

企業型確定拠出年金（DC）と 健康保険組合におけるがん検診にみる 労働組合の関与について

連合・連合総研シンポジウム：2026年4月13日（月）
「新しい時代の保険者自治に向けて～企業年金・健康保険組合に
対する労働組合の関与とガバナンス～」
上智大学総合人間科学部 丸山桂

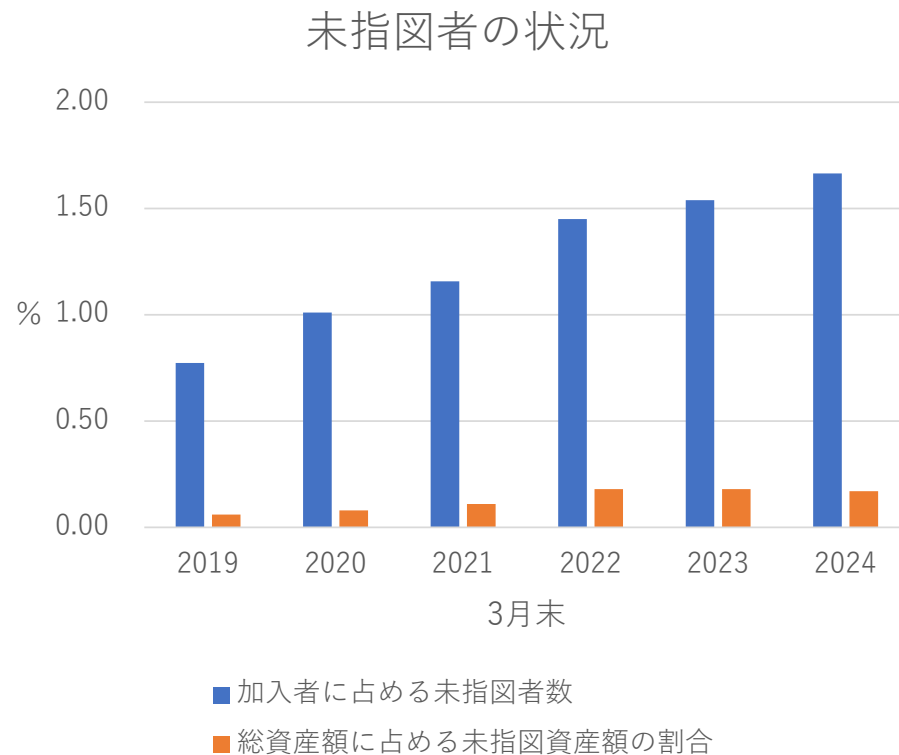
本日の報告内容について

- 本日の報告は、
 - 報告①「第2章 企業型確定拠出年金（DC）導入企業における労働組合の関与について－「未指図」の状況を中心に」
 - 報告②「第4章 健康保険組合と労働組合の関わり－健康保険組合の設立の種類と女性の被保険者増加への対応」
- の2つの内容について報告いたします。

報告①企業型確定拠出年金と労働組合

- 公的年金の補完役割としての企業年金の重要性。
- 企業型DC：企業が掛金を拠出し、従業員が自ら運用商品を選択する制度であるが、金融リテラシーの低さや運用商品の複雑性により、運用指図を行わない「未指図」者が増加。
- 「未指図」の資金は運用されないため、物価上昇下ではその価値は目減り。
- 本研究では、連合総合生活開発研究所の調査と厚生労働省より開示を受けた企業年金データを接続し、労働組合の有無や労使協議の実施状況が企業型DCの制度設計や運用商品ラインアップに与える影響を実証的に検討した。

未指図者の状況



- 労働者自らが、運用先を選定することは自己責任
- 中立的な立場での助言者が必要。
- 「指定運用方法」の適用者数も増加傾向。

労働組合が会社、基金とDCの商品ラインアップの協議をしていると、運用商品の種類が豊富になる傾向

図表2-6 商品ラインアップの協議状況にみた運用商品数の平均値

	預金 または 貯金	信託	有価証券	生命保険	損害保険	合計35上限
会社と基金のいずれとも協議	4.4	1.4	22.1	18.1	1.3	30.0
会社と協議	2.7	0.6	17.2	9.7	0.6	24.1
基金と協議	1.1	1.1	11.0	4.6	0.0	18.1
労働組合内でのみ検討	2.5	0.0	9.8	4.3	0.3	16.3
特になし	1.9	0.8	12.5	7.1	0.5	19.6
合計	2.1	0.7	13.6	7.8	0.5	20.6

注：分散分析の結果、信託を除く変数で0.1%水準で平均値の独立性が確認された。

労働組合が会社と企業年金に関する労使協議を実施している場合、DCの商品ラインアップ、デフォルトファンド、協議も会社や基金とも実施している

図表 2-7 過去 1 年間における会社と企業年金に関する労使協議の実施有無別
企業型DCの商品ラインアップ、デフォルトファンド、投資教育の協議状況

(単位：%)

		会社と基金の いずれとも協議	会社と 協議	基金と 協議	労働組合内 での検討	特になし	合計	標本数
企業型DCの 商品 ラインアップ	実施した	5.9	39.0	0.8	0.0	54.2	100.0	118
	実施しなかった	1.7	12.7	0.7	0.7	84.3	100.0	300
	合計	2.9	20.1	0.7	0.5	75.8	100.0	418
企業型DCの デフォルト ファンド	実施した	4.2	24.6	1.7	0.0	69.5	100.0	118
	実施しなかった	1.3	5.0	0.7	0.0	93.0	100.0	300
	合計	2.2	10.5	1.0	0.0	86.4	100.0	418
企業型DCの 投資教育	実施した	5.9	44.1	0.0	11.0	39.0	100.0	118
	実施しなかった	2.3	11.7	0.7	2.0	83.3	100.0	300
	合計	3.3	20.8	0.5	4.5	70.8	100.0	418

注：カイ二乗検定の結果、0.1%水準で統計的に有意差が認められた。

未指図の有無に関する二項ロジスティック分析結果

- 使用データ：「連合・連合総研 企業年金・健康保険に関する調査（全単組調査）」と厚生労働省から提供を受けた企業年金データ
- 被説明変数 未指図あり = 1, なし = 0

（結果は、図表2-10）

- ① 従業員数が多いほど、運用の方法名が豊富なほど、有価証券型の商品数の割合が多いほど、「未指図」が生じやすい。
- ② 「選択制確定拠出年金」を導入していると、「未指図」はおきにくい。
- ③ 「過去1年間における会社と企業年金に関する労使協議」を実施していると、「未指図」はおきにくい。

報告①まとめと提言

- 加入者自身が企業型DC制度に関心を持ち、主体的に商品選択に取り組まない限り、「未指図」の根本的な解決は難しい。
- 企業側や運用機関による商品説明が本当に個々の加入者のライフスタイルや将来の生活設計をも考慮した内容になっているかについて、労働組合も「労働条件」の交渉事項として高い関心をもつ必要がある。
- 人生で初めての運用指示の機会にとまどう労働者も少なくない。労働組合が、事業主側による投資教育とは別個の投資教育機会を提供し、長期分散投資の重要性や元本確保型偏重の問題点、適切な時期での運用先の再検討の必要性、一見するだけでは分かりにくい手数料の解説を行い、労働者の豊かな老後生活に寄与することも組合活動の一つではないだろうか。

報告②健康保険組合のがん検診実施状況 ×労働組合

- 女性被保険者の増加に、健康保険組合×労働組合はどう対応しているのか。労働市場における女性労働者の増加に加え、社会保険の適用拡大にともなう短時間労働者の増加も視野
- 健康保険組合の設立形態（単一型・総合型・連合型）と労働組合との関係性
- 国の「第4期がん対策推進基本計画」（2003年3月）では、がん検診受診率および精密検査受診率の向上が課題。健康保険組合におけるがん検診（女性特有のがん、それ以外のがん）の実施状況から分析
- 使用データ：健康保険組合連合会から提供を受けた健康保険データ（2016年、2019年）

社会保険の適用拡大の影響

- 被保険者の増加による保険料収入の増加と、医療給付費・拠出金の増加とのバランスが焦点。

図表 4-5 健康保険組合の形態別・被保険者数および被扶養者数の変化率（2016年と2019年の比較）

（単位：％）

	被保険者数変化率			被扶養者数変化率		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
単一健保組合	0.6	7.8	2.2	-3.3	-6.2	-5.3
連合健保組合	4.2	10.3	6.3	0.0	-3.1	-2.1
総合健保組合	-0.6	7.3	1.4	-4.8	-7.6	-6.7
合計	0.4	7.7	2.1	-3.6	-6.4	-5.5

- 女性の被保険者の増加と被扶養者の減少。
- 産業別では、労働者派遣業や学術研究、専門・技術サービス業で、女性の被保険者数も被扶養者数も増加。

健康保険組合の種別と過半数労働組合の有無

図表４－７ 加入する事業所における過半数労働組合の有無

(単位：%)

	2016年					2019年				
	すべての事業所に過半数労働組合があった	一部の事業所に過半数労働組合があった	すべての事業所に過半数労働組合がなかった	わからなかった	健保数	すべての事業所に過半数労働組合があった	一部の事業所に過半数労働組合があった	すべての事業所に過半数労働組合がなかった	わからなかった	健保数
単一健保組合	21.2	57.7	15.1	6.1	756	20.7	58.2	15.3	5.8	754
連合健保組合	6.3	37.5	12.5	43.8	16	6.3	37.5	12.5	43.8	16
総合健保組合	0.3	15.3	0.9	82.8	215	1.4	14.9	1.4	82.3	215
合計	16.5	48.1	12.0	23.4	987	16.2	48.4	12.2	23.1	985

注：カイ二乗検定の結果、0.1%未満の確率で独立性が確認された。

単一健保組合においては、過半数労働組合がある場合に、労働組合の議員・理事の割合が高い傾向

図表 4-8 健康保険組合の形態別・過半数労働組合の有無別労働組合出身議員・理事の割合の平均値
(2019年) (単位：%)

	組合会互選議員に占める労働組合議員の割合	互選理事に占める労働組合の理事の割合
単一健保組合	52.7	55.7
すべての事業所に過半数労働組合があった	64.8	66.0
一部の事業所に過半数労働組合があった	60.2	64.8
すべての事業所に過半数労働組合はなかった	7.6	7.4
連合健保組合	41.3	32.5
総合健保組合	17.8	19.6
合 計	51.3	54.1

注：実数の平均値ではなく、階級値を使用した平均値であることを注意を要する。

女性被保険者数の増加と労働組合の関与が各種がん検診の実施・費用補助に及ぼす影響

- 2016年および2019年のデータセット（両年とも回答があり、かつ当該期間中に統合・廃止・新設等の組織変更がない健康保険組合）を対象（健康保険組合連合会提供データ）
- 子宮がん検診（頸部）、子宮がん検診（体部）、乳がん検診（X線）、乳がん検診（超音波）（女性特有・女性に多いがん）
- 胃がん検診（X線）、肺がん検診（X線）、大腸がん検診（便潜血）（両性とも）
- 前立腺がん検診（P S A マーカー）（男性特有のがん）

報告②の主な結果

- 女性の被保険者数の増加、変化率→検診の実施、費用補助に結びつきやすい（子宮がん検診、乳がん検診）
- 互選理事に占める労働組合出身者の割合が高いほど、子宮がん（頸部）、乳がん検診（X線）、乳がん検診（超音波）の実施、費用補助が行われやすい。これは、他のがん検診（胃がん検診（費用補助のみ）よりも統計的に有意水準が高い。
- 過去に実施していた、費用補助をしていた検診内容は、その後も引き継がれやすい（一度導入すると、踏襲されやすい）
- 健保組合において、がん検診を重点事業としていると、女性ならではのがん検診が実施されやすい。
- 健保組合の実質保険料率（調整保険料含む）が上昇すると、胃がん検診、肺がん検診、大腸がん検診の費用補助が後退する傾向。

2つの報告に関するまとめ

- 企業型確定拠出年金（DC）、がん検診の実施内容は、労働者の生活に重要な事項。労働者の自己責任論の問題。
- 労働組合のコミットメントが、「未指図」の抑止になる可能性
- 手数料を含めた中立的な立場での組合員への「金融リテラシー」の形成支援（DCも、労働条件の一つ）
- 女性の健康課題への支援の重要性（労組、健保組合の連携）
- ①費用補助制度の継続と拡充（「就労扱い」での検診受診、費用補助など）
- ②多様化する労働者の声を反映できる意思決定機関の重要性