

## 第5回 治療と職業生活の両立等の支援に関する検討会 主な指摘事項

### (1) 報告書の記載内容・構成について

- ヒアリングで取り上げた疾病(がん、メンタルヘルス、糖尿病)について、取り上げた理由を報告書に記載すべき。
  
- 両立支援の対象となる労働者がどの程度存在するのかについて、正確な実態把握はできていないが、問題の重要性を把握するため、(国家公務員に関する調査や民間のアンケート調査などを用いて)、企業側から見たデータを取り入れるべき。
  
- 「相談体制」や「教育」に関する点について、項目だしするなど、しっかり記載すべき。
  
- がん対策推進基本計画、労働安全衛生法改正、糖尿病についてのITの活用など、他の関連する分野で検討されている内容についても、報告書の中で触れるべき。
  
- 一部の企業等で進められている好事例についても記載すべき。

### (2) 両立支援のあり方について

- 人事がしっかりしている大企業では、復職プロセスの中で、人事担当者が、労働者、企業、医療機関の三者間をつなぐ一種のコーディネーター役を果たしているところが多い。そうでない企業では、産業医や産業保健師などが、うまく人事と連携して、復職までの工程を管理しながらアドバイスする仕組みがあればよいと思う。
  
- 地域保健と職域保健の連携が大事ということについては共通の認識があり、連携推進協議会などの仕組みが存在するものの、十分機能していない。地域保健、産業保健の両方の側から意見を言っても、なかなか具体的に進まない。
  
- 産業保健推進センターを活用するなど、企業が、個別の事例について両立支援に関する相談ができる機関を設けるべき。

- 非常に難しい議論だと思うが、労働力人口の変化だけではなく、正規・非正規雇用のような労働者の状況についても、論点として入れたいと思う。
- 「治療と職業生活の両立等の支援」の捉え方として、病気という制約を持った人に労働能力を最大限発揮してもらうための仕掛けを作らないと、企業全体、経済全体として、重要な労働力を失ってしまう、ということについては、合意していると思う。
- 企業にとって、「働くということに制約を持っている人」という意味では、種類が違っただけで、育児・介護と同じである。

### (3)その他

- 現在、産業保健推進センターが、企業からの個別の事例に関する相談に対応しているのであれば、具体例やデータを示してほしい。