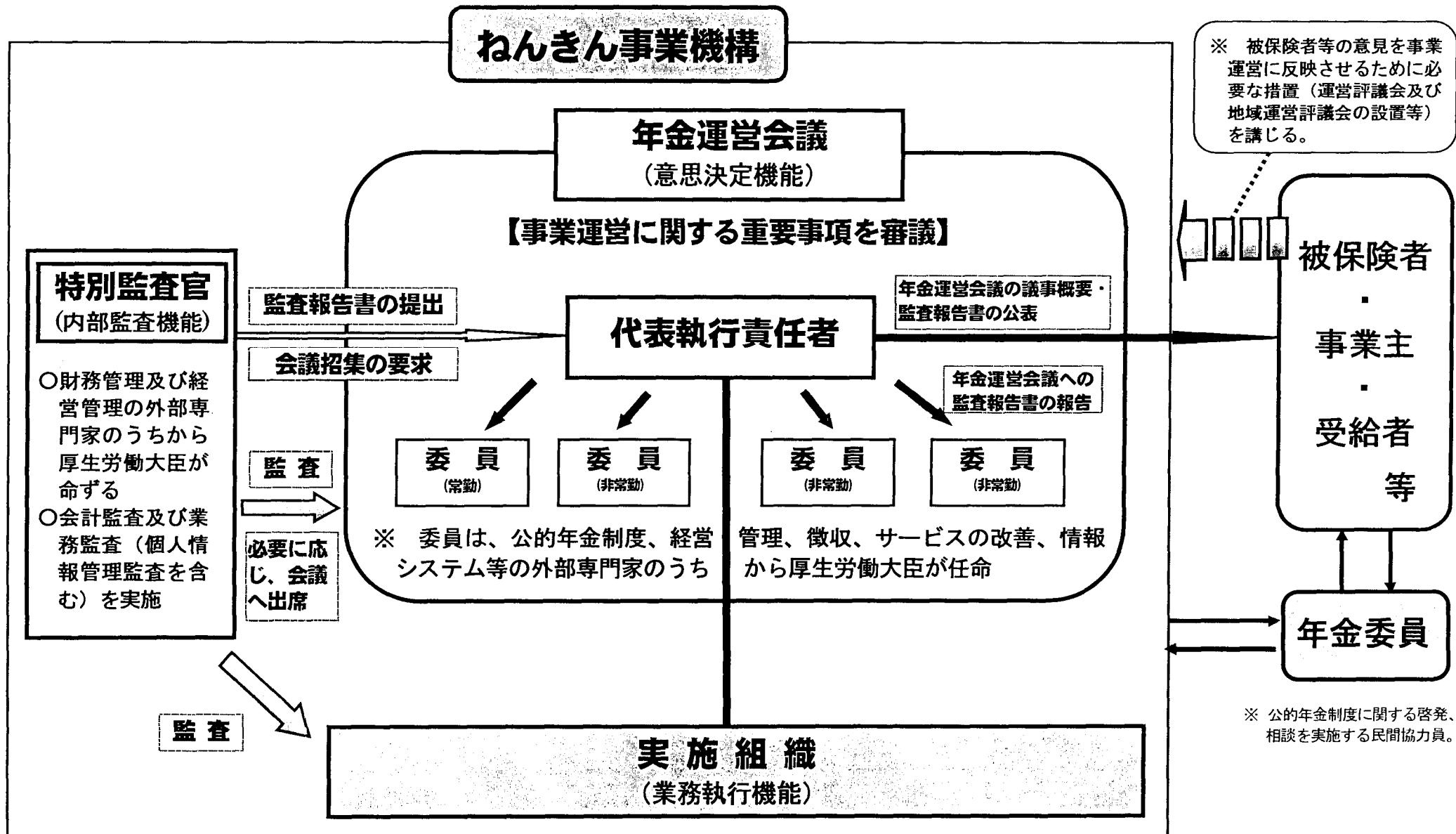


新組織の発足に向けた改革の年次計画

	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度
組織改革		<ul style="list-style-type: none"> ●通常国会に組織改革関連法案を提出 	<ul style="list-style-type: none"> ●ねんきん事業機構において意思決定機能及び監査機能を担う仕組みを先行的に構築 <ul style="list-style-type: none"> ・「年金運営会議」 ・「特別監査官」 		<ul style="list-style-type: none"> ●ねんきん事業機構の発足 		<ul style="list-style-type: none"> ●全国健康保険協会の発足 	
業務改革		<ul style="list-style-type: none"> ●新組織の発足に向け、「緊急対応プログラム」及び「業務改革プログラム」に基づく120項目にわたる業務改革を推進 ●四半期ごとに改革の進捗状況をフォローアップ 	<ul style="list-style-type: none"> ●通常国会に業務改革関連法案を提出 				<ul style="list-style-type: none"> ●新組織の発足後も、新たな業務執行体制の下で、引き続き、費用対効果等を検討の上、業務改革を推進。 	
新人事評価制度	<ul style="list-style-type: none"> ●制度の試行(一定職以上の職員を対象) 	<ul style="list-style-type: none"> ●一定職以上の職員→本格実施 		<ul style="list-style-type: none"> ●全職員に対する本格実施 ●継続的に制度の改善に向けた取組を実施 				
地方組織の見直し			<ul style="list-style-type: none"> ●監査業務について、社会保険事務局のブロック化を先行的に実施 		<ul style="list-style-type: none"> ●社会保険事務局のブロック化 			
システム改革		<ul style="list-style-type: none"> ●システム最適化計画の策定 	<ul style="list-style-type: none"> ●「社会保険業務に係る業務・システム最適化計画」の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・システムの刷新、コンピュータセンターの機能統合等によるシステム運用経費の削減 ・一般競争入札による調達、ハードウェア・ソフトウェアの分離調達等による費用構造の透明性の確保 ・システム部門の組織強化等によるITガバナンスの強化 ・バックアップセンターの設置等による安全性・信頼性の確保 			<ul style="list-style-type: none"> ●次期システムの運用開始 		
人員削減計画			<ul style="list-style-type: none"> ●18年度から24年度までの7年間に、全国健康保険協会（非公務員型）への移管を含めて、17年度の人員数に比較して、 <ul style="list-style-type: none"> ・常勤公務員の定員を20%以上純減するとともに、 ・常勤及び非常勤をあわせて、1万人程度の純減を行う。 					

適正な事業運営を確保するための新たな枠組みについて



年金委員について

1. 公的年金制度に関する民間協力員について

(1) 民間協力員の必要性

- 国民皆年金を維持していくためには、国民の連帯意識に基づき、自発的な年金保険料の納付や各種届出の履行等が必要。
- そのため、国民が身近な人間関係や生活の中で、公的年金の役割等について理解を深め、行動につなげていくことを支援する民間協力員の存在が重要。

(2) 現行の民間協力員

①「国民年金委員」(約1万3千人)

- ・国民年金制度の周知・広報、相談業務などを行う民間協力員として、地域の民生委員や自治会長などから委嘱。

②「社会保険委員」(約18万5千人)

- ・厚生年金保険及び健康保険に関する指導・相談を行う民間協力員として、適用事業所の事業主の推薦する者（福利厚生担当者等）から委嘱。

2. 年金委員制度の必要性

- 現行の民間協力員は、公的年金制度の啓発のほか、被保険者等からの相談に応じることをその職務としており、安心して相談いただけるようにするために、委員を法定化した上で、委員の法律上の守秘義務を規定し、相談者の個人情報の保護を図ることが必要。
- また、雇用の流動化が進行し、国民年金の第1号被保険者、厚生年金保険の被保険者（第2号被保険者）及びその被扶養配偶者（第3号被保険者）の異動が頻繁に行われる状況の下で、制度横断的に一貫した啓発・相談活動が重要。
- このため、職場及び地域において、国民年金及び厚生年金保険を一体的に捉えた啓発・相談活動を実施する民間協力員として、「年金委員」を法律上制度化とすることとする。

船員保険制度の在り方に関する検討会報告書（概要）

制度の現状等

○被保険者数の減少

平成 16 年度約 6.3 万人であり、減少傾向に歯止めがかかるつてない状況。

○職務上年金部門の財政問題

平成 10 年度以降単年度収支が赤字。ケースにより財政破綻する将来試算も見られた。

○特別会計改革

船員保険特別会計について、他の特別会計との統合や国以外の主体による運営を求められている。

○社会保険庁改革

船員保険の保険者である社会保険庁は、平成 20 年秋に年金運営新組織と政管健保公法人に分離。

検討の視点

○財政の長期安定性の確保

職務上年金部門の財政問題を船員保険の中だけで解決することには限界がある。

○制度分立による不都合の解消

船員保険の失業部門と雇用保険の間で被保険者期間を通算できない。

○船員労働の特殊性への配慮

海上という厳しい労働環境や、長期にわたり家庭を離れなければならないなどの船員労働の特殊性に配慮。

今後の基本的な方向

職務上疾病・年金部門、失業部門 → 労災保険、雇用保険に相当する部分をそれぞれ統合。
船員保険の上記以外の部分 → 国以外の公法人で実施。

○積立不足額の取扱い

職務上年金部門と労災保険の統合に当たって、積立不足額約 1,700 億円（平成 17 年度末）が生じるためその償却が必要。償却に当たっては、保険料負担によるほか積立金等の充当や償却期間等を検討。

○船員労働の特殊性を踏まえた給付の取扱い

船員法に根拠を有する独自給付や、今後の検討で必要不可欠と判断される独自給付は、引き続き給付できる仕組みを構築。

○福祉事業の取扱い

真に必要な事業を精査して実施。無線医療センターの運営等特に船員労働の特殊性との関連が深い事業については引き続き実施。福祉施設の整理合理化に取り組み、国以外の主体による管理運営も検討。

○事務の効率性等

事務の効率性や被保険者等の利便性の確保等に配慮。統合後の保険料率の合計が可能な限り統合前の水準並みとなるよう検討していくことが適当。

- 新制度実施までには相当の移行期間が必要。それまでの間は社会保険庁（年金運営新組織）で暫定的に事業運営。
- 一般制度との統合の具体的な形について、今後 1 年程度の期間をかけて関係者で協議・検討し合意形成を図る。

船員保険制度の在り方に関する検討会名簿

◎岩 村 正 彦 (東京大学大学院法学政治学研究科教授)

○野 川 忍 (東京学芸大学教育学部教授)

西 村 万里子 (明治学院大学法学部政治学科教授)

藤 澤 洋 二 (全日本海員組合 副組合長)

三 尾 勝 (全日本海員組合 政策教宣局長)

山 口 守 (全日本海員組合 総合政策部長)

龍 井 葉 二 (日本労働組合総連合会 総合政策局長)

江 口 光 三 (社団法人日本船主協会 労政委員会委員)

谷 口 征 三 (社団法人日本旅客船協会 副会長)

堀 博 道 (日本内航海運組合総連合会 船員政策委員会委員)

小 坂 智 規 (社団法人大日本水産会 常務理事)

松 井 博 志 (社団法人日本経済団体連合会国民生活本部長)

(◎は座長、○は座長代理 順不同)

保険医療機関等に対する指導・監査等の事務の実施体制について

(現行制度)

現在、地方社会保険事務局（都道府県単位）で実施している医療保険関係事務は、以下の通り。

1. 保険医療機関の指導監督の事務

- ①保険医療機関等の指導・監査、保険医療機関の指定、保険医の登録等
- ②施設基準の届出の受理、地方社会保険医療協議会の運営等

2. 審査請求事件に対する社会保険審査官の事務

○健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法、石炭鉱業年金基金法及び国民年金法の規定による被保険者資格、標準報酬、保険給付に関する処分（国民年金法については保険料その他徴収金の賦課、徴収に関する処分を含む。）についての審査請求事件を取り扱う独任制の第1次審査機関

3. 社会保険診療報酬支払基金（各都道府県支部）に対する指導監督事務

- ①業務又は財産の状況に関する報告・検査
- ②適正な運営を確保するための監督上必要な命令
- ③診療報酬請求書の審査にかかる審査委員会からの申し出（診療担当者に対する出頭、説明、報告、関係書類の提出要請等）についての承認



(見直しの方向)

- 現在は、社会保険事務を実施する地方社会保険事務局において実施しているが、上記の事務は本来行政事務であることから、社会保険庁の廃止に併せて、厚生労働本省の地方厚生局（ブロック単位）に移管。
- その際、医療機関や審査請求人の負担軽減、地域医療との連携、事務の効率性等を考慮し、都道府県の区域を単位とした対応が必要。