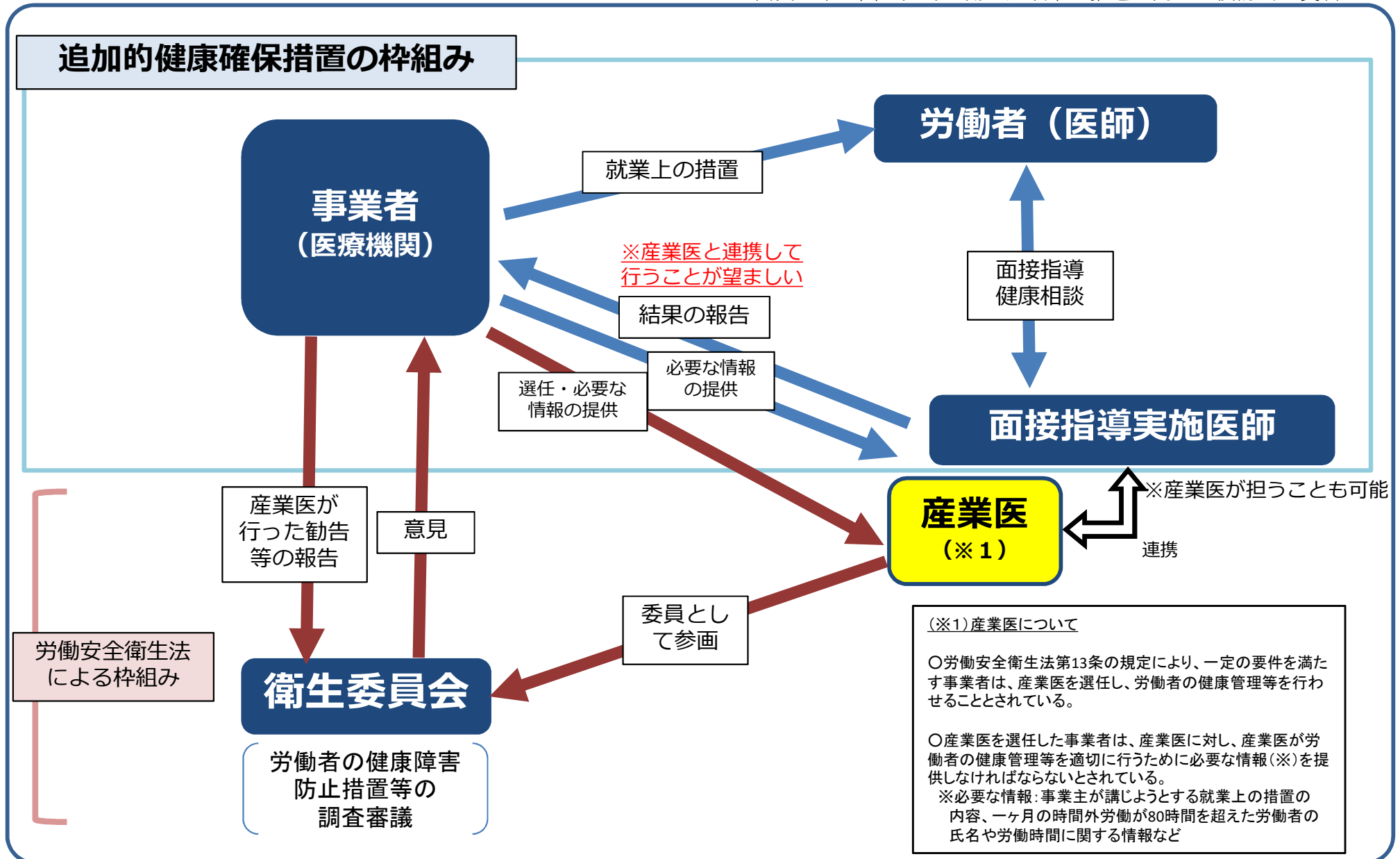


# 長時間労働の医師への健康確保措置 に関するマニュアル（概要）

# 追加的健康確保措置の面接指導に係る実施体制について(案)

出典：第8回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料2



※追加的健康確保措置の面接指導は、医療法において位置付けることと併せて、労働安全衛生法の面接指導としても位置付け、衛生委員会による調査審議等が及ぶ方向で検討（「医師の働き方改革に関する検討会」報告書より）

# 面接指導の実施方法について(案)

## 管理者（事業者）

### STEP1 睡眠及び疲労の状況の確認

当該月に100時間以上の時間外・休日労働が見込まれる医師（例えば、前月又は当月の時間外・休日労働が80時間を超えている者）を抽出し、時間外・休日労働が月100時間以上となる前に、睡眠及び疲労の確認の状況等、以下の事項について確認を行う。

#### <確認事項>

- ① 前月の休日・時間外労働時間（副業・兼業も自己申告により通算する）
- ② 直近2週間の1日平均睡眠時間（可能であればアクチグラフ等の客観的指標を用いる）
- ③ 「労働者の疲労蓄積度の自己診断チェックリスト」（以下、疲労蓄積度チェック）
- ④ 面接指導の希望

※ 上記確認と面接指導の実施時期については次ページ参照

### STEP4 就業上の措置

面接指導実施医師からの報告及び意見を踏まえ、必要な場合には、就業上の措置を講じる。

## 面接指導実施医師

### STEP2 面接指導

労働安全衛生法に基づく長時間労働者に対する面接指導において確認を行う事項（勤務の状況、疲労の蓄積の状況、心身の状況）に加え、睡眠負債の状況を確認する。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）の相違も念頭に置きつつ、評価を行う。

#### <確認事項>

- ① 勤務の状況
- ② 睡眠負債の状況
- ③ 疲労の蓄積の状況
- ④ 心身の状況（うつ症状や心血管障害のリスク等）

必要に応じて睡眠や休息等に関する助言や保健指導を行う。

### STEP3 報告書・意見書の作成

面接指導に基づき、本人への指導区分及び就業区分の判定し、報告書及び意見書を作成の上、事業者へ報告する。報告書・意見書の作成に当たっては、必要に応じて、産業医と連携することが望ましい。

#### <本人への指導区分>

- ※複数回答可
- |           |           |
|-----------|-----------|
| 0. 措置不要   | 1. 要保健指導  |
| 2. 現病治療継続 | 又は 医療機関紹介 |

#### <就業区分>

- |         |            |        |
|---------|------------|--------|
| 0. 通常勤務 | 1. 就業制限・配慮 | 2. 要休業 |
|---------|------------|--------|

必要な情報の提供

結果の報告

産業医

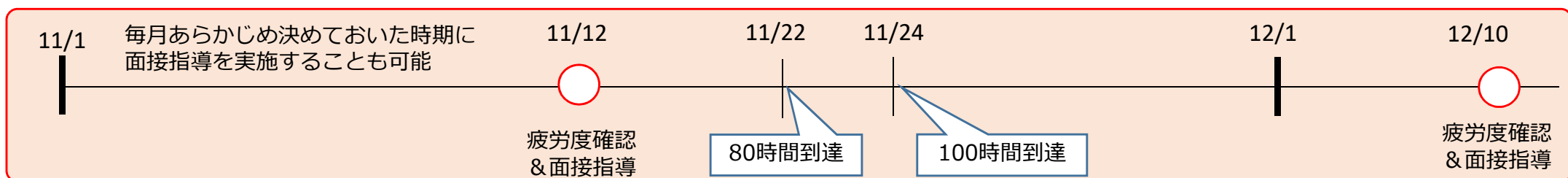
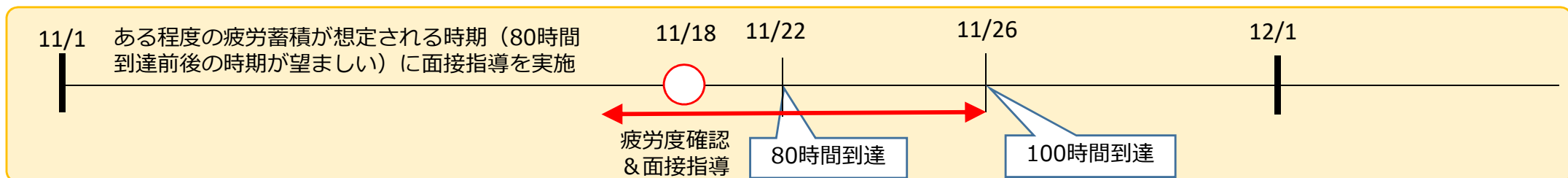
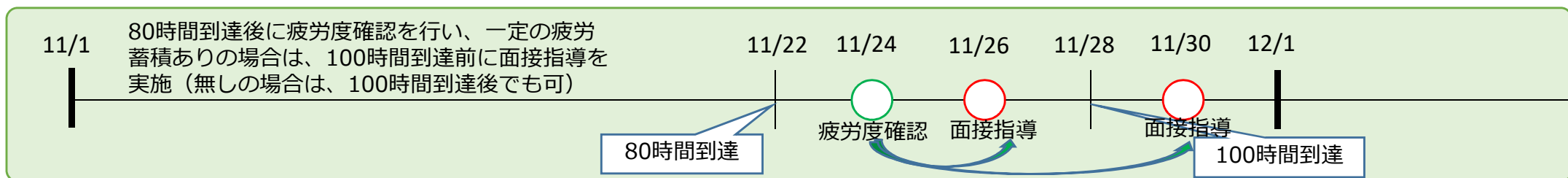
連携

# 面接指導の実施時期について(案)

水準	(A) 水準	(A)・(B)・(C) 水準	(B)・(C) 水準	
時間外・休日労働が100時間以上となる頻度	低い			高い
睡眠及び疲労の状況の事前確認の実施時期	当該月の時間外・休日労働が80時間を超えた後	ある程度の疲労蓄積が想定される時期（当該月の時間外・休日労働が80時間前後となる時期が望ましい）	毎月あらかじめ決めておいた時期に行うことも可能	
面接指導の実施時期	事前確認で一定の疲労の蓄積が認められた場合 <sup>注</sup> は当該月の時間外労働が100時間を超える前に実施しなければならない。	※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間を超える前に実施しなければならない。	※ただし、当該月の時間外・休日労働が100時間を超える前に実施しなければならない。	

注 一定の疲労蓄積とは下記のいずれかに該当した場合である。

- ① 前月の時間外・休日労働時間：100時間以上
- ② 直近2週間の1日平均睡眠時間：6時間未満
- ③ 疲労蓄積度チェック：自覚症状がIV又は負担度の点数が4以上
- ④ 面接指導の希望：有



# (参考) 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト

## 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト

記入年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

このチェックリストは、労働者の仕事による疲労蓄積を、自覚症状と勤務の状況から判定するものです。

1. イライラする	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
2. 不安だ	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
3. 落ち着かない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
4. ゆううつだ	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
5. よく眠れない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
6. 体の調子が悪い	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
7. 物事に集中できない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
8. することに間違いが多い	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
9. 工作中、強い眠気に襲われる	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
10. やる気が出ない	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
11. へとへとだ(運動後を除く)	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
12. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)
13. 以前とくらべて、疲れやすい	<input type="checkbox"/> ほとんどない (0)	<input type="checkbox"/> 時々ある (1)	<input type="checkbox"/> よくある (3)

<自覚症状の評価> 各々の答えの( )内の数字を全て加算して下さい。

合計 \_\_\_\_\_ 点

I	0~4点	II	5~10点	III	11~20点	IV	21点以上
---	------	----	-------	-----	--------	----	-------

1. 1か月の時間外労働	<input type="checkbox"/> ない又は適当(0)	<input type="checkbox"/> 多い (1)	<input type="checkbox"/> 非常に多い (3)
2. 不規則な勤務(予定の変更,突然の仕事)	<input type="checkbox"/> 少ない (0)	<input type="checkbox"/> 多い (1)	—
3. 出張に伴う負担 (頻度・拘束時間・時差など)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	—
4. 深夜勤務に伴う負担(★1)	<input type="checkbox"/> ない又は小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)
5. 休憩・仮眠の時間数および施設	<input type="checkbox"/> 適切である (0)	<input type="checkbox"/> 不適切である (1)	—
6. 仕事についての精神的負担	<input type="checkbox"/> 小さい (0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)
7. 仕事についての身体的負担(★2)	<input type="checkbox"/> 小さい(0)	<input type="checkbox"/> 大きい (1)	<input type="checkbox"/> 非常に大きい(3)

★1: 深夜勤務の頻度や時間数から総合的に判断して下さい。深夜勤務は、深夜時間帯(午後10時-午前5時)の一部または全部を含む勤務を言います。

★2: 肉体的作業や寒冷・暑熱作業などの身体的な面での負担

<勤務の状況の評価> 各々の答えの( )内の数字を全て加算して下さい。

A	0点	B	1~2点	C	3~5点	D	6点以上
---	----	---	------	---	------	---	------

次の表を用い、(1)自覚症状の評価、(2)勤務の状況の評価結果から、仕事による負担度の点数(0~7)を求めてください。

【仕事による負担度数表】

		勤務の状況			
		A	B	C	D
自覚症状	I	0	0	2	4
	II	0	1	3	5
	III	0	2	4	6
	IV	1	3	5	7

※糖尿病や高血圧症等の疾病がある方の場合には判定が正しく行われぬ可能性があります。

あなたの仕事による負担度の点数は: \_\_\_\_\_ 点 (0~7)

判定	点数	仕事による負担度
	0~1	低いと考えられる
	2~3	やや高いと考えられる
	4~5	高いと考えられる
	6~7	非常に高いと考えられる

自覚症状でIV又は負担度の点数が4以上(赤囲み)の場合には、時間外労働時間が100時間以上となる前に面接指導を実施する。

# 面接指導における確認事項について(案)

## ① 勤務の状況

業務内容、時間外・休日労働や深夜勤務の頻度・時間等を確認する。

## 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点(低)～3点(高)で評価する。また、必要に応じて、アクチグラフ、精神運動覚醒検査(PVT)、睡眠時無呼吸症候群のスクリーニング等の客観的指標を活用する。

## 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点(低)～3点(高)で評価する。

## ④ 心身の状況

うつ症状と心血管疾患のリスクに留意して、心身の健康状況や生活状況等を確認する。

うつ症状については、疲労蓄積度チェックにおいて、うつ症状が疑われる自覚症状(4, 5, 7, 10, 11, 12の項目)の点数が高い場合には、「うつ病の簡便な構造化面接法(BSID)」を活用する。自殺念慮の発現にも注意する。

心血管疾患のリスクについては、血圧、BMI、自覚症状の有無、喫煙・飲酒習慣、運動習慣、食事内容、自覚症状の有無等を確認する。その他の心血管疾患のリスクについては、必要に応じて産業医と連携して確認する。

## <報告書の様式(例)>

面接指導結果報告書						
対象者	氏名	所属		年齢 生年月日 月 日	歳 年	
		男・女				
勤務の状況 (労働時間、 労働時間以外の要因)						
睡眠負債の状況		(低)	0	1	2	3 (高)
疲労の蓄積状況		(低)	0	1	2	3 (高)
その他の心身の状況		0. 所見なし		1. 所見あり ( )		
面接 医師 判定	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 医療機関紹介				
	※複数選択可	(その他特記事項)				

※労働安全衛生法に基づく長時間労働者に対する面接指導において用いられる報告書の様式(例)に「睡眠の状況」を追加。本人への指導区分を一部削除。

※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する。

# (参考) うつ病の簡便な構造化面接法(BSID)

## うつ病の簡便な構造化面接法

(Brief Structured Interview for Depression, BSID)

開発責任者： 廣 尚典 (株アデコ健康支援センター センター長)

出典：廣 尚典. 産業保健スタッフによる労働者の自殺リスクの評価法と対処法の検討. 厚生労働科学研究補助金 (労働安全衛生総合研究事業) 「労働者の自殺リスクの評価と対処」分担研究報告書, 2004.

疲労蓄積度チェックにおいて、下記のうつ症状が疑われる自覚症状の点数が高い場合

- 4. ゆうつだ
- 5. よく眠れない
- 7. 物事に集中できない
- 10. やる気がでない
- 11. へとへとだ (運動を除く)
- 12. 朝、起きた時、ぐったりした疲れを感じる



B1 この2週間以上、毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちでいましたか？ いいえ はい

B2 この2週間以上、ほとんどのことに興味がなくなっていたり、大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？ いいえ はい

チェックポイント1:

B1 またはB2 のどちらかが「はい」であるである場合 → 下記の質問にすすむ

B1 またはB2 のどちらかも「いいえ」であるである場合 → 面接終了 (うつ病を疑わない)

B3 この2週間以上、憂うつであったり、ほとんどのことに興味がなくなっていた場合、あなたは:

a 毎晩のように、睡眠に問題 (たとえば、寝つきが悪い、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまうなど) がありましたか？ いいえ はい

b 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりしましたか？ いいえ はい

c 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じましたか？ いいえ はい

チェックポイント2:

B1~B3 (a~c) の合計5つの質問に、

少なくともB1とB2のどちらかを含んで、3つ以上「はい」がある → 大うつ病エピソードの疑い

それ以外 → 面接終了 (うつ病を疑わない)

# 面接指導における保健指導について

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る。

## 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。また、好ましい健康習慣（フルーツおよび野菜類の摂取、および身体活動等）は、循環器疾患予防効果のみならず、メンタルヘルスにも好影響を及ぼすとされている（Głąbska et al, 2020; Schuch et al, 2018; Schuch et al, 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時間以上の睡眠をとるように心がける。

また、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となることから回避することが望ましい。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可能性があり（Ikehara et al, 2008）、勧められない。

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

ストレスコーピングの方法として、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ことが示されている（Sonnetag 2003）。日本語版リカバリー経験尺度によって仕事との心理的距離等を把握することができる。

長時間労働の割合が高い法人役員、自営業者において、休日における息抜き・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」者の割合が高いという報告や、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。



# 就業上の措置の例について

## <意見書の様式（例）>

面接指導対象医師の健康状態に応じて、  
以下のような就業上の措置を考慮する。

- 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。



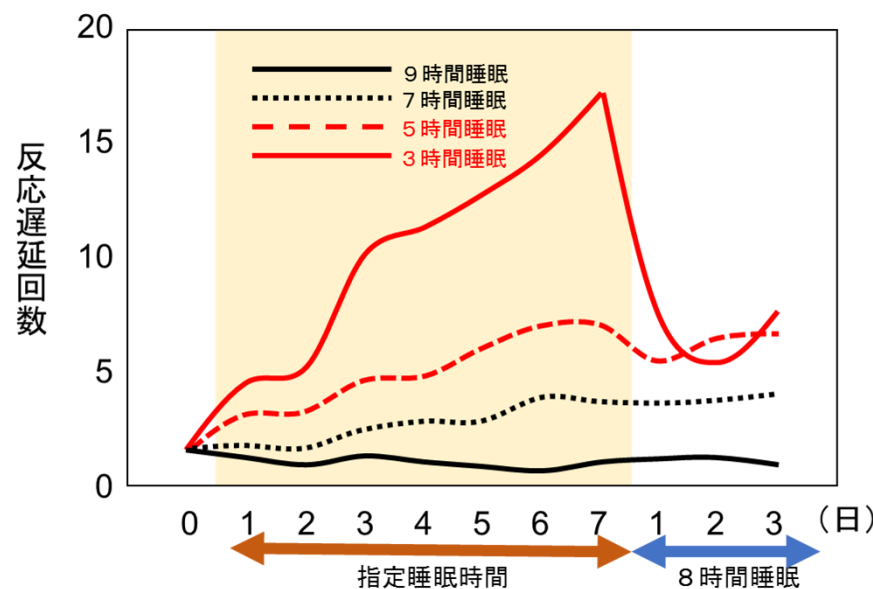
就業上の措置に係る意見書			
就業区分	0. 通常勤務    1. 就業制限・配慮    2. 要休業		
就業上の措置	労働時間の短縮 (考えられるものに〇)	0. 特に指示なし	4. 変形労働時間制または裁量労働制の対象からの除外
		1. 時間外労働の制限 _____ 時間 / 月まで	5. 就業の禁止（休暇・休養の指示）
		2. 時間外労働の禁止	6. その他
	3. 就業時間を制限 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 時 _____ 分		
就業上の措置	労働時間以外の項目 (考えられるものに〇を付け、措置の内容を具体的に記述)	1. 当直勤務の禁止・制限	
		2. 連続勤務の禁止・制限	
就業上の措置	措置期間	3. 就業内容・場所の変更	
		4. その他	
医療機関への受診配慮等		_____ 日・ 週 ・ 月    又は    年   月   ~ 年   月	
その他（連絡事項等）			

※労働安全衛生法に基づく長時間労働者に対する面接指導において用いられる意見書から、「労働時間以外の項目」を医師の勤務実態に踏まえたものに変更。

面接実施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ある。

# 効果的な休息の付与方法について

- 勤務間インターバルが短いほど睡眠時間が短いだけでなく、睡眠の質も低下することが示されており（高橋, 2018）、勤務間インターバルの幅を延長させることが効果的である可能性がある。
- 睡眠時間を3時間、5時間、7時間、9時間で7日間過ごした場合、睡眠時間が短いほど覚醒度の悪化を認め、日毎に悪化し続けるという報告がある（Belenky G, et al, J Sleep Res, 2003）。つまり、睡眠不足は蓄積すると考えられる（睡眠負債）。さらに、7日間の睡眠制限後、十分な睡眠を3日間確保しても、覚醒度は睡眠制限前と同等レベルには回復しないことが示されている。したがって、睡眠負債に陥る前に、代償休息はできる限り早く付与することが望ましい。

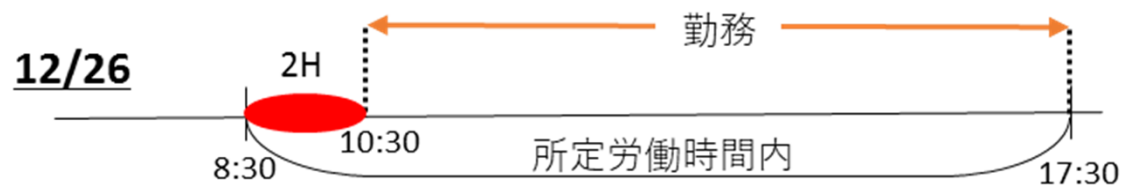


Belenky G, et al, J Sleep Res, 2003; 12: 1-12. を改変

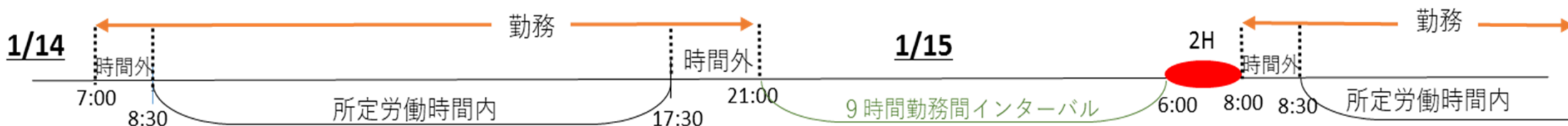
- 仕事から離れた活動をすることで回復効果が高いことが示されている（Sonnentag 2003）。さらに、EUにおける大規模調査において、勤務時間外での上司との連絡、仕事の頻度が増えると、健康問題のリスクが上昇することが示されている（Arlinghaus & Nachreiner. Chronobiol Int. 2014）。以上より、勤務間インターバルでは、仕事から切り離される状況の設定が望ましく、具体的にはオンコールからの解放、シフト制の厳格化等の配慮が挙げられる。

# 代償休息付与の例について

## (1) 所定労働時間中における時間休の取得による2時間の代償休息付与の例



## (2) 勤務間インターバルの幅の延長による2時間の代償休息付与の例



### < 疲労回復に効果的な代償休息付与 >

- 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。

## (参考) 面接指導に要する時間(見込み)について

本マニュアルに基づき、長時間労働の医師および面接指導実施医師が要する時間は以下のように推定される。

時間	面接指導対象医師	面接指導実施医師
5分	チェックリスト記入等	
1～3分		上記結果の確認
5～30分	面接指導 ※措置不要となる場合には5分程度を想定	
1～5分		報告書・意見書作成
合計	10～25分程度	10～40分程度