

**社会保険労務士が答える
企業の労務管理**

濱野雄司



**治療と就業の両立
支援が努力義務に**

127

「労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律」(以下、労働施策総合推進法)が改正され従業員の「治療と就業の両立支援」が令和8年4月1日から事業主の努力義務となりました。

従業員の方が私傷病で休まれるとき、会社は、健康保険の傷病手当金(支給期間は通算で1年6カ月)を手配して、休みが長期になるときは休職扱いにすることになります。

その後、休職期間が過ぎれば退職となってしま

います。

治療やりハビリが長びく病気に、悪性新生物(以下、ガン)、脳卒中、肝疾患、難病、心疾患、糖尿病等が該当します。その中で、ガンを例にあげますと、現在ガンは日本人の死亡原因の第1位です。

また、ガンは「不治の病」でしたが、新しい治療法が採用され、「長く付き合う病気」に変わりつつあります。

労働者が罹患した場合、すぐに離職する可能性もありましたが、現時点ではその必要性が薄れてきています。

今、深刻な少子高齢化となり、労働人口が減少しています。従来は熟練労働者が罹患して疾病等の治療を受ける場合、その治療と就業の両立支援を事業主は求められてきたものの、会社・上司の

人手不足に拍車をかけてしまっています。

これは、会社にとっても従業員にとっても非常に大きな損失になります。そのため、労働施策総合推進法が改正され「治療と就業の両立支援」が努力義務となりました。

また、実施すべき事項として、従業員からの申出により治療に専念できる措置、主治医や産業医の意見を勘案し、従業員本人の健康状態や業務遂行能力を踏まえて、作業の転換、労働時間・深夜業の減少や個人情報保護等も併せて考えることが必要になります。



治療と就業の両立支援には、会社の環境整備が必要です。

その主な内容は

(1) 事業主による基本方針の表明等と労働者への周知

無理解や本人の知識不足により、会社を退職する事例が数多く見受けられました。会社にとつては人手不足の現状があるにもかかわらず、ベテラン従業員が退職するのを黙って見過ごすことになり、

- (2) 研修等による意識啓発
- (3) 相談窓口等の明確化
- (4) 治療と就業の両立支援に関する制度、体制等の整備
- (5) 産業保健スタッフや主治医との連携

今後、努力義務から義務になることも考えられますので、これらの体制の整備や実施すべき事項が自社での対応が難しい場合には、社会保険労務士、産業保健総合支援センター等に相談されることをお勧めします。

(濱野社会保険労務士事務所 所長・ホワイト企業推進社会保険労務士協議会 会長、社会保険労務士)

イラスト・伊藤香澄