

第6回「税・社会保障制度の抜本改革を考える討論会」資料

東日本大震災後の社会保障制度改革

2011年5月24日(火)

一般財団法人キャングローバル戦略研究所

研究主幹 経済学博士 松山

matsuyama.yukihiro@canon-igs.org

1. 厚生年金積立金借用の本質

2011年04月25日



松山 幸弘 キヤノングローバル戦略研究所研究主幹

[経歴はこちら>>](#)

政府 厚生年金積立金を借用？

政府が2011年度第1次補正予算案策定にあたり、基礎年金給付の一部に充てるはずだった埋蔵金2.5兆円を転用する一方、かわりの基礎年金財源として年金積立金を先食いする、との報道があった。財源不足解決の手段の一つとして民間勤労者の厚生年金積立金がターゲットになっているらしい。

[>>続き](#)

民間勤労者の損失 1千億円超に

厚生年金積立金の管理担当が政府であっても、その運用資産は国のものでも全国民のものでもない。厚生年金保険料を納めている加入者だけのものである。したがって、政府は次の2点について説明責任を果たさねばならない。

第1に、借用した積立金の使途は基礎年金とのことだが、基礎年金は私学共済年金受給者や公務員だった共済年金受給者ももらう。なぜ民間勤労者の負担で他の年金制度の加入者の基礎年金を支払わなければならないのか。

第2に、政府は「将来の増税によりいずれ返済するので民間勤労者に迷惑をかけない」と言い訳するつもりだろうが、運用収益が失われることを忘れている。借用額2.5兆円、国債利回り1.5%とすれば、民間勤労者が失う運用収益は年間375億円である。増税までの期間が3年であれば損失は1千億円を超える。

手割論的に見た積立金借用の本質

	公務員共済年金	厚生年金
保険料の源泉	税金	民汗
積立金管理の受託者	民間法人 国家公務員共済組合連合会 地方公務員共済組合連合会	政府
無利子借用の法的根拠	なし	
厚生年金積立金借用の損得	マル得 基礎年金財源の一部を厚生年金から確保	1千億円超の実損発生 返済されたとしても運用収益喪失分だけ給付水準引き下げ⇒従来の埋蔵金を使った粉飾と全く異なる



政治的には妙手ではなく敗着に近い悪手

2. 社会福祉法人全体で復興事業を

社会福祉法人全体の財務データ推計結果

(施設経営) 社会福祉法人全体では超優良

～2009年度決算(全国推計)～

(単位 十億円)

収支		財務内容	
①収入	7,463	④総資産	16,131
②支出	7,071	⑤純資産	12,796
③当期活動 収支差額 (同率)③÷①	444 (5.9 %)	(同率)⑤÷④	(79.3 %)
		純資産のうち 補助金残高	5,028

- ◆約800法人の財務データを手し16,304法人全体を推計
- ◆収入、支出は社会福祉事業、公益事業、就労支援事業、授産事業の合計
- ◆当期活動収支差額は事業活動収支、事業活動外収支、特別収支の合計
- ◆補助金残高＝国庫補助金等特別積立金の残高

施設種類別財務データ

～ 2009年度 ～

		当期活動 収支差額率	純資産比率	社会還元度 指数
病院あり 複合体	恩賜財団済生会	2.0%	48.5%	1.42
	聖隷福祉事業団	2.8%	31.0%	2.25
	その他	1.5%	57.8%	1.00
病院なし	病院なし複合体	6.0%	80.8%	0.58
	保育所	7.1%	87.9%	0.67
	障害者施設	7.4%	80.6%	0.69
	高齢者施設	6.2%	80.8%	0.37
	母子・児童養護	5.8%	92.9%	0.38
	生活困窮者施設	5.8%	68.1%	1.04
全体平均		5.9%	79.3%	0.55

◆病院なしデータは東京都内施設経営社会福祉法人の平均

社会還元度指数について

総資産(総資本)回転率

$$\text{売上高} \div \text{総資産(期首・期末の平均値)}$$

- ◆企業が総資産をどの程度効率的に活用しているのかとみる指標。
- ◆回転数が高いほど経営が効率的と評価される。

経営効率ではなく経営資源の社会還元度を評価する指標がないか

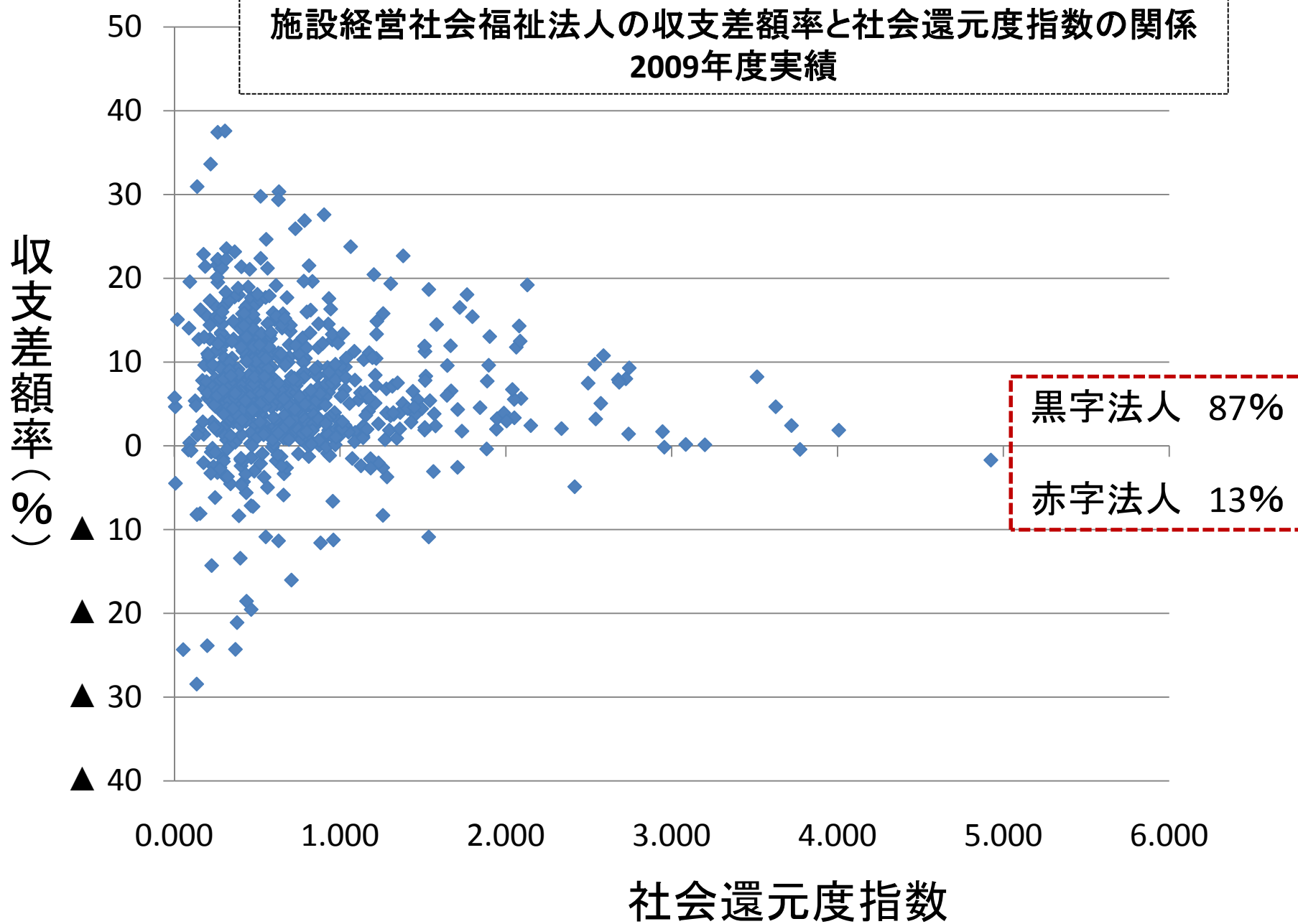
支出÷純資産

- ◎支出は社会福祉法人が経営資源を社会還元している大きさを表す。
一方、純資産は施設整備時の国庫補助金等特別積立金残高に毎年の黒字を蓄積した結果。したがって、支出を純資産で割れば、社会福祉提供にどの程度積極的か経営姿勢を比較できる。
- ◎データ入手できれば純資産は「期末」より「期首・期末平均」を使う方がよい。

社会還元度指数について(続き)

	A社会福祉法人	B社会福祉法人	
収入	10 億円		
支出	9 億円		
収支差額黒字	1 億円		
純資産	4 億円	40 億円	
指数の値	2.25	0.225	
評価	経営資源をフル活用しつつ黒字も達成する模範的経営	資産力に比べて事業規模が過小であり、長年にわたり黒字を社会還元していない	
実例	<p>聖隷福祉事業団</p> <p>支出 830 億円</p> <p>指数 2.25</p>	<p>①</p> <p>総資産 114</p> <p>純資産 110</p> <p>金融資産</p> <p>指数 0.05</p>	<p>②</p> <p>418 億円</p> <p>347 億円</p> <p>236 億円</p> <p>0.34</p>

施設経営社会福祉法人の収支差額率と社会還元度指数の関係
2009年度実績



(施設経営)社会福祉法人全体で復興事業基金創設を

社会福祉法人が国・地方自治体から補助金を受け非課税優遇されうるのは、**公の支配に属しているから**である。



経営資源をフル活用して公に代わり拡大する福祉ニーズに応えることを期待されている。



社会還元されずに純資産が増え続けるのであれば、それは公に返還するか、他の社会福祉法人に移管されてしかるべき



社会還元度指数に反比例する形で純資産の一定割合を全(施設経営)社会福祉法人が拠出し東日本被災地で社会福祉事業を行う

仕組みの具体例

社会還元度指数	拠出額の純資産に対する割合
0.25 未満	1.50 % 拠出義務
0.25 以上 ~ 0.50 未満	1.25 % 拠出義務
0.50 以上 ~ 0.75 未満	1.00 % 拠出義務
0.75 以上 ~ 1.00 未満	0.75 % 拠出義務
1.00 以上 or 赤字	任意拠出



<目標額>

年間 1千億円、5年間で5千億円

(注) 1千億円は社会福祉法人全体の年間黒字額の約2割にすぎない。
また、指数が低い法人ほど黒字率が高い傾向にあることから、実際に純資産が減る法人は少数にとどまる。

社会福祉法人が共同拠出で事業を行う先例

社会福祉法人大阪府社会福祉協議会 「社会貢献事業」

(事業の概要)

- ◆大阪府内約400ヶ所の老人福祉施設による共同事業
 - ◆各施設に配置されたコミュニティ・ソーシャルワーカー約650名と協議会所属の社会貢献支援員19名が協力しながら困窮者の総合生活相談にあたる
 - ◆10万円を限度とした経済的援助も行う⇒2009年度実績706世帯
 - ◆財源は老人施設部会メンバー(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス)が任意拠出⇒納入率80%超
- 2004年度～2010年度の7年間の拠出合計 5億2千万円

(出所)社会福祉法人大阪府社会福祉協議会ホームページ公開資料より作成

3. 効`非営利医療事業体の創造

Integrated Healthcare Network (IHN)
統合ヘルスケアネットワーク

オーストラリア

NSW州 Local Health Networks 医療圏区分

国の医療改革に基づく2011年1月スタート新体制



州人口 724万人
2011年6月期予算
164億豪ドル



+

州全体を担当する
医療ネットワーク3
(小児、精神、公衆衛生)

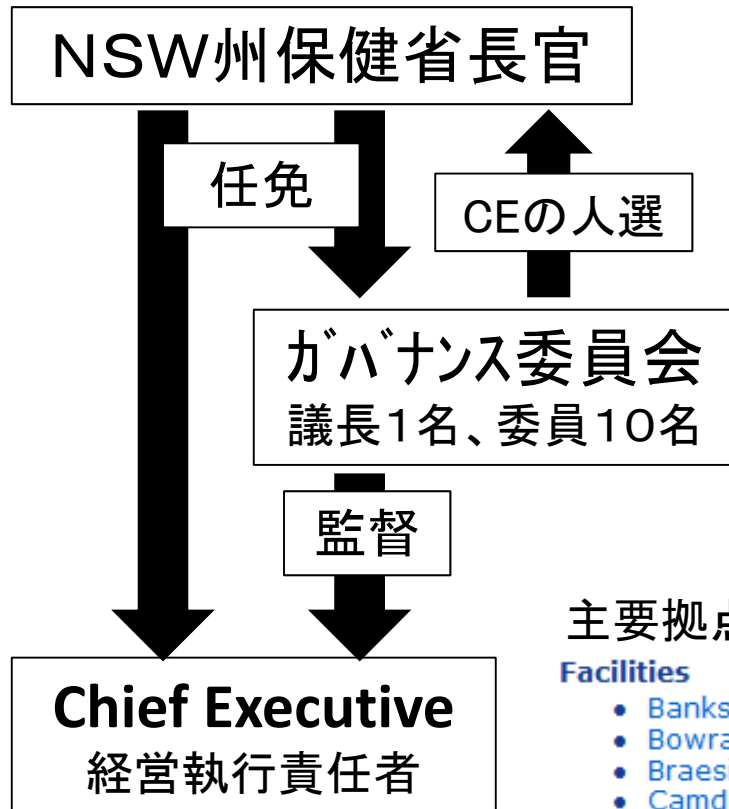
地方部

医療公営企業7社

都市部

医療公営企業8社

オーストラリアNSW州医療公営企業の例 South Western Sydney Local Health Network



主要拠点数13(うち病院8)

Facilities

- Bankstown-Lidcombe
- Bowral Hospital
- Braeside Hospital
- Camden Hospital
- Campbelltown Hospital
- Carrington Centennial Hospital
- Community Health
- Ingham Health Research Institute
- Fairfield Hospital
- Karitane
- Liverpool Hospital
- Queen Victoria Memorial Home
- Tresillian

平時＝災害時

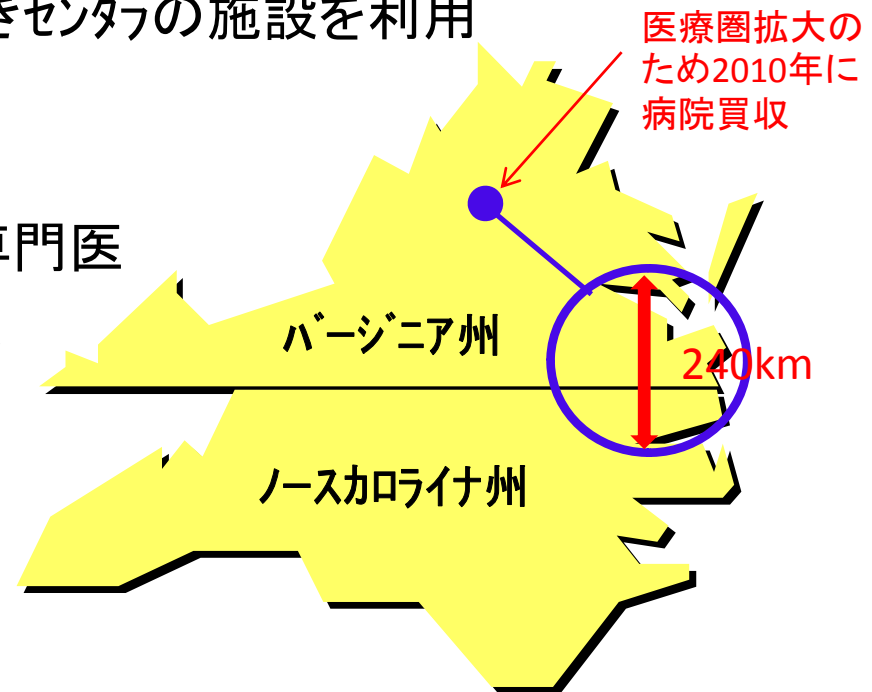
一元管理

+

民間病院
独立開業医との
機能分担連携

センタラヘルスケア

- 創立から122年間非営利医療事業体としての使命を果たしている
- 8 病院; 1,911 床
- 3,400名の独立開業医が契約に基づきセンタラの施設を利用
- 10 長期介護／介助付き居住施設
- 長期入院施設
- 386名 直接雇用のプライマリーケア医と専門医
- 44万人 医療保険子会社の加入者数
- Sentara College of Health Sciences
医療人材養成のための大学
- 30億ドル 2009年12月期の収入合計
- 32億ドル 総資産
- 2万人 職員数

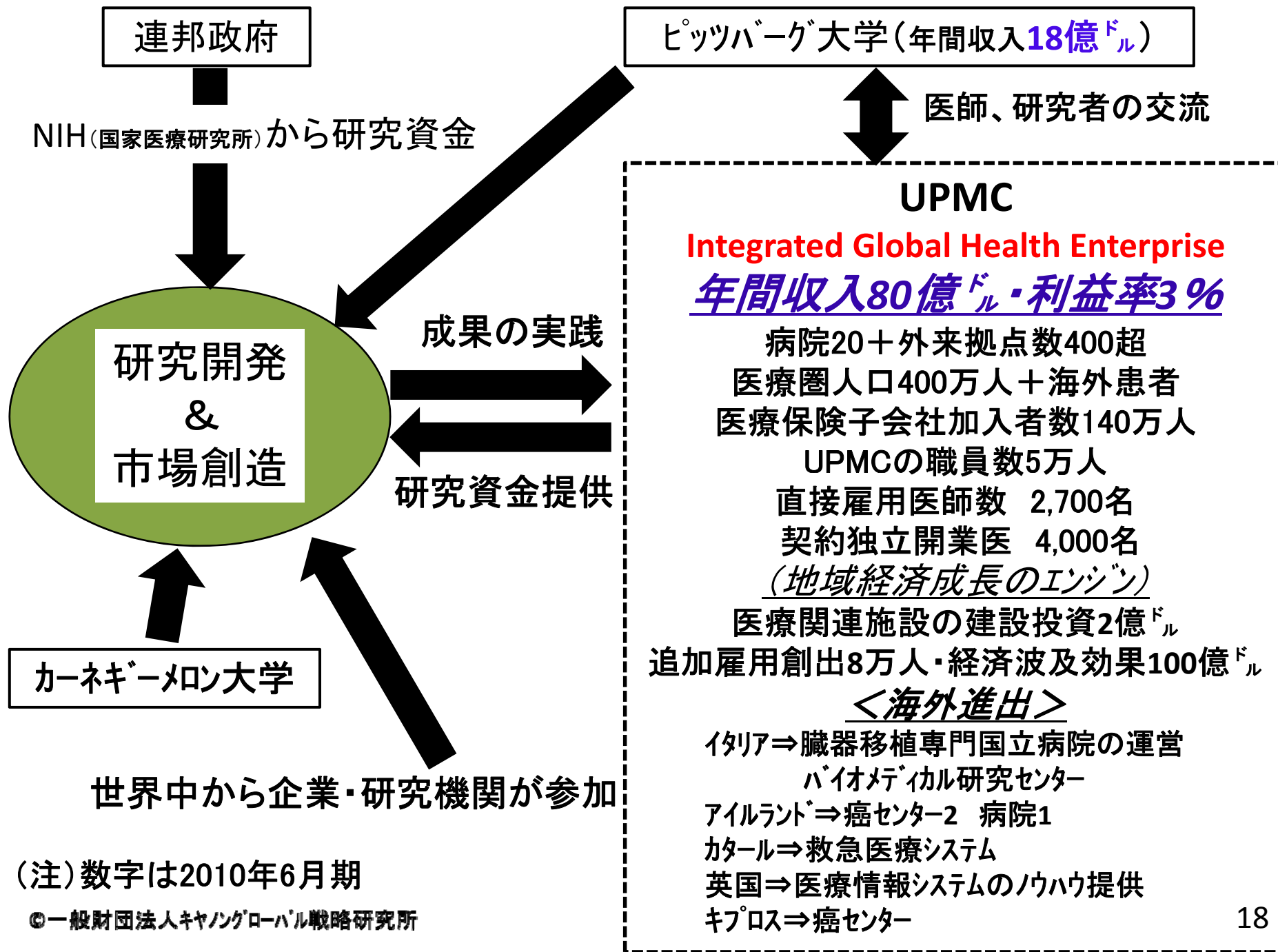


合計拠点数100超を最適配置

<米国内のIHN数>

2011年現在**576**

災害時はライバル病院に指揮権を持つ



各国で **IHN** が誕生⇒急成長している理由

医療技術進歩により患者が急性期病院の外にシフト



急性期病院単独施設経営では競争優位に立てない



急性期から在宅、予防に至るまで品揃えし患者を囲い込む戦略



機能分化とダウンサイジングの発想に基づく異種医療施設の最適配置

連携ではなく統合！⇒水平統合ではなく垂直統合！



世界標準の医療提供体制維持には一定規模以上が必要条件

(例) 医業収入500億円以上、医療圏人口約100万人

IHN のシナジー効果

- ① 政策による医療サービス間財源シフトを中和することができる。
⇒ 当該医療圏で医療費全体が増えていれば増収増益が可能
⇒ 信用リスク評価が容易になるため民間資金活用が促進される
- ② 医療IT投資の効果を自ら100%近く享受できる。
⇒ データベース構築が進む
⇒ 医療政策決定に有用な情報が蓄積される
- ③ 大学医学部より大きな事業体になることが可能。
⇒ 学閥解消し、医療技術の進歩に合わせた設備投資を自力で
できることから医療専門人材が集まる。
- ④ 異なる機能を担う多数の医療関連施設が同一ブランドの下で
チーム医療を提供することから、患者の大病院志向を解消し、
医療の質向上とコスト節約を同時達成することができる。
- ⑤ セーフティネット事業体としてのブランド確立により寄付金獲得が有利
になる。

長野厚生連

国・公立病院以上に公益機能を発揮しながら黒字経営



鹿教湯病院(441床)



北信総合病院(622床)



佐久総合病院(821床)



2分割してダウンサイジング

- ①高度医療センター(450床)
- ②現病院は地域支援病院(300床)



新町病院(140床)



三才山病院(237床)

医療圏人口215万人



美里分院(120床)
精神



小海分院(99床)



富士見高原病院(149床)



篠ノ井病院(433床)



小諸厚生総合病院(320床)



下伊那厚生病院(99床)



附属若穂病院(60床)

事業拠点数 55
(2009年度)
売上高810億円
経常利益21億円
全病院が黒字



長野松代総合病院(365床)



安曇総合病院(312床)

聖隷淡路病院152床



聖隷浜松病院744床



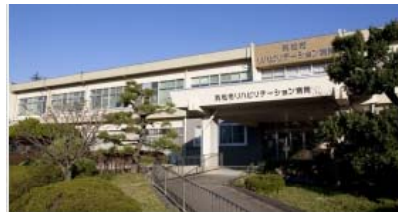
聖隷三方原病院874床



聖隷佐倉市民病院294床



浜松市リハビリテーション病院180床



聖隷横浜病院300床



浦安せいのりの里
浦安ベテルホーム
浦安愛光園
浦安せいのりクリニック

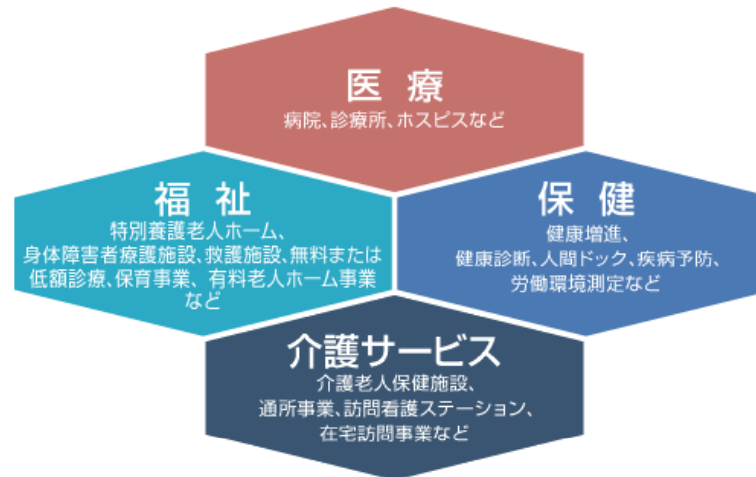


聖隷福祉事業団

(2009年度)

収入848億円、経常収支黒字27億円

障害者・障害児施設	12
特別養護老人ホーム	11
有料老人ホーム	10
介護老人保健施設	3
グループホーム	1



軽費老人ホーム	5
デイサービスセンター	8
保育園	11
在宅サービス関連センター	45

--- 合計拠点数100超 ---