



# HR News Letter

2008年7月号

アークアウトソーシング株式会社

平澤国際社労士事務所

東京都品川区東五反田 1 - 6 - 3

東京建物五反田ビル 9階

TEL 03 - 6408 - 0530

## 今月号の内容

- ✓ 増加する精神疾患・過労自殺の労災認定
- ✓ 注意すべき職場での電話対応マナー
- ✓ 「メタボ健診」で生活習慣病を予防
- ✓ 外国人研修制度・技能実習制度の問題点
- ✓ 転職が原因で支給漏れの多い企業年金
- ✓ 医師が身近になる!? 健康相談サイト
- ✓ 最近の年金関係（納付率・年金記録問題等）の動向
- ✓ 中小企業でも義務化！長時間労働者に対する医師の面接指導
- ✓ 「後期高齢者医療制度」の見直しについて
- ✓ 非正社員を正社員に転換させた場合に支給される助成金
- ✓ 7月の税務と労務の手続 [ 提出先・納付先 ]



情報提供元： SJS（日本法令）

## 増加する精神疾患・過労自殺の労災認定

### 長時間労働や仕事上のストレスによる精神疾患

過労や職場のストレスが原因でうつ病などの精神疾患にかかり過労自殺した（未遂を含む）として、2007年度に労災認定された人は前年度を15人上回る81人となり、2年連続で過去最悪となりました。過労自殺者を含む精神疾患の労災認定者も268人と、前年度比3割増となっています。

厚生労働省は、「長時間労働に加え、仕事の重圧なども精神疾患の原因になる」として、労働環境の改善を求めています。

### 過労死と過労自殺

過労死や過労自殺の定義を整理してみましょう。

「過労死」は、働き過ぎが原因で、心筋梗塞や脳梗塞など心臓や脳の疾患を発症し死亡するものです。認定基準としては、「発症前1カ月に100時間または2～6カ月間に月80時間を超える時間外労働があれば関連性が強い」とされています。

「過労自殺」は、過労や職場でのストレスからうつ病などの精神疾患となり、自殺に至るものです。原則として発症前6カ月の間に、長時間労働や仕事の量・質の大きな変化、重大なミス、出向やセクハラなどの業務上の強いストレスがあったことが認定の要件となります。

今回の調査では、脳梗塞などの脳・心臓疾患で労災認定された人は前年度から1割増えて392人（うち死亡したのは142人）と、過去最悪となりました。

### 精神疾患増加の理由とその対処法

2007年度は精神疾患の労災申請数が前年度比16.2%増の952人、一方、脳・心臓疾患の申請は0.7%減の931人で、調査開始以来初めて、過労による精神疾患の申請が脳・心臓疾患を上回ることとなりました。

精神疾患の労災認定者の1カ月平均残業時間について、80時間以上だった人は111人でした。一方、20時間未満の人も72人いましたが、「長時間労働だけでなく職場のいじめや過剰なノルマなどで精神疾患になるケースもある」という声もあり、一概に時間外労働の多寡だけでは判断しにくいところです。

労働者の精神疾患が増える背景には、企業が目先の発症者対策に追われ、長時間労働が減らないという根本的問題があります。また、個人主義や「勝ち組」「負け組」といった考え方が横行し、会社の中で連帯して集団的に問題を解決する能力が低下していることも一因といえるでしょう。

精神疾患は薬だけで治るものではありません。ものの見方や感じ方を修正するカウンセリングの実施など、職場や家族が一体となって取り組んでいくことが必要です。

## 注意すべき職場での電話対応マナー

### 電話の対応でビジネスを円滑に

電話を取り次ぐという経験が少ないために、「様でいらっしゃいますか」「あいにくは不在でございます」などといった言葉が使えない、いわゆる『携帯電話世代』の社員が増えてきました。電話対応のマナーを知らない社員の姿も目立ちます。

気持ちのよい電話の対応は、ビジネスを円滑に進めるうえで重要な要素です。電話ではなく電子メール等で要件を済ますケースも増えている昨今ですが、職場での電話対応のマナーについて改めて考え直す機会が必要かもしれません。

### 電話を受ける場合の基本的なマナー

電話対応で最も注意すべきなのは、「横柄な受け答えをしたり、面倒くさそうに答えたりしない」ことです。会社の信用をなくしてしまったり、印象が悪化したりしかねません。

次に、「『お待ちください』と言った後、長時間待たせっぱなしにしない」ことも重要です。しばらく時間がかかりそうな場合には、いったん電話を切り、こちらからかけ直す配慮が必要です。当人が不在だったときは、先方が「またかけます」と言った場合でも、電話があった旨のメモを残します。いざ本人が電話を受けた際に、「先ほどは不在で失礼しました」という一言がないと、失礼に当たるからです。

また、電話を受けるときに特に注意したいのは、「他の人に回すのに時間がかかる」、「取り次ぐ途中で切れてしまう」といった、機器操作上の不手際がないようにすることです。そのためには、普段から電話機の操作に慣れておく必要があります。

### 電話をかける場合の基本的なマナー

まずは、「社名や氏名をはっきり名乗る」ことが大切です。また、先方は忙しい時間帯かもしれません。「昼食時間や営業時間外の電話の際は気遣いの言葉を入れる」、「『お時間よろしいでしょうか』と確認する」といったことも重要なポイントです。

電話を切るときは、受話器を静かに置きます。

### 気持ちのよい電話対応のために

電話は対面の場合と違って相手の表情や状況が見えないだけに、受け答えにも工夫をする必要があります。「呼び出し3回以内に出る」「できるだけ丁寧に話す」「はっきり話す」「声のトーンをいつもより高めにする」ことを心がける必要があります。

新入社員が研修等で電話のマナーを学ぶことも大切ですが、ベテラン社員も、先方に不快感を与えていないか、時には意識して振り返ってみることも必要です。

## 「メタボ健診」で生活習慣病を予防

### 4月からスタート

「太りすぎは健康に悪い」と言われますが、最近では、特に内臓脂肪による肥満が生活習慣病に大きく関わっていることが判明しています。2008年4月から、この内臓脂肪に着目した特定健診・特定保健指導、通称「メタボ健診」が始まりました。

### メタボ健診とは

「メタボリック・シンドローム」とは、腹囲が男性 85 センチ以上 / 女性 90 センチ以上を基準とする「内臓脂肪による肥満」に加えて、高血圧・高血糖・脂質異常のうち 2 つ以上が該当する状態を指します。該当者は、糖尿病などの生活習慣病の一手前で、脳卒中や心臓病の発症にもつながりやすい状態です。

そこで、健康診断を実施して該当者やその予備軍を探し出し、生活習慣の改善指導を受けてメタボ脱出を目指してもらおうこととなります。これが「メタボ健診」です。

### 具体的な内容

メタボ健診の対象は、40～74 歳の人です。政管健保をはじめ、企業の健康保険組合、市町村の国民健康保険などの公的医療保険運営者が健診・指導を実施します。

健診の結果、メタボリック・シンドロームに該当した人は、生活習慣の改善指導を受けます。最初に面談や講習を受け、その後も 3～6 カ月にわたって定期的に専門家から面談や電話でアドバイスを受けることとなります。「腹囲は基準以上だったが、そのほかに数値が悪かったのは 1 項目だけである」メタボ予備軍に該当する場合は、最初の面談だけとなります。

また、各医療保険運営者には、健診結果を電子情報として蓄積することも義務化されました。国民の健康状態が把握しやすくなり、また、健診情報と患者が病院で治療を受けたときの診療情報を併せて分析した総合的な判断もしやすくなります。

### メタボ健診の狙い

メタボ健診のそもそもの狙いは、生活習慣病の予防による医療費の抑制です。厚生労働省によると、生活習慣病の医療費は国民医療費の 3 分の 1 を占めています。医療費抑制のためには、こうした生活習慣病の発症や悪化を予防することが欠かせません。健診・指導費はかかりますが、発症または悪化前の生活指導による改善により、結果的に将来の医療費を抑制する考えです。

始まったばかりの「メタボ健診」。有効であるのか、それとも制度の見直しの必要があるのか、もうしばらく注視する必要があるようです。

## 外国人研修制度・技能実習制度の問題点

### 問われる制度のあり方

開発途上国への国際協力のあり方について、今、自衛隊の海外派遣の是非を含め、活発な意見交換がなされています。そんな中であって、「外国人研修制度・技能実習制度」のあり方も問われています。

### 外国人研修制度・技能実習制度とは

外国人研修制度・技能実習制度は、開発途上国への国際貢献と国際協力を目的として、諸外国の青壮年労働者を受け入れて、日本の技術・技能・知識の習得を支援することを目的とする制度で、財団法人国際研修協力機構が推進団体となり、民間団体や企業に対して総合的な支援・援助や適正実施の助言・指導を行っています。

基本的には、民営または国公営の送出し機関から送り出された研修生（技能実習生）に来日してもらい、日本側の受入れ機関において研修を行って、日本の高い技術の習得を支援します。

研修生は、「研修」の在留資格で入国します。日本国内の受入れ先が決まっていなくて入国できません。研修生の滞在期間は原則1年以内。研修の結果、一定以上の技能水準に達したことが認められた場合、在留資格が「研修」から「特定活動」に変わり、新たに受入れ企業と雇用契約を結んで、継続してさらに2年を限度に就労することができます。これが「技能実習」です。技能実習の対象職種には、63職種116作業が認定されています。

### 急増する問題点

外国人研修制度・技能実習制度は、単なる経済援助とは性格の異なる「人材育成協力」に主眼を置いた制度である反面、問題点も含んでいます。受入れ企業・団体による「不正行為」です。

外国人研修・技能実習制度に基づいて外国人を受け入れた企業・団体のうち、不当な低賃金で働かせるなどの「不正行為があった」と認定された件数は、2007年度は449件にのぼりました。これは前年の229件の約2倍で、2003年の調査開始以来、過去最悪の結果です。

不正行為のうち最も多かったのは、賃金不払いなどの「労働関係法規違反」で178件、また、受入れを申請した企業と実際に就労した企業が異なる「名義貸し」も115件にのぼっています。旅券や通帳を取り上げるなど、「悪質な人権侵害行為」も70件ありました。日本人労働者を確保できない企業、外国製品との価格競争にさらされている企業が、本来の目的である国際貢献ではなく、低賃金労働力の確保のために制度を利用しているのです。また、研修生の側でも、出稼ぎのつもりで来日する者がいて、失踪者や不法残留者が増加しています。

こうした問題点に対して、制度の見直しや改善が迫られているのです。

## 転職が原因で支給漏れの多い企業年金

### 約 124 万件の支給漏れが発覚

昨今の年金問題で国民年金や厚生年金の公的年金への関心が高まる一方、忘れられがちなのが企業年金です。加入者からの請求がなかったために 2007 年には約 124 万件の支給漏れが発覚した企業年金。特に転職時には、特に注意する必要があります。

### 企業年金の種類

企業年金は 2 種類に大別できます。1 つは将来の給付額をあらかじめ約束する「確定給付型」、もう 1 つは年金資産の運用次第で給付額が変わる「確定拠出型」です。

確定給付型の企業年金には、厚生年金基金や確定給付企業年金、税制適格退職年金（2012 年に廃止）などがあります。拠出した掛金の累計額とその運用収益であらかじめ年金額が決定されていることから、加入員が老後の計画を立てやすく、加入員数が伸びていました。福利厚生策として、企業が独自に自社年金を設けるケースもありました。

しかし、バブル崩壊等により運用環境が悪化し、大半の企業が、予定していた運用益を確保できずに積立不足に陥るといった問題が発生しました。企業は不足分を補填しなければならず、運用失敗の負担が重くのしかかるケースもしばしば起こりました。

確定拠出型の企業年金は、こうした確定給付型の問題を解決できる特色を持っている制度で、2001 年に誕生しました。掛金を誰が拠出するかの違いにより「企業型」と「個人型」がありますが、企業型の場合、企業が掛金を拠出し、運用は従業員が自ら行います。運用を加入者が個々に行うため、企業には確定給付型が持つ補填リスクがありません。

従業員にとっても、年金資産が個人別に区分され、残高の把握や転職時の資産の移行が容易だというメリットがあります。こうしたメリットゆえ、導入企業も徐々に増加する傾向です。

### 転職時の注意事項

さて、転職時には、これらの企業年金に対してどのような注意が必要なのでしょうか。

例えば厚生年金基金の場合、会社の定める一定期間を超えていれば基本的にはその会社で運用を続け、期間が満たないときには運用は企業年金連合会に移ります。転職経験が多く、以前の勤め先の企業年金について覚えていない場合、まずは企業年金連合会に問い合わせれば、どの部分が連合会に移ったのかわかります。それでも不明のときは、各企業の基金に問い合わせることが必要です。

確定給付型の企業年金は、2005 年以降、転職先の会社が受け入れる体制を整えていれば、年金資産の移管が可能になりました。また、確定給付型から確定拠出型への移行もできます。

企業型の確定拠出年金は、転職先にも同様の制度があれば、それまでの年金資産を引き継ぐことができます。ただし、転職先に制度がない場合は、個人型の確定拠出年金として、国民年金基

金連合会に年金資産を移管する必要があります。退職から半年以内に移管手続きをしないと、運用を放棄したとみなされ、運用で得た利益を受け取ることができなくなりますので、注意が必要です。

## 医師が身近になる!? 健康相談サイト

### 深刻な医師不足・病院不足

地方や過疎化の進む地域を中心に、医師不足や病院不足が深刻化しています。そんな中、インターネットや携帯端末を利用して、医師が医療や健康に関する様々な疑問に答えてくれる、全国保険医団体連合会（保団連）による「健康相談サイト」が4月から開設されました。地域に関係なくいつでも気軽に医師に相談できるこのサイトが、今注目されています。

保団連とは、1969年に結成された医師・歯科医師の団体で、その会員数は10万人以上（2008年5月1日現在）にのぼります。

### 現役医師が答える健康相談

この健康相談サイトでは、無料の会員登録を行った利用者が健康上の悩みをサイトに送って医師に相談できます。また、質問者と医師が承諾した内容は、一般にも公開されます。サイトには「内科」「外科」「小児科」「産婦人科」「歯科」などの16の診療科と「医療制度」「その他」を合わせた、18項目の検索ボタンが設定されており、この検索ボタンの選択をするかキーワードの入力を行えば、該当分野の過去の質問内容と回答（Q & A）について自由に閲覧できる仕組みになっています。

閲覧できるQ & Aの内容がかなり豊富なおうえ、質問にはそれぞれの専門分野の医師が答えてくれるので、安心して利用できます。

### 上手なサイトの活用を

このサイトは、保団連が、従来あった相談サイト「バーチャルドクター」をリニューアルし、4月から開設したものです。保団連は、このサイトの開設趣旨について、「保健医療の枠組みの中でインフォームド・コンセントを推進していきたい」という思いからスタートしたとしています。サイト内で医療や健康に関する助言を行い、利用者が医療や健康に関する情報を得ることによって、医師・患者双方のコミュニケーションが高まり、インフォームド・コンセントの定着の一助となればとの思いから始まったものです。

もちろん、このサイトの助言のみを頼りに、医師の診察を受けることなく自己判断してしまうべきではありませんが、気軽にいつでも医師に相談できるというメリットは計り知れないものがあります。「健康上の悩みはあるが、病院に行くほどではない」、「近くに病院が少なく気軽に行きにくい」といった場合や、「医師の治療や診察を受けているが、病状や治療方法について尋ねにくいことがある」といった場合に、有効に活用できそうです。

## 最近の年金関係（納付率・年金記録問題等）の動向

### 国民年金納付率がさらに低下

社会保険庁は、2007年度における国民年金保険料の納付率が約64%となり、前年度の約66%を下回って2年連続低下となるとする見通しを明らかにしました。同庁では、近年、未納者対策としての強制徴収などに力を入れていますが、なかなか効果が現れていません。年金記録問題を背景に、制度自体への不信感が増しており、納付しない人が増えていると思われます。

低所得者に対する保険料の全額免除・一部免除の徹底などの対策を進めていった場合、納付率が「最大で24.8ポイント上昇する」とする試算結果を政府は発表していますが、納付率の上昇は現状ではなかなか難しいようです。

### 「ねんきん特別便」回答者は約半分

また、社会保険庁は、年金記録に漏れがある可能性が高い約1,030万人に3月末までに送付した「ねんきん特別便」への回答者数が、4月28日現在で約510万人であると発表しました。これは、全体の49.5%に相当します。

510万人の内訳は、年金受給者218万人（回答率73%）、現役加入者292万人（回答率40%）となっており、特別便が届いてもほったらかしにしている人が多いという実態が明らかになっています。

今月（6月23日）からは、現役会社員などにも特別便の送付が始まる予定です。同庁の調査によれば、全体の55.7%に相当する約2,200万通は企業を経由して従業員に配布されるようです。大企業を中心に全事業所のうちの22.3%が配布に協力するとしていますが、中小企業では、事務負担から協力要請を拒んだところも多いようです。こうした場合には、直接従業員本人の住所に特別便が郵送されることになっています。

### 一度却下されても新証拠があれば再審査

総務省の「年金記録確認第三者委員会」では、一度給付を却下した案件についても、その後に新たな証拠が見つかった場合には再審査を行う方針を発表しました。再審査を導入するのは、1件当たりの審査に時間をかけられないためだそうです。

一度却下されてしまった方でも、あきらめずに証拠となるものを根気よく探してみると良いかもしれません。

## 中小企業でも義務化！ 長時間労働者に対する医師の面接指導

### 4月からは中小企業でも義務化

「長時間労働者を対象とした医師による面接指導等の実施」については、平成18年に改正された労働安全衛生法で義務化されました（同法第66条の8）。過重労働による健康障害を防止し、労働者の安全と健康の確保を推進するためです。

この面接指導等の実施については、従業員が常時50人未満の事業場についてはこれまで2年間猶予されていましたが、今年の4月からは義務化されています。つまり、すべての事業場において長時間労働者に面接指導を実施し、医師の意見を聴いて措置を講じなければならなくなったのです。

### どんなことを行わなければならないか

面接指導は「問診その他の方法により心身の状況を把握し、これに応じて面接により必要な指導を行うこと」とされており、対象となるのは「時間外・休日労働時間が1カ月当たり100時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者」であって、会社に申出を行った労働者です（ただし、1カ月以内に面接指導を受けた労働者で医師が面接指導を受ける必要がないと認めた場合は除かれます）。

基本的には、会社が指定した医師が行う面接指導を受けることとなりますが、労働者が希望する場合は、他の医師の行う面接指導を受けることもでき、その場合は結果を証明する書面を会社に提出する必要があります。そして、会社はその結果を記録しておく必要があります。

また、会社は、医師の意見を聴いて、必要があると認められたときは、労働者の実情を考慮しながら、以下のような措置を講じなければなりません。この考え方は健康診断（安衛法第66条の5）と同様のものです。

- ・就業場所の変更
- ・作業の転換
- ・労働時間の短縮
- ・深夜業の回数の減少
- ・医師の意見の衛生委員会もしくは安全衛生委員会または労働時間等設定改善委員会への報告

### その他の留意点

なお、（1）時間外・休日労働時間が1カ月あたり80時間を超え、かつ、疲労の蓄積が認められる者、（2）事業場において定めた基準に該当する（時間外・休日労働時間が1カ月45時間を超えた者は対象とすることが望ましい）者についても、努力義務としての面接指導の対象となります。面接指導の対象となる労働者以外の労働者であっても、予防的な意味から、会社は必要な措置を講ずることが重要とされています。

## 「後期高齢者医療制度」の見直しについて

### 廃止法案が参議院で可決

75歳以上を対象に4月から導入され何かと話題になっている「後期高齢者医療制度」ですが、民主、共産、社民、国民新の野党4党は「後期高齢者医療制度廃止法案」を参議院に提出し、6月上旬の本会議で賛成多数で可決され、衆議院に送られました。これに対し、与党は、衆議院で否決や廃案とはせずに継続審議とする方針を示しています。世論に配慮するためだといわれています。

### 政府・与党の見直し・改善策が決定

政府・与党は、後期高齢者医療制度の見直し策を決めました。主な見直しの内容は以下の通りです。

#### < 保険料軽減措置の拡充 >

被保険者全員が年金収入年80万円以下の世帯については、来年度からは均等割部分の9割(今年度は8割5分)が軽減されます。

また、年金収入が153万円から210万円については、来年度からは保険料の所得比例部分を5割程度軽減するとしています。

#### < 年金からの保険料天引きの一部見直し >

国民健康保険料を滞納せずに確実に納付してきた人については、本人口座からの引き落としが認められます。

また、年金収入が年180万円未満の人については、世帯主や配偶者らが肩代わりして口座引き落としを選択できるようになります。

天引きの見直しの実施時期については、早くても今年の10月以降のようです。

### 財源は不明確

上記の見直し・改善策は正式に決定されたものですが、今年度560億円、来年度以降360億円ともいわれる財源については、不明確との指摘があります。

また、先送りされた事項(保険料の軽減を判定する年収基準、年金天引きを免除する要件など)もあり、今後の動向が注目されるようです。

## 非正社員を正社員に転換させた場合に支給される助成金

### 改正パート労働法と正社員への転換

今年4月1日から施行されている改正パート労働法では、パート労働者の通常の労働者（正社員）への転換を推進するための措置を講ずるよう、事業主に義務付けています。最近では、製造業、飲食店、宿泊業、サービス業などでパート労働者を正社員へ転換させる企業も増えています。

改正法の施行を機に、非正社員を正社員化する動きはますます広がっていきそうですが、この改正にあわせて新たな助成金が創設されています。

### 非正社員の正社員化で助成金

厚生労働省は、「中小企業雇用安定化奨励金制度」を創設しました。

中小企業の事業主が、パート労働者や契約社員などの契約労働者（非正規社員）を新たに正社員として転換させる制度を就業規則などに定めて、実際に正社員に転換させた場合に、一定の金額が奨励金として支給されるものです。

### 支給額の2つのパターン

#### < 転換制度導入事業主 >

新たに転換制度を導入し、かつ、この制度を利用して、直接雇用する有期契約労働者を1人以上正社員に転換させた場合に、一事業主について35万円が支給されます。

#### < 転換促進事業主 >

転換制度を導入した日から3年以内に、直接雇用する有期契約労働者を3人以上正社員に転換させた場合に、対象労働者1人について10万円が支給されます（10人を限度）。

### 支給対象となる事業主、要件

中小企業事業主で、雇用保険適用事業主であることが必要です。そして非正社員を正社員に転換させる制度を、新た（平成20年4月1日以降）に労働協約または就業規則に定め、かつ、1人以上正社員に転換させる必要があります。

なお、取扱機関は、都道府県労働局・公共職業安定所（ハローワーク）となっています。

## 7月の税務と労務の手続 [ 提出先・納付先 ]

10日

健保・厚年の月額算定基礎届の提出期限 < 7月1日～10日 >

[ 社会保険事務所または健保組合 ]

源泉徴収税額・住民税特別徴収税額の納付 [ 郵便局または銀行 ]

特例による源泉徴収税額の納付 < 1月～6月分 > [ 郵便局または銀行 ]

勤労青少年旅客運賃割引証交付申請書の提出 < 7月11日～8月20日 >

[ 労働基準監督署 ]

雇用保険被保険者資格取得届の提出 < 前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 ]

15日

所得税予定納税額の減額承認申請 < 6月30日の現況 > の提出 [ 税務署 ]

身障者・高齢者・外国人雇用状況報告書の提出 [ 公共職業安定所 ]

31日

所得税予定納税額の納付 < 第1期分 > [ 郵便局または銀行 ]

固定資産税 < 都市計画税 > の納付 < 第2期分 > [ 郵便局または銀行 ]

労働者死傷病報告の提出 < 休業4日未満、4月～6月分 > [ 労働基準監督署 ]

健保・厚年保険料の納付 [ 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 [ 社会保険事務所 ]

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 ]