

JILPT 資料シリーズ

No.218 2019年 8月

病気の治療と仕事の両立に関する ヒアリング調査(企業調査・患者調査)



独立行政法人 労働政策研究・研修機構
The Japan Institute for Labour Policy and Training

病気の治療と仕事の両立に関する
ヒアリング調査
— 企業調査・患者調査 —

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

近年の医療技術の進歩により、これまでは治らないとされていた疾病が治るようになってきている。また、少子高齢化のなかで、高齢者の継続雇用にも進展がみられる。これらを背景として、病気を治療しながら仕事をしている方々や病気を理由に仕事を辞めざるを得ない方々、仕事を続けていても職場の理解が乏しいなど治療と仕事の両立が困難な状況に直面している方々も多い、といわれている。少子高齢化の急速な進展により、労働力人口が減少に転じるなかで、より多くの人々が可能な限り社会の支え手として活躍できるような全員参加型社会の実現は、喫緊の政策課題になりつつある。

当機構では、近年、働き方改革の議論の中で、治療と仕事の両立に係る支援の強化が求められていることから、「働き方改革実行計画」(平成 29 年 3 月 28 日働き方改革実現会議決定)を踏まえ、がん患者・難病患者等(がん・脳血管疾患・心疾患・肝炎・糖尿病・難病)の就労実態を把握する必要があるため、企業ヒアリング調査及び、患者ヒアリング調査を行った。

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ことができれば幸いである。また、企業の治療と仕事の両立にかかわる施策の企画・立案に参考になるとともに、実際に、病気の治療と仕事の両立をされている方々の一助となれば幸いである。

2019 年 8 月

独立行政法人 労働政策研究・研修機構
理事長 樋口 美雄

調 査 担 当 者

| 氏 名 | 所 属 |
|-------------------|----------------------------|
| ぐんじ まさと 郡司 正人 | 労働政策研究・研修機構 調査部長 |
| おくだ えいじ 奥田 栄二 | 労働政策研究・研修機構 調査部主任調査員 |
| よねじま やすお 米島 康雄 | 労働政策研究・研修機構 調査部主任調査員補佐（当時） |

※報告書の第Ⅰ部 総論の執筆は、郡司・奥田が行った。第Ⅱ部 事例については、企業事例で、C社、G社、H社、I社は米島がまとめている。それ以外の企業事例・患者事例は、奥田がまとめている。

目 次

| | |
|---|----|
| 第 I 部 総論 | 1 |
| 第 1 章 病気の治療と仕事の両立に関する企業ヒアリング調査 | 3 |
| 1. 調査の概要 | 3 |
| (1) 調査の趣旨・目的 | 3 |
| (2) 調査方法（調査対象、回答者属性等） | 3 |
| (3) 設問内容 | 4 |
| (4) 企業属性 | 4 |
| 2. 社員の健康管理・健康指導体制 | 5 |
| 2-1. 産業保健スタッフ体制 | 5 |
| (1) 産業医 | 5 |
| (2) 保健師・看護師 | 7 |
| 2-2. 健康管理の体制 | 8 |
| (1) 健康相談受付の体制 | 8 |
| (2) 疾病対策、予防研修 | 8 |
| (3) 健康診断のフォローアップ | 8 |
| 3. 疾病の治療にかかわる制度の概況 | 11 |
| 3-1. 病気の治療（通院治療等）に利用可能な労働時間制度の状況 | 11 |
| 3-2. 疾病の治療にかかわる休暇制度 | 12 |
| (1) 年次有給休暇 | 12 |
| (2) 失効年休積立制度 | 14 |
| (3) 傷病休暇（特別休暇） | 15 |
| 3-3. 病気休職制度 | 16 |
| (1) 病気休職制度（欠勤期間と休職期間） | 16 |
| (2) 休業期間中の所得補償 | 18 |
| (3) 非正社員への病気休職制度の適用状況 | 24 |
| 4. 復職支援制度 | 27 |
| 4-1. 復帰関係の制度 | 27 |
| 4-2. 復帰時の就業上の配慮 | 31 |
| 5. 疾患罹患者及び、病気休職者の就業継続・退職の状況 | 34 |
| 5-1. 疾患罹患者の就業継続の特徴 | 34 |
| (1) 疾患罹患者の就業継続の特徴 | 34 |
| (2) メンタルヘルス疾患、身体疾患別にみた疾患罹患者の就業継続の特徴 | 36 |
| 5-2. 休職期間中の職場への対応 | 38 |
| 6. 健康経営及び健康保険組合等との連携状況 | 39 |
| 6-1. 健康経営 | 39 |
| 6-2. 企業と健康保険組合との連携 | 40 |
| 7. 病気の治療と仕事の両立での効果的な施策や行政に対する要望 | 42 |
| 7-1. 病気の治療と仕事の両立での効果的な施策 | 42 |

| | |
|--------------------------------------|-----|
| 7-2. 治療と仕事の両立に関する課題、要望 | 43 |
| 第2章 病気の治療と仕事の両立に関する患者ヒアリング調査 | 46 |
| 1. 調査の概要 | 46 |
| (1) 調査の趣旨・目的 | 46 |
| (2) 調査方法（調査対象、回答者属性等） | 46 |
| (3) 設問内容 | 47 |
| 2. 疾患罹患者の個人属性 | 50 |
| 2-1. 疾患罹患時の勤め先の属性 | 50 |
| 2-2. 疾患罹患のきっかけ | 51 |
| (1) 肝炎、糖尿病：検査で発覚するケースが中心 | 52 |
| (2) 難病：自覚症状を発端として発覚するケースが中心 | 52 |
| (3) がん：自覚症状や健康診断で発覚するケース | 53 |
| (4) 脳血管疾患や心疾患：自覚症状や突発的な発症で発覚するケースが中心 | 54 |
| 3. 身体疾患の事例 | 55 |
| 3-1. 事例からみる治療、復帰、会社側の配慮の状況 | 55 |
| (1) がんのケース | 56 |
| (2) 脳血管疾患のケース | 61 |
| (3) 心疾患のケース | 64 |
| (4) 糖尿病のケース | 66 |
| (5) 肝炎のケース | 67 |
| (6) 難病のケース | 69 |
| 4. 就業継続・退職の状況 | 73 |
| 4-1. 治療・通院の特徴 | 73 |
| 4-2. 長期療養での休みの取り方 | 77 |
| 4-3. 職場復帰時の配慮の状況 | 79 |
| (1) 会社側の復帰後の対応の状況 | 79 |
| (2) 復帰者の復帰後の配慮に対する認識 | 82 |
| (3) 復職における主治医・産業医の関与 | 85 |
| 4-4. 復帰後のうつ症状の発症 | 88 |
| 5. 就業継続・退職の状況 | 89 |
| 5-1. 就業継続できている理由 | 91 |
| 5-2. 退職した理由 | 93 |
| 6. 求職活動 | 95 |
| 6-1. 求職を始めた状況、理由 | 95 |
| 6-2. 求職活動 | 97 |
| (1) 求職活動を開始した理由 | 97 |
| (2) 具体的な求職活動 | 97 |
| (3) 面接時に疾患罹患歴について伝えたか | 99 |
| 7. 治療のための休み取得と経済的補償制度 | 100 |
| 7-1. 治療に対する休みの取り方と経済的な補償制度の適用の状況 | 100 |
| (1) 治療状況 | 100 |

| | |
|---------------------------|------------|
| (2) 治療のための休みの取り方 | 101 |
| (3) 治療にかかわる経済的な補償制度の適用の状況 | 104 |
| 7-2. 医療費負担と経済的困難度 | 105 |
| 8. 今後、何歳まで働きたいか | 108 |
| 9. 求められる仕事と治療の両立支援策 | 111 |
| 第Ⅱ部 事例 | 115 |
| 企業事例 | 117 |
| A社の事例 | 119 |
| B社の事例 | 127 |
| C社の事例 | 133 |
| D社の事例 | 139 |
| E社の事例 | 149 |
| F社の事例 | 157 |
| G社の事例 | 165 |
| H社の事例 | 171 |
| I社の事例 | 177 |
| 患者事例 | 185 |
| A氏の事例 | 187 |
| B氏の事例 | 196 |
| C氏の事例 | 202 |
| D氏の事例 | 211 |
| E氏の事例 | 219 |
| F氏の事例 | 226 |
| G氏の事例 | 234 |
| H氏の事例 | 241 |
| I氏の事例 | 246 |
| J氏の事例 | 253 |
| K氏の事例 | 258 |
| L氏の事例 | 264 |
| M氏の事例 | 272 |
| N氏の事例 | 279 |
| O氏の事例 | 284 |
| P氏の事例 | 289 |
| Q氏の事例 | 293 |
| R氏の事例 | 301 |
| S氏の事例 | 310 |
| T氏の事例 | 315 |

