

事務所だより

第99号
発行所
藤田社会保険
労務士事務所
京都市伏見区

過重労働解消キャンペーンが始まります

「過重労働解消キャンペーン」

平成二十六年十一月一日に「過労死等防止対策推進法」が施行されてから四年目になります。

厚生労働省は、十一月を「過労死等防止啓発月間」と定めて、過労死等を防止することの重要性について自覚を促し、関心と理解を深めるため、シンポジウムやキャンペーンなどの取組を行っています。

△を行うほか、「過重労働解消キャンペーン」として著しい過重労働や悪質な賃金不払残業などの撲滅に向けた監督指導や無料の電話相談などを行います。

※「過労死等」とは・・・業務における過重な負担による脳血管疾患もしくは心臓疾患を原因とする死亡、もしくは業務における強い心理的負担による精神障害を原因とする自殺による死亡またはこれらの脳血管疾患、心臓疾患、精神障害をいいます。

キャンペーンの実施内容

「過重労働解消キャンペーン」の実施期間は、実施平成二十九年十一月一日（水）から十一月三十日（木）までの一か月間です。

キャンペーンの具体的な取組は、次のとおりです。

一、労使の主体的な取組を促す

キャンペーンの実施に先立ち、使用者団体や労働組合に対し、厚生労働大臣名による協力要請を行う。

二、労働局長によるベストプラクティス企業への職場訪問を実施

都道府県労働局長が長時間労働削減に向けた積極的な取組を行っている企業を訪問し、取組事例を報道等により地域に紹介する。

三、過重労働が行われている事業場の重点監督を実施

（ア）重点監督の対象事業場等

- ・長時間にわたる過重な労働による過労死等に係る労災請求が行われた事業場等
- ・労働基準監督署及びハローワークに寄せられた相談等から、離職率が極端に高いなど若者の「使い捨て」が疑われる企業等

（イ）重点的に確認する事項

- ・時間外・休日労働が、「時間外・休日労働に関する協定届」（いわゆる36協定）の範囲内であるか等について確認
- ↓ 違反が認められた場合は是正指導
- ・賃金不払残業が行われていないかについて確認
- ↓ 法的違反が認められた場合は是正指導

・不適切な労働時間管理について、労働時間を適正に把握するよう指導。

・長時間労働者に対しては、医師による面接指導等、健康確保措置が確実に講じられるよう指導

（ウ）書類送検

重大・悪質な違反が確認された場合は、送検し、公表

四、電話相談を実施

フリーダイヤルによる全国一斉の「過重労働解消相談ダイヤル」を実施し、都道府県労働局長の担当官が、相談に対する指導・助言を行うほか、「過重労働解消相談ダイヤル」以外にも、常時相談や情報提供を受け付けている。

（ア）最寄りの都道府県労働局または労働基準監督署

（イ）労働条件相談ほっとライン

五、キャンペーンの趣旨などについて周知・啓発を実施

使用者等へのリーフレットの

配布、広報誌、ホームページの活用により、キャンペーンの趣旨などについて広く周知を図る。

六、過重労働解消のためのセミナーを開催

九月から十一月を中心に、全国で合計六十六回、「過重労働解消のためのセミナー」を開催する。

この期間を活用して「長時間労働」や「過重労働」等がないか再点検してください。

毎年11月は「過労死等防止啓発月間」です。

11月は「過重労働解消キャンペーン」期間です。

あなたの職場、働き過ぎではありませんか？

0120-794-713
10月28日 9:00~17:00

専用WEBサイト

四十歳からの介護保険制度

介護保険制度は、介護を必要とする高齢者の増加や家族の負担を軽減し、介護を社会全体で支えることを目的に、二〇〇〇（平成十二）年に創設され、三年ごとに見直しが行われてきました。

介護保険の対象

『介護保険事業状況報告の概要（平成二十九年七月暫定版）』によると、要介護（要支援）認定者数は六三八・三万人で、うち男性が一九九・三万人、女性が四三九・〇万人となっています。

介護保険被保険者のうち、六十五歳以上の方を第一号被保険者、四十歳から六十四歳までの医療保険加入者を第二号被保険者と区分し、第一号被保険者に対する六十五歳以上の要介護（要支援）認定者数の割合は、約十八・〇％となっています。

自身の老化に起因する疾病により介護が必要となる可能性が徐々に高まることや、自身の親が高齢となり、介護が必要となる状態になる可能性

が高まる時期である四十歳から、介護保険料を負担して社会全体で支えています。

第一号被保険者は、原因を問わずに要介護認定または要支援認定を受けたときに介護サービスを受けることができますが、第二号被保険者は、加齢に伴う疾病（特定疾病※一）が原因で要介護（要支援）認定を受けたときに介護サービスを受けることができます。

介護保険料の変遷

第一号被保険者の介護保険料は、住所地の自治体（市区町村）が三年ごとに介護保険事業計画を策定し、それぞれの地域における三年間の介護保険サービスにかかる費用の見込みに基づいて、住所地の六十五歳以上の方の総数で割って算出しています。

そのため、自治体ごとに介護保険料の額が異なります。

第二号被保険者の介護保険料は、加入する医療保険ごとに定められた計算方法で決定します。例えば、全国健康保険協会や健康保険組合、共済組合、船員保険では、標準報

酬月額または標準賞与額に加入する医療保険者が定める介護保険料率を乗じて計算します。保険料率は毎年見直されています。

利用者負担割合の変遷

介護保険の利用者負担は、制度創設当時は一割でしたが、平成二十六年改正（平成二十七年八月施行）において、合計所得金額一六〇万円以上の方（単身で年金収入のみの場合は二八〇万円以上）の利用者負担が二割となりました。

ただし、合計所得金額が一六〇万円以上であっても、実質的な所得が二八〇万円に満たないケースや二人以上世帯における負担能力が低いケースを考慮し、「年金収入とその他の合計所得金額」の合計が単身で二八〇万円、二人以上世帯で三四六万円未満の場合の利用者負担は、一割です。

今回の平成二十九年改正（平成三十年八月施行予定）では、二割負担者のうち特に所得の高い層（※二）の負担割合を三割となる予定です。

※二では、「合計所得金額（給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額）二二〇万円以上」かつ「年金収入十その

他合計所得金額三四〇万円以上（単身世帯の場合。夫婦世帯の場合四六三万円以上）」（単身で年金収入のみの場合三四四万円以上に相当）とすることを想定しています。

※特定疾病とは

1	がん（末期）
2	関節リウマチ
3	筋萎縮性側索硬化症
4	後縦靭帯骨化症
5	骨折を伴う骨粗鬆症
6	初期における認知症
7	進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症およびパーキンソン病
8	脊髄小脳変性症
9	脊柱管狭窄症
10	早老症
11	多系統萎縮症
12	糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症
13	脳血管疾患
14	閉塞性動脈硬化症
15	慢性閉塞性肺疾患
16	同側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症

十一月の労務手続 「提出先・納付先」

十日

○雇用保険被保険者資格取得届の提出（十月以降に採用した労働者がいる場合）

「公共職業安定所」

○労働保険一括有期事業開始届の提出（前月以降に一括有期事業を開始している場合）

「労働基準監督署」

○十月分源泉所得税・住民税の納付 「郵便局または銀行」

三十日

○十月分健保・厚生保険料の納付 「郵便局または銀行」

○日雇健保印紙保険料受払報告書の提出 「年金事務所」

○労働保険印紙保険料納付・納付計器使用状況報告書の提出 「公共職業安定所」

その他

○年末調整の申告書配布と回収

編集後記

保存していたフリーシアの花の球根を一週間前に植え付けたところ、発芽が始まりました。植え付け後のこまめな手入れは不要で、育てやすいのではないかと思います。

開花時期は来年一月以降ですが、はや心待ちにしています。（ぎん）

藤田社会保険労務士事務所

〒612-8017
京都市伏見区桃山南大島町1-4-41-504

TEL・FAX 075-611-5300
e-mail k-fujita@k-fujita-sr.com
URL http://k-fujita-sr.com