

2018年1月26日
日本生命保険相互会社

「ニッセイ『福利厚生アンケート調査』報告書」の発行について

日本生命保険相互会社（社長：筒井義信、以下「当社」）は、企業・団体のお客様向けに「ニッセイ『福利厚生アンケート調査』報告書」を発行しました。

今回より、調査対象企業・団体の従業員規模を1,000人以上から300人以上に拡大し、お客様の関心が高い、働き方改革、健康経営®などの取組について、898企業・団体の現状と課題をまとめています。

近年、少子・高齢化による労働力人口の減少、AI（人工知能）等のIT技術の進展等、経営環境が大きく変化する中で、企業・団体にとって、多様な人材が活躍し、従業員・職員が満足して働ける環境の整備は大変重要な経営課題となっています。

調査の結果からは、労働時間の削減や育児・介護支援について、法整備に伴う具体的な取組が進む一方、健康経営やメンタルヘルスについての実効的な対策は道半ばという現状が判明しています。

当社は、社会保障・福利厚生に関する情報提供や課題提起、企業保険を活用した福利厚生制度の設計・運営サポート、従業員・職員向けのセミナー等による教育支援等を総合的に提供しています。

今後も、このようなサービスを通じ、お客様の経営課題の解決のお役に立てるよう努めてまいります。

※「健康経営®」は特定非営利活動法人 健康経営研究会の登録商標です。

以 上

【 アンケート調査報告書要約 】

人材マネジメントや働き方の現状

- 働き方改革で特に対応の必要性が高いと認識されている取組みの上位3位は「労働時間の削減」「女性の従業員・職員の管理職登用の促進」「介護と仕事の両立支援」で、「従業員・職員の副業・兼業に対する支援」は最下位となった。2016年4月には女性活躍推進法、2017年1月には改正育児・介護休業法が施行され、労働時間の上限規制が現在検討中の「働き方改革関連法案」に盛り込まれるなど、法整備や検討が先行的に進められている項目で取組みが進んでいる状況がうかがえる。

1. 労働時間削減の取組み

- 長時間労働の是正が求められる中で、「①残業の制限」に関する項目はあらゆる取組みが進んでいる。一方、「②勤務の多様化・柔軟化」「③残業削減に向けた事業・人事戦略の見直し」といった制度・戦略に係る取組みは区々な状況であり、従業員規模が大きいほど実施している割合が高まる傾向がある。
- ただし、「③残業削減に向けた事業・人事戦略の見直し」における「組織・要員体制の見直し」は「実施していないが、検討している」も含めると約8割におよび、働き方改革の本格的な取組みが進められつつある現状がうかがえる。
- 働き方改革を進めている企業・団体については、「人材の定着」が実現できていると認識している傾向が強いことが分かった。労働力人口の減少が進む中で職場の生産性や業績を上げる前提として、まずは人材の定着がキーワードになっていると思われる。

2. 同一労働同一賃金の取組み

- 正規・非正規の従業員・職員の待遇差について、「通勤交通費」「休憩室」「更衣室」は差がないが、様々な要素が組み合わされて決定される「基本給」「賞与」「家族手当」は差があるという企業・団体が多い。
- 非正規の従業員・職員に対する制度・施策の改善は6割弱が未検討、また、正規の従業員・職員に対する適用内容の縮小、もしくは制度・施策そのものの縮小は9割弱が未検討で、多くの企業で具体的な検討が進んでいない状況がうかがえる。一方、「基本給」「賞与」については適用内容の改善を検討している企業・団体が1割を超えていることは注目される。

3. 休業・休職の現状

- 休業・休職者数は「1.0%未満」が約4割以上を占め、次に「1.0~2.0%未満」が26.5%と続く。その内容は、「育児休業」が0.88%、「メンタルヘルス不調による休職」が0.28%、「がん治療による休職」が0.04%、「介護休業」が0.02%となっており、がん治療や介護を理由として休業・休職を行う従業員・職員が少ない現状がうかがえる。
- ここ5年以内の利用者数（「増えている計」）の変化をみると、「育児休業」は61.0%、「メンタルヘルス不調による休職」は34.6%にのぼる。「介護休業」と「がん治療による休職」は19.3%と11.7%にとどまるが、「該当者がいない・わからない」が3割強におよんでおり、実態把握に課題が残っている。利用期間（「長期化している計」）の変化をみると、「育児休業」が25.6%、「メンタルヘルス不調による休職」が28.3%といずれも3割弱にのぼる一方で、「介護休業」・「がん治療による休職」ともに5.8%と1割に満たない状況。離職者数の変化をみると、育児は「減っている計」が23.2%にのぼる一方、「メンタルヘルス不調による休職」は「増えている計」が19.6%と他に比べて高くなっている。
- 働き方改革や健康経営®の取組みによる休業・休職者の差に顕著な相違はみられなかった。ここ数年で活発化しつつある一方で、休業・休職者の割合が低下する等、具体的な形で効果が現れるまでには時間を要することから、長期的なスパンでみていく必要がある。

4. 健康経営®

- 健康経営はいずれの取組みも従業員数が多くなるほど実施率が顕著に高くなる傾向がある。「専門職との連携強化」は従業員規模に関わらず取組まれているが、「健康保険組合等との連携強化」「課題の把握・分析」、従業員への「情報の提供」「相談窓口の設置」「環境の整備」については、従業員規模が小さくなるほど進んでいない状況にある。こうした取組みを進めている企業・団体では「人材の確保」「企業業績」面で他社と比べて優位性が高いと認識している傾向がある。
- 健康保険組合などの保険者が取組むデータヘルス計画について、7割強でいずれかのデータが共有化されており、特に「定期健診などの集計データ」は規模に関係なく高い率で共有化されている。一方、「問診・保健指導」「健診・特定健診」「保健指導・特定保健指導」の各集計データは大企業では共有化が進んでいるものの、規模が小さくなるほど共有化が進んでいない。データヘルス計画への企業・団体の関与は、「詳細は把握していない」「わからない」が過半数を占め、限定的であることが浮き彫りとなった。
- 傷病の通院・治療と仕事との両立支援策は、約半数の企業・団体で「年次有給休暇の積立制度」について取組み、1/3程度で「相談窓口の設置」が続く。「特に実施していない」も1/3程度あり、とりわけ500人未満の規模が突出している。両立支援策のなかでも特にがん検診の受診促進取組みについては、「オプション健診としてのがん検診組み込み」が45.8%にのぼっている。

5. メンタルヘルス対策

- メンタルヘルス対策は2016年度のストレスチェックの義務化もあり、従業員規模に関わらず何らかの対応を行っている傾向がうかがえる。また、従業員規模が大きくなるほど取組みが進む傾向があり、特に3,000名以上では顕著である。
- 非正規従業員・職員に対するストレスチェック実施は65.4%の企業・団体が「全員に実施している」状況。規模別には10,000人以上の企業・団体では、43.7%と低く、正社員との対応を分けている傾向がうかがえる。
- ストレスチェックについて、受検率は「9割以上」が31.7%、「ほぼ全員」が26.7%と高いものの、企業・団体への結果の開示についてはほとんどが開示しないか、ほぼ全員開示するかに対応が二極化している。面接指導希望は低調で、「1割未満」「いない」を合わせると7割を超える。集団ごとの集計・分析は8割を超える企業・団体が実施しているが、ストレス軽減措置まで至っていない割合は5割弱にのぼり、ストレスチェック後の軽減措置の実施に課題が残っている状況がうかがえる。

6. 介護支援

- 2017年1月に、改正育児・介護休業法が施行され、介護休業（93日）については、対象家族1人につき「常時介護を必要とする状態ごとに1回」だったのが、3回を上限として分割取得が認められることになった。この改正を踏まえて、介護休業を分割できる回数についてたずねたところ、「3回まで（法定通り）」が71.0%を占める一方で、「回数制限なし」も23.9%と1/4程度にのぼっている。
- 介護短時間勤務制度については、「3年以上」が35.2%と最も高く、「介護事由消滅まで」が19.9%と続いている。前回（2015年）の調査と今回を比べると、「1年超」の割合が10.6%から40.4%へ大幅に上昇している。
- 介護休業や介護短時間勤務以外に実施している取組みは、前回と比べると、全ての項目で今回が前回を上回っており、介護支援のための幅広い取組みが急速に進んでいる様子がうかがえる。特に「介護のために利用できる年次有給休暇の積立制度」は20ポイント以上、「仕事と介護の両立のためのセミナーやガイドブック」「介護中の従業員・職員のための相談窓口の設置」は10ポイント以上、実施しているとする割合が前回よりも上昇している。
- 実態把握に向けたアンケートは10,000人以上の企業・団体でも実施率が35.2%に留まっており、全体でも8割が「実施していない」という状況。団塊の世代が75歳となる2025年を控え、実態を把握し、それを踏まえた効果的な介護支援が展開されることが期待される。

※「健康経営®」は特定非営利活動法人 健康経営研究会の登録商標です。

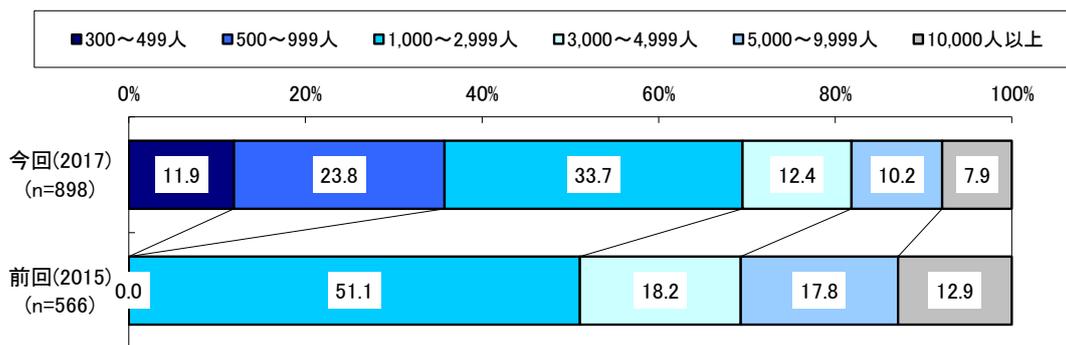
2017年度 ニッセイ「福利厚生アンケート調査」 結果のポイント

【福利厚生アンケート調査概要】

(1) 調査対象

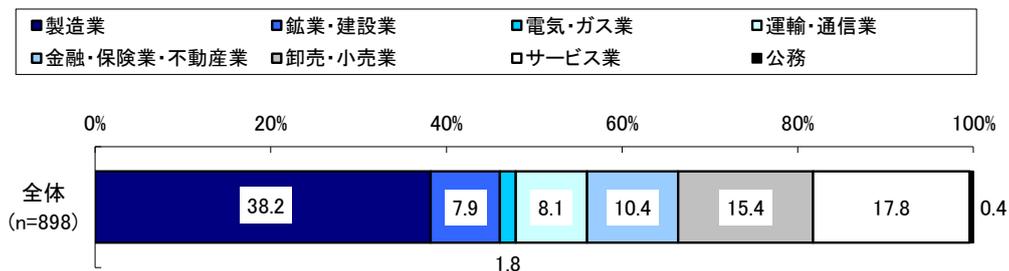
日本生命保険相互会社の顧客企業・団体
(全国、従業員数 300 人以上)

【回答企業の従業員規模】



注 1: 従業員・職員数は、正規及び非正規の従業員・職員の合計(60歳以上を含む)。以下同様。
注 2: 前回(2015)調査は、従業員・職員数 1,000 人以上の企業・団体を対象として実施した。以下同様。
注 3: 四捨五入の関係で、小分類の%の計と、大分類の%の計が必ずしも一致しないことがある。以下同様。

【回答企業の業種】



(2) 調査期間

2017年5月17日～2017年10月12日まで

(3) 調査方法

訪問聞き取り調査

(4) 回収会社数

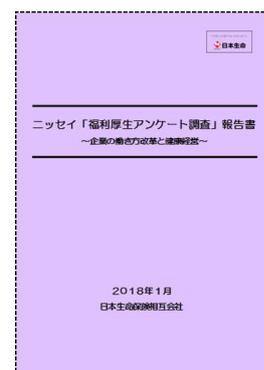
898社

(5) 調査協力・監修

株式会社ニッセイ基礎研究所

(6) 活用方法

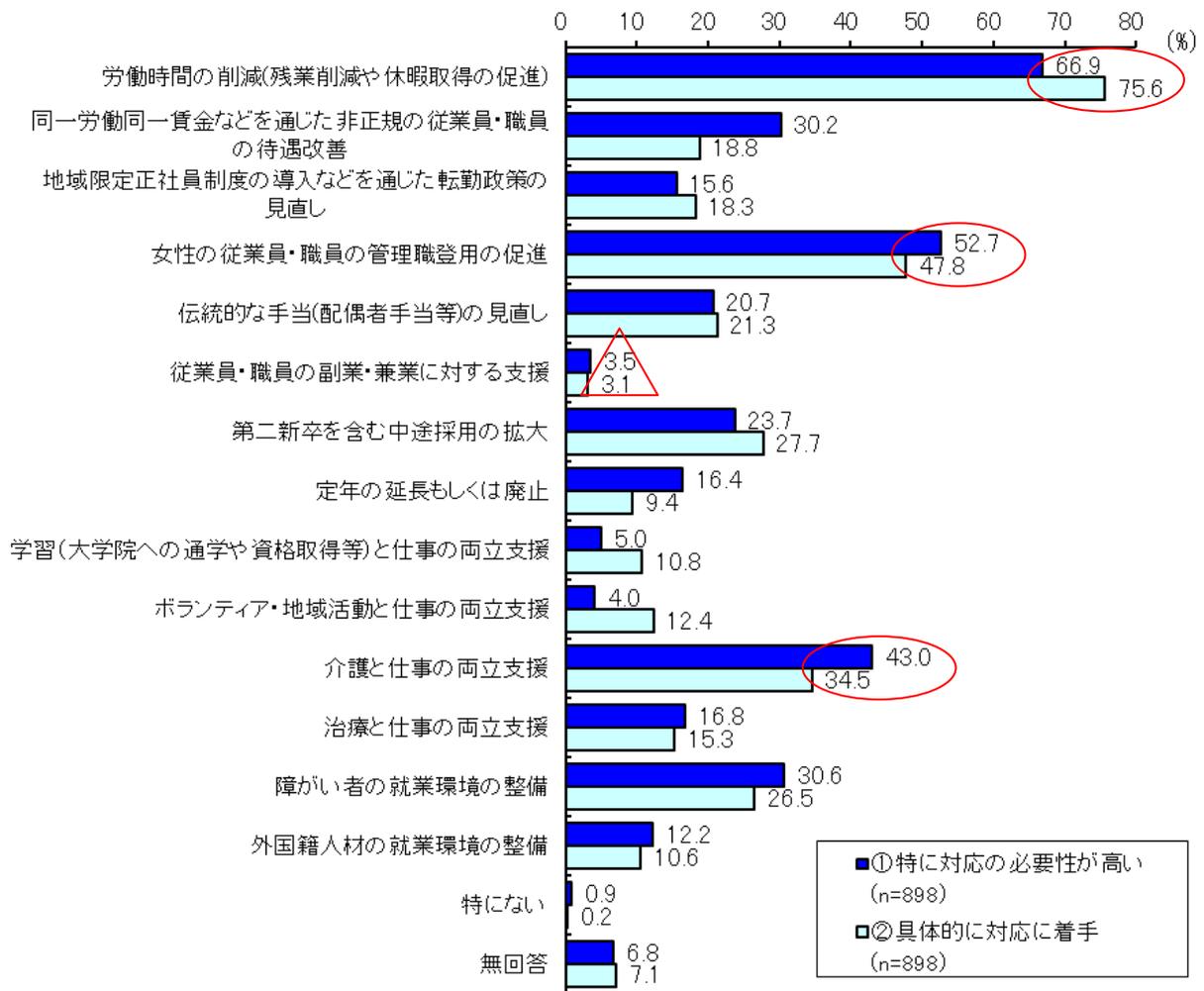
現時点の企業・団体の福利厚生の状況把握



人材マネジメントや働き方の現状

働き方改革の取組みで、必要性が高いもの、着手しているものの上位3位は「労働時間の削減(残業削減や休暇取得の促進)」「女性の従業員・職員の管理職登用の促進」「介護と仕事の両立支援」で、「従業員・職員の副業・兼業に対する支援」は最下位となった。法整備が進む項目については、企業・団体での取組みも進んでいる状況がうかがえる。

図表1：働き方改革 ①特に対応の必要性が高いもの／②具体的に対応に着手しているもの（複数回答）

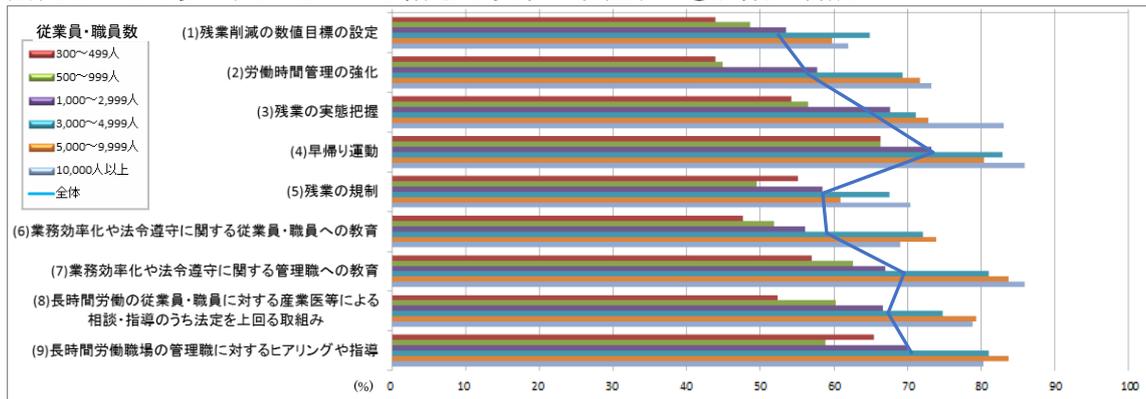


注:第二新卒とは、新卒で、就職してから数年程度で退社した人や就職経験がない人を指す。

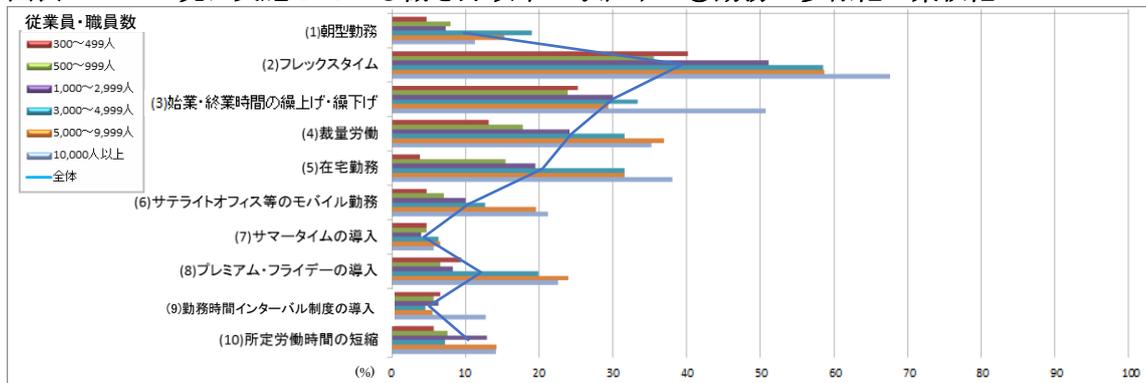
1. 労働時間削減の取組み

長時間労働の是正が求められる中で「①残業の制限」に関する項目はあらゆる取組みが進んでいる。「②勤務の多様化・柔軟化」「③残業削減に向けた事業・人事戦略の見直し」といった制度・戦略に係る取組みは区々な状況であり、従業員規模が大きいほど実施している割合が高まる傾向がある。一方、検討している割合も含めると「③残業削減に向けた事業・人事戦略の見直し」における「組織・要員体制の見直し」は約8割におよぶ。

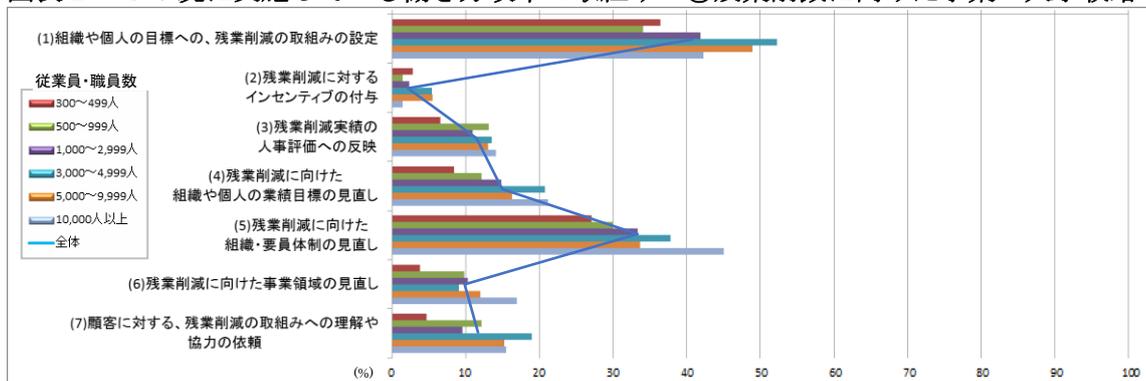
図表2-1：既に実施している働き方改革の取組み ①残業の制限



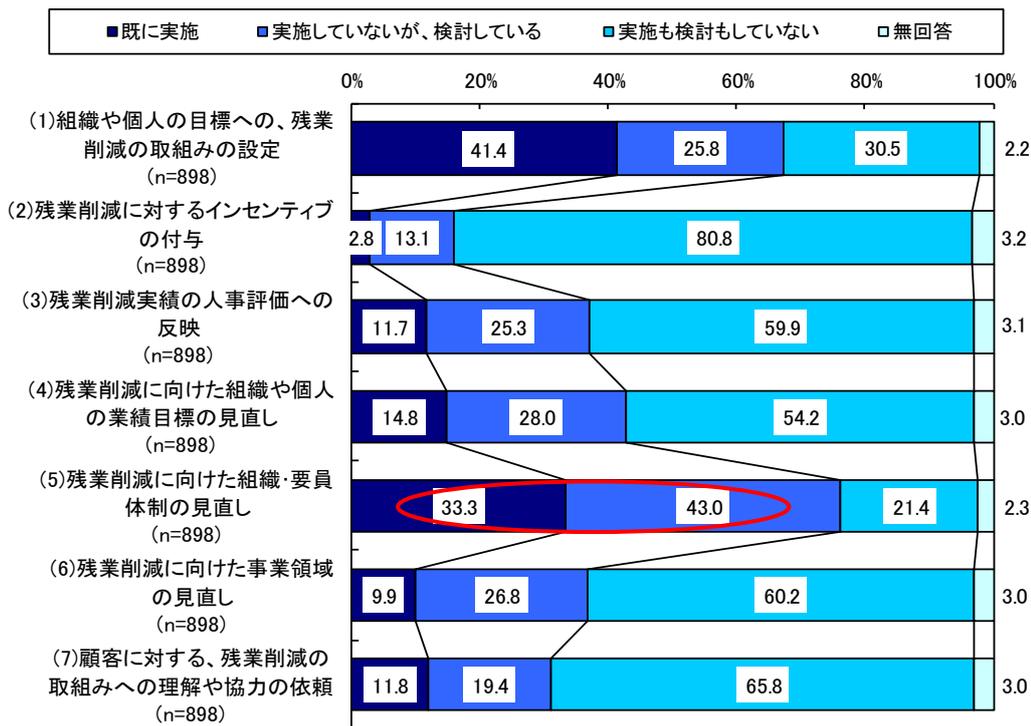
図表2-2：既に実施している働き方改革の取組み ②勤務の多様化・柔軟化



図表2-3：既に実施している働き方改革の取組み ③残業削減に向けた事業・人事戦略の見直し



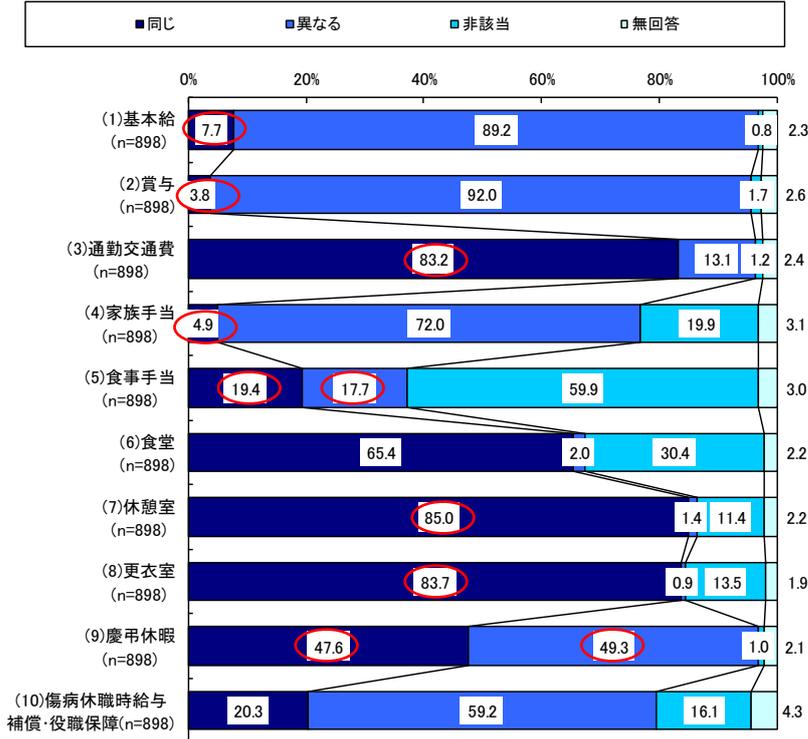
図表 3：残業削減に向けた事業・人事戦略の見直し



2. 同一労働同一賃金の取組み

正規・非正規の従業員・職員の待遇差について、「通勤交通費」「休憩室」「更衣室」では差がない。一方、「基本給」「賞与」「家族手当」では差があるが、「基本給」「賞与」の改善を検討している企業・団体が1割を超えていることは注目される。非正規の従業員・職員における制度・施策の改善は6割弱が未検討。また、正規の従業員・職員における制度・施策の縮小は9割弱が未検討で、多くの企業・団体に具体的な検討が進んでいない状況。

図表4：正規・非正規の従業員・職員の待遇差

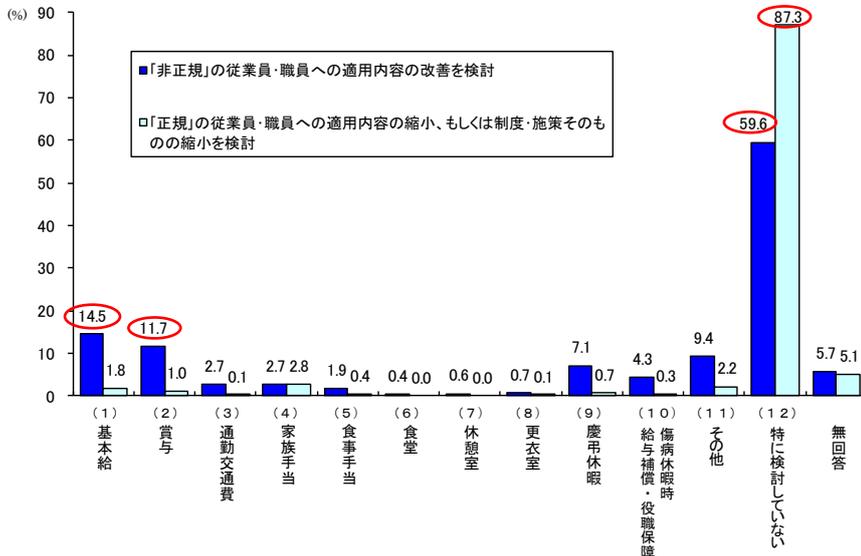


注1:3区分は以下の通り分類。

- 同じ:「正規・非正規の従業員・職員間で同じ」「正規・非正規の従業員・職員間でほぼ同じ」のいずれか。
- 異なる:「正規・非正規の従業員・職員間である程度異なる」「正規・非正規の従業員・職員間で異なる」「非正規の従業員・職員には制度・施策の適用がない」のいずれか。
- 非該当:「制度・施策そのものがない」「非正規の従業員・職員がいない」のいずれか。

注2:「(10)傷病休暇時給与補償・役職保障」は、「傷病(メンタルヘルス不調、がん等を含む)による休暇時の給与補償・役職保障」を指す。

図表5：非正規の従業員・職員への適用改善の検討、正規の従業員・職員への適用縮小もしくは制度・施策の縮小検討 (いずれも複数回答)

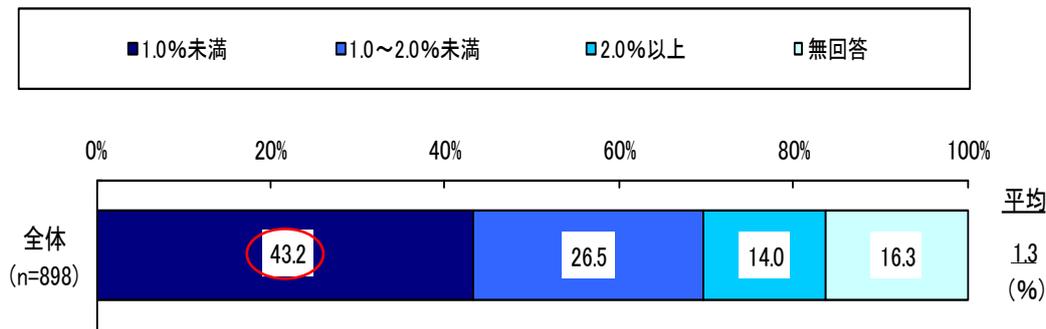


3. 休業・休職の現状

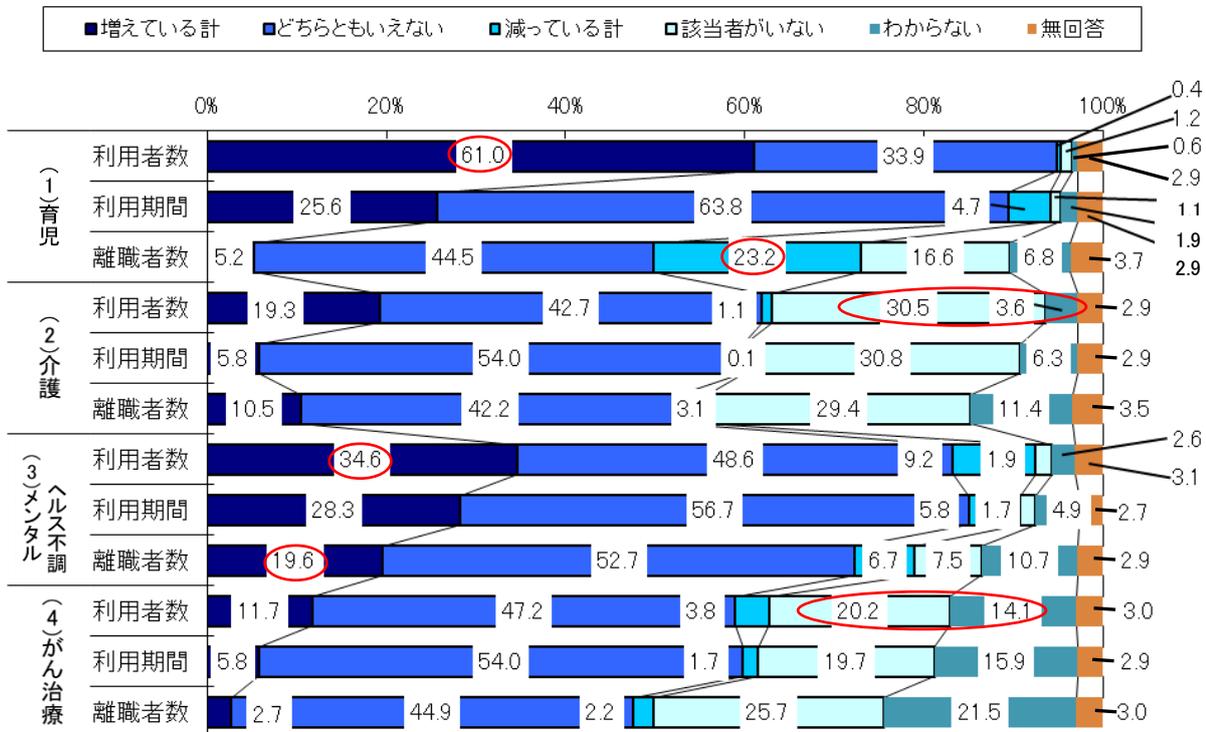
休業・休職者数は「1.0%未満」が約4割以上を占めているものの、その理由である「育児休業」や「メンタルヘルス不調による休職」の利用者数は増加していると回答する企業・団体が多い。一方、「介護休業」や「がん治療による休職」については、「該当者がいない・わからない」が3割強におよんでおり、実態把握に課題がある。

離職者数については、「育児休業」では減少しているという回答が、「メンタルヘルス不調による休職」では増えているとする回答が相対的に多くなっている。

図表6：休業・休職者が正規の従業員・職員に占める割合



図表7：ここ5年の利用者数、利用期間、離職者数の変化

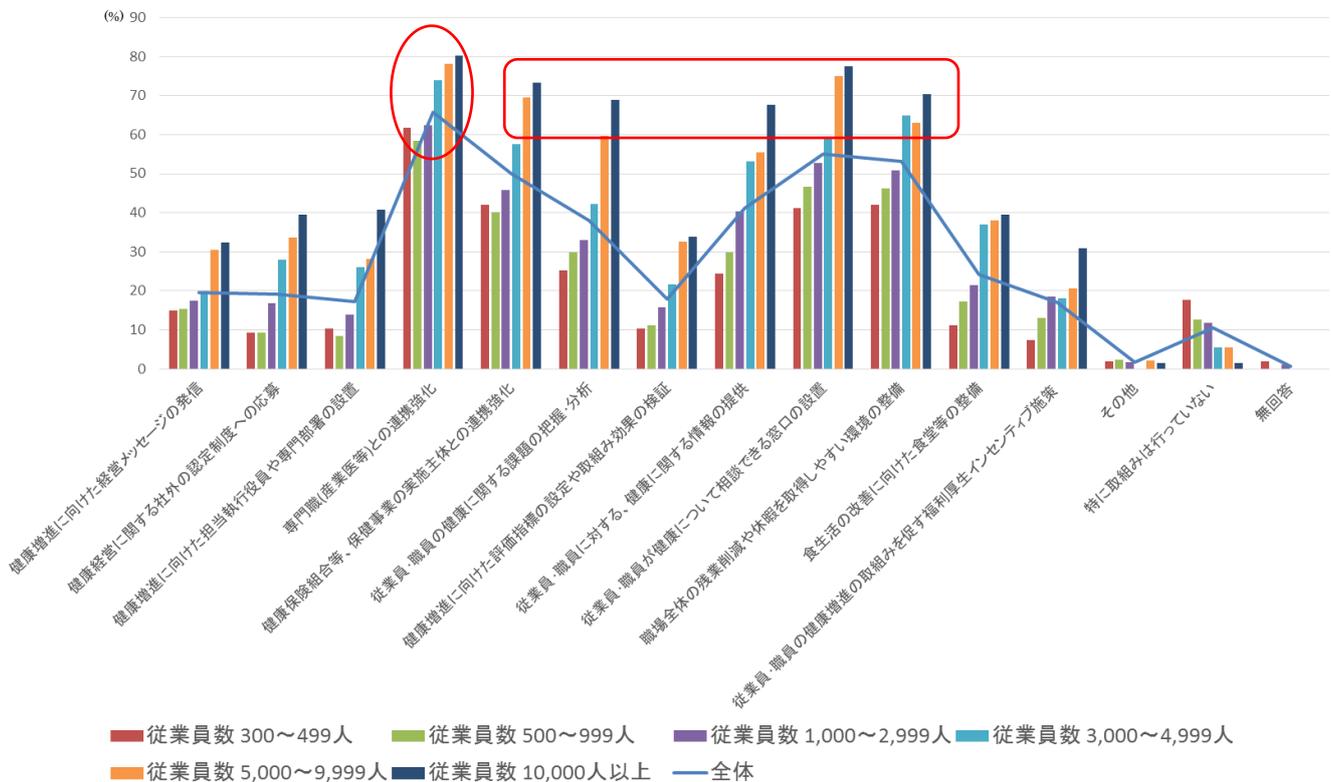


働き方改革も健康経営もここ数年で活発化しつつある取組みである一方で休業・休職者の割合が低下する等、具体的な形で効果が現れるまでには時間を要することから、長期的なスパンでみていく必要がある。

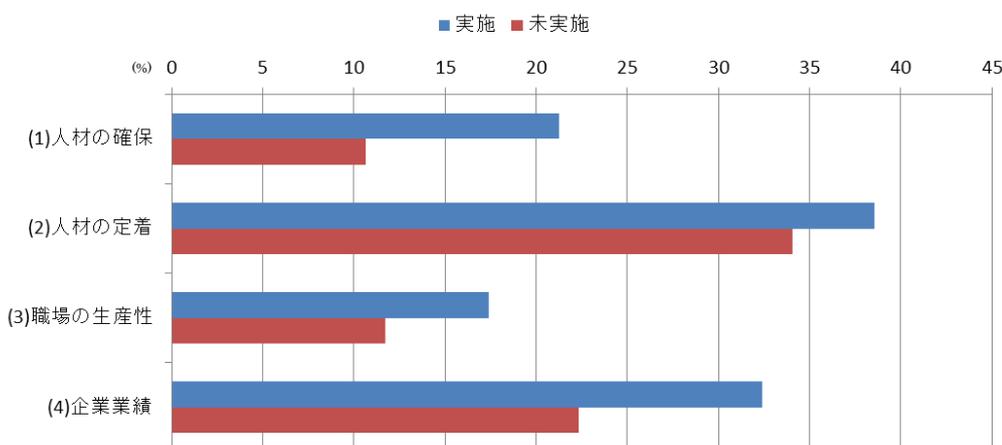
4. 健康経営®

健康経営はいずれの取組みも従業員数が多くなるほど実施率が顕著に高くなる傾向がある。「専門職との連携強化」は規模に関わらず取組まれているが、「健康保険組合等との連携強化」「課題の把握・分析」、従業員への「情報の提供」「相談窓口の設置」「環境の整備」については、大企業では取組みが進んでいるが規模が小さくなるほど進んでいない状況にある。こうした取組みを進めている企業・団体では「人材の確保」「企業業績」面で他社と比べて優位性が強いと認識している。

図表 8：健康経営の実施内容（複数回答）



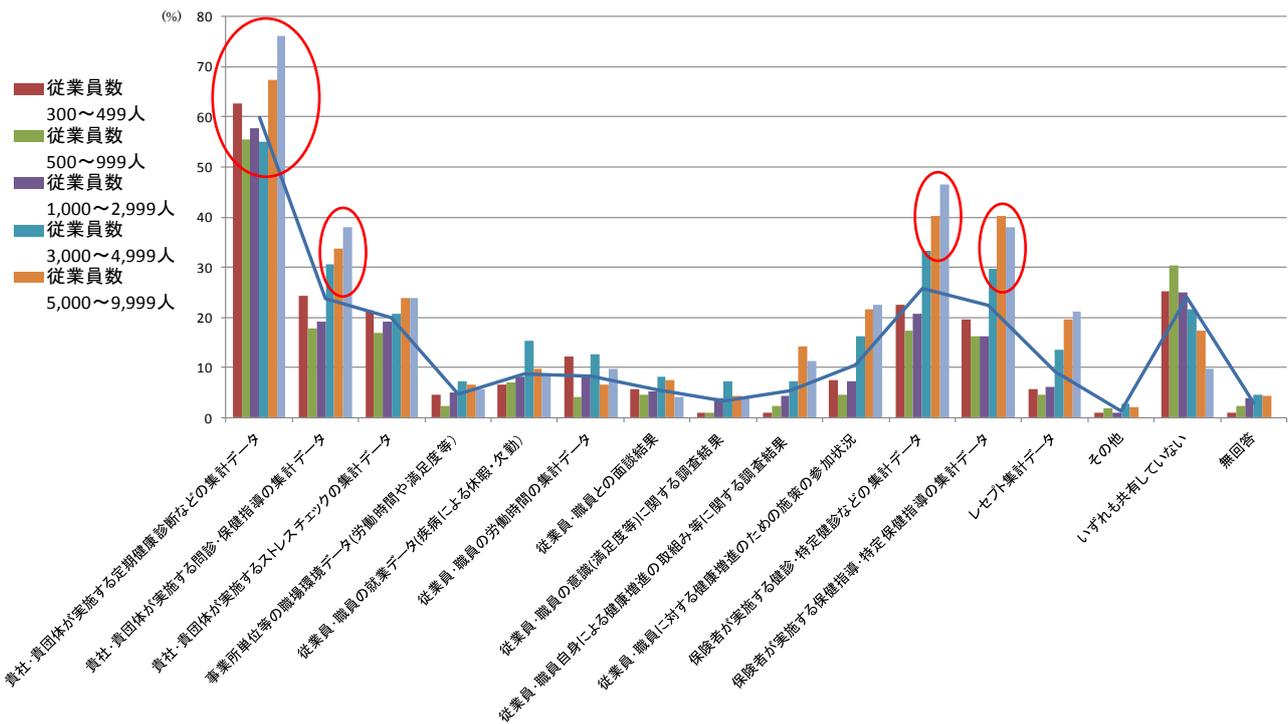
図表 9：健康経営の実施有無による自企業・団体のポジション（優位性）



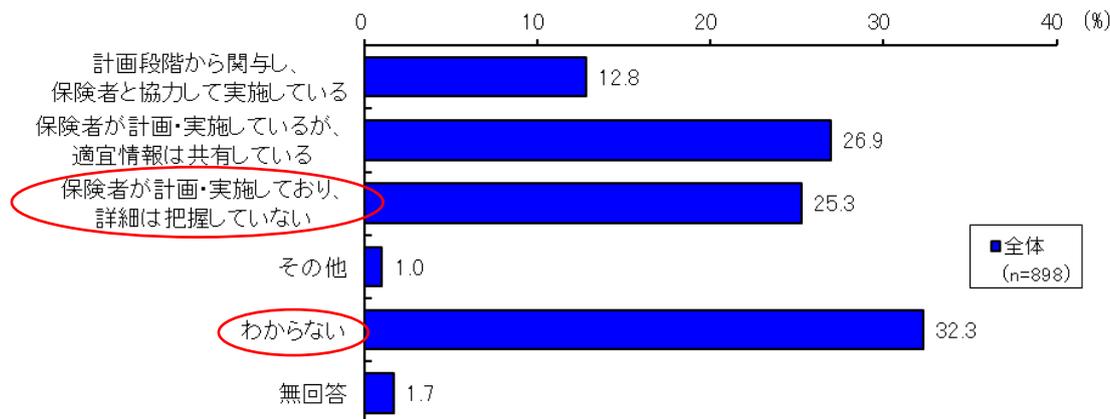
※「健康経営®」は特定非営利活動法人 健康経営研究会の登録商標です。

健康保険組合等の保険者が取組むデータヘルス計画について、7割強でいずれかのデータが共有化されており、特に「定期健診などの集計データ」は企業の規模に関係なく高い率で共有化されている。一方、「問診・保健指導」「健診・特定健診」「保健指導・特定保健指導」の各集計データは大企業では共有化が進んでいるものの、企業の規模が小さくなるほど共有化が進んでいない。データヘルス計画への企業・団体の関与は、「詳細は把握していない」「わからない」が過半数を占め、限定的であることが浮き彫りとなった。

図表 10：データや情報について、健康保険組合等の保険者との共有（複数回答）

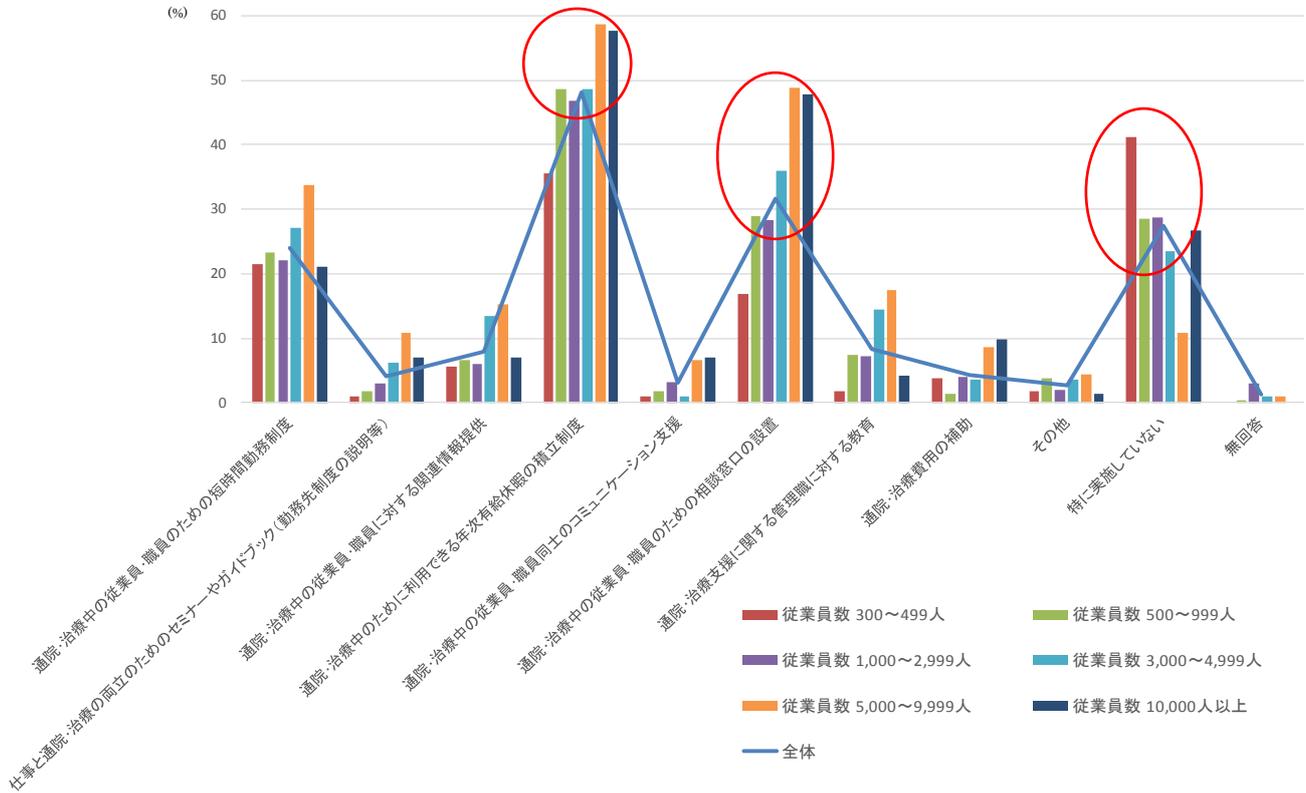


図表 11：健康保険組合等の保険者のデータヘルス計画

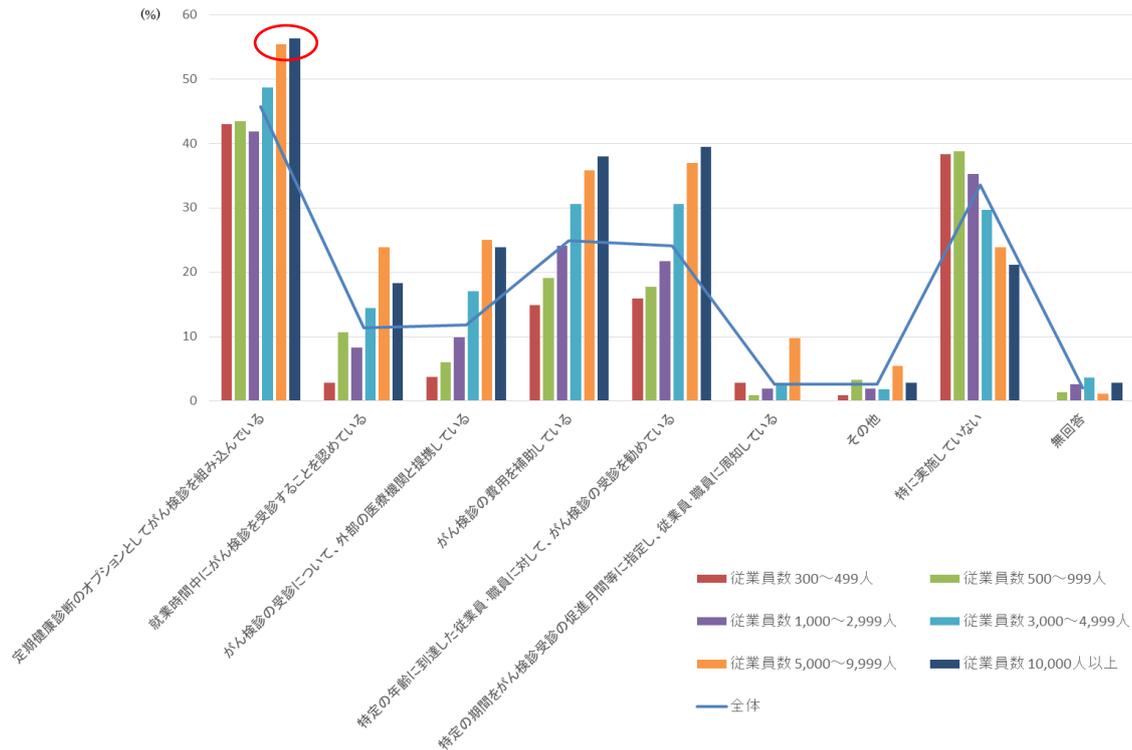


傷病の通院・治療と仕事との両立支援策は、約半数の企業・団体に「年次有給休暇の積立制度」「オプション健診としてのがん検診組み込み」に取組み、1/3程度で「相談窓口の設置」が続く。
 「特に実施していない」も1/3程度あり、とりわけ500人未満の規模が突出している。

図表12：正規の従業員・職員に対する、傷病の通院・治療と仕事との両立支援のための取組み（複数回答）



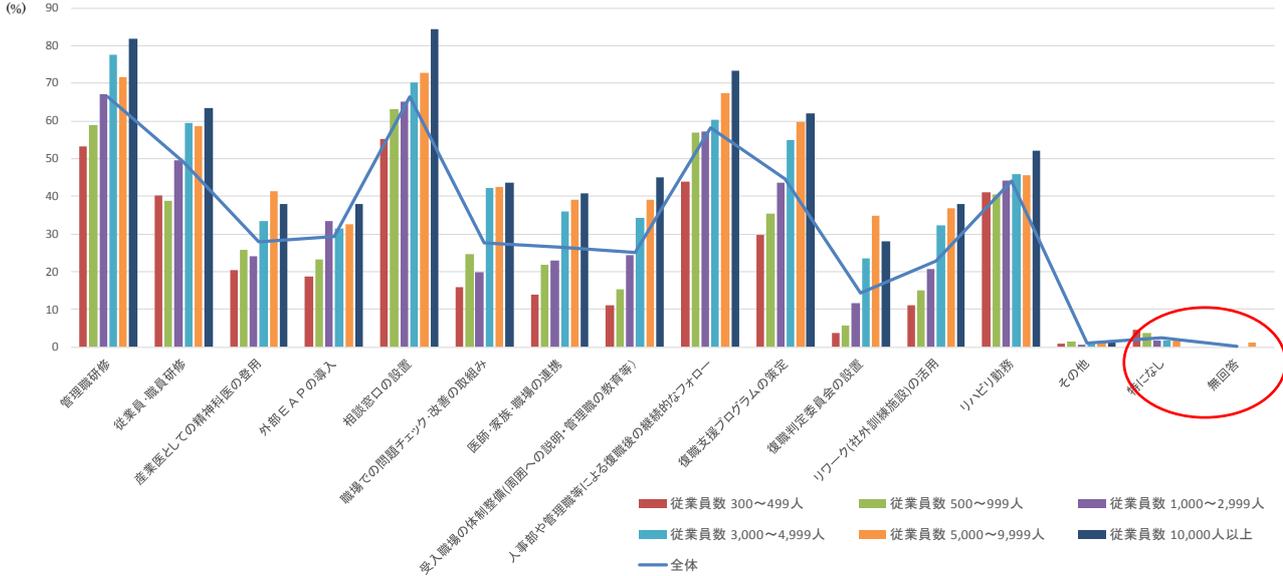
図表13：正規の従業員・職員のがん検診の受診促進に向けた企業・団体の取組み



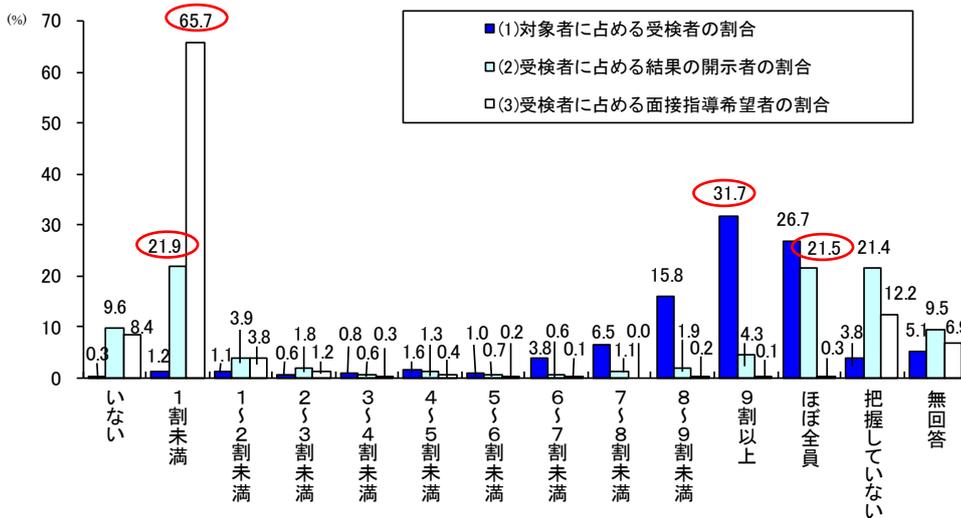
5. メンタルヘルス対策

ほぼすべての企業・団体で何らかの対応を行っている状況。
 ストレスチェックは、受検率が高いものの、企業・団体への結果開示についてはほとんどが開示しないか、ほぼ全員開示するかに二極化している。また、面接指導希望は低調で、集団ごとの集計・分析は8割を超える企業・団体が実施しているが、そのうちストレス軽減措置まで至っていない割合は5割弱にのぼっている。

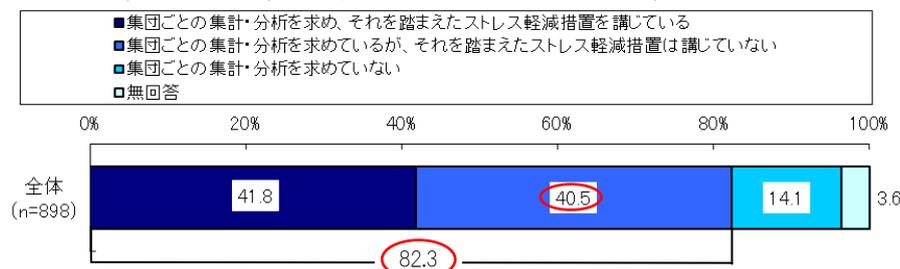
図表14：メンタルヘルス対策（複数回答）



図表15：ストレスチェック対象者に占める受検者、受検者に占める結果開示者、受検者に占める面接指導希望者の割合



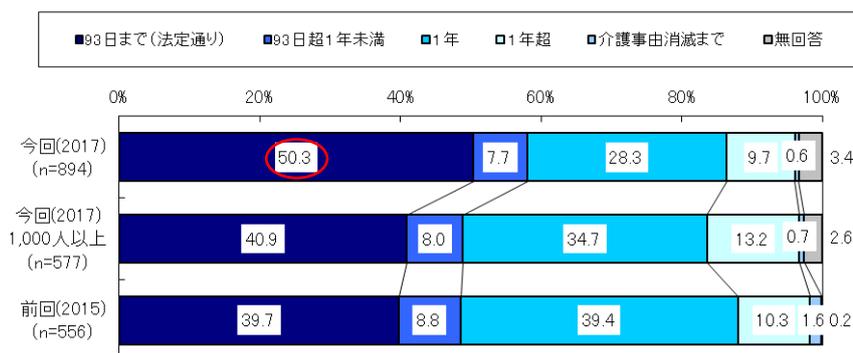
図表16：集団ごとの集計・分析及びストレス軽減措置の実施有無



6. 介護支援

介護休業の適用期間は「93日まで（法定通り）」が過半数で前回調査と顕著な差はみられない。2017年1月に育児・介護休業法が改正されているが、分割回数は「3回まで（法定通り）」が7割を占め、従業員数が多くなるほど「回数制限なし」の割合が高まっている。介護短時間勤務制度は前回に比べると大幅に長期化。実態把握に向けたアンケートは10,000人以上の企業・団体でも実施率が3割強に留まり、全体でも8割が「実施していない」という状況。団塊の世代が75歳となる2025年を控え、実態を把握し、それを踏まえた効果的な支援策が期待される。

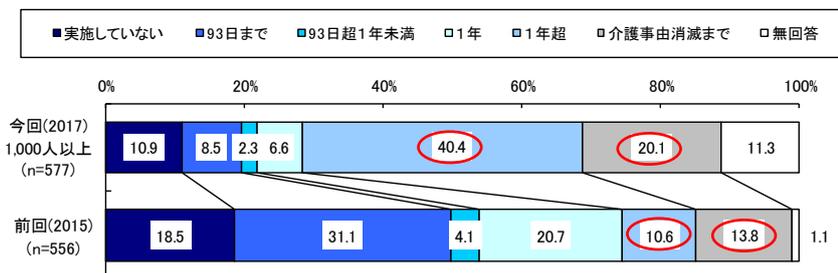
図表17：介護休業制度 適用期間



図表18：介護休業制度 分割できる回数



図表19：介護短時間勤務制度 適用期間



注：前回(2015年)と今回(2017年)で集計区分が異なるため、比較のグラフについては、前回の区分に合わせている。

図表20：過去5年以内に介護に関するアンケート調査 実施有無

