



「労働時間の適正把握」と「労働時間の状況把握」

長時間労働者に対する面接指導等を強化するなど労働者の健康管理を強化するために、事業者は、毎月1回以上、一定の期日を定めて時間外・休日労働時間の算定を行い、当該時間が1月当たり80時間を超えた労働者本人に対して速やかに通知をすると共に、産業医に対してその労働者の氏名と超えた時間に関する情報を提供しなければなりません。しかし、ここで算定する労働時間とは、安衛法66条の8の3に定める「労働時間の状況」であり、労働基準法の「労働時間」とは異なる部分もあります。今号では、その相違点についてまとめてみました。

■ 「労働時間の適正な把握」と「労働時間の状況の把握」

	労働時間の適正な把握（労働基準法）	労働時間の状況の把握（労働安全衛生法）
根拠	労働時間の適正把握ガイドライン（平成29年1月20日策定）	改正後の安衛法の解釈等について（以下「解釈通達」）（基発0329第2号平成31年3月29日）
目的	使用者は労働時間を適切に管理する責務を有す	労働者の健康確保措置を適切に実施する観点
対象者	管理監督者等やみなし労働時間制対象者を除く全ての者（事業場外みなし制の事業場内部分は対象）	高度プロフェッショナル制度対象労働者（健康管理時間として把握）を除く全ての者
把握する時間	指揮命令下に置かれている時間（使用者の明示又は黙示の指示により業務に従事する時間）	いかなる時間帯にどの程度の時間、労務を提供し得る状態にあったか
把握方法	始業・終業時刻の確認及び記録 ・使用者が、自ら現認することにより確認、記録 ・タイムカード、ICカード、PCの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認、記録	労働日ごとの出退勤時刻や入退室時刻の記録等を把握 ・事業者の現認等の客観的な記録 ・タイムカード、PC等の電子計算機の使用時間（ログインからログアウトまでの時間）の記録
自己申告	上記の把握方法によることなく、自己申告制により行わざるを得ない場合に可能。	「やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合」（※）に「その他適切な方法」として自己申告が可能。

※「やむを得ず客観的な方法により把握し難い場合」とは、事業場外で直行直帰する場合など、事業者の現認を含め、労働時間の状況を客観的に把握する手段がない場合があり、労働者の働き方の実態や法の趣旨を踏まえ、適切な方法を個別に判断することとされています。但し、事業場外で直行直帰する場合においても、事業場外から社内システムにアクセス可能な場合もあるため、直行直帰のみを理由として自己申告によることは認められないとされています。

【相違点に関するポイント】

労基法上は、事業場外にあって労働時間を把握することが困難な労働者については「事業場外みなし労働時間制」がありますが、安衛法ではそれらの労働者についても「労働時間の状況」を把握するよう求めています。しかし一方で安衛法においては解釈通達に「個々の事業場の事情により、休憩時間等を除くことができず、休憩時間等を含めた時間により労働時間の状況を把握した労働者については、当該時間をもって判断することとなる。」ともあるため、労基法の労働時間ほど厳密な把握は求められていないという解釈もできます。労基法に求められる「労働時間の適正な把握」が可能なのであれば、事業場外みなし労働時間制自体が否定される懸念もあり、取扱いには留意が必要と思われます。また、労基法では把握の対象外とされている管理監督者等や裁量労働制適用対象者の労働時間も、安衛法ではその状況を把握する必要がありますので、どのように労働時間の状況把握を行うかということも課題でしょう。さらに、労働時間を把握した後は、労基法は当然割増賃金の支払い等賃金面の対応が必要（違反した場合労基法32条違反により罰則（6か月以下の懲役又は30万円以下の罰金）あり）ですが、安衛法は状況により産業医等の面接指導に繋げる必要（一部を除き罰則はなし）があり、その対応に関しても異なる側面も持っています。それぞれの法律の要件を確認し、双方に即した労働時間等の管理を行うことが重要であり、これらを念頭に各企業での対応を検討されることをお勧めします。

知っておきたいミニ知識

過労死等の労災認定基準

脳血管疾患や虚血性心疾患等（以下「脳・心臓疾患」）は、本来、その基礎的病態が長い年月をかけて徐々に進行し増悪するものです。しかし、業務による明らかな過重負荷が原因となって、その自然経過を超えて著しく悪化させ、脳・心臓疾患が急性発症し、死亡または永久的に労務不能状態に至ることがあります。また、業務による強い心理的負荷を受けて精神障害を発症し、その精神障害によって正常な認識、行為選択能力が著しく阻害され、または自殺を思いとどまる精神的な抑制力が著しく阻害されて自殺することもあります。これらを「過労死等」と言います。労災保険法上、脳・心臓疾患に認定されるかの認定基準は、「脳血管疾患及び虚血性心疾患等の認定基準」（H22.5.7基発0507第3号）に定められており、「長期間の加重業務」の認定要件における労働時間の評価の目安として、①発症前1～6ヶ月間平均で月45時間以内の時間外労働は業務と発症との関連性が弱い、②月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の関連性が徐々に強まる、③発症前1ヶ月に100時間又は2～6ヶ月間平均で月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されています。これは「過労死基準」と言われ、改正労基法の時間外労働時間の上限規制の基となっています。精神障害については「心理的負荷による精神障害の認定基準」（H23.12.26基発1226第1号）において長時間労働に関する基準が示されています。発症前1ヶ月間に160時間超（又は発症前3週間に120時間以上）の時間外労働を行っていた場合は、その事実だけをもって「特別な出来事」があったとされ、強い業務による心理的負荷があると判断されます。これに該当しない場合でも1ヶ月80時間以上の時間外労働は心理的負荷が強いと判断され、労災認定される可能性が高くなるため注意が必要です。過労死等によるトラブルを未然に防ぐため、会社としての管理を適切に行うことが大切です。