

社会保障関係の会計検査とその展望

- 『平成 15 年度 決算検査報告』を読んで -

吉 田 浩*

(東北大学経済学研究科助教授)

1. はじめに

本稿の目的は、社会保障関係の決算検査の状況と報告内容について、『平成 15 年度 決算検査報告』にもとづいて検討し、あわせて今後の会計検査の発展・充実の方向性を展望するものである。

会計検査の対象となる国の支出や事業の範囲は、社会保障関係の分野に限らず、公共事業、教育及び科学技術、防衛などをはじめとして多岐にわたっていることはいうまでもない。そのうち、本稿では特に社会保障に焦点をあてて検討を行うものである。

2. 会計検査における社会保障の重要性

2. 1. 高齢化の進行と社会保障給付費の増大

現在および今後の会計検査において社会保障関係の分野が重要となってくる理由としては、以下の 2 つがあげられる。理由の第 1 は、わが国における高齢化の進展である。わが国は先進国の中で、人口の高齢化の速度・水準ともに最も速くかつ高い国のうちのひとつである。国立社会保障・人口問題研究所(2002)によれば、全人口に占める 65 歳以上人口の比率である高齢化率は 2005 年で 19.9%であるが、2025 年には 28.7%に上昇することが予想されている。

このように高齢化の進行が予想される中で、現在の社会保障プログラムの中には、公的年金給付や老人保健制度を通じた医療費の給付など、この高齢者を対象とした制度が大きな規模を占めている。厚生労働省(2004)によれば 2004 年度における社会保障給付費はおよそ 86 兆円であるが、高齢化の進展する 2025 年度には現在の 2 倍近い 152 兆円になると推計されている。このように、高齢化によって社会保障給付費の規模は現在の倍近くになると予想される。したがって、会計検査の量的な対象として社会保障関係の分野が増大していくことは当然のこととして考えられる。

*1964 年生まれ、95 年一橋大学大学院経済学研究科博士課程単位取得。95 年より明海大学経済学部講師。97 年より現職。97 年から 99 年まで会計検査院特別研究官(第 9 代)。日本経済学会、日本財政学会に所属。hyoshida@econ.tohoku.ac.jp

2.2. 高齢化の進行と社会保障事業における効率性

社会保障関係の分野が会計検査の対象として重要なもう一つの理由は、少子化により社会保障の財源の逼迫が予想されることである。既にあげたとおり、人口推計によりわが国の高齢化率は今後上昇することが予想されている。高齢化率の上昇は、長寿化に伴う高齢者数の増加によっても起きるが、少子化による若年者の減少によっても起きる。将来人口推計によれば、15歳から64歳の生産年齢人口は2005年には8600万人あまりであるが、2025年には7200万人あまりになり、2割程度の減少が予想されている。

この生産年齢人口の減少は、わが国の社会保障事業の財源に大きな影響を及ぼす。なぜならば、わが国の公的年金および医療保険などの社会保障の財源は、これらの若年世代からの保険料拠出および所得税を中心とした租税負担の一部が充てられているからである。したがって、少子・高齢化の進行により若年世代が減少し、高齢世代が増加することは、より少ない財源でより多くの高齢者に対する社会保障事業を遂行して行くことが求められるということを意味する。

さらに少子・高齢化の進行は、社会福祉事業支出の中での高齢者に対する給付を増やすばかりではない。少子化により子ども数が減少すれば、児童福祉事業の支出は減少することも考えられるが、逆に少子化対策としてより効果的な児童福祉事業が求められることになる。

以上のことより、高齢化の進行に伴い、限られた社会保障財源の制約の下で、より効果的、効率的な社会保障事業を目指すことが必要になる。この意味で、たとえ財源の制約により今後の社会保障事業の規模が多少減少したとしても、その事業に対する会計検査の質的な重要性は減少しないと考えられる。

以上2つの観点から、会計検査において社会保障分野が重要となると考えられる。このことが、本稿の問題意識の背景にある。

3. 会計検査における社会保障分野の位置づけ

前節では、今後のわが国の高齢化により、社会保障関係の会計検査が量的にも質的にも重要となっていくことを指摘した。ここでは、決算検査報告における社会保障分野の位置づけを確認する。

『平成15年度決算検査報告』で示されている会計検査の基本方針では、「我が国の社会経済の動向や財政の現状を十分踏まえ、主として次に掲げる施策の分野に重点を置いて検査を行う。」(p.2)として、その筆頭に「(ア)社会保障」があげられている。

これに加え、これまでの決算検査報告における社会保障関係の位置づけをその報告の件数ベースで示したものが表1である。

表1を見ると、どの年度においても、社会保障関係の報告の件数が最も大きく、全体の半数前後を占めていることがわかる。このことは、決算検査報告において、社会保障関係の分野が一定以上の重みをもつて扱われていることを示す。同様のことは、表2に示される金額別の内訳でも確認できる。

表 1 決算検査報告における分野別の件数内訳 (件,%)

	A	B	C	D	E	F	G	A/G
	社会 保障 関係	農林 水産 関係	公共 工事 関係	文教 関係	租税	その他	合計	社会保障 関係の 比率
平成 9(1997)年度	172	46	27	63	1	57	341	50.4%
平成 10(1998)年度	127	33	37	40	4	60	269	47.2%
平成 11(1999)年度	146	22	28	40	5	72	296	49.3%
平成 12(2000)年度	123	23	38	29	2	70	260	47.3%
平成 13(2001)年度	150	33	40	7	2	93	312	48.1%
平成 14(2002)年度	171	27	46	8	4	78	319	53.6%
平成 15(2003)年度	124	25	41	19	2	83	285	43.5%

資料：会計検査院事務総長官房総務課(1997～2003)『会計検査でわかったこと』より作成。

表 2 決算検査報告における分野別の金額内訳 (億円,%)

	A	B	C	D	E	F	G	A/G
	社会 保障 関係	農林 水産 関係	公共 工事 関係	文教 関係	租税	その他	合計	社会保障 関係の 比率
平成 9(1997)年度	128.7	68.1	17.3	6.6	13.7	18.8	243.5	52.9%
平成 10(1998)年度	85.8	8.1	15.0	3.9	22.2	14.6	143.0	60.0%
平成 11(1999)年度	113.2	61.2	9.0	5.9	14.4	13.8	214.1	52.9%
平成 12(2000)年度	156.0	5.9	21.8	2.9	11.2	16.9	210.6	74.1%
平成 13(2001)年度	100.2	37.1	12.9	3.5	10.1	86.6	243.2	41.2%
平成 14(2002)年度	189.6	115.0	20.6	86.5	13.1	45.1	400.1	47.4%
平成 15(2003)年度	185.6	115.2	27.2	30.7	8.5	111.9	430.1	43.2%

資料：会計検査院事務総長官房総務課(1997～2003)『会計検査でわかったこと』より作成。

毎年の決算検査報告の 40%～50%が社会保障関係の分野で占められていることは、現実の政府の支出に比して妥当であろうか。そのことを確認するため、表 3 では国民経済計算ベースでの平成 15(2003)年度の政府支出の内訳を示している。

表 3 2003 年度の一般政府の目的別支出 (10 億円,%)

支出の目的	金額	比率
1. 一般公共サービス	12,085.3	6.8%
2. 防 衛	4,932.1	2.8%
3. 公共の秩序・安全	6,821.8	3.8%
4. 経 済 業 務	26,606.7	14.9%
5. 環 境 保 護	9,487.4	5.3%
6. 住宅・地域アメニティ	4,031.0	2.3%
7. 保 健	33,909.4	19.0%
8. 娯楽・文化・宗教	822.9	0.5%
9. 教 育	21,116.7	11.9%
10. 社会保護	58,304.8	32.7%
合 計	178,118.1	100.0%

資料:内閣府『平成 15 年版 国民経済計算年報』より作成

表 3 に示された『国民経済計算』による政府支出の内訳は、SNA のルールに準拠して作成されているので、表 1 および表 2 の決算検査報告の分類とは異なる。しかし、表 3 で 7.の保健と 10.の社会保護が社会保障関係に該当する項目であるといえる。そこでこの 2 者の政府支出全体に占める割合を計算すると、19.0%と 32.7%の合計である 51.7%であり、かつ政府支出の中では最も大きな支出項目であることがわかる。したがって、社会保障関係の支出は政府支出の 50%程度を占めていることになり、決算検査報告における社会保障関係の件数、金額の割合がおよそこれに符合する金額であることは、妥当であると考えられる。

4. 『平成 15 年度 決算検査報告』の検討

4. 1. 検討の基本方針

以下では『平成 15 年度 決算検査報告』のうち、社会保障関係の検査報告部分の中からいくつかの報告について検討をする。報告を読むに当たっては、報告 pp.2-3 に示されている「会計検査の基本方針」にしたがって検討を行うことにする。当該部分では「不正不当な事態に対する検査を行うことはもとより、業績の評価を指向した検査を行ってゆく。そして、必要な場合には制度そのものの存否も視野に入れて検査を行っていく。」と示されている。その上で、会計検査の観点として、(ア)正確性、(イ)合規性、(ウ)経済性・効率性、(エ)有効性があげられている¹⁾。

4. 2. 厚生労働省の検査結果

『平成 15 年度 決算検査報告』では、第 3 章第 1 節第 8 厚生労働省(p.177)から、厚生労働省の検査結果の報告が掲載されている。

4. 2. 1. 会計制度の隙間の見直しと会計検査に振り返りが考えられる例

はじめに、報告の(12)では、庁費、委託費等からの不正な手続きによる目的外支出に関する検査結果の報

¹⁾ 検査の各観点と業績検査、行政マネジメントの関連に関しては、東(2005)の p.12 参照。また、社会保障事業と会計検査の合規性、有効性等に関する理論的、概念的整理、諸外国との比較検討については、岩村(1999)に詳しい。

告がなされている。この事態の原因として、報告では本省の指導監督の欠如、部局の会計法令遵守の不徹底、公金に対する認識不足があげられている(p.183)。これらのことに加えて、本件に関しては、以下の2点にも留意する必要があると考えられる。

第1に本件は書類の偽装などの不正な手続きによって行なわれたものである。しかし、そのような不正な手続きが起こることは、会計システムの中にそれを可能にする制度上の隙間があったことを意味する。今後の対策として、不正の入り込む余地のないような経理システム全体の近代化等の検討も必要になってくると考えられる。

第2に、今回の事案は少なくとも平成7(1995)年度から不適正な会計処理が行なわれていたことが今回の会計検査によって明らかになっている(p.179)。今回の事案が発見された端緒は、平成15(2003)年9月に不正会計処理の口座が置かれていた民間銀行からの問い合わせによると報告されている(p.178)。

したがって、会計検査院の対応としても、この期間の会計検査でこのような不当な処理を発見し、改めることを指摘ができなかったのか、これまでの検査のあり方についても振り返って、改善のための検討も必要であると考えられる。

4.2.2. 事案の背景と検査対象部局のリプライまでの検討が考えられる例

報告(13)では、社会保険事務局の物品調達における随意契約の不適切性の指摘がなされている(p.183)。本件の原因としては、「調達に際し、会計法令等を遵守して適正に執行すべきことの認識が十分でなかったこと」があげられている。本件に関しては、これらのことに加えて、当該事務局に随意契約を選択させた調達の納入期限の短さがなぜ生じたのか等の本源的な原因についての調査も必要となってくるとも考えられる。また、本件に限ったことではないが、検査の対象となった省庁、部局の検査院からの指摘に対するリプライなどがあれば、それを事情とスペースの許す範囲で掲載してゆくことも、事案の背景を理解することを助ける上で役立つともいえる。

4.2.3. 定量的根拠に基づく指摘と効率性への言及が考えられる例

報告(14)では、届出用紙等の印刷システムに関する役務契約に関して、必要性がなく不当であるとする事例を報告している(p.188)。ここでは、その不当性の根拠として、p.190の表2において、導入された印刷システムがほとんど稼働されていないことを具体的な実績を用いて示している。このように定量的な形で問題点を指摘している点は報告のスタンスとして評価できるものである。なお、ここでは、1システムあたりの年間平均利用枚数が103枚程度であることを指摘し、「ほとんど使用されていないと同様の状況(p.190)」とし、導入された印刷システムの全額が不当であるとしているが、著しく非効率であるという形での指摘もなされうるのではないかと考えられる。

4.2.4. 地域別の比較統計とその活用方法に関する例

報告(15)から(19)では、社会保険の保険料の徴収不足や過徴収、助成金支給等の不適正問題が指摘されている。ここでは、資料として、地方社会保険事務局や労働局ごとの件数、金額等が一覧として報告に掲載されている(p.195ほか)。この一覧表は、調査内容の内訳資料としての意味ももちうる。しかし、単に内訳として事実を詳細に記すだけでなく、今後は地方部局ごとの問題発生率や全国平均との乖離を試算し、比較検討することも考えられる。

なお、この比率の数値は、特定の地方部局の責任を追及するために使用するのではなく、そのような乖

離が生ずる理由の解明を通じて、人的物的な資源配分を最適化して全体のシステムを改善するために利用されることが望まれる。そしてなぜその地域が他の地域と異なる傾向を持っているのかを明らかにするためにも、検証の過程において、検査を受ける側のリプライを報告に反映させるルートが必要であるともいえる。

4.2.5. 国庫負担分、助成金等の申請における誤解の原因への対処の例

報告(20)以降は、医療費および医療関連機関に関する支出、助成金等に関する不当、不適正の報告が掲載されている。このうちの多くは、支払い金額等の算定において、基準額を誤って適用したことなどによる算定の誤りがある原因である。これらの事項に関し、検査報告では多様な制度のひとつひとつについて、本来どのような算定が行なわれるべきであったか、それに対しどのような手続きが進行したことで、結果としてどのくらいの過大な支給が行なわれたのかについて、細かな算定と報告がなされている。

その上で、これらの事態が生じた理由として、例えば p.258 では「事業主体において補助制度の内容についての理解が十分でなかったこと、県において事業主体から提出された実績報告書の審査、確認が十分でなかったこと」などをあげている。

同様の状況にあるにもかかわらず、手続き上の過程の確認が不十分であったことによつて、支給額や受給額に相違があることは、公平性の問題があることはいうまでもない。今後、これらの制度が誤りなく運用されるためにも、決算検査報告にあげられているとおり、当事者らにかかわる注意喚起が求められることは当然である。しかしこれらに加えて、制度申請の仕組みが煩雑ではないか、誤りの起きにくい申請書の設計は考えられないか、審査の仕組み、体制そのものに対する分析、検討も必要になってくると考えられる²⁾。

4.2.6. 統計的アプローチによる事業の有効性の検証に関する例

(1)効果に関する統計的アプローチの評価

p.288 からは「本院の指摘に基づき当局において改善の処置を講じた事項」が報告されている。報告(1)は、国民健康保険料の滞納を防止し、収納率を改善するための事業に関する改善の事例の報告が掲載されている。そこでは、検査の着眼点として、国からの「交付金の交付を受けた市町村において、滞納未然防止対策や法令等に定める滞納者対策が十分または的確に実際されているかなどに着眼して検査した。(p.291)」とされている。

この着眼点は、会計検査の基本方針にあげられている「検査対象機関における事務・事業の遂行および予算の執行の結果が、所期の目的を達成しているか、また、効果をあげているかという有効性の観点(p.3)」に合致するものである。

報告では、「ア．滞納未然防止対策が進んでいなかったもの(p.292)」と「イ．法令等に定まる滞納者対策が的確に行なわれていなかったもの(p.293)」について具体的にその内容が列挙されている。

このうち、本稿で注目したいのは、保険料収納率の変化に関し、全国平均値と当該交付金の交付を受けた300市区町村³⁾の平均値を比較して、効果に関する検討を行っている部分である(p.294)。その記述を、

²⁾ 運用上より効率的なシステムをデザインすることを考えるならば、申請者の意図を持った不正行為でない限り、申請後の審査や事後の会計検査が最小限で済むような仕組みづくりを検討することも考えられる。例えば、より基準額が高くなるような額で申請を行なう場合、その額が的確であることを申請者が必要書類の添付などを通じて証明する形にし、ミスにコストがかかるように制度をデザインするなどが考えられる。制度のデザインにより、会計検査の限界を克服する試案としては吉田(2003)を参照。

³⁾ 検査報告 p.292 では「12年度から14年度までの間に2箇年以上にわたり収納特別対策特別交付金の交付を受けた300市区町村を対象として検査した。」と示されている。

以下の表 4 にまとめた。

表 4 国民健康保険の保険料の収納率に関する比較

	A	B	C(=B - A)
	12 年度	14 年度	差異
1.全国平均	91.35%	90.39%	0.96 ポイント
2.収納特別対策特別 交付金を受けた 300 市区町村平均	89.48%	88.50%	0.98 ポイント

資料:会計検査院『平成 15 年度 決算検査報告』p.294 より作成。

報告では、表 4 で C 欄に示した、0.96 ポイントと 0.98 ポイントを比較し、平成 12 年度と平成 14 年度の間、全国平均と交付金を受けた 300 市区町村の間で「開差が広がっていた。」と指摘している。これらのことから「収納特別対策特別交付金の交付が効果的なものとなっているとは認められず、改善を図る必要があると認められた。(p.294)」と報告されている。

事業の有効性に関し、統計的にアプローチしていることは、評価手法の拡張および多様化の観点から評価に値すると考えられる。このような形で、今後も会計検査の手法の科学化、個々の事例から一般化への拡張が進むことが期待される。

(2)統計的アプローチの改良、発展

表 4 に示すデータに基づく形で、交付金の効果をより厳密に確認するためには、今後いくつかの点で、手法の改良、拡張、発展が考えられる。

まず、「交付を受けることで効果があるのか」ということを厳密に判定するならば、仮説検定という手法を用いることが考えられる。すなわち「交付を受けた市区町村と交付を受けなかった市区町村の間では、収納率あるいはその変化に違いはない」という仮説を設定し、本当は両者に差異はない(すなわち交付金はなんら効果を及ぼしていない)のに、差異があるかのように結果が出てしまう確率はどの程度かを統計的に算出し、5%なり 1%なりの有意水準を設定して検定する手法である⁴⁾。

次に、上記のような検定を行うためには、交付を受けた市区町村と交付を受けなかった市区町村を厳密に分別する必要がある。ここでは、表 4 にあげたとおり、全国平均での収納率は交付を受けた市区町村を含むデータで算出されているため、平均値はやや下方に偏っている可能性がある。可能であれば、交付を受けた市区町村の比較対照グループとして、平成 12 年度から平成 14 年度まで一度も交付を受けなかった市区町村を設定し、平均収納率を取りまとめるならば、両者の開差はもう少し大きなものとなったであろう。

最後に、今後は表 4 にあげたように、交付金の有無や交付金を受けた期間だけを基準に検証を行う方法から、より多角的な検証の方法も検討することが考えられる。なぜならば、第 1 に収納率を左右する要素

⁴⁾ 本来は比較している両グループの間に差がないのに、差があるかのような結果が出ることは、誤りであり、そのような確率は小さい方がよく、十分に小さければ信頼に足る結果といえる。そこで、何%以下であれば、信頼できるかという水準を設定する必要があるが、それは分析者に任されている。通常、社会科学の統計分析のケースであれば、5%もしくは最大でも 10%以下であることが望ましいとされている。

はこの交付金の有無だけではないとも考えられること、また第2に「交付金を受けた市区町村は、もし交付金を受けなければもっと大きな開差となっていたかもしれないので、0.02ポイントの開差で済んだのはむしろ効果があったためではないか。」という疑問にも応えるためである。このためには、収納率を被説明変数とし、より長い期間をとった重回帰分析等を行い、交付金の交付を受けたことを示すダミー変数を用い、交付金の効果を統計的に確認することも考えられる⁵⁾。

この検定や重回帰分析の考え方をいえば、もし、表4で交付金を受けた方の市区町村の収納率が全国平均よりもやや上回った結果が出たとしても、それが本当に意味のある差といえるのかどうか(例えば交付金を受けた市区町村がわずか0.01ポイントでも上回っていたら、収納率が高いといえるのか)、またそれが本当に交付金の効果と結論付けてもよいのか(交付金とはかわりなく、たまたまその期間に住民の所得水準が向上して収納率が改善しただけではないのか)等を検討することができることになる⁶⁾。

(3)検査院の指摘と改善の処置の追証

最後に、「3 当局が講じた改善の処置(p.295)」として、検査院の指摘に基づき、厚生労働省が平成16年8月に行った改善の処置(交付要件の改正等)が記されている。今後は、この措置が十分に改善の効果を発揮しているか、追証を行ってゆく必要があると考えられる。

4.2.7. 合規性に加え、事態の背景に関する展望も考えられる例

「本院の指摘に基づき当局において改善の処置を講じた事項」の報告(2)では、国立病院等における年度を越えた予算執行に関する指摘と改善の処置について記されている(p.295)。

これは、年度末に支出が必要となった医薬品などの支払いについて、会計上の処理、操作により翌年度の予算で支弁していた例である。これは、会計法令に従わない処理であり、合規性の観点からすれば、当然の指摘といえる。報告ではこの事態の発生原因として、会計法令の周知徹底・認識の不十分さや業務の効率化や収入確保の取り組みの不十分さが指摘されている(p.296)。そこで、この改善策として会計処理の周知徹底、業務効率化の指導に加え、15年度末については医薬品等購入費に医療機器整備費等からの流用の措置をとったことがあげられている。これらの指摘と措置は妥当といえるものであるが、病院事業の特性を考えた場合、可能であればこのような事態が起こる背景も展望し、制度のあり方を検討することも考えられる。

このようなことが起こった理由の第1は、建設事業等の他の事業と異なり、病院事業は年度末に示達額を超えそうであるため事業を中止、中断、当局の判断だけによる縮小をすることが難しいという特徴をもっているからである。これは、事業の事前の予算が事業の内容と緊密に連携していない硬直的なものとなっていることが考えられる。また診療報酬が十分に対応して支払われていないことも遠因かもしれない。なぜならば、年度末に医薬品費が不足するのは年度末の診療行為だけに問題があるわけではなく、それ以前に予算以上の支払いが発生しているからである。そこで、長期的にはこのような事態が起こる背景まで展望することも必要となってくると考えられる。

⁵⁾ ダミー変数とは、交付金を受けた市区町村を1、受けなかった市区町村を0としたダミーの変数を指す。このダミー変数を作成し、これ以外の要素(当該市区町村の国保加入者の所得、産業構造、収納体制等)と合わせて説明変数とし、もし、交付金の交付が収納率向上について効果があるならば、交付金受領のダミー変数に関して得られる偏回帰係数が有意に正であることをt検定で確認することになる。逆に、効果がないならば、交付金受領のダミー変数に関して得られる偏回帰係数がゼロであることを棄却できない(本来はゼロであるのに5%なり10%なりの確率以上で、効果があるような誤った結果が得られてしまう)ことを確認することになる。

⁶⁾ 表4は交付を受けた市区町村全てを対象としているので、サンプル抽出の様な問題は生じないとも考えられる。しかし差が0.02ポイントと微小なケースを十分正当化する調査の有効性や、この表から得られた結果がこの年度以外についても一般的にあてはまるか等については、慎重な検討が必要である。

第2に、病院管理学等の知見に基づき、クリニカル・パス等による診療行為の効率化は十分に必要なことであるといえる。ただし、効率化や他の収入の確保に大きく依拠して事態を解決することは、時には容易ではなく、また場合によっては不適当なケースも心配される。例えば、診療行為における効率性を追求することで、コストの高い患者を早く退院させようとする意思が医療機関に働く可能性があり、これは患者に対する医療の公平性の観点から問題である。また、逆に収入の確保のため、診療行為が過剰に行なわれる可能性もあり（医師誘発需要）、これは医療資源の効率的利用を損なう現象である⁷⁾。

重要なことは、年度末において示達額と執行額が符合しているかということだけではなく、国立病院のミッションである国民の健康水準の維持、向上のために必要な資源が効率的に用いられているかという有効性の検証へと今後発展させることも必要である⁸⁾。

4.2.8. アウト・カムに焦点をあてた有効性の検証が考えられる例

報告(3)では、中小規模の事業場における健康事業に関する支出の問題点とその改善について報告されている(p.300)。ここでは、検査の着眼点として「健康測定の医学的検査に係る経費の支出が適切かなどに着眼して検査を実施した。(p.302)」とされている。

報告では、健康測定における血液判断料および呼吸機能検査経費について、同一医療機関により同一月に行われた定期健康診断の診療報酬請求と重複するなどしていたにもかかわらず、別途経費の支払いが行われたため、5,472万円が節約可能であったとしている(p.303)。

本事例では支払いの適切性についての改善が報告されている。この報告では4億6千万円あまりの健康測定事業費のうち、5千万円超という少なからざる金額が節約できる改善を導いている点が評価できる。これに加えて、今後の検査の発展・充実方向としては、健康づくり事業の成果に注目した検証も考えられる。すなわち、健康測定の結果を受けて、従業員の健康改善のための取り組みや、さらにその結果として健康改善の確認、医療費支出や欠勤等の改善について検証し、この事業の支出金が適切に支出され、中小規模の事業場に勤務する労働者の健康水準の改善に寄与しているという観点からの確認も必要と考えられる。そのためには、測定費用の節約の観点からは健康測定の時期を定期健康診断と近づけたほうが良いとも考えられるが、一定期間ずらすことで、定期健康診断以降の健康づくりにおける取り組みの成果を確認することもできるといえる⁹⁾。

4.3. 特定検査対象に関する検査状況

4.3.1. 制度の運用が改善されるための条件抽出への発展が考えられる例

『平成15年度決算検査報告』の第4章では、特定検査対象に関する検査状況が掲載されている。このうち第5、p.838からは、国立大学病院及び国立病院における寝具の賃貸借契約に係る入札談合に関する報告がなされている。

本件に関し、報告p.844では、入札談合がなく新規業者の参入があった場合には落札比率が大幅に下がっていること、入札談合に係る損害賠償請求に関する判例が蓄積されていること、地方公共団体の

⁷⁾ Ellis and McGuire (1996)や Edward et al. (2002)では、公立も含む米国診療機関が診療報酬の支払い方法に反応して、治療内容に変化を起していることを指摘している。また吉田(2004)では平成13年診療報酬制度改正により、日本の診療所が利潤最大化行動をに基づく反応を起していたことを検証している。

⁸⁾ このためにも、どのような医療機関で予算と決算の乖離が大きいのか、同規模の民間医療法人と比して経営上の諸指標は異なるのかといった比較検討により、国立病院の赤字が特殊なことなのか、そうでないことなのかを検討してゆくことが必要といえる。また、医療の成果を国民の健康水準が改善されたかというアウト・カムの観点から検証することも必要といえる。

⁹⁾ さらに、今後は「心の健康づくり」に対する事業の成果も検討に加えてゆくことが考えられる。厚生労働省(2005)では、平成18年施行を目指し、労働安全衛生法を改正し、従業員のメンタル・ヘルスに対し事業者が適切な対策を講ずる義務を定めるべく検討中である。

過半で損害賠償請求が行われており、受注者がこれに応じていることを指摘し、国立大学法人、独立行政法人国立病院機構及び国立高度専門医療センターは、入札の適正化に必要な措置を講ずるように求めている。

上にあげたことからは、いずれも入札制度改善にかかわる重要な指摘である。今後は、これらの指摘を、より具体的かつ定量的なものとして充実させ、入札制度の適切な運用が確保されるようなシステム設計や、運用の条件を明らかにしてゆくことが考えられる。

の競争入札が機能した場合の契約金額などについては、Domberger, Hall and Li (1995)によって、入札された民間機関の清掃費が入札されていない公的機関よりかなり安価であり、品質悪化しないという研究結果が存在する¹⁰⁾。今後の会計検査の手がかりとして、競争入札がきちんと機能することにより、事業経費は節減され、事業の効率性や有効性が高まるという観点が重要になってこよう。

一方、¹¹⁾に関する入札における損害賠償については、損害回復の手立てとしては重要であることはいうまでもない。しかし、談合を阻止する事前の抑止力や契約価額の引き下げについての有効性に関しては議論の余地のあるところである。会計検査自体の最終的ミッションは、談合を摘発することよりも、できれば、談合が発生せず、事業が所期の目的を適切に達成されるべく会計、財務制度を有効なものに改めてゆくことにありと考えられる。この事案に係らず、一般的な問題として、やや逆説的な表現を使うならば、会計検査が必要ないような遺漏のないシステムが理想のシステムということになる。したがって、談合が起らない契約システムはどのようなものか、また品質を損なわない範囲で契約価格が十分に安価であるためには、どのような条件が必要なのかを見つけ出してゆくことも、会計検査の目的の範囲に含まれると考えられる。

そこで問題になるのは、検査報告にも指摘(p.843)のとおり、発注者側に損害を被ったという認識がない場合は、事前に契約書に賠償金額を明記しても、機能しない場合があるということである。これは、談合の問題はまさしく「情報の非対称性」から生じる問題であるからである。また、損害賠償の条項が落札率引き下げに機能していないという実証分析も存在する¹¹⁾。

「本院の検査権限はあくまで検査対象の契約に係る会計経理に対するものであり、契約に至らない入札の前段階での入札業者間等で行われる談合の存在自体究明することは検査の目的となっていない。(p.841)」のとおり、検査が事前の入札業者の行動に関する分析を含むべきか、意見の分かれるところであろう。しかし、Domberger, Hall and Li (1995)や泉田(2005)の分析は、いずれも契約後の実績データに基づく分析であり、そこから、いかにすれば契約金額の引き下げが可能であるかに関するさまざまな示唆を与えてくれるものである。今後は、会計検査院が入札制度を機能させるための条件を見つけだし、入札を行う省庁、部局に情報提供してゆく機能も評価されると考えられる。

4.3.2. ファクト・ファインディングからアナリシスへの発展が考えられる例

第4章第6では、介護保険制度の実施状況について報告されている(p.846)。検査の背景として、平成12年より導入された同制度の「第1期事業運営期間が終了したことで、その間に多額の国庫負担金が交付されたこと、法が定める5年ごとの介護保険制度全般にわたる第1回の見直しの時期を迎えていること(p.853)」があげられている。このことは時期的に当を得た検査であると評価できる。このため検査の着眼

¹⁰⁾ 当該論文 p.1468 の Table 4 によれば、61 のサンプルから得たデータによる回帰分析の結果、入札により契約価格は 30% から 50% 程度低下し、かつ品質はさほど悪化しないか改善されたとされている。

¹¹⁾ 泉田(2005)は、全国の 95 の地方公共団体の公共工事に関して、落札率の決定要因を重回帰分析によって推定している。その結果、決定係数は十分でないものの、違約金比率(%)の多寡は、落札率に関し有意に推定されず、影響を確認できなかった。これに代わって一般競争入札予定価格事前公表タミーは有意に落札率を引き下げる機能を持っているという結果が得られている。

点として「財政の健全な運営」、「介護サービスの事業者の参入の促進」、「介護予防の充実」に注目して検査を行ったとされている(p.834)。報告ではこれらに基づき、制度導入の平成 12 年度から平成 14 年度にかけてのさまざまな諸計数を掲載し、この期間の事業の実態について明らかにしている。

今年の検査報告は、介護保険第 1 期の実像を把握するという目的が含まれているため、ファクト・ファインディング的な報告が多くなることはその性格上やむをえないと考えられる。ただし、今後の発展として、厚生省発表資料に加えて、検査院の検査でなければわからないことに関する資料や事実の報告の充実、第 2 期事業期間前の見直しに参考となるようなアナリシスの充実が考えられる¹²⁾。例えば、p.857 には表 6 として要介護認定者数の状況が示されているが、要介護度別にこの 3 年間の認定者数の伸びに大きなばらつきが見られる。このようなばらつきは、制度上のどのような要因に起因するのか、またこのような伸び率で認定者数が伸びれば、今後の介護保険財政にどのような影響が及ぶと考えられるのかの試算などは今後の介護保険制度を検討する上で重要な資料となろう。また、事業の効果の観点として、リハビリテーション等による高齢者本人の要介護率の改善状況や家族の介護負担軽減の効果などを確認し、介護保険事業の及ぼす効果に関する検証があげられる。特に、介護保険は高齢者だけでなく、その家族にも及ぶという点は重要であると考えられる。また、逆に、家族の状況があるために、介護需要が単に高齢者の身体的な要件だけで決まるのではないという視点も、今後の介護保険の事業計画を立てる上で重要であると考えられる。

また、p.864 の表 15 では、法人種類別の介護サービス事業者数の変化が掲載されている。非常に興味深いことは、この 3 年間の間に社会福祉法人の事業者数は 1.27 倍にしか増えなかったのに対し、営利法人が 2 倍以上に増加していることである。このような形で、老人福祉事業の市場化が進行していることが、どのような影響を及ぼしているかも今後の検証のテーマとして重要な問題であると考えられる。その理由の第 1 は、社会福祉への非公的部門の参入により、公的な支出が削減できるかという観点が重要であるからである。また第 2 に、福祉事業が収益の対象となることで、逆に福祉事業の支出が増加するかもしれないという観点も必要であるからである。また、営利法人は立地の自由があるため、収益の見込めない地域には進出しないと考えられる。報告でも指摘されているとおり、「離島等特定地域においては、被保険者が介護サービスを利用できない、あるいは利用しようとする介護サービスを選択することができない状況にある」とするならば、公平性の見地から問題であるからである。最後に、介護保険事業の担い手として、非公的な主体が増加してゆく場合に、会計検査の範囲をどのように選定してゆくかということからも重要と考えられるからである。

p.867 では、介護保険制度の実施状況に関する市町村および都道府県の評価、介護保険制度等に関する市町村の意見が掲載されている。先にあげたとおり、事業を実際に実施している省庁、部局リプライや意見を積極的に掲載してゆくことは、事業の実際と背景を理解することを助けると考えられ、評価できるものである。

4.3.3. 事業の人的・物的資源配分の検討が考えられる例

最後に第 4 章第 7 では、国民年金事業の実施状況についてということで、「近年における国民年金事業の実施状況や未加入者および未納者などの状況について分析・整理して広く国民の理解に資するとともに、問題点として考えられるところを提示することが重要である(p.883)」との観点のもとに報告が掲載されて

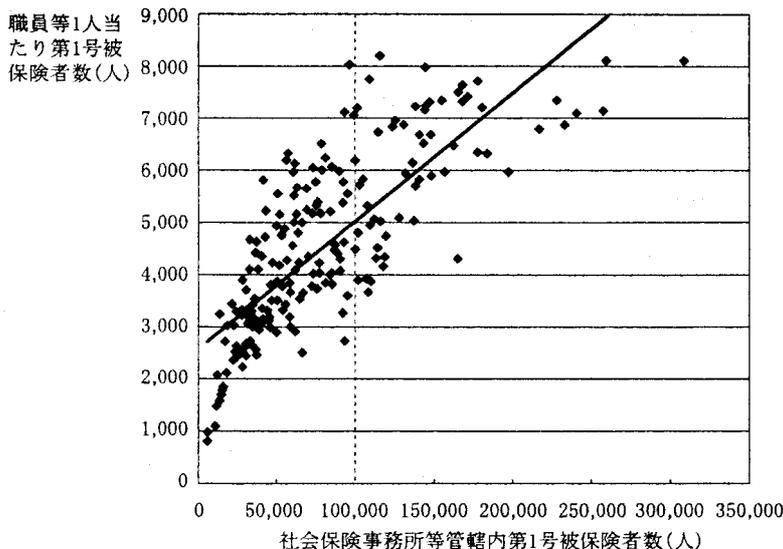
¹²⁾ このテーマを考える上では、田近・油井(2004)が参考になる。当該論文では厚生労働省発表の資料にもとづき、保険給付の地域格差、要介護度別の認定率などの回帰分析を行い、検査報告 p.867 に掲載されている業者による需要の「掘り起こし」について統計的に確認しているほか、沖縄県における給付比率の高さと抜本改革に関する提言を行っている。

いる。

当該事業に関しては、国民の関心が高まっているものの、Journalistic な視点からの指摘も多く、会計検査院が事業の正確性、合規性、効率性、有効性という明確な視点を設定した上で整理、分析することは評価できる。

このうち、本稿で注目したいのは、p.887 の図6 に示された 216 社会保険事務所等ごとの従事人員 1 人あたりの被保険者数である。

図6 216 社会保険事務所等ごとの従事人員 1 人あたりの第 1 号被保険者（任意加入含む）数



出所：会計検査院『平成 15 年度 決算検査報告』p.887 より転載

該当の図の中で、社会保険庁の事務所等や職員に関し、グラフを用いて配置に偏りがあることを検証しようとしているところは、人的、財政的資源配分の適切性を考えるうえで、特に興味深い部分であるといえる。今後の視点としては、重回帰分析等の統計的手法にもとづき、そのような配置の偏りが実際の収納率などにどのような影響を及ぼしているのかということにつなげてゆき、限られた人員と予算を最適に配置することで、結果としての収納率を最大化するべく改善するためにはどのような条件が必要であるかを検討することも大変重要な論点であるといえる。

最後に、「国民年金事業の現状による今後への影響(p.912)」が展望されている点は、国民年金事業が長期間にわたって行われる事業である性格を持っていることからして評価される。

5 . まとめ

本稿の目的は、『平成 15 年度 決算検査報告』をもとに、社会保障関係の決算検査の状況と報告内容について検討し、あわせて今後の会計検査の発展・充実の方向性を展望するものであった。

本稿では、わが国の直面する少子・高齢化問題に触れ、今後の少子・高齢社会の進行に従って、社会保障関係の会計検査の量的・質的な重要性がますます増大するであろうことを指摘した。次に、これまでの決算検査報告の中での、社会保障関係の位置づけを検討した。その結果、社会保障関係の会計検査とその報告は、件数、金額、順位ともに重要な重みをもってきたことがわかった。また、このことは、マクロ経

済での政府の支出に占める社会保障関連支出のウエイトとも符合し、妥当な位置づけであることがわかった。

これに続き、個々の会計検査報告についても、その内容を検討した。その結果、事例による指摘ではなく、集計量や平均値の比較など、定量的根拠を持った指摘を行っている報告も複数みられた。このような、会計検査の手法、報告方法の発展は大いに評価できるものであり、今後なおいっそう充実されることが期待される。また、正確性、合規性の観点から有効性、経済性の観点への発展、志向が伺われる報告もみられた。

本稿は、平成 15 年度の決算検査報告に基づいた検討であるため、社会保障関連の会計検査の歴史の変遷とその要因等、質的な変化に関する分析とその評価までは行われていない。社会保障関連の会計検査の方向性を長期的な視野で質的に評価することは必要であり、今後の本稿の残された課題である。

参考文献

- Domberger, S., C. Hall and E. Li (1995), "The Determinants of Price and Quality in Competitively Tendered Contracts", *Economic Journal*, Vol. 105, No. 433, p. 1454-1470.
- Ellis, R. P. and McGuire, T. G. (1996) "Hospital response to prospective payment: Moral Hazard, Selection, and Practice-Style Effects." *Journal of Health Economics*, Vol. 15, p. 257-277.
- Edward C. Norton, Courtney Harold Van Houtven, Richard C. Lindrooth, Sharon-Lise T. Normand, Barbara Dickey (2002) "Does prospective payment reduce inpatient length of stay?" , *Health Economics*, Vol. 11, Issue 5, p. 377-387.
- 東 信男 (2005) 「地方分権・民営化の時代に対応した会計検査の在り方」『会計と監査』全国会計職員協会, Vol. 56, No. 2, p. 11-18.
- 泉田成実 (2005) 「地方自治体の公共工事入札・契約制度がガバナンスの相違が、落札率に与える影響に関する実証分析」『研究年報 経済学』東北大学経済学会, Vol. 66, No. 4, pp. 155-176.
- 岩村正彦 (1999) 「社会保障と会計検査 (下)」『会計検査研究』会計検査院 No. 19, pp. 23-30.
- 会計検査院 (1997~2003) 『会計検査でわかったこと』
- 会計検査院 (2004) 『平成 15 年度 決算検査報告』
- 厚生労働省 (2004) 「社会保障の給付と負担の見通し」(平成 16 年 5 月推計)
- 厚生労働省 (2005) 「労働安全衛生法等の一部を改正する法律案」労働基準局勤労者生活部企画課, 第 162 回国会 (常会) 提出法律案.
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2002) 『日本の将来推計人口 (平成 14 年 1 月推計)』
- 田近栄治・油井雄二 (2004) 「介護保険：4 年間の経験で何がわかったか」『フィナンシャル・レビュー』 Vol. 72, p. 78-104.
- 内閣府 (2003) 『平成 15 年版 国民経済計算年報』
- 吉田 浩 (2003) 「情報非対称下における最適診療報酬体系に関する考察」『会計検査研究』会計検査院 No. 27, p. 111-128
- 吉田 浩 (2004) 「老人医療の患者一部負担定率化に対応した診療所の選択行動に関する実証分析」, 『病院管理』第 42 回日本病院管理学会総会演題抄録集, 2004.8, Vol. 41, suppl, p. 212.