

日医総研ワーキングペーパー

くるみん・プラチナくるみん認定医療機関への
アンケート調査の分析と考察について

No. 406

2018年3月30日

日本医師会総合政策研究機構

堤 信之

出口 真弓

くるみん・プラチナくるみん認定医療機関へのアンケート調査の分析と考察について

日本医師会総合政策研究機構 主任研究員 堤 信之

主任研究員 出口 真弓

キーワード

- ◆くるみん・プラチナくるみん認定 ◆男女の働き方改革 ◆仕事と子育て両立支援
◆行動計画 ◆育休取得 ◆事業所内保育所の運営 ◆税制 ◆助成金

ポイント

- ◆ 全国のくるみん認定医療機関（187）を対象にアンケート調査を実施し、実態と認定取得のための課題等を把握した（回答数 118、回答率 63.1%）。
- ◆ 何れの医療機関も仕事と子育ての両立支援に積極的に取り組んでおり、くるみんマークの活用により、組織内外へのプラスの効果がうかがわれた。
- ◆ コスト面では、「育休取得者の代替要員確保」と「事業所内保育所の運営」に多額を費やしていた。半数弱のケースでは育休取得者の代替要員が確保されコスト（看護師で 260 万円／人）が発生していた。また、6 割の医療機関には事業所内保育所があり、運営コストは平均 2,173 万円／年に上った。
- ◆ 上記を賄う公的な仕組である税制上の優遇措置は「次世代育成支援に資する一定の資産」に対する割増償却という枠組みにとどまる。また企業主導型保育事業助成制度で毎年発生する維持・運営コストまでは賄えず、両立支援等助成金・育児休業等支援コースでは、くるみん認定医療機関が対象となる可能性が極めて低い。
- ◆ くるみん認定要件について、特に「男性の育児休業等取得に関する基準」の難易度が高いとの意見が目立った。調査結果でも、育休を取得した男性職員がいた医療機関の割合は、女性職員に比べて大幅に低かった。男性職員数比率の低さや、職種によっては女性職員の割合が大きく男性職員が極端に少ないという業界の特殊事情が大きく関係しているものと思われる。
- ◆ くるみん認定について、4 分の 1 は認定の再取得に消極的な回答であった。有資格者が多く代替要員確保が難しい、収入源が診療報酬という公定価格のためコストを転嫁できないという事情が、再取得の動機づけに影響している可能性がある。
- ◆ 行政として、医療界にとっての制度魅力と認知度の向上を図り、認定要件も医療界の実態に合わせた取扱とすることが求められる。

目次

1. はじめに.....	2
2. 調査概要.....	4
2-1. 「くるみん認定」「両立支援等助成金」の概要.....	4
2-2. 調査の目的.....	4
2-3. 調査対象.....	4
2-4. 調査方法.....	5
2-5. 調査時期.....	5
2-6. 回収状況.....	5
2-7. 調査項目.....	6
3. 調査結果.....	7
3-1. 基本情報.....	7
3-2. くるみん認定の状況.....	11
3-2-1. 行動計画の達成状況.....	11
3-2-2. 育休取得等の状況.....	14
3-2-3. 旧基準の認定の状況.....	26
3-3. 実施している育児支援の状況.....	30
3-3-1. 医療機関が実施している育児支援.....	30
3-3-2. 事業所内保育所の運営状況.....	34
3-3-3. 両立支援等助成金等の利用状況.....	38
3-3-4. くるみん認定取得の際に困難だったこと.....	41
3-3-5. くるみん認定取得の効果と、利活用の内容.....	44
3-3-6. くるみんマーク認定再取得の意向.....	48
3-3-7. くるみん認定の再取得に必要と思う支援策.....	51
3-3-8. くるみん認定に関する意見（自由記述）.....	54
4. まとめと考察.....	58
5. 参考資料.....	61
5-1. 「くるみん認定」「プラチナくるみん認定」の概要.....	61
5-2. 参考文献その他資料.....	64
謝辞.....	65
アンケート調査票.....	調査票 1～調査票 20

1. はじめに

我が国における急速な少子化の進行はとどまるところを知らず、個人・地域・企業・国家を取り巻く環境は激的に変化しつつある。このような危機的な状況に鑑み、政府は「少子化社会対策大綱」¹を定め、結婚、妊娠・出産、子育ての各段階に応じて切れ目なく、かつ地域・企業など社会全体で取り組むこと等を軸とした施策を推進している。同施策に則り、国、地方公共団体、事業主はそれぞれの立場で男女の働き方改革や子育て支援等の次世代育成支援対策を講じていくことが求められる。

2005年4月には「次世代育成支援対策推進法」が施行され、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、かつ育成される環境の整備を図ることを目的に、次世代育成支援対策を迅速かつ重点的に推進するために必要な措置を講ずることとされた。また次世代育成支援対策として、国による行動計画策定指針や地方公共団体による行動計画と並んで、事業主には、労働者の仕事と子育てに関する「一般事業主行動計画」の策定等が求められることとなった。さらには、事業主が行動計画に定めた目標を達成する等の一定基準を満たした場合は厚生労働大臣の認定（「くるみん認定」または「プラチナくるみん認定」；以下「くるみん認定」と称する）を取得し、一定の優遇措置を受けることができることとされた²。

医療界では、仕事と子育ての両立を重要課題と認識し、従来から積極的に取り組んでおり、日本医師会等で事業主の取組を支援してきた³。くるみん認定は、その取組成果を象徴するものとして、事業主において目指すべき一つの目標と考えられる。しかしながら、医療法人等の事業主（以下「医療機関」と称する）のくるみん認定数は187（2017年9月末日現在）⁴にとどまり、必ずしも普及は進んでいない。この背景には、医療福祉業界の男性職員数比率の低さ⁵に加えて職種によっては女性職員の割合が大きく男性職員が極端に少ない

¹ 「少子化社会対策基本法」に基づく総合的かつ長期的な少子化に対処するための施策の指針で、2004年、2010年に続き2015年3月20日に閣議決定された。

² 厚生労働省（2017）。

³ 日本医師会による次の取組など。①女性医師支援センター②2018年度税制改正におけるくるみん税制の適用期限延長および拡充の要望（詳細後述）③2018年度概算要求における医療法人に係る雇用関係助成金等の支給要件見直しの要望（詳細後述）。個別事例は未来投資会議 構造改革徹底推進会合（2016）他。

⁴ 参考資料 5-1。

⁵ 総務省統計局（2017）によれば、医療福祉業界における男性従業員の占める割合は27.1%（全業種平均55.3%）であった。

場合があり⁶、くるみん認定要件のうち「男性の育児休業等取得」基準の充足が難しいこと、また有資格者が多く代替要員の確保が難しいこと、さらには収入源が診療報酬という公定価格のため、くるみん認定基準の充足・維持にかかるコストを転嫁できないこと、といった業界の特殊事情が障害となっている可能性があると考えられる⁷。

そこで今回、既にくるみん認定を取得している医療機関を対象にアンケート調査を実施し、くるみん認定取得に当たっての現状および課題等を把握した。調査結果に基づき、仕事・子育て両立の環境整備を医療界で推進するための方向性を検討した。

⁶ 例えば厚生労働省（2017）によれば、看護職員（看護師、准看護師、保健師の合計。助産師を除く）に占める男性の割合は7.1%（107,470/1,523,788）であった。

⁷ メディファクス（2018年1月17日）：くるみん認定に直接かかる記事ではないが、日赤グループ内の看護職員の産休育休等制度活用率が2割になり、制度運営コストが病院経営を圧迫しているとの内容。

2. 調査概要

2-1. 「くるみん認定」「両立支援等助成金」の概要

「くるみんマーク」または「プラチナくるみんマーク」（以下、「くるみんマーク」と総称する）は、次世代育成支援対策推進法に基づいた行動計画を事業主が策定し、その行動計画に定めた目標を達成するなど一定の要件を満たして申請を行うことにより、厚生労働大臣の認定を受けた「子育てサポート企業」のマークである⁸。また職業生活と家庭生活の両立支援に取り組む事業主への国の各種助成金として、「両立支援等助成金（厚生労働省）」（事業所内保育施設、出生時両立支援、介護離職防止支援、育児休業等支援、再雇用者評価処遇、女性活躍加速化コース）および「企業主導型保育事業助成制度（内閣府）」がある⁹。

2-2. 調査の目的

本アンケート調査の目的は、くるみん認定の取得が医療機関にもたらす効用とそのために要するコストや労力を検証することに加え、認定取得のために何が障害となっているか実態把握することにある。回答で得られた「地域」「男女別職員数」等の属性別のクロス集計も行い、くるみん認定に関する今後の在り方に向けての考察を行った。

2-3. 調査対象

『くるみん』認定の医療機関のうち、病院または診療所を設置していることをホームページで確認できた 187 医療機関を調査対象とした¹⁰。

⁸ 制度詳細は、参考資料 5-1。

⁹ http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/ryouritsu01/index.html

「事業所内保育施設コース」は 2016 年 4 月以降新規受付停止とされ、以後、新たに事業所内保育施設の設置等を行う場合は「企業主導型保育事業助成制度（内閣府）」による。

¹⁰ 2017 年 9 月末日現在のくるみんマーク認定事業主のうち、「医療法人」「～病院」「～クリニック」とつく医療機関は 192 であることを厚生労働省に確認した。そのうち 5 つは「歯科のみ」「医療法人と登録されているが、実際は社会福祉法人で、医療施設の設置がない」ことが確認されたため、対象外とした。187 医療機関は全て医療法人であった。

2-4. 調査方法

郵送法により調査を実施した。対象医療機関の理事長・院長宛に日本医師会長名の文書によるアンケート協力依頼を行った。重ねて、事務長宛にも日本医師会総合政策研究機構名の文書によるアンケートのご案内を行った。さらに事務長宛には調査票と専用の返送用封筒を同封し、回答記入後に当該専用封筒により返送してもらう方式とした。

2-5. 調査時期

2017年11月17日～12月2日。回収状況を踏まえ回答期限を延長した。12月6日時点での未回答先に対して、再度文書による協力依頼を行った。最終的に12月13日（18日到着分）までを有効回答とした。

2-6. 回収状況

有効回答数 118 医療機関（有効回答率 63.1%）¹¹。地域別の対象数及び回答数を図表 2-1 に示す。

図表 2-1 地域別対象医療機関数および回答医療機関数

都道府県	調査対象医療機関数①	有効回答医療機関数②	有効回答率 (%) (②/①)
北海道・東北	28	16	57.1
関東・甲信越	38	22	57.9
中部・近畿	41	24	58.5
中国	19	15	78.9
四国	29	20	69.0
九州	32	21	65.6
全体	187	118	63.1

¹¹ 締切後に 4 医療機関から回答が寄せられたため、これを加えた回答数は 122 医療機関（回答率 65.2%）である。4 医療機関の回答については、自由記述の内容のみ、調査結果に反映することとした。

2-7. 調査項目

- ・基本（属性）情報
- ・実施している育児支援策
- ・両立支援等助成金の利用状況
- ・くるみんマークを取得する際に困難だった事項
- ・くるみんマークを取得した効果があったと思うこと
- ・くるみんマークの利活用内容
- ・くるみん認定の再取得の意向と、認定を再取得するために必要と思う支援策

なお、2018年3月31日までは、くるみん認定を受けると、税制優遇措置（くるみん税制¹²）を受けることが可能である。

くるみん税制は2018年3月31日をもって廃止され、新年度からは代替措置として新たに、「企業主導型保育施設を整備する企業への割増償却制度」が創設されることになった¹²。本調査の実施時点では、まだ当該事実は判明していなかったため、一部設問および回答は現行のくるみん税制が継続される前提であることを留意する必要がある。

注：事業所内保育施設や授乳コーナーなど「次世代育成支援に資する一定の資産」について割増償却を行うことができる。具体的には、認定を受けた事業年度1年間に常時雇用する労働者101人以上の場合18%（建物等及び構築物については24%）、常時雇用する労働者100人以下の場合24%（建物等及び構築物については32%）である。またプラチナくるみん認定の場合は、認定を受けた事業年度から3年間12%（建物等及び構築物については15%）である。

¹² 日本医師会（2018）：新制度では、業種を問わず、またくるみん認定の有無に関わらず、従来のくるみん税制におけるプラチナくるみん認定と同等の優遇措置を受けることが可能である。

3. 調査結果

分析については、「地域」「男女別職員数」などの属性別のクロス集計も実施した。特に断りがない限り、n 数は回答のあった医療機関数（図表では「施設数」と表示）を示している。なお、極端に n 数が少ない属性（回答数が 5 未満など）については、回答施設を特定される可能性があるため、結果の掲載を省略した。

3-1. 基本情報

回答のあった医療機関を、基本（属性）情報別に、以下図表 3-1～図表 3-12 に示した。

図表 3-1 地域別 (n=118)

	施設数	割合 (%)
北海道・東北	16	13.6
関東・甲信越	22	18.6
中部・近畿	24	20.3
中国	15	12.7
四国	20	16.9
九州	21	17.8
合計	118	100.0

図表 3-2 最新のくるみんマーク取得年 (n=118)

	施設数	割合 (%)
2007	2	1.7
2008	2	1.7
2009	3	2.5
2010	3	2.5
2011	4	3.4
2012	9	7.6
2013	19	16.1
2014	16	13.6
2015	29	24.6
2016	12	10.2
2017	13	11.0
不明	6	5.1
合計	118	100.0

図表 3-3 プラチナくるみんマーク取得年 (n=8)

	施設数	割合 (%)
2015	3	37.5
2016	3	37.5
2017	2	25.0
合計	8	100.0

図表 3-4 くるみん認定基準 (n=118)

	施設数	割合 (%)
旧基準認定	106	89.8
新基準認定	10	8.5
無回答	2	1.7
合計	118	100.0

図表 3-5 設置施設、併設事業（複数回答）（n=118） 図表 3-6 病院、診療所の設置状況（n=118）

	施設数	割合 (%)
病院	108	91.5
居宅介護支援	68	57.6
通所リハビリ	63	53.4
訪問看護ステーション	55	46.6
介護老人保健施設	51	43.2
訪問リハビリ	48	40.7
診療所	44	37.3
訪問介護	33	28.0
グループホーム	31	26.3
通所介護	30	25.4
ショートステイ(短期入所生活介護)	27	22.9
有料老人ホーム	12	10.2
ケアハウス	3	2.5
特別養護老人ホーム	2	1.7
その他	23	19.5
全体	118	100.0

	施設数	割合 (%)
診療所のみ	10	8.5
病院のみ	74	62.7
診療所・病院両方あり	34	28.8
合計	118	100.0

職員規模別では、「101人以上」が9割以上を占めていた（図表 3-7）。

男女の比率は約 1 : 3 で、これは総務省・経済産業省の「平成 28 年経済センサス-活動調査」の調査結果とほぼ同程度である（図表 3-8、図表 3-9）。

職種別にみると、薬剤師の男女比は全国統計¹³とほぼ同一で、看護師¹⁴については約 2 ポイント、医師¹³、准看護師¹⁴については本調査の方が全国統計と比べて約 5~6 ポイントほど男性の割合が高かった（図表 3-8）。

図表 3-7 総職員数（n=118）

	施設数	割合 (%)
~100人	3	2.5
101~300人	60	50.8
301人以上	54	45.8
無回答	1	0.8
合計	118	100.0

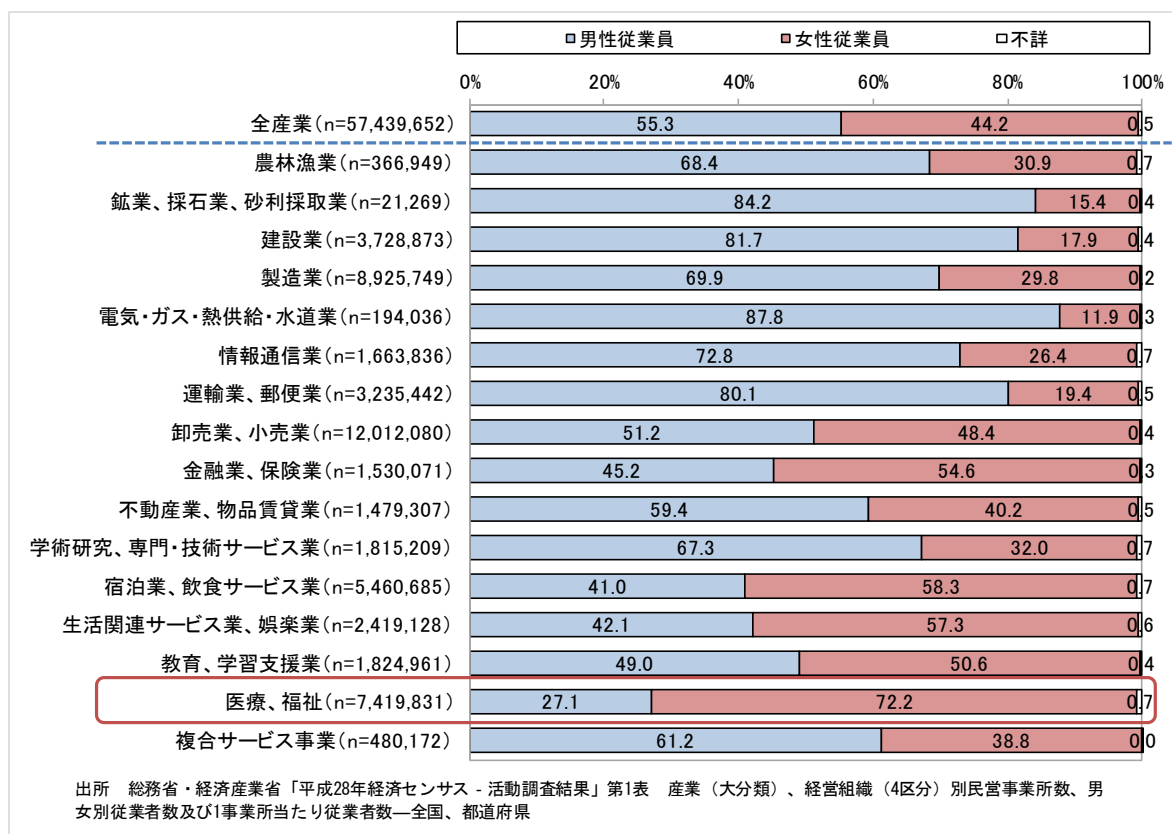
¹³ 厚生労働省（2016）によれば、男性医師の割合は 78.9%、男性薬剤師の割合は 38.8%であった。

¹⁴ 厚生労働省（2017）によれば、男性看護師の割合は 7.3%、男性准看護師の割合は 6.9%であった。

図表 3-8 平均職員数 - 男女別、職種別（男女別、職種別の人数が完全に記入されていた n=73 医療機関が対象）

	全体		男性(%)		女性(%)	
	男性(人)	女性(人)	男性(%)	女性(%)	男性(%)	女性(%)
医師	19.9	3.2	83.9%	16.1%		
看護師	101.4	91.4	9.9%	90.1%		
准看護師	29.1	25.3	13.0%	87.0%		
看護補助者・介護職員（介護福祉士を除く）	40.2	33.6	16.4%	83.6%		
介護福祉士	39.7	29.5	25.8%	74.2%		
薬剤師	5.4	3.4	38.1%	61.9%		
理学療法士	18.6	7.8	58.2%	41.8%		
作業療法士	12.2	7.4	39.4%	60.6%		
言語聴覚士	3.8	2.6	30.9%	69.1%		
管理栄養士	4.4	4.2	5.0%	95.0%		
診療放射線技師	4.9	1.2	75.9%	24.1%		
臨床検査技師	6.4	5.0	21.7%	78.3%		
事務職員	40.2	28.0	30.4%	69.6%		
その他の職種	48.1	31.6	34.3%	65.7%		
総職員数	374.5	274.2	26.8%	73.2%		

図表 3-9（参考）従業員の男女比-産業（大分類）別



図表 3-10 男性職員比率カテゴリ (n=118)

	施設数	割合(%)
～20%未満	14	11.9
20～25%未満	32	27.1
25～30%未満	38	32.2
30%以上	33	28.0
無回答	1	0.8
合計	118	100.0

図表 3-11 女性職員比率カテゴリ (n=118)

	施設数	割合(%)
～70%未満	33	28.0
70～75%未満	38	32.2
75～80%未満	32	27.1
80%以上	14	11.9
無回答	1	0.8
合計	118	100.0

図表 3-12 男性職員数カテゴリ (n=118)

	施設数	割合(%)
50人未満	33	28.0
50～100人未満	37	31.4
100人以上	47	39.8
無回答	1	0.8
合計	118	100.0

図表 3-13 女性職員数カテゴリ (n=118)

	施設数	割合(%)
100人未満	13	11.0
100～200人未満	43	36.4
200～300人未満	24	20.3
300人以上	37	31.4
無回答	1	0.8
合計	118	100.0

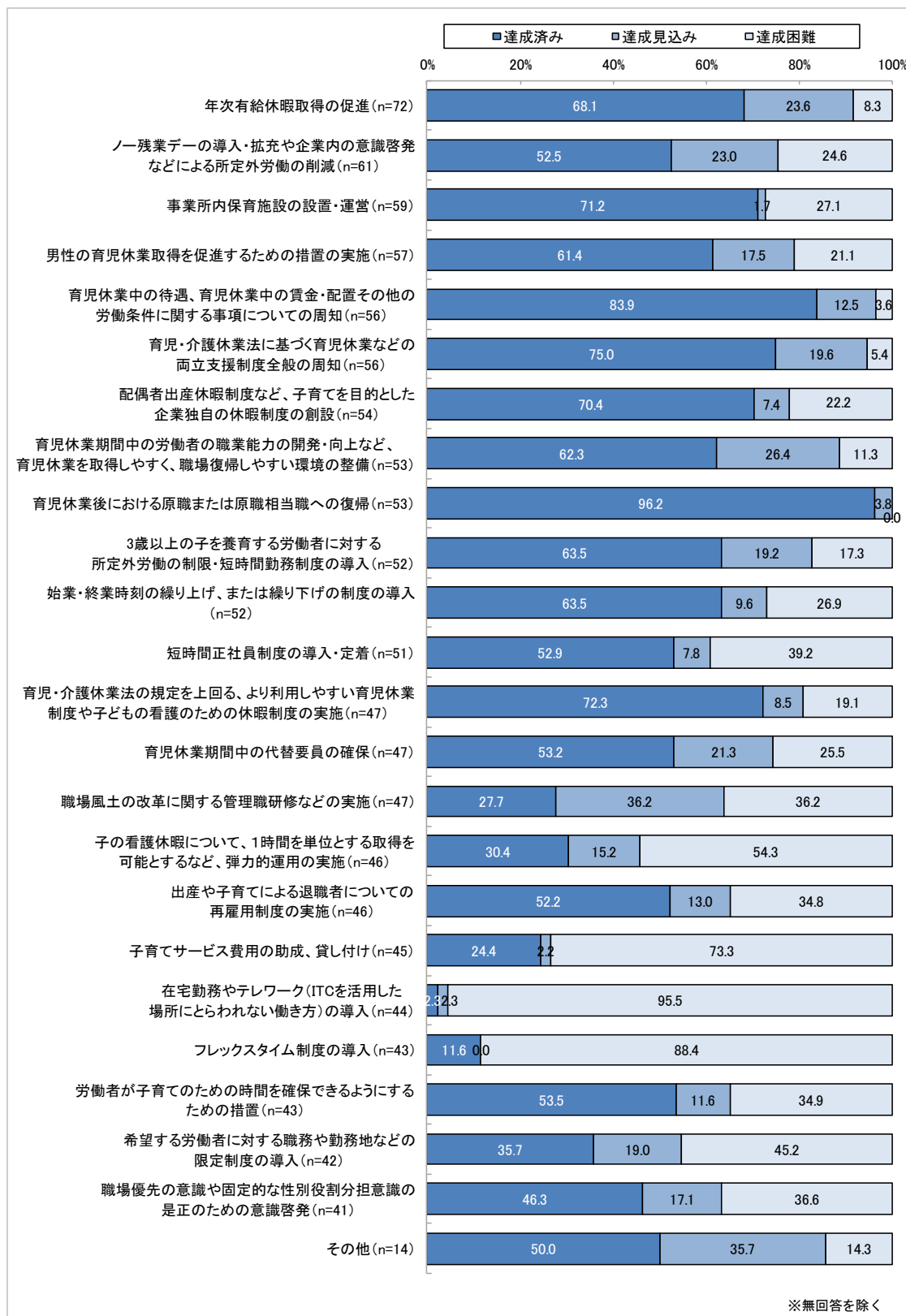
3-2. くるみん認定の状況

3-2-1. 行動計画の達成状況

2017年9月末日時点で、行動計画に盛り込んだ項目および達成状況をたずねたところ、「年次有給休暇取得の促進」「ノー残業デーの導入・拡充や企業内の意識啓発などによる所定外労働の削減」、「事業所内保育施設の設置・運営」が上位3位を占めた(図表 3-14)。

達成率をみると、「フレックスタイム制度の導入」や「在宅勤務やテレワークの導入」は低い状況にあった。医療現場にはなじみにくい制度であることが一因と考えられる。

図表 3-14 行動計画の選択および達成状況



図表 3-15 行動計画の達成状況 - 職員規模)

(%)

	職員規模	達成済み	達成見込み	達成困難
年次有給休暇取得の促進	300人以下 (n=42)	73.8	16.7	9.5
	301人以上 (n=30)	60.0	33.3	6.7
ノ残業デーの導入・拡充や企業内の意識啓発などによる所定外労働の削減	300人以下 (n=32)	50.0	25.0	25.0
	301人以上 (n=28)	53.6	21.4	25.0
事業所内保育施設の設置・運営	300人以下 (n=31)	58.1	0.0	41.9
	301人以上 (n=28)	85.7	3.6	10.7
男性の育児休業取得を促進するための措置の実施	300人以下 (n=26)	73.1	11.5	15.4
	301人以上 (n=31)	51.6	22.6	25.8
育児休業中の待遇、育児休業中の賃金・配置その他の労働条件に関する事項についての周知	300人以下 (n=30)	86.7	13.3	0.0
	301人以上 (n=25)	80.0	12.0	8.0
育児・介護休業法に基づく育児休業などの両立支援制度全般の周知	300人以下 (n=31)	74.2	25.8	0.0
	301人以上 (n=24)	75.0	12.5	12.5
配偶者出産休暇制度など、子育てを目的とした企業独自の休暇制度の創設	300人以下 (n=31)	71.0	6.5	22.6
	301人以上 (n=23)	69.6	8.7	21.7
育児休業期間中の労働者の職業能力の開発・向上など、育児休業を取得しやすく、職場復帰しやすい環境の整備	300人以下 (n=26)	61.5	26.9	11.5
	301人以上 (n=27)	63.0	25.9	11.1
育児休業後における原職または原職相当職への復帰	300人以下 (n=30)	93.3	6.7	0.0
	301人以上 (n=22)	100.0	0.0	0.0
3歳以上の子を養育する労働者に対する所定外労働の制限・短時間勤務制度の導入	300人以下 (n=29)	69.0	20.7	10.3
	301人以上 (n=23)	56.5	17.4	26.1
始業・終業時刻の繰り上げ、または繰り下げの制度の導入	300人以下 (n=29)	58.6	10.3	31.0
	301人以上 (n=22)	68.2	9.1	22.7
短時間正社員制度の導入・定着	300人以下 (n=26)	46.2	0.0	53.8
	301人以上 (n=25)	60.0	16.0	24.0
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や子どもの看護のための休暇制度の実施	300人以下 (n=27)	81.5	7.4	11.1
	301人以上 (n=20)	60.0	10.0	30.0
育児休業期間中の代替要員の確保	300人以下 (n=26)	57.7	19.2	23.1
	301人以上 (n=21)	47.6	23.8	28.6
職場風土の改革に関する管理職研修などの実施	300人以下 (n=25)	20.0	44.0	36.0
	301人以上 (n=22)	36.4	27.3	36.4
子の看護休暇について、1時間を単位とする取得を可能とするなど、弾力的運用の実施	300人以下 (n=27)	37.0	18.5	44.4
	301人以上 (n=19)	21.1	10.5	68.4
出産や子育てによる退職者についての再雇用制度の実施	300人以下 (n=24)	41.7	12.5	45.8
	301人以上 (n=22)	63.6	13.6	22.7
子育てサービス費用の助成、貸し付け	300人以下 (n=26)	23.1	3.8	73.1
	301人以上 (n=19)	26.3	0.0	73.7
在宅勤務やテレワーク(ITCを活用した場所にとらわれない働き方)の導入	300人以下 (n=24)	0.0	4.2	95.8
	301人以上 (n=20)	5.0	0.0	95.0
フレックスタイム制度の導入	300人以下 (n=25)	12.0	0.0	88.0
	301人以上 (n=18)	11.1	0.0	88.9
労働者が子育てのための時間を確保できるようにするための措置	300人以下 (n=24)	62.5	12.5	25.0
	301人以上 (n=19)	42.1	10.5	47.4
希望する労働者に対する職務や勤務地などの限定制度の導入	300人以下 (n=22)	27.3	27.3	45.5
	301人以上 (n=20)	45.0	10.0	45.0
職場優先の意識や固定的な性別役割分担意識の是正のための意識啓発	300人以下 (n=23)	39.1	26.1	34.8
	301人以上 (n=18)	55.6	5.6	38.9
その他	300人以下 (n=7)	42.9	42.9	14.3
	301人以上 (n=6)	50.0	33.3	16.7

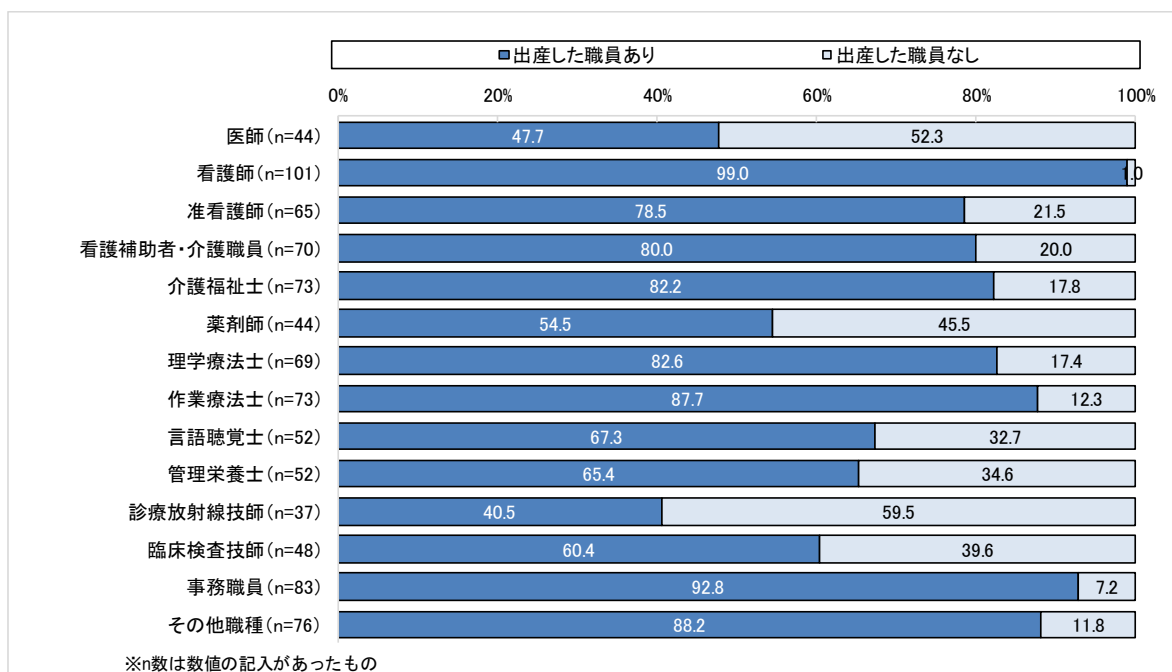
3-2-2. 育休取得等の状況

図表 3-16～図表 3-18 は、くるみん認定を受けた計画期間内における、①出産をした職員（パート等、有期雇用の職員も含む）の有無②育児休業（以下、育休）を取得した女性職員の有無③配偶者が出産し、育休を取得した男性職員の有無を職種別に示したものである。

（1）出産した職員、育休を取得した職員の有無と内訳

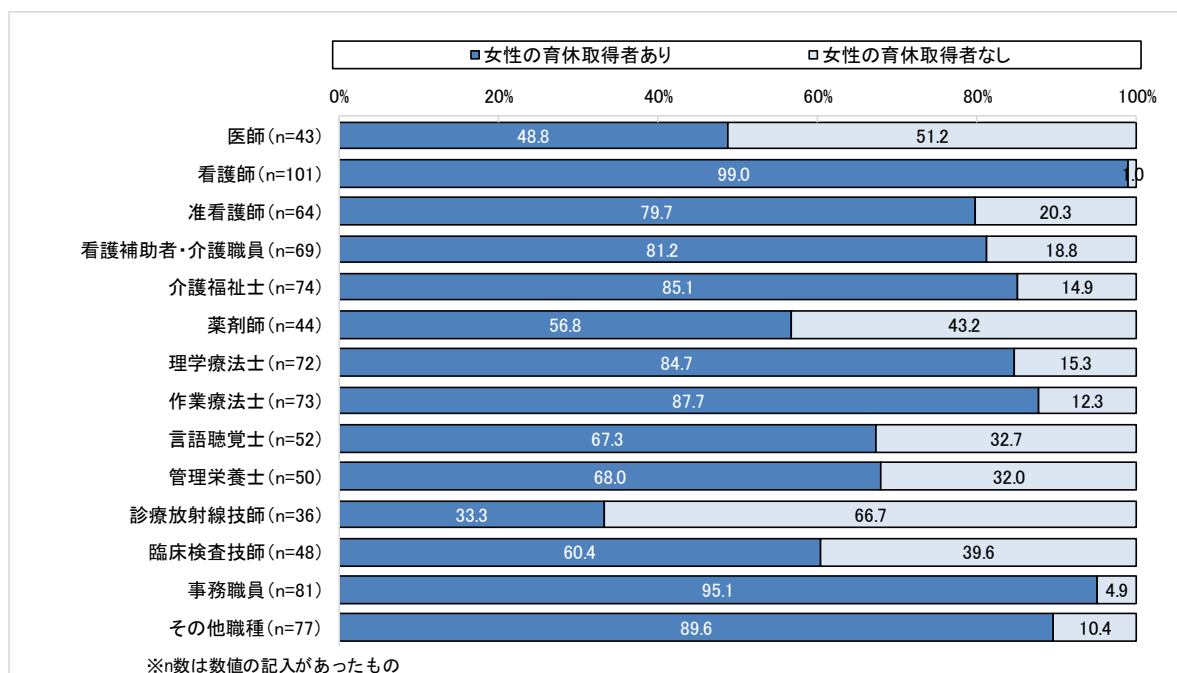
出産をした職員（パート等、有期雇用の職員も含む）の有無は、図表 3-16 の通りであった。

図表 3-16 出産した職員の有無

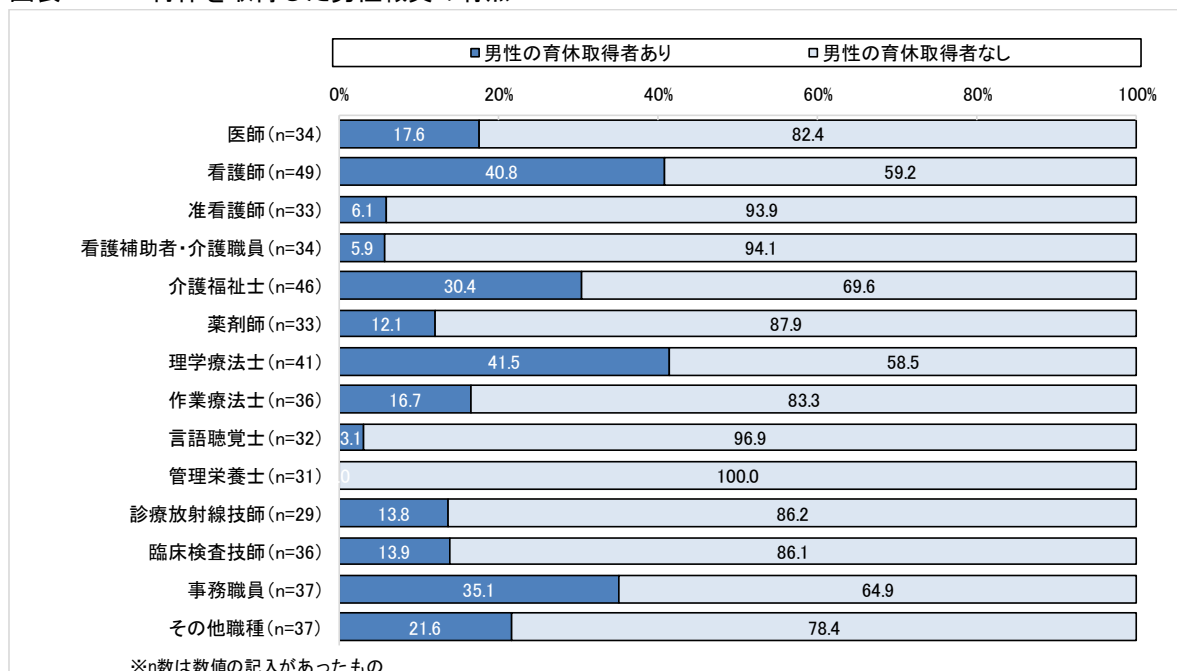


育休を取得した女性職員がいた医療機関は、医師と診療放射線技師以外は半数を超えている（図表 3-17）。一方、育休を取得した男性職員がいた医療機関は、ほとんどの職種で1割台までにとどまっている（図表 3-18）。

図表 3-17 育休を取得した女性職員の有無



図表 3-18 育休を取得した男性職員の有無



①出産をした職員②育児休業を取得した女性職員③育児休業を取得した男性職員、の人数について職種別にみたものが図表 3-19 である。出産をした女性職員は、ほぼ全員が育休を取得していた。一方、男性の平均育休取得者数は多くても 2.0 人台であった。

育休が取得できる子の年齢の上限の平均は 1 歳 7 ヶ月で、職員規模別でも大きな差はみられなかった（図表 3-20、図表 3-21）。

図表 3-19 出産をした職員数、育休取得職員数の平均 - 職種別

職種	①出産をした職員数(平均)	職種	②育休を取得した女性職員数(平均)	職種	③育休を取得した男性職員数(平均)
医師(n=21)	2.4	医師(n=21)	2.1	医師(n=6)	1.5
看護師(n=100)	13.6	看護師(n=100)	13.6	看護師(n=20)	2.0
准看護師(n=51)	2.3	准看護師(n=51)	2.2	准看護師(n=2)	-
看護補助者・介護職員(n=56)	2.3	看護補助者・介護職員(n=56)	2.3	看護補助者・介護職員(n=2)	-
介護福祉士(n=60)	4.3	介護福祉士(n=63)	4.0	介護福祉士(n=14)	2.0
薬剤師(n=24)	2.1	薬剤師(n=25)	1.9	薬剤師(n=4)	-
理学療法士(n=57)	3.6	理学療法士(n=61)	3.2	理学療法士(n=17)	2.1
作業療法士(n=64)	2.6	作業療法士(n=64)	2.5	作業療法士(n=6)	1.2
言語聴覚士(n=35)	1.7	言語聴覚士(n=35)	1.8	言語聴覚士(n=1)	-
管理栄養士(n=34)	1.8	管理栄養士(n=34)	1.7	管理栄養士(n=0)	-
診療放射線技師(n=15)	1.6	診療放射線技師(n=12)	1.7	診療放射線技師(n=4)	-
臨床検査技師(n=29)	2.0	臨床検査技師(n=29)	2.0	臨床検査技師(n=5)	1.0
事務職員(n=77)	4.8	事務職員(n=77)	4.6	事務職員(n=13)	1.1
その他の職種(n=67)	3.3	その他の職種(n=69)	3.1	その他の職種(n=8)	1.4

「出産>0&無回答除外」でフィルタ

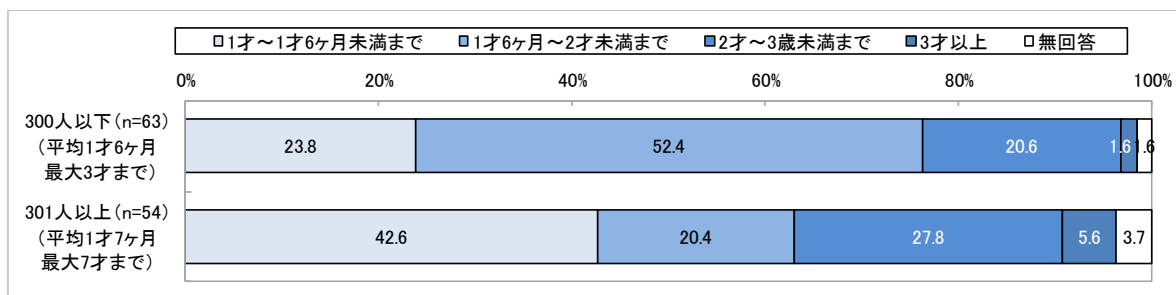
「女性育休取得者>0&無回答除外」でフィルタ

「男性育休取得者>0&無回答除外」でフィルタ。n<5の結果は省略。

図表 3-20 育休取得可能年齢の上限 (n=118) 平均 1 才 7 ヶ月

	施設数	割合(%)
1才～1才6ヶ月未満	38	32.2
1才6ヶ月～2才未満	44	37.3
2才～3才未満	29	24.6
3才以上	4	3.4
無回答	3	2.5
合計	118	100.0

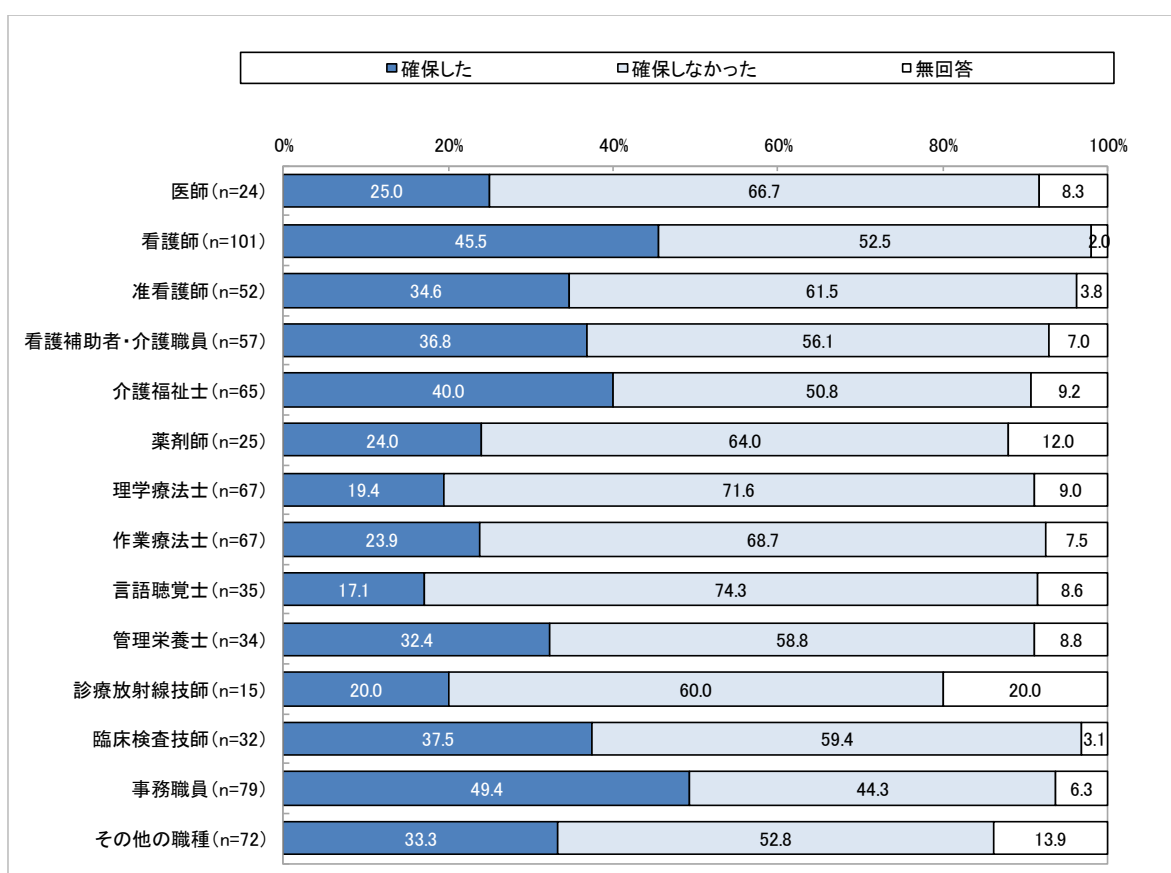
図表 3-21 育休取得可能年齢の上限 - 職員規模別



(2) 代替要員確保の有無

育休を取得した職員がいた医療機関について、育休取得者の代替要員を確保したかをたずねたところ、看護師、介護福祉士、事務職員は4割～約5割の医療機関が確保していたが、それ以外の職種では約2割～3割台に留まった（図表 3-22）。

図表 3-22 育休取得者の代替要員確保の有無（職種別の育休取得者が男女問わず1人以上いる医療機関対象） - 職種別



職員規模別でみると、医師と事務職員は、職員数 300 人を境に確保した割合の差が 20 ポイント以上あった。その他の職種については、職員規模による大きな差はみられなかった（図表 3-23）。

図表 3-23 育休取得者の代替要員確保の有無（職種別の育休取得者が男女問わず 1 人以上いる医療機関対象） - 職種別、職員規模別

(%)

		確保した	確保しなかった	無回答
医師	300人以下 (n=9)	11.1	77.8	11.1
	301人以上 (n=14)	35.7	57.1	7.1
看護師	300人以下 (n=48)	41.7	56.3	2.1
	301人以上 (n=52)	48.1	50.0	1.9
准看護師	300人以下 (n=25)	32.0	60.0	8.0
	301人以上 (n=26)	38.5	61.5	0.0
看護補助者・介護職員	300人以下 (n=25)	32.0	60.0	8.0
	301人以上 (n=31)	38.7	54.8	6.5
介護福祉士	300人以下 (n=29)	44.8	44.8	10.3
	301人以上 (n=35)	34.3	57.1	8.6
薬剤師	300人以下 (n=8)	25.0	50.0	25.0
	301人以上 (n=16)	18.8	75.0	6.3
理学療法士	300人以下 (n=24)	12.5	79.2	8.3
	301人以上 (n=42)	21.4	69.0	9.5
作業療法士	300人以下 (n=26)	23.1	69.2	7.7
	301人以上 (n=40)	22.5	70.0	7.5
言語聴覚士	300人以下 (n=11)	18.2	81.8	0.0
	301人以上 (n=23)	17.4	69.6	13.0
管理栄養士	300人以下 (n=9)	33.3	55.6	11.1
	301人以上 (n=24)	29.2	62.5	8.3
診療放射線技師	300人以下 (n=2)	-	-	-
	301人以上 (n=13)	15.4	61.5	23.1
臨床検査技師	300人以下 (n=8)	37.5	50.0	12.5
	301人以上 (n=23)	34.8	65.2	0.0
事務職員	300人以下 (n=35)	37.1	51.4	11.4
	301人以上 (n=43)	58.1	39.5	2.3
その他の職種	300人以下 (n=30)	36.7	46.7	16.7
	301人以上 (n=41)	29.3	58.5	12.2

注) n<5の職種については、省略

(3) 代替要員確保手段

代替要員を確保した医療機関に、代替要員をどのように確保したかについてたずねた。看護師は約6割の医療機関が「定期採用人員の増加」で確保していたが、准看護師については、8割近くの医療機関が「人材派遣・職業紹介の利用」により確保を行っていた（図表3-24）。

図表 3-24 代替要員の確保手段（複数回答） - 職種別 (%)

	全体 (施設数)	人材派遣・職業紹介の利用	定期採用人員の増加	他の医療機関からの紹介	退職者の再雇用	その他	無回答
医師	n=6	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0
看護師	n=46	52.2	58.7	6.5	4.3	15.2	2.2
准看護師	n=18	77.8	44.4	0.0	5.6	5.6	0.0
看護補助者・介護職員	n=21	38.1	47.6	4.8	9.5	38.1	4.8
介護福祉士	n=26	34.6	53.8	3.8	11.5	23.1	7.7
薬剤師	n=6	0.0	33.3	16.7	0.0	66.7	0.0
理学療法士	n=13	38.5	61.5	0.0	0.0	15.4	0.0
作業療法士	n=16	25.0	68.8	0.0	0.0	18.8	0.0
言語聴覚士	n=6	33.3	83.3	0.0	0.0	0.0	0.0
管理栄養士	n=11	45.5	36.4	0.0	0.0	45.5	0.0
診療放射線技師	n=3	-	-	-	-	-	-
臨床検査技師	n=12	25.0	41.7	8.3	16.7	25.0	16.7
事務職員	n=39	51.3	35.9	5.1	5.1	17.9	10.3
その他の職種	n=24	41.7	41.7	4.2	4.2	29.2	0.0

注) n<5の職種については、省略

看護師の代替要員確保については、「300人以下」の医療機関では「定期採用人員の増加」が7割であるのに対し、「301人以上」の医療機関では「人材派遣・職業紹介の利用」が約7割と、医療機関の職員規模による違いがみられた（図表 3-25）。

図表 3-25 代替要員の確保手段（複数回答） - 職種別、職員規模別

(%)

		人材派遣・職業紹介の利用	定期採用人員の増加	他の医療機関からの紹介	退職者の再雇用	その他	無回答
医師	300人以下(n=1)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=5)	0.0	0.0	80.0	0.0	20.0	0.0
看護師	300人以下(n=20)	25.0	70.0	0.0	0.0	5.0	5.0
	301人以上(n=25)	72.0	52.0	12.0	8.0	20.0	0.0
准看護師	300人以下(n=8)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	301人以上(n=10)	100.0	40.0	0.0	10.0	10.0	0.0
看護補助者・介護職員	300人以下(n=8)	25.0	50.0	0.0	0.0	25.0	12.5
	301人以上(n=11)	54.5	54.5	9.1	18.2	45.5	0.0
介護福祉士	300人以下(n=13)	23.1	61.5	0.0	0.0	15.4	0.0
	301人以上(n=12)	50.0	50.0	8.3	25.0	25.0	16.7
薬剤師	300人以下(n=2)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=3)	-	-	-	-	-	-
理学療法士	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=9)	44.4	55.6	0.0	0.0	22.2	0.0
作業療法士	300人以下(n=6)	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	301人以上(n=9)	22.2	66.7	0.0	0.0	33.3	0.0
言語聴覚士	300人以下(n=2)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=4)	-	-	-	-	-	-
管理栄養士	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=7)	42.9	57.1	0.0	0.0	42.9	0.0
診療放射線技師	300人以下(n=1)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=2)	-	-	-	-	-	-
臨床検査技師	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=8)	37.5	37.5	12.5	12.5	25.0	25.0
事務職員	300人以下(n=13)	30.8	46.2	7.7	0.0	15.4	7.7
	301人以上(n=25)	60.0	32.0	4.0	8.0	16.0	12.0
その他職種	300人以下(n=11)	36.4	36.4	0.0	9.1	27.3	0.0
	301人以上(n=12)	50.0	50.0	8.3	0.0	25.0	0.0

注) n<5の職種については、省略

(4) 代替要員確保に要した経費

代替要員確保に要した一人当たりの経費については、図表 3-26 の通りであった。

図表 3-26 代替要員確保に要した経費（一人当たり）

	全体	平均(万円)
医師	n=2	-
看護師	n=25	260.1
准看護師	n=8	172.5
看護補助者・介護職員	n=8	94.4
介護福祉士	n=10	118.8
薬剤師	n=2	-
理学療法士	n=2	-
作業療法士	n=3	-
言語聴覚士	n=2	-
管理栄養士	n=0	-
診療放射線技師	n=0	-
臨床検査技師	n=3	-
事務職員	n=10	179.3
その他の職種	n=7	136.4

注) n<5の職種については、省略

(5) 代替要員の採用条件

代替要員を採用した際の条件については、無期の常勤雇用での採用が多くみられた（図表 3-27）。

図表 3-27 代替職員を採用した際の条件（複数回答） - 職種別 (%)

	全体 (施設 数)	有期の 常勤	有期の 非常勤	無期の 常勤	無期の 非常勤	その他	無回答
医師	n=6	0.0	33.3	50.0	16.7	0.0	0.0
看護師	n=46	8.7	23.9	78.3	10.9	4.3	8.7
准看護師	n=18	11.1	38.9	77.8	22.2	0.0	5.6
看護補助者・介護職員	n=21	9.5	38.1	57.1	19.0	0.0	9.5
介護福祉士	n=26	11.5	23.1	80.8	7.7	0.0	11.5
薬剤師	n=6	0.0	33.3	50.0	0.0	16.7	0.0
理学療法士	n=13	7.7	0.0	84.6	7.7	0.0	7.7
作業療法士	n=16	12.5	6.3	62.5	0.0	0.0	18.8
言語聴覚士	n=6	0.0	16.7	83.3	0.0	0.0	0.0
管理栄養士	n=11	45.5	18.2	36.4	0.0	0.0	9.1
診療放射線技師	n=3	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0
臨床検査技師	n=12	0.0	33.3	58.3	16.7	0.0	0.0
事務職員	n=39	33.3	20.5	43.6	10.3	0.0	10.3
その他の職種	n=24	16.7	29.2	37.5	4.2	4.2	20.8

注) n<5の職種については、省略

図表 3-28 代替要員を採用したときの条件（複数回答） - 職種別、職員規模別

(%)

		有期の 常勤	有期の 非常勤	無期の 常勤	無期の 非常勤	その他	無回答
医師	300人以下(n=1)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=5)	0.0	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0
看護師	300人以下(n=20)	5.0	15.0	90.0	10.0	0.0	5.0
	301人以上(n=25)	8.0	32.0	68.0	12.0	8.0	12.0
准看護師	300人以下(n=8)	12.5	50.0	75.0	12.5	0.0	0.0
	301人以上(n=10)	10.0	30.0	80.0	30.0	0.0	10.0
看護補助者・介護職員	300人以下(n=8)	12.5	12.5	50.0	12.5	0.0	12.5
	301人以上(n=12)	8.3	50.0	66.7	25.0	0.0	8.3
介護福祉士	300人以下(n=13)	15.4	7.7	84.6	0.0	0.0	7.7
	301人以上(n=12)	8.3	33.3	83.3	16.7	0.0	16.7
薬剤師	300人以下(n=2)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=3)	-	-	-	-	-	-
理学療法士	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=9)	11.1	0.0	77.8	11.1	0.0	11.1
作業療法士	300人以下(n=6)	33.3	0.0	50.0	0.0	0.0	16.7
	301人以上(n=9)	0.0	11.1	66.7	0.0	0.0	22.2
言語聴覚士	300人以下(n=2)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=4)	-	-	-	-	-	-
管理栄養士	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=7)	28.6	14.3	42.9	0.0	0.0	14.3
診療放射線技師	300人以下(n=1)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=2)	-	-	-	-	-	-
臨床検査技師	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-	-
	301人以上(n=8)	0.0	37.5	62.5	12.5	0.0	0.0
事務職員	300人以下(n=13)	38.5	15.4	61.5	7.7	0.0	0.0
	301人以上(n=25)	32.0	20.0	28.0	20.0	0.0	16.0
その他の職種	300人以下(n=11)	18.2	27.3	36.4	0.0	0.0	27.3
	301人以上(n=12)	16.7	25.0	41.7	8.3	8.3	16.7

注)n<5の職種については、省略

(6) 育休取得者復帰後の代替要員の処遇

育休取得者が復帰した後、無期契約を結んだ代替要員については、職種に限らず「同一部署で常勤職で雇用継続」とした医療機関が約8割以上であった(図表 3-29)。

図表 3-29 育休取得者が復帰後の代替職員の処遇 (複数回答・無期契約のみ) (%)

	全体 (施設数)	同一部署 で常勤職 で雇用 継続	同一部署 で非常勤 職で雇用 継続	他部署で 雇用継続	その他	無回答
医師	n=4	-	-	-	-	-
看護師	n=36	88.9	19.4	22.2	0.0	2.8
准看護師	n=14	92.9	28.6	21.4	0.0	0.0
看護補助者・介護職員	n=13	84.6	38.5	15.4	0.0	0.0
介護福祉士	n=21	90.5	23.8	19.0	0.0	0.0
薬剤師	n=3	-	-	-	-	-
理学療法士	n=11	100.0	9.1	9.1	0.0	0.0
作業療法士	n=10	100.0	10.0	10.0	0.0	0.0
言語聴覚士	n=5	100.0	0.0	20.0	0.0	0.0
管理栄養士	n=4	-	-	-	-	-
診療放射線技師	n=3	-	-	-	-	-
臨床検査技師	n=8	-	-	-	-	-
事務職員	n=19	84.2	31.6	10.5	10.5	0.0
その他の職種	n=9	77.8	22.2	11.1	0.0	11.1

注) n<5の職種については、省略

医療機関の職員規模別にみると、「同一部署で常勤職で雇用継続」については、職員規模による差はみられなかったが、「他部署で雇用継続」は、小規模医療機関の准看護師、看護補助者・介護職員、介護福祉士で割合が高かった。小規模医療機関の看護師は、「同一部署で非常勤で雇用継続」の割合が1割未満と低かった(図表 3-30)。

図表 3-30 育休取得者が復帰後の代替職員の処遇（無期契約のみ） - 職員規模別

(%)

		同一部署 で常勤職 で雇用 継続	同一部署 で非常勤 職で雇用 継続	他部署で 雇用継続	その他	無回答
医師	300人以下(n=1)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=3)	-	-	-	-	-
看護師	300人以下(n=18)	83.3	5.6	22.2	0.0	5.6
	301人以上(n=17)	94.1	35.3	23.5	0.0	0.0
准看護師	300人以下(n=6)	83.3	16.7	33.3	0.0	0.0
	301人以上(n=8)	100.0	37.5	12.5	0.0	0.0
看護補助者・介護職員	300人以下(n=5)	60.0	20.0	20.0	0.0	0.0
	301人以上(n=8)	100.0	50.0	12.5	0.0	0.0
介護福祉士	300人以下(n=11)	81.8	0.0	27.3	0.0	0.0
	301人以上(n=10)	100.0	50.0	10.0	0.0	0.0
薬剤師	300人以下(n=0)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=2)	-	-	-	-	-
理学療法士	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=7)	100.0	14.3	14.3	0.0	0.0
作業療法士	300人以下(n=3)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=6)	100.0	16.7	16.7	0.0	0.0
言語聴覚士	300人以下(n=2)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=4)	-	-	-	-	-
管理栄養士	300人以下(n=1)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=3)	-	-	-	-	-
診療放射線技師	300人以下(n=1)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=2)	-	-	-	-	-
臨床検査技師	300人以下(n=2)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=5)	100.0	40.0	0.0	0.0	0.0
事務職員	300人以下(n=8)	75.0	25.0	12.5	12.5	0.0
	301人以上(n=11)	90.9	36.4	9.1	9.1	0.0
その他の職種	300人以下(n=4)	-	-	-	-	-
	301人以上(n=5)	100.0	40.0	0.0	0.0	0.0

注) n<5の職種については、省略

代替要員確保から育休職員の復帰後の処遇までの一連の流れを、看護師を例にみる。約 46%で代替要員が確保（図表 3-22）されているが、主要な確保手段は人材派遣・職業紹介の利用または定期採用人数の増加によっている（図表 3-24）。代替要員の採用条件は無期常勤が大半を占め（図表 3-27）、育休取得者復帰後もそのまま同一部署において常勤雇用を継続されることが多い（図表 3-29）。その経費（人件費、派遣料、紹介手数料等）は、看護師一人当たり 260 万円を要した（図表 3-26）。

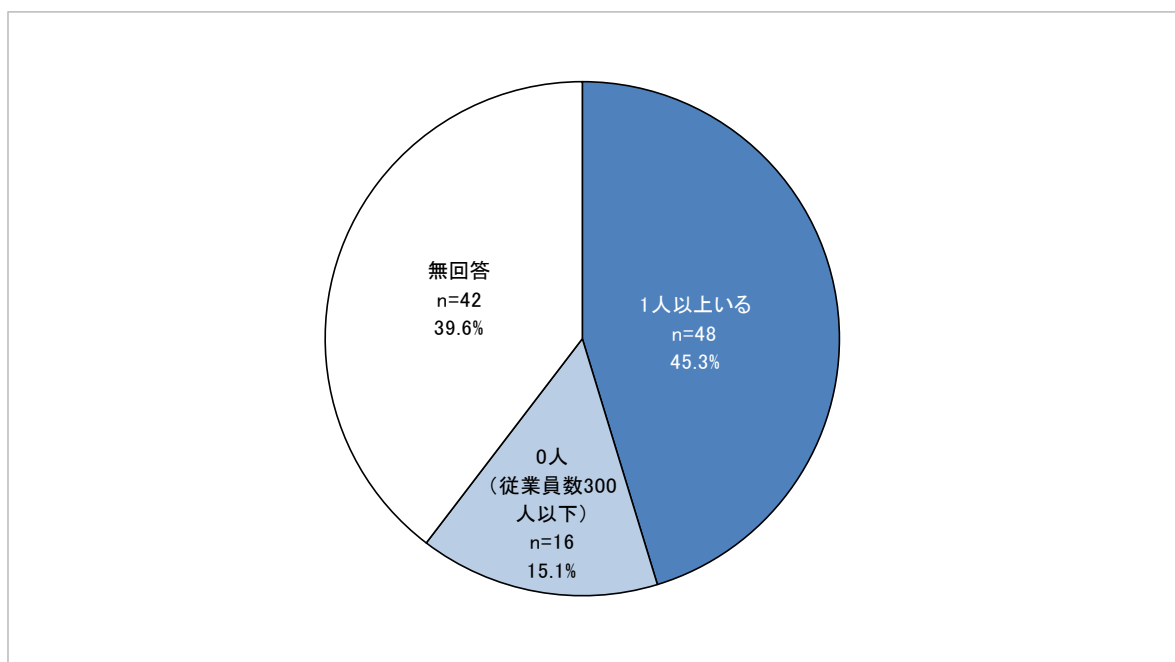
3-2-3. 旧基準の認定の状況

(1) 男性職員の育休取得状況

2017年3月31日までにくるみの認定を受けた場合（以降、旧基準）¹⁵、認定条件の一つは「計画期間内に育休を取得した男性職員が1人以上いる」である。

旧基準で認定を取得した106医療機関のうち、この基準を達成して取得した医療機関は48医療機関（45.3%）であった（図表 3-31）。

図表 3-31 計画期間内に育休を取得した男性職員の有無（旧基準でくるみ認定を受けたn=106医療機関）



¹⁵ 2015年4月1日以降に認定を受けた医療機関（新基準）については、対象となる10医療機関のうち1医療機関のみの回答であったため、掲載しない。

図表 3-32 は、育休を取得した男性職員が 1 人以上いた医療機関（n=48）の、1 施設あたり男性の育休取得率を職種別にみたものである。

図表 3-32 職種別男性職員の平均育休取得率 (%)

職種	1医療機関当たり 男性職員育休取得率
医師(n=11)	10.6
看護師(n=17)	30.2
准看護師(n=6)	16.7
看護補助者・介護職員(n=5)	0.0
介護福祉士(n=18)	31.3
薬剤師(n=8)	25.0
理学療法士(n=16)	40.3
作業療法士(n=10)	24.2
言語聴覚士(n=7)	0.0
管理栄養士(n=5)	0.0
診療放射線技師(n=9)	22.2
臨床検査技師(n=11)	30.0
事務職員(n=18)	40.3
その他の職種(n=14)	37.4

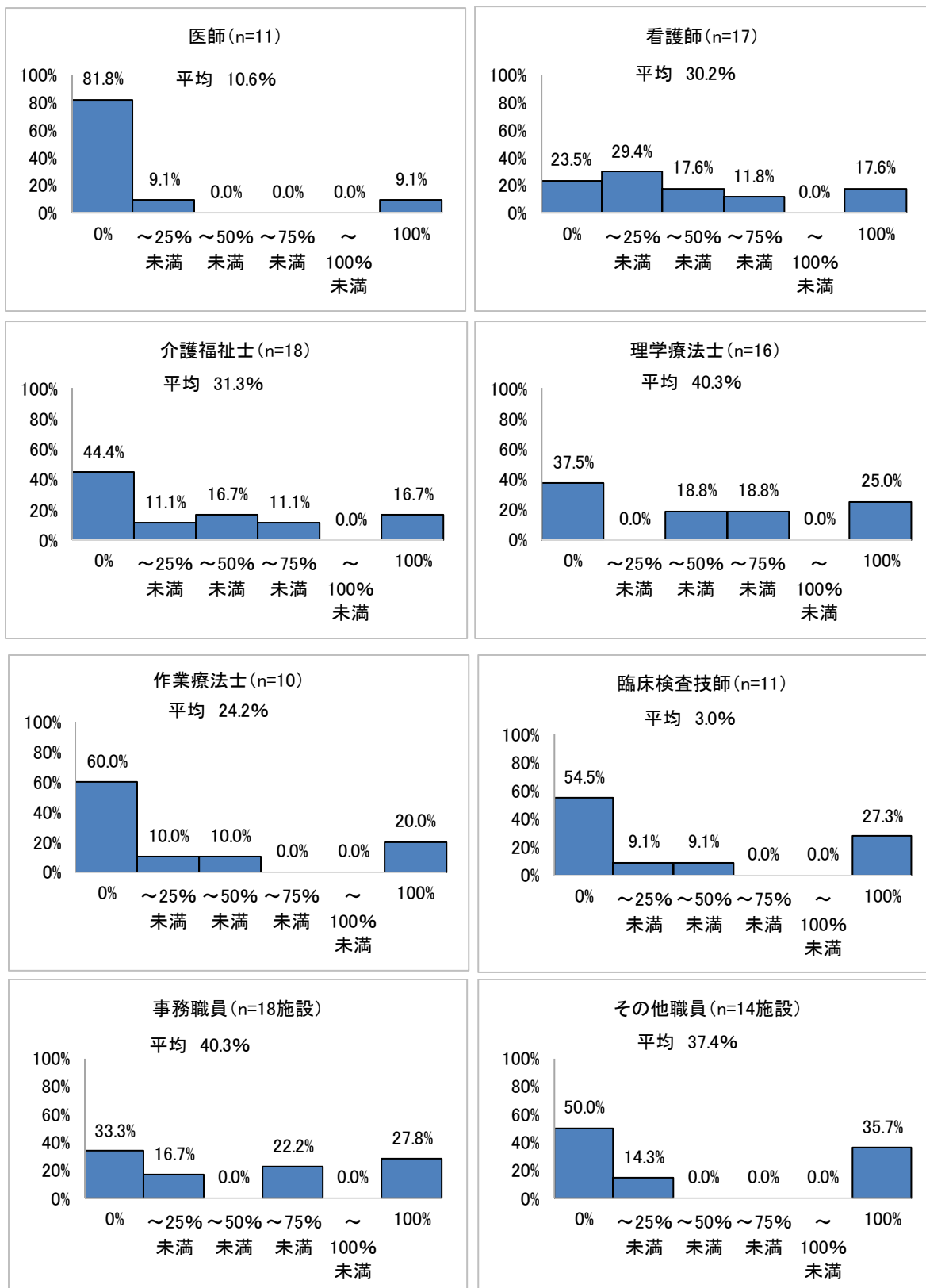
注) 対象となる職種がない、または育休取得率の記入がない医療機関は集計から除外した。

男性の育休取得率は、分布をみるとばらつきがみられる。たとえば、育休を取得した男性医師の割合¹⁶については 11 医療機関から回答があり、平均は 10.6%であった。しかし図表 3-33 にあるように、8 割以上の医療機関では取得率が 0%であった。看護師、介護福祉士、理学療法士、事務職員以外の職種は、男性職員の育休取得率 0%の医療機関が半数以上を占めていた。16 ページの図表 3-19 の男性職員の平均育休取得者数をも、女性職員に比べて、男性職員の育休取得状況は厳しい¹⁷ものであることがうかがわれた。

¹⁶ 日本医師会男女共同参画委員会 日本医師会勤務医委員会（2014）によれば、育児休暇を取った男性医師は 2.6%であった。<<http://dl.med.or.jp/dl-med/female/men201402.pdf>>2018 年 2 月 5 日閲覧。

¹⁷ 厚生労働省（2017）によれば、「配偶者が出産した男性従業員のうち、育児休業を開始した割合」は 3.2%であった。医療福祉業界に限ると、取得率は 5.6%であった。

図表 3-33 職種別男性職員平均育休取得率の分布 (n 数は、職種別の数値を記入した医療機関数)¹⁸



¹⁸ 対象となる職種がない、または育休取得率の記入がない医療機関は集計から除外した。n 数が 10 未満の医療機関については、分布のグラフは掲載しない。

(2) 男性職員の看護休暇の取得状況

男性の育休取得者が0人であった16医療機関は、看護休暇の取得条件¹⁹に当てはまり、くるみん認定を受けていた。16医療機関の①計画期間内の看護休暇平均取得人数、②最大取得可能日数、③最大取得日数の実績値、④看護休暇を利用できる子の平均年齢^④の状況は図表3-34の通りであった。

看護休暇は最大5日～約12日取れると規定されていても、実際の取得日数は1日未満～約6日と、取得可能日数と取得実績値の間には差がみられた。

図表 3-34 男性の平均看護休暇取得人数、最大取得可能日数（平均）、最大取得日数（実績値・平均）-職種別

職種	①看護休暇平均取得人数		②最大取得可能日数(平均)		③最大取得日数(実績値・平均)	
	人数	人	日数	日	日数	日
医師(n=0)	-	人	-	日	-	日
看護師(n=3)	1.0	人	5.0	日	4.3	日
准看護師(n=3)	1.0	人	11.7	日	3.3	日
看護補助者・介護職員(n=2)	-	人	-	日	-	日
介護福祉士(n=2)	-	人	-	日	-	日
薬剤師(n=0)	-	人	-	日	-	日
理学療法士(n=4)	1.8	人	7.5	日	5.8	日
作業療法士(n=1)	-	人	-	日	-	日
言語聴覚士(n=0)	-	人	-	日	-	日
管理栄養士(n=0)	-	人	-	日	-	日
診療放射線技師(n=0)	-	人	-	日	-	日
臨床検査技師(n=0)	-	人	-	日	-	日
事務職員(n=5)	1.4	人	5.2	日	2.1	日
その他の職種(n=3)	1.3	人	10.0	日	6.3	日

※n数は、職種別に看護休暇、最大取得可能日数、最大取得日数の実績値のいずれかの記入があった医療機関数。

④利用可能な子の平均年齢 (n=6) 6.5才

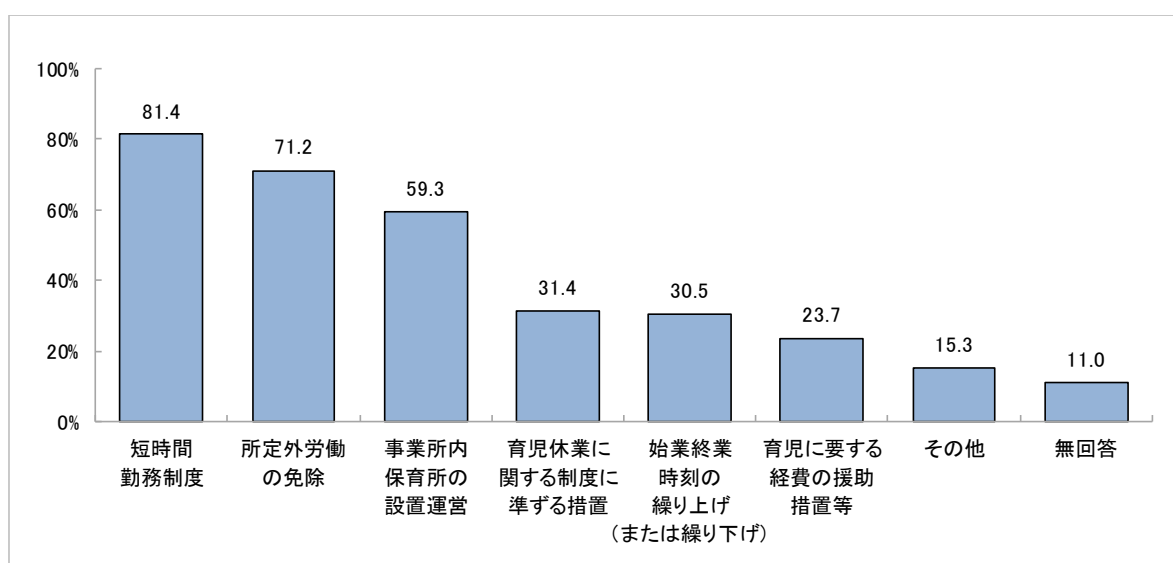
¹⁹ 男性の育休取得者が0人であっても、『「従業員300人以下」の事業所で、「看護休暇を取得した男性従業員が1人以上」いた場合』は、くるみん認定を受けられる（労働者数300人以下の一般事業主特例）。

3-3. 実施している育児支援の状況

3-3-1. 医療機関が実施している育児支援

医療機関で実施している育児支援の実施状況についてたずねたところ、「短時間勤務制度」は8割以上、「所定外労働の免除」は7割以上の医療機関で実施されていた(図表 3-35)。

図表 3-35 実施している育児支援(複数回答 n=118)²⁰



地域別でみると、「育児休業に関する制度に準ずる措置」は実施率に幅があり、九州では1割未満であった(図表 3-36)。

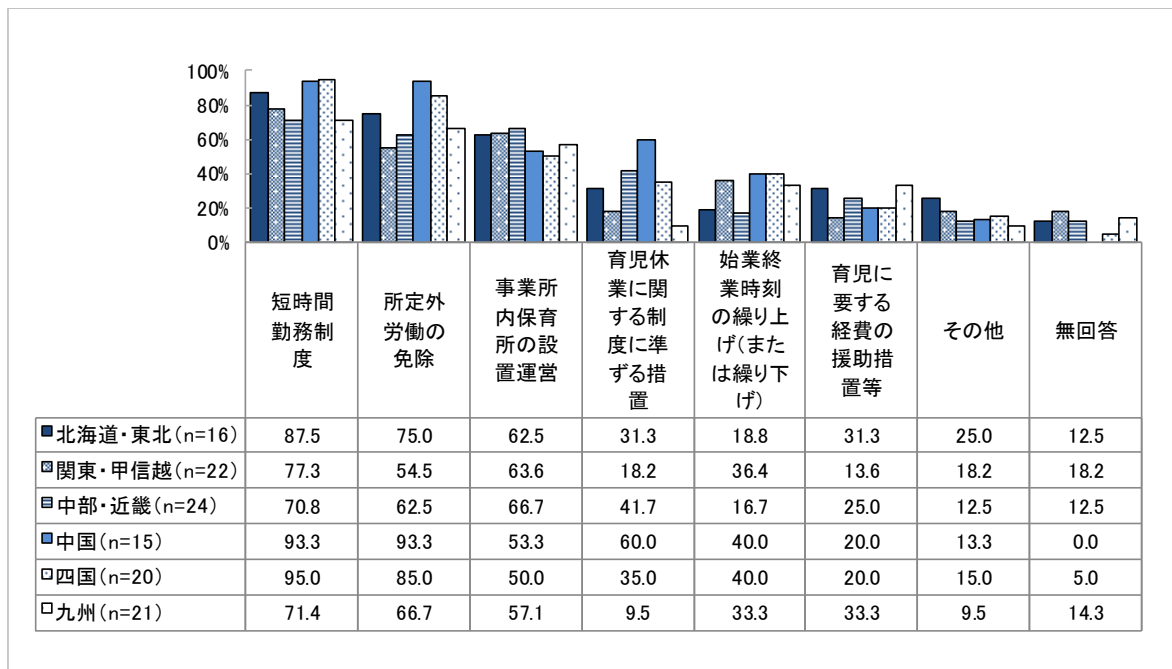
職員規模別では、「事業所内保育所の設置運営」の実施率は、300人以下の医療機関と301人以上の医療機関では30ポイント以上の差がみられた(図表 3-37)。

くるみの認定年別にみると、「短時間勤務制度」「所定外労働の免除」「事業所内保育所の設置運営」は、2015年以降に認定を受けた医療機関の実施率が高かった(図表 3-38)。

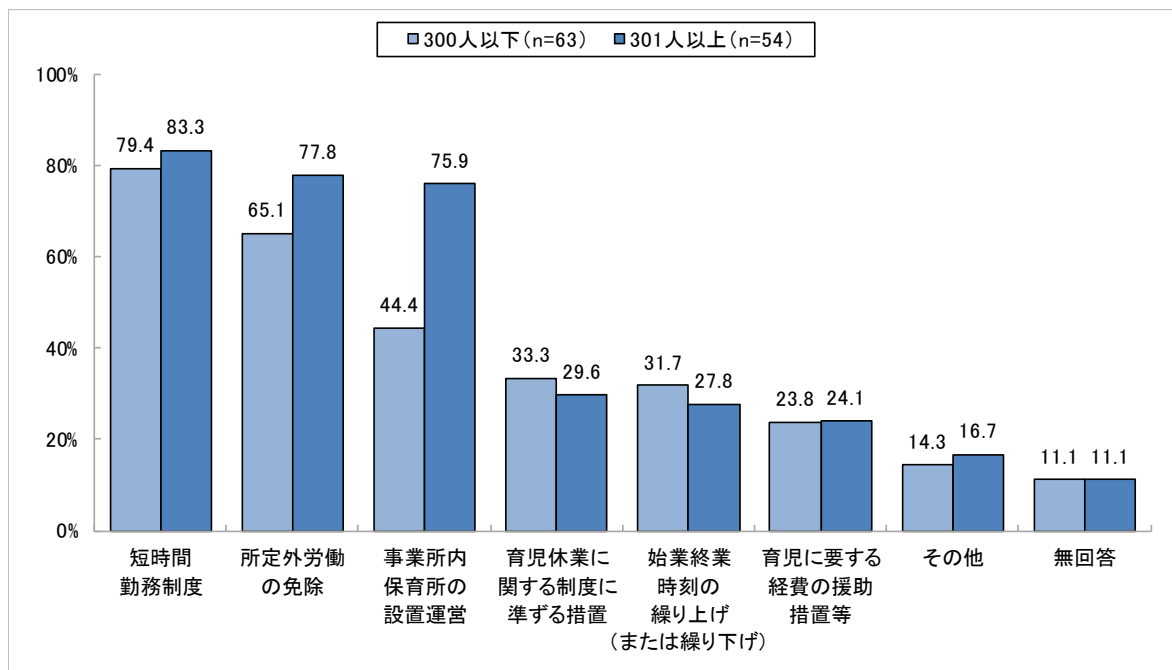
病院・診療所の設置状況別にみると、病院・診療所の両方を設置している法人の実施率がおおむね高かったが、「育児休業に関する制度に準ずる措置」は診療所のみを設置、「育児に要する経費の援助措置等」は病院のみを設置している施設で、実施率が高かった(図表 3-39)。

²⁰ 「その他」：配偶者出産休暇、積立休暇制度、ベビーマッサージレッスン、等

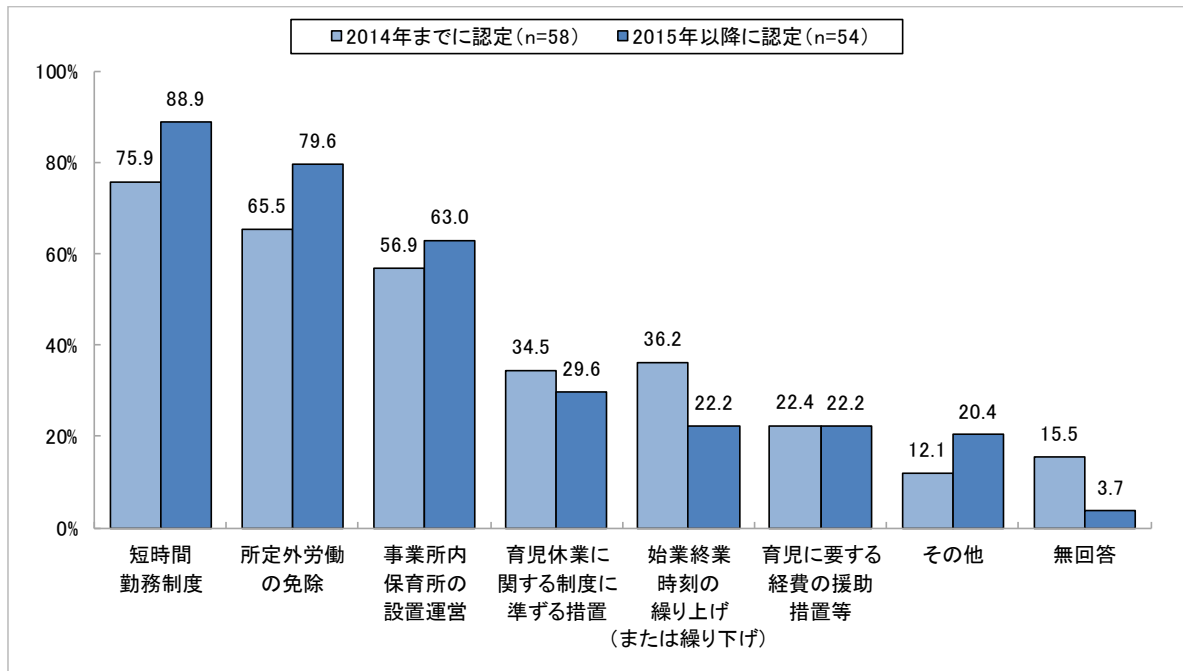
図表 3-36 実施している育児支援-所在地域別



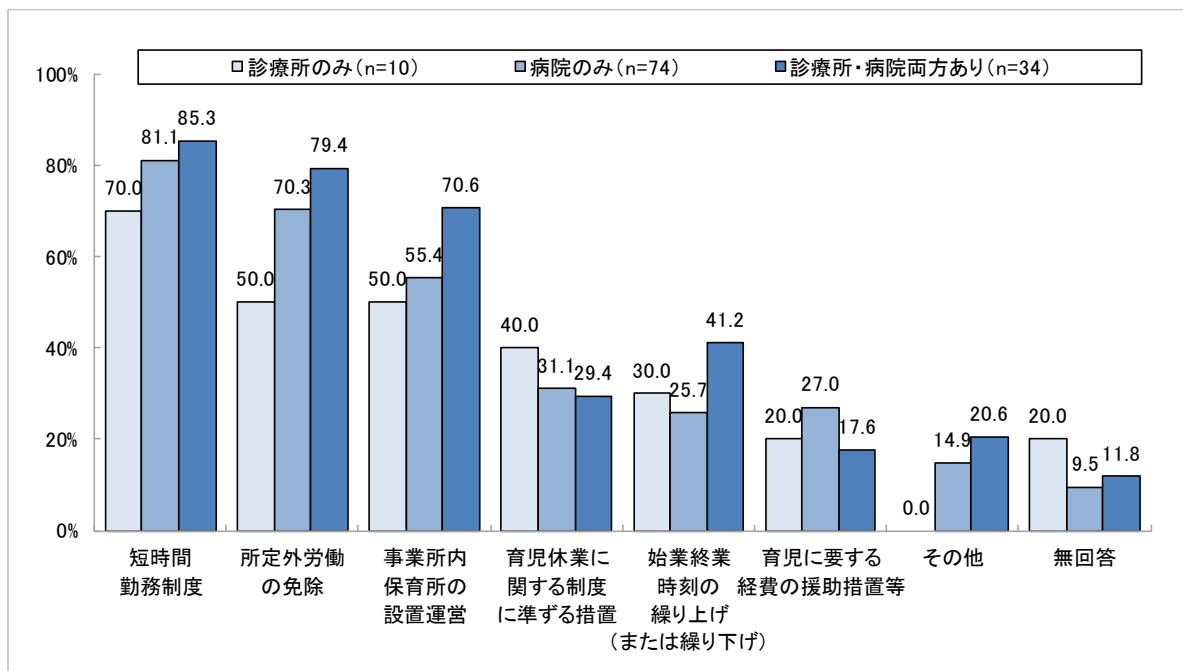
図表 3-37 実施している育児支援-職員規模別



図表 3-38 実施している育児支援-くるみん認定取得年別



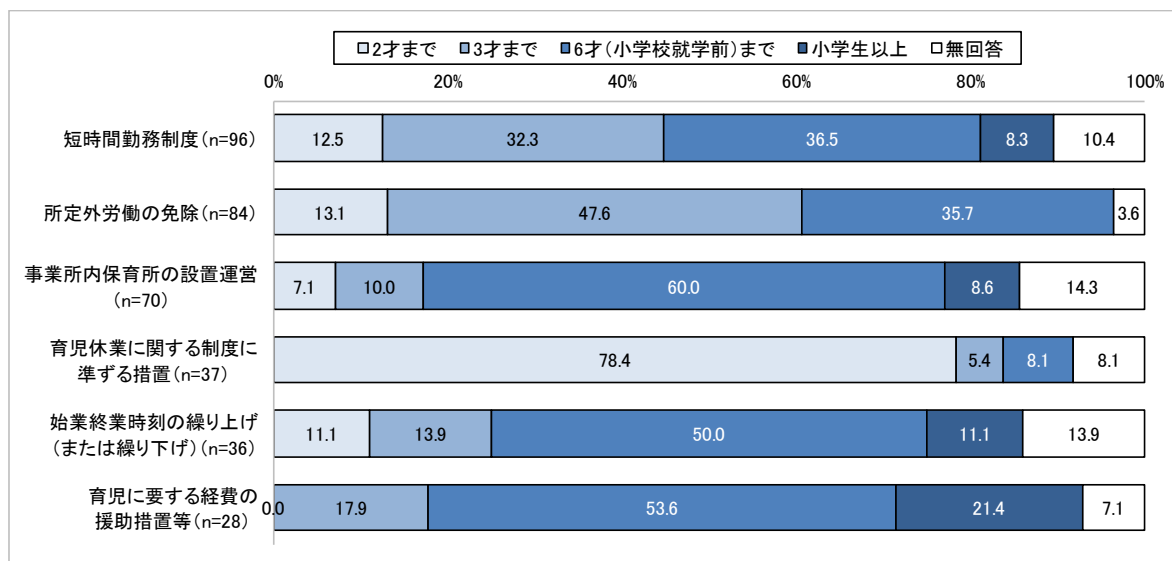
図表 3-39 実施している育児支援 - 病院、診療所の設置状況別



育児・介護休業法では、「育児のための所定労働時間短縮の措置」、「所定外労働の制限（残業の免除）」の対象者は「3歳に満たない子」を養育する労働者で、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、「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」、「始業終業時刻の繰り上げ、繰り下げ」、「事業所内保育所の設置運営その他これに準ずる便宜の供与」のいずれかの措置を講じなければならないとしている。また、1歳～3歳未満、3歳～小学校就学の始期に達するまでの子を養育する労働者に対し、必要な措置を取ることを努力義務としている²¹。

本調査の対象医療機関が実施している育児支援について、対象となる子の年齢の上限をたずねたところ、努力義務となる小学校就学前までの子を対象としている医療機関は4割弱～6割にのぼった。「育児に関する経費の援助措置等」は、小学生以上も対象とする医療機関が2割以上を占め、他の育児支援策と比べ、対象年齢の上限が高かった(図表 3-40)。

図表 3-40 実施している育児支援の対象となる子の年齢の上限



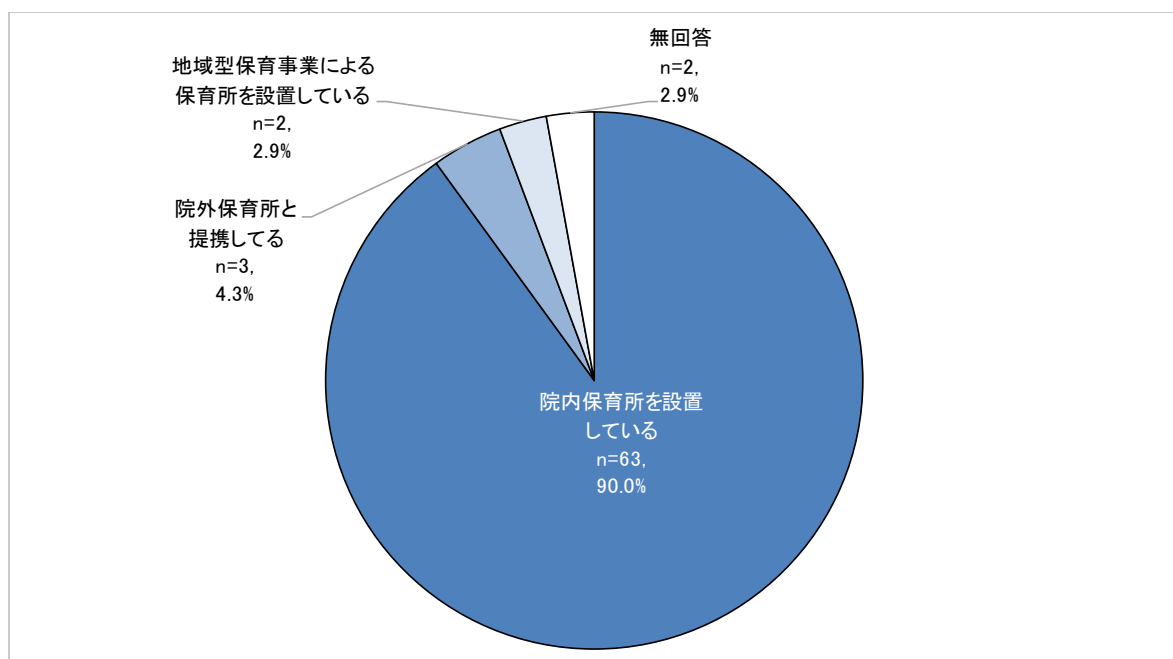
²¹ 厚生労働省 (2017) 。<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/pamphlet/pdf/ikuji_h27_12.pdf> 2018年2月15日閲覧。

3-3-2. 事業所内保育所の運営状況

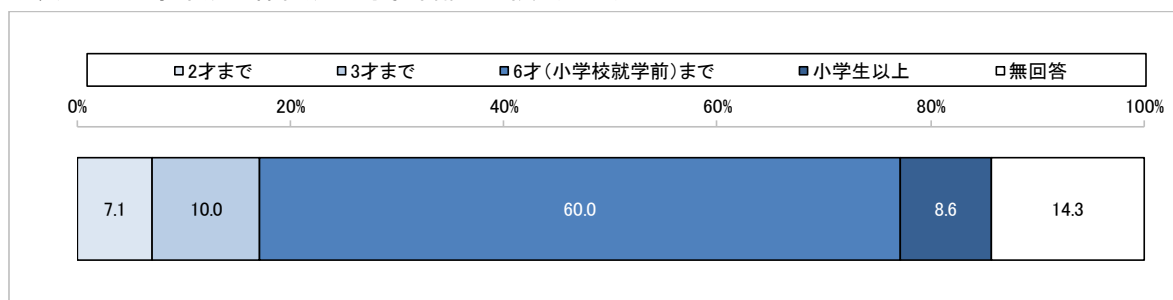
「事業所内保育所の設置運営」を実施していると回答した 70 医療機関に、開所時間帯や利用可能な職種、運営に係る概算コスト等の運営状況についてたずねた。

事業所内保育所を設置運営している医療機関の 9 割が「院内保育所」の設置形態をとっており、「地域型保育事業」による保育所の設置はまだ少ない状況であった（図表 3-41）。

図表 3-41 事業所内保育所の設置形態²² (n=70)



図表 3-42 事業所内保育所の対象年齢の上限 (n=70)



²² 2015年4月1日より、幼稚園、保育園、認定こども園のほかに、0~2才児の保育の受け皿として、「地域型保育事業（小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業）」が始まった。内閣府（2015）<<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/pdf/jigyousya/handbook5.pdf>>2018年1月31日アクセス。
本設問では、このうち、「事業所内保育事業（事業所の従業員の子どものほか、地域の保育を必要とする子ども（地域枠）を預かる）」の実施の有無についてたずねている。

24時間保育の実施率は約2割であった（図表 3-44）。保育状況については、平日・土日祝祭日すべて実施している保育所が半数以上を占めた（図表 3-45）。

図表 3-43 事業所内保育所開園時間帯および閉園時間帯

①開園時間帯

	施設数	割合(%)
午前6時台	1	1.4
午前7時台	22	31.4
午前8時～8時30分まで	28	40.0
午前8時30分以降	2	2.9
24時間保育	13	18.6
無回答	4	5.7
合計	70	100.0

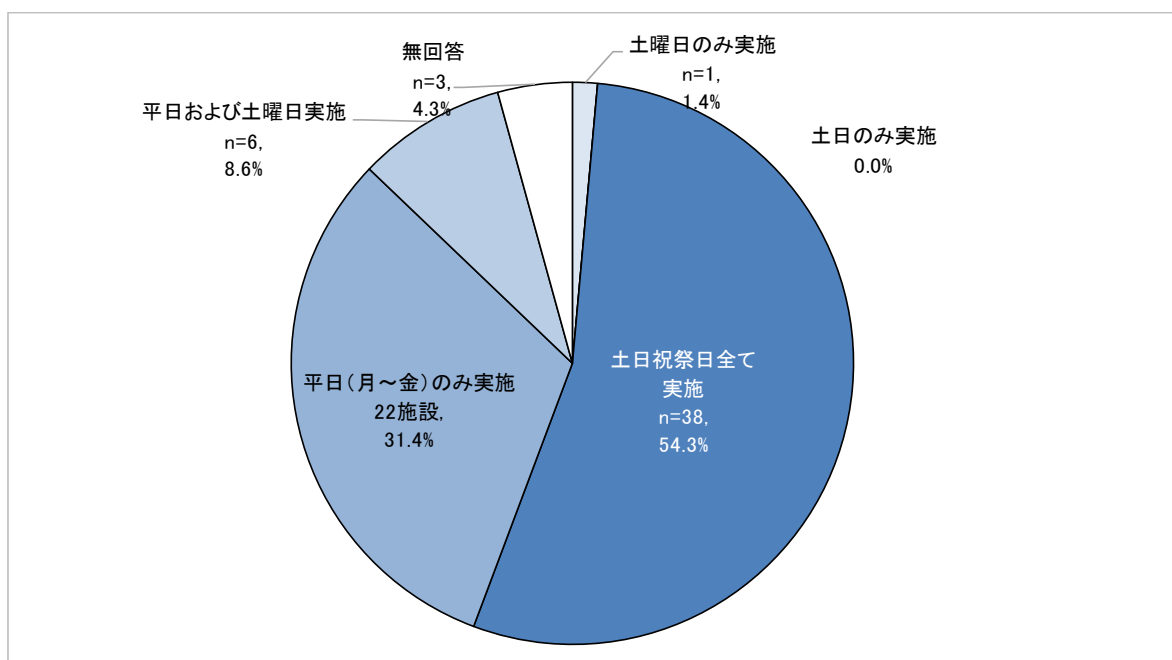
②閉園時間帯

	施設数	割合(%)
～17時59分まで	8	11.4
18時台	27	38.6
19時台	15	21.4
20時台	3	4.3
24時間保育	13	18.6
無回答	4	5.7
合計	70	100.0

図表 3-44 24時間保育実施状況-地域別

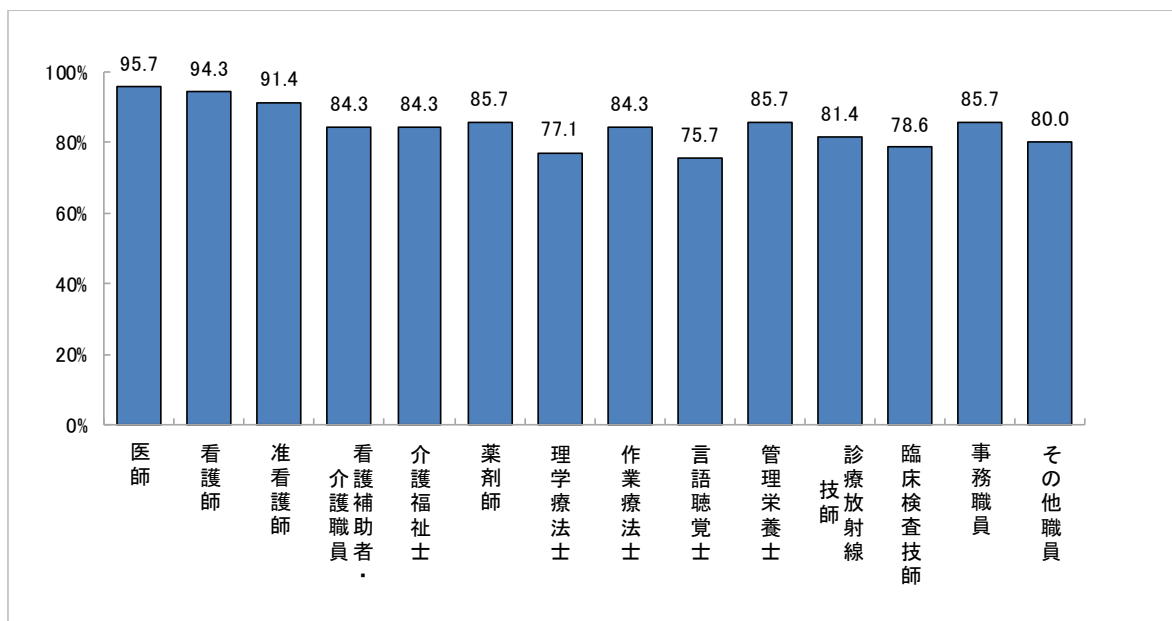
	事業所内 保育所実 施施設数	うち、 24時間 保育実施 施設数	割合(%)
北海道・東北	10	4	40.0
関東・甲信越	14	2	14.3
中部・近畿	16	4	25.0
中国・四国	18	3	16.7
九州	12	0	0.0
合計	70	13	18.6

図表 3-45 保育状況 (n=70)

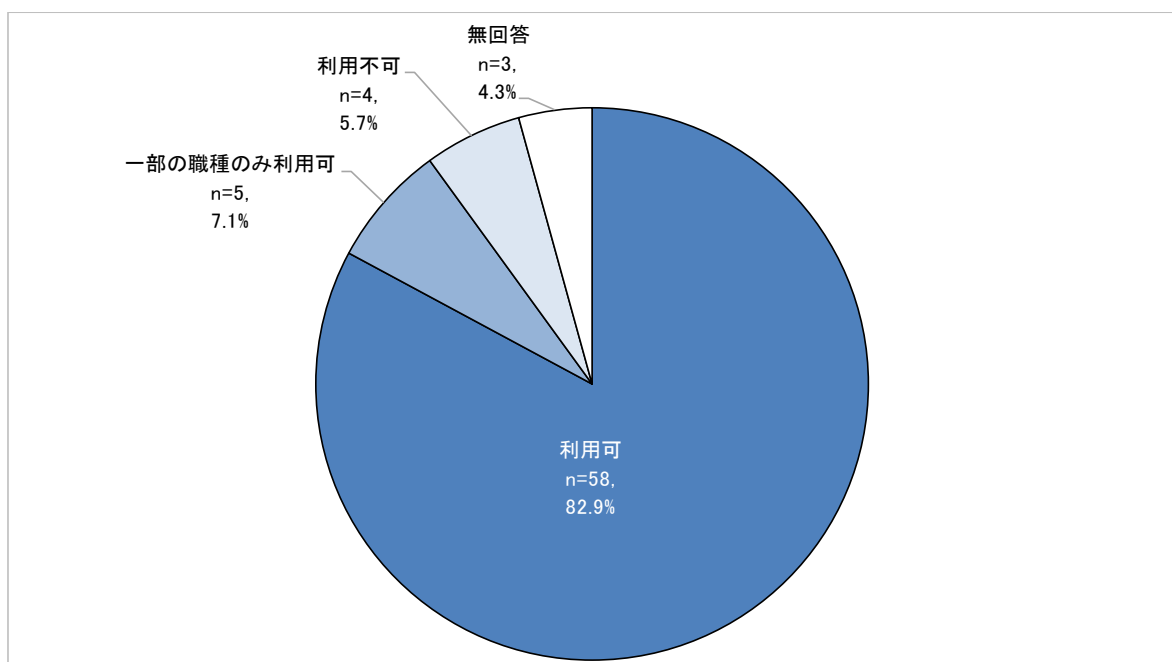


事業所内保育所の利用対象となる職種については、職種による大きな違いはみられなかった。非常勤職員の利用については8割以上の事業所内保育所が利用を認めていた（図表 3-46、図表 3-47）。

図表 3-46 事業所内保育所利用可能職種（複数回答）（n=70）

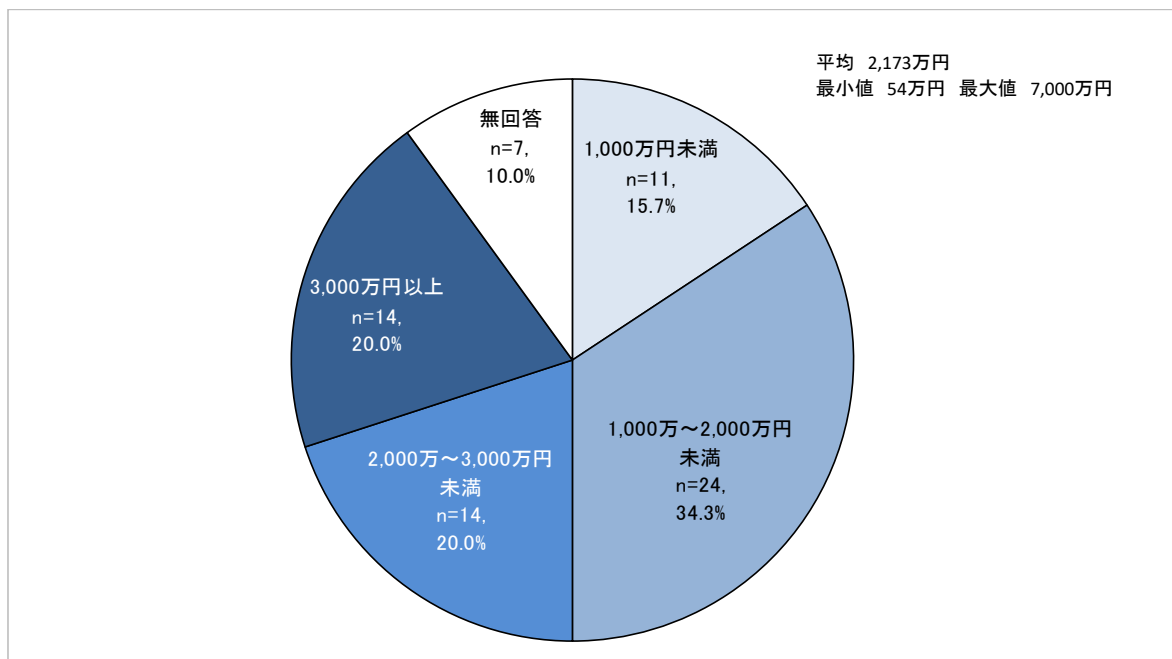


図表 3-47 非常勤の利用可否（n=70）



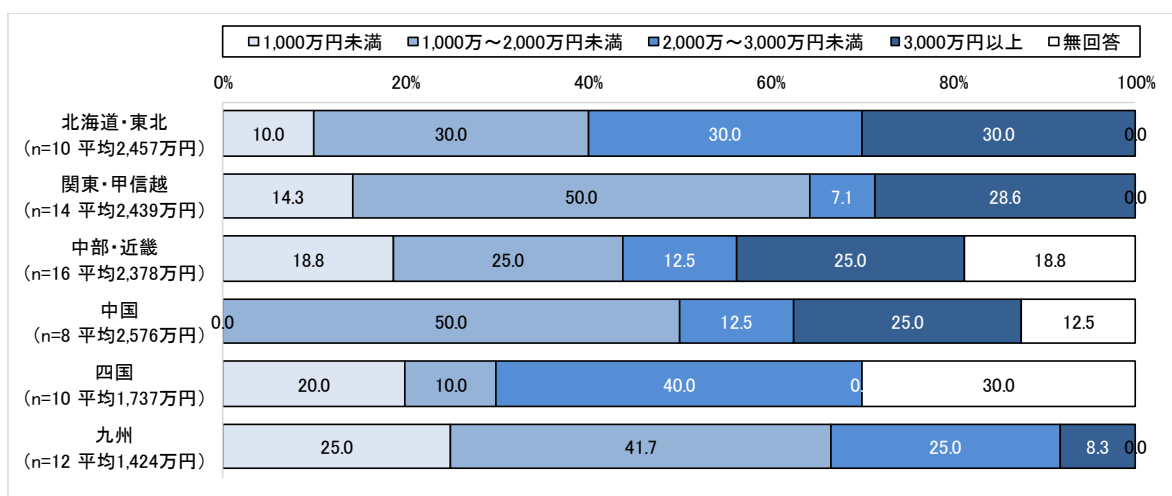
図表 3-48 は、事業所内保育所の運営にかかる年間の概算コストについてたずねたものである²³。平均金額は 2,173 万円であったが、「3,000 万円以上」との回答も 2 割あった。

図表 3-48 事業所内保育所運営にかかる概算コスト（年間）（n=70）



地域別にみると、四国、九州は他の地域と比べると平均の運営コストの概算額が低い傾向がみられた（図表 3-49）。

図表 3-49 事業所内保育所運営にかかる概算コスト（年間） - 地域別

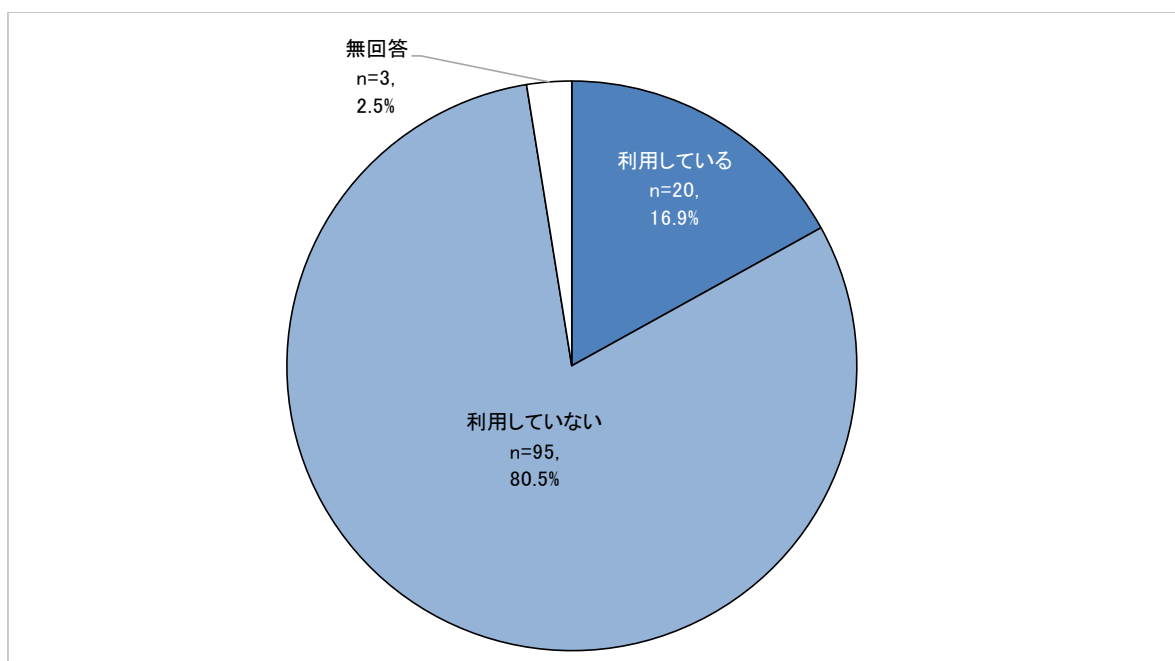


²³ アンケート設問では単純に「運営にかかる概算コスト」を問うているので、人件費の他に地代等も含んだ数値と思われる。

3-3-3. 両立支援等助成金等の利用状況

家庭と仕事の両立支援や女性活躍を支援する事業主を対象に、厚生労働省(一部内閣府)による「両立支援等助成金」および内閣府の「企業主導型保育事業助成」の制度がある。²⁴ この助成金の利用の有無をたずねたところ、利用している医療機関は2割弱に留まっていた(図表 3-50)。

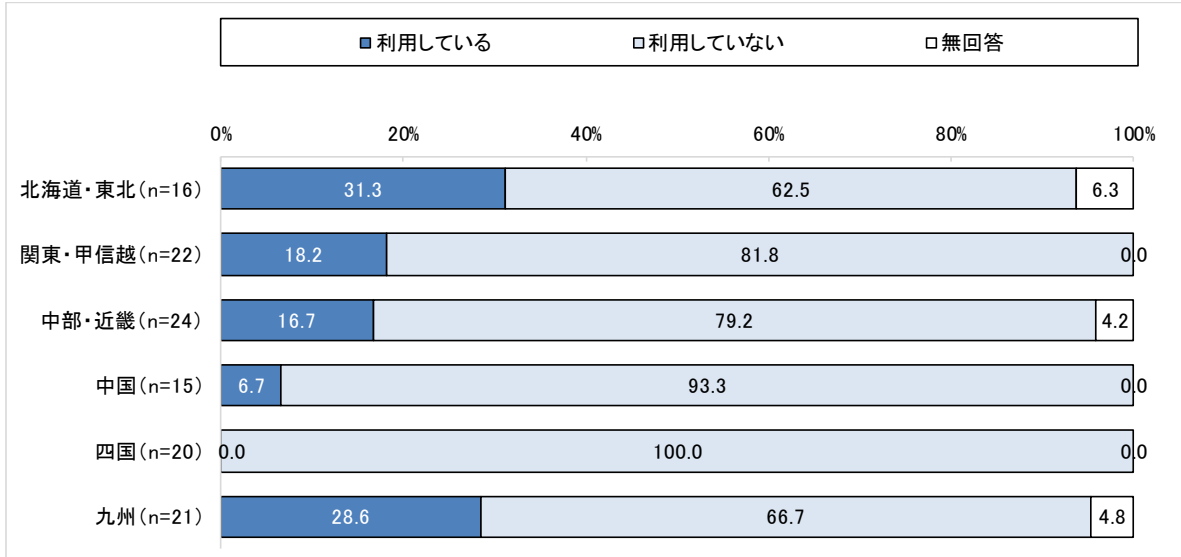
図表 3-50 「両立支援等助成金」の利用有無 (n=118)



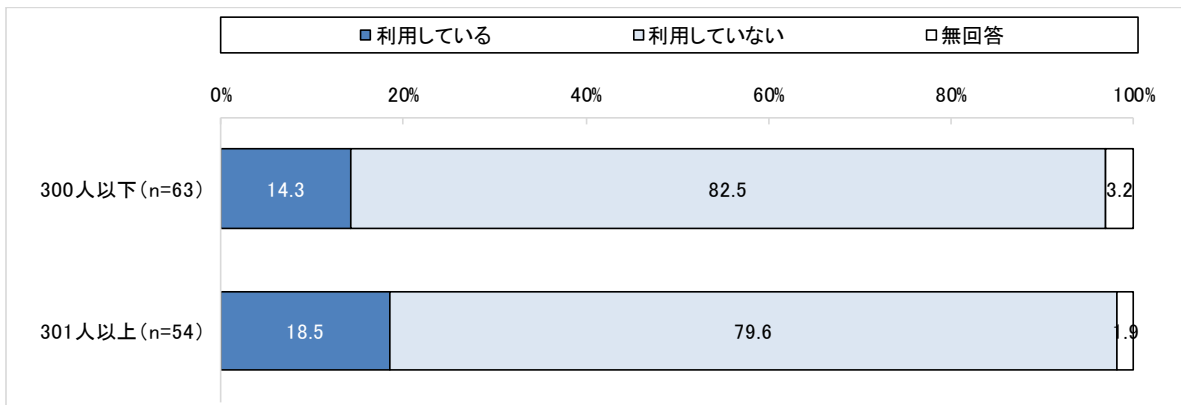
²⁴ 4 ページ脚注 9 参照。

地域別にみると、九州は3割弱あるものの、全体的に西に行くにつれて、利用率が下がる傾向がみられた（図表 3-51）。職員規模別による違いはみられなかった（図表 3-52）。

図表 3-51 「両立支援等助成金」の利用有無-地域別



図表 3-52 「両立支援等助成金」の利用有無 - 職員規模別



助成金を利用している 20 医療機関に、利用している助成金の内容をたずねたところ、「事業所内保育施設コース（または企業主導型保育事業助成制度）」を利用している医療機関が 17（85.0%）と、大半を占めた。「出生時両立支援コース」、「育児休業等支援コース」の利用はそれぞれ 1 医療機関しかなく、「再雇用者評価処遇コース」は利用医療機関がなかった（図表 3-53）。

図表 3-53 利用している助成金（複数回答 n=20）

	施設数	割合(%)
事業所内保育施設コース(または企業主導型保育事業助成制度)	17	85.0
出生時両立支援コース	1	5.0
育児休業等支援コース	1	5.0
再雇用者評価処遇コース	0	0.0
無回答	1	5.0
全体	20	100.0

利用率が少ない理由として、「要件のハードルの高さ」、「助成金の対象となる『中小企業主』²⁵の条件に合う医療機関が少ない」ことが考えられる。たとえば、「出生時両立支援コース」は、4 つの要件を全て満たさねばならず、その中には「雇用保険の被保険者として雇用している男性労働者に、子の出生後 8 週間以内に開始する、連続 14 日以上（中小企業は連続 5 日以上）の育児休業を取得させた」といった、職種によっては困難であろうと思われるものも含まれる。

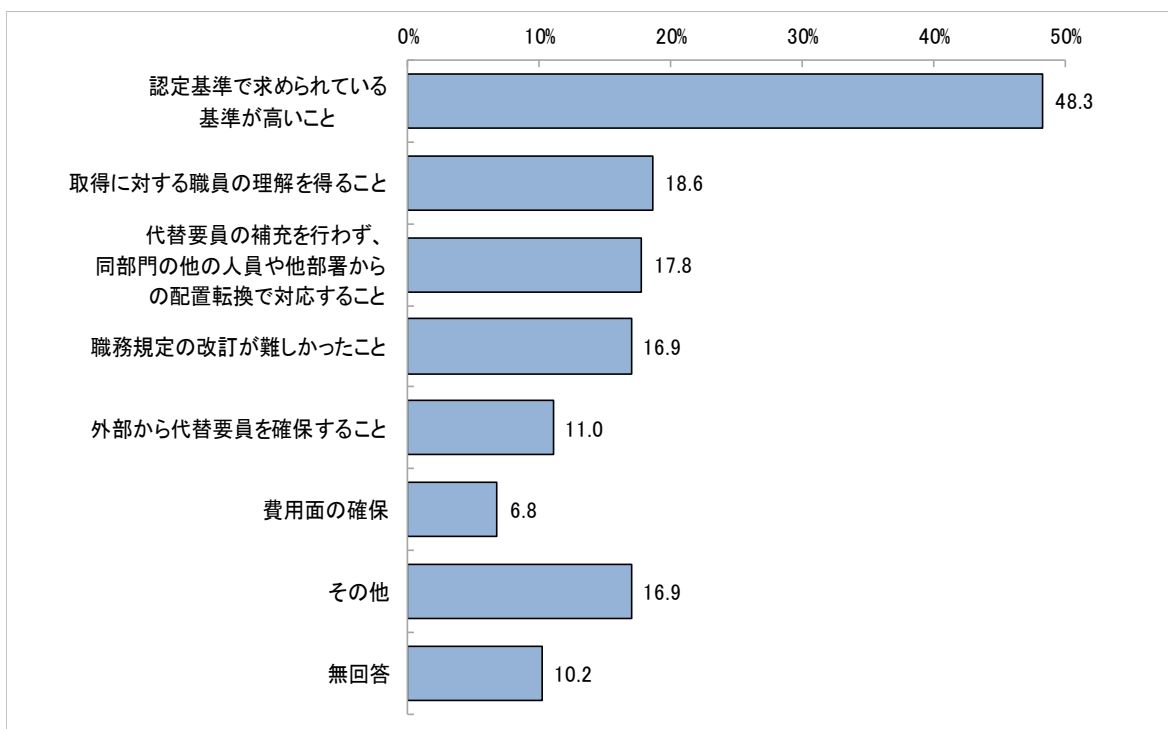
助成金を必要としてもこうした要件により申請を断念せざるを得ない状況が推察される。

²⁵ 厚生労働省「雇用関係助成金支給要領」により、医療機関では「常用労働者数 100 人以下」が「中小企業事業主」とされている（2018 年 3 月 13 日現在）。「育児休業等支援コース」は中小企業事業主のみ対象。「出生時両立支援コース」「再雇用者評価処遇コース」では中小企業事業主に厚く支給される仕組みである。

3-3-4. くるみん認定取得の際に困難だったこと

くるみん認定を取得する際に困難だったことについてたずねたところ、「認定基準で求められている基準が高いこと」が約半数を占め、最も高かった（図表 3-54）。

図表 3-54 くるみんマーク取得の際に困難だったこと（複数回答）（n=118）



「その他」を選択した 20 医療機関のうち、14 医療機関から具体的な状況について自由記述の回答を得られた。回答内容をカテゴリ化したところ、「男性の育休取得関連（7 医療機関）」と、「手続き・事務作業の煩雑さ（6 医療機関）」に二分された（図表 3-55）。

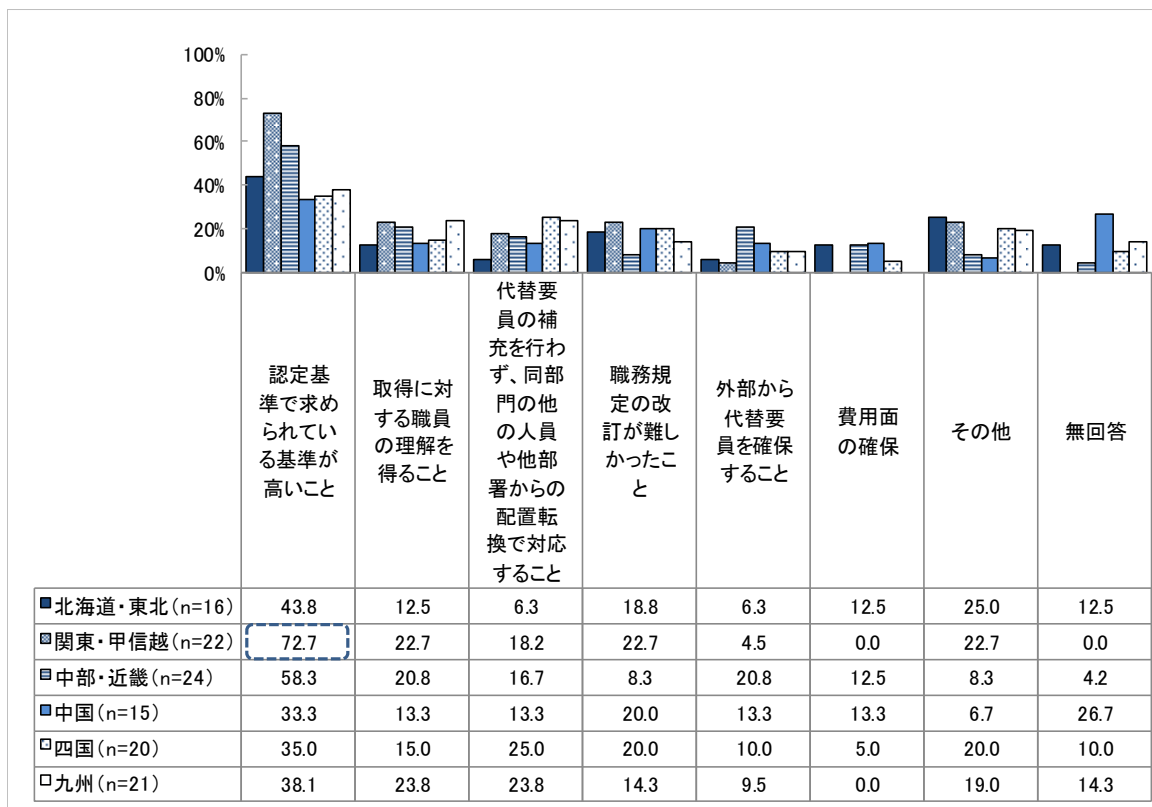
図表 3-55 くるみんマーク取得の際に困難だった理由（その他）

男性の育休取得 関連(n=7)	男性の育休取得。
	男性の育児休業(無給の為)。
	男性職員の育休取得
	男性職員が少なく対象者がいない。=くるみんが取得できない。
	男性の育児休暇取得促進
	男性職員の育児休暇取得の周知及び理解
	男性の育児参加者の希望者がいない。
手続き・事務作業 の煩雑さ (n=6)	会議等の内部調整および作成文書量の多さによる煩雑さ。
	事務作業
	申請書類、取り組みを証明する添付資料の準備。
	実績の証明
	手続きの煩雑さ
事務手続きが煩雑で、書類等作成の手間が大きすぎる。	

その他(n=1)

地域別にみると、関東・甲信越地方では「認定基準で求められている基準が高い」と感じる医療機関が7割以上と高い割合を占めた（図表 3-56）。

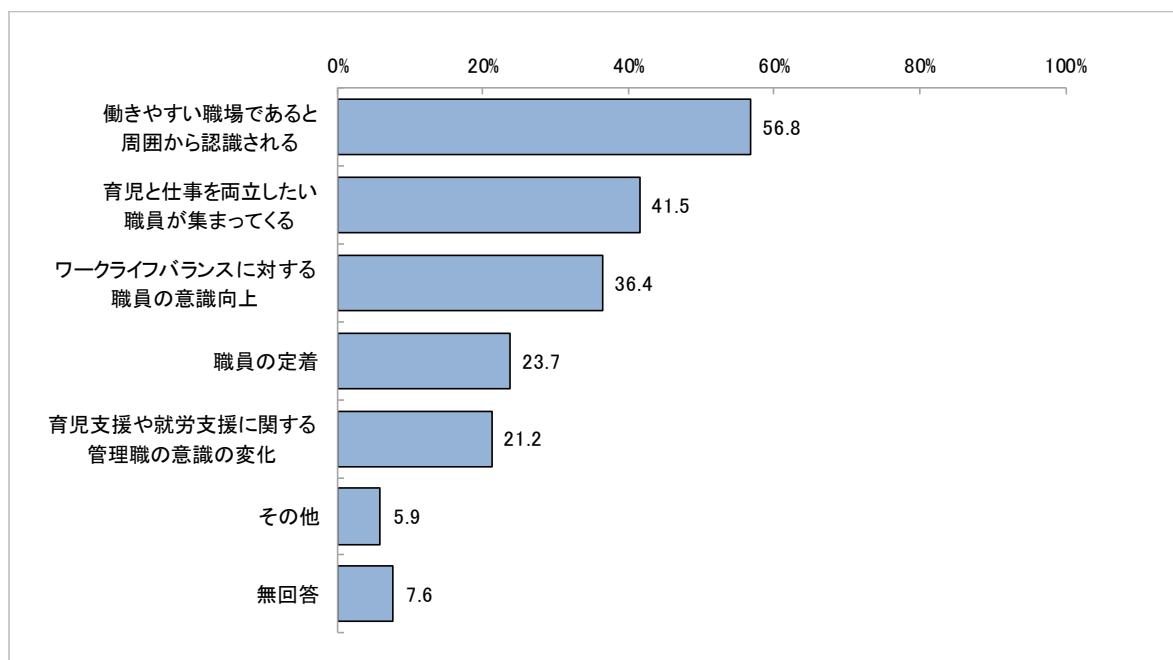
図表 3-56 くるみんマーク取得の際に困難だったこと（複数回答） - 地域別



3-3-5. くるみん認定取得の効果と、利活用の内容

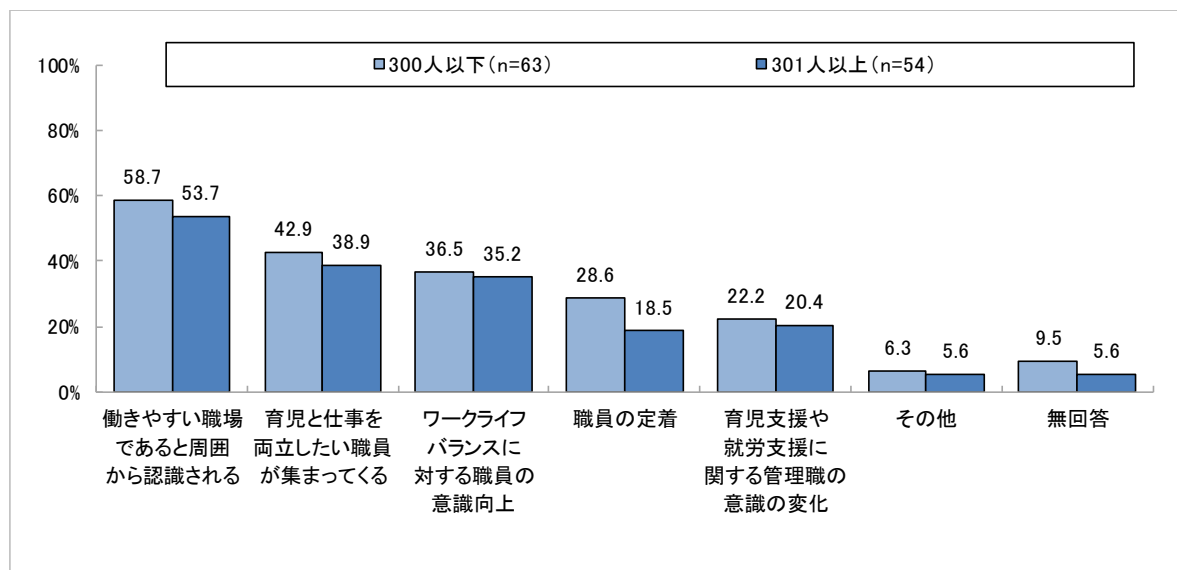
取得した効果として、「働きやすい職場であると周囲から認識される」が過半数を占め、「育児と仕事を両立したい職員が集まってくる」が4割であった(図表 3-57)。くるみん認定の取得により、「働きやすい職場と周囲から認識され」、「育児と仕事を両立したい職員が集まり」、「ワークライフバランスに対する職員の意識が向上」し、「職員の定着」に繋がるという一連の効果がもたらされたと推察される。

図表 3-57 くるみんマークを取得した効果があったと思うもの(3つまで) (n=118)

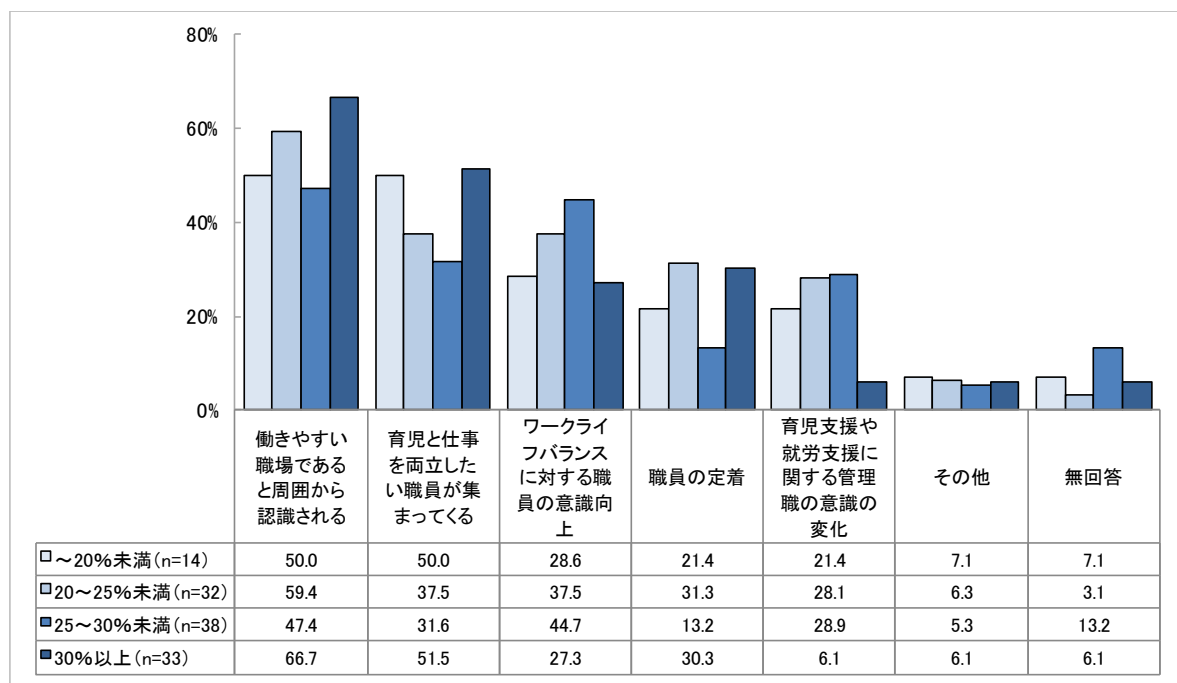


その他(7 医療機関)の内容については、「求人をしやすくなった(2 医療機関)」、「職場の人間関係が良くなった(1 医療機関)」と好意的なものもある一方で、「取得した効果は感じない」も4 医療機関あった。

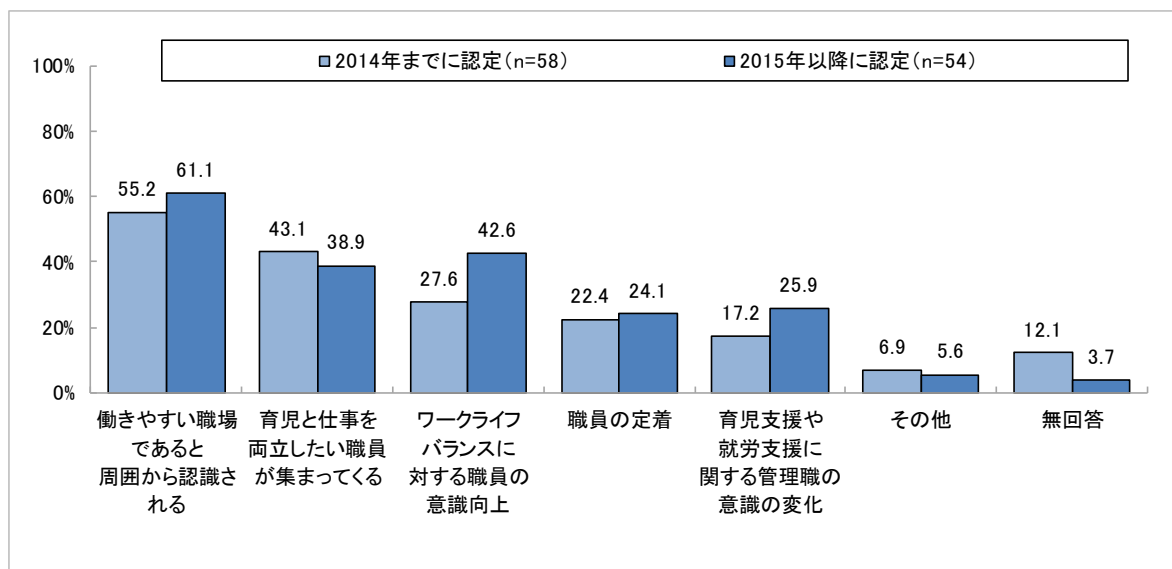
図表 3-58 くるみんマークを取得した効果があったと思うもの（3つまで） - 職員規模別



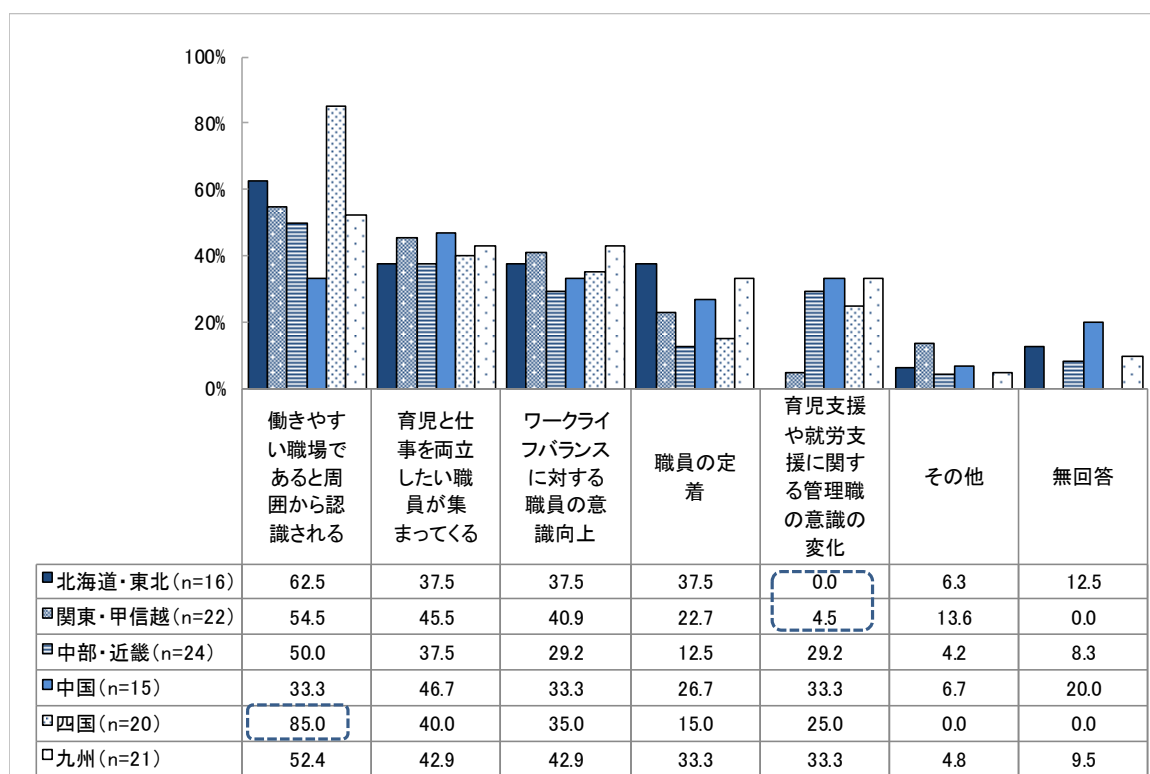
図表 3-59 くるみんマークを取得した効果があったと思うもの（3つまで） - 男性職員の割合別



図表 3-60 くるみんマークを取得した効果があったと思うもの（3つまで） - くるみん認定年別



図表 3-61 くるみんマークを取得した効果があったと思うもの（3つまで） - 地域別



取得したくるみマークをどのように利活用しているかについて自由記述で尋ねたところ、95 医療機関から回答を得た。最も多かった活用法は「名刺への記載（58 医療機関）」であった。医療機関所有の車への記載や、就職説明会で配布する資料への印刷など、働きやすい職場であることのアピールが多くの人目に留まるようなマークの活用を行っている事例が数多く得られた（図表 3-62）。

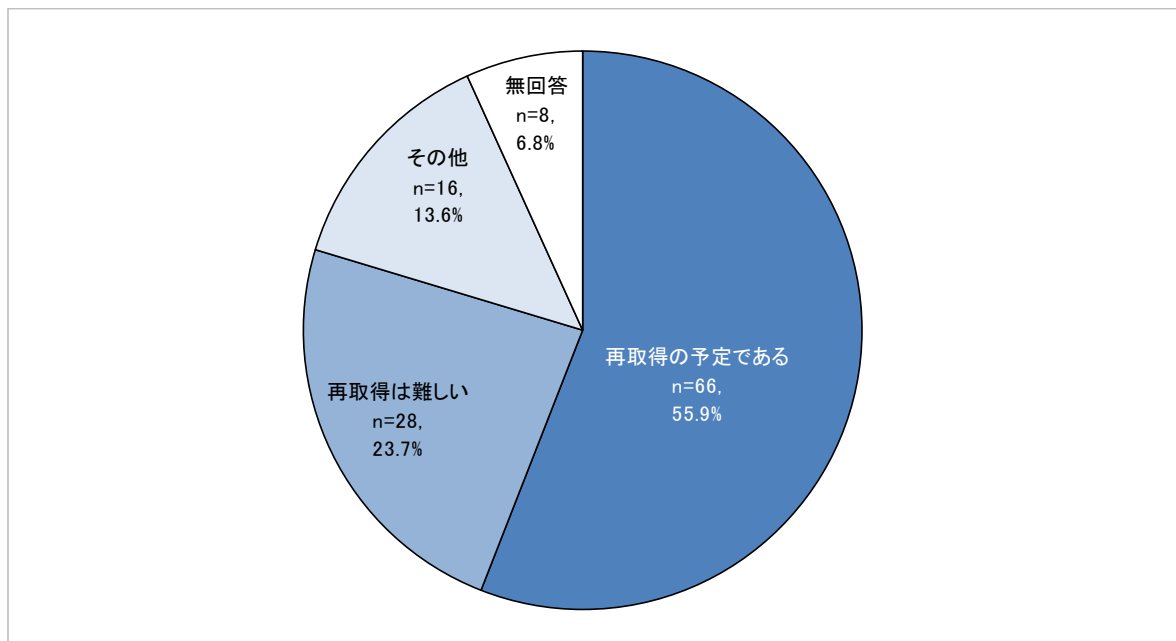
図表 3-62 くるみマーク利活用の内容（自由記述。内容をカテゴリ化）（n=95）

名刺への記載 (n=58)	名刺にマークをシールとして貼っています。
	名刺にマークを印刷し、働きやすい職場であることをアピールしている。
	名刺をマークに印刷し、名刺交換の都度マークの説明をすることで、働きやすい職場であること、育児と仕事の両立を支援していることをアピールしている。等
ホームページ掲載 (n=48)	病院HPへ掲載（新着情報、採用情報、看護部紹介コーナー）。
	くるみマークの認定をホームページに載せたり、院内に掲示したりしてアピールしている。
	ホームページにて紹介し、働きやすい職場であることをアピールしています。等
求人情報への記載 (n=33)	求人情報（新卒者、女性へのアピール）。
	ハローワークの求人票にくるみマークを付けアピール。
	ハローワークの求人票にマークが印字されていることで職場のイメージアップに有効である。等
施設や備品への 掲示(n=13)	職員休憩室等、職員が目にとめやすい場所に掲示している。
	事業所入口(受付)に認定マークを掲示し、働きやすい職場であることをアピールしています。
	法人所有車にも掲げ、子育てしやすい環境をアピール。等
広告や広報誌への 記載(n=12)	求人広告・名刺・広報誌にマークを印刷し、働きやすい職場であることをアピールしている。
	事業所パンフレット、リーフレットにくるみマークを印刷。
	職員募集時の広告へマークを印刷。等
採用説明の資料等 で使用(n=9)	採用活動、学校訪問時に使用する資料、名刺にマークを掲示など。主にリクルート活動時にアピールする。
	就職説明会などでマークを掲示しアピール。
	同説明会や学内・自社説明会の際にアピール活動に使用。等

3-3-6. くるみマーク認定再取得の意向

「再取得の予定である（66 医療機関）」が 55.9%であったが、他方では「再取得は難しい（28 医療機関）」が 23.7%もあり、「再取得の予定なし（2 医療機関）」と合わせると、回答があった医療機関の約 4 分の 1 は、認定の再取得に消極的であった（図表 3-63）。

図表 3-63 くるみマーク認定再取得の意向の有無（n=118）



再取得が難しいと回答した 28 医療機関について、その理由を自由記述で尋ねたところ、26 医療機関から回答を得られた。得られた回答について、内容のカテゴリ化²⁶を行ったところ、「条件のハードルの高さ」が最も多く、その中でも特に「男性職員関連」の認定基準の難しさを挙げる医療機関が多かった（図表 3-64）。

図表 3-64 くるみマーク再取得が難しい理由（自由記述）n=26

条件のハードルの高さ (n=13)	認定基準に企業が追いついていけない。
	人員不足等により、取組みの継続が困難。
	これから新たな取組を行うにはハードルが高い。等
男性職員関連 (n=11)	男性の育休取得が困難。(対象になる男性職員の減少、理解を得られない等)。
	プラチナくるみは医業に向いていない(男性スタッフが少ない)。
	認定基準の対象となる男性職員がいない。等

取得に対するメリットの低さ(n=2)、その他(n=2)

²⁶ 1 医療機関で複数の内容が得られたものについては、カテゴリごとに集計を行ったため、カテゴリごとの n 数の合計は、自由記述で回答した医療機関数を上回る。

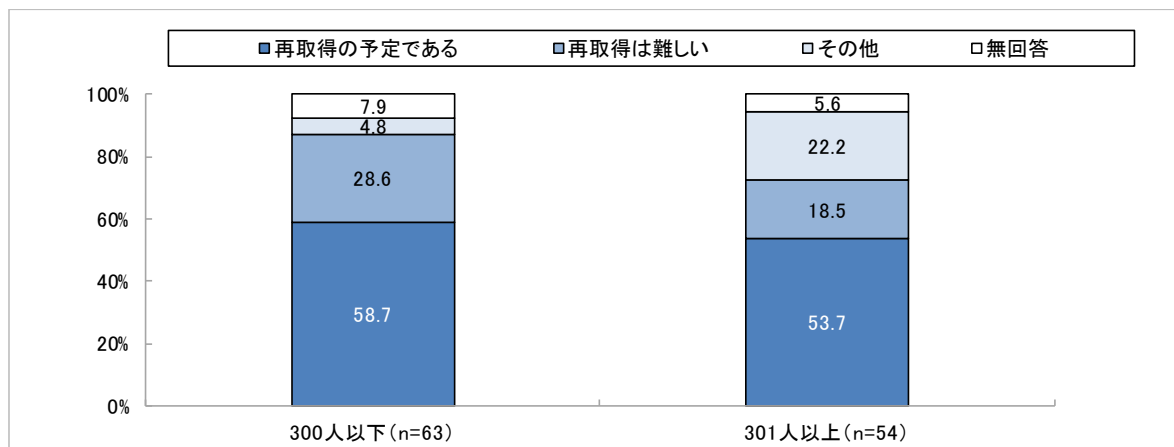
その他（16 医療機関）については、13 医療機関から自由記述の回答を得られた。「再取得の意思はあるが予定は未定・再取得を検討中」が 7 医療機関と最多で、「プラチナくるみんの認定に向けて取組中（2 医療機関）」と合わせると、約半数は再取得や、より基準が高い認証取得の意思を少なからず持っていた（図表 3-65）。

図表 3-65 再取得の意向「その他」の内容 n=13

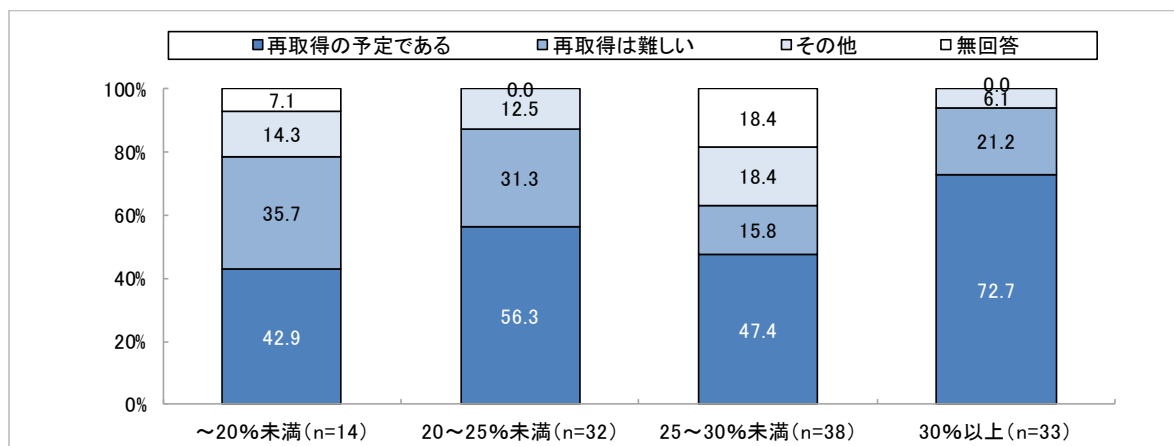
未定・検討中 (n=7)	再取得はしたいが時期は未定。
	今まだ検討段階中です。等
プラチナくるみん認定に向けて取組中 (n=2)	プラチナくるみん認定に向けて、取り組んでいる。
	プラチナくるみんマークへのステップアップ検討中。

予定なし(n=2)、その他(n=2)

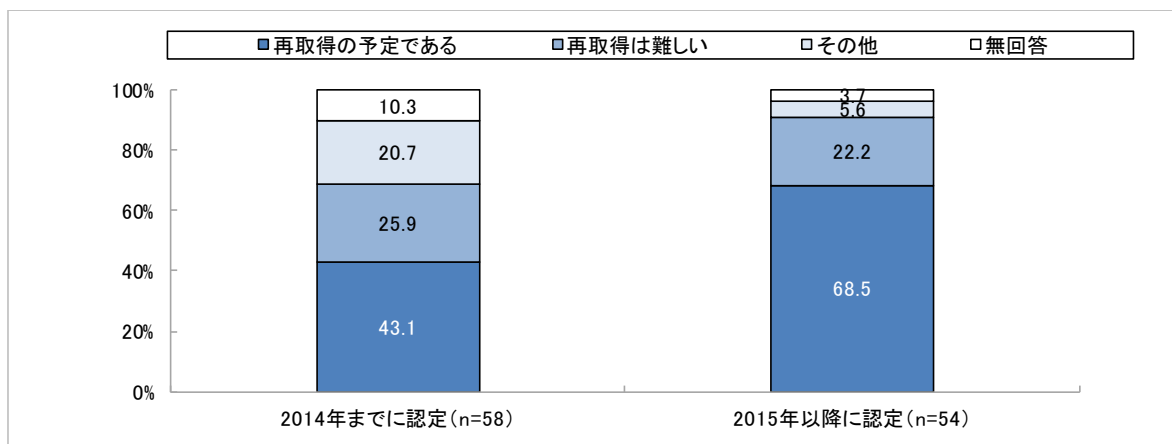
図表 3-66 くるみんマーク認定再取得の意向 - 職員規模別



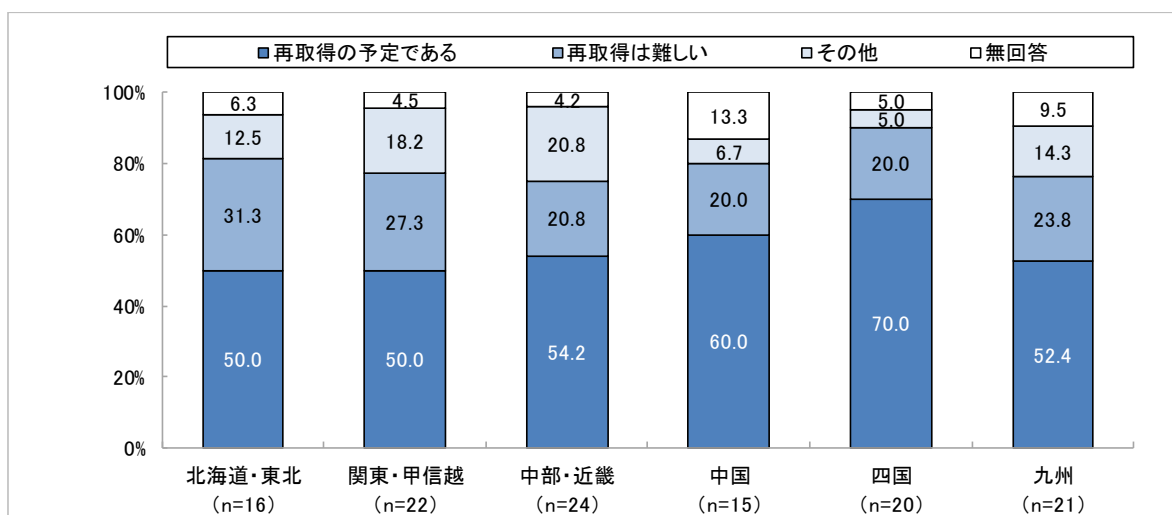
図表 3-67 くるみんマーク認定再取得の意向 - 男性職員割合別



図表 3-68 くるみマーク認定再取得の意向 - くるみ認定年別



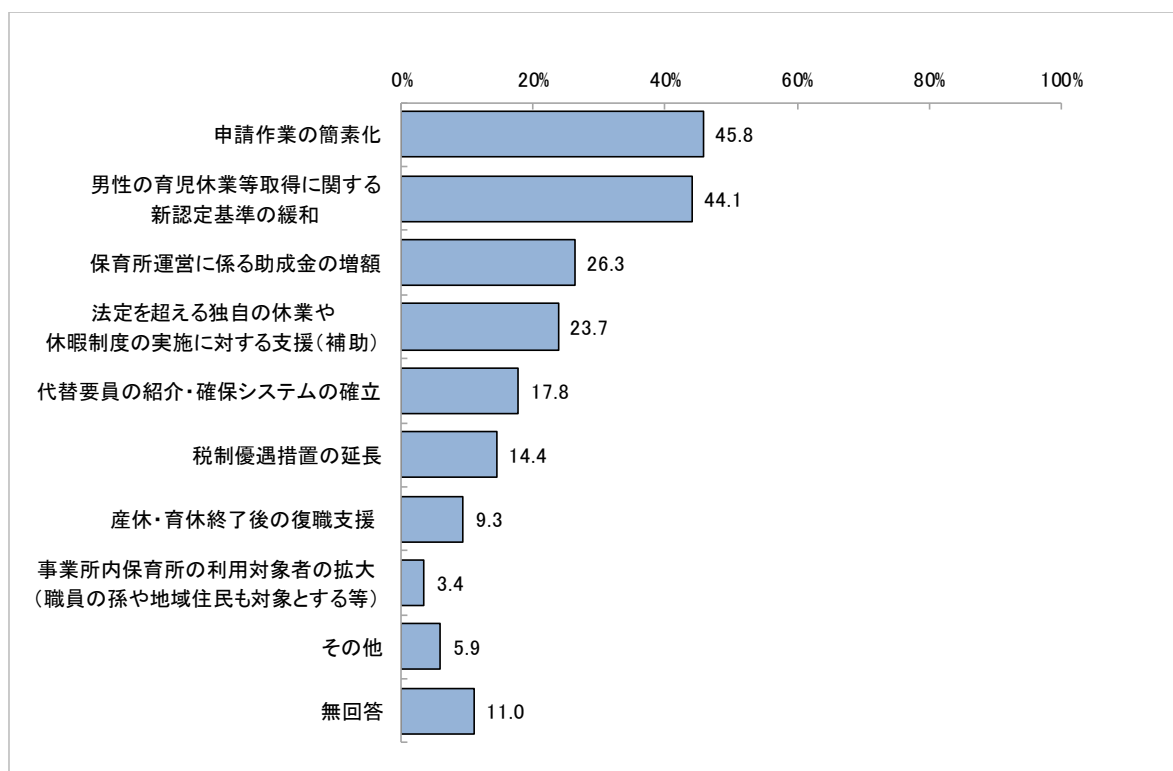
図表 3-69 くるみマーク認定再取得の意向 - 地域別



3-3-7. くるみん認定の再取得に必要と思う支援策

認定の再取得に際しては、「申請作業の簡素化」「男性の育児休業取得に関する新認定基準の緩和」を求める割合が4割を超えていた。保育所の運営や人件費に掛かる助成金や税制優遇措置の延長といった、財政面の支援を望む医療機関も一定の割合でみられた（図表 3-70、図表 3-71）。

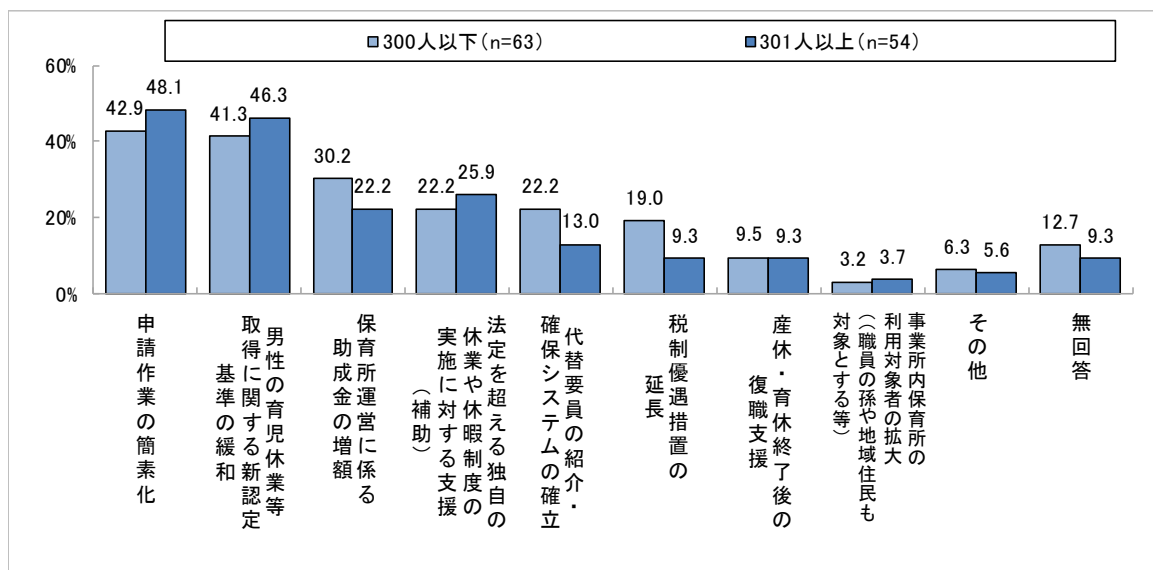
図表 3-70 くるみんマーク認定の再取得に必要と思う支援策（複数回答）（n=118）



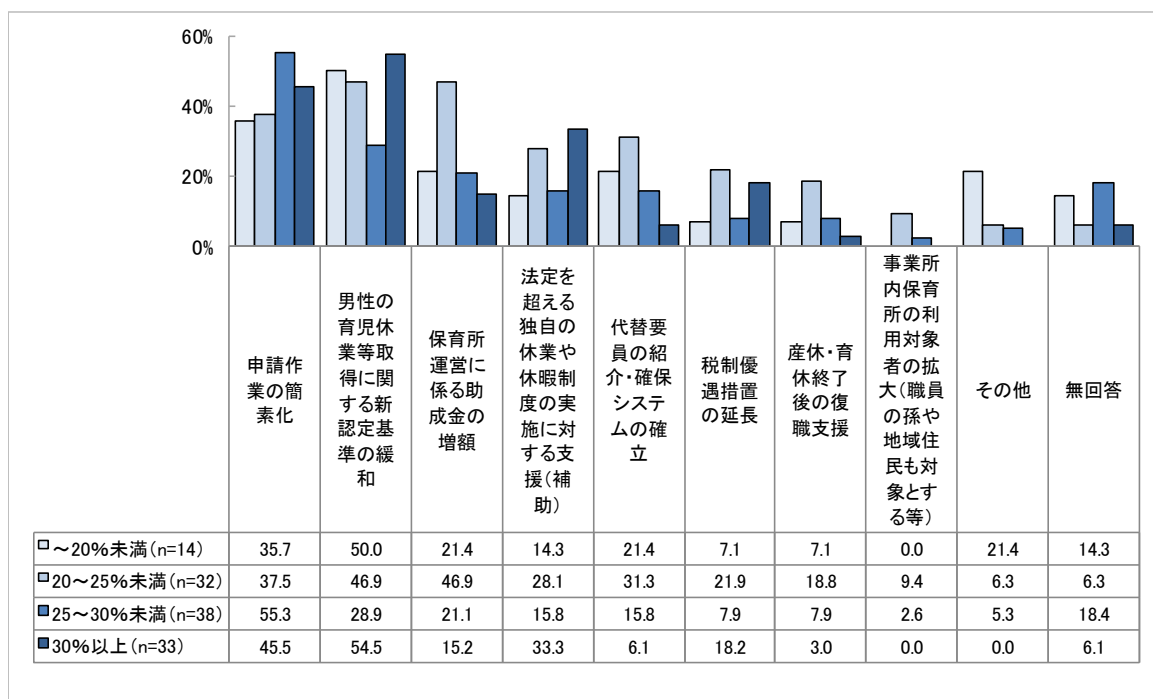
図表 3-71 くるみんマーク認定の再取得に必要と思う支援策の「その他」の内容（n=6）

助成金、補助金の要望 (n=4)	男性の育児休業中の収入の補填。
	男性育休取得者への支援(補助)
	代替要員助成金等を5年以降も続けて利用できるようにしてほしい。昨年出産した3名が代替要員、短時間正社員として復帰したが、助成金の対象外であった。
その他 (n=2)	保育運営費の国の補助金は10年で終了します。また段階的に少なくなっていく。当院の事業所内保育施設は8年目となり、運営費の補助が残りわずかです。10年目以降の運営維持に不安を抱えています。出来れば増額または補助期間の延長を期待しています。
	申請作業の簡素化、兼ねさせて、期間短縮(現行最低2年→1年にする)。 職場環境のさらなる改善(残業時間を業種ごとで分けて考える等)。

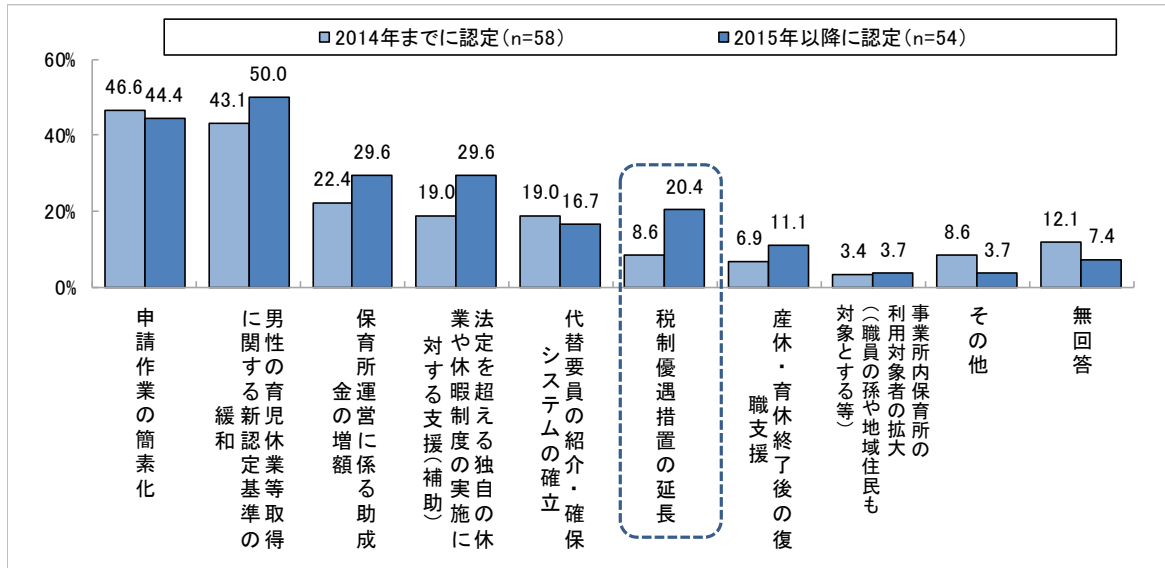
図表 3-72 くるみんマーク認定の再取得に必要と思う支援策（複数回答） - 職員規模別



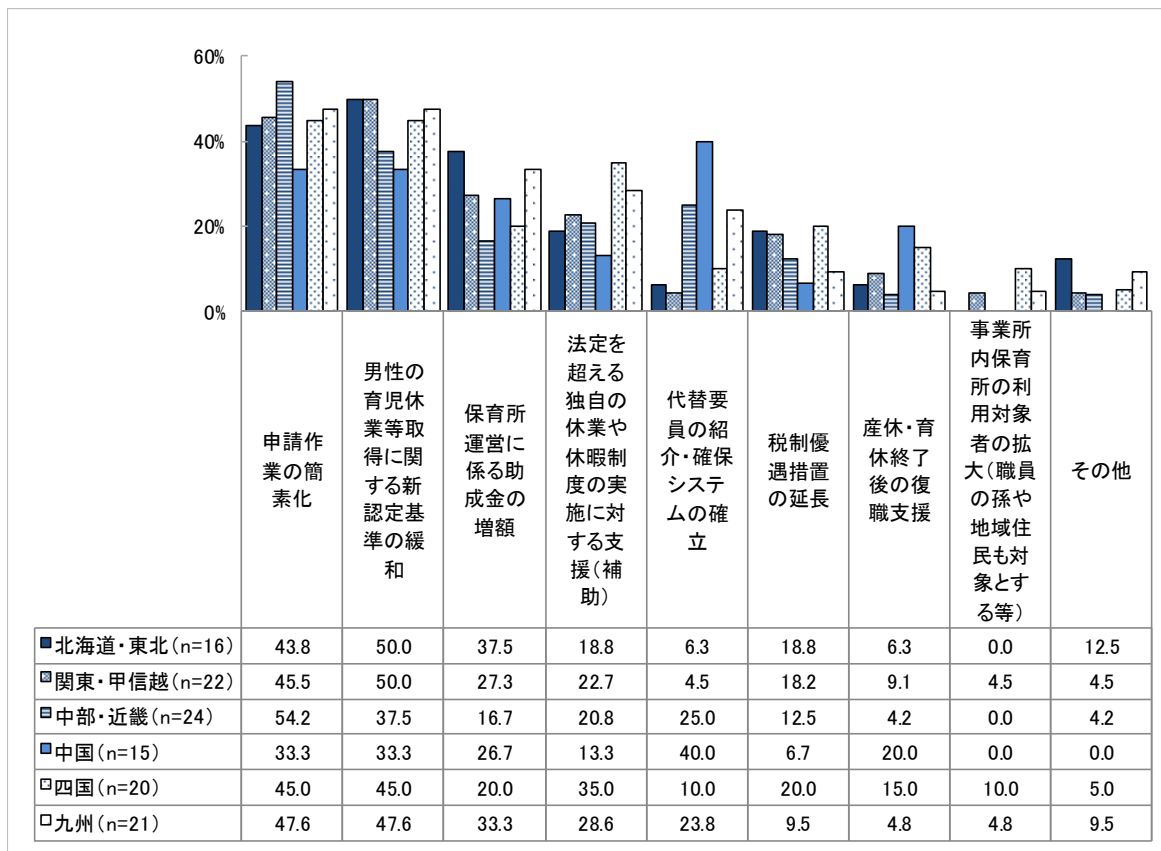
図表 3-73 くるみんマーク認定の再取得に必要と思う支援策（複数回答） - 男性職員の割合別



図表 3-74 くるみんマーク認定の再取得に必要と思う支援策（複数回答） - くるみん認定年別



図表 3-75 くるみんマーク認定の再取得に必要と思う支援策（複数回答） - 地域別



3-3-8. くるみん認定に関する意見（自由記述）

くるみんマークの認定について、気づいた点や行政に対する要望事項等を自由記述でたずねたところ、23 医療機関から回答を得た。得られた回答を内容ごとにカテゴリ化を行い、3つの観点から、8つの内容に分類した²⁷（図表 3-76、図表 3-77、図表 3-78）。

1つめは「制度面」である（図表 3-76）。こちらは「男性職員の育休取得に関する要件の難しさ（7 医療機関）」、「手続き面（4 医療機関）」、「補助金・税制優遇等の要望（3 医療機関）」、「医療・介護業界へのなじみにくさ（2 医療機関）」が含まれる。

男性職員の育休取得に関する要件の難しさについては、「育児休業を取得する可能性がある男性職員がそもそも少ない」、「中小企業では有休も消化できない現状があり、男性の育児休暇取得は困難」など、現場レベルでは解決が難しい現状がうかがわれた。9 ページの図表 3-8 にあるように、医療機関は職種によってばらつきはあるものの、全体的に女性職員の数が多いため、「医業に特化した認定を作ってほしい」と、業種による配慮を求める意見もあった。

²⁷ 1 医療機関の回答内容をカテゴリごとに分類したため、複数のカテゴリに同一医療機関を計上している場合もあり、カテゴリごとの合計は n=23 を超える。

図表 3-76 くるみんマーク認定に関する意見 - 制度について

制度について	
男性職員の育休に関する要件の難しさ (n=7)	男性職員は企業と比較しても圧倒的に少なく、その中で、育児休暇を取得できる環境を作っている、未婚であったり、子がすでに成長したりしているなど、対象となる期間をはずれてしまうと、認定が受けられない。
	男性が少ない、もしくはいない職場はどんなに制度を充実させてもくるみんを取得できないのはおかしいと思う。
	育児休業を取得する可能性のある男性職員がそもそも少ない。育児休業取得率の計算式をもう少し考えた方がよいと思う。
	男性の育児休業等を取りやすいように保育所等の入所がしやすいことが必要ではないでしょうか(n=男女問いませんが)。
	男性の育児休業取得については、給付金額と収入の差があるため、なかなか取得にまで結びつかない。やはり、女性が取得するという現実がある。
	中小企業においては、人員数に余裕のない中で、日々の業務をこなしている状況です。有給休暇自体が十分消化できない中において、男性の育児休暇取得は、どの職場においても非常に困難と言わざるを得ません。すべてを中小企業へ負担させるのは、現実問題として無理があるように思えます。まずは、実態を知り、少しずつ改善していく方法はないのでしょうか。
	当法人がくるみんマークを取得してから既に6年が経過しています。男性の育児休業の取得者がなかなか出ずにプラチナくるみんのマークを取得するまでにいたっていません。
手続き面 (n=4)	行政も担当者が未熟であると、せっかく作成した申請資料も認定に届かず、時間の無駄となってしまうので、きちんと理解した上で対応してほしい。
	雇用均等室の担当者が移動になるたび、新しい解釈や作業を求められ、一時は認定を諦めそうになりましたが、「新基準になると認定は無理です。これがラストチャンス!」と励まされて7年越しに「くるみん」マークの使用許可をいただきました。
	事務手続きの簡素化。
	取得を進めてはいるが、手続き等が難しい。
補助金・税制優遇等の要望 (n=3)	税制優遇が受けれる(n=不動産税)と理解していたが、取得年度のみと言われ、非常に苦しい思いをした。(n=略)もっと税制優遇をすべきである。持ち出し費用が大きい。
	(n=略)独自の子育て両立支援に努力している企業は、その対策・対応・運営に多額の経費を投じている。(n=略)保育士確保に係る人件費や職員負担の保育料など、行政からの助成金枠・助成金額の増大を要望する。
	税制優遇の他に取得した企業には、助成金などを支給して欲しい(n=社会医療法人は法人税が非課税のため)
医療・介護業界へのなじみにくさ (n=2)	プラチナくるみんの認定基準は、一般企業向きで、医療にはハードルが高い。男性職員は企業と比較しても圧倒的に少なく、その中で、育児休暇を取得できる環境を作っている、未婚であったり、子がすでに成長したりしているなど、対象となる期間をはずれてしまうと、認定が受けられない。医療に特化した認定を作してほしい。そうすれば、プラチナもすぐに取得できると思う。 業種によっても、取り組みやすさに違いがあると思います。女性職員の育休取得は、制度が始まる前から取得は進んでいましたが、それ以外の部分で、困難な点は多いと思います。医療・介護の現場では、特に難しいと感じるところです。

2 つめは、「医療機関がくるみんマークを取得することのメリットについて」である（図表 3-77）。

これについては、くるみんマークの「認知度の低さ」について 5 医療機関から、「マークを取得することに対するメリットの低さ」について 4 医療機関から意見が寄せられた。

マークの認知度については、求人担当者間では高いものの、求職者や一般の方については浸透していないとし、「もっと広報活動を活発にしてほしい」「くるみんマーク・プラチナくるみんマークの認知度が低い。くるみんマーク・プラチナくるみんマークを取得した効果として、会社側にもっと形のある効果にしてほしい」など、医療機関がマークを取得している意義について、より多くの方に広まることを望んでいた。

また、厳しい基準を達成してマークを取得した割に、マークの認知度の低さや見合う効果の少なさから、医療機関が取得することのメリットについては疑問視する意見も寄せられた。

図表 3-77 くるみんマーク認定に関する意見 - 医療機関がくるみんマークを取得することのメリットについて

医療機関がくるみんマーク・プラチナくるみんマークを取得することのメリットについて	
認知度の低さ (n=5)	人事労務担当者には、当該認定制度の認知度が高いが、求職者にはほぼ認知されていない。
	くるみんマーク・プラチナくるみんの認識が薄いと思う。一般に働いている人たちは知らない人がほとんどでは？
	くるみんマークの認知度が低いので、もっと広報活動を活発にしてほしい。
	くるみんマーク・プラチナくるみんマークの認知度が低い。くるみんマーク・プラチナくるみんマークを取得した効果として、会社側にもっと形のある効果にしてほしい。
マークを取得することに対する メリットの低さ (n=4)	くるみんに対して一般の方の認識は低く、中途採用においてはあまりメリットは感じないが、ハローワーク、各学校、公的機関においては、職場環境に対してよいイメージを抱いていただけている。
	今後、継続するメリットを感じない。
	働く人だけの優遇ではなく、事業者(n=所)としてのメリットも欲しいです。
	くるみんに対して一般の方の認識は低く、中途採用においてはあまりメリットは感じないが(n=略)
	取得作業、基準が厳しい割にマーク取得後のメリットが少ない。

上記2つにあてはまらない意見は「その他」とした(図表 3-78)。「その他」には、「保育所関連(3 医療機関)」「家庭と仕事を両立しやすい仕組み・制度づくり(2 医療機関)」の意見が寄せられた。

「保育所関連」では、保育所に入所しやすくなれば職員も育休を取得しやすくなるのではという意見や、事業所内保育所の運営の現状についての報告が寄せられた。

「家庭と仕事を両立しやすい仕組み・制度づくり」では、企業全体で育児と仕事の両立を支えていきたいといったものや、子育て支援だけでなく介護に取り組む職員の支援や障がいを持つ職員の雇用といった社会的な問題についても取り組んでいきたい、との前向きな意見が寄せられた。

図表 3-78 くるみんマーク認定に関する意見 - その他

その他	
保育所関連 (n=3)	男性の育児休業等を取りやすいように保育所等の入所がしやすいことが必要ではないでしょうか(n=男女問いませんが)。
	事業所内保育所は、いっぱいです。助成金も終了しました。保育士の確保も大変困難です。子供を預けて働きたい女性は、たくさんいます。公立の保育所は、年度途中の入園は、受け入れてくれません。職員の1人目の育休明け子供を優先して、事業所内保育所で預かっています。子供が少なくなるということで、地域の保育園はどんどん統合されていますが、未満児は受け入れされていない実態を、お考えいただきたく思います。
	行政が待機児童対策や保育料無料化を進めようとしている中で、独自の子育て両立支援に努力している企業は、その対策・対応・運営に多額の経費を投じている(n=保育施設や遊具のランニングコスト、人件費など)。
家庭と仕事を両立しやすい仕組み・制度づくり(n=2)	(n=略)子育ては企業全体で支援すべきではないかと思えます。これも子育て支援に繋がるのではないのでしょうか。育児と仕事の両立を企業全体で支える仕組み、制度を作っていただきたいと希望します。
	子供の子育て支援は様々な形で実施してきました。しかし、社会的な問題は多々あります。障害者の雇用支援や(n=高齢者と同居)、介護を必要とする人と同居している職員への支援など。私たちは子育てに限定せず、広く社会的な問題に取り組み、その解決の糸口になれるよう、今後も努力して参ります。

4. まとめと考察

アンケート結果から、くるみん認定制度の現状を評価すると、同制度の認定を既に取得している医療機関ではマーク等が有効活用されているものの、今のままでは折角の制度が医療界に浸透しないばかりか、尻すぼみになりかねない中途半端な状況にあると考える。

行政として同制度の魅力を向上し、医療界にとっての目指すべき目標として認知度を高めたいうえで、認定要件も医療界の実態に合わせて公平・適正な取扱いとする必要がある。

(1) くるみん認定取得の効用とコスト・労力について

- くるみんマークを活用し、働きやすい職場であることを多くの人目に留まるようにアピールすることで、組織内外へのプラスの効果がうかがわれた。
- くるみん認定取得時のみならず、取得後の要件維持・運営のために多大なコストと労力を要することが確認された。
 - ◇ 半数弱のケースでは、医療機関として育休取得者の代替要員を確保しており、そのためのコスト（看護師を例にとると一人当たり約 260 万円）が発生していた。他方で、助成金制度（両立支援等助成金・育児休業等支援コース）の対象となる医療機関は「常用労働者数 100 人以下」とされており（2018 年 3 月 13 日現在）、くるみん認定医療機関が対象となる可能性は低い。実際に、回答のあった 118 医療機関のうちで該当するのは、僅か 3 医療機関であり、当該助成金の利用も 1 医療機関のみであった。
 - ◇ 加えて、くるみん認定医療機関のうち約 6 割（70 医療機関）には事務所内保育所があり、その運営にかかるコストは 1 医療機関当たり 2,173 万円／年に上った。また、助成金（両立支援等助成金・事業所内保育施設コースまたは企業主導型保育事業助成制度）の活用率は回答のあった 115 医療機関の約 15%にとどまった。
- 何れの職種でも半数超のケースでは育休取得者の代替要員が確保されていない実態があった。職場での周りの職員の労働環境の悪化を招き、働き方に多大な影響を及ぼす

怖れもあると思われるが、くるみん認定医療機関でもこのような実態にあるのは注目すべきことと考える。有資格者が多く代替要員の確保が難しいことや、コストを転嫁するのが困難であるという業界の特殊性が関係している可能性がある。

仕事と子育ての両立には手厚い人員配置が必須であるが、現状は事業者支援が薄い。

(2) くるみん認定取得のための障害について

- くるみん認定医療機関から、マーク取得時に困難だった項目として挙げられたのは、「認定基準の高さ」であった。現在進行中の行動計画に掲げた目標の達成状況をみても、ほぼ全ての項目で「達成困難」の回答があったことは、無視できない点と考える。

◇ 特に、「男性の育児休業等取得に関する基準」の難易度が高いとの意見が目立った。当該基準の緩和は、再取得に必要な支援策にも、大きなポイントとして挙げられた。これは、男性職員数比率の低さや、職種によっては女性職員の割合が大きく男性職員が極端に少ないという業界の特殊性が大きく関係しているものと思われる。アンケート結果によれば、男性職員数は総職員数の 26.8%にとどまり、男性職員数比率の低さが裏付けられた。他方で、118 医療機関の約半数が職員数 300 人超であり、くるみん認定要件における「労働者数 300 人以下の一般事業主特例」²⁸の対象外となる。同特例の趣旨に照らせば、医療界における男性職員数比率の低さが勘案されないことは、むしろ公平さを欠くと思われる。

◇ 「煩雑な申請手続きの簡素化」を再取得支援策に挙げる意見が多かった。厚生労働省の運営する「両立支援のひろば」が、くるみん認定制度や助成金制度等を広くカバーするポータルサイトとして用意されているが、やはり申請手続きの煩雑さが大きな障害として認識されている。

(3) くるみん認定制度に対する評価と考察

- くるみん認定について、回答があった医療機関の約 4 分の 1 は、認定の再取得に消極的であった。くるみん認定取得および運営維持にかかるコスト・労力に比したメリットに疑問を感じているとの直截的な意見も複数あった。このような回答結果となった

²⁸ 一般事業主行動計画期間内に男性育休取得者がいない場合の緩和規定。29 ページ脚注 19 を参照。

ことを、行政として重く受け止めるよう申し入れる必要があると考える。

- くるみん認定基準を維持運営していくために広範かつ継続的に発生するコストは現行の税制、助成金では十分に対応しきれない。くるみん認定制度の魅力向上のためには、「子育て支援に要する費用」という観点から、くるみん認定医療機関ならではの優遇措置をさらに拡充する必要があると考察する。

具体的には次のような方向性が考えられる。

◇ 税制に関して、新たに創設される「企業主導型保育施設を整備する企業への割増償却制度」では、くるみん認定の有無に関わらず、従来のくるみん税制におけるプラチナくるみん認定事業主と同等の優遇措置を受けることが可能となった²⁹点は評価できる。しかしながら、事業所内保育施設や授乳コーナーなど「次世代育成支援に資する一定の資産」に対する割増償却という枠組みにとどまる内容であり、くるみん認定医療機関にはさらなる拡充を検討するべきである。

◇ 助成金制度における「中小企業」の要件を医療機関について緩和するべきである。具体的には「雇用関係助成金支給要領」³⁰を変更し、医療機関の「中小企業」判定基準に、「資本・出資額 50 百万円以下」を並列条件で加えるべきである³¹。加えて、くるみん認定医療機関については、常用労働者数、資本・出資額に関わらず、「中小企業」同等の助成金の対象とするべきである。

- くるみん認定に関して、公平・適正な取扱いとする観点から、医療界の実態に合わせて「労働者数 300 人以下の一般事業主特例」を、医療機関については労働者数にかかわらず一般適用するべきである。また、くるみん認定制度および申請手続きの簡素化を図っていくことも検討するべきである。

²⁹ 6 ページ参照。

³⁰ 40 ページ脚注 25 参照。

³¹ 財務省（2015）によれば、統計調査対象の医療福祉業 48,813 法人のうち、資本金 50 百万円未満が 98%であった。なお、日本医師会では「平成 30 年度概算要求要望」に、助成金制度趣旨を踏まえた支給対象医療法人の範囲の見直しを掲げている（2018 年 3 月 13 日現在、同要求要望の実現可否は未定）。

5. 参考資料

5-1. 「くるみん認定」「プラチナくるみん認定」の概要

次世代育成支援対策推進法では、常時雇用する従業員 101 人以上の企業に対し、従業員の仕事と子育てに関する「一般事業主行動計画（以下、行動計画）」の策定および都道府県労働局への届出が義務となっている。

行動計画の内容は、「雇用環境の整備に関する事項」と「その他の次世代育成支援対策」からなる。「雇用環境の整備に関する事項」は、「主に育児をしている労働者を対象とする取組」と併せて、「育児をしていない労働者も含めて対象とする取組」も求められる。

「その他の次世代育成支援対策」は、対象を自社の労働者に限定せず、雇用環境の整備以外の取組とされている（図表 5-1）。

図表 5-1 一般事業主行動計画の内容に関する事項

1. 雇用環境の整備に関する事項

○主に育児をしている労働者を対象とする取組

- ・妊娠中および出産後の労働者の健康管理や相談窓口の設置
- ・配偶者出産休暇制度など、子育てを目的とした企業独自の休暇制度の創設
- ・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や子どもの看護のための休暇制度の実施
- ・「パパ・ママ育休プラス」の制度や専業主婦の夫でも育児休業を取得できることについての周知など、男性の育児休業取得を促進するための措置の実施
- ・育児休業中の待遇、育児休業後の賃金・配置その他の労働条件に関する事項についての周知
- ・育児休業期間中の代替要員の確保
- ・育児休業期間中の労働者の職業能力の開発・向上など、育児休業を取得しやすく、職場復帰しやすい環境の整備
- ・育児休業後における原職または原職相当職への復帰
- ・子育てを行う女性労働者が就業を継続し、活躍できるようにするため、出産後も働き続けるキャリアイメージの形成を支援するための研修や、企業トップによる女性の活躍推進に向けた職場風土の改革に関する管理職研修などの実施
- ・3歳以上の子を養育する労働者に対する所定外労働の制限・短時間勤務制度の導入
- ・フレックスタイム制度の導入
- ・始業・終業時刻の繰り上げ、または繰り下げの制度の導入
- ・育児・介護休業法の規定を上回る短時間勤務制度の実施など、労働者が子育てのための時間を確保できるようにするための措置の実施
- ・事業所内保育施設の設置・運営
- ・子育てサービス費用の助成、貸し付け
- ・子の看護休暇について、1時間を単位とする取得を可能とするなど、弾力的運用の実施
- ・希望する労働者に対する職務や勤務地などの限定制度の導入
- ・育児・介護休業法に基づく育児休業などの両立支援制度全般の周知
- ・出産や子育てによる退職者についての再雇用制度の実施

○育児をしていない労働者も含めて対象とする取組

- ・ノー残業デーの導入・拡充や企業内の意識啓発などによる所定外労働の削減
- ・年次有給休暇取得の促進
- ・短時間正社員制度の導入・定着
- ・在宅勤務やテレワーク（ICTを活用した場所にとらわれない働き方）の導入
- ・職場優先の意識や固定的な性別役割分担意識の是正のための意識啓発

2. その他の次世代育成支援対策

○対象を自社の労働者に限定しない、雇用環境整備以外の取組

- ・託児室・授乳コーナーの設置などによる子育てバリアフリーの推進
- ・地域における子育て支援活動への労働者の積極的な参加の支援など、子ども・子育てに関する地域貢献活動の実施
- ・保護者の働いているところを子どもが見ることができる「子ども参観日」の実施
- ・企業内における家庭教育に関する学習機会の提供
- ・インターンシップ（学生の就業体験）やトライアル雇用（ハローワークからの紹介者を短期間、試行的に雇用）などを通じた若年者の安定就労・自立した生活の推進ほか

出所 厚生労働省「次世代育成支援対策推進法関係パンフレット」

<<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000172296.pdf>>2018年1月25日アクセス

「くるみんマーク」は、次世代育成支援対策推進法に基づいた行動計画を事業主が策定し、その行動計画に定めた目標の達成など一定の要件を満たして申請を行うことにより、厚生労働大臣の認定を受けた「子育てサポート企業」のマークである。

くるみんマークは、求人広告等に使用可能である。2007年4月から認定申請が始まり、2017年3月末時点で2,695社が認定を受けている。

2015年4月からは、「プラチナくるみんマーク」の認定が始まった。これは、くるみんマークの認定を既に受け、高水準の両立支援制度の導入や利用、取組を行っている企業を評価し、継続的な取組を促進するためのもので、2017年3月末時点で、118社が認定を受けている。

2017年4月1日に、くるみん認定基準の改正が行われた。主な改正点は、くるみんマーク・プラチナくるみんマーク共通のものとして、「法定時間外労働時間等の基準の追加」「関係法令位に違反する重大な事実の拡大」、くるみんマーク単独のものとして、「男性の育休取得率の認定基準が『1人以上』から『7%以上』」「男性の育休取得率にかえて、育児目的休暇取得等でも認定基準を満たすことが可能」、プラチナくるみんマーク単独のものとして、「公表事項に労働時間数の実績の追加」である。

これらの基準は、2017年4月1日以降に認定の申請を行う場合に適用され、新基準でのくるみんマークが付与される。ただし、2017年3月末までにくるみんマークの認定を受けていた法人については、次世代育成支援対策推進法の期限内(2025年3月31日まで)は、旧基準でのくるみんマークの使用が認められる。男性の育休取得率については、2019年3月31日までは、旧基準(育休取得者1人以上)でも可能とする経過措置が取られている(ただし、他の基準については、新基準を満たす必要がある)。

5-2. 参考文献その他資料

- ・厚生労働省（2016）「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」（2017 年 12 月 14 日）
- ・厚生労働省（2017）「育児・介護休業制度ガイドブック」（2017 年 2 月）
- ・厚生労働省（2017）「次世代育成支援対策推進法関係パンフレット」（2017 年 7 月）
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000172296.pdf>
- ・厚生労働省（2017）「平成 28 年衛生行政報告例（就業医療関係者）」（2017 年 7 月 13 日）
- ・厚生労働省（2017）「平成 28 年度雇用均等基本調査（確報）統計表（事業所調査）」（2017 年 7 月 28 日）
- ・厚生労働省「くるみんマーク・プラチナくるみんマークについて」
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/kurumin/index.html
- ・厚生労働省「くるみん認定 プラチナくるみん認定の認定基準・認定マークが改正されます」
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000156432_1.pdf
- ・厚生労働省委託事業 女性の活躍・両立支援総合サイト「両立支援のひろば 一般事業主行動計画とは？」<http://ryouritsu.mhlw.go.jp/hiroba/manual.php>
- ・厚生労働省（2017）「平成 29 年度 両立支援等助成金のご案内」
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/shokuba_kosodate/ryouritsu01/index.html
- ・財務省（2015）「法人企業統計調査・平成 27 年度統計表（業種別、規模別母集団分布表）」
- ・総務省統計局（2017）「平成 28 年経済センサス - 活動調査」（2017 年 5 月 31 日）
- ・内閣府（2015）「子ども・子育て支援新制度ハンドブック（平成 27 年 7 月改訂版）」
- ・日本医師会（2018）「平成 30 年度税制改正について」（2018 年 1 月 16 日）
- ・日本医師会男女共同参画委員会 日本医師会勤務医委員会（2014）「男女共同参画についての男性医師の意識調査報告書」（2014 年 2 月）
- ・未来投資会議 構造改革徹底推進会合（2016）「医療介護-生活者の暮らしを豊かに第 3 回会合資料 7」（2016 年 10 月 31 日）

謝辞

本調査は、年末のご多用な時期の実施であったにもかかわらず、多くの質問項目にご回答いただき、誠に有難うございました。本報告書では、回答数が極端に少ない属性や自由記述欄のご記載内容等、掲載していないものもありますが、全てのご回答は貴重な情報として有効に活用してまいります。多大なご協力をいただいた医療機関の皆様には、厚く御礼申し上げます。

Q4. (1) 最新の基準適合一般事業主認定申請書を提出した時点での、貴法人の職員数をお答えください（実数。パート等雇用期間の定めがある職員を含む）。（ 年 月 日 時点）（必須）

男性	105.6 (人)
女性	282.4 (人)
計	388.0 (人)

(2) 職種別の職員数について、可能な範囲でお答えください。(n=73)

職種	性別	人数
医師	男性	16.7 (人)
	女性	3.2 (人)
看護師	男性	10.0 (人)
	女性	91.4 (人)
准看護師	男性	3.8 (人)
	女性	25.3 (人)
看護補助者・介護職員 (介護福祉士を除く)	男性	6.6 (人)
	女性	33.6 (人)
介護福祉士	男性	10.2 (人)
	女性	29.5 (人)
薬剤師	男性	2.1 (人)
	女性	3.4 (人)
理学療法士	男性	10.8 (人)
	女性	7.8 (人)
作業療法士	男性	4.8 (人)
	女性	7.4 (人)
言語聴覚士	男性	1.2 (人)
	女性	2.6 (人)
管理栄養士	男性	0.2 (人)
	女性	4.2 (人)
診療放射線技師	男性	3.8 (人)
	女性	1.2 (人)
臨床検査技師	男性	1.4 (人)
	女性	5.0 (人)
事務職員	男性	12.2 (人)
	女性	28.0 (人)
その他の職種	男性	16.5 (人)
	女性	31.6 (人)

＜2. くるみんマーク・プラチナくるみんマークに関する設問＞

Q5. 次頁表 1～24 の項目について、行動計画の中にいずれか 1 項目を盛り込むこととされていますが、貴法人はどの項目を選択されていますか。当てはまる項目の番号に○を記入し、2017 年 9 月末日時点における、貴法人の達成状況をお答えください。

内容	達成度		
	1.達成済み	2.達成見込み	3.達成困難
配偶者出産休暇制度など、子育てを目的とした企業独自の休暇制度の創設 (n=54)	1.達成済み 70.4	2.達成見込み 7.4	3.達成困難 22.2
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や子どもの看護のための休暇制度の実施 (n=47)	1.達成済み 72.3	2.達成見込み 8.5	3.達成困難 19.1
「パパ・ママ育休プラス」の制度や専業主婦の夫でも育児休業を取得できることについての周知など、男性の育児休業取得を促進するための措置の実施 (n=57)	1.達成済み 62.5	2.達成見込み 17.9	3.達成困難 21.4
育児休業中の待遇、育児休業中の賃金・配置その他の労働条件に関する事項についての周知 (n=56)	1.達成済み 83.9	2.達成見込み 12.5	3.達成困難 3.6
育児休業期間中の代替要員の確保 (n=47)	1.達成済み 53.2	2.達成見込み 21.3	3.達成困難 25.5
育児休業期間中の労働者の職業能力の開発・向上など、育児休業を取得しやすく、職場復帰しやすい環境の整備 (n=53)	1.達成済み 62.3	2.達成見込み 26.4	3.達成困難 11.3
育児休業後における原職または原職相当職への復帰 (n=53)	1.達成済み 96.2	2.達成見込み 3.8	3.達成困難 0.0
子育てを行う女性労働者が就業を継続し、活躍できるようにするため、出産後も働き続けるキャリアイメージの形成を支援するための研修や、企業トップによる女性の活躍推進に向けた職場風土の改革に関する管理職研修などの実施 (n=47)	1.達成済み 27.7	2.達成見込み 36.2	3.達成困難 36.2
3歳以上の子を養育する労働者に対する所定外労働の制限・短時間勤務制度の導入 (n=52)	1.達成済み 63.5	2.達成見込み 19.2	3.達成困難 17.3
フレックスタイム制度の導入 (n=43)	1.達成済み 11.6	2.達成見込み 0.0	3.達成困難 88.4
始業・終業時刻の繰り上げ、または繰り下げの制度の導入 (n=52)	1.達成済み 63.5	2.達成見込み 9.6	3.達成困難 26.9
育児・介護休業法の規定を上回る短時間勤務制度の実施など、労働者が子育てのための時間を確保できるようにするための措置 (n=43)	1.達成済み 53.5	2.達成見込み 11.6	3.達成困難 34.9
事業所内保育施設の設置・運営 (n=59)	1.達成済み 71.2	2.達成見込み 1.7	3.達成困難 27.1
子育てサービス費用の助成、貸し付け (n=45)	1.達成済み 24.4	2.達成見込み 2.2	3.達成困難 73.3
子の看護休暇について、1時間を単位とする取得を可能とするなど、弾力的運用の実施 (n=46)	1.達成済み 30.4	2.達成見込み 15.2	3.達成困難 54.3
希望する労働者に対する職務や勤務地などの限定制度の導入 (n=42)	1.達成済み 35.7	2.達成見込み 19.0	3.達成困難 45.2
育児・介護休業法に基づく育児休業などの両立支援制度全般の周知 (n=56)	1.達成済み 75.0	2.達成見込み 19.6	3.達成困難 5.4
出産や子育てによる退職者についての再雇用制度の実施 (n=46)	1.達成済み 52.2	2.達成見込み 13.0	3.達成困難 34.8
ノー残業デーの導入・拡充や企業内の意識啓発などによる所定外労働の削減 (n=61)	1.達成済み 52.5	2.達成見込み 23.0	3.達成困難 24.6
年次有給休暇取得の促進 (n=72)	1.達成済み 68.1	2.達成見込み 23.6	3.達成困難 8.3
短時間正社員制度の導入・定着 (n=51)	1.達成済み 52.9	2.達成見込み 7.8	3.達成困難 39.2
在宅勤務やテレワーク(ITCを活用した場所にとらわれない働き方)の導入 (n=44)	1.達成済み 2.3	2.達成見込み 2.3	3.達成困難 95.5
職場優先の意識や固定的な性別役割分担意識の是正のための意識啓発 (n=41)	1.達成済み 46.3	2.達成見込み 17.1	3.達成困難 36.6
その他 (n=14)	1.達成済み 50.0	2.達成見込み 35.7	3.達成困難 14.3

Q6. 職員（パート等雇用期間の定めがある職員を含む）の育児休暇等の取得状況についておたずねします。

計画期間内に①出産をした職員数②育児休業を取得した女性職員数③計画期間内に育児休業を取得した男性職員数④育児休業の取得可能日数について、お答えください。

職種	①出産をした職員数		②育児休業を取得した女性職員数		③育児休業を取得した男性職員数				
	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
医師	(n=21)	2.4	人	(n=21)	2.1	人	(n=6)	1.5	人
看護師	(n=100)	13.6	人	(n=100)	13.6	人	(n=20)	2.0	人
准看護師	(n=51)	2.3	人	(n=51)	2.2	人	(n=2)	-	人
看護補助者・介護職員 (介護福祉士を除く)	(n=56)	2.3	人	(n=56)	2.3	人	(n=2)	-	人
介護福祉士	(n=60)	4.3	人	(n=63)	4.0	人	(n=14)	2.0	人
薬剤師	(n=24)	2.1	人	(n=25)	1.9	人	(n=4)	-	人
理学療法士	(n=57)	3.6	人	(n=61)	3.2	人	(n=17)	2.1	人
作業療法士	(n=64)	2.6	人	(n=64)	2.5	人	(n=6)	1.2	人
言語聴覚士	(n=35)	1.7	人	(n=35)	1.8	人	(n=1)	-	人
管理栄養士	(n=34)	1.8	人	(n=34)	1.7	人	(n=0)	-	人
診療放射線技師	(n=15)	1.6	人	(n=12)	1.7	人	(n=4)	-	人
臨床検査技師	(n=29)	2.0	人	(n=29)	2.0	人	(n=5)	1.0	人
事務職員	(n=77)	4.8	人	(n=77)	4.6	人	(n=13)	1.1	人
その他の職種	(n=67)	3.3	人	(n=69)	3.1	人	(n=8)	1.4	人

※nは施設数。n<5の結果は省略。

④育児休業の取得可能期間の上限（1回につき）

子が（1才7ヶ月）に達するまで（n=115）

SQ1. 計画期間内に育児休業等を取得した職員が1人以上いる職種についておたずねします。①代替要員の確保の有無、②代替要員の確保手段、③代替要員確保に要した経費（一人当たり平均）について、お答えください。

職種	①代替要員を確保したか		②どのように確保したか（当てはまるもの全てに○）					③代替要員確保に要した経費（一人当たり平均）
医師 (n=24)	1. 確保しなかった 66.7	2. 確保した → 25.0 無回答 8.3	1. 人材派遣・職業紹介の利用 0.0 2. 定期採用人員の増加 0.0	3. 他の医療機関からの紹介 66.7 4. 退職者の再雇用 0.0	5. その他 33.3 (無回答 0.0)		(-) 万円 (n=2)	
看護師 (n=101)	1. 確保しなかった 52.5	2. 確保した → 45.5 無回答 2.0	1. 人材派遣・職業紹介の利用 52.2 2. 定期採用人員の増加 58.7	3. 他の医療機関からの紹介 6.5 4. 退職者の再雇用 4.3	5. その他 15.2 (無回答 2.2)		260.1万円 (n=25)	
准看護師 (n=52)	1. 確保しなかった 61.5	2. 確保した → 34.6 無回答 3.8	1. 人材派遣・職業紹介の利用 77.8 2. 定期採用人員の増加 44.4	3. 他の医療機関からの紹介 0.0 4. 退職者の再雇用 5.6	5. その他 5.6 (無回答 0.0)		172.5万円 (n=8)	
看護補助者・介護職員 (n=57)	1. 確保しなかった 56.1	2. 確保した → 36.8 無回答 7.0	1. 人材派遣・職業紹介の利用 38.1 2. 定期採用人員の増加 47.6	3. 他の医療機関からの紹介 4.8 4. 退職者の再雇用 9.5	5. その他 38.1 (無回答 4.8)		94.4万円 (n=8)	
介護福祉士 (n=65)	1. 確保しなかった 50.8	2. 確保した → 40.0 無回答 9.2	1. 人材派遣・職業紹介の利用 34.6 2. 定期採用人員の増加 53.8	3. 他の医療機関からの紹介 3.8 4. 退職者の再雇用 11.5	5. その他 23.1 (無回答 7.7)		118.8万円 (n=10)	
薬剤師 (n=25)	1. 確保しなかった 64.0	2. 確保した → 24.0 無回答 12.0	1. 人材派遣・職業紹介の利用 0.0 2. 定期採用人員の増加 33.3	3. 他の医療機関からの紹介 16.7 4. 退職者の再雇用 0.0	5. その他 66.7 (無回答 0.0)		(-) 万円 (n=2)	
理学療法士 (n=67)	1. 確保しなかった 71.6	2. 確保した → 19.4 無回答 9.0	1. 人材派遣・職業紹介の利用 38.5 2. 定期採用人員の増加 61.5	3. 他の医療機関からの紹介 0.0 4. 退職者の再雇用 0.0	5. その他 15.4 (無回答 0.0)		(-) 万円 (n=2)	
作業療法士 (n=67)	1. 確保しなかった 68.7	2. 確保した → 23.9 無回答 7.5	1. 人材派遣・職業紹介の利用 25.0 2. 定期採用人員の増加 68.8	3. 他の医療機関からの紹介 0.0 4. 退職者の再雇用 0.0	5. その他 18.8 (無回答 0.0)		(-) 万円 (n=3)	
言語聴覚士 (n=35)	1. 確保しなかった 74.3	2. 確保した → 17.1 無回答 8.6	1. 人材派遣・職業紹介の利用 33.3 2. 定期採用人員の増加 83.3	3. 他の医療機関からの紹介 0.0 4. 退職者の再雇用 0.0	5. その他 0.0 (無回答 0.0)		(-) 万円 (n=2)	
管理栄養士 (n=34)	1. 確保しなかった 58.8	2. 確保した → 32.4 無回答 8.8	1. 人材派遣・職業紹介の利用 45.5 2. 定期採用人員の増加 36.4	3. 他の医療機関からの紹介 0.0 4. 退職者の再雇用 0.0	5. その他 45.5 (無回答 0.0)		(-) 万円 (n=0)	
診療放射線技師 (n=15)	1. 確保しなかった 60.0	2. 確保した → 20.0 無回答 20.0	1. 人材派遣・職業紹介の利用 - 2. 定期採用人員の増加 -	3. 他の医療機関からの紹介 - 4. 退職者の再雇用 -	5. その他 - (無回答 -)		(-) 万円 (n=0)	
臨床検査技師 (n=32)	1. 確保しなかった 59.4	2. 確保した → 37.5 無回答 3.1	1. 人材派遣・職業紹介の利用 25.0 2. 定期採用人員の増加 41.7	3. 他の医療機関からの紹介 8.3 4. 退職者の再雇用 16.7	5. その他 25.0 (無回答 16.7)		(-) 万円 (n=3)	
事務職員 (n=79)	1. 確保しなかった 44.3	2. 確保した → 49.4 無回答 6.3	1. 人材派遣・職業紹介の利用 51.3 2. 定期採用人員の増加 35.9	3. 他の医療機関からの紹介 5.1 4. 退職者の再雇用 5.1	5. その他 17.9 (無回答 10.3)		179.3万円 (n=10)	
その他の職種 (n=72)	1. 確保しなかった 52.8	2. 確保した → 33.3 無回答 13.9	1. 人材派遣・職業紹介の利用 41.7 2. 定期採用人員の増加 41.7	3. 他の医療機関からの紹介 4.2 4. 退職者の再雇用 4.2	5. その他 29.2 (無回答 0.0)		136.4万円 (n=7)	

SQ2. 育児休業等を取得した職員の代替要員を採用した際の条件についてお答えください（当てはまるものすべてに○）。

職種	産休、育休職員の代替要員採用時の条件（当てはまるもの全てに○）				
医師（n=6）	1. 有期の常勤 0.0 2. 有期の非常勤 33.3	3. 無期の常勤 50.0 4. 無期の非常勤 16.7	5. その他 0.0 () 無回答 0.0		
看護師（n=46）	1. 有期の常勤 8.7 2. 有期の非常勤 23.9	3. 無期の常勤 78.3 4. 無期の非常勤 10.9	5. その他 4.3 () 無回答 8.7		
准看護師（n=18）	1. 有期の常勤 11.1 2. 有期の非常勤 38.9	3. 無期の常勤 77.8 4. 無期の非常勤 22.2	5. その他 0.0 () 無回答 5.6		
看護補助者・介護職員（n=21）	1. 有期の常勤 9.5 2. 有期の非常勤 38.1	3. 無期の常勤 57.1 4. 無期の非常勤 19.0	5. その他 0.0 () 無回答 9.5		
介護福祉士（n=26）	1. 有期の常勤 11.5 2. 有期の非常勤 23.1	3. 無期の常勤 80.8 4. 無期の非常勤 7.7	5. その他 0.0 () 無回答 11.5		
薬剤師（n=6）	1. 有期の常勤 0.0 2. 有期の非常勤 33.3	3. 無期の常勤 50.0 4. 無期の非常勤 0.0	5. その他 16.7 () 無回答 0.0		
理学療法士（n=13）	1. 有期の常勤 7.7 2. 有期の非常勤 0.0	3. 無期の常勤 84.6 4. 無期の非常勤 7.7	5. その他 0.0 () 無回答 7.7		
作業療法士（n=16）	1. 有期の常勤 12.5 2. 有期の非常勤 6.3	3. 無期の常勤 62.5 4. 無期の非常勤 0.0	5. その他 0.0 () 無回答 18.8		
言語聴覚士（n=6）	1. 有期の常勤 0.0 2. 有期の非常勤 16.7	3. 無期の常勤 83.3 4. 無期の非常勤 0.0	5. その他 0.0 () 無回答 0.0		
管理栄養士（n=11）	1. 有期の常勤 45.5 2. 有期の非常勤 18.2	3. 無期の常勤 36.4 4. 無期の非常勤 0.0	5. その他 0.0 () 無回答 9.1		
診療放射線技師（n=3）	1. 有期の常勤 - 2. 有期の非常勤 -	3. 無期の常勤 - 4. 無期の非常勤 -	5. その他 - () 無回答 -		
臨床検査技師（n=12）	1. 有期の常勤 0.0 2. 有期の非常勤 33.3	3. 無期の常勤 58.3 4. 無期の非常勤 16.7	5. その他 0.0 () 無回答 0.0		
事務職員（n=39）	1. 有期の常勤 33.3 2. 有期の非常勤 20.5	3. 無期の常勤 43.6 4. 無期の非常勤 10.3	5. その他 0.0 () 無回答 10.3		
その他の職種（n=24）	1. 有期の常勤 16.7 2. 有期の非常勤 29.2	3. 無期の常勤 37.5 4. 無期の非常勤 4.2	5. その他 4.2 () 無回答 20.8		

※nは回答があった施設数。n(5)は結果の掲載を省略

SQ3. 育児休業等を取得した職員が復帰をした後の代替職員の処遇についてお答えください（当てはまるもの全てに○）。

職種	産休、育児職員が復帰後の代替委員の処遇（無期契約のみ）			
医師（n=4）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 - 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 -	3. 他部署で雇用継続 - 4. その他 - （ ）	無回答 -	
看護師（n=36）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 88.9 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 19.4	3. 他部署で雇用継続 22.2 4. その他 0.0 （ ）	無回答 2.8	
准看護師（n=14）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 92.9 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 28.6	3. 他部署で雇用継続 21.4 4. その他 0.0 （ ）	無回答 0.0	
看護補助者・ 介護職員（n=13）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 84.6 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 38.5	3. 他部署で雇用継続 15.4 4. その他 0.0 （ ）	無回答 0.0	
介護福祉士 （n=21）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 90.5 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 23.8	3. 他部署で雇用継続 19.0 4. その他 0.0 （ ）	無回答 0.0	
薬剤師（n=3）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 - 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 -	3. 他部署で雇用継続 - 4. その他 - （ ）	無回答 -	
理学療法士 （n=11）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 100.0 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 9.1	3. 他部署で雇用継続 9.1 4. その他 0.0 （ ）	無回答 0.0	
作業療法士 （n=10）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 100.0 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 10.0	3. 他部署で雇用継続 10.0 4. その他 0.0 （ ）	無回答 0.0	
言語聴覚士 （n=5）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 100.0 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 0.0	3. 他部署で雇用継続 20.0 4. その他 0.0 （ ）	無回答 0.0	
管理栄養士 （n=4）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 - 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 -	3. 他部署で雇用継続 - 4. その他 - （ ）	無回答 -	
診療放射線技師 （n=3）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 - 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 -	3. 他部署で雇用継続 - 4. その他 - （ ）	無回答 -	
臨床検査技師 （n=8）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 87.5 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 37.5	3. 他部署で雇用継続 0.0 4. その他 0.0 （ ）	無回答 0.0	
事務職員（n=19）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 84.2 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 31.6	3. 他部署で雇用継続 10.5 4. その他 10.5 （ ）	無回答 0.0	
その他の職種 （n=9）	1. 同一部署で常勤職で雇用継続 77.8 2. 同一部署で非常勤職で雇用継続 22.2	3. 他部署で雇用継続 11.1 4. その他 0.0 （ ）	無回答 11.1	

※nは回答があった施設数。n<5は結果の掲載を省略

くるみんマーク認定に関する今年4月の制度改正(注1)で、配偶者が出産した男性職員の育児休暇取得率の認定基準について、従来の「1人以上」から「7%以上」と、より高い基準になり、また、男性による育児の促進に関する取組を評価するため、「企業が講ずる育児を目的とした休暇制度の取得率15%以上かつ育児休業取得者1人以上」でも基準を満たすことになりました(注2)。新基準での認定には、「新しいくるみんマーク」が付与されます。(「これまでのくるみんマーク」も存続します。)

ただし男性の育児休暇取得率の新基準には、2年間の経過措置が設けられており、旧基準で申請し、「これまでのくるみんマーク」の付与を受けることができます(注3)。

なお、平成29年3月末までにくるみんマーク認定を受けていた法人は、次世代育成支援対策推進法の期限内(平成37年3月31日まで)は「これまでのくるみんマーク」を使用することができます(注4)。

くるみんマークあるいはプラチナくるみん認定を再取得するには、上記規定によることとなります。

以上を踏まえ、旧基準でくるみん・プラチナくるみんマーク認定を受けられた法人はQ7~Q9へ、新基準で認定を受けられた法人はQ10~Q13へお進みいただき、男性職員の育児休業や看護休暇の実施状況についてお教え下さい。

(注1)法定時間外労働等の実績に係る基準も新しくなり、以下2つの基準を満たすよう厳格化されました。

- ①フルタイムの労働者等の法定時間外・法定休日労働時間の平均が各月45時間未満
- ②月平均の法定時間外労働60時間以上の労働者ゼロ

(注2)プラチナくるみんマーク認定基準としては、配偶者が出産した男性職員の育児休暇取得率が「13%以上」または「企業が講ずる育児を目的とした休暇制度の取得率30%以上かつ育児休業取得者1人以上」です。

(注3)プラチナくるみんの男性の育児休業取得率に係る基準は変更されていないため、経過措置は設けられていません。

(注4)プラチナくるみん取得企業については、少なくとも年に1度、男性の育児休業取得率等、次世代育成支援対策の実施状況を公表することとなっており、この公表された数値が2年連続して新基準で定めた数値を下回った場合は認定取消しとなります。ただし、平成30年3月31日までは、労働時間に係る実績の公表を猶予する経過措置が設けられています。

Q7. 旧基準で認定を受けられた法人におたずねします。(n=106)

計画期間内に育児休業を取得した男性職員はいらっしゃいましたか。
 いる法人は、SQ1へ、0人で従業員数300人以下の法人はQ8へ、お進み
 ください。(当てはまるものに○)

1. 1人以上いる 45.3→SQ1へ
2. 0人(従業員数300人以下) 15.1→Q8へ

無回答 39.6

SQ1. 育児休業を取得した男性職員について、各職種別の取得率をご記入く
 ださい。

職種	育児休業取得率			
医師 (n=11)	1	0	.	6 %
看護師 (n=17)	3	0	.	2 %
准看護師 (n=6)	1	6	.	7 %
看護補助者・介護職員 (n=5)		0	.	0 %
介護福祉士 (n=18)	3	1	.	3 %
薬剤師 (n=8)	2	5	.	0 %
理学療法士 (n=16)	4	0	.	3 %
作業療法士 (n=10)	2	4	.	2 %
言語聴覚士 (n=7)		0	.	0 %
管理栄養士 (n=5)		0	.	0 %
診療放射線技師 (n=9)	2	2	.	2 %
臨床検査技師 (n=11)	3	0	.	0 %
事務職員 (n=18)	4	0	.	3 %
その他の職種 (n=14)	3	7	.	4 %

注) 対象となる職種がない施設、育休取得率の記入がない施設は集計から除外した。

(育児休業取得率計算法：男性の育児休業取得者数 ÷ 配偶者が出産した社員数 × 100)

Q8. 旧基準で認定を受けられた法人におたずねします。

男性の育児休業取得者が0人で、かつ労働者数が300人以下の法人にお
うかがいします。(n=16)

計画期間内に 1歳以上の子のために看護休暇を取得した男性職員はいらっし
ゃいますか。(当てはまるものに○)

1. 看護休暇を取得した男性職員がいる→ 100.0 SQ1へ
2. 看護休暇を取得した男性職員はいない→ 0.0 Q9へ

SQ1. 看護休暇を取得した男性職員について、①取得者数、②最大取得可能日
数、③最大取得日数の実績、④制度が利用できる子の年齢について、
可能な範囲でご記入ください

職種	①看護休暇取得人数		②最大取得可能日数		③最大取得日数 (実績値)	
	人数	割合	日数	割合	日数	割合
医師 (n=0)	-	人	-	日	-	日
看護師 (n=3)	1.0	人	5.0	日	4.3	日
准看護師 (n=3)	1.0	人	11.7	日	3.3	日
看護補助者・介護職員 (n=2)	-	人	-	日	-	日
介護福祉士 (n=2)	-	人	-	日	-	日
薬剤師 (n=0)	-	人	-	日	-	日
理学療法士 (n=4)	1.8	人	7.5	日	5.8	日
作業療法士 (n=1)	-	人	-	日	-	日
言語聴覚士 (n=0)	-	人	-	日	-	日
管理栄養士 (n=0)	-	人	-	日	-	日
診療放射線技師 (n=0)	-	人	-	日	-	日
臨床検査技師 (n=0)	-	人	-	日	-	日
事務職員 (n=5)	1.4	人	5.2	日	2.1	日
その他の職種 (n=3)	1.3	人	10.0	日	6.3	日

※n数は、職種別に看護休暇、最大取得可能日数、最大取得日数の実績値のいずれかの記入があった施設数。n<3は回答の掲載を省略。

④子が(6.5)才まで利用可能 (n=6)

Q9. 旧基準で認定を受けられた法人におたずねします。

労働者数が300人以下で、男性の育児休業取得者・看護休暇取得者とも0人の法人におうかがいします。(n=0)

計画期間内に、小学校就学前の子を育てる職員に対する所定労働時間の短縮措置を利用した男性職員はいらっしゃいますか(当てはまるものに○)。

1. 短時間勤務を利用した男性職員がいる→SQ1へ
2. 短時間勤務を利用した男性職員はいない→Q14へ

SQ1 ①利用者数②対象となる子の年齢③短時間勤務を利用した場合の1日の勤務時間数をお答えください。

職種	①短時間勤務利用 男性職員数				②対象となる子の年齢
医師				人	()才まで
看護師				人	()才まで
准看護師				人	()才まで
看護補助者・介護職員(介護福祉士を除く)				人	()才まで
介護福祉士				人	()才まで
薬剤師				人	()才まで
理学療法士				人	()才まで
作業療法士				人	()才まで
言語聴覚士				人	()才まで
管理栄養士				人	()才まで
診療放射線技師				人	()才まで
臨床検査技師				人	()才まで
事務職員				人	()才まで
その他の職種				人	()才まで

③1日()時間勤務

Q10. 新基準でくるみんマーク認定を受けられた法人におたずねします。

※（回答施設が1施設だったため、結果の掲載を省略）

計画期間内に育児休業を取得した男性職員が7%以上いらっしゃる法人は、SQ1へ、従業員数が300人超で育休取得率7%未満の法人はQ11へ、従業員数300人以下で育児休業取得者がいない法人はQ12へ、お進みください（当てはまるものに○）。

（プラチナくるみんマーク認定を受けられた法人は、9頁（注）記載の数値に読み替えてください。）

1. 7%以上いる→SQ1へ
 2. 従業員数300人超で、育休取得率7%未満 →Q11へ
 3. 従業員数300人以下で、育休取得者がいない →Q12へ
- （Q11は回答不要）

SQ1. 育児休業を取得した男性職員について、各職種別の取得率をご記入ください。

職種	育児休業取得率		
医師			%
看護師			%
准看護師			%
看護補助者・介護職員（介護福祉士を除く）			%
介護福祉士			%
薬剤師			%
理学療法士			%
作業療法士			%
言語聴覚士			%
管理栄養士			%
診療放射線技師			%
臨床検査技師			%
事務職員			%
その他の職種			%

（育児休業取得率計算法：男性の育児休業取得者数 ÷ 配偶者が出産した社員数 × 100）

Q11. 新基準でくるみんマーク認定を受けられ、従業員数が300人超で育休取得率7%未満の法人におたずねします。

育休取得率に変えて、配偶者出産休暇や入園式等の行事参加等、小学校就学が始まるまでを対象に、「育児に関する目的で利用できる多目的な休暇（育児目的休暇）」の取得等でも、くるみんの認定基準が満たされるようになりました。

貴法人において、計画期間内にこのような育児目的休暇を取得した男性職員が15%以上いらっしゃいましたか（当てはまるものに○）。

（プラチナくるみんマーク認定を受けられた法人は、9頁（注）記載の数値に読み替えてください。）

- 1. 15%以上いた → Q14 へ（Q12、Q13 は回答不要）
- 2. 15%以上いなかった → SQ1 へ（Q12、Q13 は回答不要）

SQ1. どのような育児目的休暇制度の利用がありましたか教えてください。

[]

Q12. 新基準でくるみん（プラチナくるみんを含みます）マーク認定を受けられ、従業員数が300人以下で育休取得者がいない法人におたずねします。

計画期間内に 1歳以上の子のために看護休暇を取得した男性職員はいらっしゃいますか。（当てはまるものに○）

1. 看護休暇を取得した男性職員がいる →SQ1へ
2. 看護休暇を取得した男性職員はいない→Q13へ

SQ1. 看護休暇を取得した男性職員について、①取得者数、②最大取得可能日数、③最大取得日数の実績、④制度が利用できる子の年齢について、可能な範囲でご記入ください

職種	①看護休暇取得人数				②最大取得可能日数				③最大取得日数 (実績値)			
	千	百	十	人	千	百	十	日	千	百	十	日
医師				人				日				日
看護師				人				日				日
准看護師				人				日				日
看護補助者・介護職員（介護福祉士を除く）				人				日				日
介護福祉士				人				日				日
薬剤師				人				日				日
理学療法士				人				日				日
作業療法士				人				日				日
言語聴覚士				人				日				日
管理栄養士				人				日				日
診療放射線技師				人				日				日
臨床検査技師				人				日				日
事務職員				人				日				日
その他の職種				人				日				日

④子が（ ）才まで利用可能

Q13. 新基準でくるみん（プラチナくるみんを含みます）マーク認定を受けられ、従業員数が300人以下で育休取得者がおらず、かつ看護休暇を取得した男性職員が0人の法人におたずねします。

計画期間内に、子を育てる職員に対する所定労働時間の短縮措置を利用した男性職員はいらっしゃいますか。（当てはまるものに○）

1. 短時間勤務を利用した男性職員がいる →SQ1 へ
2. 短時間勤務を利用した男性職員はいない →Q14 へ

SQ1. ①利用者数②対象となる子の年齢③短時間勤務を利用した場合の1日の勤務時間数をお答えください（1人でも取得者がいる場合のみ）。

職種	①短時間勤務利用 男性職員数				②対象となる子の年齢
医師				人	()才まで
看護師				人	()才まで
准看護師				人	()才まで
看護補助者・介護職員（介護福祉士を除く）				人	()才まで
介護福祉士				人	()才まで
薬剤師				人	()才まで
理学療法士				人	()才まで
作業療法士				人	()才まで
言語聴覚士				人	()才まで
管理栄養士				人	()才まで
診療放射線技師				人	()才まで
臨床検査技師				人	()才まで
事務職員				人	()才まで
その他の職種				人	()才まで

③1日()時間勤務

<3. 実施している育児支援>

Q14. 子を育てる職員を対象とした育児支援について、貴法人で実施しているものをお答えください。

	実施しているものに○	対象となる子の年齢の上限
育児休業に関する制度に準ずる措置	31.4	() まで
所定外労働の免除	71.2	() まで
短時間勤務制度	81.4	() まで
始業終業時刻の繰り上げ（または繰り下げ）	30.5	() まで
事業所内保育所の設置運営	59.3	() まで
育児に要する経費の援助措置等	23.7	() まで

上記以外に実施している育児支援の具体的な内容 15.3

無回答 11.0

↳SQ1. 事業所内保育を実施している方は、以下の（１）～（６）についてお答えください。（n=70）

（１）保育所の設置形態（当てはまるものを１つ選び○）

1. 院外保育所と提携している	90.0
2. 院内保育所を設置している	4.3
3. 地域型保育事業による保育所を設置している	2.9

無回答 2.9

（２）保育所の対象年齢 （0.1）才～（5.7）才

（３）保育所の開設時間

時

 分～

 時

 分

(4) 利用できる職種（当てはまるもの全てに○）

1. 医師 95.7 2. 看護師 94.3 3. 准看護師 91.4
4. 看護補助者・介護職員（介護福祉士を除く） 84.3 5. 介護福祉士 84.3
6. 薬剤師 85.7 7. 理学療法士 77.4 8. 作業療法士 84.3
9. 言語聴覚士 75.7 10. 管理栄養士 85.7 11. 診療放射線技師 81.4
12. 臨床検査技師 78.6 13. 事務職員 85.7 14. その他職員 80.0

(5) 非常勤の利用について（当てはまるものを1つ選び○）

1. 利用可 82.9	2. 一部の職種のみ利用可 7.1	3. 利用不可 5.7
-------------	-------------------	-------------

無回答 4.3

(6) 保育状況（当てはまるものを1つ選び○）

1. 土曜日のみ実施 1.4
2. 土日のみ実施 0.0
3. 土日祝祭日全て実施 54.3
4. 平日（月～金）のみ実施 31.4
5. 平日および土曜日実施 8.6

無回答 4.3

(7) 事業所内保育所運営にかかる概算コスト（年間）

約（2,173）万円

以下、全員におたずねします。

Q15. 家庭と仕事の両立支援や女性活躍を支援する事業主を対象に、厚生労働省による「両立支援等助成金」がございました。

(1) 貴法人では、「両立支援等助成金」を利用していますか。

(当てはまるものに○)

1. 利用している 16.9 → (2) へ
2. 利用していない 80.5 → (2) は回答不要

無回答 2.5

(2) 貴法人で利用している助成金について、あてはまる番号に○をお付けください。

1. 事業所内保育施設コース（または企業主導型保育事業助成制度／内閣府） 85.0
2. 出生時両立支援コース 5.0
3. 育児休業等支援コース（※資本または出資の額が5,000万円以下、もしくは常時雇用する労働者数100人以下の事業主対象） 5.0
4. 再雇用者評価処遇コース 0.0

無回答 5.0

Q16. くるみんマーク・プラチナくるみんマークを取得する際に困難だった事項（あてはまるもの全てに○）

1. 取得に対する職員の理解を得ること 18.6
2. 認定基準で求められている基準が高いこと 48.3
3. 職務規定の改訂が難しかったこと 16.9
4. 代替要員の補充を行わず、同部門の他の人員や他部署からの配置転換で対応すること 17.8
5. 外部から代替要員を確保すること 11.0
6. 費用面の確保 6.8
7. その他（ ） 16.9

無回答 10.2

Q17. くるみんマーク・プラチナくるみんマークを取得した効果があったと思うものを3つまでお答えください。

- | | |
|---------------------------|------|
| 1. 職員の定着 | 23.7 |
| 2. ワークライフバランスに対する職員の意識向上 | 36.4 |
| 3. 育児支援や就労支援に関する管理職の意識の変化 | 21.2 |
| 4. 育児と仕事を両立したい職員が集まってくる | 41.5 |
| 5. 働きやすい職場であると周囲から認識される | 56.8 |
| 6. その他 () | 5.9 |

無回答 7.6

Q18. くるみんマーク・プラチナくるみんマークを貴法人では、どのように利活用を行っているかお教えてください。

例：名刺にマークを印刷し、働きやすい職場であることをアピールしている、等

Q19. くるみんマーク・プラチナくるみんマークの認定の再取得について、どのようにお考えですか。（当てはまるものに○）

- | | |
|------------------|------|
| 1. 再取得の予定である | 55.9 |
| 2. 再取得は難しい（理由：) | 23.7 |
| 3. その他 () | 13.6 |

無回答 6.8

