

## 年金福祉施設等の見直しについて（合意）

平成16年3月10日  
与党年金制度改革協議会

年金保険料を原資として社会保険庁が設置してきた病院、保養施設等の福祉施設については、社会経済状況や生活様式の変化の中で、福祉還元事業としての必要性が希薄になってきたにもかかわらず、今日までの確な対応ができなかったことについて、政治と行政の責任は重い。

その反省に立って、今日、年金制度改革が議論されている中で、多くの国民の批判に応えるため、年金福祉施設の抜本的な見直しを行うこととし、下記のとおり合意する。

政府においては、この合意を真摯に受けとめ、福祉施設の徹底した見直しを進めるべきである。

### 記

#### 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) 年金保険料は年金給付のための貴重な原資であり、今後は福祉施設の整備費及び委託費には投入しない。

(2) 福祉施設は、年金保険料財源で整備されたものであることから、今後の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。また、施設設備の活用方策について売却先の意向に配慮し、柔軟な対応をする。

(3) 委託先公益法人については、高コスト構造になっていることや天下りの温床になっていることから、業務の内容及び必要性、役員の報酬や退職金等の処遇を全面的に見直し、その廃止を含めた徹底した整理合理化を行う。

また、委託先公益法人は、自ら責任を持ってその処理に当たらなければならない。

## 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16年度中に各施設の経営状況を明確にし、それを踏まえ、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。その際、地域医療にとって重要な病院については、地方公共団体等と協議の上、その機能が維持できるよう十分考慮する。
- (2) 病院以外の施設については、平成16年度中に各施設の経営状況を明確にするととも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（いわゆる清算法人）を設置し、5年を目処に整理合理化を進める。この機関の設置に当たっては、民間人を登用する。  
なお、清算に当たっては、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 その他

社会保険事務費については、国民年金法等によれば、国庫負担が原則とされているが、財政上の特例措置がとられているところである。社会保険事務費の平成16年度予算の執行に当たっては、経費の一層の節減に努めるべきであり、さらに平成17年度予算については、予算編成過程において、国民年金法等の趣旨を踏まえその在り方を検討する。

(別添)

## 社会保険病院の在り方の見直しについて

健康保険法等の一部を改正する法律（平成14年法律第102号）附則第2条第3項第1号の規定に基づき、政府は、おおむね2年を目途に、健康保険の保険者である政府が設置する病院の在り方の見直し（以下「社会保険病院の在り方の見直し」という。）について、その具体的内容、手順及び年次計画を明らかにし、所要の措置を講ずるものとされているところであるが、社会保険病院の在り方の見直しについては、以下により推進するものとする。

### 1. 基本的な考え方

- (1) 社会保険病院は、健康保険法に基づく保健福祉事業の一環として整備され、これまで、公的病院として、その立地する地域の医療サービスの提供において重要な役割を果たすとともに、保険者が設置する病院として、保健予防活動やモデル的な保険診療の調査・試行などに取り組んできたところである。
- (2) 今般、政府管掌健康保険の厳しい財政状況及び今日における地域の医療提供体制の整備状況等を踏まえ、その在り方について抜本的な見直しを行うこととするものである。
- (3) 今回の見直しにおいては、今後、社会保険病院の施設整備について基本的には保険料財源を投入しないことを前提として、それぞれの病院の経営状況を評価し、その改善を促す措置を講じるとともに、あわせて、経営方式の見直しを行うこととする。  
また、経営改善を進める中で、自立した経営を行うことが困難であると認められる病院や地域医療における重要性が薄れていると判断される病院などについては、統合や移譲等の所要の措置を講じることとする。
- (4) なお、保険料財源による運営費の負担は今後とも行わない。

### 2. 施設整備の在り方

- (1) 保険料財源による施設整備

率的な病院運営に努める。

なお、経過措置期間中であっても、新しい経営方式への移行等が適切な病院については、迅速に対処する。

## (2) 今後の経営方式

今後の経営方式としては、民法法人等公益性の高い法人への経営委託を中心に検討を進めるが、独立行政法人への現物出資についてもあわせて検討を行う。

## (3) 経営の単位

社会保険病院の中には収益性は劣るが地域医療に重要な役割を果たしている病院があり、このような病院の経営の安定化に配慮する必要があることから、経営の単位としては、それぞれの病院を1つの主体が経営する方式（個別方式）といくつかの病院群を1つの主体が経営する方式（グループ方式）を組み合わせる考え方を念頭において検討を進める。その場合において、それぞれの病院において自立した健全な運営が行われるような仕組みであることを基本とする。

# 4. 新しい経営方式への移行の手順

## (1) 経営改善計画の策定

それぞれの病院に、今後、施設整備を含め、基本的には個々の病院の責任において運営するという考え方に立った経営改善計画（平成15年度を初年度とする3か年計画）を策定させる。

## (2) 全社連の改革

経過措置期間において各病院の経営改善を促進するために、全社連の業務及び組織について、以下のような見直しを求める。

- ① 病院職員の給与体系を見直し、公務員に準拠せず、各病院における効率的な病院事業経営を可能にする新しい給与制度を早急に確立する。また、同様の観点から、退職手当制度の見直しを行う。
- ② 各病院の自立性をより高めていく観点から、経営改善資金（運営資金及び再建資金）貸付事業などの本部事業（共同事業）を大幅に見直し、簡素なものに整理する。また、これに対応して、普通負担金（診療収入額の3%）の大幅な縮減を図る。
- ③ 本部事業の見直しにあわせ、本部組織のスリム化を図る。

保険料財源による施設整備は、現在工事中のものが終了した時点で、基本的には行わない。

ただし、新方式への円滑な移行を図る観点から、一定期間の経過措置をとることとし、当該期間においては、既に施設が老朽化している病院の事業継続に最低限必要な補修工事などを行うものとする。

## (2) 病院事業収入による施設整備

保険料財源による施設整備を行わなくなることから、今後、施設整備は、個々の病院の経営責任において、それぞれの事業収益により実施することを基本とする。

この場合において、病院の土地・建物が国有財産であり、病院がこれらを担保に供して民間融資等を受けることは困難であることから、別途資金調達の方策を検討する。

また、収益性は劣るが地域医療に重要な役割を果たしている病院の施設整備については、病院間の共同事業による支援や地域による支援などの支援策の在り方を検討する。

なお、収益性のある病院の建て替えについては、PFI方式の活用を検討する。

## (3) 国有財産管理との調整

経営委託を前提とした場合には、受託後に行われる病院事業収入による施設整備、及び災害復旧等国有財産管理者としての責任を果たすための維持補修工事などの実施に当たって、国有財産管理上の問題が生じないように、施設整備の具体的方法について、関係省庁との協議を進める。

なお、国有財産管理上の委託先との責任分担については、委託契約書等において明確化を図る。

# 3. 経営方式の在り方

## (1) 経過措置期間の設定と現行方式の終了

現行の社団法人全国社会保険協会連合会（全社連）への一括委託方式は、経過措置期間（平成15年度から17年度まで）を経て終了し、当該期間におけるそれぞれの病院の経営改善状況を評価した上で、新しい効率的な経営方式に移行する。

全社連は、経過措置期間において、それぞれの病院の経営改善計画を定め、効

- ④ 物品の共同調達、サービスの外部委託の推進などにより、運営費の縮減に努める。

### (3) 社会保険病院の整理合理化計画の策定

各病院の経営改善計画の実施状況により、経過措置期間中における経営実績を評価し、経過措置期間終了を待たずに新しい経営方式への移行等を行う病院を除くすべての社会保険病院について、今後基本的に保険料財源での施設整備を行わないという前提の下に、

- ① 単独で経営自立ができる病院
- ② 単独での経営自立は困難であるが地域医療にとって重要な病院
- ③ その他の病院

に分類する。

その上で、①及び②の病院については、基本的にはそれぞれの経営状況等に応じた新しい経営形態への移行等を、③の病院については、統合、移譲（売却）等を検討し、平成18年度において、その検討結果を社会保険病院の整理合理化計画として取りまとめる。その際、②の病院の経営存続に当たっては、病院間の共同事業による支援や地域による支援などの具体的な支援策について検討を進める。

また、整理合理化計画の検討、策定に当たっては、第三者の参加を求めるとともに、病院運営の継続性や病院職員の雇用問題に配慮する。

なお、整理合理化計画の策定に際して、それぞれの病院の経営的観点や立地する二次医療圏の病床数の状況等を踏まえ、病床数の削減についても検討を進める。