当医師への指導例）

①無理に「指導」しようと考えなくてかまわない
話を聞く態度が重要

②産業医の経験がある、保健指導の経験がある、専門分野である、等々の事情次第で、医師の倫理に基づきご指導することは当然あり

その際、次の観点を念頭にする

- ・睡眠時間は確保できているか
- ・脳心疾患の高リスクではないか
- ・治療すべき疾患を放置していないか
- ・メンタル的に心配のある状況ではないか
- ・明らかにアウトな労働環境、働き方、生活習慣

③気になる点があっても、指導しなくてもその場はOK
ただし、気になった点について意見書へ記載、または事務方や産業医へ口頭やメールで連絡する等を考慮してもらう

意見書の作成

> 管理者への報告文書です
共有範囲が広がります
個人情報に注意！

>> 同意なく、診断名、具体的な愁訴や詳細な指導などで必要な情報があれば、加工して記載するようにしてください。

>>> 文字情報として残さない方がよいと思ったら、「後日、打合せが必要」などとして相談の機会を意見書中にリクエストしてください。

3か月連続して面接指導が実施された医師の例

	院内時間外労働	兼業時間	合計
4月	112:00	31:00	143:00
5月	115:30	49:15	164:45
6月	112:00	29:00	141:00
年間見込み	1,360時間	437時間	1,795時間

※B水準（1,860時間） = 院内（最大1,200時間） + 兼業（660時間）

36協定(院内時間外労働:年1,200時間)を超過する恐れがあるため、
事務側が調査・ヒアリングを実施。

* 問題となる長時間労働について両面での対策検討
面接指導担当医・産業医からの意見
事務側の把握