M&パートナーズ
労務NEWS
2026年10月号
roumu―news

Oct. 2026 | 10

残業45時間以内を求める「一律指導」の見直しへ

注目トピックス

01｜残業45時間以内を求める「一律指導」の見直しへ

2026年9月1日から、労働基準監督署による時間外労働の監督指導が見直されました。月45時間という数字だけでなく、健康・福祉確保措置の実施状況を踏まえて指導する運用になります。

特集

02｜精神疾患からの復職にかかるワークフローについて

精神障害の労災認定が7年連続で過去最多を更新するなか、休職からの復職判定の基準や、主治医への情報提供、指定医制度の整備など実務上のポイントを整理します。

03｜「国民年金第3号被保険者制度」見直し検討会が始動

厚生労働省は2026年9月4日、国民年金第3号被保険者制度の見直しを議論する検討会の初会合を開催しました。制度の背景と課題、今後の改正の方向性を整理します。

話題のビジネス書をナナメ読み

04｜組織の器（日本能率協会マネジメントセンター）

1on1も心理的安全性も取り入れたのに、職場が変わらない。著者はその原因を、施策を受け止める人と組織の「器」に見ます。器の育て方を研究から体系化した一冊です。

M&パートナーズより

05｜お問い合わせについて

06｜近況報告

経営診断ツール

07｜時間外労働対応状況チェックシート

残業 45 時間以内を求める「一律指導」の見直しへ

労働基準監督署による時間外労働の監督指導が見直されました。月 45 時間という数字だけでなく、健康・福祉確保措置の実施状況を踏まえて指導する運用になります。

はじめに

厚生労働省は 2026 年 9 月 1 日から、労働基準監督署による時間外労働に関する相談・支援および監督指導の運用を見直しました。

これまでは、時間外・休日労働の実績時間数のみに着目し、月 45 時間を超えている事業場に対して一律に「45 時間以内への削減」を求める指導を行ってきました。今回の見直しにより、時間数だけを基準とした機械的な指導ではなく、36 協定（時間外・休日労働に関する労使協定）で定めた健康・福祉確保措置の実施状況や、事業場ごとの実態を踏まえた指導へと運用が変わります。

背景

見直しの背景には、時間数のみを基準とした画一的な指導が、業種や職種によって実情の異なる労働時間管理の実態に必ずしも即していないという問題があります。2026 年 7 月 21 日に閣議決定された「日本成長戦略」と「骨太方針 2026」により指導の速やかな見直し方針が示され、これを受けて厚生労働省が運用を改めました。

変更内容

今回の見直しは残業時間の上限規制を緩和するものではありません。あくまで時間外労働の限度は原則月 45 時間・年 360 時間のままです。特別条項を設けた場合でも年 720 時間以内、単月 100 時間未満、複数月平均 80 時間以内などの上限規制はこれまでどおり適用されます。

変わるのは、監督署が事業場を指導する際の「着眼点」です。45 時間という数字を超過していること自体を問題視するのではなく、その事業場が労使協定に基づいてどのような健康確保の取組みを行っているかを重点的に確認するようになります。

健康・福祉確保措置とは

36 協定の指針では、特別条項を設ける場合の健康・福祉確保措置を、次のもののうちから協定することが望ましいとしています。

> 医師による面接指導、深夜業の回数制限、勤務間インターバルの確保、代償休日や特別休暇の付与、健康診断の実施、連続休暇の取得、心とからだの相談窓口の設置など

今回の見直しでは、これらの措置を協定書に記載しているかどうかにとどまらず、実際に運用され、記録が残っているかどうかが監督署の確認対象になります。特別条項付き 36 協定を締結していながら、健康・福祉確保措置が書面上の記載にとどまり実施されていない事業場は、時間数の水準にかかわらず指導対象として着目されやすくなる可能性があります。

企業に求められる実務対応

自社の 36 協定・特別条項の内容を確認し、健康・福祉確保措置がどの項目に設定されているかを再確認するのが出発点です。そのうえで、面接指導の実施記録、勤務間インターバルの運用状況、代償休日の取得実績など、措置を実施した証跡を残す体制を整えておく必要があります。単に協定書に措置を記載するだけで運用実態が伴っていない場合、見直し後もかえって指導の対象となりやすい点には注意が必要です。

まとめ

厚生労働省も、健康障害のおそれが高い場合は引き続き指導するとしています。監督指導の重点が「時間数」から「健康確保の実効性」へ移るものと捉えるのが適切でしょう。注目すべきは従業員の健康状態で、残業時間はその判断材料の一つです。この機会に、健康・福祉確保措置の内容と実施記録を点検しておきましょう。

精神疾患からの復職にかかるワークフローについて

精神障害の労災認定が７年連続で過去最多を更新するなか、休職からの復職判定の基準や、主治医への情報提供、指定医制度の整備など実務上のポイントを整理します。

はじめに

厚生労働省が公表した令和７年度「過労死等の労災補償状況」によれば、精神障害の労災認定件数は７年連続で過去最多を更新しました。出来事別ではパワーハラスメントが最も多く、企業規模を問わず、メンタル不調による休職・復職の対応は避けて通れない実務課題となっています。

休職からの復職を巡っては、判断基準のあいまいさや情報不足によるトラブルが起きやすく、就業規則の整備段階から手順を明確にしておく必要があります。就業規則に休職・復職に関する規定が置かれている前提で、復職判定の実務上のポイントを整理します。

復職の判断基準の考え方

多くの就業規則では「休職事由が消滅したとき」に復職できる旨を定めています。その判断は、休職前に従事していた業務を通常の程度に行える健康状態まで回復しているかどうかが基本です。ただし、ほかに配置可能な軽易な業務があり、本人がそれを申し出ている場合には、企業の規模や業種、配置転換の実情などに照らして復職の可否を検討する余地もあるとされています（片山組事件・最判平 10.4.9）。就業規則には、この判断基準を明文化しておくのが出発点です。

主治医への情報提供と指定医の活用

判断材料が主治医の診断書だけの場合、主治医が業務の実態を把握しないまま、復帰すべきでない状態で復職可能と診断されることがあります。

こうした事態を防ぐには、本人の同意を得たうえで、会社から主治医に「職場復帰支援に関する情報提供依頼書」などの書式で情報を提供します。復帰予定の業務内容、労働時間、職場の人員体制、対人関係など懸念される事項を具体的に伝え、そのうえで復職の可否や必要な配慮について意見を求める運用が有効です。

厚生労働省の「心の健康問題により休業した労働者の職場復帰支援の手引き」でもこの手法が示されており、情報提供依頼書などのひな形をあらかじめ様式集として整備しておくとよいでしょう。

目的は正確な診断を得ることですから、主治医には中立で客観的な事実を伝えます。

あわせて、産業医の意見も聴取し、見解が食い違う場合に備え、就業規則に「会社が指定する医師の受診を命じることができる」旨を規定しておくと対応根拠になります。産業医の意見に合理性を認めて会社の判断を有効とした裁判例（ホープネット事件・東京地判令 5.4.10）もあり、医学的な意見を得られる体制の整備は、会社にとって重要な備えです。

配置転換を伴う場合の同意

原職への復帰が困難で、ほかの業務への配置転換を伴う場合、職種や勤務地を限定する合意があれば、本人の同意が必要です（滋賀県社会福祉協議会事件・最判令 6.4.26）。あわせて試し出勤・リハビリ出勤制度を設け、段階的に業務量や勤務時間を本来の水準へ戻していくプロセスを規定しておくと、無理のない復職につなげやすくなります。上司・人事・産業医の三者で復帰後一定期間のフォローアップ面談を実施する運用も、再発防止につながります。

まとめ

復職ワークフローを実効的に機能させるには、就業規則に復職の判断基準・主治医への情報提供の仕組み・指定医制度の明文化が要です。早めの規程整備を検討したいところです。

「国民年金第 3 号被保険者制度」見直し検討会が始動

厚生労働省は 2026 年 9 月 4 日、国民年金第 3 号被保険者制度の見直しを議論する検討会の初会合を開催しました。制度の背景と課題、今後の改正の方向性を整理します。

はじめに

厚生労働省は 2026 年 9 月 4 日、「国民年金第 3 号被保険者制度等に関する検討会」の第 1 回会合を開催しました。労働組合・経済団体の代表や研究者など 16 名で構成されます。

第 3 号被保険者の実態調査を行い「令和 8 年度中にその結果をとりまとめ、課題の整理を行う」とした、自由民主党・日本維新の会の「社会保障改革項目に関する具体的な骨子」（2026 年 7 月 7 日）を受けたものです。第 3 号被保険者数は平成 7 年度の 1,220 万人をピークに、令和 6 年度末には 641 万人まで減少しています。制度そのものの見直しは、課題の整理を経て、その先の年金制度改正で議論される見込みです。

第 3 号被保険者制度とは

1985 年（昭和 60 年）の年金大改正で創設された制度です。それ以前、被用者に扶養される配偶者の国民年金加入は任意であり、未加入のまま離婚すると無年金になる問題がありました。

これを解消するため、20 歳以上 60 歳未満の配偶者を強制加入とし、保険料を個別に負担せずに基礎年金を受けられる仕組みにしました。保険料は本人ではなく、厚生年金制度全体で負担します。

何が問題とされているのか

共働き世帯が主流となった現在、主に次の 4 点が指摘されています。

1.保険料負担の不公平性

自営業者の配偶者（第 1 号被保険者）は自ら保険料を払わなければ年金を受け取れませんが、第 3 号被保険者は保険料負担なしに基礎年金を受け取れます。

2.片働き世帯と共働き世帯の間の負担の逆進性

世帯収入が同じでも、共働き世帯は夫婦 2 人分の保険料を負担するのに対し、片働き世帯は一人分の負担で済みます。

3.「年収の壁」による就業調整

収入要件を意識した働き控えが、女性のキャリア形成を妨げ、人手不足の中で労働力の有効活用を阻害しているとの指摘があります。

4.保険料負担者の不合理

単身や共働きの会社員が、第 3 号被保険者の基礎年金分を実質的に負担している点も、納得感の乏しさにつながっています。

法改正の方向性と今後の予測

政府・与党はすでに第 3 号被保険者制度の「縮小に向け」、被用者保険の適用拡大を早期に進める方針を示しています。実際の縮小は、**社会保険の適用拡大**という形で先行しており、2035 年 10 月の企業規模要件の撤廃に向けて、パートが社会保険の加入対象となる企業の範囲が段階的に広がっています。2035 年 10 月以降、週 20 時間以上働く短時間労働者は、企業規模を問わず厚生年金・健康保険への加入が義務化されます。今後も、育児・介護期間中など就業が難しい層への配慮を残しつつ、対象者数を減らしていく展開が続くと見込まれます。

採用に与える変化

これまでパートタイム採用で多くみられた「扶養の範囲で働きたい」というニーズは、今後は実現しにくくなります。例えば最低賃金が 1,500 円になった場合、週 17 時間程度働くと年収 130 万円超となり、扶養（第 3 号）範囲から外れます。「扶養の範囲で」という層を採用ターゲットにするのは困難になるため、社会保険加入を前提として人件費を見積もっていく必要があるでしょう。

組織の器

著：羽生 琢哉

単行本：400 ページ
日本能率協会マネジメントセンター
価格：2,420 円（税込）

はじめに

著者の羽生琢哉氏は、人事専門誌『労政時報』の編集者を経て博士号を取得し、2021 年に大学院で「人としての器」研究チームを立ち上げた研究者です。2024 年には会社を設立し、研究と現場での実践を続けています。本書の問いは、正しいはずの施策がなぜ組織を変えないのか、です。

正しい施策が根づかない理由

1on1 や心理的安全性など、評判の施策を導入したのに、現場が疲れただけで終わった。そうした経験をお持ちの経営者は少なくないはずです。著者は、原因を施策の良し悪しより、受け止める側の「器」に求めます。中身がどれほど優れていても、器が育っていなかったり傷んでいたりすれば、受け止めきれずにこぼれ落ちてしまうからです。

器は「いまどれだけ受け止められるか」と「これからどこまで変われるか」の両面から捉えられ、「感情」「態度」「自我」「認知」の 4 つの要素で整理されています。新しい制度を検討するとき、受け手の状態を先に確かめる。本書はその順番を問い直しています。

あふれる、欠ける、空になる

本書は、人が問題にぶつかったときの不調を、器の状態で 3 つに分けています。水が縁を越えそうなほどストレスを抱えた器には、休息と内省を。ひびが入って水が漏れている器には回復を、傷が深ければ専門家への相談を。水が抜けて喪失感に覆われた器には、新しい器をつくる再出発を、という整理です。

同じ「元気がない」でも、休ませればよい人と、専門家につなぐべき人がいます。管理職が面談で部下の様子を見るときの手がかりになります。

チームの器はリーダーの器まで

「あの上司は優秀なのに、なぜか部下が次々に辞めていく」「特別な実績はないのに、なぜかあの人の周りには人が集まる」。著者は、こうした場面は能力やスキルだけでは説明できないとし、チームの器はリーダーの器以上にはならないと述べています。能力があっても器が小さいリーダーの弊害は、とくに大きいといいます。

管理職に誰を登用するか。実績のほかに何を見るかを考えるきっかけになる指摘です。

器は対話の中で育つ

器の育ち方は「ARCT モデル」として示されます。経験の蓄積、限界の認識、新しい器の構想、試行錯誤を通じた変容の 4 段階です。本書によると、行き詰まった経験そのものが、次の器を描くきっかけになります。成長を妨げる「防衛機制」の正体にも、本書は踏み込んでいます。育てる方法として挙げられているのは、傾聴、問答、対峙、協働の 4 つの作法です。たとえば傾聴は、相手の話を評価せずに聴くことから始まります。

器に完成はない

組織の側については、人事の思想、評価基準、対話の場、個人と組織がともに変わるプロセスの 4 つを見直す道筋が示されています。効率や正しさを追ううちに職場から消えた「余白」と「つながり」を、もう一度取り戻す、それが本書の立場です。

著者は、器は終生完成しないものであり、つくり続ける過程にこそ価値があると説きます。次の施策を選ぶ前に、自社の器を点検する手引きとして開いてみてはいかがでしょうか。

当事務所からのお知らせ

労務管理や助成金などのご相談がございましたら、お気軽に当事務所までお問い合わせください。

当事務所へのお問い合わせについて

今月の労務NEWSはいかがでしたか？
来月も充実した内容でお届けしていきますので、よろしくお願いいたします。

なお、今回の内容に関して、ご不明点やご依頼などございましたら、お気軽にお問い合わせください。

2026 年版チェックシート

時間外労働対応状況チェックシート

時間外労働の対応状況について、貴社の現状を確認するためのチェックシートです。

チェック項目

No	チェック項目	YES	NO
1	時間外・休日労働に関する 36 協定を締結し、労働基準監督署に届け出ていますか？		
2	36 協定に特別条項を定めており、直近 1 年間に月 45 時間を超える時間外労働が発生した月がありますか？		
3	特別条項を適用した月も含め、時間外労働は年 720 時間以内、時間外労働と休日労働の合計は単月 100 時間未満・複数月平均 80 時間以内という上限規制を遵守していますか？		
4	特別条項による月 45 時間超えは、年 6 回（6 か月）以内に収まっていますか？		
5	36 協定の特別条項に、医師による面接指導や勤務間インターバルの確保など、健康・福祉確保措置を具体的に定めていますか？		
6	定めた健康・福祉確保措置（面接指導、深夜業の回数制限、代償休日・特別休暇、健康診断、相談窓口など）が、実際に運用されていますか？		
7	面接指導や勤務間インターバルなど措置の実施状況について、記録を残していますか？		
8	代償休日・特別休暇の取得実績について、記録を残していますか？		
9	監督署から確認を求められた際に、これらの記録を速やかに提示できる体制になっていますか？		
10	月 45 時間を超える見込みの労働者を早期に把握し、相談に対応できる窓口がありますか？		

貴社名		ご担当者名	
ご住所		E-mail	
TEL		ご要望を お書きください	
FAX			