

# 上野事務所ニュース

27年1月号

千葉市中央区弁天2-14-3 TEL043-287-1497 FAX043-254-6641

E-mail ueno@athena.ocn.ne.jp

## 今年予定されていること

今年予定されている主な変更は、以下の通りです。

### 【保険料率の変更】

- 健康保険料率の変更（3月）
  - 介護保険料率の変更（3月）  
料率は共に未定です。
  - 厚生年金保険料率の変更（9月）  
1000分の178.28に変更予定です。  
（現在1000分の174.74）この場合、個人負担は1000分の89.14です。
- ◆ 昨年、協会けんぽの保険料率は介護保険料率のみ変更されました。  
厚生年金保険料率の変更は平成29年まで毎年行われます。

### 【国民年金保険料の変更】

- 国民年金の月額保険料の変更（4月）  
（現在は15,250円）

### 【パートタイム労働法 改正】（4月）

主な改正点は次の通りです。

1. 正社員と差別的取り扱いが禁止されるパートタイム労働者の対象範囲が拡大されます。

#### 【現行の対象範囲】

- ①職務の内容が正社員と同一である
- ②人材活用の仕組みが正社員と同一である
- ③無期労働契約を締結している

#### 【改正後】

- ①②が同一であれば、正社員と差別的な取り扱いが禁止されます。

2. 「短時間労働者の待遇の原則」の新設  
短時間労働者と通常の労働者の待遇を相違させる場合、職務の内容、人材活用の仕組み、その他の事情を考慮して、不合理と認められるものであってはなりません。

3. パートタイム労働者を雇い入れたときの事業主による説明義務の新設  
パートタイム労働者を雇い入れたときは、実施する雇用管理の改善措置の内容を事業主が説明しなければなりません。

- 賃金制度はどうなっているか
- どのような教育訓練があるか
- どの福利厚生施設が利用できるか
- どのような正社員転換推進措置があるか など

4. パートタイム労働者からの相談に対応するための事業主による体制整備（窓口）の義務の新設

- 相談担当者を決め、相談に対応させる
- 事業主自身が相談担当者となり、相談対応を行う など

5. 相談窓口の周知

これまで、労働条件の明示事項は以下の①～③でしたが、さらに④が1つ追加されることになりました。

- ①昇給の有無
- ②退職手当の有無
- ③賞与の有無
- ④雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口

【共済年金の厚生年金への一元化】(10月)

10月から共済年金は厚生年金に統一されます。主な改正点は次の通りです。

- 厚生年金に公務員、私学教職員も加入し、2階部分の年金は厚生年金に統一されます。
- 公務員等の保険料率を引き上げ、厚生年金の保険料率に統一するとともに、職域部分(3階部分)を廃止し、民間サラリーマン等との同一保険料・同一給付を実現します。
- 遺族年金の転給(受給権者が失権した場合、次順位の遺族に受給権が移動する制度)など、共済年金と厚生年金の制度的な差異については、基本的に厚生年金にそろえて解消します。

**高額療養費  
制度の見直しについて**

平成27年1月から70歳未満の被保険者等について、高額療養費の自己負担限度額が見直されます。これまでは、被保険者を上位所得者、一般、低所得者の3つに区分されていましたが、1月からは以下の表の通り5つの区分に細分化されます。

なお、70歳以上75歳未満の方に対する高額療養費の自己負担額は、これまで通り変更はありません。

ア	標準報酬月額 83万円以上	252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% (多数該当の場合は140,100円)
イ	標準報酬月額 53万~79万円	167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% (多数該当の場合は93,000円)
ウ	標準報酬月額 28万~50万円	80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% (多数該当の場合は44,400円)
エ	標準報酬月額 26万円以下	57,600円 (多数該当の場合は44,400円)
オ	住民税非課税	35,400円 (多数該当の場合は24,600円)

Q&Aなぜなにどうして?

**Q**; 我が社の社員で、3ヶ月前から椎間板ヘルニアで健康保険の傷病手当金を受給中の者が、胃潰瘍も患ってしまいました。この場合、傷病手当金はヘルニアと胃潰瘍の2つ分受給できるのでしょうか?

**A**; 今回のように複数の疾病が重なった場合、支給期間は別々に計算されますが、重複した期間については一本で支給されますので、どんな場合でも支給額は1日の標準報酬日額の2/3です。複数の疾病それぞれに支給されるものではありません。

また、複数の疾病であっても、くも膜下出血で傷病手当金を1年6ヶ月受給した後、頸肩腕症候群を別傷病と考えて支給申請をしたところ、2つの傷病は“同一傷病である”(頸肩腕症候群はくも膜下出血によるものと診断されました)として後者の申請は認められなかった事例もあります。

このケースでは、頸肩腕症候群の支給申請をするまでの間に、いわゆる「社会的治癒」に相当する期間が認められるかがポイントになりました。

社会的治癒とは、“同じ傷病で傷病手当金が支給される場合、前回の病気やケガが治癒したかどうかの判断基準”です。厚生労働省の通達によると①医療を行う必要がなくなり社会的に復帰している状態②薬治下又は療養所内にいない場合に該当します。具体的には、仕事に復帰している間の出勤状況や通院の頻度などで総合的に判断されます。

例えばうつ病を発症してしばらく会社を休んで傷病手当金を受けていた人が復職し、2年後にまたうつ病を発症した場合、働いていた期間が社会的治癒に相当する期間であると認められれば、傷病手当金を受給することができます。