

治療と就労

厚生労働省が治療と職業生活の両立等の支援検討会報告を発表

TOPICS

4

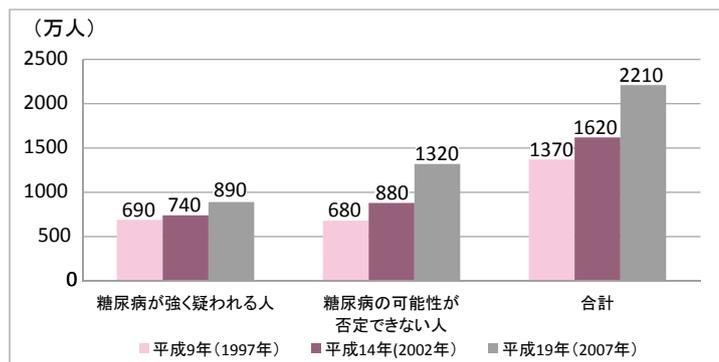
近年の医療技術の進歩により、これまでは治らないとされていた疾病が治るようになる一方で、労働環境の変化により、精神疾患等の作業関連疾患が増加している。このため、職場復帰をめざして治療を受ける労働者や、治療を受けながら就労する労働者が増加している。これを受け、厚生労働省の「治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会」（座長 今野浩一郎・学習院大学教授）は八月八日、治療と職業生活の両立等の支援にかかわる報告書を発表した。検討会は今年二月から議論を重ねており、報告書はその結果をまとめたもの。企業（人事労務担当者）、産業医・産業保健スタッフ、医療機関、労働者などの関係者が連携を図るための基盤整備が必要との考えを示し、そのための取り組みの必要性を提言している。

三割が就労可能年齢でがんを罹患

報告書では、人事院「国家公務員長期病休者実態調査」で一カ月以上の長期病休者が全職員の約二％いることから、全雇用者数に当てはめると、約一〇〇万人の労働者が職場復帰に向けて治療を受けていると推計。定期健康診断の有所見率も、労働力人口の高齢化等を背景に増加傾向にあり、平成二二年には五二・八％と半数を超え、

とくに脳・心臓疾患につながる血中脂質、血圧等に係る割合が大きいとされている。また、メンタルヘルス不調では、仕事や職業生活に関する強い不安、悩み、ストレスを感じている労働者の割合が約六割に達し、精神障害等による労災請求件数・支給決定件数も増加傾向にあるとの現状を指摘している。さらに、日本の死因の第一位であるがんについて、生涯のうち二人に一人

図 糖尿病患者の推移



資料出所：国民健康・栄養調査（平成19年）

人が罹患し、そのうち三人に一人が就労可能年齢で罹患する実態についても指摘する一方で、診断・治療技術の進歩により、早期発見・早期治療が可能となったことで、がんの五年生存率は五〇％を超えるようになったとしている。また、さまざまな合併症の引き金となる糖尿病についても、糖尿病が強く疑われる者は約八九〇万人であり、可能性が否定できない者は約一三二〇万人に上ることを紹介（図）。その一方で、医師から糖尿病と言われたことがある者で、ほとんど治療を受けていない者が約四割を占めているとの現状も指摘する。定期通院を自己中断した主な理由は、仕事が多忙であるとの理由が五一％を占め、男性・若年・サラリーマンや専門職での中断が多くなっているとしている。

「情報基盤」「人材基盤」の整備が必要

報告書は、近年の医療技術の進歩により生存率が向上していることなどを背景に、治療を受けながら就労する労働者が無視できない割合で存在していることを指摘。少子高齢化の急速な進展により労働力人口が減少に転じるなかで、より多くの人々が可能な限り社会の支え手として活躍できるように全

職業生活の両立などの支援が必要との考えを示した。

しかし、報告書は、両立支援を巡る現状において、労働者、企業、産業医・産業保健スタッフ、医療機関等の関係者の取り組みや連携が十分ではないことも指摘。具体的には、重症化防止の観点から、定期健康診断の実施義務が課せられているなかで、事業主や産業医による治療開始の促しや治療中断に対するアプローチなどの定期健康診断後のフォローアップが不十分であること、周りの上司、同僚だけでなく、疾病を抱える労働者自身も、疾病に関する正しい知識を有していないために、がん等と比較して、糖尿病等を軽視し、治療よりも仕事を優先させ、結果として、病状の悪化を招いていることなどをあげた。

また、職場復帰や復帰後の治療と就労の両立の観点から、疾病により休業・休職した労働者が、職場へ復帰・定着するために必要となる柔軟な雇用管理の取り組み（時間単位の休暇制度、短時間勤務制度の導入等）が不十分であること。取り組みを進めている企業であっても、非正規雇用者については、適用対象となっていない場合が多いことをあげた。さらに、医療機関において、職務内容や勤務時間などの患者の就業状況の考慮が不十分であること、企業側（人事労務担当者・産業保健スタッフ）と医療機関側の情報連携・共有が不十分であることなどについてもあげている。

表 両立支援で関係者取るべき対応、連携の在り方

企業（人事労務担当者）	<ul style="list-style-type: none"> ・労働安全衛生法上の措置を徹底し、疾病の早期発見・早期治療や重症化防止に努める。 ・職場における疾病に対する理解を高め、治療と職業生活の両立に理解のある職場風土を形成するため、労働者・管理監督者の教育に努める。 ・時間単位の有給休暇制度の導入など、柔軟な雇用管理の取組の推進。
産業医・産業保健スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ・定期健康診断後のフォローアップや医療機関との連携など、人事労務担当者の補助。
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・職場復帰や復帰後の治療と職業生活との両立に関する相談体制の整備。 ・患者の就業状況を把握した上での、治療方針の決定。
労働者	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃からの疾病の予防、早期発見、重症化防止に努める。 ・積極的な情報収集や、企業と医療機関の情報共有・連携への協力。
行政	<ul style="list-style-type: none"> ・両立支援についての、社会的な認識の向上。 ・支援を要する労働者の規模やニーズ、関係者の取組状況等の実態把握。 ・企業や労働者からの相談に対する支援体制の整備。 ・関係者が取り組むべき方法を示したガイドライン、マニュアル等の作成。 ・好事例の収集等による、企業の自発的な取組を促進。

資料出所：「治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会報告書概要」より作成

これらを踏まえ、報告書は、両立のための基盤整備が必要との考えを示した。具体的には、①労働者、企業、産業医・産業保健スタッフ、医療機関等の関係者が、疾病についての知識や、治療と職業生活の両立の現状及び必要性について、正確な情報を得られるようにするための「情報基盤」、②人事労務担当者、産業医・産業保健スタッフ

フ、医療ソーシャルワーカー、相談支援センターの相談員等の両立支援の役割を担っている人材を養成、研修するための「人材基盤」——の二つの基盤整備を提言している。

柔軟な雇用管理、医療機関との連携

報告書は、基盤整備のため、企業（人事労務担当者）、産業医・産業保健スタッフ、医療機関、労働者などの関係者が連携を図りながら、取り組みを進めていく必要性を強調した（表）。

具体的には、企業（人事労務担当者）については、健康診断の実施、産業医の選任などの労働安全衛生法上の措置を徹底することにより、労働者の疾病の早期発見・早期治療や重症化防止に努めること。職場の疾病に対する理解を高め、治療と職業生活の両立に理解のある職場風土を形成するために、労働者・管理監督者の教育に努めることなどを指摘した。

また、早期の職場復帰や、復帰後の治療と職業生活の両立を促進するため、時間単位の有給休暇制度や短時間勤務制度などを導入すること、個々の事案に対応するための柔軟な雇用管理の取り組みを進めることも求めている。

産業医・産業保健スタッフについては、労働者の健康確保のため、人事労務担当者と協力し、治療開始の促しや治療中断に対するアプローチなど定期健康診断後の確実なフォローアップを行うこと。また、医療機関と連携を図りながら、人事労務担当者の役割を補助することなどをあげている。とくに、

保健師は、産業医以上に労働者への身近な相談相手となりうることから、その立場を活かすことで、積極的に労働者本人と接触し、産業医や人事労務担当者、医療機関との連携を図ることを求めている。

医療機関については、職場復帰や復帰後の治療と職業生活との両立に関する相談体制を整備するよう努めることや、患者の就業状況を把握した上で、治療方針の決定に際し、可能な範囲で仕事を休まずに治療を受けられるよう配慮することなどをあげた。

労働者については、健康診断の受診の機会等を通じ、日頃から、疾病の予防や早期発見、重症化防止に努めること。労働者自らが積極的な情報収集を行い、企業と医療機関の情報共有・連携に協力することなどを求めている。

なお、行政の役割としては、「治療と職業生活の両立」について、社会的な認識を向上させるとともに、支援を要する労働者や関係者の取り組み状況等の実態把握、企業や労働者からの相談に対する支援体制の整備、関係者が取り組むべき方法を示したガイドライン、マニュアル等を作成し、周知・徹底をはかること。また、先行的な取り組みを進めている企業の事例の収集・発信や表彰制度を設けるなど、企業の自発的な取り組みの促進を図ることなどをあげた。好事例の収集等による、企業の自発的な取り組みの促進——などをあげている。報告書では、行政に対して、既存の仕組み・施策を活用しながら、一元的な取り組みを進める必要があるとの考えも示した。

（調査・解析部）

Japanese Working Life Profile 2011/2012

—Labor Statistics

学校卒業から職業生活の終わりまで、日本の労働者の生活をわかりやすく提示した英文統計集。すべて公的な統計を使用し、労働市場、賃金、労働時間、労使関係、社会保障などを網羅しています。（主な項目は日本語訳付き）

contents	I. 国民経済の状況	II. 人口・労働力	III. 雇用
	IV. 労働移動・失業	V. 労働条件（賃金・労働時間・その他）	VI. 教育・能力開発
	VII. 労使関係	VIII. 勤労者生活	IX. 社会保障

労働政策研究・研修機構【編】 92頁 2011年12月刊 ISBN978-4-538-75011-8

定価：1,050円（税込）



（ご注文・お問い合わせ先） 独立行政法人 労働政策研究・研修機構（JILPT） 成果普及課
〒177-8502 東京都練馬区上石神井4-8-23 Tel:03(5903)6263 Fax:03(5903)6115 E-mail:book@jil.go.jp