

産業保健調査研究報告書

和歌山県における疾病を抱える労働者の 治療と仕事の両立支援のための実態調査

令和3年3月

独立行政法人労働者健康安全機構
和歌山産業保健総合支援センター

まえがき

がんなどの疾患を抱える労働者が、その能力に応じて働き続けられる環境の整備を目的として、「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」が2016年に公表されました。このガイドラインは、事業場が、がんなどの疾病を抱える労働者に対して、適切な就業上の措置や治療に対する配慮を行い、治療と職業生活が両立できるようにするため、特に「がん」について留意すべき環境整備、治療と職業生活の両立支援の進め方をまとめています。がんなどの疾患を抱える労働者の治療と職業生活の両立支援は、すべての労働者にとっても望ましい職場改善であります。そこで、2017年に和歌山県において、がん患者の治療と職業生活の両立支援の状況を明らかにし（和歌山県におけるがん患者の治療と職業生活の両立支援のための実態調査、2017）、講演会の開催、パンフレットの配布などを行い、治療と職業生活が両立できるような職場改善を支援してきました。調査研究から3年が経ち、両立支援の対象疾患が、がんからそれ以外の疾病に広がり、支援の方向性や内容を検討する時期になりました。

そこで、本研究は、和歌山県内の事業場における、疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援の状況を明らかにするとともに、疾病を抱える労働者に配慮した、今後の職場改善に向けた支援を検討するために、アンケート調査を行いました。本報告書はその結果をまとめたものです。本報告書が多くの事業場の方々、産業保健関係者等に広く活用され、疾病を抱える労働者に配慮した職場改善の推進に繋がることを期待しています。

最後に、本調査にご協力いただきました事業場および関係各位に深く感謝申し上げます。

令和3年3月

独立行政法人労働者健康安全機構
和歌山産業保健総合支援センター
所長 寺下 浩彰

目次

まえがき

I. 調査概要	1
1) 目的	3
2) 対象・方法	3
3) 倫理的配慮	3
4) 産業保健調査実施体制	3
5) 調査結果	4
6) 考察	7
7) まとめ	12
II. 調査結果	15
資料	39

I 調査概要

I. 調査概要

1) 目的

和歌山県内の事業場における、疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援の状況を明らかにするとともに、疾病を抱える労働者に配慮した、今後の職場改善に向けた支援を検討し、さらにパンフレットの配布や研修会・講演会の開催など通して広報することを目的とする。

2) 対象・方法

本研究の対象事業場は、和歌山産業保健総合支援センターがこれまでに行った調査の対象事業場(1600 事業場)から約半数の事業場(810 事業場)を選定し、廃業した事業場(21 事業場)を除いた 789 の事業場とした。質問紙は 187 事業場から回収された(回収率 23.7%)。

質問票は郵送にて配布した。回答後の質問票は封筒に入れ、和歌山産業保健総合支援センターに直接郵送するようにした。

質問項目は、事業場、ガイドラインの周知、就労中のがん経験者やがん治療中の労働者、就業規則、疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者に対する取り組み、企業と労働者の支援体制の整備、医療機関との情報共有の促進、和歌山産業保健総合支援センターの支援、回答者の職種について尋ねる内容とした。

解析は、対象事業場を労働者数の規模別に、50 人未満、50 人以上 100 人未満、100 人以上の 3 群に分類し、回答状況を集計した。

3) 倫理的配慮

本調査研究の実施にあたり、対象事業場の回答者には、調査の目的と方法、本調査への参加は自発的意思で行われること、質問票には事業場の名称などは記載しないこと、プライバシーは完全に保護されていること、個々の事業場ごとに解析することは一切せず、全体集計を行うこと、そして、**質問票の提出をもって同意したとみなすことを、文書で説明した。**

今回は、個人を対象にしたものではないので、研究対象者に対する人権擁護上の配慮は特別考えていない。

研究の成果は、全体的な集計結果として公表されるので、疾病を抱える労働者に配慮した職場改善の取り組みを行っていない事業場があっても直接的な不利益はない。

なお、本調査研究は、労働者健康安全機構の産業保健調査研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4) 産業保健調査実施体制

研究代表者：	和歌山産業保健総合支援センター	所 長	寺下 浩彰
研究分担者：	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	宮下 和久
	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	生田 善太郎
	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	竹下 達也
	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	藤吉 朗
	和歌山産業保健総合支援センター	産業保健相談員	森岡 郁晴
	和歌山産業保健総合支援センター	労働衛生専門職	山本 則夫

5) 調査結果

(1) 事業場について

今回着目した治療と職業生活の両立支援は、特に小規模事業場における産業保健サービスの提供が課題として考えられるため、対象事業場を労働者数が 50 人未満の事業場（小規模事業場：53 事業場）、50 人以上 99 人までの事業場（中規模事業場：52 事業場）、100 人以上の事業場（大規模事業場：72 事業場）に分け、比較することにした。なお、労働者数が無回答の 11 事業場は解析から除外した。

分析事業場の業種は、いずれの規模であっても、製造業が 30% 台で最も多く、次いで、医療・福祉が約 20% であった。

産業医の選任義務のない小規模事業場においても、17% に産業医が選任されていた。一方、選任義務のある事業場においては、中規模で 18% に、大規模で 10% に産業医が選任されていなかった。

衛生管理者の選任義務のない小規模事業場においても、30% に衛生管理者が選任されていた。一方、選任義務のある事業場においては、中規模で 22% に、大規模で 8% に衛生管理者が選任されていなかった。

衛生推進者の選任義務があると考えられる小規模事業場においても、衛生推進者を選任している割合は 34% であった。なお、労働者数 10 人未満の場合は選任義務なし。

保健師・看護師の常勤も非常勤もない事業場は、小規模で 81%、中規模で 78%、大規模で 65% であった。

衛生委員会（安全衛生委員会）が毎月開かれている事業場は、小規模で 19%、中規模で 66%、大規模で 80% であった。一方、開かれていない事業場は、小規模で 45%、中規模で 20%、大規模で 9% であった。

がん検診を実施または受診勧奨している事業場は、いずれの規模であっても、30% 台であった。

実施または受診勧奨しているがん検診の種類をみると、いずれの規模の事業場であっても、胃がん（小規模 28%、中規模 26%、大規模 32%）、大腸がん（小規模 30%、中規模 22%、大規模 28%）が多く、大規模事業場は乳がん（25%）、肺がん（22%）も多かった。

(2) ガイドラインの周知について

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詳しい内容を知っている事業場は、小規模にはなく、中規模 2%、大規模 11% であった。一方、ガイドラインを知らない事業場は、小規模 49%、中規模 18%、大規模 9% であった。

(3) 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

和歌山県内 9 か所の病院にがん相談支援センターが設置されていることを知っている事業場は、小規模 6%、中規模 13%、大規模 17% であった。一方、知らない事業場は、小規模 57%、中規模 49%、大規模 40% であった。

がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場は、小規模 34%、中規模 47%、大規模 52%であった。一方、がん経験者やがん治療中の労働者がいない事業場は、小規模 47%、中規模 18%、大規模 11%であった。

がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模の事業場であっても、治療のために休むこと（小規模 67%、中規模 85%、大規模 83%）と体調不良時に休むこと（小規模 58%、中規模 80%、大規模 74%）が多かった。さらに、小規模事業場は、体調など健康管理（63%）も、中規模事業場は、業務内容（配置転換等）（51%）も、大規模事業場は、体調など健康管理（59%）、業務内容（配置転換等）（56%）も多かった。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場にすることで、職場に生じる困難は、いずれの規模の事業場であっても、特に困難なことはない（小規模 54%、中規模 36%、大規模 43%）が多く、次いで、働き手が足りなくなる（小規模 33%、中規模 31%、大規模 32%）が多かった。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能である事業場は、小規模 38%、中規模 35%、大規模 43%で、条件によって可能（小規模 53%、中規模 56%、大規模 54%）を合わせると、90%以上の事業場で可能であった。

職場復帰が可能な条件は、いずれの規模の事業場であっても、復職可能の診断書が主治医から出されている（小規模 64%、中規模 81%、大規模 80%）が多く、次いで、主治医から具体的な配慮事項が指示され、職場としてもそれらが実施（受け入れ）可能である（小規模 54%、中規模 74%、大規模 54%）、労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる（小規模 46%、中規模 45%、大規模 40%）の順であった。

がん経験者やがん治療中の労働者の事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、いずれの規模の事業場であっても、現在の健康状態や体力（小規模 67%、中規模 86%、大規模 78%）と、事業場として配慮すべき具体的な事項（小規模 54%、中規模 68%、大規模 68%）が多かった。中規模事業場と大規模事業場は、治療のために必要な通院頻度（中規模 54%、大規模 64%）も多かった。

事業場に設けられている復職支援制度は、小規模事業場と中規模事業場は、がん患者の復職支援（小規模 27%、中規模 30%）が多く、次いで、メンタルヘルス不調者の復職支援（復職プログラム）（小規模 13%、中規模 22%）であった。大規模事業場では、メンタルヘルス不調者の復職支援（復職プログラム）（35%）が多く、次いで、がん患者の復職支援（18%）であった。

（4）就業規則について

厚生労働省が「治療と仕事の両立を図るモデル就業規則」を作成したのを知っている事業場は、小規模 6%、中規模 7%、大規模 17%であった。一方、知らない事業場は、小規模 66%、中規模 47%、大規模 39%であった。

2018年以降に就業規則を変更した事業場は、小規模 51%、中規模 58%、大規模 80%であった。

以下、変更後を含めた調査時点の就業規則にある事業場の割合を見ると、

- ・時間単位・半日単位の年次有給休暇制度は、小規模 66%、中規模 67%、大規模 68%の事業

場で設けられていた。

- ・失効年次有給休暇付与制度（前年未使用の有給休暇の積立制度）は、小規模 66%、中規模 62%、大規模 71%の事業場で設けられていた。
- ・病気休暇・（私）傷病休暇・治療休暇制度は、小規模 66%、中規模 62%、大規模 71%の事業場で設けられていた。
- ・時差出勤制度は、小規模（34%）と中規模（27%）は 3 割であったが、大規模（51%）は 5 割の事業場で設けられていた。
- ・フレックスタイム制度は、小規模（11%）と中規模（11%）は 1 割であったが、大規模（22%）は 2 割の事業場で設けられていた。
- ・テレワーク制度は、小規模（8%）は 1 割に満たず、中規模（13%）と大規模（13%）は 1 割の事業場で設けられていた。
- ・短時間勤務制度は、小規模（40%）、中規模（53%）、大規模（66%）で、4 割から 7 割の事業場で設けられていた。
- ・短時間正社員制度は、小規模（8%）は 1 割に満たなかったが、中規模（18%）と大規模（22%）は 2 割の事業場で設けられていた。
- ・試し出勤制度は、小規模（9%）と中規模（11%）は 1 割であったが、大規模（22%）は 2 割の事業場で設けられていた。
- ・定年後の再雇用に関する制度は、小規模（81%）は 8 割であったが、中規模（87%）と大規模（92%）は 9 割の事業場で設けられていた。

(5) 疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者に対する取り組みについて

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みをみると、いずれの規模の事業場でも、通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討（柔軟な労働時間の設定、仕事内容の調整等）（小規模 25%、中規模 58%、大規模 63%）が多く、次いで、そのような取り組みはない（小規模 28%、中規模 26%、大規模 23%）であった。大規模事業場では、相談窓口等の明確化と、両立支援に関する制度の整備（年次有給休暇以外の休暇制度、勤務制度等）（いずれも 22%）が 20%を超えていた。

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みに関する困難や課題をみると、いずれの規模の事業場でも、代替要員の確保（小規模 55%、中規模 51%、大規模 52%）が多かった。次いで、小規模事業場は、上司や同僚の負担（40%）、就業制限の必要性や期間の判断（34%）が多かった。中規模事業場は、復職可否の判断（33%）が多かった。大規模事業場は、上司や同僚の負担（43%）、休職を繰り返す労働者への対応（42%）が多く、復職可否の判断（33%）も多かった。

(6) 企業と労働者の支援体制の整備について

両立支援コーディネーター養成事業があるのを知っている事業場は、小規模 2%、中規模 6%、大規模 11%であった。一方、知らない事業場は、小規模 76%、中規模 69%、大規模 63%であった。

会社で両立支援コーディネーターを必要なので、ぜひ育成したい事業場と、必要だと思う

が、現在は育成しない事業場を加えて「必要だ」と思っている事業場の割合をみると、小規模 28%、中規模 44%、大規模 48%であった。

和歌山産業保健総合支援センターに両立支援促進員が配置されているのを知っている事業場は、小規模 4%、中規模 9%、大規模 9%であった。一方、知らない事業場は、小規模 74%、中規模 73%、大規模 65%であった。

(7) 医療機関との情報共有の促進について

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものをみると、いずれの規模の事業場でも、現在の健康状態や体力（小規模 76%、中規模 87%、大規模 80%）が多く、次いで、事業場として配慮すべき具体的な事項（労働時間、夜勤・交代制の可否、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業（手や腕に負担のかかる作業）の可否など）（小規模 60%、中規模 71%、大規模 79%）が多かった。中規模事業場では、今後の見通し（再発や完治の可能性についてなど）（60%）が、大規模事業場では、治療のために必要な通院頻度（71%）と、今後の見通し（再発や完治の可能性についてなど）（66%）が 60%を超えていた。

(8) 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、いずれの規模の事業場でも、マニュアル・ガイドブック等の作成・配付（小規模 43%、中規模 56%、大規模 62%）が多かった。次いで、小規模は、センターに相談窓口の設置（36%）、セミナー、講習会の開催等による情報提供（30%）が多かった。中規模事業場は、セミナー、講習会の開催等による情報提供（40%）が多かった。大規模事業場は、セミナー、講習会の開催等による情報提供（40%）と、センターに相談窓口の設置（32%）が多かった。

(9) 回答者の職種

回答者の職種・立場は、いずれの規模の事業場であっても、担当職員（総務・人事など）（小規模 51%、中規模 67%、大規模 69%）が多かった。小規模事業場では、経営責任者（30%）が 3 割であった。

6) 考察

結果の一部の考察には、和歌山産業保健総合支援センターが 2017 年に行った同様の調査（「和歌山県におけるがん患者の治療と職業生活の両立支援のための実態調査」、以下、前回調査）結果と比較検討した。10%以内の変化の場合は「差がない」と判断した。

(1) 事業場について

分析事業場の業種は、いずれの規模であっても、製造業が最も多く、次いで、医療・福祉であり、事業場の規模による差は見られなかった。

産業医の選任義務のない小規模事業場においても、17%に産業医が選任されていた。一方、選任義務のある事業場においては、中規模で 18%に、大規模で 11%に産業医が選任されてい

なかった。産業医の選任を進めていく必要がある。

衛生管理者の選任義務のない小規模事業場においても、30%に衛生管理者が選任されていた。一方、選任義務のある事業場においては、中規模で22%に、大規模で8%に衛生管理者が選任されていなかった。中規模事業場では選任していない割合が前回調査より高く（前回調査12%）、衛生管理者においても、選任を進めていく必要性が示された。

（安全）衛生委員会の開催義務のない小規模事業場においても、19%の事業場で開催されていた。一方、（安全）衛生委員会の開催義務のある事業場においては、中規模の45%で、大規模の9%で開催されていなかった。中規模事業場では開催されていない割合が前回調査より高く（前回調査19%）、（安全）衛生委員会の開催を進めていく必要性が示された。

がん検診について実施あるいは受診勧奨している事業場は、いずれの規模であっても、3割台であった。実施しているがん検診の種類をみると、いずれの規模事業場であっても、胃がん、大腸がんが多かった。前回調査では、いずれのがん検診においても、小規模事業場で実施または受診勧奨している割合が中規模、大規模に比べ高かった。今回は、このような傾向はみられなかった。がん検診の受診勧奨を実施するように勧めていくことが肝要である。

（2）ガイドラインの周知について

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知らない事業場は、小規模49%、中規模18%、大規模9%であり、前回調査より、小規模では高く、大規模では低かった（前回調査：小規模36%、中規模23%、大規模26%）。しかし、産業医を選任している中規模事業場においても2割知らなかったことから、小規模事業場、中規模事業場を中心に積極的な広報活動が必要である。

（3）就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

和歌山県内9か所の病院にがん相談支援センターが設置されていることを知らない事業場は、小規模57%、中規模49%、大規模40%であった。大規模事業場を含め、積極的な広報活動が肝要である。

がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場は、小規模34%、中規模47%、大規模52%であった。前回調査より、いずれの規模の事業場であっても高く（前回調査：小規模17%、中規模37%、大規模40%）、がん経験者やがん治療中の労働者が増加していることが示唆された。

がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模の事業場であっても、治療のために休むこと（小規模67%、中規模85%）と、体調不良時に休むこと（小規模58%、中規模80%、大規模74%）が多く、休むことに対応した配慮が行われていた。さらに、体調など健康管理（小規模63%）、業務内容（配置転換等）も配慮されており、これらの配慮は、休むことに対応した具体的配慮の可能性はある。前回調査より、小規模事業場では、治療のために休むことと（前回調査78%）、体調不良時に休むこと（前回調査78%）の配慮の割合が低く、体調など健康管理が高かった（前回調査50%）。中規模事業場では、治療のために休むことと（前回調査62%）、体調不良時に休むこと（前回調査62%）の配慮の割合が高かった。大規模事業場では、体調不良時に休むこと（前回調査

62%)の配慮の割合が高かった。したがって、中規模事業場と大規模事業場では、配慮が進んでいることが窺われた。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に生じる困難は、いずれの規模の事業場であっても、特に困難なことはい多く(小規模54%)、次いで、働き手が足りなくなる(小規模33%、中規模31%、大規模32%)が多かった。前回調査より、働き手が足りなくなるの割合は、いずれの規模の事業場であっても低かった(前回調査:小規模61%、中規模41%、大規模42%)。特に困難なことはいの割合は、小規模事業場で高かった(前回調査33%)。したがって、職場に生じる困難に対する対応が進んでいることが窺われた。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能である事業場は、小規模38%、中規模35%、大規模43%で、条件によって可能(小規模53%、中規模56%、大規模54%)を合わせると、90%以上の事業場で可能であった。前回調査より、小規模事業場(前回調査81%)で高かった。職場復帰の可能性が高まっていることが示唆された。

職場復帰が可能な条件は、いずれの規模の事業場であっても、復職可能の診断書が主治医から出されているが多く、次いで、主治医から具体的な配慮事項が指示され、職場としてもそれらが実施(受け入れ)可能である、労働時間や賃金などで会社と本人が合意できるの順であった。いずれの規模の事業場においても、復職可能の診断書が主治医から出されていることが重視されていたが、小規模事業場ではその割合は大規模より低く、それに代わり、実質的な働き方に係わる、労働時間や賃金などで会社と本人が合意できることも重視されていた。この傾向は、前回調査と同様であった。

がん経験者やがん治療中の労働者の事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、いずれの規模の事業場であっても、現在の健康状態や体力と、事業場として配慮すべき具体的な事項が多かった。中規模事業場と大規模事業場は、治療のために必要な通院頻度も多かった。前回調査と比べ、いずれの規模の事業場においても差が見られなかった。

事業に設けられている復職支援制度は、小規模事業場と中規模事業場は、がん患者の復職支援が多く、次いで、メンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム)であった。大規模事業場では、メンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム)が多く、次いで、がん患者の復職支援であった。いずれの規模の事業場においても、がん患者の復職支援と、メンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム)が多いことは、前回調査と同様であった。

(4) 就業規則について

厚生労働省が「治療と仕事の両立を図るモデル就業規則」を作成したのを知らない事業場は、小規模66%、中規模47%、大規模39%であった。積極的な広報活動が必要である。

調査時点の就業規則にある取り組みをみると、時間単位・半日単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇付与制度(前年未使用の有給休暇の積立制度)、病気休暇・(私)傷病休暇・治療休暇制度は、いずれの規模の事業場であっても、6割の事業場で設けられていた。

時差出勤制度は、小規模事業場と中規模事業場は3割であったが、大規模事業場は5割の事業場で設けられていた。

フレックスタイム制度、テレワーク制度、短時間正社員制度、試し出勤制度が設けられて

いる事業場は、事業所の規模が大きくなるほど高くなるが、大規模事業場でも 2 割と、設けている事業場は少なかった。

短時間勤務制度は、事業所の規模が大きくなるほど高くなるが、4 割から 7 割の事業場で設けられていた。

定年後の再雇用に関する制度は、小規模は 8 割、中規模と大規模は 9 割の事業場で設けられていた。

(5) 疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者に対する取り組みについて

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みをみると、いずれの規模の事業場でも、通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討（柔軟な労働時間の設定、仕事内容の調整等）が多かったが、事業所の規模が大きくなるほど多かった。大規模事業場では、相談窓口等の明確化と、両立支援に関する制度の整備（年次有給休暇以外の休暇制度、勤務制度等）も取り組まれていた。一方、そのような取り組みはないは、事業場の規模に拘わらず、2 割であった。取り組みの推進が望まれる。

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みに関する困難や課題をみると、いずれの規模の事業場でも、代替要員の確保が多かった。これは、がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで職場に生じる困難として挙げられた、働き手が足りなくなることに対応していた。また、仕事を治療や体調不良時に休むことに対する配慮を行うために、就業制限の必要性や期間の判断、あるいは、復職可否の判断に加え、上司や同僚の負担や休職を繰り返す労働者への対応が課題であると考えられる。

(6) 企業と労働者の支援体制の整備について

両立支援コーディネーター養成事業があるのを知らない事業場は、いずれの規模でも、6 割以上であった、また、会社で両立支援コーディネーターを「必要だ」と思っている事業場の割合は、5 割に満たなかった。和歌山産業保健総合支援センターに両立支援促進員が配置されているのを知らない事業場は、いずれの規模でも 6 割を超えていた。両立支援コーディネーター養成事業の積極的な広報が必要である。

(7) 医療機関との情報共有の促進について

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものをみると、いずれの規模の事業場でも、現在の健康状態や体力が多く、次いで、事業場として配慮すべき具体的な事項（労働時間、夜勤・交代制の可否、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業（手や腕に負担のかかる作業）の可否など）が多かった。今後の見通し（再発や完治の可能性についてなど）、治療のために必要な通院頻度も多かった。これらの情報を必要とする割合は、いずれの規模の事業場であっても、がん経験者やがん治療中の労働者の場合より高かった。疾患が多岐に亘るため、同様の項目を希望する事業場が増えていると考えられる。

(8) 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、いずれの規模の事業場でも、マニュアル・ガイドブック等の作成・配付（中規模 56%、大規模 62%）が多かった。次いで、小規模は、センターに相談窓口の設置、セミナー、講習会の開催等による情報提供が多かった。中規模事業場は、セミナー、講習会の開催等による情報提供（40%）が多かった。大規模事業場は、セミナー、講習会の開催等による情報提供（40%）と、センターに相談窓口の設置が多かった。前回調査と比べ、中規模事業場、大規模事業場は、セミナー、講習会の開催等による情報提供が低く（前回調査：中規模 52%、大規模 51%）、大規模事業場は、マニュアル・ガイドブック等の作成・配付が高かった（前回調査 35%）。マニュアル・ガイドブック等の作成・配付の必要性が高まっていた。

(9) 回答者の職種

回答者の職種・立場は、いずれの規模の事業場であっても、担当職員（総務・人事など）が多かった。小規模事業場では、回答者にふさわしい担当職員がいなかったため、経営責任者が回答した場合も多かったと考えられる。前回調査と同様の結果であった。

7) 今後の職場改善に向けた支援

本研究では、小規模事業場において、中規模事業場、大規模事業場と同程度にがん検診の実施・受診勧奨が進んでいることが分かった。新たにがんと診断される患者の3割が就労世代であることを考慮すると（国立がんセンター）、早期発見、早期治療へと向かうためにがん検診の受診を推奨していく必要がある。

就業規則では、時間単位・半日単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇付与制度（前年未使用の有給休暇の積立制度）、病気休暇・（私）傷病休暇・治療休暇制度は、整ってきている。しかし、制度が十分に利用できていない者もいるため（広島県；村田）、時間単位・半日単位の年次有給休暇の取得などを推進し、疾病を抱える労働者が治療しながらも就労しやすいよう、個々の生活に合った選択ができるような配慮が必要である。

職場にがん経験者やがん治療中の労働者が増加していることから、仕事を治療や体調不良時に休むことに対する配慮やその対策の重要性が高まっている。しかし、がん相談支援センターや両立支援コーディネーター養成事業、両立支援促進員が周知されていないことから、その周知とともに活用を支援していくことが要諦である。

(参考文献)

- ・毎日新聞. 厚労省研究班 がんの仕事の両立、就業規則を例示. 毎日新聞 2018/11/18 06:30(最終更新 11/18 06:30)

<https://mainichi.jp/articles/20181118/k00/00m/040/142000c> アクセス日 令和3年3月31日

- ・学校法人 順天堂. 選択制がん罹患社員用就業規則標準フォーマット.

<https://www.juntendo-caw.com/tool06.php> アクセス日 令和3年3月31日

- ・ 国立がん研究センター. 最新がん統計.
https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/summary.html アクセス日 令和3年3月31日
- ・ 広島県. 経営者の皆様だからこそできること ; がんになった従業員に対する“就労支援”のすすめ. <https://www.pref.hiroshima.lg.jp/uploaded/attachment/124657.pdf> アクセス日 令和3年3月31日
- ・ 村田由香. がん患者の治療と仕事の両立に向けた課題とは ; 東京都「がん患者の就労等に関する実態調査」を踏まえて. 保健師ジャーナル 2014; 70(9): 794-798.

8) 本研究の限界

本研究は、疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援についての和歌山県の実態調査であるため、結果は限局的であり、地域特性が影響している可能性がある。

回収率は23.7%と低かった。回収期間を延長したり、催促をしたりしても回収率は上がらなかった。そのため、研究への同意が得られた事業場は、疾病を抱える労働者への支援に関心があったり、積極的な職場改善を推進していたりしている事業場が多い可能性がある。

平成28年に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が発刊され、ガイドラインの周知とともに、がんなどの疾病を抱える労働者に対する支援が充実していく可能性があり、追跡調査など今後のさらなる調査が必要である。

9) 本研究に関する利益相反

本研究に関する利益相反に関する開示はない。

10) まとめ

(1) 事業場について

産業医は、小規模事業場の17%で選任されていたが、中規模事業場の18%で、大規模事業場の10%に選任されていなかった。衛生管理者は、小規模事業場の30%で選任されていたが、中規模事業場の22%で、大規模事業場の8%で選任されていなかった。(安全)衛生委員会は、小規模事業場の19%で開催されていたが、中規模事業場の45%で、大規模事業場の9%で開催されていなかった。

がん検診を実施または受診勧奨は、いずれの規模の事業場であっても、30%台であった。実施または受診勧奨しているがん検診の種類をみると、いずれの規模の事業場であっても、胃がん、大腸がんが多かった。

(2) ガイドラインの周知について

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知らない事業場は、小規模49%、中規模18%、大規模9%であった。

(3) 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

和歌山県内9か所の病院にがん相談支援センターが設置されていることを知らない事業場

は、小規模 57%、中規模 49%、大規模 40%であった。

がん経験者やがん治療中の労働者がいる事業場は、小規模 34%、中規模 47%、大規模 52%であった。がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模の事業場であっても、治療のために休むことと、体調不良時に休むことが多かった。がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいて、職場に生じる困難は、いずれの規模の事業場であっても、特に困難なことはいくつか多く、次いで、働き手が足りなくなるであった。

がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能である事業場は、条件によって可能を合わせると、90%以上であった。職場復帰が可能な条件は、いずれの規模の事業場であっても、復職可能の診断書が主治医から出されているが多く、次いで、主治医から具体的な配慮事項が指示され、職場としてもそれらが実施（受け入れ）可能である、労働時間や賃金などで会社と本人が合意できるの順であった。

がん経験者やがん治療中の労働者の事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、いずれの規模の事業場であっても、現在の健康状態や体力と、事業場として配慮すべき具体的な事項が多かった。

事業場に設けられている復職支援制度は、いずれの規模の事業場であっても、がん患者の復職支援とメンタルヘルス不調者の復職支援（復職プログラム）が多かった。

(4) 就業規則について

調査時点の就業規則にある取り組みをみると、時間単位・半日単位の年次有給休暇制度、失効年次有給休暇付与制度（前年未使用の有給休暇の積立制度）、病気休暇・（私）傷病休暇・治療休暇制度は、いずれの規模の事業場であっても、6割の事業場で設けられていた。

(5) 疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者に対する取り組みについて

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みをみると、いずれの規模の事業場でも、通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討（柔軟な労働時間の設定、仕事内容の調整等）が多く、次いで、そのような取り組みはないであった。

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みに関する困難や課題をみると、いずれの規模の事業場でも、代替要員の確保が多かった。

(6) 企業と労働者の支援体制の整備について

両立支援コーディネーター養成事業があるのを知らない事業場は、いずれの規模でも6割以上であった、また、会社で両立支援コーディネーターを「必要だ」と思っている事業場の割合は、5割に満たなかった。和歌山産業保健総合支援センターに両立支援促進員が配置されているのを知らない事業場は、いずれの規模でも6割を超えていた。

(7) 医療機関との情報共有の促進について

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するため

に、主治医からの情報として必要なものをみると、いずれの規模の事業場でも、現在の健康状態や体力が多く、次いで、事業場として配慮すべき具体的な事項（労働時間など）であった。今後の見通し（再発や完治の可能性についてなど）、治療のために必要な通院頻度も多かった。

(8) 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、いずれの規模の事業場でも、マニュアル・ガイドブック等の作成・配付が多かった。

(9) 回答者の職種

回答者の職種・立場は、いずれの規模の事業場であっても、担当職員（総務・人事など）が多かった。

II 調查結果

群分け方法

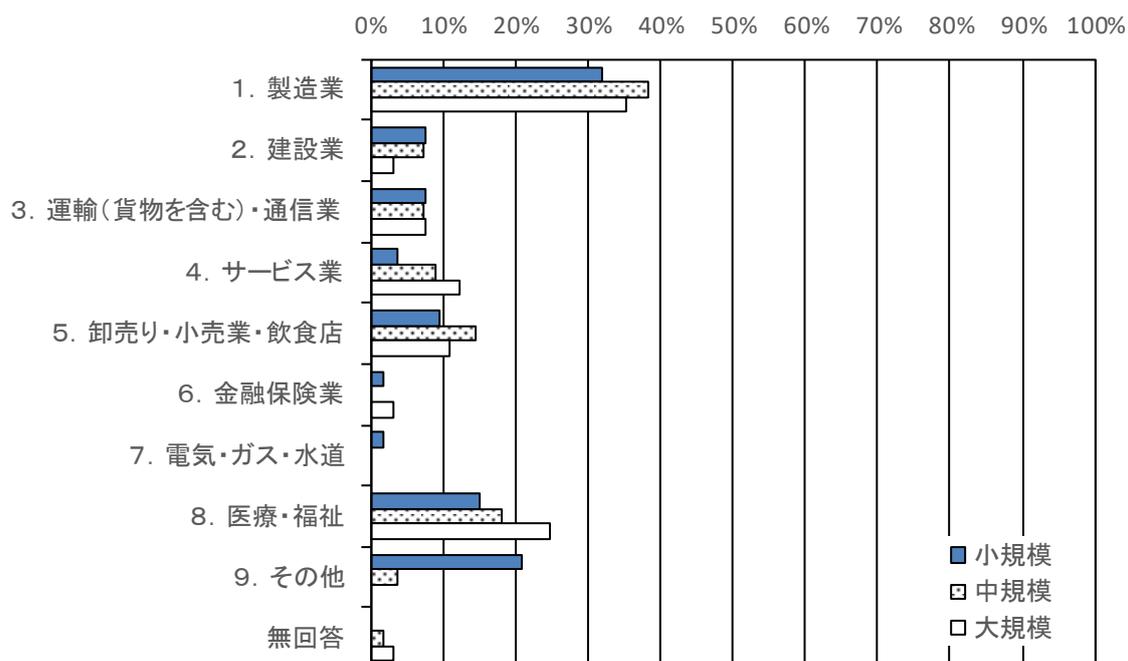
今回着目した疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援は、特に小規模事業場における産業保健サービスの提供が課題として考えられるため、対象事業場を労働者数が50人未満の事業場（小規模事業場：53事業場）、50人以上99人までの事業場（中規模事業場：55事業場）、100人以上の事業場（大規模事業場：65事業場）に分け、比較することにした。なお、労働者数が無回答の14事業場は解析から除外した。

I 事業場について

(注)「非正規雇用」とは、「パートタイマー」「アルバイト」「嘱託」「契約社員」など、正規雇用以外に位置付けられている労働者のことを言います。

○事業場：業種

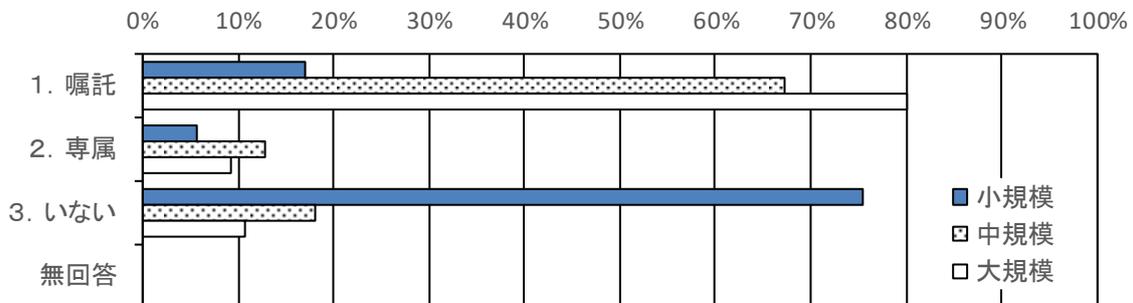
分析事業場の業種は、いずれの規模であっても、「1. 製造業」（小規模 32.1%、中規模 38.2%、大規模 35.4%）で最も多く、次いで、「8. 医療・福祉」（小規模 15.1%、中規模 18.2%、大規模 24.6%）であった。



○管理体制：産業医

「1. 嘱託」産業医がいる事業場は、小規模 17.0%、中規模 67.3%、大規模 80.0%であった。

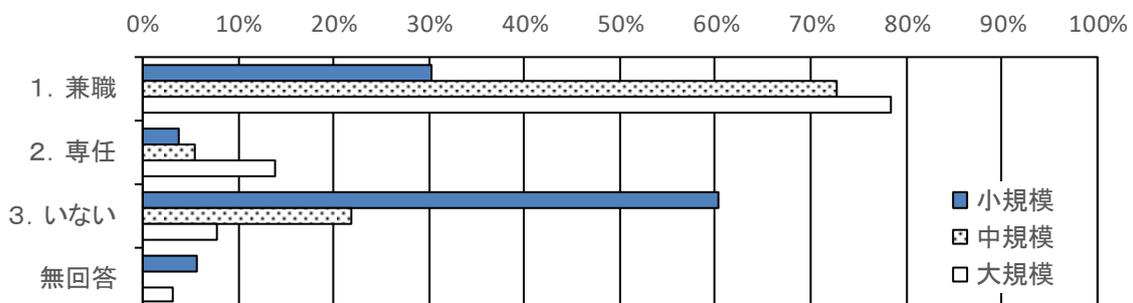
一方、産業医が「3. いない」事業場は、小規模 75.5%、中規模 18.2%、大規模 10.8%であった。



○衛生管理者

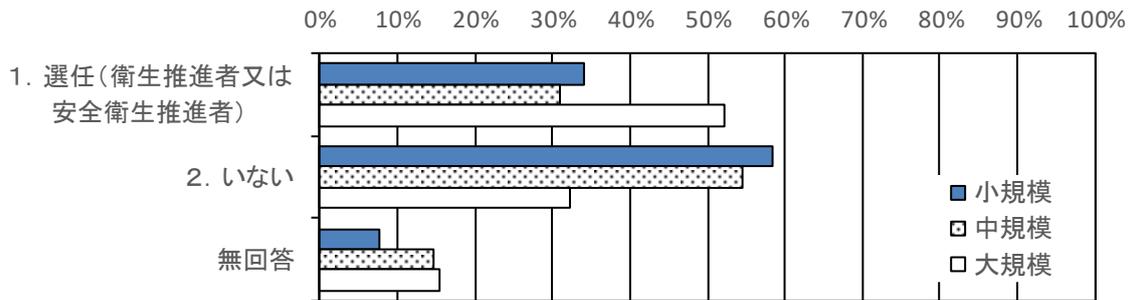
「1. 兼職」衛生管理者がいる事業場は、小規模 30.2%、中規模 72.7%、大規模 78.5%であった。

一方、衛生管理者が「3. いない」事業場は、小規模 60.4%、中規模 21.8%、大規模 7.7%であった。



○衛生推進者

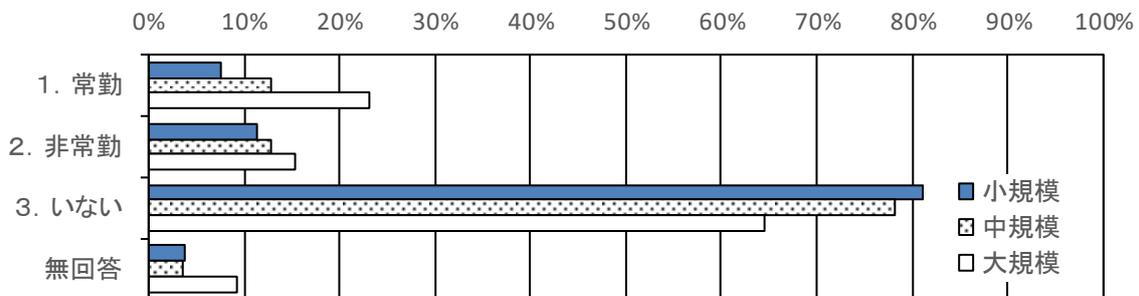
衛生推進者を「1. 選任」している事業場は、小規模 34.0%、中規模 30.9%、大規模 52.7%であった。



○保健師・看護師

「1. 常勤」の保健師・看護師がいる事業場は、小規模 7.5%、中規模 12.7%、大規模 23.1%であった。

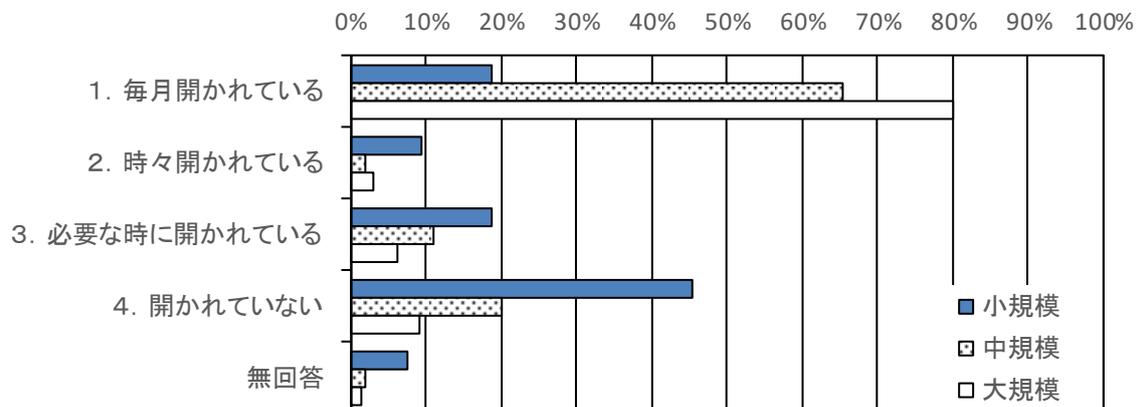
一方、保健師・看護師が「3. いない」事業場は、小規模 81.1%、中規模 78.2%、大規模 64.6%であった。



○衛生委員会（安全衛生委員会）

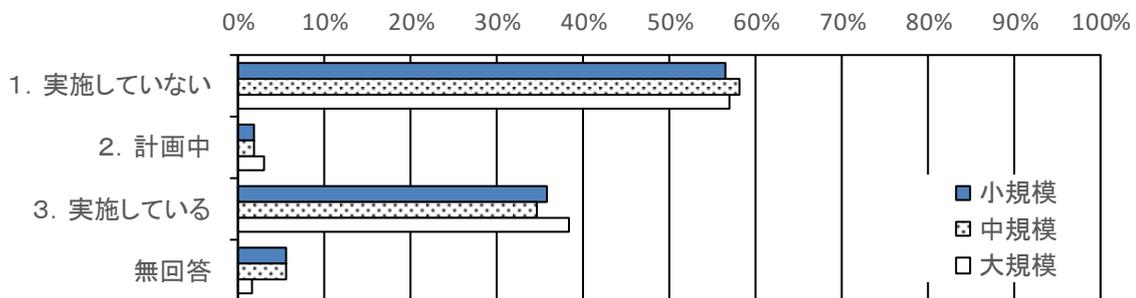
衛生委員会が「1. 毎月開かれている」事業場は、小規模 18.9%、中規模 65.5%、大規模 80.0%であった。

一方、衛生委員会が「4. 開かれていない」事業場は、小規模 45.3%、中規模 20.0%、大規模 9.2%であった。

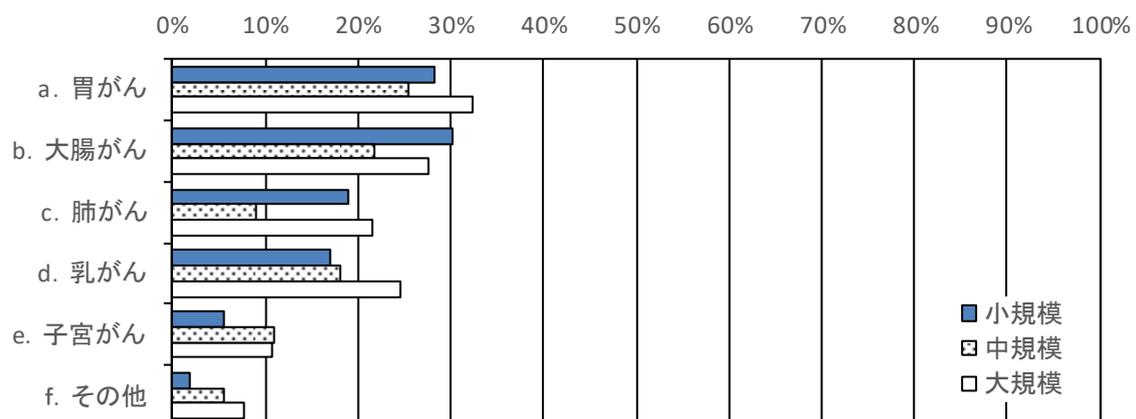


○がん検診：がん検診（事業場が制度として、または受診勧奨しているもの）

がん検診を「3. 実施している」事業場は、小規模 35.8%、中規模 34.5%、大規模 38.5%であった。



実施しているがん検診の種類は、いずれの規模であっても、「a. 胃がん」(小規模 28.3%、中規模 25.5%、大規模 32.3%)と「b. 大腸がん」(小規模 30.2%、中規模 21.8%、大規模 27.7%)が多かった。大規模事業場では、「d. 乳がん」(24.6%)、「c. 肺がん」(21.5%)も20%を超えていた。



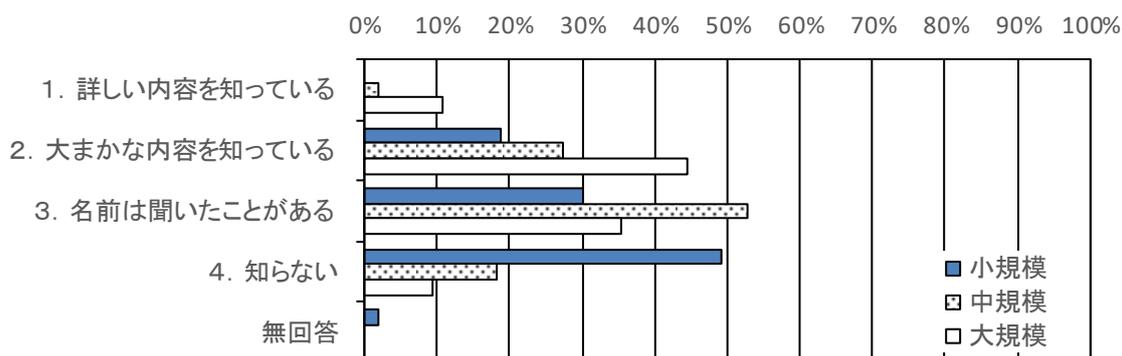
「e. 子宮がん」は、「f. その他」の記載から計算した

II ガイドラインの周知について

問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」(厚生労働省)について、知っていますか。

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「1. 詳しい内容を知っている」事業場は、小規模にはなく、中規模 1.8%、大規模 10.8%であった。

一方、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「4. 知らない」事業場は、小規模 49.1%、中規模 18.2%、大規模 9.2%であった。



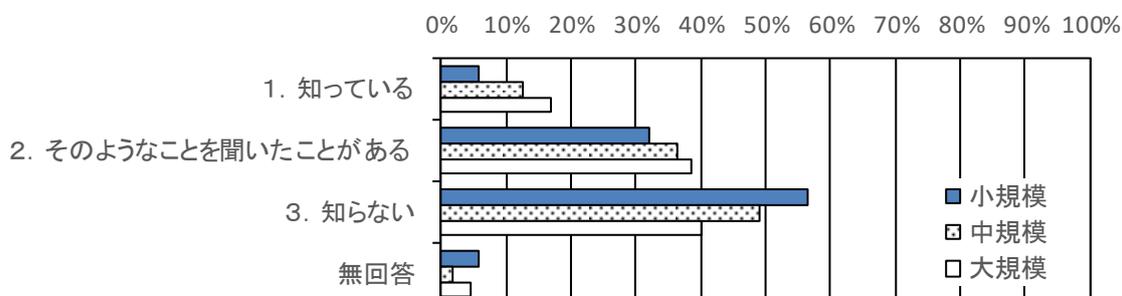
III 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

(注) ここでの質問項目は「がん経験者やがん治療中の労働者」について尋ねています。

問2 和歌山県内 9 か所の病院に「がん相談支援センター」が設置されていることを知っていますか。

がん相談支援センターが設置されていることを「1. 知っている」事業場は、小規模 5.7%、中規模 12.7%、大規模 16.9%であった。

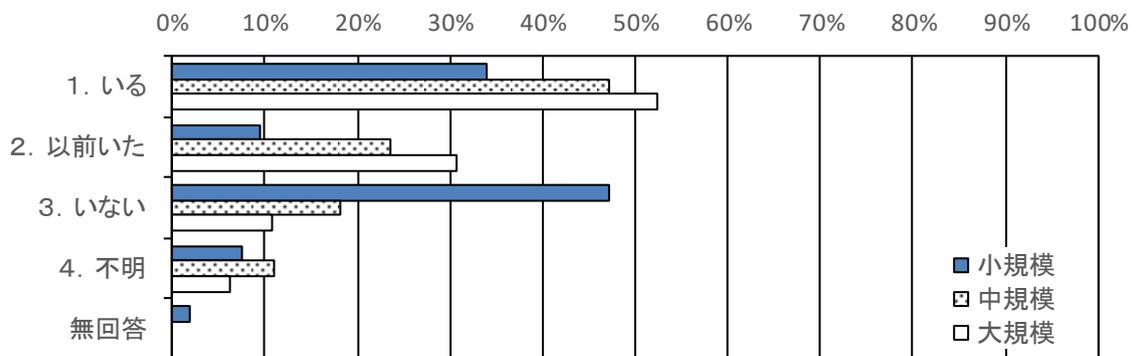
一方、がん相談支援センターが設置されていることを「3. 知らない」事業場は、小規模 56.6%、中規模 49.1%、大規模 40.0%であった。



問3 あなたの事業場には、がん経験者やがん治療中の労働者はいますか。

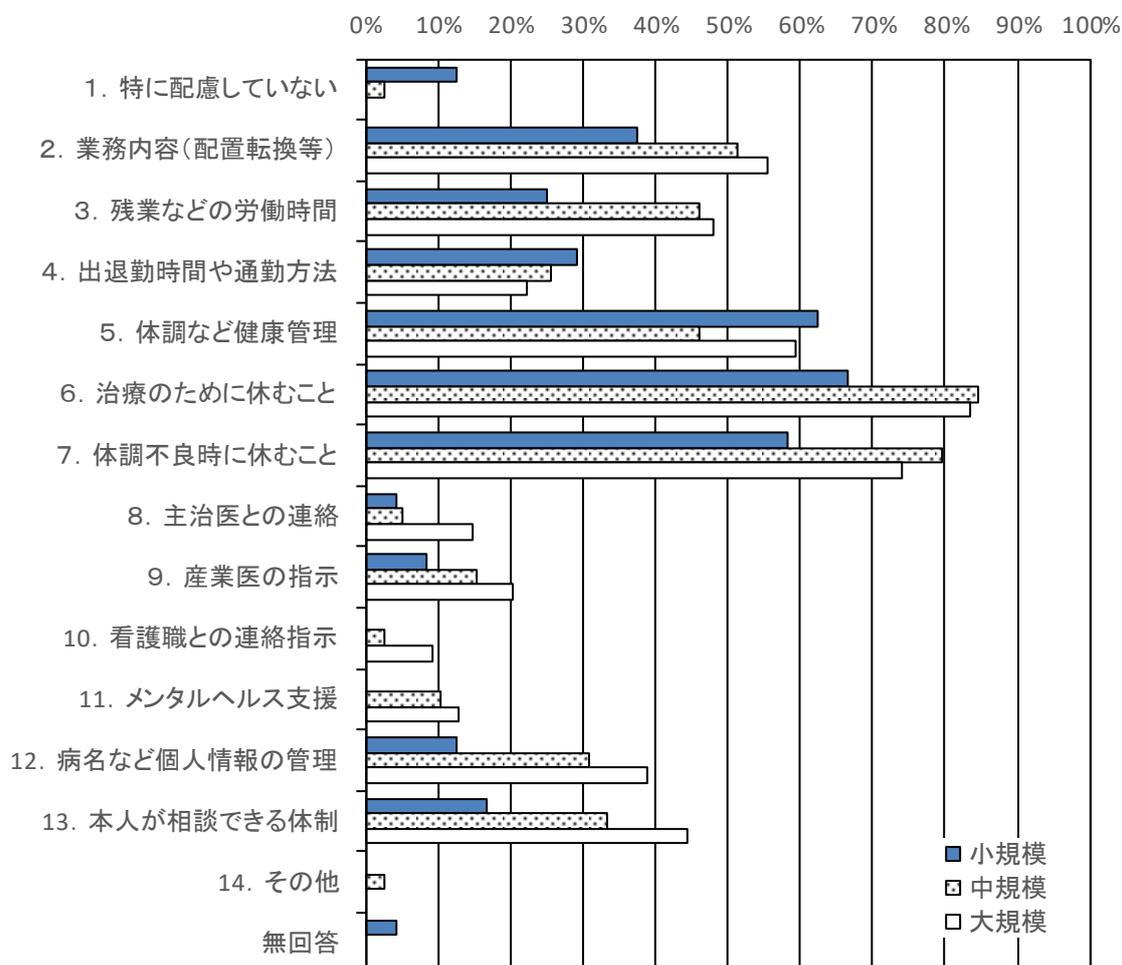
がん経験者やがん治療中の労働者が「1. いる」事業場は、小規模 34.0%、中規模 47.3%、大規模 52.3%であった。

一方、がん経験者やがん治療中の労働者が「3. いない」事業場は、小規模 47.2%、中規模 18.2%、大規模 10.8%であった。



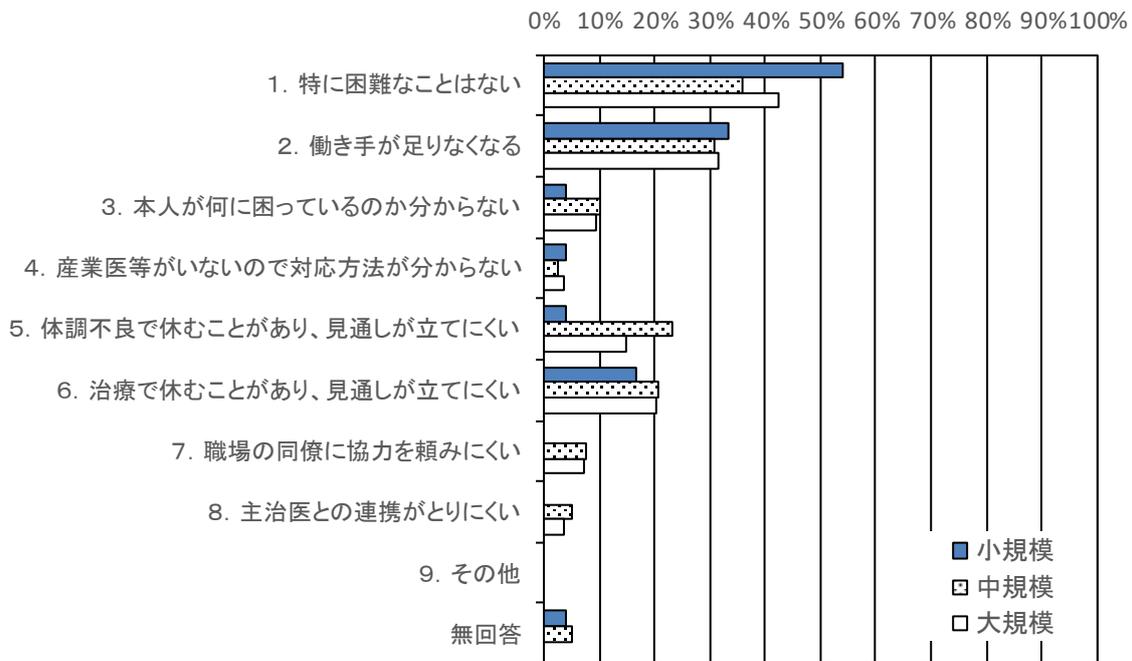
問 4 がん経験者やがん治療中の労働者が復職したり、雇用したりする際に配慮していることがありますか（ありましたか）。（複数回答可）

がん経験者やがん治療中の労働者を復職させたり、雇用したりする際に配慮していることは、いずれの規模の事業場であっても、「6. 治療のために休むこと」（小規模 66.7%、中規模 84.6%、大規模 83.3%）が多かった。次いで、小規模事業場は、「5. 体調など健康管理」（62.5%）と「7. 体調不良時に休むこと」（58.3%）が多かった。中規模事業場は、「7. 体調不良時に休むこと」（79.5%）と「2. 業務内容（配置転換等）」（51.3%）が多かった。大規模事業場は、「7. 体調不良時に休むこと」（74.1%）、「5. 体調など健康管理」（59.3%）、「2. 業務内容（配置転換等）」（55.6%）が多かった。



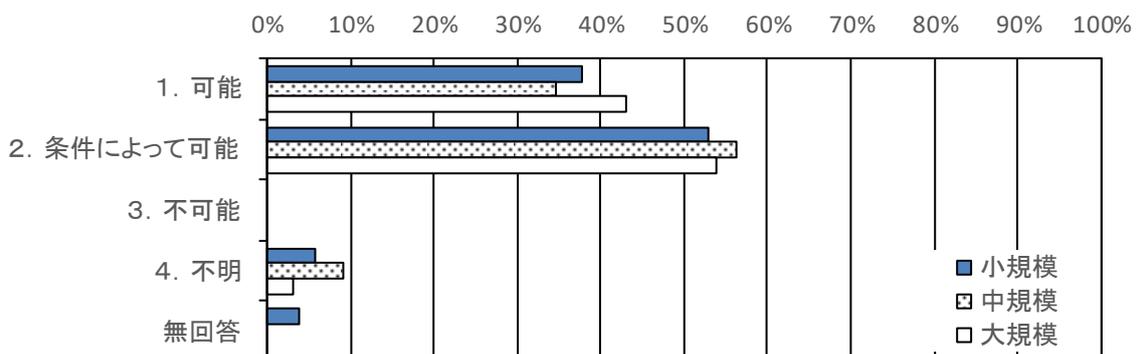
問 5 がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に生じる困難がありますか（ありましたか）。（複数回答可）

がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に生じる困難は、いずれの規模の事業場であっても、「1. 特に困難なことはない」（小規模 54.2%、中規模 35.9%、大規模 42.6%）が多く、次いで、「2. 働き手が足りなくなる」（小規模 33.3%、中規模 30.8%、大規模 31.5%）が多かった。



問 6 あなたの事業場で、がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能ですか。

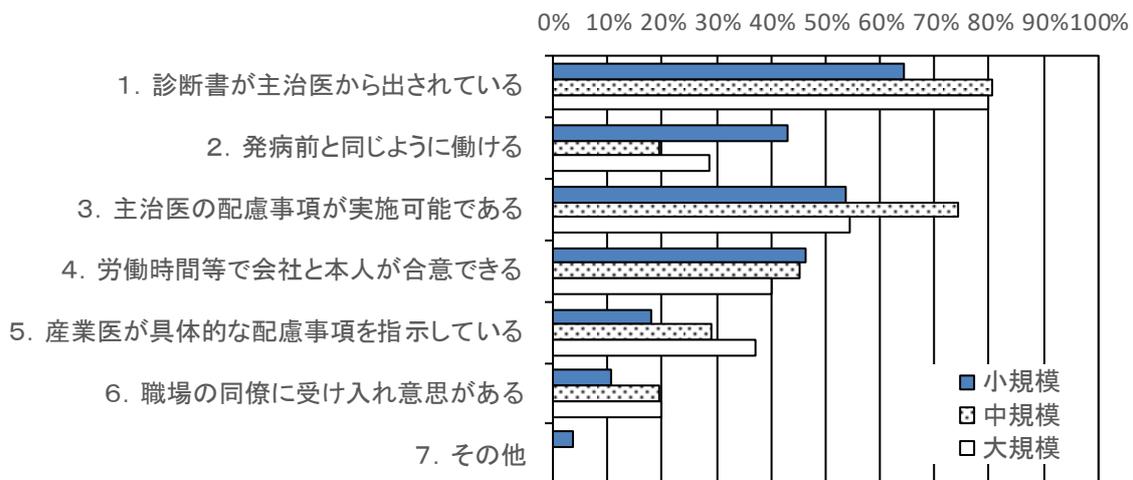
がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら「1. 可能」である事業場は、小規模 37.7%、中規模 34.5%、大規模 43.1%で、この割合に「2. 条件によって可能」（小規模 52.8%、中規模 56.4%、大規模 53.8%）な事業場を加えると、いずれの規模であっても90%以上の事業場で可能であった。



問7 がん経験者やがん治療中の労働者の職場復帰が可能な条件を教えてください。(複数回答可)

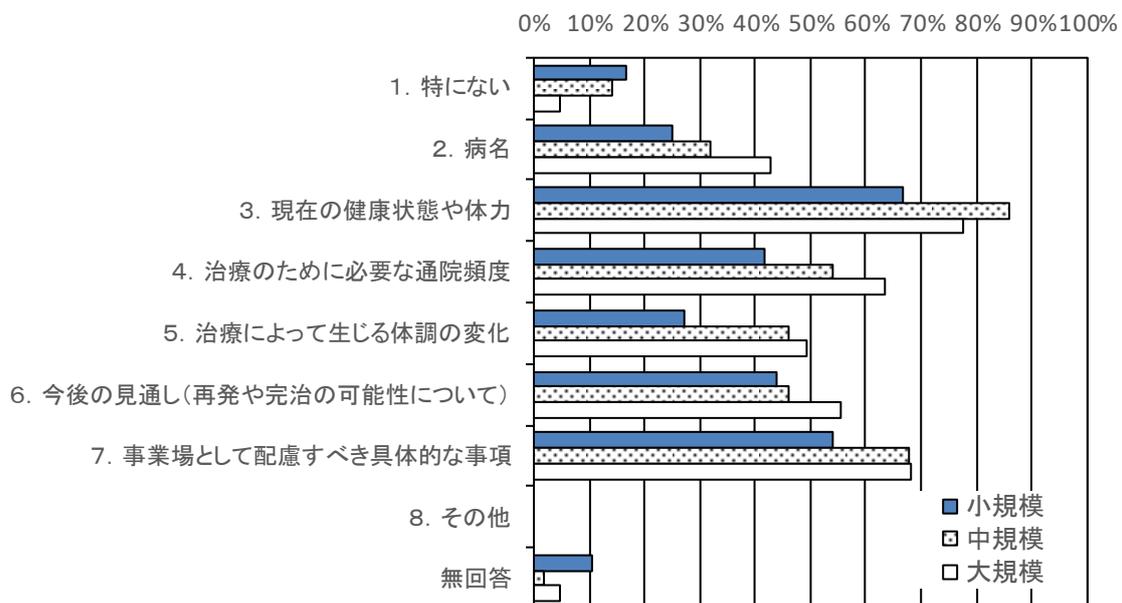
職場復帰が可能な条件は、いずれの規模の事業場であっても「1. 復職可能の診断書が、主治医から出されている」(小規模 64.3%、中規模 80.6%、大規模 80.0%)が多く、次いで、「3. 主治医から具体的な配慮事項が指示され、職場としてもそれらが実施(受け入れ)可能である」(小規模 53.6%、中規模 74.2%、大規模 54.3%)、「4. 労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる」(小規模 46.4%、中規模 45.2%、大規模 40.0%)の順であった。

小規模事業場は、「2. 労働時間や仕事内容に特別な制限がなく、発病前と同じように働ける」(42.9%)が40%を超えていた。



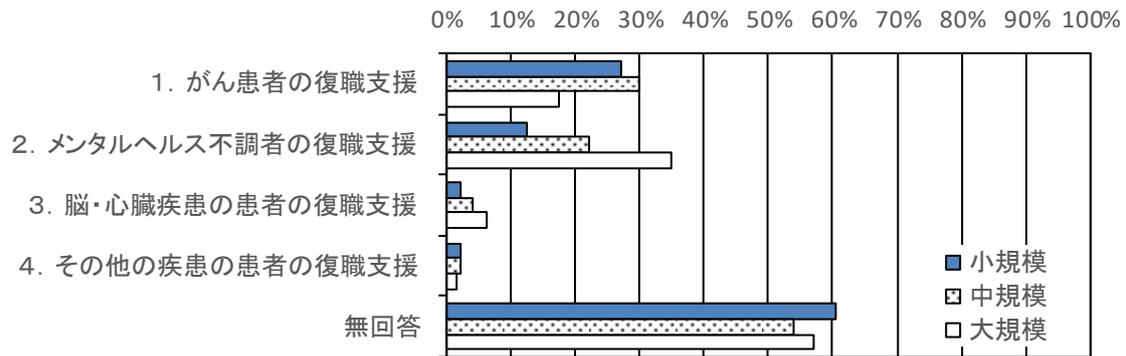
問 8 がん経験者やがん治療中の労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものは何ですか。(複数回答可)。

がん経験者やがん治療中の労働者の事業場として職場復帰の判断をするために、主治医等からの情報として必要なものは、いずれの規模の事業場であっても、「3. 現在の健康状態や体力」(小規模 66.7%、中規模 86.0%、大規模 77.8%)と「7. 事業場として配慮すべき具体的な事項」(小規模 54.2%、中規模 68.0%、大規模 68.3%)が多かった。中規模事業場は、次いで「4. 治療のために必要な通院頻度」(54.0%)が多かった。大規模事業場は、「4. 治療のために必要な通院頻度」(63.5%)と「6. 今後の見通し(再発や完治の可能性について)」(55.6%)が50%を超えていた。



問 9 どのような復職支援制度がありますか。(複数回答可)

事業場に設けられている復職支援制度は、小規模事業場と中規模事業場では、「1. がん患者の復職支援」(小規模 27.1%、中規模 30.0%)が多く、次いで、「2. メンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム)」(小規模 12.5%、中規模 22.0%)であった。大規模事業場では、「2. メンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム)」(34.9%)が多く、次いで、「1. がん患者の復職支援」(17.5%)であった。

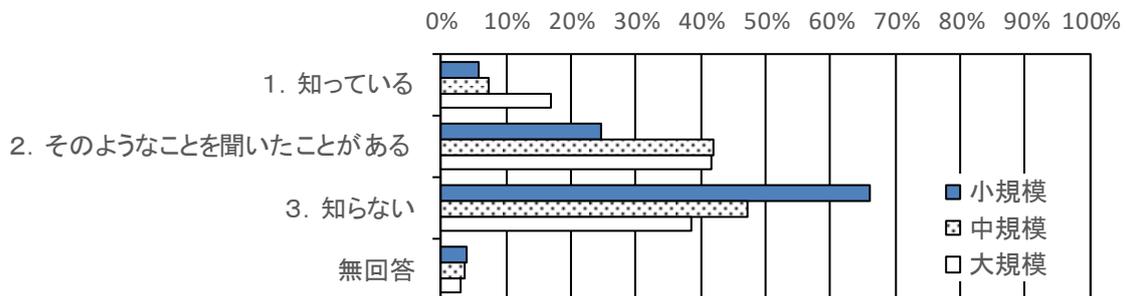


IV 就業規則について

問 10 厚生労働省が「治療と仕事の両立を図るモデル就業規則」を作成したのを知っていますか。

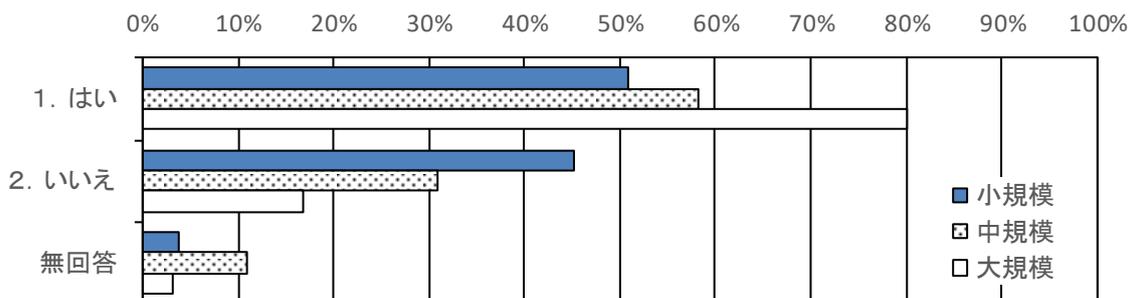
厚生労働省が「治療と仕事の両立を図るモデル就業規則」を作成したのを「1. 知っている」事業場は、小規模 5.7%、中規模 7.3%、大規模 16.9%であった。

一方、「治療と仕事の両立を図るモデル就業規則」を作成したのを「3. 知らない」事業場は、小規模 66.0%、中規模 47.3%、大規模 38.5%であった。



問 11 2018 年以降に就業規則を変更しましたか。

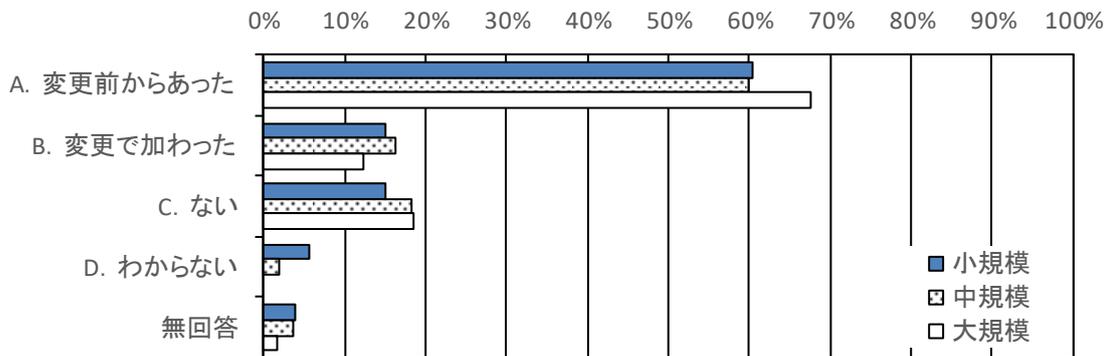
2018 年以降に就業規則を変更した事業場は、小規模 50.9%、中規模 58.2%、大規模 80.0%であった。



問 12 就業規則に右記の制度が記載されていますか。A～Dの該当する欄に○印をつけてください。（変更前は2018年以前を指します）

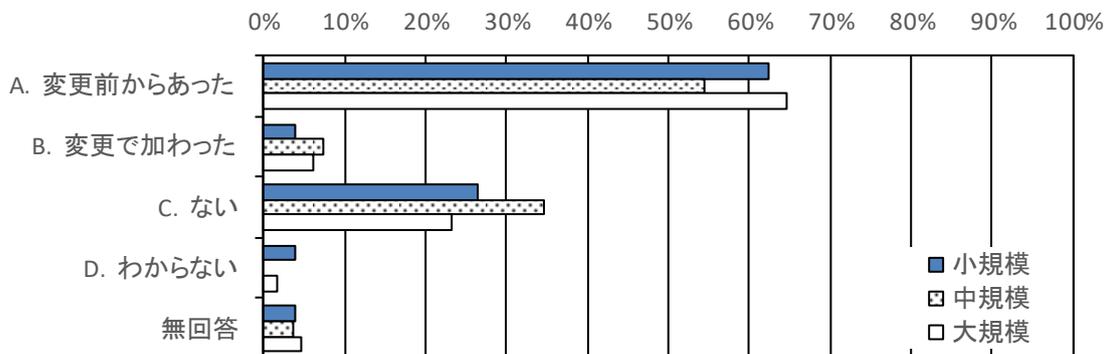
1. 時間単位・半日単位の年次有給休暇制度

時間単位・半日単位の年次有給休暇制度が「A. 変更前からあった」事業場は、いずれの規模でも60%台であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えると、小規模66.0%、中規模67.3%、大規模67.7%の事業場で設けられていた。



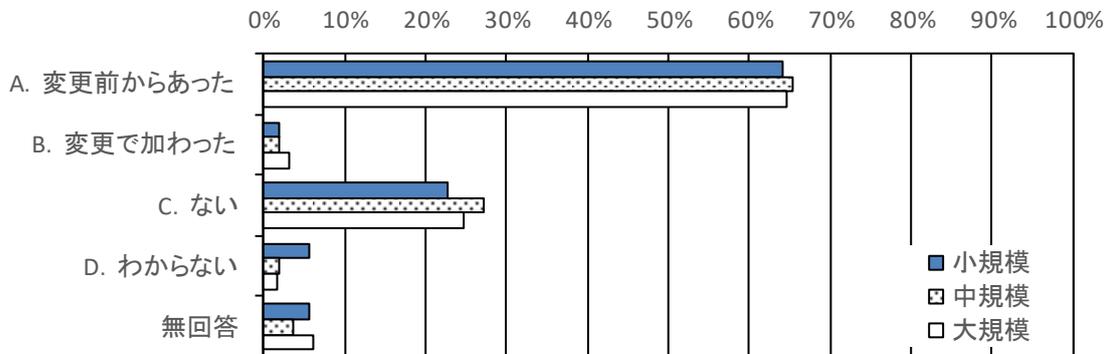
2. 失効年次有給休暇付与制度（前年未使用の有給休暇の積立制度）

失効年次有給休暇付与制度が「A. 変更前からあった」事業場は、いずれの規模でも6割程度であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えると、小規模66.0%、中規模61.8%、大規模70.8%の事業場で設けられていた。



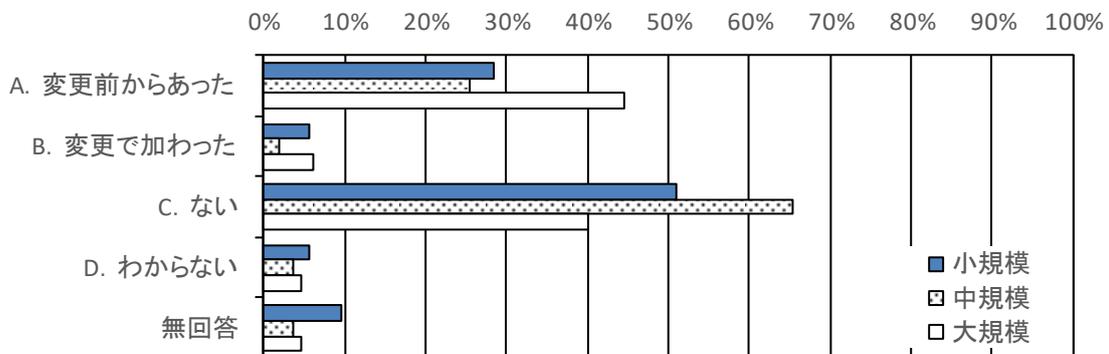
3. 病気休暇・(私)傷病休暇・治療休暇制度

病気休暇・(私)傷病休暇・治療休暇制度が「A. 変更前からあった」事業場は、いずれの規模でも60%台であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えると、小規模66.0%、中規模61.8%、大規模70.8%の事業場で設けられていた。



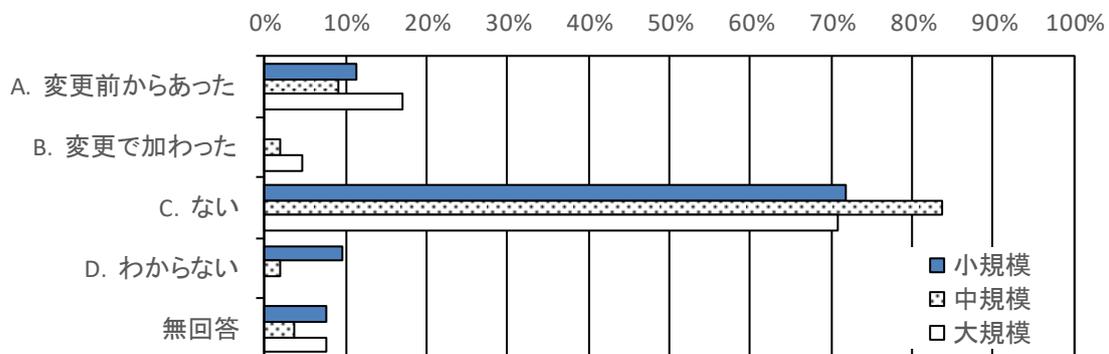
4. 時差出勤制度

時差出勤制度が「A. 変更前からあった」事業場は、小規模事業場と中規模事業場は20%台であったが、大規模事業場は40%台であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えても、小規模事業場(34.0%)と中規模事業場(27.3%)は3割であったが、大規模事業場(50.8%)は50%以上の事業場で設けられていた。



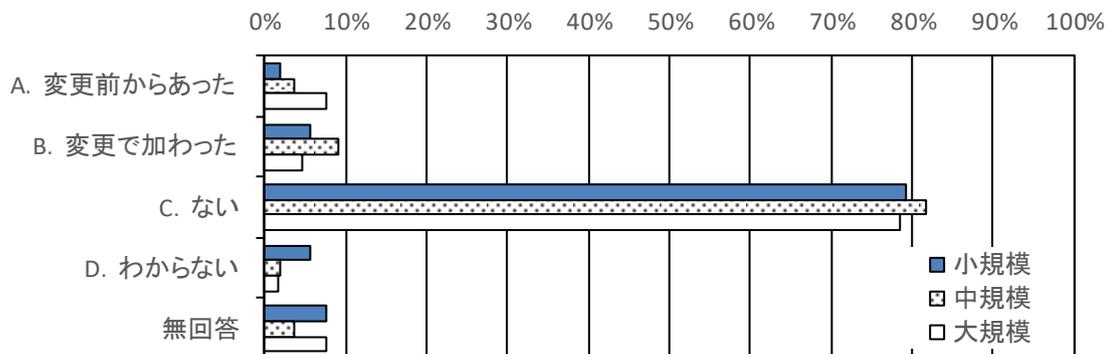
5. フレックスタイム制度

フレックスタイム制度が「A. 変更前からあった」事業場は、小規模事業場と中規模事業場は約 10%であったが、大規模事業場は 16.9%であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えても、小規模事業場（11.3%）と中規模事業場（10.9%）は 1 割であったが、大規模事業場（21.5%）は 2 割の事業場で設けられていた。



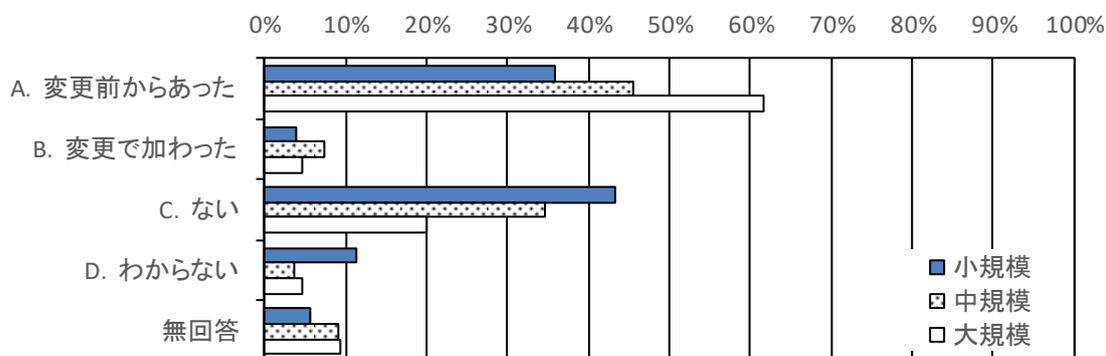
6. テレワーク制度

テレワーク制度が「A. 変更前からあった」事業場は、いずれの規模でも 1 割に満たなかった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えても、小規模事業場（7.5%）は 1 割に満たず、中規模事業場（12.7%）と大規模事業場（12.3%）は 1 割の事業場で設けられていた。



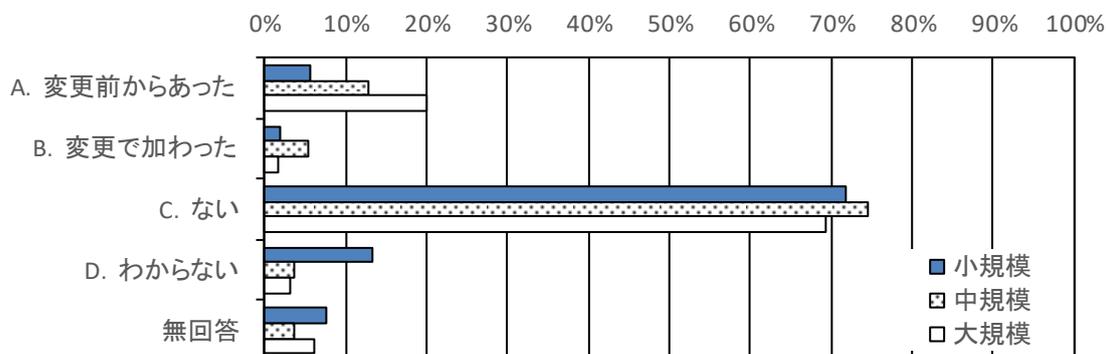
7. 短時間勤務制度

短時間勤務制度が「A. 変更前からあった」事業場は、小規模 35.8%、中規模 45.5%、大規模 61.5%であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えると、小規模事業場（39.6%）、中規模事業場（52.7%）、大規模事業場（66.2%）で、4割から7割の事業場で設けられていた。



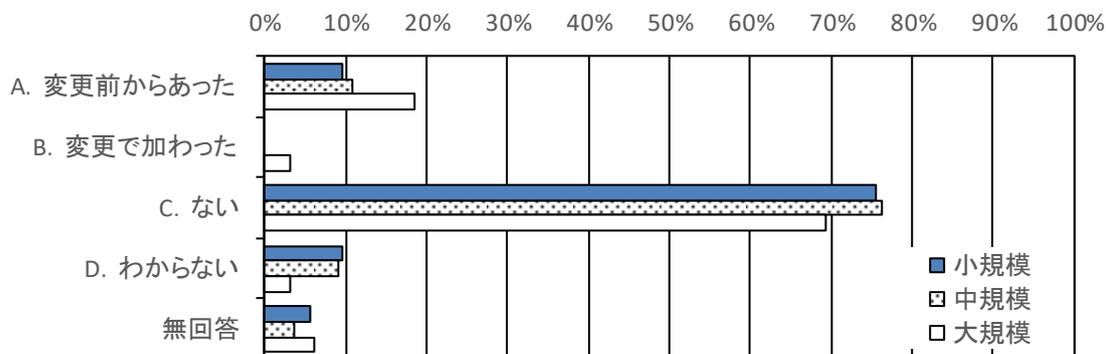
8. 短時間正社員制度

短時間正社員制度が「A. 変更前からあった」事業場は、小規模 5.7%、中規模 12.7%、大規模 20.0%であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えると、小規模（7.5%）は1割に満たなかったが、中規模（18.2%）と大規模（21.5%）は2割の事業場で設けられていた。



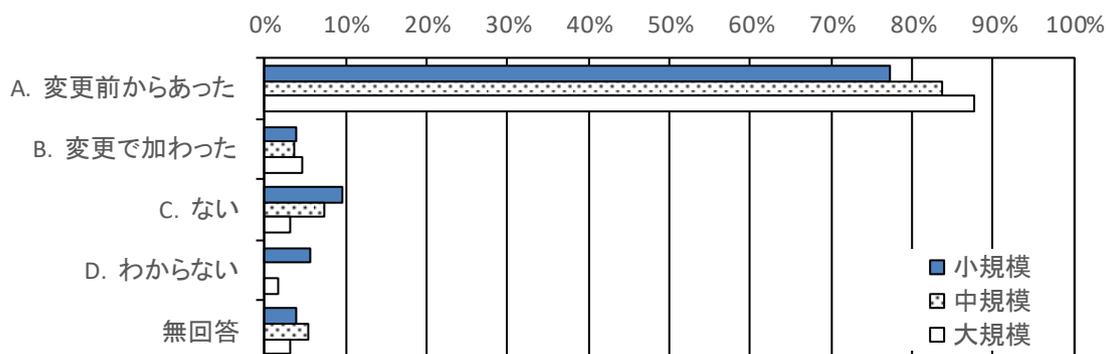
9. 試し出勤制度

試し出勤制度が「A. 変更前からあった」事業場は、小規模 9.4%、中規模 10.9%、大規模 18.5%であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えると、小規模事業場（9.4%）と中規模事業場（10.9%）は1割であったが、大規模事業場（21.5%）は2割の事業場で設けられていた。



10. 定年後の再雇用に関する制度

定年後の再雇用に関する制度が「A. 変更前からあった」事業場は、小規模と中規模は8割、大規模は9割であった。この割合に「B. 変更で加わった」事業場の割合を加えると、小規模事業場（81.1%）は8割であったが、中規模事業場（87.3%）と大規模事業場（92.3%）は9割の事業場で設けられていた。

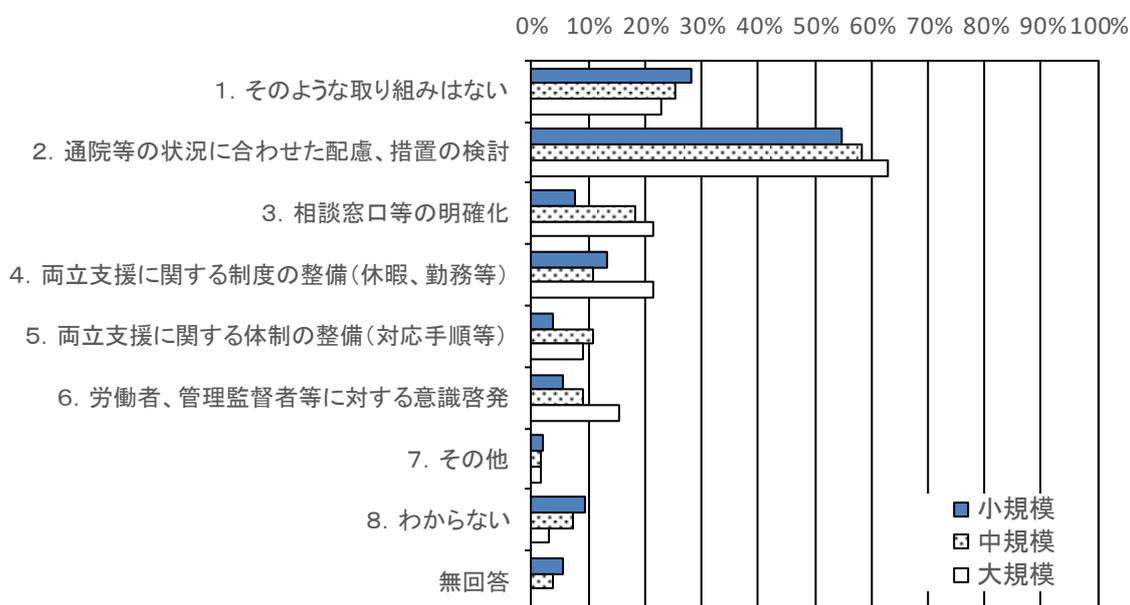


V 疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者に対する取り組みについて

（注）ここでの質問項目は「疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者」について尋ねています。

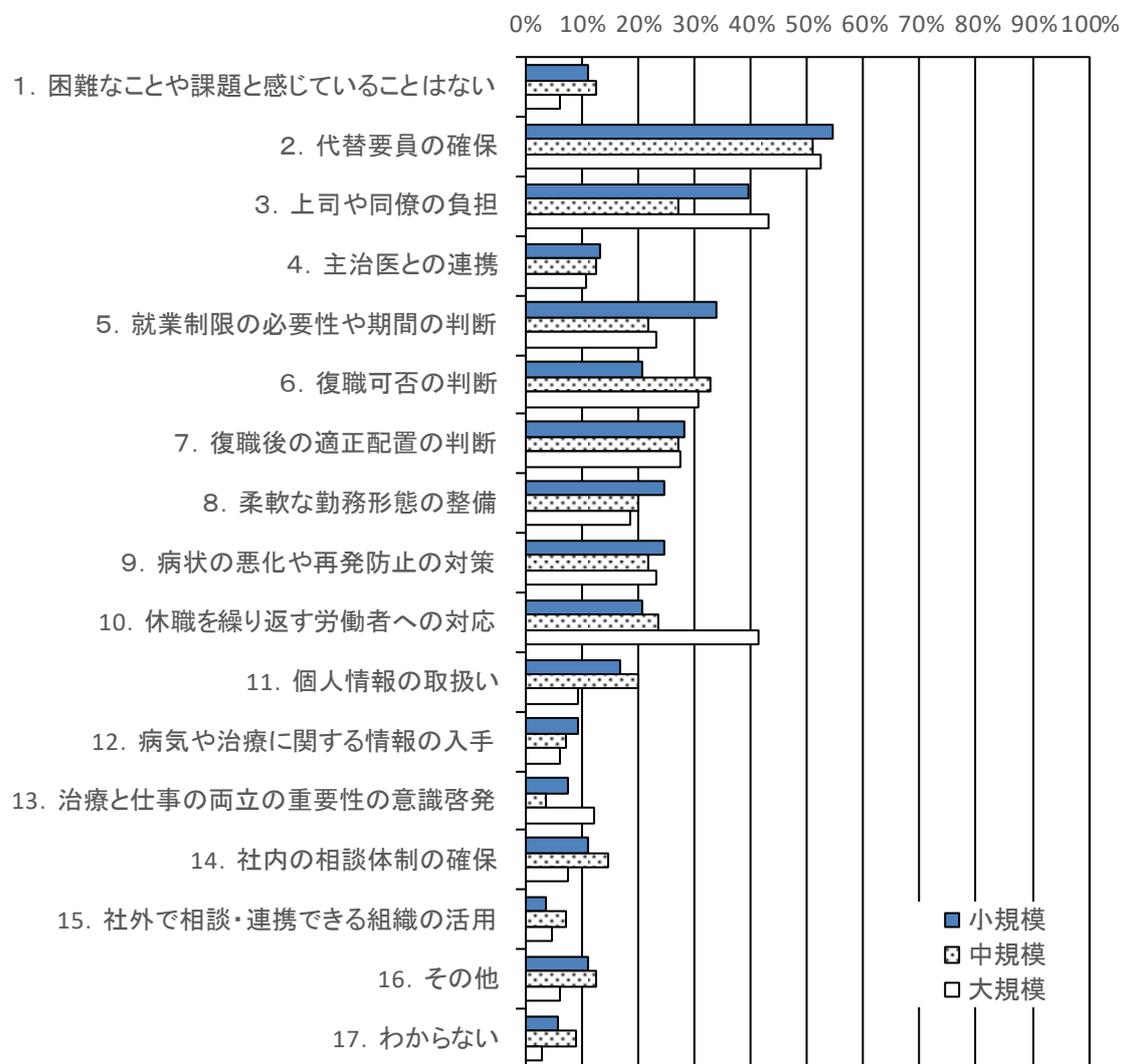
問 13 疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みがありますか。（複数回答可）

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みをみると、いずれの規模の事業場でも、「2. 通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討（柔軟な労働時間の設定、仕事内容の調整等）」（小規模 24.7%、中規模 58.2%、大規模 63.1%）が多く、次いで、「1. そのような取り組みはない」（小規模 28.3%、中規模 25.5%、大規模 23.1%）であった。大規模事業場では「3. 相談窓口等の明確化」と「4. 両立支援に関する制度の整備（休暇、勤務等）」（いずれも 21.5%）が 20% を超えていた。



問 14 疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みに関し、困難や課題と感じていることがありますか。取り組みがない、分からない場合は、困難や課題となることをお考えください。（複数回答可）

疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みに関する困難や課題をみると、いずれの規模の事業場でも、「2. 代替要員の確保」（小規模 54.7%、中規模 50.9%、大規模 52.3%）が多かった。次いで、小規模事業場は、「3. 上司や同僚の負担」（39.6%）、「5. 就業制限の必要性や期間の判断」（34.0%）が多かった。中規模事業場は、「6. 復職可否の判断」（32.7%）が多かった。大規模事業場は、「3. 上司や同僚の負担」（43.1%）、「10. 休職を繰り返す労働者への対応」（41.5%）が多く、「6. 復職可否の判断」（32.7%）も多かった。



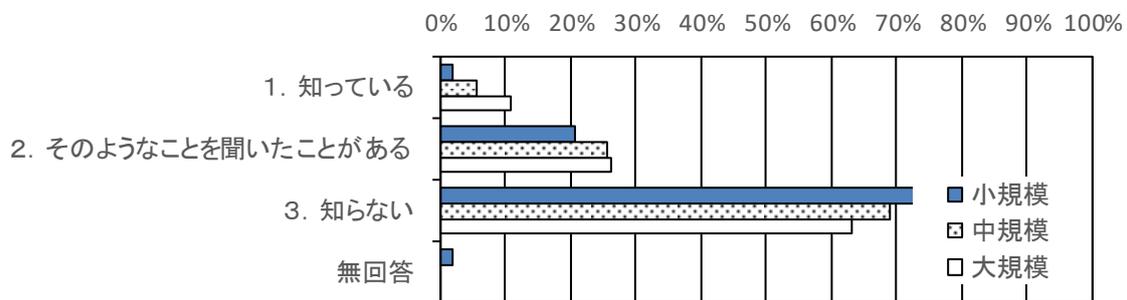
VI 企業と労働者の支援体制の整備について

(注) 両立支援コーディネーターは、患者（労働者）に寄り添いながら、労働者（患者）、主治医、企業・産業医の連携のサポートを行う者です。一方、両立支援促進員は、仕事と治療の両立に関する労働者（患者）と事業場との間の調整支援などを行う者です。

問 15 「両立支援コーディネーター養成事業」（労働者健康安全機構）があるのを知っていますか。

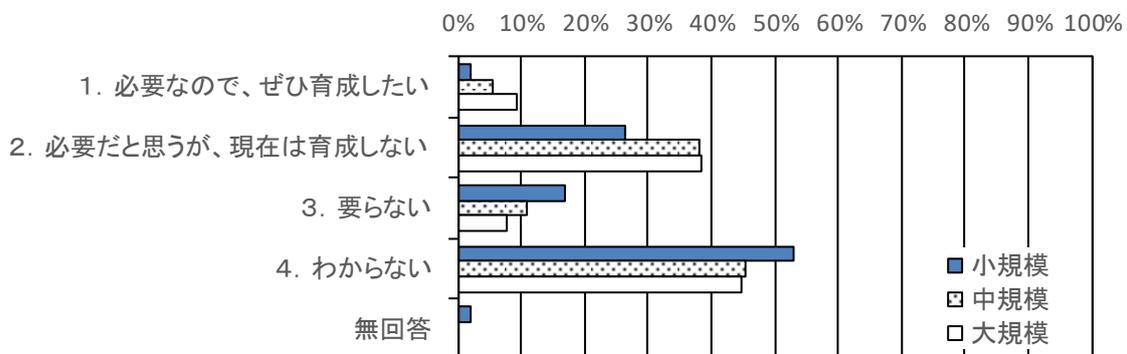
両立支援コーディネーター養成事業があるのを「1. 知っている」事業場は、小規模 1.9%、中規模 5.5%、大規模 10.8%であった。

一方、両立支援コーディネーター養成事業があるのを「3. 知らない」事業場は、小規模 75.5%、中規模 69.1%、大規模 63.1%であった。



問 16 事業場の人事労務担当者は両立支援コーディネーターを担うことができますが、会社にそのような方が必要だと思いますか。

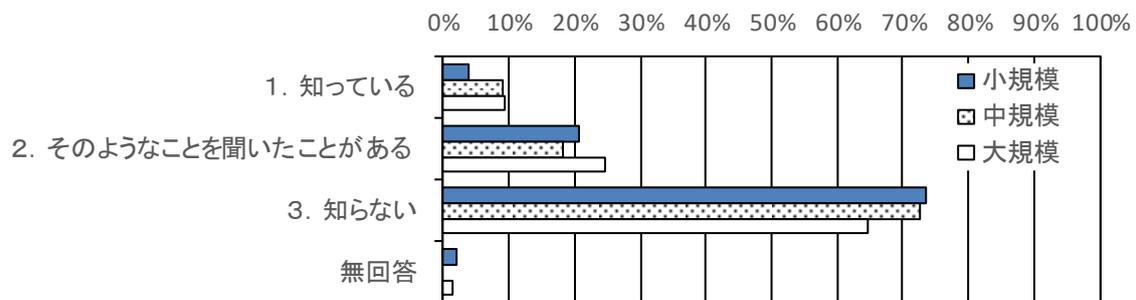
会社で両立支援コーディネーターを「1. 必要なので、ぜひ育成したい」事業場は、小規模 1.9%、中規模 5.5%、大規模 9.2%であった。これに、「2. 必要だと思うが、現在は育成しない」事業場を加えて「必要だ」と思っている割合をみると、小規模 28.3%、中規模 43.6%、大規模 47.7%であった。



問 17 和歌山産業保健総合支援センターに両立支援促進員が配置されているのを知っていますか。

和歌山産業保健総合支援センターに両立支援促進員が配置されているのを「1. 知っている」事業場は、小規模 3.8%、中規模 9.1%、大規模 9.2%であった。

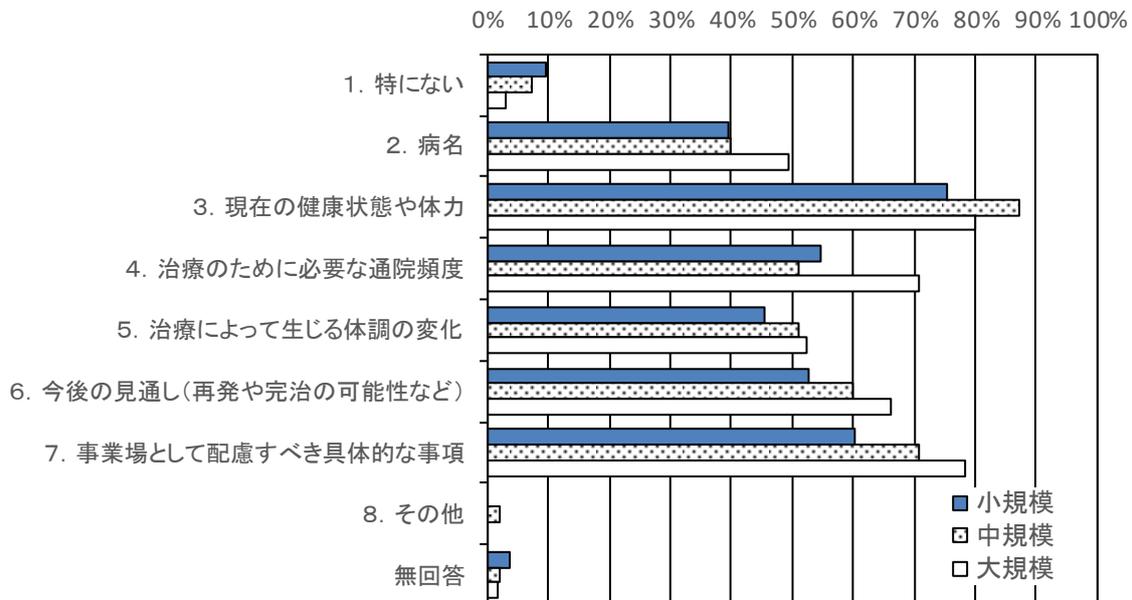
一方、両立支援促進員が配置されているのを「3. 知らない」事業場は、小規模 73.6%、中規模 72.7%、大規模 64.6%であった。



VII 医療機関との情報共有の促進について

問 18 疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものは何ですか。（複数回答可）

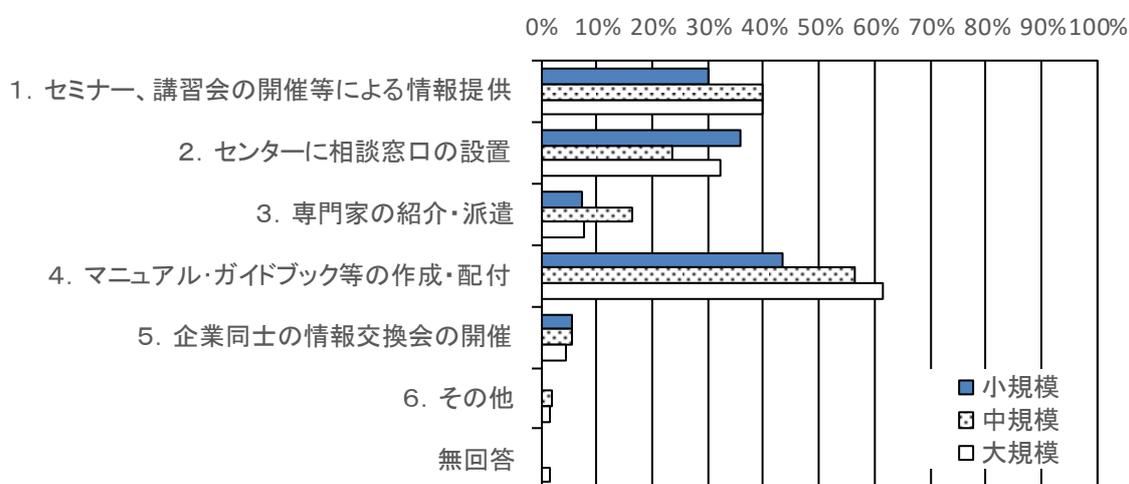
疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものをみると、いずれの規模の事業場でも、「3. 現在の健康状態や体力」（小規模 75.5%、中規模 87.3%、大規模 80.0%）が多く、次いで、「7. 事業場として配慮すべき具体的な事項（労働時間、夜勤・交代制の可否、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業（手や腕に負担のかかる作業）の可否など）」（小規模 60.4%、中規模 70.9%、大規模 78.5%）が多かった。中規模では、「6. 今後の見通し（再発や完治の可能性についてなど）」（60.0%）が、大規模では、「4. 治療のために必要な通院頻度」（70.8%）と「6. 今後の見通し（再発や完治の可能性についてなど）」（66.2%）が60%を超えていた。



VII 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

問 19 がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは何ですか。(複数回答可)

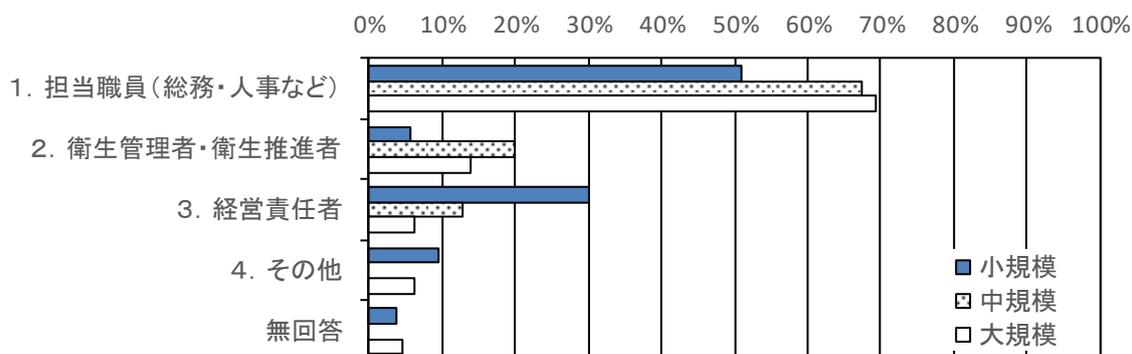
がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは、いずれの規模の事業場でも、「4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付」(小規模 43.4%、中規模 56.4%、大規模 61.5%)が多かった。次いで、小規模事業場は、「2. センターに相談窓口の設置」(35.8%)、「1. セミナー、講習会の開催等による情報提供」(30.2%)が多かった。中規模事業場は、「1. セミナー、講習会の開催等による情報提供」(40.0%)が多かった。大規模事業場は「1. セミナー、講習会の開催等による情報提供」(40.0%)、「2. センターに相談窓口の設置」(32.3%)が多かった。



VIII 回答者の職種

問 20 回答者の職種・立場をお教えてください。

回答者の職種・立場は、いずれの規模の事業場であっても、「1. 担当職員(総務・人事など)」(小規模 50.9%、中規模 67.3%、大規模 69.2%)が多かった。小規模事業場では、「3. 経営責任者」(30.1%)が3割であった。



資料

ご担当者殿

「疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援のための実態調査」に
関するアンケート調査の依頼

令和2年10月
和歌山産業保健総合支援センター
所長 寺下 浩彰

謹啓 秋冷の候、いよいよご清栄のこととお慶び申し上げます。

和歌山産業保健総合支援センターでは「がん患者の治療と職業生活（仕事）の両立支援のための実態調査」を2017年に行い、研修会や講演会の開催、パンフレットの配布などを行い、がんなどの疾病を抱える方々の治療と仕事の両立支援を進めてきました。実態調査から3年が経ち、両立支援の対象ががんからそれ以外の疾病に広がり、支援の方向性や内容を検討する時期になりました。

そこで、このアンケート調査は、和歌山県内の事業場に疾病を抱える労働者が治療と仕事の両立できるようにしている支援状況についてお尋ねし、和歌山産業保健総合支援センターとしてその取り組みを推進する支援策を検討するものです。

本調査への参加は自由意思で、参加しなくても特に不利益は生じません。事業場名は無記名で、データは統計的に処理されますので、事業場や個人のプライバシーは完全に保護されています。また、調査結果を上記の目的以外に使用したりすることはありませんので、率直なご意見やご要望をご記入くださいますようお願い申し上げます。

アンケートの回答、御提出をもって本調査の同意が得られたものとみなします。

なお、このアンケート調査は、独立行政法人 労働者健康安全機構 和歌山産業保健総合支援センターの調査研究事業です。

謹白

【アンケート記入上の注意】

1. 調査票の回答は、把握されている現状についてご回答ください。
2. 15分程度で記入できる調査内容になっています。
3. 調査票は、令和2年10月1日現在で記入してください。
5. 回答は数字を選ぶものと、一部に該当する数字を記入する場所があります。該当する数字に○印をつけてください。（ ）内には、具体的に記入してください。
6. 「その他（ ）」に該当する場合には、（ ）内に具体的に記入してください。
7. 回答いただいた回答用紙を返信用封筒に同封して、『令和2年10月16日（金）』までにご返送ください。
8. 調査内容について不明な点がありましたら下記までお問い合わせください。

【問い合わせ先：調査研究実施機関】

独立行政法人労働者健康安全機構 和歌山産業保健総合支援センター 豊倉 山本 湯上
〒640-8175 和歌山県和歌山市吹上2丁目1番22号 和歌山県日赤会館7階
TEL 073-421-8990 FAX 073-421-8991

メールアドレス sangyo-1@naxnet.or.jp

ホームページ <http://wakayamas.johas.go.jp/>

疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援のための実態調査

労働者健康安全機構
和歌山産業保健総合支援センター

疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援の推進を検討する際の参考にします。

(記入方法)

該当する数字に○印を付け、空白欄には文字・数字をご記入ください。

把握されている状況をありのままにご記入してくださいますようお願いいたします。

なお、記載された内容は、秘密を厳守し、他に漏らすことは絶対にありません。

I 事業場について

(注)「非正規雇用」とは、「パートタイマー」「アルバイト」「嘱託」「契約社員」など、正規雇用以外に位置付けられている労働者のことを言います。

事業場	業種	1. 製造業 2. 建設業 3. 運輸 (貨物を含む)・通信業 4. サービス業 5. 卸売り・小売業・飲食店 6. 金融保険業 7. 電気・ガス・水道 8. 医療・福祉 9. その他 ()
	労働者数 (非正規雇用を含む)	計 () 人 : 男 () 人 女 () 人
管理体制	産業医	選任 (1. 嘱託 () 人 2. 専属 () 人) 3. いない
	衛生管理者	1. 兼職 () 人 2. 専任 () 人 3. いない
	衛生推進者	1. 選任 (衛生推進者又は安全衛生推進者) () 人 2. いない
	保健師・看護師	1. 常勤 () 人 2. 非常勤 () 人 3. いない
	衛生委員会 (安全衛生委員会)	1. 毎月開かれている 2. 時々開かれている 3. 必要な時に開かれている 4. 開かれていない
がん検診	がん検診 (事業場が制度として、または受診勧奨しているもの)	1. 実施していない 2. 計画中 3. 実施している⇒実施中に○ (複数回答) a. 胃がん b. 大腸がん c. 肺がん d. 乳がん e. その他 ()

II ガイドラインの周知について

問 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」(厚生労働省)について、知っていますか。	1. 詳しい内容を知っている 2. 大まかな内容を知っている 3. 名前は聞いたことがある 4. 知らない
-----	---	--

III 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

(注) ここでの質問項目は「がん経験者やがん治療中の労働者」について尋ねています。

問 2	和歌山県内 9 か所の病院に「がん相談支援センター」が設置されていることを知っていますか。	1. 知っている 2. そのようなことを聞いたことがある 3. 知らない
-----	---	--

	らの情報として必要なものは何ですか。(複数回答可)	4. 治療のために必要な通院頻度 5. 治療によって生じる体調の変化 6. 今後の見通し(再発や完治の可能性について) 7. 事業場として配慮すべき具体的な事項(労働時間、夜勤・交代制の可否、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業(手や腕に負担のかかる作業)の可否など) 8. その他()
問9	どのような復職支援制度がありますか。(複数回答可)	1. がん患者の復職支援 2. メンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム) 3. 脳・心臓疾患の患者の復職支援 4. その他の疾患()の患者の復職支援

IV 就業規則について

問10	厚生労働省が「治療と仕事の両立を図るモデル就業規則」を作成したのを知っていますか。	1. 知っている 2. そのようなことを聞いたことがある 3. 知らない																																																							
問11	2018年以降に就業規則を変更しましたか	1. はい 2. いいえ																																																							
問12	就業規則に右記の制度が記載されていますか。A～Dの該当する欄に○印をつけてください。 (変更前は2018年以前を指します)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>A. 変更前か らあ った</th> <th>B. 変更 で加 わっ た</th> <th>C. ない</th> <th>D. わか らな い</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 時間単位・半日単位の年次有給休暇制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 失効年次有給休暇付与制度(前年未使用の有給休暇の積立制度)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 病気休暇・(私)傷病休暇・治療休暇制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 時差出勤制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. フレックスタイム制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. テレワーク制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. 短時間勤務制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>8. 短時間正社員制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9. 試し出勤制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>10. 定年後の再雇用に関する制度</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		A. 変更前か らあ った	B. 変更 で加 わっ た	C. ない	D. わか らな い	1. 時間単位・半日単位の年次有給休暇制度					2. 失効年次有給休暇付与制度(前年未使用の有給休暇の積立制度)					3. 病気休暇・(私)傷病休暇・治療休暇制度					4. 時差出勤制度					5. フレックスタイム制度					6. テレワーク制度					7. 短時間勤務制度					8. 短時間正社員制度					9. 試し出勤制度					10. 定年後の再雇用に関する制度				
	A. 変更前か らあ った	B. 変更 で加 わっ た	C. ない	D. わか らな い																																																					
1. 時間単位・半日単位の年次有給休暇制度																																																									
2. 失効年次有給休暇付与制度(前年未使用の有給休暇の積立制度)																																																									
3. 病気休暇・(私)傷病休暇・治療休暇制度																																																									
4. 時差出勤制度																																																									
5. フレックスタイム制度																																																									
6. テレワーク制度																																																									
7. 短時間勤務制度																																																									
8. 短時間正社員制度																																																									
9. 試し出勤制度																																																									
10. 定年後の再雇用に関する制度																																																									

VII 医療機関との情報共有の促進について

問 18	疾病（がん、糖尿病等の私傷病）を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものは何ですか。（複数回答可）	1. 特にない 2. 病名 3. 現在の健康状態や体力 4. 治療のために必要な通院頻度 5. 治療によって生じる体調の変化 6. 今後の見通し（再発や完治の可能性についてなど） 7. 事業場として配慮すべき具体的な事項（労働時間、夜勤・交代制の可否、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業（手や腕に負担のかかる作業）の可否など） 8. その他（ ）
------	---	--

VIII 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

問 19	がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは何ですか。（複数回答可）	1. セミナー、講習会の開催等による情報提供 2. センターに相談窓口の設置 3. 専門家の紹介・派遣 4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付 5. 企業同士の情報交換会の開催 6. その他（ ）
------	---	--

IX 回答者の職種

問 20	回答者の職種・立場をお教えてください。	1. 担当職員（総務・人事など） 2. 衛生管理者・衛生推進者 3. 経営責任者 4. その他（ ）
------	---------------------	---

ご協力ありがとうございました
同封の封筒にて、10月16日（金）までに和歌山産業保健総合支援センターへお送りください。

「疾病を抱える労働者の治療と仕事の両立支援のための実態調査」
の回答(実数)

・その他の回答の()内は、件数を示す。

I 事業場について

1) 事業場の業種

業種	小規模	中規模	大規模	空白
1. 製造業	17	21	23	2
2. 建設業	4	4	2	
3. 運輸(貨物を含む)・通信業	4	4	5	3
4. サービス業	2	5	8	4
5. 卸売り・小売業・飲食店	5	8	7	1
6. 金融保険業	1		2	
7. 電気・ガス・水道	1			
8. 医療・福祉	8	10	16	2
9. その他	11	2		1
無回答		1	2	1
総計	53	55	65	14

○業種その他

小規模	運転教習、介護業、計量証明業、建設骨材販売、倉庫業、漁業、農業、農林水産業、窯業、林業、林材業
中規模	林業、公法人
大規模	
空白	不動産賃貸

労働者数(非正規雇用を含む)	小規模	中規模	大規模	空白
計(人)	31.6 14.5	71.8 13.3	286.8 494.4	
男(人)	20.4 13.0	46.9 17.6	153.0 285.2	
女(人)	11.1 10.8	24.9 20.5	114.9 246.5	

上段は平均値、下段は標準偏差

2) 管理体制

産業医	小規模	中規模	大規模	空白
1. 嘱託	9	37	52	9
嘱託人数(人)	1	9	34	45
	2		1	2
	3			2
	4			1
	8			1
2. 専属	3	7	6	1
専属人数(人)	1	3	7	6
3. いない	40	10	7	3
無回答	1	1		1

衛生管理者	小規模	中規模	大規模	空白
1. 兼職	16	40	51	9
兼職人数(人)	1	13	27	29
	2	1	7	9
	3	1	3	3
	4	1		2
	5		1	2
	6			1
	7			1
	8		1	1
	9			1
	10			1
	11			1
	27			1
	47			1
無回答		1		1
2. 専任	2	3	9	4
専任人数(人)	1	2	3	6
	2			1
	3			2
3. いない	32	12	5	2
無回答	3		2	

衛生推進者	小規模	中規模	大規模	空白
1. 選任(衛生推進者又は安全衛生推進者)	18	17	34	9
選任人数(人)	1	14	11	14
	2	4		4
	3		1	5
	4		2	
	7			4
	9		1	1
	17			1
	24			1
	33		1	
無回答		1		4
2. いない	31	30	21	3
無回答	4	8	10	2
総計	53	55	65	14

保健師・看護師	小規模	中規模	大規模	空白
1. 常勤	4	7	15	1
常勤人数(人)	1		1	3
	2	2	1	2
	3	2	1	2
	4		1	2
	5		1	
	6		1	1
	7			1
	9		1	
	10			1
	12			1
	15			1
	72			1
2. 非常勤	6	7	10	1
非常勤人数(人)	1	3	2	3
	2	2	2	3
	3	1		1
	4		1	
	5		1	1
	7		1	
	11			1
	18			1
3. いない	43	43	42	12
無回答	2	2	6	1
総計	53	55	65	14

衛生委員会(安全衛生委員会)	小規模	中規模	大規模	空白
1. 毎月開かれている	10	36	52	6
2. 時々開かれている	5	1	2	2
3. 必要な時に開かれている	10	6	4	3
4. 開かれていない	24	11	6	2
無回答	4	1	1	1
総計	53	55	65	14

3)がん検診

がん検診(事業場が制度として、または受診勧奨しているもの)	小規模	中規模	大規模	空白
1. 実施していない	30	32	37	7
2. 計画中	1	1	2	2
3. 実施している	19	19	25	5
無回答	3	3	1	
実施中				
a. 胃がん	15	14	21	4
b. 大腸がん	16	12	18	4
c. 肺がん	10	5	14	3
d. 乳がん	9	10	16	3
e. 子宮がん	3	6	7	1
f. その他	1	3	5	

「e. 子宮がん」は、「f. その他」の記載から計算した

○その他

小規模	前立腺がん
中規模	前立腺がん、PSA検査、腫瘍マーカー
大規模	前立腺がん(3)、40歳以上男性の前立腺がん、PSA・CEA・CA19-9

II ガイドラインの周知について

問1 「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」(厚生労働省)について、知っていますか。

問1	小規模	中規模	大規模	空白
1. 詳しい内容を知っている		1	7	
2. 大まかな内容を知っている	10	15	29	8
3. 名前は聞いたことがある	16	29	23	5
4. 知らない	26	10	6	1
無回答	1			
総計	53	55	65	14

Ⅲ 就労中のがん経験者やがん治療中の労働者について

問2 和歌山県内9か所の病院に「がん相談支援センター」が設置されていることを知っていますか。

問2	小規模	中規模	大規模	空白
1. 知っている	3	7	11	
2. そのようなことを聞いたことがある	17	20	25	8
3. 知らない	30	27	26	6
無回答	3	1	3	
総計	53	55	65	14

問3 あなたの事業場には、がん経験者やがん治療中の労働者はいますか。

問3	小規模	中規模	大規模	空白
1. いる	18	26	34	9
2. 以前いた	5	13	20	1
3. いない	25	10	7	3
4. 不明	4	6	4	1
無回答	1			
総計	53	55	65	14

問4 がん経験者やがん治療中の労働者が復職したり、雇用したりする際に配慮していることがありますか(ありましたか)。(複数回答可)

問4	小規模	中規模	大規模	空白
1. 特に配慮していない	3	1		
2. 業務内容(配置転換等)	9	20	30	4
3. 残業などの労働時間	6	18	26	4
4. 出退勤時間や通勤方法	7	10	12	1
5. 体調など健康管理	15	18	32	5
6. 治療のために休むこと	16	33	45	6
7. 体調不良時に休むこと	14	31	40	3
8. 主治医との連絡	1	2	8	
9. 産業医の指示	2	6	11	2
10. 看護職との連絡指示		1	5	
11. メンタルヘルス支援		4	7	
12. 病名など個人情報の管理	3	12	21	3
13. 本人が相談できる体制	4	13	24	4
14. その他		1		
無回答	1			

○その他

中規模	会社契約の人間ドック受診
-----	--------------

問5 がん経験者やがん治療中の労働者が職場にいることで、職場に生じる困難がありますか(ありましたか)。(複数回答可)

問5	小規模	中規模	大規模	空白
1. 特に困難なことはない	13	14	23	4
2. 働き手が足りなくなる	8	12	17	4
3. 本人が何に困っているのか分からない	1	4	5	1
4. 産業医や保健師・看護師が職場にいないので、対応方法が分からない	1	1	2	
5. 体調不良で休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい	1	9	8	3
6. 治療のために休むことがあり、仕事の見通しが立てにくい	4	8	11	
7. 病名を公表できないため、職場の同僚に協力を頼みにくい		3	4	1
8. 主治医との連携がとりにくい		2	2	
9. その他				
無回答	1	2		

問6 あなたの事業場で、がん経験者やがん治療中の労働者が職場復帰を希望したら可能ですか。

問6	小規模	中規模	大規模	空白
1. 可能	20	19	28	3
2. 条件によって可能	28	31	35	11
3. 不可能				
4. 不明	3	5	2	
無回答	2			
総計	53	55	65	14

問7 職場復帰が可能な条件を教えてください。
(複数回答可)

問7	小規模	中規模	大規模	空白
1. 復職可能な診断書が、主治医から出されている	18	25	28	5
2. 労働時間や仕事内容に特別な制限がなく、発病前と同じように働ける	12	6	10	2
3. 主治医から具体的な配慮事項が指示され、職場としてもそれらが実施(受け入れ)可能である	15	23	19	4
4. 労働時間や賃金などで会社と本人が合意できる	13	14	14	4
5. 産業医が復職可能と判断し、具体的な配慮事項を指示している	5	9	13	1
6. 職場の同僚に受け入れ意思がある	3	6	7	1
7. その他	1			1

○その他

小規模	本人の気持ち気力次第
空白	治療に要する休業期間は定められています

問8 がん経験者やがん治療中の労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものは何ですか。(複数回答可)

問8	小規模	中規模	大規模	空白
1. 特にない	8	7	3	3
2. 病名	12	16	27	2
3. 現在の健康状態や体力	32	43	49	10
4. 治療のために必要な通院頻度	20	27	40	9
5. 治療によって生じる体調の変化	13	23	31	3
6. 今後の見通し(再発や完治の可能性について)	21	23	35	3
7. 事業場として配慮すべき具体的な事項(労働時間、夜勤・交代制の可否、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上肢作業(手や	26	34	43	8

腕に負担のかかる作業)の可否など)				
8. その他				
無回答	5	1	3	

問9 どのような復職支援制度がありますか。(複数回答可)

問9	小規模	中規模	大規模	空白
1. がん患者の復職支援	13	15	11	2
2. メンタルヘルス不調者の復職支援(復職プログラム)	6	11	22	2
3. 脳・心臓疾患の患者の復職支援	1	2	4	
4. その他の疾患()の患者の復職支援	1	1	1	
無回答	29	27	36	10

○その他

小規模	疾患を問わず
大規模	ケースに応じて産業医面談をし、判断する

IV 就業規則について

問10 厚生労働省が「治療と仕事の両立を図るモデル就業規則」を作成したのを知っていますか。

問10	小規模	中規模	大規模	空白
1. 知っている	3	4	11	
2. そのようなことを聞いたことがある	13	23	27	5
3. 知らない	35	26	25	9
無回答	2	2	2	
総計	53	55	65	14

問11 2018年以降に就業規則を変更しましたか

問11	小規模	中規模	大規模	空白
1. はい	27	32	52	10
2. いいえ	24	17	11	3
無回答	2	6	2	1
総計	53	55	65	14

問 12 就業規則に右記の制度が記載されていますか。A～Dの該当する欄に○印をつけてください。

(変更前は 2018 年以前を指します)

1. 時間単位・半日単位の年次有給休暇制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	32	33	44	8
B. 変更で加わった	8	9	8	2
C. ない	8	10	12	2
D. わからない	3	1		
無回答	2	2	1	2
総計	53	55	65	14

2. 失効年次有給休暇付与制度(前年未使用の有給休暇の積立制度)	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	33	30	42	8
B. 変更で加わった	2	4	4	
C. ない	14	19	15	5
D. わからない	2		1	
無回答	2	2	3	1
総計	53	55	65	14

3. 病気休暇・(私)傷病休暇・治療休暇制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	34	36	42	10
B. 変更で加わった	1	1	2	1
C. ない	12	15	16	2
D. わからない	3	1	1	
無回答	3	2	4	1
総計	53	55	65	14

4. 時差出勤制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	15	14	29	5
B. 変更で加わった	3	1	4	1
C. ない	27	36	26	7
D. わからない	3	2	3	
無回答	5	2	3	1
総計	53	55	65	14

5. フレックスタイム制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	6	5	11	
B. 変更で加わった		1	3	1
C. ない	38	46	46	12
D. わからない	5	1		
無回答	4	2	5	1
総計	53	55	65	14

6. テレワーク制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	1	2	5	1
B. 変更で加わった	3	5	3	1
C. ない	42	45	51	11
D. わからない	3	1	1	
無回答	4	2	5	1
総計	53	55	65	14

7. 短時間勤務制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	19	25	40	4
B. 変更で加わった	2	4	3	1
C. ない	23	19	13	8
D. わからない	6	2	3	
無回答	3	5	6	1
総計	53	55	65	14

8. 短時間正社員制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	3	7	13	1
B. 変更で加わった	1	3	1	1
C. ない	38	41	45	11
D. わからない	7	2	2	
無回答	4	2	4	1
総計	53	55	65	14

9. 試し出勤制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	5	6	12	
B. 変更で加わった			2	1
C. ない	40	42	45	12
D. わからない	5	5	2	
無回答	3	2	4	1
総計	53	55	65	14

10. 定年後の再雇用に関する制度	小規模	中規模	大規模	空白
A. 変更前からあった	41	46	57	12
B. 変更で加わった	2	2	3	1
C. ない	5	4	2	
D. わからない	3		1	
無回答	2	3	2	1
総計	53	55	65	14

V 疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者に対する取り組みについて

問 13 疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みがありますか。(複数回答可)

問13	小規模	中規模	大規模	空白
1. そのような取り組みはない	15	14	15	4
2. 通院や体調等の状況に合わせた配慮、措置の検討(柔軟な労働時間の設定、仕事内容の調整等)	29	32	41	6
3. 相談窓口等の明確化	4	10	14	1
4. 両立支援に関する制度の整備(年次有給休暇以外の休暇制度、勤務制度等)	7	6	14	
5. 両立支援に関する体制の整備(産業医等産業保健スタッフの配置、対応手順の整理等)	2	6	6	2
6. 労働者、管理監督者等に対する意識啓発(研修等)	3	5	10	
7. その他	1	1	1	
8. わからない	5	4	2	2
無回答	3	2		1

○その他

小規模	その都度柔軟に対応
中規模	相談して配慮する
大規模	個別対応

問 14 疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者が治療と仕事を両立できるような取り組みに関し、困難や課題と感じていることがありますか。取り組みがない、分からない場合は、困難や課題となることをお考えください。(複数回答可)

問14	小規模	中規模	大規模	空白
1. 困難なことや課題と感じていることはない	6	7	4	
2. 代替要員の確保	29	28	34	7
3. 上司や同僚の負担	21	15	28	2
4. 主治医との連携	7	7	7	1
5. 就業制限の必要性や期間の判断	18	12	15	1
6. 復職可否の判断	11	18	20	3
7. 復職後の適正配置の判断	15	15	18	4
8. 柔軟な勤務形態の整備	13	11	12	3
9. 病状の悪化や再発防止の対策	13	12	15	2
10. 休職を繰り返す労働者への対応	11	13	27	5
11. 個人情報の取扱い	9	11	6	1
12. 病気や治療に関する情報の入手	5	4	4	2
13. 治療と仕事の両立の重要性に対する意識啓発	4	2	8	2
14. 社内の相談体制の確保	6	8	5	1
15. 社外で相談・連携できる組織の活用	2	4	3	
16. その他	6	7	4	
17. わからない	3	5	2	3

○その他

中規模	給与(手当等)変更の有無
大規模	個別対応、本人の意識

VI 企業と労働者の支援体制の整備について

問 15 「両立支援コーディネーター養成事業」(労働者健康安全機構)があるのを知っていますか。

問15	小規模	中規模	大規模	空白
1. 知っている	1	3	7	
2. そのようなことを聞いたことがある	11	14	17	4
3. 知らない	40	38	41	10
無回答	1			
総計	53	55	65	14

問 16 事業場の人事労務担当者は両立支援コーディネーターを担うことができますが、会社にそのような方が必要だと思いますか。

問16	小規模	中規模	大規模	空白
1. 必要なので、ぜひ育成したい	1	3	6	
2. 必要だと思うが、現在は育成しない	14	21	25	5
3. 要らない	9	6	5	1
4. わからない	28	25	29	8
無回答	1			
総計	53	55	65	14

問 17 和歌山産業保健総合支援センターに両立支援促進員が配置されているのを知っていますか。

問17	小規模	中規模	大規模	空白
1. 知っている	2	5	6	1
2. そのようなことを聞いたことがある	11	10	16	2
3. 知らない	39	40	42	11
無回答	1		1	
総計	53	55	65	14

Ⅶ 医療機関との情報共有の促進について

問 18 疾病(がん、糖尿病等の私傷病)を抱えた労働者の職場復帰を事業場として判断するために、主治医からの情報として必要なものは何ですか。(複数回答可)

問18	小規模	中規模	大規模	空白
1. 特になし	5	4	2	1
2. 病名	21	22	32	5
3. 現在の健康状態や体力	40	48	52	9
4. 治療のために必要な通院頻度	29	28	46	8
5. 治療によって生じる体調の変化	24	28	34	6
6. 今後の見通し(再発や完治の可能性についてなど)	28	33	43	9
7. 事業場として配慮すべき具体的な事項(労働時間、夜勤・交代制の可否、立作業の可否、車の運転の可否、重筋労働の可否、上	32	39	51	9

肢作業(手や腕に負担のかかる作業)の可否など)				
8. その他		1		
無回答	2	1	1	1

○その他

中規模	定期的(通院で判明された事等)な情報共有
-----	----------------------

Ⅷ 和歌山産業保健総合支援センターの支援について

問 19 がん患者の治療と仕事の両立支援について、和歌山産業保健総合支援センターに望むことは何ですか。(複数回答可)

問19	小規模	中規模	大規模	空白
1. セミナー、講習会の開催等による情報提供	16	22	26	5
2. センターに相談窓口の設置	19	13	21	3
3. 専門家の紹介・派遣	4	9	5	
4. マニュアル・ガイドブック等の作成・配付	23	31	40	5
5. 企業同士の情報交換会の開催	3	3	3	1
6. その他		1	1	
無回答			1	

○その他

大規模	特になし
-----	------

問 20 回答者の職種・立場をお教えてください。

問20	小規模	中規模	大規模	空白
1. 担当職員(総務・人事など)	27	37	45	9
2. 衛生管理者・衛生推進者	3	11	9	3
3. 経営責任者	16	7	4	1
4. その他	5		4	1
無回答	2		3	
総計	53	55	65	14

○その他

小規模	介護管理者、看護師、工場長、取締役
大規模	産業医、産業看護師、法人常務理事
空白	支配人

