

平成 24 年 11 月

認可特定保険業 日本医師会年金制度改定に関する

Q&A

日本医師会

目 次

- Q1. 今回の制度改定の背景は何ですか。
- Q2. 制度改定はどこで、どのように検討されたのですか。
- Q3. 新制度のスタートはいつからですか。
- Q4. 改定によって何が変わるのですか。
- Q5. なぜ事務費が変わるのですか。
- Q6. 事務費変更後の年金額はどうなりますか。
- Q7. なぜ「未手続者に関する規定の整備」が必要なのですか。
- Q8. 今後も年金額の見直しはありますか。
- Q9. 「改善計画」とは何ですか。

Q1. 制度改定の背景は何ですか。

A1. 「保険業法等の一部を改正する法律の一部を改正する法律」
(以

下、業法) が平成23年5月に施行され、本会のような社団法人等による共済事業は、一定の要件の下、行政庁の認可を受けて「認可特定保険業」として運営していくことが余儀なくされました。そのため、業法および政省令・指針等に基づき、医師年金制度(それに伴う規程)を改定することとなりました。

Q2. 制度改定はどこで、どのように検討されたのですか。

A2. 現行の「日本医師会年金規程」(以下、「年金規程」) に従い、
①本会役員および弁護士3名を含む「医師年金規程改定検討プロジェクトチーム」を立上げての検討②年金の専門家で構成する「生涯設計委員会」での検討③本会役員、日本医学会役員、学識経験者、加入者代表で構成する「年金委員会」での承認④理事会での承認を経て、その結果を本年10月の第127回臨時代議員会で報告しました。

Q3. 新制度のスタートはいつからですか。

A3. 平成25年4月1日からです。

特定保険業の開始は、基本的に「公益社団法人」移行以後とされていますので、公益社団法人移行と同時の改定実施を予定しています。なお、同日以前にご加入の方々についても、同日以降は改定後の規程が適用となります。

Q4. 改定によって何が変わるのですか。

A4. 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年金制度となります。また、今回の改定にあたっては、現行の年金制度の枠組みを基本的に維持し、業法上で必要とされる事項を中心に改定が行われます。詳しくは、同封の「認可特定保険業 医師年金規程の主な改定内容」（以下、改定内容）をご覧ください。今回の改定によって加入者に特に影響のある項目は、「事務費の改定」（改定内容1.

(3))

と「未手続者に関する規定の整備」（同3.(3))となります。以下のQ&A5.~6.をご覧ください。

Q5. なぜ事務費が変わるのですか(事務費の改定)。

A5. これまでの掛金払込み1回につき100円という定額の事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りました。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ものです。今回の改定により現行の掛金払込み1回につき100円の事務費から、払込金額（基本掛金＋加算掛金）に対して一律0.25%を乗じた事務費に変更することになりました。

Q6. 事務費変更後の年金額はどうなりますか。

A6. 年金の予定受給額が微増減となります。添付の「ご参考：事務費の改定／給付額比較試算」をご参照ください。個別の試算についての、お問合わせへの回答は、改定システムが稼働する平成25年4月16日以降に可能となる予定です。また、それに合わせて、各加入者の予定年金月額等について、文書にてお知らせする予定です。

Q7. なぜ「未手続者に関する規定の整備」が必要なのですか。

A7. 現行の規定では、加入者が65歳に達したのち、年金受給の手続き未済（未手続）のまま死亡した場合、遺族年金・一時金どちらも受給額が掛金を大きく下回る可能性があります。このような場合であっても、年金受給時期を延長しているとみなして、遺族年金・一時金を支給することにより、上記の事態を回避できるように規定を改定しました。

また、ご本人が年金受給手続きを行わないまま75歳に達した場合、15年保証期間付き終身年金コースを選択したものとみなし、それ以外の年金受給コース（確定年金等）は選択ができなくなります。

Q8. 今後も年金額の見直しはありますか。

A8. 今回の改定は、特定保険業移行に伴うものですが、年金制度を適正・健全に運営していくために、従来より、年金規程では、5年毎に年金財政の分析を行い、必要がある場合は、給付金額・掛金額の増減、その他の見直しを行なうことが、定められています。したがって、今後も年金額が見直しとなる可能性はあります。

Q9. 「改善計画」とは何ですか。

A9. 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」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、不足金が生じており、純資産額がマイナスであるため、本改善計画を厚生労働省に提出し、承認を得ました。また、業法では、「改善計画」の内容について制度加入者への周知が必要とされています。

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、同封の計

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。

以上