

第3回 男女共同参画フォーラム

—医師の勤務環境の改善を目指して—

資料集



写真提供 神奈川新聞社

平成19年7月28日(土)

神奈川県総合医療会館 7階講堂

日本医師会男女共同参画委員会

はじめに

日本の医療は危機的局面を迎えている。

日本医師会は、すべての医師の力をそれぞれの立場を越えて結集し、対処する事を求められている。男女共同参画こそが最も重要なポイントのひとつである。

平成16年度、植松会長のもと女性会員懇談会が発足し、その企画による第1回男女共同参画フォーラムが開催された。平成18年度、唐澤会長のもとで、男性委員の参加を得て、発展的に改組名称変更した男女共同参画委員会の企画により、本日第3回男女共同参画フォーラムを開催する。記録を残し、今後の参考にしていただくために資料を小冊子にまとめた。

第1回フォーラムに御参加いただいた皆様には、日本医師会の取り組みが進んでいる事を御理解いただけるものと考える。昨期の女性会員懇談会での議論をもとに、第1回、第2回フォーラムでの参加者からの御意見を加味し、具体的な取り組みにつなげてきた。その間、多くの方々の御協力・御支援を得てこその今日である。数えきれない程の障害・困難があったものの、その時々、様々な方が様々な形で支えて下さり乗り越えてきた。直接に間接に支えて下さったすべての皆様に心より御礼申し上げたい。とりわけ、無理難題とも言える要求に応えて下さった、企画課、会員情報室(女性医師バンク)他の事務局の御協力に、深く感謝する。

取り組みは、まだまだはじまったばかりであり、問題点の多い事は承知している。皆様方の更なる御支援・御協力をお願いしたい。

平成19年7月28日

日本医師会男女共同参画委員会
委員長 保坂シゲリ

男女共同参画委員会委員名簿

委員長	保坂 シゲリ	日本医師会医師再就業支援事業部長
副委員長	池田 俊彦	福岡県医師会副会長
"	中川 やよい	大阪府医師会理事
委 員	秋葉 則子	千葉県医師会理事
"	大坪 公子	日本女医会理事
"	小笠原 真澄	秋田県医師会理事
"	小栗 貴美子	愛知県医師会理事
"	川上 順子	東京女子医科大学医学部教授
"	櫻井 えつ	住友医院 副院長
"	澤 晶子	千葉県医師会女性医師部会幹事
"	清水 美津子	東京都医師会副会長
"	清野 佳紀	大阪厚生年金病院 院長
"	長柄 光子	植村病院 理事長
"	春木 寿子	松江記念病院健康支援センター 顧問
"	樋代 昌彦	長野県医師会常務理事
"	藤井 美穂	北海道医師会常任理事

目 次

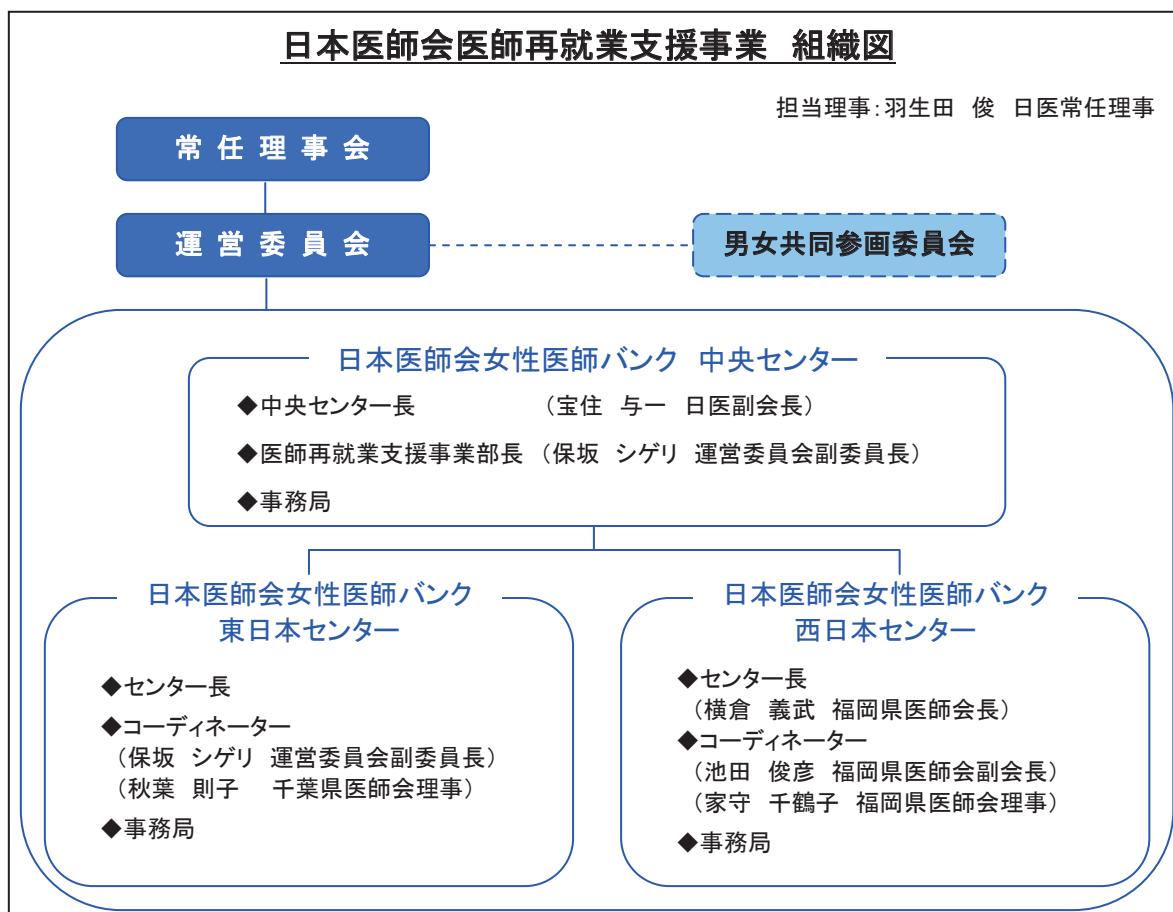
1. 日本医師会医師再就業支援事業(厚生労働省委託事業) ...	1
2. 病院長、病院団体への働きかけ	... 9
3. 日本医療機能評価機構への働きかけ	... 35
4. 女子医学生や若い女性医師サポート事業	... 38
5. 保育についての提案	... 71
6. 第3回男女共同参画フォーラム宣言案	... 85
7. 第4回男女共同参画フォーラム日程	... 86

1. 日本医師会医師再就業支援事業(厚生労働省委託事業)

当初、この事業は離職している女性医師を現場に呼び戻すことを目的として計画されたものである。したがって、女性医師バンクもパート勤務の紹介を中心と考えられていた。しかし、医師の職業特性から、一度離職した医師が現場復帰するのは並大抵なことではない。女性医師がそのライフステージを通じて、医師としてのキャリアを継続することを可能にすることが重要である。事業のタイトルは「再就業支援」であるものの、実際は「就業支援」を目的としている。事業は、1. 女性医師バンク創設・運営、2. 長期離職医師の再研修の支援、3. 女性医師の勤務環境の整備についての啓発活動一を柱としている。

女性医師バンク

「求人側・求職側双方に一切の費用負担を求めず、求職者のさまざまな状況に適合した求人先の紹介を行うが、その際、必要があれば就業環境の調整も行う」「求職、求人側に保育についてや駐車場等についての詳細な情報の登録を求める」「就業後の相談も受け付け、必要な支援も行う」ことを特色とし、当面、東西両センターに医師であるコーディネーターを置き、業務に当たっている。



日本医師会女性医師バンク

(平成19年1月30日開設)

厚生労働大臣許可 13-1-301810

日本医師会女性医師バンクは、医師の再就業を支援する職業紹介事業です。

登録・紹介・相談にあたり、費用は一切いただきません。

就業に関するご相談は、コーディネーター（医師）がきめ細やかに対応いたします。

ご登録いただいた情報は、適正に管理し、秘密は厳守いたします。

日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。
(会員でない方も登録できます。)

今すぐに働く予定のない方や、現在就業中の方もご登録いただけます。

ホームページから簡単に仮登録が可能です。

<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

パソコンをご利用でない方は 電話、FAXにて求職・求人登録票を各センターにご請求いただき、所定の書類※を添付のうえご郵送ください。その後、コーディネーター（医師）が電話や面談にてご相談に応じます。

就業までの流れ　— 求職者・求人者共通 —



※求職者登録の際に本人確認を実施いたします。仮登録の際の求職登録票をプリントアウトして押印のうえ、医師免許の写しのほか、本人確認書類、履歴書（任意）と共に、ご郵送ください。
<本人確認書類>運転免許証、保険証、パスポート、住民票「発行から6ヶ月以内のもの」、いずれかの写し一通。
<履歴書>ご提出は任意です。コーディネートの際に利用いたします。（写真不要、書式不問）

(ご連絡・お問合せ先)

中央センター 兼 東日本センター

〒113-8621 東京都文京区本駒込2-28-16

日本医師会館 B1F

TEL:03(3942)6512 FAX:03(3942)7397

西日本センター

〒812-8551 福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30

福岡県医師会館 3F

TEL:092(431)5020 FAX:092(431)5080

日本医師会女性医師バンク 運用状況

(平成19年6月30日現在)

◇登録数

・求人施設	493施設
・求人件数	858件
・求 職 者	139名

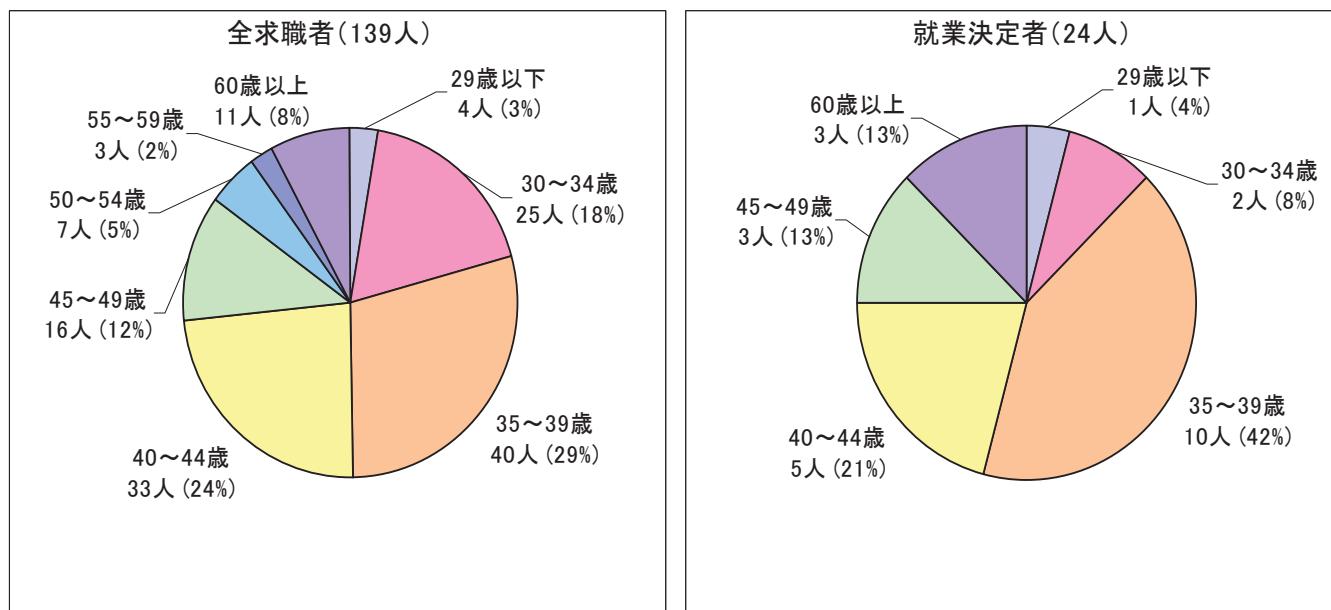
◇就業成立件数

24件
(うち 再研修2件)

日本医師会女性医師バンク 求職者登録状況(詳細データ)

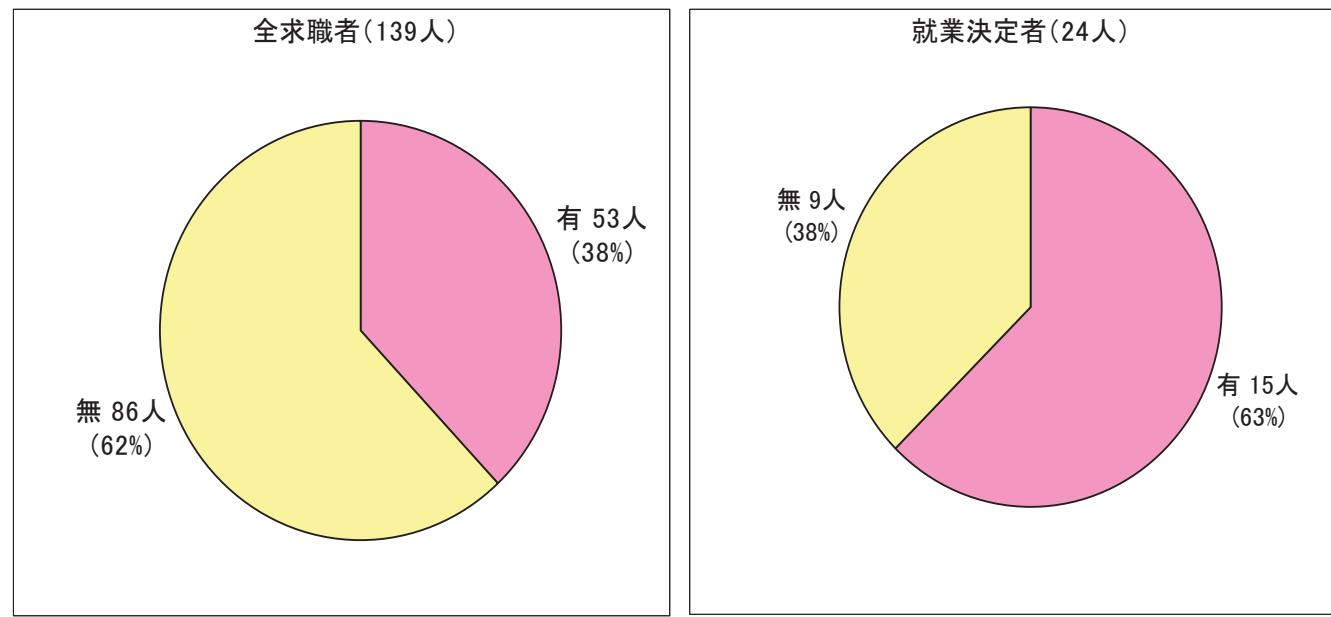
(平成19年6月30日現在)

1. 年代別構成



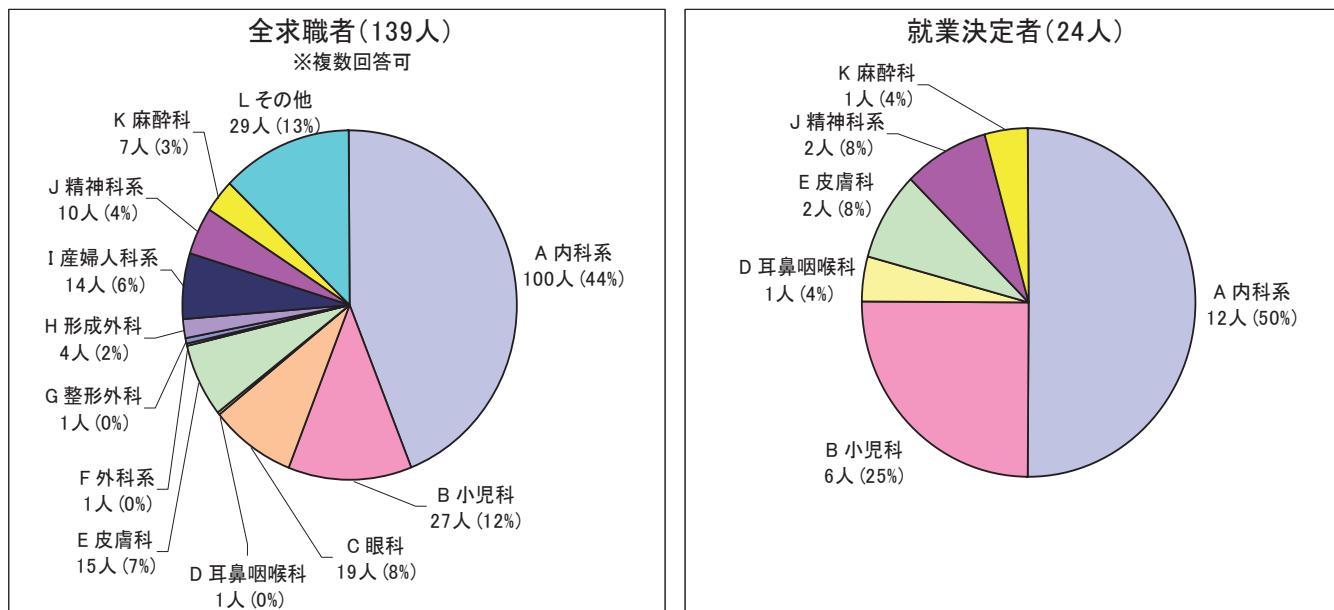
1

2. 小学生未満の子の有無



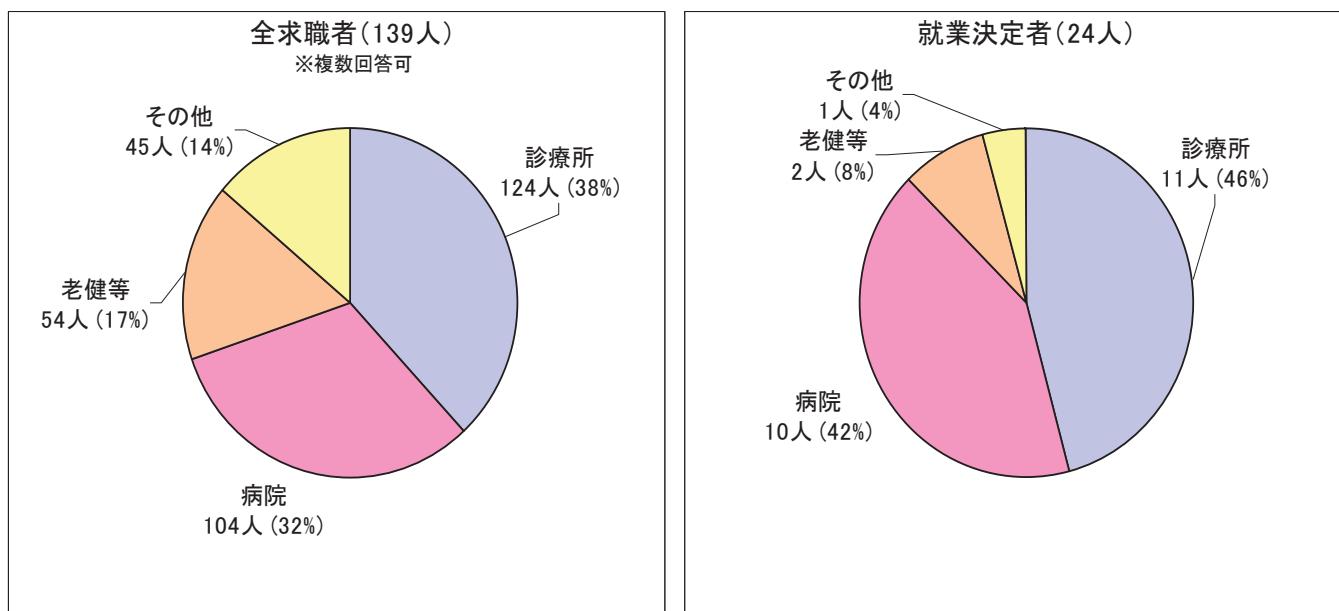
2

3. 診療科別構成



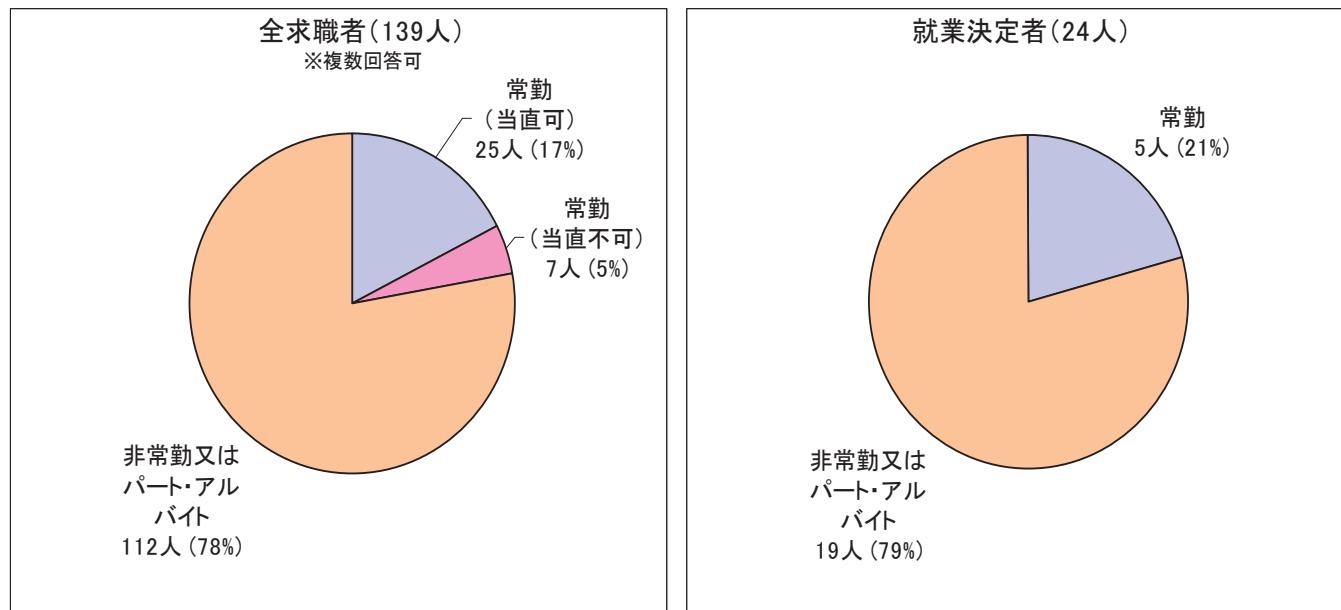
3

4. 施設種別構成



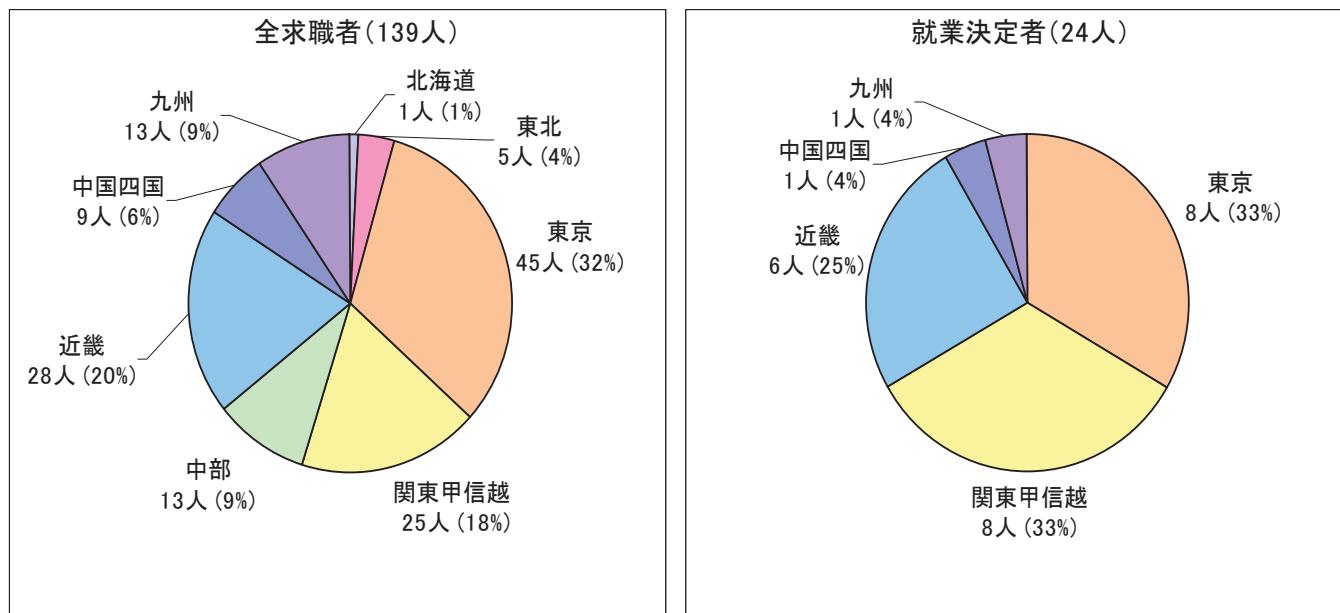
4

5. 勤務形態別構成



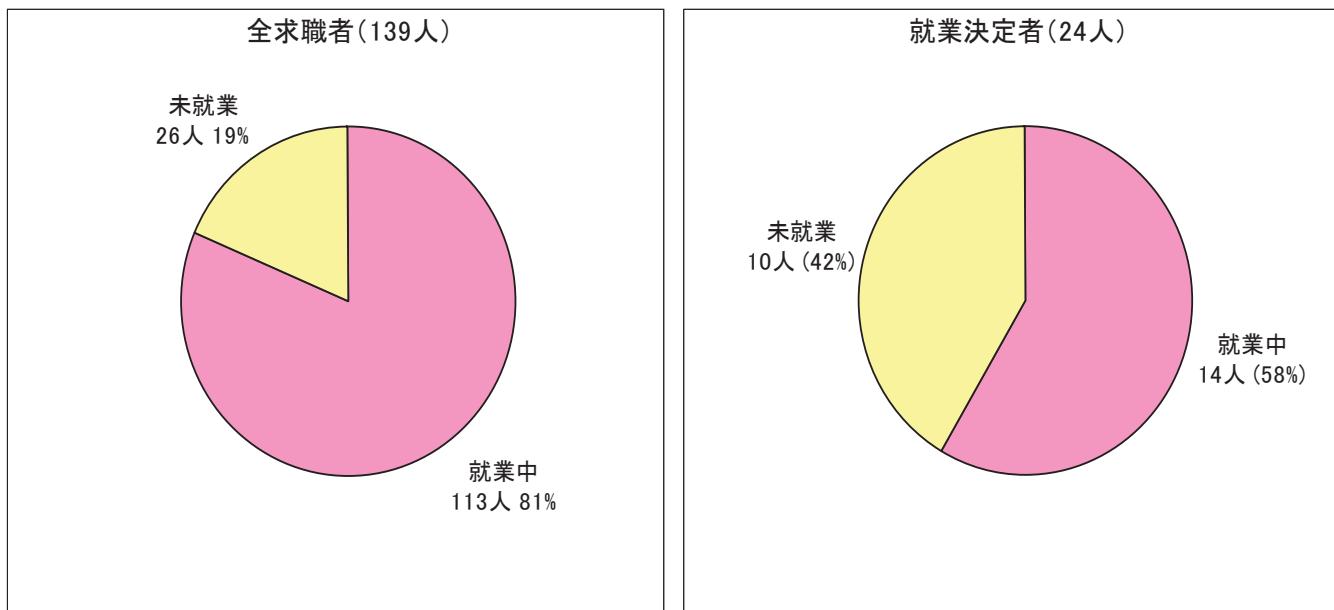
5

6. 地域別構成



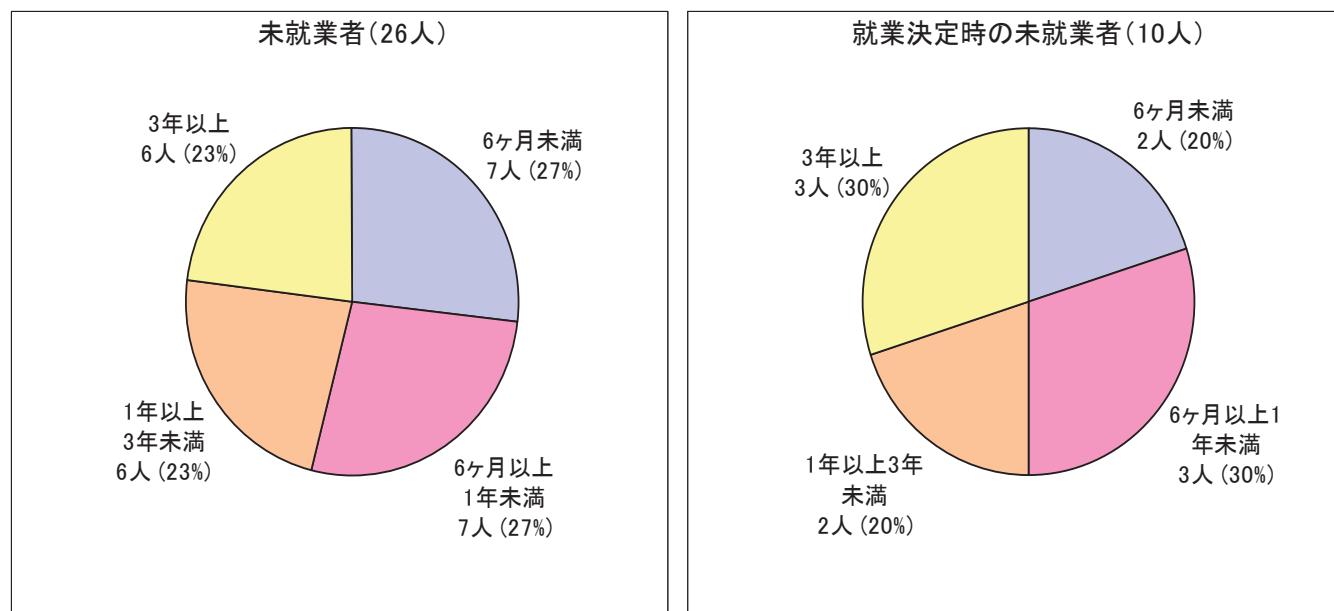
6

7. 登録時の就業状況



7

8. 未就業の求職者の離職期間



8

就業決定者からのメール（常勤での勤務決定）

先生にお電話をいただいていなければ、
漠然とそろそろ少し復職したいなあと思い、
募集ページをたまにみたりしながらも、
子供を預けての勤務へのふんぎりがつかず、
ずるずると育児休業を続けていたような気がします。
先生に復職への背中をおしていただき、また親身にアドバイス
をいただいたことに心より感謝しております。
先生のおっしゃるとおり、私にも子供にも良い方向に
いくように努力していきたいと思います。
本当にありがとうございました。
また今後ともよろしくお願ひいたします。

2. 病院長、病院団体への働きかけ

現在、日本の医師数に占める女性の割合は16.5%ですが、医師国家試験合格者の3分の1を女性が占めており、若い世代の女性医師は確実に増加しています。しかし、いったん勤務を開始した女性医師の15%近くが、出産育児を契機として30歳代に離職していると思われます。彼女たちがキャリアを中断することなく働き続けることのできるように勤務体制を整えることは、医師不足の観点からも重要なことがあります。そのためには、病院長はじめ勤務先の上司・同僚の理解が不可欠であり、日本医師会では女性医師の現状と問題点、子育て支援についての理解を深めることを目的に講習会の開催を計画しました。

そして、厚生労働省から委託を受けた医師再就業支援事業の一環として、「女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開設者・管理者等への講習会」の講習会用モデルスライドを作成し、平成18年年末に各都道府県医師会に共同開催を依頼しました。平成18年度は19年2月から3月にかけて全国22府県で同講習会が開催されました。今年度は、全47都道府県での開催を予定しています。

女性医師の勤務環境の整備に関する病院長、病院開
設者・管理者等への講習会
「女性医師を職場で活かすために」

日本医師会男女共同参画委員会

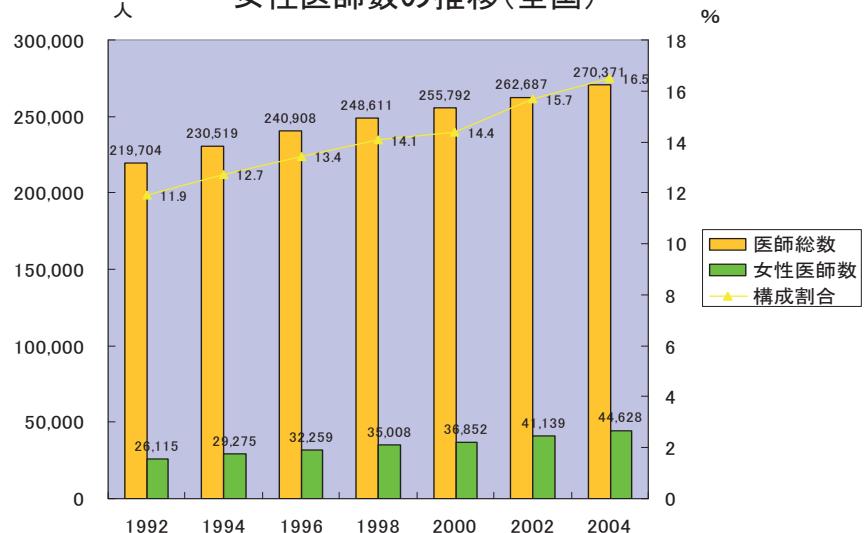
- 1.女性医師の現状と問題点
- 2.女性医師に関連する労働基準法
- 3.女性医師の勤務続行を阻むもの
- 4.都道府県医師会アンケート調査
- 5.保育・託児施設
- 6.子育て支援(病院長の立場から)

1.女性医師の現状と問題点

Japan Medical Association

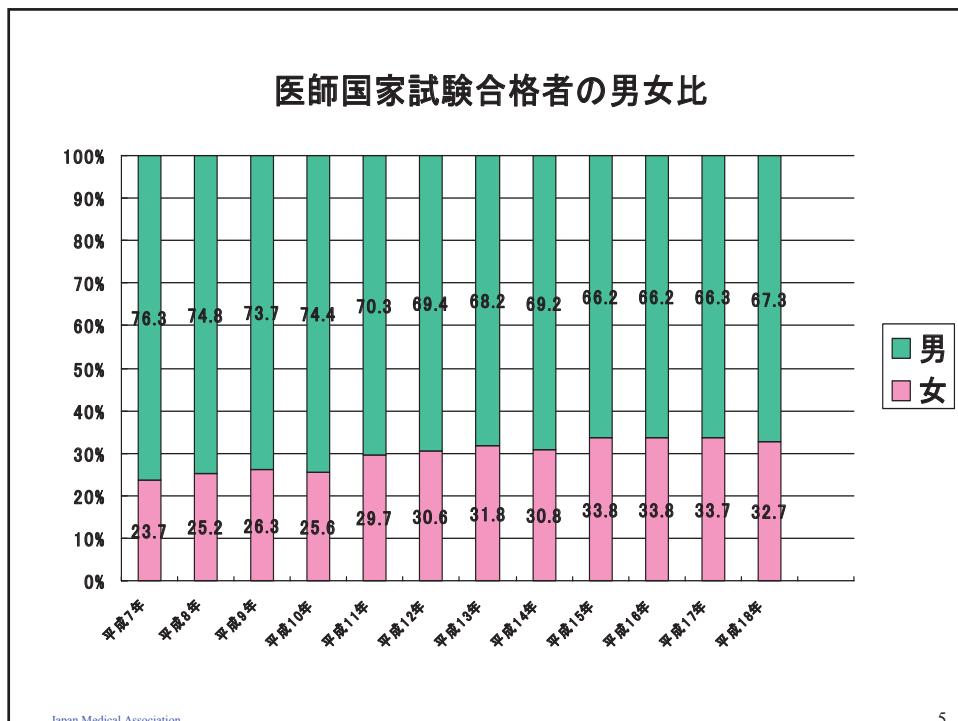
3

女性医師数の推移(全国)

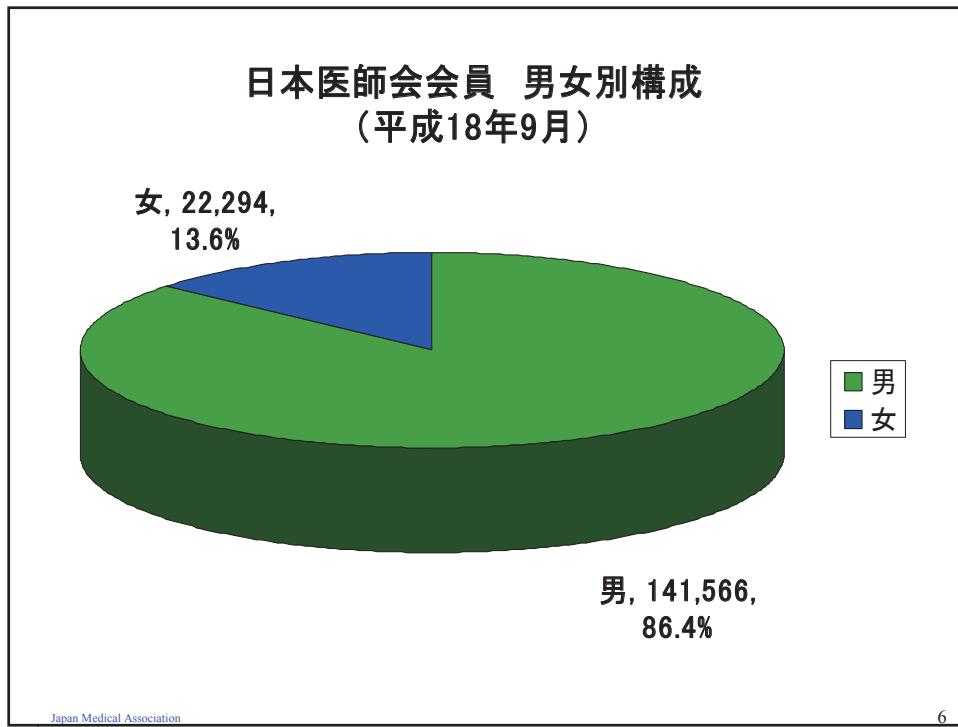


Japan Medical Association

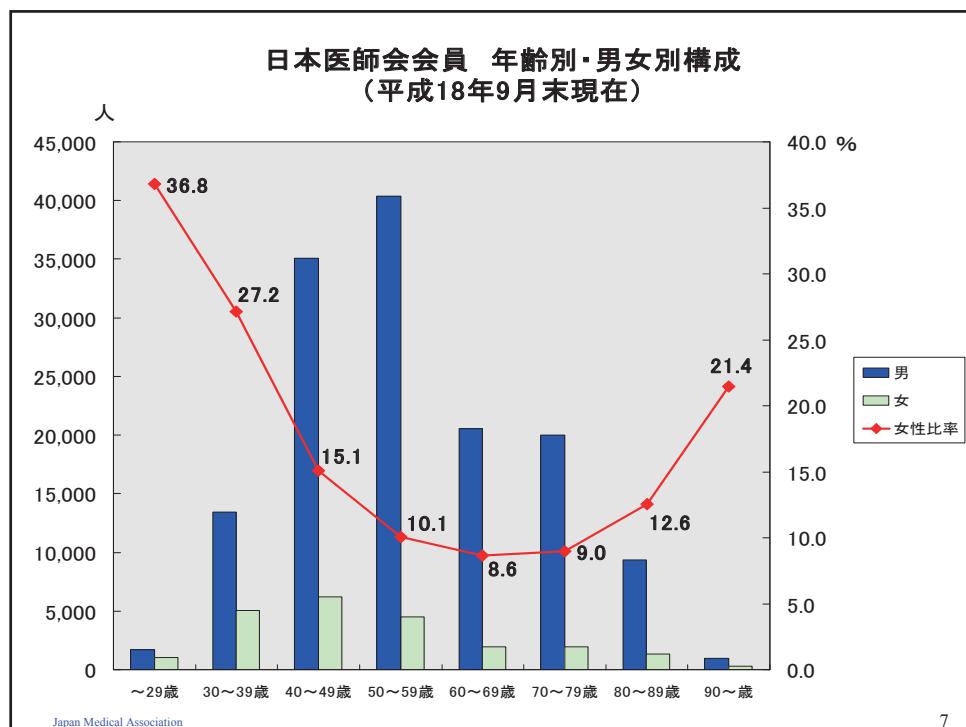
4



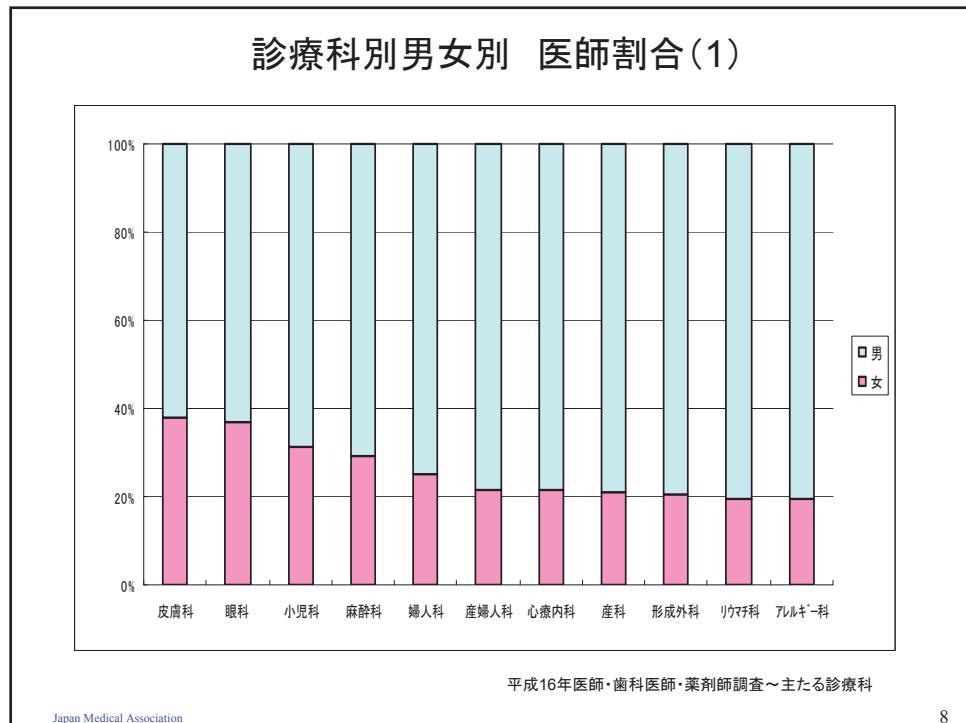
5



6

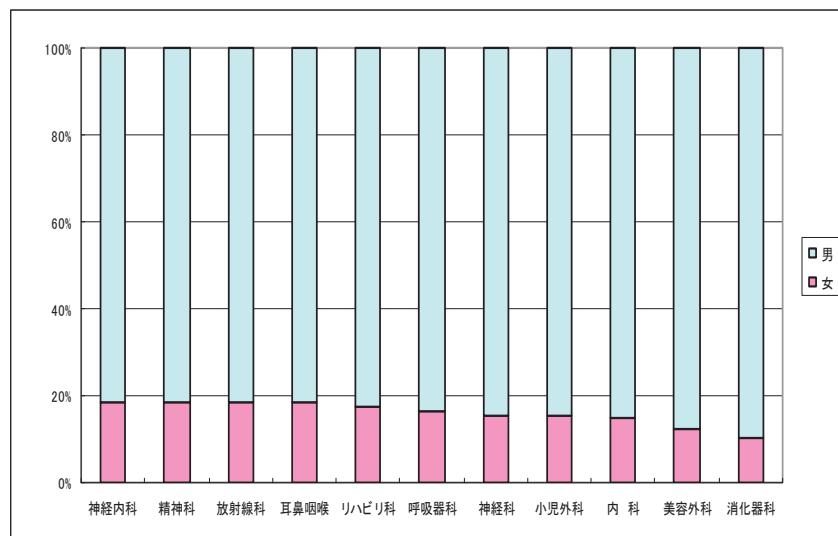


7



8

診療科別男女別 医師割合(2)

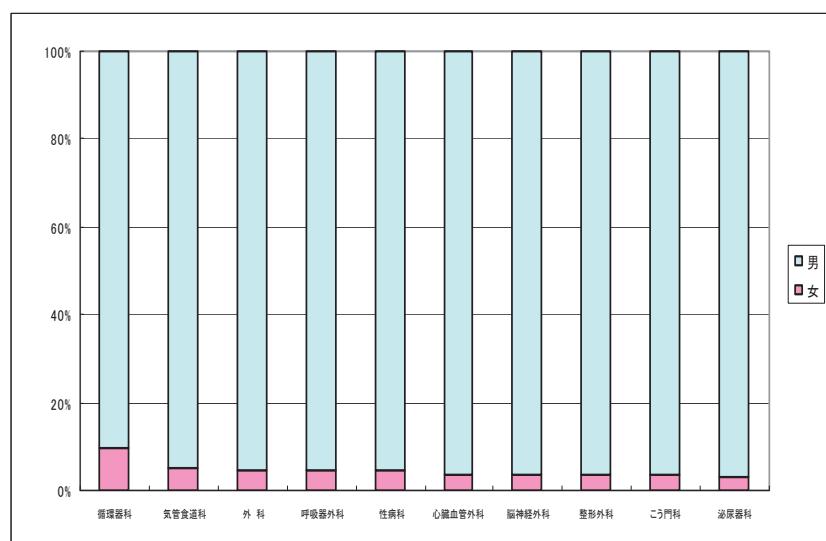


平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

Japan Medical Association

9

診療科別男女別 医師割合(3)

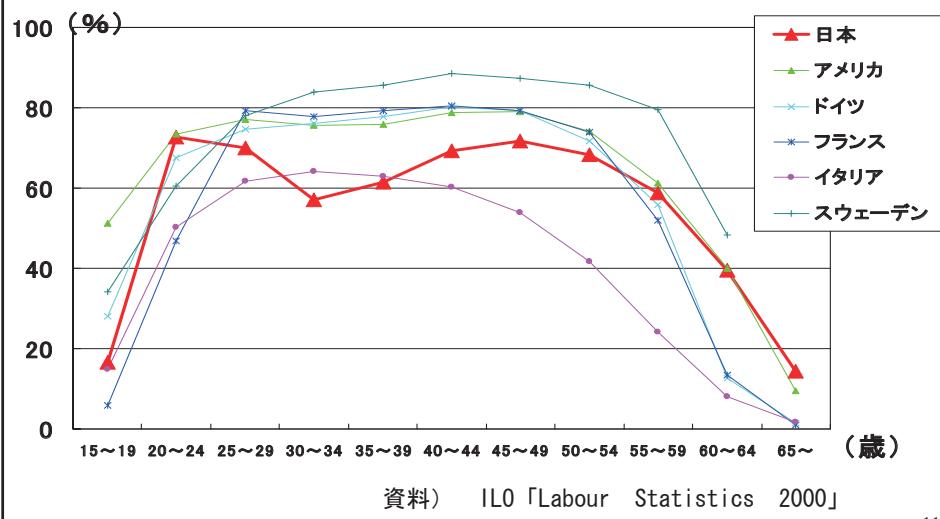


平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

Japan Medical Association

10

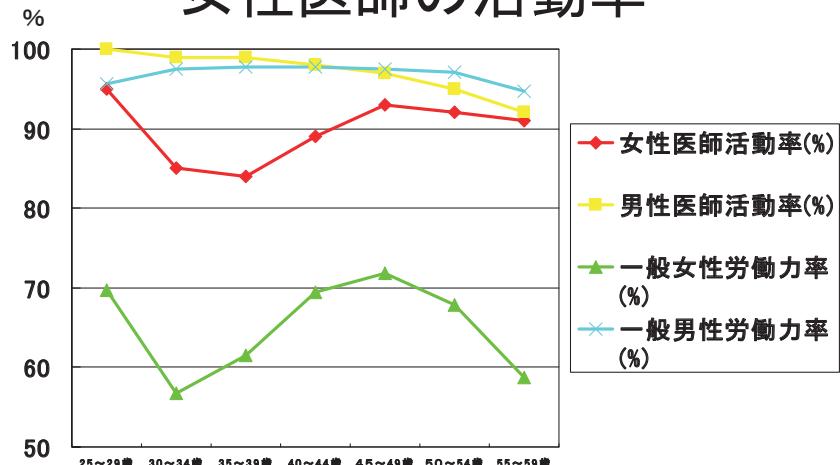
女性の年齢階級別労働率の国際比較 (2000年)



Japan Medical Association

11

女性医師の活動率



医師の活動率: 平成10年医師の需給に関する検討会の上位推計より
一般労働力率: 1999年「労働力調査」(総務庁統計局(当時)より)

Japan Medical Association

12

2.女性医師に関連する法律

女子労働基準規則

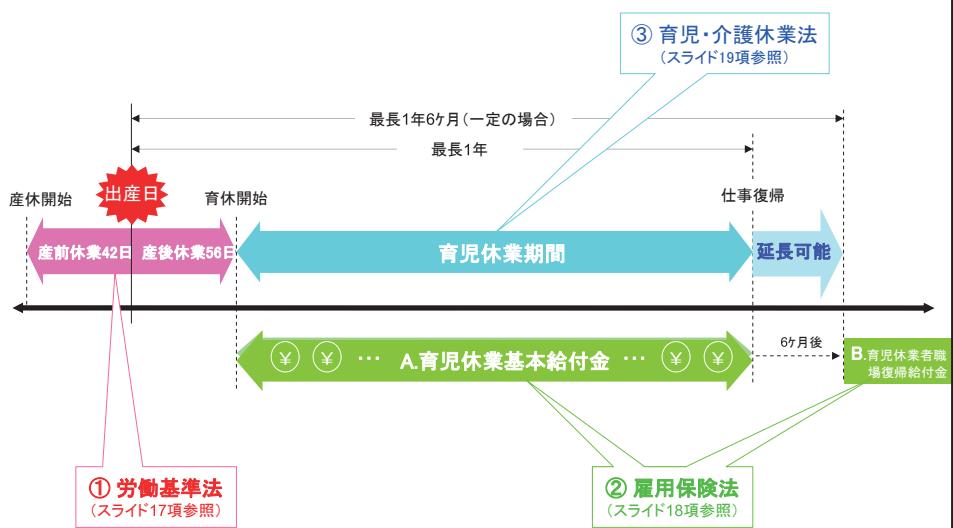
第65条(平成9年改正) 産前産後

- ・使用者は、6週間以内に出産する予定の女性が休業を請求した場合は、そのものを就業させてはならない
- ・使用者は産後8週間を経過しない女性を就業させてはならない。ただし産後6週を経過した女性が請求し、医師が支障ないと認めた業務に就かせることは差し支えない
- ・使用者は妊娠中の女性が請求した場合、他の軽易な業務に転換させなければならない

育児休業に関する法律(平成11年改正)

- ・労働者はその事業主に申し出ることにより育児休業することができる
- ・事業主は労働者から育児休業申出があつたときはこれを拒むことができない
- ・育児休業の期間…子が1歳になるまで、ただし必要と認められる場合は1歳半まで
- ・対象は常勤雇用者ただし一定条件付でパート、派遣社員にも適用

産前産後休業・育児休業について



① 労働基準法

1. 産前産後休業(労働基準法第65条)

- ・産前休業：本人の請求により出産予定日の6週間前から取得可能
- ・産後休業：本人の請求がなくても、産後8週間は取得可能
(医師の診断により6週間経過後の就業は可能)

2. 解雇の禁止(労働基準法第19条)

- ・産前産後の休業中及びその後30日間は、解雇することは禁止

3. 休業中の賃金

- ・法律上、有給・無給の定めなし(労使決定)
- ・健康保険に加入していれば、出産育児一時金(35万円)、出産手当金(標準報酬日額の2/3)が支給される

② 雇用保険法

A. 育児休業基本給付金(雇用保険法第61条の4)

⇒ 育児・介護休業法が育児休業期間の賃金支払義務を使用者に免除しているため、その代替として雇用保険から支給

- ・育児休業期間中の賃金が、休業開始時の賃金に比べ、
 - ①50%以下の場合 … 休業開始時賃金の30%を支給
 - ②50%超~80%未満の場合 … 差額を支給
 - ③80%以上の場合 … 支給されない

B. 育児休業者職場復帰給付金(雇用保険法第61条の5)

⇒ 育児休業基本給付金を受けることができる被保険者が育児休業を終えて職場に復帰した場合に支給

$$\text{支給額} = \text{休業開始時賃金日額} \times \text{支給日数の合計} \times 10\%$$

※ 平成19年10月以降、合計で賃金の40%となっている育児休業給付(上記AとB)の給付率を50%に引き上げることが決定された

③ 育児・介護休業法 (=「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律」)

育児や家族の介護を行う労働者の職業生活と家庭生活の両立を支援する法律
(平成3年制定「育児休業制度」のみ → 平成11年「介護休業制度」追加 → 平成17年「子の看護休暇制度」追加)

1. 育児休業制度(育児・介護休業法第5~9条)

⇒ 労働者は、申出により子が1歳に達するまでの間、**育児休業**をすることができる。(一定の場合、**1歳6ヶ月まで**延長可能)

2. 介護休業制度(同法 第11~15条)

⇒ 労働者は、申出により**対象家族1人**につき要介護状態に至るごとに1回**介護休業**をすることができる。期間は**通算して93日**。

3. 子の看護休暇制度(同法 第16条の2、3)

⇒ 小学校就学前の子を養育する労働者は、申出により**1年に5日まで**、病気・ケガをした子の看護のために休暇を取得できる。

4. 不利益取扱いの禁止(同法 第10条、16条、18条の4)

⇒ 事業主は、育児休業、介護休業、子の看護休暇を申出または取得したことを理由として**解雇その他不利益な取扱い**をしてはならない。

5. 時間外労働の制限(同法 第17~18条)

⇒ 事業主は、育児や家族の介護を行う労働者が請求した場合には、**1ヶ月24時間、1年150時間を超える時間外労働**をさせてはならない。

6. 深夜業の制限(同法 第19~20条)

⇒ 事業主は、育児や家族の介護を行う労働者が請求した場合には、**深夜(午後10時~午前5時まで)**に労働させてはならない。

7. 勤務時間の短縮等の措置(同法 第23~24条)

⇒ 事業主は、**3歳未満の子**を養育し、又は要介護状態にある**対象家族の介護**を行う労働者に対し、**労働時間の短縮等の措置**を講じなければならない。**<義務>**

⇒ 事業主は、**3歳から小学校就学前の子**を養育し、又は要介護状態にある**対象家族を介護する労働者**に対し、**育児・介護休業の制度又は労働時間の短縮等の措置に準じた措置**を講ずるよう努めなければならない。**<努力義務>**

0歳	1歳(1歳6ヶ月)	3歳	小学校就学始期
育児休業	育児休業に準ずる休業	育児休業に準ずる休業	
勤務時間の短縮等の措置		勤務時間の短縮等の措置に準ずる措置	

義務

努力義務

8. 転勤についての配慮(同法 第26条)

⇒ 事業主は、労働者を転勤させようとするときは、育児や介護を行うことが困難となる労働者について、その育児又は介護の状況に配慮しなければならない。

9. 職業家庭両立推進者の選任(同法 第29条)

⇒ 事業主は、職業家庭両立推進者を選任するよう努めなければならない。**<努力義務>**

3. 女性医師の勤務続行を阻むもの

- 出産時……産前産後休業の取得不徹底
- 育児期間…育時休業の取得困難
- 保育・託児施設…整備不十分と利用困難
- 病児保育室・整備不十分
- 勤務制度…柔軟な勤務制度の不備
- 上司・同僚などの無理解
- 女性医師自身の自覚と意志

4.都道府県医師会アンケート調査

- 東京都医師会

平成15年 回答数629名 87%が勤務医・研修医など

- 千葉県医師会

平成16年 回答数376名 52%が勤務医・研修医など

- 長野県医師会

平成17年 回答数266名 71%が勤務医・研修医など

- 鳥取県医師会

平成18年 回答数166名 100%勤務医・研修医など

- 大阪府医師会

平成18年 回答数105名 100%勤務医・研修医など

女性医師の産休取得体制 (都道府県医師会アンケート調査結果より)

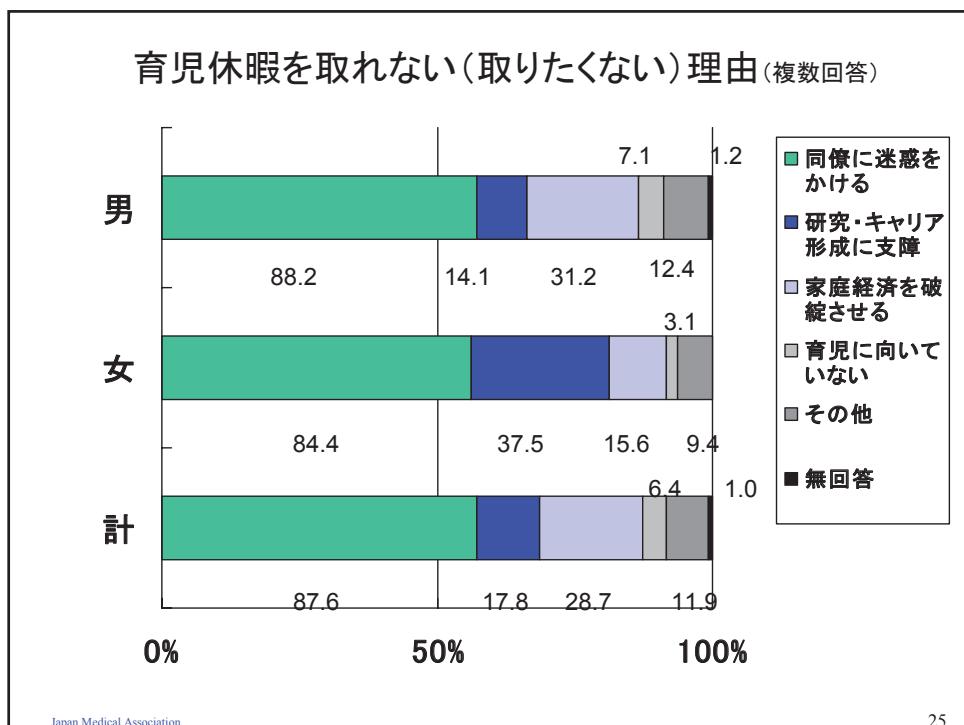
都道府県	産休が取れる体制にある
東京都	59.3%
千葉県	77.5%
長野県	56.4%
鳥取県	83.1%
大阪府	58.1%

出産後の休職、退職の割合

- ・千葉県医師会調査 16.9%
- ・長野県医師会調査 18.6%
- ・東京都医師会調査 28.9%

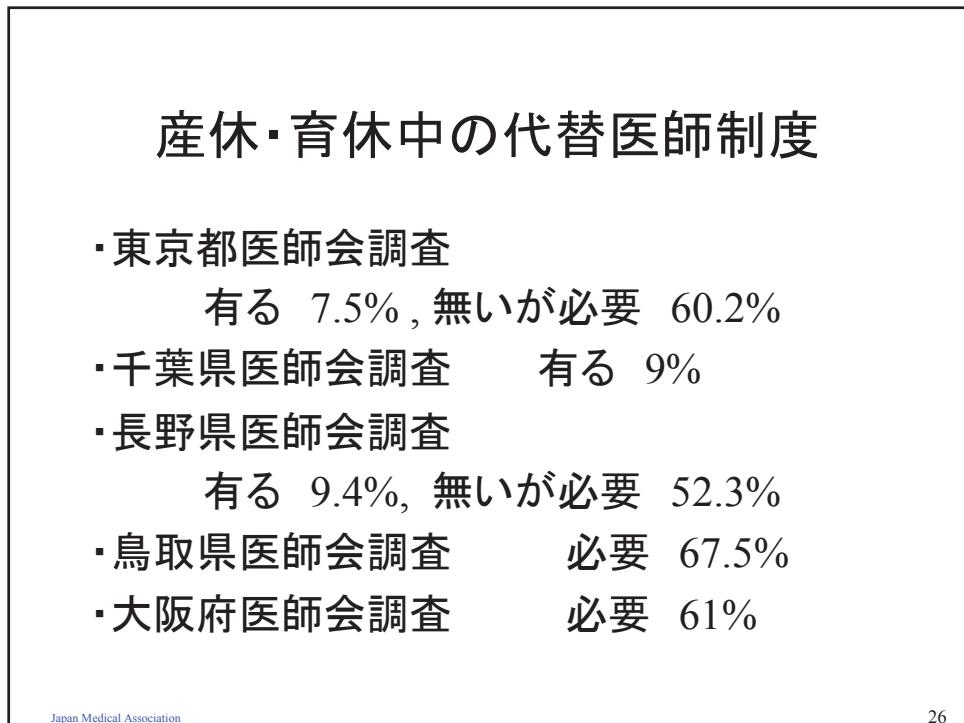
育児休業取得率

- ・千葉県医師会調査 25%
- ・長野県医師会調査 25.9%
- ・鳥取県医師会調査 19.3%
- ・大阪府医師会調査 12.4%



Japan Medical Association

25



Japan Medical Association

26

女性医師の産休・育休での問題点

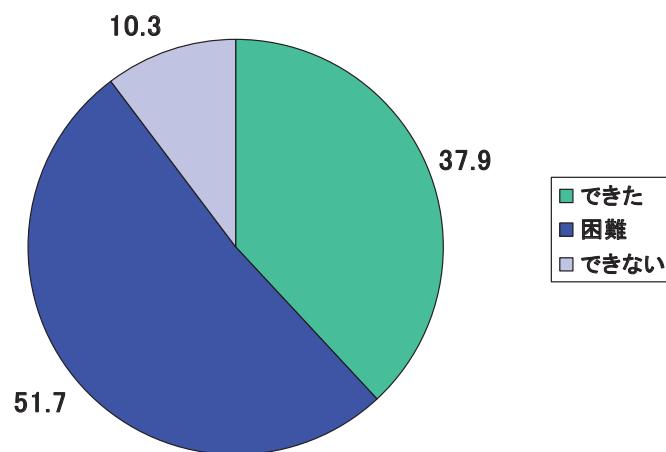
- 産前産後休業取得の不徹底
約20%が休業・退職
非常勤者に対しての制度不備
→徹底取得への整備
- 低い育児休業取得率
周囲の無理解、本人の遠慮、キャリアの中止
→代替医師制度の整備

Japan Medical Association

27

実際の育児と仕事の両立

一分べん及び育児経験がある女性のみー(大阪府医師会調査)



Japan Medical Association

28

5.保育・託児施設の整備

保育所およびその他の保育 サービスの概要

- 認可保育所
- 認可外保育所
 - 自治体認証保育所
 - 企業内保育施設(病院内保育所)
 - ベビーホテルなど
- 保育ママ制度
- ベビーシッター

女性医師の子供の保育の現状

(都道府県医師会アンケート調査結果より)

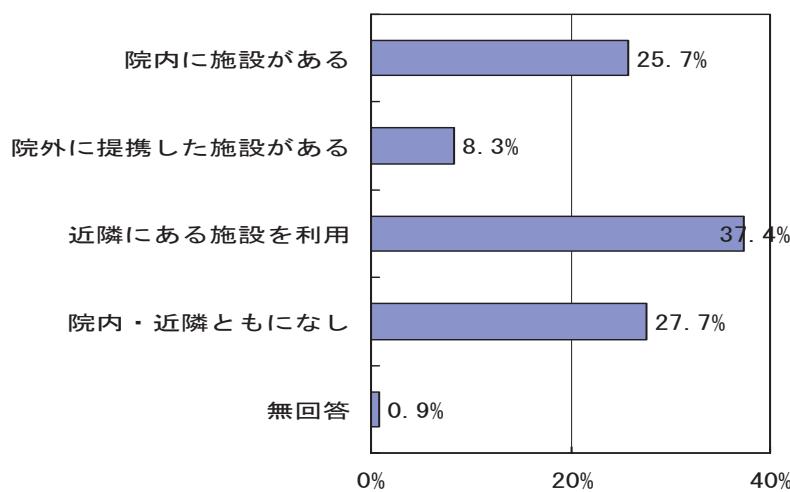
都道府県名	保育・託児所	ベビーシッター	保育ママ
東京都	62.3%	18%	1.7%
千葉県	53.5%	18%	—
長野県	57.4%	25%	4.1%
鳥取県	48.2%	9.6%	—
大阪府	61%	—	—

Japan Medical Association

31

保育・託児施設の有無

(平成17年度大阪府医師会会員意見調査・病院長)



Japan Medical Association

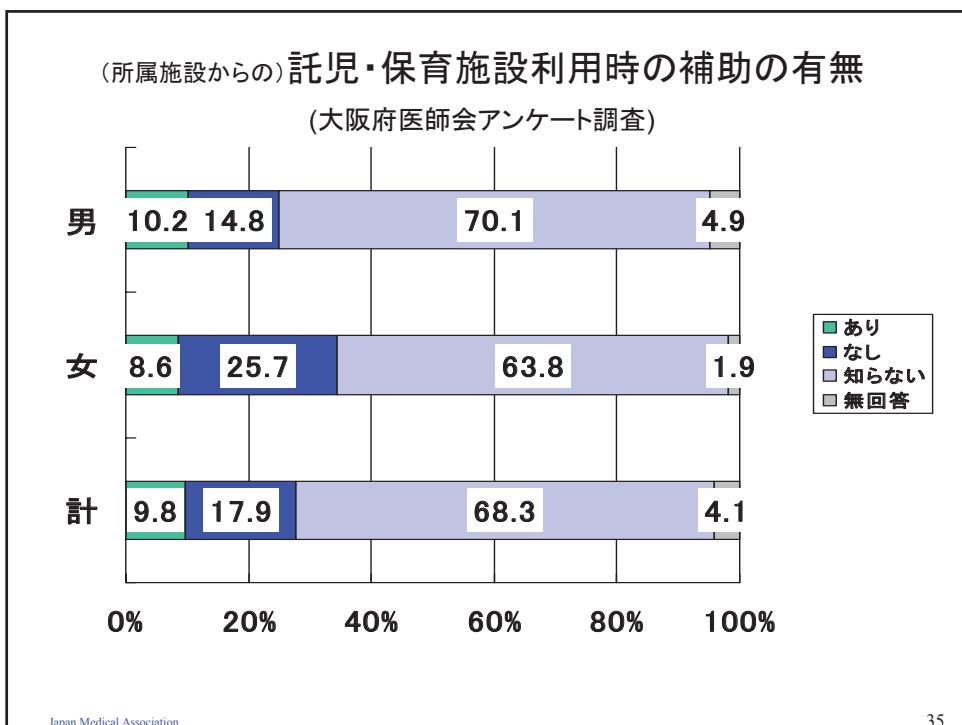
32

病院内保育所運営補助事業

- 平成14年6月通知(厚生労働省)
昭和62年からの「子供を持つ看護婦確保経費補助事業」は廃止し、病院、診療所に従事する職員のために運営する保育所、病児等保育に対して補助事業を行う
- 病院内保育所には、看護職のみでなくすべての医療従事者の子供が入所できる

医師にたいする出産・育児等と診療との両立支援について

- 平成18年10月 厚生労働省医政局長通知
 - ①院内保育所の利用対象者については
その運営要綱に医師を利用対象として明記する
 - ②院内保育所の活用を効果的なものにするために医師の雇用時の説明ならびに院内で積極的に広報する



子供が病気の時の対応

都道府県	欠勤する	あずける
東京都	13.0%	68.2%
千葉県	19.9%	58.5%
長野県	23.6%	64.2%
鳥取県	68.7%	24.1%

Japan Medical Association 36

子供が病気の時のあづけ先

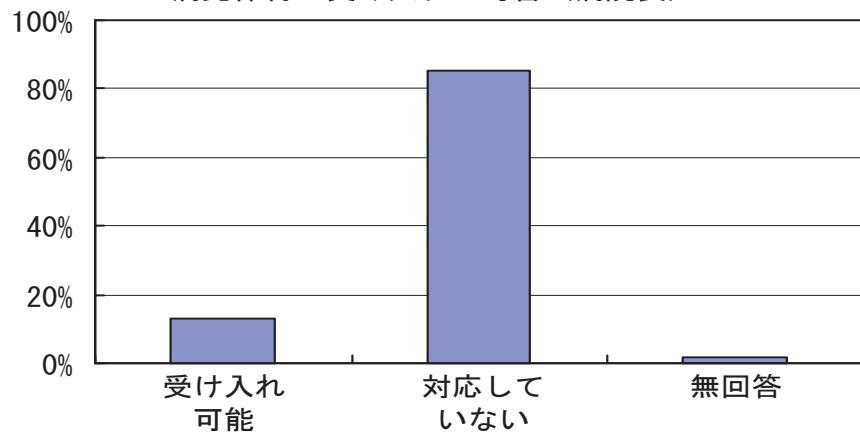
都道府県名	家族	病児保育など	保育ママ ・ベビーシッター	その他
東京都	77.5%	—	3.9%	18.6%
千葉県	51.7%	3.4%	—	44.9%
長野県	60.3%	7.5%	21.5%	10.7%

Japan Medical Association

37

平成17年度大阪府医師会会員意見調査

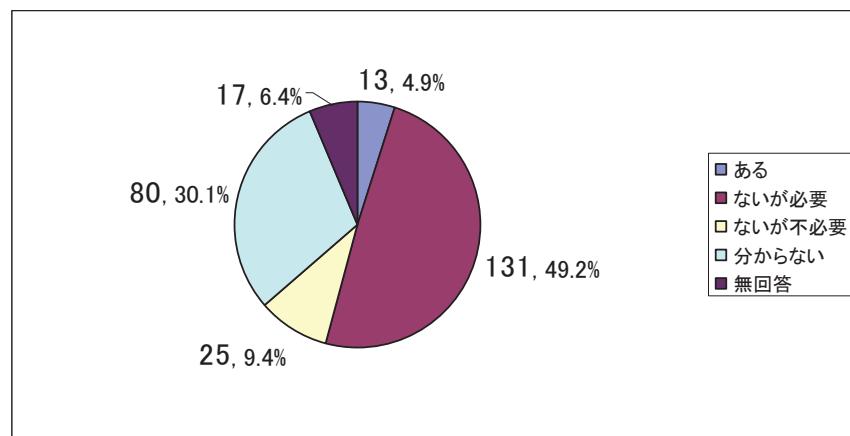
病児保育の受け入れの可否（病院長）



Japan Medical Association

38

病児保育制度



長野県医師会勤務医委員会調査「女性医師の現状」(平成17年度)

Japan Medical Association

39

6.子育て支援(病院長の立場から)

(大阪厚生年金病院の場合)

Japan Medical Association

40

子育て支援の課題と対策

1. 子育て支援策
2. 勤務制度の改善
3. 病院の地域連携
4. 再教育支援

子育て支援策

1. 院内保育所整備
2. 近隣の民間保育所との提携
3. 病児保育室整備
4. 病院駐車場の優先使用
5. 24時間コンビニの設置

病児保育室運営要領(大阪厚生年金病院の例)

1. 定 員: 3名までとする。
2. 対 象: 当院職員が養育する小学校入学前の乳幼児。
ただし、隔離を必要とする感染症疾患は不可。
3. 保育時間: 月~金曜日(祝祭日は除く)の8時30分~17時15分。
4. 病児保育開始日: 2005年4月1日
5. 利用方法:
 - ①登録用紙に記入し、事前に登録しておく。
 - ②事前に小児科カルテを作成しておく。
 - ③利用する当日に電話により予約を入れる。
連絡先: 8-2病棟(AM7:00~8:30)
小児科外来(AM8:30以降)
 - ④原則として当日8時30分から9時の間に小児科外来にて医師の診察を受け、利用の可否を決定する。(ただし、病状により9時以降でも可。)
 - ⑤利用可能の場合は、医師により「医師連絡票を記入後、病児保育室へ入室する。
6. 保育費用:
1日 2,000円(おやつ2回、給食1回含む)
(給与から天引きとする。)
(※小児科診察は保険診療で行う。)

職員駐車場使用許可基準(大阪厚生年金病院の例)

1. 電車等で通勤が困難な者及び女子職員で養育中の者より次の順位から構内駐車場の使用許可者を選定する。ただし、同一順位の場合は勤務態様、車通勤の必要性、勤続年数等を総合判断して決定する。
順位
 - ①子育て中の女子職員(小学校在学まで)
 - ②所属長
 - ③夜間交替勤務を行う看護師
 - ④医師(研修医を除く)
 - ⑤研修医並びにその他の看護師(申し込み順)
 - ⑥その他の職員(申し込み順)
2. 職員の健康上の理由または、特別な理由のある場合は、1の順位より優先することができる。
3. 待機者に駐車場の使用を許可する場合も、この基準によるものとする。
4. 既使用許可者であっても基準から外れた場合は、駐車場使用許可の停止を行うことができる。
5. 駐車場使用許可者から使用料金として次の金額を徴収する。
1月当たり 2,000円 (月中途から使用する場合は日割計算とする。)
6. この基準の取り扱いは、平成16年4月1日より適用し、昭和61年12月作成の基準は廃止する。

コンビニ

1. 24時間オープン
2. クリーニング業務
3. ATM設置
4. 生鮮食料品

勤務制度面の改善

1. ワークシェアよりは勤務時間の短縮の方がよい。(ある程度給料を下げるものの正規職員として待遇する)
2. 臨時職員(研修医、レジデントなど)にも産休や育休などを確実に適用する。
3. 外部当直を積極的に導入する。
4. 地域連携を盛んにし、外来患者を地域へまわす。

**臨時職員の出産・育児に伴う休暇支援(社会保険適用者を対象)
(大阪厚生年金病院の例)**

就業規則別比較表

	職員	研修生など	パートタイマー
年次有給休暇	年20日付与、 最大継続20日	年20日付与、 最大継続20日	法定日数
・産前・産後休暇	産前6週、産後8週	産前6週、産後8週 (給与6割)	産前6週、産後8週 (給与6割)
・出産休暇 (男性職員対象)	3日以内	3日以内 (給与6割・日割り計算)	3日以内 (給与6割・日割り計算)
・子育て支援休暇 (男性職員対象)	検討中	7日以内 (給与6割・日割り計算)	7日以内(比例付与) (給与6割・日割り計算)
・育児休業3年	有給保証(給与4) 1年間(事情により1 年6ヶ月)	同左	同左

Japan Medical Association

47

有給研修制度

1. 個々の病院では

長期休職後の再就職の場合、1～3ヶ月間の有給研修期間を設けることが望ましい。

2. 医師会、大学では

再教育支援をシステム化し休職中の医師が定期的に受講出来るようにすることが望ましい。

Japan Medical Association

48

子育て支援の効果

1. 人材確保により職場に余裕ができる。
2. 職場の協力体制が向上する。
3. 職場全体が働きやすくなる。
4. 職場のモチベーションが高まる。
5. 結果として医療収益が向上する。

3. 日本医療機能評価機構への働きかけ

勤務医の過重労働や長時間労働、女性医師の就労環境の未整備などにより、医師の「燃え尽き」「立ち去り」「離職」等が生じています。このような中、医療機関での医師不足が顕在化し、より質の高い、安全な医療の提供が極めて困難な状況となっています。その解決策の一つとして、日本医師会勤務医委員会と男女共同参画委員会は、平成19年3月15日に唐澤会長に対して、1. ゆとりのある勤務体制、2. 子育てしながら勤務できる支援体制、3. 休業後の再就業を支援する体制—の3点を医療機能評価項目に加えるよう要望することを要請しました。3月23日には唐澤会長名で日本医療機能評価機構に対して要望文書が送付され、評価機構理事会で取り上げられて、今後検討されることとなっています。

平成19年3月15日

日本医師会
会長 唐澤祥人 殿

日本医師会勤務委員会委員長
池田俊彦
日本医師会男女共同参画委員会委員長
保坂シゲリ

謹啓 春暖の候 ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

さて、ご高承の通り、勤務医の過重労働や長時間労働、急増する女性医師の就労環境の未整備から「燃え尽き」「立ち去り」「離職」等により、医療機関では、医師不足が顕在化、更に増幅、加速され、より質の高い医療や安全な医療の提供が極めて困難な状況に立ち至っています。まさに医療崩壊の危機とも考えられます。

この解決策の一つとして、下記のようなことを日本医療機能評価機構の医療機能評価項目に加えて頂くことで、問題の打開に向けて前進できるのではないかと考えております。

つきましては、日本医師会から日本医療機能評価機構に、この点、要望していただきたくお願いする次第です。

何卒宜しくお願い申し上げます。

謹白

記

1. ゆとりのある勤務体制
2. 子育てしながら勤務できる支援体制
3. 休業後の再就業を支援する体制

日医発第1199号（総企35）
平成19年3月23日

財団法人 日本医療機能評価機構
理事長 坪井栄孝 殿

日本医師会長
唐澤祥人

日本医療機能評価機構の病院機能評価項目について（ご依頼）

時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、日本医師会では勤務医委員会並びに男女共同参画委員会を設置し、勤務医や女性医師に関わる諸問題について検討を行っております。

先般、両委員会の合同委員会が開催され、勤務医の過重労働や長時間労働、急増する女性医師の就労環境の未整備から、医療機関では、医師不足が顕在化し、更に増幅、加速され、より質の高い医療や安全な医療の提供が極めて困難な状況に立ち至っており、まさに医療崩壊の危機との認識を得ております。

合同委員会では、下記のような事項を貴機構の病院機能評価項目に加えていただくことで、問題の打開に向けて前進できるのではないかとの合意を得て、貴機構への要望方につき本職宛て依頼がありました。

つきましては、下記事項につきよろしくお取り計らいくださいますようお願いいたします。

記

1. ゆとりのある勤務体制
2. 子育てしながら勤務できる支援体制
3. 休業後の再就業を支援する体制

4. 女子医学生や若い女性医師サポート事業

昨今の医師不足は、診療科偏在・地域偏在などを生み出し社会問題化している。医療技術の進歩・患者との関係の変化により、医師の労働量はますます増加し、男性・女性に限らず安心して医療を提供できる体制をつくるために、医師の勤務条件の改善が急務である。その中で、女性医師が妊娠・出産・育児の生物学的性差から離職を余儀なくされることなく、生涯にわたって能力を発揮できる環境づくりが重要となる。この目的のため、日本医師会男女共同参画委員会は全国で研修会を行うことを願い、昨年度は10カ所でモデル事業を行った。各モデル事業のサブタイトルは様々だが、講師には身近な先輩女性医師が選ばれ、体験談を交えて若い世代への期待が語られた。参加者からは、多くの苦労はあっても誇りを持って働いている女性医師の“生”の姿を知ることにより、医師として生涯働き続けることができるであろうという期待が持てたとの感想が多くあり、本事業の拡大および継続の必要性が痛感される。

尚、本年度、各都道府県医師会に、日本医師会男女共同参画委員会との共催で、研修会の開催を依頼しているところであるが、その参考にするために、以下の資料を作成した。

女子医学生・研修医たちを サポートするために

日本医師会男女共同参画委員会

Japan Medical Association

1

この事業の目的

医療技術の進歩や、医師と患者関係の変化により医師の労働量は、ますます増加します。男性医師・女性医師に限らず安心して医療を提供できる体制を作るために、全ての医師の労働条件の改善が急がれます。

とりわけ、増加した女性医師が、生涯にわたり持っている能力を十分発揮できる環境作りができなければ、医療は崩壊します！

問題解決を願って さあはじめましょう！

Japan Medical Association

2

資料内容

I、女性医師の動向と意識調査

- 1) 動向
- 2) 卒業後の動向調査
- 3) 意識調査

II、女子医学生・女性医師の就業および就業継続に必要なもの

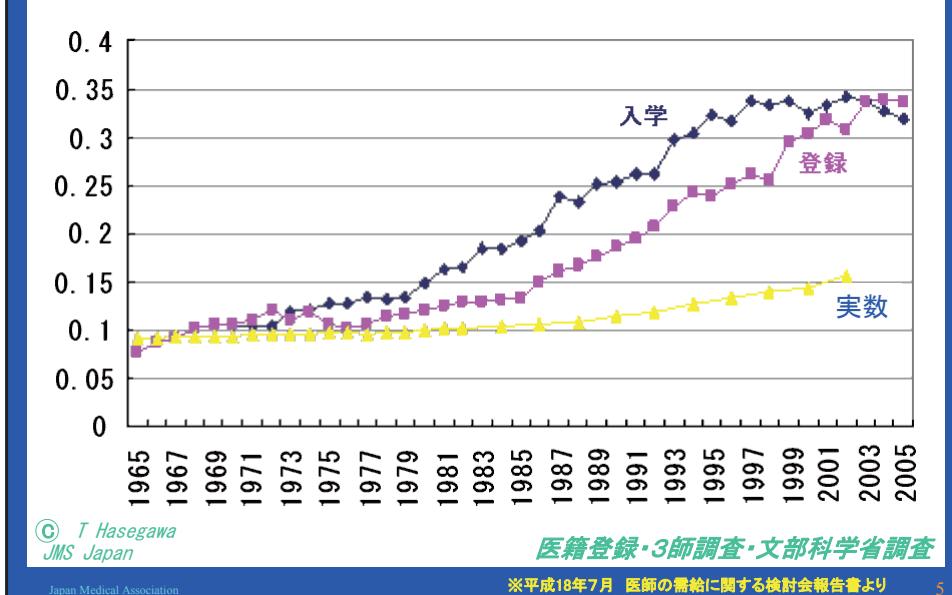
- 1) モチベーションの向上と維持
- 2) 社会的基盤の整備と活用
- 3) 身近な周囲の理解と協力

III、モデル事業報告

I、女性医師の動向と意識調査

1) 動向

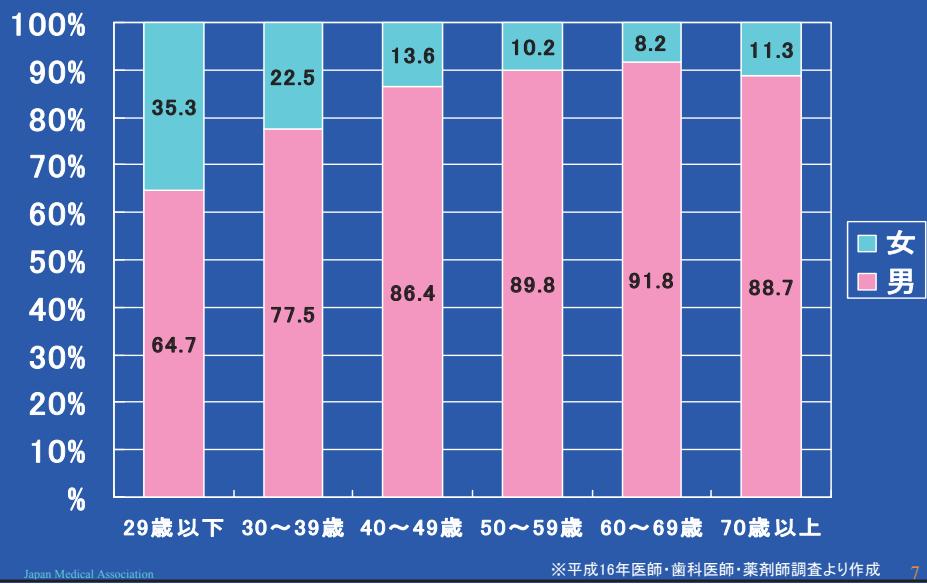
医師数、医籍登録数、医学部入学者数に占める女性の割合(1965-2005)



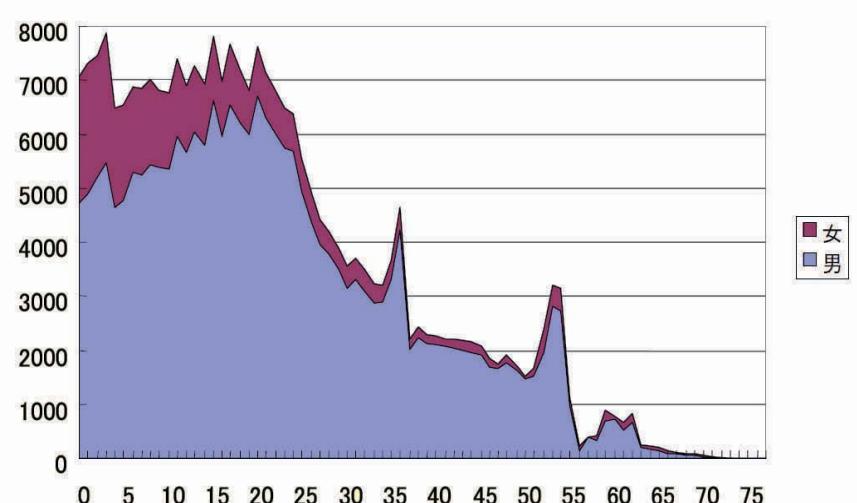
女性医師数の推移



医師の年齢階級別男女比(2004年)



卒後年数別医師数、男女別

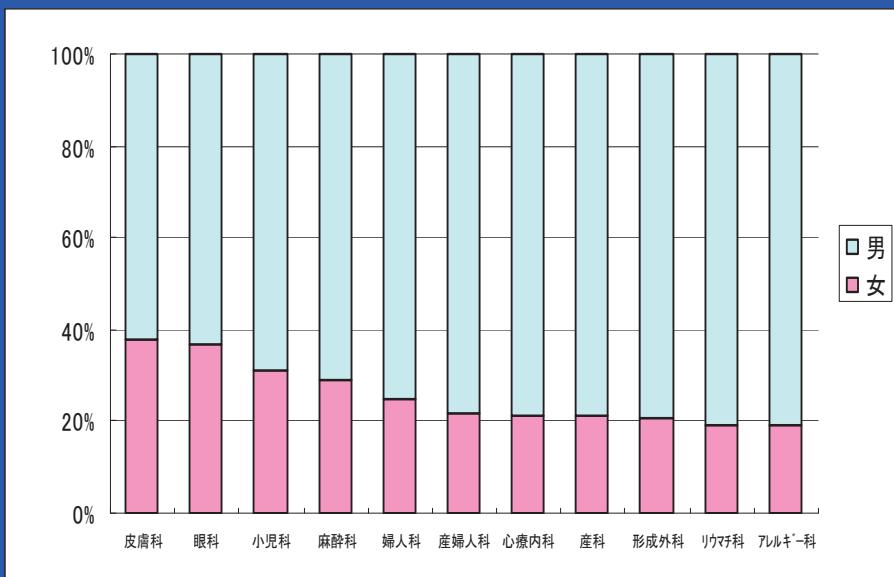


Japan Medical Association

※平成18年7月 医師の需給に関する検討会報告書より

8

診療科別男女別 医師割合(1)

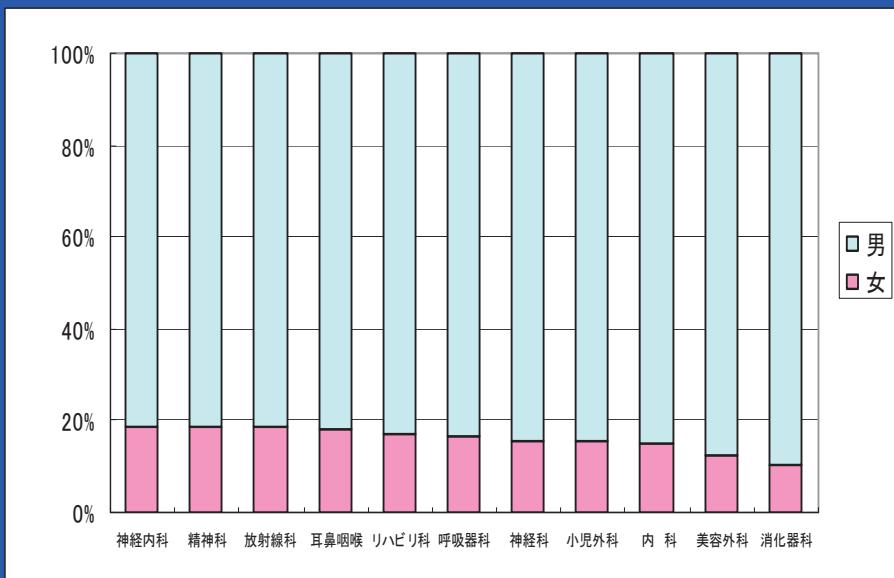


Japan Medical Association

9

※平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

診療科別男女別 医師割合(2)

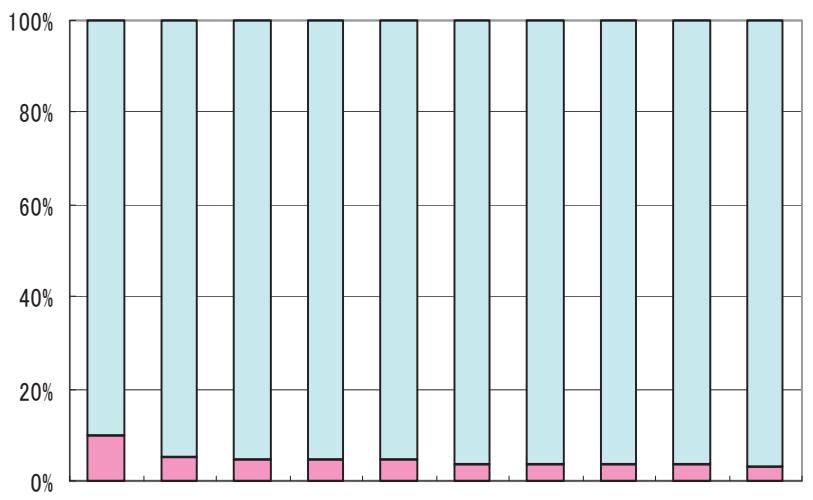


Japan Medical Association

10

※平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

診療科別男女別 医師割合(3)

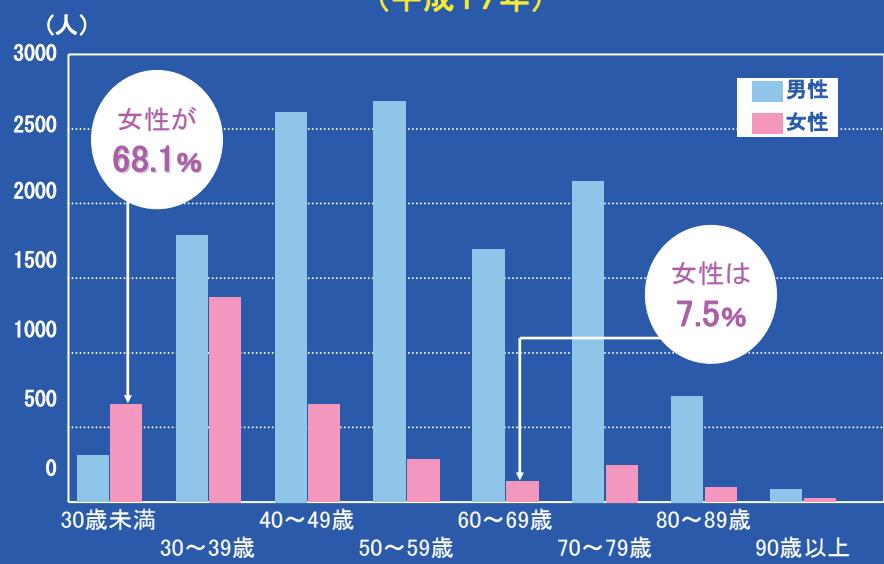


Japan Medical Association

※平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査～主たる診療科

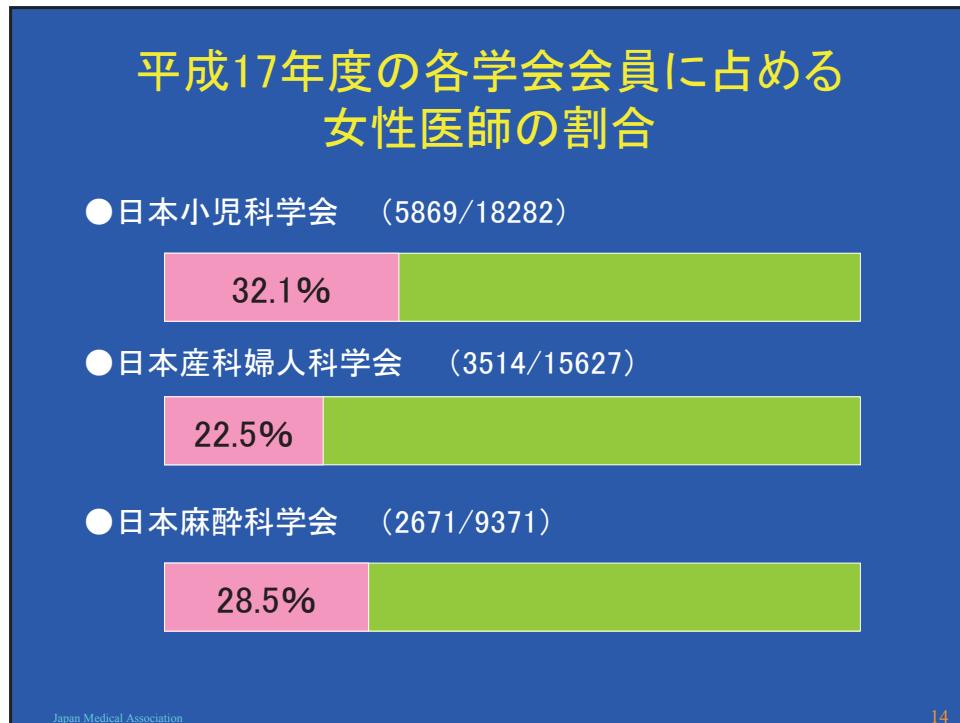
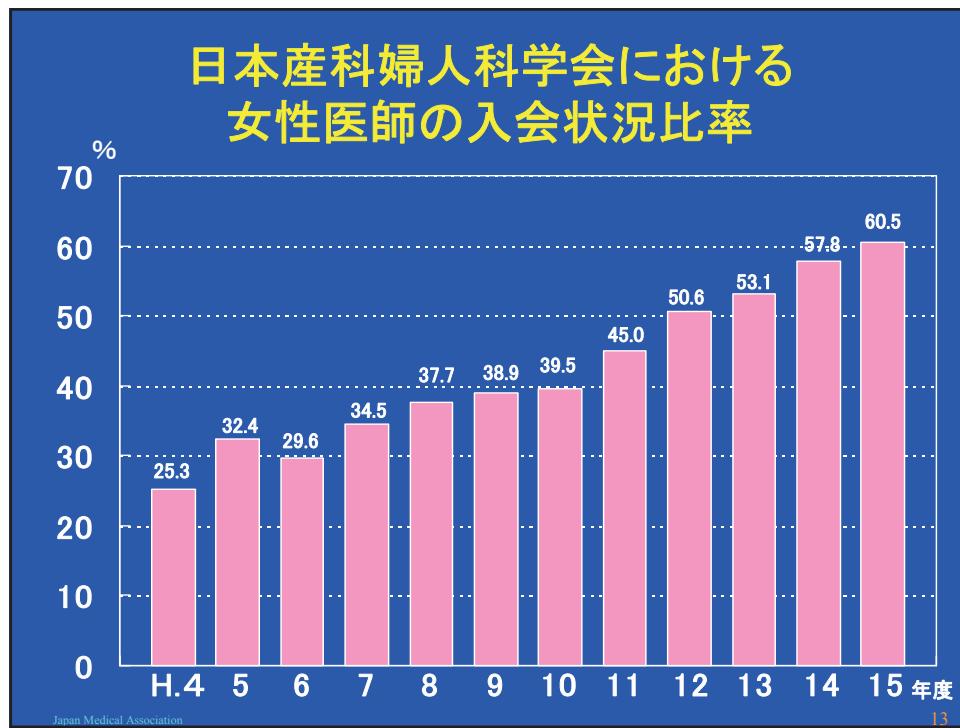
11

日本産科婦人科学会の年齢別会員数 (平成17年)



Japan Medical Association

12



男女別の臨床研修修了後の希望診療科 (平成18年厚生労働省資料)

* 全体数(n=3298) *

産婦人科(n=163)

皮膚科(n=131)

眼科(n=131)

麻酔科(n=191)

放射線科(n=100)

小児科(n=247)

形成外科(n=71)

耳鼻咽喉科(n=84)

内科(n=480)

精神科(n=142)

神経内科(n=62)

呼吸器科(n=92)

総合診療科(n=25)

消化器科(n=217)

救命救急(n=70)

循環器科(n=207)

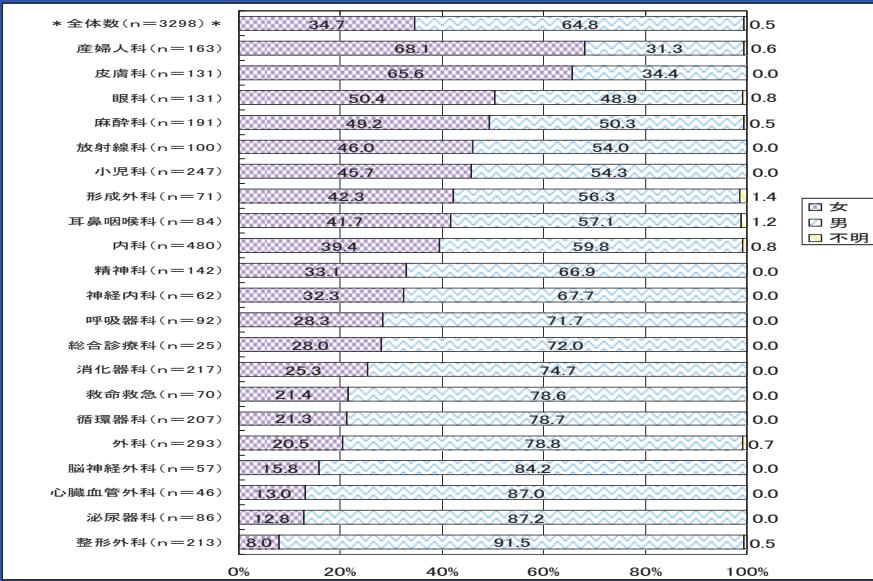
外科(n=293)

脳神経外科(n=57)

心臓血管外科(n=46)

泌尿器科(n=86)

整形外科(n=213)



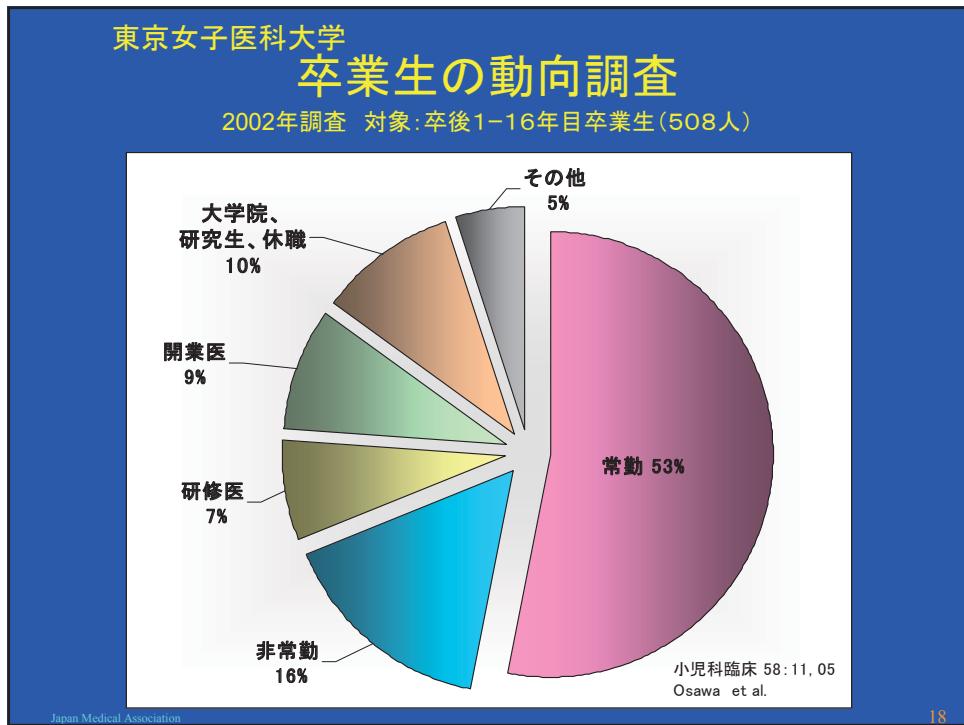
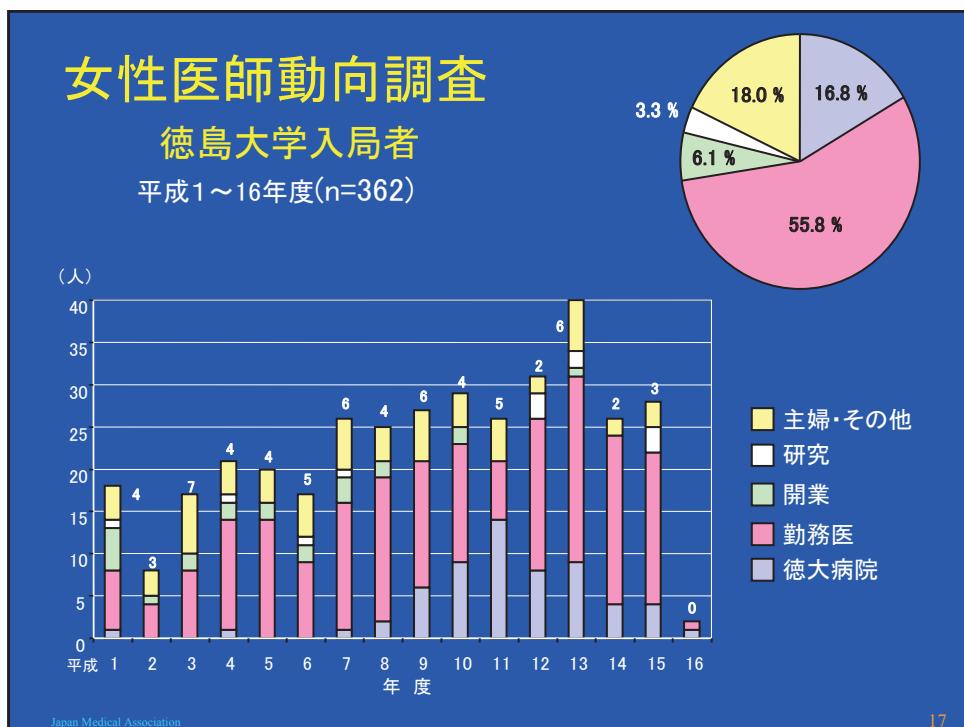
Japan Medical Association

15

2) 卒業後の動向調査

Japan Medical Association

16



徳島大学と東京女子医大の16年間にわたる動向 調査結果です。

この調査対象医師は 卒後1年から16年で25歳から40歳くらいまでの年齢になります。第一線で最も活躍が期待される年齢層です。

15~18%の女性医師が 臨床に係わっていないことになります。

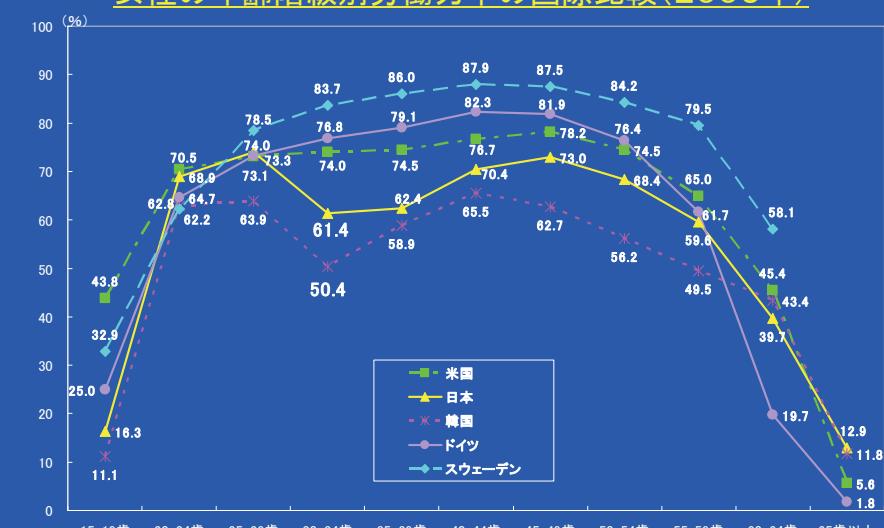
医師不足の考え方からすれば
もったいない
現実です

なぜ?

Japan Medical Association

19

女性の年齢階級別労働率の国際比較(2005年)



(備考) 1. 「Year Book of Labour Statistics 2005(ILO)」より作成。

2. 米国、スウェーデンの「15-19歳」は16-19歳。

3. 日本、米国、韓国の65歳以上は65-69、70-74、75+から算出。

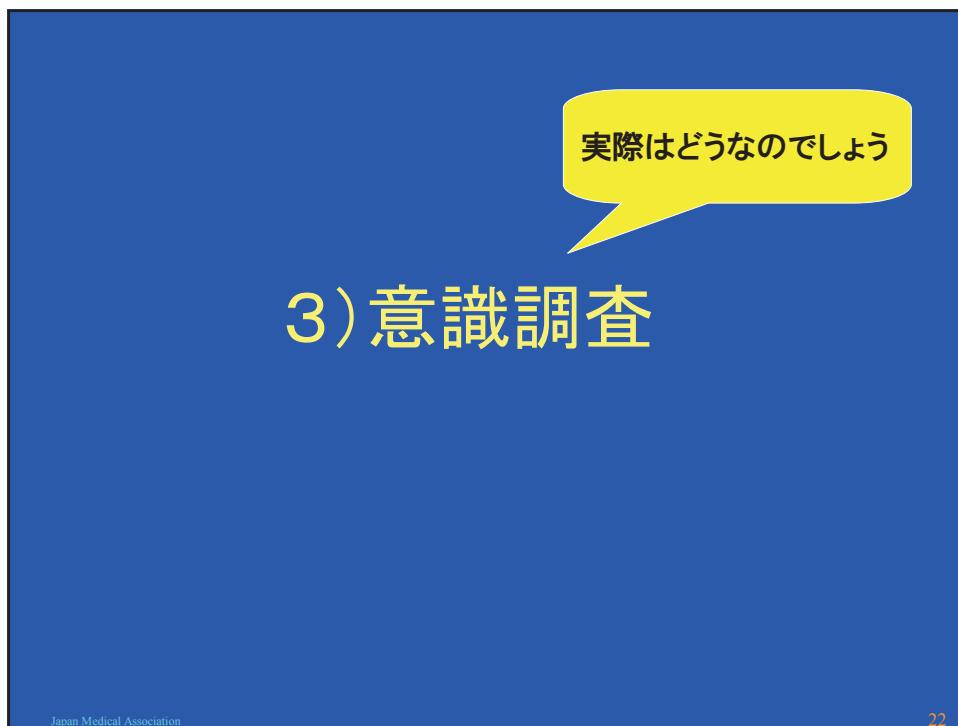
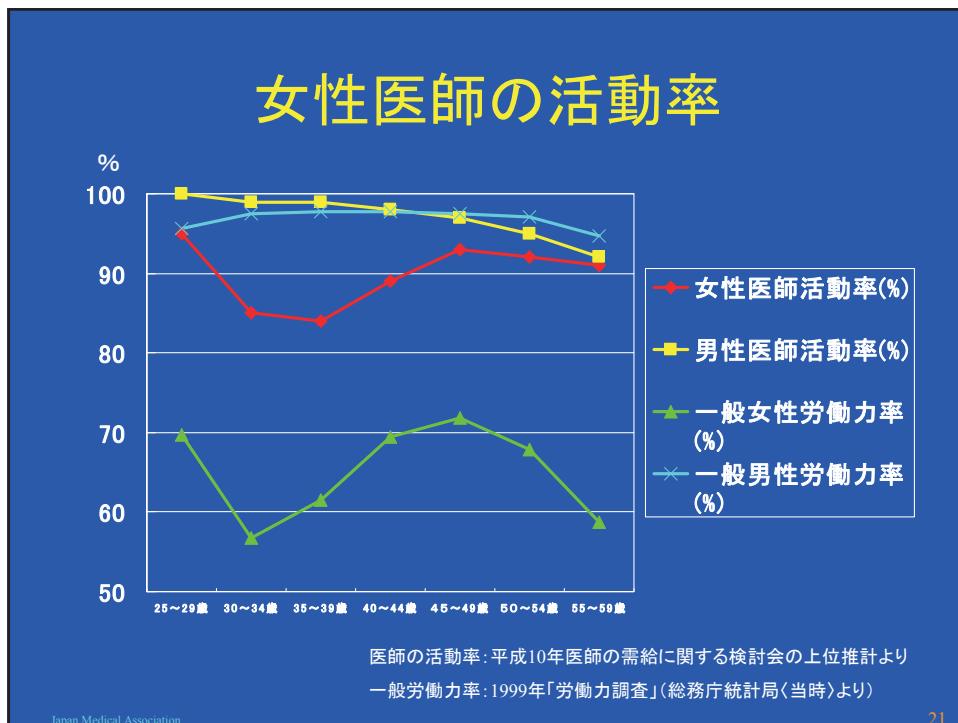
4. スウェーデンは65歳以上の数値はない。

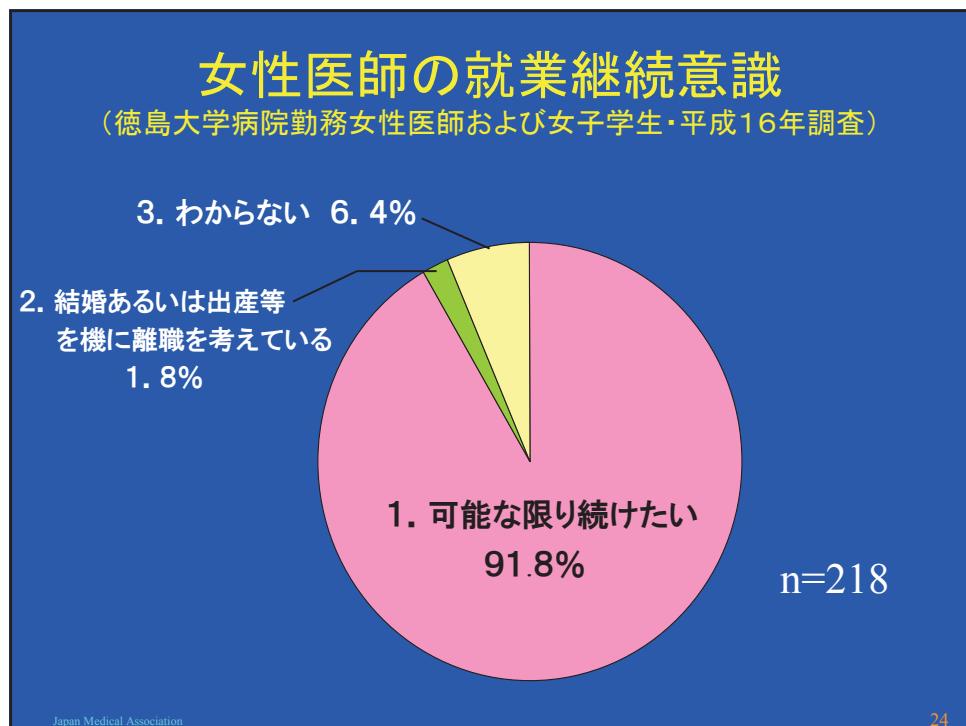
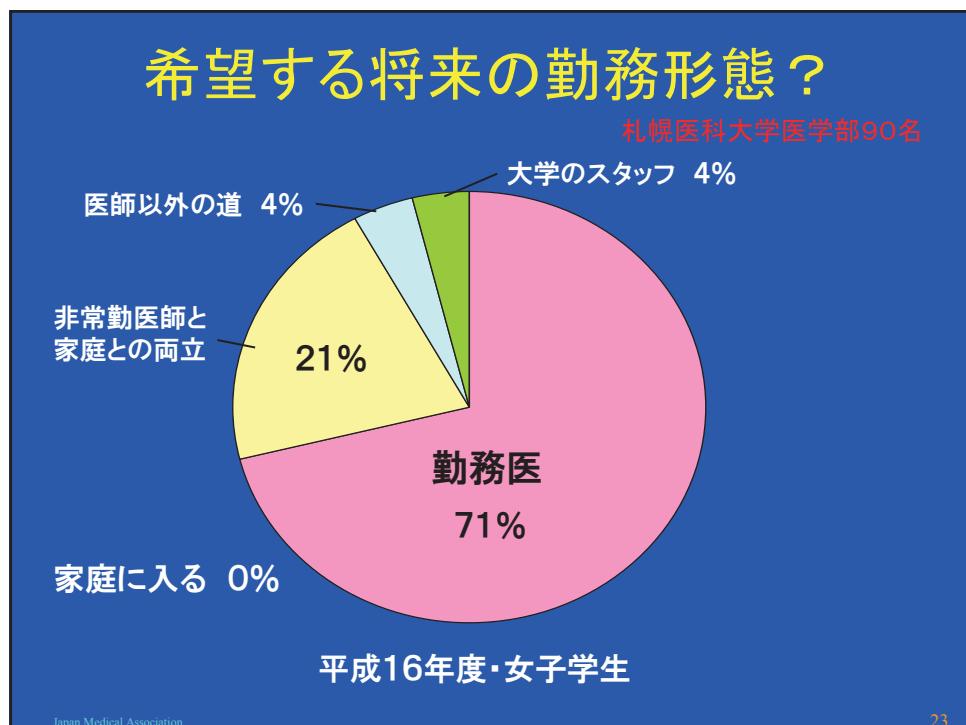
5. 経済活動人口(15歳以上で、就業又は失業していた人の総数)ベース。

※内閣府男女共同参画局ホームページ 主要データ集より

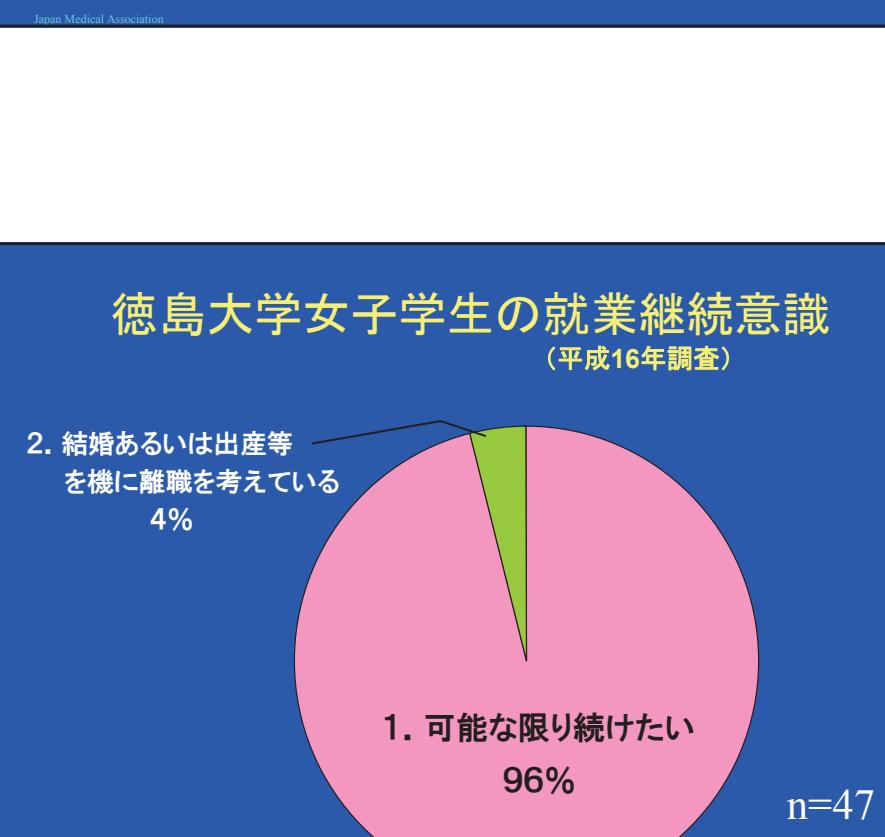
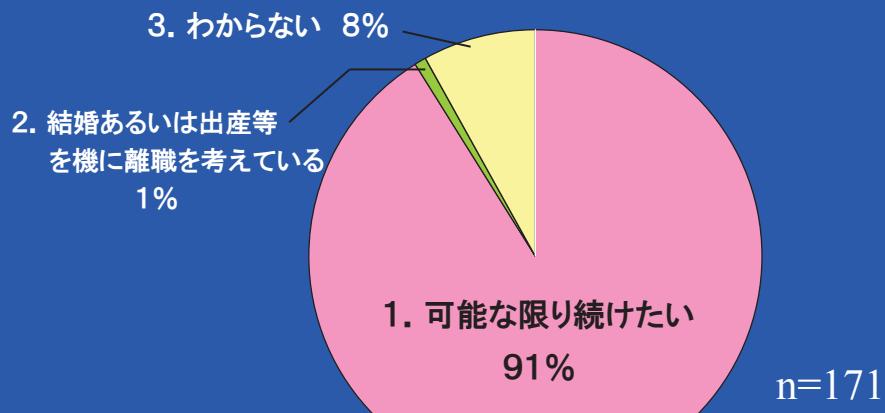
20

Japan Medical Association



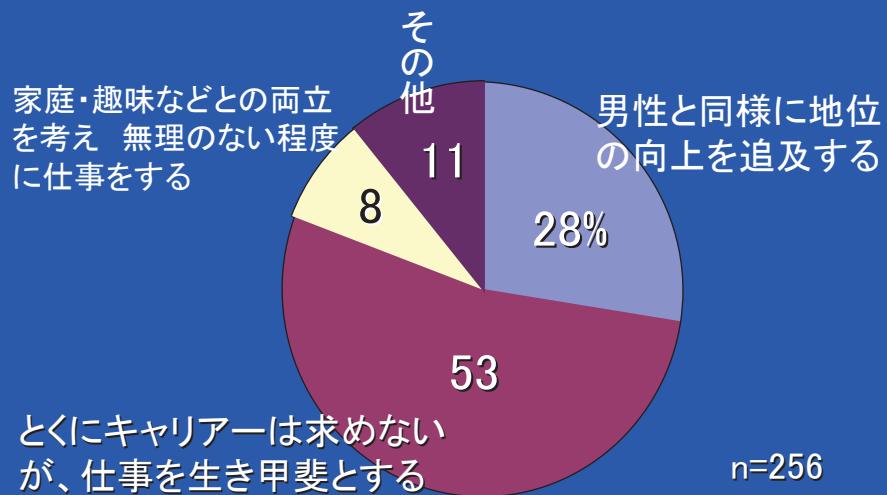


徳島大学勤務女性医師の就業継続意識 (平成16年調査)



医育機関女性医師(教授・助教授・講師)の意識調査

平成15年(2003年)名古屋市立大 津田喬子先生調査



Japan Medical Association

27

就業継続
希望

離職！

II、女子医学生・女性医師の就業および就業継続に必要なもの

どうすれば、「女性医師の就業および就業継続」が可能なのか？

それでは具体的に話を進めましょう

Japan Medical Association

28

1) モチベーションの向上と維持

医師として責任と誇りをもって就業が可能になるための3つの条件

- ①仕事に魅力を感じ、情熱を注ぐことができる
- ②仕事が正当に報われる
- ③一人の人間としての生活が可能である

①仕事に魅力・そして情熱を！

- 良いメンター・ロールモデルを探すこと
全国規模あるいは各都道府県内での
ふさわしい先輩医師にめぐり合うこと
- 診断・治療の成功・研究成果への評価が
得られること
上司から・患者さんから・学会から

②正当な評価が得られること

- ・ 経済的評価

仕事に対して、納得のいく経済的評価がなされること。

そのためには、診療報酬体系の整備などを求めて医師会などを中心として医療政策・行政へ積極的な参画も必要

- ・ 人間的評価

提供した医療に対して、医師として・人間として評価されること

③一人の人間としての 生活が可能であること

- ・ 自らが健康であること…過労死のない勤務
- ・ 妊娠・出産・育児・家事・介護などを安心して行うことができること
- ・ キャリアアップに挑戦できる体制があること

モデル事業で語られたメッセージ

麻酔科T助教授(育児経験あり)

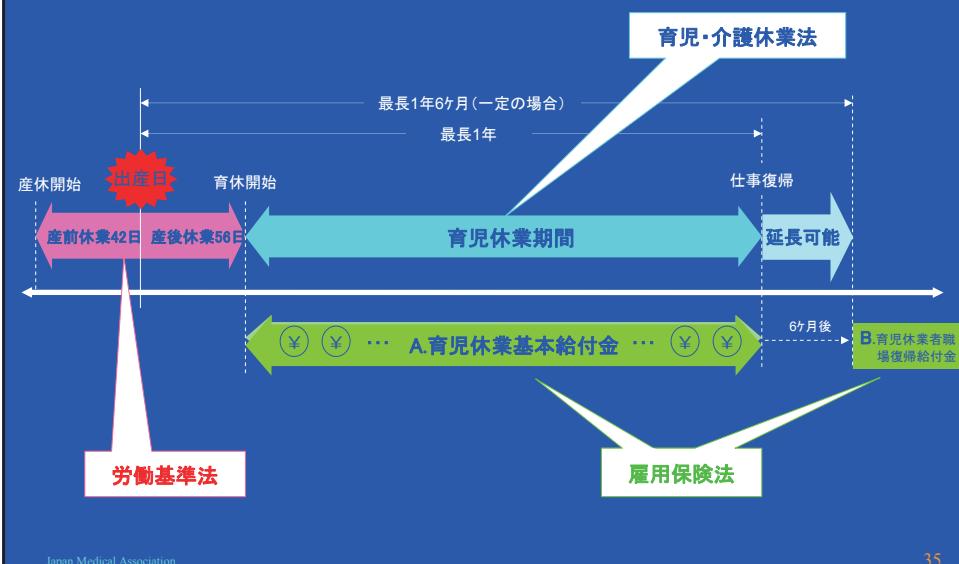
女性医師という選ばれた仕事への誇りと
社会に還元していく使命の自覚を持って
フルタイムに活動していくこと。

持続こそ力である。

2)社会的基盤の整備と活用

- 産前産後休業・育児休業制度
- 就業支援体制
 - ドクターバンク
 - 柔軟な勤務体制
 - 再就業支援事業
- 多様な保育システムの整備
 - 院内・時間外・病児・病後児・学童保育
- その他

産前産後休業・育児休業について



35

労働基準法

第65条(平成9年改正) 産前産後

- 使用者は、6週間以内に出産する予定の女性が休業を請求した場合は、就業させてはならない
- 使用者は産後8週間を経過しない女性を就業させてはならない。ただし産後6週を経過した女性が請求し、医師が支障ないと認めた業務に就かせることは差し支えない
- 使用者は妊娠中の女性が請求した場合、他の軽易な業務に転換させなければならない

Japan Medical Association

36

労働基準法

1. 産前産後休業(労働基準法第65条)

- ・産前休業：本人の請求により 出産予定日の6週間前から取得可能
- ・産後休業：本人の請求がなくても、産後8週間は取得可能
(医師の診断により6週間経過後の就業は可能)

2. 解雇の禁止(労働基準法第19条)

- ・産前産後の休業中及びその後30日間は、解雇することは禁止

3. 休業中の賃金

- ・法律上、有給・無給の定めなし(労使決定)
- ・健康保険に加入していれば、出産育児一時金(35万円)、出産手当金
(標準報酬日額の2/3)が支給される

育児・介護休業法(H16年改正、17年4月1日施行)

- ・労働者はその事業主に申し出ることにより 育児休業することができる
- ・事業主は労働者から育児休業申出があつたときはこれを拒むことができない
- ・育児休業の期間…子が1歳になるまで、ただし必要と認められる場合は1歳半まで
- ・対象は常勤雇用者ただし一定条件付で パート、派遣社員にも適用

ドクターバンク

- ・日本医師会女性医師バンク
厚生労働省の委託事業
就業支援および再研修の支援を目的とする
(<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>)
- ・各都道府県ドクターバンク
医師会あるいは行政主導のドクターバンクがある

Japan Medical Association

39

日本医師会女性医師バンク

(平成19年1月30日開設)

日本医師会女性医師バンクは、
医師の再就業を支援する職業紹介事業です。

登録・紹介・相談にあたり、費用は一切いただきません。

就業に関するご相談は、コーディネーター(医師)が
きめ細やかに対応いたします。

ご登録いただいた情報は、適正に管理し、
秘密は厳守いたします。

日本全国の医師、医療機関にご利用いただけます。
(会員でない方も登録できます)

今すぐ働く予定のない方や、
現在就業中の方もご登録いただけます。

ホームページから簡単に仮登録が可能です。

<https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

パソコンをご利用でない方は

電話、FAXにて求職・求人登録票を各センターにご請求いた
だき、所定の書類※を添付のうえご郵送ください。その後、
コーディネーター(医師)が電話や面談にてご相談に応じます。

就業までの流れ ー 求職者・求人者共通 ー



WEB上から求
職登録をしてくだ
さい。パソコンを
お持たない方
の方はセンターへ
お問い合わせく
ださい。



出力した求
職登録票をセン
ターへ郵送くだ
さい。※



センターより登
録完了の連絡
があります。



求職・求人情
報の検索閲覧
が可能になります。
ご希望の情報が
ありましたらセン
ターへ紹介依
頼をしてください。



センターより紹
介状が送られ
ます。

面談→成立

※求職者登録の際に本人確認を実施いたします。仮登録の際の求職登録
票をプリントアウトして押印のうえ、医師免許の写しのほか、本人確認書
類、履歴書(任意)と共に、ご郵送ください。

<本人確認書類>

運転免許証、保険証、パスポート、住民票「発行から6ヶ月以内のもの」、
いずれかの写し一通。

<履歴書>

ご提出は任意です。コーディネートの際に利用いたします。(写真不要、書式不問)

(ご連絡・お問合せ先)

中央センター 兼 東日本センター

〒113-8621

東京都文京区本駒込2-28-16

日本医師会館 B1F

TEL: 03(3942)6512

FAX: 03(3942)7397

西日本センター

〒812-8551

福岡県福岡市博多区博多駅南2-9-30

福岡県医師会館 3F

TEL: 092(431)5020

FAX: 092(431)5080

Japan Medical Association

40

柔軟な勤務体制の整備と理解

- 産前産後休業(産後は当然)
- 育児休業
- 時間外勤務免除(当直免除も含む)
- 勤務時間短縮
- フレックスタイム勤務
- ワークシェアの採用
- 専門性を生かす限定勤務

柔軟な勤務体制の実例紹介

(大阪厚生年金病院)



- 子育て支援に力を入れています。
- 例えば女性医師の場合、フレックスタイムが導入されており、子どもが小学生くらいまでは本人の希望にあわせて、1日6時間勤務であっても正式職員として認められます。
- その他、残業や当直勤務も希望があれば免除されます。昇進には一切関係ありません。
- また、週30時間以上勤務していれば、産休・育休もあり、有給保障で男性職員にも子育て支援休暇が認められます。

(再)就業支援事業

妊娠・出産・育児などでやむを得ず休職・離職する女性医師の就業継続・復職意欲の向上および職場復帰を支援するシステム作りを目的とする



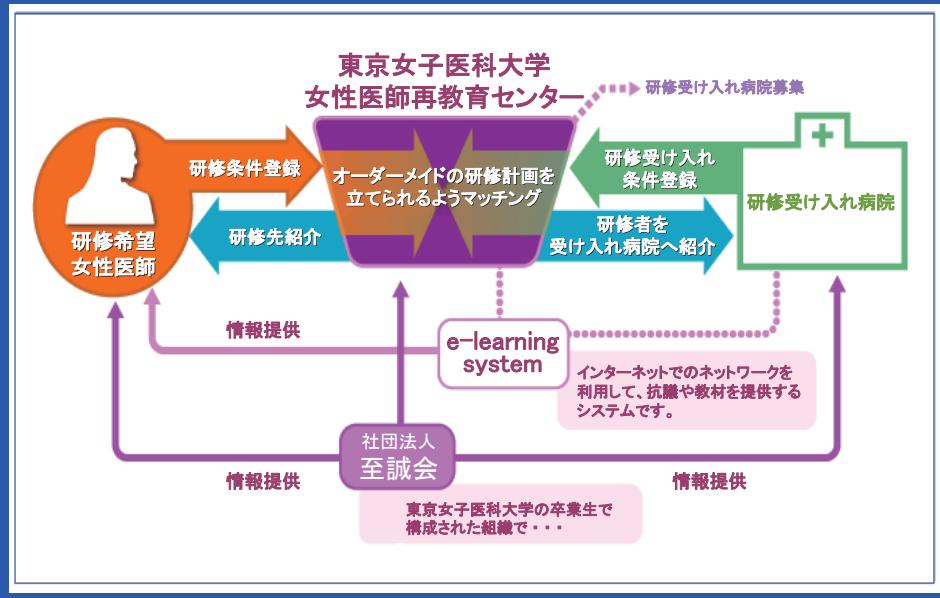
- ・ドクターバンクの活性化
- ・再研修制度(再教育支援システム)

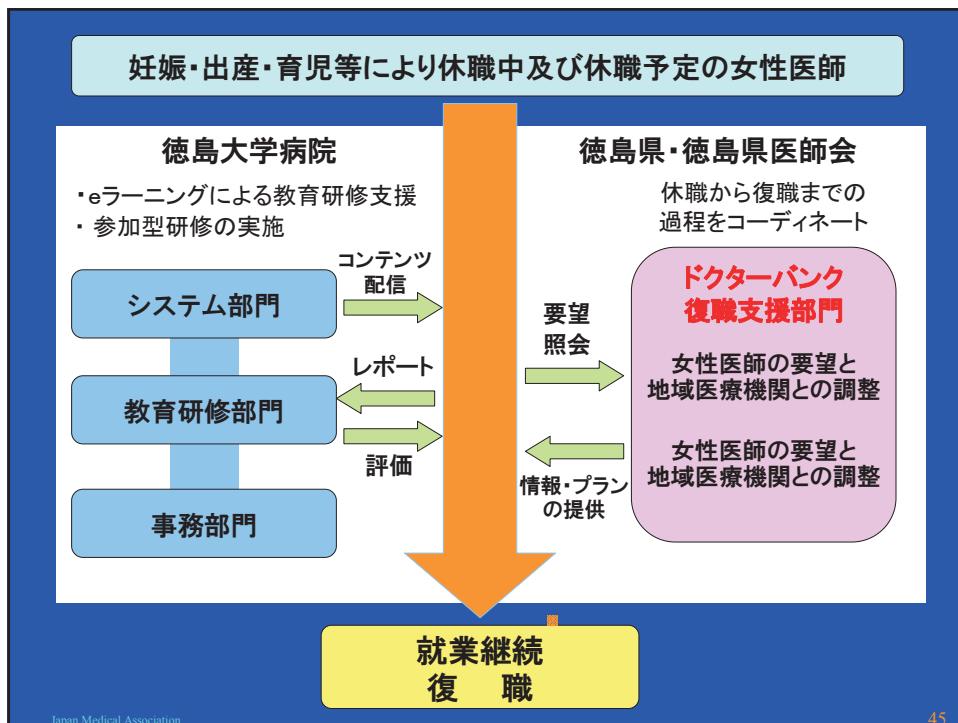
例: 東京女子医大・徳島大学

- ・女性医師相談窓口の設置

例: 長野県

東京女子医科大学 女性医師再教育センター組織図





信州大学地域医療人育成センター 女性医師のキャリア形成を生涯にわたって支援する取り組み

- ・ 女性医師の離職要因についての調査
- ・ 女性医師・医学生のキャリア形成・向上の支援(女性医師復帰支援を含む)
 - * 女性医師・医学生キャリア支援セミナーの開催
 - * 女性医師バンクの設立
 - * キャリア支援コーディネータの配置
 - * 女性医師復職支援・研修支援
 - * 病児保育の実現を支援
 - * 弾力的勤務体制導入への支援

日医男女共同参画委員会が行っている その他の支援事業の紹介

- ・ ドクターバンク事業への運営協力
- ・ 医師臨床研修期間中の産休の扱い
　産休中を含め約90日間の研修休止を厚生労働省の省令に明文化させた
- ・ 日本医療機能評価機構への要望書提出
- ・ 代替医師制度の整備の検討
- ・ 研修会などの託児施設の設置

男女共同参画委員会から提出
日本医療機能評価機構への要望書

- ・ゆとりのある勤務体制
- ・子育てしながら勤務できる支援体制
- ・休業後の再就業を支援する体制

3) 身近な周囲の理解と協力

- ・配偶者…………最高の協力者
- ・両親・親族…………年齢的問題など
- ・上司・同僚…………労働条件・勤務環境の改善は全ての医師の共通の課題である
- ・ベビーシッター…
- ・保育ママ………
- ・その他多くの人達のサポート……感謝を！

モデル事業で語られたこと

内科男性開業医(子ども3人)

女医さんと結婚するなんて思ってなかつたけど 仕事は同じだから 収入だってイーブンだろう

と言うことは、家事育児もイーブンにするべきだろうなあ。
やるべきことをやっておかな 言いたいことも言えへん。

妊娠出産の間はこっちに比重がかかるけど、それは
しゃあないなあ

仕事で負けないように、家事でも負けないようにしよう
(別に勝ち負けやないんやけど…)

Japan Medical Association

51

ゆっくりではありますが、
着々と女性医師の働きやすい環境づくりは
すすんでいます

医療界全体の労働条件改善に
必ずつながります

Japan Medical Association

52

III、モデル事業報告

モデル事業の総括

(平成18年度は10県で開催)

身近にいる先輩女性医師の生き方や 誇りを持つて医師として働いている“生”の姿をみて



医師として生涯働き続けることができるであろう
という未来への希望が持てたという反応



このような事業の継続の意義が大きいとの結論

モデル事業で女子医学生達から 出された多くの質問

- ・結婚・出産・子育てについて
- ・理解あるパートナーを選ぶには
- ・家庭で過ごす時間の確保は
- ・結婚後の留学の考え方
- ・職場での理解・苦労・モチベーション維持は？
- ・男性との体力差・女性に適さない科は？
- ・女性医師の誇りは？利点は？

今回のモデル事業で語られた
いくつかのメッセージを紹介しておきます

大学勤務眼科S医師(講師)のモットー

- ・ 家でも出来る仕事は家でやる。

メール
コンピュータ
web lesson

- ・ お金で時間を使う。

家政婦さん・送迎システム
飛行機・タクシー
食品宅配システム

メッセージ

- ・ 時間がある、体力もある今、出来る勉強経験はしておくべし
- ・ 才能や今までの努力を無駄にするのはもったいない！
- ・ 一度やめると再開は難しい
- ・ どんな形でも仕事を続けて欲しい
- ・ 先輩の知恵を借りる

医師会病院泌尿器科Y医師のまとめ

医師として、働き続けることが大切

- * 仕事:上司、同僚、コメディカルスタッフ等のサポートは遠慮なく受けていく 感謝の気持ちを忘れない
- * 自分のできる仕事は100%(それ以上)の力で
- * 家庭:自分がしなくていいことはしない
(家電製品、家事の外注など)
サポートは数が多いほどよい
- * 一時的には、周囲と同じスピードで、キャリアアップは望めないかもしれないが、あせらないこと

大学准教授からのメッセージ

★後輩の皆様へ

- ・ 社会的使命を忘れず、少しでも仕事を続けてほしい
- ・ 結婚が全てではない、それぞれのベストに道を模索してほしい
- ・ 自分しかできない仕事・人に任せる仕事の優先順位を
- ・ パートナーと協力しあって(女性の努力のみでなく)
- ・ 就労環境改善の努力を
- ・ 充実した仕事と生活～二者択一でなく、両方を手に入れてほしい

仕事も家庭も！



Japan Medical Association

61

麻酔科准教授T医師

- 支援体制があってこそその継続ですが
ただし、女性医師への支援体制は

子育て支援であって
それ以外の何ものでもありません

甘えることなく、女性医師としての誇りを持ち
医師の仕事を継続してください

Japan Medical Association

62

元気な女性医師として
自分が成し遂げたい夢を
追求しましょう

自らのポリシーにそって 人生を 精一杯
開花させる努力とパワーに満ちた人は
周りの人を勇気づけます

Japan Medical Association

63

次代の医療を担うあなたたちに
大いなる期待を寄せ
働きやすい環境づくりに
せいいっぱいの努力を続けます

日医男女共同参画委員会一同

Japan Medical Association

64

5. 保育についての提案

(1)はじめに

女性医師が勤務を継続していくためには、柔軟かつ多様な子育て支援が求められていることは、各種のアンケート調査の結果より明らかである。ここでは保育システムについて取り上げ、現在あるシステムを有効に活用するための提案をしたい。

(2)現在用意されている保育資源

認可保育所

認可外保育施設

認定こども園

その他の多様な保育サービス

(3)保育についての国の助成制度

①両立支援レベルアップ助成金

A 事業所内託児所

B ベビーシッター費用等補助

②病院内保育所運営費補助について

(添付資料をご覧ください)

(4)女性医師に求められる保育システム

院内保育の実施は、各医療機関に義務付けられるようになることが望ましいが、加えて延長保育、24時間保育、病児・病後児保育に対しても柔軟な対応が期待される。

①院内保育の充実

②学童保育の充実

③制度利用の柔軟性

(5)保育システムに関する提案

現在あるシステム・利用できるサービスを有効に組み合わせ、利用者の相談窓口となる「育児システム相談員(仮称)」の育成・設置を提案したい。女性医師の勤務形態を理解し、その上で各種制度の利用や手続きについて情報提供できるような相談員の養成あるいは情報提供の仕組みについて、医師会が中心となって推進できないだろうか。

－ 保育・育児支援関連資料 －

スライドNo

I. 病院内保育所運営費補助金について	… 2
II. 仕事と家庭と両立しやすい環境整備に取り組む事業主に対する各種助成金について	… 4
III. 一般事業主行動計画について	… 16
IV. 国家公務員および地方公務員の短時間勤務制度について	… 23

1

I. 病院内保育所運営費補助金について

子どもを持つ看護職員・女性医師をはじめとする医療従事者の離職防止及び再就業を促進するため、医療機関に勤務する職員の乳幼児の保育を行う事業に対し、その運営費の一部（保育士等の人事費等）について補助を行うもの。

1. 実施主体	病院、診療所、その他（健康保険組合、社会福祉法人等）																							
2. 補助対象施設	下記4に掲げる病院内保育施設の種別に該当し、かつ保育料として1人あたり平均月額10,000円以上徴収している施設																							
3. 根拠法令等	病院内保育所運営事業実施要綱																							
4. 病院内保育施設の種別	<table border="1"><thead><tr><th>区分</th><th>保育児童数</th><th>保育士等数</th><th>保育時間</th></tr></thead><tbody><tr><td>補助対象A型特例</td><td>2人以上4人未満</td><td>2人以上</td><td>8時間以上</td></tr><tr><td>補助対象A型</td><td>4人以上</td><td>2人以上</td><td>8時間以上</td></tr><tr><td>補助対象B型</td><td>10人以上</td><td>4人以上</td><td>10時間以上</td></tr><tr><td>補助対象B型特例</td><td>30人以上</td><td>10人以上</td><td>10時間以上</td></tr></tbody></table>				区分	保育児童数	保育士等数	保育時間	補助対象A型特例	2人以上4人未満	2人以上	8時間以上	補助対象A型	4人以上	2人以上	8時間以上	補助対象B型	10人以上	4人以上	10時間以上	補助対象B型特例	30人以上	10人以上	10時間以上
区分	保育児童数	保育士等数	保育時間																					
補助対象A型特例	2人以上4人未満	2人以上	8時間以上																					
補助対象A型	4人以上	2人以上	8時間以上																					
補助対象B型	10人以上	4人以上	10時間以上																					
補助対象B型特例	30人以上	10人以上	10時間以上																					
5. 負担割合	国：1/3	県：1/3	事業者：1/3	（⇒ 詳細は次項）																				

※ ただし、前記のA 事業所内託児施設設置・運営コースおよびB ベビーシッター費用等補助コースと重複して請求することは出来ない

2

国庫補助所要額の算定方法

【基本額】

(対象型別の保育士等の数)

補助対象A型特例	1人
補助対象A型	2人
補助対象B型	4人
補助対象B型特例	6人

$$\times \frac{144,250\text{円}}{(\text{H18年度基準額})} \times \frac{12\text{ヶ月}}{(\text{運営月数})} - \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料} \\ \text{収入} \\ \text{相当額} \end{array}} - \boxed{\begin{array}{l} \text{負担能力} \\ \text{指標に基づく調整} \\ \text{率} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{l} \text{補助率} \\ 1/3 \end{array}} = \boxed{\begin{array}{l} \text{国庫} \\ \text{補助額} \end{array}}$$

【加算額】

$$\begin{array}{c}
 \text{（24時間保育）} \\
 \boxed{\begin{array}{|c|c|} \hline
 \text{補助対象A型特例} & (\text{H18年度基準額}) \\ \hline
 \text{補助対象A型} & 16,010\text{円} \\ \hline
 \text{補助対象B型} & \\ \hline
 \text{補助対象B型特例} & \\ \hline
 \end{array}} \times \frac{\text{○日}}{(\text{運営日数})} + \boxed{\begin{array}{|c|c|} \hline
 & 189,260\text{円} \\ \hline
 & (\text{H18年度基準額}) \\ \hline
 \end{array}} \times \frac{\triangle\text{力月}}{(\text{運営月数})} \times \boxed{\begin{array}{|c|} \hline
 \text{補助率} \\ 1/3 \\ \hline
 \end{array}} = \boxed{\begin{array}{|c|} \hline
 \text{国庫} \\ \text{補助額} \\ ② \\ \hline
 \end{array}}
 \end{array}$$

国庫補助額 ① + 国庫補助額 ② + 都道府県負担金(国庫補助額①+②)と同額が基本だが、都道府県により異なる場合もあり = 補助額

国 (1/3)

都道府県 (1/3)

(2/3)

【厚生労働省資料より】

3

II. 仕事と家庭と両立しやすい環境整備に取り組む事業主に対する各種助成金について

育兒・介護雇用安定等助成金

・・・・（雇用保険適用事業所の事業主に対して支給）

1. 中小企業子育て支援助成金

➡ (財)21世紀職業財団に提出(審査・支給は厚労省)

2. 両立支援レベルアップ助成金

➡ (財)21世紀職業財団に提出（審査・支給もすべて実施）

- A. 事業所内託児施設設置・運営コース** (事業所内に労働者のための託児施設を設置・運営したとき)
 - B. ベビーシッター費用等補助コース** (労働者が育児・介護サービスを利用する際に要した費用の補助を行ったとき)
 - C. 代替要員確保コース** (育児休業取得者の代替要員を確保し、育児休業取得者を原職に復帰させたとき)
 - D. 子育て期の柔軟な働き方支援コース** (小学校就学前の子を養育する労働者が短時間勤務等の柔軟な働き方のできる制度を設け、利用者が生じたとき)
 - E. 男性労働者育児参加促進コース** (男性の育児参加を促進するモデル的な取組を実施したとき)
 - F. 職場風土改革コース** (両立支援制度を利用しやすい職場環境の整備を計画的に行ったとき)
 - G. 休業中能力アップコース** (育児休業又は介護休業を取得した労働者が、スムーズに職場に復帰できるようなプログラムを実施したとき)

3. 育児休業取得促進等助成金

➡ 全国のハローワークに提出

1. 中小企業子育て支援助成金

(対象期間：平成18年度から平成22年度まで)

中小企業における育児休業、短時間勤務制度の取得促進を図るため、育児休業取得者、短時間勤務制度の適用者が初めて出た中小企業事業主に対して都道府県労働局が助成金を支給。

支給要件（次のすべてに該当）

- (1) 常用雇用する労働者の数が100人以下であること
 - (2) 次世代育成支援対策推進法に基づき、[一般事業主行動計画※](#)を策定し、都道府県労働局に届け出ていること
- スライドNo16～22「Ⅲ 一般事業主行動計画について」
にて詳細を説明
- (3) 労働協約または就業規則の規定の整備
 - ① 育児休業取得に係る支給申請の場合 ⇒ 育児休業について規定があること
 - ② 短時間勤務適用に係る支給申請の場合 ⇒ 短時間勤務制度について規定があること
 - (4) 平成18年4月1日以降、初めて「育児休業取得者」または「短時間勤務適用者」が出たこと

5

（5）対象となる労働者の要件（以下の(1)または(2)の要件を満たしていること）

- 1) 育児休業取得者の要件
 - ① 休業取得期間：1歳までの子を養育するためH18.4.1以降、6か月以上育児休業を取得
 - ② 復職後：職場復帰後6か月以上継続して雇用されていること
- 2) 短時間勤務適用者の要件
 - ① H18.4.1以降、3歳未満の子について6か月以上次のいずれかの制度を利用したこと
 - ② 対象となる短時間勤務制度 (ア) 1日の所定労働時間を短縮する制度
(イ) 週又は月の所定労働時間を短縮する制度
(ウ) 週又は月の所定労働日数を短縮する制度

（6）対象労働者の雇用保険の被保険者資格

- 1) 育児休業取得者を子の出生の日まで、雇用保険の被保険者として1年以上継続雇用していたこと
- 2) 短時間勤務適用開始日まで、「雇用保険の一般被保険者」として1年以上継続雇用していたこと

支給金額（対象者が初めて出た場合に、2人目まで支給）

	1) 育児休業の申請	2) 短時間勤務の申請 (利用時間に応じ以下のとおり)						
1人目	100万円	<table><tr><td>① 6か月以上1年以下</td><td>60万円</td></tr><tr><td>② 1年超2年以下</td><td>80万円</td></tr><tr><td>③ 2年超</td><td>100万円</td></tr></table>	① 6か月以上1年以下	60万円	② 1年超2年以下	80万円	③ 2年超	100万円
① 6か月以上1年以下	60万円							
② 1年超2年以下	80万円							
③ 2年超	100万円							
2人目	60万円	<table><tr><td>① 6か月以上1年以下</td><td>20万円</td></tr><tr><td>② 1年超2年以下</td><td>40万円</td></tr><tr><td>③ 2年超</td><td>60万円</td></tr></table>	① 6か月以上1年以下	20万円	② 1年超2年以下	40万円	③ 2年超	60万円
① 6か月以上1年以下	20万円							
② 1年超2年以下	40万円							
③ 2年超	60万円							

6

2. 両立支援レベルアップ助成金

A. 事業所内託児施設設置・運営コース

労働者のための託児施設を事業所内(労働者の通勤経路またはその近接地域を含む)に設置、運営および増築等を行う事業主・事業主団体に、その費用の一部を助成。また、保育遊具等購入費用の一部についても助成。

	助成率	助成限度額	
設置費		2,300万円	
増築費	2分の1 中小企業は 3分の2	増築	1,150万円 (5人以上の定員増を伴う増築、体調不良児のための安静室等の整備)
運営費 (運営開始後 5年間)	H19～21年度 までの措置	建替え	2,300万円 (5人以上の定員増を伴う建替え)
		通常型	規模に応じ最高 699万6千円
		時間延長型	規模に応じ最高 951万6千円
		深夜延長型	規模に応じ最高 1,014万6千円
		体調不良児 対応型	上記それぞれの型の運営に係る額 +165万円
保育遊具等 購入費	自己負担金10万円を控除した額	40万円	

常時雇用する労働者が300人以下の事業主でも次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画を策定し、その旨を都道府県労働局長に届け出していることが必要。

7

B. ベビーシッター費用等補助コース

労働者が育児・介護サービスを利用する際に要した費用の全部または一部について、補助等を行う旨を就業規則等に規定し、実際に費用補助等を行った事業主に、その補助等の額の一定割合を助成。

	助成率	年間限度額 (1/1～12/31)
中小企業事業主 ※	2分の1	育児・介護サービス利用者1人あたり30万円、かつ1事業所あたり360万円 (支給は、1事業所あたり5年間)
大企業事業主	3分の1	

◇ また、労働者の育児・介護サービス利用料を補助する制度を平成10年4月1日以降新たに設けた事業主で、初めて労働者に費用補助を行った場合に、上記の費用助成に加えて一定額を助成。

	支給額(1事業主につき)
中小企業事業主 ※	40万円 [30万円]
大企業事業主	30万円 [20万円]

[]内の金額は、常時雇用する労働者が300人以下で、一般事業主行動計画の策定・届出がない場合

※ 中小企業事業主の範囲

- ・右表のいずれかに該当
- ・病院、診療所はサービス業の欄の「常用労働者数」で判定

	小売業	サービス業	卸売業	その他の業種
資本又は 出資の額	5,000万円以下	5,000万円以下	1億円以下	3億円以下
常用 労働者数	50人以下	100人以下	100人以下	300人以下

8

C. 代替要員確保コース

育児休業取得者が、育児休業終了後、原職等に復帰する旨の取扱いを就業規則等に規定し、休業取得者の代替要員を確保し、かつ、休業取得者を原職等に復帰させた事業主に支給。

- (1) 原職等復帰について、平成12年4月1日以降新たに就業規則等に規定した事業主の場合

		対象労働者1人あたり	
① 最初に要件を満たした育児休業取得者(対象労働者)が生じた場合	中小企業事業主	50万円 [40万円]	
	大企業事業主	40万円 [30万円]	
② 2人目以降の対象労働者が生じた場合 (最初に支給対象労働者が生じた日の翌日から5年間、 ①と合わせて1事業所当たり1年度10人まで)	中小企業事業主	15万円	
	大企業事業主	10万円	

※ []内の金額は、常時雇用する労働者が300人以下で、一般事業主行動計画の策定・届出がない場合

- (2) 原職等復帰について、平成12年3月31日までに既に就業規則等に規定していた事業主の場合

		対象労働者1人あたり	
対象労働者が生じた場合 (平成12年4月1日以降対象労働者が生じた日の翌日以降 3年間、1事業所当たり1年度20人まで)	中小企業事業主	15万円	
	大企業事業主	10万円	

9

D. 子育て期の柔軟な働き方支援コース

小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が利用できる次のいずれかの制度を新たに就業規則等に規定し、3歳以上小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者が、これらの制度を利用した場合に事業主に支給。

- [対象制度] (1) 育児休業に準ずる制度
(2) 短時間勤務制度 (以下の①から③のいずれかに該当する)
① 1日の所定労働時間を短縮する制度
② 週又は月の所定労働時間を短縮する制度
③ 週又は月の所定労働日数を短縮する制度
(3) フレックスタイム制度(労働基準法第32条の3の規定による労働時間の制度)
(4) 始業・終業時刻の繰上げ・繰下げの制度 (1日の所定労働時間を変更せず)
(5) 所定外労働をさせない制度

支給額	(1)、(2) の制度の場合	中小企業事業主	50万円 [40万円]
		大企業事業主	40万円 [30万円]
	(1)、(2) 以外の制度の場合	中小企業事業主	20万円 [15万円]
		大企業事業主	15万円 [10万円]

※ []内の金額は、常時雇用する労働者が300人以下で、一般事業主行動計画の策定・届出がない場合。

※ 平成19年度以降、2人目以降の対象労働者が生じた場合にも支給(上記(1) または(2)の制度についてのみ支給)。

対象労働者1人あたり $\begin{cases} \text{中小企業} : 15\text{万円} \\ \text{大企業} : 10\text{万円} \end{cases}$ (最初に対象労働者が生じた翌日から5年間、1企業当たり延べ10人まで)

10

E. 男性労働者育児参加促進コース

男性の育児休業取得を促進するなど、男性の育児参加を可能とするような職場づくりに向けたモデル的な取組（以下「男性の育児参加促進事業」という。）を行う事業主を（財）21世紀職業財団地方事務所長が指定し、指定を受けた事業主が実際に取組を行った場合に支給。

指定の要件（次のすべてに該当）

- (1) 2年間にわたり男性の育児参加促進事業を実施し、かつ成果が期待できること
- (2) 指定を受ける前に、育児休業を取得した男性労働者がいないこと
- (3) 次世代育成支援対策推進法第12条に基づく一般事業主行動計画を策定し、その旨を都道府県労働局長に届出していること
- (4) 育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業、第23条第1号に規定する勤務時間短縮等の措置について、労働協約又は就業規則に定め、実施していること
- (5) 財団が実施する「男性の育児参加促進事業」に協力すること
- (6) 職業家庭両立推進者※を選任していること

※ 職業家庭両立推進者とは…

- ・企業全体の雇用管理方針の中で仕事と家庭との両立を図るための取組を企画し、実施する業務を担当する。
- ・育児・介護休業法で、「事業主は職業家庭両立推進者を選任するよう努めなければならない」と規定されている。

支給額（1事業主あたり）	1年度につき50万円、2年度を限度として支給
--------------	------------------------

11

F. 職場風土改革コース

両立支援制度を労働者が気兼ねなく利用することができるよう、計画的に職場風土改革に取り組み、育児休業制度等を取得しやすい環境整備を行う事業主を指定し、成果をあげた事業主に対して助成金を支給。

支給の要件（指定事業主※が次の1～4のすべてを実施したこと）

- ※ 指定事業主の要件 ① 両立支援制度を利用しやすい職場環境の整備に取り組むこととしていること
② 常時雇用する労働者数が300人以下、かつ子育て世代の労働者数が50人以上いること
③ 一般事業主行動計画を策定し、その旨を都道府県労働局長に届け出ている、または届け出る予定があること
④ 職業家庭両立推進者を選任していること

- (1) 両立支援制度を利用しやすい職場環境の整備に取り組む事業主である旨の公表
- (2) 管理職等への研修の実施
- (3) 労働者に対する両立支援制度の周知
- (4) 次の(a)～(e)の措置のうち、いずれか2つ以上を選択し、実施すること
 - (a) 勤務体制や仕事の進め方の見直し
 - (b) 勤務時間等の雇用管理の見直し
 - (c) 多様な働き方の推進
 - (d) 評価制度の確立
 - (e) 労働者の意識啓発

支給額	1年度につき50万円、2年度を限度として支給 (2年度目は当該措置をより効果的に実施したと認められる場合は50万円を加算)
-----	--

12

G. 休業中能力アップコース

育児休業または介護休業取得者がスムーズに職場復帰できるよう、これらの労働者の能力の開発及び向上を図るため、次のいずれか1つ以上の措置(職場復帰プログラム)を実施した事業主・事業主団体に支給。

職場復帰プログラム	①在宅講習	<ul style="list-style-type: none"> 事業主が作成した教材又は事業主が選定した教育訓練施設の講座の教材等を用いて、休業期間中あらかじめ設定された期間に休業者の自宅等において実施 休業者の現在の仕事又は近く就く予定の仕事に関連した講習 ⇒ 育児休業又は介護休業期間中に1か月以上実施：支給限度 12か月
	②職場環境適応講習	<ul style="list-style-type: none"> 休業期間中に、事業主自らが実施 休業者が、休業期間中に職業能力の維持を図るために受ける講習等 ⇒ 育児休業又は介護休業期間中に月1日実施：支給限度 12か月
	③職場復帰直前講習	<ul style="list-style-type: none"> 休業期間中に、事業主が自ら実施又は事業主が選定した教育訓練施設で実施 休業者の職場適応性や職業能力の維持回復を図るために、指導担当者の下に実施される講習等 ⇒ 育児休業終了前3か月間又は介護休業終了前1か月間に3日以上実施：支給限度 12日
	④職場復帰直後講習	<ul style="list-style-type: none"> 復帰後に、事業主が自ら実施又は事業主が選定した教育訓練施設で実施 ③と同様、指導担当者の下に実施される休業者の職場適応性や職業能力の回復を図るための講習等 ⇒ 育児休業又は介護休業終了後1か月間に3日以上実施：支給限度 12日

		対象労働者1人当たり(限度額)
支給限度額 (1事業所当たり延べ100人まで)	中小企業事業主	21万円
	大企業事業主	16万円

※ 常時雇用する労働者が301人以上の場合、一般事業主行動計画の策定・届出が必要

※ ②と③を同時期に実施する場合、③の支給が優先。

13

3. 育児休業取得促進等助成金

[育児休業取得促進措置]

育児休業の取得を積極的に促進するためには、事業主の意識の向上や主体的かつ継続的な取り組みの推進につなげる形での育児休業をする期間中の所得保障の拡充が最も効率的であると考えられることから、労働者の育児休業期間中に、事業主が独自に一定期間以上の経済的支援を行った場合に助成金を支給。

(1) 受給できる事業主

- ① 育児休業制度を労働協約または就業規則に定めて実施すること
- ② 育児休業中の雇用保険の被保険者に、**自ら定めた給付金を3カ月以上支給**すること、など

(2) 受給できる金額

- ・助成対象期間：育児休業の対象となる子が**1歳**に達する日まで（一定の場合**1歳6カ月**まで）
ただし、平成22年3月31日までの間は当該子が**3歳**に達する日まで
- ・受給額：（経済的支援の額） × （助成率）

助成率	原則	中小企業事業主	3分の2
		中小企業事業主以外	2分の1
	暫定措置 (平成22年3月31日までの間)	中小企業事業主	4分の3
		中小企業事業主以外	3分の2

14

[短時間勤務促進措置]

職場優先の風土を変え、働き方の見直しを図り、男性も女性もともに社会の中で個性と能力を発揮しながら、子育てにしっかりと力と時間を注ぐことができるようにするため、平成22年3月31日までの間、事業主がその雇用する労働者に対して短時間勤務の制度を利用させ、一定期間以上の経済的支援を行った場合にその一部を助成。

(1) 受給できる事業主

- ① 労働協約または就業規則に、次の(ア)から(ウ)までのいずれかの短時間勤務の制度を定め、助成の対象となる雇用保険の被保険者の請求に基づき、当該短時間勤務制度を利用させたこと
 - (ア) 1日の所定労働時間を短縮する制度
 - (イ) 週又は月の所定労働時間を短縮する制度
 - (ウ) 週又は月の所定労働日数を短縮する制度
- ② 3歳に達するまでの子を養育する助成の対象となる被保険者に対し、連続して3カ月以上短時間勤務制度を利用させたこと

(2) 受給できる金額

$$\begin{aligned} \text{受給額} &: (\frac{\text{基準額}}{1 \text{カ月の平均所定労働日数}}) \times \text{短時間勤務制度を利用した日数} \\ &= \left\{ 1 \text{カ月の基本給の平均} - \left[\frac{\text{直前に支給された } 1 \text{カ月の基本給}}{\begin{array}{l} \text{短時間勤務を利用する場合に} \\ \text{適用される所定労働時間} \\ \hline \text{直前に支給された } 1 \text{カ月の基本給} \\ \hline \text{直前に支給された } 1 \text{カ月の基本給} \end{array}} \right] \right\} \times (\text{助成率}) \end{aligned}$$

助成率	中小企業事業主	4分の3
	中小企業事業主以外	3分の2

【以上 厚生労働省資料より】 15

III. 一般事業主行動計画について

※ 一般事業主行動計画とは …

少子化の急速な進行は、わが国の経済社会に深刻な影響を与えます。そのため、政府・地方公共団体・企業等は一体となって対策を進めていかなければなりません。

そこで、平成15年7月に成立・公布されたのが、

「次世代育成支援対策推進法」です。

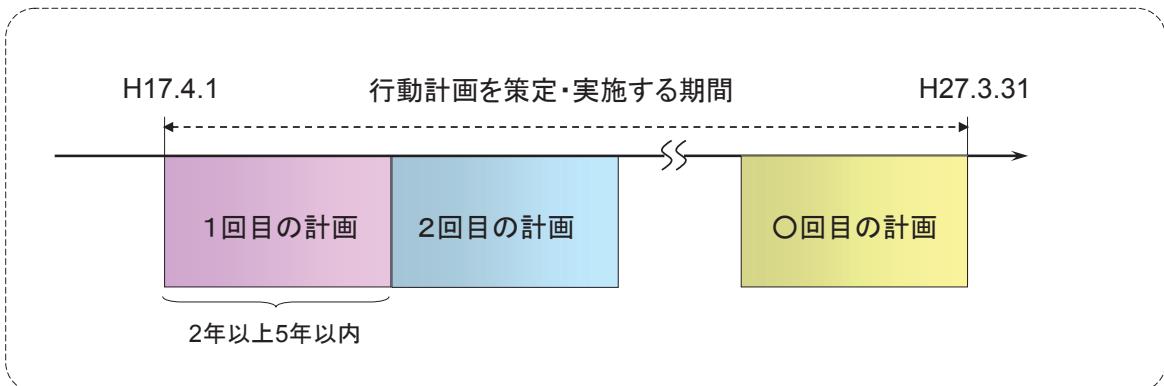
この法律は、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、育成される環境の整備を行う「次世代育成支援対策」を進めるため、国や地方公共団体による取組だけでなく、**301人以上の労働者**を雇用する事業主は、

「一般事業主行動計画」を策定し、速やかに届け出なければならないとし、雇用する労働者が**300人以下**の事業主には同様の**努力義務**があるとしています。

1. 一般事業主行動計画の策定の手順



- 「次世代育成支援対策推進法」の効力は平成17年4月1日から平成27年3月31日まで
- 1回の計画を2~5年間の範囲とする
- 自社の実情を把握して適切と思われる計画期間を設定する



17



《目標として考えられる項目 … 自社の実情に応じ、従業員のニーズを踏まえた上で、目標を設定。いくつ設定してもよい。》

- 1) 育児をする従業員等の職業生活と家庭生活の両立支援の整備
 - 妊娠中および出産後の従業員の健康管理や相談窓口の設置
 - 子どもの出生時における父親の休暇取得の促進
 - 育児・介護休業法の規定を上回る、より利用しやすい育児休業制度の実施
 - 始業・終業時刻の繰上げ、繰下げ、短時間勤務制度の実施
 - 事業所内託児施設の設置および運営、等
- 2) 働き方の見直しに資する多様な労働条件の整備
 - ノ一残業デー等の導入・拡充や企業内の意識啓発等による所定外労働の削減
 - 年次有給休暇の取得の促進
 - 短時間勤務や隔日勤務等の制度整備、等
- 3) その他の次世代育成支援対策
 - 託児室・授乳コーナーの設置等による子育てバリアフリーの推進、等

「行動計画策定指針より」

18



決定した目標を「いつまでに」「どんなことをして」達成するのか、対策を決定する。

例)

目標：子どもの出生時に父親が取得できる休暇制度を導入する

対策：2007年4月 従業員の具体的なニーズの調査、制度の詳細に関する検討開始
2008年4月 制度の運用を開始し、全従業員に対して周知・啓発を行う 等

対策の実施にあたっては、国などの各種助成金制度や次世代育成支援対策推進センターによる相談などを活用する。

- | | |
|--|--|
| <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">◇各種助成金制度について</div> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">◇次世代育成支援対策推進センター連絡先 ⇒ 厚生労働省ホームページ
(http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/ryouritsu01/02.html)</div> <div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px;">◇行動計画の策定について</div> | ⇒ 厚生労働省ホームページ
(http://www.mhlw.go.jp/general/seido/koyou/jisedai/dantai.html)
⇒ 厚生労働省ホームページ
(http://www.mhlw.go.jp/general/seido/koyou/jisedai/manual/index.html) |
|--|--|

19

2. 都道府県労働局長による認定について

事業主は、雇用環境の整備について適切な行動計画を策定したこと、その行動計画に定めた目標を達成したことなどの一定の要件を満たす場合は、申請をして都道府県労働局長の認定を受けることができる。

[認定の基準]

- ◇ 行動計画の期間が、2年以上5年以下であること。
- ◇ 策定した行動計画を実施し、それに定めた目標を達成したこと。
- ◇ 3歳から小学校に入学するまでの子を持つ労働者を対象とする「育児休業の制度または勤務時間短縮等の措置に準ずる措置」を講じていること。
- ◇ 計画期間中に、男性の育児休業等取得者がおり、かつ、女性の育児休業等取得率が70%以上だったこと、など。

[認定によるメリット]

- ◇ 認定を受けたことを示すマーク(右記)を広告等につけることができ、対外的に示すことができる。
- ◇ イメージアップや優秀な人材の確保、定着が期待される。



＜行動計画のモデル例＞

行動計画の策定に際しては、モデル例の中に挙げた目標項目をすべて盛り込む必要はありません、これら以外の内容でも構いません。1つでも、いくつでも、どのような組み合わせでもよく、自社の実績に合わせて自由に設定できます（ただし、認定を受ける場合は認定基準に注意）。また、計画の様式には決まりがありませんので、下記の様式にこだわる必要はありません。

行動計画例1：(認定を目指すことができる例)

出産をきっかけに退職する女性従業員が多いため、出産前後の支援を強化するとともに、働き方の見直しに着手する流通業A社の場合

A社行動計画（第1回）		2006年6月〇日
社員の働き方を見直し、特に女性社員の継続就業者が増えるよう、妊娠・出産・復職時における支援のあり方を検討する。		
1. 計画期間 2006年7月1日～2008年6月30日までの2年間		
2. 内容		
子育てを行う労働者等の職業生活と家庭生活との両立を支援するための雇用環境の整備		
目標1：妊娠中の女性社員の母性健康管理についてのパンフレットを作成して社員に配布し、制度の周知を図る ＜対策＞ <ul style="list-style-type: none">●〇〇年〇月～ 社員の具体的なニーズ調査、母性健康管理についての情報収集●〇〇年〇月 制度に関するパンフレットを作成し社員に配布する		
目標2：妊娠中や産休復帰後の女性社員のための相談窓口を設置する ＜対策＞ <ul style="list-style-type: none">●〇〇年〇月～ 相談窓口の設置について検討する●〇〇年〇月～ 相談員の研修を行う●〇〇年〇月～ 相談窓口を設置することを社員に周知する		
働き方の見直しに資する多様な労働条件の整備		
目標3：年次有給休暇の取得日数を1人当たり平均年間〇日以上とする ＜対策＞ <ul style="list-style-type: none">●〇〇年〇月～ 年次有給休暇取得の現状を把握する●〇〇年〇月～ 計画的な取得に向けて管理職研修を計画期間中に3回行う●〇〇年〇月～ 各部署において年次有給休暇の取得計画を策定する●〇〇年〇月～ 社内報などでキャンペーンを行う		

行動計画例2：(認定を目指すことができる例)

20~30歳代の男性従業員が多く、長時間労働になりがちである情報通信社B社の場合

B社行動計画（第1回）		2006年6月○日
社員がもっと子育てに関わるよう、以下のような対策を行う。		
1. 計画期間	2006年7月1日～2009年6月30日までの3年間	
2. 内容		
子育てを行う労働者等の職業生活と家庭生活との両立を支援するための雇用環境の整備		
目標1：子どもの出生時に父親が取得できる休暇制度を導入する		
<対策>		
●〇〇年〇月～ 社員の具体的なニーズ調査のためにアンケートを実施する		
●〇〇年〇月～ 検討会を設け日数の設定等についての制度内容を検討する		
●〇〇年〇月～ 制度を導入して社員に周知する		
働き方の見直しに資する多様な労働条件の整備		
目標2：社員に、週1日程度の在宅勤務ができる制度を試行的に導入する		
<対策>		
●〇〇年〇月～ 社内検討委員会を設置する		
●〇〇年〇月～ 在宅勤務の内容や対象について検討する		
●〇〇年〇月～ 試行実施し、課題を分析して本格実施の可能性を検討する		
その他次世代育成支援対策		
目標3：社内のシステム担当者が最寄りの小学校へ出向き、IT技術の指導を年〇回行う		
<対策>		
●〇〇年〇月～ 社内で派遣者の選定や体制を検討する		
●〇〇年〇月～ 小学校の教員やPTAと連携を図り、講習内容を検討する		
●〇〇年〇月～ 講習会を実施する		

(注) 上記1、2の行動計画の認定を受ける場合には、計画目標の達成のほかに、認定基準の4と5及び6(10ページ参照)も達成している必要があります。 [厚生労働省・都道府県労働局リーフレットNo16より]

[厚生労働省・都道府県労働局リーフレットNo16より]

21

一般事業主行動計画策定・変更届 記入例

行動計画を策定した場合や、既に策定した行動計画を変更した場合は、その旨をこの届出様式に記入して、主たる事務所を管轄する都道府県労働局雇用均等室に提出してください。

その行動計画を達成した場合に認定を希望するかどうかについて、該当するものに○をつけてください。なお、ここで「無」に○をつけた場合でも、

*届出様式の裏面は、策定または変更した行動計画の内容について「行動計画策定指針」に掲げられている項目のうち該当するものに○をつけてください。

複数の行動計画書と、費用控除額との関連性

次のページを切り取って、届出様式としてご利用いただけます。

[医生学硕士·都道府県学修士] 각자 No.16 히트

IV. 国家公務員および地方公務員の短時間勤務制度について

[国家公務員の育児休業等に関する法律の一部を改正する法律案について]

趣 旨

少子化対策が求められる中、公務においても、長期間にわたる育児と仕事の両立が可能となるよう、育児のための短時間勤務制度等を導入するもの

人事院の意見の申出 (H18. 8. 8)

育児のための短時間勤務を導入

男女共同参画基本計画(第2次) (H17. 12. 27)

育児のための短時間勤務を導入

一般職給与法改正時附帯決議 (H18. 11. 2、同11. 9)

関係法案の早期提出に努める

- ・ H19.4.12 衆議院審議にて可決、H19.5. 9 参議院審議にて可決
- ・ H19.5.16 公布 (8/1施行を目途に調整中)

23

概 要

1. 育児のための短時間勤務

(1) 対象となる職員

小学校就学の始期に達するまでの子を養育する常勤職員

(2) 勤務のパターン

- ① 1日当たり4時間(週20時間)
- ② 1日当たり5時間(週25時間)
- ③ 週3日(週24時間)
- ④ 週2日半(週20時間)等の勤務の形態から選択

(3) 給与

俸給月額及び職務関連手当(俸給の特別調整額等)は勤務時間に応じた額、生活関連手当(住居手当等)は全額支給

(4) 並立任用

同一の官職に、週20時間勤務である2人の育児短時間勤務職員を任用可

2. 任期付短時間勤務職員

育児短時間勤務職員が処理できなくなる業務に従事させるため、任期付短時間勤務職員(非常勤)を任用可

3. 施行期日

公布日から3月以内で政令で定める日

24

[地方公務員の育児休業等に関する法律の一部を改正する法律案について]

趣 旨

人事院からの意見の申出(H18.8.8)を受けた国家公務員に係る対応を踏まえ、少子化対策が求められる中、公務においても、長期間にわたる育児と仕事の両立が可能となるように、育児のための短時間勤務制度等を導入するもの。

「国家公務員の育児休業等に関する法律の一部を改正する法律案」と同様の改正案を提出

- ・ H19.4.12 衆議院審議にて可決、H19.5.9 参議院審議にて可決
- ・ H19.5.16 公布（8/1施行を目指し調整中）

【以上 総務省ホームページより】 25

6. 第3回男女共同参画フォーラム宣言案

宣 言（案）

女性医師のキャリアアップを困難にし、その社会的使命を果たすことを阻む全ての要因を除去し、女性医師が、単に育児と仕事を両立させ得るに止まらず、質・量共に、自信と誇りをもって、輝きながら、医師としての使命を達成し得るよう、社会的基盤の整備と施策の実践が極めて重要であり、喫緊の課題であることを、このフォーラムに参集した皆の総意により、ここに宣言する。

平成19年7月28日

日本医師会第3回男女共同参画フォーラム

7. 第4回男女共同参画フォーラム日程

日程 : 平成20年7月19日(土)

場所 : ホテル日航福岡
福岡市博多区博多駅前2丁目18番25号