



服部社会保険労務士事務所/労働保険事務組合服部労務管理センター/服部行政書士事務所

服部事務所だより

〒683-0003 米子市皆生5-5-5 TEL0859-33-8594 FAX0859-33-8775

e-mail:hattori@sea.chukai.ne.jp http://www.chukai.ne.jp/~hattori/

SRP 認証は、社会保険労務士事務所の「信用・信頼」の証です。

平成23年3月増刊号

被災者の皆さまには 心よりお見舞い申し上げます

所長 服部 昭

とってかわることのできない尊い命

地震発生から2週間、亡くなられた方が9,000人を超え、不明の方が1万数千人。被災し避難されている方も数十万人にのぼります。(3月23日現在)

どなたのお命も、かけがえのない、尊いお命です。私にできることは少ないのですが、厳しい状況とともに乗り越える心はもちたいと思います。

2次災害・今後の災害を防ぐために総力を

放射線による汚染が被災者・被災地をさらに苦しめています。

①情報の正確・迅速な開示、見通しのある方針を

これまでの政府発の情報は、何かあったら発表、その繰り返しが多いように思います。人は小出しされた情報だけではかえって不安になります。正確な情報を迅速に提供するとともに、最悪の場合を含め、こういう場合になったときはこういう対応をと、おこり得る可能性をきちんと説明し、それに見合った対処法、見通し、行政・民間の努力を、得心いくように伝えるべきです。見通しがあれば、人は希望をもって行動できます。

②リーダーシップを発揮して官民一体となった行動を

何といても、総理大臣は特別な権限が法律上与えられています。この非常時に、今こそリーダーシップを発揮すべきです。国・自治体、民間一体となった支援を効果的に行うには、官邸の総力挙げた取り組みが必要です。当初の東電任せの姿勢が、対策を後手後手にした感があります。徐々に改善はされていますが、「徐々に」ではダメです。ぜひぜひ権限に見合った行動をお願いします。

③原発施設・設備の総点検を

全国の原発を抱える住民の間で、かつてない不安が広がっています。この不安を解消し、疑問にこたえるには、今回の事態を踏まえた、すべての原発施設・設備の総点検しかありません。

④原発政策の見直しを

また、政府・電力会社のいう「安全神話」が崩れた以上、政策の総点検、原発政策の根本的見直しが必要でしょう。

3月の生活ホットニュースNo.2

高額医療費における患者の立替払いが不要に

◆2012年度から全面スタート

厚生労働省は、がんや難病などの高額な治療薬が増え、患者の立替えの負担が大きくなっている現状を踏まえ、「高額療養費制度」について、上限額を超える部分の患者の立替払いをなくす方針を示しました。

2012年度から、すべての医療機関・薬局で対応させる方針です。

◆高額療養費制度とは？

高額療養費制度は、患者の収入に応じて医療費に一定の金額（自己負担限度額）が設けられ、それを超えた場合に、一旦、病院の窓口で本人負担分を支払い、支給申請をすることにより、患者が加入する保険者から後から払い戻される仕組みです。

1カ月の自己負担限度額は、70歳未満で「上位所得者」（標準報酬月額53万円以上）の場合は15万円強、「一般所得者」の場合は8万円強、「低所得者」（住民税が非課税）の場合は35,400円です。

現在の制度では、原則として医療費の3割を医療機関・薬局の窓口で支払い、上限額を超える分について、後から払い戻しを受けます。

◆「限度額適用認定証」の発行

制度の変更後は、費用の「立替え」と「払戻し」の手間がかからなくなります。

事前に、自分の加入する保険者から所得区分の記載されている「限度額適用認定証」の発行を受け、医療機関・薬局の窓口で提示すれば自己負担の上限額までの支払いで済み、超過分の医療費については、医療機関・薬局が患者に代わって保険者に請求します。

◆治療薬などが高額化の傾向

最近では、がんや難病などの治療薬が高額になる傾向があります。例えば、血液がんの一種の慢性骨髄性白血病の治療薬（グリバック）の場合は、1カ月あたりの薬代が約33万円、同種の治療薬（タシグナ）の場合は約55万円かかるそうです。

患者が一度に多額の現金を用意する必要がなくなる今回の制度変更は非常に有効です。2011年度から、まずは一部の医療機関・薬局で対応可能となり、2012年度からはすべての医療機関・薬局で対応できるようにする予定です。

今後法制化される「受動喫煙防止対策」「メンタルヘルス対策」

◆労働政策審議会が報告書(案)を発表

昨年12月に、厚生労働省の労働政策審議会（安全衛生分科会）から、「今後の職場における安全衛生対策について（報告）」の案が発表されました。

この中には、「受動喫煙防止対策の抜本的強化」「メンタルヘルス対策の推進」などの内容が盛り込まれており、通常国会に、この内容を基にした労働安全衛生法の改正案が提出される見込みです

この報告書(案)の主な内容は以下の通りです。

◆職場における受動喫煙防止対策の抜本的強化

一般の事務所・工場等については、全面禁煙や空間分煙とすることを事業者の義務とすることが適当である、としています。

飲食店、ホテル・旅館等の顧客が喫煙できることをサービスに含めて提供している場所についても、労働者の受動喫煙防止という観点からは、全面禁煙や空間分煙の措置をとることを事業者の義務とすることが適当である、としています。

◆罰則なし

しかし、顧客の喫煙に制約を加えることで営業上の支障が生じ、全面禁煙や空間分煙を行うことが困難な場合には、当分の間、可能な限り労働者の受動喫煙の機会を低減させることを事業者の義務とし、具体的には、換気等による有害物質濃度の低減等の措置をとることとし、換気量等の基準を達成しなければならないこととすることが適当である、としています。当面は、国による指導を中心に行うこととし、罰則は付さないこととする、としています。

◆職場におけるメンタルヘルス対策の推進

事業者の取組みとして、医師が労働者のストレスに関連する症状・不調を確認し、この結果を受けた労働者が事業者に面接の申出を行った場合、現行の長時間労働者に対する「医師による面接指導制度」と同様、事業者が医師による面接指導および医師からの意見聴取等を行うことを事業者の義務とする新たな枠組みを導入することが適当である、としています。

なお、ここでいう「新たな枠組み」では、個人情報の保護の観点から、医師（ストレスに関連する症状・不調の確認を行った医師）は、労働者のストレスに関連する症状・不調の状況および面接の要否等の結果について、労働者に直接通知することとする、としています。