

# 原労務管理事務所便り



連絡先：〒133-0055 東京都江戸川区西篠崎2-7-3 2  
TEL 03-3679-6713 FAX 03-3679-6719  
E-mail: [harasr@agate.plala.or.jp](mailto:harasr@agate.plala.or.jp)  
URL: <http://www.hara-sr.com/>



## 未払い残業代請求をめぐる民事訴訟の状況

◆社員・元社員が未払い残業代を請求！

最近、未払い残業代をめぐる民事訴訟に関する報道が相次いでなされています。いずれも社員や元社員が、未払いの残業代があるとして会社に対して請求を行っているものです。

◆「残業代請求権放棄」に関する文書

不動産会社の社員・元社員5人が、会社に対して未払い残業代などの支払いを岡山地裁に求めていた訴訟の弁論で、「会社が社員に残業代請求権を放棄させるように誘導していた」として、その手順などを示した内部文書を証拠として提出したそうです。

この文書は「未払い賃金確定手順」という名称で、会社が未払い残業代を支払うように是正勧告を受けた際、支払額確定のために作成したものだそうです。残業代が成果給に含まれていることを社員に再認識させるよう上司に求め、成果給が多額の社員には「未払い賃金なし」で合意するように誘導し、そう

でない場合は低額に抑えるよう指示をしていました。

社員側の弁護団では、「文書は労働基準監督署の是正勧告を愚ろうするものであり、誘導された確認書は無効である」と主張しているそうです。

◆リスクへの対応が必要

未払い残業代をめぐるのは、「企業における終身雇用体制の崩壊」や「残業代請求が認められることの認識の広がり」などから、企業が請求されるリスクは増大しているといえます。

企業としては、このような事態が生じないよう、日頃から十分な対策をとっておくことが必要になります。

## けがや病気による

### 「就業不能」への備え

◆ 恐ろしい「就業不能」のリスク

新聞報道によると、生活保護開始の理由として「働き手の死亡など」が4%であるのに対し、「世帯主の傷病」は40%もあるようです。

日本では、死亡保険をかけている人は多くいますが、けがや病気による長期就業不能に備えて民間の保険に加

入している人は少ないのが現状です。「長期就業不能保険」への加入率は米国では29%であるのに対し、日本では約0.1%にとどまっています。世帯主の傷病は、世帯主本人の収入がなくなってしまうだけでなく、その人を看病する家族の収入まで途絶えてしまうおそれがあるということを頭に入れておかなければなりません。

◆民間の医療保険の活用

もちろん、短期の就業不能に備えた医療保険に加入している人は多くいます。しかし、これはあくまで1～2年程度の短期的なものであり、原則として入院だけしか対象ではありません。自宅療養を含めた長期の就業不能には対応していないのです。

また、前述した「長期就業不能保険」も、すべてのけがや病気をカバーしたものではありません。就業不能の定義は「どんな職業にもまったく従事できない状態」とされており、「うつ病」などの精神疾患や、医学的他覚所見のない「むちうち症」や「腰痛」などは保険金が下りないケースもあるそうです。

## ◆ 公的保障制度の理解が大切

そこで、まずは公的保障についての理解を深めることが大切です。会社員であれば健康保険の傷病手当金制度（1日あたりの収入相当額の3分の2が最大1年6カ月間受けられるもの）を利用できます。国民年金や厚生年金からは、傷病が障害年金を受けられる程度の障害に認定されれば、その障害に該当するかぎり生涯にわたって障害年金を受給することができます。これらは「うつ病」などの精神疾患であっても症状によっては受給することができます。

ただし、国民年金や厚生年金については、保険料納付に関する条件を満たしている必要があります。また、自営業者が加入する国民健康保険では、健康保険のような傷病手当金制度がありません。

自分がどんな公的保障を受けられるかを理解したうえで、保障を受けることができないリスクに対する備えをしっかりと考えておく必要があります。

## 定期健康診断で異常が多い事業所は要注意！

◆ 多くの検査項目で有所見率が上昇

厚生労働省では、定期健康診断で異常が見られた従業員の割合（有所見率）が全国平均より高い事業所に対し、労働基準監督署が重点的に改善を指導するよう求める通知を3月下旬に出しました。

定期健康診断全体の有所見率は、平成11年の「43%」から平成20年の「51%」へと増加しています。平成20年の有所見率については、脳・心臓疾患関係の検査項目の1つである血中脂質検査の「32%」が最も高く、脳・心臓疾患関係の主な検査項目（血中脂質検査、血圧、血糖検査、尿検査、心電図検査）の有所見率は概ね増加傾向にあります。

また、過重労働による脳・心臓疾患による労災支給決定件数は、平成16年度の「294件」から平成20年度の「377件」へと増加しています。

◆ 働き方の見直しと保健指導が必要

過重労働による脳・心臓疾患を予防するためには、「時間外・休日労働時間の削減」や「年次有給休暇の取得促

進」等の働き方の見直しに加えて、脂質異常症、高血圧等の脳・心臓疾患の発症と関係が深い健康診断項目が有所見である労働者に対し、労働時間の短縮等の就業上の措置を行うとともに、保健指導、健康教育等を通じて有所見項目の改善を図り、脳・心臓疾患の発症リスクを引き下げることが有効だと言われています。

◆ 具体的な改善指導内容

今回の通知では、事業者の具体的な取組内容として、「定期健診実施後の措置」、「定期健診結果の労働者への確実な通知」、「有所見者に対する医師等による食生活等の保健指導」、「有所見者を含む労働者に対して栄養改善や運動等に取り組むように健康教育・健康相談の実施」などがあります。

また労働安全衛生法では、健診で従業員に異常が見られた場合、医師からの意見聴取や労働時間の短縮、医師による保健指導や健康教育などの義務を事業者に課していますが、今回の指導内容は、これら義務の実施徹底や、実施計画作成時に労働衛生コンサルタントの助言を受けることなどが中心となるとされています。