

コロナ対策で注目、昼休みの時差取得

現時点では仕方のないことかもしれませんが、定着してしまうことがないように願います。

◆「昼休みの時差取得」とは

令和3年5月に「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」(新型コロナウイルス感染症対策本部決定)が改正され、感染防止のための取組みに「昼休みの時差取得」が追加されました。昼休みを一齐に取得した場合、休憩室や更衣室、喫煙室やエレベーター、近隣店舗などに人が集中し、感染リスクが高まる可能性があります。これを抑制するために、昼休みの時間をずらして取得してもらうという取組みです。

◆手続き上の留意点

労働基準法では、休憩時間は労働者に一齐に与えなければならないこととされており、昼休みを時差取得とする場合には、労使協定を締結して、①対象者の範囲、②新たな昼休みの時間の2点を取り決めなければなりません。労働者の意向などもよく確認しながら、職場の実情に応じて取り決めることが重要とされています。

※労使協定は、過半数労働組合または過半数代表者と書面で締結する必要があります。

※以下の業種については、一齐休憩の規定は適用されていません。

- ①運輸交通業、②商業、③金融・広告業、④映画・演劇業、⑤通信業、⑥保健衛生業、⑦接客娯楽業、⑧官公署(現業部門を除く)

※常時10人以上の労働者を使用する事業場の場合、就業規則の変更手続も必要です。

◆労使で話し合い、理解を求める

感染症対策に有効な昼休みの時差取得ですが、導入を検討する際には、そもそもなぜ休憩時間の一齐付与が原則とされているのか、労使ともに理解しておくべきでしょう。働いている同僚を気にして休憩を早めに切り上げたり、ずらして取得している休憩時間中に取引先に対応する、あるいは休憩時間を取り過ぎるといったことがないよう、労使で導入・運用について意向を擦り合わせながら、効果的かつ適切な感染症対策をすることが望まれます。

【厚生労働省「基本的対処方針の改正等を踏まえた、職場における新型コロナウイルス感染症対策の拡充について、経済団体などに協力を依頼しました」】



男性の育児参加で注目される「ペア休」って何だ？

育児休業が取れるという環境は必要です。でも、結婚しなければそもそも育児休業は必要ないのではとも思います。

◆「ワンオペ育児」に対する問題意識の高まり

令和元年度の厚生労働省の調査では、女性の育児休業取得率 83%に対し男性は 7.48%と、大きな差があります。こうした差が、女性が出産・育児を理由に退職したりする原因になったり、母親に家事・育児の負担が偏る、いわゆる「ワンオペ育児」を発生させたりしているといわれます。

◆育児参加を望む男性の割合は？

一方、ゼネラルリサーチ株式会社が 2019 年 3 月に 20～40 代男女を対象に実施したアンケート調査では、男性の育休取得について 57.4%が「許されるなら取得したい」と回答しています。

さらに、コロナ禍により共働きの夫婦がともに自宅でテレワークを行う機会が増えたこともあり、以前にもまして育児に参加したいと考える男性が増えています。

◆「ペア休」とは

このような変化を受け、共働きの父親と母親と一緒に育児休業を取る「ペア休」が、最近注目されています。

これは、「パパ・ママ育休プラス」という制度により、父親と母親で時期をずらして育児休業を取得し、子どもが 1 歳 2 カ月になるまで休業期間を延長するというものです。

ペア休経験者によれば、育児休業に入る前から職場で仕事を分担し、互いに支え合う雰囲気生まれ、育児休業中の家事・育児の負担を分担できたことで気持ちに余

裕が持てた、などの効果を実感できたという声があります。

◆改正育児・介護休業法では男性育休制度も創設

今国会で成立した改正育児・介護休業法では、男性の育児休業取得促進のため、子の出生直後に取得できる、新しい育児休業制度も設けられました。

新制度は、2 回までの分割取得が可能で、労使協定を締結し、労働者と事業主が個別に同意している場合には休業中の就業も一定程度可能とするなど、柔軟な制度となっています。

詳細は今後省令等において明らかにされ、令和 3 年 6 月 9 日から 1 年 6 月を超えない範囲内で政令で定める日より施行されます。企業において改正対応を検討するタイミングはまだ少し先となりますが、昨今の変化を踏まえ、今から育児休業を取得しやすい環境を整備しておくことは、若手人材の募集や定着を促す意味でも、効果が期待できそうです。



緊急事態宣言下でも企業の 約 37%が正社員不足

潜在的な人不足はあると思います。コロナの収束で影響を受けた業種でも、企業によって格差がでるのではないのでしょうか。

帝国データバンクが、2021年4月に調査した「人手不足に対する企業の動向調査」の結果を発表しました(調査対象は全国2万3,707社、有効回答企業数1万1,003社(回答率46.4%))。まん延防止等重点措置の適用と3回目の緊急事態宣言が出された時期ですが、依然として雇用継続に苦慮している企業がある一方で、堅調な回復から人手が不足している企業もあり、企業の動向に二極化が表れていることがわかりました。

◆正社員の「不足」は37.2%。前年同月より増加も2年前と比較すると大幅に低下

正社員が不足していると答えた企業は37.2%(前年同月比6.2ポイント増、2年前比13.1ポイント減)でした。1回目の緊急事態宣言の最中であった1年前と比べると人手不足割合は増加しているものの、新型コロナウイルスの影響を受けていない2年前からは10ポイント以上下回っています。業種別では、「メンテナンス・警備・検査」と「教育サービス」(ともに55.6%)が最も高いという結果でした。以下、「建設」(54.5%)、「情報サービス」(54.1%)、「農・林・水産」(53.5%)、「自動車・同部品小売」(50.0%)が5割台の上位で続いています。

◆非正社員の「不足」は20.6%。業種では「飲食店」が唯一5割

非正社員が不足していると答えた企業は、20.6%(前年同月比4.0ポイント増、2年前比11.2ポイント減)でした。業種別では、「飲食店」が50.0%と唯一の5割台でしたが、2年前(78.6%)と比較すると、人手不足

の割合は大幅に低下していることがわかります。次いで、「教育サービス」(46.2%)、「各種商品小売」(45.2%)、「メンテナンス・警備・検査」(42.8%)が4割台で続きました。

◆抜本的対策を講じなければ、人手不足は再拡大の傾向

正社員の人手不足割合は前年同月より6.2ポイントの増加がみられたものの、新型コロナウイルスの影響を受けていない2年前と比べると、10ポイント以上下回っています。この傾向は、非正社員や企業規模別でも同様の傾向で、企業における人手不足感が高まっているものの、新型コロナ以前と比較すると緩和状態が続いています。

ただ、逆に言えば新型コロナという非常事態によって人手不足は大きく低下したにもかかわらず、この調査からは依然人手不足感をもっている企業は多いという結果がわかり、抜本的な解決策を講じなければすぐにこの傾向は高まってしまふことにつながります。調査結果の分析でも、今からそれに備えた対策、対応を検討していく必要があるとしています。

【帝国データバンク「人手不足に対する企業の動向調査(2021年4月)」PDF】



新型コロナワクチンの職域 接種と労働時間の取扱い

ワクチンの接種が進んでいるところです。
副反応の割合も多いと聞きます。柔軟に対
処してほしいところです。

◆職域接種の概要

職域接種は自治体からの接種券が届く前でも可能ですが、会場や人員は企業等が自ら確保しなければなりません。実施形態としては、企業単独実施のほか、中小企業が商工会議所等を通じての共同実施、下請け企業、取引先を対象に含めての実施などがあります。

企業や大学に求められる主な実施要件は、以下のとおりです。

(1) 医師・看護師等の医療職のほか、会場運営のスタッフ等、必要な人員を企業や大学等が自ら確保すること。また、副反応報告などの必要な対応を行うことができること。(2) 接種場所・動線等の確保についても企業や大学等が自ら確保すること。(3) 社内連絡体制・対外調整役を確保すること(事務局を設置すること)。(4) 同一の接種会場で2回接種を完了すること、最低2,000回(1,000人×2回接種)程度の接種を行うことを基本とする。(5) ワクチンの納品先の事業所でワクチンを保管の上、接種すること。

◆ワクチン接種に関する休暇や労働時間の取扱い

ワクチン接種自体は業務ではありませんが、接種に費やす時間や副反応が出た場合の労働時間や休暇の取扱いが気になるところです。厚生労働省の見解は以下のとおりです。

「職場における感染防止対策の観点からも、労働者の方が安心して新型コロナワクチンの接種を受けられるよう、ワクチンの接種や、接種後に労働者が体調を崩した場合などに活用できる休暇制度等を設けていただくなど

の対応は望ましいものです。

また、①ワクチン接種や、接種後に副反応が発生した場合の療養などの場面に活用できる休暇制度を新設することや、既存の病気休暇や失効年休積立制度(失効した年次有給休暇を積み立て、病気で療養する場合等に使えるようにする制度)等をこれらの場面にも活用できるように見直すこと、②特段のペナルティなく労働者の中抜け(ワクチン接種の時間につき、労務から離れることを認め、その分終業時刻の繰り下げを行うことなど)や出勤みなし(ワクチン接種の時間につき、労務から離れることを認めた上で、その時間は通常どおり労働したものとして取り扱うこと)を認めることなどは、労働者が任意に利用できるものである限り、ワクチン接種を受けやすい環境の整備に適うものであり、一般的には、労働者にとって不利益なものではなく、合理的であると考えられることから、就業規則の変更を伴う場合であっても、変更後の就業規則を周知することで効力が発生するものと考えられます(※)。

こうした対応に当たっては、新型コロナワクチンの接種を希望する労働者にとって活用しやすいものになるよう、労働者の希望や意向も踏まえて御検討いただくことが重要です。

※常時10人以上の労働者を使用する事業場の場合、就業規則の変更手続も必要です。



シニア人材の処遇の不透明さは若手社員の流出につながる

定年後、そのままの状態での雇用継続等して、賃金だけ低下の処遇をしてしまう会社さんは多いのです。

◆法令対応以外にも重要なことがある

改正高年齢者雇用安定法が4月1日に施行されました。従業員の70歳までの就業確保を努力義務とする規定が盛り込まれています。法令への対応は当然すべきことですが、パーソル総合研究所が行ったシニア人材の就業実態や就業意識に関する調査からは、法令対応以外の会社の対応も、経営にとって重要であることがわかります。

◆定年後再雇用後の年収の変化、職務の変化

定年後再雇用により、約9割の人が定年前より年収が下がっており、「50%より下がった」との回答が27.6%で最多、平均では44.3%の低下となっています。

職務の変化については、再雇用者全体（フルタイム・パートタイム・嘱託）では、次のようになっており、いずれの雇用形態でもおおむね似た傾向です。

- 定年前とほぼ同様：55.0%
- 定年前と同様だが業務範囲・責任が縮小：27.9%
- 定年前と関連するが異なる職務：8.1%
- 定年前とは全く異なる職務：9.0%

シニア人材のモチベーションを考えるうえで参考にしたデータです。

◆シニア人材に対する会社の対応が若手社員に与える影響

調査結果からは、若い世代ほど、シニア人材は「給料をもらいすぎだ」「成果以上に評価されている」と感じており（いずれも20代社員では約3割）、不公平感を抱いています。

また、シニア人材の役割や仕事を明確にしていないかたり、シニア人材が孤立しているような会社では、転職意向を持つ若手社員が、そうでない会社に比べて2倍以上多いようです。この傾向は、20代、30代、40代のどの年齢層でも同様です。シニア人材の処遇が不透明なことが、人材流出の大きな要因となることがわかります。

◆シニア人材への教育・研修が不十分

シニア人材に対する教育・研修の実施について、「実施されていない」との回答が50.7%、「実施されているが、充実していない」との回答が29.8%あった一方、「実施されており、充実している」との回答は2割以下（19.5%）でした。シニア人材の職務の検討やモチベーション維持・向上を考えるにあたり、この点はもっと重視する必要があるかもしれません。

日本の労働力人口が減少していくと推計されているなか、シニア人材への対応をきちんと考えることは、会社の成長にもつながる前向きな話なのです。

【パーソル総合研究所「シニア従業員とその同僚の就業意識に関する定量調査」】



リワークプログラムを上手 に利用しましょう



◆増え続ける精神疾患、コロナの影響も

精神疾患の患者数は年々増え続けています。特に昨今、新型コロナウイルス感染拡大の影響で多くの人がメンタルヘルス不調になっており、日本うつ病学会では、感染への恐怖、社会的な役割の喪失、自分自身への無力感、孤立や偏見、他者に感染させる不安、経済的な困窮、制限や自粛への怒りなどといったストレス要因から、その数は今後も増えていく可能性がある」と指摘しています。

すでに多くの企業では、精神疾患により休職した従業員が生じた場合の対策も講じられているところかと思いますが、改めて、自社の制度や運用について見直しておくことが必要です。

◆リワークプログラムの利用が有効

休職した従業員の職場復帰に際しては、リワークプログラム(復職支援プログラム/職場復帰支援プログラム)を経ることとするのが有効です。

リワークプログラムを利用した群と利用しなかった群について、復職後の就労継続率を比較したところ、復職後1,000日時点で、利用した群の継続率が7割弱だった一方、利用しなかった群は2割弱だったという調査結果があります。また、プログラムを利用した人に比して、非利用者の再休職のリスクは1.89倍でした。復職を考え始めた従業員には、プログラムの利用を勧めたいものです。

◆活用を検討したい「医療リワーク」

近時関心が高まっているのは、医療機関で実施する「医療リワーク」です。再休職の予防を最終目標として、働

き続けるために病状の回復と安定を目指した「治療」として行われるものであり、診療報酬上の枠組みで、医師や看護師、精神保健福祉士、作業療法士、心理職など他職種の医療専門職による医学的リハビリテーションとして実施されます。プログラムを受けるためには専医が必要な場合があるなど、制約が生じることもありますが、復職後のうつ病再発予防に有効とされています。上手に活用していただき、スムーズな復職とその後の就労継続につなげましょう。

7月の労務と税務の手続

12日○健保・厚年の報酬月額算定基礎届の提出期限

- 源泉徴収税・住民税特別徴収税の納付
- 特例による源泉徴収税額の納付<1月～6月分>
- 労働保険の概算保険料の申告と確定保険料の申告書の提出期限

今月号の内容に関しまして、ご不明点などございましたら、お気軽にお問い合わせください。

当事務所より一言

新型コロナウイルスのワクチン接種が進んでいます。地域での接種予約ができないと、大規模接種会場を予約する方もいらっしゃるようです。それも落ち着いてテレビで見る限り、すいていて予約が埋まらない状態のようです。

全体の70%接種で完了とするそうですが、それ以後の社会はどうなるのでしょうか。