

事 務 所 便 り NO 6 8 号

トラブル増加で「労働審判」申立が最高

◆申立件数が過去最高に

最高裁判所が 2009 年における労働審判の申立件数を公表し、3,468 件で過去最高となったことがわかりました。労働審判制度は 2006 年 4 月にスタートしましたが、4 年で約 4 倍の伸びとなっています。

内容別の内訳では、「解雇等の地位確認」に関する申立てが 1,701 件、「賃金・手当」に関する申立てが 1,059 件、「退職金」に関する申立てが 205 件などとなっています。

◆背景に労使トラブルの増加

申立ての多くは労働者や退職者からのものですが、その背景には、不況下における雇用調整の実施、賃金の引下げなどに伴う労使トラブルの増加が挙げられます。

上場企業のうち、2008 年秋以降に何らかの「雇用調整」を実施した企業は何と 76.7%にのぼるという調査結果も出ています（労働政策研究・研修機構の発表）。雇用調整の具体的内容については、「新規採用の抑制」（53.2%）、「契約社員・パート労働者らの契約不更新」（52.0%）、「不採算部門の縮小、事務所の閉鎖」（45.6%）となっています。

◆労働審判制度の特徴

労働審判制度は、使用者と個々の労働者間の権利義務に関する紛争（個別労働関係紛争）について調停または審判を行う手続きで、裁判官 1 名と審判員 2 名からなる労働審判委員会が、3 回以内の期日で審理を行います。

労使双方が合意すれば「裁判上の和解」と同様の効

力が生じ、異議申立てがなされれば民事訴訟の手続きへと移行します。

そして、「民事訴訟」や「あっせん」と比較した場合、労働審判には労働者にとって時間的・費用的なメリットが多いと言えます。

◆日頃の労務管理が大事

労使トラブルの増加傾向が続けば、今後も労働審判の申立件数は増えていくものと思われます。企業側としては、トラブルが発生しないように、また、トラブルが労働審判に持ち込まれないように、常日頃からしっかりとした労務管理を行っておくことが必要なのは言うまでもないことです。

メンタルヘルス不調者増加への対応

◆約 6 割の企業で「メンタル不調者が増加」

株式会社アドバンテッジリスクマネジメントは、従業員 300 名以上の企業・団体の経営者・人事部長を対象とした「安心して働ける環境を創るための人材戦略に関するアンケート」の結果を発表しました。

この中で、「メンタル不調者が増加している」との回答は 58.7%に上りました。また、「メンタルヘルス対策の効果は不十分である」との回答は 61.2%、「今後メンタルヘルス対策を見直す必要がある」との回答は 74.4%でした。

◆労災請求件数も増加

6 月には厚生労働省から「脳・心臓疾患及び精神障害等に係る労災補償状況」が発表されていますが、2009 年度における精神障害等事案の労災補償状況については、請求件数 1,136 件（前年度比 22.5%増）、支給決定件数

業種別では、請求件数については「医療、福祉」に分類される「社会保険・社会福祉・介護事業」が最も多く、支給決定件数については「建設業」に分類される「総合工事業」が最も多くありました。

年齢別では、請求件数、支給決定件数ともに「30～39歳」が最も多くなっています。

◆メンタル不調者増加の要因は？

東京都産業労働局が発表した「中小規模事業所におけるメンタルヘルス対策に関する実態調査」（調査対象は従業員10人以上300人未満の事業所）によれば、事業所が考えるメンタル不調理由は、以下の通りとなっています。

- (1) 職場の人間関係 (46.2%)
- (2) 職場外の個人的な問題 (39.1%)
- (3) 仕事への不適応 (39.1%)
- (4) 仕事の質の高さ (20.3%)
- (5) 仕事の量の多さ (19.3%)
- (6) 長時間労働 (12.2%)

◆職場としてメンタル不調者をどう考えるか

企業によって事情は様々でしょうが、上記の結果からもわかる通り、メンタルヘルス不調者を出さないために、企業には、「職場の人間関係をいかに良好にするか」「従業員それぞれに対していかに上手に仕事を割り振るか」「長時間労働をいかになくすか」などの配慮・努力が求められると言えます。

どうなる？ 新しい高齢者医療制度

◆約1,400万人が加入する後期高齢者医療制度

厚生労働省は、75歳以上の人々が加入する「後期高齢者医療制度」に代わる、新たな高齢者医療制度の骨格を固めたそうです。

現在、約1,400万人が加入している後期高齢者医療制度は、2012年度末に廃止とし、そのうち自営業者や無職の人など8割程度の人々は、原則として市町村が運営する国民健康保険（国保）に、残りの2割程度を占める会社員やその扶養家族らは、勤務先の健康保険組合や協会

けんぽなどに移行させるとしています。

◆後期高齢者医療制度への批判

後期高齢者医療制度がスタートしたのは2008年度で、75歳以上をひとくくりとする仕組みのため、「年齢差別」との批判が強く、厚生労働省がこれに代わる新制度を検討してきました。

新制度の導入により75歳以上の人々が国保に移る際にも、現行の保険料の負担割合を維持するとしていますが、高齢者が集中する国保の財政悪化が予想され、支援策が検討されています。

◆新制度の基本的な骨格

新制度では、地域保険は国保に一本化するとしています。加入する制度を年齢で区分することなく、高齢のサラリーマンや被扶養者は被用者保険に、それ以外の人々は国保に加入となります。国保に加入する高齢者については、都道府県ごとに標準保険料を定めるとしています。

これにより、世帯主以外の高齢者は保険料の納付義務がなくなることとなり、たとえ保険料負担が増えたとしても世帯全体で軽減判定が行われるので、負担増が解消されます。働いている高齢者については保険料を事業主と折半することになるので、扶養家族の保険料負担はなくなります。

◆今後の制度設計に注目

なお、2年ごとに保険料が上がる現行制度の仕組みは廃止とし、75歳以上が支払う保険料負担の増加率が現役世代を上回らないよう、都道府県ごとに設置する「財政安定化基金」を活用するとしています。

今後も増加が見込まれる医療費問題について、現行制度の反省を活かした制度設計ができるのかが注目されます。

22年9月の税務と労働の手続き

10日

- 源泉徴収税額・住民税特別徴収税額の納付
- 雇用保険被保険者資格取得届の提出
- 労働保険一括有期事業開始届の提出

30日

- 健保・厚年保険料の納付