

## 全国健康保険協会船員保険協議会（第 25 回）

開催日時：平成 26 年 12 月 8 日（月）15：00～16：10

開催場所：都道府県会館 402 会議室

出席者：岩村委員、江口委員、大谷委員、門野委員、菊池委員、新見委員、立川委員、  
田付委員、田中委員、長岡委員、三木委員

（五十音順）

- 議 題：1. 平成 27 年度の保険料率について  
2. 保養事業について  
3. 社会保障審議会医療保険部会における議論の動向について  
4. その他

岩村委員長：

それでは、皆様おそろいであるということでございますので、ただいまから第 25 回船員保険協議会を開催することにいたします。

本日の出席状況でございますけれども、大内委員よりご欠席というご連絡をいただいております。

その次に、10 月 1 日付で協会の役員に異動があったということでございますので、事務局からご紹介をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。

吉田次長：

役員任期満了に伴いまして、10 月 1 日付で小林理事長、高橋総務担当理事、大野システム担当理事、岩永保健医療担当理事及び天野監事がそれぞれ再任されておりますので、ご報告いたします。また、貝谷企画担当理事が退任し、伊奈川理事が就任しておりますのでご紹介いたします。

伊奈川理事：

伊奈川です。よろしく願いいたします。

吉田次長：

また、網野業務担当理事が退任し、吉森理事が就任しておりますのでご紹介いたします。

吉森理事：

吉森でございます。よろしく願いいたします。

吉田次長：

また、一法師監事が退任し、福島監事が就任しておりますのでご紹介いたします。

福島監事：

福島です。よろしくお願いいたします。

吉田次長：

以上でございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。

それでは、早速、議事に入りたいと思います。お手元の議事次第に沿って進めてまいりたいと思います。まず議題の1番目ですが、平成27年度の保険料率につきまして、事務局から資料に基づいての説明をまずいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

今、厚労省の室長がお見えになりました。厚労省の室長についても人事異動があったということでございますので、またちょっと議題の順序が逆になりますけれども、ご紹介いただければと思います。よろしくお願いいたします。

吉田次長：

後藤全国健康保険協会管理室長でございます。

後藤全国健康保険協会管理室長：

後藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。遅くなって申し訳ございません。

岩村委員長：

ありがとうございました。

それでは、議題の1番目にもう一度戻りまして、「平成27年度の保険料率について」ということでございます。では、事務局のほうでお願いをいたします。

吉田次長：

それでは、資料1-1をご覧くださいと思います。前回、7月23日に開催しました第24回船員保険協議会におきまして了承いただきました25年度決算につきましては、協会運営委員会の議を経まして、7月31日、厚生労働大臣の承認を得ており、それを踏まえまして、資料1-1、協会会計と国会計との合算ベースでの25年度決算を作成してございます。

資料につきましては、3ページをまずご覧くださいと思います。7月23日の協議会で審議いただきました25年度協会決算につきましては、下の太線で囲っている収支でござ

います。この収入の中には、上の「【国】年金特別会計健康勘定」と書いてございます黒枠の中の平成 24 年度未交付分 6 億円というのが含まれております。また一方で、25 年度に交付いただくべき 1 億円相当が未交付になっております。また、日本年金機構の事務費等を差し引いて協会に交付されているということもございまして、今回、保険料を議論いただく上では、協会単独の決算だけでは十分でないため、国の特別会計での支払い分もカバーする必要がございまして、国の決算と連動させた合算ベースによる収支を提示させていただいているところでございます。

2 ページをご覧くださいと思います。「疾病部門」、下に「災害保健福祉部門」の収支を記載してございます。これ以外に、介護分と職務上年金給付等の国からの交付金を財源とする経過措置分という収支がございまして関係上、1 ページ目の合計額とは一致しておりません。ご了承いただきたいと思います。今回は保険料率についてご議論いただくため、疾病と災害の収支を提示させていただいております。

疾病部門でございます。25 年度収入でございますが、準備金からの戻入 15 億円を含んだ上ではありますが、収支差が 9 億円となっております。準備金のうち、保険料軽減分につきましては、25 年度、163 億円となっております。下の災害保健福祉部門につきましては、25 年度に保険料率が 1.2%から 1.05%に引下げられた関係もありまして保険料収入が 4 億円減少となっておりますが、収支差 5 億円の黒字で、準備金残高が 168 億円となっております。これを踏まえまして、資料 1-2 で 26 年度、27 年度の収支見込みを出しております。

資料 1-2 をご覧くださいと思います。1 ページ目が疾病保険分となっております、2 ページ目が災害保健福祉保険分となっております。25 年度の決算を踏まえまして、26 年度、27 年度の見込みでございます。見込みにあたりましては、保険料収入、保険給付につきましては、過去 3 年間の実績をもとに見込んでございます。27 年度の前期高齢者納付金、後期高齢者支援金、退職者給付拠出金につきましては、国の概算要求時点で、国のほうから船員保険に提示されている額を計上してございます。その上で、26 年度収支見込みにつきましては、保険料の収入の増が見込まれることもありまして、約 18 億円の収支差を見込んでございます。結果、準備金残高は保険料軽減分、約 148 億円と、それ以外は約 75 億円となっております。26 年度を踏まえまして 27 年度を見込みますと、保険料率は 9.6%据え置き、保険料軽減分 0.5%相当の 15 億円を準備金から戻入、また保険料収納率につきましても 25 年度の実績を前提としますと、収入は 27 年度で約 2 億減少、支出は約 3 億円程度の増となりますが、準備金 15 億円の戻入もございまして、収支差は約 13 億円となっております。結果、準備金残高は、27 年度におきましては保険料軽減分が約 133 億、その他につきましては約 88 億が見込まれるところでございます。

裏面を見ていただきますと、災害保健福祉保険分でございます。疾病保険分と同様に、基本的に過去 3 年の実績をもとに見込んでおりますが、26 年度は申請勧奨による上乗せ給付や特別支給金の増を見込んでおりまして、保険給付費や福祉事業経費が増加するという

ことから、25年度に比べまして、収支差において 2.8 億円を見込んでいるところでございます。26年度の収支を踏まえ、27年度の収支につきましては、収入の中で、福祉医療機構国庫納付金等というところがございます。26年度は船員保険会による船員保険病院の運営委託が終了したことに伴いまして、剰余資産の引き渡し分があったため 26年度に比べ 27年度は約 4 億円減っているところでございます。結果としまして、収支差が約 9 億円が見込まれるところでございます。準備金の残高は約 165 億円から約 156 億円となっておりまして、28年度以降の見込みにつきましては、この後、資料 1-3 でご説明したいと思います。

資料 1-3 は 28 年度以降の見込みでございます。極めて粗い試算でございますが、船員保険の中期的収支見通しになります。昨年もお示ししてございますが、直近の実績を取り込みまして、32 年度までの収支見通しを行ったものでございます。今回の見通しの前提は ~ に記載してございますが、1 つ目は、保険料率は 26 年度と同じ料率で試算してございます。2 つ目は、診療報酬の改正等につきましては想定してございません。3 つ目の後期高齢者支援金につきましては、75 歳以上の高齢者の医療給付費につきましては、高齢者の保険料負担約 1 割と、現役世代の保険料による後期高齢者支援金で約 4 割、残りの約 5 割を公費により支える仕組みとなっております。そのうちの現役世代の保険料による支援金につきましては各保険者の加入者数で按分してございますが、被用者保険の中で、財政力が弱い保険者の負担が相対的に重くなるため、現行、被用者保険が負担すべき額の 3 分の 1 は、保険者の総報酬に応じて負担をしております。残りの 3 分の 2 は人数に応じて負担することとなっておりますが、協会では全額総報酬按分への見直しを求めるところでございまして、後ほど説明させていただく医療保険部会の制度改正に向けての検討状況も踏まえまして、この中期収支見通しにおきましては、すべて総報酬に応じて負担することを前提として見込んでございます。業務経費につきましては、下の（ア）から（ウ）のように、一定の条件を置いて見込んでいるところでございます。

おめくりいただきまして 2 ページでございます。疾病部門でございます。下段の基礎計数に記載してございますが、収入の面では、平均標準報酬月額が増加の傾向でございますが、被保険者数の減少によりまして、保険料収入は減少傾向を想定しております。収入のその他につきましては、保険料負担軽減分の準備金からの、毎年 15 億円程度の繰り入れを行う前提としてございます。支出につきましては、1 人当たり給付費は増加し、一方、加入者が減少することから、保険給付費はわずかに減少を見込んでいるところでございます。

その結果としまして、収支につきましては極めて粗い見通しではございますが、30 年度で 1,900 万の赤字、その後、赤字幅は拡大しまして、保険料負担軽減分を除く準備金を取り崩して対応することとなります。

3 ページでございます。災害保健福祉部門でございますが、疾病部門と同様に、保険料収入は減少傾向にありまして、保険給付費は微減を見込んでいるところでございます。収支差は現行の保険料率を前提とした場合、毎年赤字が見込まれ、準備金を取り崩して対応するというふうな見通しでございます。

極めて粗い試算となりますが、一定の条件を置いた場合に、このような結果が想定されるということで、今まで説明させていただきました 27 年度収支見込み、また今回の中期的収支見通しの内容を踏まえまして、27 年度の保険料率の方向性について、案を提示させていただいております。資料 1-4 をご覧いただきたいと思います。資料 1-4 「平成 27 年度における保険料率の方向性(案)」の「1.疾病保険料率について」というところでございます。このところは、前段は今までの経緯を記載してございますので、それにつきましては参考資料 2 というのが付けてございます。参考資料 2 をご覧いただきたいと思います。

疾病保険料率については、9.4%から 10.10%というところで推移してございます。23 年度までは 9.4%で据え置いてございましたが、24 年度、25 年度は、医療費の増加傾向等を踏まえまして、それぞれ 0.4%、0.3%引上げてございます。その際は、控除率によりまして、被保険者の実質負担は据え置いているという状況でございます。被保険者は 21 年度から 26 年度、4.55%を据え置いているというところでございます。

一方、船舶所有者の負担率は、24 年度に 0.2%、25 年度に 0.15%引上げてございますが、一方で災害保健福祉保険料率を 23 年度から 24 年度、25 年度にかけて引下げてございまして、合計を見ていただきますと、船舶所有者の負担も 21 年度以降、6.10%で実質的な負担は据え置いているというような状況でございます。

資料 1-4 にお戻りいただきまして、資料 1-4 の前段では、今のような経緯をご説明させていただいております。下から 3 行目からでございますが、27 年度におきましては、資料 1-2 でご説明いたしましたが、27 年度は約 13 億円の黒字となることが見込まれるわけでございますが、次のページ、3 つ書かせていただいております。1 つ目は、13 億円の黒字につきましては、準備金を約 15 億円取り崩すことを前提としてございまして、言い方を換えれば、実質的な収支差としては、わずかながら赤字が見込まれる状況であるということ。2 つ目は、先ほどの極めて粗い試算ですが、中期的収支見通しから言いますと、準備金からの戻入を前提としましても、平成 30 年度には赤字に転じ、その後は赤字幅が拡大していくというような状況でございまして、中期的にはかなり厳しい見通しでもあるということ。3 つ目は、被保険者数の減少傾向、また 1 人当たりの医療費の増加傾向は依然として続いてございまして、また支出面で大きな負担となっております高齢者医療制度に対する拠出金の負担等も依然として高い水準で推移するということを考えますと、財政運営を考える上で、基本的な環境は大きく変わっていないことなどから、事務局としましては、27 年度につきましても、26 年度に引き続き、現行の保険料率を維持することとしてはどうかと考えてございます。

災害保健福祉保険料率につきましても、現時点では 27 年度収支で約 9 億円の赤字が見込まれるわけでございますが、26 年度末の準備金残高が 165 億円見込まれることを踏まえまして、当面は準備金を取り崩すことにより対応することとし、保険料率につきましては現行の料率 1.05%を据え置いてはどうかと考えてございます。

3点目の介護保険料につきましては、国から示される介護納付金の額、船員保険の介護保険第2号被保険者の総報酬額により機械的に算出されるということで、現時点では平成27年度は1.79%になる見込みということでございます。

本日は、疾病保険料率と災害保健福祉保険料率に対する事務局の案につきましてご意見をいただければと思います。以上です。

岩村委員長：

ありがとうございました。

ただいま、事務局のほうでご説明いただきましたけれども、これにつきましてご意見、あるいはご質問がありましたらお願いをしたいというふうに思います。

平成27年度の保険料率につきましては、今後、政府予算編成の動向なども見極めた上で、最終的に決めるということになるわけでございますけれども、できるだけ方向性を明らかにしておきたいというふうに思いますので、よろしくをお願いをしたいと思います。

では、いかがでございましょうか。立川委員どうぞ。

立川委員：

ちょっとお伺いしておきたいという部分がございます。といいますのは、船員数、被保険者の数の見積りの方について、ちょっとお伺いをしたい。これは従前からの増減率をベースに将来的な予測をされているというふうには思うんですが、今、いろいろな世界というか船員の世界の中では、船員の確保・育成をという部分がございます。例えば外国船員を平成30年までに1.5倍にしようとか、それから外国船員のほうでも、平成30年近くには数千人足りないんで、その増加を図ろうという論議がされているわけですけども、実際それが、その時点でどこまで増えるかという部分についてはまだ実際に行っておりませんので不明な部分が多いわけですけども、そういうあまり加味というのはあまりなさらないままで、何といいますか、従前の減少率といいますか変化率を求めて言っておられるのか、その辺を確認させていただければというふうに思います。

岩村委員長：

では、ご質問ということですので、事務局のほうでお願いいたします。

長門理事：

船員保険の被保険者数については、過去3年間の平均の伸びを考慮して、これまで見込んでおります。保険料率については、毎年度、だいたい秋の時期に方向性を決めていただき、年明けの1月の協議会で具体的な料率を決めていただいておりますが、その際に用いております被保険者数の見込み方は、これまで基本的に、そういう考え方で見込むということ踏襲してきております。

それで、ご指摘の、例えば政策的な取組みにより被保険者数、そもそもの船員の方の数が今後増えていく可能性があるのではないかという点については、もちろん今後そういうことが顕著になっていけば考慮していかなければならないと思いますし、実際、私ども、月次で、被保険者数については把握に努めておりますが、最近1年余の傾向で申し上げますと、任意継続の被保険者は引き続き減っておりますけれども、強制被保険者については、やや下げ止まってきた感が出てきているかというふうに思っております。ただ、その内訳について見ますと、汽船の関係者の被保険者は横ばいか、若干増勢に転じつつあるように思われますが、漁業関係者のほうの被保険者については、引き続き、やはり減少が続いておりますので、全体的に一定の期間を見通すということでは、3年の平均値で判断をさせていただきます。

岩村委員長：

立川委員、よろしゅうございますか。

立川委員：

はい。

岩村委員長：

そのほか、いかがでございますでしょうか。

では、新見委員、どうぞ。

新見委員：

今、事務局の資料1-4で、疾病保険料の料率と災害保健福祉保険料率についてご提案がございましたけれども、消費税も上がりまして可処分所得が減る中で、これ以上出すものを出せと言われても、なかなか厳しいところもありますので、今ご提案にありました件に関しまして、このご提案でよろしいのではないかと思います。賛成提案です。

岩村委員長：

ありがとうございます。

ほかにはいかがでございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、今ご披露いただきました平成27年度の保険料率の方向性につきましては、事務局のほうからも説明がありましており、疾病保険料率、被保険者負担軽減控除率、災害保健福祉保険料率のいずれにつきましても、現行の率を据え置くということにさせていただきますというふうにとらえていただきたいと思います。ただ、最終的な保険料率につきましては、次回のこの船員保険協議会のほうで決定させていただくということにいたしたいと思っております。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

岩村委員長：

ありがとうございます。

それでは、次の議題に入りたいと思います。議事次第にありますように、2番目の議題は「保養事業について」ということになっております。では、まず事務局から、この保養事業につきまして報告をいただきたいと思います。よろしくお願いたします。

吉田次長：

資料2、資料3でご説明させていただきたいと思います。

資料2「船員保険の保養事業について」という資料でございます。1つ目が「宿泊室確保事業について」、2つ目が「船員保険総合福祉センター」、3つ目が「気仙沼船員保険保養所について」、ご報告をさせていただきます。

「1.宿泊室確保事業について」は、(1)(2)につきまして、2つとも会計検査院からの指摘事項に関連する部分でございます。(1)につきましては、別途資料3でご説明したいと思います。資料3をご覧くださいますと、今年の11月7日に会計検査院長から内閣総理大臣に対しまして決算検査報告が行われまして、その中で、宿泊室確保事業に係る委託費について改善の処置を講ずる必要があるという指摘をいただいております。

資料3の1の(2)を見ていただきますと、事業の概要でございますが、各船員保険保養所におきましては、船員の方々の優先利用等のために、宿泊室を3室ずつ、空室として確保しておくという宿泊室確保事業を実施してございます。会計検査院からの指摘につきましては、2の3行目からになりますが、この3室の中で、利用者から直接宿泊料を徴収している宿泊室があり、それらの宿泊については、協会からも宿泊料相当額を委託費として払っており、重複して支払う必要はないことから改善の必要があるというような指摘でございます。

改善処置につきましては、3番に書いてございます、26年度の委託契約から、確保しております宿泊室を利用されて宿泊料を徴収する場合には、委託費の算定対象から除外するよう、委託費の実施要領を改正してございまして、決算検査報告の中でも、指摘に対して改善が講じられた案件として報告されているところでございます。これが1の宿泊室確保事業の(1)のご説明になります。

(2)でございますが、今のご指摘とともに、各保養所等の利用実態等を十分精査し、見直しを検討することについても要請がございました。これは保養所によりましては、船員の方の利用が一日3室を上回るところもあれば、逆に3室を下回るところもあります。また、普段から空室が多い施設もあるということから、一律3室を確保することについて、



保養所ごとの利用状況を反映した見直しの検討というものを併せて要請されております。現在、部屋数の見直しを検討しているところでございます。

2は「船員保険総合福祉センター（神戸）について」でございます。これは下から4行目のところからございますが、吉野建設株式会社に対し平成26年3月28日付で、国から同社に対して土地及び施設の引き渡しが行われているところでございます。めくっていただきまして、(2)の2行目からですが、現時点では、本年12月中旬を目途に温泉入浴施設を稼働、また来年の2月を目途に宿泊施設を稼働させることが見込まれてございます。(3)でございますが、船員保険部におきましては、無料日帰り入浴利用事業、また宿泊利用補助事業など、保養事業の委託契約の締結に向けまして、11月26日に現地調査を終えまして、契約手続を進めているところでございます。

3つ目でございます。「気仙沼船員保険保養所について」ですが、3月11日の東日本大震災以降、営業を休止してございましたが、平成25年1月に、宮城県より災害復旧事業が行われるにあたりまして、同保養所の敷地が土地収用の対象となる旨の通知がございました。(2)でございますが、船員保険会におきましては、8月6日付で、厚生労働省に対しまして、同保養所等の購入時に特約して付されておりました用途指定の解除等の申請を行い、9月25日付で承認を得たところでございまして、これをもちまして、気仙沼の船員保険保養所は廃止されることになったわけでございます。注意書きにございます。平成23年3月以降の—営業休止期間中、平成24年4月から、代替施設として、契約保養施設利用事業を対象施設を設定してございましたが、利用状況がふるわなかったということから、25年7月の協議会におきまして、4月以降は廃止することとされたという経緯がございます。平成26年10月14日から解体工事が行われておりまして、本年12月下旬までには終了しまして、宮城県との間で土地所有権移転の手続が進められる予定だということでございます。

以上でございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。

ただいま、事務局から保養事業につきましてご報告をいただいたところですが、これにつきまして何かご意見、あるいはご質問がありましたらお出しいただきたいと思っております。

では、立川委員、どうぞ。

立川委員：

何点かございますが、まず宿泊室確保事業ということで、一律3室としてきたということですが、これを各施設ごとに見直すというのは、ちょっと説明にもございましたけど、3室を上回る場合は3室以上の空室確保する、そうでない場合はということで理解をしてよろしいのかどうか確認が1点でございます。

それから、神戸のセンターでございますけども、本年の12月中旬に温泉施設、来年2月を目途に宿泊施設ということで、現地確認をされるのは、1月26日というような話があったんですが、来年の1月というのは？

長門理事：

先月、11月に現地確認いたしました。

立川委員：

失礼しました。

それで、これにつきましては、従前ですと、船員保険会の場合ですと、いろんな補助が付いたりとかあったわけですけども、その辺の絡みというのはどういう扱いになるんでございましょうか。その辺が2点目の質問でございます。

それから、気仙沼の船員保険保養所の関係でございますけども、平成24年4月、注意書きのところですけども、代替施設が設けられておりますが、単純にこれ、25年の7月の協議会で利用がふるわなかったからということで記載をされているんですが、これは新たな福祉事業の関係の中で整理されたという理解の中でしたら、少し記載の仕方がちょっと違うかなという感じがするんですが、その辺の経緯がもしお分かりでしたらお教え願えればという、以上3点、ちょっとお教えいただければと思います。

岩村委員長：

では、事務局のほうでお答えをお願いいたします。

長門理事：

1点目でございますけれども、1の(2)については、現在も見直しの作業をしておりますが、利用実態を反映した見直しを行うことにしておりますので、増やすものと、それから減らすものと、それぞれがあるとご理解いただければと思います。最終的には、また年が改まりまして来年度の事業計画、予算等についてご説明する際に、もう少し具体的な内容をご紹介できるのではと思いますが、そのように考えております。

それから神戸のセンターにつきましては、現在、船員保険会が所有、運営されています4つの保養所で船員の方が受けておられるようなサービスと、基本的には同じようなサービスを提供することを考えております。現段階で考えておりますのは、温泉施設が今月の半ばから営業を再開する予定でありますので、無料で入浴していただけるという、日帰り入浴無料サービスを行えるようにするのが1点。それから、2月以降の話になりますが、宿泊施設について営業を再開した場合には、宿泊費について1泊につき定額の補助を行う。これは現行の他の保養事業と同じ補助額で補助を行う。この2つの事業を当面実施していくことを考えてございます。

それから3点目の注書きのところですが、若干、言葉が足りなかったかもしれませんが、25年7月に、ご指摘のように、新たな保養事業として旅行代理店の契約施設を活用した保養事業を実施するということを決めていただきました。その際に、従来の保養施設等を廃止した場合に、事業実施しておりました契約保養施設利用事業について、その施設の利用状況に応じて事業を継続する施設と、終了する施設とに、一旦そこで整理をさせていただいておりますが、気仙沼の場合には、その後者に該当したということでございますので、ご指摘のとおり、新たな旅行代理店の契約施設等を活用した事業を開始したことに伴って、こういう整理をさせていただいたとご理解いただければと思います。

岩村委員長：

立川委員、いかがでしょうか。

どうぞ。

立川委員：

少しお願いをしておきたいというふうに思います。まず宿泊室確保事業についてですが、来年の予算編成時に改めて審議ということでお伺いしたかと思えます。ぜひとも、その際に具体的に、この部分の施設についてはこうだという審議を、この中で十分いたしたいと思えますので、その辺をよろしくお願ひしたいというふうに思います。

次に神戸のセンターですけども、今までやっておりました福祉センターと同等のサービスが受けられるということで、長期にわたってこれが維持できますようによろしくお願ひをしたいというふうに思います。以上です。

岩村委員長：

ありがとうございました。ご意見として承ったということにさせていただきたいと思えます。

事務局、何かございますか。

長門理事：

ご趣旨は踏まえて対応してまいりたいと思えますが、各保養施設について、何部屋を確保するのがよいかという点等については、現在は一律3部屋ということで実施させていただいておりますが、このあたりの具体的な進め方については、実際に施設を運営されています船員保険会と事務的に相談させていただいてきた経緯もございまして、先ほども申し上げましたように、予算等をお諮りする中で、この場でもご報告させていただくことになると思いますが、具体的な数字については、船員保険会等と十分相談させていただければと思います。

岩村委員長：

よろしいでしょうか。

立川委員、どうぞ。

立川委員：

その辺はぜひとも、報告ではなくて、審議の過程から論議をしていきたいというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

岩村委員長：

ただ、私の記憶では、今までこの協議会の場で、どの施設について何室にするかとか、それ自体が議題になったことはないということは確かです。他方で、保養事業の細かい中身についてまで、この協議会で議論をするということでもなかったように思うんですね。実際に実務を運営する船員保険会のほうの事情もあり、それを無視する形でこちらで議論して決めて「これでやれ」というわけにもいかないところはあると思いますので、いずれにしても、ちょっとそここのところは事務局とも相談させていただきながら、来年度以降、どういう形で、この協議会の場でご議論させていただくかということについて考えさせていただきたいというふうには思います。よろしいでしょうか。

では、立川委員、どうぞ。

立川委員：

ぜひとも協議できるような形で進めていただければというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

岩村委員長：

ありがとうございます。

ほかにはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、次の議題に入りたいと思います。3番目の議題としまして、「社会保障審議会医療保険部会における議論の動向について」ということで、今日、挙げさせていただいております。まずこれにつきまして、事務局のほうから資料も用意していただいておりますので、説明をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

吉田次長：

資料4になります。現在、社会保障審議会医療保険部会におきまして、医療保険制度改正に向けた検討が進められてございまして、その検討状況につきまして、主なものにつきまして簡単にご説明したいと思います。なお、資料3としてお配りしてございます医療保険

部会の資料の中で制度概要の記載がございますが、健康保険の概要を中心に記載されておりますので……。

岩村委員長：

ごめんなさい、資料3ではなくて、資料4以下ですね。

吉田次長：

失礼しました。参考資料3でございます。参考資料3としてお配りしてございます部会の資料では、健康保険の概要を中心とした記載となっております。船員保険の制度と若干異なる部分がございます。ご了承いただきたいと思っております。

それでは資料4をめくっていただきまして、目次をまず横に置いていただきながら、簡単に参考資料3から参考資料4を使ってご説明させていただきたいと思っております。まず検討項目の中の、第81回10月6日の医療保険部会の議論の中で、まず関係しますのは、「高齢者医療・被用者保険について」というのところの、4つ目の黒ポツの「後期高齢者支援金の全面総報酬割」でございます。これは先ほどご説明をさせていただいたかと思っておりますので、割愛させていただきます。

その次の「現金給付等の見直しについて（海外療養費・傷病手当金・出産手当金）」となっております。これは不正請求防止という観点からの見直しでございます。参考資料の3-1のページ数から言いますと64ページをお開きいただきたいと思っております。64ページが海外療養費につきましても概要でございます。この64ページの点線で囲ってある例というところがございまして、海外旅行中に病気や怪我をし、現地の医療機関で受診した場合に、一旦かかった医療費の全額を海外の医療機関に支払った上で、担当の医師から治療内容やかかった金額について証明をもらい、帰国後に療養費支給申請書を提出して海外療養費を受給すると、こういうふうな仕組みになってございまして、めくっていただきまして、論点というところがございまして、65ページでございます。不正請求対策 ということで、海外に渡航した事実がないにもかかわらず、海外療養費の請求をする事案を防ぐという観点から、パスポートの写し等々の提出を求めることを規定してはどうかというような議論でございます。また資格関係でございますが、海外に在住する被扶養者が本当に扶養されているのかという、扶養事実の認定に係る取り扱いについて、資格管理の適正化の観点から、通知で示すこととしてはどうかというような議論が進められているところでございます。

傷病手当金につきましては、69ページでございます。概要が書いてございますが、病気や怪我などにより労務不能となり、収入の喪失、減少をした場合に、それを補填するために支給をしているものでございまして、支給額は下の表にございます、1日つき標準報酬日額の3分の2に相当する金額でございます。出産手当金も、出産前後の一定期間、収入の喪失を補填する制度がございまして、同様の支給額を支給していると、こういう制度でございます。

これにつきましては、73 ページで見直しの論点が示されてございます。73 ページの上の 2 つ目の○の中に、現行の傷病手当金は休業前の標準報酬日額を基礎として、その 3 分の 2 に相当する金額を支給する仕組みとなっておりまして、休業直前に標準報酬を相当高額に改定し、高額な傷病手当金を受給することが可能な仕組みとなっております。これは出産手当金も同様でございます。そういった点から、下の黒い矢印の上の○の 2 行目の後半からでございますが、給付の基礎となる標準報酬の算定を、休業前の標準報酬ではなく、過去の一定期間の平均としてはどうかというような議論でございます。

続きまして資料 3-2 の でございます。第 82 回の 10 月 15 日の医療保険部会の議論でございます。資料 3-2 の の 11 ページでございます。「紹介状なしで大病院を受診する場合の患者負担を導入する趣旨」の 1 つ目の○の 2 行目から、大病院の外来は紹介患者を中心とし、一般的な外来受診はかかりつけ医に相談するというを基本とするシステムを普及させるということでございまして、2 つ目の○にあります、現行制度でも、紹介状のない患者が 200 床以上の病院を受診した場合に、初診、再診時に一定の自己負担を求めることができるということになってございますが、自己負担を徴収している病院は、初診では 45%、再診については 4%にとどまっているということで、それを今後、定額負担を徴収することを制度化して、医療機関のさらなる機能分化を促進するというような検討が進められているというところでございます。

続きまして、入院時食事療養費と生活療養費というところで、39 ページをお開きいただきたいと思っております。「入院時食事療養費・生活療養費の見直しの論点」というところでございます。これも 1 つ目の○に書いてございます、現行の入院時食事療養費は、食材費相当額を自己負担としている。一方で、在宅療養の場合は、食材費のほか調理にかかる費用も負担をしているということから、公平性の面から、見直してはどうかというところでございます。もう一つ、2 つ目の○の入院時生活療養費は、食材費及び調理費として一食当たり 460 円の自己負担、一方で入院時食事療養費は一食当たり 260 円の自己負担ということで、この点についても、公平性の面から見直してはどうかという議論がなされているところでございます。

続きまして、85 ページをめくっていただきたいと思っております。これは標準報酬月額の上限引上げのところでございます。85 ページの上段でございます。社会保障制度改革国民会議報告書のところございまして、(1) の 2 行目でございます。医療保険制度における保険料の負担につきましても、負担能力に応じて、応分の負担を求めることを通じて保険料負担の格差是正に取り組むべきであるというふうな報告がなされておまして、下の下線が引いてあります後半から、被用者保険制度においても、標準報酬月額上限の引上げを検討すべきであるというような報告書に基づいて議論が進められてございます。

1 ページ戻っていただきまして、84 ページでございます。これは健康保険の表でございます。右側のほうに引上げのイメージが記載してございます。これは 4 等級の増加ということでございまして、これの数字を船員保険の加入者に置き換えた資料を、参考資料の 4-1

としてお付けしております。これが、84 ページの表を船員保険の加入者数に置き換えたものとなります。標準報酬月額の上限該当者の状況でございますが、左側が現行の 47 級の方。これが割合的には 1.5%相当、人数で言いますと 881 人おられます。それが右側の 48、49、50、51 と、4 等級幅が広がるというところでございます、左側の 881 人のうち、47 級のままの方は除きまして、48 から 51 に変更になる方は、881 人のうち 430 人ということで、約半数の方が等級が変更になるというふうに見込まれます。その中のうち、167 人の方が最高報酬の第 51 級に該当するということございまして、これにつきましては、先ほどお話しした国民会議報告書を踏まえまして、制度全体として改正の議論がなされているという状況でございます。

続きまして、資料の 97 ページでございます。健康保険・船員保険の保険料率の上下限引上げの議論でございます。97 ページをご覧くださいますと、現行制度というところで、2 つ目の○でございます。船員保険の疾病保険料率は、現行 1000 分の 40～1000 分の 110 の範囲において協会が決定するということが法律で規定されてございます。19 年の船員保険法改正時に、健康保険の保険料率に対して、船員保険の保険料率が約 1000 分の 10 高かったということもありまして、当時、健康保険の上限の 1000 分の 100 に対し、船員保険の上限は 1000 分の 10 高い 1000 分の 110 ということになってございます。

平成 22 年の健保法改正におきましては、健康保険の保険料率が 1000 分の 100 から、現行の 1000 分の 120 に引上げてございます。船員保険におきましては、19 年当時の改正の施行直後ということもございまして、22 年の改正では引上げは見送られているという状況になってございます。

100 ページをめくっていただきたいと思います。「健康保険・船員保険の保険料率の上下限引上げについて」というところでございます。この 2 つ目の○でございます、健康保険の場合ですと、12%を超える水準を確保しておく必要があるということから、少なくとも保険料率の上限を 1000 分の 130 としてはどうかという議論が進められてございます。一番下の○におきまして、船員保険においても、健康保険の見直しに併せて保険料率の上限を見直してはどうかという議論でございます。船員保険の場合は、参考までに 10 年分の収支見通しを付けさせていただいております。これは参考資料の 4-2 でございます。

参考資料の 4-2、ご覧いただきたいと思います。平成 32 年度で約 13 億円の赤字が見込まれています。これは先ほど、資料 1-3 でご説明しました中期的収支見通しの 5 年分と同じ数値となっております。違うのは一番下の収支均衡保険料率が記載されているところです。32 年度においては、収支均衡を図るためには、10.7%に保険料率を上げる必要があるという見通しでございます。さらに今回は、その後 5 年後というものを推計してございまして、裏面のほうに書いてございます。裏面の平成 37 年度をご覧くださいますと、収支均衡の保険料率は 12%の見込みということになってございます。一定の条件のもとでの粗い推計でございますが、将来的なことを考慮しまして、現行の保険料率の上限の 1000 分の

110 につきましては、健康保険同様、見直すことは必要ではないかというふうに考えてございます。

最後でございます。参考資料 3-4 の 15 ページをめくっていただきたいと思います。「任意継続被保険者制度に係る論点」というところでございます。これは資格喪失後に引き続き船員保険に加入することができる制度でございまして、2 つ目の○にございます、任意継続被保険者の適用期間というのは最大 2 年となつてございまして、これを見直す必要があるのかというような議論と、もう一つは、標準報酬月額 of 算定方法につきましては、一番下の○にあります資格喪失時の標準報酬月額と、これと全被保険者の標準報酬月額の平均を丈比べして、いずれか少ない額とすると。こういったことの取り扱いを見直す必要があるのかと。こういうふうな議論がなされているという状況でございます。

以上、簡単でございますが、検討状況につきましてご説明させていただきました。ご質問、ご意見等ございましたらよろしくお願ひいたします。

岩村委員長：

ありがとうございました。

いろいろな議論が現在、社会保障審議会の医療保険部会で行われているところであります。それを今日、かいつまんでご説明をいただいたということでございます。船員保険にも関わる問題でもございますので、ご意見、あるいはご質問がありましたらお願ひをしたいというふうに思います。

では、立川委員、どうぞ。

立川委員：

何点かございますが、まず第 1 点目です。標準報酬月額の上限のところですけども、実際に 48 から 51 等級に該当し保険料自体が上がるのは、実額的にどのくらい上がると思えばよろしいんでしょうか。ちょっと見当がつかみませんのでお教へ願えればというふうに思うところでございます。

それから今、制度的に検討されているという社会保障審議会の医療保険部会で検討されているということですけども、実際に結論が出されて実施されると。法的に定まっていくなというスケジュールがお分かりになれば、それを教へていただきたいというふうに思っております。この 2 点をまずお伺ひしたいというふうに思いますが。

岩村委員長：

では、分かるところと分からないところとあるかもしれませんが、事務局のほうで今、ご質問がありましたのでお願ひします。

長門理事：



先ほど次長からもご説明させていただきましたように、現在の標準報酬の上限の最高等級は47等級になっており、これに該当されている方が881名おられますけども、見直し案では等級が上がる方が、430名おられます。今回の見直しを行う場合の保険料収入の増はこれも非常に粗い、一定の仮定を置いて、私どもが事務局の責任で推計したのですが8,000万円ほどと見込んでおりますので、平均ではお一人、20万円ほどの保険料の増となります。もちろん追加される等級は、4等級ありますから、最高等級の方のほうがより負担が重くなる形になりますけれども、それだけの保険料の増が発生すると見込んでおります。

ただ、これらの等級に当たる方の標準報酬月額というのは、例えば最高等級の51等級の方であれば、月額が145万円という報酬を得ておられるということですので、年収ベースで見ても相当の稼得のある方が対象ということで、個々の方にとってみれば大変な負担だとは思いますが、全体の被保険者の中で、より負担能力のある方に負担をお願いできないかという社会保障改革の議論の中で示された方向性に従って議論すると、このような形になるということでございます。

それからスケジュールでございますが、これも遡ると、消費税を導入する段階での社会保障と税の一体改革から事がずっと流れて来ておまして、先ほども若干ご説明させていただきましたように、社会保障の改革のプログラム法というものが現に成立しておりますので、それにのっかって考えますと、来年の通常国会に法案が提出されて審議されるということになるかと思っております。

岩村委員長：

若干補足しますと、保険料のほうの約8,000万円というのは、船主の負担分も含めてということですね。

長門理事：

委員長のご指摘のとおりです。

岩村委員長：

それからもう一つは、医療保険部会のほうは選挙による影響が大きくて、実は12月に何回か開催が予定されていたんですが、選挙のために、11月以降、全部キャンセルになりました。したがって医療保険部会が再開されるのは、選挙が終わった1月の初めからというふうに、今のところ承知はしています。

他方で、少なくとも来年の予算で手当をしなくちゃいけない改革の分については、これは予算関連法案ということになるので、かなりの急ピッチで法案化を進めて国会に提出するということになるかと思っております。ですから、多分1月以降、ものすごい勢いでやることになるだろうというふうに予想されます。

立川委員、どうぞ。

立川委員：

すいません。そうしますと、来年の4月から全体的にといいますか、実施ということになるのでしょうか。

岩村委員長：

じゃあ、事務局のほうでお願いします。

長門理事：

私どもがお答えしているのかどうかよく分かりませんが、仮に国会に改正法案が提出されたとしても、当然、国会で様々な議論がされるわけで、その際には当然、施行時期についても議論されるかと思われしますので、そこはやはり国会でどういう議論がされて、法律がどういう形で通るかによって、施行時期も決まってくるというふうにご理解いただければいいのではないかと、私自身は理解しております。

岩村委員長：

補足しますと、はっきりしたことは分かりませんが、当然いろいろなことをやろうとしますと準備が必要でして、例えば協会けんぽさんでも、大きな改正をやられますと、それは10日ぐらいで用意してやれということは当然できない話ですので、したがって、そういう準備状況等も勘案しつつ施行時期というのが決まってくるだろうというふうに思いますし、また、今議論している中には、例えば来年度からの施行ということでは必ずしもないことを想定しているものも含まれているというふうには理解していますので、この2年、3年の間に順次施行されていくというふうにお考えいただいても、ものすごい間違いではないだろうということかと思えます。

では、立川委員、どうぞ。

立川委員：

今、座長の話でだいたい筋は分かったんですけども、ちなみに、すぐ予定をされているというのは、もう分かってるのでしょうか。

岩村委員長：

ちょっとそこまでの細かい話は、今パッと言われても記憶には浮かばないんですけども、申し訳ございません。もし、事務局のほうでお分かりの方がいらっしゃればお願いします。

伊奈川理事：

企画担当理事の伊奈川でございます。

今、座長のほうからご説明があったとおりなんですけれども、一般論で申し上げますと、法律改正の場合は、予算関連法案か予算関連法案じゃないかによって、いろいろなタイミング、時期が変わってくるんだらうと思っております。また、今回の医療保険制度改革というのは、先ほども話がありましたように、大きな消費税の話、そして社会保障を含む一体改革という流れの中で議論が進んでおりますので、そういう点から見ますと、一遍に全部やるかと言われれば、必ずしもそういうことは想定をしていない。ものによってそこは変わってくる面があるんだらうというふうに承知をしております。

ただ、実際にどういう改革のメニューなのかというのは、審議会のほうも今、中断しておりますので、何かこれまでの議論の中で、これをいつまでにこうするというのは決まっているわけではないと。これは本日ご説明をさせていただいている論点についても、論点の定義があって、議論をほかの論点も含めて一巡をした段階であるというふうに我々としては認識しておりますので、時期も含めて、これは医療保険の部会のほうが再開した後に、また予算であるとか、あるいは今申しましたような法律の関係も含めて決まってくるんだらうというふうに承知をしております。

いずれにしましても、座長がおっしゃられましたように、通常でございますと、今はもう予算の佳境に入る時期なんですけれども、それがずれておりますので、その分だけ非常にタイトな、圧縮されたスケジュールの中で物事が展開してくるのではないかというふうに、私としては認識をしているところでございます。

立川委員：

あと一つだけ。

岩村委員長：

では、立川委員、どうぞ。

立川委員：

非常に、今後タイトなスケジュールで動いていくということですので、せっかくこの資料を出して説明を受けましたので、今後もタイムリーな形で、委員会の中で報告を受けたいというふうに思いますので、ぜひお願いをしておきたいというふうに思います。

それから、船員保険の疾病保険料率の上限というのは、これは130になる方向であるという理解でよろしいのでしょうか。それはあくまでも、今回の1番目の議論で行いました実際の保険料率自体は、委員会の中で、年度、年度で決めると。あくまでもその上限が決められるという理解でよろしいのでしょうか。

岩村委員長：

では、事務局、お願いします。

長門理事：

ご指摘のように、社会保障審議会で議論されているのは、健康保険及び船員保険の疾病保険料率について、法律に書いてある保険料率の幅を見直し、その上限を引き上げておいてはどうかということでございます。

一方、実際の保険料率については、船員保険法第121条の第3項に、保険料率を変更しようとするときは、協議会の場でご議論いただき、そのご意見をいただいて運営委員会の議を経ることが規定してございますので、年度ごとの保険料率は、今までのとおり、協議会なり運営委員会なりの場でのご議論を通じて決まっていくということでございます。今回の議論は、あくまでも、何らかの事情により医療費が急騰した場合等、どうしても保険料率を見直さなければならなくなったときに備えて引上げ幅をどこまで取っておくかという、その幅の見直しをするという議論がされているということでございます。

岩村委員長：

立川委員、いかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

立川委員：

ぜひとも、審議会のほうの報告をお願いしたいと思います。

岩村委員長：

ただ、ちょっとお断りしておかなければいけないのは、先ほど申し上げましたように、まだ1月以降の審議会の日程もそれほど明確に決まっているわけではないんですが、非常に急速に、多分、進むかもしれないということがございまして、こちらの協議会の開催日程との関係で、ご説明、事務局のほうからさせるとしても限界があるかもしれないということは、ご理解をいただければというように思います。そのところはお願いたしたいと思います。

ほかにはいかがでございましょうか。

では、田中委員、どうぞ。

田中委員：

資料の質問をしたいんですけども、参考資料3-4の15ページ、「任意継続被保険者制度に係る論点」でいくつか書かれていますが、この論点で言われているところをご説明いただければありがたいんですけど、まず1.の2つ目の○ですね。任意継続の適用期間を見直す必要があるかというところですけども、これは今2年間ですが、この委員会の中ではど

ういう議論になっているのでしょうか。期間を伸ばそうとしているのか、短くしようとしているのか、またどういう議論になっているのかということが1点目の質問です。

もう1点目は、2.の2つ目の○ですね。任意継続被保険者の保険料の算定ですけども、これも見直す必要があるかということが論点になっていますが、これも実際にこの制度を使う人はかなり影響しますので、どういう議論がなされているのか。もし分かれば教えていただきたいと思います。

以上です。

岩村委員長：

事務局のほうでいかがでしょうか。お願いできますか。

長門理事：

見直しの方向性について、この任意継続被保険者の部分については、それほど深く掘り下げた議論がされているようには承知しておりません。2年という期間については、もう少し短い期間にしてはどうかというようなご意見もあるようですが、今回社会保障審議会のほうで議論がありましたので、船員保険においても、現行の任意継続被保険者の方々について少し確認して見たところ、船員の方の特殊性ということでしょうか、つなぎで任意継続被保険者となっておられる方が結構多く、加入期間は短い方が多い、そういう傾向がございました。この点については、社会保障審議会の議論等を私どもとしても十分注視してまいりたいと思っております。

岩村委員長：

では、どうぞ、お願いします。

伊奈川理事：

結論的に申しますと、何か今、一定の方向性が出ているかということ、そういうわけではないと認識をしております。

ただ、なぜこういう議論が出てきたかということをやっと補足説明させていただきますと、資料、今の3-4の、実は9ページ以降、データあるいは趣旨というものが入っております。お時間の関係もありますので、まず、割とはっきりしていることから申しますと、もともとこの制度ができた経緯を申しますと、被用者保険と国民健康保険で給付率の差がかなりあった時代がずっと続いておりました。また、もっと遡りますと、そもそもは国民皆保険ではないということで、例えば14ページのほうを見ていただきますと、被用者保険のほうで切れてしまうと無保険状態に陥るといったような、制度のまさに谷間あるいは不均衡というものがあって、こういった制度が拡充されてきた経緯があるということなんだろうと認識をしております。

そういった中で、今回こういう議論が出てきましたのは、平成14年の改正で、給付率が7割に統一されたといったようなことがあってだろうと。そうなりますと、任意継続が持っている意味合いというのは論点のところにも出ておりますけれども、負担面ということが一つはあるんだろうと。といいますのは、国民健康保険の場合ですと、前年度所得に保険料が賦課されますので、仮に退職した場合でありますと、収入が急に落ちたとしましても、前年度所得で計算をすると保険料が高くなるといったようなことがあるということで、実際のデータ、このページでいきますと、例えば12ページ、これは協会けんぽ本体のほうのデータでありますけれども、再就職先等が見つかるということもありましょし、あるいは今申しましたような、保険料が、国民健康保険が前年度所得だということもあるのかもしれないけれども、実態として見ますと12か月以下、つまり1年以下が9割ぐらいを占めていると。そういった中でこの議論が起きてきているということでもありますので、そういったことに関しては、いろいろなお意見が今はまだあるというふうな状況ではないかというふうに思っております。

岩村委員長：

ありがとうございます。

私のほうで特に付け加えることは何もないので、田中委員、いかがでしょうか。

田中委員：

いろいろある保険制度の中でも、任意継続の制度は被保険者全員がかなり意識をしている制度の一つですから、制度改正があるということであれば、早目のいろんな流れとか、そういう周知等をお願いしたいというふうに思います。

以上です。

岩村委員長：

ありがとうございます。

そのほか、いかがでございましょうか。よろしゅうございましょうか。ありがとうございます。

それでは、また1月になりまして社会保障制度審議会の医療保険部会のほうが再開されましたら、その議論を次回の協議会の場で、またご報告を事務局のほうからいただくということにさせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

それでは、議事次第の4番目になりますが、「その他」ということになっております。これにつきましては、資料の5を事務局のほうで用意していただいているということでございますので、まず事務局のほうから報告をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

吉田次長：

資料の 5 をご覧いただきたいと思います。高額療養費制度の関係でございます。これは 27 年 1 月から、負担能力に応じ医療費をご負担いただくという観点から、1 月診療分より、下にあります 70 歳未満の方の所得区分が、従来、A から C までの 3 段階のところ、下の A からオまでの 5 段階に細分化されるというようなことでございます。これにつきましての広報は、10 月、11 月に、各団体の機関紙等に掲載をお願いしているところでございます。また 12 月の中旬に被保険者の方、船舶所有者の方に直接送付させていただく予定の船員保険通信にも同封してございます。12 月のメールマガジンにおいても情報を提供させていただいているところでございます。

以上、ご報告でございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。

高額療養費制度の改正につきまして、今、ご報告いただいたところですが、何かこれにつきましてご質問やご意見などございますでしょうか。

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、用意した議題は以上でございますので、特に何かご発言がなければ、今日の協議会はこれで終了したいと思います。何かございますでしょうか。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、本日の船員保険協議会はこれで終了とさせていただきます。次回の日程等についてでございますけれども、事務局のほうから説明をいただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

吉田次長：

次回の船員保険協議会につきましては、すでに日程の確認をさせていただいておりますとおり、平成 27 年 1 月 20 日火曜日に開催し、27 年度の保険料率について最終決定する予定でございますので、よろしく願いいたします。

岩村委員長：

ありがとうございました。

それでは、これで閉会とさせていただきます。お忙しい中をどうもありがとうございました。(了)