

日医発第 747 号 (年税 32)
平成 24 年 10 月 30 日

都道府県医師会長 殿

日 本 医 師
横 倉



日本医師会年金制度の改定について

時下 益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より、日本医師会が運営いたします日医年金につきまして、多大なご協力を賜わり厚く御礼申し上げます。

さて、昭和 43 年に創設された日医年金は、会員の 4 万人余が加入し、資産的にもわが国有数の私的年金制度に成長しております。この間、本会は日医年金の安定運営を最優先に、社会・経済情勢の変動などの環境要因の変化に適宜対応すべく、その都度、年金制度の改定を実施してまいりました。

平成 23 年の改正保険業法施行に伴い、公益法人の下で日医年金制度を継続するためには、特定保険業の認可を取得する必要があるため、これまで、主務官庁である厚生労働省と申請の折衝を続けて参りました。この度、同省から、特定保険業の認可を取得し、平成 25 年 4 月から、認可特定保険業として事業を開始することになりましたので、ご報告申し上げます。これに伴い、従前の根拠法のない共済事業から、保険業法に基づき主務官庁の正式な認可を得た認可特定保険業になるため、加入者・受給者にとりましては、より安定した年金制度になります。認可特定保険業の開始に当たり、別添 (①、②) の通り、年金制度を改定し、「年金規程」を一部改定することになりました。また、年金財政における不足金解消のための改善計画を加入者・受給者に周知することが必要なため、ご参考までに同封致しました (別添③)。

つきましては、諸事情をご賢察のうえ、本件へのご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

認可特定保険業 医師年金規程の主な改定内容

平成24年10月 日本医師会 年金・税制課

年金規程改定の基本方針について

今般の保険業法改正に伴う認可特定保険業申請にあたり、本会の基本方針としては、「現行の年金制度の枠組みを変更せず維持する」としつつ、保険業法上で改定が必要とされる事項について、以下の通り改定を行なった。

【医師年金規程の主な改定内容】

1.年金財政の安定化を図るための条項の整備

日本医師会年金制度の財政安定を目指すとともに、これまでと同様、財政状況に応じて受給中の年金を含めて金額変更を行なうことができる旨、規程上の建てつけの整理を行なった。

(1) 加入者および受給権者の責務規定の新設

第2条（責務）

「加入者および受給権者は、この制度が日本医師会の会員からなる加入者および受給権者全体の利益のための制度であることに鑑み、その運営により得られる利益や損失を全体で共有し、この制度が将来に亘り健全に維持されるよう努めなければならない。」

(2) 年金財政計画および決算に関する規定の見直し

第5条（年金財政計画および決算）第4項

4 本会は、少なくとも5年ごとに、決算の結果その他の事情を考慮して年金財政計画の検討、利源分析を行なう。その結果、年金数理上の計算基礎を変更する必要があった場合、理事会の議決を経た後、主務官庁の認可を得て、保険料または年金額（受給者の年金額を含む。）の増減を行なうことができる。この場合、本会は加入者および受給権者に通知する。

5 第1項の年金財政計画に使用する利率は、別に定める。

(3) 業法等に基づき、財政の状況に照らして、保険料または年金額の増減に関する規定を新設

第39条（保険期間中における保険料の増額または年金額の減額）

本会は、その業務または財産の状況に照らして、この制度の継続が困難になる蓋然性がある場合には、保険期間中において保険料を増額または年金額を減額すること（以下、「契約条件の変更等」という。）ができる。

2 前項に規定する契約条件の変更等を行なう場合、本会は契約条件の変更等につき理事会の決議を経た後、主務官庁の認可を取得し、速やかに加入者および受給権者に通知する。

3 前2項の場合において、一時金および年金の支払が、この制度の年金財政に及ぼす影響が大きいと認めるときは、前項の決議後に、最長6ヶ月の範囲内で一時金および年金の支払いを延期することができる。

(4) 制度変更時における受給者脱退の特例の見直し

これまで、制度改定時には附則によって特例的に受給者脱退を認めてきたが、財政状況を鑑みて、今後は、本規程通りの取扱いとし、受給者の脱退の特例は原則として行なわない。

(5) 事務費の改定

これまでの掛金払込み1回につき100円という定額の手務費では支払方法の違いによって加入者間に事務費負担の格差が生じていたため、今回 事務費の定率化を導入することによりその是正を図った。また保険業法で求められる適正なコストの反映にも対応した。

施行細則第10条（事務費の額および控除の方法）

年金規程第3条第3項に規定する事務費の額は、払込保険料の0.25%とする。

2 前項に規定する事務費は、基本年金保険料と加算年金保険料それぞれから控除する。

加入者（掛金を支払中の方）は、来年4月の振替(あるいは振込)分からの適用になり、運用原資が変わることにより、年金受給月額が微増減します。受給者（養老年金を受給の方）の受給月額は変わりません。また、基本年金掛金の一括払、加算年金掛金の随時払にも適用となり、例えば、1,000万円の随時払の事務費は現行で100円、4月以降は、25,000円となります。

事務費変更後試算（概算）：基本年金月払+加算年金月払10口/50歳時加入/15年間掛金支払/15年保証終身年金を選択

※年金受給総額は 65歳から20年間の場合

現行/改定後	月払掛金	事務費	運用原資	受給月額	年金受給総額	掛金支払総額
現行	72,000円	100円	71,900円	58,860円	14,126,400円	12,960,000円
改定後		180円	71,820円	58,790円	14,109,600円	
加算口数が4口以下（36,000円）の場合は、受給月額が増加します。				差額:-70円 (改定後－現行)	比率:99.9% (改定後÷現行)	

2.法令対応上、必要な規定の新規追加

- (1) 年金制度運営の主体が本会（認可特定保険業者）であり、本会が定める基本方針に沿って運営を行なう旨の明確化

第3条（年金財産）

本会は、年金財産の運用に関して、運用基本方針および運用方針細則を定め、当該基本方針に沿って運用する。

2 本会は、前項の基本方針に基づき、契約を締結した委託金融機関等にて年金財産の管理および運用を行なわせる。

3 本会は、加入者が払い込んだ保険料から、別に定める事務費を控除した額を、将来の給付に充てる原資として運用する。

- (2) 保険契約の無効、取消、重大事由による解除等の約款事項に関する規定の追加

第40条（保険契約の取消および無効）

詐欺によりこの制度に加入した者に対しては、本会は加入を取り消すことができる。この場合、既に払い込まれた保険料は払い戻さない。

2 加入者が、一時金または年金を不法に取得する目的または他人に一時金または年金を不法に取得させる目的でこの制度に加入した場合には、当該加入を無効とし、既に払い込まれた保険料は払い戻さない。

第41条（重大事由による解除）

本会は加入者または受給権者に詐欺行為等の重大事由が生じたときは、将来に向かってこの保険契約を解除できる。

2 本会が前項の重大事由を知った日から30日を経過した日以後は、本会は前項の解除権を行使することができない。

- (3) 保険業法に則り、規程変更、制度廃止は主務官庁からの認可を得て行なう旨の文言の追加

第53条（規程の変更）

この規程の変更は、理事会の決議を経た後、主務官庁の認可を得た上でこれを決定する。

第54条（年金制度の廃止と財産の分配方法）

この制度の廃止およびその際の年金財産の分配方法については、代議員会の決議を経た後、主務官庁の認可を得た上でこれを決定する。

3.実務との間で齟齬等が生じている事項についての条項の修正および整理

(1) 遺族について指定のない場合における実務円滑化のための改定を行なった。

第27条（遺族および順位等）

加入者または養老年金受給権者は、書面による本会への届出により、第25条および前条の遺族を指定することができる。

- 2 前項の指定のないときの遺族の範囲は、加入者の配偶者（法律上の婚姻に限る）、子、養父・養母、実父・実母、孫、祖父・祖母、兄弟姉妹、甥・姪とし、その受給順位は、この記載の順序による。
- 3 同順位の遺族が2人以上いる場合、本会に対して代表者1人を定めるものとする。この場合、その代表者は他の同順位の遺族を代理するものとする。
- 4 前項の代表者が決まらないか、またはその所在が不明のときは、本会が遺族の1人に対してした行為は、他の遺族に対しても効力を生じる。

(2) 地区医師会間の異動や留学等の場合で、形式上、一旦本会から退会となる会員のための救済規定の整備を行なった。

第29条 加入者がつぎの各号の1に該当するときは、この制度から脱退することとし、脱退一時金を支給する。

(1) 満65歳未満で会員の資格を喪失したとき。ただし、加入者が所属する都市区等医師会間で異動した場合はこの限りでない。

- 2 前項第1号の規定にかかわらず、加入者が留学した場合等、止むを得ない事由による一時的退会の場合で、加入者が申出をし本会で承認した場合は、当該加入者が再入会するまでの間について、原則として5年間を限度に、加入者の身分を継続できる。

(3) 満65歳に達しても年金受給の請求を行わない場合（未手続）に関する規定の整備を行なった。

第33条（養老年金または遺族年金の請求）

養老年金または遺族年金の受給事由が生じた者は遅滞なく本会に請求しなければならない。

- 2 養老年金の受給事由が生じた後、相当の期間を経ても前項の請求を行わない場合は、第18条に定める支給開始時期の延長をしたものとみなす。この場合の延長期間は1年間とし、請求が行われない場合、満75歳に達するまで毎年の延長期間満了日に1年ずつ再延長されるものとする。
- 3 前項の場合、第18条第2項、第3項、第4項および第5項の規定を準用する。
- 4 第1項の請求を行わないまま満75歳に達した場合、満75歳に達した時点で受給者となり15年保証期間付き終身年金を選択したものとみなす。

4.契約者にとって分かりやすい規定への改定

(1) 育英年金、傷病年金の受給事由の明確化、ならびに不測の災害等の場合における傷病年金の準用規定を設けた。

第19条（受給事由と期間）

加入者は、加入者と生計を一にする親族が学校等に就学する場合その他の育英費用の必要が生じた場合、養老年金のうちの加算年金の全部または一部を、育英年金として受給することができる。ただし、第50条第1項第2号の規定による積増年金部分はこの限りではない。

2 育英年金の給付期間は、請求のときから4年間、7年間、10年間のいずれかのうち、加入者が選択した期間とする。

第22条（受給事由と期間）

加入者は、自身の障害または疾病が原因で通常の診療等に從事できなくなった場合、養老年金のうちの加算年金の全部または一部を、傷病年金として受給することができる。ただし、第50条第1項第2号の規定による積増年金部分はこの限りではない。

2 傷病年金の給付期間は、請求のときから2年間、3年間、4年間、5年間のいずれかのうち、加入者が選択した期間とする。

3 不測の災害等により加入者が通常の診療等に從事できなくなった場合で、本会が承認した場合、第1項および第2項の規定を準用することができる。

(2) 一時金の受給事由と金額に関する条項の整理を行なった。

第29条（脱退一時金）

受給事由、金額

第30条（清算一時金）

受給事由、金額

第31条（遺族脱退一時金）

受給事由、金額

第32条（遺族清算一時金）

受給事由、金額

改定規程の全文は、加入者・受給者あて、来年3月めどに送付する予定です。

平成24年10月

「認可特定保険業者等に関する命令」第11条に係る改善計画について

日本医師会

はじめに

「保険業法の一部を改正する法律の一部を改正する法律」に係る標記の命令において、認可特定保険業申請にあたり、純資産額が一千万円未満の共済事業においては、財政に関する「改善計画」、および別紙の保険計理人による「改善計画の目的が達成される蓋然性に関する確認」の行政庁への提出が求められています。医師年金においては、直近決算年度(平成23年9月末)において、純資産額が-2,110億円(資産3,846億円 負債5,946億円)であるため、本改善計画を厚生労働省に提出し、承認を得ました。今後本件について、業法に基づき、以下のとおり加入者・受給者へ向けての周知を図ってまいります。

なお、本計画の内容は、平成22年10月から実施している医師年金の制度改定に基づいたものです。したがって、以下の計画概要については、すでに実施済みであり、来年4月以降の改定内容ではありませんので、ご注意ください。

改善計画概要

1.基礎率等の見直し

予定利率は1.5%、予定死亡率は、第20回生命表の50%とする。基本年金支給率について適正化を図る。

(1) 予定死亡率

現状の医師年金での死亡率の実績を踏まえ、予定死亡率を現行の「第17回生命表男子死亡率」の70%から、最新の「第20回生命表男子死亡率」(平成19年厚生労働省発表)の50%に変更する。

(2) 予定利率

過去5年間平均では、3.08%で、利回り差も1.58%を確保していること、および他の企業年金と比較しても低水準であることから、予定利率の1.5%はそのまま据置く。

(3) 基本年金支給率

基本年金については、死亡した加入者に係る年金原資を現に生存している加入者の年金原資に移転することにより年金支給率を高く設定しているため、設定方法を見直す。

2. 予定運用利率および運用体制の見直し

予定運用利率は4.1%とする。今後、予定運用利率を達成すべく運用体制を見直し、収益改善に努める。

(1) 予定運用利率

他の公的年金、私的年金基金の数値を参考に、一定のリスクをとりつつも十分な運用益を確保できる水準である4.1%に設定する

(2) 資産配分

従来の株式38%債券62%から、株式35%債券60%とし、運用効率（リターン/リスクの値）が高い実績を有するファンドオブヘッジファンズを5%組入れる。

(3) 運用スタイル

安全・安定的な運用を心掛け、株式、債券とも、パッシブ運用により重きを置く。全体のパッシブ運用の割合は、現行の40%から60%とする。

(4) 運用機関の見直し

平成21年10月よりコンサルティング会社を変更し、そのアドバイスの下で、生涯設計委員会委員の資産運用専門家の意見を参考に、コンペティション形式による運用機関の見直しを行った。

3. 経費節減についての方策

事務の効率化や委託運用機関の選定・評価を適切に行うことにより、委託手数料等の節減に努める。

- (1) 運営事務費（印刷、配送等）について、可能な限り相見積もりを実施する。
- (2) コンサルタント、運用機関等委託者等の採用に当たっては、委託手数料を考慮に入れたコンペティションを実施する。
- (3) 採用後も運用機関の評価を適切に行うことにより、運用パフォーマンスに留意して、委託手数料の軽減に努める。

4. 加入促進についての方策

以下の加入促進を効果的・機動的に実施し、年間1,000人超の新規加入者を目指す。

- (1) 広報活動 日本医師会の各メディアの活用
- (2) 配布資料 パンフレット等のリニューアル
- (3) 日医新規加入への対応
- (4) 都道府県医師会への事務助成

5. 繰越不足金の解消期間等

計画の開始時期を第42期（平成22年10月）からとし、解消期間は17年～18年を目途とする。なお、直近の決算期の第43期（平成23年9月）によるシミュレーションでは、不足金解消が23年後の見込みである。

6. 改善計画の見直し

少なくとも5年ごとに利源分析を行い、規程に基づいて財政計画を策定し、実施する。

以上

別紙

平成 24 年 3 月 5 日

社団法人 日本医師会理事会 御中

日本医師会年金 保険計理人

「認可特定保険業者等に関する命令」第 11 条に係る改善計画の
目的が達成される蓋然性に関する確認

認可特定保険業者等に関する命令第 11 条第 2 項の規定に基づき、同条第 11 条第 1 項第 2 号に掲げる基準及び認可特定保険業者向けの総合的な監督指針Ⅲ・2・2・3 に掲げる基準に鑑みて、当該計画の目的が達成される蓋然性についての確認結果を下記のとおり報告いたします。なお、この確認は、最近の状況をもとになされたものであり、今後、将来の状況がこの前提と著しく乖離した場合には、この限りではありません。

記

1. 確認項目

- (1) 経費削減についての方策
- (2) 資産運用についての方策
- (3) 保険料収入
- (4) 保険金その他の給付
- (5) 資産運用利回り
- (6) 事業費
- (7) 配当金
- (8) 資金の受入れ

2. 確認に使用したデータ・資料等

上記の確認に使用した資料については、日本医師会年金・税制課から提供を受けました。

3. 確認結果及び意見

日本医師会の策定した改善計画の目的が達成される蓋然性について、上記 1 の各項目に沿って検証した結果、問題がないことを確認しました。

なお、本計画の要諦は、運用益と新規加入者の確保であり、これの実現のため、最大限の努力をするよう、念のため申し添えます。