



病気を抱えながらも働く意欲と能力のある人が、治療を受けながら働き続けられる職場づくりが求められている。心身ともに健康な人だけでなく、反復・継続して治療を必要とするような病と付き合いながらも就労継続できる環境や活躍できる両立支援の強化は、労働力人口が減少するなか、企業と労働者双方にとって重要なテーマと言える。治療と仕事の両立に関する実態を調べた当機構の調査結果などから、治療と職業生活の両立に向けた課題やニーズを取り上げる。

<今号の主な内容>

JILPT調査 病気の治療と仕事の両立に関する実態調査

調査結果1 回答企業の4割強が「両立のための制度が不十分」——企業調査

調査結果2 退職者の疾病関連理由は「仕事を続ける自信がなくなった」が最多
——WEB患者調査

調査結果3 求められる会社を休める制度やテレワーク等の働き方
——患者ヒアリング調査（中間報告）

資料 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——厚生労働省

トピックス 高プロ制度の施行にあたり労組としての対応方針を確認——連合

JILPT 調査 病気の治療と仕事の両立に関する実態調査

<調査結果 1>

回答企業の4割強が「両立のための制度が不十分」

——企業調査

調査部

病気を治療しながら仕事をしている人は、労働人口の3人に1人と少なくない。病気を理由に仕事を辞めざるを得ない人や、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人も多い。「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）では、この問題の解決のためには、会社の意識改革と受入れ体制の整備が必要と提言している。働き方改革の議論のなかで、治療と仕事の両立に係る支援の強化が求められているなか、がん患者等（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ことから、企業アンケート調査及び患者アンケート調査を行った。本稿では、企業の仕事と治療の両立支援制度とともに、がん患者等（がん・脳血管疾患・心疾患・肝炎・糖尿病・難病）の就労実態について、調査結果を紹介する。

「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）では、働き方改革の議論のなかで、治療と仕事の両立に係る支援の強化を求めている。これを踏まえ、がん患者等（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ため、企業調査を行った。本調査は、厚生労働省労働基準局安全衛生部、職業安定局の要請研究である。アンケート調査は、信用調査機関が所有するデータベースに登録されている全国の企業から、産業別（16区分）・従業員規模別（6区分）に単純無作為抽出した従業員規模10人以上の企業20,000社（農林漁業、公務に属する企業を除く）を対象に実施。調査方法は郵送による調査票の配布・回収。調査期間は、2017年10月20日～11月8日。有効回収数は7,471社（有効回答率37.4%）。回収された調査票のデータは、産業別・規模別に全国の企業数（総務庁統計局「経済センサス」（H26年基礎調査）結果を利用）に一致するように復元を行っている。

健師、看護師など）の有無（複数回答）について尋ねている。それによれば、「専属の産業医がいる」が6.4%、「嘱託の産業医がいる」が20.5%、「保健師がいる」が3.1%、「看護師がいる」が6.9%などとなっている。「産業保健スタッフはいない」は67.5%だ。

正社員規模別に見ると、「産業保健スタッフはいない」とする割合は、規模が小さくなるほど高くなる傾向にある。一方、「専属の産業医がいる」「嘱託の産業医がいる」「保健師がいる」「看護師がいる」の割合はいずれも、規模が大きくなるほど、高くなる傾向にある。規模が大きくなるほど産業医のいる割合が高まるだけでなく、1,000人以上規模では、「保健師がいる」が44.8%、「看護師がいる」が37.1%と高くなっている（図表1）。

次に、産業保健スタッフがいる企業（「専属の産業医がいる」「嘱託の産業医がいる」「保健師がいる」「看

1 産業保健スタッフ体制と健康指導

(1) 産業保健スタッフ体制

「働き方改革実行計画」では、治療と仕事の両立支援に当たっての産業医の役割の重要性が指摘されている。実行計画では、特に治療と仕事の両立支援に係る産業医の相談支援機能の強化など産業医・産業保健機能について、強化を図ることも提言されている。

企業調査では、産業保健スタッフ（産業医、保

図表1 産業保健スタッフの有無（MA、単位＝％）

		専属の産業医がいる	嘱託の産業医がいる	保健師がいる	看護師がいる	その他	産業保健スタッフはいない	無回答
全体		6.4	20.5	3.1	6.9	2.1	67.5	0.5
正社員規模	10～29人	2.7	9.6	1.6	5.2	1.3	81.8	0.5
	30～49人	5.9	20.1	2.0	7.2	3.4	65.8	0.8
	50～99人	12.6	48.2	3.1	8.2	3.3	33.9	0.3
	100～299人	21.1	61.2	9.0	12.9	4.1	15.6	0.6
	300～999人	28.6	63.5	21.4	16.9	4.0	7.1	0.4
	1,000人以上	42.3	66.4	44.8	37.1	9.6	3.9	0.1

「看護師がいる」「その他」のいずれかを選択した企業)について、社員に対するサポート内容(複数回答)を尋ねたところ、「健康診断等の結果を踏まえたフォローアップ」が73.1%と最も多く、次いで、「社員からの相談受付」(56.3%)、「職場環境整備に関する人事部門・上司への助言」(35.0%)、「長時間労働者等の健康指導」(34.5%)、「休職や復職にあたっての面談」(31.8%)、「医療機関(主治医等)との連絡・情報交換」(25.0%)、「休職者に対する定期的な面談やフォロー」(17.6%)などとなっている。「特にサポートは行っていない」は、8.7%と少数である。これを正社員規模別に見ると、具体的なサポート項目については、おおむね規模が大きくなるほどいずれの割合も高くなる傾向にある(図表2)。

(2) 健康診断の実施体制とフォローアップ

では、過去1年間の社員に対する健康診断の実施状況(企業が所属する健康保険組合が行っている場合を含む。複数回答)はどうであろうか。法定されている「定期健康診断」については、96.2%とほとんどの企業が実施している。そのほかの健康診断については、「人間ドック」が16.6%、「がん検診」が9.7%、「肝炎ウイルス検査」が3.8%などとなっている。これを正社員規模別に見ると、規模が大きくなるほど、いずれの健康診断の実施割合も高くなる。特に1,000人以上規模では、「人間ドック」が57.9%、「がん検診」が43.9%などと高い。がんや生活習慣病などの疾患では健康診断での早期発見が重要となるが、規模が大きくなるほど、がん検診などの受診が可能な企業の割合が高まっている(図表3)。

定期健康診断等の後に、異常の所見が出ている社員に対するフォローアップ状況(治療開始の促しや治療状況の把握)については、「会社人事部が主体となって産業保健スタッフ等と連携しフォローアップしてい

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

		社員からの相談受付	長時間労働者等の健康指導	健康診断等の結果を踏まえたフォローアップ	休職や復職にあたっての面談	休職者に対する定期的な面談やフォロー	医療機関(主治医等)との連絡・情報交換	職場環境整備に関する人事部門・上司への助言	その他	特にサポートは行っていない	無回答
全体		56.3	34.5	73.1	31.8	17.6	25.0	35.0	3.0	8.7	0.5
正社員規模	10~29人	49.4	21.5	66.6	19.5	10.9	23.9	26.5	2.2	11.2	0.4
	30~49人	53.9	25.4	67.0	24.1	13.4	20.8	29.2	4.1	14.2	0.6
	50~99人	57.2	33.2	77.8	27.7	13.2	22.0	33.8	3.2	6.0	0.7
	100~299人	62.3	49.7	79.8	46.8	26.8	25.3	44.7	3.4	5.6	0.4
	300~999人	70.4	69.4	81.5	69.1	37.7	38.2	57.7	2.4	2.7	0.3
	1,000人以上	83.0	86.3	88.0	83.3	59.2	58.0	72.6	5.2	2.3	-

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

図表3 過去1年間の社員に対する健康診断の実施状況(MA、単位=%)

		定期健康診断	がん検診	人間ドック	肝炎ウイルス検査	上記のいずれもしていない	無回答
全体		96.2	9.7	16.6	3.8	2.2	0.3
正社員規模	10~29人	94.9	7.2	11.6	2.6	3.2	0.3
	30~49人	98.5	9.3	16.7	3.7	0.5	0.3
	50~99人	98.8	13.2	25.2	4.9	0.8	0.1
	100~299人	99.0	19.1	35.5	8.3	0.5	0.3
	300~999人	99.8	26.9	46.6	15.0	-	0.2
	1,000人以上	99.9	43.9	57.9	16.8	-	0.1

る」(28.5%)、「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」(8.2%)、「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」(24.9%)となっており、「特段にフォローアップはしていない」は36.4%となっている。

正社員規模別に見ると、おおむね規模が小さくなるほど、「特段にフォローアップはしていない」「健康保険組合などの社外の組織を主体としてフォローアップしている」の割合は高くなる。その一方で、規模が大きくなるほど、「産業保健スタッフ等が主体となってフォローアップしている」などの割合が高くなる傾向にある(図表4)。先述のとおり、規模が大きくなるほど産業保健スタッフは配置されている傾向にあるが、フォローアップについても産業保健スタッフが中心となって推進されているようである。

(3) 企業・健保組合の連携

平成27(2015)年度から厚生労働省の下で「データヘルス計画」が始まり、健康保険組合の取組に対する企業の関与(企業・健保組合の連携: コラボヘルス)が期待されている。データヘルス計画とは、健康保険組合等が保有するレセプト(診療報酬明細書)や特定健診・特定保健指導などの情報を活用し、加入者の健康づくりや疾病予防、重症化予防につなげるものだ。

企業調査では、「従業員の健康保持・増進の取り組みを推進するために、健保組合等の保険者が保有する自社の従業員の健康状態に係るデータを活用するなど、健保組合等の保険者と連携することがありますか」と尋ねている。それによれば、健保組合等の保険者と「連携することがある」が30.3%となっており、「連携したことはない」が67.5%となっている。これを正社員規模別に見ると、規模が大きくなるほど、健保組合等の保険者と「連携することがある」とする割合が高くなる。特に1,000人以上規模では68.3%が、健康保険組合等の保険者と「連携することがある」としている(図表5)。

2 長期の病気治療のための病気休職制度

企業調査では、「通常の年次有給休暇以外で、連続して1カ月以上、従業員が私傷病時に利用できる休職・休業する制度(慣行を含む。労働災害で患った傷病による休職・休業制度は除く)がありますか(以下、「病気休職制度」(注1)と表記)」と尋ねている。病気休職制度が「ある」とする割合は、65.6%となっている。これを正社員規模別に見ると、規模が大きくなるほど病気休職制度が「ある」とする割合が高くなる(図表6)。

また、企業調査では、休職期間(欠勤期間を含む)として、雇用保障期間(解雇や退職にならない期間)を尋ねているが、雇用保障期間の上限は、「6カ月超から1年まで」が19.0%ともっとも割合が高く、次いで、「3カ月超から6カ月まで」(13.9%)、「1年超から1年6カ月まで」(11.4%)、「1カ月超から3カ月まで」(11.0%)などとなっている。「上限なし」は8.2%と少ない。「1年超・計」(「1年超から1年6カ月まで」「1年6カ月超から2年まで」「2年超から2年6カ月まで」「2年6カ月超から3年まで」「3年

図表4 定期健康診断等の後のフォローアップ状況 (SA、単位=%)

		会社人事等が主体となつて産業保健スタッフが連携している	産業保健スタッフが主体となつ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	特段にフォローアップはしていない	無回答
全体		28.5	8.2	24.9	36.4	2.0
正社員規模	10~29人	22.7	5.2	25.9	43.8	2.4
	30~49人	30.0	8.3	28.4	31.8	1.5
	50~99人	44.4	12.1	21.4	21.3	0.9
	100~299人	49.0	19.6	18.5	11.9	1.0
	300~999人	48.1	27.3	16.1	8.1	0.5
	1,000人以上	33.0	49.0	11.5	5.9	0.5

図表5 企業と健康保険組合等保険者との連携状況 (SA、単位=%)

		ある連携することがある	ない連携したことはない	無回答
全体		30.3	67.5	2.2
正社員規模	10~29人	24.9	72.5	2.6
	30~49人	35.0	62.3	2.7
	50~99人	39.6	59.7	0.7
	100~299人	44.8	54.3	0.9
	300~999人	53.8	45.8	0.3
	1,000人以上	68.3	31.0	0.7

図表6 病気休職制度の有無 (SA、単位=%)

		ある	ない	無回答
全体		65.6	33.1	1.2
正社員規模	10~29人	58.0	40.5	1.5
	30~49人	72.5	26.5	1.0
	50~99人	80.4	18.7	0.9
	100~299人	88.1	11.4	0.5
	300~999人	91.8	8.2	-
	1,000人以上	95.2	4.8	-

超」「上限なし」の合計)は36.7%となっている。「1年超・計」の割合を正社員規模別に見ると、規模が大きくなるほど高くなっている。規模が大きくなるほど、休職制度などにより雇用保障の期間が長くなることが

うかがわれる（図表7）。

なお、企業調査では、試し出勤制度（休職者の復職に当たって、短時間勤務など慣らし運転的に復職を始める制度）についても尋ねているが、試し出勤制度が「ある」とする割合は、32.5%となっている。正社員規模別に見ると、規模が大きくなるほど、試し出勤制度が「ある」とする割合が高くなる。1,000人以上規模では、72.1%が「ある」としている（図表8）。

図表7 休職期間での雇用保障期間の上限（SA、単位＝%）

		雇用保障期間の上限										1年超・計	
		1カ月以下	3カ月超から1カ月未満	6カ月超から3カ月未満	1年超から6カ月未満	1年超から1年未満	1年超から2年未満	2年超から3年未満	3年超	上限なし	無回答		
全体		4.8	11.0	13.9	19.0	11.4	7.4	1.9	6.0	1.8	8.2	14.6	36.7
正社員規模	10～29人	6.5	13.2	15.4	18.5	7.6	4.8	1.0	5.6	1.1	8.8	17.7	28.9
	30～49人	2.5	9.0	12.2	21.6	15.0	10.2	1.7	4.9	1.4	8.4	13.1	41.6
	50～99人	1.5	6.9	12.9	20.5	17.2	11.8	3.3	6.8	2.4	9.2	7.4	50.7
	100～299人	0.9	4.4	8.9	19.0	26.8	14.6	5.9	7.3	4.1	3.6	4.5	62.3
	300～999人	0.2	2.0	6.2	15.6	23.2	17.2	10.0	11.8	7.6	1.5	4.7	71.3
	1,000人以上	0.4	1.2	2.3	5.8	15.1	18.0	12.4	22.9	19.0	1.2	1.7	88.6

3 がんや難病の治療と仕事の両立の状況

(1) がんや難病等の疾患罹患者の有無

企業調査では、がん、脳血管疾患、心疾患、肝炎（B型肝炎やC型肝炎等の肝炎）、糖尿病、難病——の疾患（以下、本調査設問の対象となる六つの疾患全体について「該当疾患」と略す）に罹患した者の雇用管理の状況について尋ねている。

過去3年間で見て、該当疾患を罹患している社員の有無については、疾患罹患者が「いる」とする企業割合は、「糖尿病」が25.2%、「がん」が24.3%、「心疾患」で10.7%、「脳血管疾患」では8.3%、「難病」は8.0%、「肝炎」では4.6%となっている（注2）（図表9）。

なお、本稿では図表は割愛するが、これを正社員規模別に見ると、いずれの該当疾患においても、おおむね規模が大きくなるほど、疾患罹患者が「いる」とする割合が高くなる傾向にある。また、正社員40代以上比率別に見ると、おおむね40代以上比率が高くなるほど、「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「糖尿病」などの疾患罹患者が「いる」とする割合が高くなる傾向にもあった。社員数が多いと疾患罹患者がいる企業の割合は高まり、高齢化が進んでいくほど、「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「糖尿病」などの疾患罹患者がいる企業の割合は高まるようである。

そこで、各種該当疾患（(a)がん、(b)脳血管疾患、(c)心疾患、(d)肝炎、(e)糖尿病、(f)難病）それぞれについて、疾患罹患者が「いる」とする企業（以下、「疾

図表8 試し出勤制度の有無（SA、単位＝%）

		ある	ない	無回答
全体		32.5	65.8	1.8
正社員規模	10～29人	27.1	70.8	2.1
	30～49人	35.2	62.8	1.9
	50～99人	38.7	60.7	0.6
	100～299人	53.1	46.2	0.7
	300～999人	63.4	36.2	0.4
	1,000人以上	72.1	27.7	0.1

図表9 過去3年間の疾患者の有無（正社員規模別、SA、単位＝%）

	疾患者の有無			
	わからない	いない	いる	無回答
(a) がん	14.8	57.7	24.3	3.2
(b) 脳血管疾患	22.8	65.7	8.3	3.2
(c) 心疾患	23.7	62.4	10.7	3.2
(d) 肝炎	27.4	64.8	4.6	3.2
(e) 糖尿病	22.5	49.1	25.2	3.2
(f) 難病	26.3	62.5	8.0	3.2

図表10 疾患に罹患した年齢層（MA、単位＝%）

	疾患者の有無					
	20代	30代	40代	50代	60代以上	無回答
(a) がん	2.1	8.8	27.5	42.7	41.4	0.6
(b) 脳血管疾患	1.3	4.0	23.5	48.0	35.2	1.3
(c) 心疾患	4.8	7.2	26.4	41.3	32.4	2.8
(d) 肝炎	5.7	10.4	26.4	40.1	31.2	2.7
(e) 糖尿病	2.3	7.8	32.3	48.8	39.2	1.9
(f) 難病	14.0	21.3	27.9	28.5	17.1	2.6

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

患罹患者がいる企業」と略す)を対象に、該当疾患を罹患した社員の年齢層（複数回答）について尋ねたところ、「がん」「脳血管疾患」「心疾患」「肝炎」「糖尿病」いずれも、50代が最も多く、次いで、60代以上、40

代も上位の年齢層となっている。これらの疾患は、高齢化が進むほど、疾患罹患が増える可能性があることが示唆される。なお、難病は、50代が最も多いものの、次いで、40代、30代、60代以上などの割合も高く、他の疾患に比べて年齢層が広範に分布している（図表10）。

（2）疾患罹患者の休職状況

企業調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、該当疾患に罹患した社員が、疾患ごとに、休職をする場合が多いか、休職することなく通院治療をする者が多いかについても尋ねた。それによれば、該当疾患を罹患した社員の休職状況については、「糖尿病」と「肝炎」は「ほとんどが休職することなく通院治療」とする割合が最も高い（「糖尿病」89.0%、「肝炎」71.0%）。「糖尿病」と「肝炎」は通院治療が主体となっていることがうかがわれる。

「脳血管疾患」「がん」については、「ほとんどが休職を経て治療している」が最も割合が高く（「脳血管疾患」56.9%、「がん」48.7%）、次いで、「ほとんどが休職することなく通院治療」となっている。「脳血管疾患」

や「がん」では、休職治療する者がほとんどとする企業割合が半数程度を占める反面、通院治療主体の治療とする企業割合も3割前後ある（図表11）。通院治療主体の「糖尿病」「肝炎」と比較すると、「脳血管疾患」「がん」は、入院治療等により休職を要するような疾患とする企業が多いことがうかがわれる。

企業調査では、過去3年間の該当疾患を罹患した社員の休職者人数を尋ねている。まず、休職者「0人」について見ると、「糖尿病」（64.4%）、「肝炎」（59.4%）

図表 11 休職治療の割合（SA、単位＝％）

	休職治療の割合					
	ほとんどが休職することなく通院治療	2～3割が休職	半々	6～7割が休職	ほとんどが休職を経て治療している	無回答
(a) がん	34.3	4.0	6.8	4.4	48.7	1.8
(b) 脳血管疾患	27.6	3.4	3.3	5.3	56.9	3.6
(c) 心疾患	54.2	4.7	4.2	4.0	29.2	3.7
(d) 肝炎	71.0	2.3	5.3	0.9	15.1	5.4
(e) 糖尿病	89.0	2.1	1.2	0.3	4.2	3.2
(f) 難病	56.1	6.7	2.8	2.7	29.4	2.2

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

図表 12 過去3年間の休職者人数（SA、単位＝％）

	(a) がん							(b) 脳血管疾患							
	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30人以上	無回答	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30人以上	無回答	
全体	25.9	62.4	6.5	1.6	0.8	0.1	2.6	27.9	60.2	3.6	2.1	0.4	0.0	5.8	
正社員規模	10～29人	30.9	63.4	2.7	-	0.7	-	2.3	31.1	64.6	-	2.1	-	-	2.3
	30～49人	31.7	61.1	5.4	-	-	-	1.8	41.1	50.8	1.9	-	-	-	6.2
	50～99人	21.1	70.0	5.5	0.4	-	0.1	3.0	29.5	58.8	3.2	0.4	-	-	8.0
	100～299人	19.1	65.4	9.8	2.6	0.1	-	2.9	18.6	66.9	4.6	0.9	-	-	9.0
	300～999人	12.8	48.3	22.0	11.2	2.8	-	2.9	21.9	57.1	10.0	2.4	0.9	-	7.8
1,000人以上	6.3	24.5	24.3	17.0	14.1	3.9	9.9	12.0	37.3	18.7	13.5	5.5	0.8	12.2	
	(c) 心疾患							(d) 肝炎							
	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30人以上	無回答	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30人以上	無回答	
全体	39.9	48.3	2.8	2.1	0.5	0.1	6.4	59.4	31.7	1.4	0.1	0.1	-	7.3	
正社員規模	10～29人	39.7	53.5	-	1.7	-	-	5.2	65.3	31.3	-	-	-	-	3.3
	30～49人	46.3	43.8	1.8	1.0	-	-	7.0	61.7	20.8	2.6	-	-	-	14.9
	50～99人	39.9	51.6	1.7	1.1	-	-	5.8	71.1	19.4	2.5	-	-	-	7.1
	100～299人	41.7	43.5	5.9	1.3	0.8	-	6.8	42.6	46.5	1.9	-	-	-	8.9
	300～999人	33.8	43.5	9.3	3.2	1.9	0.4	7.8	47.7	40.4	2.7	-	-	-	9.3
1,000人以上	21.4	33.1	11.8	13.4	5.7	1.3	13.3	33.2	42.7	6.7	1.1	1.0	-	15.3	
	(e) 糖尿病							(f) 難病							
	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30人以上	無回答	0人	1～2人	3～4人	5～9人	10～29人	30人以上	無回答	
全体	64.4	21.0	3.8	1.3	0.3	0.1	9.0	37.4	53.8	1.9	0.4	0.1	0.0	6.4	
正社員規模	10～29人	68.1	22.4	2.8	0.2	-	-	6.4	33.0	60.3	1.0	-	-	-	5.7
	30～49人	67.2	16.9	3.0	0.8	0.0	-	12.1	43.7	50.0	-	-	-	-	6.3
	50～99人	64.2	19.3	4.3	1.7	0.6	0.1	9.6	42.6	48.9	1.1	-	-	-	7.4
	100～299人	55.7	20.8	6.3	3.3	0.9	-	12.9	39.4	51.3	2.2	-	-	-	7.1
	300～999人	49.1	25.0	8.5	4.4	0.7	0.8	11.4	46.3	41.9	6.1	-	-	-	5.7
1,000人以上	38.3	23.1	6.6	11.0	5.6	0.7	14.7	24.5	38.5	12.9	10.5	2.7	1.1	9.7	

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

などの割合が高い。先述のとおり、「糖尿病」や「肝炎」などは、休職を経ずに通院治療をしている者も見られるため、過去3年間の休職者人数においても、「0人」とする企業割合が高いようである。一方、具体的な休職人数について、疾患ごとに見ると、いずれの疾患も、「1～2人」の割合が最も高い。

これを正社員規模別に見ると、いずれの疾患も、おおむね規模が大きくなるほど、休職人数は増える傾向にある（図表12）。

(3) 休職から復帰するまでの期間

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

それによれば、「糖尿病」「肝炎」「心疾患」は、「1カ月程度」（「糖尿病」72.5%、「肝炎」57.5%、「心疾患」49.9%）が最も割合が高い。「糖尿病」「肝炎」「心疾患」は1カ月程度で休職から復帰するとの認識を抱いている企業が多いようだ。

「がん」と「脳血管疾患」は、「1カ月程度」「3カ月程度」がともに2割程度と高いものの、「6カ月程度」「6カ月超～12カ月未満」「1年程度」もそれぞれ1割前後見られる。また、「難病」も、「1カ月程度」が33.0%と最も割合が高く、次いで、「3カ月程度」となっているが、続いて「1年程度」「6カ月程度」となっており、比較的長期の休職期間をあげる企業もみられる。

なお、「6カ月以上・計」（「6カ月程度」「6カ月超～12カ月未満」「1年程度」「1年超～1年6カ月程度」「それ以上」の合計）とする割合をみると、「脳血管疾患」（47.9%）、「がん」（43.2%）、「難病」（42.8%）となっており、他の疾患に比べ高い。これらの疾患では復帰に時間がかかると考える企業も多いようである。

(4) 復職に際しての配慮措置

企業調査では、疾患罹患者がいる企業を対象に、該当疾患に罹患した社員が休職をした場合、「復職にあ

図表 13 休職から復帰するまでの期間（SA、単位＝％）

	復職するまでの期間							3カ月以下・計	6カ月以上・計
	1カ月程度	3カ月程度	6カ月程度	6カ月超～12カ月未満	1年程度	1年超～1年6カ月程度	それ以上		
(a) がん	29.5	27.3	11.0	11.9	9.2	6.6	4.5	56.8	43.2
(b) 脳血管疾患	24.7	27.4	9.7	13.1	11.0	5.7	8.4	52.1	47.9
(c) 心疾患	49.9	24.1	10.3	3.6	6.6	3.1	2.4	74.0	26.0
(d) 肝炎	57.5	10.8	9.8	6.1	2.9	7.2	5.8	68.3	31.8
(e) 糖尿病	72.5	12.2	5.4	3.0	3.3	2.1	1.6	84.7	15.4
(f) 難病	33.0	24.3	12.8	4.0	17.0	4.6	4.4	57.3	42.8

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

図表 14 復職の際の配慮措置（MA、単位＝％）

	復職の際の配慮措置									
	所定内労働時間の短縮	残業・休日労働の制限・禁止	配置を変更した（所属部署の変更等）	仕事内容を変更した（軽微な作業に就ける等）	業務量の削減	役職を解いた	就業形態を変更した（正社員からパート等に転換）	疾患治療についての職場の理解の促進	その他	働き方の変更はほとんどしない
(a) がん	34.4	31.2	17.4	29.6	37.3	7.9	5.4	23.6	2.2	17.7
(b) 脳血管疾患	34.7	31.5	28.8	36.9	43.8	6.2	5.7	21.8	6.4	12.7
(c) 心疾患	25.7	32.4	23.3	30.7	38.0	7.3	4.3	22.4	2.0	20.5
(d) 肝炎	19.4	21.2	20.0	25.7	34.3	3.8	5.9	23.7	4.1	34.7
(e) 糖尿病	23.3	20.6	18.1	21.6	21.4	4.6	3.7	15.1	1.4	45.7
(f) 難病	29.6	34.5	25.5	31.4	34.9	5.3	8.7	28.8	2.0	22.1

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

たって、配慮措置をすることで、仕事内容、業務量、勤務時間などの働き方を見直すことがありますか（複数回答）と尋ねている。「休職者・復職者が少ないためわからない」及び無回答を除いた集計をまとめたものが、図表14である。

それによれば、まず、「働き方の変更はほとんどしない」とする割合が高いのは、「糖尿病」（45.7%）、「肝炎」（34.7%）となっている。これらの疾患では、休職を経た復帰後であっても、働き方の変更をしない場合が見られるようである。

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

(5) 疾患罹患者の退職状況

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

それによれば、

「退職者は1割以下（退職者はほぼゼロ）」とする割合が、いずれの疾患でも最も高くなっている（いずれの疾患も8割程度）。「退職者は1割以下（退職者はほぼゼロ）」とする割合は、「糖尿病」（86.5%）や「心疾患」（85.5%）、「肝炎」（84.2%）などで他の疾患に比べ高くなっている。一方、「退職者は1割以下（退職者はほぼゼロ）」とする割合が比較的低い（すなわち、退職する者の割合が比較的高い）のは、「がん」と「脳血管疾患」となっている。

「がん」と「脳血管疾患」となっている。

4 治療と仕事の両立支援制度の課題

企業調査では、私傷病等の疾患の治療と仕事の両立支援制度の課題（複数回答）について尋ねている。それによれば、「休職者の代替要員・復帰部署の人員の増加が難しい」が54.3%と最も多く、次いで、「休職期間中の給与保障が困難」（48.9%）、「治療と仕事を両立するための制度が十分でない」（42.2%）、「治療のための休みをとりやすい体制確保が困難」（30.4%）、「柔軟な労働時間制度の設計が困難」（28.0%）、「病状・後遺症に対する配慮が難しい」（26.2%）、「休職から復帰後の仕事の与え方・配置が困難」（22.0%）、「身体が不自由な場合の職場環境整備方法がわからない」（19.3%）、「医療機関（主治医）との連携が難しい」（10.5%）などとなっている。

（19.3%）、「医療機関（主治医）との連携が難しい」（10.5%）などとなっている。

これを正社員規模別に見ると、おおむね規模が大きくなるほど、「柔軟な労働時間制度の設計が困難」「病状・後遺症に対する配慮が難しい」「休職から復帰後の仕事の与え方・配置が困難」「職場の上司・同僚への指導」「再発防止策」などの割合が高くなる。一方、おおむね規模が小さくなるほど、「休職期間中の給与保障が困難」「適した産業医が見つからない・活用方法がわからない」などの割合が高い（図表16）。

【注】

- 1 本調査では、「病気休職制度」について、「私傷病により連続して1カ月以上出勤できない状況でも、一定の期間は雇用関係が継続されており、解雇や退職にならない制度のことを言います（呼称の別は問いません）。以下では、「就業規則などに規定がある場合はその規定により、また、規定がなくても、慣行的に行われていれば、その通常の場合についてご回答ください」などと定義している。
- 2 本調査では、回答企業にとって、疾患罹患者の正確な人数把握は困難との判断のもと、患者の有無のみを聞く設問設計とした。各種の該当疾患では、「わからない」もそれぞれ2割前後あることに留意。

（主任調査員・奥田栄二、調査部長・郡司正人）

図表 15 3年間の疾患罹患者の退職者割合（SA、単位＝%）

	3年間の疾患罹患者の退職者割合					
	退職者は1割以下(退職者はほぼゼロ)	2～3割が退職	4～6割が退職(ほぼ半数が退職)	7～8割が退職	9割以上退職(ほぼ全員退職)	無回答
(a) がん	79.3	2.6	3.3	1.5	8.5	4.7
(b) 脳血管疾患	80.6	2.9	1.9	0.4	8.2	5.9
(c) 心疾患	85.5	2.6	1.4	0.7	5.3	4.5
(d) 肝炎	84.2	1.1	0.3	0.0	2.2	12.2
(e) 糖尿病	86.5	0.5	0.3	0.0	2.2	10.5
(f) 難病	83.3	0.8	2.4	0.4	7.5	5.6

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

図表 16 私傷病等の疾患の治療と仕事の両立支援制度の課題（MA、単位＝%）

		治療と仕事を両立するための制度が十分でない	難病・休職期間中の給与保障が困難	柔軟な労働時間制度の設計が困難	治療のための休みをとりやすい体制確保が困難	職場の上司・同僚への指導	休職者の代替要員・復帰部署の人員の増加が難しい	休職から復帰後の仕事の与え方・配置が困難	病状・後遺症に対する配慮が難しい	環境整備方法がわからない	身体が不自由な場合の職場環境整備方法がわからない	医療機関（主治医）との連携が難しい	適した産業医が見つからない・活用方法がわからない	再発防止策	その他	無回答
全体		42.2	48.9	28.0	30.4	7.5	54.3	22.0	26.2	19.3	10.5	6.1	8.2	2.4	7.4	
正社員規模	10～29人	42.4	52.2	26.7	31.6	6.4	53.7	19.7	25.1	19.7	9.9	6.6	7.8	2.7	8.2	
	30～49人	42.2	46.5	28.6	28.4	6.7	56.7	24.4	26.3	18.5	10.5	6.8	9.3	1.8	8.0	
	50～99人	41.2	44.7	29.1	26.4	9.1	54.3	23.7	29.1	20.4	13.2	5.4	8.0	2.0	5.3	
	100～299人	44.4	39.4	33.6	29.4	13.9	55.4	29.6	29.6	18.0	10.7	2.5	7.9	1.9	2.8	
	300～999人	38.8	27.6	35.1	29.3	15.2	52.8	35.7	30.9	16.1	14.3	3.3	13.1	1.9	5.1	
	1,000人以上	37.2	23.5	33.8	27.7	21.1	50.4	39.0	34.7	12.1	12.4	2.0	15.8	2.8	4.6	