

JILPT 調査シリーズ

No.241

2024年3月

治療と仕事の両立に関する実態調査 (患者 WEB 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.241

2024年3月

治療と仕事の両立に関する実態調査 (患者 WEB 調査)

独立行政法人 労働政策研究・研修機構

The Japan Institute for Labour Policy and Training

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、当機構では、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・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、患者 WEB 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. 調査票の設計	5
3. 調査票設計の構造	5
4. 2022年調査と2017年調査の調査設計の構造	6
第2章 調査結果の概要	9
1. 回答者の属性	9
1-1. 疾患罹患の状況にかかわる回答者属性	9
1-2. がんの罹患者の診断されたがんの進行度及び、がんの再発・転移の状況	11
1-3. 調査時点現在の勤務状況及び、疾患罹患時の状況	12
2. 疾患罹患時の治療の状況	13
2-1. 疾患に罹患した雇用者の属性（性・年齢）	13
2-2. 罹患した疾患の通院頻度	15
2-3. 治療中（後遺症や治療の副作用等含む）での、働く上での不自由さ	16
3. 疾患罹患時の治療にかかわる制度利用	16
3-1. 勤め先への相談・報告	16
3-2. 治療と仕事の両立支援	20
3-3. 両立支援プランの策定状況	25
3-4. 治療の負担感、勤め先での職務遂行における負担感	28
3-5. 病院への職場や働き方に関する仕事の相談	30
3-6. 治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか	33
3-7. 勤め先や病院以外の機関への相談経験	36
3-8. 両立支援コーディネーターの認知度と活用	36
3-9. 病院等への相談が勤め先の両立支援に与える影響	37
4. 疾患罹患時の勤め先の制度利用、配慮	41
4-1. 疾患罹患時の各種制度の有無と利用状況	41
4-2. 疾患罹患時の勤め先の配慮・適用状況	45
4-3. 周囲の同僚等に対して配慮に関する理解を得ようと試みたか	53
5. 休職の取得状況	57
5-1. 休職の取得	57

5-2. 休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応	65
5-3. 休職からの復職の状況	66
6. 疾患罹患後の勤め先の就業継続・退職の状況	71
6-1. 疾患罹患後の勤め先の就業継続・退職の状況	71
6-2. 「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」者の治療と仕事の両立に向けての就労意欲の理由	74
6-3. 「疾病を理由に退職した」者の退職時期、退職理由	76
7. 治療中の家計維持、及び、治療中の労働時間	80
7-1. 経済的な保障制度の利用状況	80
7-2. 疾患罹患後、治療継続や家計を維持するために行ったこと	81
7-3. 疾患罹患前・疾患罹患後（治療中）の週労働時間	83
8. 求職活動	87
8-1. 求職活動をした者の回答者属性	87
8-2. 求職活動を始めた理由	89
8-3. 就職希望先への求職活動時の疾患申告の状況	90
8-4. 就職・再就職の有無、就職先の状況	92
9. 治療と仕事の両立支援、コロナ期の状況	98
9-1. 治療と仕事を両立するための制度・配慮	98
9-2. 新型コロナウイルスの感染拡大による疾患の治療に対する影響	99
資料1 調査票	106
資料2 付属統計表	158

【本調査で明らかになったこと】

●勤め先への相談・報告では、全体で、「所属長・上司」が 62.0%で最も割合が高く、次いで、「同僚」が 27.8%、「人事労務担当者」が 12.0%、「産業医」が 13.3%などとなっている。

「勤め先には一切相談・報告しなかった」は 28.1%だった。

●勤務先に相談・報告した者の「疾患罹患後の治療と仕事の両立支援」では、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする者は 33.2%、「特段求めなかった」は 66.8%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」）の策定については、両立支援プランが「策定された」としているのは、14.3%となっている。会社在籍時の主な疾患別にみると、両立支援プランが「策定された」とする割合は、がんで 24.4%と最も高く、次いで、脳血管疾患（18.4%）、心疾患（16.8%）などが続く。糖尿病は、他の疾患に比べて、「策定されていない」とする割合が 92.3%と最も高い。

●病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に、勤め先の仕事のこと（職場や働き方、労働時間等）について相談したかについては、「医師（主治医）に相談した」とする割合は、34.1%となっている。「以上のいずれにも相談しなかった」は 62.0%であり、病院に相談をした割合は、38.0%となっている。

●治療中での主治医から就業に関する指導や意見を得たかについては、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする割合が 31.7%だった。主治医から就業に関する指導や意見を得るに際して、勤務情報（勤務形態、業務内容、労働時間等）を主治医に提供した形態については、「口頭で勤務情報を伝えた」が 62.6%で最も割合が高く、次いで、「文書により勤務情報を提供した」（9.2%）、「文書と口頭で勤務情報を提供した」（6.2%）となっており、「勤務情報は提供していない」は 22.0%だった。

●治療と仕事の両立支援のための両立支援コーディネーターへの相談・活用状況では、「相談・活用したことがある」が 1.7%、「今後活用するつもりである」が 5.5%、「今後活用してみたいが、居場所がわからない」が 23.5%、「今後も相談・活用する予定はない」が 69.3%となっている。

●勤め先で各種制度があるとする者の利用状況では、制度を「利用した」とする割合が高いのは、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」（53.4%）、「在宅勤務（テレワーク）制度」（50.1%）、「フレックスタイム制度」（46.4%）、「失効年休有給休暇の積立制度」（41.7%）、「治療目的の病気休暇制度」（40.9%）、「時差出勤制度」（33.2%）などとなっている。

●治療期間中での勤め先での配慮の適用状況については、「特段の配慮の適用なし」が 57.5%と 6 割弱を占めている。具体的な配慮の適用状況としては、「通院治療のための休暇取得」の割合が 19.6%と最も高く、次いで、「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」（15.0%）、「仕事内容の柔軟な変更」（8.3%）、「残業・休日労働をなくすこと」（6.9%）、「所定内労働時間の短縮」（6.7%）、「柔軟な働き方（テレワークの活用）」（6.4%）、「疾患治療についての職

場の理解」(6.3%)、「業務量の削減」(6.1%)などとなっている。

●治療・療養のために連続2週間以上の休み(休暇又は休職。以下「休職期間」と略)の取得状況では、「取得した」が28.4%、「取得していない」が54.2%、「そもそも休職制度がない・適用されない」が17.5%となっている。会社在籍時の主な疾患別にみると、「取得した」とする割合が高いのは、脳血管疾患(54.8%)、がん(50.2%)などとなっている。一方、糖尿病(11.5%)は、「取得した」とする割合が他の疾患に比べて低い。取得した休職期間は、「3ヵ月以下・計」(「2週間程度」「1ヵ月程度」「2ヵ月程度」「3ヵ月程度」の合計)は83.2%となっている。

●入院経験のある者の「退院時に病院側(主治医や医療ソーシャルワーカー等)から、職場復帰に関する相談・助言を受けたか」については、病院側から相談・助言を「受けた」とする割合は36.2%となっている。退院時の病院側の職場復帰に関する相談・助言の有効性については、「有効だった・計」(「有効だった」「やや有効だった」の合計)は、86.1%となっている。

●休職から「復職した」とする者において、休職から復職後の勤め先による仕事内容、業務量、勤務時間などの働き方の見直しでは、「働き方の変更は一切なかった」が52.9%で最も割合が高い。具体的な見直し内容では、「業務量の削減」が17.5%と最も割合が高く、次いで、「所定内労働時間の短縮」「残業・休日労働の制限・禁止」などとなっている。

●疾患罹患後、疾患を罹患した際の勤め先の退職の有無については、「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」が74.6%と7割を占める一方で、「疾病以外の理由で退職した」が17.8%、「疾病を理由に退職した」が7.6%となっている。「退職・計」(「疾病を理由に退職した」「疾病以外の理由で退職した」の合計)は25.4%である。

●「疾病を理由に退職した」者の退職理由としては、「症状や副作用等のため仕事を続ける自信がなくなった」の割合が30.6%と最も高く、次いで、「治療・療養に専念するため」(28.0%)、「治療と仕事を両立できるような就業形態がなかった」(26.5%)、「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけると思った」(25.3%)、「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」(18.6%)、「残業が多い職場だったから」(18.4%)、「治療と仕事を両立できるような転換可能な業務がなかった」(17.5%)、「休職制度がなく、退職せざるを得なかった」(13.1%)などとなっている。

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、当機構では、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・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、患者 WEB 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からの要請調査である。

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（WEB 患者調査）」（調査シリーズ No.180。以下、「2017 年調査」）がある。今回調査（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、調査対象、及び、一部の設問設計において、2017 年患者調査をベースとしている。

(2) 調査方法（調査対象等）

- ①調査方法：インターネット調査（スクリーニング調査・本調査）
- ②調査機関：楽天インサイト株式会社
- ③調査対象者：調査会社に登録しているインターネット調査登録モニター
- ④調査対象

全国の年齢（15 歳以上 64 歳以下）の就労者の男女で、かつ楽天インサイト株式会社が保有する過去 5 年間の疾患パネルに登録のある者。同社の当該登録モニターを対象にスクリーニング調査（SC 調査）を実施し、該当する調査対象（過去 5 年間にがん・心疾患・脳血管疾患・肝炎・糖尿病・難病の病気治療をした者（経過観察含む））のみが本調査に回答する方式。各疾患の回収目標の設定としては、2017 年調査の回収分布を参考として、がん 1,600 件、心疾患 1,400 件、脳血管疾患 600 件、肝炎 600 件、糖尿病 2,300 件、難病 1,500 件の合計 8,000 件とした。疾患罹患の有無は、調査票の設問「過去 5 年間の病気の治療（経過観察を含む）状況」で識別している（図表 1）。

- ⑤調査実施時期：2022 年 12 月 15 日～12 月 19 日
（2017 年調査：2017 年 11 月 2 日～11 月 15 日）
- ⑥配信数及び回収数：配信数：51,974 件。有効回収数：本調査：8,000 件（SC：20,002 件）。
（2017 年調査：配信数：51,749 件。有効回収数：本調査：7,694 件（SC：19,959 件））

図表 1 過去 5 年間の病気の治療状況(経過観察を含む)の選択肢(SC7、複数回答)

■過去5年間で、罹患した疾患の状況についてお聞きします。

SC7 必須 あなたは、過去5年間に次の病気を治療（経過観察を含む）したことがありますか。
（いくつでも）
※ [【画像を拡大】](#) をクリックしていただくと拡大してご覧いただけます。

【がん】

- 1. 舌がん
- 2. 咽頭がん
- 3. その他の頭頸部がん
- 4. 脳腫瘍
- 5. 肺がん
- 6. 胃がん
- 7. 食道がん
- 8. 大腸がん
- 9. 肝臓がん
- 10. 膵臓がん
- 11. 腎臓がん
- 12. 乳がん
- 13. 卵巣がん
- 14. 子宮頸がん
- 15. 子宮体がん
- 16. 前立腺がん
- 17. 膀胱がん
- 18. 白血病
- 19. 皮膚がん
- 20. 多発性骨髄腫
- 21. 悪性リンパ腫
- 22. 甲状腺がん
- 23. その他のがん・悪性腫瘍

【心疾患】

- 24. 狭心症
- 25. 心筋梗塞
- 26. 慢性心不全
- 27. 急性心不全
- 28. 弁膜症
- 29. 心房細動
- 30. その他の心疾患

【脳血管疾患】

- 31. 脳梗塞
- 32. 脳出血・くも膜下出血
- 33. その他の脳血管疾患

【肝炎】

- 34. B型肝炎
- 35. C型肝炎
- 36. その他肝炎

【糖尿病】

- 37. I型糖尿病
- 38. II型糖尿病
- 39. 糖尿病（その他の型・型不明）

【難病】

- 40. IgA 腎症
- 41. 加齢黄斑変性
- 42. 潰瘍性大腸炎
- 43. 関節リウマチ
- 44. クロウン病
- 45. 好酸球性副鼻腔炎
- 46. 後縦靭帯骨化症
- 47. サルコイドーシス
- 48. シェーグレン症候群
- 49. 重症筋無力症
- 50. 全身性エリテマトーデス
- 51. 全身性強皮症
- 52. 多発性硬化症／視神経脊髄炎
- 53. 多発性嚢胞腎
- 54. 特発性拡張型心筋症
- 55. 特発性血小板減少性紫斑病
- 56. 特発性大腿骨頭壊死症
- 57. パーキンソン病
- 58. 皮膚筋炎／多発性筋炎
- 59. ベーチェット病
- 60. 網膜色素変性症
- 61. もやもや病
- その他の難病
以下のリンクから病名リストを開き、該当する病名番号を入力してください。
<https://insight.r10s.jp/download/enquete/202211-150767/366.htm>
 (回答必須)(数字小数不可)(制限あり:1 以上 344 以内)

- 63. 以上のいずれもなし(排他)

2. 調査票の設計

調査では、疾患パネルを対象にスクリーニング調査（SC 調査）を実施し、該当する調査対象のみが本調査に回答する方式をとっている。

SC 調査で、本調査に移行する条件としては、該当疾患（がん、心疾患、脳血管疾患、肝炎、糖尿病、難病¹⁾）の治療状況を把握したいため、SC7 で過去 5 年間の病気の治療（経過観察を含む）状況（複数回答）として、前掲図表 1 の選択肢で疾患の罹患状況を聞いている。すなわち、SC7 で、該当疾患のある者（選択肢「以上のいずれもなし」と回答した者以外）を識別している。「以上のいずれもなし」を選択した者は、本調査対象外である。

次に、SC10 で、該当疾患（がん、心疾患、脳血管疾患、肝炎、糖尿病、難病）の治療を開始した時の就労形態を聞き、雇用者（1. 正社員、2. 契約社員、3. パート・アルバイト、4. 派遣社員）を選択した者は、本調査（Q1 以降：疾患罹患時に雇用されていた会社での就労状況を聞く設問）に移行する（該当疾患があり雇用者であれば、本調査に移行）。

また、SC10 で、非雇用者（5. 経営者・役員、6. 自営業主・家族従業者、7. 自由業、8. 専業主婦（主夫）、9. 学生、10. その他、11. 無職・働いていなかった）を選択した者のうち、SC11（疾患罹患後、求職活動状況）で、求職活動をしたことがある者（「1. 求職活動をしたことがある」選択の者）は、本調査の Q24（求職活動状況を聞く設問）に移行する（SC10 で非雇用者、かつ「2. 求職活動をしたことはない」選択の者は本調査対象外）。（以上について、巻末資料 1「調査票」参照）。

3. 調査票設計の構造

SC 調査及び本調査の構造は、図表 2 のとおりである。本調査は、Q1～Q23（疾患罹患時に雇用されていた会社での就労状況）、及び Q24（求職活動状況）、Q25～Q26（両立支援に対する希望、コロナ禍の影響）——の 3 つに分かれている²⁾。

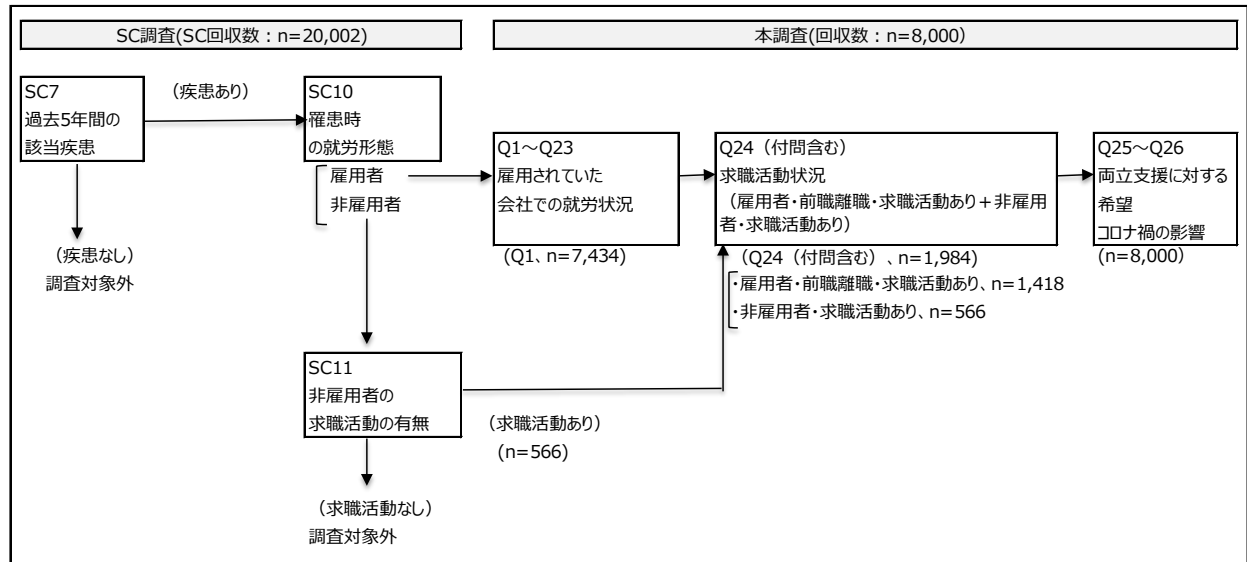
SC 調査の回収数（n=20,002）のうち、本調査に回答しているのは、n=8,000（回収目標）である（すなわち、疾患罹患時に雇用者であった者（n=7,434）及び、疾患罹患時に非雇用者で求職活動経験がある者（n=566）の合計）。疾患罹患時、雇用者であれば、Q1 以降（疾患罹患時に雇用されていた会社での就労状況を聞く設問）に回答し、疾患罹患時に非雇用者で求職活動経験がある者は、Q24（求職活動状況を聞く設問）に回答する（したがって、Q24 以降は、疾患罹患時に雇用者で離職後に求職活動経験がある者（n=1,418）と、疾患罹患時に非

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（障害者総合支援法対象疾病（難病等）の見直しについて（366 疾病）参照。<https://www.mhlw.go.jp/content/000847376.pdf>）。調査票では、SC7 の選択肢上、「その他の難病」のリンク先として、「障害者総合支援法の難治性疾患患者対象疾患名」が参照できるように画面設計した（難病リストについては、本報告書の資料 1 に収録）。選択肢「その他の難病」を選択した者には、病名リストから該当する病名番号を一つ入力するよう求めている（番号を一つ記入のため、単一回答）。疾患パネルを調査対象としているため、疾患の各選択肢は、楽天インサイト株式会社の疾患パネルの登録者の回答利便性を考慮し、疾患パネルで使用している選択肢を加工して作成した。

²⁾ 疾患罹患時に雇用されていた会社での就労状況、求職状況、両立支援に対する希望（コロナ禍の影響除く）の 3 つに分けた設問構造は、2017 年調査、2022 年調査で共通である。

雇用者で求職活動経験がある者（n=566）の両方（合計 n=1,984）が回答）。Q25～Q26（両立支援に対する希望、コロナ禍の影響）は、本調査に回答した全数（n=7,434 と n=566 の合計 n=8,000）が回答している。

図表 2 2020 年調査の調査票設計の構造



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 3 のとおり（表中の 2017 年調査の質問番号が、2022 年調査の対応設問（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 3 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）
SC1	性別	SC1	
SC2	満年齢	SC2	
SC3	現在の就業形態	SC3	
SC4	現在の勤務先の業種	SC4	
SC5	現在の勤務先の全体の正社員数	SC5	
SC6	現在の勤務先で就いている仕事（職種）	SC6	
SC7	過去5年間の病気の治療状況（経過観察を含む）	SC7	難病の選択肢を2017年調査の各疾患の回答数等を踏まえ、回答頻度にあわせ修正。
SC7S1	その他の難病	SC7S1	令和3年11月からの障害者総合支援法の対象疾病一覧（366疾病）にあわせ修正。
SC8	診断されたがんの進行度	SC8	
SC9	がんの再発・転移	SC9	
SC10	疾患罹患時の就労形態	SC10	
SC11	疾患罹患した後、求職活動	SC11	

※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	
質問番号	設問	質問番号	備考(変更点等)
Q1	疾患罹患時に在籍していた会社で治療(経過観察を含む)していた主な疾患	Q1	
Q2	疾患罹患時の勤め先の業種	Q2	
Q3	疾患罹患時の勤め先全体の正社員数	Q3	
Q4	疾患罹患時に就いていた仕事(職種)	Q4	
Q5	罹患した疾患の通院頻度(疾患罹患後から1年間の平均)	Q5	
Q6	疾患の治療の経済的な保障制度の利用	Q6	
Q7	治療中、働く上で不自由さ	Q7	
Q8	治療中での勤め先での経験		
Q9	疾患罹患後、勤め先での相談・報告	Q8	
Q9S1	勤め先に初めて相談・報告した時期はいつか	Q9	
Q9S2	疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を勤め先に求めたか		
Q9S3	治療と仕事の両立に係わる情報の取得方法		
Q9S4	勤め先に相談しなかった理由、もしくは治療と仕事の両立支援を求めなかった理由		
Q10	勤め先での仕事と治療の両立に向けたプラン(「両立支援プラン」)の策定		
Q11	勤め先への相談・報告、または支援を求めたことによる職務遂行における負担感		
Q12	病院に対して、勤め先の仕事のこと(職場や働き方、労働時間等)の相談		
Q12S1	「病院の患者相談支援室」に相談した場合の患者相談支援室の存在を知った方法		
Q12S2	「相談しなかった」場合の病院に仕事について相談しなかった理由		
Q13	治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか		
Q13S1	「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」場合の勤め先の同僚者の有無		
Q13S2	主治医から就業に関する指導や意見を得るに際して、勤務情報を主治医に提供したか		
Q13S3	「勤務情報は提供していない」場合の勤務情報提供しなかった理由		
Q14	勤め先や病院以外での治療と仕事の両立の相談状況		
Q15S1	治療と仕事の両立支援のための両立支援コーディネーターの認知度		
Q15S2	両立支援コーディネーターの相談・活用状況、今後の活用希望		
Q16S1	疾患罹患時の勤め先の制度	Q9-1	2017年調査の項目「裁量労働制」「退職者の再雇用制度」を2022年調査では削除。
Q16S2	制度がある場合の利用状況	Q9-2	2017年調査の項目「裁量労働制」「退職者の再雇用制度」を2022年調査では削除。
Q17	治療期間中の(1)勤め先に希望した配慮事項、(2)配慮の適用状況	Q10	2017年調査では、(1)について、勤め先に希望する配慮事項としていたが、2022年調査では、勤め先に希望した配慮事項としている。2022年調査で選択肢「柔軟な働き方(テレワークの活用)」を追加。
Q18	治療期間中、勤め先での周囲の同僚等に対する配慮に関する理解を得ようとした試み		
Q18S1	「特段、周囲の同僚等には何も伝えていない」場合の通院・治療の事情を話さなかった理由		
Q19	週当たりの実労働時間(疾患罹患前、疾患罹患後の治療時点)	Q11	
Q20	疾患罹患後、治療継続や家計を維持するために行ったこと	Q12	
Q21	最初に疾患に罹患した時の治療・療養のために連続2週間以上の休みの取得	Q13-1	
Q21S1	取得した休職期間	Q13-2	2022年調査で選択肢を変更(「7~11カ月程度」を「7~12カ月未満」に変更。1年6カ月超の選択肢を「それ以上」に変更)。
Q21S2	取得した休職期間のうち、入院期間		
Q21S3	入院経験がある場合の退院時に病院側から、職場復帰に関する相談・助言を受けたか		
Q21S4	退院時に病院側から、職場復帰に関する相談・助言を「受けた」場合の職場復帰の有効性		

※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	
Q21S5	休職開始時での休職期間中の収入（月単位でみて、休職前と比べての程度）	Q13-4	
Q21S6	休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応	Q13-5	
Q21S7	休職期間を経ての復職の有無	Q13-7	
Q21S8	復職後、勤め先の仕事内容、業務量、勤務時間などの働き方の見直し	Q13-10	
Q21S9	復職で困難と感じた事由	Q13-11	2022年調査で、選択肢「転換可能な職種（仕事内容）の柔軟性がない」「希望する就業形態（パート等）に転換できない」を追加。2017年調査の「勤務場所の柔軟性がない」を削除。
Q22	疾患罹患後、疾患を罹患した際の勤め先を退職の有無	Q14-1	2022年調査で「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」「疾病を理由に退職した」「疾病以外の理由で退職した」に変更。なお、2017年調査の選択肢は、「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」「現在も同じ勤め先で休職中」「依願退職した」「休職期間満了により退職した」「会社側からの退職勧奨により退職した」「解雇された」である。
Q22S1	「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」場合の就労意欲の理由		
Q22S2	「疾病を理由に退職した」場合の退職した時期	Q14-2	疾患を理由に退職した場合に対象限定。
Q22S3	疾患により退職した理由	Q14-3	疾患を理由に退職した場合に対象限定。2022年調査では、「治療と仕事を両立できるような就業形態がなかった」「休職期間満了により退職した」「治療と仕事を両立できるような転換可能な業務がなかった」「休職制度がなく、退職せざるを得なかった」の選択肢追加。「症状や副作用等のため仕事を続ける自信がなくなった」に文言変更。2017年調査の「解雇された」「疾患と関係なく離職した」を削除。
Q22S4	「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」場合、どの程度の期間の休暇又は休業が必要か	Q14-4(1)	疾患を理由に退職した場合に対象限定したうえで「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」場合が対象。
Q23	退職後、求職活動の有無	Q15	
Q24	求職活動の際に治療（経過観察・治療終了を含む）していた主な疾患	Q16	
Q24S1	求職活動開始時、罹患した疾病の治療状況	Q18	
Q24S2	求職活動を始めた理由	Q20	2022年調査で、「国民の義務だから」を追加。2017年調査の「子どもの教育費を稼ぐため」削除。
Q24S3	求職活動で、自身の疾患の状況について、就職を希望する会社に伝えたか	Q23	
Q24S4	自身の疾患の状況について、どの程度伝えたか	Q24	2022年調査で設問構造を変更。選択肢を「病名には触れず持病がある旨を伝えた」「病名には触れず希望する配慮のみ伝えた」「病名のみ伝えた」「病名を告げ必要な配慮も伝えた」に変更。
Q24S5	求職活動を経て、就職・再就職の有無	Q32	
Q24S6	「就職・再就職できた」場合の退職者の再雇用制度の活用状況		
Q24S7	就職先の就業形態	Q33	
Q24S8	就職後、治療と仕事を両立するうえで、会社から何かしらの配慮の適用の有無		
Q24S9	前職と比較して、治療の負担感及び、就職後の職務遂行における負担感		
Q25	治療と仕事を両立し、就業継続するための制度・配慮	Q42	
Q26	新型コロナウイルスの感染拡大による、疾患の治療の影響		
Q26S1	新型コロナウイルス感染症の発生前に比べて、勤め先の両立支援の影響		
Q26S2	新型コロナウイルス感染症の発生前に比べて、治療の負担感、勤め先での職務遂行負担感		

※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. 回答者の属性

1-1. 疾患罹患の状況にかかわる回答者属性

(1) 過去5年間の治療している疾患(がん、心疾患、脳血管疾患、肝炎、糖尿病、難病)の割合

過去5年間の病気治療（経過観察を含む）していた疾患（SC7、複数回答）について、がん、心疾患、脳血管疾患、肝炎、糖尿病、難病の区分で集約して集計したものが図表 1-1①である³。2022年調査の回収目標は、2017年調査の回答分布を参考に設定したため、これらの6つの疾患の罹患状況はおおむね一致していることが確認できる（以下の集計では、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）⁴。

なお、疾患罹患時に在籍していた会社で治療（経過観察を含む）していた主な疾患（Q1）については、図表 1-1②に記載した（以下、「会社を在籍時の主な疾患」という）。

図表 1-1 ①過去5年間に治療している疾患の割合、及び②疾患罹患時に在籍していた会社で治療していた主な疾患

	①過去5年間の過去5年間の治療（経過観察を含む）している疾患(MA)				②疾患罹患時に在籍していた会社で治療（経過観察を含む）していた主な疾患 (SA)			
	2022年調査		2017年調査（参考）		2022年調査		2017年調査（参考）	
	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	8,000	100.0	7,694	100.0	7,434	100.0	7,090	100.0
がん	1,641	20.5	1,613	21.0	1,395	18.8	1,401	19.8
心疾患	1,611	20.1	1,456	18.9	1,235	16.6	1,129	15.9
脳血管疾患	695	8.7	626	8.1	489	6.6	448	6.3
肝炎	641	8.0	619	8.0	436	5.9	428	6.0
糖尿病	2,972	37.2	2,968	38.6	2,479	33.3	2,434	34.3
難病	1,763	22.0	1,580	20.5	1,400	18.8	1,250	17.6

※①（SC7）は過去5年間の病気治療（経過観察を含む）していた疾患（複数回答）について、がん、心疾患、脳血管疾患、肝炎、糖尿病、難病の区分で集計したもの。②（Q1）は、疾患罹患時に在籍していた会社で治療（経過観察を含む）していた主な疾患を集計したもの。

(2) 過去5年間の治療している該当疾患の内容

過去5年間の病気の治療（経過観察を含む）状況（SC7、複数回答）の選択回答の詳細をまとめたものが図表 1-2 である。2時点比較をしてみると、2022年調査、2017年調査いずれも、割合に大きな差はほとんどみられない。難病については、2022年調査では、潰瘍性大腸炎が最も多く、次いで、関節リウマチ、IgA腎症、クローン病、全身性エリテマトーデス、

³ 本調査は、身体疾患のうち、がん・心疾患・脳血管疾患・肝炎・糖尿病・難病のいずれかの患者の就労実態を把握することに主眼があるため、SC7設問の選択肢「以上のいずれもなし」を選択した者は本調査対象外となっている。該当疾患は、がん・心疾患・脳血管疾患・肝炎・糖尿病・難病に限られること、また、調査対象が、楽天インサイト社の疾患パネルの登録者であることから、インターネット調査に回答できる属性である点に留意されたい。本調査の該当疾患の構成比は日本全体の母集団を反映したものではないこと、また、本調査はパネル調査ではないことにも留意されたい。

⁴ 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）。

などが続く。2 時点比較をしてみると、難病での上位の疾患は、2022 年調査と 2017 年調査でおおむねかわらない⁵（その他の難病（件数）をみたものが図表 1-3）。

図表 1-2 過去 5 年間の治療（経過観察を含む）している疾患(MA)

2022年調査				2017年調査（参考）			
	全体	n	%	全体	n	%	
がん	舌がん	51	0.6	舌がん	39	0.5	
	咽頭がん	35	0.4	咽頭がん	32	0.4	
	その他の頭頸部がん	26	0.3	その他の頭頸部がん	25	0.3	
	脳腫瘍	51	0.6	脳腫瘍	50	0.6	
	肺がん	88	1.1	肺がん	80	1.0	
	胃がん	138	1.7	胃がん	169	2.2	
	食道がん	55	0.7	食道がん	39	0.5	
	大腸がん	281	3.5	大腸がん	287	3.7	
	肝臓がん	42	0.5	肝臓がん	45	0.6	
	膵臓がん	25	0.3	膵臓がん	19	0.2	
	腎臓がん	44	0.6	腎臓がん	60	0.8	
	乳がん	273	3.4	乳がん	244	3.2	
	卵巣がん	30	0.4	卵巣がん	19	0.2	
	子宮頸がん	146	1.8	子宮頸がん	151	2.0	
	子宮体がん	45	0.6	子宮体がん	33	0.4	
	前立腺がん	83	1.0	前立腺がん	82	1.1	
	膀胱がん	41	0.5	膀胱がん	49	0.6	
	白血病	38	0.5	白血病	35	0.5	
	皮膚がん	31	0.4	皮膚がん	19	0.2	
	多発性骨髄腫	18	0.2	多発性骨髄腫	7	0.1	
	悪性リンパ腫	75	0.9	悪性リンパ腫	81	1.1	
甲状腺がん	86	1.1	甲状腺がん	92	1.2		
その他のがん・悪性腫瘍	114	1.4	その他のがん・悪性腫瘍	115	1.5		
心疾患	狭心症	550	6.9	狭心症	522	6.8	
	心筋梗塞	317	4.0	心筋梗塞	320	4.2	
	慢性心不全	84	1.1	慢性心不全	56	0.7	
	急性心不全	61	0.8	急性心不全	59	0.8	
	弁膜症	165	2.1	弁膜症	111	1.4	
	心房細動	435	5.4	心房細動	422	5.5	
その他の心疾患	204	2.6	その他の心疾患	175	2.3		
脳血管疾患	脳梗塞	389	4.9	脳梗塞	380	4.9	
	脳出血・くも膜下出血	236	3.0	脳出血・くも膜下出血	215	2.8	
	その他の脳血管疾患	95	1.2	その他の脳血管疾患	57	0.7	
肝炎	B型肝炎	412	5.2	B型肝炎	293	3.8	
	C型肝炎	149	1.9	C型肝炎	177	2.3	
	その他肝炎	86	1.1	その他肝炎	161	2.1	
糖尿病	I型糖尿病	310	3.9	I型糖尿病	297	3.9	
	II型糖尿病	2,203	27.5	II型糖尿病	2,131	27.7	
	糖尿病（その他の型・型不明）	468	5.9	糖尿病（その他の型・型不明）	553	7.2	
難病	IgA 腎症	108	1.4	ダウン症候群	4	0.1	
	加齢黄斑変性	83	1.0	パーキンソン病	41	0.5	
	潰瘍性大腸炎	423	5.3	脊髄小脳変性症	17	0.2	
	関節リウマチ	275	3.4	脊髄性筋萎縮症	7	0.1	
	クローン病	101	1.3	重症筋無力症	35	0.5	
	好酸球性副鼻腔炎	43	0.5	クローン病	111	1.4	
	後縦靭帯骨化症	40	0.5	筋萎縮性側索硬化症（ALS）	10	0.1	
	サルコイドーシス	51	0.6	多発性硬化症	40	0.5	
	シェーグレン症候群	81	1.0	慢性血栓性肺高血圧症	0	0.0	
	重症筋無力症	34	0.4	もやもや病	27	0.4	
	全身性エリテマトーデス	95	1.2	強直性脊椎炎	8	0.1	
	全身性強皮症	25	0.3	パーキンソン病	27	0.4	
	多発性硬化症／視神経脊髄炎	46	0.6	1次性ネフローゼ症候群	28	0.4	
	多発性嚢胞腎	37	0.5	加齢黄斑変性症	93	1.2	
	特発性拡張型心筋症	21	0.3	シェーグレン症候群	82	1.1	
	特発性血小板減少性紫斑病	32	0.4	全身性エリテマトーデス	125	1.6	
	特発性大腿骨頭壊死症	23	0.3	再生不良性貧血	17	0.2	
	パーキンソン病	22	0.3	潰瘍性大腸炎	485	6.3	
	皮膚筋炎／多発性筋炎	29	0.4	慢性膵炎	40	0.5	
	パーチエット病	31	0.4	関節リウマチ	351	4.6	
	網膜色素変性症	17	0.2	混合性結合組織病	32	0.4	
	もやもや病	69	0.9	その他の難病	113	1.5	
	その他の難病	196	2.5				

⁵ 上位の難病については、IgA 腎症の件数が 2017 年調査に比べて 2022 年調査のほうが多くなっている。2017 年調査では、IgA 腎症を SC7 設問の選択肢で設定しておらず、その他難病で選択する設計とした点が影響している可能性がある。

図表 1-3 その他の難病(件数)(SA)

2022年調査				2017年調査(参考)	
	n	(続き)	n		n
全体	196	全体	196	全体	113
I g G 4 関連疾患	2	脊髄性筋萎縮症	1	IgA腎症	11
アミロイドーシス	2	高安静脈炎	6	アミロイドーシス	1
一次性ネフローゼ症候群	7	天疱瘡	6	HTLV-1 関連脊髄症	1
A D H 分泌異常症	1	特発性間質性肺炎	4	ADH分泌異常症	1
黄色靭帯骨化症	4	特発性多中心性キャスルマン病	2	下垂体前葉機能低下症	3
黄斑ジストロフィー	1	特発性門脈圧亢進症	2	家族性地中海熱	1
オスラー病	1	特発性両側性感音難聴	1	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	1
カーニー複合	1	突発性難聴	16	偽性副甲状腺機能低下症	1
海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	2	尿素サイクル異常症	1	強皮症	5
下垂体前葉機能低下症	7	膿疱性乾癬	2	筋ジストロフィー	1
家族性地中海熱	2	バージャー病	2	原発性硬化性胆管炎	1
急性網膜壊死	1	肺動脈性肺高血圧症	3	原発性胆汁性胆管炎	3
球脊髄性筋萎縮症	2	肺胞蛋白症(自己免疫性又は先天性)	1	好酸球性消化管疾患	1
急速進行性糸球体腎炎	1	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	1	後縦靭帯骨化症	15
強直性脊椎炎	4	肥大型心筋症	4	広範脊柱管狭窄症	1
筋ジストロフィー	2	ビタミンD依存性くる病/骨軟化症	1	抗リン脂質抗体症候群	1
クッシング病	2	非特異性多発性小腸潰瘍症	1	骨髄異形成症候群	2
グリッパル・トレネー・ウェーバー症候群	2	ヒルシュブルグ病(全結腸型又は小腸型)	1	サルコイドーシス	3
結節性多発動脈炎	1	PRL分泌亢進症(高プロラクチン血症)	1	自己免疫性肝炎	2
原発性局所多汗症	1	発作性夜間ヘモグロビン尿症	1	自己免疫性溶血性貧血	1
原発性硬化性胆管炎	1	ポルフィン症	1	シャルコー・マリー・トゥース病	1
原発性胆汁性胆管炎	11	マルファン症候群	2	成人スチル病	4
好酸球性消化管疾患	3	慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	5	成長ホルモン分泌亢進症	1
好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	4	慢性特発性偽性腸閉塞症	2	先天性副腎低形成症	1
甲状腺ホルモン不応症	2	ミトコンドリア病	1	高安静脈炎	4
広範脊柱管狭窄症	1	ライノゾーム病	2	多発性嚢胞腎	2
抗リン脂質抗体症候群	1	リンパ脈管筋腫症	3	特発性拡張型心筋症	2
骨形成不全症	3	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	2	特発性間質性肺炎	2
骨髄線維症	1			特発性血小板減少性紫斑病	6
ゴナドトロピン分泌亢進症	1			特発性大腿骨頭壊死症	6
混合性結合組織病	11			特発性門脈圧亢進症	1
再生不良性貧血	4			突発性難聴	11
自己免疫性肝炎	4			尿素サイクル異常症	1
自己免疫性溶血性貧血	1			肥大型心筋症	2
紫斑病性腎炎	1			皮膚筋炎/多発性筋炎	1
シャルコー・マリー・トゥース病	1			副甲状腺機能低下症	2
徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	1			閉塞性細気管支炎	1
神経線維腫症	6			片側痙攣・片麻痺・てんかん症候群	1
進行性ミオクローヌステんかん	1			慢性炎症性脱髄性多発神経炎/多巣性運動ニューロパチー	1
スモン	1			慢性特発性偽性腸閉塞症	1
成人スチル病	3			ミトコンドリア病	1
脊髄空洞症	3			網膜色素変性症	3
脊髄小脳変性症(多系統萎縮症を除く。)	10			類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む)	2

※SC7の選択肢にある「その他の難病」の件数を表示(0件は記載割愛)。選択肢「その他の難病」を選択した者は、病名リストから該当する病名番号を一つ入力(単一回答)。

1-2. がんの罹患者の診断されたがんの進行度及び、がんの再発・転移の状況

調査では、がんの罹患者について、診断されたがんの進行度(SC8)及び、がんの再発・転移の状況(SC9)についても聞いている。診断されたがんの進行度が図表 1-4 である。がんの再発・転移の状況が図表 1-5 である。

2022年調査では、がんの進行度について不明を除いてみると、I期が31.4%と最も高く、次いで、0期(22.0%)、II期(16.3%)、III期(10.3%)、IV期(6.8%)などが続く。進行度では比較的早期にあたる0期とI期の合計は、53.4%と約半数を占める。2時点比較してみると、2017年調査に比べ2022年調査の方が、I期の割合がやや高くなっており、III期、II期の割合がやや低下している(図表 1-4)。

がんの再発・転移の状況では、2022年調査では、がんの再発・転移が「あった」とする割合は17.8%となっている。2時点比較してみると、2017年調査に比べ2022年調査の方が、がんの再発・転移が「あった」とする割合がやや低下している。

なお、診断されたがんの進行度別に再発・転移の状況をみると、2022年調査、2017年調査いずれも、再発・転移が「あった」とする割合は、0期で最も低く、IV期になるほど高くなる傾向にある。再発・転移が「あった」とする割合について、2022年調査と2017年調査の差をみると、2022年調査の方が0期でやや高くなっているものの、III期とII期ではやや低くなっている（図表1-5）。

図表 1-4 診断されたがんの進行度 (SA、単位＝%)

	2022年調査	2017年調査 (参考)	2022年調査-2017年調査の差
全体 (n数)	1,641	1,613	
0期	22.0	21.4	0.6
I期	31.4	28.5	2.9
II期	16.3	17.6	-1.3
III期	10.3	12.0	-1.7
IV期	6.8	7.4	-0.6
不明	13.2	13.1	0.0

※1：がんと回答した者を対象に集計。

※2：2022年調査-2017年調査の差は、2022年調査から2017年調査を引いた値。

図表 1-5 がんの再発・転移の状況 (SA、単位＝%)

	2022年調査			2017年調査 (参考)			2022年調査-2017年調査の再発・転移が「あった」割合の差
	n	あった	なかった	n	あった	なかった	
全体	1,641	17.8	82.2	1,613	19.4	80.6	-1.6
<がんの進行度>							
0期	361	4.4	95.6	345	2.3	97.7	2.1
I期	516	10.3	89.7	460	10.9	89.1	-0.6
II期	268	22.0	78.0	284	25.4	74.6	-3.3
III期	169	34.9	65.1	193	38.9	61.1	-3.9
IV期	111	63.1	36.9	119	63.0	37.0	0.0
不明	216	16.2	83.8	212	15.6	84.4	0.6

※1：がんと回答した者を対象に集計。

※2：2022年調査-2017年調査の再発・転移が「あった」割合の差は、2022年調査から2017年調査を引いた値。

1-3. 調査時点現在の勤務状況及び、疾患罹患時の状況

調査では、調査時点現在の就労形態を聞き、雇用者（正社員、契約社員、パート・アルバイト、派遣社員）について、勤務先の業種、正社員数、就いている仕事（職種）を尋ねている。これをまとめたものが図表1-6である。

また、疾患（がん、心疾患、脳血管疾患、肝炎、糖尿病、難病）の治療を開始した時の就労形態について聞き、雇用者について、疾患罹患時に在籍していた会社（勤め先）の業種、正社員数、就いていた仕事（職種）を聞いている（以下、「疾患罹患時の勤め先」という）。これをまとめたものが図表1-7である。

疾患罹患時の勤め先の状況（図表1-7）について、2時点比較してみると、いずれの属性も大きな違いはないものの、就労形態では、2017年調査に比べて2022年調査の方が、「正社

員」の割合がやや低下し、「パート・アルバイト」や「契約社員」の割合がやや高くなっている。

図表 1-6 現在（調査時点）の勤務先の状況（単位＝％）

		2022年調査	2017年調査 (参考)
全体		8,000	7,694
現在の就業 形態 (SC3) (SA)	正社員	62.4	65.8
	契約社員	9.2	9.2
	パート・アルバイト	15.6	12.3
	派遣社員	2.8	2.4
	経営者・役員	1.7	1.9
	自営業主・家族従業者	3.3	3.8
	自由業	2.0	1.6
	専業主婦（主夫）	0.6	0.4
	学生	0.0	0.0
	その他	0.6	0.7
	無職・働いていない	1.8	1.9
現在（調査時点）の（雇用者）・全体		7,202	6,904
現在の勤務先の業 種 (SC4) (SA)	農業、林業、漁業	0.5	0.3
	鉱業、採石業、砂利採取業	0.1	0.1
	建設業	6.1	7.0
	製造業	20.4	21.1
	電気・ガス・熱供給・水道業	1.8	1.6
	情報通信業	6.9	6.2
	運輸業、郵便業	5.3	5.5
	卸売業、小売業	10.8	9.8
	金融業、保険業	4.9	4.9
	不動産業、物品賃貸業	2.0	1.7
	学術研究、専門・技術サービス業	2.3	2.2
	宿泊業、飲食サービス業	2.3	2.1
	生活関連サービス業、娯楽業	2.2	1.2
	教育、学習支援業	5.1	6.2
	医療、福祉	11.1	8.3
現在の勤務先の正社員数 (SC5) (SA)	複合サービス事業（郵便局、農業組合など）	0.7	0.6
	サービス業（他に分類されないもの）	9.5	11.4
	公務（他に分類されるものを除く）	6.9	8.6
	上記で分類不能の産業	1.3	1.1
	10人未満	9.5	10.3
	10～49人	15.6	15.7
	50～99人	9.8	9.6
	100～299人	14.5	14.6
	300～999人	15.3	14.2
	1,000～2,999人	10.3	10.4
3,000人以上	19.9	18.9	
官公庁	5.0	6.2	
現在、就 いている 仕事（職 種） (SC6) (SA)	管理的な仕事	14.2	16.8
	専門的・技術的な仕事	25.5	25.8
	事務的な仕事	22.2	23.6
	営業の仕事	9.9	9.6
	販売の仕事	4.7	3.6
	サービスの仕事	8.6	8.2
	保安の仕事	1.7	1.5
	農林漁業の仕事	0.3	0.2
	生産工程の仕事	4.7	3.9
	輸送・機械運転の仕事	1.6	1.5
	建設・採掘の仕事	0.9	1.0
	運搬・清掃・包装等の仕事	2.4	2.1
その他	3.3	2.2	

図表 1-7 疾患罹患時の勤め先の状況（単位＝％）

		2022年調査	2017年調査 (参考)
全体		8,000	7,694
治療開始時 の就労形態 (SC10) (SA)	正社員	71.6	75.2
	契約社員	6.0	5.8
	パート・アルバイト	12.7	9.2
	派遣社員	2.6	1.9
	経営者・役員	0.6	0.6
	自営業主・家族従業者	1.7	2.0
	自由業	0.8	0.8
	専業主婦（主夫）	0.7	0.6
	学生	1.4	1.3
	その他	0.3	0.3
	無職・働いていなかった	1.7	2.3
疾患罹患時雇用者・全体		7,434	7,090
勤め先の業 種 (Q2) (SA)	農業、林業、漁業	0.6	0.4
	鉱業、採石業、砂利採取業	0.2	0.1
	建設業	6.3	7.2
	製造業	21.1	21.8
	電気・ガス・熱供給・水道業	1.7	1.6
	情報通信業	7.1	6.7
	運輸業、郵便業	5.0	5.0
	卸売業、小売業	10.7	9.8
	金融業、保険業	5.2	5.1
	不動産業、物品賃貸業	1.7	1.7
	学術研究、専門・技術サービス業	2.4	2.4
	宿泊業、飲食サービス業	2.7	2.2
	生活関連サービス業、娯楽業	2.1	1.2
	教育、学習支援業	4.9	6.0
	医療、福祉	10.1	7.4
雇用者（疾患罹患時 の勤め先）	複合サービス事業（郵便局、農業組合など）	0.8	0.7
	サービス業（他に分類されないもの）	9.1	10.8
	公務（他に分類されるものを除く）	6.9	9.0
	上記で分類不能の産業	1.4	0.9
	10人未満	9.8	10.1
	10～49人	14.8	14.8
	50～99人	9.6	9.0
	100～299人	14.1	14.3
	300～999人	14.6	14.0
	1,000～2,999人	10.7	10.5
3,000人以上	21.0	20.3	
官公庁	5.5	7.0	
就いて いた仕事 (職種) (Q4) (SA)	管理的な仕事	15.9	18.3
	専門的・技術的な仕事	25.9	27.6
	事務的な仕事	20.4	21.6
	営業の仕事	11.7	11.4
	販売の仕事	4.6	3.5
	サービスの仕事	8.3	6.8
	保安の仕事	1.3	1.4
	農林漁業の仕事	0.2	0.2
	生産工程の仕事	4.4	3.6
	輸送・機械運転の仕事	1.5	1.6
	建設・採掘の仕事	1.0	1.0
	運搬・清掃・包装等の仕事	1.8	1.4
その他	2.8	1.6	

2. 疾患罹患時の治療の状況

2-1. 疾患に罹患した雇用者の属性（性・年齢）

過去5年間に疾患に罹患した雇用者（就労形態が正社員、契約社員、パート・アルバイト、

派遣社員)の性、年齢(調査時点現在)⁶について、会社在籍時の主な疾患別にみたものが図表 2-1 である。

性別を会社在籍時の主な疾患別にみると、2022 年調査では、がん、難病は、男性が 6 割弱であるのに対して、女性が 4 割強であり、おおよそ半々となっている。一方、心疾患、糖尿病、脳血管疾患、肝炎は、おおむね男性が 8 割前後、女性 2 割前後となっており、男性の方が割合は高い(図表 2-1①)。

年齢を会社在籍時の主な疾患別にみると、2022 年調査では、いずれの疾患も、年齢が高くなるほど、おおむね割合が高くなる傾向になり、50 代でピークとなっている。各疾患の年齢を 2 時点比較すると、平均値ではほとんど差はみられないが、2017 年調査に比べて 2022 年調査の方が、いずれの疾患も 60 代の割合が高くなっている(図表 2-1②)。

図表 2-1 疾患罹患した雇用者の性・年齢(調査時点)(SA、単位=%)

①会社在籍時の主な疾患別にみた性別

	2022年調査			2017年調査(参考)			
	n	男性	女性	n	男性	女性	
全体	7,434	74.8	25.2	7,090	78.9	21.1	
会社 在籍時 の主な 疾患	がん	1,395	55.5	44.5	1,401	60.2	39.8
	脳血管疾患	489	80.8	19.2	448	87.1	12.9
	心疾患	1,235	87.7	12.3	1,129	94.2	5.8
	肝炎	436	78.7	21.3	428	79.7	20.3
	糖尿病	2,479	87.6	12.4	2,434	91.2	8.8
難病	1,400	56.6	43.4	1,250	58.6	41.4	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

②会社在籍時の主な疾患別にみた年齢

	2022年調査							2017年調査(参考)							
	n	20代以下	30代	40代	50代	60代	(平均値)	n	20代	30代	40代	50代	60代	(平均値)	
全体	7,434	1.5	6.4	22.2	44.2	25.7	52.9	7,090	1.0	7.3	26.7	48.3	16.8	51.7	
会社 在籍時 の主な 疾患	がん	1,395	2.2	8.5	24.8	40.4	24.2	51.9	1,401	1.7	9.4	26.3	45.9	16.8	51.1
	脳血管疾患	489	1.2	5.5	20.2	47.2	25.8	53.5	448	0.4	6.7	26.8	47.8	18.3	52.2
	心疾患	1,235	1.1	3.8	16.6	45.0	33.4	54.8	1,129	0.4	3.5	19.7	55.3	21.3	53.8
	肝炎	436	1.4	7.8	28.0	43.6	19.3	51.6	428	0.9	9.1	31.8	42.8	15.4	50.8
	糖尿病	2,479	0.4	3.1	17.9	49.3	29.2	54.7	2,434	0.5	3.4	23.0	54.1	19.0	53.1
難病	1,400	3.5	12.4	30.8	37.4	15.9	49.4	1,250	2.2	15.5	38.7	35.3	8.3	47.7	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

⁶ 調査設問の年齢は、調査時点現在の年齢のみを聞いている。疾患の罹患状況は、過去 5 年間の病気の治療(経過観察を含む)状況(SC7)で把握しているため、調査時点と罹患時ではずれがあるが、過去 5 年間という最近の状況で聞いていることから、調査時点年齢で近似して見ても差し支えないと判断した。年齢別の分布を見る場合、調査時点年齢でみていることに留意されたい。なお、男女比や年齢の割合については、本調査の回答者の属性を示すものであることに留意されたい。とくに年齢では、通常、加齢とともにがん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病などの疾患罹患患者数は増加傾向にある(例えば、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」<https://www.mhlw.go.jp/content/11200000/001088186.pdf> 参照)。本調査では、疾患罹患者の割合は 50 代で最も高く、60 代はそれよりも低い。これについては、本設問が会社在籍時の罹患状況を聞いていること(60 代以上の高齢層ほど会社に在籍していない等)に加え、そもそもインターネット調査の登録モニターでは、若年層や高齢層が他の年齢層に比べ比率が低いことも影響している可能性がある。

2-2. 罹患した疾患の通院頻度

調査では、罹患した疾患の通院頻度（疾患罹患後から1年間の間で、平均してどの程度通院していたか）について尋ねている。これをまとめたものが図表2-2である。

それによれば、2022年調査において、全体では、通院頻度で「週2回以上」が2.8%、「週1回程度」が5.3%、「月に1回程度」が51.5%、「3ヵ月に1回程度」が29.0%、「半年に1回程度」が5.4%、「1年に1回程度」が6.0%となっている。大まかにみると、「月に1回程度」が半数と最も割合が高く、次いで、「3ヵ月に1回程度」の割合も高い。

該当数が多い「月に1回程度」の割合について、会社在籍時の主な疾患別にみると、糖尿病（66.6%）、難病（53.0%）、脳血管疾患（48.8%）などで高くなっている。一方、通院頻度が多い「週1回以上・計」（「週2回以上」「週1回程度」の合計）について、会社在籍時の主な疾患別にみると、がん（19.1%）、肝炎（12.8%）、心疾患（9.4%）、難病（8.6%）で割合が高い。

なお、がんの進行度別⁷にみると、0期に比べI期～IV期の方が、「週1回以上・計」の割合がおおむね高い。がんの転移・再発別にみると、「なかった」に比べ「あった」とする者の方が、「週1回以上・計」の割合が高い。これを2時点比較すると、がんの進行度やがんの転移・再発でみた傾向には、大きな違いはみられない。

図表2-2 罹患した疾患の通院頻度(疾患罹患後から1年間の平均通院頻度)(SA、単位=%)

	2022年調査								2017年調査(参考)								
	n	週2回以上	週1回程度	月に1回程度	3ヵ月に1回程度	半年に1回程度	1年に1回程度	週1回以上・計	n	週2回以上	週1回程度	月に1回程度	3ヵ月に1回程度	半年に1回程度	1年に1回程度	週1回以上・計	
全体	7,434	2.8	5.3	51.5	29.0	5.4	6.0	8.1	7,090	2.8	6.4	55.8	24.6	5.1	5.3	9.2	
会社 在籍 時の 主な 疾患	がん	1,395	6.5	12.5	37.1	26.3	11.0	6.6	19.1	1,401	6.0	12.3	36.8	26.9	11.0	6.9	18.3
	脳血管疾患	489	5.7	3.7	39.9	34.2	7.2	9.4	9.4	448	6.9	8.3	45.3	27.0	5.6	6.9	15.2
	心疾患	1,235	1.2	4.0	48.8	31.9	5.7	8.4	5.2	1,129	1.1	4.4	54.9	27.6	5.5	6.5	5.5
	肝炎	436	4.6	8.3	28.0	28.4	14.4	16.3	12.8	428	7.2	15.4	32.5	22.4	9.8	12.6	22.7
	糖尿病	2,479	0.4	1.5	66.6	28.2	1.2	2.1	1.9	2,434	0.5	2.1	71.3	21.9	1.7	2.5	2.6
	難病	1,400	3.1	5.4	53.0	28.8	3.7	5.9	8.6	1,250	2.2	6.2	59.5	24.6	3.0	4.6	8.3
がんの 進 行 度	0期	346	4.9	5.5	29.5	26.6	18.2	15.3	10.4	328	3.0	4.3	30.8	25.0	18.6	18.3	7.3
	I期	490	6.9	13.1	34.5	30.2	11.0	4.3	20.0	429	6.1	11.9	35.2	30.5	11.7	4.7	17.9
	II期	254	6.3	19.3	44.1	24.8	4.7	0.8	25.6	264	6.4	18.6	42.0	28.4	3.8	0.8	25.0
	III期	154	7.1	18.2	46.8	22.1	3.9	1.9	25.3	179	6.7	17.3	46.9	24.0	3.9	1.1	24.0
	IV期	106	5.7	17.9	55.7	15.1	4.7	0.9	23.6	110	11.8	21.8	47.3	14.5	4.5	0.0	33.6
	不明	204	5.4	5.9	38.7	30.4	10.8	8.8	11.3	191	5.2	7.3	35.6	29.8	14.1	7.9	12.6
がんの 転 移・ 再 発	あった	276	8.0	21.0	51.1	13.8	5.8	0.4	29.0	293	9.2	22.2	45.1	18.1	4.8	0.7	31.4
	なかった	1,278	5.7	10.4	35.4	29.5	11.4	7.6	16.1	1,208	5.0	9.8	36.0	29.1	12.1	8.0	14.8

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「週1回以上・計」は「週2回以上」「週1回程度」の合計。

⁷ 診断されたがんの進行度(SC8)及び、がんの再発・転移の状況(SC9)は、過去5年間の病気の治療状況(SC7、複数回答)における「がん」の該当疾患がある者に対する付問設問である。一方、会社
在籍時の主な疾患(Q1)は単一回答の設問である。がんの進行度、及び、がんの再発・転移の状況でクロス集計する場合、単一回答設問である「会社
在籍時の主な疾患」とは、合計が一致しない(以下、同じ)。

2-3. 治療中(後遺症や治療の副作用等含む)での、働く上での不自由さ

調査では、治療中(後遺症や治療の副作用等含む)での、働く上での不自由さ(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 2-3 である。それによれば、2022 年調査において、全体では、「身体的に不自由さがあった」が 25.2%、「精神的に不自由さがあった」が 25.0%となっており、働く上での不自由さが「ほとんどなかった」が 61.2%となっている。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「身体的に不自由さがあった」は、難病(45.0%)、がん(37.7%)、脳血管疾患(36.4%)が他の疾患に比べて高い。「精神的に不自由さがあった」でも、がん(37.3%)、難病(33.1%)、脳血管疾患(31.3%)が他の疾患に比べて高い。働く上で、難病、脳血管疾患、がんは、身体的な不自由さだけでなく、精神的な不自由さも伴うようだ。一方、「ほとんどなかった」は糖尿病(82.2%)で最も割合が高くなっている。

がんの進行度別にみると、0 期に比べ IV 期になるほど、「身体的に不自由さがあった」と「精神的に不自由さがあった」のいずれの割合もおおむね高くなる傾向にある。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、「身体的に不自由さがあった」と「精神的に不自由さがあった」のいずれの割合も高くなる。

以上について、2 時点比較してみると、これらの傾向は、2022 年調査、2017 年調査でほとんど差はみられない。

図表 2-3 治療中(後遺症や治療の副作用等含む)での、働く上での不自由さ(MA、単位=%)

		2022年調査				2017年調査(参考)			
		n	身体的に不自由さがあった	精神的に不自由さがあった	ほとんどなかった	n	身体的に不自由さがあった	精神的に不自由さがあった	ほとんどなかった
全体		7,434	25.2	25.0	61.2	7,090	25.4	26.1	61.0
会社 在籍 時の 主な 疾患	がん	1,395	37.7	37.3	43.8	1,401	37.4	37.1	45.8
	脳血管疾患	489	36.4	31.3	46.6	448	38.2	30.8	46.7
	心疾患	1,235	20.7	23.9	64.0	1,129	21.2	22.6	65.6
	肝炎	436	16.5	24.5	67.9	428	18.2	25.0	64.0
	糖尿病	2,479	8.6	12.7	82.2	2,434	8.5	15.3	80.5
	難病	1,400	45.0	33.1	42.2	1,250	46.7	36.7	39.8
がんの 進行 度	0期	346	18.2	24.6	66.5	328	15.5	20.7	70.1
	I期	490	35.5	35.1	45.1	429	31.9	37.5	46.4
	II期	254	48.4	46.9	31.1	264	47.3	45.1	35.6
	III期	154	58.4	46.8	25.3	179	61.5	45.8	26.8
	IV期	106	57.5	49.1	23.6	110	61.8	47.3	27.3
	不明	204	30.4	36.8	48.5	191	29.8	30.4	55.0
疾患 罹患 時の 通院 頻 度	週2回以上	208	59.6	52.4	23.1	198	60.6	52.5	21.2
	週1回程度	391	56.3	52.4	23.0	453	55.8	46.6	26.0
	月に1回程度	3,831	26.7	26.2	59.2	3,957	25.1	26.5	61.1
	3ヵ月に1回程度	2,154	18.4	18.7	70.2	1,747	19.5	21.1	67.9
	半年に1回程度	402	13.7	19.2	70.9	362	15.2	18.5	72.9
	1年に1回程度	448	12.9	12.7	78.1	373	11.0	13.9	78.8

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

3. 疾患罹患時の治療にかかわる制度利用

3-1. 勤め先への相談・報告

調査では、「疾患罹患後、あなたは、自身の病状等について、勤め先に相談・報告しましたか。相談・報告の対象について当てはまるものを選んでください」(複数回答)と聞いている。

これをまとめたものが図表 3-1 である。それによれば、2022 年調査では、全体で、「所属長・上司」が 62.0%で最も割合が高く、次いで、「同僚」が 27.8%、「人事労務担当者」が 12.0%、「産業医」が 13.3%などとなっている。「勤め先には一切相談・報告しなかった」は 28.1%だった。

2 時点比較をすると、「相談・報告した」割合（「勤め先には一切相談・報告しなかった」以外）は、2022 年調査が 71.9%、2017 年調査が 73.1%でほとんどかわらない。また、相談相手は、働く職場に深く関連する「所属長・上司」が最も割合が高い点にも違いはない。

図表 3-1 疾患罹患後の自身の病状に関する勤め先への相談・報告の状況(MA、単位=%)

	n	所属長・上司	同僚	人事労務担当者	産業医	その他の産業保健スタッフ	会社内の専用窓口	会社外の専用窓口	その他	勤め先には一切相談・報告しなかった	相談・報告した(※2)
2022年調査	7,434	62.0	27.8	12.0	13.3	2.6	1.6	0.3	0.4	28.1	71.9
2017年調査(参考)	7,090	63.2	29.4	12.4	12.2	2.7	1.4	0.4	0.4	26.9	73.1

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：「相談・報告した」は、相談・報告先として「所属長・上司」「同僚」「人事労務担当者」「産業医」「その他の産業保健スタッフ」「会社内の専用窓口」「会社外の専用窓口」「その他」のいずれかを選択した者のこと（「勤め先には一切相談・報告しなかった」以外）（以下同じ）。

2022 年調査について、属性別にみたものが図表 3-2 である。会社在籍時の主な疾患別にみると、「所属長・上司」に相談・報告した割合は、脳血管疾患が 80.2%、がんが 80.0%、心疾患が 71.7%、難病が 66.6%となっており、他の疾患に比べ高くなっている。一方、「勤め先には一切相談・報告しなかった」とする割合は、糖尿病（43.6%）、肝炎（37.8%）などで高くなっている。

がんの進行度別にみると、いずれの進行度でも、「所属長・上司」に対して 8 割前後、「同僚」に対して 4 割前後が相談している。がん罹患した場合、進行度にかかわらず、ほとんどの者が勤め先に何らかの形で相談・報告していることがうかがえる。

休職取得の有無別⁸にみると、「取得していない」「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者に比べ、休職を「取得した」とする者では、とくに「所属長・上司」「同僚」「人事労務担当者」「産業医」に相談・報告した割合が最も高い。「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者では、「勤め先には一切相談・報告しなかった」の割合が最も高い。

休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、「所属長・上司」「人事労務担当者」「産業医」に相談・報告した割合が高くなる傾向にある。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、おおむね「所属長・上司」や「同僚」「人事労務担当者」などに相談・報告している割合が高くなる一方で、「勤め先には一切相談・報告しなかった」とする割合は低くなる。通院頻度が多い場合、職場での「所

⁸ 調査では、連続 2 週間以上の休職の取得状況及び、休職期間について設問を設けている。この点については、「5. 休職の取得状況」で後述する。

属長・上司」や「同僚」への相談・報告が欠かせないことがうかがわれる。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、「所属長・上司」や「同僚」「人事労務担当者」などに相談・報告している割合が高い。

勤め先の正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「相談・報告した」割合は高くなっている。「産業医」は、規模が大きくなるほど高くなる傾向にあり、「3000人以上」では29.7%となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、「所属長・上司」に相談・報告している割合は、「正社員」(64.1%)、「契約社員」(58.5%)、「パート・アルバイト」(55.4%)、「派遣社員」(45.2%)の順に高くなっている。その一方で、「勤め先には一切相談・報告しなかった」とする割合は、「派遣社員」(46.2%)、「パート・アルバイト」(38.1%)、「契約社員」(31.5%)、「正社員」(25.3%)の順に高い。「正社員」に比べて、「派遣社員」や「パート・アルバイト」などの方が、勤め先に相談・報告しない傾向にある。

図表 3-2 疾患罹患後の自身の病状に関する勤め先への相談・報告の状況 (MA、単位＝%)

		2022年調査										相談・報告した (※2)	
		n	所属長・上司	同僚	人事労務担当者	産業医	その他の産業保健スタッフ	会社内の専用窓口	会社外の専用窓口	その他	勤め先には一切相談・報告しなかった		
全体		7,434	62.0	27.8	12.0	13.3	2.6	1.6	0.3	0.4	28.1	71.9	
性別	男性	5,558	61.3	25.2	13.0	16.0	3.1	1.8	0.4	0.4	27.7	72.3	
	女性	1,876	64.1	35.6	9.0	5.4	1.1	1.0	0.2	0.5	29.3	70.7	
年齢	20代以下	114	60.5	38.6	18.4	11.4	2.6	6.1	2.6	0.0	13.2	86.8	
	30代	477	64.8	34.0	10.5	10.5	1.0	2.1	1.3	0.6	23.3	76.7	
	40代	1,647	66.8	32.1	11.7	10.7	1.6	0.9	0.5	0.4	25.9	74.1	
	50代	3,287	61.4	26.6	12.1	14.1	3.2	1.4	0.1	0.4	29.1	70.9	
	60代	1,909	58.5	23.9	12.1	15.1	2.9	2.0	0.3	0.6	30.3	69.7	
会社在籍時の主な疾患	がん	1,395	80.0	41.6	16.7	10.1	2.4	2.3	0.8	0.6	12.0	88.0	
	脳血管疾患	489	80.2	33.7	17.2	16.8	3.7	2.7	0.2	0.6	13.5	86.5	
	心疾患	1,235	71.7	30.4	15.1	15.1	2.0	1.6	0.3	0.6	19.8	80.2	
	肝炎	436	53.2	17.2	9.9	13.1	3.7	1.1	0.2	0.0	37.8	62.2	
	糖尿病	2,479	42.5	17.2	7.7	15.8	3.0	1.5	0.2	0.2	43.6	56.4	
難病	1,400	66.6	31.6	11.0	9.4	1.9	0.9	0.4	0.6	25.9	74.1		
がんの進行度	0期	346	72.0	36.7	12.1	9.8	1.7	0.9	1.2	0.3	18.5	81.5	
	I期	490	82.0	43.9	17.3	9.0	3.3	2.9	0.6	0.6	9.8	90.2	
	II期	254	83.9	44.5	16.9	13.0	3.9	3.1	1.6	0.0	6.3	93.7	
	III期	154	74.0	39.0	25.3	11.0	3.2	4.5	0.0	1.3	14.3	85.7	
	IV期	106	82.1	36.8	20.8	14.2	0.0	0.9	0.9	0.0	9.4	90.6	
不明	204	78.9	40.2	14.7	12.3	3.4	2.0	0.0	1.0	16.2	83.8		
休職取得の有無	取得した	2,108	84.2	39.4	20.9	18.2	3.1	2.3	0.7	0.5	8.3	91.7	
	取得していない	4,028	55.8	24.7	9.5	13.3	3.0	1.4	0.2	0.3	32.2	67.8	
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	45.4	18.6	5.2	5.4	0.8	1.0	0.3	0.6	47.3	52.7	
休職取得者	休職期間	2週間程度	629	82.8	39.9	15.6	14.5	3.0	2.4	1.0	0.6	10.2	89.8
	1か月程度	661	84.4	39.9	16.8	14.5	2.0	1.7	0.5	0.5	8.6	91.4	
	2か月程度	287	81.2	39.0	26.5	21.3	4.5	1.0	0.7	0.0	8.0	92.0	
	3か月程度	177	84.2	40.7	22.0	22.0	5.6	2.8	0.6	0.6	8.5	91.5	
	4～12か月未満	222	88.3	35.6	30.6	27.0	3.2	3.2	1.4	0.9	5.4	94.6	
	1年以上	132	88.6	40.2	37.1	27.3	2.3	6.1	0.0	0.8	3.8	96.2	
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	78.8	40.4	21.2	12.0	1.0	4.3	2.4	0.5	10.6	89.4	
	週1回程度	391	78.3	39.1	22.0	14.8	2.8	2.3	0.8	0.0	10.7	89.3	
	月に1回程度	3,831	61.4	27.4	12.1	14.0	2.5	1.3	0.3	0.5	28.3	71.7	
	3か月に1回程度	2,154	62.5	27.0	10.5	13.3	2.9	1.6	0.2	0.4	28.3	71.7	
	半年に1回程度	402	62.7	27.6	9.0	10.9	2.5	2.7	0.0	0.2	27.6	72.4	
	1年に1回程度	448	43.1	18.8	7.8	9.4	2.7	1.1	0.4	0.2	48.2	51.8	
治療中の働く上での不自由 (MA)	身体的に不自由さがあつた	1,875	78.8	38.9	17.7	12.9	2.6	2.7	0.8	0.9	13.7	86.3	
	精神的に不自由さがあつた	1,855	74.7	36.1	17.5	14.8	3.0	2.5	0.7	0.6	15.6	84.4	
	ほとんどなかった	4,553	53.6	22.6	9.0	13.2	2.7	1.2	0.2	0.3	36.0	64.0	
疾患罹患時の勤め先の正社員規模	10人未満	728	58.7	27.7	2.1	1.4	0.3	0.4	0.1	0.7	35.9	64.1	
	10～49人	1,100	63.8	26.4	6.8	1.7	0.1	0.5	0.2	0.7	30.7	69.3	
	50～99人	711	57.2	23.9	9.4	6.9	0.3	0.8	0.4	0.1	33.1	66.9	
	100～299人	1,047	59.2	28.9	14.8	9.0	1.9	2.0	0.6	0.8	30.2	69.8	
	300～999人	1,084	62.7	29.1	18.5	14.0	2.4	1.9	0.6	0.3	26.2	73.8	
	1,000～2,999人	797	63.9	27.4	15.3	19.9	3.5	2.3	0.3	0.3	26.0	74.0	
	3,000人以上	1,559	62.5	27.5	13.3	29.7	7.0	2.6	0.3	0.4	22.9	77.1	
官公庁	408	71.6	34.1	12.3	10.8	1.5	0.7	0.0	0.0	21.6	78.4		
疾患治療時の就労形態	正社員	5,728	64.1	28.0	13.4	15.8	3.2	1.6	0.4	0.4	25.3	74.7	
	契約社員	480	58.5	25.4	11.7	10.2	2.1	3.3	0.0	0.0	31.5	68.5	
	パート・アルバイト	1,016	55.4	29.5	5.6	2.9	0.2	0.6	0.3	0.6	38.1	61.9	
	派遣社員	210	45.2	18.1	5.7	4.3	0.0	2.9	1.0	1.9	46.2	53.8	

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：「相談・報告した」は、相談・報告先として「所属長・上司」「同僚」「人事労務担当者」「産業医」「その他の産業保健スタッフ」「会社内の専用窓口」「会社外の専用窓口」「その他」のいずれかを選択した者のこと（「勤め先には一切相談・報告しなかった」以外）。

2022年調査では、勤務先に相談・報告した者に対して、自身の病状等について勤め先に初めて相談・報告した時期を尋ねている。それによれば、「病名診断時」が33.3%と最も高く、次いで、「検査で異常が発覚した時」が30.3%、「治療開始時」が15.9%などとなっている。「病名診断時」と「検査で異常が発覚した時」を合わせると、約6割はこの段階で相談・報告している。

会社在籍時の主な疾患別にみると、がん、難病では、「病名診断時」の割合が最も高く、次いで「検査で異常が発覚した時」も高い。糖尿病、肝炎は、「検査で異常が発覚した時」の割合が最も高く、次いで「病名診断時」も高くなっている。脳血管疾患は、「病名診断時」の割合が最も高いが、「不調を自覚した時」も高い（図表3-3）。

図表3-3 自身の病状等について、勤め先に初めて相談・報告した時期(SA、単位=%)

	n	2022年調査					
		不調を自覚した時	検査で異常が発覚した時	病名診断時	治療開始時	病状経過悪化時	その他
全体	5,348	13.0	30.3	33.3	15.9	4.0	3.5
会社 在籍時 の主な 疾患							
がん	1,227	6.9	36.7	43.6	10.7	0.7	1.4
脳血管疾患	423	24.8	17.7	27.9	18.4	4.5	6.6
心疾患	991	17.7	27.4	26.5	19.5	4.3	4.5
肝炎	271	10.7	33.6	26.9	21.4	3.3	4.1
糖尿病	1,399	9.4	35.7	28.7	19.2	3.6	3.4
難病	1,037	16.6	22.3	37.5	11.9	8.0	3.8

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、勤務先に相談・報告した者を対象に集計。

3-2. 治療と仕事の両立支援

(1) 疾患罹患後の治療と仕事の両立支援に対する要望

2022年調査では、勤務先に相談・報告した者に対して、「疾患罹患後、治療と仕事の両立支援（例えば、働き方の見直しや通院しやすいような職場環境配慮等）を勤め先に求めたか」について尋ねている（以下、「疾患罹患後の治療と仕事の両立支援」という）。それによれば、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする者は33.2%、「特段求めなかった」は66.8%となっている。

「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合を性別にみると、男性が30.9%、女性が40.2%となっており、男性に比べ女性の方が割合は高い。年齢別にみると、年齢が低くなるほど、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合は高くなっている。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合は、がんが44.3%で最も高く、次いで、脳血管疾患（38.8%）、難病（36.9%）、肝炎（34.7%）などとなっている。糖尿病は、「特段求めなかった」が79.2%と最も高くなっている。

がんの進行度別にみると、0期に比べⅠ～Ⅳ期において、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合が5割前後と高くなっている。

休職取得の有無別にみると、「取得していない」「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者に比べ、休職を「取得した」とする者で、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする

割合が最も高い。休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合が高くなる傾向にある。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、おおむね「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合が高くなる。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合が高い。

勤め先の正社員規模別にみると、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合は、官公庁を除き 3 割程度である。

疾患治療時の就労形態別にみると、いずれの就労形態においても、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合は 3 割程度ある（図表 3-4）。

図表 3-4 疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を勤め先に求めたか(SA、単位＝%)

		2022年調査		
		n	治療と仕事の両立支援を求めた	特段求めなかった
全体		5,348	33.2	66.8
性別	男性	4,021	30.9	69.1
	女性	1,327	40.2	59.8
年齢	20代以下	99	63.6	36.4
	30代	366	50.0	50.0
	40代	1,220	39.7	60.3
	50代	2,332	29.5	70.5
	60代	1,331	26.9	73.1
会社在籍時の主な疾患	がん	1,227	44.3	55.7
	脳血管疾患	423	38.8	61.2
	心疾患	991	30.3	69.7
	肝炎	271	34.7	65.3
	糖尿病	1,399	20.8	79.2
	難病	1,037	36.9	63.1
がんの進行度	0期	282	34.0	66.0
	I期	442	47.3	52.7
	II期	238	53.8	46.2
	III期	132	47.0	53.0
	IV期	96	50.0	50.0
	不明	171	35.7	64.3
休職取得の有無	取得した	1,932	46.6	53.4
	取得していない	2,732	25.5	74.5
	そもそも休職制度がない・適用されない	684	26.2	73.8
休職取得者	休職期間			
	2週間程度	565	39.6	60.4
	1か月程度	604	43.5	56.5
	2か月程度	264	55.7	44.3
	3か月程度	162	51.2	48.8
	4～12か月未満	210	52.9	47.1
1年以上	127	57.5	42.5	
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	186	60.8	39.2
	週1回程度	349	57.0	43.0
	月に1回程度	2,745	32.6	67.4
	3か月に1回程度	1,545	28.7	71.3
	半年に1回程度	291	27.5	72.5
	1年に1回程度	232	19.4	80.6
治療中の働く上で の不自由 (MA)	身体的に不自由があった	1,618	49.6	50.4
	精神的に不自由があった	1,565	51.1	48.9
	ほとんどなかった	2,913	20.1	79.9
疾患罹患時の勤め 先の正社員規模	10人未満	467	32.8	67.2
	10～49人	762	35.2	64.8
	50～99人	476	34.5	65.5
	100～299人	731	35.4	64.6
	300～999人	800	31.5	68.5
	1,000～2,999人	590	36.4	63.6
	3,000人以上	1,202	31.3	68.7
	官公庁	320	27.8	72.2
疾患治療時の就 労形態	正社員	4,277	32.9	67.1
	契約社員	329	31.0	69.0
	パート・アルバイト	629	36.6	63.4
	派遣社員	113	34.5	65.5

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、勤務先に相談・報告した者を対象に集計。

(2) 治療と仕事の両立に係わる情報の取得方法

「治療と仕事の両立支援を求めた」とする者の治療と仕事の両立に係わる情報の取得方法（複数回答）としては、「勤め先の人事労務担当部署等」の割合が 38.9%と最も高く、次いで、「病院の医師（主治医）や看護師、医療ソーシャルワーカー等の医療従事者」（25.1%）、「インターネット検索」（18.8%）などが続く。

会社在籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患においても、「勤め先の人事労務担当部署等」とする割合が最も高く、次いで、「病院の医師（主治医）や看護師、医療ソーシャルワーカー等の医療従事者」となっている。

勤め先の正社員規模別にみると、官公庁を除き、おおむね規模が大きくなるほど、「勤め先の人事労務担当部署等」や「勤め先の産業保健スタッフ」の割合が高くなる。

疾患治療時の就労形態別にみると、いずれの就労形態においても、情報取得先としては、「勤め先の人事労務担当部署等」の割合が最も高い。「勤め先の産業保健スタッフ」とする割合は、「パート・アルバイト」「派遣社員」に比べて、「正社員」「契約社員」の方が高い（図表 3-5）。

図表 3-5 治療と仕事の両立に係わる情報の取得方法(MA、単位=%)

		2022年調査									
		n	勤め先の人事労務担当部署等	勤め先の産業保健スタッフ	病院の医師（主治医）や看護師、医療ソーシャルワーカー等の医療従事者	インターネット検索	本・書籍・雑誌等刊行物	参加している患者会、患者団体、NPOなど	家族、友人、知人	その他	特段情報収集していない
全体		1,776	38.9	14.9	25.1	18.8	4.5	2.1	14.1	2.3	24.7
会社 在籍 時 の 主 な 疾 患	がん	544	37.3	12.3	22.6	22.8	6.4	2.8	16.5	2.2	25.2
	脳血管疾患	164	47.0	20.7	27.4	15.9	3.0	0.6	12.2	5.5	17.1
	心疾患	300	47.0	16.0	23.0	13.0	3.0	1.7	12.3	2.7	24.7
	肝炎	94	31.9	12.8	23.4	18.1	4.3	2.1	13.8	0.0	25.5
	糖尿病	291	34.4	19.9	27.1	15.5	3.8	1.7	11.0	0.7	26.8
	難病	383	36.3	11.7	27.9	21.4	4.2	2.3	15.1	2.6	25.3
疾患 罹患 時 の 勤 め 先 の 正 社 員 規 模	10人未満	153	26.8	2.6	26.1	19.6	0.7	1.3	18.3	3.3	33.3
	10～49人	268	36.2	4.9	22.0	16.4	3.0	1.9	19.8	2.2	28.0
	50～99人	164	35.4	6.1	25.6	20.7	3.7	0.6	12.8	2.4	27.4
	100～299人	259	43.2	15.4	27.8	18.5	4.2	1.5	12.4	1.5	22.0
	300～999人	252	43.7	15.1	30.2	16.7	6.3	3.2	11.5	2.4	18.7
	1,000～2,999人	215	39.5	20.0	20.9	22.3	7.0	4.2	12.6	2.8	22.8
	3,000人以上	376	41.8	29.0	23.4	17.8	4.8	1.9	12.2	2.1	23.1
官公庁	89	33.7	7.9	25.8	22.5	5.6	1.1	15.7	2.2	30.3	
疾患 治療 時 の 就 労 形 態	正社員	1,405	41.4	16.7	25.8	19.0	4.8	2.1	13.2	2.1	23.1
	契約社員	102	31.4	16.7	20.6	19.6	3.9	4.9	7.8	2.9	33.3
	パート・アルバイト	230	27.0	4.3	21.7	17.0	2.6	0.9	21.3	2.6	30.4
	派遣社員	39	35.9	5.1	28.2	17.9	5.1	2.6	20.5	5.1	23.1

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、勤務先に相談・報告し、「治療と仕事の両立支援を求めた」者を対象に集計。

(3) 自身の症状等について勤め先に対して相談や両立支援を求めなかった理由

2022年調査では、疾患罹患後、自身の病状等について、「勤め先には一切相談しなかった」と回答した者、もしくは、相談したが「疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を特段求めなかった」と回答した者に対して、勤め先に相談しなかった理由、もしくは治療と仕事の両立支援を求めなかった理由を尋ねている（複数回答。以下、「自身の症状等について勤め先に対して相談や両立支援を求めなかった理由」という）。これをまとめたものが図表 3-6 である。

それによれば、具体的な理由としては、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」の割合が 45.5%と最も高く、次いで、「もともと働き方が柔軟で治療と仕

事の両立が可能」が 22.8%、「勤め先には治療と仕事の両立を相談できる雰囲気がない」が 7.4%などとなっている（「特に理由はない」も 24.7%）。勤め先への相談・報告、両立支援の申し出別にみると、「勤め先には一切相談しなかった」「相談したが、両立支援を求めなかった」いずれも、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」が 4 割台と最も高いことに違いはない。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」の割合は、糖尿病で 54.8%と最も高い一方で、がん(33.3%)、脳血管疾患(34.2%)が他の疾患に比べて低くなっている。

がんの進行度別にみると、Ⅳ期に比べⅠ期になるほど、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」の割合が高い。

休職取得の有無別にみると、「取得していない」で、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」の割合が最も高い。その一方で、「勤め先には治療と仕事の両立を相談できる雰囲気がない」の割合は、「取得した」「取得していない」に比べて、「そもそも休職制度がない・適用されない」の方が高くなっている。

休職期間別にみると、休職期間が短いほど、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」の割合が高くなる一方で、おおむね休職期間が長くなるほど、「勤め先には治療と仕事の両立を相談できる雰囲気がない」とする割合が高くなる傾向にある。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が少ないほど、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」の割合が高くなる一方で、通院頻度が多くなるほど、「勤め先には治療と仕事の両立を相談できる雰囲気がない」とする割合が高い。

勤め先の正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「配慮を求める必要がない（配慮を求めるほどの病状ではない、等）」の割合が高くなる。

疾患治療時の就労形態別にみると、「病状を勤め先に知られたくない」とする割合は、「正社員」「契約社員」に比べて、「パート・アルバイト」「派遣社員」の方が高い。なお、「勤め先には治療と仕事の両立を相談できる雰囲気がない」「申出により職場で不利益が生じることが心配」「相談先が不明」とする理由は、「派遣社員」が他の就労形態に比べて最も高くなっている。

図表 3-6 自身の症状等について勤め先に対して相談や両立支援を求めなかった理由 (MA、単位＝%)

		2022年調査								
		n	配慮を求め る必要 がない (配慮を 求めるほ どの病状 ではない、 等)	もともと働 き方が柔 軟で治療 と仕事の 両立が可 能	病状を勤 め先に知 られたくない	勤め先 には治療 と仕事の 両立を相談 できる雰囲気 がない	相談先が 不明	申出により 職場で不 利益が生 じることが 心配	その他	特に理由 はない
全体		5,658	45.5	22.8	5.4	7.4	2.7	4.9	1.9	24.7
勤め先への相談・報告、両立支援の申出	勤め先には一切相談しなかった	2,086	43.2	10.7	10.1	8.0	3.8	6.1	1.1	35.7
	相談したが、両立支援を求めなかった	3,572	46.9	29.9	2.7	7.0	2.0	4.2	2.3	18.3
会社入籍時の主な疾患	がん	851	33.3	35.1	5.6	7.4	2.5	4.3	4.2	20.7
	脳血管疾患	325	34.2	24.0	3.7	9.2	3.1	5.8	3.4	28.9
	心疾患	935	46.2	27.1	2.9	7.4	1.6	3.5	1.8	23.4
	肝炎	342	46.5	17.0	8.5	6.4	2.9	7.3	1.5	24.3
	糖尿病	2,188	54.8	15.7	5.0	5.1	2.6	4.1	0.5	27.1
	難病	1,017	38.7	25.5	7.9	11.8	3.6	7.2	2.4	23.0
がんの進行度	0期	250	45.6	27.6	5.6	4.8	4.4	4.4	2.4	18.8
	I期	281	35.2	41.6	6.0	7.5	1.8	2.8	2.8	16.7
	II期	126	26.2	37.3	5.6	11.9	0.8	4.8	4.0	22.2
	III期	92	18.5	32.6	6.5	7.6	1.1	8.7	8.7	28.3
	IV期	58	17.2	41.4	0.0	6.9	0.0	3.4	3.4	31.0
	不明	143	34.3	31.5	9.8	7.7	2.8	5.6	4.9	21.0
休取得職の有無	取得した	1,207	33.1	36.5	4.1	8.7	2.6	5.7	4.0	20.5
	取得していない	3,332	55.2	20.9	5.1	5.3	2.0	4.1	1.0	20.9
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,119	30.2	13.7	7.8	12.2	4.8	6.4	2.1	40.4
休職期間	2週間程度	405	45.7	37.5	4.7	7.7	1.7	5.2	1.7	14.3
	1か月程度	398	33.7	37.4	2.8	6.5	1.8	4.0	3.3	22.4
	2か月程度	140	27.1	37.1	3.6	8.6	2.1	7.9	5.0	20.0
	3か月程度	94	20.2	31.9	5.3	10.6	5.3	7.4	7.4	26.6
	4～12か月未満	111	14.4	39.6	6.3	17.1	4.5	7.2	5.4	26.1
	1年以上	59	13.6	23.7	5.1	11.9	6.8	10.2	13.6	32.2
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	95	16.8	21.1	8.4	15.8	5.3	9.5	6.3	31.6
	週1回程度	192	27.6	27.1	7.8	13.0	5.2	8.3	5.2	21.4
	月に1回程度	2,936	44.5	23.5	5.9	7.8	2.6	5.6	1.7	24.3
	3か月に1回程度	1,710	49.5	24.2	4.4	6.3	2.8	4.3	1.6	22.9
	半年に1回程度	322	48.1	23.3	5.3	6.2	0.3	1.2	2.2	25.5
	1年に1回程度	403	49.6	9.7	4.5	5.0	2.5	2.7	1.2	34.7
疾患罹患時の勤め先の正社員規模	10人未満	575	32.3	28.0	6.6	6.8	1.9	3.7	2.6	31.5
	10～49人	832	41.2	23.8	6.3	9.5	1.9	4.9	2.5	25.1
	50～99人	547	41.7	20.1	6.6	8.8	3.3	5.9	2.2	26.9
	100～299人	788	44.5	20.2	7.2	7.9	3.3	5.6	2.0	25.0
	300～999人	832	48.8	22.0	5.2	7.2	2.8	5.0	1.0	22.5
	1,000～2,999人	582	48.8	20.6	6.5	6.9	3.3	6.0	1.7	23.7
	3,000人以上	1,183	50.0	25.1	2.9	6.6	2.8	4.4	1.5	22.7
官公庁	319	58.9	19.7	2.5	3.1	1.3	3.1	1.6	21.9	
疾患治療時の就労形態	正社員	4,323	48.8	21.1	4.3	7.0	2.3	4.6	1.5	24.0
	契約社員	378	39.9	24.3	4.2	7.1	3.2	5.0	2.1	31.2
	パート・アルバイト	786	33.3	32.3	10.4	7.5	3.4	5.5	3.2	24.7
	派遣社員	171	32.2	18.1	12.9	15.8	7.6	10.5	4.1	27.5

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、「疾患罹患後、自身の病状等について、勤め先には一切相談しなかった」もしくは「疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を特段求めなかった」と回答した者を対象に集計。

3-3. 両立支援プランの策定状況

2022年調査では、「あなたの勤め先において、あなたの病状を踏まえ、治療と仕事の両立に向けたプラン（「両立支援プラン」）は策定されましたか」⁹と尋ねている。それによれば、

⁹ 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、

両立支援プランが「策定された」としているのは、14.3%となっている。

会社籍時の主な疾患別にみると、両立支援プランが「策定された」とする割合は、がんが24.4%と最も高く、次いで、脳血管疾患（18.4%）、心疾患（16.8%）などが続く。糖尿病は、他の疾患に比べて、「策定されていない」とする割合が92.3%と最も高い。

がんの進行度別にみると、Ⅰ期からⅣ期では、両立支援プランが「策定された」とする割合が3割前後と高くなっている。

休職取得の有無別にみると、両立支援プランが「策定された」とする割合は、休職を「取得した」で最も高い。休職期間別にみると、休職期間が長くなるほど、「策定された」とする割合がおおむね高くなる傾向にある。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が多いほど、両立支援プランが「策定された」とする割合が高くなっている。

勤め先への相談・報告別にみると、「勤め先には一切相談しなかった」とする者に比べて、「相談・報告した」とする者の方が、両立支援プランが「策定された」とする割合が高い。

疾患罹患後の治療と仕事の両立支援別にみると、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする者では、両立支援プランが「策定された」とする割合は33.7%となっている。

勤め先の業種別にみると、両立支援プランが「策定された」とする割合が高いのは、「農業、林業、漁業」「生活関連サービス業、娯楽業」「金融業、保険業」「電気・ガス・熱供給・水道業」「建設業」などとなっている。

勤め先の正社員規模別にみると、官公庁を除き、おおむね規模が大きくなるほど、両立支援プランが「策定された」とする割合がやや高い。

疾患治療時の就労形態別にみると、両立支援プランが「策定された」とする割合は、「正社員」で最も高い（図表3-7）。

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」と説明している。

図表 3-7 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(SA、単位＝%)

		2022年調査			
		n	策定された	策定されていない	
全体		7,434	14.3	85.7	
会社籍時の主な疾患	がん	1,395	24.4	75.6	
	脳血管疾患	489	18.4	81.6	
	心疾患	1,235	16.8	83.2	
	肝炎	436	15.4	84.6	
	糖尿病	2,479	7.7	92.3	
	難病	1,400	12.1	87.9	
がんの進行度	0期	346	17.3	82.7	
	I期	490	28.0	72.0	
	II期	254	30.3	69.7	
	III期	154	26.0	74.0	
	IV期	106	30.2	69.8	
	不明	204	14.2	85.8	
休職取得の有無	取得した	2,108	26.1	73.9	
	取得していない	4,028	10.8	89.2	
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	6.2	93.8	
休職取得者	休職期間	2週間程度	629	18.3	81.7
	1か月程度	661	25.6	74.4	
	2か月程度	287	32.4	67.6	
	3か月程度	177	32.2	67.8	
	4～12か月未満	222	30.6	69.4	
	1年以上	132	37.1	62.9	
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	38.5	61.5	
	週1回程度	391	33.0	67.0	
	月に1回程度	3,831	13.6	86.4	
	3か月に1回程度	2,154	11.2	88.8	
	半年に1回程度	402	14.2	85.8	
	1年に1回程度	448	8.3	91.7	
勤め先への相談・報告	相談・報告した	5,348	18.1	81.9	
	勤め先には一切相談しなかった	2,086	4.6	95.4	
疾患罹患後の治療と仕事の両立支援(※2)	治療と仕事の両立支援を求めた	1,776	33.7	66.3	
	特段求めなかった	3,572	10.4	89.6	
疾患罹患時の勤め先の業種	農業、林業、漁業	42	33.3	66.7	
	鉱業、採石業、砂利採取業	12	16.7	83.3	
	建設業	467	18.6	81.4	
	製造業	1,572	14.2	85.8	
	電気・ガス・熱供給・水道業	129	18.6	81.4	
	情報通信業	526	13.9	86.1	
	運輸業、郵便業	373	13.9	86.1	
	卸売業、小売業	795	14.0	86.0	
	金融業、保険業	390	18.7	81.3	
	不動産業、物品賃貸業	126	11.1	88.9	
	学術研究、専門・技術サービス業	182	12.6	87.4	
	宿泊業、飲食サービス業	200	12.5	87.5	
	生活関連サービス業、娯楽業	156	19.9	80.1	
	教育、学習支援業	366	6.6	93.4	
	医療、福祉	749	15.9	84.1	
	複合サービス事業(郵便局、農業組合など)	56	14.3	85.7	
	サービス業(他に分類されないもの)	675	13.6	86.4	
公務(他に分類されるものを除く)	514	12.1	87.9		
上記で分類不能の産業	104	7.7	92.3		
疾患罹患時の勤め先の正社員規模	10人未満	728	12.5	87.5	
	10～49人	1,100	12.0	88.0	
	50～99人	711	11.7	88.3	
	100～299人	1,047	14.4	85.6	
	300～999人	1,084	15.3	84.7	
	1,000～2,999人	797	17.3	82.7	
	3,000人以上	1,559	16.7	83.3	
疾患治療時の就労形態	官公庁	408	10.8	89.2	
	正社員	5,728	15.0	85.0	
	契約社員	480	10.8	89.2	
	パート・アルバイト	1,016	13.3	86.7	
	派遣社員	210	9.0	91.0	

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：表側「疾患罹患後の治療と仕事の両立支援」は、設問「勤め先への相談・報告」で「相談・報告した」とする者が対象のクロス集計である。

3-4. 治療の負担感、勤め先での職務遂行における負担感

2022年調査では、設問「自身の病状等について、勤め先に相談・報告をしたか」について相談・報告した者、もしくは、設問「疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を勤め先に求めたか」で「治療と仕事の両立支援を求めた」と回答した者（以下、「勤め先への相談・報告、両立支援の申し出をした者」という）に対して、①治療の負担感（以下、「治療面」という）、②勤め先での職務遂行における負担感（以下、「職務遂行面」という）について尋ねている。これをまとめたものが図表 3-8 である。

それによれば、勤め先への相談・報告や支援を求めることで、①治療面の負担感については、「変わらない」の割合が 70.5%と最も高く、次いで、「負担感が増した」（「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計）が 18.2%、「負担感が減った」（「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計）が 11.3%となっている。

一方、勤め先への相談・報告や支援を求めることで、②職務遂行面の負担感については、「変わらない」が 70.5%と最も高く、次いで、「負担感が増した」が 15.8%、「負担感が減った」が 13.7%となっている。

図表 3-8 ①治療の負担感、②勤め先での職務遂行における負担感(SA、単位＝%)

	2022年調査								
	n	負担感					集約(※2)		
		非常に負担感が増した	やや負担感が増した	変わらない	やや負担感が減った	非常に負担感が減った	負担感が増した	変わらない	負担感が減った
①治療の負担感	5,348	5.9	12.3	70.5	8.0	3.3	18.2	70.5	11.3
②勤め先での職務遂行における負担感	5,348	4.4	11.4	70.5	9.8	3.9	15.8	70.5	13.7

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「自身の病状等について、勤め先に相談・報告をしたか」について相談・報告した者、もしくは、設問「疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を勤め先に求めたか」で「治療と仕事の両立支援を求めた」と回答した者を対象に集計。

※2：「負担感が増した」は「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。

参考として、①治療面、②職務遂行面の各負担感を属性別にみたものが図表 3-9 である。

会社在籍時の主な疾患別にみると、①治療面では、「負担感が増した」の割合は、いずれの疾患も 2 割程度で、ほとんど差はみられない。一方、「負担感が減った」の割合は、がんで他の疾患に比べてやや高くなっている。②職務遂行面では、「負担感が増した」の割合は、がんで 2 割程度と、他の疾患と比べて高い。一方、「負担感が減った」の割合は、がん (21.8%) と脳血管疾患 (20.3%) が、他の疾患と比べて高い。

がんの進行度別にみると、①治療面では、「負担感が増した」と「負担感が減った」とともに、Ⅱ期～Ⅳ期でそれぞれ高くなっており、がんの進行度が高い層で、負担感が増加した層と減少した層の両方が存在する。②職務遂行面では、「負担感が増した」では、Ⅱ期～Ⅳ期で 2 割台と高いものの、「負担感が減った」の割合も 0 期に比べⅣ期になるほどおおむね高くなる傾向にある。進行度の高い層では、治療面や職務遂行面で負担感が増した層もみられるが、

勤め先への相談・報告や支援を求めることで、進行度の高い層ほど負担感が減った層もみられることが示唆される。

休職取得の有無別にみると、治療面、職務遂行面ともに、「負担感が増した」の割合は「そもそも休職制度がない・適用されない」「取得した」で高い。一方、「負担感が減った」の割合は、他と比べて、休職を「取得した」者で最も高くなっている。休職期間別にみると、治療面、職務遂行面ともに、おおむね休職期間が長くなるほど、「負担感が増した」と「負担感が減った」いずれの割合も高くなる傾向にある。休職を取得できた者で、休職期間の長い層（重症度が高い層）であるほど、治療面、職務遂行面ともに負担感の増加を感じた層もみられるが、勤め先への相談・報告や支援を求めることで、重症度の高い層ほど負担感が減ったと感じた層もみられることが示唆される。

同様に、疾患罹患時の通院頻度別でみると、おおむね通院頻度が多いほど、治療面、職務遂行面ともに、「負担感が増した」と「負担感が減った」のいずれの割合も高くなっている。通院頻度の多さは、治療面、職務遂行面のいずれの負担も増す要素であるが、勤め先への相談・報告や支援を求めることで、負担感が減ったと感じた層もみられることが示唆される。

図表 3-9 ①治療の負担感、②勤め先での職務遂行における負担感(SA、単位＝%)

		2022年調査							
		①治療の負担感（※2）				②勤め先での職務遂行における負担感（※2）			
		n	負担感が 増した	変わらない	負担感が 減った	n	負担感が 増した	変わらない	負担感が 減った
全体(※1)		5,348	18.2	70.5	11.3	5,348	15.8	70.5	13.7
会社籍時の主な疾患	がん	1,227	20.9	62.0	17.1	1,227	20.5	57.7	21.8
	脳血管疾患	423	18.9	66.2	14.9	423	17.0	62.6	20.3
	心疾患	991	17.4	71.2	11.4	991	14.5	71.0	14.4
	肝炎	271	21.8	70.5	7.7	271	14.0	76.4	9.6
	糖尿病	1,399	15.7	79.4	4.9	1,399	11.6	83.6	4.8
	難病	1,037	18.2	69.4	12.3	1,037	17.0	69.1	13.9
がんの進行度	0期	282	19.5	64.5	16.0	282	18.1	65.6	16.3
	I期	442	17.4	66.7	15.8	442	18.3	59.3	22.4
	II期	238	25.6	56.7	17.6	238	29.0	50.0	21.0
	III期	132	22.7	55.3	22.0	132	22.7	50.0	27.3
	IV期	96	29.2	49.0	21.9	96	26.0	43.8	30.2
	不明	171	21.6	67.3	11.1	171	13.5	69.0	17.5
休職取得の有無	取得した	1,932	22.2	61.0	16.9	1,932	20.7	57.3	22.0
	取得していない	2,732	14.3	77.4	8.3	2,732	11.7	79.4	8.9
	そもそも休職制度がない・適用されない	684	22.7	69.7	7.6	684	18.3	72.2	9.5
休職取得者	休職期間								
	2週間程度	565	19.8	67.4	12.7	565	17.2	66.2	16.6
	1ヵ月程度	604	22.0	60.4	17.5	604	21.4	59.8	18.9
	2ヵ月程度	264	25.8	59.8	14.4	264	20.1	57.2	22.7
	3ヵ月程度	162	22.2	59.9	17.9	162	27.8	47.5	24.7
	4～12ヵ月未満	210	24.8	53.8	21.4	210	21.9	43.8	34.3
1年以上	127	21.3	50.4	28.3	127	23.6	40.9	35.4	
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	186	31.2	49.5	19.4	186	26.3	46.8	26.9
	週1回程度	349	33.5	47.3	19.2	349	33.2	47.9	18.9
	月に1回程度	2,745	18.9	70.3	10.8	2,745	16.3	70.0	13.7
	3ヵ月に1回程度	1,545	13.9	75.8	10.3	1,545	11.7	75.9	12.4
	半年に1回程度	291	14.4	75.6	10.0	291	12.0	78.0	10.0
	1年に1回程度	232	9.9	82.8	7.3	232	7.3	84.1	8.6

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「自身の病状等について、勤め先に相談・報告をしたか」について相談・報告した者、もしくは、設問「疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を勤め先に求めたか」で「治療と仕事の両立支援を求めた」と回答した者を対象に集計。

※2：表頭の「負担感が増した」は「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。

3-5. 病院への職場や働き方に関する仕事の相談

(1) 病院への職場や働き方に関する仕事の相談

2022年調査では、「病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に、勤め先の仕事のこと（職場や働き方、労働時間等）について相談したか」を尋ねている（複数回答）。これをまとめたものが図表 3-10 である。

それによれば、「医師（主治医）に相談した」とする者は 34.1%で最も高く、「看護師に相談した」は 5.0%、「病院の患者相談支援室（医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）等）に相談した」は 4.1%、「その他」は 0.3%、「以上のいずれにも相談しなかった」は 62.0%となっている。「病院に相談」の割合（「医師（主治医）に相談した」「看護師に相談した」「病院の患者相談支援室（医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）等）に相談した」「その他」を選択した者（「以上のいずれにも相談しなかった」以外））は 38.0%と 4 割弱を占める。

「病院に相談」の割合を性別にみると、男性が 39.1%、女性が 34.6%となっており、男性の方が割合は高い。年齢別にみると、年齢が低くなるほど「病院に相談」の割合が高くなっている。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「病院に相談」の割合は、脳血管疾患が 51.5%で最も高く、次いで、がん（44.2%）、心疾患（44.0%）、難病（39.2%）などとなっている。糖尿病は、「以上のいずれにも相談しなかった」が 71.1%と最も高くなっている。

がんの進行度別にみると、Ⅱ～Ⅳ期において、「病院に相談」の割合が半数を超え高くなっている。

職種別にみると、特に「輸送・機械運転の仕事」で、「病院に相談」の割合が 53.6%と、全体に比べ 15 ポイント近く高くなっている。

休職取得の有無別にみると、「取得していない」「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者に比べ、休職を「取得した」とする者で、「病院に相談」の割合が半数を超え最も高い。休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、「病院に相談」の割合が高くなる傾向にある。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、おおむね「病院に相談」の割合が高くなっており、特に「週 2 回以上」（60.1%）や「週 1 回程度」（62.1%）では 6 割を超えている。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、「医師（主治医）に相談した」と回答する割合が倍近く高くなっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、いずれの就労形態においても、「病院に相談」の割合は 3 割台だった。

図表 3-10 病院への職場や働き方に関する仕事の相談(SA、単位＝%)

		2022年調査						
		n	医師（主治医）に相談した	看護師に相談した	病院の患者相談支援室（医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）等）に相談した	その他	以上のいずれにも相談しなかった	病院に相談
全体		7,434	34.1	5.0	4.1	0.3	62.0	38.0
性別	男性	5,558	35.4	4.6	4.1	0.4	60.9	39.1
	女性	1,876	30.1	6.3	4.2	0.2	65.4	34.6
年齢	20代以下	114	56.1	21.1	12.3	0.9	28.1	71.9
	30代	477	43.6	10.7	8.6	0.0	46.8	53.2
	40代	1,647	36.1	7.0	5.3	0.1	58.8	41.2
	50代	3,287	32.8	3.8	3.3	0.5	64.3	35.7
	60代	1,909	30.9	2.9	2.7	0.3	66.8	33.2
会社在籍時の主な疾患	がん	1,395	35.5	10.4	7.9	0.4	55.8	44.2
	脳血管疾患	489	45.4	4.1	8.8	1.4	48.5	51.5
	心疾患	1,235	40.4	4.7	3.2	0.3	56.0	44.0
	肝炎	436	30.7	4.4	3.7	0.0	66.7	33.3
	糖尿病	2,479	27.3	2.8	1.9	0.2	71.1	28.9
	難病	1,400	36.1	4.4	3.5	0.1	60.8	39.2
がんの進行度	0期	346	27.2	5.8	5.2	0.6	67.3	32.7
	I期	490	37.1	9.6	6.1	0.0	54.3	45.7
	II期	254	39.8	17.7	13.0	0.4	45.7	54.3
	III期	154	42.2	12.3	14.3	1.3	46.1	53.9
	IV期	106	45.3	13.2	12.3	0.0	44.3	55.7
	不明	204	33.3	5.9	4.9	0.5	62.7	37.3
疾患罹患時の職種	管理的な仕事	1,183	35.9	4.2	3.3	0.3	60.9	39.1
	専門的・技術的な仕事	1,929	33.1	4.5	3.7	0.5	64.0	36.0
	事務的な仕事	1,516	31.2	5.8	4.5	0.1	64.4	35.6
	営業の仕事	871	36.7	5.7	3.0	0.6	58.4	41.6
	販売の仕事	341	34.9	5.3	4.4	0.3	60.7	39.3
	サービスの仕事	620	34.0	5.2	5.6	0.3	60.8	39.2
	保安の仕事	98	34.7	2.0	9.2	0.0	58.2	41.8
	農林漁業の仕事	17	23.5	11.8	5.9	0.0	64.7	35.3
	生産工程の仕事	330	33.0	4.2	4.2	0.0	63.0	37.0
	輸送・機械運転の仕事	112	47.3	8.9	6.3	0.0	46.4	53.6
	建設・採掘の仕事	72	38.9	4.2	6.9	0.0	54.2	45.8
	運搬・清掃・包装等の仕事	135	29.6	3.7	3.7	0.7	68.1	31.9
	その他	210	37.1	5.2	4.3	0.5	61.0	39.0
	休職取得の有無	取得した	2,108	49.2	9.5	8.2	0.5	44.5
取得していない		4,028	28.9	3.5	2.5	0.3	67.9	32.1
そもそも休職制度がない・適用されない		1,298	25.6	2.5	2.2	0.2	72.4	27.6
休職取得者	休職期間							
	2週間程度	629	42.6	6.0	5.1	0.2	53.6	46.4
	1か月程度	661	46.6	8.9	6.7	0.3	48.3	51.7
	2か月程度	287	48.8	11.1	7.3	1.0	42.2	57.8
	3か月程度	177	59.3	12.4	7.9	0.0	35.0	65.0
	4～12か月未満	222	57.7	14.0	16.7	1.4	31.1	68.9
	1年以上	132	67.4	14.4	18.9	1.5	22.7	77.3
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	50.5	16.3	13.0	1.0	39.9	60.1
	週1回程度	391	51.4	15.3	10.7	0.8	37.9	62.1
	月に1回程度	3,831	35.4	4.7	3.8	0.2	61.3	38.7
	3か月に1回程度	2,154	31.5	3.3	3.1	0.3	65.2	34.8
	半年に1回程度	402	22.6	4.5	4.0	0.5	71.6	28.4
	1年に1回程度	448	22.5	2.0	1.6	0.2	75.9	24.1
治療中の働く上での不自由	身体的に不自由さがあった	1,875	50.9	9.4	8.4	0.6	43.2	56.8
	精神的に不自由さがあった	1,855	47.9	10.5	8.9	0.6	44.2	55.8
	ほとんどなかった	4,553	25.2	2.2	1.6	0.2	72.9	27.1
疾患治療時の就業形態	正社員	5,728	35.1	5.0	4.0	0.4	61.1	38.9
	契約社員	480	34.0	5.2	5.0	0.0	62.1	37.9
	パート・アルバイト	1,016	29.6	4.8	4.0	0.3	66.1	33.9
	派遣社員	210	26.7	5.2	4.3	0.0	68.6	31.4

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「病院に相談」は、「病院に相談した」割合（「医師（主治医）に相談した」「看護師に相談した」「病院の患者相談支援室（医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）等）に相談した」「その他」を選択した者（「以上のいずれにも相談しなかった」以外））。

(2) 病院の患者相談支援室の存在をどのように知ったか

病院への仕事の相談について、「病院の患者相談支援室（医療ソーシャルワーカー（社会福

社士)等に相談した」と回答した者(全体の4.1%)に、患者相談支援室の存在をどのように知ったか尋ねたところ(複数回答)、「医師(主治医)や看護師等からの紹介」が54.9%で最も高く、「病院の総合相談受付での案内」は37.8%、「病院のホームページ」は20.7%、「病院内の掲示物、パンフレット等配布物」は16.8%、「患者からの紹介(同じ病室の患者や、患者会等含む)」は12.5%、「あなたの勤め先(人事労務部門や産業医など)からの紹介」が7.2%などとなっている。

会社 в籍時の主な疾患別にみると、特に糖尿病では「医師(主治医)や看護師等からの紹介」と回答した割合が67.4%と、全体に比べ10ポイント以上高くなっている。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあつた」や「精神的に不自由さがあつた」とする者で、「医師(主治医)や看護師等からの紹介」と回答する割合が高い(図表3-11)。

図表 3-11 病院の患者相談支援室の存在をどのように知ったか(MA、単位=%)

		2022年調査							
		n	医師等(主治医)や看護師	患者会等含む)	患者からの紹介(同)	病院の案内総合相談受付	病院のホームページ	病院内の掲示物、配布物	な事あ(業務)部門の勤め先(産業医)
全体		304	54.9	12.5	37.8	20.7	16.8	7.2	2.3
会社 в籍時の主な疾患	がん	110	47.3	14.5	40.9	23.6	24.5	2.7	0.9
	脳血管疾患	43	55.8	4.7	44.2	14.0	4.7	4.7	2.3
	心疾患	40	52.5	15.0	42.5	27.5	15.0	10.0	5.0
	肝炎	16	62.5	12.5	31.3	25.0	0.0	6.3	6.3
	糖尿病	46	67.4	13.0	26.1	13.0	13.0	15.2	0.0
	難病	49	59.2	12.2	34.7	20.4	20.4	10.2	4.1
治療中の働く上での不自由(MA)	身体的に不自由さがあつた	157	64.3	14.0	38.2	26.1	20.4	6.4	3.2
	精神的に不自由さがあつた	166	60.2	17.5	37.3	25.3	16.3	6.6	3.6
	ほとんどなかった	74	39.2	4.1	37.8	14.9	16.2	12.2	0.0

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「病院への職場や働き方に関する仕事の相談」で、「病院の患者相談支援室(医療ソーシャルワーカー(社会福祉士)等)に相談した」とする者を対象に集計。

(3) 病院に仕事について相談しなかった理由

病院への仕事の相談で「以上のいずれにも相談しなかった」と回答した者(全体の62.0%)に理由を尋ねたところ(複数回答)、「仕事によって治療に支障が生じているわけではないから」が55.0%と半数を超える。以下、「病院に仕事について相談しても、勤め先の配慮等を得られるわけではないから」が10.7%、「病院に相談しなくとも職場での配慮が得られている」が9.8%、「勤め先(産業医等含む)に相談しているから」が5.6%などと続く。「特に理由はない」も28.1%だった。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、いずれの通院頻度においても、「仕事によって治療に支障が生じているわけではないから」とする割合が4~5割を占め、最も高くなっている。また、通院頻度が少なくなるほど、「特に理由はない」の割合が高い。一方、通院頻度が多い「週

2 回以上」「週 1 回程度」では、「病院に相談しなくとも職場での配慮が得られている」をあげる割合が 2 割程度と高くなっている（図表 3-12）。

図表 3-12 病院に仕事について相談しなかった理由 (MA、単位＝%)

	n	2022年調査								
		け支仕 で障事 はがに な生よ いじつ かてて らい治 る療 わに	かむ らに に先 相(産 談し業 し医 い等 る含	かむ らに に先 相(産 談し業 し医 い等 る含	らも病 れ職院 て場に いで相 の談 配しな 慮がく 得と	なに医 いつ師 かいに らて勤 め知 ら先 れや た仕 く事	相 談先 が 不 明	わの相 け配談 で慮し は等て ない得 いから られめ る先	病 院に 仕事 につ いて はな い	そ の 他
全体	4,611	55.0	5.6	9.8	1.0	2.3	10.7	1.1	28.1	
疾患罹患 時の通院頻 度	週2回以上 週1回程度 月に1回程度 3か月に1回程度 半年に1回程度 1年に1回程度	83 148 2,348 1,404 288 340	43.4 41.9 55.2 58.7 54.9 46.2	16.9 8.8 5.8 5.4 4.9 0.9	20.5 20.9 9.9 9.3 7.6 5.3	1.2 1.4 0.9 0.9 1.7 1.8	3.6 6.8 2.1 2.2 1.4 2.4	21.7 20.9 11.2 9.0 9.0 8.2	3.6 2.0 1.1 0.7 0.7 1.8	22.9 20.3 27.9 26.1 31.3 40.0

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「病院への職場や働き方に関する仕事の相談」で、「以上のいずれにも相談しなかった」とする者を対象に集計。

3-6. 治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか

(1) 治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか

2022 年調査では、「治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか」と尋ねている。それによれば、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者は 31.7%、「指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない」は 13.6%、「指導や意見を得る必要がない」は 54.7%だった。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする割合を、年齢別にみると、年齢が低くなるほど高くなっており、特に 20 代以下では 44.7%と、全体に比べ 10 ポイント以上高い。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とした割合は、脳血管疾患が 45.6%で最も高く、次いで、心疾患(39.8%)、がん(37.3%)、難病(32.8%)などとなっている。糖尿病は 21.7%と最も低い。

勤め先の職種別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とした割合は、「輸送・機械運転の仕事」(42.9%)や「建設・採掘の仕事」(41.7%)で、全体に比べ 10 ポイント以上高くなっている。

休職取得の有無別にみると、「取得していない」「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者に比べ、休職を「取得した」とする者で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする割合が最も高くなっている。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、おおむね「主治医からの就業の指導や意見を得たことがある」とする割合が高くなっている（図表 3-13）。

図表 3-13 治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか(SA、単位＝%)

		2022年調査			
		n	たす主 こる治 と指医 が導か あやら る意就 見業 をに 得関	得要指 たを導 こ感や とじ意 はて見 ないを いる得 いるが 、必	要指 が導 なや い意 見 を 得 る 必
全体		7,434	31.7	13.6	54.7
年齢	20代以下	114	44.7	25.4	29.8
	30代	477	37.7	19.5	42.8
	40代	1,647	33.3	16.5	50.2
	50代	3,287	30.8	12.7	56.5
	60代	1,909	29.5	10.4	60.0
会社在籍 時の主な疾 患	がん	1,395	37.3	16.6	46.1
	脳血管疾患	489	45.6	14.9	39.5
	心疾患	1,235	39.8	12.3	47.9
	肝炎	436	28.0	14.4	57.6
	糖尿病	2,479	21.7	10.8	67.5
	難病	1,400	32.8	16.1	51.1
疾患罹患 時の職種	管理的な仕事	1,183	33.1	12.2	54.7
	専門的・技術的な仕事	1,929	31.5	12.7	55.8
	事務的な仕事	1,516	29.6	13.0	57.5
	営業の仕事	871	32.5	16.9	50.6
	販売の仕事	341	31.1	15.2	53.7
	サービスの仕事	620	31.6	16.1	52.3
	保安の仕事	98	26.5	16.3	57.1
	農林漁業の仕事	17	23.5	17.6	58.8
	生産工程の仕事	330	30.0	15.5	54.5
	輸送・機械運転の仕事	112	42.9	17.0	40.2
	建設・採掘の仕事	72	41.7	8.3	50.0
	運搬・清掃・包装等の仕事	135	25.9	14.1	60.0
	その他	210	37.6	5.7	56.7
休職取得の 有無	取得した	2,108	50.4	15.5	34.2
	取得していない	4,028	24.7	12.8	62.4
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	22.8	12.9	64.3
疾患罹患 時の通院頻 度	週2回以上	208	48.1	20.7	31.3
	週1回程度	391	51.2	22.8	26.1
	月に1回程度	3,831	32.8	13.3	53.9
	3か月に1回程度	2,154	29.0	11.9	59.1
	半年に1回程度	402	22.9	14.2	62.9
	1年に1回程度	448	18.3	12.1	69.6

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

(2) 主治医から就業に関する指導や意見を得る際に、勤務先の同席者がいたか

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者に、指導や意見を得る際に、勤務先の同席者（人事労務部門や産業保健スタッフ等）がいたかを尋ねたところ、「いた」のは 8.1%で、「いない」が 9 割以上だった。これを疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど「勤務先の同席者がいた」とする割合が高く、特に「週 2 回以上」は 25.0%、「週 1 回程度」は 20.0%と 2 割を超えている（図表 3-14）。

図表 3-14 主治医から就業に関する指導や意見を得る際に、勤務先の同席者がいたか(SA、単位＝%)

		2022年調査		
		n	い同勤 た席め 者先 がの	の(い同 みあな ない者 たは
全体		2,354	8.1	91.9
疾患罹患 時の通院頻 度	週2回以上	100	25.0	75.0
	週1回程度	200	20.0	80.0
	月に1回程度	1,256	7.1	92.9
	3か月に1回程度	624	4.6	95.4
	半年に1回程度	92	5.4	94.6
	1年に1回程度	82	3.7	96.3

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか」で「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者を対象に集計。

(3)主治医から就業に関する指導や意見を得る際に、勤務情報を提供したか

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者に、指導や意見を得る際に、勤務情報（勤務形態、業務内容、労働時間等）を提供したかを尋ねたところ、「口頭で勤務情報を伝えた」が 62.6%と最も高く、「文書により勤務情報を提供した」が 9.2%、「文書と口頭で勤務情報を提供した」が 6.2%だった。一方、「勤務情報は提供していない」は 22.0%となっている。（図表 3-15）。

「勤務情報は提供していない」と回答した者にその理由を尋ねたところ（複数回答）、「(あなた自身が)必要と感じなかったから」が 45.6%で最も高く、「病院から求められなかったから」(27.4%)、「どのような勤務情報を提供すべきか不明だったから」(4.8%)、などとなっている。「特に理由はない」も 32.8%だった（図表 3-16）。

図表 3-15 主治医から就業に関する指導や意見を得る際に、勤務情報を提供したか(SA、単位＝%)

		2022年調査				
		n	文書により 勤務情報を 提供した	口頭で勤務 情報を伝え た	文書と口頭 で勤務情報 を提供した	勤務情報は 提供してい ない
全体		2,354	9.2	62.6	6.2	22.0

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか」で「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者を対象に集計。

図表 3-16 主治医から就業に関する指導や意見を得る際に、勤務情報を提供しなかった理由(MA、単位＝%)

		2022年調査						
		n	(あなた自 身が)必要 と感じなかつ たから	病院から求 められなかつ たから	企業が提供 に非協力 だったから	どのような勤 務情報を提 供すべきか 不明だった から	その他	特に理由は ない
全体		518	45.6	27.4	2.1	4.8	0.8	32.8
会社 在籍 時の 主な 疾患	がん	108	57.4	29.6	0.9	3.7	0.9	25.9
	脳血管疾患	35	37.1	37.1	2.9	2.9	0.0	34.3
	心疾患	89	50.6	30.3	2.2	3.4	2.2	23.6
	肝炎	32	34.4	21.9	0.0	9.4	0.0	40.6
	糖尿病	156	41.7	22.4	0.6	6.4	0.0	40.4
	難病	98	40.8	28.6	6.1	4.1	1.0	33.7

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のなかで、設問「治療中に、主治医から就業に関する指導や意見を得たか」で「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答し、設問「主治医から就業に関する指導や意見を得る際に、勤務情報を提供したか」において、「勤務情報は提供していない」と回答した者を対象に集計。

3-7. 勤め先や病院以外の機関への相談経験

2022年調査では、勤め先や病院以外の機関¹⁰に対して治療と仕事の両立について相談したことがあるか（複数回答）を聞いている。それによれば、91.7%と9割程度が勤め先や病院以外の機関に相談したことはない。具体的な相談先としては、「国・自治体等の公的機関の健康相談窓口」は2.7%、「治療就労両立支援センター」と「民間保険会社」がそれぞれ1.7%、「患者会、患者団体、NPOなど」は1.5%、「産業保健総合支援センター（さんぽセンター）」と「リハビリ施設など」がそれぞれ1.4%などとなっている。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、「国・自治体等の公的機関の健康相談窓口」の割合が高くなる傾向にあり、特に「週2回以上」では11.1%と1割を超えている（図表3-17）。

図表 3-17 勤め先や病院以外の機関への相談経験 (MA、単位 = %)

		2022年調査								勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない
		n	国・自治体等の公的機関の健康相談窓口	産業保健総合支援センター（さんぽセンター）	治療就労両立支援センター	患者会、患者団体、NPOなど	リハビリ施設など	民間保険会社	その他	
全体		7,434	2.7	1.4	1.7	1.5	1.4	1.7	0.4	91.7
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	11.1	6.3	7.7	5.8	4.8	2.9	0.5	74.5
	週1回程度	391	8.2	6.4	6.6	5.4	4.6	4.3	0.8	74.4
	月に1回程度	3,831	2.6	1.3	1.7	1.3	1.0	1.7	0.5	92.3
	3か月に1回程度	2,154	1.7	0.6	0.7	0.6	1.2	1.3	0.3	94.4
	半年に1回程度	402	1.5	0.7	1.0	1.5	2.0	1.7	0.2	92.8
	1年に1回程度	448	1.1	0.0	0.4	1.1	0.7	1.3	0.4	95.3

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

3-8. 両立支援コーディネーター¹¹の認知度と活用

2022年調査では、「治療と仕事の両立支援のための両立支援コーディネーターを知っているか」と尋ねている。それによれば、両立支援コーディネーターの「役割について知っている」と答えたのは3.6%、「聞いたことがある」は16.4%となっている。「知らない」は80.1%だった。

会社 в籍時の主な疾患別にみると、「知っている・聞いたことがある」とした割合は、がん

¹⁰ 2022年調査の調査票上、設問「勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談先の機関」の選択肢「産業保健総合支援センター（通称「さんぽセンター）」は、「（独）労働者健康安全機構の運営する公的な機関で、本人や事業場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」と注記しており、「治療就労両立支援センター」は、「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、がん、糖尿病、脳卒中（リハ）、メンタルヘルス等の疾病について、休業からの職場復帰や治療と仕事の両立支援を実施し、事例を集積し、治療と就労の両立支援マニュアルの作成・普及を行っています」と注記している。

¹¹ 2022年調査の調査票上、「両立支援コーディネーターとは、支援対象者、主治医、会社などのコミュニケーションを円滑にし、両立支援プランの作成等を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。両立支援コーディネーターは、全国の産業保健総合支援センターや労災病院、がん診療連携拠点病院のがん患者相談支援センター等に配置されています。また、これまでの養成研修の受講者には、薬剤師や理学療法士、企業の産業保健スタッフ、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」と注記している。

(28.5%) や脳血管疾患 (22.3%) で高く、糖尿病は 14.7% と最も低い。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、おおむね「知っている・聞いたことがある」とする割合が高くなっている (図表 3-18)。

図表 3-18 両立支援コーディネーターの認知度 (SA、単位 = %)

		2022年調査			
		n	役割について知っている	聞いたことがある	知らない
全体		7,434	3.6	16.4	80.1
会社籍 時の主な疾患	がん	1,395	6.6	21.9	71.5
	脳血管疾患	489	4.3	18.0	77.7
	心疾患	1,235	3.6	17.2	79.3
	肝炎	436	2.8	17.2	80.0
	糖尿病	2,479	2.0	12.7	85.4
	難病	1,400	3.3	15.8	80.9
疾患罹患 時の通院頻度	週2回以上	208	14.9	20.2	64.9
	週1回程度	391	11.3	25.1	63.7
	月に1回程度	3,831	3.0	16.4	80.6
	3か月に1回程度	2,154	2.0	15.2	82.7
	半年に1回程度	402	4.7	13.7	81.6
	1年に1回程度	448	2.2	14.3	83.5

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

両立支援コーディネーターに相談・活用したことがあるか尋ねたところ、「相談・活用したことがある」は 1.7%、「今後活用するつもりである」は 5.5% だった。「今後活用してみたいが、居場所がわからない」が 23.5% となっている。4 人に 1 人は相談したいと思いつつもアプローチ先が分からないと答えており、情報の周知、広報が課題となっている。「今後も相談・活用する予定はない」は 69.3% だった (図表 3-19)。

図表 3-19 両立支援コーディネーターへの相談・活用の状況 (SA、単位 = %)

	2022年調査				
	n	相談・活用したことがある	今後活用するつもりである	今後活用してみたいが、居場所がわからない	今後も相談・活用する予定はない
全体	7,434	1.7	5.5	23.5	69.3

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

3-9. 病院等への相談が勤め先の両立支援に与える影響

(1) 病院等への相談と勤め先への相談・報告の状況との関係

先述のとおり、2022 年調査では、勤め先への相談・報告の状況を尋ねている。病院等への相談と勤め先への相談・報告状況の関係をみたものが図表 3-20 である。

病院での勤務先の仕事の相談別にみると、病院 (主治医や看護師、病院の患者相談支援室等) に「相談した」とする者の方が、「相談しなかった」とする者に比べて、いずれの相談相手においても勤め先への相談・報告をした割合が高い。とくに「所属長・上司」「同僚」「産業医」「人事労務担当者」に相談・報告した割合が高くなっている。

主治医からの指導や意見別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者で、とくに「所属長・上司」「同僚」「産業医」「人事労務担当者」に相談・報告した割合が最も高い。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者の勤務情報を主治医に提供した形態別にみると、「勤務情報は提供していない」とする者に比べて、勤務情報を提供した者（「文書により勤務情報を提供した」「口頭で勤務情報を伝えた」「文書と口頭で勤務情報を提供した」）の方が、いずれの相談相手においても勤め先への報告・相談をした割合が高い。

勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談別¹²にみると、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」とする者に比べて、「勤め先や病院以外で相談したことがある」とする者の方が、いずれの相談相手においても勤め先への相談・報告をした割合が高い。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「今後も相談・活用する予定はない」とする者に比べて、「相談・活用したことがある」「今後活用するつもりである」「今後活用してみたいが、居場所がわからない」とする者（両立支援コーディネーターを活用、もしくは活用意向がある者）の方が、とくに「所属長・上司」「同僚」「人事労務担当者」などに相談・報告した割合が高くなっている。

¹² 設問「勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談先の機関」として、選択肢は、「国・自治体等の公的機関の健康相談窓口」「産業保健総合支援センター（さんぽセンター）」「治療就労両立支援センター」「患者会、患者団体、NPO など」「リハビリ施設など」「民間保険会社」及び、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」となっている。このクロス集計では、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」の非該当・該当により作成している（以下同じ）。

図表 3-20 勤め先への相談・報告の状況【病院等関連】(MA、単位＝%)

		2022年調査										相談・報告した 者(※2)
		n	所属長・ 上司	同僚	人事労 務担当 者	産業医	その他の 産業保 健スタッ フ	会社内 の専用 窓口	会社外 の専用 窓口	その他	勤め先 には一 切相 談・報 告しな かった	
全体		7,434	62.0	27.8	12.0	13.3	2.6	1.6	0.3	0.4	28.1	71.9
病院での勤務先の 仕事の相談	相談した	2,823	75.1	35.6	18.5	18.8	3.4	2.9	0.6	0.6	12.8	87.2
	相談しなかった	4,611	54.0	23.0	8.0	9.9	2.1	0.8	0.2	0.3	37.4	62.6
主治医からの指導 や意見	主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある	2,354	78.4	37.5	18.3	19.1	2.9	2.5	0.6	0.7	13.1	86.9
	指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない	1,011	64.4	28.1	15.8	14.1	3.1	2.4	0.3	0.2	20.3	79.7
	指導や意見を得る必要がない	4,069	52.0	22.1	7.4	9.8	2.3	0.9	0.2	0.3	38.7	61.3
勤務情報を主治医 に提供した形態 (※3)	文書により勤務情報を提供した	217	82.0	40.1	25.8	27.2	3.2	5.1	0.9	0.0	2.8	97.2
	口頭で勤務情報を伝えた	1,473	83.7	40.5	18.2	19.3	2.7	2.3	0.7	0.9	8.8	91.2
	文書と口頭で勤務情報を提供した	146	80.8	45.2	36.3	37.0	6.8	5.5	1.4	0.7	8.2	91.8
	勤務情報は提供していない	518	61.2	25.5	10.4	10.2	2.1	1.2	0.2	0.6	31.1	68.9
勤め先や病院以外 での治療と仕事の両 立についての相談	勤め先や病院以外で相談したことがある	617	63.5	36.8	25.8	17.8	4.4	5.8	3.2	0.6	8.9	91.1
	勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない	6,817	61.9	27.0	10.8	12.9	2.4	1.2	0.1	0.4	29.8	70.2
両立支援コーデ ィネーターの相談・活 用に対する認識	相談・活用したことがある	129	61.2	37.2	30.2	16.3	7.0	5.4	4.7	0.8	7.8	92.2
	今後活用するつもりである	406	63.3	32.5	20.4	19.5	3.2	4.7	2.5	1.0	12.6	87.4
	今後活用してみたいが、居場所がわからない	1,748	70.6	31.5	15.3	15.3	2.8	1.9	0.2	0.4	20.4	79.6
	今後も相談・活用する予定はない	5,151	59.1	25.9	9.7	12.1	2.4	1.1	0.1	0.4	32.4	67.6

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：「相談・報告した」は、相談・報告先として「所属長・上司」「同僚」「人事労務担当者」「産業医」「その他の産業保健スタッフ」「会社内の専用窓口」「会社外の専用窓口」「その他」のいずれかを選択した者のこと（「勤め先には一切相談・報告しなかった」以外）。

※3：表側の「勤務情報を主治医に提供した形態」は、設問「主治医からの指導や意見」で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者のクロス集計である。

(2) 病院等への相談と勤め先への治療と仕事の両立支援の要望との関係

先述のとおり、2022年調査では、勤務先に相談・報告した者に対して、「疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を勤め先に求めたか」について尋ねているが、これについて病院等への相談の関係をみたものが図表 3-21 である。

病院での勤務先の仕事の相談別にみると、病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に「相談した」とする者の方が、「相談しなかった」とする者に比べて、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合が高い。

主治医からの指導や意見別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者で、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合が最も高い。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者の勤務情報を主治医に提供した形態別にみると、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合は、「勤務情報は提供していない」（31.1%）とする者に比べて、勤務情報を提供した者（「文書により勤務情報を提供した」（72.5%）、「文書と口頭で勤務情報を提供した」（64.2%）、「口頭で勤務情報を伝えた」（47.9%））の方が高い。

勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談別にみると、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」とする者に比べて、「勤め先や病院以外で相談したことがある」とする者の方が、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合が高い。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「相談・活用したことがある」とする者では、「治療と仕事の両立支援を求めた」とす

る割合が 80.7%となっており、他と比べてその割合は最も高くなっている。

図表 3-21 疾患罹患後、治療と仕事の両立支援を勤め先に求めたか【病院等関連】(SA、単位=%)

		2022年調査		
		n	治療と仕事の両立支援を求めた	特段求めなかった
全体 (※1)		5,348	33.2	66.8
病院での勤務先の仕事の相談	相談した	2,463	49.4	50.6
	相談しなかった	2,885	19.4	80.6
主治医からの指導や意見	主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある	2,046	48.6	51.4
	指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない	806	43.7	56.3
	指導や意見を得る必要がない	2,496	17.2	82.8
勤務情報を主治医に提供した形態 (※2)	文書により勤務情報を提供した	211	72.5	27.5
	口頭で勤務情報を伝えた	1,344	47.9	52.1
	文書と口頭で勤務情報を提供した	134	64.2	35.8
	勤務情報は提供していない	357	31.1	68.9
勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談	勤め先や病院以外で相談したことがある	562	70.5	29.5
	勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない	4,786	28.8	71.2
両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識	相談・活用したことがある	119	80.7	19.3
	今後活用するつもりである	355	65.1	34.9
	今後活用してみたいが、居場所がわからない	1,391	42.0	58.0
	今後も相談・活用する予定はない	3,483	24.8	75.2

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、勤務先に相談・報告した者を対象に集計。

※2：表側の「勤務情報を主治医に提供した形態」は、設問「主治医からの指導や意見」で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者のクロス集計である。

(3) 病院等への相談と両立支援プランの策定との関係

先述のとおり、2022年調査では、治療と仕事の両立に向けたプラン（「両立支援プラン」）の策定状況について尋ねている。それによれば、両立支援プランが「策定された」としているのは、14.3%となっている。これについて病院等への相談の関係をみたものが図表 3-22 である。

病院での勤務先の仕事の相談別にみると、病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に「相談した」とする者の方が、「相談しなかった」とする者に比べて、両立支援プランを「策定された」とする割合が高い。

主治医からの指導や意見別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者で、両立支援プランを「策定された」とする割合が最も高い。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者の勤務情報を主治医に提供した形態別にみると、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする割合は、「勤務情報は提供していない」（14.3%）とする者に比べて、勤務情報を提供した者（「文書により勤務情報を提供した」（47.9%）、「文書と口頭で勤務情報を提供した」（43.8%）、「口頭で勤務情報を伝えた」（22.9%））の方が高い。

勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談別にみると、「勤め先や病院以外

で治療と仕事の両立について相談したことはない」とする者に比べて、「勤め先や病院以外で相談したことがある」とする者の方が、両立支援プランを「策定された」とする割合が高い。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「相談・活用したことがある」とする者では、両立支援プランを「策定された」とする割合が75.2%となっており、他と比べてその割合は最も高くなっている。

図表 3-22 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(SA、単位=%)

		2022年調査		
		n	策定された	策定されていない
全体		7,434	14.3	85.7
病院での勤務先の仕事の相談	相談した	2,823	25.9	74.1
	相談しなかった	4,611	7.2	92.8
主治医からの指導や意見	主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある	2,354	24.6	75.4
	指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない	1,011	18.8	81.2
	指導や意見を得る必要がない	4,069	7.3	92.7
勤務情報を主治医に提供した形態(※2)	文書により勤務情報を提供した	217	47.9	52.1
	口頭で勤務情報を伝えた	1,473	22.9	77.1
	文書と口頭で勤務情報を提供した	146	43.8	56.2
	勤務情報は提供していない	518	14.3	85.7
勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談	勤め先や病院以外で相談したことがある	617	49.9	50.1
	勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない	6,817	11.1	88.9
両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識	相談・活用したことがある	129	75.2	24.8
	今後活用するつもりである	406	43.3	56.7
	今後活用してみたいが、居場所がわからない	1,748	14.7	85.3
	今後も相談・活用する予定はない	5,151	10.4	89.6

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：表側の「勤務情報を主治医に提供した形態」は、設問「主治医からの指導や意見」で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者のクロス集計である。

4. 疾患罹患時の勤め先の制度利用、配慮

4-1. 疾患罹患時の各種制度の有無と利用状況

(1) 疾患罹患時の各種制度の有無と利用状況

調査では、疾患罹患時、勤め先の各種制度の有無を聞いたうえで、勤め先に各種制度が「ある」とする者に対して、疾患に罹患したことによりそれらの制度を利用したかについても尋ねている。①疾患罹患時、勤め先の各種制度の有無と、②勤め先に各種制度があるとする者の疾患罹患時の制度利用状況についてまとめたものが図表 4-1 である。

2022年調査において、勤め先の制度が「ある」割合が高いのは、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」(61.1%)、「時差出勤制度」(42.1%)、「治療目的の病気休暇制度」(41.4%)、「所定内労働時間を短縮する制度」(37.4%)、「在宅勤務(テレワーク)制度」(36.3%)、「フレックスタイム制度」(34.3%)などとなっている。

2時点比較してみると、2017年調査に比べて2022年調査の方が「在宅勤務(テレワーク)

制度」が 28.0 ポイント、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」が 13.1 ポイント、「時差出勤制度」が 12.3 ポイント、「所定内労働時間を短縮する制度」が 10.7 ポイント、「フレックスタイム制度」が 10.2 ポイントと高くなっている。

②各種制度があるとする者の利用状況についてみると、「利用した」とする割合が高いのは、「時間単位の休暇制度・半日休暇制度」(53.4%)、「在宅勤務(テレワーク)制度」(50.1%)、「フレックスタイム制度」(46.4%)、「失効年休有給休暇の積立制度」(41.7%)、「治療目的の病気休暇制度」(40.9%)、「時差出勤制度」(33.2%) などとなっている。

2 時点比較してみると、2017 年調査に比べて 2022 年調査の方が「在宅勤務(テレワーク)制度」が 25.3 ポイント、「失効年休有給休暇の積立制度」が 9.2 ポイント、「フレックスタイム制度」が 5.8 ポイント、「時差出勤制度」が 5.0 ポイントと高くなっている。

図表 4-1 疾患罹患時、勤め先の各種制度の有無及び、疾患罹患時の制度利用状況 (SA、単位=%)

	2022年調査						2017年調査(参考)						2022年調査- 2017年調査の差			
	①疾患罹患時、勤め先の各種制度の有無			②勤め先に各種制度が「ある」者の疾患罹患時の制度利用状況			①疾患罹患時、勤め先の各種制度の有無			②勤め先に各種制度が「ある」者の疾患罹患時の制度利用状況						
	n	わからない	ない	ある	n	利用した	か利用した	n	わからない	ない	ある	n	利用した	か利用した	①制度が「ある」割合の差(※2)	②制度を「利用した」割合の差(※3)
1.時差出勤制度	7,434	13.0	44.9	42.1	3,128	33.2	66.8	7,090	15.5	54.7	29.8	2,114	28.2	71.8	12.3	5.0
2.所定内労働時間を短縮する制度	7,434	20.3	42.2	37.4	2,783	21.1	78.9	7,090	18.6	54.7	26.7	1,890	20.1	79.9	10.7	1.0
3.時間単位の休暇制度・半日休暇制度	7,434	12.7	26.2	61.1	4,543	53.4	46.6	7,090	13.5	38.4	48.0	3,406	50.7	49.3	13.1	2.7
4.治療目的の病気休暇制度	7,434	22.8	35.8	41.4	3,078	40.9	59.1	7,090	16.9	39.3	43.8	3,106	44.8	55.2	-2.4	-3.8
5.失効年休有給休暇の積立制度	7,434	23.3	49.3	27.4	2,036	41.7	58.3	7,090	20.9	57.8	21.3	1,513	32.5	67.5	6.0	9.2
6.フレックスタイム制度	7,434	13.1	52.6	34.3	2,549	46.4	53.6	7,090	15.1	60.8	24.1	1,712	40.6	59.4	10.2	5.8
7.在宅勤務(テレワーク)制度	7,434	7.2	56.5	36.3	2,695	50.1	49.9	7,090	16.6	75.1	8.3	585	24.8	75.2	28.0	25.3
8.試し(慣らし)出勤制度(リハビリ勤務)	7,434	25.5	51.8	22.7	1,688	26.7	73.3	7,090	21.3	62.8	15.9	1,128	28.3	71.7	6.8	-1.6

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「②勤め先に各種制度が「ある」者の疾患罹患時の制度利用状況」は、①で各種制度が「ある」とする者を対象に集計。2017年調査(参考)は、比較可能な設問項目のみ記載。

※2：①疾患罹患時、勤め先の各種制度の「ある」割合について、2022年から2017年を引いた値。

※3：②勤め先に各種制度があるとする者の疾患罹患時に制度を「利用した」割合について、2022年から2017年を引いた値。

(2) 属性別にみた疾患罹患時の各種制度の利用状況

次に、2022 年調査で、勤め先に各種制度が「ある」とする者の疾患罹患時の制度利用状況について、属性別にみたものが図表 4-2 である。

会社在籍時の主な疾患別にみると、ほとんどの制度において、上位 3 位では、脳血管疾患、がん、難病において、「利用した」とする割合が高くなっている。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、いずれの制度においても、おおむね通院頻度が多いほど、「利用した」とする割合が高くなる傾向にある。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、いずれの制度においても、「利用した」とする割合が高い。

図表 4-2 各種制度があるとする者の疾患罹患時の制度利用状況 (SA、単位＝%)

		2022年調査											
		1.時差出勤制度			2.所定内労働時間を短縮する制度			3.時間単位の休暇制度・半日休暇制度			4.治療目的の病気休暇制度		
		n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな
全体		3,128	33.2	66.8	2,783	21.1	78.9	4,543	53.4	46.6	3,078	40.9	59.1
会社籍時の 主な疾患	がん	572	37.9	62.1	544	29.4	70.6	845	60.5	39.5	635	57.8	42.2
	脳血管疾患	232	44.8	55.2	195	34.4	65.6	298	56.0	44.0	199	54.8	45.2
	心疾患	563	32.0	68.0	512	19.3	80.7	814	56.3	43.7	572	40.7	59.3
	肝炎	170	31.2	68.8	156	15.4	84.6	259	50.6	49.4	171	35.7	64.3
	糖尿病	1,078	26.4	73.6	882	12.8	87.2	1,559	46.3	53.7	1,007	27.1	72.9
	難病	513	38.6	61.4	494	24.9	75.1	768	56.9	43.1	494	43.9	56.1
疾患罹患時の 通院頻度	週2回以上	79	48.1	51.9	73	43.8	56.2	112	58.9	41.1	90	62.2	37.8
	週1回程度	152	53.9	46.1	137	48.9	51.1	216	70.8	29.2	175	68.0	32.0
	月に1回程度	1,556	32.8	67.2	1,373	21.0	79.0	2,325	54.1	45.9	1,547	40.7	59.3
	3か月に1回程度	960	31.5	68.5	861	17.4	82.6	1,383	52.3	47.7	916	37.6	62.4
	半年に1回程度	188	30.9	69.1	165	14.5	85.5	244	48.0	52.0	174	35.6	64.4
	1年に1回程度	193	24.4	75.6	174	13.8	86.2	263	41.4	58.6	176	28.4	71.6
治療中の働く上 での不自由の状 況 (MA)	身体的に不自由さがあった	717	46.6	53.4	636	37.7	62.3	1,031	64.4	35.6	724	59.0	41.0
	精神的に不自由さがあった	705	44.0	56.0	621	36.6	63.4	1,048	64.8	35.2	745	56.8	43.2
	ほとんどなかった	2,033	27.2	72.8	1,806	12.6	87.4	2,948	48.1	51.9	1,949	32.2	67.8

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、各種制度が「ある」とする者を対象に集計。表側の「会社籍時の疾患」は上位3位の数値に網。

(続き)

		2022年調査											
		5.失効年休有給休暇の積立制度			6.フレックスタイム制度			7.在宅勤務（テレワーク）制度			8.試し（慣らし）出勤制度（リハビリ勤務）		
		n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな
全体		2,036	41.7	58.3	2,549	46.4	53.6	2,695	50.1	49.9	1,688	26.7	73.3
会社籍時の 主な疾患	がん	381	49.9	50.1	456	50.4	49.6	498	53.0	47.0	340	37.4	62.6
	脳血管疾患	145	51.0	49.0	184	55.4	44.6	170	62.9	37.1	136	49.3	50.7
	心疾患	391	42.7	57.3	459	47.1	52.9	492	50.6	49.4	310	24.8	75.2
	肝炎	110	33.6	66.4	146	38.4	61.6	147	38.1	61.9	107	17.8	82.2
	糖尿病	699	35.6	64.4	916	40.1	59.9	976	44.9	55.1	543	14.5	85.5
	難病	310	42.9	57.1	388	54.9	45.1	412	57.3	42.7	252	32.1	67.9
疾患罹患時の 通院頻度	週2回以上	58	51.7	48.3	60	68.3	31.7	72	69.4	30.6	47	51.1	48.9
	週1回程度	90	58.9	41.1	138	65.9	34.1	124	67.7	32.3	102	56.9	43.1
	月に1回程度	1,014	42.4	57.6	1,279	45.6	54.4	1,332	49.9	50.1	843	26.6	73.4
	3か月に1回程度	638	40.3	59.7	777	44.5	55.5	838	48.8	51.2	502	23.1	76.9
	半年に1回程度	103	30.1	69.9	134	45.5	54.5	150	50.7	49.3	91	17.6	82.4
	1年に1回程度	133	36.8	63.2	161	38.5	61.5	179	36.9	63.1	103	11.7	88.3
治療中の働く上 での不自由の状 況 (MA)	身体的に不自由さがあった	434	54.1	45.9	528	56.3	43.7	545	60.9	39.1	417	46.5	53.5
	精神的に不自由さがあった	450	55.6	44.4	546	57.9	42.1	583	60.9	39.1	440	45.5	54.5
	ほとんどなかった	1,353	35.8	64.2	1,715	41.2	58.8	1,819	44.7	55.3	1,022	15.4	84.6

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、各種制度が「ある」とする者を対象に集計。表側の「会社籍時の疾患」は上位3位の数値に網。

さらに、勤め先や病院等の相談関連でみたものが図表 4-3 である。

勤め先への相談・報告別にみると、いずれの制度においても、「勤め先には一切相談しなかった」とする者に比べて、「相談・報告した」とする者の方が「利用した」とする割合が高い。

同様に、疾患罹患後の治療と仕事の両立支援別にみても、いずれの制度においても、「利用した」とする割合は、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする者の方が、「特段求めなかった」とする者に比べて高く、また、両立支援プランの策定別にみても、「策定された」とする者の方が、「策定されていない」とする者に比べて高い。

病院での勤務先の仕事の相談別にみると、病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に「相談した」とする者の方が、いずれの制度においても、「相談しなかった」とする者に比べて、「利用した」とする割合が高くなっている。

主治医からの指導や意見別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者で、他と比べて、各種制度を「利用した」とする割合が最も高い。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者の勤務情報を主治医に提供した形態別にみると、「勤務情報は提供していない」とする者に比べて、勤務情報を提供した者（「文書により勤務情報を提供した」「口頭で勤務情報を伝えた」「文書と口頭で勤務情報を提供した」）の方が、各種制度を「利用した」とする割合が高い。

勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談別にみると、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」とする者に比べて、「勤め先や病院以外で相談したことがある」とする者の方が、各種制度を「利用した」とする割合が高い。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「相談・活用したことがある」とする者において、他と比べて、各種制度を「利用した」とする割合が最も高くなっている。

図表 4-3 各種制度があるとする者の疾患罹患時の制度利用状況【勤め先・病院等関連】(SA、単位＝%)

		2022年調査											
		1.時差出勤制度			2.所定内労働時間を短縮する制度			3.時間単位の休暇制度・半日休暇制度			4.治療目的の病気休暇制度		
		n	利用した	利用しなかった	n	利用した	利用しなかった	n	利用した	利用しなかった	n	利用した	利用しなかった
全体		3,128	33.2	66.8	2,783	21.1	78.9	4,543	53.4	46.6	3,078	40.9	59.1
勤め先関係	勤め先への相談・報告	2,437	35.6	64.4	2,205	23.6	76.4	3,462	57.6	42.4	2,442	46.2	53.8
	相談・報告した	691	24.6	75.4	578	11.4	88.6	1,081	40.0	60.0	636	20.8	79.2
	勤め先には一切相談しなかった	780	50.6	49.4	719	41.3	58.7	1,086	67.4	32.6	829	60.9	39.1
	疾患罹患後の治療と仕事の両立支援(※2)	1,657	28.5	71.5	1,486	15.0	85.0	2,376	53.1	46.9	1,613	38.6	61.4
	治療と仕事の両立支援を求めた	553	52.1	47.9	545	42.6	57.4	699	68.5	31.5	597	61.8	38.2
	特段求めなかった	2,575	29.1	70.9	2,238	15.8	84.2	3,844	50.7	49.3	2,481	35.9	64.1
両立支援プランの策定	策定された	553	52.1	47.9	545	42.6	57.4	699	68.5	31.5	597	61.8	38.2
策定されていない	2,575	29.1	70.9	2,238	15.8	84.2	3,844	50.7	49.3	2,481	35.9	64.1	
病院等関係	病院での勤務先の仕事の相談	1,234	44.2	55.8	1,139	33.5	66.5	1,700	60.8	39.2	1,315	53.2	46.8
	相談した	1,894	26.0	74.0	1,644	12.5	87.5	2,843	49.0	51.0	1,763	31.8	68.2
	相談しなかった	1,074	44.0	56.0	976	33.0	67.0	1,489	62.3	37.7	1,123	54.2	45.8
	主治医からの指導や意見	346	39.6	60.4	294	28.6	71.4	520	56.5	43.5	362	48.1	51.9
	主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある	1,708	25.0	75.0	1,513	11.9	88.1	2,534	47.6	52.4	1,593	29.9	70.1
	指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない	105	59.0	41.0	104	53.8	46.2	135	70.4	29.6	115	68.7	31.3
	指導や意見を得る必要がない	687	44.5	55.5	625	29.3	70.7	956	61.6	38.4	712	54.2	45.8
	勤務情報を主治医に提供した形態(※3)	90	51.1	48.9	82	46.3	53.7	108	72.2	27.8	86	68.6	31.4
	文書により勤務情報を提供した	192	30.7	69.3	165	27.3	72.7	290	56.9	43.1	210	40.5	59.5
	口頭で勤務情報を伝えた	248	62.9	37.1	239	57.3	42.7	312	70.5	29.5	275	66.2	33.8
	文書と口頭で勤務情報を提供した	2,880	30.6	69.4	2,544	17.6	82.4	4,231	52.1	47.9	2,803	38.5	61.5
	勤務情報は提供していない	41	65.9	34.1	51	74.5	25.5	59	76.3	23.7	55	80.0	20.0
勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談	191	53.9	46.1	172	47.1	52.9	238	65.5	34.5	208	51.9	48.1	
勤め先や病院以外で相談したことがある	722	41.0	59.0	626	27.8	72.2	1,004	60.9	39.1	637	46.5	53.5	
勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない	2,174	28.1	71.9	1,934	15.1	84.9	3,242	49.8	50.2	2,178	37.3	62.7	
両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識	今後活用するつもりである	191	53.9	46.1	172	47.1	52.9	238	65.5	34.5	208	51.9	48.1
今後活用してみたいが、居場所がわからない	722	41.0	59.0	626	27.8	72.2	1,004	60.9	39.1	637	46.5	53.5	
今後相談・活用する予定はない	2,174	28.1	71.9	1,934	15.1	84.9	3,242	49.8	50.2	2,178	37.3	62.7	

(続き)

		2022年調査													
		5.失効年休有給休暇の積立制度			6.フレックスタイム制度			7.在宅勤務（テレワーク）制度			8.試し（慣らし）出勤制度（リハビリ勤務）				
		n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな	n	利用した	か利用したしな		
全体		2,036	41.7	58.3	2,549	46.4	53.6	2,695	50.1	49.9	1,688	26.7	73.3		
勤め先関係	勤め先への相談・報告	相談・報告した	1,595	44.3	55.7	1,952	49.3	50.7	2,046	52.3	47.7	1,413	30.1	69.9	
		勤め先には一切相談しなかった	441	32.7	67.3	597	37.0	63.0	649	43.0	57.0	275	9.1	90.9	
	疾患罹患後の治療と仕事の両立支援(※2)	治療と仕事の両立支援を求めた	504	56.7	43.3	608	58.9	41.1	652	65.3	34.7	505	49.7	50.3	
		特段求めなかった	1,091	38.5	61.5	1,344	45.0	55.0	1,394	46.3	53.7	908	19.2	80.8	
病院等関係	両立支援プランの策定	策定された	414	56.8	43.2	458	63.1	36.9	488	69.5	30.5	406	46.3	53.7	
		策定されていない	1,622	37.9	62.1	2,091	42.8	57.2	2,207	45.8	54.2	1,282	20.4	79.6	
	病院に勤務先の仕事の相談をした	相談した	847	49.4	50.6	983	54.8	45.2	1,008	61.7	38.3	776	40.6	59.4	
		相談しなかった	1,189	36.3	63.7	1,566	41.2	58.8	1,687	43.2	56.8	912	14.8	85.2	
	主治医からの指導や意見	主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある	734	50.3	49.7	859	56.0	44.0	855	61.9	38.1	639	41.6	58.4	
			指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない	231	45.9	54.1	290	50.3	49.7	326	56.1	43.9	199	31.2	68.8
			指導や意見を得る必要がない	1,071	35.0	65.0	1,400	39.8	60.2	1,514	42.1	57.9	850	14.4	85.6
	勤務情報を主治医に提供した形態(※3)	文書により勤務情報を提供した	89	67.4	32.6	93	69.9	30.1	98	69.4	30.6	77	57.1	42.9	
			口頭で勤務情報を伝えた	454	50.0	50.0	540	54.1	45.9	525	60.4	39.6	408	38.2	61.8
			文書と口頭で勤務情報を提供した	64	51.6	48.4	72	58.3	41.7	76	64.5	35.5	59	54.2	45.8
			勤務情報は提供していない	127	38.6	61.4	154	53.2	46.8	156	60.9	39.1	95	35.8	64.2
	勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談	勤め先や病院以外での治療と仕事の両立について相談したことがある	189	62.4	37.6	222	71.2	28.8	264	75.4	24.6	185	59.5	40.5	
		勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない	1,847	39.6	60.4	2,327	44.1	55.9	2,431	47.3	52.7	1,503	22.6	77.4	
両立支援コーディネーターに相談・活用に対する認識	相談・活用したことがある	46	76.1	23.9	51	74.5	25.5	61	83.6	16.4	46	65.2	34.8		
		今後活用するつもりである	141	58.2	41.8	170	60.0	40.0	184	70.7	29.3	137	51.1	48.9	
		今後活用してみたいが、居場所がわからない	431	44.3	55.7	561	53.7	46.3	610	59.2	40.8	383	31.3	68.7	
	今後も相談・活用する予定はない	1,418	38.2	61.8	1,767	42.0	58.0	1,840	43.9	56.1	1,122	20.5	79.5		

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、各種制度が「ある」とする者を対象に集計。

※2：表側「疾患罹患後の治療と仕事の両立支援」は、設問「勤め先への相談・報告」で「相談・報告した」とする者が対象のクロス集計である。

※3：表側「勤務情報を主治医に提供した形態」は、設問「主治医からの指導や意見」で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者のクロス集計である。

4-2. 疾患罹患時の勤め先の配慮・適用状況

(1) 希望した配慮事項・治療期間中での配慮の適用状況

2022年調査では、「①あなたが、勤め先に希望した配慮事項」（希望した配慮事項）について尋ねている（複数回答）。また、「②その勤め先で働いている間に、配慮が適用されたこと」（配慮の適用）についても尋ねている（複数回答）。これをまとめたものが図表4-4である。

まず、①希望した配慮事項についてみると、「特段の配慮の希望なし」が52.9%と半数を占める。具体的な希望した配慮事項としては、「通院治療のための休暇取得」の割合が23.0%と最も高く、次いで、「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」（17.6%）、「仕事内容の柔軟な変更」（10.6%）、「疾患治療についての職場の理解」（9.1%）、「残業・休日労働をなくすこと」（9.0%）、「業務量の削減」（8.6%）、「所定内労働時間の短縮」（8.2%）、「柔軟な働き方（テレワークの活用）」（8.1%）などとなっている。

一方、②治療期間中での配慮の適用状況については、「特段の配慮の適用なし」が57.5%と6割弱を占めている。具体的な配慮の適用状況としては、「通院治療のための休暇取得」の割合が19.6%と最も高く、次いで、「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」（15.0%）、「仕事内容の柔軟な変更」（8.3%）、「残業・休日労働をなくすこと」（6.9%）、「所定内労働時間の短縮」（6.7%）、「柔軟な働き方（テレワークの活用）」（6.4%）、「疾患治療についての職場の理解」（6.3%）、「業務量の削減」（6.1%）などとなっている。

希望した配慮事項から配慮の適用を引いた値をみると、「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」「業務量の削減」「仕事内容の柔軟な変更」などがわずかに高くなっており、希望したとおりに配慮の適用がなかった層が一部にいたことがうかがわれる。

図表 4-4 ①勤め先に希望した配慮事項、及び、②勤め先で働いている間での配慮の適用状況 (MA、単位＝%)

	2022年調査																				
	n	短所縮定内労働時間の	なくすこと	残業・休日労働を	職・した長期の休	入院・治療等	休暇取得のため	通院治療のため	配置転換の柔軟な	職場内での柔軟な	仕事内容の柔軟な	テレワークの活用(テ)	柔軟な働き方(テ)	業務量の削減	役職を解く	パート(正社員から)	就業形態の柔軟な	職場の理解について	疾患治療について	その他	の適用なし
①配慮希望	7,434	8.2	9.0	17.6	23.0	6.8	10.6	8.1	8.6	2.2	1.0	9.1	0.8	52.9							
②配慮の適用	7,434	6.7	6.9	15.0	19.6	5.1	8.3	6.4	6.1	1.9	1.0	6.3	0.6	57.5							
①配慮希望－②配慮の適用		1.4	2.1	2.6	3.5	1.7	2.3	1.7	2.5	0.3	-0.1	2.9	0.1	-4.6							

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。①配慮希望では、「特段の配慮の希望なし」が選択肢であり、②配慮の適用では、「特段の配慮の適用なし」が選択肢である。①配慮希望－②配慮の適用は、①から②を引いた値。

(2) 属性別にみた希望した配慮事項・配慮の適用状況

勤め先に希望した配慮事項について、属性別にみたものが図表 4-5 である。

これを性別にみると、全体よりも 5 ポイント以上高い項目は、女性で「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」などとなっている。

年齢別にみると、おおむね年齢が低くなるほど、「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」「仕事内容の柔軟な変更」「残業・休日労働をなくすこと」「業務量の削減」「所定内労働時間の短縮」「柔軟な働き方(テレワークの活用)」「職場内での柔軟な配置転換」の割合が高くなる。一方、年齢が高くなるほど、「特段の配慮の希望なし」の割合が高くなる傾向にある。

希望した配慮事項を会社籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患も「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」が上位にあることに違いはなく、次いで、脳血管疾患、がん、心疾患では、「仕事内容の柔軟な変更」などが続き、肝炎、糖尿病では、「残業・休日労働をなくすこと」などが続く。

全体よりも 5 ポイント以上高い項目に着目すると、脳血管疾患では、「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」「仕事内容の柔軟な変更」「残業・休日労働をなくすこと」「業務量の削減」「所定内労働時間の短縮」となっており、がんで「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」「通院治療のための休暇取得」となっている一方で、糖尿病では、「特段の配慮の希望なし」となっている。

図表 4-5 治療期間中に勤め先に希望した配慮事項 (MA、単位＝%)

		2022年調査																		
		n	短縮 所定内 労働時間 の	なくす こと を	残業 ・休日 労働を	職・休 暇の 長期 の休	入院・ 治療 等に対	休暇 取得 のため の	通院 治療 のため の	配置 転換 の	職場 内での 柔軟な	変更 内容の 柔軟な	レワー ークの 活用(テ	柔軟な 働き方	業務量 の削減	役職を 解く	パート 等(正社 員から に転換)	就業形 態の柔 軟な	の職場 の理解 について	その他
全体		7,434	8.2	9.0	17.6	23.0	6.8	10.6	8.1	8.6	2.2	1.0	9.1	0.8	52.9					
性別	男性	5,558	7.3	9.2	15.1	21.3	6.7	9.7	8.2	8.3	2.2	0.8	7.4	0.7	55.1					
	女性	1,876	10.6	8.6	25.3	28.1	7.1	13.4	7.9	9.6	1.9	1.6	14.0	0.9	46.4					
年齢	20代以下	114	14.0	19.3	20.2	31.6	25.4	27.2	12.3	12.3	5.3	2.6	8.8	1.8	21.9					
	30代	477	12.4	18.0	23.5	28.7	13.0	18.0	14.7	15.1	4.0	2.5	13.2	0.6	38.2					
	40代	1,647	11.4	9.6	20.4	25.9	7.8	12.5	9.0	11.5	1.9	1.3	12.0	0.9	47.1					
	50代	3,287	7.1	8.3	17.0	21.8	6.4	9.5	7.3	7.5	2.3	0.7	9.0	0.7	55.4					
	60代	1,909	5.7	7.0	14.8	20.7	3.9	8.0	6.9	6.3	1.6	0.7	5.8	0.8	59.1					
会社 在籍時 の主な 疾患	がん	1,395	11.0	9.2	34.3	35.3	9.0	13.4	11.1	12.8	3.0	1.0	13.5	0.4	35.5					
	脳血管疾患	489	13.9	15.7	22.5	23.7	11.0	18.2	10.2	14.7	2.9	2.2	9.8	2.0	39.9					
	心疾患	1,235	8.0	9.9	18.4	22.7	6.2	11.3	9.3	8.8	2.5	0.6	8.6	0.8	48.4					
	肝炎	436	8.7	11.2	12.2	20.0	6.2	9.9	6.2	6.4	1.6	1.1	7.6	0.5	57.1					
	糖尿病	2,479	4.3	6.0	6.9	14.4	4.3	5.9	5.1	4.9	1.4	0.5	4.5	0.7	70.4					
	難病	1,400	10.1	10.5	19.4	27.1	8.2	13.1	9.4	9.6	2.3	1.7	13.6	0.9	46.6					

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。表側の「性別」「年齢」「会社
在籍時の主な疾患」は、各項目で全体よりも5ポイント以上高い数値に網。

次に、参考として、勤め先の配慮の適用状況を属性別にみたものが図表 4-6 である。

具体的な配慮の適用項目について会社
在籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患も「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」が上位となっている。全体よりも 5 ポイント以上高い項目に着目すると、脳血管疾患で「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」「仕事内容の柔軟な変更」「残業・休日労働をなくすこと」「所定内労働時間の短縮」「業務量の削減」となっており、がんで「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」となっている。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、全体よりも 5 ポイント以上高い項目をみると、「週 1 回程度」「週 2 回以上」の通院頻度において、おおむね各項目の割合が高く、とくに割合が高いのは、「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」などとなっている。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、配慮の適用項目の割合が高い。

図表 4-6 勤め先の配慮の適用状況 (MA、単位＝%)

	n	2022年調査															
		縮所 定内 労働 時間 の短	く残 業・休 日労働 をな	暇した 長・期 の療等 に休	入院・ 治療 に休	暇取 得	通院 治療 のため の休	置職 場内 での 柔軟 な配	更事 内容 の柔 軟な 変	ワ ーク の活 用 (テ レ)	柔 軟な 働 き方 の削 減	業 務量 の削 減	役 職を 解 く	ト 等 (正 社員 から パ ー ト に 転 換)	就 業形 態の 柔軟 な 変	職 場 の理 解 につ いて の	疾 患 の理 解 につ いて の
全体	7,434	6.7	6.9	15.0	19.6	5.1	8.3	6.4	6.1	1.9	1.0	6.3	0.6	57.5			
会社 在籍 時の 主な 疾患	がん	1,395	9.7	8.5	30.3	30.7	7.3	10.3	8.7	10.1	2.7	1.7	9.4	0.6	39.1		
	脳血管疾患	489	13.1	13.5	20.0	20.9	9.8	16.4	8.2	11.2	2.7	1.4	8.0	1.6	42.1		
	心疾患	1,235	6.3	7.9	15.3	19.8	4.9	8.9	7.4	7.4	2.2	0.9	5.8	0.5	53.0		
	肝炎	436	6.7	7.1	11.2	17.4	3.9	8.0	5.5	5.7	1.8	1.4	6.0	0.2	58.9		
	糖尿病	2,479	3.1	3.8	5.8	11.6	2.6	4.2	3.8	2.7	1.2	0.3	3.1	0.5	75.3		
	難病	1,400	8.4	7.9	15.2	22.5	6.4	10.3	7.5	5.4	1.9	1.6	8.6	0.9	53.1		
疾患 罹患 時の 通院 頻度	週2回以上	208	12.0	11.5	30.3	26.0	9.1	15.4	11.1	12.5	5.3	4.8	10.1	1.4	30.8		
	週1回程度	391	15.1	18.7	28.6	34.0	12.8	14.1	9.5	12.0	3.1	1.3	11.8	2.3	26.9		
	月に1回程度	3,831	6.4	6.7	14.6	19.4	4.7	8.8	6.7	5.7	2.0	0.8	6.6	0.7	58.6		
	3か月に1回程度	2,154	6.2	5.8	14.0	19.9	4.5	6.8	5.9	6.3	1.4	1.0	5.7	0.3	59.7		
	半年に1回程度	402	6.0	5.7	11.7	13.7	4.0	5.0	5.7	3.2	1.5	1.7	3.5	0.2	61.9		
	1年に1回程度	448	3.6	3.3	7.6	9.2	4.7	6.0	2.5	3.8	1.6	0.9	2.0	0.4	72.5		
治療 中の 働く 上での 不自 由 (MA)	身体的に不自由さがあった	1,875	13.7	12.2	27.0	30.8	10.9	16.5	9.7	11.7	3.8	2.2	13.1	1.1	35.4		
	精神的に不自由さがあった	1,855	11.0	11.9	23.4	29.2	9.3	14.0	9.7	9.9	3.6	1.7	11.2	1.1	38.1		
	ほとんどなかった	4,553	3.9	4.0	9.4	13.9	2.4	4.5	4.6	3.3	0.9	0.5	3.1	0.5	69.8		
休職 の有 無	取得した	2,108	13.3	12.9	35.1	33.0	9.3	15.1	9.3	11.3	3.9	2.0	11.5	0.8	31.3		
	取得していない	4,028	4.0	5.0	7.5	16.3	3.7	6.0	6.3	4.6	1.2	0.6	4.4	0.6	65.1		
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	4.7	3.1	5.9	7.9	2.9	4.5	2.2	2.5	0.6	0.8	3.5	0.7	76.3		
休職 取得 者	休職期間	2週間程度	629	11.8	10.2	30.4	30.4	5.6	11.0	8.7	6.5	2.1	1.0	8.3	0.6	38.8	
	1か月程度	661	10.1	9.8	34.2	30.9	9.5	12.9	8.0	9.1	2.1	2.1	10.7	0.8	35.4		
	2か月程度	287	14.6	15.7	34.8	34.5	9.1	15.3	9.8	16.4	6.6	2.1	13.2	0.7	21.6		
	3か月程度	177	15.8	19.8	35.0	39.0	14.1	19.2	9.0	18.1	7.9	0.6	13.6	0.0	23.2		
	4～12か月未満	222	17.6	17.6	43.7	36.9	13.1	24.8	13.5	16.7	5.9	3.6	14.0	0.9	22.5		
	1年以上	132	22.7	18.2	47.7	37.9	13.6	23.5	9.8	15.9	7.6	5.3	20.5	2.3	21.2		
疾患 罹患 時の 勤め 先の 正社 員規 模	10人未満	728	8.5	3.8	14.6	18.3	2.6	7.4	4.3	6.0	0.8	1.2	6.9	0.4	61.3		
	10～49人	1,100	8.0	5.8	16.7	19.2	4.0	8.4	4.9	5.0	1.2	0.8	7.0	0.5	57.7		
	50～99人	711	7.3	6.6	14.5	17.7	5.6	8.7	5.1	6.3	1.8	1.5	6.0	0.6	56.4		
	100～299人	1,047	6.8	7.4	14.5	20.2	6.3	8.2	5.2	6.6	2.9	0.9	6.5	0.4	57.5		
	300～999人	1,084	6.1	7.3	13.7	20.9	6.2	8.3	6.6	5.7	2.3	1.1	4.9	0.8	56.8		
	1,000～2,999人	797	6.4	8.7	16.1	19.3	5.1	7.3	7.2	7.0	2.5	1.4	4.8	0.9	57.3		
	3,000人以上	1,559	6.4	8.0	15.4	20.0	5.3	9.4	10.3	6.7	1.8	0.9	7.0	0.8	55.6		
	官公庁	408	2.7	6.4	13.2	19.4	5.6	6.9	2.7	4.7	1.5	0.7	6.6	0.7	61.0		
疾患 治療 時の 就労 形態	正社員	5,728	6.3	7.8	14.5	20.1	5.4	8.3	6.9	6.3	2.2	1.0	6.0	0.6	57.2		
	契約社員	480	6.0	6.0	18.3	19.8	2.9	7.9	7.7	6.0	1.0	0.8	6.5	1.0	55.8		
	パート・アルバイト	1,016	9.8	3.4	15.9	17.3	5.0	9.3	3.1	6.1	1.0	1.6	7.0	0.6	58.8		
	派遣社員	210	6.2	3.3	15.7	16.2	2.9	5.2	4.8	1.0	1.0	1.0	8.6	0.5	63.8		

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。表側の「会社
在籍時の主な疾患」「疾患罹患時の通院頻度」は、各項目で全体よりも5ポイント以上高い数値に網。

さらに、勤め先の配慮の適用状況を相談関連からみたものが図表 4-7 である。

勤め先への相談・報告別にみると、「勤め先には一切相談しなかった」とする者に比べて、「相談した」とする者の方が、いずれの配慮の適用項目の割合も高くなっている。

同様に、疾患罹患後の治療と仕事の両立支援別にみても、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする者の方が、「特段求めなかった」とする者に比べて配慮の適用項目の割合が高く、また、両立支援プランの策定別にみても、「策定された」とする者の方が、「策定されていない」とする者に比べて配慮の適用項目の割合が高い。

病院での勤務先の仕事の相談別にみると、病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に「相談した」とする者の方が、いずれの配慮の適用項目の割合も高くなっている。

主治医からの指導や意見別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことが

ある」とする者で、他と比べて、配慮の適用項目の割合が最も高くなっている項目が多い。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者の勤務情報を主治医に提供した形態別にみると、「勤務情報は提供していない」とする者に比べて、勤務情報を提供した者（「文書により勤務情報を提供した」「口頭で勤務情報を伝えた」「文書と口頭で勤務情報を提供した」）の方が配慮の適用項目の割合が高い。

勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談別にみると、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」とする者に比べて、「勤め先や病院以外で相談したことがある」とする者の方が、いずれの配慮の適用項目の割合も高くなっている。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「相談・活用したことがある」とする者において、他と比べて、すべての配慮の適用項目の割合が最も高くなっている。

図表 4-7 勤め先の配慮の適用状況【相談関連】(MA、単位＝%)

	n	2022年調査															
		縮所 定内 労働 時間 の短	く残 業・ 休日 労働 をな	暇し た長 期の 療職 ・休 対 休	入院 ・治 療の ため の休	暇取 得治 療の ため の休	置職 転場 内 での 柔軟 な配	更仕 事内 容の 柔軟 な変	ワ柔 軟な 働き 方（ テレ	業務 量の 削減	役職 を解 く	ト等 に 転 換	就業 形態 の柔 軟な 変	職場 の理 解に ついて の	疾患 の理 解に ついて の	そ の 他	し 特 段 の 配 慮 の 適 用 な し
全体	7,434	6.7	6.9	15.0	19.6	5.1	8.3	6.4	6.1	1.9	1.0	6.3	0.6	57.5			
勤め先関係	勤め先への相談・報告	5,348	8.5	8.7	19.3	24.5	6.3	10.3	7.9	7.7	2.4	1.3	8.1	0.8	48.1		
	相談・報告した	2,086	2.3	2.4	3.9	7.0	2.2	3.2	2.7	2.0	0.7	0.3	1.5	0.3	81.6		
	勤め先には一切相談しなかった	1,776	15.0	14.8	29.3	33.8	12.0	17.2	11.6	13.6	4.3	2.7	14.0	1.3	24.9		
	疾患罹患後の治療と仕事の両立支援(※2)	3,572	5.2	5.6	14.4	19.8	3.5	6.8	6.0	4.8	1.4	0.7	5.2	0.5	59.5		
病院等関係	両立支援プランの策定	1,065	16.8	18.1	28.0	32.7	12.5	19.3	14.5	16.0	5.2	2.8	12.1	0.8	24.8		
	策定された	6,369	5.1	5.1	12.8	17.4	3.9	6.5	5.1	4.5	1.4	0.8	5.3	0.6	62.9		
	策定されていない	2,823	11.9	12.7	22.2	27.2	9.3	15.0	9.7	11.3	3.7	2.0	10.2	0.7	36.2		
	病院での勤務先の仕事の相談	4,611	3.6	3.4	10.6	14.9	2.6	4.2	4.4	3.0	0.8	0.5	3.8	0.6	70.5		
病院内関係	主治医からの指導や意見	2,354	11.8	11.8	23.8	29.1	8.8	14.0	8.9	10.7	3.1	1.6	11.5	1.1	38.3		
	相談した	1,011	8.4	11.3	17.2	20.5	8.1	12.8	9.5	8.8	3.9	1.9	6.6	0.5	41.6		
	主治医から就業に関する指導や意見を 得たことがある	4,069	3.4	3.0	9.4	13.8	2.3	3.9	4.2	2.8	0.7	0.5	3.1	0.4	72.5		
	指導や意見を得る必要を感じているが、 得たことはない	217	23.0	24.9	26.3	24.4	13.8	17.1	6.9	16.6	6.5	3.7	8.3	1.4	19.8		
両立支援関係	勤務情報を主治医に提供した形態(※3)	1,473	11.1	11.5	25.3	31.6	8.8	14.4	9.6	11.2	3.2	1.5	13.1	1.2	35.3		
	文書と口頭で勤務情報を提供した	146	17.8	19.9	36.3	38.4	14.4	30.8	15.8	19.9	4.8	3.4	19.2	0.7	20.5		
	口頭で勤務情報を伝えた	518	7.5	4.6	15.3	21.2	4.8	6.9	5.6	4.1	1.0	0.6	6.0	0.8	59.7		
	勤務情報は提供していない	617	18.8	20.6	26.3	27.4	17.2	21.9	14.9	15.1	7.3	5.7	10.5	0.6	16.5		
認識	勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談	6,817	5.6	5.7	14.0	18.8	4.0	7.1	5.6	5.3	1.4	0.6	5.9	0.6	61.2		
	相談・活用したことがある	129	21.7	24.0	27.1	30.2	15.5	18.6	14.7	14.7	10.1	5.4	10.9	0.8	11.6		
	今後活用するつもりである	406	13.5	15.0	22.2	26.8	13.5	17.0	13.8	13.5	6.2	3.9	7.1	0.0	21.7		
	今後活用してみたいが、居場所がわからない	1,748	9.4	10.6	21.3	25.5	8.0	12.4	8.6	9.6	2.5	1.7	9.7	1.2	41.8		
今後相談・活用する予定はない	5,151	4.9	4.6	12.0	16.7	3.3	6.0	4.9	4.1	1.1	0.5	4.9	0.5	66.8			

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：表側「疾患罹患後の治療と仕事の両立支援」は、設問「勤め先への相談・報告」で「相談・報告した」とする者が対象のクロス集計である。

※3：表側の「勤務情報を主治医に提供した形態」は、設問「主治医からの指導や意見」で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者のクロス集計である。

(3) 希望した配慮項目でみた配慮の適用状況

希望した配慮項目でみた配慮の適用状況をまとめたものが図表 4-8 である。

配慮の希望の有無別にみると、「配慮の希望あり」とする者で、「特段の配慮の適用なし」は 12.7% だった。それ以外は、何らかの配慮の適用があったことになる。

具体的な配慮を希望した項目と配慮が適用された項目が一致している箇所（網掛け部分）についてみると、「通院治療のための休暇取得」「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇」で7割程度、「所定内労働時間の短縮」「柔軟な働き方（テレワークの活用）」で6割程度、「残業・休日労働をなくすこと」「疾患治療についての職場の理解」「仕事内容の柔軟な変更」「役職を解く」が5割程度、「就業形態の柔軟な変更（正社員からパート等に転換）」「業務量の削減」「職場内での柔軟な配置転換」が4割程度などとなっている。

図表 4-8 勤め先の配慮の適用状況【配慮の希望関連】(MA、単位＝%)

	2022年調査														
	n	所定内労働時間の短縮	残業・休日労働をなくすこと	長期・治療等に対応し	入院・治療等	通院治療のための休暇	職場内での柔軟な配置	仕事内容の柔軟な変更	柔軟な働き方（テレワークの活用）	業務量の削減	役職を解く	（正社員からパート等に転換）	就業形態の柔軟な変更	疾患治療についての職場の理解	その他
全体	7,434	6.7	6.9	15.0	19.6	5.1	8.3	6.4	6.1	1.9	1.0	6.3	0.6	57.5	
配慮の希望	配慮希望あり	3,501	13.9	14.3	31.2	40.4	10.7	17.0	13.1	12.7	3.9	2.2	12.7	1.3	12.7
	所定内労働時間の短縮	606	63.5	29.0	37.8	38.0	15.0	25.1	13.7	20.0	6.3	4.3	15.7	0.5	11.2
	残業・休日労働をなくすこと	671	24.0	55.9	31.3	35.9	17.0	21.5	14.0	21.3	7.3	2.7	12.7	0.3	13.7
	入院・治療等に対応した長期の休職・休暇	1,312	19.3	16.1	71.2	51.4	12.0	18.6	11.8	14.1	4.6	2.7	15.8	0.8	8.8
	通院治療のための休暇取得	1,712	14.7	13.8	38.7	72.8	10.9	15.5	14.0	12.1	3.6	2.0	14.5	0.5	10.7
	職場内での柔軟な配置転換	505	18.2	19.6	31.9	38.2	43.4	36.0	15.6	22.6	10.7	4.8	17.4	0.8	15.6
	仕事内容の柔軟な変更	788	20.7	22.5	32.9	37.3	25.4	52.0	15.6	25.9	7.7	4.7	18.3	0.5	12.1
	柔軟な働き方（テレワークの活用）	605	18.2	18.7	29.3	44.5	13.6	24.5	60.7	16.5	5.8	4.0	15.5	0.5	10.6
	業務量の削減	642	21.2	25.1	30.7	37.7	17.4	32.1	14.5	46.1	7.2	4.4	17.3	0.5	16.7
	役職を解く	161	25.5	23.6	31.7	39.8	27.3	36.6	19.3	27.3	50.9	9.3	18.6	0.0	12.4
	就業形態の柔軟な変更（正社員からパート等に転換）	74	32.4	31.1	44.6	39.2	23.0	43.2	21.6	28.4	20.3	48.6	29.7	0.0	10.8
	疾患治療についての職場の理解	677	16.8	15.5	38.0	44.5	14.6	23.8	13.1	18.5	4.6	4.1	54.5	1.0	14.6
その他	58	5.2	3.4	10.3	15.5	8.6	8.6	3.4	5.2	1.7	1.7	12.1	67.2	15.5	
特段の配慮の希望なし	3,933	0.3	0.4	0.6	1.0	0.2	0.6	0.4	0.2	0.1	0.0	0.5	0.1	97.4	

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：表側の「配慮の希望」は、配慮を希望した選択肢項目と、配慮が適用された選択肢項目が同じものに網（「その他」「特段の配慮の希望なし／特段の配慮の適用なし」除く）。

(4) 勤め先の配慮の希望・適用の状況

設問「配慮を希望したか」の選択肢「特段の配慮の希望なし」の該当・非該当、及び設問「配慮の適用」の選択肢「特段の配慮の適用なし」の該当・非該当から、勤め先の配慮の希望・適用の状況をまとめたものが図表 4-9 である。それによれば、全体のうち、「配慮の希望あり・配慮の適用あり」は 41.1%、「配慮の希望あり・配慮の適用なし」が 6.0%、「配慮の希望なし・配慮の適用あり」が 1.4%、「配慮の希望なし・配慮の適用なし」が 51.5%だった。

病院での勤務先の仕事の相談別にみると、病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に「相談した」とするの方が、「配慮の希望あり・配慮の適用あり」の割合が高い。

主治医からの指導や意見別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」「指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない」とするの方が、「指導や意見を得る必要がない」とする者に比べて、「配慮の希望あり・配慮の適用あり」の割合が高くなっている。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者の勤務情報を主治医に

提供した形態別にみると、「勤務情報は提供していない」とする者に比べて、勤務情報を提供した者（「文書により勤務情報を提供した」「口頭で勤務情報を伝えた」「文書と口頭で勤務情報を提供した」）の方が「配慮の希望あり・配慮の適用あり」の割合が高い。

勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談別にみると、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」とする者に比べて、「勤め先や病院以外で相談したことがある」とする者の方が、「配慮の希望あり・配慮の適用あり」の割合が高い。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「相談・活用したことがある」とする者において、「配慮の希望あり・配慮の適用あり」の割合が最も高い。

図表 4-9 勤め先の配慮の希望・適用の状況(単位=%)

		2022年調査(※1、※2)				
		n	用り配 あ・慮 り配の 慮希 の望 適あ	用り配 な・慮 し配の 慮希 の望 適あ	用し配 あ・慮 り配の 慮希 の望 適な	用し配 な・慮 し配の 慮希 の望 適な
全体		7,434	41.1	6.0	1.4	51.5
病院での勤務先の仕事の相談	相談した	2,823	62.4	6.3	1.4	29.9
	相談しなかった	4,611	28.1	5.7	1.4	64.8
主治医からの指導や意見	主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある	2,354	59.8	6.8	1.9	31.6
	指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない	1,011	57.7	9.5	0.7	32.1
	指導や意見を得る必要がない	4,069	26.2	4.6	1.3	67.9
勤務情報を主治医に提供した形態(※3)	文書により勤務情報を提供した	217	79.3	5.1	0.9	14.7
	口頭で勤務情報を伝えた	1,473	62.5	7.5	2.2	27.8
	文書と口頭で勤務情報を提供した	146	78.8	2.1	0.7	18.5
	勤務情報は提供していない	518	38.4	6.6	1.9	53.1
勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談	勤め先や病院以外で相談したことがある	617	83.3	5.7	0.2	10.9
	勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない	6,817	37.3	6.0	1.5	55.2
両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識	相談・活用したことがある	129	88.4	3.1	0.0	8.5
	今後活用するつもりである	406	77.1	5.4	1.2	16.3
	今後活用してみたいが、居場所がわからない	1,748	56.8	9.3	1.4	32.5
	今後も相談・活用する予定はない	5,151	31.8	5.0	1.4	61.8

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

※2：新変数「配慮の希望あり・配慮の適用あり」「配慮の希望あり・配慮の適用なし」「配慮の希望なし・配慮の適用あり」「配慮の希望なし・配慮の適用なし」は、設問「配慮を希望したか」の選択肢「特段の配慮の希望なし」の該当・非該当、及び設問「配慮の適用」の選択肢「特段の配慮の適用なし」の該当・非該当から作成。

※3：表側の「勤務情報を主治医に提供した形態」は、設問「主治医からの指導や意見」で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者のクロス集計である。

そこで、配慮希望者に限定し、配慮の適用の状況をみたものが図表 4-10 である。それによれば、配慮希望者において、「配慮の適用あり」が 87.3%、「配慮の適用なし」が 12.7% だった。

病院での勤務先の仕事の相談別にみると、病院（主治医や看護師、病院の患者相談支援室等）に「相談した」とする者の方が、「配慮の適用あり」の割合が高い。

主治医からの指導や意見別にみると、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者で、「配慮の適用あり」の割合が最も高くなっている。

「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」とする者の勤務情報を主治医に提供した形態別にみると、「勤務情報は提供していない」とする者に比べて、勤務情報を提供した者（「文書により勤務情報を提供した」「口頭で勤務情報を伝えた」「文書と口頭で勤務情報を提供した」）の方が「配慮の適用あり」の割合が高い。とくに、「配慮の適用あり」の割合は、「文書と口頭で勤務情報を提供した」で97.5%、「文書により勤務情報を提供した」で94.0%と高くなっている。

勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談別にみると、「配慮の適用あり」の割合は、「勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない」とする者に比べて、「勤め先や病院以外で相談したことがある」とする者の方が高い。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「相談・活用したことがある」とする者において、「配慮の適用あり」の割合が最も高くなっている。

図表 4-10 勤め先に配慮の希望をした者の配慮の適用の状況(単位=%)

		2022年調査		
		n	配慮希望者限定(※1、※2)	
			用配 あ 慮 り の 適	用配 な 慮 し の 適
全体		3,501	87.3	12.7
病院での勤務先の仕事の相談	相談した	1,940	90.8	9.2
	相談しなかった	1,561	83.1	16.9
主治医からの指導や意見	主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある	1,566	89.8	10.2
	指導や意見を得る必要を感じているが、得たことはない	679	85.9	14.1
	指導や意見を得る必要がない	1,256	85.0	15.0
勤務情報を主治医に提供した形態(※3)	文書により勤務情報を提供した	183	94.0	6.0
	口頭で勤務情報を伝えた	1,032	89.2	10.8
	文書と口頭で勤務情報を提供した	118	97.5	2.5
	勤務情報は提供していない	233	85.4	14.6
勤め先や病院以外での治療と仕事の両立についての相談	勤め先や病院以外で相談したことがある	549	93.6	6.4
	勤め先や病院以外で治療と仕事の両立について相談したことはない	2,952	86.2	13.8
両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識	相談・活用したことがある	118	96.6	3.4
	今後活用するつもりである	335	93.4	6.6
	今後活用してみたいが、居場所がわからない	1,155	86.0	14.0
	今後も相談・活用する予定はない	1,893	86.5	13.5

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、配慮の希望があった者を対象に集計。

※2：新変数「配慮の適用あり」「配慮の適用なし」は、設問「配慮の適用」の選択肢「特段の配慮の適用なし」の該当・非該当から作成。

※3：表側の「勤務情報を主治医に提供した形態」は、設問「主治医からの指導や意見」で、「主治医から就業に関する指導や意見を得たことがある」と回答した者のクロス集計である。

また、参考として、勤め先の正社員規模別にみると、「配慮の適用あり」の割合は、いずれの規模においても8割台となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、「配慮の適用あり」の割合は、いずれの就労形態も8割台であるものの、「配慮の適用なし」の割合は、「派遣社員」で他の就労形態に比べてやや高くなっている(図表4-11)。

図表 4-11 勤め先の配慮の希望・適用の状況【正社員規模別、就労形態別】(単位＝%)

		2022年調査		
		配慮希望者限定(※1、※2)		
		n	あ配 り慮 の 適 用	な配 し慮 の 適 用
全体		3,501	87.3	12.7
疾患罹患時の勤め先の 正社員規模	10人未満	312	87.8	12.2
	10～49人	519	85.2	14.8
	50～99人	350	86.0	14.0
	100～299人	487	87.7	12.3
	300～999人	508	88.6	11.4
	1,000～2,999人	386	86.0	14.0
	3,000人以上	761	88.8	11.2
疾患治療時の就労形 態	官公庁	178	87.6	12.4
	正社員	2,718	87.5	12.5
	契約社員	233	87.1	12.9
	パート・アルバイト	460	87.4	12.6
	派遣社員	90	82.2	17.8

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、配慮の希望があった者を対象に集計。

※2：新変数「配慮の適用あり」「配慮の適用なし」は、設問「配慮の適用」の選択肢「特段の配慮の適用なし」の該当・非該当から作成。

4-3. 周囲の同僚等に対して配慮に関する理解を得ようと試みたか

(1) 周囲の同僚等に対して配慮に関する理解を得ようと試みたか

2022年調査では、「治療期間中、あなたは、勤め先において、周囲の同僚等に対して、配慮に関する理解を得ようと試みましたか」と尋ねている。これをまとめたものが図表 4-12 である。

それによれば、「特段、周囲の同僚等には何も伝えていない」が 58.6%と 6 割弱を占めて最も高く、次いで、「疾患や通院・治療の事情を含めて、配慮事項について自ら直接説明した」が 20.6%、「配慮事項に関してのみ、自ら直接説明した」が 10.5%、「上司等を通じて、間接的な職場周知を図った」が 10.3%となっている。「周囲の同僚等に伝えた・計」（「疾患や通院・治療の事情を含めて、配慮事項について自ら直接説明した」「配慮事項に関してのみ、自ら直接説明した」「上司等を通じて、間接的な職場周知を図った」の合計）は 41.4%である。

これを性別にみると、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合はいずれも 4 割程度で大きな差はみられない。

年齢別にみると、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合は、年齢が低くなるほど高い。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合は、がん、脳血管疾患で他の疾患よりも高くなっている。一方、「特段、周囲の同僚等には何も伝えていない」の割合は、糖尿病、肝炎で他の疾患よりも高くなっている。

がんの進行度別にみると、I 期からIV期では、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合が 6 割台と高くなっている。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、「周囲の同僚等に伝えた・計」

の割合が高くなる傾向にある。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合が高い。

休職取得の有無別にみると、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合は、「取得した」で最も高く、休職期間別にみると、休職期間が長くなるほど、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合がおおむね高くなる傾向にある。

勤め先の正社員規模別にみると、「周囲の同僚等に伝えた・計」の割合は、いずれの規模においても4割前後ある。

疾患治療時の就労形態別にみると、「派遣社員」で、「特段、周囲の同僚等には何も伝えていない」とする割合が最も高い。

図表 4-12 勤め先において、周囲の同僚等に対して、配慮に関する理解を得ようと試みたか(SA、単位=%)

		2022年調査					周囲の同僚等に伝え
		n	接説明した	事項を含まない	疾患や通院・治療の直	配慮事項に直接説明した	
全体		7,434	20.6	10.5	10.3	58.6	41.4
性別	男性	5,558	19.1	10.6	10.4	60.0	40.0
	女性	1,876	25.2	10.3	10.1	54.4	45.6
年齢	20代以下	114	32.5	27.2	12.3	28.1	71.9
	30代	477	19.5	16.6	14.5	49.5	50.5
	40代	1,647	22.3	13.5	11.4	52.8	47.2
	50代	3,287	20.4	9.0	9.8	60.8	39.2
	60代	1,909	19.1	8.0	9.1	63.8	36.2
会社籍時の主な疾患	がん	1,395	33.0	13.7	13.5	39.8	60.2
	脳血管疾患	489	26.0	14.9	18.8	40.3	59.7
	心疾患	1,235	23.7	11.5	12.4	52.4	47.6
	肝炎	436	17.4	8.0	7.8	66.7	33.3
	糖尿病	2,479	10.4	7.2	5.8	76.6	23.4
	難病	1,400	22.6	11.6	11.1	54.6	45.4
がんの進行度	0期	346	25.1	9.5	12.1	53.2	46.8
	I期	490	32.0	18.0	14.3	35.7	64.3
	II期	254	37.0	20.5	12.2	30.3	69.7
	III期	154	37.7	12.3	16.2	33.8	66.2
	IV期	106	37.7	9.4	19.8	33.0	67.0
	不明	204	30.4	13.2	11.8	44.6	55.4
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	39.4	17.3	14.9	28.4	71.6
	週1回程度	391	38.9	16.1	15.1	29.9	70.1
	月に1回程度	3,831	19.7	10.9	9.8	59.5	40.5
	3か月に1回程度	2,154	19.7	9.5	10.1	60.6	39.4
	半年に1回程度	402	18.2	7.0	11.4	63.4	36.6
1年に1回程度	448	9.8	6.9	8.0	75.2	24.8	
治療中の働く上での不自由 (MA)	身体的に不自由さがあつた	1,875	36.4	14.2	14.0	35.5	64.5
	精神的に不自由さがあつた	1,855	30.6	16.0	15.0	38.4	61.6
	ほとんどなかった	4,553	13.5	7.4	7.7	71.4	28.6
休職の有無	取得した	2,108	36.1	14.2	17.3	32.4	67.6
	取得していない	4,028	15.4	10.2	7.8	66.6	33.4
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	11.6	5.5	6.6	76.2	23.8
休職取得者	2週間程度	629	32.3	13.8	15.3	38.6	61.4
	1か月程度	661	35.6	15.1	14.5	34.8	65.2
	2か月程度	287	38.0	16.0	17.1	28.9	71.1
	3か月程度	177	39.5	13.0	19.8	27.7	72.3
	4～12か月未満	222	37.4	14.0	26.6	22.1	77.9
	1年以上	132	45.5	9.8	22.7	22.0	78.0
疾患罹患時の勤め先の正社員規模	10人未満	728	23.9	9.1	7.7	59.3	40.7
	10～49人	1,100	23.5	10.0	8.8	57.7	42.3
	50～99人	711	16.6	11.1	11.1	61.2	38.8
	100～299人	1,047	17.9	11.7	12.0	58.5	41.5
	300～999人	1,084	21.5	11.5	10.0	57.0	43.0
	1,000～2,999人	797	17.3	11.0	11.9	59.7	40.3
	3,000人以上	1,559	21.6	9.4	10.6	58.4	41.6
	官公庁	408	21.3	11.0	9.8	57.8	42.2
疾患治療時の就労形態	正社員	5,728	20.2	10.9	11.1	57.8	42.2
	契約社員	480	21.7	8.5	8.5	61.3	38.8
	パート・アルバイト	1,016	23.3	9.7	7.5	59.4	40.6
	派遣社員	210	16.7	7.1	6.7	69.5	30.5

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「周囲の同僚等に伝えた・計」は、「疾患や通院・治療の事情を含めて、配慮事項について自ら直接説明した」「配慮事項に関してのみ、自ら直接説明した」「上司等を通じて、間接的な職場周知を図った」の合計。

(2) 周囲の同僚等に対して疾患や通院・治療の事情を話さなかった理由

「特段、周囲の同僚等には何も伝えていない」とする者に対して、周囲の同僚等に、疾患や通院・治療の事情を話さなかった理由（複数回答）を尋ねたところ、「特に理由はない」と

する割合が 46.1%と半数弱を占め最も高く、次いで、「周囲に協力を求める程の配慮の内容ではないから（自身で完結できる内容）」が 36.4%、「自らの疾患や通院・治療の事情を職場に知られたくなかったから」が 8.7%などとなっている。

これを性別にみると、男性に比べ女性の方が「自らの疾患や通院・治療の事情を職場に知られたくなかったから」などの割合が高い。

年齢別にみると、年齢が低くなるほど、「自らの疾患や通院・治療の事情を職場に知られたくなかったから」の割合が高い。

会社在籍時の主な疾患別にみると、全体よりも 5 ポイント以上高い項目では、脳血管疾患で「職場から求められなかったから」「既に上司等から、職場周知が行われていたから」となっており、がんで「自らの疾患や通院・治療の事情を職場に知られたくなかったから」となっている。

勤め先の正社員規模別にみると、おおむね規模が大きくなるほど、「周囲に協力を求める程の配慮の内容ではないから（自身で完結できる内容）」の割合がやや高くなる。

疾患治療時の就労形態別にみると、全体よりも 5 ポイント以上高い項目では、「派遣社員」で「自らの疾患や通院・治療の事情を職場に知られたくなかったから」となっている（図表 4-13）。

図表 4-13 「特段、周囲の同僚等には何も伝えていない」場合、周囲の同僚等に、疾患や通院・治療の事情を話さなかった理由(MA、単位=%)

		2022年調査							
		n	自身で完結できる内容ではないから	周囲に協力を求める程ではないから	既に職場で周知があったから	既に上司等から周知があったから	配慮が得られなかったから	職場から求められなかったから	自らの疾患や治療の事情を知られたくないから
全体		4,354	36.4	2.3	4.7	8.7	7.1	1.1	46.1
性別	男性	3,333	36.4	2.4	4.3	6.3	6.9	0.9	48.3
	女性	1,021	36.6	2.1	6.0	16.5	7.9	1.8	39.0
年齢	20代以下	32	37.5	0.0	3.1	15.6	3.1	0.0	46.9
	30代	236	28.4	1.3	10.2	16.1	13.1	0.8	43.6
	40代	869	32.2	3.6	7.0	12.7	8.5	1.4	44.6
	50代	2,000	35.8	2.3	4.3	8.7	7.2	1.0	46.9
	60代	1,217	42.2	1.9	2.8	4.2	5.0	1.2	46.3
会社 在籍時の 主な 疾患	がん	555	32.6	4.9	4.9	15.3	10.1	2.0	38.0
	脳血管疾患	197	19.3	8.6	6.1	7.1	16.8	3.0	47.2
	心疾患	647	36.9	3.7	4.3	4.3	7.4	1.1	45.9
	肝炎	291	34.7	0.7	4.8	13.1	7.9	0.7	46.0
	糖尿病	1,899	40.3	0.5	3.3	5.5	4.9	0.6	49.7
	難病	765	34.2	2.9	8.1	14.2	7.5	1.6	43.1
疾患 罹患時の 勤め先 の正社員 規模	10人未満	432	25.7	3.2	4.4	7.4	6.3	1.6	56.9
	10～49人	635	32.1	2.4	6.8	8.7	8.8	0.9	48.0
	50～99人	435	33.1	2.8	4.4	9.9	8.0	0.9	48.3
	100～299人	612	35.6	1.8	3.4	9.0	6.2	1.8	47.9
	300～999人	618	37.9	2.4	6.3	10.2	7.9	1.0	41.6
	1,000～2,999人	476	39.3	1.9	5.3	8.8	7.1	0.8	43.5
	3,000人以上	910	42.0	2.2	3.4	7.7	6.6	1.1	43.2
	官公庁	236	45.3	2.5	3.4	7.6	5.1	0.4	41.1
疾患 治療時の 就労 形態	正社員	3,310	37.3	2.4	4.6	7.7	6.9	0.8	46.0
	契約社員	294	35.4	3.1	4.8	5.8	8.5	2.7	48.3
	パート・アルバイト	604	33.9	2.0	5.3	13.6	7.0	1.2	46.9
	派遣社員	146	30.8	1.4	4.8	16.4	10.3	4.1	41.8

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「治療期間中、あなたは、勤め先において、周囲の同僚等に対して、配慮に関する理解を得ようと試みたか」について、「特段、周囲の同僚等には何も伝えていない」と回答した者を対象に集計。表側の「会社
在籍時の主な疾患」「疾患治療時の就労形態」は、各項目で、全体よりも5ポイント以上高い数値に網。

5. 休職の取得状況

5-1. 休職の取得

(1) 休職の取得

調査では、「最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（休暇又は休職。以下「休職期間」と略）を取得しましたか」と尋ねている。これをまとめたものが図表5-1である。2022年調査では、「取得した」が28.4%、「取得していない」が54.2%、「そもそも休職制度がない・適用されない」が17.5%となっている。2時点比較してみると、2017年調査と2022年調査とで大きな差はみられない。とくに「そもそも休職制度がない・適用されない」は2時点でほとんど変化はみられないが、その一方で、2017年調査に比べ2022年調査の方が、「取得した」はやや低下し、「取得していない」はやや高くなっている。

2022年調査において、会社在籍時の主な疾患別にみると、「取得した」とする割合が高いのは、脳血管疾患（54.8%）、がん（50.2%）などとなっている。一方、糖尿病（11.5%）は、「取得した」とする割合が他の疾患に比べて低い。これを2時点比較すると、いずれの疾患においても、2017年調査に比べて2022年調査の方が、「取得した」とする割合はやや低くなっている。とくに肝炎の「取得した」とする割合は、2017年調査が32.0%、2022年調査が25.5%であり、6.5ポイント低下している。

2022年調査において、がんの進行度別にみると、0期に比べⅣ期になるほど、「取得した」とする割合がおおむね高くなっており、とくにⅡ期からⅣ期で6割程度と高くなっている。

2022年調査において、疾患治療時の就労形態別にみると、「そもそも休職制度がない・適用されない」とする割合は、「正社員」（13.5%）に比べて、「契約社員」（21.3%）、「パート・アルバイト」（34.4%）、「派遣社員」（33.8%）の方が高い。一方、「取得した」とする割合は、「正社員」（29.5%）が最も高く、「契約社員」（25.8%）、「パート・アルバイト」（24.2%）、「派遣社員」（22.4%）の順に低くなっている。

これを2時点で比較すると、「契約社員」「パート・アルバイト」「派遣社員」いずれも、2017年調査に比べ2022年調査の方が「そもそも休職制度がない・適用されない」とする割合が低くなっている。とくに、「パート・アルバイト」で、2017年調査が46.2%、2022年調査が34.4%と11.8ポイント低下し、「派遣社員」で2017年調査が41.9%、2022年調査が33.8%と8.1ポイント低下している。その一方で、「取得した」とする割合は、「派遣社員」で、2017年調査が14.2%、2022年調査が22.4%と8.2ポイント高く、「パート・アルバイト」で、2017年調査が20.1%、2022年調査が24.2%と4.1ポイント高くなっている。

2022年調査において、勤め先の正社員規模別にみると、規模が小さくなるほど、「そもそも休職制度がない・適用されない」とする割合は高くなっている。「取得した」とする割合は、「10人未満」で最も低く、それ以上の規模では、3割前後となっている。

図表 5-1 連続 2 週間以上の休職の取得状況 (SA、単位 = %)

	2022年調査				2017年調査 (参考)				
	n	取得した	い取得していない	適制もさげられない・職	n	取得した	い取得していない	適制もさげられない・職	
全体	7,434	28.4	54.2	17.5	7,090	30.9	51.9	17.2	
会社在籍時の主な疾患	がん	1,395	50.2	37.1	12.7	1,401	53.5	31.8	14.7
	脳血管疾患	489	54.8	30.7	14.5	448	56.9	28.6	14.5
	心疾患	1,235	29.1	58.0	12.9	1,129	31.4	55.2	13.4
	肝炎	436	25.5	55.0	19.5	428	32.0	49.3	18.7
	糖尿病	2,479	11.5	66.8	21.7	2,434	14.0	67.6	18.4
難病	1,400	27.4	53.5	19.1	1,250	28.6	49.9	21.5	
がんの進行度	0期	346	32.9	52.6	14.5	328	29.9	53.4	16.8
	I期	490	49.2	36.5	14.3	429	56.4	30.8	12.8
	II期	254	64.2	28.3	7.5	264	62.5	23.1	14.4
	III期	154	61.7	25.3	13.0	179	66.5	20.7	12.8
	IV期	106	63.2	24.5	12.3	110	68.2	18.2	13.6
不明	204	46.1	41.2	12.7	191	49.7	33.5	16.8	
疾患治療時の就労形態	正社員	5,728	29.5	56.9	13.5	5,788	32.9	54.7	12.4
	契約社員	480	25.8	52.9	21.3	449	28.1	46.1	25.8
	パート・アルバイト	1,016	24.2	41.3	34.4	705	20.1	33.6	46.2
	派遣社員	210	22.4	43.8	33.8	148	14.2	43.9	41.9
勤め先の正社員規模	10人未満	728	23.9	42.4	33.7	717	24.4	36.8	38.8
	10～49人	1,100	28.2	45.6	26.2	1,048	26.7	48.5	24.8
	50～99人	711	26.7	52.3	21.0	641	31.0	49.0	20.0
	100～299人	1,047	27.3	54.6	18.1	1,017	31.3	50.7	18.0
	300～999人	1,084	28.3	58.3	13.4	990	32.7	54.8	12.4
	1,000～2,999人	797	29.9	58.8	11.3	742	31.5	57.7	10.8
	3,000人以上	1,559	31.1	59.1	9.8	1,440	34.6	55.7	9.7
官公庁	408	28.9	61.5	9.6	495	33.3	61.0	5.7	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

(2) 取得した休職期間

調査では、治療・療養のために連続 2 週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者に対して、取得した休職期間について尋ねている（複数回取得した場合、実際に休職した期間の通算。休職期間満了や復職前に離職した場合は、休職開始から満了・離職までの期間。現在、休職中の方は休職開始から現在までの期間）。これをまとめたものが図表 5-2 である。

それによれば、「1 ヶ月程度」が 31.4%と最も割合が高く、次いで、「2 週間程度」が 29.8%、「2 ヶ月程度」が 13.6%、「3 ヶ月程度」が 8.4%、「4～6 ヶ月程度」が 7.1%、「7～12 ヶ月未満」が 3.4%、「1 年程度」が 1.9%などとなっている。「3 ヶ月以下・計」（「2 週間程度」「1 ヶ月程度」「2 ヶ月程度」「3 ヶ月程度」の合計）は 83.2%となっている。一方、休職期間がより長期となっている「4 ヶ月以上・計」（「4～6 ヶ月程度」「7～12 ヶ月未満」「1 年程度」「1 年超～1 年 6 ヶ月程度」「それ以上（1 年 6 ヶ月超）」の合計）は、16.8%となっている。

これを 2 時点で比較すると、2017 年調査と 2022 年調査とで大きな差はみられないが、2017 年調査に比べ 2022 年調査の方が、休職期間が長期である「それ以上（1 年 6 ヶ月超）」がやや低下する一方で、短期間にあたる「2 週間程度」がやや高くなっている。

図表 5-2 取得した休職期間(SA、単位＝%)

	n	2 週 間 程 度	1 カ 月 程 度	2 カ 月 程 度	3 カ 月 程 度	4 カ 月 程 度	5 カ 月 程 度	6 カ 月 程 度	7 カ 月 程 度	1 年 程 度	1 年 超 す 1 年 6 カ 月 程 度	6 カ 月 超 す 1 年 超 す (1 年 超 す)	3 カ 月 以 下 ・ 計	4 カ 月 以 上 ・ 計
2022年調査	2,108	29.8	31.4	13.6	8.4	7.1	3.4	1.9	3.7	0.7			83.2	16.8
2017年調査(参考)	2,193	26.3	31.5	13.6	9.4	7.9	3.1	2.7	2.5	3.0			80.8	19.2
2022年調査-2017年調査の差(※4)		3.6	-0.1	0.0	-1.0	-0.8	0.3	-0.8	1.1	-2.3			2.4	-2.4

※1：2022年調査で選択肢を変更（「7～11か月程度」を「7～12か月未満」に変更。1年6か月超の選択肢を「それ以上」に変更）。設問の選択肢は、2022年調査に合わせた。

※2：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。

※3：「3か月以下・計」は、「2週間程度」「1か月程度」「2か月程度」「3か月程度」の合計。「4か月以上・計」は、「4～6か月程度」「7～12か月未満」「1年程度」「1年超～1年6か月程度」「それ以上（1年6か月超）」の合計。

※4：「2022年調査-2017年調査の差」は、2022年から2017年を引いた値。

次に、休職期間を属性別にみたものが図表 5-3 である。

2022年調査について会社 в籍時の主な疾患別にみると、「3か月以下・計」の割合は、心疾患（93.3%）、肝炎（91.9%）、糖尿病（89.8%）、難病（81.5%）、がん（78.7%）、脳血管疾患（73.1%）となっている。いずれの疾患も、7～9割近くは3か月以下の休職期間である。なお、比較的長期の「4か月以上・計」の割合が高いのは脳血管疾患（26.9%）、がん（21.3%）難病（18.5%）などとなっており、これらの疾患では、休職が長期に及ぶ者もみられる。

これを2時点で比較すると、「3か月以下・計」とする割合は、脳血管疾患を除き、2017年調査に比べ2022年調査の方が高い。「3か月以下・計」とする割合は、とくに、肝炎で2017年調査が83.9%、2022年調査が91.9%と8.0ポイント高くなっており、難病でも2017年調査が74.5%、2022年調査が81.5%と7.0ポイント高くなっている（肝炎、難病いずれも、「2週間程度」の割合が、2017年調査に比べ2022年調査の方が高くなっている）。

2022年調査について、がんの進行度別にみると、0期に比べIV期になるほど、「4か月以上・計」の割合が高くなっている。

勤め先の正社員規模別にみると、「3か月以下・計」の割合は、いずれの規模においても8割台となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、「3か月以下・計」の割合は、「正社員」（82.6%）、「契約社員」（87.1%）、「パート・アルバイト」（83.7%）が8割台であり、「派遣社員」（93.6%）で最も割合が高い。

図表 5-3 取得した休職期間(SA、単位＝%)

	2022年調査										2017年調査(参考)									
	n	2週間程度	1ヵ月程度	2ヵ月程度	3ヵ月程度	4ヵ月程度	5ヵ月程度	6ヵ月以上	計3ヵ月以下	計4ヵ月以上	n	2週間程度	1ヵ月程度	2ヵ月程度	3ヵ月程度	4ヵ月程度	5ヵ月以上	計3ヵ月以下	計4ヵ月以上	
全体	2,108	29.8	31.4	13.6	8.4	7.1	9.7	83.2	16.8	2,193	26.3	31.5	13.6	9.4	7.9	11.4	80.8	19.2		
会社在籍時の主な疾患	がん	700	26.6	31.0	12.0	9.1	8.0	13.3	78.7	21.3	749	24.4	31.8	13.4	8.3	10.5	11.6	77.8	22.2	
	脳血管疾患	268	21.3	25.7	17.5	8.6	12.7	14.2	73.1	26.9	255	24.3	25.1	14.1	12.9	8.2	15.3	76.5	23.5	
	心疾患	360	35.3	37.5	12.8	7.8	2.8	3.9	93.3	6.7	355	30.1	36.1	15.8	6.8	5.1	6.2	88.7	11.3	
	肝炎	111	34.2	33.3	13.5	10.8	4.5	3.6	91.9	8.1	137	30.7	35.0	10.2	8.0	5.1	10.9	83.9	16.1	
	糖尿病	285	45.3	29.1	9.8	5.6	4.9	5.3	89.8	10.2	340	37.6	32.4	10.9	6.5	2.6	10.0	87.4	12.6	
	難病	384	24.0	31.3	17.4	8.9	8.1	10.4	81.5	18.5	357	15.1	28.6	15.7	15.1	10.9	14.6	74.5	25.5	
がんの進行度	0期	114	35.1	38.6	12.3	4.4	5.3	4.4	90.4	9.6	98	39.8	31.6	15.3	3.1	8.2	2.0	89.8	10.2	
	I期	241	32.4	32.0	15.4	9.1	6.6	4.6	88.8	11.2	242	30.2	40.5	10.7	8.3	5.8	4.5	89.7	10.3	
	II期	163	23.3	29.4	15.3	9.8	8.0	14.1	77.9	22.1	165	18.2	29.1	13.9	10.3	13.9	14.5	71.5	28.5	
	III期	95	15.8	28.4	13.7	12.6	7.4	22.1	70.5	29.5	119	12.6	27.7	17.6	10.9	17.6	13.4	68.9	31.1	
	IV期	67	11.9	22.4	3.0	13.4	25.4	23.9	50.7	49.3	75	14.7	26.7	8.0	9.3	13.3	28.0	58.7	41.3	
	不明	94	25.5	30.9	5.3	8.5	4.3	25.5	70.2	29.8	95	26.3	25.3	14.7	3.2	8.4	22.1	69.5	30.5	
疾患罹患時の勤め先の正社員規模	10人未満	174	32.2	32.8	14.9	9.2	5.2	5.7	89.1	10.9	175	33.1	28.0	13.7	8.0	6.9	10.3	82.9	17.1	
	10～49人	310	35.2	33.2	9.0	4.8	7.4	10.3	82.3	17.7	280	25.4	31.1	16.1	11.4	7.9	8.2	83.9	16.1	
	50～99人	190	28.9	33.7	11.6	8.4	7.9	9.5	82.6	17.4	199	29.1	34.7	11.6	8.0	6.0	10.6	83.4	16.6	
	100～299人	286	25.9	31.5	15.0	8.7	8.0	10.8	81.1	18.9	318	22.3	34.0	13.8	10.4	7.2	12.3	80.5	19.5	
	300～999人	307	32.9	30.0	17.3	9.1	4.9	5.9	89.3	10.7	324	24.4	31.8	15.7	9.3	6.8	12.0	81.2	18.8	
	1,000～2,999人	238	24.8	31.9	13.4	11.8	9.7	8.4	81.9	18.1	234	26.5	31.6	10.7	11.1	8.1	12.0	79.9	20.1	
	3,000人以上	485	29.5	28.9	15.3	7.0	6.8	12.6	80.6	19.4	498	27.3	28.9	10.6	8.4	11.2	13.5	75.3	24.7	
	官公庁	118	27.1	33.1	7.6	12.7	7.6	11.9	80.5	19.5	165	24.8	33.9	20.6	7.9	4.2	8.5	87.3	12.7	
疾患治療時の就労形態	正社員	1,691	29.6	30.6	13.3	9.0	7.1	10.3	82.6	17.4	1,904	25.9	31.4	13.9	9.4	7.7	11.7	80.6	19.4	
	契約社員	124	33.9	31.5	14.5	7.3	5.6	7.3	87.1	12.9	126	31.7	27.8	12.7	10.3	8.7	8.7	82.5	17.5	
	パート・アルバイト	246	28.0	34.1	16.3	5.3	8.9	7.3	83.7	16.3	142	25.4	33.8	10.6	9.2	10.6	10.6	78.9	21.1	
	派遣社員	47	36.2	42.6	8.5	6.4	2.1	4.3	93.6	6.4	21	28.6	42.9	19.0	4.8	4.8	0.0	95.2	4.8	

※1：2022年調査で選択肢を変更（「7～11ヵ月程度」を「7～12ヵ月未満」に変更、1年6ヵ月超の選択肢を「それ以上」に変更）、設問の選択肢は、2022年調査に合わせた。
 ※2：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。選択肢について、「7ヵ月以上」は「7～12ヵ月未満」「1年程度」「1年超～1年6ヵ月程度」「それ以上（1年6ヵ月超）」をまとめている。
 ※3：「3ヵ月以下・計」は、「2週間程度」「1ヵ月程度」「2ヵ月程度」「3ヵ月程度」の合計。「4ヵ月以上・計」は、「4～6ヵ月程度」「7～12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。

(3)入院期間

2022年調査では、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者に対して、「取得した休職期間のうち、入院期間はどのくらいですか」と尋ねている（複数回入院した場合、実際に入院した期間を通算）。これをまとめたものが図表 5-4 である。

それによれば、入院期間は、「2週間程度」が35.4%と最も割合が高く、次いで、「1ヵ月程度」が19.4%、「1週間程度」が19.0%、「入院はしなかった（自宅療養、通院治療のみ等）」が8.4%などとなっている。比較的短期の入院期間である「入院期間1ヵ月以下・計」（「1週間程度」「2週間程度」「1ヵ月程度」の合計）の割合は73.9%である。一方、比較的長期の入院期間である「入院期間3ヵ月以上・計」（「3ヵ月程度」「4～6ヵ月程度」「7～12ヵ月未満」「1年程度」「1年超～1年6ヵ月程度」「それ以上（1年6ヵ月超）」の合計）の割合は、10.0%である。

会社在籍時の主な疾患別にみると、比較的長期の入院期間である「入院期間3ヵ月以上・計」の割合は、脳血管疾患（22.4%）、難病（13.8%）で高くなっている。一方、「入院期間1ヵ月以下・計」は、心疾患（85.6%）、がん（78.7%）、糖尿病（74.4%）、肝炎（72.1%）などで高い。なお、「入院はしなかった（自宅療養、通院治療のみ等）」とする割合は、糖尿病（17.2%）、難病（15.1%）、肝炎（13.5%）で高くなっている。

がんの進行度別にみると、とくにIV期で、「入院期間3ヵ月以上・計」の割合が31.3%と

高く、不明も 22.3%と高い。

なお、参考として、休職期間別にみると、例えば、休職期間「2週間程度」の入院期間は、「2週間程度」が 54.5%と最も割合が高いものの、「1週間程度」が 31.8%、「入院はしなかった（自宅療養、通院治療のみ等）」が 13.7%となっている。図表では、休職期間と入院期間で選択肢の期間が一致している箇所を網をかけているが、その箇所をみると、おおむね休職期間が長くなるほど、その割合は低下しており、休職期間よりも入院期間自体が短い層がみられる。

図表 5-4 取得した休職期間のうちの入院期間(SA、単位=%)

	n	2022年調査											下入院期間 計 1 カ月以 上	上入院 計 3 カ月以 上	
		療へ入 の自院 み宅は 等療し 養な 、な 通院か 治つ た治	1 週 間 程 度	2 週 間 程 度	1 カ 月 程 度	2 カ 月 程 度	3 カ 月 程 度	4 カ 月 程 度	5 カ 月 程 度	6 カ 月 程 度	7 カ 月 程 度	1 年 程 度			1 年 超 す 1 年 6 カ 月
全体	2,108	8.4	19.0	35.4	19.4	7.6	4.6	3.8	1.1	0.1	0.4	0.0	73.9	10.0	
会社 籍 時 の 主 な 疾 患	がん	700	4.1	27.4	38.4	12.9	7.3	3.7	3.7	1.3	0.1	1.0	0.0	78.7	9.9
	脳血管疾患	268	2.6	8.2	35.4	19.0	12.3	8.6	10.1	2.6	0.4	0.7	0.0	62.7	22.4
	心疾患	360	5.6	26.1	36.9	22.5	5.8	1.4	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	85.6	3.1
	肝炎	111	13.5	15.3	27.0	29.7	7.2	2.7	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	72.1	7.2
	糖尿病	285	17.2	12.3	42.5	19.6	4.6	2.1	1.1	0.4	0.0	0.0	0.4	74.4	3.9
	難病	384	15.1	10.7	25.8	25.8	8.9	8.6	3.4	1.6	0.3	0.0	0.0	62.2	13.8
がん の 進 行 度	0期	114	9.6	42.1	31.6	7.0	6.1	0.0	2.6	0.9	0.0	0.0	0.0	80.7	3.5
	I期	241	2.9	36.1	39.0	13.7	5.0	1.7	1.2	0.4	0.0	0.0	0.0	88.8	3.3
	II期	163	1.8	24.5	44.8	14.7	6.1	4.9	2.5	0.6	0.0	0.0	0.0	84.0	8.0
	III期	95	2.1	15.8	34.7	22.1	15.8	4.2	3.2	1.1	0.0	1.1	0.0	72.6	9.5
	IV期	67	0.0	4.5	37.3	14.9	11.9	13.4	10.4	6.0	0.0	1.5	0.0	56.7	31.3
	不明	94	9.6	19.1	30.9	12.8	5.3	3.2	9.6	2.1	2.1	5.3	0.0	62.8	22.3
休 職 期 間	2週間程度	629	13.7	31.8	54.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	86.3	0.0
	1か月程度	661	4.8	19.5	39.6	36.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	95.2	0.0
	2か月程度	287	5.2	12.9	25.1	27.5	29.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	65.5	0.0
	3か月程度	177	11.9	6.8	14.7	24.3	19.8	22.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	45.8	22.6
	4～6か月程度	150	4.7	5.3	14.0	12.7	18.0	18.7	26.7	0.0	0.0	0.0	0.0	32.0	45.3
	7～12か月未満	72	6.9	5.6	12.5	16.7	9.7	18.1	19.4	11.1	0.0	0.0	0.0	34.7	48.6
	1年程度	41	9.8	9.8	4.9	24.4	7.3	12.2	14.6	14.6	2.4	0.0	0.0	39.0	43.9
	1年超～1年6か月程度	77	10.4	5.2	15.6	10.4	5.2	13.0	22.1	7.8	2.6	7.8	0.0	31.2	53.2
	それ以上（1年6か月超）	14	0.0	21.4	0.0	7.1	0.0	0.0	21.4	21.4	0.0	21.4	7.1	28.6	71.4

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。「入院期間1か月以下・計」は、「1週間程度」「2週間程度」「1か月程度」の合計。「入院期間3か月以上・計」は、「3か月程度」「4～6か月程度」「7～12か月未満」「1年程度」「1年超～1年6か月程度」「それ以上（1年6か月超）」の合計。

※2：表側の「休職期間」は、入院期間の選択肢と休職期間の選択肢の名称が同じものに網。

(4) 退院時に病院側から職場復帰に関する相談・助言を受けたか

2022年調査では、入院経験のある者に対して、「退院時に病院側（主治医や医療ソーシャルワーカー等）から、職場復帰に関する相談・助言を受けましたか」と尋ねている。それによれば、病院側から相談・助言を「受けた」とする割合は 36.2%である。

これを性別にみると、「受けた」とする割合は、男性が 38.6%、女性が 29.5%で、男性の方が高い。年齢別にみると、年齢が低くなるほど、「受けた」とする割合が高い。

会社籍時の主な疾患別にみると、脳血管疾患が 45.2%、心疾患が 40.6%で、他の疾患よりも高い。がんの進行度別にみると、「受けた」とする割合は、IV期（44.8%）で最も高い。

休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、「受けた」とする割合が高い。また、入院期間別にみても、おおむね入院期間が長くなるほど、「受けた」とする割合が高い。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、「受けた」とする割合が高い。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が多くなるほど、「受けた」とする割合が高くなる傾向にある。

なお、両立支援プランの策定別にみると、「受けた」とする割合は、「策定された」とする者の方が、「策定されていない」とする者に比べて高い（図表 5-5）。

図表 5-5 入院経験のある場合に、退院時に病院側から、職場復帰に関する相談・助言を受けたか(SA、単位＝%)

		2022年調査					2022年調査		
		n	受 け た	か 受 つ け た な			n	受 け た	か 受 つ け た な
全体		1,930	36.2	63.8	全体		1,930	36.2	63.8
性別	男性	1,408	38.6	61.4	休職期間	2週間程度	543	26.9	73.1
	女性	522	29.5	70.5		1か月程度	629	35.1	64.9
年齢	20代以下	36	75.0	25.0		2か月程度	272	40.4	59.6
	30代	129	51.9	48.1		3か月程度	156	44.9	55.1
	40代	459	36.6	63.4		4～12か月未満	210	47.1	52.9
	50代	826	33.5	66.5		1年以上	120	43.3	56.7
	60代	480	33.1	66.9	入院期間	1週間程度	401	34.9	65.1
会社籍時の主な疾患	がん	671	33.5	66.5		2週間程度	747	34.7	65.3
	脳血管疾患	261	45.2	54.8		1か月程度	410	31.5	68.5
	心疾患	340	40.6	59.4		2か月程度	160	39.4	60.6
	肝炎	96	24.0	76.0		3か月程度	96	45.8	54.2
	糖尿病	236	34.7	65.3		4か月以上	116	54.3	45.7
	難病	326	34.4	65.6	治療中の働く上での不自由 (MA)	身体的に不自由さがあった	824	41.3	58.7
がんの進行度	0期	103	35.0	65.0		精神的に不自由さがあった	729	40.5	59.5
	I期	234	35.0	65.0		ほとんどなかった	772	28.6	71.4
	II期	160	34.4	65.6	疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	114	49.1	50.9
	III期	93	28.0	72.0		週1回程度	180	43.3	56.7
	IV期	67	44.8	55.2		月に1回程度	961	35.7	64.3
	不明	85	24.7	75.3		3か月に1回程度	533	35.8	64.2
					半年に1回程度	87	19.5	80.5	
					1年に1回程度	55	23.6	76.4	
				両立支援プランの策定	策定された	505	59.6	40.4	
					策定されていない	1,425	27.9	72.1	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者のなかで入院期間があった者を対象に集計。

2022年調査では、退院時に病院側（主治医や医療ソーシャルワーカー等）から、職場復帰に関する相談・助言を「受けた」者に対して、「退院時の病院側の職場復帰に関する相談・助言は、職場復帰をする上で有効でしたか」と尋ねている。それによれば、「有効だった・計」（「有効だった」「やや有効だった」の合計）は、86.1%となっている。

会社籍時の主な疾患別にみると、「有効だった・計」の割合は、いずれの疾患も約8割～9割強と高い。

両立支援プランの策定別にみると、「有効だった・計」の割合は、「策定された」とする者で91.7%と高くなっている（図表 5-6）。

図表 5-6 退院時の病院側の職場復帰に関する相談・助言を受けた場合の職場復帰をする上での有効性

(SA、単位＝%)

		2022年調査					た有・効計だつ
		n	た有効だつ	だやつた有効	か効あつたはりな有	な有効つたは	
全体		698	35.7	50.4	12.0	1.9	86.1
会社籍時の主な疾患	がん	225	38.2	47.1	13.3	1.3	85.3
	脳血管疾患	118	33.1	46.6	14.4	5.9	79.7
	心疾患	138	41.3	46.4	11.6	0.7	87.7
	肝炎	23	34.8	52.2	8.7	4.3	87.0
	糖尿病	82	32.9	53.7	12.2	1.2	86.6
	難病	112	28.6	63.4	8.0	0.0	92.0
両立支援プランの策定	策定された	301	38.9	52.8	7.3	1.0	91.7
	策定されていない	397	33.2	48.6	15.6	2.5	81.9

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者のなかで入院期間があった者で、退院時に病院側（主治医や医療ソーシャルワーカー等）から、職場復帰に関する相談・助言を受けた」とする者を対象に集計。「有効だった・計」は、「有効だった」「やや有効だった」の合計。

(5) 休職期間中の収入

調査では、「休職開始時でみて、休職期間中の収入（傷病手当金等の支給含む）は、月単位でみて、休職前と比べてどの程度でしたか」と尋ねている。これをまとめたものが図表 5-7 である。それによれば、2022年調査において、「休職前と変わらない」が50.1%と最も割合が高く、続いて、「休職前の6割程度」（19.1%）、「休職前の8割程度」（18.8%）がともに2割弱、「休職前の5割以下」が4.7%、「ほとんど無収入」が7.3%となっている。「6割以上・計」（「休職前と変わらない」「休職前の8割程度」「休職前の6割程度」の合計）の割合は、88.0%を占める。2時点比較すると、「6割以上・計」の割合に差はみられず、分布にも大きな差はみられない。

図表 5-7 休職期間中の収入(SA、単位＝%) (SA、単位＝%)

	n	休職前と変わらない	休職前の8割程度	休職前の6割程度	休職前の5割以下	ほとんど無収入	6割以上・計
2022年調査	2,108	50.1	18.8	19.1	4.7	7.3	88.0
2017年調査(参考)	2,193	51.8	20.3	15.9	5.0	7.0	88.0

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。「6割以上・計」は、「休職前と変わらない」「休職前の8割程度」「休職前の6割程度」の合計。

また、2022年調査について、属性別にみたものが図表 5-8 である。

これを性別にみると、「休職前と変わらない」の割合は男性に比べ女性の方が低い。

年齢別にみると、年齢が高くなるほど、「休職前と変わらない」の割合が高くなる一方で、年齢が低くなるほど、「6～8割程度・計」（「休職前の8割程度」「休職前の6割程度」の合計）の割合は高くなる。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「6割以上・計」の割合は、いずれの疾患も9割前後となっている。「休職前と変わらない」の割合は、糖尿病(58.9%)、肝炎(58.6%)、心疾患(55.8%)で他の疾患に比べて高い。

休職期間別にみると、休職期間が短いほど、「休職前と変わらない」とする割合が高くなる。一方、おおむね休職期間が長くなるほど、「休職前の8割程度」「休職前の6割程度」「休職前の5割以下」「ほとんど無収入」の割合が高くなる。

勤め先の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割以上・計」の割合がやや高くなる。

疾患治療時の就労形態別にみると、「6割以上・計」の割合は、「正社員」(92.7%)が最も高く、次いで、「契約社員」(84.7%)、「派遣社員」(72.3%)、「パート・アルバイト」(60.2%)の順に低くなっている。「ほとんど無収入」の割合は、「正社員」(3.3%)に比べて、「契約社員」(8.9%)、「派遣社員」(17.0%)、「パート・アルバイト」(32.1%)の方が高い。

図表 5-8 休職期間中の収入(SA、単位=%)(SA、単位=%)

		2022年調査							
		n	い変休 わ職 ら前 など	8休 割職 程前 度の	6休 割職 程前 度の	5休 割職 以前 下の	無ほ 収と 入ん ど	程6 度く ・8 計割	上6 ・割 計以
全体		2,108	50.1	18.8	19.1	4.7	7.3	37.9	88.0
性別	男性	1,535	55.4	19.6	17.3	3.6	4.0	36.9	92.3
	女性	573	36.0	16.6	23.7	7.7	16.1	40.3	76.3
年齢	20代以下	42	21.4	33.3	31.0	7.1	7.1	64.3	85.7
	30代	148	35.8	24.3	26.4	6.1	7.4	50.7	86.5
	40代	515	43.1	20.0	23.5	5.2	8.2	43.5	86.6
	50代	888	51.9	18.0	17.5	4.6	8.0	35.5	87.4
	60代	515	60.4	16.1	14.4	3.9	5.2	30.5	90.9
会社 在籍時 の主な 疾患	がん	700	46.6	19.4	19.9	5.1	9.0	39.3	85.9
	脳血管疾患	268	46.3	20.9	20.5	3.4	9.0	41.4	87.7
	心疾患	360	55.8	18.6	14.7	4.7	6.1	33.3	89.2
	肝炎	111	58.6	24.3	9.9	3.6	3.6	34.2	92.8
	糖尿病	285	58.9	15.8	19.6	2.5	3.2	35.4	94.4
	難病	384	44.8	16.9	22.9	7.0	8.3	39.8	84.6
休職期間	2週間程度	629	71.1	12.6	8.7	3.3	4.3	21.3	92.4
	1ヵ月程度	661	54.6	18.3	15.3	3.9	7.9	33.6	88.2
	2ヵ月程度	287	43.2	22.0	22.6	3.8	8.4	44.6	87.8
	3ヵ月程度	177	34.5	24.9	29.4	5.6	5.6	54.2	88.7
	4～11ヵ月程度	222	20.7	26.1	32.4	8.1	12.6	58.6	79.3
	1年以上	132	12.9	23.5	43.2	10.6	9.8	66.7	79.5
疾患 罹患時 の勤め 先の正 社員 規模	10人未満	174	51.1	14.4	13.8	5.7	14.9	28.2	79.3
	10～49人	310	46.8	16.8	20.6	4.5	11.3	37.4	84.2
	50～99人	190	47.9	15.8	20.0	4.7	11.6	35.8	83.7
	100～299人	286	41.6	20.3	24.8	5.2	8.0	45.1	86.7
	300～999人	307	53.7	17.6	20.2	3.9	4.6	37.8	91.5
	1,000～2,999人	238	52.5	20.6	18.1	5.5	3.4	38.7	91.2
	3,000人以上	485	51.5	22.1	17.3	4.5	4.5	39.4	90.9
	官公庁	118	61.0	17.8	13.6	4.2	3.4	31.4	92.4
疾患 治療時 の就労 形態	正社員	1,691	54.8	19.3	18.5	4.0	3.3	37.8	92.7
	契約社員	124	43.5	16.9	24.2	6.5	8.9	41.1	84.7
	パート・アルバイト	246	26.4	14.6	19.1	7.7	32.1	33.7	60.2
	派遣社員	47	21.3	25.5	25.5	10.6	17.0	51.1	72.3

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。「6割以上・計」は、「休職前と変わらない」「休職前の8割程度」「休職前の6割程度」の合計。「6～8割程度・計」は、「休職前の8割程度」「休職前の6割程度」の合計。

5-2. 休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応

調査では、休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応（複数回答）について尋ねている（現在休職中の方については、休職開始から調査時点現在までの期間で、休職期間満了や復職前に離職した場合は、休職開始から満了・離職までの期間）。これをまとめたものが図表 5-9 である。それによれば、2022 年調査では、「上司との面談」が 48.5%、「人事との面談」が 17.2%、「産業医との面談」が 18.2%、「復職にあたってのプラン作成」は 5.2%などとなっており、「特に何もなかった」は 39.2%だった。「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」（「上司との面談」「人事との面談」「産業医との面談」「復職にあたってのプラン作成」「その他」のいずれかを選択した者）の割合は、60.8%となっている。

2 時点比較をすると、おおむね分布で大きな変化はみられず、「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」の割合はわずかに低下している程度である。

図表 5-9 休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応(MA、単位=%)

	n	上司との面談	人事との面談	産業医との面談	復職にあたってのプラン作成	その他	特に何もなかった	何らかの職場の対応あり・計
2022年調査	2,108	48.5	17.2	18.2	5.2	0.7	39.2	60.8
2017年調査(参考)	2,193	53.1	19.1	18.1	6.4	0.8	37.3	62.7

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」は「上司との面談」「人事との面談」「産業医との面談」「復職にあたってのプラン作成」「その他」のいずれかを選択した者の割合。

2022 年調査について、属性別にみたものが図表 5-10 である。「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」の割合を性別にみると、女性に比べて男性の方が高い。年齢別にみると、年齢が低くなるほど「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」の割合が高くなっている。

「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」の割合を会社在籍時の主な疾患別にみると、脳血管疾患が 71.6%で最も高く、次いで、心疾患（63.6%）、難病（62.2%）などが続く。

がんの進行度別にみると、おおむね 0 期に比べⅣ期になるほど、「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」の割合が高い。

休職期間別にみると、休職期間が長くなるほど、「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」の割合が高くなる。

退院時の病院側の相談・助言別にみると、「受けなかった」者に比べ、「受けた」とする者の方が、「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」の割合が高い。

勤め先の正社員規模別にみると、職場復帰するまでの職場の対応が「特に何もなかった」とする割合は、官公庁を除き、おおむね規模が小さくなるほど高い。

疾患治療時の就労形態別にみると、職場復帰するまでの職場の対応が「特に何もなかった」とする割合は、「正社員」（35.0%）、「契約社員」（47.6%）、「パート・アルバイト」（56.9%）、

「派遣社員」（74.5％）の順で高くなっている。

図表 5-10 休職期間中から職場復帰するまでの職場の対応（MA、単位＝％）

		2022年調査							
		n	上司との面談	人事との面談	産業医との面談	ブ復職にあたっての作成	その他	特に何もなかった	りか復職に際して何であら
全体		2,108	48.5	17.2	18.2	5.2	0.7	39.2	60.8
性別	男性	1,535	50.3	19.6	21.8	5.5	0.5	35.8	64.2
	女性	573	43.6	10.8	8.6	4.2	1.2	48.2	51.8
年齢	20代以下	42	64.3	40.5	26.2	9.5	2.4	11.9	88.1
	30代	148	56.1	23.6	11.5	6.1	0.7	26.4	73.6
	40代	515	52.4	20.0	17.9	5.2	0.4	35.3	64.7
	50代	888	47.3	17.1	18.6	4.7	1.0	41.1	58.9
	60代	515	43.1	10.9	19.2	5.2	0.4	45.6	54.4
会社籍時の主な疾患	がん	700	46.4	14.4	13.6	4.7	1.0	42.7	57.3
	脳血管疾患	268	56.3	20.5	23.9	5.6	1.9	28.4	71.6
	心疾患	360	49.2	18.9	18.6	5.8	0.3	36.4	63.6
	肝炎	111	50.5	17.1	20.7	5.4	0.0	40.5	59.5
	糖尿病	285	39.6	14.4	21.8	4.2	0.0	45.6	54.4
	難病	384	52.1	20.6	19.0	5.7	0.5	37.8	62.2
がんの進行度	0期	114	42.1	13.2	17.5	7.0	0.0	46.5	53.5
	I期	241	46.1	15.4	9.1	4.6	1.2	43.2	56.8
	II期	163	49.1	20.2	17.2	7.4	0.0	34.4	65.6
	III期	95	47.4	20.0	12.6	4.2	1.1	41.1	58.9
	IV期	67	61.2	13.4	25.4	6.0	1.5	31.3	68.7
	不明	94	41.5	8.5	19.1	2.1	2.1	51.1	48.9
休職期間	2週間程度	629	40.2	9.4	10.5	1.9	0.2	52.9	47.1
	1か月程度	661	42.8	14.7	14.7	4.5	0.5	44.5	55.5
	2か月程度	287	53.7	20.9	25.1	7.0	0.7	27.5	72.5
	3か月程度	177	58.8	26.6	23.7	7.9	1.7	25.4	74.6
	4～12か月未満	222	64.4	26.1	28.8	8.1	2.3	20.7	79.3
	1年以上	132	64.4	31.8	32.6	11.4	0.8	22.0	78.0
退院時の病院側の相談・助言	受けた	698	61.9	26.4	26.4	10.2	0.9	20.3	79.7
	受けなかった	1,232	39.9	10.6	13.1	2.3	0.6	50.7	49.3
疾患罹患時の勤め先の正社員規模	10人未満	174	44.3	4.0	1.7	4.0	0.6	50.6	49.4
	10～49人	310	46.8	7.7	1.9	2.6	0.3	49.4	50.6
	50～99人	190	44.2	17.4	5.3	2.6	1.6	42.1	57.9
	100～299人	286	48.6	22.0	13.6	5.6	0.7	38.8	61.2
	300～999人	307	46.6	19.5	17.9	3.6	0.7	39.4	60.6
	1,000～2,999人	238	52.1	22.3	29.0	5.5	0.0	30.7	69.3
	3,000人以上	485	52.2	22.3	39.4	8.7	1.2	30.1	69.9
	官公庁	118	48.3	12.7	9.3	5.9	0.0	45.8	54.2
疾患治療時の就労形態	正社員	1,691	51.9	19.5	21.0	5.6	0.7	35.0	65.0
	契約社員	124	37.9	12.1	13.7	4.8	0.0	47.6	52.4
	パート・アルバイト	246	35.0	6.9	4.5	2.8	1.2	56.9	43.1
	派遣社員	47	23.4	2.1	2.1	2.1	0.0	74.5	25.5

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。
 「復職に際して何らかの職場の対応あり・計」は「上司との面談」「人事との面談」「産業医との面談」「復職にあたってのプラン作成」「その他」のいずれかを選択した者の割合。

5-3. 休職からの復職の状況

(1) 復職の状況

休職期間を経ての復職の状況をまとめたものが図表 5-11 である。それによれば、2022 年調査では、「復職した」が 92.4％と、9 割強が復職している。2 時点比較してみても、「復職した」とする割合に変化はみられない。

2022 年調査について性別にみると、「復職した」とする割合は、女性の方がやや低い。性・年齢別にみると、「復職した」とする割合は、男性はいずれの年齢層も 9 割前後である。女性では、30 代以下で、「復職した」とする割合が他の年齢層に比べてやや低い。

会社在籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患においても、「復職した」とする割合は9割台となっている。一方、がんの進行度別にみると、0期からIV期になるほど、「復職した」とする割合がやや低下する。

休職期間別にみると、休職期間が長くなるほど、「復職した」とする割合が低下する。

勤め先の正社員規模別にみると、「復職した」とする割合は、いずれの規模においても8～9割程度となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、「正社員」（93.9%）が最も高く、他の就労形態でも9割弱と高い。これを2時点比較すると、2017年調査に比べて2022年調査の方が、「派遣社員」「契約社員」で「復職した」とする割合が高くなっている（「派遣社員」はn数が少ないことに留意）。

図表 5-11 休職からの復職の状況(SA、単位=%)

		2022年調査			2017年調査 (参考)		
		n	復職した	む職か復(中)職をたしな(含)休	n	復職した	む職か復(中)職をたしな(含)休
全体		2,108	92.4	7.6	2,193	92.4	7.6
性別	男性	1,535	93.7	6.3	1,719	93.7	6.3
	女性	573	88.8	11.2	474	87.8	12.2
性・年齢	男性 20代	17	94.1	5.9	14	92.9	7.1
	男性 30代	66	89.4	10.6	101	92.1	7.9
	男性 40代	334	93.1	6.9	413	90.8	9.2
	男性 50代	661	93.0	7.0	871	94.8	5.2
	男性 60代	457	95.8	4.2	320	94.7	5.3
	女性 20代	25	84.0	16.0	17	76.5	23.5
	女性 30代	82	84.1	15.9	86	84.9	15.1
	女性 40代	181	90.6	9.4	183	91.3	8.7
会社在籍時の主な疾患	がん	700	93.4	6.6	749	93.2	6.8
	脳血管疾患	268	91.4	8.6	355	93.8	6.2
	心疾患	360	93.6	6.4	255	93.3	6.7
	肝炎	111	92.8	7.2	137	96.4	3.6
	糖尿病	285	92.3	7.7	340	93.2	6.8
	難病	384	90.1	9.9	357	86.3	13.7
がんの進行度	0期	114	94.7	5.3	98	94.9	5.1
	I期	241	95.9	4.1	242	96.7	3.3
	II期	163	89.6	10.4	165	95.8	4.2
	III期	95	87.4	12.6	119	93.3	6.7
	IV期	67	86.6	13.4	75	84.0	16.0
	不明	94	96.8	3.2	95	88.4	11.6
休職期間	2週間程度	629	95.9	4.1	576	95.3	4.7
	1ヵ月程度	661	95.0	5.0	690	95.4	4.6
	2ヵ月程度	287	94.4	5.6	299	95.7	4.3
	3ヵ月程度	177	92.1	7.9	206	93.2	6.8
	4～12ヵ月未満	222	84.7	15.3	241	89.6	10.4
	1年以上	132	72.0	28.0	181	69.1	30.9
疾患罹患時の勤め先の正社員規模	10人未満	174	90.8	9.2	175	88.0	12.0
	10～49人	310	89.0	11.0	280	91.4	8.6
	50～99人	190	87.9	12.1	199	88.9	11.1
	100～299人	286	93.4	6.6	318	93.1	6.9
	300～999人	307	96.4	3.6	324	93.2	6.8
	1,000～2,999人	238	95.0	5.0	234	95.3	4.7
疾患治療時の就労形態	3,000人以上	485	93.2	6.8	498	92.8	7.2
	官公庁	118	89.8	10.2	165	94.5	5.5
	正社員	1,691	93.9	6.1	1,904	93.6	6.4
	契約社員	124	88.7	11.3	126	83.3	16.7
派遣社員	パート・アルバイト	246	85.0	15.0	142	87.3	12.7
	派遣社員	47	87.2	12.8	21	66.7	33.3

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者を対象に集計。

(2) 休職から復職後の働き方の見直しの状況

調査では、休職から「復職した」とする者を対象に、休職から復職後の勤め先による仕事内容、業務量、勤務時間などの働き方の見直しの状況（複数回答）を尋ねている。2022年調査では、「働き方の変更は一切なかった」が52.9%で最も割合が高い。具体的な見直し内容では、「業務量の削減」が17.5%と最も割合が高く、次いで、「所定内労働時間の短縮」「残業・休日労働の制限・禁止」などが続く。これを2時点比較すると、2017年調査と2022年調査とで大きな差はみられない（図表5-12）。

図表 5-12 休職から復職後の働き方の見直しの状況(MA、単位＝%)

	n	短縮 所定内 労働時 間の	制 業 ・ 休 日 禁 止	残 業 ・ 休 日 禁 止	等 （ 所 属 部 署 の 変 更 等 ）	配 置 を 変 更 し た （ 所 属 部 署 の 変 更 等 ）	就 け る 等 （ 軽 微 な 作 業 に 就 ける 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	等 （ 役 職 を 変 更 し た 等 ）	バ ー ト 等 に 転 換 （ 正 社 員 か ら 非 正 社 員 に 変 更 し た 等 ）	就 業 場 を 変 更 し た （ 正 社 員 か ら 非 正 社 員 に 変 更 し た 等 ）	進 の 疾 患 場 所 の 理 解 の 促 進	疾 患 治 療 の 理 解 の 促 進	そ の 他	切 な か つ た 変 更 は 一 切 な か つ た
2022年調査	1,948	16.5	14.2	9.7	12.7	17.5	4.3	2.1	9.1	1.4	52.9					
2017年調査（参考）	2,026	16.7	17.1	10.0	13.3	15.9	4.8	2.0	10.9	1.1	53.6					

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者のなかで、「復職した」とする者を対象に集計。

2022年調査について、属性別にみたものが図表5-13である。

これを性別にみると、具体的な見直し内容では、「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）」などで、女性に比べ男性の方が高くなっている。一方、男性に比べ女性の方が、「所定内労働時間の短縮」の割合が高い。

具体的な見直し内容を年齢別にみると、おおむね年齢が低くなるほど、見直しの各項目の割合が高くなる傾向にある。

会社在籍時の主な疾患別にみると、全体よりも5ポイント以上高い働き方の見直し項目としては、脳血管疾患で「所定内労働時間の短縮」「業務量の削減」「残業・休日労働の制限・禁止」「仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）」「配置を変更した（所属部署の変更等）」となっている。一方、糖尿病、肝炎では、「働き方の変更は一切なかった」となっている。

休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、いずれの見直し項目の割合も高くなる。同様に、疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が多くなるほど（とくに週1回程度、週2回以上で）、見直しの各項目の割合が高くなる傾向にある。

退院時の病院側の相談・助言別にみると、「受けなかった」者に比べ、「受けた」とする者の方が、見直しの各項目の割合が高い。

職場復帰するまでの職場の対応別にみると、「特に何もなかった」とする者に比べて、人事や産業医、上司との面談がある者ほど、見直しの各項目の割合が高い。また、「復職にあたってのプラン作成」や「人事との面談」があった者では、ほとんどの見直し項目の割合が高くなっている。

勤め先の正社員規模別にみると、「働き方の変更は一切なかった」とする割合は、官公庁で61.3%と最も高く、それ以外のいずれの規模においても4～5割程度となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、全体より5ポイント以上高い項目としては、「契約社員」「派遣社員」で「働き方の変更は一切なかった」となっており、具体的な見直し項目としては、「パート・アルバイト」が「所定内労働時間の短縮」となっている。

図表 5-13 休職から復職後の働き方の見直しの状況(MA、単位=%)

		2022年調査										
		n	縮所 定内 労働 時間 の短	限残 業・ 禁・ 止休 日 労働 の制	属配 置を 変更 した (所	る(等) 軽微 な作 業に 就け た	仕事 内容 を更 改し た	業務 量の 削減	役職 を更 換し た (役	等(正 社員 から パート	就業 形態 を更 改し た	職患 の治 療に つ促 進の
全体		1,948	16.5	14.2	9.7	12.7	17.5	4.3	2.1	9.1	1.4	52.9
性別	男性	1,439	15.3	15.4	10.8	12.5	17.7	5.0	1.4	8.6	1.1	53.2
	女性	509	20.0	10.8	6.3	13.4	16.9	2.4	3.9	10.6	2.4	52.3
年齢	20代	37	29.7	29.7	21.6	27.0	35.1	13.5	16.2	5.4	2.7	16.2
	30代	128	23.4	17.2	16.4	18.8	18.8	7.8	4.7	10.9	1.6	32.8
	40代	475	19.8	16.4	10.3	15.6	20.0	2.9	1.9	10.7	0.8	49.9
	50代	817	14.1	11.5	8.8	10.8	15.8	3.5	2.0	9.4	2.0	57.4
	60代	491	14.7	14.5	7.7	10.6	16.1	5.3	0.6	6.9	1.0	56.4
会社 在籍 時の 主な 疾患	がん	654	16.8	12.5	8.4	13.8	17.6	4.1	2.8	9.0	1.2	53.5
	脳血管疾患	245	23.7	19.6	15.9	18.0	22.9	5.7	2.4	9.0	1.2	43.3
	心疾患	337	13.9	13.6	8.6	12.5	19.3	4.5	1.2	8.6	0.6	52.8
	肝炎	103	16.5	15.5	5.8	12.6	15.5	1.9	0.0	4.9	0.0	61.2
	糖尿病	263	11.0	10.3	6.5	8.4	11.8	2.7	0.4	6.8	2.3	63.5
	難病	346	17.6	16.5	12.1	10.7	16.5	5.5	3.2	13.0	2.6	48.3
休職 期間	2週間程度	603	11.3	7.5	5.0	7.3	11.1	2.2	1.2	6.0	1.3	67.8
	1か月程度	628	14.3	12.1	7.0	11.0	13.5	3.2	1.3	7.3	1.0	60.2
	2か月程度	271	20.7	20.7	13.3	12.9	23.6	5.2	2.2	8.9	0.7	37.6
	3か月程度	163	19.6	16.0	10.4	12.3	24.5	7.4	4.3	13.5	0.6	39.9
	4～12か月未満	188	24.5	24.5	19.7	30.3	25.5	8.5	3.7	15.4	2.7	28.2
	1年以上	95	31.6	28.4	25.3	24.2	37.9	9.5	5.3	22.1	6.3	25.3
疾患 罹患 時の 通院 頻度	週2回以上	109	31.2	20.2	14.7	21.1	25.7	9.2	5.5	10.1	1.8	34.9
	週1回程度	175	30.3	24.6	20.6	19.4	22.3	5.7	5.1	9.1	2.3	34.3
	月に1回程度	978	15.2	13.8	8.7	13.1	18.6	4.9	1.5	10.9	1.5	51.2
	3か月に1回程度	543	13.1	11.6	8.3	9.6	14.9	2.8	1.3	6.8	1.1	60.8
	半年に1回程度	91	13.2	13.2	2.2	7.7	8.8	0.0	3.3	6.6	0.0	67.0
	1年に1回程度	52	5.8	1.9	7.7	7.7	3.8	1.9	0.0	1.9	1.9	78.8
退院 時の 病院 側の 相談・ 助言	受けた	659	23.7	22.3	15.5	20.6	25.0	6.4	3.5	13.1	2.0	34.3
	受けなかった	1,134	11.4	9.2	5.8	8.4	12.7	2.6	1.1	7.0	1.1	65.4
職場 復帰 する まで の職 場の 対応 (MA)	上司との面談	960	23.1	18.6	12.2	17.9	24.2	5.5	2.7	13.3	1.6	39.6
	人事との面談	340	30.0	31.5	21.2	22.6	28.5	9.7	5.6	14.4	2.1	28.2
	産業医との面談	369	20.3	32.0	19.2	19.8	24.4	8.1	4.1	11.1	2.2	33.3
	復職にあたってのプラン作成	98	36.7	36.7	20.4	26.5	48.0	14.3	3.1	25.5	4.1	13.3
	特に何もなかった	754	7.4	5.2	3.6	5.7	9.0	1.5	0.9	5.3	1.1	75.6
	疾患 罹患 時の 勤め 先の 正社 員規 模	10人未満	158	22.2	7.6	0.6	10.1	22.2	1.3	1.9	11.4	0.0
10～49人	276	17.8	12.0	9.4	12.0	16.7	5.8	1.8	11.6	1.8	56.2	
50～99人	167	16.2	9.6	7.2	13.8	15.0	4.2	1.8	7.8	0.6	55.7	
100～299人	267	21.3	14.6	13.5	13.1	19.1	5.2	1.9	5.2	2.2	49.4	
300～999人	296	16.6	12.8	10.1	16.2	15.5	6.4	2.7	8.8	1.7	53.4	
1,000～2,999人	226	16.4	17.7	12.4	12.8	17.7	2.7	2.2	7.5	0.9	50.9	
3,000人以上	452	14.4	19.7	9.7	12.4	18.6	3.8	2.0	10.0	2.0	49.6	
官公 庁	106	2.8	8.5	10.4	7.5	12.3	2.8	1.9	12.3	0.0	61.3	
疾患 治療 時の 就労 形態	正社員	1,588	15.9	16.1	11.2	13.0	17.9	4.9	2.0	9.1	1.5	51.8
	契約社員	110	11.8	7.3	4.5	10.0	13.6	1.8	0.9	7.3	0.0	62.7
	パート・アルバイト	209	23.4	4.3	2.4	12.9	16.3	1.4	3.3	10.0	1.4	55.0
	派遣社員	41	17.1	7.3	0.0	9.8	14.6	2.4	2.4	9.8	2.4	61.0

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者のなかで、「復職した」とする者を対象に集計。「会社
在籍時の主な疾患」及び、「職場復帰するまでの職場の対応」「疾患治療時の就労形態」について、各項目で、全体より5ポイント以上高い数値に網。

(3) 復職で困難と感じたこと

調査では、休職から「復職した」とする者を対象に、復職で困難と感じたこと（複数回答）を尋ねている。2022年調査では、「特に困難はない」が53.7%と最も割合が高い。しかし、半数弱は何らかの困難を感じていたこととなり、具体的に困難を感じた内容をみると、「休職前の体力に戻らない・後遺症がある」の割合が17.0%と最も高く、次いで、「仕事の責任が重い」「仕事内容の変更がない」「治療と仕事の両立のための制度が未整備」「残業がある（または多い）」「勤務時間・勤務日数の柔軟性がない」などとなっている。

2時点比較してみると、分布上の変化はないものの、2017年調査に比べて2022年調査の方が「特に困難はない」の割合がやや高い。具体的な困難事由をみると、2017年調査に比べて2022年調査の方が、「休職前の体力に戻らない・後遺症がある」「治療と仕事の両立のための制度が未整備」「勤務時間・勤務日数の柔軟性がない」「治療のための休暇がとりづらい」などの割合がわずかに低下している（図表5-14）。

図表 5-14 復職で困難と感じた事由（MA、単位＝％）

	n	治療と仕事の両立のための制度が未整備	度（ハビリ勤務）が	柔軟性がない	勤務時間・勤務日数の柔軟性がない	内容の柔軟性がない	転換可能な職種（仕事）がない	勤務場所の柔軟性がない	い	残業がある（または多い）	りづらい	治療のための休暇がと	仕事内容の変更がない	仕事の責任が重い	き（パート等）に転換で	希望する就業形態	いて言いづらい雰囲気	職場に病気・治療につ	られ	職場の上の協力が得	職場の同僚の協力が得	復職で相談する相手・	人事評価が下がる	治療をしながら働く	い・後遺症がある	休職前の体力に戻らな	その他	特に困難はない
2022年調査	1,948	10.6	9.3	9.8	8.0	10.0	9.1	11.2	12.4	2.0	6.4	6.0	4.4	4.3	6.0	17.0	1.2	53.7										
2017年調査（参考）	2,026	13.3	11.0	12.4	8.2	9.5	11.5	10.2	11.0	8.4	6.4	4.3	3.7	8.1	20.3	0.6	49.3											

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者のなかで、「復職した」とする者を対象に集計。表中の「/」は選択肢がないもの。

2022年調査について属性別にみたものが図表5-15である。

これを性別にみると、「特に困難はない」とする割合は、男性が55.0%、女性が50.3%となっており、女性の方が低い。女性の方が困難を抱く割合が高いようだ。具体的な項目について性別にみると、男性に比べ女性の方が「休職前の体力に戻らない・後遺症がある」などの割合がわずかに高い。年齢別にみると、年齢が高くなるほど、「特に困難はない」とする割合が増加する。年齢が低い者ほど、困難を感じる傾向にあるようだ。

会社籍時の主な疾患別にみると、「特に困難はない」とする割合は、肝炎（61.2%）、糖尿病（58.9%）で他の疾患よりも高くなっている。「休職前の体力に戻らない・後遺症がある」とする割合は、脳血管疾患、がん、難病で他の疾患よりも高くなっている。

休職期間別にみると、休職期間が短くなるほど、「特に困難はない」とする割合が高くなる一方で、おおむね休職期間が長くなるほど、「休職前の体力に戻らない・後遺症がある」「治療をしながら働く」と人事評価が下がる」「残業がある（または多い）」「職場に病気・治療について言いづらい雰囲気」などの割合が高くなっている。

勤め先の正社員規模別にみると、「特に困難はない」とする割合は、「10人未満」で64.6%と最も高くなっており、それ以外では4~5割程度となっている。

図表 5-15 復職で困難と感じた事由 (MA、単位=%)

	n	2022年調査																						
		治療が未整備 の両立のため	(リハビリ勤務)が ない	勤務時間・勤務日 数の柔軟	勤務時間・勤務日 数の柔軟	柔軟な職種(仕事内 容)の柔軟性がない	転換可能な職種(仕事内 容)の柔軟性がない	残業がある(または多い)	治療のための休暇が とりにくい	仕事内容の変更がない	仕事の責任が重い	等に転換できない	希望する就業形態(パート 等)に転換できない	言いづらく雰囲気・治療 について	職場に病気の協力 が得られない	職場の同僚の協力が 得られない	職場の同僚の協力が 得られない	復職で相談する相手・仕 方がわからない	評価が下がる	治療をしながら働く と人気がない	後遺症がある	休職前の体力に 戻らない	その他	特に困難 はない
全体	1948	10.6	9.3	9.8	8.0	10.0	9.1	11.2	12.4	2.0	6.4	6.0	4.4	4.3	6.0	17.0	1.2	53.7						
性別																								
男性	1439	11.3	8.5	9.5	7.6	10.2	8.8	10.6	12.2	2.1	5.8	6.0	4.5	3.5	6.1	15.6	0.8	55.0						
女性	509	8.6	11.6	10.6	9.0	9.4	10.2	12.8	13.2	1.8	7.9	5.9	4.1	6.5	5.5	21.0	2.2	50.3						
年齢																								
20代	37	13.5	32.4	24.3	18.9	21.6	29.7	13.5	8.1	13.5	13.5	5.4	5.4	8.1	5.4	2.7	2.7	16.2						
30代	128	21.9	19.5	16.4	10.2	20.3	16.4	15.6	19.5	2.3	16.4	11.7	9.4	12.5	6.3	21.9	1.6	21.1						
40代	475	13.3	10.5	12.8	11.4	12.0	11.8	14.7	16.0	3.2	8.0	8.2	6.3	5.3	9.1	19.2	1.9	46.3						
50代	817	8.9	7.5	7.1	6.6	8.9	7.3	10.4	11.3	1.5	5.5	5.3	3.9	3.8	6.0	17.4	1.1	57.3						
60代	491	7.5	6.7	8.4	5.5	6.3	6.1	7.7	9.4	0.8	3.1	3.5	2.0	1.8	2.9	14.1	0.4	66.4						
会社 在籍 時の 主な 疾患																								
がん	654	9.0	9.6	9.0	6.0	8.1	8.7	10.2	12.1	2.1	6.3	4.9	2.6	4.1	5.7	19.6	0.6	53.1						
脳血管疾患	245	9.8	9.8	9.4	10.2	10.6	7.8	12.7	14.3	1.2	6.5	7.3	5.3	6.1	5.7	20.8	3.7	53.5						
心疾患	337	11.6	8.0	10.4	6.8	9.8	8.6	9.5	11.3	2.7	3.6	3.3	3.0	4.2	2.4	11.3	0.3	56.4						
肝炎	103	13.6	6.8	9.7	7.8	10.7	9.7	7.8	11.7	1.0	5.8	10.7	8.7	2.9	11.7	8.7	0.0	61.2						
糖尿病	263	9.9	9.1	11.0	8.0	11.4	8.4	13.3	11.0	1.5	6.1	6.1	3.8	3.0	5.3	11.8	1.1	58.9						
難病	346	12.7	10.4	9.8	11.3	12.1	11.8	13.0	14.2	2.3	9.5	8.1	7.8	4.9	9.0	21.4	1.7	46.5						
休職期間																								
2週間程度	603	11.1	8.1	8.6	5.6	7.5	8.0	10.3	11.1	1.5	5.5	4.8	3.0	3.3	4.5	10.1	0.3	61.7						
1か月程度	628	8.3	9.4	9.4	6.4	8.8	8.9	9.9	11.3	1.3	4.5	4.6	3.3	2.9	3.7	14.3	1.0	59.4						
2か月程度	271	10.0	9.6	8.9	9.2	10.3	8.1	11.8	12.9	1.8	6.3	7.0	6.6	5.9	8.5	15.9	1.5	48.3						
3か月程度	163	15.3	11.0	14.1	11.0	15.3	8.6	14.7	14.7	3.1	8.6	9.2	6.1	7.4	8.0	23.3	1.2	39.9						
4~12か月未満	188	10.6	10.1	10.6	13.3	13.3	12.2	14.4	17.0	3.2	9.6	7.4	6.4	6.9	7.4	33.5	1.1	38.8						
1年以上	95	15.8	10.5	12.6	13.7	17.9	15.8	11.6	13.7	6.3	14.7	10.5	7.4	5.3	16.8	37.9	7.4	34.7						
疾患罹患 時の勤め 先の正社 員規模																								
10人未満	158	7.0	5.1	8.9	5.7	8.2	7.6	11.4	8.2	0.0	3.2	3.8	1.9	1.9	2.5	14.6	0.6	64.6						
10~49人	276	13.4	8.7	11.2	8.0	9.8	6.9	11.2	10.1	1.8	6.2	7.2	4.3	6.2	3.6	21.7	1.8	52.2						
50~99人	167	12.6	8.4	9.0	7.2	12.0	9.6	11.4	11.4	1.8	2.4	4.8	3.0	3.6	7.2	14.4	0.0	56.9						
100~299人	267	12.7	14.2	12.0	10.5	15.7	11.2	13.5	13.9	2.6	7.1	6.7	6.4	6.0	6.7	21.7	2.2	44.2						
300~999人	296	13.5	11.5	9.1	8.1	5.4	8.1	8.8	12.8	1.7	6.4	5.7	4.7	5.1	4.7	15.2	0.7	56.4						
1,000~2,999人	226	12.4	12.4	10.6	8.8	13.7	11.5	14.6	13.7	3.1	9.7	7.1	4.4	4.4	8.4	16.4	1.8	48.2						
3,000人以上	452	6.0	6.2	9.1	6.6	7.7	9.3	10.4	12.2	2.7	6.6	6.0	4.4	3.5	7.7	13.1	1.1	56.9						
官公庁	106	7.5	6.6	5.7	9.4	10.4	8.5	7.5	19.8	0.0	7.5	3.8	4.7	0.9	3.8	23.6	0.0	51.9						
疾患治療 時の就労 形態																								
正社員	1588	11.8	10.0	10.7	8.5	11.4	9.8	11.5	13.8	2.3	7.2	6.7	4.9	4.7	7.0	17.8	1.0	51.3						
契約社員	110	8.2	5.5	5.5	4.5	5.5	8.2	9.1	8.2	0.9	2.7	2.7	0.9	1.8	1.8	16.4	0.9	60.9						
パート・アルバイト	209	2.9	6.2	5.3	5.3	2.4	6.2	9.1	5.3	1.0	2.9	1.4	2.4	3.3	1.0	13.4	2.9	66.5						
派遣社員	41	9.8	7.3	7.3	9.8	7.3	2.4	14.6	7.3	0.0	2.4	7.3	4.9	0.0	2.4	7.3	0.0	65.9						

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、最初に疾患に罹患した時に、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得した者のなかで、「復職した」とする者を対象に集計。

6. 疾患罹患後の勤め先の就業継続・退職の状況

6-1. 疾患罹患後の勤め先の就業継続・退職の状況

2022年調査では、疾患罹患後、疾患を罹患した際の勤め先の退職の有無を尋ねている。それによれば、「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」が74.6%と7割を占める一方で、「疾病以外の理由で退職した」が17.8%、「疾病を理由に退職した」が7.6%となっている。「退職・計」（「疾病を理由に退職した」「疾病以外の理由で退職した」の合計）は25.4%である。

「疾病を理由に退職した」とする割合を性別にみると、男性に比べ女性の方が割合は高い。年齢別にみると、年齢が低下するほど、「疾病を理由に退職した」とする割合が高い。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「疾病を理由に退職した」とする割合が高いのは、脳血管疾患、難病などとなっている。がんの進行度別にみると、「疾病を理由に退職した」とする割合は、0期からIV期になるほど高くなる傾向にある。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、「疾病を理由に退職した」とする割合が高くなる。

治療中の働く上での不自由別にみると、不自由さが「ほとんどなかった」とする者に比べて、「身体的に不自由さがあった」や「精神的に不自由さがあった」とする者の方が、「疾病を理由に退職した」とする割合が高い。

休職取得の有無別にみると、「疾病を理由に退職した」とする割合は、「取得していない」(5.2%)で最も低く、「取得した」(9.7%)、「そもそも休職制度がない・適用されない」(11.5%)でやや高い。なお、「そもそも休職制度がない・適用されない」は、「退職・計」でみると、39.6%となっており、他と比べて高い。

休職を取得した者について、休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、「疾病を理由に退職した」とする割合が高くなる傾向にある。

勤め先の正社員規模別にみると、おおむね規模が小さくなるほど、「疾病を理由に退職した」とする割合が高い。

疾患罹患時の職種別にみると、「疾病を理由に退職した」とする割合で全体よりも5ポイント以上高い職種(n=30以上)は、「運搬・清掃・包装等の仕事」「サービスの仕事」「販売の仕事」となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、「疾病を理由に退職した」とする割合は、「派遣社員」(17.1%)、「パート・アルバイト」(12.8%)で他と比べて高くなっている(図表6-1)。

なお、先述のとおり、2022年調査では、勤め先に希望する配慮事項及び、その勤め先での治療期間中での配慮の適用の有無について尋ねている。そこで、勤め先の配慮の希望・適用の状況別にみたものが図表6-2である。それによれば、「疾病を理由に退職した」とする割合は、「配慮の希望あり・配慮の適用なし」で15.3%と、他と比べて高くなっている。

図表 6-1 疾患罹患後の勤め先の就業継続・退職の状況(SA、単位＝%)

		2022年調査					
		n	現在勤務を継続している先	疾病を理由に退職した	疾病以外の理由で退職した	退職・計	
全体		7,434	74.6	7.6	17.8	25.4	
性別	男性	5,558	77.1	6.5	16.4	22.9	
	女性	1,876	67.4	10.8	21.8	32.6	
年齢	20代	114	68.4	19.3	12.3	31.6	
	30代	477	65.2	15.1	19.7	34.8	
	40代	1,647	72.4	10.6	17.0	27.6	
	50代	3,287	78.0	6.4	15.6	22.0	
	60代	1,909	73.5	4.6	21.9	26.5	
会社籍時の主な疾患	がん	1,395	76.5	8.7	14.8	23.5	
	脳血管疾患	489	71.4	14.1	14.5	28.6	
	心疾患	1,235	77.6	7.4	15.0	22.4	
	肝炎	436	70.2	5.0	24.8	29.8	
	糖尿病	2,479	77.0	3.1	19.9	23.0	
	難病	1,400	68.6	13.1	18.3	31.4	
がんの進行度	0期	346	76.6	5.5	17.9	23.4	
	I期	490	79.0	6.9	14.1	21.0	
	II期	254	77.2	11.0	11.8	22.8	
	III期	154	69.5	16.2	14.3	30.5	
	IV期	106	67.9	18.9	13.2	32.1	
	不明	204	75.5	8.3	16.2	24.5	
退職取得の有無	取得した	2,108	76.7	9.7	13.6	23.3	
	取得していない	4,028	78.1	5.2	16.6	21.9	
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	60.4	11.5	28.1	39.6	
休職取得者	休職期間	2週間程度	629	80.9	5.9	13.2	19.1
	1ヵ月程度	661	77.6	8.0	14.4	22.4	
	2ヵ月程度	287	76.0	12.9	11.1	24.0	
	3ヵ月程度	177	67.8	13.0	19.2	32.2	
	4～12ヵ月未満	222	75.7	10.8	13.5	24.3	
	1年以上	132	67.4	23.5	9.1	32.6	
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	63.9	20.2	15.9	36.1	
	週1回程度	391	65.0	17.9	17.1	35.0	
	月に1回程度	3,831	73.5	7.8	18.7	26.5	
	3ヵ月に1回程度	2,154	78.3	5.3	16.4	21.7	
	半年に1回程度	402	77.6	5.0	17.4	22.4	
1年に1回程度	448	77.7	4.2	18.1	22.3		
治療中の働く上での不自由 (MA)	身体的に不自由があった	1,875	68.0	16.8	15.2	32.0	
	精神的に不自由があった	1,855	66.7	16.3	17.0	33.3	
	ほとんどなかった	4,553	78.8	2.6	18.6	21.2	
勤め先の正社員規模	10人未満	728	64.6	10.0	25.4	35.4	
	10～49人	1,100	68.9	9.8	21.3	31.1	
	50～99人	711	69.5	11.3	19.3	30.5	
	100～299人	1,047	72.6	8.8	18.6	27.4	
	300～999人	1,084	79.5	5.4	15.0	20.5	
	1,000～2,999人	797	78.3	6.9	14.8	21.7	
	3,000人以上	1,559	80.3	5.8	13.9	19.7	
	官公庁	408	80.4	2.0	17.6	19.6	
疾患罹患時の職種	管理的な仕事	1,183	77.0	5.0	18.0	23.0	
	専門的・技術的な仕事	1,929	76.9	6.7	16.4	23.1	
	事務的な仕事	1,516	78.1	6.3	15.6	21.9	
	営業の仕事	871	76.7	6.0	17.3	23.3	
	販売の仕事	341	65.1	13.2	21.7	34.9	
	サービスの仕事	620	64.4	13.4	22.3	35.6	
	保安の仕事	98	72.4	8.2	19.4	27.6	
	農林漁業の仕事	17	58.8	41.2	0.0	41.2	
	生産工程の仕事	330	74.5	8.8	16.7	25.5	
	輸送・機械運転の仕事	112	71.4	11.6	17.0	28.6	
	建設・採掘の仕事	72	70.8	6.9	22.2	29.2	
	運搬・清掃・包装等の仕事	135	60.0	17.0	23.0	40.0	
	その他	210	67.1	7.6	25.2	32.9	
	疾患治療時の就労形態	正社員	5,728	77.9	6.2	15.9	22.1
契約社員		480	70.8	9.0	20.2	29.2	
パート・アルバイト		1,016	64.2	12.8	23.0	35.8	
派遣社員		210	44.8	17.1	38.1	55.2	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「疾患罹患時の職種」(n=30以上)について、各項目で、全体より5ポイント以上高い数値に網。 「退職・計」は、「疾病を理由に退職した」「疾病以外の理由で退職した」の合計。

図表 6-2 疾患罹患後の勤め先の就業継続・退職の状況【勤め先の配慮の希望・適用の状況】(SA、単位＝%)

	2022年調査					
	n	続け現 け先在 てでも い勤同 る務じ を勤	退疾 職病 しを た理 由に	由疾 で病 退以 職外 しの た理	退 職 ・ 計	
全体	7,434	74.6	7.6	17.8	25.4	
勤め先の配慮の希望・ 適用の状況	配慮の希望あり・配慮の適用あり	3,058	74.9	10.8	14.3	25.1
	配慮の希望あり・配慮の適用なし	443	64.1	15.3	20.5	35.9
	配慮の希望なし・配慮の適用あり	103	70.9	10.7	18.4	29.1
	配慮の希望なし・配慮の適用なし	3,830	75.7	4.1	20.2	24.3

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「退職・計」は、「疾病を理由に退職した」「疾病以外の理由で退職した」の合計。表側の「勤め先の配慮の希望・適用の状況」は、設問「配慮を希望したか」の選択肢「特段の配慮の希望なし」の該当・非該当、及び設問「配慮の適用」の選択肢「特段の配慮の適用なし」の該当・非該当により作成。

6-2. 「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」者の治療と仕事の両立に向けての就労意欲の理由

2022年調査では、「現在も同じ勤め先で勤務を続けている」者に対して、「治療と仕事の両立に向けて、あなたの就労意欲の理由は何ですか」（複数回答）と尋ねている。それによれば、「生活を維持するため」が62.1%と最も割合が高く、次いで、「いったん離職すると転職が困難」（28.9%）、「治療費を稼ぐため」（18.6%）、「会社や職場で自分が必要とされているから」（17.7%）、「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」（16.9%）、「社会や人との接点を持っていたいから」（16.2%）などが続く。「特に理由はない」も17.3%ある。

これを性別にみると、男性に比べて女性の方が、「いったん離職すると転職が困難」「社会や人との接点を持っていたいから」「治療費を稼ぐため」などの割合が高い。

年齢別にみると、おおむね年齢が低くなるほど、「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」などの割合が高くなっている。

会社在籍時の主な疾患別にみると、全体よりも5ポイント以上高い就労理由としては、がんで「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」「社会や人との接点を持っていたいから」であり、難病で「治療費を稼ぐため」となっており、糖尿病では、「特に理由はない」となっている。がんの進行度別にみると、0期からIV期になるほど、「いったん離職すると転職が困難」「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」「治療費を稼ぐため」とする割合がおおむね高くなる。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が多くなるほど、「治療費を稼ぐため」「働くことが生きがいのから」「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」などの割合が高くなる。

両立支援プランの策定別にみると、「策定された」とする者で、とくに「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」の割合が高い。

「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」の割合に着目し、勤め先の配慮の希望・適用の状況別にみると、「配慮の希望あり・配慮の適用あり」（28.1%）に比べて、「配慮の希望あり・配慮の適用なし」（8.1%）の方が低い。

休職取得の有無別にみると、休職を「取得した」者で、とくに、「生活を維持するため」「いったん離職すると転職が困難」「治療費を稼ぐため」「現在の勤め先では治療と仕事の両立で配慮があるから」の割合が高い。休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、「いったん離職すると転職が困難」「治療費を稼ぐため」などの割合が高くなる傾向にある。

疾患治療時の就労形態別にみると、全体より5ポイント以上高い理由として、「パート・アルバイト」では「社会や人との接点を持っていたいから」、「派遣社員」では、「いったん離職すると転職が困難」「治療費を稼ぐため」、「契約社員」では「治療費を稼ぐため」となっている（図表6-3）。

図表6-3 「現在と同じ勤め先で勤務を続けている」者の就労意欲の理由（MA、単位＝％）

		2022年調査											
		n	い 働 だ か ら こ と が 生 き が	ら を 持 つ て 人 と の 接 点	し 自 た い の 能 力 を 活 か	る が 必 要 と さ ら で 自 ら	が 社 や 職 場 で 自 ら	で 配 慮 が あ る か ら	と い つ た ん 離 職 す る	め 生 活 を 維 持 す る た	治 療 費 を 稼 ぐ た め	国 民 の 義 務 だ か ら	そ の 他
全体		5,548	13.2	16.2	14.4	17.7	16.9	28.9	62.1	18.6	2.8	0.7	17.3
性別	男性	4,283	13.0	14.2	14.7	18.4	15.5	27.3	60.9	16.7	2.9	0.4	19.2
	女性	1,265	14.2	22.9	13.6	15.5	21.7	34.2	66.0	25.3	2.2	1.4	11.0
年齢	20代	78	23.1	19.2	20.5	21.8	24.4	21.8	44.9	16.7	3.8	1.3	12.8
	30代	311	14.1	20.9	17.7	17.0	20.3	27.3	60.8	25.1	3.2	0.6	13.2
	40代	1,192	14.7	15.5	12.8	14.8	16.4	32.5	64.3	21.5	3.2	0.8	14.7
	50代	2,564	11.8	14.8	13.5	16.9	17.3	31.2	62.2	19.1	3.0	0.6	19.0
	60代	1,403	13.9	18.1	16.4	21.7	15.3	22.2	61.2	14.0	1.8	0.6	17.7
会社 在籍時の 主な疾患	がん	1,067	15.7	22.1	16.3	20.0	24.6	32.1	64.5	20.6	2.6	1.1	12.0
	脳血管疾患	349	12.6	18.6	12.3	18.6	15.5	30.4	58.5	18.1	1.1	0.6	16.6
	心疾患	958	13.9	16.3	16.2	21.2	16.3	27.3	63.2	15.2	3.1	0.7	15.3
	肝炎	306	14.4	16.0	14.1	17.3	16.3	28.4	61.8	15.7	3.9	0.0	15.0
	糖尿病	1,908	11.1	12.2	13.1	15.6	12.7	26.3	59.6	17.2	2.5	0.3	23.2
難病	960	14.0	16.7	14.2	15.8	17.8	31.5	64.5	23.8	3.4	1.0	14.5	
がんの 進行度	0期	265	12.8	17.4	10.2	15.5	15.8	26.0	60.0	14.3	3.8	0.8	17.7
	I期	387	17.3	25.3	20.4	20.7	25.8	28.9	63.8	15.8	2.8	0.5	10.9
	II期	196	19.4	23.5	17.9	25.0	29.1	33.7	68.4	25.5	0.5	1.5	8.2
	III期	107	23.4	23.4	18.7	24.3	28.0	38.3	64.5	29.9	2.8	1.9	5.6
	IV期	72	18.1	23.6	19.4	22.2	36.1	36.1	69.4	43.1	2.8	0.0	13.9
不明	154	11.0	20.8	10.4	14.9	16.9	39.0	67.5	24.7	2.6	1.9	14.9	
疾患 罹患時の 通院頻度	週2回以上	133	23.3	22.6	21.8	24.1	21.8	26.3	60.2	21.1	4.5	0.0	6.0
	週1回程度	254	20.9	22.8	17.7	20.1	23.6	38.6	64.6	31.5	5.1	1.6	7.1
	月に1回程度	2,815	11.5	15.4	14.1	16.9	16.8	29.5	63.3	20.6	2.6	0.7	17.6
	3か月に1回程度	1,686	14.2	16.7	14.9	19.3	17.1	28.1	61.7	17.6	2.8	0.6	17.5
	半年に1回程度	312	13.8	12.8	9.9	14.7	13.8	23.7	57.1	7.4	1.3	0.0	20.5
1年に1回程度	348	12.9	16.1	13.8	15.2	12.4	25.9	56.6	7.8	2.9	0.9	23.0	
両立 支援プラン の策定	策定された	829	23.5	27.5	22.3	26.1	31.0	28.7	59.3	20.9	5.2	0.4	8.0
	策定されていない	4,719	11.4	14.2	13.0	16.3	14.4	28.9	62.5	18.2	2.4	0.7	19.0
勤め 先の配 慮の希 望・適 用の状 況	配慮の希望あり・配慮の適用あり	2,291	17.0	22.7	18.7	23.3	28.1	36.5	69.3	25.8	3.4	0.6	5.4
	配慮の希望あり・配慮の適用なし	284	9.5	13.4	11.3	14.4	8.1	37.3	74.3	27.1	2.8	1.1	7.0
	配慮の希望なし・配慮の適用あり	73	17.8	28.8	20.5	15.1	24.7	35.6	56.2	21.9	2.7	2.7	8.2
	配慮の希望なし・配慮の適用なし	2,900	10.5	11.0	11.2	13.7	8.7	21.8	55.3	12.1	2.2	0.6	28.0
休職 取得の 有無	取得した	1,617	17.6	21.1	17.3	20.0	23.3	33.4	67.0	24.1	3.6	0.5	10.0
	取得していない	3,147	12.0	15.1	14.3	18.5	15.9	27.5	62.0	16.7	2.5	0.7	18.2
	そもそも休職制度がない・適用されない	784	9.2	10.6	8.9	10.2	7.7	25.0	52.0	15.4	2.3	0.8	28.8
休職 取得 者	休職期間												
	2週間程度	509	16.3	20.4	17.1	20.0	21.4	31.2	67.4	22.6	2.6	0.2	10.6
	1か月程度	513	17.3	18.1	17.5	17.9	21.4	31.6	65.3	20.9	5.3	0.2	12.9
	2か月程度	218	18.8	25.7	17.9	21.6	25.7	31.2	62.8	22.9	2.8	0.5	7.8
	3か月程度	120	25.8	20.8	20.0	25.8	27.5	39.2	67.5	27.5	2.5	0.0	7.5
4～12か月未満	168	15.5	25.0	16.1	23.2	27.4	38.7	69.6	32.1	4.2	2.4	4.8	
1年以上	89	15.7	23.6	14.6	13.5	24.7	43.8	78.7	33.7	2.2	1.1	9.0	
疾患 治療 時の 就労形 態	正社員	4,462	13.4	15.3	15.1	18.4	16.9	28.4	62.0	17.5	3.1	0.5	17.8
	契約社員	340	11.5	15.3	12.6	16.8	11.8	31.5	63.5	25.3	1.5	0.6	19.4
	パート・アルバイト	652	13.8	22.7	10.7	13.8	19.0	29.3	61.7	22.1	0.9	1.8	13.5
	派遣社員	94	9.6	16.0	14.9	19.1	18.1	37.2	63.8	26.6	3.2	1.1	13.8

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「疾患罹患後、疾患を罹患した際の勤め先を退職しましたか」において、「現在と同じ勤め先で勤務を続けている」と回答した者を対象に集計。「会社
在籍時の主な疾患」及び、「疾患治療時の就労形態」について、各項目で、全体より5ポイント以上高い数値に網。

6-3. 「疾病を理由に退職した」者の退職時期、退職理由

(1) 退職時期(治療段階)

2022年調査では、「疾病を理由に退職した」と回答した者に対して、退職した時期を治療段階で尋ねている。これをまとめたものが図表 6-4 である。それによれば、「診断確定時」(12.0%)、「診断から最初の治療まで」(13.3%)、「最初の治療中」(31.2%)、「治療終了後から復帰まで」(11.0%)、「復職後」(22.1%)、「再発後」(10.4%)となっている。「復職後」と「最初の治療中」の段階での退職の割合が高い。「治療終了前・計」(「診断確定時」「診断から最初の治療まで」「最初の治療中」の合計)の割合は、56.5%となっている。「疾病を理由に退職した」者の半数強は、復帰前の治療終了前で退職している。

「治療終了前・計」の割合を会社在籍時の主な疾患別にみると、がん(62.8%)、難病(62.0%)で他の疾患に比べてやや高くなっている。一方、「復職後」の割合でみると、脳血管疾患(34.8%)と心疾患(32.6%)で他の疾患に比べて高い。

休職取得の有無別にみると、休職を「取得した」者では、「復職後」の割合が最も高い。「治療終了前・計」の割合でみると、「取得した」(42.4%)に比べて、「取得していない」(67.8%)、「そもそも休職制度がない・適用されない」(59.7%)の方が高い。

勤め先の正社員規模別にみると、「治療終了前・計」の割合は、官公庁を除き、いずれの規模においても4~6割の範囲となっている(n数が少ないことに留意)。

疾患治療時の就労形態別にみると、「治療終了前・計」の割合は、「正社員」(52.8%)に比べて、「契約社員」(69.8%)、「派遣社員」(66.7%)、「パート・アルバイト」(59.2%)の方が高い。とくに、「パート・アルバイト」は「診断確定時」(21.5%)が他と比べて最も高くなっている。

図表 6-4 「疾病を理由に退職した」者の退職した時期(治療段階)(SA、単位＝%)

		2022年調査							
		n	診断確定時	で初診の断治療から最	中最初の治療	でから療復帰まで	復職後	再発後	前・治療終了
全体		565	12.0	13.3	31.2	11.0	22.1	10.4	56.5
会社籍時の 主な疾患	がん	121	14.0	21.5	27.3	10.7	17.4	9.1	62.8
	脳血管疾患	69	14.5	14.5	18.8	15.9	34.8	1.4	47.8
	心疾患	92	8.7	10.9	23.9	14.1	32.6	9.8	43.5
	肝炎	22	4.5	13.6	36.4	18.2	22.7	4.5	54.5
	糖尿病	77	13.0	9.1	35.1	9.1	18.2	15.6	57.1
	難病	184	12.0	10.3	39.7	7.6	16.8	13.6	62.0
退職取得の有 無	取得した	205	7.8	11.2	23.4	11.7	31.2	14.6	42.4
	取得していない	211	12.3	16.6	38.9	9.0	16.6	6.6	67.8
	そもそも退職制度がない・適用されない	149	17.4	11.4	30.9	12.8	17.4	10.1	59.7
疾患罹患時の 勤め先の正社 員規模	10人未満	73	17.8	9.6	31.5	11.0	24.7	5.5	58.9
	10～49人	108	11.1	7.4	25.9	15.7	25.0	14.8	44.4
	50～99人	80	13.8	18.8	28.8	13.8	18.8	6.3	61.3
	100～299人	92	12.0	13.0	33.7	2.2	22.8	16.3	58.7
	300～999人	59	11.9	11.9	40.7	10.2	20.3	5.1	64.4
	1,000～2,999人	55	5.5	18.2	29.1	14.5	23.6	9.1	52.7
	3,000人以上	90	12.2	17.8	27.8	11.1	20.0	11.1	57.8
	官公庁	8	0.0	0.0	75.0	0.0	12.5	12.5	75.0
疾患治療時の 就労形態	正社員	356	9.0	13.8	30.1	10.1	25.6	11.5	52.8
	契約社員	43	7.0	14.0	48.8	4.7	20.9	4.7	69.8
	パート・アルバイト	130	21.5	10.0	27.7	14.6	14.6	11.5	59.2
	派遣社員	36	13.9	19.4	33.3	13.9	16.7	2.8	66.7

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「疾患罹患後、疾患を罹患した際の勤め先を退職しましたか」において、「疾病を理由に退職した」と回答した者を対象に集計。「治療終了前・計」は、「診断確定時」「診断から最初の治療まで」「最初の治療中」の合計。

(2)退職理由

2022年調査では、「疾病を理由に退職した」と回答した者に対して退職理由（複数回答）を尋ねている。これをまとめたものが図表 6-5 である。

それによれば、退職理由としては、「症状や副作用等のため仕事を続ける自信がなくなった」の割合が 30.6%と最も高く、次いで、「治療・療養に専念するため」（28.0%）、「治療と仕事を両立できるような就業形態がなかった」（26.5%）、「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかけると思った」（25.3%）、「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」（18.6%）、「残業が多い職場だったから」（18.4%）、「治療と仕事を両立できるような転換可能な業務がなかった」（17.5%）、「退職制度がなく、退職せざるを得なかった」（13.1%）などとなっている。

会社籍時の主な疾患別（n=30 以上）にみると、各項目で全体よりも 5 ポイント以上高い理由としては、がんで、「治療・療養に専念するため」となっており、また、難病で、「症状や副作用等のため仕事を続ける自信がなくなった」となっている。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が多くなるほど（とくに週 1 回程度、週 2 回以上で）、「治療・療養に専念するため」「会社や同僚、仕事関係の人々に迷惑をかける

と思った」を理由にあげる割合が高くなる傾向にある。

勤め先の配慮の希望・適用の状況別（n=30以上）にみると、各項目で全体よりも5ポイント以上高い理由としては、「配慮の希望あり・配慮の適用なし」で、「治療と仕事を両立できるような就業形態がなかった」（44.1%）、「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」（38.2%）、「残業が多い職場だったから」（26.5%）、「職場から勧められたから」（23.5%）、「治療と仕事を両立できるような転換可能な業務がなかった」（23.5%）、「休職期間満了により退職した」（14.7%）となっている。

休職取得の有無別にみると、各項目で全体よりも5ポイント以上高い理由としては、休職を「取得した」とする者で、「治療・療養に専念するため」となっている一方で、「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者では、「治療・療養に専念するため」「休職制度がなく、退職せざるを得なかった」「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、各項目で全体よりも5ポイント以上高い理由としては、「契約社員」で「職場から勧められたから」、「パート・アルバイト」で「治療・療養に専念するため」となっており、「派遣社員」では、「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」「休職制度がなく、退職せざるを得なかった」となっている。

なお、2022年調査では、勤め先を「疾病を理由に退職した」者のうち、退職理由で「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」とする者に対して、「治療のための休暇又は休業について、どの程度の期間の休暇又は休業が認められていれば退職しなかったと思いますか」と尋ねている。それによれば、治療のための休暇又は休業に必要な期間については、「90日超」が40.0%と最も割合が高く、次いで、「11日～30日程度」が18.1%、「31日～60日程度」が15.2%などとなっている（図表6-6）。

図表 6-5 「疾病を理由に退職した」者の勤め先の退職理由(MA、単位＝%)

	n	2022年調査																		
		る治療・療養に専念する	がめ仕事や副収入を続けたい	け状や副収入を続ける自信	係の人や同僚、迷惑をかける	たから多職場だつ	残業が多い	がなかつた	きよかつた	しよかつた	休養をとる必要が	治療や静養を必要とする	職場から勧められた	家族から勧められた	退職期間満了により	なるような転職が可能	治療や仕事を両立	職せざるを得なく、退職	その他	特にな
全体	565	28.0	30.6	25.3	18.4	26.5	18.6	11.7	8.5	8.0	17.5	13.1	7.6	4.4						
会社籍時の主な疾患																				
がん	121	33.9	24.8	27.3	14.9	26.4	16.5	7.4	9.9	7.4	11.6	14.0	5.0	2.5						
脳血管疾患	69	20.3	27.5	26.1	17.4	17.4	14.5	15.9	8.7	11.6	10.1	8.7	11.6	2.9						
心疾患	92	25.0	25.0	21.7	17.4	29.3	16.3	12.0	8.7	6.5	21.7	17.4	6.5	6.5						
肝炎	22	31.8	22.7	22.7	31.8	27.3	22.7	13.6	4.5	13.6	36.4	22.7	4.5	0.0						
糖尿病	77	26.0	23.4	22.1	20.8	27.3	19.5	10.4	7.8	9.1	20.8	10.4	7.8	7.8						
難病	184	28.8	42.4	27.2	19.0	28.3	21.7	13.0	8.2	6.5	18.5	12.0	8.7	4.3						
疾患罹患時の通院頻度																				
週2回以上	42	40.5	26.2	33.3	21.4	21.4	16.7	9.5	9.5	14.3	7.1	14.3	4.8	0.0						
週1回程度	70	35.7	28.6	32.9	18.6	25.7	20.0	10.0	4.3	10.0	20.0	14.3	10.0	4.3						
月に1回程度	300	25.7	34.3	25.7	20.0	28.0	20.3	11.7	8.0	5.7	20.3	14.7	8.0	4.7						
3か月に1回程度	114	28.9	25.4	18.4	14.0	25.4	16.7	12.3	13.2	7.9	13.2	8.8	7.0	6.1						
半年に1回程度	20	15.0	20.0	10.0	15.0	10.0	5.0	15.0	5.0	30.0	15.0	5.0	5.0	0.0						
1年に1回程度	19	15.8	31.6	31.6	15.8	42.1	15.8	15.8	5.3	0.0	15.8	15.8	5.3	5.3						
勤め先の配慮の希望・適用の状況																				
配慮の希望あり・配慮の適用あり	330	27.6	28.5	29.4	18.8	24.8	13.9	11.2	11.2	8.2	14.8	9.4	5.8	3.0						
配慮の希望あり・配慮の適用なし	68	26.5	35.3	20.6	26.5	44.1	38.2	23.5	10.3	14.7	23.5	17.6	8.8	1.5						
配慮の希望なし・配慮の適用あり	11	9.1	27.3	9.1	0.0	18.2	9.1	9.1	0.0	9.1	18.2	0.0	27.3	18.2						
配慮の希望なし・配慮の適用なし	156	30.8	33.3	19.9	15.4	23.1	20.5	7.7	2.6	4.5	20.5	19.9	9.6	7.7						
休職取得の有無																				
取得した	205	33.2	35.1	26.8	18.5	25.4	14.6	16.6	11.7	16.6	18.0	8.3	7.3	1.0						
取得していない	211	19.0	26.1	25.1	22.7	28.0	16.6	7.6	6.6	5.2	15.6	7.6	6.2	7.1						
そもそも休職制度がない・適用されない	149	33.6	30.9	23.5	12.1	26.2	26.8	10.7	6.7	0.0	19.5	27.5	10.1	5.4						
疾患罹患時の勤め先の正社員規模																				
10人未満	73	27.4	31.5	21.9	9.6	39.7	28.8	12.3	5.5	2.7	21.9	26.0	9.6	2.7						
10～49人	108	28.7	36.1	25.0	16.7	21.3	18.5	13.9	7.4	7.4	17.6	13.0	11.1	1.9						
50～99人	80	31.3	32.5	27.5	17.5	25.0	20.0	8.8	5.0	5.0	11.3	10.0	7.5	5.0						
100～299人	92	26.1	29.3	23.9	14.1	22.8	14.1	12.0	5.4	9.8	13.0	10.9	5.4	6.5						
300～999人	59	18.6	28.8	22.0	33.9	30.5	20.3	11.9	15.3	8.5	18.6	11.9	1.7	5.1						
1,000～2,999人	55	30.9	27.3	23.6	14.5	32.7	18.2	14.5	16.4	10.9	23.6	5.5	3.6	5.5						
3,000人以上	90	31.1	27.8	33.3	24.4	21.1	13.3	10.0	10.0	8.9	20.0	13.3	10.0	5.6						
官公庁	8	25.0	12.5	0.0	25.0	25.0	12.5	0.0	0.0	37.5	12.5	12.5	12.5	0.0						
疾患治療時の就労形態																				
正社員	356	23.0	30.1	25.8	22.5	29.8	20.2	11.5	7.3	9.6	18.3	11.0	7.0	4.2						
契約社員	43	27.9	30.2	23.3	11.6	18.6	9.3	20.9	7.0	9.3	18.6	14.0	2.3	4.7						
パート・アルバイト	130	40.8	33.8	25.4	10.8	20.8	15.4	9.2	13.1	4.6	15.4	15.4	8.5	3.8						
派遣社員	36	30.6	25.0	22.2	13.9	25.0	25.0	11.1	5.6	2.8	16.7	25.0	16.7	8.3						

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「疾患罹患後、疾患を罹患した際の勤め先を退職しましたか」において、「疾病を理由に退職した」と回答した者を対象に集計。「会社籍時の主な疾患」(n=30以上)及び、「勤め先の配慮の希望・適用の状況」(n=30以上)、「休職取得の有無」「疾患治療時の就労形態」について、各項目で、全体より5ポイント以上高い数値に網。

図表 6-6 退職理由「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」とする者の治療のための休暇・休業に必要な期間(SA、単位＝%)

	n	2022年調査							
		①治療のための休暇又は休業に必要な期間							
		5日未満	5日程度	1週間程度	3週間程度	1ヶ月程度	3ヶ月程度	9ヶ月程度	9ヶ月超
全体	105	8.6	8.6	18.1	15.2	9.5	40.0		
会社籍時の主な疾患									
がん	20	5.0	10.0	25.0	20.0	5.0	35.0		
脳血管疾患	10	10.0	10.0	30.0	0.0	0.0	50.0		
心疾患	15	6.7	6.7	13.3	20.0	6.7	46.7		
肝炎	5	0.0	0.0	0.0	20.0	40.0	40.0		
糖尿病	15	13.3	6.7	26.7	20.0	20.0	13.3		
難病	40	10.0	10.0	12.5	12.5	7.5	47.5		

※疾患の治療開始時に雇用者だった者のうち、設問「疾患罹患後、疾患を罹患した際の勤め先を退職しましたか」において、「疾病を理由に退職した」とする回答のなかで、退職理由で、「治療や静養に必要な休みをとることが難しかった」を選択した者を対象に集計。

7. 治療中の家計維持、及び、治療中の労働時間

7-1. 経済的な保障制度の利用状況

調査では、疾患の治療のための経済的な保障制度の利用状況を尋ねている。2022年調査において、具体的な保障制度についてみると、「高額療養費制度」が33.9%で最も割合が高く、次いで、「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」が13.4%、「障害者手帳」が5.7%、「障害年金」が2.9%などとなっている。「以上のいずれも利用していない」は56.2%だった。2時点比較をしても、保障制度の利用の分布に違いはみられない（図表7-1）。

図表 7-1 疾患の治療のための経済的な保障制度の利用状況 (MA、単位=%) (MA、単位=%)

	n	金（傷病手当金を含む） 手当付加度	高額療養費制度	障害者手帳	障害年金	その他	利用していない いずれも
2022年調査	7,434	13.4	33.9	5.7	2.9	2.3	56.2
2017年調査（参考）	7,090	13.1	31.8	4.9	2.3	2.7	59.2

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

2022年調査について、会社在籍時の主な疾患別にみると、「高額療養費制度」では、がん（67.7%）、脳血管疾患（53.0%）、心疾患（45.7%）などが高い。「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」については、がん（26.6%）、脳血管疾患（26.0%）などが高くなっている。糖尿病は、「以上のいずれも利用していない」（87.9%）が、他の疾患に比べて最も割合が高い。

がんの進行度別にみると、0期に比べⅣ期になるほど、「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」の割合が高い。がんの転移・再発別にみると、「なかった」に比べ「あった」とする者の方が、「高額療養費制度」「障害者手帳」「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」などの割合が高い。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が多くなるほど、「高額療養費制度」「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」などの割合が高い。

なお、調査では、治療・療養のために連続2週間以上の休み（「休職期間」）を取得したか、取得した場合の休職期間、及び、入院期間について尋ねている。そこで、休職取得の有無別にみると、休職を「取得していない」や「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者に比べて、「取得した」とする者の方が、「高額療養費制度」「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」などの割合が高い。

休職取得者について休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど「高額療養費制度」の割合が高くなり、休職期間が長くなるほど「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」の割合が高くなる。同様に、おおむね入院期間が長くなるほど、「高額療養費制度」「傷病手当金制度（傷病手当付加金を含む）」などの割合が高くなる。

図表 7-2 疾患の治療のための経済的な保障制度の利用状況 (MA、単位＝%) (MA、単位＝%)

		2022年調査							
		n	む 病 傷 手 病 当 手 付 当 加 加 金 金 制 制 度 度 を 含 含 傷	高 額 療 養 費 制 度	障 害 者 手 帳	障 害 年 金	そ の 他	し て い な い ず れ も 利 用	
全体		7,434	13.4	33.9	5.7	2.9	2.3	56.2	
会社 在籍 時 の 主 な 疾 患	がん	1,395	26.6	67.7	4.7	2.9	1.6	21.0	
	脳血管疾患	489	26.0	53.0	13.7	6.1	2.0	32.5	
	心疾患	1,235	11.9	45.7	8.0	3.8	0.8	45.2	
	肝炎	436	11.2	25.0	3.0	0.5	8.0	59.2	
	糖尿病	2,479	3.5	9.0	1.9	1.0	0.4	87.9	
	難病	1,400	15.4	30.0	9.5	4.9	6.0	52.4	
がん の 進 行 度	0期	346	16.2	53.2	3.5	2.0	2.3	35.8	
	I期	490	25.9	68.8	3.7	1.0	1.8	19.0	
	II期	254	31.5	72.0	5.5	3.1	0.4	15.0	
	III期	154	36.4	74.7	11.7	9.7	1.3	11.7	
	IV期	106	48.1	76.4	12.3	6.6	2.8	12.3	
	不明	204	21.1	63.7	5.4	2.5	1.5	27.5	
がん の 転 移 ・ 再 発	あった	276	36.2	72.1	12.0	8.3	1.4	11.2	
	なかった	1,278	24.5	65.0	4.1	1.9	1.7	24.3	
疾患 罹 患 時 の 通 院 頻 度	週2回以上	208	30.8	60.1	18.3	13.9	1.0	18.8	
	週1回程度	391	34.5	53.2	11.3	5.1	1.3	27.4	
	月に1回程度	3,831	12.4	32.7	5.8	2.7	2.3	58.2	
	3か月に1回程度	2,154	11.3	32.9	4.3	1.8	2.9	58.1	
	半年に1回程度	402	11.4	36.1	2.2	2.7	2.5	55.5	
	1年に1回程度	448	7.1	18.8	4.5	2.0	0.9	73.4	
休職 取 得 の 有 無	取得した	2,108	31.9	60.8	10.5	5.1	3.2	23.3	
	取得していない	4,028	5.9	23.3	3.4	1.7	2.2	69.0	
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	6.6	23.3	5.1	2.7	1.4	70.0	
休 職 取 得 者	休職期間	2週間程度	629	17.2	54.1	5.1	2.2	3.5	33.7
		1か月程度	661	28.3	62.6	7.7	2.9	3.3	22.8
		2か月程度	287	38.0	60.6	10.8	5.9	4.2	20.2
		3か月程度	177	42.4	61.0	16.9	10.2	1.7	16.4
		4～12か月未満	222	46.8	68.5	18.9	8.1	2.3	12.6
		1年以上	132	68.2	70.5	27.3	16.7	2.3	9.8
休 職 取 得 者	入院期間	入院はしなかった（自宅療養、通院治療のみ等）	178	22.5	26.4	11.2	7.3	5.1	46.1
		1週間程度	401	29.2	59.9	6.5	2.2	2.2	20.9
		2週間程度	747	26.4	64.3	6.2	2.5	3.6	24.5
		1か月程度	410	32.2	62.7	11.5	4.9	2.4	22.9
		2か月程度	160	50.0	70.6	12.5	9.4	4.4	15.0
		3か月程度	96	46.9	64.6	24.0	10.4	2.1	12.5
		4か月以上	116	53.4	70.7	34.5	19.0	2.6	10.3

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

7-2. 疾患罹患後、治療継続や家計を維持するために行ったこと

調査では、「疾患罹患後、治療継続や家計を維持するために行ったことはありましたか」（複数回答）と尋ねている。これをまとめたものが図表 7-3 である。それによれば、2022 年調査では、「特に何もしていない」が 72.8%と最も割合が高い。具体的な内容をみると、「貯蓄を切り崩した」が 17.9%と最も高く、次いで、「生活水準を落とした」（11.7%）などとなっている。2 時点比較すると、分布に大きな差はみられない。

図表 7-3 疾患罹患後、治療継続や家計を維持するために行ったこと(MA、単位＝%)

	n	貯蓄を切り崩した	を増やした・家族が就労し始めた	減断念や教育費の削減など	子どもの進路を変更させた(子どもの進学断念や教育費の削減)	生活水準を落とした	その他	特に何もしていない
2022年調査	7,434	17.9	3.3	1.5	11.7	0.8	72.8	
2017年調査(参考)	7,090	20.0	3.9	1.3	14.1	0.9	70.7	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。

2022年調査について属性別にみたものが図表 7-4 である。

これを性別にみると、男性に比べ女性の方が「貯蓄を切り崩した」とする割合が高い。

年齢別にみると、おおむね年齢が低くなるほど、いずれの項目も高くなる。とくに 20 代では、「貯蓄を切り崩した」(31.6%)、「子どもの進路を変更させた(子どもの進学断念や教育費の削減など)」(19.3%)、「家族が就労し始めた・家族が就労時間を増やした」(17.5%)などが、他の年齢層に比べて割合が高い。一方、年齢が高くなるほど、「特に何もしていない」とする割合が高くなる。

会社在籍時の主な疾患別にみると、「特に何もしていない」とする割合は、糖尿病(82.7%)で他の疾患に比べて最も高い。具体的な内容についてみると、各項目で全体よりも 5 ポイント以上高い事項としては、脳血管疾患では、「貯蓄を切り崩した」「生活水準を落とした」となっており、がんでも、「貯蓄を切り崩した」となっている。

がんの進行度別にみると、「貯蓄を切り崩した」などの割合は、おおむね 0 期に比べ IV 期になるほど高くなる。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、おおむね通院頻度が多くなるほど、いずれの項目の割合も高くなる傾向にある。

休職取得の有無別にみると、休職を「取得していない」とする者で「特に何もしていない」とする割合が最も高い。休職を「取得した」とする者では、「貯蓄を切り崩した」(32.2%)、「生活水準を落とした」(15.2%)などが高くなっている。また、「そもそも休職制度がない・適用されない」とする者でも、「貯蓄を切り崩した」(15.9%)、「生活水準を落とした」(15.4%)などが高い。

休職を取得した者について、休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、いずれの項目の割合も高くなる傾向にある。また、休職前比での休職期間中収入別にみると、おおむね収入が減少するほど、「貯蓄を切り崩した」「生活水準を落とした」の割合が高い。

疾患治療時の就労形態別にみると、「特に何もしていない」とする割合は、正社員が他の就労形態に比べて高くなっている。逆に、非正社員(契約社員、パート・アルバイト、派遣社員)についてみると、「正社員」に比べ、「非正社員」の方が「貯蓄を切り崩した」「生活水準

を落とした」の割合が高い。

図表 7-4 疾患罹患後、治療継続や家計を維持するために行ったこと(MA、単位=%)

		2022年調査							
		n	貯蓄を切り崩した	間を家族が増やした	家計が崩壊した	費の削減(進学断念など)	子の進路を変	た生活水準を落とし	その他
全体		7,434	17.9	3.3	1.5	11.7	0.8	72.8	
性別	男性	5,558	16.1	3.5	1.6	11.3	0.6	74.8	
	女性	1,876	23.2	2.6	1.3	12.9	1.3	66.7	
年齢	20代	114	31.6	17.5	19.3	10.5	1.8	39.5	
	30代	477	27.3	7.8	4.0	15.1	0.8	56.6	
	40代	1,647	22.7	4.6	2.2	13.8	1.2	66.4	
	50代	3,287	16.8	2.5	0.8	12.0	0.5	74.7	
	60代	1,909	12.7	1.4	0.5	8.5	0.7	81.0	
会社在籍時の主な疾患	がん	1,395	25.6	4.6	3.7	10.5	1.6	62.8	
	脳血管疾患	489	28.2	5.1	1.0	18.2	1.0	60.3	
	心疾患	1,235	18.2	3.1	1.1	12.8	0.6	72.6	
	肝炎	436	15.1	2.3	1.6	8.7	0.2	77.8	
	糖尿病	2,479	10.2	2.0	0.4	9.7	0.4	82.7	
難病	1,400	21.1	4.0	1.7	14.0	0.8	68.1		
がんの進行度	0期	346	19.9	1.4	3.5	9.0	0.6	71.4	
	I期	490	22.2	5.9	3.9	10.8	1.6	64.9	
	II期	254	31.9	7.5	5.9	14.6	1.2	52.4	
	III期	154	35.7	5.2	5.2	11.7	0.6	51.3	
	IV期	106	39.6	10.4	3.8	16.0	5.7	47.2	
	不明	204	26.5	1.5	1.5	11.8	1.0	66.2	
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	39.9	8.7	4.3	15.9	0.5	44.7	
	週1回程度	391	37.9	11.0	5.6	17.9	1.3	45.5	
	月に1回程度	3,831	19.1	3.3	1.3	13.8	1.0	70.6	
	3か月に1回程度	2,154	13.5	2.0	1.0	8.7	0.4	79.4	
	半年に1回程度	402	10.2	1.5	2.2	6.0	0.5	82.8	
	1年に1回程度	448	8.3	1.1	0.4	5.6	0.2	87.1	
休職取得の有無	取得した	2,108	32.2	6.1	2.5	15.2	1.0	57.7	
	取得していない	4,028	11.1	2.2	1.3	8.7	0.5	80.2	
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	15.9	1.8	0.4	15.4	1.2	74.3	
休職取得者	休職期間	2週間程度	629	26.9	3.5	0.8	12.2	0.8	66.5
		1か月程度	661	25.6	5.4	2.3	12.4	1.1	65.7
		2か月程度	287	31.4	7.0	4.2	12.9	1.0	55.1
		3か月程度	177	40.1	12.4	4.5	18.1	0.6	44.1
		4～12か月未満	222	47.3	6.3	2.7	23.0	1.8	39.6
		1年以上	132	56.1	10.6	5.3	31.1	1.5	30.3
休職前比での休職期間中収入(月単位)	休職前と変わらない	1,056	18.5	2.6	1.2	8.3	0.9	75.3	
	休職前の8割程度	396	42.4	13.6	3.8	18.7	0.8	41.7	
	休職前の6割程度	402	46.3	7.5	5.0	23.4	0.7	39.6	
	休職前の5割以下	100	53.0	12.0	3.0	27.0	3.0	37.0	
	ほとんど無収入	154	49.4	3.2	1.3	24.0	2.6	39.0	
疾患治療時の就労形態	正社員	5,728	16.6	3.5	1.6	10.3	0.5	74.8	
	契約社員	480	21.7	2.1	1.0	14.0	1.3	69.0	
	パート・アルバイト	1,016	22.7	2.6	1.2	16.6	1.6	65.6	
	派遣社員	210	22.9	1.4	1.0	20.5	2.9	61.9	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「会社を在籍時の主な疾患」について、各項目で、全体より5ポイント以上高い数値に網。

7-3. 疾患罹患前・疾患罹患後(治療中)の週労働時間

調査では、週当たりの実労働時間(残業時間を含む)について、疾患罹患前と、疾患罹患後の治療時点(休職期間を除く)で尋ねている。①疾患罹患前と②疾患罹患後(治療中)の週労働時間をまとめたものが、図表 7-5 である。

2022年調査において、「50時間以上・計」（「50～60時間未満」「60～80時間未満」「80時間以上」の合計）についてみると、①疾患罹患前が23.6%となっており、②疾患罹患後（治療中）が16.1%となっている。①疾患罹患前に比べて、②疾患罹患後（治療中）の方が、「50時間以上・計」の割合が低下している。疾患罹患時の就労形態別にみても、いずれの就労形態においても、①疾患罹患前に比べて、②疾患罹患後（治療中）の方が、「50時間以上・計」の割合が低下している。

なお、参考として、2時点比較してみると、2017年調査においても、①疾患罹患前に比べて、②疾患罹患後（治療中）の方が、「50時間以上・計」の割合が低下している傾向に違いはない。

図表 7-5 疾患罹患前・疾患罹患後（治療中）の週労働時間(SA、単位=%)

	n	①疾患罹患前									②疾患罹患後（治療中）								
		20時間未満	20時間未満	30時間未満	40時間未満	50時間未満	60時間未満	80時間以上	50時間以上・計	20時間未満	20時間未満	30時間未満	40時間未満	50時間未満	60時間未満	80時間以上	いない（退職など）	疾患罹患後、働いていない	50時間以上・計
2022年	全体(2022年調査)	7,434	13.5	8.9	19.1	35.0	13.6	5.9	4.1	23.6	18.4	9.9	20.7	32.7	9.8	3.8	2.5	2.2	16.1
2022年	疾患治療時の就労形態																		
	正社員	5,728	9.8	5.6	18.1	38.8	16.2	7.0	4.7	27.8	14.4	7.2	20.8	37.1	11.6	4.6	2.8	1.4	19.0
	契約社員	480	14.2	6.3	30.8	36.7	6.9	3.5	1.7	12.1	17.5	9.8	30.0	31.5	5.8	1.9	1.5	2.1	9.2
2022年	パート・アルバイト	1,016	33.3	28.2	18.6	12.7	3.1	1.5	2.7	7.2	40.7	24.3	15.2	9.6	2.2	0.9	1.4	5.7	4.4
	派遣社員	210	16.7	12.4	22.4	34.8	9.5	2.9	1.4	13.8	19.5	11.4	22.4	28.6	7.6	1.4	1.4	7.6	10.5
2017年	全体(2017年調査(参考))	7,090	14.1	7.8	16.0	31.0	15.1	8.1	7.9	31.0	18.3	8.5	18.2	30.4	11.6	5.4	4.6	3.0	21.6
2017年	疾患治療時の就労形態																		
	正社員	5,788	12.2	5.8	14.5	32.7	16.9	9.1	8.8	34.8	16.4	6.5	17.4	33.1	13.1	6.1	5.1	2.2	24.3
	契約社員	449	15.6	7.1	22.9	35.9	10.5	5.1	2.9	18.5	17.4	10.9	24.1	30.1	6.7	3.6	1.3	6.0	11.6
2017年	パート・アルバイト	705	28.9	26.2	21.4	14.0	4.1	2.4	2.8	9.4	34.6	24.1	18.7	9.4	3.0	1.6	1.6	7.1	6.1
	派遣社員	148	14.9	3.4	27.7	31.1	9.5	4.1	9.5	23.0	16.2	6.8	26.4	26.4	8.1	2.0	6.8	7.4	16.9

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。①疾患罹患前では、「疾患罹患後、働いていない（退職など）」の選択肢はない。①疾患罹患前及び、②疾患罹患後（治療中）の「50時間以上・計」は、「50～60時間未満」「60～80時間未満」「80時間以上」の合計。

2022年調査について、疾患罹患前の週労働時間別にみた疾患罹患後（治療中）の週労働時間をみたものが図表 7-6 である。表中の「疾患罹患前後での週労働時間の変化」欄の「労働時間減少」は、「疾患罹患前の週労働時間」設問の選択された時間に比べて、「疾患罹患後（治療中）の週労働時間」設問の選択された時間が少ない割合を集計している（表中での疾患罹患前の週労働時間ごとに、下線がある値を合計）。一方、「現状維持・増加」は、「疾患罹患前の週労働時間」設問の選択された時間に比べて、「疾患罹患後（治療中）の週労働時間」設問の選択された時間が増加、もしくは同じ割合を集計した。

それによれば、おおむね疾患罹患前の労働時間が長くなるほど、「労働時間減少」の割合は高くなっており、とくに50時間以上の層で「労働時間減少」の割合が高い（「50～60時間未満」37.3%、「60～80時間未満」41.2%、「80時間以上」38.4%）。

図表 7-6 疾患罹患前の週労働時間別にみた疾患罹患後（治療中）の週労働時間（SA、単位＝％）

	2022年調査										疾患罹患前後での週労働時間の変化	
	②疾患罹患後（治療中）の週労働時間									疾患罹患後、働いていない（退職など）		
	n	20時間未満	20～30時間未満	30～40時間未満	40～50時間未満	50～60時間未満	60～80時間未満	80時間以上				
全体	7,434	18.4	9.9	20.7	32.7	9.8	3.8	2.5	2.2	20.6	77.2	
①疾患罹患前の週労働時間												
20時間未満	1,003	94.0	2.4	0.3	0.3	0.0	0.1	0.1	2.8	0.0	97.2	
20～30時間未満	661	26.3	66.0	3.5	0.8	0.0	0.3	0.2	3.0	26.3	70.7	
30～40時間未満	1,418	7.1	9.7	78.3	2.8	0.4	0.0	0.1	1.6	16.8	81.6	
40～50時間未満	2,600	2.8	3.9	10.4	79.6	1.2	0.2	0.1	1.8	17.2	81.1	
50～60時間未満	1,010	3.3	2.1	8.3	23.7	59.6	1.0	0.4	1.7	37.3	61.0	
60～80時間未満	437	3.9	1.6	7.3	11.4	16.9	54.9	1.6	2.3	41.2	56.5	
80時間以上	305	7.9	2.0	4.9	8.9	6.2	8.5	54.4	7.2	38.4	54.4	

※疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。表中の網は、「①疾患罹患前の週労働時間」設問と、「②疾患罹患後（治療中）の週労働時間」設問の双方で同じ選択をした者（疾患罹患前と疾患罹患後で同じ労働時間の選択回答をした者）を意味する。表中の「労働時間減少」欄は、「①疾患罹患前の週労働時間」設問の選択された時間に比べて、「②疾患罹患後（治療中）の週労働時間」設問の選択された時間が少ない割合を集計（表中での疾患罹患前の週労働時間ごとに、下線がある値を合計）している。一方、表中の「現状維持・増加」は、「①疾患罹患前の週労働時間」設問の選択された時間に比べて、「②疾患罹患後（治療中）の週労働時間」設問の選択された時間が増加、もしくは同じ割合を集計している。

疾患罹患後（治療中）の週労働時間において、疾患罹患前に比べて、疾患罹患後（治療中）の週労働時間の変化について、属性別にみたものが図表 7-7 である（「疾患罹患前後での週労働時間の変化」欄の「労働時間減少」では、疾患罹患前に比べて、疾患罹患後の週労働時間（選択回答）が減っている者を「労働時間減少」として集計）。

「労働時間減少」の割合を会社在籍時の主な疾患別にみると、「労働時間減少」の割合は、脳血管疾患（36.4%）、がん（29.1%）、心疾患（22.3%）となっており、他の疾患に比べ労働時間を減少した割合が高いことがうかがえる。がんの進行度別にみると、おおむね 0 期に比べⅣ期になるほど、「労働時間減少」の割合が高い。

疾患罹患時の通院頻度別にみると、通院頻度が多くなるほど、「労働時間減少」の割合が高い。通院頻度が多いほど、労働時間を減少させた者が多かったようだ。

休職取得の有無別にみると、「取得した」とする者で、他と比べて「労働時間減少」の割合が高い。休職期間別にみると、おおむね休職期間が長くなるほど、「労働時間減少」の割合が高い。休職を取得し、休職が長い者ほど労働時間を減少させた者が多かったようだ。

勤め先への相談・報告別にみると、「勤め先には一切相談しなかった」とする者に比べて、「相談・報告した」とする者の方が、「労働時間減少」の割合が高い。

疾患罹患後の治療と仕事の両立支援別にみると、「治療と仕事の両立支援を求めた」とする者では、「労働時間減少」の割合が 37.5%となっている。

また、両立支援プランの策定別にみても、「策定された」とする者では、「労働時間減少」の割合が 38.7%となっている。

両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識別にみると、両立支援コーディネーターを「相談・活用したことがある」とする者では、「労働時間減少」の割合が 39.5%となっている。

勤め先の配慮の希望・適用の状況別にみると、「配慮希望あり」の者では、「労働時間減少」の割合は、「配慮の希望あり・配慮の適用あり」（35.3％）に比べて、「配慮の希望あり・配慮の適用なし」（16.5％）の方が低い。

図表 7-7 疾患罹患後（治療中）の週労働時間（SA、単位＝％）、

	2022年調査										疾患罹患前後での週労働時間の変化	
	②疾患罹患後（治療中）の週労働時間											
	n	20時間未満	未2満05	未3満05	未4満05	未5満05	未6満05	80時間以上	職い疾	疾	現	現
全体	7,434	18.4	9.9	20.7	32.7	9.8	3.8	2.5	2.2	20.6	77.0	
会社籍時の主な疾患	がん	1,395	22.2	14.3	22.2	25.7	7.4	2.5	1.1	4.6	29.1	66.3
	脳血管疾患	489	26.0	8.8	20.7	27.8	9.0	2.0	1.8	3.9	36.4	59.7
	心疾患	1,235	16.9	8.3	22.8	34.2	9.7	4.0	2.2	1.9	22.3	75.9
	肝炎	436	17.0	9.9	21.1	29.6	11.7	5.3	4.4	1.1	20.0	78.9
	糖尿病	2,479	14.4	7.1	18.8	39.1	11.8	4.8	3.1	0.9	12.0	87.1
	難病	1,400	20.6	12.1	20.5	29.9	8.6	3.4	2.6	2.4	20.6	77.0
がんの進行度	0期	346	23.7	11.8	21.1	27.7	10.1	3.8	0.6	1.2	21.4	77.5
	I期	490	23.7	14.1	26.3	21.0	7.8	1.8	1.6	3.7	29.0	67.3
	II期	254	23.2	18.5	18.1	28.0	6.7	1.6	0.0	3.9	35.8	60.2
	III期	154	21.4	11.0	25.3	29.9	4.5	0.0	0.0	7.8	38.3	53.9
	IV期	106	22.6	17.0	16.0	23.6	2.8	3.8	2.8	11.3	34.9	53.8
	不明	204	15.7	13.7	22.1	30.4	5.9	3.9	2.5	5.9	26.0	68.1
疾患罹患時の通院頻度	週2回以上	208	22.6	14.9	22.6	18.8	4.8	3.4	2.9	10.1	39.9	50.0
	週1回程度	391	22.0	15.1	24.3	22.3	7.7	2.0	2.0	4.6	38.1	57.3
	月に1回程度	3,831	17.7	9.5	19.8	34.3	9.8	4.3	2.6	2.0	20.5	77.4
	3か月に1回程度	2,154	17.7	9.6	21.2	33.5	10.8	3.5	2.1	1.5	18.2	80.2
	半年に1回程度	402	19.2	11.2	22.1	30.1	9.5	4.2	2.5	1.2	17.9	80.8
1年に1回程度	448	21.4	6.3	20.5	33.7	9.6	3.1	2.7	2.7	10.7	86.6	
休職取得の有無	取得した	2,108	21.5	11.2	22.6	29.2	7.7	2.5	2.0	3.3	36.7	60.1
	取得していない	4,028	15.0	8.7	21.5	36.9	11.1	4.1	2.0	0.6	14.6	84.7
	そもそも休職制度がない・適用されない	1,298	23.7	11.2	14.9	25.5	9.3	5.2	4.5	5.5	13.0	81.5
休職取得者	2週間程度	629	18.4	10.0	23.1	32.6	10.5	2.1	2.5	0.8	28.1	71.1
	1か月程度	661	19.2	12.4	23.6	29.7	7.6	4.1	1.5	2.0	33.3	64.8
	2か月程度	287	26.5	13.9	24.4	25.8	4.9	1.4	1.0	2.1	41.1	56.8
	3か月程度	177	25.4	10.2	18.1	31.1	6.8	2.8	1.7	4.0	46.9	49.2
	4～12か月未満	222	25.7	9.9	22.1	26.1	6.8	0.9	2.3	6.3	51.4	42.3
1年以上	132	24.2	9.1	18.9	21.2	3.8	0.8	3.8	18.2	46.2	35.6	
勤め先への相談・報告	相談・報告した	5,348	18.4	10.0	21.2	32.6	9.7	3.7	2.2	2.2	25.0	72.8
	勤め先には一切相談しなかった	2,086	18.2	9.4	19.3	33.2	10.1	4.2	3.3	2.3	9.3	88.4
疾患罹患後の治療と仕事の両立支援（※2）	治療と仕事の両立支援を求めた	1,776	22.6	13.9	21.3	27.3	7.3	3.4	2.6	1.6	37.5	60.9
	特段求めなかった	3,572	16.4	8.1	21.2	35.2	10.9	3.8	1.9	2.5	18.8	78.7
両立支援プランの策定	策定された	1,065	24.3	16.1	23.6	25.4	5.3	2.5	1.7	1.2	38.7	60.1
	策定されていない	6,369	17.4	8.8	20.2	34.0	10.6	4.1	2.6	2.4	17.6	80.0
両立支援コーディネーターの相談・活用に対する認識	相談・活用したことがある	129	25.6	24.0	21.7	15.5	5.4	3.9	2.3	1.6	39.5	58.9
	今後活用するつもりである	406	19.0	18.5	23.2	26.1	6.7	2.5	2.5	1.7	36.7	61.6
	今後活用してみたいが、居場所がわからない	1,748	20.1	11.2	21.9	28.0	10.1	3.9	2.2	2.5	27.2	70.3
	今後も相談・活用する予定はない	5,151	17.5	8.4	20.1	35.3	10.1	3.9	2.6	2.2	16.6	81.2
勤め先の配慮の希望・適用の状況	配慮の希望あり・配慮の適用あり	3,058	21.6	12.7	23.3	28.3	7.9	2.7	1.5	2.0	35.3	62.7
	配慮の希望あり・配慮の適用なし	443	17.4	9.0	14.9	30.5	11.7	7.2	4.5	4.7	16.5	78.8
	配慮の希望なし・配慮の適用あり	103	16.5	12.6	29.1	20.4	9.7	3.9	3.9	3.9	31.1	65.0
	配慮の希望なし・配慮の適用なし	3,830	16.0	7.6	19.0	36.9	11.2	4.4	3.0	2.1	9.1	88.9

※1：疾患の治療開始時に雇用者だった者を対象に集計。「疾患罹患前後での週労働時間の変化」欄は、前掲図表7-6の集計方法に基づき、「労働時間減少」については、疾患罹患前に比べて、疾患罹患後（治療中）の週労働時間（選択回答）が減っている者を「労働時間減少」とし、同様に、「現状維持・増加」は同一、もしくは増えている者を「現状維持・増加」として、集計した。

※2：表側「疾患罹患後の治療と仕事の両立支援」は、設問「勤め先への相談・報告」で「相談・報告した」とする者が対象のクロス集計である。

8. 求職活動

8-1. 求職活動をした者の回答者属性

2022年調査では、過去5年間の病気治療（経過観察を含む）していた疾患（SC7、複数回答）に罹患した者のうち、雇用者（正社員、契約社員、パート・アルバイト、派遣社員）で勤め先を離職した者について、退職後、求職活動¹³をしたことがあるか尋ねている。

疾患罹患時の勤め先を退職した者の求職活動の有無をみたものが図表 8-1 である。「求職活動をしたことがある」とする割合は 75.2%となっている。

なお、2022年調査では、SC 調査において、非雇用者（経営者・役員、自営業主・家族従業者、自由業、専業主婦（主夫）、学生、その他、無職・働いていない）に対しても、疾患罹患後の求職活動状況を尋ねている。非雇用者で、本調査の求職活動の設問に回答した者は n=566 だった。雇用者で退職後（退職者 n=1,886）、求職活動をした者（n=1,418）と、SC 調査で回答した非雇用者・求職活動をした者（n=566）を合わせた n=1,984 が、求職活動をした者である（以下、求職活動をした者（n=1,984）を対象とした集計結果を記載する）。

図表 8-1 勤め先を退職した者（前職・雇用者）の求職活動の有無（SA、単位＝％）

		2022年調査		
		n	とを求 がし職 あた活 るこ動	とを求 はし職 なた活 いこ動
全体		1,886	75.2	24.8
性別	男性	1,275	71.8	28.2
	女性	611	82.2	17.8
年齢	20代	36	83.3	16.7
	30代	166	79.5	20.5
	40代	455	77.4	22.6
	50代	723	77.2	22.8
	60代	506	68.4	31.6
会社在籍 時の主な疾 患	がん	328	73.8	26.2
	心疾患	140	74.3	25.7
	脳血管疾患	277	74.7	25.3
	肝炎	130	76.9	23.1
	糖尿病	571	73.7	26.3
疾患治療 時の就労形 態（前 職）	難病	440	78.2	21.8
	正社員	1,266	73.7	26.3
	契約社員	140	80.0	20.0
	パート・アルバイト	364	77.2	22.8
	派遣社員	116	79.3	20.7

※疾患罹患時に在籍していた勤め先を退職した者を対象に集計。

調査では、求職活動をした者を対象に、求職活動の際に治療（経過観察・治療終了を含む）していた主な疾患（求職活動時の主な疾患）を尋ねている。求職活動時の主な疾患をまとめたものが図表 8-2 である。また、求職活動開始時の罹患した疾患の治療状況をまとめたものが図表 8-3 である。

¹³ 調査票では、「ここでの求職活動とは、正社員やパートや契約社員、派遣社員などで仕事を探したことです。求職活動には、知人の紹介・縁故採用、退職者の再雇用制度の活用なども含まれます」と注記している。また、退職者の再雇用制度についても、「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」と注記している。

図表 8-2 によれば、2022 年調査において、求職活動時の主な疾患は、糖尿病が 30.2%で最も割合が高く、次いで、難病 (26.1%)、がん (15.6%)、心疾患 (13.8%)、肝炎 (7.4%)、脳血管疾患 (7.0%) となっている。2 時点比較をしてみると、2022 年調査、2017 年調査いずれも、割合に大きな差はほとんどみられない。

図表 8-2 求職活動時の主な疾患 (SA、単位 = %)

	n	がん	脳血管疾患	心疾患	肝炎	糖尿病	難病
2022年調査	1,984	15.6	7.0	13.8	7.4	30.2	26.1
2017年調査 (参考)	1,794	18.1	7.4	13.2	6.5	28.7	26.3

※求職活動をした者を対象に集計。

図表 8-3 によれば、求職活動をした者の求職活動開始時の疾患治療状況をみると、2022 年調査では、「通院治療中」が 60.3%と 6 割を占めて最も割合が高く、次いで、「経過観察中」が 29.1%、「治療が終了した」が 10.6%となっている。2 時点比較をしてみると、2022 年調査、2017 年調査いずれも、割合に大きな差はほとんどみられない。

図表 8-3 求職活動開始時の罹患した疾患の治療状況 (SA、単位 = %)

	n	通院治療中	経過観察中	治療が終了
2022年調査	1,984	60.3	29.1	10.6
2017年調査 (参考)	1,794	58.8	30.6	10.6

※求職活動をした者を対象に集計。

参考として、2022 年調査の求職活動時の主な疾患、及び、求職活動開始時の罹患した疾患の治療状況を、それぞれ属性別にみたものが図表 8-4、図表 8-5 である。

求職活動時の主な疾患の基本属性を確認すると、糖尿病 (30.2%)、難病 (26.1%)、がん (15.6%)、心疾患 (13.8%)、肝炎 (7.4%)、脳血管疾患 (7.0%) となっている (図表 8-4)。

図表 8-5 (求職活動開始時の罹患した疾患の治療状況) について、求職活動時の主な疾患別にみると、がんは、「経過観察中」が 53.4%と最も割合が高く、次いで、「治療が終了した」が 23.6%、「通院治療中」が 23.0%と同程度となっている。肝炎も、「経過観察中」が 44.2%と最も割合が高く、次いで、「通院治療中」が 28.6%、「治療が終了した」が 27.2%となっている。がんと肝炎は、治療状況としては、経過観察中が最も割合が高く、通院が続いている者もいる。一方、「通院治療中」の割合が高いのは、糖尿病 (85.6%)、難病 (66.4%)、心疾患 (58.6%)、脳血管疾患 (48.6%) となっている。

図表 8-4 求職活動時の主な疾患 (SA、単位＝%)

		2022年調査						
		n	がん	脳血管疾患	心疾患	肝炎	糖尿病	難病
全体		1,984	15.6	7.0	13.8	7.4	30.2	26.1
性別	男性	1,280	10.0	8.2	17.2	8.1	37.8	18.7
	女性	704	25.7	4.7	7.5	6.1	16.3	39.6
年齢	20代以下	51	27.5	5.9	7.8	2.0	11.8	45.1
	30代	196	18.4	3.6	7.1	6.1	19.4	45.4
	40代	511	17.6	7.2	9.6	10.8	21.1	33.7
	50代	769	15.0	7.5	15.0	6.5	33.4	22.6
	60代	457	11.8	7.2	19.9	6.3	41.6	13.1
疾患治療時の就労形態	正社員	933	14.0	7.3	16.3	7.0	32.6	22.8
	契約社員	112	18.8	7.1	15.2	3.6	30.4	25.0
	パート・アルバイト	281	23.5	5.7	10.7	8.5	18.1	33.5
	派遣社員	92	16.3	12.0	14.1	9.8	29.3	18.5
	経営者・役員	44	18.2	11.4	9.1	2.3	36.4	22.7
	自営業主・家族従業者	136	12.5	6.6	17.6	5.9	39.0	18.4
	自由業	60	8.3	11.7	16.7	1.7	41.7	20.0
	専業主婦（主夫）	54	35.2	3.7	1.9	7.4	16.7	35.2
	学生	112	2.7	2.7	5.4	16.1	20.5	52.7
	その他	24	8.3	4.2	20.8	8.3	20.8	37.5
無職・働いていなかった		136	16.2	5.9	8.1	8.1	38.2	23.5

※求職活動をした者を対象に集計。

図表 8-5 求職活動開始時の罹患した疾患の治療状況 (SA、単位＝%)

		2022年調査			
		n	通院治療中	経過観察中	治療が終了
全体		1,984	60.3	29.1	10.6
性別	男性	1,280	62.1	27.2	10.7
	女性	704	57.1	32.5	10.4
年齢	20代以下	51	52.9	37.3	9.8
	30代	196	52.0	32.7	15.3
	40代	511	54.8	34.1	11.2
	50代	769	62.5	28.7	8.7
	60代	457	67.2	21.7	11.2
疾患治療時の就労形態	正社員	933	60.2	27.8	12.0
	契約社員	112	55.4	35.7	8.9
	パート・アルバイト	281	55.2	32.7	12.1
	派遣社員	92	59.8	26.1	14.1
	経営者・役員	44	52.3	36.4	11.4
	自営業主・家族従業者	136	65.4	26.5	8.1
	自由業	60	68.3	26.7	5.0
	専業主婦（主夫）	54	55.6	31.5	13.0
	学生	112	64.3	31.3	4.5
	その他	24	54.2	45.8	0.0
無職・働いていなかった		136	69.9	22.8	7.4
求職活動時の主な疾患	がん	309	23.0	53.4	23.6
	脳血管疾患	138	48.6	33.3	18.1
	心疾患	273	58.6	30.4	11.0
	肝炎	147	28.6	44.2	27.2
	糖尿病	599	85.6	11.9	2.5
	難病	518	66.4	28.4	5.2

※求職活動をした者を対象に集計。

8-2. 求職活動を始めた理由

2022年調査では、求職活動をした者を対象に、求職活動を始めた理由（複数回答）を尋ねている。これをまとめたものが図表 8-6 である。それによれば、「生活を維持するため」が75.8%と最も高く、次いで、「治療費を稼ぐため」（22.9%）、「社会や人との接点を持っているから」（16.1%）、「自分の能力を活かしたいから」（15.5%）、「働くことが生きがいだから」（9.8%）、「疾患の治療が落ち着き働けるようになったから」（9.2%）などとなっている。

性別にみると、男性に比べ女性の方が、「社会や人との接点を持っているから」や「疾患の治療が落ち着き働けるようになったから」「治療費を稼ぐため」などの割合が高い。

年齢別にみると、年齢が低くなるほど、「治療費を稼ぐため」などの割合が高い。

求職活動時の主な疾患別にみると、いずれの疾患も「生活を維持するため」が最も割合が高い。「治療費を稼ぐため」は、難病で27.8%と他の疾患に比べて高くなっている。

求職活動開始時の疾患治療状況別にみると、「生活を維持するため」「治療費を稼ぐため」は、「通院治療中」で最も割合が高くなっている。

「生活を維持するため」「治療費を稼ぐため」に着目し、疾患治療時の就労形態別にみると、「生活を維持するため」について全体より5ポイント以上高い就労形態としては、「パート・アルバイト」「学生」となっている。「治療費を稼ぐため」について、全体より5ポイント以

上高い就労形態としては、「自由業」「派遣社員」となっている。

図表 8-6 求職活動を始めた理由 (MA、単位＝%)

		n	働く ことが 生きが いだから	社 会 や 人 と の 接 点 を 持 つ て い た い	自 分 の 能 力 を 活 か し た い	自 分 の 能 力 を 活 か す か ら	会 社 や 職 場 で 自 分 が 必 要 と さ れ て い る	な さ し た か ら	疾 患 の 治 療 が 落 ち 着 き な か ら	め 生 活 を 維 持 す る た め	治 療 費 を 稼 ぐ た め	国 民 の 義 務 だ か ら	そ の 他	特 に 理 由 は な い
全体		1,984	9.8	16.1	15.5	5.1	9.2	75.8	22.9	3.9	2.1	7.5		
性別	男性	1,280	9.6	13.1	17.3	6.2	7.3	75.0	21.6	4.8	1.7	8.5		
	女性	704	10.1	21.4	12.1	3.1	12.6	77.1	25.3	2.3	2.8	5.5		
年齢	20代以下	51	13.7	15.7	13.7	17.6	15.7	52.9	35.3	3.9	0.0	5.9		
	30代	196	9.2	18.4	14.8	6.6	10.7	75.5	27.6	3.6	2.6	3.1		
	40代	511	9.8	14.5	15.3	4.3	11.5	74.2	26.6	3.9	2.5	9.4		
	50代	769	10.1	15.1	14.8	3.9	7.5	77.9	21.8	4.0	2.0	7.4		
	60代	457	9.0	18.6	17.3	5.9	7.9	76.6	17.1	3.9	2.0	7.4		
求職活動時の 主な疾患	がん	309	10.0	19.4	14.9	6.1	15.5	68.3	17.5	1.9	2.6	6.1		
	脳血管疾患	138	15.2	20.3	14.5	4.3	10.1	75.4	20.3	3.6	1.4	7.2		
	心疾患	273	9.9	15.0	16.1	7.0	8.1	76.6	22.0	5.1	1.8	8.1		
	肝炎	147	10.2	13.6	12.9	2.7	5.4	78.2	15.6	4.1	1.4	10.2		
	糖尿病	599	8.3	13.5	16.9	5.2	4.3	77.5	24.2	4.2	1.5	9.2		
難病	518	9.7	17.2	14.9	4.2	12.4	77.2	27.8	4.2	3.1	5.2			
求職活動開 始時の疾患 治療状況	通院治療中	1,197	8.7	15.0	15.2	4.8	8.4	78.7	28.5	4.4	2.0	6.3		
	経過観察中	577	11.3	18.2	16.3	5.7	11.8	72.3	16.6	3.5	2.8	7.5		
	治療が終了した	210	11.9	16.2	14.8	4.8	6.2	68.6	8.1	2.4	1.0	14.3		
疾患治療時 の就労形態	正社員	933	10.3	16.4	18.4	7.0	7.3	75.0	22.4	4.0	2.3	7.5		
	契約社員	112	4.5	13.4	8.9	5.4	12.5	75.9	21.4	4.5	1.8	9.8		
	パート・アルバイト	281	9.6	17.8	9.3	1.4	12.1	80.8	26.3	2.5	2.1	5.3		
	派遣社員	92	7.6	15.2	7.6	1.1	6.5	79.3	31.5	2.2	0.0	6.5		
	経営者・役員	44	13.6	22.7	31.8	18.2	18.2	61.4	11.4	4.5	4.5	0.0		
	自営業主・家族従業者	136	11.8	8.1	19.9	5.1	7.4	75.7	24.3	2.9	1.5	8.1		
	自由業	60	16.7	15.0	20.0	3.3	11.7	76.7	33.3	3.3	0.0	8.3		
	専業主婦（主夫）	54	7.4	29.6	5.6	3.7	16.7	57.4	13.0	0.0	3.7	9.3		
	学生	112	8.0	14.3	18.8	2.7	6.3	83.0	25.9	12.5	2.7	5.4		
	その他	24	4.2	12.5	25.0	4.2	0.0	87.5	12.5	8.3	4.2	4.2		
無職・働いていなかった	136	9.6	16.2	6.6	1.5	14.0	71.3	15.4	2.2	2.2	13.2			

※求職活動をした者を対象に集計。表側の「疾患治療時の就労形態」は、全体よりも5ポイント以上高い数値に網。

8-3. 就職希望先への求職活動時の疾患申告の状況

調査では、求職活動をした者を対象に、「求職活動では、自身の疾患の状況について、就職を希望する会社に伝えましたか」と尋ねている。これをまとめたものが図表 8-7 である。それによれば、2022 年調査では、「伝えた」が 48.1%、「全く伝えなかった」が 51.9%で、両者は半々である。2 時点比較をしてみると、2 時点で大きな差はみられない。

図表 8-7 求職活動で自身の疾患の状況について、就職を希望する会社に伝えたか (SA、単位＝%)

	n	な か く つ 伝 え た	伝 え た
2022年調査	1,984	51.9	48.1
2017年調査（参考）	1,794	52.0	48.0

※求職活動をした者を対象に集計。

2022年調査について属性別にみたものが図表 8-8 である。求職活動時の主な疾患別にみると、「伝えた」とする割合は、脳血管疾患（61.6%）、心疾患（56.0%）、難病（54.8%）で他の疾患に比べてやや高くなっている。逆に、「全く伝えなかった」とする割合は、肝炎（67.3%）、糖尿病（58.1%）、がん（57.0%）で高い。

求職活動開始時の疾患治療状況別にみると、「伝えた」とする割合は、「治療が終了した」者に比べて、「経過観察中」や「通院治療中」の方が高い。逆に、「全く伝えなかった」とする割合は、「治療が終了した」者で最も高くなっている。

図表 8-8 求職活動で自身の疾患の状況について、就職を希望する会社に伝えたか(SA、単位＝%)

		2022年調査		
		n	かえ全 つなく た 伝	伝 え た
全体		1,984	51.9	48.1
性別	男性	1,280	49.2	50.8
	女性	704	56.8	43.2
年齢	20代以下	51	47.1	52.9
	30代	196	42.9	57.1
	40代	511	54.6	45.4
	50代	769	52.1	47.9
	60代	457	53.0	47.0
求職活動時の主 な疾患	がん	309	57.0	43.0
	脳血管疾患	138	38.4	61.6
	心疾患	273	44.0	56.0
	肝炎	147	67.3	32.7
	糖尿病	599	58.1	41.9
	難病	518	45.2	54.8
求職活動開始時 の疾患治療状況	通院治療中	1,197	47.5	52.5
	経過観察中	577	56.8	43.2
	治療が終了した	210	63.3	36.7

※求職活動をした者を対象に集計。

次に、2022年調査では、自身の疾患の状況について、「伝えた」とする者に対して、「自身の疾患の状況について、どの程度伝えましたか」と尋ねている。それによれば、自身の疾患の状況について「伝えた」とする者では、「病名を告げ必要な配慮も伝えた」とする割合が45.3%と最も高く、次いで、「病名のみ伝えた」が36.5%、「病名には触れず持病がある旨を伝えた」が11.9%などとなっている。

求職活動時の主な疾患別にみると、「病名を告げ必要な配慮も伝えた」とする割合は、心疾患と難病は5割程度となっており、それ以外の疾患は3～4割程度となっている。全体より5ポイント以上高い項目としては、「病名を告げ必要な配慮も伝えた」で心疾患となっており、「病名のみ伝えた」で糖尿病、「病名には触れず希望する配慮のみ伝えた」で肝炎、がんとなっている。

求職活動開始時の疾患治療状況別にみると、「病名を告げ必要な配慮も伝えた」とする割合は、「通院治療中」とする者で最も高い。また、「病名のみ伝えた」とする割合は、「治療が終了した」とする者で最も高くなっている（図表 8-9）。

図表 8-9 求職活動で自身の疾患の状況について、就職を希望する会社に伝えたか(SA、単位=%)

		2022年調査					
		n	旨ず病 を持病に 伝えがは たあ触 るれ	慮ず病 の希名に み望に 伝すは える触 れ	た病 名の み 伝 え	え要病 たな名 配を 慮告 もげ 伝必	そ の 他
全体		954	11.9	5.5	36.5	45.3	0.8
性別	男性	650	10.5	4.5	37.8	46.6	0.6
	女性	304	15.1	7.6	33.6	42.4	1.3
年代	20代以下	27	18.5	14.8	18.5	44.4	3.7
	30代	112	15.2	6.3	39.3	39.3	0.0
	40代	232	12.1	6.5	34.1	46.1	1.3
	50代	368	12.2	4.9	34.5	47.6	0.8
	60代	215	8.8	3.7	43.3	43.7	0.5
求職活動時の 主な疾患	がん	133	9.8	10.5	36.8	42.1	0.8
	脳血管疾患	85	14.1	2.4	35.3	44.7	3.5
	心疾患	153	12.4	3.3	32.7	51.0	0.7
	肝炎	48	10.4	12.5	29.2	47.9	0.0
	糖尿病	251	13.1	2.4	46.6	37.8	0.0
	難病	284	11.3	6.7	31.0	50.0	1.1
求職活動開 始時の疾患治 療状況	通院治療中	628	11.5	4.6	34.7	48.6	0.6
	経過観察中	249	12.9	7.2	38.6	40.2	1.2
	治療が終了した	77	13.0	6.5	44.2	35.1	1.3

※求職活動をした者のうち、求職活動で、自身の疾患の状況について、就職を希望する会社に「伝えた」とする者を対象に集計。表側の「求職活動時の主な疾患」は、全体よりも5ポイント以上高い数値に網。

8-4. 就職・再就職の有無、就職先の状況

(1) 就職・再就職の有無と就職先の就業形態

調査では、求職活動をした者を対象に、「求職活動を経て、就職・再就職できましたか」と尋ね、当該設問で「就職・再就職できた」と回答した者に対して、就職先（就職・再就職できた勤務先を「就職先」と表記）の就業形態についても聞いている。これをまとめたものが図表 8-10 である（以下、図表 8-10 の参照箇所につき、表①、表②と略す）。

図表 8-10 表①によれば、2022 年調査では、「就職・再就職できた」者が 75.8%で、「就職・再就職できなかった」が 11.5%、「現在、求職活動中」が 12.7%となっている。8 割弱は就職できている。2 時点比較をしてみると、2022 年調査、2017 年調査いずれも、割合に大きな差はほとんどみられない。

図表 8-10 表②によれば、「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態をみると、2022 年調査では、「正社員」が 45.1%で最も割合が高く、次いで、「パート・アルバイト」が 30.8%、「契約社員」が 16.2%、「派遣社員」が 7.9%となっている。「正社員」が 45.1%である一方、「非正社員・計」（「契約社員」「パート・アルバイト」「派遣社員」の合計）の割合は、54.9%と半数強を占めている。2 時点比較をしてみると、2022 年調査、2017 年調査いずれも、割合に大きな差はほとんどみられない。

図表 8-10 ①就職・再就職の有無及び、②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態 (SA、単位＝%)

	①就職・再就職の有無			②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態						
	n	就職・再就職できた	就職できなかった	現在、求職活動中	n	正社員	契約社員	パート・アルバイト	派遣社員	非正社員・計
2022年調査	1,984	75.8	11.5	12.7	1,504	45.1	16.2	30.8	7.9	54.9
2017年調査 (参考)	1,794	79.8	9.9	10.4	1,431	41.9	21.3	28.4	8.4	58.1

※「①就職・再就職の有無」については、求職活動をした者を対象に集計。「②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態」は、①で、「就職・再就職できた」とする者を対象に集計。「②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態」の「非正社員・計」は、「契約社員」「パート・アルバイト」「派遣社員」の合計。

参考として、2022年調査の求職活動時の主な疾患、及び、求職活動開始時の罹患した疾患の治療状況を、それぞれ属性別にみたものが図表 8-11 である。

<性、年齢>

表①について、性別にみると、「就職・再就職できた」者は、男性が 73.2%、女性が 80.5% であり、女性の方が割合は高い。表②において、就職先の就業形態をみると、男性では、「正社員」が 55.7% で最も割合が高く、次いで、「契約社員」(19.7%)、「パート・アルバイト」(18.1%)、「派遣社員」(6.4%) となっている。一方、女性では、「パート・アルバイト」が 51.7% で最も割合が高く、次いで、「正社員」(27.7%)、「派遣社員」(10.4%)、「契約社員」(10.2%) となっている。

表①について、性・年齢別にみると、おおむね年齢が高くなるほど、「就職・再就職できた」者の割合は、男女ともに高くなる傾向にある。表②において、就職先の就業形態をみると、男女ともに、年齢が低くなるほど、「正社員」の割合が高くなる。男女ともにおおむね年齢が高くなるほど、「契約社員」「パート・アルバイト」の割合が高くなる。

<求職活動時の主な疾患>

表①について、求職活動時の主な疾患別にみると、「就職・再就職できた」とする割合は、肝炎が 82.3% と最も高く、それ以外は 7 割台となっている。表②において、就職先の就業形態をみると、「正社員」の割合は、がん (32.7%) で、他の疾患よりも低い。

表①について、求職活動開始時の疾患治療状況別にみると、「治療が終了した」者で「就職・再就職できた」とする割合が最も高い。表②において、就職先の就業形態をみると、「正社員」の割合は、「治療が終了した」で 47.4%、「経過観察中」で 47.3% となっており、「通院治療中」(43.7%) よりも高い。

なお、表①について、求職活動時の疾患申告状況別にみると、「就職・再就職できた」とする割合は、「伝えた」が 77.1% であり、「全く伝えなかった」(74.6%) よりもやや高い。表②において、「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態をみると、「正社員」の割合は、「全く伝えなかった」(43.4%) よりも「伝えた」(47.0%) の方がやや高い。

<疾患治療時の就労形態>

疾患治療時の就労形態別に就職・再就職の有無をみると、表①について、「就職・再就職で

きた」とする割合は、「経営者・役員」「自営業主・家族従業者」「自由業」「無職・働いていなかった」で低くなっている。「就職・再就職できた」とする割合は、「学生」が94.6%と最も高く、「就職・再就職できた」とする割合は、「経営者・役員」「自営業主・家族従業者」「自由業」「無職・働いていなかった」以外では7～8割となっている。

前職雇用者（正社員、契約社員、パート・アルバイト、派遣社員）に着目すると、表②において、前職・正社員のうち、就職先で「正社員」（正社員→正社員）は60.6%で、「非正社員・計」（正社員→非正社員）は39.4%となっている。一方、前職・非正社員の場合、就職先が「非正社員・計」である者は、前職・パート・アルバイトで94.0%、前職・派遣社員で90.3%、前職・契約社員で76.6%となっている。

図表 8-11 ①就職・再就職の有無及び、②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態(SA、単位=%)

		2022年調査									
		①就職・再就職の有無				②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態					
		n	職就 で職 き・ た再 就	か職就 つで職 たき・ な再 就	活現 動在、 中 求 職	n	正 社 員	契 約 社 員	ルバ パ ー ト ・ ア 	派 遣 社 員	計非 正 社 員 ・
全体		1,984	75.8	11.5	12.7	1,504	45.1	16.2	30.8	7.9	54.9
性別	男性	1,280	73.2	13.8	13.0	937	55.7	19.7	18.1	6.4	44.3
	女性	704	80.5	7.4	12.1	567	27.7	10.2	51.7	10.4	72.3
性・年齢	男性 20代以下	14	50.0	35.7	14.3	7	85.7	0.0	0.0	14.3	14.3
	男性 30代	77	67.5	14.3	18.2	52	78.8	11.5	7.7	1.9	21.2
	男性 40代	292	74.7	13.7	11.6	218	67.0	11.0	15.6	6.4	33.0
	男性 50代	517	70.8	14.7	14.5	366	58.5	14.8	17.8	9.0	41.5
	男性 60代	380	77.4	11.8	10.8	294	39.1	34.4	22.8	3.7	60.9
	女性 20代以下	37	62.2	21.6	16.2	23	65.2	8.7	17.4	8.7	34.8
	女性 30代	119	73.9	10.1	16.0	88	35.2	8.0	46.6	10.2	64.8
	女性 40代	219	81.7	7.8	10.5	179	27.9	10.1	50.8	11.2	72.1
	女性 50代	252	84.5	4.0	11.5	213	23.5	10.8	53.5	12.2	76.5
	女性 60代	77	83.1	6.5	10.4	64	17.2	12.5	67.2	3.1	82.8
求職活動時の主な疾患	がん	309	70.2	15.2	14.6	217	32.7	13.8	39.6	13.8	67.3
	脳血管疾患	138	70.3	15.9	13.8	97	48.5	16.5	25.8	9.3	51.5
	心疾患	273	74.7	10.3	15.0	204	47.1	22.5	25.5	4.9	52.9
	肝炎	147	82.3	6.1	11.6	121	51.2	16.5	26.4	5.8	48.8
	糖尿病	599	75.3	11.0	13.7	451	47.5	18.2	25.9	8.4	52.5
	難病	518	79.9	11.0	9.1	414	45.7	11.8	36.5	6.0	54.3
求職活動開始時の疾患治療状況	通院治療中	1,197	75.7	12.0	12.3	906	43.7	16.6	31.9	7.8	56.3
	経過観察中	577	74.0	12.7	13.3	427	47.3	14.5	30.7	7.5	52.7
	治療が終了した	210	81.4	5.7	12.9	171	47.4	18.1	25.1	9.4	52.6
求職活動時の疾患申告状況	全く伝えなかった	1,030	74.6	11.7	13.7	768	43.4	15.6	32.7	8.3	56.6
	伝えた	954	77.1	11.3	11.5	736	47.0	16.7	28.8	7.5	53.0
疾患治療時の就労形態	正社員	933	79.5	10.7	9.8	742	60.6	17.1	17.3	5.0	39.4
	契約社員	112	83.9	8.9	7.1	94	23.4	50.0	21.3	5.3	76.6
	パート・アルバイト	281	76.9	8.2	14.9	216	6.0	5.6	84.3	4.2	94.0
	派遣社員	92	78.3	6.5	15.2	72	9.7	18.1	13.9	58.3	90.3
	経営者・役員	44	47.7	31.8	20.5	21	81.0	4.8	4.8	9.5	19.0
	自営業主・家族従業者	136	54.4	27.2	18.4	74	41.9	25.7	23.0	9.5	58.1
	自由業	60	55.0	13.3	31.7	33	39.4	12.1	36.4	12.1	60.6
	専業主婦（主夫）	54	79.6	3.7	16.7	43	23.3	4.7	62.8	9.3	76.7
	学生	112	94.6	3.6	1.8	106	78.3	4.7	15.1	1.9	21.7
	その他	24	75.0	8.3	16.7	18	55.6	11.1	33.3	0.0	44.4
	無職・働いていなかった	136	62.5	16.9	20.6	85	27.1	12.9	51.8	8.2	72.9

※「①就職・再就職の有無」については、求職活動をした者を対象に集計。「②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態」は、①で、「就職・再就職できた」とする者を対象に集計。「②「就職・再就職できた」者の就職先の就業形態」の「非正社員・計」は、「契約社員」「パート・アルバイト」「派遣社員」の合計。表側「疾患治療時の就労形態」について、前職雇用者（正社員、契約社員、パート・アルバイト、派遣社員）について、就職先と同じ就労形態に網。

(2) 退職者の再雇用制度の活用

2022年調査では、前職・雇用者で退職した者のうち、求職活動を経て、「就職・再就職できた」者に対して、「退職者の再雇用制度¹⁴を活用した再就職ですか」と尋ねている。それによれば、再雇用制度を「活用した」は6.6%、「制度はなかったが慣行で再雇用された」が5.2%となっている。再雇用制度を「活用した（慣行含む）」（「活用した」「制度はなかったが慣行で再雇用された」の合計）の割合は、11.8%となっている。

疾患治療時の就労形態別にみると、再雇用制度を「活用した」とする割合は、「正社員」（7.3%）、「契約社員」（6.4%）、「パート・アルバイト」（6.0%）となっている。勤め先の正社員規模別にみると、「制度がなかった」とする割合は、官公庁を除き、おおむね規模が小さくなるほど、高くなる傾向にある（図表8-12）。

図表8-12 退職者の再雇用制度の活用(SA、単位＝%)

		2022年調査					（慣行含む）
		n	活用した	雇用されたが慣行で再	活用した割合はなかった	活用した割合はなかった	
全体		1,124	6.6	5.2	23.1	65.1	11.8
疾患治療時の就労形態	正社員	742	7.3	5.1	26.4	61.2	12.4
	契約社員	94	6.4	9.6	13.8	70.2	16.0
	パート・アルバイト	216	6.0	4.6	19.4	69.9	10.6
	派遣社員	72	1.4	1.4	12.5	84.7	2.8
勤め先の正社員規模	10人未満	140	5.0	4.3	15.0	75.7	9.3
	10～49人	221	5.9	6.8	19.0	68.3	12.7
	50～99人	125	8.0	5.6	16.0	70.4	13.6
	100～299人	172	2.3	7.0	26.7	64.0	9.3
	300～999人	133	6.8	5.3	25.6	62.4	12.0
	1,000～2,999人	112	6.3	3.6	26.8	63.4	9.8
	3,000人以上	176	9.1	3.4	29.5	58.0	12.5
官公庁	45	17.8	2.2	33.3	46.7	20.0	

※前職・雇用者で退職した者のうち、求職活動を経て、「就職・再就職できた」者を対象に集計。再雇用制度を「活用した（慣行含む）」は、「活用した」「制度はなかったが慣行で再雇用された」の合計。

(3) 就職先の配慮の適用

2022年調査では、疾患罹患後に、求職活動をした者のうち、「就職・再就職できた」者を対象に、「就職後、あなたが治療と仕事を両立するうえで、会社から何かしらの配慮の適用がありましたか」と尋ねている。それによれば、「十分な配慮の適用があった」が20.2%、「一部について配慮の適用があった」が17.8%、「配慮の適用はなかった」が59.1%となっている。「配慮あり」（「十分な配慮の適用があった」「一部について配慮の適用があった」の合計）の割合は、38.0%である。

「配慮あり」の割合を性別にみると、男女でほとんど差はみられない。

¹⁴ 調査票上、「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」と注記している。

年齢別にみると、「配慮あり」の割合は、年齢が低くなるほど高くなる傾向にある。

求職活動開始時の疾患治療状況別にみると、「配慮あり」の割合は、「通院治療中」とする者で最も高い。

求職活動時の疾患申告状況別にみると、「配慮あり」の割合は、「伝えた」とする者で 58.8%、「全く伝えなかった」とする者で 18.0%となっており、「伝えた」者の配慮の適用割合が高い（「伝えた」者では、「十分な配慮の適用があった」が 31.9%、「一部について配慮の適用があった」が 26.9%）。

求職活動時に疾患申告した場合の申告程度別にみると、「配慮あり」の割合は、「病名を告げ必要な配慮も伝えた」が 77.0%、「病名には触れず希望する配慮のみ伝えた」が 68.8%と、他と比べて高い。

就職先の就業形態別にみると、「配慮あり」の割合は、「正社員」が 43.9%と最も高く、次いで、「パート・アルバイト」が 35.4%、「契約社員」が 32.5%、「派遣社員」が 25.2%となっている（図表 8-13）。

図表 8-13 就職先の配慮の適用(SA、単位＝%)

		2022年調査					
		n	適 用 分 が な あ 配 つ 慮 た の	あ 配 一 つ 慮 部 た の に 適 つ 用 い が て	な 配 慮 か つ た 適 用 は	そ の 他	配 慮 あ り
全体		1,504	20.2	17.8	59.1	2.9	38.0
性別	男性	937	20.8	18.5	58.9	1.8	39.3
	女性	567	19.2	16.6	59.4	4.8	35.8
年齢	20代以下	30	36.7	23.3	40.0	0.0	60.0
	30代	140	25.0	23.6	48.6	2.9	48.6
	40代	397	21.7	20.4	54.7	3.3	42.1
	50代	579	18.5	17.4	61.7	2.4	35.9
	60代	358	18.2	12.6	65.6	3.6	30.7
求職活動時の主な疾患	がん	217	17.5	16.1	63.1	3.2	33.6
	脳血管疾患	97	26.8	23.7	46.4	3.1	50.5
	心疾患	204	25.0	18.6	53.9	2.5	43.6
	肝炎	121	18.2	14.0	66.9	0.8	32.2
	糖尿病	451	14.6	16.4	66.1	2.9	31.0
	難病	414	24.4	19.3	52.7	3.6	43.7
求職活動開始時の疾患治療状況	通院治療中	906	22.5	18.9	56.0	2.6	41.4
	経過観察中	427	16.6	18.7	61.6	3.0	35.4
	治療が終了した	171	17.0	9.4	69.6	4.1	26.3
求職活動時の疾患申告状況	全く伝えなかった	768	9.0	9.0	77.7	4.3	18.0
	伝えた	736	31.9	26.9	39.7	1.5	58.8
求職活動時に疾患申告した場合の申告程度	病名には触れず持病がある旨を伝えた	88	29.5	23.9	42.0	4.5	53.4
	病名には触れず希望する配慮のみ伝えた	32	34.4	34.4	31.3	0.0	68.8
	病名のみ伝えた	278	16.5	21.2	60.8	1.4	37.8
	病名を告げ必要な配慮も伝えた	331	45.0	32.0	22.1	0.9	77.0
就職先の就業形態	正社員	679	23.6	20.3	53.6	2.5	43.9
	契約社員	243	18.9	13.6	66.3	1.2	32.5
	パート・アルバイト	463	17.5	17.9	60.0	4.5	35.4
	派遣社員	119	14.3	10.9	72.3	2.5	25.2

※疾患罹患後に、求職活動をした者のうち、「就職・再就職できた」者を対象に集計。「配慮あり」は、「十分な配慮の適用があった」「一部について配慮の適用があった」の合計。

(4)前職と比較しての治療の負担感、職務遂行の負担感

2022年調査では、疾患罹患後に、求職活動をした者のうち、「就職・再就職できた」者に対して、「前職と比較して、あなたが治療と仕事を両立するうえで、あなたの治療の負担感及び、就職後の職務遂行における負担感はどうなりましたか」と尋ねている。

それによれば、①治療の負担感については、「変わらない」の割合が69.3%と最も高く、「負担感が増した」（「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計）が15.0%、「負担感が減った」（「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計）が15.6%となっている。

一方、②職務遂行における負担感については、「変わらない」が68.0%と最も高く、「負担感が増した」が15.0%、「負担感が減った」が17.0%となっている（図表8-14）。

図表 8-14 「就職・再就職できた」者の①治療の負担感、②職務遂行における負担感(SA、単位＝%)

	2022年調査								
	n	負担感					集約（※2）		
		非常に負担感が増した	やや負担感が増した	変わらない	やや負担感が減った	非常に負担感が減った	負担感が増した	変わらない	負担感が減った
①治療の負担感	1,504	4.2	10.8	69.3	8.8	6.8	15.0	69.3	15.6
②職務遂行における負担感	1,504	3.7	11.3	68.0	9.2	7.8	15.0	68.0	17.0

※1：疾患罹患後に、求職活動をした者のうち、「就職・再就職できた」者を対象に集計。

※2：「負担感が増した」は「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は、「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。

参考として、①治療面、②職務遂行面の各負担感を属性別にみたものが図表8-15である。

求職活動時の主な疾患別にみると、①治療面、②職務遂行面いずれも、「変わらない」とする割合が6～7割程度を占めており、疾患によって分布に大きな違いはみられない。

求職活動開始時の疾患治療状況別にみると、①治療面、②職務遂行面いずれも、「変わらない」とする割合が6～7割程度を占めているものの、「通院治療中」とする者で、「負担感が増した」の割合が、①治療面（16.3%）、②職務遂行面（16.2%）で他と比べてやや高くなっている。

就職先の就業形態別にみると、①治療面では、「負担感が減った」の割合は、「契約社員」（19.3%）、「パート・アルバイト」（17.7%）でやや高くなっており、②職務遂行面では、「負担感が減った」の割合は、「派遣社員」（21.8%）、「契約社員」（19.3%）、「パート・アルバイト」（18.6%）でやや高くなっている。

前職が雇用者である者について、前職・就職先の就業形態の変化別にみると、「前職・非正社員→正社員」者において、「負担感が増した」の割合が、①治療面（19.0%）、②職務遂行面（19.0%）で他と比べてやや高くなっている。一方、「負担感が減った」の割合は、「前職・正社員→非正社員」者において、①治療面（22.9%）、②職務遂行面（29.5%）で他と比べてやや高くなっている。

就職先の配慮の適用別にみると、「十分な配慮の適用があった」とする者において、「負担

感が減った」の割合は、①治療面（27.0%）、②職務遂行面（30.9%）で他と比べて最も高くなっている。

図表 8-15 ①治療の負担感、②職務遂行における負担感(SA、単位=%)

		2022年調査							
		①治療の負担感(※2)				②職務遂行における負担感(※2)			
		n	負担感が増した	変わらない	負担感が減った	n	負担感が増した	変わらない	負担感が減った
全体(※1)		1,504	15.0	69.3	15.6	1,504	15.0	68.0	17.0
求職活動時の主な疾患	がん	217	15.2	70.0	14.7	217	14.7	68.7	16.6
	脳血管疾患	97	16.5	60.8	22.7	97	14.4	64.9	20.6
	心疾患	204	14.7	65.7	19.6	204	17.2	60.8	22.1
	肝炎	121	14.0	73.6	12.4	121	11.6	77.7	10.7
	糖尿病	451	15.3	72.1	12.6	451	11.8	75.2	13.1
	難病	414	14.7	68.6	16.7	414	18.6	61.4	20.0
求職活動開始時の疾患治療状況	通院治療中	906	16.3	67.8	15.9	906	16.2	66.6	17.2
	経過観察中	427	14.3	71.4	14.3	427	14.5	69.8	15.7
	治療が終了した	171	9.9	72.5	17.5	171	9.4	71.3	19.3
就職先の就業形態	正社員	679	18.0	68.6	13.4	679	17.7	68.0	14.3
	契約社員	243	16.0	64.6	19.3	243	16.5	64.2	19.3
	パート・アルバイト	463	11.7	70.6	17.7	463	12.7	68.7	18.6
	派遣社員	119	9.2	78.2	12.6	119	5.0	73.1	21.8
前職・就職先の就業形態の変化(※3)	前職・正社員→正社員	450	15.6	67.6	16.9	450	14.7	67.3	18.0
	前職・正社員→非正社員	292	9.9	67.1	22.9	292	7.2	63.4	29.5
	前職・非正社員→正社員	42	19.0	69.0	11.9	42	19.0	71.4	9.5
	前職・非正社員→非正社員	340	11.8	72.9	15.3	340	11.5	72.6	15.9
就職先の配慮の適用	十分な配慮の適用があった	304	15.5	57.6	27.0	304	14.8	54.3	30.9
	一部について配慮の適用があった	267	20.6	64.4	15.0	267	22.5	60.3	17.2
	配慮の適用はなかった	889	13.5	74.7	11.8	889	12.9	74.8	12.3
	その他	44	9.1	72.7	18.2	44	11.4	72.7	15.9

※1：疾患罹患後に、求職活動をした者のうち、「就職・再就職できた」者を対象に集計。

※2：「負担感が増した」は「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。

※3：前職・就職先の就業形態の変化は、前職が雇用者（正社員、非正社員）である者に限定し、求職活動を経た就職先の就業形態（正社員、非正社員）の組み合わせで作成。

9. 治療と仕事の両立支援、コロナ期の状況

9-1. 治療と仕事を両立するための制度・配慮

調査では、調査対象全数に対して、「治療と仕事を両立し、就業継続するにはどのような制度・配慮があるとよいですか」（複数回答）と尋ねている。それによれば、2022年調査では、「治療と仕事の両立支援制度が整っていること」が44.2%と最も割合が高く、次いで、「通院治療のための休暇取得をやすくすること」（42.8%）、「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇がとりやすいこと」（40.9%）、「職場（上司・同僚）の協力」（37.3%）、「在宅勤務（テレワーク）制度があること」（29.9%）、「疾患（後遺症含む）に対する職場の理解」（29.9%）、「残業・休日労働をなくすこと」（23.6%）、「所定内労働時間を短縮する制度があること」（22.5%）、「職場内での柔軟な配置転換ができる制度」（21.5%）などとなっている。これを2時点比較すると、ほとんどの項目で変化はみられないが、2017年調査に比べて2022年調査の方が「在宅勤務（テレワーク）制度があること」の割合が高くなっている（図表 9-1）。

2022年調査について会社在籍時の主な疾患別にみると、各項目で全体よりも5ポイント以上高い事項としては、がんで、「入院・治療等に対応した長期の休職・休暇がとりやすいこと」「通院治療のための休暇取得をやすくすること」「疾患（後遺症含む）に対する職場の

理解」「職場（上司・同僚）の協力」となっており、肝炎では、「治療と仕事の両立支援制度が整っていること」「職場内での柔軟な配置転換ができる制度」「産業医等の専門家による相談体制の整備」となっている。難病では、「疾患（後遺症含む）に対する職場の理解」となっている（図表 9-2）。

図表 9-1 治療と仕事を両立するための制度・配慮(MA、単位＝%)

	n	こ 援 と 制 度 が 整 つ て い る 支 え	治 療 と 仕 事 の 両 立 を 支 え る 制 度 の 有 無	ク 宅 制 度 が あ る こ と	と 縮 小 す る 内 勤 時 間 の 短 縮	所 定 内 勤 時 間 を 短 縮 す る 制 度 の 有 無	く 残 業 と 休 日 の な い こ と	暇 が あ る こ と	し が あ る こ と	入 院 し た こ と	暇 が あ る こ と	通 院 し た こ と	置 換 が あ る こ と	職 場 内 で の 柔 軟 な 配 置 転 換 が あ る こ と	に 疾 患 に 対 し た 後 遺 症 の 理 解 が あ る こ と	の 職 場 の 理 解 が あ る こ と	よ る 産 業 医 等 の 専 門 家 に 対 し た 相 談 機 会 の 有 無	の 社 内 の 理 解 が あ る こ と	と 勤 務 機 関 の 連 携 が あ る こ と	医 療 機 関 の 理 解 が あ る こ と	そ の 他
2022年調査	8,000	44.2	29.9	22.5	23.6	40.9	42.8	21.5	29.9	37.3	11.9	10.8	13.0	3.3							
2017年調査（参考）	7,694	43.2	20.7	19.8	24.6	40.9	41.8	20.1	31.9	39.7	10.7	11.0	14.7	2.9							

図表 9-2 治療と仕事を両立するための制度・配慮(MA、単位＝%)

	n	2022年調査																	
		こ 援 と 制 度 が 整 つ て い る 支 え	治 療 と 仕 事 の 両 立 を 支 え る 制 度 の 有 無	ク 宅 制 度 が あ る こ と	と 縮 小 す る 内 勤 時 間 の 短 縮	所 定 内 勤 時 間 を 短 縮 す る 制 度 の 有 無	く 残 業 と 休 日 の な い こ と	暇 が あ る こ と	し が あ る こ と	入 院 し た こ と	暇 が あ る こ と	通 院 し た こ と	置 換 が あ る こ と	職 場 内 で の 柔 軟 な 配 置 転 換 が あ る こ と	に 疾 患 に 対 し た 後 遺 症 の 理 解 が あ る こ と	の 職 場 の 理 解 が あ る こ と	よ る 産 業 医 等 の 専 門 家 に 対 し た 相 談 機 会 の 有 無	の 社 内 の 理 解 が あ る こ と	と 勤 務 機 関 の 連 携 が あ る こ と
全体	8,000	44.2	29.9	22.5	23.6	40.9	42.8	21.5	29.9	37.3	11.9	10.8	13.0	3.3					
会社 在籍 時 の 主 な 疾 患	がん	1,395	48.1	34.7	26.2	22.7	51.2	48.6	23.7	34.9	43.4	11.3	11.4	11.6	1.4				
	脳血管疾患	489	45.0	29.9	23.1	22.5	36.0	37.2	21.1	29.4	40.1	11.5	12.7	13.3	3.3				
	心疾患	1,235	43.9	30.4	24.2	25.9	42.2	41.5	21.7	30.2	39.7	13.2	10.8	14.7	3.4				
	肝炎	436	51.1	30.0	26.8	25.5	45.0	44.7	26.8	28.9	37.2	17.2	15.1	16.7	1.6				
	糖尿病	2,479	39.2	26.8	18.5	22.1	33.7	36.7	17.7	21.3	30.9	10.9	9.0	12.9	5.2				
	難病	1,400	47.6	31.3	24.4	25.3	42.8	46.9	25.6	36.3	40.7	12.7	12.1	12.6	2.2				

※「会社
在籍
時
の
主
な
疾
患」について、各項目で、全体より5ポイント以上高い数値に網。

9-2. 新型コロナウイルスの感染拡大による疾患の治療に対する影響

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）における疾患の治療状況（複数回答）について尋ねている。「新型コロナウイルス発生・拡大期前に治療は終了している（通院治療もしていない）」を除き集計したところ（すなわち、「治療が終了していない者」に限定。以下、コロナ期に「治療が終了していない者」という）、「とくに影響はない」とする割合が80.0%だった。具体的な影響内容としては、「通院頻度が減った（コロナ病床が満床など）」が7.8%と最も割合が高く、次いで、「通院困難」が7.1%、「病院（主治医）への相談機会が減少した」が3.1%、「治療内容の変更をせざるをえなかった」が2.7%、「病状が悪化した」が2.2%、「手術等の治療が延期された」が2.2%などとなっている。

これを性別にみると、性別で影響内容の分布にほとんど差はみられない。

年齢別にみると、年齢が高くなるほど、「とくに影響はない」の割合が高くなる一方で、おむね年齢が低くなるほどいずれの影響内容の割合もやや高くなる傾向にある。とくに 20 代以下においては、「通院頻度が減った（コロナ病床が満床など）」「通院困難」などの割合が他の年齢層に比べて高い。

会社籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患においても影響内容の分布にほとんど差はみられない。なお、糖尿病は、「とくに影響はない」の割合が他の疾患に比べて最も高い（図表 9-3）。

図表 9-3 新型コロナウイルスの感染拡大による疾患の治療に対する影響（MA、単位＝％）

		2022年調査											
		n	通院困難	治療内容の変更をせざるをえなかつた	通院頻度が減った（コロナ病床が満床など）	手術等の治療が延期された	病状が悪化した	少した（主治医）への相談機会が減	えられた	オンライン医療（遠隔治療）が増	オンライン処方等により、服薬コストが向上した	主治医等からの服薬指導が減った（処方薬の飲み忘れ等）	その他
全体		7,596	7.1	2.7	7.8	2.2	2.2	3.1	1.6	1.0	0.5	1.0	80.0
性別	男性	5,632	7.3	2.8	7.7	2.2	2.2	3.1	1.5	1.1	0.5	0.9	80.1
	女性	1,964	6.5	2.4	8.0	2.0	2.3	3.2	2.0	0.9	0.5	1.3	79.6
年齢	20代以下	133	15.0	9.0	19.5	12.0	9.0	9.8	7.5	7.5	4.5	1.5	44.4
	30代	507	11.6	5.9	12.2	5.1	5.7	7.7	4.9	3.0	1.2	0.8	64.7
	40代	1,700	8.8	3.5	8.9	2.5	2.7	3.2	2.0	0.9	0.7	1.5	76.3
	50代	3,334	6.4	1.9	6.8	1.4	1.7	2.7	1.1	0.7	0.3	0.8	82.9
	60代	1,922	5.3	2.2	6.5	1.8	1.2	2.1	0.9	0.7	0.4	0.9	84.7
会社籍時の主な疾患	がん	1,294	7.3	4.2	6.9	5.1	2.9	3.9	2.6	1.7	0.6	1.8	76.0
	脳血管疾患	464	6.5	3.7	7.8	2.4	2.2	3.7	1.5	0.6	1.1	1.3	79.7
	心疾患	1,168	7.2	2.9	9.2	2.3	2.1	3.7	1.8	1.6	0.6	1.0	78.9
	肝炎	388	9.3	2.6	9.8	0.5	1.8	2.6	1.8	1.3	0.5	0.8	78.1
	糖尿病	2,381	5.4	1.4	6.0	0.8	1.3	2.1	0.7	0.4	0.3	0.5	86.4
	難病	1,343	8.3	3.4	8.9	2.2	3.3	3.4	2.1	1.1	0.5	0.7	76.1

※「新型コロナウイルス発生・拡大期前に治療は終了している（通院治療もしていない）」を除き集計。

2022 年調査では、コロナ感染拡大期に「治療が終了していない者」を対象に、「新型コロナウイルス感染症の発生前（2019 年 12 月より前。「コロナ発生前」）に比べて勤め先における自身の両立支援（①在宅勤務（テレワーク）の頻度、②勤め先での相談機会）の影響」についても尋ねている。①②いずれも「該当事項がない」を除き集計したものが図表 9-4 である。

それによれば、①在宅勤務（テレワーク）の頻度については、「変わらない」の割合が 49.0% と最も高く、「増加」（「増えた」「やや増えた」の合計）が 47.1%、「減少」（「やや減った」「減った」の合計）が 3.9% となっている。会社籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患においても、在宅勤務（テレワーク）の頻度の「増加」の割合は 5 割弱であり、大きな違いはみ

られない。

一方、②勤め先での相談機会については、「変わらない」の割合が80.5%と最も高く、「増加」が10.5%、「減少」が9.0%となっている。会社在籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患においても、勤め先での相談機会の分布に大きな違いはみられないが、がんでは「増加」の割合が17.0%であり、他の疾患よりも高くなっている。

図表 9-4 新型コロナウイルス感染症発生前に比べて両立支援についての影響 (SA、単位=%)

		2022年調査								
		新型コロナウイルス感染症発生前に比べて両立支援についての影響						集約 (※2)		
		n	増えた	やや増えた	変わらない	やや減った	減った	増加	変わらない	減少
①在宅勤務 (テレワーク) の頻度		3,741	31.6	15.5	49.0	1.9	2.0	47.1	49.0	3.9
会社 在籍 時 の 主 な 疾 患	がん	648	32.4	17.3	44.9	3.9	1.5	49.7	44.9	5.4
	脳血管疾患	236	36.4	13.1	47.0	0.4	3.0	49.6	47.0	3.4
	心疾患	623	32.6	16.5	46.9	2.1	1.9	49.1	46.9	4.0
	肝炎	204	33.3	12.3	51.5	1.5	1.5	45.6	51.5	2.9
	糖尿病	1,141	32.7	15.0	49.1	1.1	2.2	47.7	49.1	3.2
	難病	618	30.6	15.0	50.6	1.8	1.9	45.6	50.6	3.7
②勤め先での相談機会		4,030	2.7	7.8	80.5	4.1	4.9	10.5	80.5	9.0
会社 在籍 時 の 主 な 疾 患	がん	728	3.7	13.3	75.5	3.6	3.8	17.0	75.5	7.4
	脳血管疾患	271	3.7	8.1	76.8	4.1	7.4	11.8	76.8	11.4
	心疾患	692	2.7	8.2	80.1	4.5	4.5	11.0	80.1	9.0
	肝炎	201	2.5	7.5	80.6	1.5	8.0	10.0	80.6	9.5
	糖尿病	1,169	1.6	4.2	85.2	5.0	3.9	5.8	85.2	9.0
	難病	691	2.6	7.4	81.0	4.1	4.9	10.0	81.0	9.0

※1: ①②いずれも、新型コロナウイルスの感染拡大により、疾患の治療の影響において、「新型コロナウイルス発生・拡大期前に治療は終了している (通院治療もしていない)」とする者以外 (すなわち、治療が終了していない者) を対象に、①②いずれも、「該当事項がない」を除き集計。

※2: 「増加」は「増えた」「やや増えた」の合計。「減少」は「やや減った」「減った」の合計。

なお、参考として、在宅勤務 (テレワーク) の頻度について、現在の就業形態で雇用者に限定して、属性別¹⁵⁾にみたものが図表 9-5 である。

現在の就業形態別にみると、「増加」の割合は、「正社員」が50.5%、「契約社員」が49.7%とともに5割程度と高く、次いで、「派遣社員」が44.4%であり、「パート・アルバイト」が22.4%となっている。

現在の勤務先の正社員規模別にみると、官公庁を除き、おおむね規模が大きくなるほど、「増加」の割合が高くなる。

現在の勤務先の業種別 (n=30 以上) にみると、「増加」の割合で、全体より5ポイント以上高い業種としては、「情報通信業」(70.0%)、「学術研究、専門・技術サービス業」(65.3%)、「金融業、保険業」(57.8%)、「製造業」(54.5%)となっている。

現在の勤務先の職種別 (n=30 以上) にみると、「増加」の割合で、全体より5ポイント以上高い業種としては、「管理的な仕事」(55.2%)、「専門的・技術的な仕事」(54.5%)、「営業の仕事」(54.2%)となっている。

¹⁵⁾ 属性は、調査時点現在の勤務先の属性でクロス集計をしているが、調査票上、コロナ期の状態の設問と現在の勤務先が一致しているかは尋ねていないことに留意。調査時点現在が、本調査票では、コロナ期に最も近いことから、クロス集計では現在の勤務先の属性を使用した。

図表 9-5 新型コロナウイルス感染症発生前に比べた宅勤務（テレワーク）の頻度についての影響（SA、単位＝％）

	2022年調査									
	新型コロナウイルス感染症発生前に比べて両立支援についての影響 （在宅勤務（テレワーク）の頻度）							集約（※2）		
	n	増えた	やや増えた	変わらない	やや減った	減った	増加	変わらない	減少	
全体	3,741	31.6	15.5	49.0	1.9	2.0	47.1	49.0	3.9	
雇用者（全体）	3,370	32.3	15.7	48.0	1.9	2.1	48.0	48.0	4.0	
現在の就業形態（雇用者）										
正社員	2,685	33.3	17.2	45.5	2.0	2.0	50.5	45.5	4.0	
契約社員	336	37.5	12.2	47.6	0.9	1.8	49.7	47.6	2.7	
パート・アルバイト	277	14.1	8.3	72.2	2.5	2.9	22.4	72.2	5.4	
派遣社員	72	40.3	4.2	51.4	1.4	2.8	44.4	51.4	4.2	
現在の勤務先の正社員数										
10人未満	203	18.7	9.9	68.0	1.0	2.5	28.6	68.0	3.4	
10～49人	379	20.6	11.3	63.9	2.1	2.1	31.9	63.9	4.2	
50～99人	277	21.7	16.2	56.0	3.2	2.9	37.9	56.0	6.1	
100～299人	433	28.6	14.5	51.7	1.8	3.2	43.2	51.7	5.1	
300～999人	551	30.9	18.0	47.9	1.1	2.2	48.8	47.9	3.3	
1,000～2,999人	423	38.8	16.5	40.0	2.8	1.9	55.3	40.0	4.7	
3,000人以上	909	45.9	17.4	33.7	1.7	1.4	63.3	33.7	3.1	
官公庁	195	19.0	16.4	61.5	2.1	1.0	35.4	61.5	3.1	
現在の勤務先の業種										
農業、林業、漁業	14	14.3	14.3	50.0	14.3	7.1	28.6	50.0	21.4	
鉱業、採石業、砂利採取業	5	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0	80.0	20.0	0.0	
建設業	236	28.4	15.7	52.1	0.8	3.0	44.1	52.1	3.8	
製造業	835	38.4	16.0	42.2	1.6	1.8	54.5	42.2	3.4	
電気・ガス・熱供給・水道業	76	31.6	13.2	46.1	1.3	7.9	44.7	46.1	9.2	
情報通信業	387	56.3	13.7	27.9	0.8	1.3	70.0	27.9	2.1	
運輸業、郵便業	113	19.5	13.3	61.1	3.5	2.7	32.7	61.1	6.2	
卸売業、小売業	281	25.6	17.4	51.2	2.8	2.8	43.1	51.2	5.7	
金融業、保険業	204	36.8	21.1	37.7	1.5	2.9	57.8	37.7	4.4	
不動産業、物品賃貸業	73	26.0	15.1	53.4	4.1	1.4	41.1	53.4	5.5	
学術研究、専門・技術サービス業	118	52.5	12.7	33.1	0.8	0.8	65.3	33.1	1.7	
宿泊業、飲食サービス業	48	10.4	14.6	70.8	4.2	0.0	25.0	70.8	4.2	
生活関連サービス業、娯楽業	61	18.0	11.5	67.2	1.6	1.6	29.5	67.2	3.3	
教育、学習支援業	165	18.8	18.8	58.8	1.2	2.4	37.6	58.8	3.6	
医療、福祉	172	9.9	9.9	75.0	4.1	1.2	19.8	75.0	5.2	
複合サービス事業（郵便局、農業組合など）	17	11.8	23.5	52.9	11.8	0.0	35.3	52.9	11.8	
サービス業（他に分類されないもの）	280	28.6	15.7	51.8	1.8	2.1	44.3	51.8	3.9	
公務（他に分類されるものを除く）	240	17.9	17.9	61.3	1.7	1.3	35.8	61.3	2.9	
上記で分類不能の産業	45	33.3	13.3	48.9	2.2	2.2	46.7	48.9	4.4	
現在の勤務先の職種										
管理的な仕事	620	35.8	19.4	41.8	2.3	0.8	55.2	41.8	3.1	
専門的・技術的な仕事	972	39.5	15.0	43.9	0.8	0.7	54.5	43.9	1.5	
事務的な仕事	789	32.2	15.1	48.2	2.0	2.5	47.3	48.2	4.6	
営業の仕事	454	34.1	20.0	40.3	1.5	4.0	54.2	40.3	5.5	
販売の仕事	58	6.9	10.3	72.4	6.9	3.4	17.2	72.4	10.3	
サービスの仕事	170	18.8	7.1	68.2	3.5	2.4	25.9	68.2	5.9	
保安の仕事	42	11.9	14.3	61.9	2.4	9.5	26.2	61.9	11.9	
農林漁業の仕事	8	0.0	12.5	62.5	12.5	12.5	12.5	62.5	25.0	
生産工程の仕事	95	10.5	6.3	78.9	2.1	2.1	16.8	78.9	4.2	
輸送・機械運転の仕事	29	6.9	13.8	65.5	10.3	3.4	20.7	65.5	13.8	
建設・採掘の仕事	24	25.0	29.2	41.7	0.0	4.2	54.2	41.7	4.2	
運搬・清掃・包装等の仕事	39	7.7	2.6	82.1	2.6	5.1	10.3	82.1	7.7	
その他	70	15.7	15.7	62.9	1.4	4.3	31.4	62.9	5.7	

※1：新型コロナウイルスの感染拡大により、疾患の治療の影響において、「新型コロナウイルス発生・拡大前に治療は終了している（通院治療もしていない）」とする者以外（すなわち、治療が終了していない者）を対象に、「該当事項がない」を除き、現在の就業形態で雇用者（正社員、契約社員、パート・アルバイト、派遣社員）に限定して集計。

※2：「増加」は「増えた」「やや増えた」の合計。「減少」は「やや減った」「減った」の合計。

※3：表側の「現在の勤務先の正社員数」「現在の勤務先の業種」「現在の勤務先の職種」のについて、「増加」で雇用者（全体）より5ポイント以上高い数値に網。

2022年調査では、コロナ感染拡大期に「治療が終了していない者」を対象に、「コロナ発生前に比べて、新型コロナウイルスの感染拡大による治療の負担感及び勤め先での職務遂行における負担感はどうなりましたか」と尋ねている。①治療の負担感、②勤め先での職務遂行における負担感を集計したものが図表 9-6 である（②については、「該当事項がない（現在、無職で、勤め先がない等）」を除き集計）。

それによれば、新型コロナ感染拡大による①治療の負担感については、「変わらない」の割

割合が 80.3%と最も高く、「負担感が増した」（「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計）が 16.2%、「負担感が減った」（「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計）が 3.4%となっている。会社在籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患においても、「負担感が増した」の割合は 1 割台であり、大きな違いはみられない。

一方、②勤め先での職務遂行における負担感については、「変わらない」の割合が 80.5%と最も高く、「負担感が増した」が 15.2%、「負担感が減った」が 4.3%となっている。会社
在籍時の主な疾患別にみると、いずれの疾患においても、「負担感が増した」の割合は 1 割台
であり、大きな違いはみられない。

図表 9-6 コロナ発生前に比べて、新型コロナウイルスの感染拡大による治療の負担感・勤め先での職務遂行における負担感(SA、単位=%)

		2022年調査								
		コロナ発生前に比べて、新型コロナウイルスの感染拡大による治療の負担感・勤め先での職務遂行における負担感						集約(※2)		
		n	非常に負担感が増した	やや負担感が増した	変わらない	やや負担感が減った	非常に負担感が減った	負担感が増した	変わらない	負担感が減った
①治療の負担感		7,596	4.1	12.1	80.3	1.7	1.7	16.2	80.3	3.4
会社 在籍 時 の 主 な 疾 患	がん	1,294	5.3	13.5	77.0	2.2	2.0	18.8	77.0	4.2
	脳血管疾患	464	3.4	11.4	78.9	3.2	3.0	14.9	78.9	6.3
	心疾患	1,168	3.7	14.2	78.3	2.3	1.5	17.9	78.3	3.8
	肝炎	388	3.1	9.5	84.0	1.0	2.3	12.6	84.0	3.4
	糖尿病	2,381	3.5	10.0	84.0	1.2	1.3	13.6	84.0	2.4
	難病	1,343	3.8	12.2	80.3	1.6	2.1	16.0	80.3	3.7
②勤め先での職務遂行における負担感		7,348	4.1	11.1	80.5	3.1	1.2	15.2	80.5	4.3
会社 在籍 時 の 主 な 疾 患	がん	1,261	5.3	12.5	76.4	4.4	1.4	17.8	76.4	5.8
	脳血管疾患	445	5.2	13.0	75.3	4.9	1.6	18.2	75.3	6.5
	心疾患	1,143	3.5	14.1	77.4	3.4	1.6	17.6	77.4	5.0
	肝炎	375	3.5	10.4	81.6	3.5	1.1	13.9	81.6	4.5
	糖尿病	2,316	3.2	8.0	86.2	2.1	0.6	11.2	86.2	2.6
	難病	1,299	4.5	11.1	79.3	3.5	1.5	15.6	79.3	5.1

※1：①②いずれも、新型コロナウイルスの感染拡大により、疾患の治療の影響において、「新型コロナウイルス発生・拡大期前に治療は終了している（通院治療もしていない）」とする者以外（すなわち、治療が終了していない者）を対象に集計（②については、「該当事項がない（現在、無職で、勤め先がない等）」を除き集計）。

※2：「負担感が増した」は「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は、「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。

先述の新型コロナウイルスの感染拡大による疾患の治療に対する影響について、コロナ前と比べての治療の負担感別にみると、各項目で全体より 5 ポイント以上高い影響内容としては、「負担感が増した」者で、「通院困難」「通院頻度が減った（コロナ病床が満床など）」「病院（主治医）への相談機会が減少した」となっている（図表 9-7）。

図表 9-7 新型コロナウイルスの感染拡大による疾患の治療に対する影響【治療の負担感別】(MA、単位＝%)

	2022年調査												
	n	通院困難	治療内容を 変えなかつた	治療内容の変更を せざる	通院頻度が減つた (コロナ)	手術等の治療が 延期され	病状が悪化した	機会が減少した (主治医への相談)	オンライン医療 (遠隔治療)が増えた	オンライン医療 (遠隔治療)が減少した	オンライン医療 (遠隔治療)が向上した	オンライン医療 (遠隔治療)が向上した	オンライン医療 (遠隔治療)が向上した
全体	7,596	7.1	2.7	7.8	2.2	2.2	3.1	1.6	1.0	0.5	1.0	1.0	80.0
コロナ前と比べての 治療の負担感 (※2)													
負担が増した	1,233	19.7	8.4	19.1	5.7	7.1	8.8	4.3	2.6	1.5	2.4	52.1	
変わらない	6,100	4.6	1.5	5.4	1.3	1.1	1.8	1.0	0.6	0.3	0.7	86.3	
負担が減った	263	7.2	5.3	11.0	6.8	5.7	6.5	4.2	4.2	0.8	1.1	63.5	

※1:「新型コロナウイルス発生・拡大期前に治療は終了している(通院治療もしていない)」を除き集計。

※2:表側の「コロナ前と比べての治療の負担感」は、「負担感が増した」「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。各項目で全体より5ポイント以上高い数値に網。

職務遂行における負担感について、コロナ前と比べての治療の負担感別にみると、治療の「負担感が増した」者で、職務遂行の「負担感が増した」の割合は、59.7%となっている(図表 9-8)。

図表 9-8 コロナ発生前に比べた新型コロナウイルスの感染拡大による勤め先での職務遂行における負担感【治療の負担感別】(SA、単位＝%)

	2022年調査								
	コロナ発生前に比べて、新型コロナウイルスの感染拡大による 勤め先での職務遂行における負担感						集約(※2)		
	n	非常に負担感が増した	やや負担感が増した	変わらない	やや負担感が減った	非常に負担感が減った	負担感が増した	変わらない	負担感が減った
全体(※1)	7,348	4.1	11.1	80.5	3.1	1.2	15.2	80.5	4.3
コロナ前と比べての 治療の負担感(※3)									
負担が増した	1,190	18.9	40.8	36.3	3.4	0.7	59.7	36.3	4.0
変わらない	5,972	1.3	5.2	90.9	2.1	0.5	6.5	90.9	2.6
負担が減った	186	1.6	9.1	29.6	34.9	24.7	10.8	29.6	59.7

※1:新型コロナウイルスの感染拡大により、疾患の治療の影響において、「新型コロナウイルス発生・拡大期前に治療は終了している(通院治療もしていない)」とする者以外(すなわち、治療が終了していない者)を対象に集計(「該当事項がない(現在、無職で、勤め先がない等)」を除き集計)。

※2:「負担感が増した」は「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は、「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。

※3:表側の「コロナ前と比べての治療の負担感」は、「負担感が増した」が「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。

なお、参考として、勤め先における自身の両立支援(①在宅勤務(テレワーク)の頻度、②勤め先での相談機会)の影響について、コロナ前と比べての治療の負担感別にみたものが図表 9-9 である。

①在宅勤務(テレワーク)の頻度について、コロナ前と比べての治療の負担感別にみると、治療の「負担感が増した」者で、在宅勤務(テレワーク)の頻度の「増加」の割合は60.0%となっている。

②勤め先での相談機会について、コロナ前と比べての治療の負担感別にみると、治療の「負

担感が増した」者で、相談機会の「増加」の割合は27.5%となっている。コロナにより治療の負担感が増すことで、在宅勤務（テレワーク）の頻度がより増加したことや、勤め先の相談機会が増加した可能性が示唆される。

図表 9-9 新型コロナウイルス感染症発生前に比べて両立支援についての影響【治療の負担感別】(SA、単位＝%)

		2022年調査							
		①在宅勤務（テレワーク）の頻度				②勤め先での相談機会			
		n	増加	変わらない	減少	n	増加	変わらない	減少
全体(※1)		3,470	48.0	48.2	3.9	3,752	10.4	80.8	8.9
コロナ前と比べて の治療の負担 感	負担が増した	685	60.0	35.2	4.8	760	27.5	57.5	15.0
	変わらない	2,950	44.0	53.1	2.9	3,156	6.1	87.0	7.0
	負担が減った	106	50.0	22.6	27.4	114	20.2	55.3	24.6

※1：①②いずれも、新型コロナウイルスの感染拡大により、疾患の治療の影響において、「新型コロナウイルス発生・拡大期前に治療は終了している（通院治療もしていない）」とする者以外（すなわち、治療が終了していない者）を対象に、①②いずれも、「該当事項がない」を除き集計。

※2：表頭の「増加」は「増えた」「やや増えた」の合計。「減少」は「やや減った」「減った」の合計。

※3：表側の「コロナ前と比べての治療の負担感」は、「負担感が増した」が「非常に負担感が増した」「やや負担感が増した」の合計。「負担感が減った」は「やや負担感が減った」「非常に負担感が減った」の合計。