

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8年3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
5	集計・分析結果を読む際の注意点	2
II	調査結果の概要と結論	3
1	調査結果の概要	3
2	結論	6
III	調査結果	9
1	基本属性（法人概要）	9
問1	主たる事業の業種	9
問2	従業員数	10
問3	従業員の平均年齢	11
問4	産業保健スタッフの有無	12
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	16
2	がん検診の実施状況	17
問6	がん検診の実施について	17
問6-1	受診勧奨の実施状況	19
問7（1）	正規雇用従業員におけるがん検診受診のための取組	21
問7（2）	非正規雇用従業員におけるがん検診受診のための取組	23
問8	就業制限が必要であった従業員の有無	25
問9	過去3年間でがんと診断された従業員の有無	25
問9-1	がんで1か月以上休職した従業員の復職状況	27
3	多様な働き方を支援するための制度	30
問10（1）	制度の有無	30
問10（2）	従業員規模別・両立支援支援実施度別がんなどの私傷病時における制度の利用可否	33
問11	がんなどの私傷病時の就業規則での規定について	37
問12	従業員への周知方法	38

4	治療と仕事の両立支援についての理解と取組	39
問 13	労働施策総合推進法における努力義務について	39
問 14	『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	40
問 15	両立支援の実施担当者	42
問 16	両立支援の取組についてどう思うか	44
問 17	両立支援の取組内容	48
問 18	「横浜市がん対策推進企業助成金」活用の有無	51
問 19	横浜市がん対策推進企業助成金を活用しない理由	51
問 19-1	助成金額がいくらだったら申請するか	52
問 20	来年以降同じ助成金があれば申請するか	53
問 21	両立支援に関する情報の主な入手先	54
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	55
問 22	がんなどの私傷病に対するサポート内容	55
問 23	がんなどの私傷病に対するサポートへの課題	59
問 24	就業上の措置や治療に対する配慮の内容について	61
問 25	がんなどの私傷病時の対応に苦慮した点	70
問 25-1	対応に苦慮した際の相談先	73
問 25-2	対応に苦慮した際の改善状況	74
6	がん治療後の復帰に対する不安	75
問 26	“がんの治療後に復帰する”と仮定した場合の不安度	75
7	治療と仕事の両立支援に向けた課題や今後の方針	82
問 27	治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性	82
問 28	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	84
問 29(1)	普及啓発・情報提供してほしい内容	88
問 29(2)	普及啓発・情報提供の方法	90
IV	調査票	91

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、電子回答フォームから回答

調査期間 令和 7 年 10 月 14 日（火）から令和 7 年 11 月 21 日（金）まで

3 回答数

(1) 回収件数 462 件（インターネット回答）

(2) 回収率 23.1%

4 調査項目

全 30 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) 治療と仕事の両立支援に向けた課題や今後の方針

5 集計・分析結果を読む際の注意点

(1) 図（グラフ）の中で使用されているアルファベットの意味は次の通り。

n：その設問に対する回答者数

(2) 回答の比率（すべて百分率（%）で表示）は、その設問の回答者数を基数（件数）として算出している。したがって、複数回答の設問の場合、すべての比率を合計すると 100% を超える場合がある。また、小数点以下第 2 位を四捨五入して算出しているため、合計が 100%にならない場合がある。

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、「医療、福祉」が 18.8%で最も多く、次いで「卸売業、小売業」が 12.8%であった。（問 1）
- 事業規模は、50 人未満が 40.9%、50 人～300 人未満が 36.4%で、中小規模が多い。規模が 50 人～300 人未満の事業所では正規従業員が約 6 割となったが、全体的にみると非正規従業員としての働き方が 53.5%となり、正規従業員と非正規従業員の割合はおおよそ半々となった。また、非正規従業員の割合は女性のほうが高い。（問 2）
- 従業員の平均年齢は、40～59 歳の事業所が 74.9%で最も高く、次いで 40 歳未満が 14.3%であった。（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、前回調査と比較して増加の傾向が見られ、今回調査では、300 人以上の事業所において 89.0%から 92.4%へ上昇、50 人～300 人未満の事業所においては 73.4%から 79.8%に上昇した。50 人未満の事業所では、64.0%が産業保健スタッフがいないと回答した（問 4）。

(2) がん検診の実施状況

- がん検診を実施する事業所は 61.9%で、前回調査の 64.9%よりも若干減少した（問 6）。がん検診実施のための取組では、「検診費用の補助」が 35.5%、次いで「勤務時間内の受診許可」が 33.5%であった（問 7-1）。また、非正規雇用従業員に対するがん検診受診のための取組としては、「検診費用の補助」が 25.3%で最も高い（問 7-2）。
- 過去 3 年間でがんと診断された従業員がいる事業所は 44.4%であった（問 9）。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」が前回調査の 65.1%より減少し 61.5%となり、「復職後 1 年未満で退職する場合は多い」は 5.9%、「復職せずに退職する場合は多い」は 7.3%であった（問 9-1）。

なお、復職状況の「復職後 1 年以上継続して就労する」に関しては、前回調査から回答数が増加した「分からない」「その他」を除いた形で集計すると、今回調査は 82.4%と前回調査 81.9%と同程度となった。また、「その他」を選択した際の自由記述を見ると、「1 か月以上の休職をせずに通院治療を行っている」「（社員一人ひとりの状況が異なるので）一概に選択することが難しい」という記載が見られた。

(3) 多様な働き方を支援するための制度

- 正規従業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「休職制度」、「半日単位の休暇制度」は6割以上の事業所で利用可能となった（問10（1）、（2））。
- 非正規従業員を対象とした多様な働き方を支援する制度は、「半日単位の休暇制度、介護休暇・介護休業制度／看護休暇」で53.0%、「介護休暇・介護休業制度／看護休暇」49.2%、「休職制度」で45.8%、の導入となり、いずれも前回調査より上昇した（問10（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52.2%であった（問11）。
- 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31.8%、「入社時（または新人研修時）に説明の機会を設けている」が21.0%であった（問12）。

(4) 治療と仕事の両立支援についての理解と取組

- 「労働施策総合推進法における治療と就業の両立支援の努力義務」、「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存在」については、それぞれ約4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13、14）。
- 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15）。
- 両立支援の取組については、約6割（57.8%）の企業が「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」と回答した。また、「産業保健スタッフはいない」企業においては、「あまり取り組んでいない」「まったく取り組んでいない」が約7割（69.8%）を占めた。（問16）
- 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49.4%、「健康情報を含む個人情報の取扱いについてのルール策定」が30.1%、「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」が22.9%と上位であった（問17）。
- 横浜市の「がん対策推進企業助成金」の活用については、「知らない」が77.9%で最も高い。また、助成金を活用しない理由としては「就業規則の改正には手間がかかる」が24.7%、次いで「助成金額が少ない」が14.7%となった。来年度以降同じ助成金があれば「申請する」は35.6%であった。（問18、19、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、「従業員からの相談を受け付ける」が前回調査の 57.1%から 76.8%と大幅に上昇している。次いで、「休職や復職にあたっての面談を実施する」も 50.4%から 61.9%と上昇した（問 22）。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 22.5%、「復職面談や各種相談の時間が十分に確保できない」が 18.4%という結果となった（問 23）。
- 就業上の措置や治療に対する配慮については、「就業継続や休職に関して従業員の希望の有無を確認している」が 89.2%、「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、相談している」が 85.3%と非常に高い結果となった（問 24）。
- 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、「代替要因の確保が難しい」が 43.1%、「病気や治療に関する見通しがわからない」が 36.6%の順となった。（問 25）。

(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、「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」が 73.6%、次いで「仕事をすることで症状が悪化しないか」が 72.7%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 26）。

(7) 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、「必要性を強く感じている」「どちらかというとなしき感じている」が合わせて 87.0%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 27）。
- 課題としては、「代替要員の確保が困難」が 64.9%、「休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難」が 33.8%、「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 33.3%で上位となった（問 28）。
- 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 44.2%、「企業が相談できる相談窓口の情報」が 40.0%、「労働者が相談できる相談窓口の情報」が 37.4%となった（問 29 (1)）。また、提供方法としては、「横浜市のホームページでの情報提供」が 56.9%、「リーフレット」が 52.6%、「セミナー・講演会」が 31.2%となった（問 29 (2)）。

2 結論

◆前回調査と今回の調査結果を比較すると、治療と仕事の両立支援に対する取組は全体的に上昇しており、事業所における意識の高まりがうかがえる。従業員の高齢化に伴い、がんなどの私傷病を有する従業員が増加していることに加え、厚生労働省の「治療と仕事の両立支援ガイドライン」を踏まえて社内制度の見直しや運用改善を進める事業所が増えてきたことが、その背景として考えられる。

◆一方、今回の調査では前回調査に引き続き、非正規従業員の割合が全体の約半数を占めている実態が明らかとなった。その中で、健康診断やがん検診、多様な働き方を支える制度を、正規従業員に限らず非正規従業員にも適用する事業所が増加しており、雇用形態にかかわらず治療と仕事の両立を支援しようとする取組が一定程度進展していることが確認された。

制度や体制の面では、「がん検診の実施」は全体として若干減少しているが、「事業所等が実施する定期健康診断で実施」や「上記以外の医療機関で実施」が増加しており、がん検診受診について柔軟な選択が可能になっていることもうかがえる。また、「産業保健スタッフの配置」は前回調査から改善が見られた。非正規従業員を対象としたがん検診受診の取組は今回初めて把握された項目であるが、一定規模以上の事業所を中心に具体的な支援が進んでいることが明らかとなった。一方で、産業保健スタッフの配置状況や制度整備には事業所規模による差が依然として大きく、中小規模事業所では人的・財政的資源が十分でない状況が課題として浮き彫りとなっている。

◆過去3年間にがん患者の雇用経験がある事業所では、治療と仕事の両立支援に関する理解や取組が進んでおり、相談対応や休職・復職支援などにおいて、経験を通じたノウハウの蓄積が見られた。一方で、がん患者の雇用経験がない事業所では、「代替要員の確保が困難」「休業中の賃金支給など金銭的な補償が困難」「病気や治療内容、仕事への影響が分からない」といった不安や課題が大きく、両立支援の取組が進みにくい要因となっている。

◆「がんで1か月以上休職した社員の復職状況」について前回調査と比較すると、まず「復職することなく退職するケースが多い」が減少していることから、がんの告知を受けたことでそのまま退職を選択してしまうことは減っていると考えられる。その一方で、仕事をやめずに復職したものの、治療の影響や体調面から「復職後、1年未満で退職するケースが多い」が増加し、

「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」が減少していることも、一定の傾向として考えられる。

また、今回調査では「その他」が増加しており、その自由記述の内容を見ると、「1か月以上の休職をせずに通院治療を行っている」「(社員一人ひとりの状況が異なるため)一概に選択することが難しい」といった記載も見られ、休職することなく治療と仕事を両立している現状があることも分かった。がん検診による早期発見・早期治療や医療面における治療技術の進歩、従業員の経済的側面、そして治療と仕事の両立支援が浸透してきていることにより、がん治療のために1か月以上休職することなく、治療と仕事を継続できている傾向も考えられる。

◆これらの結果から、事業所の規模や経験の有無に応じた支援策を検討することが重要であると考えられる。具体的には、中小規模事業所に対して、治療と仕事の両立支援に関する情報を分かりやすく整理し、必要なタイミングで確実に届く情報提供の強化が求められる。また、両立支援担当者の相談先についてであるが、従業員の健康情報は要配慮個人情報に該当し、個人情報の中でも特に慎重な取り扱いが求められる機微な情報であることから、産業保健スタッフや人事・労務担当者が活用できる相談窓口の周知は重要である。同時に、助成制度の活用促進、さらには好事例や具体的な対応方法を共有する研修・セミナーの実施などにより、事業所が実践に移しやすい環境整備が必要である。

◆さらに、両立支援実施度の高い事業所と低い事業所の間には明確な差が見られたことから、「会社の治療と仕事の両立支援チェックリスト」などの具体的なツールを活用し、事業所自らが取組状況を把握・整理できる仕組みづくりを支援することも有効であると考えられる。こうした取組を通じて、治療と仕事の両立支援が一部の先進的な事業所にとどまることなく、より多くの事業所に広がっていくことが期待される。

会社の「治療と仕事の両立支援チェック 30」※1		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	□	問 17-01
	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	□	問 17-01
	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	□	問 17-02
	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	□	問 17-03
	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	□	問 17-04
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	□	問 10-01,02,03
	⑦時差出勤制度やフレックスタイム制度がある	□	問 10-04,05
	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	□	問 10-06
	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	□	問 10-07,08,09
	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	□	問 10-10
	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)	□	問 24-05
	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	□	問 24-06
	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	□	問 24-07
	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	□
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		□	問 17-07
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		□	問 17-08
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		□	問 17-09
⑱外部の両立支援に関する相談窓口(治療就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		□	問 17-10
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	□
	⑳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)がある	□	問 10-07
	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	□	問 24-08
	㉒(一定期間の)試し出勤制度・リハビリ出勤制度等がある	□	問 10-8
E. 社員の健康づくり	㉓法定の健康診断を定期的の実施している	□	問 6-01,02,03,04
	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)	□	問 7(1)-01
	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	□	問 7(1)-02
	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	□	—
	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	□	—
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	□	問 17-05
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	□	問 17-11
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	□	問 9-1

※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

(※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)

● 「両立支援実施度(高)」「両立支援実施度(低)」の分類方法

※1の会社の「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(462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、9.7点(満

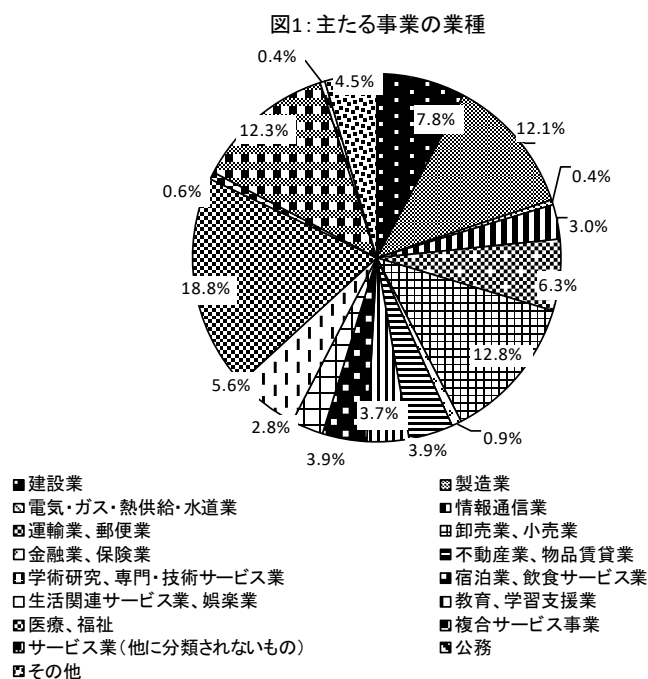
点は 28 点) となった。この平均値を用いて平均値を上回る群 (213 件) を「両立支援実施度 (高)」、下回る群 (249 件) 「両立支援実施度 (低)」の 2 群に分類した。

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 462 件) の主たる事業の業種は、「医療、福祉」が 18.8%と最も高く、続いて「卸売業、小売業」が 12.8%、「サービス業 (他に分類されないもの)」が 12.3%となっている。

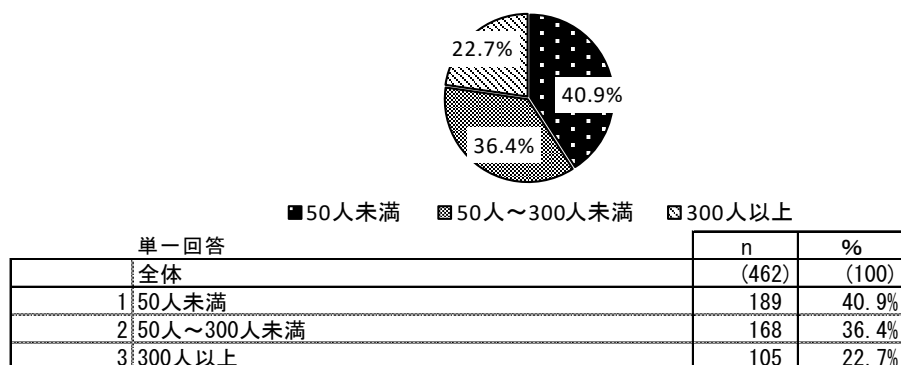


単一回答	n	%
全体	(462)	(100)
1 建設業	36	7.8%
2 製造業	56	12.1%
3 電気・ガス・熱供給・水道業	2	0.4%
4 情報通信業	14	3.0%
5 運輸業、郵便業	29	6.3%
6 卸売業、小売業	59	12.8%
7 金融業、保険業	4	0.9%
8 不動産業、物品賃貸業	18	3.9%
9 学術研究、専門・技術サービス業	17	3.7%
10 宿泊業、飲食サービス業	18	3.9%
11 生活関連サービス業、娯楽業	13	2.8%
12 教育、学習支援業	26	5.6%
13 医療、福祉	87	18.8%
14 複合サービス事業	3	0.6%
15 サービス業 (他に分類されないもの)	57	12.3%
16 公務	2	0.4%
17 その他	21	4.5%

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40.9%、「50人～300人未満」が36.4%、「300人以上」が22.7%となっている。

図2-1: 全常用労働者の従業員別割合

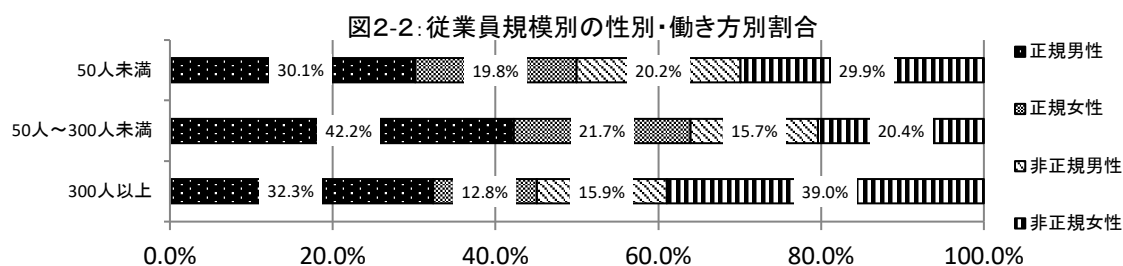


※常用労働者：以下(1)、(2)のいずれかに該当する者。但し、派遣労働者や請負労働者は含まない。

(1)期間を定めずに、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

従業員規模別の性別・働き方別割合は、「50人未満」「50人～300人未満」の事業所においては、「正規雇用従業員（男性）」が最も高くそれぞれ30.1%、42.2%となっている。また、「300人以上」の事業所においては、「非正規雇用従業員（女性）」の割合が39.0%と最も高く、次いで「正規雇用従業員（男性）」が32.3%となっている。



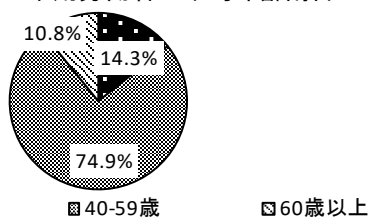
従業員規模別の性別・働き方別割合

		全体	正規男性	正規女性	非正規男性	非正規女性
全体		279,591	92,317	37,822	44,718	104,734
			33.0%	13.5%	16.0%	37.5%
従業員規模	50人未満	4,641	1,398	919	937	1,387
			30.1%	19.8%	20.2%	29.9%
	50人～300人未満	20,511	8,664	4,456	3,217	4,174
			42.2%	21.7%	15.7%	20.4%
	300人以上	254,439	82,255	32,447	40,564	99,173
			32.3%	12.8%	15.9%	39.0%

問3 従業員の平均年齢

全常用労働者の平均年齢割合では、「40-59歳」が74.9%と最も高く、続いて「40歳未満」が14.3%、「60歳以上」が10.8%となっている。

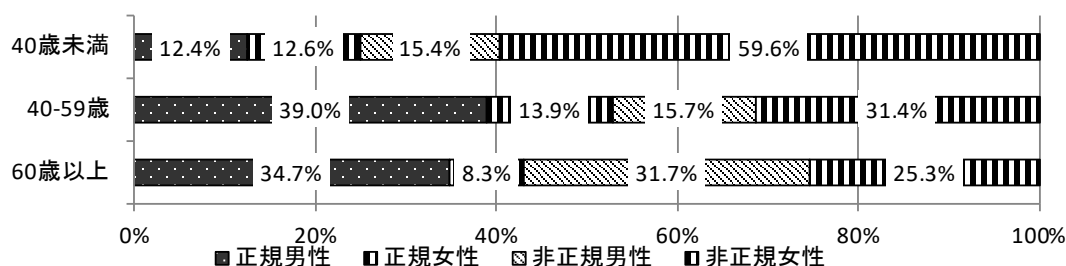
図3-1: 全常用労働者の平均年齢割合



単一回答		n	%
全体		(462)	(100)
1	40歳未満	66	14.3%
2	40-59歳	346	74.9%
3	60歳以上	50	10.8%

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」の事業所では、「非正規女性」が59.6%で最も高い。「非正規男性」の15.4%を合わせた75.0%が非正規雇用となっている。また、平均年齢が「40-59歳」では正規職員が半数を超えるが、「60歳以上」の事業所においては「非正規職員」の割合が約6割となった。

図3-2: 平均年齢別の性別・働き方別割合

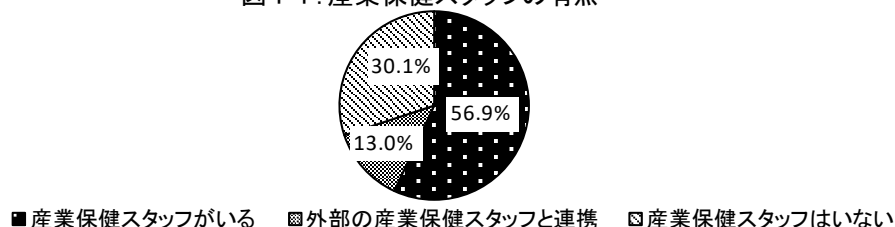


平均年齢別の性別・働き方割合		全体	正規男性	正規女性	非正規男性	非正規女性
全体		279,591	92,317	37,822	44,718	104,734
			33.0%	13.5%	16.0%	37.5%
平均年齢	40歳未満	61,609	7,636	7,781	9,488	36,704
			12.4%	12.6%	15.4%	59.6%
	40-59歳	212,282	82,701	29,568	33,424	66,589
			39.0%	13.9%	15.7%	31.4%
	60歳以上	5,700	1,980	473	1,806	1,441
			34.7%	8.3%	31.7%	25.3%

問4 産業保健スタッフの有無

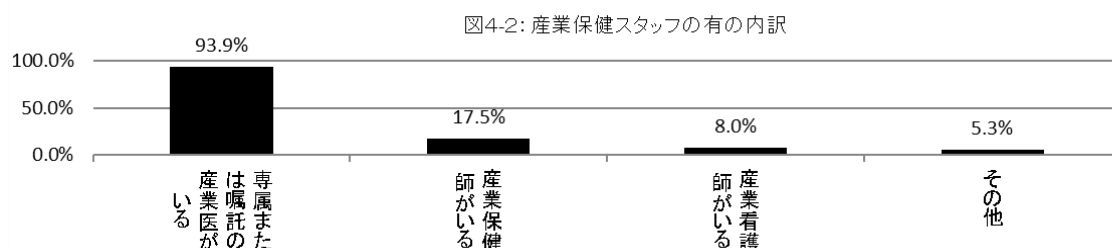
産業保健スタッフについては、「いる」という回答が56.9%と最も高く、外部との連携を含めると69.9%となった。一方で、産業保健スタッフがいないと回答したのは30.1%であった。

図4-1: 産業保健スタッフの有無



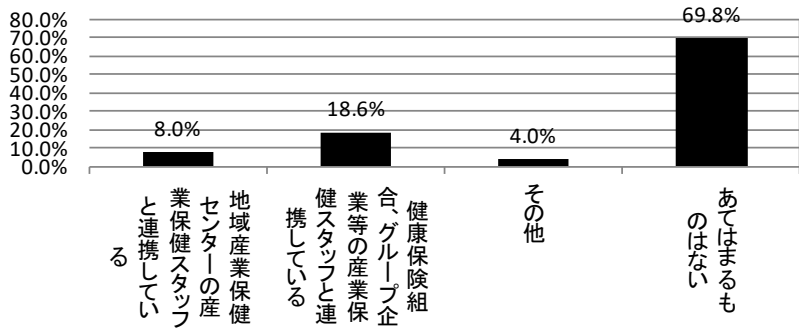
単一回答	n	%
全体	(462)	-
1 産業保健スタッフがいる	263	56.9%
2 外部の産業保健スタッフと連携	60	13.0%
3 産業保健スタッフはいない	139	30.1%

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93.9%と最も高く、次いで「産業保健師がいる」が17.5%となっている。また、「産業保健スタッフがいらない場合（外部の産業保健スタッフとの連携）」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18.6%、「地域産業保健センターの産業保健スタッフとの連携」は8.0%であった。



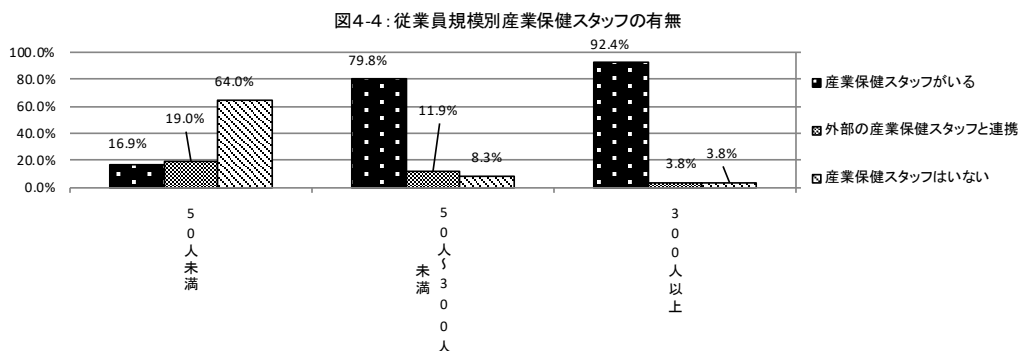
複数回答	n	%
全体	(263)	-
1 専属または嘱託の産業医がいる	247	93.9%
2 産業保健師がいる	46	17.5%
3 産業看護師がいる	21	8.0%
4 その他	14	5.3%

図4-3：産業保健スタッフの無しの内訳



複数回答		n	%
全体		(199)	-
1	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	8.0%
2	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	37	18.6%
3	その他	8	4.0%
4	あてはまるものはない	139	69.8%

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92.4%、次いで「50人-300人未満」が79.8%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。

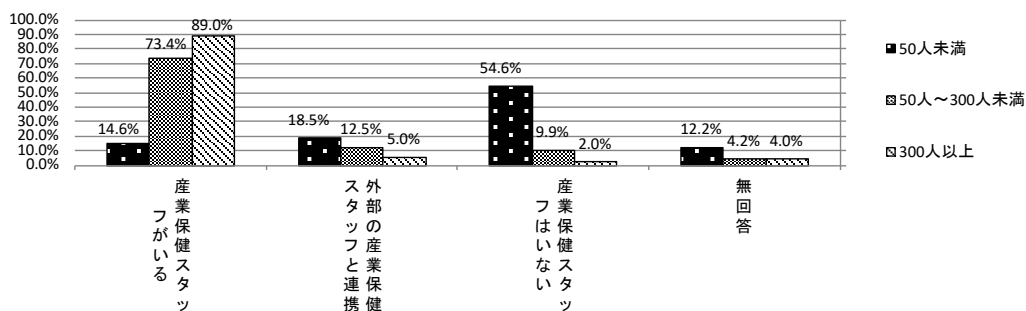


		全体	産業保健スタッフがいる	外部の産業保健スタッフと連携	産業保健スタッフはいない
全体		(462)	263	60	139
			56.9%	13.0%	30.1%
従業員規模	50人未満	(189)	32	36	121
			16.9%	19.0%	64.0%
	50人～300人未満	(168)	134	20	14
			79.8%	11.9%	8.3%
	300人以上	(105)	97	4	4
			92.4%	3.8%	3.8%

なお、前回調査と比較すると、「産業保健スタッフがいる」が増加し、「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。また、一方で「50人未満」の事業所では「産業保健スタッフはいない」が増加の傾向にある。

前回調査結果（令和4年度）

図4-4:従業員規模別の産業保健スタッフの有無

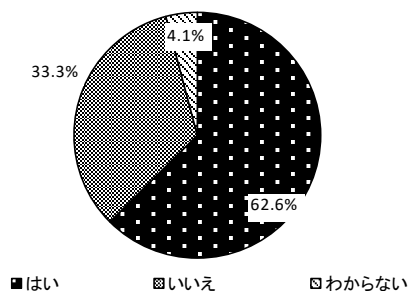


	産業保健スタッフがいる	外部の産業保健スタッフと連携	産業保健スタッフはいない	無回答	合計
50人未満	30	38	112	25	205
	14.6%	18.5%	54.6%	12.2%	100.0%
50人～300人未満	141	24	19	8	192
	73.4%	12.5%	9.9%	4.2%	100.0%
300人以上	89	5	2	4	100
	89.0%	5.0%	2.0%	4.0%	100.0%

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62.6%、次いで「いいえ」が33.3%となっている。

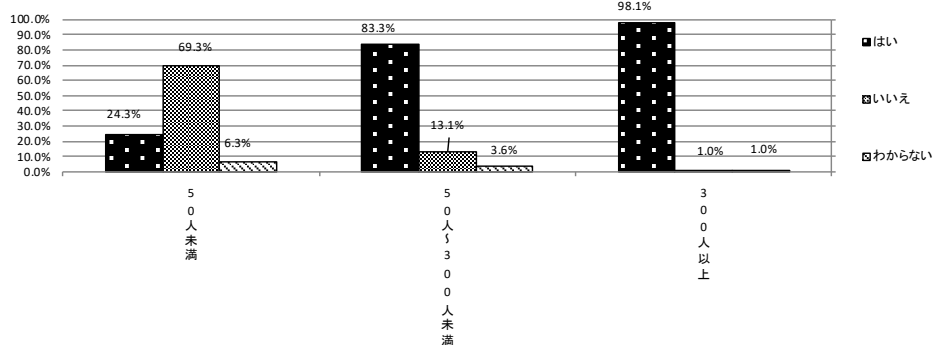
図5-1：安全委員会（安全衛生委員会）または衛生委員会の設置



単一回答		n	%
	全体	(462)	(100)
1	はい	289	62.6%
2	いいえ	154	33.3%
3	わからない	19	4.1%

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98.1%、「50人-300人未満」で83.3%、「50人未満」では24.3%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



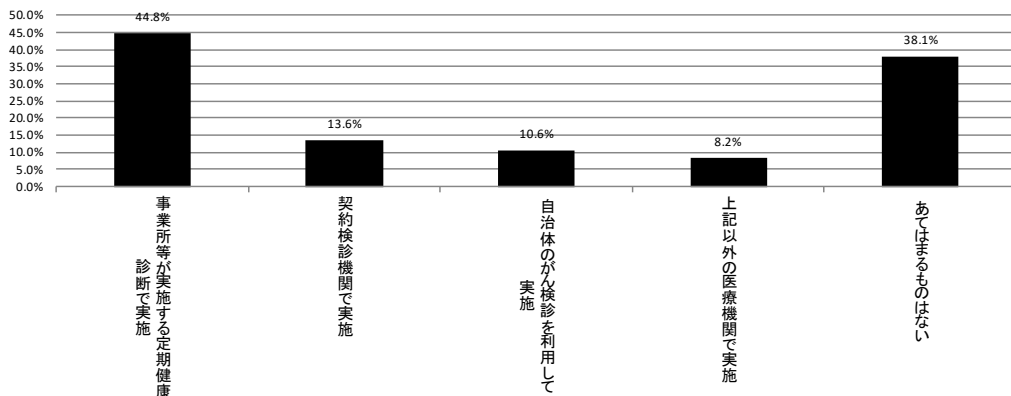
		全体	はい	いいえ	わからない
全体		(462)	289	154	19
			62.6%	33.3%	4.1%
従業員規模	50人未満	(189)	46	131	12
			24.3%	69.3%	6.3%
	50人～300人未満	(168)	140	22	6
			83.3%	13.1%	3.6%
	300人以上	(105)	103	1	1
			98.1%	1.0%	1.0%

2 がん検診の実施状況

問6 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44.8%と最も高く、次いで「契約検診機関で実施」が13.6%、「自治体のがん検診を利用して実施」が10.6%となった。また、「あてはまるものはない」は38.1%という結果であった。

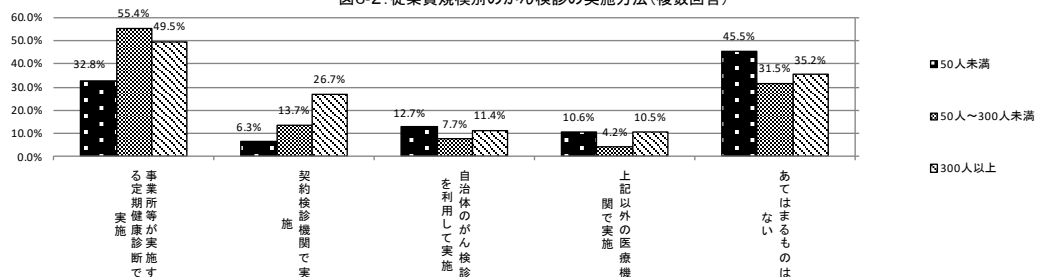
図6-1：がん検診の実施方法（複数回答）



複数回答		n	%
全体		(462)	-
1	事業所等が実施する定期健康診断で実施	207	44.8%
2	契約検診機関で実施	63	13.6%
3	自治体のがん検診を利用して実施	49	10.6%
4	上記以外の医療機関で実施	38	8.2%
5	あてはまるものはない	176	38.1%

従業員規模別では「300人以上」の事業所で、「事業所等が実施する定期健康診断で実施」が49.5%、「契約検診機関で実施」が26.7%と従業員規模が大きくなるにつれて、実施している割合が高い傾向にある。

図6-2：従業員規模別のがん検診の実施方法（複数回答）



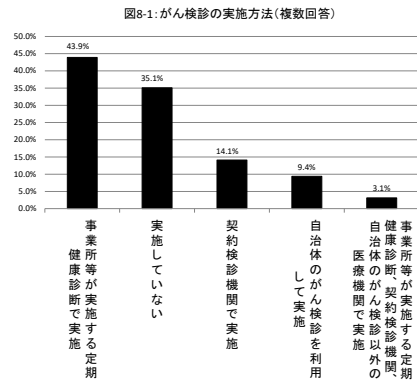
		全体	事業所等が実施する定期健康診断で実施	契約検診機関で実施	自治体のがん検診を利用して実施	上記以外の医療機関で実施	あてはまるものはない
全体		(462)	207	63	49	38	176
			44.8%	13.6%	10.6%	8.2%	38.1%
従業員規模	50人未満	(189)	62	12	24	20	86
			32.8%	6.3%	12.7%	10.6%	45.5%
	50人～300人未満	(168)	93	23	13	7	53
			55.4%	13.7%	7.7%	4.2%	31.5%
	300人以上	(105)	52	28	12	11	37
			49.5%	26.7%	11.4%	10.5%	35.2%

なお、前回調査と比較すると、「あてはまるものはない」（前回調査では「実施していない」）の割合はわずかに増加しているが、契約検診機関や自治体のがん検診を利用するなど、がん検診の選択肢も増加している。

前回調査結果（令和4年度）

	件数	%
事業所等が実施する定期健康診断で実施	224	43.9%
実施していない	179	35.1%
契約検診機関で実施	72	14.1%
自治体のがん検診を利用して実施	48	9.4%
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	16	3.1%

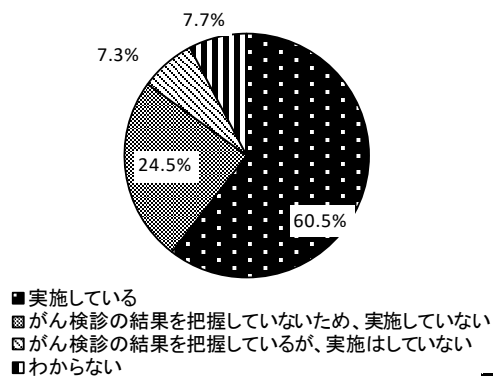
（無回答=18、N値=510）



問 6 - 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60.5%と最も高く、「実施していない」は合わせて31.8%、「わからない」は7.7%だった。

図6-1-1：受診推奨の実施状況

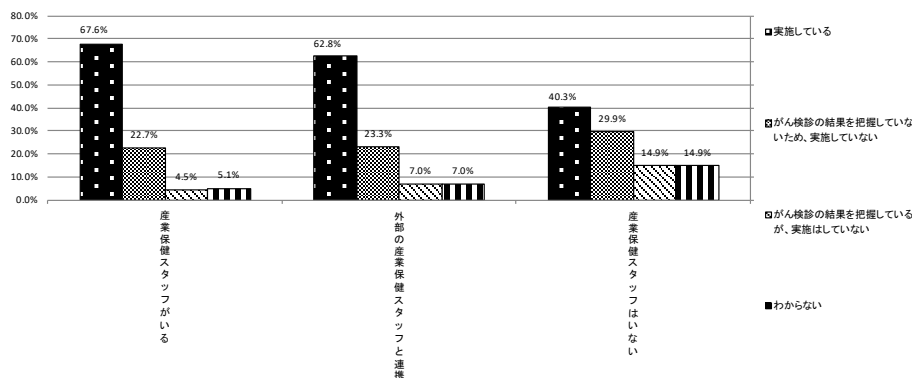


単一回答	n	%
全体	(286)	(100)
1 実施している	173	60.5%
2 がん検診の結果を把握していないため、実施していない	70	24.5%
3 がん検診の結果を把握しているが、実施はしていない	21	7.3%
4 わからない	22	7.7%

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67.6%と最も高く、次いで「外部の産業保健スタッフと連携」で62.8%となっており、「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。

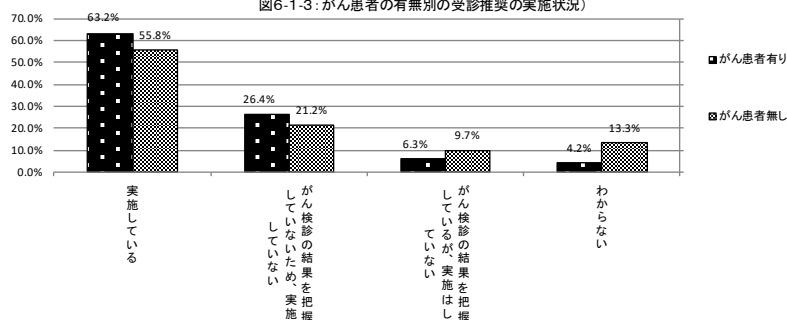
がん患者の有無別では、「がん患者有り」で「実施している」が63.2%、「がん患者なし」では、55.8%となっている。

図6-1-2：産業保健スタッフの有無別の受診推奨の実施状況



		全体	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、実施はしていない	わからない
全体		(286)	173	70	21	22
			60.5%	24.5%	7.3%	7.7%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(176)	119	40	8	9
			67.6%	22.7%	4.5%	5.1%
	外部の産業保健スタッフと連携	(43)	27	10	3	3
			62.8%	23.3%	7.0%	7.0%
	産業保健スタッフはいない	(67)	27	20	10	10
			40.3%	29.9%	14.9%	14.9%

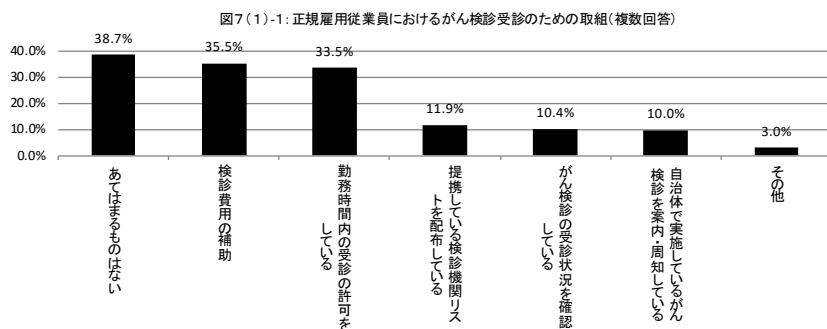
図6-1-3：がん患者の有無別の受診推奨の実施状況



		全体	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、実施はしていない	わからない
全体		(286)	173	70	21	22
			60.5%	24.5%	7.3%	7.7%
がん患者の有無	有り	(144)	91	38	9	6
			63.2%	26.4%	6.3%	4.2%
	無し	(113)	63	24	11	15
			55.8%	21.2%	9.7%	13.3%

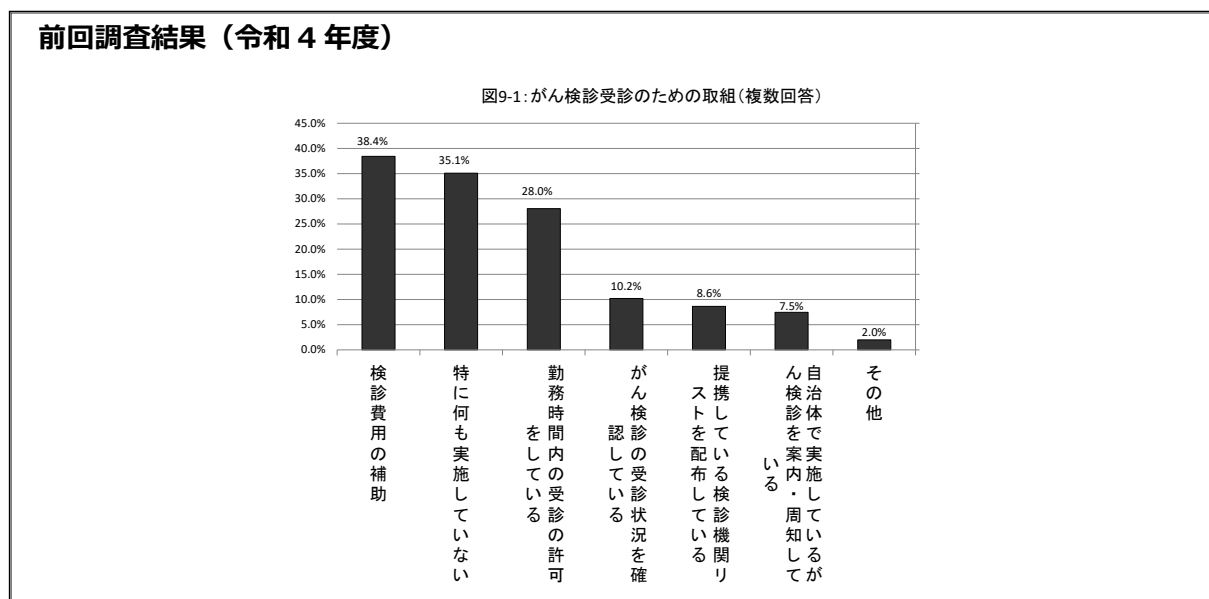
問7(1) 正規雇用従業員におけるがん検診受診のための取組

実施している取組の中では、「検診費用の補助」が35.5%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33.5%、「提携している検診機関リストを配布している」が11.9%となっている。



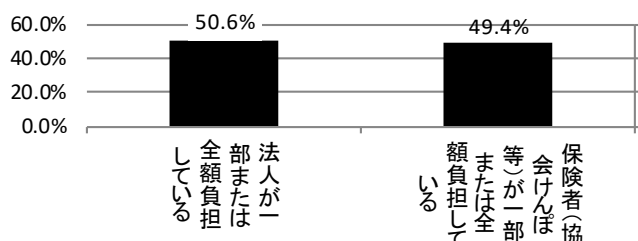
複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 あてはまるものはない	179	38.7%
2 検診費用の補助	164	35.5%
3 勤務時間内の受診の許可をしている	155	33.5%
4 提携している検診機関リストを配布している	55	11.9%
5 がん検診の受診状況を確認している	48	10.4%
6 自治体で実施しているがん検診を案内・周知している	46	10.0%
7 その他	14	3.0%

なお、前回調査と比較すると、「あてはまるものはない」(前回調査では「特に何も実施していない」)の割合がわずかに増加しているが、残りの約6割の事業所においては「検診費用の補助」「勤務時間内の受診許可」を中心にがん検診を受けやすくするための取組は変わらずに実施されている。



さらに「検診費用の補助」については、「法人が一部または全額負担している」が50.6%、「保険者（協会けんぽ等）が一部または全額負担している」が49.4%となった。

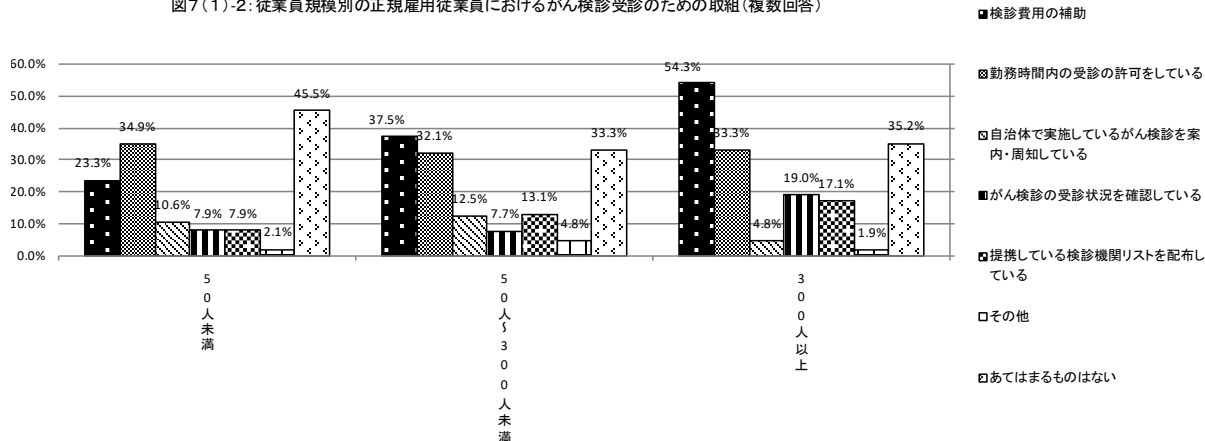
図7(1)-1-1:正規雇用の従業員の健診費用の補助に当てはまる場合(複数回答)



単一回答		n	%
	全体	(164)	(100)
1	法人が一部または全額負担している	83	50.6%
2	保険者（協会けんぽ等）が一部または全額負担している	81	49.4%

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「あてはまるものはない」が45.5%と最も高い割合を占め、従業員規模が大きいほど、実施している割合が高くなる傾向がみられる。

図7(1)-2:従業員規模別の正規雇用従業員におけるがん検診受診のための取組(複数回答)

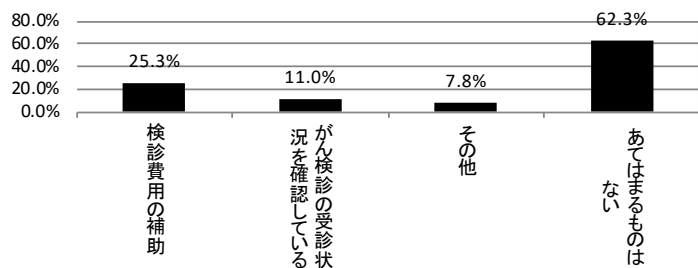


		全体	検診費用の補助	勤務時間内の受診の許可をしている	自治体で実施しているがん検診を案内・周知している	がん検診の受診状況を確認している	提携している検診機関リストを配布している	その他	あてはまるものはない
全体		(462)	164	155	46	48	55	14	179
			35.5%	33.5%	10.0%	10.4%	11.9%	3.0%	38.7%
従業員規模	50人未満	(189)	44	66	20	15	15	4	86
			23.3%	34.9%	10.6%	7.9%	7.9%	2.1%	45.5%
	50人~300人未満	(168)	63	54	21	13	22	8	56
			37.5%	32.1%	12.5%	7.7%	13.1%	4.8%	33.3%
	300人以上	(105)	57	35	5	20	18	2	37
			54.3%	33.3%	4.8%	19.0%	17.1%	1.9%	35.2%

問7(2) 非正規雇用従業員におけるがん検診受診のための取組

実施している取組については「あてはまるものはない」が62.3%で最も高く、実施されていない事業所が約6割という結果となった。「検診費用の補助」については、25.3%にとどまった。

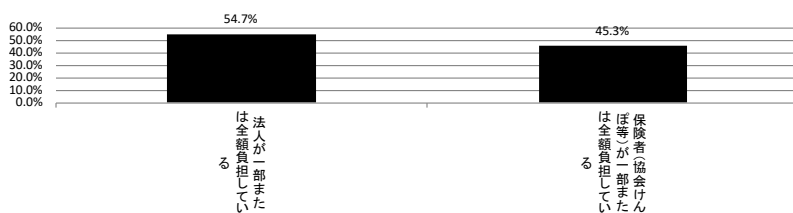
図7(2)-1: 非正規雇用従業員におけるがん検診受診のための取組(複数回答)



複数回答		n	%
	全体	(462)	-
1	検診費用の補助	117	25.3%
2	がん検診の受診状況を確認している	51	11.0%
3	その他	36	7.8%
4	あてはまるものはない	288	62.3%

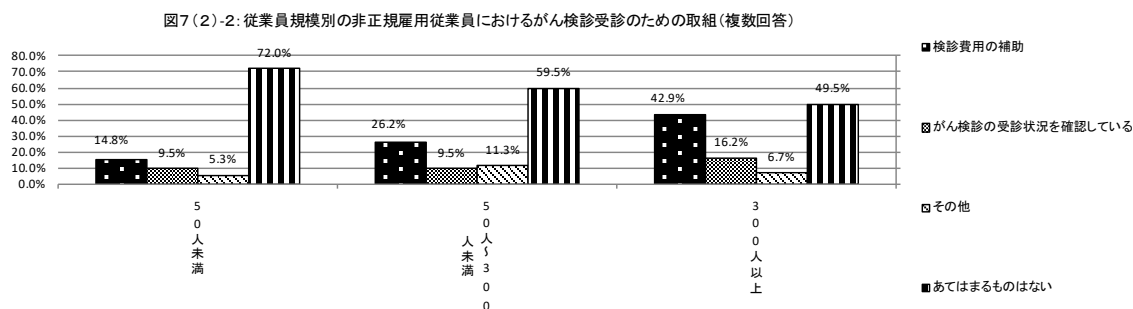
さらに「検診費用の補助」については、「法人が一部または全額負担している」が54.7%、「保険者（協会けんぽ等）が一部または全額負担している」が45.3%となった。

図7(2)-1-1: 健診費用の補助に当てはまる場合(複数回答)



単一回答		n	%
	全体	(117)	(100)
1	法人が一部または全額負担している	64	54.7%
2	保険者（協会けんぽ等）が一部または全額負担している	53	45.3%

従業員規模別では、「50人未満」「50人-300人未満」「300人以上」とすべての従業員規模で「あてはまるものはない」がそれぞれ72.0%、59.5%、49.5%と最も高い割合を占め、従業員規模が小さくなるにつれて実施していない割合が高くなる傾向がみられる。

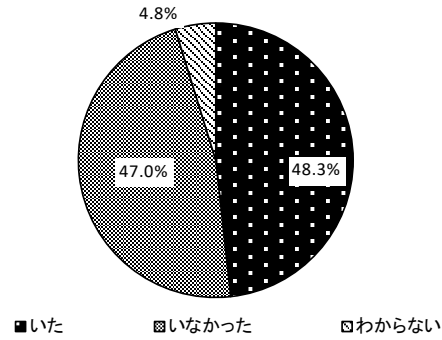


	全体	検診費用の補助	がん検診の受診状況を確認している	その他	あてはまるものはない
全体	(462)	117	51	36	288
		25.3%	11.0%	7.8%	62.3%
従業員規模					
50人未満	(189)	28	18	10	136
		14.8%	9.5%	5.3%	72.0%
50人～300人未満	(168)	44	16	19	100
		26.2%	9.5%	11.3%	59.5%
300人以上	(105)	45	17	7	52
		42.9%	16.2%	6.7%	49.5%

問8 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48.3%、「いなかった」が47.0%となっている。

図8: 就業制限が必要だった従業員の有無

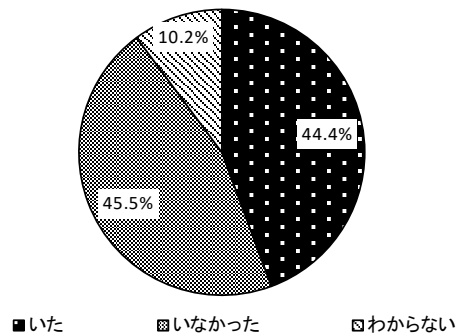


単一回答		n	%
	全体	(462)	(100)
1	いた	223	48.3%
2	いなかった	217	47.0%
3	わからない	22	4.8%

問9 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44.4%、「いなかった」と回答した事業所は45.5%となった。

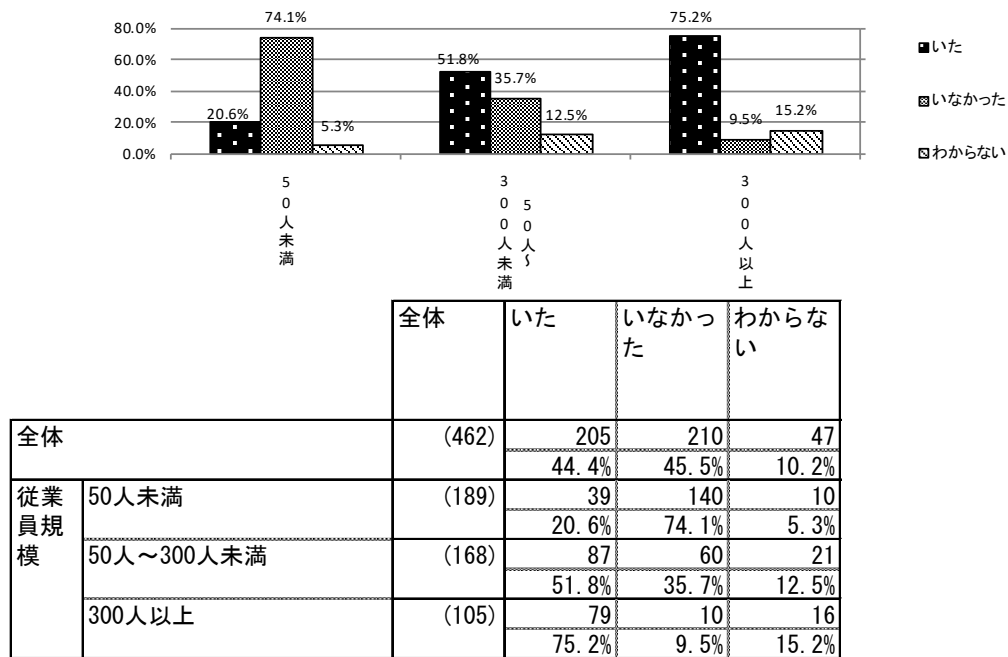
図9-1: 過去3年間でがんと診断された従業員の有無



単一回答		n	%
	全体	(462)	(100)
1	いた	205	44.4%
2	いなかった	210	45.5%
3	わからない	47	10.2%

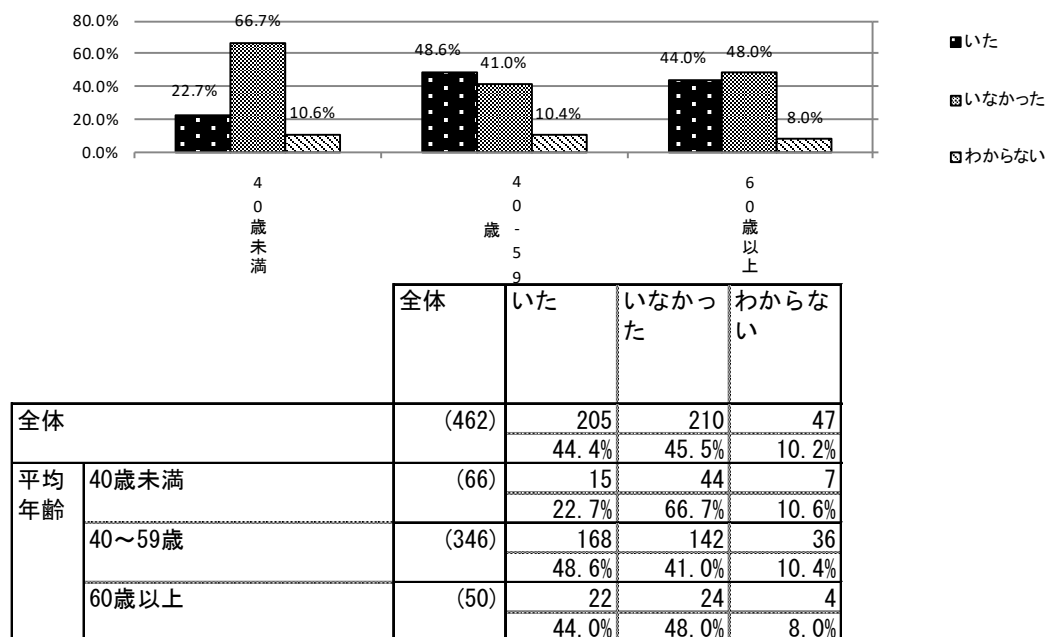
従業員規模別において、がんと診断された従業員が「いた」としたのは、「300人以上」の事業所で75.2%、「50人～300人未満」で51.8%、「50人未満」で20.6%であった。

図9-2：従業員規模別の過去3年間でがんと診断された従業員の有無



平均年齢別では、「40歳未満」の事業所で「いなかった」が66.7%となっており、他と比較して高い割合となっている。

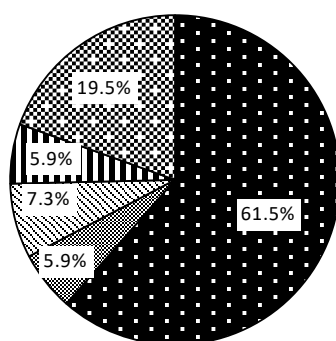
図9-3：平均年齢別の過去3年間でがんと診断された従業員の有無



問9-1 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61.5%と最も高く、前回調査の65.1%より減少した。しかし、前回調査から回答数が増加した「わからない」「その他」を除いた場合、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」の割合は82.4%となった。「復職することなく退職する機会が多い」は7.3%と低い割合にとどまった。

図9-1-1復職状況



- 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
- わからない
- ▨ その他

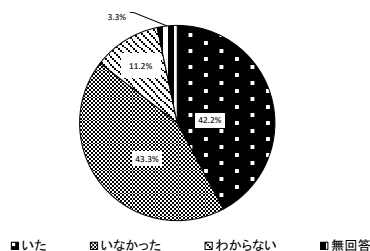
単一回答	n	%	「わからない」「その他」を除いた割合	
			n	%
全体	(205)	(100)		
1 復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	126	61.5%		82.4%
2 復職後、1年未満で退職する機会が多い	12	5.9%		7.8%
3 復職することなく退職する機会が多い	15	7.3%		
4 わからない	12	5.9%		
5 その他	40	19.5%		9.8%

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「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」「復職することなく退職する機会が多い」が減少し、「復職後、1年未満で退職する機会が多い」は増加した。しかし、前回調査から回答数が増加した「わからない」「その他」を除いた場合、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」の割合は82.4%と、前回調査81.9%と同程度となった。

前回調査結果（令和4年度）

	件数	%
いた	215	42.2%
いなかった	221	43.3%
わからない	57	11.2%
無回答	17	3.3%
合計	510	100.0%

図11-1:過去3年間でがんと診断された方の有無

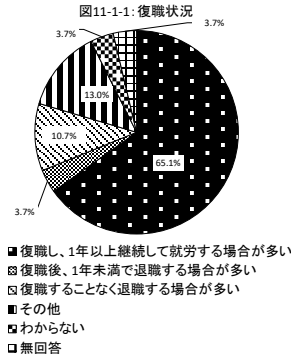


	件数	%
復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	140	65.1%
復職後、1年未満で退職する機会が多い	8	3.7%
復職することなく退職する機会が多い	23	10.7%
その他	28	13.0%
わからない	8	3.7%
無回答	8	3.7%
合計	215	100.0%

「わからない」「その他」
「無回答」を除いた割合

	%
復職し、1年以上継続して就労する機会が多い	81.9%
復職後、1年未満で退職する機会が多い	4.7%
復職することなく退職する機会が多い	13.5%

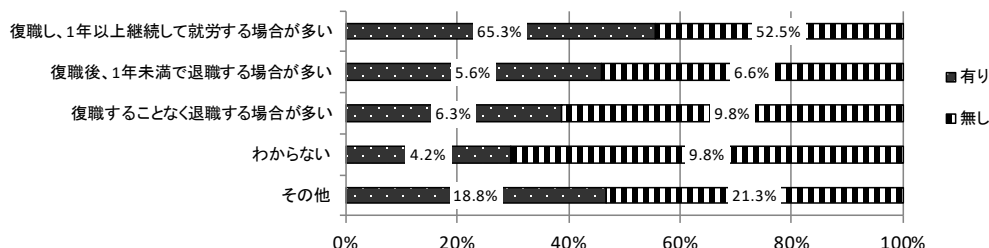
図11-1-1:復職状況



- 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

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65.3%と割合が高い傾向にある。

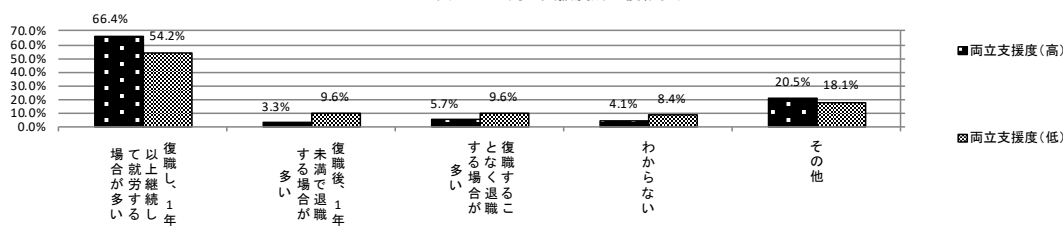
図9-1-2: がん検診実施の有無別の復職状況



		全体	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	わからない	その他
全体		(205)	126	12	15	12	40
			61.5%	5.9%	7.3%	5.9%	19.5%
がん検診実施の有無	有り	(144)	94	8	9	6	27
			65.3%	5.6%	6.3%	4.2%	18.8%
無し	(61)	32	4	6	6	13	
			52.5%	6.6%	9.8%	9.8%	21.3%

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66.4%と割合が高い傾向にある。

図9-1-3: 両立支援実施度の復職状況



		全体	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	わからない	その他
全体		(205)	126	12	15	12	40
			61.5%	5.9%	7.3%	5.9%	19.5%
両立支援度（高）	(122)	81	4	7	5	25	
			66.4%	3.3%	5.7%	4.1%	20.5%
両立支援度（低）	(83)	45	8	8	7	15	
			54.2%	9.6%	9.6%	8.4%	18.1%

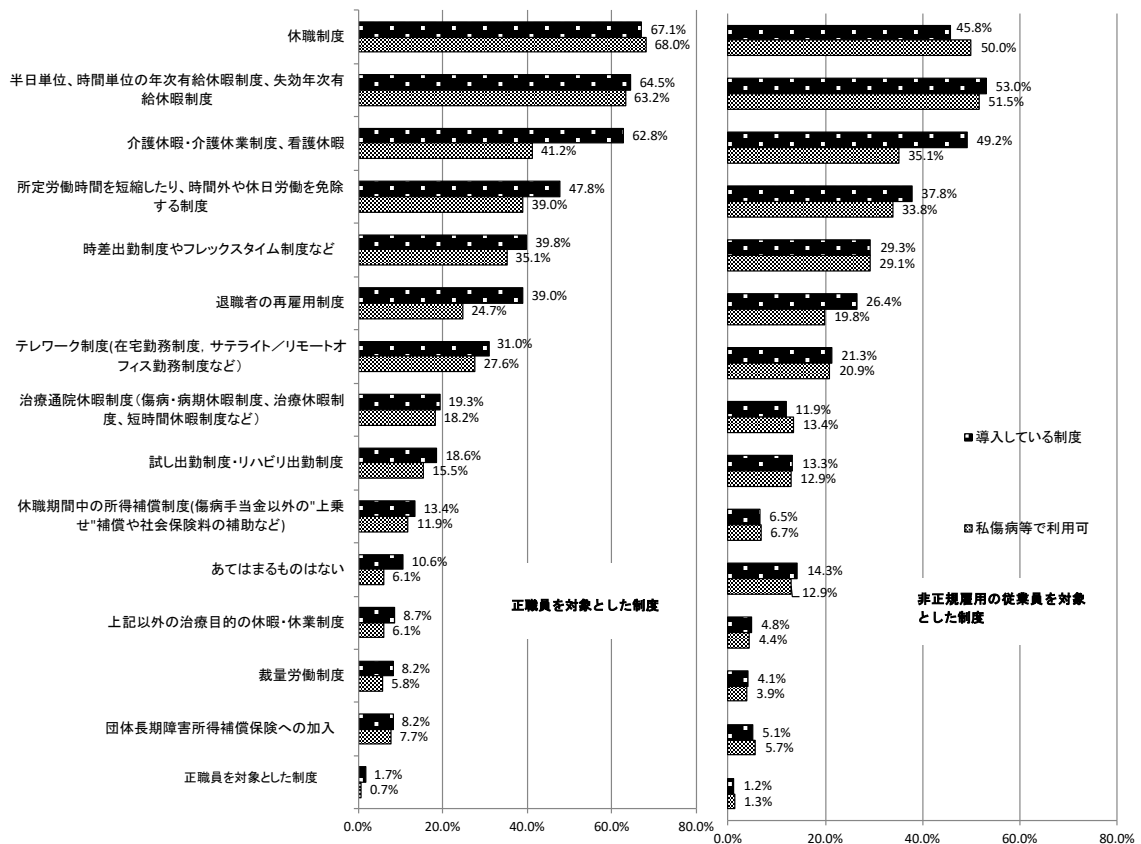
3 多様な働き方を支援するための制度

問 10(1) 制度の有無

正規雇用従業員を対象とした導入している制度では、「休職制度」が67.1%と最も高く、次いで「半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度」が64.5%、「介護休暇・介護休業制度、看護休暇」が62.8%となっている。非正規雇用従業員を対象とした導入している制度では、「半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度」が53.0%と最も高く、「介護休暇・介護休業制度・看護休暇」が49.2%、「休職制度」が45.8%となっている。

また、正規雇用従業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68.0%と最も高く、次いで「半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度」が63.2%、「介護休暇・介護休業制度、看護休暇」が41.2%となっている。非正規雇用従業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、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度」が51.5%と最も高い。

図10(1)-1:多様な働き方を支援するための制度導入の割合(複数回答)



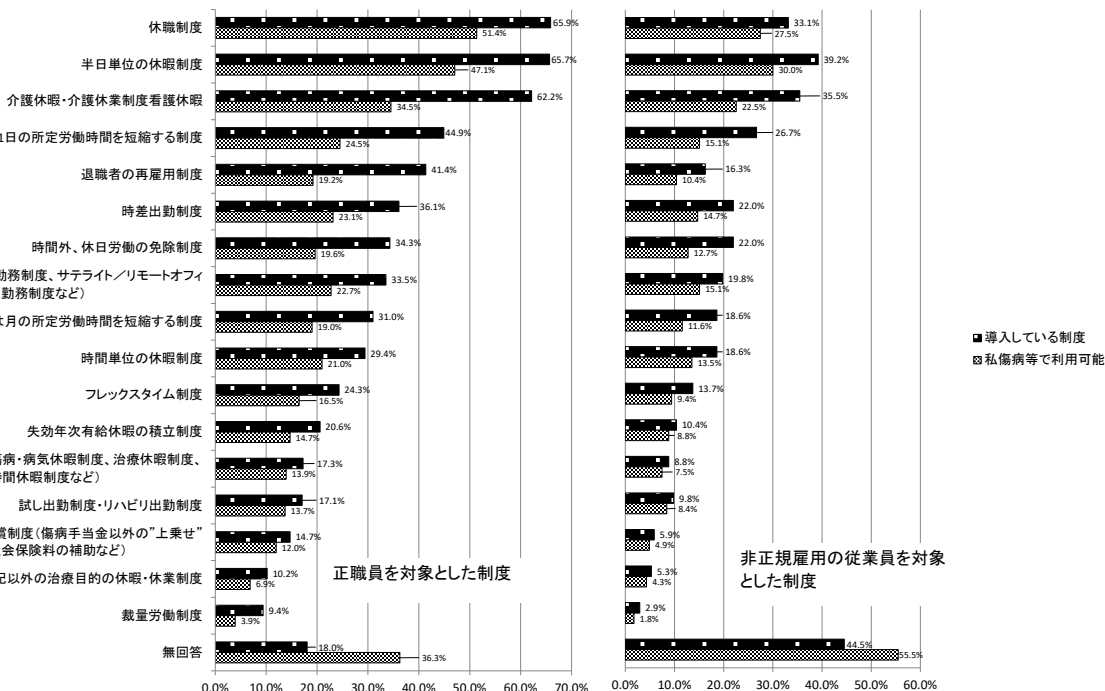
複数回答		正職員を対象とした制度				非正規雇用の従業員を対象とした制度			
		導入している制度		私傷病等で利用可能		導入している制度		私傷病等で利用可能	
		n	%	n	%	n	%	n	%
	全体	(462)	-	(413)	-	(413)	-	(388)	-
1	休職制度	310	67.1%	281	68.0%	189	45.8%	194	50.0%
2	半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度	298	64.5%	261	63.2%	219	53.0%	200	51.5%
3	介護休暇・介護休業制度、看護休暇	290	62.8%	170	41.2%	203	49.2%	136	35.1%
4	所定労働時間を短縮したり、時間外や休日労働を免除する制度	221	47.8%	161	39.0%	156	37.8%	131	33.8%
5	時差出勤制度やフレックスタイム制度など	184	39.8%	145	35.1%	121	29.3%	113	29.1%
6	退職者の再雇用制度	180	39.0%	102	24.7%	109	26.4%	77	19.8%
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)	143	31.0%	114	27.6%	88	21.3%	81	20.9%
8	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)	89	19.3%	75	18.2%	49	11.9%	52	13.4%
9	試し出勤制度・リハビリ出勤制度	86	18.6%	64	15.5%	55	13.3%	50	12.9%
10	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)	62	13.4%	49	11.9%	27	6.5%	26	6.7%
11	あてはまるものはない	49	10.6%	25	6.1%	59	14.3%	50	12.9%
12	上記以外の治療目的の休暇・休業制度	40	8.7%	25	6.1%	20	4.8%	17	4.4%
13	裁量労働制度	38	8.2%	24	5.8%	17	4.1%	15	3.9%
14	団体長期障害所得補償保険への加入	38	8.2%	32	7.7%	21	5.1%	22	5.7%
15	その他	8	1.7%	3	0.7%	5	1.2%	5	1.3%

なお、前回調査と比較すると、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について、非正規雇用の従業員を対象として導入している割合が増加する傾向であった。また、正規雇用・非正規雇用従業員ともに支援制度をがんなどの私傷病で利用可能とする割合が高くなった。導入済みの制度を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（令和4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）

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）



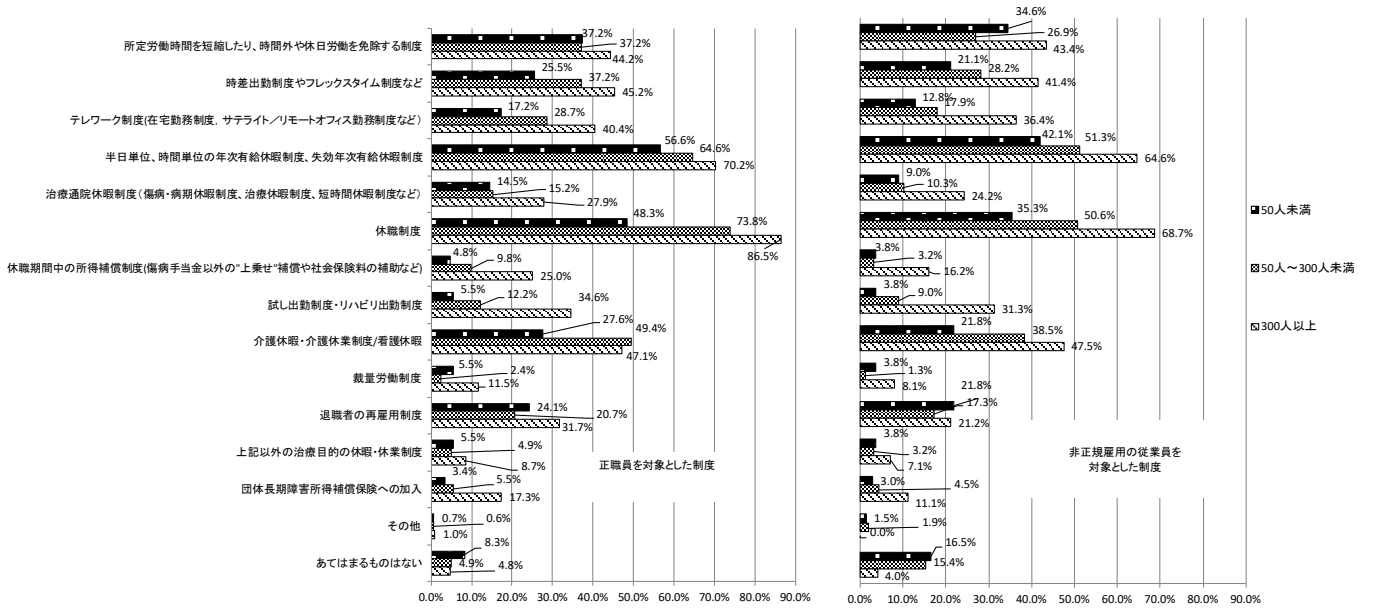
	正職員を対象とした制度				非正規雇用の従業員を対象とした制度			
	導入している制度		私傷病等で利用可能		導入している制度		私傷病等で利用可能	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
休職制度	336	65.9%	262	51.4%	169	33.1%	140	27.5%
半日単位の休暇制度	335	65.7%	240	47.1%	200	39.2%	153	30.0%
介護休暇・介護休業制度看護休暇	317	62.2%	176	34.5%	181	35.5%	115	22.5%
1日の所定労働時間を短縮する制度	229	44.9%	125	24.5%	136	26.7%	77	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%
週末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・病欠休暇制度、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%
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）	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%
合計	2937		2040		1801		1396	

割合は、回答事業所数510を分母に算出しました。

問 10(2) 従業員規模別・両立支援支援実施度別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、「50人～300人未満」「300人以上」の事業所においては、「休職制度」が最も高く、「50人未満」の事業所では「半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度」が56.6%と最も高い割合となっている。非正規雇用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68.7%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、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度」が最も高くなっている。

図10(2)-1:従業員規模別の私傷病時に利用可能な制度導入の割合

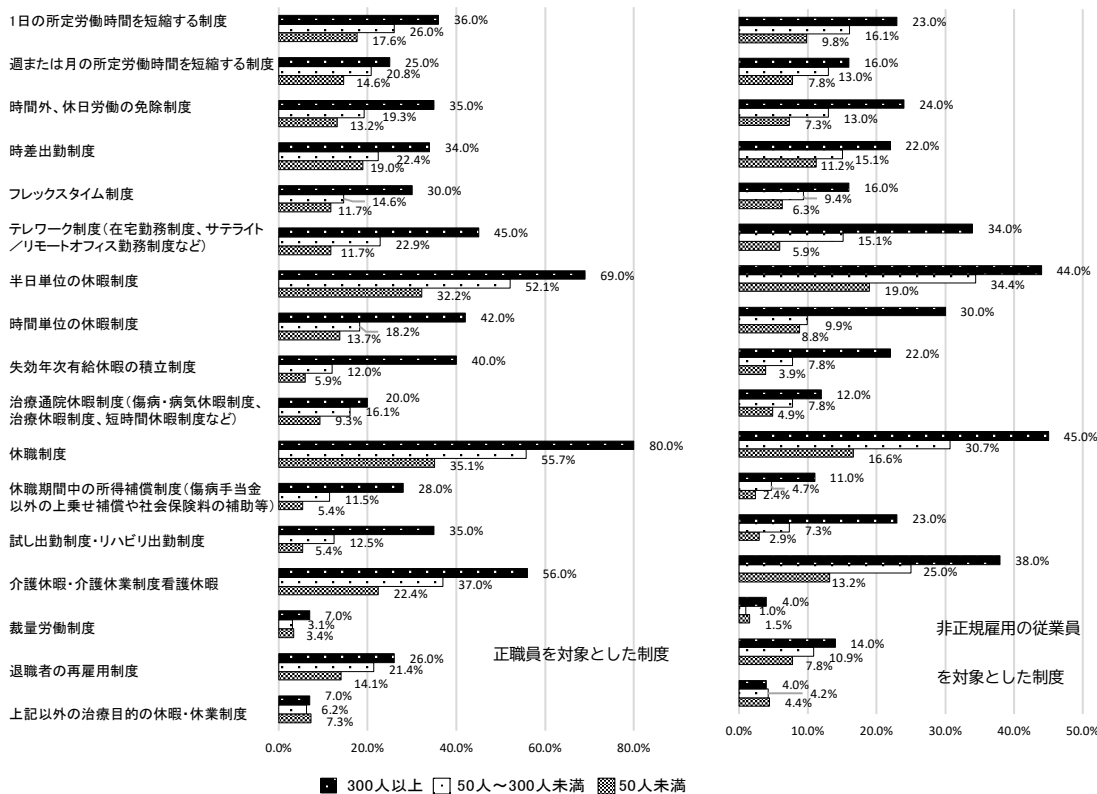


複数回答	私傷病等で利用可能											
	正職員を対象とした制度						非正規雇用の従業員を対象とした制度					
	50人未満		50人～300人未満		300人以上		50人未満		50人～300人未満		300人以上	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	(145)		(164)		(104)		(133)		(156)		(99)	
1 所定労働時間を短縮したり、時間外や休日労働を免除する制度	54	37.2%	61	37.2%	46	44.2%	46	34.6%	42	26.9%	43	43.4%
2 時差出勤制度やフレックスタイム制度など	37	25.5%	61	37.2%	47	45.2%	28	21.1%	44	28.2%	41	41.4%
3 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)	25	17.2%	47	28.7%	42	40.4%	17	12.8%	28	17.9%	36	36.4%
4 半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度	82	56.6%	106	64.6%	73	70.2%	56	42.1%	80	51.3%	64	64.6%
5 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)	21	14.5%	25	15.2%	29	27.9%	12	9.0%	16	10.3%	24	24.2%
6 休職制度	70	48.3%	121	73.8%	90	86.5%	47	35.3%	79	50.6%	68	68.7%
7 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)	7	4.8%	16	9.8%	26	25.0%	5	3.8%	5	3.2%	16	16.2%
8 試し出勤制度・リハビリ出勤制度	8	5.5%	20	12.2%	36	34.6%	5	3.8%	14	9.0%	31	31.3%
9 介護休暇・介護休業制度、看護休暇	40	27.6%	81	49.4%	49	47.1%	29	21.8%	60	38.5%	47	47.5%
10 裁量労働制度	8	5.5%	4	2.4%	12	11.5%	5	3.8%	2	1.3%	8	8.1%
11 退職者の再雇用制度	35	24.1%	34	20.7%	33	31.7%	29	21.8%	27	17.3%	21	21.2%
12 上記以外の治療目的の休暇・休業制度	8	5.5%	8	4.9%	9	8.7%	5	3.8%	5	3.2%	7	7.1%
13 団体長期障害所得補償保険への加入	5	3.4%	9	5.5%	18	17.3%	4	3.0%	7	4.5%	11	11.1%
14 その他	1	0.7%	1	0.6%	1	1.0%	2	1.5%	3	1.9%	0	0.0%
15 あてはまるものはない	12	8.3%	8	4.9%	5	4.8%	22	16.5%	24	15.4%	4	4.0%

前回調査と比較すると、正職員・非正規雇用の従業員ともに私傷病時に利用できる制度はすべての従業員規模において各項目において増加傾向にある。

前回調査（令和4年度）

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%
退職制度	72	35.1%	107	55.7%	80	80.0%	34	16.6%	59	30.7%	45	45.0%
退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%

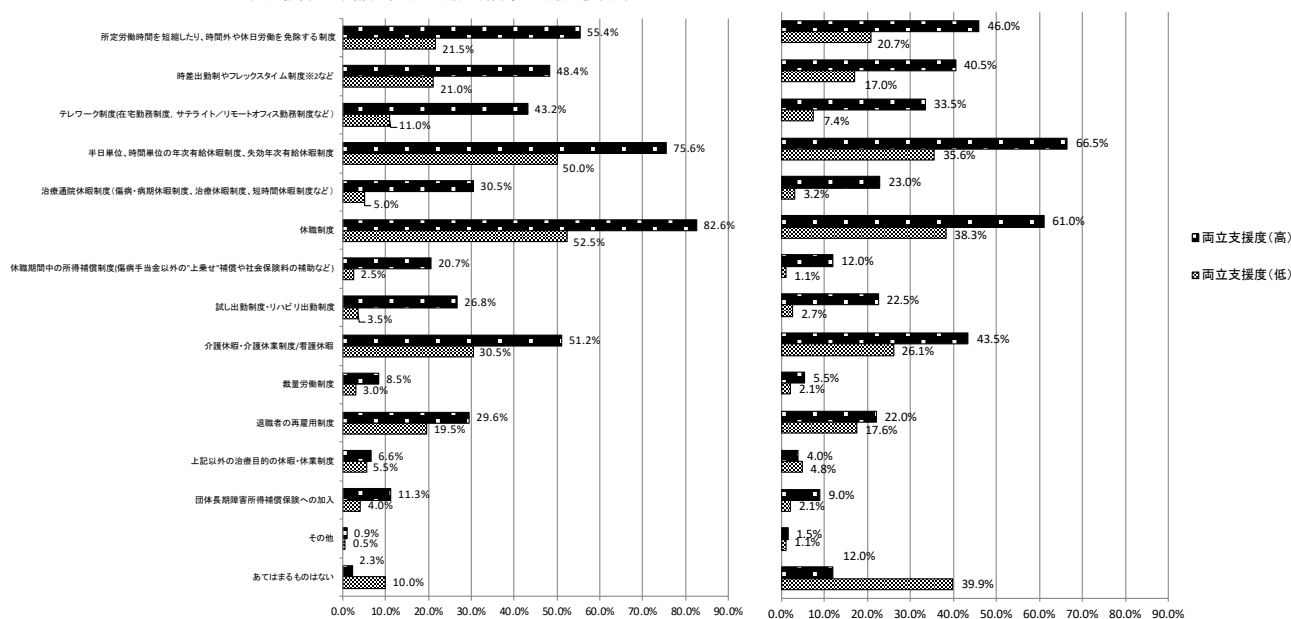
(無回答=185、N値=510)

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。非正規雇用従業員も利用可能な制度においても同様に、「両立支援実施度（高）」の事業所では、「半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度」や「休職制度」に続き、「所定労働時間を短縮したり、時間外や休日労働を免除する制度」も、46.0%と比較的高い割合となっている。

図10(2)-2: 両立支援度別の私傷病時に利用可能な制度導入の割合(複数回答)

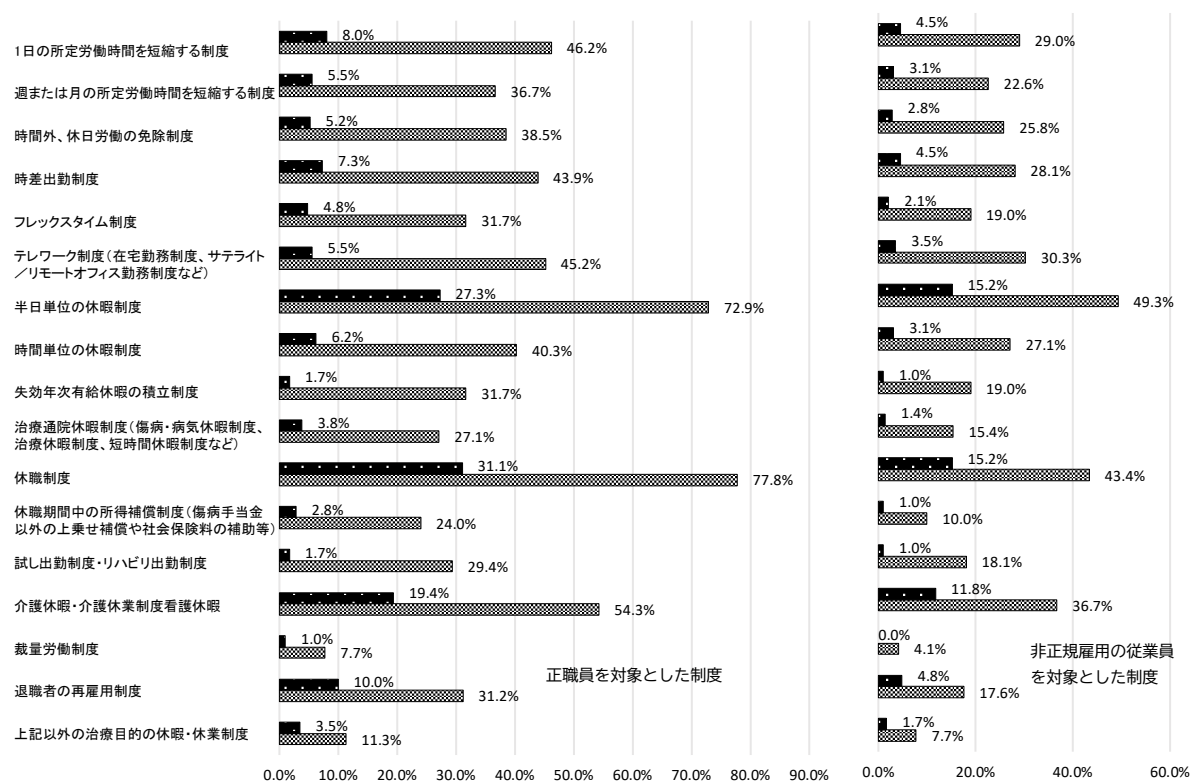


複数回答	私傷病等で利用可能							
	正職員を対象とした制度				非正規雇用の従業員を対象とした制度			
	両立支援度(高)		両立支援度(低)		両立支援度(高)		両立支援度(低)	
	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	(213)		(200)		(200)		(188)	
1 所定労働時間を短縮したり、時間外や休日労働を免除する制度	118	55.4%	43	21.5%	92	46.0%	39	20.7%
2 時差出勤制度やフレックスタイム制度など	103	48.4%	42	21.0%	81	40.5%	32	17.0%
3 テレワーク制度(在宅勤務制度、サテライト/リモートオフィス勤務制度など)	92	43.2%	22	11.0%	67	33.5%	14	7.4%
4 半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度	161	75.6%	100	50.0%	133	66.5%	67	35.6%
5 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)	65	30.5%	10	5.0%	46	23.0%	6	3.2%
6 休職制度	176	82.6%	105	52.5%	122	61.0%	72	38.3%
7 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)	44	20.7%	5	2.5%	24	12.0%	2	1.1%
8 試し出勤制度・リハビリ出勤制度	57	26.8%	7	3.5%	45	22.5%	5	2.7%
9 介護休暇・介護休業制度、看護休暇	109	51.2%	61	30.5%	87	43.5%	49	26.1%
10 裁量労働制度	18	8.5%	6	3.0%	11	5.5%	4	2.1%
11 退職者の再雇用制度	63	29.6%	39	19.5%	44	22.0%	33	17.6%
12 上記以外の治療目的の休暇・休業制度	14	6.6%	11	5.5%	8	4.0%	9	4.8%
13 団体長期障害所得補償保険への加入	24	11.3%	8	4.0%	18	9.0%	4	2.1%
14 その他	2	0.9%	1	0.5%	3	1.5%	2	1.1%
15 あてはまるものはない	5	2.3%	20	10.0%	24	12.0%	75	39.9%

前回調査と比較すると、正職員・非正規雇用の従業員ともにすべての制度において、両立支援度の高い事業所低い事業所ともに私傷病時に利用できる制度の割合が増加傾向となっている。

前回調査（令和4年度）

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）



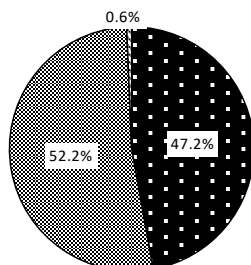
	私傷病等で利用可能							
	正職員を対象とした制度				非正規雇用の従業員を対象とした制度			
	両立支援実施度(低)		両立支援実施度(高)		両立支援実施度(低)		両立支援実施度(高)	
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1日の所定労働時間を短縮する制度	23	8.0%	102	46.2%	13	4.5%	64	29.0%
週または月の所定労働時間を短縮する制度	16	5.5%	81	36.7%	9	3.1%	50	22.6%
時間外、休日労働の免除制度	15	5.2%	85	38.5%	8	2.8%	57	25.8%
時差出勤制度	21	7.3%	97	43.9%	13	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%
退職制度	90	31.1%	172	77.8%	44	15.2%	96	43.4%
退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 11 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 47.2%、「特に規定していない（個別対応）」が 52.2%であった。

図 11-1: 私傷病時の就業規則での規定について

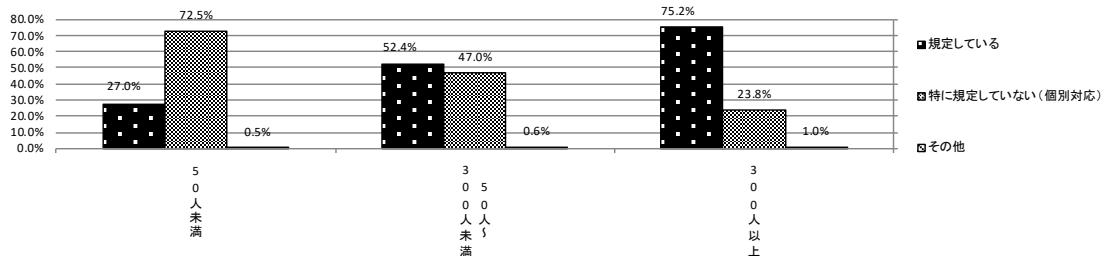


■ 規定している ▨ 特に規定していない（個別対応） □ その他

単一回答	n	%
全体	(462)	(100)
1 規定している	218	47.2%
2 特に規定していない（個別対応）	241	52.2%
3 その他	3	0.6%

従業員規模別では、300人以上の事業所では「規定している」が 75.2%で最も高いのに対し、50人未満の事業所では「特に規定していない（個別対応）」が 72.5%で最も高い結果となった。

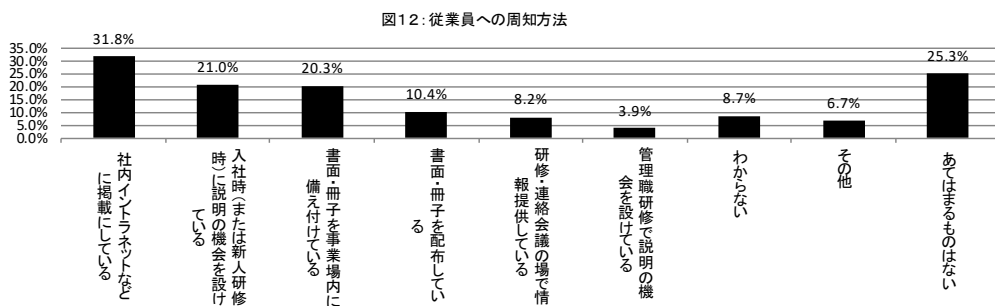
図 11-2: 従業員規模別の私傷病時の就業規則での規定について



		全体	規定している	特に規定していない（個別対応）	その他
全体		(462)	218	241	3
			47.2%	52.2%	0.6%
従業員規模	50人未満	(189)	51	137	1
			27.0%	72.5%	0.5%
	50人～300人未満	(168)	88	79	1
			52.4%	47.0%	0.6%
	300人以上	(105)	79	25	1
			75.2%	23.8%	1.0%

問 12 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 31.8%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 21.0%となっている。また、「あてはまるものはない」は 25.3%となっている。



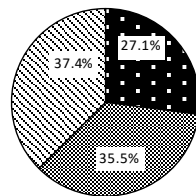
複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 社内イントラネットなどに掲載している	147	31.8%
2 入社時（または新人研修時）に説明の機会を設けている	97	21.0%
3 書面・冊子を事業場内に備え付けている	94	20.3%
4 書面・冊子を配布している	48	10.4%
5 研修・連絡会議の場で情報提供している	38	8.2%
6 管理職研修で説明の機会を設けている	18	3.9%
7 わからない	40	8.7%
8 その他	31	6.7%
9 あてはまるものはない	117	25.3%

4 治療と仕事の両立支援についての理解と取組

問 13 労働施策総合推進法における努力義務について

労働施策総合推進法において、職場における治療と就業の両立支援の取組が事業主の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、27.1%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62.6%となっているが、「知らない」という回答も37.4%と比較的高い割合となっている。

図13-1:「労働施策総合推進法」の努力義務について

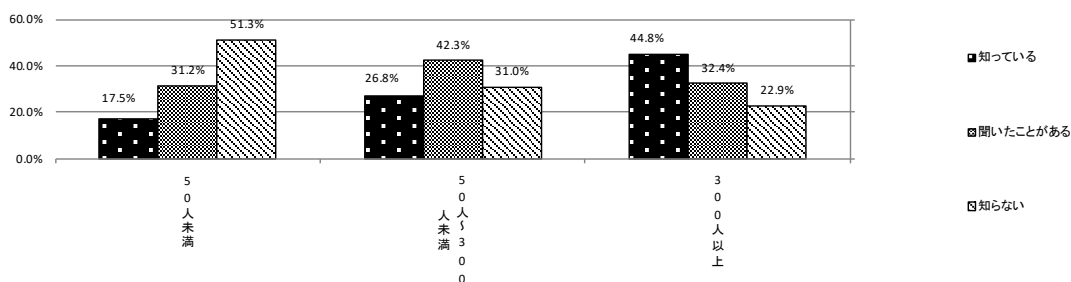


■知っている ▨聞いたことがある □知らない

単一回答	n	%
全体	(462)	(100)
1 知っている	125	27.1%
2 聞いたことがある	164	35.5%
3 知らない	173	37.4%

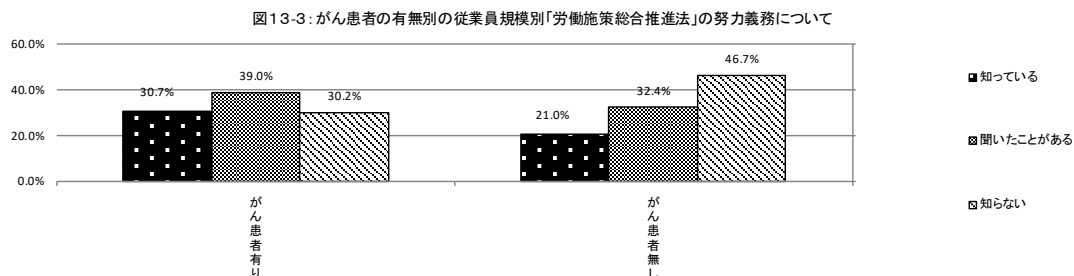
従業員規模別で見ると、「300人以上」の事業所では「知っている」と回答した割合が44.8%と最も高く、従業員規模が大きくなるほど「知っている」と回答する割合が高い傾向にある。

図13-2:従業員規模別「労働施策総合推進法」の努力義務について



		全体	知っている	聞いたことがある	知らない
全体		(462)	125	164	173
			27.1%	35.5%	37.4%
従業員規模	50人未満	(189)	33	59	97
			17.5%	31.2%	51.3%
	50人～300人未満	(168)	45	71	52
			26.8%	42.3%	31.0%
	300人以上	(105)	47	34	24
			44.8%	32.4%	22.9%

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30.7%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。

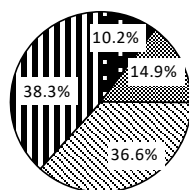


		知っている	聞いたことがある	知らない
がん患者有無	有り	63	80	62
		30.7%	39.0%	30.2%
無し	44	68	98	
		21.0%	32.4%	46.7%

問14 『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、61.7%と「ガイドラインの存在を知らない」の38.3%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10.2%と低い水準にとどまっている。

図14-1:『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



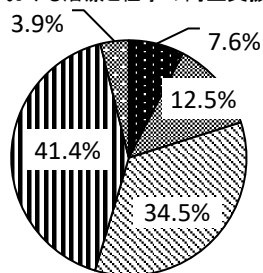
- ガイドラインを読み、社内の制度（仕組み）作りに活用している
- ▨ ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない
- ▤ ガイドラインについて聞いたことがある
- ガイドラインの存在を知らない

単一回答	n	%
全体	(462)	(100)
1 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	47	10.2%
2 ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない	69	14.9%
3 ガイドラインについて聞いたことがある	169	36.6%
4 ガイドラインの存在を知らない	177	38.3%

前回調査と比較すると、「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」と回答した割合がわずかに増加し、「ガイドラインを知らない」と回答した割合がわずかに減少した。

前回調査（令和4年度）

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

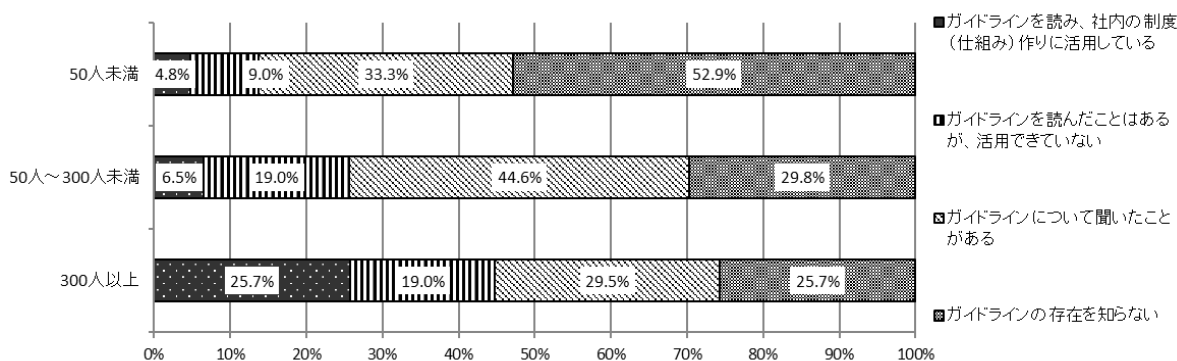


- ガイドラインを読み、社内の制度（仕組み）作りに活用している
- ▨ ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない
- ▩ ガイドラインについて聞いたことがある
- ガイドラインの存在を知らない
- 無回答

	件数	%
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	39	7.6%
ガイドラインを読んだことはあるが、活用できていない	64	12.5%
ガイドラインについて聞いたことがある	176	34.5%
ガイドラインの存在を知らない	211	41.4%
無回答	20	3.9%
合計	510	100.0%

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、52.9%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。

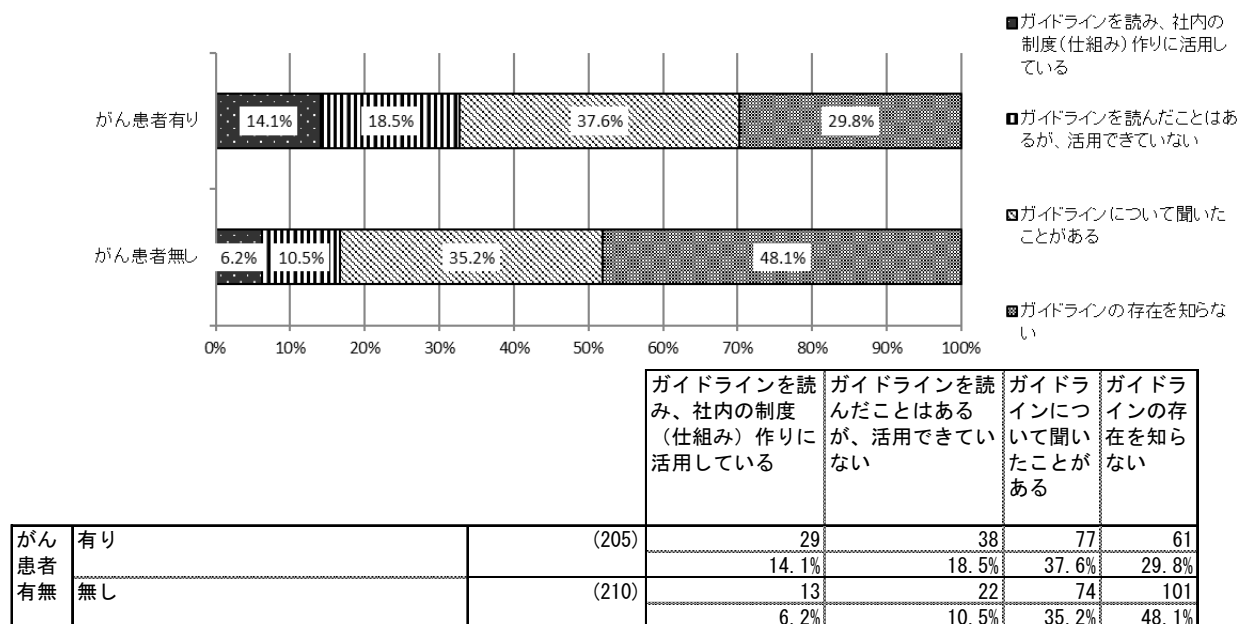
図14-2: 従業員規模別の『事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン』の認知度



		全体	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
全体		(462)	47	69	169	177
			10.2%	14.9%	36.6%	38.3%
従業員規模	50人未満	(189)	9	17	63	100
			4.8%	9.0%	33.3%	52.9%
	50人～300人未満	(168)	11	32	75	50
			6.5%	19.0%	44.6%	29.8%
	300人以上	(105)	27	20	31	27
			25.7%	19.0%	29.5%	25.7%

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、48.1%と高い割合になっている。

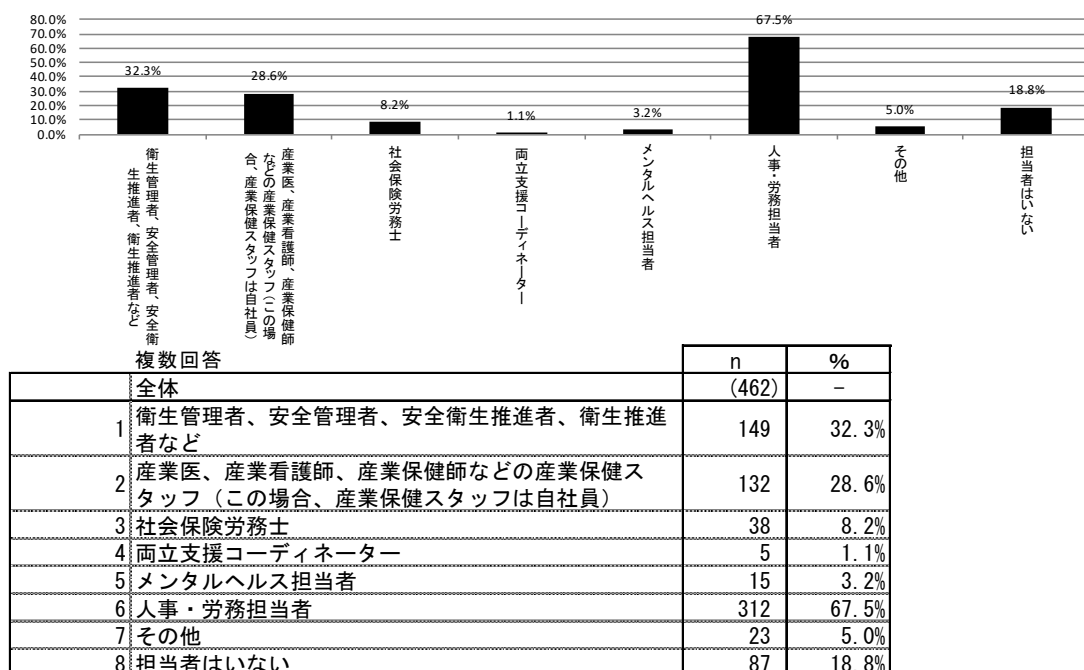
図14-3:がん患者の有無別の『事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン』の認知度



問 15 両立支援の実施担当者

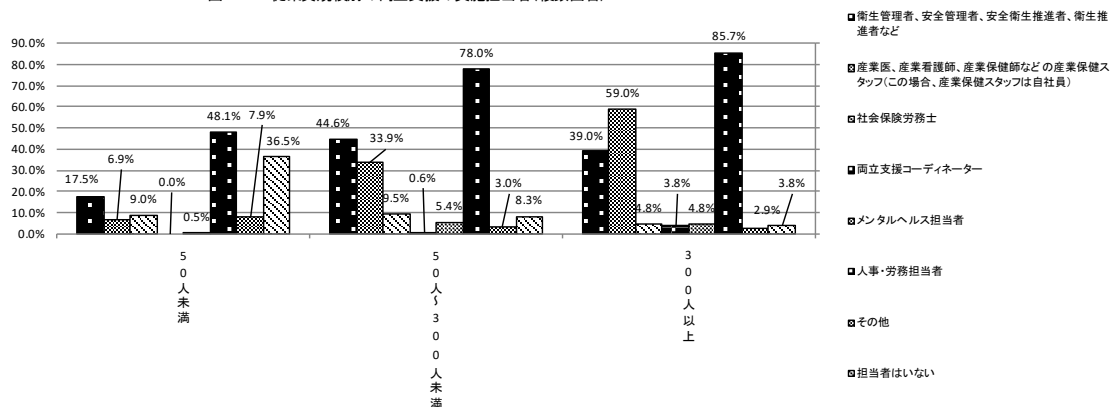
「人事・労務担当者」が67.5%と最も高く、次いで「衛生管理者、安全管理者、安全衛生推進者、衛生推進者など」が32.3%、「産業医、産業看護師、産業保健師などの産業保健スタッフ（この場合、産業保健スタッフは自社員）」が28.6%、「この場合、産業保健スタッフは自社員」が28.6%となっている。

図15-1:両立支援の実施担当者(複数回答)



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、産業看護師、産業保健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）」が59.0%、「50～300人未満」の事業所では「衛生管理者など」が44.6%であった。

図15-2：従業員規模別の両立支援の実施担当者（複数回答）

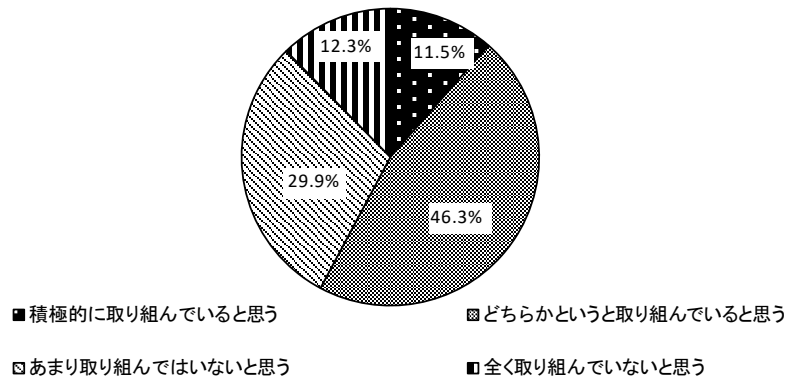


		全体	衛生管理者、安全管理者、安全衛生推進者、衛生推進者など	産業医、産業看護師、産業保健師などの産業保健スタッフ（この場合、産業保健スタッフは自社員）	社会保険労務士	両立支援コーディネーター	メンタルヘルス担当者	人事・労務担当者	その他	担当者がいない
全体		(462)	149	132	38	5	15	312	23	87
			32.3%	28.6%	8.2%	1.1%	3.2%	67.5%	5.0%	18.8%
従業員規模	50人未満	(189)	33	13	17	0	1	91	15	69
			17.5%	6.9%	9.0%	0.0%	0.5%	48.1%	7.9%	36.5%
	50人～300人未満	(168)	75	57	16	1	9	131	5	14
			44.6%	33.9%	9.5%	0.6%	5.4%	78.0%	3.0%	8.3%
	300人以上	(105)	41	62	5	4	5	90	3	4
			39.0%	59.0%	4.8%	3.8%	4.8%	85.7%	2.9%	3.8%

問 16 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57.8%となっている。また、「全く取り組んでいないと思う」は、12.3%となっている。

図16-1:両立支援の取組について

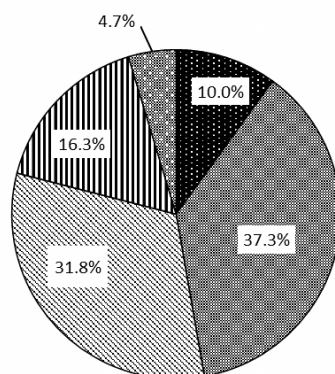


単一回答	n	%
全体	(462)	(100)
1 積極的に取り組んでいると思う	53	11.5%
2 どちらかというに取り組んでいると思う	214	46.3%
3 あまり取り組んではいないと思う	138	29.9%
4 全く取り組んでいないと思う	57	12.3%

前回調査と比較すると、「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」と回答した割合は合わせて 57.8%であり、前回調査の 47.3%から上昇している。治療と仕事の両立支援に対する取組が、徐々に浸透してきている状況がうかがえる。

前回調査結果（令和 4 年度）

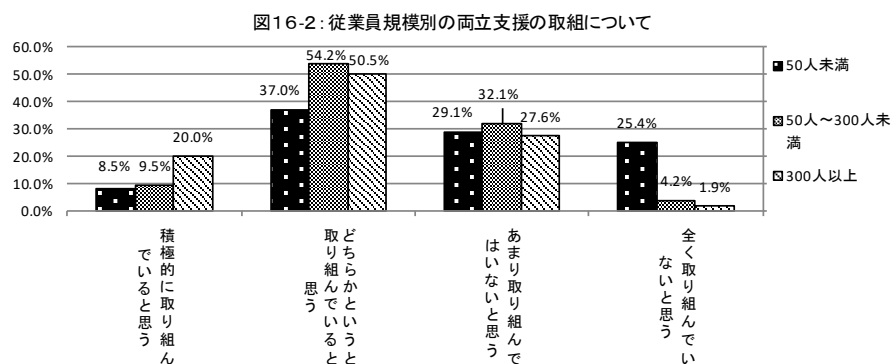
図19-1両立支援の取組について



- 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

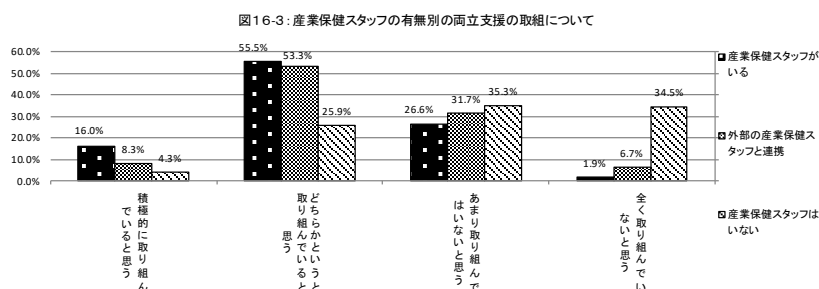
	件数	%
積極的に取り組んでいると思う	51	10.0%
どちらかというに取り組んでいると思う	190	37.3%
あまり取り組んでいないと思う	162	31.8%
全く取り組んでいないと思う	83	16.3%
無回答	24	4.7%
合計	510	100.0%

従業員規模別においては、「50人～300人未満」「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」でそれぞれ54.2%、50.5%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。



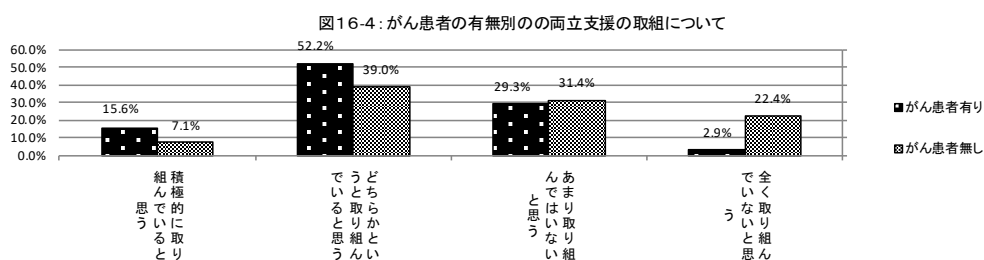
		全体	積極的に取り組んでいると思う	どちらかというに取り組んでいると思う	あまり取り組んではいけないと思う	全く取り組んでいないと思う
全体		(462)	53	214	138	57
			11.5%	46.3%	29.9%	12.3%
従業員規模	50人未満	(189)	16	70	55	48
			8.5%	37.0%	29.1%	25.4%
	50人～300人未満	(168)	16	91	54	7
			9.5%	54.2%	32.1%	4.2%
	300人以上	(105)	21	53	29	2
			20.0%	50.5%	27.6%	1.9%

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、「積極的に取り組んでいると思う」は16.0%、「どちらかというに取り組んでいると思う」が55.5%と両立支援に取り組んでいる割合が最も高い。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、34.5%となっている。



		全体	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
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	42	146	70	5
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	5	32	19	4
			16.0%	55.5%	26.6%	1.9%
産業保健スタッフはいない		(139)	6	36	49	48
			4.3%	25.9%	35.3%	34.5%

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、両立支援への取組度合いが高い傾向がある。

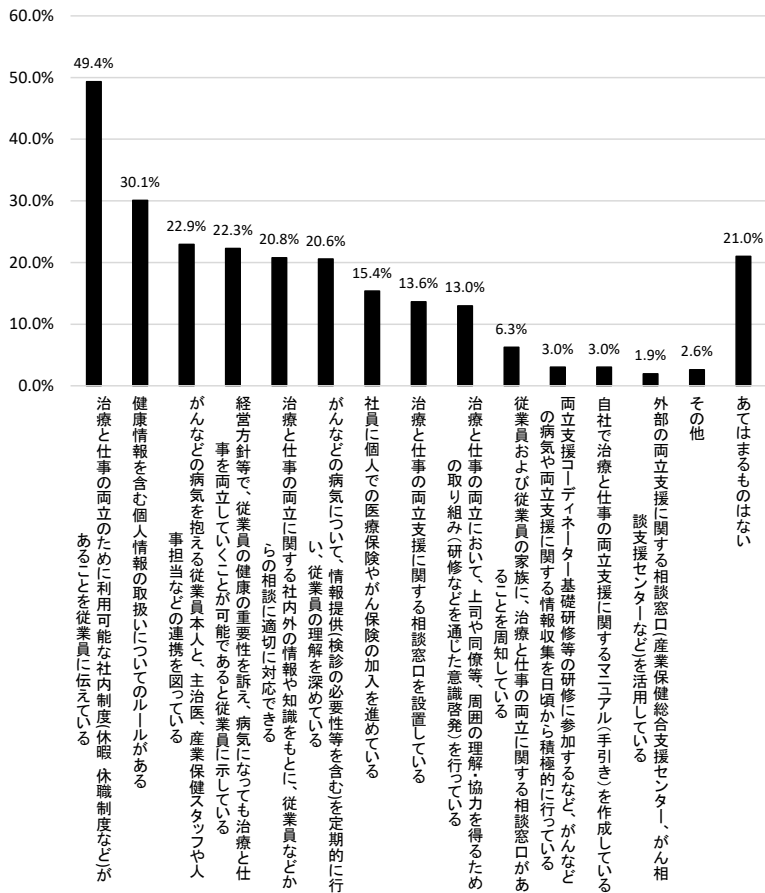


		全体	積極的に取り組んでいると思う	どちらかというに取り組んでいると思う	あまり取り組んでいないと思う	全く取り組んでいないと思う
がん患者の有無	有り	(205)	32	107	60	6
	無し	(210)	15	82	66	47
			15.6%	52.2%	29.3%	2.9%
			7.1%	39.0%	31.4%	22.4%

問 17 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49.4%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30.1%、「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」が22.9%となっている。

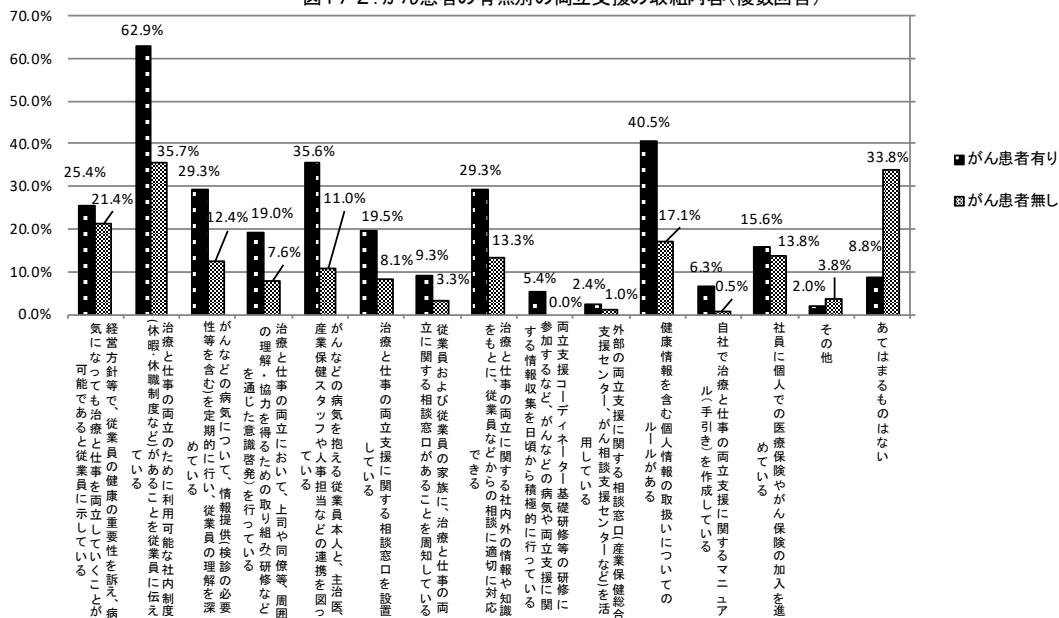
図17-1: 両立支援の取組内容(複数回答)



複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 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	103	22.3%
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	228	49.4%
3 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	95	20.6%
4 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り組み(研修などを通じた意識啓発)を行っている	60	13.0%
5 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	106	22.9%
6 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	63	13.6%
7 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	29	6.3%
8 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	96	20.8%
9 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	14	3.0%
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	9	1.9%
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	139	30.1%
12 自社で治療と仕事の両立支援に関するマニュアル(手引き)を作成している	14	3.0%
13 社員に個人での医療保険やがん保険の加入を進めている	71	15.4%
14 その他	12	2.6%
15 あてはまるものはない	97	21.0%

がん患者の有無別では、その他を除いたすべての両立支援の取組において、「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。

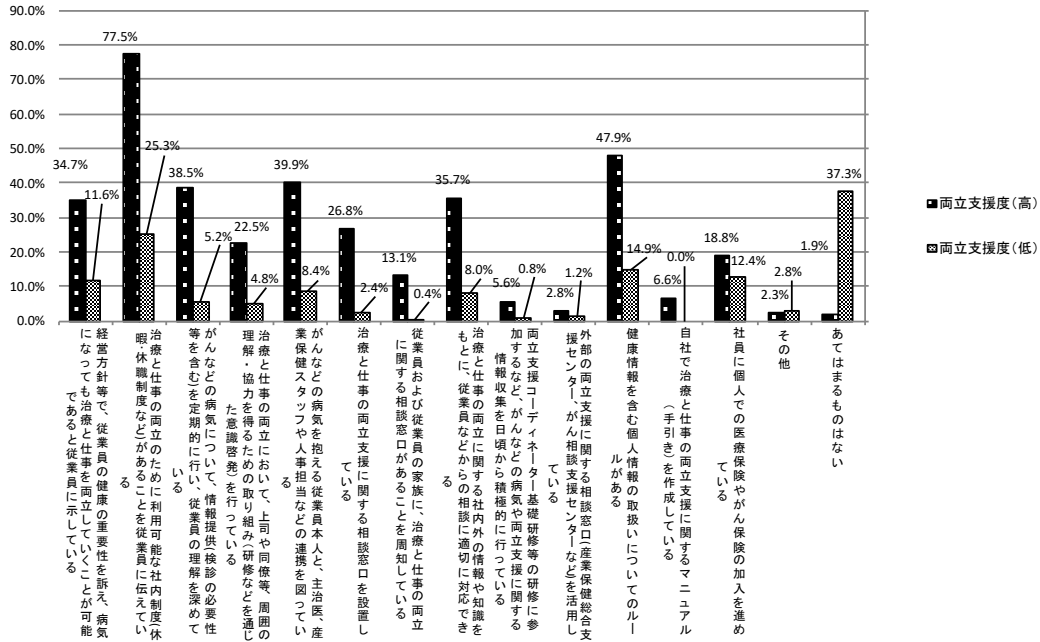
図17-2: がん患者の有無別の両立支援の取組内容(複数回答)



		全体	経営方針等で、従業員の健康の重要性を訴え、病気になること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	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活用している	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	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り組み(研修等)を行っている	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	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、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	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している	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	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	自社で治療と仕事の両立支援に関するマニュアル(手引き)を作成している	社員に個人での医療保険やがん保険の加入を進めている	その他	あてはまるものはない		
がん患者有無	有り	(205)	52	129	60	39	73	40	19	60	11	5	83	13	32	4	18
	無し	(210)	45	75	26	16	23	17	7	28	0	2	36	11	29	8	71
			21.4%	35.7%	12.4%	7.6%	11.0%	8.1%	3.3%	13.3%	0.0%	1.0%	17.1%	0.5%	13.8%	3.8%	33.8%

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。

図17-3：両立支援度別の両立支援の取組内容（複数回答）

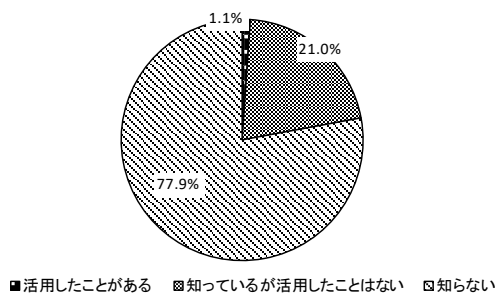


	全体	経営方針等で、従業員の健康の重要性を訴え、病気になっても治療と仕事を両立していくことが可能であると従業員に示している	治療と仕事の両立のために利用可能な社内制度（休暇・職務制度など）があることを従業員に伝えていく	がんなどの病気について、情報提供（検診の必要性等を含む）を定期的に行い、従業員の理解を深めている	治療と仕事の両立において、上司や同僚等、周囲の理解・協力を得るための取り組み（研修など）を通じて意図啓発を行っている	がんなどの病気を抱える従業員本人と、主治医、産業保健スタッフや人事担当などの連携を図っている	治療と仕事の両立に関する相談窓口を設置している	従業員および従業員の家族に、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	治療と仕事の両立に関する社内外的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	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	健康情報を含む個人情報情報の取扱いについてのルールがある	自社で治療と仕事の両立支援に関するマニュアル（手引き）を作成している	社員に個人での医療保険やがん保険の加入を進めている	その他	あてはまるものはない	
全体	(462)	103	228	95	60	106	63	29	96	14	9	139	14	71	12	97
両立支援度																
両立支援度(高)	(213)	74	165	82	48	85	57	28	76	12	6	102	14	40	5	4
両立支援度(低)	(249)	29	63	13	12	21	6	11	20	2	3	37	0	31	7	93
		11.6%	25.3%	5.2%	4.8%	8.4%	2.4%	0.4%	8.0%	0.8%	1.2%	14.9%	0.0%	12.4%	2.8%	37.3%

問 18 「横浜市がん対策推進企業助成金」活用の有無

「活用したことがある」は、1.1%となっている。また、「知らない」は、77.9%となっている。

図18：活用可能な助成制度の認知度

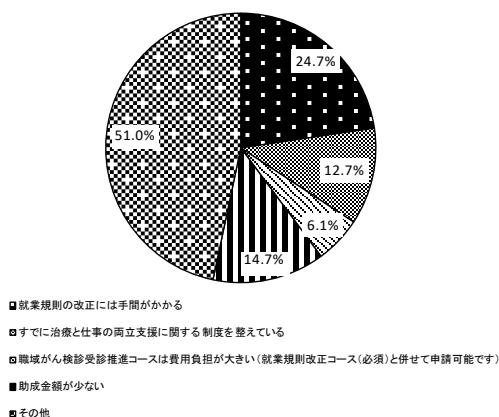


単一回答		n	%
	全体	(462)	(100)
1	活用したことがある	5	1.1%
2	知っているが活用したことはない	97	21.0%
3	知らない	360	77.9%

問 19 横浜市がん対策推進企業助成金を活用しない理由

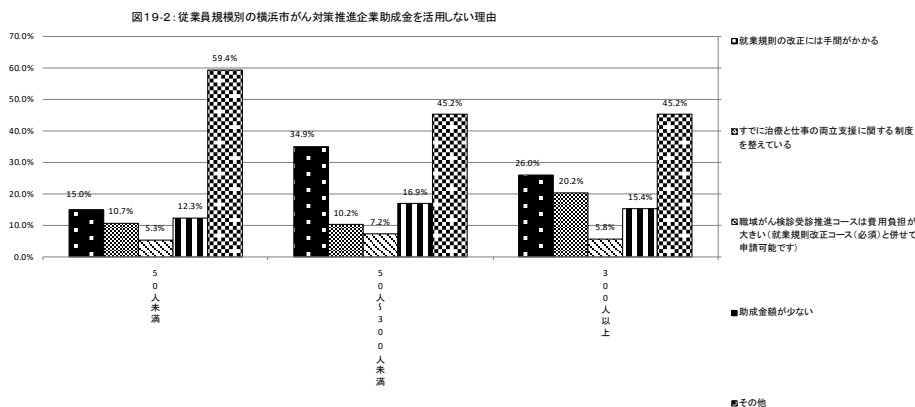
「就業規則の改正には手間がかかる」が24.7%と最も高く、次いで「助成金額が少ない」が14.7%、「すでに治療と仕事の両立支援に関する制度を整えている」が12.7%となっている。

図19-1：横浜市がん対策推進企業助成金を活用しない理由



複数回答		n	%
	全体	(457)	-
1	就業規則の改正には手間がかかる	113	24.7%
2	すでに治療と仕事の両立支援に関する制度を整えている	58	12.7%
3	職域がん検診受診推進コースは費用負担が大きい(就業規則改正コース(必須)と併せて申請可能です)	28	6.1%
4	助成金額が少ない	67	14.7%
5	その他	233	51.0%

従業員規模別においては、「50人未満」「50人～300人未満」「300人以上」とすべて従業員規模別の事業所でも最も高いのが「就業規則の改正には手間がかかる」で、それぞれ15.0%、34.9%、26.0%となっている。

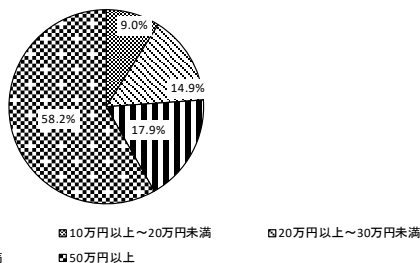


	全体	就業規則の改正には手間がかかる	すでに治療と仕事の両立支援に関する制度を整えている	職域がん検診受診推進コースは費用負担が大きい(就業規則改正コース(必須)と併せて申請可能です)	助成金額が少ない	その他
全体	(457)	113	58	28	67	233
従業員規模	50人未満	28	20	10	23	111
	50人～300人未満	58	17	12	28	75
	300人以上	27	21	6	16	47
		24.7%	12.7%	6.1%	14.7%	51.0%
		15.0%	10.7%	5.3%	12.3%	59.4%
		34.9%	10.2%	7.2%	16.9%	45.2%
		26.0%	20.2%	5.8%	15.4%	45.2%

問 19- 1 助成金額がいくらだったら申請するか

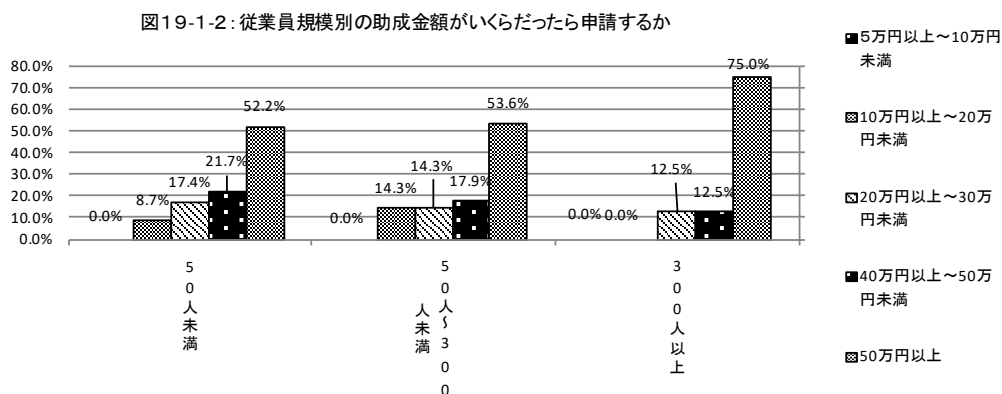
「50万円以上」が58.2%と最も高く、次いで「40万円以上～50万円未満」が17.9%、「20万円以上～30万円未満」が14.9%となっている。

図19-1-1: 助成金額がいくらだったら申請するか



単一回答	n	%
全体	(67)	(100)
1 5万円以上～10万円未満	0	0.0%
2 10万円以上～20万円未満	6	9.0%
3 20万円以上～30万円未満	10	14.9%
4 40万円以上～50万円未満	12	17.9%
5 50万円以上	39	58.2%

従業員規模別においては、「50人未満」「50人～300人未満」「300人以上」とすべて従業員規模別の事業所でも最も高いのが「50万円以上」で、それぞれ52.2%、53.6%、75.0%となっている。

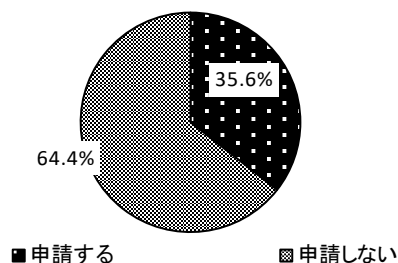


		全体	5万円以上～10万円未満	10万円以上～20万円未満	20万円以上～30万円未満	40万円以上～50万円未満	50万円以上
全体		(67)	0	6	10	12	39
			0.0%	9.0%	14.9%	17.9%	58.2%
従業員規模	50人未満	(23)	0	2	4	5	12
			0.0%	8.7%	17.4%	21.7%	52.2%
	50人～300人未満	(28)	0	4	4	5	15
			0.0%	14.3%	14.3%	17.9%	53.6%
	300人以上	(16)	0	0	2	2	12
			0.0%	0.0%	12.5%	12.5%	75.0%

問 20 来年以降同じ助成金があれば申請するか

「申請する」が35.6%、「申請しない」が64.4%となった。

図20: 来年以降同じ助成金があれば申請するか

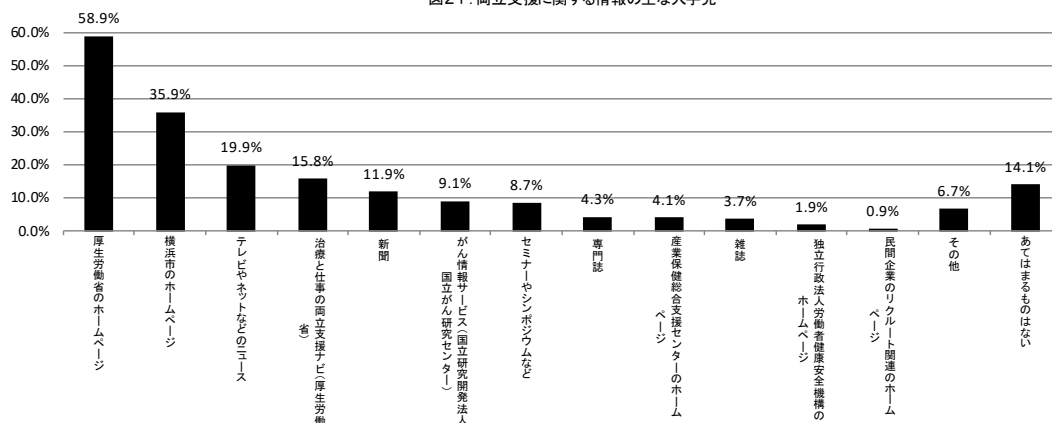


単一回答		n	%
	全体	(360)	(100)
1	申請する	128	35.6%
2	申請しない	232	64.4%

問 21 両立支援に関する情報の主な入手先

「厚生労働省のホームページ」が 58.9%と最も高く、次いで「横浜市のホームページ」が 35.9%、「テレビやネットなどのニュース」が 19.9%となっている。

図21：両立支援に関する情報の主な入手先



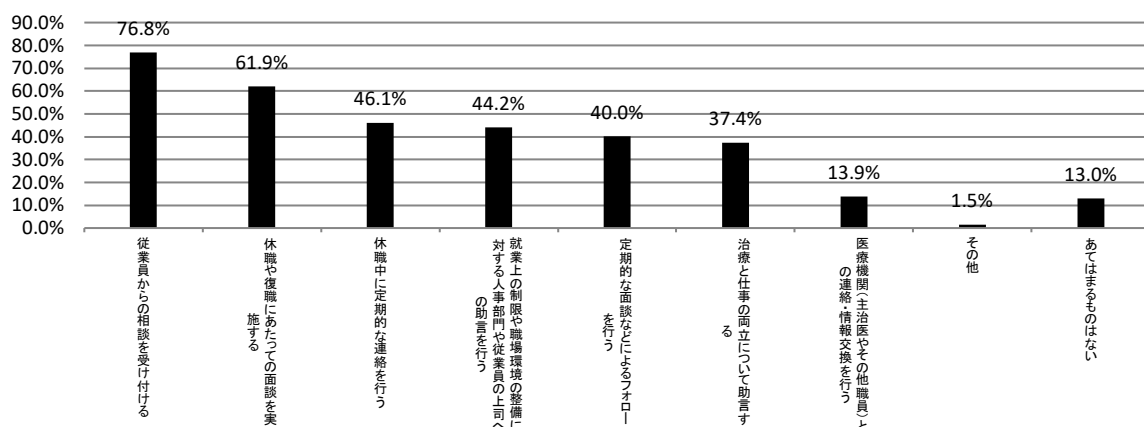
複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 厚生労働省のホームページ	272	58.9%
2 横浜市のホームページ	166	35.9%
3 テレビやネットなどのニュース	92	19.9%
4 治療と仕事の両立支援ナビ(厚生労働省)	73	15.8%
5 新聞	55	11.9%
6 がん情報サービス(国立研究開発法人国立がん研究センター)	42	9.1%
7 セミナーやシンポジウムなど	40	8.7%
8 専門誌	20	4.3%
9 産業保健総合支援センターのホームページ	19	4.1%
10 雑誌	17	3.7%
11 独立行政法人労働者健康安全機構のホームページ	9	1.9%
12 民間企業のリクルート関連のホームページ	4	0.9%
13 その他	31	6.7%
14 あてはまるものはない	65	14.1%

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 22 がんなどの私傷病に対するサポート内容

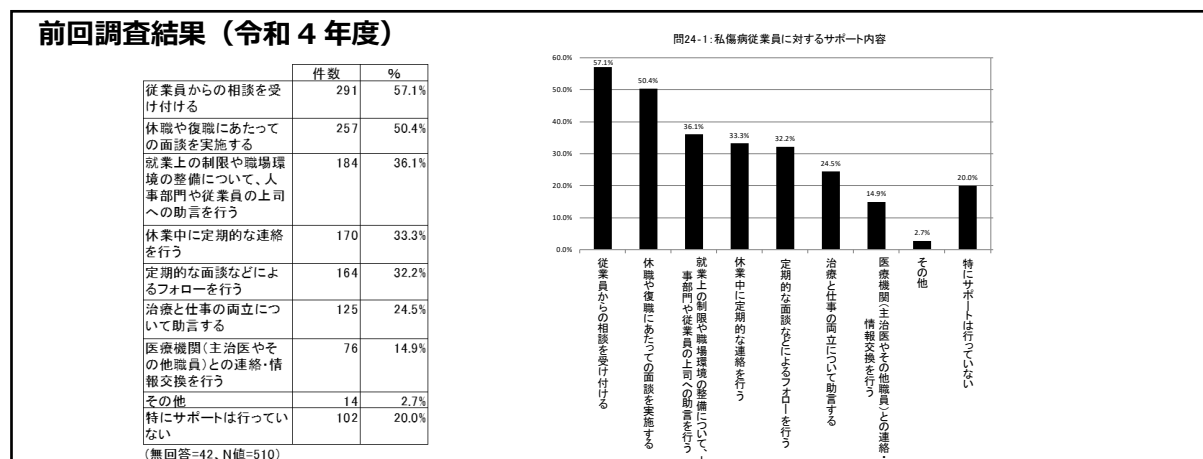
「従業員からの相談を受け付ける」が76.8%と最も高く、次いで「休職や復職にあたっての面談を実施する」が61.9%「休職中に定期的な連絡を行う」が46.1%となっている。

図22-1: 私傷病従業員に対するサポート内容

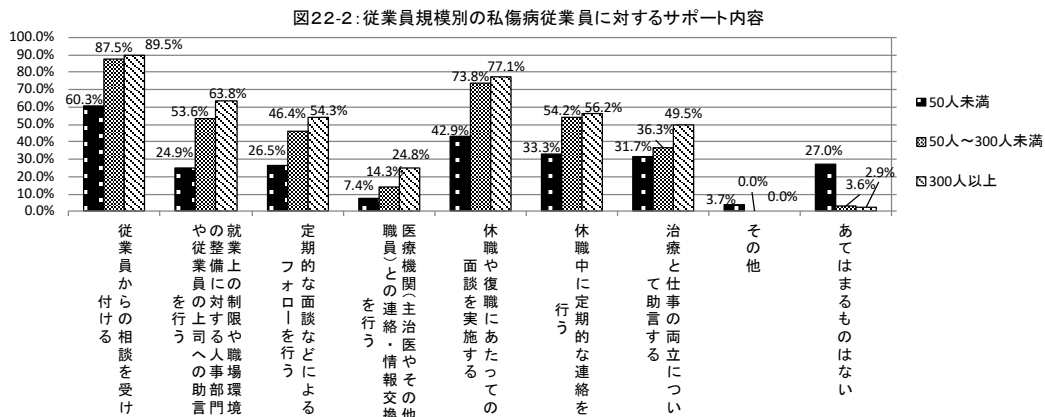


複数回答		n	%
全体		(462)	-
1	従業員からの相談を受け付ける	355	76.8%
2	休職や復職にあたっての面談を実施する	286	61.9%
3	休職中に定期的な連絡を行う	213	46.1%
4	就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言を行う	204	44.2%
5	定期的な面談などによるフォローを行う	185	40.0%
6	治療と仕事の両立について助言する	173	37.4%
7	医療機関（主治医やその他職員）との連絡・情報交換を行う	64	13.9%
8	その他	7	1.5%
9	あてはまるものはない	60	13.0%

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」や「休職や復職にあたっての面談を実施する」など多くの項目で今回調査の結果が上回っており、私傷病を有する従業員へのサポート体制が整ってきていることが示された。

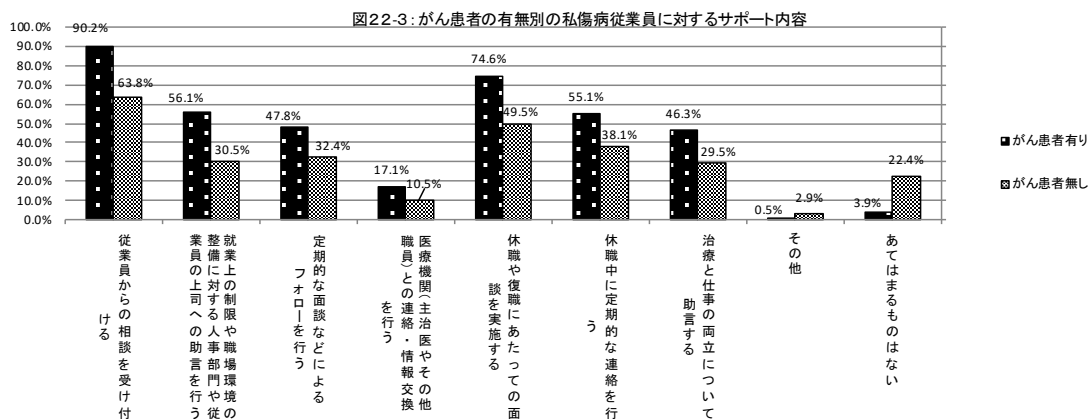


従業員規模別では、「300人以上」の事業所がすべてのサポートに関して実施割合が高く、従業員規模の大きい事業所ほど積極的にサポートに取り組んでいる傾向がみられる。



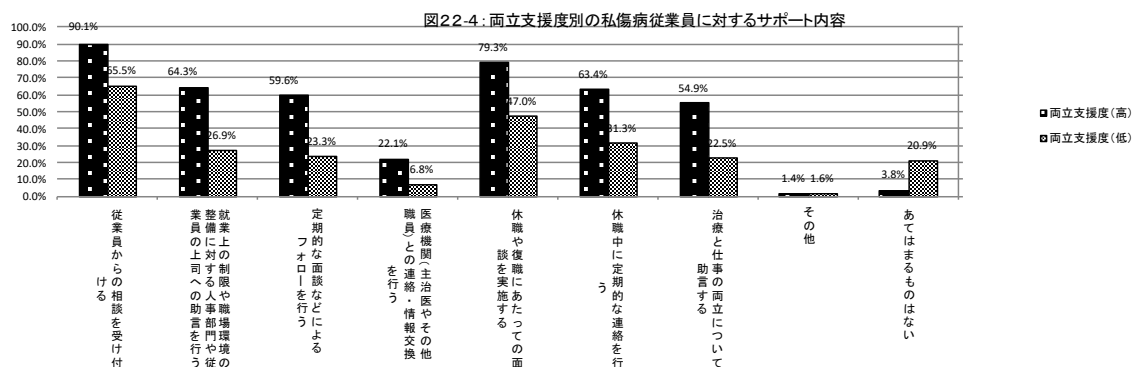
	全体	従業員からの相談を受け付ける	就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言を行う	定期的な面談などによるフォローを行う	医療機関（主治医やその他の職員）との連絡・情報交換を行う	退職や復職にあたっての面談を実施する	退職中に定期的な連絡を行う	治療と仕事の両立について助言する	その他	あてはまるものはない	
全体	(462)	355	204	185	64	286	213	173	7	60	
従業員規模	50人未満	(189)	114	47	50	14	81	63	60	7	51
	50人～300人未満	(168)	147	90	78	24	124	91	61	0	6
	300人以上	(105)	94	67	57	26	81	59	52	0	3
		89.5%	63.8%	54.3%	24.8%	77.1%	56.2%	49.5%	0.0%	2.9%	

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90.2%と高い割合となっている。



		全体	従業員からの相談を受け付ける	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（主治医やその他の職員）との連絡・情報交換を行う	休職や復職にあたっての面談を実施する	休職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	あてはまるものはない
全体		(462)	355 76.8%	204 44.2%	185 40.0%	64 13.9%	286 61.9%	213 46.1%	173 37.4%	7 1.5%	60 13.0%
がん患者有り		(205)	185 90.2%	115 56.1%	98 47.8%	35 17.1%	153 74.6%	113 55.1%	95 46.3%	1 0.5%	8 3.9%
がん患者無し		(210)	134 63.8%	64 30.5%	68 32.4%	22 10.5%	104 49.5%	80 38.1%	62 29.5%	6 2.9%	47 22.4%

両立支援度別で見ても、その他を除く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。

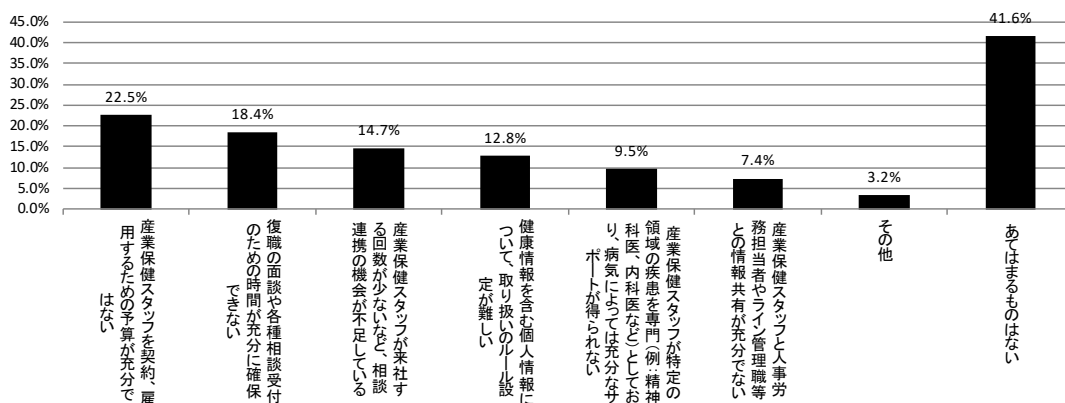


	全体	従業員からの相談を受け付ける	就業上の制限や職場環境の整備に対する人事部門や従業員の上司への助言を行う	定期的な面談などによるフォローを行う	医療機関（主治医やその他の職員）との連絡・情報交換を行う	休職や復職にあたっての面談を実施する	休職中に定期的な連絡を行う	治療と仕事の両立について助言する	その他	あてはまるものはない
全体	(462)	355	204	185	64	286	213	173	7	60
		76.8%	44.2%	40.0%	13.9%	61.9%	46.1%	37.4%	1.5%	13.0%
両立支援度（高）	(213)	192	137	127	47	169	135	117	3	8
		90.1%	64.3%	59.6%	22.1%	79.3%	63.4%	54.9%	1.4%	3.8%
両立支援度（低）	(249)	163	67	58	17	117	78	56	4	52
		65.5%	26.9%	23.3%	6.8%	47.0%	31.3%	22.5%	1.6%	20.9%

問 23 がんなどの私傷病に対するサポートへの課題

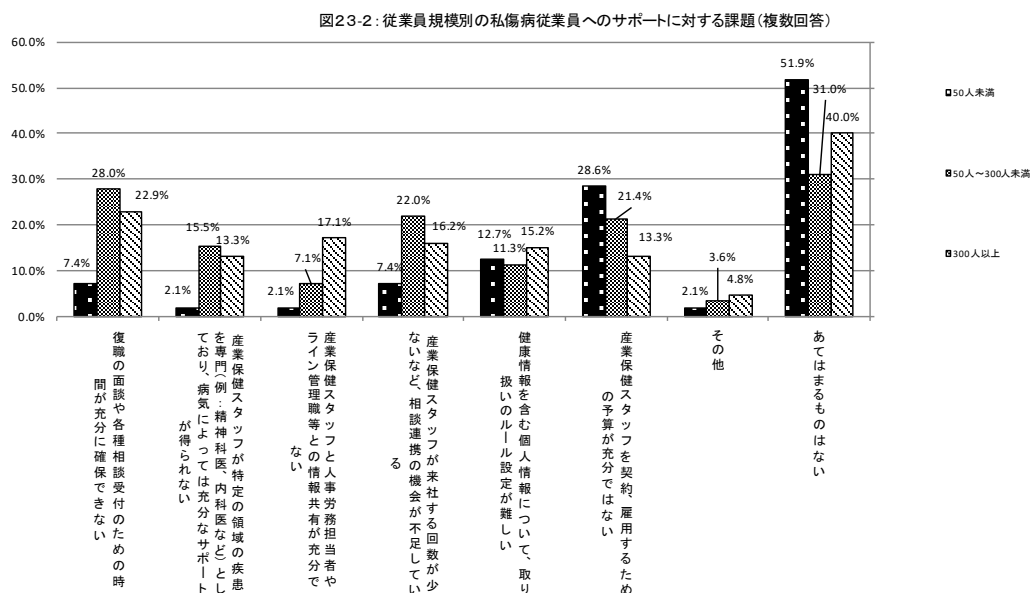
「課題がある」と挙げられたのは、「産業保健スタッフを契約、雇用するための予算が充分ではない」が 22.5%、次いで「復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない」が 18.4%となっている。また、「あてはまるものはない」は、41.6%であった。

図23-1：私傷病従業員へのサポートに対する課題（複数回答）



複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 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	104	22.5%
2 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	85	18.4%
3 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	68	14.7%
4 健康情報を含む個人情報について、取り扱いのルール設定が難しい	59	12.8%
5 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	44	9.5%
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	34	7.4%
7 その他	15	3.2%
8 あてはまるものはない	192	41.6%

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28.6%と最も高くなっている。「50人～300人未満」「300人以上」の事業所では、「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」がそれぞれ28.0%、22.9%で最も高い。

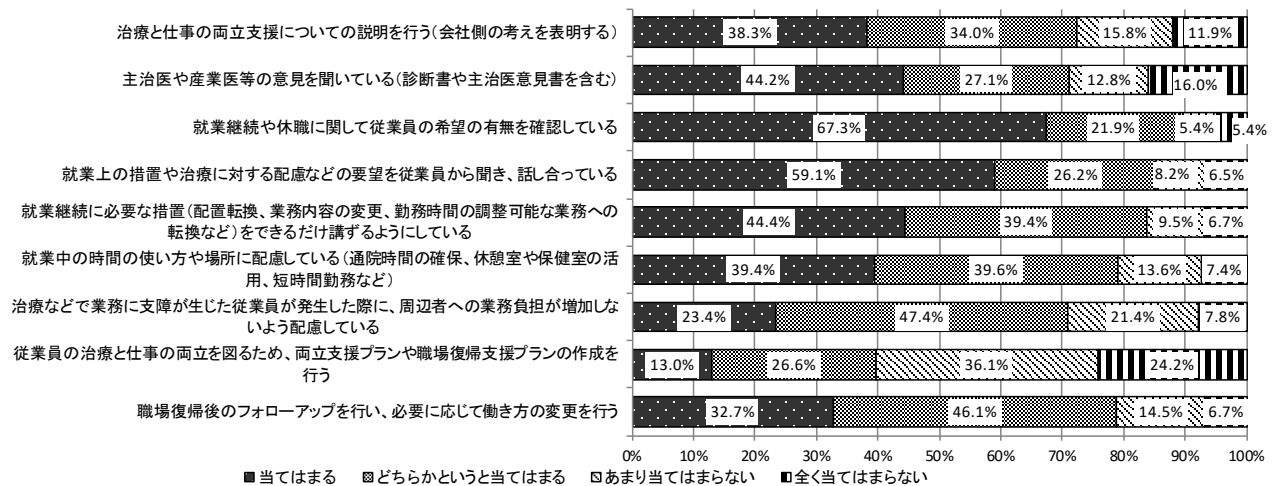


		全体	復職の面談や各種相談受付のための時間が十分に確保できない	産業保健スタッフが特定の領域の疾患を専門（例：精神科医、内科医など）としており、病気によっては十分なサポートが得られない	産業保健スタッフと人事労務担当者やライン管理職等との情報共有が充分でない	産業保健スタッフが来社する回数が少ないなど、相談連携の機会が不足している	健康情報を含む個人情報について、取り扱いのルール設定が難しい	産業保健スタッフを契約、雇用するための予算が充分ではない	その他	あてはまるものはない
全体		(462)	85	44	34	68	59	104	15	192
従業員規模	50人未満	(189)	18.4%	9.5%	7.4%	14.7%	12.8%	22.5%	3.2%	41.6%
	50人～300人未満	(168)	7.4%	2.1%	2.1%	7.4%	12.7%	28.6%	2.1%	51.9%
	300人以上	(105)	28.0%	15.5%	7.1%	22.0%	11.3%	21.4%	3.6%	31.0%
			24	14	18	17	16	14	5	42
			22.9%	13.3%	17.1%	16.2%	15.2%	13.3%	4.8%	40.0%

問 24 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」を合わせると「従業員の治療と仕事の両立を図るため、両立支援プランや職場復帰支援プランの作成を行う」以外 5 割を超えているが、中でも、「就業継続や休職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、67.3%と高い割合になっている。

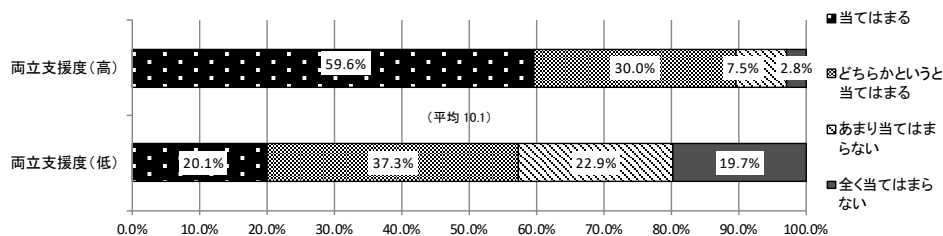
図24-1：就業上の措置や治療に対する配慮の内容について



	1	2	3	4	全体					
					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		
1	治療と仕事の両立支援についての説明を行う(会社側の考えを表明する)	(462)	177	157	73	55	38.3%	34.0%	15.8%	11.9%
2	主治医や産業医等の意見を聞いている(診断書や主治医意見書を含む)	(462)	204	125	59	74	44.2%	27.1%	12.8%	16.0%
3	就業継続や休職に関して従業員の希望の有無を確認している	(462)	311	101	25	25	67.3%	21.9%	5.4%	5.4%
4	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	(462)	273	121	38	30	59.1%	26.2%	8.2%	6.5%
5	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	(462)	205	182	44	31	44.4%	39.4%	9.5%	6.7%
6	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)	(462)	182	183	63	34	39.4%	39.6%	13.6%	7.4%
7	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	(462)	108	219	99	36	23.4%	47.4%	21.4%	7.8%
8	従業員の治療と仕事の両立を図るため、両立支援プランや職場復帰支援プランの作成を行う	(462)	60	123	167	112	13.0%	26.6%	36.1%	24.2%
9	職場復帰後のフォローアップを行い、必要に応じて働き方の変更を行う	(462)	151	213	67	31	32.7%	46.1%	14.5%	6.7%

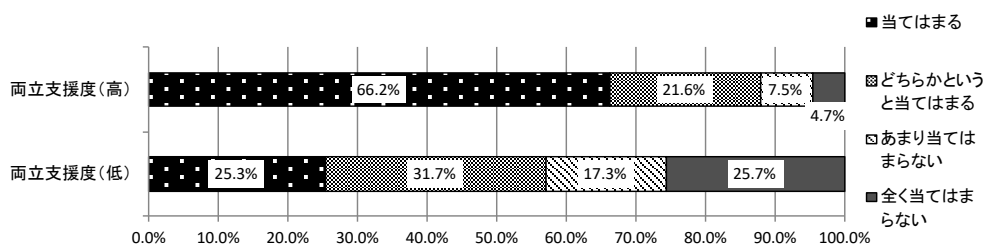
両立支援実施度別では、「両立支援実施度（高）」の事業所が「両立支援実施度（低）」の事業所に比べ、各取組において「当てはまる」の割合が高くなっている。

図24-2：治療と仕事の両立支援についての説明を行う(会社側の考えを表明する)



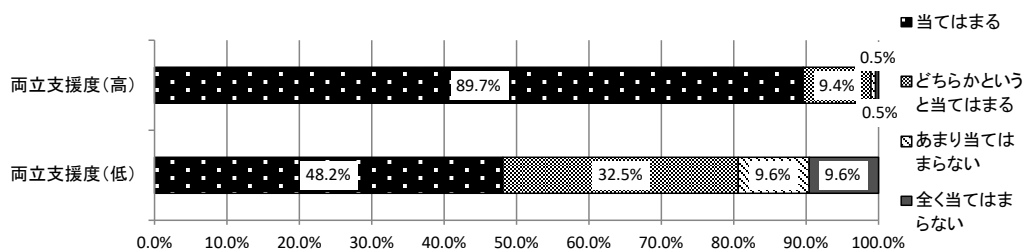
		全体	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	177	157	73	55
			38.3%	34.0%	15.8%	11.9%
両立支援度(高)		(213)	127	64	16	6
			59.6%	30.0%	7.5%	2.8%
両立支援度(低)		(249)	50	93	57	49
			20.1%	37.3%	22.9%	19.7%

図24-3：主治医や産業医等の意見を聞いている(診断書や主治医意見書を含む)



		全体	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
全体		(462)	311	101	25	25
			67.3%	21.9%	5.4%	5.4%
両立支援度(高)		(213)	191	20	1	1
			89.7%	9.4%	0.5%	0.5%
両立支援度(低)		(249)	120	81	24	24
			48.2%	32.5%	9.6%	9.6%

図24-4：就業継続や休職に関して従業員の希望の有無を確認している



		全体	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
全体		(462)	204	125	59	74
			44.2%	27.1%	12.8%	16.0%
両立支援度(高)		(213)	141	46	16	10
			66.2%	21.6%	7.5%	4.7%
両立支援度(低)		(249)	63	79	43	64
			25.3%	31.7%	17.3%	25.7%

図24-5: 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

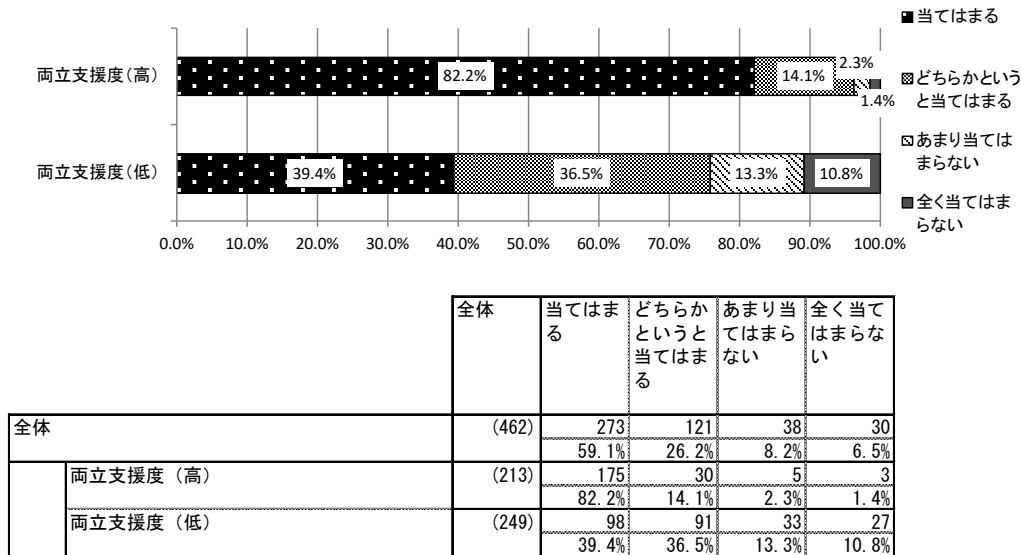


図24-6: 就業継続に必要な措置(配置転換、業務内容の変更、勤務時間の調整可能な業務への転換など)をできるだけ講ずるようにしている

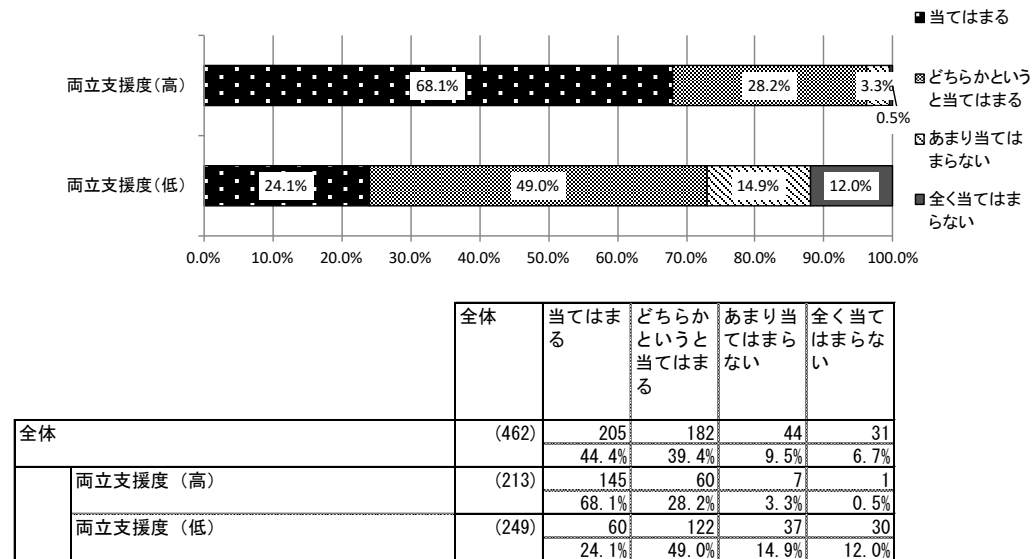


図24-7: 就業中の時間の使い方や場所に配慮している(通院時間の確保、休憩室や保健室の活用、短時間勤務など)

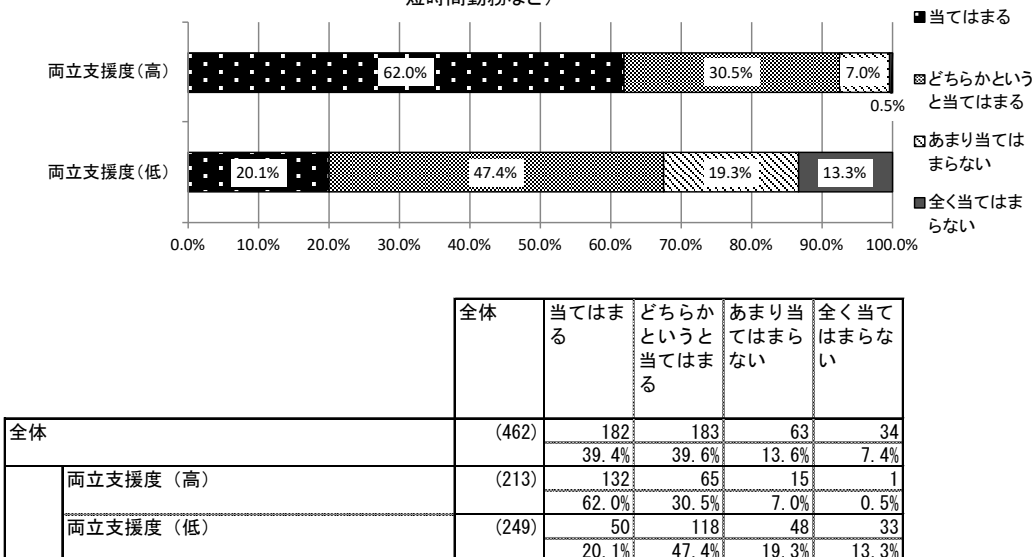
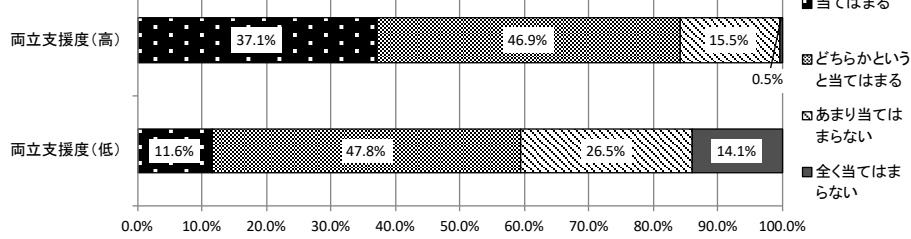
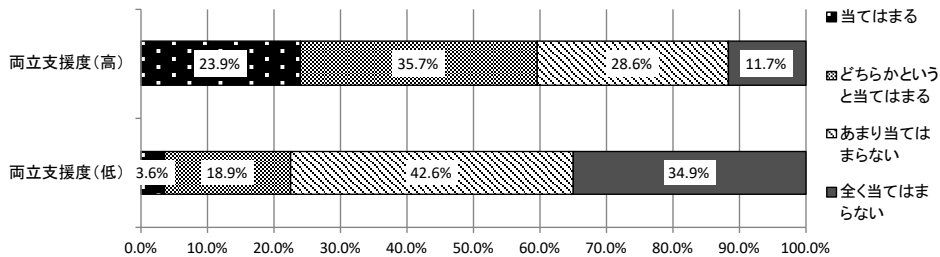


図24-8: 治療などで業務に支障が生じた従業員が発生した際に、周辺者への業務負担が増加しないよう配慮している



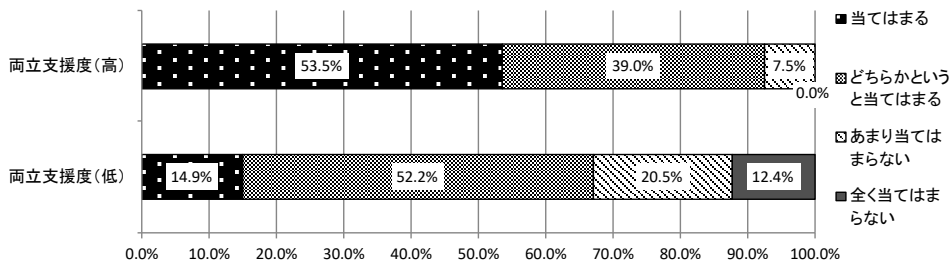
		全体	当てはま る	どちらか という と当てはま る	あまり当 てはまら ない	全く当 てはまら ない
全体		(462)	108	219	99	36
			23.4%	47.4%	21.4%	7.8%
	両立支援度(高)	(213)	79	100	33	1
			37.1%	46.9%	15.5%	0.5%
	両立支援度(低)	(249)	29	119	66	35
			11.6%	47.8%	26.5%	14.1%

図24-9: 従業員の治療と仕事の両立を図るため、両立支援プランや職場復帰支援プランの作成を行う



		全体	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
全体		(462)	60	123	167	112
			13.0%	26.6%	36.1%	24.2%
	両立支援度(高)	(213)	51	76	61	25
			23.9%	35.7%	28.6%	11.7%
	両立支援度(低)	(249)	9	47	106	87
			3.6%	18.9%	42.6%	34.9%

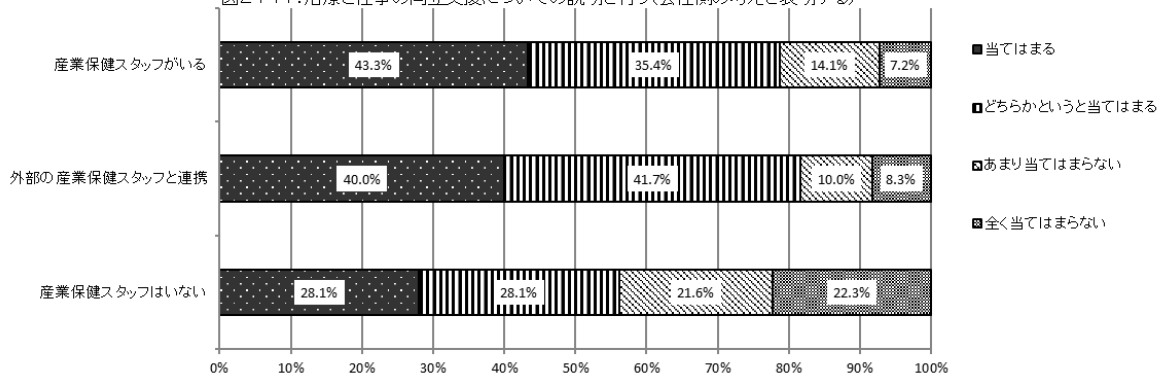
図24-10: 職場復帰後のフォローアップを行い、必要に応じて働き方の変更を行う



		全体	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
全体		(462)	151	213	67	31
			32.7%	46.1%	14.5%	6.7%
	両立支援度(高)	(213)	114	83	16	0
			53.5%	39.0%	7.5%	0.0%
	両立支援度(低)	(249)	37	130	51	31
			14.9%	52.2%	20.5%	12.4%

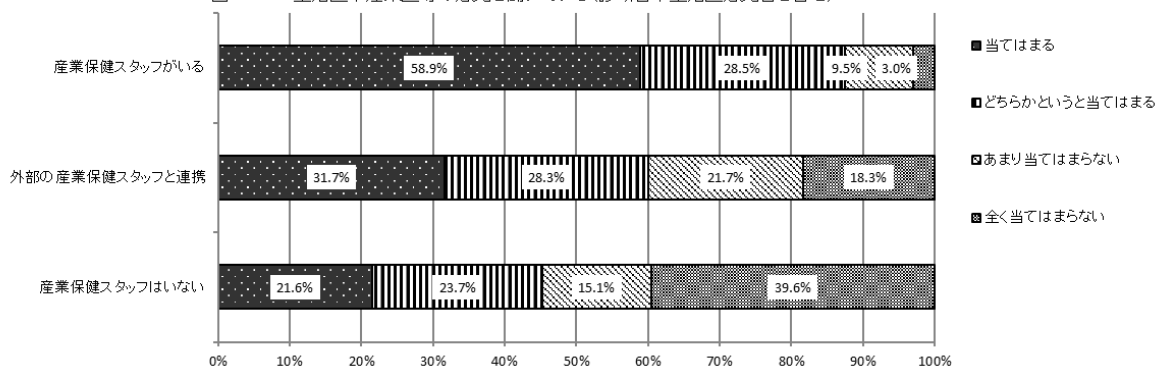
産業保健スタッフの有無別では、「産業保健スタッフがいる」「外部の産業保健スタッフと連携」と回答した事業所が「産業保健スタッフはいない」と回答した事業所に比べ、各取組において「当てはまる」「どちらかという当てはまる」の割合が高くなっている。

図24-11:治療と仕事の両立支援についての説明を行う(会社側の考えを表明する)



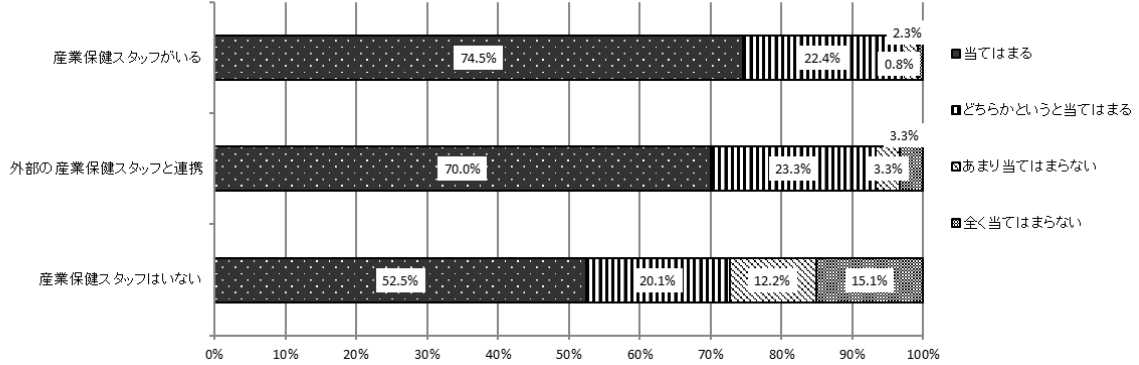
		全体	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	177	157	73	55
			38.3%	34.0%	15.8%	11.9%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	114	93	37	19
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	24	25	6	5
	産業保健スタッフはいない	(139)	39	39	30	31
			28.1%	28.1%	21.6%	22.3%

図24-12:主治医や産業医等の意見を聞いている(診断書や主治医意見書を含む)



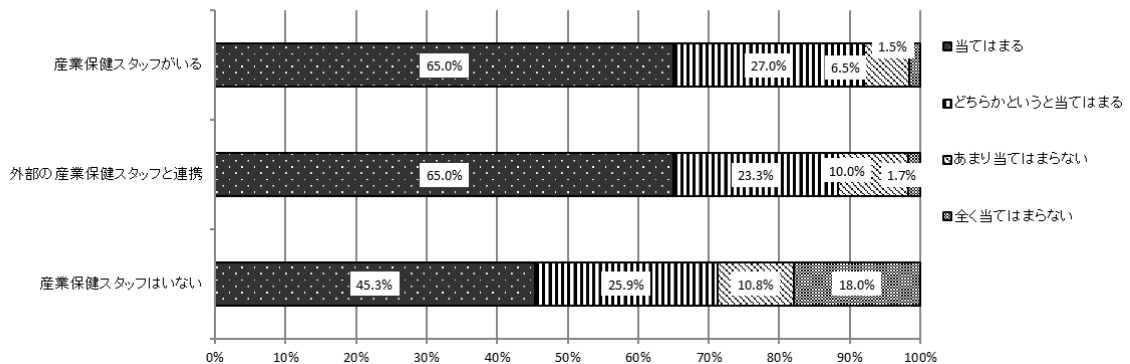
		全体	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	204	125	59	74
			44.2%	27.1%	12.8%	16.0%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	155	75	25	8
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	19	17	13	11
	産業保健スタッフはいない	(139)	30	33	21	55
			21.6%	23.7%	15.1%	39.6%

図24-13:就業継続や休職に関して従業員の希望の有無を確認している



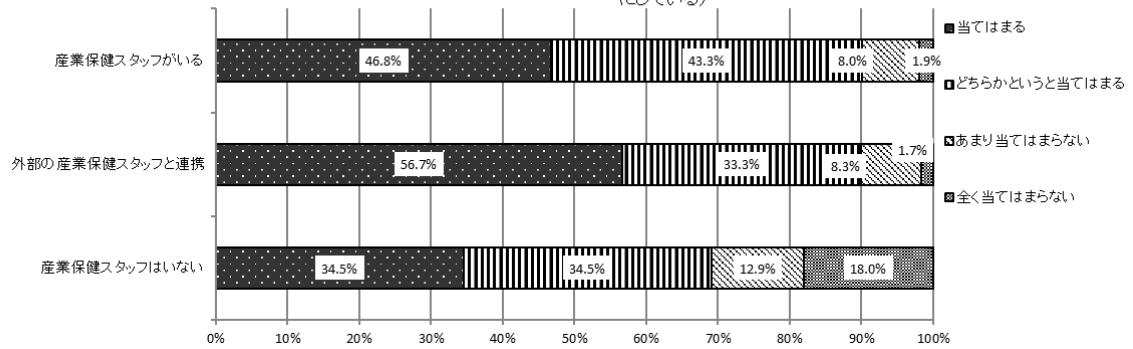
		全体	当てはまる	どちらかというと当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	311	101	25	25
			67.3%	21.9%	5.4%	5.4%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	196	59	6	2
			74.5%	22.4%	2.3%	0.8%
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	42	14	2	2
			70.0%	23.3%	3.3%	3.3%
	産業保健スタッフはいない	(139)	73	28	17	21
			52.5%	20.1%	12.2%	15.1%

図24-14: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



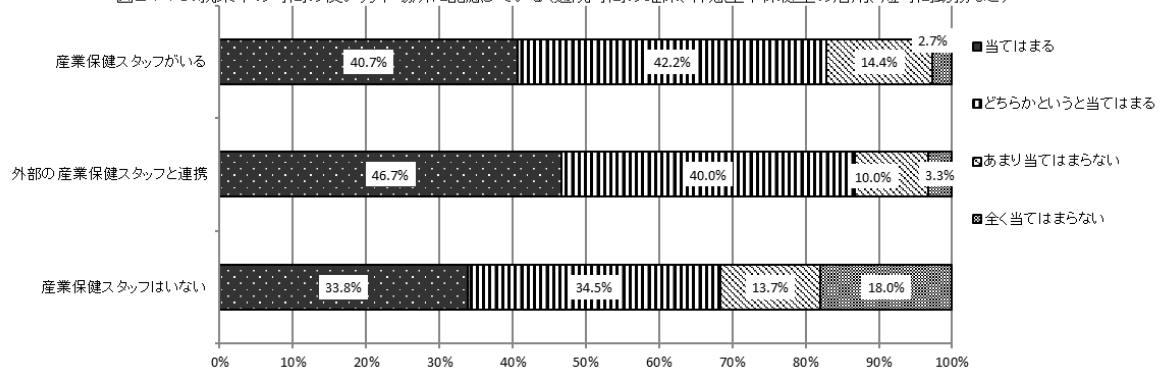
		全体	当てはまる	どちらかというと当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	273	121	38	30
			59.1%	26.2%	8.2%	6.5%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	171	71	17	4
			65.0%	27.0%	6.5%	1.5%
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	39	14	6	1
			65.0%	23.3%	10.0%	1.7%
	産業保健スタッフはいない	(139)	63	36	15	25
			45.3%	25.9%	10.8%	18.0%

図24-15: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(している)



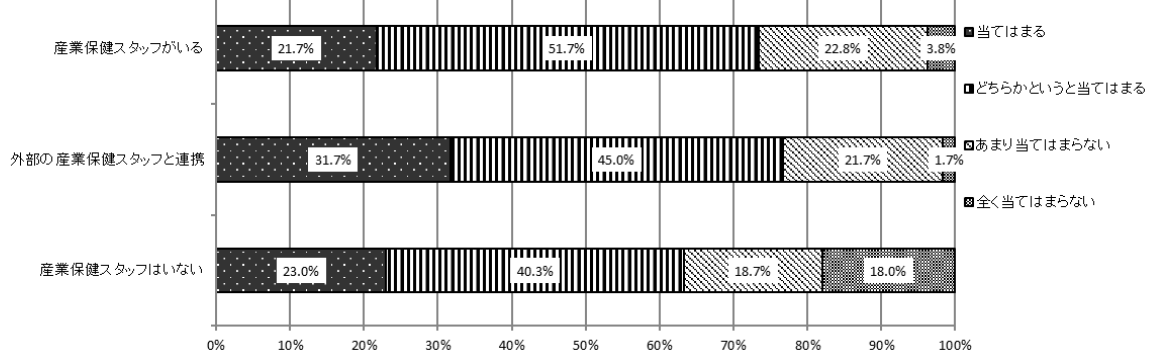
		全体	当てはまる	どちらかというと当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	205	182	44	31
			44.4%	39.4%	9.5%	6.7%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	123	114	21	5
			46.8%	43.3%	8.0%	1.9%
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	34	20	5	1
			56.7%	33.3%	8.3%	1.7%
	産業保健スタッフはいない	(139)	48	48	18	25
			34.5%	34.5%	12.9%	18.0%

図24-16: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)



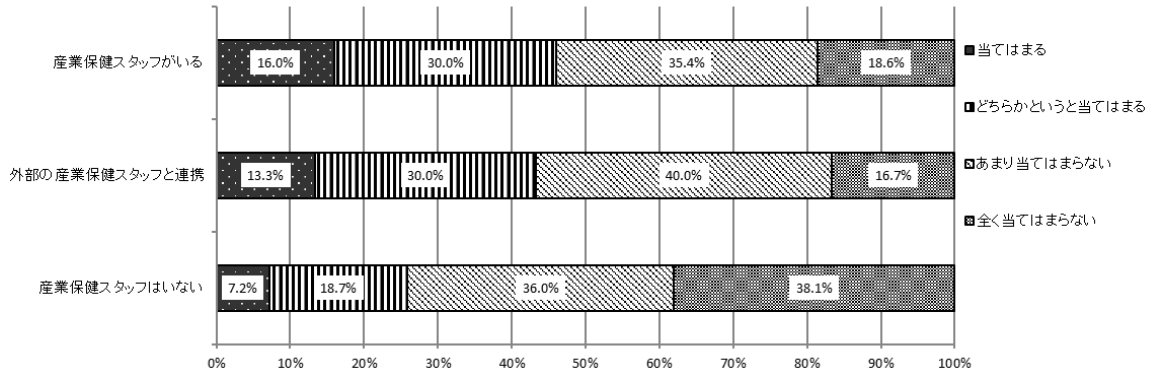
		全体	当てはまる	どちらかというと当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	182	183	63	34
			39.4%	39.6%	13.6%	7.4%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	107	111	38	7
			40.7%	42.2%	14.4%	2.7%
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	28	24	6	2
			46.7%	40.0%	10.0%	3.3%
	産業保健スタッフはいない	(139)	47	48	19	25
			33.8%	34.5%	13.7%	18.0%

図24-17: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



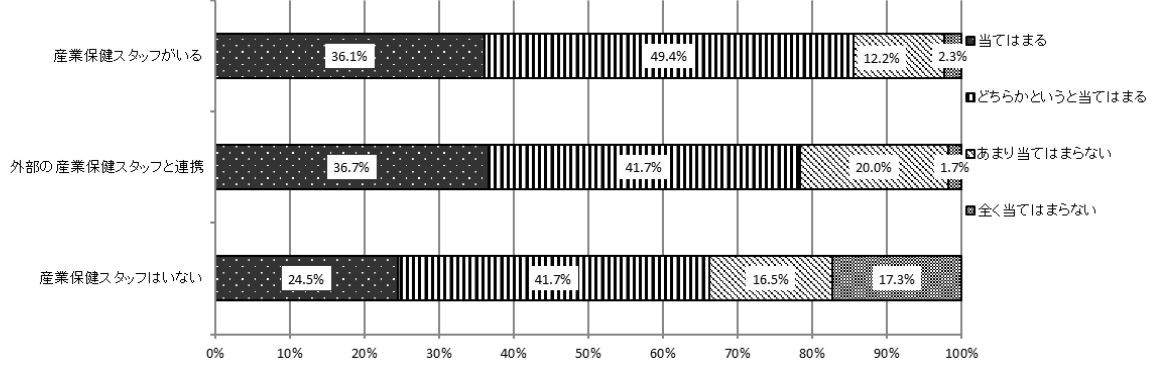
		全体	当てはまる	どちらかという当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	108	219	99	36
			23.4%	47.4%	21.4%	7.8%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	57	136	60	10
			21.7%	51.7%	22.8%	3.8%
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	19	27	13	1
			31.7%	45.0%	21.7%	1.7%
	産業保健スタッフはいない	(139)	32	56	26	25
			23.0%	40.3%	18.7%	18.0%

図24-18:従業員の治療と仕事の両立を図るため、両立支援プランや職場復帰支援プランの作成を行う



		全体	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
全体		(462)	60	123	167	112
			13.0%	26.6%	36.1%	24.2%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	42	79	93	49
			16.0%	30.0%	35.4%	18.6%
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	8	18	24	10
			13.3%	30.0%	40.0%	16.7%
	産業保健スタッフはいない	(139)	10	26	50	53
			7.2%	18.7%	36.0%	38.1%

図24-19:職場復帰後のフォローアップを行い、必要に応じて働き方の変更を行う

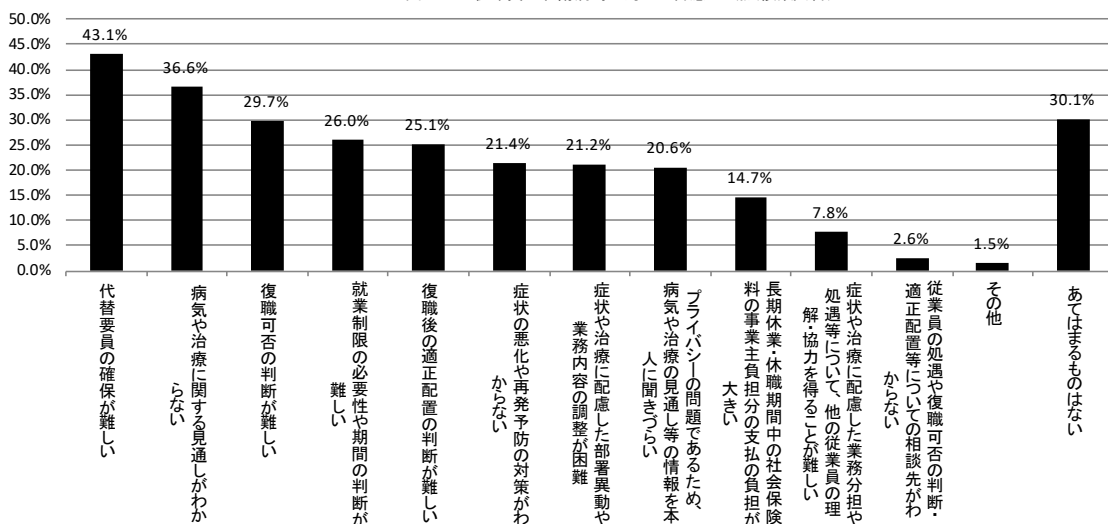


		全体	当てはまる	どちらかというと当てはまる	あまり当てはまらない	全く当てはまらない
全体		(462)	151	213	67	31
			32.7%	46.1%	14.5%	6.7%
産業保健スタッフの有無	産業保健スタッフがいる	(263)	95	130	32	6
			36.1%	49.4%	12.2%	2.3%
	外部の産業保健スタッフと連携	(60)	22	25	12	1
			36.7%	41.7%	20.0%	1.7%
	産業保健スタッフはいない	(139)	34	58	23	24
			24.5%	41.7%	16.5%	17.3%

問 25 がんなどの私傷病時の対応に苦慮した点

「代替要因の確保が難しい」が43.1%と最も高く、次いで「病気や治療に関する見通しがわからない」が36.6%となっている。また、「あてはまるものはない」は30.1%となっている。

図25-1：従業員の私傷病時の対応に苦慮した点（複数回答）

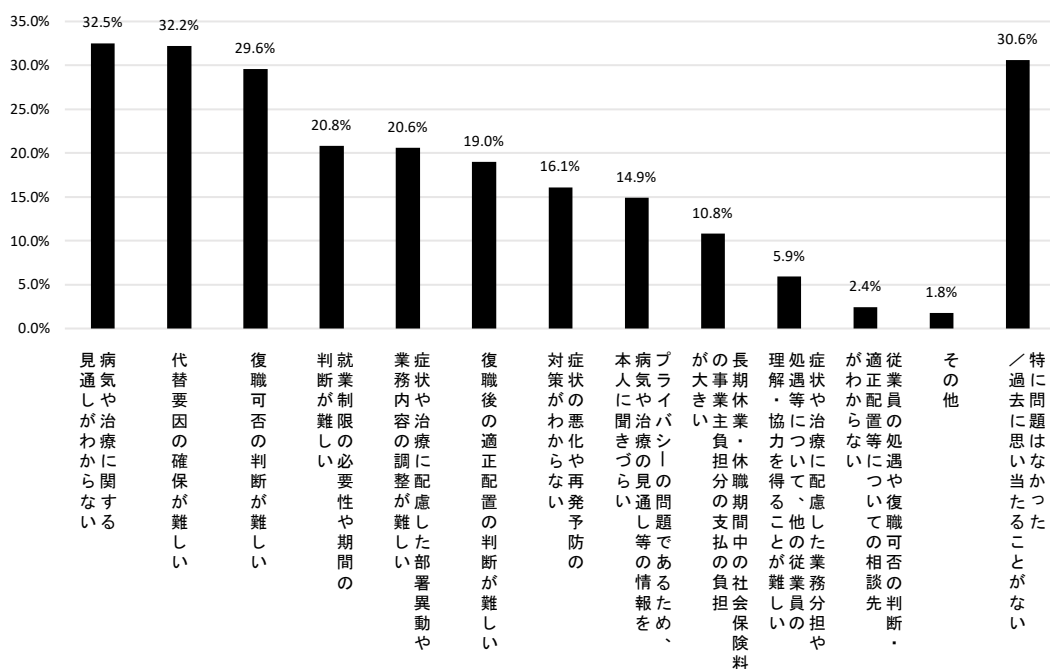


複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 代替要員の確保が難しい	199	43.1%
2 病気や治療に関する見通しがわからない	169	36.6%
3 復職可否の判断が難しい	137	29.7%
4 就業制限の必要性や期間の判断が難しい	120	26.0%
5 復職後の適正配置の判断が難しい	116	25.1%
6 症状の悪化や再発予防の対策がわからない	99	21.4%
7 症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が困難	98	21.2%
8 プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい	95	20.6%
9 長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担分の支払の負担が大きい	68	14.7%
10 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	36	7.8%
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	2.6%
12 その他	7	1.5%
13 あてはまるものはない	139	30.1%

前回調査と比較すると、がんなどの私傷病時の対応に苦慮した点の割合が大きい項目は「代替要因の確保が難しい」「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」であり、前回調査との変化はみられない。

前回調査（令和4年度）

図28-1：従業員の私傷病時対応に苦慮した点（複数回答）

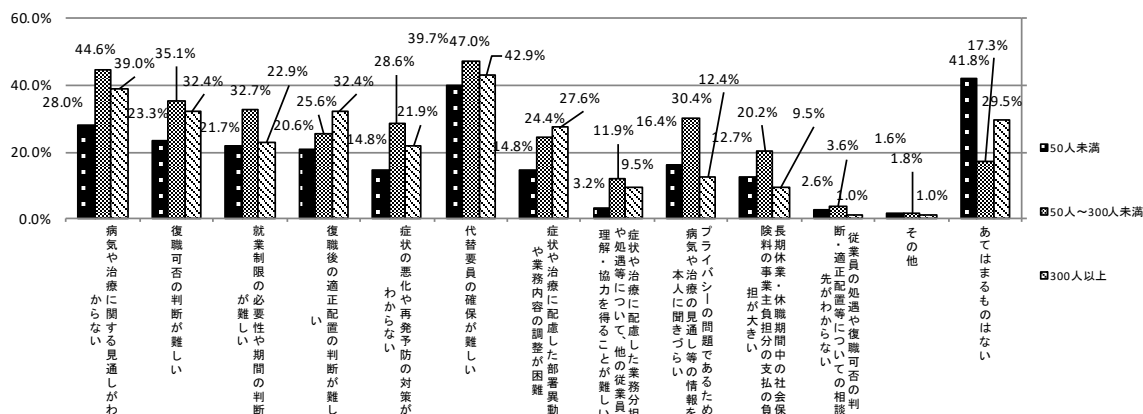


	件数	%
病気や治療に関する見通しがわからない	166	32.5%
代替要因の確保が難しい	164	32.2%
復職可否の判断が難しい	151	29.6%
就業制限の必要性や期間の判断が難しい	106	20.8%
症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が難しい	105	20.6%
復職後の適正配置の判断が難しい	97	19.0%
症状の悪化や再発予防の対策がわからない	82	16.1%
プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい	76	14.9%
長期休業・休職期間中の社会保険料の事業主負担分の支払の負担が大きい	55	10.8%
症状や治療に配慮した業務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)

従業員規模別に見ても、「代替要員の確保が難しい」が最も高く、次いで「病気や治療に関する見通しがわからない」と続いた。

図25-2: 従業員規模別の従業員の私傷病時の対応に苦慮した点(複数回答)

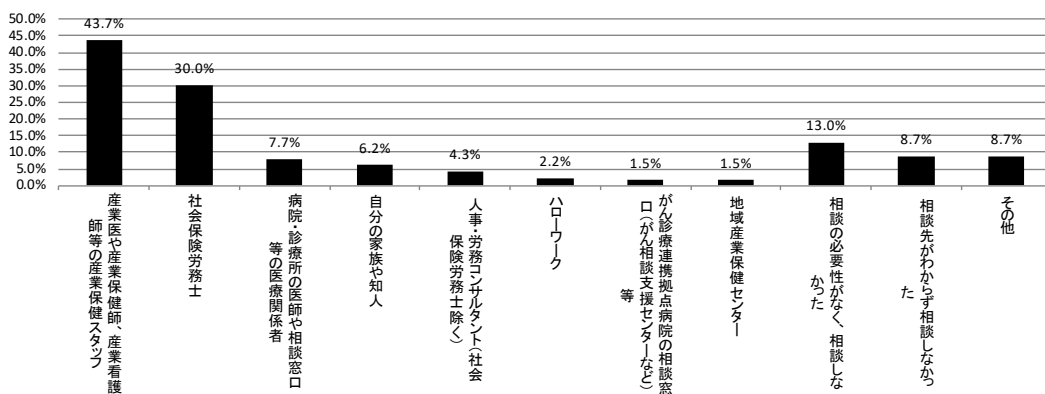


	全体	病気や治療に関する見通しがわからない	復職可否の判断が難しい	就業制限の必要性や期間の判断が難しい	復職後の適正配置の判断が難しい	症状の悪化や再発予防の対策がわからない	代替要員の確保が難しい	症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が困難	症状や治療に配慮した部署異動や業務内容の調整が困難	症状や治療に配慮した業務負担や処遇等について、他の従業員との理解・協力を得ることが難しい	プライバシーの問題であるため、病気や治療の見通し等の情報を本人に聞きづらい	長期休業・退職期間中の社会保険料の事業主負担分の支払いが大きい	従業員の処遇や復職可否の判断・適正配置等についての相談先がわからない	その他	あてはまるものはない
全体	(462)	169 36.6%	137 29.7%	120 26.0%	116 25.1%	99 21.4%	199 43.1%	98 21.2%	36 7.8%	95 20.6%	68 14.7%	12 2.6%	7 1.5%	139 30.1%	
従業員規模	50人未満	(189)	53 28.0%	44 23.3%	41 21.7%	39 20.6%	28 14.8%	75 39.7%	28 14.8%	6 3.2%	31 16.4%	24 12.7%	5 2.6%	3 1.6%	79 41.8%
	50人~300人未満	(168)	75 44.6%	59 35.1%	55 32.7%	43 25.6%	48 28.6%	79 47.0%	41 24.4%	20 11.9%	51 30.4%	34 20.2%	6 3.6%	3 1.8%	29 17.3%
	300人以上	(105)	41 39.0%	34 32.4%	24 22.9%	34 32.4%	23 21.9%	45 42.9%	29 27.6%	10 9.5%	13 12.4%	10 9.5%	1 1.0%	1 1.0%	31 29.5%

問 25-1 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43.7%で、次いで「社会保険労務士」が30.0%となっている。

図25-1(1):相談先(複数回答)

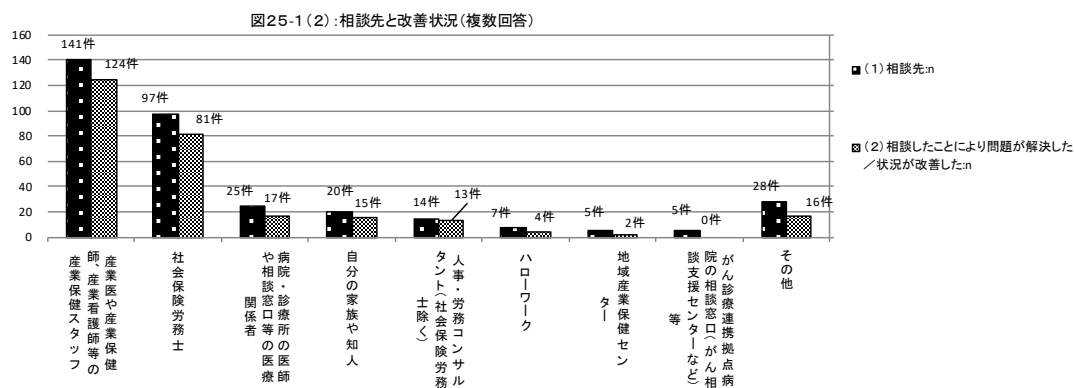


複数回答

	(1) 相談先:n	(1) 相談先:%	(2) 相談したことにより問題が解決した/状況が改善した:n
全体	(323)	-	(323)
1 産業医や産業保健師、産業看護師等の産業保健スタッフ	141	43.7%	124
2 社会保険労務士	97	30.0%	81
3 病院・診療所の医師や相談窓口等の医療関係者	25	7.7%	17
4 自分の家族や知人	20	6.2%	15
5 人事・労務コンサルタント(社会保険労務士除く)	14	4.3%	13
6 ハローワーク	7	2.2%	4
7 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など)等	5	1.5%	0
8 地域産業保健センター	5	1.5%	2
9 相談の必要性がなく、相談しなかった	42	13.0%	
10 相談先がわからず相談しなかった	28	8.7%	
11 その他	28	8.7%	16

問 25-2 対応に苦慮した際の改善状況

苦慮した際の相談先と改善状況では、「改善状況」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」への相談件数が 141 件に対し、解決・改善件数が 124 件で最も多く、次いで「社会保険労務士」への相談件数が 97 件に対し、解決・改善件数が 81 件となった。



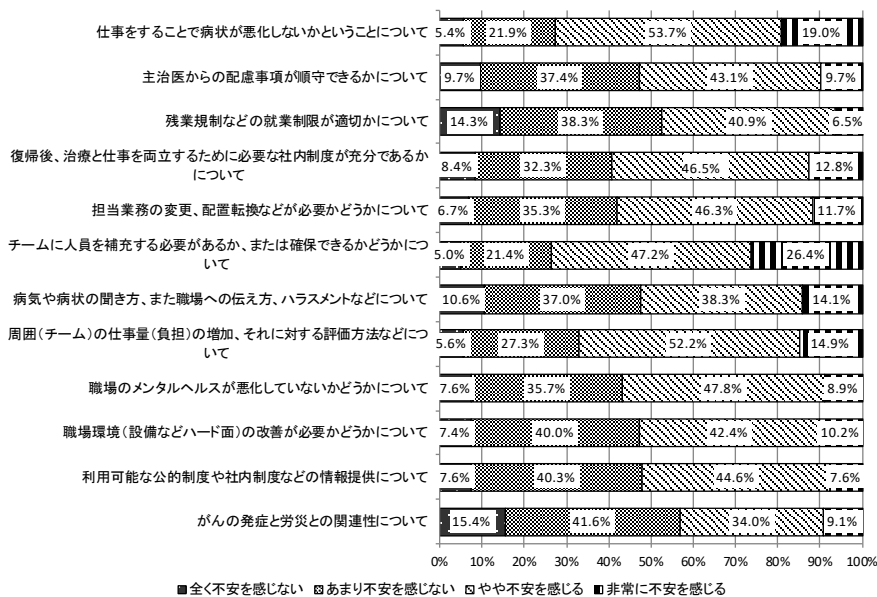
	(1) 相談先:n	(2) 相談したことにより問題が解決した／状況が改善した:n	%
全体	(323)	(323)	-
1 産業医や産業保健師、産業看護師等の産業保健スタッフ	141	124	38.4%
2 社会保険労務士	97	81	25.1%
3 病院・診療所の医師や相談窓口等の医療関係者	25	17	5.3%
4 自分の家族や知人	20	15	4.6%
5 人事・労務コンサルタント(社会保険労務士除く)	14	13	4.0%
6 ハローワーク	7	4	1.2%
7 地域産業保健センター	5	2	0.6%
8 がん診療連携拠点病院の相談窓口(がん相談支援センターなど)等	5	0	0.0%
9 その他	28	16	5.0%
10 あてはまるものはない	0	105	32.5%

6 がん治療後の復帰に対する不安

問 26 “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」の合計の割合は「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73.6%、次いで「仕事をする事で病状が悪化しないかということについて」が72.7%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」の合計の割合は、「がんの発症と労災との関連性について」が57.0%と最も高かった。

図26-1 “がんの治療後に復帰する”と仮定した場合の不安度

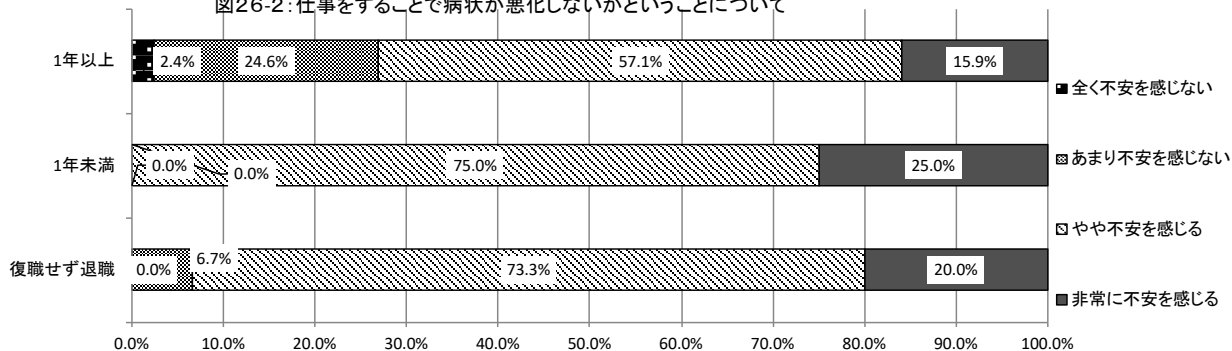


単一回答マトリクス

	全体	1	2	3	4
		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
1 仕事をする事で病状が悪化しないかということにつ	(462)	25 5.4%	101 21.9%	248 53.7%	88 19.0%
2 主治医からの配慮事項が順守できるかについて	(462)	45 9.7%	173 37.4%	199 43.1%	45 9.7%
3 残業規制などの就業制限が適切かについて	(462)	66 14.3%	177 38.3%	189 40.9%	30 6.5%
4 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	(462)	39 8.4%	149 32.3%	215 46.5%	59 12.8%
5 担当業務の変更、配置転換などが必要かどうかにつ	(462)	31 6.7%	163 35.3%	214 46.3%	54 11.7%
6 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	(462)	23 5.0%	99 21.4%	218 47.2%	122 26.4%
7 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	(462)	49 10.6%	171 37.0%	177 38.3%	65 14.1%
8 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	(462)	26 5.6%	126 27.3%	241 52.2%	69 14.9%
9 職場のメンタルヘルスが悪化していないかどうかにつ	(462)	35 7.6%	165 35.7%	221 47.8%	41 8.9%
10 職場環境(設備などハード面)の改善が必要かどうかについて	(462)	34 7.4%	185 40.0%	196 42.4%	47 10.2%
11 利用可能な公的制度や社内制度などの情報提供につ	(462)	35 7.6%	186 40.3%	206 44.6%	35 7.6%
12 がんの発症と労災との関連性について	(462)	71 15.4%	192 41.6%	157 34.0%	42 9.1%

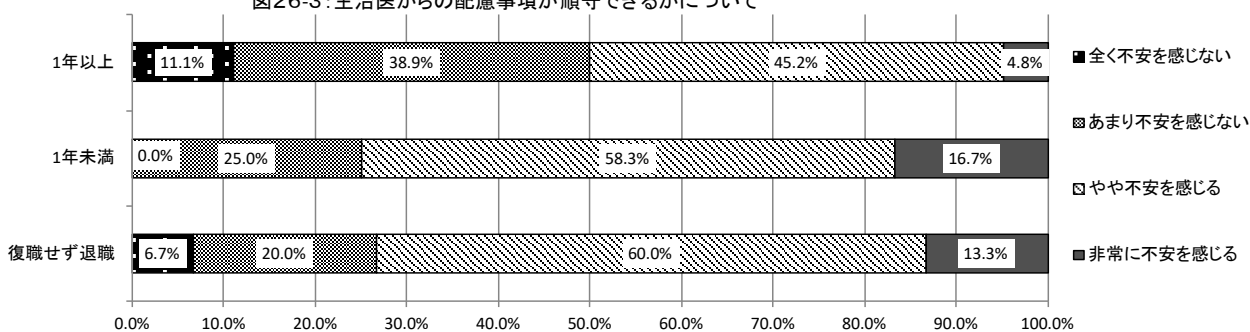
復職状況別では、「復職し、1年以上継続して就労する機会が多い」と回答した事業所で、がん治療後の復帰に対して「全く不安を感じない」「あまり不安を感じない」の割合が比較的高い傾向となっている。また、「復職後、1年未満で退職する機会が多い」「復職することなく退職する機会が多い」と回答した事業所は、不安を感じる割合が高い結果となった。

図26-2: 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



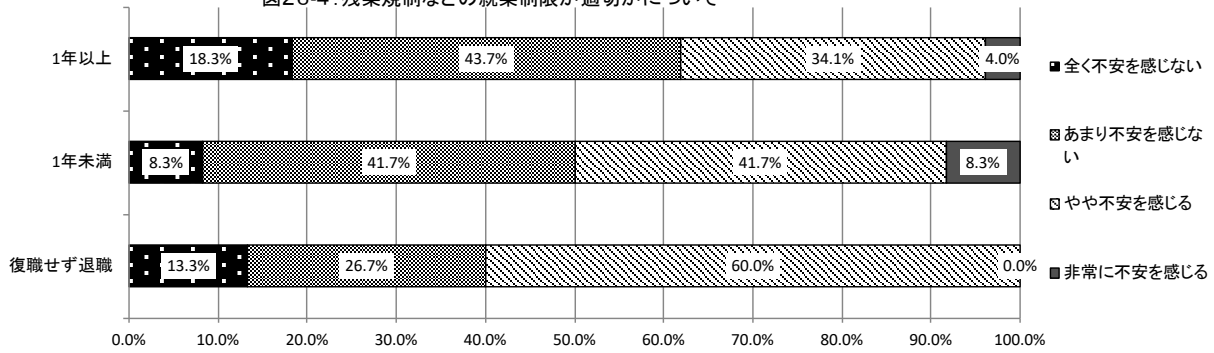
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	25 5.4%	101 21.9%	248 53.7%	88 19.0%
復職状況	1年以上	(126)	3 2.4%	31 24.6%	72 57.1%	20 15.9%
	1年未満	(12)	0 0.0%	0 0.0%	9 75.0%	3 25.0%
	復職せず退職	(15)	0 0.0%	1 6.7%	11 73.3%	3 20.0%

図26-3: 主治医からの配慮事項が順守できるかについて



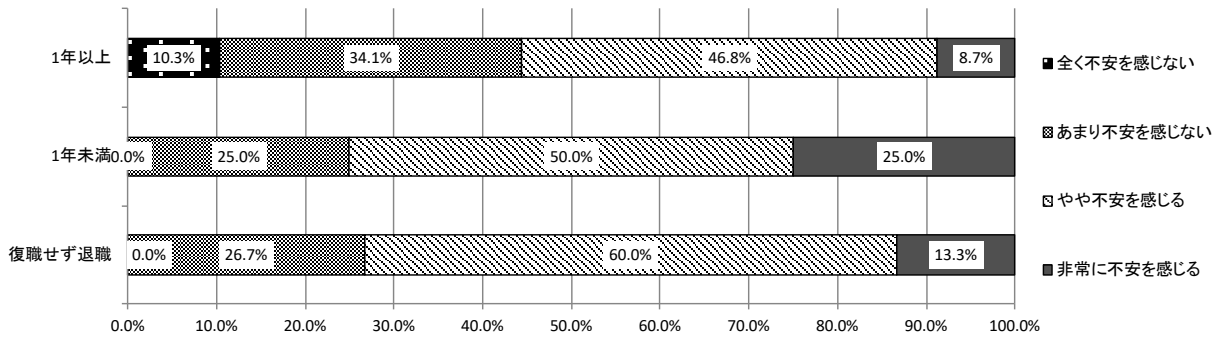
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	45 9.7%	173 37.4%	199 43.1%	45 9.7%
復職状況	1年以上	(126)	14 11.1%	49 38.9%	57 45.2%	6 4.8%
	1年未満	(12)	0 0.0%	3 25.0%	7 58.3%	2 16.7%
	復職せず退職	(15)	1 6.7%	3 20.0%	9 60.0%	2 13.3%

図26-4: 残業規制などの就業制限が適切かについて



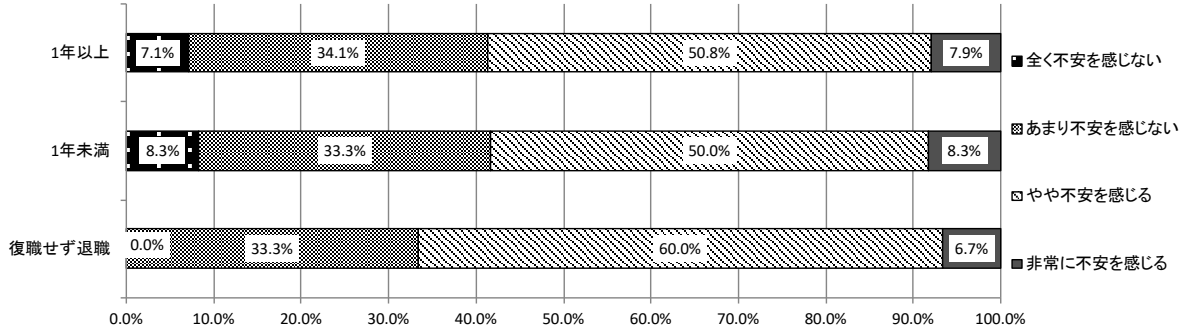
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	66 14.3%	177 38.3%	189 40.9%	30 6.5%
復職状況	1年以上	(126)	23 18.3%	55 43.7%	43 34.1%	5 4.0%
	1年未満	(12)	1 8.3%	5 41.7%	5 41.7%	1 8.3%
	復職せず退職	(15)	2 13.3%	4 26.7%	9 60.0%	0 0.0%

図26-5: 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



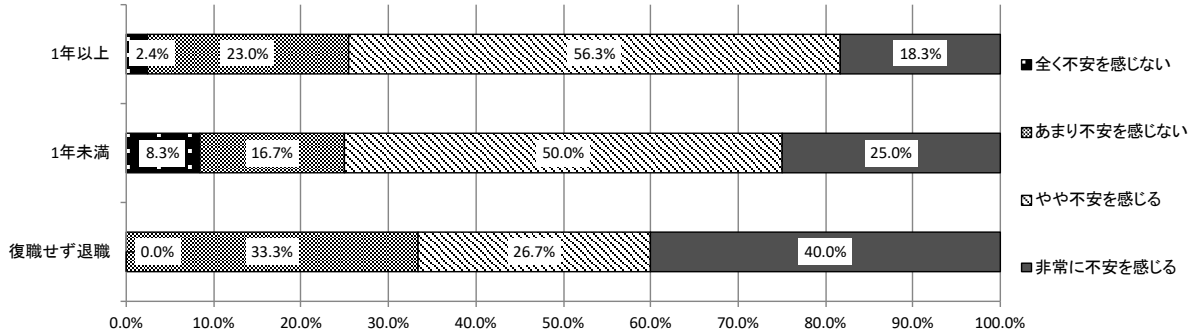
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	39 8.4%	149 32.3%	215 46.5%	59 12.8%
復職状況	1年以上	(126)	13 10.3%	43 34.1%	59 46.8%	11 8.7%
	1年未満	(12)	0 0.0%	3 25.0%	6 50.0%	3 25.0%
	復職せず退職	(15)	0 0.0%	4 26.7%	9 60.0%	2 13.3%

図26-6:担当業務の変更、配置転換などが必要かどうかについて



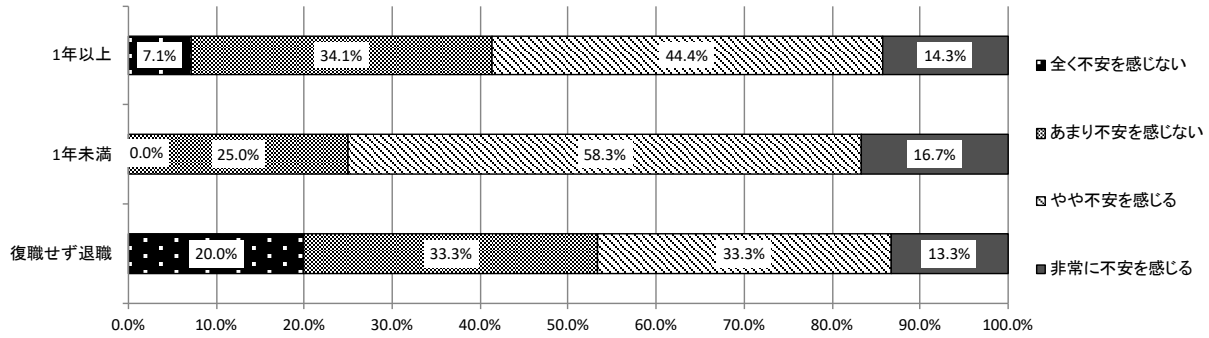
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	31 6.7%	163 35.3%	214 46.3%	54 11.7%
復職状況	1年以上	(126)	9 7.1%	43 34.1%	64 50.8%	10 7.9%
	1年未満	(12)	1 8.3%	4 33.3%	6 50.0%	1 8.3%
	復職せず退職	(15)	0 0.0%	5 33.3%	9 60.0%	1 6.7%

図26-7: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



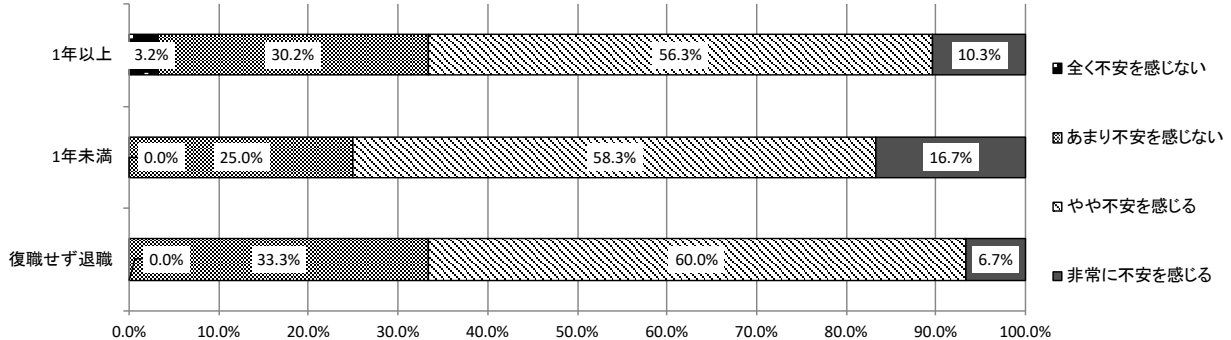
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	39 8.4%	149 32.3%	215 46.5%	59 12.8%
復職状況	1年以上	(126)	13 10.3%	43 34.1%	59 46.8%	11 8.7%
	1年未満	(12)	0 0.0%	3 25.0%	6 50.0%	3 25.0%
	復職せず退職	(15)	0 0.0%	4 26.7%	9 60.0%	2 13.3%

図26-8：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



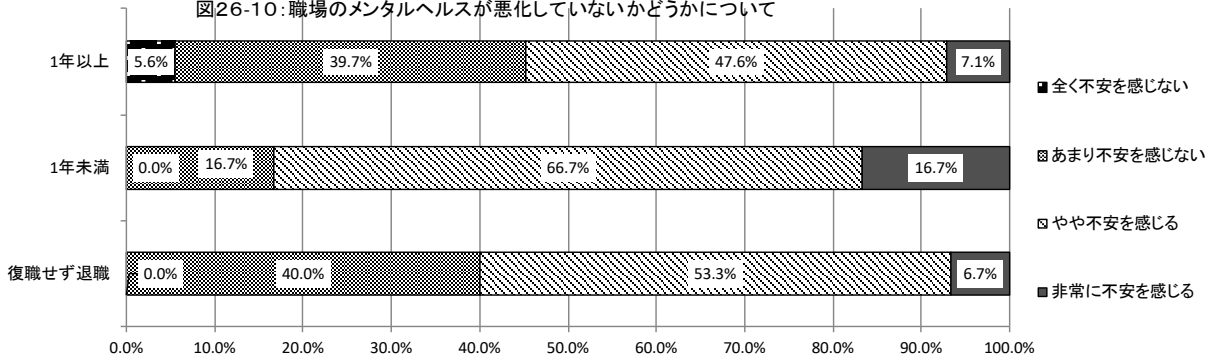
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	49	171	177	65
			10.6%	37.0%	38.3%	14.1%
復職状況	1年以上	(126)	9	43	56	18
			7.1%	34.1%	44.4%	14.3%
	1年未満	(12)	0	3	7	2
			0.0%	25.0%	58.3%	16.7%
復職せず退職		(15)	3	5	5	2
			20.0%	33.3%	33.3%	13.3%

図26-9：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



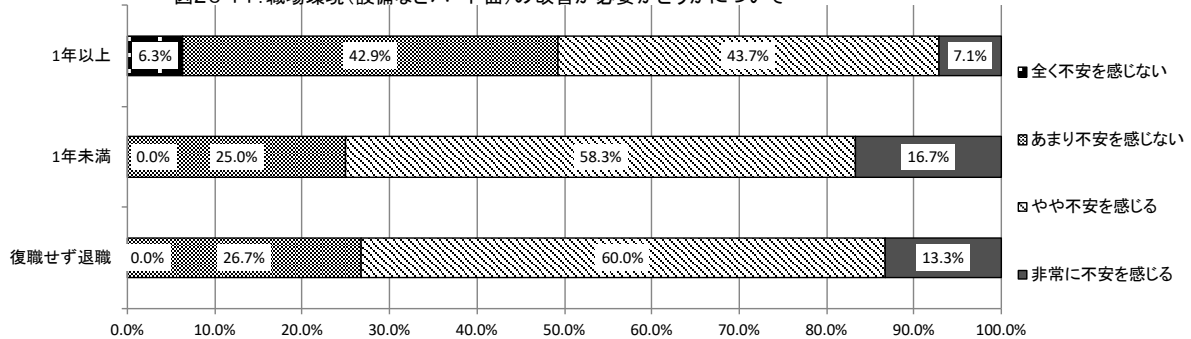
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	26	126	241	69
			5.6%	27.3%	52.2%	14.9%
復職状況	1年以上	(126)	4	38	71	13
			3.2%	30.2%	56.3%	10.3%
	1年未満	(12)	0	3	7	2
			0.0%	25.0%	58.3%	16.7%
復職せず退職		(15)	0	5	9	1
			0.0%	33.3%	60.0%	6.7%

図26-10: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



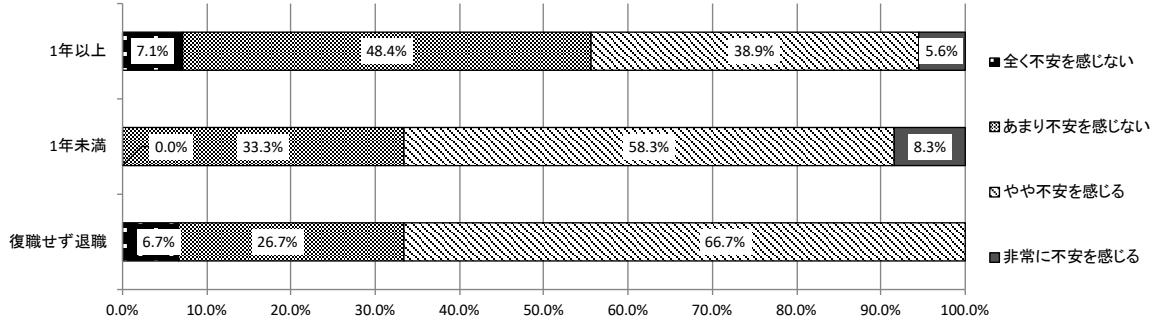
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	35 7.6%	165 35.7%	221 47.8%	41 8.9%
復職状況	1年以上	(126)	7 5.6%	50 39.7%	60 47.6%	9 7.1%
	1年未満	(12)	0 0.0%	2 16.7%	8 66.7%	2 16.7%
	復職せず退職	(15)	0 0.0%	6 40.0%	8 53.3%	1 6.7%

図26-11:職場環境(設備などハード面)の改善が必要かどうかについて



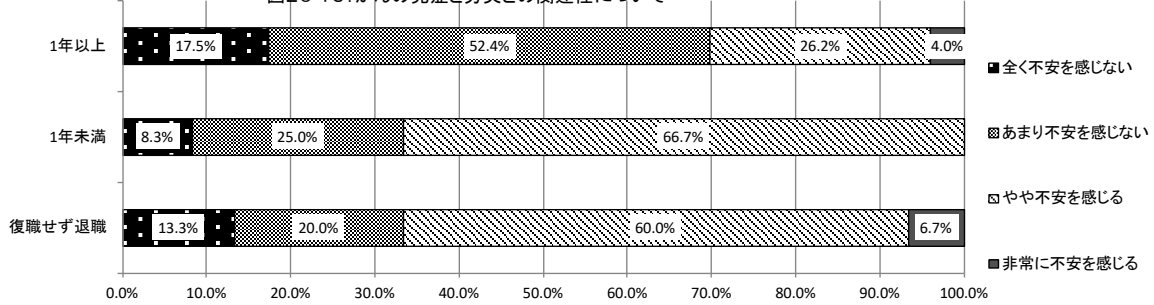
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	34 7.4%	185 40.0%	196 42.4%	47 10.2%
復職状況	1年以上	(126)	8 6.3%	54 42.9%	55 43.7%	9 7.1%
	1年未満	(12)	0 0.0%	3 25.0%	7 58.3%	2 16.7%
	復職せず退職	(15)	0 0.0%	4 26.7%	9 60.0%	2 13.3%

図26-12: 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



		全体	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
全体		(462)	35 7.6%	186 40.3%	206 44.6%	35 7.6%
復職状況	1年以上	(126)	9 7.1%	61 48.4%	49 38.9%	7 5.6%
	1年未満	(12)	0 0.0%	4 33.3%	7 58.3%	1 8.3%
	復職せず退職	(15)	1 6.7%	4 26.7%	10 66.7%	0 0.0%

図26-13: がんの発症と労災との関連性について



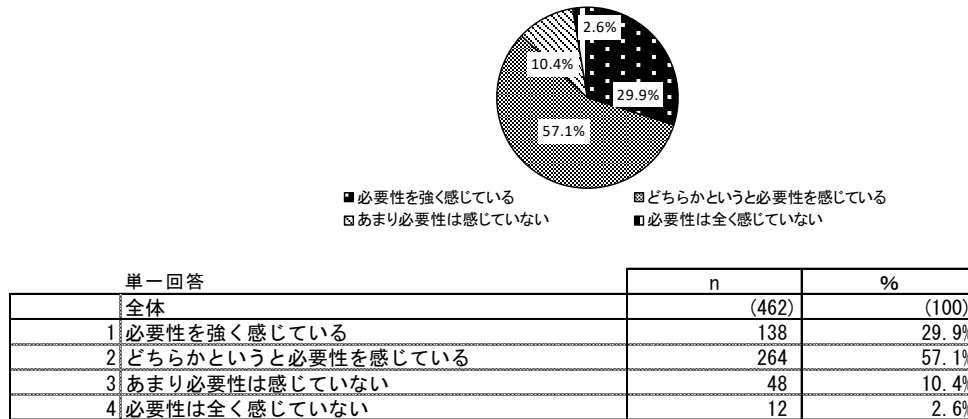
		全体	全く不安を感じない	あまり不安を感じない	やや不安を感じる	非常に不安を感じる
全体		(462)	71 15.4%	192 41.6%	157 34.0%	42 9.1%
復職状況	1年以上	(126)	22 17.5%	66 52.4%	33 26.2%	5 4.0%
	1年未満	(12)	1 8.3%	3 25.0%	8 66.7%	0 0.0%
	復職せず退職	(15)	2 13.3%	3 20.0%	9 60.0%	1 6.7%

7 治療と仕事の両立支援に向けた課題や今後の方針

問 27 治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性

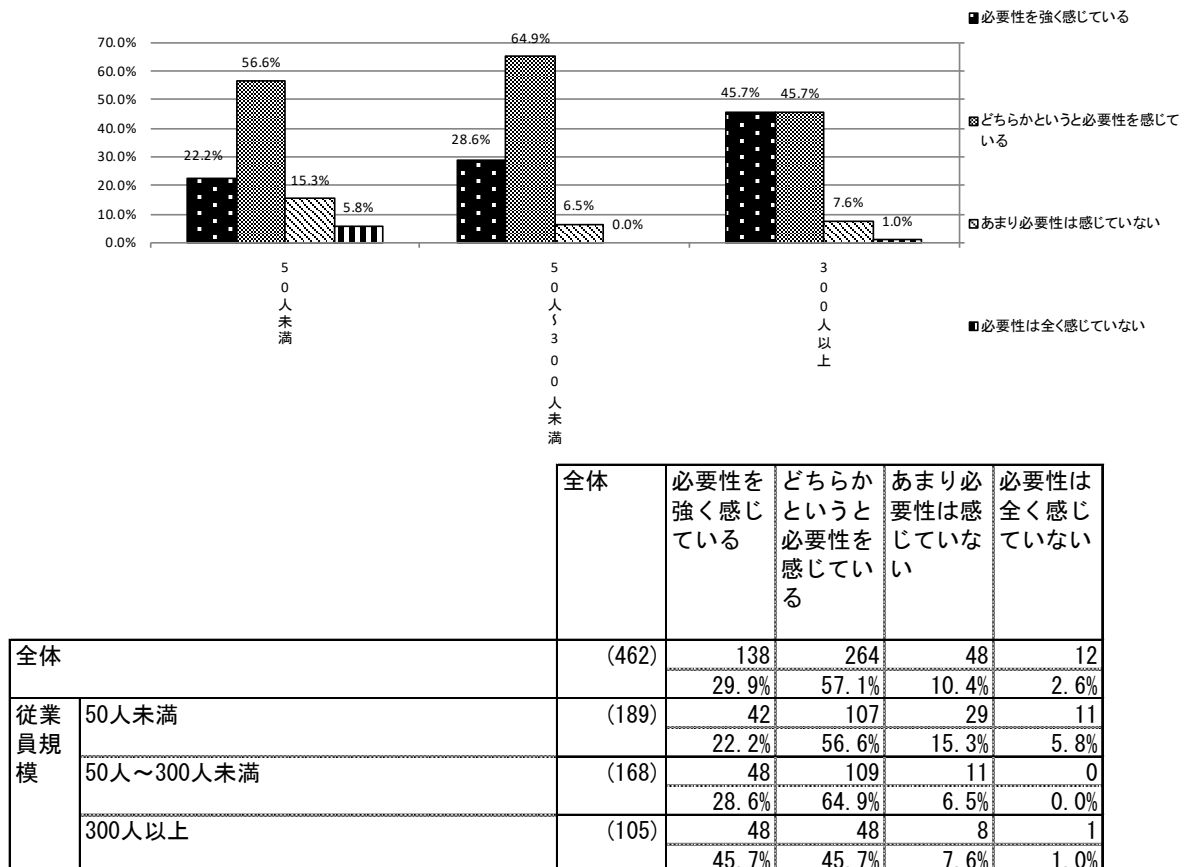
「必要性を強く感じている」「どちらかというとなん性を感じている」は合わせて、87.0%と高い割合となっている。

図27-1：治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性



従業員規模別では、規模に関わらず「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」は高い割合となっている。

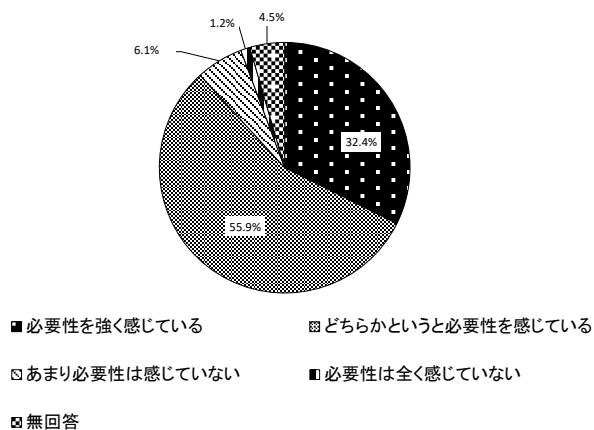
図27-2：従業員規模別の治療と仕事の両立が実現できる職場づくりの必要性



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が示された。

前回調査結果（令和4年度）

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

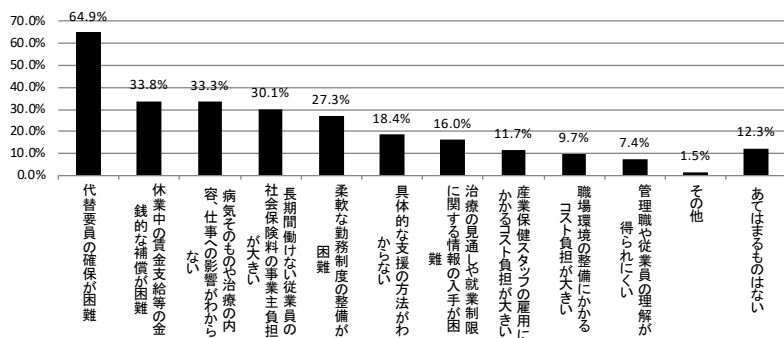


	件数	%
必要性を強く感じている	165	32.4%
どちらかという必要性を感じている	285	55.9%
あまり必要性は感じていない	31	6.1%
必要性は全く感じていない	6	1.2%
無回答	23	4.5%
合計	510	100.0%

問 28 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

「代替要員の確保が困難」が 64.9%と最も高く、「休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難」が次いで 33.8%、「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 33.3%で上位となっている。

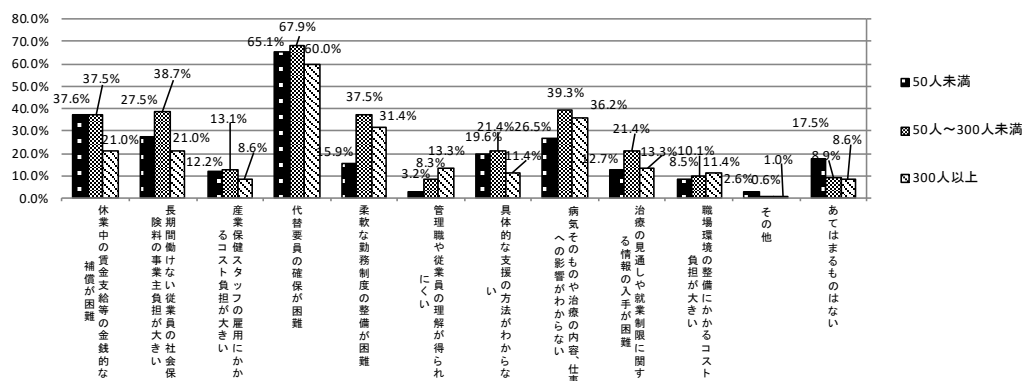
図28-1：治療と仕事の両立が実現可能な職場づくりのための課題



複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 代替要員の確保が困難	300	64.9%
2 休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難	156	33.8%
3 病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない	154	33.3%
4 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	139	30.1%
5 柔軟な勤務制度の整備が困難	126	27.3%
6 具体的な支援の方法がわからない	85	18.4%
7 治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が困難	74	16.0%
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	54	11.7%
9 職場環境の整備にかかるコスト負担が大きい	45	9.7%
10 管理職や従業員の理解が得られにくい	34	7.4%
11 その他	7	1.5%
12 あてはまるものはない	57	12.3%

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

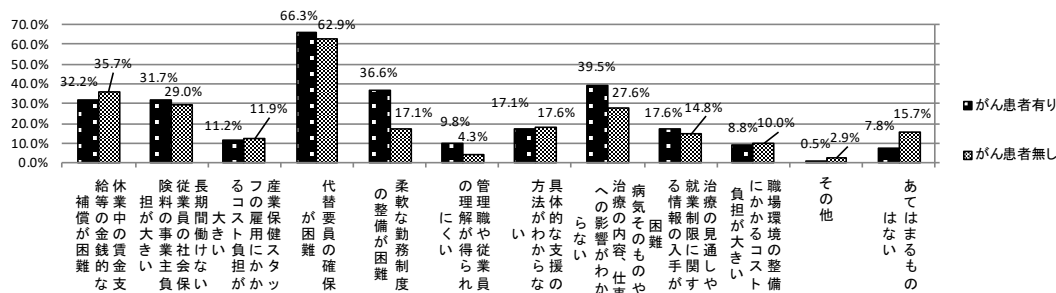
図28-2: 従業員規模別の治療と仕事の両立が実現可能な職場づくりのための課題



	全体	休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難	長期間働けない従業員の社会的な負担が大きい	産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい	代替要員の確保が困難	柔軟な勤務制度の整備が困難	管理職や従業員の理解が得られにくい	具体的な支援の方法がわからない	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が大きい	職場環境の整備にかかるコスト負担が大きい	その他	あてはまるものはない
全体	(462)	156	139	54	300	126	34	85	154	74	45	7	57
		33.8%	30.1%	11.7%	64.9%	27.3%	7.4%	18.4%	33.3%	16.0%	9.7%	1.5%	12.3%
従業員規模													
50人未満	(189)	71	52	23	123	30	6	37	50	24	16	5	33
		37.6%	27.5%	12.2%	65.1%	15.9%	3.2%	19.6%	26.5%	12.7%	8.5%	2.6%	17.5%
50人～300人未満	(168)	63	65	22	114	63	14	36	66	36	17	1	15
		37.5%	38.7%	13.1%	67.9%	37.5%	8.3%	21.4%	39.3%	21.4%	10.1%	0.6%	8.9%
300人以上	(105)	22	22	9	63	33	14	12	38	14	12	1	9
		21.0%	21.0%	8.6%	60.0%	31.4%	13.3%	11.4%	36.2%	13.3%	11.4%	1.0%	8.6%

がん患者の有無別では、有無に関わらず、「代替要員の確保が困難」が最も高い割合となっているほか、「がん患者有り」と回答した事業所では、次いで、「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39.5%で上位となっている

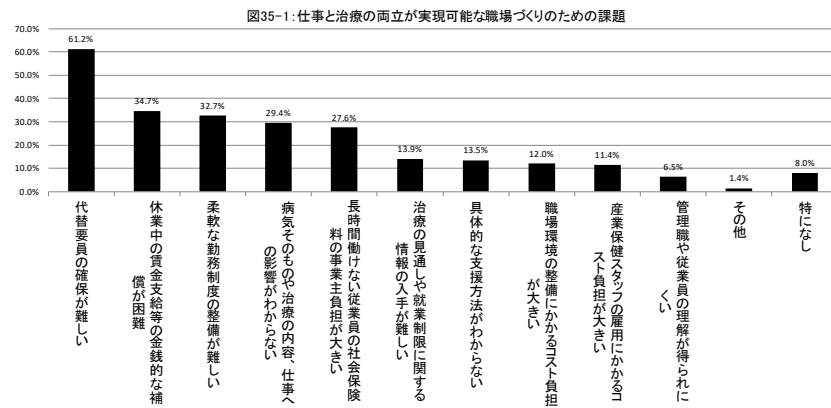
図28-3. がん患者の有無別の治療と仕事の両立が実現可能な職場づくりのための課題



	全体	休業中の賃金支給等の金銭的補償が困難	長期間働けない従業員の社会的負担が大きい	産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい	代替要員の確保が困難	柔軟な勤務制度の整備が困難	管理職や従業員の理解が得られない	具体的な支援の方法がわからない	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入手が困難	職場環境の整備にかかるコスト負担が大きい	その他	あてはまるものはない	
全体	(462)	156	139	54	300	126	34	85	154	74	45	7	57	
がん患者有無	有り	(205)	66	65	23	136	75	20	35	81	36	18	1	16
	無し	(210)	75	61	25	132	36	9	37	58	31	21	6	33
		33.8%	30.1%	11.7%	64.9%	27.3%	7.4%	18.4%	33.3%	16.0%	9.7%	1.5%	12.3%	
		32.2%	31.7%	11.2%	66.3%	36.6%	9.8%	17.1%	39.5%	17.6%	8.8%	0.5%	7.8%	
		35.7%	29.0%	11.9%	62.9%	17.1%	4.3%	17.6%	27.6%	14.8%	10.0%	2.9%	15.7%	

なお、前回調査と比較すると、今回調査においては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」「休業中の賃金支給の金銭的な補償が困難」「病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない」であり、上位2つには変化がみられない。

前回調査結果（令和4年度）



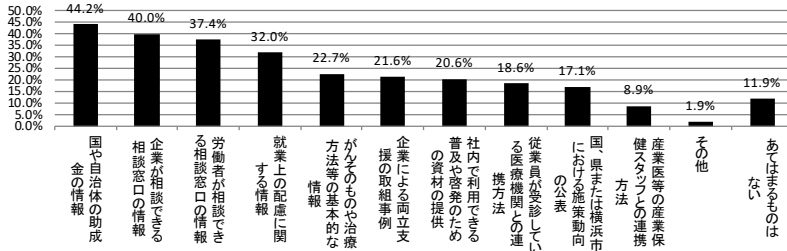
	件数	%
代替要員の確保が難しい	312	61.2%
休業中の賃金支給等の金銭的な補償が困難	177	34.7%
柔軟な勤務制度の整備が難しい	167	32.7%
病気そのものや治療の内容、仕事への影響がわからない	150	29.4%
長時間働けない従業員の社会保険料の事業主負担が大きい	141	27.6%
治療の見通しや就業制限に関する情報の入手が難しい	71	13.9%
具体的な支援方法がわからない	69	13.5%
職場環境の整備にかかるコスト負担が大きい	61	12.0%
産業保健スタッフの雇用にかかるコスト負担が大きい	58	11.4%
管理職や従業員の理解が得られにくい	33	6.5%
その他	7	1.4%
特になし	41	8.0%

(無回答=24、N値=510)

問 29(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44.2%と最も高く、次いで「企業が相談できる相談窓口の情報」が40.0%となっている。

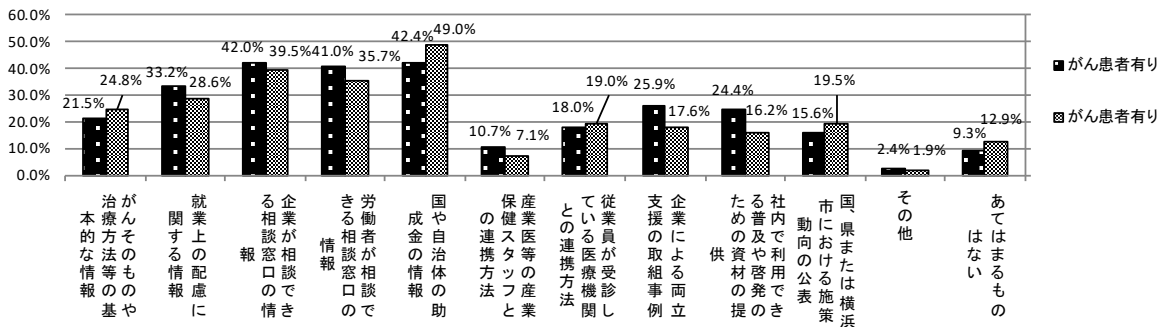
図29(1)-1: 普及啓発・情報提供してほしい内容(複数回答)



複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 国や自治体の助成金の情報	204	44.2%
2 企業が相談できる相談窓口の情報	185	40.0%
3 労働者が相談できる相談窓口の情報	173	37.4%
4 就業上の配慮に関する情報	148	32.0%
5 がんそのものや治療方法等の基本的な情報	105	22.7%
6 企業による両立支援の取組事例	100	21.6%
7 社内で利用できる普及や啓発のための資料の提供	95	20.6%
8 従業員が受診している医療機関との連携方法	86	18.6%
9 国、県または横浜市における施策動向の公表	79	17.1%
10 産業医等の産業保健スタッフとの連携方法	41	8.9%
11 その他	9	1.9%
12 あてはまるものはない	55	11.9%

がん患者の有無別では、「がん患者有り」「がん患者無し」と回答した事業所ともに「国や自治体の助成金の情報」がそれぞれ42.4%、49.0%と最も高かった。

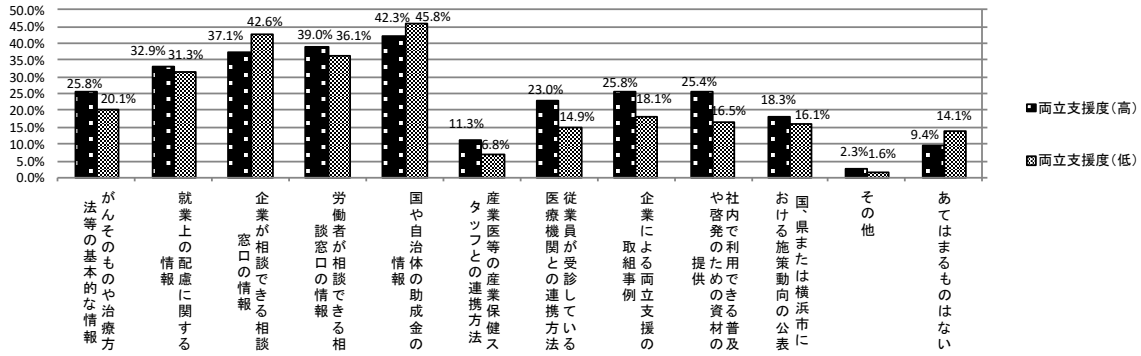
図29(1)-2: がん患者の有無別の普及啓発・情報提供してほしい内容(複数回答)



	全体	がんそのものや治療方法等の基本的な情報	就業上の配慮に関する情報	企業が相談できる相談窓口の情報	労働者が相談できる相談窓口の情報	国や自治体の助成金の情報	産業医等の産業保健スタッフとの連携方法	従業員が受診している医療機関との連携方法	企業による両立支援の取組事例	社内で利用できる普及や啓発のための資料の提供	国、県または横浜市における施策動向の公表	その他	あてはまるものはない
全体	(462)	105	148	185	173	204	41	86	100	95	79	9	55
がん患者有無	有り	(205)	44	68	86	84	87	22	37	53	50	32	5
	無し	(210)	21.5%	33.2%	42.0%	41.0%	42.4%	10.7%	18.0%	25.9%	24.4%	15.6%	2.4%
			52	60	83	75	103	15	40	37	34	41	4
			24.8%	28.6%	39.5%	35.7%	49.0%	7.1%	19.0%	17.6%	16.2%	19.5%	1.9%

また、両立支援度別でも、「両立支援度（高）」「両立支援度（低）」と回答した事業所ともに「国や自治体の助成金の情報」がそれぞれ42.3%、45.8%と最も高かった。

図29(1)-3:両立支援度別の普及啓発・情報提供してほしい内容(複数回答)

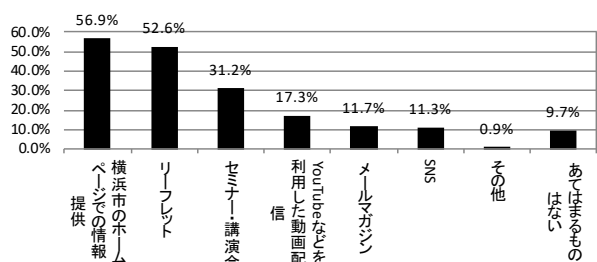


	全体	がんそのものや治療方法等の基本的な情報	就業上の配慮に関する情報	企業が相談できる相談窓口の情報	労働者が相談できる相談窓口の情報	国や自治体の助成金の情報	産業医等の産業保健スタッフとの連携方法	従業員が受診している医療機関との連携方法	企業による両立支援の取組事例	社内で行っている医療機関との連携方法	国、県または横浜市における施策動向の公表	その他	あてはまるものはない
全体	(462)	105	148	185	173	204	41	86	100	95	79	9	55
両立支援度(高)	(213)	55	70	79	83	90	24	49	55	54	39	5	20
両立支援度(低)	(249)	50	78	106	90	114	17	37	45	41	40	4	35
		20.1%	31.3%	42.6%	36.1%	45.8%	6.8%	14.9%	18.1%	16.5%	16.1%	1.6%	14.1%

問 29(2) 普及啓発・情報提供の方法

「横浜市のホームページでの情報提供」が 56.9%と最も高く、次いで「リーフレット」が 52.6%、「セミナー・講演会」が 31.2%となっている。

図29(2): 普及啓発・情報提供の方法



複数回答	n	%
全体	(462)	-
1 横浜市のホームページでの情報提供	263	56.9%
2 リーフレット	243	52.6%
3 セミナー・講演会	144	31.2%
4 YouTubeなどを利用した動画配信	80	17.3%
5 メールマガジン	54	11.7%
6 SNS	52	11.3%
7 その他	4	0.9%
8 あてはまるものはない	45	9.7%

IV 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、ウェブから直接ご回答ください。この紙の調査票は、ウェブ回答前の確認用としてご確認ください。
- 特に指定のない限り、令和7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ございません。
- 回答期限を令和7年11月14日（金）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 電話：045-671-2721 FAX：045-664-3851
保坂・開地 E-mail：ir-shinsei@city.yokohama.lg.jp

（回答方法に関すること）

株式会社ジック 加藤・後藤 電話：045-534-4141 FAX：045-473-4191
E-mail：y-katou@jig.co.jp（加藤）t-gotou@jig.co.jp（後藤）
URL：https://www.jig.co.jp/entry/

下記のURL又は二次元バーコードからご回答ください。

<https://questant.jp/q/gan-ryoritsu>



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つを選択）

- | | | |
|----------------|------------------|----------------------|
| 01 建設業 | 02 製造業 | 03 電気・ガス・熱供給・水道業 |
| 04 情報通信業 | 05 運輸業、郵便業 | 06 卸売業、小売業 |
| 07 金融業、保険業 | 08 不動産業、物品賃貸業 | 09 学術研究、専門・技術サービス業 |
| 10 宿泊業、飲食サービス業 | 11 生活関連サービス業、娯楽業 | 12 教育、学習支援業 |
| 13 医療、福祉 | 14 複合サービス事業 | 15 サービス業（他に分類されないもの） |
| 16 公務 | 17 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
正規雇用従業員※2 男性 () 人 女性 () 人
非正規雇用従業員※3 男性 () 人 女性 () 人

※1 常用労働者数：(1)期間を定めずに、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
正規雇用従業員 男性 () 歳 女性 () 歳 全体 () 歳
非正規雇用従業員 男性 () 歳 女性 () 歳 全体 () 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、該当する選択肢を選択してください。産業保健スタッフがいらない場合には、選択肢05から08のうち、該当する選択肢を選択してください。(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いらない場合(外部の産業保健スタッフとの連携) 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つを選択)

01 はい	02 いいえ	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6 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6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6-1 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。
令和4年度~6年度の状況をお答えください。(いずれか1つを選択)**

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たが、実施していない
04 わからない

問7 従業員ががん検診を受診しやすくするために、実施している取り組みはありますか。

(1) 正規雇用の従業員について (複数選択可)

01 検診費用の補助	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	

(1)で「01 検診費用の補助」を選択した場合のみ

当てはまるものを選択してください。(いずれか1つを選択)

01 法人が一部または全額負担している
02 保険者(協会けんぽ等)が一部または全額負担している

(2) 非正規雇用の従業員について (複数選択可)

01 検診費用の補助	02 がん検診の受診状況を確認している
03 その他 ()	04 特に何も実施していない

(2)で「01 検診費用の補助」を選択した場合のみ

当てはまるものを選択してください。(いずれか1つを選択)

01 法人が一部または全額負担している
02 保険者(協会けんぽ等)が一部または全額負担している

問8 過去3年間(令和4年度~6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つを選択)

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。

なお、令和4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9 過去3年間（令和4年度～6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つを選択）

01 いた	02 いなかった	03 わからない
-------	----------	----------

問9で「01 いた」を選択した場合のみ

問9-1 がんで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つを選択）

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

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10 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。

web 回答フォームにて、当てはまる項目を選択してください。

（1）導入している制度を選択してください。

（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、当該制度を選択してください。

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）

01 所定労働時間を短縮したり、時間外や休日労働を免除する制度
02 時差出勤制度※1やフレックスタイム制度※2など
03 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)
04 半日単位、時間単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇制度
05 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）
06 休職制度
07 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)
08 試し出勤制度・リハビリ出勤制度
09 介護休暇・介護休業制度※3看護休暇※4
10 裁量労働制度※5
11 退職者の再雇用制度
12 上記以外の治療目的の休暇・休業制度
13 団体長期障害所得補償保険※6への加入
14 その他（ ）

※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。

※6 団体長期障害所得補償保険：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

問 11 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つを選択)

- | | | |
|-----------|--------------------|------------|
| 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 12 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などに掲載している |
| 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 わからない | 08 その他 () |
| 09 周知の場や機会は設けていない | |

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 13 労働施策総合推進法の改正により2026年(令和8年)から事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じること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つを選択)

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

問 14 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つを選択)

- | |
|----------------------------------|
| 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 15 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、産業看護師、産業保健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 16 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つを選択)

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 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 17 以下の項目は治療と仕事の両立支援の具体的な取り組み例です。

貴社で日ごろから取り組んでいる内容がありましたら選択してください。(複数選択可)

- | |
|---|
| 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り組み(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(手引き)を作成している |
| 13 社員に個人での医療保険やがん保険の加入を進めている |
| 14 その他() |
| 15 特になし |

問 18 企業が治療と仕事の両立支援を進めるために、横浜市がん対策推進対策企業助成金※7(窓口：横浜市)という助成制度があることを知っていますか。(いずれか1つを選択)

- | | | |
|--------------|--------------------|---------|
| 01 活用したことがある | 02 知っているが活用したことはない | 03 知らない |
|--------------|--------------------|---------|

※7 横浜市内企業のがん治療と仕事の両立支援やがん検診受診を促進するために、企業への助成金制度「横浜市がん対策推進企業助成金」を設けています。

問 18 で「02 知っているが活用したことはない」「03 知らない」を選択した場合のみ

問 19 「横浜市がん対策推進企業助成金」は、両立支援のために就業規則を改正したり、職域でのがん検診受診に対して最大 10 万円の助成をする仕組みです。詳しくは以下の URL をご参照ください。

<https://x.gd/wpOsK>



横浜市がん対策推進企業助成金をまだ活用していない企業にお聞きます。
活用しない理由はなぜか教えてください。(複数回答可)

- | |
|--|
| 01 就業規則の改正には手間がかかる |
| 02 すでに治療と仕事の両立支援に関する制度を整えている |
| 03 職域がん検診受診推進コースは費用負担が大きい(就業規則改正コース(必須)と併せて申請可能です) |
| 04 助成金額が少ない |
| 05 その他() |

問 19 で「04 助成金額が少ない」を選択した場合のみ

助成金額がいくらだったら申請しますか。(いずれか 1 つを選択)

- | | |
|--------------------|--------------------|
| 01 5 万円以上～10 万円未満 | 02 10 万円以上～20 万円未満 |
| 03 20 万円以上～30 万円未満 | 04 40 万円以上～50 万円未満 |
| 05 50 万円以上 | |

問 18 で「03 知らない」を選択した場合のみ

問 20 横浜市がん対策推進企業を知らなかった企業にお聞きます。

来年度以降同じ助成金があれば申請しますか。(いずれか 1 つを選択)

- | | |
|---------|----------|
| 01 申請する | 02 申請しない |
|---------|----------|

問 21 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 厚生労働省のホームページ | 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 横浜市のホームページ | 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ホームページ | 06 産業保健総合支援センターのホームページ |
| 07 民間企業のリクルート関連のホームページ | 08 新聞 |
| 09 専門誌 | 10 雑誌 |
| 11 テレビや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場合、産業保健スタッフ（産業医、産業保健師、産業看護師など）・人事労務担当者はどのように対応しますか？

問 22 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 従業員からの相談を受け付ける
- 02 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 休職や復職にあたっての面談を実施する
- 06 休職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 23 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、取り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 24 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。各項目について、実施状況に近いと思われるものを下記の選択肢から選択してください。（いずれか1つを選択）

（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）

- | |
|--|
| 01 治療と仕事の両立支援についての説明を行う（会社側の考えを表明する） |
| 02 主治医や産業医等の意見を聞いている（診断書や主治医意見書を含む） |
| 03 就業継続や休職に関して従業員の希望の有無を確認している |
| 04 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 |
| 05 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 |
| 06 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） |
| 07 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 |
| 08 従業員の治療と仕事の両立を図るため、両立支援プランや職場復帰支援プランの作成を行う |
| 09 職場復帰後のフォローアップを行い、必要に応じて働き方の変更を行う |

問 25 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、該当するもの全て選択してください。（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困難 |
| 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 25 で「01～12」を選択した場合のみ

問 25-1 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選択肢を選択してください。(複数選択可)

(2) (1) で選択した相談先には、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の選択肢を選択してください。(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など)等		
03 病院・診療所の医師や相談窓口等の医療関係者		
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 自分の家族や知人		
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		
11 その他()		

6. 貴社の従業員が、「がん治療後に復職する」場合を想定してお答えください。

問 26 貴社の従業員が、「がんの治療の後復職する」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、最も近いものを下記の選択肢から選択してください。（いずれか1つを選択）

（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）

- | |
|--|
| 01 仕事をすること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） |

7. 今後の治療と仕事の両立支援についてお伺いします。

問 27 貴社では今後、病気になった後も安心して働きつけられるよう、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思いますか。（いずれか1つを選択）

- | | |
|------------------|---------------------|
| 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 28 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 代替要員の確保が困難 |
| 05 柔軟な勤務制度の整備が困難 |
| 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困難 |
| 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 |

