

治療と仕事の両立支援に関する参考情報（法令の解説付き）

鳥取労働局において設置している「鳥取県地域両立支援推進チーム」（鳥取県内の治療と仕事の両立支援に関わる機関等で構成されています）によるアンケート調査（令和6年度実施）から、治療と仕事の両立支援の取組に当たって参考となると思われる情報を取りまとめました。

治療をしながら働く労働者は全体の4割を占め、今後も増加することが見込まれており、大切な人材が治療を受けつつ就業できる職場環境の整備は重要な経営課題の一つと言えます。

労働施策総合推進法の改正により、令和8年4月1日からは、治療と仕事の両立支援の取組が事業主の努力義務とされ、治療と就業の両立支援指針が策定されました。

今回紹介させていただく情報を参考にしつつ、できることから少しずつ、大切な人材が治療を受けながら安心して働き続けられる仕組みを築いていきましょう！

今回紹介させていただく情報のほか、厚生労働省では、治療を受けながら働く人を応援する情報ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」で両立支援に取り組まれている企業の実例を掲載しております。

併せて参考にしてください。

治療と仕事の両立支援ナビ（URL <https://chiryoutoshigoto.mhlw.go.jp/case/>）



取組事例の検索

治療と仕事の両立支援に関する参考情報（法令の解説付き）

（1）両立支援に携わる対応者（複数回答あり）

1位	総務・労務担当者
2位	事業主（代表）
3位	所属長
4位	衛生管理者・衛生推進者
5位	産業医
6位	担当するスタッフは特に定めていない（適宜の対応）
7位	両立支援コーディネーター （病気などの治療と仕事の両立を希望する労働者について、本人・家族、主治医、会社（人事労務・上司など）をつなぎ、情報共有や調整を行って職場での配慮や支援をコーディネートする専門的人材）
8位	看護師・保健師

【解説（指針より）】

事業主が両立支援に取り組むという基本方針を表明する、相談窓口の明確化、社内支援体制の整備が必要です。

両立支援が行われるためには、まずは、企業のトップが両立支援の必要性を真に理解し、組織経営の課題として取り組む決意をすることが必要です。

労働者も、治療を受けながら働く仲間のことを理解することが必要です。

事業主の方針表明

トップとして両立支援に取り組む基本方針を表明し、社内に周知することで、両立支援に向けた職場風土を醸成します。



相談窓口の明確化・社内の支援体制の整備

労働者が安心して相談や支援の申出を行うことができるように、相談窓口や申出が行われた場合の情報の取扱い等を明確にします。

関係者（事業主、人事労務担当者、産業保健スタッフ、上司・同僚等）の役割や対応手順をあらかじめ整理しておくことが望めます。



治療と仕事の両立支援に関する参考情報（法令の解説付き）

（２）両立支援の取組内容（複数回答あり）

順位	項目	導入割合
1位	相談対応	90%
2位	休暇・勤務制度の整備	48%
3位	休暇・勤務制度の適用	45%
4位	相談窓口の明確化	32%
5位	企業トップによる基本方針の表明と周知	22%
6位	研修等による従業員への教育・周知	12%
7位	主治医との連携	10%
8位	両立支援プラン、職場復帰プランの作成と運用	7%
9位	休職中の同僚に対する業務応援手当金の支給	2%
10位	その他（※（３）の取組事例参照）	1%

【指針で定められている事項】

社内制度（休暇制度・勤務制度）の整備

治療と就業の両立支援においては、短時間の治療が定期的に繰り返される場合、就業時間に一定の制限が必要な場合、通勤による負担軽減のために出勤時間をずらす必要がある場合等があることから、以下のような休暇制度、勤務制度を各事業場の実情に応じて導入し、治療のための配慮を行うことが望まれます。



- ・ 休暇制度（時間単位の年次有給休暇、傷病休暇、病気休暇 等）
- ・ 勤務制度（時差出勤制度、短時間勤務制度、在宅勤務制度、試し出勤制度 等）

治療と仕事の両立支援に関する参考情報（法令の解説付き）

（3）両立支援に関する取組を行い就労継続等に至った事例

→総じて、本人との合意形成に努める体制や従業員間のコミュニケーションが取れている環境が、復職、就労継続につながっています。

指針においても、労働者の意思を尊重したうえでの十分な話し合いや周囲の理解や配慮が必要としています。

●休暇・勤務制度

- ・短時間勤務制度（体調に合わせて出勤時間や日数調整）、在宅勤務、特別休暇、変形労働時間制の活用。
- ・時差出勤制度の採用（始業時刻以降、通勤ラッシュを避ける、半日を目安とする）。
- ・時間単位年休を活用して通院に対応しやすくした。

●業務の軽減、柔軟な対応

- ・リハビリの状況に応じて軽作業とした（短時間勤務併用）。
短時間勤務とする一方、本人が申し出た場合は時間を延長して勤務してもらった。
- ・軽作業を部署内で話し合ってピックアップした。
- ・体調に応じ、休暇、早退等、柔軟に勤務できるように周囲が理解している。
- ・事前に通院日が分かっている者について振替休暇を可能とする。
- ・通院、治療を優先できるようにした。
- ・他部署も巻き込んで業務内容を見直し企業全体で支えた。
- ・本人の心身の状況を確認しながらシフト調整を行った。

●配置転換等

- ・現場作業が困難となったため事務に配置転換し、変形労働時間制を活用して短時間勤務や在宅勤務を行った。
- ・杖つき歩行困難（骨折による）であることを踏まえて席替えを行った。
- ・希望があれば社内調整を行い本人の意思を尊重しつつ配置転換を実施した。

●コミュニケーション

- ・仕事の内容を本人と話し合いながら決める、定期的に面談をしながら内容の見直しを行った（治癒に至る）。

治療と仕事の両立支援に関する参考情報（法令の解説付き）

- ・（休職中の従業員）社内に設けた相談員と長い期間（年単位）をかけてのコミュニケーションを取り復職した。
- ・（休職中の従業員）体調の良いときに職場に来てもらい従業員と話をする機会を設けた。
- ・（休職中の従業員）定期的に連絡を取り面談を行った。
- ・ 所属長、衛生管理者、社内相談窓口担当者が連携して面談を行った。

●リワーク支援の活用

メンタル不調発症者についてリワークプログラムにより復職に至る。

※リワーク：精神的不調で休職・離職した人が、再び働ける状態に戻ることを目的とした職場復帰支援プログラム

●在宅ワーク等

オンラインで、チャット、LINE機能等を利用（入院中でも業務の一部を行ってもらうことができた）。

●生活補償等

- ・ 休職2か月目までは月給を補償した。
- ・ 労働時間の減少分（短時間勤務等に伴うもの）よりも少ない給与の減算とした。→労働時間3割減、給与は2割減とした。
- ・ 労働基準法以上の有給休暇を付与し、病気等の休暇に利用させている。
- ・ 社内の積み立て年休制度を活用して治療時間を確保した。

●主治医との意見交換、専門家への相談

- ・ 定期的に主治医と意見交換を行い、職場復帰への手順を慎重に行った。
- ・ 都度、社会保険労務士に相談して対応した。

●復職プラン

プランを作成し、配置転換等を含めて複合的に支援を行い復帰に至る。

治療と仕事の両立支援に関する参考情報（法令の解説付き）

（４）両立支援の対応に関する反省点

→両立支援に至らなかった（社内人員の問題や本人の意思等）という声がある一方で、両立支援に関しできることがあったと振り返る企業は少なくありません。反省点もヒントにしつつ、両立支援体制を整備しましょう。

●体制整備関連

- 個人に寄り添った働き方ができる体制を整備できなかった。
- 復職後の業務範囲や勤怠について明確な取り決めが行えなかったため曖昧な対応となってしまった。
- 相談窓口が明確になっていなかった（退職後に知った）。
- マニュアルが整備されていなかった、産業医などの専門家の活用ができなかった。
- 育児、介護の両立は対応しているが、治療については、マニュアル、利用手続きの明確化等が整備されていない。
- 傷病休暇を整備できなかった。
- 就業規則の休職期間の適用を柔軟に運用してもよかったかもしれない。
- 個人情報のこともあり、関わり方、情報の取扱いの観点から躊躇した。
- 復職後の怪我を懸念することで実行できなかった。
- 相談機関への相談を行っていればよかった。

【解説】

労働者が安心して支援を求める申出を行えるように、個人情報の取扱いを含め、平時から治療と仕事の両立支援を行うための環境を整備しておくことが重要となります。

まずは、事業主として、両立支援に取り組むことの決意が必要です。

次に、両立支援を制度化（整備）する、対応する部署（担当者）を決める→社内で共有すること が必要です。

再発防止策の一つとして相談機関への相談が考えられます。

相談機関を含めた両立支援に関する情報を別途リーフレットに取りまとめてありますので参考にしてください。

（リンク先：<https://jsite.mhlw.go.jp/tottori-roudoukyoku/content/contents/002667895.pdf>）

治療と仕事の両立支援に関する参考情報（法令の解説付き）

●コミュニケーション関連

- 職員の相互理解を深めることができなかった。コミュニケーションを設ける場があったらよかった。
- 「ゆっくり休んで」の発言が復職しにくい空気を作ってしまった。
- 休職者の抱えている仕事の内容の把握が行えていなかった。
- 持病、既往歴の把握を差し支えない限りで把握すべきだった（退職後に病気のことを知った）。

【解説】

就業の措置は本人との合意が前提となります。事業主が一方的に判断しないよう（安易に就業拒否しない等）十分な話し合いが必要です。病気に対する誤解や偏見が生じないように労使間で情報を共有する必要があります。

相談しやすい職場の体制、雰囲気が必要です。

●両立支援の実施関連

- 主治医、産業医、事業所スタッフ、家族等の情報共有の不足で連携が取れず退職となった。
- 復職後、無理をしすぎて再度の休職となってしまった。じっくり話をし、様子をうかがう必要もあった。
- 段階を踏んで復職手続きを行うべきだった（業務量、勤務時間等）。

【解説】

病状や治療方法等は個別に異なりますので、これに対応する配慮が必要です。

治療に関することは医学的な判断を伴うものであるため、主治医、産業医等の医療関係者との調整も必須です。

両立支援の実行に当たっては、本人、企業、医療機関等の3者の情報共有が円滑となるよう、両立支援カード、情報提供書、両立支援プランを参考としつつ、慎重な判断を行ったうえで実行していく必要があります。

（参考リンク先：<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000115267.html>）

（ページ中の「参考資料」箇所を参照ください）

