

人事労務管理相談室

11

2024

2024年11月号のニュースレターをお届けします。
掲載内容に関してご不明な点等があれば、当事務
所までお問い合わせください。

MANAGEMENT SERVICE



12月から本格的な利用が開始されるマイナ保険証

- ◆長時間労働者への実施が求められる医師の面接指導
- ◆厚生労働省の調査からみる男女別の離職理由

12月から本格的な利用が開始されるマイナ保険証

2024年12月2日以降、現行の健康保険証の新規発行が行われなくなり、マイナンバーカードを健康保険証として利用登録して使う、いわゆる「マイナ保険証」の利用が本格化されます。以下では発行済みの健康保険証の扱いや、マイナ保険証を利用するための手続きなどを確認します。

健康保険証の取扱い

2024年12月2日以降、新規で健康保険証は発行されませんが、発行済みの健康保険証は経過措置として、2025年12月1日まで利用できます。健康保険証とマイナ保険証の両方が利用できる人は、いずれか一方を任意で選択して受診することとなります。

マイナ保険証の利用

マイナンバーカードを健康保険証として利用するためには、マイナンバーカードを発行した後、「保険証利用登録」を行う必要があります。利用登録は、政府が提供するオンラインサービス「マイナポータル」で行うほか、医療機関等の窓口にあるカードリーダー、セブン銀行のATMでもできます。

保険証利用登録の他にも、マイナンバーと医療保険の資格情報を紐づけるために、会社を通じて保険者にマイナンバーを届け出る必要があります。

資格確認書

マイナンバーカードを作っていない人や、保険証利用登録を行っていない人は、マイナ保険証の利用ができません。そのため、健康保険証に代わるものとして「資格確認書」が発行されることになっています。この資格確認書は医療機関等の窓口で提示することにより、これまで通り保険診療が受けられるものです。

2024年12月2日以降に被保険者資格を取得したり、家族を被扶養者とする際には、資格確認書に係る申請を行うことで、速やかに発行されます。

2024年12月1日までに健康保険証が発行された人については、その健康保険証の有効期限が切れる前までに資格確認書が発行されることになっています。

なお、資格確認書は5年以内の有効期限が設けられることになっており、会社にとっては有効期限が切れるたびに、配布する手間が生じます。これを機会に、従業員やその家族にマイナ保険証の利用を推奨するとよいでしょう。

デジタル庁が公表する2024年8月末時点のマイナンバーカードの人口に対する保有枚数率は74.8%に留まっています。これに保険証利用登録の数を重ね合わせると、約4割の人がマイナ保険証の利用ができない状況にあります。混乱を防止する観点から、早めに健康保険証や資格確認書の取扱いを従業員に周知しておくといよいでしょう。

長時間労働者への実施が求められる医師の面接指導

毎年11月は、厚生労働省の定める「過労死等防止啓発月間」であり、過労死等をなくすためにシンポジウムやキャンペーンなどの取組みが行われています。いまもなお、過労死等として労災認定が多数行われ、社会的な問題となっていることから、ここでは、企業に求められる重要な対応の一つである長時間労働者に対する医師の面接指導について確認します。

過労死等とは

業務における過重な負荷による脳・心臓疾患や業務における強い心理的負荷による精神障害を原因とする死亡やこれらの疾患のことを「過労死等」と呼んでいます。

過労死等の原因として挙げられる過重な負荷を判断する要素は複数ありますが、特に労働時間は重視され、企業には適切な管理が求められています。

医師による面接指導制度

労働時間の管理は長時間労働にならないように対応することが最も重要ですが、対応を進めていても、状況によっては長時間労働が発生することがあります。そのため、長時間労働が発生した後は、医師による面接指導の確実な実施が重要となります。

この面接指導は、長時間の労働により疲労が蓄積し健康障害発症のリスクが高まった労働者に対し、行われるものです。医師が面接をすることにより、その労働者の健康の状況を把握し、これに応じて本人に対する指導を行うとともに、その結果を踏まえた措置を講じること

になります。

面接指導の実施が求められる者は、以下の通りです。

- ① 労働者（裁量労働制、管理監督者含む）
 - ・ 1ヶ月80時間超の時間外・休日労働を行い、疲労蓄積があり面接を申し出た人
- ② 研究開発業務従事者
 - ・ ①の基準に該当する人または、1ヶ月100時間超の時間外・休日労働を行った人
- ③ 高度プロフェッショナル制度適用者
 - ・ 1週間当たりの健康管理時間が40時間を超えた場合のその超えた時間について1ヶ月100時間を超えて行った人

対象となる人を確実に洗い出し、医師による面接指導を実施していく必要があります。

事後措置の実施

面接指導の実施後、企業は実施した医師から事後措置に関する意見を受領し、就業場所の変更や作業の転換、労働時間の短縮や深夜業の回数の減少等、必要な措置を講じます。

また、面接指導により労働者のメンタルヘルス不調を把握した場合は、必要に応じて精神科医等と連携をしつつ対応を図ることが求められます。

働き方改革において、産業医の位置付けが大きくなり、産業医を選任した事業所では、時間外・休日労働時間が1ヶ月80時間を超えた労働者の氏名やその労働者の1ヶ月80時間を超えた時間に関する情報等を、産業医に提供する必要があります。「過労死等防止啓発月間」をきっかけとして、面接指導の実施や情報提供の流れが適切にできているか、確認してみるとよいでしょう。

厚生労働省の調査からみる 男女別の離職理由

従業員の意識の変化、深刻な人手不足による転職市場の活況、そして労働移動を促進する政策の影響もあり、転職者が増加しています。企業としては、採用が難しい環境の中、既存従業員の定着をこれまで以上に図る必要があります。そこで、厚生労働省の「令和5年雇用動向調査結果」の中から、転職入職者が前職を辞めた理由をとり上げます。

前職を辞めた理由

2023年における転職入職者が前職を辞めた理由をみると、「その他の個人的理由」、「その他の理由（出向等を含む）」が多くの割合を占めていますが、これらを除いた男女別の各年齢区分におけるもっとも割合の高い離職理由

は下表のようになっています。

これをみると、性別や年齢区分によって、もっとも割合の高い離職理由が異なっていることが分かります。この背景には、仕事に対する考え方や自身を取り巻く状況等などが影響していると考えられます。

表 各年齢区分におけるもっとも割合の高い離職理由

【 男性 】

【 女性 】

年齢区分	もっとも割合の高い離職理由	その割合	年齢区分	もっとも割合の高い離職理由	その割合
19歳以下	労働時間、休日等の労働条件が悪かった	28.4%	19歳以下	職場の人間関係が好ましくなかった	22.9%
20～24歳	労働時間、休日等の労働条件が悪かった	11.4%	20～24歳	労働時間、休日等の労働条件が悪かった	15.6%
25～29歳	仕事の内容に興味を持てなかった	14.1%	25～29歳	労働時間、休日等の労働条件が悪かった	18.4%
30～34歳	給料等収入が少なかった	14.1%	30～34歳	職場の人間関係が好ましくなかった	9.6%
35～39歳	職場の人間関係が好ましくなかった ／給料等収入が少なかった	11.3%	35～39歳	職場の人間関係が好ましくなかった	13.1%
40～44歳	職場の人間関係が好ましくなかった	14.6%	40～44歳	労働時間、休日等の労働条件が悪かった	17.6%
45～49歳	職場の人間関係が好ましくなかった	11.1%	45～49歳	職場の人間関係が好ましくなかった	18.7%
50～54歳	仕事の内容に興味を持てなかった	10.9%	50～54歳	定年・契約期間の満了	10.1%
55～59歳	職場の人間関係が好ましくなかった	12.9%	55～59歳	職場の人間関係が好ましくなかった	15.7%
60～64歳	定年・契約期間の満了	54.6%	60～64歳	定年・契約期間の満了	43.3%
65歳以上	定年・契約期間の満了	61.0%	65歳以上	定年・契約期間の満了	31.0%

人材確保が難しくなる中で既存従業員の定着を図るためにも、今回取り上げた内容等を参考に、労働条件や職場環境に問題がないかを見直し、問題があれば改善していくことが望めます。