

総評相第 261 号

平成 22 年 12 月 7 日

厚生労働省保険局長 殿

厚生労働省年金局長 殿

総務省行政評価局長

報酬の実態に即した標準報酬月額の設定（あっせん）

当省では、総務省設置法（平成 11 年法律第 91 号）第 4 条第 21 号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「当社は、建設業であるが、一部の従業員について、取引先への納期の関係で 3 月から 5 月までの間に相当量の時間外労働が発生したため、4 月から 6 月までの報酬が異常に増加した。社会保険料は 4 月から 6 月までの報酬を基にした標準報酬月額により算出されるため、従来 2 万 5,000 円程度だった社会保険料が倍以上に引き上げられた。以前は、所管の社会保険事務所に対し事情を説明すれば、年間の平均報酬額に基づいて標準報酬月額を算定してもらえたため、報酬に見合った社会保険料となったが、今年度については、同事務所に相談しても、そのような取り扱いはできなくなったとの回答しかない。報酬の実態に応じた標準報酬月額の算定を行ってほしい。」との申出がありました。

この申出について、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどにより検討した結果、下記のとおり、定時決定による標準報酬月額と年間の報酬の平均額とが乖離<sup>かい</sup>する場合に、当該乖離を解消するために保険者算定を実施することを前提として、保険者算定の範囲や手順等を改める必要があると考えられますので、御検討ください。

なお、これに対する貴局の検討結果等について、平成 23 年 5 月 31 日までにお知らせください。

## 記

### 1 制度の概要

#### (1) 標準報酬月額算定の仕組み

毎月の健康保険及び厚生年金保険の保険料は、標準報酬月額に保険料率を乗じて算出されている。

標準報酬月額は、毎年1回、被保険者が7月1日に使用されている事業所において4月から6月までに受けた報酬の総額を、その月数で除して得た報酬月額に基づき決定（以下「定時決定」という。）される。決定された標準報酬月額は、その年の9月から翌年の8月まで（以下「標準報酬月額対象期間」という。）の各月の標準報酬月額となる（健康保険法(大正11年法律第70号)第41条、厚生年金保険法(昭和29年法律第115号)第21条）。

ただし、標準報酬月額対象期間のうち継続した3か月間に受けた報酬の総額を3で除した額が、標準報酬月額の基礎となった報酬月額に比べて、著しく高低を生じた場合は、その翌月から標準報酬月額を改定することができる（健康保険法第43条、厚生年金保険法第23条）。

また、保険者等（厚生労働大臣、健康保険組合）は、これらの方法で算定した額が著しく不当であると認めるときは、その算定（以下「保険者算定」という。）する額を報酬月額とすることができる（健康保険法第44条、厚生年金保険法第24条）。

#### (2) 保険者算定の実施方法に関する通知

保険者算定については、「健康保険法及び厚生年金保険法における標準報酬月額の定時決定及び随時改定の取扱いについて」（昭和36年1月26日保発第4号各都道府県知事あて厚生省保険局長通知。以下「36年局長通知」という。）において、①4月、5月、6月の3か月間において、3月分以前の給料の遅配分を受け、又は、遡った昇給によって数月分の差額を一括して受ける等通常受けるべき報酬以外の報酬を当該期間において受けた場合、②4月、5月、6月のいずれかの月において低額の休職給を受けた場合、③4月、5月、6月のいずれかの月においてストライキによる賃金カット

があった場合に行うこととしている。また、「健康保険法及び厚生年金保険法における標準報酬の定時決定及び随時改定の取扱いについて」（昭和 36 年 1 月 26 日保険発第 7 号各都道府県民生部(局)保険課(部)長あて厚生省保険局健康保険課長通知。以下「36 年課長通知」という。)においては、保険者算定を行う場合は、36 年局長通知に掲げる場合のみとし、これ以外の場合には原則として行わないものとするものとされている。

## 2 行政評価局の調査結果

### (1) 社会保険庁における保険者算定についての考え方

社会保険庁（当時。現在は日本年金機構）は、平成 18 年、事務処理の全国標準化及び適正化を図るため、社会保険業務処理マニュアルを制定し、「社会保険業務処理マニュアルに基づく業務処理の実施について」（平成 18 年 8 月 31 日付け庁文発第 0831001 号）により、同マニュアルに基づく事務処理手順を遵守するよう地方社会保険事務局（当時）に通知している。

社会保険業務処理マニュアルでは、定時決定の算定結果が著しく不当になる場合に保険者算定を行うこととし、著しく不当になる場合として、3 月以前に遡った昇給の差額分を 4 月、5 月、6 月のいずれかの月に受けたとき等が該当するとしており、36 年局長通知と同様の考え方が示されている。

また、社会保険庁は、平成 19 年 4 月に、社会保険業務処理マニュアルに関する地方社会保険事務局からの疑義照会に対し、保険者算定の取扱いは、36 年局長通知により定められ、36 年課長通知においてこれ以外の取扱いは行わないものとされており、過去 1 年間の報酬の平均額を基に標準報酬月額を算出する取扱いは認められないと回答している。

### (2) 社会保険事務所における保険者算定の運用の変更

当局が 4 社会保険事務所（当時。現在は年金事務所）を抽出し、社会保険業務処理マニュアルの制定前後における保険者算定の実施状況について調査した結果、表 1 のとおり、2 事務所においては、同マニュアルが制定された平成 18 年の標準報酬月額の算定時までは、36 年局長通知に列挙され

た場合に該当する者に限らず、4月から6月までの報酬の平均額が年間報酬の平均額と大きく相違する者についても、事業主の申出により、保険者算定を実施していた。

これらの社会保険事務所においては、平成18年の社会保険業務処理マニュアルの制定後は、社会保険審査会において、保険者算定を実施すべきと裁決された被保険者（後述(4)参照）を除き、36年局長通知に列挙された場合に保険者算定を実施しているとしており、このような運用の変更が本件の行政相談の端緒となったものと考えられる。

表1 社会保険事務所における保険者算定の実施対象

事務所	社会保険業務処理マニュアルの制定前後の保険者算定の対象者	
	マニュアル制定前	マニュアル制定後
A事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> <li>4月から6月までの報酬の平均と年間報酬の平均とが2等級以上異なる者 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> <li>社会保険審査会により保険者算定を実施すべきと裁決された被保険者</li> </ul>
B事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> <li>歩合制の営業員で報奨金等により月々の報酬が著しく変動し、4月から6月までの報酬の平均が年間報酬の平均と大きく相違する者 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> </ul>
C事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> </ul>
D事務所	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>36年局長通知に該当する者</li> </ul>

(注) 当局の調査結果による。

### (3) 保険者算定の実施内容

上記(2)のとおり、当局が抽出した4社会保険事務所中2事務所において、保険者算定が実施されており、これらの社会保険事務所が管轄している事業所から2事業所を抽出し、その保険者算定の対象となった被保険者の数及び職種等をみると、表2のとおりとなっている。

表2 保険者算定の対象となった被保険者の数及び職種等

事業所	被保険者数	保険者算定の対象被保険者	
		対象者数	職種等
E社	22人	10人	年度当初に時間外労働が集中する特定の課に所属する被保険者
F社	43人	6人	歩合外務員

(注) 1 当局の調査結果による。

2 本表は、平成18年7月に保険者算定が行われた際の情報による。

これらの保険者算定の対象となった被保険者については、過去1年間の報酬の平均額を基に標準報酬月額が算定されており、その実施例は表3のとおりである。

定時決定による標準報酬月額と保険者算定後の標準報酬月額とを比較すると、保険者算定後の減少幅が最も大きい者で12万円、増加幅が最も大きい者で51万円となっている。この2人の定時決定による標準報酬月額に基づく月々の保険料（健康保険料と厚生年金保険料の合計額で本人負担分。以下同じ。）と保険者算定後の標準報酬月額に基づく月々の保険料の差額は、それぞれ約1万4,000円減、約3万2,000円増となっている。

表3 保険者算定の実施例

(単位：円)

被保険者	定時決定による標準報酬月額	保険者算定後の標準報酬月額	較差	
			標準報酬月額	等級差
G氏	500,000	470,000	△30,000	△1等級
H氏	560,000	440,000	△120,000	△4等級
I氏	470,000	980,000	510,000	14等級

(注) 1 当局の調査結果による。

2 表2の被保険者のうち、保険者算定により標準報酬月額の減額幅が最小の者及び最大の者並びに増額幅が最大の者を抽出して作成した。

3 標準報酬月額については、健康保険と厚生年金保険とで同額の場合にはその額を、異なる場合には健康保険の標準報酬月額を記載した。

#### (4) 社会保険審査会の裁決

社会保険審査会は、厚生労働省に設置され、健康保険、厚生年金保険、船員保険等に係る給付、保険料徴収等の行政処分に対する審査請求及び再審査請求を受理し、審理を行う機関である。

同審査会は、審理後、裁決により却下、棄却、認容のいずれかの判断を示すこととされており、裁決は文書をもって行い、かつ、理由を付すこととされている。

当局の調査結果によると、社会保険審査会に対して、定時決定による標準報酬月額が年間を通じた実際の報酬の平均額と乖離し不当であるとして再審査請求した結果、同審査会において、保険者算定を実施すべきと裁決されたものが、平成19年度以降、2件存在する。

これらの裁決における社会保険審査会の判断の要旨は、表4のとおりである。

表4 社会保険審査会の裁決の要旨

健康保険法及び厚生年金保険法が定時決定を原則としたのは、多くの企業において、常用雇用者の毎月決まって支給される給与額が毎年度、4月から定期昇給又はベースアップによって引き上げられる慣行があったことに着目し、当該引上げ後の4月から6月までの報酬総額を基準にしてその年の標準報酬月額対象期間における保険料の賦課基準とすることが、当該期間に現に被保険者が事業主から受け取ると予想される毎月の報酬総額に最も近似していると想定されるからにすぎない。4月から6月までの報酬総額を基準に算定した賦課基準が標準報酬月額対象期間における被保険者の予想される月平均の報酬総額と明らかに違っていると推測されるような場合には、保険者が合理的な裁量により保険者算定をすべきであり、健康保険法及び厚生年金保険法の規定は、保険者が合理的裁量権限を行使することを求めていると解するのが相当である。

健康保険・厚生年金保険制度では、労働保険（労働災害補償保険及び雇用保険）が概算保険料を実際に支払われた賃金総額に応じて確定清算をす

る仕組みを採っているのと異なり、事後的な清算の仕組みがないことから、応能負担の考えに基づく負担の公平が損なわれる可能性が少なからずあるので、保険者算定によってそのような事態が生じることを防ぐことにしている」と解される。その意味で「著しく不当であると認め」られるときに保険者算定をするのは、保険者の権限でもあり、その義務でもある。

(注) 本表は、社会保険審査会の裁決（平成 19 年健厚第 341 号及び平成 20 年健厚第 524 号）を基に当局がその要旨を作成したものである。

#### (5) 厚生労働省の意見

厚生労働省は、「事業所の就業形態や営業の繁閑が様々である状況に対して、公平かつ適切なルールを具体的に設定することが必要である。仮に上記の社会保険審査会の裁決に沿って現行の運用を見直す場合であっても、合理的な裁量による保険者算定を行う範囲をどのように設定するのか、予想される年間の報酬額と乖離すると合理的に予測できる場合とはどのような場合が含まれるのか、十分に検討する必要がある。まずは、現行の 36 年局長通知、36 年課長通知の保険者における運用の現状を把握し、保険者算定を行うべき事例に係る意見を収集するために、関係者団体に対する聴取やパブリックコメントを実施するなどし、その結果を踏まえ、保険者算定を行う範囲について、具体的な検討を行ってまいりたい。」としている。

### 3 結論

上記のとおり、平成 18 年の標準報酬月額算定時までは、標準報酬月額が年間報酬の平均額と大きく相違する者について事業主から申出があった場合、社会保険事務所の判断で保険者算定を行っている事例があり、当局の調査結果によると、保険者算定により、標準報酬月額が 12 万円、月々の保険料が約 1 万 4,000 円減少している者や、逆に標準報酬月額が 51 万円、月々の保険料が約 3 万 2,000 円増加している者が確認できる。

日本年金機構では、事務処理の全国標準化及び適正化を図るため、平成 18 年 8 月 31 日付けで社会保険業務処理マニュアルが制定され、保険者算定は、3 月以前に遡った昇給の差額分を 4 月、5 月、6 月のいずれかの月に受けた

とき等 36 年局長通知に列挙された場合に限るとしており、現在では上記のような保険者算定は実施できないとしている。

しかし、保険者算定の実施対象を 36 年局長通知に列挙された場合に限定することにより、本件のような苦情が発生しているほか、社会保険審査会にも同様の内容の再審査請求が行われ、4 月から 6 月までの報酬総額を基準に算定した賦課基準が標準報酬月額対象期間における被保険者の予想される月平均の報酬総額と明らかに違うと推測されるような場合には、保険者が合理的な裁量により保険者算定をすべきとの裁決が示されているところである。

社会保険審査会の裁決の拘束力は当該事案に関して原処分庁を拘束するものの、原処分庁が当該事案の請求人以外の者に対して行った別個の処分には拘束力は及ばないとされており、上記の保険者算定を実施すべきとされた裁決と類似の事案であっても、当該裁決の効力は及ばない。

以上のことから、少なくとも審査請求を行い上記と同様の裁決が出されない限り、定時決定による標準報酬月額が年間報酬の平均額と大きく相違しても、保険者算定は実施されない状況となっている。

したがって、厚生労働省は、社会保険審査会の裁決の趣旨を踏まえ、定時決定による標準報酬月額と年間の報酬の平均額とが乖離する場合に、当該乖離を解消するために保険者算定を実施することを前提として、保険者算定の範囲や手順等を改める必要がある。