

横浜市がん治療と仕事の両立に関する 事業所調査報告書

令和5年7月

横浜市医療局

【目次】

I 調査概要	1
1 調査目的	1
2 調査対象及び抽出方法	1
3 回答数	1
4 調査項目	1
II 調査結果の概要と結論	2
1 調査結果の概要	2
2 結論	5
III 調査結果	6
1 基本属性（法人概要）	6
問1 主たる事業の業種	6
問2 従業員数	7
問3 従業員の平均年齢	8
問4 産業保健スタッフの有無	9
問5 安全委員会（安全衛生委員会）または衛生委員会の設置	11
問6 高年齢者就業確保措置の実施について	12
問7 企業向け保険の加入（団体長期障害所得補償保険など）	14
2 がん検診の実施状況	15
問8 がん検診の実施について	15
問8-1 受診勧奨の実施状況	16
問9 がん検診に対する事業所の取組	18
問10 就業制限が必要であった従業員の有無	20
問11 過去3年間でがんと診断された従業員の有無	20
問11-1 がんて1か月以上休職した従業員の復職状況	22
3 多様な働き方を支援するための制度	25
問12(1) 制度の有無	25
問12(2) がんなどの私傷病時における制度の利用可否	27
問13 がんなどの私傷病時の就業規則での規定について	29
問14 従業員への周知方法	30
4 治療と仕事の両立支援についての理解と取組	31

問 15	がん対策基本法における努力義務について	31
問 16	「治療と仕事の両立支援（治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組み）」の認知度	32
問 17	『事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン』の認知度	34
問 18	両立支援の実施担当者	36
問 19	両立支援の取組についてどう思うか	38
問 20	両立支援の取組内容	40
問 21	活用可能な助成制度の認知度	43
問 22	傷病手当金の改正について	44
問 23	両立支援に関する情報の主な入手先	45
5	がんなどの私傷病に対する産業保健スタッフ・人事労務担当の対応状況	46
問 24	がんなどの私傷病に対するサポート内容	46
問 25	がんなどの私傷病に対するサポートへの課題	50
問 26	「治療と仕事の両立支援」を行う仕組みと実施の有無	51
問 27	就業上の措置や治療に対する配慮の内容について	55
問 28	がんなどの私傷病時の対応に苦慮した点	59
問 28-1	対応に苦慮した際の相談先	61
問 29	産業保健スタッフの必要性	63
6	がん治療後の復帰に対する不安	65
問 30	“がんの治療後に復帰する”と仮定した場合の不安度	65
7	コロナ禍における従業員への感染予防対策	69
問 31	ワクチン接種について行った施策	69
問 32	重症化リスクの高い従業員に対する対応	70
問 33(1)	コロナ禍における治療と仕事の両立支援に対する課題	72
問 33(2)	コロナ禍における治療と仕事の両立支援に対するメリット	73
8	治療と仕事の両立支援に向けた課題や今後の方針	74
問 34	治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性	74
問 35	治療と仕事の両立が実現可能な職場づくりのための課題	75
問 36(1)	普及啓発・情報提供してほしい内容	78
問 36(2)	普及啓発・情報提供の方法	80
IV	調査票	81

本調査における両立支援実施度について

本調査では、事業所の治療と仕事の両立支援の実施度合いを『会社の“治療と仕事の両立支援”チェック 30』（※1）を利用し、「両立支援実施度（高）」「両立支援実施度（低）」の2群に分類を行った。

「治療と仕事の両立支援チェック 30」を本調査の質問項目に活用し、当てはまる項目を1点、当てはまらない項目を0として全事業所（510件）の両立支援実施度の集計を行い、1事業所あたりの平均値を算出したところ、10.1点（満点は28点）となった。この平均値を用いて平均値を上回る群（221件）を「両立支援実施度（高）」、下回る群（289件）「両立支援実施度（低）」の2群に分類した。

(※1) 出典：厚生労働省 労災疾病臨床研究事業費補助金『企業・産業保健スタッフ・医療機関の連携による両立支援システムの開発(H29-R1)』の研究成果として作成。治療と仕事の両立させるための対策を考える両立支援チェックサイト 会社の「治療と仕事の両立支援チェック 30」 <https://ryoritsu-check.work/images/200507-2.pdf> P3 (参照 2023-02-20)

会社の「治療と仕事の両立支援チェック 30」			質問票の 対応番号
A. 職場における両立支援への理解	①社員の健康確保が会社にとって重要だということを経営方針等で宣言している	<input type="checkbox"/>	問 20-01
	②病気になっても退職せずに、必要な治療を受けながら働き続けられることを、経営方針等で社員に示している	<input type="checkbox"/>	問 20-01
	③治療と仕事の両立のための制度(福利・厚生制度、休暇・休職制度など)があることを社員に伝えている	<input type="checkbox"/>	問 20-02
	④社員に対し、反復・継続して治療が必要となる疾病※1に関する理解を深めるための情報提供(検診※2の必要性等を含む)を定期的に行っている	<input type="checkbox"/>	問 20-03
	⑤上司や同僚等、周囲の理解・協力を得るための取組を行っている	<input type="checkbox"/>	問 20-04
B. 治療と仕事を両立するための柔軟な働き方のしくみ	⑥短時間勤務制度や時間外・休日労働の免除制度がある	<input type="checkbox"/>	問 12-01,02,03
	⑦時差出勤制度やフレックスタイム制度がある	<input type="checkbox"/>	問 12-04,05
	⑧在宅勤務制度やサテライト/リモートオフィス勤務制度、テレワーク勤務制度がある	<input type="checkbox"/>	問 12-06
	⑨治療と仕事を両立させるための特別な年次有給休暇制度(半日・時間単位年次有給休暇制度、失効年次有給休暇付与制度)がある	<input type="checkbox"/>	問 12-07,08,09
	⑩治療と仕事を両立させるための治療・通院休暇制度(傷病・病気休暇制度、治療休暇制度、短時間休暇制度など)がある	<input type="checkbox"/>	問 12-10
	⑪配置転換などによって業務内容の変更ができる(軽作業への転換、フォロー態勢が取りやすい業務への転換、勤務時間の調整可能な業務への転換など)	<input type="checkbox"/>	問 27-04
	⑫病気を抱える社員に対し、就業中の時間の使い方や場所に配慮(休憩室・休養室や保健室の活用、頻回なトイレ等)している	<input type="checkbox"/>	問 27-05
⑬治療等で業務に支障が生じた社員が発生した際に、周辺者への業務負担が増加しないよう配慮するしくみがある	<input type="checkbox"/>	問 27-06	
C. 相談窓口(担当者)の設置	⑭病気で休暇取得中・休職中の社員やその家族のための相談窓口を設置している	<input type="checkbox"/>	問 20-06
	⑮社員に治療と仕事の両立に関する相談窓口があることを周知している	<input type="checkbox"/>	問 20-07
	⑯担当者は、治療と仕事の両立のための社内外の制度等に関する情報や知識をもとに、社員やその家族からの相談に適切に対応できる	<input type="checkbox"/>	問 20-08
	⑰両立支援コーディネーター基礎研修等の研修に担当者に参加させたり、関連資料を収集する等によって、反復・継続して治療が必要となる疾病※1や両立支援に関する情報収集を日頃から積極的に行っている	<input type="checkbox"/>	問 20-09
⑱外部の両立支援に関する相談窓口(治療就労両立支援センターや産業保健総合支援センター、がん・難病相談・支援センターなど)へ容易にアクセスできる	<input type="checkbox"/>	問 20-10	
D. 休職と職場復帰支援	⑲休職を認め、復職までの間、社員として身分を保障する制度(休職制度)がある	<input type="checkbox"/>	問 12-11
	⑳休職期間中の所得補償制度(傷病手当金以外の"上乗せ"補償や社会保険料の補助など)がある	<input type="checkbox"/>	問 12-12
	㉑休職を経て復職する社員の職場復帰に関する支援のプラン(職場復帰支援プラン)を作成している	<input type="checkbox"/>	問 26-06
㉒(一定期間の)試し出勤制度・リハビリ出勤制度等がある	<input type="checkbox"/>	問 12-13	
E. 社員の健康づくり	㉓法定の健康診断を定期的実施している	<input type="checkbox"/>	問 8-01,02,03,04
	㉔業務時間内でがん等の検診※2を受けられる(有給扱いにしている)	<input type="checkbox"/>	問 9-02
	㉕検診※2等の費用の補助を考慮するなど保険者との連携をしている	<input type="checkbox"/>	問 9-01
	㉖事業所内(屋内)の全面禁煙や空間分煙(喫煙専用室の設置等)などの受動喫煙対策を実施している	<input type="checkbox"/>	—
㉗社員が体操や運動に参加できる時間(始業前や午後の休憩時間等)を設けている	<input type="checkbox"/>	—	
F. 連携	㉘反復・継続して治療が必要となる疾病※1を抱える社員本人と、主治医、産業医や産業看護職(保健師等)、人事担当、上司等との間の連携を図っている	<input type="checkbox"/>	問 20-05
G. 個人情報の取扱い	㉙健康情報を含む個人情報の取り扱いについてルールがある	<input type="checkbox"/>	問 20-11
H. 両立支援の実績	㉚これまでに、反復・継続して治療が必要となる疾病※1に罹患しても、治療をしながら仕事を続けることができた社員がいる、または病気の治療後に復職した社員がいる	<input type="checkbox"/>	問 11

※※1 反復・継続して治療が必要となる疾病：がん、脳卒中、心疾患、糖尿病、肝炎、難病など

※※2 検診：特定の病気や器官を対象にした検査で、労働安全衛生法に基づく一般・特殊の健診とは異なるもの

I 調査概要

1 調査目的

横浜市では、平成 26 年 10 月の「横浜市がん撲滅対策推進条例」の施行を機に、総合的ながん対策の推進に取り組んでいる。本調査は、従業員やその家族ががんと診断された場合の事業所における対応や両立支援の取組等を調査し、今後の施策の参考にすることを目的として実施した。

2 調査対象及び抽出方法

調査対象 総務省統計局が管理する事業所母集団データベースシステムから抽出した横浜市内の事業所 2,000 社（従業員規模別に無作為抽出）

調査方法 調査票を郵送し、返信用封筒による郵送回収または電子回答フォームから回答

調査期間 令和 4 年 10 月 1 日（土）から令和 4 年 10 月 31 日（月）まで

3 回答数

(1) 回収件数 510 件（郵送回答 283 件／インターネット回答 227 件）

(2) 回収率 25.5%

4 調査項目

全 44 問

(1) 基本属性（法人概要）

(2) がん検診の実施状況

(3) 多様な働き方を支援するための制度

(4) 治療と仕事の両立支援についての理解と取組

(5) がんなどの私傷病に対する産業保健スタッフ・人事労務担当の対応状況

(6) がん治療後の復帰に対する不安

(7) コロナ禍における従業員への感染予防対策

(8) 治療と仕事の両立支援に向けた課題や今後の方針

Ⅱ 調査結果の概要と結論

1 調査結果の概要

(1) 本属性（法人概要）

- 業種別では、「製造業」および「医療、福祉事業所」が 14.3%で最も多く（問 1）、事業規模は、50 人未満が 40.2%、50 人～300 人未満が 37.6%で、中小規模が多い（問 2）。
- 規模が 300 人以上の事業所では約半数が非正規従業員となった（問 2）。また、非正規従業員の割合は女性のほうが高い（問 3）。
- 産業保健スタッフ（※産業医・産業保健師・産業看護師など）については、前回調査より増加の傾向が見られ、特に 50 人～300 人未満の事業所において 65.2%から 73.4%に上昇した。50 人未満の事業所では、54.6%が産業保健スタッフがいないと回答した（問 4）。
- 高齢者就業確保措置については実施していないが 37.1%、導入・実施している措置では、70 歳までの継続雇用制度が 28.6%で最も多かった。平均年齢が高い事業所のほうが、高齢者就業確保措置を導入・実施している割合が高い（問 6）。

(2) がん検診の実施状況

- がん検診の実施について、事業所等が実施する定期健診で実施が 43.9%、契約検診機関で実施が 14.1%、自治体のがん検診利用して実施が 9.4%、これら以外の医療機関で実施が 3.1%だった（問 8）。がん検診実施のための取組では、検診費用の補助が 38.4%、次いで勤務時間内の受診許可が 28.0%であった（問 9）。
- 過去 3 年間でがんと診断された従業員がいる事業所は 42.2%であった（問 11）。また、がんで 1 か月以上休職した従業員の復職状況は、復職後 1 年以上継続して就労するが 65.1%、復職後 1 年未満で退職するケースが多いが 3.7%、復職せずに退職するケースが多いは 10.7%であった（問 11-1）。

(3) 多様な働き方を支援するための制度

- 正職員を対象とした多様な働き方を支援する制度では、休職制度、半日単位の休暇制度、介護休暇・介護休業制度／看護休暇が多く、6 割以上の事業所で導入していた。なお、がんなどの私傷病時に利用できる制度についても同じ制度の利用が多かった（問 12 (1)、(2)）。

- 非正規従業員が利用可能な制度は、半日単位の休暇制度、介護休暇・介護休業制度／看護休暇で約4割、休職制度、1日単位の所定労働時間を短縮する制度で約3割の導入であった（問12（1））。
- がんなどの私傷病時の就業規則の規定については、特に規定していない（個別対応）が52.9%であった（問13）。
- 従業員への周知方法については、社内イントラネットの利用が29.0%、入社時（または新人研修時）に説明の機会を設けているが16.9%であった（問14）。

(4) 治療と仕事の両立支援についての理解と取組

- がん対策基本法におけるがん患者の雇用継続への努力義務、治療と仕事の両立支援（治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組み）／ガイドラインの存在について、それぞれ約4割、傷病手当金の改正については約3割が知らないと回答し、事業所の規模が小さいほど認知度が低い傾向があった（問15、16、17、22）。
- 治療と仕事の両立支援の実施担当者は、人事・労務担当者が最も多く67.5%であった（問18）。
- 治療と仕事の両立支援への取組としては、治療と仕事の両立のために利用可能な社内制度（休暇・休職制度など）の広報が44.7%、健康情報を含む個人情報の取扱いについてのルールの策定が28.8%、経営方針等で従業員の健康の重要性と治療と仕事の両立が可能であることを表明が26.9%と上位であった（問20）。

(5) がんなどの私傷病に対する産業保健スタッフ・人事労務担当の対応状況

- がんなどの私傷病を有する従業員に対するサポート内容は、従業員からの相談が57.1%、休職や復職にあたっての面談実施が50.4%で高くなっている（問24）。一方で、サポートへの課題では、産業保健スタッフの契約・雇用に対する予算が充分ではないが16.9%、復職面談や各種相談の時間が十分に確保できないが15.1%という結果になった（問25）。
- 厚生労働省が推進する「治療と仕事の両立支援」を行う仕組みについては、主治医から主治医意見書が提供された場合に産業医などから意見を聴取するが28.4%、従業員から治療と仕事の両立についての相談があった場合に説明を行うが26.9%となり、上位となった。しかし、その割合はいずれも3割未満であり、全体的に低い結果となった。
- 就業上の措置や治療に対する配慮については、「当てはまる」「どちらかという当てはまる」がすべての項目において5割を超えた。中でも、就業継続に関して従業員の希望を確

認が 78.3%、就業上の措置や治療への配慮など従業員からの要望について相談しているが 74.7%と高い結果となった（問 27）。

- がんなどの私傷病を有する従業員の対応に苦慮した点としては、病気や治療に関する見通しがわからないが 32.5%、代替要因の確保が難しいが 32.2%の順となった（問 28）。

(6) がん治療後の復帰に対する不安

- “がんの治療後に復帰する”と仮定した場合の不安は、仕事をすることで症状が悪化しないかが 72.2%、チームに人員を補充する必要があるかまたは確保できるかどうか 66.1%の順となった。また、がんの治療後に復職し、1年以上継続して就労することが多い事業所では、治療後の職場復帰に対する不安が低くなった（問 30）。

(7) コロナ禍における従業員への感染予防対策

- 重症化リスクの高い従業員に対し、在宅勤務などの配慮が 31.6%、次いで、有給休暇・特別休暇取得の配慮が 31.2%となった（問 32）。
- コロナ禍における治療と仕事の両立支援に対する課題については、従業員に対する感染予防対策が必要になったが 55.3%の回答となった。一方で、メリットとして挙げられたのは、多い順に、従業員の健康意識の高まりが 39.4%、多様な働き方の選択のしやすさが 24.1%、重症化リスクの高い従業員に対する感染予防対策が 16.9%となった（問 33（1）、（2））。

(8) 治療と仕事の両立支援に向けた課題や今後の方針

- 治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性については、強く必要性を感じている・どちらかというとも必要性を感じているのいずれかの回答が 88.3%となり、多くの事業所において必要性を感じている結果となった（問 34）。
- 課題としては、代替要員の確保が 61.2%、休業中の賃金支給等の金銭的な補償が 34.7%、柔軟な勤務制度の整備が 32.7%で上位となった（問 35）。
- 普及啓発・提供してほしい情報には、国や自治体の助成金の情報が 42.9%、就業上の配慮に関する情報が 40.8%、企業が相談できる相談窓口の情報が 37.5%、労働者が相談できる相談窓口の情報が 34.9%となった（問 36（1））。また、提供方法としては、横浜市のウェブサイトが 43.3%、リーフレットが 37.5%、セミナー・講演会が 31.8%となった（問 36（2））。

2 結論

- ◆ 厚生労働省が進める「治療と仕事の両立支援」に関する情報など、事業所に向けた情報が用意されていても、中小規模の事業所には届いていない現状が見受けられる。また、従業員ががんを経験したことのある事業所においては、「治療と仕事の両立支援」などの利用できる制度に対する認知度が高い。情報提供においては、適切に情報を届けるプッシュ型、必要な時に適切な情報提供ができるプル型などの情報伝達方法について検討が必要であることが伺える。
- ◆ 「治療と仕事の両立支援」においては、事業所の規模別による差が大きい。特に、中小規模の事業所においては、産業保健スタッフ、人事・労務に携わる人材、予算が充分ではないことなどが影響していると考えられる。「治療と仕事の両立支援」に関する情報提供、柔軟に働くための制度（仕組み）作り等、公的機関からの支援策の検討が望まれる。また、産業医などの産業保健スタッフが各事業所における「治療と仕事の両立支援」にどのように関わり、人事や職場とどのように連携していくかといった教育セミナー（事例共有など）の必要性が伺える。
- ◆ がんの治療後に就労継続の経験者がいる事業所においては、がんの治療後に従業員が復帰することに対し、不安が低い傾向にある。患者本人、職場、人事・労務スタッフ、産業保健スタッフらが連携し、就業上の措置や治療に対する配慮の内容など、治療と仕事の両立支援の好事例や両立支援の経験から得た知識を共有することにより、治療と仕事の両立の好循環が生まれると期待できる。
- ◆ 両立支援度の高い事業所と低い事業所では、制度の有無や実際の取組に明らかな差が見られた。本調査で用いた『会社の「治療と仕事の両立支援チェック 30」』のチェックリストのような具体的なツールの活用などを含め、治療と仕事の両立支援において「何をすべきか」を具体化（見える化）することで、事業所の治療と仕事の両立支援の強化につながる可能性が伺える。

Ⅲ 調査結果

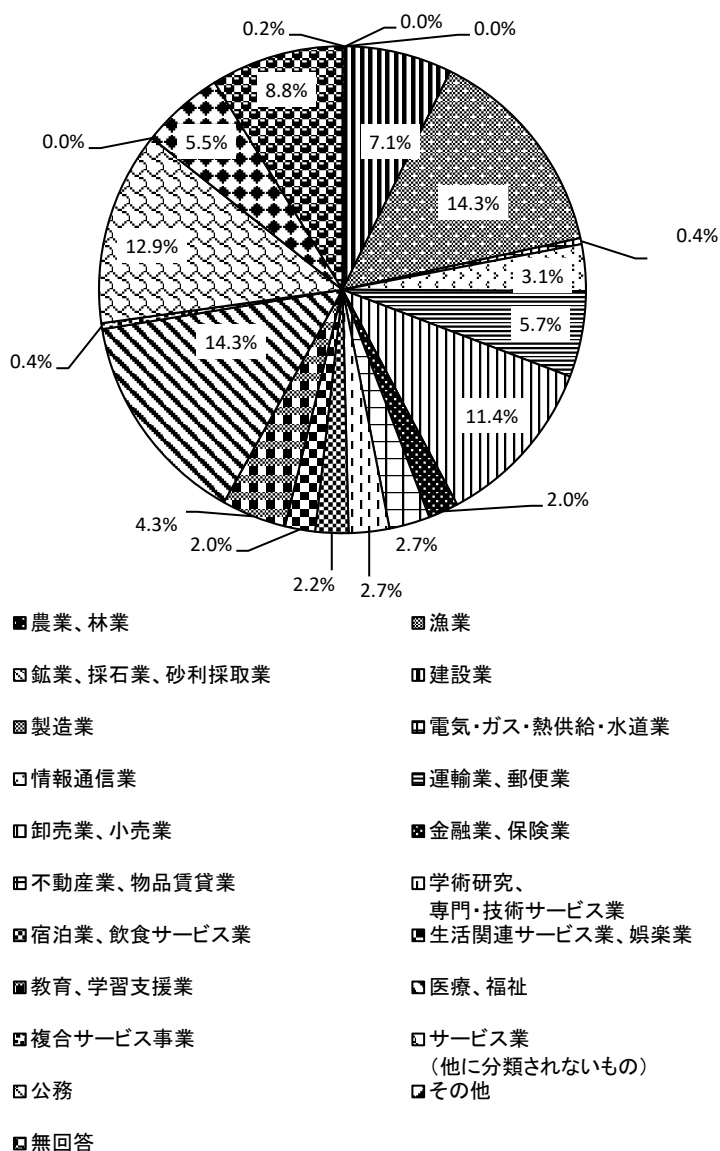
1 基本属性（法人概要）

問1 主たる事業の業種

回答事業所（全510件）の主たる事業の業種は、「製造業」と「医療、福祉」が14.3%と最も高く、続いて「サービス業（他に分類されないもの）」が12.9%、「卸売業、小売業」が11.4%となっている。

	件数	%
農業、林業	1	0.2%
漁業	0	0.0%
鉱業、採石業、砂利採取業	0	0.0%
建設業	36	7.1%
製造業	73	14.3%
電気・ガス・熱供給・水道業	2	0.4%
情報通信業	16	3.1%
運輸業、郵便業	29	5.7%
卸売業、小売業	58	11.4%
金融業、保険業	10	2.0%
不動産業、物品賃貸業	14	2.7%
学術研究、 専門・技術サービス業	14	2.7%
宿泊業、飲食サービス業	11	2.2%
生活関連サービス業、娯楽業	10	2.0%
教育、学習支援業	22	4.3%
医療、福祉	73	14.3%
複合サービス事業	2	0.4%
サービス業 （他に分類されないもの）	66	12.9%
公務	0	0.0%
その他	28	5.5%
無回答	45	8.8%
合計	510	100.0%

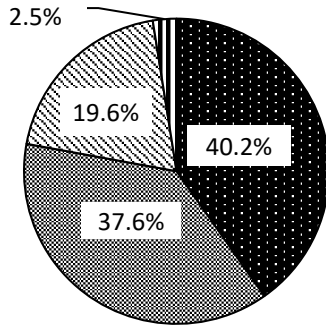
図1: 主たる事業の業種



問2 従業員数

全常用労働者の従業員規模別割合は、「50人未満」が40.2%、「50人～300人未満」が37.6%、「300人以上」が19.6%となっている。

図2-1: 全常用労働者の従業員規模別割合

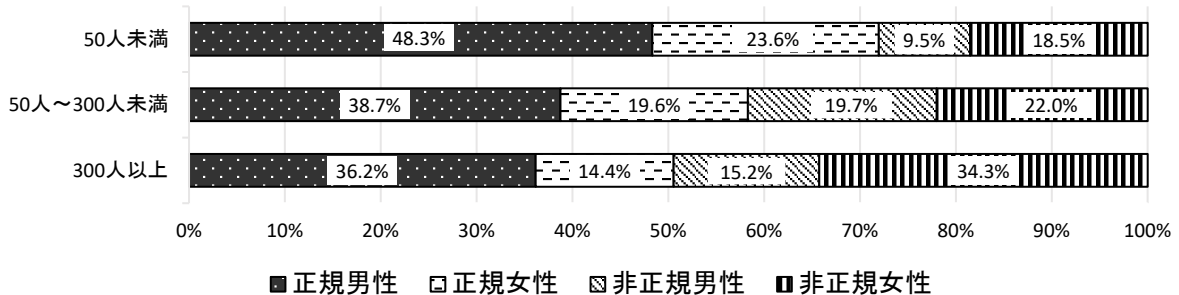


	件数	%
50人未満	205	40.2%
50人～300人未満	192	37.6%
300人以上	100	19.6%
無回答	13	2.5%
合計	510	100.0%

■ 50人未満 ■ 50人～300人未満 ▨ 300人以上 □ 無回答

従業員規模別の性別・働き方別割合は、「50人未満」の事業所においては、「正規男性」が最も高く48.3%、続いて「正規女性」が23.6%となっている。また、「50人～300人未満」、「300人以上」の事業所においては、「正規男性」の割合が最も高いのは同様だが、続いて「非正規女性」となり、「正規女性」よりも割合が高いという傾向がある。

図2-2: 従業員規模別の性別・働き方別割合

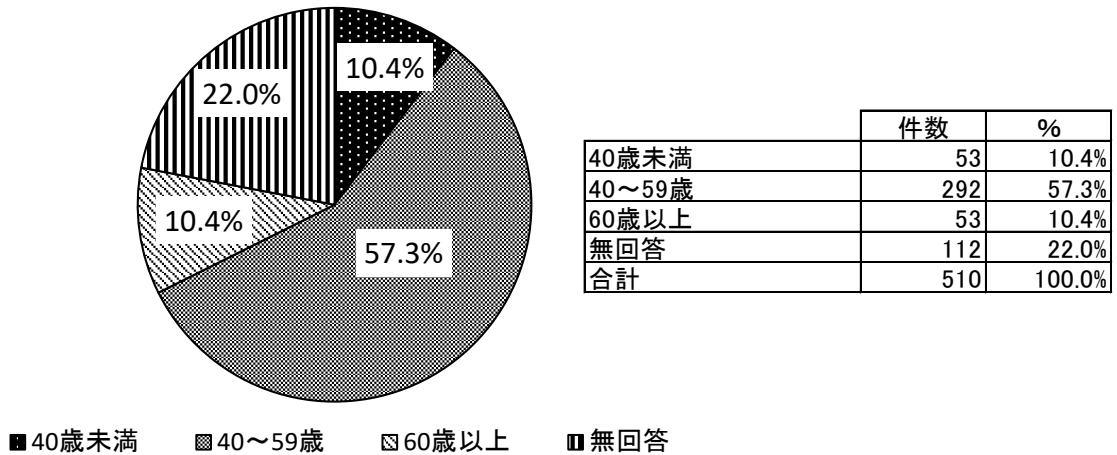


	正規男性	正規女性	非正規男性	非正規女性	合計
50人未満	2,156	1,054	425	826	4,461
	48.3%	23.6%	9.5%	18.5%	100.0%
50人～300人未満	9,856	4,973	5,010	5,597	25,436
	38.7%	19.6%	19.7%	22.0%	100.0%
300人以上	83,196	33,091	34,950	78,812	230,049
	36.2%	14.4%	15.2%	34.3%	100.0%

問3 従業員の平均年齢

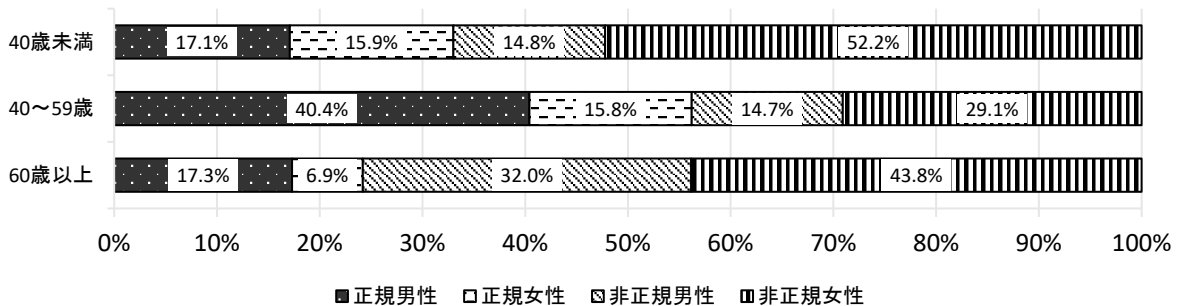
各事業所における全常用労働者の平均年齢割合では、「40～59歳」が57.3%と最も高く、続いて「40歳未満」、「60歳以上」が10.4%となっている。

図3-1: 全常用労働者の平均年齢割合



平均年齢別の性別・働き方別割合では、平均年齢が「40歳未満」「60歳以上」で、「非正規女性」がそれぞれ52.2%、43.8%と最も高くなっている。また、「40～59歳」では、「正規男性」が40.4%で最も高く、次いで「非正規女性」が29.1%となっている。

図3-2: 平均年齢別の性別・働き方別割合

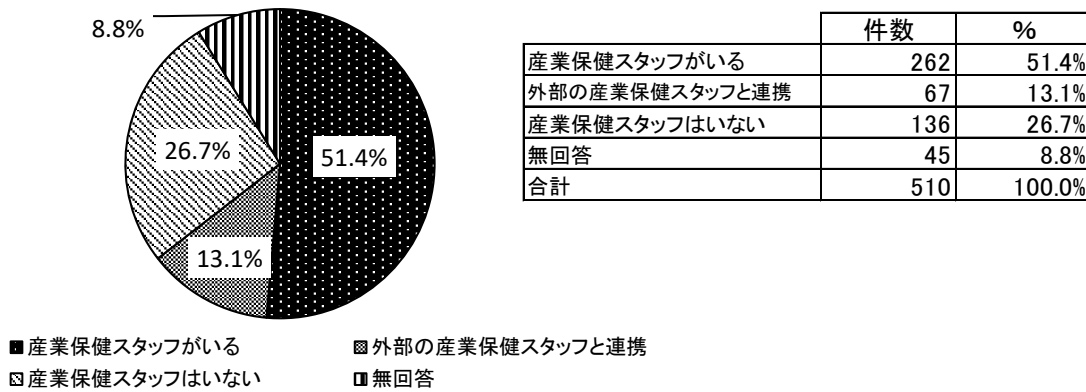


	正規男性	正規女性	非正規男性	非正規女性	合計
40歳未満	6,068	5,652	5,244	18,537	35,501
	17.1%	15.9%	14.8%	52.2%	100.0%
40～59歳	54,163	21,154	19,698	38,987	134,002
	40.4%	15.8%	14.7%	29.1%	100.0%
60歳以上	703	280	1,298	1,781	4,062
	17.3%	6.9%	32.0%	43.8%	100.0%

問4 産業保健スタッフの有無

産業保健スタッフについては、「いる」という回答が51.4%と最も高く、外部との連携を含めると64.5%となった。一方で、産業保健スタッフがいないと回答したのは26.7%であった。

図4-1: 産業保健スタッフの有無



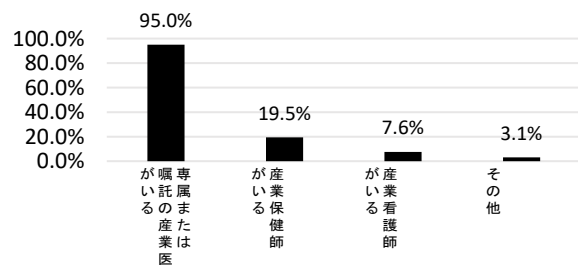
また、「産業保健スタッフがいる」と回答した場合、「専属または嘱託の産業医がいる」が95.0%と最も高く、次いで「産業保健師がいる」が19.5%となっている。また、「外部の産業保健スタッフと連携」と回答した事業所は「健康保険組合、グループ企業等の産業保健スタッフと連携している」が18.7%、「地域産業保健センターの産業保健スタッフとの連携」は7.9%であった。

産業保健スタッフがいる場合

	件数	%
専属または嘱託の産業医がいる	249	95.0%
産業保健師がいる	51	19.5%
産業看護師がいる	20	7.6%
その他	8	3.1%

無回答=0、N値=262

図4-2: 産業保健スタッフ有りの内訳(複数回答)

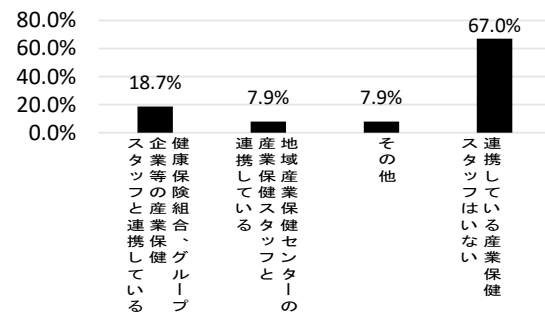


産業保健スタッフがいらない場合

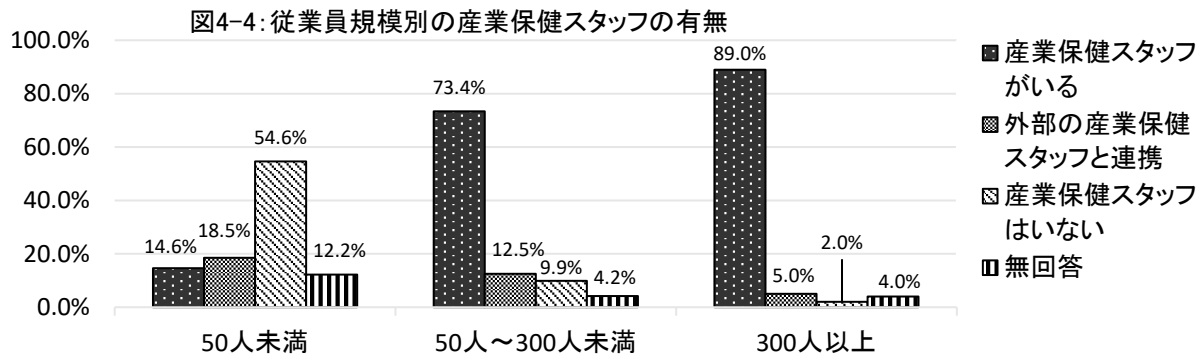
	件数	%
健康保険組合、グループ企業等の産業保健スタッフと連携している	38	18.7%
地域産業保健センターの産業保健スタッフと連携している	16	7.9%
その他	16	7.9%
連携している産業保健スタッフはいない	136	67.0%

無回答=0、N値=203

図4-3: 産業保健スタッフ無しの内訳(複数回答)

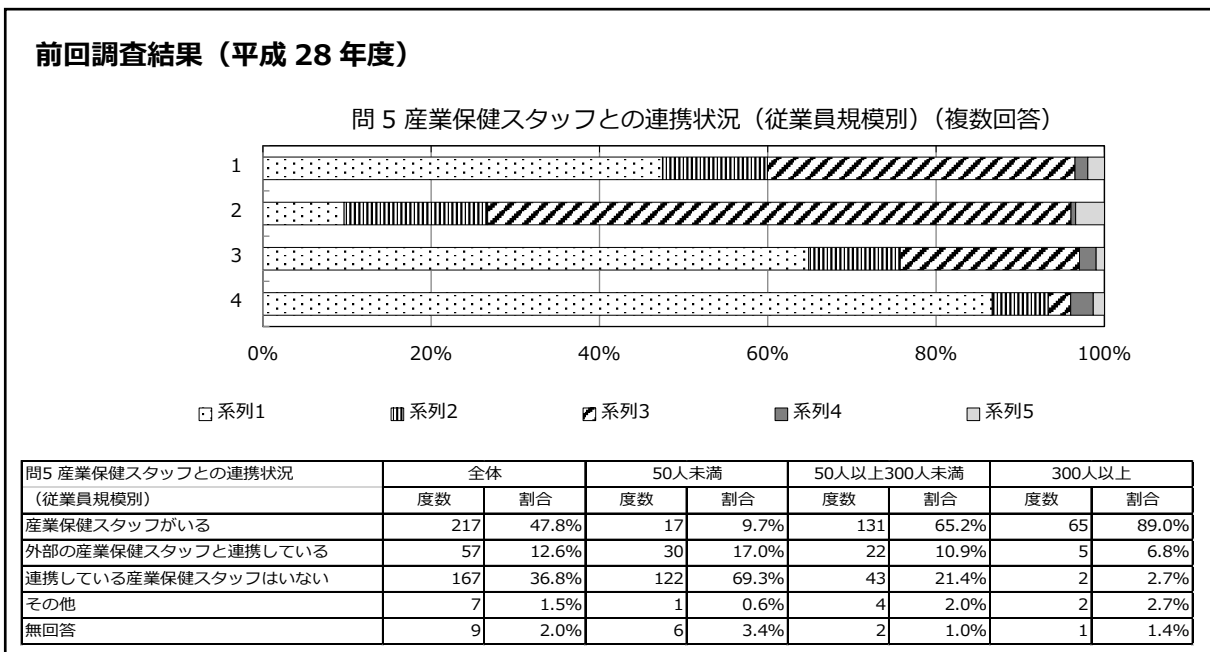


従業員規模別で見ると、「産業保健スタッフがいる」と回答したのは「300人以上」の事業所では89.0%、次いで「50人～300人未満」が73.4%となっており、事業所の規模が大きくなるほど「産業保健スタッフがいる」傾向がみられる。



	産業保健スタッフがいる	外部の産業保健スタッフと連携	産業保健スタッフはいない	無回答	合計
50人未満	30	38	112	25	205
	14.6%	18.5%	54.6%	12.2%	100.0%
50人～300人未満	141	24	19	8	192
	73.4%	12.5%	9.9%	4.2%	100.0%
300人以上	89	5	2	4	100
	89.0%	5.0%	2.0%	4.0%	100.0%

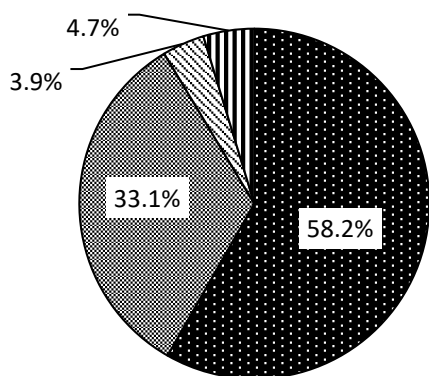
なお、平成28年度調査と比較すると、「産業保健スタッフがいる」が増加し、「産業保健スタッフはいない」は減少の傾向にある。特に、「50人～300人未満」の事業所において、産業保健スタッフ増加の傾向が見られる。



問5 安全委員会（安全衛生委員会）または衛生委員会の設置

安全委員会（安全衛生委員会）または衛生委員会の設置について「はい」と回答した事業所は58.2%、次いで「いいえ」が33.1%となっている。

図5-1:安全委員会(安全衛生委員会)または衛生委員会の設置



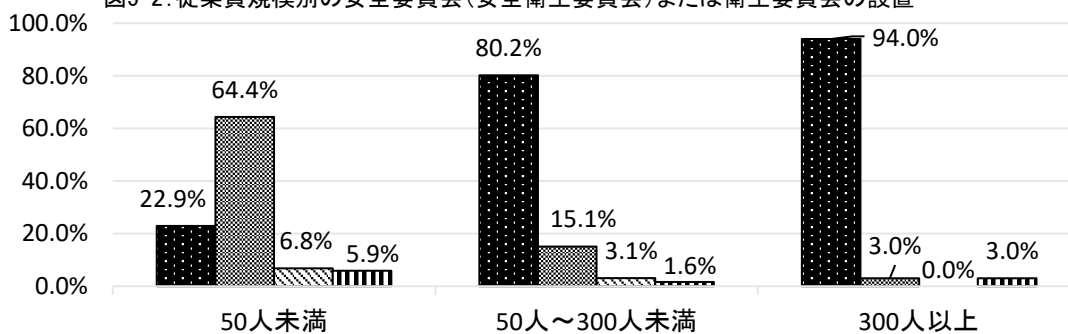
	件数	%
はい	297	58.2%
いいえ	169	33.1%
わからない	20	3.9%
無回答	24	4.7%
合計	510	100.0%

割合は問2で各従業員規模の回答事業所数を分母に算出

■ はい ■ いいえ ■ わからない ■ 無回答

従業員規模別で見ると、「はい」と回答した事業所が、「300人以上」で94.0%、「50人～300人未満」で80.2%、「50人未満」では22.9%となった。従業員規模が大きくなるにつれ、安全委員会（安全衛生委員会）または衛生委員会の設置割合が高くなる傾向がある。

図5-2:従業員規模別の安全委員会(安全衛生委員会)または衛生委員会の設置



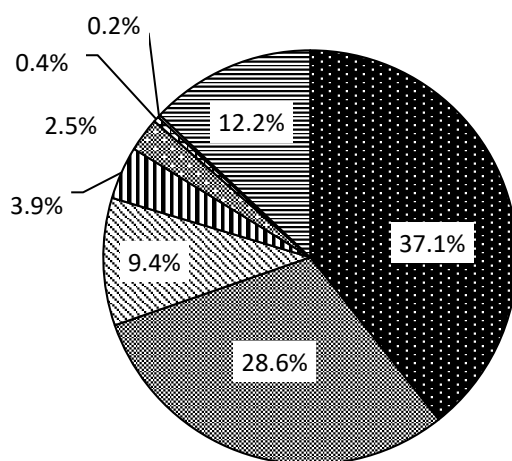
■ はい ■ いいえ ■ わからない ■ 無回答

	はい	いいえ	わからない	無回答	合計
50人未満	47	132	14	12	205
	22.9%	64.4%	6.8%	5.9%	100.0%
50人～300人未満	154	29	6	3	192
	80.2%	15.1%	3.1%	1.6%	100.0%
300人以上	94	3	0	3	100
	94.0%	3.0%	0.0%	3.0%	100.0%

問6 高齢者就業確保措置の実施について

高齢者就業確保措置については、「実施していない」が37.1%で最も多く、次いで「70歳までの継続雇用制度（再雇用制度・勤務延長制度）の導入（特殊関係事業主に加えて、他の事業主によるものを含む）」が28.6%、「定年制の廃止」が9.4%と続いた。

図6-1: 高齢者就業確保措置の実施について(複数回答)



■実施していない

- 70歳までの継続雇用制度(再雇用制度・勤務延長制度)の導入(特殊関係事業主に加えて、他の事業主によるものを含む)
- 定年制の廃止

■ 70歳までの定年引上げ

- 70歳まで継続的に業務委託契約を締結する制度の導入

- 70歳まで継続的に事業主が自ら実施する社会貢献事業に従事できる制度の導入

- 70歳まで継続的に事業主が委託、出資(資金提供)等する団体が行う社会貢献事業に従事できる制度の導入

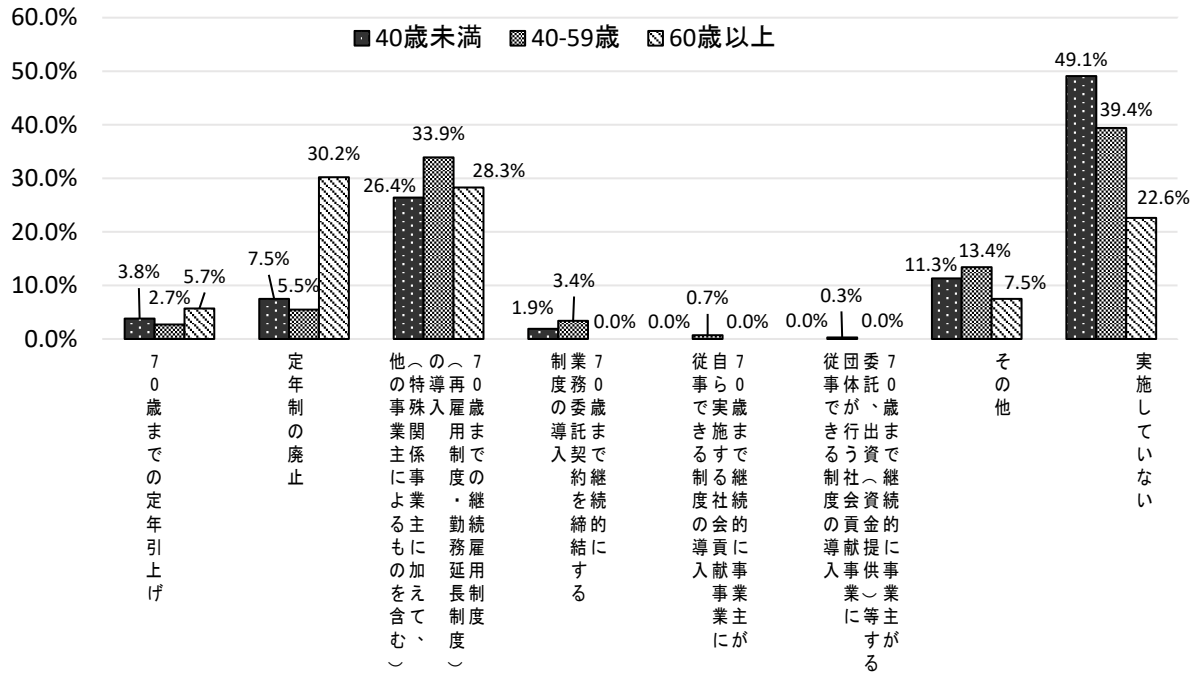
■その他

	件数	%
実施していない	189	37.1%
70歳までの継続雇用制度(再雇用制度・勤務延長制度)の導入(特殊関係事業主に加えて、他の事業主によるものを含む)	146	28.6%
定年制の廃止	48	9.4%
70歳までの定年引上げ	20	3.9%
70歳まで継続的に業務委託契約を締結する制度の導入	13	2.5%
70歳まで継続的に事業主が自ら実施する社会貢献事業に従事できる制度の導入	2	0.4%
70歳まで継続的に事業主が委託、出資(資金提供)等する団体が行う社会貢献事業に従事できる制度の導入	1	0.2%
その他	62	12.2%

(無回答=39、N値=510)

平均年齢別では、「60歳以上」の事業所で、「定年制の廃止」が30.2%と最も高くなっている。

図6-2: 平均年齢別の高齢者就業確保措置の実施について(複数回答)

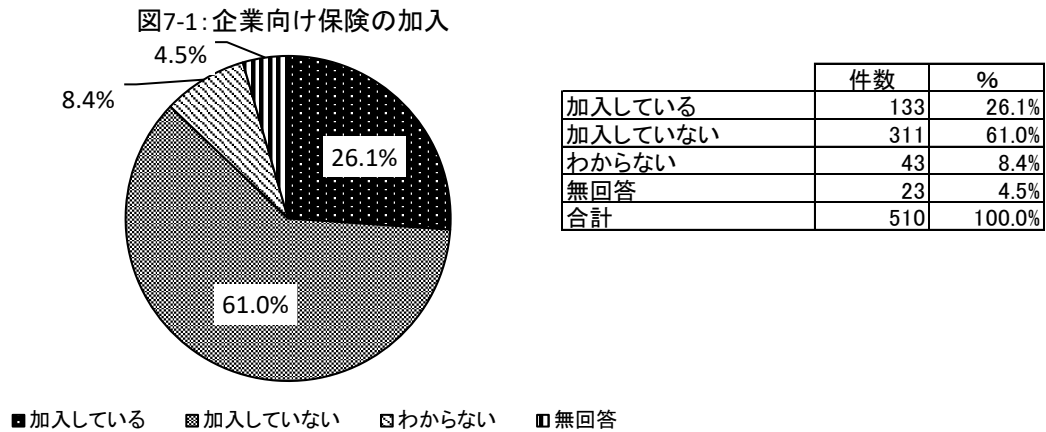


	70歳までの定年引上げ	定年制の廃止	70歳までの継続雇用制度(再雇用制度・勤務延長制度)の導入(特 殊関係事業主 に加えて、他 の事業主による ものを含む)	70歳まで継続的に業務委託契約を締結する制度の導入	70歳まで継続的に事業主が自ら実施する社会貢献事業に 従事できる制度の導入	70歳まで継続的に事業主が委託、出資(資金提供)等する 団体が行う社会貢献事業に 従事できる制度の導入	その他	実施 していない
40歳未満	2 3.8%	4 7.5%	14 26.4%	1 1.9%	0 0.0%	0 0.0%	6 11.3%	26 49.1%
40-59歳	8 2.7%	16 5.5%	99 33.9%	10 3.4%	2 0.7%	1 0.3%	39 13.4%	115 39.4%
60歳以上	3 5.7%	16 30.2%	15 28.3%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	4 7.5%	12 22.6%

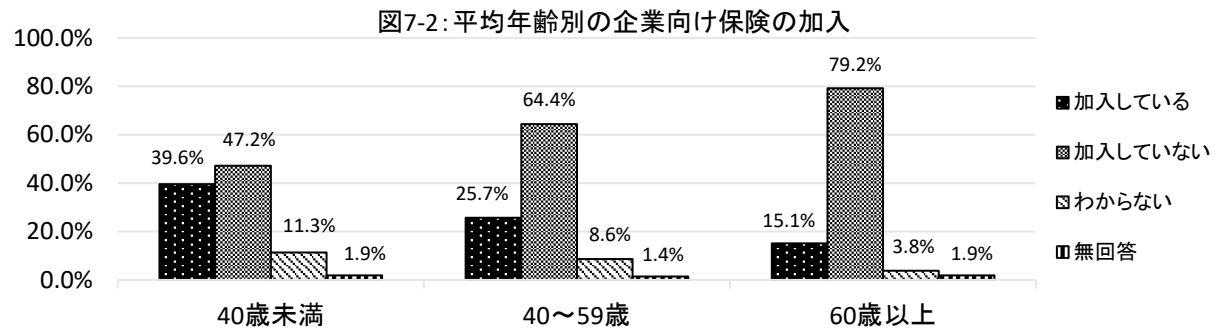
(無回答=39、N値=510)

問7 企業向け保険の加入（団体長期障害所得補償保険など）

従業員が病気やケガによる就労不能に備えた所得を補償する企業向けの保険については、「加入していない」が、61.0%、「加入している」が26.1%となっている。



事業所の平均年齢別では、「40歳未満」の事業所で「加入している」が39.6%と最も高くなっており、平均年齢が低い事業所ほど、「加入している」割合が高くなる傾向がある。

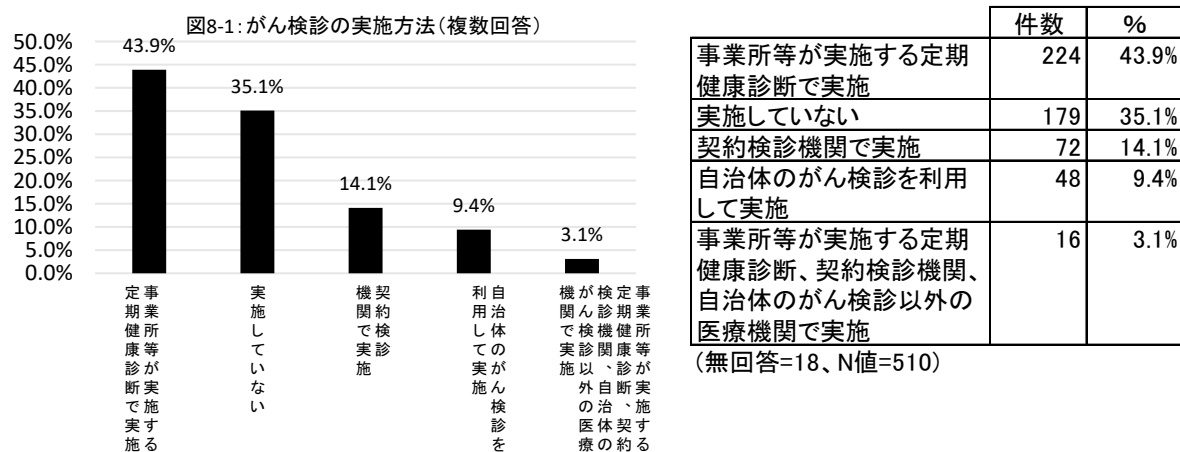


	加入している	加入していない	わからない	無回答	合計
40歳未満	21	25	6	1	53
	39.6%	47.2%	11.3%	1.9%	100.0%
40~59歳	75	188	25	4	292
	25.7%	64.4%	8.6%	1.4%	100.0%
60歳以上	8	42	2	1	53
	15.1%	79.2%	3.8%	1.9%	100.0%

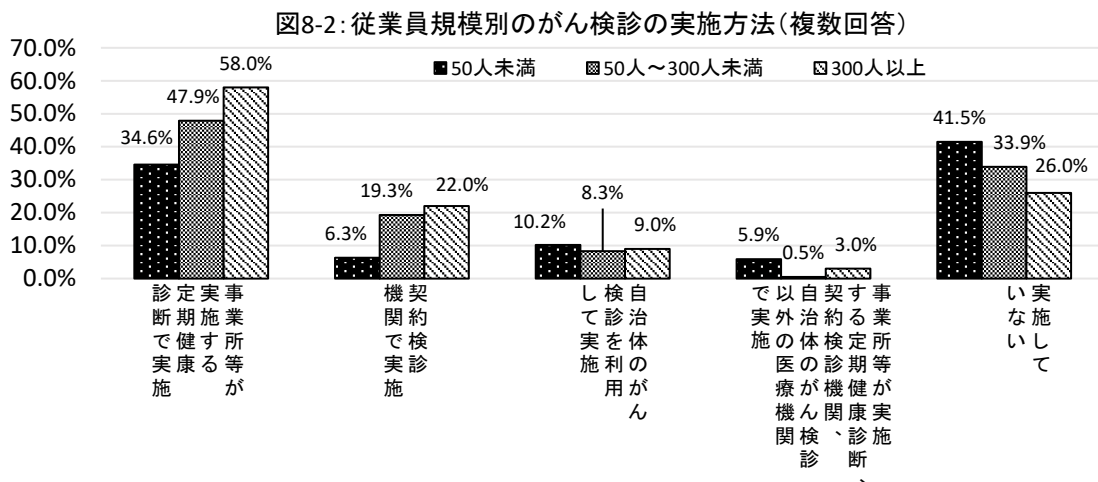
2 がん検診の実施状況

問8 がん検診の実施について

がん検診を実施する方法については、「事業所等が実施する定期健康診断で実施」が43.9%と最も高く、次いで「契約検診機関で実施」が14.1%、「自治体のがん検診を利用して実施」が9.4%となった。また、「実施していない」は35.1%という結果であった。



従業員規模別では「50人未満」の事業所で、「実施していない」が41.5%と高い傾向にある。



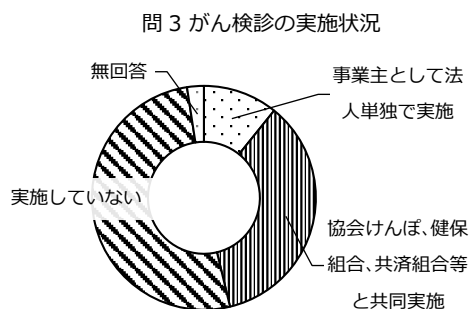
	事業所等が実施する定期健康診断で実施	契約検診機関で実施	自治体のがん検診を利用して実施	事業所等が実施する定期健康診断、契約検診機関、自治体のがん検診以外の医療機関で実施	実施していない
50人未満	71 34.6%	13 6.3%	21 10.2%	12 5.9%	85 41.5%
50人～300人未満	92 47.9%	37 19.3%	16 8.3%	1 0.5%	65 33.9%
300人以上	58 58.0%	22 22.0%	9 9.0%	3 3.0%	26 26.0%

(無回答=18、N値=510)

(参考) 前回調査結果 (平成 28 年度)

平成 28 年度調査では、事業主として単独あるいは共同実施でがん検診を実施しているかという問い (契約検診機関や自治体のがん検診を選択肢に入れていない)。

問3 がん検診の実施状況	度数	割合
事業主として法人単独で実施	49	10.8%
協会けんぽ、健保組合、共済組合等と共同実施	161	35.5%
実施していない	233	51.3%
無回答	11	2.4%
合計	454	100.0%



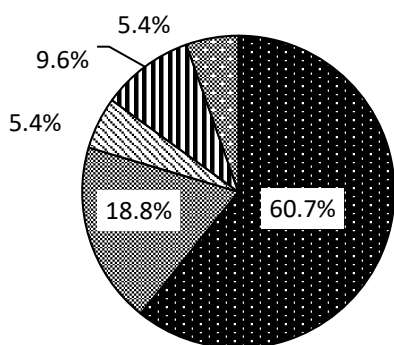
再掲) 問3 (従業員規模別)

問3 がん検診の実施状況 (従業員規模別)	50人未満		50人以上300人未満		300人以上	
	度数	割合	度数	割合	度数	割合
事業主として法人単独で実施	12	6.8%	29	14.4%	8	11.0%
協会けんぽ、健保組合、共済組合等と共同実施	49	27.8%	78	38.8%	33	45.2%
実施していない	109	61.9%	90	44.8%	31	42.5%
無回答	6	3.4%	4	2.0%	1	1.4%
合計	176	100.0%	201	100.0%	73	100.0%

問8-1 受診勧奨の実施状況

がん検診の結果、精密検査が必要とされた従業員に対し、受診勧奨を「実施している」が 60.7%と最も高く、「実施していない」は合わせて 24.2%、「わからない・無回答」は合わせて 15.0%だった。

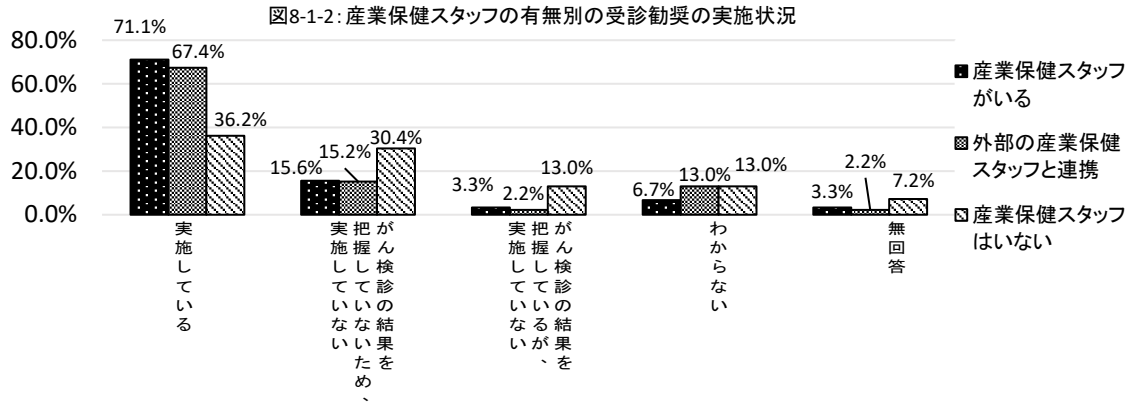
図8-1-1: 受診勧奨の実施状況



- 実施している
- がん検診の結果を把握していないため、実施していない
- がん検診の結果を把握しているが、実施していない
- わからない
- 無回答

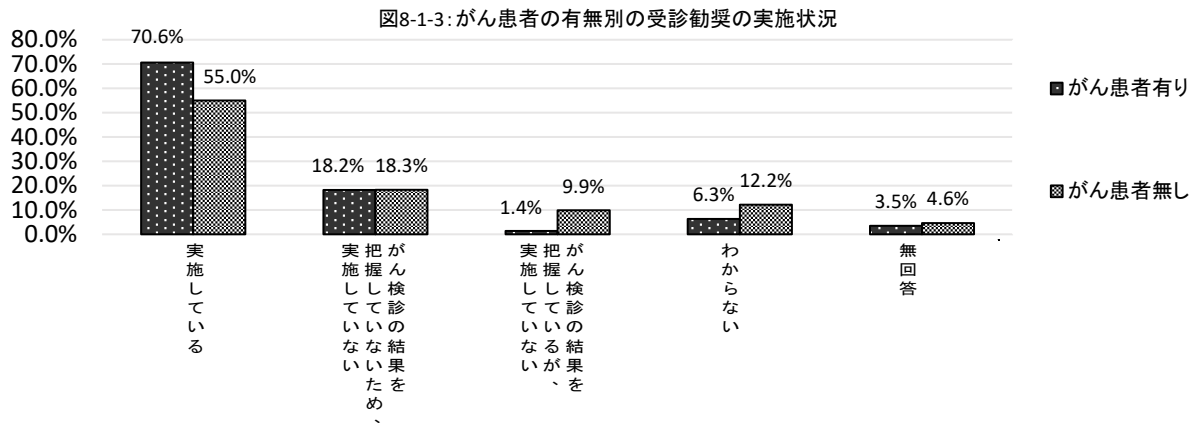
	件数	%
実施している	190	60.7%
がん検診の結果を把握していないため、実施していない	59	18.8%
がん検診の結果を把握しているが、実施していない	17	5.4%
わからない	30	9.6%
無回答	17	5.4%
合計	313	100.0%

産業保健スタッフの有無別では、「産業保健スタッフがいる」と回答した事業所では「実施している」が71.1%と最も高く、次いで「外部の産業保健スタッフと連携」で67.4%であった。「産業保健スタッフがいる」事業所で、「実施している」割合が高い傾向にある。



	実施している	がん検診の結果を把握していないため、実施していない	がん検診の結果を把握しているが、実施していない	わからない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	128	28	6	12	6	180
	71.1%	15.6%	3.3%	6.7%	3.3%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	31	7	1	6	1	46
	67.4%	15.2%	2.2%	13.0%	2.2%	100.0%
産業保健スタッフはいない	25	21	9	9	5	69
	36.2%	30.4%	13.0%	13.0%	7.2%	100.0%

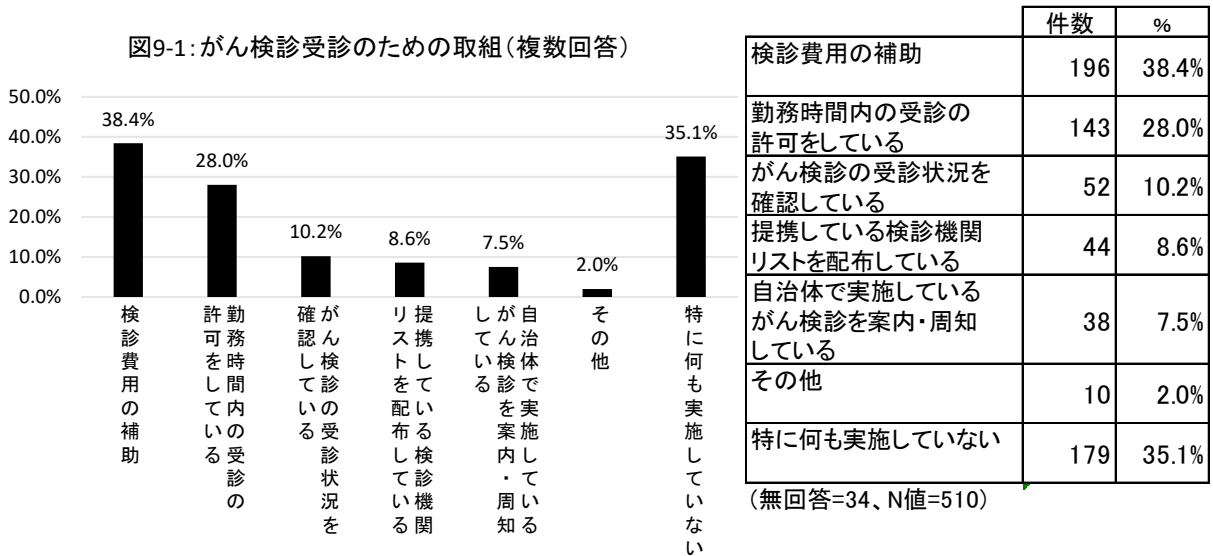
がん患者の有無別では、「がん患者有り」で「実施している」が70.6%、「がん患者なし」では、55.0%であった。



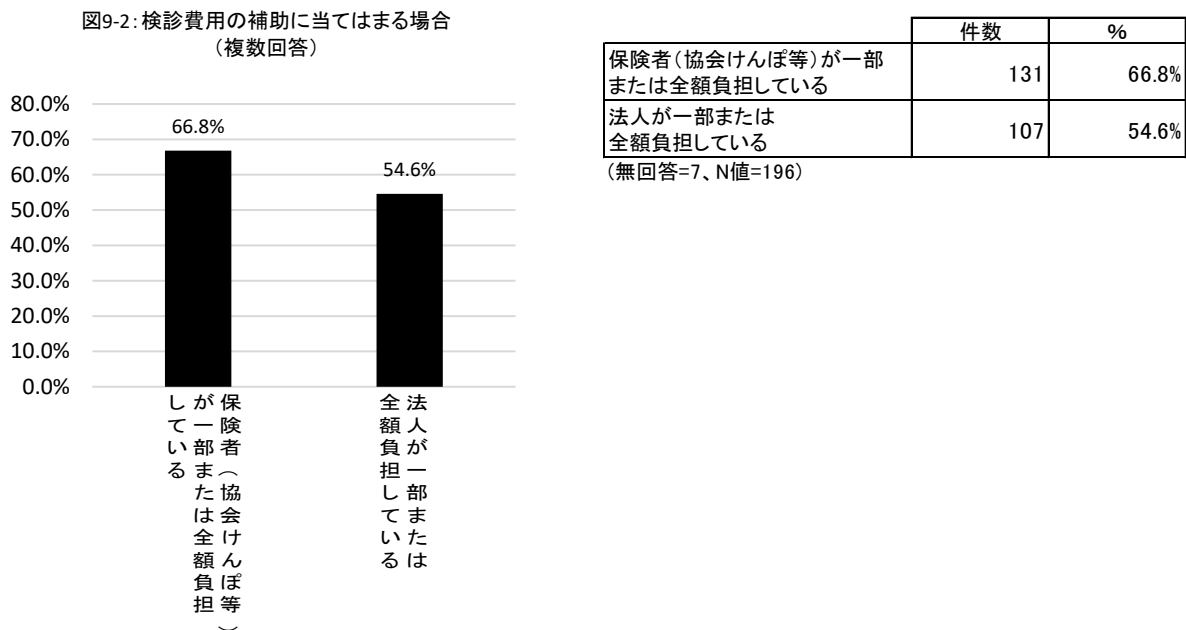
	実施している	がん検診の結果を把握していないため、実施していない	がん検診の結果を把握しているが、実施していない	わからない	無回答	合計
がん患者有り	101	26	2	9	5	143
	70.6%	18.2%	1.4%	6.3%	3.5%	100.0%
がん患者無し	72	24	13	16	6	131
	55.0%	18.3%	9.9%	12.2%	4.6%	100.0%

問9 がん検診に対する事業所の取組

実施している取組の中では、「検診費用の補助」が38.4%と最も高く、次いで「勤務時間内の受診の許可をしている」が28.0%、「がん検診の受診状況を確認している」が10.2%となっている。

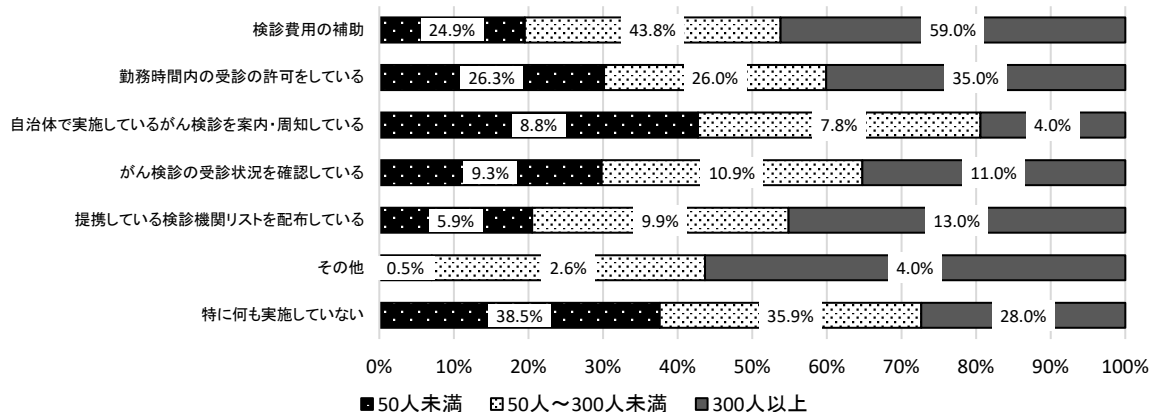


さらに「検診費用の補助」については、「保険者（協会けんぽ等）が一部または全額負担している」が66.8%、「法人が一部または全額負担している」が54.6%となった。



従業員規模別では、「50人～300人未満」「300人以上」の事業所では「検診費用の補助」を実施している割合が最も高いが、「50人未満」の事業所では「特に何も実施していない」が38.5%と最も高い割合を占め、規模が小さいほど、実施していない割合が高くなる傾向がみられる。

図9-3:従業員規模別のがん検診受診のための取組(複数回答)

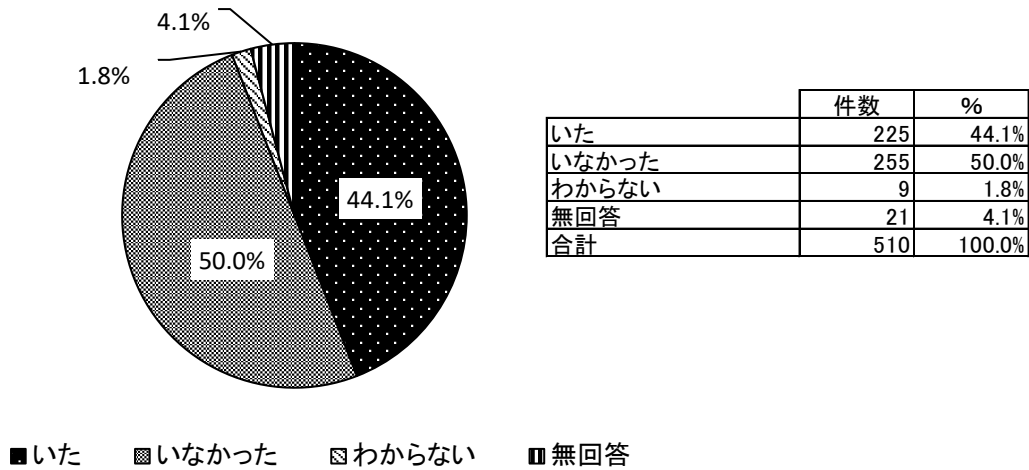


	検診費用の補助	勤務時間内の受診の許可をしている	自治体で実施しているがん検診を案内・周知している	がん検診の受診状況を確認している	提携している検診機関リストを配布している	その他	特に何も実施していない
50人未満	51 24.9%	54 26.3%	18 8.8%	19 9.3%	12 5.9%	1 0.5%	79 38.5%
50人～300人未満	84 43.8%	50 26.0%	15 7.8%	21 10.9%	19 9.9%	5 2.6%	69 35.9%
300人以上	59 59.0%	35 35.0%	4 4.0%	11 11.0%	13 13.0%	4 4.0%	28 28.0%

問 10 就業制限が必要であった従業員の有無

過去3年間で、がんなどの私傷病で1か月以上連続して休んだ従業員または、就業制限が必要だった従業員が「いた」と回答した事業所は、44.1%、「いなかった」が50.0%となっている。

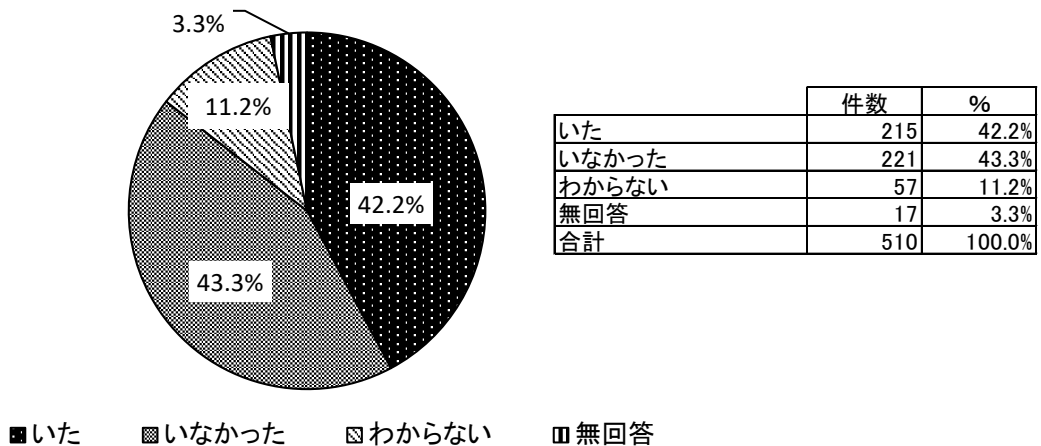
図10:就業制限が必要だった従業員の有無



問 11 過去3年間でがんと診断された従業員の有無

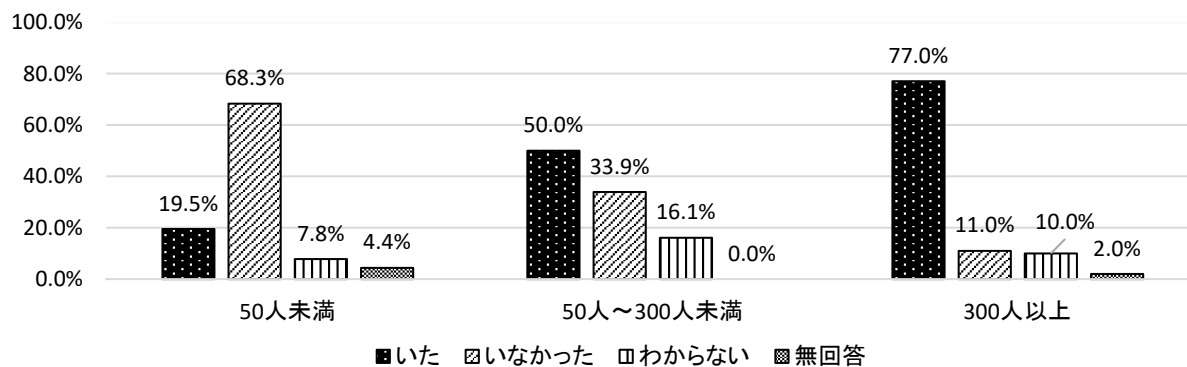
「いた」と回答した事業所は42.2%、「いなかった」と回答した事業所は43.3%となった。

図11-1:過去3年間でがんと診断された方の有無



従業員規模別では、「300人以上」の事業所で、「いた」が77.0%となっており、他と比較して高い割合となっている。

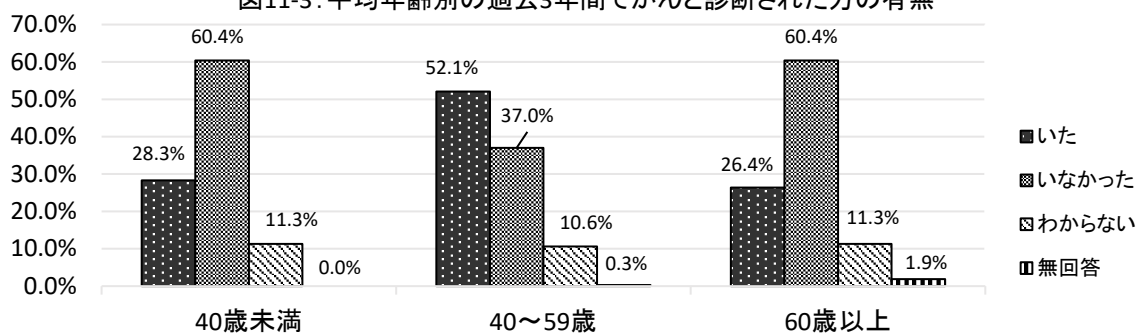
図11-2: 従業員規模別の過去3年間でがんと診断された方の有無



	いた	いなかった	わからない	無回答	合計
50人未満	40	140	16	9	205
	19.5%	68.3%	7.8%	4.4%	100.0%
50人~300人未満	96	65	31	0	192
	50.0%	33.9%	16.1%	0.0%	100.0%
300人以上	77	11	10	2	100
	77.0%	11.0%	10.0%	2.0%	100.0%

平均年齢別では、「40~59歳」の事業所で「いた」が52.1%となっており、他と比較して高い割合となっている。

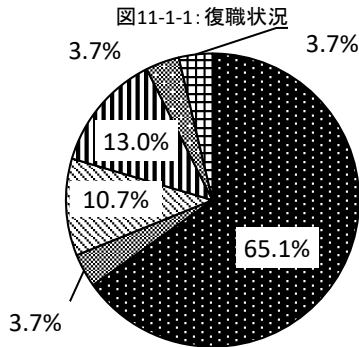
図11-3: 平均年齢別の過去3年間でがんと診断された方の有無



	いた	いなかった	わからない	無回答	合計
40歳未満	15	32	6	0	53
	28.3%	60.4%	11.3%	0.0%	100.0%
40~59歳	152	108	31	1	292
	52.1%	37.0%	10.6%	0.3%	100.0%
60歳以上	14	32	6	1	53
	26.4%	60.4%	11.3%	1.9%	100.0%

問 11-1 がんで1か月以上休職した従業員の復職状況

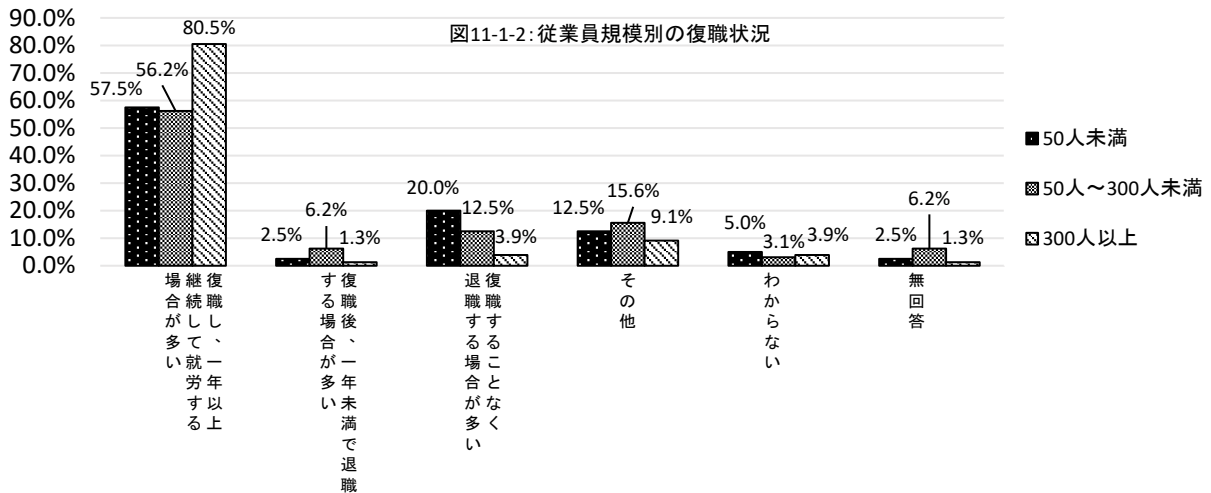
「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」が65.1%と最も高く、「退職する機会が多い」は合わせて、14.4%であった。



復職状況	件数	%
復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	140	65.1%
復職後、1年未満で退職する機会が多い	8	3.7%
復職することなく退職する機会が多い	23	10.7%
その他	28	13.0%
わからない	8	3.7%
無回答	8	3.7%
合計	215	100.0%

- 復職し、1年以上継続して就労する機会が多い
- ▨ 復職後、1年未満で退職する機会が多い
- ▧ 復職することなく退職する機会が多い
- その他
- ▨ わからない
- 無回答

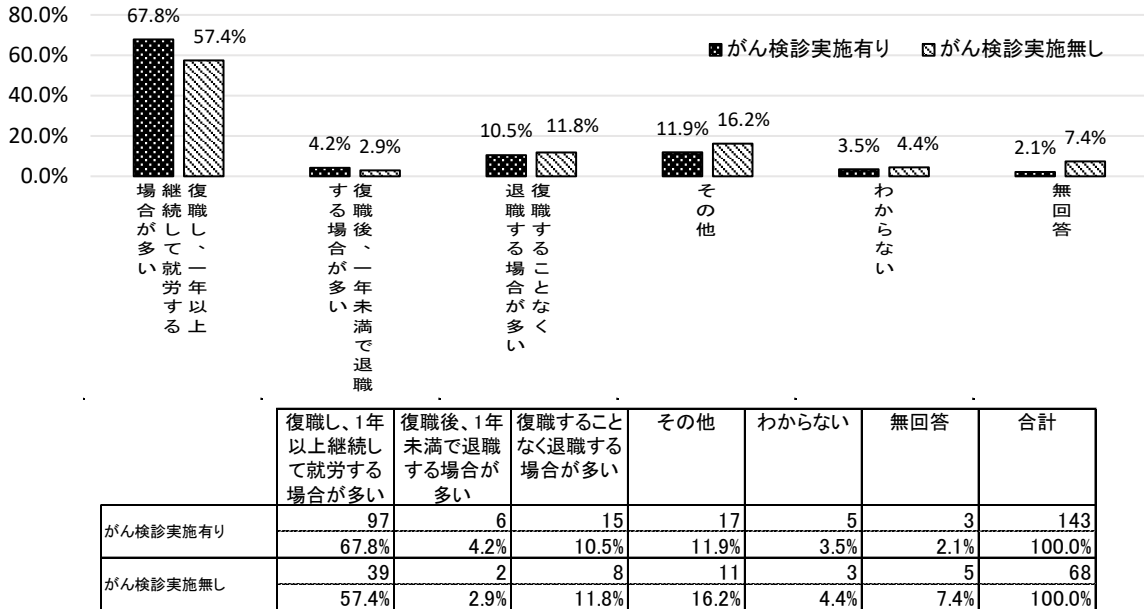
従業員規模別では、「300人以上」の事業所で、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」が80.5%と最も高い一方で、「50人未満」の事業所では、「復職することなく退職する機会が多い」が20.0%と、他の規模の事業所と比較すると高い傾向にある。



	復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	復職後、1年未満で退職する機会が多い	復職することなく退職する機会が多い	その他	わからない	無回答	合計
50人未満	23 57.5%	1 2.5%	8 20.0%	5 12.5%	2 5.0%	1 2.5%	40 100.0%
50人～300人未満	54 56.2%	6 6.2%	12 12.5%	15 15.6%	3 3.1%	6 6.2%	96 100.0%
300人以上	62 80.5%	1 1.3%	3 3.9%	7 9.1%	3 3.9%	1 1.3%	77 100.0%

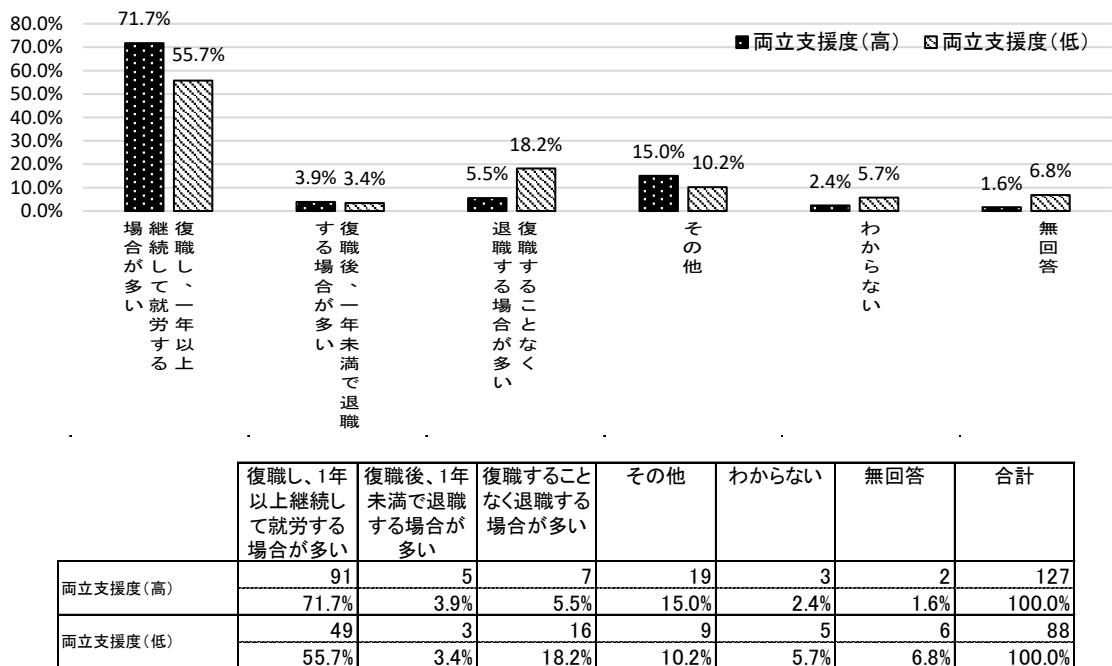
がん検診実施の有無別では、「がん検診実施有り」の事業所で、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」が67.8%と割合が高い傾向にある。

図11-1-3:がん検診実施の有無別の復職状況



両立支援実施度別では、「両立支援実施度（高）」の事業所で、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」が71.7%と割合が高い傾向にある。

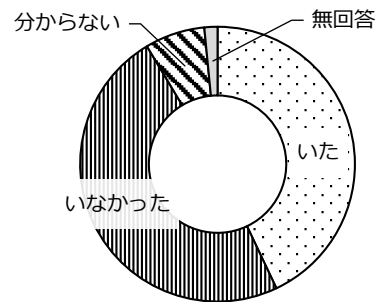
図11-1-4:両立支援実施度別の復職状況



なお、前回調査と比較すると、がんと診断された従業員の有無については、ほぼ同様の結果であったが、従業員の復職状況については「復職することなく退職する」が減少し、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」は増加した。（前回調査では、1年以上という期間を設けず、復職する機会が多いかという選択肢）

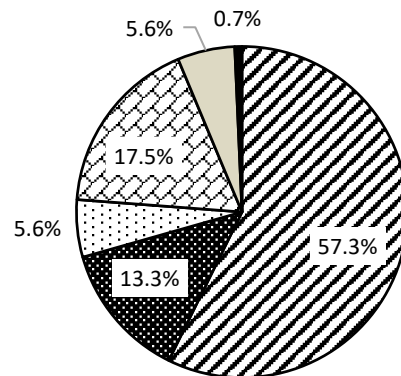
前回調査結果（平成 28 年度）

問11 がんと診断された従業員の有無	度数	割合
いた	195	43.0%
いなかった	220	48.5%
分からない	32	7.0%
無回答	7	1.5%
合計	454	100.0%



問 11 1 か月以上連続して休職・休業した従業員の有無

問11 復職状況	度数	割合
復職する機会が多い	82	57.3%
復職することなく退職する機会が多い	19	13.3%
復職後退職する機会が多い	8	5.6%
その他	25	17.5%
分からない	8	5.6%
無回答	1	0.7%
合計	143	100.0%



問 11 従業員の復帰状況

割合は、問 11 で休職した従業員が「いた」と回答した回答事業所数 143 を分母に算定

3 多様な働き方を支援するための制度

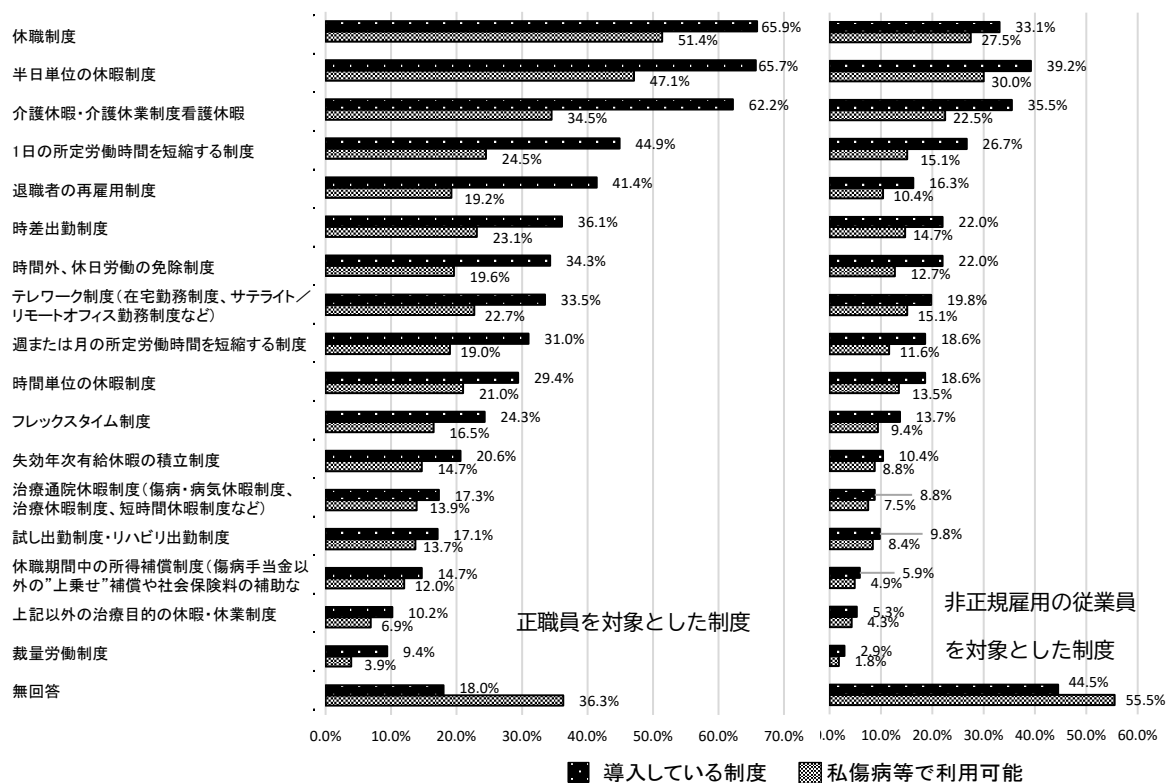
問 12(1) 制度の有無

正職員を対象とした導入している制度では、「休職制度」が65.9%と最も高く、次いで「半日単位の休暇制度」が65.7%、「介護休暇・介護休業制度／看護休暇」が62.2%となっている。

非正職員を対象とした導入している制度では、「半日単位の休暇制度」が39.2%と最も高く、「介護休暇・介護休業制度／看護休暇」が35.5%、「休職制度」が33.1%となっている。

また、正職員を対象としたがんなどの私傷病時に利用可能な制度では、「休職制度」が51.4%と最も高く、次いで「半日単位の休暇制度」が47.1%、「介護休暇・介護休業制度／看護休暇」が34.5%となっている。非正職員を対象としたがんなどの私傷病時に利用可能な制度は、「半日単位の休暇制度」が30.0%と最も高い。

図 12：柔軟な働き方を支援するための制度導入と私傷病時の利用可否の割合（複数回答）



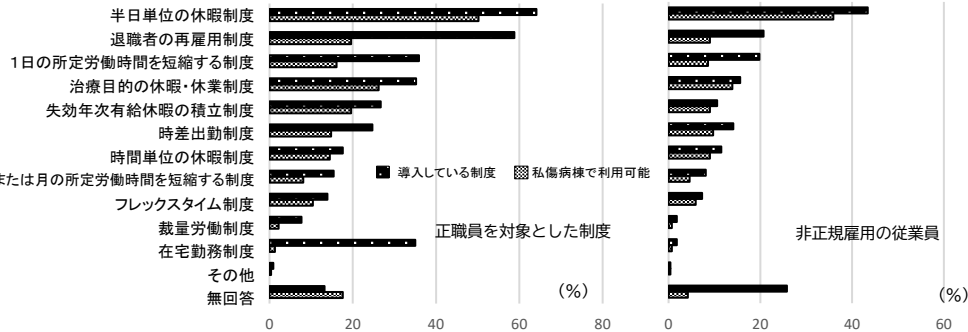
	正職員を対象とした制度				非正規雇用の従業員を対象とした制度			
	導入している制度		私傷病等で利用可能		導入している制度		私傷病等で利用可能	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
退職制度	336	65.9%	262	51.4%	169	33.1%	140	27.5%
半日単位の休暇制度	335	65.7%	240	47.1%	200	39.2%	153	30.0%
介護休暇・介護休業制度看護休暇	317	62.2%	176	34.5%	181	35.5%	115	22.5%
1日の所定労働時間を短縮する制度	229	44.9%	125	24.5%	136	26.7%	77	15.1%
退職者の再雇用制度	211	41.4%	98	19.2%	83	16.3%	53	10.4%
時差出勤制度	184	36.1%	118	23.1%	112	22.0%	75	14.7%
時間外、休日労働の免除制度	175	34.3%	100	19.6%	112	22.0%	65	12.7%
テレワーク制度(在宅勤務制度、サテライト/リモートオフィス勤務制度など)	171	33.5%	116	22.7%	101	19.8%	77	15.1%
週または月の所定労働時間を短縮する制度	158	31.0%	97	19.0%	95	18.6%	59	11.6%
時間単位の休暇制度	150	29.4%	107	21.0%	95	18.6%	69	13.5%
フレックスタイム制度	124	24.3%	84	16.5%	70	13.7%	48	9.4%
失効年次有給休暇の積立制度	105	20.6%	75	14.7%	53	10.4%	45	8.8%
治療通院休暇制度(傷病・病気休暇制度、治療休暇制度、短時間休暇制度など)	88	17.3%	71	13.9%	45	8.8%	38	7.5%
試し出勤制度・リハビリ出勤制度	87	17.1%	70	13.7%	50	9.8%	43	8.4%
退職期間中の所得補償制度(傷病手当金以外の)“上乘せ”補償や社会保険料の補助など)	75	14.7%	61	12.0%	30	5.9%	25	4.9%
上記以外の治療目的の休暇・休業制度	52	10.2%	35	6.9%	27	5.3%	22	4.3%
裁量労働制度	48	9.4%	20	3.9%	15	2.9%	9	1.8%
無回答	92	18.0%	185	36.3%	227	44.5%	283	55.5%

割合は、回答事業所数510を分母に算出

なお、平成28年度調査と比較すると、時間や働く場所などにおいて多様で柔軟な働き方を支援する制度の導入、またそれらががんなどの私傷病で利用可能とする割合が総じて増加している。特にコロナ禍を反映し、「テレワーク制度」が飛躍的に伸びた。利用可能な制度の種類も多様化してきており、それぞれの事業所の業態や働き方に合わせた制度設計と運用を実施していると思われる。

前回調査結果(平成28年度)

問4 柔軟な働き方を支援する制度の導入割合および私傷病等で利用可能な割合(複数回答)

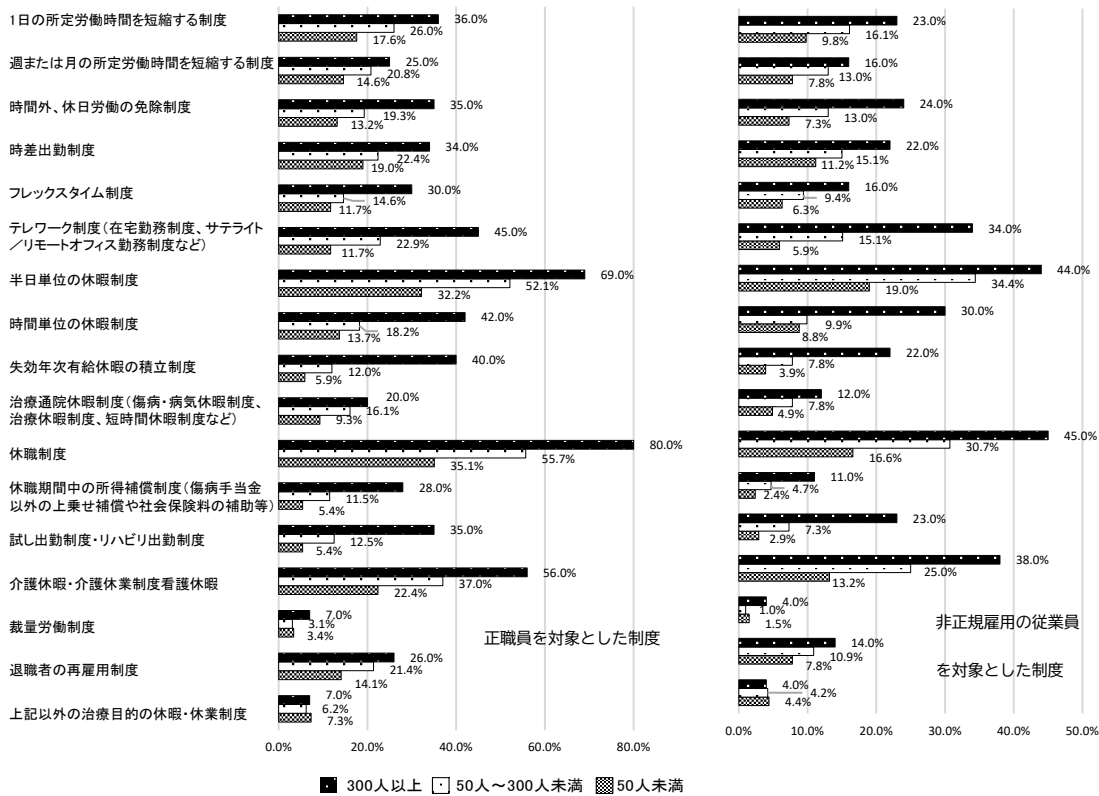


問4 柔軟な働き方を支援するための制度	正職員を対象とした制度				非正規雇用の従業員を対象とした制度			
	導入している制度		私傷病等で利用可能		導入している制度		私傷病等で利用可能	
	度数	割合	度数	割合	度数	割合	度数	割合
半日単位の休暇制度	291	64.1%	228	50.2%	197	43.4%	163	35.9%
退職者の再雇用制度	267	58.8%	89	19.6%	94	20.7%	41	9.0%
1日の所定労働時間を短縮する制度	163	35.9%	73	16.1%	90	19.8%	39	8.6%
治療目的の休暇・休業制度	160	35.2%	119	26.2%	71	15.6%	63	13.9%
失効年次有給休暇の積立制度	121	26.7%	89	19.6%	48	10.6%	41	9.0%
時差出勤制度	112	24.7%	67	14.8%	64	14.1%	44	9.7%
時間単位の休暇制度	80	17.6%	66	14.5%	52	11.5%	41	9.0%
週または月の所定労働時間を短縮する制度	70	15.4%	37	8.1%	37	8.1%	21	4.6%
フレックスタイム制度	63	13.9%	47	10.4%	33	7.3%	27	5.9%
裁量労働制度	35	7.7%	10	2.2%	8	1.8%	3	0.7%
在宅勤務制度	16	3.5%	6	1.3%	8	1.8%	3	0.7%
その他	4	0.9%	2	0.4%	2	0.4%	2	0.4%
無回答	60	13.2%	80	17.6%	117	25.8%	19	4.2%

問 12(2) がんなどの私傷病時における制度の利用可否

従業員規模別では、事業所規模に関わらず「休職制度」が最も高い割合となっている。非正規従業員も利用可能なものは、「300人以上」の事業所では、「休職制度」が45.0%と最も高く、「50人～300人未満」「50人未満」の事業所では、「半日単位の休暇制度」が最も高くなっている。

図 12(2)-1:従業員規模別の私傷病時の利用可否の割合(複数回答)



	私傷病等で利用可能											
	正職員を対象とした制度			非正規雇用の従業員を対象とした制度								
	50人未満	50人～300人未満	300人以上	50人未満	50人～300人未満	300人以上						
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%		
1日の所定労働時間を短縮する制度	36	17.6%	50	26.0%	36	36.0%	20	9.8%	31	16.1%	23	23.0%
週または月の所定労働時間を短縮する制度	30	14.6%	40	20.8%	25	25.0%	16	7.8%	25	13.0%	16	16.0%
時間外、休日労働の免除制度	27	13.2%	37	19.3%	35	35.0%	15	7.3%	25	13.0%	24	24.0%
時差出勤制度	39	19.0%	43	22.4%	34	34.0%	23	11.2%	29	15.1%	22	22.0%
フレックスタイム制度	24	11.7%	28	14.6%	30	30.0%	13	6.3%	18	9.4%	16	16.0%
テレワーク制度(在宅勤務制度、サテライト/リモートオフィス勤務制度など)	24	11.7%	44	22.9%	45	45.0%	12	5.9%	29	15.1%	34	34.0%
半日単位の休暇制度	66	32.2%	100	52.1%	69	69.0%	39	19.0%	66	34.4%	44	44.0%
時間単位の休暇制度	28	13.7%	35	18.2%	42	42.0%	18	8.8%	19	9.9%	30	30.0%
失効年次有給休暇の積立制度	12	5.9%	23	12.0%	40	40.0%	8	3.9%	15	7.8%	22	22.0%
治療通院休暇制度(傷病・病気休暇制度、治療休暇制度、短時間休暇制度など)	19	9.3%	31	16.1%	20	20.0%	10	4.9%	15	7.8%	12	12.0%
休職制度	72	35.1%	107	55.7%	80	80.0%	34	16.6%	59	30.7%	45	45.0%
休職期間中の所得補償制度(傷病手当金以外の"上乗せ"補償や社会保険料の補等)	11	5.4%	22	11.5%	28	28.0%	5	2.4%	9	4.7%	11	11.0%
試し出勤制度・リハビリ出勤制度	11	5.4%	24	12.5%	35	35.0%	6	2.9%	14	7.3%	23	23.0%
介護休暇・介護休業制度看護休暇	46	22.4%	71	37.0%	56	56.0%	27	13.2%	48	25.0%	38	38.0%
裁量労働制度	7	3.4%	6	3.1%	7	7.0%	3	1.5%	2	1.0%	4	4.0%
退職者の再雇用制度	29	14.1%	41	21.4%	26	26.0%	16	7.8%	21	10.9%	14	14.0%
上記以外の治療目的の休暇・休業制度	15	7.3%	12	6.2%	7	7.0%	9	4.4%	8	4.2%	4	4.0%

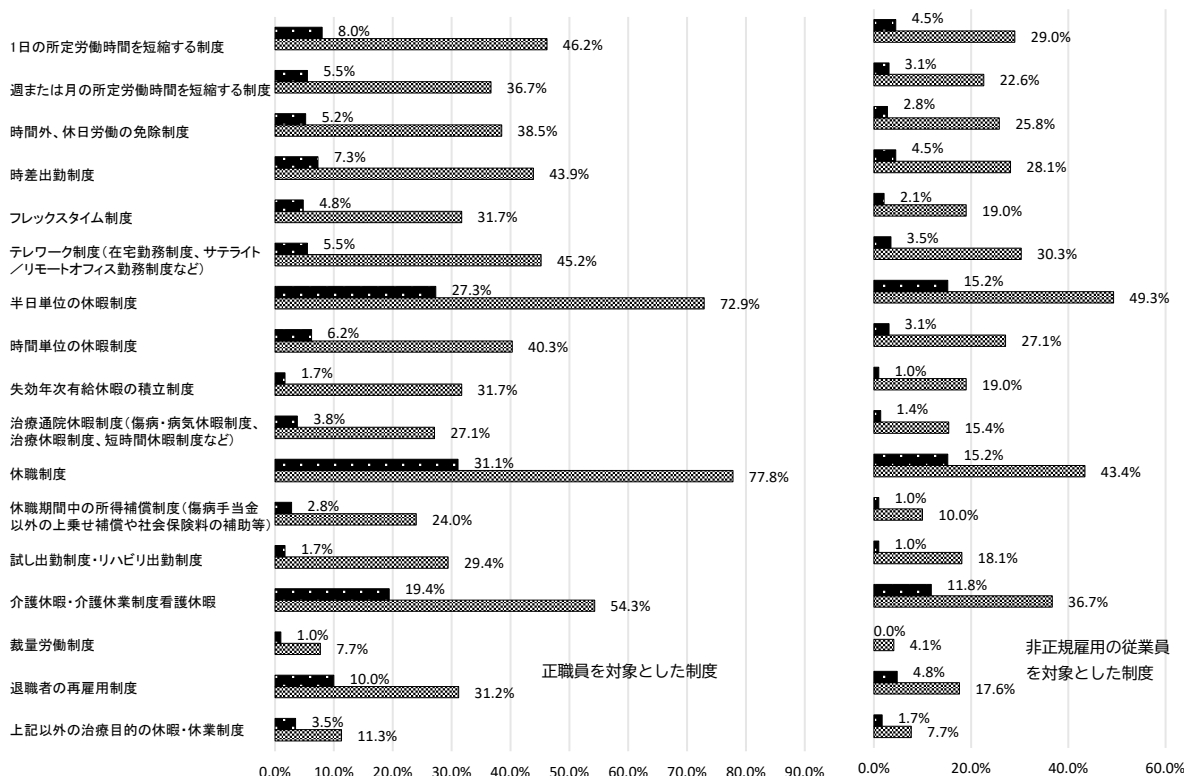
(無回答=185、N値=510)

割合は、回答事業所数510を分母に算出

(無回答=283、N値=510)

両立支援実施度別では、すべての制度において、両立支援度の高い事業所が低い事業所よりも高い割合となっている。非正規従業員も利用可能な制度においても同様で、「両立支援実施度（高）」の事業所では、「半日単位の休暇制度」や「休職制度」に続き、「介護休暇・介護休業制度／看護休暇」も、36.7%と比較的高い割合となっている。

図 12(2)-2:両立支援実施度別の私傷病時の利用可否の割合（複数回答）



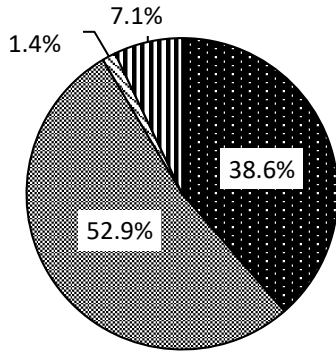
制度	私傷病等で利用可能							
	正職員を対象とした制度				非正規雇用の従業員を対象とした制度			
	両立支援実施度(低)		両立支援実施度(高)		両立支援実施度(低)		両立支援実施度(高)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1日の所定労働時間を短縮する制度	23	8.0%	102	46.2%	13	4.5%	64	29.0%
週または月の所定労働時間を短縮する制度	16	5.5%	81	36.7%	9	3.1%	50	22.6%
時間外、休日労働の免除制度	15	5.2%	85	38.5%	8	2.8%	57	25.8%
時差出勤制度	21	7.3%	97	43.9%	13	4.5%	62	28.1%
フレックスタイム制度	14	4.8%	70	31.7%	6	2.1%	42	19.0%
テレワーク制度（在宅勤務制度、サテライト／リモートオフィス勤務制度など）	16	5.5%	100	45.2%	10	3.5%	67	30.3%
半日単位の休暇制度	79	27.3%	161	72.9%	44	15.2%	109	49.3%
時間単位の休暇制度	18	6.2%	89	40.3%	9	3.1%	60	27.1%
失効年次有給休暇の積立制度	5	1.7%	70	31.7%	3	1.0%	42	19.0%
治療通院休暇制度（傷病・病気休暇制度、治療休暇制度、短時間休暇制度など）	11	3.8%	60	27.1%	4	1.4%	34	15.4%
休職制度	90	31.1%	172	77.8%	44	15.2%	96	43.4%
休職期間中の所得補償制度（傷病手当金以外の上乗せ補償や社会保険料の補助等）	8	2.8%	53	24.0%	3	1.0%	22	10.0%
試し出勤制度・リハビリ出勤制度	5	1.7%	65	29.4%	3	1.0%	40	18.1%
介護休暇・介護休業制度看護休暇	56	19.4%	120	54.3%	34	11.8%	81	36.7%
裁量労働制度	3	1.0%	17	7.7%	0	0.0%	9	4.1%
退職者の再雇用制度	29	10.0%	69	31.2%	14	4.8%	39	17.6%
上記以外の治療目的の休暇・休業制度	10	3.5%	25	11.3%	5	1.7%	17	7.7%

(無回答=185、N値=510) (無回答=283、N値=510)
割合は、回答事務所数510を分母に算出

問 13 がんなどの私傷病時の就業規則での規定について

「規定している」が 38.6%、「特に規定していない（個別対応）」が 52.9%で「規定している」を上回っている。

図13-1:私傷病時の就業規則での規定について



	件数	%
規定している	197	38.6%
特に規定していない(個別対応)	270	52.9%
その他	7	1.4%
無回答	36	7.1%
合計	510	100.0%

■ 規定している ▨ 特に規定していない(個別対応) ▩ その他 □ 無回答

従業員規模別で

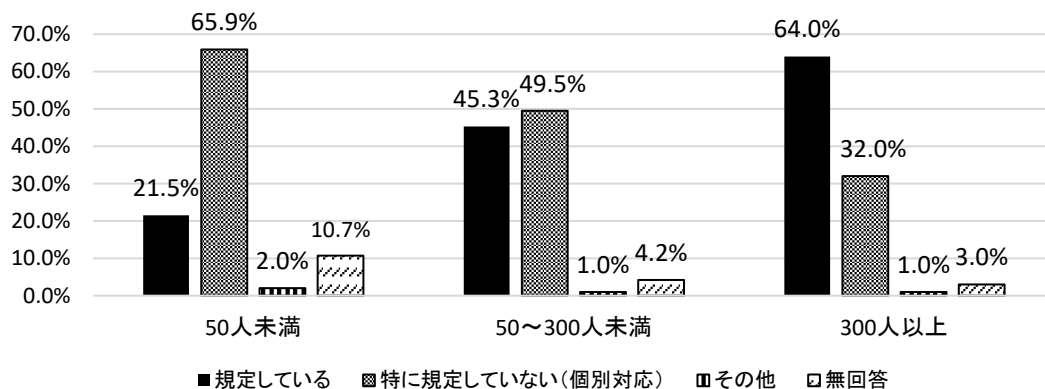
では「規定してい

のに対し、50人未満の事業所では「特に規定していない（個別対応）」が 65.9%で最も高い結果となった。

は、300人以上の事業所

る」が 64.0%で最も高い

図13-2:従業員規模別の私傷病時の就業規則での規定について

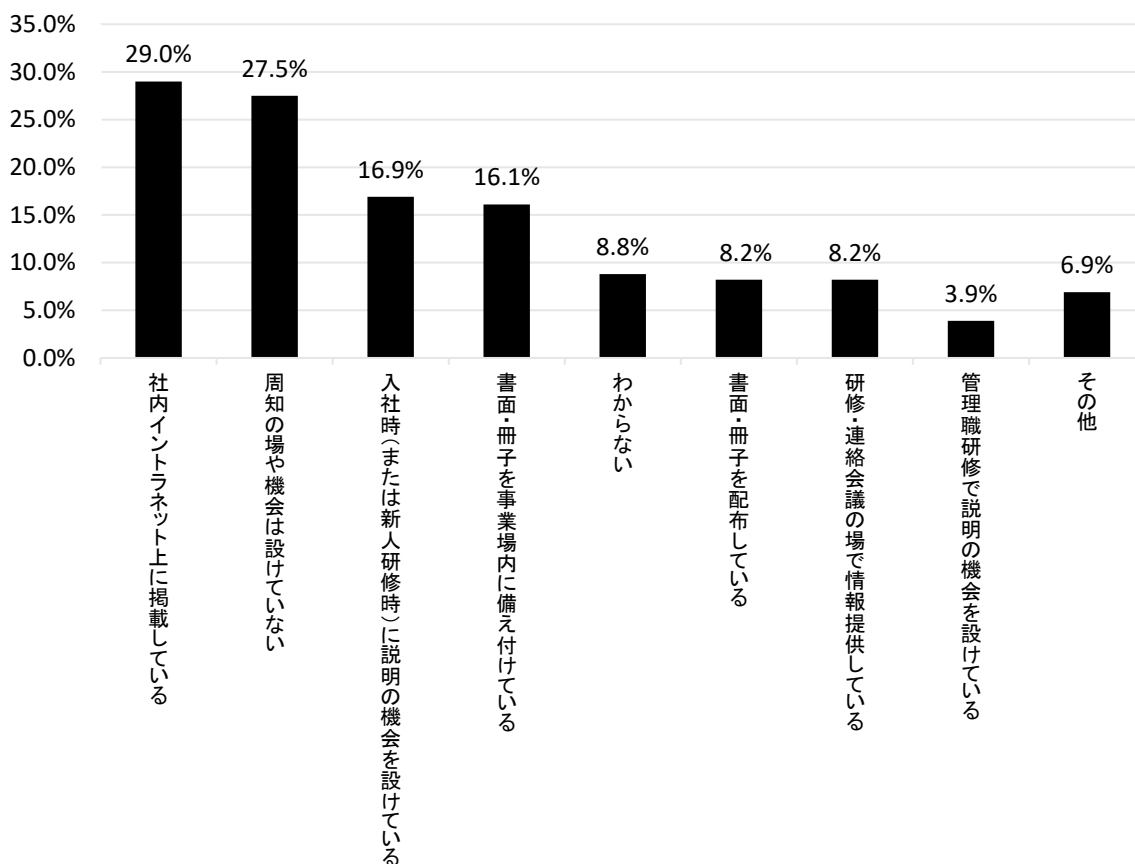


	規定している	特に規定していない(個別対応)	その他	無回答	合計
50人未満	44	135	4	22	205
	21.5%	65.9%	2.0%	10.7%	100.0%
50~300人未満	87	95	2	8	192
	45.3%	49.5%	1.0%	4.2%	100.0%
300人以上	64	32	1	3	100
	64.0%	32.0%	1.0%	3.0%	100.0%

問 14 従業員への周知方法

がんなどの私傷病時に利用可能な制度を「社内イントラネット上に掲載している」が 29.0%と最も高い。「周知を行っている」という中では次いで、「入社時（または新人研修時）に説明の機会を設けている」が 16.9%で、「周知を行っている」と回答した事業所は、合わせて 82.3%となっている。また、「周知の場や機会は設けていない」は 27.5%となっている。

図14: 従業員への周知方法(複数回答)



	件数	%
社内イントラネット上に掲載している	148	29.0%
周知の場や機会は設けていない	140	27.5%
入社時(または新人研修時)に説明の機会を設けている	86	16.9%
書面・冊子を事業場内に備え付けている	82	16.1%
わからない	45	8.8%
書面・冊子を配布している	42	8.2%
研修・連絡会議の場で情報提供している	42	8.2%
管理職研修で説明の機会を設けている	20	3.9%
その他	35	6.9%

(無回答=33、N値=510)

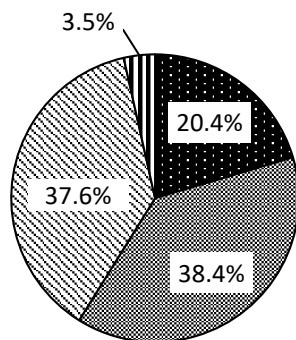
4 治療と仕事の両立支援についての理解と取組

問 15 がん対策基本法における努力義務について

改正がん対策基本法※において、がん患者の雇用継続への配慮やがん対策への協力が努力義務として明記されたことを「知っている」と回答した事業所は、20.4%となっている。「知っている」または「聞いたことがある」は合わせて58.8%となっているが、「知らない」という回答も37.6%と比較的高い割合となっている。

※平成28年改正において事業主の責務（第8条）が新設された

図15-1: がん対策基本法の努力義務について

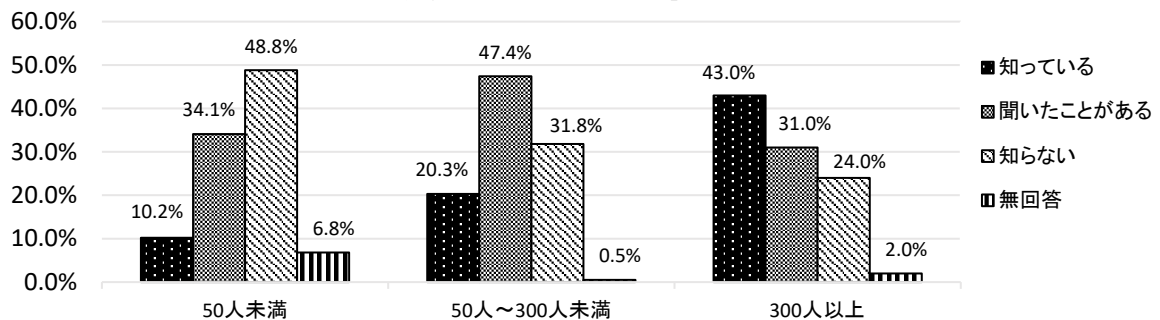


	件数	%
知っている	104	20.4%
聞いたことがある	196	38.4%
知らない	192	37.6%
無回答	18	3.5%
合計	510	100.0%

■ 知っている ■ 聞いたことがある ■ 知らない ■ 無回答

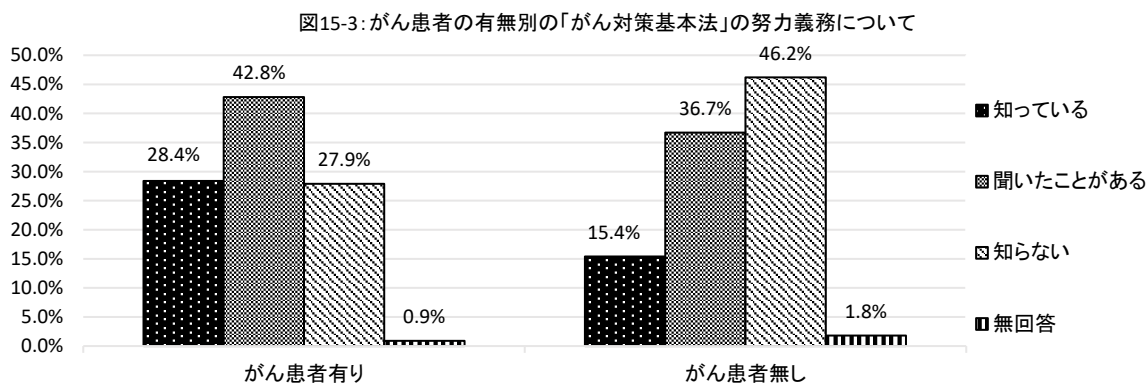
従業員規模別でみると、「300人以上」の事業所では「知っている」と回答した割合が43.0%と最も高く、事業所の規模が小さくなるほど「知らない」と回答する割合が増える傾向にある。

図15-2: 従業員規模別の「がん対策基本法」の努力義務について



	知っている	聞いたことがある	知らない	無回答	合計
50人未満	21	70	100	14	205
	10.2%	34.1%	48.8%	6.8%	100.0%
50人～300人未満	39	91	61	1	192
	20.3%	47.4%	31.8%	0.5%	100.0%
300人以上	43	31	24	2	100
	43.0%	31.0%	24.0%	2.0%	100.0%

がん患者の有無別では、「がん患者有り」と回答した事業所で「知っている」が28.4%と、「がん患者無し」と回答した事業所に比べ高い割合となっている。

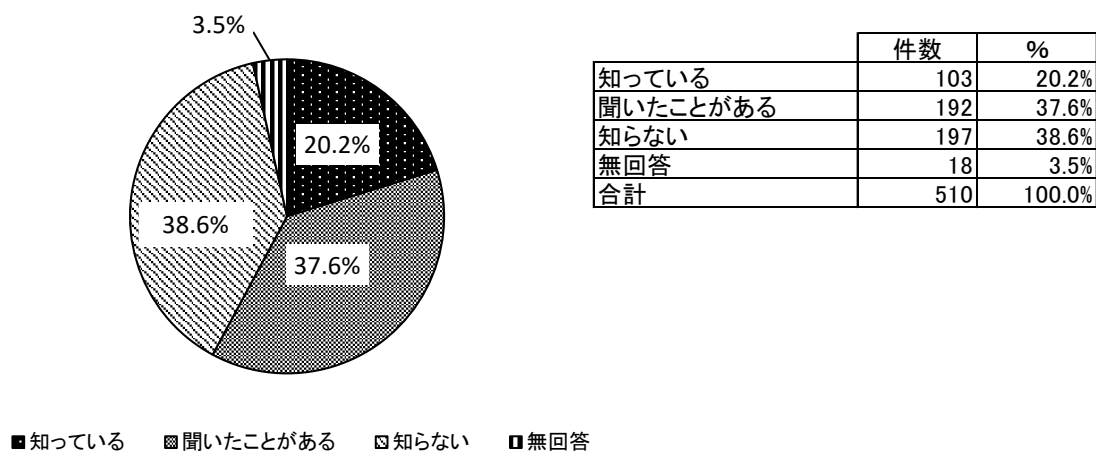


	知っている	聞いたことがある	知らない	無回答	合計
がん患者有り	61 28.4%	92 42.8%	60 27.9%	2 0.9%	215 100.0%
がん患者無し	34 15.4%	81 36.7%	102 46.2%	4 1.8%	221 100.0%

問 16 「治療と仕事の両立支援（治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組み）」の認知度

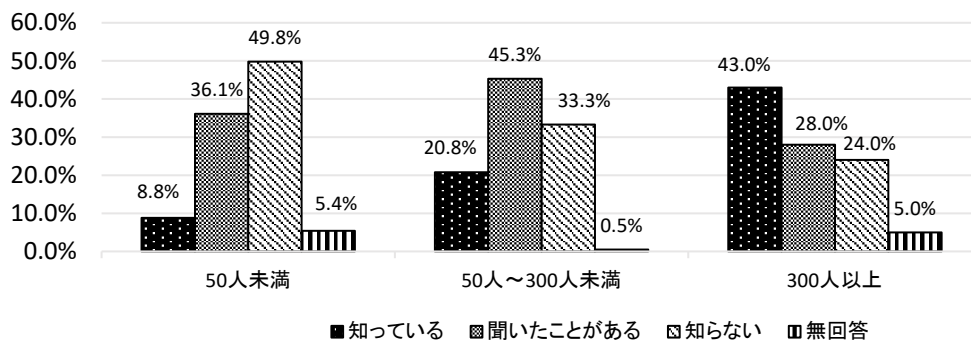
「知っている」、「聞いたことがある」と回答した事業所は57.8%であるのに対し、「知らない」と回答した事業所の38.6%であった。

図16-1:「治療と仕事の両立支援」の認知度



従業員規模別では、「知っている」との回答が「50人未満」8.8%、「50人～300人未満」20.8%、「300人以上」43.0%となっており、規模の大きな事業所ほど認知度が高くなる傾向がある。

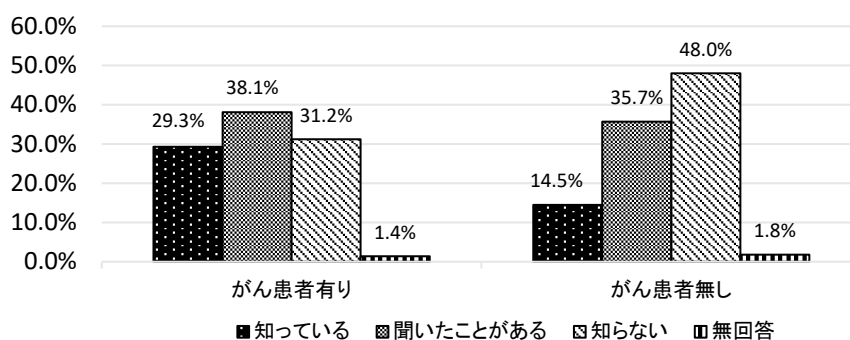
図16-2: 従業員規模別の「治療と仕事の両立支援」の認知度



	知っている	聞いたことがある	知らない	無回答	合計
50人未満	18	74	102	11	205
	8.8%	36.1%	49.8%	5.4%	100.0%
50人～300人未満	40	87	64	1	192
	20.8%	45.3%	33.3%	0.5%	100.0%
300人以上	43	28	24	5	100
	43.0%	28.0%	24.0%	5.0%	100.0%

がん患者の有無別では、「がん患者有り」の事業所で、「知っている」、「聞いたことがある」と回答した事業所は67.4%で「がん患者無し」の事業所よりも高い傾向にある。

図16-3: がん患者の有無別の「治療と仕事の両立支援」の認知度



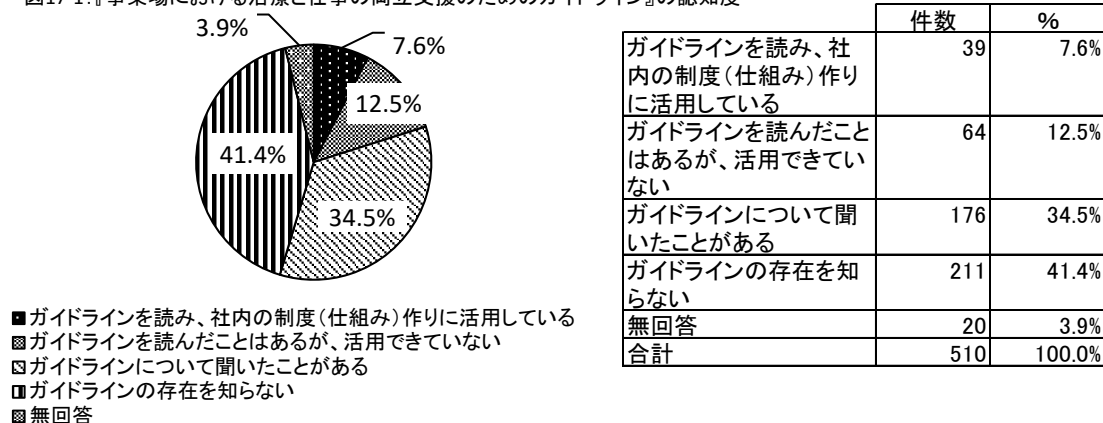
	知っている	聞いたことがある	知らない	無回答	合計
がん患者有り	63	82	67	3	215
	29.3%	38.1%	31.2%	1.4%	100.0%
がん患者無し	32	79	106	4	221
	14.5%	35.7%	48.0%	1.8%	100.0%

問 17 『事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン』※の認知度

「ガイドラインを読み、社内の制度（仕組み）作りに活用している」、「ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない」、「ガイドラインについて聞いたことがある」は合わせて、54.6%と「ガイドラインの存在を知らない」の 41.4%と上回っている。一方で、「ガイドラインを読み、社内の制度（仕組み）作りに活用している」は 7.6%であった。

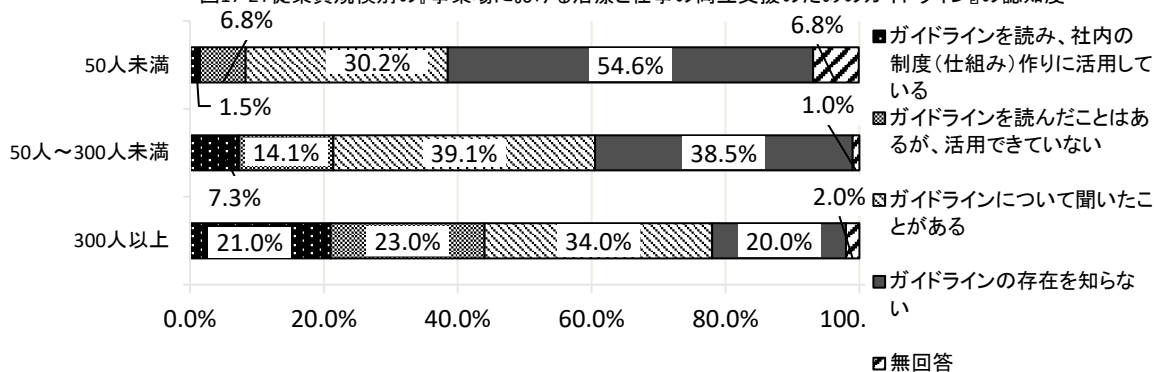
※厚生労働省にて、事業場が、がん、脳卒中などの疾病を抱える方々に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と仕事が両立できるようにするため、事業場における取組などをまとめたもの

図17-1:『事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン』の認知度



従業員規模別では、「ガイドラインの存在を知らない」との回答は、「50人未満」の事業所で、54.6%と最も高く、事業所の規模が小さいほど認知度が低い傾向がみられる。

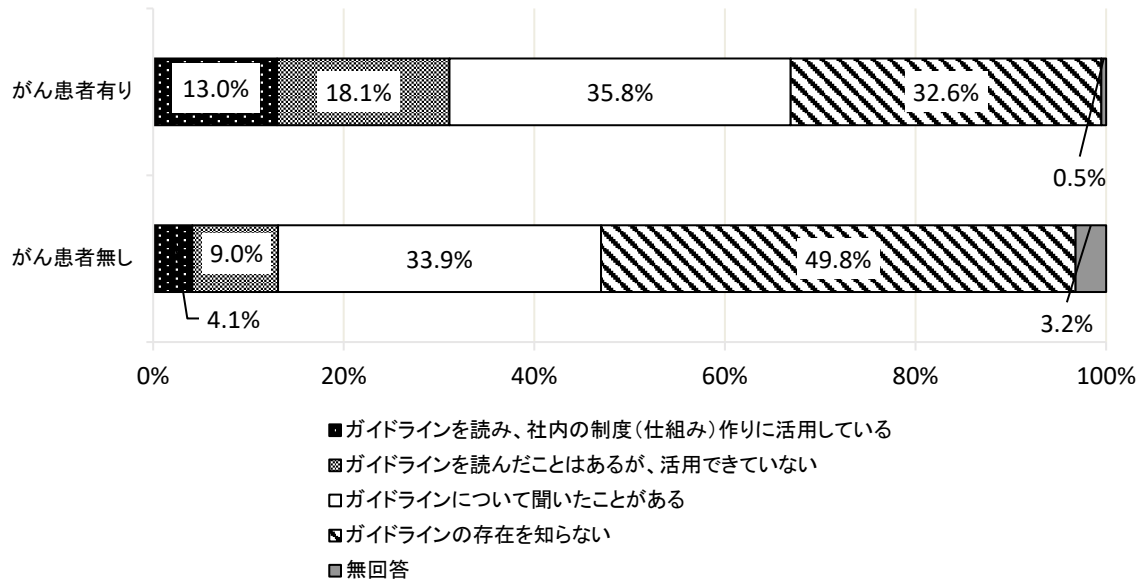
図17-2: 従業員規模別の『事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン』の認知度



	ガイドラインを読み、社内の制度(仕組み)作りに活用している	ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない	ガイドラインについて聞いたことがある	ガイドラインの存在を知らない	無回答	合計
50人未満	3	14	62	112	14	205
	1.5%	6.8%	30.2%	54.6%	6.8%	100.0%
50人～300人未満	14	27	75	74	2	192
	7.3%	14.1%	39.1%	38.5%	1.0%	100.0%
300人以上	21	23	34	20	2	100
	21.0%	23.0%	34.0%	20.0%	2.0%	100.0%

また、がん患者の有無別では、「がん患者無し」の事業所で、「ガイドラインの存在を知らない」と回答した事業所は、49.8%であった。

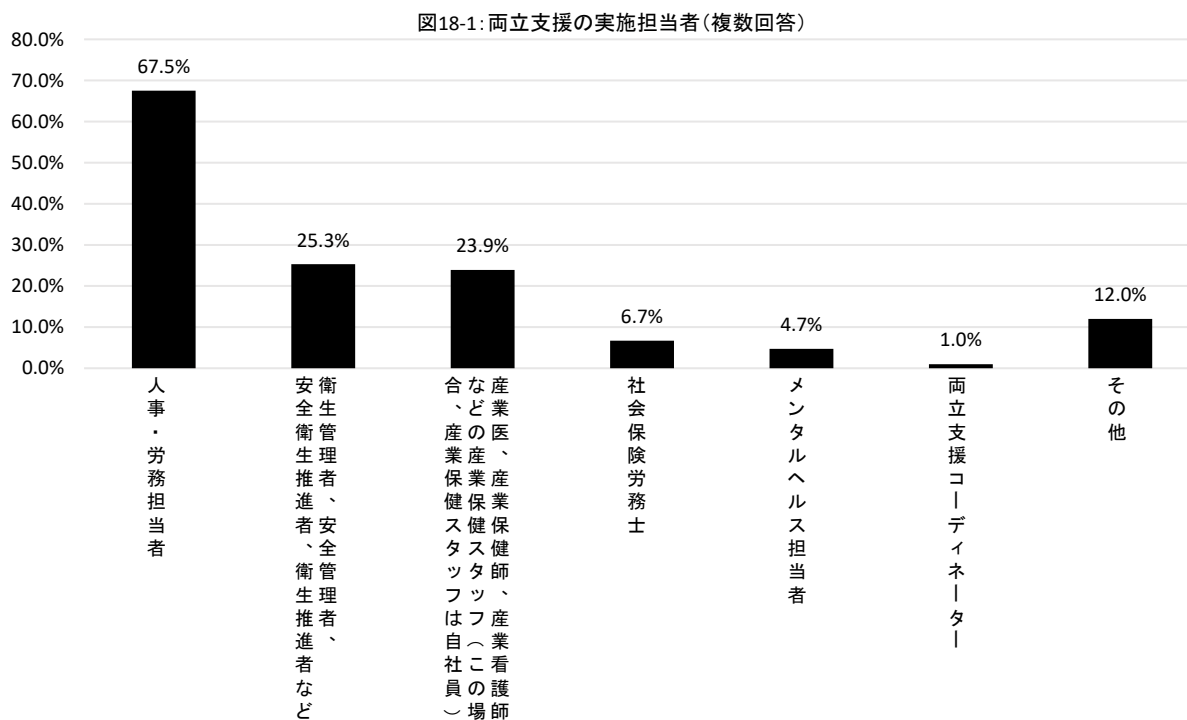
図17-3:がん患者の有無別の『事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン』の認知度



	ガイドラインを読み、社内の制度(仕組み)作りに活用している	ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない	ガイドラインについて聞いたことがある	ガイドラインの存在を知らない	無回答	合計
がん患者有り	28 13.0%	39 18.1%	77 35.8%	70 32.6%	1 0.5%	215 100.0%
がん患者無し	9 4.1%	20 9.0%	75 33.9%	110 49.8%	7 3.2%	221 100.0%

問 18 両立支援の実施担当者

「人事・労務担当者」が 67.5%と最も高く、次いで「衛生管理者、安全管理者、安全衛生推進者、衛生推進者など」が 25.3%、「産業医、産業保健師、産業看護師などの産業保健スタッフ（この場合、産業保健スタッフは自社の従業員）」が 23.9%となっている。

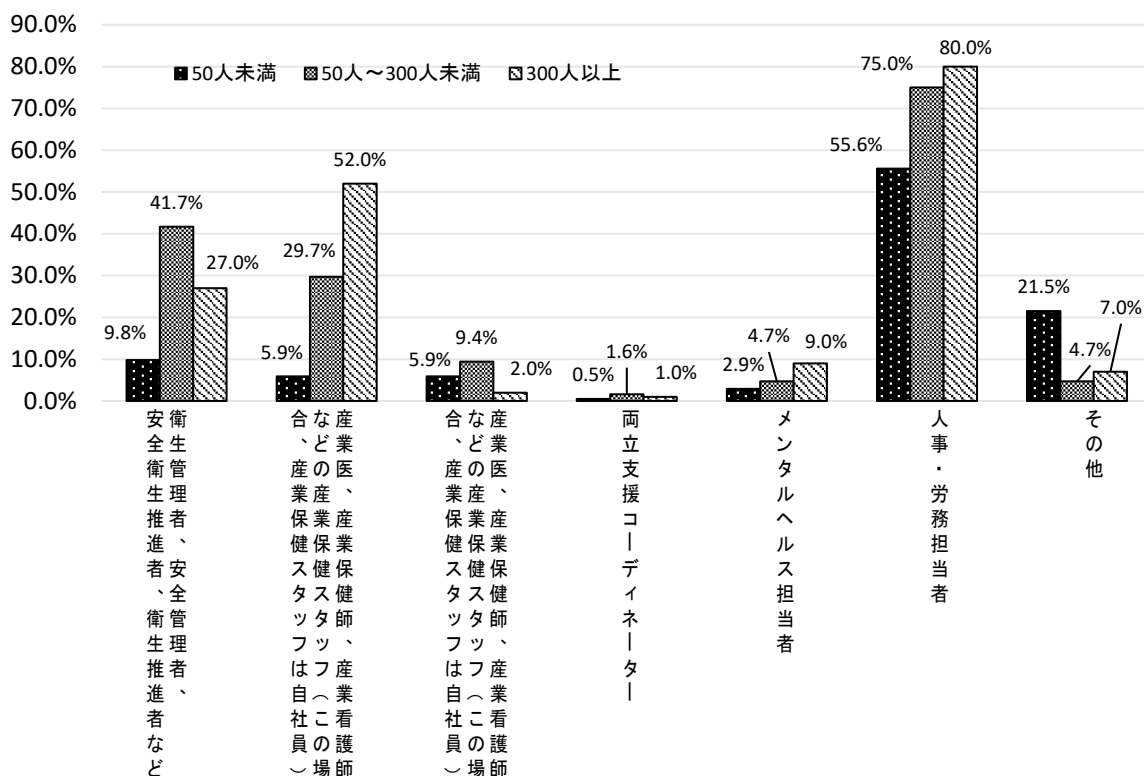


	件数	%
人事・労務担当者	344	67.5%
衛生管理者、安全管理者、安全衛生推進者、衛生推進者など	129	25.3%
産業医、産業保健師、産業看護師などの産業保健スタッフ	122	23.9%
社会保険労務士	34	6.7%
メンタルヘルス担当者	24	4.7%
両立支援コーディネーター	5	1.0%
その他	61	12.0%

(無回答=59、N値=510)

従業員規模別に関わらず、「人事・労務担当者」が最も高い割合となっている。また、300人以上の事業所では産業医などの産業保健スタッフが52.0%、50～300人未満の事業所では衛生管理者などが41.7%であった。

図18-2:従業員規模別の両立支援の実施担当者(複数回答)

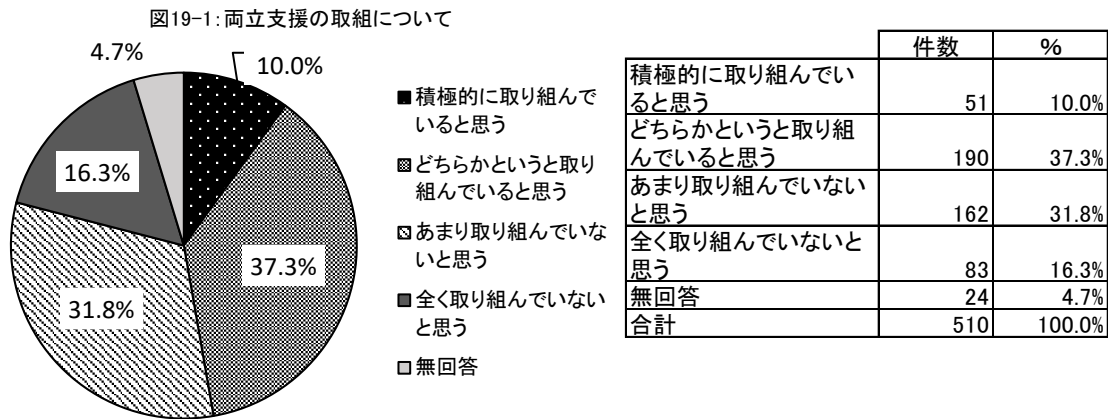


従業員規模	衛生管理者、安全管理者、安全衛生推進者、衛生推進者など	産業医、産業保健師、産業看護師などの産業保健スタッフ(この場合、産業保健スタッフは自社員)	社会保険労務士	両立支援コーディネーター	メンタルヘルス担当者	人事・労務担当者	その他
50人未満	20 9.8%	12 5.9%	12 5.9%	1 0.5%	6 2.9%	114 55.6%	44 21.5%
50人～300人未満	80 41.7%	57 29.7%	18 9.4%	3 1.6%	9 4.7%	144 75.0%	9 4.7%
300人以上	27 27.0%	52 52.0%	2 2.0%	1 1.0%	9 9.0%	80 80.0%	7 7.0%

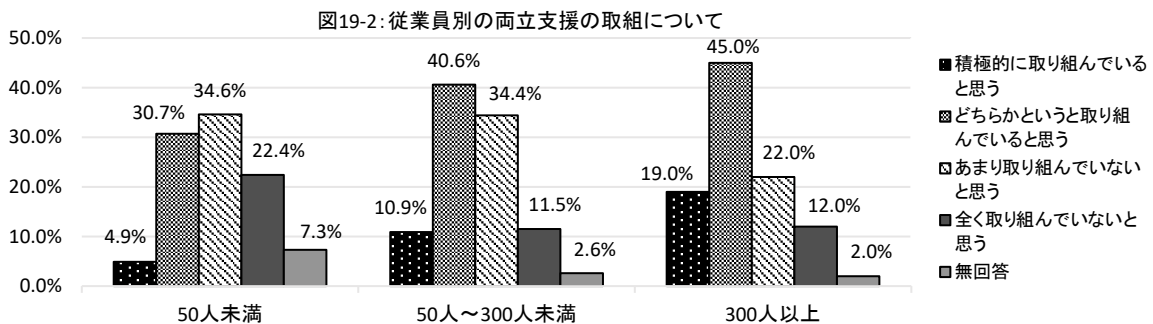
(無回答=59、N値=510)

問 19 両立支援の取組についてどう思うか

「積極的に取り組んでいると思う」、「どちらかというに取り組んでいると思う」は、合わせて47.3%となっている。また、「全く取り組んでいないと思う」は、16.3%となっている。

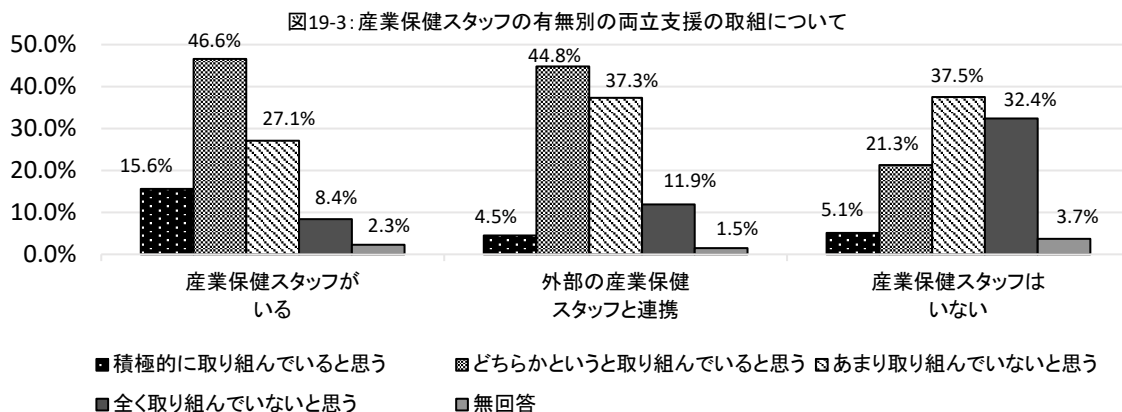


従業員規模別においては、「300人以上」の事業所では最も高いのが「どちらかというに取り組んでいると思う」で45.0%、「50人未満」の事業所では最も高いのが「あまり取り組んでいないと思う」で34.6%と、規模の大きい事業所ほど積極的に取り組んでいる傾向がある。



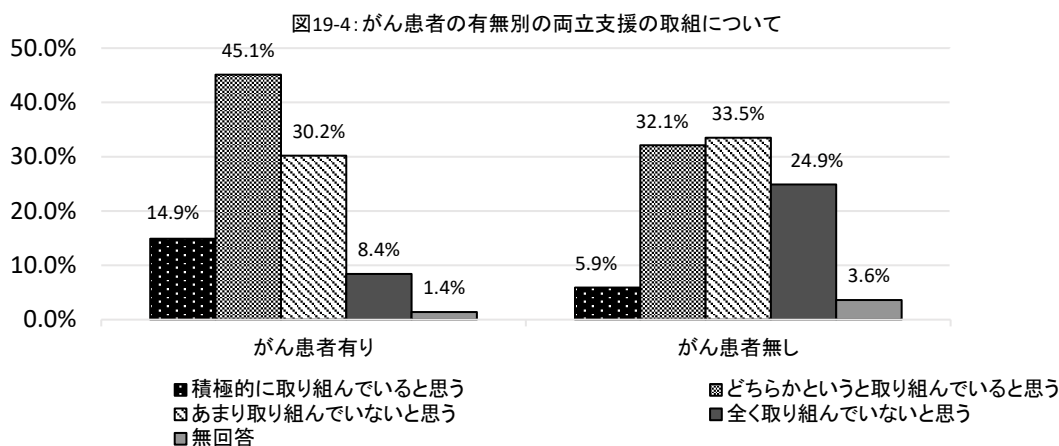
	積極的に取り組んでいると思う	どちらかというに取り組んでいると思う	あまり取り組んでいないと思う	全く取り組んでいないと思う	無回答	合計
50人未満	10	63	71	46	15	205
	4.9%	30.7%	34.6%	22.4%	7.3%	100.0%
50人~300人未満	21	78	66	22	5	192
	10.9%	40.6%	34.4%	11.5%	2.6%	100.0%
300人以上	19	45	22	12	2	100
	19.0%	45.0%	22.0%	12.0%	2.0%	100.0%

産業保健スタッフの有無別では、「産業保健スタッフがいる」と回答した事業所で、「積極的に取り組んでいると思う」は15.6%、「どちらかというに取り組んでいると思う」が46.6%と最も高い。一方、「産業保健スタッフはいない」と回答した事業所では、「全く取り組んでいないと思う」が、32.4%となっている。



	積極的に取り組んでいると思う	どちらかというに取り組んでいると思う	あまり取り組んでいないと思う	全く取り組んでいないと思う	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	41	122	71	22	6	262
	15.6%	46.6%	27.1%	8.4%	2.3%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	3	30	25	8	1	67
	4.5%	44.8%	37.3%	11.9%	1.5%	100.0%
産業保健スタッフはいない	7	29	51	44	5	136
	5.1%	21.3%	37.5%	32.4%	3.7%	100.0%

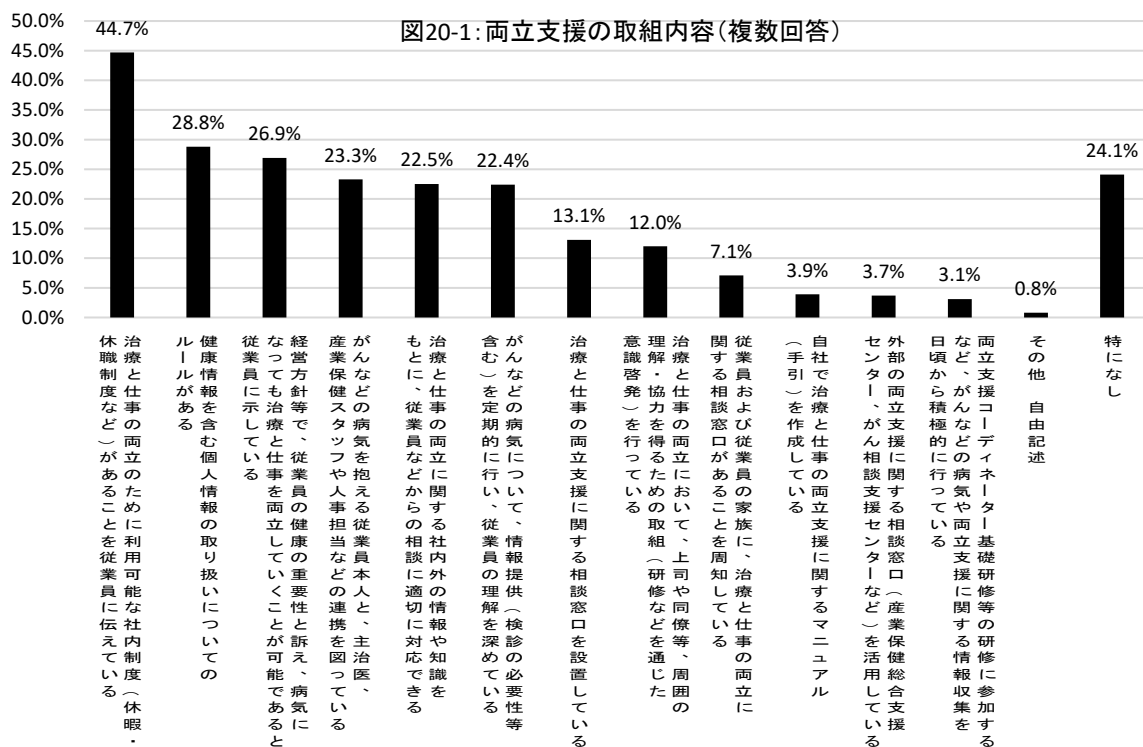
がん患者の有無別では、「がん患者有り」の事業所が「がん患者無し」の事業所に比べ、両立支援への取組割合が高い傾向がある。



	積極的に取り組んでいると思う	どちらかというに取り組んでいると思う	あまり取り組んでいないと思う	全く取り組んでいないと思う	無回答	合計
がん患者有り	32	97	65	18	3	215
	14.9%	45.1%	30.2%	8.4%	1.4%	100.0%
がん患者無し	13	71	74	55	8	221
	5.9%	32.1%	33.5%	24.9%	3.6%	100.0%

問 20 両立支援の取組内容

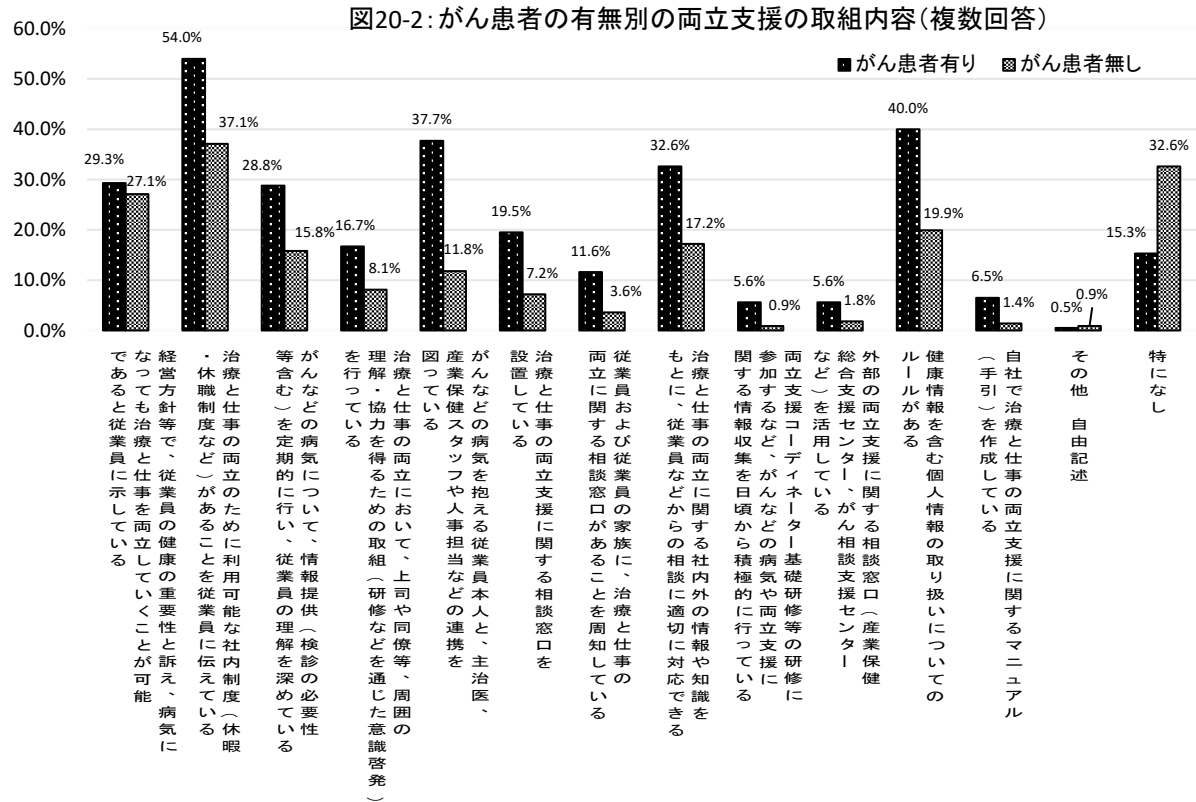
「治療と仕事の両立のために利用可能な社内制度（休暇・休職制度など）があることを従業員に伝えている」が44.7%と最も高く、次いで「健康情報を含む個人情報の取扱いについてのルールがある」が28.8%、「経営方針等で、従業員の健康の重要性と訴え、病気になっても治療と仕事を両立していくことが可能であると従業員に示している」が26.9%となっている。



	件数	%
治療と仕事の両立のために利用可能な社内制度（休暇・休職制度など）があることを従業員に伝えている	228	44.7%
健康情報を含む個人情報の取扱いについてのルールがある	147	28.8%
経営方針等で、従業員の健康の重要性と訴え、病気になっても治療と仕事を両立していくことが可能であると従業員に示している	137	26.9%
がんなどの病気を抱える従業員本人と、主治医、産業保健スタッフや人事担当などの連携を図っている	119	23.3%
治療と仕事の両立に関する社内外の情報や知識をもとに、従業員などからの相談に適切に対応できる	115	22.5%
がんなどの病気について、情報提供（検診の必要性等含む）を定期的に行い、従業員の理解を深めている	114	22.4%
治療と仕事の両立支援に関する相談窓口を設置している	67	13.1%
治療と仕事の両立において、上司や同僚等、周囲の理解・協力を得るための取組（研修などを通じた意識啓発）を行っている	61	12.0%
従業員および従業員の家族に、治療と仕事の両立に関する相談窓口があることを周知している	36	7.1%
自社で治療と仕事の両立支援に関するマニュアル（手引）を作成している	20	3.9%
外部の両立支援に関する相談窓口（産業保健総合支援センター、がん相談支援センターなど）を活用している	19	3.7%
両立支援コーディネーター基礎研修等の研修に参加するなど、がんなどの病気や両立支援に関する情報収集を日頃から積極的に行っている	16	3.1%
その他 自由記述	4	0.8%
特になし	123	24.1%

(無回答=44、N値=510)

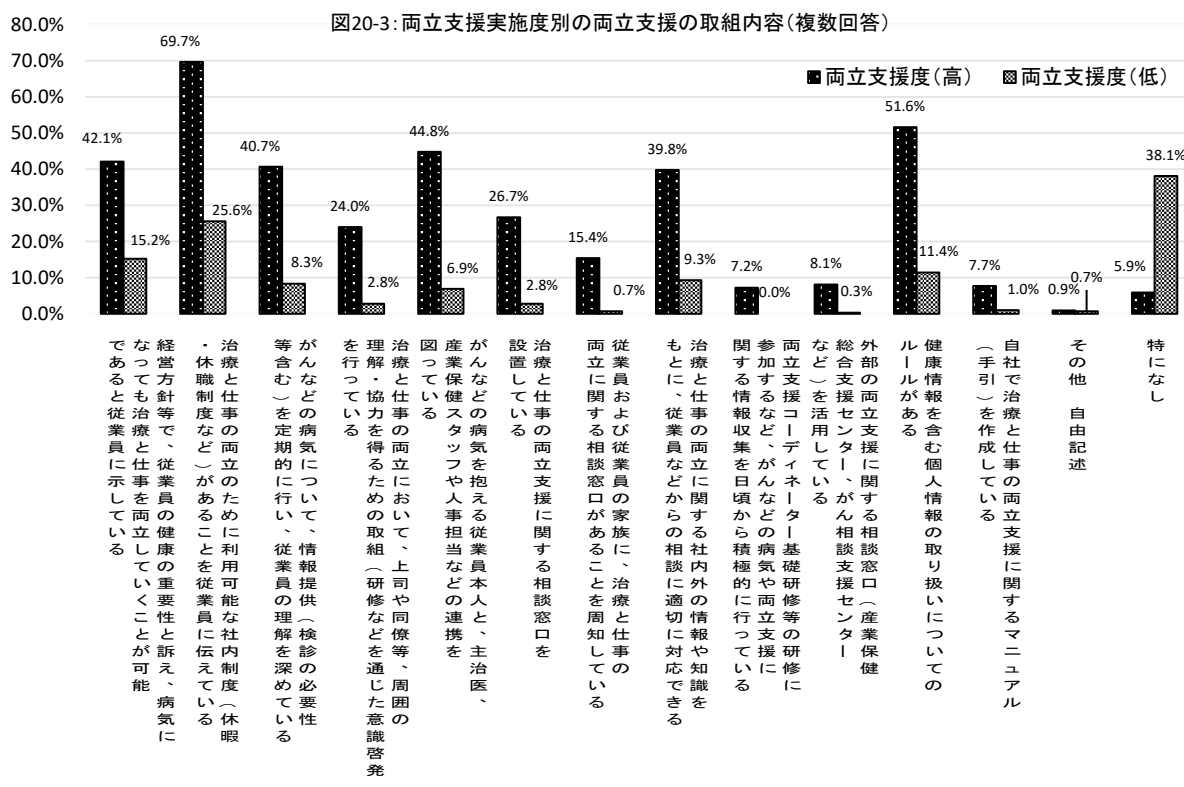
がん患者の有無別では、すべての制度において、「がん患者有り」と回答した事業所が「がん患者無し」と回答した事業所の割合を上回っている。



	がん患者有り		がん患者無し	
経営方針等で、従業員の健康の重要性と訴え、病気になっても治療と仕事を両立していくことが可能であると従業員に示している	63	29.3%	60	27.1%
治療と仕事の両立のために利用可能な社内制度(休暇・休職制度など)があることを従業員に伝えている	116	54.0%	82	37.1%
がんなどの病気について、情報提供(検診の必要性等含む)を定期的に行い、従業員の理解を深めている	62	28.8%	35	15.8%
治療と仕事の両立において、上司や同僚等、周囲の理解・協力を得るための取組(研修などを通じた意識啓発)を行っている	36	16.7%	18	8.1%
がんなどの病気を抱える従業員本人と、主治医、産業保健スタッフや人事担当などの連携を図っている	81	37.7%	26	11.8%
治療と仕事の両立支援に関する相談窓口を設置している	42	19.5%	16	7.2%
従業員および従業員の家族に、治療と仕事の両立に関する相談窓口があることを周知している	25	11.6%	8	3.6%
治療と仕事の両立に関する社内外の情報や知識をもとに、従業員などからの相談に適切に対応できる	70	32.6%	38	17.2%
両立支援コーディネーター基礎研修等の研修に参加するなど、がんなどの病気や両立支援に関する情報収集を日頃から積極的に行っている	12	5.6%	2	0.9%
外部の両立支援に関する相談窓口(産業保健総合支援センター、がん相談支援センターなど)を活用している	12	5.6%	4	1.8%
健康情報を含む個人情報の取り扱いについてのルールがある	86	40.0%	44	19.9%
自社で治療と仕事の両立支援に関するマニュアル(手引)を作成している	14	6.5%	3	1.4%
その他 自由記述	1	0.5%	2	0.9%
特になし	33	15.3%	72	32.6%

(無回答=44、N値=510)

両立支援実施度別においても同様で、両立支援度の高い事業所ほど、多くの両立支援に向けた取組が行われている傾向がある。

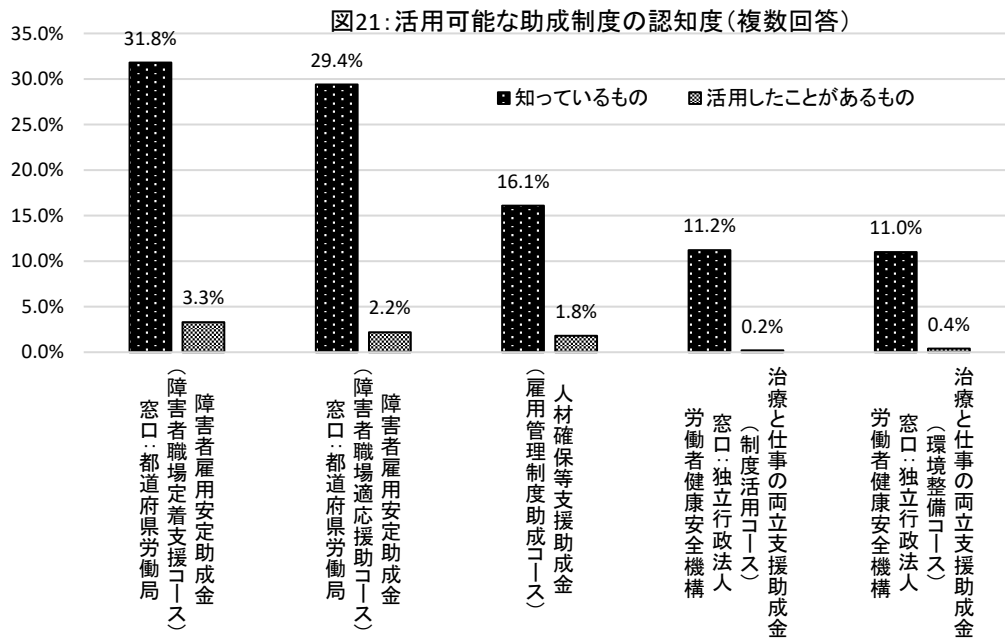


	両立支援度(高)		両立支援度(低)	
経営方針等で、従業員の健康の重要性と訴え、病気になっても治療と仕事を両立していくことが可能であると従業員に示している	93	42.1%	44	15.2%
治療と仕事の両立のために利用可能な社内制度(休暇・休職制度など)があることを従業員に伝えている	154	69.7%	74	25.6%
がんなどの病気について、情報提供(検診の必要性等含む)を定期的に行い、従業員の理解を深めている	90	40.7%	24	8.3%
治療と仕事の両立において、上司や同僚等、周囲の理解・協力を得るための取組(研修などを通じた意識啓発)を行っている	53	24.0%	8	2.8%
がんなどの病気を抱える従業員本人と、主治医、産業保健スタッフや人事担当などの連携を図っている	99	44.8%	20	6.9%
治療と仕事の両立支援に関する相談窓口を設置している	59	26.7%	8	2.8%
従業員および従業員の家族に、治療と仕事の両立に関する相談窓口があることを周知している	34	15.4%	2	0.7%
治療と仕事の両立に関する社内外の情報や知識をもとに、従業員などからの相談に適切に対応できる	88	39.8%	27	9.3%
両立支援コーディネーター基礎研修等の研修に参加するなど、がんなどの病気や両立支援に関する情報収集を日頃から積極的に行っている	16	7.2%	0	0.0%
外部の両立支援に関する相談窓口(産業保健総合支援センター、がん相談支援センターなど)を活用している	18	8.1%	1	0.3%
健康情報を含む個人情報の取り扱いについてのルールがある	114	51.6%	33	11.4%
自社で治療と仕事の両立支援に関するマニュアル(手引)を作成している	17	7.7%	3	1.0%
その他 自由記述	2	0.9%	2	0.7%
特になし	13	5.9%	110	38.1%

(無回答=44、N値=510)(平均10.1)

問 21 活用可能な助成制度の認知度

「知っている」は、「障害者雇用安定助成金（障害者職場定着支援コース）窓口：都道府県労働局」が最も高く 31.8%、次いで「障害者雇用安定助成金（障害者職場適応援助コース）窓口：都道府県労働局」が 29.4%となっている。活用したことがあるかは、いずれも 5%未満であった。



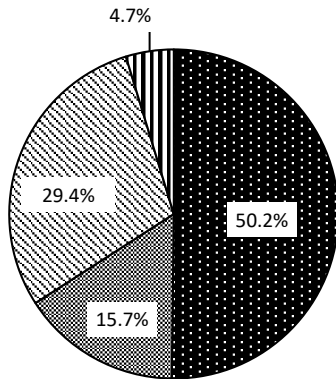
	知っているもの: 件数	%	活用したことがあるもの: 件数	%
障害者雇用安定助成金（障害者職場定着支援コース） 窓口：都道府県労働局	162	31.8%	17	3.3%
障害者雇用安定助成金（障害者職場適応援助コース） 窓口：都道府県労働局	150	29.4%	11	2.2%
人材確保等支援助成金（雇用管理制度助成コース）	82	16.1%	9	1.8%
治療と仕事の両立支援助成金（制度活用コース） 窓口：独立行政法人 労働者健康安全機構	57	11.2%	1	0.2%
治療と仕事の両立支援助成金（環境整備コース） 窓口：独立行政法人 労働者健康安全機構	56	11.0%	2	0.4%

(無回答=324、N値=510) (無回答=484、N値=510)
割合は、回答事業所数510を分母に算出

問 22 傷病手当金の改正について

令和4年1月1日より健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化され、支給開始日から「通算して1年6か月」に改正されたことを「知っている」と回答した割合は50.2%で、「知っている」「聞いたことがある」と回答した割合は合わせて65.9%となっている。

図22-1: 傷病手当金の改正について

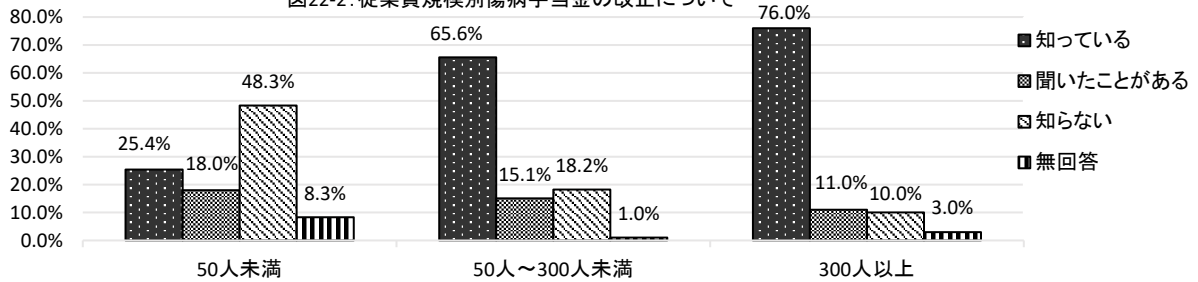


	件数	%
知っている	256	50.2%
聞いたことがある	80	15.7%
知らない	150	29.4%
無回答	24	4.7%
合計	510	100.0%

■ 知っている ▨ 聞いたことがある ▩ 知らない ▧ 無回答

従業員規模別では、「知っている」と回答した割合が「300人以上」の事業所で、76.0%と最も高く、規模の大きい事業所ほど認知度が高い傾向がある。

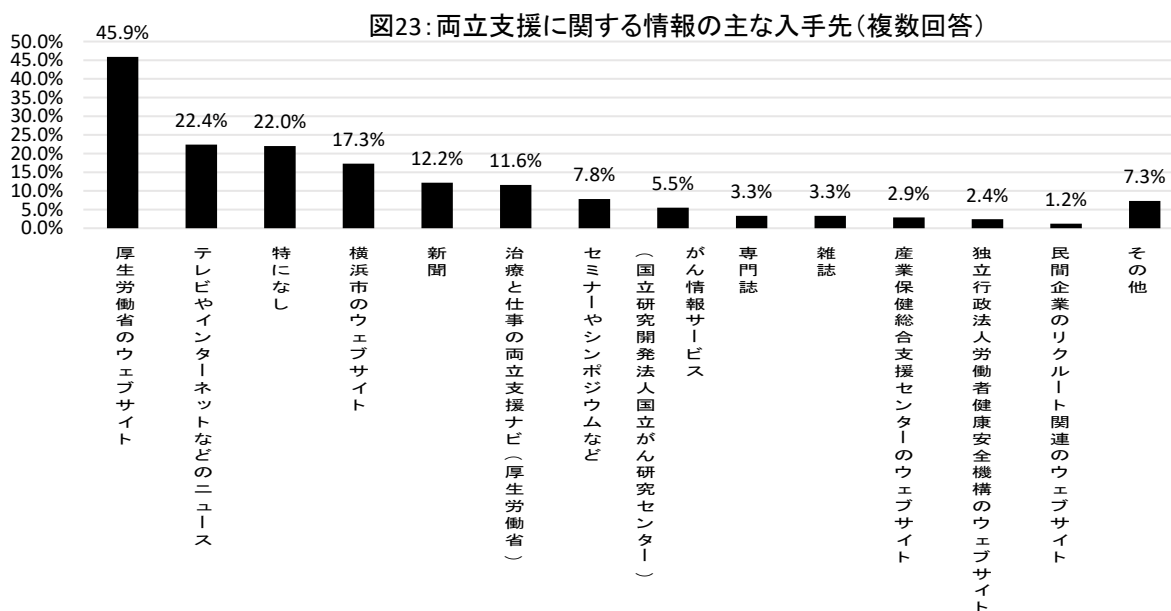
図22-2: 従業員規模別傷病手当金の改正について



	知っている	聞いたことがある	知らない	無回答	合計
50人未満	52	37	99	17	205
	25.4%	18.0%	48.3%	8.3%	100.0%
50人～300人未満	126	29	35	2	192
	65.6%	15.1%	18.2%	1.0%	100.0%
300人以上	76	11	10	3	100
	76.0%	11.0%	10.0%	3.0%	100.0%

問 23 両立支援に関する情報の主な入手先

「厚生労働省のウェブサイト」が45.9%と最も高く、次いで「テレビやインターネットなどのニュース」が22.4%となっている。また、「特になし」も22.0%となっている。



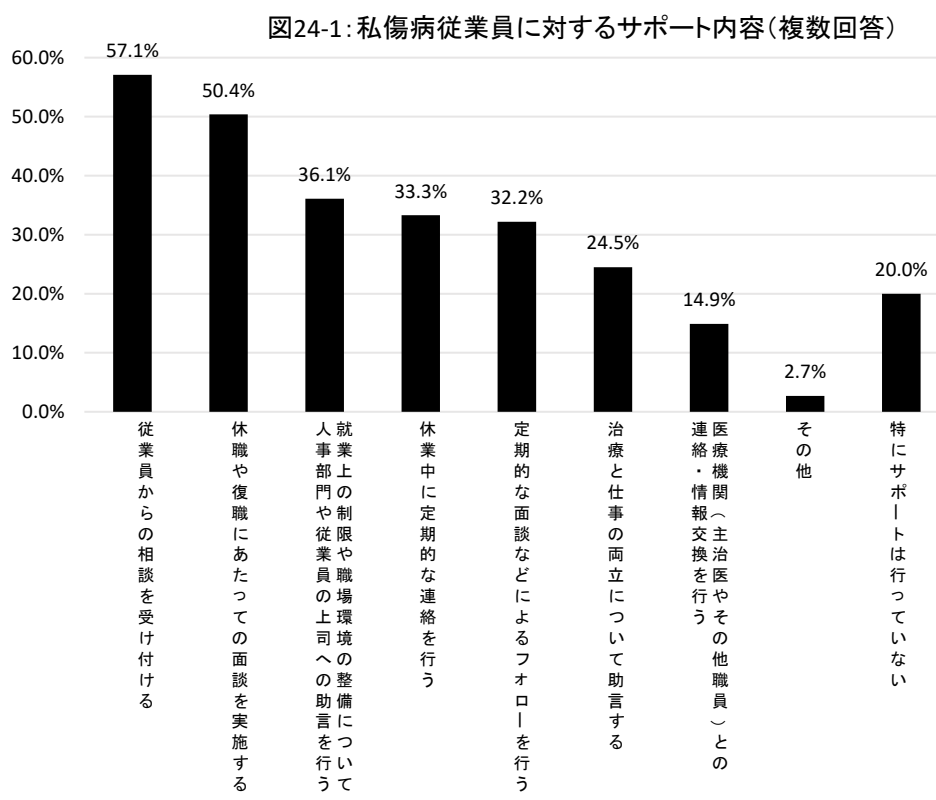
	件数	%
厚生労働省のウェブサイト	234	45.9%
テレビやインターネットなどのニュース	114	22.4%
特になし	112	22.0%
横浜市のウェブサイト	88	17.3%
新聞	62	12.2%
治療と仕事の両立支援ナビ(厚生労働省)	59	11.6%
セミナーやシンポジウムなど	40	7.8%
がん情報サービス(国立研究開発法人国立がん研究センター)	28	5.5%
専門誌	17	3.3%
雑誌	17	3.3%
産業保健総合支援センターのウェブサイト	15	2.9%
独立行政法人労働者健康安全機構のウェブサイト	12	2.4%
民間企業のリクルート関連のウェブサイト	6	1.2%
その他	37	7.3%

(無回答=38、N値=510)

5 がんなどの私傷病に対する産業保健スタッフ・人事労務担当の対応状況

問 24 がんなどの私傷病に対するサポート内容

「従業員からの相談を受け付ける」が 57.1%と最も高く、次いで「休職や復職にあたっての面談を実施する」が 50.4%、「就業上の制限や職場環境の整備について、人事部門や従業員の上司への助言を行う」が 36.1%となっている。

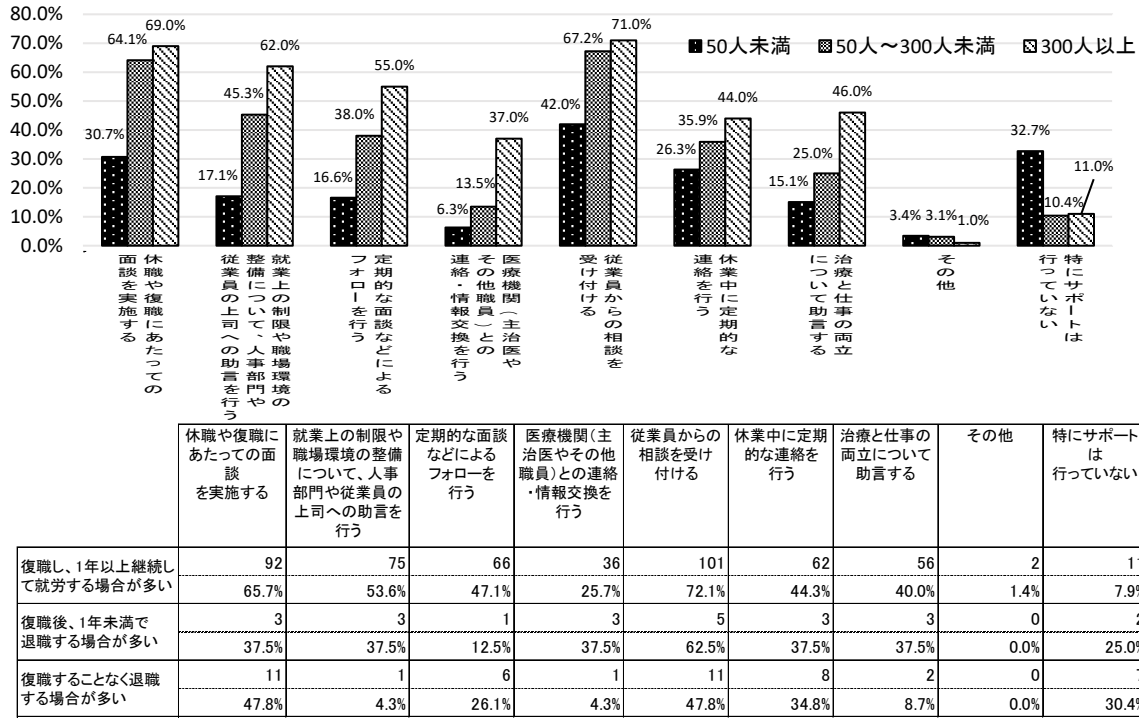


	件数	%
従業員からの相談を受け付ける	291	57.1%
休職や復職にあたっての面談を実施する	257	50.4%
就業上の制限や職場環境の整備について、人事部門や従業員の上司への助言を行う	184	36.1%
休業中に定期的な連絡を行う	170	33.3%
定期的な面談などによるフォローを行う	164	32.2%
治療と仕事の両立について助言する	125	24.5%
医療機関(主治医やその他職員)との連絡・情報交換を行う	76	14.9%
その他	14	2.7%
特にサポートは行っていない	102	20.0%

(無回答=42、N値=510)

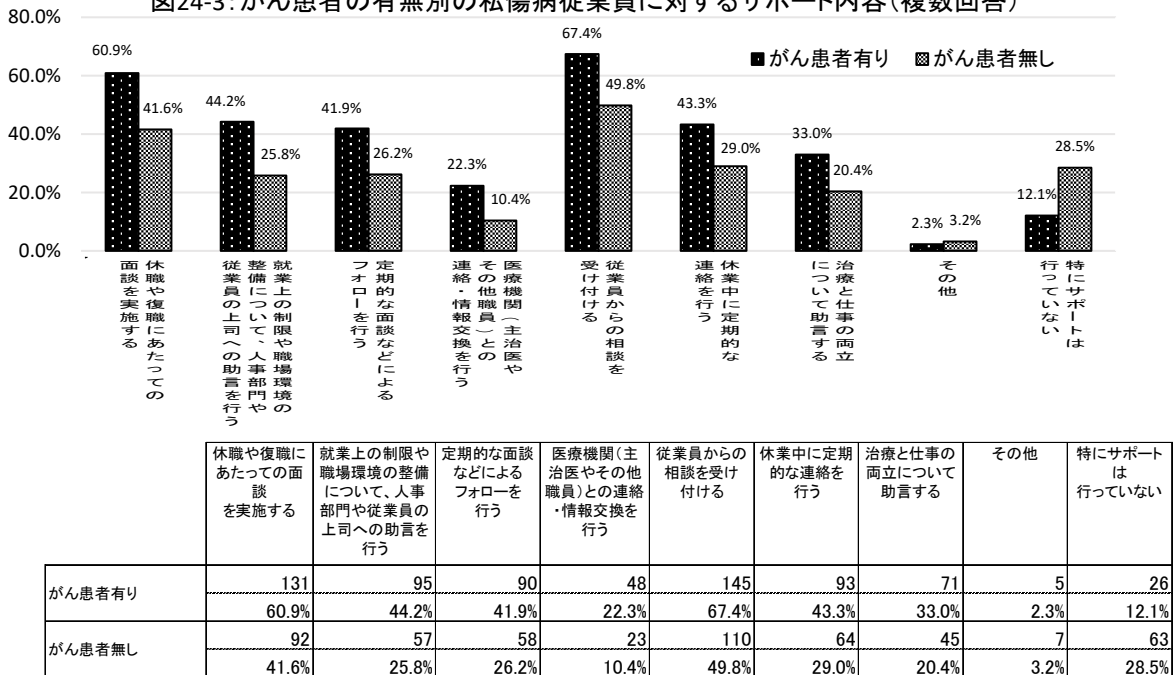
従業員規模別では、「300人以上」の事業所がすべてのサポートに関して実施割合が高く、従業員規模の大きい事業所ほど積極的にサポートに取り組んでいる傾向がみられる。

図24-2: 従業員規模別の私傷病従業員に対するサポート内容(複数回答)



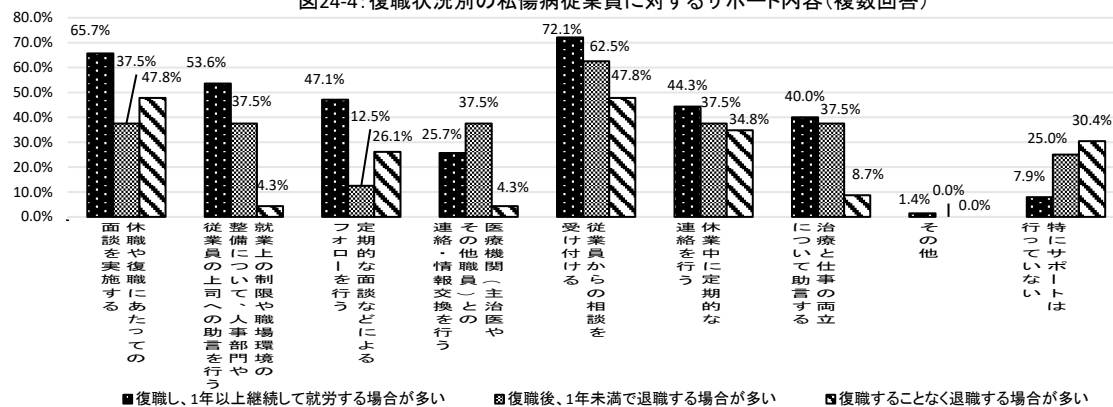
また、がん患者の有無別においても、「がん患者有り」と回答した事業所で「従業員からの相談を受け付ける」が67.4%と高い割合となっている。

図24-3: がん患者の有無別の私傷病従業員に対するサポート内容(複数回答)



また、復職状況別ではすべてのサポートにおいて「復職し、1年以上継続して就労する場合が多い」の割合が高く、サポートが充実していると、復職し継続して就労する割合が高くなる傾向がみられる。

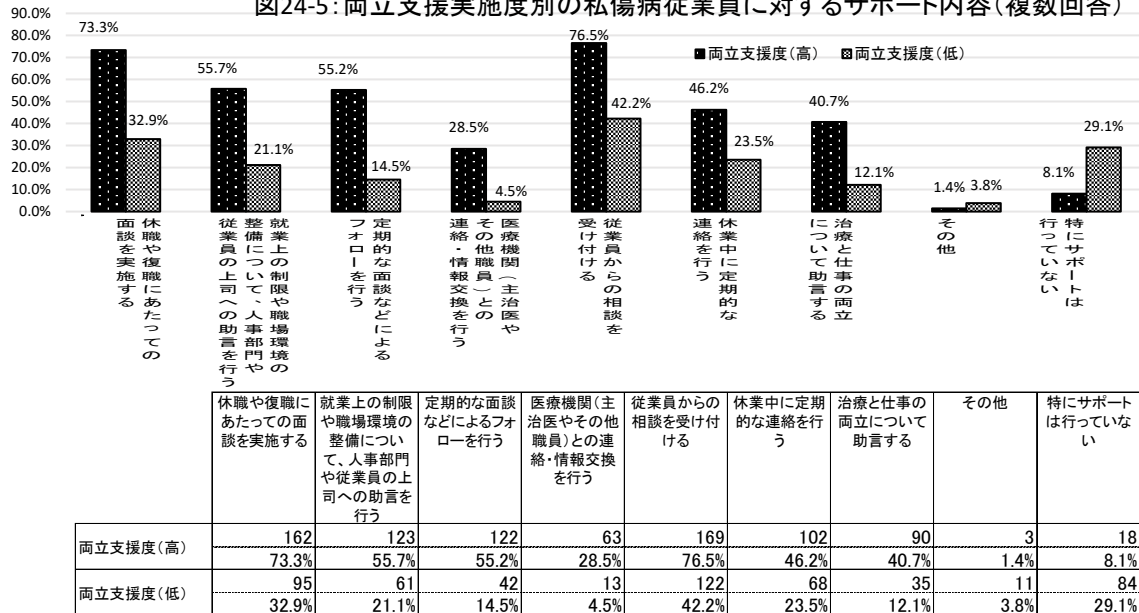
図24-4: 復職状況別の私傷病従業員に対するサポート内容(複数回答)



	休職や復職にあたっての面談を実施する	就業上の制限や職場環境の整備について、人事部門や従業員の上司への助言を行う	定期的な面談などによるフォローを行う	医療機関(主治医やその他職員)との連絡・情報交換を行う	従業員からの相談を受け付ける	休業中に定期的な連絡を行う	治療と仕事の両立について助言する	その他	特にサポートは行っていない
復職し、1年以上継続して就労する場合が多い	92	75	66	36	101	62	56	2	11
	65.7%	53.6%	47.1%	25.7%	72.1%	44.3%	40.0%	1.4%	7.9%
復職後、1年未満で退職する場合が多い	3	3	1	3	5	3	3	0	2
	37.5%	37.5%	12.5%	37.5%	62.5%	37.5%	37.5%	0.0%	25.0%
復職することなく退職する場合が多い	11	1	6	1	11	8	2	0	7
	47.8%	4.3%	26.1%	4.3%	47.8%	34.8%	8.7%	0.0%	30.4%

両立支援実施度別で見ても、すべてのサポートにおいて、「両立支援度(高)」と回答した事業所の割合が高くなっている。

図24-5: 両立支援実施度別の私傷病従業員に対するサポート内容(複数回答)



	休職や復職にあたっての面談を実施する	就業上の制限や職場環境の整備について、人事部門や従業員の上司への助言を行う	定期的な面談などによるフォローを行う	医療機関(主治医やその他職員)との連絡・情報交換を行う	従業員からの相談を受け付ける	休業中に定期的な連絡を行う	治療と仕事の両立について助言する	その他	特にサポートは行っていない
両立支援度(高)	162	123	122	63	169	102	90	3	18
	73.3%	55.7%	55.2%	28.5%	76.5%	46.2%	40.7%	1.4%	8.1%
両立支援度(低)	95	61	42	13	122	68	35	11	84
	32.9%	21.1%	14.5%	4.5%	42.2%	23.5%	12.1%	3.8%	29.1%

(無回答=42、N値=510)平均(10.1)

なお、前回調査と比較すると、がんなどの私傷病を有する従業員に対するサポート内容は最も割合の高い「従業員からの相談受付」のみ今回調査が上回っているが、それ以外の項目については下回る結果となった。コロナ禍により、働き方に大きな変化が生じたことや、産業保健スタッフと従業員の直接的な面談や接触が回避されるなどの背景があるのではないかと考えられる。テレワークなどの新たな働き方が社会的にも浸透してきている中で、産業保健スタッフのサポート方法については今後検討していく必要がある。

前回調査結果（平成 28 年度）

問 5 産業保健スタッフによるサポート内容（複数回答）

問5 産業保健スタッフによるサポート内容	度数	割合
従業員からの相談受付	153	55.8%
休職や復職にあたっての面談	146	53.3%
就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言	132	48.2%
定期的な面談などによるフォロー	118	43.1%
医療機関（主治医やその他職員）との連絡・情報交換	79	28.8%
その他	9	3.3%
特にサポートは行っていない	46	16.8%
無回答	4	1.5%
合計	687	

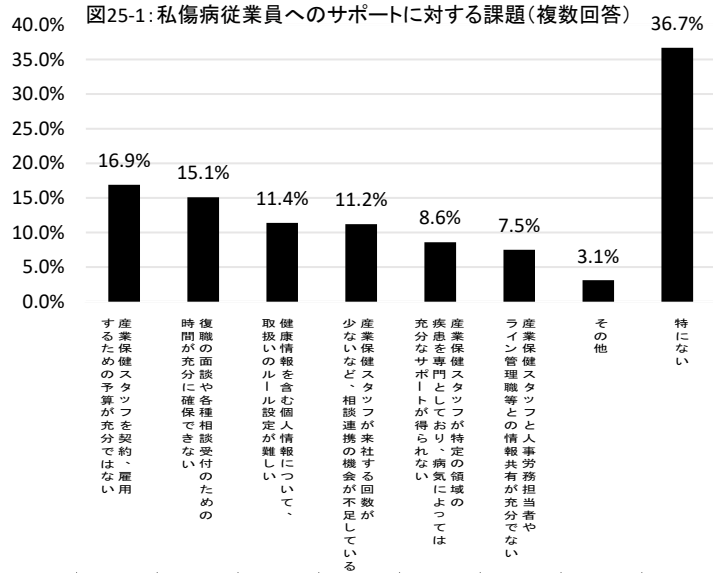
割合は、問 5 で「産業保健スタッフがいる」または「外部の産業保健スタッフと連携している」と回答した回答事業所数 274 を分母に算出

問 25 がんなどの私傷病に対するサポートへの課題

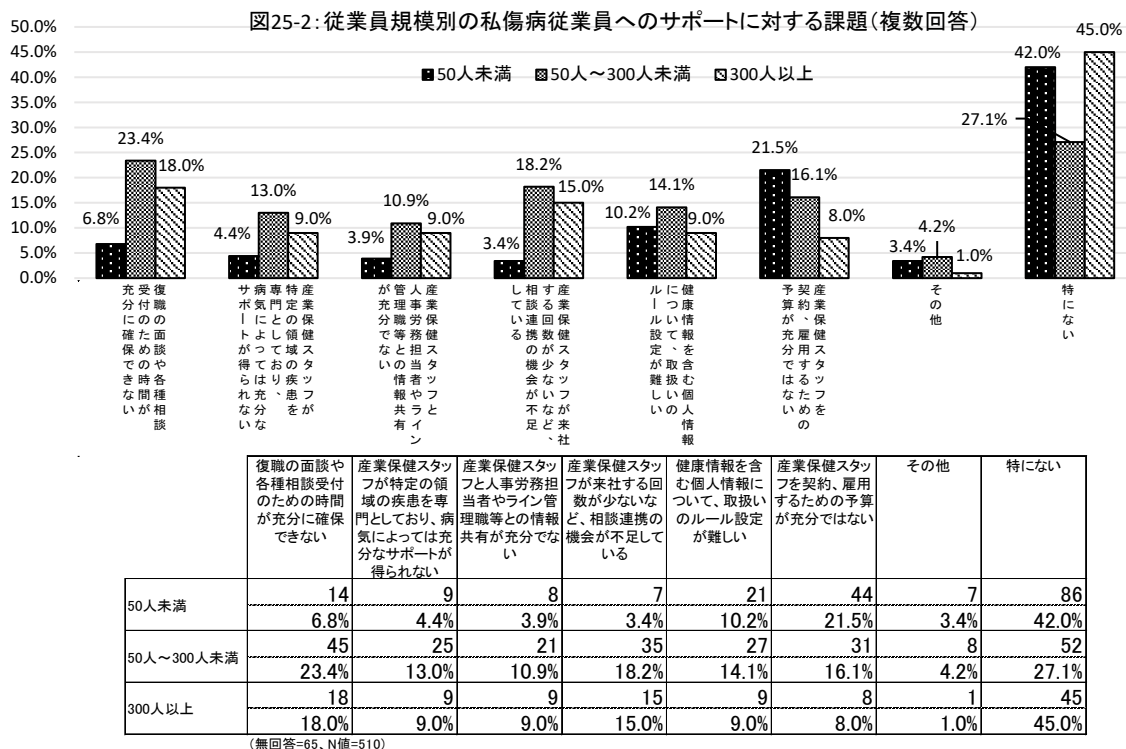
「課題がある」と挙げられたのは、「産業保健スタッフを契約、雇用するための予算が充分ではない」が 16.9%、次いで「復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない」が 15.1%となつている。また、「特にない」は、36.7%であった。

	件数	%
産業保健スタッフを契約、雇用するための予算が充分ではない	86	16.9%
復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない	77	15.1%
健康情報を含む個人情報について、取扱いのルール設定が難しい	58	11.4%
産業保健スタッフが来社する回数が少ないなど、相談連携の機会が不足している	57	11.2%
産業保健スタッフが特定の領域の疾患を専門としており、病気によっては充分なサポートが得られない	44	8.6%
産業保健スタッフと人事労務担当者やライン管理職等との情報共有が充分でない	38	7.5%
その他	16	3.1%
特にない	187	36.7%

(無回答=65、N値=510)

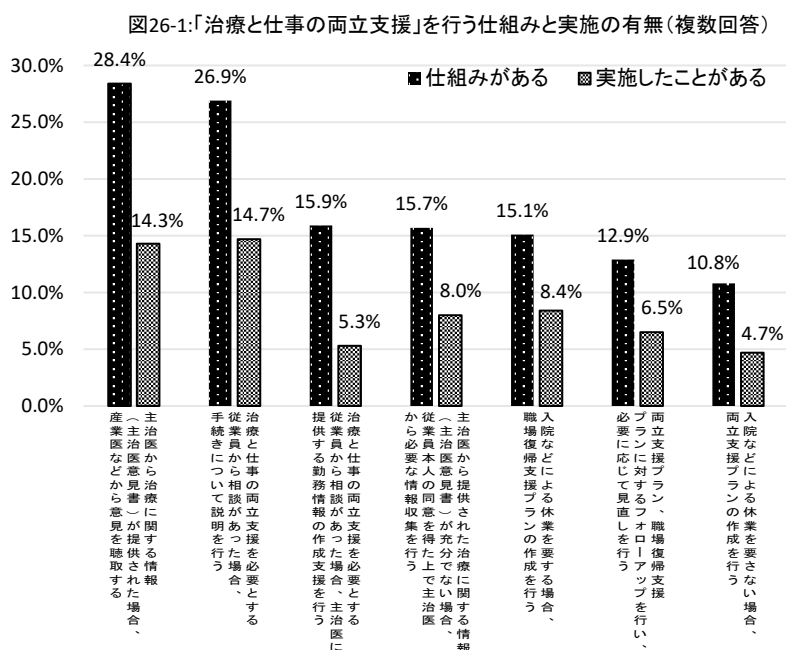


従業員規模別では、「50人未満」の事業所で、「産業保健スタッフを契約、雇用するための予算が充分ではない」が 21.5%と最も高くなつている。



問 26 「治療と仕事の両立支援」を行う仕組みと実施の有無

事業所内に「仕組みがある」という回答の中では、「主治医から治療に関する情報（主治医意見書）が提供された場合、産業医などから意見を聴取する」が 28.4%と最も高く、次いで、「治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、手続きについて説明を行う」が 26.9%となっている。また、「実施したことがある」との回答については、2割を超えるものはなく、全体的に実施の割合は低い結果となったが、その中において「治療と仕事の両立支援についての相談があった場合、手続きについて説明を行う」14.7%、「主治医から治療に関する情報（主治医意見書）が提供された場合、産業医などから意見を聴取する」14.3%は比較的高い割合で「実施したことがある」との回答があった。

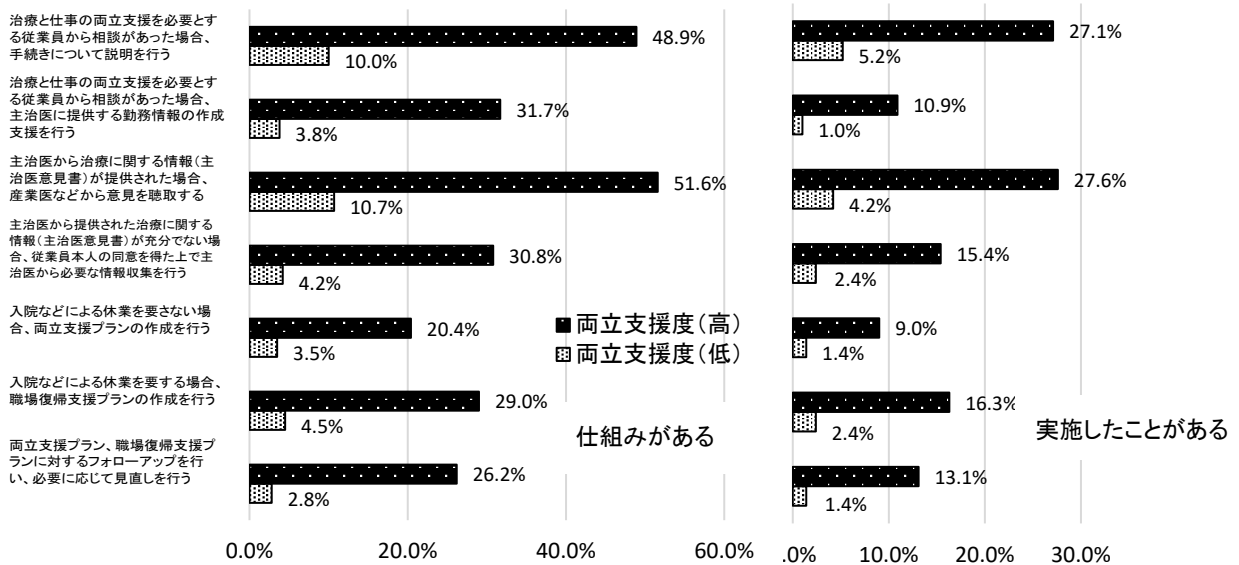


	仕組みがある: 件数	%	実施したことがある: 件数	%
主治医から治療に関する情報(主治医意見書)が提供された場合、産業医などから意見を聴取する	145	28.4%	73	14.3%
治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、手続きについて説明を行う	137	26.9%	75	14.7%
治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、主治医に提供する勤務情報の作成支援を行う	81	15.9%	27	5.3%
主治医から提供された治療に関する情報(主治医意見書)が充分でない場合、従業員本人の同意を得た上で主治医から必要な情報収集を行う	80	15.7%	41	8.0%
入院などによる休業を要する場合、職場復帰支援プランの作成を行う	77	15.1%	43	8.4%
両立支援プラン、職場復帰支援プランに対するフォローアップを行い、必要に応じて見直しを行う	66	12.9%	33	6.5%
入院などによる休業を要さない場合、両立支援プランの作成を行う	55	10.8%	24	4.7%
合計	641		316	

(無回答=296、N値=510)
割合は、回答事業所数510を分母に算出

両立支援実施度別に見ると、「仕組みがある」と回答した事業所では、「両立支援度（低）」と回答した事業所よりも「両立支援度（高）」と回答した事業所は、すべての割合が高く、「主治医から治療に関する情報（主治医意見書）が提供された場合、産業医などから意見を聴取する」が51.6%と最も高い。「実施したことがある」においても同様の結果となっている。

図 26-2:両立支援実施度別の「治療と仕事の両立支援」を行う仕組みと実施の有無

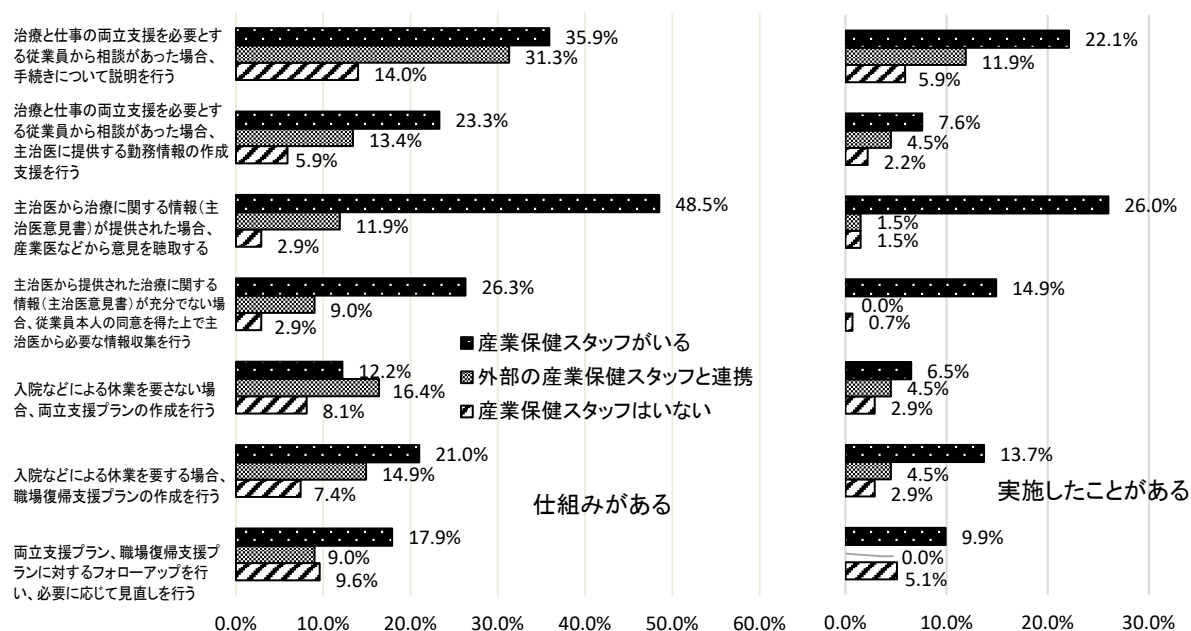


	治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、手続きについて説明を行う	治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、主治医に提供する勤務情報の作成支援を行う	主治医から治療に関する情報(主治医意見書)が提供された場合、産業医などから意見を聴取する	主治医から提供された治療に関する情報(主治医意見書)が充分でない場合、従業員本人の同意を得た上で主治医から必要な情報収集を行う	入院などによる休業を要さない場合、両立支援プランの作成を行う	入院などによる休業を要する場合、職場復帰支援プランの作成を行う	両立支援プラン、職場復帰支援プランに対するフォローアップを行い、必要に応じて見直しを行う
仕組みがある	両立支援度(高)	108 48.9%	70 31.7%	114 51.6%	68 30.8%	45 20.4%	64 29.0%
	両立支援度(低)	29 10.0%	11 3.8%	31 10.7%	12 4.2%	10 3.5%	13 4.5%
実施したことがある	両立支援度(高)	60 27.1%	24 10.9%	61 27.6%	34 15.4%	20 9.0%	36 16.3%
	両立支援度(低)	15 5.2%	3 1.0%	12 4.2%	7 2.4%	4 1.4%	7 2.4%

仕組みがある: 無回答=296、N値=510 実施したことがある: 無回答=387、N値=510 平均10.1 割合は回答事業所数510を分母に算出

産業保健スタッフの有無別では、「仕組みがある」と回答した事業所のうち、「産業スタッフがいる」、「外部の産業保健スタッフと連携」と回答した事業所の割合が「産業保健スタッフはいない」と回答した事業所に比べ比較的高くなっている。

図 26-3:産業保健スタッフの有無別の「治療と仕事の両立支援」を行う仕組みと実施の有無

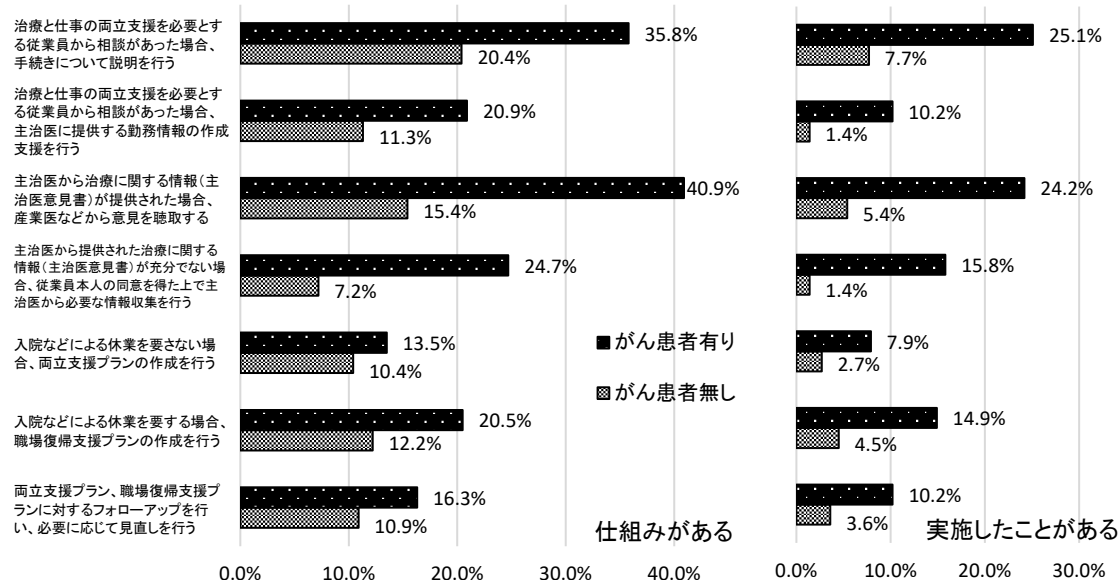


仕組みがある	産業保健スタッフ がいる	外部の産業保健 スタッフと連携	産業保健スタッフ はいない	治療と仕事の両立 支援を必要とする 従業員から相談が あった場合、手続 きについて説明を 行う	治療と仕事の両立 支援を必要とする 従業員から相談が あった場合、主治 医に提供する勤務 情報の作成支援を 行う	主治医から治療に 関する情報(主治 医意見書)が提供 された場合、産業 医などから意見を 聴取する	主治医から提供さ れた治療に関する 情報(主治医意見 書)が充分でない 場合、従業員本人 の同意を得た上で 主治医から必要な 情報収集を行う	入院などによる休 業を要さない場合、 両立支援プランの 作成を行う	入院などによる休 業を要する場合、 職場復帰支援プラン の作成を行う	両立支援プラン、職 場復帰支援プラン に対するフォロー アップを行い、必要 に応じて見直しを行 う
				実施したことが ある	58	20	68	39	17	36

仕組みがある: 無回答=296、N値=510 実施したことがある: 無回答=387、N値=510 平均10.1 割合は回答事業所数510を分母に算出

がん患者の有無別では、「仕組みがある」と回答した事業所のうち「がん患者あり」と回答した事業所が「がん患者無し」と回答した事業所に比べ、すべての割合が高くなっている。「実施したことがある」においても同様の結果となっている。

図 26-4:がん患者の有無別の「治療と仕事の両立支援」を行う仕組みと実施の有無(複数回答)



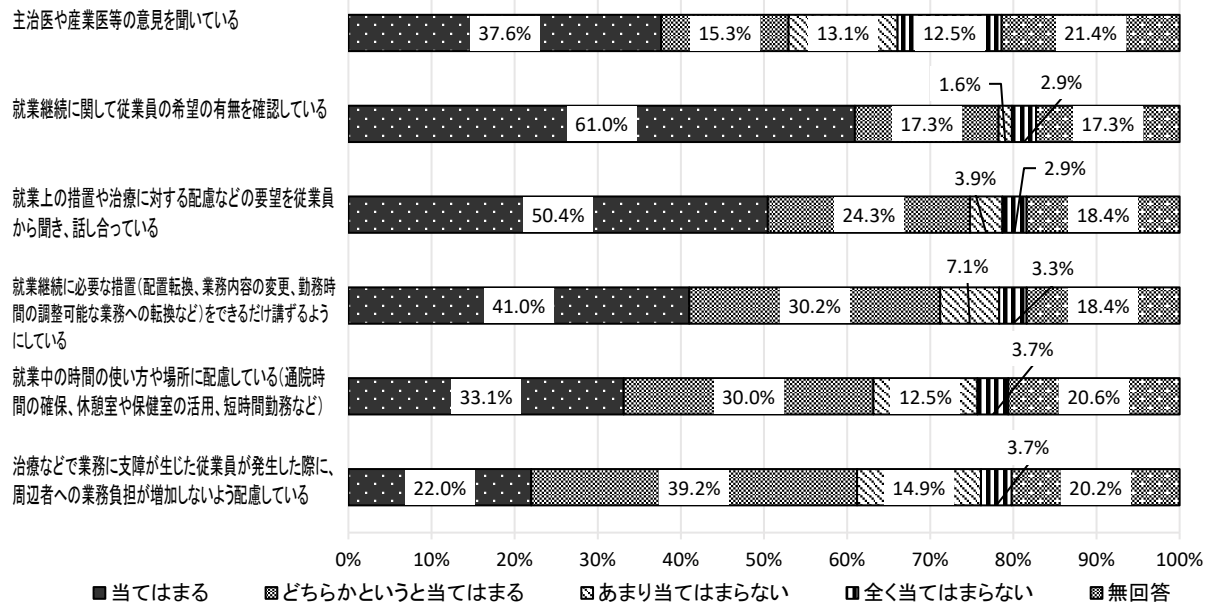
		治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、手続きについて説明を行う	治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、主治医に提供する勤務情報の作成支援を行う	主治医から治療に関する情報(主治医意見書)が提供された場合、産業医などから意見を聴取する	主治医から提供された治療に関する情報(主治医意見書)が充分でない場合、従業員本人の同意を得た上で主治医から必要な情報収集を行う	入院などによる休業を要さない場合、両立支援プランの作成を行う	入院などによる休業を要する場合、職場復帰支援プランの作成を行う	両立支援プラン、職場復帰支援プランに対するフォローアップを行い、必要に応じて見直しを行う
仕組みがある	がん患者有り	77	45	88	53	29	44	35
	がん患者無し	45	25	34	16	23	27	24
実施したことがある	がん患者有り	54	22	52	34	17	32	22
	がん患者無し	17	3	12	3	6	10	8

仕組みがある: 無回答=296、N値=510 実施したことがある: 無回答=387、N値=510 平均10.1 割合は回答事業所数510を分母に算出

問 27 就業上の措置や治療に対する配慮の内容について

全ての設問において、「当てはまる」「どちらかという当てはまる」を合わせると5割を超えているが、中でも、「就業継続に関して従業員の希望の有無を確認している」で「当てはまる」と回答した割合は、61.0%と高い割合になっている。

図27-1: 就業上の措置や治療に対する配慮の内容について



	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
主治医や産業医等の意見を聞いている	192	78	67	64	109	510
	37.6%	15.3%	13.1%	12.5%	21.4%	100.0%
就業継続に関して従業員の希望の有無を確認している	311	88	8	15	88	510
	61.0%	17.3%	1.6%	2.9%	17.3%	100.0%
就業上の措置や治療に対する配慮などの要望を従業員から聞き、話し合っている	257	124	20	15	94	510
	50.4%	24.3%	3.9%	2.9%	18.4%	100.0%
就業継続に必要な措置(配置転換、業務内容の変更、勤務時間の調整可能な業務への転換など)をできるだけ講ずるようにしている	209	154	36	17	94	510
	41.0%	30.2%	7.1%	3.3%	18.4%	100.0%
就業中の時間の使い方や場所に配慮している(通院時間の確保、休憩室や保健室の活用、短時間勤務など)	169	153	64	19	105	510
	33.1%	30.0%	12.5%	3.7%	20.6%	100.0%
治療などで業務に支障が生じた従業員が発生した際に、周辺者への業務負担が増加しないよう配慮している	112	200	76	19	103	510
	22.0%	39.2%	14.9%	3.7%	20.2%	100.0%

両立支援実施度別では、「両立支援実施度（高）」の事業所が「両立支援実施度（低）」の事業所に比べ「当てはまる」「どちらかという当てはまる」の割合が高くなっている。また、「両立支援実施度（低）」は無回答が多い。

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
両立支援度(高)	132	38	25	11	15	221
	59.7%	17.2%	11.3%	5.0%	6.8%	100.0%
両立支援度(低)	60	40	42	53	94	289
	20.8%	13.8%	14.5%	18.3%	32.5%	100.0%

(平均10.1)

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
両立支援度(高)	177	33	3	0	8	221
	80.1%	14.9%	1.4%	0.0%	3.6%	100.0%
両立支援度(低)	134	55	5	15	80	289
	46.4%	19.0%	1.7%	5.2%	27.7%	100.0%

(平均10.1)

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
両立支援度(高)	156	46	8	0	11	221
	70.6%	20.8%	3.6%	0.0%	5.0%	100.0%
両立支援度(低)	101	78	12	15	83	289
	34.9%	27.0%	4.2%	5.2%	28.7%	100.0%

(平均10.1)

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
両立支援度(高)	139	67	6	0	9	221
	62.9%	30.3%	2.7%	0.0%	4.1%	100.0%
両立支援度(低)	70	87	30	17	85	289
	24.2%	30.1%	10.4%	5.9%	29.4%	100.0%

(平均10.1)

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
両立支援度(高)	121	70	18	1	11	221
	54.8%	31.7%	8.1%	0.5%	5.0%	100.0%
両立支援度(低)	48	83	46	18	94	289
	16.6%	28.7%	15.9%	6.2%	32.5%	100.0%

(平均10.1)

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
両立支援度(高)	81	106	23	0	11	221
	36.7%	48.0%	10.4%	0.0%	5.0%	100.0%
両立支援度(低)	31	94	53	19	92	289
	10.7%	32.5%	18.3%	6.6%	31.8%	100.0%

(平均10.1)

■ 当てはまる □ どちらかという当てはまる ▨ あまり当てはまらない
 ▩ 全く当てはまらない ☒ 無回答

図27-2: 両立支援実施度別の主治医や産業医等の意見を聞いている

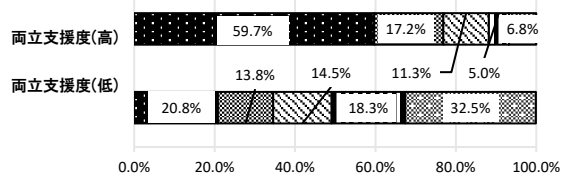


図27-3: 両立支援実施度別の就業継続に関して従業員の希望の有無を確認している

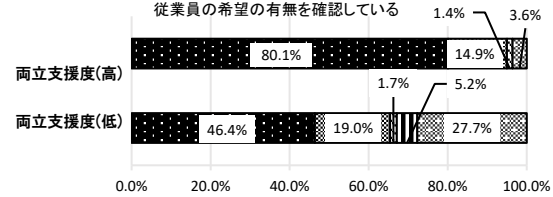


図27-4: 両立支援実施度別の就業上の措置や治療に対する配慮などの要望を従業員から聞き、話し合っている

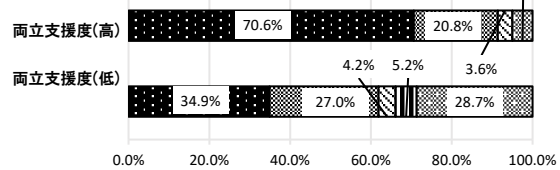


図27-5: 両立支援実施度別の就業継続に必要な措置をできるだけ講ずるようにしている

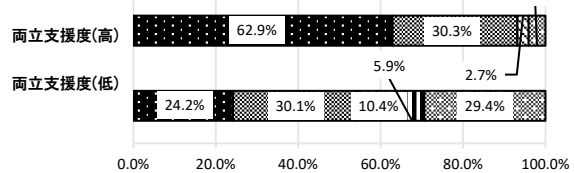


図27-6: 両立支援実施度別の就業中の時間の使い方や場所に配慮している

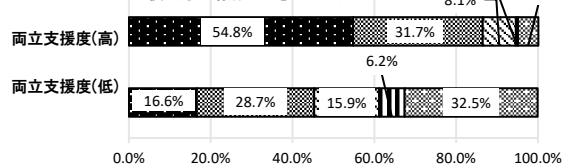
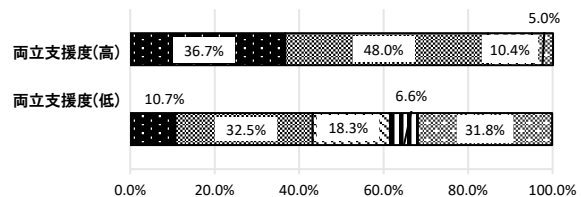


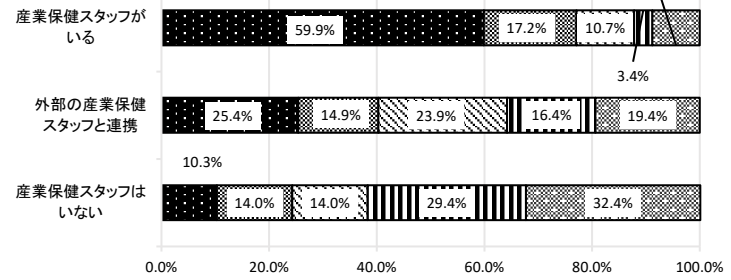
図27-7: 両立支援実施度別の治療などで業務に支障が生じた従業員が発生した際に、周辺者への業務負担が増加しないよう配慮している



産業保健スタッフの有無別では、「産業保健スタッフがいる」と回答した事業所が「産業保健スタッフはいない」と回答した事業所に比べ「当てはまる」「どちらかという当てはまる」の割合が高くなっている。

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	157	45	28	9	23	262
	59.9%	17.2%	10.7%	3.4%	8.8%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	17	10	16	11	13	67
	25.4%	14.9%	23.9%	16.4%	19.4%	100.0%
産業保健スタッフはいない	14	19	19	40	44	136
	10.3%	14.0%	14.0%	29.4%	32.4%	100.0%

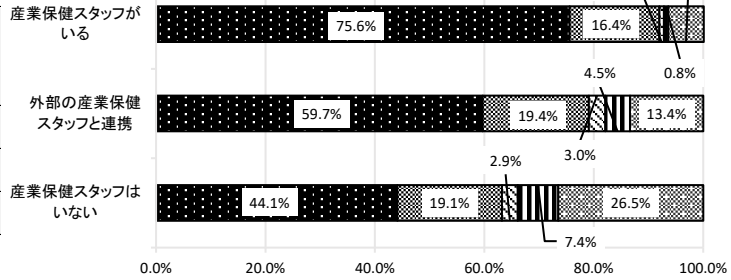
図27-8: 産業保健スタッフの有無別の主治医や産業医等の意見を聞いている



■ 当てはまる ■ どちらかという当てはまる ■ あまり当てはまらない ■ 全く当てはまらない ■ 無回答

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	198	43	2	2	17	262
	75.6%	16.4%	0.8%	0.8%	6.5%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	40	13	2	3	9	67
	59.7%	19.4%	3.0%	4.5%	13.4%	100.0%
産業保健スタッフはいない	60	26	4	10	36	136
	44.1%	19.1%	2.9%	7.4%	26.5%	100.0%

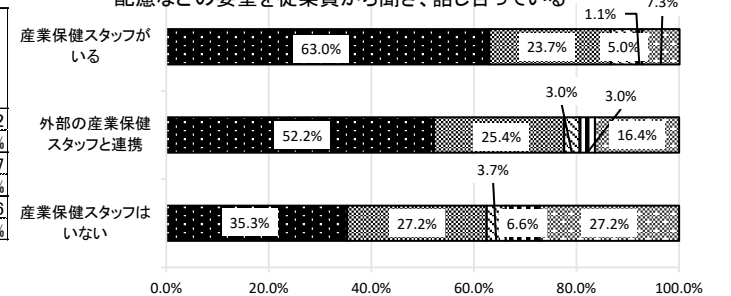
図27-9: 産業保健スタッフの有無別の就業継続に関して従業員の希望の有無を確認している



■ 当てはまる ■ どちらかという当てはまる ■ あまり当てはまらない ■ 全く当てはまらない ■ 無回答

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	165	62	13	3	19	262
	63.0%	23.7%	5.0%	1.1%	7.3%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	35	17	2	2	11	67
	52.2%	25.4%	3.0%	3.0%	16.4%	100.0%
産業保健スタッフはいない	48	37	5	9	37	136
	35.3%	27.2%	3.7%	6.6%	27.2%	100.0%

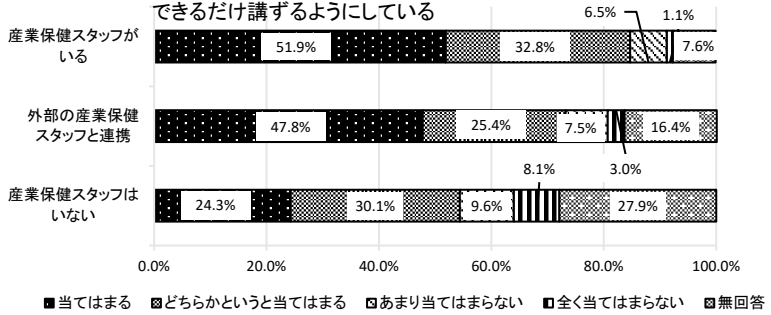
図27-10: 産業保健スタッフの有無別の就業上の措置や治療に対する配慮などの要望を従業員から聞き、話し合っている



■ 当てはまる ■ どちらかという当てはまる ■ あまり当てはまらない ■ 全く当てはまらない ■ 無回答

図27-11: 産業保健スタッフの有無別の就業継続に必要な措置を

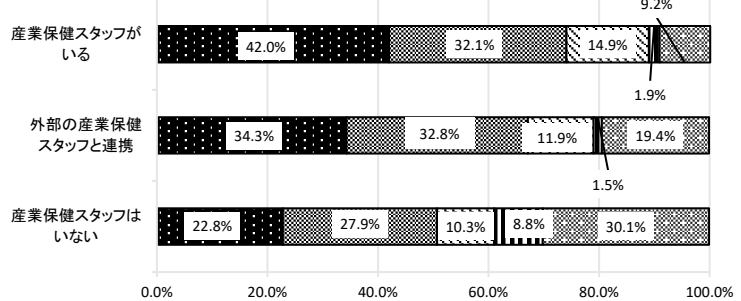
	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	136	86	17	3	20	262
	51.9%	32.8%	6.5%	1.1%	7.6%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	32	17	5	2	11	67
	47.8%	25.4%	7.5%	3.0%	16.4%	100.0%
産業保健スタッフはいない	33	41	13	11	38	136
	24.3%	30.1%	9.6%	8.1%	27.9%	100.0%



■当てはまる ■どちらかという当てはまる ■あまり当てはまらない ■全く当てはまらない ■無回答

図27-12: 産業保健スタッフの有無別の就業中の時間の使い方や場所に配慮している

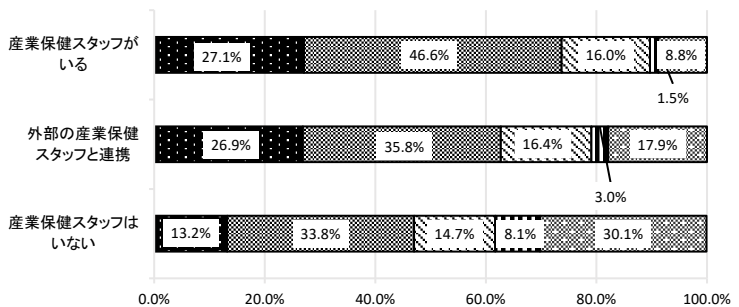
	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	110	84	39	5	24	262
	42.0%	32.1%	14.9%	1.9%	9.2%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	23	22	8	1	13	67
	34.3%	32.8%	11.9%	1.5%	19.4%	100.0%
産業保健スタッフはいない	31	38	14	12	41	136
	22.8%	27.9%	10.3%	8.8%	30.1%	100.0%



■当てはまる ■どちらかという当てはまる ■あまり当てはまらない ■全く当てはまらない ■無回答

図27-13: 産業保健スタッフの有無別の治療などで業務に支障が生じた従業員が発生した際に、周辺者への業務負担が増加しないよう配慮している

	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	71	122	42	4	23	262
	27.1%	46.6%	16.0%	1.5%	8.8%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	18	24	11	2	12	67
	26.9%	35.8%	16.4%	3.0%	17.9%	100.0%
産業保健スタッフはいない	18	46	20	11	41	136
	13.2%	33.8%	14.7%	8.1%	30.1%	100.0%

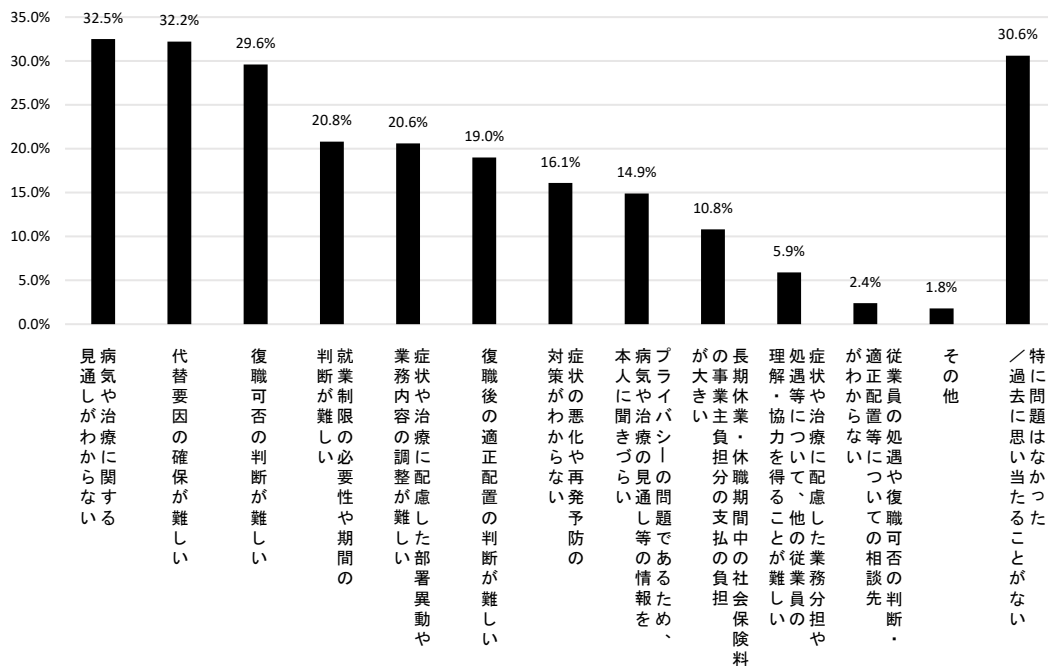


■当てはまる ■どちらかという当てはまる ■あまり当てはまらない ■全く当てはまらない ■無回答

問 28 がんなどの私傷病時の対応に苦慮した点

「病気や治療に関する見通しがわからない」が32.5%と最も高く、次いで「代替要因の確保が難しい」が32.2%となっている。また、「特に問題はなかった／過去に思い当たることがない」は30.6%となっている。

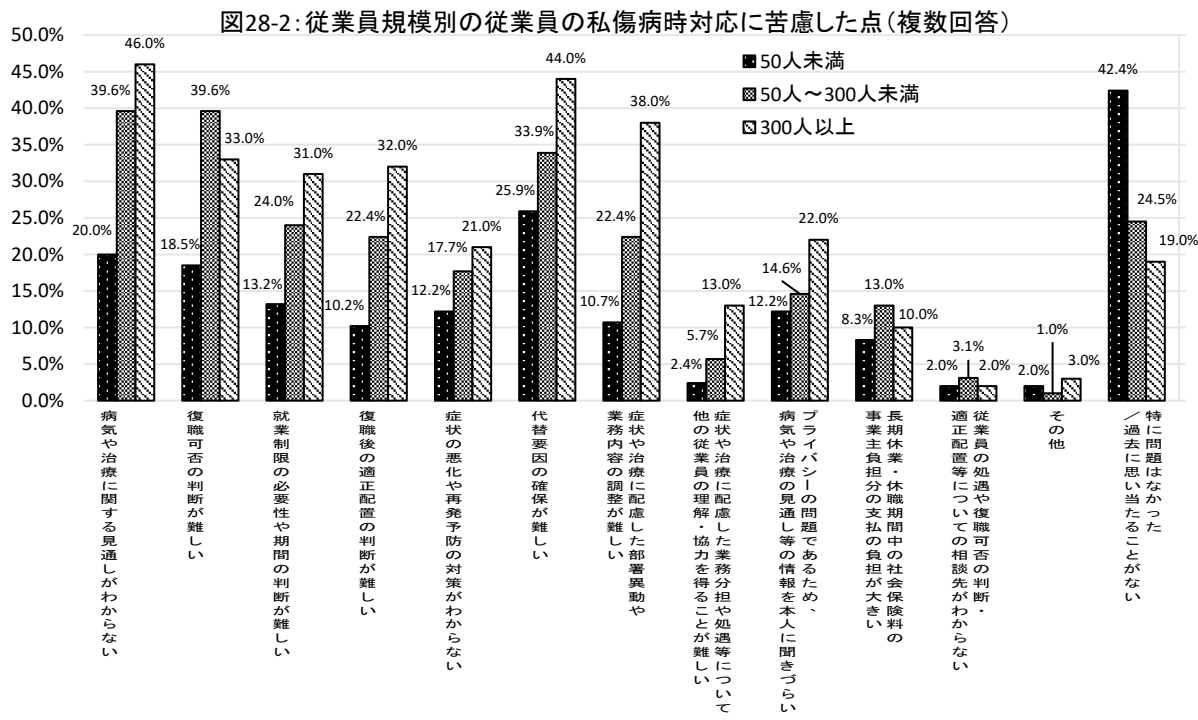
図28-1: 従業員の私傷病時対応に苦慮した点(複数回答)



	件数	%
病気や治療に関する見通しがわからない	166	32.5%
代替要因の確保が難しい	164	32.2%
復職可否の判断が難しい	151	29.6%
就業制限の必要性や期間の判断が難しい	106	20.8%
症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が難しい	105	20.6%
復職後の適正配置の判断が難しい	97	19.0%
症状の悪化や再発予防の対策がわからない	82	16.1%
プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい	76	14.9%
長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担の負担が大きい	55	10.8%
症状や治療に配慮した業務分担や処遇等について、他の従業員の理解・協力を得ることが難しい	30	5.9%
従業員の処遇や復職可否の判断・適正配置等についての相談先がわからない	12	2.4%
その他	9	1.8%
特に問題はなかった／過去に思い当たることがない	156	30.6%

(無回答=56、N値=510)

従業員規模別では、「300人以上」の事業所で、「病気や治療に関する見通しがわからない」と回答した割合が46.0%と最も高くなっている。また「50人未満」の事業所では、「特に問題はなかった／過去に思い当たることがない」が42.4%で最も高い割合だった。



	病気や治療に関する見通しがわからない	復職可否の判断が難しい	就業制限の必要性や期間の判断が難しい	復職後の適正配置の判断が難しい	症状の悪化や再発予防の対策がわからない	代替要因の確保が難しい	症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が難しい	症状や治療に配慮した業務分担や処遇等について、他の従業員の理解・協力を得ることが難しい	症状や治療に配慮した業務分担や処遇等について、プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい	長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担が大きい	従業員の処遇や復職可否の判断・適正配置等についての相談先がわからない	その他	特に問題はなかった／過去に思い当たることがない
50人未満	41 20.0%	38 18.5%	27 13.2%	21 10.2%	25 12.2%	53 25.9%	22 10.7%	5 2.4%	25 12.2%	17 8.3%	4 2.0%	4 2.0%	87 42.4%
50人～300人未満	76 39.6%	76 39.6%	46 24.0%	43 22.4%	34 17.7%	65 33.9%	43 22.4%	11 5.7%	28 14.6%	25 13.0%	6 3.1%	2 1.0%	47 24.5%
300人以上	46 46.0%	33 33.0%	31 31.0%	32 32.0%	21 21.0%	44 44.0%	38 38.0%	13 13.0%	22 22.0%	10 10.0%	2 2.0%	3 3.0%	19 19.0%

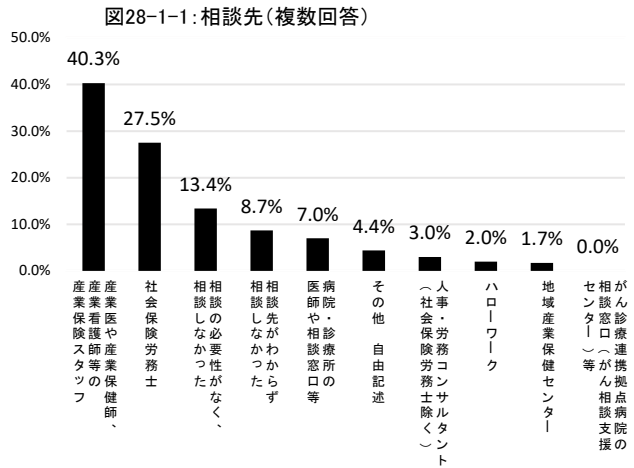
(無回答=56、N値=510)

問 28-1 対応に苦慮した際の相談先

「相談先」で最も多いのは「産業医や産業保健師、産業看護師等の産業保健スタッフ」の40.3%で、次いで「社会保険労務士」が27.5%となっている。

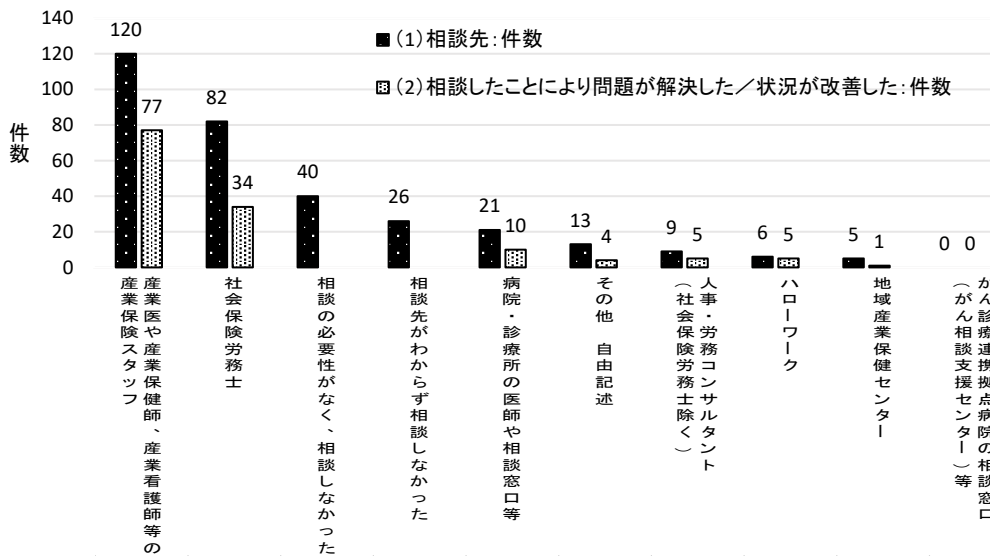
	(1)相談先:件数	%	(2)相談したことにより問題が解決した/状況が改善した:件数
産業医や産業保健師、産業看護師等の産業保健スタッフ	120	40.3%	77
社会保険労務士	82	27.5%	34
相談の必要性がなく、相談しなかった	40	13.4%	
相談先がわからず相談しなかった	26	8.7%	
病院・診療所の医師や相談窓口等	21	7.0%	10
その他 自由記述	13	4.4%	4
人事・労務コンサルタント(社会保険労務士除く)	9	3.0%	5
ハローワーク	6	2.0%	5
地域産業保健センター	5	1.7%	1
がん診療連携拠点病院の相談窓口(がん相談支援センター)等	0	0.0%	0

(無回答=42、N値=298) (無回答=196、N値=298)



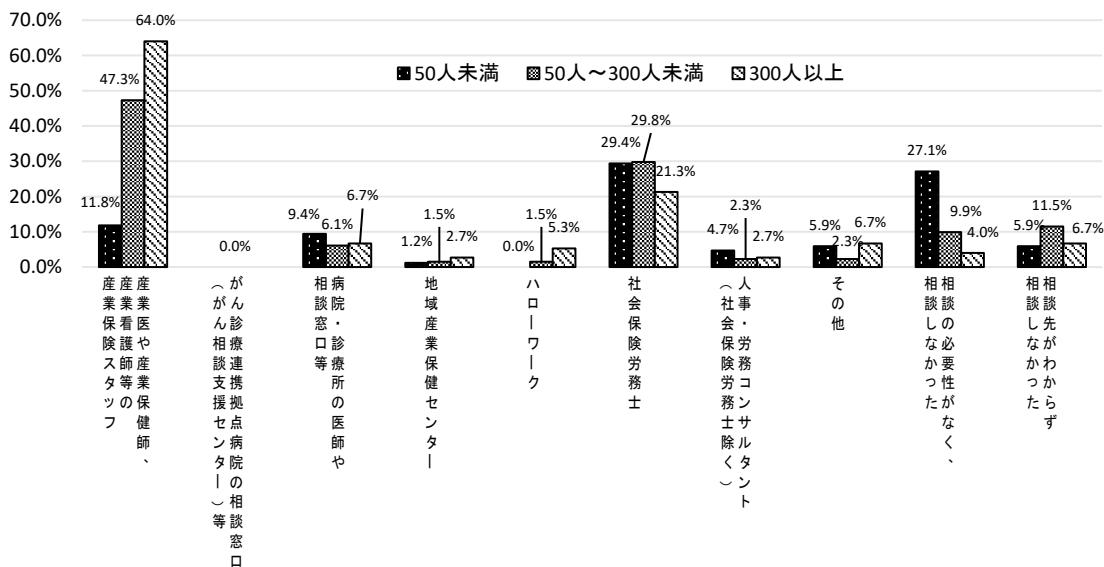
苦慮した際の相談先と改善状況の件数では、「産業医や産業保健師、産業看護師等の産業保健スタッフ」への相談件数が120件に対し、解決・改善件数が77件で最も多く、「次いで社会保険労務士」で相談件数が82件に対し、解決・改善件数が34件となった。

図28-1-2: 相談先と改善状況(複数回答)



従業員規模別では、「相談先」について、「300人以上」の事業所では、「産業医や産業保健師、産業看護師等の産業保険スタッフ」が64.0%と最も高い。また、「社会保険労務士」はすべての従業員規模において20~30%程度で相談先となっている。「50人未満」の事業所では、「相談の必要性がなく、相談しなかった」が27.1%と比較的高い割合となっている。

図28-1-3:従業員規模別の相談先(複数回答)



	産業医や産業保健師、産業看護師等の産業保険スタッフ	がん診療連携拠点病院の相談窓口(がん相談支援センター)等	病院・診療所の医師や相談窓口等	地域産業保健センター	ハローワーク	社会保険労務士	人事・労務コンサルタント(社会保険労務士除く)	その他	相談の必要性がなく、相談しなかった	相談先がわからなかった
50人未満	10 11.8%	0 0.0%	8 9.4%	1 1.2%	0 0.0%	25 29.4%	4 4.7%	5 5.9%	23 27.1%	5 5.9%
50人~300人未満	62 47.3%	0 0.0%	8 6.1%	2 1.5%	2 1.5%	39 29.8%	3 2.3%	3 2.3%	13 9.9%	15 11.5%
300人以上	48 64.0%	0 0.0%	5 6.7%	2 2.7%	4 5.3%	16 21.3%	2 2.7%	5 6.7%	3 4.0%	5 6.7%

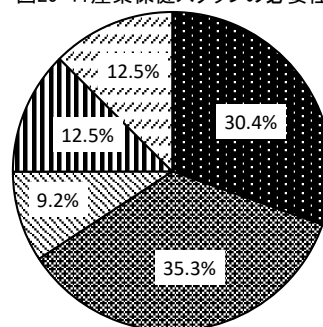
(無回答=42、N値=298)

問 29 産業保健スタッフの必要性

「必要だと思う」「どちらかという必要だと思う」と回答した割合は、65.7%となっている。「必要だと思わない」は12.5%であった。

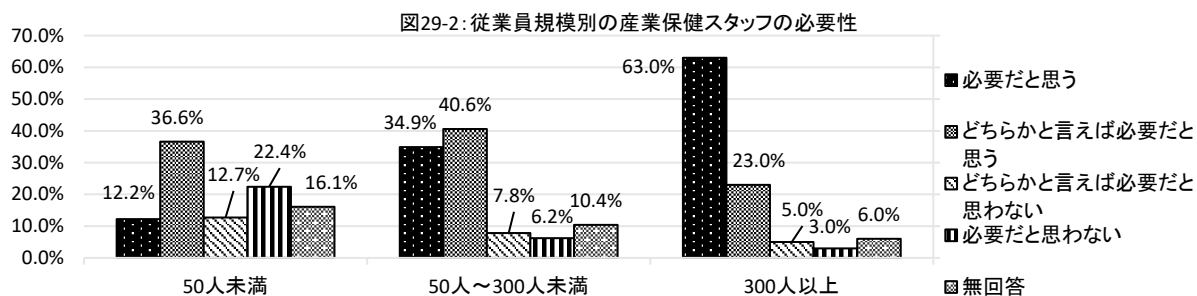
	件数	%
必要だと思う	155	30.4%
どちらかと言えば必要だと思う	180	35.3%
どちらかと言えば必要だと思わない	47	9.2%
必要だと思わない	64	12.5%
無回答	64	12.5%
合計	510	100.0%

図29-1: 産業保健スタッフの必要性



- 必要だと思う
- ▨ どちらかと言えば必要だと思う
- ▩ どちらかと言えば必要だと思わない
- ▧ 必要だと思わない
- 無回答

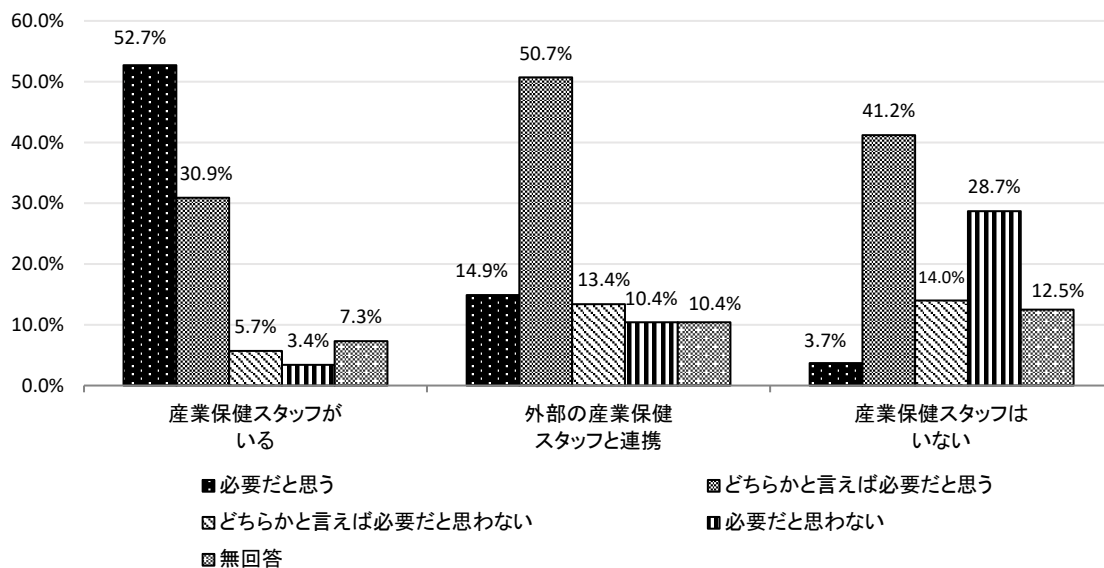
従業員規模別では、規模が大きくなるにつれ、「必要だと思う」の割合が高くなっている。



	必要だと思 う	どちらかと 言えば必要だ と思う	どちらかと 言えば必要だ と思わない	必要だと 思わない	無回答	合計
50人未満	25	75	26	46	33	205
	12.2%	36.6%	12.7%	22.4%	16.1%	100.0%
50人～300人未満	67	78	15	12	20	192
	34.9%	40.6%	7.8%	6.2%	10.4%	100.0%
300人以上	63	23	5	3	6	100
	63.0%	23.0%	5.0%	3.0%	6.0%	100.0%

産業保健スタッフの有無別では、「産業保健スタッフがいる」と回答した事業所で、「必要だと思う」が52.7%と高い割合になっており、「外部の産業保健スタッフと連携」「産業保健スタッフはいない」と回答した事業所においては、「どちらかと言えば必要だと思う」が最も多い結果であった。

図29-3: 産業保健スタッフの有無別の産業保健スタッフの必要性

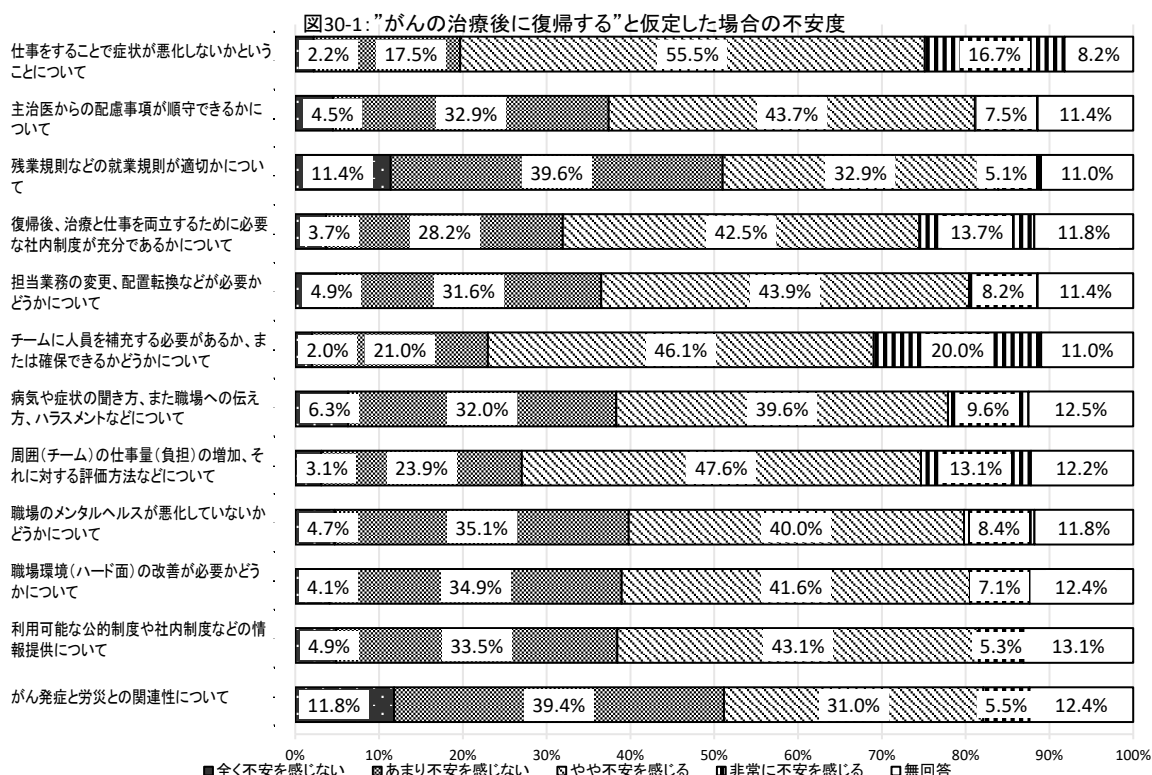


	必要だと思う	どちらかと言えば必要だと思う	どちらかと言えば必要だと思わない	必要だと思わない	無回答	合計
産業保健スタッフがいる	138	81	15	9	19	262
	52.7%	30.9%	5.7%	3.4%	7.3%	100.0%
外部の産業保健スタッフと連携	10	34	9	7	7	67
	14.9%	50.7%	13.4%	10.4%	10.4%	100.0%
産業保健スタッフはいない	5	56	19	39	17	136
	3.7%	41.2%	14.0%	28.7%	12.5%	100.0%

6 がん治療後の復帰に対する不安

問 30 “がんの治療後に復帰する”と仮定した場合の不安度

「やや不安を感じる」「非常に不安を感じる」の割合は「仕事をすることで症状が悪化しないかということについて」が72.2%、次いで「チームに人員を補充する必要があるか、または確保できるかどうかについて」が66.1%となっている。「全く不安を感じない」「あまり不安を感じない」は、「がん発症と労災との関連性について」が51.2%と最も高かった。



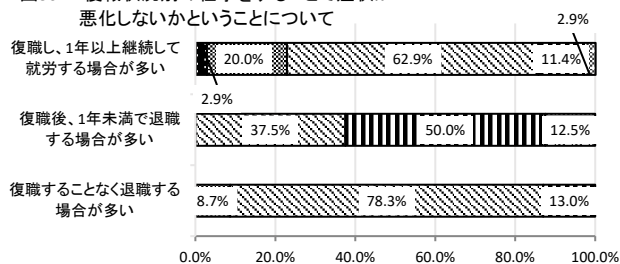
	不安を感じない	不安を感じない	不安を感じる	不安を感じる		
仕事をすることで症状が悪化しないかということについて	11	89	283	85	42	510
主治医からの配慮事項が順守できるかについて	23	168	223	38	58	510
残業規則などの就業規則が適切かについて	58	202	168	26	56	510
復帰後、治療と仕事を両立するために必要な社内制度が充分であるかについて	19	144	217	70	60	510
担当業務の変更、配置転換などが必要かどうかについて	25	161	224	42	58	510
チームに人員を補充する必要があるか、または確保できるかどうかについて	10	107	235	102	56	510
病気や症状の聞き方、また職場への伝え方、ハラスメントなどについて	32	163	202	49	64	510
周囲（チーム）の仕事量（負担）の増加、それに対する評価方法などについて	16	122	243	67	62	510
職場のメンタルヘルスが悪化していないかどうかについて	24	179	204	43	60	510
職場環境（ハード面）の改善が必要かどうかについて	21	178	212	36	63	510
利用可能な公的制度や社内制度などの情報提供について	25	171	220	27	67	510
がん発症と労災との関連性について	60	201	158	28	63	510

復職状況別では、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」と回答した事業所で、がん治療後の復帰に対して「全く不安を感じない」「あまり不安を感じない」の割合が比較的高い傾向となっている。また、「復職後、1年未満で退職する機会が多い」「復職することなく退職する機会が多い」と回答した事業所は、問30-4を除き不安を感じる割合が高い結果となった。

■ 全く不安を感じない ■ あまり不安を感じない ■ やや不安を感じる
 ▨ 非常に不安を感じる □ 無回答

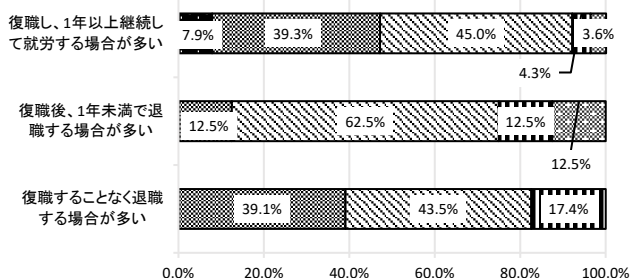
	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	4	28	88	16	4	140
	2.9%	20.0%	62.9%	11.4%	2.9%	100.0%
復職後、1年未満で退職する機会が多い	0	0	3	4	1	8
	0.0%	0.0%	37.5%	50.0%	12.5%	100.0%
復職することなく退職する機会が多い	0	2	18	3	0	23
	0.0%	8.7%	78.3%	13.0%	0.0%	100.0%

図30-2: 復職状況別の仕事をする中で症状が悪化しないかということについて



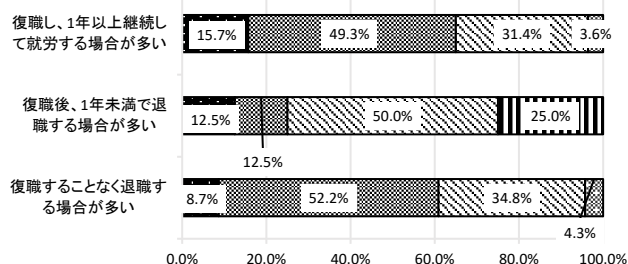
	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	11	55	63	6	5	140
	7.9%	39.3%	45.0%	4.3%	3.6%	100.0%
復職後、1年未満で退職する機会が多い	0	1	5	1	1	8
	0.0%	12.5%	62.5%	12.5%	12.5%	100.0%
復職することなく退職する機会が多い	0	9	10	4	0	23
	0.0%	39.1%	43.5%	17.4%	0.0%	100.0%

図30-3: 復職状況別の主治医からの配慮事項が順守できるかについて



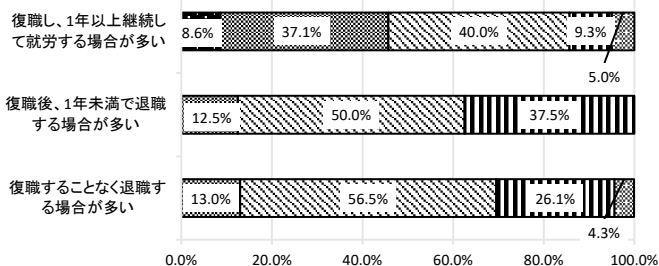
	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	22	69	44	0	5	140
	15.7%	49.3%	31.4%	0.0%	3.6%	100.0%
復職後、1年未満で退職する機会が多い	1	1	4	2	0	8
	12.5%	12.5%	50.0%	25.0%	0.0%	100.0%
復職することなく退職する機会が多い	2	12	8	0	1	23
	8.7%	52.2%	34.8%	0.0%	4.3%	100.0%

図30-4: 復職状況別の残業規則などの就業規則が適切かについて



	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	12	52	56	13	7	140
	8.6%	37.1%	40.0%	9.3%	5.0%	100.0%
復職後、1年未満で退職する機会が多い	0	1	4	3	0	8
	0.0%	12.5%	50.0%	37.5%	0.0%	100.0%
復職することなく退職する機会が多い	0	3	13	6	1	23
	0.0%	13.0%	56.5%	26.1%	4.3%	100.0%

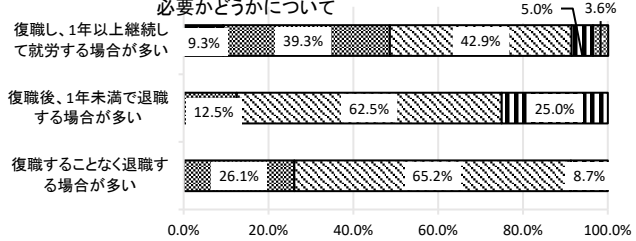
図30-5: 復職状況別の復帰後、治療と仕事を両立するために必要な社内制度が充分であるかについて



■ 全く不安を感じない ■ あまり不安を感じない ▨ やや不安を感じる
 ▩ 非常に不安を感じる □ 無回答

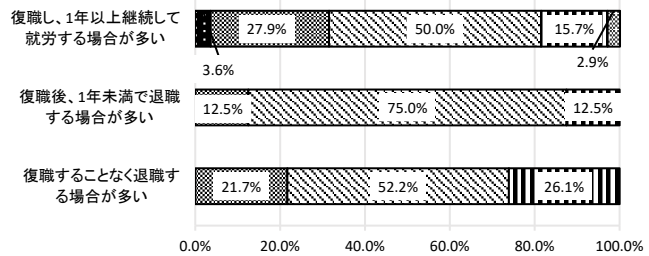
	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	13	55	60	7	5	140
復職後、1年未満で退職する人が多い	0	1	5	2	0	8
復職することなく退職する人が多い	0	6	15	2	0	23
	0.0%	26.1%	65.2%	8.7%	0.0%	100.0%

図30-6: 復職状況別の担当業務の変更、配置転換などが
必要かどうかについて



	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	5	39	70	22	4	140
復職後、1年未満で退職する人が多い	0	1	6	1	0	8
復職することなく退職する人が多い	0	5	12	6	0	23
	0.0%	21.7%	52.2%	26.1%	0.0%	100.0%

図30-7: 復職状況別のチームに人員を補充する必要があるか、
または確保できるかどうかについて



	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	10	53	61	10	6	140
復職後、1年未満で退職する人が多い	0	1	5	2	0	8
復職することなく退職する人が多い	0	8	11	4	0	23
	0.0%	34.8%	47.8%	17.4%	0.0%	100.0%

図30-8: 復職状況別の病気や症状の聞き方、また職場への伝え方、
ハラスメントなどについて

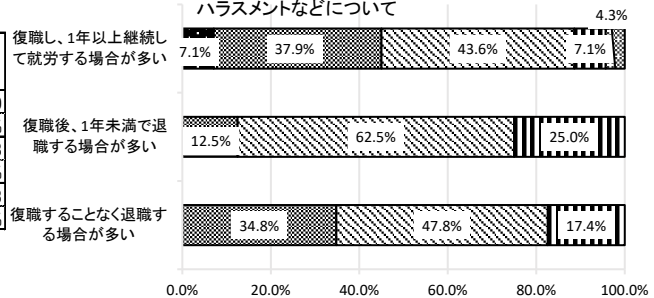
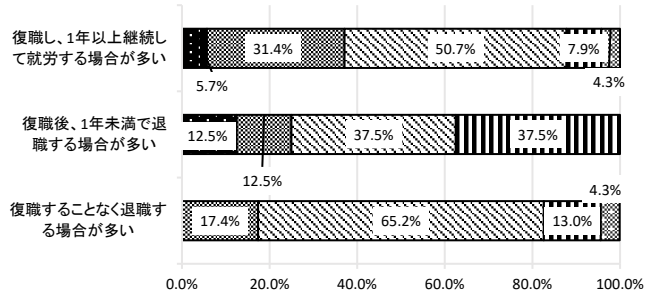


図30-9: 復職状況別の周囲(チーム)の仕事量(負担)の増加、
それに対する評価方法などについて

	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	8	44	71	11	6	140
復職後、1年未満で退職する人が多い	1	1	3	3	0	8
復職することなく退職する人が多い	0	4	15	3	1	23
	0.0%	17.4%	65.2%	13.0%	4.3%	100.0%



全く不安を感じない
 あまり不安を感じない
 やや不安を感じる
 非常に不安を感じる
 無回答

図30-10: 復職状況別の職場のメンタルヘルスが悪化していないかどうかについて

	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	10	62	58	6	4	140
	7.1%	44.3%	41.4%	4.3%	2.9%	100.0%
復職後、1年未満で退職する人が多い	0	1	6	1	0	8
	0.0%	12.5%	75.0%	12.5%	0.0%	100.0%
復職することなく退職する人が多い	1	6	12	4	0	23
	4.3%	26.1%	52.2%	17.4%	0.0%	100.0%

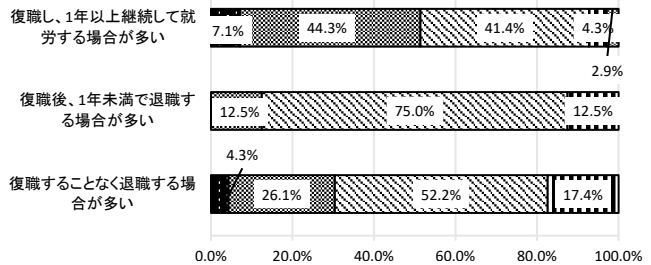


図30-11: 復職状況別の職場環境(ハード面)の改善が必要かどうかについて

	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	9	65	52	7	7	140
	6.4%	46.4%	37.1%	5.0%	5.0%	100.0%
復職後、1年未満で退職する人が多い	0	3	4	1	0	8
	0.0%	37.5%	50.0%	12.5%	0.0%	100.0%
復職することなく退職する人が多い	1	7	11	4	0	23
	4.3%	30.4%	47.8%	17.4%	0.0%	100.0%

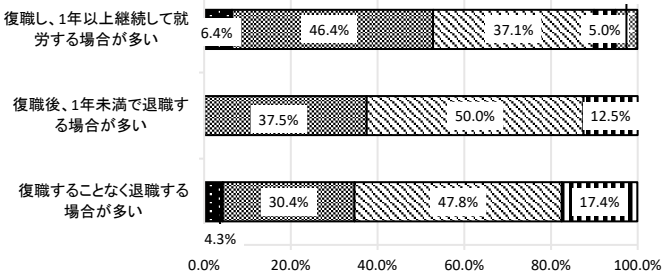


図30-12: 復職状況別の利用可能な公的制度や社内制度などの情報提供について

	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	15	62	53	4	6	140
	10.7%	44.3%	37.9%	2.9%	4.3%	100.0%
復職後、1年未満で退職する人が多い	0	3	4	1	0	8
	0.0%	37.5%	50.0%	12.5%	0.0%	100.0%
復職することなく退職する人が多い	0	10	9	4	0	23
	0.0%	43.5%	39.1%	17.4%	0.0%	100.0%

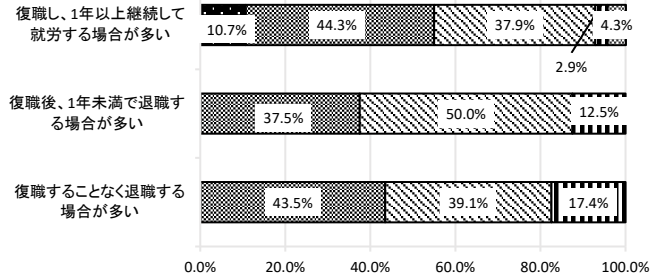
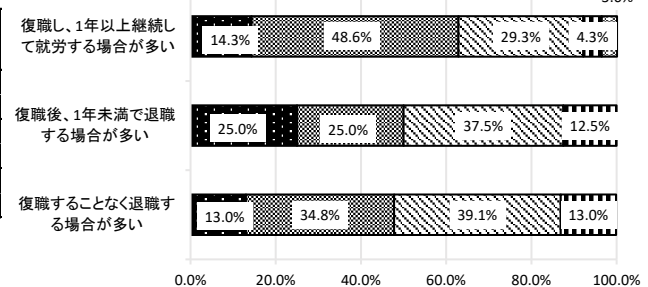


図30-13: 復職状況別のがん発症と労災との関連性について

	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる	無回答	合計
復職し、一年以上継続して就労する人が多い	20	68	41	6	5	140
	14.3%	48.6%	29.3%	4.3%	3.6%	100.0%
復職後、1年未満で退職する人が多い	2	2	3	1	0	8
	25.0%	25.0%	37.5%	12.5%	0.0%	100.0%
復職することなく退職する人が多い	3	8	9	3	0	23
	13.0%	34.8%	39.1%	13.0%	0.0%	100.0%



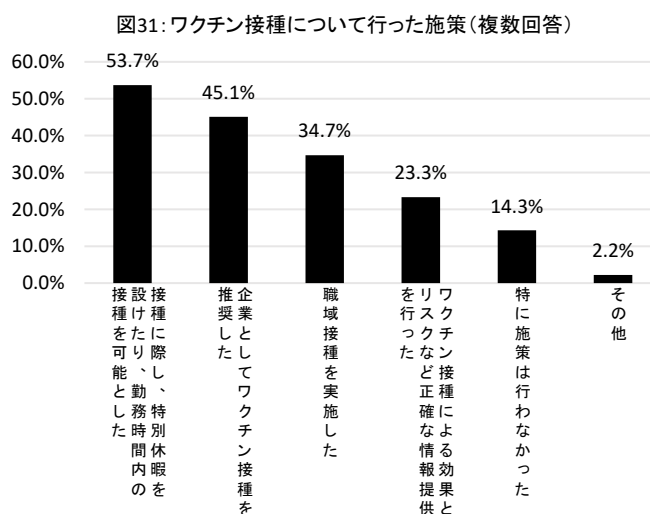
7 コロナ禍における従業員への感染予防対策

問 31 ワクチン接種について行った施策

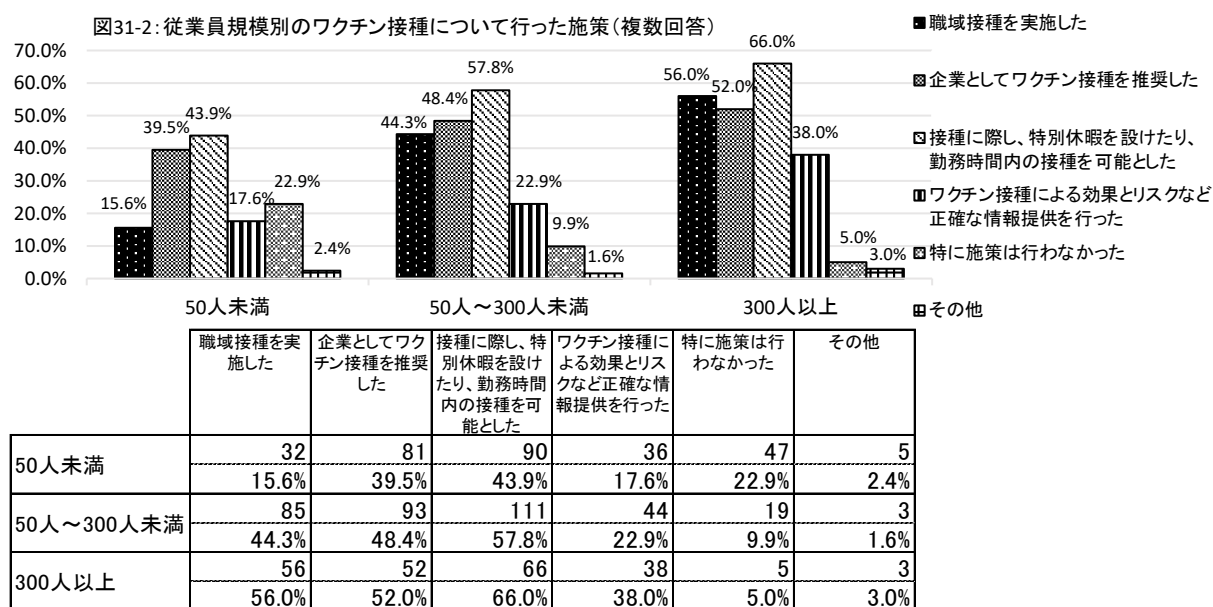
「接種に際し、特別休暇を設けたり、勤務時間内の接種を可能とした」が 53.7%と最も高く、次いで、「企業としてワクチン接種を推奨した」が 45.1%となっている。「特に施策は行わなかった」は、14.3%だった。

	件数	%
接種に際し、特別休暇を設けたり、勤務時間内の接種を可能とした	274	53.7%
企業としてワクチン接種を推奨した	230	45.1%
職域接種を実施した	177	34.7%
ワクチン接種による効果とリスクなど正確な情報提供を行った	119	23.3%
特に施策は行わなかった	73	14.3%
その他	11	2.2%

(無回答=27、N値=510)



従業員規模別では、規模が小さくなるほど「特に施策は行わなかった」と回答する事業所の割合が高くなっている。



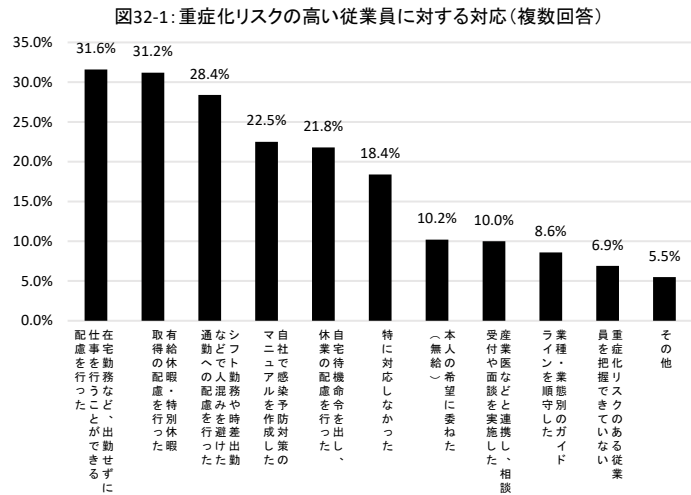
(無回答=27、N値=510)

問 32 重症化リスクの高い従業員に対する対応

「在宅勤務など、出勤せずに仕事を行うことができる配慮を行った」が31.6%と最も高く、次いで、「有給休暇・特別休暇取得の配慮を行った」が31.2%となっている。

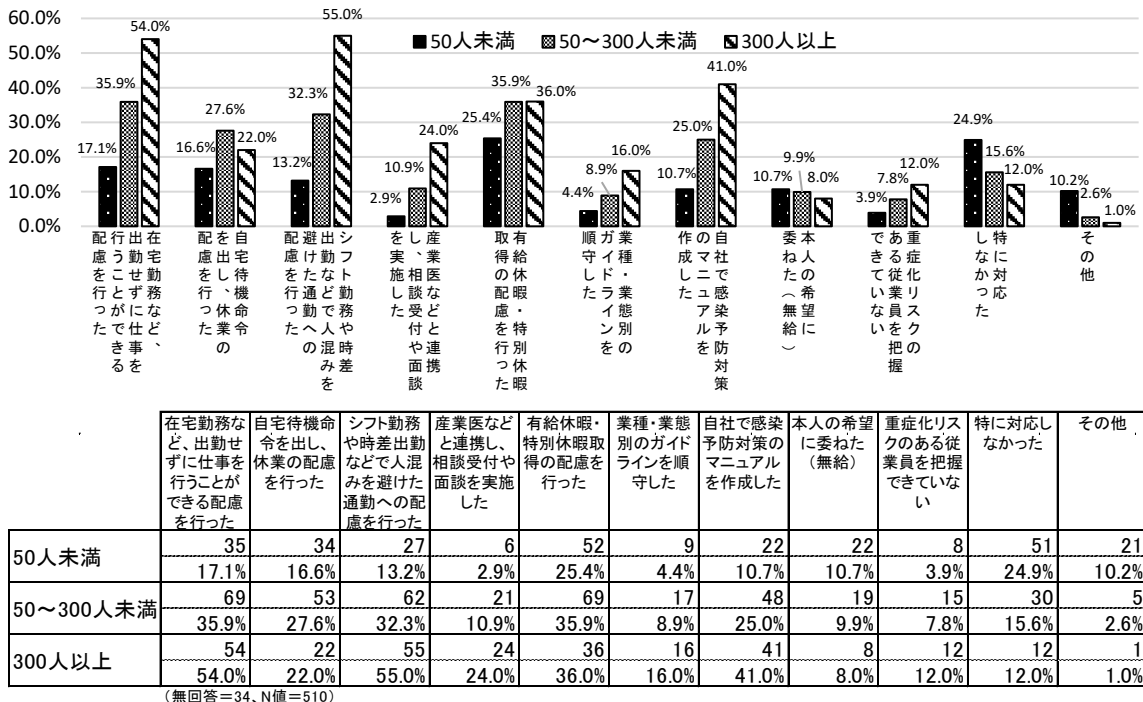
	件数	%
在宅勤務など、出勤せずに仕事を行うことができる配慮を行った	161	31.6%
有給休暇・特別休暇取得の配慮を行った	159	31.2%
シフト勤務や時差出勤などで人混みを避けた通勤への配慮を行った	145	28.4%
自社で感染予防対策のマニュアルを作成した	115	22.5%
自宅待機命令を出し、休業の配慮を行った	111	21.8%
特に対応しなかった	94	18.4%
本人の希望に委ねた(無給)	52	10.2%
産業医などと連携し、相談受付や面談を実施した	51	10.0%
業種・業態別のガイドラインを順守した	44	8.6%
重症化リスクのある従業員を把握できていない	35	6.9%
その他	28	5.5%

(無回答=34、N値=510)

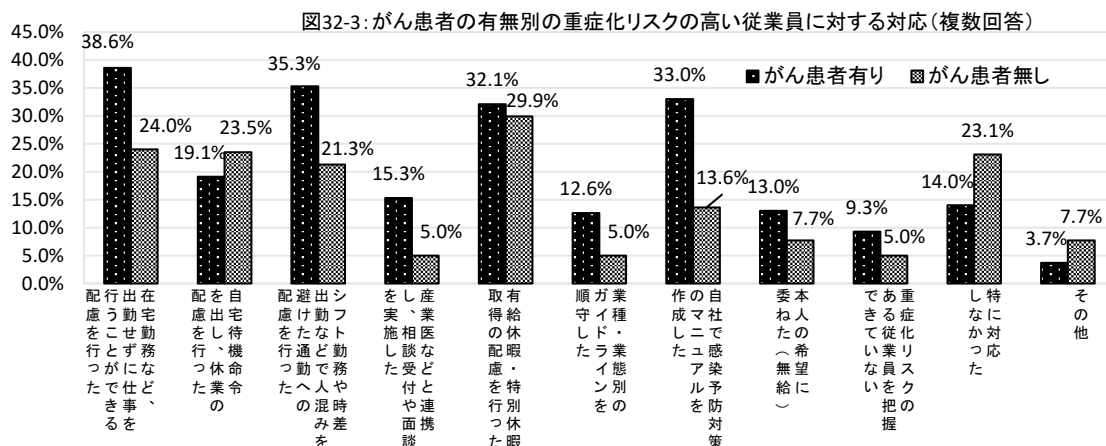


従業員規模別では、「300人以上」の事業所で、「シフト勤務や時差出勤などで人混みを避けた通勤への配慮を行った」が55.0%と比較的高い割合となっている。

図32-2: 従業員規模別の重症化リスクの高い従業員に対する対応 (複数回答)



がん患者の有無別では、「がん患者有り」と回答した事業所では、「在宅勤務など、出勤せずに仕事を行うことができる配慮を行った」が38.6%と最も高く、次いで「シフト勤務や時差出勤などで人混みを避けた通勤への配慮を行った」が35.3%となっている。また、「特に対応しなかった」では、「がん患者有り」と回答した事業所が14.0%と比較的低い割合であるのに対し、「がん患者無し」と回答した事業所は23.1%となっている。



	在宅勤務など、出勤せずに仕事を行うことができる配慮を行った	自宅待機命令を出し、休業の配慮を行った	シフト勤務や時差出勤などで人混みを避けた通勤への配慮を行った	産業医などと連携し、相談受付や面談を実施した	有給休暇・特別休暇取得の配慮を行った	業種・業態別のガイドラインを順守した	自社で感染予防対策のマニュアルを作成した	本人の希望に委ねた(無給)	重症化リスクのある従業員を把握できていない	特に対応しなかった	その他
がん患者有り	83 38.6%	41 19.1%	76 35.3%	33 15.3%	69 32.1%	27 12.6%	71 33.0%	28 13.0%	20 9.3%	30 14.0%	8 3.7%
がん患者無し	53 24.0%	52 23.5%	47 21.3%	11 5.0%	66 29.9%	11 5.0%	30 13.6%	17 7.7%	11 5.0%	51 23.1%	17 7.7%

(無回答=34、N値=510)

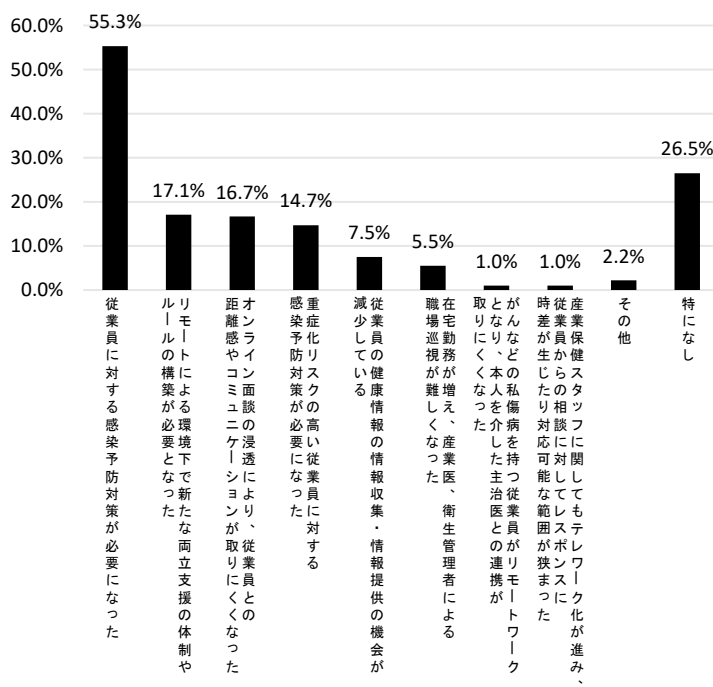
問 33(1) コロナ禍における治療と仕事の両立支援に対する課題

「従業員に対する感染予防対策が必要になった」が 55.3%で最も高く、次いで「リモートによる環境下で新たな両立支援の体制やルールの構築が必要となった」が 17.1%、「オンライン面談の浸透により、従業員との距離感やコミュニケーションが取りにくくなった」が 16.7%となっている。

	件数	%
従業員に対する感染予防対策が必要になった	282	55.3%
リモートによる環境下で新たな両立支援の体制やルールの構築が必要となった	87	17.1%
オンライン面談の浸透により、従業員との距離感やコミュニケーションが取りにくくなった	85	16.7%
重症化リスクの高い従業員に対する感染予防対策が必要になった	75	14.7%
従業員の健康情報の情報収集・情報提供の機会が減少している	38	7.5%
在宅勤務が増え、産業医、衛生管理者による職場巡視が難しくなった	28	5.5%
がんなどの私傷病を持つ従業員がリモートワークとなり、本人を介した主治医との連携が取りにくくなった	5	1.0%
産業保健スタッフに関してもテレワーク化が進み、従業員からの相談に対してレスポンスに時差が生じたり対応可能な範囲が狭まった	5	1.0%
その他	11	2.2%
特になし	135	26.5%

(無回答=33、N値=510)

図33(1): コロナ禍における治療と仕事の両立支援に対する課題 (複数回答)

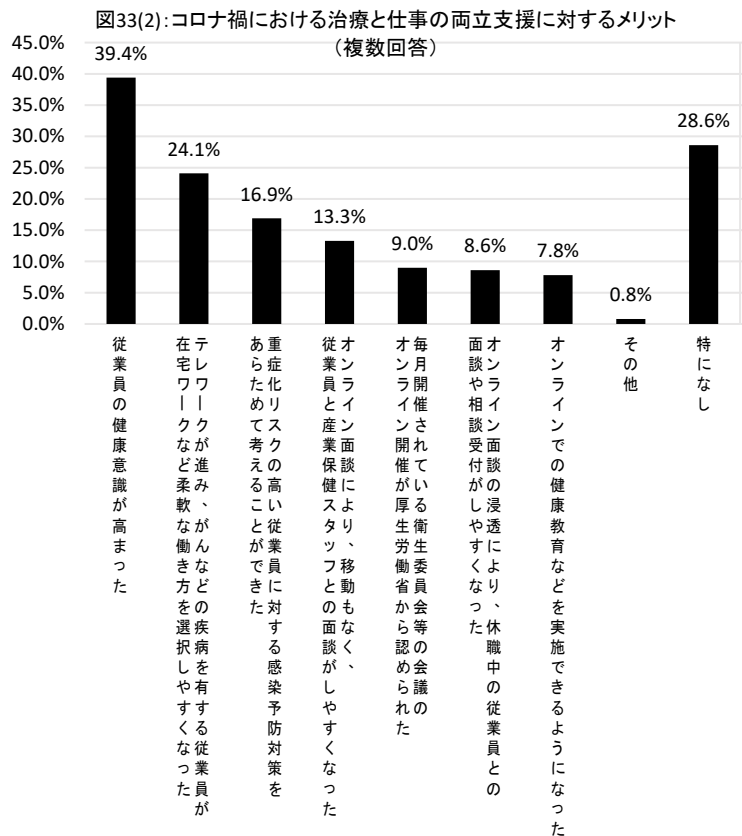


問 33(2) コロナ禍における治療と仕事の両立支援に対するメリット

「従業員の健康意識が高まった」が 39.4%と最も高く、次いで「テレワークが進み、がんなどの疾病を有する従業員が在宅ワークなど柔軟な働き方を選択しやすくなった」が 24.1%、「重症化リスクの高い従業員に対する感染予防対策をあらためて考えることができた」が 16.9%となっている。

	件数	%
従業員の健康意識が高まった	201	39.4%
テレワークが進み、がんなどの疾病を有する従業員が在宅ワークなど柔軟な働き方を選択しやすくなった	123	24.1%
重症化リスクの高い従業員に対する感染予防対策をあらためて考えることができた	86	16.9%
オンライン面談により、移動もなく、従業員と産業保健スタッフとの面談がしやすくなった	68	13.3%
毎月開催されている衛生委員会等の会議のオンライン開催が厚生労働省から認められた	46	9.0%
オンライン面談の浸透により、休職中の従業員との面談や相談受付がしやすくなった	44	8.6%
オンラインでの健康教育などを実施できるようになった	40	7.8%
その他	4	0.8%
特になし	146	28.6%

(無回答=39、N値=510)



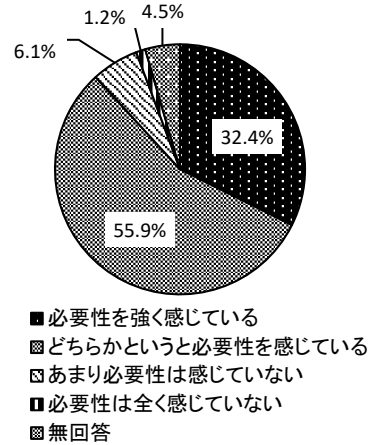
8 治療と仕事の両立支援に向けた課題や今後の方針

問 34 治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性

「必要性を強く感じている」「どちらかというとなん性を感じている」は合わせて、88.3%と高い割合となっている。

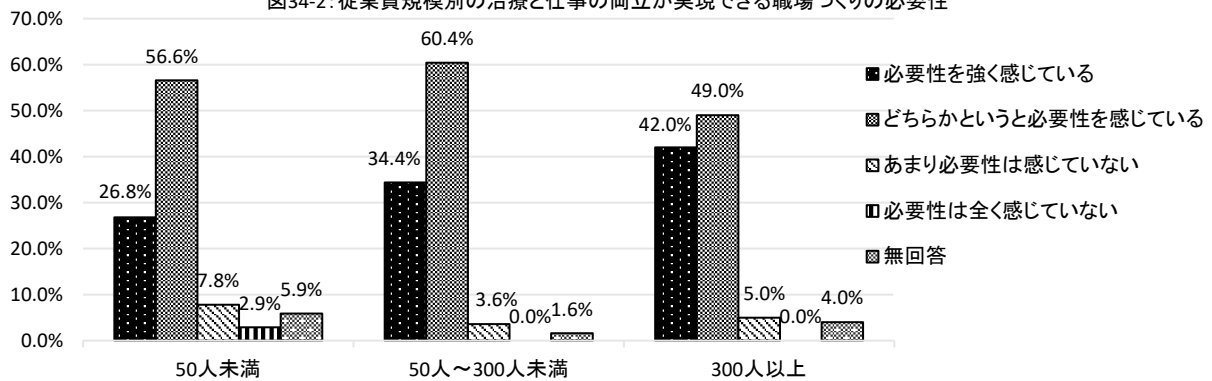
図34-1: 治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性

	件数	%
必要性を強く感じている	165	32.4%
どちらかというとなん性を感じている	285	55.9%
あまり必要性は感じていない	31	6.1%
必要性は全く感じていない	6	1.2%
無回答	23	4.5%
合計	510	100.0%



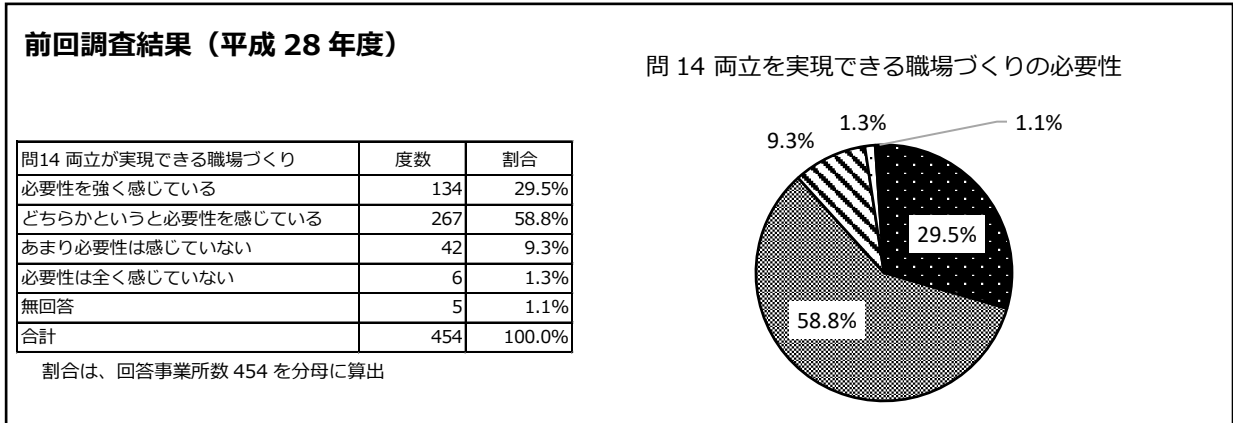
従業員規模別では、「必要性を強く感じている」「どちらかというとなん性を強く感じている」は高い割合となっている。

図34-2: 従業員規模別の治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性



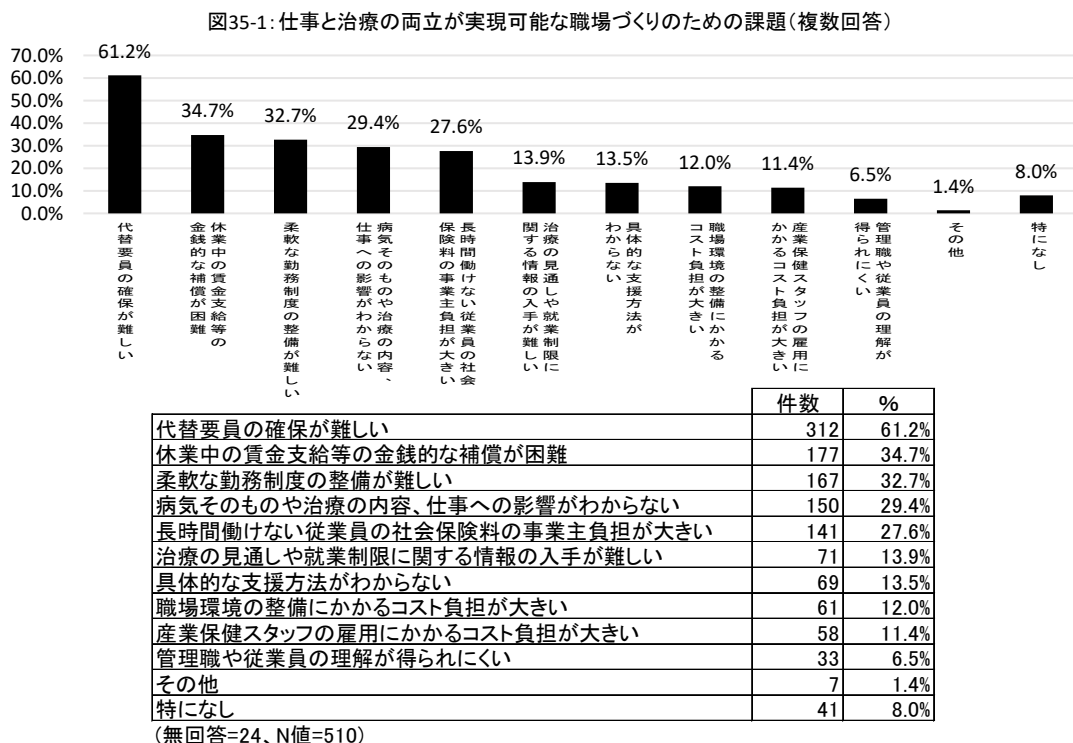
	必要性を強く感じている	どちらかというとなん性を感じている	あまり必要性は感じていない	必要性は全く感じていない	無回答	合計
50人未満	55	116	16	6	12	205
	26.8%	56.6%	7.8%	2.9%	5.9%	100.0%
50人～300人未満	66	116	7	0	3	192
	34.4%	60.4%	3.6%	0.0%	1.6%	100.0%
300人以上	42	49	5	0	4	100
	42.0%	49.0%	5.0%	0.0%	4.0%	100.0%

なお、前回調査では、約9割の事業所で治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性を感じているという結果が得られていた。そして、今回調査においても前回同様の大変高い割合で治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性というものが示された。また、問3従業員の平均年齢の結果（P10）からは、今後の労働人口の高齢化が進むことが予想でき、がんなどの疾病を有する社員の増加も考慮する必要性があると考え、治療と仕事の両立を実現する環境づくりは各事業所において重要な課題であると思われる。

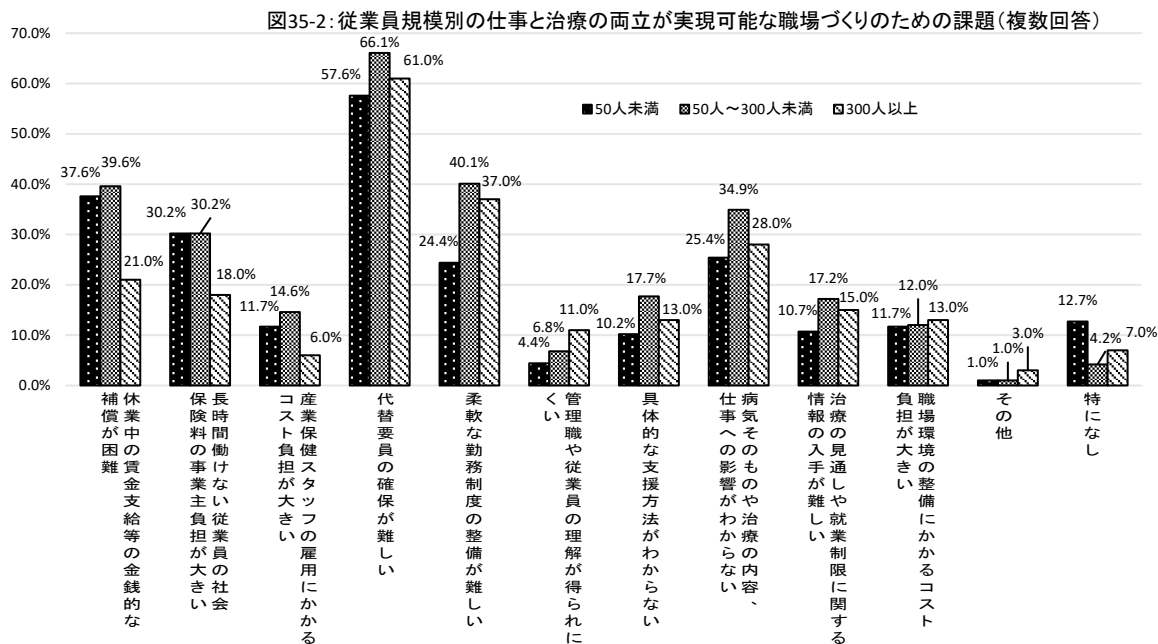


問35 治療と仕事の両立が実現可能な職場づくりのための課題

「代替要員の確保が難しい」が61.2%と最も高く、「休業中の賃金支給等の金銭的な保障が困難」が次いで34.7%、「柔軟な勤務制度の整備が難しい」が32.7%で上位となっている。

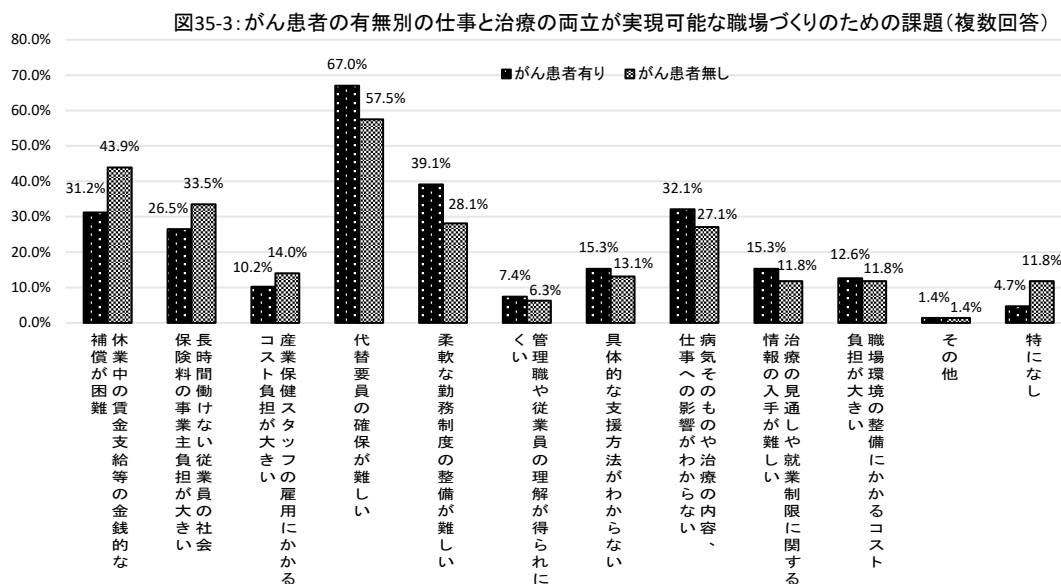


従業員規模別で見ると、規模に関わらず「代替要員の確保が難しい」が最も高い割合となっている。



	休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難	長時間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい	産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい	代替要員の確保が難しい	柔軟な勤務制度の整備が難しい	管理職や従業員の理解が得られにくい	具体的な支援方法がわからない	病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない	治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が難しい	職場環境の整備にかかるコスト負担が大きい	その他	特になし
50人未満	77	62	24	118	50	9	21	52	22	24	2	26
	37.6%	30.2%	11.7%	57.6%	24.4%	4.4%	10.2%	25.4%	10.7%	11.7%	1.0%	12.7%
50人～300人未満	76	58	28	127	77	13	34	67	33	23	2	8
	39.6%	30.2%	14.6%	66.1%	40.1%	6.8%	17.7%	34.9%	17.2%	12.0%	1.0%	4.2%
300人以上	21	18	6	61	37	11	13	28	15	13	3	7
	21.0%	18.0%	6.0%	61.0%	37.0%	11.0%	13.0%	28.0%	15.0%	13.0%	3.0%	7.0%

がん患者の有無別では、有無に関わらず、「代替要員の確保が難しい」が最も高い割合となっているが、「がん患者有り」と回答した事業所で、「病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない」が32.1%で上位となっている



	休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難	長時間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい	産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい	代替要員の確保が難しい	柔軟な勤務制度の整備が難しい	管理職や従業員の理解が得られない	具体的な支援方法がわからない	病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない	治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が難しい	職場環境の整備にかかるコスト負担が大きい	その他	特になし
がん患者有り	67	57	22	144	84	16	33	69	33	27	3	10
	31.2%	26.5%	10.2%	67.0%	39.1%	7.4%	15.3%	32.1%	15.3%	12.6%	1.4%	4.7%
がん患者無し	97	74	31	127	62	14	29	60	26	26	3	26
	43.9%	33.5%	14.0%	57.5%	28.1%	6.3%	13.1%	27.1%	11.8%	11.8%	1.4%	11.8%

(無回答=24、N値=510)

なお、前回調査と比較すると、今回調査においても職場づくりを進める上での課題の上位3項目は「代替要員の確保が困難」「柔軟な勤務制度の整備が困難」「休業中の賃金支給の金銭的な補償が困難」であり、変化がみられない。

前回調査結果（平成28年度）

問16 職場づくりを進める上で課題（複数回答）

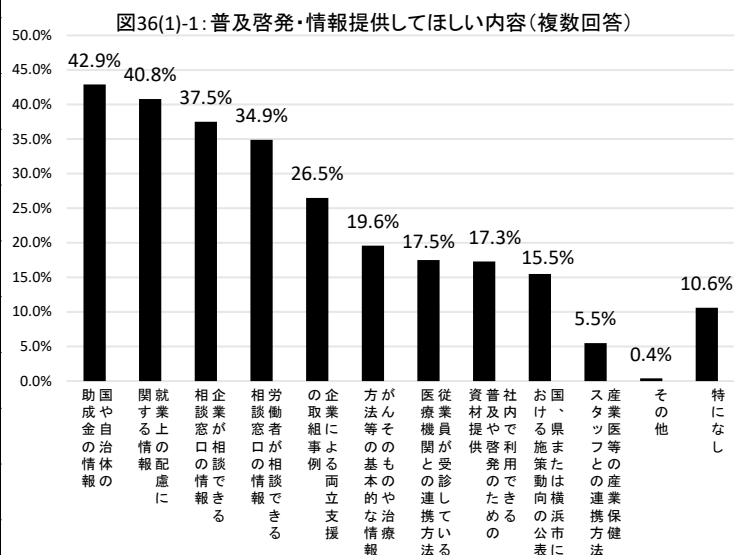
問16 職場づくりを進める上で課題	度数	割合
代替要員の確保が困難	277	61.0%
休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難	163	35.9%
柔軟な勤務制度の整備が困難	148	32.6%
長期間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい	127	28.0%
病気そのものや治療の内容、仕事への影響が分からない	98	21.6%
具体的な支援の方法が分からない	63	13.9%
治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が困難	58	12.8%
管理職や従業員の理解が得られにくい	40	8.8%
産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい	21	4.6%
その他	14	3.1%
特になし	38	8.4%
無回答	13	2.9%
合計	1,060	

問36(1) 普及啓発・情報提供してほしい内容

「国や自治体の助成金の情報」が42.9%と最も高く、次いで「就業上の配慮に関する情報」が40.8%となっている。

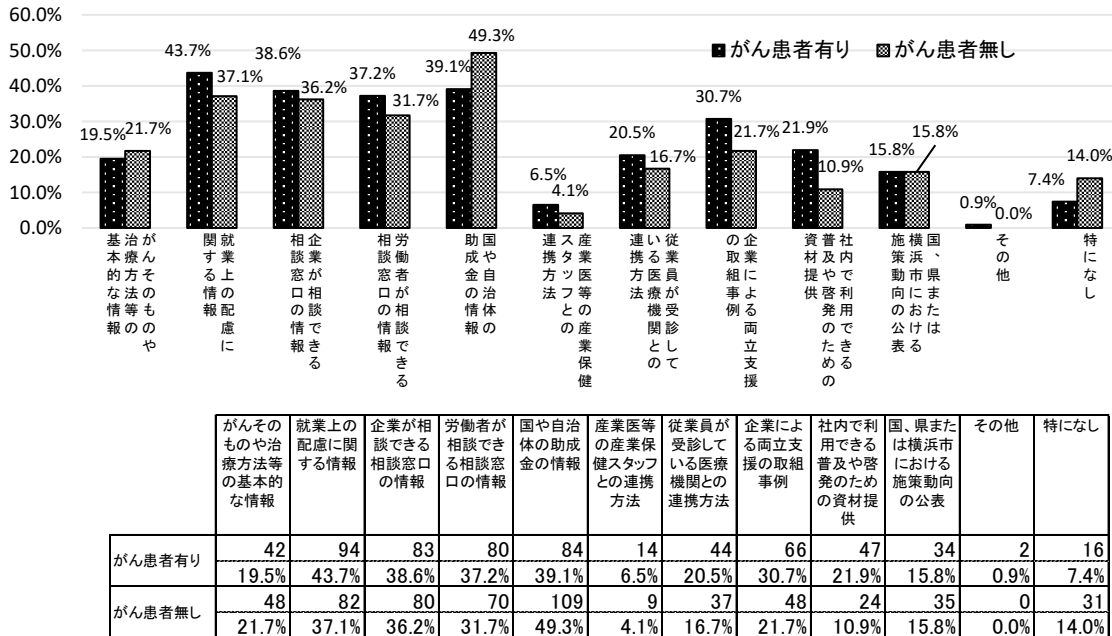
	件数	%
国や自治体の助成金の情報	219	42.9%
就業上の配慮に関する情報	208	40.8%
企業が相談できる相談窓口の情報	191	37.5%
労働者が相談できる相談窓口の情報	178	34.9%
企業による両立支援の取組事例	135	26.5%
がんそのものや治療方法等の基本的な情報	100	19.6%
従業員が受診している医療機関との連携方法	89	17.5%
社内で利用できる普及や啓発のための資料提供	88	17.3%
国、県または横浜市における施策動向の公表	79	15.5%
産業医等の産業保健スタッフとの連携方法	28	5.5%
その他	2	0.4%
特になし	54	10.6%

(無回答=31、N値=510)



がん患者の有無別では、「がん患者有り」と回答した事業所では、「就業上の配慮に関する情報」が43.7%と最も高く、「がん患者無し」と回答した事業所では、「国や自治体の助成金の情報」が49.3%と最も高かった。

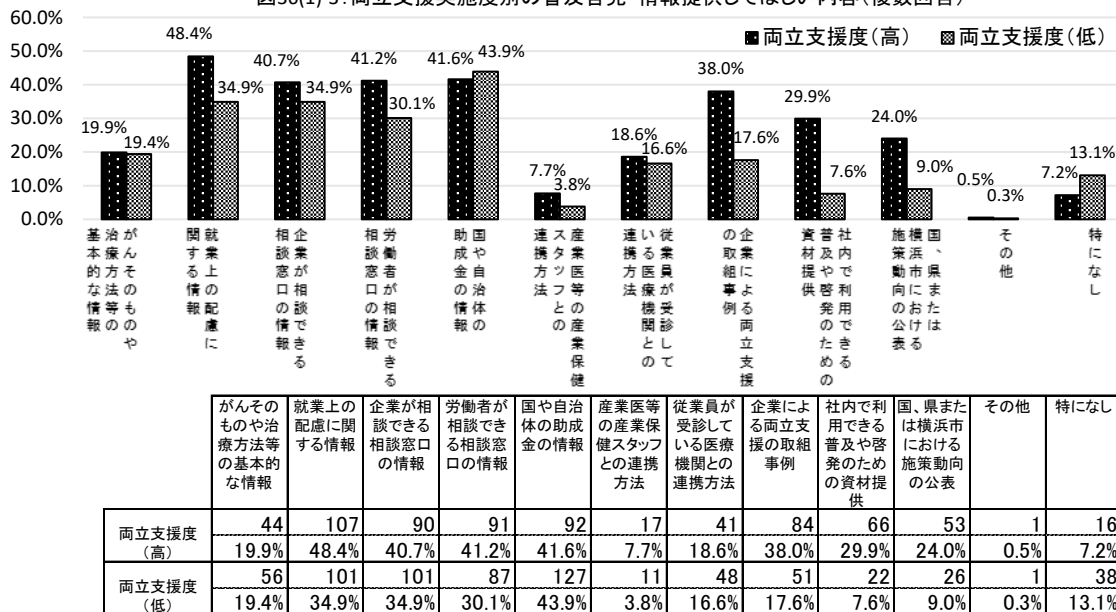
図36(1)-2: がん患者の有無別の普及啓発・情報提供してほしい内容(複数回答)



(無回答=31、N値=510)

また、両立支援実施度別では、「両立支援度(高)」と回答した事業所では、「就業上の配慮に関する情報」が48.4%と最も高く、「両立支援度(低)」と回答した事業所では、「国や自治体の助成金の情報」が43.9%と最も高かった。

図36(1)-3: 両立支援実施度別の普及啓発・情報提供してほしい内容(複数回答)



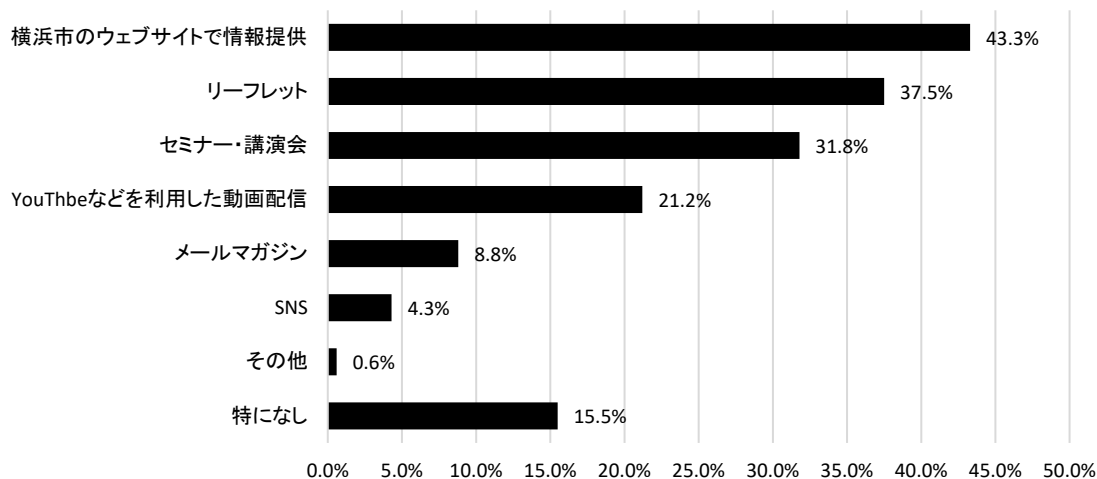
(無回答=31、N値=510)

(平均10.1)

問 36(2) 普及啓発・情報提供の方法

「横浜市のウェブサイトでの情報提供」が43.3%と最も高く、次いで「リーフレット」が37.5%、「セミナー・講演会」が31.8%となっている。

図36(2):普及啓発・情報提供の方法(複数回答)



	件数	%
横浜市のウェブサイトでの情報提供	221	43.3%
リーフレット	191	37.5%
セミナー・講演会	162	31.8%
YouThbeなどを利用した動画配信	108	21.2%
メールマガジン	45	8.8%
SNS	22	4.3%
その他	3	0.6%
特になし	79	15.5%

(無回答=36、N=510)

Ⅲ 調査票

がん治療と仕事の両立に関する事業所調査

- 本調査は、事業所を1単位として行っております。また、貴社(貴事業所)の人事・労務ご担当者様にご記入いただきますようお願い申し上げます。なお、ご回答にあたっては、本調査票に直接記入いただき、添付の返信用封筒でご返送いただくか、ウェブサイトから直接ご回答ください。
- 特に指定のない限り、2022年10月1日時点の状況についてご回答ください。
- ご回答いただいた内容は取扱いに十分注意して統計的に処理するとともに、調査の目的以外での利用はいたしません。また、法人が特定される形で公表することはありません。
- 回答期限を2022年10月31日(月) としております。恐れ入りますが、ご協力の程どうぞよろしくお願い申し上げます。


お問合せ先

調査全般に関すること

横浜市医療局がん・疾病対策課 木野内・田村
 電話:045-671-2721 FAX:045-664-3851
 E-mail:ir-shinsei@city.yokohama.jp

回答方法に関すること

株式会社ジャンボ内 がん治療と仕事の両立に関する事業所調査事務局
 電話:045-912-0025
 E-mail:survey-yokohama@jmb.co.jp

ご担当者様	事業所名	インターネット回答用ページ https://jmb-svy.com/survey_yokohama/r4iryo/
	住所	回答ページへの2次元バーコード 
	部署名	ID
<small>「ID」と「PW」は、一人の方が郵送による回答を含め、重複して回答すること避けるためのものです。個人を特定するためのものではありません。 「ID」と「PW」は、郵送により回答をする方は使用しません。</small>		PW

1. 貴社の概要についてお伺いします。

問1 貴社の主たる事業の業種として該当するものを1つお選びください。(いずれか1つに○)

01 農業、林業	02 漁業	03 鉱業、採石業、砂利採取業
04 建設業	05 製造業	06 電気・ガス・熱供給・水道業
07 情報通信業	08 運輸業、郵便業	09 卸売業、小売業
10 金融業、保険業	11 不動産業、物品賃貸業	12 学術研究、専門・技術サービス業
13 宿泊業、飲食サービス業	14 生活関連サービス業、娯楽業	15 教育、学習支援業
16 医療、福祉	17 複合サービス事業	18 サービス業(他に分類されないもの)
19 公務	20 その他()	

問2 貴社の従業員数についてご記入ください。

全常用労働者数※1	人
-----------	---

内訳	男性	女性	合計
	正規雇用従業員※2	人	人
非正規雇用従業員※3	人	人	人

※1 常用労働者数(1)期間を定めず、または1か月を超える期間を定めて雇われている者

(2)臨時または日雇い労働者で、調査日前の2か月の各月にそれぞれ18日以上雇われた者のいずれかに該当する者。但し、派遣労働者や請負労働者は含まない。

※2 正規雇用従業員:雇用期間の定めがないフルタイムの従業員。

※3 非正規雇用従業員:雇用期間の定めのある従業員(契約社員、嘱託社員、パートタイマー等)。但し、派遣労働者や請負労働者は除く。

問3 貴社の従業員の平均年齢についてご記入ください。(小数点第1位を四捨五入)

全常用労働者	歳
--------	---

内訳	平均年齢(男性)	平均年齢(女性)	平均年齢(全体)
	正規雇用従業員	歳	歳
非正規雇用従業員	歳	歳	歳

問4 貴社の産業医・産業保健師・産業看護師などの産業保健スタッフについてお伺いします。

産業保健スタッフがいる場合には、選択肢01から04のうち、該当する選択肢に○をご記入ください。(複数選択可)

産業保健スタッフがない場合には、選択肢05から08のうち、該当する選択肢に○をご記入ください。(複数選択可)

①産業保健スタッフがいる場合	01 専属または嘱託の産業医がいる 02 産業保健師がいる 03 産業看護師がいる 04 その他()
②産業保健スタッフがない場合 (外部の産業保健スタッフとの連携について)	05 地域産業保健センターの産業保健スタッフと連携している 06 健康保険組合、グループ企業等の産業保健スタッフと連携している 07 その他() 08 連携している産業保健スタッフはいない

問5 貴社では、安全委員会(安全衛生委員会)または衛生委員会は設置されていますか。(いずれか1つに○)

01 はい	02 いいえ	03 わからない
-------	--------	----------

問6 2021年4月1日に施行された改正「高齢者雇用安定法」では、65歳から70歳までの労働者の就業機会を確保するため、高齢者就業確保措置を講ずる努力義務が新設されました。

貴社で実施しているものに○をご記入ください。(複数選択可)

01 70歳までの定年引き上げ
02 定年制の廃止
03 70歳までの継続雇用制度(再雇用制度・勤務延長制度)の導入(特殊関係事業主に加えて、他の事業主によるものを含む)
04 70歳まで継続的に業務委託契約を締結する制度の導入
05 70歳まで継続的に事業主が自ら実施する社会貢献事業に従事できる制度の導入
06 70歳まで継続的に事業主が委託、出資(資金提供)等する団体が行う社会貢献事業に従事できる制度の導入
07 その他()
08 実施していない

問7 貴社では、健康経営や福利厚生の一環として、従業員が病気やケガによる就労不能に備えた所得を補償する企業向けの保険(団体長期障害所得補償保険)などに加入していますか。(いずれか1つに○)

- 01 加入している 02 加入していない 03 わからない

2. 貴社で実施しているがん検診についてお伺いします。

問8 貴社では、どのようにがん検診を実施していますか。(複数選択可)

- 01 事業所等が実施する定期健康診断で実施 02 契約検診機関で実施
03 自治体のがん検診を利用して実施 04 01~03以外の医療機関で実施
05 実施していない

問8で「01~04」(なんらかの方法で実施している)を選択した場合のみ

問8-1 がん検診により要精密検査となった従業員に対して受診勧奨を実施していますか。2019年度~2021年度の状況をお答えください。(いずれか1つに○)

- 01 実施している
02 がん検診の結果を把握していないため、実施していない
03 がん検診の結果を把握しているが、実施していない
04 わからない

問9 従業員が、がん検診を受診しやすくするために、実施している取組はありますか。(複数選択可)

- 01 検診費用の補助 ⇒ 当てはまる場合、下記11、12の選択肢にお答えください。
11 法人が一部または全額負担している 12 保険者(協会けんぽ等)が一部または全額負担している
02 勤務時間内の受診の許可をしている 03 自治体で実施しているがん検診を案内・周知している
04 がん検診の受診状況を確認している 05 提携している検診機関リストを配布している
06 その他() 07 特に何も実施していない

問10 過去3年間(2019年度~2021年度)を振り返り、がんなどの私傷病*(結核性疾患除く)で1か月以上連続して休んだ従業員、またはがんなどの私傷病のために就業制限(残業不可等)が必要であった従業員はいましたか。(いずれか1つに○)

- 01 いた 02 いなかった 03 わからない

*私傷病…私傷病とは「業務外で発生したケガや病気」のことです。ここでは、結核性疾患を除いてお答えください。

問11 過去3年間(2019年度~2021年度)で貴社の従業員でがんと診断された方はいましたか。(いずれか1つに○)

- 01 いた 02 いなかった 03 わからない

問11で「01 いた」を選択した場合のみ

問11-1 がんが1か月以上連続して休職・休業した従業員がいた場合、その復職状況についてお答えください。(いずれか1つに○)

- 01 復職し、1年以上継続して就労する機会が多い 02 復職後、1年未満で退職する機会が多い
03 復職することなく退職する機会が多い 04 その他()
05 わからない

3. 貴社の多様な働き方を支援するための制度等についてお伺いします。

問12 貴社では、多様な働き方を支援するための制度として、導入しているものはありますか。
 (1) 導入している制度の欄に○をご記入ください。
 (2) 導入している制度で、がんなどの私傷病の治療や療養等を目的として利用可能な場合には、当該制度の欄に○をご記入ください。
 なお、(1)・(2)のそれぞれについて、一部または全部の非正規雇用の従業員も利用可能かどうかについてもお答えください。(それぞれ複数選択可)

勤務形態・休暇制度等	(1) 制度の有無		(2) 導入している制度がある場合、がんなどの私傷病時の利用可否	
	導入している制度に○	非正規雇用の従業員も利用可能なものに○	がんなどの私傷病時に利用可能なものに○	非正規雇用の従業員も利用可能なものに○
01 1日の所定労働時間を短縮する制度				
02 週または月の所定労働時間を短縮する制度				
03 時間外、休日労働の免除制度				
04 時差出勤制度※1				
05 フレックスタイム制度※2				
06 テレワーク制度(在宅勤務制度、サテライト／リモートオフィス勤務制度など)				
07 半日単位の休暇制度				
08 時間単位の休暇制度				
09 失効年次有給休暇の積立制度				
10 治療通院休暇制度(傷病・病期休暇制度、治療休暇制度、短時間休暇制度など)				
11 休職制度				
12 休職期間中の所得補償制度(傷病手当金以外の"上乘せ"補償や社会保険料の補助など)				
13 試し出勤制度・リハビリ出勤制度				
14 介護休暇・介護休業制度※3看護休暇※4				
15 裁量労働制度※5				
16 退職者の再雇用制度				
17 上記以外の治療目的の休暇・休業制度				
18 その他	自由記述			

※1 時差出勤:所定労働時間は変えず、始業・終業時刻を繰り上げ・繰り下げする制度。
 ※2 フレックスタイム制度:一定の期間についてあらかじめ決められた総労働時間の範囲内で、労働者各自が始業・終業時刻を自由に決められる制度。
 ※3 介護休暇・介護休業制度:(家族の)世話や介護をするために会社を休むことのできる制度。
 ※4 看護休暇:小学校就学前の子どもを育てる労働者が利用できる制度。
 ※5 裁量労働制度:労働時間の計算を実労働時間ではなく、みなし時間によって行うことを認める制度。

問13 貴社では、従業員ががんなどの私傷病になった際の休暇・休職や勤務形態等について、就業規則で規定していますか。(いずれか1つに○)

01 規定している	02 特に規定していない(個別対応)	03 その他()
-----------	--------------------	-----------

問14 貴社では、従業員が、がんなどの私傷病になった際に適用される就業規則上の規定、復職に関する方針、身分保障・所得補償期間について、従業員にどのように周知していますか。(複数選択可)

- 01 書面・冊子を配布している
- 02 社内イントラネット上に掲載している
- 03 書面・冊子を事業場内に備え付けている
- 04 研修・連絡会議の場で情報提供している
- 05 入社時(または新人研修時)に説明の機会を設けている
- 06 管理職研修で説明の機会を設けている
- 07 その他()
- 08 周知の場や機会は設けていない
- 09 わからない

4. 貴社における治療と仕事の両立支援についての理解と取組についてお伺いします。

問15 2016年に成立した改正がん対策基本法において、事業主の責務として、がん患者の雇用継続への配慮やがん対策への協力が努力義務として明記されたことを知っていますか。(いずれか1つに○)

- 01 知っている
- 02 聞いたことがある
- 03 知らない

問16 厚生労働省が推進する「治療と仕事の両立支援(治療と仕事の両立を社会的にサポートする仕組み)」を知っていますか。(いずれか1つに○)

- 01 知っている
- 02 聞いたことがある
- 03 知らない

※2022年度現在、厚生労働省が推進する「治療と仕事の両立支援」の対象疾患は、悪性腫瘍(がん)、脳血管疾患、肝疾患、指定難病、心疾患、糖尿病、若年性認知症となります。

問17 厚生労働省が作成した「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」をどの程度知っていますか。(いずれか1つに○)

- 01 ガイドラインを読み、社内の制度(仕組み)作りに活用している
- 02 ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない
- 03 ガイドラインについて聞いたことがある
- 04 ガイドラインの存在を知らない

問18 貴社において、治療と仕事の両立支援を推進、実施している担当者はどのような人ですか。(複数選択可)

- 01 衛生管理者、安全管理者、安全衛生推進者、衛生推進者など
- 02 産業医、産業保健師、産業看護師などの産業保健スタッフ(この場合、産業保健スタッフは自社員)
- 03 社会保険労務士
- 04 両立支援コーディネーター
- 05 メンタルヘルス担当者
- 06 人事・労務担当者
- 07 その他()

問19 貴社の治療と仕事の両立支援への取組についてどのように思いますか。(いずれか1つに○)

- 01 積極的に取り組んでいると思う
- 02 どちらかというに取り組んでいると思う
- 03 あまり取り組んではいないと思う
- 04 全く取り組んでいないと思う

問20 以下の項目は治療と仕事の両立支援の具体的な取組例です。貴社で取り組んでいる内容がありましたら○をご記入ください。(複数選択可)

	取り組んでいるものに○
01 経営方針等で、従業員の健康の重要性を訴え、病気になっても治療と仕事を両立していくことが可能であると従業員に示している	
02 治療と仕事の両立のために利用可能な社内制度(休暇・休職制度など)があることを従業員に伝えている	
03 がんなどの病気について、情報提供(検診の必要性等を含む)を定期的に行い、従業員の理解を深めている	
04 治療と仕事の両立において、上司や同僚等、周囲の理解・協力を得るための取組(研修などを通じた意識啓発)を行っている	
05 がんなどの病気を抱える従業員本人と、主治医、産業保健スタッフや人事担当などの連携を図っている	
06 治療と仕事の両立支援に関する相談窓口を設置している	
07 従業員および従業員の家族に、治療と仕事の両立に関する相談窓口があることを周知している	
08 治療と仕事の両立に関する社内外の情報や知識をもとに、従業員などからの相談に適切に対応できる	
09 両立支援コーディネーター基礎研修等の研修に参加するなど、がんなどの病気や両立支援に関する情報収集を日頃から積極的に行っている	
10 外部の両立支援に関する相談窓口(産業保健総合支援センター、がん相談支援センターなど)を活用している	
11 健康情報を含む個人情報の取扱いについてのルールがある	
12 自社で治療と仕事の両立支援に関するマニュアル(手引)を作成している	
13 その他 自由記述	
14 特になし	

問21 企業が治療と仕事の両立支援を進めるために、活用可能な助成制度があることを知っていますか。知っている制度、活用したことがある制度、それぞれの欄に○をご記入ください。

	知っているものに○	活用したことがあるものに○
01 治療と仕事の両立支援助成金(環境整備コース) 窓口:独立行政法人 労働者健康安全機構		
02 治療と仕事の両立支援助成金(制度活用コース) 窓口:独立行政法人 労働者健康安全機構		
03 人材確保等支援助成金(雇用管理制度助成コース) 窓口:都道府県労働局		
04 障害者雇用安定助成金(障害者職場定着支援コース) 窓口:都道府県労働局		
05 障害者雇用安定助成金(障害者職場適応援助コース) 窓口:都道府県労働局		

問22 2022年1月1日から健康保険の傷病手当金の支給期間が通算化され、支給開始日から「通算して1年6か月」に改正されたことを知っていますか。(いずれか1つに○)

01 知っている	02 聞いたことがある	03 知らない
----------	-------------	---------

問23 治療と仕事の両立支援について、情報の入手先は主にどのようなところになりますか。(複数選択可)

- 01 厚生労働省のウェブサイト
- 02 がん情報サービス(国立研究開発法人国立がん研究センター)
- 03 横浜市のウェブサイト
- 04 治療と仕事の両立支援ナビ(厚生労働省)
- 05 独立行政法人労働者健康安全機構のウェブサイト
- 06 産業保健総合支援センターのウェブサイト
- 07 民間企業のリクルート関連のウェブサイト
- 08 新聞
- 09 専門誌
- 10 雑誌
- 11 テレビやインターネットなどのニュース
- 12 セミナーやシンポジウムなど
- 13 その他()
- 14 特になし

5. 従業員ががんなどの私傷病になった際、産業保健スタッフ(産業医、産業保健師、産業看護師など)・人事労務担当者の対応についてお伺いします。

問24 産業保健スタッフは、がんなどの私傷病の従業員に対してどのようなサポートを行っていますか。(複数選択可)

- 01 休職や復職にあたっての面談を実施する
- 02 就業上の制限や職場環境の整備について、人事部門や従業員の上司への助言を行う
- 03 定期的な面談などによるフォローを行う
- 04 医療機関(主治医やその他職員)との連絡・情報交換を行う
- 05 従業員からの相談を受け付ける
- 06 休業中に定期的な連絡を行う
- 07 治療と仕事の両立について助言する
- 08 その他()
- 09 特にサポートは行っていない

問25 産業保健スタッフが行う私傷病を有する従業員へのサポートに対する課題は何ですか。人事労務担当者としてお答えください。(複数選択可)

- 01 復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない
- 02 産業保健スタッフが特定の領域の疾患を専門(例:精神科医、内科医など)としており、病気によっては十分なサポートが得られない
- 03 産業保健スタッフと人事労務担当者やライン管理職等との情報共有が充分でない
- 04 産業保健スタッフが来社する回数が少ないなど、相談連携の機会が不足している
- 05 健康情報を含む個人情報について、取扱いのルール設定が難しい
- 06 産業保健スタッフを契約、雇用するための予算が充分ではない
- 07 その他()
- 08 特になし

問26 貴社では、従業員が、がんなどの私傷病になった際、厚生労働省が推進する「治療と仕事の両立支援」を行う仕組みがありますか。また、実施したことはありますか。それぞれ該当するものに○をご記入ください。

	仕組みがある	実施したことがある
01 治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、手続きについての説明を行う		
02 治療と仕事の両立支援を必要とする従業員から相談があった場合、主治医に提供する勤務情報の作成支援を行う		
03 主治医から治療に関する情報(主治医意見書)が提供された場合、産業医などから意見を聴取する		
04 主治医から提供された治療に関する情報(主治医意見書)が充分でない場合、従業員本人の同意を得た上で主治医から必要な情報収集を行う		
05 入院などによる休業を要さない場合、両立支援プランの作成を行う		
06 入院などによる休業を要する場合、職場復帰支援プランの作成を行う		
07 両立支援プラン、職場復帰支援プランに対するフォローアップを行い、必要に応じて見直しを行う		

問27 従業員が、がんなどの私傷病になった際、就業上の措置や治療に対する配慮の内容について、どのように検討し、実施していますか。それぞれの実施状況に近いと思われるものに○をご記入ください。

	当てはまる	どちらかというと当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
01 主治医や産業医等の意見を聞いている				
02 就業継続に関して従業員の希望の有無を確認している				
03 就業上の措置や治療に対する配慮などの要望を従業員から聞き、話し合っている				
04 就業継続に必要な措置(配置転換、業務内容の変更、勤務時間の調整可能な業務への転換など)をできるだけ講ずるようにしている				
05 就業中の時間の使い方や場所に配慮している(通院時間の確保、休憩室や保健室の活用、短時間勤務など)				
06 治療などで業務に支障が生じた従業員が発生した際に、周辺者への業務負担が増加しないよう配慮している				

問28 従業員が、がんなどの私傷病になった際、当該従業員の適正配置や雇用管理等について、対応に苦慮したことはありましたか。過去の様子を振り返って、該当するもの全てに○をご記入ください。(複数選択可)

- 01 病気や治療に関する見通しがわからない
- 02 復職可否の判断が難しい
- 03 就業制限の必要性や期間の判断が難しい
- 04 復職後の適正配置の判断が難しい
- 05 症状の悪化や再発予防の対策がわからない
- 06 代替要員の確保が難しい
- 07 症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が難しい
- 08 症状や治療に配慮した業務分担や処遇等について、他の従業員の理解・協力を得ることが難しい
- 09 プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい
- 10 長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担分の支払の負担が大きい
- 11 従業員の処遇や復職可否の判断・適正配置等についての相談先がわからない
- 12 その他()
- 13 特に問題はなかった/過去に思い当たることがない

問28 で「01～12」を選択した場合のみ

問28-1 対応に苦慮したことについて、誰かに相談をしましたか。

(1) 相談先として該当する欄に○をご記入ください。(複数選択可)

(2) (1)で○をつけた相談先には、相談したことにより問題が解決した(対応策が判明した等)/状況が改善した場合に○をご記入ください。(複数選択可)

	(1)相談先に○(実績)	(2)相談したことで解決した/ 状況が改善したものに○
01 産業医や産業保健師、産業看護師等の 産業保健スタッフ		
02 がん診療連携拠点病院の相談窓口 (がん相談支援センター)等		
03 病院 診療所の医師や相談窓口等		
04 地域産業保健センター		
05 ハローワーク		
06 社会保険労務士		
07 人事・労務コンサルタント (社会保険労務士除く)		
08 その他	自由記述	
09 相談の必要性がなく、相談しなかった		
10 相談先がわからず相談しなかった		

問29 産業保健スタッフを必要だと思いませんか。(いずれか1つに○)

- 01 必要だと思う
- 02 どちらかと言えば必要だと思う
- 03 どちらかと言えば必要だと思わない
- 04 必要だと思わない

6. 貴社の従業員が、“がんの治療の後復帰する”場合を想定してお答えください。

問30 貴社の従業員が、“がんの治療後に復帰する”と仮定した場合、企業としてどのような「不安」を感じますか。人事労務の立場から、それぞれの項目についてどの程度の不安を感じているか、最も近いものに○をご記入ください。

	①全く不安を感じない	②あまり不安を感じない	③やや不安を感じる	④非常に不安を感じる
01 仕事をする中で病状が悪化しないかということについて				
02 主治医からの配慮事項が順守できるかについて				
03 残業規制などの就業制限が適切かについて				
04 復帰後、治療と仕事を両立するために必要な社内制度が充分であるかについて				
05 担当業務の変更、配置転換などが必要かどうかについて				
06 チームに人員を補充する必要があるか、または確保できるかどうかについて				
07 病気や病状の聞き方、また職場への伝え方、ハラスメントなどについて				
08 周囲(チーム)の仕事量(負担)の増加、それに対する評価方法などについて				
09 職場のメンタルヘルスが悪化していないかどうかについて				
10 職場環境(ハード面)の改善が必要かどうかについて				
11 利用可能な公的制度や社内制度などの情報提供について				
12 がんの発症と労災との関連性について				
13 その他(具体的に)	自由記述			

7. 新型コロナウイルス感染症等の感染症に対する従業員への感染予防対策についてお伺いします。

問31 貴社では、新型コロナウイルスのワクチン接種について、感染予防対策の観点から行った施策はありましたか。(複数選択可)

01 職域接種を実施した	
02 企業としてワクチン接種を推奨した	
03 接種に際し、特別休暇を設けたり、勤務時間内の接種を可能とした	
04 ワクチン接種による効果とリスクなど正確な情報提供を行った	
05 特に施策は行わなかった	
06 その他()	

問32 基礎疾患を有し、感染症による重症化リスクの高い従業員にどのような対応をしましたか。当てはまるものすべて○をご記入ください。(複数選択可)

- 01 在宅勤務など、出勤せずに仕事を行うことができる配慮を行った
- 02 自宅待機命令を出し、休業の配慮を行った
- 03 シフト勤務や時差出勤などで人混みを避けた通勤への配慮を行った
- 04 産業医などと連携し、相談受付や面談を実施した
- 05 有給休暇・特別休暇取得の配慮を行った
- 06 業種・業態別のガイドラインを順守した
- 07 自社で感染予防対策のマニュアルを作成した
- 08 本人の希望に委ねた(無給)
- 09 重症化リスクのある従業員を把握できていない
- 10 特に対応しなかった
- 11 その他()

問33 コロナ禍で治療と仕事の両立支援を進めていくことは、貴社においてどのような課題やメリットがありましたか。人事労務担当者の立場からお答えください。

(1) 課題について当てはまるものをお答えください。(複数選択可)

- 01 在宅勤務が増え、産業医、衛生管理者による職場巡視が難しくなった
- 02 従業員に対する感染予防対策が必要になった
- 03 重症化リスクの高い従業員に対する感染予防対策が必要になった
- 04 リモートによる環境下で新たな両立支援の体制やルールの構築が必要となった
- 05 オンライン面談の浸透により、従業員との距離感やコミュニケーションが取りにくくなった
- 06 がんなどの私傷病を持つ従業員がリモートワークとなり、本人を介した主治医との連携が取りにくくなった
- 07 産業保健スタッフに関してもテレワーク化が進み、従業員からの相談に対してレスポンスに時差が生じたり対応可能な範囲が狭まった
- 08 従業員の健康情報の情報収集・情報提供の機会が減少している
- 09 その他()
- 10 特になし

(2) メリットについて当てはまるものをお答えください。(複数選択可)

- 01 テレワークが進み、がんなどの疾病を有する従業員が在宅ワークなど柔軟な働き方を選択しやすくなった
- 02 重症化リスクの高い従業員に対する感染予防対策をあらためて考えることができた
- 03 オンライン面談の浸透により、休職中の従業員との面談や相談受付がしやすくなった
- 04 オンライン面談により、移動もなく、従業員と産業保健スタッフとの面談がしやすくなった
- 05 毎月開催される衛生委員会等の会議のオンライン開催が厚生労働省から認められた
- 06 オンラインでの健康教育などを実施できるようになった
- 07 従業員の健康意識が高まった
- 08 その他()
- 09 特になし

8. 今後の治療と仕事の両立支援についてお伺いします。

問34 貴社では今後、病気になった後も安心して働きつづけられるよう、治療と仕事の両立が実現できる職場づくりが必要になるとお考えですか。(いずれか1つに○)

- | | |
|------------------|---------------------|
| 01 必要性を強く感じている | 02 どちらかという必要性を感じている |
| 03 あまり必要性を感じていない | 04 必要性は全く感じていない |

問35 貴社において、従業員の仕事と治療の両立が実現可能な職場づくりを進める上での課題は何ですか。(複数選択可)

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| 01 休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難 | 02 長期間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい |
| 03 産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい | 04 代替要員の確保が難しい |
| 05 柔軟な勤務制度の整備が難しい | 06 管理職や従業員の理解が得られにくい |
| 07 具体的な支援の方法がわからない | 08 病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない |
| 09 治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が難しい | 10 職場環境の整備にかかるコスト負担が大きい |
| 11 その他() | 12 特になし |

問36 今後、がんと診断された従業員の治療と仕事の両立が図られることを目的として行政(横浜市)が普及啓発・情報提供を進める場合、法人として知りたい内容や方法は何ですか?(複数選択可)

(1) 普及啓発・情報提供してほしい内容について

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| 01 がんそのものや治療方法等の基本的な情報 | 02 就業上の配慮に関する情報 |
| 03 企業が相談できる相談窓口の情報 | 04 労働者が相談できる相談窓口の情報 |
| 05 国や自治体の助成金の情報 | 06 産業医等の産業保健スタッフとの連携方法 |
| 07 従業員が受診している医療機関との連携方法 | 08 企業による両立支援の取組事例 |
| 09 社内で利用できる普及や啓発のための資料の提供 | 10 国、県または横浜市における施策動向の公表 |
| 11 その他() | 12 特になし |

(2) 普及啓発・情報提供の方法について

- | | |
|-----------------------|------------|
| 01 セミナー・講演会 | 02 リーフレット |
| 03 横浜市のウェブサイトでの情報提供 | 04 メールマガジン |
| 05 YouTubeなどを利用した動画配信 | 06 SNS |
| 07 その他() | 08 特になし |

問37 その他、従業員の治療と仕事の両立に関するご意見や問題意識、行政(横浜市)に対する希望などがありましたらご自由にご記入ください。

設問は以上です。お忙しいところご協力いただき、誠に有難うございました。
同封の返信用封筒にて、**10月31日(月)**までにポストに投函してください。