

# 治療と仕事との両立の課題は「退職者の復帰後の仕事の与え方、配置」がトップ

## 「メンタルヘルス、私傷病などの治療と職業生活の両立支援に関する調査」

調査・解析部

### 1 調査の趣旨・目的

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る一方で、労働環境の変化により、精神疾患等の作業関連疾患（脳・心臓疾患、精神疾患、腰痛等筋骨格系疾患、がんなど）が増加している。これにより職場復帰を目指して治療を受ける労働者や、治療を受けながら就労する労働者が増えている。作業関連疾患が増加する一方、労働者が治療と就労の両立ができないために、療養後の職場復帰を断念する、あるいは復帰後に就労を継続できず、離職せざるを得ない状況に陥るケースが生じていると言われている。

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、喫緊の政策課題となっている。当機構は、企業における労働者の治療（私傷病も含む）のための勤務条件制度の導入状況、相談体制等の支援状況、労働者の職場復帰状況等を明らかにするとともに、労働者の離職防止及び職場復帰の効果的な支援方法等について課題を把握するため、アンケート調査を実施した。

### 2 相談受付体制

調査方法は、郵送による調査票の配布・回収。調査対象は、全国の常用労働者五〇人以上を雇用している企業二万社（農林漁業、公務を除く）。民間の企業データベースを母集団に、産業・規模別に層化無作為抽出。調査期間は、二〇一二年一月一六日～一月三〇日。有効回収数は五九〇四件（有効回収率は二九・五％）である。

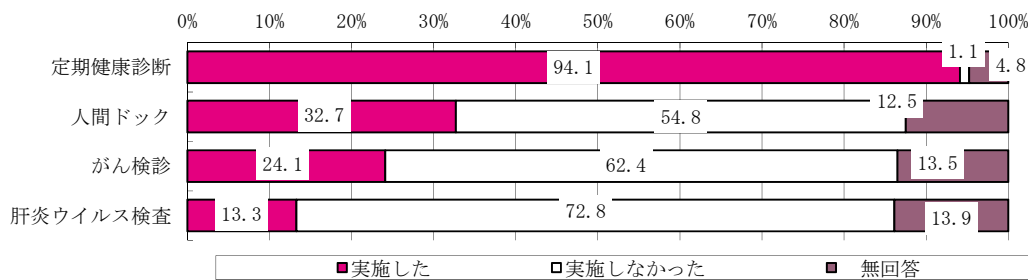
### 健康診断の実施状況

過去一年間の健康診断の状況については、「実施した」とする割合は、「定期健康診断」が九四・一％ともっとも高く、次いで、「人間ドック」（三二・七％）、「がん検診」（二四・一％）、「肝炎ウイルス検査」（B型肝炎もしくはC型肝炎）（一三・三％）となっている（図表1）。

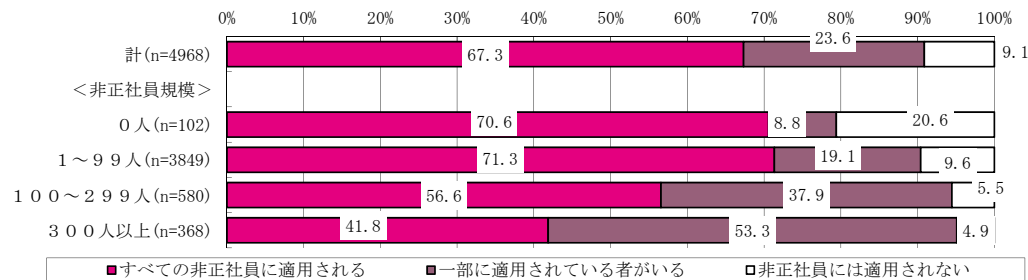
これを正社員規模別にみると、「定期健康診断」を実施した割合は、いずれの規模も九割台で高いが、「四九人以上」でもっとも低い。「人間ドック」が「下」でもっとも低い。「がん検診」「肝炎ウイルス検査」は、規模が大きくなるほど「実施した」とする割合がおおむね高くなる傾向にある。次に、定期健康診断を実施した企業の非正社員への適用状況について、「非

正社員がいない」及び「無回答を除き集計すると、「すべての非正社員に適用される」は六七・三％、「一部に適用されている者」が二一・六％となっており、「非正社員には適用されない」は九・一％となつている。これを非正社員規模別にみると、非正社員に「すべて一部適用」（二）すべての非正社員に適用される」「一部に適用される」「適用されていない」の割合は、非正社員の規模が「一～九人」で九〇・

図表1 過去1年間の健康診断の実施の有無(n=5904)

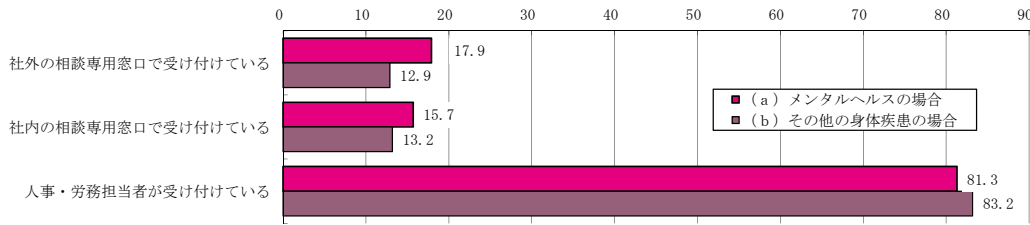


図表2 定期健康診断の非正社員への適用の有無

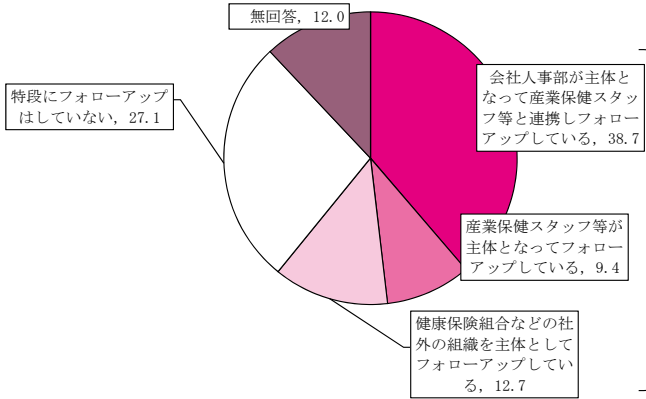


※定期健康診断を実施した企業を対象に、「非正社員がない」及び、無回答を除き集計。

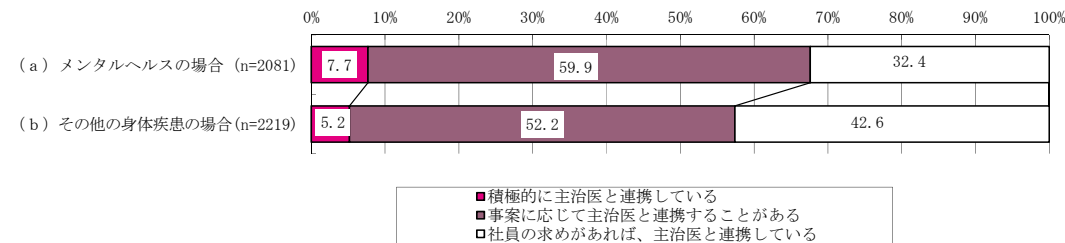
図表3 社員からの治療と仕事の両立に関する相談受付の方法 (n=5904、複数回答、単位=%)



図表4 健康診断後の異常所見が出た社員に対するフォローアップ状況 (n=5904、単位=%)



図表5：主治医との連携状況



※「会社人事部門が主体となって産業保健スタッフ等と連携しフォローアップしている」「産業保健スタッフ等が主体となってフォローアップしている」「健康保険組合などの社外の組織を主体としてフォローアップしている」を回答した企業を対象に、「病気を抱える社員がいないのでわからない」、無回答を除き集計。

正社員規模別にみると、メンタルヘルスの場合、その他の身体疾患の場合ともに「社内の相談専用窓口で受け付けている」「社内の相談専用窓口で受け付けている」割合は、メンタルヘルスの場合が七・七%、その他の身体疾患の場合が五・二%となっている。また、「事案に応じて主治医と連携すること」がある割合は、メンタルヘルスの場合が五九・九%、その他の身体疾患の場合が五二・二%である。その他の身体疾患に比べてメンタルヘルスのほうが、

「社内の相談専用窓口で受け付けている」割合は、メンタルヘルスの場合が七・七%、その他の身体疾患の場合が五・二%である。また、「事案に応じて主治医と連携すること」がある割合は、メンタルヘルスの場合が五九・九%、その他の身体疾患の場合が五二・二%である。その他の身体疾患に比べてメンタルヘルスのほうが、

「社内の相談専用窓口で受け付けている」割合は、メンタルヘルスの場合が七・七%、その他の身体疾患の場合が五・二%である。また、「事案に応じて主治医と連携すること」がある割合は、メンタルヘルスの場合が五九・九%、その他の身体疾患の場合が五二・二%である。その他の身体疾患に比べてメンタルヘルスのほうが、

「社内の相談専用窓口で受け付けている」割合は、メンタルヘルスの場合が七・七%、その他の身体疾患の場合が五・二%である。また、「事案に応じて主治医と連携すること」がある割合は、メンタルヘルスの場合が五九・九%、その他の身体疾患の場合が五二・二%である。その他の身体疾患に比べてメンタルヘルスのほうが、

「社内の相談専用窓口で受け付けている」割合は、メンタルヘルスの場合が七・七%、その他の身体疾患の場合が五・二%である。また、「事案に応じて主治医と連携すること」がある割合は、メンタルヘルスの場合が五九・九%、その他の身体疾患の場合が五二・二%である。その他の身体疾患に比べてメンタルヘルスのほうが、

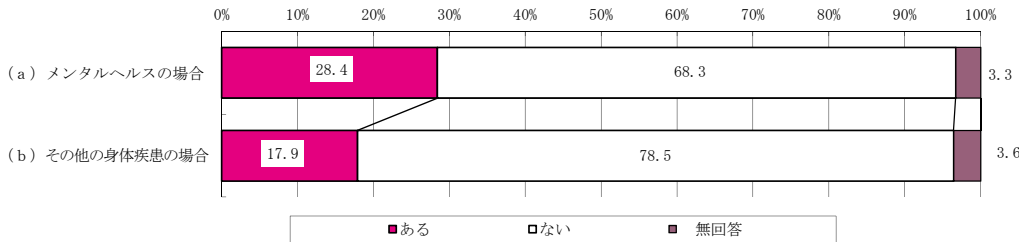
四%、「一〇〇〜二九九人」で九四・五%、「三〇〇人以上」で九五・一%となっており、ほとんどの企業が適用対象としていることがわかる。ただし、非正社員の規模が大きくなるほど「一部に適用されている者がいる」とする割合が高くなっており、非正社員の人数が増えるほど「すべての非正社員に適用される」割合は低下している(図表2)。

調査では、社員からの、治療と仕事との両立に関する相談受付の方法について、メンタルヘルスの場合及び、その他の身体疾患の場合に分けて尋ねて

ヘルスの場合が一七・九%、その他の身体疾患の場合が一二・九%である。一方、社内の相談専用窓口で受け付けている割合は、メンタルヘルスの場合が一五・七%、その他の身体疾患の場合が一三・二%となっている。いずれの相談受付方法も、その他の身体疾患に比べてメンタルヘルスのほうが割合は高い(図表3)。

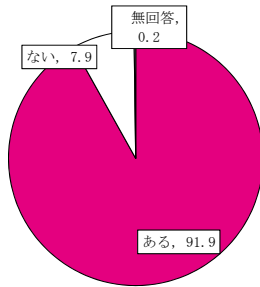
調査では、メンタルヘルスの相談や定期健康診断、がん検診、肝炎ウイルス検査または人間ドックの後での、異常の所見が出ている社員に対するフォローアップ体制について尋ねている。それによれば、「会社人事部門が主体となって産業保健スタッフ等と連携しフォローアップしている」が二八・七%、「健康保険組合などの社外の組織を主体としてフォローアップしている」が二二・七%、「産業保健スタッフ等が主体となってフォローアップしている」が九・四%となっており、「特段にフォローアップはしていない」は二七・一%となっている。何らかのフォローアップをしている企業(「会社人事部門が主体となって産業保健スタッフ等と連携しフォローアップしている」「産業保健スタッフ等が主体となってフォローアップしている」「健康保険組合などの社外の組織を主体としてフォローアップしている」の合計)は六〇・八%である(図表4)。

図表6 メンタルヘルスや私傷病などに関する教育・研修制度の有無(n=5904)



「積極的に主治医と連携している」事案に応じて主治医と連携することがある「いずれの割合も高い(図表5)」。これを産業別にみると、メンタルヘルスの場合、「金融業、保険業」で「事案に応じて主治医と連携することがある」の割合が八八・九%ともっとも高くなっている。正社員規模別にみると、

図表7 病気休職制度(慣行を含む)の有無(n=5904、単位=%)



メンタルヘルスの場合、その他の身体疾患の場合、その他の身体疾患の場合、規模が大きいおむね規程が大きな「事案に応じて」他「金融業、保険業」「建設業」「製造業」

これらを産業別にみると、メンタルヘルスについての教育・研修制度が「ある」とする割合は、「金融業、保険業」でもっとも高く、次いで「その他」情報通信業「製造業」などとなっている。その他の身体疾患についての教育・研修制度が「ある」とする割合は、「その他」

図表8 病気休職制度の就業規則等での規定状況(単位=%)

	n	規定されている (%)	規定されていない (%)	無回答 (%)
計	5428	77.7	9.7	12.7
<正社員規模>				
49人以下	1122	69.9	13.1	17.0
50~99人	1980	74.8	11.0	14.1
100~299人	1469	82.6	8.0	9.5
300~999人	420	91.0	2.1	6.9
1000人以上	128	96.1	1.6	2.3

※病気休職制度がある企業を対象に集計。

業(慣行を含む)のうち、七七・七%が「規定されている」として、「規定されていない」(すなわち、規定がなく慣行として病気休職制度がある企業)は九・七%である。これを正社員規模別にみると、規模が小さくなるほど「規定されていない」とする割合が高くなっている(図表8)。また、産業別にみると、「規定されている」とす

病気休職制度の有無別にみると、「六カ月以下計」の割合は、「病気休職制度の規定なし」が二一・九%、「病気休職制度の規定なし」が三四・八%となっており、「病気休職制度の規定なし」の割合が高い。その一方で、「一年六カ月超計」は、「病気休職制度の規定あり」が三二・七%、「病気休職制度の規定なし」が七・〇%となっており、「病気休職制度の規定あり」の割合は、「病気休職制度の規定なし」の割合が二・七%、「病気休職制度の規定なし」が一三・一%となっており、「病気休職制度の規定なし」の割合が高くなっている(図表9)。

傷病手当金、傷病手当付加金(1)の受給勧奨状況は、傷病手当金の受給給

主治医と連携することがある」の割合が高くなる傾向にある。

教育・研修制度

メンタルヘルスやその他の身体疾患に関する教育・研修制度が「ある」のは、メンタルヘルスの場合が二八・四%、その他の身体疾患の場合が一七・九%となっており、その他の身体疾患よりも、メンタルヘルスのほうが教育・研修制度が「ある」とする割合は高い(図表6)。

### 3 病気休職制度

病気休職制度の有無

通常の年次有給休暇以外で、連続して一カ月以上、従業員が私傷病時に利用できる休暇・休業する制度(慣行含む)。労働災害による休職制度を除く。以下、「病気休職制度」と略があるのは、九一・九%である(図表7)。

病気休職制度の就業規則等の規定状況は、制度がある企業(慣行を含む)のうち、七七・七%が「規定されている」として、「規定されていない」(すなわち、規定がなく慣行として病気休職制度がある企業)は九・七%である。これを正社員規模別にみると、規模が小さくなるほど「規定されていない」とする割合が高くなっている(図表8)。また、産業別にみると、「規定されている」とす

などが高い。

正社員規模別にみると、メンタルヘルスの場合、その他の身体疾患の場合、規模が大きくなるほど「ある」とする割合はおおむね高くなっている。とくにメンタルヘルスの場合、「ある」とする割合は、「三〇〇〇~九九九人」で五〇・六%、「一〇〇〇人以上」で七七・五%と高い。

#### 休職期間の上限

病気休職制度の休職期間の上限は、「六カ月超から一年まで」が二二・三%で割合がもっとも高く、次いで、「一年超から一年六カ月まで」が一七・二%などとなっている。「一年六カ月超計」(「一年六カ月超から二年まで」「二年超から二年六カ月まで」「二年六カ月超から三年まで」「三年超」の合計)は二六・一%となっている。「上限なし」は四・五%である。

正社員規模別にみると、「六カ月以下計」(「三カ月まで」「三カ月超から六カ月まで」の合計)の割合は規模が小さくなるほど高い。「上限なし」の割合もわずかではあるが規模が小さくなるほどおおむね高くなっている

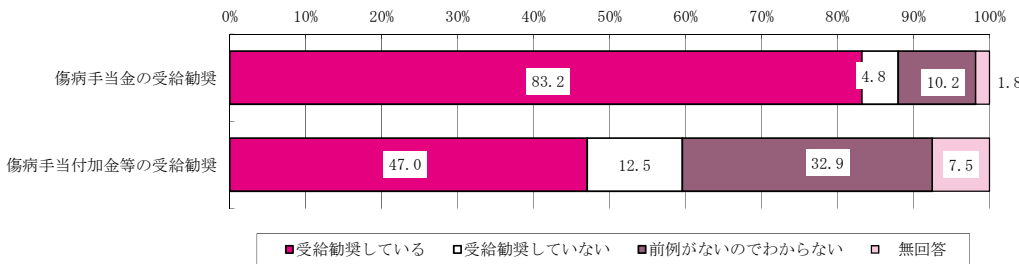
病気休職制度の規定の有無別にみると、「六カ月以下計」の割合は、「病気休職制度の規定あり」が二一・九%、「病気休職制度の規定なし」が三四・八%となっており、「病気休職制度の規定なし」の割合が高い。その一方で、「一年六カ月超計」は、「病気休職制度の規定あり」が三二・七%、「病気休職制度の規定なし」が七・〇%となっており、「病気休職制度の規定あり」の割合は、「病気休職制度の規定なし」の割合が二・七%、「病気休職制度の規定なし」が一三・一%となっており、「病気休職制度の規定なし」の割合が高くなっている(図表9)。

図表9 病気休職制度の休職期間の上限 (単位=%)

	n	3 カ 月 ま で	3 カ 月 超 か ら	6 カ 月 超 か ら	1 年 超 か ら	1 年 6 カ 月 超 か ら	2 年 超 か ら	2 年 6 カ 月 超 か ら	3 年 超	上 限 な し	無 回 答	6 カ 月 以 下 計	1 年 6 カ 月 超 計
計	5428	9.6	13.3	22.3	17.2	12.6	4.1	8.0	1.4	4.5	7.0	22.9	26.1
<正社員規模>													
49人以下	1122	14.6	15.0	21.0	12.2	9.4	2.6	6.5	1.6	6.4	10.6	29.6	20.1
50~99人	1980	11.5	14.7	23.6	16.6	11.1	2.8	5.9	0.9	5.6	7.3	26.2	20.7
100~299人	1469	6.1	12.0	22.7	21.8	14.4	5.0	8.8	1.4	3.2	4.7	18.1	29.6
300~999人	420	3.1	8.8	17.4	20.7	19.0	9.5	16.2	2.4	0.5	2.4	11.9	47.1
1000人以上	128	0.8	1.6	10.9	17.2	28.9	10.9	20.3	6.3	1.6	1.6	2.4	66.4
<病気休職制度の規定の有無>													
病気休職制度の規定あり	4215	8.4	13.5	24.1	18.6	14.8	5.1	10.0	1.8	2.7	1.1	21.9	31.7
病気休職制度の規定なし	525	17.7	17.1	16.4	16.0	5.1	0.2	1.5	0.2	13.1	12.6	34.8	7.0

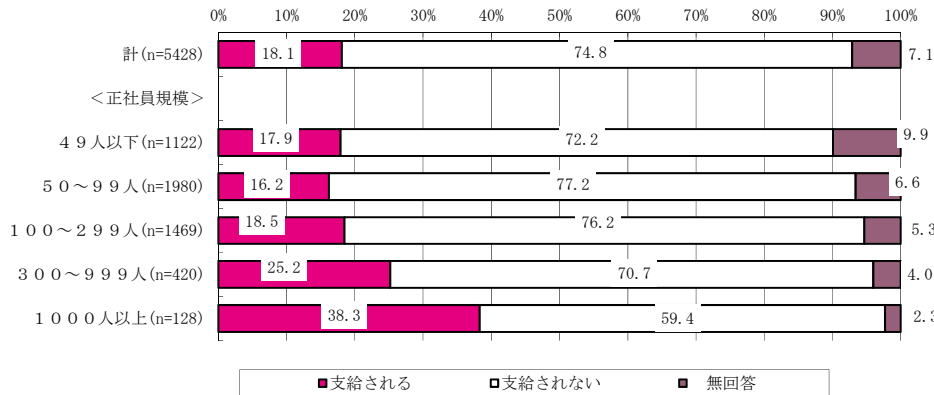
※病気休職制度がある企業を対象に集計。「6ヵ月以下計」は「3ヵ月まで」「3ヵ月超から6ヵ月まで」の合計。「1年6ヵ月超計」は「1年6ヵ月超から2年まで」「2年超から2年6ヵ月まで」「2年6ヵ月超から3年まで」「3年超」の合計。

図表10 傷病手当金・傷病手当付加金の受給勧奨状況(n=5428)



※病気休職制度がある企業を対象に集計。

図表11 病気休職期間中の月例賃金の支給の有無



※病気休職制度がある企業を対象に集計。月例賃金には傷病手当金や傷病手当付加金などは除く。

奨を「している」とする企業が八三・二%である。他方、傷病手当付加金の受給勧奨を「している」とする企業は四七・〇%である(図表10)。  
正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、いずれの受給勧奨も、お

おむねその割合は高くなってきている。病気休職制度の規定の有無別にみると、受給勧奨を「している」とする割合は、いずれも「病気休職制度の規定あり」のほうが高い。  
病気休職期間中の月例賃金(「傷病手当金」や「傷病手当付加金」等は除く)の支給状況では、「支給されない」

が七四・八%となっており、「支給される」は一八・一%である。正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど「支給される」の割合がおおむね高くなってきている(図表11)。  
次に、病気休職期間中に月例賃金が「支給される」とする企業を対象に、支給される月例賃金(「傷病手当金」や「傷病手当付加金」を除く)が休職前の月例賃金(2)の何%であるかを休

再発の場合の休職期間の通算

病気休職制度を利用し、いったん職場復帰した後に、同一の疾病での再発等により再び休職した場合での過去の休職期間の通算状況は「復帰後の出勤期間が一定期間内であれば通算される」が三三・一%、規定がないためケイス・バイ・ケイス」が一八・四%、「通算されない」が一七・六%、「復帰後の出勤期間にかかわらず同一の疾病であればすべて通算される」が一七・四%などとなっている。「通算規定あり」(「復帰後の出勤期間が一定期間内であれば通算される」「復帰後の出勤期間にかかわらず同一の疾病であればすべて通算される」の合計)の割合は五〇・五%である。

これを正社員規模別にみると、「復帰後の出勤期間が一定期間内であれば通算される」とする割合は規模が大きくなるほど高くなる一方で、規模が小さくなるほど「規定がないためケイス・バイ・ケイス」「通算されない」の割合は高くなってきている。休職期間の上限別にみると、休職期間の上限が長いほど「通算規定あり」の割合がおおむね高くなる(図表12)。  
「復帰後の出勤期間が一定期間内であれば通算される」場合の一定期間では、「六ヵ月」が三三・二%と割合がもつとも高く、次いで、「三ヵ月」「一ヵ月未満」などとなっている。「三ヵ月以下」「一ヵ月未満」「一ヵ月」「二ヵ月」「三ヵ月」の合計)は五一・九%と約

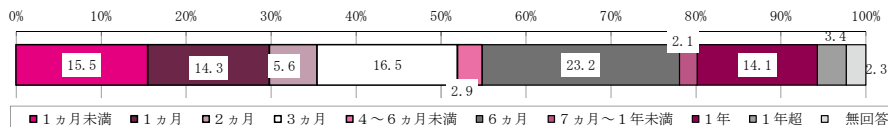


図表12 職場復帰後、同一疾病での再発等による再就職した場合の過去の休職期間の通算状況 (単位=%)

	n	通算されない	算される	復職後の出勤期間にかかわらず同一の疾病であればすべて通算される	復職後の出勤期間が一定期間内であれば通算される	規定がないためケース・バイ・ケース	無回答	通算規定あり
計	5428	17.6	17.4	33.1	28.4	3.4	50.5	
<正社員規模>								
49人以下	1122	19.3	14.4	23.2	37.9	5.3	37.6	
50~99人	1980	17.5	17.3	28.1	33.5	3.6	45.4	
100~299人	1469	17.0	19.2	39.4	21.9	2.5	58.6	
300~999人	420	16.0	19.3	53.6	9.5	1.7	72.9	
1000人以上	128	10.9	14.1	71.1	3.9	0.0	85.2	
<休職期間の上限>								
3ヵ月まで	522	22.8	19.2	13.8	42.3	1.9	33.0	
3ヵ月超から6ヵ月まで	720	18.9	17.9	25.4	36.7	1.1	43.3	
6ヵ月超から1年まで	1208	17.8	18.5	33.1	29.3	1.3	51.6	
1年超から1年6ヵ月まで	935	18.1	20.6	39.8	19.6	1.9	60.4	
1年6ヵ月超から2年まで	682	15.7	17.0	44.7	21.7	0.9	61.7	
2年超から2年6ヵ月まで	223	10.8	18.4	54.7	15.2	0.9	73.1	
2年6ヵ月超から3年まで	436	15.8	15.1	53.0	14.9	1.1	68.1	
3年超	77	5.2	11.7	68.8	14.3	0.0	80.5	
上限なし	244	31.6	8.6	5.7	51.2	2.9	14.3	

※病気休暇制度がある企業を対象に集計。「通算規定あり」は「復帰後の出勤期間が一定期間内であれば通算される」「復帰後の出勤期間にかかわらず同一の疾病であればすべて通算される」の合計。

図表13 通算する場合の一定期間 (通算されなくなるまでの期間) (単位=%) (n=1798)



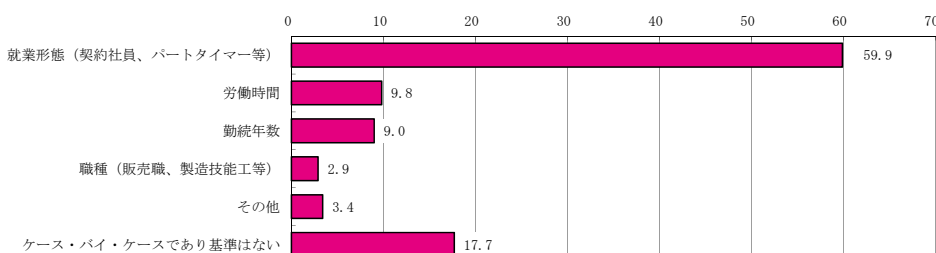
※病気休暇制度がある企業のうち、再発の場合の通算規定で「復帰後の出勤期間が一定期間内であれば通算される」を回答した企業を対象に集計。

図表14 病気休暇制度の非正社員への適用状況 (単位=%)

	n	社員すべての適用に非正社員も適用	一部の適用に適用者がいる	非正社員には適用されない	無回答	合計(すべて・一部)
計	5428	31.1	14.5	48.5	5.8	45.6
<産業>						
建設業	367	27.8	10.6	54.2	7.4	38.4
製造業	1592	36.9	10.6	47.1	5.5	47.5
情報通信業	218	25.2	17.9	53.2	3.7	43.1
運輸業、郵便業	515	35.1	12.4	43.5	8.9	47.5
卸売業、小売業	906	29.5	15.2	49.9	5.4	44.7
金融業、保険業	54	20.4	22.2	55.6	1.9	42.6
不動産業、物品賃貸業	72	27.8	15.3	55.6	1.4	43.1
サービス業	1608	27.9	18.7	47.8	5.7	46.6
その他	95	16.8	18.9	56.8	7.4	35.7
<非正社員規模>						
0人	572	22.4	3.0	50.2	24.5	25.4
1~99人	3639	33.5	14.5	48.2	3.8	48.0
100~299人	552	28.8	22.6	46.4	2.2	51.4
300人以上	358	25.7	24.3	49.2	0.8	50.0

※病気休暇制度がある企業を対象に集計。

図表15 病気休暇制度の非正社員への適用基準 (複数回答、単位=%) (n=789)



※病気休暇制度が非正社員の「一部に適用されている者がいる」と回答した企業を対象に集計。

半数を占める(図表13)。  
**非正社員への適用**  
 病気休暇制度がある企業のうち、病  
 気休暇制度の非正社員への適用状況は、  
 「非正社員には適用されない」が四八・  
 五%ともっとも高く、「すべての非正社  
 員に適用される」が三二・一%、「一部  
 に適用されている者がいる」が一四・  
 五%となっている。非正社員規模別に  
 みると、規模が小さいほど、「すべての  
 非正社員に適用される」の割合がおお  
 むね高い一方で、規模が大きくなるほ  
 ど、「一部に適用される者がいる」の割  
 合が高くなる(図表14)。  
 また、調査では、病気休暇制度の非  
 正社員への適用で、「一部に適用されて  
 いる者がいる」とする企業を対象にそ

の適用基準を尋ねているが、適用基準  
 では「就業形態」が五九・九%ともつ  
 とも多く、次いで、「労働時間」(九・八  
 %)、「勤続年数」(九・〇%) などとな  
 っている。「ケース・バイ・ケースで  
 あり基準はない」も一七・七%あつた  
 (図表15)。

**4 職場復帰にかかわる制度**  
**復職後の配置**  
 病気休暇制度がある企業のうち、メ  
 ンタルヘルスやその他の身体疾患に対  
 する「復職支援プログラム」が「ある」  
 としているのは、一一・五%である。  
 割合は、規模が大きくなるほど高く、

図表16 メンタルヘルスや私傷病に対する「復職支援プログラム」の有無 (単位=%)

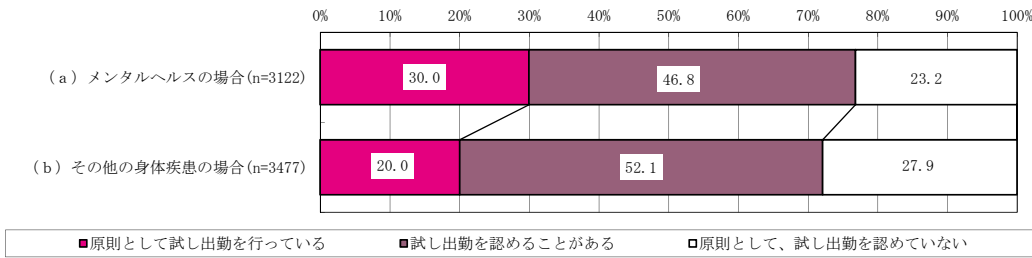
	n	ある	ない	無回答
計	5428	11.5	78.6	9.9
< 正社員規模 >				
49人以下	1122	5.8	81.3	12.9
50～99人	1980	6.6	82.7	10.8
100～299人	1469	14.0	78.5	7.6
300～999人	420	29.0	64.3	6.7
1000人以上	128	56.3	35.9	7.8

※病気休職制度がある企業を対象に集計。

とくに一〇〇人以上規模では五六・三%が「ある」としている(図表16)。なお、産業別にみると、復職支援プログラムが「ある」とする割合が高いのは、「金融業、保険業」「情報通信業」などである。

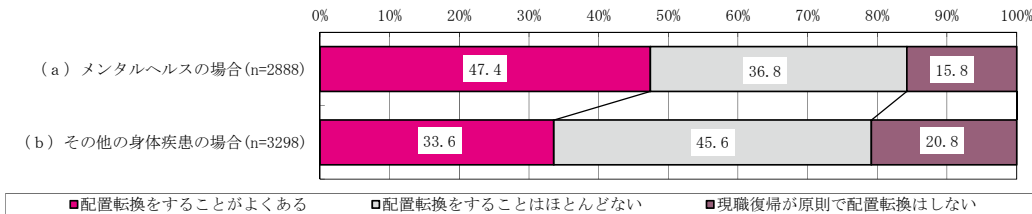
復職に当たって、短時間勤務など慣らし運動的に復職を始める「試し出勤制度(リハビリり出社等)」については、メンタルヘルスの場合、「原則として試し出勤を行っている」が二〇・〇%、試し出勤を認めることがある」が四六・八%となっている一方で、「原則として試し出勤を認めていない」は二三・二%となっている。その他の身体疾患の場合、「原則として試し出勤を行っている」が二〇・〇%、「試し出勤を認めることがある」が五二・一%となっている

図表17 復職に当たっての試し出勤制度の有無



※病気休職制度がある企業を対象に、各項目につき、「休職者がいないためわからない」及び無回答を除き集計。

図表18 復職後の治療・再発の状態にあわせた配置転換の有無



※病気休職制度がある企業を対象に、各項目につき、「休職者がいないためわからない」及び無回答を除き集計。

これを産業別にみると、メンタルヘルスの場合、「現職復帰が原則で配置転換はしない」「運輸業、郵便業」「建設業」の割合が高いのは「運輸業、郵便業」「建設業」である。

復職後、治療や再発の状態に合わせた配置転換の有無について、メンタルヘルスの場合、「配置転換をすることがよくある」とする割合が高くなっている(図表18)。

「配置転換をすることがよくある」「現職復帰が原則で配置転換はしない」となっており、メンタルヘルスのほうが「配置転換をすることがよくある」とする割合が高くなっている(図表18)。

一方で、「原則として、試し出勤を認めていない」は二七・九%となっている。「原則として試し出勤を行っている」の割合は、メンタルヘルスの場合のほうが高い(図表17)。

メンタルヘルスの場合について産業別にみると、「原則として試し出勤を行っている」の割合が高いのは「金融業、保険業」「情報通信業」などである。また、正社員規模別にみると、規模が大きくなるほど、「原則として試し出勤を行っている」の割合が高くなる傾向にある。

## 5 病気休職制度の利用状況

### 休職者人数

調査では、現在(調査時点)の病気休職制度を利用した休職者人数(疾病別内訳を含む)を尋ねている。それによれば、現在の休職者人数(合計)の平均値は〇・七四人となっている。分布をみると、「〇人」が六三・二%と最も割合が高く、次いで「一人」が一六・五%、「二人」が六・四%となっている。「一人以上計」(休職者がいる企業)は二八・四%となっている。

疾病別の内訳人数をみると、平均値は、「メンタルヘルス」(〇・三七人)が最も高く、次いで、「その他の身体疾患」(〇・一八人)、「がん」(〇・〇九人)などとなっている(図表19)。

現在(調査時点)の休職者人数を正社員人数で除した対正社員比は〇・五%である。対正社員比の平均値を産業別にみると、「運輸業、郵便業」が〇・

「配置転換をすることがよくある」割合が高いのは「金融業、保険業」「不動産業、物品賃貸業」などである。一方、その他の身体疾患の場合、「現職復帰が原則で配置転換はしない」の割合が高いのは「運輸業、郵便業」「建設業」などであり、「配置転換をすることがよくある」の割合が高いのは、「金融業、保険業」「その他」「不動産業、物品賃貸業」「製造業」などである。

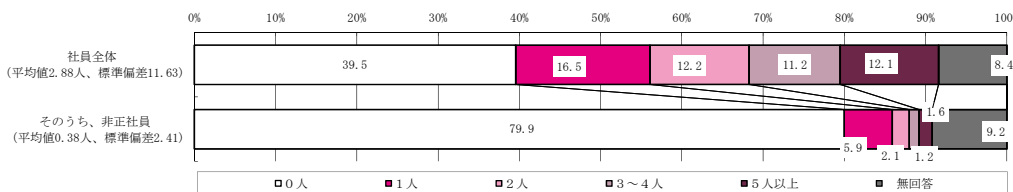
正社員規模別にみると、メンタルヘルスの場合、その他の身体疾患の場合いづれも、規模が小さくなるほど「現職復帰が原則で配置転換はしない」の割合がおおむね高くなる傾向にある。

図表19 病気休職制度の現在の休職者人数 (単位=%)

	現在の休職者人数									平均値		
	n	0人	1人	2人	3~4人	5~9人	10人以上	無回答	(休職者あり) 1人以上計	n	平均(人)	標準偏差
休職者人数・計	5428	63.2	16.5	6.4	3.1	1.6	0.8	8.4	28.4	4970	0.74	2.67
疾病別の内訳人数												
(a) メンタルヘルス	5428	75.1	10.4	3.3	1.5	0.8	0.4	8.4	16.4	4970	0.37	1.59
(b) がん	5428	85.2	5.2	0.8	0.2	0.1	0.0	8.4	6.3	4970	0.09	0.42
(c) B型肝炎もしくはC型肝炎	5428	91.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	8.4	0.2	4970	0.00	0.06
(d) 脳血管疾患	5428	88.7	2.5	0.2	0.1	0.0	0.0	8.4	2.8	4970	0.04	0.49
(e) 心疾患	5428	90.6	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	8.4	0.9	4970	0.01	0.13
(f) 糖尿病・高血圧等の生活習慣病	5428	90.5	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	8.4	1.0	4970	0.01	0.11
(g) 難病	5428	89.9	1.7	0.0	0.0	0.0	0.0	8.4	1.7	4970	0.02	0.14
(h) その他の身体疾患	5428	82.1	7.0	1.3	0.8	0.2	0.1	8.4	9.4	4970	0.18	1.23

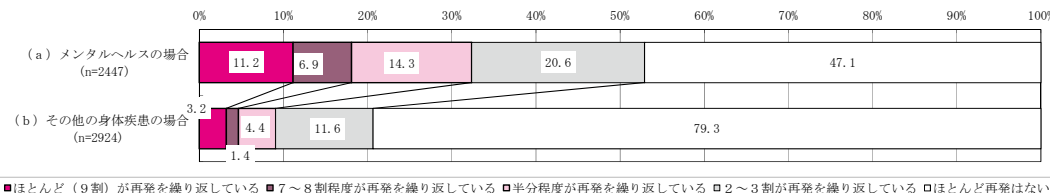
※病気休暇制度がある企業を対象に集計。

図表20 過去3年間の病気休暇制度の休職者人数 (新規利用人数) (n=5428)



※病気休暇制度がある企業を対象に集計。非正社員の場合、休職者がそもそもいない場合、また、非正社員の休職者が「いない」場合を「0」として置き換えて集計。

図表21 復帰後の再発の繰り返しの状況



※病気休暇制度がある企業を対象に、各項目につき、「休職者がいないためわからない」及び無回答を除き集計。

図表22 病気休職から復帰後の現職復帰の状況 (単位=%)

	(a) メンタルヘルスの場合					(b) その他の身体疾患の場合						
	n	職場に復帰している者が元の職場に復帰している	別の職場に復帰している者が元の職場に復帰している	別の職場に復帰している者が元の職場に復帰している	別の職場に復帰している者が元の職場に復帰している	n	職場に復帰している者が元の職場に復帰している	別の職場に復帰している者が元の職場に復帰している	別の職場に復帰している者が元の職場に復帰している	別の職場に復帰している者が元の職場に復帰している		
計	2576	42.1	32.0	18.8	7.0	25.9	3072	62.5	29.2	6.1	2.2	8.3
<復帰後の再発状況>												
ほとんど(9割)が再発を繰り返している	259	39.8	25.1	23.6	11.6	35.1	90	55.6	24.4	13.3	6.7	20.0
7~8割程度が再発を繰り返している	168	34.5	34.5	20.2	10.7	31.0	41	46.3	34.1	12.2	7.3	19.5
半分程度が再発を繰り返している	346	37.9	35.3	22.0	4.9	26.9	127	44.9	40.9	11.8	2.4	14.2
2~3割が再発を繰り返している	500	32.4	42.8	19.4	5.4	24.8	339	49.0	40.1	9.4	1.5	10.9
ほとんど再発はない	1129	49.4	27.5	16.3	6.7	23.0	2284	66.1	27.4	4.6	2.0	6.5

※病気休暇制度がある企業を対象に、各項目につき、「休職者がいないためわからない」及び無回答を除き集計。「異動する者がいる計」は、「ほとんどの者が別の職場に移っている」「どちらかという別の職場に移る者が多い」の合計。

メンタルヘルスの場合について、産業別にみると、「半分以上が再発」とする割合は、「不動産業、物品賃貸業」で六六・七%と高く、次いで、「情報通信業」

6 退職・復職の状況と疾病対策  
 病気休職制度の取得を経て復帰した社員の再発の繰り返しの状況は、「ほとんど再発はない」とする割合が、メンタルヘルスの場合で四七・一%、その他の身体疾患の場合で七九・三%となっており、その他の身体疾患の場合のほうが高い。「半分以上が再発」(「ほとんど(九割)が再発を繰り返している」「七割程度が再発を繰り返している」「半分程度が再発を繰り返している」の合計)は、メンタルヘルスの場合で三二・四%となっている(図表21)。

七三%でもっとも高く、次いで「サービス業(〇・六九%)」、「情報通信業」(〇・五六%)などとなっている。正社員規模別にみると、「四九人以下」が〇・八五%でもっとも高いが、五〇人以上の規模では、「五〇~九九人」が〇・

四五%、「一〇〇~二九九人」が〇・四〇%、「三〇〇~九九九人」が〇・四一%、「一〇〇〇人以上」が〇・四二%となっており、いずれも〇・四%台となっている。

た休職者人数(新規利用人数)の平均値は二・八八人である。分布をみると、休職者「〇人」は三九・五%であり、休職者一人以上の割合(すなわち休職者がいる企業割合)は五二・〇%となっている。他方、非正社員の休職者人

数の平均値は〇・三八人である。分布をみると、非正社員の休職者「〇人」の割合は七九・九%となっており、休職者一人以上の割合(非正社員の休職者がいる企業割合)は一〇・八%となっている(図表20)。

(三七・〇%)、「金融業、保険業」(三六・八%)なども高くなっている。また、メンタルヘルスの場合、正社員規模別にみると、規模が小さくなるほど「ほとんど再発はない」の割合が高くなっており、「ほとんど(九割)が再発を繰り返している」の割合も高くなっている。その一方で、「二〜三割が再発を繰り返している」「半分程度が再発を繰り返している」の割合は、規模が大きくなるほどおおむね高くなっている。

次に、病気休職制度の取得を経て復帰した社員の復職後の元の職場への復帰状況(現職復帰の状況)は、「元の職場に復帰する者が多い」(ほとんどの者が元の職場に復帰している)「どちらか」と元職場に復帰する者が多い(の合計)が、メンタルヘルスの場合で七四・一%、その他の身体疾患の場合で九一・七%となっている。

復帰後の再発状況別にみると、メンタルヘルスの場合、その他の身体疾患の場合いづれも、再発を繰り返す割合が高まるほど、「異動する者がいる」(ほとんどの者が別の職場に移っている)「どちらか」と別の職場に移る者が多い(の割合は高くなっている(図表22))。

産業別にみると、メンタルヘルスの場合、異動する者がいる(の割合は、「金融業、保険業」「卸売業、小売業」「情報通信業」などで高い。逆に「ほとんどの者が元の職場に復帰している」とする割合が高いのは「その他」「運輸業、郵便業」「建設業」などである。正社員規模別にみると、メンタルヘルスの場合、その他の身体疾患の場合いづれも、規模が小さくなるほど「ほとんどの者が元の職場に復帰している」の割合がおおむね高くなっている。

復職・退職の状況

過去三年間における病気休職制度の新規利用者数に占める復職者人数の比率(=過去三年間の復職者人数/病気休職制度の新規利用者数×一〇〇。以下、「復職率」と略)は、平均値が五一・九%となっている。

各疾病別に復職率の平均値をみると、復職率が高くなるのは「その他の身体疾患」(六六・五%)であり、次いで、「心疾患」(六五・六%)、「糖尿病・高血圧等の生活習慣病」(五七・一%)、「B型肝炎もしくはC型肝炎」(五六・七%)、「難病」(五〇・八%)、「がん」(四七・五%)、「脳血管疾患」(四六・四%)、「メンタルヘルス」(四五・九%)などとなっている。

逆に、過去三年間における病気休職制度の新規利用者数に占める退職者人数の比率(=退職者人数/過去三年間の病気休職制度の新規利用者数×一〇〇。以下、「退職率」と略)は、平均値が三七・八%となっている。

各疾病別に退職率の平均値をみると、「がん」(四二・七%)がもっとも高く、次いで、「メンタルヘルス」(四二・三%)、「脳血管疾患」(四一・六%)などとなっている。逆に平均値が低いものをみると、「その他の身体疾患」(二四・九%)がもっとも低く、次いで、「心疾患」「難病」「糖尿病・高血圧等の生活習慣病」「B型肝炎もしくはC型肝炎」などとなっている(図表23)。

なお、メンタルヘルスの退職率について、再発の状況別にみると、再発の

割合が高くなるほど、退職率が高くなる傾向にある(図表24)。

継続就業状況

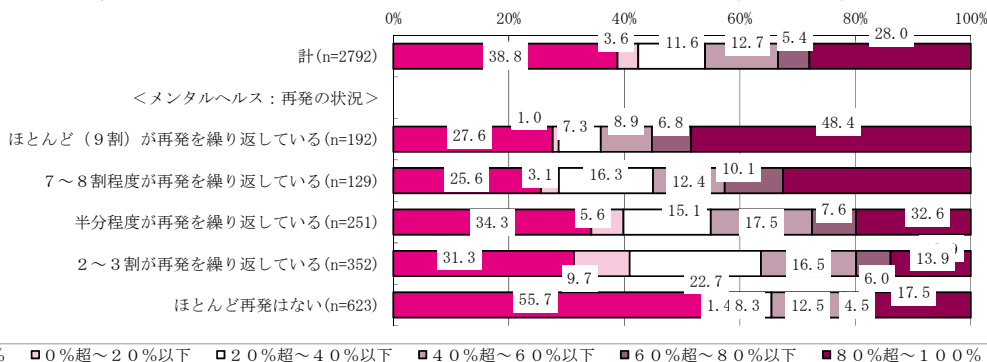
メンタルヘルスやその他の身体疾患に罹患した者がいた場合の継続就業の

図表23 過去3年間で病気休職制度利用者の退職率(単位=%)

疾病別の内訳人数	n	退職率(%)							平均値(%)	標準偏差
		0%	0%超~2%以下	2%超~4%以下	4%超~6%以下	6%超~8%以下	8%超~10%以下	10%超		
退職者比率・計	2827	38.3	5.4	14.1	15.3	6.2	20.6	37.8	38.3	
(a) メンタルヘルス	1792	38.8	3.6	11.6	12.7	5.4	28.0	42.3	41.4	
(b) がん	948	48.6	1.3	3.4	9.0	2.6	35.1	42.7	45.6	
(c) B型肝炎もしくはC型肝炎	60	63.3	0.0	0.0	1.7	0.0	35.0	35.8	47.5	
(d) 脳血管疾患	416	52.6	0.5	3.4	4.8	1.7	37.0	41.6	46.9	
(e) 心疾患	248	67.3	0.0	2.0	4.4	1.6	24.6	28.6	43.0	
(f) 糖尿病・高血圧等の生活習慣病	215	60.5	1.4	1.9	4.7	0.9	30.7	34.5	45.5	
(g) 難病	249	63.1	0.8	1.2	3.6	0.4	30.9	33.5	45.7	
(h) その他の身体疾患	1188	63.2	4.2	6.0	7.1	1.9	17.7	24.9	38.5	

※病気休職制度がある企業で過去3年間に病気休職の新規利用がある企業を対象に、新規利用者数に占める退職者数の比率を算出。調査票上、病気による退職と定年等雇用契約期間の終了による退職とを分けていないため、退職には、定年等雇用契約期間の終了による退職が含まれる可能性があることに留意。

図表24 過去3年間でメンタルヘルスの休職者の退職率(単位=%)



※病気休職制度がある企業で過去3年間にメンタルヘルスの病気休職の新規利用がある企業を対象に、新規利用者数に占める退職者数の比率を算出。

状況のパターンについて、「当該疾病者を把握していないのでわからない」及び無回答(非正社員の場合、「非正社員がない」含む)を除き集計すると、正社員の場合、「退職・計」(休職期間中(もしくは復職直後)に退職してい



図表25 メンタルヘルスや私傷病に罹患した社員が出た場合の継続就業の状況のパターン(単位=%)

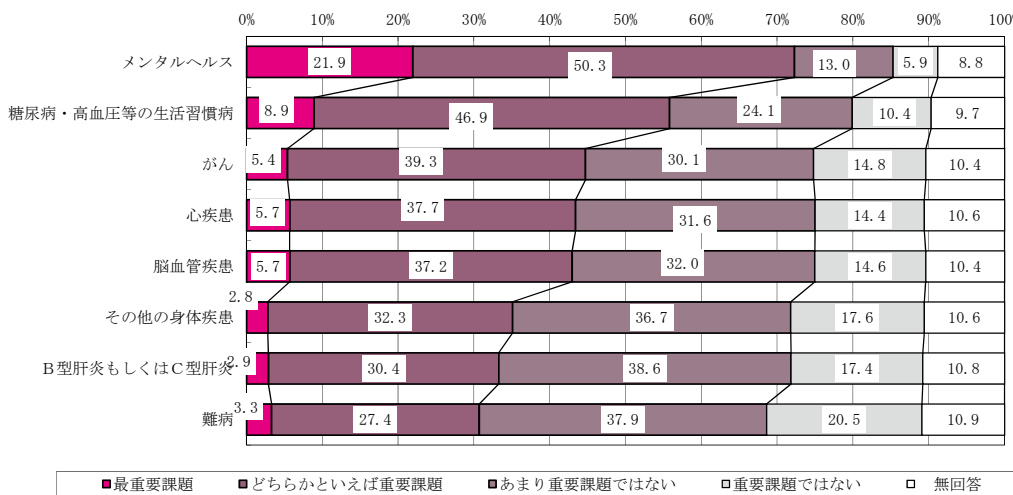
	n	継続就業のパターン							継続就業・退職		
		休職を経て通院治療をしながら働いている	休職をせずに働いている	休職をせずに働いている	休職をせずに働いている	休職をせずに働いている	休職をせずに働いている	休職をせずに働いている	継続就業・計	退職・計	
正社員	(a) メンタルヘルス	2908	53.0	5.2	13.0	10.5	3.5	9.7	5.1	73.0	27.0
	(b) がん	2168	60.1	1.7	10.6	6.4	3.7	12.6	4.9	79.3	20.7
	(c) B型肝炎もしくはC型肝炎	674	54.3	1.6	3.1	2.4	4.3	32.2	2.1	90.2	9.8
	(d) 脳血管疾患	1085	59.7	1.9	12.0	4.6	5.8	12.9	3.0	77.6	22.4
	(e) 心疾患	1164	59.0	1.2	3.4	3.5	3.2	27.9	1.8	89.9	10.1
	(f) 糖尿病・高血圧等の生活習慣病	2219	33.0	0.7	1.2	1.3	1.2	61.6	1.0	96.3	3.7
	(g) 難病	747	49.8	0.7	10.6	5.5	6.3	22.1	5.1	77.6	22.4
	(h) その他の身体疾患	1910	56.2	6.8	2.9	2.9	1.6	28.2	1.4	92.6	7.4
非正社員	(a) メンタルヘルス	961	35.4	1.7	14.8	8.5	22.7	14.4	2.6	54.0	46.0
	(b) がん	871	43.2	1.3	11.5	7.3	20.2	13.3	3.2	61.0	39.0
	(c) B型肝炎もしくはC型肝炎	348	38.8	1.1	5.7	3.4	23.6	25.0	2.3	67.2	32.8
	(d) 脳血管疾患	494	38.3	1.4	11.5	3.4	27.7	14.8	2.8	57.3	42.7
	(e) 心疾患	535	40.9	0.7	6.4	3.2	20.4	26.2	2.2	70.1	29.9
	(f) 糖尿病・高血圧等の生活習慣病	1072	26.2	0.4	2.1	1.5	7.0	61.6	1.2	89.4	10.6
	(g) 難病	356	34.6	0.3	8.4	3.9	28.4	21.6	2.8	59.3	40.7
	(h) その他の身体疾患	988	42.3	5.2	3.4	3.0	12.3	32.1	1.6	81.2	18.8

※正社員は「当該疾病者を把握していないのでわからない」及び無回答を除き集計。非正社員は「非正社員がない」当該疾病を把握していないのでわからない」及び無回答を除き集計。「継続就業・計」は「休職を経て通院治療をしながら働いている」「休職を経て通院治療をせずに働いている」「休職をせずに通院治療等をしてしながら働いている」「長期の休職または休職、復職を繰り返している」の合計。「退職・計」は「休職期間中（もしくは復職直後）に退職している」「休職を経て復職後、しばらく勤務した後に退職している」「休職をせずに退職している」の合計。

る「休職を経て復職後、しばらく勤務した後に退職している」の割合は、「メンタルヘルス」が二七・〇%でもっとも高い。

継続就業のパターンの詳細に着目すると、「休職を経て通院治療をしながら働いている」は、「がん」が六〇・〇%と割合がもっとも高く、次いで、「脳血管疾患」「心疾患」などとなっている。「休職を経て復職後、しばらく勤務した後に退職している」の割合は、「メンタルヘルス」でもっとも高い。「休職をせずに通院治療等をして

図表26 今後3年程度でみた、疾病対策の経営・労務管理上の重要課題



職をせずに退職している。

る」は「難病」で六・三%と最も高く、次いで「脳血管疾患」「B型肝炎もしくはC型肝炎」などとなっている。「休職期間中（もしくは復職直後）に退職している」「休職を経て復職後、しばらく勤務した後に退職している」の割合は、「メンタルヘルス」でもっとも高い。「休職をせずに通院治療等をして

**疾病対策と課題**  
今後3年程度でみた疾病への対策を経営・労務管理上の重要課題と考えるかについては、「重要」（最重要課題）「どちらかといえば重要課題」の合計とする割合が「メンタルヘルス」で七二・二%と最も高く、次いで「糖尿病・高血圧等の生活習慣病」「がん」「心疾患」などとなっている。「非重要」（重要課題ではない）「あまり重要課題ではない」の割合が高いのは「難病」「B型肝炎もしくはC型肝炎」などである（図表26）。メンタルヘルスやその他の身体疾患の治療と仕事を両立させるための課題でもっとも多かったのは、「休職者の復帰後の仕事の与え方、配置」で五五・六%となっており、次いで「代替要員の確保が困難」「再発防止」「休業期間中の給与の保障が困難」などとなっている。

正社員と非正社員を比較すると、「退職・計」の割合はいずれの疾病も非正社員のほうが高くなっており、とくに「休職をせずに退職している」の割合は、各疾病で正社員に比べ非正社員のほうが高い（図表25）。

図表27 治療と仕事の両立をさせるための課題 (単位=%)

	n	休業期間中の給与の保障が困難	傷病手当金などの申請手続きが複雑	産業保健スタッフの活用コストが高い	代替要員の確保が困難	休職者の復帰後の仕事の与え方、配置	上司・同僚の理解が困難(疾病ごとの配慮に対する情報提供が難しい)	主治医との連携が困難(医学的情報の入手が難しい)	主治医とのコンタクトで休職者本人の同意を得るのが難しい	疾病にかかわる個人情報管理が困難	再発防止	両立施策の整備方法がわからない	両立支援に関する教育・研修	その他	無回答
計	5904	39.0	7.2	7.0	52.6	55.6	20.3	10.8	5.1	14.7	39.1	8.4	14.2	1.2	9.6
<正社員規模>															
49人以下	1261	46.1	8.6	7.9	54.3	46.4	15.3	9.4	3.8	14.0	30.8	9.1	12.9	1.4	12.5
50~99人	2185	40.9	7.8	7.4	53.9	53.0	18.8	9.8	4.8	16.1	35.3	8.5	12.8	1.0	9.5
100~299人	1565	35.9	6.1	5.6	52.3	61.4	23.1	11.8	6.5	14.8	45.7	9.1	17.1	1.3	7.3
300~999人	427	24.4	4.9	9.6	46.6	74.0	32.6	17.8	5.2	11.7	57.6	6.6	17.8	1.4	4.4
1000人以上	129	15.5	4.7	7.8	38.8	82.9	27.1	10.9	4.7	4.7	65.9	1.6	10.9	2.3	3.9

る。  
これを正社員規模別にみると、「休職者の復帰後の仕事の与え方、配置」再

発防止」「上司・同僚の理解が困難」は規模が大きくなるほど高まる傾向にあり、「休業期間中の給与の保障が困難」「代替要員の確保が困難」「両立施策の整備方法がわからない」は規模が小さくなるほど高くなっている(図表27)。

- 〔注〕
- 1 調査票では、「傷病手当金」とは、健康保険法により、四日目を以降、最長一八カ月(二年六カ月)にわたり約三分の二の給与が補償される制度です。「傷病手当加金」とは、貴社の健保が健康保険組合である場合に支給される可能性のあるものです(共済からの手当金を含む)。支給割合は、「傷病手当金」とは別に「割一割五分程度です」と注を入れてある。
  - 2 調査票では、月例賃金の支給は、時間外手当や賞与を除き、定期的に支給される給与を「一〇〇」として、休職後の期間ごとの割合について選択肢で尋ねている(各期間内に複数回、割合が変動する場合は、低い割合を選択するよう指示)。
  - 3 調査では、過去三年間に病気休職制度を新規に利用した人数(新規利用人数)を尋ねており、そのうちの非正社員の有無及び人数についても聴いている。図表20の非正社員の数値は、休職者がそもそもいない場合及び、非正社員での休職者が「いない」場合を「0」と置き換えて集計したものである。
  - 4 調査票上、病気による退職と定年等雇用契約期間の終了による退職とを分けていないため、退職には、定年等雇用契約期間の終了による退職が含まれる可能性があることに留意。

(奥田栄二)

# 日本労働研究雑誌

B5判●定価895円(税込)  
 年刊購読料10,740円  
 (〒サービス)

**7** No.636 July 2013  
**特集 「非正規労働と『多様な正社員』」**

【提言】  
 常識を疑う

仁田 道夫

【論文(投稿)】

雇用主の性別役割意識が企業の女性割合に与える影響

安田 宏樹

【論文】

非正規雇用の立法政策の理論的基礎  
 非正規労働の均等処遇問題への法理論的接近方法  
 一雇用管理区分による処遇格差問題を中心に  
 「多様な正社員」に対する雇用保障  
 多様な働き方の意義と実現性  
 一経済学的アプローチから  
 限定正社員のタイプ別にみた人事管理上の課題  
 「多様な正社員」施策と女性の働き方への影響  
 組合員二重の広がり

川田 知子

毛塚 勝利

篠原 信貴

臼井恵美子

高橋 康二

金井 郁

後藤 嘉代

【書評】

アンドルー・ゴードン著、二村一夫訳

『日本労使関係史—1853-2010』

遠藤公嗣・筒井美紀・山崎憲著『仕事と暮らしを取りもどす』

菅山 真次

竹信三恵子

【論文 Today】

「テレワークは労働をめぐる問題の救世主か」

藤本 真理

【フィールド・アイ】

「福祉レジーム論」から日本のワークライフバランスを考える

小野 浩

お問い合わせ先 独立行政法人 労働政策研究・研修機構 研究調整部成果普及課  
 Tel: 03-5903-6263 Fax: 03-5903-6115 E-mail book@jil.go.jp