

大滝・馬場人事労務研究所便り

「令和5年 労働災害発生状況」 ～転倒、高齢者等の災害が増加

◆死亡者数は過去最少、休業4日以上之死傷者数は3年連続で増加

厚生労働省は令和5年の労働災害発生状況を公表しています。これによると、令和5年1月から12月までの新型コロナウイルス感染症へのり患によるものを除いた労働災害による死亡者数は755人(前年比19人減)と過去最少となり、休業4日以上之死傷者数は135,371人(前年比3,016人増)と3年連続で増加しています。

◆休業4日以上之死傷者数の事故の型別では「転倒」が最多

休業4日以上之死傷者数の事故の型別では、件数の多い順に「転倒」が36,058人(前年比763人・2.2%増)、腰痛等の「動作の反動・無理な動作」が22,053人(同1,174人・5.6%増)、「墜落・転落」が20,758人(同138人・0.7%増)となっています。

◆「第14次労働災害防止計画」と高齢者等の災害

労働災害を減少させるために重点的に取り組む事項を定めた中期計画である「第14次労働災害防止計画」(令和5年度～令和9年度)では、「転倒による平均休業見込日数を令和9年までに40日以下とする」、「増加が見込まれる60歳代以上の死傷年千人率を令和9年までに男女ともその増加に歯止めをかける」などの項目が挙げられていますが、このアウトカム指標に関する状況としては、転倒災害の死傷年千人率は0.628(対前年比0.009ポイント・1.5%増)、転倒による平均休業見込日数は48.5日(同1.0日・2.1%増)、60歳代以上の死傷年千人率は4.022(同0.061ポイント・1.5%増)と増加の状況がみられます。

◆今後必須となる高齢者の労働災害防止

「令和5年 高年齢労働者の労働災害発生状況」によれば、雇用者全体に占める60歳以上の高齢者の割合は18.7%、労働災害による休業4日以上之死傷者数に占める60歳以上の高齢者の割合は29.3%となっています。高齢者の事故の型別では、「墜落・転落」、「転倒による骨折等」が目立っています。企業としては、今後の高齢化の状況を踏まえて、転倒災害など的高齢者による事故への備えは必須となってくるでしょう。



カスハラの深刻化に対する対応と実態調査結果 ～UAゼンセンのアンケート調査結果などから

◆カスハラの深刻化に対する業界・行政の対応

顧客による理不尽・悪質なクレームを指すカスタマーハラスメント(以下、「カスハラ」という言葉は、ここ数年でよく聞かれるようになりました。

最近ではカスハラを深刻な問題ととらえ、接客業を中心に、制度の見直しや法令の改正等の動きもみられます。例えば運送業では、SNS上での中傷のリスクのあったバスやタクシー運転手の氏名表示が、2023年5月に廃止されました。旅館業界では同年12月に施行された改正旅館業法で、不当な要求等を行う者に対し宿泊を拒否できるようになりました。さらに、東京都ではカスハラ防止条例を制定する方向を示しています。また、自民党はカスハラからの従業員保護策を企業に義務付ける法整備等の提言を行うなど、社会全体におけるカスハラ対応の勢いは増えています。

企業としても、カスハラの予防・対処や従業員の保護は重要な課題となっています。厚労省は2022年2月、カスハラの対応基準等を示した「カスタマーハラスメント対策企業マニュアル」を公表しています。また、JR東日本などをはじめとして、企業がカスハラ対応指針を策定・公表する事例も続いています。2022年9月22日に心理的負荷による精神障害の労災認定基準が改正され、カスハラが新たな対象となったことも重要事項です。

◆UAゼンセンのアンケート結果から

そのようななか、UAゼンセンはサービス業に従事しているUAゼンセン所属組合員に対するカスハラ対策についてのアンケート結果を公表しました。これによると、カスハラ被害自体は前回調査時から減少している(「あなたは直近2年以内で迷惑行為被害にあったことがありますか」という質問に対し46.8%が「あった」と回答。2020年時調査の56.7%から減少)ものの、回答者の半数近くがパワハラ被害の経験があることから、依然として深刻な状況にあることがうかがえます。

迷惑行為をしていた顧客のうち、50歳代以上が75.7%と大きな割合を占めているということです。また、カスハラには「時間拘束型」、「暴力型」、「威嚇・脅迫型」、「SNS／インターネット上での誹謗中傷型」、「セクシュアルハラスメント型」といった型があり、業種・業態によっても特徴や傾向、対応が異なる(例えば、介護・福祉等を含む業種グループでは対応者は女性の割合が高く、被害回数が多くて被害期間も最も長い特徴をもち、他のグループに比べより毅然とした態度や危機退避が求められる、など)とのことです。

社会的な認知・対応が進んできたとはいえ、カスハラはさまざまな業種において深刻な被害をもたらし、生産性にも影響を与えています。UAゼンセンは上記の調査を踏まえ、総合的な施策の推進を目的とした協議会の設置や、事業者任せにするのではなく、社会的な合意形成に向けた周知活動・消費者教育の強化等が必要としています。

事業主として、社員の働きやすさ・安全の確保に努めることは重要です。とくに人手不足の社会において、そうした施策を進めることは離職防止にも役立ちます。とくに顧客対応業務の多い企業においては、一歩進んだ対策を検討してみたいかがでしょうか。

～今月の判例研究～

今月は、飲食チェーン店の運営会社で、戦略営業部の責任者である課長が、労基法の管理監督者に当たらないとして割増賃金等を請求した日本レストランシステム事件(東京地判令和5.3.3)を解説します。本件は、レストランチェーンの経営等を行うY社で戦略本部の課長職を務めていた従業員Xの管理監督者性が問題となった事案です。結論として東京地判は、Xの管理監督者性を否定し、Y社に対し割増賃金(約860万円)及び付加金(約640万円)の支払を命じました。判決のポイントは以下の通りです。

(1)管理監督者性について 管理監督者に該当するためには、その業務の態様、与えられた権限・責任、労働時間に対する裁量、待遇等を実質的にみて労基法の管理監督者に当たるかどうか検討するべき。

(2)業務の態様、権限、責任について XはY社において戦略営業部の責任者として経営企画業務を担当していた他、「レストランA」13店舗を統括しており、これらの業務がY社にとっては経営上重要なものであることは否定できない。もともとXの経営企画業務は、あくまでY社のB会長の考えを具体化する作業というべきであって、Xにある程度の裁量や権限があったことは認められるが、最終的にB会長が重要な経営事項を決定していた。また、Xは「レストランA」の各店舗の社員の一次評価を行ったり、各店舗のアルバイトを採用する権限を有していたものの、アルバイトの解雇や社員の採用・解雇等の権限はなく、その人事権限は限定的なものであ

った。さらに、「レストランA」の新規店舗の急拡大により人員が慢性的に不足し、Xは戦略本部の経営企画業務よりも、シフト表の作成、社員・アルバイトの指導・教育、開店作業、キッチン業務、ホール業務、閉店作業等の店舗業務に追われることとなり、経営側として従業員に指揮命令するよりは、指揮命令される側である従業員側の労務が中心となっていた。以上を踏まえると、Y社の経営全体におけるXの影響力は低くなっており、その権限・責任も限定的であった。

(3)労働時間に対する裁量について Xは、タイムカードによって労働時間が管理されていた。また、「レストランA」の各店舗の人員が慢性的に不足していたため、Xは各店舗に出勤して店舗業務を行わなければならない、結果的にほとんどの月で月100時間を超える時間外労働を余儀なくされていた。以上を踏まえると、管理監督者として労働時間がXの自由裁量に任されていたとは認められない。

(4)待遇について Xの年収は、平成30年度は703万5200円、令和元年度は690万3000円であるところ、Y社においてはY社の労働者の最高位である部長に次ぐ待遇を受けていたものである。しかし非管理監督者である店長職の給与(最上位の店長は月額33万円)と比較すると、最上位の店長が月100時間の時間外労働を行った場合は、割増賃金が相当程度は発生するため、Xの月額42万円の給与をはるかに超えることになる。そうであれば、Xが非管理監督者と比べて優遇されているとは云えない。従って月額42万円の給与額及び700万円程度の年収額は、労働時間の規制を超えて活動することが要請されてもやむを得ないほどに優遇されているとはいえず、Xは労基法第41条第2号の管理監督者には当たらない。

(5)対策について 労基法41条2号の管理監督者性の判断については、行政(労基署)の判断よりも司法(裁判所)の判断の方が厳格な傾向にあります。裁判所の判断が厳格であることに鑑みれば、万一の訴訟リスクに備えて管理職手当等の定義を見直しておく必要があると考えます。例「管理職手当は、労基法41条2号の管理監督者に該当することを前提として支給し、万一管理監督者性が否定された場合には、その全額を通常残業代に充当する」ものとする規定の整備等。(大滝)

～今月のトピックス～

令和6年12月2日に健康保険証が廃止となり、医療を受ける際、健康保険証を利用登録したマイナンバーカード(マイナ保険証)を利用することになります。また、令和6年12月2日以降、新規に健康保険証は発行されません。発行済みの健康保険証については、健康保険証廃止後、最大1年間、従来通り使用できるよう、経過措置が設けられるようです。今後、協会けんぽより、加入者個人ごとの資格情報のお知らせ等の情報が発送されることになっていますが、そもそも皆さんは「マイナ保険証」をお持ちですか？なお、「マイナ保険証」を登録していない方については「資格確認書」を用いて医療機関等を受診することも可能だとの事。便利になるかもしれませんが、当初は相当混乱しそうです。(馬場)