日本年金機構運営評議会（第30回）議事要旨

1. 開催日時 平成29年7月10日（月）13時30分～15時25分
2. 場 所 日本年金機構本部1階多目的ホール
3. 出席委員 菊池座長、和泉委員、植西委員、新谷委員、嵩委員
戸田委員、牧嶋委員、若杉委員、若林委員（9名）
4. 議題
 - ①平成28年度業務実績報告書
 - ②再生プロジェクトの平成29年度以降の主な取組等について
 - ③受給資格期間の短縮の対応状況
 - ④年金事務所・年金相談センター及び「ねんきんダイヤル」お客様満足度アンケート等の結果について
5. 意見概要
（○：委員意見 ●：機構からの説明）

〔議題①〕

「平成28年度業務実績報告書」

- 短時間労働者に対する適用拡大への対応について、平成29年4月から500人以下の事業所にも拡大をしたが、どのくらい拡大したか、数字を把握していれば、教えてほしい。
- 4月から500人以下の規模の小さい法人であれば労使合意に基づき、任意適用の拡大が始まった。また自治体については、昨年10月には501人以上の大きな地方自治体に限定していたのが、本年4月から労使合意なしに全ての地方自治体において、厚生年金・健康保険に入っていることになった。
随時数字が変わっているため、申し上げるのが難しいところがあるが、5月末時点での大まかな数字として捉えるのであれば、事業所数で4,000弱、人数にして6,000人位であった。あくまでもワンポイントでの数字として、ご承知いただきたい。
- 地方自治体は、規模に関わらず適用拡大の対象となることから、今後捕捉しなければならない自治体への対応策をどのように考えているのか、教えてほしい。なぜならば、強制適用になるところからは、確実に適用

していくべきであり、自治体を所管している総務省との連携が必要と考えているためである。

- 総務省とは連携協力をして、対応にあたっている。具体的には、総務省から各自治体へ制度改正の指示を出していただき、そのうえで、年金事務所長が所管の自治体に出向き、3月中に説明を行ったところである。
- 第3号不整合問題の取り組みについてになるが、特例追納の期限が来年3月までとなる。このため、先ほどの地方自治体への強制適用と同様に、確実に対応していかなければならないと考えている。ホームページやチラシで周知を行っているとのことだが、2013年の社会保障審議会の年金部会での資料だと、5万3千人だった対象者が、現在どのくらいになっていて、どのように対応を行っていくのか、考えをお聞かせいただきたい。
- 第3号不整合の問題とは、本来サラリーマンなどの被扶養配偶者である第3号被保険者の方が、第2号被保険者の退職などにより、第1号被保険者になったにもかかわらず、必要な届出がなされていなかったため、年金記録上第3号被保険者のままとなっている問題である。まずは、政府管掌分については、今後、特定期間該当届を一度勧奨したが、まだ手続きをいただけない方や特例追納の勧奨ができていない方に、ねんきん定期便に同封してお知らせすることとしている。

また、健康保険組合との関係では、昨年度勧奨状をお送りしたところ、送付誤りがあり、大変ご迷惑をおかけした。現在の対応としては、健康保険組合では被扶養者情報を、基礎年金番号で管理していないので、氏名・性別・生年月日の3情報で日本年金機構の情報と突合させて番号をつけ、同一被扶養者の情報を一連の情報としてつなぎ合わせる作業を行っている。そのつなぎ合わせた情報を、健保組合に協力をお願いし、再度確認していただいた上で、勧奨を行うこととしている。

共済組合は、いただいたデータを活用し、定期便などでお知らせをお送りしているところであり、いずれにしても、期限までに必要な対策を進めてまいる。
- 受給資格期間短縮については、約67万人へ裁定請求書を送付しているとのことだが、生活保護受給者とそれ以外の方への対応はどのようになっているのか。生活保護受給者から見ると、「生活保護として支給され

る」のか、「基礎年金として支払われる」のかの違いにすぎないため、生活保護者への対応は、分けて考える必要があると考えているので、教えてほしい。

- 委員のご指摘のとおり、生活保護の仕組みとして、活用できるあらゆる経済的支援を受けてもなお、生活保護の水準を下回る場合に、その差額を、生活保護として支給することとなっている。つまり、年金をまず支給し、足りない分を補う形でお支払いすることになる。そのうえ、年金での支払の場合は、新たに申請などの手間がかかることとなるため、インセンティブが働きにくい部分がある。

このことから、年金局と社会援護局の課長名で、福祉事務所長宛てに通知を発出していただき、周知のほかに、ケースワーカーを通じて生活保護受給者の状況を把握するための協力依頼を行ったところである。

また、このような方への対応として、10年短縮に該当する方のリストを市区町村の国民年金担当課に送り、そこから生活保護担当課に提供していただき、勧奨やケースワーカーに代理として請求書の取りまとめを行っていただいている。

生活保護受給者のうち、10年短縮に該当するが、年金裁定請求書を提出していない方が、どのくらいいるのかというのは、日本年金機構が生活保護受給者の情報を保有していないので、把握できていない。

そのため、既に何度か年金事務所が、市区町村及び福祉事務所へ協力依頼に行っているところであるが、再度訪問して、どのくらいの方が残っており、その方達に対してのアプローチを、生活保護担当課がどのように考えているのかを伺いながら、連携して受給権に結びつくよう対応していく予定である。

- 人員数については、閣議決定された「日本年金機構の当面の業務運営に関する基本計画」（以下「基本計画」という。）に沿って、かなりのスピードと努力で削減をされていると見受けられる。

しかし、収納対策など公権力が行使できる正職員の役割が大きいと考ええると、適正な人員配置のためには、業務の効率化と併せて、人員確保も必要となってくるため、厚生労働省とも十分協議をして対応していただきたい。

- 人員総数としては、2万2千人強おり、減少をしていない。基本計画では、10,880人の正規職員と3,700人の非正規職員が、ペー

ス人員として定められているが、新たに発生する施策に応じて別途有期雇用職員が配分されている。

この人員配分は、年金記録問題の頃と比べると減少しているが、受給資格期間短縮にかかる人員が措置されているため、前年より若干増えている。

我々としては、基本計画で定められている人員で現在の業務を行っていくために、業務の効率化を図っているところであり、その努力についてはギリギリまで行う所存である。そのうえで必要な人員確保については議論させていただく場合もあると考えている。

- 難しい環境の中で、業務の効率化と基幹業務の遂行に取り組み、苦勞されていると思う。厚生労働省に対しては、言うべきことはきちんと発言して、ぜひ現場のモチベーションを高めていただきたい。
- 平成31年3月末までに達成すべき目標として定められた中期目標が、前倒しで達成しているものが幾つかあると先ほど説明があった。

また、優秀な人材を評価するメリハリのある人事評価制度に見直しを行ったとも、報告書には記載がある。

職員のモチベーションを維持していくためには、組織に貢献した人がきちんと評価されることが重要だと考えているので、組織目標が早期達成した場合には、その達成に対し誰が貢献したのか、どのようにして分析して人事評価へつながっていくのか、教えてほしい。
- 民間会社のように、給与を上げるということができない組織であるため、成果に対して、どのように応えていくのかというのは難しい面がある。評価に応じて賞与の支給割合を変えらるということでは対応をせざるを得ないが、一定の限界があることは認識している。

この組織の多くの職員は、非常に真面目であり、お客様のために努力している。そのことを社会にきちんと認めていただくことが、今後の最大テーマであると考えている。不祥事が根絶できていないこともあるが、一つ一つ成果を積み重ねながら、社会での評価を上げていく所存である。
- お金の問題や社会からの評価の重要性は承知したが、組織の中での評価も重要ではないのか。

- 現場で成果を挙げる職員を評価することが重要であると考えており、基幹業務で成果を挙げた職員が評価される人事体系をしっかりとつくることについて、現在取り組んでいるところである。

今まで、機構において地方採用者はゼネラルマネージャーの資格を得ることはほとんどなかった。しかし、本部と現場の資格の見直しをした結果、今年のゼネラルマネージャーポストは、ほぼ現場出身者が占めている。このように人事体系を変えていくことで、現場が変わってきていると実感を職員が持てるようになってきていると考えている。
- 認定事務における地域差については、「国民年金・厚生年金保険 精神の障害に係る等級判定ガイドライン(以下、「ガイドライン」という。)の策定や、「障害年金センター」へ障害年金の審査事務を全国集約したことで、組織内では認定事務の適正化・標準化が進んだと考えている。

しかし、認定の基になる診断書を記載する医師であるため、そちら側の働きかけはどのようになっているのか。民間保険の場合、申請者からの苦情を避けるために、医師がわざと基準を甘くして診断書を記載するケースもあり、問題となっているので、日本年金機構での対応を教えてください。
- 精神障害の認定基準は、日常生活能力の制限の度合いなど医学的に判断していくことが難しく、認定事務における地域差を生み出す一因にもなって、ガイドラインを策定することとなった。認定医への研修と併せて、診断書を記載する医師への周知も重要であることから、ガイドラインの施行前に、厚生労働省から医師会など関係団体へ周知したところである。

【議題②】

「再生プロジェクトの平成29年度以降の主な取組等について」

- お客様チャネルの拡充に関連して、年金事務所に電話をすると、自動音声案内が流れるが、どの課が何番に該当するのか、全て聞かなければならないことが多々ある。このため、ホームページに、かけたい担当課がどの番号に該当するか掲載していただければ、電話をする前に確認することで時間短縮が可能となる。ぜひご検討願いたい。

- 機構発足時から問題となっていた、業務のやり方が地域によって違う点について、7年かかって、ようやく全国統一化できたという印象だ。今後は、全国統一マニュアルという形ができたので、今後行われる年金制度改正にもその都度きちんと対応して、素晴らしい内容にしていただきたい。
- 先ほど話があった職員が誇りを持てる組織を作っていくことは、私も重要であると考え。民間企業と違い、給与で大きく差をつけることができないのであれば、モチベーション維持のために、組織としての取組を社会へアピールをしていくことが重要になるのではないかと。
- まさに、年金記録を正しく管理し、年金を正確にお支払いすることが最も肝要であるので、それを行う職員の専門性を高めながら人材育成をしていくことが我々のやるべきことだと考えている。
- 地道に基幹業務に取り組み、その成果で社会での信頼を得ていくことも重要であるが、職員のモチベーションを高めるためには、機構内での取り組んでいることを能動的に情報発信することにも、ぜひ工夫して取り組んでいただきたい。
- 先日、運営評議会委員として、年金事務所や事務センターを視察した際に、非正規職員を募集してもなかなか集まらず、欠員の状態で業務を行っていると聞いた。時給をきいたところ、かなり安い印象があった。募集については、本部で一括して行っているとのことだったが、東京のような都市部だと時給が低いと、募集をしても人員の確保が難しいと思うが、この状態を本部はどのように考えているのか。
- 賃金について、東京都の場合は23区内とそれ以外の地区など4種類に分けて、都が発表する最低賃金を参考にし、毎年決定していた。しかしながら、やはり安いという意見を頂戴しており、地方自治体の標準に合わせるなどの改善を行ってきているところである。予算の問題もあるが、働き方改革の「同一労働・同一賃金」への対応を考慮しながら、検討してまいりたい。

欠員については、4月の欠員は現在埋まってきていると聞いているので、今後の課題としては、欠員が生じた際に早く補充できるかということだと認識している。

- まず、非正規職員は単年度で人員が動くため、業務に必要なベース人員の確保することの問題と、無期化できる方とそうでない方への対応の問題がある。将来に向けて重要な課題であると認識しており、難しい問題であるが、安定的な業務運営のために問題解決に取り組んでまいる所存である。
- 以前視察した時より、職員の年齢層が高い印象があり、質問したところ、結果、高齢の方しか応募してこないということだった。
今回視察した場所は、交通費が高いエリアになっており、民間で派遣職員を募集する場合でも、「別途交通費を支給」といった対応をしないと、人がなかなか集まらないエリアだと聞いている。働く方の年齢が高いことは、決して悪いことではないが、偏りすぎると業務に支障が出ることもあるのではないか。
- 人件費の削減は、業務削減の目標に該当しないと考えてよいか。
- 正規職員は、そのとおりであるが、有期雇用職員は、保険料財源に該当するため、削減目標に該当する。

(以上)