



日本慢性期医療協会

定例記者会見

日時：令和7年3月13日（木） 16:30

場所：Web会議システム「Zoom」



日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

育児・介護休業法改正への対応 ～魅力ある職場を作る持続可能な体制構築～

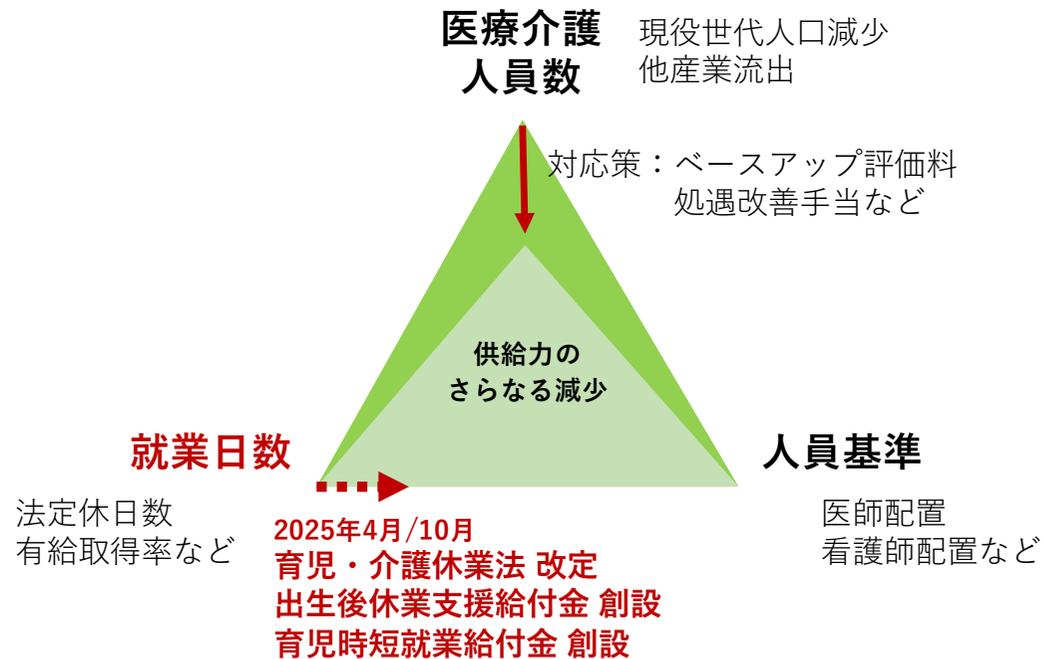
- ・目的 : 柔軟な働き方に対応できる持続可能な職場作り
- ・プロセス : 代替要員確保、代替者手当、リモートケアの推進
- ・アウトカム : 産休/育休/有給取得率の向上、退職率の低減

医療介護人材の需給バランス

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

人材確保難のなか、柔軟な働き方として育児介護支援制度が導入される。就業日数減少により、一時的な基準維持が困難になることも予想される。

人材の需給バランスが崩れてきている



育児支援制度（例示）

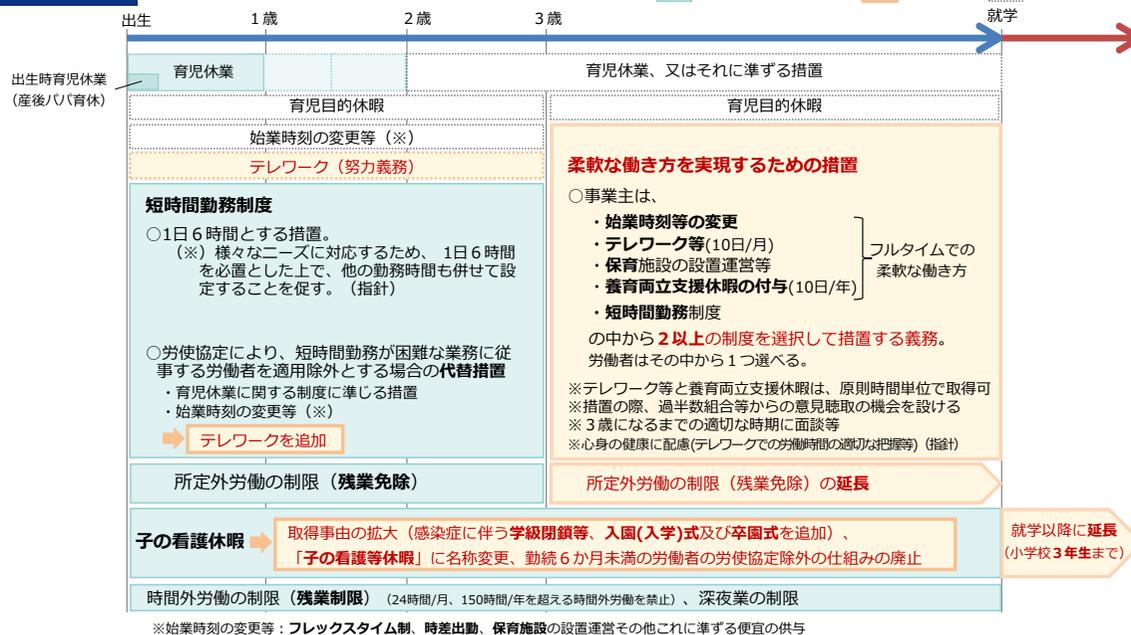
短時間勤務者の増加（3歳まで→就学まで）は、現場運用を難化させる。

1. (1) 子の年齢に応じた柔軟な働き方を実現するための措置の拡充

改正の趣旨

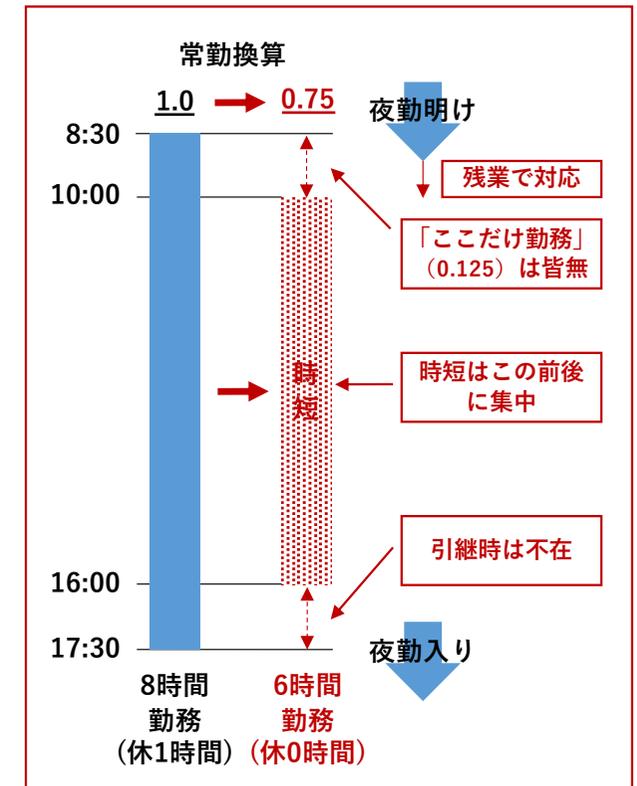
■ 子の年齢に応じてフルタイムで残業をしない働き方やフルタイムで柔軟な働き方を希望する割合が高くなっていくこと（女性・正社員）などから、男女とも希望に応じて仕事・キャリア形成と育児を両立できるようにしていく必要がある。

見直し内容



2

現場は数字遊びではない

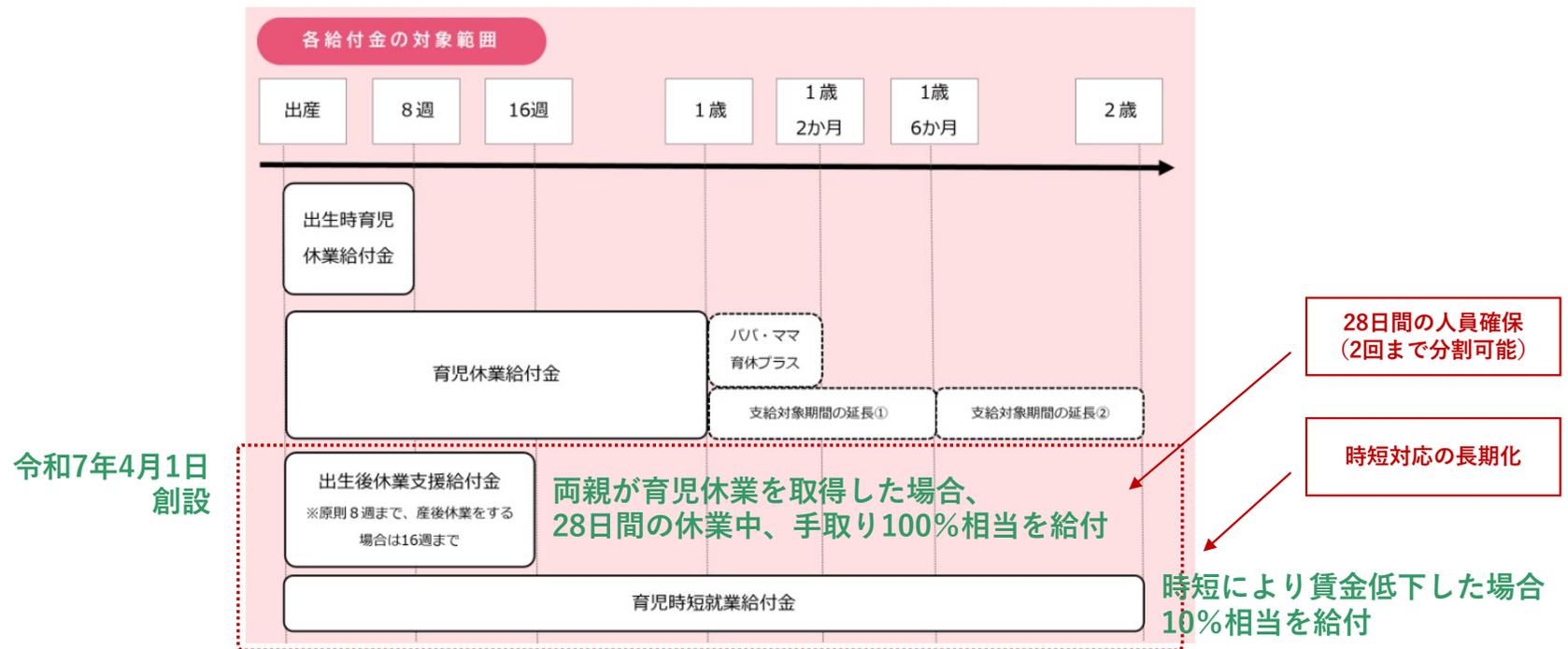


3

育児休業給付

産後パパ給付も充実し、育休による一時的な不在や時短勤務者の増加は確実。現場でのやりくりはさらに困難になる。

育児休業等給付について

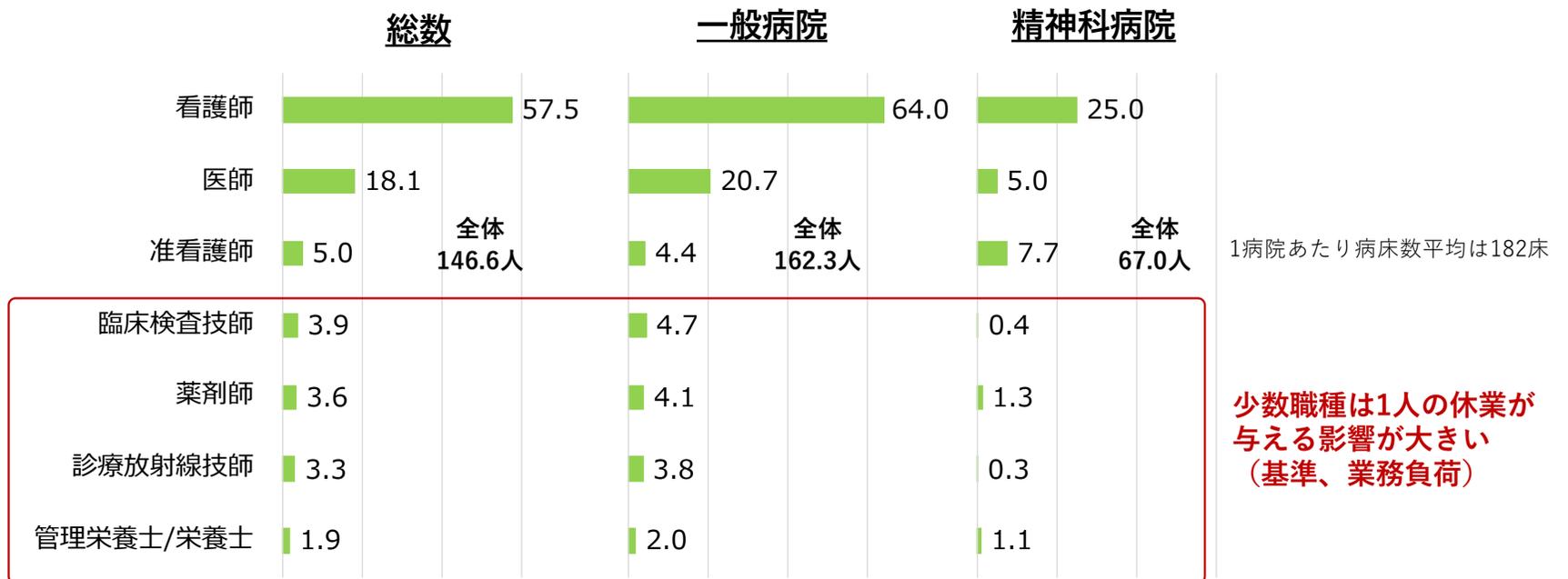


出所：厚生労働省「育児休業等給付の概要」

基準と業務への対応

配置人員が少ない職種が減員した場合、人員基準の確保だけでなく、残った職員の業務対応も容易ではない。

病院の種類・主な職種別にみた100床当たり常勤換算従事者数



出所：厚生労働省「令和5(2023)年医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」

事業者助成金制度の対象

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

残った職員への手当支給や代替人員雇用などの助成金は存在する。
しかし、大半の病院は職員数100人超のため、支給対象病院は3割程度。

2 事業の概要・スキーム

コース名/コース内容	支給額 (休業取得/制度利用者1人当たり)	加算措置/加算額
育児休業 出生時両立支援コース 男性労働者が育児休業を取得しやすい雇用環境整備・業務体制整備を行い、子の出生後8週以内に育児開始 育児休業等支援コース 育児休業の円滑な取得・復帰支援の取組を行い、「育児復帰支援プラン」に基づき3か月以上の育児取得・復帰 育休中等業務代替支援コース 育児休業や育児短時間勤務期間中の業務体制整備のため、業務を代替する周囲の労働者への手当支給や、代替要員の新規雇用(派遣受入含む)を実施	①第1種(男性の育児休業取得) 1人目 20万円 > 対象労働者が子の出生後8週以内に育児開始 2~3人目 10万円 ②第2種(男性育休取得率の上昇等) > 1年以内達成: 60万円 > 2年以内達成: 40万円 > 3年以内達成: 20万円 > 第1種支給年度と比較し男性育休取得率(%)が30ポイント以上上昇した場合等 ①育休取得時 30万円 > プランに基づき3か月以上の休業取得 ※無期雇用者、 > 育休から復帰後、継続雇用 有期雇用労働者各1人限り ②職場復帰時 30万円 > 育休から復帰後、継続雇用 ①育児休業中の手当支給 最大125万円 ・業務体制整備経費: 5万円(育休1月未満 2万円) ・業務代替手当: 支給額の3/4 ※上限10万円/月、12か月まで ②育短勤務中の手当支給 最大110万円 ・業務体制整備経費: 2万円 ・業務代替手当: 支給額の3/4 ※上限3万円/月、子が3歳になるまで ③育児休業中の新規雇用 最大67.5万円 代替期間に応じ以下の額を支給 ・最長: 7日以上: 9万円 ・最長: 6か月以上: 67.5万円 ※①~③合計で1年度10人まで、初回から5年間	加算措置/加算額 <出生時両立支援コース> ①第1種 1人目で雇用環境整備措置を4つ実施した場合 10万円加算 ②第2種 第1種受給時にプラチナくるみ認定事業主であった場合 15万円加算 <育休中等業務代替支援コース> ①育児休業中業務代替手当 ②育休中等業務代替期間 ③育児休業中業務代替手当 ④育休中等業務代替期間 ⑤育児休業中業務代替手当 ⑥育休中等業務代替期間 ⑦育児休業中業務代替手当 ⑧育休中等業務代替期間 ⑨育児休業中業務代替手当 ⑩育休中等業務代替期間 ⑪育児休業中業務代替手当 ⑫育休中等業務代替期間 ⑬育児休業中業務代替手当 ⑭育休中等業務代替期間 ⑮育児休業中業務代替手当 ⑯育休中等業務代替期間 ⑰育児休業中業務代替手当 ⑱育休中等業務代替期間 ⑲育児休業中業務代替手当 ⑳育休中等業務代替期間 ㉑育児休業中業務代替手当 ㉒育休中等業務代替期間 ㉓育児休業中業務代替手当 ㉔育休中等業務代替期間 ㉕育児休業中業務代替手当 ㉖育休中等業務代替期間 ㉗育児休業中業務代替手当 ㉘育休中等業務代替期間 ㉙育児休業中業務代替手当 ㉚育休中等業務代替期間 ㉛育児休業中業務代替手当 ㉜育休中等業務代替期間 ㉝育児休業中業務代替手当 ㉞育休中等業務代替期間 ㉟育児休業中業務代替手当 ㊱育休中等業務代替期間 ㊲育児休業中業務代替手当 ㊳育休中等業務代替期間 ㊴育児休業中業務代替手当 ㊵育休中等業務代替期間 ㊶育児休業中業務代替手当 ㊷育休中等業務代替期間 ㊸育児休業中業務代替手当 ㊹育休中等業務代替期間 ㊺育児休業中業務代替手当 ㊻育休中等業務代替期間 ㊼育児休業中業務代替手当 ㊽育休中等業務代替期間 ㊾育児休業中業務代替手当 ㊿育休中等業務代替期間
育児期の働き方 柔軟な働き方選択制度等支援コース 育児期の柔軟な働き方に関する制度等を導入した上で、「育児に係る柔軟な働き方支援プラン」により制度利用者を支援	制度2つ導入し、対象者が制度利用 20万円 制度3つ以上導入し、対象者が制度利用 25万円 ※1年度5人まで	<各コース育児休業等申請前の直近ト上で公表し対象の情報: 男女別の平均※出生時両立
介護の自立 介護離職防止支援コース 「介護支援プラン」に基づき円滑な介護休業の取得・復帰や介護のための柔軟な就労形態の制度利用を支援	介護休業 ①休業取得時 30万円 ②職場復帰時 30万円 ※休業、両立支援制度それぞれで1年度5人まで 介護両立支援制度 30万円	個別周知・対象労働者 > 対象労働者 業務代替支援加算 休業②に新規雇用20万円加算 休業取得者の業務代替体制の整備 手当支給等5万円加算
不妊治療の自立 不妊治療両立支援コース 不妊治療のために利用可能な休暇制度・両立支援制度を利用しやすい環境整備に取り組み、労働者が制度を利用	環境整備、休暇の取得等 30万円 ※1回限り > 対象労働者が5日(回)以上制度を利用	長期休暇の加算 1事業主当たり、30万円 > 労働者が休暇制度を連続20日以上取得し、原職に復帰後3か月以上継続勤務 ※環境整備、休暇の取得等の対象者が連続20日以上休暇取得する場合に対象

※中小企業事業主のみ対象。国(都道府県労働局)で支給事務を実施
※支給額・加算措置の赤字・下線が新規・拡充箇所

中小企業対象

常勤換算100人以下は、99床以下病院(36%)「医療施設調査」

医療法人に関する中小企業の範囲は、以下のとおりです。

① 出資持分のある医療法人

下記のどちらかに当てはまる場合は、中小企業に該当します。

- 出資の総額が **5,000万円以下**
- 常時使用する労働者数が **100人以下**

② その他の医療法人

- 常時使用する労働者数で判断します。
- 常時使用する労働者数が **100人以下**である場合は、中小企業に該当します。

人員基準は規模には無関係

出所：厚生労働省「2024年度の両立支援等助成金の概要」「医療法人に関する中小企業の範囲について」

これまでの診療報酬上の措置

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

働き方の変化や緊急時において、診療報酬も柔軟に対応されてきた。

人員配置基準への診療報酬の対応

柔軟な働き方

常勤配置要件の緩和

医師、看護師、リハビリ専門職などの
非常勤職員
(週3日以上かつ週24時間以上勤務)
を組み合わせた常勤換算など

管理料、加算、特定入院料
リハビリテーション料 など

緊急時の特例

新型コロナウイルス感染症

入院患者の急増、職員が感染した
ことによる一時的な看護基準不足



3月間変更届不要

課題と対応策のイメージ

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

働く側が柔軟でも基準や現場が硬直なままでは対応できない。経営、患者の利益（医療の質）、職員負担を解決しながら推進する必要がある。

休業/時短による減員時の課題と対応策（案）

	病院経営	医療の質	職員負担
課題	基準を満たさない ↓ 減収、返還	必要なケアができない ↓ 療養環境、ADL、 検査、指導などの低下	業務負荷の増大 ↓ 長時間労働 離職
対応案	柔軟な人員配置 期間を定めて減員可とする 代替人員雇用/プール制の導入 有給休暇/育児介護休業取得率、 時短適用率などに応じて加算	マルチスキルトレーニング 医師による放射線機器操作 看護師による薬剤/栄養指導など リモートケア オンラインでの診療、薬剤/栄養指導、 STなどリモートでも可能な業務	業務効率化 DX化、書類の簡素化 業務改善 助成金の対象 残業以外での手当支給

業界の魅力作りをデザインする

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

医療介護の人材確保は必須課題。魅力ある職場とするためにも、柔軟な働き方に対応できる持続可能な体制を構築すべき。

柔軟な働き方に対応できる魅力ある現場作り

ポイント	慢性期治療病棟	魅力ある職場作り
目的 明確化	病態を改善し、在宅復帰を促す	柔軟な働き方に対応できる 持続可能な職場
プロセス 実践方法の確立	7病態（誤嚥性肺炎、低栄養、脱水、褥瘡、尿路感染症、心不全、その他の感染症）の治療 + 病態の急性憎悪対応 （慢性期救急）	・代替要員確保、プール制導入への評価（加算） ・業務代替助成金の対象化 ・リモートケアの推進 ・通常業務の効率化
アウトカム 指標設定/測定	7病態の改善度、改善期間	産休/育休/有給取得率の向上 退職率の低減



良質な慢性期医療がなければ

日本の医療は成り立たない

～今こそ、寝たきりゼロ作戦を！～



日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES