

## 第 12 回 全国健康保険協会船員保険協議会 議事録

開催日時：平成 23 年 10 月 27 日（木）10:00～11:30

開催場所：アルカディア市ヶ谷（私学会館）会議室

出席者：岩村委員、江口委員、大内委員、大谷委員、菊池委員、小坂委員、佐々木委員、立川委員、田中委員、三木委員、渡部委員

議 題： 1．平成 24 年度の保険料率について  
2．船員保険事業の実施状況について  
3．その他

岩村委員長 おはようございます。皆様、ほぼおそろいでございますので、ただ今から第 12 回船員保険協議会を開催させていただきます。本日の出席状況でございますが、田付委員からご欠席というご連絡を頂戴しています。また、大内委員が少し遅れてこられるということでございます。

それでは、今般、役員の任命等があったということでございますので、これにつきまして事務局の方からご報告いただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

神田次長 役員の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、貝谷企画担当理事、網野業務担当理事、大野システム担当理事、及び岩永保健医療担当理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、船員保険担当の高原理事が退任し、9 月 1 日付で石塚理事が就任しておりますので、ご紹介いたします。

石塚理事 石塚でございます。よろしくお願いいたします。

神田次長 また、高橋監事の後任として 10 月 1 日付で天野監事が就任しておりますので、ご紹介いたします。

天野監事 天野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

神田次長 また、本日はオブザーバーとして厚生労働省保険局よりご出席いただいております。

続きまして、本日の資料の確認をお願いいたします。本日お手元にお配りさせていただいております資料は、資料 1 1 として「協会会計と国会計との合算ベースでの平成 22 年度決算」。以下、資料 1 2、資料 1 3、資料 1 4、及び参考資料が 1、2、3 でございます。それから、続きましては資料 2 として「平成 23 年度船員保険事業の実施状況について」。資料 3 といたしまして「平成 22 年度事業報告書の訂正について」でございます。以上、ご

確認をお願いいたします。

岩村委員長 資料の方は、おそろいでございましょうか。

それでは、議事に入りたいと存じます。お手元の議事次第に沿って進めてまいります。まず、第1番目の議題が船員保険の収支状況ということでございまして、資料の1-1から1-4に基づいての説明をいただきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

神田次長 それでは、まず資料1-1をご覧ください。船員保険の平成22年度単年度収支決算の概要でございます。この決算につきましては、従来国の時代に行っておりました決算と、同様の手法により作成したものでございます。

恐縮ですが、初めに3ページの横表をご覧ください。これにつきましては、22年度決算の全体像になります。まず上の四角の国の年金特別会計健康勘定の方に日本年金機構が徴収いたしました保険料が入りまして、下にあります四角の協会の方に、保険料交付金として交付されているところでございます。また、右上に向かって矢印が伸びておりますが、日本年金機構が実施しております適用・徴収等に要する経費として健康勘定から業務勘定に支払われております。また、業務勘定から健康勘定の方には、福祉医療機構国庫納付金等、これにつきましては、過去の年金住宅融資の返済金などになりますが、これらの収入がございます。本日の資料は、これらを含めました船員保険全体の決算の概要になります。なお、下の注意書きにありますように、国から協会に対する保険料交付金につきましては、次年度に交付されます未交付金も含まれますので、国の保険料収入は一致していないことを申し添えます。

それでは、1ページにお戻り願います。平成22年度単年度収支決算でございます。全体では収入480億円に対しまして、支出458億円、収支差21億円の黒字でございます。準備金残高は369億円になります。部門別で見ますと、疾病部門が5億円の黒字、災害保健福祉部門が15億円の黒字でございます。なお、上の枠の中の にございますように、22年の1月から制度が改正されまして、労災保険及び雇用保険部門が統合されましたので、21年度以前の収支決算との比較は困難でございますが、平成15年度以降、全体では黒字基調が続いているところでございます。

2ページ目になりますが、部門別の収支でございます。疾病部門は収入321億円に対しまして、支出316億円、差し引き5億円の黒字。準備金残高が237億円。うち被保険者負担軽減分は192億円となっております。下の方は災害保健福祉部門ですが、収入49億円に対して支出34億円、差し引き15億円の黒字。準備金残高は137億円でございます。

以上が平成22年度単年度収支決算の概要でございます。

続きまして、資料1-2「船員保険の中期的収支見通しについて」の資料をご覧ください。中期的収支見通しにつきましては、これまで加入者集団の見通し及び収入の見通しにつきまして協議会にご報告させていただきましたが、今回は直近の実績を取り込んで収入の見

通しを再推計するとともに、保険給付費や拠出金などの支出の見通しの推計を行いまして、疾病部門、災害保健福祉部門別に平成 28 年度までの収支状況の見通しを作成いたしました。前提条件や推計方法につきましては、資料の 1 ページから 2 ページに記載している通りでございます。

その結果でございますが、資料の 4 ページ、5 ページをお開きください。4 ページ、5 ページの表でございますが、まず 4 ページが疾病部門になります。収入に関しましては、被保険者数の減少や標準報酬月額の減少によりまして、保険料収入は年々減少が見込まれます。支出に関しましては、医療給付費については加入者の減少により給付費が減少する要素がございますが、1 人当たり医療給付費の伸びなどによりまして、若干の増加傾向が続くものと見込んでおります。また、拠出金などにつきましては、現行制度が維持された場合の仮定でございますが、後期高齢者支援金の増加が見込まれるところでございます。以上のことから現行の保険料率を維持し、後期高齢者医療制度の改正がないという前提では、収支は年々悪化いたしまして赤字幅が拡大する見込みとなっております。

それから、下の方、5 ページでございますが、災害保健福祉部門でございます。収入に関しましては、疾病部門同様、保険料収入の減が見込まれます。一方、支出に関しましては、保険給付費につきまして、加入者の減少により給付費が減少する要素はございますが、下船後三月の療養補償あるいは休業手当金などの新しい制度の給付の 1 人当たり保険給付費の伸びなどがございまして、今後も同等程度の給付が続くものと見込まれます。従いまして、現行保険料率を維持した場合でございますが、収支は若干悪化するものの、28 年度までは黒字が保てる見込みとなっているところでございます。

それから、続きまして資料 1 3 をご覧ください。疾病保険分の収支見込みになります。まず、23 年度、真ん中ですが、左側の a の列でございます。23 年度の収支見込みにつきまして、昨年 12 月時点の予算上の見込みでございますが、収入 317 億円に対しまして支出 321 億円で 4 億円の赤字を見込んでおりました。真ん中の b の列でございますが、直近 10 月の時点で見直した数字でございます。収入 315 億円に対しまして、支出 314 億円ということで、収支差約 2 億円の黒字と改善してきております。この要因といたしましては、収入におきましては保険料収入の減がございますが、支出の面で保険給付費、高齢者納付金、支援金などの減によりまして、支出全体が減少していることによるものでございます。

続きまして右側の 24 年度の収支見込みでございますが、現行の保険料率 9.25% を据え置いた場合でございます。収入 310 億円に対して支出 322 億円となりまして、差し引き 12 億円の赤字が見込まれます。この要因といたしましては、保険料収入の減に加えまして、高齢者納付金、支援金等の増が主な要因でございます。なお、基礎係数につきましては、右側の備考欄にございますように、被保険者数は対前年度比 1.6% の減、標準報酬は 0.3% の減、1 人当たり給付費は 1.6% の増を見込んでおります。それから、下の(注)2 にございますように、現在講じられております 70 歳から 75 歳未満の方に対する患者負担の軽減措置につきまして、来年度も継続される前提で試算しておりますので、仮にこれが廃止され

れば、8,000万円程度の財政影響がございます。

おめくりいただきまして2ページ目でございますが、災害保健福祉部門になります。こちらの方は、23年度の収支見込みについて現時点の状況で6億円の黒字を見込んでおります。24年度の収支見込みにおきましても、現行の保険料率1.4%を据え置いた場合、収入46億円に対して支出40億円となりまして、6億円の黒字が見込まれます。

続きまして3ページは介護保険分になります。介護保険につきましては、23年度の収支見込みにつきまして、昨年12月の予算上の見込みでは1億円の黒字。現時点の状況では5,000万円の黒字を見込んでおります。ただし、(注)の3にございますように累積では23年度末時点で7,000万円不足しておりますので、これを返済いたしまして、単年度の収支均衡を図るためには24年度の料率を現行1.62%から1.69%への引き上げた場合でございますが、収入33億5,000万円に対して支出32億7,000万円ということで、累積不足分を返済しても収支均衡が図れるところでございます。

4ページの資料は今の介護保険の内訳になります。下段に介護保険料率の算定式がございまして、(1)として単年度収支均衡が図れる率、(2)が23年度末不足額を補う率、(3)が過年度分の未納保険料を24年度中に収納することによる減。これら3つを合わせまして、最終的に1.69%になります。なお、これにつきましては現時点におきます暫定的な数値でございまして、最終的には国の予算編成過程におきまして見直しが行われ、確定することとなります。

続きまして資料1-4「平成24年度の保険料率について」でございます。まず、1番として24年度以降の保険料率の見込みでございますが、前提として準備金の取り崩しを行わずに単年度収支均衡を図ろうとした場合の試算でございます。疾病保険料率につきましては、24年度は0.4%増の9.8%。以降、毎年上昇いたしまして28年度には11.0%と見込んでおります。災害保健福祉保険料率につきましては、24年度は0.2%減の1.2%。以降、毎年ほぼ同率で推移するものと見込んでおります。

次の2番でございますが、24年度の保険料率でございます。疾病保険料率につきましては、単年度収支均衡を図る観点から、現行9.4%から0.4%引き上げ9.8%としてはどうか。なお、赤字額につきまして、準備金を取り崩すことを前提として現行の保険料率を維持することも考えられますが、この場合、25年度以降、急激に保険料の引き上げが必要となってくるところでございます。

次に、被保険者保険料の負担軽減措置でございますが、控除率を現行の0.15%から0.35%に引き上げまして、従って実質的な被保険者負担率は、現行と同様の4.55%を維持してはどうかということでございます。なお、被保険者保険料の負担軽減措置に当てられます準備金の取り崩し期間の目安でございますが、現行の0.15%を維持した場合には42年間、0.35%に引き上げた場合は18年間、法律上の上限であります0.5%まで引き上げた場合は13年間と見込んでおります。また、控除率0.15%の場合は、24年度の準備金残高は183億円、0.35%に引き上げた場合は178億円となります。

おめくりいただきまして 2 ページ目でございます。災害保健福祉料率につきましては、単年度収支均衡を図る観点から、現行 1.4%から 0.2%引き下げ 1.2%にしてはどうかと考えております。それから、(3)の介護保険料率でございますが、こちらにつきましては機械的に算出されることから変更を行う必要がございます。暫定値でございますが、1.62%から 1.69%への 0.07%の引き上げになります。下の参考でございますが、疾病保険料率を 9.8%、災害保健福祉保険料率を 1.2%、被保険者保険料負担軽減措置の控除率を 0.35%とした場合、被保険者の負担率は 23 年度と同率の 4.55%、船舶所有者の負担率も 23 年度と同率の 6.1%、被保険者負担軽減措置の控除率を 0.2%引き上げますので、合計ではトータル 0.2%引き上げの 11.0%となります。

続きまして参考資料の方を若干説明させていただきます。参考資料の 1 でございますが、船員保険財政に関する指標の動向でございます。おめくりいただきまして 2 ページ目ですが、「被保険者 1 人当たり標準報酬月額の実績値と推計」でございます。毎年同じようなカーブを描いておりますが、8 月の速報値では若干上昇いたしまして、一般被保険者では 39 万 1,311 円となっております。下の方は疾病任意継続被保険者でございますが、8 月で 29 万 6,224 円ということで、こちらの方は 4 月以降、前年度と比較しまして大幅に低下しておりますが、この要因といたしましては本年 4 月に任継被保険者の上限報酬を 41 万円から 38 万円に引き下げたことによるものでございます。

それから、3 ページ、4 ページは標準報酬の月次推移になります。

5 ページをご覧ください。「被保険者数の推移」になります。被保険者数は年々少しずつ減ってきておりました、8 月の速報では一般、任継を合わせて 5 万 9,857 人ということで、6 万人を切っている状況でございます。

それから、6 ページ、7 ページは被保険者数の月次推移の表でございます。

8 ページが被扶養者数の月次推移になります。年度を通じてほぼ横ばいでございますが、人数は被保険者数の減とともに年々減ってきておりました、8 月の速報では 7 万 4,630 人でございます。

それから、最後の 9 ページは医療費の動向になります。一番下が 23 年度の状況でございますが、4 月から 7 月の一番左側、平均での医療費総額は加入者の減少もございまして +0.9%にとどまっておりますが、1 人当たり医療費総額では +4.4%。特に入院医療費が 10.2%と伸びておりますので、この点につきましては今後、動向を注視していく必要があるのではないかと考えております。以上が指標の動向でございます。

続きまして参考資料の 2。船員保険料の収納率の資料でございます。保険料の徴収につきましては日本年金機構が実施しておりますが、平成 22 年度の船員保険の収納率が 88.9%ということで、対前年度比 -3.5%と大きく低下いたしました。この要因といたしましては、制度改正によりまして職務上疾病・年金部門及び失業部門がそれぞれ労災保険、雇用保険に統合いたしまして、現年度の保険料決定額が 200 億円を超え、大幅に減少しております。この結果、収納率のともとも低い過年度分が相対的に増えたことによる特別な事情による

ものでございます。従いまして、現年度の保険料収納率あるいは過年度の保険料収納率が大幅に低下したものではありません。しかしながら、下の にごございますように、今後、震災の影響などによりまして、保険料の収納環境は厳しいことから、日本年金機構への協力依頼や、今後、船舶所有者への保険料納付のお願いのチラシを送付することとしております。その資料が3ページ、4ページ目にお付けしております。

次に参考資料3でございます。平成24年度の協会けんぽの収支見込みでございます。これにつきましては、10月4日の日に当協会の小林理事長が記者会見をした資料でございます。24年度の平均保険料率につきましては3年連続の引き上げ、あるいは10%を超える水準と、大変厳しい見込みとなっているところでございます。

以上で資料の説明を終わらせていただきます。

岩村委員長 ありがとうございます。ただ今ご説明いただきました事柄につきまして、ご意見、ご質問がございましたら、お願いしたいと思います。なお、平成24年度(来年度)の保険料率につきましては、診療報酬改定の動きなど、まだ若干の変動要因はございますので、それを見極めた上での最終決定ということになりますが、今日のこの協議会で、できるだけ方向性は明確にしておきたいというふうに考えておりますので、よろしく願いをしたいと思います。

それでは、どなたからでも結構ですので、お願いいたします。

立川委員 よろしいでしょうか。

岩村委員長 はい、立川委員、どうぞ。

立川委員 参考資料の方ですが、確かに2の方でちょっとお伺いしたい面がありまして、保険料率の収納率が下がったということで、今、報告をいただいたわけですが、2枚目の資料を見ますと、厚生年金、協会管掌健康保険、船員保険ということで、収納率の数字が出ているわけですが、相対的に船員保険が低い理由というのはどういう理由ですか。

岩村委員長 では、事務局、お願いいたします。

石塚理事 1ページの現年度保険料と過年度保険料の表をご覧いただきたいのですが、船員保険も現年度に関しては98%近くということで、そんなに低くはないのですが、過年度の保険料はどうしても、いったん滞納になった保険料ですので、2年目以降、収納努力を機構でやるわけですが、なかなか取れないということで10%台という構造になっております。厚生年金あるいは協会けんぽの方も、船員保険より若干高くて、現年度保険料は確か99%ぐらいだと思いますけれども、過年度の保険料については、やはりなかなか取れ

なくて、1割の後半か2割ぐらいの水準でございます。ただ、全体的な水準が、船員保険が9割を切ってしまうと、厚生年金と協会けんぽについては96%とか97%の水準になっていきます。船員保険の場合は過年度保険料の残っている金額、現年度が300億に対して過年度が40億ということですので、毎年、毎年の保険料決定額の中で、過年度保険料の比率が非常に高いという構造がありますので、それが全体を押し下げているということです。過去のたまり分の比率が一般の厚生年金とか協会けんぽに比べて高くなっているという構造にあるということです。いったん滞納になったものの整理が順調に進まないという構造的なもので、全体の過年度と現年度と合わせた水準として、ちょっと低くなってしまっているというような理由でございます。

岩村委員長 立川委員、どうぞ。

立川委員 今のご説明はご理解いたしましたので、追加して。そうしますと、収納率の低い分、これが年度の予算といいますか、保険料率を決定する際に、保険料収入の中の占める割合、それを改善するとどのぐらい保険料率の引き上げ、ないしは引き下げに影響するかという何かシミュレーションみたいなものはございませんでしょうか。

神田次長 来年度予算につきましては、22年度の収納率をベースに予算を組むこととしておりますが、ちょっと今、恐縮ですが、お手元に数字がございませんので、また改めてご報告させていただきます。

岩村委員長 よろしくお願いいいたします。他はいかがでしょうか。

1点、ちょっと私の方で質問させていただきたいのですが、参考資料2の2枚目のところで、厚生年金、それから協会けんぽと船員保険を比べて見てみると、やや特徴的だなと思うのは、一番下のところの口座振替実施率が船員保険は厚生年金や協会けんぽと比べると低いんですが、これは何か要因があるんでしょうか。

神田次長 ちょっと推測で申し訳ございませんが、保険料というのは毎月納期が決められて、きちんと口座振替であれば落とすことになるんですが、特に船員保険の場合、漁船の方でございますね。漁船の方は、なかなか毎月規則正しく収入があるというわけではなくて、水揚げがあったときにいつときにどーんと入るものですから、そのときにまとめて保険料をお支払いするというようなケースもございますので、なかなか毎月定期的に保険料を落とすということが、構造的に難しいのかな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。他はいかがでしょうか。では、渡部委員、どうぞ。

渡部委員 単純なところではございますが、資料 1 1 の下の表なんですけれども、収入計、支出計の収支差ですね。数字が合っておりません。端数の関係でコンマ以下というんですか、ここに表記されている数字の下の部分、これが端数になっているということで、こういったことになると思うんですけれども、表記上、合わないはずなのかなというところがございますので、この点は、要望というか、そういったことでご理解をいただきたいと思います。

岩村委員長 事務局の方、いかがでしょうか。

神田次長 一応（注）の 1 の方に「端数整理により計数が整合しない場合がある」とコメントはさせていただいておりますが、委員のご指摘もございますので、今後ちょっと検討させていただきます。

岩村委員長 他はいかがでございましょう。保険料率の方向性については、今日、事務局の方から提案がありましたような方向でよろしいでしょうか。

（異議なし）

岩村委員長 それでは、平成 24 年度の保険料率につきましては、今日、事務局の方からいただいたご説明の方向で、さらに検討を進めていただいて、次回の協議会で最終的な確認をさせていただくということにさせていただきたいと思いますが、それでよろしいでしょうか。

（異議なし）

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。お手元の議事次第にあります通り、2 番目は船員保険事業の実施状況についてということでございます。事務局の方で資料を用意していただいております、「平成 23 年度の船員保険事業の実施状況」、それから「平成 22 年度事業報告書の訂正」ということでございますので、これについてまず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。

神田次長 それでは、資料 2 をご覧ください。平成 23 年度の船員保険事業の上半期の実施状況及び下半期の取り組みでございます。左側の欄が事業計画の重点事項、真ん中の欄が上半期の実施状況、右側の欄が下半期の取り組みになります。平成 23 年度につきましては、安定的かつ健全な事業運営基盤の確立、これと加入者一人一人の健康増進、これを事業運



営の基本として事業に取り組んできているところでございます。併せまして、東日本大震災への迅速・的確な対応にも心掛けているところでございます。

まず、1の(2)でございます。情報提供・広報の充実のところでございます。下半期におきましてはFAX通信による広報を本年度中に実施したいと考えているところでございます。それから、船員保険パンフレットの更新、船員保険マンスリーの発行、あとは事業計画にございます船員保険通信の発行については11月中に発行する予定でございます。それから、東日本大震災に係る広報につきましても、ホームページ等はじめ随時実施してきたところでございます。

おめくりいただきまして2ページ目でございますが、(4)の準備金の運用でございます。準備金につきましては、現在約300億円を国債持切で運用しております。今後とも適切な資金管理に努めてまいります。それから、2の(1)保険給付費の迅速かつ適正な支払いでございます。柔道整復師の療養費につきましては、外部委託によりまして上半期データ化を図ったところでございます。また、事務処理誤りにつきましては、昨年と比べて大幅に減少してきているところでございます。次にサービススタンダードでございますが、毎月着実に向上いたしまして、9月に初めて100%を達成したところでございます。今後とも100%達成を目標としてまいります。また、11月には船員保険で初めてになりますが、お客様満足度調査を実施することとしております。それから、申請書の様式などにつきましても随時見直しを図ってきております。それから、2ページ目の一番下(4)被扶養者資格の再確認のところでございますが、震災の影響などから実施を延期しておりましたが、今年度は実施を見送りまして、来年度早期に実施することとしております。

それから、3ページの(5)医療費通知でございますが、来年2月には実施すべく準備を進めているところでございます。それから、(6)のレセプト点検でございますが、第1四半期を比較いたしますと、前年度より効果額が低くなっております。この理由といたしましては、22年度当初につきましては協会移行に伴います未処理案件を集中的に処理したということもあって、効果額が高くなっている要因もございます。下期に向けまして引き続き頑張っていきたいと思っております。それから、7番の債権の発生抑制、早期回収でございます。保険証の回収督促のチラシの送付等に取り組んでおります。債権回収を含めまして下期も強化していきたいと思っております。

それから、4ページ目、保健・福祉事業のところでございます。健診、保健指導につきましては、震災の影響も若干あるのか、前年度を下回っている状況でございます。下期におきましては、これらの要因分析を行いまして、再度広報を実施したり、あるいは来年度に向けました効果的な実施方法について検討を進めてまいります。

それから、5ページの(5)健康づくり事業でございます。今年度、重点的に進める事業でございますが、震災の影響もございまして全体的には若干遅れ気味ではございますが、普及啓発資料の作成、あるいはオーダーメイドの情報提供等、作業を進めているところでございます。

それから、最後の 6 ページでございますが、これはその他といたしまして、東日本大震災の対応、あるいは新たな特別支給金への対応のところでございます。

資料 2 につきましては以上でございます。

続きまして資料 3 でございます。平成 22 年度の事業報告書の訂正でございます。22 年度の事業報告書につきましては、去る 7 月の船員保険協議会におきましてご審議いただき、ご了承を得たところでございますが、このたび報告書の中の数値の一部に誤りがあることが判明いたしました。委員の皆様には、深くお詫びいたしますとともに訂正内容につきましてご説明いたします。

1 つ目は、レセプト点検効果額のうちの内容点検の被保険者 1 人当たり効果額でございます。これにつきましては毎月、月単位で集計したものの累計値でございますが、ある月につきまして 1,000 円単位で入力すべきところを誤って円単位で入力したために効果額が過大となっていることが判明いたしました。

それから、2 ページ目でございます。健診の実績欄のうち特定保健指導の被保険者分につきまして、例えば 22 年度は 22 年度中に健診を受けた者のうち 6 カ月後評価を受けた者を記載すべきところを、誤って 21 年度に健診を受けまして 22 年度に評価を受けた者、こういった者も含めて記載しておりました。21 年度も同様の誤りがございました。それから、特定保健指導の被扶養者分につきまして、6 カ月後評価を受けた者を記載しておりませんでした。

それから、3 ページ目でございます。各種指標欄につきまして、特定保健指導の実績欄に 6 カ月後評価を受けた者の実績を記載すべきところ、初回面談者の実績を記載していたということでございます。最後のレセプト点検効果額の実績欄は先ほどと同様の理由になります。

いずれにいたしましても私どもの不注意、認識不足によりまして発生したものでございまして、今後は二度とこうしたことのないように、職員によるダブルチェック等、再発防止に努めてまいります。加入者、船舶所有者の方々をはじめ関係者の皆様にも、ご迷惑を掛けましたことをあらためて深くお詫びいたしますとともに、訂正の報告とさせていただきます。

以上で資料の説明を終わります。

岩村委員長 ありがとうございます。ただ今ご説明いただきました資料 2、資料 3 につきまして、ご質問あるいはご意見がありましたら、お願いしたいと思います。特段よろしいでしょうか。田中委員、どうぞ。

田中委員 細かい話ではないんですけども、前回の協議会でも議論をされてきたことで、いろんな情報提供、広報の中の 1 つだと思うんですけども、医療費の総額抑制をするために健康増進を保険者の立場でも図っていくということも議論されていました。前回の

協議会で私の方も、それはぜひやるべきだということに加えて、船員の場合、陸上労働者と違って、就労は船舶、船内で生活をしているわけですから、船内の供食であったり、あるいは船員特有の生活環境の中での健康増進の方法とか、そういったことの取り組みが必要なのではないかという意見を出させていただきました。特に今日、そういう説明はございませんでしたけれども、ぜひ船員保険の保険者の立場で、そういったことにもご尽力いただきたいなと思います。例えば、テレビのニュースなんかを見ていると、タニタの食事ですかね。タニタの食堂の食事を見て、これを船に入れたら、だいぶよくなるのではないかなと。船員の場合は、出されたものを食べるわけですが、家庭で自分でメニューを考えて、奥さんが配慮するというようなことが、個人別にはなかなかできませんので、総カロリーとか、そういったことを、船員職業を継続する上での特徴的な取り組みを、個人の取り組みと合わせて船内での取り組み、供食体制の取り組みなんかをご提案いただけたら、非常に参考になるなと常々考えております。ぜひそういったこともご検討いただきたいなと思います。

もう1点、震災の関連ですけれども、震災が起きて初動でのいろんな措置ということで、まずフリーコール、窓口を開けていただいて、船員保険被保険者の、船員保険協議会が所管すること以外も含めて、いろいろ窓口対応をしていただいていることには感謝をいたします。最近、震災が起きてかなり時間がたって、保険証がなくなったとか、あるいは家族の対応とか、そういう初動の状況はもう落ち着いてきておりますけれども、いろんな報道で補正予算が組まれて、こういう措置を被災者に向けてやります、あるいは被災地の事業者に対して行いますといったようなことが、どんどんニュースで出るわけですが、やはり船員からは、うちは何か関係するのかなとか、自分が今度下船したときに何か使えるような制度があるのかなとか、そういった質問もかなり出てきております。全てを船員保険協議会で掌握するというのは非常に難しいかもしれませんが、前回も申し上げましたように、所管の厚労省さんとよく連携をしていただいて、全体的な制度、船員保険だけでないいろんな制度の周知を、ぜひ工夫をしていただきたいなと思います。

以上2点は要望でございます。

岩村委員長 ありがとうございます。最初の点は、船員の海上なり洋上での労働の特性ということに関係することだろうと思いますので、何か工夫があればなという気はいたしますが、いかがでしょうか。

神田次長 1点目につきましては、例えば今年度であれば船員さんの疾病に糖尿病が多いというデータがございましたので、普及啓発素材として糖尿病の治療と予防ということ、こういった冊子を作りまして、全被保険者にお配りするというのを今、進めているところでございます。

それから、今、委員ご指摘のあった点につきましては、この健康づくり事業は単年度で

もちろん終わるものではございません。今年度から 3 年間重点的にやっていきたいというお話もさせていただいておりますので、来年度の事業計画を作るときの際にも参考にさせていただいて、何かできるのか、事務局の方でも検討していきたいと思っております。

岩村委員長 どうぞよろしくお願いいたします。その他はいかがでしょうか。では、立川委員。

立川委員 ちょっと確認をさせていただくというか、再確認をさせていただきたいというふうな部分がございます。東日本大震災の関係でございますけれども、保険料というか、一部負担金ですか、これに対しては免除ということで、継続をさせていただいているかと思いますが、保険料の納付の猶予がありましたけど、保険料自体の免除は全体的になかったという理解でよろしいのでしょうか。全体的にというのは、政府管掌、船員保険関係、国民健康保険ということ。

神田次長 一般の被保険者につきましては免除という対応を取っております。ただ、任意継続被保険者については取っておりません。

立川委員 保険料の免除があったということですか。

石塚理事 震災の保険料はいろんな制度がありまして、まず 3 月に震災がありましたので、通常であれば 3 月分の保険料は 4 月ということで納めていただくんですけども、そういう状況ではないということで、被災地域全般について、まずは納付猶予ということで、しばらく納めなくていいという措置が継続されています。徐々に被害の少ない青森とか茨城はもうすでに解除になったんですけども、まだ被害の大きい宮城県の一部、石巻あたりとか、あるいは原発の周辺については、引き続き納付猶予ということで、資金繰りが難しければ、しばらく納めなくていいという措置が厚生年金、健保、共通で今も続いております。徐々に縮小しておりますけど。

それ以外に保険料の免除という制度がありまして、これは個別に、事業所が大きな被害を受けたというような場合については、損害額が資産の一定額以上という基準はありますけれども、個別に申請して免除をするという制度が、厚生年金あるいは健保、船員保険、共通ですけども、そういう制度が講じられております。申請に基づいて、免除については個別に対応するという制度の枠組みになっております。

岩村委員長 立川委員、どうぞ。

立川委員 それは船員保険の関係でも同じようにあったという理解でよろしいんですか。

石塚理事 同じでございます。

立川委員 それは特別に事業主が申請をするということですか。

石塚理事 免除についてはそうでございます。保険料の猶予の方は一律猶予になっていませんけれども。

立川委員 関連してですが、その周知というのはどういう形で行われたのでしょうか。

石塚理事 日本年金機構とか厚生労働省のホームページを通じたお知らせですとか、あるいは各年金事務所にチラシで貼り出すとか、あるいは毎月保険料の納入告知の際に船員保険もおそらく入っていると思いますけれども、こういう制度ができましたというお知らせを事業者の方々に同封するとか、そんな形で、主として収納を担当していますのは日本年金機構ですので、機構の方からいろんな対応をいただいていると思っております。

立川委員 震災の関係では、事業者さん、かなり東北、多くあったことは皆さんご存じかと思うんですが、実際にその申請は、船員保険に関係してはあったのでしょうか。

神田次長 何件かあったとは承知しております。

岩村委員長 よろしいでしょうか。大内委員、どうぞ。

大内委員 船員保険に関して、国保も一緒なんですけれども、事業者が免除申請をやるんですよね。任意継続被保険者の場合は個人が申請をして、それでもって承認されて、保険料をお支払いする。個人ベースの話なんです。先ほどのお話だと任意継続保険は、これはやっていないという理解でいいのでしょうか。

神田次長 免除はやっておりません。猶予はやっております。

大内委員 猶予はやっているの？ それは個人で申請をするということになるわけ？ 個人ベースの話だから。事業主は全然関係ないわけね。実は、我が方の内部で現場サイドからは、この問題が提起されておまして、他のところは猶予された、猶予されたと言っているけれども、個人で保険を任意継続でかけているのは、まったくち外だという話で、何でこんな差別待遇を受けるんだという問題が、内部では問題提起としてされているんです。そういうことがあるので、任意継続保険というのは失業中に保険がどうしても必要だ

から、自分で申請をして継続して保険をかけるということをやっているわけで、そういうところがまったく置き去りにされているという感が否めないんですね。我々から言うと、その辺は何とかならないのかなというのが正直なところですよ。以上です。

岩村委員長 それでは、高橋理事、お願いします。

高橋理事 震災に遭われた任意継続被保険者の方々の保険料をどうするかというのは、5月に東日本大震災の被災に関しての特別措置法がつけられていますけれども、そのときに実は私どもと、これは船保だけではなくて、健康保険も同じですので、全体を含めて、私どもと厚労省の間でかなり議論をいたしました。

私どもとしてはもちろん、震災に遭われた任意継続の方が大変なので、保険料の猶予は法律上の措置がもともとありますので、そこはいいんですけれども、免除までできないかとずいぶん交渉はしたんですが、阪神大震災のときの例もありまして、やっぱりそのときも免除はなく、また、個人ベースで保険料納付が難しくなれば、もともと国民健康保険にいけるではないかというような議論があって、これは政府内部でもかなり議論があったと聞いていますけれども、そこで保険料の免除は最終的には認められなかったという経緯がございます。

このため、納付猶予の期間をしばらくとって、最終的には5月の末だったと思いますけれども、そこで納付猶予の期間を打ち切りました。猶予といっても最終的に納めることができなければ、その方々は3月11日にさかのぼって資格をなくすという措置で、実際に保険料を納めず遡及して資格喪失となったケースもあります。特別措置法の立法時に、いろんなバランスから見て免除が認められなかったというのが経緯でございます。

岩村委員長 よろしいでしょうか。田中委員、どうぞ。

田中委員 ちょっと確認をしたいんですけど、そうすると国民健保なら免除の制度があって任意継続にはないから、震災にさかのぼって国民健保にしたという理解ですか。

高橋理事 はい、猶予期間が過ぎて、最終的に保険料納付ができなければ、3月11日にさかのぼって、私どもの資格を喪失しますので、制度上は国民健康保険に戻ります。

岩村委員長 国民健康保険の方に戻って、保険料の賦課については、前年度所得に基づく保険料賦課がきて、ただしそのときの事情に応じて、保険料負担能力が少ないということであれば、それに合わせて保険料の減免等の措置が、各市町村において講じられるということになる。さかのぼって、4月以降についてはそういう扱いがされる。そういう処理を最終的には取ったということだと思います。

はい、どうぞ。

田中委員 何となく釈然としないんですが、この制度を知っていたか知っていなかったかということで、もし不利益が出たとしたら、非常にうまくないし、それはしっかり啓蒙は必要だと。任意継続者に対する啓蒙が必要になるでしょうし、そういう措置を受けた人と受けていない人が出てくるのは非常にまずいと思いますので、あまり実態が分からないで話をしても、憶測で話をしてもあれなんですけれども。しかし、今言ったように任意継続の状態だとうなるんだということが、実際にそういう人たちから質問が来ている状況ですから、その辺は、できたら船員保険の中での対応の具体例を教えて、今日でなくてもいいですけど、教えていただきたいなと思います。

岩村委員長 ありがとうございます。事務局の方で何か補足はありますか。よろしいですか。

神田次長 船員保険の関係でいえば、任意継続の保険料を猶予して最終的に納められなかった方に損失の通知をするときに、国民健康保険の方に行って、そういう制度もあるという周知は個々にはいたしました。

岩村委員長 田中委員、どうぞ。

田中委員 別に制度悪用を進めるとかそういうのではないですけど、例えば払わなかったら払わない得で、払ったら払い損というような、そういうことになるというのが、非常にうまくない制度なのではないかな。皆さんが制度をよく知っていて、自己判断で対応するのはいいんですけど、たまたま納めたとか、たまたま納めなかったとか、借金をして納める人もいれば、お金がいっぱいあっても払わない人も中にはいるかもしれませんので、そういう差別的な対応にならないように、措置をしてもらいたいということを要望しておきます。

岩村委員長 ありがとうございます。他にいかがでしょうか。はい、菊池委員、どうぞ。

菊池委員 1点教えていただきたいんですが、資料2の4ページの3の(1)で特定保健指導、特定健康診査の実施率、今年、震災の影響という話もありましたが、協会けんぽと比べた場合の実施率というのはどうなんでしょうか。今年に限らず、低めであるとか、その辺を教えていただければ。

神田次長 被保険者の健診であれば若干協会けんぽよりは低めになっております。

菊池委員 その辺の要因の分析と、それから来年度に向けての、右側に書かれてありますが、広報、先ほども出ていましたが、案内を出すという、それで差し当たり十分なのかと。あるいは他に何か要因分析されているのであれば、それに対してさらに向上のための取り組みをされることもお考えか。要するに、個人の健康のみならず全体の医療費の削減ということもございますので、その辺はどうでしょうか。

神田次長 まず、被保険者の健診についていえば、健診機関が陸上に比べて少ないという事情もありますので、まず受診できる機関を拡大していくということが1つ方策としてございます。それから、被扶養者の健診につきましては、今年度から協会けんぽと同様に集合契約という契約形態に変えまして、大幅に健診機関を増やしております。それから、受ける際の受診券というのがあるんですが、従来申し込みいただいてから、そういう方へ送っていたのを、直接対象者に全部送るといような措置も今年度から取っておりますが、ただそれがなかなかまだ数字に結び付いていないということもございます。そういった点も含めてまた、ご指摘のように来年度どういった方策が取れるか、事務局の方でも検討していきたいと思っております。

岩村委員長 たぶんこれは昨日、小林理事長も出ておられた医療保険部会でも議論になりました。全般的に健康保険組合は非常に、とりわけ被保険者というか、組合員については健康保険組合は非常に受診率がいいんですが、やはり残念ながら協会けんぽ、船員保険、だいたい同水準だったと思いますけれども、それに比べるとかなり実績が落ちることでもあります。構造的に健康保険組合の方は、一つの会社なりというところつかまえてしまえますので、非常に健診等はオーガナイズしやすい。受診率も従って高いということになるのに対し、協会けんぽ、船員保険の場合は、一つの会社という単位で全体がやるというのではなくて、非常に分散型になっているものですから、なかなか一人一人の被保険者ないし被扶養者の方に対する働き掛けというものが、健康保険組合に比べるとどうしても弱いものになってしまう。最終的には結局、個々の被保険者、被扶養者の個人の意思にかかってしまうというところに今、行き着いてしまって、被保険者、被扶養者、個々人の方々にどうやって健診ないし特定健診を受けていただくか。そのインセンティブ付けをどうするのかというところが、一つの今後の課題なのかなと思っております。昨日も医療保険部会でもそういう議論が出ておりました。そういう点ではもちろん船員保険についても、個々の被保険者あるいは被扶養者の方々の健診あるいは特定健診に対する意識啓発というか、インセンティブを高める試みとともに、とりわけ船主の側、組合の側でそれぞれ、事業主サイド、さらには組合サイドから個々の被保険者あるいは被扶養者に対する意識啓発といったものについても、あらためてご協力をいただいて、全体として健診を受けるのが普通なんだというような気運ができてくるといいのかなと思っております。



まだ議論の途中ですが、このまま健診の率が上がっていかないと、保険料率が上がるという仕組みに法律上はなっていますので、今そこは議論されていますが、このままでいくとそうなってしまうということもございますので、ぜひ労使双方ともにおかれましては、その点のご協力もぜひいただきたいなと思います。あとは、それ以外にどういう方法で個々の船員保険の被保険者あるいは被扶養者の方に、健診さらには特定健診を受けていただくためのインセンティブを与えるためのものがあるのかということも併せて、よく現場をご存じの船員労使の方からも、適切なお助言あるいはご提案などがあれば、大変ありがたいなと思うところでございます。よろしいでしょうか。

この件については以上でよろしいかと思えます。その他は特にありませんね。そうしますと、特段、何かご発言があれば別ですけども、特にないということでございましたら、今日の船員保険協議会はこれで終了させていただきたいと思えます。お忙しいところありがとうございました。今後の日程などにつきまして、事務局の方からご説明をいただきたいと思えます。

神田次長 次回でございますが、当初は11月に予備日を設けておりましたが、11月は開催せずに次回は12月20日(火)午後1時半から、場所は全国町村議員会館で開催したいと思えます。議題につきましては、本日に引き続き24年度の保険料率について、ご審議をお願いする予定でございます。以上です。

岩村委員長 ありがとうございます。11月に予定されていた予備日については、会議は行わないということでございます。

それでは、本日の船員保険協議会はこれで閉会とさせていただきたいと思えます。お忙しいところお集まりいただきましてありがとうございました。

(終了)