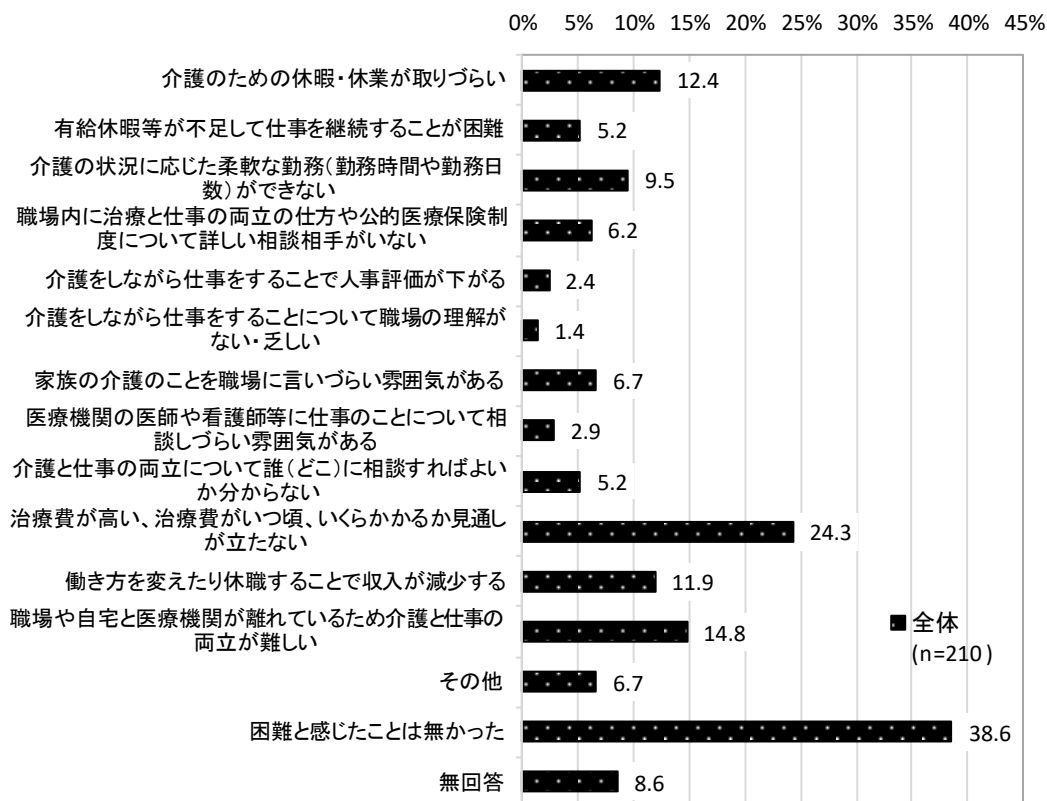


■ 家族の介護等と仕事の両立にあたり困難であったこと（問12）

家族の介護等と仕事の両立にあたり困難であったことは、「治療費が高い、治療費がいつごろ、いくらかかるか見通しが立たない」が24.3%、「職場や自宅と医療機関が離れているため介護が困難」が14.8%、「介護のための休暇・休業がとりづらい」が12.4%であった。

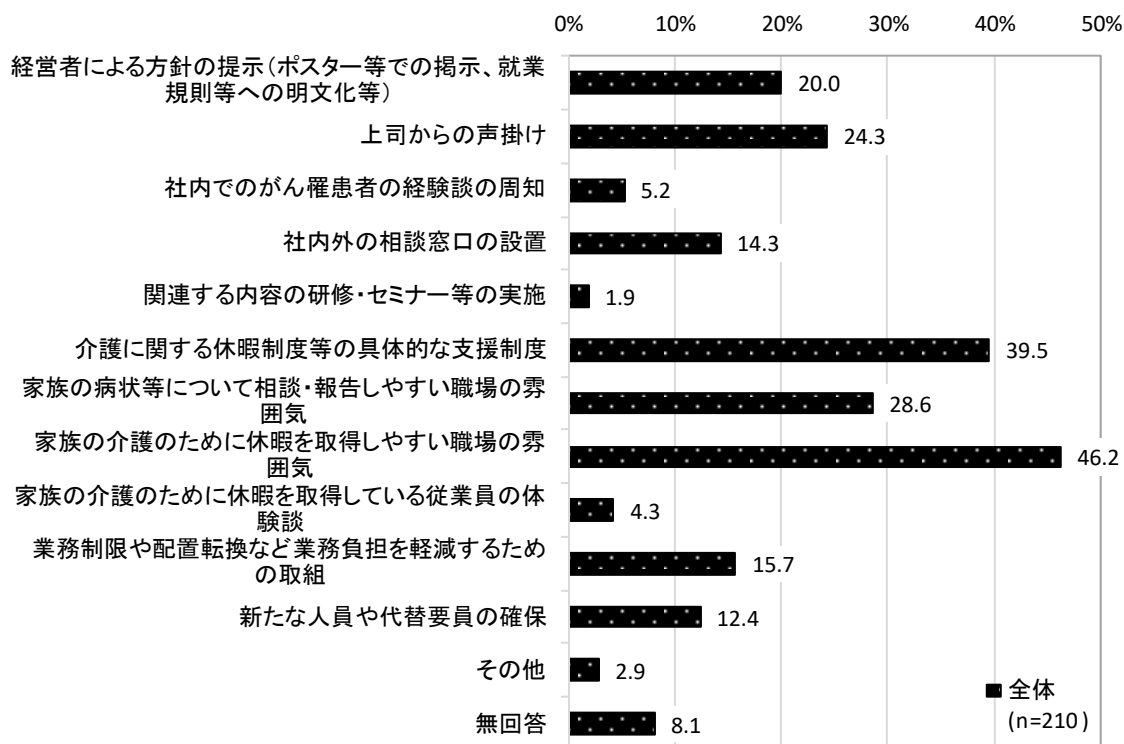
図表 119 家族の介護等と仕事の両立にあたり困難であったこと(複数回答:5 つまで)



■ 家族の介護を行いながら仕事をするため必要な支援／条件（問13）

家族の介護を行いながら仕事をするために必要なのは、「家族の介護のために休暇を取得しやすい職場の雰囲気」が46.2%、「介護に関する休暇制度等の具体的な支援制度」が39.5%であった。

図表 120 家族の介護を行いながら仕事をするため必要な支援／条件（複数回答：3つまで）

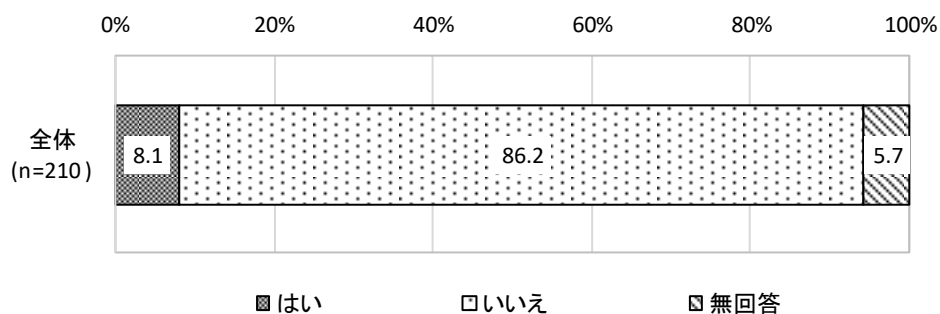


5) 病院の関わり

■ 家族の介護と仕事の両立のための医療機関への相談状況（問14）

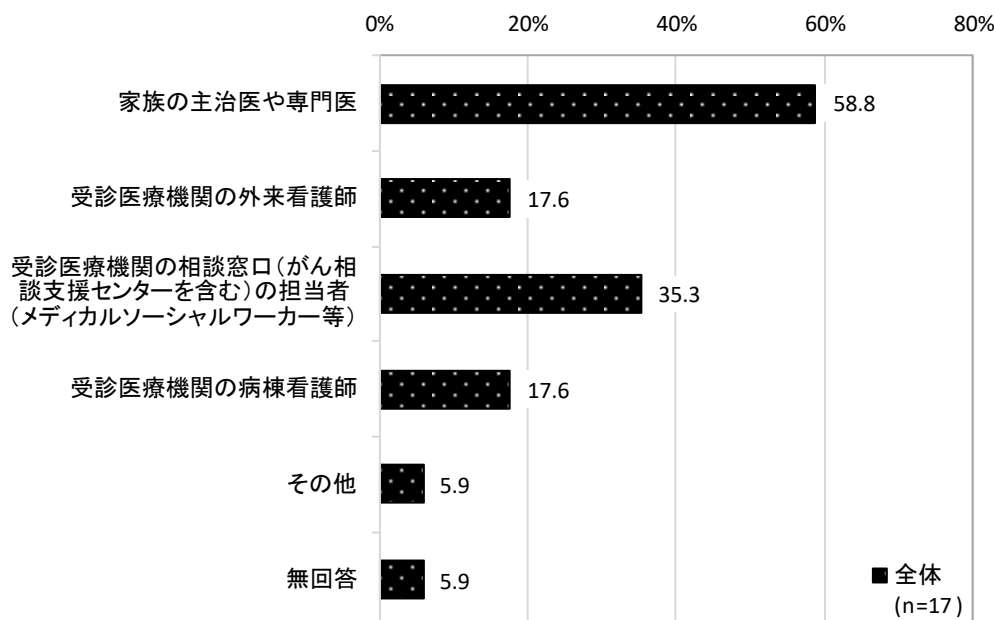
家族の介護と仕事の両立のために医療機関に相談したことがある人は8.1%であった。

図表 121 家族の介護と仕事の両立のための医療機関への相談の有無

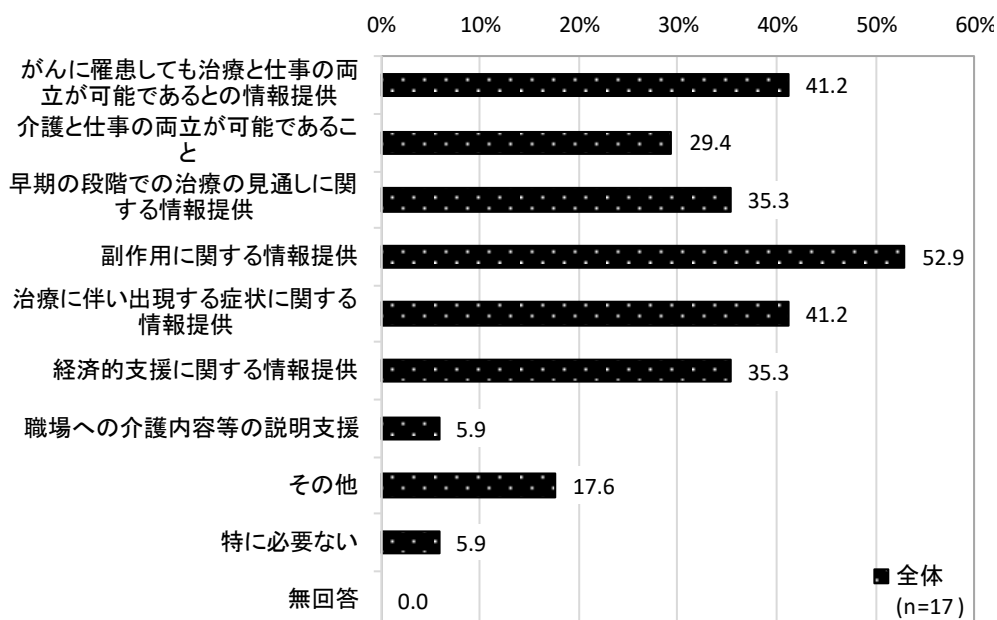


相談した相手は、「家族の主治医や専門医」で58.8%、受けた支援では、「副作用に関する情報」が最も多く52.9%、次いで、「がんに罹患しても治療と仕事の両立が可能であるとの情報提供」と「治療に伴い出現する症状に関する情報提供」であった。

図表 122 家族の介護と仕事の両立について相談した相手(複数回答)



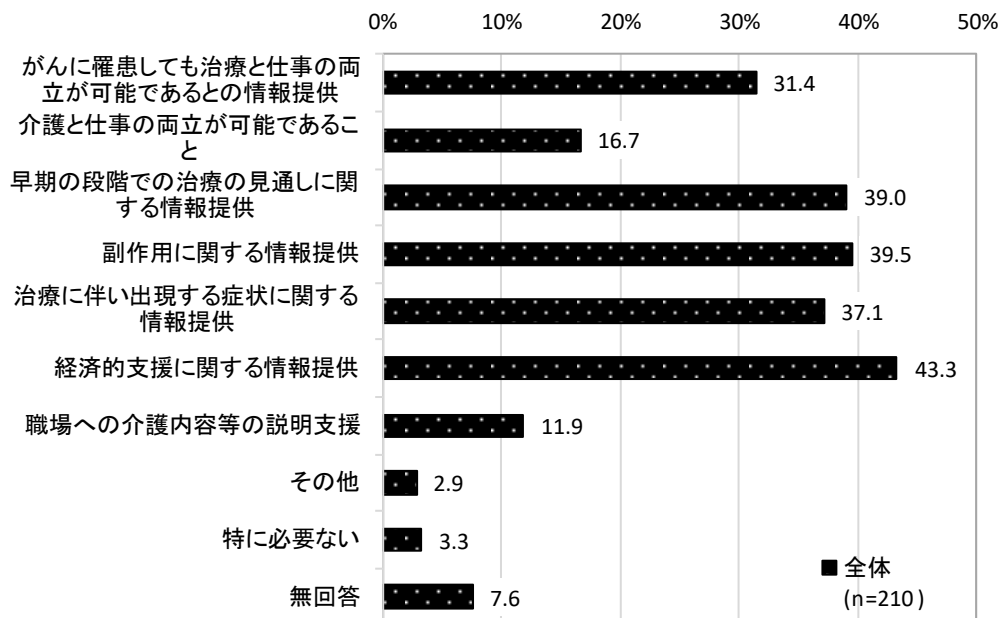
図表 123 家族の介護と仕事の両立についての相談にあたり、受けた支援(複数回答)



■ 家族の介護と仕事の両立のために必要な医療機関からの支援（問15）

家族のがんに罹患に関して医療機関から求める支援としては、「経済的支援に関する情報提供」が最も多く43.3%、「副作用に関する情報提供」が39.5%、「早期の段階での治療の見通しに関する情報提供」が39.0%であった。

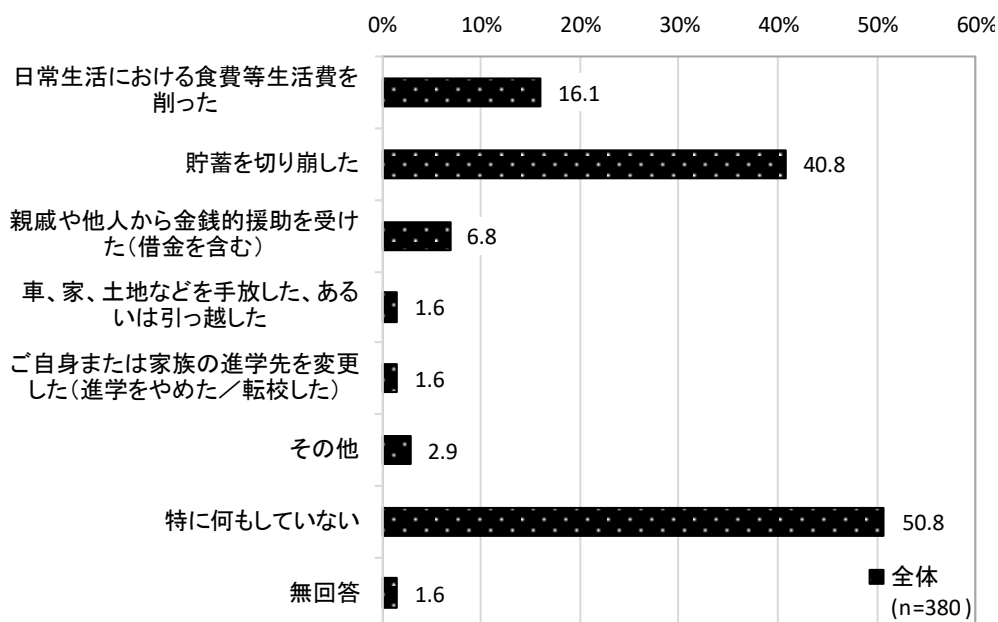
図表 124 家族の介護と仕事の両立のために必要な医療機関からの支援(複数回答:3 つまで)



## 6) 家族の治療のために実施したこと（問 16）

医療費等に係る金銭的な負担のために、「貯蓄を切り崩した」人が 40.8%、「日常生活における食費等生活費を削った」人が 16.1%であったが、一方「特に何もしていない」人は 50.8%いた。

図表 125 家族の治療のために実施したこと(複数回答)



## 7) 治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望

治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望として、次の意見があった。

### <経済的な不安>

- ・お金がかかるので働かなくてはならない。そうすると本人と過ごす時間が無くなる。金銭面での援助が必要。
- ・世帯収入が減り、これからの生活には不安があります。特に住宅ローンが。生活維持とは言え、つらいです。

### <家族ががんに罹患した場合の職場の制度>

- ・パートの勤務時間が長くて家の事や入院中も行けなかったり、家事に疲れ果ててできないことがある。もう少し家庭事情に合わせて勤務時間を変えられたら良い。
- ・ガンの家族の通院や入院時に会社を休む際、有休を使用せず、且つ無給にならない制度が欲しい。

### <その他の社会の支援制度>

- ・夫が大腸癌になった時、子供が保育園に通っていた為、手術立ち合いやその後の入院や、お見舞いに行く時に、子供のお迎えを手配しなければならなかった。「子育てと就労」と「家

族の癌治療」という支えになるサービスがあればよいと思う。

- ・ 癌患者やその家族に対する、精神面、生活面、金銭面のレクチャーなどがあると良い。また、周囲の理解（正しい理解、例えば癌は一生抱えていく可能性があるが、すぐ死につながらない事もある等）。についての広告等。
- ・ 私は自営業なので、仕事をやりくりし、病院の面会にも毎日行く事が出来ました。子供が小さい家庭などは家族が対応しやすいように一時的に保育所に預ける事ができたりなると良いと思う。

#### <その他>

- ・ 通勤の負担軽減のため出来る限り車での迎えや、日常生活が疎かにならないために、自分自身の仕事を減らしている。
- ・ 3週間入院した後2週間後から1ヶ月間職場に復帰しましたが、会社からの意向で10ヶ月間療養させて頂きました。このまま仕事を辞めてもいいと私は考えておりましたが、本人の復帰への気持ちが強く、今月から復帰しました。私はとても不安です。
- ・ 基本的に両立は不可能だと思う。病状は予測不能で仕事の予定が立てられない。無理をすると介護者も精神的、身体的負担が大きすぎる。

以上

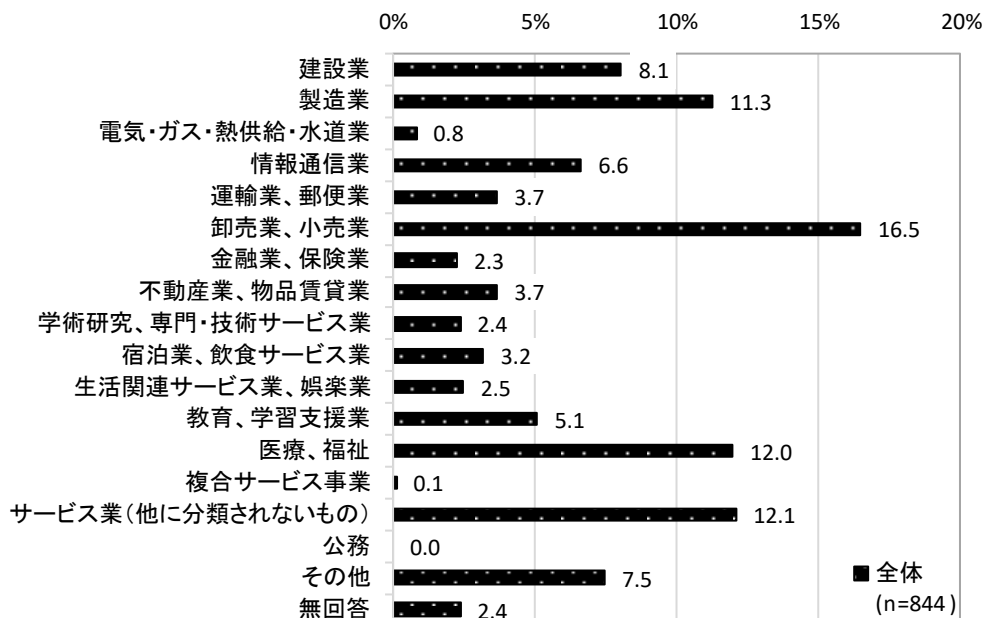
## 5. 企業調査

## 1) 回答企業属性

### ■ 業種（問1）

企業の業種で最も多いのは、「卸売業・小売業」で16.5%であった。

図表 126 回答企業の業種

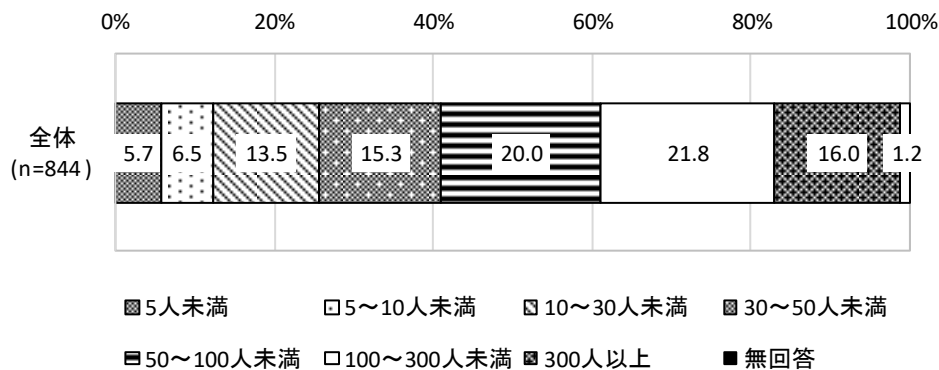


### ■ 従業員規模（問2）

回答企業の全常用労働者数の平均は252.0人、正規雇用の従業員数は平均で168.2人、非正規雇用の従業員数は平均で85.2人であった。企業規模別の分布をみると、「50人未満」が41.0%と最も多くなっていた。

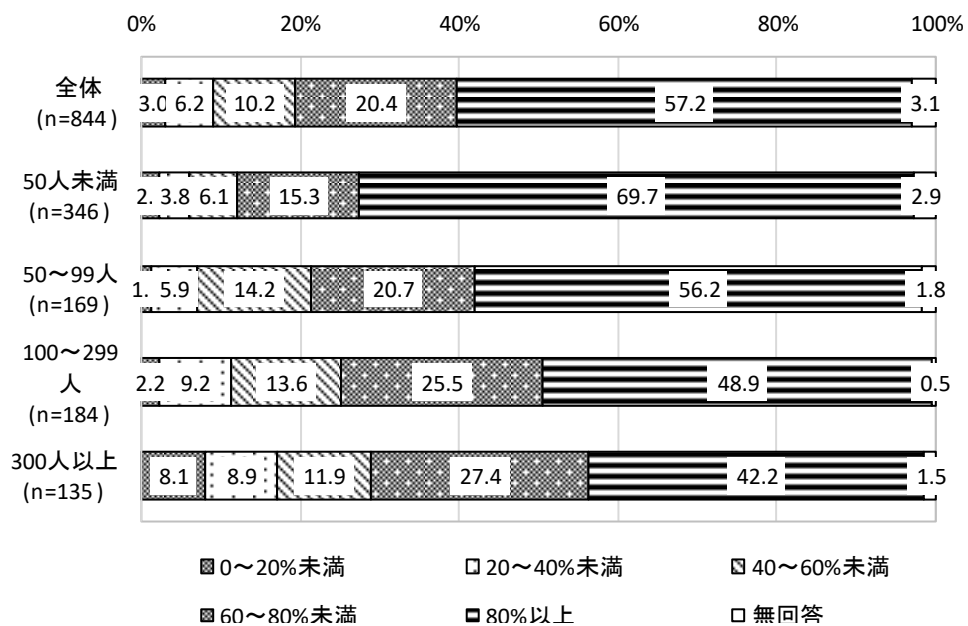
また、企業の正規比率については、正規従業員の比率が80%以上である企業が57.2%であった。

図表 127 全常用労働者数





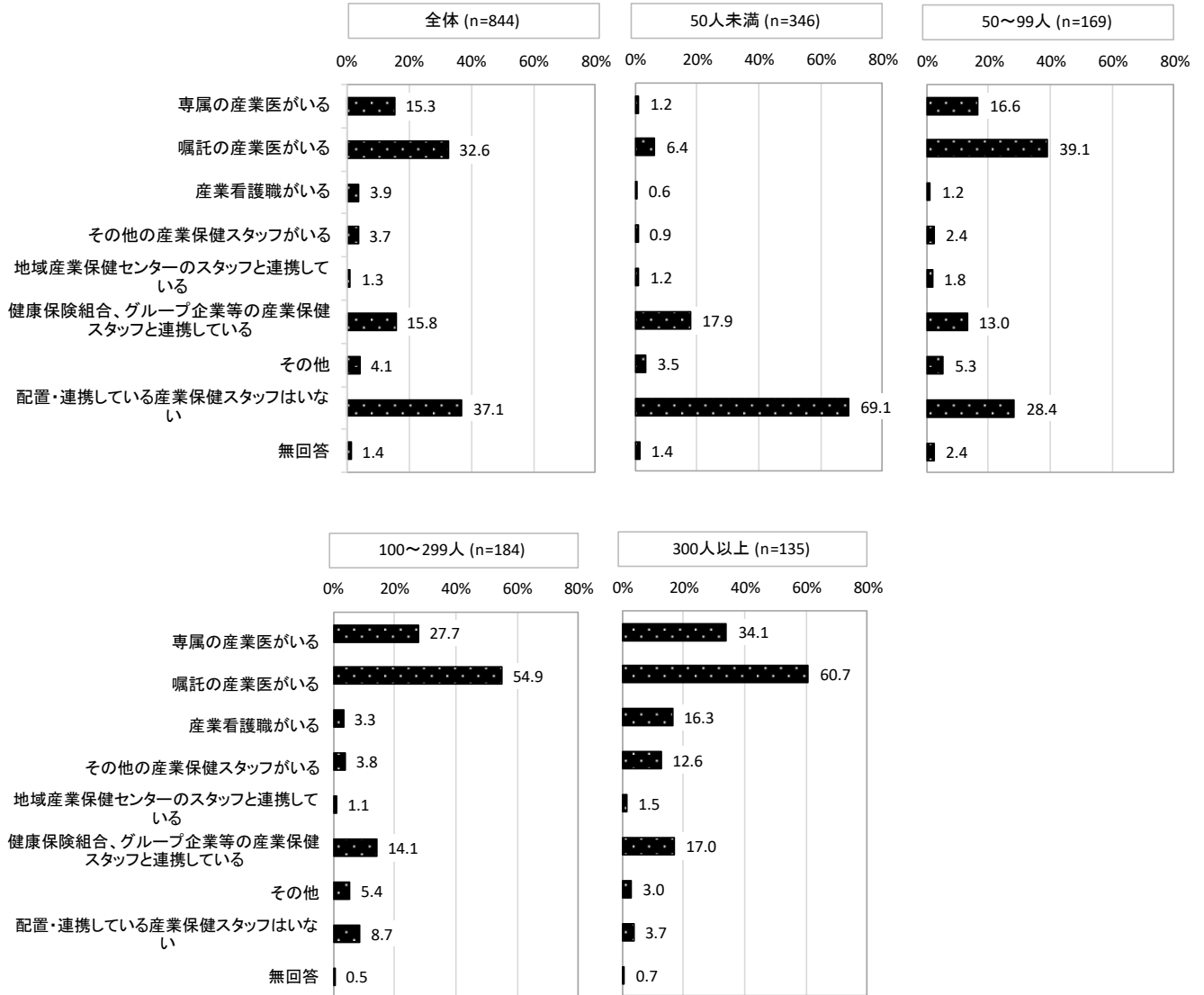
図表 128 正規比率別法人数の分布



### ■ 産業保健スタッフの配置・連携状況（問3）

回答企業における産業保健スタッフの配置・連携状況では、「配置・連携している産業保健スタッフはいない」企業が37.1%であった。

図表 129 産業保健スタッフの配置・連携状況(複数回答)



## 2) がんに罹患した従業員・家族の状況

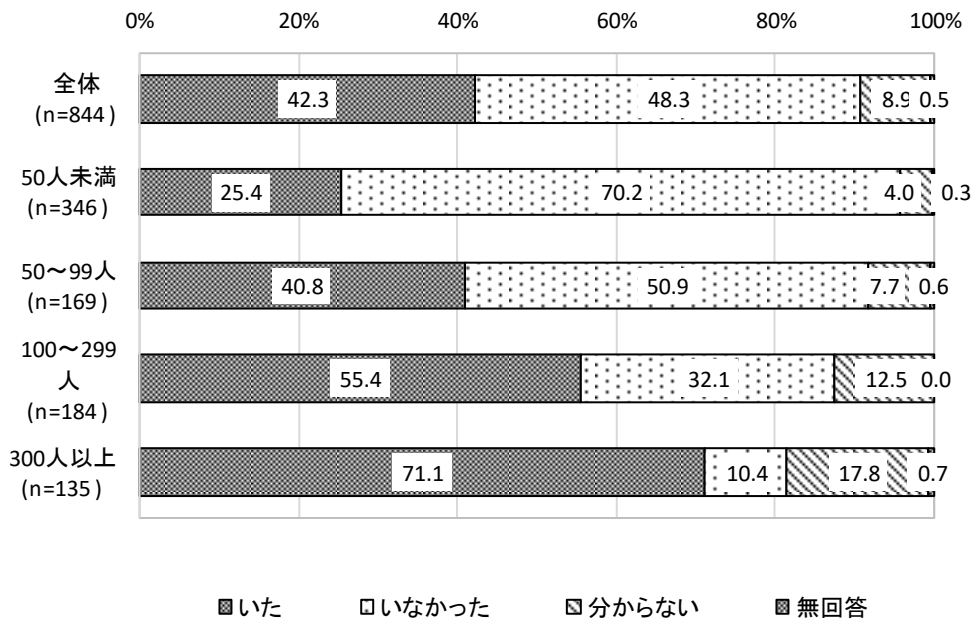
### ■ がんに罹患した従業員の有無（問4）

過去5年間にがんに罹患した従業員がいた企業は42.3%であった。企業規模が大きくなるにつれ、罹患した従業員のいる企業の割合は高くなっていった。

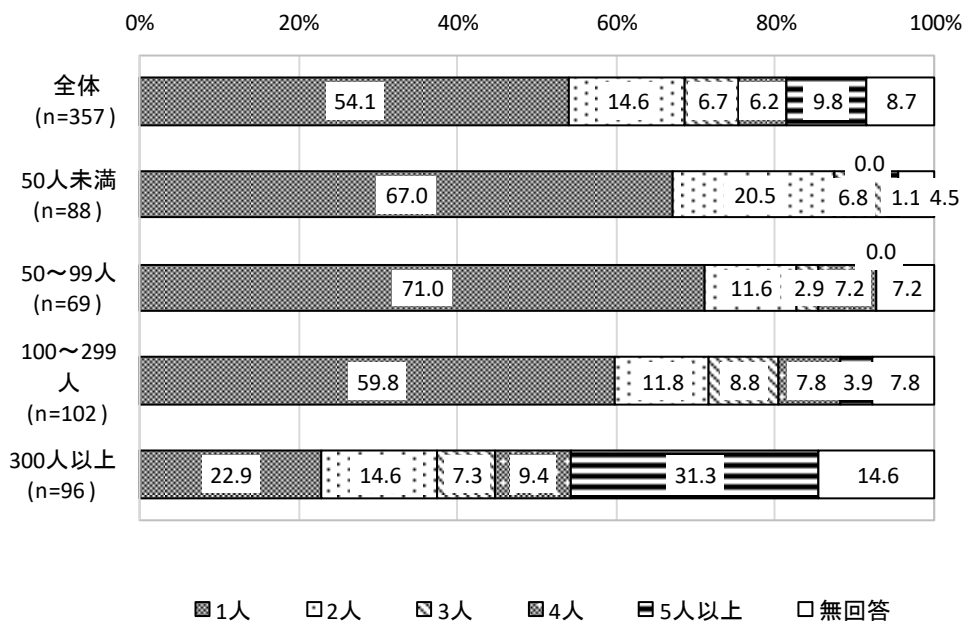
いた場合の平均人数は2.6人であり、300人未満の企業では過去5年間にがんに罹患した従業員数が1人である企業が半数以上であった。

また、企業全体の従業員数に占めるがん患者の割合は、大半の場合2%未満であった。

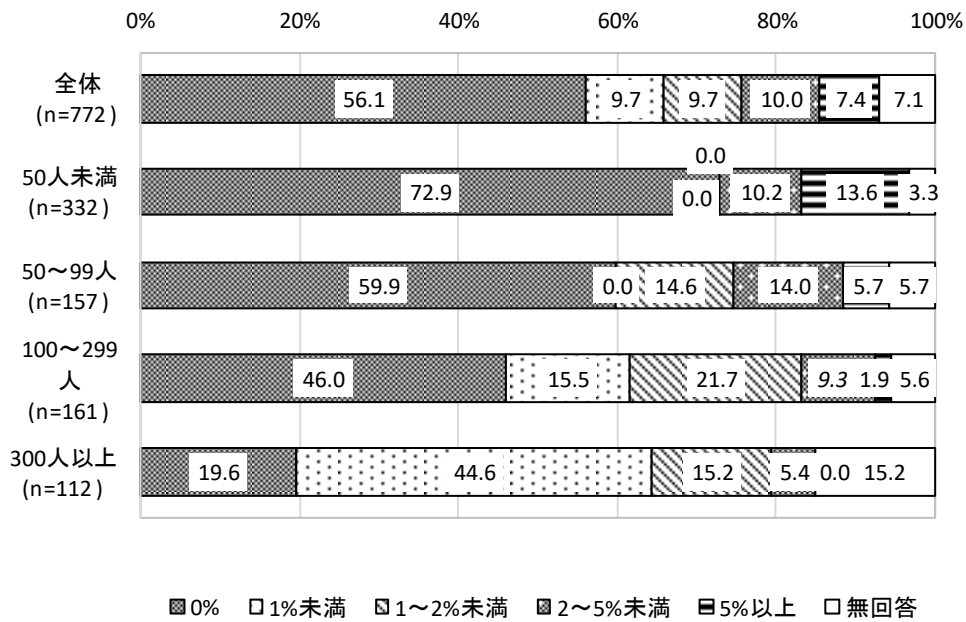
図表 130 過去5年間にがんに罹患した従業員の有無



図表 131 企業におけるがんに罹患した従業員の人数分布

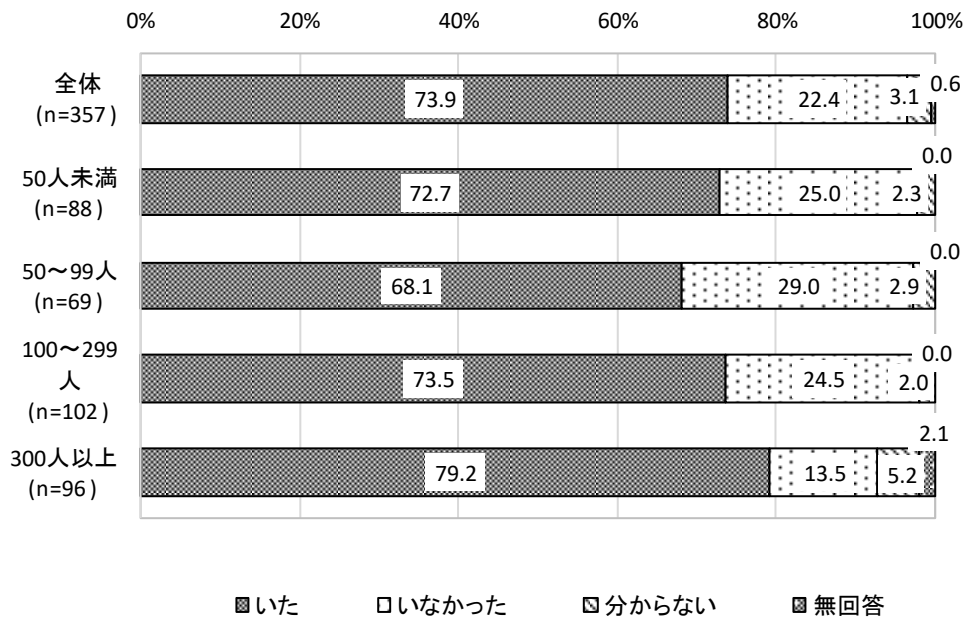


図表 132 全従業員に占めるがんに罹患した従業員の割合

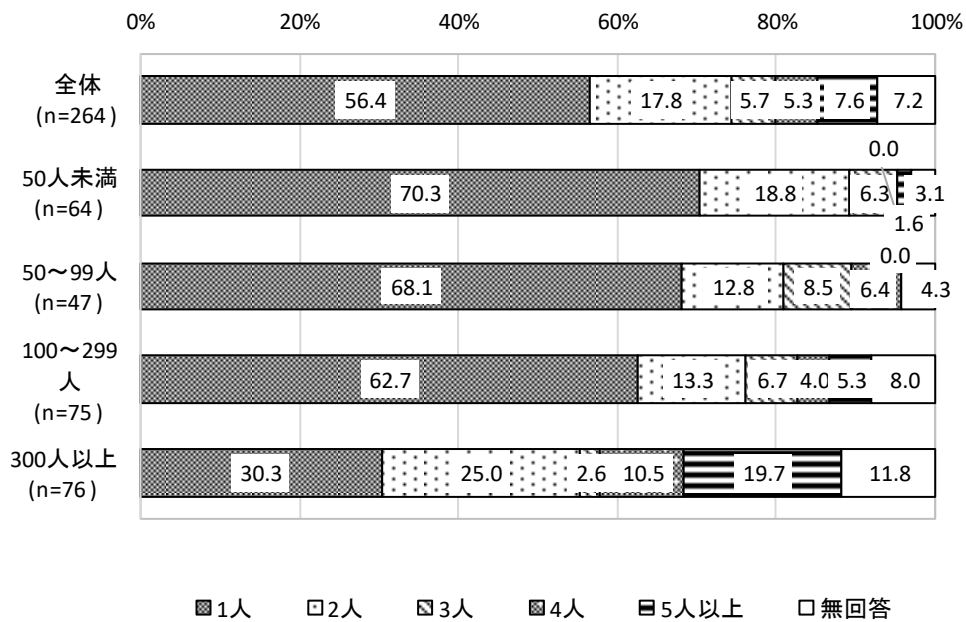


がん罹患後1年以上就労を継続した従業員がいた企業は73.9%であった。いた場合の正規従業員の平均人数は2.2人であった。

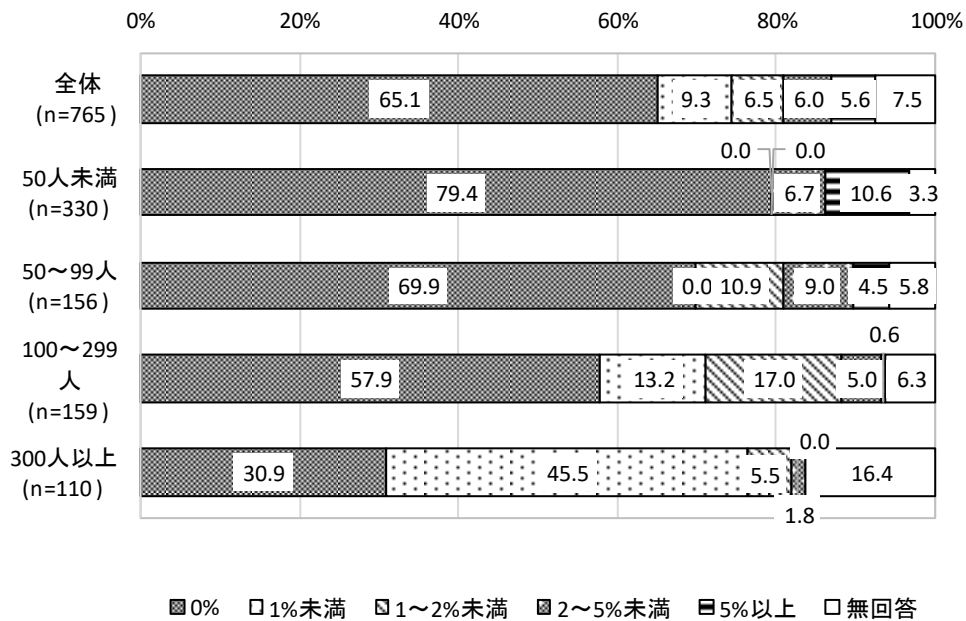
図表 133 がん罹患後1年以上就労を継続した従業員がいた企業



図表 134 企業における1年以上就労を継続したがんに罹患した正規従業員の人数分布

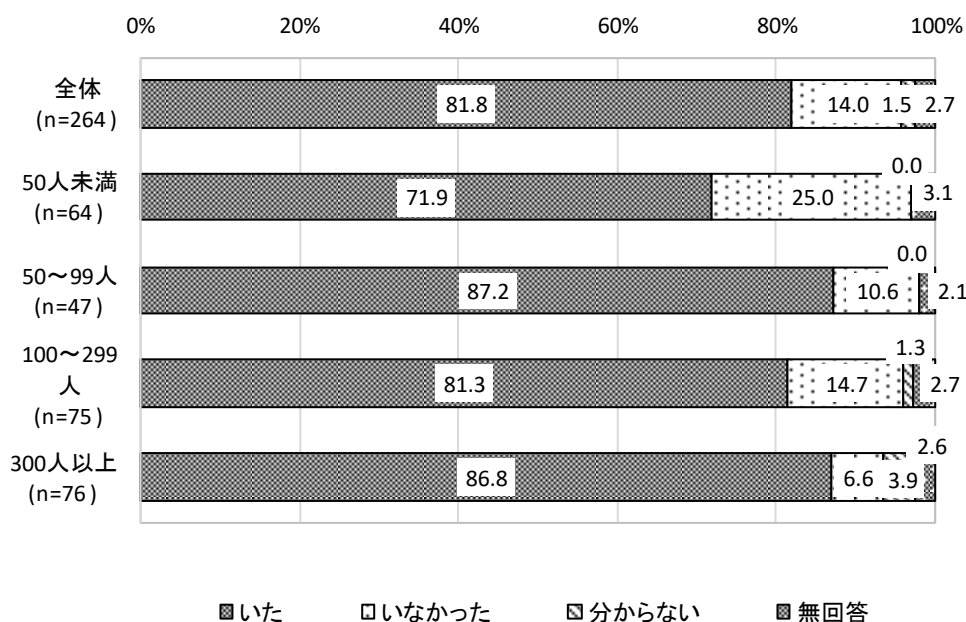


図表 135 全従業員に占める1年以上就労継続したがんに罹患した従業員の割合



現在もがんを罹患後に就労している従業員がいる企業は81.8%であった。

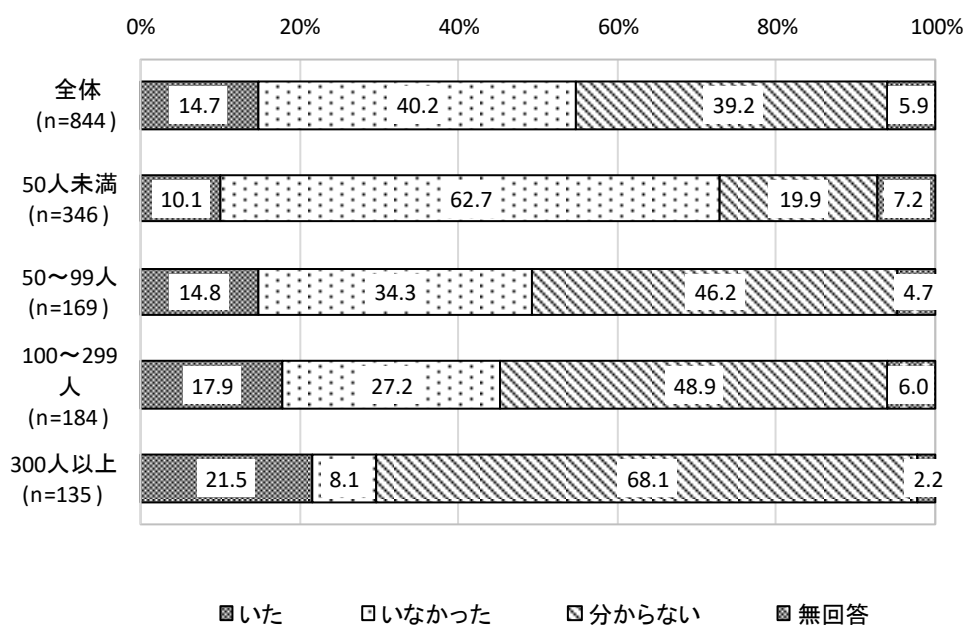
図表 136 がん罹患後現在も就労している従業員がいる企業



■ がんを罹患した家族を介護・看護する従業員の状況（問5）

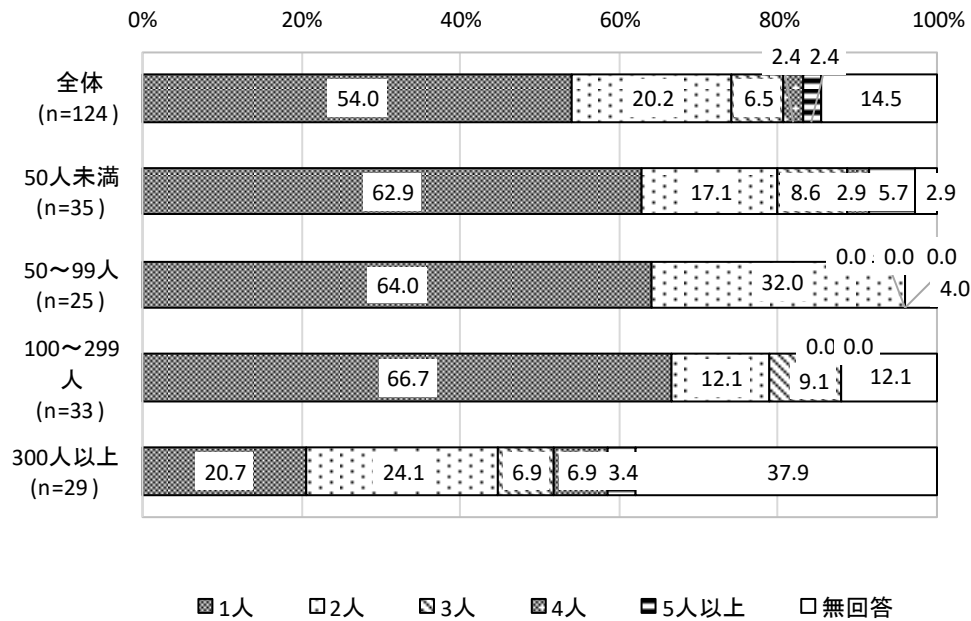
過去5年間にがんを罹患した家族を看護・介護する従業員がいた企業は14.7%であった。50人未満の企業では半数以上でがんを罹患した家族を看護・介護する従業員の状況を把握していたものの、規模が大きくなるにつれて、状況把握ができていない企業が多かった。

図表 137 過去5年間にがんを罹患した家族を介護・看護する従業員の有無



家族の看護・介護をしている従業員がいた場合の正規従業員の平均人数は 1.6 人であり、大半の企業において 1 人であった。

図表 138 企業におけるがんに罹患した家族の看護・介護をしている正規従業員の人数分布

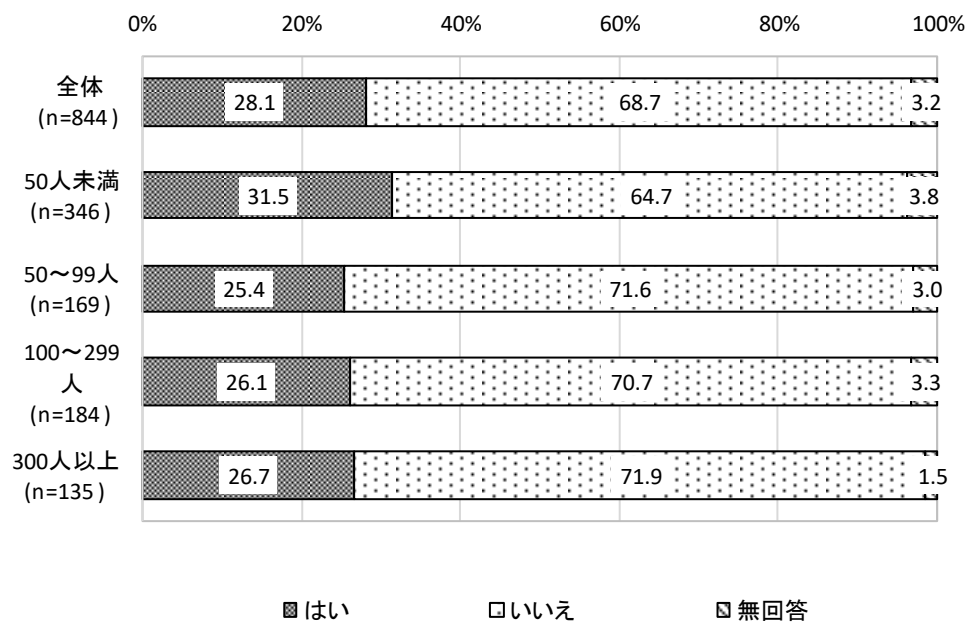


### 3) 企業における治療と仕事の両立

#### ■ 企業における治療と仕事の両立支援の方針（問6）

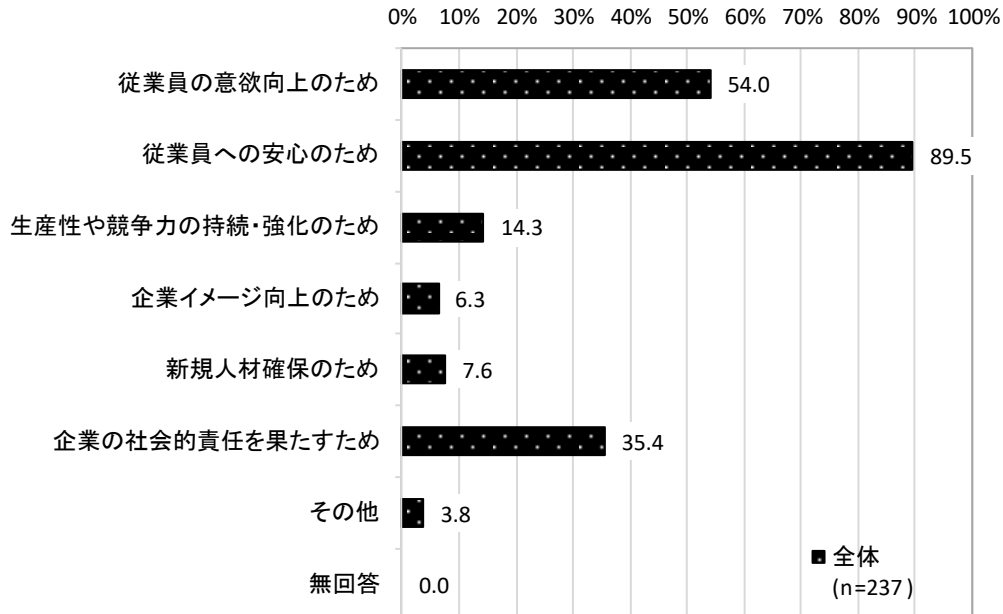
がんに限らず、病期全般に関して従業員の病気の治療と仕事の両立に関する方針を設けている企業は、全体の 28.1% であった。企業規模別にみても大きな差異は見られなかった。

図表 139 企業における治療と仕事の両立支援の方針の有無



方針を設けている企業において、その理由として最も多く挙げられているものは「従業員への安心のため」であり、89.5%に上っていた。

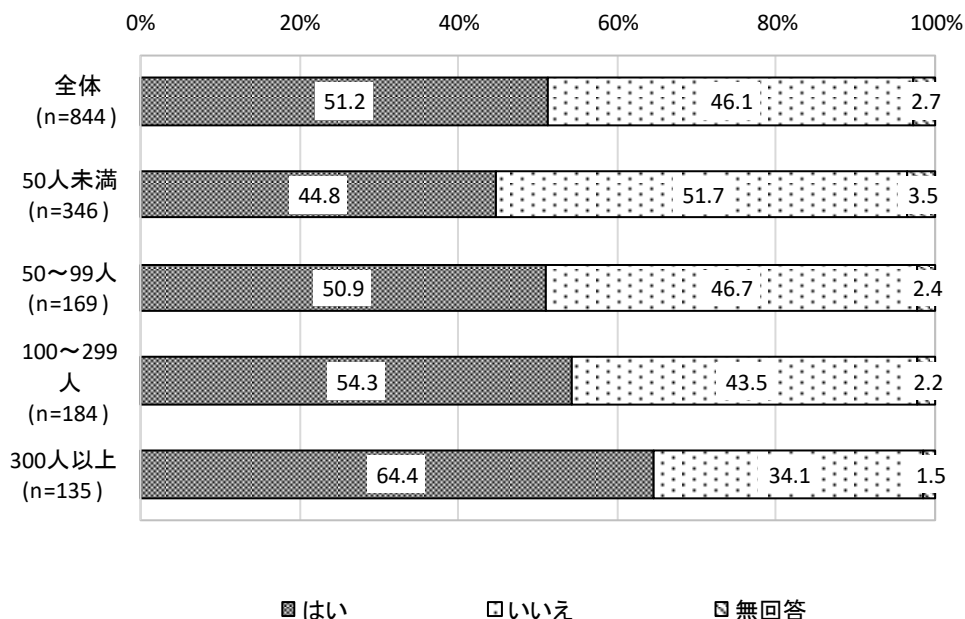
図表 140 治療と仕事の両立支援の方針の設定理由(複数回答)



### ■ 企業における治療と仕事の両立のための取組（問7）

がんに限らず、病期全般に関して従業員の病気の治療と仕事の両立に関する取組を実施している企業は、全体の 51.2%であった。企業規模別にみると、規模が大きくなるにつれ、取組を実施している企業の割合は高くなっていった。

図表 141 治療と仕事の両立のための取組の実施の有無

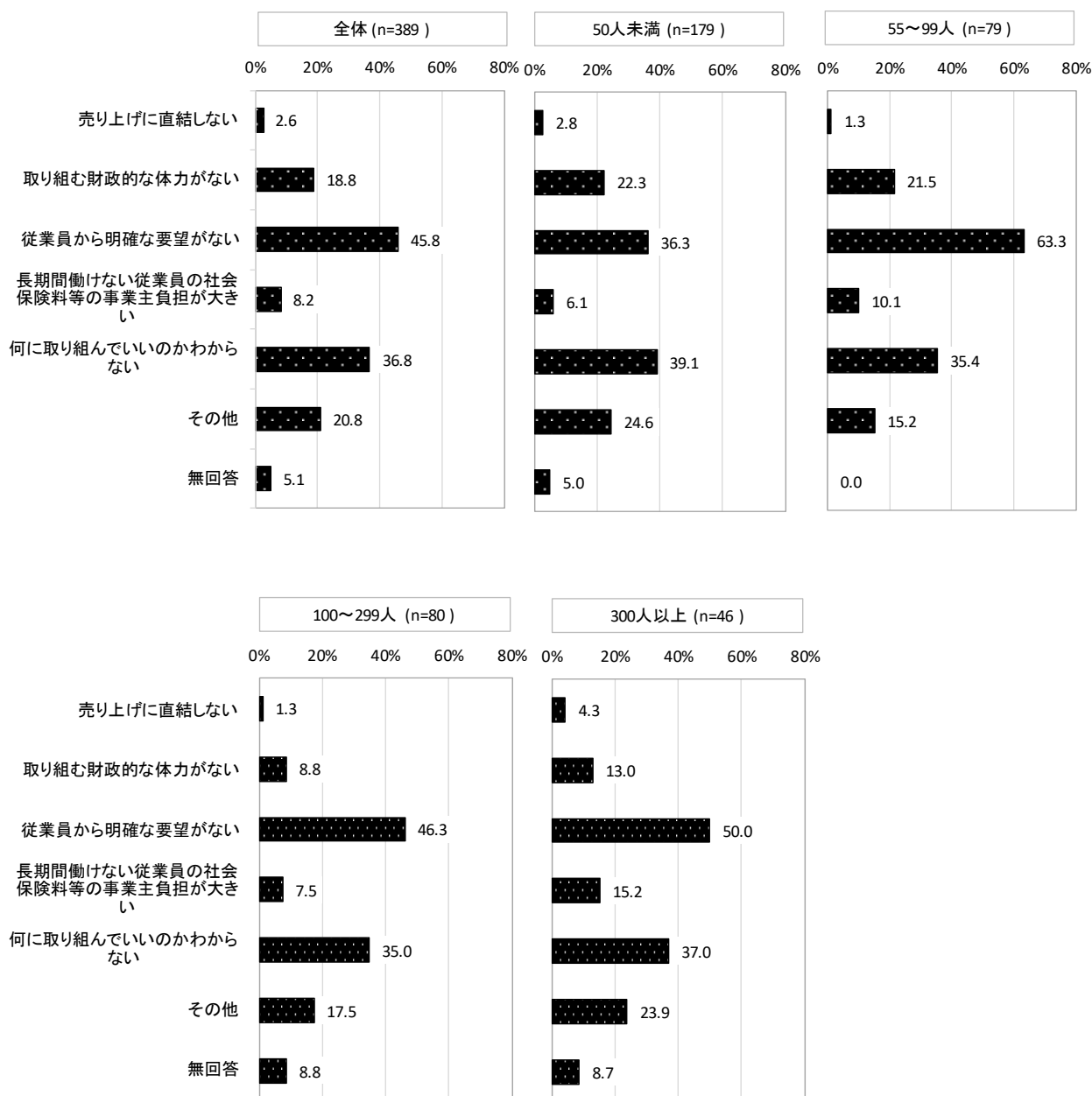


治療と仕事の両立のための取組を実施していない理由で最も多いのは、「従業員から明確な要望



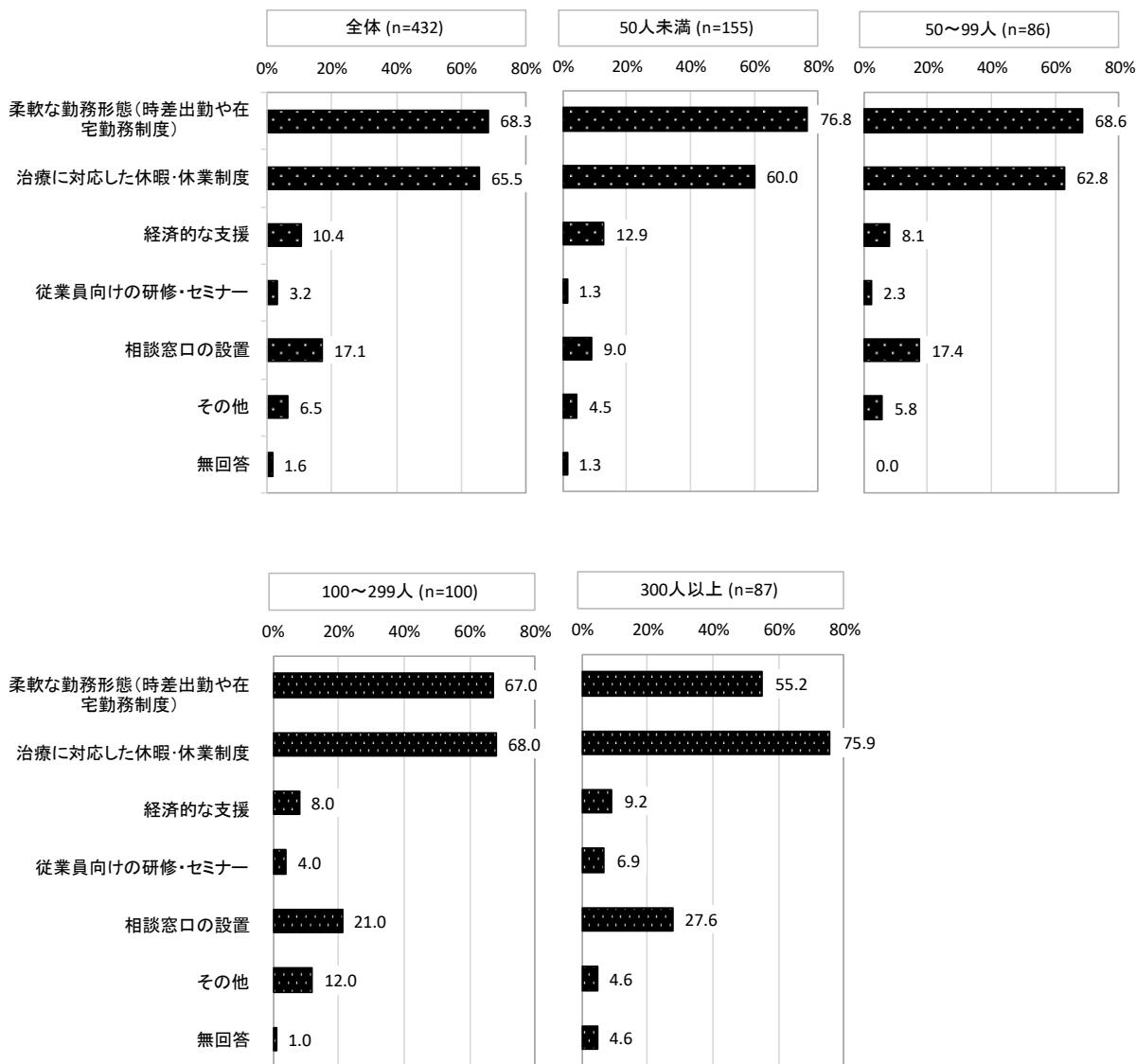
がない」が45.8%、次いで「何に取り組んでいいのかわからない」が36.8%であった。

図表 142 治療と仕事の両立のための取組を実施していない理由(複数回答)



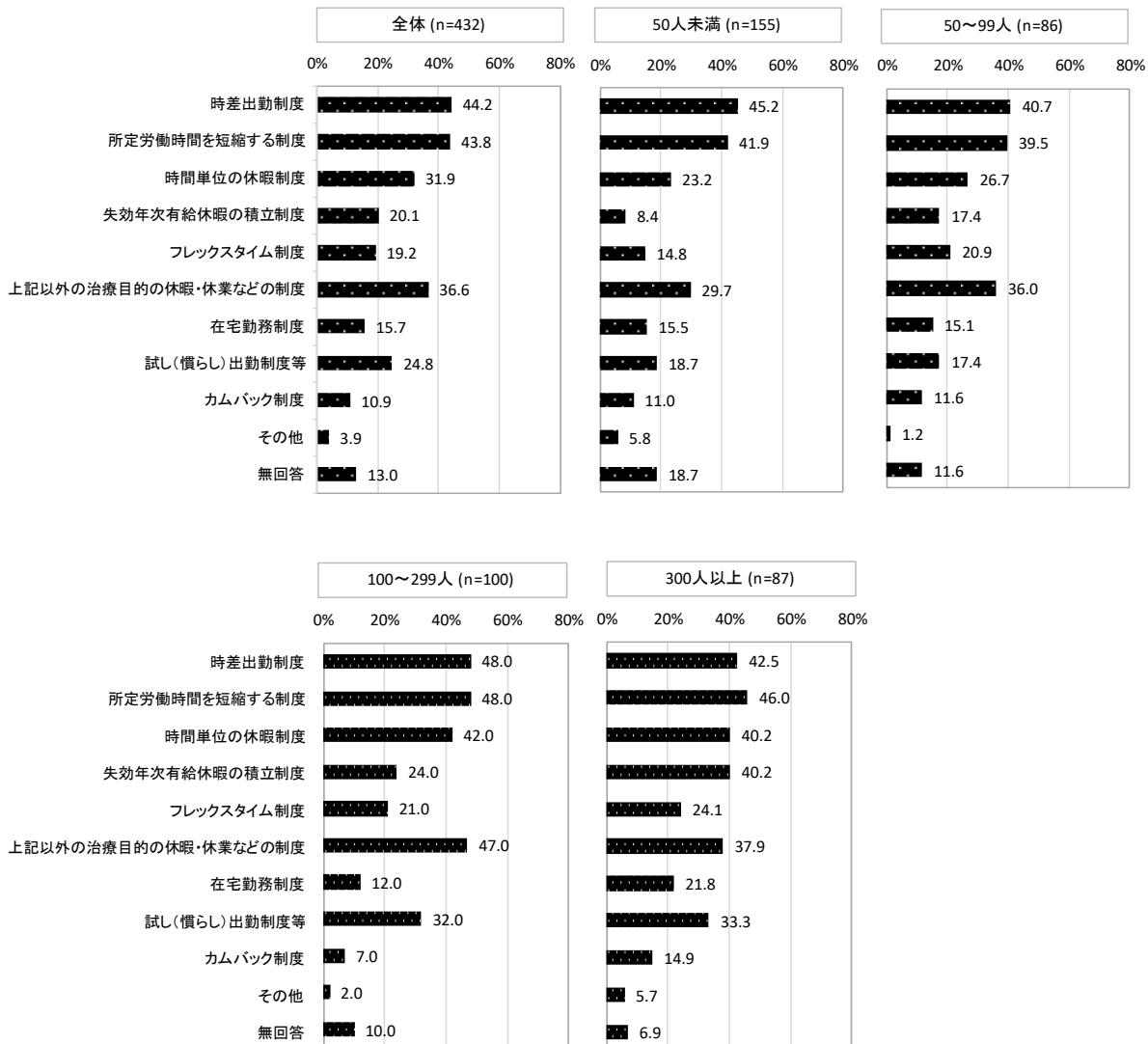
治療と仕事の両立のための取組を実施している場合の取組内容としては、「柔軟な勤務形態（時差出勤や在宅勤務制度）」が68.3%で最も多く、次いで「治療に対応した休暇・休業制度」が65.5%であった。

図表 143 治療と仕事の両立のために実施している取組内容(複数回答)



柔軟な働き方を実現させるための取組みとして企業が多く挙げているのは、「時差出勤制度」が44.2%、「所定労働時間を短縮する制度」が43.8%であった。

図表 144 企業における柔軟な働き方を実現させるための取組みの導入状況(複数回答)



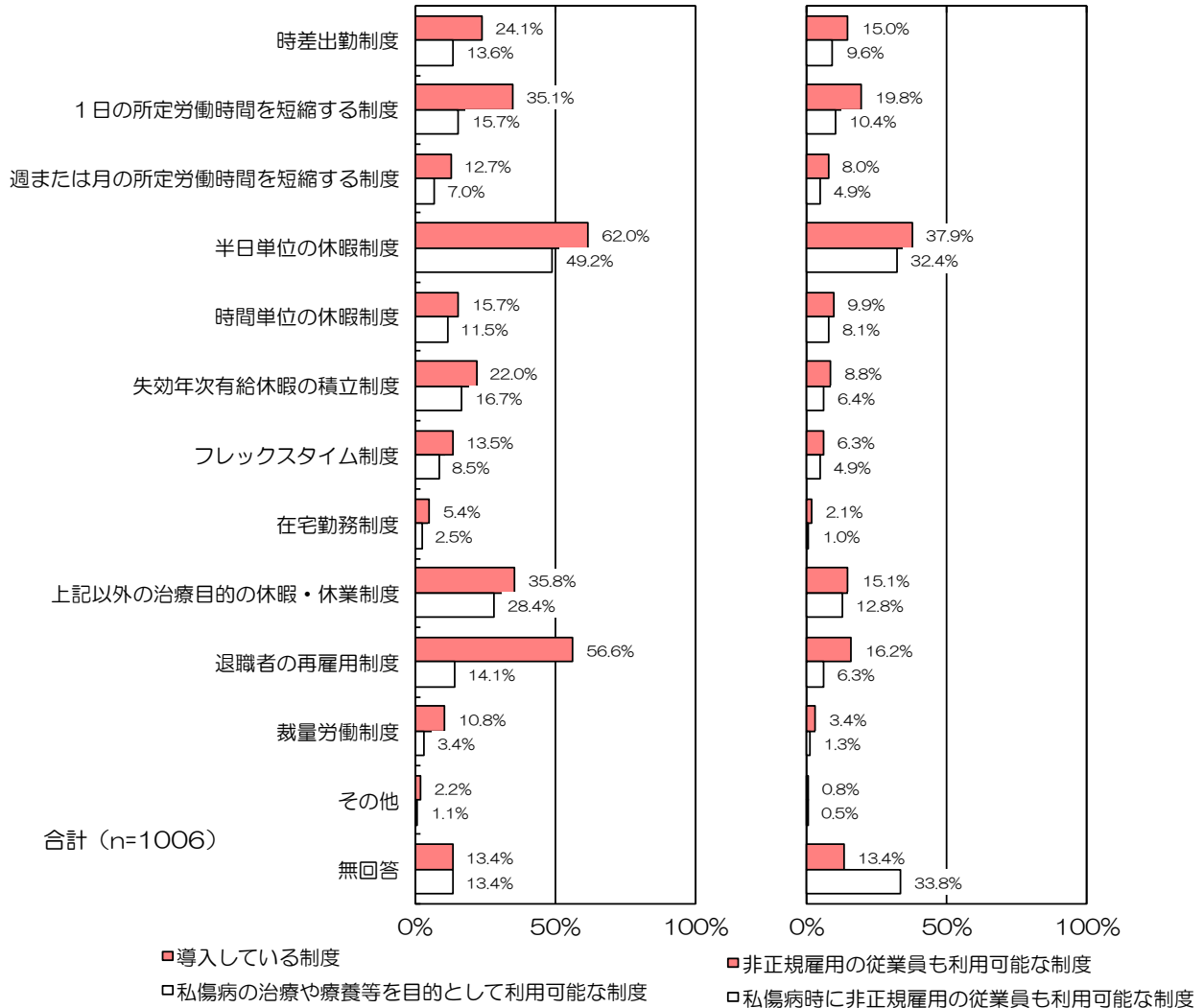
- ※ 1 時差出勤：所定労働時間は変えず、始業・終業時刻を繰り上げ・繰り下げる制度。
- ※ 2 フレックスタイム制度：労働者が各自の始業・終業時刻を自由に決められる制度。
- ※ 3 カムバック制度：定年に達しない労働者が一度退職して、一定期間後に就職する制度。

なお、平成 25 年度調査と比較すると、「時差出勤」、「所定労働時間を短縮する制度」、「時間単位の休暇制度」については、病気に罹患しているものが利用できる制度として、多くの企業で取り入れられるようになった。

参考：前回平成 25 年度調査

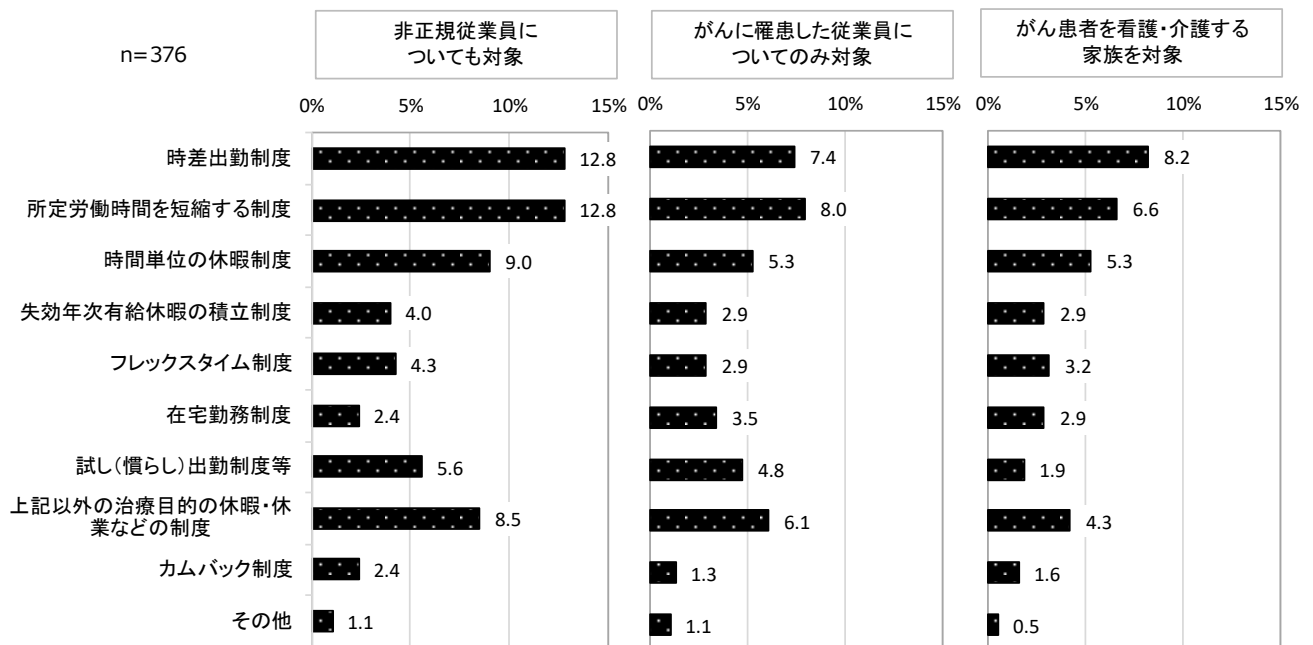
図表 柔軟な働き方を支援する制度の導入割合と私傷病時にも利用可能な割合（複数回答）

（左図：正職員を対象とした制度の状況、右図：非正規雇用の従業員を対象とした制度の状況）



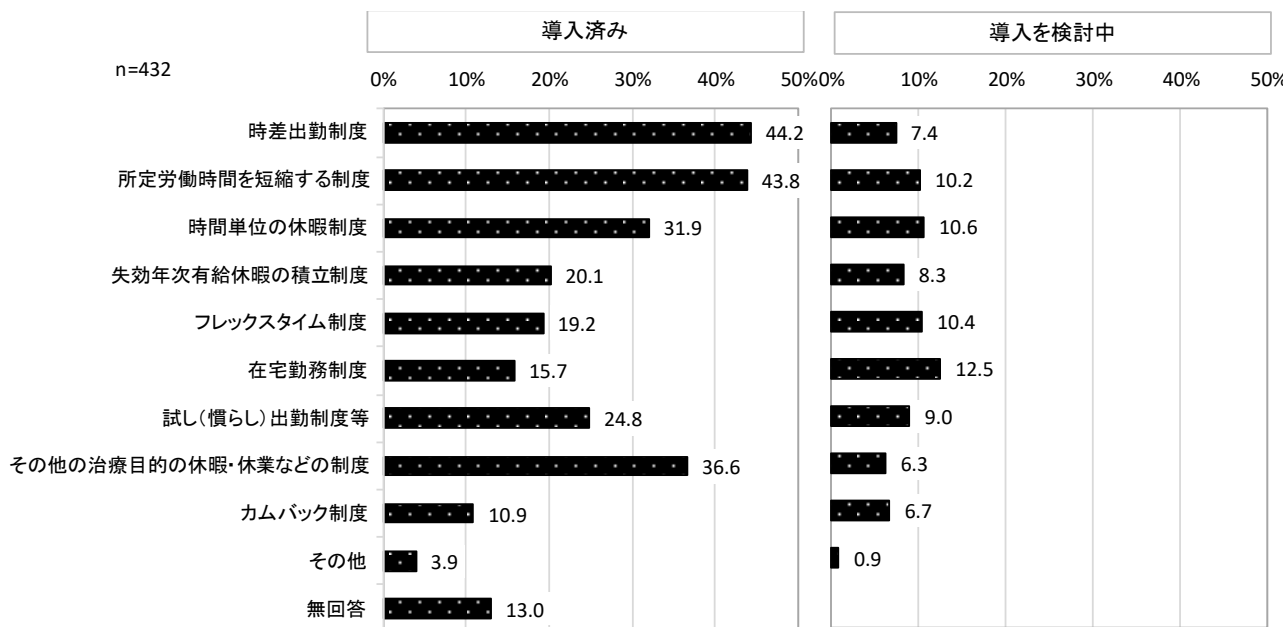
これらの取組のうち、がんに罹患した従業員に特化して導入されている制度は、いずれのものについても10%未満、正規従業員だけではなく非正規従業員にも制度を導入されている制度としては、「時差出勤制度」、「所定労働時間を短縮する制度」が10%を超えていたが、それ以外の制度については10%未満であった。また、がんに罹患した職員についてのみ導入されている制度としても、いずれの制度についても10%未満であった。さらに、がんに罹患した家族を看護・介護する従業員についての、柔軟な働き方を実現するために導入されている制度としてはいずれの制度についても10%未満であった。

図表 145 制度の対象範囲別にみた企業における柔軟な働き方を実現させるための取組みの導入状況  
(複数回答)



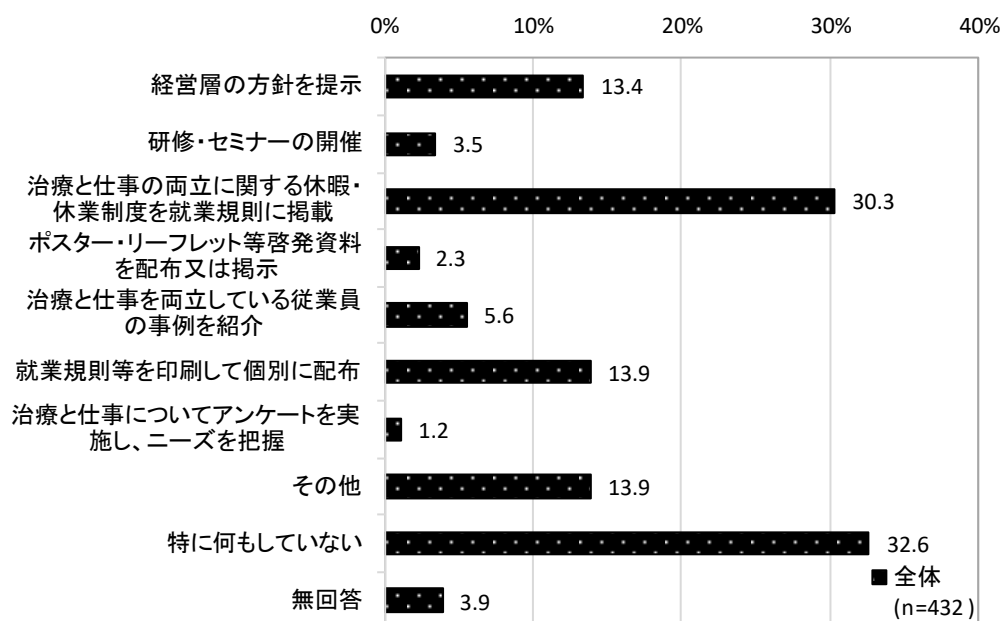
なお、柔軟な働き方を実現するための取組みとして企業が検討している制度としては、「在宅勤務制度」、「時間単位の休暇制度」「フレックスタイム制度」、「所定労働時間を短縮する制度」が10%を超えていた。

図表 146 制度の対象範囲別にみた企業における柔軟な働き方を実現させるための取組みの導入検討状況  
(複数回答)



柔軟な働き方を実現するための取組みの周知方法としては、「特に何もしていない」が最も多く32.6%、次いで「治療と仕事の両立に関する休暇・休業制度を就業規則に掲載」が30.3%であった。

図表 147 柔軟な働き方を実現させるための取組みの周知方法(複数回答)



## ■ 身分保障期間・所得補償期間等（問8）

病気に罹患した正規従業員の平均身分保障期間は 613.2 日間、平均所得補償期間は 466.7 日間、平均無給期間は 146.6 日間、非正規従業員の平均身分保障期間は 404.2 日間、平均所得補償期間 315.7 日間、平均無給期間は 88.5 日間となっていた。

図表 148 平均身分保障期間・所得補償期間・無給期間

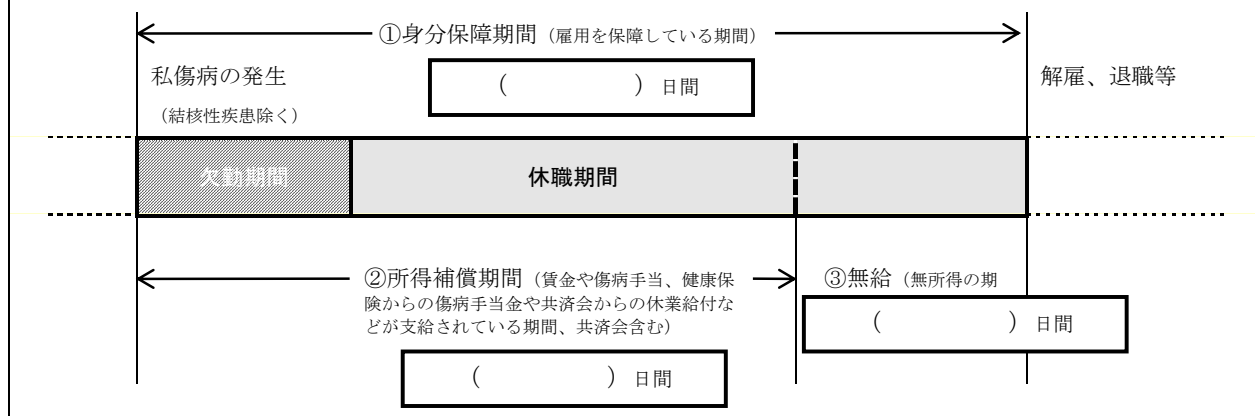
企業規模		身分保障期間	所得補償期間	無給期間
全体	正規従業員 (n=513)	613.2	466.7	146.6
	非正規従業員 (n=262)	404.2	315.7	88.5
50 人未満	正規従業員 (n=203)	569.4	414.7	154.7
	非正規従業員 (n=90)	354.3	274.4	80.4
50~99 人	正規従業員 (n=112)	531.9	399.9	132.1
	非正規従業員 (n=58)	382.3	291.1	91.2
100~299 人	正規従業員 (n=112)	666.2	512.0	154.2
	非正規従業員 (n=56)	465.2	359.0	106.3
300 人以上	正規従業員 (n=82)	775.1	655.9	119.2
	非正規従業員 (n=54)	448.2	383.4	64.8

(上記身分保障期間・所得補償期間・無給期間のいずれにも回答があった企業を集計対象とした。)

## ※参考：調査票での設問

問 8 貴法人が就業規則等に定めた最長の①所得補償期間、②身分保障期間について、正規、非正規別にお答えください。また、がんだけでなく病気全般に関してお答えください。

※勤続年数に応じて異なる場合には、勤続年数が最も長い区分についてご回答下さい。



参考：前回平成 25 年度調査

図表 身分保障期間・所得保障期間・無給期間（従業員規模別）

常用労働者数の区分		身分保障期間 (月)	所得補償期間 (月)	無給期間 (月)
50 人未満	度数	217	207	141
	平均値	14.6	12.2	5.3
	最小値	0.2	0.0	0.0
	最大値	48.0	48.0	30.0
	標準偏差	11.1	9.3	7.3
50 人以上 100 人未満	度数	163	150	107
	平均値	17.4	14.6	6.5
	最小値	1.0	0.0	0.0
	最大値	63.0	42.6	48.0
	標準偏差	11.0	8.1	8.9
100 人以上 300 人未満	度数	194	188	128
	平均値	18.6	15.8	5.8
	最小値	0.2	0.0	0.0
	最大値	176.0	176.0	48.0
	標準偏差	15.3	14.6	8.0
300 人以上	度数	185	182	143
	平均値	25.6	20.9	8.2
	最小値	2.0	0.0	0.0
	最大値	96.0	84.0	180.0
	標準偏差	15.5	12.1	17.6
合計	度数	762	730	522
	平均値	18.9	15.8	6.5
	最小値	0.2	0.0	0.0
	最大値	176.0	176.0	180.0
	標準偏差	14.0	11.8	11.5

平成 25 年度調査と比較すると、身分保障期間、所得補償期間、無給期間ともに長くなっていた。



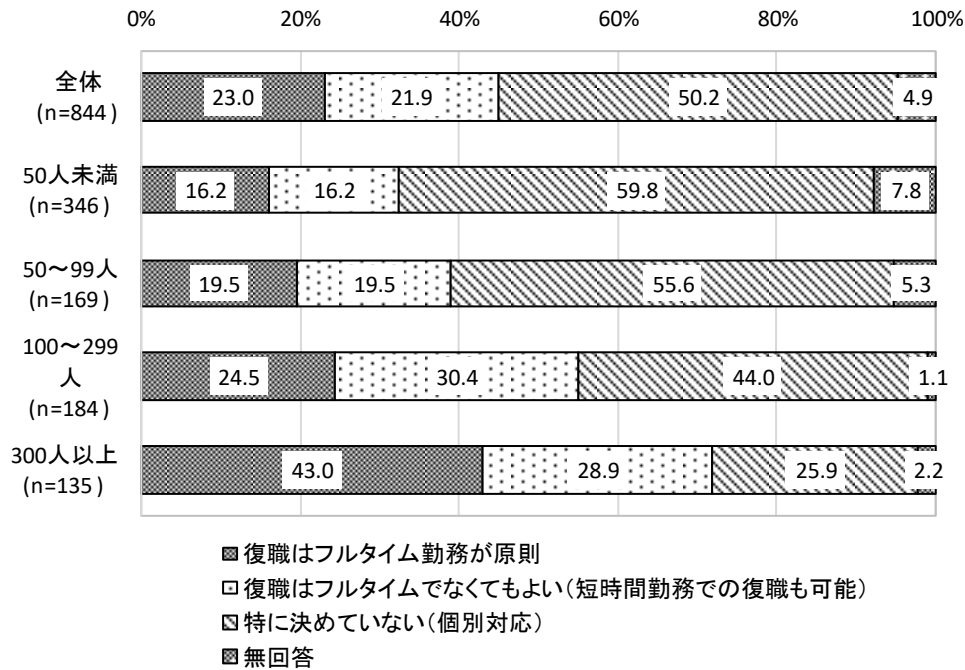
## ■ 復職の際の勤務時間（問9）

病気による休業後の復職の要件について尋ねたところ、「フルタイムが原則」である場合は23.0%、「復職はフルタイムでなくてもよい（短時間勤務での復職も可能）」場合が21.9%であるが、「特に決めていない（個別対応）」が50.2%であった。

企業規模別にみると、従業員規模が大きくなるほど、「フルタイムが原則」である割合が高くなっていった。

また、短時間勤務が認められる場合の期間は平均で137.7日間であった。

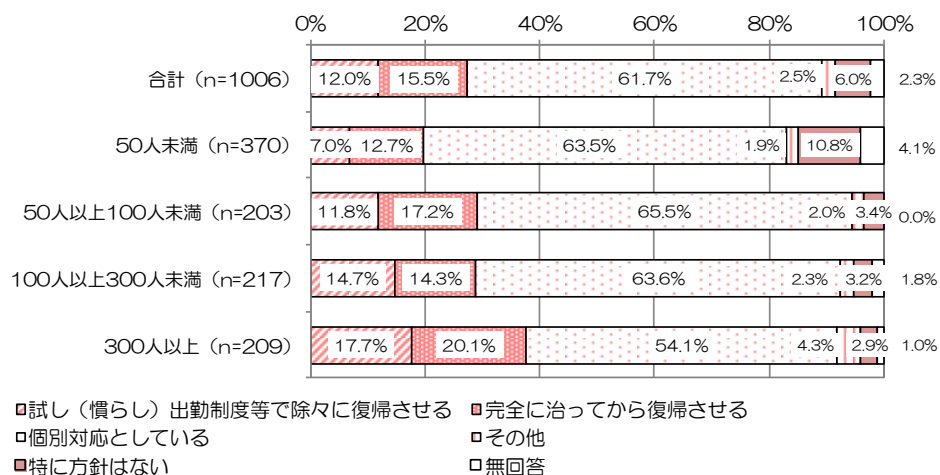
図表 149 復職の際の勤務時間の状況



なお、平成25年度調査と比較すると、「特に決めていない（個別対応）」の割合が減少しており、復帰させるにあたっての要件を定める法人が増えてきている。

### 参考：前回平成25年度調査

図表 社員傷病時の休暇・休職や勤務形態等の規定状況（従業員規模別）

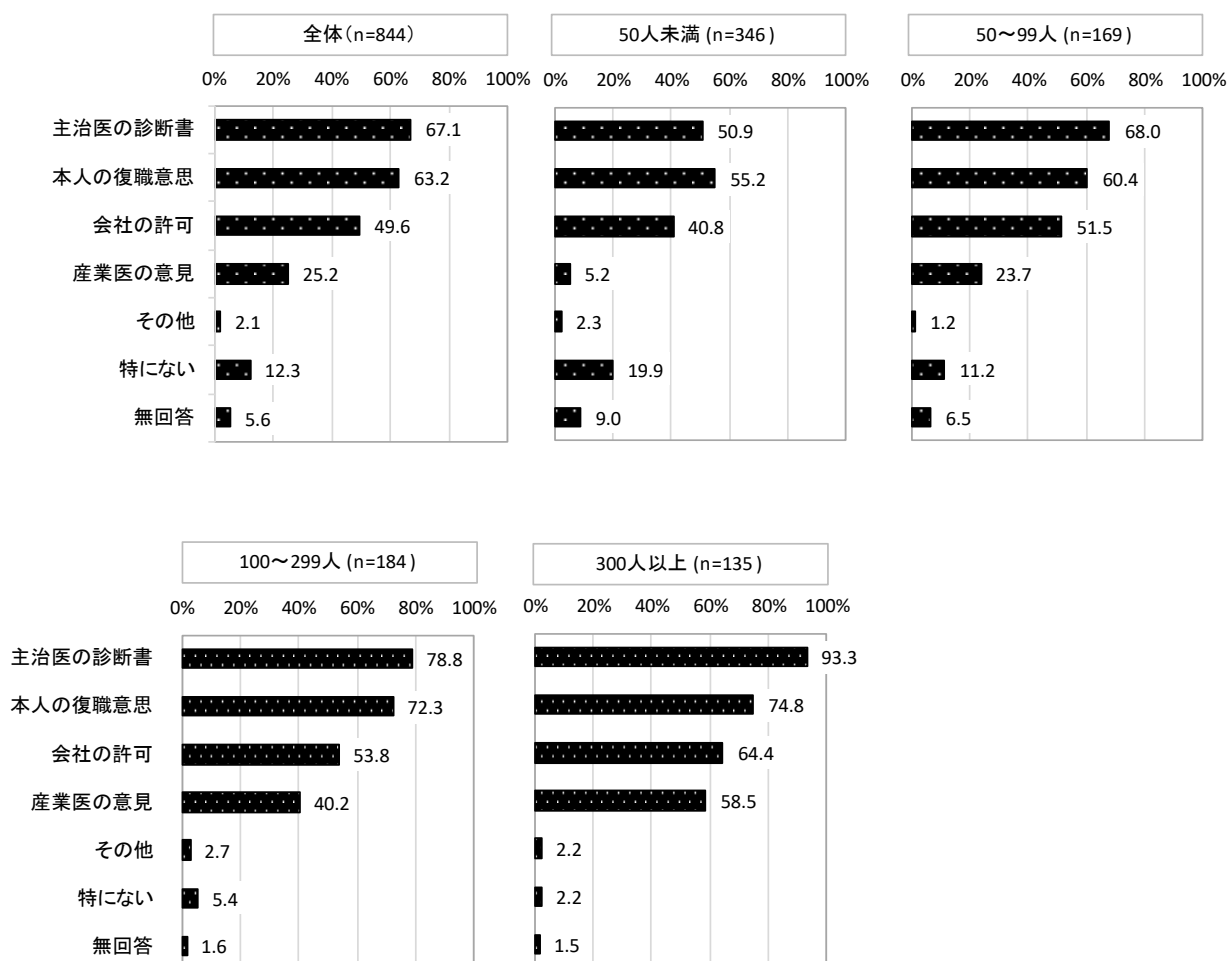


## ■ 復職手続きでの必須条件（問10）

休業後の復職の手続きのための必須条件は、「主治医の診断書」が67.1%、「本人の復職意思」が63.2%、「会社の許可」が49.6%であった。

企業規模別にみると、規模が大きい企業のほうが、各種条件等を必須として設けている割合が高かった。

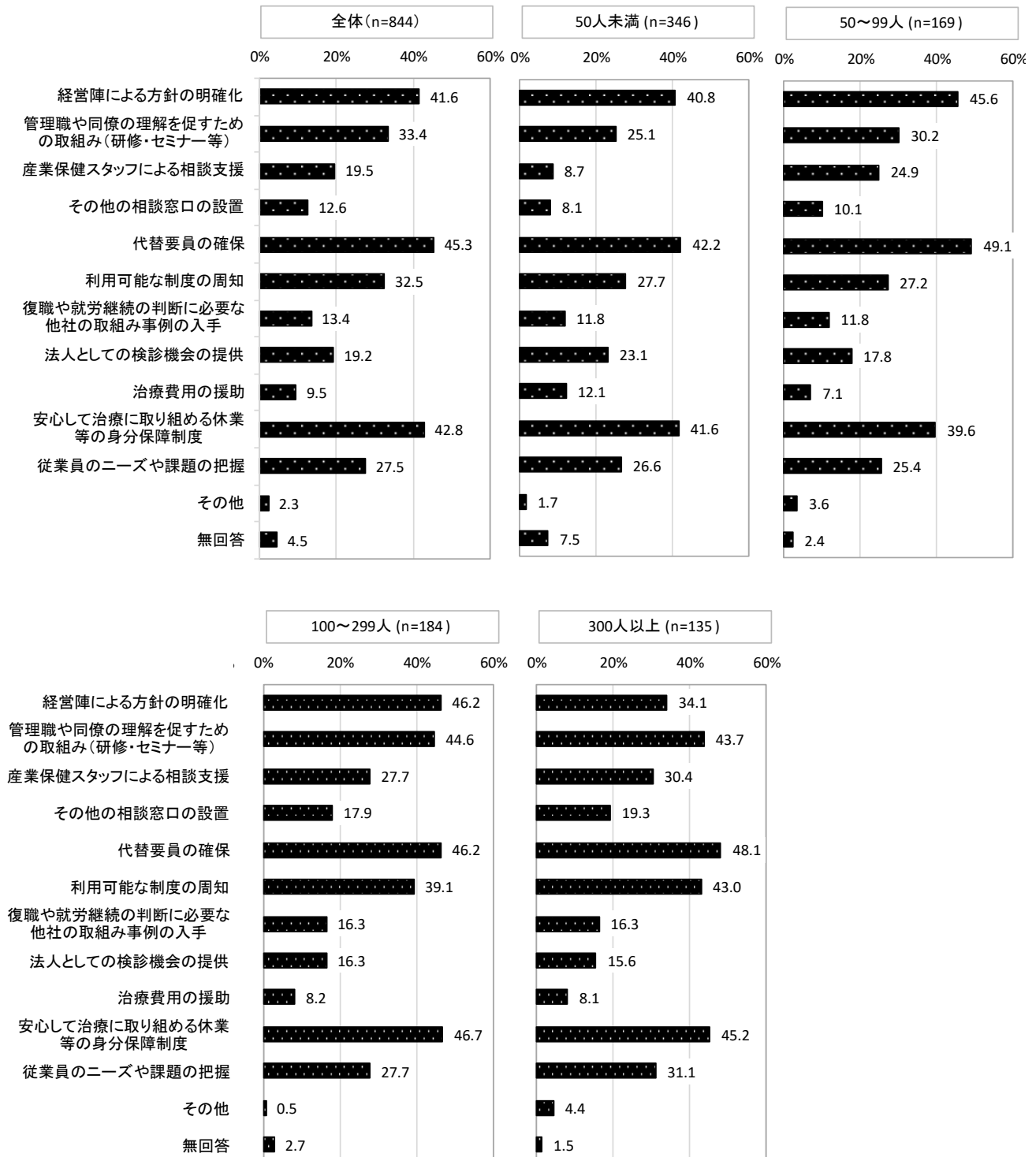
図表 150 復職手続きでの必須条件(複数回答)



## ■ 治療と仕事の両立を実現するために、法人として対応すべきこと（問11）

治療と仕事の両立を実現するために、調査対象となる法人が対応すべきこととして挙げているのは、「代替要員の確保」が45.3%、「安心して治療に取り組める休業等の身分保障」が42.8%、「経営陣による方針の明確化」が41.6%であった。

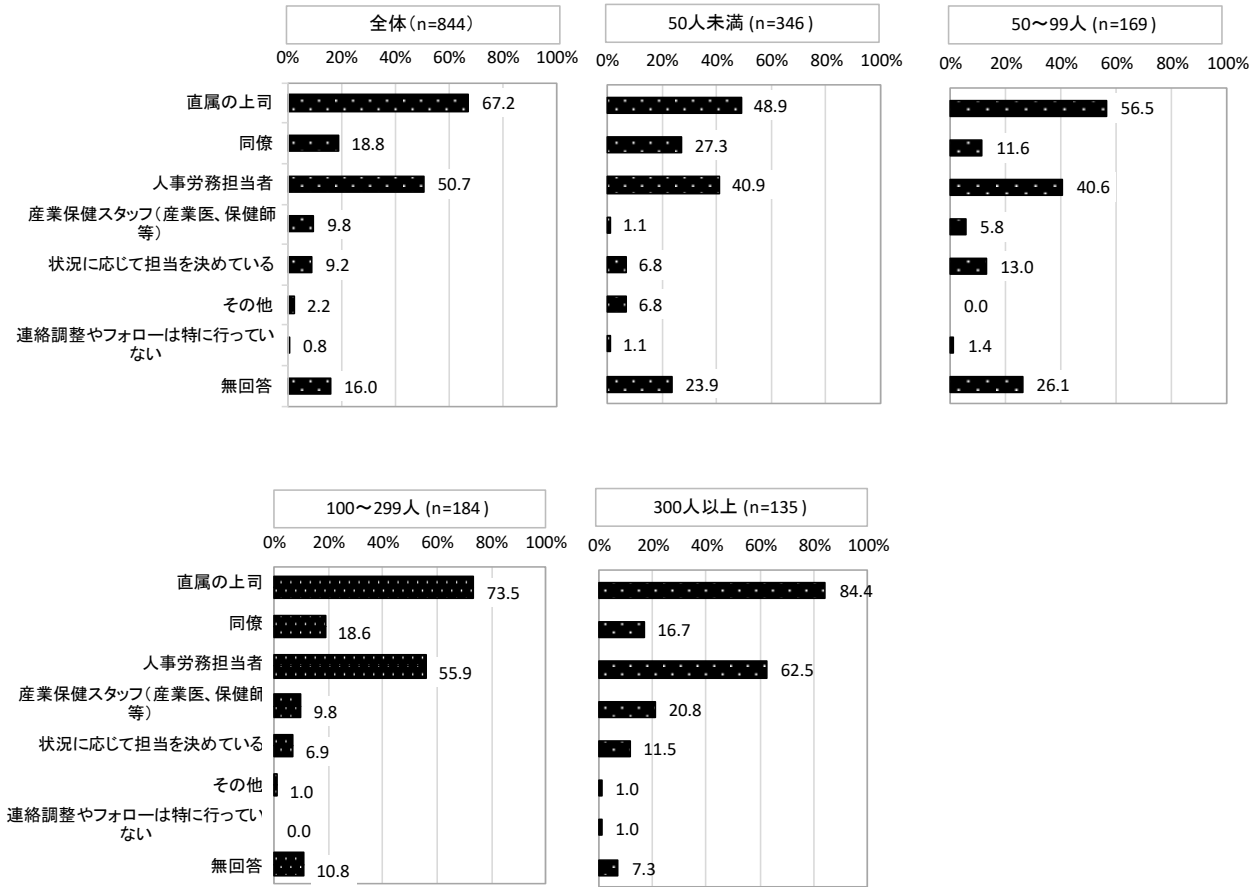
図表 151 治療と仕事の両立を実現するために、法人として対応すべきこと(複数回答)



### ■ 休職者との連絡調整（問13）

休職した従業員への連絡調整を実施したのは、67.2%が「直属の上司」、50.7%が「人事労務担当者」であった。

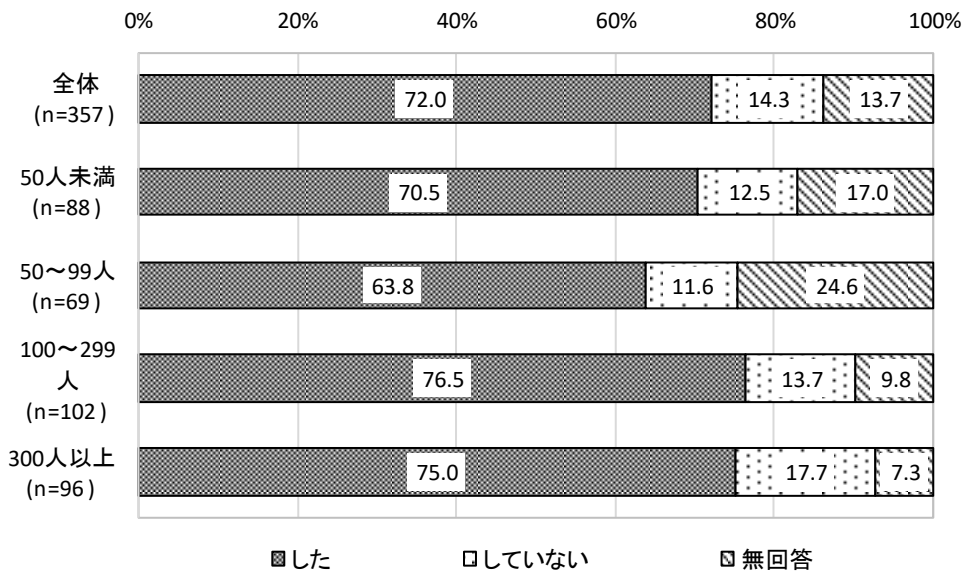
図表 152 休職した従業員への連絡調整担当者(複数回答)



■ がんに関患した従業員からの職務への影響の把握状況（問14）

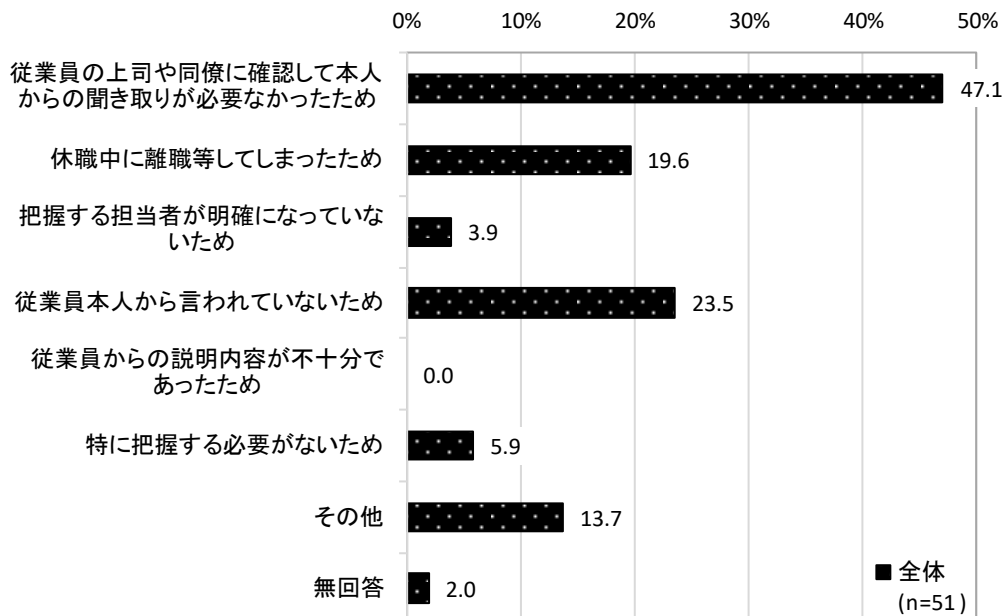
がんに関患した従業員から職務への影響等の把握をした法人は全体の72.0%であった。

図表 153 がんに関患した従業員からの職務への影響の把握状況



職務への影響を把握していない理由は「従業員の上司や同僚に確認して本人からの聞き取りが必要なかったため」がほぼ半数の47.1%を占めていた。

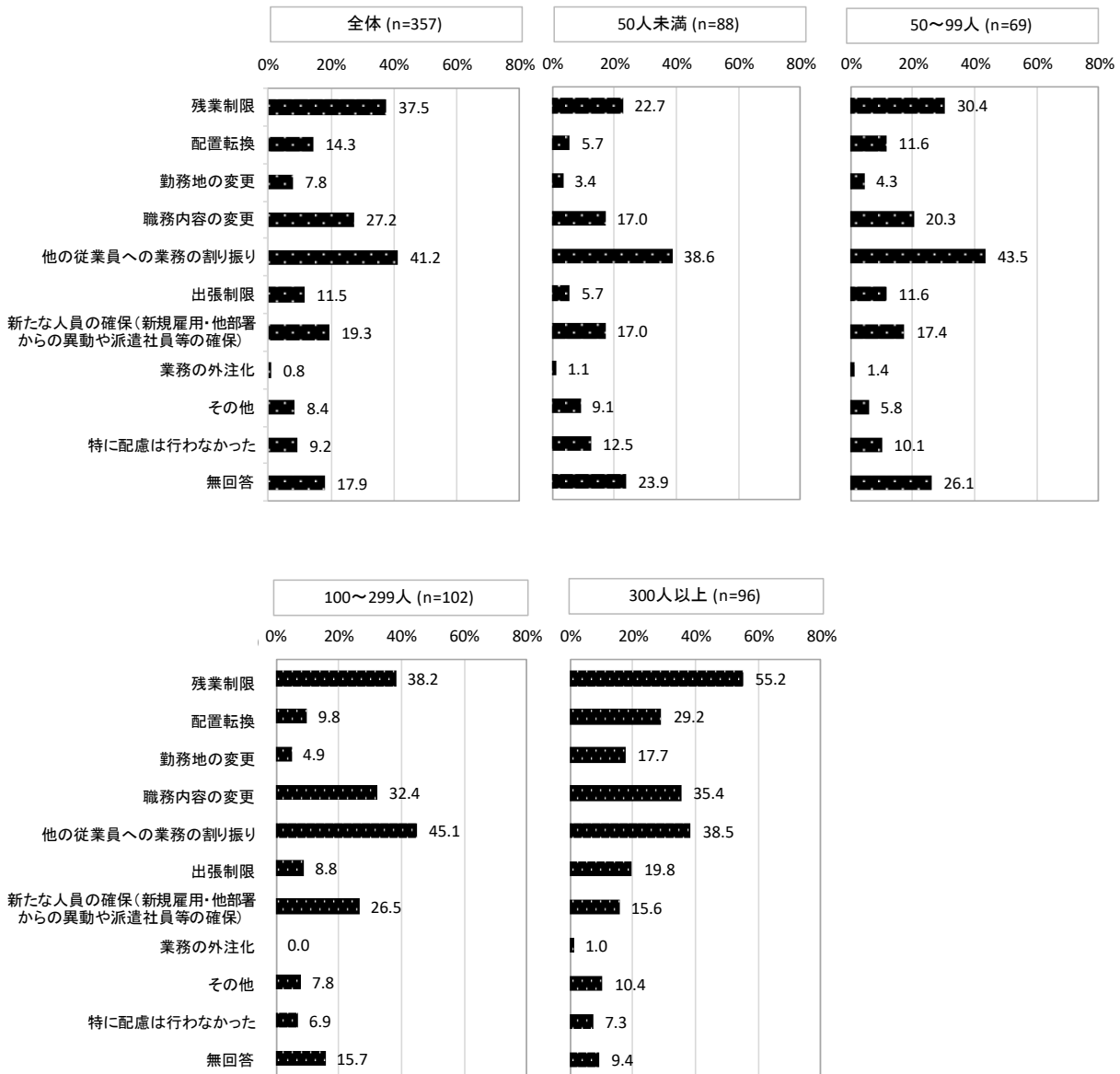
図表 154 職務への影響を把握していない理由(複数回答)



## ■ がんに関患した従業員のために行った配慮（問15）

がんに関患した従業員に対して行った配慮としては、「他の従業員への業務の割り振り」が41.2%、「残業制限」が37.5%となっていた。

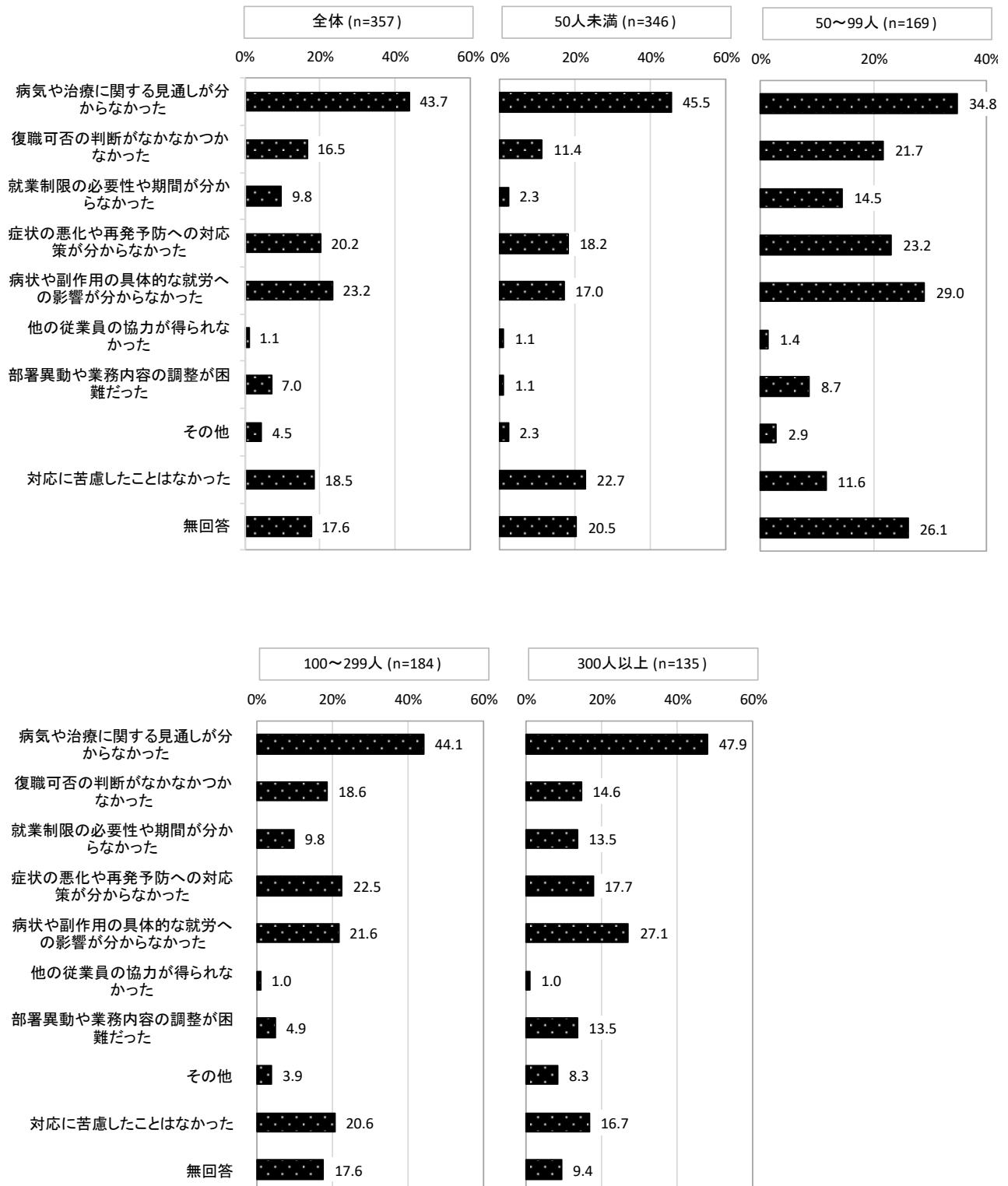
図表 155 がんに関患した従業員のために行った配慮（複数回答）



## ■ 配慮が必要な従業員への対応で苦慮したこと（問16）

配慮が必要な従業員への対応で苦慮したことは、「病気や治療に関する見通しが分からなかった」が43.7%となっていた。

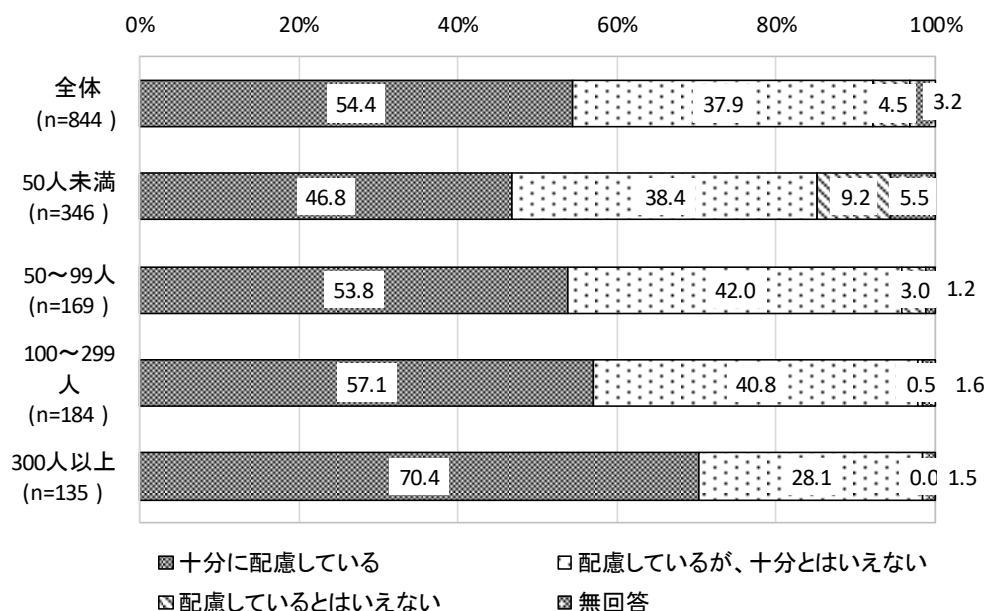
図表 156 配慮が必要な従業員への対応で苦慮したこと(複数回答)



## ■ 健康情報の取扱い（問12）

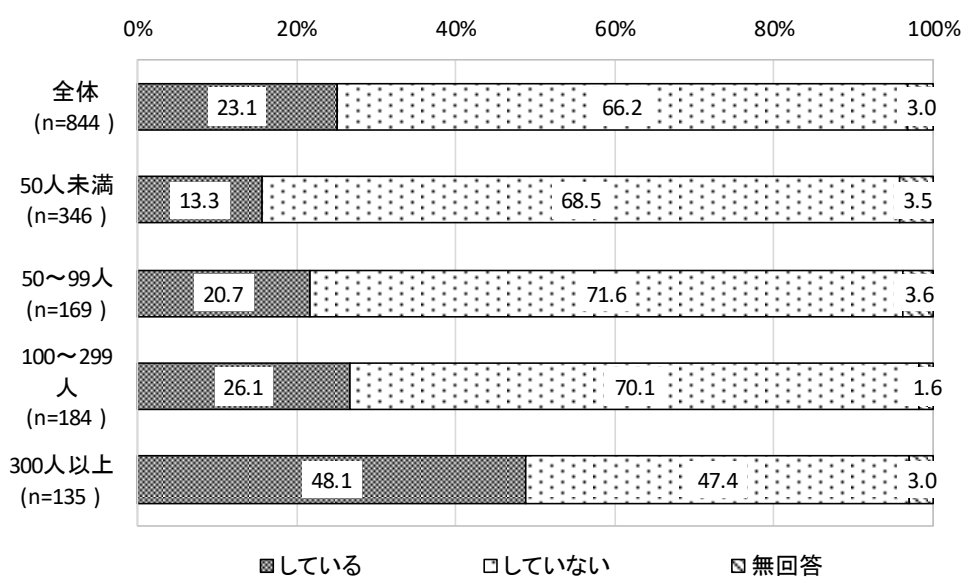
治療と仕事の両立にあたり、従業員の健康情報についての取扱いを「十分に配慮している」法人は54.4%であった。法人規模が大きくなるにつれて、「十分に配慮している」割合は高くなっていった。

図表 157 健康情報の取扱いへの配慮



なお、配慮はしていても、その取扱いについて文書化している法人は、23.1%であった。また、文書化しているのは、企業規模が大きくなるにつれて増えていた。

図表 158 健康情報の取扱いについての文書化の有無



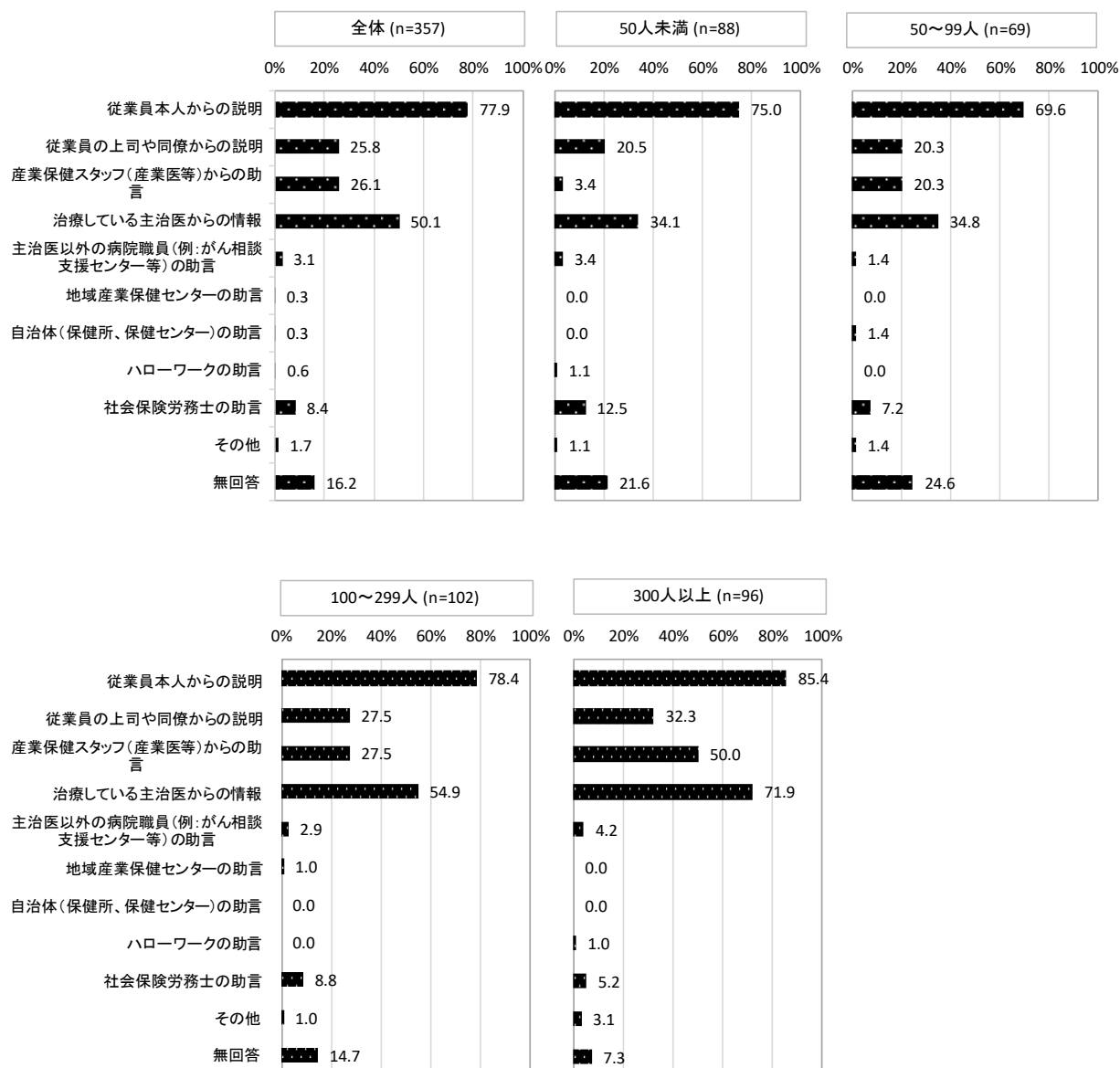


## ■ 就業制限や復職時期を検討する際の参考情報（問17）

がんに罹患した従業員の就業制限や復職時期を検討する際に参考にした情報は、「従業員本人からの説明」が77.9%、「治療している主治医からの情報」が50.1%となっていた。

規模の小さい企業においては、産業保健スタッフや主治医の意見を参考にしているケースが少なかった。

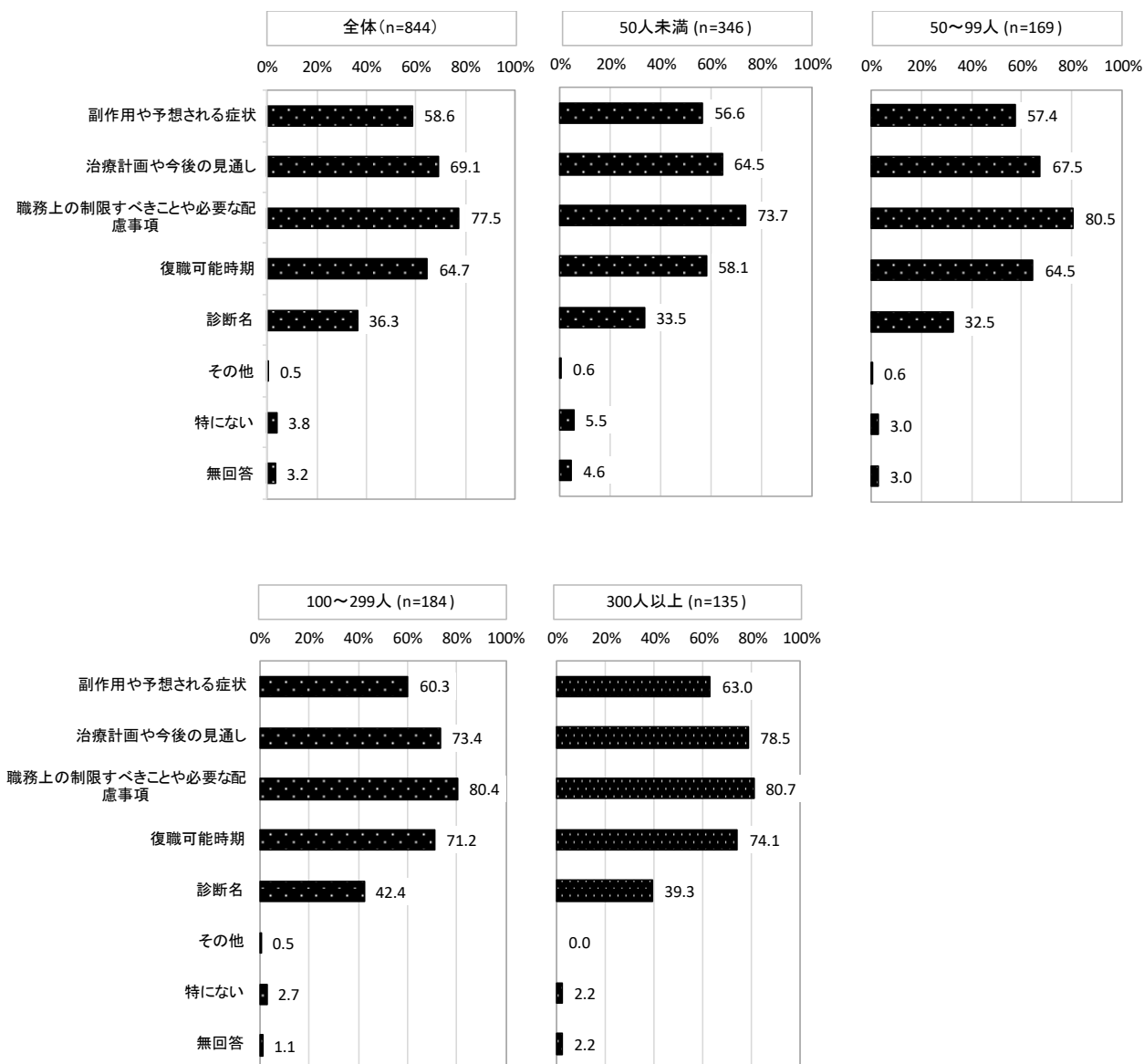
図表 159 就業制限や復職時期を検討する際の参考情報(複数回答)



## ■ 医療機関から提供を求める情報（問18）

従業員の就業制限や復職時期を検討する際に法人が医療機関から提供を求める情報は、「職務上制限すべきことや必要な配慮事項」が77.5%、「治療計画や今後の見通し」が69.1%、「復職可能時期」が64.7%、「副作用や予想される症状」が58.6%であった。

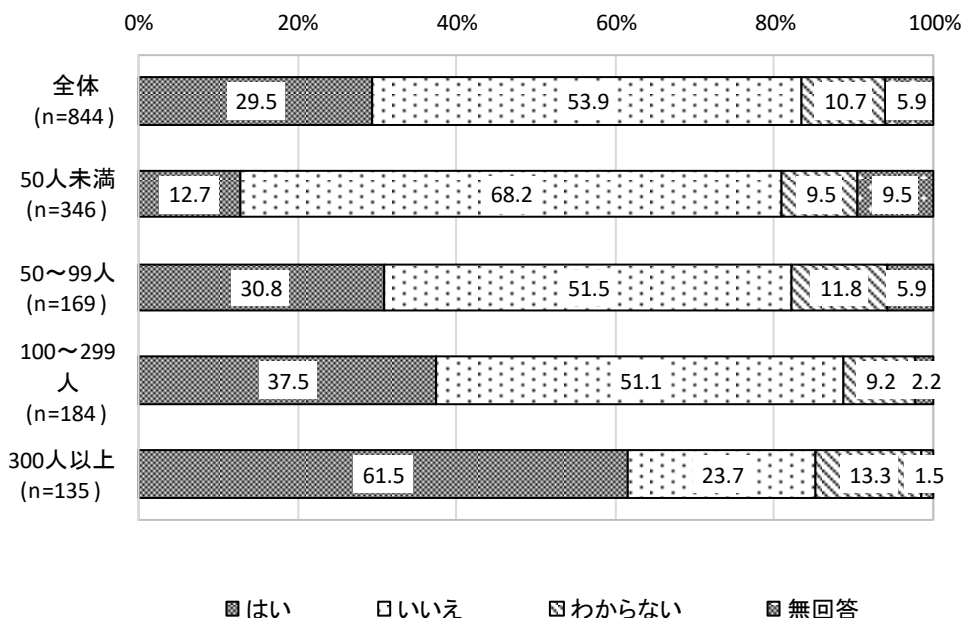
図表 160 医療機関から提供を求める情報(従業員規模別)(複数回答)



## ■ 医療機関との情報連携の実際（問19）

平成30年4月～10月の間に、病気を抱えて働き続ける従業員のために、主治医を含め医療機関と情報のやり取り（勤務情報提供書、診断書や主治医意見書の入手等）を実施する等、医療機関との情報のやり取りを実施した法人は全体の29.5%であった。

図表 161 医療機関との情報連携の実際

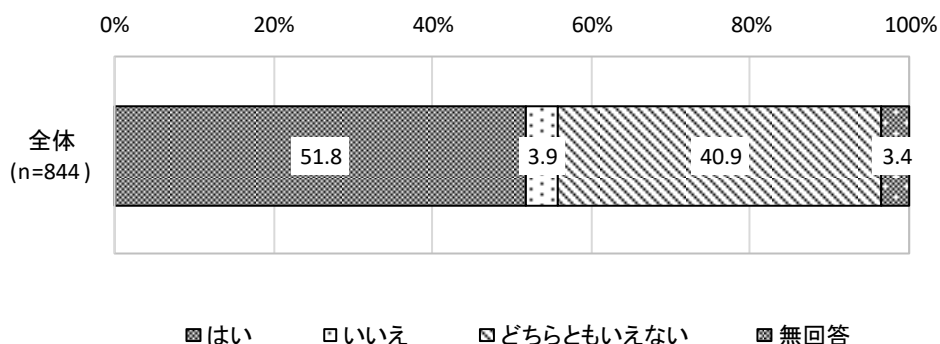


## ■ 職場内の雰囲気（問20、21）

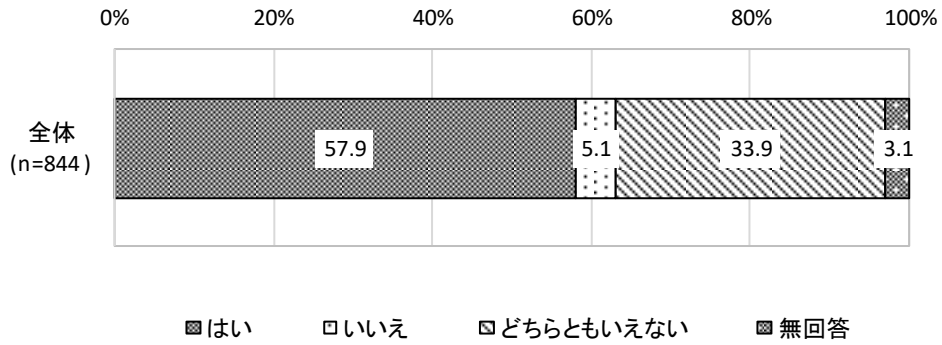
自身の職場は病気の症状や職務内容について相談しやすい雰囲気があると考えている法人は51.8%であった。

また、病気の治療のために休暇・休業がとりやすい雰囲気があると考えている企業は57.9%であった。

図表 162 相談しやすい雰囲気の有無



図表 163 休暇・休業がとりやすい雰囲気の有無

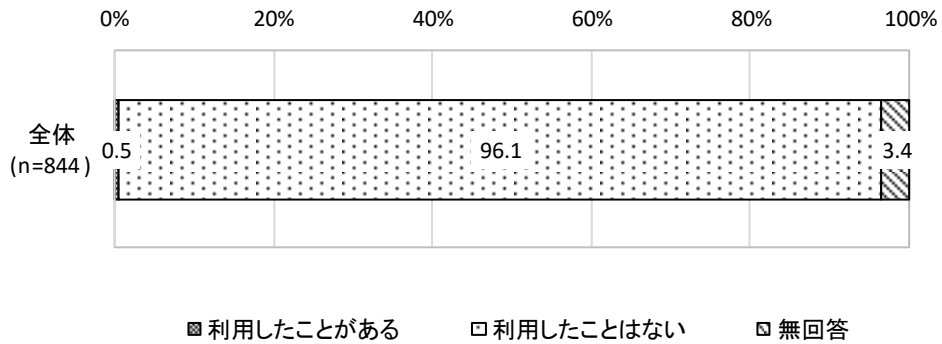


#### 4) がんに関与した従業員の治療と仕事の両立に向けた行政の支援策の活用状況

##### ■ 難病・がん患者就業支援奨励金（問22）

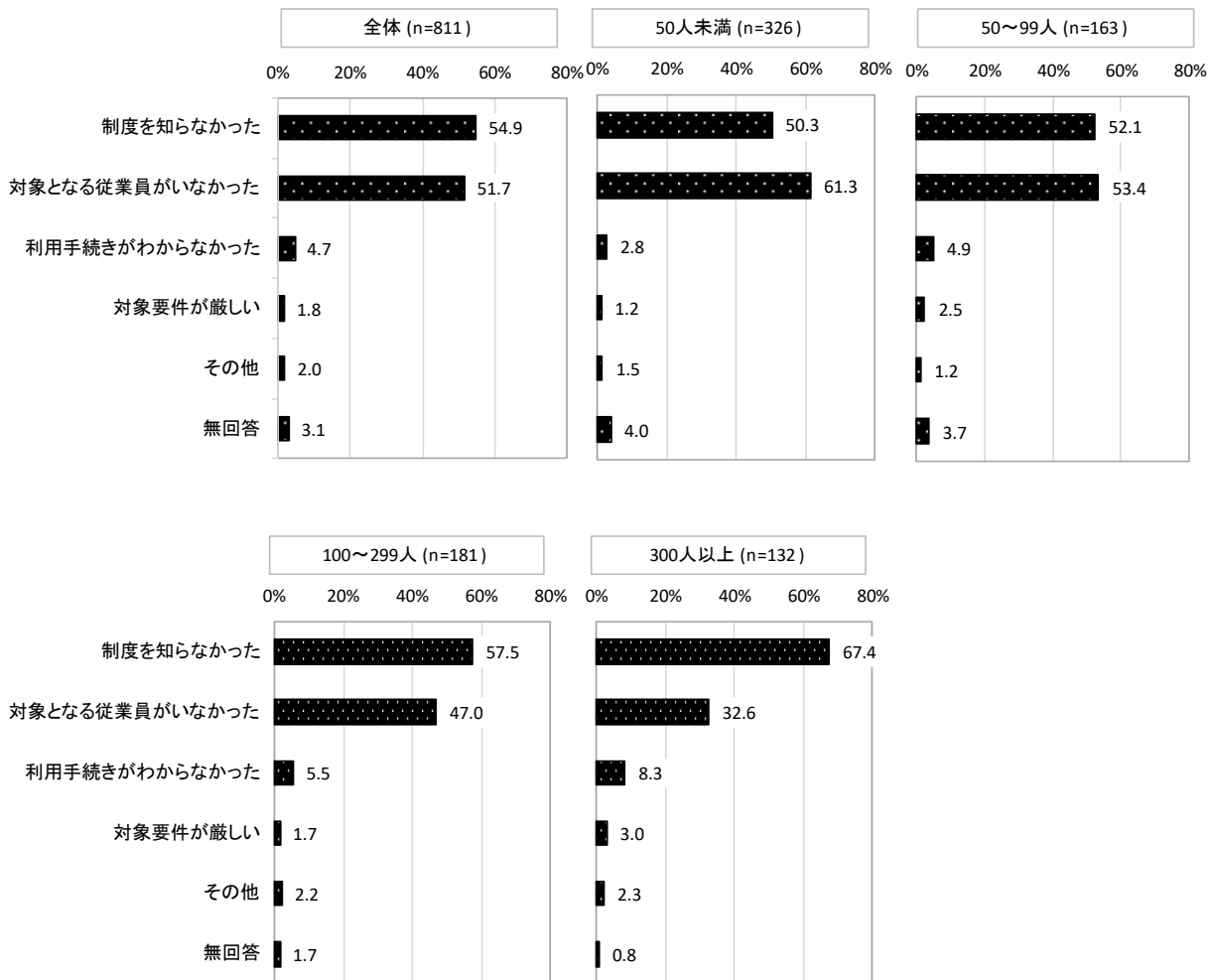
各法人が、がん患者やその他の病気で難病・がん患者就業支援奨励金を利用したことがある企業は0.5%にとどまっていた。

図表 164 難病・がん患者就業支援奨励金の有無



難病・がん患者就業支援奨励金を利用したことがない企業にその理由を尋ねたところ、「制度を知らなかった」が54.9%、「対象となる従業員がいなかった」が51.7%であった。

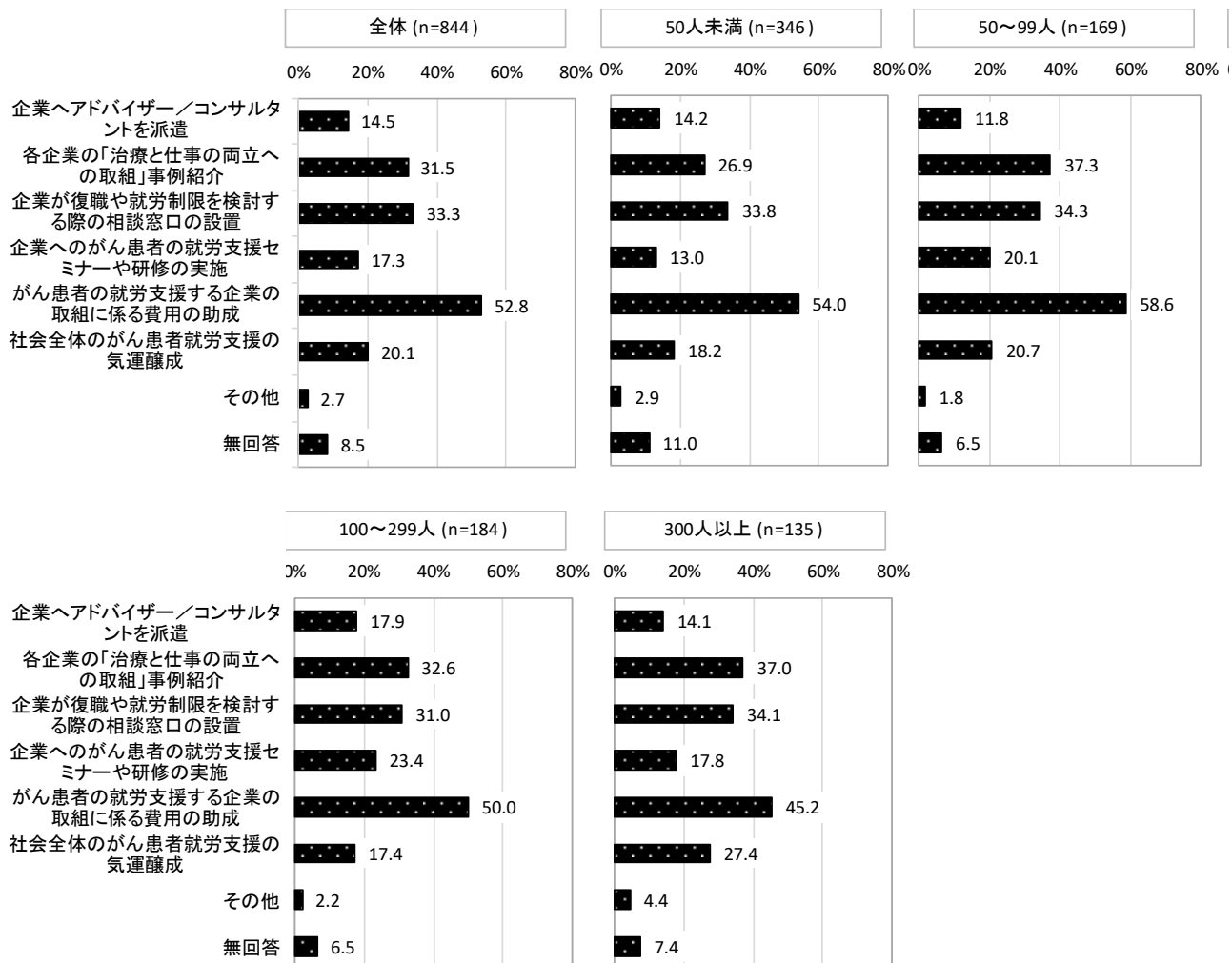
図表 165 難病・がん患者就業支援奨励金を利用しない理由(複数回答)



## ■ 行政に求める支援（問23）

従業員が治療と仕事の両立をする際、行政に求めることとしては、「がん患者が就労する企業の取組に係る費用の助成」52.8%、「企業が復職や就労制限を検討する際の相談窓口」33.3%、「各企業の『治療と仕事の両立への取組』事例紹介」が31.5%挙げられていた。

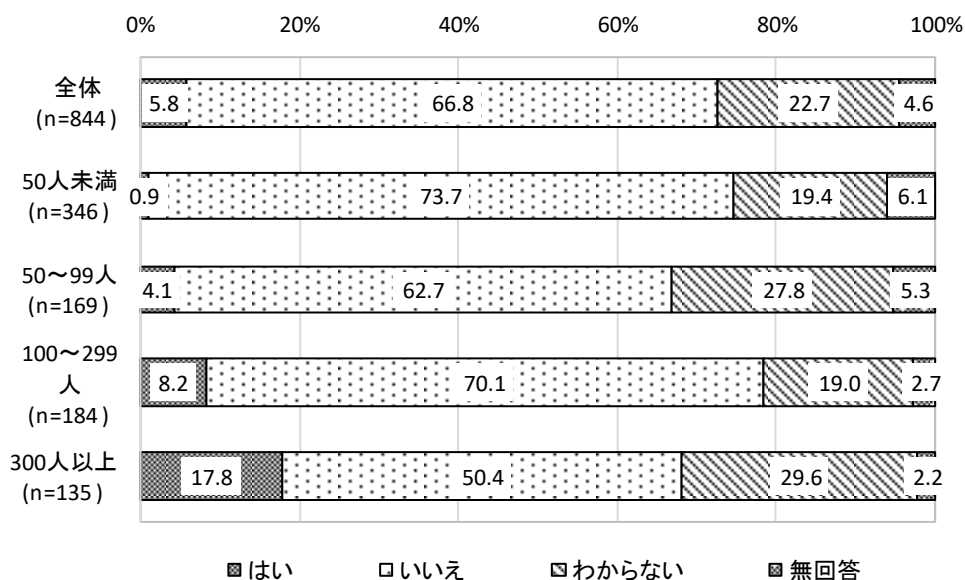
図表 166 治療と仕事の両立に際し行政に求める事項(複数回答:3つまで)



## ■ 「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の活用（問24）

「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を活用している企業は5.8%であった。わずかではあるものの、規模の大きい法人のほうが活用している割合が高くなっていた。

図表 167 「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」の活用



## 5) 治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望

治療と仕事の両立支援に対するご意見・ご要望として、次の意見があった。

### <治療と仕事の両立の現状>

- ・当社の様な肉体作業する業務の中で、この問題は極めて難しいものです。労働環境というより顧客を含めた業務運営の環境が整備されていない。経営者が理解しても経営上実施できる状況にはないのでしょうか。役所で考えている事は実施出来る状況にはありません。
- ・零細企業で従業員も少ない為、明確な規則はありませんが、事象により社会負担で人間ドックなど受けさせたり、休ませたりしています。時短勤務などでの人員補充は体力的に厳しいのでかなり悩みます。

### <情報の取扱い>

- ・従業員が提供した情報が、不本意な形で周囲に漏れない為の管理に苦労している。
- ・がんに限らず、病気/病名は従業員個人に関する最もセンシティブな情報である為、会社側が無理に聞き出すことは相当困難を要する。
- ・個人に係る健康情報の取扱いは、プライバシー保護の部分で個による考え方、捉え方が大きく異なっており、一律に規定化することが難しい。特に、がんと精神疾患の両立支援に関する就業規則規定例を明示して頂きたいです。

- ・弊社はガンに罹患した従業員はおりませんが、他の病気で休職中の正社員が数名おります。  
月に1回～2回、面談をするようにし、社員の最新状況を把握する様に努め、個人情報となる由、限られた関係者の間で連絡を取り合っております。

#### <行政による支援>

- ・がんや難病だけではなく、色々な治療や療養において休業(休職)を安心して取得出来る条例や法の整備又は社会の周知や理解が必要であると共に、費用や給与などの保障の充実が望ましい。
- ・現在、初めてケースに該当し、色々情報等を探しながら対応しています。他企業（同業種含む）の具体的な事例がもっとあるといいと思います。
- ・「両立支援のためのガイドライン」自体の存在を知らなかった。助成金等の公的支援制度をわかりやすく企業に周知して欲しい。

以上