

# 医政メモQ&A

## 社会保険庁改革

国民年金の不払い問題を契機に、社会保険庁の不適切な業務運営が次々と発覚している。最悪の事態は職員が収賄罪で逮捕されたことである。こうした事態を背景に、国民年金の在り方だけでなく、社会保険庁の在り方そのものが問われている。そこで内閣官房長官の下に「社会保険庁の在り方に関する有識者会議」が設置された。

**Q：社会保険庁の在り方に関する有識者会議のメンバーは？**

**A：表①**

<p><b>表①</b> 社会保険庁の在り方に関する有識者会議名簿 朝倉 敏夫(読売新聞東京本社常務取締役論説委員長) 渥美 雅子(弁護士) 大熊由紀子(国際医療福祉大学大学院教授) 大山 永昭(東京工業大学教授) 金子 晃(慶応義塾大学名誉教授) 草野 忠義(日本労働組合総連合会事務局長) 松浦 稔明(全国市長会社会文教委員会委員長・坂出市長) 矢野 弘典(日本経済団体連合会専務理事)</p> <p>社会保険庁の在り方に関する有識者会議-根拠・構成員 [政府側] 内閣官房長官 厚生労働大臣</p>
--

**Q：社会保険庁とは？**

**A：厚生労働省の外局で、国民年金、厚生年金の年金事業や、政管健保、船員保険の医療保険事業を行っている。これらの事業では、被保険者の記録管理、保険料収納、年金給付の裁定、支払い、年金相談等の事務を全国規模で展開している。**

本庁は厚生労働省と同じ中央合同庁舎内。地方支部局として、都道府県単位に地方社会保険事務局、その出先機関として全国265カ所の社会保険事務所がある。職員数は約1万7,500人。なお、政管健保、厚

生年金の福祉事業として昭和30年代から建設されてきた社会保険病院は全国に54カ所、厚生年金病院は10カ所あり、職員数は約2万6,000人。

**Q：社会保険庁の関連団体は？**

**A：表②**

**Q：現在行われている社会保険庁改革は？**

**A：1 民間からの社会保険庁長官の起用**

従来の行政とは異なる民間の発想、感覚を活かし、業務・組織を運営していくため、社会保険庁長官に民間からの登用を行う。

**2 新長官を支える体制の整備**

新長官を支え、社会保険庁改革を着実に推進していくため、民間企業、経済界の積極的な協力を求め、数十名の民間スタッフの参画を得て、次のような体制を整備する。

- ①新長官に、随時、高い見識に基づくアドバイスをを行うことができるような顧問的役割を担う者を配置する。
- ②長官の業務上の相談に応ずる5名程度のアドバイザースタッフを配置する。アドバイザースタッフは、社会保険庁改革に関する主要課題を分担し、その下に若干名の民間人実務スタッフ、改革意欲に富む社会保険庁職員などを配置する。
- ③ブロックの社会保険事務局（6カ所）に、地方庁における業務改善等についての改革を行う民間実務スタッフを若干名ずつ配置する。
- ④社会保険庁の事業運営全般について、一般国民や保険料拠出者の意見を反映するため、労使代表、学識経験者等を含む「運営評議会」を設置する。

表②

対象公益法人一覧

公益法人名	役員員数 (人)	総事業支出額 (百万円)	主な事業内容
財団法人厚生年金事業振興団	4,790	103,896	<ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生年金病院（7カ所）の運営</li> <li>・厚生年金会館（21カ所）の運営</li> <li>・老人ホーム（32カ所）の運営</li> <li>・スポーツセンター（4カ所）の運営</li> <li>・休暇センター（17カ所）の運営</li> <li>・サンピア（25カ所）の運営</li> <li>・保養ホーム（4カ所）の運営</li> <li>・終身利用老人ホーム（1カ所）の運営</li> <li>・年金制度に係るシンポジウム、年金制度講演会等の開催</li> <li>・年金総合研究センターへの研究助成</li> <li>・助成・広報の実施</li> </ul>
財団法人全国社会保険協会連合会	20,946	350,206	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険病院（49カ所）の運営</li> <li>・社会保険診療所（4カ所）の運営</li> <li>・健康管理センター（13カ所）の運営</li> <li>・厚生年金病院（3カ所）の運営</li> <li>・下記の事業について、事業実施に係る総括事務、指導及び調査、広報宣伝等 <ul style="list-style-type: none"> <li>1. 健康づくり事業</li> <li>2. 社会保険センター事業</li> <li>3. 高額医療費・出産費貸付事業</li> </ul> </li> <li>・各都道府県の財団法人社会保険協会に対する各種会議、研修会等の開催</li> <li>・出版事業</li> </ul>
各都道府県の財団法人社会保険協会	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険センター（48カ所）の運営</li> <li>・健康づくりセンター（4カ所）の運営</li> <li>・保養所・健康増進所（22カ所）の運営</li> <li>・保健福祉センター（13カ所）の運営</li> <li>・健康管理センター（1カ所）の運営</li> <li>・社会保険診療所（3カ所）の運営</li> <li>・被保険者等の健康保持増進等に関する事業</li> <li>・社会保険制度の普及・発展に寄与する広報事業</li> <li>・高額医療費・出産費貸付事業</li> </ul>
財団法人全国国民年金福祉協会連合会	147	3,923	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国民年金会館（2カ所）の運営</li> <li>・総合健康センター（2カ所）の運営</li> <li>・健康保養センター（1カ所）の運営</li> <li>・機関誌等による関係機関との情報提供</li> <li>・年金福祉施設利用者に対する国民年金制度の普及宣伝</li> <li>・地域還元事業の実施及び社会福祉協議会等への寄付</li> </ul>
各都道府県の財団法人国民年金福祉協会	—	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康保養センター（46カ所）の運営</li> <li>・健康センター（8カ所）の運営</li> <li>・国民年金制度の広報</li> <li>・国民年金被保険者等に対する年金相談</li> </ul>
財団法人社会保険健康事業財団	929	11,559	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険健康センター（43カ所）の運営</li> <li>・健康づくりセンター（2カ所）の運営</li> <li>・健康事業の普及、啓発</li> <li>・健診実施機関との連絡調整、実施状況の把握</li> <li>・健診記録の管理及びこれに基づく保健師による健診結果を活用した健康相談等の実施</li> <li>・健康増進知識の普及啓発</li> <li>・セミナーの開催</li> <li>・健康管理等の知識の普及啓発のための出版物の発行</li> </ul>
財団法人社会保険協会	86	575	<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会保険福祉センター（1カ所）の運営</li> <li>・出版事業</li> <li>・社会保険桜上水研修所における研修事業</li> <li>・社会保険業務センターにおける年金電話相談事業</li> </ul>

※ 役員員数は平成16年10月1日現在

※ 支出額はいずれも平成15年決算ベース

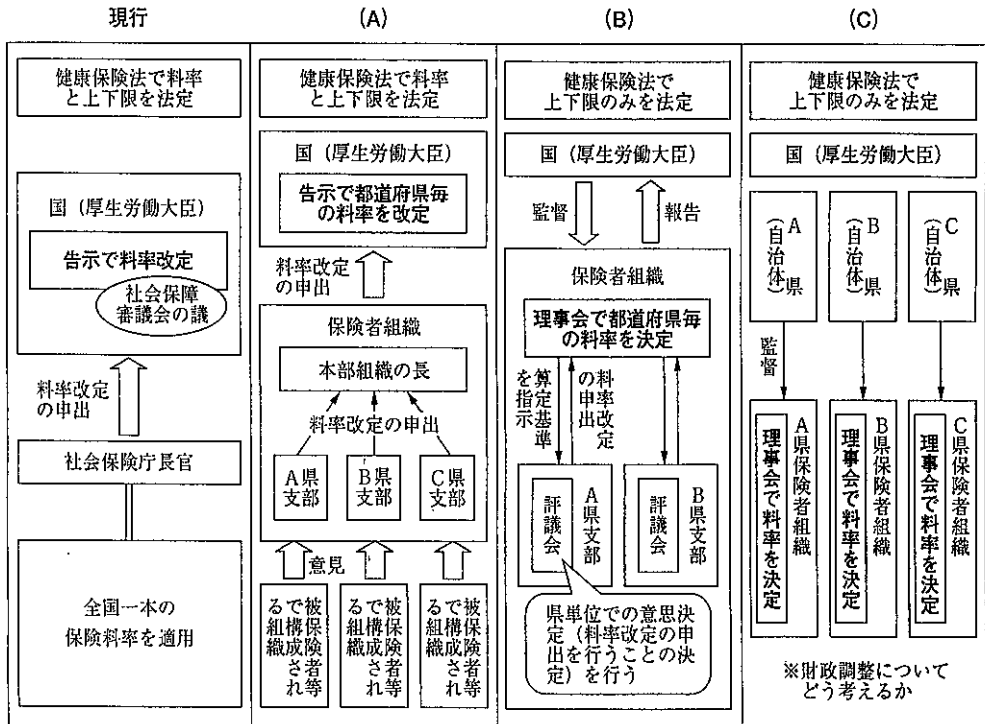
※ 施設数は平成16年4月1日現在

Q：厚生労働省が提示した政管健保の改革案は？

A：表③

表③

図 保険料率決定の過程（イメージ）（厚労省提出資料）



「自主性・自律性のある保険運営」「安定的な財政運営」「事務の効率化」等の観点からのメリット・デメリット

<p>○自主性・自律性のある保険運営になっていない</p> <p>○国が実施するので解散がない</p> <p>○制度設計主体である国が保険者でもあるため、料率変更が制度設計主体としての国が行うべき制度改正と一体として議論されることが多く、保険者として柔軟な対応が困難となる恐れ</p>	<p>○国が実施する場合と実質的に同等で法人運営に自主性がない</p> <p>○料率変更が制度改正と一体として議論されることが多く、保険者として柔軟な対応が困難となる恐れ</p>	<p>○自主的な運営なので機動的弾力的に料率引き上げが可能</p> <p>○自治組織となるので財政の健全性を保つための指導監督が不可欠</p>	<p>○自主性・自律性のある保険運営</p> <p>○都道府県単位の保険者組織となるが、その場合監督は都道府県責任でよいか</p> <p>○事務の効率性の低下</p> <p>○保険者組織間の財政調整をどのような考え方で行うのか、被用者保険の中での財政調整についてはどう考えるのか</p>
--	---	---	---

Q：社会保険病院、厚生年金病院への財政支援状況は？

A：社会保険病院は土地・建物等を自前で整備する必要がないため、民間病院に比べ減価償却費負担が対医業収入で1.5%少ない。逆に1.5%相当の優遇を受けていることになる。税負担も推計1.4%小さく、あわせて医業収入の2.9%相当が支援されている。同様に厚生年金病院への支援率は4.5%である。

これらの病院については、保険料を投入しない前提での見直しが進んでいるが、2004年度においても厚生年金病院に16億円、社会保険病院に88億円が注入されている。特に社会保険病院については、政管健保の積立金（事業運営安定資金）がまさに枯渇しようとする中でも整備がつづけられ

てきたという反省に立ち、より前倒して保険料の注入をストップしなければならない。また今度、別の形で補助金等が注入されることのないようルール徹底と監視のための情報公開が必要である。

「社会保険庁の在り方に関する有識者会議」で金子 晃座長は、今後の議論の進め方として、「社会保険庁の存在を前提とせず、国民の信頼を回復できる新しい組織のグランドデザインをまとめ、5月に最終的な取りまとめをしたい」と提案、承認された。これにより、現在の社会保険庁の実質的な解体が決定したが、今後の動きを注視していかなければならない。

（前政策部担当理事 中田康信）