

臨床研修医募集定員の決定方法に関する説明会

次 第

〔 日 時：令和4年2月7日（月）
13時00分～15時00分
場 所：Microsoft Teams 〕

○ 開 会

○ 進 行

- 1 初期研修医を対象とした感染症研修プログラムについて
- 2 質疑応答
- 3 臨床研修医募集定員の決定方法について
- 4 質疑応答

○ 閉 会



CiDER OSAKA Resident Education of Infectious Diseases(CORE-ID)

- 初期研修医の2年間を通して感染症を広く学ぶ
- 月1回 全22回のプログラム
- 講師は日本を代表する大阪府内の感染症専門家
- 大阪大学 CiDERのHPからオンデマンド配信し受講管理
- 受講完了した初期研修医には修了証を発行



CORE-ID 講師一覧

- ・ 大阪大学：忽那賢志、佐田竜一、山本剛、松尾裕央、吉田寿雄、濱口重人
- ・ 近畿中央胸部疾患センター 倉原優先生
- ・ 住友病院 林三千雄先生
- ・ 大阪市立大学 掛屋弘先生
- ・ 耳原総合病院 藤本卓司先生
- ・ 大阪国際がんセンター 河村一郎先生
- ・ 大阪急性期・総合医療センター 大場雄一郎先生
- ・ 大阪市総合医療センター 白野倫徳先生、奥野英雄先生
- ・ りんくう総合医療センター 倭正也先生



CORE-ID 講義内容 (案)

- ・ 感染症診療の原則
- ・ 院内発熱のマネジメント
- ・ 臨床微生物検査と臨床的に重要な微生物
- ・ 免疫不全と感染症
- ・ 抗菌薬の使い方
- ・ 肺炎
- ・ 抗菌薬適正使用
- ・ 咽頭痛
- ・ 蜂窩織炎
- ・ CRBSI
- ・ 感染対策の基本
- ・ がんと感染症
- ・ 真菌感染症
- ・ 性感染症
- ・ 結核
- ・ 発熱性好中球減少症
- ・ HIV
- ・ 敗血症
- ・ 新型コロナウイルス感染症
- ・ インフルエンザ
- ・ 感染症と身体診察



臨床研修医募集定員の決定方法について

【令和5年度に研修を開始する研修医から適用】

□ 厚労省からの通知事項

【大阪府の上限数設定】

・ 上限数の削減

R4年度から研修を開始する研修医の大阪府内病院の募集定員合計：648人
⇒ R5年度から研修を開始する研修医の大阪府内病院の募集定員上限：625人《▲23人》

・ 都道府県調整枠

- ・ 府は、国が設定した上限の範囲内で、医師少数区域等における医師の数の状況、各病院の研修医の受入実績、その他地域の実情等を勘案して、大阪府医療対策協議会の意見を踏まえ、病院ごとの定員の算定方法をあらかじめ定め、当該定員を設定。
- ・ 府は、病院ごとの定員を定めるにあたっては、あらかじめ厚生労働大臣に研修医の募集定員のほか、当該定員の算定方法を通知しなければならない。（医師法第16条の3第5項）

【各都道府県募集定員の上限算出方法の見直し】

・ 募集定員の倍率

1.08倍 ⇒ 1.07倍

・ 上限の算出方法

R5研修希望者数× **1.07**

+ R4年度研修開始分向けに都道府県が配りきれなかった上限と募集定員との差× **2/5**

□ 臨床研修定員上限の内訳

募集定員配分可能数 = (A) + (B)

A : 臨床研修部会にて了承された配分可能数 (625)

B : 都道府県でAを配分した結果、やむを得ず一病院あたりの定員配布数が1となる場合、当該病院の募集定員数を2に増加するための加算分 (ただし、地域医療対策協議会において了承を得たものに限る。)

参考：Aの内訳

項目	配分内容	R4開始分	R5開始分
①基本となる数	人口又は医学部入学定員に応じた配分	582	591
②地域枠	奨学金貸与者数に基づく配分	14	16
③地理的条件等による加算	面積あたり医師数、離島人口、医師偏在状況等に応じた配分	12	6
	うち、医師少数区域の人口によって加算された配分	0	0
④激変緩和	前年度の採用保障のための調整	0	0
	①～③の合計が前年度実績を下回った都道府県に対し、令和3年度採用実績を確保するための増減	19	12
合計		627	625

□大阪府ベース値の考え方

【算定の考え方】

- ① 大阪府の上限値のうち『大阪府の基本となる数』（計算中）
- ② 上記①を『各病院が希望できる定員（※1）』で按分
（※1）過去3年間の研修医受入実績最大値（他病院で中断をした再開者の受け入れ実績を含まない。）+ 医師派遣加算
- ③ 上記②と『各病院が希望する定員』を比較して少ない方を選定
- ④ 大阪府激変緩和措置を考慮して大阪府ベース値を算定

【留意点】

大阪府が上記②③で配分した結果、やむを得ず一病院当たりの配布数が1となる場合、当該病院の募集定員を2に増加するための加算について
⇒別途大阪府医療対策協議会で協議して加算する。
（大阪府医療対策協議会において了承されたものだけに限り加算する。）

※受入実績

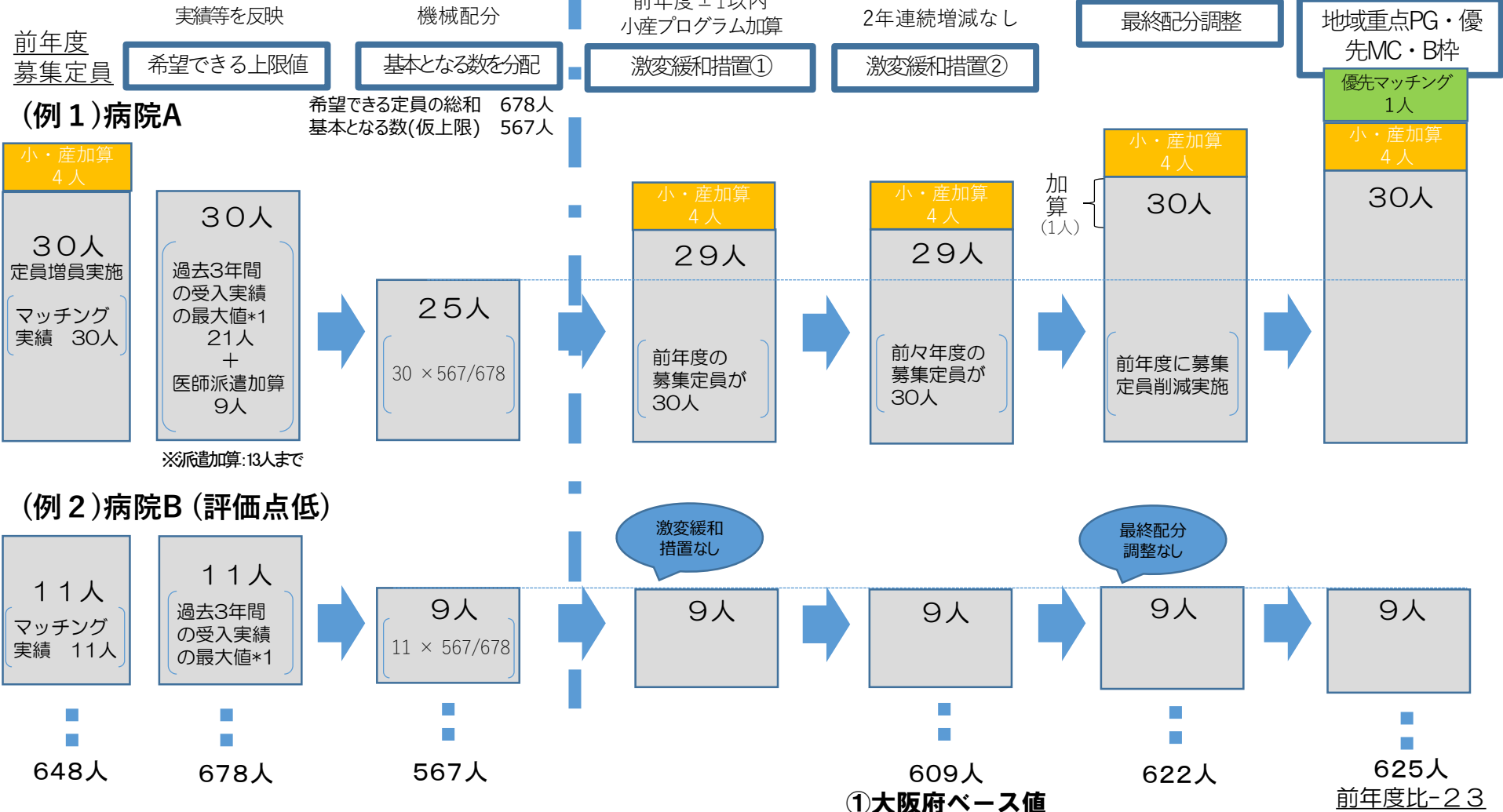
・R2研修開始分、R3研修開始分及びR4研修開始分の1次マッチング結果を用いる。

各研修病院の募集定員設定方法（イメージ）

機械配分

大阪府ベース値の作成

調査票・地域枠等配分



【大阪府激変緩和措置】 前年度募集定員からの原則、増減は±1人以内とする。

2年連続の増減はしない。

大阪府の上限数が前年度より増加する場合は、前年度マッチング実績を保障

【最終配分調整】 調整方法：大阪府医療対策協議会における協議（マッチング実績・指導体制・研修環境などを評価）をふまえ、調整を実施。

※1 大阪府医療対策協議会の協議や病院との個別協議が別途ある場合は個別に定めることがある。

※2 激変緩和措置は大阪府医療対策協議会における協議により適用しないことがある。

□ 最終配分調整による募集定員の重みづけ

大阪府医療対策協議会の意見を踏まえて最終配分調整を行う。
より良い研修環境を整える病院に募集定員を配分できるよう重みづけを行う。

【激変緩和措置の適用に関する考え方】

府の調査票により一定の評価に満たない研修病院は、激変緩和措置（定員を回復させる補正措置）を原則適用しない。

【最終配分調整に関する考え方】

府の調査票により一定の評価を満たす研修病院は、募集定員を2枠配分する場合がある。

【R5研修開始分～調査票の主な変更点（医療対策協議会での協議結果）】

- 医師の働き方改革【新規】
- 病床の再編・統合・転換等【新規】
- CPC研修内容・剖検症例件数【新規】
- 一般外来研修内容・日数【拡充】
- 評価の方法（評価体制（職種）・方法）【拡充】
- 新型コロナウイルス感染症対応【拡充】

※アピールポイントについては、令和5年度最終配分調整時では、各基幹施設において取組事項の設定を行い、令和6年度最終配分調整時以降に到達状況を参考評価するか検討。

□ 調査票項目について

【調査票（R4.1.21大阪府医療対策協議会協議結果）】

調査項目	調査内容	考え方	1次 審査	2次 審査
必須事項	過去3年のマッチ状況	2年以上フルマッチしていること（必須）		
	新型コロナウイルス感染症への対応	要請に応じて1床以上確保していること		
	医師の働き方改革【新規】	研修医の勤務実態把握ができていること（必須）		
	病床の再編・統合・転換等【新規】	病院の再編統合時における過剰病床への転換を進めていない（必須）		
マッチング	前年度希望順位登録者数	募集定員の3倍以上	○	
指導体制	指導医数（必須科目及び選択必須科目毎）	小児科・産婦人科・救急部門の複数配置	○	
	一般外来研修内容・日数【拡充】	記載内容評価・研修日数が30日以上	○	
	地域医療等への誘導に向け工夫・配慮している点	記載内容評価		○
	分娩研修	施設当たり350件又は研修医1人当たり10件以上（実績を示せるものに限る）	○	
	医療安全に関する研修	記載内容評価		○
	研修の進捗状況の管理方法	EPOC・研修医手帳と独自の評価方法の組合せ	○	
	評価の方法（評価体制（職種）・方法）【拡充】	多職種（看護師含む複数）、外部及びその他（患者含む）の評価を実施	○	
研修環境	第三者評価（卒後臨床研修評価機構）	卒後臨床研修評価機構の認定	○	
	その他の臨床研修に係る第三者評価の認定状況	日本医療機能評価機構などの認定		○
	卒後臨床研修評価試験の受験	1年次及び2年次の受験	○	
	学会発表件数（地方会以上）	年1件/人以上	○	
	CPC研修内容・剖検症例件数【新規】	記載内容評価・年1件/人以上（参考指標）		○
自由記載	アピールポイント	—		○
その他	新型コロナウイルス感染症への対応【拡充】	要請に応じて重症6床又は軽症中等症合計18床確保・休日夜間における受入体制を確保していること	○	
地域偏在	医師不足地域・高齢化率	北河内・中河内・南河内・堺市・泉州	○	

□ 今後のスケジュール予定

- | | |
|-------|-------------------------------|
| 1/11 | 地域枠学生意向調査締め切り、優先マッチング調整開始 |
| 2/7 | 大阪府による『臨床研修医募集定員の決定方法に関する説明会』 |
| 2/10 | 大阪府による募集定員の仮配分 |
| 2/25 | 調査票の提出締め切り【厳守】 |
| 2/下旬 | 優先マッチング等調整終了 |
| 3/18 | 大阪府医療対策協議会（最終配分調整） |
| 3月末 | 定員調整結果の通知大阪府 ⇒ 増減員を希望した病院へ |
| 4/15 | 調整後の各病院定員の通知（大阪府 ⇒ 厚労省） |
| ～4/30 | 調整後の各病院定員の通知（大阪府 ⇒ 臨床研修病院） |

【地域枠優先マッチングの導入 (R3)】

- キャリア形成プログラムに同意した地域枠学生等は優先的にマッチングを受ける制度
- ・地域枠学生等と臨床研修病院は1次マッチング開始前に面接等を実施できる
 - ・面接等の結果を踏まえて府に申請のあった臨床研修病院に募集定員を定数化して加算する

【留意点】

- ・原則、2月28日までに優先的な受け入れを調整できた分を別枠で定数化する。

臨床研修プログラム等調査票(R5研修開始分)

資料3

調査票1

大阪府健康医療部長 様

案

病院名
代表者名

担当者	所属・氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	
回答日	令和4年2月25日(金)	

臨床研修医募集定員の最終配分調整に向けた増減員の希望について、該当する番号に○を付け、必要事項を記載してください。

1. 最終配分調整に向けて、増減員を希望しません。

なお、令和4年2月 日付け医対第 号で情報提供のあった、大阪府基礎数により追加配分される定員については、同意します。

〈大阪府基礎数＝令和5年度から研修を開始する研修医の募集定員となる予定です。〉

2. 最終配分調整に向けて、増員を希望します。

大阪府から情報提供された募集定員(案)①	人
上記①に対して希望する増員数	人

3. 最終配分調整に向けて、減員を希望します。

大阪府から情報提供された募集定員(案)①	人
上記①に対して希望する減員数	人

4. 病院間で調整し、募集定員の増減について合意しましたので、合意内容に基づく定員調整を希望します。

病院間で合意した内容(合意した病院名、人数)を記載してください。

〈病院間で合意した内容について、改めて詳細をお伺いします。〉

⇒増員を希望する病院は、引き続き、調査票2も回答してください。

案

資料 4

調査票 2

病院名 _____

【指導体制】

令和 3 年度修了予定者の臨床研修プログラムについて記載してください。

① 臨床研修プログラムに関わる指導医数等を記載してください。(令和 4 年 2 月 1 日現在)

・臨床研修プログラムに関わる指導医の数 [人]

(原則、貴病院に所属する医師のみ)

(例外：産婦人科及び小児科は主要な協力型臨床研修病院も可。研修先病院名も記載してください。
地域医療は地域医療研修を実施する主要な協力施設の指導医数。)

上記の指導医の所属診療科内訳

- | | | | | | |
|------|----------|------|----------|------|----------|
| 内 科 | [人] | 救急部門 | [人] | 地域医療 | [人] |
| 外 科 | [人] | 麻酔科 | [人] | 精神科 | [人] |
| 産婦人科 | 人：研修病院名 | | | | 病院] |
| 小児科 | 人：研修病院名 | | | | 病院] |
| その他 | [人] | | | | |

・臨床研修プログラムに係る臨床研修医の数 [人] (1 年次・2 年次の合計)

※本調査における『指導医』の定義

次のすべての要件を満たす者

- ・ 常勤の医師
- ・ 7 年以上の臨床経験を有する者 (臨床経験には臨床研修を行った期間を含む)
- ・ 厚生労働省の開催指針に則った指導医講習会を受講している者

② プライマリケアの修得や地域医療・在宅医療への興味を誘導するプログラムとなっているかという観点からお伺いします。

一般外来研修の実施状況について記載してください。

ア 一般外来研修を行う診療科を記載してください。

イ 一般外来研修の具体的な研修内容を記載してください。

※『上級医の立ち合いの下、診察等を実施』 or 『上級医の診察に立ち合い』については、必ず記載してください。

[]

・ 一般外来研修の実施日数

※研修期間中(2年間)に一人の臨床研修医が実施する平均の日数を記載してください。

※日数計算の根拠資料を添付してください。(計算式や研修カリキュラム表等)

[日]

臨床研修医の勤務時間を基準に、一般外来研修の実施時間を日数に換算してください。

(例) i 臨床研修医の1日の勤務時間：8時間

ii 一般外来研修を実施した時間：4時間

⇒一般外来研修の実施日数 = 4時間(ii) / 8時間(i) = 0.5日

ウ 臨床研修を実施するにあたって、地域医療・在宅医療への興味を誘導するために工夫しているプログラムの内容や配慮している点があれば、記載してください。

[]

※本調査における『一般外来研修』の定義

診療科の名称を問わず、外来において Common diseases の診断・治療技術を修得するための研修。

特定の症候や疾病のみを診察する専門外来や、慢性疾患患者の継続診療を行わない救急外来、予防接種や健診・検診などの特定の診療のみを目的とした外来は含みません。

時間外(宿日直帯)の小児科外来、救急外来当直研修も含みません。

③ 分娩件数 (協力型臨床研修病院での研修等により把握していない場合は空白可)

・ 令和2年度の取扱分娩件数 [件]

・ 研修医1人当たり取扱分娩件数 [件]

④ 医療の質と安全の管理（特段の取組をしていない場合は空白可）

- ・ 医療安全に関する特筆すべき指導体制や具体的な取り組みを実施している場合は、その内容を記載してください。

[]

- ・ 研修医1人当たりインシデント報告件数 [] 件]

⑤ 臨床研修の進捗管理や評価の方法等について記載してください。（令和4年2月1日現在）

- ・ 臨床研修の進捗管理の方法について記載してください。

（該当する番号全てに○を付けてください。複数回答可）

（その他を選択した場合は、括弧内に具体的に記載してください。）

1. EPOC2（EPOC）などのオンライン評価システムを利用して管理

2. 研修医手帳を利用して管理

3. その他 []

- ・ 臨床研修医の評価者・評価の時期等について（特段の取組をしていない項目は空白可）

（評価者として該当する番号全てに○を付けて、括弧内に必要事項を記載してください。複数回答可）

1. 指導医 [評価の時期：]
[評価の頻度：]

2. 研修医 [評価の時期：]
[評価の頻度：]

3. プログラム責任者、研修管理委員会
[評価の時期：]
[評価の頻度：]

4. 評価の専門家〔外部〕（評価者の職名： ）
[評価の時期：]
[評価の頻度：]

5. 医療スタッフ等（評価者の職名： ）
[評価の時期：]
[評価の頻度：]

6. その他（患者等）（評価者の概要： ）
[評価の時期：]
[評価の頻度：]

- ・指導医の資質向上に資する取り組みの実施について

臨床研修医による指導医の評価の実施の有無 [有 ・ 無]
(どちらかに○印を付けてください。)

上記のほか、指導医の資質向上に資する取り組みを実施している場合は、その内容を記載してください。(特段の取組をしていない場合は空白可)

[

]

【研修環境】

病院の研修環境について、記載してください。

- ① 第三者評価の受審状況について記載してください。(令和4年2月1日現在)

- ・『NPO 法人 卒後臨床研修評価機構 臨床研修評価』について

認定の有無 [有 ・ 無] (どちらかに○印を付けてください。)

有を選択した場合には、最新の認定(更新)年月日 [年 月 日]

- ・『公益財団法人 日本医療機能評価機構 病院機能評価』について

認定の有無 [有 ・ 無] (どちらかに○印を付けてください。)

有を選択した場合には、最新の認定(更新)年月日 [年 月 日]

- ・『NPO 法人 日本医療教育プログラム推進機構 基本的臨床能力評価試験』について

実施の有無 [有 ・ 無] (どちらかに○印を付けてください。)

有を選択した場合には、受験対象とする研修年次

[1年次 ・ 2年次] (該当する年次に○印を付けてください。)

- ② 学会での発表件数について記載してください。

- ・貴院の臨床研修医が学会等で(症例等を)発表した件数

(筆頭発表者のみを計上してください。)

令和3年度(開催未定のものもは予定で計上してください。)

[件] / [貴院の臨床研修医数 人]

※学会等とは…全国的な学会や研究会、複数の都道府県にまたがる地方会とする。

定期的・継続的に開催されていないもの、私的なもの及び都道府県単位の地方会は含まない。

③ CPC研修内容・剖検症例件数について記載してください。

・CPC研修の具体的な研修内容を記載してください。

※対象症例や研修医の担っている役割等

[

]

・貴院の臨床研修医がCPC等で剖検症例を発表した件数
令和3年度（開催未定のものは予定で計上してください。）

[件] / [貴院の臨床研修医数 人]

④ 令和5年度から令和6年度における臨床研修環境の今後の変化（予定を含む）について記載してください。（どちらかに○印を付けてください。）

・病院の再編統合の有無 [有 ・ 無]

・過剰病床への転換の有無 [有 ・ 無]

【労働時間管理】（どちらかに○印を付けてください。）

① 臨床研修医の時間外労働時間の実態の的確な把握について（令和4年2月1日現在）

・時間外労働の的確な把握の実施の有無 [有 ・ 無]

有を選択した場合には、既存の36協定との齟齬の有無 [有 ・ 無]

・協力型臨床研修病院及び臨床研修協力施設からの
報告を受ける仕組み・連携の有無 [有 ・ 無]

・宿日直許可基準について
直近3年間における宿日直許可基準の取得
または許可申請の有無 [有 ・ 無]

・(C)-1水準の適用について
適用を目指す予定の有無 [有 ・ 無]

【新型コロナウイルス感染症対応】

新型コロナウイルス感染症への対応状況について、記載してください。

- ・休日夜間における受入体制の確保 [有 ・ 無] (どちらかに○印を付けてください。)

フェーズ5において府の要請に対する確保病床数について

- ・病床の確保 [有 ・ 無] (どちらかに○印を付けてください。)

- ・有を選択した場合には、令和4年1月17日～2月13日の期間のうち、任意の連続する7日間の府の要請に対する確保病床の運用状況を記入してください。

(重症)

日付	/	/	/	/	/	/	/
確保病床数							
運用病床数							
入院者数							
当日の受入人数							

(軽症・中等症)

日付	/	/	/	/	/	/	/
確保病床数							
運用病床数							
入院者数							
当日の受入人数							

【その他】

①これまでの質問以外に、貴病院の臨床研修プログラムの特徴やアピールポイントがあれば、自由に記載してください。

[]

②来年度以降の研修に向けた取組事項を記載してください。

(例：感染対策、児童・思春期精神科領域、薬剤耐性、ゲノム医療等の取組み)

[]

③設定した取組事項の達成状況について記載してください。※来年度以降記載
達成度【 %】

[]

第2回医道審議会医師分科会 医師臨床研修部会	資料1
令和3年12月22日	

資料5

育児・介護休業法の改正を踏まえた 取組について

臨床研修医の育児休業について

- 臨床研修医は通常2年間の有期雇用労働者である。今回の育児・介護休業法の改正により、有期雇用労働者の育児休業の取得要件の一つである「事業主に引き続き雇用された期間が1年以上である者」が廃止されることで、臨床研修医についても、育児休業の取得要件が緩和される。
併せて、臨床研修病院においては、育児休業の取得を希望する臨床研修医が確実に取得できるよう制度の周知を図ることが必要となる。国においても、臨床研修の関係者に対し、制度の周知を図ることが必要ではないか。

妊娠・出産・育児と臨床研修の両立を図るための方策について

- 今回の育児・介護休業法改正及び附帯決議並びに「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の附帯決議の趣旨を踏まえ、臨床研修医が、妊娠・出産・育児と臨床研修の両立を図ることができるような方策を検討してはどうか。

（方策の例）

- ①臨床研修病院が、妊娠・出産・育児と臨床研修の両立に向けた取組（※）の内容について、研修プログラムに記載するとともに、ホームページ等で公表することを推進する。
- ②臨床研修病院の指定に当たり、妊娠・出産・育児と臨床研修の両立に向けた取組（※）を行っていることを考慮する。
- ③都道府県において、各病院における妊娠・出産・育児と臨床研修の両立に向けた取組（※）を評価し、優れた取組を行っている臨床研修病院については、募集定員の設定の際に考慮することを推奨する。

※妊娠・出産・育児と臨床研修の両立に向けた取組の例

研修医がライフイベントについて相談できる窓口の設置、妊娠中の体調不良時に休憩できる場所やスペースの確保、研修医の子どもが利用できる院内保育園・病児保育室の設置、一時保育利用時・ベビーシッター利用時の補助

育児・介護休業法の改正を踏まえた臨床研修病院の対応について

【研修プログラムへの記載】

- 「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令」(以下「省令」)及び「医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(平成15年6月12日付厚生労働省医政局長通知)(以下「施行通知」)に基づき、研修プログラムの「研修医の処遇に関する事項」として、新たに「妊娠・出産・育児に関する施設及び取組」を記載することとしてはどうか。具体的には、例えば、以下の取組を記載することとしてはどうか。

(取組の例) 研修医の子どもが利用できる院内保育園・病児保育室の設置、一時保育利用時・ベビーシッター利用時の補助、妊娠中の体調不良時に休憩できる場所やスペースの確保、研修医がライフイベントについて相談できる窓口の設置

【臨床研修病院の指定申請書への記載】

- 臨床研修病院の指定を受けようとする場合は、省令第4条に基づき、申請書に「妊娠・出産・育児に関する施設及び取組」を記載することとしてはどうか。

(参考) 省令第4条 基幹型臨床研修病院の指定を受けようとする病院の開設者は、臨床研修を開始しようとする年度の前々年度の十月三十一日までに、当該病院に関する次に掲げる事項を記載した申請書を都道府県知事に提出しなければならない。

※協力型臨床研修病院は、第5条において準用

【変更の届出】

- 「妊娠・出産・育児に関する施設及び取組」に変更がある場合は、省令第8条の規定に基づき変更を届け出ることとしてはどうか。

(参考) 省令第8条 基幹型臨床研修病院の開設者は当該病院に関する次に掲げる事項に変更が生じたときは、その日から起算して一月以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

※協力型臨床研修病院は、第8条第2項において準用

【年次報告書への記載】

- 省令第12条に規定する年次報告において、「妊娠・出産・育児に関する施設及び取組」及び「育児休業を取得した研修医の数」を報告することとしてはどうか(年次報告の内容は、施行通知第2の12に基づき、自院のホームページで公表されるため、これらの情報は臨床研修希望者に対して周知される。)。

(参考) 省令第12条 基幹型臨床研修病院の開設者は、毎年四月三十日までに、当該病院に関する次に掲げる事項を記載した報告書を都道府県知事に提出しなければならない。

※協力型臨床研修病院は、第12条第2項において準用

【都道府県における病院ごとの募集定員設定時に勘案すべき事項】

- 令和6年度以降の研修については、都道府県における病院ごとの募集定員の設定時に、年次報告書に記載された「妊娠・出産・育児に関する施設及び取組」を勘案するよう、施行通知に記載してはどうか。

(参考) 施行通知 23 地域における研修医の募集定員の設定

(2) 都道府県における病院ごとの募集定員の設定

都道府県知事は、(1)にて設定された上限の範囲内で、医師少数区域等における医師の数の状況、各病院の研修医の受入実績、その他地域の実情等を勘案して、地域医療対策協議会の意見を踏まえ、病院ごとの定員の算定方法をあらかじめ定め、当該定員を設定すること。

參考資料

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及び雇用保険法の一部を改正する法律の概要(令和3年法律第58号、令和3年6月9日公布)

改正の趣旨

出産・育児等による労働者の離職を防ぎ、希望に応じて男女ともに仕事と育児等を両立できるようにするため、子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設、育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け、育児休業給付に関する所要の規定の整備等の措置を講ずる。

改正の概要

- 1 男性の育児休業取得促進のための子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組み『産後パパ育休』の創設** 【育児・介護休業法】
子の出生後8週間以内に4週間まで取得することができる柔軟な育児休業の枠組みを創設する。
 - ①休業の申出期限については、原則休業の2週間前までとする。 ※現行の育児休業(1か月前)よりも短縮
 - ②分割して取得できる回数は、2回とする。
 - ③労使協定を締結している場合に、労働者と事業主の個別合意により、事前に調整した上で休業中に就業することを可能とする。
- 2 育児休業を取得しやすい雇用環境整備及び妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け**
 - ①育児休業の申出・取得を円滑にするための雇用環境の整備に関する措置
 - ②妊娠・出産(本人又は配偶者)の申出をした労働者に対して事業主から個別の制度周知及び休業の取得意向の確認のための措置を講ずることを事業主に義務付ける。
- 3 育児休業の分割取得**
育児休業(1の休業を除く。)について、分割して2回まで取得することを可能とする。
- 4 育児休業の取得の状況の公表の義務付け**
常時雇用する労働者数が1,000人超の事業主に対し、育児休業の取得の状況について公表を義務付ける。
- 5 有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和**
有期雇用労働者の育児休業及び介護休業の取得要件のうち「事業主に引き続き雇用された期間が1年以上である者」であることという要件を廃止する。ただし、労使協定を締結した場合には、無期雇用労働者と同様に、事業主に引き続き雇用された期間が1年未満である労働者を対象から除外することを可能とする。
- 6 育児休業給付に関する所要の規定の整備** 【雇用保険法】
 - ①1及び3の改正を踏まえ、育児休業給付についても所要の規定を整備する。
 - ②出産日のタイミングによって受給要件を満たさなくなるケースを解消するため、被保険者期間の計算の起算点に関する特例を設ける。

施行期日

- ・2及び5: 令和4年4月1日
- ・1、3及び6: 令和4年10月1日(ただし、6②については令和3年9月1日)
- ・4: 令和5年4月1日

育児休業を取得しやすい雇用環境整備 及び 妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置の義務付け

改正後の制度の概要

1. 妊娠・出産（本人または配偶者）の申し出をした労働者に対する個別の周知・意向確認の措置

本人または配偶者の妊娠・出産等を申し出た労働者に対して、事業主は育児休業制度等に関する以下の事項の周知と休業の取得意向の確認を、個別に行わなければなりません。

周知事項	① 育児休業・産後パパ育休に関する制度 ② 育児休業・産後パパ育休の申し出先 ③ 育児休業給付に関すること ④ 労働者が育児休業・産後パパ育休期間について負担すべき社会保険料の取り扱い
個別周知・意向確認の方法	①面談 ②書面交付 ③FAX ④電子メール等 のいずれか

注：③④は労働者が希望した場合のみ

オンライン面談もOK

2. 育児休業を取得しやすい雇用環境の整備

育児休業と産後パパ育休の申し出が円滑に行われるようにするため、事業主は以下のいずれかの措置を講じなければなりません。

- ① 育児休業・産後パパ育休に関する**研修の実施**
- ② 育児休業・産後パパ育休に関する相談体制の整備等（**相談窓口設置**）
- ③ 自社の労働者の育児休業・産後パパ育休取得**事例の収集・提供**
- ④ 自社の労働者へ育児休業・産後パパ育休**制度と育児休業取得促進に関する方針の周知**

※雇用環境整備、個別周知・意向確認とも、産後パパ育休については、令和4年10月1日から対象。

有期雇用労働者の育児・介護休業取得要件の緩和

改正前後の制度の概要

現 行

● 育児休業の場合

- (1) 引き続き雇用された期間が1年以上
- (2) 1歳6か月までの間に契約が満了することが明らかでない

● 介護休業の場合

- (1) 引き続き雇用された期間が1年以上
- (2) 介護休業開始予定日から93日経過日から6か月を経過する日までに契約が満了することが明らかでない



令和4年4月1日～

育児休業・介護休業いずれも、
(1)の要件を撤廃し、(2)のみに

- ※無期雇用労働者と同様の取り扱い
(引き続き雇用された期間が1年未満の労働者は労使協定の締結により除外可)
- ※育児休業給付、介護休業給付についても同様に緩和

実務上のポイント

- 育児休業の取得要件の、「**1歳6か月までの間に契約が満了することが明らかでない**」については、**改正前から変更ありませんが**、判断のポイントは以下のとおりです。
 - ・ 育児休業の申出があった時点で**労働契約の更新がないことが確実であるか否か**によって判断されます。
 - ・ 事業主が「更新しない」旨の明示をしていない場合については、原則として、「労働契約の更新がないことが確実」とは判断されません。