

大滝・馬場人事労務研究所便り

実務に大きな影響が！

「労働時間」に関する法改正の動向

◆「報告書案」が示される

労働時間をめぐる法改正の動きが活発化してきました。

2月6日に労働政策審議会労働条件分科会(第124回)が開催され、「今後の労働時間法制等の在り方について(報告書案)」が示されました。

前回の分科会(1月29日)での議論を踏まえて「報告書骨子案」から「報告書案」となりましたが、労使間での合意までには至らず、「報告書」の決定は持ち越しとなっています。

◆「報告書案」のポイント

上記で示された報告書案では、主に次の内容が記載されています。

- ・改正労働基準法の施行は「平成28年4月」とすること。
- ・月60時間超の時間外労働に対する割増賃金率(5割以上)の中小企業への適用猶予の撤廃時期は「平成31年度」とすること。
- ・使用者に年次有給休暇の時季指定を義務付ける日数(付与日数が10日以上である労働者が対象)については「年5日」とすること。
- ・上記措置に伴い有休管理簿の作成を義務付け、3年間保存しなければならないとすること。
- ・フレックスタイム制の精算期間の上限について現行の1カ月から「3カ月」に延長すること。
- ・上記精算期間内における当該月の割増賃金の支払対象は「1カ月ごとに1週平均50時間を超えた労働時間」とすること。
- ・裁量労働制の適用拡大の対象は「課題解決型提案営業の業務」「企画立案調査分析を一体的に行う業務」等



とすること。

- ・高度プロフェッショナル制度の対象者の年収は「平均給与額の3倍程度を相当程度上回る(1,075万円を想定)」とすること。

◆今後の流れは？

今後、これまでの議論を踏まえて「報告書」が示された後、報告書の内容をもとにした労働基準法の改正案が通常国会に提出される見込みとなっています。

いまだ労使の対立が激しい内容も含まれていますが、企業実務に大きな影響を与える改正になりそうですので、議論の行方に注目しておかなければなりません。

従業員の健康増進と生産性向上を両立させる！「ワーク・エンゲイジメント」

◆「ポジティブなメンタルヘルス対策」を行うための方法論

「職場のメンタルヘルス対策」と言えばこれまで、うつ病を発症させないためにはどうすべきかといった対策や、休業後の職場復帰など、ネガティブな心の健康問題への対処法を考えるのが一般的でした。

しかし、最近は、「従業員がいきいき働く」、「従業員の意欲・やる気を高める」といった、ポジティブな対処を行うことをメンタルヘルス対策の目標とする考え方が広まっています。その方法の1つとして注目されているのが、「ワーク・エンゲイジメント」の考え方です。

◆仕事を“やりたい”

ワーク・エンゲイジメントとは、オランダ・ユトレヒト大学のウィルマー・B・シャウフェリ教授により提唱された概念で、「仕事に誇り（やりがい）を持ち、仕事にエネルギーを注ぎ、仕事から活力を得ていきいきしている状態」と定義されています。

日本ではしばしば「ワーカホリック」が問題となります。ワークホリックもワーク・エンゲイジメントも、仕事に没頭している状態であるのに変わりはありませんが、仕事を“やらされている”感の強いワーカホリックに対して、ワーク・エンゲイジメントは仕事が楽しく、“やりたい”状態であるのが大きな違いです。

◆これからの従業員管理に欠かせない概念

ワーク・エンゲイジメントが高い人は、心身の健康度が高く、組織に愛着を感じ、生産性も高いと言われており、従業員のワーク・エンゲイジメントを高める要因についても、現在研究が進んでいます。

労働力人口が減少して限られた人材の中で最大の成果をあげることが求められている現状、ぜひ押さえておきたい概念と言えます。



～当事務所よりひと言～

うつ病により病欠勤務をしていた従業員が、会社に対して復職の申出を行ったところ拒否されたため、会社の復職拒否は正当な理由がないとして、自らが主張する復職可能時により支払われるべき賃金等の支払いを求めた事件で、東京地裁平成26年5月13日判決は、結論的には当該従業員の請求を棄却しました。当該従業員は、平成21年10月1日より病欠勤務に入りましたが、平成22年9月2日、自らを復職可能とする「主治医の診断書」を会社に提出し、同年9月10日より現職に復帰する意思を伝えたところ、会社は上記主治医に対し質問書を送付し、主治医の文書回答の経緯を経て、会社は当該従業員が職場復帰できる状態にはないと判断し復職を拒否したものでした。精神疾患に罹患して欠勤若しくは休職している従業員が、会社からみて未回復と思われる状況であるにもかかわらず、主治医の「復職可能」との診断書を根拠に復職を求めてくることは実務では頻繁にみられるところです。そうした場合に、そうした診断書を放置又は無視するのではなく、労を惜みず、その診断書の具体的内容、根拠を主治医に問い合わせ、併せて産業医の見解を聴取し、復職の可能性を判断することが必須です。主治医と産業医の所見が相違した場合には、産業医が適切に主治医の根拠を問い合わせた上で判断すれば、産業医の判断の方がより重視されるのが裁判例の流れであるからです。医師の所見に対しては医師の所見で対抗するというのでしょうか。（大滝）

つい先日お正月の挨拶を「当事務所よりひと言」に載せたばかりと書いていたのですが、早いものでもう3月、桃の節句のころとなりました。企業の皆様は、年度末に係る決算処理や、4月からの新入社員を迎える準備を進めるころとなりました。今月は、各種保険料率の変更についてお知らせします。健康保険介護保険の保険料率はまだ決定されていませんが、衆議院の解散に伴い政府予算案の閣議決定が例年より遅れたことから、平成27年度の健康保険料率及び介護保険料率の改定時期は、例年より1カ月遅れの4月分（5月納付分）からとなる見通しです。具体的な健康保険料率及び介護保険料率は、2月下旬頃に決定する予定となっており、決定次第、保険料額表が協会けんぽのホームページに掲載され、3月の納入告知書にも同封される予定です。保険料率の改定時期が例年とは異なることとなりますので、給与計算のご担当者の方は保険料率の改定時期を間違えないようにしてください。また、平成27年度の雇用保険料率は、平成26年度の料率と同じ、一般の事業で1.35%、農林水産・清酒製造の事業で1.55%、建設の事業で1.65%とし、平成27年4月1日から適用です。（馬場）