

企業を対象としたテレワークの実施状況に関する調査

< 調査票 >



【締切：2020（令和2）年12月末日までにご返送ください】

ご記入の際のご注意：

1. 本調査票は、企業におけるテレワークが社員のメンタルヘルスに及ぼす影響についてお尋ねするものです。貴社においてテレワークの導入に関わられた担当者の方または人事労務担当者の方がご記入ください。
2. 2020（令和2）年12月末日までに回答の上、同封の返信用封筒にてご返送ください。
3. 返信用封筒には貴社名や所在地のご記入は不要です。

今般の新型コロナウイルス（COVID-19）感染症の流行に伴い、現在、テレワークを導入・実施する企業が増加していますが、今後もCOVID-19感染症の再流行への備えの観点から、テレワークが更に普及していくことが予想されています。急速なテレワークの導入による社員のメンタルヘルスの悪化やストレスが課題となっており、それらに対する企業側の対策を講じることが、この新しい働き方を推進するために必要とされています。

本調査は、企業におけるテレワークの導入によって生じる社員のメンタルヘルスやストレスに関連する課題と対処のヒントを明らかにすることを目的としています。上記の趣旨をお汲み取りいただき、貴社の現状についてお聞かせいただけますよう、お願い申し上げます。

用語の定義

本調査票では、総務省のホームページおよび厚生労働省「情報通信技術を利用した事業場外勤務の適切な導入及び実施のためのガイドライン」に記載されている内容に従い、テレワークに関連する用語を以下のように定義しています。定義がご不明な際はご覧ください。

テレワーク…情報通信技術（ICT）を利用した事業場外勤務で、時間や場所を有効に活用できる柔軟な働き方を指します。主に在宅勤務、サテライトオフィス勤務、モバイル勤務に大別されます（各勤務形態は以下をご参照ください）。

在宅勤務…自宅を就業場所とするものを指します。通勤の必要がないため、時間を有効に活用することができ、仕事と家庭生活との両立にも繋がるのが特徴です。

サテライトオフィス勤務…自宅近くや通勤途中の場所などに設けられたサテライトオフィス、テレワークセンター、スポットオフィスなどを利用するもので、通勤時間を短縮しつつ、作業環境の整った場所で就労することができるのが特徴です。

モバイル勤務…施設に依存せず、いつでも、どこでも仕事が可能な状態のもので、労働者が自由に働く場所を選択することができる、外勤における移動時間を利用することができるなど、業務の効率化を図ることができるのが特徴です。

自営型テレワーク…ICTを活用して、請負契約等に基づき、遠隔で個人事業者・小規模事業者等が業務を行うことを指します（例：SOHO [Small Office/Home Office]、在宅ワーク、クラウドソーシング）。

I. 貴社の基本属性について

最初に、貴社の基本属性についてお教えてください。

I-① 貴社（本社）の所在地（都道府県）をお教えてください。

（都・道・府・県）

I-② 貴社の業種をお教えてください。

業種が分からない場合は、[株式会社日本法令のホームページ](http://www.horei.co.jp/linkbg/2015_9bg.pdf)に掲載されている業種区分一覧表（http://www.horei.co.jp/linkbg/2015_9bg.pdf）をご覧ください（回答選択肢は、大分類を記載しています）。

- | | | |
|--------------------------|-----------|------------|
| 1. 製造業 | 2. 鉱業 | 3. 建設業 |
| 4. 運輸交通業 | 5. 貨物取扱業 | 6. 農林業 |
| 7. 畜産・水産業 | 8. 商業 | 9. 金融・広告業 |
| 10. 映画・演劇業 | 11. 通信業 | 12. 教育・研究業 |
| 13. 保健衛生業 | 14. 接客娯楽業 | 15. 清掃・と畜業 |
| 16. 官公署 | | |
| 17. それ以外（ご記入ください： _____） | | |

I-③ 貴社の総社員数をお教えてください。

- | | | |
|------------------|--------------------|-----------------|
| 1. 30人未満 | 2. 30人以上～50人未満 | 3. 50人以上～100人未満 |
| 4. 100人以上～300人未満 | 5. 300人以上～1,000人未満 | 6. 1,000人以上 |

I-④ 貴社では、現在、テレワークを実施していますか？（現在は実施していないが、過去に実施経験がある場合も「1. はい」をお選びください）

1. はい（⇒ 3ページ目の質問Ⅱ-①に進んでください）

2. いいえ（⇒ 8ページ目の質問Ⅲ-①に進んでください）

II. テレワークの実施状況

ここからの質問は、質問Ⅰ-④で「1. はい」(現在、テレワークを実施している)と回答した方のみお答えください(現在は実施していないが、過去に実施経験がある場合は、実施していた当時のことについてお答えください)。

II-① 貴社でテレワークを導入した時期はいつですか？

1. 西暦_____年_____月 2. 不明(かなり以前から実施している)

II-② 貴社でテレワークを廃止した時期はいつですか？

1. 西暦_____年_____月 2. 現在もテレワークを実施している

II-③ 貴社のテレワークの導入またはテレワーク社員の増加には、新型コロナウイルス感染症が影響していますか？(参考：緊急事態宣言発令日：2020年4月7日)

1. 影響している 2. 新型コロナウイルス感染症とは無関係

II-④ 実施しているテレワークの形態はどれですか？当てはまる項目全てに○をつけてください。

1. 在宅勤務 2. サテライトオフィス勤務 3. モバイル勤務 4. 自営型テレワーク

II-⑤ 貴社でテレワークを実施している社員の割合は、およそどれくらいですか？当てはまる項目1つに○をつけてください。

1. 20%以下 2. 21%~40% 3. 41%~60% 4. 61%~80% 5. 81%~100%

II-⑥ テレワークの実施頻度はどれくらいですか？当てはまる項目1つに○をつけてください。

1. 週1日 2. 週2日 3. 週3日 4. 週4日 5. 週5日
6. その他(ご記入ください: _____)

II-⑦ 社員がテレワークで使用しているハードウェア(PC, スマートフォン, タブレットなど)は、会社から支給したものですか？それとも社員の私物ですか？当てはまる項目1つに○をつけてください。

1. 会社からの支給 2. 会社からの支給と私物の併用 3. 私物
4. その他(ご記入ください: _____)

Ⅱ-⑧ テレワークを導入して、社員のメンタルヘルスやストレスは悪化しましたか？当てはまる項目 1つに○をつけてください。

1. 全く悪化しなかった
2. あまり悪化しなかった
3. どちらとも言えない
4. 少し悪化した
5. 非常に悪化した

Ⅱ-⑨ テレワークの実施において、社員のメンタルヘルスやストレスに関する課題は何ですか？
当てはまる項目 全てに○をつけてください。

1. 書類への押印対応
2. ネットワーク環境の整備
3. 管理監督者の負担の増加
4. テレワーク社員への指示
5. テレワーク社員の業績評価
6. テレワーク社員の選定方法
7. ITの知識を持つ人材の不足
8. 情報セキュリティ体制の整備
9. テレワーク導入担当者の負担の増加
10. テレワークの導入にかかる費用負担
11. テレワーク社員の勤怠管理や時間管理
12. PCやスマートフォン等の機器の確保
13. テレワーク社員への理解（職場風土の醸成）
14. テレワーク社員とのコミュニケーションの不足
15. テレワーク社員の健康管理や安全管理（労働災害）
16. テレワーク社員とそうでない社員との公平性の担保
17. テレワークの利用条件の設定（例：自然災害時、月に〇〇回まで等）
18. テレワーク時の業務ルールの設定（始業・終業の連絡、会議出席等）
19. その他

(19. その他の内容を具体的にご記入ください)

Ⅱ－⑩ 質問Ⅱ－⑨で1～19のいずれかに○をつけた方にお尋ねします。○をつけた課題について、どのように解決・克服しましたか？以下に自由にご回答ください。

Ⅱ－⑪ 引き続き、質問Ⅱ－⑨で1～19のいずれかに○をつけた方にお尋ねします。○をつけた課題の解決・克服に際し、支障となったことは何ですか？以下に自由にご回答ください。

Ⅱ－⑫ テレワークの導入・実施にあたり、社員に対して事前に説明した（説明している）事項について、当てはまる項目全てに○をつけてください。

1. 労働基準関係法令
2. 労働時間（例：適用される労働時間制、時間外や休日労働等に関するルール等）
3. 労働者災害補償保険の適用（例：保険給付が対象となる「業務上の災害」と業務の災害とならない「自宅における私的行為が原因となる災害」について）
4. テレワーク運用のルール（例：実施日、申請承認のプロセス、承認取り消し等）
5. テレワークによって行った業務内容の報告の方法
6. テレワークによって行い、報告した業務内容に対する（上長や管理者の）評価方法と時期
7. 「テレワークによる業務実績の評価」の人事評価・一般への反映方法と時期
8. 通信費や情報通信機器等の費用負担
9. その他（ご記入ください）

Ⅱ-⑬ 以下のメンタルヘルス対策（社員のメンタルヘルス不調を予防する対策）をリモートで実施する体制を整えていますか？当てはまる項目全てに○をつけてください。
また、すでにリモートで対策を実施しているものには◎をつけてください。

1. メンタルヘルス不調の早期発見のための仕組み
2. 社員に対するメンタルヘルスに関する情報提供
3. 産業保健専門職（産業医、産業看護職、衛生管理者等）による面談
4. 職場復帰支援
5. ストレスチェック
6. ストレスチェック実施後の事後措置（面接指導、集団分析に基づく職場改善を含む）
7. その他（ご記入ください）

Ⅱ-⑭ 質問Ⅱ-⑬で1～7のいずれかに○または◎をつけた方にお尋ねします。メンタルヘルス対策を実施する体制を整えた（あるいは実施した）際に、どのような工夫をされましたか？以下に自由にご回答ください。

Ⅱ-⑮ 引き続き、質問Ⅱ-⑬で1～7のいずれかに◎をつけた方にお尋ねします。◎をつけたメンタルヘルス対策を実施した際に講じた工夫は有用だった（工夫を講じたことで、リモートではない通常の実施方法と同様に実施できた）と思いますか？当てはまる項目1つに○をつけてください。

1. 通常と同様に実施することはできなかった
2. 実施できたが問題があった
3. できたこととできないことがあった
4. 通常の方法とほぼ同様に実施できた
5. むしろ通常より良かった

Ⅱ-⑯ 質問Ⅱ-⑮のご回答について詳しくお教えてください。通常の実施方法と同様にできなかった場合は、どのような問題がありましたか？また、良くできた点はどんなところですか？

Ⅱ-⑰ 社員のメンタルヘルスやストレスに関わることで、テレワークを導入して良かったことはありましたか？当てはまる項目全てに○をつけてください。

1. 離職率が低下した
2. 働き方改革が進んだ
3. 社員満足度が向上した
4. 非常時の事業継続に役立った
5. 長時間労働の削減につながった
6. 社員の自立心・管理能力が向上した
7. 業務プロセスの見直しにつながった
8. 優秀な人材を確保できるようになった
9. 業務効率（生産性）の向上につながった
10. 多様性のある働き方を選ぶ社員が増えた
11. 通勤困難な社員が継続して働くことが可能になった
12. オフィスコストの削減や省エネルギー化につながった
13. その他（ご記入ください： _____）

⇒ 8ページ目下段の質問Ⅳに進んでください。

Ⅲ. テレワークを実施していない（できない）理由

この質問は、質問Ⅰ-④で「2. いいえ」（テレワークを実施したことがない）と回答した方のみお答えください。

Ⅲ-① あなたの会社でテレワークを実施していない（できない）理由は何ですか？当てはまる項目全てに○をつけてください。

1. 経営者の意向だから
2. 必要性を感じないから
3. 企業規模が小さいから
4. 情報漏えいが心配だから
5. 社員が望んでいないから
6. 情報共有が難しくなるから
7. 勤怠管理・業績評価が難しいから
8. 導入のメリットが分からないから
9. テレワークに適した業務がないから（現場仕事など）
10. 取引先対応などに支障をきたすから（顧客対応など）
11. その他（ご記入ください： _____）

最後に、質問Ⅳにお答えください。

Ⅳ. テレワークの導入・実施の継続に必要な情報やサービスについて

最後に、テレワークのスムーズな導入や社員にとって負担のない実施の継続に必要なと思う情報やサービスについて、以下に自由にご回答ください。

質問は以上です。ご回答ありがとうございました。