

平成 22 年 12 月 7 日

報酬の実態に即した標準報酬月額決定（概要）

—行政苦情救済推進会議の意見を踏まえたあっせん—

総務省行政評価局は、次の行政相談を受け、行政苦情救済推進会議（座長：堀田力）に諮り、その意見を踏まえて、平成 22 年 12 月 7 日、厚生労働省にあっせんします。

（行政相談の要旨）

社会保険料の算定の基礎となる 4 月から 6 月までの報酬の平均額と年間の報酬の平均額が著しく異なる場合、報酬の実態に応じた標準報酬月額の算定を行うようにしてほしい。

※ 3 月から 5 月までの間に残業が集中し、4 月から 6 月までの報酬が他の月と比べて著しく高額となったため、従来 2 万 5,000 円程度だった社会保険料が約 5 万 5,000 円に引き上げられ、年間の報酬の平均額を基に算定した場合（約 3 万 5,000 円）と比べて 1 か月当たり約 2 万円高額となったもの

（社会保険料の算定の仕組み）

- 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
- 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月数で除して決定（定時決定）。当該標準報酬月額は、その年の 9 月から翌年の 8 月までの各月の標準報酬月額となる。
- 厚生労働大臣、健康保険組合は、上述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、その算定する額を報酬月額とすることができる（保険者算定）。



- ただし、保険者算定の実施は、昭和 36 年厚生省通知により、給料の遅配分を受け取った場合、賃金カットがあった場合等に限定されており、残業や歩合制による報酬の増減があった場合には行わないこととされている。

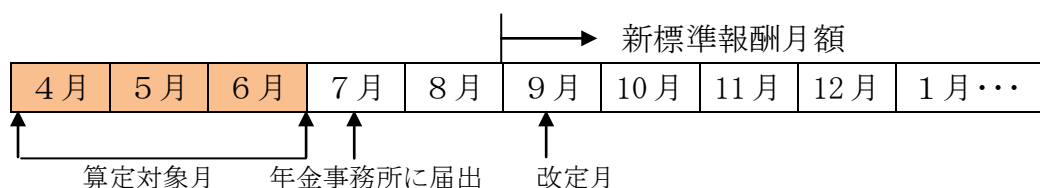
（あっせん要旨）

厚生労働省は、次の事項について検討する必要がある。
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^{かい}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こと。



標準報酬月額と健康保険料、厚生年金保険料の算定方法

- 年金事務所は、毎年7月に事業主が届け出る被保険者の4月から6月までの報酬に基づき、当該者の標準報酬月額を決定（以下「定時決定」という。）。



この標準報酬月額に基づき、9月から翌年8月までの健康保険料、厚生年金保険料を算定

- 定時決定による算定額が著しく不当な場合、別に算定する額を報酬月額とすることができる（以下「保険者算定」という。）。

<算定額が著しく不当な場合とは＝昭和36年厚生省通知(※)>

定時決定の際に行う保険者算定は、以下の場合以外には原則として行わないこととされている。

- ・ 4月～6月の3か月間において、通常受けるべき報酬以外の報酬を受けた場合（例：3月以前の給料遅配分の支払い、遡った昇給による差額の支払い）
- ・ 4月～6月のいずれかの月に低額の休職給を受けた場合
- ・ 4月～6月のいずれかの月にストライキによる賃金カットがあった場合

※ 「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決定の取扱いについて」（昭和36年1月26日保険発第7号 当道府県知事あて厚生省保険局長通知）

保険者算定の実施状況

(当局による確認結果)

- 平成 18 年度までは、複数の社会保険事務所（現年金事務所）において、4 月から 6 月までの報酬の平均額と年間の報酬の平均額が著しく異なる場合に、事業主の申出に基づき保険者算定を実施
- 社会保険庁（現日本年金機構）では、平成 18 年 8 月、事務処理の全国標準化、適正化を図るため、社会保険業務処理マニュアルにより、保険者算定の実施対象を昭和 36 年厚生省通知どおりとするよう徹底
- しかし、保険者算定を実施しないことにより、月々の保険料が 2 万円以上異なるケースあり

行政相談の申出のあった被保険者について保険者算定を実施した場合の例
(単位：円)

標準報酬月額 of 算定方法	標準報酬月額	社会保険料
20 年 4 月～6 月の平均(A)	470,000	55,342
19 年 7 月～20 年 6 月の平均(B)	300,000	35,325
差 額(A-B)	170,000	20,017

- (注) 1 事業所から提出された資料を基に当局で算出したもの。社会保険料は健康保険料と厚生年金保険料を合計したもので、本人負担分を記載している。
- 2 A は、通常の方法で算定した金額
- 3 B は、保険者算定を実施したと仮定し、年間の報酬の平均で算定した金額

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、審理し、裁決を行う機関である。

同審査会では、以下のとおり、4月から6月までの報酬の平均額と予想される平均の報酬額とが明らかに違っていると推測されるような場合には、保険者算定をすべきと裁決。

※ 社会保険審査官及び社会保険審査会法(昭和28年法律第206号)に基づき設置される合議制の機関で、その裁決は、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。

- 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、上記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。