

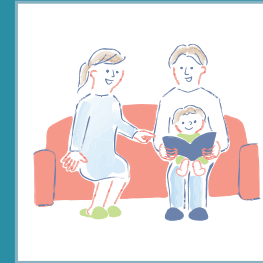
2021
年版

[ドクターゼウィズ]

DOCTOR-ASE

with

医師の多様な働き方を 支えるハンドブック



[発行元]

日本医師会女性医師支援センター
〒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

[お問い合わせ・相談窓口]

日本医師会女性医師バンク
TEL: 03-3942-6512
WEB: <https://www.jmawdbk.med.or.jp/>

[最新情報はこちら(2021年6月オープン予定)]

<http://with.med.or.jp>

医師の多様な働き方 検索



日本医師会女性医師支援センター

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、何かを「ともに」して生きています。

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、なにかと「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。

コンセプトは"with"。

日本医師会女性医師支援センターは、

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。

(冊子に掲載されている法令・制度等は、2021年1月現在のものです。)



目次

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・時間外労働のルール	10
1-4 休日・休暇のルール	12
1-5 出産・育児・介護を支える仕組み	14
1-6 給与明細を見てみましょう	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問題	22
2-2 医師が陥りがちな「お金」の落とし穴	24
2-3 休業時のサポートにも気をつけましょう	26
2-4 臨床研修・専門研修を中断する場合	28
第3章 出産・育児に関して直面する課題と支える制度	30
3-1 妊娠初期～中期の課題	32
3-2 妊娠後期～出産時の課題	34
3-3 育児休業中の課題	36
3-4 保育先の確保	38
3-5 復帰後の働き方	40
3-6 ブランク後の復帰までのステップ	42
3-7 自分に合った職場を探すために	44
日本医師会女性医師バンクのご案内	46



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
役に立つ知識を
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・時間外労働のルール 10
- 1-4 休日・休暇のルール 12
- 1-5 出産・育児・介護を支える仕組み 14
- 1-6 給与明細を見てみましょう 16
- 1-7 働けない人を経済的に支える仕組み 18

※記載されている法令等の内容は、2021年1月現在のものです。



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。労働者が使用者のもとで働き、賃金を受け取る場合には、労働者と使用者との間で「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・ハラスメントを防止するための措置も、法律によって使用者に義務付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。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。

また労働者には、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・精神的な活動すべ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慮合わせて、ケースバイケースで判断されます。

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。やむをえ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を提出するなど、労働者の安全衛生や権利を守る局面で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重要です。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、下記のとおりです。

- ・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
- ・どこでどんな仕事をするのか
- ・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、どこ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、労働者と雇用主はできる限り書面で確認する必要がありますと定められています(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		2021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	2021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	<ul 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) ・解雇の事由及び手続き 	

1-3 労働時間・時間外労働のルール

POINT! 労働時間や時間外労働についても、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**1日に8時間、1週間に40時間**を超えて労働させてはいけないことが法律で定められており(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で定めれば、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)。

労働契約には、上記の法律の範囲内で、始業時間・就業時間、および休憩について明示されます(所定労働時間)。ただし医師の場合、診療科によって、始業時間・終業時間が異なることも多いでしょう。所定労働時間は病院全体としての定めであり、実際は多少柔軟に運用されていることもあります。

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」が全てひと月当たり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。

3 宿日直(当直)は労働時間に含まれません ※例外あり

ここまで法定労働時間について見てきましたが、宿日直(当直)についてはこの限りではありません。宿日直勤務者については、労働基準監督署長の許可を得た場合、週40時間、1日8時間の労働時間や、休憩・休日等の規定の適用が除外されることになっています。

ただし、宿日直で行えるのは原則として軽度で短時間の業務に限られています。また、宿直は週1回、日直は月1回が限度の目安として

示されていますが、地域医療の維持のためにこの範囲を超えて宿日直にあっている医師は少なくないのが実情です。

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様態の労働に従事することが常態となった場合には、時間外労働の手続きを行い、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
- ・一般の宿直業務以外に、病院の定時巡回、異常事態の報告、少数の要注意患者の定時検脈、検温など、特殊の措置を必要としない軽度または短時間の業務に限ること
- ・夜間に十分睡眠がとらうこと

4 医師の健康を確保するための施策が検討されています

医療の公共性・不確実性、医療提供体制の確保の必要性などから、医師の働き方は原則通りにならないことも多くありました。しかし近年、医師についても労働時間の適正化を図り、時間を意識した働き方とすることが検討されています。一人ひとりの医師の健康を守ることは、医療安全の観点からも非常に重要です。「医師の働き方改革に関する検討会」によると、医師の健康確保のためには、長時間労働の是正、連続勤務時間制限、勤務間インターバル*などによる睡眠時間の確保、一人ひとり

の医師の健康状態を確認しながら勤務させること、などが重要であると議論されています。

また、労働時間を削減する際に医師の研鑽意欲を削がないようにすることや、出産・育児期の女性など、時間に制約のある医師が働きやすい環境を整えることも重要とされています。

*勤務間インターバル…勤務終了後に一定時間以上の休息時間を設けることで、働く人の生活時間や睡眠時間を確保するもの。時間外労働による勤務終了時刻が遅くなった場合、始業時刻を繰り下げるなど。

1-4 休日・休暇のルール

POINT! 休日・有給休暇の日数は、法律で定められています。学会等への参加が労働時間にあたるかどうかも確認しておきましょう。



1 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。

ちなみに労働基準法では、少なくとも毎週1日の休日か、4週間を通じて4日以上の日を休む必要があり、4週間を通じて4日以上の日を休む必要がないと定められています（労働基準法第35条）。

2 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、同一期間に多数の労働者が休暇を希望した場合など、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。

Column

医師の「自己研鑽」は労働時間？

ここまで見てきたように、労働者は労働契約によって、労務を提供する義務を負い、その労働時間は書面によって明示されます。ただし医師については、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、判断としないという指摘があります。実際、例えば学会等への出席がどのように扱われるかも、勤務先によって様々です。労働時間として扱われる場合もあれば、そうでない場合もありますので、勤務先でどのように扱われているかをチェックしておくことは重要です。

それ以外にも、医師の研鑽には下記のようなものが挙げられます。

- 診療ガイドラインについての勉強
- 新しい治療法や新薬についての勉強
- 自らが術者である手術や処置等についての予習や振り返り
- 院内勉強会への参加、発表準備等
- 本来業務とは区別された臨床研究にかかる診療データの整理、症例報告の作成、論文執筆等
- 大学院の受験勉強
- 専門医の取得・更新にかかる症例報告作成、講習会受講等
- 症例経験や上司・先輩が術者である手術・処置等の見学の機会を確保するために、当直シフト外で時間外に待機し、診療や見学を行うこと

（参考：厚生労働省 第12回医師の働き方改革に関する検討会資料3「医師の研鑽と労働時間に関する考え方について」、平成30年）

「医師の働き方改革に関する検討会」では、こうした状況をふまえ、労働時間に含まれる研鑽と、労働に該当しない研鑽を適切に取り扱うための手続きを示すことにより、医療機関が医師の労働時間管理を適切に行えるように支援していくことが重要であると議論されています。また、労働時間に該当するかどうかは、その行為が上司や使用者によって義務付けられている場合や、実施することが余儀なくされている場合など、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によって客観的・個別的に判断されるとしています。基本的には、上司（管理者）の指示がなければ時間外労働は行わないのが原則であり、管理者の指示・許可なく自身の研鑽のために就業時間後も職場に残った場合は、時間外労働とはなりません。時間外労働は業務上の必要があると管理者が判断し、指示された場合に行われるものであり、所定の就業時間内に業務を終わらせるのが原則という考え方になっています。

1-5 出産・育児・介護を支える仕組み

POINT! 仕事と出産・育児・介護などの両立を支える休業・休暇の制度があります。



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(双子以上の場合は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、実際の出産が予定日より遅れて産前休業が伸びたとしても、産後8週間は産後休業として確保されます。産前・産後休業は、正社員のみでなく、契約社員やアルバイト・パート等の有期契約労働者も取得することができます。

2 男女ともに、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、子を養育するために子が1歳になるまでの間で希望する期間休業することができます。正社員だけでなく、契約期間の定めのある労働者であっても、一定の要件*を満たしていれば育児休業を取得することができます。(ただし、労使協定の締結により、育児休業が取得できない場合があります。)

父母がともに育児休業を取得する場合は、子が1歳2か月に達するまで取得することができる「パパ・ママ育休プラス」という制度もあり

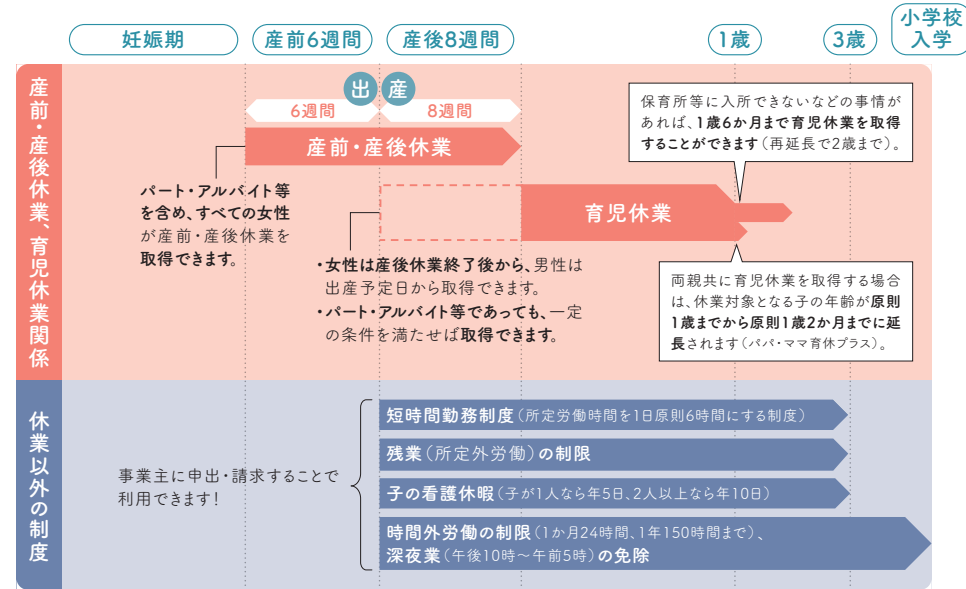
ます。ただし、父の場合、育児休業期間の上限は1年間、母の場合、産後休業期間と育児休業期間を合わせて1年間と定められています。また、保育所等の入所申し込みを行っているが入所できない場合は、育児休業を最大で子が2歳になるまで延長することができます。

*申出時点において、同一の事業主に引き続き雇用された期間が1年以上であり、かつ、子が1歳6か月になる日の前日までに労働契約(更新される場合には、更新後の契約)の期間が満了することが明らかでないこと

3 病気の子の世話をを行うとき、子の看護休暇を取得できます

小学校就学前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、子の看護休暇を取得することができます。子の看護休暇とは、負傷したり疾病にかかった子の世話をを行うため、あるいは子に予防接種または健康診断を受けさせるためのものです。休暇を取得で

きる負傷や疾病の種類・程度には制限がなく、風邪による発熱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請することができます。子の看護休暇は、1日単位または時間単位で取得することができます。(休業・休暇以外の制度については3-5へ)



(参考:厚生労働省「働きながらお母さんになるあなたへ」)

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日間まで、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、兄弟姉妹及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。

1-6 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)

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

控除	健康保険	介護保険	厚生年金	雇用保険	所得税	住民税	
	17,766	0	32,940	1,080	9,160	16,371	
	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			差引支給額
	当直	日直	平日	日曜	土曜	
25	4					
時間外勤務時間						282,683
時間外1	休日時間	深夜時間				
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となります。

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。

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、確定申告が必要な場合があります。

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、何らかの病気やけが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。

住民税

都道府県民税と市区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)。

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



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
働けなくなったときでも
手当を受けることができます。



1 産前・産後休業中、育児休業中、介護休業中に受けられる経済的支援

出産や育児、介護によって休業している間、以下のような手当を受けることができます。

	概要・対象者	支給額
出産育児一時金	出産に要する費用の経済的負担の軽減を図るために支給されます。	1児につき 42万円
出産手当金	女性労働者が出産のため会社等を休み、その間に給料の支払いを受けなかった場合に、仕事を休んだ期間を対象として支給されます。 出産の日以前42日(多胎妊娠の場合98日)から、出産の翌日以降56日目までの範囲内で、会社を休んだ期間を対象として支給されます。	1日につき、 標準報酬日額の3分の2 に相当する額 (仕事を休んだ日について給与の支払いがあり、その給与が出産手当金の額より少ない場合は、出産手当金と給与の差額が支給)
育児休業給付金	1歳未満の子を養育するために育児休業を取得する被保険者で、育児休業開始前2年間に、11日以上働いた月が12か月以上ある人が対象となります。 対象者は男女を問いません。 保育所等に入所できないといった理由で育児休業を延長する場合は、給付金の支給対象期間も延長することができます。	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6か月経過後は50%)
介護休業給付金	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%

(2021年1月現在)

2 病気や怪我の療養のために休む場合に受けられる経済的支援

●傷病手当金とは

業務外の事由による病気や怪我による療養のため働くことができず(休職など)、勤務先から給与が支払われない場合に、雇用保険から傷病手当金が支給されます。

●支給期間と支給額

支給期間は、支給開始日から最長1年6か月です。支給額は1日あたり、「(12か月間の給与支給額を平均した額)÷30日×2/3」と定められています。

3 業務中の病気や怪我が原因で働けない場合に受けられる補償

●休業補償とは

業務または通勤が原因となった病気や怪我による療養のため働くことができないうち、休業4日目から休業が続くあいだ、労災保険から休業補償給付(業務災害の場合)または休業給付(通勤災害の場合)が支給されます。

●支給額

休業(補償)給付として「給付基礎日額の60%×休業日数」、それに加えて休業特別支援金として「給付基礎日額の20%×休業日数」が支給されます。
また、例えば通院のため、所定労働時間のうち一部を休業した場合には、給付基礎日額から実働に対する賃金を控除した額の60%が支給されます。



Column

「社会保険のおかげで、手当が受けられます」

ここまで見てきたような手当が受けられるのは、健康保険・雇用保険・労災保険といった社会保険の制度があるからです。こうした共助の仕組みは、給与から差し引かれる保険料によって成り立っていることを知っておきましょう。

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！



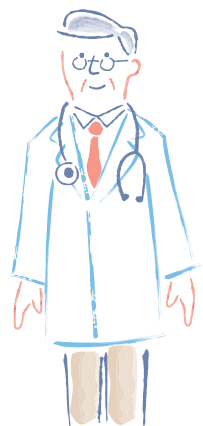
- 2-1 医師の働き方の構造的問題 22
- 2-2 医師が陥りがちな「お金」の落とし穴 24
- 2-3 休業時のサポートにも気をつけましょう 26
- 2-4 臨床研修・専門研修を中断する場合 28



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。こうした場合、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、主たる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時の休業手当は、主な勤務先の給与を元に算出されます(詳しくは1-7)。そのため「育児休業の際の手当などが思ってい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
① 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。最初の1年間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(医師4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、市中病院に正規職員として雇用されることになります。3年目(医師5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ことになります。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ときのことでした。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。自分が今誰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。皆さんも気をつけてください。



2-2 医師が陥りがちな「お金」の落とし穴

POINT!

医師が気をつけるべき
「お金」に関する落とし穴を
先輩方に教えてもらいました。



事例
① 所属が変わった年の
住民税には注意!
(内科、30代)

私は臨床研修プログラムがいわゆる「たすき掛け」で、1年目が市中病院・2年目が大学病院でした。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ってしまいました。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、苦労しました。「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。

事例
② 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いいと思います。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。

事例
③ アルバイトをするなら
医賠償は自分で入ったほうがいい
(外科・大学院生、30代)

私は専門医資格を取得後、腰を据えて基礎研究に取り組みたいと思い、出身の医局を離れて別の大学の大学院に入学しました。それと同時に、出身医局の紹介などを通じて、市中病院で外来や当直の外勤を行うようになりました。これを機に、外勤先の勧めで、日本医師会の医師賠償責任保険(医賠償)に加入しました。これまで何かあっても医局に守ってもらえるという感覚がありましたが、常勤ポストのない大学院生の身分で、複数の医療機関で外勤をするとなると不安があったためです。臨床研修医のうち、病院で加入している保険で十分かもしれませんが、専門研修に出てからアルバイトなどをするのであれば、医賠償には自分で入ったほうがいいと思います。医賠償も色々ありますが、日本医師会のは訴訟対応に煩わされず、複数の医療機関で勤務する場合にも補償されますから、加入することを考えてみてほしいと思います。

事例
④ 将来に備えて
資産形成をしておこう
(内科・開業医、60代)



医師は勤務先が変わるたびに、様々な公的年金を転々とするようになります。例えば、国公立病院や一般病院なら厚生年金、開業医なら国民年金と、仕組みの違う年金を行ったり来たりもします。そのため、いざ年金を受け取れる年齢になったときに初めて受け取る年金の額が想定よりも随分と少なかったことに気付くということがままあります。また、年金の掛け金は主たる勤務先の収入に応じた金額になります。そのため、複数の勤務先で働いていた場合などは、総収入の割には掛け金の額が少ないという場合もあります。私は、日本医師会の会員だったので、日本医師会年金に加入していました。日本医師会年金は公的年金とは違う積立型の私的年金で、一度加入すれば日本医師会の会員である限り、勤務先を異動しても独立開業しても継続して加入し続けることができます。思い切って比較的若い頃に加入したおかげで、長期間にわたる運用のメリットを得ることができたと思います。開業してからは、資金的にも少し余裕が出て掛け金も増額しました。まだまだ現役で頑張るつもりですが、将来引退した後もゆとりある生活を楽しめるかなと思っています。

● 医師だけが入れるお得な私的年金「医師年金」
詳しくは「医師年金」で検索!

医師年金

検索

2-3 休業時のサポートにも気をつけましょう

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 育児休業の取得や給付金の受給の対象外になる可能性があります

雇用形態によっては、育児休業を取得することの対象外となる可能性もあるため、注意が必要ができなかったり、育児休業給付金の受給要です。

●育児休業の取得要件

< 育児休業を取得できる人の範囲 >

1. 期間の定めのある労働契約で働く人は、申出時点で以下の要件を満たすことが必要

- ① 同一の事業主に引き続き1年以上雇用されている
- ② 子どもの1歳の誕生日以降も引き続き雇用されることが見込まれる
- ③ 子どもの2歳の誕生日の前々日まで、労働契約の期間が満了しており、かつ、契約が更新されないことが明らかでない

2. 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
- ② 1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

3. 日々雇用される人は育児休業を取得できない



(参考: 厚生労働省「あなたも取れる!産休&育休」)

●育児休業給付金の受給要件

- ・ 育児休業後の退職予定がない
- ・ 育児休業を開始した日前2年間に、雇用保険の被保険者期間が12か月*以上ある
- ・ 有期雇用の場合、以下を満たす

- ① 同一の事業主の下で1年以上雇用が継続していること
- ② 子が1歳6か月までの間に労働契約が更新されないことが明らかでないこと

* 育児休業開始日の前日から1か月ごとに区切った期間に11日以上働いた月を1か月とする

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で触れたように、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)給付金が、それぞれ支給されます。

これらの金額は、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で触れたように、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い可能性があるため、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)

私は区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、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。

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代で第一子を出産し、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、転職先でもアルバイトを見つけて週に2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、第二子の妊娠がわかりました。上司は産後の育休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。アルバイトしてちゃんと税金も払っているのに…と思いましたが、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。

2-4 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、時にはその医療機関における研修を中断せざるを得ない場合もあります。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、海外留学、妊娠・出産・育児、病気療養、介護などのために研修を続け

ることが困難な場合、申請により研修を中断できることになっています。また、中断期間が6か月以内であれば、症例数などが揃うことを条件に、研修期間の延長をしなくても良いと定められています。ですから、産休や育休を取ったとしても、6か月以内であれば最短の期間で専門医資格を取得することができます。さらに、6か月以上の中断の後に研修に復帰した場合でも、中断前の研修実績は引き続き有効とされます。出産・育児以外にも、様々な理由でプログラムを移動したいという場合もあるでしょう。その場合、自身で交渉することにより、所属しているプログラムから移動することができます。場合によってはカリキュラム制に移行できる場合もありますので、詳しくは所属する基本領域の学会または専門医機構に相談してください。

専門医制度については、専門領域による違いがあるほか、制度自体も年を追うごとに変化しています。ご自身が所属する領域の最新情報を意識的に収集しましょう。各領域の学会も、学術集会を中心に若手医師や女性医師への情報提供の場を設ける取り組みを進めています。

*一般社団法人日本専門医機構「専門医制度整備指針(第三版)」2020年2月



Column 「日本医師会女性医師バンクは、研修を中断した方の再研修もサポートしています」

日本医師会女性医師バンクでは、結婚・出産やご家族の事情などで離職された先生方の復職を支援しています。専門のコーディネーターが一人ひとりのご希望に寄り添いながら、再研修～復職までの支援を行っています。女性医師バンクには再研修・再教育制度のある施設が多数登録されており、臨床研修や専門研修を中断した方の再研修をサポートする窓口としてもご利用いただけます。研修中断からブランクがある方や、研修プログラムを変更したいが自分では見つけられないという方も、お気軽にご相談ください。

日本医師会女性医師バンク

●まずはお気軽にご相談ください。
TEL:03-3942-6512(平日10:00~17:00)

●詳しくはWebサイトをご覧ください。

日本医師会女性医師バンク で検索

またはQRコードを読み込み、アクセスしてください。>>>



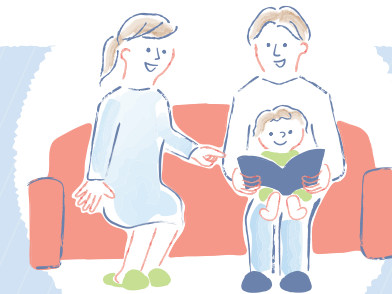
出産・育児に関して 直面する課題と 支える制度

近年は、出産・育児を経ても、
男女共に子育てをしながら働き続けるのが当たり前の世の中になりつつあります。
しかしながら、実際に出産・育児をすることになったときには、
皆さんは様々な課題に直面することになるでしょう。
この章では、直面する課題とそれらを支える制度について、詳しく見ていきましょう。

男女共に、当事者として
知っておきましょう!



3-1 妊娠初期～中期の課題	32
3-2 妊娠後期～出産時の課題	34
3-3 育児休業中の課題	36
3-4 保育先の確保	38
3-5 復帰後の働き方	40
3-6 ブランク後の復帰までのステップ	42
3-7 自分に合った職場を探すために	44



3-1 妊娠初期～中期の課題

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 つわりで通常業務が難しい女性は少なくありません

つわりとは、妊娠初期に出る胸やけ・吐き気・嘔吐などの症状で、妊婦の約50～80%にみとめられます。妊娠6週前後に始まり、6週間ほど続きます。個人差が大きいので、症状が強い場合は入院管理し、点滴で水分と栄養を補うこともあります。

「妊娠中に働いていた女性の実態調査」*によると、つわり経験者は約8割で、そのうち約6割が「重かった」と答えています。また、つわり中に辛かったこととして半数以上が「仕事（業務）」と回答しています。

さらに、つわりが始まる妊娠初期は、流産も心配な時期であるため、周囲に妊娠を告げにくく、職場の同僚や上司のサポートを求めることが難しい場合があります。前述の調査では、お

腹が目立たない時期に妊娠中だと周囲に伝えるか悩んだ人は約7割に上り、そのようなときに相談した相手として「夫」は7割でしたが、「勤務先の上司」は2割にとどまっています。妊娠にかかわらず、医師は「休む」と言い出しにくい職業です。妊娠の報告ができないまつわりが始まり、悩んでしまう人もいるかもしれません。しかしながら多くの場合、周りのサポートは必要不可欠です。妊娠がわかったら、上司だけでなく、職場の総務担当者にも相談して、受けられる支援を確認しましょう。負荷軽減や休暇のこと、産前・産後休業や育児休業のこと、復帰後のことについても相談できます。

*「妊娠中に働いていた女性の実態調査」雷印ピーンスタック株式会社、2018年

2 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。

3 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、妊婦さん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、下記のようになります。

第0週～第11週	第12週～第23週	第24週～第35週	第36週～
2～3週間に1回	2～4週間に1回	2週間に1回	1週間ごと

妊産婦（妊娠中または出産後1年以内の女性）は、保健指導や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ます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、有給か無給かは会社の規定によりますが、妊婦健康診査を受けるために休暇を取得することができます。なお健診費用は、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。



4 他にも、負荷を軽減する措置を受けられます

その他、妊産婦は医師等から受けた指導事項の内容によって、以下の負荷軽減措置を受けら

れます（労働基準法第66条、男女雇用機会均等法第13条）。必要に応じて申し出ましょう。

- ・時間外労働、休日労働、深夜業の制限
- ・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／休憩回数の増加／休憩時間帯の変更 など）
- ・妊娠中または出産後の症状等に対応する措置（作業の制限／勤務時間の短縮／休業／作業環境の変更 など）

医師の指導事項の内容を事業主に伝える際には、「母性健康管理指導事項連絡カード（母健連絡カード）」が活用できます。健診の結果、医師

が通勤緩和や勤務時間短縮等の措置が必要であると判断した場合、妊産婦は必要な事項が記載されたこのカードを受け取ることができます。

3-2 妊娠後期～出産時の課題

POINT!

できるだけ無理をせず、
リスク軽減措置を求めましょう。
また産前・産後休業についても
正しく理解しておきましょう。



1 切迫早産のリスクを軽減する必要があります

妊娠22～36週の期間内に分娩することを早産といい、全妊娠の6%ほどに起こるといわれています。切迫早産とは、早産に至りそうな状態のことで、性器出血や下腹部痛、子宮口の開大などの症状がみとめられます。妊娠中の仕事内容として以下の表のようなものが含まれる場合、切迫早産のリスクが上がってしまいます。そこで、勤務先に申し出ること、負荷軽減措置を受けることができます。申し出の際には、医師の指導事項が書かれた「母性健康管理指導事項連絡カード」を活用しましょう(カードやその他の負荷軽減措置については3-1も参照)。

例えば外科系の場合、下記「長時間の立ち仕事」や「前屈み等の動作の多い仕事」に該当する場合があります。また自動車や自転車を長時間運転して通勤している場合、腰痛やむくみの原因になったり、お腹を圧迫したりする可能性があるため、注意が必要です。仕事内容を限定することで、周囲に迷惑をかけるかもしれない…と躊躇する人もいるかもしれませんが、無理をして切迫早産のリスクが高まると、入院して治療をしなければならなくなり、かえって仕事に支障をきたす可能性もあります。できるだけ無理はしないようにしましょう。

職務内容	危険性
長時間の立ち仕事	子宮収縮に伴う切迫症状や腰痛につながる可能性がある
前屈み等の動作の多い仕事	子宮を圧迫したり、子宮の血行不良や切迫症状につながる可能性がある
重量物を扱う作業を伴う仕事	・腰痛や切迫症状を引き起こす可能性があり、転倒などにも注意が必要 ・台車を押す作業も、重いものだと腹圧がかかるので注意が必要
足元が不安定な場所での作業を伴う仕事	転倒に注意する際、カんで支えようとすると子宮収縮に伴う切迫症状が出る可能性がある
自動車、自転車の運転	長期間座っていると腰痛やむくみの原因になったり、お腹を圧迫したりする
出張	出張先での身体トラブルが起きると現地の病院に入院する可能性も

(参考:厚生労働省・一般財団法人女性労働協会「働きながら安心して妊娠・出産を迎えるために」)

2 産前・産後休業の日数は法律で決まっています

産前休業は、請求すれば出産予定日の6週間前(双子以上の場合14週間前)から取得できます(出産日も産前休業に含まれます)。産後は、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週間経過後に医師が認めた場合は、請求することにより就業できます。出産が予定日より遅れた場合も、予定日から出産当日までは産前休業に含まれ、

産後8週間は産後休業として確保されます。産前・産後休業は、誰でも取得することができます。勤務先の規定により請求の方法は異なりますが、これらの休業を取得したことによる解雇などは法律で禁じられています。正社員のみでなく、契約社員やアルバイト・パート等の有期契約労働者も、産前・産後休業を取得することができます。

3 父親が出産に立ち会うケースも多いです

女性が働きながら妊娠・出産・育児を行うのが当たり前となったいま、父親が妊娠・出産・育児に関して担う役割の重要性はますます高まっています。両親学級に参加するなど、父親も出産の事前準備に関わっていくことが大切です。希望すれば、父親が出産に立ち会うことが可能な場合も多いです。日本では50年以上前から父親の立ち会い出産が広まっており、2013年度の全国調査*によると、父親の立ち会い出産は全体の53%に及び、医療者以外の立ち会いとしては最も高い割合となっています。出産を間近に控えた産婦は精神的に非常に過敏になり、周囲からの影響を受けやすく

なります。特に分娩施設はなじみのない環境で、緊張も高まるため、パートナーの付き添いは精神的な安定をもたらすでしょう。また、協力して出産を乗り越えるという経験は、その後の育児を一緒に行うための出発点にもなります。父親として出産に立ち会いたいという場合には、出産立ち会いを希望すること、出産予定日の大まかな時期、その前後で休暇を取りたいということ、なるべく早い段階で上司や周囲に伝え、理解を得ておきましょう。

*「母親が望む安全で満足な妊娠出産に関する全国調査—科学的根拠に基づく快適で安全な妊娠出産のためのガイドラインの改訂—」
2013年3月



Column

「事業者は、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と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は「不利益取扱い」にあたります。妊娠・出産、育児休業等に関するハラスメントについては、防止措置を講じることが事業主に義務付けられています。

3-3 育児休業中の課題

POINT!

育児休業が取得できる条件や、育休の延長、休業中の就労などについて知っておきましょう。



1 育児休業が取得できる条件を知っておきましょう

子どもが1歳になるまでの間で希望する期間、男女ともに育児休業を取得することができます。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)。育児休業給付金は非課税のため所得税はか

からず、また受給中は社会保険料(健康保険、厚生年金)も免除されます。有期契約労働の場合でも、以下の要件を満たしていれば取得が可能です。2章でも触れたとおり、医師の雇用関係は複雑なため、自身の労働契約を確認しておきましょう。

- ① 同一の事業主に引き続き1年以上雇用されている
- ② 子どもの1歳の誕生日以降も引き続き雇用されることが見込まれる
- ③ 子どもの2歳の誕生日の前々日までに、労働契約の期間が満了しており、かつ、契約が更新されないことが明らかでない

ただし、労使協定によって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、の三つ

の要件の該当者を育児休業の対象外としている場合、日々雇用されている場合は、育児休業を取得することはできません。

2 育児休業は延長することができます

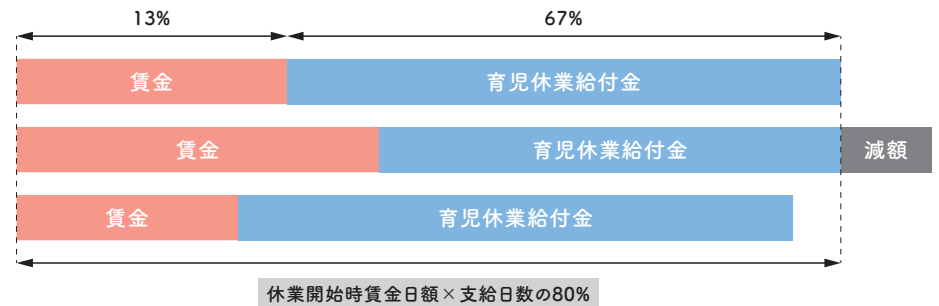
子どもが1歳になった時点で保育所に入れななどの事情がある場合、子どもが1歳6か月に達する日まで(再延長で2歳まで)育児休

業を延長することができます。育児休業を延長するためには、2週間前までに申し出ることが必要です。

3 育休中にアルバイトをすると給付金が減額になる可能性があります

育児休業期間中も、医師としての技術や感覚の維持のために、少しでも働きたい、現場に関わっていたと感じる方もいるでしょう。育児休業期間中に一時的・臨時的に就労することは可能ですが、就労日数が月10日以内または80時間以内でなければなりません。この就業日数・時間の算定においては、雇用保険の被保険者となっている雇用主以外での就労も含まれます。アルバイトも日数・時間に

含まれるため、気を付けましょう。また、この期間に支払われる賃金は、育児休業給付金とあわせて、「休業開始時賃金日額×支給日数」の80%以下にしなければなりません。それ以上になってしまうと給付金が減額もしくは不支給となります。なお、育児休業給付金は雇用保険料の対象とはなりませんが、育児休業中に賃金が支払われた場合は雇用保険料の負担が必要です。



Column

「男性の育児休暇を推進する取り組みも進んでいます」

男性の育児休暇取得率は7年連続で増えており、2019年度の取得率は7.48%(厚労省)となっています。10年前の2009年度は1.72%だったことを考えれば徐々に広がっていますが、決して普及しているとは言いがたい状況です。2020年5月、政府は「2025年に30%」という目標を設定しました。それに伴い、さらなる制度の整備が期待されます。男性の育休取得の促進については、上司・周囲の理解も不可欠です。現在、男性の育児休業取得を促進している事業主には両立支援等助成金の支給などが行われています。また、厚生労働省雇用環境・均等局の委託事業として行われている「イクメンプロジェクト」では、男性の育児と仕事の両立を積極的に推進する企業を「イクメン推進企業」として表彰するなど、価値づけも行われています。



3-4 保育先の確保

POINT!

再び働くためには、
保育先の確保が必須です。
リソースを知っておきましょう。



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・就学・療養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、以下の認可施設での支援を受けることができます。利用するには、住んでいる市区町村に申請し、保育の必要性の認定を受ける必要があります。

なお保育料は、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歳児については、2019年10月より保育料が無償化されました。

- 0～2歳**
- 認可保育所…いわゆる保育園のうち、国が定めた設置基準を満たしているもの
 - 認定こども園…幼稚園と保育所の機能をあわせ持ち、地域の子育て支援も行う施設
 - 地域型保育(家庭的保育(保育ママ)・小規模保育など)…少数数の単位で子どもを保育する、市区町村の認可事業
- 3～5歳**
- 認可保育所
 - 認定こども園

なお、認可外施設として以下のような保育施設もあります。

種類	概要	保育料
認証保育所(東京都)・横浜保育室など	地方自治体それぞれが設けている基準を満たし、助成を受けている保育施設	それぞれの施設が定める額
企業主導型事業所内保育	企業が従業員の保育ニーズに応えるために国から助成を受けて設置する保育施設 地域の子どもも受け入れる	(一般に、認可施設に比べて高額であることが多い)
院内保育所	実施状況は全病院の4割程度	
その他	ベビーホテル・託児施設など	

2 保育園入所の大変さから「保活」と呼ばれる活動があります

保育ニーズに応えるための様々な施策にもかかわらず、地域によっては未だ待機児童問題は解決に至らず、希望しても保育施設に入れないこともあります。また、自治体レベルでは待機児童がゼロでも、地理的な条件や保育方針によっては、希望する保育所に入れないとの声も少なくありません。

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・形態はもちろん、祖父母の支援体制や収入、子どもの数なども加味されることが多いです。よく「保活は妊娠中から始まる」と言われますが、早めに住んでいる地域の保育事情や選考基準を調べ、預け先について考えていくことが推奨されます。

保活の手順

- 1 住んでいる地域の保育園事情を調べる…地方自治体のサイトや、パンフレットなど、様々な手段で情報を収集していきます。
- 2 条件に応じて保育園をリストアップする…家からの距離、定員、延長保育は可能かなどをチェックし、候補となる保育園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保育園によって異なります。
- 5 申込みをする…利用希望月ごとに申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 医師ならではの難しさを知っておきましょう

保活には様々な難しさがありますが、医師ならではの難しさもあります。例えば、2章で触れたように、医局人事などによる異動のたびに転職扱いになることや、大学院生だと学生扱いになってしまうこと、産休・育休を機に非常勤になったことなどが減対象となり、認可保育所に入りにくくなってしまふことが考えられます。また、医師は年収が多いため、認可保育所では保育料の負担額も多くなってしまいます。そして、そもそも書類を揃えたり保育所に見学に行ったりする時間を確保するのが難しいという状況もあります。さらに、無事に保活に成功して子どもを預け

られるようになって、緊急対応などで送り迎えに間に合わないことも多いでしょうし、子どもの発熱などにすぐに迎えに行けないこともあります。そう考えると、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、保育園以外の様々なリソースの活用も視野に入れるのが良いでしょう。逆に、医師であることが選考基準の加点になったり、事情を説明すれば考慮されたりする自治体もあります。保育園の数も自治体によって異なるため、勤務形態や住む場所を変えることを考えるなど、保活を今後について検討する機会と捉える人もいます。

3-5 復帰後の働き方

POINT!

育児短時間勤務や、
残業・当直の負荷軽減を
受けられます。



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歳に満たない子を養育する労働者に対し、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す。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時間以下ではない
- ② 日々雇用される者ではない
- ③ 労使協定により対象外とされた労働者ではない
(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労働者は、労使協定を締結しても対象外にできない

なお、この制度は働きながら子育てすること
を容易にする措置であるため、できる限り適
用対象と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、次の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
- ・フレックスタイム制度
- ・始業・終業時刻の繰上げ、繰下げ(時差出勤の制度)
- ・事業所内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、3歳に満たない子を養育する労働者、もしくは要介護状態にある対象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

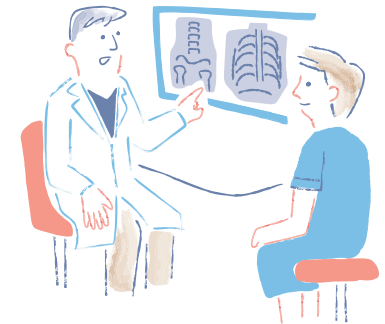
制限時間(1か月24時間、1年150時間)を超える時間外労働が免除される制度もあります。対象となるのは、小学校に就学する前の子を養育する労働者、もしくは要介護状態にある対象家族を介護する労働者です。(別途、対象外にできる労働者の定めがあります。)

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対象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。



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。

育休明けの医師の中には、「夜は子どもを一人にしておくことができない」と、当直をできるだけ受けたくないと思う人もいますが、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。

3-6 ブランク後の復帰までのステップ

POINT!

やむを得ない事情で
ブランクができてしまう場合もあります。
そのときは少しずつ
ステップを踏んで復帰しましょう。



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。その場合でも、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、例えば日本医師会には日本医師会女性医師バンク（以下、女性医師バンク）があり、女性医師の就業、復職（再研修）の支援を行っています。また、各都道府県の医師会にもドクターバンクや女性医師のための相談窓口があります。ぜひ活用しましょう。以下に、女性医師バンクを利用して復帰した方々の事例を紹介します。

事例 ① **子どもの疾患で4年間離職しましたが、安心して働ける職場に出会えました。**
(内科、30代)

私は学生時代に結婚していて、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、夫が女性医師バンクを勧めてくれました。ホームページを見てみると良い求人がたくさんあったので、登録しました。仕事を探すにあたっては、一人で外来診療を行うのが不安だったので、そうでない職場を第一条件に探していただきました。紹介していただいた今の職場は、困ったときのサポートが充実しています。日頃から相談できる先生がいますし、何かあったときには系列の病院の先生に相談することもできるので、とても安心して働くことができます。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けているのは本当にありがたいですね。とにかく今は「医師としてもっと働きたい!」という気持ちに溢れています。

事例 ② **産後10年かけて常勤医に。様々なご縁のおかげです。**
(皮膚科、40代)



私は地元の大学を卒業後、他県の大学の皮膚科に入局しました。夫は大学の同級生で、引き続き私の出身県で働いていましたので、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一子を出産しました。専門医資格も学位も取れたので、いったん仕事をすべて辞め、地元に戻って夫と共に生活することにしました。産後1か月から週に1~2回、実家の診療所の外来診療はしていましたが、その後仕事に復帰しようと考えた時、どこにも所属していない私には地元につががありませんでした。そんな頃、同門の先輩で医師会活動を行っていた女性医師から女性医師バンクを紹介され、登録してみました。その後、実家の診療所をフルで手伝うことになったこと、二人目を妊娠したことから、本格的な復帰は見送っていましたが、二人目の出産後に女性医師バンクを利用してクリニックを紹介していただき、週3時間から勤めることにしました。クリニックの先生や医師会の先生は熱心で、様々な勉強会を案内してくださいました。そのなかで、大学と復帰支援事業の共同勉強会に参加したことが契機となり、大学の復帰支援枠に所属して週4時間から勤めることにしました。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。先輩や先生方に助けられ、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。また本当に短い時間から勤務を始められたことはとても良かったです。

事例 ③ **50歳を過ぎてからの再研修。周りに助けられています。**
(内科、50代)

私は子育て中、臨床以外の仕事や、医療者教育といった分野で非常勤として働くことはありました。子育てが一段落し、再び医師としてフルで働ければと思いましたが、臨床の現場からは20年以上離れており、知識も手技も古くなってしまったため、常勤でしっかり働くには再研修が必要だと思いました。女性医師バンクの案内には「復職をお考えの先生には再研修先をご紹介いたします」と書いてありましたので、利用させていただきました。職場では、先生方やコメディカルの方々に温かく受け入れていただいています。指導医は素晴らしい先生で、周囲の優しさに心から感謝する毎日です。50歳を過ぎてからの勉強は大変ですが、ありがたいことに周りに助けられ、励まされながら、なんとか続けられています。今後は、まずは2年間しっかりと研修を行いたいと思います。その後、私を必要としてくれるような現場で長く働くことができれば、幸せだと思います。

3-7 自分に合った職場を探すために

POINT!

ライフステージに応じて
医師会や大学、
行政の支援事業を
活用しましょう



1 適切な職場を選ぶための様々な相談・支援窓口があります

仕事と家庭を両立しながら働き続けるためには、ライフステージに応じて、その時の自分に合った職場を選ぶことが非常に重要です。

皆さんが適切な職場を選ぶために、医師会

や大学、行政は様々な相談・支援窓口を設けています。今の働き方に関する悩みや相談事、キャリアや制度に関するわからないことを聞くのはもちろん、職業紹介を行っている窓口もあります。

2 日本医師会女性医師バンクは無料職業紹介事業です

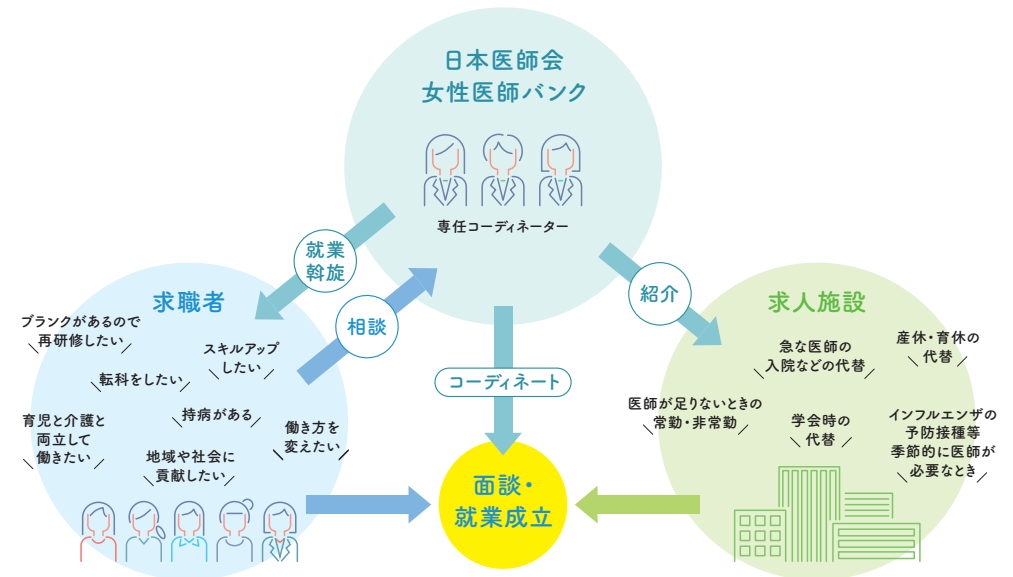
日本医師会女性医師バンク（以下、女性医師バンク）は、厚生労働省「女性医師支援センター事業」の委託を受け、女性医師のライフステージに応じた就労を支援し、医師の確保を図ることを目的として、日本医師会が2007年1月30日より開始した事業です。女性医師バンクは厚生労働大臣の許可を受けた職業紹介事業であり、女性医師に関するデータベースを構築するとともに、女性医師の採用を希望する医療機関の情報収集を行い、女性医師に対して就業希望条件に

合った医療機関を紹介し、就業までの間の支援を行うことを目的としています。また再就業後も、継続して勤務できるよう支援を行うとともに、女性医師にとってより働きやすい環境の整備も推進しています。女性医師バンクは、日本全国、日本医師会員でなくても登録でき、登録料・紹介手数料等の費用もかかりません。バンクのあり・なしに関わらず、一人ひとりのライフステージに合った求人施設をオーダーメイドで紹介しています。

3 専任のコーディネーターがきめ細やかにサポートします

女性医師バンクでは、ご登録いただいた求職者お一人お一人の状況を、担当のコーディネーターがしっかりと伺い、就業までをきめ細やかにサポートします。また、就業開始後のご

相談にも対応しております。都道府県医師会ドクターバンクや行政との連携なども行っており、地域の実情に合わせたサポート体制を構築しています。



●お問い合わせ：日本医師会女性医師バンク
TEL：03-3942-6512
WEB：https://www.jmawdbk.med.or.jp/



Column

「日本医師会女性医師支援センター事業」

日本医師会は女性医師バンク以外にも、日本医師会女性医師支援センター事業として様々な支援を行っています。例えば、都道府県医師会等との共催により、「医学生、研修医等をサポートするための会」等の講習会を開催し、啓発活動に努めているほか、女性医師の相談窓口の設置促進や育児中の医師の学習機会の確保を目的として、各医師会が主催する講習会等への託児サービス併設の促進・補助を行っております。その他、センターと地域との双方向による情報交換を目的として、各地においてブロック別会議を開催するなど様々な取り組みを行っています。

～女性医師の就業・復職(再研修)支援～

日本医師会女性医師バンク

日本医師会女性医師バンクは厚生労働省の委託事業です。

結婚・育児・出産・介護…。

女性医師は様々なライフイベントによって働き方に変化が生じます。

女性医師バンクでは、女性医師が無理なく就業を継続するために、

一人ひとりのライフステージにあった施設をご紹介します、

医師としてのキャリア継続を支援しています。

POINT

1

登録～成立まで
費用はすべて無料

POINT

2

専任の
コーディネーターによる
サポート体制

POINT

3

日本全国、
日本医師会の会員・
非会員を問わず
利用が可能

以下のような相談事例がございます。

産休後、育児をしながら
無理なく勤務できる
就業先を探しています。
(産婦人科医、30代)

医師不足だった公的病院をご紹介します、週3回から勤務を始めました。これによって、休診中だった産婦人科外来が再開しました。その後、子どもの成長とともに外来から病棟へと勤務を広げ、常勤医として現在に至っています。

夫の転勤にともなって他県に転居。
幼児がいるため、
院内保育所のある
施設での就業を希望します。
(整形外科、30代)

県内の大学病院の整形外科に照会し、保育所のある関連病院の整形外科に週1回からの勤務が決定しました。慣れてきたところで週2回に増やし、外来や入院、手術を経験されました。第二子の妊娠・出産のため退職されましたが、様子を見て再登録を希望されています。

夫の海外留学に伴い、
7年間のブランクがあります。
(内科、30代)

お子さんが小学校低学年と幼稚園ということもあって、居住地近くの私立病院を紹介し、就業が決定しました。同僚の女性医師との関係も良好で、ご本人からは「働きやすい」との感謝の言葉をいただきました。

家族が病院を経営しているが、
自身の働く場所がありません。
(内科、40代)

子どもが大学に進学し、無理のない勤務を希望とのことでしたので、検診センターを紹介し、就業が成立しました。仕事に生きがいを感じる毎日を送ってられます。

連絡先

日本医師会女性医師バンク

〒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

TEL:03-3942-6512 FAX:03-3942-7397

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



まずはお気軽にご相談ください!

03-3942-6512

(平日10:00～17:00)



詳しくはWebサイトをご覧ください。

日本医師会女性医師バンク で検索

または、QRコードを読み込み、アクセスしてください。

