



医療機関版

NEWS LETTER

2019年4月号

税理士法人 吉井財務研究所

岡山県岡山市北区青江1丁目4番16号
 TEL : 086-226-5265 / FAX : 086-224-3051
<http://www.yoshiizaimu.co.jp>

Topic

働き方改革関連法 段階的にスタート



この4月から、働き方改革関連法が順次施行されます。今回は、この4月から全ての使用者に適用される「年次有給休暇（以下、年休）の取得義務」にクローズアップするとともに、今後の施行スケジュールをご紹介します。

年休の取得が義務化されます

2019年4月より、**年休の付与日から1年以内に5日の年休**を従業員に取得させることが、使用者の義務となります。対象は、年休が10日以上付与される従業員で、ここには管理監督者やパートタイマー等も含まれます。

これにより使用者は、時季を指定して5日になるまで年休を取得させなければならず、この指定する時季は、従業員の希望を尊重するよう努めなければなりません。なお、従業員自らの申出や、労使協定による計画的付与として取得した年休は5日に含めることができます。

また、この時季の指定を行う場合には、一定の事項を就業規則へ記載しなければならず、就業規則の変更が必要となります。

更にこの年休の取得義務に関連し、従業員ごとに「時季」「日数」「基準日」を管理する年休管理簿を作成し、これを**3年間保存**することも義務付けられました。あわせて確認しましょう。

働き方改革関連法のうち 2021年までに施行するその他の主な項目は、下表のとおりです。該当する項目について確認しましょう。

【働き方改革関連法 ～2021年までに施行するその他主な項目～】

		大企業※	中小企業※
労働時間の状況把握	現認や客観的方法による労働時間の把握が義務化	2019.4	2019.4
フレックスタイム制	清算期間の上限が3ヶ月に延長（現行は1ヶ月）	2019.4	2019.4
産業保健の機能強化	長時間労働者の医師面接指導の時間外労働を月80時間に引き下げ（現行月100時間）	2019.4	2019.4
高度プロフェッショナル制度の創設	年収1,075万円以上の特定高度専門業務従事者を、労働時間、休日、深夜の割増賃金等の適用除外に	2019.4	2019.4
勤務間インターバル（努力義務）	前日の終業と翌日の始業の間に一定時間の休息を確保	2019.4	2019.4
時間外労働の上限規制（医師等除く）	特別条項でも年720時間以内、単月100時間未満	2019.4	2020.4
同一労働同一賃金	短時間・有期・派遣と正規の不合理な待遇差を解消	2020.4	2021.4

※ 医療業はサービス業に該当するため、「資本金の額もしくは出資の総額が5,000万円以下」または「常時使用する労働者数（企業全体）が100人以下」の場合、中小企業となります。資本金や出資金の概念がない場合は、労働者数のみで判断します。この場合の労働者数には、パート・アルバイトであっても、常態として使用される場合には、労働者数に含まれます。また、労働者数は法人格単位で合計するため、例えば都道府県をまたいで事業を行っていても全て合算して判定します。

医業関連職種別の初任給の推移

新年度の始まりである4月は、新卒採用を行っている医療機関等にとっては新入職員を迎える時期でもあります。ここでは人事院が毎年行っている調査*から、医業関連職種別の初任給をご紹介します。

2018年は医師と栄養士以外は増加に

上記調査結果から、医業関連の職種別に直近10年間の初任給の推移をまとめると下表のとおりです。

2018年の結果をみると、金額は医師が最も高く40万円を超えました。次いで薬剤師、診療放射線技師、看護師が20万円を超えています。准看護師と栄養士大学卒、栄養士短大卒は20万円には届きませんでした。前年からの増減では、医師と栄養士大学卒、栄養士短大卒が前年を下回りました。増減率では、診療放射線技師の3.9%増が最高です。

なお、2018年の結果によると、全回答事業所のうち初任給の増額を行った割合は大学卒が34.3%、高校卒が36.8%、据置きは大学卒が65.5%、高校卒が62.7%となり、実際には初任給は据置きの事業所割合が高くなっています。

10年間の平均は

直近10年間の初任給データから平均額を求めると、医師が40.9万円、薬剤師が22.1万円、看護師が20.7万円となりました。診療放射線技師は19.7万円、准看護師は17.6万円、栄養士は大学卒が18.3万円、短大卒が16.2万円です。

10年間の初任給の最高額と最低額の差をみると、医師は13万円弱、栄養士短大卒が3万円程度、診療放射線技師と薬剤師が2万円弱となっています。一方、看護師、准看護師、栄養士大学卒は1万円以下で、職種によって違いがみられます。

新卒や中途採用を行う医療機関では、こうした初任給のデータなども参考にされてはいかでしょうか。

直近10年間の医業関連職種別初任給の推移（千円、%）

	医師		看護師		准看護師		薬剤師		診療放射線技師		栄養士			
	金額	増減率	金額	増減率	金額	増減率	金額	増減率	金額	増減率	金額	増減率	金額	増減率
2009年	384	0.5	204	0.4	176	3.4	212	2.9	191	-0.4	180	4.1	163	2.0
2010年	443	15.4	206	1.1	174	-1.3	223	4.8	200	4.4	187	4.1	152	-6.5
2011年	406	-8.4	209	1.2	174	-0.1	216	-2.8	190	-4.9	179	-4.6	156	2.8
2012年	399	-1.7	206	-1.5	176	1.5	217	0.0	195	2.5	182	2.1	162	3.4
2013年	479	20.2	209	1.6	173	-2.1	221	2.1	192	-1.1	185	1.2	162	0.1
2014年	411	-14.2	206	-1.4	174	1.0	219	-1.1	201	4.7	180	-2.3	169	4.2
2015年	351	-14.8	207	0.2	180	3.2	224	2.3	192	-4.8	191	5.7	146	-13.4
2016年	391	11.5	211	2.3	182	1.4	225	0.7	196	2.3	181	-5.2	171	16.8
2017年	416	6.5	205	-2.8	175	-4.0	224	-0.4	202	3.0	181	0.4	178	4.1
2018年	409	-1.7	207	0.8	177	1.1	232	3.3	210	3.9	181	-0.2	165	-7.3
平均（円）	408,908		207,052		176,052		221,279		196,881		182,754		162,267	

人事院「民間給与の実態」より作成

※人事院「民間給与の実態（職種別民間給与実態調査の結果）」

条件を満たした企業規模50人以上、かつ事業所規模50人以上の事業所を対象にした調査です。2018年は無作為抽出した12,479事業所を対象に実施されています。詳細は次のURLのページからご確認ください。

http://www.jinji.go.jp/toukei/0311_minkankyuu/0311_ichiran.htm

医療機関でみられる 人事労務Q&A



『健康保険の扶養となることの可否を判別するための収入額の基準』



職員から、勤務先を退職した子どもを扶養にしたい、という連絡がありました。その子どもは正社員として勤務していたため、今年には既に130万円以上の収入があり、さらに雇用保険から失業給付（基本手当）を受ける予定とのこと。扶養にすることができるのでしょうか。



健康保険の扶養（被扶養者）は、扶養される者の生計を職員本人が維持していることが必要であり、扶養される者の収入や親族の範囲、同居の有無、別居の場合は仕送り額などによって可否を判別します。このうち、収入は、今後1年間の収入が130万円（60歳以上または一定の障がい者の場合は180万円）未満であり、この収入には失業給付等も含まれます。

詳細解説：

1. 収入の計算期間

税務上の扶養は、1月から12月の期間の収入が通常103万円以下であるか否かによって判別される（厳密には所得）のに対し、協会けんぽ等の健康保険の扶養は、今後1年間の収入見込み額が130万円未満であるか否かで判別します（昭和52年4月6日保発第9号・庁保発第9号）。

例えば扶養される者が10月末日まで勤務し、その暦年中の給与収入が250万円であった場合、税務上は既にその年の収入が103万円を超えているため、当年中は税務上の扶養とすることができません。それに対し、健康保険は今後1年間の収入見込み額で判別することから、退職後の11月は収入がなく、その後1年間の収入見込みがないのであれば、退職日の翌日から扶養にすることができます。また仮にアルバイト等で勤務を再開した場合には、130万円を12ヶ月で除した金額である月額108,333円以下であれば継続して扶養にすることができます。



2. 収入見込み額の種類

扶養となることの可否を判別する際の収入見込み額は、給与収入のみであることが大多数ですが、この給与収入は残業手当や通勤手当も含めた総支給額で確認をします。税務上での判別は、扶養される者が退職後に受け取る失業給付や出産手当金などの非課税となる給付は除いて判別するものの、健康保険での判別はこれらも収入として考えます。そのため、給付を受けている場合であっても、130万円を360日（30日×12ヶ月）で除した金額である日額3,611円以下であれば扶養にすることができます。なお、失業給付は通常、退職してから給付制限期間であるおよそ3ヶ月間は受給できないことから、給付制限期間中であれば収入見込み額は0円となり、健康保険の扶養にすることができます。

扶養は、税務上と健康保険上の異なる基準があるため、誤った手続となることがあります。扶養の手続を行う際は、具体的な給与収入額のほか、失業給付などの受給の有無を確認し、確実にいきましょう。

事例で学ぶ 4コマ劇場 今月の接遇ワンポイント情報

『報・連・相』



ワンポイントアドバイス

報・連・相



先月、情報共有のポイントを2つお伝えしました。この情報を『報告』『連絡』『相談』の3つの視点で捉えたとき、スムーズに受発信するためのポイントを、以下に6つご紹介します。

1. タイミングを逃さない

情報は鮮度が命です。素早く、随時、発信しましょう。

2. 分からない点は早めに相談する

立場上、最終判断することはできないにしても、“相談”はこの立場の人にもできることであり、求められることです。

3. 中間報告・状況報告をする

相手はこちらの状況が見えないため、不安や不信感を抱きやすいです。そのためスタッフ間はもちろん、患者様への対応も同様に、「今どうなっているのか/もう少し時間が必要なのか」等の、中間報告・状況報告は必要です。

4. 情報の共有化を心がける

先月と重複していますが、伝えるべき人、関係している人を常に把握しておき、誰に何を伝えるかを考え、必要な人に、必要な情報をもらさず提供しましょう。

5. マイナスほど積極的に報告する

失敗やクレームなど、マイナスの状況が起こったとき、考えや行動が後ろ向きになると、対応が後手にまわって悪化の一途をたどります。こういったときこそ積極的に報告をして、素早い対応をすることが早期解決への道です。

6. 終了後は速やかに報告する

最も忘れがちなことは、最後の報告です。最後まで責任を持つことが、信用や信頼へと繋がります。終了の報告を必ずしましょう。

『報告』『連絡』『相談』は、『ほうれんそう』と総称されます。『ほうれんそう』=ホウレン草(新鮮野菜)と想定し、有効期限と新鮮さを守りましょう。