

■最新・行政の動き

労働基準法の改正案は提出見送り

■法改正

○健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

○厚生労働省ホームページ「今回の医療保険制度改革のポイント」より

■お役立ち情報

○(政府広報オンライン)2026年4月
月間・週間行事

○4月から食事補助の非課税限度額が
7,500円に上げへ

○4月から協会けんぽの健康診断で変わる事

○4月から在職老齢年金支給停止の基準額が「65万円」に変わります

○職場における女性の健康支援に取り組む企業の新たな認定制度が創設されます

○中小企業における福利厚生を取組事例を収集・公表しました

○小規模事業場ストレスチェック制度に関する実施マニュアル概要版・リーフレットが公表されています

○50人規模の企業が今後の改正について検討すべきこと

■今月の業務スケジュール

◆最新・行政の動き

労働基準法の改正案は提出見送り

政府が2月20日にまとめた第221回国会（特別会）の内閣提出予定法律案において、労働基準法の一部を改正する法律案の提出は見送られる方針となりました。

高市総理大臣は、裁量労働制の見直しや副業・兼業の健康確保、テレワークの拡大などの検討を進める考えを示しています。厚生労働省所管の主な提出予定法律案（計4本）

件名	健康保険法等の一部を改正する法律案(3月中旬)
要旨	出産に係る給付体系の見直し、一部保険外療養(仮称)の創設、子どもに係る均等割保険料等の軽減拡充、後期高齢者医療における金融所得の勘案、医療機関の業務効率化・勤務環境改善などを講じる。
件名	社会福祉法等の一部を改正する法律案(4月上旬)
要旨	小規模市町村での相談支援事業や人口減少地域の特例介護サービス類型の新設、有料老人ホーム登録制度の創設。また、介護支援専門員(ケアマネジャー)の更新制廃止及び法定研修の見直しなどを講じる。
件名	労働者災害補償保険法等の一部を改正する法律案(4月上旬)
要旨	遺族補償年金における支給要件(男女差)の見直し、一人親方等の団体に関する要件の法定化、農林水産業の一部に残る暫定任意適用事業の廃止などを講じる。
件名	ヒトゲノム編集胚等の取扱いの規制に関する法律案(仮称)(4月中旬)
要旨	(詳細は略)

【出典：月刊社労士2026年3月号P75zoomUP「政府が第221回国会の内閣提出予定法律案まとめる」を引用し編集】

【発行】社会保険労務士法人NSR

〒530-0004

大阪市北区堂島浜1丁目1番8号 堂島パークビル3階

電話:06-6345-3777 FAX:06-6345-3776

e-mail: info@nsr-j.com

健康保険法等の一部を改正する法律案の概要

令和8年3月13日、厚生労働省は、「健康保険法等の一部を改正する法律案」を国会に提出しました。

次の4つが改正項目として示されています。

①より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

②出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

③必要な医療の提供の確保

④その他（国庫補助や国民健康保険の財政安定化基金に関する内容）

具体的な内容は、下記となります。

【より公平な負担の実現、効率的な給付の確保】

●一部保険外療養の創設

- 保険を使って医療用医薬品の処方を受ける場合と保険を使わずOTC医薬品で対応する場合の公平性を踏まえ、日常的な医療に用いる、OTC医薬品でも代替可能な医療用医薬品の保険給付の範囲を見直す
- 鼻炎、胃痛、痛み止め、肩こり、風邪症状などの日常的な医療に用いる医療用医薬品の一部について、特別の料金（薬剤料の4分の1）がかかるようになる
- 子どもやがん患者・難病患者などには、特別の料金について配慮措置を検討する

●後期高齢者医療における金融所得の保険料等への勘案

- 後期高齢者医療制度で、確定申告の有無にかかわらず、窓口負担割合や保険料の判定に金融所得も含めて判定することで、不公平を解消する（非課税のNISAは対象外）
- 対象となる金融所得は、金融機関等が提出する法定調書を活用して把握し、個人の事務負担等は増えない

【出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充】

●出産に係る給付体系の見直し

- 妊娠・出産にかかる費用の見える化をさらに進める
- 出産に対する保険給付として分娩費を創設し、出産の標準的な費用（手術などが必要になった場合の追加負担や希望により選択するサービスを除く）に自己負担がかからないようにするなど、妊婦健診や出産の経済的負担の軽減を進める

●国民健康保険における子どもに係る均等割保険料等の軽減の拡充等の措置

- 被保険者数に応じて課される保険料（均等割保険料）を子どもについて半減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで広げる

●現役世代からの予防・健康づくりの拡充

- 現役世代の予防・健康づくりを強化するため、全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務を明確化する

【必要な医療の提供の確保】

●高額療養費の年間上限の新設

- 医療費の自己負担について、新たに年単位の上限額（年間上限）を設け、月ごとの自己負担額が積み上がっても、年間の上限額に達した後は、それ以上の医療費の支払いは不要とする
- 長期療養者への配慮として、多数回該当の金額を据え置く
- 低所得者への配慮として、「年収200万円未満」の方の多数回該当の金額を引き下げる
- 一人当たり医療費の増を踏まえ、月額の限度額を見直す
- 応能負担として所得区分の細分化を行う
- 70歳以上外来の自己負担限度額（外来特例）の見直しを行う

●保険医療機関における業務効率化および従業員の勤務環境改善

- 業務効率化・勤務環境改善に取り組む医療機関を支援する新たな事業を地域医療介護総合確保基金に設けるほか、計画を作成し業務効率化・勤務環境改善を推進する病院を厚生労働大臣が認定する仕組みを設ける。併せて、医療機関は業務効率化・勤務環境改善に努めるものとする

【その他（国庫補助や国民健康保険の財政安定化基金に関する内容）】

- 全国健康保険協会の平均保険料率の引下げとあわせ、令和8年度から令和10年度までの時限措置として、全国健康保険協会への国庫補助に係る特例減額の控除額を引き上げる特例措置を講じる
- 国民健康保険組合に対する国庫補助について、一定の場合に、現行の補助率の下限よりも低い補助率を例外的に適用する
- 国民健康保険の財政安定化基金（本体基金分）について、納付金（保険料）の抑制のための取崩しを認める

上記の主な内容について、同省では「現在検討している医療保険制度改革についての考え方」ページも開設して説明しています。

出典：【SJS Hot Topics】公開日：2026年03月17日「健康保険法等改正案が国会に提出されています」を引用し編集

今回の医療保険制度改革のポイント

基本の考え方

将来にわたり我が国の医療保険制度を持続可能なものとしていくために、現役世代を中心に**保険料負担の上昇を抑制**しながら、全世代を通じて、**医療保険制度に対する信頼や納得感を維持・向上**させる観点から、給付と負担の見直しを行います。

主な改正内容

日常的な医療に用いる医薬品の保険給付の見直し

保険を使って医療用医薬品の処方を受ける場合と保険を使わずOTC医薬品で対応する場合の公平性を踏まえ、OTC医薬品でも代替可能な医薬品の保険給付の範囲を見直します。

後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映

後期高齢者医療制度において、上場株式の配当等の金融所得を、確定申告をするかしないかの選択にかかわらず窓口負担や保険料負担に勘案することで、**不公平を解消**します。

長期に治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

高額療養費の月単位の自己負担は、将来にわたり制度を維持するため、**医療費の伸びや所得に応じて負担**いただきますが、医療費の自己負担に、**新たに年間上限**を設け、治療にいくらかかるかわからないという不安に対応し、**長期にわたり治療が必要な方のセーフティネットとしての機能を強化**します。



妊娠・出産に対する支援の強化

妊娠・出産にかかる費用の見える化をさらに進め、**出産の標準的な費用**（手術などが必要になった場合の追加負担や希望により選択するサービスを除く）に**自己負担がかからないようにする**など、**妊婦健診や出産の経済的負担の軽減を進め、安心して出産できる環境を整えます。**

子育て世帯の保険料負担軽減

国民健康保険において、被保険者数に応じて課される保険料（均等割保険料）を**子どもについて半減する措置の対象を、未就学児から高校生年代まで**広がります。

OTC類似薬の薬剤給付の見直し

OTCとは、医師の処方箋がなくても薬局などで購入できる、かつては「市販薬」「家庭薬」「大衆薬」と呼ばれることもあった身近なお薬です。(出典:公益社団法人東京都薬剤師会)

保険を使って医療用医薬品の処方を受ける場合と保険を使わずOTC医薬品で対応する場合の公平性を踏まえ、日常的な医療に用いる、OTC医薬品でも代替可能な医療用医薬品の保険給付の範囲を見直します。



制度のポイント

鼻炎、胃痛、痛み止め、肩こり、風邪症状などの日常的な医療に用いる**医療用医薬品の一部について、特別の料金（薬剤料の4分の1）**がかかります。

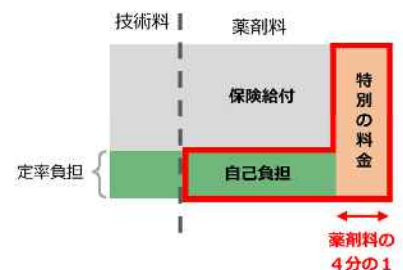


こどもやがん患者・難病患者などには、特別の料金について配慮措置を検討します。

医療用医薬品の自己負担額のイメージ（3割負担の場合）

	医療用医薬品（薬剤料のみ）		（参考）OTC医薬品
	見直し前	見直し後(注)	
解熱鎮痛薬（5日分）	45円	72円	約500円
去痰薬（5日分）	45円	72円	約1,500円
便秘薬（30日分）	360円	570円	約2,000円
抗アレルギー薬（30日分）	540円	855円	約1,000円

注 実際の負担額は各医薬品の薬価や特別の料金への消費税などにより異なる場合がある。



※ 医療用医薬品の場合、別途初診料や調剤基本料等の技術料が生じる。
 ※ 医療用医薬品は、例示した医薬品のうち最もシェアの高いものの額を記載
 ※ OTC医薬品は、医療用医薬品と代替可能なもののうち確認できた範囲におけるネット上での最安の額を記載

高額療養費の年間上限の新設

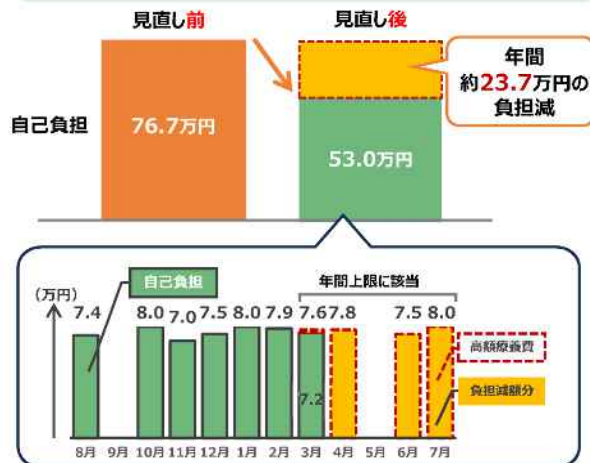


長期にわたり治療が必要な方のセーフティネット機能の強化

高額療養費の月単位の自己負担は、将来にわたり制度を維持するため、医療費の伸びや所得に応じて負担いただきますが、医療費の自己負担について、**新たに年単位の上限額（年間上限）を設けます。**
月ごとの自己負担額が積み上がっても、**年間上限額に達した後は、それ以上の医療費の支払いは不要**となります。

今回の見直しにより、例えば、以下の方は医療費負担が軽くなる場合があります。

これまで多数回該当（※）に該当しなかった方の場合



※多数回該当：年に4回以上高額療養費に該当する方の自己負担を更に軽減する仕組み
（例）年収約370万円～年収約770万円の者の自己負担限度額（現行）・年1～3回：80,100円+1% ・年4回目以降：44,400円

極めて高額な医療を受けた方の場合



後期高齢者医療制度における金融所得の公平な反映

上場株式の配当等の金融所得は、**確定申告の有無によって、窓口負担割合や保険料が変わる**場合があります。特に、**後期高齢者医療制度の窓口負担は所得に応じて1～3割負担**となっており、こうした**不公平の解消**が必要です。



後期高齢者医療制度における金融所得の取扱い（現状）

所得の種類	窓口負担・保険料への反映	同じ所得でも確定申告の有無により窓口負担割合・保険料が変わる具体例(※)
年金、給与所得、不動産所得など	○	窓口負担割合 保険料
上場株式の配当等の金融所得	○ (確定申告する場合は市町村が所得把握が可能)	
	× (源泉徴収のみで確定申告しない場合は市町村が所得把握が不可能)	1割 年118,928円 (月9,911円)

※夫婦ともに後期高齢者で以下の収入の場合
・被保険者本人 年金 230万円、上場株式の配当等の金融所得 50万円
・配偶者 基礎年金 83万円

制度の見直しのポイント

- 後期高齢者医療制度で、確定申告の有無にかかわらず、**窓口負担割合や保険料の判定に金融所得も含めて判定**することで、**不公平を解消**します。（非課税のNISAは対象外です。）
- 対象となる金融所得は、金融機関等が提出する法定調書を活用して把握します。**個人の事務負担等が増えることはありません。**



妊娠・出産に対する支援の強化

妊娠・出産にかかる費用の見える化をさらに進め、出産の標準的な費用（手術などが必要になった場合の追加負担や希望により選択するサービスを除く）に自己負担がかからないようにするなど、妊婦健診や出産の経済的負担の軽減を進め、安心して出産できる環境を整えます。

① 費用の見える化の徹底



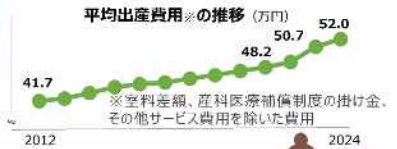
産科医療機関等で提供されるサービスの内容や費用の見える化を徹底します。

妊婦さんが、自身のニーズに応じたサービスを納得感を持って選択できるようになります



② 実効性ある負担軽減

- 毎回の妊婦健診の費用負担が重荷
- 出産費用が年々上昇し、一時金があっても妊婦の負担が増加



妊婦健診

「望ましい基準」内の健診の標準額を設定し、経済的負担の軽減を進めます。

望ましい基準

国が定める14回程度の健診内容

標準額

自治体・健診施設が価格設定に当たって勘案するよう努める標準的な額



出産

地域の周産期医療の体制を確保しながら、出産の標準的な費用に自己負担がかからないようにします。

① 出産の標準的な費用 ※以下の2③を除く費用

⇒ 妊婦の自己負担をなくします（医療保険から施設に支払い）

② 手術などが必要になった場合の追加費用や入院準備に必要な費用

⇒ 出産したすべての方に定額の現金給付を支給します（追加費用への充当も可能）

③ 希望により選択するサービス

⇒ 納得してサービスを選べる仕組みを導入します

※新たな仕組みには、準備の整った施設から順次、移行します。
※①は、有効な保険資格を有する方が海外で出産した場合、決められた額の範囲内で、実費を上限として本人に支給します。



（厚生労働省）今回の医療保険制度改革のポイント https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/newpage_00014.html

健康保険法等の一部を改正する法律案の各施行日

※施行日が確定日付でないものは別途政令で定める

1. より公平な負担の実現、効率的な給付の確保

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| ①一部保険外療養の創設 | 公布後1年以内（令和9年3月1日施行を想定） |
| ②後期高齢者医療制度における金融所得の勘案 | 公布後5年以内 |

2. 出産等の次世代支援や現役世代からの予防・健康づくりの拡充

- | | |
|------------------------------|----------|
| ①妊娠・出産に対する支援の強化 | 公布後2年以内 |
| ②妊婦健診における経済的負担の軽減 | 公布後2年以内 |
| ③子育て世帯の保険料負担軽減 | 令和9年4月1日 |
| ④全国健康保険協会が取り組む保健事業に関する責務の明確化 | 公布日 |

3. 必要な医療の提供の確保

- | | |
|------------------------|-----------------------|
| ①高額療養費制度の考慮事項の明確化 | 令和8年8月1日 |
| ②医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援 | 令和9年4月1日（一部は令和9年1月1日） |

4. その他

- | | |
|-----------------------|----------|
| ①協会けんぽに対する国庫補助に係る特例減額 | 公布日 |
| ②国民健康保険組合に係る見直し | 令和9年4月1日 |
| ③国民健康保険の財政安定化基金に係る見直し | 令和9年4月1日 |

関係法案「概要資料」より

<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001680817.pdf>

2026年4月 月間・週間行事

月間・今月から

若年層の性暴力被害予防月間（4月1日から4月30日まで）

性犯罪・性暴力は、重大な人権侵害であり、決して許されるものではありません。

内閣府「若年層の性暴力被害予防月間」

https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/jakunengekkan/index.html

20歳未満飲酒防止強調月間（4月1日から4月30日まで）

成年年齢は18歳に引き下げられましたが、20歳未満の者の飲酒は法律によって禁止されています。

国税庁「20歳未満の者の飲酒防止/適正飲酒の推進」

<https://www.nta.go.jp/taxes/sake/miseinen/mokuji.htm>

狂犬病予防注射月間（4月1日から6月30日まで）

狂犬病は人にもうつる病気です。発症した場合はほぼ100パーセントが死に至り、海外では毎年約6万人が狂犬病で亡くなっています。

[ペットを飼う前も、飼ってから考えよう。飼い主の「責任」とは？](#)

厚生労働省「狂犬病」

熱中症予防強化キャンペーン（4月1日から9月30日まで）

熱中症による救急搬送人員や死亡者数が高い水準で推移しています。

[熱中症特別警戒アラートとは？発表時の対策と熱中症予防のポイント](#)

環境省「熱中症予防情報サイト」

みどりの月間（4月15日から5月14日まで）

5月4日は自然に親しむとともにその恩恵に感謝し、豊かな心をはぐくむための国民の祝日「みどりの日」です。

週間・記念日

- 2日（木曜日） 世界自閉症啓発デー
発達障害啓発週間（4月2日から4月8日まで）
- 3日（金曜日） さかなの日（毎月3日から7日）（4月3日から4月7日まで）
- 6日（月曜日） 春の全国交通安全運動
（4月6日から4月15日まで）
- 7日（火曜日） 世界保健デー
- 10日（金曜日） 交通事故死ゼロを目指す日
法テラスの日
- 13日（月曜日） 科学技術週間（4月13日から4月19日まで）
- 18日（土曜日） 発明の日
- 19日（日曜日） 食育の日（毎月19日）
- 20日（月曜日） 令和8年度植物等の移動規制に関する
広報強化週間（4月20日から4月24日まで）
- 23日（木曜日） 子ども読書の日

長期継続中

・緑の募金（1月15日から5月31日まで）

4月から食事補助の非課税限度額が
7,500円に引き上げへ

所得税基本通達の改正により、4月から企業が従業員へ提供する食事補助（現物支給）の非課税限度額が月額3,500円から7,500円に引き上げられます。昭和59年の制度創設から40年以上据え置かれていましたが、近年の物価上昇を受け、見直されることになりました。

◆食事補助とは？

食事補助は、従業員に対する福利厚生の一つです。企業が購入した弁当を支給したり社員食堂で食事を支給したりするほかに、設置型社食、食事チケットやカードを支給する方法などがあります。従業員満足度の向上や健康維持、離職率の低下といった効果があるとして、注目されています。

◆非課税となる要件

従業員に支給する食事は、次の2つの要件をどちらも満たしていれば、給与として課税されません。

- ① 従業員が食事価額の50%以上を負担していること
- ② 企業の負担額が月額7,500円（税抜）（現行3,500円）以下であること

◆深夜勤務や残業の取扱い

深夜勤務（22時から翌5時）に伴い従業員へ支給する夜食代の非課税限度額についても、1回の支給額が現行の300円以下から650円以下に引き上げられます。

なお、残業または宿日直を行うときに支給する食事は、無料で支給しても給与として課税しなくてもよいことになっています。

[「食事の現物支給に係る所得税の非課税限度額の引き上げについて（国税庁）」](#)
[「タックスアンサーNo.2594 食事を支給したとき（国税庁）」](#)

4月から協会けんぽの健康診断で変わることに

令和8年4月から協会けんぽの健康診断の内容が、次のとおり変わることになりましたので、お知らせします。

◆人間ドック健診の補助新設

35歳～74歳の被保険者は、人間ドック健診に最高25,000円の補助が出ます。検査項目は、生活習慣病予防健診に「血液の詳しい検査」「眼圧検査」「医師による健診結果の説明」などを加えた項目です。健診の選択肢が広がることとなります。

◆若年層を生活習慣病予防健診の対象に

生活習慣病予防健診の対象者を従来の35歳～74歳から拡大して、20歳、25歳、30歳の被保険者も対象とします。検査項目は、生活習慣病予防健診から「胃・大腸の検査」を省略（自己負担額2,500円（上限）で受診可能）した項目です。

◆骨粗鬆症検診の新規導入

40歳～74歳の偶数年齢の女性被保険者を対象として、問診および腰や腕、かかとなどで骨量（骨密度）を測定する検査が補助対象に追加されます。自覚症状がない骨粗鬆症を早期に発見することができるようになります。

◆「節目健診」の導入

従来の35～74歳の被保険者を対象とした一般健診および付加健診の検査項目を統合し、新たに「節目健診」を新設します。対象は、40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳の方です。

◆被扶養者に対する健診の拡充

令和9年度からは、被扶養者に対する健診について、被保険者に対する人間ドックや生活習慣病予防健診と同等の内容に拡充します。

[「新しい健診のお知らせ（全国健康保険協会）」](#)
[「令和8年度からの健診体系見直しについて」](#)

4月から在職老齢年金支給停止の基準額が「65万円」に変わります

◆在職老齢年金の概要と改正

令和8年4月から、在職老齢年金制度の基準額が改定されます。

在職老齢年金とは、働きながら年金を受け取る高齢者に一定額以上の報酬がある場合、老齢厚生年金の一部または全部を支給停止する仕組みです。これまで年金額が調整（支給停止）される基準額（賃金＋老齢厚生年金）は月「51万円」でしたが、月「65万円」へ引き上げられます（令和8年度。賃金の変動に応じて毎年改定）。

対象となるのは老齢厚生年金のみで、老齢基礎年金は減額されません。支給停止額の計算は月単位で行われ、基準額を上回った部分の半額が支給停止されます。

この改正により、収入が一定以上でも年金の減額が生じにくくなります。

≪改正後の年金支給額の計算方法（月額）≫

- A 基本月額と総報酬月額相当額との合計が65万円以下の場合
→全額支給
- B 基本月額と総報酬月額相当額との合計が65万円を超える場合
→基本月額－（基本月額＋総報酬月額相当額－65万円）÷2

【参考】在職老齢年金制度が改正されます

<https://www.nenkin.go.jp/tokusetsu/zairoukaisei.html>

職場における女性の健康支援に取り組む企業の新たな認定制度が創設されます

◆新たな認定制度「えるぼしプラス」「プラチナえるぼしプラス」とは

女性活躍推進法に基づき女性活躍推進に関する取り組みの実施状況が優良である企業を認定する「えるぼし認定」および「プラチナえるぼし認定」に加えて、職場における女性の健康支援に取り組む企業を認定する認定制度、「えるぼしプラス」および「プラチナえるぼしプラス」が、4月1日に創設されます。

認定されると、企業は広告やウェブサイトなどに認定マークを使用することができ、イメージアップや就活生へのアピールにつながるため、認定基準をよく確認しておきましょう。

◆女性の健康支援に関する認定基準

両制度の認定基準は共通で、認定基準を満たす項目数に応じて、えるぼしプラスは1～3段階が認定され、プラチナえるぼしプラスは職場における女性の健康支援に関する取り組みの実施状況が特に優良である等の一定の要件を満たすと認定されます。

厚生労働省のリーフレットでは、認定申請のために定める女性の健康上の特性への配慮に関する方針の内容の記述例として、次のものが有効としています。ここでは、主なものを紹介します。

・職場における女性の健康支援の取組が経営上の重要な課題である旨について全労働者の理解を促す経営トップ層等による決意表明

・女性の健康支援の目的は個々の労働者の最大限の能力発揮を図るものであることについて職場の管理者層に理解を促すメッセージ

【参考】女性の健康支援に取り組む企業を認定する「えるぼしプラス」のデザインを決定しました

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_70383.html

女性活躍推進法特集ページ

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000091025.html>

中小企業における福利厚生取組事例を収集・公表しました

厚生労働省は、令和8年3月23日に人材定着・採用力向上につながる等の実践例を紹介を公表しました。

1. 公表事例

○株式会社おさひめコーポレーション（長野県飯田市）

- ・業種：フィットネスクラブの運営（フランチャイズ）、自動車整備、自動車販売
- ・従業員数：38名

○ワイ・ケー・ピー工業株式会社（岐阜県中津川市）

- ・業種：プラスチック製品製造業（金型設計・製作、プラスチック射出成形、表面処理加工、組立加工）
- ・従業員数：118名

○株式会社山内本店（熊本県菊池郡菊陽町）

- ・業種：味噌・醤油を中心とした醗酵食品の製造・販売、飲食事業、通信販売
- ・従業員数：72名

○厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/shigoto/fukushi/index.html

小規模事業場ストレスチェック制度に関する実施マニュアル概要版・リーフレットが公表されています

3月25日、厚生労働省は、小規模事業場ストレスチェック制度に関する実施マニュアル概要版・リーフレットを公表しました。

●マニュアル概要版「小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル」スタートガイド」（A4判4ページ）

・はじめに

- 0 ストレスチェックとは
- 1 ストレスチェック制度の実施に向けた準備
- 2 社内の実施体制・実施方法の決定
- 3 ストレスチェックの実施
- 4 医師の面接指導
- 5 集団分析・職場環境改善
- 6 労働者のプライバシーの保護
- 7 不利益取扱いの禁止

労働者数50人未満の小規模事業者の方

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_70761.html

50人規模の企業が今後の改正について検討すべきこと

◆厚生年金・健康保険の適用拡大

短時間労働者の厚生年金・健康保険へ加入要件の一つに、「従業員数51人以上の企業に勤務していること」があります。この企業規模要件が段階的に縮小され、令和9年10月には「36人以上」となり、令和17年10月には撤廃されます。

コストシミュレーションや従業員への説明など、早めの準備が必要です。

5. よくあるご質問—配偶者の扶養（第3号被保険者）のままで働けなくなるのですか？

Q. パート・アルバイトで週20時間以上働くと、配偶者の扶養（第3号被保険者）から外れることになりませんか？

A. 企業規模要件を段階的に撤廃するとともに、賃金要件も最低賃金の動向を踏まえて撤廃することとしております。これにより、配偶者に扶養されている方がパート・アルバイトなどで働く場合、雇用契約などにおける週の所定労働時間が20時間以上であれば、社会保険（厚生年金・健康保険）に加入することになります。

その場合、保険料が発生しますが、将来受け取れる年金について、基礎年金に加えて厚生年金が終身で支給される上、健康保険においても、病気やけが、出産で会社を休んだ場合の給付が充実するといったメリットがあります。

また、週の所定労働時間が20時間未満であれば、原則社会保険の加入対象にはならず、残業等により一時的に労働時間が週20時間以上になったとしても社会保険に加入はしませんが、週20時間以上で働く状況が2か月を超えて続くようであれば、加入対象となることがあります。

なお、年収130万円以上となると、20時間未満で働く場合でも、配偶者の扶養（第3号被保険者）から外れ国民年金と国

民健康保険の保険料が発生します（収入が一時的に上がった場合は、事業主の証明により引き続き扶養が認められる特例があります。）。

【社会保険の加入対象の拡大について】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000147284_00021.html

◆ストレスチェックの義務化

改正労働安全衛生法により、令和10年5月までに50人未満の事業場のストレスチェックが義務化されます。

これらの事業場は産業医の選任義務がありませんが、厚生労働省の「小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル」には、「原則として…ストレスチェックの実施を外部機関に委託することが推奨されます」とあり、外部委託費用の試算や実施体制の検討、外部実施機関（医師・保健師、健診機関等）の選定や契約が求められます。

【小規模事業場ストレスチェック制度実施マニュアル】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_69680.html

◆雇用保険の適用拡大

改正雇用保険法により、令和10年10月1日以降、雇用保険の被保険者要件のうち、週所定労働時間が「20時間以上」から「10時間以上」に拡大されます。手続きや保険料負担に関するシミュレーション、雇用保険料の給与天引きに関する従業員説明などを準備しておきましょう。

【令和6年雇用保険制度の改正内容について（雇用保険法等の一部を改正する法律）】

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_40264.html

実務に役立つQ & A [労働契約法/無期転換]

採用予定なら通算？ 無期転換に必要な5年

Q

1年契約のアルバイトが、家庭の事情でいったん退職させてほしいと申し出てきました。一定期間経過後はまた働けるとのことで、その際は改めて採用したいと考えています。次の契約締結を予定していると、無期転換に必要な5年の期間へ通算されますか。

A

無期転換に必要な5年の通算契約期間は、有期労働契約に連続性がないときには通算されません。有期労働契約の満了日と次の有期労働契約の初日との間に存在する契約がない期間（無契約期間）の長さが、一定以上あれば空白期間に該当し、リセット（クーリング）されます。

当初の有期労働契約が1年以上の場合は、クーリングに必要な期間は6カ月です（労働契約法第18条第1項の通算契約期間に関する基準を定める省令）。なお、ご質問のケースは退職ですが、これと異なり雇止めが無効とされたときは契約期間に通算されます。

4月の手続 [提出先・納付先]

【10日】

○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]

○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]

【30日まで】

○健保・厚生保険料の納付[郵便局または銀行]

○外国人雇用状況の届出(雇用保険の被保険者でない場合)<雇入れ・離職の翌月末日>[公共職業安定所]

○労働者死傷病報告の提出<休業4日未満、1月～3月分>[労働基準監督署]

NSR通信のバックナンバーはこちらのURLをクリック→

<https://nsr-j.com/eye/>