

勤務医の健康支援のための15のアクション

No	アクション
1	勤務医負担軽減の責任者を選任して委員会等を設置している
2	診療補助者（医療クラーク）を導入し、医師は診療に専念する
3	当直の翌日は休日とする
4	予定手術前の当直・オンコールを免除する
5	採血、静脈注射及び留置針によるルート確保を医師以外が実施する
6	退院・転院調整について、地域連携室等が組織的に対応している
7	医療事故や暴言・暴力等に施設として組織的に対応する
8	医師の専門性確保とキャリア支援のため、学会や研修の機会を保証する
9	快適な休憩室や当直室を確保する
10	短時間雇用等の人事制度を導入して、就労形態を多様化する
11	地域の医療施設と連携して外来縮小等を行い、特定の医師の過剰な労働負担を減らす
12	大学や基幹病院の医局、医師会、自治体等の協力を得て、病院の医師確保支援を進める
13	時間外・休日・深夜の手術・処置実施に応じて医師に手当を支給する
14	女性医師が働き続けるために、柔軟な勤務制度、復帰のための研修を整備する
15	社会保険労務士等の労務管理の外部専門家を活用する

「勤務医の健康支援のための15のアクション」 について

- ☆ 日本医師会「勤務医の健康支援に関する検討委員会」が平成27年度に作成。
- ☆ 本委員会において、①勤務医自身からの要望が強い対策、②本委員会が従来から強調してきた事項(体制・クレーム組織対応・相談窓口)、③既に診療報酬に収載されている対策、④施策法令関連対策、⑤日本医師会男女共同参画委員会が推奨している対策、という5つの視点から項目を絞り込んだもの。
- ☆ 本委員会は平成27年度に勤務医を対象としたアンケート調査を実施した。その際、この15のアクションが各医療機関でどの程度実施されているか聴取した。
そして、①メンタルヘルス(うつ)指標、②自殺リスク指標、また医療安全の視点も踏まえ③労働生産性指標、そして経営及び地域医療体制維持の視点から④勤務継続意思、の4つの評価指標に基づいてアクションの効果を検証した。
- ☆ その結果、15項目のうち14のアクションが、4指標全てに対して有意な改善効果を示していた。なお、効果が認められなかった1つのアクション(N0.4)は実施率が低いことから統計学的パワーが不足していたもので、統計学的有意差は検出されなかったが傾向としては良好な効果が観察された。