

JILPT 調査シリーズ

No.240

2024年3月

治療と仕事の両立に関する実態調査 (企業調査)

The Japan Institute
for
Labour Policy and Training

独立行政法人 労働政策研究・研修機構



JILPT 調査シリーズ No.240

2024年3月

治療と仕事の両立に関する実態調査 (企業調査)

ま え が き

治療と仕事の両立支援をめぐっては、平成 28 年度（2016 年度）に策定された「働き方改革実行計画（以下、実行計画）」に基づき、会社の意識改革と受け入れ体制の整備、トライアングル型支援体制の構築が進められているが、更なる取組の充実・強化を図るため、令和 4 年度（2022 年度）以降は、平成 29 年度（2017 年度）から令和 3 年度（2021 年度）までの取組を評価し、今後の取組方針を検討することが実行計画工程表に示されている。

このため、両立支援の現状を把握するとともに、取組推進のための課題を抽出する必要があることから、当機構では、がん患者・難病患者等（がん・心疾患・脳血管疾患・肝炎・糖尿病・難病）の就労実態を把握するため、企業調査を実施した。

本調査に回答いただいた方々にはこの場を借りて改めて感謝申し上げたい。本報告書が、病気の治療と仕事の両立にかかわる法政策に関する議論に資するとともに、実際に病気の治療と仕事の両立をされている方々や、その支援を行っている企業関係者等の取組みの一助となれば幸いである。

2024 年 3 月

独立行政法人 労働政策研究・研修機構

理事長 藤 村 博 之

執筆担当者

氏 名	所 属
郡司 正人 <small>ぐんじ まさと</small>	労働政策研究・研修機構 リサーチフェロー
奥田 栄二 <small>おくだ えいじ</small>	労働政策研究・研修機構 調査部次長
天野 佳代 <small>あまの かよ</small>	労働政策研究・研修機構 調査部主任調査員補佐

目 次

【本調査で明らかになったこと】	1
第1章 調査の概要	3
1. 調査の概要	3
2. 結果の集計	3
3. 統計利用上の注意	5
4. 2022年調査と2017年調査の調査設計の構造	5
第2章 調査結果の概要	7
1. 回答企業の属性	7
2. 産業保健スタッフ、相談体制、健康診断の実施状況	8
2-1. 産業保健スタッフ	8
2-2. 健康診断の実施状況とフォローアップ	10
3. 長期の病気治療のための病気休職制度	12
3-1. 病気休職	12
3-2. 失効年休積立制度	21
3-3. 傷病休暇制度（特別休暇）	23
4. 治療と仕事の両立支援制度	28
4-1. 柔軟な働き方支援制度と治療・療養目的の制度利用	28
4-2. 疾患罹患者への配慮事項	36
4-3. 試し出勤制度の有無	37
4-4. 健康経営	39
5. 治療と仕事の両立支援のためのガイドライン、治療と仕事の両立に向けたプランの策定	45
5-1. 治療と仕事の両立支援のためのガイドライン	45
5-2. 病気の治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）	47
5-3. 治療と仕事の両立に向けたプランの策定	51
5-4. 両立支援コーディネーター	54
5-5. 個人の健康情報の取扱	59
5-6. 社外資源の活用、両立支援に係わる情報の入手先	60
6. 治療と仕事の両立支援制度の課題	61
7. 新型コロナウイルス感染症の治療と仕事の両立に係わる状況への影響	63

8. がんや難病の治療と仕事の両立の状況	65
8-1. 過去3年間のがんや難病等の疾患罹患者の有無	65
8-2. 疾患罹患者の休職状況	69
8-3. 疾患罹患者の退職状況	74
8-4. 疾患罹患者を雇用する上での課題	76
付属資料	77
資料1 調査票	78
資料2 付属統計表	96

【本調査で明らかになったこと】

●「柔軟な働き方を支援するための制度の有無」では、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」(61.9%)が最も割合が高く、次いで、「退職者の再雇用制度」(42.3%)、「時差出勤制度」(40.4%)、「所定内労働時間を短縮する制度」(38.7%)、「在宅勤務(テレワーク)制度」(24.6%)、「フレックスタイム制度」(17.0%)などとなっている。各種制度がある企業での「私傷病の治療や療養を目的とした利用の可否」についてみると、「利用できる」とする割合は、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」(93.3%)、「在宅勤務(テレワーク)制度」(87.4%)、「時差出勤制度」(86.2%)、「フレックスタイム制度」(85.5%)、「退職者の再雇用制度」(82.0%)、「所定内労働時間を短縮する制度」(79.6%)など、いずれも高い割合となっている。

●柔軟な働き方支援制度について、私傷病の治療や療養目的での利用を可能としたことの効果(複数回答)をみると、具体的な効果として、「制度利用に対して職場で協力する雰囲気が出た」の割合が23.3%と最も高く、次いで、「職場に多様性を受容する意識が浸透した」が20.3%、「社員全体の企業に対する信頼感が上昇した」が17.5%、「疾患を理由とする離職率が低下した」が15.8%、「日常的に事業継続体制が構築された」が10.2%、「社員全体の離職率が低下した」が8.6%などとなっている。

●厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」(以下、「ガイドライン」という)の認知度は、「内容等も含め知っている」が7.9%、「聞いたことはあるが内容は知らない」が32.7%、「知らない」が57.0%となっている。正社員規模別にみると、「内容等も含め知っている」の割合は、規模が大きくなるほど高くなる。「ガイドラインを知っている・聞いたことがある企業」における「ガイドラインの活用状況」では、「活用している」が4.4%、「機会があれば活用するつもりである」が75.7%、「活用する予定はない」が16.3%となっている。

●ガイドラインに盛り込まれている「病気の治療と仕事の両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)」の実施状況として、「事業者による基本方針などの表明と労働者への周知」の実施割合は14.1%、「教育・研修等による両立支援に関する意識啓発」の実施割合は9.4%、「相談窓口の明確化」の実施割合は23.0%となっている。

●治療と仕事の両立に向けたプラン(「両立支援プラン」)を「策定している」とする割合は5.3%、「現在、策定を検討中」が3.9%、「策定していない」が70.8%、「プラン策定の機会がなかった」が18.4%となっている。正社員規模別にみると、「策定している」とする割合は、300人未満(「10~29人」「30~49人」「50~99人」「100~299人」の計)では1割に満たないが、「300~999人」で10.2%、「1000人以上」で21.1%と高くなっている。

●両立支援コーディネーターの認知度については、「内容等も含め知っている」が3.0%、「聞いたことはあるが内容は知らない」が10.3%、「知らない」が73.0%となっている。正社員

規模別にみると、「内容等も含め知っている」の割合は、規模が大きくなるほどやや高くなり、「1000人以上」では29.5%となっている。「両立支援コーディネーターを知っている・聞いたことがある企業」における「①社外の両立支援コーディネーターの活用状況」については、「活用している」が3.8%、「今後、活用する予定」が6.7%となっている。また、「②両立支援コーディネーターの社内の配置状況」については、「配置している」が5.4%、「今後、配置する予定」が5.2%となっている。

●私傷病等の疾患の治療と仕事の両立支援制度の課題（複数回答）では、「休職者の代替要員が難しい」の割合が65.9%と最も高く、次いで、「病状に応じた配慮や就業上の措置の判断」（39.6%）、「職場の上司・同僚等の負担への対応」（32.0%）、「就業継続可否または復職可否の判断」（30.4%）、「柔軟な労働時間制度の設置」（23.4%）、「柔軟な就業形態の設置」（21.6%）などとなっている。

●過去3年間での該当疾患（がん、脳血管疾患、心疾患、肝炎、糖尿病、難病）を罹患している社員の有無については、疾患罹患者が「いる」とする企業割合は、「糖尿病」（26.6%）、「がん」（25.6%）、「心疾患」（10.4%）、「脳血管疾患」（8.9%）、「難病」（8.1%）、「肝炎」（3.1%）となっている。正社員規模別にみると、いずれの該当疾患においても、おおむね規模が大きくなるほど、疾患罹患者が「いる」とする割合が高くなる傾向にある。

●疾患罹患者がいる企業を対象に、疾患に罹患した社員が、疾患ごとに、休職をする者が多いか、休職することなく通院治療をする者が多いか（疾患を罹患した社員の休職状況）については、「糖尿病」や「肝炎」「難病」「心疾患」、は「ほとんどが休職することなく通院治療」とする割合が最も高い（「糖尿病」（90.5%）、「肝炎」（65.1%）、「難病」（58.4%）、「心疾患」（55.2%））。「脳血管疾患」「がん」については、「ほとんどが休職を経て治療している」が最も割合が高く（「脳血管疾患」53.3%、「がん」45.3%）、次いで、「ほとんどが休職することなく通院治療」（「脳血管疾患」30.9%、「がん」32.4%）となっている。

●疾患に罹患した社員が休職をした場合の配慮措置（複数回答）については、「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除いて集計したところ、具体的な働き方の見直し措置としては、いずれの該当疾患においても、おおむね「業務量の削減」「残業・休日労働の制限・禁止」「所定内労働時間の短縮」「仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）」などが上位となっている。

第1章 調査の概要

1. 調査の概要

(1) 調査の趣旨・目的

治療と仕事の両立支援をめぐることは、平成 28 年度（2016 年度）に策定された「働き方改革実行計画（以下、実行計画）」に基づき、会社の意識改革と受け入れ体制の整備、トライアングル型支援体制の構築が進められているが、更なる取組の充実・強化を図るため、令和 4 年度（2022 年度）以降は、平成 29 年度（2017 年度）から令和 3 年度（2021 年度）までの取組を評価し、今後の取組方針を検討することが実行計画工程表に示されている。このため、両立支援の現状を把握するとともに、取組推進のための課題を抽出する必要があることから、がん患者・難病患者等（がん・脳血管疾患・心疾患・肝炎・糖尿病・難病¹）の就労実態を把握するため、企業調査を実施した。本調査は、厚生労働省労働基準局安全衛生部の要請研究である。なお、当機構では、2017 年に実施した「病気の治療と仕事の両立に関する実態調査（企業調査）」（調査シリーズ No.181。以下、「2017 年調査」という）がある。今回の調査（以下、「2022 年調査」という）では、2 時点比較の観点も踏まえ、調査方法及び、一部の設問設計において、2017 年調査をベースとしている。

(2) 調査対象、調査方法等

① 調査対象

信用調査機関が所有するデータベースに登録されている全国の企業から、産業別（16 区分）・従業員規模別（6 区分）に単純無作為抽出した従業員規模 10 人以上の企業 20,000 社（農林漁業、公務に属する企業を除く）。調査対象、抽出方法は、2017 年調査と同じである。

② 調査方法：郵送配付、郵送回収（調査方法は 2017 年調査と同じ）

③ 実施期間：2022 年 12 月 2 日～12 月 21 日

（参考：2017 年調査：2017 年 10 月 20 日～11 月 8 日）

④ 回収数及び回収率：有効回答票 4,721 社（有効回答率 23.6%）

（参考：2017 年調査：有効回答票 7,471 社（有効回答率 37.4%））

2. 結果の集計

回収された調査票のデータは、産業別・規模別に全国の企業数（総務庁統計局「経済センサス」（H28 年基礎調査）結果を利用）に一致するように復元を行った。産業別・規模別の調査票送付数、有効回収数とウェイト値、復元された企業数は、図表 1 のとおりである。

¹ 「難病」とは、障害者総合支援法の対象疾病にあたるものとしている。本調査の依頼状では、「障害者総合支援法の難治性疾患患者対象疾患名」が参照できるよう難病リストを記載した（本報告書資料 1 に収録）。

図表 1 産業別・規模別の調査票送付数、有効回収数とウエイト値、復元された企業数

※規模計(母集団)：平成28年経済センサス(総務省)
 ※ウエイト値＝母集団比率÷回収比率
 ※復元値は四捨五入して整数値で表示

規模計	合計		卸売業、小売業		金融業、保険業		不動産業、物品賃貸業		学術研究、専門・技術サービス業		宿泊業、飲食サービス業		生活関連サービス業、娯楽業		教育、学習支援業		医療、福祉		複合サービス業(郵便局、協同組合など)		サービス業(他に分類されないもの)								
	675,926	114,622	536	14,999	34,585	144,792	4,596	13,144	22,120	57,601	25,937	18,677	99,494	1,226	43,655														
20,000	1,444	650	1,413	1,444	1,413	1,444	1,285	1,322	1,258	1,230	1,318	1,444	1,206	1,433															
<従業員規模数>																													
10~29人	3,904	498	240	240	132	240	18	63	115	240	240	82	240	453	180														
30~49人	970	6,391	55	0.031	38	3,486	60	12,148	33	9,340	28	4,174	95	4,767	114														
50~99人	3,597	118	134	1	240	44	240	126	240	17	240	41	240	20	240														
100~299人	879	1,589	25	0.022	57	0.774	61	2,068	42	1,228	28	0.930	70	1,255	106														
300~999人	3,554	95	113	1	240	34	240	83	240	12	240	21	240	74	240														
1000人以上	946	72	1,313	27	0.024	40	0.367	40	0.367	48	0.704	57	1,454	95	0.035	31	0.279	41	0.288	36	0.764	32	0.669	103	0.131	92	0.011	112	0.332
	3,521	65	94	0	241	11	241	23	241	6	241	7	241	18	241	12	241	9	241	59	241	2	241	28					
	903	50	1,295	15	0.030	33	0.347	45	0.517	52	0.965	119	0.031	21	0.274	31	0.229	30	0.592	28	0.440	101	0.091	78	0.760	116	0.017	108	0.262
	3,378	19	31	0	241	3	241	6	241	6	241	3	241	6	225	3	241	4	241	18	214	2	241	10					
	699	36	0.529	4	0.037	32	0.122	37	0.165	57	0.300	85	0.025	18	0.104	19	0.135	20	0.290	14	0.249	90	0.041	58	0.311	94	0.022	80	0.131
	2,046	6	38	0	242	1	211	2	242	6	180	1	83	1	120	1	56	3	44	1	116	2	242	3	31	0	231	3	
	324	34	0.179	5	0.034	20	0.072	23	0.080	29	0.213	36	0.040	3	0.191	12	0.068	5	0.503	2	0.503	38	0.045	45	0.063	9	0.033	33	0.101

3. 統計利用上の注意

- ①回収された調査票のデータは、産業別・規模別に全国の企業数（総務庁統計局「経済センサス」（H28年基礎調査）結果を利用）に一致するように復元を行っている。本報告書の集計値はウェイト調整済みの（重み付けされた）値である。
- ②報告書掲載統計表の数値は、表章単位未満を四捨五入した結果であり、合算%は、内訳の合算が必ずしも100%にならない場合や、合算%が内訳%の合計とは必ずしも一致しない場合がある。「MA（複数回答）」の表示のある統計表は、2つ以上の複数回答のため百分比は合計すると100.0を超える場合がある。

4. 2022年調査と2017年調査の調査設計の構造

今回（2022年）実施した調査は、設問設計の一部において、2017年調査の設問をベースに設計がなされている。2022年調査と2017年調査の調査設問の対応関係は図表2のとおりである（表中の2017年調査の質問番号が、2022年調査の対応設問にあたる（設問内容に変更がある場合は備考欄に記載）。空欄の場合は、対応設問がない）。

図表2 調査票設計の構造(2022年調査と2017年調査の対応関係)

2022年調査		2017年調査	
質問番号	設問	質問番号	備考（変更点等）
問1 a	主たる業種	問1 a	
問1 b	正社員規模	問1 b	
問1 c	正社員40代以上比率	問1 c	
問1 d	正社員の女性比率	問1 d	
問1 e	創業	問1 e	
問2	非正社員の有無		
付問1	非正社員規模		
問3	産業保健スタッフ（産業医、保健師、看護師など）の有無	問2	
付問	産業保健スタッフの社員に対するサポート	問3	
問4	過去1年間の健康診断	問5	
問5	定期健康診断後の社員に対するフォローアップ	問6	
問6	連続して1か月以上の病気休職制度	問7	
付問1	病気休職制度の非正社員への適用		
付問2	病気休職期間中の月例賃金の支給	問8	問6回答企業（病気休職が「ある」「ない」）が付問2に回答する設計に変更。「傷病手当金」「傷病手当付加金」の注記を修正。2017年調査では、「傷病手当金」について、「健康保険法により、4日目以降、最長18か月（1年6か月）約3分の2の給与が補償される制度です」について、「通算18か月（1年6か月）」に修正。
付問2-1	非正社員への月例賃金の支給の適用		
問7 (1)	傷病手当金の受給勧奨	問9 (1)	2017年調査の選択肢「1. 受給勧奨している（または、貴社が支給の手続きを代理している）受給勧奨している」を、2022年調査では、「1. 受給勧奨している（貴社または貴社が契約する社会保険労務士等が支給の手続きを代理している場合を含む）」に修正。「2. 受給勧奨していない」「3. 前例がないのでわからない」を、2022年調査では、「2. 受給勧奨していない / 前例がないのでわからない」に変更。
問7 (2)	傷病手当付加金の有無	問9 (2)	
問8	GLTDへの加入		
付問	GLTDの労使での保険料の負担割合		
問9	①雇用保障期間／②所得補償期間	問10	
問10	失効年休積立制度の有無	問11	
付問1	非正社員への失効年休積立制度の適用		
付問2①	失効年休積立制度の取得日数の上限の有無（正社員・非正社員）	付問1	2017年調査は社員に対する設問、2022年調査では正社員・非正社員に対する設問に変更。
付問2②	（上限がある場合）上限日数（正社員・非正社員）	付問2	2017年調査は上限の選択回答であるところ、2022年調査では数値回答に変更。
問11	傷病休暇制度（特別休暇）の有無	問12	
付問1	傷病休暇の適用での疾患の限定		
付問1-1	傷病休暇の適用となる疾患		
付問2	非正社員への傷病休暇制度（特別休暇）の適用		
付問2-1	傷病休暇制度の1日単位取得（正社員・非正社員）	付問1	2017年調査は社員に対する設問、2022年調査では正社員・非正社員に対する設問に変更。
付問2-2	傷病休暇制度は有給か（正社員・非正社員）	付問2	2017年調査は社員に対する設問、2022年調査では正社員・非正社員に対する設問に変更。

※2017年調査の質問番号が空欄の場合、2022年調査の新設設問（2022年調査と2017年調査では対応する設問がない）である。

(続き)

2022年調査		2017年調査	
付問2-3	傷病休暇の時間単位取得制度（正社員・非正社員）	付問3	2017年調査は社員に対する設問、2022年調査では正社員・非正社員に対する設問に変更。
付問2-4	傷病休暇を取得する場合、診断書等は必要か（正社員・非正社員）	付問4	2017年調査は社員に対する設問、2022年調査では正社員・非正社員に対する設問に変更。 2022年調査では、「取得日数にかかわらず診断書が必要」「取得日数によって診断書が必要」 「診断書に限らず、疾患名または疾患の状態が分かる文書が必要」特に診断書等は必要でないに変更。
付問2-5①	傷病休暇の取得日数の上限の有無（正社員・非正社員）		
付問2-5②	（上限がある場合）上限日数（正社員・非正社員）		
問12	試し出勤制度の有無	問15	
付問1	試し出勤制度の非正社員への適用		
問13	経済産業省の健康経営優良法人の認定取得		
問14	従業員の健康保持・増進	問18	選択肢の用語を「従業員の健康保持・増進」に統一。
問15	経営トップの従業員の健康保持・増進の積極的関与	問19	
問16（1）	柔軟な働き方を支援するための制度の有無	問13（1）	2022年調査では、項目で「裁量労働制」を削除。2017年調査で「在宅勤務制度」としているところ、2022年調査では「在宅勤務（テレワーク）制度」と変更。2022年調査では、「退職者の再雇用制度」の注記を追加。
問16（2）	制度がある場合、私傷病の治療や療養での利用可否	問13（2）	
問16（3）	「利用できる」場合の非正社員への適用		
付問1	私傷病の治療や療養目的での利用を可能としている理由		
付問2	私傷病の治療や療養目的での利用を可能とした効果		
付問3	両立支援制度の社員への周知		
問17	厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の認知度		
付問1	「ガイドライン」の活用		
付問2	ガイドラインを活用するための要望		
問18	病気の治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（(1)事業者による基本方針などの表明と労働者への周知(2)教育・研修等による両立支援に関する意識啓発(3)相談窓口の明確化）		
付問1	私傷病等に関する教育・研修の実施頻度		
付問2	疾患を対象とした教育・研修の実施		
付問3	教育・研修の参加対象		
付問4	相談窓口の社内外での受け付け		
付問4-1	非正社員からの相談受け付け		
問19	私傷病等の疾患罹患者がした場合の働き方の見直し	問14	
問20	治療と仕事の両立に向けたプラン（「両立支援プラン」）の策定		
付問1	非正社員に対する両立支援プランの策定		
付問2	両立支援プラン策定後のフォローアップの頻度が決まっているか		
付問2-1	両立支援プランのフォローアップ頻度		
付問3	両立支援プラン策定の際の専門家・機関の支援		
問21	両立支援コーディネーターの認知度		
付問1	①社外の両立支援コーディネーターを活用したこと。②両立支援コーディネーターの社内配置		
付問1-1	社内配置の場合の両立支援コーディネーターの配置・配置予定部署		
付問1-2	両立支援コーディネーターを担っている層		
付問1-3	両立支援コーディネーターとしての役割		
付問1-4	両立支援コーディネーターを配置している理由		
付問1-5	社内に両立支援コーディネーターを配置した効果		
問22	保険者の種別	問21	
問23	健保組合等の保険者との連携	問22	
問24	過去3年間で、疾患を罹患している社員の有無（(a)がん(b)脳血管疾患(c)心疾患(d)肝炎(e)糖尿病(f)難病、以下同じ）	問24	
付問1	疾患を罹患した社員の年齢層	付問1	
付問2	疾患を罹患した社員のなかでの非正社員の有無		
付問3	疾患を罹患した社員の休職・通院治療	付問2	
付問4	過去3年間で、疾患を罹患した社員の休職者人数	付問3	
付問5	復職にあたって、産業医や人事・労務担当の主治医との連携	付問4	
付問5-1	主治医との連携で、主治医に対して書面等で勤務情報の提供		
付問5-2	主治医意見書の作成依頼		
付問6	疾患を罹患した社員が休職をした場合、復職するまでの期間	付問5	
付問7	疾患を罹患した社員が休職をした場合、復職にあたって、働き方を見直すこと	付問6	
付問8	疾患を罹患した社員の退職割合	付問7	
付問9	疾患を罹患した社員が退職をする場合のタイミング	付問8	2022年調査では、「休職期間満了時」の選択肢を追加。
付問10	疾患の罹患者を雇用するにあたっての困難	付問9	
問25	個人の健康情報等に関する取扱規定等の策定		
付問	両立支援に係る企業内外の情報交換等での本人同意		
問26	過去3年間で両立支援プランの策定以外の両立支援に係る内容での、企業外資源の活用		
問27	両立支援に係る情報の入手先		
問28	私傷病等の疾患の治療と仕事の両立支援制度の課題		
問29	疾患の罹患者を新規雇用・雇用継続するにあたり必要な支援	問26	2017年調査の設問文「疾患の罹患者を雇用するにあたり、必要な支援は何ですか」を、2022年調査では、「疾患の罹患者を新規雇用または雇用継続するにあたり、必要な支援は何ですか」に変更。
問30	新型コロナウイルス感染症の発生、感染拡大期の治療と仕事の両立に係わる状況		

※2017年調査の質問番号が空欄の場合、2022年調査の新設設問（2022年調査と2017年調査では対応する設問がない）である。

第2章 調査結果の概要

1. 回答企業の属性

回答企業の属性は、図表 1-1 のとおり（復元前と復元後を記載）。

図表 1-1 回答企業の属性

		2022年調査				2017年調査（参考）			
		復元前		復元後		復元前		復元後	
		n数	%	n数	%	n数	%	n数	%
全体		4,721	100.0	4,721	100.0	7,471	100.0	7,471	100.0
問1-a. 主たる業種（SA）	鉱業、採石業、砂利採取業	88	1.9	4	0.1	142	1.9	5	0.1
	建設業	429	9.1	555	11.7	596	8.0	758	10.2
	製造業	344	7.3	800	17.0	617	8.3	1,327	17.8
	電気・ガス・熱供給・水道業	131	2.8	4	0.1	231	3.1	6	0.1
	情報通信業	197	4.2	105	2.2	306	4.1	177	2.4
	運輸業、郵便業	248	5.3	242	5.1	444	5.9	429	5.7
	卸売業、小売業	316	6.7	1,011	21.4	491	6.6	1,637	21.9
	金融業、保険業	447	9.5	32	0.7	598	8.0	47	0.6
	不動産業、物品賃貸業	126	2.7	92	1.9	230	3.1	135	1.8
	学術研究、専門・技術サービス業	181	3.8	155	3.3	278	3.7	222	3.0
	宿泊業、飲食サービス業	157	3.3	402	8.5	290	3.9	630	8.4
	生活関連サービス業、娯楽業	132	2.8	181	3.8	198	2.7	319	4.3
	教育、学習支援業	501	10.6	130	2.8	660	8.8	211	2.8
	医療、福祉	425	9.0	695	14.7	698	9.3	1,065	14.3
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	446	9.4	9	0.2	569	7.6	14	0.2
	サービス業（他に分類されないもの）	553	11.7	305	6.5	1,123	15.0	490	6.6
問1-b. 正社員規模 （SA）	10～29人	970	20.5	3,214	68.1	2,064	27.6	4,879	65.3
	30～49人	879	18.6	617	13.1	1,227	16.4	1,039	13.9
	50～99人	946	20.0	453	9.6	1,385	18.5	790	10.6
	100～299人	903	19.1	307	6.5	1,363	18.2	536	7.2
	300～999人	699	14.8	99	2.1	971	13.0	172	2.3
	1000人以上	324	6.9	31	0.7	461	6.2	54	0.7
問1-c. 正社員40代以上 比率（SA）	1割	149	3.2	164	3.5	308	4.1	478	6.4
	2割	307	6.5	273	5.8	474	6.3	492	6.6
	3割	442	9.4	367	7.8	807	10.8	738	9.9
	4割	675	14.3	471	10.0	1,037	13.9	844	11.3
	5割	1,034	21.9	833	17.6	1,493	20.0	1,237	16.6
	6割以上	1,975	41.8	2,472	52.4	3,048	40.8	3,423	45.8
	無回答	139	2.9	142	3.0	304	4.1	258	3.5
問1-d. 正社員の女性比率 （SA）	1割	1,199	25.4	1,304	27.6	2,179	29.2	2,123	28.4
	2割	816	17.3	897	19.0	1,346	18.0	1,329	17.8
	3割	716	15.2	527	11.2	1,123	15.0	936	12.5
	4割	613	13.0	333	7.1	733	9.8	567	7.6
	5割	423	9.0	435	9.2	553	7.4	641	8.6
	6割以上	805	17.1	1,070	22.7	1,191	15.9	1,546	20.7
	無回答	149	3.2	156	3.3	346	4.6	329	4.4
問1-e. 創業（現在から） （SA）	現在から10年以内	228	4.8	301	6.4	454	6.1	531	7.1
	10年超50年以内	2,226	47.2	2,536	53.7	4,036	54.0	4,445	59.5
	50年超（経過）	2,200	46.6	1,792	38.0	2,847	38.1	2,367	31.7
	無回答	67	1.4	92	1.9	134	1.8	128	1.7
問22. 貴社における 保険者の種別 （MA）	単一組合（貴社グループ単独で設立）	428	9.1	130	2.8	829	11.1	308	4.1
	総合組合（同業種の複数の企業で共同設立）	749	15.9	324	6.9	1,406	18.8	850	11.4
	協会けんぽ（全国健康保険協会）	2,893	61.3	3,844	81.4	4,480	60.0	5,812	77.8
	国民健康保険	98	2.1	154	3.3	181	2.4	292	3.9
	共済組合	503	10.7	168	3.6	649	8.7	216	2.9
	無回答	129	2.7	184	3.9	94	1.3	125	1.7

※復元後の数値では、2017年調査は、総務庁統計局「経済センサス」（H26年基礎調査）結果を利用、2022年調査は、総務庁統計局「経済センサス」（H28年基礎調査）結果を利用している。

なお、2022年調査では、非正社員の有無、非正社員の規模についても尋ねている。それによれば、非正社員の有無では、「非正社員がいる」とする企業が75.0%となっている。非正社員がいる企業において、非正社員の規模は、「10人未満」が49.3%と半数を占めて最も割合が高く、次いで、「10～29人」(23.9%)、「30～49人」(9.8%)などが続く(図表1-2)。

図表 1-2 回答企業の属性(非正社員の有無、非正社員の規模)

		2022年調査			
		復元前		復元後	
		n数	%	n数	%
全体		4,721	100.0	4,721	100.0
問2. 非正社員の有無	非正社員がいる	4,012	85.0	3,539	75.0
	非正社員はいない	678	14.4	1,156	24.5
	無回答	31	0.7	26	0.6
付問1. 非正社員の規模	「非正社員がいる」企業	4,012	100.0	3,539	100.0
	10人未満	1,229	30.6	1,744	49.3
	10～29人	818	20.4	847	23.9
	30～49人	459	11.4	347	9.8
	50～99人	460	11.5	264	7.5
	100～299人	545	13.6	212	6.0
	300～999人	306	7.6	79	2.2
	1000人以上	157	3.9	30	0.8
	無回答	38	0.9	18	0.5

※問2. 非正社員の有無、付問1. 非正社員の規模は2022年調査の新設の設問。

2. 産業保健スタッフ、相談体制、健康診断の実施状況²

2-1. 産業保健スタッフ

調査では、産業保健スタッフ(産業医、保健師、看護師など)の有無(複数回答)について尋ねている。2022年調査では、「専属の産業医がいる」が6.5%、「嘱託の産業医がいる」が13.7%、「保健師がいる」が3.5%、「看護師がいる」が4.7%などとなっており、「産業保健スタッフはいない」は73.2%となっている。2時点比較をすると、2017年調査に比べ2022年調査の方が、「産業保健スタッフはいない」が高くなり、「嘱託の産業医がいる」が低くなっているが、分布で大きな違いはみられない(図表2-1)。

図表 2-1 産業保健スタッフの有無(MA、単位=%)

	専属の産業医がいる	嘱託の産業医がいる	保健師がいる	看護師がいる	その他	産業保健スタッフはいない	無回答
2022年調査	6.5	13.7	3.5	4.7	1.4	73.2	1.8
2017年調査(参考)	6.4	20.5	3.1	6.9	2.1	67.5	0.5

² 以下の集計では、復元後の集計結果のみを記載する。2017年調査と2022年調査で比較可能な設問と考えられる場合、2022年調査の集計結果に加え、参考として、2017年調査の集計結果も併記する。以下、二つの調査を比較する場合、「2時点比較」という。また、以下の調査結果の集計においては、統計利用上の留意点として、集計結果で示す%表示は、表章単位未満を四捨五入してあるため、内容の合計(%表示の合計)は100%にならない場合がある(図表中の合算も同様に合計と一致しない場合がある)。

2022年調査について、正社員規模別にみると、「産業保健スタッフはいない」とする割合は、規模が小さくなるほど高くなる傾向にある。一方、「専属の産業医がいる」「嘱託の産業医がいる」「保健師がいる」「看護師がいる」の割合はいずれも、規模が大きくなるほど、高くなる傾向にある（図表 2-2）。

図表 2-2 産業保健スタッフの有無(MA、単位＝%)

		2022年調査						
		医 が 属 の 産 業	医 嘱 託 の 産 業	保 健 師 が い	護 師 が い	そ の 他	産 業 医 は 健 い ス	無 回 答
全体		6.5	13.7	3.5	4.7	1.4	73.2	1.8
正社員規模	10～29人	3.3	6.2	1.6	3.5	0.9	83.8	1.8
	30～49人	5.3	12.8	3.4	5.5	1.7	73.2	2.3
	50～99人	15.0	30.8	3.7	6.9	2.5	48.5	1.6
	100～299人	19.7	49.6	10.8	8.3	2.0	24.4	1.7
	300～999人	30.8	58.7	31.1	12.2	4.7	14.5	0.8
	1000人以上	36.8	67.6	48.6	22.7	9.7	7.2	0.1

次に、産業保健スタッフがいる企業（「専属の産業医がいる」「嘱託の産業医がいる」「保健師がいる」「看護師がいる」「その他」のいずれかを選択した企業）について、社員に対するサポート内容（複数回答）を尋ねたところ、2022年調査では、「健康診断等の結果を踏まえたフォローアップ」が69.7%と最も割合が高く、次いで、「社員からの相談受付」（54.9%）、「長時間労働者等の健康指導」（40.0%）、「職場環境整備に関する人事部門・上司への助言」（34.6%）、「休職や復職にあたっての面談」（31.4%）、「医療機関（主治医等）との連絡・情報交換」（23.3%）、「休職者に対する定期的な面談やフォローアップ」（17.5%）などとなっている。「特にサポートは行っていない」（5.2%）は少数である。2時点比較をすると、2017年調査と2022年調査では、分布で大きな違いはみられない（図表 2-3）。

2022年調査について、正社員規模別にみると、具体的なサポート項目については、おおむね規模が大きくなるほどいずれの割合も高くなる傾向にある（図表 2-4）。

図表 2-3 産業保健スタッフがいる企業の社員に対するサポート内容(MA、単位＝%)

	付 社 員 か ら の 相 談 受	健 康 時 間 指 導 等 の	健 康 診 断 等 の 結 果	休 職 や 復 職 に あ つ て の 面 談	休 職 や 復 職 に あ つ て の 面 談	期 的 な 面 談 や サ ポ ー ト	報 告 等 の 交 換 （ 主 治 医 等 と の 連 絡 ）	医 療 機 関 と の 連 絡 ・ 情 報 交 換	司 事 部 門 ・ 上 司 へ の 助 言	職 場 環 境 整 備 に 関 する	そ の 他	行 っ て い な い サ ポ ー ト は	無 回 答
2022年調査	54.9	40.0	69.7	31.4	17.5	23.3	34.6	4.2	5.2	7.9			
2017年調査（参考）	56.3	34.5	73.1	31.8	17.6	25.0	35.0	3.0	8.7	0.5			

※産業保健スタッフがいる企業（「専属の産業医がいる」「嘱託の産業医がいる」「保健師がいる」「看護師がいる」「その他」のいずれかを選択した企業）を対象に集計。

図表 2-4 産業保健スタッフがいる企業の社員に対するサポート内容(MA、単位=%)

		2022年調査									
		付社員からの相談受	健康時間労働者等の指導	健康診断等の結果	休職や復職にあ	定期的な面接やフォロー	休暇者に対する定	報告交換の連絡・情報	医療機関(主治医)	職場環境整備に関する助言・専門・上	その他
全体		54.9	40.0	69.7	31.4	17.5	23.3	34.6	4.2	5.2	7.9
正社員規模	10~29人	49.7	32.4	65.7	26.2	14.2	23.1	33.9	5.2	7.2	6.7
	30~49人	50.6	26.1	69.5	19.2	9.8	20.6	23.3	3.1	4.8	9.0
	50~99人	59.5	39.9	76.4	31.1	17.2	20.8	36.4	3.8	4.4	9.1
	100~299人	59.1	48.2	71.5	38.8	20.5	22.6	35.5	3.2	4.6	7.5
	300~999人	62.6	68.8	68.2	51.7	30.3	29.9	43.8	3.7	0.1	10.5
	1000人以上	71.1	86.5	74.0	64.3	52.1	47.4	59.5	4.0	0.4	7.1

2-2. 健康診断の実施状況とフォローアップ

過去1年間の社員に対する健康診断の実施状況（企業が所属する健康保険組合が行っている場合を含む。複数回答）についてまとめたものが図表 2-5³である。2022年調査では、「定期健康診断」は93.7%とほとんどの企業が実施している。その他の健康診断については、「人間ドック」が16.5%、「がん検診」が7.8%、「肝炎ウイルス検査」が5.0%などとなっている。2時点比較をすると、2017年調査と2022年調査では、分布で大きな違いはみられない。

2022年調査について、正社員規模別にみると、定期健康診断はいずれの規模においても9割前後と高い。それ以外の項目については、おおむね規模が大きくなるほど、いずれの健康診断の実施割合も高くなる（図表 2-6）。

調査では、定期健康診断等の後に、異常の所見が出ている社員に対するフォローアップ状況（治療開始の促しや治療状況の把握）について尋ねている。それによれば、2022年調査では、「会社人事部が主体となって産業保健スタッフ等と連携しフォローアップしている」（29.0%）、「産業保健スタッフ等が主体となってフォローアップしている」（7.4%）、「健康保険組合などの社外の組織を主体としてフォローアップしている」（27.3%）となっており、「特段にフォローアップはしていない」は33.7%となっている。2時点比較をすると、2017年調査と2022年調査では、分布で大きな違いはみられない（図表 2-7）。

2022年調査について、正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど、「特段にフォローアップはしていない」「健康保険組合などの社外の組織を主体としてフォローアップしている」の割合が高くなる。その一方で、規模が大きくなるほど、「産業保健スタッフ等が主体となってフォローアップしている」の割合が高くなる傾向にある（図表 2-8）。

³ 本設問は、2022年調査では無回答が多かったため、2時点比較のため、無回答を除く集計をした。

図表 2-5 過去 1 年間の社員に対する健康診断の実施状況 (MA、単位 = %)

	診 断 期 健 康	が ん 検 診	ク 人 間 ド ッ	ル 肝 ス 炎 検 ウ 査 イ	て ず い れ 記 な も の い し い
2022年調査	93.7	7.8	16.5	5.0	1.5
2017年調査 (参考)	96.5	9.7	16.6	3.8	2.3

※無回答を除き集計。

図表 2-6 過去 1 年間の社員に対する健康診断の実施状況 (MA、単位 = %)

		2022年調査				
		診 断 期 健 康	が ん 検 診	ク 人 間 ド ッ	ル 肝 ス 炎 検 ウ 査 イ	て ず い れ 記 な も の い し い
全体		93.7	7.8	16.5	5.0	1.5
正社員規模	10~29人	93.9	6.6	13.4	3.6	1.8
	30~49人	94.5	8.3	16.6	5.1	0.5
	50~99人	91.8	6.5	21.0	6.8	1.4
	100~299人	94.3	12.8	29.8	9.5	0.8
	300~999人	90.3	20.4	38.5	19.6	0.1
	1000人以上	85.2	48.9	52.6	30.0	0.6

※無回答を除き集計。

図表 2-7 定期健康診断等の後のフォローアップ状況 (SA、単位 = %)

	い フ タ な 会 社 の オ ツ ッ 人 事 部 が 主 体 と し て	ロ が 産 業 主 体 と 健 康 主 体 と し て	し し 社 健 で て 外 保 険 組 織 を 合 体 と し て	ブ 特 は 段 し に フ オ ロ ー ア ッ プ	無 回 答
2022年調査	29.0	7.4	27.3	33.7	2.6
2017年調査 (参考)	28.5	8.2	24.9	36.4	2.0

図表 2-8 定期健康診断等の後のフォローアップ状況 (SA、単位 = %)

		2022年調査				
		し し 社 健 で て 外 保 険 組 織 を 合 体 と し て	て フ 等 産 業 主 体 と 健 康 主 体 と し て	ア 体 の 健 康 と 外 保 険 組 織 を 合 体 と し て	い ア 特 は 段 し に フ オ ロ ー ア ッ プ	無 回 答
全体		29.0	7.4	27.3	33.7	2.6
正社員規模	10~29人	23.4	5.0	28.7	40.0	2.9
	30~49人	31.5	7.7	31.2	27.6	2.1
	50~99人	45.0	11.2	24.1	17.9	1.8
	100~299人	53.1	15.8	15.4	13.5	2.2
	300~999人	45.5	29.8	13.5	10.5	0.7
	1000人以上	41.3	43.1	11.0	3.9	0.7

3. 長期の病気治療のための病気休職制度

3-1. 病気休職

(1) 病気休職

調査では、「貴社には、通常の年次有給休暇以外で、連続して1ヵ月以上、従業員が私傷病時に利用できる休職・休業する制度（慣行を含む。労働災害で患った傷病による休職・休業制度は除く）がありますか（以下、「病気休職制度」⁴と表記）」と尋ねている。それによれば、2022年調査では、病気休職制度が「ある」とする割合は、69.5%となっている。これを2時点比較すると、病気休職制度が「ある」とする割合は、2017年調査で65.6%、2022年調査で69.5%となっており、わずかではあるが、2017年調査に比べ2022年調査の方が割合が高い（図表3-1）。

2022年調査について正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど病気休職制度が「ある」とする割合が高くなる。2時点比較をしても、その傾向に違いはない。また、業種別に2時点比較すると、「ある」とする割合は、特に「宿泊業、飲食サービス業」において、2017年調査に比べて2022年調査の方が高い。

図表 3-1 病気休職制度の有無（SA、単位＝％）

	2022年調査			2017年調査（参考）		
	ある	ない	無回答	ある	ない	無回答
全体	69.5	29.9	0.6	65.6	33.1	1.2
正社員	65.1	34.3	0.7	58.0	40.5	1.5
規模						
10～29人	73.4	26.3	0.3	72.5	26.5	1.0
30～49人	79.4	19.8	0.8	80.4	18.7	0.9
50～99人	84.0	15.6	0.3	88.1	11.4	0.5
100～299人	89.8	10.2	0.1	91.8	8.2	0.0
300～999人	95.1	4.4	0.5	95.2	4.8	0.0
1000人以上						
業種						
鉱業、採石業、砂利採取業	60.9	39.1	0.0	51.8	47.0	1.2
建設業	63.8	36.2	0.0	55.6	42.7	1.7
製造業	72.0	27.8	0.2	62.5	35.3	2.3
電気・ガス・熱供給・水道業	84.3	15.7	0.0	80.7	18.5	0.8
情報通信業	79.4	20.6	0.0	80.2	18.5	1.3
運輸業、郵便業	63.1	36.6	0.4	64.3	35.5	0.2
卸売業、小売業	64.5	34.1	1.3	62.1	36.5	1.4
金融業、保険業	87.8	11.1	1.1	86.1	12.7	1.2
不動産業、物品賃貸業	71.0	25.7	3.3	72.2	27.8	0.0
学術研究、専門・技術サービス業	78.0	21.7	0.3	79.7	20.3	0.0
宿泊業、飲食サービス業	67.4	32.6	0.0	54.8	44.2	1.1
生活関連サービス業、娯楽業	76.3	23.7	0.0	70.1	29.9	0.0
教育、学習支援業	80.6	18.8	0.6	77.7	21.2	1.1
医療、福祉	70.6	28.4	1.0	73.4	25.7	0.9
複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	85.7	14.0	0.3	83.8	15.7	0.5
サービス業（他に分類されないもの）	75.2	24.6	0.2	75.4	23.8	0.9

2022年調査では、病気休職制度が「ある」を選択した企業（病気休職制度がある企業）を対象に、「病気休職制度は、非正社員には適用がありますか」と尋ねている。「非正社員はいない」及び無回答を除き（非正社員がいる企業対象）集計したところ、「正社員／非正社員の

⁴ 本調査では、「病気休職制度」について、「私傷病により連続して1ヵ月以上出勤できない状況でも、一定の期間は雇用関係が継続されており、解雇や退職にならない制度のことをいいます（呼称の別は問いません）。以下では、就業規則などに規定がある場合はその規定により、また、規定がなくても、慣行的に行われていれば、その通常の場合についてご回答ください」などと定義している。

差はない」が 55.4%、「一部の非正社員に適用がある」が 10.9%、「非正社員には適用がない」が 33.7%となっている。

参考として、正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど、「非正社員には適用がない」の割合が高くなる一方で、おおむね規模が大きくなるほど、「一部の非正社員に適用がある」の割合が高くなる傾向にある。「正社員／非正社員の差はない」の割合は、「1000人以上」を除くとおおむね 5 割台だが、1000人以上で 40.0%と他の規模に比べて低くなっている。

非正社員規模別にみると、「非正社員には適用がない」の割合は「10人未満」で 41.5%と最も高くなっているが、10人以上（「10～29人」「30～49人」「50～99人」「100～299人」「300人以上」）では、いずれの規模も 3 割程度となっている。「正社員／非正社員の差はない」の割合は、いずれの規模においても、4 割台～6 割台の範囲であり、最も割合が高いことに違いはない。

業種別にみると、「正社員／非正社員の差はない」の割合は、「情報通信業」（68.0%）、「運輸業、郵便業」（67.8%）、「医療、福祉」（64.2%）などで高い。「一部の非正社員に適用がある」の割合は、「不動産業、物品賃貸業」（29.0%）、「教育、学習支援業」（19.1%）、「金融業、保険業」（17.8%）、「鉱業、採石業、砂利採取業」（16.0%）などで高い（図表 3-2）。

図表 3-2 病気休職制度の非正社員への適用 (SA、単位＝%)

		2022年調査		
		は正正 な社社 い員員 の／ 差非	が社一 あ員部 るにの 適非 用正	いは非 適正 用社 が員 な
全体		55.4	10.9	33.7
正社員規模	10～29人	55.2	7.9	37.0
	30～49人	54.8	13.2	32.0
	50～99人	56.8	16.5	26.7
	100～299人	58.1	14.4	27.4
	300～999人	54.7	20.0	25.3
	1000人以上	40.0	32.8	27.2
非正社員規模	10人未満	51.2	7.2	41.5
	10～29人	58.5	11.9	29.6
	30～49人	41.8	21.8	36.4
	50～99人	67.4	8.6	24.0
	100～299人	50.6	14.6	34.8
	300人以上	51.5	19.5	29.0
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	50.5	16.0	33.4
	建設業	58.7	9.3	32.0
	製造業	54.8	11.6	33.7
	電気・ガス・熱供給・水道業	49.9	15.2	34.9
	情報通信業	68.0	7.4	24.5
	運輸業、郵便業	67.8	8.9	23.3
	卸売業、小売業	48.8	8.3	43.0
	金融業、保険業	50.0	17.8	32.2
	不動産業、物品賃貸業	50.6	29.0	20.4
	学術研究、専門・技術サービス業	52.2	12.4	35.4
	宿泊業、飲食サービス業	54.8	5.1	40.1
	生活関連サービス業、娯楽業	49.7	10.9	39.4
	教育、学習支援業	32.6	19.1	48.3
	医療、福祉	64.2	14.3	21.5
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	40.5	12.7	46.9
	サービス業（他に分類されないもの）	58.5	9.8	31.6

※病気休職制度が「ある」と回答した企業（病気休職制度がある企業）を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

(2) 休職期間中の収入

調査では、「病気休職期間中に月例賃金（「傷病手当金」や「傷病手当付加金」等は除く⁵）は支給されますか」と尋ねている。それによれば、2022年調査では、「支給されない」が71.6%、「支給される」が24.4%となっている。2時点比較⁶すると、「支給される」とする割合に差はみられない（図表3-3）。

図表3-3 病気休職期間中の月例賃金の支給状況（SA、単位＝％）

	れ支 な給 いさ	れ支 る給 さ	無 回 答
2022年調査	71.6	24.4	4.1
2017年調査（参考）	73.9	24.4	1.7

※2017年調査の集計では、問7（病気休職制度の有無）の回答企業に限定して集計。

2022年調査について、正社員規模別にみると、「支給される」とする割合は、1000人未満（「10～29人」「30～49人」「50～99人」「100～299人」「300～999人」）では2割前後となっているが、「1000人以上」では4割程度と高くなっている。業種別にみると、「支給される」とする割合は、「金融業、保険業」が5割、「電気・ガス・熱供給・水道業」「複合サービス事業（郵便局、協同組合など）」「教育、学習支援業」で4割前後と高くなっている（図表3-4）。

2022年調査では、病気休職期間中に月例賃金が「支給される」を選択した企業（病気休職期間中に月例賃金が支給されている企業）を対象に、「非正社員には月例賃金の支給の適用がありますか」と尋ねている。「非正社員はいない」及び無回答を除き（非正社員がいる企業対象）集計したところ、「正社員／非正社員の差はない」が41.0%、「一部の非正社員に適用がある」が16.7%、「非正社員には適用がない」が42.3%となっている。

参考として、正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど、「正社員／非正社員の差はない」の割合が高くなる。「一部の非正社員に適用がある」の割合は、1000人以上で39.4%と他の規模に比べて高く、1000人未満では、いずれの規模も1～2割台となっている。

非正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど、「正社員／非正社員の差はない」の割合が高くなる（図表3-5）。

⁵ 調査票では、「傷病手当金」とは、健康保険法により、4日目以降、通算18ヵ月（1年6ヵ月）にわたり約3分の2の給与が補償される制度です。「傷病手当付加金」とは、貴社の健保が健康保険組合である場合に支給される可能性のあるものです（共済からの手当金を含む）。支給割合は、「傷病手当金」とは別に1割～2割5分程度です」と注記している。

⁶ 2017年調査では、本設問（病気休職期間中の月例賃金支給の有無）は全数が回答対象だったが、2022年調査では、本設問の回答対象は、問6（病気休職制度の有無）の回答企業であるため、条件をそろえるため、2017年調査の集計対象を、問7（病気休職制度の有無）の回答企業に限定した。

図表 3-4 病気休職期間中の月例賃金の支給状況(SA、単位＝%)

		2022年調査		
		れ支 な給 いさ	れ支 る給 さ	無 回 答
全体		71.6	24.4	4.1
正社員規模	10～29人	68.8	26.4	4.8
	30～49人	77.2	20.0	2.8
	50～99人	80.6	16.9	2.5
	100～299人	76.9	20.2	2.9
	300～999人	72.7	26.5	0.9
	1000人以上	56.7	41.3	2.0
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	78.8	17.8	3.4
	建設業	67.8	29.8	2.4
	製造業	74.1	21.3	4.5
	電気・ガス・熱供給・水道業	55.1	44.1	0.8
	情報通信業	84.5	13.2	2.3
	運輸業、郵便業	81.0	12.7	6.3
	卸売業、小売業	69.7	25.0	5.4
	金融業、保険業	45.0	50.4	4.6
	不動産業、物品賃貸業	68.4	31.3	0.3
	学術研究、専門・技術サービス業	62.5	33.2	4.3
	宿泊業、飲食サービス業	79.4	17.6	3.1
	生活関連サービス業、娯楽業	71.9	26.9	1.2
	教育、学習支援業	57.8	38.5	3.8
	医療、福祉	70.7	24.5	4.9
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	54.1	42.0	3.9
	サービス業（他に分類されないもの）	72.0	24.8	3.1

図表 3-5 病気休職期間中に月例賃金が支給されている企業における非正社員への適用(SA、単位＝%)

		2022年調査		
		いの非正 差正社 は社員 な員／	る適正一 用社部 が員の あに非	がに非 なは正 い適社 用員
全体		41.0	16.7	42.3
正社員規模	10～29人	40.4	13.9	45.7
	30～49人	46.7	23.2	30.1
	50～99人	46.9	26.7	26.4
	100～299人	40.9	19.7	39.4
	300～999人	29.5	16.2	54.4
	1000人以上	16.9	39.4	43.7
非正社員規模	10人未満	40.0	12.8	47.2
	10～29人	35.1	19.9	45.0
	30～49人	28.7	47.6	23.6
	50～99人	36.7	10.6	52.7
	100～299人	37.2	17.5	45.3
	300人以上	20.7	21.7	57.7

※病気休職期間中に月例賃金が「支給されている」とする企業を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

(3) 傷病手当金、傷病手当付加金の有無

2022年調査では、「貴社では、①傷病手当金の受給勧奨を行っていますか。また、②傷病手当付加金はありますか」と尋ねている。これらをまとめたものが図表 3-6 である。それによれば、①傷病手当金の受給勧奨については、「受給勧奨している（貴社または貴社が契約する社会保険労務士等が支給の手続きを代理している場合を含む）」が 78.1%となっている。

正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、傷病手当金を「受給勧奨している」とする割合が高い。

②傷病手当付加金の有無については、「ある」とする企業が 15.9%となっている。正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、傷病手当付加金が「ある」とする割合が高くなる。業種別にみると、傷病手当付加金が「ある」とする割合は、「教育、学習支援業」「医療、福祉」「金融業、保険業」「建設業」などが他の業種に比べて高い。

図表 3-6 傷病手当金、傷病手当付加金の有無 (SA、単位=%)

		2022年調査						
		①傷病手当金の受給勧奨(SA)			②傷病手当付加金の有無(SA)			
		て支る社受 給社ま給 の会社は勤 場手保は奨 合続険費し をき労社て 含を務が む代士契 理等約(貴 し)がす	な前受 い例給 が勤 が奨 ないし のて で わ ない か い ら	無 回 答	あ る	な い	な前 い例 が ない の で わ か ら	無 回 答
全体		78.1	20.4	1.5	15.9	46.4	30.0	7.7
正社員規模	10~29人	74.7	23.6	1.7	16.7	42.3	33.2	7.8
	30~49人	79.8	19.2	1.0	13.1	49.1	30.0	7.8
	50~99人	87.6	11.3	1.1	10.8	57.3	23.7	8.2
	100~299人	91.8	7.3	1.0	16.1	62.4	15.2	6.2
	300~999人	91.4	8.4	0.2	21.5	64.0	6.9	7.5
	1000人以上	89.0	9.5	1.5	41.5	42.0	9.5	6.9
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	77.2	21.5	1.4	15.2	46.4	30.2	8.3
	建設業	85.6	13.3	1.1	18.9	41.7	30.8	8.6
	製造業	76.8	22.4	0.8	13.5	55.0	25.8	5.7
	電気・ガス・熱供給・水道業	70.9	26.6	2.5	13.3	52.1	25.4	9.2
	情報通信業	71.6	28.1	0.4	15.6	38.5	39.0	6.9
	運輸業、郵便業	87.1	11.5	1.4	11.9	50.6	23.9	13.6
	卸売業、小売業	75.4	23.0	1.6	15.5	42.2	35.4	6.9
	金融業、保険業	62.5	33.1	4.4	19.6	43.6	31.3	5.5
	不動産業、物品賃貸業	83.8	15.8	0.4	11.2	40.8	32.9	15.1
	学術研究、専門・技術サービス業	67.1	30.5	2.4	13.5	43.2	32.6	10.7
	宿泊業、飲食サービス業	71.4	26.2	2.5	6.7	49.5	35.8	8.1
	生活関連サービス業、娯楽業	78.0	19.7	2.3	9.0	48.9	30.7	11.4
	教育、学習支援業	72.1	24.1	3.8	46.7	24.8	24.2	4.3
	医療、福祉	85.0	14.0	1.0	21.7	46.9	24.5	7.0
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	77.4	19.5	3.1	11.5	59.4	23.1	5.9
	サービス業（他に分類されないもの）	73.9	24.2	1.9	13.9	51.6	28.1	6.4

(4) GLTD(団体長期障害所得補償保険)の加入の有無

2022年調査では、「貴社では、GLTD（団体長期障害所得補償保険：団体保険の一種で、病気やケガにより長期間に渡って就業が不能になったときの所得を補償する制度）に加入していますか」と尋ねている。それによれば、GLTDに「加入している」とする割合は7.6%だった。正社員規模別にみると、GLTDに「加入している」とする割合は、1000人未満（「10~29人」「30~49人」「50~99人」「100~299人」「300~999人」）では1割弱となっているが、「1000人以上」では18.7%と高くなっている。業種別にみると、GLTDに「加入している」とする割合は、「生活関連サービス業、娯楽業」（15.5%）、「運輸業、郵便業」（12.5%）、「建設業」（12.5%）などで他の業種に比べ高くなっている。傷病手当付加金の有無別にみる

と、GLTDに「加入している」とする割合は、傷病手当付加金が「ある」とする企業で13.3%、「ない」とする企業で5.1%となっている（図表3-7）。

図表 3-7 GLTD(団体長期障害所得補償保険)に加入の有無(SA、単位=%)

		2022年調査		
		い加 る入 し て	い加 ない し て	無 回 答
全体		7.6	91.0	1.4
正社員規模	10~29人	8.0	90.9	1.1
	30~49人	6.4	91.0	2.6
	50~99人	6.6	91.7	1.7
	100~299人	6.5	92.1	1.4
	300~999人	9.0	88.8	2.2
	1000人以上	18.7	80.7	0.6
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	8.9	91.1	0.0
	建設業	12.5	87.1	0.4
	製造業	9.7	89.9	0.4
	電気・ガス・熱供給・水道業	7.7	90.0	2.4
	情報通信業	6.0	93.6	0.4
	運輸業、郵便業	12.5	85.5	2.0
	卸売業、小売業	4.9	94.7	0.4
	金融業、保険業	6.3	91.3	2.4
	不動産業、物品賃貸業	9.9	86.8	3.3
	学術研究、専門・技術サービス業	6.8	86.8	6.4
	宿泊業、飲食サービス業	3.4	96.0	0.6
	生活関連サービス業、娯楽業	15.5	81.1	3.4
	教育、学習支援業	6.6	90.7	2.7
	医療、福祉	4.6	92.5	2.9
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	6.0	92.5	1.6
	サービス業（他に分類されないもの）	7.4	91.1	1.5
傷病手当付 加金の有無	ある	13.3	85.1	1.6
	ない	5.1	94.5	0.4
	前例がないのでわからない	8.1	91.4	0.6

GLTDに「加入している」企業に対して、「労使での保険料の負担割合についてお聞きします。企業側の負担割合は以下のどれに近いですか」と尋ねている。これをまとめたものが図表3-8である（GLTD加入企業はn=372（復元前）で、クロス集計をみる場合、n数が少ないことに留意）。それによれば、GLTDの保険料の企業側の負担割合は「10割（全額会社負担）」が61.3%と半数強を占め最も割合が高く、次いで、「企業側の負担はほとんどない」が14.6%、「5割（労使折半）」が11.6%などとなっている。

参考として、正社員規模別にみると、いずれの規模においても、「10割（全額会社負担）」の割合が最も割合が高い。また、いずれの規模においても、「企業側の負担はほとんどない」は1割前後ある。正社員規模がおおむね小さくなるほど、「5割（労使折半）」の割合がやや高くなっている（n数が少ないことに留意）。

また、傷病手当付加金の有無別にみると、「10割（全額会社負担）」の割合は、傷病手当付加金が「ない」とする企業で80.2%であり、「ある」（38.6%）を上回っている。

図表 3-8 GLTD(団体長期障害所得補償保険)の労使での保険料の負担割合(SA、単位=%)

		2022年調査							無回答
		いは企業と側人の負担	1割	3割	半5割(労使折)	6割	8割	担(全額)割合会社負担	
：		14.6	3.2	0.5	11.6	3.4	3.0	61.3	2.4
正社員規模	10～29人	16.9	2.7	0.0	12.5	3.8	3.9	58.3	1.9
	30～49人	6.2	0.0	3.4	11.1	3.1	0.0	68.9	7.4
	50～99人	10.9	1.3	0.0	8.9	0.0	1.1	76.5	1.3
	100～299人	8.8	4.0	2.2	7.8	6.5	0.1	69.7	0.8
	300～999人	13.7	23.2	1.8	7.1	0.0	3.4	47.5	3.4
	1000人以上	12.8	23.2	0.0	7.8	0.0	3.1	53.1	0.0
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
	建設業	1.1	0.9	1.0	7.9	7.1	14.2	59.9	7.9
	製造業	33.1	0.7	0.0	8.4	1.7	0.2	53.8	2.0
	電気・ガス・熱供給・水道業	19.6	10.7	10.7	0.0	0.0	11.0	48.0	0.0
	情報通信業	3.4	7.0	0.0	0.0	0.0	0.0	83.3	6.3
	運輸業、郵便業	11.5	23.3	3.1	2.6	0.0	0.0	59.6	0.0
	卸売業、小売業	7.7	2.7	0.0	30.5	0.0	0.6	57.9	0.6
	金融業、保険業	39.0	3.2	0.0	1.7	0.0	0.0	56.1	0.0
	不動産業、物品賃貸業	5.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	94.6	0.0
	学術研究、専門・技術サービス業	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
	宿泊業、飲食サービス業	0.0	0.0	0.0	6.5	9.0	0.0	84.5	0.0
	生活関連サービス業、娯楽業	33.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	63.6	3.3
	教育、学習支援業	30.7	0.0	0.0	41.5	0.0	0.0	27.8	0.0
	医療、福祉	4.7	3.5	0.0	21.9	14.9	0.0	54.9	0.0
	複合サービス事業(郵便局、協同組合など)	26.2	0.0	0.0	0.0	0.0	3.3	70.5	0.0
サービス業(他に分類されないもの)	16.9	1.6	1.2	10.9	0.0	1.5	67.9	0.0	
傷病手当付加金の有無	ある	14.9	2.0	0.0	17.8	10.9	9.9	38.6	5.9
	ない	6.3	2.7	0.9	8.1	0.9	0.0	80.2	0.9
	前例がないのでわからない	27.2	0.0	0.0	12.3	0.0	0.0	58.8	1.8

※GLTDに「加入している」企業を対象に集計。

(5) 休職期間

調査では、休職期間(欠勤期間を含む)について、①雇用保障期間(解雇や退職にならない期間)と②所得補償期間(賃金や傷病手当金、傷病手当付加金の休養給付などが支給されている期間)に分けて、「貴社の①雇用保障期間の上限と②所得補償期間の上限」について尋ねている。

①雇用保障期間の上限をまとめたものが図表 3-9 である。2022 年調査では、「6 カ月超から 1 年まで」が 17.2%と最も割合が高く、次いで、「1 年超から 1 年 6 カ月まで」(16.2%)、「3 カ月超から 6 カ月まで」(14.0%)、「1 カ月超から 3 カ月まで」(11.6%) などとなっている。「上限なし」は 10.0%となっている。「1 年 6 カ月超・計」(「1 年 6 カ月超から 2 年まで」「2 年超から 2 年 6 カ月まで」「2 年 6 カ月超から 3 年まで」「3 年超」「上限なし」の合計)は 22.7%となっている。これを 2 時点比較すると、2017 年調査と 2022 年調査では、分布で大きな違いはみられない。

参考として、2022 年調査について正社員規模別にみると、「1 年 6 カ月超・計」の割合は、規模が大きくなるほど高くなる。なお、「上限なし」の割合は、おおむね規模が小さくなるほど、わずかではあるが高くなる(図表 3-10)。

図表 3-9 休職期間での雇用保障期間の上限 (SA、単位＝%)

	雇用保障期間の上限											1年6ヵ月超・計
	1ヵ月以下	3ヵ月未満	1ヵ月超から3ヵ月未満	3ヵ月超から6ヵ月未満	6ヵ月超から1年未満	1年超から1年6ヵ月未満	1年6ヵ月超から2年未満	2年超から2年6ヵ月未満	2年6ヵ月超から3年未満	3年超	上限なし	
2022年調査	4.4	11.6	14.0	17.2	16.2	7.0	2.0	3.0	0.7	10.0	13.7	22.7
2017年調査 (参考)	4.8	11.0	13.9	19.0	11.4	7.4	1.9	6.0	1.8	8.2	14.6	25.3

※「1年6ヵ月超・計」は、「1年6ヵ月超から2年まで」「2年超から2年6ヵ月まで」「2年6ヵ月超から3年まで」「3年超」「上限なし」の合計。

図表 3-10 休職期間での雇用保障期間の上限 (SA、単位＝%)

	2022年調査												1年6ヵ月超・計
	雇用保障期間の上限												
	1ヵ月以下	3ヵ月未満	1ヵ月超から3ヵ月未満	3ヵ月超から6ヵ月未満	6ヵ月超から1年未満	1年超から1年6ヵ月未満	1年6ヵ月超から2年未満	2年超から2年6ヵ月未満	2年6ヵ月超から3年未満	3年超	上限なし	無回答	
全体	4.4	11.6	14.0	17.2	16.2	7.0	2.0	3.0	0.7	10.0	13.7	22.7	
正社員規模	10～29人	5.7	12.7	13.7	16.8	14.5	6.2	1.3	1.9	0.4	11.2	15.6	21.1
	30～49人	2.5	10.8	16.6	18.3	18.1	5.7	2.5	3.3	1.0	8.6	12.6	21.1
	50～99人	1.4	10.1	16.6	19.6	17.4	7.9	3.8	4.5	0.6	9.8	8.3	26.6
	100～299人	1.6	7.4	12.0	18.1	25.2	11.6	4.2	6.3	2.0	4.3	7.4	28.4
	300～999人	1.0	2.3	5.3	13.8	26.6	18.7	6.6	13.4	4.6	2.0	5.7	45.2
	1000人以上	0.7	0.8	4.7	7.2	17.9	14.7	11.1	25.1	11.7	1.0	5.1	63.5
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	6.4	8.3	11.6	15.8	20.8	2.7	3.4	1.4	2.1	13.6	13.8	23.3
	建設業	8.5	11.9	13.7	16.1	14.0	6.9	0.3	0.7	0.3	13.7	13.9	21.9
	製造業	1.3	10.1	14.2	21.6	19.4	4.8	3.4	4.5	0.6	7.9	12.2	21.2
	電気・ガス・熱供給・水道業	2.2	5.4	5.1	17.1	17.1	14.3	8.0	16.5	4.9	4.0	5.4	47.7
	情報通信業	2.2	10.7	19.6	18.5	15.9	7.8	0.8	7.4	1.3	8.4	7.4	25.7
	運輸業、郵便業	3.7	12.7	11.8	14.5	16.4	6.1	1.8	1.7	0.9	10.5	20.0	21.0
	卸売業、小売業	5.2	10.9	11.1	15.6	16.7	8.7	4.1	1.2	0.2	12.5	13.9	26.6
	金融業、保険業	2.8	1.9	6.9	11.2	14.9	16.6	5.4	11.7	16.9	6.4	5.2	57.0
	不動産業、物品賃貸業	4.3	7.6	23.5	20.0	14.2	1.7	1.2	3.3	0.4	6.2	17.6	12.9
	学術研究、専門・技術サービス業	2.6	14.1	16.0	17.5	9.9	13.0	1.4	2.6	3.4	10.2	9.4	30.6
	宿泊業、飲食サービス業	8.4	9.2	19.4	16.6	13.9	8.5	0.4	0.9	0.3	7.3	15.0	17.4
	生活関連サービス業、娯楽業	5.5	12.5	21.6	10.5	20.9	4.7	0.4	5.9	0.0	7.9	10.3	18.8
	教育、学習支援業	5.6	9.1	11.0	17.0	16.4	7.9	1.7	8.8	1.7	6.6	14.1	26.8
	医療、福祉	2.4	16.6	13.2	16.7	16.2	5.0	0.4	2.4	0.1	10.8	16.3	18.7
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	0.8	2.4	4.0	15.0	15.9	23.7	10.6	11.0	2.8	5.4	8.4	53.5
	サービス業（他に分類されないもの）	3.8	10.4	12.1	21.3	14.1	8.2	2.7	8.0	2.3	7.3	9.9	28.6

※「1年6ヵ月超・計」は、「1年6ヵ月超から2年まで」「2年超から2年6ヵ月まで」「2年6ヵ月超から3年まで」「3年超」「上限なし」の合計。

一方、②所得補償期間の上限をまとめたものが図表 3-11 である。所得補償期間では、「1ヵ月以下」が 20.4%と最も割合が高く、次いで、「1年超から1年6ヵ月まで」(14.7%)、「1ヵ月超から3ヵ月まで」(11.3%)、「3ヵ月超から6ヵ月まで」(10.8%)、「6ヵ月超から1年まで」(9.9%) などとなっている。「1年6ヵ月超・計」(「1年6ヵ月超から2年まで」「2年超から2年6ヵ月まで」「2年6ヵ月超から3年まで」「3年超」「上限なし」の合計)は 10.7%となっている。これを2時点比較すると、2017年調査と2022年調査では、分布で大きな違

いはみられない。

参考として、2022年調査について正社員規模別にみると、「1年6か月超・計」の割合を正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど高くなる（図表3-12）。

図表3-11 休職期間での所得補償期間の上限（SA、単位＝％）

	所得補償期間の上限											1年6か月超・計
	1か月以下	3か月未満	6か月未満	1年未満	1年6か月未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上	上限なし	無回答		
2022年調査	20.4	11.3	10.8	9.9	14.7	3.2	0.8	1.2	0.2	5.3	22.2	10.7
2017年調査（参考）	20.3	13.4	9.6	12.0	13.6	3.9	0.7	1.5	0.6	3.5	20.9	10.2

※雇用保障期間を上限とした場合の所得補償期間の上限を集計。「1年6か月超・計」は、「1年6か月超から2年未満」「2年超から2年6か月未満」「2年6か月超から3年未満」「3年超」「上限なし」の合計。

図表3-12 休職期間での所得補償期間の上限（SA、単位＝％）

	2022年調査												1年6か月超・計
	所得補償期間の上限												
	1か月以下	3か月未満	6か月未満	1年未満	1年6か月未満	1年以上2年未満	2年以上3年未満	3年以上	上限なし	無回答			
全体	20.4	11.3	10.8	9.9	14.7	3.2	0.8	1.2	0.2	5.3	22.2	10.7	
正社員規模	10～29人	21.0	12.1	11.1	9.0	12.7	2.5	0.5	0.9	0.1	6.1	24.0	10.1
	30～49人	21.7	11.7	10.6	12.0	15.3	3.2	0.8	0.4	0.1	3.9	20.4	8.4
	50～99人	18.2	10.2	11.1	11.4	17.5	4.2	1.2	1.9	0.1	6.1	18.2	13.4
	100～299人	17.9	7.0	9.3	13.9	22.9	6.6	1.2	2.1	0.4	1.7	17.0	11.9
	300～999人	13.5	5.0	6.6	10.3	31.4	9.2	2.5	6.7	2.3	0.6	11.8	21.4
	1000人以上	7.8	4.5	7.3	8.5	28.7	8.8	7.3	13.4	5.0	0.0	8.8	34.4
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	27.0	10.3	8.2	9.6	17.4	0.0	0.7	0.0	1.4	4.1	21.3	6.2
	建設業	23.2	10.2	12.2	11.5	11.6	2.9	0.1	0.3	0.0	7.4	20.6	10.7
	製造業	17.2	10.7	10.6	12.3	18.1	1.5	0.3	2.2	0.2	5.5	21.5	9.7
	電気・ガス・熱供給・水道業	13.1	7.6	8.5	12.0	24.7	7.3	4.8	6.2	2.7	2.5	10.5	23.5
	情報通信業	27.4	9.9	6.8	13.6	18.0	4.5	0.3	1.5	0.7	4.8	12.5	11.8
	運輸業、郵便業	19.2	6.9	8.6	7.2	18.0	3.0	0.9	0.9	0.0	5.1	30.3	9.9
	卸売業、小売業	22.2	12.5	11.3	5.7	14.4	3.3	1.8	0.2	0.0	7.0	21.7	12.2
	金融業、保険業	11.8	7.4	10.0	12.5	17.7	11.3	4.6	6.5	4.4	2.7	11.3	29.4
	不動産業、物品賃貸業	25.5	2.4	16.2	11.5	11.8	1.2	0.3	0.1	0.1	5.1	25.7	6.9
	学術研究、専門・技術サービス業	13.4	14.9	14.4	5.9	12.4	6.4	0.8	0.7	2.2	4.4	24.5	14.5
	宿泊業、飲食サービス業	25.9	9.0	8.6	11.4	13.6	5.1	0.5	0.4	0.0	4.1	21.3	10.1
	生活関連サービス業、娯楽業	12.1	15.0	21.6	6.4	14.7	1.3	2.7	2.7	0.0	1.9	21.7	8.5
	教育、学習支援業	16.0	10.2	9.3	13.1	14.7	7.4	0.8	3.9	0.7	3.0	21.2	15.7
	医療、福祉	18.8	14.5	8.6	11.6	12.7	2.9	0.0	0.4	0.1	5.0	25.4	8.4
複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	11.3	8.7	10.6	11.9	19.8	10.8	4.4	5.1	1.5	2.5	13.3	24.3	
サービス業（他に分類されないもの）	22.6	10.5	9.6	12.3	16.1	2.8	0.3	4.2	0.2	2.5	18.8	10.2	

※雇用保障期間を上限とした場合の所得補償期間の上限を集計。「1年6か月超・計」は、「1年6か月超から2年未満」「2年超から2年6か月未満」「2年6か月超から3年未満」「3年超」「上限なし」の合計。

3-2. 失効年休積立制度

(1)失効年休積立制度の有無

2022年調査では、失効した年次有給休暇を積み立てて、病気等で長期療養する場合に使える失効年休積立制度⁷の有無を尋ねている。それによれば、まず、失効年休積立制度が「ある」とする割合は8.0%となっている。正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、失効年休積立制度が「ある」とする割合が高くなり、1000人以上では、50.1%となっている。業種別にみると、失効年休積立制度が「ある」とする割合は、「電気・ガス・熱供給・水道業」が40.3%と最も割合が高く、次いで、「金融業、保険業」「製造業」「鉱業、採石業、砂利採取業」「学術研究、専門・技術サービス業」などとなっている（図表3-13）。

図表 3-13 失効年休積立制度の有無(SA、単位=%)

		2022年調査		
		あ る	な い	答 無 回
全体		8.0	90.9	1.1
正社員規 模	10～29人	6.9	91.9	1.2
	30～49人	6.4	92.7	0.9
	50～99人	6.3	93.3	0.4
	100～299人	13.4	85.6	1.0
	300～999人	32.4	67.1	0.5
	1000人以上	50.1	49.7	0.2
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	14.0	84.6	1.4
	建設業	5.0	93.2	1.8
	製造業	14.1	85.8	0.2
	電気・ガス・熱供給・水道業	40.3	59.7	0.0
	情報通信業	6.8	93.2	0.0
	運輸業、郵便業	6.3	93.0	0.7
	卸売業、小売業	7.6	92.3	0.1
	金融業、保険業	25.6	73.9	0.5
	不動産業、物品賃貸業	11.2	85.2	3.6
	学術研究、専門・技術サービス業	12.3	87.7	0.0
	宿泊業、飲食サービス業	1.5	95.5	2.9
	生活関連サービス業、娯楽業	7.7	90.0	2.3
	教育、学習支援業	3.7	94.1	2.2
	医療、福祉	6.0	92.3	1.7
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	11.9	87.1	1.0
	サービス業（他に分類されないもの）	10.5	88.6	0.9

2022年調査では、失効年休積立制度が「ある」を選択した企業（失効年休積立制度がある企業）を対象に、「非正社員には失効年休積立制度の適用（非正社員も取得可能）はありますか」と尋ねている。「非正社員はいない」及び無回答を除き（非正社員がいる企業対象）集計したところ、「正社員／非正社員の差はない」が61.6%、「一部の非正社員に適用がある」が13.7%、「非正社員には適用がない」が24.6%となっている。

参考として、正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「非正社員には適用がない」の割合が高くなる一方で、おおむね規模が大きくなるほど、「正社員／非正社員の差

⁷ 調査票では、病気休職制度や傷病休暇制度との混同を避けるため、病気休職制度（欠勤期間含む）や傷病休暇制度（特別休暇）とは別の制度と注記している。

はない」の割合が低くなる傾向にある（n数が少ないことに留意）（図表 3-14）。

図表 3-14 失効年休積立制度の非正社員への適用（SA、単位＝％）

		2022年調査		
		は正正 な社社 い員員 の／ 差非	が社一 あ員部 るにの 適非 用正	いは非 適正 用社 が員 なに
全体		61.6	13.7	24.6
正社員規 模	10～29人	74.4	7.0	18.5
	30～49人	53.4	23.7	23.0
	50～99人	50.7	26.3	22.9
	100～299人	48.3	14.1	37.7
	300～999人	31.8	28.4	39.8
	1000人以上	43.9	16.5	39.6

※失効年休積立制度が「ある」とする企業を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

(2)失効年休積立制度の内容

2022年調査では、失効年休積立制度が「ある」とする企業において、正社員と非正社員の別に、①取得日数上限の有無、②「上限がある」とする企業の上限日数について尋ねている。これらをまとめたものが図表 3-15 である。なお、図表では、条件をそろえるため、参考として、正社員と非正社員（一部適用含む）の双方に失効年休積立制度がある企業の数値も併記している（以下、「正社員・非正社員双方適用がある企業限定」という）。

それによれば、失効年休積立制度が「ある」とする企業の①取得日数の上限の有無では、正社員の場合、「上限がない」が 19.0%、「上限がある」が 77.9%であり、非正社員の場合、「上限がない」が 19.7%、「上限がある」が 72.8%となっている。参考として、正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、「上限がない」の割合は、正社員が 22.7%、非正社員が 19.7%となっており、非正社員に比べ正社員の方が割合はやや高い。

取得日数の「上限がある」とする企業における、②上限日数では、分布をみると、正社員、非正社員いずれも「20日以上30日未満」が4割台と最も割合が高くなっている。平均値をみると、正社員が33.2日、非正社員が31.3日となっている。中央値でみると、正社員が30日、非正社員が20日となっている。参考として、正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、平均値は、正社員が32.1日、非正社員が31.3日となっている。

図表 3-15 失効年休積立制度の取得日数上限の有無、及び上限がある場合の上限日数(単位=%)

	2022年調査												
	失効年休積立制度が「ある」企業												
	①失効年休積立制度の取得日数の上限の有無(SA)			②(上限がある場合) 上限日数									
	上 限 が な い	上 限 が あ る	無 回 答	1 0 日 未 満	2 1 0 日 未 満	3 2 0 日 未 満	4 3 0 日 未 満	5 4 0 日 未 満	5 0 日 未 満	5 0 日 未 満	無 回 答	平 均 値 (日)	標 準 偏 差
全体(a) 正社員	19.0	77.9	3.2	0.4	5.6	41.6	12.7	21.2	17.5	1.1	33.2	19.7	30.0
※2(参考)(a)正社員 (正社員・非正社員双方適用がある企業限定)	22.7	74.2	3.1	0.3	8.0	42.5	9.9	24.8	13.6	0.8	32.1	18.6	20.0
全体(b) 非正社員	19.7	72.8	7.4	0.3	8.9	42.9	11.7	21.9	13.3	0.9	31.3	18.7	20.0

※1:「①失効年休積立制度の取得日数の上限の有無」は、(a)正社員の場合、失効年休積立制度が「ある」企業を対象に集計。(b)非正社員の場合、失効年休積立制度が「ある」企業のうち、問10付問1(非正社員への失効年休積立制度の適用)で、「1. 正社員/非正社員の差はない」「2. 一部の非正社員に適用がある」と回答した企業を対象に集計。②上限日数は、(a)正社員、(b)非正社員それぞれで、失効年休積立制度の取得日数の上限の有無で「上限がある」と回答した企業を対象に集計。

※2:「(参考)(a)正社員(正社員・非正社員双方適用がある企業限定)」は、失効年休積立制度が「ある」企業のうち、問10付問1(非正社員への失効年休積立制度の適用)で、「1. 正社員/非正社員の差はない」「2. 一部の非正社員に適用がある」と回答した企業(非正社員に適用がある企業)に限定して、正社員の回答を集計したもの(すなわち、正社員に失効年休積立制度があり、かつ非正社員にも適用(一部含む)がある企業(正社員・非正社員双方適用がある企業)を対象にした集計)。

3-3. 傷病休暇制度(特別休暇)

(1) 傷病休暇制度(特別休暇)の有無

2022年調査では、年次有給休暇以外で利用できる、傷病休暇制度(特別休暇)⁸の有無について尋ねている。それによれば、傷病休暇制度(特別休暇)が「ある」とする割合は24.4%となっている。

これを正社員規模別にみると、傷病休暇制度(特別休暇)が「ある」とする割合は、1000人未満(「10~29人」「30~49人」「50~99人」「100~299人」「300~999人」)では2割台となっているが、「1000人以上」では30.8%と高くなっている。業種別にみると、「電気・ガス・熱供給・水道業」「教育、学習支援業」が4割台で高く、「金融業、保険業」「複合サービス事業(郵便局、協同組合など)」「学術研究、専門・技術サービス業」も3割台と高い(図表3-16)。

⁸ 調査票では、「休暇には、理由・目的を問わず自由に利用できる年次有給休暇と、病気や慶弔行事など特定の理由が生じた場合に認められる特別休暇があります。年次有給休暇以外で、病気の治療目的の傷病休暇制度(特別休暇)についてお答えください」などと注記している。病気休職制度(欠勤期間含む)や失効年休積立制度との混同を避けるため、調査票では、病気休職制度(欠勤期間含む)や失効年休積立制度とは別の制度とも注記している。

図表 3-16 傷病休暇制度(特別休暇)の有無(SA、単位=%)

		2022年調査		
		ある	ない	無回答
全体		24.4	75.1	0.5
正社員 規模	10~29人	24.1	75.5	0.4
	30~49人	22.1	76.8	1.1
	50~99人	26.4	73.1	0.5
	100~299人	27.2	71.6	1.1
	300~999人	25.6	74.1	0.3
	1000人以上	30.8	68.5	0.7
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	12.3	86.3	1.4
	建設業	20.4	79.5	0.1
	製造業	20.1	79.6	0.4
	電気・ガス・熱供給・水道業	45.4	54.6	0.0
	情報通信業	21.7	78.3	0.0
	運輸業、郵便業	17.9	80.8	1.3
	卸売業、小売業	24.7	74.9	0.3
	金融業、保険業	37.2	62.5	0.2
	不動産業、物品賃貸業	23.1	73.4	3.6
	学術研究、専門・技術サービス業	33.2	62.7	4.1
	宿泊業、飲食サービス業	19.8	80.0	0.2
	生活関連サービス業、娯楽業	24.7	75.3	0.0
	教育、学習支援業	43.5	54.9	1.5
	医療、福祉	29.7	70.2	0.2
	複合サービス事業(郵便局、協同組合など)	34.0	65.0	0.9
	サービス業(他に分類されないもの)	27.6	71.7	0.7

(2) 傷病休暇制度(特別休暇)の疾患による適用の限定の有無

2022年調査では、傷病休暇制度(特別休暇)が「ある」企業について、「傷病休暇の適用での疾患の限定」について尋ね、「疾患によって適用に限定がある」場合の傷病休暇の適用となる疾患についても聞いている。これをまとめたものが図表 3-17 である。

傷病休暇の適用での疾患の限定については、「疾患の限定はない(どのような疾患でも利用可能)」が 66.4%、「疾患によって適用に限定がある」が 30.9%となっている。これを正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど、「疾患の限定はない(どのような疾患でも利用可能)」の割合が高くなり、規模が大きくなるほど、「疾患によって適用に限定がある」の割合が高くなる。

「疾患によって適用に限定がある」場合の傷病休暇の適用となる疾患(複数回答)⁹については、「肝炎」(25.9%)、「がん」(23.1%)がともに2割台で上位であり、次いで、「難病」(16.5%)、「メンタルヘルス」(13.7%)などが続く。

⁹ なお、「その他」が 48.3%あるが、記述内容では、「法定伝染病」「法定感染症」「学校保健安全法で定める感染症及び感染症予防法で定める感染症」などの記載があり、具体的には、新型コロナ感染症関連(インフルエンザ含む)の記述が大半となっていた。例えば、「新型コロナ感染症」「コロナ陽性」「インフルエンザ、コロナウイルス(濃厚接触者)」「コロナ感染潜伏期間」「濃厚接触者による休職」「コロナワクチン副作用」などである。今回のコロナ感染症に対する対応を特別休暇扱いにした企業において、これらの記載がみられたようだ。その他の記述内容としては、「結核性疾患」「アルコール性疾患以外の傷病」「風邪・頭痛・腰痛・歯の治療等短期で治癒する一過性の疾病以外」「業務上、又は通勤途上での負傷又は病気」「生理休暇」「法定外の介護休暇」などの記載もみられた。

図表 3-17 傷病休暇制度（特別休暇）の適用疾患の限定の有無、及び限定がある場合の適用疾患（単位＝％）

		2022年調査												
		傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」企業												
		傷病休暇の適用での疾患の限定(SA)(※1)			「疾患によって適用に限定がある」場合 傷病休暇の適用となる疾患 (MA) (※2)									
		で（どの利用可能な疾患）	疾患に限定はな	に疾患によって適用	無回答	がん	脳血管疾患	心疾患	肝炎	糖尿病	難病	メンタルヘルス	その他	無回答
全体		66.4	30.9	2.7	23.1	10.1	10.1	25.9	10.5	16.5	13.7	48.3	12.7	
正社員規模	10～29人	71.1	26.4	2.6	23.9	10.8	10.5	24.8	5.1	16.7	15.4	49.0	13.5	
	30～49人	61.1	36.2	2.7	15.8	6.0	6.9	19.8	15.3	11.3	7.5	58.7	8.6	
	50～99人	54.0	41.2	4.8	26.1	13.8	11.8	29.0	22.8	20.9	16.2	41.2	13.5	
	100～299人	55.4	43.0	1.6	22.3	6.1	7.5	28.9	11.4	13.0	5.3	42.2	16.1	
	300～999人	52.1	47.9	0.0	26.5	9.1	14.0	40.8	23.5	19.7	18.4	45.0	3.9	
	1000人以上	58.0	41.6	0.4	38.8	15.6	17.4	51.4	29.8	43.2	29.9	34.4	7.5	

※1：「傷病休暇の適用での疾患の限定」は、傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」企業を対象に集計。

※2：「傷病休暇の適用となる疾患」は、傷病休暇の適用での疾患の限定において、「疾患によって適用に限定がある」と回答した企業を対象に集計。

(3) 傷病休暇制度の非正社員への適用

2022年調査では、傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」企業を対象に、「非正社員には、傷病休暇制度（特別休暇）の適用（非正社員も取得可能）はありますか」と尋ねている。「非正社員はいない」及び無回答を除き（非正社員がいる企業対象）集計したところ、「正社員／非正社員の差はない」が 56.5%、「一部の非正社員に適用がある」が 14.0%、「非正社員には適用がない」が 29.4%となっている。

参考として、正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「一部の非正社員に適用がある」の割合がやや高くなる（n数が少ないことに留意）。

非正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど、「非正社員には適用がない」の割合が高くなっている（n数が少ないことに留意）（図表 3-18）。

図表 3-18 傷病休暇制度（特別休暇）の非正社員への適用(SA、単位＝％)

		2022年調査		
		いの非正社員／ は社員 な員	る適正 用社 が員 あに非	がに非 なは正 い適社 用員
全体		56.5	14.0	29.4
正社員規模	10～29人	55.1	12.1	32.8
	30～49人	58.2	15.3	26.5
	50～99人	59.5	15.6	24.9
	100～299人	60.3	20.6	19.2
	300～999人	59.3	20.7	20.0
	1000人以上	52.0	22.6	25.4
非正社員規模	10人未満	56.6	13.1	30.3
	10～29人	52.9	13.3	33.9
	30～49人	34.7	32.3	33.1
	50～99人	66.1	8.4	25.5
	100～299人	70.1	14.6	15.3
	300人以上	51.9	33.9	14.2

※傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」とする企業を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

2022年調査では、傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」とする企業について、正社員と非正社員の別に、傷病休暇制度の取得方法（①1日単位の取得可否、②時間単位取得制度の有無、③傷病休暇の有給・無給、④傷病休暇取得の際の診断書の必要の有無）を尋ねている。それらをまとめたものが図表3-19である。なお、図表では、条件をそろえるため、参考として、正社員と非正社員（一部適用含む）の双方に傷病休暇制度（特別休暇）がある企業の数値も併記している（以下、「正社員・非正社員双方適用がある企業限定」という）。

図表3-19 傷病休暇制度（特別休暇）の取得方法（単位＝％）

	傷病休暇制度（特別休暇）がある企業														
	①傷病休暇の1日単位の取得可否(SA)			②傷病休暇の時間単位取得制度の有無(SA)			③傷病休暇の有給・無給(SA)				④傷病休暇取得の際の診断書の必要の有無(SA)				
	1日単位で取れる	と取れない（一定期間以上でない）	無回答	ある	ない	無回答	有給	一部有給	無給	無回答	必要取得日数にかかわらず診断書が必要	取得日数によって診断書が必要	疾患の状態が分かつ、疾患名または診断書が必須	特に診断書等は必要でない	無回答
全体(a) 正社員	78.5	14.6	6.9	22.1	70.3	7.7	48.2	15.4	29.2	7.2	41.3	21.1	12.8	17.7	7.0
※2（参考）(a)正社員 （正社員・非正社員双方適用がある企業限定）	84.7	11.8	3.6	27.4	68.2	4.4	45.6	20.3	30.6	3.5	36.4	24.1	16.8	19.4	3.4
全体(b) 非正社員	83.2	12.3	4.5	27.7	67.3	5.0	38.4	24.7	32.6	4.2	35.5	23.8	16.8	19.7	4.1

※1：①②③④いずれも、(a)正社員の場合、傷病休暇制度（特別休暇）がある企業を対象に集計。(b)非正社員の場合、傷病休暇制度（特別休暇）がある企業のうち、問11付問2（非正社員への傷病休暇制度（特別休暇）の適用）で、「1. 正社員／非正社員の差はない」「2. 一部の非正社員に適用がある」と回答した企業を対象に集計。

※2：「（参考）(a)正社員（正社員・非正社員双方適用がある企業限定）」は、傷病休暇制度（特別休暇）がある企業のうち、問11付問2（非正社員への傷病休暇制度（特別休暇）の適用）で、「1. 正社員／非正社員の差はない」「2. 一部の非正社員に適用がある」と回答した企業（非正社員に適用がある企業）に限定して、正社員の回答を集計したもの（すなわち、正社員に傷病休暇制度（特別休暇）があり、かつ非正社員にも適用（一部含む）がある企業（正社員・非正社員双方適用がある企業）を対象にした集計）。

それによれば、「①傷病休暇の1日単位の取得可否」については、正社員の場合、「1日単位で取れる」が78.5%、「取れない（一定期間以上でない）と取得できない」が14.6%となっている。非正社員の場合、「1日単位で取れる」が83.2%、「取れない（一定期間以上でない）と取得できない」が12.3%となっている。参考として、正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、「1日単位で取れる」の割合は、正社員が84.7%、非正社員が83.2%となっている。

「②傷病休暇の時間単位取得制度の有無」については、「ある」とする割合が、正社員が22.1%、非正社員が27.7%となっている。正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、「ある」とする割合は、正社員が27.4%、非正社員が27.7%となっている。

「③傷病休暇の有給・無給」については、正社員の場合、「有給」が48.2%、「一部有給」が15.4%、「無給」が29.2%であり、非正社員の場合、「有給」が38.4%、「一部有給」が24.7%、「無給」が32.6%となっている。正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、「有給」とする割合は、正社員が45.6%、非正社員が38.4%となっている。

「④傷病休暇取得の際の診断書の必要の有無」については、「取得日数にかかわらず診断書

が必要」とする割合が正社員で 41.3%、非正社員で 35.5%と最も割合が高くなっている。正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、「取得日数にかかわらず診断書が必要」とする割合は、正社員が 36.4%、非正社員で 35.5%となっている。

(4) 傷病休暇制度の取得日数上限の有無、及び上限がある場合の上限日数

2022 年調査では、傷病休暇制度が「ある」とする企業において、正社員と非正社員の別に、①取得日数上限の有無、②「上限がある」とする企業の上限日数について尋ねている。これらをまとめたものが図表 3-20 である。なお、図表では、条件をそろえるため、参考として、正社員と非正社員（一部適用含む）の双方に傷病休暇制度（特別休暇）がある企業の数値も併記している（以下、「正社員・非正社員双方適用がある企業限定」という）。

それによれば、傷病休暇制度が「ある」とする企業の①取得日数の上限の有無では、正社員の場合、「上限がない」が 39.9%、「上限がある」が 45.7%であり、非正社員の場合、「上限がない」が 42.5%、「上限がある」が 43.7%となっている。参考として、正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、「上限がない」の割合は、正社員が 42.9%、非正社員が 42.5%となっている。

取得日数の「上限がある」とする企業における、②上限日数の平均値をみると、正社員が 91.9 日、非正社員が 76.6 日となっている。正社員・非正社員双方適用がある企業限定でみると、平均値は、正社員が 84.6 日、非正社員が 76.6 日となっている。

図表 3-20 傷病休暇制度（特別休暇）の取得日数上限の有無、及び上限がある場合の上限日数（単位＝％）

	2022年調査													
	傷病休暇制度（特別休暇）がある企業													
	①傷病休暇制度（特別休暇）の取得日数の上限の有無(SA)			②（上限がある場合）上限日数										
上限がない	上限がある	無回答	10日未満	10日以上20日未満	20日以上30日未満	30日以上60日未満	60日以上80日未満	80日以上1年未満	1年以上	無回答	平均値（日）	標準偏差	中央値（日）	
全体(a) 正社員	39.9	45.7	14.3	16.8	4.7	10.6	15.4	29.9	6.3	8.4	7.8	91.9	137.5	40.0
※2（参考）(a)正社員 （正社員・非正社員双方適用がある企業限定）	42.9	45.3	11.8	27.1	3.8	6.9	14.1	27.1	7.6	7.9	5.4	84.6	125.1	30.0
全体(b) 非正社員	42.5	43.7	13.8	28.4	5.7	9.2	15.1	23.3	4.9	8.0	5.4	76.6	122.2	30.0

※1：「①傷病休暇制度（特別休暇）の取得日数の上限の有無」は、(a)正社員の場合、傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」企業を対象に集計。(b)非正社員の場合、傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」企業のうち、問11付問2（非正社員への傷病休暇制度（特別休暇）の適用）で、「1. 正社員／非正社員の差はない」「2. 一部の非正社員に適用がある」と回答した企業を対象に集計。②上限日数は、(a)正社員、(b)非正社員それぞれ、傷病休暇制度（特別休暇）の取得日数の上限の有無で「上限がある」と回答した企業を対象に集計。

※2：「（参考）(a)正社員（正社員・非正社員双方適用がある企業限定）」は、傷病休暇制度（特別休暇）が「ある」企業のうち、問11付問2（非正社員への傷病休暇制度（特別休暇）の適用）で、「1. 正社員／非正社員の差はない」「2. 一部の非正社員に適用がある」と回答した企業（非正社員に適用がある企業）に限定して、正社員の回答を集計したもの（すなわち、正社員に傷病休暇制度（特別休暇）があり、かつ非正社員にも適用（一部含む）がある企業（正社員・非正社員双方適用がある企業）を対象にした集計）。

4. 治療と仕事の両立支援制度

4-1. 柔軟な働き方支援制度と治療・療養目的の制度利用

(1) 柔軟な働き方支援制度と治療・療養目的の制度利用、非正社員への適用

2022年調査では、①柔軟な働き方を支援するための制度の有無と、②各種制度がある場合に、私傷病の治療や療養を目的に利用することは可能であるか、③制度が私傷病の治療や療養を目的に「利用できる」場合に、その制度は、非正社員も適用されるか、について尋ねている。これらをまとめたものが図表4-1である。

「①柔軟な働き方を支援するための制度の有無」では、「ある」割合は、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」(61.9%)が最も割合が高く、次いで、「退職者の再雇用制度¹⁰」(42.3%)、「時差出勤制度」(40.4%)、「所定内労働時間を短縮する制度」(38.7%)、「在宅勤務(テレワーク)制度」(24.6%)、「フレックスタイム制度」(17.0%)などとなっている。

「②私傷病の治療や療養を目的とした利用の可否」についてみると、「利用できる」とする割合は、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」(93.3%)、「在宅勤務(テレワーク)制度」(87.4%)、「時差出勤制度」(86.2%)、「フレックスタイム制度」(85.5%)、「退職者の再雇用制度」(82.0%)、「所定内労働時間を短縮する制度」(79.6%)などになっており、いずれも高い割合となっている。

「③私傷病の治療や療養目的で利用できる場合の非正社員の適用の有無」については、「非正社員がいない」及び無回答を除き集計したところ、「全員に適用」の割合は、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」「所定内労働時間を短縮する制度」「退職者の再雇用制度」「時差出勤制度」でいずれも7割台で高くなっており、「フレックスタイム制度」が64.8%、「在宅勤務(テレワーク)制度」が56.9%となっている。「一部に適用」の割合が高いのは、「在宅勤務(テレワーク)制度」が29.1%、「フレックスタイム制度」が22.0%などとなっている。

「適用されない」の割合はいずれの制度でも1割前後であるが、そのなかで割合がやや高いのは、「在宅勤務(テレワーク)制度」(14.0%)、「フレックスタイム制度」(13.2%)である。

¹⁰ 2022年調査では、調査票において「退職者の再雇用制度とは、本調査では、育児や介護、私傷病等のやむをえない事情による退職など、企業が定める退職理由による退職者への再雇用制度を指します」と注記を加えている。

図表 4-1 柔軟な働き方支援制度の有無、治療・療養目的の利用の可否、非正社員の適用の有無(単位=%)

	2022年調査								
	①制度の有無(SA)			②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)			③非正社員の適用の有無(SA)		
	ない	ある	無回答	利用できない	利用できる	無回答	全員に適用	一部に適用	適用されない
時差出勤制度	54.6	40.4	5.0	12.6	86.2	1.2	71.3	17.2	11.5
所定内労働時間を短縮する制度	55.0	38.7	6.3	18.9	79.6	1.5	76.1	16.7	7.2
時間単位の休暇制度・半日休暇制度	33.7	61.9	4.3	5.9	93.3	0.9	79.5	12.3	8.2
フレックスタイム制度	75.4	17.0	7.6	12.8	85.5	1.8	64.8	22.0	13.2
在宅勤務(テレワーク)制度	63.9	24.6	11.5	11.8	87.4	0.8	56.9	29.1	14.0
退職者の再雇用制度	50.3	42.3	7.3	14.1	82.0	3.9	72.8	15.9	11.3

※「②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否」は、①で各種制度が「ある」とする企業を対象に集計。「③非正社員の適用の有無」は、②で、私傷病の治療・療養目的での「利用できる」とする企業を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

なお、参考として、柔軟な働き方を支援するための制度として、「時差出勤制度」「所定内労働時間を短縮する制度」「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」「フレックスタイム制度」「在宅勤務(テレワーク)制度」「退職者の再雇用制度」のいずれかが「ある」企業の割合を集計したものが図表 4-2-①である(以下、「何らかの制度がある企業」という)。また、「何らかの制度がある企業」を対象に、私傷病の治療や療養を目的に利用することが可能な何らかの制度がある割合を集計したものが図表 4-2-②である。

図表 4-2-①によれば、何らかの制度がある企業割合は、79.1%となっている。これを正社員規模別にみると、規模が大きくなるほどその割合は高くなる。

図表 4-2-②によれば、制度がある場合の私傷病の治療・療養目的で「利用できる」とする割合は 91.2%である。正社員規模別にみると、いずれの規模においても「利用できる」とする割合は 9 割前後となっている。

図表 4-2 何らかの柔軟な働き方支援制度がある企業、及び制度がある場合の私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA、単位=%)

	2022年調査					
	①何らかの柔軟な働き方支援制度がある企業(SA)(※1)			②(何らかの制度がある場合)私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)(※2)		
	ない	ある	無回答	利用できない	利用できる	無回答
全体	18.6	79.1	2.3	8.8	91.2	0.0
正社員規模						
10~29人	20.7	76.7	2.6	8.4	91.6	0.0
30~49人	17.8	78.9	3.2	9.2	90.8	0.0
50~99人	13.7	85.4	0.9	9.8	90.2	0.0
100~299人	11.8	87.9	0.3	9.3	90.3	0.4
300~999人	4.0	96.0	0.0	10.5	89.5	0.0
1000人以上	3.2	96.8	0.0	6.7	93.3	0.0

※1：①は、2022年調査において、柔軟な働き方を支援するための制度として、「時差出勤制度」「所定内労働時間を短縮する制度」「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」「フレックスタイム制度」「在宅勤務(テレワーク)制度」「退職者の再雇用制度」のいずれかが「ある」企業の割合を集計している(「何らかの制度がある企業」という)。

※2：②は、2022年調査において、「何らかの制度がある企業」を対象に、私傷病の治療や療養を目的に利用することが可能な何らかの制度がある割合を集計している(「(何らかの制度がある場合)私傷病の治療・療養目的での利用可否」という)。

(2) 柔軟な働き方支援制度と治療・療養目的の制度利用の 2 時点比較

本設問の①②については、2017年調査でも調査項目としていることから、設問内容で変更

がなかった項目（2 時点で比較可能な項目（「時差出勤制度」「所定内労働時間を短縮する制度」「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」「フレックスタイム制度」「在宅勤務（テレワーク）制度」）について、2 時点比較したものが図表 4-3 である。各種制度が「ある」割合について 2022 年調査と 2017 年調査の差に着目すると、いずれの制度においても「ある」とする割合が高くなっているが、特に、「在宅勤務（テレワーク）制度」が 17.4 ポイント、「時差出勤制度」が 12.0 ポイント、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」が 11.0 ポイント高くなっている（図表 4-3-①）。

「利用できる」とする割合について 2022 年調査と 2017 年調査の差に着目すると、いずれの制度においても「利用できる」とする割合が高くなっているが、とくに「在宅勤務（テレワーク）制度」が 42.7 ポイント、「フレックスタイム制度」が 15.9 ポイント、「所定内労働時間を短縮する制度」が 14.7 ポイント高くなっている（図表 4-3-②）。

図表 4-3 柔軟な働き方支援制度の有無、治療・療養目的の利用の可否の 2 時点比較（単位＝％）

①柔軟な働き方支援制度の有無(SA)

	2022年調査			2017年調査（参考）			2022調査と 2017調査との 「ある」割合の差
	ない	ある	無回答	ない	ある	無回答	
時差出勤制度	54.6	40.4	5.0	63.3	28.4	8.3	12.0
所定内労働時間を短縮する制度	55.0	38.7	6.3	57.8	34.0	8.3	4.7
時間単位の休暇制度・半日休暇制度	33.7	61.9	4.3	40.8	50.9	8.3	11.0
フレックスタイム制度	75.4	17.0	7.6	77.3	14.4	8.3	2.6
在宅勤務（テレワーク）制度	63.9	24.6	11.5	84.6	7.2	8.3	17.4

※1：「2022調査と2017調査との「ある」割合の差」は、2022年調査から2017年調査を引いた値。

②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)

	2022年調査			2017年調査（参考）			2022調査と 2017調査との 「利用できる」割 合の差
	利用できな い	利用できる	無回答	利用できな い	利用できる	無回答	
時差出勤制度	12.6	86.2	1.2	18.1	78.1	3.7	8.1
所定内労働時間を短縮する制度	18.9	79.6	1.5	32.0	64.9	3.2	14.7
時間単位の休暇制度・半日休暇制度	5.9	93.3	0.9	5.6	91.3	3.1	2.0
フレックスタイム制度	12.8	85.5	1.8	25.1	69.6	5.2	15.9
在宅勤務（テレワーク）制度	11.8	87.4	0.8	51.9	44.7	3.4	42.7

※1：「②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否」は、①で各種制度が「ある」とする企業を対象に集計。

※2：「2022調査と2017調査との「利用できる」割合の差」は、2022年調査から2017年調査を引いた値。

参考として、2 時点で比較可能な項目（「時差出勤制度」「所定内労働時間を短縮する制度」「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」「フレックスタイム制度」「在宅勤務（テレワーク）制度」¹¹⁾）について、いずれかが「ある」企業の割合を集計したものが図表 4-4-①である（以下、「何らかの制度がある企業」という）。また、「何らかの制度がある企業」を対象に、私傷

¹¹⁾ 図表 4-4 では、2 時点で比較可能な項目（「時差出勤制度」「所定内労働時間を短縮する制度」「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」「フレックスタイム制度」「在宅勤務（テレワーク）制度」を対象としており、前掲の図表 4-2 で柔軟な働き方支援制度に含まれていた「退職者の再雇用制度」を集計上、除いていることに留意。

病の治療や療養を目的に利用することが可能な何らかの制度がある割合を集計したものが図表 4-4-②である。

図表 4-4-①によれば、何らかの制度がある企業割合を 2 時点比較すると、2022 年調査で 73.3%、2017 年調査で 61.3%となっており、2022 年調査の方が高い。これを正社員規模別にみると、2022 年調査、2017 年調査ともに、おおむね規模が大きくなるほどその割合は高くなる。2 時点比較すると、何らかの制度がある企業割合は、いずれの規模においても、2022 年調査の方が高くなっている。

図表 4-2-②によれば、制度がある場合の私傷病の治療・療養目的で「利用できる」とする割合を 2 時点比較すると、2022 年調査で 93.6%、2017 年調査で 88.9%となっており、2022 年調査の方がやや高い。正社員規模別にみると、いずれの規模においても、「利用できる」とする割合は 2022 年調査の方がやや高くなっている。

図表 4-4 何らかの柔軟な働き方支援制度の有無、治療・療養目的の利用の可否の 2 時点比較(単位=%)

		①何らかの柔軟な働き方支援制度がある企業(SA) (※1)					
		2022年調査			2017年調査(参考)		
		ない	ある	無回答	ない	ある	無回答
全体		24.0	73.3	2.7	30.4	61.3	8.3
正社員規模	10~29人	26.9	70.1	3.0	34.1	55.7	10.2
	30~49人	22.7	73.6	3.7	29.1	63.6	7.3
	50~99人	16.6	82.3	1.1	24.3	72.0	3.7
	100~299人	14.7	84.6	0.7	16.6	80.8	2.6
	300~999人	5.1	94.9	0.0	13.4	84.9	1.7
	1000人以上	6.5	93.5	0.0	5.6	92.6	1.9

		②(何らかの制度がある場合)私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA) (※2)					
		2022年調査			2017年調査(参考)		
		利用できない	利用できる	無回答	利用できない	利用できる	無回答
全体		6.4	93.6	0.0	11.0	88.9	0.1
正社員規模	10~29人	5.5	94.5	0.0	9.7	90.1	0.2
	30~49人	7.9	92.1	0.0	11.6	88.4	0.0
	50~99人	7.9	92.1	0.0	13.2	86.8	0.0
	100~299人	7.9	91.7	0.4	14.8	85.2	0.0
	300~999人	9.6	90.4	0.0	12.3	87.7	0.0
	1000人以上	6.7	93.3	0.0	10.0	90.0	0.0

※1：①は、柔軟な働き方を支援するための制度として、2時点では比較可能な項目である「時差出勤制度」「所定内労働時間を短縮する制度」「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」「フレックスタイム制度」「在宅勤務（テレワーク）制度」について、いずれかが「ある」企業の割合を集計している（「何らかの制度がある企業」という）。

※2：②は、「何らかの制度がある企業」を対象に、私傷病の治療や療養を目的に利用することが可能な何らかの制度がある割合を集計している（「（何らかの制度がある場合）私傷病の治療・療養目的での利用可否」という）。

(3) 正社員規模別にみた柔軟な働き方支援制度と治療・療養目的の制度利用

①柔軟な働き方を支援するための制度の有無と、②各種制度がある場合の私傷病の治療や療養を目的とした利用可否について、それぞれ正社員規模別にみたものが図表 4-5 である。

「①柔軟な働き方を支援するための制度の有無」について正社員規模別にみると、退職者の再雇用制度を除き、おおむね規模が大きくなるほど、いずれの制度も、「ある」とする割合が高くなる。退職者の再雇用制度の「ある」とする割合は、いずれの規模においても 4 割程

度である。

「②私傷病の治療や療養を目的とした利用の可否」について正社員規模別にみると、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」を除き、おおむね規模が小さくなるほど、私傷病の治療や療養を目的として「利用できる」とする割合が高くなる傾向にある。「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」の「利用できる」とする割合は、いずれの規模においても9割程度ある。

図表 4-5 正社員規模別にみた柔軟な働き方支援制度の有無、治療・療養目的の利用可否【2022年調査】(単位=%)

	時差出勤制度						所定内労働時間を短縮する制度						
	①制度の有無(SA)			②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)			①制度の有無(SA)			②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)			
	ない	ある	無回答	利用できる ない	利用できる る	無回答	ない	ある	無回答	利用できる ない	利用できる る	無回答	
全体	54.6	40.4	5.0	12.6	86.2	1.2	55.0	38.7	6.3	18.9	79.6	1.5	
正社員規模	10~29人	55.0	39.6	5.4	9.8	89.2	1.0	58.4	34.3	7.3	12.7	85.6	1.7
	30~49人	56.3	37.7	6.0	17.3	81.2	1.5	53.4	39.7	6.9	22.3	76.9	0.8
	50~99人	55.8	41.2	3.0	15.3	82.8	2.0	47.8	49.4	2.8	27.5	70.7	1.8
	100~299人	51.9	45.4	2.7	17.9	80.8	1.3	43.6	54.4	2.0	29.0	70.0	1.1
	300~999人	42.1	55.0	2.9	28.7	70.1	1.2	30.4	68.0	1.6	46.3	51.6	2.0
1000人以上	29.4	69.5	1.1	29.8	69.6	0.7	21.3	77.6	1.1	42.2	57.0	0.9	

	時間単位の休暇制度・半日休暇制度						フレックスタイム制度						
	①制度の有無(SA)			②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)			①制度の有無(SA)			②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)			
	ない	ある	無回答	利用できる ない	利用できる る	無回答	ない	ある	無回答	利用できる ない	利用できる る	無回答	
全体	33.7	61.9	4.3	5.9	93.3	0.9	75.4	17.0	7.6	12.8	85.5	1.8	
正社員規模	10~29人	36.4	58.7	4.9	5.5	93.8	0.7	75.4	16.1	8.4	11.8	86.6	1.6
	30~49人	31.9	63.3	4.8	7.1	91.6	1.2	76.8	15.0	8.3	7.5	90.8	1.7
	50~99人	26.4	71.7	1.9	5.7	93.5	0.8	76.0	19.6	4.4	16.2	82.0	1.8
	100~299人	27.1	70.2	2.7	6.2	92.0	1.7	77.7	18.3	4.0	16.4	79.2	4.4
	300~999人	16.9	81.0	2.1	9.2	90.2	0.5	64.8	32.1	3.1	21.8	77.4	0.8
1000人以上	16.5	82.5	1.0	5.2	94.8	0.0	51.1	47.8	1.1	26.0	74.0	0.0	

	在宅勤務(テレワーク)制度						退職者の再雇用制度						
	①制度の有無(SA)			②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)			①制度の有無(SA)			②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否(SA)			
	ない	ある	無回答	利用できる ない	利用できる る	無回答	ない	ある	無回答	利用できる ない	利用できる る	無回答	
全体	63.9	24.6	11.5	11.8	87.4	0.8	50.3	42.3	7.3	14.1	82.0	3.9	
正社員規模	10~29人	65.5	21.7	12.7	8.9	91.0	0.2	50.1	42.0	8.0	13.4	82.7	3.9
	30~49人	63.7	24.5	11.8	13.8	83.9	2.4	47.8	43.7	8.5	11.4	85.6	3.0
	50~99人	62.5	29.2	8.3	13.1	86.7	0.3	52.7	41.6	5.8	13.3	82.0	4.7
	100~299人	58.8	34.3	6.9	18.4	77.8	3.8	53.0	44.2	2.8	20.0	74.6	5.4
	300~999人	44.8	52.3	3.0	23.2	76.1	0.7	54.7	42.0	3.3	30.5	66.6	2.8
1000人以上	26.0	72.2	1.9	22.7	76.7	0.6	51.3	46.6	2.1	32.5	63.6	3.9	

※「②制度がある場合、私傷病の治療・療養目的での利用可否」は、①で各種制度が「ある」とする企業を対象に集計。

「③私傷病の治療や療養目的で利用できる場合の非正社員の適用の有無」について正社員規模別にみると、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」の非正社員の制度適用では、「全員に適用」の割合は、いずれの規模においても、8割前後と最も割合が高い。また、「所定内労働時間を短縮する制度」と「時差出勤制度」についても、いずれの規模においても、6割前後~7割前後の範囲であり、最も割合が高いことに違いはない(図表4-6。参考として、非正規規模別についても記載)。

図表 4-6 非正社員の適用の有無【2022 年調査】(SA、単位＝%)

	時差出勤制度			所定内労働時間を短縮する制度			時間単位の休暇制度・半日休暇制度			
	全員に適用	一部に適用	適用されない	全員に適用	一部に適用	適用されない	全員に適用	一部に適用	適用されない	
全体	71.3	17.2	11.5	76.1	16.7	7.2	79.5	12.3	8.2	
正社員規模	10～29人	71.4	17.3	11.3	77.5	16.4	6.1	78.9	11.9	9.3
	30～49人	79.0	10.7	10.3	76.9	15.2	8.0	84.2	9.5	6.3
	50～99人	68.0	19.5	12.6	74.8	16.8	8.4	79.3	14.1	6.6
	100～299人	66.9	19.3	13.8	71.1	18.4	10.5	79.0	14.8	6.2
	300～999人	59.3	28.4	12.3	64.2	23.2	12.6	75.1	16.1	8.8
1000人以上	76.7	20.0	3.4	72.0	21.0	7.0	74.8	24.1	1.1	
非正社員規模	10人未満	66.5	18.4	15.1	72.0	18.0	10.0	78.1	11.9	10.0
	10～29人	80.9	8.2	10.9	85.7	9.9	4.4	77.5	13.8	8.7
	30～49人	69.8	11.6	18.7	70.7	19.8	9.5	65.2	19.5	15.3
	50～99人	64.0	29.9	6.1	64.5	28.4	7.1	81.5	13.1	5.4
	100～299人	55.9	38.5	5.5	76.0	17.2	6.7	82.6	13.8	3.6
300人以上	61.7	29.9	8.4	60.1	28.6	11.4	67.5	26.2	6.4	

	フレックスタイム制度			在宅勤務（テレワーク）制度			退職者の再雇用制度			
	全員に適用	一部に適用	適用されない	全員に適用	一部に適用	適用されない	全員に適用	一部に適用	適用されない	
全体	64.8	22.0	13.2	56.9	29.1	14.0	72.8	15.9	11.3	
正社員規模	10～29人	67.8	19.2	13.0	55.5	29.6	15.0	71.2	15.5	13.3
	30～49人	68.1	19.2	12.7	69.3	16.9	13.8	78.8	14.5	6.8
	50～99人	56.3	29.7	14.1	51.6	35.3	13.1	72.0	20.8	7.2
	100～299人	61.3	20.5	18.2	60.8	26.0	13.3	79.0	13.9	7.0
	300～999人	41.8	47.8	10.4	50.2	39.2	10.6	71.4	14.5	14.2
1000人以上	52.4	37.9	9.8	52.6	43.0	4.4	49.0	36.8	14.2	
非正社員規模	10人未満	66.7	20.2	13.1	58.5	22.8	18.7	63.5	21.6	14.9
	10～29人	71.7	13.3	15.0	57.2	28.0	14.8	82.2	10.4	7.4
	30～49人	56.1	19.4	24.6	43.6	43.7	12.7	61.2	12.2	26.6
	50～99人	33.2	55.1	11.7	33.8	59.9	6.2	71.0	17.7	11.3
	100～299人	51.1	39.9	9.0	61.6	32.0	6.4	86.7	8.3	5.0
300人以上	38.1	51.2	10.7	36.0	50.9	13.1	67.5	25.7	6.8	

※③非正社員の適用の有無は、①各種制度があるとする企業のうち、②私傷病の治療・療養目的での「利用できる」とする企業を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

(4) 柔軟な働き方支援制度を治療や療養目的で利用可能とする理由、効果、社員周知方法

2022 年調査では、①柔軟な働き方を支援するための制度があり、②私傷病の治療や療養目的で「利用できる」とする企業に対して、私傷病の治療や療養目的での利用を可能としている理由（複数回答）を尋ねている。それによれば、「社員への福利厚生の一環として」が 42.0%と最も割合が高く、次いで、「制度を必要とする社員がいたから」が 40.9%、「疾患を理由とする人材の喪失を防ぎたかったから」が 36.5%、「社内の健康施策の一環として」が 24.0%などとなっている。

これを正社員規模別にみると、おおむね正社員規模が大きくなるほど、「通院治療目的の年休取得を減らし、病気を抱える社員の生産性の維持を図るため」「社内の健康施策の一環として」「疾患の増悪や労働災害の防止のため」「労働者（労働組合を含む）からの要望があったから」などの割合が高くなる傾向にある（図表 4-7）。

図表 4-7 柔軟な働き方支援制度を治療や療養目的で利用を可能とする理由 (MA、単位＝%)

		2022年調査																	
		が制度を利用したから必要とする社員	から喪失を防ぎたかった	疾患を理由とする人材	持てるため	得る社員のため	通院治療の目的	環境として福利厚生の一環	社員への福利厚生の一環	たむから(労働者要望があつた)	労働者の労働組合を含	社内の健康施策の一環	定健康経営優良法人の認定	を求人における募集効果	P株主や投資家等への	の疾病の増悪や労働災害	はしない、特段の制限を	もともと使途の制限を	無回答
全体		40.9	36.5	12.8	42.0	11.3	24.0	2.1	3.2	0.1	15.1	15.4	6.1						
正社員規模	10～29人	37.6	36.0	12.1	42.1	9.9	24.2	2.4	2.8	0.0	15.3	14.4	7.0						
	30～49人	40.5	35.5	10.3	41.8	12.7	22.9	0.4	2.7	0.0	15.0	16.5	6.7						
	50～99人	49.6	41.2	16.8	42.1	14.2	25.5	2.3	6.1	0.4	13.4	14.4	3.6						
	100～299人	55.6	35.6	15.0	41.1	14.1	20.2	1.5	4.2	0.3	13.1	19.5	2.9						
	300～999人	49.4	38.1	18.6	42.3	15.9	26.7	2.1	2.5	0.0	18.0	23.0	2.9						
	1000人以上	50.7	39.5	20.0	39.4	20.5	35.9	5.3	4.7	1.7	31.5	29.5	1.0						

※「①柔軟な働き方を支援するための制度」のいずれか一つでも選択し、②私傷病の治療や療養目的で「利用できる」とする企業を対象に集計。

また、柔軟な働き方支援制度について、私傷病の治療や療養目的での利用を可能としたことの効果（複数回答）としては、「特段、効果はみられなかった」とする割合が 33.8%と最も高いものの、具体的な効果としては、「制度利用に対して職場で協力する雰囲気が出た」の割合が 23.3%と最も高く、次いで、「職場に多様性を受容する意識が浸透した」が 20.3%、「社員全体の企業に対する信頼感が上昇した」が 17.5%、「疾患を理由とする離職率が低下した」が 15.8%、「日常的に事業継続体制が構築された」が 10.2%、「社員全体の離職率が低下した」が 8.6%などとなっている。「効果あり」（具体的な効果（選択肢 1～9 を選んだ企業））の割合は 58.9%を占めている。

これを正社員規模別にみると、おおむね正社員規模が大きくなるほど、「制度利用に対して職場で協力する雰囲気が出た」「職場に多様性を受容する意識が浸透した」「疾患を理由とする離職率が低下した」などの割合が高くなる傾向にある（図表 4-8）。

図表 4-8 柔軟な働き方支援制度について、私傷病の治療や療養目的で利用を可能としたことの効果 (MA、単位＝%)

		2022年調査																	
		職率が低下した	疾患を理由とする離職率が	低下した	社員全体の離職率が	たする信頼感が上昇した	社員全体の企業に対する	する意識が浸透した	職場に多様性を受容した	制が構造的に継続体	日常構造的に事業継続体	が場協力を対峙する	増えたい人募集が	福厚生の充実を	に企業貢献しメジ向上	その他	な特段、効果はみられ	無回答	効果あり
全体		15.8	8.6	17.5	20.3	10.2	23.3	1.3	3.9	3.6	33.8	7.3	58.9						
正社員規模	10～29人	14.3	8.8	17.0	19.7	10.2	22.8	0.9	3.9	3.8	33.6	8.0	58.4						
	30～49人	15.8	8.6	18.6	19.6	10.6	21.9	1.0	2.3	4.1	35.3	7.5	57.2						
	50～99人	17.3	8.2	19.4	22.1	9.5	24.0	3.2	5.3	1.9	34.0	4.8	61.3						
	100～299人	25.1	8.4	19.3	22.8	9.2	28.1	2.3	4.6	3.1	33.2	4.2	62.6						
	300～999人	24.3	5.1	10.4	21.0	13.2	23.9	2.4	4.2	2.7	35.7	5.3	59.1						
	1000人以上	20.4	4.5	17.7	27.6	13.2	32.5	3.8	6.0	6.2	24.4	7.3	68.3						

※「①柔軟な働き方を支援するための制度」のいずれか一つでも選択し、②私傷病の治療や療養目的で「利用できる」とする企業を対象に集計。「効果あり」は、本設問の効果（選択肢1～9）を選択した企業（「特段、効果はみられなかった」以外）から算出。

参考として、治療や療養目的で利用を可能とする理由「制度を必要とする社員がいたから」を選んだ企業に限定して、その効果を集計したものが図表 4-9 である。具体的な効果としては、「制度利用に対して職場で協力する雰囲気が出た」(35.7%)、「職場に多様性を受容する意識が浸透した」(30.0%) が 3 割台と高く、次いで、「疾患を理由とする離職率が低下した」(25.7%)、「社員全体の企業に対する信頼感が上昇した」(24.0%) などとなっている。「効果あり」(具体的な効果(選択肢 1~9 を選んだ企業))の割合は 74.2%となっている。

図表 4-9 柔軟な働き方支援制度について、私傷病の治療や療養目的で利用を可能としたことの効果

【治療や療養目的で利用を可能とする理由「制度を必要とする社員がいたから」限定】(MA、単位=%)

		2022年調査											効果あり	
		が疾患を理由とする離職率が低下した	社員全体の離職率が低下した	社員全体の企業に対する	社員全体の企業に対する	意識が多様性を受容する	職場に浸透した	構造的な事業継続体制が	日常業務に継続体制が	協力度を利用する雰囲気が出た	福利厚生が充実した	求人の増加を理由と		企業イメージの向上に貢
全体		25.7	13.6	24.0	30.0	16.0	35.7	2.1	5.4	1.0	25.2	0.6	74.2	
正社員規模	10~29人	23.7	15.0	24.2	31.5	18.9	35.1	1.6	5.3	0.8	24.9	0.2	74.9	
	30~49人	29.0	13.6	24.8	28.1	11.1	37.9	0.9	3.0	1.8	25.0	2.0	73.0	
	50~99人	22.9	10.4	23.4	25.4	10.8	35.2	4.2	7.7	0.9	28.5	0.5	71.0	
	100~299人	34.0	11.8	24.8	29.1	10.8	38.3	2.9	5.2	0.3	25.3	1.0	73.7	
	300~999人	36.2	6.3	15.0	27.1	17.4	30.6	3.9	7.2	2.1	23.0	0.5	76.5	
	1000人以上	28.5	7.6	24.7	40.6	18.7	39.9	6.4	10.1	5.7	12.0	4.7	83.3	

※「①柔軟な働き方を支援するための制度」のいずれか一つでも選択し、②私傷病の治療や療養目的で「利用できる」とする企業を対象にしたうえで、問16付問1（柔軟な働き方支援制度を治療や療養目的で利用を可能とする理由）において選択肢「制度を必要とする社員がいたから」を選択した企業に限定して集計。「効果あり」は、本設問の効果（選択肢1~9）を選択した企業（「特段、効果はみられなかった」以外）から算出。

両立支援制度について、どのように社員に周知しているか(複数回答)については、「特段、周知はしていない」が 38.8%と最も割合が高く、次いで、「疾患罹患者が生じた場合に上司等が説明」が 21.7%、「社内通達等の事務連絡で制度を周知」が 20.8%、「職場での朝礼、ミーティングで周知」が 18.7%などとなっている。

正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、「特段、周知はしていない」とする割合が低下する。一方、おおむね規模が大きくなるほど、「社内通達等の事務連絡で制度を周知」「疾患罹患者が生じた場合に上司等が説明」「社内イントラネット(自社 HP 含む)への掲載」「安全衛生委員会等の議題として取り上げて周知」などの割合が高くなる傾向にある(図表 4-10)。

図表 4-10 両立支援制度の社員への周知方法(MA、単位＝%)

	2022年調査																	
	社内（自社の掲載を含む）	社内ネットワーク	社内通達等の周知	社内通達等の周知	布引等の作成・配手	ハンズオンブックや	研修等で周知に係わる	健康修管理に周知に係わる	上の議題と周知して取り	安全衛生委員会等	物配付の広報	行政機関等の広報	知ミ職場イングリ	説明場合に上者が生じ	疾患罹患患者が	その他	いない、周知はして	無回答
全体	8.0	20.8	1.9	2.8	4.8	1.9	18.7	21.7	1.9	38.8	6.1							
正社員規模	10～29人	4.6	17.3	1.4	2.4	2.7	1.6	20.1	19.2	1.5	42.7	6.5						
	30～49人	5.3	23.6	0.9	2.6	4.3	2.6	16.3	24.0	3.6	37.9	6.8						
	50～99人	12.1	29.3	2.7	2.6	10.6	1.9	19.7	29.2	2.1	29.9	5.5						
	100～299人	22.4	29.8	3.3	4.7	12.9	3.2	14.0	26.8	2.4	25.8	4.0						
	300～999人	37.6	31.7	8.3	3.7	11.4	1.8	6.7	25.7	3.6	21.1	3.5						
	1000人以上	50.4	37.5	21.0	17.4	17.5	0.6	6.3	39.9	2.8	18.0	2.0						

※「①柔軟な働き方を支援するための制度」のいずれか一つでも選択し、②私傷病の治療や療養目的で「利用できる」とする企業を対象に集計。

4-2. 疾患罹患患者への配慮事項

調査では、「私傷病等の疾患罹患患者が出た場合に、仕事内容、業務量、勤務時間などの働き方を見直すことがあるか」（複数回答）と尋ねている。「そもそも疾患罹患患者の前例がない」及び無回答を除き集計したものが図表 4-11 である。

2022 年調査についてみると、「通院治療のための休暇取得の促進」の割合が 55.6%と最も高く、次いで、「所定内労働時間の短縮」（51.6%）、「仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）」（47.2%）、「業務量の削減」（42.0%）、「残業・休日労働の制限・禁止」（37.2%）、「配置を変更した（所属部署の変更等）」（34.1%）、「疾患治療についての職場の理解の促進」（28.3%）などが続く。「働き方の変更はしない」は 5.1%と少数である。

2 時点比較すると、「通院治療のための休暇取得の促進」「所定内労働時間の短縮」「仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）」「業務量の削減」「残業・休日労働の制限・禁止」「配置を変更した（所属部署の変更等）」などの項目が上位にある点で違いはみられない。

2022 年調査について、正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、「仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）」「業務量の削減」「残業・休日労働の制限・禁止」「配置を変更した（所属部署の変更等）」の割合が高くなる（図表 4-12）。

図表 4-11 疾患罹患患者への配慮事項(MA、単位＝%)

	短縮	所定内労働時間の	制限・禁止	残業・休日労働の	通院治療の促進	等（所属部署の変更）	配置の変更	就ける等（軽微な作業に就ける等）	仕事内容の変更	業務量の削減	役職を解いた	パート（正社員を転換し）	就業形態を変更し	進の職場の理解の促	疾患治療の促	その他	ない	働き方の変更はし
2022年調査	51.6	37.2	55.6	34.1	47.2	42.0	11.3	17.1	28.3	2.2	5.1							
2017年調査（参考）	47.9	43.5	56.9	43.2	56.4	45.2	14.8	19.4	35.6	1.7	3.3							

※「そもそも疾患罹患患者の前例がない」及び無回答を除き集計。

図表 4-12 疾患罹患患者への配慮事項(MA、単位＝%)

		2022年調査													
		短所縮定内労働時間の	制限業・休日労働の	休暇取得の促進の	通院治療のための	等(所属部署のた変更)	配置を促した変更	就(軽微な作業に)	仕事内容を變更し	業務量の削減	役職を解いた	パート(正社員からに転換)	就業形態を變更し	進の職場の理について	その他
全体		51.6	37.2	55.6	34.1	47.2	42.0	11.3	17.1	28.3	2.2	5.1			
正社員規模	10～29人	51.3	34.4	58.9	25.9	43.4	40.1	9.1	15.9	29.6	2.4	6.2			
	30～49人	51.6	37.0	52.4	36.0	47.2	41.7	8.3	15.2	25.6	2.4	4.2			
	50～99人	54.6	42.4	49.1	48.8	54.6	43.9	14.3	19.3	25.8	1.1	2.4			
	100～299人	51.1	45.0	47.4	65.4	60.7	50.2	22.5	25.0	25.3	1.7	3.1			
	300～999人	47.7	53.8	37.9	66.5	67.3	52.6	30.7	23.5	24.4	2.1	1.8			
	1000人以上	56.1	75.8	52.7	83.2	76.9	68.8	38.0	22.7	41.6	2.0	0.5			

※「そもそも疾患罹患患者の前例がない」及び無回答を除き集計。

4-3. 試し出勤制度の有無

調査では、「休職者の復職に当たって、短時間勤務など慣らし運転的に復職を始める「試し出勤制度（リハビリり入社等、制度の名称は問いません）」（慣行を含む）があるか」を尋ねている。これをまとめたものが図表 4-13 である。

それによれば、2022 年調査において、試し出勤制度が「ある」とする割合は、34.6%となっている。正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、試し出勤制度が「ある」とする割合が高くなっており、100 人未満では 3 割台であるが、「100～299 人」が 53.3%、「300～999 人」が 61.3%、「1000 人以上」が 71.5%となっている。また、業種別にみると、試し出勤制度が「ある」とする割合が全体より 5 ポイント以上高い業種としては、「情報通信業」「医療、福祉」「運輸業、郵便業」となっている。

なお、参考として、2 時点比較すると、試し出勤制度が「ある」とする割合は、全体でみて、2017 年調査で 32.5%、2022 年調査で 34.6%となっており、2022 年調査の方がやや高くなっている。正社員規模別に比較すると、試し出勤制度が「ある」とする割合は、2 時点ですべてほとんど変化はみられないが、「10～29 人」で、2017 年調査に比べ 2022 年調査の方がやや高くなっている。業種別に比較すると、2 時点ですべてほとんど変化はみられないが、試し出勤制度が「ある」とする割合は、「建設業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「不動産業、物品賃貸業」などで 2017 年調査に比べ 2022 年調査の方が高くなっている。

図表 4-13 試し出勤制度の有無(SA、単位＝%)

	2022年調査			2017年調査(参考)		
	あ る	な い	無 回 答	あ る	な い	無 回 答
全体	34.6	65.0	0.4	32.5	65.8	1.8
正社員規 模						
10～29人	31.3	68.5	0.3	27.1	70.8	2.1
30～49人	32.4	66.5	1.1	35.2	62.8	1.9
50～99人	39.7	59.9	0.4	38.7	60.7	0.6
100～299人	53.3	45.9	0.8	53.1	46.2	0.7
300～999人	61.3	37.7	1.0	63.4	36.2	0.4
1000人以上	71.5	27.7	0.7	72.1	27.7	0.1
業種						
鉱業、採石業、砂利採取業	24.3	74.3	1.4	20.5	77.5	2.1
建設業	32.3	67.6	0.1	22.7	74.9	2.4
製造業	33.3	66.7	0.0	32.8	65.7	1.5
電気・ガス・熱供給・水道業	39.7	60.3	0.0	32.2	67.0	0.9
情報通信業	43.5	56.5	0.0	45.2	53.0	1.8
運輸業、郵便業	40.4	59.2	0.4	35.8	62.5	1.7
卸売業、小売業	27.6	72.2	0.2	28.0	69.9	2.1
金融業、保険業	35.3	63.6	1.0	35.3	64.2	0.5
不動産業、物品賃貸業	37.0	59.3	3.7	30.1	69.9	0.0
学術研究、専門・技術サービス業	39.4	60.6	0.0	35.0	62.7	2.3
宿泊業、飲食サービス業	35.5	64.1	0.3	37.2	60.6	2.2
生活関連サービス業、娯楽業	30.8	69.2	0.0	30.7	69.3	0.0
教育、学習支援業	31.8	66.3	1.9	27.2	70.3	2.5
医療、福祉	42.6	56.5	0.9	38.8	59.9	1.3
複合サービス業(郵便局、協同組合など)	36.4	62.5	1.1	39.0	60.8	0.2
サービス業(他に分類されないもの)	38.0	60.8	1.2	36.7	61.3	2.0

※表側の「業種」において、試し出勤制度が「ある」とする割合が全体より5ポイント以上高い数値に網。

2022年調査では、試し出勤制度が「ある」を選択した企業(試し出勤制度がある企業)を対象に、「試し出勤制度は、非正社員には適用がありますか」と尋ねている。「非正社員はいない」及び無回答を除き(非正社員がいる企業対象)集計したところ、「正社員/非正社員の差はない」が74.5%、「一部の非正社員に適用がある」が6.6%、「非正社員には適用がない」が18.9%となっている。

参考として、正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「正社員/非正社員の差はない」の割合が低くなる一方で、おおむね規模が大きくなるほど、「一部の非正社員に適用がある」の割合が高くなる傾向にある。「非正社員には適用がない」の割合は、いずれの規模でも2割前後となっている。

業種別にみると、「正社員/非正社員の差はない」の割合は、「建設業」(88.8%)、「宿泊業、飲食サービス業」(86.0%)、「鉱業、採石業、砂利採取業」(85.8%)、「運輸業、郵便業」(83.6%)、「医療、福祉」(82.9%)、「情報通信業」(82.0%)などで高い(図表4-14)。

図表 4-14 試し出勤制度の非正社員への適用(SA、単位＝%)

		2022年調査		
		は正 な社 い員 の/ 差非	が社 あ員 るに の 適非 用正	いは非 適正 用社 が員 なに
全体		74.5	6.6	18.9
正社員規模	10～29人	75.4	5.5	19.1
	30～49人	75.8	4.9	19.2
	50～99人	72.1	8.0	19.9
	100～299人	74.3	10.3	15.4
	300～999人	67.8	10.9	21.3
	1000人以上	67.4	11.0	21.6
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	85.8	0.0	14.2
	建設業	88.8	1.4	9.8
	製造業	65.4	7.1	27.5
	電気・ガス・熱供給・水道業	59.3	14.8	25.9
	情報通信業	82.0	3.4	14.6
	運輸業、郵便業	83.6	8.4	8.1
	卸売業、小売業	66.8	7.0	26.2
	金融業、保険業	68.5	10.3	21.2
	不動産業、物品賃貸業	77.0	16.1	6.9
	学術研究、専門・技術サービス業	48.5	5.3	46.2
	宿泊業、飲食サービス業	86.0	2.2	11.8
	生活関連サービス業、娯楽業	74.0	10.4	15.6
	教育、学習支援業	50.2	16.3	33.5
	医療、福祉	82.9	7.2	9.9
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	67.9	2.5	29.6
	サービス業（他に分類されないもの）	71.2	5.6	23.2

※試し出勤制度が「ある」と回答した企業（試し出勤制度がある企業）を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

4-4. 健康経営¹²

(1) 従業員の健康保持・増進

調査では、「貴社の経営トップ（役員等）は従業員の健康保持・増進に積極的に関与していますか」と尋ねている（以下、「従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況」と略す）。これをまとめたものが図表 4-15 である。

従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況については、2022年調査では、「積極的・計」（「非常に積極的」（19.7%）、「やや積極的」（49.4%））が69.1%となっており、「消極的・計」（「全く消極的」（5.6%）、「やや消極的」（23.6%））が29.2%となっている。「積極的・計」の割合が「消極的・計」の割合を上回っている。2時点比較してみると、2017年調査より2022年調査の方が「積極的・計」の割合がやや高くなっている。

2022年調査を正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「積極的・計」の割合が高くなる（とくに「非常に積極的」の割合は正社員規模が大きくなるほど高くなる傾向にある）。

「積極的・計」の割合を業種別にみると、「金融業、保険業」が83.6%と最も割合が高く、

¹² 2022年調査の調査票では、「健康経営とは、本調査では、「従業員等の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること」をいいます。経済産業省は2017年度より、健康経営優良法人認定制度を実施しています」と注記している。

次いで、「電気・ガス・熱供給・水道業」(80.8%)、「学術研究、専門・技術サービス業」(77.7%)、「医療、福祉」(76.1%)、「教育、学習支援業」(75.5%)、「建設業」(75.3%) などとなっている(図表 4-16)。

図表 4-15 従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況(SA、単位=%)

	従業員の健康保持・増進に対する経営トップ(役員等)の関与状況					「積極的・計」	「消極的・計」
	非常に積極的	やや積極的	やや消極的	全く消極的	無回答		
2022年調査	19.7	49.4	23.6	5.6	1.7	69.1	29.2
2017年調査(参考)	18.3	44.4	27.6	7.6	2.1	62.7	35.2

※「積極的・計」は「非常に積極的」と「やや積極的」の合計。「消極的・計」は「全く消極的」と「やや消極的」の合計。

図表 4-16 従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況(SA、単位=%)

		2022年調査						
		従業員の健康保持・増進に対する経営トップ(役員等)の関与状況					「積極的・計」	「消極的・計」
		非常に積極的	やや積極的	やや消極的	全く消極的	無回答		
全体		19.7	49.4	23.6	5.6	1.7	69.1	29.2
正社員規模	10~29人	17.9	49.3	24.8	6.4	1.6	67.2	31.2
	30~49人	20.9	49.6	22.0	4.6	2.9	70.5	26.6
	50~99人	26.7	50.5	19.4	2.4	1.1	77.1	21.8
	100~299人	22.6	48.7	23.3	4.6	0.8	71.4	27.9
	300~999人	23.5	51.3	18.0	4.1	3.2	74.7	22.1
	1000人以上	38.1	43.9	14.8	2.4	0.9	81.9	17.2
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	13.7	54.7	22.7	5.5	3.5	68.3	28.2
	建設業	20.7	54.5	18.0	6.6	0.1	75.3	24.6
	製造業	19.4	45.4	26.0	5.9	3.4	64.7	31.9
	電気・ガス・熱供給・水道業	34.4	46.4	15.0	4.2	0.0	80.8	19.2
	情報通信業	18.2	56.1	22.5	2.4	0.8	74.3	24.9
	運輸業、郵便業	22.9	51.8	23.4	1.3	0.6	74.6	24.7
	卸売業、小売業	13.2	49.4	28.5	6.8	2.2	62.5	35.3
	金融業、保険業	31.7	52.0	14.1	1.9	0.4	83.6	16.0
	不動産業、物品賃貸業	29.1	38.1	23.5	5.6	3.7	67.2	29.1
	学術研究、専門・技術サービス業	27.6	50.1	18.7	3.6	0.0	77.7	22.3
	宿泊業、飲食サービス業	8.6	54.4	28.1	8.5	0.4	63.0	36.6
	生活関連サービス業、娯楽業	17.5	47.9	27.0	6.6	1.0	65.4	33.6
	教育、学習支援業	27.2	48.4	17.8	4.2	2.4	75.5	22.0
	医療、福祉	26.5	49.7	17.5	4.6	1.8	76.1	22.1
	複合サービス業(郵便局、協同組合など)	17.3	50.9	25.5	2.6	3.6	68.3	28.1
	サービス業(他に分類されないもの)	27.1	43.9	23.6	3.7	1.7	71.0	27.3

※「積極的・計」は「非常に積極的」と「やや積極的」の合計。「消極的・計」は「全く消極的」と「やや消極的」の合計。

図表 4-18 従業員の健康保持・増進に係わる事項の実施状況(MA、単位＝%)

	2022年調査												
	理念・方針の健康保持・増進の	従業員に関する取組(CSR報告書等)	従業員への健康に関する啓発	従業員への健康に関する相談	従業員への健康に関する研修	従業員への健康に関する個別指導	従業員への健康に関する相談	従業員への健康に関する相談	従業員への健康に関する相談	従業員への健康に関する相談	従業員への健康に関する相談	従業員への健康に関する相談	従業員への健康に関する相談
全体	16.8	5.1	17.4	3.2	2.5	27.2	13.5	9.6	4.0	1.7	45.8	3.1	
正社員規模													
10～29人	15.3	4.0	15.7	2.8	2.7	23.3	10.8	7.5	2.8	1.2	50.6	3.4	
30～49人	13.9	3.9	15.6	2.0	1.2	27.3	15.4	9.6	4.4	3.5	42.3	3.6	
50～99人	22.3	7.1	23.3	3.4	1.5	37.0	18.5	14.7	6.4	2.4	34.1	1.5	
100～299人	22.2	9.6	23.9	5.2	1.9	40.6	22.5	16.5	7.2	2.2	30.2	2.9	
300～999人	30.6	16.0	26.2	8.6	5.5	53.1	26.2	21.8	14.2	1.9	24.7	1.4	
1000人以上	57.4	39.8	48.3	26.9	20.3	72.0	47.1	48.3	31.5	4.2	13.1	2.2	
業種													
鉱業、採石業、砂利採取業	16.9	2.1	11.6	1.4	0.0	16.0	8.2	9.6	6.2	2.7	48.1	4.8	
建設業	21.6	9.1	20.5	2.4	3.1	25.6	14.8	8.5	6.1	0.6	45.5	1.6	
製造業	17.5	6.2	17.3	4.0	2.1	28.4	12.7	8.4	4.9	1.1	46.5	5.5	
電気・ガス・熱供給・水道業	27.9	11.0	20.3	4.2	2.7	47.6	29.1	18.9	8.0	5.0	27.6	0.0	
情報通信業	24.9	10.0	18.4	3.4	5.0	32.5	16.5	6.8	3.1	4.7	39.6	2.6	
運輸業、郵便業	17.1	4.7	22.0	1.9	4.7	24.3	22.2	16.2	6.8	0.8	40.3	0.9	
卸売業、小売業	16.5	3.9	13.2	3.3	1.6	26.8	10.6	6.5	2.2	1.9	47.6	4.6	
金融業、保険業	24.2	11.6	22.9	4.0	4.4	49.7	17.5	11.8	9.0	5.3	28.1	2.7	
不動産業、物品賃貸業	18.7	13.6	15.6	5.5	1.6	44.0	19.5	16.4	2.3	1.0	31.3	7.4	
学術研究、専門・技術サービス業	16.5	3.9	24.2	3.1	5.1	35.4	19.6	16.2	3.8	2.5	44.0	0.1	
宿泊業、飲食サービス業	8.7	3.7	16.9	2.6	2.4	16.2	5.3	5.2	3.4	0.0	58.7	1.0	
生活関連サービス業、娯楽業	12.6	4.2	13.9	2.7	0.5	29.5	15.0	10.4	2.0	0.3	44.4	0.8	
教育、学習支援業	13.7	2.1	15.8	5.1	2.3	25.5	13.3	10.7	4.6	4.0	48.0	3.7	
医療、福祉	17.4	2.3	18.0	3.7	3.3	27.7	15.7	13.4	3.2	3.4	41.7	2.3	
複合サービス業(郵便局、協同組合など)	12.8	2.3	12.1	1.3	2.7	35.4	20.9	16.5	5.6	4.7	35.7	2.5	
サービス業(他に分類されないもの)	17.0	5.7	19.9	1.7	1.5	29.3	14.5	11.4	5.8	1.9	45.0	3.1	
従業員の健康保持・増進に係る経営トップの関与状況													
非常に積極的	36.5	14.1	34.8	6.6	6.2	47.9	27.3	22.2	11.3	2.6	17.9	1.9	
やや積極的	16.8	4.1	18.4	2.8	2.1	30.0	14.4	8.3	3.3	1.6	40.8	1.7	
やや消極的	4.2	1.3	5.2	2.0	0.1	10.5	3.8	4.9	0.8	1.7	70.6	3.1	
全く消極的	0.5	0.1	0.0	0.3	0.0	1.5	1.4	0.2	0.0	0.0	90.0	7.0	

(2)健康経営

2022年調査では、「貴社は経済産業省の健康経営優良法人(以下「健康経営」という)の認定を取得していますか」と尋ねている。それによれば、「取得している」が6.5%、「取得に向けて取り組んでいる」が4.4%、「現在、検討中」が17.8%となっており、「取得の予定はない」は、70.4%となっている。

正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、「取得している」の割合が高くなる。

「取得している」とする割合を業種別にみると、「不動産業、物品賃貸業」(16.6%)、「金融業、保険業」(14.6%)、「電気・ガス・熱供給・水道業」(13.6%)などが他の業種に比べて高くなっている。

従業員の健康保持・増進に係る経営トップの関与状況別にみると、経営トップの関与状況が積極的とする企業であるほど、「取得の予定はない」の割合が低い(図表4-19)。

図表 4-19 経済産業省・健康経営優良法人(「健康経営」)の認定の取得状況(SA、単位=%)

		2022年調査				
		取得している	取り組んでいる	現在、検討中	ない 取得の予定は	無回答
全体		6.5	4.4	17.8	70.4	0.9
正社員規模	10～29人	5.2	4.2	16.7	73.2	0.7
	30～49人	5.5	4.0	18.8	69.9	1.9
	50～99人	9.5	4.1	20.6	64.9	0.9
	100～299人	11.8	6.6	22.1	58.4	1.0
	300～999人	15.2	8.2	19.9	56.0	0.7
	1000人以上	34.3	13.9	20.0	31.2	0.6
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	0.0	1.3	9.6	85.6	3.5
	建設業	11.9	4.1	24.7	59.1	0.2
	製造業	7.8	2.3	18.5	71.1	0.4
	電気・ガス・熱供給・水道業	13.6	3.3	17.2	65.9	0.0
	情報通信業	7.5	5.6	18.4	68.2	0.3
	運輸業、郵便業	7.1	3.6	29.5	58.7	1.2
	卸売業、小売業	7.4	10.0	8.9	72.2	1.5
	金融業、保険業	14.6	4.6	12.0	68.5	0.3
	不動産業、物品賃貸業	16.6	2.1	12.9	64.6	3.7
	学術研究、専門・技術サービス業	5.7	3.6	21.6	68.8	0.3
	宿泊業、飲食サービス業	0.7	2.2	24.3	72.8	0.1
	生活関連サービス業、娯楽業	2.6	3.5	27.0	66.9	0.0
	教育、学習支援業	2.7	0.9	12.3	81.5	2.6
	医療、福祉	2.8	2.3	16.8	76.6	1.5
	複合サービス業(郵便局、協同組合など)	3.8	1.1	16.9	76.0	2.1
サービス業(他に分類されないもの)	5.8	3.7	14.6	75.0	0.9	
従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況	非常に積極的	14.5	5.5	22.4	57.2	0.4
	やや積極的	6.0	5.0	20.6	68.0	0.3
	やや消極的	0.9	2.7	12.3	82.5	1.7
	全く消極的	7.0	0.0	0.9	92.0	0.0

(3) 企業と健康保険組合等保険者との連携状況¹³

調査では、「従業員の健康保持・増進の取り組みを推進するために、健保組合等の保険者が保有する自社の従業員の健康状態に係るデータを活用するなど、健保組合等の保険者と連携することがありますか」と尋ねている。これをまとめたものが図表 4-20 である。それによれば、2022年調査において、健保組合等の保険者と「連携することがある」とする割合は36.7%となっている。

これを正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、健保組合等の保険者と「連携することがある」とする割合が高くなる。

「連携することがある」とする割合を業種別にみると、「複合サービス業(郵便局、協同組合など)」(57.6%)、「電気・ガス・熱供給・水道業」(56.7%)、「教育、学習支援業」(54.3%)、「運輸業、郵便業」(50.3%)、「金融業、保険業」(46.6%)、「卸売業、小売業」(42.1%)などが他の業種に比べ高くなっている。

¹³ 調査票では、「平成27年度から厚生労働省の下で「データヘルス計画」が始まり、健康保険組合の取組に対する企業の関与(企業・健保組合の連携: コラボヘルス)が求められています。データヘルス計画とは、健康保険組合等が保有するレセプト(診療報酬明細書)や特定健診・特定保健指導などの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防につなげるものです」と注記している。

従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況別にみると、経営トップの関与状況が積極的とする企業であるほど、健保組合等の保険者と「連携することがある」とする割合が高くなっている。

参考として、2 時点比較すると、健保組合等の保険者と「連携することがある」とする割合は、全体でみて、2017 年調査で 30.3%、2022 年調査で 36.7%となっており、2022 年調査の方が高くなっている。正社員規模別に比較すると、「連携することがある」とする割合は、規模によって 2 時点ですべてほとんど変化はみられないが、「10～29 人」で、2017 年調査に比べ 2022 年調査の方がやや高くなっている。業種別に比較すると、「連携することがある」とする割合は、「運輸業、郵便業」「卸売業、小売業」「医療、福祉」「電気・ガス・熱供給・水道業」などで 2017 年調査に比べ 2022 年調査の方が 10 ポイント以上高くなっている。従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況別に比較すると、2 時点いずれも、経営トップの関与状況が積極的な方が「連携することがある」とする割合が高いという傾向に変わりはない。

図表 4-20 企業と健康保険組合等保険者との連携状況(SA、単位=%)

		2022年調査			2017年調査(参考)		
		と連携 がある こ	と連 は携 なした いた こ	無 回 答	と連 が携 あす る こ	と連 は携 なした いた こ	無 回 答
全体		36.7	58.4	4.9	30.3	67.5	2.2
正社員規模	10～29人	33.8	60.6	5.6	24.9	72.5	2.6
	30～49人	38.9	56.8	4.2	35.0	62.3	2.7
	50～99人	41.2	55.5	3.2	39.6	59.7	0.7
	100～299人	47.5	50.1	2.4	44.8	54.3	0.9
	300～999人	52.1	45.2	2.7	53.8	45.8	0.3
	1000人以上	71.5	27.5	1.0	68.3	31.0	0.7
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	33.8	60.7	5.5	34.2	64.1	1.7
	建設業	34.2	63.2	2.6	24.9	73.3	1.9
	製造業	35.2	58.2	6.6	33.0	64.3	2.7
	電気・ガス・熱供給・水道業	56.7	43.3	0.0	46.6	52.1	1.3
	情報通信業	31.2	67.3	1.5	33.0	66.2	0.8
	運輸業、郵便業	50.3	47.4	2.3	36.0	61.5	2.5
	卸売業、小売業	42.1	53.6	4.3	30.3	67.4	2.3
	金融業、保険業	46.6	51.1	2.3	48.1	51.1	0.8
	不動産業、物品賃貸業	27.6	68.2	4.3	33.1	65.8	1.2
	学術研究、専門・技術サービス業	32.3	63.2	4.6	22.7	74.0	3.2
	宿泊業、飲食サービス業	26.8	67.8	5.4	25.6	71.8	2.6
	生活関連サービス業、娯楽業	29.0	66.7	4.3	29.7	69.4	0.9
	教育、学習支援業	54.3	42.6	3.1	51.6	46.7	1.7
	医療、福祉	35.5	57.1	7.4	24.1	73.6	2.3
	複合サービス業(郵便局、協同組合など)	57.6	38.1	4.3	58.7	40.8	0.5
サービス業(他に分類されないもの)	34.8	60.4	4.8	35.2	62.8	2.0	
従業員の健康保持・増進に係わる経営トップの関与状況	非常に積極的	48.1	48.8	3.1	41.7	56.0	2.3
	やや積極的	36.1	59.1	4.8	32.2	66.6	1.2
	やや消極的	32.8	61.6	5.6	25.3	73.7	1.0
	全く消極的	24.6	75.2	0.2	13.1	85.0	1.9

5. 治療と仕事の両立支援のためのガイドライン、治療と仕事の両立に向けたプランの策定

5-1. 治療と仕事の両立支援のためのガイドライン

2022年調査では、厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」¹⁴（以下、「ガイドライン」という）の認知度を尋ねている。また、「ガイドライン」を「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」とする企業（「ガイドラインを知っている・聞いたことがある企業」という）に対して、「ガイドライン」の活用状況についても尋ねている。これらをまとめたものが図表 5-1 である。

①ガイドラインの認知度については、「内容等も含め知っている」が 7.9%、「聞いたことはあるが内容は知らない」が 32.7%、「知らない」が 57.0%となっている。

正社員規模別にみると、「内容等も含め知っている」の割合は、規模が大きくなるほど高くなり、「100～299人」では 20.9%、「300～999人」では 31.4%、「1000人以上」では 58.9%となっている。

「内容等も含め知っている」とする割合を業種別にみると、「電気・ガス・熱供給・水道業」（20.7%）、「金融業、保険業」（16.4%）、「学術研究、専門・技術サービス業」（15.3%）、「複合サービス業（郵便局、協同組合など）」（14.8%）、「情報通信業」（13.7%）などが高くなっている（図表 5-1-①）。

「ガイドラインを知っている・聞いたことがある企業」における「②ガイドラインの活用状況」では、「活用している」が 4.4%、「機会があれば活用するつもりである」が 75.7%、「活用する予定はない」が 16.3%となっている。

正社員規模別にみると、「活用している」の割合は、規模が大きくなるほど高くなり、「300～999人」では 15.9%、「1000人以上」では 33.1%となっている。

「活用している」とする割合を業種別にみると、「電気・ガス・熱供給・水道業」（13.1%）、「生活関連サービス業、娯楽業」（10.8%）、「金融業、保険業」（9.3%）などが高くなっている。また、「機会があれば活用するつもりである」の割合を業種別にみると、「卸売業、小売業」「不動産業、物品賃貸業」「サービス業（他に分類されないもの）」「学術研究、専門・技術サービス業」「複合サービス業（郵便局、協同組合など）」「情報通信業」「医療、福祉」などが 8割前後と高くなっている（図表 5-1-②）。

¹⁴ 調査票では、「厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」は、治療が必要な疾病を抱える労働者が、業務によって疾病を増悪させることなどがなく、事業場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、関係者の役割、事業場における環境整備、個別の労働者への支援の進め方を含めた、事業場における取組をまとめたものです」と注記している。

図表 5-1 厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の認知度、及び②「ガイドライン」の活用状況(単位=%)

		2022年調査							
		①厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の認知度 (SA)				ガイドラインを知っている・聞いたことがある企業			
		②「ガイドライン」の活用状況(SA)				活用している	活用できるが、あるつれば	活用する予定	無回答
		知っているも含め	知っている内容とは	知らない	無回答				
全体		7.9	32.7	57.0	2.4	4.4	75.7	16.3	3.6
正社員規模	10～29人	5.2	30.3	61.7	2.8	2.6	74.0	19.4	4.0
	30～49人	5.7	35.6	56.7	2.0	3.6	76.8	15.1	4.6
	50～99人	12.4	36.9	48.9	1.8	5.0	81.4	12.1	1.5
	100～299人	20.9	43.8	34.2	1.1	6.7	79.5	9.8	4.0
	300～999人	31.4	42.4	25.6	0.6	15.9	76.9	6.4	0.7
	1000人以上	58.9	22.4	17.3	1.4	33.1	60.8	4.3	1.8
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	4.4	34.7	58.2	2.7	5.4	61.4	28.0	5.2
	建設業	6.7	33.6	59.5	0.3	7.7	67.3	20.2	4.8
	製造業	6.8	41.8	50.7	0.7	2.7	72.1	20.0	5.2
	電気・ガス・熱供給・水道業	20.7	35.4	43.9	0.0	13.1	74.8	12.2	0.0
	情報通信業	13.7	35.8	50.0	0.5	7.2	78.0	13.9	0.9
	運輸業、郵便業	9.2	34.6	52.3	3.9	5.8	74.1	14.4	5.7
	卸売業、小売業	5.6	30.2	60.4	3.7	2.1	84.0	9.3	4.5
	金融業、保険業	16.4	32.2	49.6	1.8	9.3	75.6	11.4	3.6
	不動産業、物品賃貸業	3.2	39.2	52.9	4.7	2.7	81.3	6.4	9.6
	学術研究、専門・技術サービス業	15.3	22.8	59.5	2.3	3.0	79.2	16.7	1.1
	宿泊業、飲食サービス業	11.2	26.8	57.2	4.8	2.0	69.7	27.1	1.3
	生活関連サービス業、娯楽業	6.2	23.3	67.8	2.7	10.8	68.9	20.3	0.0
	教育、学習支援業	8.3	32.4	57.5	1.9	8.6	75.6	9.7	6.1
	医療、福祉	8.5	29.7	59.3	2.5	5.6	78.0	15.3	1.1
	複合サービス業（郵便局、協同組合など）	14.8	32.8	50.1	2.2	7.6	79.1	11.0	2.3
	サービス業（他に分類されないもの）	9.0	35.6	52.9	2.6	3.6	80.1	14.4	1.9

※「②ガイドライン」の活用状況は、「①厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の認知度」で、「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業を対象に集計。

2022年調査では、「ガイドラインを知っている・聞いたことがある企業」に対して、「厚生労働省の治療と仕事の両立支援のためのガイドラインを活用するための要望（活用しやすい工夫で求めるもの）はありますか」（複数回答）と尋ねている。それによれば、具体的な要望内容としては、「労働者本人、事業者側、支援者側がすべきこと、求められることを示してほしい」が48.2%と最も割合が高く、次いで、「適切な就業上の措置の基本的な考え方を示してほしい」（28.4%）、「治療と仕事の両立に向けたプランの策定について手順やポイント等の内容を充実させてほしい」（22.5%）、「両立支援のための環境整備について取組の具体的な方法を示してほしい」（18.3%）などとなっている。「特に求めることはない」は22.2%だった。

正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「適切な就業上の措置の基本的な考え方を示してほしい」「治療と仕事の両立に向けたプランの策定について手順やポイント等の内容を充実させてほしい」「両立支援のための環境整備について取組の具体的な方法を示してほしい」「会社外の支援機関等、活用可能な支援情報を更に充実させてほしい」などの割合が高くなる傾向にある。なお、いずれの規模にかかわらず、「労働者本人、事業者側、支援者側がすべきこと、求められることを示してほしい」の割合は4割強ある（図表5-2）。

図表 5-2 「ガイドライン」に対する要望(MA、単位＝%)

		2022年調査																							
		ほ し め い ら れ る こ と を し て	求 援 者 側 が す べ き こ と を し て	支 援 者 側 が す べ き こ と を し て	労 働 者 側 が す べ き こ と を し て	本 業 上 の 措 置 の 基	適 切 な 考 え を し て	手 順 を 明 示 し て	充 分 な 策 を 講 じ て	治 療 と 仕 事 の 両 立 支 援 に 関 する	の 役 割 を 明 示 し て	両 立 支 援 の 関 係 を 明 示 し て	な 備 法 を 示 し て	両 立 支 援 の 関 係 を 明 示 し て	充 分 な 策 を 講 じ て	会 社 外 の 支 援 機 構 を 等 に 活 用	手 続 が 簡 易 に し て	Q R コ ー ド 等 が 簡 易 に 使 え る こ と を し て	情 報 基 盤 を 構 築 し て	両 立 支 援 に 関 する 情 報 が	そ の 他	特 に 求 め る こ と は な い	無 回 答		
全体		48.2	28.4	22.5	10.6	18.3	10.9	6.5	9.4	1.3	22.2	7.1	48.8	27.2	19.8	8.7	14.3	9.1	5.7	8.2	0.7	22.3	7.6		
正社員規模	10～29人	46.7	29.2	20.0	13.0	18.3	11.8	6.3	10.0	1.7	21.9	10.4	50.3	30.8	27.8	11.4	23.9	11.4	7.8	11.0	3.1	21.3	4.5		
	30～49人	45.2	28.9	30.9	16.5	29.3	16.4	8.1	12.4	2.0	23.7	4.2	46.0	33.4	30.0	12.7	30.0	14.8	10.1	11.4	1.7	21.3	4.0		
	50～99人	42.1	34.4	36.0	14.8	31.5	23.7	12.1	15.3	1.9	20.4	4.4													
	100～299人																								
	300～999人																								
1000人以上																									

※「厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」の認知度」で、「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業を対象に集計。

5-2. 病気の治療と仕事の両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)¹⁵

(1) 病気の治療と仕事の両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)

2022年調査では、ガイドラインに盛り込まれている「病気の治療と仕事の両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)」として、①事業者による基本方針¹⁶などの表明と労働者への周知、②教育・研修等による両立支援に関する意識啓発、③相談窓口の明確化——の各項目の実施状況について尋ねている。これらをまとめたものが図表 5-3 である。

「①事業者による基本方針などの表明と労働者への周知」の実施状況では、「実施している」とする割合は、14.1%となっている。これを正社員規模別にみると、「実施している」とする割合は、1000人未満(「10～29人」「30～49人」「50～99人」「100～299人」「300～999人」)では1割台であるが、「1000人以上」では24.2%と、他の規模よりも高くなっている。また、業種別にみると、「実施している」とする割合が全体より5ポイント以上高い業種は、「電気・ガス・熱供給・水道業」「学術研究、専門・技術サービス業」となっている。

「②教育・研修等による両立支援に関する意識啓発」の実施状況では、「実施している」とする割合は9.4%となっている。正社員規模別にみると、「実施している」とする割合は、おおむね規模が大きくなるほど高くなる傾向にあり、「1000人以上」では36.3%となっている。業種別にみると、「実施している」とする割合が全体より5ポイント以上高い業種としては、「電気・ガス・熱供給・水道業」「建設業」「学術研究、専門・技術サービス業」となっている。

¹⁵ 2022年調査の調査票では、両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)について、「厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」では、両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)として、(1)事業者による基本方針などの表明と労働者への周知、(2)研修等による両立支援に関する意識啓発、(3)相談窓口の明確化、等——をあげています」と注記している。

¹⁶ 2022年調査の調査票では、「「事業者による基本方針」とは、経営トップによる両立支援を含めた社内の健康施策に係る方針・理念や具体的な取組内容を示したものをいいます」と注記している。

「③相談窓口の明確化」の実施状況では、「実施している」とする割合は、23.0%となっている。これを正社員規模別にみると、「実施している」とする割合は、規模が大きくなるほど高くなる傾向にあり、「50～99人」で34.0%、「100～299人」で37.1%、「300～999人」で47.0%、「1000人以上」で60.6%となっている。業種別にみると、「実施している」とする割合が全体より5ポイント以上高い業種としては、「電気・ガス・熱供給・水道業」「複合サービス事業（郵便局、協同組合など）」「情報通信業」「不動産業、物品賃貸業」となっている。

図表 5-3 治療と仕事の両立支援を行うための環境整備(実施前の準備事項)(単位=%)

	2022年調査									
	①事業者による基本方針などの表明と労働者への周知(SA)			②教育・研修等による両立支援に関する意識啓発(SA)			③相談窓口の明確化(SA)			
	実施していない	実施している	無回答	実施していない	実施している	無回答	実施していない	実施している	無回答	
全体	81.5	14.1	4.4	85.9	9.4	4.7	72.4	23.0	4.6	
正社員規模	10～29人	82.1	13.7	4.2	86.6	8.6	4.8	76.6	18.4	5.0
	30～49人	81.8	12.1	6.1	85.9	7.8	6.3	69.4	26.2	4.4
	50～99人	78.7	17.8	3.4	84.9	12.4	2.7	62.9	34.0	3.1
	100～299人	79.2	15.9	4.9	82.9	13.1	4.1	58.3	37.1	4.6
	300～999人	83.8	12.5	3.7	83.5	14.5	2.0	50.6	47.0	2.4
	1000人以上	73.8	24.2	1.9	62.1	36.3	1.6	37.9	60.6	1.6
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	79.5	15.7	4.8	87.7	8.2	4.1	78.4	15.4	6.2
	建設業	73.0	18.5	8.5	78.4	15.4	6.3	72.5	20.4	7.1
	製造業	83.9	12.3	3.8	86.4	8.8	4.7	77.0	18.5	4.5
	電気・ガス・熱供給・水道業	73.7	22.6	3.7	78.9	18.0	3.1	65.4	32.5	2.1
	情報通信業	78.0	18.3	3.7	82.5	13.8	3.7	65.8	30.2	3.9
	運輸業、郵便業	82.2	13.9	3.9	84.0	12.3	3.7	70.6	26.5	2.9
	卸売業、小売業	84.3	13.0	2.7	92.6	3.6	3.8	73.1	23.0	3.9
	金融業、保険業	80.5	16.2	3.3	88.4	8.6	3.1	68.8	26.9	4.2
	不動産業、物品賃貸業	83.4	11.2	5.4	84.3	10.3	5.4	64.9	29.8	5.3
	学術研究、専門・技術サービス業	74.8	22.4	2.9	82.3	15.0	2.7	73.7	21.7	4.6
	宿泊業、飲食サービス業	85.0	10.7	4.3	88.9	7.0	4.1	73.5	23.2	3.3
	生活関連サービス業、娯楽業	88.7	8.1	3.2	89.2	4.9	6.0	68.8	27.8	3.4
	教育、学習支援業	77.2	16.5	6.3	83.9	10.0	6.1	67.8	26.2	6.0
	医療、福祉	79.4	16.2	4.4	82.2	13.6	4.2	68.6	26.6	4.7
	複合サービス事業（郵便局、協同組合など）	83.4	11.5	5.1	83.4	11.8	4.8	64.4	30.4	5.2
	サービス業（他に分類されないもの）	83.3	11.7	5.1	83.7	9.0	7.3	74.6	19.7	5.7

※表側の「業種」において、①②③各設問で、「実施している」とする割合が全体より5ポイント以上高い数値に網。

(2)教育・研修等による両立支援に関する意識啓発

2022年調査では、治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）において、「教育・研修等による両立支援に関する意識啓発」を「実施している」とした企業（教育・研修等による両立支援に関する意識啓発を実施している企業）に対して、過去3年間の①私傷病等に関する教育・研修（病気の予防や職場での対処方法等の教育・研修）の実施頻度、②教育・研修で対象とした疾患（複数回答）、③教育・研修の参加対象（複数回答）——についても尋ねている。

私傷病等に関する教育・研修（病気の予防や職場での対処方法等の教育・研修）の実施頻度については、「数年に1回（不定期）」が41.5%と最も割合が高く、次いで、「1年に1回」が33.1%などとなっている。これを正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど

「数年に1回（不定期）」の割合が高くなる。一方、おおむね規模が大きくなるほど、「1年に1回」の割合が高くなっており、「半月に1回」は、300人未満（「10～29人」「30～49人」「50～99人」「100～299人」）では2～5%であるが、300人以上（「300～999人」「1000人以上」）では1割程度と高くなっている（図表5-4）。

教育・研修で対象とした疾患（複数回答）については、「メンタルヘルス」の割合が60.1%と最も高く、メンタルヘルス以外の疾患としては、「がん」（13.1%）、「糖尿病」（11.1%）、「心疾患」（10.6%）、「脳血管疾患」（8.9%）、「難病」（1.9%）、「肝炎」（1.2%）などとなっている。正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「メンタルヘルス」「がん」の割合が高くなっている（図表5-5）。

教育・研修の参加対象（複数回答）では、「一般社員」の割合が68.1%と最も高く、次いで、「管理職」が47.8%、「非正社員」が24.4%となっている。正社員規模別にみると、いずれの規模にかかわらず、「一般社員」が6～7割台と最も割合が高くなっており、おおむね規模が大きくなるほど「管理職」「非正社員」の割合が高くなる傾向にある（図表5-6）。

図表 5-4 私傷病等に関する教育・研修（病気の予防や職場での対処方法等の教育・研修）の実施頻度
（SA、単位＝％）

		2022年調査					
		毎月	半月に1回	1年に1回	数年（不定期）に1回	その他	無回答
全体		5.5	4.6	33.1	41.5	9.5	5.7
正社員規模	10～29人	5.4	4.9	28.9	48.4	7.2	5.2
	30～49人	2.2	3.7	37.9	32.8	11.7	11.7
	50～99人	8.8	2.0	36.7	34.4	15.3	2.7
	100～299人	6.7	2.5	39.9	27.3	14.6	9.0
	300～999人	4.9	13.2	46.0	25.5	8.0	2.4
	1000人以上	2.9	11.4	57.1	18.0	9.8	0.9

※治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）において、「教育・研修等による両立支援に関する意識啓発」を実施しているとする企業を対象に集計。

図表 5-5 教育・研修で対象とした疾患（MA、単位＝％）

		2022年調査								
		メンタル	がん	心疾患	脳血管疾患	肝炎	糖尿病	難病	その他	無回答
全体		60.1	13.1	10.6	8.9	1.2	11.1	1.9	11.5	19.9
正社員規模	10～29人	53.6	11.7	10.4	8.7	0.0	10.4	2.1	12.1	23.7
	30～49人	53.5	7.5	9.8	7.8	5.2	16.8	0.9	11.2	23.0
	50～99人	77.2	16.0	12.5	12.8	4.0	10.5	2.3	12.3	7.5
	100～299人	69.7	17.7	9.9	5.2	0.0	9.7	1.9	7.8	16.6
	300～999人	86.9	20.8	10.6	10.9	0.9	10.3	1.1	9.5	6.3
	1000人以上	95.0	30.9	12.5	11.6	2.7	13.8	1.9	8.0	4.2

※治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）において、「教育・研修等による両立支援に関する意識啓発」を実施しているとする企業を対象に集計。

図表 5-6 教育・研修の参加対象(MA、単位＝%)

		2022年調査				
		管 理 職	員 一 般 社	員 非 正 社	そ の 他	無 回 答
全体		47.8	68.1	24.4	4.1	15.9
正社員規 模	10～29人	38.2	68.5	22.8	4.2	19.8
	30～49人	43.5	65.3	11.3	2.3	15.7
	50～99人	69.3	68.5	32.3	1.2	8.6
	100～299人	65.0	67.3	28.8	7.9	6.8
	300～999人	82.5	64.5	41.4	6.4	4.1
	1000人以上	89.7	77.0	42.9	6.0	4.3

※治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）において、「教育・研修等による両立支援に関する意識啓発」を「実施している」とする企業を対象に集計。

(3)相談窓口の受付方法

2022年調査では、治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）において、「相談窓口の明確化」を「実施している」とした企業（治療と仕事との両立に関する相談窓口を明確にしている企業）に対して、相談窓口は社内外でどのように受け付けているか（複数回答）についても尋ねている。それによれば、「社内の人事・労務担当者を相談窓口として受け付けている」の割合が64.8%と最も高く、次いで、「社内の健康管理部門を相談窓口として受け付けている」が13.1%、「社外の産業保健サービス機関の相談窓口で受け付けている」が10.0%、「会社が個別契約する専門職（産業カウンセラー等）を相談窓口として受け付けている」が8.5%などとなっている。

正社員規模別にみると、いずれの規模にかかわらず、「社内の人事・労務担当者を相談窓口として受け付けている」が5～7割台と高い割合を占めており、おおむね規模が大きくなるほど、その割合が高くなる傾向にはあるものの、「1000人以上」では56.9%と最も低くなっている。一方、規模が大きくなるほど、「社内の健康管理部門を相談窓口として受け付けている」の割合が高くなり、「1000人以上」では、62.1%と最も高くなっている。また、おおむね規模が大きくなるほど、「会社が個別契約する専門職（産業カウンセラー等）を相談窓口として受け付けている」の割合も高くなる傾向にあり、「300～999人」で17.9%、「1000人以上」で18.4%となっている（図表5-7）。

2022年調査では、「治療と仕事との両立に関する相談を受け付けている企業」（「社内の健康管理部門を相談窓口として受け付けている」「社内の人事・労務担当者を相談窓口として受け付けている」「会社が個別契約する専門職（産業カウンセラー等）を相談窓口として受け付けている」「社外の産業保健サービス機関の相談窓口で受け付けている」「その他」のいずれかを選択した企業）に対して、非正社員からの相談も受け付けをしているかについても尋ねている。「非正社員はいない」及び無回答を除き（非正社員がいる企業対象）集計したところ、非正社員からの相談を「受け付けている」とする割合は93.2%だった。ほとんどの企業で、

非正社員からの相談を受け付けている。これを正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、非正社員からの相談を「受け付けている」とする割合が高くなる（図表 5-8）。

図表 5-7 相談窓口の受付方法(MA、単位＝%)

		2022年調査						
		社内の健康と安全管理受付け部門	社内の相談窓口・労働者担当	社内職員の個別相談窓口	会社外関係の産業保健窓口	その他	社内での相談窓口を明確	無回答
全体		13.1	64.8	8.5	10.0	3.6	3.4	13.8
正社員規模	10～29人	9.3	61.6	8.4	12.9	3.6	3.2	15.5
	30～49人	11.3	68.0	4.3	3.9	3.4	8.7	11.2
	50～99人	14.3	68.3	10.3	5.8	2.7	0.6	15.5
	100～299人	17.4	71.2	7.3	6.6	5.7	1.3	9.8
	300～999人	32.2	70.8	17.9	12.8	1.8	1.4	9.7
	1000人以上	62.1	56.9	18.4	16.8	1.4	0.8	4.1

※「教育・研修等による両立支援に関する意識啓発」を「実施している」とする企業を対象に集計。

図表 5-8 非正社員からの相談の受け付けの有無(SA、単位＝%)

		2022年調査	
		受け付けている	受け付けていない
全体		93.2	6.8
正社員規模	10～29人	90.0	10.0
	30～49人	96.5	3.5
	50～99人	94.8	5.2
	100～299人	98.1	1.9
	300～999人	98.0	2.0
	1000人以上	97.5	2.5

※治療と仕事の両立支援を行うための環境整備（実施前の準備事項）において、「相談窓口の明確化」を「実施している」とする企業のうち、相談窓口の受付方法として、「治療と仕事との両立に関する相談を受け付けている企業」（「社内の健康管理部門を相談窓口として受け付けている」「社内の人事・労務担当者を相談窓口として受け付けている」「会社が個別契約する専門職（産業カウンセラー等）を相談窓口として受け付けている」「社外の産業保健サービス機関の相談窓口で受け付けている」「その他」のいずれかを選択した企業）を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

5-3. 治療と仕事の両立に向けたプランの策定

(1) 両立支援プランの策定状況

2022年調査では、「反復・継続して治療が必要な疾患を抱える労働者の治療と仕事の両立に向けたプラン¹⁷（以下、「両立支援プラン」という）を策定していますか」と尋ねている。それによれば、両立支援プランを「策定している」とする割合が5.3%、「現在、策定を検討中」が3.9%、「策定していない」が70.8%、「プラン策定の機会がなかった」が18.4%とな

¹⁷ 2022年調査の調査票では、「厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」では、事業者は、反復・継続して治療が必要な疾患を抱える労働者が、治療をしながら就業の継続が可能であると判断した場合、業務によって疾病が増悪することがないように、労働者の就労に関する希望を聴取しながら、治療と仕事の両立に向けたプランの策定が望ましいと示しています。プランとは、具体的な就業上の措置や配慮の内容及びスケジュール等についてまとめた計画のことです」と注記している。

っている。「策定（検討中含む）」（「策定している」「現在、策定を検討中」の合計）の割合は、9.2%となっている。

正社員規模別にみると、「策定している」とする割合は、300人未満（「10～29人」「30～49人」「50～99人」「100～299人」）では1割に満たないが、「300～999人」で10.2%、「1000人以上」で21.1%と高くなっている。「策定（検討中含む）」の割合でみると、規模が大きくなるほど、その割合は高く、「1000人以上」では39.1%となっている。

業種別にみると、「策定している」とする割合は1割に満たない割合がほとんどであり、業種で違いはみられない。「策定（検討中含む）」の割合でみると、「電気・ガス・熱供給・水道業」（18.2%）、「学術研究、専門・技術サービス業」（18.1%）、「運輸業、郵便業」（16.6%）で他の業種に比べ高くなっている（図表5-9）。

図表 5-9 治療と仕事の両立に向けたプランの策定状況(SA、単位＝%)

	2022年調査					
	策定している	現在、策定を検討中	策定していない	プランがなかつた	無回答	策定（検討中含む）
全体	5.3	3.9	70.8	18.4	1.6	9.2
正社員規模						
10～29人	5.1	2.3	71.3	19.7	1.6	7.5
30～49人	4.3	5.2	69.7	18.7	2.0	9.5
50～99人	3.7	7.6	71.5	15.9	1.2	11.4
100～299人	7.5	8.8	70.1	12.7	0.9	16.2
300～999人	10.2	11.4	66.7	10.1	1.5	21.7
1000人以上	21.1	18.0	56.5	4.1	0.3	39.1
業種						
鉱業、採石業、砂利採取業	8.9	4.4	59.9	25.4	1.4	13.3
建設業	6.2	3.9	71.0	17.6	1.4	10.1
製造業	4.6	4.8	70.6	17.3	2.7	9.5
電気・ガス・熱供給・水道業	10.0	8.2	62.2	19.6	0.0	18.2
情報通信業	8.0	5.2	59.7	26.7	0.3	13.2
運輸業、郵便業	9.7	6.9	62.3	19.8	1.3	16.6
卸売業、小売業	2.6	1.3	75.2	20.6	0.2	3.9
金融業、保険業	5.8	6.5	69.3	18.4	0.0	12.3
不動産業、物品賃貸業	7.8	5.2	57.8	25.2	4.0	13.0
学術研究、専門・技術サービス業	8.9	9.3	73.8	8.1	0.0	18.1
宿泊業、飲食サービス業	5.9	5.6	70.1	17.9	0.6	11.5
生活関連サービス業、娯楽業	8.4	1.9	64.0	23.2	2.5	10.3
教育、学習支援業	6.9	3.0	73.8	15.3	1.1	9.8
医療、福祉	4.5	3.2	72.0	17.5	2.9	7.6
複合サービス業（郵便局、協同組合など）	5.8	3.0	75.8	14.0	1.4	8.8
サービス業（他に分類されないもの）	5.2	5.2	70.8	16.5	2.2	10.5

※「策定（検討中含む）」は、「策定している」「現在、策定を検討中」の合計。

次に、2022年調査では、両立支援プランを「策定している」と回答した企業（両立支援プランを策定している企業）¹⁸に対して、「非正社員に対しても両立支援プランは策定されているか」と尋ねている。「非正社員はいない」及び無回答を除き（非正社員がいる企業対象）集計したところ、「正社員／非正社員の差はない」が66.4%、「一部の非正社員には策定してい

¹⁸ 両立支援プランを策定している企業のn数は343社（復元前）であり、以降の集計では、n数が少ないことに留意。

る」が 3.6%、「非正社員には策定していない」が 30.0%となっている（図表 5-10）。

図表 5-10 非正社員に対しても両立支援プランは策定されているか(SA、単位=%)

	2022年調査		
	は正 社 員 の 差	正社 員に 対し ては 非正 社員 に も	非正 社員 に は 策 定 し て い な い
全体	66.4	3.6	30.0

※治療と仕事の両立に向けたプラン（「両立支援プラン」）を「策定している」企業を対象に、「非正社員はいない」及び無回答を除き集計。

(2) 両立支援プラン策定企業のフォローアップ状況

2022年調査では、両立支援プランを策定している企業に対して、「両立支援プランを策定した後、対象者をフォローアップする頻度は決まっていますか」と尋ねている。それによれば、「定期的」が 10.0%、「不定期（ケース・バイ・ケース）」が 40.6%、「フォローアップはしていない」が 30.7%となっている（図表 5-11）。

フォローアップとして「定期的」と回答した企業に対して、両立支援プランのフォローアップ頻度を尋ねたところ、「毎月」が 60.5%と最も割合が高く、次いで、「2～3ヶ月」が 15.6%、「半月程度」が 5.5%、「半月超～1年未満」が 2.4%、「1年」が 2.1%などとなっている（図表 5-12）。

図表 5-11 両立支援プランを策定した後、対象者をフォローアップする頻度は決まっているか(SA、単位=%)

	2022年調査			
	定 期 的	ケ ス ー ・ ス バ イ ・ ケ ー ス	い は オ シ ロ て い な い	無 回 答
全体	10.0	40.6	30.7	18.7

※治療と仕事の両立に向けたプラン（「両立支援プラン」）を「策定している」企業を対象に集計。

図表 5-12 両立支援プラン策定後のフォローアップが定期的な企業のフォローアップ頻度(SA、単位=%)

	2022年調査						
	毎 月	2 ヶ 月 程 度	半 月 程 度	年 半 未 満 超 え 1 年	1 年	1 年 超	無 回 答
全体	60.5	15.6	5.5	2.4	2.1	0.0	14.0

※治療と仕事の両立に向けたプラン（「両立支援プラン」）を「策定している」企業のうち、設問「両立支援プランを策定した後、対象者をフォローアップする頻度」として、「定期的」と回答した企業を対象に集計。

(3) 両立支援プラン策定企業の支援を受けた対象

2022年調査では、両立支援プランを策定している企業に対して、「両立支援プランを策定する際、以下の専門家または機関¹⁹の支援を受けましたか」と尋ねている。それによれば、「以上の支援は受けなかった」の割合が27.5%と最も高いものの、それ以外の具体的な支援を受けた対象としては、「社会保険労務士」が27.0%と最も割合が高く、次いで、「貴社の産業医等や保健師、看護師等の産業保健スタッフ」が23.0%、「病院の主治医」が16.1%などとなっている（図表5-13）。

図表5-13 両立支援プランを策定する際、専門家または機関の支援を受けたか（MA、単位＝％）

	2022年調査												
	ス タ タ ッ フ の 支 援 受 け た 対 象	貴 社 の 産 業 医 等 の 産 業 保 健 ス タ フ	病 院 の 主 治 医	ル ス ワ フ の カ ー ド の 支 援 受 け た 対 象	病 院 の 主 治 医 以 外 の 医 療 シ ス テム	産 業 保 健 総 合 支 援 セ ン ター （ さ ん ぼ セ ン ター ）	地 域 産 業 保 健 セ ン ター （ 地 産 保 ）	健 域 健 康 診 断 機 関 （ 職 業 健 康 診 断 機 関 等 の 職 ）	企 業 外 労 働 衛 生 機 関 （ 職 業 健 康 診 断 機 関 等 の 職 ）	キ ャ リ ア コ ン サ ル タ ン ト	社 会 保 険 労 務 士	そ の 他	た い 上 の 支 援 は 受 け な か つ
全体	23.0	16.1	3.6	0.8	2.3	0.4	1.4	27.0	2.4	27.5	25.0		

※治療と仕事の両立に向けたプラン（「両立支援プラン」）を「策定している」企業を対象に集計。

5-4. 両立支援コーディネーター²⁰

(1) 両立支援コーディネーターの認知度

2022年調査では、治療と仕事の両立に向けて、会社や産業医などとの円滑なコミュニケーションを支援する「両立支援コーディネーター」を知っているかを尋ねている。それによれば、両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」とする割合は3.0%、「聞いたことはあるが内容は知らない」が10.3%、「知らない」が73.0%となっている。「知っている・聞いたことはある」（「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」の合計）の割合でみると、13.3%となっている。

正社員規模別にみると、「知っている・聞いたことはある」とする割合は、企業規模が大き

¹⁹ 2022年調査では、調査票上、選択肢「産業保健総合支援センター」（通称「さんぼセンター」）について、「厚生労働省が所管する（独）労働者健康安全機構の運営する公的な機関で、都道府県毎に設置されています。事業場の産業保健スタッフ（産業医、保健師、衛生管理者、事業主、人事労務担当者等）を対象に産業保健に関する研修や相談等を無料で行なっています」と注記し、選択肢「地域産業保健センター（地産保）」については、「おおむね労働基準監督署の管轄区域に設置されている産保センターの地域機関です。労働者数50人未満の小規模事業者やそこで働く方を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを無料で提供しています」と注記している。

²⁰ 2022年調査の調査票では、「両立支援コーディネーターとは、治療と仕事の両立に向けて、支援対象者、主治医、会社・産業医などのコミュニケーションが円滑に行われるよう支援する者のことです。本調査での両立支援コーディネーターとは、（独）労働者健康安全機構が実施している両立支援コーディネーター基礎研修を修了した者を指します。全国の産業保健総合支援センターや労災病院等に配置されており、これまでの受講者の中には、産業保健スタッフの他、産業カウンセラー、社会保険労務士、キャリアコンサルタント等の様々な職種がいます」と記載している。

くなるほど高くなっている。「10～29人」では10.3%、「30～49人」では13.1%と平均以下だが、「300～999人」では33.7%と3社に1社が、「1000人以上」では55.6%と2社に1社が「知っている・聞いたことはある」としている。特に、「1000人以上」では「内容等も含めて知っている」の割合が29.5%と特に高く、大企業では認知が広がっていることがうかがえる。

また、業種別にみたところ、「知っている・聞いたことはある」とする割合は、比較的企業規模が大きい「電気・ガス・熱供給・水道業」（22.1%）や、「複合サービス業（郵便局、協同組合など）」（20.6%）で高くなっている（図表5-14）。

図表 5-14 両立支援コーディネーターの認知度(SA、単位=%)

		2022年調査				
		て内 い容 等も 含め 知っ つ	が聞 内 容は 知ら ない	知 ら な い	無 回 答	い た 知 こ と は あ る ・ 聞
全体		3.0	10.3	73.0	13.7	13.3
正社員規模	10～29人	2.2	8.1	74.6	15.1	10.3
	30～49人	2.4	10.6	74.3	12.7	13.1
	50～99人	4.7	13.3	71.9	10.1	18.0
	100～299人	5.5	21.8	63.4	9.3	27.3
	300～999人	9.3	24.4	58.8	7.5	33.7
	1000人以上	29.5	26.1	40.0	4.4	55.6
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	2.8	6.2	77.3	13.7	9.0
	建設業	1.5	12.9	71.0	14.5	14.4
	製造業	2.5	8.9	75.8	12.9	11.4
	電気・ガス・熱供給・水道業	8.0	14.1	73.0	4.9	22.1
	情報通信業	4.7	13.7	76.1	5.5	18.4
	運輸業、郵便業	4.0	6.7	76.1	13.1	10.7
	卸売業、小売業	1.0	11.3	73.6	14.0	12.3
	金融業、保険業	4.3	11.7	76.0	8.0	15.9
	不動産業、物品賃貸業	1.9	13.6	71.6	12.9	15.6
	学術研究、専門・技術サービス業	5.6	12.2	70.1	12.1	17.8
	宿泊業、飲食サービス業	8.7	6.8	72.7	11.8	15.5
	生活関連サービス業、娯楽業	1.0	10.6	71.6	16.8	11.6
	教育、学習支援業	4.0	10.8	70.9	14.3	14.8
	医療、福祉	2.8	10.6	68.9	17.7	13.4
	複合サービス業（郵便局、協同組合など）	3.2	17.5	72.2	7.2	20.6
	サービス業（他に分類されないもの）	4.7	8.9	76.4	10.0	13.6

※「知っている・聞いたことはある」は、「内容等も含めて知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」の合計。

(2) 両立支援コーディネーターの活用、配置状況

両立支援コーディネーターを「内容等も含めて知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業（「両立支援コーディネーターを知っている・聞いたことがある企業」という）に対して、社外の両立支援コーディネーターを活用したことがあるかを尋ねたところ、「活用している」が3.8%、「今後、活用する予定」が6.7%、「活用していない」が86.0%となっている。

これを正社員規模別にみると、「活用している・活用する予定」（「活用している」「今後、活用する予定」の合計）の割合は、「10～29人」で8.4%と最も低く、「1000人以上」では18.4%と最も高くなっている（図表5-15）。

同様に、「両立支援コーディネーターを知っている・聞いたことがある企業」に対して、両立支援コーディネーターを社内に配置しているかを尋ねたところ、「配置している」が5.4%、「今後、配置する予定」が5.2%と、あわせて1割強がすでに配置しているか配置を予定している。「配置していない」は85.9%だった。

これを正社員規模別にみると、「配置している・配置する予定」（「配置している」「今後、配置する予定」の合計）の割合は、おおむね企業規模が大きくなるほど高く、「1000人以上」では31.6%と3割を超える（図表5-16）。

図表 5-15 社外の両立支援コーディネーターを活用したことがあるか(SA、単位=%)

		2022年調査				
		活用している	今後、活用する予定	活用していない	無回答	「活用している」「今後、活用する予定」の合計
全体		3.8	6.7	86.0	3.6	10.5
正社員規模	10~29人	1.7	6.7	86.8	4.9	8.4
	30~49人	10.5	3.5	85.2	0.8	14.0
	50~99人	5.0	8.3	83.5	3.3	13.3
	100~299人	4.0	6.5	86.8	2.7	10.5
	300~999人	1.5	10.5	86.2	1.8	12.0
	1000人以上	11.1	7.3	80.4	1.2	18.4

※両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業を対象に集計。「活用している・活用する予定」は、「活用している」「今後、活用する予定」の合計。

図表 5-16 両立支援コーディネーターを社内に配置しているか(SA、単位=%)

		2022年調査				
		配置している	今後、配置する予定	配置していない	無回答	「配置している」「今後、配置する予定」の合計
全体		5.4	5.2	85.9	3.4	10.6
正社員規模	10~29人	3.3	4.0	87.9	4.9	7.3
	30~49人	8.2	4.0	87.2	0.5	12.2
	50~99人	4.2	10.0	82.6	3.2	14.2
	100~299人	7.4	3.4	86.9	2.3	10.8
	300~999人	10.4	9.9	78.9	0.8	20.3
	1000人以上	20.8	10.8	68.2	0.2	31.6

※両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業を対象に集計。「配置している・配置する予定」は、「配置している」「今後、配置する予定」の合計。

(3) 両立支援コーディネーター配置企業における配置部署、担当者、役割、配置理由、効果

両立支援コーディネーターを社内に「配置している」とした企業（以下、「両立支援コーディネーター配置企業」という²¹⁾）に対して、配置・配置予定部署を尋ねたところ（複数回答）、配置・配置予定部署については、「人事・労務担当部署」が70.2%を占め、「健康管理室など

²¹⁾ 両立支援コーディネーターを社内に「配置している」とした企業は、79社（復元前）であり、以下の集計では、n数が少ないことに留意されたい。

の専門部署」が 16.5%、「その他」が 11.9%などとなっている（図表 5-17）。

図表 5-17 両立支援コーディネーターの配置・配置予定部署（MA、単位＝％）

	2022年調査			
	ど健 の康 専管 門理 部室 署な	当 人 部 事 署・ 労 務 担	そ の 他	無 回 答
全体	16.5	70.2	11.9	3.8

※両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業のうち、両立支援コーディネーターを社内に「配置している」とする企業を対象に集計。

また、両立支援コーディネーター配置企業に対して、両立支援コーディネーターを誰が担っているのかを尋ねたところ（複数回答）、具体的な選択内容としては、「法定選任義務のある労働衛生担当者（衛生管理者等）」が 19.9%で最も高く、「産業医以外の産業保健スタッフ（看護師、保健師等）」が 15.0%、「産業医」が 11.4%、「労働組合の担当者」が 9.7%となっている。「その他」²²は 52.6%だった（図表 5-18）。

図表 5-18 誰が両立支援コーディネーターを担うか（MA、単位＝％）

	2022年調査					
	産 業 医	師（ 等 ） 護 健 師 、 保 健 フ 産	業 産 等 以 外 の 産 業 保 健 ス タ フ	者 当 あ 法 者 る 定 （ 労 選 ） 衛 衛 生 義 務 理 担	者 労 働 組 合 の 担 当	そ の 他
全体	11.4	15.0	19.9	9.7	52.6	0.0

※両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業のうち、両立支援コーディネーターを社内に「配置している」とする企業を対象に集計。

両立支援コーディネーター配置企業に対して、会社での両立支援コーディネーターの役割を尋ねたところ（複数回答）、「疾患罹患者（支援対象者）からの相談対応」が 49.4%と最も高く、以下、「企業（産業医等の産業保健スタッフ）と医療機関、疾患罹患者（支援対象者）との調整役」が 39.5%、「両立支援プランや復職支援プログラムなどの作成支援」が 31.4%、「社会保障制度、健康保険制度等の申請書類の作成支援」が 19.4%、「産業保健スタッフの業務支援」が 15.8%などとなっている。「活用事例はまだない」は 36.3%だった（図表 5-19）。

²² 社内配置されている両立支援コーディネーターを担う者については、その他が 23 件（復元前）あるが、その記載内容としては、「人事・労務担当者」「総務課・人事」「人事部健康管理担当」「人事部・衛生委員会担当者」「総務部にいるメンタル心理カウンセラーの資格を有している者」「企業内産業カウンセラー」などの記述がみられた。主に総務・人事部門で、健康管理に係わる職務、役職に就いている者が、両立支援コーディネーターの資格を有し、その職務を担っていることがうかがえる。

図表 5-19 会社での両立支援コーディネーターの役割 (MA、単位＝%)

	2022年調査							
	援機保企 対関健業 象、ス(産 者)疾スタ と雇フ業 の患)等 調者との 整(医産 役支療業	務産 支業 援保健 スタ ツフ の業	者疾)雇 か患 ら患 の者 相(支 談援 対対 応象	作支両 成援立 支ブ支 援口援 グプ ララ ムン なや ど復 の職	作険社 成制会 支度保 援等障 の制 申度 請、 書健 類康 の保	そ の 他	活 用 事 例 は ま だ な い	無 回 答
全体	39.5	15.8	49.4	31.4	19.4	2.1	36.3	0.0

※両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業のうち、両立支援コーディネーターを社内に「配置している」とする企業を対象に集計。

両立支援コーディネーター配置企業に対して、両立支援コーディネーターを配置している理由を聞いたところ（複数回答）、「担当者の両立支援に係わる知識の向上」が 64.3%と最も高い。以下、「両立支援に係わる業務が増えているから」が 30.0%、「企業・医療機関・疾患罹患患者との情報共有・調整に対応するため」が 25.5%、「社内に両立支援に係わる専門知識を蓄積したいから」が 12.4%などとなっている（図表 5-20）。

また、社内に両立支援コーディネーターを配置して効果が得られたと思うもの（複数回答）は、「企業（産業医等の産業保健スタッフ）と医療機関、疾患罹患患者（支援対象者）との連絡・調整がスムーズにできた」をあげたのが 31.8%で 3 割を超える。続いて、「社内の治療と仕事の両立への理解・関心が高まった」が 24.2%、「疾患罹患患者（支援対象者）からの相談が増えた」が 19.5%、「両立支援プランや復職支援プログラムなどの作成がスムーズにできた」が 11.6%、「疾患罹患患者（支援対象者）の勤務状況が改善し、生産性が高まった」が 8.4%などとなっている。「特にない」という回答も 45.0%だった（図表 5-21）。

図表 5-20 両立支援コーディネーターの配置理由 (MA、単位＝%)

	2022年調査					
	が両 増立 え支 て援 いに 係わ る業 務	調雇企 整患業 に者・ 対と医 応の療 す情機 る報関 た共・ め有疾 ・患	いる社 か専内 ら門に 知両 識立 を支 蓄援 積に し係 たわ	わ担 る当 知者 識の の両 向立 上支 援に 係	そ の 他	無 回 答
全体	30.0	25.5	12.4	64.3	4.4	0.9

※両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業のうち、両立支援コーディネーターを社内に「配置している」とする企業を対象に集計。

図表 5-21 両立支援コーディネーター配置で得られた効果(MA、単位＝%)

	2022年調査								
	対象者（ム）との連絡ができた・調整が対	健康企業（産業医等の産業保健）から患者の相談が受けられた	疾患雇用者（支援対象）	両立支援プログラムに申込みできなかったの復職支援	社内での理解・関心が高まった	社内での治療・仕事の高まり	患者の生産性が上がった	その他	特にな
全体	31.8	19.5	11.6	24.2	8.4	1.5	45.0	1.0	

※両立支援コーディネーターを「内容等も含め知っている」「聞いたことはあるが内容は知らない」と回答した企業のうち、両立支援コーディネーターを社内に「配置している」とする企業を対象に集計。

5-5. 個人の健康情報の取扱

2022年調査では、「貴社において、個人の健康情報等に関する取扱規定等を策定していますか」と尋ねている。それによれば、個人の健康情報等に関する取扱規定等を「策定している」とする割合が20.0%だった。

正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、個人の健康情報等に関する取扱規定等を「策定している」とする割合は高くなる傾向にあり、「300～999人」で55.4%、「1000人以上」で70.2%と高くなっている。

業種別にみると、「策定している」とする割合は、「複合サービス業（郵便局、協同組合など）」が41.4%と最も割合が高く、次いで、「電気・ガス・熱供給・水道業」（39.4%）、「金融業、保険業」（37.3%）、「情報通信業」（36.1%）、「不動産業、物品賃貸業」（27.5%）などが続く（図表 5-22）。

図表 5-22 個人の健康情報等に関する取扱規定等の策定状況(SA、単位＝%)

	2022年調査		
	策定している	策定していない	無回答
全体	20.0	74.4	5.6
正社員規模			
10～29人	15.3	77.8	6.9
30～49人	21.9	74.5	3.6
50～99人	30.5	67.4	2.1
100～299人	34.0	63.4	2.6
300～999人	55.4	42.1	2.5
1000人以上	70.2	29.8	0.0
業種			
鉱業、採石業、砂利採取業	24.3	72.3	3.4
建設業	17.3	76.5	6.1
製造業	15.5	77.5	6.9
電気・ガス・熱供給・水道業	39.4	56.9	3.7
情報通信業	36.1	57.0	6.9
運輸業、郵便業	22.0	69.3	8.7
卸売業、小売業	19.4	73.1	7.5
金融業、保険業	37.3	57.5	5.2
不動産業、物品賃貸業	27.5	64.6	7.9
学術研究、専門・技術サービス業	21.8	75.6	2.6
宿泊業、飲食サービス業	19.9	79.0	1.1
生活関連サービス業、娯楽業	14.5	80.4	5.1
教育、学習支援業	22.5	74.8	2.8
医療、福祉	23.0	73.4	3.6
複合サービス業（郵便局、協同組合など）	41.4	55.1	3.5
サービス業（他に分類されないもの）	21.7	73.8	4.6

個人の健康情報等に関する取扱規定等を「策定していない」と回答した企業に対して、「両立支援に係る企業内外の情報交換等において、どのように本人同意をとっていますか」と尋ねたところ、「特に意識していない」が31.9%と最も割合が高く、次いで、「口頭で本人同意を得ている（特に記録はしていない）」が24.5%、「本人からの文書（診断書、主治医意見書等）の提出を、以降の健康情報等の取扱の同意とみなしている」が16.5%、「本人からの両立支援に関する相談や申出を、以降の健康情報等の取扱の同意とみなしている」が8.1%、「書面（署名・確認欄へのチェック等）で本人同意を得ている」が8.0%などとなっている。

正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、「本人からの文書（診断書、主治医意見書等）の提出を、以降の健康情報等の取扱の同意とみなしている」「書面（署名・確認欄へのチェック等）で本人同意を得ている」の割合が高くなる傾向にある。一方、規模が小さいほど、「特に意識していない」とする割合が高くなっている（図表5-23）。

図表 5-23 個人の健康情報等に関する取扱規定等を策定していない企業における
両立支援に係る企業内外の情報交換等での本人同意の状況（SA、単位＝％）

		2022年調査							
		得てエ ツ（署 名） で確 認欄 への 同意 を	旨が社 を、内 記口規 録頭定 しでは て本策 い人定 る同し 意て をい 得な たい	（特 頭に にで 記本 録人 は同 し意 てを い得 ない ）	な康る本 し情相人 て報談か い等やら るの申の 取出両 扱を立 の、支 同以援 意降に との関 み健す	扱を主本 の、治人 同以医か 意降意ら との見の み健書文 な康等書 し情）（ て報の診 い等提断 るの出書 取	そ の 他	特 に 意 識 し て い な い	無 回 答
全体		8.0	5.4	24.5	8.1	16.5	2.1	31.9	3.6
正社員規模	10～29人	7.0	5.3	24.7	8.6	15.2	1.8	33.8	3.6
	30～49人	7.9	6.0	25.1	6.5	17.6	3.3	30.4	3.3
	50～99人	10.2	5.1	23.6	7.2	19.8	2.6	27.0	4.4
	100～299人	13.6	6.0	22.1	7.7	23.0	2.5	22.4	2.6
	300～999人	20.5	2.8	20.9	6.3	24.9	1.7	20.3	2.6
	1000人以上	28.4	2.6	16.9	2.8	30.1	4.5	14.2	0.7

※個人の健康情報等に関する取扱規定等を策定について、「策定していない」企業を対象に集計。

5-6. 社外資源の活用、両立支援に係わる情報の入手先

2022年調査では、「過去3年間に、両立支援プランの策定以外の両立支援に係る内容で、企業外資源を活用したことがありますか」（複数回答）と尋ねている。それによれば、「両立支援に係る相談を必要とする機会がない」とする回答が56.7%と最も割合が高い。具体的な企業外資源の活用対象としては、「社会保険労務士」の割合が21.4%と最も高くなっている。

正社員規模別にみると、規模によって社外資源の活用対象の割合にほとんど差はみられず、いずれの規模においても、「社会保険労務士」の割合が最も高い。なお、「1000人以上」では、「産業保健総合支援センター（さんぽセンター）」が10.3%と、他の規模に比べてやや高くなっている（図表5-24）。

図表 5-24 過去3年間で両立支援プランの策定以外の両立支援に係る企業外資源の活用(MA、単位=%)

	2022年調査									
	セン ン タ ー ー ー (さ ん ぼ 支 援)	産 業 保 健 セ ン タ ー (地 産 保 健 セ ン)	地 域 産 業 保 健 セ ン タ ー (地 産 保 健 セ ン)	診 断 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	実 施 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	企 業 外 職 業 健 診 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	タ キ ヤ リ ア コ ン サ ル	社 会 保 険 労 務 士	そ の 他	会 談 を 必 要 と す る 機 相
全体	2.7	4.0	1.9	0.9	21.4	0.9	56.7	15.4		
正社員規模	10~29人	2.3	3.7	1.6	0.8	20.3	0.5	58.1	15.9	
	30~49人	1.6	6.7	2.1	0.9	22.3	1.1	54.8	15.2	
	50~99人	3.7	3.4	2.8	1.6	25.4	1.1	53.9	13.3	
	100~299人	5.2	2.1	3.1	1.2	25.1	2.4	52.8	13.3	
	300~999人	6.1	4.0	3.3	1.5	23.5	4.6	49.6	15.1	
	1000人以上	10.3	7.0	5.5	1.6	19.4	7.5	44.7	16.3	

また、2022年調査では、「両立支援に係わる情報はどこから入手していますか」(複数回答)と尋ねている。それによれば、「以上のいずれもない」とする回答が38.6%と最も割合が高い。具体的な情報入手先としては、「社会保険労務士等の専門家からの情報提供」の割合が25.8%と最も高く、次いで、「厚生労働省のホームページ」が21.6%、「都道府県労働局からの資料配布や研修等」が13.0%などとなっている。

正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「厚生労働省のホームページ」「都道府県労働局からの資料配布や研修等」「自社の産業保健スタッフからの情報提供」「ポータルサイト「治療と仕事の両立支援ナビ」」の割合が高くなる(図表5-25)。

図表 5-25 両立支援に係わる情報の入手先(MA、単位=%)

	2022年調査																
	ム 生 業 省 の ポ ー タ ル サ イ ト (治 療 と し ま の 両 立 支 援 ナ ビ)	立 派 支 援 機 関 (治 療 と し ま の 両 立 支 援 ナ ビ)	ポ ー タ ル サ イ ト (治 療 と し ま の 両 立 支 援 ナ ビ)	修 ら の 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	都 道 府 県 の 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	自 治 体 の 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	配 布 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	の 他 の 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	提 供 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	自 社 の 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	報 告 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	産 業 保 健 セ ン タ ー (地 産 保 健 セ ン)	報 告 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	社 会 保 険 労 務 士 等 (機 関 等 の 健 診 機 関)	そ の 他	い 上 の 機 関 (機 関 等 の 健 診 機 関)	無 回 答
全体	21.6	3.1	13.0	7.3	6.1	3.3	3.5	25.8	0.9	38.6	5.9						
正社員規模	10~29人	17.4	2.0	11.4	7.1	6.1	2.4	2.6	25.0	0.8	42.2	6.5					
	30~49人	19.7	2.7	11.9	6.9	5.8	2.1	4.6	29.8	0.7	37.4	5.4					
	50~99人	30.8	4.5	17.5	8.1	7.0	4.6	6.0	29.2	0.8	29.6	4.6					
	100~299人	41.4	7.7	20.8	8.4	5.5	6.7	4.8	24.8	1.5	26.7	4.1					
	300~999人	51.5	14.3	24.1	6.0	8.0	17.0	6.0	20.9	1.1	15.2	2.4					
	1000人以上	71.4	25.1	25.2	8.7	5.3	25.5	11.0	13.1	4.9	9.6	1.5					

6. 治療と仕事の両立支援制度の課題

2022年調査では、私傷病等の疾患の治療と仕事の両立支援制度の課題(複数回答)について尋ねている。これをまとめたものが図表6-1である。それによれば、「休職者の代替要員が難しい」の割合が65.9%と最も高く、次いで、「病状に応じた配慮や就業上の措置の判断」

(39.6%)、「職場の上司・同僚等の負担への対応」(32.0%)、「就業継続可否または復職可否の判断」(30.4%)、「柔軟な労働時間制度の設置」(23.4%)、「柔軟な就業形態の設置」(21.6%)、「労働者に対する自己保健に関する意識啓発(疾病の予防や自身の健康管理に関する教育等)」(15.3%)、「労働者に対する健康管理(健診の有所見者に対する保健指導や受診勧奨・確認等)」(13.7%)などとなっている。

これを正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「病状に応じた配慮や就業上の措置の判断」「職場の上司・同僚等の負担への対応」「就業継続可否または復職可否の判断」「柔軟な労働時間制度の設置」「柔軟な就業形態の設置」「医療機関(主治医等)との連携」などの割合が高くなる傾向にある。一方、その他の項目では、ほとんど規模による差はみられない。

図表 6-1 私傷病等の疾患の治療と仕事の両立支援制度の課題(MA、単位=%)

		2022年調査																		
		休職者の代替要員が難しい	職場の上司・同僚等の負担への対応	医療機関(主治医等)との連携	病状に応じた配慮や就業上の措置	就業継続可否または復職可否の判断	柔軟な労働時間制度の設置	柔軟な就業形態の設置	両立支援を含む健康相談の相談体制の確保	産業保健スタッフとの連携	健康管理に関する啓発(疾病の予防や自身)	労働者に対する自己保健に関する啓発(健康診断や)	労働者に対する健康管理(健診指導や)	労働者に対する健康相談(健康相談)	私傷病等への支援の必要を許容する社内風土の醸成	手立支援に係る必要な情報の入手	個人の健康情報に関する適切な取扱い	企業外資源(支援機関、専門職等)の活用	その他	無回答
全体		65.9	32.0	11.4	39.6	30.4	23.4	21.6	10.5	4.6	15.3	13.7	11.6	10.2	11.8	5.0	2.1	6.2		
正社員規模	10~29人	66.3	29.9	10.2	37.8	29.1	23.4	21.4	9.9	4.5	15.3	13.5	11.3	10.5	12.5	4.9	2.2	6.6		
	30~49人	64.7	29.7	12.4	38.5	30.8	21.6	19.1	9.7	3.8	12.3	12.4	9.1	8.5	10.8	5.7	2.3	6.3		
	50~99人	66.0	38.1	14.2	43.0	31.6	23.9	22.1	12.5	5.0	15.6	14.8	13.8	9.9	11.0	3.8	1.5	5.4		
	100~299人	64.9	41.4	14.5	49.5	37.9	24.1	25.3	12.9	7.3	16.6	14.6	15.2	11.9	9.4	6.2	2.0	4.3		
	300~999人	62.7	49.9	17.1	52.3	37.4	29.5	28.1	12.6	4.7	18.8	17.5	14.4	4.6	7.3	4.6	1.0	2.1		
	1000人以上	56.8	61.0	21.5	56.6	36.5	30.1	29.5	16.4	8.9	37.5	26.2	21.6	11.3	12.7	10.7	1.3	4.2		

2022年調査では、「疾患の罹患者を新規雇用または雇用継続するにあたり、必要な支援は何ですか」(複数回答)と尋ねている。それによれば、「雇入れに対する助成」が51.7%、「罹患者が休業取得した場合の代替要員確保に対する助成」が49.1%とともに5割前後で割合が高く、次いで、「短時間制度の導入に対する助成」が27.3%、「疾患に対する情報」が25.6%などとなっている。

これを正社員規模別にみると、「雇入れに対する助成」「罹患者が休業取得した場合の代替要員確保に対する助成」の割合は、おおむね規模が小さくなるほどやや高くなっている。なお、おおむね規模が大きくなるほど、「疾患に対する情報」の割合が高くなる傾向にある(図表 6-2)。

図表 6-2 疾患の罹患者を新規雇用または雇用継続するにあたり、必要な支援(MA、単位＝%)

		2022年調査					
		雇 入 れ に 対 す る 助 成	す 短 る 時 助 間 成 制 度 の 導 入 に 対	対 場 雇 入 の 者 助 代 が 成 替 休 業 取 得 保 し に た	疾 患 に 対 す る 情 報	そ の 他	無 回 答
全体		51.7	27.3	49.1	25.6	2.4	9.7
正社員 規模	10～29人	52.9	27.2	49.3	24.5	2.0	10.1
	30～49人	48.8	26.3	49.9	25.9	4.0	9.8
	50～99人	50.2	29.3	47.6	27.6	3.6	7.8
	100～299人	50.4	26.9	49.2	30.9	1.7	8.3
	300～999人	45.1	27.5	46.0	29.6	2.4	9.8
	1000人以上	43.9	21.5	43.4	40.5	2.3	12.0

7. 新型コロナウイルス感染症の治療と仕事の両立に係わる状況への影響

2022年調査では、新型コロナウイルス感染症の発生、感染拡大期（2020年1月～調査時点。「コロナ発生後」という）における治療と仕事の両立に係わる状況を尋ねている。新型コロナウイルス感染症の発生前（2019年12月以前）に比べてのコロナ発生後の影響について、「該当事項がない」及び無回答を除き集計したもの（各項目で該当事項がある企業対象）が、図表 7-1 である

相談件数関連ではいずれの項目も「変わらない」の割合が7割前後と最も高いものの、「増加・計」（「大幅に増加」「やや増加」の合計）も3割前後を占めており、新型コロナの発生、感染拡大により、疾患罹患者の相談件数が増加したとの認識を抱く企業が一定割合あったようである。なお、「減少・計」（「減少」「やや減少」の合計）は1%未満である。

具体的には、相談件数関連の「増加・計」の割合をみると、「(a) 身体疾患治療の相談件数」が31.5%、「(b) メンタルヘルス治療の相談件数」が24.4%、「(c) 通院治療・治療中断の相談件数」が25.2%、「(d) 治療と仕事の両立に係わる就業上の措置や配慮に関する相談件数」が29.7%、「(e) その他、治療と仕事の両立に係わる相談件数」が23.6%となっている。

退職件数関連では、「増加・計」の割合は、「(f) 身体疾患罹患者の退職件数」が9.1%、「(g) メンタルヘルス罹患者の退職件数」が18.8%となっている。

テレワーク利用件数関連では、「増加・計」の割合は、「(h) 社員全体のテレワークの利用件数」が49.1%と半数弱を占め、「(i) 疾患罹患者のテレワークの利用件数」は35.0%となっている。新型コロナの発生、感染拡大により、テレワーク利用が進み、疾患罹患者においても、テレワーク利用が増えていたことが示唆される。

図表 7-1 新型コロナウイルス感染症の治療と仕事の両立に係わる状況への影響 (SA、単位＝%)

		2022年調査					集約		
		大幅に増	やや増加	変わらない	やや減少	減少	増加・計	変わらない	減少・計
相談件数	(a)身体疾患治療の相談件数	6.3	25.2	68.0	0.3	0.2	31.5	68.0	0.5
	(b)メンタルヘルス治療の相談件数	3.4	20.9	75.0	0.5	0.1	24.4	75.0	0.6
	(c)通院治療・治療中断の相談件数	3.3	21.8	74.1	0.4	0.3	25.2	74.1	0.7
	(d)治療と仕事の両立に係わる就業上の措置や配慮に関する相談件数	4.9	24.8	69.7	0.1	0.5	29.7	69.7	0.6
	(e)その他、治療と仕事の両立に係わる相談件数	3.8	19.8	75.7	0.1	0.5	23.6	75.7	0.7
退職件数	(f)身体疾患罹患者の退職件数	0.9	8.2	89.2	0.6	1.1	9.1	89.2	1.7
	(g)メンタルヘルス罹患者の退職件数	1.2	17.6	80.5	0.5	0.2	18.8	80.5	0.7
テレワーク利用件数	(h)社員全体のテレワークの利用件数	17.9	31.2	49.7	0.3	0.9	49.1	49.7	1.2
	(i)疾患罹患者のテレワークの利用件数	10.1	24.9	64.2	0.3	0.5	35.0	64.2	0.8

※各項目について、「該当事項がない」及び無回答を除き集計。「増加・計」は、「大幅に増加」「やや増加」の合計。「減少・計」は、「減少」「やや減少」の合計。

相談件数関連と退職件数関係について正社員規模別にみたものが図表 7-2 である。

相談件数関連において、おおむね正社員規模が小さくなるほど、「(a) 身体疾患治療の相談件数」「(d) 治療と仕事の両立に係わる就業上の措置や配慮に関する相談件数」「(e) その他、治療と仕事の両立に係わる相談件数」などの「増加・計」の割合が高くなる傾向にある。一方、規模が大きくなるほど、「(b) メンタルヘルス治療の相談件数」の「増加・計」の割合は高くなっている。退職件数関連でみると、正社員規模が大きくなるほど、「(g) メンタルヘルス罹患者の退職件数」の「増加・計」の割合は高い傾向となっている。

図表 7-2 新型コロナの治療と仕事の両立に係わる状況への影響【相談件数、退職件数】(SA、単位＝%)

相談件数関連		2022年調査								
		(a)身体疾患治療の相談件数			(b)メンタルヘルス治療の相談件数			(c)通院治療・治療中断の相談件数		
		増加・計	変わらない	減少・計	増加・計	変わらない	減少・計	増加・計	変わらない	減少・計
全体		31.5	68.0	0.5	24.4	75.0	0.6	25.2	74.1	0.7
正社員規模	10～29人	34.9	64.9	0.3	21.6	78.0	0.4	29.2	70.2	0.7
	30～49人	25.5	73.2	1.4	23.0	75.4	1.7	18.2	80.6	1.2
	50～99人	27.2	72.3	0.5	24.2	75.2	0.6	18.2	80.9	0.9
	100～299人	27.2	72.1	0.6	30.5	68.9	0.6	20.7	79.0	0.3
	300～999人	23.2	76.1	0.7	45.3	53.8	0.9	16.0	83.5	0.5
1000人以上	17.7	81.1	1.2	53.5	46.5	0.0	18.9	81.0	0.2	

		2022年調査					
		(d)治療と仕事の両立に係わる就業上の措置や配慮に関する相談件数			(e)その他、治療と仕事の両立に係わる相談件数		
		増加・計	変わらない	減少・計	増加・計	変わらない	減少・計
全体		29.7	69.7	0.6	23.6	75.7	0.7
正社員規模	10～29人	31.6	68.0	0.3	26.1	73.3	0.6
	30～49人	26.2	72.2	1.6	20.2	78.1	1.7
	50～99人	27.4	71.4	1.2	20.5	79.0	0.5
	100～299人	27.1	72.3	0.6	18.9	81.0	0.1
	300～999人	23.7	75.7	0.5	17.2	82.3	0.5
1000人以上	23.1	76.9	0.0	16.6	83.4	0.0	

退職件数関連		2022年調査					
		(f)身体疾患罹患者の退職件数			(g)メンタルヘルス罹患者の退職件数		
		増加・計	変わらない	減少・計	増加・計	変わらない	減少・計
全体		9.1	89.2	1.7	18.8	80.5	0.7
正社員規模	10～29人	10.9	86.9	2.3	18.8	80.8	0.3
	30～49人	5.5	93.4	1.1	13.2	85.1	1.7
	50～99人	6.9	92.5	0.6	19.0	80.4	0.6
	100～299人	9.4	89.5	1.1	19.9	78.5	1.6
	300～999人	5.9	93.1	1.0	28.3	71.3	0.4
1000人以上	5.5	93.1	1.5	28.8	70.0	1.2	

※各項目について、「該当事項がない」及び無回答を除き集計。「増加・計」は、「大幅に増加」「やや増加」の合計。「減少・計」は、「減少」「やや減少」の合計。

他方、テレワーク利用件数関連について属性別にみたものが図表 7-3 である。

これを正社員規模別にみると、「(h) 社員全体のテレワークの利用件数」「(i) 疾患罹患者のテレワークの利用件数」とともに、正社員規模が大きくなるほど、「増加・計」の割合は高い傾向となっている。

「(h) 社員全体のテレワークの利用件数」について業種別にみると、「増加・計」の割合は、「情報通信業」(90.7%) が最も高く、次いで、「学術研究、専門・技術サービス業」「金融業、保険業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「サービス業 (他に分類されないもの)」「不動産業、物品賃貸業」なども高い。また、「(i) 疾患罹患者のテレワークの利用件数」では「情報通信業」(52.7%) が最も高く、次いで、「卸売業、小売業」「金融業、保険業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「教育、学習支援業」「サービス業 (他に分類されないもの)」「学術研究、専門・技術サービス業」なども高くなっている。

図表 7-3 新型コロナの治療と仕事の両立に係わる状況への影響【テレワーク利用件数】(SA、単位=%)

		2022年調査					
		(h)社員全体のテレワークの利用件数			(i)疾患罹患者のテレワークの利用件数		
		増加・計	い 変 わ ら な	減 少 ・ 計	増加・計	い 変 わ ら な	減 少 ・ 計
全体		49.1	49.7	1.2	35.0	64.2	0.8
正社員規模	10~29人	46.3	52.8	0.9	35.8	63.1	1.0
	30~49人	46.2	51.5	2.4	28.4	71.3	0.3
	50~99人	46.3	52.2	1.5	29.7	70.0	0.3
	100~299人	60.4	38.7	0.9	33.1	66.3	0.6
	300~999人	75.1	24.1	0.8	53.9	45.9	0.2
	1000人以上	85.4	14.6	0.0	65.7	34.3	0.0
業種	鉱業、採石業、砂利採取業	25.3	74.7	0.0	16.2	83.8	0.0
	建設業	30.2	69.7	0.1	25.8	73.9	0.3
	製造業	40.0	57.6	2.4	33.5	64.3	2.2
	電気・ガス・熱供給・水道業	63.9	34.6	1.5	43.4	56.6	0.0
	情報通信業	90.7	8.1	1.2	52.7	46.8	0.5
	運輸業、郵便業	29.3	69.6	1.1	15.3	84.7	0.0
	卸売業、小売業	55.3	43.9	0.8	49.3	50.7	0.0
	金融業、保険業	67.8	31.5	0.7	46.3	53.4	0.3
	不動産業、物品賃貸業	62.7	36.3	1.0	30.0	70.0	0.0
	学術研究、専門・技術サービス業	68.8	27.1	4.1	40.0	56.0	4.0
	宿泊業、飲食サービス業	58.1	41.9	0.0	17.5	82.5	0.0
	生活関連サービス業、娯楽業	27.6	69.2	3.2	19.1	80.9	0.0
	教育、学習支援業	55.2	42.8	1.9	43.0	56.6	0.4
	医療、福祉	24.8	75.2	0.0	14.8	85.2	0.0
	複合サービス業 (郵便局、協同組合など)	31.1	66.1	2.8	17.6	82.0	0.5
	サービス業 (他に分類されないもの)	63.7	35.7	0.6	42.0	57.4	0.5

※各項目について、「該当事項がない」及び無回答を除き集計。「増加・計」は、「大幅に増加」「やや増加」の合計。「減少・計」は、「減少」「やや減少」の合計。

8. がんや難病の治療と仕事の両立の状況

8-1. 過去3年間のがんや難病等の疾患罹患者の有無

調査では、がん、脳血管疾患、心疾患、肝炎 (B型肝炎やC型肝炎等の肝炎)、糖尿病、難

病²³ ——の疾患（以下、本調査設問の対象となる6つの疾患全体について「該当疾患」と略す）に罹患した者の雇用管理の状況について尋ねている（以下では、2時点比較が可能な設問について、2017年調査の結果について、参考として記載する）。

調査では、まず、過去3年間でみて、該当疾患を罹患している社員の有無について尋ねている。これをまとめたものが図表8-1である。それによれば、2022年調査では、疾患罹患者が「いる」とする企業割合は、「糖尿病」（26.6%）、「がん」（25.6%）、「心疾患」（10.4%）、「脳血管疾患」（8.9%）、「難病」（8.1%）、「肝炎」（3.1%）となっている。これを2時点比較すると、2017年調査と2022年調査では、該当疾患ごとに「いる」とする割合に大きな違いはみられない。

図表 8-1 過去3年間の疾患者の有無(SA、単位=%)

	2022年調査				2017年調査(参考)			
	わからな い	いない	いる	無回答	わからな い	いない	いる	無回答
(a) がん	11.2	56.6	25.6	6.5	14.8	57.7	24.3	3.2
(b) 脳血管疾患	14.1	66.2	8.9	10.7	22.8	65.7	8.3	3.2
(c) 心疾患	14.2	65.0	10.4	10.4	23.7	62.4	10.7	3.2
(d) 肝炎	17.1	67.4	3.1	12.4	27.4	64.8	4.6	3.2
(e) 糖尿病	17.1	48.7	26.6	7.6	22.5	49.1	25.2	3.2
(f) 難病	16.0	65.5	8.1	10.4	26.3	62.5	8.0	3.2

なお、2022年調査について、正社員規模別にみると、いずれの該当疾患においても、おおむね規模が大きくなるほど、疾患罹患者が「いる」とする割合が高くなる傾向にある（図表8-2）。

²³ 調査では、調査票上、「難病」とは、障害者総合支援法の対象疾病にあたるものを指します。難病の疾患名については、依頼状の中面「障害者総合支援法の対象疾病一覧」をご参照ください」と注記し、調査資料において、調査時点の難病の一覧を示している。

図表 8-2 過去 3 年間の疾患の有無 (SA、単位 = %)

		2022年調査											
		(a) がん				(b) 脳血管疾患				(c) 心疾患			
		わからない	いない	いる	無回答	わからない	いない	いる	無回答	わからない	いない	いる	無回答
全体		11.2	56.6	25.6	6.5	14.1	66.2	8.9	10.7	14.2	65.0	10.4	10.4
正社員規模	10~29人	9.9	64.2	18.3	7.6	10.9	71.8	6.7	10.6	11.0	71.3	7.3	10.4
	30~49人	11.2	52.0	31.4	5.3	15.8	63.6	6.8	13.8	15.0	61.6	9.9	13.5
	50~99人	13.5	46.2	35.9	4.3	18.0	59.5	12.3	10.2	18.9	57.2	14.8	9.0
	100~299人	18.7	23.5	54.5	3.2	29.6	43.8	17.6	9.1	29.9	37.4	23.5	9.3
	300~999人	18.4	7.4	72.2	1.9	36.5	20.5	38.0	4.9	37.1	21.0	37.2	4.7
	1000人以上	19.1	0.2	77.0	3.7	31.5	2.3	59.9	6.3	32.5	2.9	57.9	6.7

		2022年調査											
		(d) 肝炎				(e) 糖尿病				(f) 難病			
		わからない	いない	いる	無回答	わからない	いない	いる	無回答	わからない	いない	いる	無回答
全体		17.1	67.4	3.1	12.4	17.1	48.7	26.6	7.6	16.0	65.5	8.1	10.4
正社員規模	10~29人	13.0	72.6	2.2	12.2	15.0	54.8	22.5	7.7	11.9	72.3	5.9	9.9
	30~49人	17.5	65.4	1.9	15.2	16.5	45.9	28.6	9.0	18.1	61.2	6.7	14.0
	50~99人	23.7	61.1	4.0	11.3	21.5	39.0	32.6	6.9	23.5	54.8	11.0	10.6
	100~299人	35.9	44.5	7.4	12.2	27.1	22.2	44.2	6.5	32.5	40.6	17.4	9.5
	300~999人	48.6	29.8	13.8	7.8	32.0	12.0	52.2	3.8	43.5	19.4	31.0	6.0
	1000人以上	47.4	13.2	30.2	9.3	28.6	1.4	66.1	4.0	37.5	2.9	51.5	8.1

なお、参考として、各種該当疾患 ((a) がん、(b) 脳血管疾患、(c) 心疾患、(d) 肝炎、(e) 糖尿病、(f) 難病) のいずれかの罹患者が「いる」とする企業割合を集計したものが図表 8-3 である。それによれば、「6 疾患のいずれかの罹患者がいる」とする企業割合は、46.9% となっている。これを正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「6 疾患のいずれかの罹患者がいる」とする割合は高くなる傾向にある。

図表 8-3 過去 3 年において 6 疾患のいずれかの罹患者がいた企業割合 (SA、単位 = %)

		2022年調査			
		わからない	6疾患のいずれの罹患者もいない	6疾患のいずれかの罹患者がいる	無回答
全体		11.8	38.8	46.9	2.5
正社員規模	10~29人	11.0	46.1	40.0	2.8
	30~49人	12.3	31.6	54.0	2.1
	50~99人	13.7	26.0	58.6	1.8
	100~299人	15.7	10.8	71.9	1.6
	300~999人	13.1	3.0	82.8	1.0
	1000人以上	18.8	0.0	78.1	3.1

※各種該当疾患 ((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病) のいずれか罹患者が「いる」とする企業割合を集計している。

調査では、各種該当疾患（がん、脳血管疾患、心疾患、肝炎、糖尿病、難病）それぞれについて、疾患罹患者が「いる」とする企業（以下、「疾患罹患者がいる企業」²⁴と略す）を対象に、該当疾患を罹患した社員の年齢層（複数回答）について尋ねている。これをまとめたものが図表 8-4 である。2022 年調査についてみると、「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「肝炎」「糖尿病」いずれも、50 代、60 代以上が上位の割合となっており、次いで、40 代の割合も高い。なお、「難病」は、他の疾患に比べて年齢層が広範に分布している。

2 時点比較してみると、該当疾患の年齢層の分布で大きな違いはみられない。

図表 8-4 疾患に罹患した年齢層 (MA、単位＝%)

	2022年調査							2017年調査 (参考)						
	20代	30代	40代	50代	60代以上	無回答	20代	30代	40代	50代	60代以上	無回答		
(a) がん	1.7	7.2	24.2	43.3	45.5	0.9	2.1	8.8	27.5	42.7	41.4	0.6		
(b) 脳血管疾患	1.0	9.0	20.3	35.2	42.3	1.7	1.3	4.0	23.5	48.0	35.2	1.3		
(c) 心疾患	4.4	4.8	31.1	37.4	33.2	3.0	4.8	7.2	26.4	41.3	32.4	2.8		
(d) 肝炎	6.3	5.9	22.1	49.1	23.3	4.4	5.7	10.4	26.4	40.1	31.2	2.7		
(e) 糖尿病	1.8	10.0	31.5	50.2	41.6	2.4	2.3	7.8	32.3	48.8	39.2	1.9		
(f) 難病	12.7	22.2	29.7	27.1	19.1	5.5	14.0	21.3	27.9	28.5	17.1	2.6		

※各種該当疾患 ((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病) それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者がいるとする企業を対象に集計。

2022 年調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、疾患に罹患した社員のなかに、非正社員はいたかについても尋ねている。それによれば、疾患罹患者がいる企業において、該当疾患ごとにみると、「非正社員の罹患者がいた」とする割合は、「肝炎」が 4 割弱、「がん」「脳血管疾患」「心疾患」が 2 割台、「糖尿病」「難病」が 1 割台となっている（図表 8-5）。

図表 8-5 疾患に罹患した非正社員の有無 (SA、単位＝%)

	2022年調査						
	疾患に罹患した非正社員の有無 (疾患罹患者がいる企業対象) (※1)				非正社員がいる企業限定 (※2)		
	非正社員の 罹患者がいた	非正社員の 罹患者がい なかった	もともと非正 社員はいない	無回答	非正社員の 罹患者がいた	非正社員の 罹患者がい なかった	
(a) がん	28.6	51.6	17.6	2.2	35.7	64.3	
(b) 脳血管疾患	26.6	56.4	12.0	5.0	32.0	68.0	
(c) 心疾患	22.9	50.7	18.3	8.0	31.1	68.9	
(d) 肝炎	38.1	39.2	19.2	3.5	49.3	50.7	
(e) 糖尿病	19.2	50.4	25.8	4.6	27.6	72.4	
(f) 難病	17.7	53.6	22.4	6.3	24.9	75.1	

※1：各種該当疾患 ((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病) それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者がいるとする企業を対象に集計。

※2：上記※1について、「もともと非正社員はいない」及び無回答を除き集計（非正社員がいる企業に限定）。

²⁴ 「疾患罹患者がいる企業」は、復元後でみて、各疾患で 1～2 割程度であることから、全体に占める割合が高いわけではない。以下の集計では、疾患によって n 数が少ないことに留意。参考として、「疾患罹患者がいる企業」の n 数は、復元前で、がん (n=2,100)、脳血管疾患 (n=910)、心疾患 (n=1,000)、(d) 肝炎 (n=311)、(e) 糖尿病 (n=1,703)、(f) 難病 (n=800) である。とくに肝炎の n 数が少ないことから、以下の集計（復元後）の値をみる際には留意されたい。

8-2. 疾患罹患者の休職状況

(1) 過去3年間の疾患罹患者の休職者の状況

調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、該当疾患に罹患した社員が、疾患ごとに、休職をする場合が多いか、休職することなく通院治療をする者が多いかについて尋ねている。これをまとめたものが図表 8-6 である。2022 年調査では、該当疾患に罹患した社員の休職状況については、「糖尿病」や「肝炎」「難病」「心疾患」、は「ほとんどが休職することなく通院治療」とする割合が最も高い（「糖尿病」（90.5%）、「肝炎」（65.1%）、「難病」（58.4%）、「心疾患」（55.2%））。

「脳血管疾患」「がん」については、「ほとんどが休職を経て治療している」が最も割合が高く（「脳血管疾患」53.3%、「がん」45.3%）、次いで、「ほとんどが休職することなく通院治療」（「脳血管疾患」30.9%、「がん」32.4%）となっている。

図表 8-6 休職治療の割合(SA、単位＝%)

		休職治療の割合					
		ほとんどが休職することなく通院治療	2～3割が休職	半々	6～7割が休職	ほとんどが休職を経て治療している	無回答
2022年調査	(a) がん	32.4	6.3	11.1	3.6	45.3	1.4
	(b) 脳血管疾患	30.9	6.2	4.3	1.9	53.3	3.3
	(c) 心疾患	55.2	4.5	4.7	2.9	28.9	3.8
	(d) 肝炎	65.1	12.5	3.1	0.5	13.7	5.1
	(e) 糖尿病	90.5	0.7	2.6	0.3	2.7	3.3
	(f) 難病	58.4	4.7	9.4	0.8	19.6	7.1
2017年調査 (参考)	(a) がん	34.3	4.0	6.8	4.4	48.7	1.8
	(b) 脳血管疾患	27.6	3.4	3.3	5.3	56.9	3.6
	(c) 心疾患	54.2	4.7	4.2	4.0	29.2	3.7
	(d) 肝炎	71.0	2.3	5.3	0.9	15.1	5.4
	(e) 糖尿病	89.0	2.1	1.2	0.3	4.2	3.2
	(f) 難病	56.1	6.7	2.8	2.7	29.4	2.2

※各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に集計。

過去3年間の該当疾患を罹患した社員の休職者人数についてまとめたものが図表 8-7 である。2022 年調査について、まず、休職者「0 人」についてみると、「糖尿病」（68.3%）、「肝炎」（50.4%）などの割合が高い。一方、具体的な休職者人数について、疾患ごとにみると、いずれの疾患も、「1～2 人」の割合が最も高い。2 時点比較すると、「糖尿病」や「肝炎」で「0 人」の割合が高いことや、いずれの疾患も、「1～2 人」の割合が最も高い点に大きな違いはみられない。

なお、2022 年調査について正社員規模別にみると、いずれの疾患も、おおむね規模が大きくなるほど、休職者人数は増える傾向にある（図表 8-8）。

図表 8-7 過去 3 年間の休職者人数 (SA、単位 = %)

		過去 3 年間の休職者人数						
		0 人	1～2 人	3～4 人	5～9 人	10～29 人	30人以上	無回答
2022年調査	(a) がん	23.1	64.9	7.5	1.7	0.6	0.1	2.2
	(b) 脳血管疾患	32.8	58.7	3.6	1.0	0.2	0.1	3.7
	(c) 心疾患	41.8	44.9	4.3	0.8	0.2	0.1	7.9
	(d) 肝炎	50.4	40.1	3.1	0.7	0.4	0.1	5.3
	(e) 糖尿病	68.3	18.8	3.0	1.4	0.3	0.1	8.0
	(f) 難病	47.4	41.5	4.5	0.4	0.2	0.0	5.9
2017年調査 (参考)	(a) がん	25.9	62.4	6.5	1.6	0.8	0.1	2.6
	(b) 脳血管疾患	27.9	60.2	3.6	2.1	0.4	0.0	5.8
	(c) 心疾患	39.9	48.3	2.8	2.1	0.5	0.1	6.4
	(d) 肝炎	59.4	31.7	1.4	0.1	0.1	0.0	7.3
	(e) 糖尿病	64.4	21.0	3.8	1.3	0.3	0.1	9.0
	(f) 難病	37.4	53.8	1.9	0.4	0.1	0.0	6.4

※各種該当疾患 ((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病) それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に集計。

図表 8-8 過去 3 年間の休職者人数 (SA、単位 = %)

		2022年調査													
		(a) がん							(b) 脳血管疾患						
		0 人	1～2 人	3～4 人	5～9 人	10～29 人	30人以上	無回答	0 人	1～2 人	3～4 人	5～9 人	10～29 人	30人以上	無回答
全体		23.1	64.9	7.5	1.7	0.6	0.1	2.2	32.8	58.7	3.6	1.0	0.2	0.1	3.7
正社員規模	10～29人	23.6	70.0	4.7	0.0	0.0	0.0	1.7	43.8	53.9	0.7	0.0	0.0	0.0	1.6
	30～49人	32.7	61.8	3.9	0.2	0.8	0.0	0.7	29.0	65.4	0.0	0.0	0.0	0.0	5.7
	50～99人	21.8	66.3	9.7	1.7	0.0	0.0	0.6	20.7	73.3	3.5	0.0	0.0	0.0	2.5
	100～299人	17.8	60.9	13.1	3.4	0.0	0.0	4.8	20.0	67.6	7.6	0.0	0.0	0.0	4.8
	300～999人	13.6	50.4	20.4	8.9	2.9	0.0	3.8	21.6	55.2	13.0	3.4	0.0	0.0	6.9
	1000人以上	6.0	23.6	15.1	20.5	15.6	5.9	13.4	10.2	36.2	14.9	16.7	3.7	1.2	17.2

		2022年調査													
		(c) 心疾患							(d) 肝炎						
		0 人	1～2 人	3～4 人	5～9 人	10～29 人	30人以上	無回答	0 人	1～2 人	3～4 人	5～9 人	10～29 人	30人以上	無回答
全体		41.8	44.9	4.3	0.8	0.2	0.1	7.9	50.4	40.1	3.1	0.7	0.4	0.1	5.3
正社員規模	10～29人	47.5	42.0	2.0	0.0	0.0	0.0	8.5	49.1	50.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	30～49人	45.5	47.5	2.1	0.0	0.0	0.0	5.0	83.1	16.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	50～99人	41.7	51.1	3.6	0.0	0.0	0.0	3.6	69.9	18.9	11.1	0.0	0.0	0.0	0.2
	100～299人	32.5	51.6	3.5	2.9	0.0	0.0	9.6	37.2	40.6	2.0	2.3	0.0	0.0	17.8
	300～999人	30.8	41.3	18.0	1.0	0.8	0.0	8.1	40.8	38.4	5.5	1.2	0.0	0.0	14.1
	1000人以上	16.1	32.7	18.6	9.1	3.9	1.9	17.7	26.5	30.5	14.4	3.0	6.4	0.8	18.3

		2022年調査													
		(e) 糖尿病							(f) 難病						
		0 人	1～2 人	3～4 人	5～9 人	10～29 人	30人以上	無回答	0 人	1～2 人	3～4 人	5～9 人	10～29 人	30人以上	無回答
全体		68.3	18.8	3.0	1.4	0.3	0.1	8.0	47.4	41.5	4.5	0.4	0.2	0.0	5.9
正社員規模	10～29人	72.3	18.1	1.1	0.2	0.0	0.0	8.3	55.4	31.7	6.4	0.0	0.0	0.0	6.4
	30～49人	70.7	20.1	2.5	0.7	0.0	0.0	5.9	49.4	48.4	0.8	0.0	0.0	0.0	1.4
	50～99人	62.9	20.1	5.7	2.0	0.3	0.0	9.0	46.6	48.1	4.7	0.0	0.0	0.0	0.6
	100～299人	61.3	17.7	7.0	6.4	1.2	0.4	6.1	36.2	54.3	2.2	0.0	0.0	0.0	7.2
	300～999人	51.1	22.5	10.2	3.3	2.8	0.6	9.5	32.7	56.0	1.4	1.0	0.0	0.0	9.0
	1000人以上	34.1	21.8	11.5	4.3	3.5	4.8	20.0	16.2	47.9	5.3	8.3	4.1	1.1	17.2

※各種該当疾患 ((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病) それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に集計。

(2) 復職に際しての主治医との連携状況

調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、該当疾患に罹患した社員が休職をした場合、「復職にあたって、産業医や人事労務担当が主治医と連携（情報交換含む）をとることができますか」（以下、「主治医との連携状況」という）と尋ねている。「休職者・復職者が少ない

ためわからない」及び無回答を除いた集計をまとめたもの²⁵が図表 8-9 である。それによれば、2022 年調査では、いずれの疾患も、主治医との「連携をとることはほとんどない」とする割合が 6～7 割台と最も高く、「積極的に連携をとっている」とする割合は 1～2 割程度ある。

正社員規模別にみると、「脳血管疾患」「がん」「心疾患」は、おおむね規模が大きくなるほど、「積極的に連携をとっている」とする割合が高くなっている。いずれの疾患も、「積極的に連携をとっている」とする割合は、1000 人以上で最も高い（図表 8-10）。

図表 8-9 疾患を罹患した社員が休職をした場合、復職にあたっての主治医と連携状況(SA、単位＝%)

	2022年調査			2017年調査(参考)		
	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない
(a) がん	14.0	12.5	73.6	14.7	13.5	71.8
(b) 脳血管疾患	16.3	15.6	68.1	20.6	17.6	61.8
(c) 心疾患	13.3	13.0	73.7	20.4	15.8	63.8
(d) 肝炎	20.6	9.7	69.6	15.5	18.3	66.2
(e) 糖尿病	12.2	11.4	76.4	13.6	13.0	73.4
(f) 難病	16.3	13.7	70.0	20.3	19.1	60.6

※各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に、本設問の選択肢「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除き集計。

図表 8-10 疾患を罹患した社員が休職をした場合、復職にあたっての主治医と連携状況(SA、単位＝%)

	2022年調査									
	(a) がん			(b) 脳血管疾患			(c) 心疾患			
	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない	
全体	14.0	12.5	73.6	16.3	15.6	68.1	13.3	13.0	73.7	
正社員規模	10～29人	13.2	5.0	81.8	12.2	10.4	77.4	3.3	5.4	91.3
	30～49人	10.0	13.6	76.4	22.5	3.3	74.2	16.2	10.8	72.9
	50～99人	12.5	18.7	68.8	11.5	23.5	65.0	17.5	25.5	57.0
	100～299人	14.1	23.9	62.0	19.0	22.6	58.4	22.4	14.4	63.2
	300～999人	20.8	22.5	56.7	20.6	27.4	52.0	21.1	23.6	55.3
1000人以上	40.3	24.6	35.0	42.6	25.4	32.0	42.8	23.8	33.4	

	2022年調査									
	(d) 肝炎			(e) 糖尿病			(f) 難病			
	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない	積極的に連携をとっている	たまに連携をとることがある	連携をとることはほとんどない	
全体	20.6	9.7	69.6	12.2	11.4	76.4	16.3	13.7	70.0	
正社員規模	10～29人	21.1	0.0	78.9	8.2	6.5	85.3	14.3	8.6	77.2
	30～49人	19.4	50.2	30.4	15.1	13.8	71.1	12.2	8.6	79.2
	50～99人	31.8	9.0	59.1	19.0	12.0	69.0	23.1	12.1	64.7
	100～299人	9.8	13.0	77.2	12.9	18.0	69.2	8.0	20.3	71.7
	300～999人	11.7	16.0	72.3	14.5	22.6	62.9	18.5	22.8	58.7
1000人以上	38.8	34.2	27.0	33.4	31.5	35.1	43.5	32.8	23.7	

※各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に、本設問の選択肢「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除き集計。

²⁵ 先述のとおり、身体疾患では、休職を経ずに治療する者がみられる。そのため、本設問の選択肢では、「休職者・復職者が少ないためわからない」を設けている（以下、同種の設問についても同じ）。

2022年調査では、主治医との連携状況で、該当疾患のいずれかで、「積極的に連携をとっている」「たまに連携をとることがある」を選択した企業（復職にあたって、産業医や人事・労務担当が主治医と連携（情報交換含む）をとったことがある企業）を対象に、「主治医との連携において、事前情報として主治医に対して書面等で勤務情報を提供していますか」と尋ねている。それによれば、主治医との連携をしている企業では、「文書ではないが、口頭で本人に情報を伝えている」が43.0%と最も高く、「特に主治医に対して勤務情報の提供は行っていない」とする割合も39.8%となっており、「本人と共同して文書を作成している」は14.5%となっている。

正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「本人と共同して文書を作成している」の割合が高くなる一方で、おおむね規模が小さくなるほど、「特に主治医に対して勤務情報の提供は行っていない」の割合が高くなっている（図表8-11）。

また、2022年調査では、「主治医との連携において、主治医の診断書とは別に、主治医意見書（治療の状況や就業上の配慮等について主治医の意見を求める文書）の作成を依頼していますか」と尋ねている。それによれば、「特に文書でのやりとりはしていない（口頭など）」の割合が51.4%と最も高いものの、「書式は決まっていないが、何らかの文書を求めている」が30.3%、「自社で決まった書式の文書を使用している」が12.6%となっている。主治医との連携をしている企業においては、何らかの文書を含めれば、文書を求めている企業割合（「自社で決まった書式の文書を使用している」「書式は決まっていないが、何らかの文書を求めている」の合計）は、42.9%となっている。

正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、「自社で決まった書式の文書を使用している」とする割合が高くなる。「文書を求めている企業割合」は、規模が大きくなるほどその割合は高くなる（図表8-12）。

図表 8-11 主治医と連携の際の勤務情報の提供（SA、単位＝％）

		2022年調査			
		して本 て文人 い書と るを共 作同 成し	え人が文 てに、書 い情口で る報頭は をでな 伝本 い	行報対特 っのしに て提て主 い供勤治 なは務医 情に	無 回 答
全体		14.5	43.0	39.8	2.7
正社員規模	10～29人	8.0	40.8	47.9	3.3
	30～49人	7.3	54.3	37.0	1.5
	50～99人	19.4	42.7	35.2	2.7
	100～299人	17.3	42.6	36.7	3.4
	300～999人	27.2	42.2	29.2	1.5
	1000人以上	39.7	29.9	29.8	0.5

※各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業のうち、該当疾患のいずれかで、「積極的に連携をとっている」「たまに連携をとることがある」を選択した企業（復職にあたって、産業医や人事・労務担当が主治医と連携（情報交換含む）をとったことがある企業）を対象に集計。

図表 8-12 主治医意見書の作成依頼(SA、単位＝%)

		2022年調査				
		るをた自 使書社 用式で しの決 て文ま い書つ	を何て書 求らい式 めかなは てのい決 い文がま る書`っ	頭てや特 ないりに どなと文 いり書 はで 口のし	無 回 答	合て文 い書 るを 企求 め割 て
全体		12.6	30.3	51.4	5.8	42.9
正社員規模	10～29人	3.5	22.1	65.4	9.0	25.6
	30～49人	14.1	29.3	52.0	4.5	43.4
	50～99人	14.2	37.1	43.7	5.0	51.3
	100～299人	14.7	35.9	45.7	3.7	50.6
	300～999人	25.0	42.1	31.9	1.0	67.1
	1000人以上	53.0	30.3	15.3	1.5	83.3

※1:各種該当疾患 ((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病) それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業のうち、該当疾患のいずれかで、「積極的に連携をとっている」「たまたま連携をとることがある」を選択した企業（復職にあたって、産業医や人事・労務担当が主治医と連携（情報交換含む）をとったことがある企業）を対象に集計。

※2: 文書を求めている企業割合は、「自社で決まった書式の文書を使用している」「書式は決まっていないが、何らかの文書を求めている」の合計。

(3) 休職から復帰するまでの期間

調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、該当疾患に罹患した社員が休職をした場合の復職するまでの期間について尋ねている。「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除いた集計をまとめたものが、図表 8-13 である。

2022年調査をみると、「糖尿病」「肝炎」「心疾患」「難病」は、「1ヵ月程度」（「糖尿病」(73.4%)、「肝炎」(50.4%)、「心疾患」(38.2%)、「難病」(38.2%)）が最も割合が高い。

一方、比較的長期である「6ヵ月以上・計」（「6ヵ月程度」「6ヵ月超～12ヵ月未満」「1年程度」「1年超～1年6ヵ月程度」「それ以上」の合計）の割合をみると、「脳血管疾患」(47.5%)、「難病」(41.2%)、「がん」(39.6%)となっている。

図表 8-13 休職から復帰するまでの期間(SA、単位＝%)

		復職するまでの期間							3ヵ月以下・計	6ヵ月以上・計
		1ヵ月程度	3ヵ月程度	6ヵ月程度	6ヵ月超～12ヵ月未満	1年程度	1年超～1年6ヵ月程度	それ以上		
2022年調査	(a) がん	28.6	31.7	14.0	10.0	9.0	3.8	2.8	60.3	39.6
	(b) 脳血管疾患	18.0	34.4	18.4	6.2	8.4	3.7	10.8	52.4	47.5
	(c) 心疾患	38.2	29.4	10.6	12.4	3.5	5.4	0.4	67.6	32.3
	(d) 肝炎	50.4	13.7	25.1	4.6	3.2	2.4	0.6	64.1	35.9
	(e) 糖尿病	73.4	11.3	9.4	1.8	1.6	0.3	2.3	84.7	15.4
	(f) 難病	38.2	20.6	18.4	13.1	3.9	3.0	2.8	58.8	41.2
2017年調査 (参考)	(a) がん	29.5	27.3	11.0	11.9	9.2	6.6	4.5	56.8	43.2
	(b) 脳血管疾患	24.7	27.4	9.7	13.1	11.0	5.7	8.4	52.1	47.9
	(c) 心疾患	49.9	24.1	10.3	3.6	6.6	3.1	2.4	74.0	26.0
	(d) 肝炎	57.5	10.8	9.8	6.1	2.9	7.2	5.8	68.3	31.8
	(e) 糖尿病	72.5	12.2	5.4	3.0	3.3	2.1	1.6	84.7	15.4
	(f) 難病	33.0	24.3	12.8	4.0	17.0	4.6	4.4	57.3	42.8

※各種該当疾患 ((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病) それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に、本設問の選択肢「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除き集計。3ヵ月以下・計は、「1ヵ月程度」「3ヵ月程度」の合計。「6ヵ月以上・計」は、「6ヵ月程度」「6ヵ月超～12ヵ月未満」「1年程度」「1年超～1年6ヵ月程度」「それ以上」の合計。

(4) 復職に際しての配慮措置

調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、該当疾患に罹患した社員が休職をした場合、「復職にあたって、配慮措置をすることで、仕事内容、業務量、勤務時間などの働き方を見直すことがありますか」（複数回答）と尋ねている。「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除いた集計をまとめたものが、図表 8-14 である。

2022 年調査についてみると、「働き方の変更はほとんどしない」とする割合が高いのは、「糖尿病」（46.7%）となっている。

一方、具体的な働き方の見直し措置としては、いずれの疾患においても、おおむね「業務量の削減」「残業・休日労働の制限・禁止」「所定内労働時間の短縮」「仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）」などが上位となっている。「疾患治療についての職場の理解の促進」などの措置を実施している企業も多い。

なお、具体的な働き方の見直し措置を 2 時点比較すると、いずれの疾患も、おおむね「業務量の削減」「残業・休日労働の制限・禁止」「所定内労働時間の短縮」「仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）」などが上位となっていることに違いはみられない。

図表 8-14 復職の際の配慮措置（MA、単位＝％）

		復職の際の配慮措置									
		所定内労働時間の短縮	残業・休日労働の制限・禁止	配置を変更した（所属部署の変更等）	仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）	業務量の削減	役職を解いた	就業形態を変更した（正社員からパート等に転換）	疾患治療についての職場の理解の促進	その他	働き方の変更はほとんどしない
2022年調査	(a) がん	42.0	32.6	19.2	33.5	42.3	8.4	8.2	27.1	2.1	16.8
	(b) 脳血管疾患	28.7	34.0	21.7	39.7	34.6	8.4	9.6	27.6	1.6	14.8
	(c) 心疾患	21.5	31.2	15.0	19.1	33.5	10.3	7.5	25.8	4.5	21.2
	(d) 肝炎	33.5	34.0	12.6	22.3	20.2	1.2	1.1	31.1	1.0	22.7
	(e) 糖尿病	19.5	21.1	10.5	14.6	17.0	2.8	3.0	16.7	3.6	46.7
	(f) 難病	33.9	31.2	16.5	29.6	34.3	5.1	5.4	26.6	2.2	22.8
2017年調査 (参考)	(a) がん	34.4	31.2	17.4	29.6	37.3	7.9	5.4	23.6	2.2	17.7
	(b) 脳血管疾患	34.7	31.5	28.8	36.9	43.8	6.2	5.7	21.8	6.4	12.7
	(c) 心疾患	25.7	32.4	23.3	30.7	38.0	7.3	4.3	22.4	2.0	20.5
	(d) 肝炎	19.4	21.2	20.0	25.7	34.3	3.8	5.9	23.7	4.1	34.7
	(e) 糖尿病	23.3	20.6	18.1	21.6	21.4	4.6	3.7	15.1	1.4	45.7
	(f) 難病	29.6	34.5	25.5	31.4	34.9	5.3	8.7	28.8	2.0	22.1

※各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に、本設問の選択肢「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除き集計。

8-3. 疾患罹患者の退職状況

調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、該当疾患を罹患した社員が、過去 3 年間でみて、何割程度が退職（依願退職や休職期間満了など）しているかについて尋ねている（ここでの退職には死亡退職や定年退職を除く）。これをまとめたものが図表 8-15 である。

2022 年調査によれば、「退職者は 1 割以下（退職者はほぼゼロ）」とする割合が、いずれの疾患でも最も高くなっている。「退職者は 1 割以下（退職者はほぼゼロ）」とする割合は、「肝炎」（91.4%）、「糖尿病」（84.8%）や「難病」（81.5%）などで他の疾患に比べ高くなっている。一方、「退職者は 1 割以下（退職者はほぼゼロ）」とする割合が比較的低い（すなわち、

退職する者の割合が比較的高い) のは、「脳血管疾患」(62.7%)と「がん」(76.1%)となっている。「脳血管疾患」は、「9割以上退職(ほぼ全員退職)」の割合が18.0%と、他の疾患に比べて高くなっている。

なお、これを2時点比較すると、いずれの疾患も、「退職者は1割以下(退職者はほぼゼロ)」とする割合が最も高い点には大きな違いはみられない。2017年調査に比べ2022年調査の方が、「脳血管疾患」において、「9割以上退職(ほぼ全員退職)」の割合が高くなっている。

図表 8-15 3年間の疾患罹患者の退職割合(SA、単位=%)

		3年間の疾患罹患者の退職割合					
		退職者は1割以下(退職者はほぼゼロ)	2~3割が退職	4~6割が退職(ほぼ半数が退職)	7~8割が退職	9割以上退職(ほぼ全員退職)	無回答
2022年調査	(a) がん	76.1	4.5	2.2	1.4	8.7	7.1
	(b) 脳血管疾患	62.7	2.0	2.5	2.5	18.0	12.2
	(c) 心疾患	78.2	1.9	3.2	0.2	6.8	9.6
	(d) 肝炎	91.4	1.0	2.1	0.0	0.3	5.2
	(e) 糖尿病	84.8	0.4	0.3	0.1	1.1	13.3
	(f) 難病	81.5	1.0	1.9	0.1	6.5	9.1
2017年調査(参考)	(a) がん	79.3	2.6	3.3	1.5	8.5	4.7
	(b) 脳血管疾患	80.6	2.9	1.9	0.4	8.2	5.9
	(c) 心疾患	85.5	2.6	1.4	0.7	5.3	4.5
	(d) 肝炎	84.2	1.1	0.3	0.0	2.2	12.2
	(e) 糖尿病	86.5	0.5	0.3	0.0	2.2	10.5
	(f) 難病	83.3	0.8	2.4	0.4	7.5	5.6

※各種該当疾患((a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病)それぞれについて、疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に集計。

2022年調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、「過去3年間でみて、疾患を罹患した社員が退職をする場合、どのタイミングで退職することが多いか」を尋ねている(ここでの退職には死亡退職や定年退職を除く)。「前例が少なくわからない」及び無回答を除いた集計をまとめたものが、図表 8-16 である²⁶。

それによれば、いずれの疾患も「休職期間満了時」とする割合が最も高い。「心疾患」「脳血管疾患」「がん」などは「休職期間中」の割合も高い。一方、いずれの疾患も、「診断確定時」や「休職申請する前」とする割合は低い。

²⁶ 先述のとおり、該当疾患で退職する者は多いとの認識を持つ企業が多数派ではない。調査票では、退職のタイミングについては、選択肢「前例が少なくわからない」を設けている。本設問では、「前例が少なくわからない」の選択割合が高いことから、図表 8-16 では、「前例が少なくわからない」及び無回答を除いているため、集計対象(n数)が少ないことに留意。

図表 8-16 3年間でみた退職の時期(SA、単位＝%)

	2022年調査					
	診断確定時	退職申請する前	退職期間中	退職期間満了時	復職後	再発後
(a) がん	10.9	7.5	18.7	30.3	14.3	18.3
(b) 脳血管疾患	4.2	7.2	23.9	49.4	10.4	4.9
(c) 心疾患	9.3	2.6	31.6	46.1	7.6	2.8
(d) 肝炎	0.0	0.0	6.5	75.1	18.4	0.0
(e) 糖尿病	16.6	11.0	17.9	36.4	12.6	5.6
(f) 難病	2.2	2.2	7.1	70.8	10.0	7.9

※各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に、本設問の選択肢「前例が少なくわからない」及び無回答を除き集計。

8-4. 疾患罹患者を雇用する上での課題

調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、「疾患の罹患者を雇用するにあたって、困難に感じていること」（複数回答）について尋ねている。これをまとめたものが図表 8-17 である。

2022年調査についてみると、いずれの疾患も、「退職者の代替要員・復帰部署の人員の増加が困難」「仕事の与え方・配置」などが上位となっている。そのほか、「病状・後遺症に対する配慮が難しい」「治療と仕事を両立するための制度の構築が難しい」「治療のための休みをとりやすい体制確保が難しい」「柔軟な労働時間制度の設計が難しい」「疾患の早期発見・予防が難しい」なども多い。

なお、疾患罹患者を雇用する上での課題を2時点比較すると、いずれの疾患も、「退職者の代替要員・復帰部署の人員の増加が困難」「仕事の与え方・配置」などが上位となっていることに大きな違いはみられない。

図表 8-17 疾患罹患者を雇用するにあたって困難に感じること(MA、単位＝%)

		疾患罹患者を雇用するにあたって困難に感じること											
		治療と仕事を両立するための制度の構築が難しい	柔軟な労働時間制度の設計が難しい	治療のための休みをとりやすい体制確保が難しい	病状・後遺症に対する配慮が難しい	身体が不自由な場合の職場環境整備方法がわからない	職場の上司・同僚への指導	仕事の与え方・配置	医療機関（主治医）との連携が難しい	退職者の代替要員・復帰部署の人員の増加が困難	疾患の早期発見・予防が難しい	その他	無回答
2022年調査	(a) がん	22.8	11.4	13.1	22.3	7.4	5.0	22.2	7.9	28.9	22.2	4.8	17.0
	(b) 脳血管疾患	17.3	15.4	14.2	28.2	14.5	6.6	26.2	8.5	26.1	17.5	1.6	25.8
	(c) 心疾患	18.5	14.1	16.2	20.5	5.2	7.2	25.7	9.5	29.2	19.8	2.7	21.0
	(d) 肝炎	20.4	8.3	8.7	15.3	5.1	11.6	22.9	12.8	29.0	13.5	3.5	15.1
	(e) 糖尿病	14.6	11.1	10.9	11.1	4.5	5.5	19.9	7.3	18.3	17.7	5.6	31.1
	(f) 難病	15.3	14.5	13.2	21.5	7.6	11.9	26.9	7.8	27.8	24.3	4.7	23.5
2017年調査(参考)	(a) がん	24.8	17.9	19.7	21.6	8.5	5.0	25.0	10.5	30.5	19.4	3.5	20.0
	(b) 脳血管疾患	21.6	15.6	12.5	27.5	15.4	4.8	30.5	8.7	28.6	20.6	4.8	20.0
	(c) 心疾患	22.4	18.5	18.2	24.3	11.5	7.2	29.7	9.8	33.6	19.4	4.5	16.2
	(d) 肝炎	17.5	20.0	17.0	22.0	7.3	5.9	29.8	9.2	28.2	13.1	4.6	23.2
	(e) 糖尿病	19.6	16.1	16.9	15.9	8.5	4.7	20.5	9.2	23.9	16.0	6.5	29.4
	(f) 難病	22.1	16.3	18.3	24.6	14.5	9.3	29.9	9.1	27.3	16.8	6.5	21.6

※各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、過去3年間で疾患罹患者が「いる」とする企業を対象に集計。