

## 報 告

小児保健分野で働く女性の職場環境・家庭環境と  
出産・育児・復帰支援体制三善 陽子<sup>1)</sup>, 竹宮 孝子<sup>2)</sup>, 前川 貴伸<sup>3)</sup>, 和田 友香<sup>4)</sup>  
守本 倫子<sup>5)</sup>, 成田 雅美<sup>6)</sup>, 大藪 恵一<sup>1)</sup>, 堀川 玲子<sup>7)</sup>

## 〔論文要旨〕

小児保健分野で働く女性の占める割合は年々増加しているが、妊娠・出産・育児や介護をしながら勤務を長期継続するには、まだ多くの解決すべき問題が残されている。今回われわれは、働く女性の環境改善と支援体制の充実に目的として、第56回日本小児保健学会の参加者を対象に、職場環境・家庭環境と出産・育児・復帰支援体制の現状とニーズに関する質問紙調査を行った。調査結果から、小児保健分野において女性がキャリアアップをはかりながら勤務を続けるためには、産前・産後休暇制度や育児休業制度など既存の支援体制の充実と浸透はもとより、女性を取り巻く職場と家庭におけるさらなる理解・援助と、保育施設の拡充が早急に必要と考えられた。

Key words : 女性, 小児保健, 職場環境, 家庭環境, 支援体制

## I. はじめに

近年、女性の社会進出はめざましく、小児保健分野においても女性の占める割合は年々増加している。その一方で、女性が妊娠・出産・育児や介護を契機に休職・離職せざるを得なくなり、貴重な労働力の損失を来している。女性のキャリアアップと勤務の長期継続による安定した労働力の確保のために、出産・育児・復帰支援に関する効果的プログラムの策定が早急に必要である。医師においては、女性医師の現状に関する調査<sup>1,2)</sup>や子育て中の女性医師支援の有効な施策を収集した報告<sup>3)</sup>や、法律用語は一般に難解であることか

ら学会誌において労働基準法の理解を促す試み<sup>4)</sup>などがなされている。このような状況下で、2009年度から成育医療分野における女性医療従事者の能力開発と勤務継続をめざした成育医療研究委託事業<女性医療従事者の支援に関する研究：研究代表者 国立成育医療研究センター 堀川玲子>が開始された。この研究事業の一環として、母子保健に携わる職種である小児保健関係者を対象に、以下の調査研究を行った。

## II. 目 的

小児保健分野における女性の職場環境・家庭環境と出産・育児・復帰支援体制の現状とニーズを調査する

A Study of Working and Family Environments and Support Systems of Maternity, Childcare,  
and Return to Work for Women in Child Health

Yoko MIYOSHI, Takako TAKEMIYA, Takanobu MAEKAWA, Yuka WADA, Noriko MORIMOTO,  
Masami NARITA, Keiichi OZONO, Reiko HORIKAWA

- 1) 大阪大学大学院医学系研究科小児科学 (医師/小児科)
- 2) 東京女子医科大学総合研究所研究部 (医師/神経科学・神経化学)
- 3) 国立成育医療研究センター総合診療部 (医師/小児科)
- 4) 国立成育医療研究センター新生児科 (医師/小児科)
- 5) 国立成育医療研究センター耳鼻咽喉科 (医師/耳鼻咽喉科)
- 6) 国立成育医療研究センターアレルギー科 (医師/小児科)
- 7) 国立成育医療研究センター内分泌代謝科 (医師/小児科)

別刷請求先：三善陽子 大阪大学大学院医学系研究科小児科学 〒565-0871 大阪府吹田市山田丘2-2  
Tel : 06-6879-3932 Fax : 06-6879-3939

(2271)

受付 10. 9. 2

採用 11. 9. 8

ことで、働く女性の環境改善と勤務の長期継続に向けた支援体制の充実を目的とした。

### Ⅲ. 対象と方法

2009年10月に開催された第56回日本小児保健学会(会頭:大阪大学大学院医学系研究科小児科学 大藪 恵一)の学会参加者全員を調査対象とした。本質問紙調査は倫理面に十分配慮して実施し、学会期間中に会場内で質問紙の配布および回収作業を行った。質問紙は無記名の選択形式で、記載内容から記入者が特定されて不利益を被ることがないように、個人情報の保護に配慮した。質問は121項目で、前半は職場および家庭環境に関して、後半は出産・育児・復帰支援体制に関する内容とした。

### Ⅳ. 結 果

#### 1. 回答者の属性

第56回日本小児保健学会の参加者1,113名に対して、質問紙の配布数994部、回収数698部、回収率70.2%であった。回答者698人の性別は、男性161名(全回答者の23.0%)、女性533名(76.3%)、未回答4名(0.5%)、年齢分布は、29歳以下97人(13.8%)、30歳代184人(26.3%)、40歳代173人(24.7%)、50歳代182人(26.0%)、60歳代62人(8.8%)であった。男女別でみると、男性は50~60歳代(61.4%)、女性は30~40歳代(58.1%)にピークを認めた。

職業形態は、回答者686人中、医師221人(32.2%)、看護師141人(20.6%)、保健師55人(8.0%)、保育士11人(1.6%)、養護教諭6人(0.9%)、学校関係者(小中高校)3人(0.4%)、教育・研究職(大学)124人(18.1%)、会社員(研究職を含む)31人(4.5%)、学生・研修生33人(4.8%)、その他61人(8.9%)であった。男女別でみると、男性は医師(74.1%)が単独で圧倒的に多く、女性は看護師(26.7%)が最も多く、次いで教育・研究職(20.8%)、医師(19.7%)、保健師(10.1%)の順であった。

#### 2. 回答者の勤務状況

勤務状況に関して、回答者695人中、現在勤務しているまたは職務経験がある:671人(96.5%)、勤務していない:24人(3.5%)であった。次に、勤務経験のある方のみ(退職者は前の職場での状況について)以下の質問への回答を依頼した。

勤務形態は、回答者665人中、常勤567人(85.3%)、非常勤(パート)88人(13.2%)、アルバイト5人(0.8%)、その他5人(0.8%)と、大多数が常勤雇用であった。勤続年数は、回答者664人中、5年未満137人(20.6%)、5~10年未満106人(16.0%)、10~15年未満89人(13.4%)、15年以上332人(50.0%)と、勤続15年以上の長期雇用が半数を占める一方、勤続5年未満が次いで多かった。週当たりの平均勤務日数は、回答者666人中、1~2日18人(2.7%)、3~5日388人(58.3%)、6~7日250人(37.5%)、不定期10人(1.5%)であった。1日あたりの平均勤務時間は、回答者670人中、4時間未満8人(1.2%)、4~8時間未満181人(27.0%)、8時間以上472人(70.5%)、不定期9人(1.3%)と、長時間勤務が日常化していた。

職場内の男女比は、回答者670人中、ほとんど男性:36人(5.4%)、男性が多い:151人(22.5%)、ほぼ同数:94人(14.0%)、女性が多い:199人(29.7%)、ほとんど女性:190人(28.4%)と、女性主体の職場の方が多かった。

#### 3. 勤務継続の支障となる職場環境・個人の要因

勤務を継続するにあたり支障となりうる職場環境・個人の要因に対して、1. 支障にならない、2. すこしは支障になる、3. かなり支障になる(今すぐ改善を求めたい程支障を来している)の中から、もっとも回答者の考えに近いものを1つだけ選択してもらった。

回答者698人において「かなり支障となる」と回答があった上位10項目は、業務の急増や突然の変更:46.4%、人手不足:45.4%、業務量が多い:45.4%、勤務時間が長い:42.7%、休憩・休暇の不足:36.8%、職場の人間関係の負担:36.2%、収入が低い(仕事量に見合う収入がない):33.4%、勤務時間が不規則:32.9%、健康上の問題:32.6%、研究時間の不足:32.2%であった。

男女別にみると、男性回答者161人において上位5項目は、人手不足:44.0%、業務量が多い:41.0%、業務の急増や突然の変更:39.6%、休憩・休暇の不足:29.1%、収入が低い:26.3%であった。一方、女性回答者533人における上位5項目は、業務の急増や突然の変更:48.5%、勤務時間が長い:47.9%、業務量が多い:46.9%、人手不足:46.1%、職場の人間関係の負担:39.6%であった。

4. 勤務継続の支障となる家庭環境の要因

勤務を継続するにあたり支障となりうる家庭環境の要因に対して、現在家庭を持っていない場合は家庭がある場合を想定して、設問3と同様に回答してもらった。

回答者698人において「かなり支障となる」割合の高いものから順に、家族の介護：56.9%，援助してくれる人がいない：44.6%，家族の理解・支援不足：42.5%，配偶者の転勤：42.0%，相談相手の不在：36.6%，出産：36.3%，子育て：35.5%，妊娠：26.8%，子どもの教育：24.5%，家事の負担：20.3%，結婚：8.5%であった（図1）。男女共に、結婚を支障と感じる割合は10%未満と少なかったが、妊娠・出産については3割前後が支障を感じていた。

5. 職場における支援体制

1) 同僚女性の妊娠に対する感想

職場で同じ職種の女性の妊娠という事態に遭遇した

と想定した場合の感想を、選択肢から3つ選んでもらった。回答者698人において選択率の高い順に、できる限り手伝いたい：71.3%，おめでとう！大変うれしい：66.9%，そっと見守ろう：34.4%，自分の仕事が増えるので大変：30.5%，当然の権利なので何とも思わない：26.5%，人間的に成長する：24.5%，自分に負担がかかるようなら少し迷惑：11.7%，仕事が増えるので、人事交替をしてほしい：7.3%，援助が必要になるので困る：7.3%，その他：9.4%であった。

2) 妊娠・育児中の同僚女性の業務軽減への協力

同じ部署の同じ職種の女性が妊娠・育児中を理由に残業・当直・出張の免除など業務軽減を希望している場合（人的増員は期待できないとして）、どの程度サポートできると思うか回答してもらった。

協力できるという回答の割合は、妊娠中（53.5%）、乳幼児・未就学児育児中（42.7%）、学童児育児中（26.1%）と、子どもの年齢が上がるに従い低下した（図2）。一方、条件付きであれば協力できるという

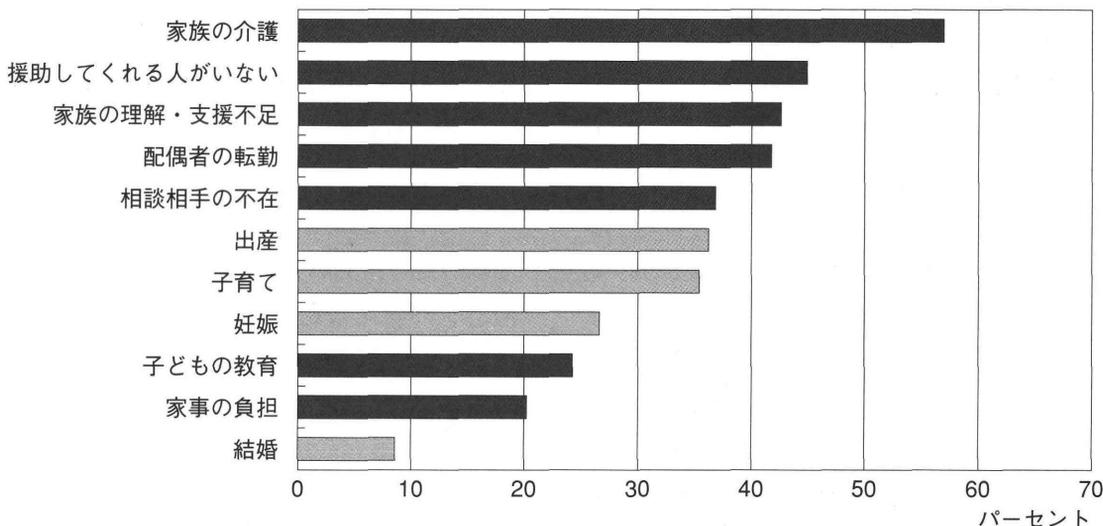


図1 勤務継続の支障となる家庭環境の要因

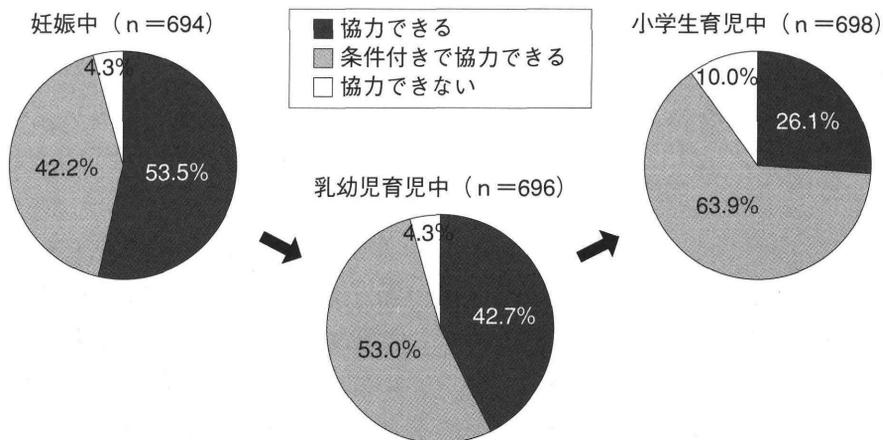


図2 妊娠・育児中の同僚への業務支援

回答は、妊娠中 (42.2%), 乳幼児・未就学児育児中 (53.0%), 学童児育児中 (63.9%) と、子どもの年齢が上がるに従い増加した。

3) 急病の子どものお迎えへの理解度

託児中の子どもが急病の際には保護者がすぐに迎えに行かなければならないことを、回答者691人中670人 (97.0%) が知っており、男女差は認めなかった。

4) 子どもの急病で早退・欠勤した同僚への業務支援

子どもの急病で同僚が早退・欠勤し、残りの業務を引き継いだ場合の感想を3つまで選んでもらった。回答者698人において選択率の高いものから順に、具合が悪いのは子どもなので仕方ない: 63.5%, お互い様なので十分看病してほしい: 56.0%, 子どもがいると大変: 51.7%, 業務中でもすぐに帰ってくれてよい: 41.7%, 数日続けて抜けられると困る: 25.5%, 業務はある程度すませてから帰るべき: 20.9%, 取り立てて感じる点はない: 14.8%, 同賃金で私の仕事だけが增えるのは許せない: 5.9%, 育児中は迷惑がかかるので辞職すればよい: 4.7%, 定時までは働くべき: 0.4%, その他: 6.6%であった。

5) 妊娠・育児中の業務の免除・軽減希望

回答者自身もしくは配偶者が妊娠中または育児中の場合の業務免除希望は、妊娠中 (23.6%), 乳幼児・未就学児育児中 (19.9%), 学童児育児中 (8.7%) と、子どもの年齢が上がるに従い低下した (図3)。一方、業務の軽減希望は、妊娠中 (68.0%), 乳幼児・未就学児を育児中 (72.7%), 学童児を育児中 (68.6%) と、子どもの年齢にかかわらず同様の比率で支援を求めている。

6. 女性労働者の支援体制の必要性

女性労働者の支援体制として、今すぐ必要、あった

らしい、必要ないという選択枝の中からもっとも回答者の考えに近いものを1つだけ選択してもらった。

回答者698人が今すぐ必要な支援体制として選択した上位5項目は、産前・産後休暇、育児休暇、職場内保育施設、育児時間、保育支援であった (図4)。男女とも上位5項目は同一であったが、男性の方が高い選択率を示したのは、短時間正規雇用、フレックスタイム制、チーム体制 (2交代制など)、ワークシェアリングの4項目で、男性は職場や労働環境のあり方について高い関心を示した。一方、女性の方が高い選択率を示したのは、産前・産後休暇、育児休暇、育児時間、育児中の時間外勤務免除、育児手当支給、希望部署への配置転換の6項目で、女性は育児の際に必要なものについて高い関心を寄せていた。

7. 職場内保育施設

1) メリットとデメリット

職場内に独自の保育施設があった場合にメリットとデメリットとを感じるものを、選択枝から3つまで選んでもらった。回答者698人においてメリットとして選択率が高い順に、保育施設探しに翻弄されない: 58.2%, 離職防止につながる: 58.1%, 早期復帰につながる: 52.1%, 子どもの急病でも仕事を休まずにすむ: 47.7%, 職場内に子どもがいるので安心: 35.8%, 設備整備を理由にリクルートを図れる: 12.4%であった。一方、デメリットは、病気のときでも預けざるを得なくなる: 13.4%, 待機リストから外される、公立保育所に入れない: 12.1%, 公的補助を得られず負担が増える: 6.3%であった。

2) 保育対象年齢

職場内に独自の保育施設があった場合に保育を希望

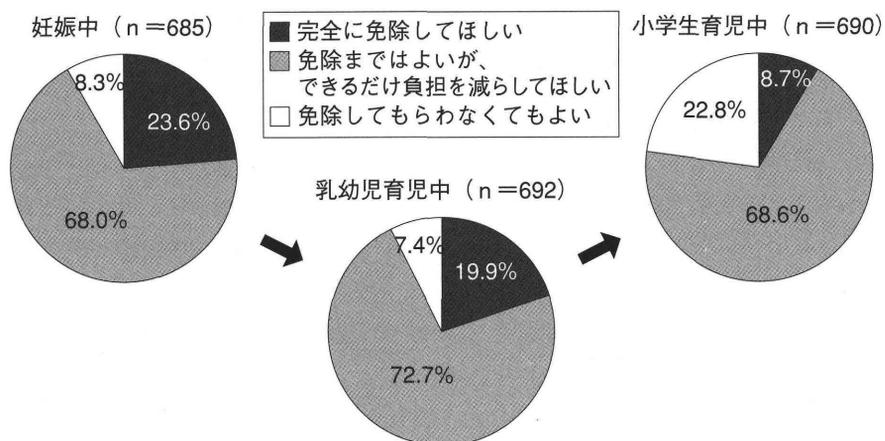


図3 妊娠・育児中の業務の免除・軽減希望

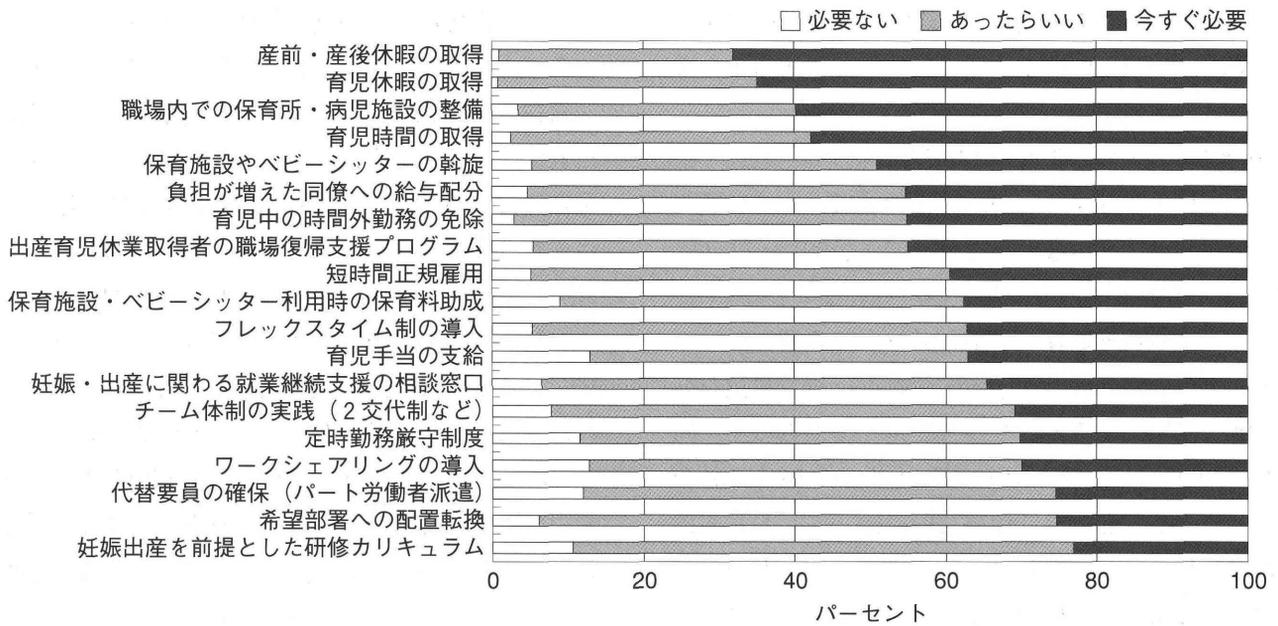


図4 女性労働者の支援制度の必要性

する子どもの年齢（複数回答可）は、回答者686人中、0歳児530人（77.3%）、1～2歳児603人（87.9%）、未就学児502人（73.2%）と高い割合を示したのに対し、小学1～3年212人（30.9%）、小学4～6年72人（10.5%）と減少した。すなわち、子どもが乳児期から就学するまでの間は職場内保育施設に預けたいという希望が多くみられた。

### 3) 保育サービス

職場内保育施設があった場合に必要と考える保育サービス（複数回答可）は、回答者671人の選択率の高い順に、病児保育427人（63.6%）、延長保育419人（62.4%）、病後児保育396人（59.0%）、24時間保育254人（37.9%）、休祝日保育248人（37.0%）、朝食と夕食の提供231人（34.4%）であった。

### 4) 保育時間

職場内保育施設があった場合に希望する保育の開始時刻は、7時：51.6%、8時：30.5%の2回答が、また終了時刻については、19時：32.7%、20時：40.9%の2回答が大半を占めた。18時～19時からの保育希望（5名）や24時～翌日午前6時まで保育希望（6名）といった、公立保育所の閉園時間帯での利用希望も少数みられた。

## 8. 回答者の家庭の状況

### 1) 配偶者（パートナー）の有無

配偶者がいると回答した割合は、回答者658人中455人（69.1%）であった。男女別でみると、男性回答者

158人中142人（89.9%）に対し、女性回答者496人中310人（62.5%）と、男性の方が約30%高かった。

### 2) 配偶者の就労状況（以下は既婚者のみを対象）

配偶者が勤務している割合は、回答者456人中372人（81.6%）であった。男女別でみると、男性回答者144人中75人（52.1%）、女性回答者309人中294人（95.1%）と、男女間で大きな開きがあった。

### 3) 子どもの有無と人数

子どもがいる（妊娠中を含む）割合は、全回答者458人中370人（81.0%）、男性回答者144人中126人（87.5%）、女性回答者309人中241人（77.7%）であった。子どもの人数は、回答者332人において2人が約半数、1人または3人がそれぞれ4分の1を占めた。

### 4) 同居（近居）家族の育児支援

育児を支援してくれる配偶者以外の同居（近居）家族（祖父母など）がいる割合は、全回答者443人中176人（39.7%）、男性回答者140人中41人（29.3%）、女性回答者300人中134人（44.7%）と、女性の方が同居家族に頼る頻度が高かった。

## 9. 子育ての状況（子どものいる方のみ対象）

### 1) 育児担当の割合の意識

育児担当の割合に関して、回答者369人中、ほとんど父親：9人（2.4%）、父親の方が多い：25人（6.8%）、父母同等：35人（9.5%）、母親の方が多い：132人（35.7%）、ほとんど母親：168人（45.5%）であった。回答者の性別にかかわらず8～9割が父親より母親の

方が多く子育てを担当していると考えていた。

## 2) 利用中の託児施設

利用中の託児施設に関して、各項目における未回答を除いた利用頻度の高い順に、保育所（316人中168人：53.2%）、幼稚園（264人中80人：30.3%）、学童保育（264人中74人：28.0%）、別居家族（258人中63人：24.4%）、同居家族（257人中42人：16.3%）、ベビーシッター（262人中40人：15.3%）であった。

男女別でみると、男性回答者112人において、幼稚園：35.2%、保育所：22.3%、別居家族：11.5%、学童保育：9.4%、同居家族：8.6%、ベビーシッター：2.9%であったのに対して、女性回答者203人において、保育所：70.0%、学童保育：40.5%、別居家族：33.1%、幼稚園：26.5%、ベビーシッター：22.9%、同居家族：22.4%と、男女間で利用施設の違いを認めた。

## 3) 急病の子どものお迎え

子どもが急に熱を出したときのお迎えの主な担当者は、男性回答者114人中、本人12人（10.5%）、配偶者（母親）85人（74.6%）、配偶者以外の家族10人（8.8%）、第三者（ベビーシッターなど）3人（2.6%）、その他4人（3.5%）に対して、女性回答者230人中、本人152人（66.1%）、配偶者（父親）18人（7.8%）、配偶者以外の家族50人（21.7%）、第三者7人（3.0%）、その他3人（1.3%）と、主に母親がお迎えに行っていた。

## 4) 子どもを迎えに行く場合の業務

勤務中に急遽子どもを迎えに行かなければならなくなった場合に自分の残した業務の処理は、回答者344人中、通常業務をする：35人（10.2%）、ある程度業務をこなし早退する：237人（68.9%）、他の人に業務を依頼しすぐ帰宅する：57人（16.6%）、その他：15人（4.4%）と回答した。ある程度業務をこなし早退するが、男性回答者109人中64人（58.7%）、女性回答者233人中172人（73.8%）と、男女とも同僚にかかる負担について配慮していた。

## 10. 産前・産後休暇制度と育児休業制度

子どものいる方のみを対象とし、回答者が男性の場合は、配偶者（妻）が医療従事者の方のみ配偶者の状況を回答してもらった。

### 1) 産前・産後休暇制度の利用と身分保障・収入

回答者279人中、産前・産後休暇（産前6週・産後8週）を利用した：213人（76.3%）、制度はあるが利用しな

かった：24人（8.6%）、制度がなかった：29人（10.4%）、制度はあったが利用できなかった：13人（4.7%）であった。法的に規定された休暇制度の浸透が、一部の職場では不十分な現状が示された。

産前・産後休暇中の身分保障（ポストの確保）があった割合は回答者276人中205人（74.3%）、給与支払いがあった割合は回答者273人中168人（61.5%）であった。

### 2) 出産後の業務復帰時の勤務体制

出産後の業務復帰時の勤務体制に関して、回答者263人中、妊娠前と同様の勤務体制：161人（61.2%）、残業・出張を免除：23人（8.7%）、勤務体系の変更：79人（30.0%）であった。

### 3) 育児休業の取得と身分保障・収入

育児休業の取得状況は、回答者279人中、母親：130人（46.6%）、父親：6人（2.2%）、取得せず：143人（51.3%）で、母親は約半数が育児休業を取得していたが、父親は2%のみであった。

育児休業中に身分保障（ポストの確保）があった割合は回答者200人中121人（60.5%）、休業前と同等レベルの収入（給与または給付金などの手当）があった割合は回答者201人中55人（27.4%）であった。

## V. 考 察

今回われわれは、調査対象を子育て中の女性だけではなく小児保健学会参加者全員としたことから、子どもがいない女性と男性を含めた職場全体としての意見を反映する回答を得ることができた。調査対象者の年齢や職種はさまざまであり、医師、看護師、教育・研究職の3職種が7割を占めていたが、同じ職種であっても勤務形態に幅があるため、今回は小児保健分野における現状を全体像として把握する調査内容となった。対象者の背景因子によりデータに偏りが生じる可能性に関しては、今後さらなる解析が必要と考えられた。

勤務継続の支障となる職場環境の上位項目を見ると、「業務過多→人手不足→休暇・休憩不足→業務過多→…」という悪循環に陥っており、人員補充を行うことができれば業務軽減に効果があり、支障要因の解消につながると考えられた。家庭環境の支障要因の上位項目は「家族の支えが不足している」ことであり、家庭内で障害（家族の介護や転勤など）が発生すると、家族の支えがない場合は仕事に影響すると考える回答

者が多かった。

支援体制に関する調査では、職場の同僚女性の妊娠や同僚の子どもの急病への対応などに理解を示す人が多く、回答者が小児保健関係者であることも一因と推測された。その一方で、母子保健に携わる職種に従事しているにもかかわらず、回答者自身の出産や子育てには負担が生じている現状が明らかとなった。妊娠・育児中の業務については、免除よりも負担の軽減を希望する回答が多かったが、これらの業務免除・軽減を求める希望(図4)に対して、同僚女性への業務支援に対する理解(図3)が同様の比率であったことから、小児保健分野で働く人々の意識の中では女性支援の需要と供給のバランスは良い状況と考えられた。

利用する保育施設の男女差には回答者の配偶者の仕事の有無が関与しており、女性回答者が保育所を選択する主な理由は保育時間が幼稚園よりも長い点と考えられた。回答者の半数以上が病児保育、延長保育、病後児保育を希望しており、子どもの病気や業務時間延長などの突発的事項に対する保育サービスを求めている。急病の子どもを迎えに行くのは多くが母親で、育児負担の意識調査からも女性により多くの負担がかかっていることが示された。

今回の調査から、女性労働者の支援体制として「出産・育児期間の休暇制度の浸透・改善」と「子育てをしながら勤務を継続するための保育施設の確保」が、特に緊急性を要する事項と考えられた。本調査では職場内保育施設の必要性を検討したが、小学校入学後も子育ての負担は続くことから、今後は学童保育支援の必要性の検討も必要である<sup>5)</sup>。

回答者の性別により回答内容が異なる結果が多数みられ、男性は「労働環境」、女性は「育児環境」を中心に考える傾向がうかがわれた。今後、支援体制の改善と拡充を求めて行くうえで、この男女差を理解しておく必要がある。また、支援する側の疲弊や不公平感を防ぐためにも、男女を含めた労働者全体にとって働きやすい環境作りが必須である。2010年4月1日より「時間外労働の削減、年次有給休暇の有効活用を定めた改正労働基準法」が施行され<sup>6)</sup>、2010年6月30日から改正「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(育児・介護休業法)」が施行された<sup>7)</sup>。これらの法改正が職場環境の改善を実際にもたらすかどうかに関しては、法改正以前に実施した本調査と比較する評価が今後必要である。

## 付記

本研究は成育医療研究委託事業<女性医療従事者の支援に関する研究>により助成されており、本論文の要旨は、第57回日本小児保健学会と公開講座<女性医療従事者のワークライフバランスの実現を目指して>において発表した。

## 謝辞

本研究にあたり、質問調査にご協力賜りました第56回日本小児保健学会参加者の皆様方に深く感謝いたします。また、質問調査の実施に協力いただいた大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻成育小児科学：永井利三郎氏、大阪大学大学院医学系研究科小児科学：北野英里子氏、中原由望子氏と、大阪府立母子保健総合医療センター研究所：岡本伸彦氏に感謝いたします。

## 文 献

- 1) 加藤郁子, 竹宮孝子, 大澤真木子. 第一回全国小児科医師現状調査報告書. 2009.
- 2) 日本小児科学会女性医師の職域での環境改善プロジェクト委員会, 厚生労働省成育医療研究開発事業「女性医療従事者の支援に関する研究」班. 第二回全国小児科医師現状調査報告書. 2011.
- 3) 安達知子. 平成20年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究)「病院勤務医などの勤務環境改善に関する緊急研究」研究分担報告書「女性医師就業支援事例の収集・検討」. 2008.
- 4) 小児科医のQOLを改善するプロジェクトチーム. 小児科医に必要な労働基準法の知識. 日本小児科学会雑誌 2010; 114: 1016-1022.
- 5) 竹宮孝子, 竹内千仙, 児玉ひとみ, 他. 医師の勤務に対応する学童保育支援の検討. 東京女子医大誌 2009; 79: 394-401.
- 6) 改正労働基準法(厚生労働省ホームページより), (2011.09.15アクセス)  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/12/tp1216-1.html>
- 7) 改正育児・介護休業法(厚生労働省ホームページより), (2011.09.15アクセス)  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/07/tp0701-1.html>