

第 14 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 24 年 1 月 23 日（火）16:00～18:00

開催場所：主婦会館プラザエフ会議室（9 階スズラン）

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

岩村委員長 それでは定刻でございますので、ただ今から第 14 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が、全員出席という予定でございます。ただ、大谷委員が少し遅れて到着される見込みということでございます。

それでは最初に今日の資料の確認などにつきまして事務局の方からお願いしたいと思います。

神田次長 まず初めに船員保険担当の石塚理事でございますが、インフルエンザによる発熱により本日の協議会を欠席しておりますことを、まず委員の皆様にお詫び申し上げます。また、本日はオブザーバーといたしまして厚生労働省保険局よりご出席をいただいております。なお、保険課長は遅れてみえる予定となっております。

続きまして本日の資料のご確認をお願いいたします。本日の資料でございますが、資料 1 として「平成 24 年度の船員保険の保険料率（案）」、以下、参考資料 1 と参考資料 2。それから、資料 2 として「平成 24 年度事業計画の骨子案」。それから、資料 3 として「経過的特別支給金の支給について（案）」。それから、資料 4 として「東日本大震災への対応について」。以上でございます。ご確認をお願いいたします。

岩村委員長 それでは、お手元の資料は皆さん、おそろいでございますか。ありがとうございます。

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ます。議題の 1 番目でございますが、「平成 24 年度の保険料率について」ということでございます。まず事務局からこれについて資料を用意いただいておりますので、それに基づき説明をいただきたいと思います。よろしくをお願いいたします。

神田次長 それでは資料 1 をご覧ください。平成 24 年度の船員保険の保険料率につきましてお諮りいたします。まず一般保険料率ですが、疾病保険料率の被保険者負担分が 23 年度と同率の 4.55%、被保険者負担軽減分が 0.2% 引き上げて 0.35%、船舶所有者負担分が同じく 0.2% 引き上げて 4.90% の、合計で 9.80% でございます。災害保健福祉保険料率につきましては、0.2% 引き下げて 1.20%。合計では 23 年度から 0.2% 引き上げの 11.00% でございます。なお、下の にあります通り、その内訳として、まず特定保険料率につきまし

ては、前期高齢者納付金や後期高齢者支援金などに充てられるものですが、こちらの方は3.34%から3.61%と0.27%の引き上げ。また、基本保険料率は、5.91%から5.84%と0.07%の引き下げになります。なお、基本保険料率が引き下げになっておりますが、被保険者負担軽減分が0.2%上がっておりますので、これも含めると実質引き上げということになります。また、疾病任意継続被保険者の保険料率ですが、疾病分が9.45%への引き上げ、被保険者負担軽減分が0.35%への引き上げ、災害保健福祉分が0.42%への引き下げになります。なお、独立行政法人等被保険者は0.41%、後期高齢者医療被保険者は1.20%とそれぞれ引き下げになっております。

続きまして介護保険料率です。昨年12月にお示した暫定数値では1.71%でしたが、介護報酬がプラス改定となったことございまして、介護納付金が増えておりますので、23年度料率1.62%から1.73%へと0.11%の引き上げになります。

続きまして2ページ目をお開きください。2ページ目が疾病保険分の収支見込みになります。右側の24年度の欄ですが、12月の予算編成時点での見通しでございます。保険料収入279億円、それから被保険者負担軽減分に相当する準備金の戻入10億4,000万円など、収入合計321億円に対し支出合計は323億円ということで、差し引き2億4,000万円の赤字が見込まれます。前回12月にお示した収支と比較して、ほとんど変わっておりません。なお、(注)3にございますように、不足分につきましては準備金を戻入することにより収支均衡を図ることとしております。

次の3ページ目でございます。災害保健福祉保険分になります。24年度の収支見込みですが、収入41億円に対し支出40億円ということで、約1億円の黒字が見込まれます。

おめくりいただきまして4ページ目、介護保険料率1.73%の内訳になります。下の(1)として24年度の介護納付金に相当する料率が1.687%。その次の23年度末までの不足額に相当する分として0.041%。過年度の未納保険料収納分として-0.005%となり、合計で1.723%、不足が生じないように切り上げをして1.73%になります。

次の5ページ目は介護保険分の収支見込みになります。22年度決算において不足分が約1億2,000万円、23年度の見通しでは8,000万円の不足、これを踏まえ24年度の料率を1.73%とした場合、収入34億円に対して支出33億円となり、累積不足分8,000万円を返済し収支均衡が図れます。

次の6ページの資料でございます。これは参考ですが、被保険者1人当たり標準報酬月額の実績値と、それを基にした推計になります。直近23年9月実績で、一番上ですが、一般被保険者は39万7,565円ということで、前年同月と比較しますと若干伸びておりますが、疾病任意継続被保険者の実績が上限改定の影響から前年度と比較して大幅に下がっておりますので、全体の実績では、真ん中の実線になりますが、前年同月より若干マイナスの39万3,184円となっております。

次の7ページ、8ページは前回12月の協議会でお示した資料を参考としてお付けしております。資料1につきましては以上でございます。

続きまして参考資料1でございます。昨年12月に厚生労働省から公表されました平成24年度の診療報酬、介護報酬改定などの概要でございます。おめくりいただきまして2ページ目の1の(1)として、診療報酬本体の改定率が+1.38%、3ページ目の上段(2)として薬価等の改定率が-1.38%、従いまして全体(ネット)では+0.00%の改定率となっております。なお、介護報酬は+1.2%の改定率となっております。

その次の参考資料2でございます。これにつきましては去る1月6日に政府・与党社会保障改革推進本部において決定され閣議報告された社会保障・税一体改革素案のうち医療と介護部分についての抜粋版でございます。船員保険に影響が見込まれる部分としては例えば、おめくりいただいて2ページ目の一番上の(3)長期高額医療の高額療養費の見直しと給付の重点化の検討がございます。この中では保険者が共同で支え合う仕組みや給付の重点化を通じて、高額療養費の改善に必要な財源と方策を検討する。あるいは年間での負担上限額などを設けることについて、所要の財源を確保した上で、導入することを目指すとされているところです。

それから、その次の(4)の高齢者医療制度の見直しのところでは、総報酬制に応じた負担とする措置の検討、あるいは70歳から75歳未満の方の患者負担について、世代間の公平を図る観点から見直しを検討されているところです。なお、24年度につきましては1割負担に凍結することが盛り込まれております。

それから、3ページ目の(7)の介護納付金につきましても、総報酬割導入の検討が記載されています。

保険料率関係の説明は以上でございます。

岩村委員長 ありがとうございます。それでは、ただ今ご説明いただきました平成24年度の保険料率につきましてご意見あるいはご質問がありましたら、お願いしたいと思います。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、平成24年度の保険料率については、提案のありました通り、この協議会として了承するというところにいたしたいと存じますが、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。それでは事務局の方から、これからの手続きについて説明をいただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

神田次長 本日お諮りいたしました平成24年度の保険料率及び軽減保険料率につきましては、1月27日に予定されております運営委員会の議を経まして、厚生労働大臣に定款変更などの承認申請を行うこととなります。

岩村委員長 ありがとうございます。

それでは次の議題に移りたいと存じます。2番目の議題は、「平成24年度事業計画(案)【船員保険事業】について」です。これにつきましても事務局の方で資料を用意していただいております、「平成24年度事業計画の骨子案」になっております。これにつきましても、まずご説明をいただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

神田次長 それでは資料2になります。平成24年度の船員保険の事業計画の骨子案になります。まず事業運営の基本方針でございます。

1番は23年度と同様でございますが、協会の理念に立脚した上で、船員保険事業を通じ、我が国の海軍と水産を支える船員と家族の皆様の健康と福祉の向上に全力で取り組むという基本的な考え方に立って事業運営に取り組んでまいります。

2番として24年度は大きく3つの柱を立てております。1つ目は、23年度と同様でございますが、船員労働の特性に応じた事業ニーズを十分踏まえ、加入者の視点に立ち、常にサービス向上に努めること。それから、2つ目でございますが、新たな方針として健診、保健指導の実施率向上のための取り組み強化を加えております。また、後段の加入者の健康生活支援のための取り組みは、23年度に引き続き実施してまいります。それから、3つ目でございますが、これは新たな方針としてレセプト点検、医療費通知など、医療費適正化あるいはジェネリック医薬品の使用促進のための取り組みを推進することとしております。

3番の事業運営に当たりましては、23年度の内容を少し整理して、保険者としての健全な財政運営に努めること、船員関係者のご意見の反映、積極的な広報・情報開示、さらにはPDCAサイクルを通じた事業運営の効率化や関係機関との連携に努めることとしております。

おめくりいただきまして2ページ目からは、重点事項の骨子案になります。アンダーラインの部分が必要な変更点になります。

まず、1の保険運営の企画・実施では、従来から実施はしておりますが、レセプト点検の効果的な推進という項目を追加しております。それから、新規の事業としてジェネリック医薬品の使用促進に関して、1つは自己負担額の軽減効果などを通知するサービスの実施。これにつきましては、24年度から調剤薬局におきましてもサービスが開始される予定とは聞いておりますが、これとは別に船員保険の保険者として新たに実施してはどうかと考えております。協会けんぽをはじめとし、他の保険者ではすでに実施されており、医療費の削減にも一定の効果があることが実証されています。その他、使用促進に関する広報、あるいはジェネリック医薬品の希望カードの配布を実施したいと考えております。

2番の船員保険給付等の円滑な実施では、まず保険給付等の迅速かつ適正な支払いとして、各種給付の迅速かつ確実な支払いとともに、特に2つ目ですが、下船後の療養補償について制度内容が十分周知されていないためか、申請いただいても不承認となるケースが発生しておりますので、適切な申請がされるよう加入者や船舶所有者の方々への周知を実施し

ていきたいと思っております。次の柔道整復療養費についての適正受診を促進するための文書照会などを実施いたします。それから、3 ページ目になりますが、サービス向上のための取り組みのところでございます。サービススタンダードの着実な実施の他、お客様満足度調査については今年度からすでに実施しておりますが、必要に応じて調査方法を修正の上、実施することといたします。次の高額医療費制度の周知のところでございます。新規として現在、入院診療に限り認められている限度額認定証について、4 月からは外来診療にも認められることから、これに関する広報の実施、それから高額療養費の未申請者に対する勧奨については今年度すでに実施しておりますが、事業計画上、明確にしております。次の被扶養者資格の再確認については、今年度、震災の影響により延期しましたので、24 年度早期に実施する予定でございます。次の債権の発生抑制及び早期回収のところですが、喪失した方の保険証の早期回収とともに、発生した債権について、例えば簡易裁判所などの活用など、支払督促の法的手続きを活用することによって、債権の回収に努めてまいりたいと思います。

3 番の保健・福祉事業の着実な実施のところでは、前回の協議会でもご説明いたしました。特定健康診査の推進として受診手続きの簡略化や未受診者への受診勧奨に努めてまいります。また、特定保健指導の推進のところでは、実施機関の拡大や自己負担額の軽減を実施してまいります。次の 4 ページになりますが、健診・保健指導の広報の関係でございます。健診案内などの送付、あるいは船員関係団体の皆様への健診案内協力依頼、がん検診との同時受診に関する広報、こういったものに努めてまいります。その次の船員保険生涯健康生活支援事業につきましては、23 年度に引き続き実施してまいります。次の福祉事業の着実な実施の項ですが、特に保養事業について 24 年度は福祉センターの存廃に関する結論が出る予定となっておりますので、これを踏まえ適切に対応してまいります。

最後の 4 番の組織運営及び業務改革については、協会全体としての取り組みになりますので、今回は項目だけでございますが、健康保険事業と一体となって取り組んでまいります。

以上が 24 年度事業計画の基本方針案と重点事項の骨子案でございます。

岩村委員長 ありがとうございます。それでは、ただ今ご説明いただきました内容と資料につきまして、ご意見あるいはご質問がありましたら、お願いしたいと思います。それでは、渡部委員どうぞ。

渡部委員 資料の 2 ページにあります船員保険給付等の円滑な実施の 2 項目です。下船後の療養補償について適切な申請がされるよう加入者や船舶所有者への周知のところですが、私はこれまで誤った見解をしておりましたけれども、雇い入れから雇い止めまでの間に荷役などがありまして、接岸して上陸をするといったことがあります。こうした際に、たまたま具合が悪くて病院に行く。その後、出航するたびにまた乗船をするということは何回

か繰り返します。その後、下船後の療養ということで申請しますと初診が乗船前になるので、それは対象外ですよということがございました。こういったことをきちんと周知していただいて、誤った申請がないようにと思っていましたが、乗船中の取り扱いについても見直しをしていただきたいと思います。といいますのは、以前のように雇い入れ、雇い止めだけではなくて「一括公認」という雇用の仕方もございます。下船をしても会社に籍を置いたまま有給休暇をすごし、また乗船するということが繰り返されます。こうした場合はいいのですが、たまたま船が港について、本来は船から出ずに缶詰めになっているはずが、時間の合間を縫って無理にでも病院に行く、ということもございますので、その際は乗・下船という扱いに入れてはまずいのではないかと思います。あらためて検討をお願いしたいと思います。

岩村委員長 ありがとうございます。では、事務局、お願いします。

神田次長 下船後の療養補償につきましては、もともと船員法の89条に規定がありまして、船舶所有者の責任において給付するものを船員保険の方で肩代わりしてやっているという現状がございます。それで、具体的な期間につきましては、下船した後、3カ月を限度においてということが取り決められております。この3カ月の解釈でございますが、船員法の解説を見ますと、客観的に療養を受けることの不能な期間があれば、3カ月から除く。従いまして、いったん下船して医者診察を受けて、再び3カ月以内に仮に上船したとすれば、上船期間中はカウントしない。従いまして、陸におりている方が通算して3カ月満了するまでは、この療養補償が受けられるという仕組みになっております。今のご質問の答えになっているかどうか分かりませんが、そういう意味で上船期間中は3カ月の進行がストップしておりますので、ある程度その点は配慮しているかと思えます。あと個別の個々の事例につきましては、また随時ご相談いただければ、対応可能かどうか検討していきたいと思っております。

岩村委員長 今のでよろしいですか。その他はいかがでしょう。田中委員、どうぞ。

田中委員 それでは、何点かまとめて質問をさせていただきます。まず1ページ目の2の(2)の後段ですが、加入者一人一人の生涯を通じた健康生活支援のための総合的取り組みを継続するということが、24年度の基本方針の中に入っていますけれども、具体的な内容についてご披露を、もししていただけるものがあれば、具体策を教えてくださいたいと思います。

もう1点、めくって2ページ目の重点事項の中段です。《新》のところで、ジェネリック医薬品の使用促進のところですか。これはたぶん船員保険だけではなくて、健康保険全般の問題だと思えますが、ジェネリック医薬品の使用促進で自己負担軽減の効果を通知するサ

ービスの実施ということがありますが、これも具体的にどういう啓蒙というか周知をされるのか、もし内容があれば教えていただきたいと思います。

この点で 1 点だけ意見を申し上げますと、自己負担が具体的に軽減される事例といったものを明示するのが一番分かりやすいと思います。特定の疾病の名前を書くかどうかは別にしても、例えば何かの慢性疾患、慢性ではなくてもいいのですが、疾患で使用している薬を A 薬から B 薬に変えたら月間の負担額が今までいくらいくらだったのが、自己負担がいくらになった例、こういう例もありますとか、ジェネリック、ジェネリックと言っても、なかなかぴんとこないのと、それとジェネリックの問題はそれを処方する医師が、まだいまひとつ積極的でないというような側面もあるのかなと思います。やはり被保険者の立場からいきますと、自己負担の軽減が具体的にどうつながるんだということが、少し分かりやすい方が使用促進につながるのではないかと思います。その軽減効果ということであれば、具体例を示した方がいいのではないかと思いますので、意見をさせていただきます。

田中委員 続けてよろしいですか。

岩村委員長 どうぞ。

田中委員 次のページにいきます。3 ページ目の上から 2 つ目、高額療養費制度の周知です。高額療養費未申請に対する勧奨ということですが、これは具体的にそういう事例で申請をされていないケースが、船員保険であったのかどうか。あって、すでにそういうことを実施されたのか。これからしようということなのか。申請をしていないケースがあれば、どのぐらいのタイミングで、「これは該当しますけど、申請していませんよ」という通知を被保険者に対して行うという理解でいいのかどうなのか、教えてください。

あと 2 点あるのですが、続けていいですか。

岩村委員長 続けてどうぞ。

田中委員 その下、無資格受診についてです。この 2 行目に支払督促等の法的手続きを活用ということですが、無資格受診による支払督促、法的手続きというのは、たぶんこれは被保険者に対しての意味かどうか分かりませんが、具体的に船員に対して督促を行なっている具体例があるのかどうなのか、それを教えてください。

それから、最後ですが、4 ページ目の中段です。福祉事業の着実な実施のところですが、福祉事業については、福祉センターの存廃に関する結論を踏まえ、適切に対応と記載がありますが、これは存廃ではないのではないかと。福祉センターの在り方について、これから議論がなされるという理解をしているので、この書き方だと、続けるのか、あるいは廃止をするのかというふうに分けられるのですが、ここは福祉センターの在り方に関する

いう記述が正しいのではないかと思います。以上です。

岩村委員長 ありがとうございます。5点、ご質問あるいはご意見ということだったと思います。では、事務局の方でお願いいたします。

神田次長 まず1つ目の健康生活支援事業の取り組みですが、今年度実施しております、1つは健診受診者に対して個々の健診結果に応じた、いわゆるオーダーメイドといいますが、個々の加入者に応じた情報提供を今年度やっております。これはまた引き続きやっていきたいと考えております。それから、今年度の2つ目として普及啓発素材ということで2種類作りました。糖尿病の関係と薬の関係。こういった普及啓発素材について、来年度もテーマを変えて何か作って、被保険者に配布したいと考えております。それから、今年度やっておりますのは、レセプトと健診データを活用して、何か調査研究ができないかということがありまして、今年度は取りあえずレセプトに限って、船員の疾病動向やジェネリックの使用割合など、そういったものを調査しておりますので、この延長として来年度、またレセプトなり健診データを使って調査研究をやっていきたいと思っております。最終的に事業計画の方には、今、委員のご指摘もありましたので、その辺の事項も含めて記載していきたいと思っております。

それから、2つ目のジェネリック医薬品のところでございます。自己負担額の軽減通知ですが、他の保険者の例を見ますと、加入者がかかっているレセプトを抽出し、その中で例えば先発医薬品を使っている方がいらっしゃれば、それに対応するジェネリック、後発医薬品がある場合、実際に後発医薬品を使った場合は、いくらのもがいくらに、要するに自己負担がいくら軽減なると、そういった金額も含めてご通知して、使用促進していこう、こういったところを考えております。

それから、3つ目の高額療養費の関係ですが、未申請者。これは現実に未申請の方がおりまして、私ども保険者でレセプトが毎月来ておりますので、それをチェックすれば、高額療養費に該当するかどうか分かりますので、特に2年で時効になりますので、時効にならないように、その辺は重点的にチェックして、加入者の皆さんに勧奨するというので、これについては今年度から、すでに事業としては実施しております。ただ、事業計画上、これまで書いておりませんでしたので、それを明確化したというところでございます。

それから、債権の回収のところの法的手続きでございます。これについては、保険者の方で支払督促を何回かやっておりますが、強制徴収権といえますか、差し押さえといえますか、そういった法的な強制力を持った権限が保険者にはありませんので、例えば裁判所名で出せば一定の効果があるということもございまして、そういった活用も含めて検討していきたいということで、法的手続きの活用ということで挙げさせていただいております。

それから、最後の福祉センターのところでございます。これはご指摘のように在り方という方が正確かと思っておりますので、事業計画上、訂正させていただきます。以上です。

岩村委員長 ありがとうございます。田中委員、いかがでしょうか。どうぞ。

田中委員 3ページの支払督促ですが、これが船員に対して具体的に督促をした事例があるのかないのか、教えていただけますか。

神田次長 単純に支払督促ということではしております。ただ、法的手続きということでは、そういった督促はまだやっておりません。

田中委員 それは要するに、無資格者が無資格の状態であり、未払い状態になっているので、それを支払ってくれという、督促をしている事実関係はすでにあるということですか。

神田次長 一番最初は返納金が生じたということでご案内して、お納めくださいと、まず最初は連絡します。それで、しばらくして音さたがない方に対して、いわゆる督促状という形で何カ月かたったときにやっている実態はございます。

田中委員 たぶんあまり一般的ではないと思うので、確認をしたいのですが、具体的には船員保険の資格喪失を、例えば会社が倒産してとか、そういうことなのか、あるいはすでに退職していたのにその保険証を使って受診をしたのか、内容もつかまれていますか。

神田次長 一般的には資格喪失後の受診ですので、会社を退職された後に、誤った場合ももちろんあると思いますが、誤って保険証を使ってしまったというケースの場合に、資格喪失日以降掛かった医療費については、船員保険としてお支払いできませんので、それをお返しいただくという手続きになります。

田中委員 話の内容は分かりますが、聞いていて釈然としないのは、例えば退職をすることであれば、通常それは国民健康保険に切り替えをすとか、あるいは定年前の人であれば他の会社に就職、また船員保険をかけるか、船員保険でなければ他の保険に、少なくとも国民健保に移るとか、あるいは任意継続をすとか、何らかの手続きが普通はあると思うんです。だから、支払督促、法的手続きというよりは、どちらかと言うと、もしそういうケースがあったとすれば、手続きが未了であったのかなと1つは思うのと、何も恣意的に支払いをしないということは、そういう船員が本当にいるのかなというのは、ちょっと釈然としないような感じがするのですが、その辺、もし実態をつかまれているのであれば教えてください。というのは、支払督促で法的手続きを活用するという事例が本当にあるのかなという印象を持っていますので、質問をしています。

神田次長 まず一般的には委員がおっしゃりますように、資格喪失すれば他の保険に加入するということになります。ただ船員保険としては資格がなくて、船員保険の方のお金をお返しいただきますが、その分は新たに入った保険の方へ別途請求いただくという手続きになるかと思えます。それから、法的手続きのところでは申せば、詳細をまだ詰めた段階ではありませんが、あるかどうかはまた今後あれですが、例えば悪質なケースと申しますか、非常に高額な債権が残っていて、たびたび督促しても全然反応がないとか、あるかどうかはまだ検証したわけではありませんが、そういった悪質なケースに限って活用してはどうかと考えております。

田中委員 もし、そういう悪質な船員がいたなら話は別ですが、そういう船員がいるかもしれないということで事業計画に入れることは、いささか表現としてはよろしくないと思います。ですから、無資格受診が仮にあれば、それを是正する、支払督促するというのは当然のことだと思いますが、法的手続きというのは、かなり悪質というか、支払う意思がないとか、恣意的にそういうことをやらない限りは、そういうことは発生しないと思うので、それを船員保険協議会の24年度の事業計画とすることは、言葉としては適当でなくて、もう少し柔らかい表現をお願いしたいと思います。

神田次長 それでは、今のご指摘も踏まえて、また事務局としても検討させてください。

岩村委員長 表現振りを検討していただければと思います。他にいかがですか。よろしいですか。

それでは、最後の点についてはご意見もありましたので、書き振りについてはご検討いただくということで、それを踏まえた形で平成24年度の事業計画を作成するというので、事務局の方にはお願いしたいと思います。よろしいですか。ありがとうございます。

それでは次の議題でございます。議題の3番目で、「経過的特別支給金の支給について」でございます。まず事務局の方で資料を用意していただいておりますので、それに基づいてのご説明をいただきたいと思えます。よろしく申し上げます。

神田次長 資料3でございます。「経過的特別支給金の支給について」ご説明いたします。まず提案の経緯でございますが、22年1月以降、船員の労災保険、雇用保険に相当する給付につきましては、基本的には陸上制度に統合されたところでございます。これにつきましては、法令上の給付の他に、いわゆる上乘せ補完的な給付である福祉事業部分につきましても同様となったところでございます。今回この中で労災保険の社会復帰促進事業、いわゆる船員保険の福祉事業に相当する部分でございますが、ここで実施している特別支給金、この中で、さらに特別年金及び特別一時金がございますが、この2つにつきましては労災保険では、賞与の支払いがあった者に限定して賞与の一定割合を支給しているところで

ございます。一方、これに対して22年1月前の船員保険では、賞与の支払いの有無に関わらず、一律に年金額等の8%を第二種特別支給金ということで支給しておりました。従いまして、賞与が支払われていない者につきましては、従前の給付水準を下回る実態がございます。

具体的には資料の3ページをお開きください。参考の図でございます。左側が賞与が支給されているケース、右側が賞与が支給されていないケースになります。賞与が支給されておれば全体的には、下の方が労災保険になりますが、労災保険の方が旧船員保険よりは給付水準が恵まれることになっております。一方、右側のケースで賞与が支給されていないケース、右下のケースになりますが、福祉事業部分を見ますと、従前の給付水準を満たさないケースが発生しています。ちなみに船員として賞与の支給がされていない方というのは、主に漁船員を中心といたしまして、全被保険者の約半数程度おります。

1ページ目にお戻りいただきまして2つ目の になります。旧船員保険の福祉事業のうち労災保険や雇用保険の枠組みで実施できるものは当該制度で対応するという基本的な整理がなされております。もう1つ、事業全体で見れば、給付水準が改善された者もおりますので、全体的には給付水準が低下したとは言えない面もございますが、そうは申しても制度改正を機に現実に不利益を被る者も発生しておりますので、激変緩和を図る観点から今回、経過的な特別支給金を支給してはどうかと、ご提案しているものでございます。

2ページ目が具体的な内容になります。まず対象期間としましては、経過的な措置があることから当面26年度までの約5年間としてはどうか。その後は給付実績などを踏まえ、あらためて検討する。それから、対象者につきましては、当然上乘せの給付ですので、基本である労災保険から年金や一時金を受ける者とする。ただし、賞与が支給されている者あるいは労災の給付基礎日額が船員保険の標準報酬に換算し、1等級以上高くなる者については、一定の給付が労災からも受けられることもございますので、支給対象とはしない。それから、支給方法につきましては、仮に年金ということにしますと、長期的に給付が継続しますし、いわゆる経過的な措置にはなじまないのではないか、あるいは財政負担も年々重くなってまいりますので、一時金として支給する。支給額につきましては、年金支給額の8%から5%の5年分としてはどうかと考えているところでございます。この支給額につきましては、従前の給付水準の8%とすべきとのご意見、あるいは経過的な措置であることから、従前の給付水準の6割程度の5%とすべきとのご意見等がございましたので、事務局としまして、例えば1年目は8%、以下3年目が7%、4年目が6%、5年目が5%、段階的に減額することとしております。なお、この5年分につきましては、年金受給者が早期に失権した場合に支給される障害年金差額一時金などの期間を勘案して設定しております。以上でございます。

岩村委員長 ありがとうございます。それでは、ただ今ご説明いただきました「経過的特別支給金の支給についての案」に関しまして、ご意見あるいはご質問がありましたら、

お願いしたいと思います。立川委員、どうぞ。

立川委員 まず名前といいますか、特別支給金の支給ということによろしいのではないかと私は感じています。経過的和付しているのは、平成 27 年までですよという意味で経過的和付しているのですか。経過的和付という意味合いは、どういう意味合いですか。

神田次長 取りあえず 5 年間支給するというで経過的和付という使い方をしております。

岩村委員長 はい、立川委員。

立川委員 この船員保険が陸上の保険に移行するときに、従前の制度を基本的に踏襲する。支給案の 2 ばつ目に書かれていますが、その趣旨はここではなくなってしまうのですか。

神田次長 従前の給付水準という趣旨が、確かに委員ご指摘のように大原則でございまして、例えば傷病手当金について 1 日目から 3 日目は労災にないので、船員保険の方で制度的な対応をしたとか、労災の方には最高限度額という仕組みがあるので、それを超える分は船員保険で法的に対応したとか、そういった一定の対応をまず、制度的な対応をしてきているのが 1 つございます。その他に船員保険が移行してからも、22 年の確か 3 月だったと思いますが、従前の給付水準を満たさなくなるということで、特別支給金ということで新たに制度をつくったという趣旨がございまして。そういった経緯は 1 つございます。今回の問題というのは、いわゆる従前の法定的な給付ではなくて、福祉事業でやっている給付についてどうするかという問題で、それについて従前の給付水準をどこまで見るかということがあるかと思いますが、福祉事業はもともと上乘せ、補完的、補助的な給付ですので、基本的には労災の枠組みでやるのが筋かなということもあわせて、今回のようなご提案になっております。

岩村委員長 はい、立川委員、どうぞ。

立川委員 受けている被保険者の立場からすると、それはどこから支払われているのか。福祉事業であるということはいくら目に見えない。実際に受けたか受けないかの実績というものが本来の実績ではないか、と私は考えております。

岩村委員長 他にいかがでしょうか。今日、これを初めて、船主側、組合側に公の場ではお示したということになっていて、今、立川委員のご意見なども出たところでもあって、今日直ちにこの場合で議論をさらに深めてというところに進んでいくのは、ちょっと難しいかなという気はいたします。1 つ事務局の方で資料としてお願いしたいと思うのは、実際

にご議論をもう少し、この問題について行うには、1つはまず今日お示した案ですと、年金ではなくて一時金でという案がございます。確かに年金でやると、将来の財政の均衡の問題などが非常に難しく、確かに事務局がおっしゃるように、一時金でやった方が望ましいというのは分かるような気がするのですが、それでも先ほど伺うと、実際に賞与が支給されていない方というような、そういう賃金体系の人が漁船員を中心にして被保険者数の約半数ということになっていますので、数の多さということもあるものですから、少し財政のシミュレーションというか、いわば議論の土台になるような資料を1つご用意いただきたいと思います。そうしませんとなかなか、まず第一に年金でやるのか一時金にするのかというところの判断というか、皆様方にお考えいただく素材がなかなか得られないのかと思います。

それから、もう1つは今日のご提案ですと、8%なのか5%なのか、別に5%と決まっていますけれども、段階的に減らしていくということもご提案になっているので、やはり同じように、8%で例えばずっといった場合の財政の見通しがどういうふうになるのか、それが5%だとどういうことになるのか、それをさらに年金あるいは一時金で換算してみたときにはどういうふうになるのか、もうちょっと細かいデータを出していただいて、それが最終的にはたぶん、これは福祉事業でやっているの、船主の保険料率のところにはね返ってくるので、その辺のはね返り方がどういう形になるのかという、その辺のデータを少しご用意いただいた方が、もう少し議論を進めていくには必要なのではないかと思います。

それと、経過的というのは、たぶん法律的にはよく使う言葉で、本則がなくなっているけれども、それを残すときには経過的という言葉で使っていて、その経過的というのは、ずっと経過的でずっとやっているというの、ないわけではないということもあります。いずれにしても今日のご提案ですと、当初まず5年間やってみましょう。その上で実績を見て、その後どうするかというのは、あらためて検討しましょうというご提案ですので、ご趣旨としては5年度やってみて、その間の検証をやってみて、またこの協議会の場で検討してどうするかを考えるという、そういうご趣旨かと受け止めております。いずれにしても先ほど立川委員もおっしゃったように、船員保険制度を一般の保険に統合していくに当たっての了解事項などもあるので、それとの関係をどう見るかというのは、考え方が分かれると思いますが、他方で賞与が支給されていない漁船員の方の場合の特殊な給与の支払い方も反映したものだ、私も聞いたところでは理解しているので、その辺をどう見ていくのかということとも関わりますので、今私の方で申し上げたようなデータを事務局で1回用意していただいた上で、少し具体的な議論をもう少し詰めていく、次回以降詰めていくというようなことで、今日のところはいかがかという気もします。では、小坂委員、どうぞ。

小坂委員 2点ばかり質問させてください。2ページ目、めくりますと対象期間、22年1月1日からという形になっております。今は24年の1月です。普通の場合、こういうものが

ずるずると協議を重ねて、今年の4月になったときに、果たして2年前のものまで払えるのかどうかということは特にないのでしょうか。これがまず1点目の期間との関係で、委員長のおっしゃるような形で、時間をかけて議論をしていくことによって、その部分はどうなるのかという質問が1点です。

2点目は、事務局の案の支給額からいきますと、8%、7%、6%、5%となっていくますが、5年間まとめてばんと払うというのか、1年分ずつを払っていくという案なのか、その2つのことについて、まず説明をお願いします。

岩村委員長 では事務局、お願いします。

神田次長 まず22年1月に発起するということですが、これは福祉事業の給付ですので、法令上、保険給付と違って時効の規定が定められておりませんので、一般的には民法の規定が適用されるのかと思っております。

それから、5年分ということですが、私どもが今考えているのは、一括して5年分を支払うというふうに考えております。

岩村委員長 ちょっと待ってください。今のところ、労災の特別支給金はそういう扱いにしているかな。法定給付は確かに2年だけど、特別支給金は消滅時効10年という扱いをやっているかな。直ちには分かりませんが、少なくとも法律上は確かに保険給付については短期消滅時効という定めになっているので、福祉事業から払っているものは保険給付ではないので、直接的には規定がないのは確かです。そこも調べてみていただけますか。すみません。

あと後者については今、そういうお答えだったのですが、小坂委員、どうぞ。

小坂委員 賢明な委員の皆さんがいらっしゃるので、偉そうなことは言えませんが、本来福祉事業であるならば、2年も3年も放っておいていいという話になるのだろうか、というのがまず私の率直な意見です。ですから、この先、議論を重ねていくことに対しては賛成ですけれども、少なくとも1年分なり2年分なりは速やかに払う手続きを、例えば8%が妥当か、5%が妥当か、10%が妥当かという議論があるにしても、基本的には例えば8%なら8%に割り切って、1年なら1年分、2年分なら2年分をしっかりと、いわゆる今年の3月までの分ぐらいは払わないと、福祉という名前からしても、考えからしても、かなりおかしな話になってきて、ずっと議論して、あと1年かかって議論して、それで果たして払って福祉といえるのか。払わなかったら、初めから何の議論をしているんだという話にも、なっていくような気がするわけです。その辺のことを早急に考えなければいけないのではないかと思います。

岩村委員長 貴重なご意見をありがとうございます。もちろん私もそんなにのんびり議論しましょうというつもりはあまりなくて、おっしゃる通りでありますし、なるべく早く組合側と船主側とで意見の集約ができて、早期に支給できるような体制になることが望ましいと思っておりますので、その辺、両当事者双方ともにご検討いただければと思います。大内委員、どうぞ。

大内委員 この問題をどう考えるべきかというのは、我々も考えなければいけないところですが、先ほど立川委員が申し上げたように、船員保険と陸上の保険とを統合するという点について、基本的な前提は船員保険の制度あるいは内容について、そのまま維持していくんだということが前提としてあって、その中で今日の説明では福祉事業部分だから、これについてはどう切り分けて、どう考えるのか、こういうこともいろいろとございます。実は被保険者、特に船員の立場からしますと、船員保険制度は福祉事業であろうが、本来の船員保険であろうが、あまり被保険者の立場としては関係ないんです。いわゆる従来あった保険制度給付、そういう観点で給付の内容について考えています。だから、ここにきて、こういう切り分けの仕方でもって、なぜこのような案が、どういう理由で出てきたのか私は知りませんが、なぜ今になってこのような話になっているのかというのは、非常に不思議ではないということでございます。

そういうことで申し上げれば、3年、4年、5年かけて、8%から5%に段階的に漸減をしていくという話ですが、なぜこういうことをこの場で論議をしなければいけないのか、その理由が分からない。まずこのところを申し上げておきたいと思っております。今日は、これ以上は言いませんけれども、以上でございます。

岩村委員長 ありがとうございます。事務局の方で今の大内委員の意見について、今の段階でお答えいただくことはございますか。では、また次回以降、あらためてということでもよろしいでしょうか。たぶん次回、財政の問題の検証も少し、シミュレーションも出させていただいて、その上でお考えいただくということの方がより適切かと思っておりますし、事務局のご提案の背景にも、おそらくそういうことがあるのかなと推測はいたしますが、今日のところは資料がないので、それ以上のことは私の方も申し上げられないということだと思っております。

それでは、これについてはまた次回、議論させていただきたいと思っております。先ほど小坂委員のご意見もありましたし、組合側もおそらく暗におっしゃっていると思っておりますが、あまりのんびりやることでもないということだと思っておりますので、事務局の方も資料の整備その他、速やかにお願いしたいと思います。船主側、組合側におかれましても、なるべく早期にこの問題について、一定の方向性を出すということについて、ご尽力をいただければと思います。

それでは、その他ということで、次の議題になります。事務局から東日本大震災への対

応ということで、ご報告いただくことになっておりますので、お願いいたします。

神田次長 資料 4 でございます。東日本大震災の対応でございますが、これについてはこれまでも、当協議会にもご報告してきたところでございます。現在、実施しております措置につきまして、2月ないし3月が終期となっております。この表の中で例えば2つ目の事項の入院時食事療養費、生活療養費の一部負担金の免除措置、それから日本年金機構で対応している、下の方にある社会保険料の免除あるいは標準報酬月額の特例につきましては、震災の特別法による措置ですので、このままでは一応2月で終了するというところでございます。それから、その他の1つ目の一部負担金の免除と健診・保健指導の自己負担の還付につきましては、厚生労働省からの通知に基づき現在対応しているところでございます。現時点で3月ないし4月以降の対応が決まっておりません。これについての対応は、今後、厚生労働省からの通知を受け、協会として基本的には協会けんぽと同一の対応を取りたいと考えています。具体的な対応内容は、次回の協議会でまたご報告したいと思いません。以上です。

岩村委員長 ありがとうございます。今ご報告いただいた点について何かご意見あるいはご質問等はございますか。立川委員、どうぞ。

立川委員 震災特別法や厚労省通知に基づく対応、ということですが、この対応に関して、当協議会として、何か厚労省に対するアクセスといいますか要望をすることは可能なんでしょうか。逆に厚労省として今後の対応の方向性というものがあればもう少し詳しく教えていただけますでしょうか。

岩村委員長 それでは厚生労働省の方で、意見上でお答えできるところでお願いしたいと思います。

後藤管理室長 今回の地震に伴う災害につきましては、法的措置なおかつ従来からある枠組みを使いながら、当面23年度の対応をしてきたということです。例えば、一部負担金ですが、これは災害救助法が適用された場合に、現行法でも減額・免除というのは保険者が実施できることになっていきます。従って、これは法律の改正はいりません。一方、今回の甚大さに鑑みて法的な手当てが必要になったのは、例えば保険料については事業主の大きな負担、あるいは現に被保険者からその負担を強いるということですから、それについて国として何らかの措置を講じた上で、しかも保険者がその影響を被るところがありますから、保険者が影響を被るところを国が財政支援をしようということで、23年度の特例としてやってきたところです。その期限が財政措置の期限については一部負担金が2月29日、それから先ほど神田次長の説明がありましたように、法律そのものの期限が来て、効力を

失うものとして入院時食事療養費、あるいは保険料の免除、あるいは特例的な標準報酬改定といったようなものがあります。現在のところ、通常の災害救助法の適用のような場合には現行法で、まずは加入者の一部負担金免除のような仕組みが、保険者においてできるというところがあるのが1点。

それから、もう1つの考え方は、被災者の方々全般を見たときに、特に継続的に支援をしていかなければならないのはどこかと考えますと、やはりいまだに避難解除の予測も立っていないということであれば、原発事故による避難地域の方々をどうするのかということところです。現在の大方の見方は、原発事故の避難地域の方々については、一部負担金の減免は継続しようではないかと考えており、その他のところは予定通りに国の支援、法律は終了させていただくというような考えで進めているところです。

岩村委員長 ありがとうございます。立川委員、よろしいですか。

立川委員 まだ震災の影響で職の決まらない方がかなり多いと考えられる中で、今、原発という話がございましたけれども、そこまでに区切ってしまっていていいのか、という疑問を呈させていただきたい。できましたら是非、一部負担金など保険者が対応できるものについては、継続をお願いしたいと思います。

岩村委員長 そういうご要望があったということでございます。他はいかがですか。よろしいですか。ありがとうございます。それでは、この件については対応状況について、また次回のこの協議会で、あらためてご説明をいただくということにさせていただきたいと思います。一応用意した議題は以上ですが、何かございますか。よろしいですか。

それでは、次回の日程について事務局の方からご説明いただきたいと思います。

神田次長 次回の協議会は、現在3月の中旬ごろに開催する予定で日程調整をしておりますが、まだ決まっておりませんので、決まり次第、委員の皆様にご連絡いたしたいと思います。以上です。

岩村委員長 それでは、日程の連絡が皆様のところにあると思いますので、確保の方をよろしくお願いしたいと思います。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ます。本日はどうもお忙しいところありがとうございました。

(了)