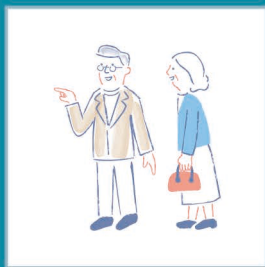
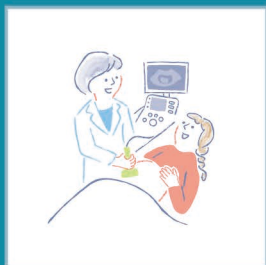


医師の多様な働き方を 支えるハンドブック



公益社団法人 日本医師会
ドクターサポートセンター

はじめに



医師として働くあなたへ。

あなたには、医師である前に、一人の人間としての人生があります。

その人生の中で、新しい命や大切な存在に恵まれるかもしれません。

身近なひとの世話をする必要に迫られるかもしれません。

あなた自身が心身の調子を崩すこともあるかもしれません。

人生は、仕事もプライベートも健康も

すべてが思うようになるとは限らないものです。

その時その時で、様々な状況と折り合いをつけてなんとかやっていく、

人生はその連続ではないでしょうか。

ひとは一人では生きられないし、

一つのことだけをしていても生きていけない。

常に誰かと「ともに」生き、何かと「ともに」生きています。

それが大切なものであっても、つらいことであっても。

このプロジェクトには、

医師という仕事を、何かと「ともに」成り立たせることができる、

そんな環境を作りたいという思いが込められています。

日本医師会ドクターサポートセンターは、

何かと「ともに」医師として働く皆さんを支え、

「ともに」歩んでいきます。

この冊子のねらい

この冊子では、社会人として働くうえで必要になる基礎知識や、医師ならではの課題とその対処法、出産・育児などのライフイベントが起こったときの支援策などを掲載しています。

いざというときに参照できるよう、ぜひお手元に保管しておくことをお勧めします。

なお、難解な法律概念をわかりやすくするため、なるべく平易な表現を使ったり、内容の簡略化を試みています。参照すべき法令名や制度名も併せて記載しているので、疑問が生じた際などはご自身でご確認ください。(冊子に記載されている法令・制度等は、2025年12月現在のものです。)

目次

Date of issue 2026.4

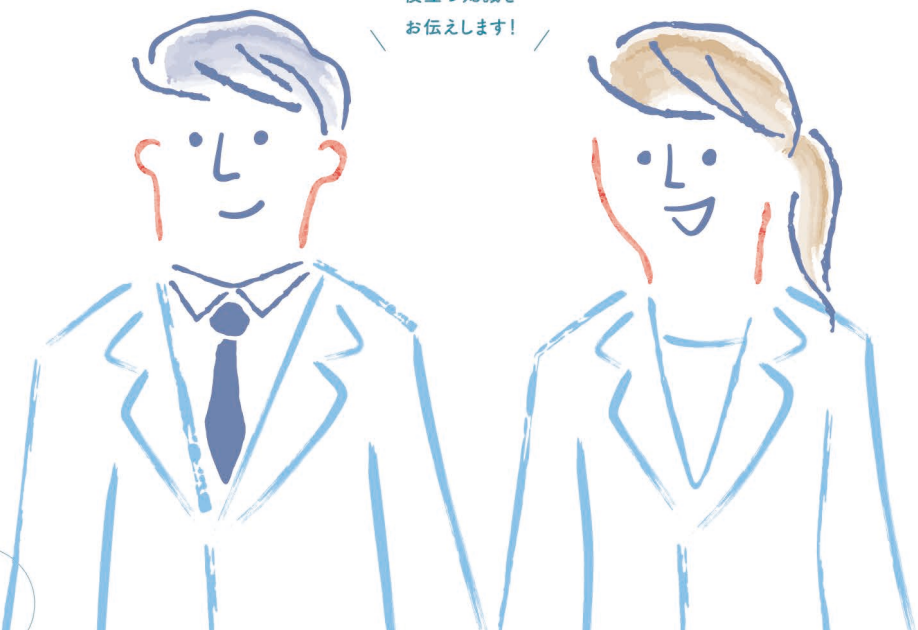
第1章 社会人として働くうえでの基本的な知識	4
1-1 労働者を守る制度・仕組み	6
1-2 自身の労働条件をきちんと把握しましょう	8
1-3 労働時間・休暇に関するルール	10
1-4 給与明細を見てみましょう	12
1-5 出産する女性を守り、育児と仕事の両立を支える仕組み	14
1-6 家族をケアしながら働き続けるための仕組み	16
1-7 働けない人を経済的に支える仕組み	18
第2章 勤務医として働くうえで必要な知識	20
2-1 医師の働き方の構造的な問題	22
2-2 医師ならではの休業時サポートの落とし穴	24
2-3 医師の確定申告・納税	26
2-4 医師の健康を守る	28
2-5 臨床研修・専門研修を中断する場合	30
2-6 戸籍上の姓が変わったらどうしたらいい？	32
2-7 旧姓のまま働きたい場合はどうしたらいい？	34
日本医師会によるサポート情報	36
第3章 出産・育児期の課題とその支援	38
3-1 妊娠期の課題	40
3-2 乳幼児期の課題	42
3-3 学童期前後の課題	44
3-4 育児休業中の資格やスキルの維持	46
3-5 男性の育児参画	48
3-6 職場への復帰	50



社会人として 働くうえでの 基本的な知識

研修医・勤務医として働くということは、
すなわち「社会人」として生きていくということです。
社会人・労働者にまつわる制度には様々なものがありますが、
制度の概要や活用方法について詳しく学ぶ機会は、
これまでほとんどなかったのではないかと思います。
そこでこの章では、社会人として働くうえでの
基本的な知識をご紹介します。

社会人の皆さんに
役立つ知識を
お伝えします!





- 1-1 労働者を守る制度・仕組み 6
- 1-2 自身の労働条件をきちんと把握しましょう 8
- 1-3 労働時間・休暇に関するルール 10
- 1-4 給与明細を見てみましょう 12
- 1-5 出産する女性を守り、
育児と仕事の両立を支える仕組み 14
- 1-6 家族をケアしながら
働き続けるための仕組み 16
- 1-7 働けない人を経済的に支える仕組み 18



1-1 労働者を守る制度・仕組み

POINT!

勤務医も労働者として、
法律によって
守られていることを
知っておきましょう。



1 雇う・雇われるという関係は、契約で成り立っています

一般に、雇われて働く人を「労働者」、労働者を雇う人を「使用者」といいます。労働者が使用者に使用されて労働し、使用者がこれに対して賃金を支払うことについて、労働者および使用者が合意することによって「労働契約」が成立します（労働契約法第6条）。労働契約を結ぶことによって、労働者と使用者の双方が義務を

負うこととなります。使用者は、労働条件を書面などで明示しなければなりません（労働基準法第15条）。明示しなければならない内容についても定められています（詳しくは1-2）。また、常に10人以上の労働者のいる職場では、「就業規則」を作成し、労働基準監督署に届け出る必要があります。

2 使用者の義務：労働者を守る

使用者は、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をすることが定められています（労働契約法第5条）。ここでいう「生命、身体等の安全」には、心の健康も含まれます。「必要な配慮」は一律に定められるものではなく、職種や業務内容、職場などの具体的な状況に応じた配慮が求められます。

また、労働安全衛生法をはじめとする法令に定められる具体的な措置は、遵守されなければなりません。産業医を選任し、労働者の健康管理等を行わせることもその一例です。

労働基準法では、原則として1日8時間、週

に40時間を超えて労働させてはならないと定めています。しかし使用者と労働者の協定*のもとに、必要に応じてこれらを超えた時間外労働や休日出勤等が例外的に認められます。ただし、その場合でも労働者の健康を守る観点から、一定の上限時間が設定されています。

さらに近年では、セクシャル・ハラスメントやパワー・ハラスメント等を防止するための措置も、法律によって使用者に義務づけられるようになっていきます。

*36協定…法定労働時間（1日8時間・週40時間）を超えて労働者に残業をさせる場合に締結・届出が必要となる労使協定。

3 労働者の義務：誠実に勤務に専念する

労働者は、労働契約に基づいて労務を提供する義務があります。ただ出勤していればよいわけではなく、就業規則など職場のルールを守って働く必要があります。就業時間中は職務に専念する義務があります。一方で、就業時間中の肉体的・精神的な活動全てを職務のために用いることが求められるわけではありません。その行為が職務専念義務に反してい

るかどうかは、職務の性質・内容、就業時間中に行った行為の態様など諸事情を考えたうえで、ケース・バイ・ケースで判断されます。また、職場の秘密や個人情報をSNSなどに書き込む行為は、守秘義務に反する許されない行為であり、勤務時間外であっても懲戒処分の対象となります。

4 労働者は法律によって守られています

ここまで示したとおり、労働者は以下のような様々な法律で守られています。

労働三法

労働基準法／労働組合法／労働関係調整法

その他

最低賃金法／労働契約法／労働安全衛生法／男女雇用機会均等法／
育児・介護休業法／パートタイム労働法 など

労働者は、使用者に対して弱い立場に置かれることがあるため、労働契約の変更や終了、就業規則の変更を使用者が一方的に行うことはできないと定められています。

使用者からの解雇は、客観的に合理的な理由を欠く場合、無効になります。やむを得ず解雇を行う場合でも、30日前に予告を行うこと、予

告を行わない場合には解雇予告手当(30日分以上の平均賃金)を支払う必要があります。一方、労働者の退職については民法に定められており、いつでも退職の申し入れをすることができます(民法第627条)。ただし、社会通念として突然の退職はできるだけ避けるべきでしょう。



Column

「医師は、労働者を守るうえでも重要な役割を果たします」

医師である皆さんは、勤務医であれば労働者として守られています。さらに医師は、産業医活動や、様々な診断書、専門職としての意見書の提出などを通して、労働者の安全衛生や権利を守る局面で、専門性に基づいた責任ある重要な役割を果たしています。

その意味でも、医師が労働契約に関する基本的な考え方を理解しておくことはとても大切です。ぜひこの機会に覚えておきましょう。

1-2 自身の労働条件を きちんと把握しましょう

POINT!

労働条件通知書を実際に見て、
何が書いてあるか
確認しましょう。



1-1で触れたとおり、使用者は労働条件を書面などで明示するよう法律で定められています。

明示しなければならない内容は、以下のとおりです。

- ・契約はいつまでか
- ・期間の定めがある契約の更新についての決まり
- ・どこでどのような仕事をするのか
- ・仕事の時間や休みはどうなっているのか
- ・賃金をどのように支払うのか
- ・辞めるときの決まり(解雇の事由を含む)

1 雇用主

現在、どの組織に雇われているのかが明記されます。

2 労働契約の期間

労働契約がいつまでかが明記されます。臨床研修医は多くの場合、期間の定めのある契約となっています。

3 仕事をする場所と業務の内容

実際に勤務する場所や、従事することになる業務の内容が書かれます。

4 働く時間についての取り決め

始業・終業の時刻、就業時転換〔交替制〕勤務のローテーション、休憩時間、所定時間外労働の有無、休日・休暇など、仕事の時間や休みはどうなっているのかが細かく書かれます。

5 賃金と手当

賃金の額や、賃金をどのように支払うのかが書かれます。基本給のほか、時間外手当・休日出勤手当・当直手当などについても明記されます。

6 辞めるときの取り決め

定年や自己都合退職、解雇などの取り決めが書かれます。

まとめ

上記以外の労働契約の内容についても、労働者と雇用主とはできる限り書面で確認する必要があります(労働契約法第4条第2項)。もし、この書面が交付されなかった場合は、勤務先に申し出るようにしましょう。

また、常に10人以上の労働者のいる職場では、「就業規則」を作成し、労働基準監督署に届け出る必要があります。就業規則にも、労働契約とほぼ同等の内容を必ず記載しなければならないことになっています。

労働条件通知書(例)

研修 花子 殿		20XX年4月1日
		〇〇病院 東京都〇〇区×××丁目× 雇用 太郎
2	契約期間	20XX年4月1日から2年間
3	就業の場所	〇〇病院 東京都〇〇区×××丁目×
3	従事すべき業務の内容	研修プログラムの内容に基づく
4	勤務時間	8:15~17:15(うち休憩時間12:00~13:00) ※業務の都合により、変更することがある。
4	勤務日数	週5日勤務
4	休日	土曜・日曜 ※業務の都合により、変更することがある。
4	休暇	<ul style="list-style-type: none"> ・年次有給休暇 6か月継続勤務後 ・年末年始休暇(12月29日~1月3日) ・夏季休暇(6月~9月中に任意で3日間) ・慶弔休暇 ・産前産後休暇 ・育児休暇 ・介護休暇
5	賃金	<ol style="list-style-type: none"> 1.基本賃金 月給280,000円 2.諸手当 <ul style="list-style-type: none"> ・オンコール手当 10,000円/回 ・当直手当 20,000円 ・時間外手当 規定に基づく ・休日出勤手当 規定に基づく ・住宅手当 規定に基づく ・通勤手当 規定に基づく 3.賃金締切日 毎月月末 4.賃金支払日 翌月10日 5.昇給 有 6.賞与 有
6	退職に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・退職事由 契約期間が満了したとき (更新については別途記載) ・自己都合退職の手続き (退職する 3か月以上前 に届け出ること) ・解雇の事由および手続き

1-3 労働時間・休暇に関するルール

POINT!

労働時間・時間外労働、
休日・有給休暇の日数等は
原則として法律で定められています。



1 労働時間や休憩は、法律で定められています

使用者は、原則として休憩時間を除き1日に8時間、1週間に40時間を超えて労働させてはならず(労働基準法第32条)、この限度を法定労働時間と呼びます。ただし、労使協定または就業規則等で定めれば、週単位・月単位・年単位で労働時間を平均化する変形労働時間制をとることもできます。

使用者は、労働時間が6時間を超える場合は45分以上、8時間を超える場合は1時間以上の休憩を与えなければなりません(労働基準法第34条)。労働契約締結時には、始業・終業時刻、所定労働時間(原則として法定労働時間を超えない範囲)、就業場所・業務の変更の範囲、休憩等の条件が明示されます。

2 時間外労働は、一定時間を超えないことが求められます

●時間外労働

労働基準法では、原則として残業や休日勤務は禁止されています。法定労働時間を超えて労働者に残業をさせる場合には、労使間で協定を締結し、届け出ることが必要です(36協定)。また、36協定を結んだうえで残業や休日出勤をさせる場合でも、原則として月45時間、年360時間が限度時間とされて

います(労働基準法第36条第4項)。

臨時的な特別の事情があり、労使が合意する場合にはこの限度時間を超えることはできますが、その場合でも、原則として以下の枠内の上限時間を超えることはできません(労働基準法第36条第5項、第6項)。違反した場合には、罰則(6か月以下の懲役又は30万円以下の罰金)が定められています。

- 1 時間外労働が年720時間以内
- 2 時間外労働と休日労働の合計が月100時間未満
- 3 時間外労働と休日労働の合計について、「2か月平均」「3か月平均」「4か月平均」「5か月平均」「6か月平均」が全て一月あたり80時間以内
- 4 時間外労働が月45時間を超えることができるのは、年6か月(6回)が限度

●長時間労働と過労死リスク

時間外・休日労働の時間が長くなればなるほど、健康障害のリスクは徐々に高まるとされています。特に、時間外・休日労働が月100時間を超えた場合、または2～6か月平均で80時間を超えた場合、業務と過労死等の関連性は強いと評価されています。ですから、自身の

時間外・休日労働が月100時間を超えたときには、産業医による面接指導を受けるようにしましょう。

なお、医師ならではの勤務形態として当直（宿直・日直）があります。当直勤務の法律上の扱いについては、2-4で詳しく取り上げています。

3 休日は労働契約や就業規則で定められています

休日の日数や取得方法については、労働契約や就業規則において規定されています。労働条件通知書を参照し、休日がどのように定められているかを確認しましょう。

また、労働基準法では、少なくとも毎週1日の休日か、4週間を通じて4日以上の日を与えなければならないと定められています（労働基準法第35条）。

4 有給休暇は、理由を問わず取得できます

使用者は、労働者が6か月間継続して勤務し、その6か月間の8割以上を出勤した場合は、**10日**（継続または分割）の有給休暇を与えなければなりません（週あたりの勤務日数によって異なります）。

以降は、**継続勤務1年ごとに1日ずつ、継続勤務3年6か月以降は2日ずつを増加した日数（最高20日）**を与えなければなりません（労働基準法第39条）。

有給休暇は、基本的には理由のいかんを問わず、労働者が請求した時季に取得できるとされています。労働者が具体的な月日を指定した場合、使用者はその日に有給休暇を与える必要があります。

ただし、使用者には「時季変更権」という権利があり、代替人員を確保できなかったり、同一期間の休暇申請者が多数いる等により、事業の正常な運営が妨げられる場合などは、休暇を他の時季に変更するよう依頼する

ことができます。

なお、2019年4月より、年次有給休暇が10日以上付与される労働者について、年5日の休暇を取得させることが使用者の義務になりました。他に、使用者が計画的に取得日を決めて与える「計画年休」、労働者が半日単位での休暇取得を希望した場合の「半日単位年休」、同じく労働者が時間単位での休暇取得を希望した場合の「時間単位年休」などがあります。



1-4 給与明細を見てみましょう

POINT!

給与明細を実際に見て、
どんな項目があるのか
確認しましょう。



支給年月日 20XX年 XX月 XX日

所属 ○○○○医師

職員No.000-0000

給与支払明細書(例)

	基本給	役付手当	家族手当	住宅手当	通勤手当1		
支	210,000	0	0	0	20,000		
給	夜勤(当直)手当	待機手当	時間外1	休出手当	深夜勤務	待機手当	支給総額
	80,000	0	50,000	0	0	0	360,000

	健康保険	介護保険	厚生年金	雇用保険	所得税	住民税	
控	17,766	0	32,940	1,080	9,160	16,371	
除	生命保険	食費	住宅料	医局会費			控除総額
	0	0	0	0			77,317

	出勤日数	夜勤(当直)回数		待機手当			
		当直	日直	平日	日曜	土曜	
勤	25	4					
怠	時間外勤務時間						差引支給額
他	時間外1	休日時間	深夜時間				282,683
	15.00						

収入

基本給

各種手当を含まず、保険料や税金なども差し引かれていない、基本賃金のことです。医師年数や勤務日数など、様々な基準で決定されます。

住宅手当

賃貸住宅の家賃など、住宅にかかる費用の一部を補助するための手当です。福利厚生の一つであり、実施は病院側の任意であるため、支給の有無や支給金額などは勤務先によって異なります。

通勤手当

通勤に必要な費用の全額、あるいは一部を補助するための手当です。通勤手当の額は病院側が

任意に定めることができるため、支給の有無や支給金額などは勤務先によって異なります。

当直手当

当直を行った回数に応じて支払われる手当です。原則として軽度・短時間の業務への手当ですので、通常の勤務時間と同態様の業務に従事する場合は、時間外労働として割増賃金が支払われることになります。

待機手当

患者の急変時や救急搬送時に迅速に対応できるよう、勤務時間外に待機していた際に支払われる手当です。オンコールの条件や扱いは病院によって異なり、手当の額も変わります。

控除

健康保険

健康保険は、労働者やその家族が病気や怪我をしたとき、亡くなったときなどに、必要な医療給付や手当金の支給をする制度で、その保険料は事業主と労働者が折半で負担します。一定の条件を満たせば、パート・アルバイトでも加入できます。勤務先によって、加入する健康保険の種類は異なります。

厚生年金

年金は、労働者が高齢となって働けなくなったとき、何らかの病気や怪我によって身体に障害が残ってしまったとき、亡くなったときなどに保険給付を行う制度で、その保険料は事業主と労働者が折半で負担します。一定の条件を満たせば、パート・アルバイトでも加入できます。

雇用保険

雇用保険は、労働者が失業したとき、育児休業・介護休業を取得したときなどに給付金を支給する制度で、その保険料は事業主と労働者が双方で負担します。パート・アルバイトであっても、1週間の所定労働時間が20時間以上であり、31日以上引き続き雇用されることが見込まれる場合、加入する

ことができます。公務員の場合は「共済組合掛金」がこれにあたります。

所得税

個人の所得に対してかかる税金です。1年間の所得から控除額を差し引いた額に税率を適用して計算します。勤務先が複数に及ぶ場合は、一部を除き確定申告が必要です。

住民税

都道府県民税と区市町村民税をあわせた呼び方です。前年の所得に応じて額が決まります。特別徴収といって給与から天引きになる場合もありますが、天引きがない場合は住んでいる市区町村に自身で支払う必要があります（普通徴収）。



1-5 出産する女性を守り、 育児と仕事の両立を支える仕組み

POINT!

働きながら出産・育児をする
労働者を支える仕組みが
あります。



1 出産前後は、産前・産後休業を取得できます

産前休業は、出産予定日の**6週間前(多胎妊娠の場合は14週間前)**から、請求すれば取得できます。出産当日は産前休業に含まれます。出産*の翌日から8週間は就業することができません。ただし、産後6週間を経過後に本人が請求し、医師が認めた場合は就業することができます。予定日より遅れて出産した

場合、予定日から出産当日までの期間は産前休業に含まれます。また、その場合も産後休業の期間が短縮されることはありません。産前・産後休業は、雇用形態や契約期間を問わず、全ての女性労働者が取得できます。

*妊娠4ヵ月(85日)以上の分娩をいい、流産・死産(人工妊娠中絶を含む)の場合も産後休業の取得の対象となる。

2 男女共に、育児休業を取得できます

1歳に満たない子*を養育する労働者は、男女を問わず、子が1歳になるまでの間で希望する期間に育児休業を取得することができます。また、保育所等の入所申し込みを行っているが入所できない場合は、育児休業を最

大で子が2歳になるまで延長できます。近年は男性の育児参画を促すために、様々な制度が創設されています(詳しくは3-5)。

*実子・養子を問わない。また、特別養子縁組成立前の監護期間中や養子縁組里親に委託されている子なども対象となる。

3 育児休業が取得できる要件を知っておきましょう

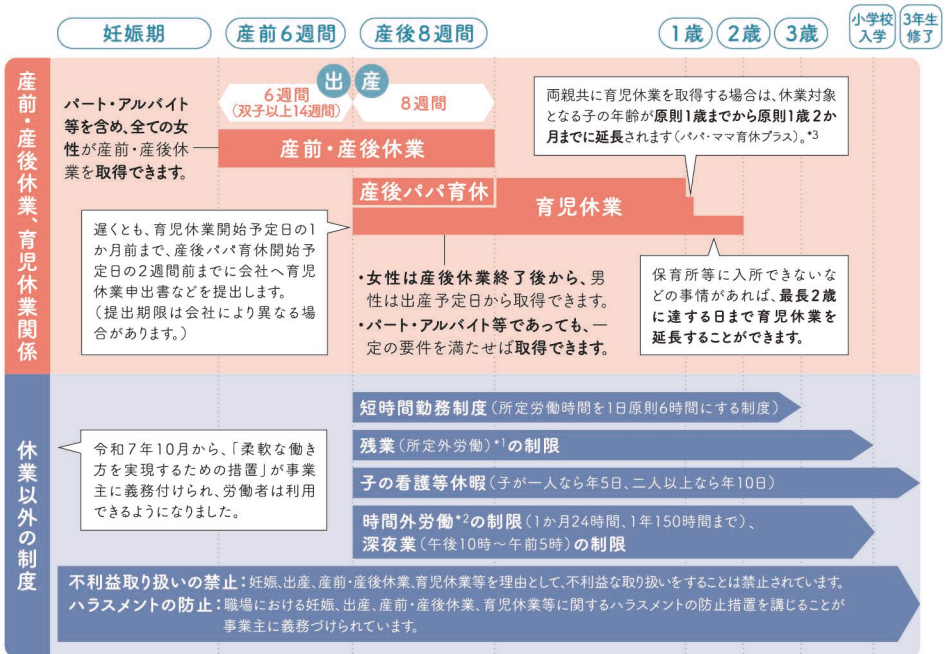
育児休業を取得するためには、休業開始予定日の1か月前までの申請が必要です。育児休業期間には、育児休業給付金が支給されます(詳しくは1-7)。

有期契約労働者でも、育児休業を取得できます。要件は、「子どもが1歳6か月(2歳まで取得する場合は2歳)になるまでの間に、雇用契約が満了し、更新されないことが明

らかでない」ことです。ただし、労使協定で3つの条件（①雇用期間が1年未満、②1年以内に雇用関係が終了予定、③週の所定労働日数が2日以下）に該当する場合や、

日雇い労働者は対象外です。

医師の雇用関係は複雑であるため（参照：2-1、2-2）、自身の労働契約や所属機関の育児休業取得の要件を確認しておきましょう。



*1 残業…会社で決められている始業から終業までの時間を超える労働。
*2 時間外労働…労働基準法で定められている1日8時間または1週間40時間を超える労働。
*3 ただし、一人の親が子ども一人につき育児休業を取得できる期間は1年間(女性の場合は産後休業を含む)。(参考:厚生労働省「働きながらお母さんになるあなたへ」2024年11月)



Column

「事業主は、ハラスメントを防止する義務があります」

妊娠・出産、育児休業等を理由とする解雇など不利益な取り扱いは法律で禁止されています。また、休業明けの労働条件は「原職」または「原職相当職」への復帰が原則とされており、事業主側からの一方的な減給や配置転換なども“不利益取扱い”にあたります。

事業主は育児休業を取得しやすい雇用環境を整備し、本人または配偶者の妊娠・出産の申出をした労働者に対する育児休業等に関する個別の周知や、休業取得の意向の個別確認が義務づけられています(休業の取得を控えさせるような周知や意向確認は認められません)。

1-6 家族をケアしながら 働き続けるための仕組み

POINT!

育児や介護など、
家族をケアする人が
受けられる措置があります。



1 子育てのために労働時間を短縮できます

短時間勤務制度は、3歳未満の子を養育する労働者が希望すれば、1日の所定労働時間を原則として6時間とする制度のことで、以下の条件を満たす労働者が対象となります。

- ① 1日の所定労働時間が6時間以下でないこと
 - ② 日々雇用される者でないこと
 - ③ 短時間勤務制度が適用される期間に現に育児休業（産後パパ育児休含む）をしていないこと
 - ④ 労使協定により適用除外とされた以下の労働者でないこと
（対象外とできる労働者）
 - A. 入社1年未満の労働者
 - B. 1週間の所定労働日数が2日以下の労働者
 - C. 業務の性質又は業務の実施体制に照らして、短時間勤務制度を講ずることが困難と認められる業務に従事する労働者
- ※配偶者が専業主婦（夫）や育児休業中である場合等の理由で、労働者を対象外にはできない

なお、この制度は働きながら子育てをすることを容易にするためのものなので、事業主はこの制度をできる限り労働者に適用することが推奨されています。

短時間勤務制度を講ずることが困難な労働者については、以下の枠内にあるいずれかの措置を講じなければならないとされています。

- ・育児休業に関する制度に準ずる措置
- ・テレワーク等の措置
- ・始業時刻の変更等の措置（フレックスタイム制、始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ、保育施設の設置運営その他これに準ずる便宜の供与）

2 残業や当直の負荷軽減を受けられます

●所定外労働の制限（残業の免除）

育児・介護のために残業が免除される制度があります。対象となるのは、小学校就学前の子を養育する労働者、もしくは要介護状態にある家族を介護する労働者です（日々雇用される者を除きます。また別途、労使協定により対象外にできる労働者の定めがあります）。

●時間外労働の制限

制限時間（1か月24時間、1年150時間）を超える時間外労働が免除される制度もあります。対象となるのは、小学校に就学する前の子を養育する労働者、もしくは要介護状態にある家族を介護する労働者です（別途、対象外

にできる労働者の定めがあります）。

1回につき、1か月以上1年以内の期間を請求でき、請求できる回数に制限はありません。

●深夜業の制限

小学校に就学する前の子を養育する労働者、もしくは要介護状態にある家族を介護する労働者が請求した場合、事業主は午後10時～午前5時（深夜）に労働させてはならないとされています（別途、対象外にできる労働者の定めがあります）。

1回につき、1か月以上6か月以内の期間を請求でき、請求できる回数に制限はありません。

3 病気の子の世話などを行うとき、子の看護等休暇を取得できます

小学校3年生修了までの子を養育する労働者は、1年度において5日（該当する子が2人以上の場合は10日）を限度として、子の看護等休暇を取得することができます。

子の看護等休暇とは、負傷・疾病の子の世話や予防接種・健康診断を受けさせるためのもので、年次有給休暇とは別に与えられます。

2025年4月からは学級閉鎖や入園（入学）式・卒園式出席時も対象に追加されました。子の看護等休暇を取得できる負傷や疾病の種類・程度には特段の制限がなく、風邪など短期間で治癒する疾病であっても、労働者が必要と考えれば申出ができ、1日単位または時間単位で取得することができます。

4 介護する人が取得できる介護休業・介護休暇があります

●介護休業

要介護状態にある家族を介護する労働者は、介護を必要とする家族1人につき、のべ93日まで、回数は3回までの範囲で、介護休業を取得できます。対象となる家族の範囲は、配偶者（事実婚を含む）、父母、子、配偶者の父母、祖父母、兄弟姉妹および孫とされています。

●介護休暇

要介護状態にある家族を介護する労働者は、年次有給休暇とは別に、1年に5日（対象家族が2人以上の場合は10日）を限度として介護その他の世話を行うために休暇を取得することができます。休暇は1日または時間単位で取得可能です。

1-7 働けない人を 経済的に支える仕組み

POINT!

何らかの理由で
働けない場合などに
受けられる手当があります。



出産・育児・介護によって休業しているときや、病気・怪我の療養のために仕事を休まざるを得ないときなどには、右の表のような経済的支援を受けることができます。

表に記した給付金のうち、労災保険や雇用保険から給付があるものについては、労働者として労災保険・雇用保険に加入している人のみが支給の対象となります。開業医など経営者の立場にある人や個人事業主、家族従業者などは原則として労災保険や雇用保険に加入することができない*ため、給付を受けることができない場合が多くなります。また労働者であって

も、1週間の所定労働時間が20時間未満の人などは雇用保険の加入の対象にならないため、やはり給付を受けることはできません。

なお、労災保険の療養給付や休業補償を受ける場合には、健康保険の高額療養費や傷病手当金を受け取ることはできません。また、治療を受ける際にも健康保険は使用することができないので、注意するようにしましょう。

*労災保険に関しては、中小事業主や一人親方などで、業務の実情、災害の発生状況などからみて特に労働者に準じて保護することが適当であると認められる場合、一定の要件のもとに労災保険に特別に加入することができる（特別加入制度）。



Column

「社会保険のおかげで、手当が受けられます」

日本の社会保険には、医療保険（健康保険）・介護保険・年金保険・雇用保険・労災保険の5種類があります。このページで紹介しているような手当が受けられるのは、これらの社会保険があるからです。労災保険は事業者が保険料を100%負担していますが、他の保険については保険料を雇い主と労働者双方が負担しています。労働者の自己負担分は毎月の給与から差し引かれる形で支払われているため、あまり意識する機会がないかもしれませんが、こうした保険料によって共助の仕組みが成り立っていることを覚えておきましょう。

	概要・対象者	支給額
出産育児一時金 【健康保険】	出産に要する費用の負担の軽減を図るために支給されます。	1児につき原則 50万円
出産手当金 【健康保険】	女性労働者が産前・産後休業を取得しその間に給料の支払いを受けなかった場合に支給されます。	1日につき、 標準報酬日額の3分の2 に相当する金額
育児休業等給付 【雇用保険】 ・育児休業給付金 ・出生時育児休業給付金(産後/育児休)	育児休業を取得している被保険者であり、育児休業開始日前2年間に11日以上働いた月、または終業時間数が80時間以上ある月が12か月以上ある人が対象になります。	原則として、 休業開始時賃金日額 × 支給日数 × 67% (ただし、育児休業の開始から181日目以降は50%)
・ 出生後休業支援給付金	子の出生直後の一定期間内に、両親ともに14日以上の育児休業を取得する場合対象になります。	休業開始時賃金日額 × 休業期間の日数(28日が上限) × 13%
・ 育児時短就業給付金	2歳未満の子を養育するために時短勤務をする場合支給されます。	時短勤務中に支払われた賃金の原則10%
介護休業給付金 【雇用保険】	家族を介護するための休業をした被保険者で、介護休業開始日前2年間に11日以上働いた月が12か月以上ある人が対象になります。	原則として、 休業開始時賃金日額 × 支給日数 × 67%
高額療養費 【健康保険】	月初から月末までの間に医療機関や薬局の窓口で支払った額(入院時の食費負担や差額ベッド代を除く)が自己負担限度額を超えた場合、その超過分が支給されます。	月に支払った医療費の自己負担額の合計から、自己負担限度額(年齢や所得水準によって異なる)を引いた額
傷病手当金 【健康保険】	業務外の事由による療養のために仕事に就くことができない場合、療養のために休業した初日から数えて4日目以降から支給されます。支給期間は、同一の負傷・疾病に関して、支給開始日から通算して1年6か月です。	1日につき、 標準報酬日額の3分の2 に相当する金額
療養(補償)等給付 【労災保険】	業務または通勤を原因とする傷病で療養を必要とするとき、「療養の給付」または「療養の費用の支給」が受けられます。給付期間は傷病が「治ゆ」(傷病の症状が安定し、医学上一般に認められた治療を行ってもその医療効果が期待できなくなった状態)するまでです。	労災保険指定医療機関等において治療や薬剤を無償で支給(療養の給付)もしくは何らかの理由で指定医療機関等以外で療養を受けた場合にかかった費用の給付(療養の費用の支給)
休業(補償)等給付 【労災保険】	業務または通勤を原因とする傷病による療養のため仕事に就くことができないとき、休業初日から数えて4日目から支給されます。	1日につき、 給付基礎日額の80% (休業(補償)等給付が60%、休業特別支給金が20%)
求職者給付の基本手当 (失業手当) 【雇用保険】	雇用保険の被保険者が離職し、求職活動を行っているが就職できない場合に支給されます。原則として、離職前2年間に被保険者期間が12か月以上ある人が対象です。出産や育児、傷病などですぐに就職できない場合は、求職活動が可能になるまで受給期間を延長できます。給付日数は、年齢、加入期間および離職の理由などにより、90~360日の間で決定されます。	基本手当日額*は賃金日額のおおよそ50~80% (60~64歳については45~80%) *基本手当日額には年齢区分ごとに上限額がある

※最新情報は厚生労働省ホームページで確かめください。なお、医師会会員情報システム(MAMIS)では旧姓、旧名が登録可能です。(2025年12月現在)

勤務医として 働くうえで 必要な知識

勤務医として働くうえでは、
医師ならではの働き方の特徴や課題を理解しておく必要があります。
この章では、医師の働き方における構造的な問題や、
そのために陥りがちな落とし穴、一時的なキャリアの中断にあたって
注意すべきことなどをお伝えします。

医師だからこそ
直面する課題もあります！





- 2-1 医師の働き方の構造的問題 22
- 2-2 医師ならではの
休業時サポートの落とし穴 24
- 2-3 医師の確定申告・納税 26
- 2-4 医師の健康を守る 28
- 2-5 臨床研修・専門研修を中断する場合 30
- 2-6 戸籍上の姓が変わったらどうしたらいい? 32
- 2-7 旧姓のまま働きたい場合はどうしたらいい? 34



2-1 医師の働き方の構造的問題

POINT!

医師は雇用や報酬の形態が複雑である場合が多く、様々な制度・手当に影響が出る可能性があります。



1 医師の就労に関する文化・慣習が影響しています

医師のキャリアは臨床研修から始まり、その後多くの人は大学医局をはじめとする専門研修プログラムに参加します。プログラムの内容や医局人事によって、短期間に複数の医療機関を異動しながら経験を積む医師は少なくありません。そのため、本人としては「〇〇大学／〇〇病院のプログラムに所属」という意識であって

も、実際には短期間に複数の医療機関と労働契約を結び直している場合があります。この場合、制度上は何度も転職を繰り返している状態であり、異動のたびに有給休暇の日数がリセットされたり、育児休業や傷病手当などの労働者保護制度の対象から外れることがあり、注意が必要です。

2 主な勤務先の給与が少ない場合があります

大学病院をはじめ、教育や研究に力を入れている医療機関に勤める若手医師の場合、主たる所属先の給与が低額であり、外勤やアルバイトによって収入を補うケースがあります。総収入のうち、主な勤務先からの給与の占める割合が小さい医師も少なくありません。

健康で働き続けていれば問題はありませんが、心身の不調や出産・育児等で働けなくなったときの休業手当は、主な勤務先等の給与をもとに算出されます(詳しくは1-7)。そのため「育児休業の際の手当などが思ったより遥かに少なく、生活が大変だった」といった話もしばしば聞かれます。

事例 専門研修で大学の循環器内科に入局したら、 実際には様々なところに雇用されていた（循環器内科、30代）

私は臨床研修が終わった後、大学病院の内科専門研修プログラムに登録しました。

専門研修1年目（医師3年目）は大学病院のレジデントとして、半年はいくつかの内科をローテートし、残りの半年は循環器内科専従で研鑽を積みました。この時は、大学病院の非正規雇用の医師という立場でした。2年目には、関連の市中病院の循環器内科に医員として赴任しました。ここでは、市中病院に正規職員として雇用されていたことになります。

3年目には、大学病院に戻るようになりました。再び大学病院の非正規雇用の医師になったということになります。半年経ったところで、循環器の専門病院に3か月の研修に出ました。この期間は、専門病院での契約社員といった扱いとなり、一度は大学病院を退職したということになりました。そして3か月の研修後、再び大学病院に戻りました。

私が雇用関係を意識したのは、専門病院に勤務していた時代に体調を崩し、医療機関を受診した時のことでした。というのも、それまで使用していた健康保険証が使えなくなっていたのです*。勤務先が変わるたびに、健康保険や雇用保険、年金などの加入先が変わっていたのだとわかり、とても驚きました。幸い私の場合、大学の事務の方が手続きをしっかりとってくださっていましたが、医療機関によっては手続きをしてくれないところもあるようです。また、様々な社会保険制度を転々としていることによって、手当がもらえなかったり、将来もらえる年金の額が少なくなったりするそうです。自分が今どこに雇用されているのかを意識しておかないと、いざというときに様々な制度や支援の対象外になる可能性があると思知らされました。皆さんも気を付けてください。

*マイナンバーカードの健康保険証等利用登録が完了している場合は、転職や退職に伴う健康保険の変更の際に、再度の登録は必要ありません。ただし、保険者（健康保険組合等）への加入の届け出は、引き続き必要です。

3 医師の「自己研鑽」は労働時間？

医師が自らの知識の習得や技能の向上を図る「研鑽」を行う時間が、労働時間に該当するかどうかについて、判然としないという指摘があります。厚生労働省「医師の働き方改革の推進に関する検討会」では、その行為が上司や使用者によって義務づけられていたり、実施することが余儀なくされているなど、使用者の指揮命令下に置かれたものであると評価できるか否かで客観的・個別的に判断されるとしています。

例えば「新しい治療法や新薬についての勉強」や、「自らが術者等である手術等についての予習や振り返り」といった、一般診療に

おける新たな知識・技能の習得のための学習は、所定労働時間外に自らの意思で申し出て、上司の指示（明示・黙示に関わらず）なく行う場合、一般的に労働時間に該当しません。しかし、診療の準備又は診療に伴う後処理として不可欠なものは、労働時間に該当します*。各医療機関においては、自院の「医師の自己研鑽に関するルール」を医師の同意を得て適切に対応し、その内容を職員に周知するといった取り組みが求められます。

*厚生労働省 医師の働き方改革 ～医療を未来に繋ぐために～令和3年

2-2 医師ならではの 休業時サポートの落とし穴

POINT!

医師ならではの
複雑な雇用形態が
休業時のサポートに影響を
及ぼす可能性があります。



1 複雑な雇用形態で、育児休業取得の対象外となる可能性があります

2-1で述べたように、医師ならではの複雑な雇用形態で育児休業取得の対象外となる可能性もあります（詳しい育児休業取得条件は1-5へ）。

例えば、臨床研修や、いわゆる「医局ローテーション」により、関連病院などを回ることになる、育児休業取得時に所属している病院での雇用期間が1年に満たなかったり、1年以内に雇用関係が終了するというような事態が発生します。職場によっては、労使協定でこれらを

育児休業取得の対象外としている場合もあります。

そのため、勤務先の育児休業取得条件については、あらかじめ就業規則などで確認しておくといいでしょう。実際に妊娠して、条件などを細かく確かめたい際は、早めに人事・総務部門にも問い合わせ、産前・産後休業や育児休業の取得可否、必要な手続きなどを把握しておくことをお勧めします。

1.以下の要件に該当する場合は、育児休業を取得できない
(対象外とする労使協定がある場合に限る)

- ①雇用された期間が1年未満
- ②1年以内に雇用関係が終了する
- ③週の所定労働日数が2日以下

2.日々雇用される人は育児休業を取得できない

2

休業手当・補償の金額が収入に比べて少ない可能性があります

出産や育児、介護のために休業する場合は、出産手当金や育児休業給付金、介護休業給付金といった手当が受けられます。また、1-7で述べたように、業務外の事由による病気や怪我の療養のために休む場合には傷病手当金が、業務や通勤が原因となった病気や怪我による療養のために休む場合には休業（補償）等給付が、それぞれ支給されます。

これらの金額は、基本的に主な勤務先（健康保険・雇用保険・労災保険などに加入している勤務先）の給与から算定されますが、2-1で述べたように、医師は複数の勤務先で働いていて、主な勤務先の給与が少ない場合もあります。その場合、手当や補償の金額が収入に比べて少なくなる可能性があるため、注意が必要です。

事例

①

**「継続雇用が難しい」と大学に戻され、育児休業が取れなかった
（内科、40代）**

私は医局人事で市中病院に勤務している時に妊娠しました。上司に妊娠を報告し、産後に育児休業を取りたいと申し出たところ、「うちの病院で継続雇用することは難しい」と言われてしまい、やむなく大学に戻されることになりました。

大学では非正規雇用であり、勤続期間も1年に満たなかったため、当時の制度では産後は育児休業も取れず、給付金ももらえませんでした。さらに悔しかったのは、保育園の入所審査の際に産前の勤務実績が認められなかったことです。復帰したくても、認可保育所にはなかなか入れませんでした。

当時に比べ、現在は新たな制度が施行されたり、少しずつ条件が緩和されたことなどにより、様々な支援が受けられるようになっていきます。若い方たちには、ぜひ、自分にあてはまる条件をよく調べて、上手に利用してほしいと思います。

事例

②

**勤務先の理解があっても、給付金はもらえないことがある
（精神神経科、30代）**

私は20代で第1子を出産し、その後は民間の医療機関で常勤医として働いていました。しかし夫が2年間の予定で遠方の専門病院に研修に行くことになり、私もついていくことになりました。上司には「また戻っておいでよ」と言っていたので、移転先でもアルバイトを見つけて週に二日は診療に携わっていました。

2年が経って元の職場に復帰させていただいた直後に、第2子の妊娠がわかりました。上司は産後の育児休業を許可してくださったのですが、給付金は制度上、出ないとのことでした。アルバイトをしてちゃんと税金も払っているのに…としましたが、仕方ありません。まだまだ、柔軟な働き方に制度が追いついていないのだと思います。

2-3 医師の確定申告・納税

POINT!

医師ならではの
複雑な勤務形態により
確定申告が必要になることは
多いです。



1 医師は確定申告が必要な場合が多いです

研修医を終えて専攻医・勤務医となった医師の多くは、大学や基幹病院などに勤務しながら、他の医療機関でアルバイトをするという働き方をしています。このように、主な勤務先以外から収入がある場合には、「確定申告」を行うことが法律で義務づけられています。

確定申告とは、「1年間にどこからどれだけの

収入を得たか」「その収入を得るために要した経費」「その他、医療・保険などに要した経費」を取りまとめ、翌年の納税額を確定させるための手続きです。「1年間にどこからどれだけの収入を得たか」を確定させるためには、源泉徴収票が必要です。複数の勤務先からもらったものは、全て取っておきましょう。

<確定申告を必ず行わなければならない人>

下記のいずれかに該当する人は年末調整により所得税等が精算されないため、確定申告が必要になります。

- 複数の病院に雇用されている*
- 主たる勤務先以外から収入がある
- 年収が2,000万円を超える

*年度途中の転職は含まない。なお、常勤で雇用されている病院がない場合も確定申告は必要。

※確定申告が必要な条件や、方法などについての詳細は、国税庁のホームページ等でご確認ください。

確定申告の必要があるのに申告しないでいると、忘れた年数に応じて、「無申告加算税」というペナルティが課されたり、悪質とみなされた場合には「脱税」として取り扱われるリスクもあります。

確定申告書の提出期間は毎年2月16日から3月15日(それぞれの日付が土曜・日曜・祝日にあたる場合は翌月曜日)です。社会人の責任として、各自で忘れずに申告するようにしましょう。

事例 **複数の勤務先で働いたら、確定申告を忘れずに!**
(小児科、40代)

臨床研修医時代はアルバイトが禁止なので関係ないかもしれませんが、専門研修以降、アルバイト・副業などで複数の勤務先から収入があった場合、確定申告を行わなければならないことは、覚えておいたほうが良いと思います。

確定申告を期限内に行わないと、延滞税や無申告加算税など、ペナルティが課される場合があります。私の先輩で実際に税務署から連絡が来て、数百万円の税金を払った人もいましたので、注意してください。

2 住民税の納付も忘れないように気をつけましょう

住民税には、納税者本人が納付する「普通徴収」と、勤務先が納税者に代わって毎月の給与から天引きして納付する「特別徴収」があります。医師の多くはアルバイトなどもしているので「普通徴収」となっている場合が多いです。

この場合、確定申告の内容に基づいて自宅に住民税の納付書が届くことになっているため、期限までに支払う必要があります。

ただし、転居先に住民票を異動していない場

合、納付書が手元に届かない場合もあります。引っ越しがあるたびに必ず、住民票を居住地に異動させるようにしましょう。

また、住民税は前年の所得を基礎に計算されるので、2年目から支払うことになります。そのため、2年目から急に手取りが減ってしまうこともあります。前年に比べて給与が著しく下がった場合も、納付の負担が大きくなりやすいので気を付けましょう。

事例 **所属が変わった年の住民税には注意!**
(内科、30代)

私の選んだ臨床研修プログラムは、いわゆる「たすき掛け」で、1年目は市中病院、2年目は大学病院で勤務しました。市中病院のほうが給与が高かったため、2年目には給与が下がりました。

さらに、2年目から住民税が天引きされるようになりました。住民税は前年の給与から算出されるため、市中病院時代の給与に応じた税額が引かれるのです。ただでさえ給与が下がったうえに、引かれる税額が多いため、手取りがかなり少なくなりました。1年目は住民税がないこともあって、収入のギャップが大きく、苦勞しました。

「たすき掛け」に限らず、異動や休職、大学院進学などで前年より収入が大きく下がると、多額の住民税に苦しむことになる可能性があります。納税のためにも、少し多めに貯金しておくことをお勧めします。

2-4 医師の健康を守る



医師の働き方改革も
進められています。

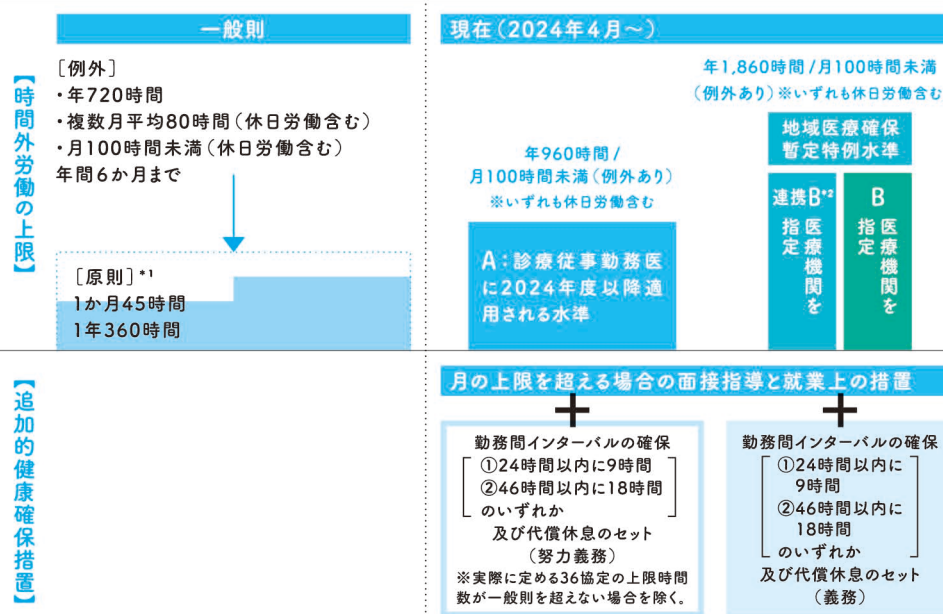


1 「医師の働き方改革」が始まりました

近年は「働き方改革」が進み、医師についても長時間労働の是正などが行われています。ただし、専門職としての研鑽の機会を確保し地域医療を守るために、例外措置として、労働基準法の基準(1-3)とは別に、時間外・休

日労働の上限は「原則年間960時間／月100時間未満まで」という基準が設けられており、2024年4月から適用されました。詳しくは、下記の図を参照してください。

医師の時間外労働規制について



*1…この原則については医師も同様。 *2…連携Bの場合は、個々の医療機関における時間外・休日労働の上限は年960時間以下。

2 宿日直(当直)許可取得の場合は労働時間に含まれません

1-3で述べたように、労働時間は法律によって定められていますが、宿日直(当直)についてはこの限りではありません。宿日直勤務については、労働基準監督署長の許可を得た場合、在院時間の一部が上限規則との関係で労働時間から除外されます。ただし、宿日直で行えるのは原則として軽度または短時間の業務に限られています。また、労働基準法では宿直は週1回、日直は月1回

が原則で超過分は通常の労働として取り扱われます。ただ、地域医療の維持のために例外的に範囲を超えて宿日直にあたっている医師は少なくないのが実状です。医師や看護師の宿直については、以下の許可基準が明記されています。もしも、通常の勤務時間と同態様の労働に従事することが生じた場合には、労働基準法に基づく割増賃金を支払うことが定められています*。

- 通常の勤務時間の拘束から完全に解放された後のものであること
- 一般の宿日直業務以外には、特殊な措置を必要としない軽度のまたは短時間の業務に限ること。医師の場合は、少数の要注意患者の状態変動や外来救急患者に対応するため、問診等による診察等(軽度の処置を含む)や、看護師等に対して指示・確認を行うこと
- 夜間に十分睡眠がとりうること

*通常業務と同様の勤務が常態化している場合、宿日直の許可は得られません。

年1,860時間/月100時間未満(例外あり)
※いずれも休日労働含む⇒将来に向けて縮減方向

C 集中的技能向上水準

C-1 指定医療機関を

C-2 指定医療機関を

C-1: 臨床研修医・専攻医が、研修プログラムに沿って基礎的な技能や能力を習得する際に適用 ※本人がプログラムを選択

C-2: 医籍登録後の臨床従事6年目以降の者が、高度技能の育成が公益上必要な分野について、指定された医療機関で診療に従事する際に適用 ※本人の発意により計画を作成し、医療機関が審査組織に承認申請

将来(暫定特例水準の解消(=2035年度末を目標)後)

将来に向けて縮減方向

年960時間/月100時間未満(例外あり)
※いずれも休日労働含む

A

C-1

C-2

※あわせて月155時間を超える場合には労働時間短縮の具体的措置を講ずる。

勤務間インターバルの確保

①24時間以内に9時間
②46時間以内に18時間のいずれか
及び代償休息のセット(義務)

注)臨床研修医については連続勤務時間制限を強化・徹底する観点から、勤務間インターバルは、①24時間以内に9時間 ②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

〈A水準〉

勤務間インターバルの確保

①24時間以内に9時間
②46時間以内に18時間のいずれか
及び代償休息のセット(努力義務)

〈C水準〉

左記A水準の勤務間インターバル及び代償休息のセット(義務)

臨床研修医の勤務間インターバルは、①24時間以内に9時間 ②48時間以内に24時間のいずれかとなる。

※実際に定める36協定の上限時間数
が一般則を超えない場合を除く。

2-5 臨床研修・専門研修を中断する場合

POINT!

臨床研修・専門研修を
中断したら
どのような扱いになるのかを
知っておきましょう。



1 臨床研修における休業や中断の扱い

医師としてのキャリアは、臨床研修の修了から始まると言っても過言ではありません。しかし、出産・育児や心身の不調で休まざるを得ないことはありますし、ときにはその医療機関

における研修の中断を余儀なくされる場合もあります。

そのような場合の対応について、厚生労働省がルールを示しています*。

- ・当初参加した研修プログラムにおいて、90日までの休止期間があった場合には、所定の期間（2年）で臨床研修を修了できるが、90日を超えて休んだ場合にはその分の日数を延長する必要がある。
- ・パートナーの勤務地の都合など、やむを得ない場合には臨床研修病院に申し出て、当初の研修プログラムを中断という扱いにし、「臨床研修中断証」を交付してもらうことができる。これにより研修を再開する病院でも、それまでの研修内容を考慮した研修を受けることができる。

臨床研修を休まざるを得ない状況になっても、キャリアを維持する様々な形があります。まずは研修先に相談してみてください。

*「臨床研修を長期にわたり休止又は中止する場合の取扱いについて」平成27年2月24日厚生労働省医政局医事課長通知

2 専門研修における中断やプログラム移動

専門研修の時期は、結婚・出産を考える時期とも重なるため、出産や育児によって一時的に専門研修を中断する方も少なくないでしょ

う。専門医制度整備指針*では、全ての基本領域に共通して、海外への留学や勤務、妊娠・出産・育児、病気療養、介護、管理職、災

2-6 戸籍上の姓が変わったら どうしたらいい？

POINT!

改姓に伴う手続きは数が多いため、
早めに確認・準備をしておきましょう。



1 効率的に手続きをしましょう

戸籍上の姓が変わった場合、様々なところに改姓の届け出をする必要があります。一般的なものとしては、運転免許証やマイナンバーカード、銀行口座、クレジットカード、パスポート、生命保険、スマートフォンの契約などがあります。まず始めにマイナンバーカードや運転免許証の改姓手続きをしておく、その後の手続きで身分証明書として利用できるのが便利です。

住民票の写しや戸籍謄本（抄本）の提出を求められる手続きもありますので、事前に必要な枚数を調べたうえで取得しておくといでしょう。

また銀行口座は、給与をはじめ、出産手当金・育児休業給付金等の手当の振込先にもなります。同一名義でない振り込めない場合がありますので、できるだけ早めに変更しておきましょう。

2 医師ならではの手続きをする必要があります

前述に加え、医師ならではの改姓手続きがあります。公的な手続きとしては、医籍・医師免許証・保険医登録・麻薬取扱者免許証の四つが挙げられます（右ページの表の★）。その

他に、勤務先、医師会、学会、専門医機構、医賠償・医師年金等にも届け出る必要があります。

3 改姓によるキャリアの分断

医師の皆さんの中には、できれば改姓をせずに働きたいと考える方もいることと思います。というも、改姓によるキャリアの分断が考えられるためです。姓を変更してもそれまでの業績がなくなってしまうわけではありませんが、一

貫したキャリアと認められないのではないかと危惧する人もいるかもしれません。しかし、近年では旧姓の使用が認められる範囲が広がり、柔軟な対応が可能になってきています。こうした問題については、2-7で紹介します。

	主に用意するもの	窓口・提出先	タイミング
★医籍 ★医師免許証	<ul style="list-style-type: none"> ・医師免許証原本 ・戸籍謄本または抄本（コピー不可、発行日から6か月以内のもの。旧姓を併記したい場合は変更経過が確認できるもの） ・籍（名簿）訂正・免許証書換え交付申請書（厚生労働省のWebサイトよりダウンロード） ・収入印紙（1,000円） ・登録済証明書用の官製はがき（必要な場合のみ） 	住所地の保健所 （一部県については県庁） ※郵送不可	変更になった日の翌日から30日以内
★保険医登録	<ul style="list-style-type: none"> ・保険医登録票 ・戸籍抄本 ・氏名変更届（各都道府県管轄の厚生局Webサイトよりダウンロード） 	主な勤務先（なければ住所地）の各都道府県の厚生局の事務所等※郵送可	すみやかに
★麻薬取扱者免許証	<ul style="list-style-type: none"> ・記載事項変更届 ・麻薬取扱者免許証原本 ・氏名変更が確認できる書類（戸籍抄本等※） ・手数料 	勤務先の各都道府県の保健所等 ※郵送可能かどうかは該当の窓口にお問い合わせください。	変更になった日の翌日から15日以内
勤務先	勤務先の事務部門（総務課・人事課など）にお問い合わせください。		できるだけ早く（給与振込の口座名などの変更が発生するため）
郡市区医師会 または 大学医師会	ご自身の所属する医師会の窓口にお問い合わせください。	医師会会員情報システム（MAMIS）から、都道府県医師会・日本医師会も同時に手続きすることが可能です。	できるだけ早く
学会 学会認定専門医	ご自身の所属する学会の事務局にお問い合わせください。		できるだけ早く
日本専門医機構 （専攻医の方）	日本専門医機構にお問い合わせください。		できるだけ早く
医師資格証	<ul style="list-style-type: none"> ・医師資格証 発行申請書（再発行） ※必要な書類や各種証明書の詳細につきましては、日本医師会電子認証センターのホームページをご確認ください。 https://www.jmaca.med.or.jp/service/	日本医師会電子認証センターに郵送	できるだけ早く
医賠償・ 医師年金など	各契約先にお問い合わせください。		できるだけ早く

★の「主に用意するもの」に関しては、住所地や勤務地によって異なる場合があります。詳細は該当の保健所等や地方厚生（支）局までお問合せください。
 ※他項目の詳細につきましても、各機関のホームページ等、ご確認ください。

2-7 旧姓のまま働きたい場合は どうしたらいい？

POINT!

旧姓使用のメリットとデメリットを
正しく理解しましょう。



1 旧姓を使用できるものとできないものがあります

日本では選択的夫婦別姓が認められていないため、結婚等に伴いどちらかが改姓をする仕組みになっています。ただし、住民票やマイナンバーカード、パスポートなど、旧姓を使用または併記できるものも徐々に増えてきています。

医師ならではのものとしては、医師免許証・保険医登録票・麻薬取扱者免許証には、旧姓を使用または併記することができます。ただ

し、保険医登録票は、地方厚生局をまたいで常勤先を異動する場合の再交付や、そのほか何らかの事情で登録票を再交付する場合には、新姓での登録しかできませんので気を付けましょう。

職場での旧姓使用については、勤務先により対応が大きく異なるのが現状です。規定や前例がなくても対応してもらえる場合もありますので、事務部門に相談してみてください。

旧姓使用の可否	
医籍	不可。(戸籍と同じ姓のみ) ※申請をすれば、医師等資格確認検索に旧姓も登録可能。
医師免許証	希望すれば旧姓の併記が可。旧姓の時の医師免許証を継続使用可。(書き換えの義務なし)
保険医登録票	使用可。(保険医の氏名変更届に「旧姓使用を希望する」旨の記載が必要) ただし、地方厚生局をまたいで常勤先の異動や紛失・き損にともなう再交付に関しては新姓のみ可。
麻薬取扱者免許証	新姓の後に括弧付きで旧姓の併記が可。 (旧姓・通称名のみは不可)
医師資格証	新姓の後に括弧付きで旧姓の併記が可。(旧姓・通称名のみは不可)
勤務先 (職員証などを含む)	勤務先によるが、使用可の場合が多い。 ただし、給与振込先の銀行口座、給与・賞与などの明細、社会保険等には新姓が記載される。 ※詳しくは勤務先の事務部門(総務課・人事課など)にお問い合わせください。
学位・論文・ 科研費申請等	旧姓・通称名等の使用可。 論文等において新姓と旧姓を併記することも可能だが、研究者情報データベースによっては、うまく検索できない場合がある。 ※詳しくは所属先の上長や先輩に尋ねてみましょう。

※その他、医師会や学会などといった所属先での旧姓使用を考えている場合は、各窓口にお問い合わせください。

2 問題点を把握して選択しましょう

旧姓の使用が必要になる大きな理由の一つに、キャリアや業績の分断を避けることがあります。特に、旧姓で研究成果や論文を発表している場合や、旧姓での診療実績が院内で認められている場合などは、旧姓を使用することによって実績が一貫して自身のものだとわかりやすく、大きなメリットがあるでしょう。

その反面、旧姓使用のための手続きは煩雑なうえに、使用が認められない場面も多々あるというデメリットもあります。複数の姓が混在することによって、思わぬトラブルや不利

益を被る可能性もないとは言えません。メリットとデメリットを正しく把握し、自身にとってより良い方を選択しましょう。



事例 離婚して、 婚氏続称を選択しました (内科、40代)

私は離婚後も、婚姻によって改めた姓のままとする「婚氏続称」を選択しました。離婚成立から3か月以内に届け出ること、戸籍上も婚氏のままとなります。

一番の理由は、改姓手続きが大変だったためです。住民票や運転免許証、医籍の変更といった公的な手続きはもちろんですし、子どもの持ち物の記名を一から直さなければならないなど、細かい作業がいろいろなところで発生すると思うと、ただでさえ忙しいなか困難だと感じました。

元夫の姓を名乗り続けることに複雑な思いがないわけではありませんが、仕事でもプライベートでも、改姓による苦勞をせずに過ごせていることを考えると、良い選択だったのではないかと思います。

また、子どもが婚氏に慣れ親しんでいたことも大きなポイントでした。将来、子どもが結婚し、戸籍が自分だけになった場合には、また考え直そうと思っています。



～日本医師会によるサポート情報～

入会のメリット

日本医師会は、医師が安心して日々の診療にあたることができるよう、生涯学習の機会や将来のための資産形成、万が一医療事故が発生したときの賠償責任保険など、会員をサポートするための様々な制度を運営しています。日本医師会ドクターバンクは非医師会員でも利用が可能ですが、ぜひ日本医師会への入会をご検討ください。

メリット

1

日本医師会 医師賠償責任保険

万が一医療事故が生じた場合、賠償と紛争の解決を医師会と保険会社で支援する制度です。医療事故に詳しい弁護士の手配から訴訟・示談の費用負担までを一任することができます。

メリット

2

日本医師会 医師年金(終身)

異動が多く、年金受給額が少なくなりがちな医師向けの積立型私的年金です。公益事業のため予定利率は高く手数料は少額。ライフスタイルに合わせて保険料や受給方法を柔軟に選べます。

メリット

3

生涯教育・キャリアアップのサポート

新しい知識や技術を体系的に学習できる生涯教育制度、日本医師会医学図書館の利用、健康スポーツ医・産業医の認定など、様々な制度で会員の生涯学習・キャリアアップを支えます。

メリット

4

最新の医療情報の提供

「日本医師会雑誌」や「日医ニュース」を通じて、常に最新の医療情報を提供しています。専門領域以外の各科の知識や最新トピック、医療制度や医療政策の動向を知ることができます。

日本医師会の会費(令和8年4月1日～)

会員区分	年額
A①会員:病院・診療所の開設者、管理者およびそれに準ずる会員	126,000円
A②(B)会員:A①会員、A②(C)会員以外の会員(31歳以上)	64,000円
(30歳以下)	39,000円
A②(C)会員:医師法に基づく研修医	21,000円
B会員:A②(B)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員	28,000円
C会員:A②(C)会員のうち日本医師会医師賠償責任保険加入の除外を申請した会員	6,000円

事例 ブランクの長かった私も受け入れてもらえて、
心の支えになっています (外科 40代)

私が医師会に入ったきっかけは、妊娠・出産で医局を辞めた後、非常勤のアルバイトとして復帰することになり、医賠責を利用しようと思ったからでした。しかし、次第に医師会の先生方から、「地域の健診を手伝ってくれないか」などと声をかけていただけるようになりました。第1子の育休から復帰する前に第2子を妊娠したことで長いブランクができてしまった私にとって、地域の医師とのつながりができたことは思いのほか嬉しく、安心感を抱くことができました。

その後も、産業医の認定制度を教えていただいたり、育児の相談に乗っていただいたり、医師会の先生方にはお世話になり続けています。元の専門分野に戻れそうもなく、今後のキャリアについて焦りや不安がありましたが、少しずつ自分なりの働き方を見出せるようになりました。私のように、第一線で働いていない医師のことも支えてくださり、ありがたく思っています。

日本医師会への入会方法について

入会手続きは、原則、勤務先(または住居先)を所管する郡市区等医師会を通じて行います。お手持ちのスマートフォンやパソコン等から、「医師会会員情報システム(MAMIS: マミス)」で、簡単に行うことができます。

STEP1 MAMISにアクセス

MAMIS内にマイページを作成



MAMIS HP▶



入会先の郡市区等医師会を日本医師会ホームページで検索

医師会検索 HP▶



STEP2 MAMISから 入会申請

マイページから、STEP1で確認した郡市区等医師会に入会申請



手続きは
WEBで簡単!

※ご不明点がございましたら、当該医師会までお問い合わせください。

会員減免適用後

高齢減免 (年齢が83歳以上で 日本医師会に20年以上 在籍している会員)	医賠責保険加入	A①	78,000円
		A②(B)	48,000円
	医賠責保険に加入しない	A①、A②(B)、B	0円
疾病等減免 (疾病、出産育児、 研修医、医学部卒業後 5年間(年度単位))	医賠責保険加入	A①	66,000円
		A②(B)(31歳以上)	36,000円
		A②(B)(30歳以下)	15,000円
	医賠責保険に加入しない	A②(C)	15,000円
		A①、A②(B)(31歳以上)、 A②(B)(30歳以下)、A②(C)、B、C	0円

出産・育児期の課題と その支援

子育てをしながら働きたいと望む人は多いですが、
社会の支援の仕組みが十分に整っていないことなどもあり、
仕事と育児の両立には様々な課題や困難があるのが現状です。

この章では、実際に直面しがちな課題を列挙していますが、
育児や、仕事と育児の両立を諦めさせる意図は決してありません。
仕事と育児の両立を望む人が、できるだけ希望に沿った暮らしができるよう、
子どもが生まれるまではなかなかイメージしにくい様々な課題と、
その対策や利用できる支援などを事前に把握しておきましょう。

男女共に、当事者として
知っておきましょう!





3-1 妊娠期の課題

40

3-2 乳幼児期の課題

42

3-3 学童期前後の課題

44

3-4 育児休業中の資格やスキルの維持

46

3-5 男性の育児参画

48

3-6 職場への復帰

50



3-1 妊娠期の課題

POINT!

体調が悪くなることも多く、
周囲のサポートが
欠かせません。
受けられる措置についても
知っておきましょう。



1 妊娠中に仕事や通勤が負担になる女性は少なくありません

妊娠中はつわりや貧血、動悸、めまい、むくみなどの様々な身体的症状が起きやすく、仕事や通勤に困難を感じることも少なくありません。なかでも、つわりは妊婦の約50~80%が悩まされるものです。しかし、つわりが始まる妊娠初期は流産の懸念などもあるため、周囲に妊娠を告げにくいと感じ、職場の同僚や上司の支援を求められない人もいます。つわりが落ち着いてくることの多い妊娠中期以降も、職場環境や職務内容によっては、妊娠中の症状が悪化したり、切迫流産・切迫早産などの異常につながったりする可能性

があります。

医師は、妊娠にかかわらず「休む」と言い出しにくい職業です。しかし、これまでどおり働くのが辛いと感じたら、妊娠初期であってもできるだけ早めに妊娠を報告し、相談をするようにしましょう。上司だけでなく病院の総務・人事部門にも忘れずに相談し、受けられる支援や負荷軽減措置について確認するようにしましょう。産前・産後休業や育児休業、復帰後のことなどについても相談することができます。

2 妊娠中の負荷を軽減するための法律や制度があります

妊娠中や産後で辛い症状がある場合は、次ページの表のような様々な負荷軽減措置を受けることができます。必要に応じて勤務先に申し出るようにしましょう。辛い症状がある

場合は、妊婦健診の際などに主治医や助産師に相談し、症状だけでなく仕事の内容や労働時間、作業環境、作業中の動作、通勤の状況などを詳しく伝えましょう。

●働く女性の母性健康管理措置・母性保護規定

- ＜医師等の指導がある場合に受けられる措置＞（男女雇用機会均等法第13条）
- ・妊娠中の通勤緩和（時差通勤、勤務時間の短縮、交通手段・通勤経路の変更など）
 - ・妊娠中の休憩に関する措置（休憩時間の延長・増加、休憩時間帯の変更など）
 - ・妊娠中または出産後の症状に対応する措置（作業の制限、勤務時間の短縮、休業、作業環境の変更など）
- ＜妊産婦本人が請求すれば受けられる措置＞（労働基準法第65条・66条）
- ・軽易業務転換
 - ・時間外・休日労働・深夜業の制限
 - ・変形労働時間制の適用制限（1日および1週間の法定労働時間を超えての労働の免除）

指導事項を職場に伝える際のツールとして、「母性健康管理指導事項連絡カード（母性連絡カード）」があります。主治医や助産師が

指導事項を記載し、妊婦本人がそれを勤務先に提出することで、指導事項が的確に伝わるようになるので、ぜひ活用しましょう。

3 薬物や放射線についての対策が必要です

妊娠初期は、胎児の薬物や放射線に対する感受性が最も高い時期です。胎児への影響がある放射線量の閾値は0.1グレイとされており、それ以上の放射線量を受けると流産や奇形、発育遅延などの可能性が出てきます。

医師は放射線曝露のリスクが高い業務が多く、配慮が求められます。法令では妊娠中の女性の線量限度が定められていますが、不安がある場合は周囲にサポートを求め、業務を調整してもらうようにしましょう。

4 妊婦健診を受けるために、休暇を取得することができます

妊婦健康診査（妊婦健診）を受けることで、妊婦の健康状態や赤ちゃんの発育状態を定期的に確認することができます。毎回実施する体重測定・血圧測定および尿検査に加え、血液検査・内診検査・超音波検査なども、妊娠週数により組み合わせで行います。厚生労働省が例示している妊婦健診のスケジュールは、下記ようになります。妊産婦（妊娠中または出産後1年以内の女性）は、医師等から

の保健指導や妊婦健診を受診するために必要な時間を、事業主に確保してもらうことができることと定められています（男女雇用機会均等法第12条）。そのため、有給か無給かは勤務先の規定によりますが、妊婦健診を受けるために休暇を取得することができます。なお、妊婦健診費用は、市区町村に「妊娠届」を出すことで、公費により助成を受けることができます。

第0週～第23週	第24週～第35週	第36週～出産まで
4週間に1回	2週間に1回	1週間に1回

3-2 乳幼児期の課題

POINT!

職場復帰に関する課題を把握し、様々なリソースを活用する準備をしておきましょう。



1 子どもの年齢や保護者の就労状況に応じた支援があります

就労などにより家庭保育ができないときは、子どもの年齢に応じて、以下の認可施設の利用が可能です。保育料は、0～2歳児は保護者の世帯所得に応じた料金が自治体ごとに定

められ、認可施設であれば月額数万円です。3～5歳児の保育料は無償化されています*。

*幼稚園は月額上限あり、期間は満3歳から小学校入学前まで。

- 0～2歳 ● 認可保育所…いわゆる保育園のうち、国の基準をもとに都道府県が条例で定めた基準を満たしており、都道府県の認可を受けたもの
 - 認定こども園…幼稚園と保育所の機能を併せ持ち、地域の子育て支援も行う施設
 - 地域型保育施設 [小規模保育所・家庭的保育(保育ママ)・事業所内保育所・居宅訪問型保育]…少人数の単位で子どもを保育する、市区町村の認可施設
- 3～5歳 ● 認可保育所 ● 認定こども園 ● 幼稚園の預かり保育

なお、以下のように、児童福祉法に基づく認可を受けていない認可外保育施設もあります。

- 地方単独保育施設…地方公共団体が一定の施設等の基準に基づき運営費支援等を行っているもの。東京都の認証保育所、横浜市横浜保育室
- 企業主導型保育施設…企業が従業員ために設置する保育施設で、認可保育園と同程度の運営費・整備費の助成を受ける。近隣地域の子の受け入れは行っていないところもある
- 病院内保育所…医療機関が職員のために設置する保育施設
- ベビーホテル…①夜8時以降の保育、②宿泊を伴う保育、③一時預かりの子どもが利用児童の半数以上、のいずれかを常時運営している施設

2 「保活」のための情報は早めに調べましょう

待機児童の多い地域では、認可保育所に預けられないこともあります。また、家から遠いなど、希望と異なる所に決まることもあります。

認可施設の入所者の選考は、自治体が設ける基準により点数（指数）を計算し、点数の高い家庭から優先されるのが一般的です。就労日数・形態の他、祖父母の状況や収入、子どもの数なども加味されることが多いです。な

お、1歳時点での入所は激戦になりやすく、また4月以外の募集人数は非常に少ない傾向があるため注意が必要です。0歳4月時点での入所を目指す場合も、施設によっては受け入れ月齢に制限があるため、特に子どもが早生まれの場合は不利になりやすいです。居住地域の保育所事情や選考基準は早めに調べ、預け先や復帰時期を検討しましょう。

「保活」の手順

- ① 地域の保活事情を調べる…地方自治体のサイトやパンフレットなどで情報を収集していきます。
- ② 条件に応じて保育所をリストアップする…家からの距離、定員、入所可能な年齢・月齢、延長保育の可否などをチェックし、候補となる保育所を絞り込んでいきます。
- ③ 優先順位を決める…② のリストをもとに、見学先の優先順位を決めます。
- ④ 見学に行く…見学の予約方法や見学可能な期間などは施設によって異なります。
- ⑤ 申し込みをする…利用希望月ごとに申し込み締切日が決まっています。生まれる時期によっては、出生前に入園の手続きをすることもあります。

3 医師ならではの保育所利用の難しさを知っておきましょう

異動のたびに転職していることになる、大学院生の場合は学生扱いになるといった働き方の特殊性から、医師の子どもが認可保育所の選考において不利になってしまうことがあります。

なお、自治体によっては、そうした事情が考慮されたり、医師の子どもへの優先入所を行っていることもあります。勤務形態や住む場所など、今後のライフスタイルについて検討する機会と捉える人もいるようです。

4 預け先を確保し職場復帰した後も、様々な課題に直面しがちです

預け先が確保できた後も、緊急対応などで保育所のお迎えに間に合わないこともあるでしょう。また、よく「子どもは保育所に通い始めるとあらゆる病気をもらってくる」といわれます。看病のために頻繁に早退・欠勤しなくてはならなくなるかもしれません。

地域には、ベビーシッター、病児・病後児保育、ファミリー・サポート・センター事業など、保育所以外の様々なリソースも用意されています。利用には事前に申請や手続きが必要な場合も多いため、職場復帰前から準備しておくことをお勧めします。

3-3 学童期前後の課題

POINT!

放課後の預け先の確保や、
子どもの習い事・進学先など
検討すべき課題は多いです。



1 子どもが小学生になる時に立ちはだかる「小1の壁」

子どもが小学生になると仕事と子育ての両立が難しくなることがあり、「小1の壁」と呼ばれます。保育所と比べて、小学校は子どもの預かり時間が短くなる傾向があるからです。多くの保育所では、朝7時頃から夜7時頃まで子どもを預けることができます。しかし小学校では朝の登校が8時過ぎになるため、医師の場合は子どもを送り出してから出勤すると朝の回診やカンファレンスに間に合わなくなってしてしまうでしょう。また、低学年であれば下校時刻は14～15時頃と非常に早くなります。放課後や長期休みの間には、遊びや生活の場として放課後児童クラブ（学童保育）を利用することができます。しかし、近年は

需要の高まりから、待機児童も多く発生しています。学童保育の整備状況は地域格差も大きく、学童保育がない自治体や小学区もあります*1。場合によっては引越なども視野にいれることになるかもしれません。公設の学童保育以外では、民間の学童保育や塾、習い事を利用する家庭が多いようです*2。塾や習い事への送迎は、ファミリーサポートなどを利用することもできます。

*1全国学童保育連絡協議会「学童保育（放課後児童クラブ）の実施状況調査結果について」（2024）

*2政策基礎研究所「平成30年度子ども・子育て支援推進調査研究事業放課後児童クラブのニーズ把握に関する調査研究報告書」（2019）

2 「小4の壁」にも注意しましょう

「小4の壁」は、小学4年生になると学童保育を利用できなくなることがあるという問題のことです。かつては児童福祉法で、公設の学童保育の対象が「おおむね10歳未満」とされていたことなどから、4年生以上の定員人数は未だ少ない傾向があり、今も待機児童は4年生で最も多くなっています*3。また、小学校高学年になると学業や課外活

動が本格化し、放課後に塾・教室などに通う機会も増える傾向にあります。送り迎えや学業・活動のサポート面で親としての関わりが求められるようになり、仕事とのバランスに新たな課題が生じる場合もあります。

*3こども家庭庁「令和6年（2024年）放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）の実施状況【令和6年12月24日公表】」

事例 1 民間の学童保育も視野に入れて

① 探しておくべきだった

(外科、40代)

子どもが小学校に入学する時に、学校併設の学童保育に申し込んだのですが、倍率が非常に高く入所できませんでした。慌てて民間の学童を探してなんとか預け先は確保できたものの、民間の学童の場合は費用も教育プログラムも多様な形態があることを後から知りました。人気のところだと3～4歳の時点で入所の予約が必要になるところもあるということでした。私は「学校併設の学童でなんとかなるだろう」と呑気に構えていたのですが、もっと早くから学童について調べて準備しておくべきだったと感じています。

また、私の場合は同世代の子どもの親とつながりを作っていなかったため、地域の学童事情を事前に行き届かできなかったという面もあると思います。フルタイムで働いているとなかなか大変ではありますが、少し面倒であっても、保育園の保護者会などで、周囲の親とのつながりを作っておくのは大事かもしれません。

事例 2 働き方の多様化で妻の負担を減らすことができ、

② 自分は子どもと過ごす時間を増やせた

(内科、40代)

うちは共働きで、子どもを保育園に預けていた頃は妻もフルタイムで働くことができていたのですが、小学校に上がってからは苦勞しました。学童保育も利用しましたが、習い事にも行かせたかったですし、小3からは塾にも通うようになって、親のやることは確実に増えたように感じました。

しばらくは妻が14時で帰れる職場に移って働き方をセーブしていたのですが、妻ばかりに負担を押し付けていると感じ、なんとかしたいと思うようになりました。ちょうどその頃、私の勤務先でも柔軟な働き方ができるようになってきたため、夜間や休日の勤務を増やす代わりに、平日の午後～夕方に家にいられるように調整しました。

それからは学校から帰った子どもと過ごす時間が増え、勉強をみたり、一緒に晩御飯を作ったりしています。妻も、週4日ではありますが、フルタイムで働けるようになりました。

子どもの年齢が上がると、生活スタイルも変わっていくものです。それに合わせて両親共に働き方を柔軟に変え、誰もが豊かな家庭生活を過ごせるような世の中になればと思います。



3-4 育児休業中の資格やスキルの維持

POINT!

専門医の更新との兼ね合いや、
育児休業中の知識や技術の
維持についても考えておきましょう。



1 専門医の更新時期との兼ね合いに注意しましょう

「子どもは専門医が取れてから」と考える医師は少なくないでしょうが、その場合、育児休業の期間と専門医の更新時期が重なる可能性があるため注意が必要です。

専門医の更新には、勤務実態や診療実績、共通／領域講習、学術業績などの各項目で、各学会が定める基準を満たす必要があります。日本専門医機構は、妊娠・出産や病気療養など、特定の理由のために専門医資格の更新が困難な場合には、活動休止や更新の猶予を申請することができますと定めています。

活動を休止する場合、初回の申請で最大2年間の休止が認められ、その後1年ごとに延長が可能

です(上限5年)。休止期間中は専門医を称することはできず、またその間に診療や講習受講などをしても、更新の単位としては認められません。更新猶予の場合、猶予期間中も専門医資格は維持されます。期間は原則1年間ですが、事情によっては延長も認められます。

また、診療実績の基準は満たせないが、自己学習などにより講習や学術業績の更新基準を満たすことができる場合は、所定の手続きを経れば、診療実績の不足分を筆記試験等で代替することも認められています。

制度は変更される場合があります。最新情報はホームページ等をご確認ください。

2 育児休業中も、仕事に少しでも触れておくことをお勧めします

医学・医療は日進月歩であるため、職場を数か月～1年離れただけでも、知識や技術のブランクを感じるかもしれません。育児休業明けに、「遅れをとってしまっているのではないか」「ついていけるのだろうか」と不安を感じる医師も多いことでしょう。

育児休業期間中に就労することは制度上想定されていませんが、労使間で合意があった場合、一時的・臨時的に就労することは

認められています*。そこで、育児に慣れて落ち着いてきたタイミングなどで、もし余力があるようなら、ごく短時間でも現場の仕事に関わる時間を持つことをお勧めします。

*労働者が自ら事業主の求めに応じ、合意することが必要(事業主の一方的な指示により就労させることはできない)。事業主は、育児休業中に就労しなかったことを理由として、不利益な取り扱い(人事考課において不利益な評価をするなど)を行ってはならず、また、上司や同僚からのハラスメントが起きないように、雇用管理上必要な措置を講ずる必要がある。

3-5 男性の育児参画

POINT!

男性も親として育児に「協力」するのではなく主体的に「参画」することが求められます。



子育ては、社会に支えられながら両親が中心となって行う営みであり、男性も女性も等しく関わることができるものです。もちろん、夫婦・パートナーによって役割分担のあり方は異なるでしょうが、「女性が中心となって子育てを行い、男性が時折協力する」という考え方はもはや時代遅れとなりつつあります。育児休業や子の看護等休暇など、育児に関

わる休業制度はほぼすべて男女分け隔てなく利用できるようになっています。また、新生児期に母親が一人で子育てを抱え込むことがないよう父親が育休を取得できる「産後パパ育休（出生時育児休業制度）」や、母親の職場復帰時などに活用しやすい「パパ・ママ育休プラス」などの制度もあります。夫婦でベストな活用方法を話し合うと良いでしょう。

産後パパ育休 (出生時育児休業制度)

妻の出産後8週までの期間内に、最長で4週間の休業を、育児休業とは別枠で2回に分けて取得できる制度で、2022年10月より施行されました。

パパ・ママ育休プラス

両親ともに育休を取得することで、子どもが1歳2か月になるまで延長して休業を取得できる制度です*。両親が同時期に育児休業を取ることはもちろん、時期をずらして取得することも可能です。プラスされる2か月の間に父親が一人で育児休業を取ることで、母親が懸念なく職場復帰できるなどといった使い方ができます。

*ただし、一人の親が子ども一人につき育児休業を取得できる期間は1年間(女性の場合は産後休業を含む)と決まっている。



Column

「男性の育休取得を促進する取り組みが行われています」

男性の育休取得率は12年連続で増え、2024年度は40.5%と過去最高を更新しました。これは、育児・介護休業法の改正による企業への育休取得意向確認の義務化や、「産後パパ育休」の導入が後押しになったとみられています。政府は「2030年までに85%」という目標を掲げており、さらなる取得率の上昇が期待されています。

事例 ① **育児休業の取得を上司に相談したら、
思わぬ好意的な反応にびっくりした**
(内科、30代)

私の勤める病院では、男性医師で育児休業を取得した例はありませんでした。しかし第2子が生まれるにあたって妻から「産後2週間だけでもいいから休めないか」と相談され、おそろおそろ上司に育児休業の取得について相談してみました。すると、普段は厳しい上司が「それは大切なことだ」と好意的に受け止め、休業期間中の仕事のやりくりも「私に任せておいてほしい」と言ってくださったのです。科のカンファレンスで上司から皆に説明していただいたことで、引け目を感じることもなくなりました。同僚の女性医師からは、「男性が休んでくれると、私たちも引け目を感じなくなるからありがたい。私にできることは手伝うからね」と言ってもらえて、心強さを感じました。そして、今まで自分が産休や育休を取る女性医師に対して、このように接することができていなかったと気づき反省もしました。育休の前半は、妻が出産で入院していたので、上の子の世話をするのが中心でした。幼稚園に行っている時間はあつという間で、よほど要領よくやらないと家事もままならないと感じました。妻子が退院してからは、2～3時間おきに起きる新生児に振り回されて寝不足になる妻を、なんとか支えられたかどうか…という感じです。特に第2子の時は、2週間の育休でも不十分なのではないかというのが実感でした。とはいえ、2週間だけでも妻はとても助かったようで、職場の上司・同僚にも本当に感謝しています。

事例 ② **育児休業は取らなかったが
妻の育休明けをサポートするため
責任をもって育児に取り組んだ**
(小児科、30代)



私の妻も医師で、勤務医として前線で働いています。私たちに子どもが生まれた時、妻は産前産後休業の後に半年あまりの育休を取りましたが、私は育休を取りませんでした。妻が「私が休んでいる間は、あなたは休まなくていい。けれど私が復帰したときには、率先して育児のトラブル対応にあたってほしい」と言っていたので、むしろ妻の育休が終わった後が自分の出番だと考えていました。事前に医局にも相談して、妻の復帰後は大学院に入学しました。診療に関する仕事はだいぶ減らしていましたが、子どもが保育園に入ると発熱や下痢などのトラブルで呼び出されることが多く、さらに新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響で保育園が休園になった時期もあり、同僚や先輩にかなり助けをもらうことになりました。思うように仕事も研究もできなかった部分はありますが、妻の仕事が軌道に乗るまではと割り切ることにしました。育休という形でなくても子育てで大きな役割を果たすことはできるので、夫婦で話し合い、役割分担をすることが大切なのだと感じました。

3-6 職場への復帰

POINT!

自分に合った
持続可能な復帰の仕方を
考えましょう。



1 復帰後の働き方を勤務先とよく話し合しましょう

復帰後の働き方については、当直の有無なども含めて、どのような勤務形態にするかを勤務先としっかり話し合い、持続可能な復帰の仕方を考えることが大切です。これまでの章で紹介した制度なども、活用できるとよいでしょう。復帰の仕方は人それぞれです。例えば、出産

後早めに復帰し、スキルを保ったまま第一線で働く人もいれば、育児休業を長めにとってから復帰して、最初は短時間勤務制度等を利用して少しずつ仕事に取り組み、徐々に子どもが手を離れてきたらまた第一線で働くという人もいます。自分のキャリアプランとすり合わせながら、考えてみてください。



Column

「キャリアアップのための当直」

医師の育休明けの働き方としてよく話題になるのが、当直の扱いです。

ここまで見てきたように、育児をしながら働くうえで当直を免除してもらうこと自体は、公に認められている権利といえます。とはいえ当直免除について、忙しい同僚に対し後ろめたい思いを持つ医師も少なくありません。その背景には、医師の残業や当直への対価が十分に払われていないという問題がありますが、働き方改革が徐々に進み、この問題に対しても様々な形で解決が図られようとしています。

当直をできるだけ受けたくないようにしたいと考える人もいますが、少しでも受けた方が病院や同僚が助かるのは言うまでもありませんし、何より当直は医師として責任ある業務を経験できる貴重な場でもあります。その後のキャリアアップを考えると、できる範囲で取り組んでいくことが望ましいでしょう。一定期間の当直は免除とし、余裕が出てきたら土曜日の外来や休祭日の日直、休祭日の前日の当直などから取り組んでいくといったように、徐々に段階を踏んで復帰するという方法もあります。

2

やむを得ず長いブランクが生じたときに利用できる制度

育児をしながら仕事を続けることは大変ですが、知識や技術の遅れを取らないために、少しずつでも働き続けることが理想です。ただし、周囲のリソース不足や子どもの病気など、やむを得ない事情でブランクができてしまうこともあるでしょうが、様々な支援を利用して少しずつステップを踏むことで、再び第一線

に戻ることが可能です。

例えば日本医師会には"日本医師会ドクターバンク"があり、医師の就業先の紹介や、復職（再研修）の支援を無料で行っています。また、各都道府県の医師会にもドクターバンクや医師のための相談窓口があります。ぜひ活用しましょう。

事例

① 子どもの疾患で4年間の離職後、
安心して働ける職場に出会えました
(内科、30代)

学生時代に結婚した私は、いずれ子どもができて働き続けたいと考えていました。ですが、研修4年目に妊娠し、子どもに心疾患があるとわかりました。子ども中心の生活をせざるを得なくなり、産後は4年ほど仕事から完全に離れ、その間に二人目の子どもも生まれました。

上の子が少し落ち着いて復職を考えた時に、一人で外来診療を行うのが不安だったので、そうでないことを第一条件に職場を探しました。

現在は週2回の外来と、もう一つ別の診療所で週1回の外来を行っています。どちらも午前だけなので、子どものお迎えにも無理なく行けています。就業時間も含め、様々な支援を得られる環境で働くことができて、医師としてのやりがいを感じています。

事例

② 様々なご縁のおかげで、産後10年かけて常勤医に
(皮膚科、40代)

私は地元の大学を卒業後、他県の大学に入局しました。夫は大学の同級生で、母校で働いていたので、しばらく週末婚を続けていました。大学院を修了した年に第1子を出産し、専門医資格も学位も取れたので、いったん仕事を全て辞め、地元に戻って夫と共に生活することにしました。

その後、第2子の妊娠・出産でブランクができてしまい、地元には伝手もなく、仕事を再開できずになりました。そこでドクターバンク（旧女性医師バンク）を利用し、紹介していただいたクリニックで週3時間から勤めることにしました。ある時、クリニックの先生に大学と復帰支援事業の共同勉強会を紹介していただいたことが契機となり、大学の復帰支援枠に所属することになりました。週4時間から勤めて子どもの成長とともに勤務時間を増やし、6年後には常勤医師になりました。

苦労もありましたが、様々な方に助けられ、ご縁がつながって今があることをありがたく思っています。

[発行元]

公益社団法人 日本医師会
ドクターサポートセンター

〒113-0021

東京都文京区本駒込2-28-8
文京グリーンコートセンターオフィス17階

[最新情報はこちら]

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

医師の多様な働き方 検索

