



◎育児・介護休業制度の見直しと 新設助成金について

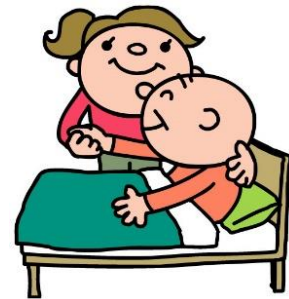
育児・介護休業法の改正により、平成29年1月から育児休業・介護休業に関して、以下の通り制度の見直しが行われることとなっています。

●育児休業

- ① 育児休業等の対象となる子の範囲の拡大
(特別養子縁組の監護期間にある子等)
- ② 育児休業の申出ができる有期契約労働者の緩和
(1歳までの継続雇用要件等)
- ③ 子の看護休暇の半日単位取得

●介護休業

- ① 介護休業の分割取得(3回まで、計93日)
- ② 所定外労働の免除制度の創設
- ③ 介護休暇の半日単位の取得
- ④ 介護のための所定労働時間の短縮措置等



この改正は労働者が育児・介護により退職することなく働き続けられることを目的とした法制度上の整備であり、それを補完するように本年度から育児・介護に係る助成金が新設されています。以下に、新たな助成金を2つご紹介いたします。

●出生時両立支援助成金

国では2020年までに男性の育児休業取得率を13%とする目標を掲げていますが、現状では2.3%にとどまっています(厚生労働省 平成26年度「雇用均等基本調査」)。このような背景のもとで、男性労働者が育児休業を取得しやすい職場風土作りの為の取組を行い、男性労働者に育児休業を取得させた事業主に対して支給される助成金です。

男性労働者に子の出生後8週間以内に開始する14日以上中小企業は5日以上)
の育児休業を取得させた場合に支給の対象となります。

【支給額】中小企業 取組および育休1人目:60万円 2人目以降:15万円

大企業 取組および育休1人目:30万円 2人目以降:15万円

※支給対象となるのは、1年度につき1人まで。

●介護支援取組助成金

高齢化社会の進展に伴い、親の介護などで離職を余儀なくされている労働者が年間10万人にのぼると言われている中で、介護休業の取得率は3.2%、介護休暇の取得率は2.3%となっています（総務省 平成24年「就業構造基本調査」）。このような背景のもとで、下図「介護離職を予防するための両立支援対応モデル」（厚生労働省）に基づいて、仕事と介護の両立に関する取組を行い、その推進を行った事業主に対して支給される助成金です。

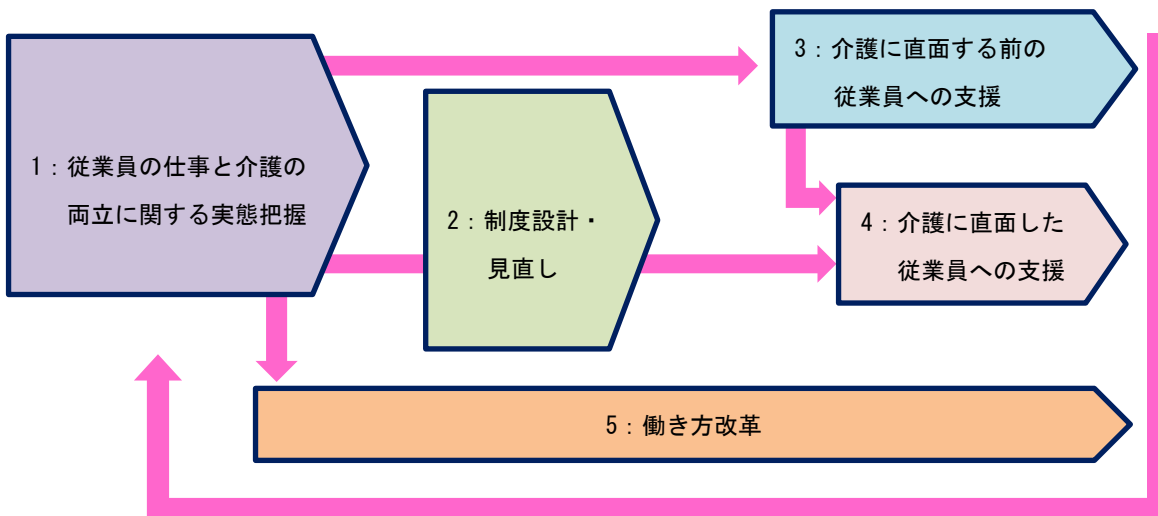
厚生労働省が指定する資料に基づき、以下の全ての取組を行った場合に支給の対象となります。

- ①従業員の仕事と介護の両立に関する実態把握（社内アンケート）
- ②介護に直面する前の従業員への支援（社内研修の実施、リーフレットの配布）
- ③介護に直面した従業員への支援

（相談窓口の設置及び周知）

【支給額】1企業1回のみ：60万円

※本助成金は、介護休業取得者がいることを要件とはしていません。



今回の育児・介護休業法の改正と助成金の新設は、政府が一億総活躍社会の実現を目指して力を入れている表れだと言えます。企業にとって、社内の取組や制度を早めに見直していくことは、モラルの向上や、人材流出防止の観点からますます重要になってくるのではないのでしょうか。

◎治療と職業生活の両立支援について

近年の医療技術の進歩で、かつては「不治の病」とされていたものが治療により生存率が向上し、「長く付き合う病気」に変化しています。たとえば労働者が「がん」や「脳卒中」などにかかった場合、通院をはじめとする治療と仕事の両立が可能であったとしても、会社の就業体制が整備されていなければ、仕事の継続はおろか、退職をしたところで復職は困難となってしまいます。この課題に対し厚生労働省は、会社において適切な就業上の措置を行いつつ、治療に対する配慮が行われるようにするための、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を公表しました。以下にその概要をご案内します。

1. 留意点

対象となる病気は、「がん、脳卒中、心疾患、肝炎、その他難病」で、反復・継続して治療することが必要なものです。仕事の繁忙等を理由に必要な就業上の措置や配慮を行わないことがあってはならず、労働者から支援を求める申し出があれば、会社は、仕事によって病気の悪化、再発、労働災害が生じないよう、治療に対する配慮を行うことが必要です。

2. 環境整備

治療と仕事の両立支援に取り組むに当たり、会社は、まず基本方針や具体的な対応方法、社内ルールを作成することになります。その上で当事者やその同僚となりうるすべての労働者に意識啓発をすることで、両立支援がより円滑に実施できるようになります。両立支援のための社内制度の例としては、傷病・病気休暇、短時間勤務、在宅勤務(テレワーク)、長期休業後の試し(慣らし)出勤などが考えられます。

～環境整備のための検討・実施事項(例)～

- ① 労働者や管理職に対する研修などによる意識啓発
- ② 労働者が安心して相談・申出を行える相談窓口を明確化
- ③ 時間単位の休暇制度、時差出勤制度などを検討・導入
- ④ 主治医に対して業務内容などを提供するための様式や、主治医から就業上の措置などに関する意見を求めるための様式を整備
- ⑤ 事業場ごとの衛生委員会等における調査審議

3. 治療と仕事の両立支援を行うに当たっての進め方

厚生労働省のガイドラインでは、両立支援の進め方について次のような手順を示していますので、ご参照ください。

治療と職業生活の両立支援の進め方

① 労働者が事業者へ申出

- ・労働者から、主治医に対して、一定の書式を用いて自らの業務内容等を提供
- ・それを参考に主治医が、一定の書式を用いて症状、就業の可否、時短等の望ましい就業上の措置、配慮事項を記載した書面を作成
- ・労働者が、主治医に作成してもらった書面を、事業者に提出

② 事業者が産業医等の意見を聴取

- ・事業者は、労働者から提出された主治医からの情報を、産業医等に提供し、就業上の措置、治療に対する職場での配慮に関する意見を聴取

③ 事業者が就業上の措置等を決定・実施

- ・事業者は、主治医、産業医等の意見を勘案し、労働者の意見も聴取した上で、就業の可否、就業上の措置(作業の転換等)、治療に対する配慮(通院時間の確保等)の内容を決定・実施

※その際には、上記の具体的な支援内容をまとめた「両立支援プラン」の作成が望ましい

主治医からの情報をもとに、関係者間で情報共有や連携を図っていくことが重要となりますが、関係者には、主治医のほか、産業医、保健師等スタッフ、人事労務担当者、上司・同僚、労働組合、社会保険労務士などが挙げられます。なお、会社の就業規則を見ても、治療が定期的に繰り返される疾病に対応できるような、休職制度や休暇制度などが規定されていないものが散見されます。これまで、就業規則の傾向として、労務リスクに対応するために作成してきたものが多いことと思われます。しかしながら、労働者が安心して働けるように職場環境を整備し、離職率の低下などを実現させるためにも、「就労支援」という違った視点を取り入れ、今ある就業規則を改めて見直してみてもいいのではないでしょうか。

4.労働者の治療と職業生活の両立を支援する機関

| 機 関 | 概 要 |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 産業保健総合支援センター (地域産業保健センター含) | 産業医や衛生管理者等産業保健スタッフに対して、専門的研修の実施、専門的相談への対応等を無料で提供。また、労働者数 50 人未満の小規模事業場の事業者や労働者に対して、長時間労働者に対する面接指導、労働者の健康管理に係る相談、個別訪問による産業保健指導の実施等を無料で提供。 |
| ハローワーク | がん診療連携拠点病院等と連携してがん患者等の就労支援を行う「がん患者等に対する就労支援モデル事業」を実施しており、専門相談員を配置。病院等において出張相談も実施。また、個々の患者の希望に応じた職業紹介のほか、患者の就職後の職場定着の支援等を実施。加えて、ハローワークに「難病患者就職サポーター」を配置し、患者の雇用継続等の総合的な支援等を実施。 |
| <p><厚生労働省「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」より</p> | |



ご意見・ご質問などは、お気軽にお問い合わせください。次号は6月30日に配信いたします。(石田久男)

発行元: 石田労務管理事務所

発行人: 石田久男

発行日: 月1回+不定期



〒107-0061 東京都港区北青山2-10-17 SOHO北青山103号

[電話] 03-5410-0789 [FAX] 03-5410-0790