

全国健康保険協会船員保険協議会（第 50 回）

日時：令和 3 年 1 月 19 日(火)10：00～11：49

場所：オンライン開催

出席者：菊池委員長、金岡委員、菊池委員、小山委員、高橋委員、立川委員、田中委員、内藤委員、中出委員、長岡委員、平岡委員（五十音順）

- 議 題：1. 令和 3 年度保険料率（案）について
2. 令和 3 年度事業計画（案）について
3. その他

内田船員保険部次長：

それでは各委員の皆様申し上げます。本日使用する資料につきましては、会場で参加していただいている皆様には机前にご用意しております資料を、オンラインでご参加いただいている委員の皆様には、事前にメールおよび紙媒体でお送りしております資料をご覧くださいませようお願いします。

次にオンラインでご参加いただいている委員の皆様には、オンライン会議での発言方法についてご説明をさせていただきます。まずご発言される時以外は音声をミュートに設定してください。ご発言いただく際はご発言前にカメラに向かって挙手をお願いいたします。挙手をされた方から委員長が発言される方をご指名致しますので、指名された方はミュート設定を解除のうえご発言ください。発言終了後は、再度音声をミュートに設定していただきますようお願いいたします。

菊池委員長：

おはようございます。緊急事態宣言発出の中、お越しいただきまして、どうもありがとうございます。それではただ今から第 50 回船員保険協議会を開催いたします。まず本日の出席状況でございますが、渡邊委員より欠席のご連絡をいただいております。また小山委員はご出席ということですが、まだおいでいただけていないようです。また本日のオブザーバーとして厚生労働省よりご出席をいただいております。

それでは早速議事に入りたいと思います。まず事務局から議題 1. 令和 3 年度保険料率についてご説明をお願いいたします。

- 議 題：1. 令和 3 年度保険料率（案）について

内田船員保険部次長：

ご説明に先立ちまして一言申し上げます。本日安藤理事長は、急遽当協議会を欠席となっております。お知らせいたします。

それでは令和3年度の船員保険の保険料率につきまして、資料 1-1、資料 1-2、資料 1-3、参考資料 1 でご説明をさせていただきます。まず資料 1-1。ファイルの先頭のナンバー02 でご覧いただけますでしょうか。令和3年度の船員保険の保険料率につきましては、昨年11月20日に開催いたしました第49回船員保険協議会において、その方向性についてお諮りさせていただきました。疾病保険料率・災害保健福祉保険料率いずれにつきましても、現行の料率を据え置くとの方向でご確認をいただいたところでございます。その後示されました、政府予算案なども踏まえまして、今回改めまして令和3年度の船員保険の保険料率案を作成してございます。令和3年度は資料の左の部分でございます。

まず1ポツの一般保険料率についてでございます。表の部分になりますが、昨年度と同じく疾病保険料率は、被保険者負担率が4.55%、控除率が0.50%、船舶所有者負担率が5.05%の合計10.10%。災害保健福祉保険料率は1.05%でございまして、合計が11.15%でございます。

なお、疾病保険料率の被保険者負担率と船舶所有者負担率を合計いたしました、9.60%の内訳となります、特定保険料率と基本保険料率でございますが、こちらの表の下の米印でお示ししております通り、前期高齢者納付金ですとか、後期高齢者支援金にあてます特定保険料率が3.00%となりまして、9.60%からこの特定保険料率3.00%を差し引いた6.60%が、こちら基本保険料率となります。ここは今回変更部分でございまして、下線の表示がされているところでございます。

また下の矢羽の部分でございますが、疾病任意継続被保険者、独立行政法人等被保険者、後期高齢者医療被保険者の保険料率につきましても、昨年度と同じ保険料率でございまして、疾病任意継続被保険者が9.93%、独立行政法人等被保険者が0.33%、後期高齢者医療被保険者が0.88%としてございます。

次に2ポツの介護保険料率でございます。介護保険料率につきましては、介護納付金の額と船員保険に加入している介護保険第2号被保険者の総報酬により機械的に算出することとなりますが、令和3年度は昨年度から0.15%引き上げとなりまして、1.92%となります。詳細につきましては、後ほど資料1-2でご説明をさせていただきます。

続きまして据え置きといたしました、疾病と災害保健福祉の保険料率で計算いたしました収支見込みにつきまして、参考資料1、オンラインで参加している方はファイルの先頭のナンバー03 でご説明をいたします。今回お示しする収支見込みでございますが、前回の協議会でお示しいたしました中期的収支見込み、こちらを修正する形で作成してございます。数値につきましては、直近までの実績値に置き換えまして、さらに国庫補助ですとか、後期高齢者支援金などの政府予算案として国から示された数値につきましては、この予算案の数字に置き換えまして見直しを行っております。

疾病保険分につきましては、こちら3ページから5ページに3つの試算を作成しております。令和3年度の収支見込みにつきましては、こちらコロナの影響を織り込んだ試算でございます、3ページのI-(1)の試算でご説明をさせていただきます。こちらは令和3年度の欄をご覧ください

さい。保険料収入につきましては約 303 億円。国庫補助につきましては約 29 億円でございます。収入の合計は約 349 億円となっております。

一方支出でございますが、保険給付費が約 205 億円、前期高齢者納付金は約 30 億円、後期高齢者支援金は約 74 億円でございます。支出の合計は約 317 億円となっております。収入の合計から支出合計を差し引きました単年度収支差は、約 32 億円の黒字を見込んでございます。準備金残高は約 400 億円の見込みとなっております。令和 3 年度の収支見込みは以上でございますが、8 年度までの見込みにつきましても、前回同様作成してございます。

3 ページから 5 ページに 3 つの試算を示しておりますが、こちらは前回と同様いずれの試算も、保険料収入の伸びの減少と高齢化の進展による医療費の増加などによりまして、単年度の黒字額は年々縮小する見通しとなっております。単年度収支差の推移を示すものにつきましては、6 ページのグラフでお示しをしております。

続きまして、災害保健福祉保険分につきましては、こちら 7 ページでございます。こちらの令和 3 年度の収支見込みでございますが、3 年度の欄をご覧くださいませでしょうか。収支の合計が約 34 億円でございます。支出の合計が約 45 億円でございます。単年度の収支差は約 11 億のマイナスを見込んでございます。令和 3 年度末の準備金残高といたしましては、約 180 億円が見込まれるところでございます。こちら令和 8 年度までの見込みを作成してございますが、前回 11 月の試算と同様、保険料率を据え置いた場合には一定の準備金を保有しつつも、単年度収支は赤字が見込まれるといった見通しとなっております。

次に資料 1-2 ファイルナンバー04 をご覧いただけますでしょうか。介護保険料率についてでございます。介護保険料率につきましてはこちらにございます計算式のとおり、介護納付金の額を介護保険第 2 号被保険者の総報酬の見込みで除すことにより算出してございます。資料中程に括弧書きで、令和 3 年度介護保険料率（案）の内訳をお示ししてございますが、(1) がございますが、令和 3 年度の介護納付金を総報酬額で除した保険料率が 1.835%、(2) の通り令和 2 年度末の準備金不足解消等に要する保険料率が 0.085% となりまして、これらを合算した結果が、その上の右の箱の中の通り令和 3 年度の介護保険料率（案）、こちら 1.92% となります。なお、介護保険分の収支見込みでございますが、下の表になりますが、令和 3 年度の収支は収入約 33.7 億円に對しまして、支出が約 32 億円でございます。単年度収支差は約 1.68 億円の黒字を見込んでございます。この収支差 1.68 億円で、令和 2 年度末のマイナス分を相殺することとしてございます。

続きまして資料 1-3 ファイルのナンバー05 でございます。こちらは全国健康保険協会定款の変更案でございます。船員保険の保険料率につきましては、定款で定めてございます。1 ページはこれまでご説明いたしました、今回変更となります特定保険料率・基本保険料率の変更。それと介護保険料率の変更について、改正したものを反映したものでございます。改正部分につきましては、下線を引いた部分でございます。

2 ページをご覧ください。附則でございまして、こちらは施行日と保険料の変更時期についての規定を記載してございます。

続いて 3 ページの 3 でございます。被保険者の保険料負担軽減措置についてこちらは定めているものでございます。この定款自体は今回の改正ではなく、昨年、令和 2 年度の保険料率を定

めた際の附則でございまして、今回は参考で付けさせていただきます。内容につきましては、令和2年3月分から令和4年2月、疾病任意継続被保険者の場合は令和4年3月分までの、こちらは2年間につきまして控除率を0.50%とする内容を定めたものでございます。令和3年度保険料率に係るご説明は以上でございます。ご審議のほどよろしく願いいたします。

菊池委員長：

ありがとうございました。令和3年度の保険料率の方向性につきましては、前回の本協議会におきまして疾病保険料率・災害保健福祉保険料率のいずれにつきましても、現行の保険料率を据え置くことを確認させていただいております。今回の事務局からのご提案はこれに沿った形になっていると思います。何かご意見ご質問があればお願いいたします。立川委員お願いします。

立川委員：

資料について教えていただきたいところが1点ございますのでよろしくお願いをしたいと思います。疾病関係の保険料分に関して、令和2年度について収入支出関係の数字が令和元年度から2年度について落ち込んで、令和3年度でまた上昇しています。これは政府関係の方の決算上の問題でこういう数字の動きになっているのか、前回説明があったかもしれないんですが、改めて確認をさせていただければと思います。

それから、少し先の話なんですけども、控除率の関係の話が少し出てきましたが、コロナの関係で、改めて論議になるということが、あるのかなのかその辺が心配されるところです。その辺のお考えがありましたら、この際お伺いしておきたいというふうに思います。保険料率は、このまま継続していくということで、方向性が出ていますのでその方向で、3年度はいただければと思っておりますけれども、その背景として教えていただければと思います。よろしくお願いいたします。

内田船員保険部次長：

1つ目の質問でございますが、こちら元年度は、委員からお話がございましたとおり決算数値でございまして、数字の方は決算の数字で固まったものでございます。令和2年度、令和3年度につきましては予算の数字でございます。それぞれ予算の数字でございますので、また決算の段階では数値は変わると考えております。

それと控除率でございますが、こちらにつきましては31年の3月でございますが、こちらの船員保険協議会で合意したところでございますので、我々としましては、現段階ではこの合意したものに沿って進めているところでございます。ただ委員からお話ございましたとおりコロナウイルス感染症の拡大がいろいろ経済に与えている影響等々ございまして、いろいろ不透明なところでございます。こちらにつきまして、もし改めてご議論いただくというふうなことであれば、またご議論いただいて問題ないのかなというふうに考えてございます。

菊池委員長：

立川委員よろしいでしょうか。

立川委員：

状況はわかりました。令和2年、令和3年の関係というのは、見込みということでお話があったんですが、見込みの中で何か変化要素はあったんですかという趣旨なんです。政府関係の何らかの支払いないし、給付が遅れたとかですね、ないしは環境変化があって、こういう数字になったのか、なければならないということでお話いただければと思います。

内田船員保険部次長：

特に給付が遅れたとかそういったことはございません。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。

立川委員：

突っ込むようで申し訳ないですが、変化要素っていうのは何だったんですか。下段の資料で見ると被保険者数ですとか、加入者数とか標準報酬月額については、大きな流れの中で変化がないんですが。

内田船員保険部次長：

2年度、3年度につきましては、医療費とか標準報酬月額につきまして、直近の数字まで一応取り込んでそれでまた計算してございます。あと申し上げ忘れましたが、コロナの関係で納付猶予というのはやはりございまして、そちらの影響で保険料の収入のところが変わっているという点が、前回と比べ変更しております。

それとあと今回は、前回見込んでなかったものにつきまして、賞与の実績がでていましたので、こちらの数字を入れて反映しているところでございます。保険料収入のところでございます。

立川委員：

収入に関しては理解しました。支出関係についてはいかがなものなのでしょう。

内田船員保険部次長：

保険給付費につきましては、医療費につきましては前回と特段変わってございません。特に見直したところはないです。

菊池委員長：

医療費の関係を見ていくとコロナの関係でだいぶ医療費が前年比で落ちてますよね。それがこの保険給付費の減で・・・

内田船員保険部次長：

こちらは医療費につきましては、やはりすみませんコロナの影響が受診控え等々の実績が入っております。その影響についてこちらの数値に取り込んでございます。そこは例年と異なっているところでございます。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。それではリモートでご参加の内藤委員お願いいたします。

内藤委員：

内航総連の内藤でございます。今、立川委員からお話がありましたように私ども素材産業の国内物流の約8割、船員にして約2万人の従業員が働いていらっしゃいます。その中で、令和2年の緊急事態宣言。5月以降、鉄鋼の高炉の停止というようなことがあって、輸送量は一時半分くらいに減りました。自動車産業は、部品調達が始まってから、秋口11月ごろから回復しています。ただ素材産業に関しては、鉄鋼だけではなく、油それからセメントといったように、コロナの一時的な影響とともに、2030年日本国でも目標にしている炭化燃料半減というような、物量が大きく減るだろうという政府の指針を示していただいています。それに合わせて大型船であれ小型船であれ、船員の高齢化。約50%の船員が、50歳を超えているという現況を考えれば、このコロナの影響と併せて将来の数字、ここでは5年後の令和8年度の予測ということで収支が出されておりますが、年々世界情勢によって、大きく変化されるだろうと思いますので、現時点では令和3年度の数字はこれで了解いたしますが、将来においてこのコロナの影響というのを含めて世界情勢が変わるということをごひ予算としては、後々ご考慮いただきたいと思っております。以上です。

井原理事：

井原でございます。内藤委員がおっしゃいますように、これまでこの保険料率とか予算の関係については、過去のトレンドを参考にしながら組み立ててきたわけでございますけれども、このコロナの状況もあり、それから経済状況がこれからどうなるのか不透明な部分もありますので、将来にわたってのこういった見通しにつきましては、将来的な経済状況をなかなか予測するのは難しい面もございますけれども、そういったことを十分考慮しながら考えていきたいと思っております。

その上で、先ほども立川委員からもございましたように、コロナの感染拡大の影響もございまして、このまま10.1%を維持した場合に令和4年度から被保険者の方にとっては実質的に保険料が上がるというような形にもなりますので、今後の経済状況とかコロナ拡大状況を見ながら、被保険者の方、それから船舶所有者の方の負担の状況等も十分考慮する必要があると考えております。

菊池委員長：

ありがとうございます。

内藤委員：

了解しました。よろしく願いいたします。

菊池委員長：

ほかにいかがでしょうか。高橋委員お願いします。

高橋委員：

高橋です。意見ということで言わせていただきたいと思います。参考資料1の2ページ3ページ目ということで、平均標準月額報酬月額の算定基礎が漁船と汽船で違うということで、令和元年から漁船の場合は、伸び率がマイナスに転じたということで、単年度の伸び率を使用するというので、算定基礎が変わっております。漁船と汽船の算定基礎が違うわけですから、単純比較はできないわけですが、そう言いながら3ページも4ページを見ると標準報酬月額がこれから5年後の予測でしょうから、令和5年度以降ということで、令和8年度ですね、5年後漁船の場合は34万6,000円ということで汽船と10万円の差が出てくる。簡単にいえば、収入は減っていくということですから、この同じ土俵で算出をした場合、この数字がどういうふうになってくるのか、もっと差が開いてくるのかそれとも縮むのか。この辺がちょっと理解できない部分があり、この方式でやられると単純に収入が10万円くらい減っていくのか、年収が減っていくのか、こういうふうな捉え方をされかねないので、その辺がどうなのか考えをお聞きしたいという意見と、今の単純な比較の仕方について教えていただければと思っております。以上です。

内田船員保険部次長：

委員からご質問がございましたとおり、汽船と漁船で標準報酬月額の動向がやはり違ってございまして、汽船の方はプラスでございまして、漁船の方はマイナスになってございまして、今年度に入りましてコロナの影響でよりそのマイナス幅が大きくなっている状況で、そういった影響を踏まえて試算して、こういう形になるということでございます。やはり、汽船と漁船でトレンドが違っておりますので将来的に推計するとこういった形にはなるということでございます。

菊池委員長：

あくまで保険料率を確実に固く算定する基礎としての数字ですよね。これは。ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。はい立川委員どうぞ。

立川委員：

お願いが1つ出ましたので、よろしくお願ひしたいと思ひます。先ほど井原理事の方からですね。料率の関係のお話がありました。その時のお話に関してなんですけども、一昨年この会議で控除率を0.1%ずつ下げていくというお話をし、その方向で決定をされたわけですけども、その前提としては保険料率が大きく変化しないように、ソフトランディングとなるようにとの趣旨があったかと思ひます。そういう意味では、今後保険料率が何らかの形で変化するとしても、そういうことを前提にお考へいただき、運営していただければと思ひます。そうしませんと色々な面で加入者の保険料負担の関係が出てきます。その辺を配慮した形の中で論議をしていただければということで、お願ひをいたしておきます。

井原理事：

お納めいただく保険料が今後大きく変動すると納入にあたっては混乱が生じる危険性がございしますので、そういうことがないようにソフトランディング、大きな変動がないようにということ念頭に置きながら検討していきたいと思っております。

菊池委員長：

その点はまだ不確定要素ありますけれども、船員の皆様の生活に大きく関わることではあるので、慎重にお答へをお願ひしたいということで、私からもお願ひしたいと思ひます。その他いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは令和3年度の保険料率につきましては、事務局からの提案の通り本協議会として了承することといたしたいと思ひますがよろしいでしょうか。

〈一同、頷く〉

菊池委員長：

ありがとうございます。それでは原案通りということにさせていただきます。それでは事務局から今後の手続きについて説明をお願ひいたします。

内田船員保険部次長：

本日お諮りいたしました協会の定款の一部変更につきましては、1月26日火曜日に予定しております運営委員会の議を経まして、厚生労働大臣に対し認可申請を行うこととなります。

菊池委員長：

ありがとうございます。それでは続きまして、次の議題の令和3年度事業計画案につきましてご説明をお願ひいたします。

議題2. 令和3年度事業計画（案）について

内田船員保険部次長：

それでは資料2-1でございます。ファイルナンバーが06でございます。こちらによりまして、令和3年度の事業計画案をご説明させていただきます。資料につきましては、今年度事業計画からの変更点を分かりやすいように、新旧対照表の形でお示しをさせていただいております。併せて今回参考資料といたしまして、KPIにかかります推移をお示しした資料を用意しておりますので、併せてご覧いただければと思います。こちらは参考資料2のファイルナンバー08でございます。

それでは事業計画の主な変更点につきまして、資料2-1 ファイルナンバー06でご説明をさせていただきます。まず1ページでございます。船員保険運営の基本方針を記載しております。基本方針の変更につきましては、こちら1ページの下3行の部分でございます。こちらICTを効果的に活用して、新型コロナウイルス感染症の状況に応じた柔軟な対応、船舶所有者及び加入者の利便性の向上、効率的な事業実施を図るという文言を追加しているところでございます。こちら新型コロナウイルス感染症が拡大する中でも、ICTを活用するなどして柔軟に対応してまいりたいというふうに考えてございます。また船舶所有者および加入者の利便性の向上、効率的な事業実施を図ってまいりたいというふうに考えてございます。

続いて3ページ以降は、こちらは主な重点施策でございます。はじめに(1)基盤的保健機能についてでございます。3ページの②の適正な保険給付の確保でございますが、改正点につきましては4ページのKPIについてでございます。柔道整復施術療養費に係る適正給付でございますが、こちらはさらなる適正化を図るためのKPIの施術日数でございますが、2年度は月15日以上としておりますが、これを月10日に短縮しまして取り組んでまいりたいというふうに考えております。指標は過去3年の実績と直近の実績を踏まえて2.2%以下と設定しております。

続いて4ページ③の効果的なレセプト点検につきましてでございますが、これまでは査定率をKPIとしてございましたが、これを改めまして3年度は新たに被保険者1人当たりの点検効果額としました。また船員保険では内容点検を外部委託により実施しておりますので、このKPIの効果額はこの外部委託経費を控除したものとさせていただきます。KPIを被保険者一人当たりの財政効果額とすることによりまして、一人当たりの保険料負担とも比較が可能になるなど、より効果的な評価ができるのではないかと考えてございます。指標につきましては外部委託を開始した30年度以降の実績を踏まえまして到達可能な数値として140円としたところでございます。

続いて4ページの下段のところでございます。④の返納金債権の発生防止の取り組み強化でございます。変更している部分は5ページのKPIでございます。今年度の医療給付費総額に占める資格喪失後受診に伴う返納金の割合につきましてKPIから削除してさせていただきます。こちらは3年3月からオンライン資格確認が開始いたしますが、これによりまして資格喪失後受診が減少することが見込まれます。減少すること自体良いことではございますが、ただこれは保険者の取り組み成果によるものということではなくなりますので、こういった理由からKPIの方は削除してさせていただきます。

同じく返納金債権の発生防止の取り組みの強化のKPIでございます。5ページの②の被扶養者資格の確認対象を、船舶所有者数からの提出率、つまり分母です。船舶所有者数であったもの

から調査対象者数に改めてございます。例えばこれまでは、船舶所有者数としておりましたので調査対象の被保険者数が10人のところであっても100人のところであっても分母は1として扱っていたところがございます。これを提出率のベースを調査対象者数とすることで、施策の効果がより適切に評価できるのではないかとといった理由で今回改めたところがございます。

それから6ページの上段でございます。⑥の制度の利用促進についてでございます。こちらは2つ目のポツでございます。限度額適用認定証のさらなる利用促進についてでございます。こちらにもオンライン資格確認に対応した医療機関につきましては、原則限度額適用認定証は不要となりますので、従いまして利用促進の対象については、オンライン資格確認未対応の医療機関に絞って取り組みを行うことといたします。

続きまして6ページの下段のKPIでございます。①の高額療養費制度に占める限度額適用認定証の使用割合を80%以上とするというKPIについてでございます。こちら高額療養費の勧奨に占める申請割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とするということに改めてございます。こちらはオンライン資格確認の開始によりまして、やはり限度額適用認定証によらない現物給付が可能となりますので、指標を見直したところがございます。

続いて7ページの上段でございます。⑦の福祉事業の効果的な実施でございます。変更する部分は7ページの二つ目のポツでございます。保養事業に関する記載部分でございます。保養所の利用手続きが煩雑で簡素化してほしいなどといった要望が加入者からございました。今年度、一部旅行代理店では、インターネットでの申し込み完結を可能としたところがございます。3年度はこのインターネット申請が、他の代理店でもできるよう拡充していくなどしまして、加入者の利用・利便性の向上のために必要な見直しを行ってまいりたいと考えてございます。

同じく7ページ目の⑧サービス向上のための取り組みについてでございます。こちらはKPIを見直ししております。今年度はアンケートによる評価が、こちら0から5の6段階指標のうち、上位の3から5のいずれかを回答した方を「満足度が高い」として、この割合を満足度としていくところがございます。こちらを改めまして0から5の6段階指標そのものの平均値をKPI指標といたしました。目標指標は前年度・前々年度平均値のいずれか高い方と設定してございます。

それから7ページ目、最下段のところの⑨の健全な財政運営の確保でございます。変更点は8ページの文言追加でございます。こちらは被保険者の保険料負担の軽減措置による控除率の引き下げによりまして、令和4年度以降は、被保険者の疾病保険料率の負担が増加するということとなります。平成31年3月の合意時には、被保険者及び船舶所有者が混乱を来さないよう周知広報を徹底していくことと委員からご意見があったところがございます。令和3年度は、周知広報を確実に実施していくことが重要だということで、この文言を追加してございます。

8ページの(2)からは戦略的保険者機能でございまして、①は特定健康診査等の推進でございます。まず1つ目のポツでございますが、健診の受診勧奨につきましては、未受診者の方の状況をよく把握してこれに応じた勧奨が効率的だと考えます。未受診者の方の状況に応じた受診勧奨を実施してまいります。

2つ目のポツでございます。船員保険では健診機関が少ない地域では、健診機会の確保のために巡回健診を実施してございますが、加入者の方からは乗船スケジュールが合わない、あるいは

は回数を増やしてほしいなどの声がございませう。こういった加入者のニーズをよく把握して巡回健診を拡充してまいりたいというふうにごうておられます。

3つ目のポツでございませう。船員手帳健康証明書のデータ収集につきましては、こちらは電子的な方法で収集ができる仕組みが何かないかを検討していきたいというふうにごうてございませう。KPI につきましては、第3期の特定健康診査等実施計画の目標値に変更してございませう。生活習慣病予防健診受診率は46%以上、船員手帳健康証明書データ取得率は31%以上、被扶養者の特定健診受診率は29%以上というふうにしてございませう。

9 ページ②の特定保健指導の実施率向上につきましては、3つ目のポツに文言の追加をしてございませう。先ほどご説明いたしましたとおり、1 ページ目の船員保険運営の基本方針でも ICT を効果的に活用していくという記載を追加してございませう。保健指導につきましても、ICT を活用した特定保健指導の利用促進をまいりたいと思ひまして文言を追加してございませう。KPI につきましては、健診と同様に第3期特定健康診査等実施計画の目標数値に変更してございませう。被保険者の特定保健指導実施率を25%以上、被扶養者の特定保健指導実施率を18%としてございませう。

9 ページの③の加入者に対する支援につきましては、こちら特に変更点ではございませうが、2年度の事業計画には10ページの2行目でございませうが、ヘルスツーリズムを試行的に実施するとしてございませう。今年度は新型コロナウイルスの感染症の拡大もございませうして、事業は企画段階で留まったところではございませうが、3年度は新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえてということにはなりますが、実施を進めていきたいというふうにごうておられますので、同じ文言を載せているところではございませう。

続きまして④の船舶所有者等に対する支援でございませう。こちら2つ目のポツのところではございませうが、今年度より船員保険で取り組んでおられます、コラボヘルスプロジェクト“S”に関する文言を追加してございませう。また KPI について下段あたりではございませうが、3年度は参加船舶所有者数を60社以上としてございませう。

3つ目のポツの部分ではございませう。若年層のヘルスリテラシーの向上について、船員養成学校での特別講義に講師を派遣しているところではございませうが、加えて開催が困難な学校に対しましては、特別講義の資料配布を行うなどを考えてございませう。

続いて11ページではございませう。⑤のジェネリック医薬品の使用促進でございませう。こちらは国の目標である80%は達成したところではございませうるので、新たな KPI を設定をいたしました。11ページの上段になりますが、新たな目標は使用割合83%以上と設定してございませう。83%ではございませうが、薬剤の数量が多くて使用割合が高い市町村の平均数値を見ると85%ではございませうしたので、この85%を令和5年までの3年間で達成したいというふうにごうておられます。初めの令和3年度の目標は、今回83%に置いたところではございませう。

11ページの⑥は情報提供・広報の充実でございませう。広報につきましては、これまで紙媒体の広報のほか、効果的・効率的な情報提供、広報を実施するというごうことで11ページから12ページにかけてまして、ひとつはホームページ上での動画配信と SNS 等の利用についての検討をこちらについて文言の追加を行ったところではございませう。

また 12 ページの 3 つ目のポツでございますが、事務説明会につきまして今年度からオンラインによる開催を行っております。引き続き来年度以降も実施していくということで、オンライン等による事務説明会の開催について文言追加を行っております。

12 ページ⑦は調査・研究の推進についてでございます。1 つ目のポツで外部の知見を取り入れながら研究を進めていくという点について、文言の追加をしております。

2 つ目のポツでございますが、前回の協議会でもご説明いたしましたが、船員保険では分析に必要なデータ、具体的には船舶所有者・加入者の適用情報や医療費データですとか、健診結果などが各部署に分散してございまして、一元的に管理できていない状況でございます。令和 3 年度は各部署に分散しているデータを一元的に管理できるデータベースの構築を進めていきたいというふうに考えています。

12 ページの下段以降は、組織・運営体制の強化ということでこちらは健康保険と協会全体で一体的に実施をしていく内容ということで、記載をさせていただいております。

12 ページにつきましては、人事評価の適正な運用。13 ページは OJT を中心とした人材育成と費用対効果を踏まえたコスト削減と、コンプライアンスの徹底。14 ページは、リスク管理と内部統制強化に向けた取り組みと、システム関連の取り組み。15 ページはペーパーレス化の推進と、各事項とも組織・運営体制を強化していく上で重要と考えておりますので、健康保険と一体的に協会全体で推進していきたいというふうに考えております。

この中で、特に 14 ページの下段でございますが、こちらは船員保険システム刷新の検討について追記を今回行っております。船員保険のシステムについては、船員保険が協会に移管されて以来、一度も刷新が行われていない状況でございます。社会全体のデジタル化がいろいろ進展する状況にあります。今のシステムでは、必ずしもこれに対応しきれていない状況もあります。あるいは業務処理の自動化が進んでいない状況もございます。今後システム刷新を行っていく必要があると考えておりますので、3 年度以降準備を行ってまいりたいというふうに考えております。

15 ページ以降につきましては KPI の一覧でございます。後ほどご覧いただければと存じます。

続きまして資料 2-2、ファイルのナンバー 07 をご覧いただけますでしょうか。こちらは令和 3 年度の業務経費及び一般管理費の内訳でございます。こちら今年度と比較して、主に増減のあるものにつきましてご説明をさせていただきます。

まず全体でございますが、1 ページと 2 ページがこちら業務経費、3 ページが一般管理費となっております。まず 1 ページの 1 段目の網掛の部分でございます。こちらは業務経費の保険給付等業務経費でございますが、こちらは約 1,200 万円増の約 1 億 4,800 万円を計上しております。増加部分につきましては、備考欄に記載しておりますが、船員保険給付等補助員の項目についてでございます。職員の育児休業などに伴いまして、こちら代替の契約職員を新たに雇用するなどしてございます。これによりまして約 1,600 万円増の約 6,700 万円を見込んでございます。

次に 2 番目の網掛の部分でございます。レセプト業務経費につきましては、約 100 万円減の約 2,300 万円を計上しております。

3番目の網掛部分、保健事業経費につきましては、約2,600万円減の約10億9,500万円を計上してございます。主な増減要因でございますが、下から3段目の健診費につきましては、目標実施率引き上げによって約4,500万円増。1番下の段の健康づくり経費につきましては、プロジェクト”S”などの健康づくりに要する経費などを計上いたしまして、約4,100万円の増加としてございます。これら健診・健康づくりについては力を入れていくべく事業でございますので、それぞれ増額とさせていただきます。

一方で下から2段目の健診関係事務費についてでございますが、マイナポータルにおける健診データ閲覧に要するシステム改修経費が、令和2年度限りの経費でございますので、令和3年度は1億1,100万円の減額となります。このマイナスが大きく保健事業経費全体では、約2,600万円のマイナスということになっています。

続いて2ページをご覧ください。1段目の部分、福祉事業経費につきましては、約3,700万円減の約16億8,600万円を計上してございます。こちら特別支給金につきましては、実績を踏まえた減額としてございます。さらに追加給付の減を見込んでございまして、併せて約3,300万円減の約13億3,200万円を見込んでいます。

それと2番目の網掛部分でございます。その他業務経費につきましては、約300万円減の約5,400万円を計上しております。1番下の業務経費の合計でございますが、約30億600万円を見込んでございます。対前年同比約5,500万円の減となっております。

続いて3ページが一般管理費でございます。一般管理費につきましては、下の2段目の網掛部分のところでございますが、約3億9,100万円増の約16億2,900万円を計上してございます。主な要因でございますが、こちら中段にございます。システム経費でございます。約3億9,200万円増の10億5,600万円を見込んでございます。こちら1つは協会全体のシステム刷新が予定されておりまして、令和5年1月のサービスインに向けて行うこととしてございます。それと先ほどの事業計画のところでご説明いたしました船員保険のシステム刷新を今後行っていくため、検討のための調査研究費を今回計上してございます。これらがシステム経費の主な増要因となっています。

1番下の業務経費と一般管理費の合計は約46億3,400万円を見込んでございまして、対前年度比3億3,500万円の増となっています。説明につきましては以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございました。それでは今の説明につきまして、ご意見ご質問などございましたらお願いいたします。

内藤委員：

委員長。お願いいたします。

菊池委員長：

はい。分かりました。なお令和3年度の事業計画につきましては、本日の議論も踏まえ次回令和3年度事業計画及び予算案を決定することになりますので、よろしく願いいたします。それでは内藤委員からお願いいたします。

内藤委員：

資料2-1の事業計画案に関してちょっとお尋ねしたいと思います。令和2年度の下段の方に書いてある、国土交通省「船員の健康確保に関する検討会」で実際に行われて、国土交通省の交通審議会船員部会で、その一環として取り上げられて、この3月の通常国会で、今行われている通常国会で法制化されます。簡単に言うと陸上がやっている働き方改革と同時に産業医の導入をなささいというようなことで、今国会で論議されると思われま。この内容に関して、私ども海上の特異性でやはりICTの電波が、非常にとりにくい場所にいるという現状があります。例えばインターネットを通じて中継局があれば、もう少しスムーズにコミュニケーションが取れるところが、やはり海にアンテナが向いていないために、例えばこの産業医の導入をした場合、遠隔による面談ということも、先ほど出てきたプロジェクト“S”でも考えられているようです。ぜひともこれは厚労省だけ、もしくは国交省だけの問題ではなく、総務省さんも全体を含めての話だと思っておりますけれども、ぜひとも私ども海に向けてそういうIT化が進むような形でご協力をお願いしたいと考えております。

省庁を跨ぐ事になりますが、是非ともやはり従業員・海上の特異性で健康に関しては私ども船主、真摯に構えて真剣に取り組まなくてはいけない問題だと思っておりますので、ぜひともご協力をお願いしたいと思います。以上でございます。

内田船員保険部次長：

通信の環境が脆弱であるということが、いろいろ問題であるということはよく聞いております。プロジェクト“S”に加えてICTを活用した保健指導なども、通信環境が脆弱であるということで、利用が進まない一因ということも聞いておりますので、先ほど委員がおっしゃった通り、いろいろ国土交通省なり、国の方とも相談しながら、こういった解消をどうやったらできるかということところは、よく検討して参りたいというふうに考えております。

菊池委員長：

内藤委員いかがですか。

内藤委員：

はい。了解でございます。大変な事例だとはよく理解しております。すぐにできるということではなく、やはりターンを置いてでも結構ですから、前進するような形でご協力をお願いしたいと思います。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。総務省という具体的な省の名前も出ていますので、連携ということでよろしくお願ひいたします。

他にいかがでしょうか。平岡委員お願ひします。

平岡委員：

事業計画の1ページ目、内藤委員と関連すると思うんですけども、国交省の「船員健康確保に関する検討会」における議論にも留意すると令和2年度については書かれているんですけども、これについてはすでに取りまとめをされている状況の中で、論議も含めて、保険と関連する部分も多くあったように思っております。

それに対して令和3年度は何も記述がないんですけども、これについてはもうやらないということなのか、それともその辺を十分踏まえながらやるということなのかを教えていただければと思います。

それともう2点、10ページの④の船舶所有者に対する支援ということで、プロジェクト“S”というのがあるのですが、どういうものを教えていただければということと、その次の船員養成校への講義の拡大ということでございますけれども、これについてはこういう厳しい状況の中で困難な学校に対する特別講義資料の配布ということで、新たな取り組みとされているんですけども、拡大の方向で進めていただきたいと思いますのでよろしくお願ひいたします。

菊池委員長：

いかがでしょうか。

内田船員保険部次長：

こちらの1ページの国土交通省の「船員健康確保に関する検討会」につきましては、委員がおっしゃったとおり健康づくりですとか、保健事業の関係等、いろいろ具体的に出ておりますので、そちらは個々の事業の方に取り入れてまいりたいと考えております。それぞれ、事業計画には盛り込んでいるところでございます。

それとプロジェクト“S”ですが、こちらは船員保険のいわゆるコラボヘルスでございます。船舶所有者の実施する健康経営と船員保険部が連携させていただきまして、加入者と船舶所有者の健康意識を高めて予防健康づくりを効果的・効率的に実施していくというプロジェクトでございます。具体的には船舶所有者の方がエントリーをまずしていただき、船舶所有者ごとに自社の船員の健康課題を把握していただき、その上で船員保険部と共に健康づくりプランというものを作成し、同時に、いろいろ船員保険部からも支援メニューを提供する事を考えております。

例えば、産業医によるオンラインの健康相談ですとか、卒煙プロジェクトですとか、出前健康講座とか、24時間の健康相談サービス、そういった支援メニューをご提供して健康づくりプランを実行していくということでございます。次の段階で、そういった取り組みの結果検証を

して、さらに見直しを行っていくというふうなそういった流れで、プロジェクト“S”といった船員保険の健康コラボヘルスを実施していくことを考えてございます。

それと、船員養成校における特別講義の実施対象校の拡大でございますが、以前より委員の方から実施対象校の拡大を行うべきだというふうな話を頂いております。こちらもそういった方向で考えております。その後、大日本水産会さんにご協力を頂くなどして、全国水産高等学校の協会にも実施について打診を行ったところでございます。ただ、なかなか新型コロナウイルスの感染拡大の影響で授業カリキュラムが詰まっているということもありまして、授業の時間を割いていただくことは難しい状況のようでもございました。ただ、各水産高校にはお伝え頂けるということでございまして、今の段階ではこのようなご協力をいただいているところでございます。

3年度は、そういった状況でもありますので、講義内容を録画したDVDなどを作成して、それを配布することから、実施していきたいと考えています。以上でございます。

菊池委員長：

平岡委員よろしいでしょうか。どうぞ。

平岡委員：

今のご回答では、船員の「健康確保に関する検討会」について関連する部分があるということと取り組んでいくということですが、ここに記載はされていないけれども、反映させていくと、そういう理解でよろしいですか。

内田船員保険部次長：

はい、そういったことでございます。

井原理事：

補足します。もちろん、検討会の内容、私もオブザーバーとして参加しておりましたので、検討会の報告書を踏まえて令和3年度の事業計画も立てております。

今後、先ほど内藤委員からもありましたように、国会での法案審議の内容も踏まえながら、私どもの施策として取り入れられるものがあれば、取り入れていきたいというふうに考えております。

平岡委員：

ここには記載してないけれども、そういうことは取り入れてやると。そういう理解でいいんでしょうか？

菊池委員長：

よろしいですか。

平岡委員：

はい。

菊池委員長：

いかがでしょうか。

内藤委員：

はい。

菊池委員長：

立川委員、お願いします。その後、内藤委員。

立川委員：

よろしいですか。この事業計画の中でですね、保険者の資格確認について、オンラインの資格確認という項目があります、それに伴う KPI の変更という形で 2 点ほど債務の関係ですとか、高額医療費の関係が出てきておりますけれども、ここに厚労省の方もおりますので、前回も情報的に教えていただきましたけれども、もう数カ月先の話ですので、このオンラインの資格確認はどのような状況になっているのか、その状況を踏まえた中で KPI の変更ということも考えられたと思いますので、進行具合を教えてくださいたいと思います。よろしく願いいたします。

内田船員保険部次長：

前回もちょっとご説明させていただきましたけれど、協会の方ではシステムのほうでは対応できる状態となっておりますが、やはり医療機関の方で資格確認システムを導入していただく必要がございます、その状況が厚労省のホームページなどを見ますと、だいたい 20% ぐらいの医療機関になっているということがございます。

それと、船員保険部としても、マイナンバーカードの保険証としての利用も 3 年 3 月から始まりますので、こちらは船員保険部としては推進していくようにこれから広報を一生懸命やっていきたいと考えています。

菊池委員長：

今日は保険課長はご欠席ということで、そこの詳細まではちょっと厚労省としての現状をご説明する用意はないですかね。

佐々木全国健康保険協会管理室長：

はい。概要ということがございますけれども、今は 3 月を目指して、オンラインによる資格確認について、医療機関と受診に行かれた被保険者の方と、制度を動かしている支払基金や国保中央会のシステムとつなげるような整備を行っておりますけれども、内田次長がおっしゃったように、医療機関へ受診に行かれた方が、マイナンバーをタッチして、それを受け止めるシ

システムの導入というものが、まだ 25%くらいだったと思いますけれども、その割合をかなり進めるように、いろいろな機関を通じてお願いしているところでございます。

3月まだ日にちは決まっていませんけれども、3月の時点でこの仕組みが動くようなことで進めているところという状況でございます。

菊池委員長：

私、医療保険部会に出席して、今月部会があったんですけど、年度末まで6割という目標を立てている。実際には、現時点では 25%ぐらいに留まっているということで、まだその内訳として病院は意外と伸びてきていて、35とか4割近くだったですかね。診療所はちょっと伸び悩んでいる。やはり、開業の先生ご高齢の方が多いというのは関連しているかもしれないのですが、ちょっとまだ乖離があるのですが、同じ資格確認の機器の導入に関して補助金を、たしかこれも年度内にはその補助金を出すので、それを受けるためには、やはり年度内にもっと伸びるのではないかというような、導入する医療機関が増えるのではないか、というような説明をされていました。その程度なのですが、いかがでしょうか。

立川委員：

ありがとうございます。今、委員長から6割をという話もありましたけども、6割の方を先にお話をさせていただければ、6割はまだまだという感じなんですよ。

大きな病院の数よりは、小さな医療機関の方が数的には圧倒的に多いので、そこは伸びていない、なかなか導入が難しいんじゃないかなという話があるかと思うんですね。

補助金の話もありましたけども、今年度内だけということ区切ってしまうと、伸びが止まってしまうことになるのではないかと思いますので、厚労省の方がおられますので、ぜひ継続して、補助金等が出るような形をお願いしたいというのが1つ目でございます。

それから、今の状況でKPI自体の水準というか数値をですね、この状況で変えてしっかりした判断ができるのか、その経過をどう評価していくのか、というのが少し検討課題ではないかと思いました。

単純に、返納金の割合についてもオンラインができたからカットしますよ、本当にそれでいいのかという問題があるのではないかと、実際の数の半分も行かないような状態でそれをやらなくしてしまう。

それから、高額医療費の関係もですね、従前は80%以上という形、ただこのオンライン資格確認を行うためには、確かマイナンバーの登録を行わなければならないとか、いろんな条件が絡んでいるということのお話が前回あったかと思いますが、実際に勧奨している申請の割合は60%の後半、後段の実績に出ていますけれども、そういう状態と8割があって、今度は資格確認の関係がオンラインになるから、6割、67だとか、68という形に変えますよ、というのもどんなものなのか、今後の状況を把握していくためには、オンライン資格確認の進展状況を踏まえながら、検討していただいた方が実際の評価について実体的な物が掴めるのではないかと思います。制度変更がなされるのですから、改めてKPIの見方というのを考えていただく必要があるのではないかなと、では実際どんな確認の仕方がいいのかは具体的に分からないんです

けども、ある程度の資格確認が確実にできるような段階になるまで、保険者の努力が反映されるような条件をはめながらというふうに思っているところでございます。その辺の検討も踏まえていただければなと思います。以上です。

菊池委員長：

井原理事をお願いします。

井原理事：

5ページのKPIの②を削除するとか、6ページのKPIの①のところを変更するとかというのは、先ほど次長がご説明しましたとおり、オンラインの確認が進むと保険者としての努力に関わらない部分が多いという理由で削除したわけですが、立川委員の方のご意見としては、まだまだ少ないのだから、保険者の努力が反映できる部分が多いと、そういったところを踏まえてKPIについても考えたほうが良いというご意見とお伺いしましたので、これは3月に最終的に決めることとなりますけれども、それまでにもう少し、中身を検討させていただきたいと思っております。

菊池委員長：

前段部分は厚生労働省に対するご要望というのがありましたけれども、後段部分については再度検討いただくという形でお願いできればと思います。立川委員よろしいでしょうか。

はい、他に内藤委員よろしいでしょうか。

内藤委員：

はい。先ほど、平岡委員からお話がありました「船員の健康確保に関する検討会」これは命題を与えられているのは、我々船舶所有者が自分の従業員に対して産業医の先生をお招きして確保しなさいという内容と理解をしております。それに当たって船員保険がやっていただけるプロジェクト“S”、これは、船員の健康管理を持続的に、やはり会社として保持して産業医の方のメンタルに関することも含めてですね、補助をするということで前向きに私どもも考えさせて頂いています。

実を言いますと、私の個人の会社はこのプロジェクト“S”にエントリーさせていただきました。ご指導いただきながら、特に私ども陸上としては小企業でございますが、船員の数は50名以上おりますので、やり方について、陸上がどういう形、それから、先ほども申し上げたように通信のIT関係の遠隔による診断ができれば、ぜひそういうことを一緒にご指導いただきながら、ちゃんとした船員の健康を確保したいという内容で考えております。

もう1つ先ほど全体のマイナンバーとの連携、多分船員保険の標準報酬月額が年金制度との結びつきで算定されているように伺っております。これは、我々の従業員は、例えば労災保険、健康保険、年金、全部含めた保険というふうに理解しておりますので、是非とも、そちらの方も標準報酬月額の算定は、年金事務所でやられているのはわかりますが、適格なる標準報酬月

額ということでみんな平等であるということで、進めていただきたいというふうに考えております。以上でございます。

菊池委員長：

ご意見、ご要望ということで承らせて頂くということでもよろしいですかね。それでは、小山委員からも手が挙がっておられます。お願いいたします。

小山委員：

ありがとうございます。先ほど立川委員から資格確認のお話がありまして、マイナンバーを使うからといっても、まだ6割しかいってないので、モニターができるのかというお話がありましたが、確かにその通りであるとは思いますが。

ただ、これは国を挙げてですね、ICTに進むのだとデジタル庁まで設置をしていくということです。ですので、できるだけそれを早くその施策を早く進めるということが必要なのかなと思いますが、なかなか進まないというのは、わりとご高齢の診療所などは、やっぱりITリテラシーの問題だと思しますので、補助金も大切ですが、実際にその現場に行き行って教えるというそういうことが絶対に必要だと思います。

大手の病院あるいは企業であれば、必ずITスタッフがいて、自前で、中ですね講習会を開いて使い方を教えますけれども、なかなか小さい診療所はそれは難しいというので、お金だけ出して補助金を出しただけではなかなか進まないと思いますので、それは実際に外向いて教えると、使い方を教えてあげるといようなことをやらないと、最後の何割かはなかなか資格確認オンラインでやるということに進まないのではないのかなと思いますので、その辺はご配慮いただきたいなと思います。

もう1つが、ヘルスリテラシーの問題、プロジェクト“S”が先ほど何回か出ていますが、これもやはりもっとICTを活用すべきではないかなと思います。専門家の方々に船主さん、あるいは学校等に行っていただくということも非常に重要ではあるのですが、コロナ禍、あるいは時間の節約等の意味でもですね、これはもうウェビナーの形でオンラインで授業をする。オンラインで資料を提供するというようにしたほうが時間的な制約もなく、もっとフレキシビリティを持てる、あるいは各自がもちろん自宅でもできるということもありますので、オンラインの配信ということを考えたほうが良いと思います。

先ほど、DVDでの話しもありましたけれども、もはや今のコンピュータのセットにはDVDドライブすら付いていないものがほとんどですので、それもやはりウェビナーの形でやるか、オンラインでやるか、あるいはYouTubeなども活用した形で、やはりオンラインで各個人がアクセスして見られるような形での配信を行うというような形で、大きくですね、それは施策は舵を切っていくべき時に、今あるわけですから、それをやるとかなり軋轢も生みますし、それに対してリテラシーの低い人は反対もあるでしょうけれども、その反対の方々に対して、適切なレクチャー等を行いを通して、使い方を教えるということも並行させながら、大きく舵をオンラインに切っていくということが、今は必要なのではないかなと思いますので、ぜひご配慮いただきたいと思います。以上です。

内田船員保険部次長：

委員、おっしゃった通りで我々もテレビ会議システムを活用した船員養成学校への特別講義ですとか、あと船舶所有者向けの事務説明会につきましても、オンラインで実施していきたいというふうに考えております。

あと新しく、健康づくりに関する動画も作成をしてホームページに掲載するなどをはじめておりますので、こういった取り組みを今後も進めていきたいというふうに考えております。

菊池委員長：

若い人はDVDっていうような時代でもないのかもしれないですね。確かに。その点、この1年で環境は大きく変わっていると思いますので、よろしくお願ひします。あと、厚生労働省に対する、保険局に対する要望もあったと思いますので、お伝えいただきたいと思ひます。ありがとうございます。

いかがでしょうか。立川委員。

立川委員：

別件というわけではないんですけども、資料の2-1の7ページの項目7、福祉事業の効果的な実施というところがあるんですけども、ここに無線医療について記載がございます。従前と変わらない記載がなされているわけなんですけれども、船員にとって、無線医療というのは、乗船中において傷病にかかった、何か怪我をした際に非常に重要な制度、命に関わる問題も出てくるということでございます。

そのような中で、以前から労働側の委員として、より充実ないしは、より船内環境を踏まえた理解がいただけるような形で行ってほしいという要望も出してきたところです。船員保険会の方や掖済会の方もご協力をいただいているわけなんですけれども、お医者様が船内環境をご存じない若い方に世代交代をされている関係もござひます。そういう意味では、船員の健康管理をしていただく、危機を救っていただくお医者さんに対する研修であるとか、いろんな要望をお願ひしております。単にこの事業計画を読みますと、外部委託機関と連携を図り、円滑かつ着実に、という記載では感覚として弱い感じ、もう少し積極的に、外部の関係等を強化していただひて、しっかり船員の健康確保に向けた体制を整えていただひきたいというふうに感じるところです。

そういう意味では、少しこの案件につきましては、もっと積極的に医療関係、無線医療関係を充実していくという趣旨を強化していただひきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

井原理事：

無線医療助言事業につきましては、以前からドクターの方に対する研修の実施等のご意見をいただひておまして、昨年暮れ、委託病院の方にお伺ひしまして、本来であれば担当のお医者さんを集めて研修ということを考えていたんですけども、それは今の状況下ではなかなか難しいということで、話を聞きますとその病院では新任のドクターの方が来られると、全

体の研修の中で、この無線医療助言事業につきましても、お話を頂いているという話を聞きましたので、今私ども、その研修の中で説明いただく資料を作成いたしまして、その病院にお渡ししてそれを使って研修をしていただくというようなことを考えております。

それから、無線医療助言につきましても、先ほどお話が出ました健康確保の検討会の中でも、私どもも含め厚労省・海事局を含め、全体で検討の場を設けるということは確か触れられたと思いますので、その中で、事業の充実に向け、私どもも提言なり、意見できる場所があれば、意見をしていきたいと考えております。

立川委員：

できましたらそういう意思を盛り込んでいただくことが、今後の活動として、全国健康保険協会はこういう方向にあるんだ、ということを示すこととなります。それが船員に伝わることで船員の福祉や、船員の健康を「やってくれてる」ということとなりますので、理事がせっかくおっしゃっていただいたので、ぜひ、それを反映していただければというふうに思います。よろしく願いいたします。

井原理事：

ご意見を含めまして、この書き方を考えさせていただきます。

菊池委員長：

最後の次の文章でその質の向上を図るための取り組み、この辺を少し書き込めないかということですね。そのあたりはちょっと工夫していただくということでご検討をお願いいたします。

他にはいかがでしょうか。高橋委員。

高橋委員：

資料 2-1 の 11 ページ、ジェネリック医薬品の使用促進についてお伺いしたいのですが、昨年は 80%以上の使用割合を求めていくのだということですが、今回 83 ということで 3%あがる。毎年毎年、どの程度上げていくのかはわかりませんが、この 3%で上げていくということになると、7 年弱で 100%になってしまうとこういう状況になるわけで、これはどこまで引き上げていくつもりでおられるのかというのが一点、それから現在、どの程度の使用割合なのかを教えてください。

それから、昨年度だったと記憶しているのですが、ジェネリック医薬品の医療事故が何かありましたよね。安全性というのは、令和 3 年度のこの計画の中には、使用促進は今後も強化していくということなんですが、ジェネリック医薬品の安全性等の部分をどのようにして伝えていくのか、新薬とジェネリック医薬品の違いというのを、再度皆さんに伝える方法というのはどういうお考えを持っているのか、教えていただければと思います。以上です。

内田船員保険部次長：

ジェネリックにつきましては、先ほどもご説明したとおり当面の目標でございますけれど、令和5年度で85%まで持っていきたいというふうに考えております。

それと安全性の確保というところでございますけれど、こちらにつきましては、やはり我々としては広報ですとか、軽減額通知を通知する際に例えばコラムを入れるなどして、そういった安全性についてお伝えしていく方法があるのかなというふうに考えております。

高橋委員：

そうすると、最終目標は85%という理解でよろしいんですか。

内田船員保険部次長：

令和5年で85%でございます。その先はどうするかというところは、今のところ、まだ決めてない状況でございます。

あと、政府の目標というのも今後示されるということでございますので、そういったところも踏まえていきたいと考えております。

あとすみません。今の状況でございますけれど、9月診療分までで81.8%ということになっていきます。

菊池委員長：

はい、よろしいでしょうか。

他にはいかがでしょうか。小山委員、お願いします。

小山委員：

はい、すいません。ありがとうございます。ちょっと戻って申し訳ないのですが、7ページの先ほど、立川委員がおっしゃっていた無線医療の関係なのですけれども、委員からはもっと強いメッセージをということで、私からもですね、やはり船員にとっての無線医療は非常に大切なものですので、強いメッセージをということは賛同いたします。

あとただですね、今まで不具合があったということではなくて、私の狭い範囲の経験で言いますと、私の会社ということになりますけれども、かなりの数の無線医療のお世話になっていきます。または、洋上救急の救急医療のお世話になっておりますが、非常に迅速な対応で、なおかつ、適切なアドバイスをいただいてですね、何人もの船員がその恩恵にあずかっています。本当にありがとうございます、ということをお伝えしたいというのが私の趣旨でございます。これは単なるコメントでございますので、ご意見は必要ありません。ありがとうございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。

他にはいかがでしょうか。田中委員。

田中委員：

無線医療はまさにそうで、目新しいことというよりは、船員保険会から船員保険病院は切り離されて業務委託という形になっているので、それを一番心配しているんです。その船員職業をよく理解している先生方が、今まで無線医療に従事していただいておりますので、ぜひですね、その船員の特殊性、地球の裏側で 24 時間働いていると、それから医療にアクセスできない、あるいはアクセスできたとしても、劣悪な医療環境の国の近くで航行していると言うようなことをですね、もちろん資料を作っていただくことも大事なんだろうけども、現実にそういうところで勤務をし、自身の健康を維持しながら就労しているということを理解いただいたうえで、継続してサポートしていただきたいという思いでございます。ですから、その思いが伝わる文言に、ぜひ何かパワーを感じる船員保険協議会もやる気満々だと、船乗りで頑張るぞ、というような表現でお願いをしたいというふうに思います。

それからひとつだけ質問します。8 ページのデータ収集です。今回、新たに書き込みされている船員保険の健康証明のデータ収集を電子的な方法で収集する仕組みの検討を行うということでございます。

具体的にどのようなことを考えなのかをご説明いただきたいと思います。数字でいうと、KPI30%から 31%にわずか 1%だけなのですけれども、具体的にどのような検討するのかということをお伺いしたいと思います。

内田船員保険部次長：

具体的には、例えばでございますけれど、スマホで、健康手帳の証明の内容を画像で撮っていただいて、それをそのまま、船員保険部へ送っていただくといった方法があるかと考えています。もちろん、情報セキュリティー上いろいろクリアしなければならない点があります。このように加入者、船舶所有者の方が提供しやすいような何か方法がないか、いろいろと検討していきたいと考えてございます。

田中委員：

今の話だと、個人に対して情報提供を求めようということなのか、どうなのかですね。私の意見ですけども、どちらかというと、それは個人情報の問題はあるかもしれませんが、やはり事業者が、船員を雇い入れする際に健康証明が必須で受けているわけですから、それを取り込む仕組みを作っていただければ一番円滑ですし、それから、ここで生活習慣病予防健診の受診率と、健康証明のデータ取得率を分けてみますけども、そもそも健診の受診率向上という点からいうとですね、被保険者は基本的に船員は 100%年に 1 回は健診を受けているので、そのデータ収集さえできれば、100%受診をしていることになります。これまでもご説明や議論がありましたけども、問題はどちらかというと、被扶養者だと思います。被保険者については、データ収集の仕掛け・仕組みを国交省海事局と、いわゆる健康証明に必要な項目などのすり合わせが必要であればしていただいたり、何よりデータ収集の方法を事業者が情報提供しやすいような環境構築なり仕掛け・仕組みを考えていただいた方がより早く進むだろうというふうに思いますので、そのようにお願いします。

菊池委員長：

今の事業計画への反映にとどまらない少し大きな話もあるかと思いますが、貴重なご提言・ご提案ということで、ご検討いただくという形でよろしいですかね。田中委員よろしいでしょうか。

田中委員：

はい、よろしくご検討ください。

菊池委員長：

ありがとうございます。

他にはいかがでしょうか。あとは小山委員ですか。小山委員の他にはいかがですか、よろしいですか。それでは、最後ということで小山委員お願いします。

小山委員：

すいません。ただ今の件なんですけども、田中委員のおっしゃったとおり仕組みが必要だということはその通りだと思います。

事業者の立場で言いますと、また事業者側にいろいろ負担が増えるというのもかなり難しい。あるいは、個人でやるというのも個人の負担になる。ただブリッジソリューションというか、仕組みができるまでは、ある一定期間頑張ってください、ということであれば、それはご協力を差し上げたいとは思いますが、やはりこの問題は厚労省、国をあげてですね、例えば健診の仕組みというものを完全に標準化をまずしていただいて、どこの病院でも診療所でもオンラインでデータが打ち込めるというように、まずしておいていただくことが必要かなと思います。あらゆる健診、あるいは健康診断の中で船員の部分について、そのアイテムを取り出して集計できるというようなことで、データを一元管理していただく大きな仕組みというものを作っていただく必要があると思います。

一旦できてしまえば、あとはもう自動的にすべてのデータが集まりますので、非常に楽になるかと思えます。これを各事業者、あるいは個人は写真を送るのでしょうけれど、事業者がまたデータを何かいじって送るということになりますと、そこでもデータのばらつきがかなり出ますので、データを扱うにはデータが標準化していないと、これはゴミと一緒にになってしまいますので、そこのところはよくお考えいただいでですね、まず大きな仕組みを作るというところを厚労省の方でお願いしたいな、というような意見を持っております。以上でございます。よろしく申し上げます。

菊池委員長：

ありがとうございます。これも検討課題というかなり大きな宿題をいただいたと思います。ご検討よろしくお願ひいたします。ありがとうございます。いろいろ宿題もいただきましたので、それも踏まえまして事務局におかれましては次回の策定に向けて作業をお願いしたいと存じます。よろしくお願ひいたします。

それでは次の議題 3. その他につきましてご説明をお願いします。

議題 3：その他

内田船員保険部次長：

資料 3 ファイルナンバー09 でございます。令和 2 年 7 月豪雨に係る対応についてでございます。この豪雨によりまして、住宅の全半壊等の被害を受けた加入者の方々に対しまして、医療機関などを受診した際の一部負担金の免除を昨年 12 月 31 日まで行うこととしておりましたが、この取扱いにつきましては、本年の 3 月 31 日まで延長することといたしております。

ただ表の下の米印の部分にございます通り、1 月以降、免除を受ける際には船員保険部が発行する免除証明書を病院ですとか、薬局の窓口で提示することが必要となっております。対象となる地域につきましては、2 ページに記載しております市町村でございます。以上ご報告でございます。

菊池委員長：

ありがとうございました。ただ今のご説明につきまして、何かご意見ご質問はございませんでしょうか。よろしいでしょうか。特にございませんようですので、以上をもちまして本日予定しておりました議題は終了いたしました。

それでは次回の日程につきまして事務局から・・・立川委員何か。

立川委員：

追加で確認事項があるのですが、よろしいでしょうか。前回、毎月勤労統計の件でご報告を受けました。昨年の 11 月に発生した部分、それからそれ以前に発生した部分について報告を厚労省さん、ないしは協会さんの方から受けたところですけども、その後の変化についてどうなっているのか、経過報告も含めて前回お願いしたところなんですけども、その辺はいかがなっておりますでしょうか。それを確認させていただければと思います。以上です。

内田船員保険部次長：

まず船員保険部ですけど、前回の案件で対象となった方につきましては、3 月これからですけど、対象者の方に通知をいたしまして、それからの支払いということになりますので、その準備をしているところでございます。

佐々木全国健康保険協会管理室長：

厚労省の方でございますけれども、他の雇用・労災との進捗状況を確認しながら、今後の取り組みに向けて検討している段階というところで、前回報告した時点から特に進んでいる部分がございますが、また進み次第ご報告させていただければと思います。

菊池委員長：

資料を持って説明できる段階になった時点で、この場でもきちんとご説明いただくという形でお願いしてよろしいですね。

佐々木全国健康保険協会管理室長：

はい、結構でございます。

菊池委員長：

立川委員、何かご要望等あれば。

立川委員：

前回の論議は何だったのかな、というような感覚を持ちます。というのは、すでに2カ月以上3カ月近く経ってきている中で、現状をまだ把握されていないような感覚を厚労省さんの方には持ちますし、全国健康保険協会さんの方も、もう少し具体的に未払いの部分とか、給付されていない部分が例えばどう変化したとかですね、そういう状況が分れば報告を受けたかったところです。もし分かれば、その辺も含めてご報告頂くとありがたいなと思うところです。

前回からこういうことはあってはならないということをお願いをし、再発防止をお願いしているわけですが、その後の対応ないしは情報公開というのは、非常に重要な案件だと思うのですが、それが質問をしないと返ってこないというのは、いかがなものかというふうに思っています。やはり積極的にという言い方になるかどうかは別ですけども、しっかり情報提供していただくという考えは基本的に持っていて、船員に対する福祉であるとか、しっかりケアしていますという態度を明らかにしていただきたいと思いますので、その辺を踏まえながらお願いしたいと思います。以上です。

菊池委員長：

私もそういう意味ではちょっと認識が甘かったかもしれない。申し訳ないと思っています。

次回の開催日までに何がご報告できるかは、ちょっと今の時点ではわかりませんが、可能な範囲でご報告いただくということでよろしいですかね。そのようにさせていただきます。厚生労働省さんにおかれましてもよろしく願いいたします、

佐々木全国健康保険協会管理室長：

承知しました。

菊池委員長：

それでは次回日程等につきましてお願いします。

内田船員保険部次長：

次回の船員保険協議会につきましては、3月8日月曜日でございます。15時からオンラインによる開催を予定してございます。主な議題につきましては令和3年度の事業計画案、それと予算案の予定でございます。以上でございます。

菊池委員長：

はい、それでは以上で本日の協議会を終了させていただきます。大変お忙しいところ、ご参加いただきましてどうもありがとうございました。これにて閉会いたします。

金岡委員：

ありがとうございました。〈了〉