

労働時間管理の実務対応

第1節 労働者の健康管理で問題とされる長時間労働とは

これまでの判例や通達などで示されてきた、労働者の健康に影響を及ぼすと考えられる長時間労働について、以下にまとめてみます。

1 精神障害の発症を引き起こす長時間労働

(1) 常軌を逸した長時間労働

電通事件の一審判決（東京地判平8.3.28労判692-13）は、次頁の図表のような20代の労働者が精神障害を発症し自殺するほどの労働時間を、「常軌を逸した長時間労働」と表現しています。

図表の「午前2時以降退勤」とは、ビル管理が深夜午前2時から午前6時半まで玄関口および通用口が閉められていることから、その間に氏名や退社時刻などを記入して退館していたもので、「徹夜」とは午前6時半に玄関口が開いてから帰宅していたことを表しています。その時間まですべてが業務に充てられていたことを示すものではありませんが、労働者が自殺した平成3年8月には、深夜午前2時から午前6時半までの間に退館し町田市の自宅に帰ったときでも、シャワーを浴びて着替えて再び出勤したり、徹夜で午前6時半以降に退館したときは、父親の青山の事務所で仮眠をとるような生活が続いていました。



常軌を逸した長時間労働

時期	月間上限時間	申告残業時間	午前2時以降退勤
平成2年7月	60時間	87時間（深夜15時間）	4回
8月	60時間	78時間（深夜12.5時間）	5回
9月	80時間	62.5時間（深夜10時間）	2回
10月	80時間	70.5時間（深夜6時間、休日13時間）	3回
11月	80時間	66.5時間（深夜10時間）	5回（徹夜1回）
12月	60時間	62.5時間（深夜12.5時間）	6回
平成3年1月	60時間	65時間（深夜12時間、休日6時間）	10回（徹夜3回）
2月	60時間	85時間（深夜20.5時間、休日8.5時間）	8回（徹夜4回）
3月	80時間	54時間（深夜8時間）	7回（徹夜2回）
4月	80時間	61.5時間（深夜8時間）	6回（徹夜1回）
5月	60時間	56時間（深夜1時間、休日7時間）	5回（徹夜1回）
6月	80時間	57.5時間（深夜3時間、休日11時間）	8回（徹夜1回）
7月	60時間	73時間（深夜4時間、休日9時間）	12回（徹夜8回）
8月	80時間	48時間（深夜4.5時間、休日3.5時間）	9回（徹夜6回）

注）平成3年8月について、「月間上限時間」欄の記載以外は、同月1日から同月22日までの結果である。

「申告残業時間」欄の括弧内は、「深夜」とあるのは午後10時から翌日午前5時までの間に行われたとされる残業の時間を、「休日」とあるのは休日に行われたとされる残業時間をいい、それぞれ内数である。

【出典】電通事件最高裁判決

(2) 極度の長時間労働

平成11年9月14日に発出された「心理的負荷による精神障害等に係る業務上外の判断指針（以下「旧判断指針」）」では、極度の長時間労働とは、例えば数週間（2～3週間）にわたり生理的に必要な最小限度の睡眠時間（4～5時間）を確保できないほどの長時間労働によって、心身の極度の疲弊、消耗を来し、それ自体がうつ病などの発症原因となるおそれのあるものをいうと説明されてきました。

平成23年12月26日に新たに定められた「心理的負荷による精神障害の認定基準（以下「現認定基準」）」では、具体的な労働時間数が示され、次のような場

合を極度の長時間労働とし、極度の長時間労働に従事したことのみで、心理的負荷の総合評価を「強」と判断することとしています。「強」と判断されると、業務以外の心理的負荷や個体側要因で発症したと認められない限り、業務上の疾病として取り扱われます。

- ① 発病日から起算した直前の1カ月間におおむね160時間を超える時間外労働を行った場合
- ② これに満たない期間にこれと同程度（例えば3週間におおむね120時間以上）の時間外労働を行った場合
- ※ 休憩時間は少ないけれども手待ち時間が多い場合など、労働密度が特に低い場合を除きます。

(3) 恒常的な長時間労働

旧判断指針では、恒常的な長時間労働とは、6カ月単位で見ると、例えば所定労働時間が午前8時から午後5時までの労働者が、深夜時間帯に及ぶような長時間の時間外労働をたびたび行っているような状態などが見られる場合をいい、精神障害の準備状態を形成する要因となる可能性が高いとされていると説明されてきました。

現認定基準では、出来事に対処するために生じた長時間労働は、心身の疲労を増加させ、ストレス対応能力を低下させる要因となることや、長時間労働が続く中で発生した出来事の心理的負荷はより強くなることから、出来事自体の心理的負荷と恒常的な長時間労働（月100時間程度となる時間外労働）を関連させて総合評価を行うことにしています。具体的には、次のような恒常的な長時間労働が認められる場合には、心理的負荷の総合評価を「強」と判断することとしています。

- ① 心理的負荷の強度が「中」程度と評価される出来事の後に恒常的な長時間労働が認められる場合

- ② 心理的負荷の強度が「中」程度と評価される出来事の前に恒常的な長時間労働が認められ、出来事後すぐに（出来事後おおむね10日以内に）発病に至っている場合または出来事後すぐでなくても事後対応に多大な労力を費やしその後発病した場合
- ③ 心理的負荷の強度が「弱」程度と評価される出来事の前および後にそれぞれ恒常的な長時間労働が認められる場合

(4) 出来事としての長時間労働

現認定基準では、長時間労働自体を「出来事」とし、「1カ月に80時間以上の時間外労働を行った」との項目を新たに設けて、その心理的負荷の強度を「中」としています。

ただし、次のような場合には、心理的負荷の総合評価を「強」と判断することとしています。

- ① 発病直前の連続した2カ月間に、1月あたりおおむね120時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するものであった場合
- ② 発病直前の連続した3カ月間に、1月あたりおおむね100時間以上の時間外労働を行い、その業務内容が通常その程度の労働時間を要するも



時間外労働時間数と出来事の関係

時間外労働時間数	時 期	出来事
160時間	発病直前1カ月	極度の長時間労働
120時間	発病直前3週間	極度の長時間労働
120時間	発病直前の連続した2カ月間に1月あたり	出来事としての長時間労働
100時間	「中」と評価される出来事の前または後	恒常的な長時間労働
100時間	「弱」と評価される出来事の前それぞれ	恒常的な長時間労働
100時間	発病直前の連続した3カ月間に1月あたり	出来事としての長時間労働

のであった場合

2 脳・心臓疾患を引き起こす長時間労働

(1) 過労死する危険のある年間平均労働時間

裁判例（川崎製鉄〔水島製鉄所〕事件＝岡山地倉敷支判10.2.23労判733-13）は、過労死する危険のある年間平均労働時間を3,000時間と証拠から認定し、当該事件における年間に引き直した労働時間数4,420時間を常軌を逸した長時間労働と断じています。

この過労死する危険のある年間平均労働時間は、基礎疾患を持った40～50代の中老年の労働者を想定していますから、健康な20～30代の労働者に対する基準としては、過労死・過労自殺するほどの長時間労働をさせないという使用者の安全配慮義務の観点から、十分余裕のある基準と評価できたといえます。

しかし、裁判所に認定されたこの統計資料は、平成10年以前のものです。それ以降の経済環境の変化から、マーケットでの企業間競争は一層厳しいものとなっていますし、それに伴って雇用社会の変化も激しく、労働者にかかる負荷も大きくなっています。したがって、平成10年当時のこの基準をさらに厳しく見直して、過労死する危険のある年間平均労働時間を2,800時間前後と考えて予防を考えるのが妥当ではないかと考えます。

(2) 疲労の蓄積をもたらす要因としての労働時間

平成13年12月12日に発出された「脳血管疾患および虚血性心疾患等の認定基準」では、業務の過重性を評価するにあたって、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要素として労働時間に着目しています。

具体的には、発症日を起点とした1カ月単位の連続した期間を見て、以下を踏まえて、業務の過重性を判断することとされています。

- ① 発症前1カ月ないし6カ月間にわたって、1カ月あたりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いですが、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まると評価できること
- ② 発症前1カ月間におおむね100時間または発症前2カ月間ないし6カ月間にわたって、1カ月あたりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できること

実際の平成23年度の認定状況でも、1カ月平均の時間外労働時間数別で見ると、45時間未満では0件、45時間以上60時間未満は1件で、60時間未満であれば業務災害と認定されることはほとんどありません。一方で、60時間以上となると、業務災害と認定されるケースが出てきていることがわかります。

3 労働安全衛生法でみる長時間労働

長時間労働による労働者の健康障害を防止するため、平成17年の労働安全衛生法の改正により医師による面接指導の条文（法66条の8）が追加され、平成18年4月1日から施行されています。

同条では、休憩時間を除いて1週間あたり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が、1カ月あたり100時間を超え、かつ疲労の蓄積が認められる者が申し出た場合には、事業者は、その者に対して、医師による面接指導を行わなければならないと定めています（規則52条の2、同52条の3）。

上記労働時間の計算方法は、健康労働時間の算出の仕方のおりですので、215頁で示す計算式を参照してください。また、疲労の蓄積は通常は他者から認知しにくい自覚症状として表れますので、疲労の蓄積を申し出た労働者については疲労の蓄積が認められる者として取り扱われます（平18.2.24基発0224003号）。

上記面接指導を行う労働者以外の労働者については、労安衛法66条の9で、健康への配慮が必要な者、つまり、①長時間労働（1カ月あたり80時間を超え



脳・心臓疾患で支給決定された事案（1カ月平均の時間外労働時間数別）

区分	年度		年度		年度	
	平成23年度	うち死亡	平成24年度	うち死亡	平成25年度	うち死亡
45時間未満	0	0	0	0	0	0
45時間以上60時間未満	1	1	0	0	0	0
60時間以上80時間未満	20	8	20	4	31	16
80時間以上100時間未満	105	43	116	50	106	50
100時間以上120時間未満	58	24	69	28	71	28
120時間以上140時間未満	46	17	50	14	21	8
140時間以上160時間未満	16	5	16	9	22	8
160時間以上	21	4	31	9	34	13
その他	43	19	36	9	21	10
合計	310	121	338	123	306	133

* その他の件数は、認定要件のうち「異常な出来事への遭遇」または「短期間の過重業務」により支給決定された事案の件数である。

【出典】厚生労働省「平成25年度脳・心臓疾患と精神障害の労災補償状況まとめ」

る労働）により、疲労の蓄積が認められ、もしくは健康上の不安を有している労働者、または前記①のほか、衛生委員会などで調査審議して定めた基準に該当する労働者が申し出た場合は、面接指導の実施や事業者が産業医などから助言指導を受けることなど、必要な措置を講ずるよう努めなければならないと定めています。

そして、基準を定める際には、以下の事項に留意することとされています（平18.2.24基発0224003号）。

- ① 時間外・休日労働時間（1週間あたり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間と同義）が1カ月あたり100時間を超える労働者および2ないし6カ月の平均で1カ月あたり80時間を超える労働者については、すべての労働者について面接指導を実施するよう基準の設定に努めること

- ② 時間外・休日労働時間が1カ月あたり45時間を超える労働者については、健康への配慮の必要な者の範囲と措置について検討し、それらの者が措置の対象となるように基準を設定することが望ましいこと。また、この措置としては、時間外・休日労働時間が1カ月あたり45時間を超える労働者について作業環境、労働時間などの情報を産業医等に提供し、事業場における健康管理について事業者が助言指導を受けることも考えられること

このように、労働安全衛生法・規則および施行通達では、時間外・休日労働1カ月100時間、2ないし6カ月平均で80時間、1カ月45時間を節目に、労働者の健康への影響と使用者のなすべき措置を考えています。

しかし、この法改正のもとになった平成14年2月12日付通達は、時間外労働が2ないし6カ月平均で80時間を超える場合、労働者に産業医などの面接による保健指導を受けさせることを求めている、努力義務とする改正法よりも厳しい内容でした。したがって、改正法の内容を実施するのみでは、安全配慮義務を尽くしたとは評価されないとも考えられますので、使用者は、この点については改正法施行後も平成14年2月12日付通達の内容に従ったほうがよいといえます（234頁）。

さらにいえば、今日の実務では、時間外労働が、2～6カ月平均ではなく、1カ月単体で80時間を超えた段階で、産業医などによる面接指導を受けさせるべきと考えます。

第2節 健康といわれる労働者の時間外労働はどこまで認められるか

1 電通事件の最高裁判決の考え方

これまで説明してきたように、長時間労働などによる心身への過重負荷によって、基礎疾患を持つ労働者が脳・心臓疾患を発症すると、最悪の場合は過労死する危険性がありますし、また労働者が精神障害を発症すると、それにとまって自殺する危険性もあります。そこで、使用者は労働者にどの程度ならば時間外労働や休日労働をさせることができるのかが問題となります。

この点について、憲法25条および27条2項を受けて、電通事件の最高裁判決は次のように指摘しています。

「労働者が労働日に長時間にわたり業務に従事する状況が継続するなどして、疲労や心理的負荷等が過度に蓄積すると、労働者の心身の健康を損なう危険のあることは周知のところである。労働基準法は、労働時間に関する制限を定め、労働安全衛生法65条の3は、作業の内容等を特に限定することなく、同法所定の事業者は労働者の健康に配慮して労働者の従事する作業を適切に管理するように努めるべき旨を定めているが、それは、右のような危険が発生するのを防止することを目的とするものと解される。」

つまり、労働基準法の定める労働時間に関する規制とは、労基法第4章「労働時間、休憩、休日及び年次有給休暇」の規定を指します。こうした労働時間に関する規定は、主に割増賃金の支払いの面で意識されてきたものですが、この規定を適切に守っていれば、労働者の心身の健康を損なう危険が発生するのを防止することもできるということです。

そこで、以下では、労働基準法の定める労働時間に関する規制を説明していきます。

2 健康管理の観点からの労働時間

(1) 法定労働時間と労働者の健康

労基法32条は、休憩時間を除いて、1週40時間、1日8時間を超えて働かせるはならないと定めています。そして、上記の時間以上労働させるには、労基法36条により三六協定の締結および届出、労基法37条により割増賃金の支払いが、使用者に義務づけられています。

少なくとも、この法定労働時間内で働かせる限り、労働時間の面で健康を損うことはないといえますが、それを超えてどの程度ならば時間外労働や休日労働をさせられるかは、後述の(4)で説明します。

(2) 労働時間の途中で休憩を与える

労基法34条1項は、労働時間が6時間を超える場合には少なくとも45分、8時間を超える場合には少なくとも1時間の休憩時間を、労働時間の途中で与えなければならないと定めています。

この休憩は、使用者の指揮監督下における労働を継続すれば、心身の疲労が重なり、それにより不注意となり事故が発生したり、能率が低下するおそれがあるため、その就労の途中で使用者の指揮監督から解放することによって、上記のような弊害を防止しようとするものです。

したがって、労働者の健康管理の観点からは、労働時間の「途中」に必ず休憩をとるように徹底し、連続労働時間があまりに長時間にわたらないよう配慮する必要があります*。

* 製造業における工場労働者では、休憩時間には製造ラインが止まることからその間に休憩をとらないということは考えにくいですが、管理職や技術者では、仕事の流れに任せて事実上休憩がとられない場合が生じやすいといえますので、とくに注意すべきです。

(3) 休日の曜日はできる限り固定する

労基法35条1項は、労働者に対して、毎週少なくとも1回の休日を与えなければならないと定めています*。

この休日の確保は、労働者の心身の疲労を回復させるために、とくに重要です。「毎週少なくとも1回」となっているので、第1週目は週の初日の日曜日に与え、第2週目は週の終わりの土曜日に与えるという方法の12日連続労働でも、労基法違反とはなりません。しかし、労働者の健康管理の観点からは、12日連続労働は長すぎると考えられますので、できる限り休日は曜日を固定し、連続労働日数は6日程度を限度とすべきです。

* 健康労働時間とは直接には関係しませんが、就業規則などで法定休日を特定すべきではありません。就業規則などで法定休日を特定し、その特定した法定休日に労働させた場合、時間外労働の割増率(0.25)よりも比率の大きい休日労働の割増率(0.35)が適用されてしまうからです。法定休日を特定していなければ、週休2日のうち1日働かせても、1週40時間を超えた時間外労働としての割増率しか適用されません。さらに、その週に祝日や年次有給休暇があったならば、1週の労働時間が40時間を超えないために時間外労働にさえならないこともあります。

したがって、週休2日制が定着してきている今日では、例えば土曜日または日曜日の1日でも休ませれば、法定休日をとらせたとする実務運用をすべきです。

(4) 時間外労働の量と過重負荷との関係とは

(1)で説明したとおり、使用者は労働者に、休憩時間を除いて1週40時間、1日8時間を超えて労働させてはなりません。これ以上の時間を労働させるには、労基法36条により三六協定の締結および届出、労基法37条により割増賃金の支払いが使用者に義務づけられています。

時間外労働の目安の1つとしては、労基法36条2項に基づいて厚生労働大臣が「三六協定における時間外労働の限度に関する基準」を示していますが(23頁)、一般に健康といえる労働者にとって、どの程度の時間外労働ならば過重負



健康管理上の労働時間数の計算式と具体例

$$\frac{1 \text{ カ月の総労働時間}}{(\text{労働時間数} + \text{延長時間数} + \text{休日労働時間数})} = \frac{(\text{計算期間(1カ月間)の総暦日数})}{7} \times 40$$

※ 特例措置対象事業場(週44時間労働制)、変形労働時間制やフレックスタイム制を採用している事業場についても同様である。

【出典】平18.2.24基発0224003号 IV労働安全衛生規則関係第2-12ア参照

荷とならないのかが問題です。

ところで、ここでいう時間外労働とは、割増賃金を算出する際の時間外労働とは定義が異なります。割増賃金を算出する場合の時間外労働には休日労働は含まれませんが、健康管理を考える際の時間外労働では、休日労働をも含めた1カ月の総労働時間が、その月の法定労働時間をどの程度上回っていたかが問題となります。そこで、労働者の健康管理を考えるうえでの時間外労働時間数の算出は、上記の計算式を使います。

なお、計算式の総労働時間数の内訳にある「労働時間数」とは、所定労働時間ではなく、所定労働時間内で実際に働いた時間数を指します。例えば、月の所定労働時間が176時間の場合でも、その月に有給休暇を1日取得して実際に働いていない8時間があれば、その分は控除され168時間となります。そして、その「労働時間数」に所定時間外労働にあたる「延長時間数」と「休日労働時間数」を足した時間が「1カ月の総労働時間数」となるのです。つまり、ここで問題となるのは、1カ月で実際に働いた時間数となります。

次に、一般の労働者が健康で働ける具体的な時間外労働時間数としては、次のように考えます。

ア 1日の時間外労働

1日の時間外労働としては、1週15時間と同じ1日15時間で労使協定を締結



健康問題と労働時間・休日・休暇管理のポイント

(1) 1週・1日の法定労働時間

法定労働時間＝40時間／1週（労基法32条1項），8時間／1日（32条2項）

Point 1：途中休憩（34条1項）

Point 2：1週1休の原則（特定曜日に休日を取らせ，連続勤務は6日程度とすべき）

(2) 三六協定における時間外労働の限度に関する基準 （労基法36条2項）

1週間＝15時間，1カ月＝45時間，1年間＝360時間

(3) 健康に配慮した時間外労働の目安

1カ月＝80時間（将来は60時間をめざすべき）

1年間＝360×2＝720時間（約700時間）

1年間の総労働時間＝1,800時間（注1）＋約700時間＝約2,500時間（注2）

Point 3：1日の最長は15時間だが，徹夜をさせたら翌日は午前中で帰宅させる（33時間拘束は避ける）

Point 4：1日も1週も15時間ということは，徹夜が生じたら同じ週の他の日に極力時間外労働はさせるべきではない

Point 5：月80時間を超える時間外労働をさせるべきではない

Point 6：年700時間を超える時間外労働をさせるべきではない

Point 7：所定労働時間勤務後の時間外労働が度々深夜に及ぶことがないようにする

Point 8：有給休暇を消化させる

（注1）平成20年における一般労働者の所定内労働時間は約1,832時間

（注2）過労死の年平均実労働時間数は，年間3,000時間といわれていた（平成10年頃）。現在は2,800時間くらいと想定したほうがよい。

します。繁忙期などにおいて，徹夜をしてでも業務を完了せざるをえない場合も考えられるからです。しかし，その場合でも完徹（徹夜勤務終了後そのまま所定時間内勤務を行うこと）は厳に避け，徹夜終了後は，午前中に業務の引き

継ぎをすませ，帰宅させるべきです。さらにいえば，途中でパチンコなどに寄らないよう，家までタクシーで帰らせて，しっかりと寝るようにいふべきです。

イ 1週間の時間外労働

1週間の時間外労働の上限基準は15時間です。徹夜した週については，限度時間を1日の徹夜で使い切っているため，それ以上の時間外労働を極力させるべきではありません。

例えば，日曜日から土曜日が1週間の会社で，月曜日から火曜日にかけて徹夜させた場合は水曜日から金曜日の間は残業させないか，させたとしても1時間程度とすべきです。また，木曜日から金曜日にかけて徹夜させなければならぬ場合は，月曜日から水曜日までにどの程度の時間外労働をさせているかを確認し，徹夜させるかどうかを判断する必要があります。したがって，監督者は，各人各日の時間外労働を把握しておかなければなりません。

ウ 1カ月の時間外労働

1カ月の時間外労働の目安は80時間と考えます。平成13年12月12日に出された脳血管疾患および虚血性心疾患等の認定基準では，「発症前1カ月間におおむね100時間または発症前2カ月間ないし6カ月間にわたって，1カ月あたりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は，業務と発症との関連性が強いと評価できる」と判断されているからです。

なお，1カ月60時間を超える時間外労働には50%の割増賃金の支払いが課せられたこと，また1カ月平均の時間外労働60時間以上では脳・心臓疾患での業務災害の認定がなされていることを考えると，将来は60時間をめざすべきと考えます。

エ 1年の時間外労働

1年の時間外労働の目安は700時間と考えます。これは，厚生労働省が全労働者の年平均実労働時間の目標としていた1,800時間と裁判例（川崎製鉄〔水島製

鉄所〕事件＝岡山地倉敷支判平10.2.23労判733-13)において認定された過労死の危険のある年間平均労働時間約3,000時間を考慮し、健康を維持できる年間労働時間数として2,500時間をイメージしたものです*。公務員関係ですが、超過勤務の縮減に関する指針(平21.2.27職職-73)でも、一般職は1年につき360時間を目安としつつ、国会関係・国際関係・法令協議・予算折衝等に従事するなど、業務の量や時期が各府省の枠を超えて他律的に決まる比重が高く、上記時間数によることが困難である特段の事情のある部署では1年につき720時間を目安としており、実務上の参考となります。

* 雇用社会の変化などにより労働者にかかる負担が増えていますので、過労死の危険のある年間平均労働時間は、2,800時間前後になっているのではないかと考えています。そうすると、当初500時間ほどの余裕を見ていた部分が半分近くまで少なくなってしまう、実務として耐えうるかという問題が生じます。

そうはいても、企業の抱える業務量との関係では、一般労働者の総労働時間数を減らすことは難しいと考えられます。そこで実務では、職場における人間関係を良好に維持する、仕事の質の面で見直しや改善を図る、さらには業務命令と労働者の私生活の予定との兼ね合いについてルールをつくり予測可能性を高めることで、労働者の仕事における心理的負荷を引き下げる対応をとることが重要となります。

(5) たびたび深夜労働がないように配慮する

深夜労働とは、原則として午後10時から午前5時までの間の労働をいいます。労基法37条3項は、深夜労働について割増賃金の支払いを使用者に義務づけています。

労働者の多くは昼の時間帯に働いています。したがって、これらの労働者について、廃止された平成11年9月14日の精神障害の判断指針(基発544号第4-(1)ロ・(2))でいわれていたように、たびたび深夜労働がみられる場合は、精神障害の準備状態を形成する要因となる可能性の高いとされている恒常的な長時間労働に陥っていないかに注意し、深夜労働が重なることがないように配慮する必要があります。



健康管理上の労働時間数の具体的計算例

	日	月	火	水	木	金	土	時間外労働	健康問題時間
	休	8	8	8	8	8	休	0	0
I	8	8	8	8	8	8	8	8	16
II	休	10	10	有休	10	10	休	8	0

(6) 年次有給休暇を計画的に消化させる

労基法39条1項は、①雇入れの日から起算して6カ月継続勤務していること、②その6カ月間の全労働日の8割以上出勤していることの要件を満たした労働者に対して、使用者は有給休暇を与えなければならないと定めています。

労働者の健康管理の観点からいえば、計画的に有給休暇の消化を行わせ、月1回程度の頻度で、かつ連続取得というよりも単日での休暇取得のほうがより望ましい取得であると考えます。

上記の具体的計算例を見てもわかるように、1週のうち4日間、1日につき10時間働くとすると、割増賃金における時間外労働は8時間となりますが、1日有給休暇があることで、健康問題時間としてはゼロとなります。

そのため、月1回程度の頻度で計画的に有給休暇の消化を行わせるべきであり、労働者の健康維持に重要なものであると使用者は常に意識して対応すべきです。とくに、6月のように祝祭日がない月に有給休暇を取得させることは、健康維持の観点からは非常に効果的といえます。

3 限度基準に適合しない協定の届け方は?

使用者が労働者に時間外労働をさせるためには、労使協定(三六協定)を締結し、それを労基署長に届け出なければなりません。そして、三六協定において定める時間外労働の限度は、労働省(当時)告示第156号(平10.12.28)によって定められています(23頁)。しかし、ほとんどの企業では、協定できる限度とされる1カ月45時間、1年360時間以上の時間外労働を必要としているとい

えます。

こうした場合、労働者に限度基準を超えた時間外労働をさせるためには、労使間で特別協定を結んで労基署長に届け出なければなりません。特別協定とは、限度基準を超えて労働させなければならない場合に、①限度基準を超えて労働させる必要のある具体的な特別の事情や②延長する場合の労使間の手続、③特別延長時間数や④回数を定めて届け出ることによって、限度基準の適用を外すものです。この特別協定を届け出するには、三六協定届の様式の所定欄に書き込むか、「別紙のとおり」として協定届に別紙を添付することになります。

ただし、この特別協定にも、その時間外労働が臨時的なものであり、また、限度時間を超えることができる回数が1年の半分以下となるようにしなければならないという制限がかけられています。したがって、恒常的に1カ月45時間を超える時間外労働が必要な企業では、この特別協定でも対応しきれないという実情があります。

限度基準や特別協定の要件を満たさない協定をただ漫然と届け出たとしても、労働基準監督官に時間外労働の限度基準に適合させるよう指導されるだけです。すんなりと受け取ってくれるケースは少ないはずです。こうした協定を受け取ってもらうためには、時間外労働時間数の多さに応じた労働者の健康に対する配慮が必要となります。

例えば、労働者の健康確保のための特別の配慮規定を盛り込んだり、極端なことをいえば、1カ月の時間外労働45時間までは業務命令で可能としつつ、45時間を超える部分はその都度労働者の同意を得る手続をつくることも考えられます（実務上の運用が難しいことはよく理解したうえでの考え方です）。また、会社に過半数労働組合があるならば、その組合との協議ないし合意を示す書面を提出します。一方、過半数労働組合がなく協議の相手が過半数代表者ならば、会社が一方的に選任した者と捉えられないよう、過半数代表者に同行してもらいます*。そして、企業の事情を十分に説明して労働基準監督官に理解してもらうようにすべきです。ただし、あくまで労働者の健康への配慮を尽くすことが前提となります。

1つ注意したいのは、これらの三六協定や特別協定は、法定時間外労働を適法とするために、使用者はあくまで届出を要するのであって、所轄労基署長の承認が求められているわけではないということです。限度基準に合わせたがために、企業が経営を維持できなくなれば本末転倒です。しかし今日の企業は、経営を維持することはもちろん、労働者の健康確保、そして労働基準法などの法令を遵守するというコンプライアンスの姿勢が求められています。企業の存続、労働者の健康、コンプライアンス、これらのバランスをいかにとっていくかが、企業が生き残っていくために考えなければならないことといえます。

* こうした対応の背景には、労働基準法が労働者保護のために労働時間数をはじめとした規制をかけているところ、事業場の過半数労働組合、それがいない場合は過半数代表者と労使協定を締結することで規制を解除する、言い換えれば事業場における多数の労働者の意思を反映させるシステムをとっていることがあります。

第3節 基礎疾患を持つ労働者を健康な労働者よりも働かせてはならない

1 基礎疾患を持つ労働者に過重負荷をかけるリスク

過労死事件で使用者に対する民事損害賠償請求が認められた裁判例（システムコンサルタント事件＝最二小決平12.10.13労判791－6，東京高判平11.7.28労判770－58，東京地判平10.3.19労判736－54）で説明します。

この事案は、もともと基礎疾患（高血圧）を持っていた従業員Cさんが、一般的に健康といわれる従業員よりも過重な労働をしたために亡くなってしまったというものです。

その労働時間について次頁の図表をみると、年間総労働時間が3,500時間を超える年もあり、入社1年後から10年間の平均年間総労働時間は2,900時間を超えていました。とくに、プロジェクトリーダーの職務に就いた後は、要員の不足などにより、恒常的に長時間の残業をせざるをえなくなりました。また、ユーザーから厳しく納期遵守の要求を受けたり、協力会社のSEからも増員の要求を受けるなど、いわば板挟みのような状態になることもあり、精神的にも相当な負担がかかっていました。そしてある日、Cさんは自宅で倒れ、病院に運ばれましたが、脳幹部出血により亡くなってしまいました。そこで、Cさんの遺族が、長時間の過重労働が原因で死亡したのであり、会社は従業員の健康が損なわれないよう配慮すべき義務を怠ったとして損害賠償を求めました。裁判所は、基礎疾患を持つ労働者の労務提供を受け取る場合、使用者は次のような安全配慮義務を負うとしています。

- ① 使用者は、雇用契約上の信義則に基づいて、使用者として労働者の生命、身体および健康を危険から保護するように配慮すべき義務を負う。



システムコンサルタント事件で認定された総労働時間

昭和55年	3,088.5時間
昭和56年	2,678.5時間
昭和57年	3,068.0時間
昭和58年	2,793.5時間
昭和59年	2,719.5時間
昭和60年	3,011.0時間
昭和61年	2,776.5時間
昭和62年	3,578.0時間
昭和63年	2,887.5時間
平成元年	2,778.0時間
平均	2,937.9時間

※30分を超えない残業時間、午後7時を過ぎない残業時間は労働時間として算入されていない。
【出典】システムコンサルタント事件東京高裁判決

- ② その具体的内容として、労働時間、休憩時間、休日、休憩場所などについて適正な労働条件を確保しなければならない。
- ③ 健康診断を実施したうえで、労働者の年齢、健康状態などに応じて従事する作業時間および内容の軽減、就労場所の変更など、適切な措置をとらなければならない。

また、Cさんのように高血圧である人は、脳出血などの致命的な合併症を発症する可能性が高いこと、持続的な精神的緊張を伴う過重な業務は、高血圧の発症および増悪に影響を与えるものであり、使用者は、労働者が高血圧に罹患し、その結果、致命的な合併症を生じる危険があるときには、致命的な合併症が生じないように、持続的な精神的緊張を伴う過重な業務に就かせないようにするとか、業務を軽減するなどの配慮をすべき義務があると説示しています。

裁判所は、Cさんが高血圧という基礎疾患を持っていること、恒常的な長時間労働に陥っていることは、会社側も認識していたか、あるいは少なくとも認識できる状況にあったと認定しています。それにもかかわらず、会社は、特段の負担軽減措置をとることなく過重な業務を行わせ続け、Cさんが持っている基礎疾患と相まって、高血圧を増悪させ、高血圧性脳出血の発症に至らせたのであるから、安全配慮義務に違反しており、債務不履行（民法415条）に基づく損害賠償責任を免れないと判断しました。

2 労働者にも原因があれば過失相殺される

なにも使用者ばかりが労働者の健康について責任を負うのではありません。過労死に至る過程において労働者にも落ち度があれば、損害賠償額が減額されることとなります。

システムコンサルタント事件では、Cさんは、会社から健康診断結果の通知を毎年受け取っており、自分が高血圧であって治療が必要な状態であることを知っていました。それにもかかわらず、精密検査を受診したり、医師の治療を受けたりしていませんでした。この点、Cさんの業務は極めて過重でしたが、数年間にわたって病院に行く休暇をとれないほど多忙であったとまではいえないと認定されており、自らの健康の保持について何ら配慮していないとして、50%の減額が相当と判断されています。また、医師から入院治療などを勧告されていたにもかかわらず、学校に一切申告せずに、体調の優れない様子を慮った上司らの勧めすら辞退して修学旅行の引率に参加するなど、自ら疲労の蓄積を招いた教師自身の落ち度を認定し、75%の減額と判断した裁判例（真備学園事件＝岡山地判平6.12.20労判672-42）もあります。

3 基礎疾患を持つ労働者をどう扱うか

システムコンサルタント事件は非常に難しい問題を含んでいます。「それなら中高年の労務提供はすべて受け取らなければいいのか」という議論になってしまうからです。現実にかような議論がなされ、この点について裁判例は、

「確かに、労働者の中に高血圧患者が相当な割合で存在していることからすれば、使用者は、すべての高血圧の労働者について、その症状の軽重や、本人の申し出の有無、医師の指示の有無にかかわらず、一律に就労制限を行い、他の健康な労働者に比較して就労内容及び時間を軽減すべき義務を負うとまでいうことはできない」と説示しています。そう説明しなければ、使用者に、中高年労働者全員の労働時間を制限して給与を減らすといわれてしまうからです。

そして、次のような説明を加えています。「しかし、高血圧は、致命的な疾病である脳出血の最大の原因であり、他にも心筋梗塞や腎疾患などの重篤な合併症の原因になるものであることに照らすならば、少なくとも、使用者は、高血圧が要治療状態に至っていることが明らかな労働者については、高血圧に基づく脳出血などの致命的な合併症が発生する蓋然性が高いことを考慮し、健康な労働者よりも就労内容及び時間が過重であり、かつ、高血圧を増悪させ、脳出血等の致命的な合併症を発症させる可能性のあるような精神的及び肉体的負担を伴う業務につかせてはならない義務を負うというべきであり、このことは労働者から業務軽減の申出がされていないことによっても、何ら左右されるものではないというべきである。また、本件においては、医師による業務軽減措置の指示がされていないが、使用者が選任した産業医が使用者に対して業務軽減の指示をしなかったという点も、一審被告の前記業務軽減措置を採るべき義務の有無に消長を来すことはないというべきである。」

つまり、要治療状態の労働者について、業務軽減の申し出を受けていなくても、使用者が認識ないし認識できる状況にあれば、他の健康な労働者よりも過重な業務に就かせてはならないということです。

一方、その労働者から業務軽減の申し出があれば、その申し出の内容が、所定労働時間を4時間にしてほしいなどのものであれば、その労務提供は原則として受け取りません。ただし、所定労働時間の労務提供はできるけれども、残業時間数や出張回数について配慮を求める申し出であれば、その配慮を求める内容や労働者の従前の会社に対する貢献度などを考慮して、その申し出に応じることが必要な場合もあると考えられます。

4 基礎疾患を持つ労働者の労務提供を受け取る場合の留意点

システムコンサルタント事件でのCさんの過労死は、Cさんが基礎疾患を持っていること、過重負荷がかかっていたことを使用者が認識しながら（少なくとも認識できる状況にありながら）、その負担を軽減するための措置をとらずに過重な業務を続けさせた結果として起きたものです。

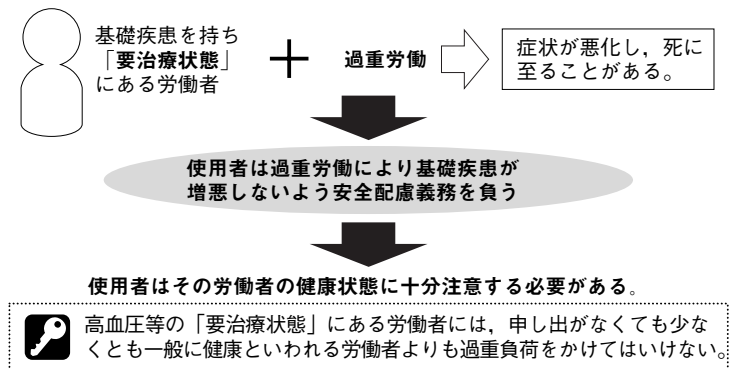
したがって、使用者はCさんの高血圧を増悪させないように、少なくとも一般に健康といわれる労働者よりも過重な業務を行わせてはならない義務を負っていたことは明らかとして、安全配慮義務違反が認定されています。

基礎疾患を持つ労働者の労務提供を受け取る場合、使用者はその健康状態に十分に注意する必要があります。一般に高血圧は、高血圧以外に糖尿病や臓器障害、心血管病のいずれか、または高コレステロールや喫煙などの危険因子が3個以上あれば、リスクが高いともいわれています。こうしたリスクの高い「要治療状態」にある労働者については、一般に健康といわれる労働者よりも過重な負荷をかけないよう、労働時間や業務量に十分配慮すべきです。実務としては、主治医の指示どおりに配慮することになります。もちろん、主治医の判断に産業医の意見を十分に反映させます。主治医の指示どおりに配慮することができないのであれば、そもそも本旨弁済ではないので当該労務提供を受け取るべきではないと考えます。

ちなみに、Cさんの労働時間数と業務の過重性は222頁に示すようなものでした（不完全な労務提供の受領義務については56頁を参照してください）。



基礎疾患を持つ労働者の労務提供を受け取る場合には



第4節 長時間労働を軽減するための具体的な措置が必要

1 長時間労働に陥っている場合の管理職の対応

第1節で説明した過労自殺で民事損害賠償請求が認められた裁判例（電通事件）（204頁）における大きなポイントは、Dさんが長時間労働に陥っていることを上司が知りながら、Dさんの労働の量を軽減するための具体的な措置を何も講じなかったことです。

電通事件では、使用者はもとより、使用者にかわって指揮命令を行う監督者も、部下の健康を配慮する注意義務を負っていると判断されています。また、長時間労働によって過重負荷がかかればストレスが発生し、うつ病を発症する可能性があることは、使用者の予見できる範囲であるともいっています。

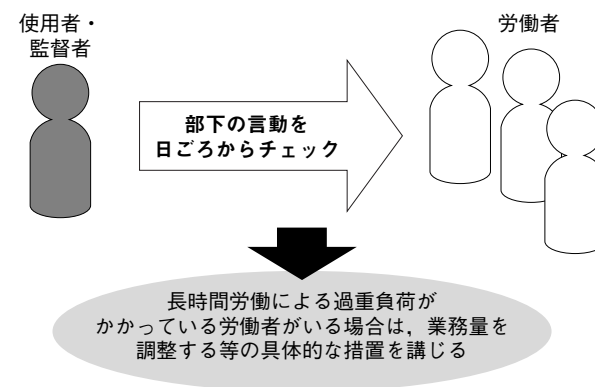
重いうつ病を発症した人が自殺する可能性は15%程度ともいわれています。確かに、自殺に対する責任まで使用者にあるのかという意見もありますが、労働者が長時間労働によってうつ病を発症し自殺してしまったら、使用者は自殺という死の結果についてまで損害賠償責任を負うと考えなければなりません。電通事件でも、そうした場合には使用者に責任があると認められています。

2 口頭で注意するだけでは何の意味もない

使用者は日頃から労働者が長時間労働に陥らないように注意し、長時間労働に陥っている労働者がいる場合には、本人の能力と経験を十分に勘案して、通常健康状態で働けるだけの業務量に調整しなければなりません。口頭で「早く帰るように」とか、「あまり残業しないように」と指導するだけでは、何の意味もありません。責任感の強い人ならば、家に持ち帰ってでも仕事をしようとするからです。この注意義務を怠った結果、労働者がうつ病を発症して自殺し



長時間労働に陥っている労働者への対応



「早く帰るように」、「あまり残業しないように」と口頭で注意するだけでは、何の意味もない！

てしまった場合、使用者の過失が認められ、損害を賠償する責任があるといえます。その額は、20代の若者であれば、1億円を超えると覚悟すべきです。

ただし、事後編第1章第4節で説明するように、精神障害を発症している者の業務量を調整する時期には注意が必要です（318頁）。

3 業務量を調整できない場合の対応

長時間労働に陥っている従業員に対して、「早く帰るように」と指示するだけでは不十分であり、使用者として労働の量を調整することが必要だと説明しました。

しかし、成果を上げるためには、企業あるいは各部署として一定量の業務を従業員に行わせなければなりません。そのため、労働の量の削減自体が困難である場合が実務上考えられます。

このように、一定量の労働をさせざるをえない場合、部下の健康維持を図るために、人間関係の面においていかに心理的負荷を緩和するかという観点で

重要となります。そのための具体的方策として、以下の(1)~(3)が挙げられますが、管理職がこうした方策を実施することが、部下の心理的負荷の緩和につながるといえます。

(1) 仕事に関係のない時間拘束を行わない

仕事が終わった後でも上司が職場にいと遠慮して帰宅できないというように、不必要に時間的な拘束を受けることは、実際の労働時間以上の心理的な負荷につながります。また、「どうせ上司がいる間は帰れないのだから」という発想で仕事の能率が落ちることにもなりかねません。

こうした不必要な時間拘束をなくして、仕事の終了した人から帰宅することを励行するだけでも、部下の心理的負荷は軽減されます。

筆者の対応した事案では、常務が「今日何か特別なことはあったか」と夜中の11時に支店に電話をかけてくるので、部下である部長や課長がその電話を待つために仕事がなくとも帰れないという状況がありました。こうした報告は特別なものでない限り翌日に間に合うものです。当該事案では電話をやめさせることでの対応となりましたが、筆者としては、部下の心理的負荷を考えない上記の行動は職を解くに値するほどのものと考えています。

(2) 有給休暇の取得を実現する

普段、長時間労働が必要である状態であっても、週の途中で1日休暇が入ることで、長時間労働による心身の負荷はだいぶ緩和されると考えられます。

しかし、普段も長時間労働が必要となっている職場では、有給休暇の取得自体が困難となっているのが現状だと思われます。その中で、有給休暇の取得を実現する実際的な方法は、年度当初などに労働者から希望を聞いて、使用者と業務の調整をしながら取得日を各人ごとに決めていく年休カレンダー方式が考えられます。業務の都合上、実際に取れる日数は少なくとも、その休暇については上司に気兼ねすることなく気持ちよく取れることが大きなポイントです。そして、休暇を取っている間、管理職が仕事配分などを指示し、他の従業員が

フォローする体制が整っていることが重要となります。

(3) 組織内でルールをつくる

(1)の不必要な時間拘束を行わないこと、(2)の有給休暇取得のためのフォロー体制づくりのほか、業務命令と従業員の私生活との関係でバランスをとるべく、当該組織内（部や課など）でのルールをつくるのが、部下の心理的負荷を軽減する方策として考えられます。

そして、ルールをつくる際には、管理職とは意識ギャップのある若い従業員も参加させ、当該組織における業務上の必要性などを説明し、業務命令と私生活とのバランスを考えていきます。そして、ルールを設定したならば、管理職はそれに従って権限を行使します。

これにより、部下のほうでも休める場合と業務を優先する場合の見極めが付きやすくなります。そのため、私生活上の予定も立てやすくなるなど予測可能性が高まり、また子供との約束を守れることで私生活上も安定し、精神的健康の確保につながっていくと考えられます。

上記の(1)~(3)を実施することにより、業務が終われば従業員が気分よく帰れるとか、たとえ休暇のとれる日数は少なくとも業務との調整をした分については心置きなく休めるなどの職場のルールないし雰囲気が定着すれば、従業員の心理的負荷は大きく削減されるだろうと考えます。

第5節 一定の労働時間数に応じて労働者に対し医師による面接指導を行う

過重労働による健康障害を防ぐためには、1週40時間を超える労働時間をできるだけ短くすることが重要であるといわれています。しかし、使用者としては、この労働時間削減に努力するとしても、業務上の必要から避けて通れない状況があります。ここでは、一定の労働時間数に応じて、使用者に求められる労働者の健康管理について説明します。

まず、改正された労働安全衛生法、それに伴い新しく策定された通達の内容について改めて説明します。なお、ここでいう1週40時間を超えた労働時間数とは、215頁で説明した計算式によって計算された時間です。

1 医師による面接指導

平成17年11月2日の労働安全衛生法の改正により、労安衛法66条の8として「医師による面接指導等」の規定が新設され、平成18年4月1日から施行されています。

同条および労安衛規則52条の2・52条の3は、休憩時間を除き1週間あたり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた時間が1カ月あたり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者が申し出た場合には、事業者は、その者に対し、医師による面接指導を行わなければならないと定めています。また、同法66条の9および同規則52条の8は、前記面接指導を行う労働者以外の労働者であって健康への配慮が必要な者、具体的には、①長時間の労働により、疲労の蓄積が認められ、または健康上の不安を有している労働者、②前記①のほか、事業場において定められた法66条の9の必要な措置の実施に関する基準に該当する労働者が申し出た場合については、必要な措置を講ずるよう努めなければならないと定めています。

施行通達では、①の「疲労の蓄積」が、通常、他者には認知しにくい自覚症状として現れるものであるから、申し出を行った労働者については、「疲労の蓄積があると認められる者」として取り扱うとしています。また、②の「措置」に関して、時間外・休日労働時間が1カ月あたり45時間を超える労働者について、作業環境、労働時間等の情報を産業医などに提供し、事業場における健康管理について事業者が助言指導を受けることも考えられるとしています。すでに説明したように、②の事業場において定める基準として厚生労働省は210頁のような例を挙げています。

今回の改正法では、1週40時間を超える労働時間が1カ月あたり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者が申し出た場合、事業者には医師による面接指導を行うことが義務づけられていますが、これに違反したとしても、刑罰を科せられることはありません。また、面接指導をどう行えばよいのか一義的に明確でもないため、この医師による面接指導は、使用者の契約上の履行義務とはならないと考えます。

しかし、以下で説明するように、従前から通達で示されていた内容が法に規定されるに至った経緯を考えると、これを怠って労働者が病気になったり死亡した場合に、使用者が安全配慮義務違反の責任を免れることは難しいといわざるをえません。

2 過重労働による健康障害防止のための総合対策について

平成18年4月1日の労働安全衛生法の施行を前に、厚生労働省は、平成14年2月12日付で発していた「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」と題する通達（以下、「旧総合対策」）を見直しました。そして、今回の労働安全衛生法の改正に沿う形で、平成18年3月17日付で新しい「過重労働による健康障害防止のための総合対策について」と題する通達（以下、「新総合対策」）を発しています。その中で、医師による面接指導について、以下のように実施するよう求めています。

- ① 時間外・休日労働時間が1カ月あたり100時間を超える労働者であって、申し出を行った者については、医師による面接指導を確実に実施する。
- ② 時間外・休日労働時間が1カ月あたり80時間を超える労働者であって、申し出を行った者（①に該当する労働者を除く）については、面接指導などを実施するよう努める。
- ③ 時間外・休日労働時間が1カ月あたり100時間を超える労働者（①に該当する労働者を除く）または時間外・休日労働時間が2カ月ないし6カ月の平均で1カ月あたり80時間を超える労働者については、医師による面接指導を実施するよう努める。
- ④ 時間外・休日労働時間が1カ月あたり45時間を超える労働者で、健康への配慮が必要と認めた者については、面接指導などの措置を講ずることが望ましい。

今回見直された通達においては、面接指導する者が、旧総合対策が「産業医等」とするのに対し、新総合対策では「医師」となっていますが、これは事業場外の精神科や心療内科なども想定したものです。なお、施行通達、新総合対策ともに、「時間外・休日労働時間」という言葉を使っていますが、厚生労働省に確認したところ、改正労働安全衛生法にいう「1週間あたり40時間を超えて労働させた場合におけるその超えた労働時間」と同義であると説明しています。つまり、215頁で説明した健康問題を考える際の計算式による労働時間数ということになります。

3 使用者に課される安全配慮義務とは

平成17年の改正で法律に規定された「医師による面接指導等」は、旧総合対策で示されていた「産業医等による助言指導等」の内容が若干緩和される形となっています。そこで、使用者側の安全配慮義務として考える場合、改正法令および施行通達、そして新総合対策の内容を実施するのみで、使用者として安

全配慮義務を尽くしたといえるのか、疑問が残るところです。したがって、以下では、新しい通達が発表されたのにもない廃止された旧総合対策を参考に、使用者に求められる労働者の健康管理（安全配慮義務）について考えてみます。

旧総合対策の内容の概略は、以下のとおりでした。

① 時間外労働が月45時間を超えたら

1カ月あたりの時間外労働が45時間未満であれば、労働者の健康障害の発症と業務との関連性は弱いと判断されるが、45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、健康障害の発症と業務との関連性が徐々に強まるものと判断される。

そこで、1カ月あたり45時間を超える時間外労働をさせた場合、使用者は、当該労働をした労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数および時間数、過去の健康診断の結果等に関する情報を、産業医等に提供したうえで、事業場における健康管理について産業医等による助言指導を受けるものとする。

② 時間外労働が月100時間または2～6カ月平均で月80時間を超えたら

1カ月あたり100時間を超える時間外労働を行わせた場合、または2カ月ないし6カ月間の1カ月平均で80時間を超えて時間外労働を行わせた場合については、健康障害の発症と業務との関連性が強いと判断されることから、使用者は、産業医等の助言指導を受けることに加えて、作業環境、労働時間、深夜業の回数および時間数、過去の健康診断の結果等の当該労働をした労働者に関する情報を産業医等に提供し、当該労働を行った労働者自身に産業医等の面接による保健指導を受けさせるものとする。また、産業医等が必要と認める場合には、産業医等が必要と認める項目について健康診断を受診させ、その結果に基づいて、当該産業医等の意見を聞き、必要な事後措置を行うものとする。

新総合対策との大きな違いは、労働者の申し出を待って医師（旧総合対策では「産業医等」とされていますが、ここでは「医師」と同義として考えます）

による面接指導を行うかどうかです。また、月100時間を超えず、2～6カ月平均で月80時間を超える時間外労働を行わせた場合の面接指導が、改正法のもとでは努力義務の範囲となっていることから、この部分を実際に行うかどうかとも問題となります。

まず、労働者の申し出についてですが、労働時間管理を受ける一般労働者の労働時間把握義務は使用者にあります。結論からいえば、使用者の把握した労働時間が、労働者の申し出以外の医師による面接指導の要件を満たしたならば、労働者の申し出を待つまでもなく、使用者から働きかけることが、法改正後も必要であると考えます。

仮に、労働者の申し出がないことを理由として医師による面接指導を行っておらず、その結果、必要な措置がとられないで労働者が倒れてしまった場合、「労働者本人から申し出がなかったから、面接指導は受けさせていなかった」という言い訳が、裁判所で認められるとは考えられません。実際、222頁で説明したシステムコンサルタント事件判決でも、「労働者から業務軽減の申し出があった場合に、精密検査結果や医師の意見を踏まえて、はじめて配置転換等の業務軽減措置をとるべき」との使用者からの主張に対して、使用者の安全配慮義務は「労働者からの業務軽減の申し出がされていないことによっても、何ら左右されるものではない」と断じています。つまり、使用者の安全配慮義務の履行としては、労働者の申し出にかかわらず、面接指導は受けさせるべきであったといわれる可能性が高いと考えます。

また、2～6カ月平均で月80時間を超える時間外労働を行わせた場合にも、実務としては必ず面接指導を受けさせるべきです。事後編第3章第1節で説明する過労死などの労災認定基準（380頁）でも、「発症前2カ月ないし6カ月にわたって、1カ月あたりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと評価できる」と説明されています。このように、1カ月の時間外労働が80時間を超えていれば、過労死などの結果が生じた場合には業務災害と認定されうるので、法律の努力義務規定にかかわらず、医師による面接指導を受けさせ、必要な措置をとって、そうした結果が

起きないようにすることが、使用者の安全配慮義務として求められると考えます。

したがって、実務では、法改正後も旧総合対策を参考として、1カ月の時間外労働が80時間を超える労働者すべてに、労働者の申し出がなくても面接指導を確実に受けさせるべきです。そのためにも、職務命令として医師による面接指導を受けさせられるよう、「会社が、労働時間の状況等により、従業員の健康保持のために必要と認めた場合、従業員は、会社の指定する医師による面接指導を受けなければならない」など就業規則の規定を整備することが必要となります。

4 医師による面接指導を受けさせないと罰則があるか

すでに説明したように、「医師による面接指導等」を使用者が怠ったとしても、労働安全衛生法上の刑罰を科せられることはありませんし、通達で求められている労働者の健康管理を行わなかった場合にも、刑罰を科せられることはありません。

しかし、実際に労働者の中に健康障害を発症して倒れる者が出てきたときには、この法令や通達に従った健康管理を行っていたかどうかは使用者の安全配慮義務の議論となる可能性は十分にあります。つまり、契約上の履行義務ではないので、一定の労働時間数に応じた健康管理を行っていなかったとしても、それだけで問題になることはありませんが、労働者が健康障害を発症するという結果が発生した場合、安全配慮義務違反として損害賠償責任を問われるというリスクを負うことになります。



過重労働による健康障害を防止するための総合対策(旧総合対策)(平成14年2月12日基発212001号 別添 過重労働による健康障害を防止するための事業者が講ずべき措置等)

1 趣旨

近年の医学研究等を踏まえ、平成13年12月12日付け基発第1063号「脳血管疾患及び虚血性心疾患等(負傷に起因するものを除く。)の認定基準について」(以下「新認定基準」という。)により、脳・心臓疾患の労災認定基準を改正し、脳・心臓疾患の発症に影響を及ぼす業務による明らかな過重負荷として、これまで発症前1週間以内を中心とする発症に近接した時期における負荷を重視してきたところを、長期間にわたる疲労の蓄積についても業務による明らかな過重負荷として考慮することとした。この新認定基準の考え方の基礎となった医学的検討結果によると、長期間にわたる長時間労働やそれによる睡眠不足に由来する疲労の蓄積が血圧の上昇などを生じさせ、その結果、血管病変等をその自然経過を超えて著しく増悪させるとの観点から、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられる労働時間の評価の目安が次のとおり示された。

- (1) 発症前1か月間ないし6か月間にわたって1か月当たりおおむね45時間を超える時間外労働が認められない場合は、業務と発症との関連性が弱いと判断されるが、おおむね45時間を超えて時間外労働時間が長くなるほど、業務と発症との関連性が徐々に強まるものと判断されること。
- (2) 発症前1か月間におおむね100時間を超える時間外労働が認められる場合又は発症前2か月間ないし6か月間にわたって1か月当たりおおむね80時間を超える時間外労働が認められる場合は、業務と発症との関連性が強いと判断されること。

この考え方に基づき、過重労働による労働者の健康障害を防止することを目的として、以下のとおり事業者が講ずべき措置等を定めたものである。

2 時間外労働の削減

- (1) 時間外労働は本来臨時的な場合に行われるものであること、また、時間外労働(1週間当たり40時間を超えて行わせる労働をいう。以下同じ。)が月45時間を超えて長くなるほど、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強まると判断されることを踏まえ、事業者は、労働基準法第36条に基づく協定(以下「36協定」という。)の締結に当たっては、労働者の過半数で組織する労働組合又は労働者の過半数を代表する者とともにその内容が「労働基準法36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準」(平成10年労働省告示第154号)(以下「限度基準」という。)に適合したものとなるようにする。

また、36協定において、限度基準第3条ただし書に定める「特別な事情」が生じた場合に限度時間を超える一定の時間まで労働時間を延長することができる旨を定めているなど月45時間を超えて時間外労働を行わせることが可能である場合についても、事業者は、実際の時間外労働を月45時間以下とするよう努めるものとする。

- (2) 事業者は、上記1の(1)の趣旨を踏まえ、時間外労働を月45時間以下とするよう適切な労働時間管理に努めるものとする。
その際、時間外労働が月45時間以下の場合においても、健康に悪影響を及ぼすことのないように時間外労働のさらなる短縮について配慮するものとする。
また、事業者は、裁量労働制対象労働者及び管理・監督者についても、健康確保のための責務があることなどにも十分留意し、過重労働とならないよう努めるものとする。
- (3) 事業者は平成13年4月6日付け基発第339号「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準について」に基づき、労働時間の適正な把握を行うものとする。

3 年次有給休暇の取得促進

事業者は、各種助成制度の活用などにより、年次有給休暇の取得しやすい職場環境づくり及び具体的な年次有給休暇の取得促進を図るものとする。

4 労働者の健康管理に係る措置の徹底

(1) 健康診断の実施等の徹底

事業者は、労働安全衛生法第66条第1項の健康診断、同法第66条の4の健康診断結果についての医師からの意見聴取、同法第66条の5の健康診断実施後の措置、同法第66条の7の保健指導等を確実に実施する。

特に、深夜業を含む業務に常時従事する労働者に対しては、労働安全衛生規則第45条に基づき、6月以内ごとに1回、定期に、特定業務従事者の健康診断を実施しなければならないことに留意するものとする。

また、深夜業に従事する労働者の健康管理に資するための自発的健康診断受診支援助成金制度や一定の健康診断項目について異常の所見がある労働者に対する二次健康診断等給付制度の活用につき、事業者は労働者に周知するとともに、労働者からこれらの健康診断の結果の提出があったときには、事業者は、これらの健康診断についてもその結果に基づく事後措置を講ずる必要があることについて留意するものとする。

さらに、事業者は、労働安全衛生法第69条による労働者の健康保持増進を図るための措置の継続的かつ計画的な実施に努めるものとする。

(2) 産業医等による助言指導等

ア 月45時間を超える時間外労働をさせた場合については、事業者は、当該労働をした労働者に関する作業環境、労働時間、深夜業の回数及び時間数、過去の健康診断の結果等に関する情報を、産業医(産業医を選任する義務のない事業場にあつては、地域産業保健センター事業により登録されている医師等の産業医として選任される要件を備えた医師。)(以下「産業医等」という。)に提供し、事業場における健康管理について産業医等による助言指導を受けられるものとする。

イ 月100時間を超える時間外労働を行わせた場合又は2か月間ないし6か月間の1か月平均の時間外労働を80時間を超えて行わせた場合については、業務と脳・心臓疾患の発症との関連性が強いと判断されることから、事業者は、上記アの措置に加えて、作業環境、労働時間、深夜業の回数及び時間数、過去の健康診断の結果等の当該労働をした労働者に関する情報を産業医に提供し、当該労働を行った労働者に産業医等の面接による保健指導を受けさせるものとする。また、産業医等が必要と認める場合にあつては産業医等が必要と認める項目について健康診断を受診させ、その結果に基づき、当該産業医等の意見を聴き、必要な事後措置を行うものとする。

ウ 過重労働による業務上の疾病を発生させた場合には、事業者は、産業医等の助言を受け、又は必要に応じて労働衛生コンサルタントの活用を図りながら、次のとおり原因の究明及び再発防止の徹底を図るものとする。

(ア) 原因の究明

労働時間及び勤務の不規則性、拘束時間の状況、出張業務の状況、交替制勤務・深夜勤務の状況、作業環境の状況、精神的緊張を伴う勤務の状況等について、多角的に原因の究明を行うこと。

(イ) 再発防止

上記(ア)の結果に基づき、再発防止対策を樹立すること。

第6節 変形労働時間制の対象者の健康管理は

1 変形労働時間制

第2節で説明したように、労基法32条で1週間40時間、1日8時間の固定的労働時間制を原則としていますが、製造工程やサービス等の業務の性質に応じて、例外的に変形労働時間制をとることができるように定めています。

変形労働時間制とは、「単位となる期間内において所定労働時間を平均して週法定労働時間を超えなければ、期間内の一部の日または週において所定労働時間が1日または1週の法定労働時間を超えても、所定労働時間の限度で、法定労働時間を超えたとの取扱いをしない」(菅野和夫『労働法(第十版)』362頁)という制度です。労基法には、1カ月単位の変形労働時間制(32条の2)、フレックスタイム制(32条の3)、1年単位の変形労働時間制(32条の4)、1週間単位の変形労働時間制(32条の5)が定められています。

例えば、1カ月単位の変形労働時間制をとった場合、1カ月が31日の月であれば、月177.1時間の法定労働時間の枠内で、ある1日の所定労働時間を12時間としたり、ある1週の所定労働時間を50時間とすることができます。

ただし、こうした変形労働時間制は、固定的労働時間制に比べて労働者の生活が不規則になりますので、所定労働時間の設定などについて、労働者の健康維持との関係を考えなければなりません。

2 変形労働時間制における健康管理の考え方

(1) 1カ月単位の変形労働時間制

労使協定または就業規則により、1カ月以内の一定期間を平均した1週間あたりの労働時間が法定労働時間(40時間。特例事業は44時間)を超えない定め

をした場合には、その定めにより、特定された週または特定された日に、三六協定の締結や割増賃金の支払いをすることなく、法定労働時間を超えて労働させることができます(労基法32条の2)。

この変形制は、当初の労基法施行時(昭和22年)から存在した4週間単位の変形労働時間制が時代に応じて1カ月単位に修正されたもので、固定的労働時間制と比べて特別に労働者に心理的負荷をかけるものとは、法は考えていなかったものと考えられます。したがって、後述する1年単位や1週間単位の変形労働時間制と異なり、1日の労働時間の上限は定められていないことから、論理的には所定23時間(休憩1時間)の日を定めうることとなります。

しかし、固定的労働時間制でも1週40時間で時間外労働の限度基準が15時間、合計55時間とされています。固定的労働時間制よりも変形労働時間制で働く労働者のほうが受ける心理的負荷が大きいことを考えれば、1週35時間の所定労働時間が設定された場合には1週15時間程度の時間外労働がされてもかまいませんが、1週55時間に近い所定労働時間が設定された場合には基本的に時間外労働を予定しないという健康維持の観点からの配慮が考えられます。

月初や月末に所定労働時間を固めて長時間労働させるような変形労働時間の設定の仕方は、労働者の健康維持の観点からは注意が必要です。

(2) フレックスタイム制

始業・終業時刻を労働者の決定に委ねることを就業規則などに定め、労使協定により以下の事項を定めた場合には、精算期間を平均し1週間あたりの労働時間が40時間を超えない限り、法定労働時間を超えて労働させることができます(労基法32条の3)。

労働者の選択により勤務することができる時間帯(フレキシブルタイム)を設けるかは使用者の自由に任されています。これらを設けずに一切の出退勤時刻を労働者に委ねることをスーパーフレックス制といいます。

このスーパーフレックス制のもとでは、出退勤時刻について一切の拘束がないことから、労働者の生活リズムが乱れがちとなります。それだけでなく、あ

る1日や1週間に長時間労働がなされている例も見られます。2～3週間単位であれば「極度の長時間労働」に陥っている場合もあり、労働者の利益に資するはずの制度が、逆に労働者の健康をむしろおそれるを発生させるという皮肉な結果を生み出すこととなります。

したがって、労働者の生活に一定のリズムを与えるフレキシブルタイムを設けることが、労働者の健康維持の観点から必要です。深夜に働きに来てもよいとなると、本来その労働者の健康管理をすべき監督者を配置することは難しくなりますから、その意味でもフレキシブルタイムを設けるべきです。

(3) 1年単位の変形労働時間制

労使協定により、1カ月を超え1年以内の一定の期間について、平均して1週間あたりの労働時間が40時間を超えない定めをした場合には、その定めにより、特定された週または特定された日に、三六協定の締結や割増賃金の支払いをすることなく、法定労働時間を超えて労働させることができます（労基法32条の4）。

変形労働時間制の中でも労働者の生活設計に大きな影響を与えると考えられ、労働者の健康維持の観点も含めて、次頁の図表に掲げる労基法上の制限がかけられています。

また、1年単位の変形労働時間制は、あらかじめ業務の繁閑を見込んで、それに合わせて労働時間を配分するものであることから、突発的なものを除いて、恒常的な時間外労働がないことを前提としています（平6.1.4基発1号）。

労基法自体が、1年単位の変形労働時間制の適用対象者の健康管理に一定程度留意しているといえます。こうした労働基準法の制限を十分に認識して、使用者は健康管理を実施すべきです。

(4) 1週間単位の変形労働時間制

小売業・旅館・料理店・飲食店であって常時30人未満の労働者を使用する事業では、労使協定により、平均して1週間あたりの労働時間が40時間を超えな



1年単位の変形労働時間制における労働基準法の制限

所定労働日数の限度	対象期間が3カ月を超えるときは、1年あたり280日
労働時間の制限	1日の労働時間の限度は10時間 1週間の労働時間の限度は52時間 ただし、対象期間が3カ月を超えるときは、次の各号に適合すること a) 対象期間において、その労働時間が48時間を超える週が連続する場合の週数が3以下 b) 対象期間をその初日から3カ月ごとに区分した各期間（3カ月未満の期間を生じた時は、当該期間）において、その労働時間が48時間を超える週の初日の数が3以下
連続労働日数の上限	6日（特定期間は12日）

三六協定における時間外労働の限度に関する基準

一定期間		時間外労働の上限時間	
		通常の場合	1年単位の変形労働時間制をとる場合
単位とする時間 週または月を	1週間	15時間	14時間
	2週間	27時間	25時間
	4週間	43時間	40時間
	1カ月	45時間	42時間
	2カ月	81時間	75時間
	3カ月	120時間	110時間
1年間		360時間	320時間

い定めをした場合には、三六協定の締結や割増賃金の支払いをすることなく、1日8時間を超えて10時間まで労働させることができます（労基法32条の5）。

1週間の所定労働時間は40時間以内とし、各従業員の1日の所定労働時間は10時間以内としなければならないというように、1日あたりの時間制限があり、かつ1週各日の労働時間の通知については、少なくとも当該1週間が開始する前に書面により行わなければならないとして、労働者の予測可能性を担保することにより、労働者の健康管理について一定の配慮をしています。あとは固定的労働時間制の労働者に対する健康管理と同様になると考えます。

第7節 裁量労働者、管理・監督者の健康問題は誰の責任か

1 裁量労働者についての考え方

昭和63年4月1日には、労働基準法の改正により、業務の性質上、業務の遂行手段および時間配分の決定などに関し、具体的な指示をすることが困難な業務について、労働時間のみなし制を認める専門業務型裁量労働制を採用できるようになりました。

また、平成12年4月には、本社機能を持っている事業場において、業務の立案や調査等を行っている人たちに対し、企画業務型裁量労働制を採用することができるようになりました（平成10年改正）。

さらに、平成16年1月には、対象事業場が本社機能を持つ事業場に限定されないことになりましたので、現在は支社などにおいても、事業の運営に関する企画・立案・調査および分析の業務にあたる労働者については、企画業務型裁量労働制を採用することができます（平成15年改正）。

そこで、裁量労働制で働いている労働者の場合、その健康管理は誰の責任になるのかを考えてみます。

裁量労働制は、労働者が業務遂行手段や時間配分について主体的に決定することが導入要件の1つとされています。労働者が主体的に自らの労働時間管理をするのですから、使用者が時間外労働を命令するということは、基本的にありません。したがって、健康管理についても裁量労働者が自己責任で行うべきと考える余地もあります。

しかし、裁量労働制がとられることによって、労働者が長時間労働に陥るリスクが高いことなどから、制度導入にあたって健康面に関する一定の要件が満たされる必要があります。

まず、企画業務型裁量労働制を導入する場合には、労使委員会を設置し、決議しなければならない項目が多くあります。その1つが後で説明する健康福祉に関する措置です。これを決議して、労基署長に提出します。そして、その実施状況について、決議の日から6カ月以内ごとに1回報告します。

専門業務型裁量労働制でも、平成16年1月施行の労働基準法改正で、その導入の際には、健康福祉に関する措置について労使協定を締結し、労基署長に届け出ることが必要となりました（実施状況の報告については必要ありません）。つまり、企画業務型裁量労働者も専門業務型裁量労働者も、原則として労基署長を介して健康管理を行うわけです。

このことにより、裁量労働者の健康は、国と使用者の両方で守っていくことになるのです。したがって、今後、裁量労働者が健康障害を発症した場合、使用者とともに国の責任が問われ、国が裁判に訴えられる可能性も考えられます。

2 裁量労働者の勤務状況の把握

ところで、労使委員会の決議または労使協定により定める健康福祉に関する措置は、労働者の「労働時間の状況」に応じた措置であることが求められます。一方、裁量労働者の場合、使用者の労働時間管理に服する一般の労働者とは異なり、各労働日ごとの始業・終業時刻を確認し、これを記録し保存することまでは求められていません（一般の労働者については、「労働時間の適正な把握のために使用者が講ずべき措置に関する基準」（平13.4.6基発339号）において、始業・終業時刻を確認し、それを記録し保存することが求められています）。それでは、どのようにして裁量労働者の「労働時間の状況」を把握し、それに応じた措置をとればよいのかを考えてみます。

(1) 企画業務型裁量労働制の場合

まず、企画業務型裁量労働制の場合には、労使委員会の決議で定める健康福祉に関する措置の要件が、労働省（当時）の告示（平11.12.27労告149）により定められています。それによると、決議では、いかなる時間帯に、どの程度の

時間入社し、労務を提供しうる状態にあったかなどを明らかにしうる出退勤時刻や入退出時刻など、労働者の労働時間などの勤務状況（以下「勤務状況」）を把握する方法を明らかにすることが求められます。そのうえで、その把握した勤務状況に応じてどのような措置を講ずるかを決議で明確に定めなければならないのです。つまり、企画業務型裁量労働制の場合、始業・終業時刻の確認、記録および保存までは求められませんが、出退勤時刻や入退出時刻といったものから対象労働者の勤務状況を把握し、それに応じた措置を講じることが求められています。

なお、企画業務型裁量労働制では当該措置の実施状況を労基署長に報告しなければなりません。その報告様式（様式第13号の4）には、「労働者の労働時間の状況」に加え、「労働時間の把握方法」を記載する欄が設けられています。この様式から、企画業務型裁量労働制でも労働時間の把握、つまり、始業・終業時刻の確認が必要であると誤解する使用者もいるようです。しかし、この「労働時間の把握方法」とは、始業・終業時刻の確認といった通常の労働時間管理の方法までを求めているものではありません。健康管理の面から、始業時刻、深夜時間帯に及ぶ勤務の回数および時間数の申告を求めるなどの勤務状況の把握方法を具体的に記載すれば足りると考えます。

(2) 専門業務型裁量労働制の場合

次に、専門業務型裁量労働制の場合にも、始業・終業時刻の確認、記録および保存は求められません。さらに、労使協定で定める健康福祉に関する措置の要件についても、企画業務型裁量労働制の場合のように具体的には定められていません。しかしながら、通達（平15.10.22基発1022001号）において、「健康・福祉確保措置及び苦情処理措置の具体的内容については、企画業務型裁量労働制における同措置の内容と同等のものとすることが望ましい」とされていることから、実務では、企画業務型裁量労働制と同様に勤務状況を把握することが必要といえます。そして、その把握した勤務状況に応じた措置を実施することになります。



企画業務型裁量労働制の導入の流れ

1 「労使委員会」を設置する



2 労使委員で決議する

- 決議の要件…委員の5分の4以上の多数決
- 必要決議事項
 - ①対象業務：事業の企画・立案・調査・分析の業務であって、使用者が仕事の進め方・時間配分に具体的指示をしないこととする業務
 - ②対象労働者の範囲：対象業務を適切に遂行するために必要となる知識・経験等を有する者
 - ③みなし労働時間：1日あたりの時間数
 - ④対象労働者の健康・福祉確保の措置：具体的措置とその措置を実施する旨
 - ⑤対象労働者の苦情処理の措置：具体的措置とその措置を実施する旨
 - ⑥労働者の同意を得なければならない旨およびその手続、不同意労働者に不利益な取り扱いをしてはならない旨



3 労働基準監督署長に決議を届け出る



4 対象労働者の同意を得る



5 制度を実施する

- 「みなし労働時間」を労働したものとみなされる
- 運用の過程で必要なこと
 - ①対象労働者の健康・福祉確保の措置を実施すること
 - ②対象労働者の苦情処理の措置を実施すること
 - ③不同意労働者に不利益な取扱いをしないこと
 - ④①の実施状況を定期的に所轄の労働基準監督署長に報告すること



6 決議の有効期間の満了（継続する場合は2へ）

使用者の届出・報告

届出

（すみやかに）

定期報告

（2の決議から6か月以内）

所轄労働基準監督署長

様式第13号の4 (第24条の2の5第1項関係)

企画業務型裁量労働制に関する報告

報告期間	年 月 日から 年 月 日まで	
事業の種類	事業の名称	事業の所在地(電話番号)
業務の種類	労働者の範囲	労働者の健康及び福祉を確保する措置の実施状況
	労働者の数	労働者の労働時間の状況(労働時間の把握方法)
	()	()
	()	()

年 月 日

職名
使用者 氏名

(印)

労働基準監督署長 殿

記載心得

- 1 「業務の種類」の欄には、労働基準法第38条の4第1項第1号に規定する業務として決議した業務を具体的に記入すること。
- 2 「労働者の範囲」及び「労働者数」の欄には、労働基準法第38条の4第1項第2号に規定する労働者として決議した労働者の範囲及びその数を記入すること。
- 3 「労働者の労働時間の状況」の欄には、労働基準法第38条の4第1項第4号に規定する労働時間の状況として把握した時間のうち、平均的なもの及び最長のものの状況を具体的に記入すること。また、労働時間の状況を実際に把握した方法を具体的に()内に記入すること。
- 4 「労働者の健康及び福祉を確保するための措置の実施状況」の欄には、労働基準法第38条の4第1項第4号に規定する措置として講じた措置に実施状況を具体的に記入すること。

3 労働者の健康福祉確保措置の例

厚生労働省が、労使委員会の決議のモデルケースとして発表した、労働者の健康福祉を確保するための措置の内容は、次のようなものです。

- ① 把握した対象労働者の勤務状況およびその健康状態に応じて、代償休日または特別な休暇を付与すること
- ② 把握した対象労働者の勤務状況およびその健康状態に応じて、健康診断を実施すること
- ③ 働きすぎの防止の観点から、年次有給休暇についてまとまった日数を連続して取得することを含めてその取得を促進すること
- ④ 心とからだの健康問題についての相談窓口を設置すること
- ⑤ 働きすぎによる健康障害防止の観点から、必要に応じて、産業医などによる助言・指導を受け、または対象労働者に産業医などによる保健指導を受けさせること
- ⑥ 把握した対象労働者の勤務状況および健康状態に配慮し、必要な場合は適切な部署に配置転換すること

使用者にとっては、これが1つの参考になると思います。裁量労働者には、健康管理の面から、健康診断は年に2回行い、有給休暇を単日で月1回程度計画的に取得させるような措置をとるべきです。また、対象労働者には産業医などによる保健指導を受けさせるなどの措置を必ず実施すべきです。

4 「監督若しくは管理の地位にある者」についての考え方

(1) 監督者または管理者に対する労働基準法の適用関係

労基法41条2号の「監督若しくは管理の地位にある者」は、労基法第4章で

定める労働時間・休憩・休日・時間外労働・休日労働・深夜労働・年次有給休暇の規定のうち、労働時間・休憩・休日（時間外労働・休日労働を含みます）の規定について適用除外とされています。

しかし、健康管理の観点からは、労働時間については少なくとも第2節で説明した時間外労働時間数に抑えるべきです。管理職に就く者は40～50代が多く、何らかの基礎疾患を持っていてもおかしくない世代だからです。また、休憩は労働時間の途中に必ずとらせて、連続労働時間があまりに長時間にわたらないよう配慮する必要があります。そして、休日は曜日を固定して6連続労働日ごとには与えるようにします。

一方、深夜労働に対する割増賃金支払や年次有給休暇については、「監督若しくは管理の地位にある者」にも適用されます。とくに深夜労働に対する割増賃金の支払義務については、労基法108条および労基則54条5項に鑑みると、「監督若しくは管理の地位にある者」は適用されないのではないかと疑義もありますが、適用があるとするのが最高裁判決（ことぶき事件＝最二小判平21.12.18労判1000-5）です。深夜労働させてはならないとの規制はありませんから、労働基準監督官は、管理職について「深夜労働に対する割増賃金を支払え」と是正勧告書を出すことで、管理職の深夜労働に抑制をかけようと労働行政も動いています。

(2) 監督者または管理者に対する健康管理

昭和50～60年代前半にかけては、「タイムカードを打ったら管理職ではない」とまでいわれていました。しかし、最近の行政指導では、「労働時間の把握のために管理職に対してもタイムカードを打たせるように」と指導される事例がみられます。確かに、使用者には健康管理の観点から、管理職について適正な労働時間管理の責務があります。ただし、一般の労働者のように、タイムカードなどによる始業・終業時刻の確認、記録および保存が求められているわけではありません。実務でも、管理職にタイムカードを急に打たせるようにすれば、モチベーションの維持や管理職の線引きの面から難しいといえます。したがっ

て、始業時刻の申告は求めますが、終業時刻の申告は求めません。ただし、深夜時間帯に及ぶ勤務の回数および時間数を申告させます。そして、その状況に応じた管理職の健康管理措置を講じる手法をとることが妥当と考えます。

また、年次有給休暇については、計画的に消化させて管理職に精神的な余裕を持たせるべきといえます。取得方法としては、月1回程度の頻度で、かつ連続取得というよりも単日での取得のほうが、長時間労働の防止という観点からは望ましいと考えます。とくに、祝祭日のない6月に取得させるのが健康維持の観点からも効果的といえます。

さらに、裁量労働者の場合と同様に、1年間に2回の健康診断を実施すべきだと思います。管理職は、一般的にいて、大半の人が40歳を超えています。123頁で示したように、脳・血管疾患での業務災害の認定も40～50代が大きな割合を占めています。したがって、その2回の健康診断のうち1回は、より精密な検査を行う人間ドックとすることも考えられます。

加えて、心とからだの健康相談窓口を設置し、できるだけ早い段階で健康状態を把握して措置を講じるべきです。ここで注意すべき点は、相談窓口の設置にとどまらず、この相談窓口に相談することに対する会社内の偏見を取り除くことです。実際、うつ症状などに悩まされながらも、職場内外の人の目が気になって、相談するのをためらってしまうことが多いようです。そして、一時的なものだからと我慢して、自分で解決しようと思いついてしまうのです。アメリカでは、カウンセリングを受けるということは、過重負荷がかかるほどの重要な業務を任されていることの証明として、ある種のステイタスともいわれています。認識をこのレベルまで引き上げるのは難しいかもしれませんが、労働者に教育研修をして、メンタルヘルスケアに対する偏見を取り除くことは緊急課題と考えるべきです。

