

# 第 9 回「労働安全衛生に関する調査」

—調査結果の概要—

2017 年実施

日本労働組合総連合会（連合）

# 調査の実施概要

## 1. 調査の目的

本調査は、労働安全衛生に関する職場の状況や労使の取り組みを把握し、連合の取り組みや、政策要求の策定・実現に向けて3年に1度全国規模で実施しており、今回で9回目となる。今回調査では、基本的には前回までの調査項目を継続しつつ、最近の労働安全衛生をめぐる諸課題、労働災害や健康問題の現代的要因を明らかにすることに努めた。

## 2. 調査対象

調査は事業場の支部、分会組合を対象とした。

## 3. 主な調査項目

- |                |                  |
|----------------|------------------|
| ①安全衛生委員会の設置と課題 | ⑥過重労働・メンタルヘルス対策  |
| ②産業医の選任状況      | ⑦健康管理の促進         |
| ③労働災害の発生状況     | ⑧治療と職業生活の両立支援    |
| ④安全衛生教育の実施状況   | ⑨病気休職制度          |
| ⑤ストレスチェック制度    | ⑩雇用・就業形態の多様化への対応 |

## 4. 調査票の回収状況

有効に回収された調査票は3,286枚で、うち民間が2,604枚、公務・公営が663枚である（業種不明は19枚）。

表 調査票の回収状況

	2017年調査		2014年調査	
	回答数 (件)	構成比 (%)	回答数 (件)	構成比 (%)
総計	3286	100.0	2828	100.0
民間計	2604	79.2	2243	79.3
製造業	932	28.4	944	33.4
非製造業	1672	50.9	1299	45.9
公務・公営計	663	20.2	576	20.4
無回答	19	0.6	9	0.3

## 5. 調査の実施時期

- ・ 調査票の配布：2017年1月
- ・ 調査票の回収：2017年1～3月

## 6. 調査の実施方法

調査は自記入方式のアンケートで行い、紙の調査票とWeb調査を併用した。



## (2) 事業場の業種

業種構成をみると、民間が79.3%を占める。その内訳は、製造業計が28.4%、非製造業計が50.9%であり、前回(2014年)調査と比べると、製造業がやや減少し、その分非製造業の割合が多くなっている。公務・公営は20.2%である。民間の事業場の総労働者数別にみると、300人以上の事業場で製造業が多く、半数近くを占める。

表2 業種

	件数	業種											民間計	公務・公営	無回答		
		製造業計	製造業・金属	製造業・化学	製造業・その他	非製造業計	資源・エネルギー	交通・運輸	情報・出版	商業・流通	サービス・一般	金融・保険・不動産				建設・資材・林	その他非製造業
総計	3286	28.4	14.9	9.8	3.7	50.9	2.6	21.2	4.0	3.3	5.4	6.1	5.4	2.8	79.3	20.2	0.6
(2014年)	2828	33.4	16.0	12.3	5.1	46.0	3.1	18.4	4.5	3.3	4.8	5.2	4.5	2.2	79.3	20.4	0.3

## (3) 事業場の業務形態

事業場の業務形態は、「本社・本店」が31.8%と最も多く、ついで「工場・プラント」(16.7%)と「支社・支店」(14.6%)がそれぞれ1割台を占める。2014年調査と比較すると、「工場・プラント」が減少し、「支社・支店」と「営業所」(9.6%)がわずかに増加している。業種別では、製造業で「工場・プラント」が半数強を占める。また、情報・出版と金融・保険・不動産では「支社・支店」が4割、交通・運輸では「営業所」が3割強と多くなっている。

公務職場をみると、「官庁等の事務職場」が10.1%、「学校・教育職場」が5.1%を占める。

表3 事業場の業務形態

	件数	本社・本店	支社・支店	営業所	店舗	工場・プラント	研究所	官庁等の事務職場	官庁等の現業職場	学校・教育職場	その他	無回答
総計	3286	31.8	14.6	9.6	1.8	16.7	0.9	10.1	1.7	5.1	6.6	1.2
(2014年)	2828	31.4	10.6	7.1	2.4	22.5	1.4	10.1	2.7	4.8	5.5	1.4

# 第 1 章 安全衛生管理体制の現状

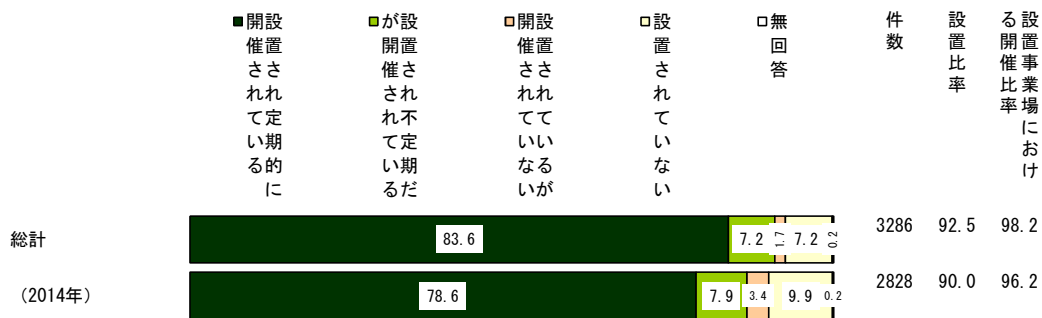
## 1. 安全衛生委員会の設置・開催状況 (Q1、Q2)

—安全衛生委員会の設置率は 93%、設置事業場の 98%が委員会を開催—  
 —この 3 年間で提起した課題の上位は「長時間労働・過重労働の是正」、「メンタルヘルス対策」—

安全衛生委員会が「設置され定期的に開催されている」(83.6%)は 8 割強に及び、これに「設置され不定期だが開催されている」(7.2%)、「設置されているが開催されていない」(1.7%)を合わせた設置比率は 92.5%である。また、設置事業場における委員会開催比率も 98.2%を占める。前回調査と比べて、「設置され定期的に開催されている」が 5 ポイント増加している (第 1 図)。

業種別に設置比率をみると、サービス・一般や金融・保険・不動産では 8 割前後とやや少ないが、その他の業種は 9 割以上を占める。また、安全衛生委員会は 50 人以上の規模の事業場に設置義務があるが、50 人を下回る事業場でも 7~8 割が委員会を設置しており、設置事業場における開催比率は業種、規模にかかわらず高い。

第 1 図 安全衛生委員会の設置・開催状況



組合がこの 3 年間に提起した安全衛生の課題 (15 項目中 3 つ以内選択) では、「長時間労働・過重労働の是正」(58.5%)と「メンタルヘルス対策」(56.1%)が過半数を占め、上位にあげられている。これに「危険箇所や粉塵・高温等の改善」(41.1%)が 4 割強で続いている。以下、比率は大きく下がるが、「安全を重視する意識の醸成」(17.7%)、「安全衛生委員会の充実・活性化」(15.7%)とともに、「パワハラ対策」(13.0%)も 1 割強を占める (第 1 表)。

業種別にみると、「長時間労働・過重労働の是正」は、情報・出版と商業・流通、「メンタルヘルス対策」は資源・エネルギーと公務・公営で比率が高く、いずれも 7 割前後を占める。また、「長時間労働」、「メンタルヘルス」とともに、300 人以上の規模の大きい事業場で提起した比率が高い。

第1表 この3年間に提起した安全衛生の課題（3つ以内選択）

	高 温 等 の 改 善 ・ 粉 塵 ・	危 険 箇 所 や 粉 塵 ・	労 働 の 是 正 ・ 過 重	長 時 間 労 働 ・ 過 重	策 メン タル ヘル ス 対	メ ン タル ヘル ス 対	パ ワ ハ ラ 対 策	セ ク ハ ラ 対 策	定 外 健 診 の 実 施	人 間 ド ク な ど 法	安 全 衛 生 等 労 働 者 の 対 策	パ ー ト 等 開 催 の 実 施	安 全 衛 生 委 員 会 の 設 置	充 実 ・ 活 性 化	安 全 衛 生 委 員 会 の 充 実	安 全 衛 生 担 当 者 の 育 成	安 全 衛 生 成 績 の 重 視	実 際 の 安 全 衛 生 教 育 の 充 実	情 報 提 供 の 強 化	安 全 衛 生 に 関 する 其 他	そ の 他	起 こ し た も の は 問 題 な い	組 合 し た も の は 問 題 な い	無 回 答	件 数
総計	41.1	58.5	56.1	13.0	4.7	8.1	4.4	7.8	15.7	2.0	17.7	7.6	10.6	1.9	6.4	0.9	3286								
民間計	43.9	59.3	52.8	11.3	3.6	7.9	4.7	6.9	15.6	2.2	21.1	8.6	12.1	2.0	5.7	1.1	2604								
主な業種別	製造業	61.1	59.7	51.7	7.2	2.0	4.3	3.2	4.6	15.3	2.8	28.1	12.6	9.3	1.9	4.1	0.4	932							
	資源・エネルギー	26.4	59.8	67.8	9.2	1.1	5.7	3.4	6.9	18.4	3.4	35.6	4.6	14.9	1.1	1.1	...	87							
	交通・運輸	46.3	53.4	46.4	11.5	4.5	11.4	6.6	9.1	17.1	3.0	20.1	6.9	12.9	2.0	5.0	1.4	696							
	情報・出版	36.1	73.7	61.7	9.8	3.0	7.5	3.0	7.5	15.0	0.8	26.3	3.8	14.3	2.3	3.8	...	133							
	商業・流通	33.6	78.5	64.5	22.4	10.3	10.3	1.9	6.5	15.9	0.9	5.6	4.7	9.3	...	5.6	...	107							
	サービス・一般	19.6	52.5	52.0	15.1	4.5	8.9	5.0	8.9	11.2	...	10.1	6.1	10.1	1.7	14.5	3.9	179							
	金融・保険・不動産	23.5	63.5	62.5	21.0	5.0	13.5	7.0	8.0	11.5	...	4.5	2.0	15.0	1.5	8.5	3.0	200							
	建設・資材・林産	17.4	67.4	57.3	9.6	2.2	4.5	7.3	7.9	20.2	2.8	23.0	14.6	21.3	2.8	3.4	1.1	178							
数事別 別業場の 総労働者	1～29人	27.7	50.5	42.1	13.3	6.0	9.8	5.6	7.4	11.2	2.1	16.1	10.9	11.6	1.4	14.7	3.2	285							
	30～49人	38.6	43.7	37.1	15.7	6.6	7.6	5.6	9.6	16.2	2.0	17.3	7.1	13.7	1.5	11.2	2.5	197							
	50～99人	42.8	55.9	49.6	12.0	2.3	11.2	2.9	9.4	14.4	2.3	18.3	7.3	11.7	1.3	7.3	1.3	383							
	100～299人	47.6	56.2	55.2	10.2	3.2	8.1	5.0	7.7	15.9	1.8	21.2	7.5	12.7	1.8	5.4	0.3	717							
	300～999人	47.6	67.6	59.1	11.3	3.8	5.2	4.7	3.9	15.5	2.9	23.2	10.3	12.4	2.3	2.5	0.5	611							
	1000人以上	47.5	70.5	57.4	9.3	2.6	8.0	5.2	4.9	19.4	1.8	26.4	8.3	9.8	2.8	0.5	1.0	387							
公務・公営計	29.6	55.2	70.0	19.6	8.9	8.6	3.2	11.5	16.4	1.1	3.6	3.6	4.5	1.7	9.4	0.2	663								

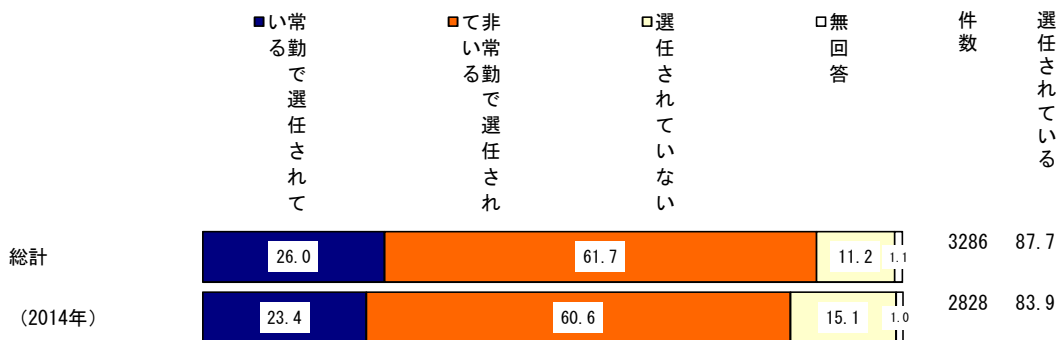
2. 産業医の選任（Q3）

—9割近くの事業場で産業医を選任—

産業医の選任についてみると、「常勤で選任されている」は26.0%で、これに「非常勤で選任されている」（61.7%）を合わせた＜選任されている＞（87.7%）は9割近くに及ぶ（第2図）。

業種別に＜選任されている＞をみると、製造業、情報・出版、商業・流通では9割以上を占めるが、サービス・一般では7割程度となっている。また、＜選任されている＞は＜50人未満＞の事業場では6割弱にとどまるが、＜100人以上＞の事業場ではいずれも9割を超えており、1000人以上では、「常勤で選任されている」が6割と多数を占める。

第2図 産業医の選任の有無



## 第2章 労働災害の発生状況と安全衛生対策

### 1. 労働災害の発生状況（Q4、Q5）

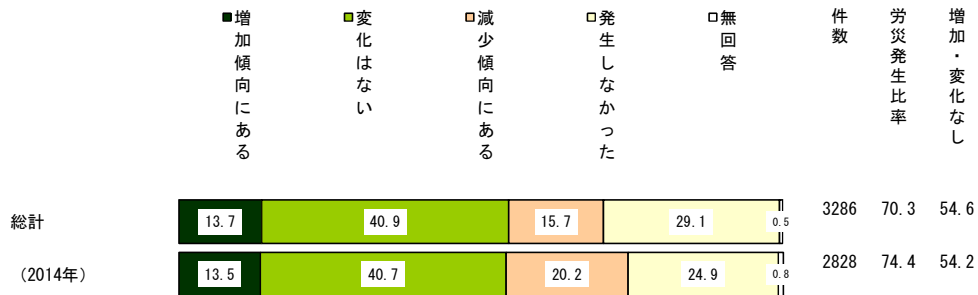
－7割の事業場で労災事故が発生、＜増加・変化なし＞も半数強－

－8割超が「不注意やうっかり」により労災事故が発生－

過去3年間の労災事故の発生状況をみると、「発生しなかった」（29.1%）は3割にとどまり、7割の事業場で労災事故が発生している。そのうち、「増加傾向にある」は13.7%で、これに「変化はない」（40.9%）を合わせた＜増加・変化なし＞は54.6%と半数強を占め、「減少傾向にある」（15.7%）を大きく上回っている。2014年調査と比べて、労災発生比率はやや低下したが、＜増加・変化なし＞の割合は変わっていない（第3図）。業種別にみると、製造業と商業・流通で労災発生比率が80%を超えており、さらに、商業・流通では＜増加・変化なし＞が7割に及んでいる。

労災事故が発生した原因では（17項目中4つ以内選択）、「不注意やうっかり」（84.7%）が8割超と際立って多い。以下、比率は大きく下がり、「機械設備・器具の安全対策の不足」（19.8%）、「業務上のコミュニケーション不足」（19.1%）、「安全確保の為に人材・スタッフ不足」（16.8%）、「安全管理体制・システムが不十分」（16.7%）、「屋外・高所などでの安全対策が不足」（16.4%）が2割弱で続いている。いずれの業種においても、「不注意やうっかり」が7～9割と多数を占めているが、それ以外の原因として、製造業では、「機械設備・器具の安全対策の不足」、建設・資材・林産では「屋外・高所などでの安全対策が不足」、「業務上のコミュニケーション不足」がいずれも3割以上を占め、他の業種を上回っている（第2表）。

第3図 過去3年間における労災事故の発生状況



第2表 労災事故が発生した原因（労災事故が発生した事業場、4つ以内選択）

	安全管理不十分・シ	長時間・過重労働	勤務夜・早朝・変則	深夜・安全対策が不足	屋外・高所などでの	不十分物の管理が	化学物質の管理が	ユアルでないマニ	実用的でないマニ	先企業の姿勢	安全より生産性優先	安全確保の為に不足	材・スタッフの不足	安全確保の為に不足	高年齢者の安全対策	新規採用者への安全	パート等労働者への	の教育が不十分	不注意やうっかり	成果を求められる	業務上のコミュニケーション不足	機械設備・器具の	安全対策の不足	就業中の交通事故	その他	無回答	件数
総計	16.7	8.7	6.0	16.4	0.4	9.7	7.9	16.8	3.6	14.0	10.8	84.7	4.7	19.1	19.8	13.4	4.1	0.3	2311								
民間計	16.5	8.4	6.5	16.3	0.5	10.9	8.9	16.4	4.0	15.5	11.5	84.8	5.0	20.6	21.5	13.3	3.8	0.4	1950								
主な業種別																											
製造業	21.9	4.5	3.3	11.7	0.5	18.3	9.9	15.0	2.8	18.6	15.3	87.9	3.9	25.2	38.0	4.9	3.3	0.1	818								
資源・エネルギー	8.1	3.2	1.6	19.4	...	3.2	6.5	6.5	3.2	3.2	6.5	93.5	3.2	24.2	8.1	29.0	1.6	...	62								
交通・運輸	14.0	14.4	14.0	19.1	0.5	6.8	9.5	19.6	4.9	16.4	10.1	80.8	6.7	16.7	9.4	20.7	3.2	0.5	556								
情報・出版	16.4	8.2	8.2	27.4	...	2.7	5.5	15.1	4.1	8.2	8.2	79.5	5.5	16.4	4.1	26.0	8.2	...	73								
商業・流通	16.1	4.6	1.1	17.2	...	5.7	8.0	14.9	6.9	8.0	9.2	94.3	3.4	8.0	6.9	5.7	3.4	...	87								
サービス・一般	12.7	10.8	7.8	14.7	1.0	2.9	5.9	19.6	8.8	13.7	13.7	80.4	2.9	11.8	12.7	12.7	2.0	2.0	102								
金融・保険・不動産	5.1	12.8	2.6	3.8	...	...	5.1	7.7	2.6	9.0	6.4	69.2	9.0	3.8	3.8	26.9	6.4	1.3	78								
建設・資材・林産	10.2	7.9	1.6	32.3	0.8	7.1	7.9	21.3	1.6	15.0	3.1	85.8	5.5	34.6	15.7	18.1	3.9	...	127								
公務・公営計	18.7	9.8	2.9	17.2	...	3.2	2.6	19.5	1.4	5.5	6.9	84.5	2.3	11.2	10.6	12.9	5.5	...	348								

## 2. パート・アルバイト、契約労働者（期間工等）、派遣労働者、請負企業労働者の労働災害の発生と対応状況（Q6、Q7）

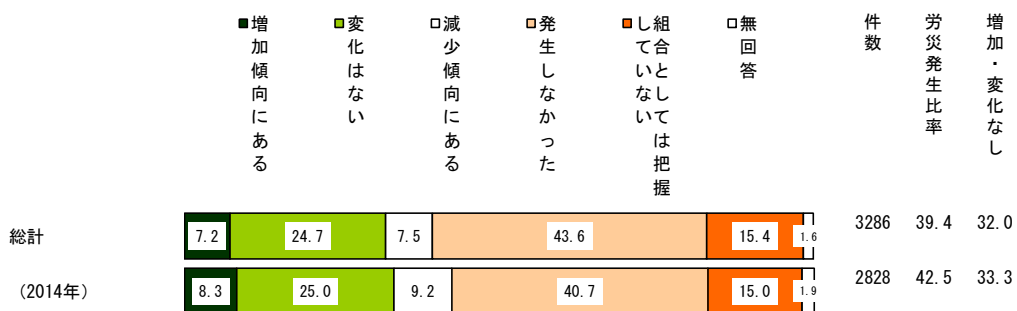
- －労働発生比率は4割、「把握していない」が1割強－
- －労働事故発生原因の第1位は「安全衛生教育が不十分」－

過去3年間のパート・アルバイト、契約労働者（期間工等）、派遣労働者、請負企業労働者の労働事故の発生比率（39.4%）は4割を占める。そのうち、「増加傾向にある」（7.2%）と「変化はない」（24.7%）を合わせた＜増加・変化なし＞は3割強を占め、「減少傾向にある」（7.5%）を大きく上回る。なお、「組合として把握していない」が15.4%と少なくない。2014年調査と比べて、「発生しなかった」（43.6%）がわずかに増加したものの、ほとんど変化はみられない（第4図）。

パート・アルバイト、契約労働者（期間工等）、派遣労働者、請負企業労働者の労働事故が発生した原因（7項目中3つ以内選択）では、「安全衛生教育が不十分」（46.4%）が最も多く、以下、「労働者が頻繁にかわる」（30.7%）、「職場のコミュニケーションが不足」（28.9%）が3割前後で続いている。

業種別にみると、「安全衛生教育が不十分」はいずれの業種においても、上位にあげられているが、製造業と情報・出版で過半数を占め、他の業種に比べて多い（第3表）。

第4図 過去3年間におけるパート・アルバイト、契約労働者（期間工等）、派遣労働者、請負企業労働者の労働事故（通勤災害を除く）の発生状況



第3表 パート・アルバイト、契約労働者（期間工等）、派遣労働者、請負企業労働者の労働事故が発生した原因（労働事故が発生した事業場、3つ以内選択）

	労働者が頻繁にかわる	機械の操作に慣れず	危険な業務に配置	安全衛生教育が不十分	責任者がいない	職場のコミュニケーションが不足	その他	無回答	件数
総計	30.7	13.5	9.5	46.4	16.0	28.9	21.2	1.6	1295
民間計	32.0	13.9	10.0	47.3	16.1	31.0	18.8	1.8	1131
主な業種別									
製造業	34.8	21.3	8.3	53.2	15.2	33.4	14.4	1.4	506
資源・エネルギー	22.6	...	19.4	32.3	3.2	25.8	35.5	9.7	31
交通・運輸	35.1	10.1	10.1	45.8	18.5	32.5	18.8	1.6	308
情報・出版	18.6	9.3	11.6	51.2	14.0	23.3	25.6	2.3	43
商業・流通	16.2	4.4	2.9	36.8	11.8	14.7	33.8	...	68
サービス・一般	33.8	5.9	4.4	44.1	13.2	29.4	20.6	1.5	68
金融・保険・不動産	38.2	8.8	2.9	29.4	20.6	14.7	26.5	2.9	34
建設・資材・林産	20.0	2.0	44.0	32.0	24.0	44.0	12.0	2.0	50
者事業場の総労働									
1～29人	39.1	17.2	10.9	60.9	18.8	29.7	6.3	1.6	64
30～49人	21.6	13.7	15.7	33.3	21.6	21.6	19.6	2.0	51
50～99人	24.3	11.3	8.7	42.6	17.4	26.1	18.3	1.7	115
100～299人	27.5	13.4	10.0	45.6	16.6	29.7	20.3	1.9	320
300～999人	35.1	16.2	10.2	50.2	18.6	35.4	16.2	1.5	333
1000人以上	38.6	11.6	9.1	47.7	10.0	31.5	23.2	1.2	241
公務・公営計	21.3	11.6	5.8	40.6	15.5	12.3	38.1	...	155



### 3. 業務上疾病の発生（Q28）

— ほぼ半数の事業場で過去3年間に業務上疾病が発生 —  
 — 主な疾病は「腰痛症」「熱中症」「精神・神経疾患」 —

業務上の疾病の過去3年間における発生状況を見ると（複数選択）、「特に業務上の疾病は発生していない」事業場（40.4%）は4割にとどまる。業務上の疾病の発生した事業場は無回答（11.7%）を除いてほぼ半数を占める（第4表）。疾病の内容をみると、「腰痛症」（24.6%）、「熱中症」（23.2%）、「精神・神経疾患」（20.8%）に集中している。こうした結果は、2014年調査と比べて、目立った変化はみられない。

業種別にみると、「特に業務上の疾病は発生していない」は資源・エネルギー、情報・出版、金融・保険・不動産、公務・公営などでは半数前後を占めるが、製造業や交通・運輸では3割程度にとどまる。また、主な疾病についてみると、「腰痛症」は交通・運輸（38.9%）で最も多いのに対し、「熱中症」は製造業（35.4%）と建設・資材・林産（32.6%）で多く、これに交通・運輸（29.3%）が続いている。また、「精神・神経疾患」は情報・出版（28.6%）、公務・公営（25.3%）、商業・流通（24.3%）、金融・保険・不動産（24.0%）などで比率が高い。

また、「特に業務上の疾病は発生していない」は規模が大きくなるほど少なくなる傾向がみられ、規模の大きい事業場で業務上疾病の発生比率が高くなっている。

第4表 過去3年間に発生した業務上疾病（複数選択）

	腰痛症	けい肩腕障害	じん肺・合併症	アスベスト	害白ろう病・振動障害	騒音・難聴	放射線障害・電磁	異常気圧	熱中症	有機溶剤障害	金属物質障害	一酸化炭素・二酸化炭素中毒	職業性皮膚障害	D T 職業性眼障害・V	職業ガン	脳・心臓疾患	職業性アレルギー	害細菌・ウイルス障害	精神・神経疾患	その他	は特に業務上の疾病	無回答	件数	
総計	24.6	1.9	0.4	0.4	0.1	1.8	0.0	0.0	23.2	0.4	0.1	0.3	0.6	0.5	0.1	3.5	0.7	1.0	20.8	1.8	40.4	11.7	3286	
(2014年)	26.4	1.8	0.5	0.8	0.4	2.5	0.0	...	24.0	0.7	0.0	0.5	0.7	0.7	0.0	3.5	0.7	1.0	18.6	2.9	37.6	12.3	2828	
民間計	26.5	1.6	0.3	0.3	0.1	1.9	...	0.0	26.1	0.5	0.1	0.4	0.6	0.4	0.0	3.5	0.7	1.1	19.6	1.3	37.0	13.2	2604	
主な業種別	製造業	29.5	1.2	0.8	0.3	0.1	2.6	...	0.1	35.4	1.1	0.2	0.8	1.4	0.2	...	1.6	1.2	0.5	17.6	1.0	32.8	11.6	932
	資源・エネルギー	11.5	...	...	...	...	...	...	...	18.4	...	...	1.1	...	...	...	5.7	...	...	17.2	1.1	47.1	18.4	87
	交通・運輸	38.9	2.7	0.1	0.7	...	2.3	...	...	29.3	0.1	...	...	0.1	0.7	0.1	6.6	0.7	2.0	20.0	0.9	29.7	13.6	696
	情報・出版	9.0	...	...	...	...	1.5	...	...	10.5	...	...	...	...	0.8	...	3.8	...	0.8	28.6	1.5	51.1	13.5	133
	商業・流通	29.9	0.9	...	...	...	...	...	...	12.1	...	...	...	...	...	...	4.7	...	0.9	24.3	3.7	41.1	8.4	107
	サービス・一般	24.0	1.1	...	...	...	2.2	...	...	12.3	0.6	...	...	0.6	0.6	...	2.2	0.6	2.2	21.2	1.7	43.0	15.1	179
	金融・保険・不動産	8.5	1.5	...	...	...	0.5	...	...	7.0	...	...	0.5	...	0.5	...	2.0	...	1.0	24.0	1.5	49.5	15.5	200
建設・資材・林産	9.0	0.6	...	...	0.6	0.6	...	...	32.6	...	...	0.6	...	...	...	3.4	...	0.6	15.7	1.7	40.4	14.6	178	
別事業場の総労働者数	1～29人	22.5	1.1	0.7	...	0.4	0.7	...	...	17.2	...	...	...	0.4	0.4	...	3.2	...	0.7	14.4	1.1	41.8	16.1	285
	30～49人	20.8	1.5	...	...	...	...	...	...	12.7	...	...	0.5	...	0.5	...	3.0	...	0.5	11.7	2.0	46.2	18.8	197
	50～99人	27.7	1.0	...	0.5	0.3	1.8	...	...	18.3	...	...	0.3	0.3	0.8	...	3.4	0.8	1.0	16.4	1.3	38.1	16.7	383
	100～299人	28.0	2.4	0.1	0.1	...	2.0	...	0.1	28.0	0.8	0.3	0.3	0.6	0.3	0.1	4.5	1.0	1.5	19.1	1.0	37.4	11.9	717
	300～999人	28.5	1.5	0.7	0.3	...	2.6	...	...	33.7	0.2	...	0.3	0.8	0.5	...	2.9	0.8	1.3	23.9	1.3	33.2	9.7	611
	1000人以上	26.4	1.3	0.5	0.8	...	2.6	...	...	31.8	1.3	...	1.0	1.0	...	...	3.4	0.5	0.5	24.8	1.6	33.3	12.1	387
公務・公営計	16.9	3.3	0.6	0.6	0.3	1.5	0.2	...	12.1	...	...	0.2	0.6	0.8	0.3	3.2	0.8	0.6	25.3	3.8	53.5	5.7	663	

### 第3章 安全衛生教育と多様化する雇用・就労形態への対応

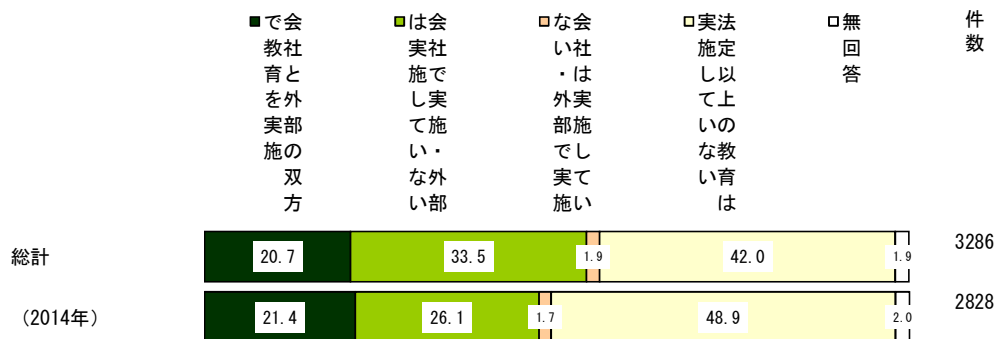
#### 1. 安全衛生教育の実態 (Q8、Q10)

— 4割強の事業場で「法定以上の教育は実施していない」 —  
 — 法定以上の安全衛生教育の実施主体は「会社」中心 —  
 — 安全衛生教育の問題の第1位は「形式的で教育内容が身につかない」 —

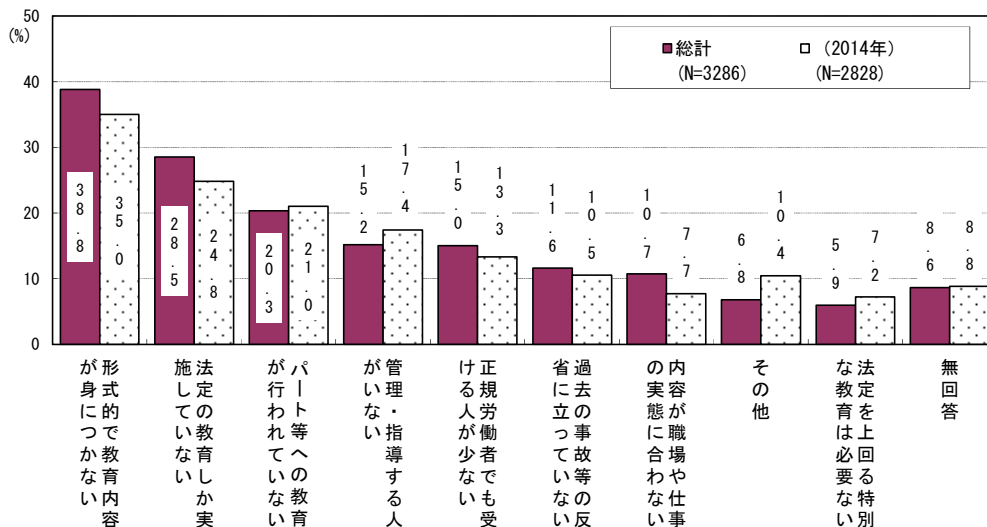
採用時や仕事変更時以外の安全衛生教育については、「法定以上の教育は実施していない」(42.0%)が4割強を占める。一方、実施された教育をみると、「会社と外部(公的機関・民間)の双方で実施している」が20.7%、「会社は実施しているが、外部(公的機関・民間)では実施していない」が33.5%を占め、法定以上の安全衛生教育は「会社」中心に行われていることがわかる。なお、「会社は実施していないが、外部(公的機関・民間)では実施している」(1.9%)はごくわずかである。2014年調査と比べると、「法定以上の教育は実施していない」が減少し、その分「会社で実施・外部は実施していない」が増加している(第5図)。「法定以上の教育は実施していない」は、商業・流通、サービス・一般、金融・保険・不動産、公務・公営、民間の50人未満の事業場で5~6割に及んでいる。

安全衛生教育の問題(9項目中3つ以内選択)をみると、「形式的で教育内容が身につかない」が38.8%と最も多く、「法定の教育しか実施していない」(28.5%)、「パート等への教育が行われていない」(20.3%)が2割台で続いている(第6図)。こうした結果は、業種別にみても概ね共通している。

第5図 採用時や仕事変更時以外における安全衛生教育の実施状況



第6図 安全衛生教育の問題(3つ以内選択)



## 2. 雇用形態別の安全衛生教育の実施状況（Q9、Q33）

— [パート・アルバイト、契約労働者] などへの安全衛生教育実施は6割程度—

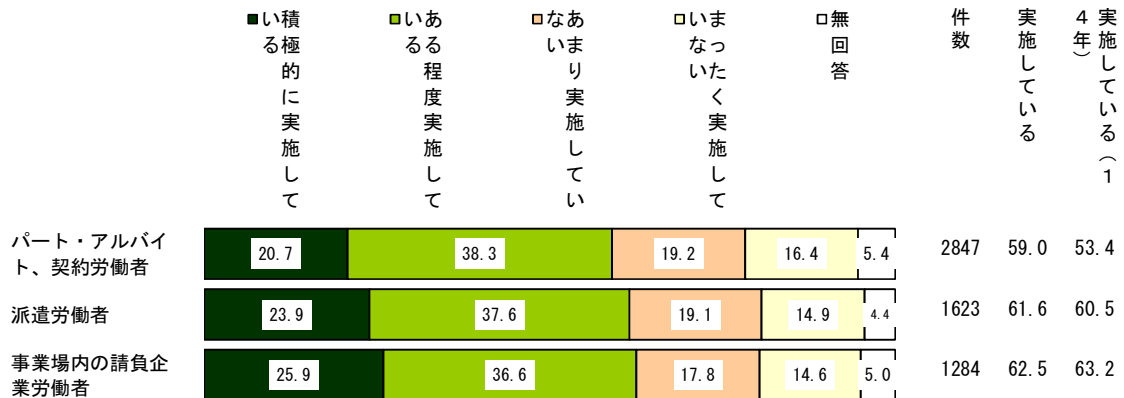
— 派遣労働者・請負企業労働者がいる事業場の半数強で、

[意見交換]、[安全衛生活動への参加] を「実施しなかった」—

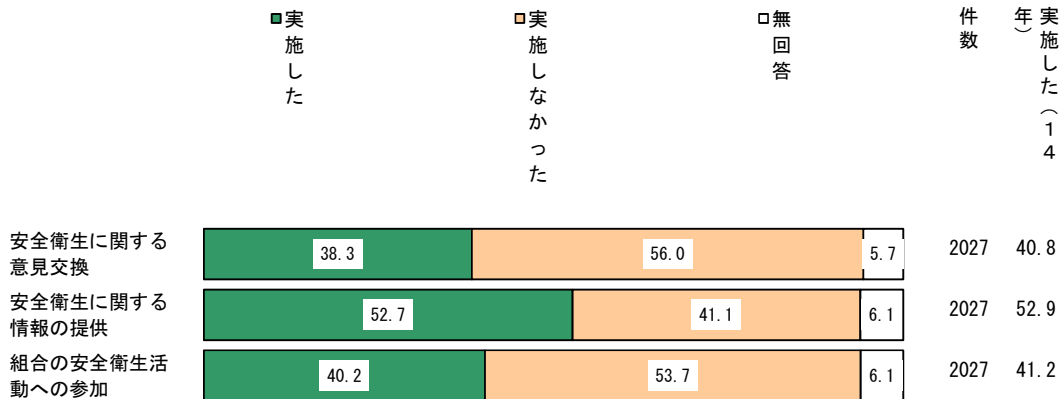
パート・アルバイト、契約労働者（期間工等）、派遣労働者、請負企業労働者への採用時や仕事変更時以外の安全衛生教育の実施状況をみると、「積極的に実施」と「ある程度実施」を合わせた実施している割合は、[パート・アルバイト、契約労働者] が59.0%、[派遣労働者] が61.6%、[事業場内の請負企業労働者] が62.5%と、いずれも6割程度である。2014年調査と比べて、[パート・アルバイト、契約労働者] でやや実施している割合は増加しているが、その他の雇用形態では変化はみられない（第7図）。

次に、派遣労働者、請負企業労働者がいる事業場の安全衛生への取り組みの状況をみると、派遣労働者、請負企業労働者に安全衛生に関する[情報提供] を「実施しなかった」事業場は4割程度にとどまるものの、[意見交換] および [安全衛生活動への参加] について、半数強の事業場が「実施しなかった」と回答している。こうした結果は、2014年調査とほとんど変わらない（第8図）。

第7図 パート・アルバイト、契約労働者（期間工等）、派遣労働者、請負企業労働者に対する採用時や仕事変更時以外の安全衛生教育の実施状況



第8図 派遣労働者、請負企業労働者の安全衛生への取り組み状況



## 第4章 ストレスチェックの実施状況

### 1. ストレスチェック実施の有無と、組合による把握状況（Q11、Q12）

—ほぼ全事業場で実施されるストレスチェック、

同時に、「ほぼ全員が受けた」事業場も約9割、

—一方、1割弱の組合で組合員が受けたかどうかを「把握していない」実態が明らかに—

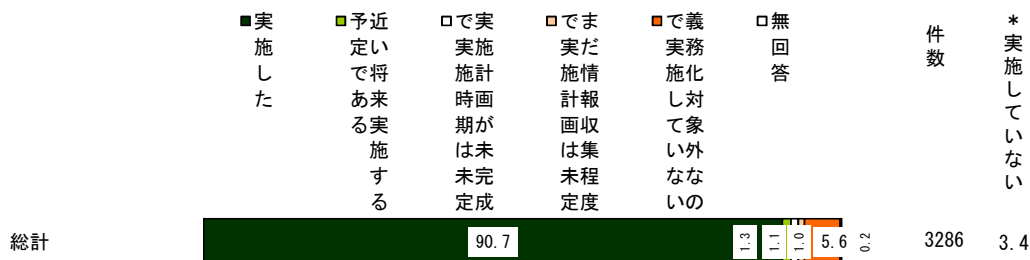
常時50人以上の労働者を雇用する事業場では、1年に1回、労働者は心理的負担に関する質問票に記入し、その結果を対象に集計・分析する「ストレスチェック」が義務づけられている。そして、最初の実施期限は2016年11月末となっており、このため今回調査ではその実施状況を質問した。

今回のストレスチェックは法施行後の最初の実施だったが、法定実施期限内にストレスチェックを「実施した」事業場は90.7%と圧倒的多数を占め、＜実施していない＞事業場は3.4%にすぎなかった（この他、「義務化対象外なので実施していない」事業場が5.6%）（第9図）。

また、組合員のストレスチェックへの参加状況においても、「ほぼ全員が受けた」事業場が85.9%と9割近くを占め、これに「過半数が受けた」（5.1%）を加えた＜過半数が受けた＞事業場は約9割に達している（第5表）。

その一方で、組合員のストレスチェックへの参加状況を「把握していない」組合が7.7%と1割弱を占めている。ストレスチェックがメンタルヘルス不調のリスク低減と職場環境の改善のための取り組みであることを考えると、組合の積極的な取り組みが求められるところである。

第9図 ストレスチェック実施の有無



第5表 ストレスチェック実施状況と、組合による把握状況（ストレスチェックを実施した事業場）

	ほぼ全員が受けた	過半数が受けた	2/3割が受けた	ほとんど受けていない	組合では把握していない	無回答	件数	*過半数が受けた	*過半数は受けていない
総計	85.9	5.1	0.7	0.5	7.7	0.1	2981	91.0	1.1

## 2. ストレスチェック後の集団分析の有無（Q14）

－40.7%にとどまる「分析した」事業場、＜分析していない＞事業場が20.7%に、

一方、集団分析の有無を「把握していない」組合が約3分の1－

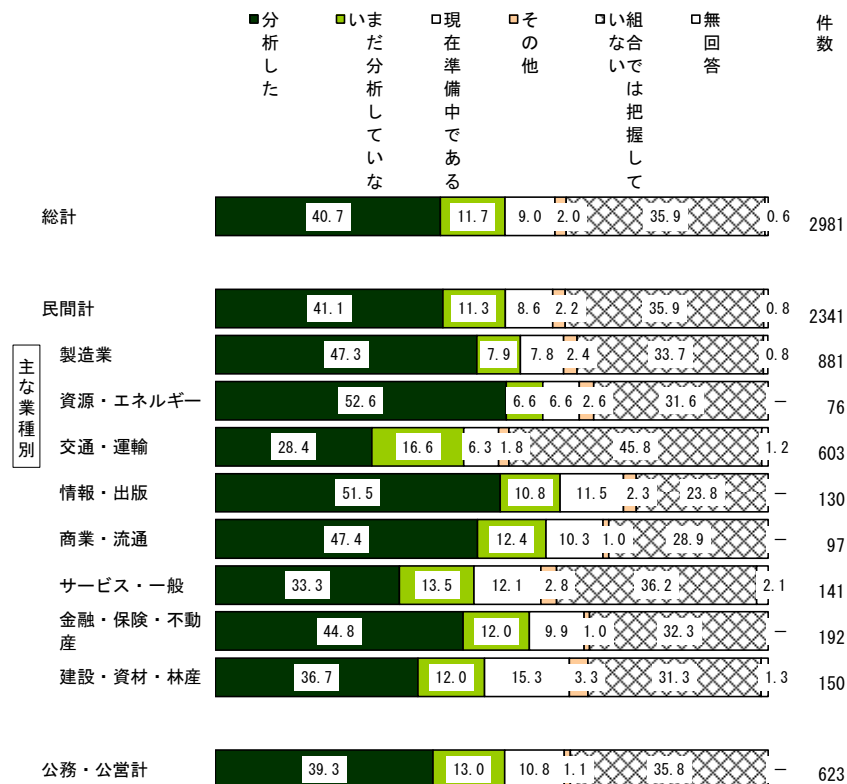
ストレスチェック制度では、個々の労働者が特定されないように10名以上のグループに分けられた集団（部、課など）単位にストレス状況を分析し、その結果を踏まえた職場環境の改善が事業者の努力義務となっている。

それではストレスチェック実施後に、事業場はその結果を集団（部、課など）単位に分析したのだろうか。その結果を第10図よりみると、「分析した」事業場は40.7%にとどまり、半数を下回っている。これに対し、集団単位の分析結果を「まだ分析していない」が11.7%、「現在準備中である」が9.0%で、合わせて＜分析していない＞事業場が20.7%、約2割を占めている。ストレスチェックは実施したものの、まだ集団分析を行っていない事業場の多いことを示している。

ところで、ストレスチェックはその結果を集団分析して初めて次の活用につなげることができるが、事業場が集団分析したかどうか「把握していない」組合が35.9%、約3分の1に達している。メンタルヘルス不調のリスクを低減し、職場環境の改善につながる制度、取り組みであるにも関わらず、事業場の取り組みに積極的に関与しない組合の姿勢が問われるところといえる。

なお、ストレスチェック実施後に集団「分析した」事業場の多い業種は資源・エネルギー（52.6%）と情報・出版（51.5%）である。一方、「分析した」事業場の最も少ない業種は交通・運輸（28.4%）で、これにサービス・一般（33.3%）と建設・資材・林産（36.7%）が続いている。また、交通・運輸は集団分析したかどうかを「把握していない」組合が45.8%で最も多い。

第10図 ストレスチェック結果の集団（部、課など）単位での分析の有無  
（ストレスチェックを実施した事業場）



### 3. 集団分析結果の事後措置などへの活用の有無（Q16）

－3 割弱にとどまる集団分析「活用」事業場、ストレスチェック実施事業場全体では約 1 割、

一方、4 割を上回る「現在検討中」事業場－

それではストレスチェック後に集団分析した約 4 割の事業場（1214 件）のうち、どのくらいの事業場が分析結果を事後措置に活用したのだろうか。

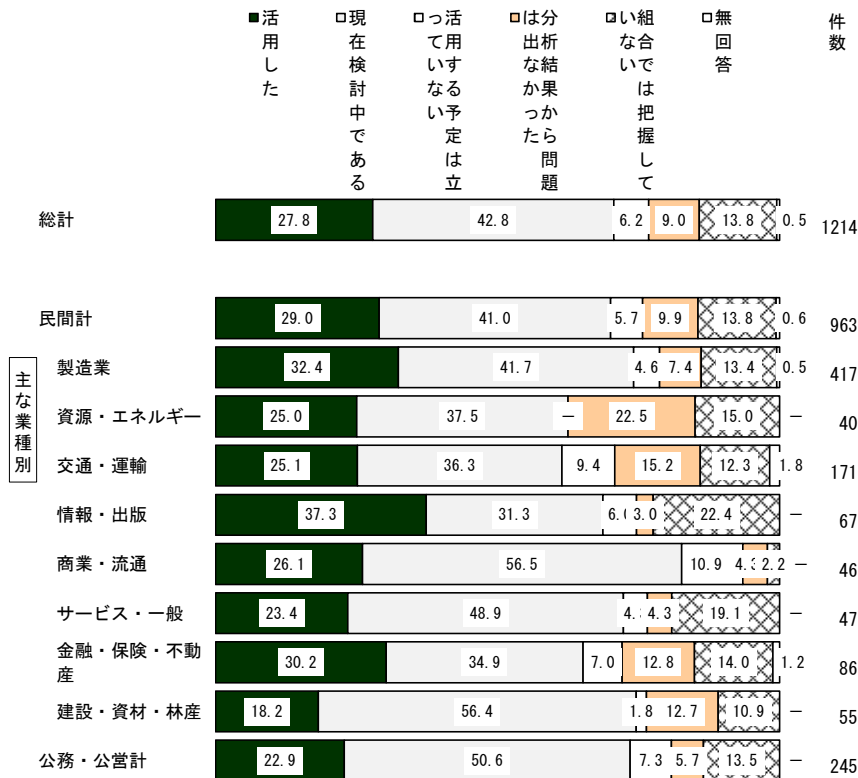
回答では集団分析した約 4 割の事業場のうち、その結果を「活用した」事業場は 27.8%（338 件）にとどまっている。このため、今回調査でストレスチェックを実施した事業場（2981 件）のうち、分析結果を「活用した」事業場は 11.3%にすぎない。すなわち、約 1 割の事業場しかストレスチェック制度を活用していないということである（第 11 図）。

また、集団分析結果の活用の有無においても、活用の有無を「把握していない」組合が 9.0%と 1 割近くを占めている。

なお、「現在検討中である」が 42.8%と 4 割を上回っているが、こうした集団分析結果の活用をためらう背景には、次節でみるように、「面談が必要な労働者を把握できない」、「結果の活用方法がわからない」、「職場改善につなげるのは困難」、「高ストレス者が医師と面談しない」といった複数の課題があるといえるだろう。

集団分析結果の活用の有無を業種別にみると、「活用した」事業場は情報・出版が 37.3%で最も多い。逆に、活用した事業場が最も少ない業種は建設・資材・林産（18.2%）である。

第 11 図 集団単位分析結果の事後措置などへの活用の有無（結果を分析した事業場）



#### 4. ストレスチェックの実施と準備における課題（Q17）

ー トップは個人情報壁になる「面談が必要な労働者を把握できない」（44.1%）、

これに続く課題は「活用方法がわからない」と「職場改善は困難」（2割台）ー

ストレスチェックを実施した、または実施を予定している事業場（3094件）では、ストレスチェックの実施と準備においてどのような点が問題になっているのだろうか。12項目中3つ以内選択で比率の高い順に示したのが第12図である。

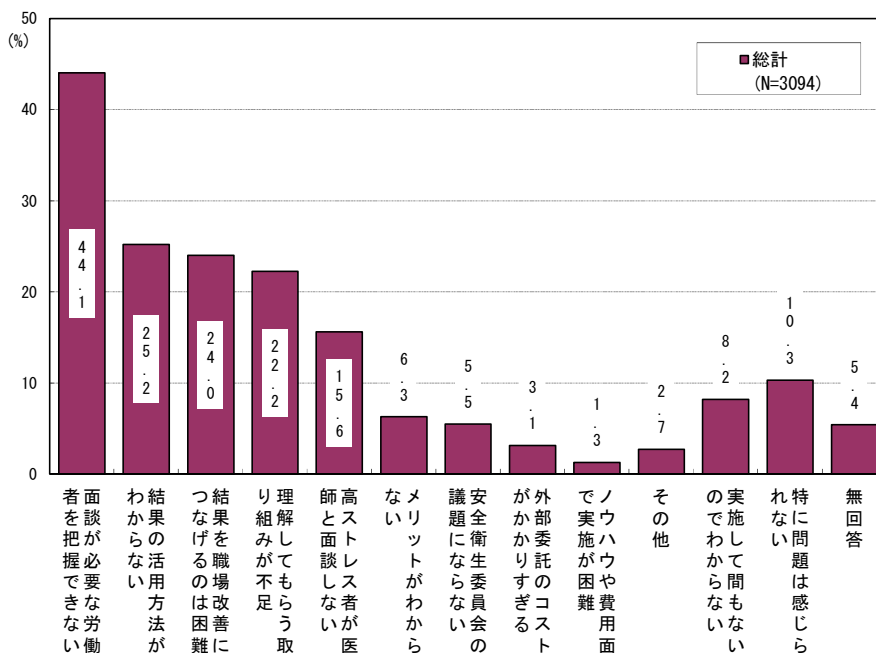
問題のトップは「面談が必要な労働者を把握できない」（44.1%）である。職場の改善を進める中でぶつかる個人情報の壁に対し、どのような対応策が考えられるのか。今後最優先で検討すべき点といえるだろう。

これに「結果の活用方法がわからない」（25.2%）と「結果を職場改善につなげるのは困難」（24.0%）が続いている。また、「メリットがわからない」（6.3%）も第6位に入っており、ストレスチェックを実施したものの、どのような方法で職場改善につなげられるのか、模索する事業場、組合の姿が示されている。

また、組合員に「ストレスチェックの意味を理解してもらう取り組みが不足している」（22.2%）、「高ストレス者が医師と面談しない」（15.6%）といった問題から、組合員にストレスチェック制度の意味を理解してもらう取り組みが必要といえるだろう。

なお、ストレスチェックの実施について、安全衛生委員会の中で何らかの提案をした組合は52.2%にとどまり、「提案や申し出はしなかった」組合が38.2%を占めている（図表略）。制度について組合員の理解を求めるとともに、組合も安全衛生委員会の中を通じて積極的に関与していくことが求められているといえるだろう。

第12図 ストレスチェックの実施と準備における問題  
（ストレスチェック実施または実施予定事業場、3つ以内選択）



## 第5章 過重労働の実態と課題

### 1. 過重労働（時間外）の実態と、事後措置のための基準時間（Q20、Q21）

- － [月 100 時間以上] 就労する組合員のいる事業場が約 3 割、10 年間経っても改善はみられず、医師等の面接指導と事後措置のため時間設定している組合は 6 割弱、うち「時間外労働 100 時間以上」に設定している組合が 1 割強－

労働安全衛生法では、時間外労働時間が [1 ヶ月 100 時間以上] の労働者は医師の面接指導とその結果に基づく事後措置が義務づけられている。そこで、[1 ヶ月 100 時間以上] 就労している組合員のいる事業場の割合をみると、「一人もいない」事業場は 64.3%だが、[1 ヶ月 100 時間以上] 就労している組合員のいる事業場が 27.4%、約 3 割を占めている（第 6 表）。

[1 ヶ月 100 時間以上] 就労する組合員のいる事業場が約 3 割を占める傾向は過去 10 年の間減少せず、ほとんど改善のみられない実態となっている。[1 ヶ月 100 時間以上] 就労する組合員が組合員全体に占める割合をみると、「10%未満」（24.5%）の事業場が大多数を占めているものの、労働安全衛生を脅かす過重労働、長時間労働の実態が依然として続いていることを示している。

業種別にみると、[1 ヶ月 100 時間以上] 就労の組合員のいる事業場は、建設・資材・林産（47.8%）を筆頭に、情報・出版（37.6%）、資源・エネルギー（32.2%）、商業・流通（29.0%）が多い。

ところで安全衛生管理体制の確立には組合による時間外労働の把握が不可欠だが、[1 ヶ月 100 時間以上] 就労の組合員が何人いるのかを「把握していない」組合が 7.5%を占めている。過重労働の撲滅のためには、組合による実態把握が最優先で求められている。

過重労働の労働者には面接指導と事後措置が行われなければならない。このための時間外労働の「時間を決めている」組合は 58.2%である。その設定時間をみると、時間外労働「80 時間以上」が 36.1%と最も多いが、「100 時間以上」に設定している組合も 13.2%を占めている。特に、資源・エネルギー（23.8%）、サービス・一般（23.3%）、建設・資材・林産（20.7%）で 2 割を上回っている。

第 6 表 時間外労働時間が 1 ヶ月で 100 時間を上回る組合員のいる事業場の割合と、協約、協定上の面接指導・事後措置を行わなければならない時間外労働時間

業種	時間外労働時間が 1 ヶ月 100 時間以上の組合員のいる事業場の割合（組合員全体に占める割合）							協約、協定上の面接指導・事後措置を行わなければならない時間外労働時間（時間設定をしている事業場）							
	一人もいない	10%未満	10%以上	30%以上	組合員では把握していない	無回答	組合員の 0%の時間以上	10%以上	20%以上	30%以上	40%以上	50%以上	その他	無回答	件数
総計	64.3	24.5	1.9	1.0	7.5	0.8	27.4	58.2	13.2	36.1	13.7	21.9	12.7	2.5	1911
(2014年)	61.5	27.5	2.1	1.4	7.2	0.2	31.0								
(2011年)	68.0	23.2	1.7	0.8	4.9	1.4	25.7								
(2008年)	61.2	27.8	1.9	0.6	6.4	2.0	30.3								
民間計	69.0	23.3	1.9	0.6	4.3	0.9	25.8	64.4	12.4	38.1	13.6	21.5	11.8	2.6	1678
製造業	72.6	24.0	0.5	0.1	2.3	0.4	24.6	75.1	7.1	39.3	15.4	23.3	14.1	0.7	700
資源・エネルギー	63.2	29.9	1.1	1.1	2.3	2.3	32.2	72.4	23.8	39.7	14.3	12.7	9.5	0.0	63
交通・運輸	71.6	17.7	3.6	1.7	4.6	0.9	23.0	56.9	12.6	38.1	11.9	22.7	10.1	4.5	396
情報・出版	60.2	36.1	1.5	0.0	2.3	0.0	37.6	78.2	14.4	36.5	6.7	20.2	17.3	4.8	104
商業・流通	67.3	27.1	1.9	0.0	3.7	0.0	29.0	48.6	11.5	42.3	26.9	15.4	3.8	0.0	52
サービス・一般	60.9	22.9	2.2	0.6	10.6	2.8	25.7	40.8	23.3	31.5	21.9	15.1	4.1	4.1	73
金融・保険・不動産	79.0	13.5	1.0	0	5.5	1	14.5	68.5	17.5	33.6	8.8	23.4	10.2	6.6	137
建設・資材・林産	43.8	43.3	4.5	0.0	6.7	1.7	47.8	62.4	20.7	38.7	11.7	17.1	9.9	1.8	111
公務・公営計	45.4	29.6	2.3	2.4	20.1	0.3	34.2	32.9	20.2	21.1	12.8	24.8	20.2	0.9	218

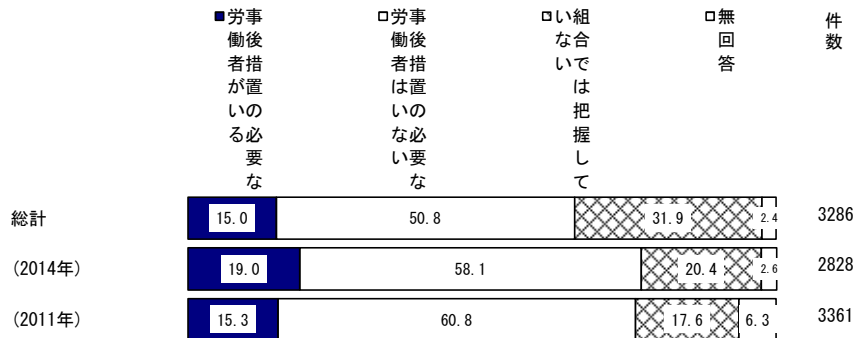


## 2. 面接指導後の事後措置の有無と、事後措置が必要な労働者の有無（Q22）

一面接指導後の事後措置が必要な労働者のいる事業場が約 15%、2011 年以降改善されず、事後措置が必要な労働者のいる事業場のうち、約 1 割で事後措置が未実施—

過重労働を行った労働者に対する医師等による面接指導後の事後措置が必要な労働者の有無では、「事後措置が必要な労働者はいない」事業場が 50.8%みられるものの、「事後措置が必要な労働者がいる」事業場が 15.0%を占めている。こうした実態は 2011 年調査以降改善されていない（第 13 図）。

第 13 図 医師等による面接指導後の事後措置が必要な労働者の有無



事後措置が必要な労働者の状況について、[時間外労働が月 100 時間を上回る組合員の割合] 別にみると、「事後措置が必要な労働者」<10%未満>の事業場においても 31.5%に達している。このように、事後措置の基準時間である 100 時間上回る労働者のいる事業場では、事後措置が必要な労働者のいる事業場が急増する結果となっている（第 7 表）。

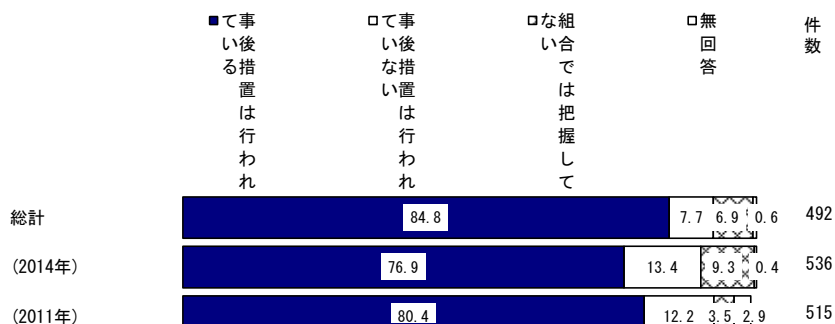
第 7 表 [時間外労働が月 100 時間以上の組合員の割合] 別にみた、医師等による面接指導後の事後措置が必要な労働者

	労働後措置が置 いる必要 な	労働後 措置は置 いた必要 ない	組合 員では 把握し て	無 回 答	件 数	
の以月 割上 1 合の 0 組 0 合時間 員間	1人もいない	9.9	63.5	24.5	2.2	2114
	10%未満	31.5	34.9	32.8	0.9	806
	組合では把握して いない	4.1	7.3	83.7	4.9	245

事後措置が必要な人のいる事業場における事後措置の実施状況では、事後措置が「行われている」事業場は 84.8%を占めているが、「行われていない」も 7.7%と約 1 割となっている（第 14 図）。

なお、見逃すことのできない点は、事後措置が行われたかどうかを「把握していない」組合が 6.9%を占めていることである。

第 14 図 面接指導後の事後措置の有無（事後措置が必要な労働者のいる事業場）



## 第6章 メンタルヘルス対策の現状

### 1. メンタルヘルス不調による休業者の増減状況（Q26、Q23）

－職場復帰プログラムを策定する事業場が増加する中、

メンタルヘルス不調による休業者のいる事業場が約3分の2－

心の健康問題で休業した労働者のために各事業場では職場復帰プログラムの策定が要請されている。こうしたプログラムの策定状況をみると、「職場復帰プログラムがある」事業場は49.6%で、2014年調査（42.5%）と比べ約7ポイント増加している。このように、ほぼ半数の事業場でプログラムが整備されているものの、「今のところ策定する予定はない」事業場も36.9%と依然として多い（第8表）。

このような職場復帰プログラムの策定が進む中、メンタルヘルス不調による休業者の増減を過去3年間についてみると、「休業者はいない」事業場は19.9%にとどまり、＜休業者＞のいる事業場が67.3%と約3分の2を占めている。こうしたメンタルヘルス不調による休業が広範な事業場に広がる傾向は、2011年調査以降改善がみられない（第9表）。

同時に見逃せない点は、休業者の増減を「把握していない」組合が依然として約1割みられることである。メンタルヘルス不調による休業者が多くの事業場でみられる中、組合の取り組みが一層求められている。

第8表 心の健康問題で休業した労働者のための職場復帰プログラム策定の有無

	ム 職 場 復 帰 プ ロ グ ラ ム が あ る	て 現 在 策 定 を 検 討 し て い る	る 今 の と こ ろ 策 定 す る 予 定 は な い	無 回 答	件 数
総計	49.6	10.2	36.9	3.3	3286
(2014年)	42.5	11.5	42.8	3.2	2828
(2011年)	30.2	14.7	49.3	5.7	3361
(2008年)	21.5	18.0	55.7	4.8	2593

第9表 過去3年間のメンタルヘルス不調による休業者の増減

	増 加 し て い る	い 横 ば い で 推 移 し て い る	減 少 し て い る	休 業 者 が い る	休 業 者 は い な い	い 組 合 で は 把 握 し て い な い	無 回 答	件 数
総計	21.2	36.6	9.5	67.3	19.9	11.6	1.1	3286
(2014年)	25.4	36.4	8.9	70.7	20.2	8.7	0.4	2828
(2011年)	28.2	28.3	8.8	65.3	21.7	10.9	2.1	3361

## 2. メンタルヘルス不調による再休業者または退職者の状況（Q24）

－広がる休業後の再休業または退職、5～6割の事業場で再休業、退職を止められず－

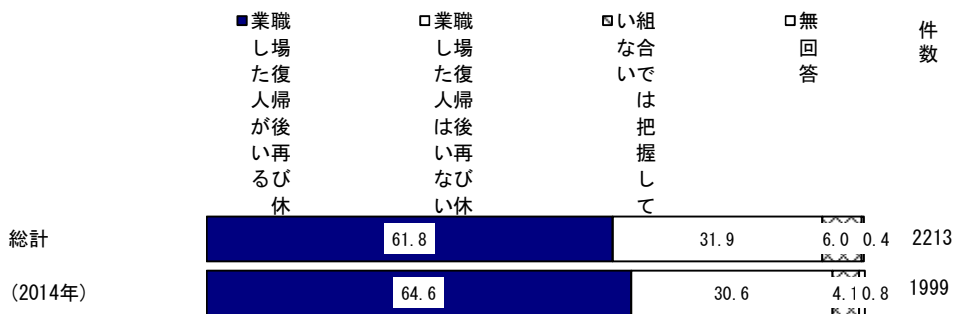
メンタルヘルス不調により休業を余儀なくされた人が、職場復帰後に元通りの職業生活に戻れるとは限らない。調査では、休業から職場復帰した人が再び休業する、または休業後、そのまま退職する人の多い実態が明らかになっている。

すなわち、メンタルヘルス不調による休業者のいる事業場で、職場復帰後の再休業者の有無をみると、「再び休業した人がいる」事業場が61.8%と6割強に達しているからである。これに対し、「職場復帰後に休業した人はいない」事業場は31.9%と約3割にとどまる。こうした実態は2014年調査と比べてもほとんど改善はみられない（第15図）。

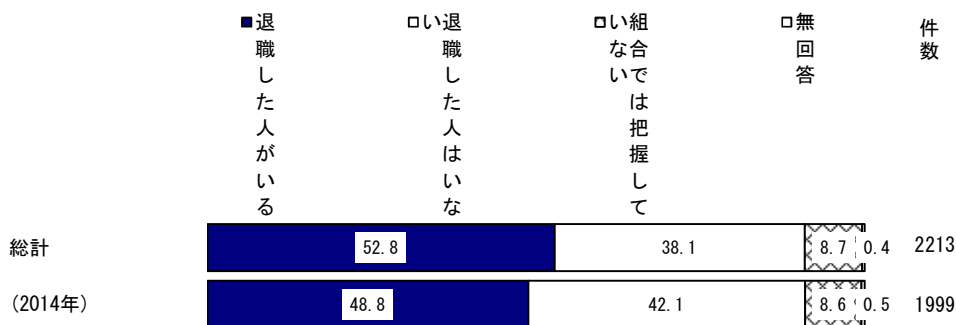
さらに、メンタルヘルス不調のために結局退職せざるを得なくなった人がいる事業場も52.8%と約半数を占めている。その事業場の比率は2014年調査（48.8%）よりさらに上昇しており、状況はさらに悪化しているといえるだろう（第16図）。

このように、メンタルヘルス不調による休業が広がる中、再休業、または退職にまで至る実態に改善の兆しはみられない。こうした実態を踏まえた対策が急務といえるだろう。

第15図 メンタルヘルス不調休業から職場復帰後、再休業した人の有無（過去3年間）  
（メンタルヘルス不調による休業者のいる事業場）



第16図 メンタルヘルス不調のために退職した人の有無（過去3年間）  
（メンタルヘルス不調による休業者のいる事業場）



### 3. メンタルヘルス対策の重視課題（Q25）

ーメンタルヘルス不調に対応出来ない職場の実態、

望まれる「余裕のない職場」の改善と「管理職研修」「コミュニケーション」促進への期待ー

メンタルヘルス不調による休業者のいる事業場が約3分の2を占める傾向は、設問が始まった2011年調査以降変化はみられない。

そこで今後の取り組み課題として〔メンタルヘルス対策の重視課題〕（16項目中4つ以内選択）をみると、解決すべき課題の上位項目には「職場に余裕がなく対応できない」（45.7%）を筆頭に、「管理職の研修が不十分」（40.9%）、「コミュニケーション不足で対応困難」（40.4%）、「業務だけが原因ではなく対応が困難」（40.0%）があげられている（第17図）。

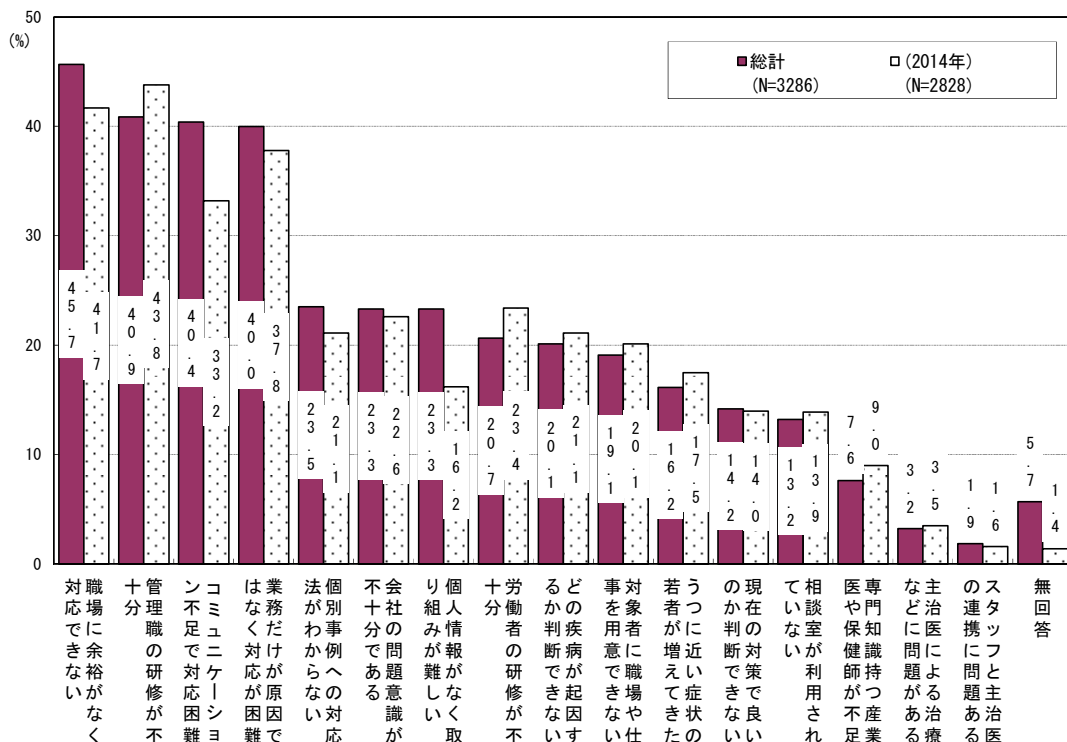
さらに、これに続いて、「個別事例への対応法がわからない」（23.5%）、「会社の問題意識が不十分」（23.3%）、「個人情報がなく取り組みが難しい」（23.3%）、「労働者の研修が不十分」（20.7%）、「どの疾病が起因するか判断できない」（20.1%）、「対象者に職場や仕事を用意できない」（19.1%）があげられている。

「職場に余裕がない」、「管理職研修が不十分」、「コミュニケーション不足」といった上位3項目に加え、「労働者の研修が不十分」、「対象者に職場や仕事を用意できない」といった上位の回答からは、職場がメンタルヘルス不調の問題に対応出来ない実態が明らかといえるだろう。

また、「業務だけが原因ではない」、「個別事例への対応法がわからない」、「どの疾病が起因か判断できない」といった回答からは、複雑な要因を背景としたメンタルヘルス問題への対応の難しさが示されている。

このため、余裕のない職場の改善とともに、「個人情報がなく取り組みが難しい」メンタルヘルスの問題に対する理解の促進と粘り強い取り組みが求められているといえる。

第17図 メンタルヘルス対策の重視課題（4つ以内選択）



## 第7章 治療と職業生活の両立

### 1. 1ヶ月以上の長期の休業や通院治療の状況（Q29）

—多くの事業場に広がる〔長期休業者〕と〔通院治療者〕、

1ヶ月以上の〔長期休業者〕のいる事業場が59.2%、〔通院治療者〕では45.4%—

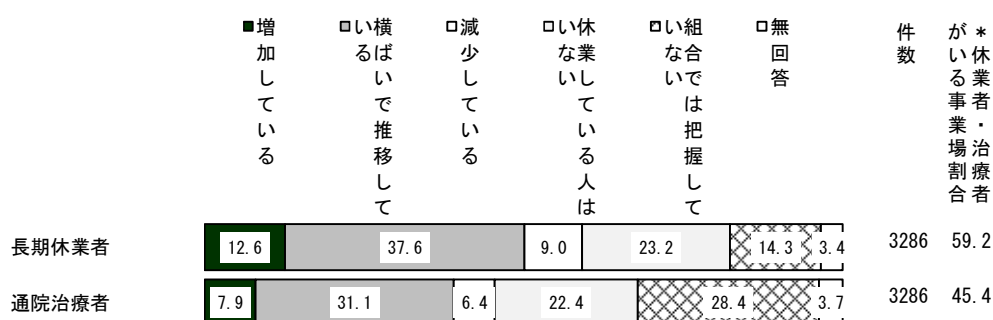
現在、がんをはじめ脳卒中や糖尿病、そして、メンタルヘルス不調など、長期治療の必要な疾病により休業を余儀なくされる労働者が急増している。それでは、こうした疾病により1ヶ月以上の長期にわたり休業や通院治療をしている人はどの程度いるのだろうか。今回調査ではこうした実態を事業場ベースで質問した。

1ヶ月以上の長期の休業や通院治療している人のいる事業場の割合は、〔長期休業者〕が59.2%、〔通院治療者〕が45.4%となっている。これに対し、「休業している人はいない」はそれぞれ23.2%、22.4%と2割台にとどまっている。このように、広範な事業場に〔長期休業者〕と〔通院治療者〕が存在する実態が明らかになっている（第18図）。

また、「組合では把握していない」の比率をみると、〔長期休業者〕が14.3%で1割を上回り、さらに〔通院治療者〕では28.4%と3割近くに達している。組合による実態把握が〔長期休業者〕よりも〔通院治療者〕の方がより困難であるといえよう。

ちなみに、集計結果から「組合では把握していない」の比率を除外して、組合が実態を把握している事業場を対象に再集計すると、〔長期休業者〕のいる事業場は71.8%、〔通院治療者〕が67.0%と7割前後に達している。この結果からも広範な事業場に〔長期休業者〕と〔通院治療者〕が存在する実態が明らかといえるだろう。

第18図 1ヶ月以上の長期休業者または通院治療者の推移（過去3年間）



## 2. 病気休職制度の導入状況 (Q31)

— 圧倒的多数の事業場で制度が導入され、約3分の2の事業場で制度が利用されている(過去3年)、  
しかし、正規労働者以外の労働者が制度内容すべてを利用できる事業場は約2割にとどまる—

病気休職制度の導入状況をみると、「労働協約で整備」が46.9%、「就業規則などで整備」が43.7%となっており、これに「制度はないが慣行がある」(1.8%)を加えると、圧倒的多数の事業場で制度が導入されている(92.4%) (図表略)。

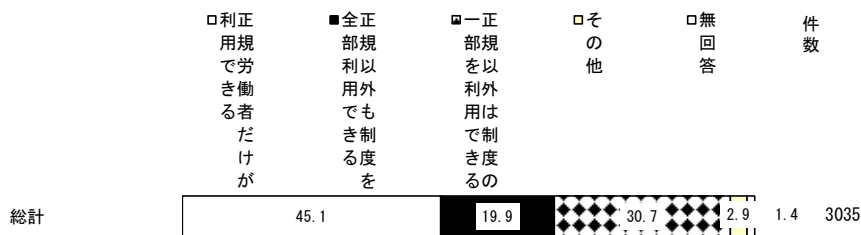
こうした病気休職制度における年間の休職可能日数は平均241日である。年間休職可能日数が「365日」、すなわち1年間にわたって病気休職できる事業場をみると、49.9%とほぼ半数を占めている。また、「1~30日」は5.4%と少なく、「31~90日」と「91~180日」がそれぞれ24.8%、15.6%と多くなっており、合わせて4割強を占めている (図表略)。

しかし、こうした整った整備状況であるにもかかわらず、45.1%の事業場、すなわち半数近くの事業場では正規労働者のみが利用対象者となっており、正規労働者以外の労働者が制度すべてを利用できる事業場は19.9%にとどまっている(「制度の一部を利用できる」は30.7%)。今後は制度対象者の範囲を正規労働者以外の労働者まで拡大することと同時に、すべての制度内容を正規労働者以外の労働者に拡大することが求められているといえるだろう (第19図)。

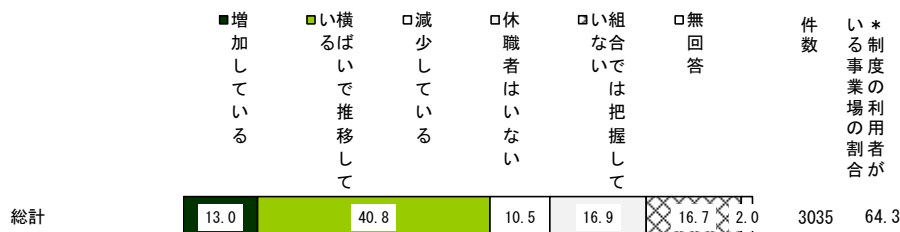
そこで病気休職制度の利用状況をみると、過去3年間に制度を利用した人のいる事業場は64.3%、約3分の2を占めている。1ヶ月以上の[長期休業者]または[通院治療者]が多くの事業場に広がっていることを背景に、病気休職制度の利用が進む実態が示されている。これに対し、「休職者はいない」事業場は16.9%にとどまっている (第20図)。

なお、病気休職制度の利用状況においても利用状況を「把握していない」組合が16.7%みられる点は留意すべきところである。

第19図 病気休職制度の利用対象者の範囲 (制度のある事業場)



第20図 病気休職制度利用者の増減 (過去3年間) (制度のある事業場)



### 3. 病気治療と職業生活の両立支援における課題（Q32）

―課題のトップは「復職後の仕事の与え方・配属」（73.9%）、第2位は「代替要員の確保」（57.1%）、  
休職後の円滑な復職と、休職中の業務体制の整備が大きな課題―

労働者の病気治療と職業生活の両立支援における課題を10項目中3つ以内選択であげてもらった。選択肢を<職業生活への配慮>と<休職期間中における配慮>の2グループに分けてみると、<職業生活への配慮>における「復職後の仕事の与え方・配属」が73.9%で課題のトップにあげられている。これに続いて、<休職期間中における配慮>における「代替要員の確保」が57.1%で続いている（第21図）。

最大の課題は「復職後の仕事」ということである。また、休職中の業務をカバーする「代替要員の確保」も解決すべき課題の上位にあげられている。

これらに続いて、<職業生活への配慮>では「再発防止」（45.2%）と「上司・同僚などの理解」（38.7%）が上位にあげられている。職場の理解を図りながら、疾病の「再発防止」が不可欠ということである。

また、<休職期間中における配慮>では「休職期間中の賃金保障」（20.7%）を課題にあげる事業場が多い。休職が長期に及ぶことを想定して病気休職制度の休業可能期間を1年間に設定する事業場が半数を占めていたことから、「休職期間中の賃金保障」を課題の上位にあげる組合が多くなっているといえるだろう。

これに対し、回答が3つ以内選択の範囲ということもあり、「両立支援に関する教育・研修」（8.8%）、「病気に関する個人情報の管理」（7.2%）、「主治医との連携」（5.4%）、「傷病手当金などの複雑な申請手続」（2.0%）をあげる組合は少ない。

第21図 病気治療と職業生活の両立支援における課題（3つ以内選択）

