東京大学における

ワーク・ライフ・バランス支援
ハンドブック

【上司用】

平成 30 年 11 月

上司用ハンドブックの使用方法

ワーク・ライフ・バランス支援ハンドブック【上司用】は、両立支援制度の紹介を基本とした【本人用】に上司向け Q&A を加えた構成になっています。
ワーク・ライフ・バランスという言葉になじみのない方や初めて上司の立場になった方は、ワーク・ライフ・バランスに配慮した職場環境のために上司として心掛けること、また、その中で生じる疑問等を理解するために、最初に 14 ページ以降の上司向け Q&A を一読してから、関連する制度の説明ページに戻るという読み方でご利用ください。

はじめに

ワーク・ライフ・バランスについては、内閣府男女共同参画局から、「仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発などの様々な活動について、自らが希望するバランスで展開できる状態」と基本的方向性が示されています。つまり、働く者が子育てや介護などの家庭生活や地域活動を行うことも出来、自己研鑽のための学習などをしたいと思ったときにそれが可能となるような職場環境や社会を望ましいとしているわけです。

東京大学は、日本の将来や国際社会に貢献できる最先端の研究・教育機関として、大きな使命を背負っています。しかし、これからは研究や学業上の成果達成や向上に努力するだけでなく、大学が個人個人のワーク・ライフ・バランスに配慮した環境を整備することも求められるようになりました。

このハンドブックは平成 20 年 10 月 26 日に男女共同参画室が開催したシンポジウム「東京大学におけるワーク・ライフ・バランスを考える」の配布資料として、東京大学の「子育てと仕事・研究の両立支援制度」を紹介するために作成した初版をもとに、制度改定に従い、修正を加えたものです。皆様のお手元において活用していただければ幸いです。

なお、学内には様々なバックグラウンドを持つ教職員や学生が存在します。ここでは主に常勤の教職員を対象とした制度を掲載していますが、裁量労働制が適用される教職員については一部利用できないものや、休暇等の取得単位が時間ではなく半日単位となるものがあります。また、短時間勤務有期雇用教職員については、利用できる制度や年数等が異なるものがありますので、詳細については、「教職員の皆さんへ　東京大学『就業規則の解説』」をご参照いただくか、各部局事務担当窓口へお問い合わせください。

必要な書類及び「教職員の皆さんへ」は、東大ポータルサイト内「人事･労務・制度等」のページより入手できます。

目　　次

１．妊娠・出産・育児に関する支援制度

（１）　妊娠・出産・育児に関する支援制度と利用期間一覧 ･････････････････１
（２）　妊娠・出産・育児に関する各制度の説明･････････････････････････････２
（３）　出産・育児に関する給付金・保険料免除等 ･･････････････････････････５

２．介護に関する支援制度

（１）介護に関する各制度の説明･･･８
（２）介護に関する給付金等･･９

３．学生のための休学・長期履修等の制度･････････････････････････････････１０

４．学内における子育て支援制度･･･１１

５．上司向け Q&A　【妊娠・出産・育児に関する Q&A】･････････････････１４

上司向け Q&A　【介護に関する Q&A】･････････････････････････････････２０

上司向け Q&A　【学生に関する Q&A】･････････････････････････････････２２

付録．上司と部下の情報共有のためのツール
妊娠・出産・産後の情報共有確認表･････････････････････････････････････２３

上司の方は
Q&A からお読み
ください。

このハンドブックに掲載されている内容は、東大独自の制度です。
大学、自治体、企業等では、それぞれの実情に合わせて多様なワーク・ライフ・バランス支援制度を導入しています。
配偶者の方とお互いに利用できる制度をよく調べ、自分のライフスタイルやキャリアプランに合わせた組み合わせを考えましょう。

１．妊娠・出産・育児に関する支援制度

（１）妊娠・出産・育児に関する支援制度と利用期間一覧

女性教職員

- ①危険有害業務従事制限（a 第24条）→P2 ①
- ②深夜時間帯勤務、所定外勤務の制限（a 第24条）→P2 ②
- ③割り振り制限（変形労働時間制）（a 第24条）→P2 ③
- ④業務軽減（a 第26条）→P2 ④
- ⑤保健指導、健康診査（勤務しないことの承認）（a 第25条）→P2 ⑤
- ⑥通勤緩和（勤務しないことの承認）（a 第26条）→P2 ⑥
- ⑦休息、補食（a 第26条）→P2 ⑦
- ⑧産前休暇 →P2~3（a 第11条1項6号）
- ⑨産後休暇 →P2～3（a 第11条1項7号）
- ⑩育児休業（c 第2～7条）→P3 ⑩
- ⑪保育時間（b 第11条1項8号）→P3 ⑪
- ⑫所定外勤務の制限（a 第27条）→P3 ⑫
- ⑬時間外勤務の制限（a 第27条）→P3 ⑬
- ⑭深夜時間帯勤務の制限（a 第27条）→P3 ⑭
- ⑮子の看護（b 第11条1項10号）→P3～4 ⑮
- ⑯勤務時間の短縮（a 第28条）→P4 ⑯
- ⑰始業・終業時刻の変更（a 第29条）→P4 ⑰
- ⑲1ヶ月単位の変形労働時間制による勤務（a 第30条）→P4 ⑲

妊娠 出産 1歳 3歳 小3年度末

男性教職員

- ⑱配偶者の出産に伴う休暇（b 第11条1項9号）→P4 ⑱
- ⑩育児休業（c 第2～7条）→P3 ⑩
- ⑪保育時間（b 第11条1項8号）→P3 ⑪
- ⑫所定外勤務の制限（a 第27条）→P3 ⑫
- ⑬時間外勤務の制限（a 第27条）→P3 ⑬
- ⑭深夜時間帯勤務の制限（a 第27条）→P3 ⑭
- ⑮子の看護（b 第11条1項10号）→P3～4 ⑮
- ⑯勤務時間の短縮（a 第28条）→P4 ⑯
- ⑰始業・終業時刻の変更（a 第29条）→P4 ⑰
- ⑲1ヶ月単位の変形労働時間制による勤務（a 第30条）→P4 ⑲

a	……東京大学教職員勤務時間、休暇等規則
b	……東京大学教職員の勤務時間、休暇等に関する細則
c	……東京大学教職員休業規則

東京大学規則集 https://www.u-tokyo.ac.jp/gen01/reiki_int/kisoku_mokuji_j.html

（2）妊娠・出産・育児に関する各制度の説明

① 危険有害業務に従事しないこと

妊娠中の教職員及び産後 1 年を経過しない教職員には、妊娠、出産、哺育等に有害な業務に就かせないことが義務付けられていますので、該当する場合は職場に申し出てください。

② 所定外勤務、深夜時間帯の勤務の免除

妊娠中の教職員及び産後1年を経過しない教職員は、所定の勤務時間以外又は午後10時から午前5時までの間において勤務することのないよう請求することができます。希望する場合は職場に申し出てください。

③ 変形労働時間制における勤務時間の割り振りの制限

妊娠中の教職員及び産後 1 年を経過しない教職員で、1 ヶ月又は 1 年単位の変形労働時間制により勤務する教職員は､1 日 8 時間及び週 40 時間を超えた勤務を割り振られることのないよう請求することができます。希望する場合は職場に申し出てください。

④ 業務の軽減

妊娠中の教職員及び産後1年を経過しない教職員は、業務の軽減又は他の軽易な業務への転換を請求することができます。希望する場合は職場に申し出てください。

⑤ 保健指導又は健康診査を受けるための時間の確保（勤務しないことの承認）

妊娠中の教職員及び産後 1 年を経過しない教職員は、母子保健法第 10 条に規定する保健指導又は同法第 13 条に規定する健康診査を受ける時間については、勤務しないことの承認を受けることができます。希望する場合は「勤務しないことの承認に関する申出書」に記入の上、各部局事務担当窓口に提出してください。就労管理システム利用者はシステムから申請を行ってください。

⑥ 通勤時の混雑回避（勤務しないことの承認）

妊娠中の教職員は、通勤に利用する交通機関の混雑の程度が母体又は胎児の健康保持に影響がある場合は、所定の勤務時間の始め又は終わりに、1日を通じて1時間を超えない範囲で勤務しないことの承認を受けることができます。希望する場合は「勤務しないことの承認に関する申出書」に記入の上、各部局事務担当窓口に提出してください。就労管理システム利用者はシステムから申請を行ってください。

⑦ 補食等のための休憩の取得

妊娠中の教職員は、母体又は胎児の健康保持に必要な場合は、通常の休憩時間以外に適宜休息し、又は補食するための時間を請求することができます。必要な場合は職場に申し出てください。

⑧ ⑨産前・産後休暇

出産予定の女性教職員は、出産予定日を含む 6 週間（多胎の場合は 14 週間)、及び出産日翌日から 8 週間の産前・産後の期間を特別休暇として取得することができます。「休暇簿（特

別休暇用）」に記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。就労管理システム利用者はシステムから申請を行ってください。

産前休暇は、出産の日までの本人が申し出た期間です。また、産後８週間は休業することが法的に義務づけられています。ただし、産後６週間を経過後、本人が就業することを希望し、医師が支障なしと認めた業務については就業が認められます。

⑩ 育児休業

男性、女性の教職員ともに、子ども（養子を含む）が３歳になるまでの期間、育児休業を取得することができます。期間内であれば、最大３回まで分割して取得することが可能です。取得を希望する場合、原則として育児休業開始予定日の１ヶ月前までに開始予定日と終了予定日を記した「育児休業申出書」を各部局事務担当窓口に提出してください。出生証明書等、証明書類が必要になることもありますので、詳細については、各部局事務担当窓口にお問い合わせください。

⑪ 子の保育のための休暇

生後1年に達しない子を養育している教職員は、その子の保育のために必要と認められる授乳等を行う場合、1日につき2回、それぞれ30分以内で特別休暇を取得できます。希望する場合は「休暇簿（特別休暇用）」に記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。就労管理システム利用者はシステムから申請を行ってください。

⑫ 所定外勤務の免除

小学校3学年を終了する3月末までの子を養育している教職員は、所定の勤務時間を超えて勤務することのないよう請求することができます。希望する場合は「育児のための所定外勤務の制限等申請書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑬ 時間外勤務の制限

小学校3学年を終了する3月末までの子を養育している教職員は、時間外勤務の限度時間を通常よりも短くすることができます。希望する場合は「育児のための所定外勤務の制限申請書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑭ 深夜時間帯の勤務の免除

小学校3学年を終了する3月末までの子を養育している教職員は、午後10時から午前5時までの間において勤務することのないよう請求することができます。希望する場合は「育児のための所定外勤務の制限申請書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑮ 子の看護休暇

小学校3学年を終了する3月末までの子を養育している教職員が子どもを看護する場合には1年間に5日の範囲内の期間まで（対象の子が2人以上いる場合は10日の範囲内の期間）特別休暇を取得できます。1日または1時間単位で取得できます。希望する場合は「休暇簿（特別休暇用）」

に記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。就労管理システム利用者はシステムから申請を行ってください。

⑯ 勤勤務時間の短縮

小学校３学年を終了する３月末までの子を養育している教職員は、１日につき３時間 45 分の範囲内で始業時及び終業時に 15 分単位で勤務時間を短縮することができます。希望する場合は「育児のための所定外勤務の制限等申請書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑰ 始業及び終業時刻の変更

小学校３学年を終了する３月末までの子を養育している教職員は、１日の所定労働時間を変更することなく、始業及び終業時刻を定められた時刻に変更できます。希望する場合は「育児のための所定外勤務の制限等申請書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑱ 配偶者の出産のための休暇

男性の教職員は、配偶者の出産に伴い、7 日の範囲内の期間まで特別休暇を取得できます。取得可能期間は、産前６週間および産後８週間の範囲で、１日または１時間単位で取得できます。希望する場合は「休暇簿（特別休暇用）」に記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。就労管理システム利用者はシステムから申請を行ってください。

⑲ １ヶ月単位の変形労働時間制による勤務

小学校３学年を終了する３月末までの子を養育している教職員は、１ヶ月単位の変形労働時間制による勤務をすることができます。希望する場合は各部局事務担当にご相談ください。

（3）出産・育児に関する給付金・保険料免除等

◆給付金

〈出産時〉　出産費・出産費附加金［共済］

教職員本人、または扶養する配偶者に子どもが生まれた場合、共済組合から給付金として40万4千円（ただし、産科医療補償制度加入分娩機関で出産した場合は42万円）の支給を受けることができます。

また、出産のために退職した場合でも、退職後半年以内であれば申請することが可能です。

◇　直接支払制度又は受取代理制度を利用する場合

いずれの制度も、医療機関等が被保険者である教職員に代わって共済組合から給付金を受領することによって、教職員が給付金の範囲内で出産費用を窓口で支払わずに済むようになります。

なお、給付額には上限があるため、出産費用が給付金額を上回る場合は、教職員が出産費用の不足分を窓口で支払うこととなり、また、下回る場合は、給付金額から出産費用を差し引いた差額分について、教職員が後日共済組合に請求することができます。

これらの制度の利用を希望される場合は、医療機関等により利用方法やどちらの制度を利用できるかが異なりますので、まず出産を予定している医療機関等にご相談ください。

※直接支払制度は、医療機関等が教職員に代わって申請手続きを行います。受取代理制度は、教職員が事前に共済組合に申請手続きを行うことで、出産後に共済組合が医療機関等に対し給付金額を上限とした出産費を支払うこととなります。

◇　直接支払制度又は受取代理制度を利用しない場合

教職員が医療機関等に出産費用を支払った後、所属部局の担当部署で領収書と請求書により請求手続きを行い、共済組合から給付金を受領することとなります。

(参考)出産手当金について

本学の常勤教職員に関しては産前・産後期間中は有給（特別休暇）となりますので出産手当金の支給はありません。

〈育休取得時〉　育児休業給付金［雇用保険］

育児休業中は給与が支払われません。その代わりに、育児休業開始日前2年間に、賃金支払基礎日数が11日以上ある月が12ヶ月以上あること等、必要な条件を満たす雇用保険の一般被保険者が、1歳未満の子を養育するために育児休業を取得した場合には、子が1歳に達するまでの期間、雇用保険から給付金を受けることができます。

※1歳到達時の時点で保育園（認可保育園に限る）に入園できない等の理由により、やむを得ず育児休業を延長した場合などには、1歳6ヶ月に達する日の前日まで給付金を受けられることもあります。

※有期雇用契約の教職員が給付を受けるためには、前記の条件に加え休業開始時において、本学で１年以上雇用を継続しており、かつ、子が１歳に達する日を超えて引続き雇用される見込みがあることが条件です。（子が２歳になるまでの間に、その労働契約の期間が満了し、かつ、当該労働契約の更新がない場合は対象外となります。）

―支給額―
・「育児休業給付金」
当該休業開始時の賃金月額の約 67%
（ただし、当該育児休業の開始から６ヶ月経過後は 50%）

―支給期間―
産後休暇（8 週間）明けの日（男性の場合は出産日以降）から対象の子の１歳の誕生日の前々日まで。特例として、１歳到達の時点で一定の要件を満たす場合は、１歳６ヶ月の前々日まで。

（注）本学の常勤教職員の場合は、育児休業の分割取得が可能となっています。子が１歳に達するまでの間に育児休業を分割取得した場合、最初の育児休業期間については育児休業給付金が支給されますが、２回目以降の育児休業期間に対しては支給されません。

―手続き―
申請の手続きは、個人ではなく事業主である大学が行います。詳細については、各部局事務担当窓口にお問い合わせください。

〈育休取得時〉　育児休業手当金［共済］

共済組合に加入している者については、雇用保険から給付を受けられない場合に限り、共済組合から「育児休業手当金」を受けることができます。
詳細については、各部局事務担当窓口にお問い合わせ下さい。

◆免除

〈産休取得時〉　産前産後休業期間等掛金免除［共済］

産前産後休暇中は共済組合の掛金（長期・短期・介護）の支払いの免除を申請できます。「産前産後休業期間掛金免除申出書」を各部局事務担当窓口に提出してください。

〈育休取得時〉　育児休業等期間掛金免除［共済］

育児休業中の給与が支払われない期間は、共済組合の掛金（長期・短期・介護）支払いの免除を申請できます。「育児休業等期間掛金免除申出書」を各部局事務担当窓口に提出してください。

また、育児休業終了後、子どもが３歳になるまでの間は、標準報酬月額の取扱い及び将来の年金への影響を軽減する措置があります。「標準報酬育児休業等終了時改定申出書」及び「3 才未満の子を養育する旨の申出書」の２点を各部局事務担当窓口に提出してください。

住民税の基礎知識

前年の所得に応じて、１月１日現在居住している市区町村から課税されます。常勤教職員は給与から住民税を控除（特別徴収）することができますが、育児休業中は給与の支払いがないため、自治体から送付される納付書によって自分で納付する必要があります（普通徴収）。

復帰後に特別徴収（給与から控除）を希望する場合は、各部局事務担当窓口にお問い合わせ下さい。

２．介護に関する支援制度

（１）介護に関する各制度の説明

① 介護休業

要介護状態にある対象家族の介護をする教職員は、総計６月の範囲内で介護休業を取得することができます。最大３回まで分割して取得することが可能です。取得を希望する場合、原則として２週間前までに開始予定日と終了予定日を記した「介護休業等申出書」を各部局事務担当窓口に提出してください。医師等による要介護状態にあることの証明書等、証明書類が必要になることもありますので、詳細については、各部局事務担当窓口にお問い合わせください。

② 部分介護休業

介護休業の対象者のうち、連続して休業する必要がない場合には、特例として１日を単位とする部分介護休業を取得することができます。取得を希望する場合、部分介護休業を必要とする期間を決めて、１週間前までに「介護休業等申出書」を各部局事務担当窓口に提出してください。その他の取り扱いについては、基本的に介護休業と同様です。詳細については、各部局事務担当窓口に問い合わせください。

③ 介護休暇

要介護状態にある対象家族の介護又は世話をする教職員は、１年間において５日の範囲内の期間（要介護状態にある家族が２人以上の場合は10日の範囲内の期間）まで特別休暇として１日または１時間単位で取得できます。希望する場合は「休暇簿（特別休暇用）」に記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局担当窓口に提出してください。就労管理システム利用者はシステムから申請を行ってください。

④ 勤務時間の短縮

要介護状態にある対象家族を介護する教職員は､1日につき３時間45分の範囲内で始業時及び終業時に15分単位で勤務時間を短縮することができます。希望する場合は「介護休業等申出書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑤ 始業及び終業時刻の変更

要介護状態にある対象家族を介護する教職員は、１日の所定労働時間を変更することなく、始業及び終業時刻を変更できます。希望する場合は「介護休業等申出書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑥ 時間外勤務の制限

要介護状態にある対象家族の介護をする教職員は、時間外勤務の限度時間を通常よりも短くすることができます。希望する場合は「介護休業等申出書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑦ 深夜時間帯の勤務の免除

要介護状態にある対象家族の介護をする教職員は、午後 10 時から午前 5 時までの間に勤務することのないよう請求することができます。希望する場合は「介護休業等申出書」に必要事項を記入の上、必要に応じて添付書類とともに各部局事務担当窓口に提出してください。

⑧ 1ヶ月単位の変形労働時間制による勤務

要介護状態にある対象家族の介護をする教職員は、1ヶ月単位の変形労働時間制による勤務をすることができます。希望する場合は各部局事務担当にご相談ください。

（2）介護に関する給付金等

◆給付金

〈介護休業取得時〉　介護休業給付金［雇用保険］

介護休業中は給与が支払われません。その代わりに、介護休業開始日前 2 年間に、賃金支払基礎日数が 11 日以上ある月が 12 ヶ月以上あること等、必要な条件を満たす雇用保険の一般被保険者が、介護休業を取得した場合には、雇用保険から給付金を受けることができます。

※有期雇用契約の教職員が給付を受けるためには、前記の条件に加え休業開始時において、本学で 1 年以上雇用を継続しており、かつ、介護休業開始予定日から起算して 93 日を経過する日を超えて引き続き雇用される見込みがあることが条件です。

―支給額―

当該休業開始時の賃金月額の約 40%

―支給期間―

・1回の休業期間が 3 ヶ月を超える場合は、3 ヶ月。
・異なる要介護状態で複数回取得する場合は、通算して 93 日に達するまで。

―手続き―

申請の手続きは、個人ではなく事業主である大学が行います。詳細については、各部局事務担当窓口にお問い合わせください。

〈介護休業取得時〉　介護休業手当金［共済］

共済組合に加入している者については、雇用保険から給付を受けられない場合に限り、共済組合から「介護休業手当金」を受けることができます。
詳細については、各部局事務担当窓口にお問い合わせください。

◆免除

介護休業においては、育児休業中の共済掛金の免除に相当する制度はありません。

３．学生のための休学･長期履修等の制度

◆ 休学･復学

学部及び大学院の修士・博士・専門職学位課程に在学する学生が、出産・育児･介護等のために２ヶ月以上の休学を必要とする場合は、学部長又は研究科長・教育部長の許可を得て、課程毎に定められた年数（各課程の標準修業年限と同じ年数）を限度として、休学することができます。休学期間中は授業料を支払う必要はありません。所属する学部又は研究科・教育部の教務担当窓口に所定の「休学願」を提出してください。復学時には「復学願」が必要になります。休学を希望する場合は、なるべく早めに相談しましょう。

◆ 長期履修制度（平成 19 年度より出産・育児・介護等を対象とした制度を導入）

大学院の修士・博士・専門職学位課程に在学し、かつ①職業を有する（官公庁や企業等で働いている）、②出産、育児、親族の介護を行う必要がある、③視覚、聴覚、肢体その他の障害がある、のいずれかに該当する学生は、「長期にわたる教育課程の履修」を申請することができます。新たに大学院に入学（進学）する者、または在学期間が修士・専門職学位課程では１年未満、博士課程では２年未満（獣医学・医学は３年未満）であることが申請資格となり、各研究科・教育部で十分審査の上、可否が決定されます。長期履修が許可されれば、標準修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し、在学年限を通常より１年長くすることも可能になります。

原則として、学年の始めからスタートし、授業料は標準修業年限で納めるべき総額を長期履修として認められた期間の年数に分けて支払うことになり、１年当たりの授業料が軽減されます。詳細につきましては、大学院便覧の「長期にわたる教育課程の履修」をご参照ください。（https://www.u-tokyo.ac.jp/ja/students/classes/e07_02.html）

また、本制度は平成 28 年度より学部に在学する学生にも導入され、学生は障害により修業年限を超えて一定の期間にわたり計画的に教育課程を履修し、卒業することが可能になりました。詳しくは所属する学部の教務担当窓口にご相談ください。

４．学内における子育て支援制度

東京大学では、子を養育している教職員、学生、研究員を対象に学内保育園を整備しています。ご希望の保育制度によって利用資格等が異なりますので、各担当事務までお問合せください。

◆東京大学が設置する学内保育園

全学の教職員、学生、研究員を対象とした保育園が４ケ所、医学部附属病院の職員を対象とした特定部局保育園が１ケ所あります。全学対象の保育園の利用を希望する場合には、まず事務担当に連絡し、利用案内を入手して下さい。

保育には、平日に毎日保育を行う「常時保育」、および特定の曜日、時間や一時的な保育が必要なときに利用する「一時保育」があります。入園を希望する方は、常時保育では利用を予定する２ケ月前の１日までに、一時保育では利用を予定する１ケ月前の１日までに、申請書および書類を添えて各保育園担当までお申し込み下さい。提出された書類にもとづき、保育園運営委員会にて入園選考の審議を行います。希望する方すべてが入園を認められるわけではありません。詳細については、東京大学内の保育園ウェブサイトをご参照下さい。申請書等もダウンロードできます。
（http://kyodo-sankaku.u-tokyo.ac.jp/nurseries/）

◇全部局対象保育園

- 東大本郷けやき保育園　生後７週～2 歳
- 東大駒場むくのき保育園　生後７週～就学前
- 東大柏どんぐり保育園　生後７週～就学前
- 東大白金ひまわり保育園　生後７週～就学前

◇特定部局対象保育園

- 東大病院いちょう保育園　生後９週～就学前
  （医学部附属病院教職員対象）

＜担当窓口＞

⮝東大本郷けやき保育園
本部人事企画課総務企画チーム　保育園担当
TEL： 03-5841-2060（内線 22060）
FAX： 03-5841-2065（内線 22065）
E-mail：hoikuen.adm@gs.mail.u-tokyo.ac.jp

⮝東大白金ひまわり保育園
医科学研究所　保育園担当
TEL： 03-5449-5572 （内線 75572）、 03-5449-5204 （内線 75204）
FAX： 03-5449-5402 （内線 75402）
E-mail： hoikuen@ims.u-tokyo.ac.jp

⮝東大駒場むくのき保育園
保育園担当
TEL： 03-5452-5383（内線 55383）、 03-5452-5462（内線 55842）
FAX： 03-5452-5398（内線 55398）
E-mail： hoikuen@iis.u-tokyo.ac.jp

⮝東大柏どんぐり保育園
柏地区　保育園担当
TEL： 04-7136-6666（内線 66666）
FAX： 04-7136-3269（内線 63269）
E-mail： hoiku.kj@gs.mail.u－tokyo.ac.jp

⮝東大病院いちょう保育園
保育に関すること：いちょう保育園
TEL： 03-3816-3809
入園に関すること：医学部附属病院総務課人事総務担当
TEL： 03-5800-8632

◆ ＜参考＞ 東京大学キャンパス内にあるその他の保育園

東京大学のキャンパス内には、東京大学が設置主体である保育園以外の保育園が 3 ヶ所あります。

「ポピンズナーサリースクール東大本郷さくら」は、東京大学教職員、学生、研究者が利用する企業主導型事業所内保育所です。

「たんぽぽ保育園」、「東大駒場地区保育所」は、地域に開放されている保育園ですが、東京大学の教職員や学生も利用しています。大学では入園申し込みを受け付けておりませんので、それぞれ、直接、下記連絡先にお問い合わせ下さい。

- ポピンズナーサリースクール東大本郷さくら（本郷キャンパス、企業主導型事業所内保育所）
  ポピンズナーサリースクール東大本郷さくら TEL： 03-6240-0081
  E-Mail：todai_sakura@poppins.co.jp

- たんぽぽ保育園（本郷キャンパス、文京区認可保育園）
  文京区　保育課入園相談係　TEL： 03-5803-1190
  たんぽぽ保育園　TEL： 03-3812-4091

- 東大駒場地区保育所（駒場キャンパス、NPO 法人東大駒場保育の会による運営東京都認証保育園）
  東大駒場地区保育所　TEL： 03-5454-6185

◆ ベビーシッター費用補助制度

東京大学は公益社団法人全国保育サービス協会が実施している「ベビーシッター派遣事業」を利用し、ベビーシッターサービス利用時の割引券を発行しています。対象者は小学校 3 年生までの子を養育している東京大学の教職員（共済組合または本学の社会保険加入者に限る）で、配偶者の就労等によりベビーシッターサービスを使用しなければ就労することが困難な状況にあることが必要です（ひとり親家庭も可）。

この割引券を使用してベビーシッターサービスを利用すると、1 日の利用料金から 1 家庭につき 2,200 円の割引を受けることが出来ます。詳細については、男女共同参画室ウェブサイトをご覧ください。

http://kyodo-sankaku.u-tokyo.ac.jp/activities/babysitter/

５．上司向け Q&A

【妊娠・出産・育児に関する Q&A】

Ｑ１　妊娠中の女性教職員が行う業務に制限はありますか。

妊娠中の女性教職員は以下の業務に就くことはできません（産後１年を経過しない女性教職員やその他の女性教職員も一部制限があります）。

就業制限の業務の範囲	妊婦	産婦	その他	就業制限の業務の範囲	妊婦	産婦	その他
① 次の重量以上の重量のものを取り扱う業務（18 歳以上の場合） 断続作業の場合　30 ｷﾛｸﾞﾗﾑ 継続作業の場合　20 ｷﾛｸﾞﾗﾑ	×	×	×	⑬ 土砂が崩壊するおそれのある場所又は深さが 5 メートル以上の地穴における業務	×	○	○
② ボイラーの取扱いの業務	×	△	○	⑭ 高さが 5 メートル以上の場所で、墜落により労働者が危害を受けるおそれのあるところにおける業務	×	○	○
③ ボイラーの溶接の業務	×	△	○	⑮ 足場の組立て、解体又は変更の業務	×	△	○
④ つり上げ荷重が 5 トン以上のクレーン、デリック又は制限荷重が 5 トン以上の揚貨装置の運転の業務	×	△	○	⑯ 胸高直径が 35 センチメートル以上の立木の伐採の業務	×	△	○
⑤ 運転中の原動機等の修理又はベルトの掛換え等の業務	×	△	○	⑰ 機械集材装置、運材索道等を用いて行う木材の搬出の業務	×	△	○
⑥クレーン、移動式クレーン又はデリック等の玉掛けの業務	×	△	○	⑱ 鉛、水銀、クロム、砒素、黄りん、弗素、塩素、シアン化水素、アニリンその他これらに準ずる有害物のガス、蒸気又は粉じんを発散する場所における業務	×	×	×
⑦ 動力により駆動させる土木建築用機械又は船舶荷扱用機械の運転の業務	×	△	○	⑲ 多量の高熱物体を取り扱う業務	×	△	○
⑧ 丸のこ盤又は帯のこ盤に木材を送給する業務	×	△	○	⑳ 著しく暑熱な場所における業務	×	△	○
⑨操車場の構内における軌道車両の入換え、連結又は解放の業務	×	△	○	㉑ 多量の低温物体を取り扱う業務	×	△	○
⑩ 蒸気又は圧縮空気により駆動されるプレス機械又は鍛造機械を用いて行う金属加工の業務	×	△	○	㉒ 著しく寒冷な場所における業務	×	△	○
⑪ 動力により駆動されるプレス機械、シャー等を用いて行う厚さ 8 ミリメートル以上の鋼板加工の業務	×	△	○	㉓ 異常気圧下における業務	×	△	○
⑫ 岩石又は鉱物の破砕機又は粉砕機に材料を送給する業務	×	△	○	㉔ さく岩機、鋲打機等身体に著しい振動を与える機械器具を用いて行う業務	×	×	○

（注）「×」就業させてはならない業務、「△」申し出た場合に就業させてはならない業務、「○」就業させても差し支えない業務
妊婦･･･妊娠中の女性
産婦･･･産後１年を経過しない女性

Ｑ２　妊婦健診のため定期的に病院に通う際の通院のための制度はありますか。

事業主には女性労働者が妊産婦のための保健指導または健康診査を受診するために必要な時間を確保することが義務づけられています。本学では２ページ⑤の「勤務しないことの承認」を申請することが可能です。

＜参考＞
受診のために確保しなければならない回数（ただし医師等が異なる指示をしたときを除く）
妊娠２３週までは４週間に１回
妊娠２４週から３５週までは２週間に１回
妊娠３６週以後出産までは１週間に１回

Ｑ３　妊娠中の女性教職員や配偶者が妊娠中の男性職員に対して、職場の上司はどのようなことに配慮したらよいですか

妊娠した女性教職員から申出があったときは、妊娠中に利用できる制度を説明し、教職員とよく相談の上、状況に応じて必要な配慮を行いましょう。また、配偶者が妊娠した男性教職員から、通院の付添いや両親学級などへの参加のための年次休暇の申請があった場合には、支障がない範囲で承認するよう努めましょう。
その他、周囲の教職員にも状況を説明するなど職場環境の整備に努めましょう。

Ｑ４「母健連絡カード」とはどのようなものですか。

「母性健康管理指導事項連絡カード」（以下、母健連絡カード）（17ページ参照）とは、事業主が、妊娠中及び出産後の女性労働者に対して、母性健康管理の措置を適切に講じるために、主治医等による指導事項の内容が的確に伝達され、講ずるべき措置の内容が明確にされるために、記載様式を定めたものです。医療機関等名・医師等氏名の記入および捺印のある「母性健康管理指導事項連絡カード」は診断書に代わる正式な証明書類として扱われます。女性教職員からこの「母健連絡カード」が提出された場合、その記載内容に応じた適切な措置を講じる必要があります（通勤緩和、休業等）。

Ｑ５　男性が配偶者の出産・育児に関して利用できる制度はありますか。

ワーク・ライフ・バランス支援ハンドブック１ページに男性教職員の取得できる制度の一覧表がありますので参考にしてください。

Ｑ６　出産前後の教職員や配偶者が出産前後の男性教職員に対して職場の上司はどのようなことに配慮したらよいですか。

妊娠中の女性教職員、配偶者が妊娠中の男性職員共に、育児のために利用できる制度の説明をするとともに、出産後の本人の希望する働き方について、よく相談しましょう。
また、女性教職員の業務分担について、周囲の教職員とよく相談するとともに、必要に応じて、人事配置上の措置について人事担当者を交えて検討しましょう。
その他、育児のために利用できる制度について、周囲の教職員にも説明するなど職場環境の整備に努めましょう

Ｑ７　出産予定が１週間延びたため、産前休暇が６週間を超えた分はどのような扱いとなるのでしょうか。

出産日が出産予定日よりも遅れた場合、産前休暇の６週間を超えて休んでも産前休暇として扱われ、産後休暇の８週間が短縮されることはありません。
逆に出産が予定日よりも早まった場合、６週間休業していなくても、産後に繰り越すことはできません。
なお、出産日当日は、産前休暇に含まれます。

Ｑ８　育児休業中の給与はどうなりますか。

育児休業中は、給与は支給されません（育児休業中の給付金は５ページ参照）。
月の中途で育児休業を取得した場合は、日割計算で給与が支給されます。
期末手当・勤勉手当は、基準日（６月１日、１２月１日）に育児休業中であっても、基準日以前６か月以内に勤務した期間があるときは、勤務期間に応じて支給されます。

Ｑ９　勤務時間の短縮の制度を利用した場合、その間の給与はどうなるのでしょうか。

勤務しない時間の給与額を減額して支給されます。

母性健康管理指導事項連絡カード（Ｑ４関係）

「母健連絡カード」利用に当たっての
事業主の注意事項

母性健康管理指導事項連絡カード

表

事　業　主　殿

平成　年　月　日
医療機関等名
医師等氏名　印

下記の１の者は、健康診査及び保健指導の結果、下記２～４の措置を講ずることが必要であると認めます。

記

１ 氏名等

氏名		妊娠週数	週	分娩予定日	年　月　日

２ 指導事項（該当する指導項目に○を付けてください。）

症状等			指導項目	標準措置
つわり	症状が著しい場合		○	勤務時間の短縮
妊娠悪阻				休業（入院加療）
妊婦貧血	Hb9g/dl以上11g/dl未満			負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
	Hb9g/dl未満			休業（自宅療養）
子宮内胎児発育遅延		軽症		負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
		重症		休業（自宅療養又は入院加療）
切迫流産（妊娠22週未満）			○	休業（自宅療養又は入院加療）
切迫早産（妊娠22週以後）				休業（自宅療養又は入院加療）
妊娠浮腫		軽症		負担の大きい作業、長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は勤務時間の短縮
		重症		休業（入院加療）
妊娠蛋白尿		軽症		負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
		重症		休業（入院加療）
妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）	高血圧が見られる場合	軽症	○	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
		重症		休業（入院加療）
	高血圧に蛋白尿を伴う場合	軽症	○	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
		重症		休業（入院加療）
妊娠前から持っている病気（妊娠により症状の悪化が見られる場合）		軽症		負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
		重症		休業（自宅療養又は入院加療）

裏

症状等			指導項目	標準措置
妊娠中にかかりやすい病気	静脈瘤	症状が著しい場合		長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は横になっての休憩
	痔	症状が著しい場合		
	腰痛症	症状が著しい場合		長時間の立作業、腰に負担のかかる作業、同一姿勢を強制される作業の制限
	膀胱炎	軽症		負担の大きい作業、長時間作業場所を離れることのできない作業、寒い場所での作業の制限
		重症		休業（入院加療）
多胎妊娠（　　胎）				必要に応じ、負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮 多胎で特殊な例又は三胎以上の場合、特に慎重な管理が必要
産後の回復不全		軽症		負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
		重症		休業（自宅療養）

標準措置と異なる措置が必要である等の特記事項があれば記入してください。

３ 上記２の措置が必要な期間（当面の予定期間に○を付けてください。）

１週間（　月　日～　月　日）	
２週間（　月　日～　月　日）	
４週間（　月　日～　月　日）	○
その他（　　）	

４ その他の指導事項（措置が必要である場合は○を付けてください。）

妊娠中の通勤緩和の措置	○
妊娠中の休憩に関する措置	

〔記入上の注意〕
(1)「４ その他の指導事項」の「妊娠中の通勤緩和の措置」欄には、交通機関の混雑状況及び妊娠経過の状況にかんがみ、措置が必要な場合、○印をご記入下さい。
(2)「４ その他の指導事項」の「妊娠中の休憩に関する措置」欄には、作業の状況及び妊娠経過の状況にかんがみ、休憩に関する措置が必要な場合、○印をご記入下さい。

指導事項を守るための措置申請書

上記のとおり、医師等の指導事項に基づく措置を申請します。
平成　年　月　日　　所属
事　業　主　殿　　氏名　印

この様式の「母性健康管理指導事項連絡カード」の欄には医師等が、また、「指導事項を守るための措置申請書」の欄には女性労働者が記入してください。

1. 医療機関等名・医師等氏名の記入および捺印のある「母健連絡カード」は、診断書に代わる正式な証明書類として扱ってください。

2. 妊娠週数、出産予定日から、今後必要な健康診査等の受診頻度、産前産後休業の時期を推定することができます。
   - ・妊娠23週まで　4週間に1回
   - ・妊娠24週から35週まで　2週間に1回
   - ・妊娠36週以降出産まで　1週間に1回

3. 指導項目欄に○が付いた症状等については、該当する「標準措置」に基づき、就業措置を実施してください。

   その際、「標準措置」欄に複数の措置が記され特定の措置が○で囲まれている場合には、その内容を医師等による指導事項として取扱ってください。

4. 指導事項欄に○が付いた上で、さらに特記事項欄に記載がある場合には、特記事項欄の記述を医師等からの指導事項として取扱ってください。

5. 記入された期間が、措置が必要とされる期間になります。医師等の指示により、措置を継続する期間が延長される可能性があります。

6. 通勤緩和の措置や休憩に関する措置に○が記載されていない場合でも、本人の申出等により措置を実施するようにしてください。

妊娠中の主な症状と措置内容

	症状等	措置内容
つわり	妊娠初期に現れる食欲不振、吐き気、胃の不快感、胃痛、嘔吐などの症状。一般に妊娠 12 週（第 4 月）頃に自然に消失する場合が多い。	悪臭がする、換気が悪い、高温多湿などのつわり症状を増悪させる環境における作業の制限 体重が 1 週間に 2kg 前後減少する場合、尿中ケトン体が陽性の場合、妊娠 12 週を過ぎても症状が軽快せずに残る場合 **→勤務時間の短縮**
にんしんおそ 妊娠悪阻	つわりの強いもので食物摂取が不能になり、胃液血液等を混じた嘔吐が激しく全身の栄養状態が悪化する。脳症状（頭痛、軽い意識障害、めまいなど）や肝機能障害が現れる場合がある。	1 週間に 3～4kg の体重減少のある場合、尿中ケトン体が（2+）以上を示す場合、脳症状や肝機能障害（GOT、GPT が 100IU/ℓ以上）を示す場合 **→休業（入院加療）**
妊婦貧血	妊娠中の血液量の増加により、血液中の赤血球数又は血色素量が相対的に減少するもので、顔色が悪い（蒼白い）、動悸、息切れ、立ちくらみ、脱力感などの症状が現れる場合がある。	血色素量が 9g/dℓ以上 11g/dℓ未満の場合 **→負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮** 血色素量が 9g/dℓ未満の場合 **→休業（自宅療養）**
子宮内胎児 発育遅延	子宮内において胎児の発育が遅れている状態。	胎児の推定体重が正常の発育曲線の正常限界より小さい場合 **→負担の大きい作業の制限、勤務時間の短縮又は休業（自宅療養又は入院加療）**
切迫流産 （妊娠 22 週未満）	流産しかかっている状態。出血、褐色のおりもの、下腹部の痛み、下腹部の張りが徴候となる。	**→休業（自宅療養又は入院加療）**（注 1）
切迫早産 （妊娠 22 週以降）	早産しかかっている状態。出血、下腹部の痛み、下腹部の張り（周期的又は持続するもので、安静にしても治らないもの）、破水感、自覚する胎動の減少などが徴候となる。	**→休業（自宅療養又は入院加療）**（注 1）
にんしんふしゅ 妊娠浮腫 （むくみ）	起床時などに、下肢、上肢、顔面などに次のようなむくみが認められ、かつ 1 週間に 500g 以上の体重増加がある場合。妊娠後半期（妊娠 20 週以降）に生じやすい。	軽症（浮腫が全身に及ばない）の場合 **→負担の大きい作業、 長時間にわたる立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は勤務時間の短縮** 重症（浮腫が全身に及ぶ）の場合 **→休業（入院加療）**
たんぱくにょう 蛋白尿 （注 2）	尿中に蛋白が現れるもので、ペーパーテストにより検査する場合は連続して 2 回以上陽性の場合を、24 時間尿で定量した場合は、300mg/日以上を、蛋白尿陽性という。	軽症（300mg/日以上、2g/日未満）の場合 **→負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮** 重症（2g/日以上）の場合 **→休業（入院加療）**
高血圧 （注 2）	自覚症状として、頭痛、耳鳴り、ほてりなどが生ずることもあるが、自覚されないことも多いので、定期健診時、職場、家庭等で血圧を測	軽症（最高血圧 140 ㎜ Hg 以上 160 ㎜ Hg 未満又は最低血圧 90 ㎜ Hg 以上 110 ㎜ Hg 未満）の場合

	定することが必要である。高血圧が認められたら数時間安静後再検して確認する。	**→負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮** 重症（最高血圧 160 ㎜ Hg 以上又は最低血圧 110 ㎜ Hg 以上）の場合 **→休業（入院加療）**

（注 1） 前回流早産したことがある場合はより慎重な管理が必要である。
（注 2） 妊娠 20 週以降、分娩後 12 週までに高血圧が見られる場合、または高血圧に蛋白。尿を伴う場合のいずれかで、且つこれらの症候が偶発合併症によらないものを「妊娠高血圧症候群」といい、母体および胎児・新生児にいろいろな悪影響を及ぼすので、早期発見、早期治療が大切である

参照：
『女性にやさしい職場づくりナビ』財団法人女性労働協会
『育児・介護のための両立支援ハンドブック』人事院
『女性労働者の母性健康管理のために』　厚生労働省

【介護に関するQ&A】

Ｑ１０　教職員が介護に関して利用できる制度や経済的支援はありますか。

ワーク・ライフ・バランス支援ハンドブック 8～9 ページに介護を行う職員が申請できる制度を紹介していますので参考にしてください。

なお、介護休業中は、給与は支給されません（介護休業中の給付金については 9 ページ参照）。

Ｑ１１　介護を行う職員に対して職場の上司はどのようなことに配慮したらよいですか。

介護を行う教職員から相談があったときは、介護に関して利用できる制度を説明し、状況に応じて必要な配慮を行いましょう。介護は、妊娠出産育児に比べると、関わる期間や、内容が多様です。本人の希望する働き方や休暇休業の取り方について、よく相談しましょう。

その他、周囲の教職員にも状況を説明するなど職場環境の整備に努めましょう。介護に関しては、上司自身が、当事者になる可能性も高いです。日頃から、職場全体で、仕事との両立について考え、業務のあり方の見直し、効率の良い働き方、時間外労働の縮減や年次休暇取得の奨励など環境整備を進めておくようにしましょう。

Ｑ１２　介護保険制度はどのような仕組みになっていますか。

介護保険制度の概要は次のとおりとなっています(平成 27 年 4 月現在)。詳細については、要介護・要支援者の方がお住まいの自治体にお問い合わせください[1]。

・保険運営者：原則として市町村（税金 50%、保険料 50%）
・保険加入者：65 歳以上の者（第 1 号保険者）と 40 歳から 64 歳までの者（第 2 号保険者）
・制度利用者：第 1 号保険者＝要介護・要支援状態になり、認定を受けた場合
　　第 2 号保険者＝特定の疾患[2]により要介護・要支援状態になり、認定を受けた場合
・要介護・要支援認定の主な流れ（※申請から、原則として 30 日以内に結果が通知されます。）
　① 保険加入者が保険運営者(自治体)に申請
　② 保険運営者(自治体)が被保険者の心身の状況を調査するとともに、主治医の意見聴取
　③ 調査結果(一次判定)等をもとに介護認定審査会(二次判定)で審査・判定
　④ その審査・判定に基づき保険運営者(自治体)が結果を保険加入者に通知
・認定後、ケアマネージャー等にケアプランの作成を依頼します。 ケアプランに基づいて、要介護・要支援別に決められている介護保険サービス[3]を利用することになります。
　※介護保険制度は、3 年毎に介護保険事業計画が策定され見直しが行われます。（平成 27～29 年度は、第六期）

---

[1] 介護サービス情報については、「介護事業所検索（介護サービス情報公表システム）」が厚生労働省の HP としてあります。http://www.kaigokensaku.jp/
[2] 特定疾病(末期がん等 16 種類)以外が原因で介護が必要になった場合は、対象にはなりません。
[3] 要介護１～５は、介護給付（施設サービス・居宅サービス・地域密着型サービス）を受け、要支援１、２は、予防給付（介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス）を受けられる。

要介護状態区分

状態区分	心身の状態の例
要支援１	**要介護状態とは認められないが、社会的支援を必要とする状態** 食事や排泄などはほとんどひとりでできるが、立ち上がりや片足での立体保持などの動作に何らかの支えを必要とすることがある。入浴や掃除など、日常生活の一部に見守りや手助けが必要な場合がある。　日常生活上の基本動作は、ほぼ自分で行うことが可能であるが、日常生活動作の介助や現在の状態の防止により要介護状態を予防するため、手段的日常生活動作において何らかの支援を要する状態。
要支援２	**生活の一部について部分的に介護を必要とする状態（改善の見込みがある）** 食事や排泄はほとんどひとりでできるが、ときどき介助が必要な場合がある。立ち上がりや歩行などに不安定さが見られることが多い。問題行動や理解の低下が見られることがあるが、適切な介護予防サービスの利用により、状態の維持や、改善が見込まれる。要支援１の状態から、手段的日常生活動作を行う能力がわずかに低下し、何らかの支援が必要となる状態。
要介護１	**生活の一部について部分的に介護を必要とする状態** 食事や排泄はほとんどひとりでできるが、ときどき介助が必要な場合がある。立ち上がりや歩行などに不安定さが見られることが多い。問題行動や理解の低下が見られることがある。　要支援の状態から、手段的日常生活動作を行う能力が一部低下し、部分的な介護が必要となる状態。
要介護２	**軽度の介護を必要とする状態** 食事や排泄に何らかの介助を必要とすることがある。立ち上がりや片足での立位保持、歩行などに何らかの支えが必要。衣服の着脱はなんとかができる。忘れ物や直前の行動の理解の一部に低下がみられることがある。　要介護１の状態に加え、日常生活動作（移動など）についても、部分的な介護が必要となる状態。
要介護３	**中等度の介護を必要とする状態** 食事や排泄には一部介助が必要。立ち上がりや片足での立位保持などがひとりでできない。入浴や衣服の着脱などに全面的な介助が必要。いくつかの問題行動や理解の低下がみられることがある。　要介護２の状態に加え、更に運動能力が低下し、ほぼ全面的な介護が必要となる状態。
要介護４	**重度の介護を必要とする状態** 食事にときどき介助が必要で、排泄、入浴、衣服の着脱には全面的な介助が必要。立ち上がりや両足での立位保持がひとりではほとんどできない。多くの問題行動や全般的な理解の低下がみられることがある。　要介護３の状態に加え、更に運動能力が低下し、介護なしでは日常生活を営むことが困難となる状態。
要介護５	**最重度の介護を必要とする状態** 食事や排泄がひとりでできないなど、日常生活を遂行する能力は著しく低下している。歩行や両足での立位保持はほとんどできない。意思の伝達がほとんどできない場合が多い。　要介護４の状態より更に動作能力が低下しており、介護なしには日常生活を行うことがほぼ不可能な状態（ほぼ寝たきりの状態に近い）。

参照：
『要介護度別の身体状態のめやす』(公財)生命保険文化センター
『要支援・要介護認定の申請』中野区

【学生に関するQ&A】

Ｑ１３　女子学生から、ライフイベントとの両立について相談された場合、どのように答えたらよいですか。

ワーク・ライフ・バランスに関する考えは、人それぞれです。本学女子学生のロールモデルの参考になるよう、「UTokyo　Women 輝く東大の女性たち」http://kyodo-sankaku.u-tokyo.ac.jp/interview/のWebページで、本学の卒業生と研究者(教員)のインタビューを掲載していますので、ご活用ください。

Ｑ１４　学生の妊娠出産育児などのライフイベントが生じた際にどのようなことに配慮したらよいですか。

学生には、学業研究に関する教育や支援が数多くありますが、学業および研究継続について、教職員のように勤務時間や休暇、休業などの規則で、制限する規則はありません（学生が、「休学(復学)」および「長期履修制度」の利用を希望する場合は、10ページ参照)。しかし、【妊娠・出産・育児】のＱ１～４や【介護】Ｑ２の回答で述べられている内容は、教職員と同様に必要な対応を心懸けて下さい。

Ｑ１５　学生が利用できる保育園はありますか。

本学の直営学内保育園4園および、敷地内にある認証保育園・認可保育園は、学生も申し込むことができます(11､12ページ参照)。ただし、入園選考により全ての希望者が入園できるわけではありません。なお、認可保育園の入園選考基準は、学生の基準点が低く、入園が難しいケースが多いです。特に、本郷キャンパス所属の場合、学内外ともに保育園入園に関して厳しい競争があります。

<付録> 上司と部下の情報共有のためのツール
妊娠・出産・産後の情報共有確認表

妊娠期・産後年齢	妊娠初期（～15週）				妊娠中期（16~27週）			妊娠後期(28~40~週）				出生(生後0~6日）
確認事項	出産予定日（産休期間） 体調で配慮が必要なこと*1 妊娠の公表について 妊娠中の就業形態*2 緊急時の連絡先				現在の体調について*1 育児休業取得の有無*3 仕事の引継ぎ予定*4 就業継続の確認			現在の体調について*1 復帰予定日と託児の予定*3 仕事の引継ぎ計画*4 及び休業中の連絡方法				出産時の様子*5
日付	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	
確認（本人/上司）	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	／	
赤ちゃんの成長/子どもの状況	5週前後に胎嚢が観察され、6週前後に胎芽が観察され、7週ぐらいには心拍が確認されます。8週ぐらいから人の形となり、この時期から胎児と呼ばれます。10週くらいまでに心音が聞こえ始め、胎児の身長から出産予定日を算出し、母子手帳が交付されます。12週からの流産は後期流産となり、85日以上は、出産給付の対象となります。15週までには胎盤が完成し、臍帯(へその緒)から栄養を取るようになります。手足胴が分かり三頭身に見えます。15週末には、身長約16cm、体重約100gになります。				18週頃にはロや耳鼻の形が完成し、髪や爪も生えはじめます。指しゃぶりも見られます。22週までに脳細胞ができあがり、聴覚も発達し、外の声も聞こえます。性別も分かります。26週ぐらいには、音に反応し、臭いや味を感じることができます。光にも反応するようになり、昼夜の区別もついてきます。妊娠中期で身長は、倍以上の約35cmに、体重は10倍増え約1000gになります。			28週頃には、内臓器官がほぼ完成し、呼吸の練習をはじめます。30週頃には、頭が下になる姿勢に落ち着きます（逆子の診断が決まる時期）。33週からは細胞数が殆ど増えず細胞が大きくなっていきます。34週頃には、誕生時と変わらないぐらい成長しているので、ほぼ正期(37~41週)産児と変わらずに育つ事が出来ます。大きくなることで窮屈になり、手や肘、足や膝で蹴ったりの動きが大きく胎動がダイナミックに感じ取れます。妊娠後期に身長は10cm以上伸びて約50cmに、体重は3倍の約3000gと大きくなります。				お産の始まり方進み方には個人差がありますが、基本的な流れはほぼ共通です。陣痛(きつい月経痛の痛みが10分おきにくる)・破水（卵膜が破れ羊水がでる）・おしるし（卵膜がはがれて少量出血する）の症状を自覚したら、病院に連絡しましょう。 早産は、約20人に1人みられます。職場で、その兆候が起こる可能性も考えておきましょう。妊娠出産は、生死に関わるイベントです。無事を祈って感謝しながら、赤ちゃんとの共同作業を乗り越えてください。生後3~5日は、生理的体重減少があり、約1週間で戻ります。
母体の状態	早い人は3週ぐらいから具合が悪くなったり、体調に変化を感じます。月経予定日を1週間すぎた5週くらいに妊娠検査薬で確認出来ます。8週ぐらいからつわりが強くなり、尿意や便秘、乳房の張りで痛んだり、下腹部も膨らみ始めます。14週ぐらいに胎盤が完成すれば、流産リスクは減りますが、無理はしないようにしましょう。大抵の人が、つわりもおさまって食欲も出てきますが、個人差が大きく出産まで続く人もいます。				18週ぐらいから胎動を感じ始める人もいます。お腹が大きくなり、腰痛やこむら返りなどが起こりやすくなります。乳房も少しずつ大きくなるので、母乳の為のケアを始めましょう。22週~36週の出産は早産と呼びます。 多胎妊娠の場合26週1日から産前休暇が取得出来ます。			お腹が大きくなり、妊娠線が出来る人もいます。28週になると、ブドウ糖が赤ちゃんに優先的に送られ、母体のエネルギー配分が変わります。食事に配慮しましょう。血液の水分量が増え、むくみやすくなります。32週頃から徐々に子宮が持ち上げられ、周りの臓器を圧迫します。それにより心拍数も増え、トイレが近くなり、食事が苦しくなるなど、体調がままならない状態になっていきます。34週1日から産前休暇が取得出来ます。				お産は、第1～3期に分けられます。第1期（開口期）は、10分おきの陣痛に始まり、子宮口が全開大するまで。第2期（娩出期）は、子宮が全開題して、赤ちゃんが誕生するまで。第3期（後産期）は、赤ちゃん誕生後に胎盤が娩出されるまで。 この後、ママは分娩後2時間は安静に過ごし、体調の変化を観察します。赤ちゃんは、へその緒を切った後は、身体計測後、おおよそは新生児室に行き約6時間保温期の中で過ごします。
注意点	流産の98%が、12週までに起こる早期流産です。殆どが胎児の遺伝子レベルの原因で起こります。喫煙は、胎児への影響が大きいので止めましょう。副流煙や臭いにも注意してください。妊婦健診は忘れず受診してください。				安定期に入り、胎児への催奇形性リスクはへりますが、胎盤からの吸収が無くなるわけではありませんので、リスクのある薬物等は避けましょう。歯科健診も忘れず。おりものに注意しましょう。			34週以降の早産であれば、比較的良好ですが、できるだけ37週以降の出産となるように無理をしないでください。正常な体調の変化（むくみや腰痛等）と緊急を要する体調の変化（お腹の張り、血圧上昇、頭痛等）の違いに敏感に対処しましょう。				妊婦は、血液量が約1.5倍になり、出産時に約300mlの出血をします。普通の妊娠でさえ臓器に様々な負担をかけているのです。誕生の裏に死の危険があることを考え赤ちゃんと自分を大事にしてください。
メモ												

*1 妊娠中の体調は個人差が大きいので、明確に伝え、万が一の状況に備えましょう。
*2 妊婦健診予定や、母体保護に関連する就労免除等必要に応じて相談しましょう。
*3 育児休業取得予定は、出来るだけ早く検討し、情報共有してください。
託児の予定(保活状況)も、早めに情報収集し、共有しましょう。
*4 現在の体調に応じた業務形態及び休業の調整と共に、早めに進めておきます。
産休前に緊急入院で休業開始となることもあります。その心構えで調整しておきましょう。
*5 出産も個人差があります。出産日だけでなく、復帰の予定に影響があることは、早めに伝えておきましょう。

（参照）『e-妊娠』http://www.ikujizubari.com/index.html
『プレママタウン；妊娠・出産大百科一覧』http://www.premama.jp/hyakka/index.html#plink01
『ベビータウン；月齢別育児大百科一覧』http://www.babytown.jp/hyakka/index.html

~1ヶ月	~2ヶ月	3~5ヶ月	~1歳	~1歳半	~2歳	~3歳	3~6歳(幼児)	6~9歳(小学生)
健診の報告*6	（復帰前）具体的な復帰予定日と託児の予定*7 仕事の復帰計画*8 及び休業中の連絡方法				（復帰後）育児家事との両立状況*9			
/	/	/	/	/	/	/	/	/
/	/	/	/	/	/	/	/	/
出生後、1日30gほど増えます。視力は0.2ほどしかなく、30cmぐらいの範囲を見ています。授乳は吸う力が弱いので時間がかかります。昼夜区別なく殆ど眠ります。2~3時間毎に起き、お腹が空いて飲んで、排泄して･･･また眠るを繰り返します。	3~6kg、50~60cmで、ふっくらしてきます。泣き声による要求も多様になります。追視ができるようになり、手のひらが開き、身体の動きが増えます。足は未だM字で無理に伸ばさない様にしましょう。少しずつ、まとまって眠るようになります。	この3ヶ月の間に、体重は出生時の2倍以上になり、首がすわり、寝返りして、身体を支えると足をピョンピョンさせ、外への興味が高まり、活動が増えます。表情も豊かになるので、関わりも一段と楽しいでしょう。昼夜のリズムもつき始めます。	出生時に比べ、身長が約1.5倍、体重が約3倍ぐらいになります。発達の違いは数ヶ月ありますので焦らずに。離乳食を4~6ヶ月で始め、1歳頃には1日3回の食事となり、手づかみ食べも上手になるでしょう。母乳ミルクを欲しがらず、卒乳する子もいます。	前歯8本、奥歯4本と生えて、離乳食が完了します。合わせて歯のケアも進めましょう。言葉や活動も多彩になり、マネをして、いたずらも盛んになります。怒りたくなることも増えますが、いざ危ない時に叱れるように大らかな気持ちでみてあげてください。	自由に自分で動け、歌ったり、踊ったり、お喋りは個人差がありますが、色んなことに関心を示して、猛烈に学習します。自我がより芽生えていき、モノへの占有意識が強くなります（特に母）。未だ、したい表現を上手くできないので、癇癪を起こします。	運動能力が伸び言葉も増え、何でも自分でしたがる第一反抗期で、自発性、自立心が育っていきます。学習意欲をのびのびと伸ばしてあげてください。社会性も身についてきます。情緒が発達して、他人の感情にも目を向けられるようになってきます。	視力も落ち着き、箸やはさみが使えるようになり、手先が器用になっていきます。X脚がなおったり、幼児体型が徐々に変わります。認知、推理、分類、比較、評価等の知能が発達します。社会性が身につき、責任感も生まれ、協調性もでてきます。	身長110~140cm、体重20~30kgと立派に成長していきます。小学校入学時は、,発達の個人差がかなり大きいです。この時期、発達の早い子遅い子ではない、各々の個性が伸びていきます。得意なこと好きなことを伸ばして自立をすすめていきましょう。
産後、約6~8週間かけて、子宮や卵巣は妊娠前の状態に戻ります。悪露の量と色に注意しましょう。お母さんが、健やかでいることが大切です。赤ちゃんが眠れば、一緒に仮眠を取ったり少しでも休みましょう。	赤ちゃんも母体も個人差があり、殆どが育児書通りではありません。ホルモンバランスも崩れていることもあり、マタニティブルーは30~50%が罹ります。育児を1人で抱えず、母体の心身ケアも忘れないでください。	月経が再開し、身体も妊娠前と同じくらいに戻る方もいますが、多数ではありません。会陰切開･帝王切開跡の痛み、股関節の痛み、腱鞘炎に膀胱炎、肩こり腰痛、便秘･痔に抜け毛等、油断せずケアしましょう。	妊娠産後の影響よりも、育児環境による影響で、様々な症状がみられます。赤ちゃんや周囲のことを優先し、母体のケアが行き届かないことによります。赤ちゃんの健診を機にチェックするようにしましょう。	卒乳（や授乳が極端に減ること）もあって、ホルモンバランスが戻ります。逆にホルモンの影響で表に出てこなかった疲れや、病気が発症することもあります。この半年を過信しすぎず心身のケアを怠らないでほしいです。	妊娠出産による影響は、もうありません（後遺症などを除く）。二人目を考える（すでにいる）人もいるでしょう。二人目の妊娠は、子どもがいない生活での妊娠とはまったく違います。それなりのケアを考えましょう。	おむつも取れるようになり、子育てが楽になった実感がありますが、赤ちゃんだからといった誤魔化しは通じず、一個人として尊重しながらの育児が一層必要になります。焦らず親も成長していきましょう。	幼児教育に熱心にならなくても、子どもに影響する育児方法が特に気になってくる時期です。年齢に合わせたイベントも必要に感じるため、育児にかかる時間はさほど減りません。子育てを抱え込まないようにしましょう。	子どもの成長以上に、小学校という文化･環境に慣れることが必要になります。人によっては、乳幼児期よりも育児が困難に思える人もいます。初心に返って、1人で抱えず、残り僅かな子育てを楽しみましょう。
母体は、骨盤が緩み、痛み･出血のダメージが大きく、無理は直ぐたたるので禁物です。少なくとも健診まで、褥(布団)で心身を回復させましょう。	産後6~8週で復帰する方は特に妊娠前と同じ状態でないことを自覚しましょう。抵抗力は落ち、病気にも罹りやすく、産後鬱の危険もあります。	乳児は、体調の変化が急激に変わります。ちょっと様子をみていたら、危篤状態ということもあります。	ハイハイから伝い歩き、一人で歩くと徐々に周囲の危険と遭遇するようになります。心配しすぎも注意ですが、事故予防で気配りしましょう。	殆どの方が、仕事に復帰していますが、育児はステージ毎で悩みが生じ、両立の困難は続きます。様々な支援を利用していきましょう。	両立が最も苦しく厳しく感じる時期かもしれません。乳児期にあった支援も減り、楽にはならない育児の苦労を溜めないようにしましょう。	子どもの個性を更に感じられます。そのため他の子と比較することも増えるかもしれません。我が子のそのまま受け入れてあげましょう。	3歳までにたっぷりの愛情で育った自己肯定感を更にフォローしてあげてください。子育てによって、磨かれる自分も大切にしてください。	子どもは自然と離れていきます。フォローは必要ですが、過保護過干渉にならず、少しずつ増える自分の時間を大事に使いましょう。

*6 復帰に関連すること（特に産休や育休の予定期間を変更する）がなければ、必ず報告される内容ではありませんが、産休取得者と赤ちゃんのことを情報共有するきっかけとなるので、この機会を積極的に利用しましょう。

*7 産後に育児休業期間を変更することは、少なくありません。復帰1ヶ月前や、年度が変わる頃などには連絡を取りましょう。

*8 産休及び育休中に研究(学習)を独自で行うなど、連絡は必要に応じて行いましょう。特に復帰後、勤務時間の短縮を希望する等妊娠前、産前に想定していた働き方等が違う場合、その調整をどうするか復帰前にあらかじめ検討しましょう。

*9 育児は、産休中や育休で終わることも、一歳過ぎれば楽になることもありません。両立するために調整できることは、積極的に取り込みましょう。支援する方は個人の状況の理解に努め、より良い形で両立していけるように工夫していきましょう。。

東京大学におけるワーク･ライフ･バランス支援ハンドブック
〔平成 30 年 11 月改定版〕

東京大学男女共同参画室
Office for Gender Equality, The University of Tokyo
〒113-8654　東京都文京区本郷 7-3-1
E-mail：sankaku.adm@gs.mail.u-tokyo.ac.jp
http://kyodo-sankaku.u-tokyo.ac.jp/