

参 考 資 料

平 成 1 7 年 9 月 2 0 日

年金の福祉還元事業に関する検証会議

目 次

	頁
○ 大規模年金保養基地（グリーンピア）事業、年金福祉施設事業及び 年金住宅融資事業の経緯及び背景等について……………	1
○ 大規模年金保養基地（グリーンピア）事業・年金住宅融資事業について……………	3
○ 年金福祉施設事業について……………	19
○ 労働者年金保険法……………	45
○ 年金福祉還元事業に関する資金の流れ……………	47
○ 福祉施設事業の支出に係る保険料率換算の推移（単純推計）〔厚生年金保険〕……………	48
○ 厚生年金保険制度改正に関する意見（社会保険審議会厚生年金保険部会）……………	51
○ 大規模年金保養基地（グリーンピア）の概要……………	52
○ 年金住宅融資事業の概要……………	56
○ 年金の福祉施設の概要……………	59

大規模年金保養基地（グリーンピア）事業、年金福祉施設事業及び年金住宅融資事業の経緯及び背景等について

年代	経緯、背景等	福祉施設の設置、見直し状況等	グリーンピアの設置、見直し状況等	年金住宅融資の実施、見直し状況等	備考（主な制度改正等）
昭和10年代、 20年代 【参考】 （厚年） 被保険者数 6,237千人 受給者数 -千人 【昭和25年度】	<ul style="list-style-type: none"> 労働者年金保険法の制定過程で福祉施設の必要性についての議論がされ、法律に福祉施設を行う根拠規定が設けられた 戦時体制下において、産業従業者の国内における生産戦線への復帰を図る必要があったが、当時の病院施設は、戦争により荒廃し、また既存施設も貧弱な状況にあった 戦後、急激なインフレの影響から、相対的に年金給付水準が低下し、年金制度に対する懸念が出始めていた（当面の対策として福祉施設の拡大強化） 	<ul style="list-style-type: none"> 整形外科療養所の設置（S19～S50） ※後に厚生年金病院に改称 <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">被保険者の長期にわたる保険料の納付意欲の維持、制度に対する信頼感、安心感の確保を目的として福祉施設を設置</p>			<p>【制度の創設】</p> <ul style="list-style-type: none"> 労働者年金保険法の制定（S16） 厚生年金保険法と改称（S19） 厚生年金保険法の全面改正（S29） <ul style="list-style-type: none"> 「定額+報酬比例」の給付体系の確立 支給開始年齢の引上げ（55歳→60歳） 段階保険料方式の採用
昭和30年代 【参考】 （厚年） 被保険者数 13,456千人 受給者数 44千人 （国年）（S36'） 被保険者数 18,241千人 受給者数 -千人 【昭和35年度】	<ul style="list-style-type: none"> 厚生年金保険法の29年改正において、年金により老人ホーム等の設置を求める旨の附帯決議がなされた 老齢年金の受給者が殆どいない状況下において、被保険者に対する有効適切な福祉施設の検討がされ、福祉の増進と勤労生活者の教養文化の向上を図るサービスが兼業ある福祉施設事業とされた 	<ul style="list-style-type: none"> 厚生年金老人ホームの設置（S36～S58） 厚生年金会館の設置（S36～S63） 厚生年金スポーツセンターの設置（S38～H3） ※スポーツセンターは、当初厚生年金会館の施設内容として計画 			<p>【国民皆年金体制の確立】</p> <ul style="list-style-type: none"> 国民年金法の制定（S34） 拠出制国民年金の発足（S36） <ul style="list-style-type: none"> 国民皆年金の達成 通算制度の創設
昭和40年代～ 昭和50年代 【参考】 （厚年） 被保険者数 23,893千人 受給者数 1,531千人 （国年） 被保険者数 25,884千人 受給者数 3,526千人 【昭和50年度】	<ul style="list-style-type: none"> 高度成長に対応するため、給付水準等の充実が図られたが、それに伴い、被保険者の保険料負担も増大した（福祉施設事業の重要性の高まり） 試行的に実施されていた4週5休や、労働時間の短縮の進展に伴い、被保険者等の健康保持増進への関心、有効な余暇利用への関心が高まり、余暇利用施設の設置が求められた 生活習慣病の増加等の疾病構造の変化や急増する医療費の動向を背景として、厚生省は昭和53年から「第一次国民健康づくり対策」を推進することとなった 年金積立金の旧大蔵省資金運用部への全額預託が義務づけられていた中で、年金積立金を被保険者の福祉のために運用すること等が、国会附帯決議等により繰り返され求められた 政府において勤労者の持ち家促進策が推進された中で、民間金融機関等による住宅融資では住宅資金に対する需要に十分応えられていなかった 	<ul style="list-style-type: none"> 国民年金保養センターの設置（S47～） ※後に施設機能を変更し国民年金健康保養センターとして設置（S80～H3） 厚生年金総合老人ホーム（休暇センター）の設置（S49～H10） 国民年金会館の設置（S54、S59） 厚生年金健康福祉センター（サンピア）の設置（S55～H12） 社会保険センターの設置（S58～H3） <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">保養所的な施設から健康づくり機能を持った施設への転換</p>	<ul style="list-style-type: none"> 旧資金運用部の預託金利の引下げに伴い、還元融資枠を年金積立金の預託金増加額の1/4から1/3に拡大すること、被保険者住宅融資を創設すること等となった（S47.8） 厚生省より、基地の整備についての構想を発表（S47.10） 大規模年金保養基地設置懇談会（厚生大臣の私的諮問機関）を設置（S47.10）、中間報告をとりまとめ（S47.12） 年金福祉事業団法が一部改正され、年金福祉事業団の業務に「保養のための総合施設の設置・運営」及び「被保険者住宅融資」が追加された（S48.9改正、S48.10施行） 厚生省より、基地の候補地の選定条件及び候補地等を発表（S48.9） 厚生大臣による候補地の指定を順次実施（S49.2～） 各基地の設置運営に関する基本計画の基本となる事項について、厚生省が「全体基本計画」を策定（S50.7） 13基地が順次開業（S55～） 	<ul style="list-style-type: none"> 被保険者住宅融資に係る借入れ申込みの受付を開始（S48.10～） 住宅金融公庫委託分の借入れ申込みの受付を開始（S49.2～） 転貸融資を行う民法法人を通じた被保険者住宅融資が普及（S62～） 	<p>【高度成長に対応した制度の充実】</p> <ul style="list-style-type: none"> 給付水準の改善 <ul style="list-style-type: none"> 厚生年金保険で「1万円年金」の実現（S40） 国民年金で夫婦「1万円年金」の実現（S41） 「2万円年金」の実現（標準的な厚生年金額2万円、国民年金も夫婦2万円）（S44） 「5万円年金」の実現、物価スライド制、賃金再評価の導入（S48） 「9万円年金」の実現（S51） この間、給付改善に伴い、保険料（率）は段階的に引上げ <p style="border: 1px solid black; padding: 2px; text-align: center;">高齢年金受給者が年々増加</p>
	<ul style="list-style-type: none"> 厚生年金病院では、入退院が長期にわたる患者へのリハビリテーション及び生活指導、栄養指導等きめ細かい対応に限界が生じてきていた、また、高齢者の長期間通院の負担軽減という観点からも、病院と家庭との中間的施設を設置する必要性が生じた 臨時行政調査会の最終答申において、グリーンピアの新設を原則として中止し、運営の民間等への委託を行うこととされた（S58.3） 行政管理庁より、社会保険庁の年金の施設としては厚生年金会館、国民年金保養センターを対象とした実態調査が行われ、これら施設について「民間と競合するものは、原則、新設は行わないこと」とする改善意見が示された（S58.9） グリーンピアについて、建設中の基地以外の新設は今後行わず、その運営をすべて民間又は地方公共団体に委託することが閣議決定された（S59.1） 	<ul style="list-style-type: none"> 厚生年金保養ホームの設置（S55～H7） 	<ul style="list-style-type: none"> 昭和59年までに、基地の建設に係る基本設計の発注が行われ、（財）年金保養協会又は地方公共団体に運営を委託する方針とされた 		

<p>昭和60年代 ～平成初年代</p> <p>【参考】 (厚年) 被保険者数 29,921千人 受給者数 7,309千人 (国年) 被保険者数 18,155千人 受給者数 9,447千人 【平成元年度】</p>	<p>○ 厚生省では、昭和63年から生涯を通じる健康づくりの推進、運動習慣の普及に重点を置いた健康増進事業の推進を基本的な考え方とする「第二次国民健康づくり対策」を推進することとなった</p> <p>○ 本格的な高齢化社会の到来を控え、総合的な高齢者への施策が政府全体の課題となっており、厚生省においても活力ある長寿福祉社会の実現に向けて、「高齢者保健福祉推進十か年戦略(高齢者福祉十か年ゴールドプラン)」が策定された</p>	<p>○ 社会保険健康センターの設置(H3～H11)</p> <p>○ 国民年金健康センター・総合健康センターの設置(H4～H12)</p> <p>○ 厚生年金終身利用老人ホームの設置(H7)</p> <p>高齢者向けの居住機能、介護・健康管理、生きがい活動等に配慮した総合施設</p>		<p>● セカンドライフ住宅、ウィークエンドライフ住宅、高齢者向けバリアフリー住宅等へ融資対象を拡大し、貸付額が増大</p>	<p>【高齢化社会への対応】</p> <p>○ 基礎年金制度の創設、給付水準の適正化、女性の年金種の確立など(S60)</p> <p>○ 被用者年金制度間費用負担調整法の制定(H元)</p>
<p>平成7年～</p> <p>【参考】 (厚年) 被保険者数 32,144千人 受給者数 16,248千人 (国年) 被保険者数 22,368千人 受給者数 19,647千人 【平成14年度】</p>	<p>● グリーンピアについて、地元の意向を踏まえつつ、県に運営委託している施設の県への譲渡等地域利用を図ることが閣議決定された(H7.2)</p> <p>○ 小泉厚生大臣より年金福祉施設については、民営化、委託、統合等の手段を執るべきとの指示がされた(H8.11)</p> <p>● 小泉厚生大臣より、年金福祉事業団のあり方について検討するよう指示があった(H8.11)</p> <p>● 年金福祉事業団について、グリーンピア業務から撤退すること、また、被保険者向け融資業務から適切な経過措置を講じた上で撤退することが閣議決定された(H9.6)</p> <p>○ 総務庁行政監察局において、収支改善が見込めない施設は、廃止を検討するなどの指摘がされた(国年H10.6、厚年H10.9)</p> <p>○ 会計検査院の報告において、稼働率等の低下の原因等を究明したうえで、今後の改善や統合の要否等の検討が必要などの課題が報告された(H10.9)</p> <p>● 総務庁の行政監察及び会計検査院の報告において、グリーンピアを速やかに処理することが、また、当該行政監察において、融資事業の廃止について早急に検討することが指摘された(H10.9)</p> <p>● 総務庁の調査結果報告において、グリーンピアの譲渡について、「雇用や地域経済等に与える影響を考慮しつつも、年金特別会計に与える影響を勘案し、速やかに行う必要がある」とされた(H12.7)</p> <p>○ 国又は特殊法人等が設置主体となる公的施設(会館、宿泊施設、会議室、結婚式場、健康増進施設、総合保養施設、勤労者リフレッシュ施設など)について、新設等の禁止、早期(5年以内)に廃止、民営化その他の合理化を行うことなどが閣議決定された(H12.12)</p> <p>● 年金資金運用基金について、グリーンピアは平成17年度までに廃止し、特に自己収入で運営費さえも賅えない施設はできるだけ早期に廃止することが、また、年金住宅融資業務は住宅融資を民間に委ねる等の観点から平成17年度までに廃止することが閣議決定された(H13.12)</p> <p>○ 会計検査院の報告において、老人ホーム等の施設については本来の設置目的に添った運営がされていないとの観点から、施設の見直しや在り方を検討することを望む旨の報告がされた(H15.11)</p> <p>○ 年金保険料は今後福祉施設の整備費及び委託費には投入しない、年金の福祉施設については5年を目処に廃止、売却するといった与党合意がなされた(H16.3)</p>	<p>○ 外部の有識者等による検討会において報告書の取りまとめ(H7) ※今後の基本的方向と具体的な事業展開についての提言</p> <p>○ 「年金福祉施設の整備方針」について年金審議会へ報告(H9) ※新設の中止、既存施設の見直し及び施設整備費を2年間で半減など</p> <p>【与党合意を踏まえた社会保険庁方針】 今後、年金保険料は福祉施設の整備費及び委託費に投入しないとともに、年金資金の損失の最小化を図ることを基本方針として、5年を目処に例外なくこれを整理し、国民の理解が得られるよう整理合理化を進める</p> <p>○ 年金福祉施設等の廃止、譲渡を行う独立行政法人の設立に関する「独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構法案」が成立した。(H17.6)</p>	<p>● 運営委託道県に対して、基地の譲渡等地域利用に係る意向調査を実施(H7.7)</p> <p>● 運営委託道県に対して、基地資産の取得について検討を依頼(H9.7)</p> <p>● 年金福祉事業団の解散及び業務の承継等に関する法律(平成12年法律第20号)が成立し、年金資金運用基金において、グリーンピアの譲渡及びそれまでの間の運営又は資産管理を行い、既往の住宅融資債権の管理・回収及び別に法律で定める日までの間の住宅融資事業を行うこととされた(H12.3成立、H13.4施行)</p> <p>● 厚生省が「基地業務からの撤退に関する基本指針」を策定(H12.4)</p> <p>● 基地の運営停止及び譲渡を順次実施(H12～)</p> <p>● 年金積立金管理運用独立行政法人法(平成16年法律第105号)が成立し、グリーンピア及び年金住宅融資業務を平成17年度末に廃止することとされた(H16.6)</p> <p>● 13基地のうち12基地を譲渡(H17.9現在)</p> <p>● 新規融資の受付を停止(H17.1)</p>	<p>【制度の長期的、安定的な維持】</p> <p>○ 負担と給付の調整等(H6)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 60歳前半の老齢厚生年金の見直し(定額部分の支給開始年齢を段階的に引上げ) ・ 雇用保険給付との調整 ・ 可処分所得スライドの導入 ・ 保険料率の引上げ <p>○ JR、NTT、たばこ共済の厚生年金への統合(H8)</p> <p>○ 負担と給付の調整等(H12)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 老齢厚生年金の報酬比例部分の支給開始年齢の引上げ ・ 厚生年金給付の報酬比例部分の5%適正化 ・ 総報酬制の導入 ・ 国民年金保険料の免除等の拡充(半額免除、学生納付特例の創設) <p>○ 保険料水準固定方式とマクロ経済スライドによる給付の自動調整等(H16)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保険料の上昇を極力抑え、将来水準を固定 ・ 基礎年金の国庫負担割合を1/3から1/2へ引き上げ ・ 次世代や次々世代の給付に充てるため、積立金を活用 ・ 被保険者数の減少等に応じ、給付水準を自動的に調整 ・ 国民年金保険料の収納対策の充実(多段階免除制度の導入、若者者に対する納付猶予制度の創設等) 	

(注)「年代」欄の受給者数は、老齢年金と通算老齢年金の受給者数の合計である。また、平成元年度、14年度の国民年金被保険者数は、第1号被保険者数である。

大規模年金保養基地（グリーンピア）事業・年金住宅融資事業について

1. 大規模年金保養基地(グリーンピア)事業

①福祉還元をめぐる状況

- 年金積立金は、年金特別会計における毎年度の収支差額である剰余金を、将来の年金給付に充てるために積み立てたものであるが、年金の給付がまだ本格的でなかった時期においては、年金積立金が蓄積されていった。
- その一方で、年金積立金については、資金運用部資金法(昭和26年法律第100号、現在の財政融資資金法)に基づき、平成12年までの間、旧大蔵省資金運用部(現在の財政融資資金)に全額を預託することが義務づけられていた。
- このような中で、将来年金を受給するまでの長期間にわたり年金保険料を拠出する被保険者の立場からは、年金積立金の運用について、
 - ・ 安全確実で、かつ有利な運用を行うべき、
 - ・ 被保険者の意向を反映させるべき、
 - ・ 被保険者の福祉を充実するように運用すべき等の意見・提言が、国会附帯決議や関係審議会の意見等として繰り返し出されることとなった。

②基地の構想及び具体化

- 昭和40年代においては、高度成長が続き、所得が増え、その一方で、環境問題や生きがい問題、老人福祉問題が議論されるようになり、こうした中で、余暇の有効利用をめぐる議論が活発となってきた。
また、当時は、余暇活動を行うための公的施設が十分でなかったため、こうした施設の整備を求める声が高まっていた。
- これに対応して、昭和44、45年以降、各省庁や各都道府県において、レクリエーション施設の開発構想等の余暇関連施策が打ち出されるようになった。
また、昭和44年の新全国総合開発計画において、大規模な自然観光レクリエーション地区の整備等が数値目標をもって定

められ、その後の列島改造ブームもあり、余暇施設の拡充が政策上の課題となっていた。

- こうした中で、厚生省及び年金福祉事業団(現在の年金資金運用基金)においても、年金被保険者や年金受給者を対象とした余暇利用の場を充実するための福祉施設に係る施策について議論されるようになり、特に昭和47年度においては、
 - ・ 年金福祉事業団が発足以来十年を経過し、この間、融資事業が順調に運営されてきたこと
 - ・ 昭和36年に制定された年金福祉事業団法においては、老人福祉施設、療養施設等の設置・運営が業務として規定されていたが、実際には当該業務が行われていなかったことから、施設業務の実施に向けての気運が高まった。

- その後、昭和47年6月、兵庫県より、「緑の回廊計画」の構想の一環である勤労青少年を対象とした「兵庫県福祉エリア」構想に基づく特別地方債の申し出があった。

厚生省は、兵庫県の構想を参考として、また、資金運用部の預託金利の引き下げに伴う還元融資枠の拡大(厚生年金保険及び国民年金の積立金の預託金増加額の1/4から1/3へ拡大)もあった中で、大規模な保養のための総合施設の設置について検討を行い、昭和47年10月、大規模な保養基地の整備についての構想が発表された。

<構想の概要>

- ・ 年金受給者に生きがいのある有意義な生活を送るための場を提供するため、生活、保養、教養、勤労のための諸施設を総合的に組み込んだ大規模な保養基地を整備すること
- ・ 全国ブロック別に10ヶ所程度、1施設の投下資金200億円、土地330ヘクタール(100万坪)を予定すること
- ・ 建築、都市工学、医学、社会保障等の有識者で構成する大規模年金保養基地設置懇談会を設けること
- ※ 投下資金の内訳は、用地取得費約50~60億円、土地造成等経費約50~60億円、施設整備費約100億円等と考えられた。
- ※ 施設の規模については、
 - ・ 厚生年金保険、船員保険及び国民年金の各制度共通の福祉施設として、各制度の被保険者等を対象とすること
 - ・ 高齢者が子や孫と週末をともに過ごすなど有意義な生活を送る場を提供するため、生活、保養、教養、勤労のための諸施設を総合的に組み込むことが考えられていたことから、1施設の土地について330ヘクタール(100万坪)とされた。

- 昭和47年10月に設置が発表された大規模年金保養基地設置懇談会は、同年12月、「大規模年金保養基地の設置に関する中間報告」をとりまとめ、厚生大臣に提出した。

<中間報告の概要>

- ・ 保養基地は、高齢者の総合的かつ多様な生き甲斐対策の拠点、一般の人々の余暇利用に資すること等の意義を持つこと。
- ・ 保養基地の開発に当たっては、より多くの人々に利用の機会を与えるため、地域ブロック毎に整備することを目標とすること。また、施設タイプについては、地域の社会的条件、自然的条件を考慮して決定すること。

- この報告を受け、昭和47年末、厚生年金保険、船員保険及び国民年金の各制度の福祉施設とは別に、三制度にわたる新たな保養のための総合施設として大規模年金保養基地を設置し、この設置運営業務を年金福祉事業団が行うこととされた。

※ 設置に要する資金は、基地の規模が大型であり、大量の資金を必要とすることから、年金福祉事業団による旧大蔵省資金運用部(現在の財政融資資金)からの借入金(借入条件は、償還期限25年、うち据置期間5年など)とされた。

※ 借入金の償還財源は、基地の運営と建設費の負担とを切り離し、広く被保険者等の利用に供することが被保険者等の福祉の向上を図るといふ大規模年金保養基地事業の目的を果たす上で必要と判断されたため、厚生保険特別会計等が負担することとした。(償還財源に事業収益を充てることとせず、民間の施設のように、初期投入資金の回収を念頭に置いて経営計画を立てるといった考え方は取られなかった。)

③年金福祉事業団法の改正

- 大規模年金保養基地の構想を実施するに当たり、法律の規定を対応させるため、昭和48年、年金福祉事業団法の一部改正(年金福祉事業団の業務のうち「老人福祉施設、療養施設の設置・運営」を「保養のための総合施設の設置・運営」に改正)が行われ、同年9月18日に成立し、10月1日に施行された。

これにより、年金福祉事業団の業務に、厚生年金保険・船員保険・国民年金の福祉施設事業として、大規模年金保養基地の設置・運営が追加された。

④基地の設置

- 昭和47年10月に発表された構想は全国的に関心を集め、37道府県から設置の申し出があった。
これを受けて、厚生省において審査・検討を行い、昭和48年9月、基地の設置についての発表が行われた。

<発表の概要>

- ・ 昭和48年度を初年度として、3カ年に10ヶ所について建設に着手することを目途とする。
- ・ 37道府県より候補地としての申出を受けているが、これらの候補地については、自然条件、環境条件、立地条件等保養基地としての適性及び土地取得の可能性を調査検討するとともに、特に取得すべき用地については、公有地であること、近接地帯について乱開発等がなされていないことを条件とする。
また、候補地の選定は、条件に適合するものの中から、地元地方公共団体において、道路、用水その他の問題につき相応の協力を得るための必要な措置を講じ得るものについて行う。
- ・ 当面、基準に適合するものとして、岩手県、新潟県、兵庫県、北海道の4ヶ所のうち3ヶ所について、本年度中に土地の取得に着手する。
- ・ 残余の箇所については、所要の予算措置を講じた上、別紙の候補地(注:和歌山県、高知県、福岡県、広島県、鹿児島県、岐阜県、福島県、宮城県の8ヶ所)を中心として昭和50年度までを目途として選定する方針である。
- ・ 保養基地を設置する10ヶ所以外の府県については、その設置の要望が極めて強いので、所要の予算措置を講じ、別途「年金保養センター(仮称)」を明年度以降逐次整備する計画を進めたい。

- 昭和49年9月、厚生省は、南東北基地(宮城県、福島県)及び北九州基地(福岡県、熊本県)を複合型とし、合計11基地13ヶ所とする「複合型基地構想」を発表した。
- 基地については、厚生大臣が立地条件、規模等を考慮して指定することとされていた。(年金福祉事業団法施行令(昭和36年政令第414号)第1条)
これに基づき、13ヶ所それぞれについて、公有地であること等の条件を満たせば指定を行うこととした上で、条件を満たしたものについて、昭和49年2月の三木基地(兵庫県)以降、厚生大臣による指定が順次行われた。
- 指定を受けた基地については、年金福祉事業団が用地の取得を行い、用地の取得が完了した基地については、年金福祉事業団の委託を受けた(財)年金保養協会(昭和48年設立)により、基地の設置運営に関する基本計画の策定が行われた。
また、当該計画の基本となる事項については、昭和50年7月、厚生省が「大規模年金保養基地の設置及び運営に関する全体基本計画」を策定した。

<全体基本計画の概要>

- ・ 大規模年金保養基地は、年金受給者の生きがいのある有意義な老後生活を送るための場を提供するとともに、被保険者等の健全かつ

有意義な余暇利用に資することを目的とする。

- ・ 設置箇所の選定に当たっては、基地の効率的な運営、利用者の機会均等々の見地から、地域的に適正に配置するよう配意しつつ、具体的な候補地において、自然条件、環境条件、立地条件等基地として適正であると判断されるものの中から土地取得の可能性を調査検討し選定する。特に取得すべき土地については、公有地であることを条件とする。
- ・ 1基地当たり約 330 ヘクタール(約 100 万坪)とする。なお、原則として地続きの一体的にまとまった用地に設置するものとし、特にやむを得ない事情があつて、かつ、地理的、社会的諸条件を勘案し、基地の機能を適正に確保することができる場合には、二地区にまたがって基地(複合型基地)を設置することができる。
- ・ 11ヶ所に設置し、うち2基地は複合型基地とする。
- ・ 教養文化施設、保養(レクリエーション・スポーツ)施設、保健施設その他附随する施設を総合的に整備する。
- ・ 建設は、原則として各基地毎に工期を2期に分けて行い、第2期工事については、第1期工事部分にかかる供用実績及び運営状況等を勘案し、検討する。また、地方公共団体の行う関連公共施設の整備状況、需要動向等を勘案して行う。
- ・ 建設に要する費用は、全国で総額 2,000 億円を超えないものとし、資金運用部からの借入金をもって充てる。
- ・ 建設資金の償還は、年金特別会計からの年金福祉事業団に対する出資金及び交付金をもって充てる。
- ・ 年金福祉事業団は、必要があると認めるときは、その業務の一部を単一の公益法人に委託し、効率的かつ一元的な基地の運営を確保する。
- ・ 基地の運営は、長期的には全体として独立採算とする。
- ・ 年金福祉事業団は、必要と認める関連公共施設の整備について、関係地方公共団体にその実施を求める。また、基地の設置・維持管理については、地方公共団体の積極的な協力を得て行う。

○ 各基地の基本計画については、昭和50年10月の三木基地以降、厚生大臣による承認が順次行われた。

⑤基地の開業及び運営

○ 昭和47年の構想発表後、オイルショックにより社会経済情勢が変化したことや、基地を設置する地方公共団体から早期着工を求める強い要請があつたことを勘案して、昭和50年7月に厚生省が策定した「全体基本計画」においては、原則として各基地毎に工期を2期に分けて行うこと等、段階的に基地の建設を進めることとされた。

また、昭和55年11月時点で既に開業し、又は基本設計が終了していた4基地(大沼、津南、三木、指宿)を除く基地については、事業規模を抑制するという見直しが行われた。

○ 基地の運営については、昭和50年7月の「全体基本計画」において、単一の公益法人への業務委託により効率的・一元的な運営を確保することが盛り込まれており、昭和53年7月、(財)年金保養協会に委託する方針とされた。
その後、オイルショックによる社会経済情勢の変化に対応し、かつ、地域の特色を生かした基地建設を進めるため、昭和55年11月、基地所在の地方公共団体に対して基地の建設及び運営を委託する方針とされた。
以上により、昭和55年11月時点で既に開業し、又は建設に係る基本設計が終了していた4基地(大沼、津南、三木、指宿)は(財)年金保養協会に、その他の基地は基地所在の地方公共団体に委託された。

○ このような経緯を経て、各基地の整備が順次進められ、昭和63年の南東北基地(宮城県及び福島県)をもって全国13ヶ所の基地が全て開業した。

○ 年金資金運用基金及び基地の運営委託先等においては、事業の安定的な実施のための取組が行われてきている。

<年金資金運用基金による取組>

- ・ 運営委託先の翌年度の事業計画や収支予算、当年度の決算についてヒアリングを実施し、毎月の利用状況や収支状況の報告を求める等により、運営状況を把握。
- ・ 民間の経営コンサルタントを活用した経営診断(現地ヒアリング、現状分析、改善方策案の検討)を行い、運営受託者に対して経営改善策の検討及び検討結果の報告を求めるなど、運営に係る必要な指導を実施。
- ・ 運営委託先と協力して、基地の利用促進に資するための広報を実施。

<運営委託先及び請負先による取組>

- ・ 基地内の不採算施設の運営休止や経費節減等の経営改善
- ・ 職員の資質向上のための研修
- ・ 基地利用促進のためのスポーツイベントの実施
- ・ 旅行代理店や鉄道等旅客会社との業務提携
- ・ 企業・団体の福利厚生部門との利用契約(約 500 団体と契約)
- ・ 各種企画バック商品の販売、新聞・雑誌・インターネット等による広報 など

○ グリーンピア事業の実施状況については、年金資金運用基金等の事業報告書の閲覧やホームページを通じて、情報開示が行われてきている。

⑥事業の見直し

- 昭和60年代以降、我が国社会が成熟し、
 - ・ 民間の保養施設の普及など、民間事業者により類似のサービスが提供されるようになったこと
 - ・ 余暇に関する国民のニーズが変化・多様化したこと
 - ・ バブル経済の崩壊後、宿泊や観光に係る消費額が減少したこと等の状況が見られた。

- また、臨時行政調査会による「行政改革に関する第5次答申―最終答申―」(昭和58年3月)においては、「大規模年金保養基地の新設を原則として中止し、運営の民間等への委託を行う」とされた。
また、「行政改革に関する当面の実施方針について」(昭和59年1月25日閣議決定)においては、「建設中の基地以外の新設は今後行わず、かつ、その運営を全て民間又は地方公共団体に委託する」とされた。
なお、昭和59年までに、基地の建設に係る基本設計の発注が行われ、(財)年金保養協会又は地方公共団体に運営を委託する方針とされていた。

- 「特殊法人の整理合理化について」(平成7年2月24日閣議決定)においては、「大規模年金保養基地については、地元の意向を踏まえつつ、県に運営委託している施設の県への譲渡等地域利用を図る」こととなった。
これを受けて、平成7年7月、基地の運営を受託している9県に対して、基地の譲渡等地域利用に係る意向調査を行ったが、9県とも、経費負担を理由として、譲渡の受入れは困難、との回答であった。

- 平成8年11月、小泉厚生大臣より、年金福祉事業団のあり方について検討するよう指示があった。

- 平成9年、年金福祉事業団を含む特殊法人の改革について議論され、大規模年金保養基地の廃止については、
 - ・ 年金福祉事業団職員や基地従業者の雇用に甚大な影響を与える。
 - ・ 地域経済に悪影響を与えるおそれがある。といった指摘もあったが、「特殊法人等の整理合理化について」(平成9年6月6日閣議決定)において、年金福祉事業団は

「大規模保養基地業務からは撤退」することとなった。

これを受けて、基地の運営を受託している9県及び他の基地が所在する4道県に対して、施設の利用方策及び基地資産の取得について検討を依頼したが、各道県の意見は、

- ・ 財政状況及び行政改革等の状況から、資産の取得は困難である。
 - ・ 地域振興や雇用の観点から存続が必要であり、国・年金福祉事業団において継続すべき。
- というものであった。

また、平成10年6月、13道県知事の連名により、譲渡を受け入れられる状況にはなく、基地を引き続き国の責任で存続させるよう要望が出され、これ以降、基地所在の市町村からも存続の要望が出された。

- 平成10年9月、会計検査院及び総務庁からは、基地を速やかに処理することが指摘された。

<公的宿泊施設の運営に関する会計検査の結果について(平成10年9月に国会に報告)>

- ・ 年金福祉事業団については、大規模年金保養基地から撤退方針が決定しているため、速やかに関係者と合意の上、設置施設について適切な処理がなされることが望まれる。

<年金に関する行政監察－厚生年金を中心として－(平成10年9月)>

- ・ ①施設の土地・建物について、施設所在道県に対し、早急に具体的な譲渡条件を提示・協議することにより、その速やかな処分を図ること、②施設所在道県等地方公共団体からの譲渡要望のないものについては、民間等への売却による処分を検討することについて、年金福祉事業団を指導すること。

- 平成9年の閣議決定等を踏まえ、年金福祉事業団の解散及び業務の承継等に関する法律(平成12年法律第20号)が制定され、平成13年4月に施行された。同法においては、

- ・ 年金福祉事業団を解散し、新たに設立される年金資金運用基金において、政令で指定する日までの間において、保養基地資産の譲渡を行い、それまでの間、基地の運営又は資産管理を行うこと
 - ・ 政令で定める日については、当該政令の公布日から起算して2年を超え3年を超えない範囲内の日を選定し、当該政令は、次々回の財政再計算の結果に基づき所要の措置が講ぜられる日までに公布すること
- となった。

- 年金福祉事業団の解散及び業務の承継等に関する法律の成立直後の平成12年4月、厚生省は、大規模年金保養基地業務からの撤退に関する基本指針を策定した。

これは、公的施設として引き続き活用されるなど一定の条件の下に地方公共団体等に譲渡する場合、不動産鑑定評価による時価から減額を行うこと等を内容とするものであった。

- 平成12年7月に総務庁がとりまとめた年金福祉事業団に関する調査結果報告書においては、基地の譲渡について、「雇用や地域経済等に与える影響を考慮しつつも、年金特別会計に与える影響を勘案し、速やかに行う必要がある」とされた。

- 年金福祉事業団の事業全般を対象とした平成11年度決算検査報告においては、適切かつ効率的な事業運営を行うことが指摘された。

<平成11年度決算検査報告(平成12年11月30日に内閣に回付)>

- ・ 事業開始当初、基地は被保険者等の需要に適合していたものの、近年は需要の変化に対応しきれていなかったり、立地条件が悪かったりしたために、利用実績が減少している。さらに、基地の譲渡が進展しておらず、基地の維持管理費等も引き続き負担することとなっている。また、基地の減価償却累計額及び売却損については、事業団の解散時に国の出資を減額する処理が予定されている。
- ・ 事業団の事業実績の低下(中略)については、社会経済情勢の変化や事業実施の仕組みに起因する点があるものの、近年の少子・高齢化の進展などにより公的年金財政がひっ迫している現状にかんがみ、業務を承継する基金においては、より一層の適切かつ効率的な事業運営の推進に努めることが肝要である。

- 平成13年、年金資金運用基金を含む特殊法人の改革について議論され、「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)においては、大規模年金保養基地業務について、「平成17年度までに廃止し、特に自己収入で運営費さえも賄えない施設については、できるだけ早期に廃止する」こととなった。

これを受けて、年金積立金管理運用独立行政法人法(平成16年法律第105号)が制定され、平成17年度末をもって廃止することとなった。

2. 年金住宅融資事業

①被保険者住宅融資制度の創設

- 年金被保険者が利用する住宅の建設資金については、昭和37年度から社宅、賃貸住宅が年金福祉事業団の貸付対象となり、昭和41年度からは分譲住宅についても貸付が行われることとなったが、これらは事業主等が建設する社宅等を中心としたものであり、被保険者の持ち家志向に十分応え得るものではなかった。
- 一方、昭和46年に「一人一室」をめざした第2期住宅五ヵ年計画が策定され、また、同年には勤労者財産形成促進法が施行されるなど、政府において勤労者の持ち家促進策が推進された。
こうした中で、民間金融機関による個人向け住宅融資が行われていたが未発達であり、また、住宅金融公庫からの融資のみでは住宅資金が不足する場合もあった。
- 住宅資金に対する需要に対応するため、また、前述のように被保険者への福祉還元の充実を求める意見が高まっていた中で、厚生省及び年金福祉事業団は、被保険者に対する住宅資金の融資制度について検討を行った。
昭和44年8月、事業主転貸による被保険者住宅資金貸付制度の要領の策定を経て、昭和45年度予算概算要求が行われたが、既に住宅資金の融資を行う住宅金融公庫及び住宅を直接供給する住宅公団もあったことから協議が整わず、昭和46年度、47年度には要求は行われなかった。
- 昭和47年、公定歩合等の金利の動向にあわせて、資金運用部の預託金利を引き下げる動きがあったため、
 - ・ 引き下げるのであれば、その幅は最小限にすべき、
 - ・ 期待が大きい被保険者住宅融資事業を創設すべきとの議論が生じ、還元融資枠の拡大(厚生年金保険及び国民年金の積立金の預託金増加額の1/4から1/3へ拡大)とあわせて、還元融資事業として、新たに被保険者に対する住宅資金貸付制度を実施することとされた。
- 被保険者住宅融資制度の具体的な内容は、

- ・ 年金福祉事業団が事業主又は民法第34条に基づき設立された法人(事業主の事情で、この制度を活用できない被保険者に対して融資の途を開くために設立)等に対して資金を貸し付け、事業主等からその資金を被保険者に転貸する「転貸融資」によることを原則とすること
- ・ 転貸融資を受けることが著しく困難な厚生年金保険等の被保険者及び事業主が存在せず転貸融資を受けられない国民年金の被保険者に対する融資については、住宅金融公庫に業務委託を行い、同公庫から直接被保険者に融資を行うこととされた。

- 昭和48年、年金福祉事業団法の一部改正(自ら居住するため住宅を必要とする被保険者のために住宅資金の貸付けを行うことを業務に追加)が行われ、業務方法書改正等を経て、同年10月から借入申込みの受付が開始された。
一方、住宅金融公庫への委託については、昭和49年1月、年金福祉事業団と住宅金融公庫との間で業務委託契約並びに業務委託手数料等に関する協定が締結され、同年2月から公庫委託分の借入申込みの受付が開始された。
- 被保険者住宅融資制度においては、被保険者の福祉の増進の観点から、資金運用部からの借入利率と貸出金利との差額について、年金特別会計からの交付金により利子補給が行われることとなった。

②転貸融資の普及

- 被保険者住宅融資制度においては、還元融資の本旨から事業主を通じて被保険者に対して貸付けを行うことを原則としたが、企業内の福利厚生として従業員向けの住宅資金貸付制度がない等の事業主の事情により、この制度を利用できない事業所の被保険者に対して広く融資の途を開くため、民法第34条に基づき設立された法人が転貸融資を行うことができることとされた。
- しかしながら、昭和48年の制度発足当初は、
 - ・ 貸付けの相手方としての民法法人については、事業主等への融資の一環として、年金福祉事業団が従来から行っていた分譲住宅融資を受けて分譲住宅の整備を行ってきた民法法人とされ、専ら被保険者住宅融資の転貸を行う民法法人は認められていなかったこと

・住宅の分譲事業を行う団体は住宅生活協同組合を中心として全国的に整備されていたが、住宅の転貸融資を行う団体はまだ地域的に偏在し、その数も少なかったこと等の状況であり、また、第1次オイルショックによる実質経済成長の減、物価や賃金の上昇の影響も少なからずあった。

- このため、中小企業の従業員など被保険者への福祉還元をより広く行っていくため、転貸融資制度の改善が求められることとなり、被保険者住宅資金の転貸制度の普及に関する国会附帯決議も行われた。
- こうしたことから、昭和52年4月、転貸融資業務を行う民法法人が被保険者住宅融資の貸付けの相手方に新たに加えられ、これ以降、転貸民法法人を通じた被保険者住宅融資が急速に普及していった。

③事業の運営

- 被保険者住宅融資は、年金制度における福祉還元事業の一つであることから、被保険者に着目して融資限度額等の条件を設定しており、借入者の立場からすれば、他の融資制度と組み合わせて年金住宅融資を利用できるものとされている。
〔※ 被保険者住宅融資制度においては、例えば10年以上の厚生年金加入者の一般貸付限度額を800万円とする等、被保険者期間に着目して融資条件が定められており、住宅金融公庫のように物件価額や借入者の所得等に着目して融資条件を定めているものではない。〕
- 昭和52年度以降、民間による機関保証の仕組みが導入され、連帯保証人による保証及び物上保証とあわせて、債権の保全を図ってきている。
- 被保険者住宅融資制度の種類は、当初は、住宅の新築資金、新築住宅の購入資金、住宅の改良資金等とされていたが、昭和60年代のバブル期以降のセカンドライフ住宅、ウィークエンドライフ住宅、高齢者向けバリアフリー住宅など、貸付対象の拡大等の改善が逐次図られ、貸付額が増大していった。
- 被保険者住宅融資事業の実施状況については、年金資金運用基金等の事業報告書の閲覧やホームページを通じて、情報開示を行っている。

④事業の見直し

- 低金利時代の到来とともに、民間金融機関において長期・固定・低利の個人向け住宅融資が行われるようになり、金利面における公的住宅融資の優位性が低下していった。

また、バブル期における住宅建設の好調や地価高騰に伴う住宅取得価格の高騰、平成6年7月の住宅ローン商品の自由化（旧大蔵省の規制通知の廃止）等により、民間金融機関の個人向け住宅融資が急速に伸びていった。

以上のような要因により、年金住宅融資制度においては、民間金融機関への借換えによる繰上償還が増加し、新規貸付の実績が低迷することとなった。

- 事業開始以降、各方面から事務手続き等に関する指摘があったが、是正の措置が逐次行われた。

＜昭和54年度決算検査報告（昭和55年12月10日に内閣に回付）＞

- ・ 金融機関への業務委託手数料率について、引下げの余地があるものと見受けられる。

＜行政改革に関する当面の実施方針について（昭和59年1月25日閣議決定）＞

- ・ 被保険者住宅資金貸付けの借入申込手続きを昭和59年度から簡素化する。

＜住宅に関する行政監察（平成2年5月）＞

- ・ 公益法人を通じた転貸貸付に係る申込手数料等については、還元融資の趣旨に即して費用負担の軽減を図ること等

＜特殊法人の整理合理化について（平成7年2月24日閣議決定）＞

- ・ 還元融資事業等について、業務委託手数料の引下げ、事務の効率化等を図るとともに、住宅融資を行う転貸法人の運用益について、被保険者への新たな還元策を実施する。

- 平成8年11月、小泉厚生大臣より、年金福祉事業団のあり方について検討するよう指示があった。

- 平成9年、年金福祉事業団を含む特殊法人の改革について議論され、融資事業の廃止について様々な指摘もあったが、「特殊法人等の整理合理化について」（平成9年6月6日閣議決定）において、年金福祉事業団は「被保険者向け融資業務については、適切な措置を講じた上、撤退する」こととなった。

＜融資事業の廃止に対する指摘＞

- ・ 住宅融資事業は、被保険者や事業主の強い要請により創設されたもので、民間サラリーマンの住宅取得の不可欠な資金として

定着しており、直ちに廃止することは、被保険者の生活設計に大きな影響を及ぼし、実体経済にも悪影響をもたらすおそれがある。

- ・ 融資事業を直ちに廃止し、新規融資を実施しないこととなると、手数料や保証料の激減等から関係法人や関係保証機関の経営基盤が揺らぎ、それらの破産等が起きると、巨額の貸出債権の管理に重大な支障が生じ、借入れを行った被保険者に多大な迷惑をかけるおそれがある。
- ・ 年金福祉事業団職員、融資関係団体就業者、関係金融機関等の雇用に甚大な影響を与えるとともに、地域経済に悪影響を与えるおそれがある。
- ・ 公務員の共済制度においては、掛け金を利用して加入者に対する住宅融資を実施していることから、官民格差につながる。

○ 平成10年9月、総務庁から厚生省に対して「年金に関する行政監察－厚生年金を中心として－」が勧告され、平成9年閣議決定に基づく融資業務からの撤退のための方策が「現在、厚生省内での検討段階である」とした上で、「事業の廃止について早急に検討すること」とされた。

○ 平成9年の閣議決定等を踏まえ、年金福祉事業団の解散及び業務の承継等に関する法律(平成12年法律第20号)が制定され、平成13年4月に施行された。同法においては、

- ・ 年金福祉事業団を解散し、新たに設立される年金資金運用基金において、別に法律で定める日までの間、厚生年金保険又は国民年金の被保険者の福祉を増進するため必要な住宅の設置に要する資金の貸付等を行うこと
- ・ 別に法律で定める日については、次々回以降の財政再計算が行われる際、事業の実施状況等を踏まえて検討し、その結果に基づいて定めること

となった。

○ 年金福祉事業団の事業全般を対象とした平成11年度決算検査報告においては、適切かつ効率的な事業運営を行うことが指摘された。

<平成11年度決算検査報告(平成12年11月30日に内閣に回付)>

- ・ これまで被保険者の福祉の向上に貢献してきたものの、被保険者住宅資金貸付については、近年、住宅金融公庫が経済対策として貸付限度額を引き上げたり、地価の下落に伴い住宅分譲価格が低下したりしたため、同公庫の貸付けのみで必要資金を賄える場合が多くなったことなどにより、需要が大きく減退している。また、繰上償還に伴う貸付利子補給金としての政府交付金の額が増こうしていたり、延滞金が増加したりしている。
- ・ 事業団の事業実績の低下(中略)については、社会経済情勢の変化や事業実施の仕組みに起因する点があるものの、近年の

少子・高齢化の進展などにより公的年金財政がひっ迫している現状にかんがみ、業務を承継する基金においては、より一層の適切かつ効率的な事業運営の推進に努めることが肝要である。

- 平成13年、年金資金運用基金を含む特殊法人の改革について議論され、「特殊法人等整理合理化計画」(平成13年12月19日閣議決定)において、年金被保険者住宅等融資業務について、「住宅融資を民間に委ねる等の観点から、平成17年度までに廃止する」こととなった。

これを受けて、年金積立金管理運用独立行政法人法(平成16年法律第105号)が制定され、融資業務を廃止した平成18年度以降、既往の融資債権の管理回収業務を独立行政法人福祉医療機構が承継して行うこととなった。

年金福祉施設事業について

1. 制度の発足

(1) 労働者年金保険法の制定

- 工場、鉱業及び運輸業で働く労働者を対象に、老齢・疾病・死亡・脱退などに対する年金又は一時金を支給し、労働者とその遺族の生活安定と福祉向上に寄与することを目的として、昭和16年3月31日、厚生年金保険法の前身である労働者年金保険法が公布され、これに基づき、翌17年6月1日から全面施行された。
- その制度制定の過程において、主たる給付である老齢年金の受給権が20年後に発生する長期保険であることから、長い期間にわたって保険料負担の苦痛感があるだけで保険のありがたさはほとんど感じられない。このように長期保険である年金保険の魅力に欠けているところをできるだけ補って、被保険者の長期にわたる保険料納付意欲の維持、制度に対する信頼感、安心感を確保するという考え方から福祉施設の必要性についての議論がなされた。
- その結果、労働者年金保険法第56条に、現行の厚生年金保険法第79条と同様の福祉施設についての根拠規定が設けられた。

労働者年金保険法（昭和十六年三月十一日法律第六十号）抄

第七節 福祉施設

第五十六条 政府ハ被保険者、被保険者タリシ者又ハ保険給付ヲ受クル者ノ福祉ヲ増進スル為必要ナル施設ヲ為スコトヲ得

(2) 年金福祉施設事業の始まり

- 福祉施設を実施するに当たっては、その実施方法、特に、実施機関をどうするかということは大きな問題であった。実施方法としては、①政府自らが実施、②既存の団体に委託して実施、③新たな機関を設立して実施、

の3案が提起され議論がなされている。

- 政府自らが実施する方法については、
 - ・ 福祉施設の事業内容からみて政府自らが実施するには、政府という立場から諸般の制約を受け実効を期し難いこと
 - ・ 福祉施設の財源は積立金の利差益で賄うこととされていたことから、将来豊富な資金で膨大な施設を運用するには、それにふさわしい強力な専門の代行機関の方が実効を上げられること
 - ・ 福祉施設の運営は、保険制度本来の事業経営とは角度を異にする特殊の経営技術と経営組織を必要とすること
 - ・ 当時の情勢として、福祉施設は保険者とは独立関係にあつて、しかも表裏一体の外郭団体に実施させる傾向があつたこと
 - ・ 福祉施設の運営方式として、国有国営方式よりも民有民営または国有民営方式の方が事業運営上適切であることから、採用されなかった。

- また、既存の団体に委託して実施する方法については、当時の団体として、①大日本産業報国会、②社会保険協会、③日本医療団、④大日本育英団などが候補としてあげられたが、年金保険の福祉施設は事業に付随するものではなく、法律の規定に基づく年金保険事業そのものの一部であるという重要な特殊施設であることから、いずれの団体も、その設立趣旨・目的などから適切ではないと判断された。

- その結果、昭和18年11月19日に、現在の財団法人厚生年金事業振興団の前身である財団法人年金保険厚生団（以下「厚生団」という。）が新たに設立され、労働者年金保険の福祉施設が実施されることとなった。

2. 年金福祉施設等の設置経緯等

(1) 厚生年金保険の福祉施設

① 厚生年金病院

- 現在の厚生年金保険の福祉施設には、整形外科療養のようなサービス形態のものと、物的施設である厚生年金病院や厚生年金会館等があるが、厚生年金保険の福祉施設として最初に実施されたのは、疾病や事故により身体に障害を生じた工場労働者等の被保険者等を対象に義手、義足、車いす等の支給及び修理を行う整形外科療養や温泉療法等の事業であった。整形外科療養は、当時の戦時体制下において、産業傷痍者の銃後における生産戦線への復帰を図る必要があり、そのための措置の一環でもあった。
- 昭和18年に設立された厚生団の寄附行為には、「肢体不自由者ノ療護ニ関スル施設」という事業が掲げられておる。この事業の具体的な内容は、当時の事業計画要綱書によると、①職能整形外科病院の設置及び委託、②義肢の研究及び製作、③温泉療養所の設置及び委託である。
- 厚生年金病院は、こうした事業の実施施設として、厚生団が国からの補助金と大蔵省預金部（当時）からの融通資金により設置した整形外科療養所が発展したものである。整形外科療養所は昭和19年10月に開設された別府（昭和21年11月廃止）を最初に、以後、昭和20年11月に玉造、昭和21年2月に湯河原、昭和21年6月に登別と順次開設されている。
※昭和19年の全国の病院数 908施設（内一般病院 526施設）【参考資料 P222 「病院数の推移」参照】
- このように、当初は、厚生団が自ら資金を調達し施設の設置・運営を行う民有民営方式であったが、大蔵省預金部からの融通資金がGHQからの指令により昭和21年1月の融資を最後に停止され、さらに国からの補助金も昭和22年度限りで廃止されたことから、以後、厚生団が自ら施設を設置し運営することが困難となった。それを契機に、国（厚生省）が直接施設を設置し、厚生団にその経営を委託する現行の国有民営方式に移行することとなった。

- そのため、厚生団が設置・運営していた4ヶ所の整形外科療養所を順次国有化し、その名称も厚生年金整形外科病院へと改めることとなった。
- その後、戦後の急激なインフレの影響により、相対的な年金給付水準の低下が招かれたことで年金制度への懸念が出始めたことに対し、当面の対策として、できる限り被保険者等に対する福祉施設の拡大強化を図ることが必要との観点から、昭和27年10月に東京厚生年金病院及び大阪厚生年金病院が、昭和30年3月に九州厚生年金病院が、昭和37年6月に厚生年金湯布院病院が、それぞれ開設された。
- また、昭和43年から昭和50年にかけて、健康保険の福祉施設である社会保険病院のうち、整形外科を特色とする3病院（東北、星ヶ丘、高知）を厚生年金保険の福祉施設に移管し、現在の10病院体制となった。

② 厚生年金会館

- 昭和30年代に入り、厚生年金保険の福祉施設として、老齢年金の受給者に対する老人ホームの施設が考えられていたが、被保険者に対する有効適切な福祉施設の検討がされ、福祉の増進と勤労生活者の教養文化の向上を図るサービス施設が意義ある福祉施設事業の推進になるとして、厚生年金会館の設置を決定した。
- その後、関係者の間で厚生年金会館を厚生年金保険の文化的使命を達成するにふさわしい設備とするための検討が重ねられたことなどにより着工が遅れ、通算年金制度が創設された昭和36年4月に第1号として「厚生年金会館（現東京厚生年金会館）」が開設された。
- このように、現在の「東京厚生年金会館」は当初は「厚生年金会館」として発足したが、その後湯河原、大阪に会館が建設されるに伴い、昭和39年9月7日に「東京厚生年金会館」と名称を改めた。

- 東京厚生年金会館の設置以降、大阪、北海道、愛知、福岡の各方面から厚生年金会館設置についての強い陳情が行われ、順次拡充が図られてきた。特に、「北海道厚生年金会館」については、昭和47年の札幌冬季オリンピック大会の開催をひかえ、昭和42年から地元地方公共団体を始め各界から厚生年金会館設置についての強い要望を受けて設置が決定された経緯がある。
- 「東京厚生年金会館」をはじめ「九州厚生年金会館」までの6会館については、地域圏の中心的な都道府県に設置しているものであり、その施設規模も宿泊室のほか、音楽・演劇等の教養の場を供するため大ホールや会議室及び結婚式場などを有し建築延床面積24,000㎡程度と大規模なものである。
- また、昭和40年代後半には、今後の人口の高齢化、さらには制度発足後20年を経過し老齢年金受給者の増加に備えた年金給付水準の引き上げが行われ、さらには今後の受給者の増加に伴う財源として保険料率の引き上げによる制度の安定策も採られ、被保険者の保険料負担も当然増加することとなった。
このような状況下にあつて、被保険者等に対する福祉施設の充実拡大の必要性が高まり、また、各県からも厚生年金会館の設置が強く要望されていた状況にあつた。
- そのため、大規模な厚生年金会館とは異なり地域に密着した施設で、かつ教養文化部門に限らず健康保持増進部門さらには老齢年金受給者等の福祉に配慮した施設として「健康文化センター」の名称を冠した、従来の会館の4分の1程度の規模の厚生年金会館を設置することとし、宿泊室、ホール、老人集会室及びアスレチックルームなどを有し、建築延床面積6,000㎡程度の施設を昭和49年4月に開設された「健康文化センター熊本厚生年金会館」をはじめとして、昭和63年までに15カ所設置している。

③ 厚生年金老人ホーム

- 厚生年金保険法（昭和29年5月19日公布）の法案審議の過程で、老人ホーム等の福祉施設の充実が問題となり、衆議院において、「老人ホーム等の収容施設及び療養施設を増設して年金受給者が年金により老後生活を営み得る方途を講ずること。」との附帯決議がなされた。【参考資料 P36 「国会の附帯決議」参照】
また、参議院においても、同旨の附帯決議がなされている。

- 昭和30年代に入り病院部門の整備充実も図られたことから、受給者の方々に健康で文化的な老後の生活を送っていただくために、老齢年金受給者を対象とした老人入居施設を設置することとなった。
 - ※ 厚生年金保険の老齢年金（通算老齢年金を含む）受給者数
昭和30年 4千人、昭和40年 213千人、昭和50年 1,531千人、平成14年 16,248千人
 - ※ 厚生年金保険の被保険者数
昭和30年 8,402千人、昭和40年 18,670千人、昭和50年 23,893千人、平成14年 32,144千人
- 厚生年金老人ホームは、宿泊室（長期、短期）、体育館、プール、ゲートボール場などを有する施設として、昭和36年6月に開設した「函館厚生年金老人ホーム」をはじめとして、老齢年金受給者の分布状況や入居希望者数等を勘案して、昭和58年までに28カ所設置している
- なお、国が行う老人福祉対策としての入所施設には、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームがあり、これらの施設は公的に援助すべき程度の心身又は経済上等何らかのハンディキャップを負った老人を対象としている。一方、厚生年金の老人ホームは、老人福祉法第29条に規定する有料老人ホームであって、特別養護老人ホーム等老人福祉施設の入所条件に該当しない者か又は同施設への入所を望まない者を対象としている。
- また、老人ホームは老後生活における長期的な居住施設ということを目的としているが、同時に、居住目的ではなく高齢者の保養目的として利用できるような宿泊施設も必要であるとの観点から、地域の実情に応じて、昭和41年から、短期的な保養者を受け入れるための専用室又は専用棟の設置も行っている。

④ 厚生年金スポーツセンター

- 厚生年金保険の福祉施設としてスポーツ施設を設置するという構想は、当初、厚生年金会館の施設内容として計画されたものの中に、屋内体育施設としてバレー、バスケット、体操、プール等があり、さらに敷地の余裕があれば屋外スポーツ施設を設置するというものであった。

- 昭和31年に、厚生年金会館の用地を購入するに当たって、当初計画で予定した広さの土地の購入が困難であったため、最終的に、体育施設は会館と切り離して別途検討することとされた。その後、昭和36年に、被保険者等の健康保持増進はもとより、体育の振興による体位向上を目的とした体育施設の設置を決定し、昭和38年6月に「東京厚生年金スポーツセンター」を設置した。
当初は、体育広場的施設内容（野球場、テニスコート、バレーコート）であったが、その後、昭和40年度にゴルフ練習場、昭和45年度に体育館、昭和63年度にプールを建設するなど逐次整備充実を図り今日に至っている。
- 厚生年金スポーツセンターは、健康づくりや余暇利用等への関心の高まりのなかで、被保険者等の健康保持増進・体位向上のために増設し、平成3年までに全国に4カ所設置している。

⑤ 厚生年金総合老人ホーム（厚生年金休暇センター）

- 厚生年金総合老人ホームが開設された昭和49年当時は、制度的には昭和48年改正で給付水準等その充実が図られ、また年金受給者も急激に増加する時期にあり、一方、福祉施設についても健康文化センター厚生年金会館の第1号が昭和49年に熊本に開設され、また昭和48年には年金福祉事業団（現年金資金運用基金）の所管である大規模年金保養基地の第1号が着手されるという福祉施設の転換期といえる時期であった。
- このように、年金受給者の急増や老後の長期化等今後の人口の高齢化に対応するために、年金受給者を含めた老人福祉対策の充実強化が厚生省として緊急の課題とされる時期であった。
- そのため、従来のような主として長期入居を目的とした老人ホームにとどまらず、受給者等の生きがいのある充実した老後生活を送るための施設として、老人の生きがいや余暇利用等の分野にも着目し、あわせて老人の家族・地域住民との交流の場として、また被保険者等の健康増進等に役立つ、いわば三世代各層の利用を対象とした総合的な福祉施設を目指した新たな施設形態として厚生年金総合老人ホームが構

想された。

- このような構想に基づく新施設であることから、昭和47年に学識経験者を加えた検討組織を設け、この目的にあった施設づくりの検討を行い、センター棟、老人入居施設、児童遊園及び体育館、プール、テニスコートなどのスポーツ施設を有する施設として、昭和49年7月に開設した「千葉厚生年金休暇センター」をはじめとして、平成10年までに17カ所設置している。
- なお、老人入居施設については、長期入居施設を設置しているところと、短期保養を目的とする日帰り保養施設を設置しているところとさらに、その両方を具備しているところがある。

⑥ 厚生年金健康福祉センター（サンピア）

- 厚生年金の福祉施設の歩みを概略すると、病院関係以外では昭和30年代後半に厚生年金会館、老人ホーム及びスポーツセンターが発足し、その後昭和49年に厚生年金総合老人ホーム（厚生年金休暇センター）が新たに建設され、それぞれに目的・役割を担って各地に設置されてきた。
- 昭和48年度の5万円年金や物価スライド制の導入による厚生年金保険制度の充実と相まって、急速な高齢人口や平均寿命の長期化の進展に加え、公務員においても民間の状況を考慮して昭和51年と昭和53年の2度の試行を経て、昭和56年から4週5休制が導入されるなど、労働時間の短縮が進展するといった状況となり、これらに伴い被保険者等においても、健康保持増進への関心や有効な余暇利用への関心が高まってきていた。
- このような背景を基に厚生年金保険の福祉施設としては、既に都市部を中心として教養、文化の向上のための厚生年金会館や三世代交流の場として厚生年金休暇センターが設置されていたが、被保険者のための健康づくり、体力づくりを中心とした健康増進機能を有する福祉施設として、新たに郊外型の施設である厚生年金健康福祉センターを設置することとした。

- 厚生年金健康福祉センターは、センター棟（宿泊室、会議・研修室、レストランなど）と体育館、プール、多目的グラウンドなどのスポーツ施設を有する施設として、昭和55年11月に開設した「岩手厚生年金健康福祉センターサンピア金ヶ崎」をはじめとして平成12年までに25カ所設置している。

⑦ 厚生年金保養ホーム

- 厚生年金病院は、昭和20年代に玉造、湯河原、登別の各専門病院と東京、大阪の各総合病院が設置され、昭和37年の湯布院病院の設置といった経緯を経て病院体制が整備されてきた。
- その後、これらの病院については当時の成人病の増加という情勢を踏まえ、これまでの整形外科及びリハビリテーションとともに成人病対策を重点とすることとされ、成人病を中心としたリハビリテーションセンターとしての特色付けが行われた。
- その後、昭和47年にそれまで「整形外科病院」の名称であった専門病院が「厚生年金病院」と改称されたようにこれらの病院は、リハビリテーションとしての整形外科はもちろん、広く内科的疾患をも含めた成人病を対象とした施設に発展してきており病院の実体に併せた名称変更であった。
- このように厚生年金病院にあっては、それぞれの時代の要請に合わせて発展してきたが、高齢化が進むにつれて成人病に悩む患者が増加するとともに、入退院を繰り返すなど病状も長期化する傾向にあり、このような中で長期にわたる患者へのリハビリテーション及び生活指導、栄養指導等きめ細かい対応に限界が生じてきていた。
- また、高齢者の長期間通院の負担軽減という観点からも、病院と家庭との中間的施設を設置する必要性が生じたため、その対策が講じられることとなり、このため、厚生年金保険の福祉施設で対応することとし、新たな施設として厚生年金保養ホームを設置することとした。
- 厚生年金保養ホームは、居室、トレーニング室、温泉浴室、健康相談室などを有する施設として昭和5

5年5月に開設した「湯布院厚生年金保養ホーム」をはじめとして、平成7年度までに4カ所設置しており、専門員の指導の下に日常生活及び食生活の指導や所定のトレーニング等の訓練、さらには病状に応じた調理の実習等を日程表に基づいて実施している。

⑧ 厚生年金終身利用老人ホーム

- 平成2年に厚生省では、平成12年には寝たきり老人が約100万人、在宅痴呆性老人は約120万人に達すると見込んでおり、高齢者介護が大きな課題となっていた。
- このような中で、厚生省は21世紀の超高齢化社会を目前に控え、高齢者の保護・福祉の分野で20世紀中に実現を図るべく10カ年の目標を掲げた「高齢者保健福祉推進十か年戦略（高齢者福祉十か年ロードプラン）」を策定し、平成2年度からこれらの事業を推進することとなった。
- 国が行う老人福祉対策としての入居施設には、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームがある。これらの施設は、公的に援助すべき程度の心身又は経済上等何らかのハンディキャップを負った老人が対象であった。
- このように、これまでの老人福祉対策は、主として低所得者階層を中心に行ってきたが、当時、年金の成熟化等により個人所得の増加が図られてきたこと、また一方では、寝たきり老人や痴呆性老人の急増等といった状況が見込まれていたことから、所得の観点からではなく、広くサービスの必要性に着目した施策の実施が望まれていた。
- こうした状況を踏まえ、社会保険庁においても、高齢者向けの居住機能・介護・健康管理及び生きがい活動等に配慮した総合的施設として、終身利用（同一施設内介護）型老人ホームを設置することとなり、介護室、ケアルーム、介護浴室及びプールなどを有する施設として、平成7年3月に「厚生年金サンテール千葉」を開設している。

- 当初、終身利用（同一施設内介護）型老人ホームは全国に10カ所設置することとしていたが、平成9年の整備方針の転換により、上記の1カ所の設置のみとなっている。

(2) 国民年金の福祉施設

① 国民年金健康保養センター

- 国民年金においては、高度の経済成長や人口の高齢化など社会経済情勢の変化に伴い、年金制度の充実強化の要請が高まってきたことから、昭和46年の財政再計算を1年早めて、厚生年金保険と合わせて昭和45年に給付水準の改善の他、高齢任意加入（5年年金）や付加年金の導入などの制度改革を行っている。

※ 国民年金の老齢年金（通算老齢年金を含む）受給者数

昭和46年 232千人、昭和50年 2,803千人、昭和60年 8,219千人、平成14年 19,647千人

※ 国民年金の被保険者数

昭和46年 23,669千人、昭和50年 25,884千人、昭和60年 25,091千人、平成14年 22,368千人（第1号被保険者のみ）

- このような給付の充実とともに、保険料の引き上げも行われたことから、年金制度に対する被保険者等の信頼と安心感を維持向上させ、年金事業の円滑な運営に期するものとして、又、被保険者の福祉の増進を目的として実施する福祉施設事業の重要性が高まってきたこと、また国民年金制度発足から10年が経過し、厚生年金の被保険者等との公平性の観点からも、国民年金の被保険者、受給者及びその家族の保養、休養の場を提供し、被保険者等の福祉の増進を図り、あわせて国民年金事業の普及推進に寄与することを目的として、国民年金保養センターを設置することとした。

- その設置に当たっては、
 - ・ 自然公園の区域又は温泉地付近の地域など、周辺の環境が佳良であり、環境が健全であって保養地として適していると認められる地域であること

・ 利用人口、利用の将来性等を考慮し、効率的な利用を確保できると認められる地域で、比較的交通の便の良い地域であること
などを立地条件として選定し、宿泊室や温泉浴室を有する施設として、昭和47年3月に、鹿児島県に「国民年金保養センターたるみず（その後、国民年金健康保養センターと改称）」が開設された。

- その後、昭和60年からはテニスコートやゲートボール場などの健康づくり機能を併せ備えた施設を設置し、名称も国民年金健康保養センターと改め、公共施設の少ない市町村の中核施設として、原則、各都道府県に1カ所ずつ平成3年度までに47カ所設置している。

② 国民年金会館

- 国民年金の昭和48年改正においては、年金額の水準を引き上げるとともに、年金額の実質価値を維持するため、多年の懸案であった物価スライド制を導入するなどの大幅な改善が行われ、国民年金制度が大幅に充実された。こうした給付の充実とともに、保険料は、昭和49年からの更なる引き上げが決められ、その後も段階的に引き上げることとされた。
- 国民年金の福祉施設としては、昭和46年度から国民年金保養センターを順次設置してきたところであったが、国民年金の年金受給者や被保険者に対する福祉施設事業の重要性が益々高まってきたことから、国民年金の被保険者や受給者に対する福祉の増進と教養文化の向上を図るために、厚生年金保険における厚生年金会館と同様に国民年金制度を象徴する総合福祉施設として、また、国民年金制度発足20周年記念事業の一環として、国民年金会館を設置することとした。
- 昭和50年8月に「国民年金中央総合センター建設委員会」が各部門の専門家を含め設置され、国民年金の被保険者や受給者等が、福祉施設として十分活用できかつ健全な運営が図られる施設とするため、その内容、規模、運営方法、環境等について検討し、宿泊室、ホール、結婚式場及び会議室などを有する施設として、昭和54年10月に「国民年金中央会館こまばエミナース」を開設している。その後、第2の総合福祉施設として昭和59年4月に「国民年金京都会館京都エミナース」を開設している。

③ 健康センター・総合健康センター

- 平成に入り、被保険者等の健康づくりに関する意識が益々強くなってきたこと、また、健康づくりを行うために利用する公的施設が少なく、国民年金の福祉施設に対する要望、必要性が高まってきたことから、国民年金の被保険者等のスポーツによる健康づくり・体力づくりを主体とした健康の増進及び福祉の向上を図ることを目的として、また、年金制度に対する被保険者等の信頼と安心感を維持向上させ、国民年金の本体事業を支援（未加入・未納対策を推進する見地）するため、国民年金健康センター及び国民年金総合健康センターを設置することとした。
- 国民年金健康センターは、本館棟（宿泊室、会議室）とテニスコート及び体育館・アスレチックルームなどスポーツ施設を有する建築延床面積が4,000㎡程度の中型施設として、国民年金の被保険者が30万人以上の都道府県に設置することとし、平成4年4月に開設した「国民年金健康センターレイクサイドくさぎ」をはじめとして、平成12年度までに8カ所設置している。
- また、国民年金総合健康センターは、大規模な本館棟（宿泊室、研修・会議室、レストラン）に体育施設としてプールやトレーニングルームなどを常設する建築延床面積が8,000㎡程度の広域的な大型施設として全国8ブロック（北海道、東北、北信越、関東甲、東海、近畿、中・四国、九州）に設置することとしていたが、平成9年の整備方針の転換により、平成7年4月に開設した「国民年金総合健康センター春日部エミナース」の他1カ所を設置し、現在2カ所の設置にとどまっている。

(2) 制度共通の福祉施設

① 社会保険センター

- 生活習慣病の増加等の疾病構造の変化や急増する医療費の動向を背景として、厚生省は昭和53年度か

ら、第一次国民健康づくり対策を推進することとなった。

〈第一次国民健康づくり対策〉

(基本的考え方)

- ① 生涯を通じる健康づくりの推進
- ② 健康づくりの3要素(栄養・運動・休養)の健康増進事業の推進

(基本方針)

- ① 健康検査・保健指導体制の確立
- ② 健康づくりの基盤整備等
 - ・ 健康増進センター、市町村保健センター等の整備
 - ・ 保健士、栄養士等のマンパワーの確保
- ③ 健康づくりの啓発・普及
 - ・ 市町村健康づくり推進協議会の設置
 - ・ 栄養所要量の知識の普及
 - ・ 健康づくりに関する研究の実施
- ④ 健康づくりのための食生活指針

- この第一次国民健康づくり対策の基本方針には、健康づくりの基盤整備として、健康増進センター等の施設整備の必要性が挙げられていたこと、健康づくりは、自分の健康は自分で守るという自覚が必要であり、保険者としては、国民の多様なニーズに対応していくことが必要であった。
- そこで、年金制度の成熟化に伴う、年金受給者の急速な増加や国民医療費の増加等を踏まえ、
 - ・ 健康を保持増進し、疾病を予防する事業
 - ・ 生きがい対策事業(余暇活動の充実)
 - ・ 年金相談等社会保険全般の普及サービス事業などについても実施していくべきとの観点から、年金制度及び政府管掌健康保険制度の共通の福祉施設事業として、被保険者等の健康づくりの基盤整備として、併せて、生きがい対策を総合的に行うための拠点として社会保険センターを設置することとした。

- 社会保険センターは、相談室、トレーニング室及び講習室などを有する施設として昭和58年5月に開設した「さが社会保険センター」をはじめとして、原則として、都道府県の県庁所在地に設置することとし、平成3年までに48カ所設置している。
- なお、平成15年度より、生活習慣病の予備軍等に対して、保健師・運動指導師による生活習慣改善のためのプログラムの作成及びフォローアップを行う「一次予防を中心とした健康づくり事業」を実施している。

② 社会保険健康センター

- 厚生省は昭和53年から第一次国民健康づくり対策を実施してきたが、人生80年時代を積極的に生活していくためには、単に「健康を守る」にとどまらず、一歩進めて積極的に自らの健康を増進するよう取り組んでいくことが必要であるとして、昭和63年から生涯を通じる健康づくりの推進、運動習慣の普及に重点を置いた健康増進事業の推進を基本的な考え方とする第二次国民健康づくり対策を推進することとなった。

〈第二次国民健康づくり対策〉

(基本的考え方)

- ① 生涯を通じる健康づくりの推進
- ② 栄養・運動・休養のうち遅れていた運動習慣の普及に重点を置いた、健康増進事業の推進

(基本方針)

- ① 健康づくりのための運動の普及
 - ・ マンパワーの確保
 - ・ 健康増進認定施設の推進
- ② 健康づくりのための食生活
- ③ 健康づくりのための運動指針
- ④ 健康づくりのための食生活指針

- このような状況を受け、これまで行ってきた被保険者等を対象とした健康診査等について必要な見直しを行うとともに、
 - ・ 被保険者等の健康状態をよりきめ細かく把握し、これに基づいて適切な健康指導を行う
 - ・ 個々の受講者に対する適切な健康指導を行うため、健康チェック、体力診断の充実・強化を図るなど、従来の社会保険センターに対して、心身両面にわたる健康保持増進対策を一層充実・強化した社会保険健康センターを設置することとした。
- 社会保険健康センターは、健康・体力診断室、温水プール、トレーニング室及び講習室を有し、保健婦の活用による健診受診者の事後指導など健康関連事業を一層充実・強化した施設として、平成3年1月に開設した「高岡社会保険健康センター」をはじめとして、原則として、社会保険センターの設置地以外の各都道府県第2、第3の中核都市に設置することとし、平成11年までに44カ所設置している。
- なお、平成15年度より、生活習慣病の予備軍等に対して、保健師・運動指導師による生活習慣改善のためのプログラムの作成及びフォローアップを行う「一次予防を中心とした健康づくり事業」を実施している。

3. 年金福祉施設等の見直しに関する提言等

- 昭和60年代以降、社会の熟成化にともない、
 - ・ 民間の保養施設の普及など、民間事業者により類似のサービスが提供されることになったこと
 - ・ 余暇に関する国民のニーズが変化・多様化したこと
 - ・ バブル経済の崩壊後、宿泊や観光に係る消費額が減少したこと等の状況が見られた。

(1) 行政管理庁（現総務省）

- 昭和58年、行政管理庁において、国及び特殊法人が設置している宿泊施設のうち、民間宿泊施設等と競合又は紛争を生じているもの、及びほぼ全国的に設置され、身近に利用可能なもので紛争が生じる恐れがあるものを中心に11種類の施設を対象として、その設置、運営の実態調査を実施。厚生省所管の施設では、政府管掌健康保険保養所、厚生年金会館、船員保険保養所、国民年金保養センターが対象とされた。
- これら対象施設については、「国及び特殊法人による宿泊施設の設置・運営に関する地方監察結果に基づく改善意見」（昭和58年9月）において、臨時行政調査会の行政改革に関する第5次答申（最終答申）及び58年5月24日閣議決定「臨時行政調査会の最終答申後における行政改革の具体化方策について」の趣旨をも踏まえ、民間と競合するものについては、原則、新設は行わないこととする必要があるとされた。

※ 臨時行政調査会の行政改革に関する第5次答申（最終答申）及び昭和58年5月24日の閣議決定は、特殊法人が管理する施設が対象であり、民間と競合する会館、宿泊施設等の施設の新設を原則中止するとともに、既存施設については、運営の民間委託を進める等経営の効率化を進めるというもの。（社会保険の施設は対象外）

(2) 小泉厚生大臣（当時）

- 平成8年11月の小泉厚生大臣の所管事項説明時において、「年金の福祉施設は、基本的に年金福祉事業団（グリーンピア）と同様の話であり、厚生省としてやる必要のない分野と考える。民営化、委託、統廃合等についての手段をとるべき」との指示がなされた。

(3) 総務庁行政監察局（現総務省行政評価局）

- 平成10年6月に、国民年金の福祉施設に関して、また、9月に厚生年金保険の福祉施設に関して総務庁行政監察局の勧告がなされ、両勧告において、各受託法人の事業運営の適正化とともに、
① 累積赤字を計上している施設について、収支改善を図り収支改善が見込めない施設については、廃止を検討する、

② 施設の建替は、利用状況や周辺地域における類似施設の立地条件を十分勘案し、収支の改善が確実に見込まれるものに限定するなどの指摘がされた。

(4) 会計検査院

○ 平成10年9月の会計検査院の報告において、厳しい財政状況下にある各種社会保険の保険料などの限られた財源を用いて実施されている公的宿泊施設の設置・運営について、被保険者の福祉の増進などの目的を、有効かつ効率的に達成するための課題として、

- ① 施設の稼働率、収支状況の低下の原因等を究明したうえで、今後の改善や統廃合の要否等の検討が必要
- ② 被保険者等が本来の利用者であることを念頭においた施設運営を行う必要がある
- ③ 民間同種施設の充実、利用者のニーズ等公的宿泊施設を取り巻く状況や国の特別会計の財政見通しなどを十分考慮したうえで設置・運営する必要がある

などの報告がされた。

また、平成14年度会計検査院の報告においては、老人ホーム等の施設については本来の設置目的に添った運営がされていないとの観点から、

- ① 事業実績の評価にあたっては、施設の収支、損益の状況にとどまらず、当該施設の目的を十分踏まえて達成状況を分析し、適切に評価する
 - ② 目的達成の評価にあたっては、施設設置後の社会経済情勢の変化、国民のニーズの変化、関連する政策・施策の進展等を十分踏まえ、現状における当該施設の存在意義について適切に評価
 - ③ 整理合理化計画の策定にあたっては、個々の施設の実体に応じて、譲渡、廃止等の方策を検討などに留意し、施設の見直しや在り方を検討することを望む。
- と報告された。

(5) 民間と競合する公的施設の改革

「民間と競合する公的施設の改革について」（平成12年5月26日閣議決定）において、国又は特殊法人等の

設置する公的施設（会館、宿泊施設、会議室、結婚式場、健康増進施設、総合保養施設、勤労者リフレッシュ施設など）については、

① 不特定の者が利用し得る施設の新設及び増築の禁止

② 個々の施設ごとに企業会計原則に準ずる特殊法人等会計処理基準により経営成績等を明確にし、早期（5年以内）に廃止、民営化その他の合理化を行う

ことが決定された。

また、「行政改革大綱」（平成12年12月1日閣議決定）において、当該閣議決定に従い、平成13年度予算編成過程等において厳しく対処することが決定された。

(6) 財政制度等審議会財政制度分科会歳出合理化部会

「特別会計の見直しについて－基本的考え方と具体的方策－」（平成15年11月13日）において、国全体としての財政規律を確保し、歳出の合理化・効率化を進める観点から、厚生保険特別会計及び国民年金特別会計が設置・運営する福祉施設については、

① 全ての施設について、独立採算による運営原則を徹底し、自己財源で整備費を賄い、保険料財源を投入しないことを基本とする

② 累積赤字を計上し、かつ収支改善の見込みのない施設、及び利用実態に鑑み保険事業としての意義に乏しい施設は、早急に廃止する

などの見直しを進めるべきとされた。

4. 社会保険庁における福祉施設事業の見直しについて

(1) 年金福祉施設事業のあり方の検討会

- 平成6年7月に、外部の有識者等による「年金福祉施設事業のあり方の検討会」を設置し、今後の年金福祉施設事業の基本的な方向性について検討がされ、平成7年4月「年金福祉施設事業の基本的方向について（中間報

告) 一年金福祉施設の有効活用を目指して一」として取りまとめられた。

- 報告は、年金制度の成熟化、高齢化、少子化の進行、国民の意識、ライフスタイルの多様化などの年金福祉施設事業を取り巻く環境の変化を踏まえて、今後の基本的方向と具体的な事業展開についての提言がされている。

〈報告書の概要〉

1. 年金福祉施設事業の基本的方向

- 今日、公的年金制度が国民の老後生活に占める割合が極めて大きくなってきており、国民が安心できる年金制度を構築していくことが最も重要な課題
- 年金福祉施設事業の面でも、年金給付事業を補完する観点から、年金制度に対する被保険者の理解の深化や福祉の増進等を図るという役割が一層大きくなっており、これまで医療、文化等の面で先駆的、モデル的事業を展開してこれまで大きな役割を果たしてきたが、今後さらにその役割を果たしていくため被保険者等のニーズや社会環境の変化に即応して事業を進めていく必要がある。
- 基本的方向としては、
 - ① 既存施設と同種の施設の新設抑制
 - ② 高齢化、少子化に伴う新しいニーズに対応した新規福祉施設事業の展開
 - ③ 高齢者の就労や社会貢献等を支援する事業の推進
 - ④ 経営の効率化及び地域における役割の重視

2. 今後の年金福祉施設事業の展開

(1) 既存施設の今後のあり方

- ・ 厚生年金病院、厚生年金会館、厚生年金サンピアなどの新設は、今後、原則として行わない
- ・ 国民年金総合健康センター、国民年金健康センターなど、既存施設との重複や競合を避けつつ、なおその設置を検討
- 厚生年金会館・国民年金会館
地域の公共施設の中核として果たすべき役割や機能について絶えず見直す

○ 厚生年金病院

- ・整形・リハビリ機能については、技術開発、人材の育成を含め、今後も充実を図っていくことが重要
- ・地域医療における位置づけ・役割を勘案しつつ、必要に応じて、事業内容や規模を見直すなど

○ 厚生年金有料老人ホーム

新ゴールドプランの推進等高齢者保健福祉施策の充実が図られている状況を勘案し、建替にあたっては、可能な限り多様なニーズに応えられるよう、施設機能の基本的な見直しを行う

○ その他

- ・建替にあたっては、時代や地域のニーズの変化等を十分踏まえて、その機能の見直しを図っていく
- ・スロープ、エレベーター、洋式トイレの設置など、高齢者や身体障害者が利用しやすい施設となるよう配慮
- ・企業の福祉施設が十分でない中小企業の被保険者がリーズナブルな料金で利用できる滞在型施設の併設や、滞在型の利用を促進するような既存施設の有効活用について検討

(2) 年金制度を支える現役世代の福祉の向上

若年世代や壮年世代に対する福祉施設事業の充実及び海外におけるサービス提供の体制について検討、また少子社会へ対応した施設づくりの検討などが必要

(3) 高齢化に対応した福祉施設事業の取り組み

- 老人保健福祉審議会等において介護システムのあり方について検討が進められている状況にあり、年金福祉施設事業として実施すべきものとしてどのようなものがあるかについて検討
- 終身利用老人ホームについて、当面、モデル事業として実施

(2) 小泉厚生大臣の発言等を踏まえた検討

- 平成8年11月の所管事項説明時における小泉厚生大臣の指示を契機として、社会経済環境の変化と相まって政府管掌健康保険、厚生年金保険等の財政状況等が大きく変化してきたことなどから、厚生省及び社会保険庁において今後の社会保険の保健福祉施設のあり方について検討が行われた。
- 年金福祉施設事業の基本的な方向をまとめるにあたっては、各界有識者から幅広く意見聴取を実施し、これらの意見を踏まえた見直しを行い、今後の施設整備等に係る基本方針を策定している。

〈基本方針（概要）〉

- 新規の施設整備については、従来の方針を転換し、計画進行中のものを除き新たな設置はしない。
- 施設整備費を大幅に圧縮し、平成11年度までに半減する。（平成9年度対比）
- 施設の整備及び運営について保険料拠出者（労使）の参加を求める。
- 既存施設の見直し
 - ① 利用者が限られ、特定の者のみが恩恵を受ける施設、老朽化しているなどにより利用状況及び経営の好転が見込めないような施設を中心に廃止、統合、譲渡等を含め見直しを行う。
 - ② 全施設とも建替え時期には、その施設の必要性を含めて建替えの適否を判断する。
 - ③ 利用料金の適正化及び運営方法の改善などにより採算性の向上を図り、修繕費は施設の負担とする。

- 上記、基本方針については、小泉厚生大臣に説明（平成9年6月）し了承を得たうえで、年金審議会へ報告（平成9年10月）し、併せて受託団体へ当該基本方針に基づく「年金福祉施設の今後の整備方針（案）」について周知、徹底を図った。
- 当該基本方針に基づき、当時計画進行中のものを除き、施設の新設を中止するとともに、年金福祉施設整備費について、2年間で半減（702億円→347億円）した。

- なお、福祉施設については平成8年度以降12カ所を廃止している。

5. 年金の福祉施設の整理合理化

(1) 平成16年度年金制度改革に向けての議論

- 社会保障審議会年金部会において、年金の福祉施設の在り方が議論され、「年金制度改革に関する意見」の中で、年金の福祉施設事業の見直しが提言されている。これを踏まえて年金制度改革の「厚生労働省案」では、今後、施設整備について保険料財源を投入しないことを基本とするなど、その見直しを行うこととした。

〈年金制度改革に関する意見（平成15年9月12日）〉

(3) 福祉施設等

- 厚生年金保険及び国民年金の被保険者等の福祉を増進する観点から行ってきた年金の福祉施設事業については、被保険者等の公的年金制度に対する理解を深めること等に一定の役割を果たしてきたところであるが、厚生年金保険及び国民年金の厳しい財政状況、福祉施設を取り巻く社会環境や国民ニーズの変化等を踏まえ、その見直しを行う必要がある。

〈厚生労働省案（平成15年11月17日）〉

第8章

- 厚生年金保険及び国民年金の福祉施設については、「民間と競合する公的施設の改革について（平成12年5月26日閣議決定）」、「社会保険病院の在り方の見直し（平成14年12月25日厚生労働書方針）等の趣旨に沿って、制度の厳しい財政状況、福祉施設を取り巻く社会環境や国民のニーズの変化等を踏まえ、今後、施設整備について保険料財源を投入しないことを基本とするなど、その見直しを行う。

(2) 与党合意

- 先般の年金改正は、給付減と負担増を同時に行う改正であったことから、国民の年金問題への反発は強く、とりわけ年金保険料を給付以外に使い、積立金に大きな損失を与えているとマスコミ等で再三取り上げられていた年金資金運用、グリーンピア、年金住宅融資、年金福祉施設の4項目については、与党としても厳しく対応する必要があるとの認識で一致していた。
- そのため、自由民主党、公明党の両党においては、年金制度調査会の下にこれら4項目について徹底した見直しを行うためのワーキングを設置し、自由民主党は10回にわたり、また公明党においても数回にわたる議論の末、平成16年2月にそれぞれ意見のとりまとめが行われた。
- それを踏まえて、平成16年3月10日「与党年金制度改革協議会」において、年金保険料は今後福祉施設の整備費及び委託費には投入しない、年金の福祉施設については5年を目処に廃止、売却するといった与党合意がなされた。

〈年金福祉施設等の見直しについて（合意）概要〉

1 年金福祉施設及び委託先公益法人の見直しの基本的考え方

- (1) 年金保険料は、今後は福祉施設の整備費及び委託費には投入しない。
- (2) 福祉施設の売却に当たっては、年金資金への損失を最小化し、年金資金に貢献するよう努める。
- (3) 委託先公益法人については、その廃止を含めた徹底した整理合理化を行う。

2 年金福祉施設の整理合理化の進め方

- (1) 厚生年金病院については、平成17年度に整理合理化計画を策定し、地方公共団体や民間への売却を進める。
- (2) 病院以外の施設については、平成16年度中に整理合理化計画を策定し、地方公共団体や民間への売却を進める。特に、継続的に赤字運営が見込まれる施設については、早急に廃止・売却する。
- (3) 平成17年度に、福祉施設の整理を行うための独立行政法人を設置し、5年を目処に整理合理化を進める。なお、清算事務に当たっては、雇用問題や老人ホーム等の入居者への配慮を十分行う。

(3) 年金福祉施設の整理合理化

- 年金の福祉施設については、年金制度の厳しい財政状況や国民のニーズの変化等に鑑み、与党合意（平成16年3月10日「年金福祉施設等の見直しについて」）を真摯に受け止め、今後、年金保険料は福祉施設の整備費及び委託費に投入しないととも、年金資金の損失の最小化を図ることを基本方針として、5年以内に国民の理解が得られるよう整理合理化を進めることとした。
- 当該方針に基づき、年金の福祉施設については、平成17年10月に設立する独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構において、地域医療への影響や入居者の生活にも配慮しつつ、5年以内に廃止・売却を進めていくこととしている。なお、当該独立行政法人の設立するための法案については、第162国会において平成17年6月16日に可決・成立したところである。

勞働者年金保險法 (昭和十六年三月十一日 法律第六十一號)

第一章 總 則

第一條 勞働者年金保險ニ於テハ被保險者又ハ被保險者タリシ者ノ老齡、廢疾、死亡又ハ臍退ニ關シ保險給付ヲ爲スモノトス

第七節 福祉施設

第五十六條 政府ハ被保險者、被保險者タリシ者又ハ保險給付ヲ受クル者ノ福祉ヲ増進スル爲必要ナル施設ヲ爲スコトヲ得

第八節 福祉施設

政府は被保険者被保険者たりし者又は保険給付を受くる者の福祉を増進する爲に必要な施設をなすことが出来る(法第五十六條)。

一 福祉施設をなす理由

本保険は元來被保険者であつた労働者の老齡、廢疾又は死亡等の場合に於て、年金又は一時金等の金錢給付をなし、以て其の老後、死後又は廢疾時に於ける本人及遺族の生活を保障することを以て其の主たる目的としてゐるのであるが、本保険制度創設の趣旨を一層徹底し、其の保護の遺憾なきを期する爲には、單に金錢的な給付をなし生活費を補給するに謂ふに止まらず、更に積極的に被保険者、被保険者たりし者其の他保険給付を受くる者の福祉を増進する様な施設を講じてやる事が極めて必要である。殊に本保険の如き長期保険に於ては被保険者が保險的利益に浴するのは退職、死亡等相當遠い先の事に屬し、其れ迄の間に於ては何等保險的恩典の効果を齎ることがないのである。併し其の間に於ても労働者の生活保護を圖る爲に講ずべき施策は種々あるであらうし、又保險給付をなしたる後と雖も必ずしも之を以て労働者の保護に全く遺憾なしとすることを得ないのである。そこで本保険に於ては労働者の保護の徹底を期する爲、現在被保険者たる者、被保険者たりし者、養老年金、廢疾年金、遺族年金等の保險給付を受くる者の福祉を増進する爲必要と認められる各種の施設をなし得ることとしたのである。

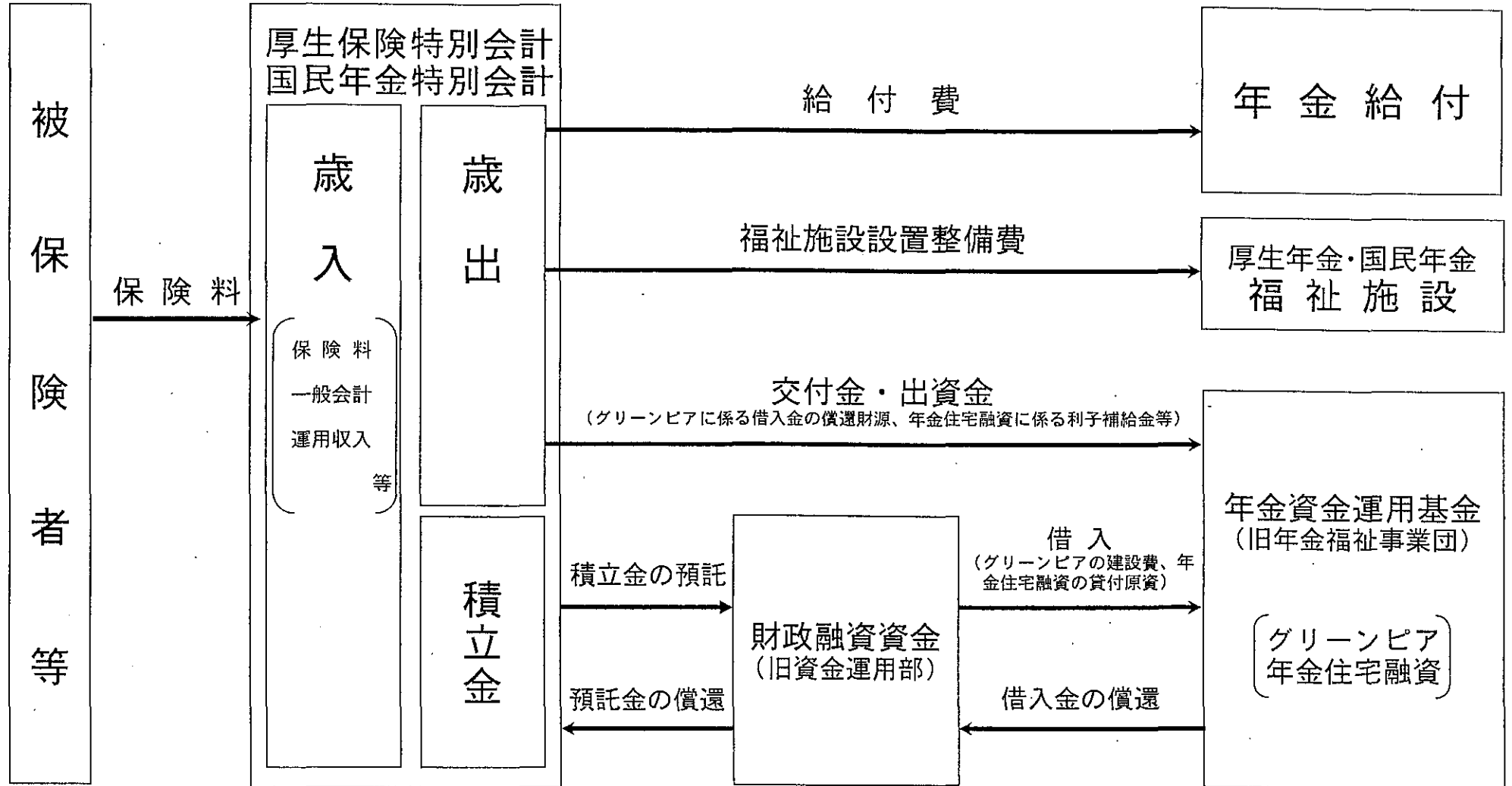
二 福祉施設の内容

本保険に於ては被保険者、被保険者たりし者又は保險給付を受くる者の福祉増進に効果ある施設は一應何でもなし得ることとしてゐるので、其の内容は極めて廣いのであるが、既に労働者保護の爲には各方面に於て各種の施設が講ぜられて居るので、當然之と重複又は低觸せざる範圍内に於て適當なる連絡を保ちつつ本保険の目的の範圍(労働者の老齡、廢疾又は死亡時の保護)内に於て適當なる施設が行はれることとなると思はれる。目下の所近き將來に於て實施せらるべき施設の内容は凡そ次の如きものと豫想せられる。

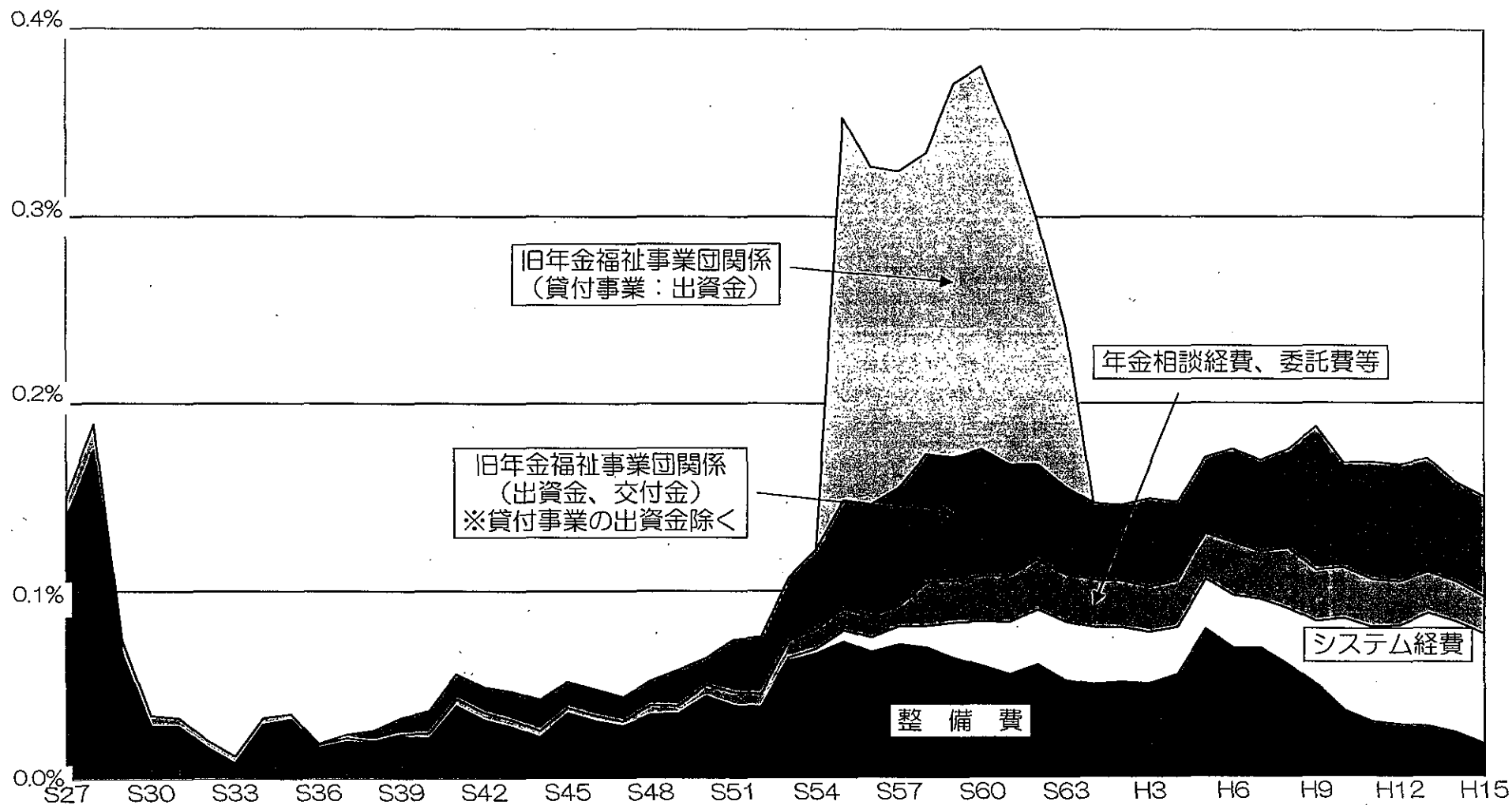
- (一) 老齡者の健康保護並に生命延長に關する施設
- (二) 老齡者の生活保護に關する施設(例へば老人ホーム等)
- (三) 廢疾者の職業再教育に關する施設
- (四) 廢疾者の廢疾回復に關する施設
- (五) 老齡者、廢疾者、遺族年金受給者等の授産及職業指導に關する施設
- (六) 生活相談に關する施設
- (七) 保養、慰安其の他生活上に關する施設
- (八) 災厄、失業其の他窮迫時に於ける貸付施設
- (九) 其の他厚生大臣に於て必要と認むる施設

以上が大體福祉増進施設として適當と認めらるる施設であるが、全國約三百萬以上に上る多數の労働者を對象とし、之等の施設を行ふ爲には相當莫大なる經費を必要とする。此の經費は現在の所では大體本保險の特別會計に於ける積立金(之は將來保險給付費に充當せらるるものであるが)の剩餘金を以て之に充つる豫定である。従つて積立金額が比較的少額な當初の年度に於ては、充分なる福祉施設を行ふことは困難であるが、積立金が相當額に達し且豫定利率以上に圓滑に運用せらるる様になれば相當充實せる福祉施設をなし得ることになるものと思はれる。

年金福祉還元事業に関する資金の流れ



福祉施設事業の支出に係る保険料率換算の推移（単純推計）[厚生年金保険]



福 祉 施 設 事 業 の 支 出 の 種 類

区 分	経 費 の 説 明
整備費	○厚生年金会館等の年金福祉施設の新設及び改修工事費、施設建設用地取得費
システム経費	○年金相談、年金の迅速な裁定等の被保険者等へのサービス向上ためのシステム経費
年金相談経費、委託費等	○振込通知書、年金制度周知に係るリーフレット作成費等 ○年金相談等に係る謝金及び旅費、年金相談センター等の借料 ○整形外科療養等の事業委託に係る経費
旧年金福祉事業団関係 (出資金、交付金) ※貸付事業の出資金を除く	○グリーンピア建設に係る資金運用部借入金の元本償還金及び利息支払 ○旧年金福祉事業団等の事務費 ○被保険者住宅等の貸付事業に係る利子補給金
旧年金福祉事業団関係 (貸付事業：出資金)	○被保険者住宅等の貸付事業の原資

昭和二十七年十二月九日 参議院厚生委員会

質問者 藤森 眞治君

○委員長（藤森眞治君） 保険についてはちよつと大切ですから私お伺いしたいのですが、厚生年金の病院が計画されているが、どういうふうな計画で今進めておるのでありますか。

それから予算要求のほうへ出ております厚生年金の福祉施設に必要な経費がこの中に入っておりますか。

○政府委員（久下勝次君） 厚生年金病院の予算は今お話のように、厚生年金の福祉施設の中に入っております。この基本的な考え方は当初厚生年金制度ができましたときに保険料のうちの千分の一、即ち〇・一%を年金被保険者のための福祉施設に使うべきものであるというような了解と申しますか制度になつておつたのでございます。ずつといろいろな事情からその辺が実現いたしませんで、最近に至つたのでございます。昨年さような方針でもあるのでというようなことで年金被保険者、特に現在被保険者の保険給付の多くを占めております怪我をいたしたいいわゆる障害年金受給者に対しまして、いろいろ整形外科的な治療を見てやる必要があります。そういう意味から東京と大阪に昨年度、今年度の二年度、まあ来年度に若干跨る予定でございまして、整形外科を中心とした病院を建設中でございます。それぞれ一部の病院が建築を落成いたしましたので、診療を開始いたしましたところでございまして、来年度の三月までに第二期工事が完成いたしまして、これによつて約三百ベツトの病院ができ上る予定でございまして。

それからあとの附帯設備のための費用若干と、それからもう一つ北九州方面でも作つたらどうかという要望がございまして、その予算が要求してございまして。

○委員長（藤森眞治君） これは障害年金の受給者に対する特殊病院というような意味のように伺つたのですが、これは久下局長は医務局等の関係をよく御承知なんで、我々が申上げるまでもないのですが、こういう福祉施設に使うということがあるにいたしましても、医療体系としては何かもう一つ厚生年金なら厚生年金、国立病院は国立病院というふうなものでなくて、国の一貫した一つの方針の下におやりになることが我々は本筋じゃないかと思うのですが、そういう点につきましては一番よく局長が事情をよく御承知なんです、どういうお考えですか。

○政府委員（久下勝次君） すでに建設の始まつております東京、大阪の病院につきましては、私は当初の計画のときに関係をしておりませんでしたので、今ここで詳しいことを申上げる材料を持つておらないのであります。少くとも今考えております九州方面の一つという要望に応えますることを、若し予算が通つて実施しようとするときには、当然私は医務局で考えております一般の医療機関整備計画というものに則るようにつもりでございまして。そうしてそのほうで必要がないという所にこのための施設を作る考えはございません。

○委員長（藤森眞治君） 北九州方面に仮に作るとすれば予定はどの辺を、何かまだおきめになつておらないのでございませうか。

○政府委員（久下勝次君） 私のほうとしてはまだきめておりません。地元福岡県から

厚生年金保険制度改正に関する意見

社会保険審議会厚生年金保険部会

(中略)

○ 積立金の管理運用のあり方については、従来から当部会が繰り返し要望してきたが、政府は自主運用の問題を含めて現行の管理運用の仕組みを再検討し、当面、すくなくとも共済組合程度の自主性を確立すべきであり、また、保険料拠出者の意向反映について一層努力すべきである。

更に、福祉運用を充実する立場から、年金福祉事業団の行う貸付事業については、貸付枠の拡大、貸付限度額の引上げ、貸付金利の安定等貸付条件の改善を図り、これにあわせ年金福祉事業団の貸付原資を特別会計から直接出資する等の方策を講ずべきである。

もとより、年金積立金は極力有利運用を図るべきであり、また、保険料財源については、将来の年金原資であることを十分配慮すべきである。

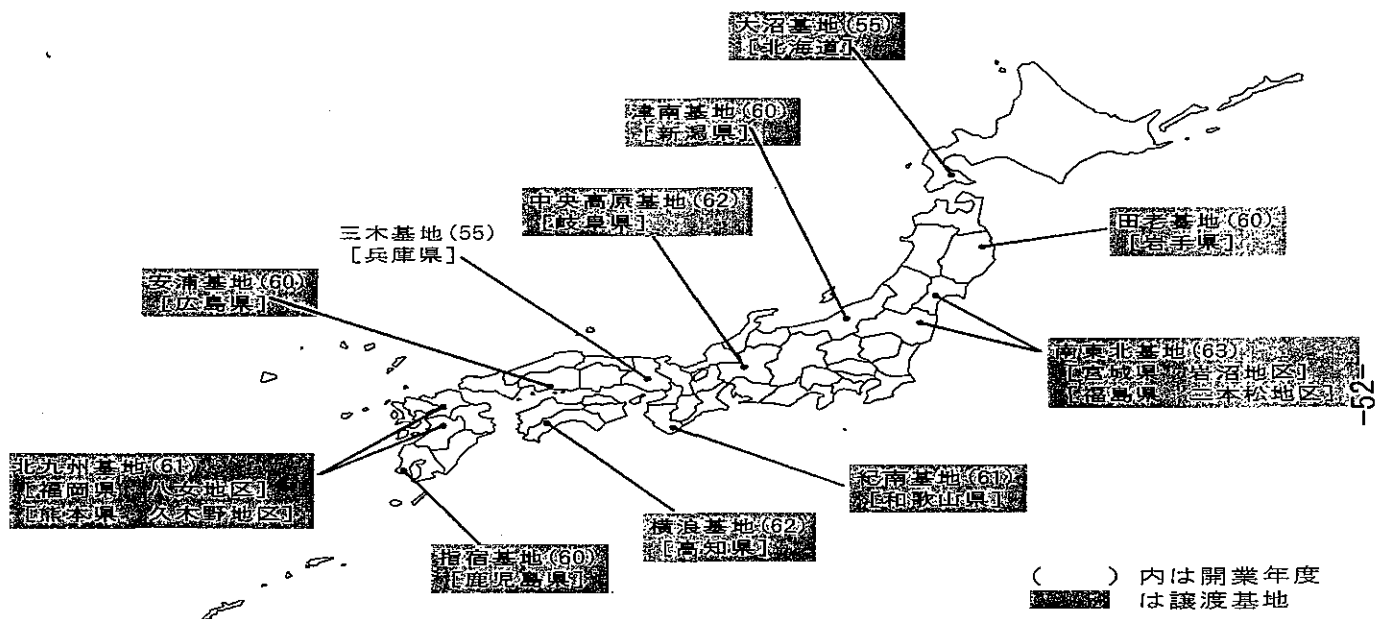
○ 今後、制度の成熟化に伴い、事務量が急増する等、年金相談の充実、業務の迅速的確な処理

年金の毎月支払いなど年金受給者の生活実態に即応した年金の支払方法の改善等行政サービスの向上に対する国民の要請はますます強まっていくので、十分な要員の確保、養成に努めるとともに、電算組織を総合的に活用したオンライン化の促進、必要なシステムの開発等近代的かつ効率的な業務処理体制の速やかな整備を計画的に推進すべきである。

なお、国民に対するサービス体制の充実を早急に図るためには、事務費国庫負担の原則を堅持しつつ、被保険者や年金受給者に対して直接寄与する事項については、その費用を特別会計において負担することもやむを得ないものとする。

大規模年金保養基地（グリーンピア）について

- 被保険者、年金受給者等のための保養施設として、旧年金福祉事業団（現：年金資金運用基金）が13ヶ所設置し、地方自治体等に委託して運営。
- 平成13年12月の特殊法人等整理合理化計画（閣議決定）において、「平成17年度までに廃止、特に赤字施設についてはできるだけ早期に廃止する」とされた。
また、年金積立金管理運用独立行政法人法（平成16年法律第105号）により、平成17年度末をもって廃止することとされた。
- 公的施設として引き続き活用されるよう、まず施設所在道県等への譲渡について調整し、それが見込めない場合には民間への譲渡を進める方針。

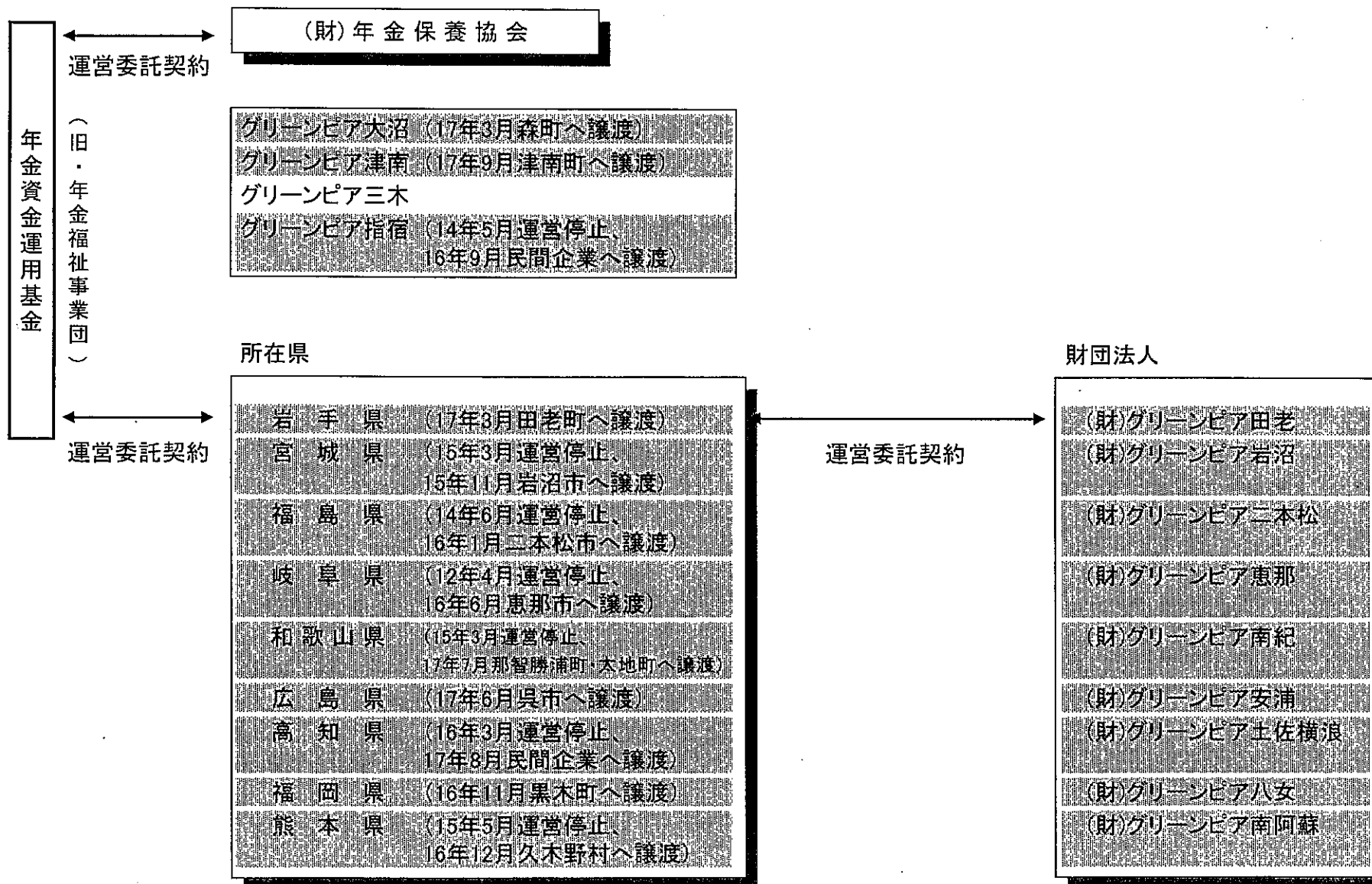


[譲渡・運営停止の状況]

岩沼基地	平成15年3月末運営停止。平成15年11月に岩沼市へ譲渡。
二本松基地	平成14年6月末運営停止。平成16年1月に二本松市へ譲渡。
中央高原基地	平成12年4月末運営停止。平成16年6月に恵那市へ譲渡。
指宿基地	平成14年5月末運営停止。平成16年9月に民間企業へ譲渡。
八女基地	平成16年11月に黒木町へ譲渡。
久木野基地	平成15年5月末運営停止。平成16年12月に久木野村へ譲渡。
田老基地	平成17年3月に田老町へ譲渡。
大沼基地	平成17年3月に森町へ譲渡。
安浦基地	平成17年6月に呉市へ譲渡。
紀南基地	平成15年3月末運営停止。平成17年7月に那智勝浦町・太地町へ譲渡。
横浪基地	竜地区を平成12年8月に学校法人明德義塾へ譲渡。他の地区を平成16年3月末に運営停止し、平成17年8月に民間企業へ譲渡。
津南基地	平成17年9月に津南町へ譲渡。
三木基地	現在、兵庫県に譲渡引受けを打診中。

大規模年金保養基地の運営形態について

平成17年9月15日現在



は譲渡又は運営停止を行った基地

大規模年金保養基地年度別利用状況（基地別年度別）

(単位:千人)

基地名		昭和55年	昭和56年	昭和57年	昭和58年	昭和59年	昭和60年	昭和61年	昭和62年	昭和63年	平成元年	平成2年	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	累計
大沼	日帰者	35	61	96	103	103	100	102	93	123	106	113	122	109	113	97	87	188	181	155	184	189	183	163	148	2,953
	宿泊者	6	7	10	11	15	12	12	12	15	15	15	16	15	15	15	13	46	47	51	52	52	53	49	45	598
[北海道]	計	40	68	106	114	118	111	114	105	138	121	128	137	124	127	112	100	234	228	206	235	240	236	212	193	3,551
津南	日帰者	—	—	—	—	—	37	152	194	188	183	162	218	178	165	157	143	131	113	88	90	78	71	63	75	2,485
	宿泊者	—	—	—	—	—	19	63	71	79	85	93	98	99	98	93	97	110	99	91	87	82	88	82	76	1,610
[新潟県]	計	—	—	—	—	—	56	215	265	267	268	256	315	277	263	250	241	231	212	179	176	161	158	144	151	4,095
三木	日帰者	292	372	346	331	307	321	349	333	323	304	291	288	275	211	249	211	178	199	174	178	214	313	354	339	6,751
	宿泊者	51	75	73	72	78	78	78	79	86	86	91	93	86	81	97	77	73	74	66	69	70	71	70	70	70
[兵庫県]	計	343	447	419	403	385	400	427	412	409	390	382	381	361	292	346	288	250	273	240	247	284	384	423	409	8,596
指宿	日帰者	—	—	—	—	—	350	207	203	196	152	147	148	151	126	116	93	91	78	68	67	79	75	16	0	2,362
	宿泊者	—	—	—	—	—	54	54	55	57	66	77	84	79	73	70	78	80	72	74	66	59	66	7	0	1,171
[鹿児島県]	計	—	—	—	—	—	404	261	259	253	218	224	231	230	199	186	171	171	150	142	132	138	111	23	0	3,533
田老	日帰者	—	—	—	—	—	135	129	129	113	117	126	114	96	92	104	97	91	83	72	86	79	74	57	53	1,846
	宿泊者	—	—	—	—	—	46	52	53	53	65	57	64	56	54	54	53	52	44	43	38	35	34	40	39	932
[岩手県]	計	—	—	—	—	—	181	181	182	166	181	183	177	152	146	158	150	143	127	115	124	115	108	97	91	2,778
南東北 (岩沼地区)	日帰者	—	—	—	—	—	—	—	—	133	90	115	113	117	108	84	88	85	77	93	86	77	80	65	0	1,411
	宿泊者	—	—	—	—	—	—	—	—	20	21	24	23	29	35	35	36	34	34	28	27	26	23	28	0	423
[宮城県]	計	—	—	—	—	—	—	—	—	153	111	139	137	146	142	119	123	119	112	121	113	103	103	93	0	1,834
南東北 (二本松地区)	日帰者	—	—	—	—	—	—	—	—	166	128	112	129	131	102	102	108	110	106	145	150	154	160	51	0	1,854
	宿泊者	—	—	—	—	—	—	—	—	27	30	32	34	35	31	46	45	43	41	38	38	43	40	9	0	531
[福島県]	計	—	—	—	—	—	—	—	—	193	158	144	163	165	133	148	153	153	147	183	188	197	200	60	0	2,385
中央高原	日帰者	—	—	—	—	—	—	—	110	84	83	95	113	105	120	117	94	88	76	58	59	4	0	0	0	1,207
	宿泊者	—	—	—	—	—	—	—	20	23	25	25	27	33	34	36	33	32	31	25	25	3	0	0	0	0
[岐阜県]	計	—	—	—	—	—	—	—	131	106	109	120	140	138	154	153	128	119	107	81	84	8	0	0	0	1,580
紀南	日帰者	—	—	—	—	—	103	79	74	85	78	76	69	154	153	152	151	147	140	134	130	106	82	0	0	1,914
	宿泊者	—	—	—	—	—	27	23	23	27	29	32	41	43	40	38	35	33	29	27	25	24	20	0	0	515
[和歌山県]	計	—	—	—	—	—	130	102	97	112	107	108	109	197	192	191	185	180	169	161	155	130	102	0	0	2,429
安浦	日帰者	—	—	—	—	—	384	308	282	287	370	265	240	219	239	186	186	175	154	136	133	128	132	123	123	4,069
	宿泊者	—	—	—	—	—	34	36	37	36	39	42	44	40	41	42	42	45	46	41	39	38	42	43	46	773
[広島県]	計	—	—	—	—	—	418	344	318	324	409	307	284	259	280	227	228	220	200	177	172	166	174	166	169	4,842
横浪	日帰者	—	—	—	—	—	—	—	139	173	156	154	130	139	137	137	126	119	110	97	44	43	38	33	26	1,804
	宿泊者	—	—	—	—	—	—	—	6	15	18	18	21	23	22	20	19	19	21	22	20	19	18	20	25	326
[高知県]	計	—	—	—	—	—	—	—	145	188	174	173	151	162	160	157	146	138	131	119	64	62	56	53	51	2,130
北九州 (八女地区)	日帰者	—	—	—	—	—	174	214	229	187	185	174	156	124	124	116	104	91	175	148	132	118	107	96	96	2,653
	宿泊者	—	—	—	—	—	22	32	33	35	38	37	38	36	36	34	34	30	35	32	31	31	29	27	27	588
[福岡県]	計	—	—	—	—	—	196	246	261	222	223	211	194	160	160	150	138	121	210	179	164	149	136	122	122	3,241
北九州 (久木野地区)	日帰者	—	—	—	—	—	86	141	128	119	119	127	125	112	111	108	108	96	93	96	89	88	57	12	12	1,814
	宿泊者	—	—	—	—	—	19	34	37	42	42	49	49	49	49	47	52	51	51	48	46	46	42	37	7	748
[熊本県]	計	—	—	—	—	—	105	174	165	161	161	176	174	161	158	160	160	147	141	141	135	130	93	19	19	2,562
合計	日帰者	326	433	442	435	410	1,327	1,611	1,919	2,217	2,079	1,963	1,993	1,869	1,802	1,735	1,611	1,617	1,510	1,493	1,453	1,398	1,439	1,170	871	33,123
	宿泊者	57	82	83	83	93	243	363	422	503	553	584	620	623	613	630	618	653	625	591	565	530	531	432	335	10,432
	計	383	515	525	517	503	1,570	1,974	2,341	2,721	2,632	2,547	2,613	2,493	2,414	2,366	2,229	2,270	2,135	2,084	2,018	1,928	1,970	1,602	1,206	43,555

(注)大規模年金保養基地の運営は、大沼、津南、三木及び指宿の4か所は財団法人年金保養協会に、その他の9か所は所在地に委託され、それぞれ独立採算で運営。
中央高原基地は平成12年4月末、指宿基地は平成14年5月末、南東北基地(二本松地区)は平成14年6月末、南東北基地(岩沼地区)及び紀南基地は平成15年3月末、北九州基地(久木野地区)は平成15年5月末、横浪基地は平成16年3月末に運営停止。

大規模年金保養基地年度別収支状況（基地別年度別）

（単位：百万円）

基地名		昭和55年	昭和56年	昭和57年	昭和58年	昭和59年	昭和60年	昭和61年	昭和62年	昭和63年	平成元年	平成2年	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	累計
大沼	収入	36	66	103	129	143	123	131	133	193	175	203	210	214	216	200	172	788	762	750	755	717	708	647	589	8,163
	支出	38	65	98	123	137	135	144	145	197	195	203	219	222	218	215	234	833	797	750	755	743	751	647	608	8,471
[北海道]	収支差	△1	1	4	6	6	△11	△13	△13	△5	△20	0	△9	△8	△2	△15	△62	△45	△35	0	1	△26	△43	0	△19	△309
津南	収入	—	—	—	—	—	369	1,227	1,444	1,522	1,582	1,715	2,029	1,985	2,014	1,948	1,956	2,128	1,966	1,779	1,676	1,569	1,593	1,423	1,320	31,248
	支出	—	—	—	—	—	357	1,144	1,279	1,380	1,448	1,589	1,864	1,901	1,931	1,898	1,996	2,062	1,920	1,753	1,662	1,566	1,583	1,406	1,319	30,059
[新潟県]	収支差	—	—	—	—	—	12	83	166	141	134	126	166	84	83	50	△40	66	46	27	14	3	10	17	1	1,189
三木	収入	947	1,397	1,330	1,357	1,453	1,461	1,616	1,640	1,732	1,755	1,828	1,947	1,830	1,669	1,751	1,569	1,500	1,515	1,351	1,321	1,309	1,396	1,411	1,349	36,433
	支出	967	1,420	1,389	1,425	1,502	1,506	1,564	1,617	1,641	1,653	1,739	1,869	1,779	1,668	1,750	1,629	1,559	1,539	1,375	1,321	1,309	1,392	1,352	1,288	36,251
[兵庫県]	収支差	△20	△23	△59	△68	△49	△44	52	23	91	102	88	78	51	1	1	△60	△50	△25	△24	0	0	4	60	60	182
指宿	収入	—	—	—	—	—	1,023	840	862	873	945	1,047	1,097	1,113	1,019	984	1,075	1,108	1,009	924	837	686	660	77	0	16,179
	支出	—	—	—	—	—	983	873	900	949	977	1,055	1,097	1,112	1,077	1,063	1,148	1,143	1,052	949	885	774	780	177	0	16,995
[鹿児島県]	収支差	—	—	—	—	—	10	△33	△38	△76	△32	△9	1	1	△58	△79	△73	△35	△13	△25	△16	△88	△121	△100	0	△817
田老	収入	—	—	—	—	—	778	864	914	930	1,093	1,208	1,287	1,221	1,153	1,213	1,137	1,037	911	819	772	718	652	648	578	17,933
	支出	—	—	—	—	—	745	830	878	886	1,042	1,162	1,231	1,188	1,122	1,201	1,129	1,036	910	895	798	717	693	646	607	17,715
[岩手県]	収支差	—	—	—	—	—	32	34	35	44	51	47	57	33	31	12	8	2	1	△76	△25	1	△41	2	△30	219
南東北 (岩沼地区)	収入	—	—	—	—	—	—	—	—	301	290	373	386	508	597	564	571	542	541	430	387	376	322	347	0	6,535
	支出	—	—	—	—	—	—	—	—	281	300	378	403	500	586	570	567	562	562	467	384	374	327	346	0	6,608
[宮城県]	収支差	—	—	—	—	—	—	—	—	20	△11	△5	△16	8	11	△6	4	△20	△22	△37	3	1	△5	1	0	△73
南東北 (二本松地区)	収入	—	—	—	—	—	—	—	—	492	486	495	573	586	484	724	704	671	644	607	587	595	544	130	0	8,323
	支出	—	—	—	—	—	—	—	—	444	476	487	570	584	594	719	715	686	684	634	566	588	549	152	0	8,445
[福島県]	収支差	—	—	—	—	—	—	—	—	49	9	8	4	2	△109	5	△11	△14	△40	△26	21	7	△5	△22	0	△122
中央高原	収入	—	—	—	—	—	—	—	396	419	455	500	564	659	671	685	617	572	544	435	410	42	0	0	0	6,968
	支出	—	—	—	—	—	—	—	400	426	460	498	562	651	666	683	616	595	578	471	399	37	0	0	0	7,041
[岐阜県]	収支差	—	—	—	—	—	—	—	△4	△6	△5	2	3	8	5	2	1	△23	△34	△36	11	5	0	0	0	△73
紀南	収入	—	—	—	—	—	—	439	409	452	530	569	633	757	795	753	747	722	647	577	527	497	409	298	0	9,760
	支出	—	—	—	—	—	—	436	407	429	498	540	613	719	774	748	732	721	697	637	553	555	451	356	0	9,864
[和歌山県]	収支差	—	—	—	—	—	—	3	3	24	32	29	20	38	21	4	14	2	△50	△60	△25	△58	△42	△58	0	△104
安浦	収入	—	—	—	—	—	826	799	805	812	1,131	902	915	870	889	942	964	990	973	879	827	768	835	834	852	16,812
	支出	—	—	—	—	—	838	803	809	844	1,159	899	906	860	883	967	982	969	949	858	801	743	810	805	825	16,708
[広島県]	収支差	—	—	—	—	—	△12	△4	△3	△33	△28	3	9	10	6	△24	△18	21	24	20	26	25	25	30	27	103
横浜	収入	—	—	—	—	—	—	—	228	413	422	455	465	518	521	471	459	447	472	433	346	325	269	262	266	6,773
	支出	—	—	—	—	—	—	—	220	466	455	482	513	615	590	574	570	571	599	607	408	383	365	317	285	8,021
[高知県]	収支差	—	—	—	—	—	—	—	8	△54	△33	△27	△48	△97	△69	△103	△112	△124	△128	△173	△62	△58	△96	△55	△19	△1,249
北九州 (八女地区)	収入	—	—	—	—	—	—	389	584	609	578	623	639	646	559	585	545	518	451	605	540	502	482	434	399	9,688
	支出	—	—	—	—	—	—	446	613	601	577	604	628	618	570	588	574	544	482	551	504	465	445	402	375	9,588
[福岡県]	収支差	—	—	—	—	—	—	△56	△29	7	1	19	11	28	△10	△3	△28	△26	△31	54	36	37	36	31	24	101
北九州 (久木野地区)	収入	—	—	—	—	—	—	331	560	619	675	673	746	787	743	736	832	812	811	769	737	726	657	525	121	11,859
	支出	—	—	—	—	—	—	316	520	565	647	695	742	748	731	758	829	812	806	763	733	719	654	519	163	11,721
[熊本県]	収支差	—	—	—	—	—	—	15	40	53	28	△22	3	39	13	△22	2	0	5	7	4	7	3	6	△42	158
合計	収入	983	1,464	1,432	1,486	1,596	4,581	6,637	7,975	9,366	10,115	10,591	11,492	11,694	11,330	11,557	11,347	11,837	11,244	10,358	9,723	8,830	8,527	7,036	5,473	186,673
	支出	1,004	1,485	1,488	1,548	1,639	4,564	6,556	7,787	9,110	9,886	10,332	11,215	11,497	11,409	11,735	11,721	12,093	11,575	10,708	9,766	8,974	8,800	7,125	5,471	187,488
	収支差	△21	△21	△56	△62	△43	17	80	188	266	229	259	277	197	△78	△178	△374	△256	△331	△350	△441	△144	△274	△151	3	△815

〔注〕大規模年金保養基地の運営は、大沼、津南、三木及び指宿の4ヶ所は財団法人年金保養協会に、その他の9ヶ所は所在県に委託され、それぞれ独立採算で運営。

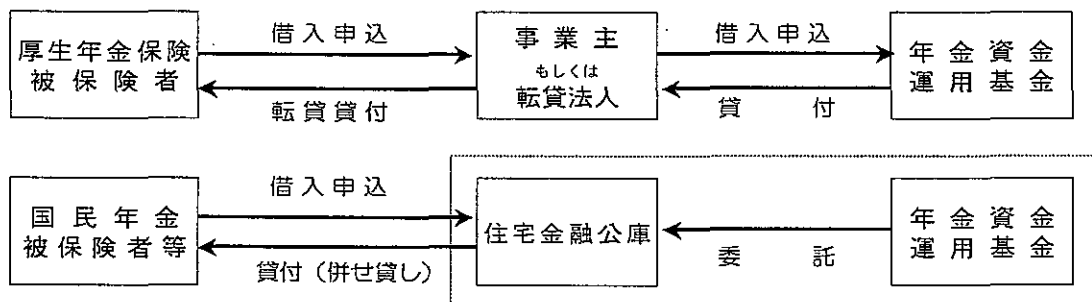
中央高原基地は平成12年4月末、指宿基地は平成14年5月末、南東北基地(二本松地区)は平成14年6月末、南東北基地(岩沼地区)及び紀南基地は平成15年3月末、北九州基地(久木野地区)は平成15年5月末、横浜基地は平成16年3月末に運営停止。

年金住宅融資事業の概要

- 被保険者の福祉向上を図ることを目的として、被保険者住宅融資は昭和48年度に、分譲住宅融資は昭和41年度に、年金福祉事業団が開始。
- 貸付原資は財政融資資金（旧資金運用部）から借り入れ、借入金の元本・利息の償還を利用者からの回収金等で実施。
- 融資債権については、金融機関による債務保証、担保権設定及び連帯保証が行われている。
- 平成13年12月の特殊法人等整理合理化計画（閣議決定）において、「住宅融資を民間に委ねる等の観点から、平成17年度までに廃止する」とされた。
また、年金積立金管理運用独立行政法人法（平成16年法律第105号）により、平成17年度末をもって廃止し、18年度以降、既往の貸付債権の管理回収業務を独立行政法人福祉医療機構が承継して行うこととされた。

【被保険者住宅融資】

- 被保険者が住宅を取得する際に必要な資金の貸付原資を事業主等に対して融資するもの。厚生年金保険被保険者に対しては事業主等による転貸融資、国民年金被保険者等に対しては住宅金融公庫を通じた融資である。

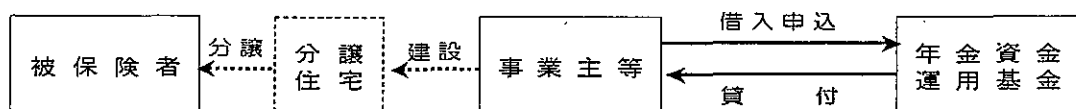


※実績

- ・貸付額累計（平成15年度末）25兆8千億円（403万件）
- ・貸付残高（平成15年度末）4兆9千億円（90万件）
- ・新規貸付（年間）平成8年度（ピーク時） → 平成15年度
2兆3千億円（23万7千件） → 170億円（2千件）

【分譲住宅融資】

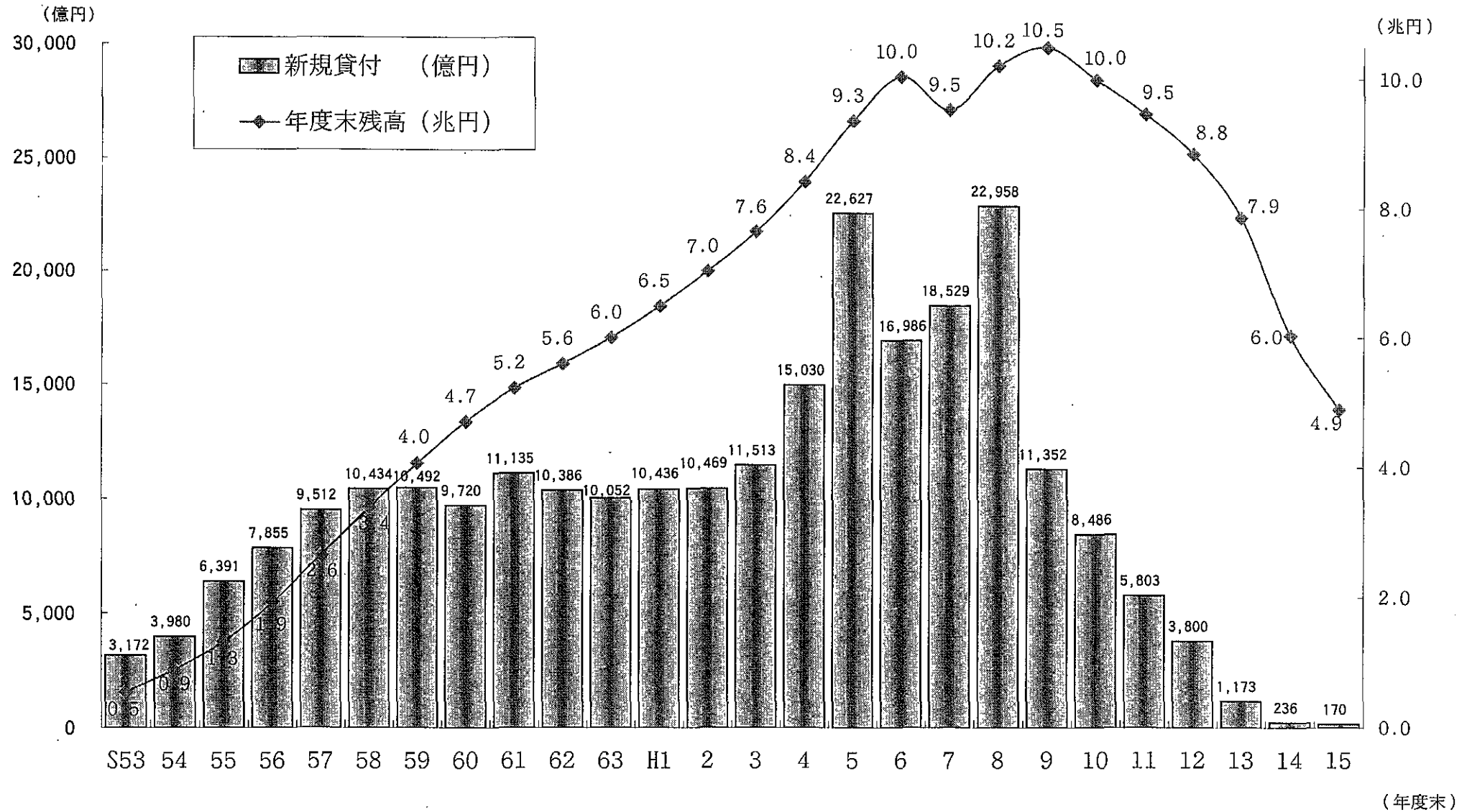
- 被保険者のための分譲住宅の設置に必要な資金を事業主等に対して融資するもの。



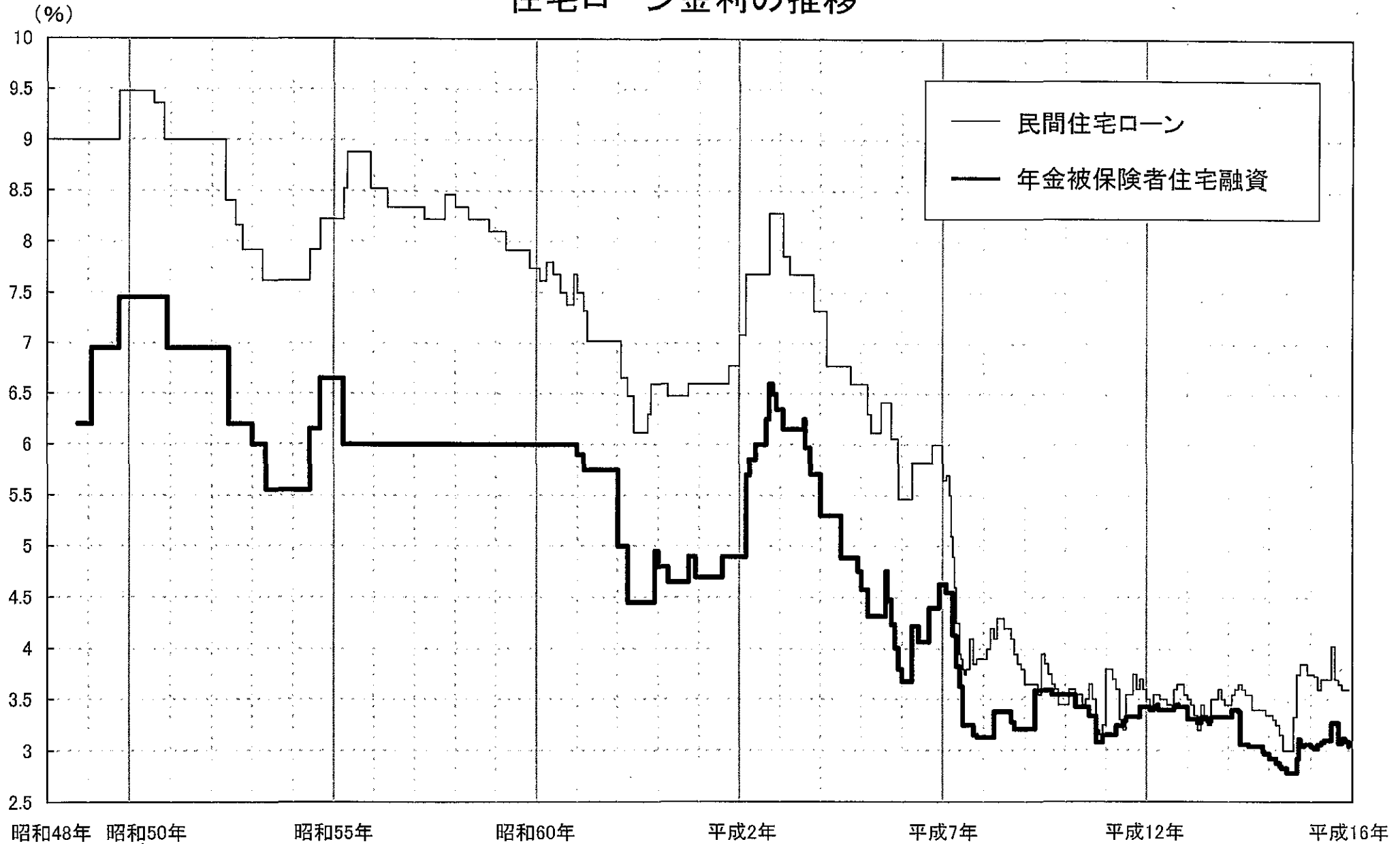
※実績

- ・貸付額累計（平成15年度末）2,133億円（1,433件）
- ・貸付残高（平成15年度末）186億円（583件）
- ・新規貸付（年間）昭和52年度（ピーク時） → 平成15年度
227億円（148件） → なし

被保険者住宅融資の融資額等の推移



住宅ローン金利の推移



(注1) 民間住宅ローンの金利は、平成6年9月までは都市銀行の民間住宅ローン金利(固定型)、それ以降は、都市銀行の固定金利期間選択型(10年)である。

(注2) 年金被保険者住宅融資の金利は、平成10年10月以前は一般住宅に係る一般貸付金の金利、平成10年11月以降は一般住宅に係る一般貸付金(35年型)の金利である。

年金の福祉施設について

○設置目的

国（社会保険庁）は、法律の規定に基づき、保険者として、厚生年金保険及び国民年金の被保険者及び受給権者等の福祉を増進するため、厚生年金会館や厚生年金病院等の福祉施設を設置し、その運営にあたっては、公益法人に委託する国有民営方式を採っている。

この福祉施設事業は、施設の利用を通じて、長期間にわたって保険料を納める年金被保険者等の公的年金制度に対する理解と信頼を得るとともに、保険料納付意欲の向上や制度の周知を図ることによって、各年金制度の発展の一助としての役割を果たしてきている。

（設置根拠）

厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）（抜粋）

第四章 福祉施設

第七十九条 政府は、被保険者、被保険者であつた者及び受給権者の福祉を増進するため、必要な施設をすることができる。

国民年金法（昭和三十四年法律第百四十一号）（抜粋）

第四章 福祉施設

第七十四条 政府は、第一号被保険者及び第一号被保険者であつた者の福祉を増進するため、必要な施設をすることができる。

○年金の福祉施設の類型別事業内容

(平成16年4月1日現在)

(厚生年金保険)

区 分	設置数	事 業 内 容	機 能 等
厚生年金病院	10カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高度の整形外科療養及び医学的リハビリテーションを特色として、都市部の総合病院（5病院）と、主に温泉地に設置している専門病院（5病院）がある。 ・ 7病院においては、障害年金受給者等への義肢・装具等の支給・修理を行う「整形外科療養事業」の実施機関としての役割も担っている。 （「整形外科療養事業」については、平成16年度をもって廃止することとしている。） ・ 平成15年度の患者延べ数は、2,889千人。 	<p>500床以上（5病院） 300～500床（2病院） 300～200床（2病院） 200床未満（1病院）</p>
厚生年金会館	21カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域に根ざした被保険者等の文化・教養の場として、大ホールや会議室等を備えた都市型の宿泊施設 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、6,947千人。 	<p>宿泊（平均定員95人） 大ホール（7施設） 会議室 等</p>
老人ホーム	32カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自立した生活が可能な高齢年金受給者等を対象とした老人入居施設であり、長期的な居住の他、保養を目的とした高齢者の短期宿泊もできる施設（老人福祉法に基づく有料老人ホーム） ・ 平成15年度の延べ利用者数は、2,453千人。 	<p>長期（有料老人ホーム）： 8施設 長期（有料老人ホーム）・ 短期併設：14施設 短期：10施設</p>

区 分	設置数	事 業 内 容	機 能 等
スポーツセンター	4カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者等の健康の保持増進を図るため、体育館、プール、多目的グラウンド等を備えた体育施設。 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、1,764千人。 	体育館、プール、テニスコート、ゴルフ練習場、多目的グラウンド等 宿泊（平均定員74人）
総合老人ホーム (厚生年金休暇センター)	17カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年金受給者、被保険者及び被保険者の家族の世代間の交流が図れる場として、老人ホームの他、宿泊施設、体育施設を備えた総合施設。 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、6,247千人。 	長期（有料老人ホーム）併設（8施設） 宿泊（平均定員187人） 体育館、プール、テニスコート、ゲートボール場、多目的グラウンド等
健康福祉センター (サンピア)	25カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者等の健康増進や休養・保養を図るため、体育館、プール等の体育施設を備えた郊外型の宿泊施設。 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、6,963千人。 	宿泊（平均定員89人） 体育館、プール、テニスコート、スケートリンク、多目的グラウンド等
保養ホーム	4カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病中病後にある被保険者等の早期回復を支援するため、栄養士による栄養指導、生活指導や、近接する厚生年金病院との連携による歩行訓練等のリハビリテーションを行い、家庭復帰に向けた機能回復のための施設。 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、93千人。 	滞在（平均定員78人） 天然温泉（4施設） 健康相談室、栄養指導室、トレーニング室等

区 分	設置数	事業内容	機能等
終身利用老人ホーム	1カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 老齢年金受給者等を対象とし、介護福祉士、看護師、管理栄養士等を配した、終身利用型の介護付有料老人ホーム。(介護保険法に基づく特定施設入居者生活介護事業者) ・ 平成15年度の延べ利用者数は、43千人。 	(入所定員129人) 介護室、ケアルーム、介護浴室、プール等

(国民年金)

区 分	設置数	事業内容	機能等
健康保養センター	47カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国民年金被保険者等の保養・休養を図るため、温泉や宿泊施設の他、健康の保持増進のためのテニスコートやゲートボール場を備えた施設。 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、2,772千人。 	宿泊(平均定員75人) 温泉(天然31施設・人工12施設)、テニスコート、ゲートボール場等
国民年金会館	2カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国民年金被保険者等の教養・文化の場として、ホールや会議室を備えた都市型の宿泊施設。 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、899千人。 	宿泊(平均定員127人) ホール、会議室等
健康センター・ 総合健康センター	10カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国民年金被保険者等の健康づくり、体力づくりのための体育館、テニスコート、トレーニング室等の体育施設を備えた郊外型の宿泊施設。 ・ 平成15年度の延べ利用者数は、1,358千人。 	宿泊(平均定員76人) テニスコート、プール、体育館、トレーニング室等

(制度共通)

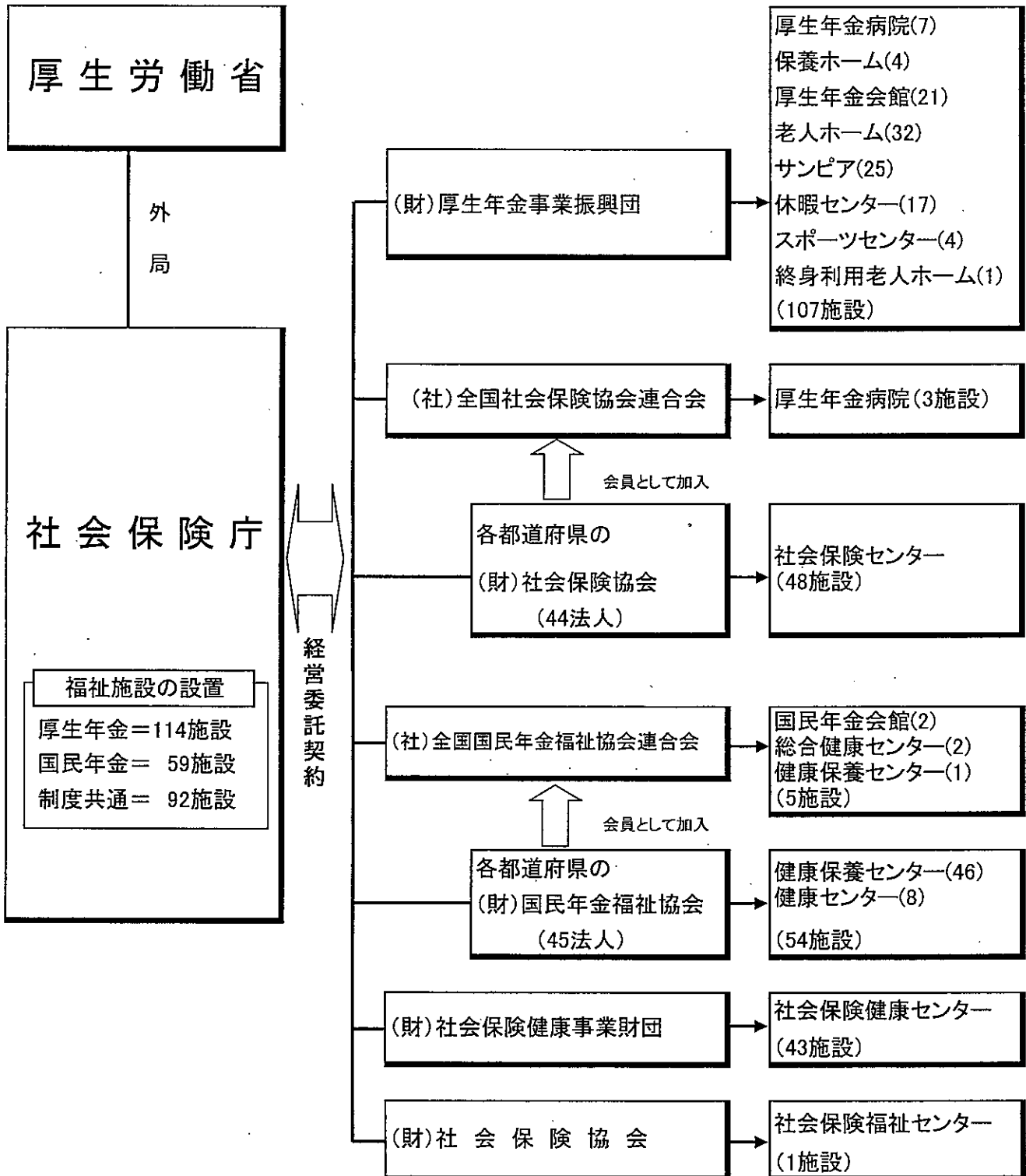
区 分	設置数	事 業 内 容	機 能 等
社会保険センター	48カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり事業（運動指導講座※¹）、生きがい対策事業（教養文化講座※²）、社会保険相談事業・健康相談事業及び公益事業※³を総合的に実施。 ・平成15年度からは、健康づくり事業の一環として、生活習慣病の一次予防を推進するためのモデル事業を実施。 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・昭和58年から平成3年にかけて、主に各都道府県の県庁所在地に設置。 ・平成15年度の延べ利用者数は7,096千人。 </div>	相談室、温水プール（16施設）、トレーニング室、講習室、会議室 等
社会保険健康センター	44カ所	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり事業（運動指導講座※¹）、生きがい対策事業（教養文化講座※²）、社会保険相談事業・健康相談事業及び公益事業※³を総合的に実施。 ・平成15年度からは、健康づくり事業の一環として、生活習慣病の一次予防を推進するためのモデル事業を実施。 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・平成2年から平成11年にかけて、主に各都道府県の第2,3の中核都市に設置。 ・体力測定を行うための健康・体力診断室及び温水プールを標準に設置し、社会保険センターの健康づくりのための機能を更に強化した施設。 ・平成15年度の延べ利用者数は4,459千人。 </div>	健康・体力診断室（相談室を含む）、温水プール（43施設）、トレーニング室、講習室 等

※1 スイミング、エアロビクス、社交ダンス等の講座

※2 英会話、生け花、書道等の講座

※3 介護教室、手話教室、年金教室等

年金の福祉施設の運営形態



年金の福祉施設の利用状況(総括表)

	平成11年度			平成12年度			平成13年度			平成14年度			平成15年度			
	施設数	延べ利用者数	被保険者 利用割合	施設数	延べ利用者数	被保険者 利用割合	施設数	延べ利用者数	被保険者 利用割合	施設数	延べ利用者数	被保険者 利用割合	施設数	延べ利用者数	被保険者 利用割合	
	カ所	千人	%	カ所	千人	%	カ所	千人	%	カ所	千人	%	カ所	千人	%	
厚生年金保険	厚生年金病院	10	3,325	-	10	3,294	-	10	3,221	-	10	2,975	-	10	2,889	-
	厚生年金会館	21	7,246	93	21	7,225	94	21	6,929	94	21	6,815	94	21	6,947	94
	老人ホーム	35	2,372	88	35	2,331	87	34	2,538	85	32	2,477	86	32	2,453	87
	スポーツセンター	4	1,987	88	4	1,937	88	4	1,813	90	4	1,879	90	4	1,764	90
	総合老人ホーム(休暇センター)	17	6,711	87	17	6,675	87	17	6,399	89	17	6,203	87	17	6,247	86
	健康福祉センター(サンピア)	24	7,267	92	25	7,690	92	25	7,335	91	25	7,339	90	25	6,963	91
	保養ホーム	4	85	94	4	70	94	4	90	94	4	92	96	4	93	97
	終身利用老人ホーム(サンテール)	1	43	95	1	43	95	1	44	95	1	44	97	1	43	97
	合 計	116	29,038	91	117	29,265	90	116	28,369	90	114	27,823	90	114	27,399	90
国民年金	健康保養センター	47	3,010	54	47	2,953	56	47	2,956	57	47	2,910	59	47	2,772	60
	国民年金会館	2	708	67	2	720	71	2	703	71	2	891	45	2	899	74
	健康センター・総合健康センター	9	1,308	49	10	1,335	46	10	1,310	48	10	1,287	46	10	1,358	48
	合 計	58	5,026	54	59	5,009	55	59	4,970	56	59	5,088	57	59	5,029	59
制度共通	社会保険センター	48	7,303	-	48	7,158	-	48	6,821	-	48	7,069	-	48	7,096	-
	社会保険健康センター	44	4,599	-	44	4,509	-	44	4,439	-	44	4,433	-	44	4,459	-
	合 計	92	11,903	-	92	11,667	-	92	11,260	-	92	11,502	-	92	11,555	-

注1. 施設数は各年度末現在の数である。

注2. 被保険者利用割合は、宿泊利用者数に対する被保険者及び年金受給者の利用割合である。

注3. 端数整理のため、一部合計が不一致である。

年金の福祉施設の収支状況(総括表)

(単位:千円)

施設区分	平成11年度			平成12年度			平成13年度			平成14年度			平成15年度			15年度末 累積剰余					
	収入	支出	当期剰余	収入	支出	当期剰余	収入	支出	当期剰余	収入	支出	当期剰余	収入	支出	当期剰余						
病院	黒字	71,956,928	70,546,139	▲1,410,789	黒字	71,961,806	70,461,039	1,500,767	黒字	72,055,956	69,702,567	2,353,389	黒字	70,230,852	69,019,913	1,210,939	黒字	71,184,075	69,412,134	1,771,941	23,432,558
	赤字	0	0		赤字	0	0		赤字	1	1		赤字	2	2		赤字	0	0	0	2
保養ホーム	黒字	566,814	580,655	▲13,841	黒字	503,357	556,544	▲53,187	黒字	615,137	628,502	▲13,365	黒字	668,789	670,487	▲1,698	黒字	677,587	680,243	▲2,656	▲84,747
	赤字	3	1		赤字	2	2		赤字	3	1		赤字	3	1		赤字	3	1	2	2
会館	黒字	22,780,145	22,819,211	▲39,066	黒字	21,530,163	21,422,614	107,549	黒字	20,801,361	20,695,734	105,627	黒字	19,837,913	19,810,343	27,571	黒字	18,705,062	18,766,542	▲61,480	5,598,550
	赤字	13	8		赤字	16	5		赤字	15	6		赤字	15	6		赤字	13	8	6	6
老人ホーム	黒字	6,226,702	6,116,889	109,813	黒字	6,084,283	6,106,505	▲22,222	黒字	6,301,415	6,288,419	12,996	黒字	6,021,727	6,023,010	▲1,282	黒字	5,875,600	5,862,146	13,455	▲291,300
	赤字	19	16		赤字	16	19		赤字	22	13		赤字	20	14		赤字	25	7	17	15
健康福祉センター (パンピア)	黒字	14,370,448	14,141,288	229,160	黒字	15,062,321	14,909,090	153,231	黒字	14,514,490	14,420,157	94,333	黒字	14,088,320	13,884,427	203,893	黒字	12,904,887	12,894,295	10,591	▲5,495,998
	赤字	17	7		赤字	19	6		赤字	21	4		赤字	21	4		赤字	17	8	18	7
総合老人ホーム (休暇センター)	黒字	12,856,771	12,667,208	189,563	黒字	12,453,890	12,296,434	157,456	黒字	11,957,768	11,770,159	187,609	黒字	11,321,689	11,364,360	▲42,670	黒字	11,333,776	11,201,111	132,664	1,107,060
	赤字	5			赤字	6			赤字	4			赤字	7			赤字	5		8	9
経身利用老人ホーム (サンデール)	黒字	404,493	386,734	17,759	黒字	349,742	338,376	11,366	黒字	340,721	333,023	7,698	黒字	360,172	352,317	7,855	黒字	360,034	347,093	12,941	330,920
	赤字	1	0		赤字	1	0		赤字	1	0		赤字	1	0		赤字	1	0	1	0
スポーツセンター	黒字	2,417,783	2,247,961	169,822	黒字	2,371,517	2,151,013	220,504	黒字	2,322,643	2,124,725	197,919	黒字	2,367,457	2,120,953	246,504	黒字	2,223,515	2,028,663	194,852	2,207,479
	赤字	3	1		赤字	4	0		赤字	3	1		赤字	4	0		赤字	3	1	3	1
計	黒字	132,162,893	130,088,894	2,073,999	黒字	130,896,323	128,820,859	2,075,464	黒字	129,496,263	126,550,058	2,946,205	黒字	125,486,389	123,835,279	1,651,112	黒字	123,854,724	121,782,415	2,072,309	26,804,522
	赤字	78	38		赤字	79	38		赤字	87	30		赤字	82	34		赤字	84	30	60	54
健康保養センター	黒字	10,307,904	10,364,682	▲56,778	黒字	9,969,241	9,979,094	▲9,853	黒字	9,820,236	9,797,457	22,779	黒字	9,453,755	9,378,182	75,573	黒字	8,831,551	8,787,070	44,481	1,876,109
	赤字	27	20		赤字	32	15		赤字	32	15		赤字	34	13		赤字	33	14	8	39
健康センター	黒字	1,805,034	1,805,537	▲503	黒字	1,969,947	1,939,621	30,326	黒字	1,879,734	1,854,246	25,488	黒字	1,858,728	1,813,617	45,111	黒字	1,898,977	1,846,111	52,866	230,283
	赤字	5	2		赤字	7			赤字	7			赤字	8	0		赤字	8	0	6	2
会館	黒字	2,143,154	2,185,019	▲41,865	黒字	2,073,562	2,108,611	▲35,049	黒字	2,065,624	2,145,902	▲80,278	黒字	2,263,607	2,201,947	61,660	黒字	2,190,863	2,144,056	46,812	▲353,260
	赤字	1	1		赤字	1	1		赤字	1	1		赤字	2	0		赤字	2	0	1	1
総合健康センター	黒字	1,146,992	1,143,408	3,584	黒字	1,130,403	1,178,852	▲48,450	黒字	1,130,533	1,127,923	2,609	黒字	1,001,932	1,040,170	▲38,238	黒字	1,011,484	999,712	11,772	▲201,752
	赤字	2	0		赤字	0	2		赤字	2	0		赤字	0	2		赤字	2	0	0	2
計	黒字	15,403,084	15,498,646	▲95,562	黒字	15,143,153	15,206,178	▲63,026	黒字	14,896,127	14,925,528	▲29,402	黒字	14,578,022	14,433,916	144,106	黒字	13,932,875	13,776,949	155,931	1,551,380
	赤字	35	23		赤字	40	19		赤字	42	17		赤字	44	15		赤字	45	14	46	13
社会保健センター	黒字	9,041,485	9,038,759	2,725	黒字	9,225,206	9,218,825	6,382	黒字	8,955,390	8,947,819	7,571	黒字	8,810,532	8,767,502	43,030	黒字	8,686,824	8,591,254	95,570	6,558,288
	赤字	25	23		赤字	26	22		赤字	34	14		赤字	36	12		赤字	42	6	48	0
社会保健健康センター (パール)	黒字	6,163,017	6,036,574	126,443	黒字	5,756,857	5,857,222	▲100,365	黒字	5,794,930	5,646,265	148,665	黒字	5,810,216	5,556,477	253,740	黒字	5,624,479	5,463,815	160,664	2,398,892
	赤字	28	16		赤字	14	30		赤字	29	15		赤字	37	7		赤字	37	7	39	5
計	黒字	15,204,502	15,075,334	129,168	黒字	14,982,063	15,076,046	▲93,983	黒字	14,750,320	14,594,084	156,236	黒字	14,620,748	14,323,978	296,770	黒字	14,311,303	14,055,069	256,234	8,957,179
	赤字	53	39		赤字	40	52		赤字	63	29		赤字	73	19		赤字	79	13	87	5