

全国健康保険協会船員保険協議会（第 51 回）

日 時：令和 3 年 3 月 8 日（水） 14：58～16：05

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、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、渡邊委員（五十音順）

議題：1. 令和 3 年度事業計画（案）及び予算（案）について
2. その他

内田船員保険部次長：

傍聴の皆様申し上げます。本日はお忙しい中、第 51 回船員保険協議会にご参加いただきありがとうございます。前回に引き続きまして、新型コロナウイルス感染防止対策の観点から、オンラインでの傍聴としてございます。傍聴席は設けず、事前に傍聴申し込みをいただいた方に、動画配信を行い一般公開することとしております。なお本日使用する資料は、全国健康保険協会のホームページに掲載してございます。恐れ入りますが、ホームページからダウンロードしていただきますようお願いいたします。

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、会場でご参加いただいている委員の皆様には机上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すようお願いいたします。

次にオンラインでご参加いただいている委員の皆さんに、オンライン会議での発言方法についてご説明させていただきます。まず、ご参加されるとき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。挙手された方から、委員長が発言される方を指名されますので、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、よろしく願いいたします。

菊池委員長：

定刻になりましたので、只今から第 51 回船員保険協議会を開催いたします。委員の皆様、お忙しい中ご参加くださりまして、どうもありがとうございます。本日の出席状況でございますが、小山委員よりご欠席とご連絡をいただいております。また本日も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。

次に協会の役員の異動があったとご報告いただいておりますので、事務局からご紹介をお願いいたします。

内田船員保険部次長：

協会の役員の交代についてご紹介いたします。1月21日付で船員保険担当理事に就任した朝川でございます。

朝川理事：

1月より船員保険担当の理事をさせていただいております朝川です。よろしくお願いいたします。

菊池委員長：

よろしくお願いいたします。それでは早速ですが、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年度事業計画（案）及び予算（案）についてご説明をお願いいたします。

議 題1.令和3年度事業計画（案）及び予算（案）について

内田船員保険部次長：

ご説明の前に、まず保険料率に関わります定款変更の認可について、ご報告をさせていただきます。令和3年度の保険料率につきましては、前回1月19日の船員保険協議会でご承認いただきまして、その後1月26日の運営委員会の議を経まして、厚生労働大臣に定款変更の認可申請を行い、2月3日付で認可されておりますのでご報告をさせていただきます。

それでは、議題1につきまして資料1-1、ファイルナンバーですと02から資料1-4ファイルナンバーですと05によりまして、ご説明をさせていただきます。資料1-1ファイルナンバー02が令和3年度事業計画（案）および予算（案）でございまして、こちら1ページから13ページまでが事業計画（案）、14ページ15ページが予算（案）でございます。事業計画（案）につきましては、前回の船員保険協議会でご議論いただいたところでございます。資料につきましては、その際にいただきましたご意見等を踏まえた内容とさせていただきます。

前回の内容から変更した点につきまして、資料1-2ファイルナンバー03でございます。こちらでご説明をさせていただきます。資料1-2をご覧ください。前回からの変更点でございます。こちら青字で修正をさせていただいております。まず4ページでございます。②の適正な保険給付の確保のKPIでございまして、上から2行目のKPIのところの部分でございます。柔道整復施術療養費の申請に占める施術箇所3部位以上かつ、月10回以上の施術の申請割合につきまして、1月にお示しした際には、こちら目標指標2.2%以下としてございました。その後、1月までの実績を集計いたしましたところ、目標としておりました2.2%は2年度内において達成する見通しである状況を確認いたしました。従いまして、目標とする指標のレベルアップをさせていただきます。新たにこちら2.1%以下に設定をしたところでございます。

続きまして5ページでございます。④の返納金債権の発生防止の取り組みの強化のKPIの部分でございます。②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ですが、1月にお示しした際には、オンライン資格確認の開始によりまして、資格喪失後受診が減少することが見込まれるため、こちらKPIを削除してお示したところでございます。これにつきまして、前回

の協議会におきましてオンライン資格確認が進展していないような状況で、KPI を削除して事業の評価をやめてしまってよいのかと言う意見がございました。オンライン資格確認の進展状況も反映し評価する方法がないかなどを検討したところでございますが、現段階においてはオンライン資格確認の進展の見込みですとか、それに伴います具体的な影響度合いが予測できない状況でございますので、3年度のKPIにつきましては、今年度、2年度の状態に戻したところでございます。

続きまして6ページでございます。⑥の制度の利用促進のKPIの部分でございます。①の高額療養費に占める限度額適用認定証の使用割合についてでございます。このKPIにつきましても、先ほど医療給付費総額に占める資格喪失後受診と同様に、同じご指摘を前回の協議会においていただいたところでございます。こちらもご意見を踏まえまして、今年度のKPIに戻したところでございます。ただ限度額適用認定証につきましては、比較的大きな病院での利用がメインでございます。大病院であれば、よりオンライン資格確認の導入が進みやすいのではないかとということで、こちら目標とする指標は2年度の80%から85%と高い数値に修正したところでございます。オンライン資格確認の導入状況につきまして参考で申し上げますが、先週3月4日に開催された医療保険部会に提出された資料では、オンライン資格確認導入の予定施設数は全体で32.8%、病院で42.6%、医科の診療所で24.6%、歯科診療所で27%、薬局で50.5%となっているところでございます。現在プレ運用を開始してございまして、本格的な運用開始は3月下旬を予定しているとのことでございます。

続きまして7ページの⑦の福祉事業の部分の無線医療助言事業でございます。この部分につきましては、前回の協議会で「今の書きぶりでは弱いのではないか、積極的に無線医療の関係者間の関係を強化されたい」、また「医療アクセスが困難な環境の中で、船員が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し、継続してサポートされたい、思いが伝わる、何かパワーを感じる文言・表現をお願いしたい」といった意見がございました。こちらの意見を踏まえまして、無線医療助言事業が陸から隔絶された船上で就労する被保険者の安全安心の拠り所として、その役割を果たしていくため当事業の質の向上を図る取り組みを実施するといった文言に修正いたしました。船員保険として、安全安心の拠り所として、その役割を果たしていくという被保険者へのメッセージ的な文言を入れたところでございます。以上が前回からの修正点でございます。

関連いたしまして、今回も参考資料1ファイルナンバーは06でございます。KPIの推移等といった資料を用意してございますのでご覧ください。こちらは前回と同様、30年度から今年度までの実績の推移をお示ししております。令和3年度の数値は、直近の状況を踏まえた参考値をお示ししてございます。右側の令和3年度見込みが、現時点でのKPIの見込み値でございます。特に基盤的保険者機能のKPIでございますが、前年度と過去3年度の平均値のいずれか厳しい値とするといった目標設定が7箇所ございますが、こちらは太枠が厳しい値、すなわち現時点でのKPIの見込み値となっております。

続きまして、事業計画を実施していく上での予算(案)につきまして、こちらの方は資料1-3ファイルナンバー04をご覧くださいませでしょうか。こちら疾病部門と災害保健福祉保険部門などを合わせました、船員保険勘定としての予算(案)でございます。まず収入につきましては、

合計が 469 億 8,200 万円でございます。令和 2 年度と比較いたしますと、24 億 1,900 万円減額となっております。主な内訳でございますが、保険料等交付金につきましては、359 億 7,800 万円。対前年度比で 23 億 1,300 万円の減額となります。こちら要因といたしましては、コロナの影響による総報酬の減。それと前年度限りの予算として、保養所の売却益といった収入が 2 年度限りで計上されていたということが、減額の主な要因でございます。

疾病任意継続被保険者保険料については、こちら 10 億 5,700 万円を計上しております。対前年度比で 3,200 万円の増額としております。こちらは今年度に入りまして、被保険者数が増加している状況でございます。これを見込んでの増額でございます。

続いて、5 行目の職務上年金給付等交付金についてでございます。53 億 1,600 万円を計上してございまして、対前年度比約 6,500 万円の減額となっております。こちらは、受給者数が減っている状況にございまして、減額を見込んでございます。

内訳の中の 1 番下の累積収支からの戻入は、被保険者保険料負担軽減措置、料率でいうと 0.5% の財源分でございます。15 億 7,100 万円を計上してございます。以上が収入でございます。

次に支出でございます。支出計は 469 億 8,200 万円でございますが、下から 3 段目の累積収支への繰入を除いた額で合計いたしますと、448 億 1,800 万円となっております。こちら 2 年度と比較いたしますと、6 億 6,500 万円の増額となっております。

内訳でございます。1 番上の保険給付費につきましては、264 億 500 万円。対前年度比で 5,200 万円の減額となっております。職務上年金給付などの給付額が減っている状況を反映してございます。

次に拠出金でございます。全体で 103 億 6,100 万円を計上しまして、2 億 9,800 万円の増額となっております。こちらは前期・後期それぞれの納付金、支援金が、増加している状況でございます。高齢者の医療費が増加見込みであることが、主な要因でございます。

続いて介護納付金でございます。32 億 700 万円を計上してございまして、対前年度比で約 5,900 万円の増額となっております。その下の業務経費と一般管理費の増減及び内訳につきましては資料 1-4 をご用意しております。そちらを後ほどご説明いたします。

その他、雑支出を 4,700 万円。予備費を 1 億 4,000 万円計上してございます。なお船員保険勘定の収支といたしましては、こちら 21 億 6,300 万円の黒字を見込んでおりまして、その額を累積収支へ繰り入れることによりまして、収支を均衡させているところでございます。

続きまして資料 1-4 ファイルナンバー 05 をご覧ください。こちらは業務経費および一般管理費の内訳でございます。こちらにつきましても、前回の協議会でご説明をさせていただきました。今回は説明した内容から変更した点について、ご説明をさせていただきます。変更した点につきましては 3 ページ。こちら一般事務経費の部分の、こちら 1 番上の項目でございます。システム経費の令和 3 年度予算案①の部分でございまして、1,080 と記載しているところでございます。前回の協議会でお示した金額でございます。こちら 10 億 5,600 万円としてございましたが、今回お示した金額は 10 億 8,000 万円と 2,400 万円ほどの増額としてございます。増加の要因でございますが、令和 4 年 1 月施行予定の健康保険法等の改正案が、国会に提出されたところでございます。この法律改正案に対応するためのシステム改修が必要となっております。今回新たに予算を計上したところでございます。

改正内容でございますが、参考資料2 資料ナンバー07 をご用意させていただきました。こちらの「改正の概要」の1ポツの(2)に、傷病手当金の支給期間の通算化。こちらと(3)の任意継続被保険者制度の見直しに係るものでございます。資料にもございます通り、(2)の傷病手当につきましては、出勤に伴いまして不支給となった期間がある場合には、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行うという内容でございます。具体的には、現在支給開始から起算して3年を超えない期間支給する仕組みとなつてございますが、4年1月からは支給期間を通算して、3年を経過した時点までは支給されるということになります。

続いて(3)の任意継続につきましては、こちら文章の後半の部分でございますが、申請による資格喪失を可能とすると言ったところでございます。現在は、自主的に疾病任意継続被保険者から外れるということができない制度となつてございますが、4年1月からは本人からの申し出に基づいて、申し出のあった月の翌月1日から資格喪失・脱退が可能となるものでございます。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。それではただいまの説明につきまして、ご意見ご質問などお願いしたいと存じます。会場からはお手をお挙げいただきまして、オンラインは挙手機能をお使いいただければと思います。それでは平岡委員お願いいたします。

平岡委員：

確認でございますけれども、令和3年度の事業計画案の新旧対照表の1ページ、下段のところに国土交通省の「船員の健康確保に関する検討会」における論議にも留意するという記載があるんですけども、令和3年度については、その部分が記述されていないという形の中で、関連する部分も多くあるかと思しますので、その部分については書いてないけれども、これについては反映するという理解でいいのかということと、11ページには、ジェネリック医薬品の使用促進という項目があるわけでございますけれども、このジェネリック医薬品を推進するのはわかるんですけども、ジェネリック医薬品は、新薬と成分が同じでも添加物や製造過程が異なるということで、十分な効果が得られないということや、予期せぬ副作用もあるというふうに聞いております。昨今、この辺もジェネリック医薬品の関係でマスコミの方にも、大きく取り上げられている問題がありますので、そういうことを考えれば、促進にあたって、例えば問題のある医薬品についての情報開示等が被保険者に十分知らされているのか、その辺の安全を担保しながら今後進めていくのかどうなのか、考え方を伺いたい。やはり安全担保が第一じゃないかと思しますので、よろしくお願ひしたい。

内田船員保険部次長：

1ページ目ですが、こちら国土交通省の船員の健康確保に関する検討会こちらでいろいろと議論された内容でございます。こちらにつきましては、事業計画では、様々な箇所個別具体的に反映しているところでございます。内容としましては、8ページ以降の戦略的保険者機能のところからです。具体的には、健診、保健指導と船舶所有者に対する支援というところになります。

特にプロジェクト“S”の部分では、船員の皆様の健康づくりに関するいろいろな施策につきまして盛込んでおります。それぞれ個々に事業計画の方に入れてございまして、我々もそれぞれ取り組んでいきたいと考えております。

それとジェネリックの関係でございしますが、おっしゃるとおり成分の方は一緒だところの方認識しておりますが、添加物とか薬の剤形とか、そういったものについてはいろいろと種類があって、稀に合わない患者さんという方もいらっしゃるというふうには聞いてございます。

それと先日の水虫の薬の事例ですが、睡眠導入剤が含まれていたというふうなこともございました。船員保険部としましては、ジェネリック医薬品の促進については引き続き行ってまいりたいと考えていますが、委員がおっしゃる通り、医薬品への信頼を根本的に揺るがすような問題が生じたと認識しております。船員保険部として、製造管理とか品質管理を一層徹底していただくようにというところは外部に発信する機会があるごとに発言をさせていただきたいと考えております。

また、ジェネリックの軽減額通知では問題となった薬を対象から除外したりしてございます。対応の方は適宜行っていきたいと考えております。以上でございます。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。

平岡委員：

では、使用促進に向けた広報を強化するという形で、いろいろな情報を提供されると思うのですが、その中にはジェネリック医薬品については、若干問題がありますが、そういう部分を加えながら情報開示を進めていくと、そういう理解でいいんですか。

内田船員保険部次長：

その点については、どういった形で対応が可能か、少し検討させていただきたいと思います。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。高橋委員お願いします。

高橋委員：

ジェネリック医薬品についての関連ですので、私の方から一言お伺いしたいと思います。83%以上という目標を立ててしまうと、昨年、ジェネリック医薬品のかなり大きな事故があり、マスコミ報道等を拝見していますが、利益を得るための薄利多売という開発製品についても、本来であれば非適合製品であるものが、破棄もせず粉碎をしてまた再加工し、無理無理適合性にし、これが事故につながったということなんでしょうけど、ジェネリックと言いながらも、余裕があって生産をするという状況ではないような印象を受けます。そうするとどこかではチェックはするのでしょうか、劣悪な製品が出回るということが、非常に懸念されるということと、83%も目標に掲げてしまうと、先発医薬品、新薬の開発というのがどうなってくるのか、また諸外国からラ

イセンス生産で持ってきて生産するのか、それとも日本国内でそれなりの環境を与えて、新しい医薬品を開発していくのか。その辺が明確ではない。我々が懸念するのは、悪かろう安かろう。こういうものを一般国民の方に提供していくのではないのか。これは医療費の高騰を抑えるために、このような方法を取らざるを得ないということなのか。そうすると本末転倒の話になってくるわけで、その辺はこの船員保険だけではなくて、日本の医療すべてに関係してくるのでしょうけど、被保険者としては非常に気がかりです。新しいものを、最新のものを使いたいというのは人情ですから、当然病状が悪くなればなるほど悪化すればするほど高額であれ、最新の医療を享受したいとなる中で、たいした病気でもなければ、ジェネリックでも十分対応できるのですが、そうではない重篤な場合は、新薬に頼りたいのは、当然のことなので、開発なり、その辺の医療を享受する体制というのはどうなっていくのか非常に気がかりです。お考えを教えていただきたいと思います。

朝川理事：

朝川です。おっしゃるとおりジェネリックについては、問題のある企業が、今問題になっている医薬品を出しているということで、厚生労働省や都道府県が指導に入って処分することになっています。したがって、ジェネリック全般がそういう状況にあるというよりも、一部の企業において、そういう取り扱いがあったということです。そこのところはしっかり被保険者さんの安心安全が確保されるように、我々保険者も努めていく必要があると思っています。

従って、先ほど次長からも申し上げましたとおり、一般的な広報も考えていく必要があると思いますけれども、ジェネリックを推進するという中で、安全を確保するという広報をいかに進めていくかということと、あと個別に減額ができます、減額になりますよという、その通知を被保険者の皆様にしておりますが、そこにおいても取り扱いをしっかりとれるように考えていくということだと思っています。

一方、新薬については、これは厚生労働省も、やはりこの医療分野というのは新しい技術が、国民の皆さんに享受されるように推進していく分野だというふうに考えて政策をやっていると承知しておりますので、そういう新薬の開発について、いろいろな税制上の優遇であるとか、診療報酬上の取り扱いであるとか、そういったところはジェネリックの取り扱いとはまた別に、産業政策も含めて考えられているというふうに承知しておりますので、そういう新しい技術が船員保険の被保険者の皆様にも行き届くように、我々保険者としても努力していきたいと思っています。

菊池委員長

よろしいでしょうか。他にいかがでしょうか。厚生労働省からお願いします。

厚生労働省・佐々木全国健康保険協会管理室長：

今、朝川理事からお話しございましたけれども、厚生労働省としましても、今回の不適切な事案につきましては、非常に重く受け止めております。企業に適切な製造管理、品質管理を求めるということは当然のことでございますので、都道府県の調査等によりまして、管理体制の不備が明らかになった企業に対しましては、再発防止について個別指導すること、それから問題となっ

た事例の共有、適切な品質管理システムに関する講習会など、これまでも行っておりますけれども、今後とも製造管理、品質管理に対する意識を高めるということで、個別の企業のみならず、業界全体に対して要請を行っていきたいと思っております。以上です。

菊池委員長：

ご対応よろしく申し上げます。他にいかがでしょうか。立川委員申し上げます。

立川委員：

何点か申し上げます。まず、第1点目ですけれども、オンラインの資格確認ということで、その導入率についてご報告を受けました。全体としては32.8%、病院で42.8%という数字だというふうに聞いたところです。ところで、この母数というのほどのくらいの中でのということでしょうか。お分かりになるようなら、教えていただきたいと思えます。

それから、これに関連しましてマイナンバーに関してですが、この取得促進に向けて何か通知をされているのですか。こういう制度に変わりますという、こういうことができますという制度紹介といいますか。そういうことをされているのであれば、どういう形で行われているのかをお伺いしたい。

それから、お金の方の話ですが、収入の方の保険料交付金で、確か保養所の売却が令和2年にありまして、その分が入っていたのが今年度はなくなったので、その分減っていますよというような説明があったかと思えます。ただ保養所につきましては、たしか4件ありまして、そのうちの3件が令和2年度の会計の中に交付金として入ってきたと記憶しています。ただかなり年数が経った中で、入ってきたものだったと思えます。ただ、もう1件、ヒルサイドホテル富士見でしたか。そこはまだ売却が終わってない状態だったかと思うのですが、この売却の関係が今どのような状況になっているのかということをお伺いしておきたいと思えます。

それから、話を戻しますけど、オンライン資格確認で、補助制度の話は厚労省さんがされていたんですが、これは今後とも継続になるのか、それとも今年度の予算でおしまいなのか。まだ全体としても32.8%、薬局で50.5%ということであれば、もう少し促進していただいた方がいいと思うのですが、その辺のお考えをお伺いしたいと思います。

それから、新旧対象表の6ページのKPI。高額医療費のところですけど、旧の2年度のところでは、「高額医療費制度」という言葉「制度」を使っていて、新たな新年度のところでは「高額医療費」ということで「制度」が消えているのですが、この違いはということなのか教えていただければと思います。制度に対する制度に占める限度額適用認定証の使用率ということであれば、件数の話に読めるのですが、医療費に占めるということになると、金額ベースにしたものなのか、判断がしにくいかなと思えますので、その辺の解説をいただければと思います。以上でございます。

内田船員保険部次長：

まず、オンライン資格確認の母数でございます。母数は、医療機関数でございます分母が22万8,276施設。そのうち導入予定の施設数が、7万4,830施設ということで32.8%ということで

ございます。

それと、福祉施設の売却でございますが、先ほど委員がおっしゃった2年度でございますが、こちら3施設の売却益が入っております。みのたにグリーンスポーツホテルとスパリゾート久留米とマリンヒル小樽でございます。あと1つは長野のヒルサイドホテル富士見でございますが、こちらはこれから売却ということで聞いております。2年の6月に厚労省の方から財務事務所に對して、売り払いに関する事務委任を行ったというふうに聞いてございます。その後の状況でございますが、売却に向けてまだ準備段階だということで、いろいろと現地の調査とか、そういったところを、現在行っているというふうに伺ってございます。

それと、事業計画の新旧対照表の6ページでございますが、高額療養費制度に占めるというところを、今回高額療養費に占めるというふうに直してございます。これはあくまで語句の整理ということでしてあまり高額療養費制度に占めるというふうな言い方をしていないものですから、高額療養費に占めるというふうに直しました。ただこちらはあくまでも件数ベースだということで、括弧書きで件数ベースということを入念的に付け加えたところで、意味が変わらないように補足をさせていただいているところでございます。

マイナンバー制度の保険証の活用についてですけれども、こちらは広報をあらゆる媒体を使って行ってございます。関係団体の広報誌に掲載を依頼する、或いは、納入告知書の際の広報物で全船舶所有者の方に行き届くように広報をさせていただくなどしております。ホームページにももちろん掲載しているところでございます。

菊池委員長：

あとは助成制度が今年度内で終わりののかについてお願いします。

厚生労働省・佐々木全国健康保険協会管理室長：

補助制度の話でございましたけれども、現在のところでは3月末、今年度いっぱいでの追加的な財政支援というものを終わる予定にしております、そこで今の段階になっても、医療機関の方にリーフレットを再送付しまして、協力いただけるようお願いをしているところでございます。来年度以降あるかないかという点につきましては、これらの状況を踏まえて検討することになるかというふうに考えています。

もう1点ヒルサイドホテル富士見の方の状況でございますけれども、もう少し補足をさせていただきますと、先ほど昨年6月に関東財務局の長野財務事務所に財産処分等の依頼をしたという説明をいただきましたけれども、その後財務事務所の担当官より、今後予定している物件調書の作成や入札希望者を対象とした現地説明会等の各種手続きに備えまして、当該財産と隣接地との間に埋設しております境界杭、これが39箇所ほどあるということでございまして、この所在確認を実施しなさいというような指摘を受けたところでございます。この指摘を受けまして、昨年10月に厚労省の職員が現地に赴きまして、敷地外周に埋設されている杭の所在確認、それから目印の設置作業を実施しました。この時に全て発見できればよかったですけれども、約3分の2確認出来たんですけれども、残り3分の1の杭は確認できなかったということから、改めて12月に現地へ赴きまして、この杭の探索をいたしました。その結果、倒木の影響によりまして、地面の確認

が困難になっている1本を除き、所在を確認できたということでございます。この確認できなかった1本の杭については、復元作業等によって調査をする必要があるというところでございます。これらの状況を踏まえて作業が終わった後、財務事務所による現地確認が行われて物件調書の作成等着手することになるかという状況でございます。以上でございます。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。

立川委員：

状況は分かりましたけど、売却については何年前からやってるんですかねという感覚が強くて、今はもう何年でしょうかという感じがいたします。

それからオンライン資格確認の方ですけども、令和3年度の予算には入っていないという理解ということですかね。そういう理解であって、その次の年度から、もしやるとしても予算的には無いよと言う理解なんですかね。それとも何らかの形で出来る可能性はあるということなのですかね。

厚生労働省・佐々木全国健康保険協会管理室長：

全くないということではないと思うのですけれども、全体の予算の中でやりくりできるかどうかということになりますので、まだはっきり申し上げられなくてすみませんけども、状況によっては要検討の必要があるのではないかと考えております。

菊池委員長：

医療保険部会では、少なくとも次年度もやる可能性があるという説明は一切受けてはいないです。なので、あまり要検討と言われると皆さんが期待されるかと思しますので、公式には出ていないと思います。

それに関連して、前回からもこのオンライン資格確認、皆さん非常に関心が高いので、この前の医療保険部会の資料には数字が細かくいろいろ載っていて、あれを見ていただければ一目瞭然だと思うんですね。あれも審議会資料なので。

事務局

(医療保険部会の資料を配布)

菊池委員長：

お示しいたきありがとうございます。オンライン参加の皆様にもすぐにお届けできないのですが、社会保障審議会医療保険部会の最新の部会の資料としても、アップされていると思しますので、ご覧いただければと思いますが。

事務局

(オンライン参加の方向けに医療保険部会の資料を画面共有)

菊池委員長：

お示しいたきありがとうございます。改めてみると、今日のために新たに作っていただいた資料なのですね。非常にわかりやすくなっていると思います。ありがとうございます。よろしいでしょうか。それでは田中委員、その次に中出委員も手をお挙げになったと思います。まず田中委員からお願いします。

田中委員：

すみません。じゃあ私は1点だけ。7ページの福祉事業の無線医療助言事業の記述の変更、大変、力強い記述にさせていただき、とてもありがとうございます。だからといって安心せずに、災害の起きないようにしなければいけないんですけども、やはり保険者としても、こういう意識を持っていただいているということは、とても心強いです。しつこいようですけども、過去には一元的に運営されていたものであります。今は厚労省から保険者が、船員保険部に分かれ、それから船員保険会もですね。先ほどの保養所の件もありましたけれども、船員保険病院があり、そして各地に病院があり、また港にたくさんの診療所があった時代があるわけですけども、そういうところからするとですね。時代は変わってきましたけれども、やはり洋上救急、とりわけですね、洋上の救急もアクセスできない遠洋で航海している際は、無線医療だけが唯一の頼りでございます。文章でこれだけ力強い記述をしていただきましたので、ぜひ、引き続き定期的な視察であったり、病院の先生を含めてヒアリング、そして今年度は別として次年度以降も継続して設備の更新であったり、ソフトの面もあるんでしょうけども、ハードも今の時代に合わせたものに更新をして、しっかりと無線医療の助言の体制維持を、ぜひとも図っていただければありがたいというふうに思います。ありがとうございます。

朝川理事：

ありがとうございます。朝川です。今、田中委員から無線医療助言事業の重要性を含めてご意見をいただきまして、私どもも船員の皆様の働き方の特殊性を反映した船員保険制度ならではの事業だというふうに理解しておりますので、お話がありました関係者へのヒアリングとか、視察であるとか、そういったことも含めてこれからも対応させていただきながら、この事業が取り組みやすい環境づくり、これらをしっかりやっていきたいと考えております。

菊池委員長：

よろしく申し上げます。この点は被保険者の皆様、常に非常に注視しておられる事項なので引き続き取り組みの方、よろしくお願いたします。それではお待たせしました中出委員お願いします。

中出委員：

ありがとうございます。聞こえますでしょうか。私の質問意見は、田中委員と同じところになりますが、無線医療助言が極めて重要であることは、前回の委員会でもお話がありましたが、これは、重大なことを早い段階で発見することにも結び付く点で、大きな医療費の支出を防ぐことにもつながり、制度として非常に意味がありますので、福祉向上の点だけでなく、保険制度として極めて重要な取り組みであると思っています。今回、力強い文言に修正されて、質の向上と書かれておりますが、具体的にどういうことを行うのか、どのぐらい拡充できるのかが非常に重要であると思います。ここでは、無線医療助言事業、「助言事業」という表現にはなっているのですが、世の中一般でもオンライン診療がコロナの関係で利用され、いろいろな技術あるいは制度も進歩していると思います。こうした機会に、船員に対する無線医療の取り組みをさらに進めることも重要であると思います。海外でも、オンライン診療などが広がり、それに伴っていろいろなテクノロジーの開発が進んでいますので、新しい技術の導入の検討も重要だと思っています。文章としては、この通りで異存はないところですが、その中身の充実を図ることが重要で、これは制度全体として極めて大切と思われましたので、発言させていただきました。

朝川理事：

はいありがとうございます。まず無線医療の助言事業が、福祉の切り口だけでなく制度としても重要だという点を、しっかり受け止めて事業に取り組みさせていただきたいと思います。またオンライン診療の活用も含めて、今後検討していくべきというお話だったと思います。オンライン診療については、今コロナ禍の特殊な状況下での特別な取り扱い、そういったものが進んでいる中、今後厚生労働省の方でどういう取り扱いを示していかれるのか、そういったこともよく勉強させていただきながら、私どももどういったことができるのかよく考えていきたいと思っています。

中出委員：

ありがとうございます。

菊池委員長：

まさにご指摘いただきました質の向上を図る取り組み。その具体的な中身の方をしっかりとやってほしいという趣旨もあると思います。どうぞよろしく願いいたします。他にはいかがでしょうか。オンライン参加の皆様ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

はい。それではございませんようですので、令和3年度事業計画（案）および予算（案）につきまして、原案通り了承ということにしたいと存じますがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

〈一同、頷く〉

ありがとうございます。それでは異議なしということでしたら了承した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ご説明をお願いいたします。

内田船員保険部次長：

本日お諮りいたしました令和3年度事業計画（案）および予算（案）につきましては、3月17日水曜日に予定してございます運営委員会の議を経まして、厚生労働大臣に対しまして認可申請を行うこととしてございます。

菊池委員長：

よろしく願いいたします。どうもありがとうございました。

それでは次の議題その他につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

議 題 2. その他

内田船員保険部次長：

報告事項が2点ございます。資料2 ファイルナンバー08 でございます。こちらをご覧ください。1点目はこちらの1ページでございまして、東日本大震災の被災者に係ります一部負担金免除措置についてでございます。資料の表の上段でございます。帰還困難区域が解除されていない区域の方、それと下段に掲げております区域等の方で、毎月の報酬月額が53万円以上である上位所得者層に該当しない方につきまして、本年の2月28日まで医療機関を受診した際の、一部負担金免除を行ってきたところでございます。これにつきまして、引き続き来年、令和4年の2月末まで延長することといたしました。なお船員保険では19名の方が対象となっておりまして、既に2月中旬に新たな免除証明書をお送りさせていただいているところでございます。

続いて2点目でございます。2ページをご覧ください。令和2年7月の豪雨に係る対応についてでございます。この豪雨によって、住宅の全半壊等被害を受けた方々に対しまして、医療機関等を受診した際の一部負担金の免除を本年3月31日まで延長することとしてございますが、こちらを6月30日まで延長することといたしました。こちら船員保険では、1名の方が対象となっております。対象となる地域につきましては、3ページに記載しております市町村でございます。ご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す。ただ今のご説明につきましてご意見ご質問などございませんでしょうか。立川委員お願いします。

立川委員：

1つ教えていただきたいのがありまして、東日本大震災の被災者の関係の一部負担金の免除措置の条件になるんですけど、帰還困難区域というのは例の原発の絡みじゃないかなと思うのですが。このほかに何か条件があるんですか。そこの方はかなりの期間、まだこれから放射能との関係でかなりの期間、おそらく帰れないという状況が続くんですが、そのような帰れないことの条件がある限り続くのか、それとも「もう帰らないよ」という人も含まれているのか否か。そうい

う個人の意思の関係も何かあるのか否か。この制度に対するクレームではありませんけれども、これを適用する条件というのを教えていただければと思います。

朝川理事：

まず、この措置は毎年度毎年度更新させていただいておりますけれども、帰還困難区域に該当される方は、別にその意思がどうこうということではなくて適用されるということだと思います。この措置を継続するかどうかは国の方で、ご判断もあろうかと思っておりますけれども、やはり今の福島の状況なんかをよく見ながら対応していくということになるんだというふうに理解しております。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。大変微妙な問題で、私はずっとこの原発避難地域に関わっているので、調査等をしておりますので現地住民の避難されている方からすると、非常に複雑な思いがあって。なかなか申し上げにくいんですけども、こういういろいろな保険料免除などが残っているということも、一つの判断材料になっているという面がなくはないかもしれないという中で、こういった措置を今後どうしていくのかということところは難しいなという、結論は私も持ってないんですけども、そう思いますね。

他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、このようにさせていただきます。

本日予定しております議題は以上ですが、厚生労働省からのご報告事項があるとうかがっております。ご説明よろしくお願いたします。

厚生労働省・佐々木全国健康保険協会管理室長：

お時間いただきまして、ありがとうございます。「船員保険の追加給付の状況について」という資料で配布させていただいております。これは、大変ご迷惑をお掛けしてきております、毎月勤労統計調査の関係の給付の状況でございます。

前回は、11月の船員保険協議会において10月末時点ということで、状況をお話しさせていただきました。資料1でございますけれども、今回は本年1月末現在ということになります。失権されている方で、障害年金・遺族年金という方が対象になるわけでございますけれども、件数としてはここの括弧書きの部分が、前回の10月末時点からの増減になってございまして、障害年金でプラス1件、遺族年金でプラス3件、合計で1万245件、プラス4件ということでございます。金額で14億8,500万円ということで、19万円弱がプラスで支給されたということでございます。

下の四角枠の中でございますけど、このいまだに支給に至っていない645件。これが、4件支給になりましたので、4件マイナスということでございまして、1番の「ご家族等に「お知らせ」をお送りし、回答を待っているもの」が3件減りまして、190件。2番の「市町村に住民票等の公用請求を行い、回答を待っているもの」これが268件減少しまして21件。3番目の「「お知らせ」に回答をいただき、請求可能な方がいないと判明したもの」が増減なく6件。4番目の「公用請求等を行っても「お知らせ」を送るべきご家族等が判明しないもの」プラス267件で、現在のところ、428件ございます。今のところ、このような状況になっているということでございます。

それから下の方の短期給付のところにつきましては、前回の 10 月末時点から件数等動いているものはございませんので、同様の数字になってございます。件数で 214 件が支給済み。それから、未だ支給に至っていない 11 件というものは、「ご家族等に「お知らせ」をお送りし回答を待っているもの」が 6 件。「「お知らせ」に回答をいただき、請求可能な方がいないと判明したもの」が 2 件。「公用請求等を行っても、「お知らせ」を送るべきご家族等が判明しないもの」が 3 件。このような追加給付の状況になってございます。

続きまして裏面の資料 2 ですが、これは重ね重ねで申し訳ございませんが、11 月にデータの漏れがあって、スライド率の修正が必要になった事例に関してでございます。このスライド率の下方修正の状況についてでございますけれども、令和 2 年 8 月から令和 3 年 7 月までの期間に適用されるスライド率の一部を、令和 3 年 2 月から下方修正するというものでございます。修正が必要な対象は、被災年度が昭和 27 年度以前、昭和 29 年度、昭和 33 年度、昭和 37 年度、平成 9 年度の方々を対象となります。修正時期につきましては、令和 3 年 2 月 1 日に改定をしまして、令和 3 年 2 月、3 月分の 4 月 15 日支払分から減額になるというような状況でございます。各年度のスライド率は記載してございます通りでございます。この改正による影響でございますけれども、保険給付の種類は障害年金で 71 人、遺族年金で 467 人、合計で 538 の方が対象になるということでございます。

影響額につきましては、障害年金で 1 万 5,000 円、遺族年金で 13 万 4,000 円、合計 15 万円というものが影響額ということになりまして、1 人あたり平均額で申し上げますと、障害年金で 220 円、遺族年金で 289 円というようなことでございます。これが 4 月支払い分から改定されるということでございます。以上で説明を終わらせていただきます。

菊池委員長：

ただ今のご説明につきましてご質問等ございませんでしょうか。立川委員どうぞ。

立川委員：

報告どうもありがとうございます。つきましてはまだ未支給の方、処理がまだ行われてない方がおられますので、今後とも定期的にご報告いただけることを望みます。よろしく申し上げます。

厚生労働省・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：

他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、追加的にまたご報告をいただくということでお願い申し上げます。その他、ございませんでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、これですべての議事が終了いたしました。次回日程などにつきまして、事務局から説明をお願いいたします。

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、7月ごろに開催を予定してございます。主な議題は令和2年度決算を予定してございます。詳細な日程につきましては、また各委員と調整のうえ、後日連絡させていただきます。以上でございます。

菊池委員長：

本日は大変お忙しいところ、ご参加いただきましてありがとうございました。それでは、これにて第51回船員保険協議会を閉会いたします。ありがとうございました。

<了>