

全国健康保険協会船員保険協議会（第 49 回）

日 時：令和 2 年 11 月 20 日（金） 13:00～15:18

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、渡邊委員（五十音順）

- 議 題：1. 令和 3 年度の保険料率について
2. 令和 2 年度上期船員保険事業の実施状況等について
3. その他

内田船員保険部次長：

本日はお忙しい中、第 49 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。傍聴の皆様申し上げます。今回は新型コロナウイルス感染症防止対策の観点からオンラインでの傍聴といたします。傍聴席は設けず事前に傍聴申込を頂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、本日使用する資料でございますが、全国健康保険協会のホームページに掲載しております。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よろしくお願いいたします。

現在、3 名の委員の方がオンライン参加ができていない状況でございます。申し訳ございません。今しばらく少々お待ちください。

内田船員保険部次長：

大変申し訳ございません。3 名の委員の方がまだオンラインに入れていない状況でございますが、13 時 10 分より開始させていただきたいと思っております。

内田船員保険部次長：

本日は不手際がございまして大変申し訳ございません。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頂いている委員の皆様には机上にご用意しております。オンラインでご参加いただいている委員の皆様には、事前にメールまたは紙媒体でお送りしております資料をご覧いただきますようお願いいたします。次に、オンラインでご参加頂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。まず発言される時以外は、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。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上ご発言いただきますようお願いいたします。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：

はい。開始が遅くなりまして申し訳ございません。只今から第 49 回船員保険協議会を開催いたします。3 名の委員の方が技術的な理由でオンライン上に入れていないと伺っておりますが、定足数は満たしているということでございます。段々とオンラインとリモートに慣れてはきましたけれども、私も色々な会議で色々トラブルがあって、オンライン上に入れないとかそういうことも時々あることでございまして、申し訳ございません。よろしくお願いいたします。

まず委員の委嘱がございましたので、事務局からご紹介いただきたいと思います。

内田船員保険部次長

委員の委嘱につきましてご報告いたします。11月1日付けで厚生労働大臣より指名されておりますのでご紹介いたします。筑波大学の渡邊委員でございます。

渡邊委員：

渡邊でございます。どうぞよろしく願いいたします。

菊池委員長：

よろしく願いいたします。本日の出席状況でございますが、委員の皆様は全員出席のご予定でしたが、まだ3名の方が出席なさっていないという状況でございます。また、本日オブザーバーとして厚生労働省よりご出席をいただくことになっております。

次に協会の役員の異動があったと報告を受けておりますので、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。10月1日付けで総務担当理事に就任した木倉でございます。

木倉理事：

前任の高橋の後任で木倉でございます。どうぞよろしくお願ひします。

内田船員保険部次長：

同じく10月1日付けで監事の山岸が就任しておりますが、本日は欠席でございますので事務局から就任のご紹介のみとさせていただきます。

議 題：1. 令和3年度の保険料率について

菊池委員長：

よろしく願いいたします。それでは議事に入りたいと思います。議題1. 令和3年度の保険料率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：

それでは令和3年度の保険料率につきまして資料1-1と1-2、それと参考資料1によりご説明をさせていただきます。

まず資料1-1と参考資料1をご用意いただけますでしょうか。資料1-1につきましては、過去の被保険者数、平均標準報酬月額を基に令和3年度までの収支見込みを推計したものでございます。まず参考資料1の1ページをご覧くださいませでしょうか。被保険者数と平均標準報酬月額の過去5年間の実績でございます。平成27年度から令和1年度と書いてあるところが実績でございまして、これと今後の見込みについてお示ししているものでございます。まず被保険者数についてです。汽船の被保険者につきましては増加傾向でございまして、漁船の被保険者数につきましては減少傾向にあるということから、今後の見込みを作成するにあたりましては汽船と漁船を別々に令和元年度以前の過去5

年間の実績をもとに、被保険者数を見込んでいるところでございます。また平均標準報酬月額につきましても汽船・漁船別々に見込んだところでございまして、汽船につきましては令和元年度以前の過去5年間の実績をもとに、漁船につきましては令和元年度より伸びがマイナスとなっておりますので、令和元年度のマイナスの伸び率を使用して平均標準報酬月額を見込んでいるところでございます。この結果でございますが疾病保険分の令和3年度の被保険者数でございます。汽船は対前年度比0.7%増の40,064人。漁船につきましては対前年度比2.0%減の14,210人。全体としましては対前年度比0.2%減の56,617人を見込んでいるところでございます。また令和3年度の平均標準報酬月額は汽船は対前年度比1.2%増の443,762円。漁船につきましては対前年度比1.5%減の388,080円。全体としましては対前年度比0.6%増の425,548円でございます。

同じページの下半分につきましては災害保健福祉保険分でございますが、こちらの方も同様に見込みを立てているところでございます。今ご説明した被保険者数と平均標準報酬月額等を使用いたしまして、令和2年度の直近の実績をベースにした令和2年度、令和3年度の収支見込みを作成してございます。資料1-1をご覧ください。1ページにつきましては疾病保険分でございます。令和2年度の収支見込につきましては令和元年度決算と比較致しますと、収入では被保険者数の見込みが減少しているということに伴いまして、保険料収入の減少を見込んでございます。令和元年度約311億8,000万が令和2年度は約307億8,000万円でございます。また支出につきましては保険給付費が令和元年度と比べますと、約11億2,000万円マイナスの約192億5000万円となっております。これは新型コロナウイルス感染症の影響でございまして医療機関への受診控えが影響しまして、加入者1人当たりの給付費が減となったことが要因と考えております。こういった収入の減りに比べまして、支出の減りの方が大きい状況でございまして単年度収支差としましては約53億の黒字を見込んでございます。結果準備金残高は被保険者保険料の負担軽減分につきましては約54億円。それ以外の準備金が約342億円となっております。この令和2年度の見込みを踏まえまして、令和3年度の収支を見込んでございます。保険料率につきましては右の備考欄にございます通り、10.1%で据え置いたもので計算しております。被保険者保険料の負担軽減分としまして0.5%相当の約16億円を準備金から戻入することを前提としておりまして、約356億円の収入に対しまして約316億円の支出が見込まれるところでございます。この結果令和3年度の単年度収支差でございますが、約40億円の黒字となりまして令和3年度末時点における準備金の残高は被保険者保険料負担軽減分が約38億円。それ以外の準備金として約382億円が見込まれるところでございます。

裏面2ページでございますが、こちらは災害保健福祉保険分をお示ししてございます。令和2年度の見込みにつきましては約41億円の収入に対しまして、約40億円の支出を見込んでおります。収支差といたしましては約1.4億円の黒字となりまして、準備金残高は約189億円となっております。令和3年度につきましては収入合計で約35億円を見込みまして、支出につきましては約42億円を見込んでございます。収支差といたしましては約7億円程度の赤字を見込んでいます。この約7億円については準備金を取り崩して対応いたしまして、準備金残高は約182億円と見込んでおります。以上が令和3年度までの見込みでございます。

さらに令和3年度の保険料率の議論をしていただくための資料といたしまして、中期的な財政収支見通しということで令和8年度までの収支を作成してございます。資料1-2でございます。この中期的な財政収支見通しの説明に入る前に今年度に入ってから被保険者数と平均標準報酬月額と医療費の動向についてご説明をさせていただきます。先ほどご説明させていただきました参考資料1の裏面2ページでございます。船員保険財政に係る各種指標のグラフといった資料でございます。まず資料の見方でございますが、上段①～③が被保険者数。中段の④～⑥が平均標準報酬月額いわゆる賃金で

ざいます。下段の⑦～⑧が1人当たり医療費となっておりまして、いずれも緊急事態宣言が発令されました4月以降、月毎に前年同月比の伸び率を棒グラフで示したものでございます。

始めに被保険者数につきましては上段左の①のグラフでございますが、前年度・前々年度に比べまして棒グラフの方向が対前年同期比の伸びでございますがマイナスに変わって、幅も大きくなっているところでございます。汽船と漁船別に見ますと②③でございますが、漁船のマイナス幅が大きくなっている状況でございます。

中段の左のグラフ④の平均標準報酬月額でございますが、前年度と比べますと増減はほぼゼロの状態でございますが、8月はマイナスになってございます。

汽船と漁船別の⑤⑥でございます。別々に見ますと汽船は1%台での増加傾向でございますが、漁船の方は6月以降マイナス幅が大きくなっているところでございます。

一方、1番下の左側⑦のグラフでございますが1人当たり医療費でございます。4月5月と新型コロナウイルスによる受診抑制の影響もございまして、マイナス幅が大きくなっている状況にございましたが8月のマイナス幅は1.3%となりましてマイナス幅が小さくなっている状況でございます。こういった状況も踏まえまして船員保険の中期収支見通しについてご説明をさせていただきます。

資料1-2をご覧ください。近年までは被保険者数と平均標準報酬月額の増加で保険料収入の増加が続いている状況がございました。しかしながら新型コロナウイルスの感染拡大防止の影響によりまして経済状況が不透明な状況でございます。船員保険への財政状況につきましても、先ほどご説明した通り今年度に入りまして被保険者数・平均標準報酬月額・医療費など動向は例年と異なった状況で、新型コロナウイルス感染症の影響は不透明な状況でございます。そのため今回は例年の試算に加えまして新型コロナウイルス感染症の影響を考慮した試算を新たに2つ作成しまして合計3つの試算をご用意したところでございます。

始めに推計の前提についてご説明をいたします。2ページをご覧ください。①でございますが保険料率につきましては令和2年度の保険料率の全体10.1%で令和8年度まで継続するというところで試算をしております。②でございます。被保険者負担軽減分の控除率につきましては、平成31年3月の船員保険協議会における合意内容に基づき令和4年度から0.1%ずつ引き下げまして被保険者の保険料率を0.1%ずつ上昇させて試算をしております。③でございます。令和3年度以降の診療報酬改定につきましては見込みを入れておりません。④でございます事務費につきましては令和2年度の予算額をもとに計上をしております。ただし災害保健福祉保険分の事務費のうち、特別支給金につきましては保険給付費等と同様に実績を踏まえまして、見直した額で計上をしております。

次に主な推計方法でございます。被保険者数につきましては、汽船と漁船ごとに1年齢ごとの被保険者数に過去の5年間の平均伸び率を乗じることによりまして算出しております。ただし15歳から24歳までの若年層につきましては、令和4年度以降については日本の将来推計人口の出生中位の人口増加率を乗じて算出しております。平均標準報酬月額につきましては後ほどご説明いたします。医療給付費につきましては5年齢ごとの加入者1人当たり医療給付費に過去5年間の平均伸び率を乗じた上で各年度の加入者数を乗じるにより算出しておりますが、今年度の実績については含めてございません。次に後期高齢者支援金等拠出金につきましては、算出の基礎となります船員保険の総報酬ですとか、前期高齢者の医療費につきましてはこの表の上記に記載している方法によって推計しております。被用者保険全体の総報酬ですとか医療費等の伸びにつきましては、厚生労働省の保険局調査課で作成した資料で示されているそれぞれの伸び率を使用して推定しております。以上が平均標準報酬月額を除いた各基礎係数でございます。3つの試算でそれぞれ共通で使用しておりますが、平均標準報酬月額のみは各試算で異なる方法で推計をしております。

平均標準報酬月額につきましては1ページをご覧ください。Iの(1)、令和5年度以降経済状況が回復傾向に転ずると仮定したケースの平均標準報酬月額の試算方法でございます。新型コロナウイルス感染症による経済影響が令和3年度から令和4年度の2年間は加入者の賃金に影響を与えまして、5年度以降は回復するといった前提のもとに試算した平均標準報酬月額でございます。汽船につきましては、賃金上昇率を令和3年から令和4年の2年間ゼロとして計算しまして、令和5年度以降につきましては従前通り令和元年度以前の過去5年間の伸び率を使用して推計をしております。漁船につきましては令和3年から令和4年の2年間は令和2年4月から8月のコロナ影響下の平均増減率を用いて、5年度以降は従前の試算方法と同様令和元年度の伸び率を用いて推計いたしました。

2つ目の試算はその下のIの(2)の令和8年度まで経済状況が回復傾向に転じないと仮定したケースでございます。最も厳しい試算による平均標準報酬月額でございます。計算方法はIの(1)の標準報酬月額報酬の試算方法と同じ方法でございます。違う点は令和5年度以降もコロナの影響が続く前提で令和8年度までそのままこの推計方法を用いて平均標準報酬月額の見込みを推計したものでございます。

3つ目の試算は2ページでございますが、試算方法は例年通りの方法でございます。新型コロナウイルス感染症拡大の影響を考慮しない試算でございます。汽船は過去5年間の平均伸び率で計算いたしまして、漁船は令和元年度のマイナスの伸び率を用いて計算する方法で、平均標準報酬月額を推計したものでございます。

試算結果につきましては3ページ以降でございます。まず3ページでございますが、令和5年度以降経済状況が回復に転じると仮定したペースでございます。下段にはこれまでご説明した方法で算出いたしました基礎係数をお示ししております。収支を見ていただきますと支出の面で保険給付費あるいは拠出金と共に年々増加するものと見込んでおりますので、収支差につきましては令和4年度では約28億円の黒字が見込まれておりますが、年を追うごとに黒字幅が減少いたしまして、令和8年度では約24億円の黒字を見込んでいるところでございます。この結果、令和8年度末の準備金残高は約507億円と見込んでおります。

2つ目の試算でございます。Iの(2)の令和8年度まで経済状況が回復しないと仮定したケースで最も厳しい試算となっております。試算結果は4ページでございます。収支を見ていただきますと、単年度収支差が令和4年度は28億円でございますが、令和8年度は約16.5億円まで縮小するような試算となっております。

次に3つめの試算でございます。この試算は例年通りの方法で、新型コロナウイルスの感染拡大の影響を考慮しない試算でございます。試算結果は5ページでございます。収支を見ますと単年度収支差は令和4年度は約33億円。年々黒字幅は縮小いたしまして令和8年度は約29億円となっております。6ページはこれまでご説明した単年度収支差をグラフ化したものでございます。見ていただきますといずれも収支が減少していく形で推移しているところでございます。下の部分には令和3年度の保険料率に関する事務局としての考え方を記載いたしました。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によりまして、単年度の黒字額は年々縮小する見込みとなっております。さらに医療技術の進歩ですとか、高額な新薬の保険適用などによる医療費の増加によっては、支出がより増加する可能性があると考えます。また我が国の経済状況でございます。新型コロナウイルス感染症拡大前の水準に戻るには2年から3年を要するとされておりますが、さらに回復が遅れる可能性も考えられます。こういったことから中長期的な観点からより慎重な財政運営を行うといたしまして、令和3年度の保険料率は10.10%の据え置きに設定することとしてはどうかということでご提案をさせていただきます。

続きまして7ページをご覧くださいませでしょうか。災害保健福祉保険分の見込みでございます。収入の面でございますが、保険料収入は若干の増加傾向で推移すると見込んでございます。支出の面では保険給付費は、ほぼ横ばいないし若干の減で推移すると見込んでございます。結果としましては収支差は令和4年度以降赤字の見込みでございます。収入が増加いたします分、赤字幅は若干減少する見込みとなっております。現行の保険料率を前提とした場合準備金を取り崩して対応していくということになります。このような見通しを踏まえまして、令和3年度の保険料率の方向性につきましては、こちらの方も据え置きの1.05%ではどうかとご提示させていただいております。

続きまして8ページは、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、次回の1月の協議会でお示しをしたいと考えております。

9ページにつきましては、船員保険料率のこれまでの状況をお示ししてございます。説明につきましては以上でございます。ご議論の程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。それではただいまの説明につきまして、ご意見ご質問等ございましたらお願いいたします。なお令和3年度の保険料率については今後政府予算編成の動向なども見極めたうえで最終決定することになりますが、できるだけ方向性を明確にしたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。いかがでしょうか。立川委員お願いします。

立川委員：

資料1-1で令和3年度の予算ということで数字が出てきております。この数字は多分コロナの影響もある程度受けているんでしょうけども、資料1-2で示すようなコロナの影響を受けた数字の解析ではないという理解をするところです。そうしますと、資料1-2で示されている「令和3年度から令和4年度までのコロナの影響を受け・・・」という言葉の中で出てくる令和3年度の数字というのはどこにも示されていないんですね。新型コロナウイルスの感染症拡大の影響を考慮しない試算という場合には、資料1-1の令和3年度の予算のところの数字の計上で数字が見えてくるんですが、資料1-2のコロナの影響を受ける場合については、令和3年度の数字が欠落している。標準報酬月額が欠落しているが故に、数字が見えてこないという部分があります。せっかく資料を提示していただくのであれば、継続的に数値が見えるような形で資料作っていただいた方が後で理解しやすいと思っておりますので、その辺をお願いしたいと思います。

菊池委員長：

いかがでしょうか。

内田船員保険部次長：

すみません。おっしゃる通りでございます。コロナウイルスの影響を受けた令和3年度の収支につきましては、Iの(1)とIの(2)の試算でございますが数値が入っていない状況でございますので、今用意してお配りします。

立川委員：

資料があるんですか。

菊池委員長：

今すぐご用意いただけるものですか。

(用意できます)

菊池委員長：

そうですか。

内藤委員：

すみません。予測でいただいております。事前説明でもお話しを承っております。ただ我々、内航海運の対象貨物がコロナの影響で、5月を底にして一旦回復、それと同時に今のコロナの感染状況によってまた下がる恐れがあるということで、事務局が出すには難しい数字がかなりあると思います。今の物量からすればやはり通常時の3割ぐらい減っていて、ただ再稼働というような話もあります。特に自動車から鉄・セメントそれから油に関しては環境問題ということ、これから控えておりますので、まだ船は減っていない、しかし荷物は減っている状況なので、随時その状況を見ながら予測を立てていただきたいと思います。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。コメントはございますか。

内田船員保険部次長：

おっしゃるとおりコロナの影響につきましては先行きが不透明な状況でございますので、各動向に関係する数字をしっかりと見ていきながら、何か変わりがあればまたご報告をさせていただきたいと思っております。

菊池委員長：

貴重なご意見ありがとうございました。それでは資料が来たようですので、ご説明をお願いしてよろしいですか。

内田船員保険部次長：

資料1-2の3ページの試算と4ページの試算の令和3年度の収支の資料をお配りしております。こちら見ますと令和3年度の単年度収支差が約36億円ということでございます。令和4年度が約28億円でございますので、令和3年度から令和4年度にかけ収支差が下がっている状況でございます。6ページのグラフ、こちらの緑色折れ線グラフでございますがこの状況が見て取れるかと思っております。

菊池委員長：

ありがとうございます。説明いただいたところですが、立川委員何かありますか。

立川委員：

ありがとうございます。できましたら、これを取りまとめて資料にさせていただいた方が宜しいかと思っております。次回の委員会でも議論されると思っておりますので、これを取りまとめた形で表示していただいた方が理解が進むと考えますのでよろしくお願ひしたいと思います。

菊池委員長：

それでは、ご対応の程よろしく申し上げます。いかがでしょうか。オンライン参加の皆様におかれましては、挙手機能を使っていただけるとありがたいです。実際に手を挙げていただいても結構です。田中委員申し上げます。

田中委員：

7ページの災害保健福祉保険料率の資料で質問します。これを見ると令和3年度の収支が6億強の赤字がずっと続くという状況です。これは収入と支出を見れば一目瞭然なのですが、収入がほぼ横ばいで約35億円。それに対して支出が並んでいるのですけれども、業務経費等というのが、収入が34億円に対して約23億円経費がかかる。この取扱いをするうえで必要な業務だと思っておりますが、給付費に対して業務経費が多いということで、構造的なことだとは思いますが、これを軽減する方法が何かないのかと思っておりますので、この状況についてご説明いただければと思います。

内田船員保険部次長：

災害保健福祉の業務経費は主に保健事業と福祉事業の経費が入っておりまして、これらの事業、特に保健事業はこれからは加入者の健康づくりということで力を入れなければならないと考えております。健診や保健指導の実施率を今後さらに上げていくということになると、どうしても予算の方はこれだけかかってしまうという状況にあります。経費削減につきましてはもちろん取り組んでまいりますが、予算としては必要な経費として計上させていただいております。ただ決算の方を見ていただけますでしょうか。資料1-1の2ページの元年度の部分でございます。中期的推計は予算額を計上してございますが、決算の方を見ますと結果として経費を全額執行できてないような状況があります。健診率や保健指導の率が目標まで達しなかったなどが理由でございますが、結果として決算の業務経費は予算と比べると下がるという状況はございます。ただ今後、健診率や保健指導率を上げていかなければならないものですから、予算としてはこういった形で計上させていただいております。

田中委員：

わかりました。効率的な運用をぜひ継続していただきたいと思っております。以上です。

井原理事：

ありがとうございます。先ほど田中委員からございました効率的な運営ということにつきましては、議題2.でまた詳しく説明をさせていただきますけれども、やはりコロナの状況等でオンラインを使った保健指導等にも力を入れて効率的に進めていきたいと思っています。船員さんの場合なかなか難しい面もあるかと思いますが、できるだけ対面でできるものは対面で、オンラインでできるものはオンラインでということで、設備投資も必要になりますけれども、事業の効率化に努めていきたいと思っています。以上です。

菊池委員長：

他にはいかがでしょうか。ございませんでしょうか。よろしいですか。はい、ございませんでしょう。したら令和3年度の保険料率の方向性につきましては疾病保険料率、災害保健福祉保険料率のいずれも現行の率を据え置くということにさせていただきたいと思っておりますがよろしいでしょうか。最終的な保険料率は次回の船員保険協議会で決定をすることとなります。よろしく願いいたします。

はい。それでは次の議題令和2年度上期船員保険事業の実施状況等についてご説明お願いいたします。

議 題：2. 令和2年度上期船員保険事業の実施状況等について

内田船員保険部次長：

それでは資料2-1をご覧くださいませでしょうか。令和2年度の船員保険事業の実施状況等につきまして事業計画の項目に沿いまして、上期の実施状況・課題、下半期の取り組みについてご説明をさせていただきます。

はじめに資料1ページをご覧くださいませでしょうか。基盤的保険者機能の正確かつ迅速な業務の実施についてでございます。こちらサービススタンダードにつきましては、上期でございますが100%達成している状況でございます。また保険証の3営業日以内の発行につきましても、100%実施できておりまして概ね順調に実施しているという状況です。

続きまして2ページをご覧ください。適正な保険給付の確保についてでございます。柔道整復施術療養費につきましては、こちら多部位かつ頻回の施術となっております申請等に対し文書照会を行っているところでございます。〔上期の実施状況〕にございますが、上期のKPIでございますが、3部位以上かつ月15日以上施術の申請割合が、0.88%となっております。年度途中でございますが、令和2年度のKPIが0.81%以下でございますのでまだ達成しきれてないような状況でございます。これにつきましては、課題の2つ目の丸にございますが多部位かつ頻回の施術の支払件数につきましては、ほぼ横ばいの状況でございます。その一方で分母となります支払い総件数につきましては、4月5月は大幅に減少したところで、率としては低くなっている状況でございます。分母でございます支払い総件数が減っているというのは、新型コロナウイルス感染の影響で受診が少なかったと考えられます。数量的な状況を考えれば取り組みとしては、概ね順調に実施していると考えてございます。

続きまして3ページをご覧ください。効果的なレセプト点検の推進でございます。点検業務にございますが内容点検につきましては外部委託により実施しているところでございます。今年度につきましては、外部業者が査定率向上に積極的に取り組んでいただくよう査定率に応じて委託費を支払うという契約内容に見直しをして、実施しているところでございます。上期のKPIの実績でございますが、査定率0.059%でございます。年度のKPI0.050%を現時点で達成している状況で概ね順調な状況と考えてございます。

続きまして4ページをご覧ください。返納金債権発生防止の取り組み強化でございます。1か月以内の保険証の回収率こちら90.8%と令和2年度のKPI89.1%に現段階では達している状況で概ね順調に処理を行っている状況でございます。一方で医療費総額に占める資格喪失後受診の返納金割合は0.156%とまだKPIの数値0.081%には達成していない状況でございます。下期につきましては、特に保険証の回収率の低い船舶所有者等に、個別に早期回収に対する取り組みを進めてまいります。また例年実施しております被扶養者資格の再確認につきましては、令和3年の1月に実施する予定でございます。

5ページをご覧ください。債権回収業務の推進につきましてでございます。現年度の返納金債権の回収率は71.3%。過年度の回収率は7.4%といった状況でございます。現年度につきましては、保険者間調整を行ったものが収納として反映されるタイミングが下期にずれるなどしまして、回収率が昨年度同期と比べ下回っている状況でございますが、概ね順調に実施している状況でございます。

6ページをご覧くださいませでしょうか。制度の利用促進でございます。上期のKPIの実施状況は限度額適用認定証の使用割合が77.2%。職務上の上乗せ給付の勧奨に占める申請割合こちらは77.0%で

ございまして、前者の限度額適用認定証の使用割合についてはまだ KPI の 80%以上との差が生じている状況でございます。

課題につきましては、7 ページでございますが限度額適用認定証の申請書を配布したにも関わらず利用率の低い医療機関がございまして、医療機関窓口での利用促進を図る必要があると考えてございます。ただ上期は新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、医療機関窓口への申請書の新規設置依頼ですとか利用率が低い医療機関への働きかけを見合わせていたところでございます。下期につきましてはコロナウイルス感染症の状況を見極めてということにはなるとは思いますが、医療機関への働きかけを行っていききたいと考えております。

8 ページをご覧くださいませでしょうか。こちら福祉事業の効果的な実施でございます。上期の実施状況の3つめの丸にございますが、特に上期の状況としましては保養事業の利用者増加に向けた広報につきまして新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、実施を控えていたところでございます。実施件数につきましては8 ページの表の通り、昨年度上期と比べると泊数が減っているところがございます。このような中、上期に旅行代理店を活用した保養事業の施設利用補助事業につきましては、旅行代理店の追加に関する公募を行ったところでございます。下期につきましては、これもコロナウイルス感染症の状況を見極めてということにはなりますが、9 ページにございます通り上期に実施できなかった取り組みを進めていききたいと考えております。さらに旅行代理店を活用した保養施設利用補助事業については、10 月に新たに契約を行った代理店でインターネットのみで手続きができる業者が新しく加わりましたので、こういったことを広く広報していききたいと考えております。

10 ページでございます。サービス向上のための取り組みでございます。加入者等のご意見や苦情等を業務に反映するようお客様満足度調査こちらを8月から実施しておりまして、9月分までのお客様満足度は91.0%と概ね順調に実施している状況でございます。下期につきましては、お客様から頂いたご意見等を踏まえまして、よく検討してサービスの改善や向上に活かしていききたいと考えております。

11 ページでございます。健全な財政運営でございます。上期につきましては、船員保険の決算状況等全ての被保険者及び船舶所有者に対しまして、船員保険通信によって情報提供をすると共に、ホームページにより情報発信をしたところでございます。また本日来年度の保険料率についてご議論いただきましたが、引き続き当協議会での意見を聞きながら適切な保険料率を設定していききたいと考えております。

12 ページでございます。ここからは戦略的保険者機能についてでございます。まず特定健康診査等の推進につきましては、上期は新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から4月上旬から5月末までの間、緊急事態宣言に基づきまして一部地域で船員保険の生活習慣病予防健診等を休止いたしまして、6月より再開したところでございます。この影響もございまして健診の実施件数につきましては、昨年同期に比べ健診受診者数が減となっているところでございます。

13 ページの課題にもございます通り、上期の健診未実施の遅れを取り戻す必要があると考えているところでございます。具体的には未受診者への受診勧奨ですとか、協会けんぽ支部との連携あるいは健診実施機関の拡大に向けた取組を行うと共に、国土交通省の協力を得て船員手帳の健康証明データ取得について、データ提供依頼を行うなど健診率向上に取り組んで参ります。

14 ページでございます。特定保健指導の実施率の向上についてでございます。保健指導につきましても健診と同様に4月上旬から5月まで対面型の保健指導を休止していたところでございます。実施人数自体は昨年度に初回面談を開始したということで、保健指導対象者につきましては今年度入って最終評価をしたということで、件数自体は減っておりません。

課題としましては15ページになりますが、新型コロナウイルスの感染症の拡大防止を考慮してICTを活用した保健指導の利用を促進することが必要であると考えております。下期につきましてはオンラインセミナーを開催いたしまして、ICTを活用した保健指導の認知度の向上を図り利用を促進する他に、初回面談の分割実施を行うことができる契約機関に対しましてはその取り組みを強化していただけるように文書による働きかけを行いたいと考えております。

16ページをご覧ください。加入者に対する支援でございます。上期につきましては健診結果に基づくオーダーメイドの情報提供リーフレットの送付を行なっております。また2年6月からはオンライン禁煙プログラムを開始いたしました。このうちオンライン禁煙プログラムにつきましては、まだ船舶所有者と加入者の皆様の認知度が低いといった課題がございます。下期はこのオンライン禁煙プログラムを認知していただくために、引き続きオンラインプログラムの広報の実施をするとともに、自社船員の喫煙対策を検討している船舶所有者向けの動画を作成いたしまして、ホームページに掲載するなどの取り組みを行っていきたいと考えております。

17ページでございます。船舶所有者に対する支援でございます。上期には自社船員の健康課題を把握して、これを解消するため船員保険部の提供する支援メニューと合わせて健康づくりプランを実行するといったコラボヘルス、これは「プロジェクト“S”」と呼んでおりますが、そのエントリー募集を2年9月下旬から開始したところでございます。現時点ではまだエントリーがない状況でございますが、下期はこの船舶所有者個別にコラボヘルスへの取り組み参加を促していきたいと考えております。

19ページでございます。ジェネリック医薬品の使用促進でございます。2年7月診療分の使用割合は81.4%となっております。この時点でKPI 80%をクリアし概ね順調な実施状況でございます。

20ページをご覧ください。情報提供・広報の充実でございます。広報については閲覧機会の多い紙媒体を中心にメルマガ、ホームページ、日本海事新聞、水産経済新聞、関係団体の機関誌などを通じまして、船員保険の広報を行ってきたところでございます。しかしながら新型コロナウイルスの感染拡大によりまして情報提供の多様化の必要性が明らかになってきたところでございます。今後は動画配信やSNSを活用するなど効果的な情報提供・広報戦略を策定して3年度の事業計画に反映していきたいと考えております。

最後に21ページでございます。データ収集活用方法の研究でございます。加入者ニーズ把握あるいは事業の効果検証などデータ収集活用について研究を進めることは重要と認識しているところでございますが、課題にありますとおり現状は分析に必要なデータ、船舶所有者・加入者の適用状況、医療費データや健診情報、これが各部署に分散している状況で一元的に管理できてない状況にございます。今後は一元的に管理できるデータベースの構築を進めるといった取り組みが必要と考えてございますので、進めて参りたいと考えております。

続きまして資料2-2でございます。こちらは第2期船員保険データヘルス計画の後期実施計画(案)でございます。2ページをお開きいただけますでしょうか。こちら後期実施計画作成の流れについて記載してございます。第2期船員保険データヘルス計画につきましては平成30年度から令和5年度まで6年間の計画期間となっているところでございます。令和2年度終了後には中間評価を実施しましてその結果を踏まえまして令和3年度から3年間の実施計画(後期実施計画)を作成するということになってございます。しかしながら2年度が終了しまして2年度の実績値が出てから事業の評価を行うこのスケジュールでは令和3年度からの施策実施に遅延が出てしまうという状況にございます。今回こういったことを避けるために令和2年度前半での暫定評価を行いまして現段階での後期実施計画を作成したところでございます。この案を基に今後令和3年度事業計画を作成したいと考えて

おります。今後は令和3年度に実施いたします中間評価をもとに後期実施計画を確定させまして、その際必要があれば令和3年度の事業計画を変更することとしたいと考えております。

現段階でのデータヘルスの暫定評価につきましては3ページ以降でございます。はじめに4ページ総括でございます。第2期船員保険データヘルス計画の目標でございます加入者のメタボリック保有率の減少と喫煙率の減少、こちらを達成するために各種取り組みを進めているところでございます。状況としましては、下のグラフの通り加入者のメタボリック保有率は増加、喫煙率につきましてはほぼ横ばいという状況でございます。後期はより効果的な取り組みが必要だと考えております。

5ページでございます。健診事業の推進でございます。健診の実施率につきましては増加傾向でございますが、保健指導の実施率はほぼ横ばいという状況でございます。5年度の目標でございますが健診の方が65%、保健指導は30%と非常に高い目標となっております。達成するためには新たな取り組みが必要と考えてございます。

6ページでございます。船舶所有者等との連携でございます。出前健康講座あるいは船員養成校での健康講座につきましては、事業が定着してきているところでございます。コラボヘルスの取り組みにつきましては情報提供等による啓発にとどまっている状況でございます。さらに強化が必要な状況ではないかと考えてございます。

7ページでございます。健康づくりに関する情報提供及び啓発活動でございます。オンライン禁煙プログラム、健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供などを行っておりまして、啓発活動は着実に実施しているところでございます。ただ一方でオンラインの禁煙プログラムの認知度あるいはオーダーメイドの情報提供による受診勧奨で医療機関受診に結びついたという状況はまだ低い状況にございます。これにつきましてはより効果的な取り組みが必要と考えております。

以上の暫定評価を踏まえまして現段階での後期計画が8ページ以降でございます。9ページには後期計画のポイントということで概念図を記載してございます。

具体的な計画につきましては10ページからでございます。まず10ページは健診事業等の推進でございます。方針としましては受診環境の整備、効果的な勧奨、船舶所有者との協働により、健診受診率・保健指導率を向上させて参りたいと考えております。施策につきましては下に記載しておりますけれども船員保険加入者の特性を考えまして、一つ目のポツでございますが巡回健診を拡充していく、二つ目のポツでございますが保健指導の初回面談分割実施を積極的に進めていく、あるいは五つ目のポツでございますがICTを活用した保健指導についての広報を強化しその利用を促進するなどの取り組みを実施いたします。また後期は特にコラボヘルスに取り組んで参りますので、これに伴いまして一番下のポツでございますが船舶所有者の船員の健康管理に対する意識を高めることによりまして船舶所有者から船員への健診・保健指導利用の働きかけを促すといった施策も重点的に取り組んで参ります。

続きまして11ページが船舶所有者等との連携でございます。実施方針としましては自社船員の健康づくりに取り組みやすい環境を整備することによって船舶所有者のコラボヘルスの参加を促進するというのを考えております。今後の船員保険部が取り組みますコラボヘルス「プロジェクト“S”」の内容につきましては別途お配りしております参考資料2というのがございます。そちらをちょっと見ていただけますでしょうか。こちら資料にございます通り船舶所有者の方には01と書いてございまず通りまずエントリーいただきまして02、03とありますように自社の船員の健康課題を把握していただいてその上で04の健康づくりプランの決定・実行していただきまして05の通り取り組みを検証いただくという流れになってございます。また健康づくりプラン実行をいただくにあたりましては船員保険部からは下の四角枠にございますが産業医によるオンライン健康相談、卒煙プロジェクト、出前

健康講座、24時間健康相談サービスといった支援メニューを用意してございます。無料で船舶所有者に提供することとしてございます。

また資料2-2の11ページにお戻りいただけますでしょうか。この「プロジェクト“S”」を積極的に進めて参りたいと考えておりました。施策としましては一つ目のポツの「健康度カルテ」の内容と「プロジェクト“S”」の支援メニューこちらを充実させていく、それとともに二つ目のポツの「プロジェクト“S”」取り組みのメリット、他の船舶所有者の好事例集なども紹介しながら参加を促進していきたいと考えております。

続きまして12ページでございます。健康づくりに関する情報提供及び啓発活動でございます。実施方針としましては船舶所有者加入者の広報媒体の利用状況を踏まえつつ電子媒体の活用を進めまして効果的な情報提供・広報を実施するというところでございます。施策としましては船舶所有者及び加入者の媒体利用状況、これを分析いたしまして利用者属性に応じた情報提供・広報体制を構築する、ホームページ上での動画配信、SNSの利用、メールマガジンの内容充実等によりまして利用者の利便性を高めていく、健康づくりに関する啓発活動の一環としてヘルスツーリズムを試行的に実施する、といった施策に取り組んで参ります。

続きまして13ページでございます。調査・研究でございます。実施方針は船員保険事業の運営に資する調査研究の実施に必要な基盤の整備を行うということでございまして、先ほど申し上げました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を構築いたしまして、データ分析ソフトウェア、ハードウェアを整備して調査・研究の内製化を進めていきたいと考えております。さらに船員保険の健康問題等に詳しい研究者をアドバイザーとするなど外部有識者の知見を活用する仕組みを整えて進めていきたいと考えてございます。

14ページ以降は参考資料といたしましてデータヘルス計画を載せてございます。以上が第2期船員保険データヘルス後期計画（案）でございます。資料2-2の説明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。この間オンライン参加を予定されておられました委員全員お入りいただいております。どうぞよろしく願いいたします。オンライン参加の皆様からご質問お有りの時は挙手機能を使っていただくか、実際手を挙げてこちらにお示しいただければと思います。それではただ今のご説明につきましてご意見ご質問ございましたらお願いいたします。

内藤委員：

内航総連の内藤でございます。事務局からご案内があったように私ども内航海運、国土交通省の交通審議会船員部会という会で、陸上に遅ればせながら船員の働き方改革というのが立ち上がってもう2年になりまして、この夏の8月に大きな取りまとめがありました。この内容は皆さんご存知のように船員法という法律を来年度の通常国会でかけられるそうです。その中の大きな一部の中に船員の健康確保に対する改定が行われました。ご説明ありましたように10ページに船舶所有者の船員に対する健康管理をまずは50名以上の企業に関して、私ども内航海運で84社あるそうです。その中で健康確保を船主が義務化して行っていくと、陸上から遅れているものですから、船員保険さん、是非そういうところでご指導頂きながら、やはり勧告が行われる、猶予期間をいただきながら実施されると国交省から伺っておりますので、ぜひご協力をお願いしたいと思います。私の方から以上です。

内田船員保険部次長：

ありがとうございます。是非こちらの「プロジェクト“S”」を活用いただき健康づくりにお取り組みいただければと考えております。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございました。他にいかがでしょうか。立川委員、お願いします。

立川委員：

少し将来的な情報を含めて教えていただきたいので質問なんですけれども、保険証の回収という問題が以前から提起されています。そのような中で今ご尽力いただいていると理解しているのですが、少し聞きかじったような感じになりますけれども、マイナンバーとの関係で保険証がどう整理されていくのかということが話題になっています。今公表できる段階、どのあたりまでどういうふうになるのかということがありましたら、教えていただければと思います。そのような中で、限度額適用認定証についてもいろいろな条件が出てくると思うのですが、直接今回の後期計画とは関係ないかと思うんですが、情報がありましたら少し教えていただければというのが一点目です。

それから二点目としましては、福祉事業の関係で数字が出ています。保養事業の利用者数であるとか、旅行代理店を活用した保養施設利用補助事業の利用泊数ですが、やはりコロナの関係等も踏まえて旅行代理店を活用したというところではかなりの数が減ってきています。そのあたりで今回インターネットでの事業者対応という話があったのですが、どのような運用になるのか。と申しますのは契約保養施設の利用宿泊数は、旅行代理店を活用したという形での減少分まで減っていない。これが減少しない理由は何か。旅行代理店を活用したということになると多分期間がかかったりいろいろな手続きが複雑になったりということになるのでしょうか、そのあたりが解消されるような中でインターネットのみの事業ということがあるのかどうか、もし分析をされているのであれば教えていただきたいと思います。それに伴う改善というのも今後考えていかなければいけないことですので基礎的な資料として教えていただければと思います。

内田船員保険部次長

委員からご質問ありました一つ目でございます。オンライン資格確認を行うための取り組みが来年3月から開始することになってございます。医療機関で資格確認ができるという仕組みでございます。どういったものかと言いますと、一つはマイナンバーカードを医療機関の窓口で、患者自ら医療機関に設置されたカードリーダーに置いて顔認証や暗証番号を入力して本人確認を行うとこれにより、医療機関から支払基金のオンラインの資格確認システムにアクセスして患者の資格確認ができるという取り組みが一つでございます。ただこちらはマイナンバーカードを保険証で活用するという登録が必要でございます。もう一つはこれまで使っております保険証でございます。こちらを医療機関の窓口で提示いただき、医療機関側で資格確認の専用システムに保険証の記号番号を入力いたしますと資格確認システムにアクセスして患者の資格確認ができるという仕組みでございます。このように医療機関の窓口で資格の有無を確認できるという取り組みでございます。ただ資格確認の仕組みを可能とするには、こちらの機械を医療機関で設置しなければならないということでございまして、国の目標としては来年3月の時点で医療機関の6割で導入するという目標を立てているようでございますが、現在11月4日時点で全体の16.9%ということで、全ての医療機関で機械を設置するには至っていない状況でございます。ただいづれにしましてもこうした取り組みに船員保険も遅れないよう取り組んでいきたいと考えております。

それから保養所の関係でございます。インターネット手続きでございますが、これは加入者の方がインターネットを利用して旅行代理店が用意した専用のサイトから申請を行うもので、同時に船員保険部でもその専用サイトにアクセスしまして申請内容とか資格情報等の確認を行って承認を行うものです。この承認によって加入者の方にメールでクーポンコードを届けることとなり、加入者はこのクーポンコードをそのまま利用してインターネットで予約ができるというものでございます。パソコンで全て手続きができるというものでございますので、こちらを積極的に進めていくようにしていきたいと考えております。いろいろと手続きが煩雑だということをよく加入者から聞いておりますので、そうしたところも見直しまして改善していきたいと考えてございます。それから限度額適用認定証でございます、マイナンバーを活用するあるいは資格確認システムで保険証を確認することにより、全部の所得階層ではないですけれども限度額適用認定証なしで医療機関にかかれることになりまして、いろいろと今まで課題になっていたことも解消されるのではないかと考えております。

立川委員：

ある程度分かりましたが、一つ疑問に思ってしまったのはオンラインで資格確認するのは非常に優れた確認の方法だと思うのですが、保険証で確認するのとマイナンバーで確認するのではハード的な機械が別になるのでしょうか。一緒にならないと医療機関の負担が多くなるだけでなかなか導入が進まない。厚労省へのお願いになるのかもしれないですけれども、助成等をして機械の導入を促進していただいたほうが、未回収ですとか保険資格のない方の減少に早く繋がって、逆にトータルコストはいいのではないかという感じがします。そういう意味で補助金などの支援はできないのでしょうか。厚労省への質問でございます。

姫野保険課長：

保険課長でございます。ご質問ありがとうございます。オンライン資格確認につきましてはマイナンバーカードによる確認と被保険者証による確認と両方可能な仕組みになっておりますけれども、基本的に同じ端末で支払基金のオンラインサーバーに飛ばして確認をしていくということですので、医療機関の投資としては一つの専用端末を置いていただくことが必要になるということでございます。この専用端末を医療機関に来年3月に6割ぐらいの医療機関で設置していただくことを目標に国としても推進しておりまして、この専用端末については支払基金で一括に買い上げる形で医療機関に提供する。医療機関の側も当然その端末と自分の病院内でのシステム改修などの費用負担が出てくるわけですけれども、専用端末については相当の補助を投入して医療機関側の整備を推進していくことを今進めているところでございます。

また医療機関側からしてもせっかく設置したにも関わらず、このマイナンバーカードによる確認がなかなか進まないいろいろな投資をした効果が表れないということなので、被保険者サイドでもマイナンバーカードの普及、あるいはマイナンバーカードを被保険者証として使えるような登録がどの程度進んでいるのかというところは、逆に医療機関サイドも心配されているところでございますので、保険者としても被保険者の皆様にマイナンバーカードが使えるということ、そのためには被保険者証としての登録が必要になるということ周知していただけるように厚生労働省としても支援していきたいと考えてございます。

立川委員：

大体分かりました。一刻も早くしていただいた方がトータル的なシステム向上になるのではないかと思いますのでよろしくお願ひしたいと思ひます。

菊池委員長：

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。

高橋委員：

資料 2-2 の 10 ページ、健診事業等の推進の施策について、まず一番上の加入者のニーズを把握して巡回健診を拡充するという記載になっております。このニーズというのはこれまでの中から何らかのものを把握しながら、今後この巡回健診を拡充していくということだと思いますけれども、現段階でどのようなニーズを想定しているのか具体的に教えていただきたいです。

それから下から 3 点目のフィットネスジム等の新たな保健指導実施機関を拡充するとは何か、従来のペアーレをイメージしているのか、それとも既存の固有フィットネスジムに行って講習をするのか、これによりどうメタボのコラボヘルスの解消になるのか分かりませんが、この拡充をする意味と、どこでするのか、どんなことをするのか、教えていただきたいと思います。

それから下から 2 点目の船員手帳の健康診断の結果について、これまでも収集をしているいろいろなデータを作ったりいろいろなことをしたりしているわけですから、新たに収集をするということはいままで行っていなかったということになるのか、新たにこの仕組みを構築するのか、具体的に教えていただければと思います。私の方から以上です。

内田船員保険部次長：

巡回健診のほうは加入者の方からご意見を聞くと、乗船スケジュールが合わない、回数を増やしてほしい、という要望がございます。こういった声に対応していくために回数を増やしていったり、もしくは乗船スケジュールに柔軟に対応できるような体制を構築していきたいと考えております。それと、今ちょうど船員手帳の健康証明書の写しの情報提供依頼を行って文書を送ったところがございますので、これに合わせて巡回健診のニーズ調査を行なっておりますので、その結果も踏まえていきたいと考えてございます。それからフィットネスジムのところでございますが、まだ具体的にどうするかというところはないのですが、加入者の方にご意見を聞くとジムなどの斡旋をしてほしいという声がございますので、コラボヘルスの中で支援メニューとして何か取り組めないか検討していきたいと考えております。最後は健康手帳の結果を収集しやすい仕組みを構築するといったところがございますが、こちらも船舶所有者のお話を聞きながら、どういった形であれば収集しやすいのか仕組みを考えていきたいと考えております。

井原理事：

最後の船員手帳健診結果の収集しやすい仕組みという点でございますけれども、先ほど内藤委員からお話ありました海事局での健康確保のあり方の検討会の中でも船員手帳の収集についてももう少し電子的な方法を取れないかという意見もありましたので、個人情報の取り扱いには非常に気を付けないといけないですが、そうした電子的な方法を使って収集すればもう少し効率的に収集しやすくなるし、提出される方もより簡便にできるのではないかと考えております。

高橋委員：

中身が分かりました。少なくともジムについては大失敗したペアーレのようなことのないように、きちんと被保険者の皆さんの健康管理ができるような、健康増進できるような形の検討をしていただきたいと思えます。

内田船員保険部次長：

一点補足ですけれどもペアーレのような施設をイメージしているのではなく既存のフィットネスジムを斡旋して健康づくりに取り組んでいただくというものでございます。

内藤委員：

事務局からご説明いただいたように、私どもは、船員に年に一度は健康診断を受けてもらう責任を持っております。そのデータと、乗るたびに船員の雇入業務もしくは雇止業務を合わせてやっております。その中で私どもの船舶所有者がしなくてはならない義務と、国土交通省にも、電子認証で雇入雇止、それと健康診断がリンクできると、これは厚生労働省と国土交通省と省庁は跨るのですけれども、特に健康確保に関しては電子的な取り扱いをしていただくと私どもも船員確保のデータベースを、今おっしゃった個人情報漏らさない形で管理できる。やはりそういう方向に省庁跨ったマイナンバーを使った施策もぜひご検討いただきたいと思えますし、私どももやはり国土交通省が所轄官庁ですからお願いをしてきたいと思えますので、ぜひ連携の方をお願いいたしたいと思えます。

井原理事：

船員確保の検討会には私もオブザーバーとして参加させていただきまして、海事局との連携の必要性については重々承知しておりますので、海事局とも話をしながら進めていきたいと思えますが、またこれも縦割りとしてご批判を受けるかもしれませんけれども、あくまでも船員保険の立場から加入者の健康確保という観点から取り組んでいきたいと思っております。

田中委員：

若干冷たい答弁があったので発言します。内藤委員がおっしゃったことに全く同意です。まさに船員の健康の問題について国交省で様々な議論がなされていて船舶所有者あるいは船員という立場でいろいろ議論するなかで、何回か申し上げたこともあるかもしれないですけれども省が跨るからといって、船員の立場に限って言いますと船が職場で安全運行なり安全操業なりして勤める、そこはまた生活の場でもあるわけです。それを安全に健康的に勤めたり過ごすために様々な制度もあるわけで、その中で、船員保険の制度が歴史的に見ても陸上労働に比べると残念ながら海の上は本当に危険です。陸上以上に急に気象・海象が変わり大変な状況になる。最大限そうしたことは避けることをしておりますけれども、まず働く上での日常の健康管理が非常に重要ですし医療にアクセスできない、制限されている生活が定年退職するまで続くわけですから、それを制度としてサポートする。その中で船員保険は船員保険、それからいわゆる船員行政として海事局が様々な取り組みをする、船員法は船員法という割られ方をしてしまうと、この議論を現場の船員が聞くとため息が出ると思う。なぜなら、船員は乗船する前に年に一度は必ず健康証明を受けて船員手帳の認証を受けて雇入をされ、初めて船で働けるわけです。個々の船員の普通の感覚からすると、どうして健康診断のデータとして組み入れられないのだろうと考えるのは本当に素朴な疑問なのです。それを内藤委員が今おっしゃっているわけで、それは船員保険に限る話ですと言ってしまうと非常に悲しいわけです。ただ責めているわけではなくて、もっと具体的に深度化させて欲しいのです。

この十数年前から船員保険が協会けんぽの保険者の機能として残っている部分、それから船員保険法、そして船員法、厚労省と国交省の所管が分かれている状況の中で一つの船員という職業があってそれぞれの現場で就労しているということなので、我々自身がうまくそれをつなぎ合わせていかないと現場で働いている船員が本当に浮かばれないわけです。ですから具体的に申し上げますと国交省海事局と協会けんぽが中心になって国交省海事局と厚労省保険局と、また関連します諸団体いくつもあるわけです。とりわけ船員保険会、歴史的には船員保険に関わるいろいろな事業をやってきて、残念ながら病院機関は離れてしまっているわけですが、今までいろいろな経験はありますし国交省の関連でいきますと掖済会病院が無線医療もやっていますし、船員の衛生管理者の再講習等様々な事業をしておりますので、今この方針の中に挙げられている中に様々なリソースをつなぎ合わせて、まず法的に船員保険事業を上手くやっていくということが書かれておりますので、ぜひ実効性のあることをやっていただきたい。もっと密に連携をしていただいて厚労省保険局保険課と国交省海事局と協会けんぽの連携をできれば定期的にやっていただいて関連する部分と重複する部分の確認をしながら事業を進めていただきたいと思います。

もう一点 ICT です。コロナ禍でありますけれども、コロナ禍であろうがなかろうが船員という立場からすると ICT がどんどん発展をして、いろいろなところに物理的にアクセスできない船員の職業柄、うまくすると現地に行かなくても現場に行かなくても、乗船中であっても休暇中で田舎にいても、いろいろなことにアクセスしたり自分の健康管理につなげたりという良い機会になりますので、コロナ禍だからというわけではなく、船員職業の特殊性、洋上が職場であって生活の場で医療機関に常時アクセスできる環境にないということを再度ご理解いただいてご検討いただければ幸いです。

井原理事：

先程の私の縦割りという発言が誤解を与えたのでありましたら申し訳ございませんでした。私どもといたしましては、船員の方の福利厚生、健康増進のために船員保険の観点から船員保険のリソースを使って海事局と連携して事業を進めていきたいという主旨でございます。何も消極的という立場ではございませんのでご理解いただければと思います。それから ICT の件ですけれども、コロナ対応の観点のみというわけではございません。日本全体としてコロナの感染拡大を契機として ICT の活用は進んでおりますので、船員保険部といたしましても先程委員がおっしゃいましたように加入者の方の利便も向上いたしますし、私どもの事務費の効率的な使用にも繋がりますので、これは将来的にも積極的に進めていきたいと考えています。

菊池委員長：

よろしくお願ひします。オンライン診療というお話も出てきていますのでそういった全体の流れの中で船員の皆さんがとそれをどう活用していけるかという視点も持ちながらやっていただければと思います。よろしくお願ひします。

内藤委員：

田中委員がおっしゃったように、やはりリモートによる健康管理もあると思います。これは総務省の担当ですが、残念ながら洋上に電波が向いてないという現状があってなかなか洋上でリモートはしにくい。ただ岸壁についていますと陸上の電波が拾えて、あとはアンテナを付け増幅器を付けて船内にルーターで持ってくるということは可能になっておりますので、私どもも働き方がありますから休息时间もしくは洋上と言っても岸壁についていればリモートの健康診断にする確保はやりやすくな

りますので、ぜひ厚労省の方にもリモートで安全に健康確保できるということもご了解いただいきたいと考えております。以上です。

菊池委員長：

これは恐らく公益委員も含めた各委員の総意と言ってもおそらく差し支えないと思いますので取り組みの方よろしく願いいたします。他にございませんでしょうか。オンライン参加の皆様もよろしいでしょうか。それではございませんようでしたら、次に3. その他 につきましてご説明をお願いいたします。

議 題：3. その他

内田船員保険部次長：

資料3をご覧ください。令和2年の7月の豪雨に係る対応についてご説明をいたします。船員保険では令和2年7月の災害により被害を受けられた加入者の方につきまして1ページにございます通り医療機関の窓口における一部負担金等の支払免除。疾病任意継続被保険者の保険料納付猶予を行っております。一部負担金等の支払免除措置につきましては住宅の全半壊などの被害を受けられた方が医療機関等の窓口でその旨を申し立ていただければ7月4日診療分から令和2年12月31日診療分まで一部負担金免除がされるということにしております。7月当初は10月31日までとしていたところですが12月31日まで延長しております。疾病任意継続被保険者の方につきましては船員保険部に期限までに納付が困難な旨を申し出ていただきますことで7月、8月、9月分の保険料の納付期限を令和2年10月12日まで猶予をして参りました。対象となる地域につきましては裏の2ページに記載しております。

続きまして参考資料3でございます。前回の協議会で生活習慣病予防健診の機関数の増加の状況はどのような状況かといったご質問でございました。今回資料を用意いたしました。こちら過去では生活習慣病予防健診の機関数は27年度には213機関でございましたが元年度には421機関としてございます。またうち数でございますが海事指定医療機関数は27年度204機関でございますが元年度には321機関となっております。年度によって増加数は異なりますが一貫して増加している状況でございます。今後も増やす方向で医療機関には働きかけをさせていただきたいと思っております。

続きまして参考資料4でございます。出前健康講座の実施状況でございます。こちらの資料につきましても委員より開催の回数や参加人数だけではなくいつどこでどのような内容で行われたか詳細を明らかにされたいということでした。今回用意させていただいております。講座内容につきましてはメンタルヘルスが多い状況でございます。時期としては9月の労働安全衛生月間の開催が多い状況です。また場所としては北海道から沖縄まで16都道府県で実施されたところでございます。最後でございます。資料は今回用意してございませんが、厚生労働省のホームページで公表されました2017年度の特健康診査の実施率について報告をさせていただきます。前回の協議会においてご質問がございましたこの特健康診査の実施率の修正の状況等についてでございます。昨年11月5日の当協議会におきまして2017年度の健診率について誤った実施率が掲載されてございまして、現在厚労省に修正を依頼中との回答をさせていただいたところでございます。その後の経緯と致しましては令和元年11月12日に厚生労働省のホームページにおいて数値が誤りである旨の注記の表記がされまして、令和2年1月20日には数値が正しいものに差し替わったところでございます。報告が遅れて大変申し訳ございませんでした。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございました。ただいまの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。いかがでしょうか、立川委員お願いします。

立川委員：

医療機関の話ですけども、数値を示して頂きましてありがとうございました。ただ、まだまだ数値的には非常に少ないという感じがしております。そういう意味では今後も受診できる医療機関の増加に向けてお願いしたいと思うところです。できましたら、船員保険の健康証明と生活習慣病予防健診についても一箇所でもどこに行っても同じように受けられるというような体制の方が船員としては利便性は高いし健康確保のデータを集めるにもいいと思いますのでそういう活動も含めてお願いできればと思います。よろしくお願いします。

内田船員保険部次長：

できるだけ船員手帳と生活習慣病予防健診両方を受けられるように働きかけを行いたいと思っておりますが、健診機関からは、船員手帳の健康証明独自の項目に対応できないので海事指定医療機関としての登録が難しいという声も聞いてはおります。そういった状況にはありますが引き続き努力はさせていただきますと思っております。

菊池委員長：

井原理事ございますか。

井原理事：

その指定についてはいろいろ難しい点があると聞いておまして、その点についてどうすれば解決していけるか先ほどの縦割りの話ではないですけれども、海事局とも相談して検討していきたいと思っております。

菊池委員長：

立川委員お願いします。

立川委員

そういう意味では井原理事も出られているかと思いますが、船員の健康確保の検討会の中でチェック項目、健診項目を合わせて行こうって言う話もあるわけですから、前提としてあまり難しいとか難しくないとかではなく、積極的に臨んでいただいて、受診機関を増やしていくという立場で活動をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

井原理事：

健診項目の差があるという点についてできるだけ合わせて行こうという方向で海事局とも話を進めています。できるだけ増やす方向で、私どもも努力していきたいと思っております。

菊池委員長：

よろしくお願いたします。他にはよろしいでしょうか。 はい、ないようでしたら本日予定しておりました議題は以上ですが、別途、厚生労働省より報告事項があると伺っております。ご説明をお願いいたします。

姫野保険課長：

保険課長でございます。お時間頂きましてありがとうございます。資料番号が振ってなくて恐縮ですが船員保険の追加給付の状況についてという資料と、厚生労働省のクレジットでプレスリリースと書かれた資料2つお配りしてございます。

平成31年1月に毎月勤労統計の誤りが確認されまして、その結果雇用保険、労災保険と並んで船員保険につきましても追加給付が必要になってございます。その関係で大変ご心配、ご迷惑をお掛けしているところですので。その追加給付の状況についてご説明をしたいと思っております。

ただ、これに先立ちましてもう一点お詫びをしたいと思っております。プレスリリースと書かれた資料でございますけれども、毎月勤労統計の全国調査につきまして、追加で誤りが確認され、11月5日にプレスリリースをしたところでございます。こちらの事案の概要のところでございますけれども、500人以上の事業所について全数調査することとなっておりますが、神奈川県・愛知県・大阪府については平成31年1月分から調査はしていたのですけれども、そのうち79事業所については全国調査の集計には含まれていなかったということがこの11月に確認されてございます。そのため平成31年1月分から令和2年8月分までの集計結果について、再度集計しまして数値を訂正をするということをしたところでございます。その結果につきましては、2枚後ろのページに表がございますけれども、現金給与総額と所定内給与それぞれの統計数値について正誤表の形になってございます。

この差というところにありますように相対的には実際の金額が下がるという方向での訂正になってございます。

少しページを戻って恐縮ですが、3ページ目の所に3番としまして保険給付の影響及び対応と書いたところがございます。ご案内の通り船員保険の各種給付のスライド率にこの毎月勤労統計の数値を用いてございますので今回の誤りに伴いまして船員保険の給付額の見直しが必要になって参ります。3ページが一番下の部分でございますけれども、まず、今回の誤りについては数値が下方修正されるということが基本的な傾向でございますので、結果的に追加給付が必要となるという方はいないという状況でございます。

令和2年8月から令和3年7月までの期間に適応されるスライド率の一部について下方修正が必要になって参りますので、昭和27年度以前、昭和29年度、33年度、37年度、平成9年度に被災した年金受給者の方々約400名の方につきましては、お一人平均月額で400円程度の年金額の引き下げが生じるということを今試算してございます。スライド率の改定につきましては、所用の法令の改正をいたしまして令和3年2月、3月分となる、4月の支払いから適用できるように措置をしますが、一方でこの修正前において、少し多くお支払いしている部分については回収はしないという方針を固めているところでございます。再びまたこういった形でご心配をおかけしてしまったことについては、大変深くおわび申し上げたいと思っておりますし、また令和3年4月以降実際の支払額が変更される方々については、協会けんぽの船員保険部の方々にも説明をしていただく頂く必要がございますので厚生労働省としてもしっかりと連携をして丁寧に説明をしていきたいと考えてございます。

戻りまして追加給付の状況のご報告になります。こちら本日付の資料でございますけれども、平成31年1月に確認された統計の誤りに伴って生じた追加給付の現在の支給状況でございます。まず、年金給付につきましては現在受給中の方につきましては、障害年金・遺族年金合わせまして6610名の方が対象となっておりますが、全ての方について追加給付の支給が完了してございます。

一方、年金給付が失権されている方につきましては、まだ支給に至っていないという方が 649 名いらっしゃるということでございます。こういった方々につきましては未支給年金の請求権者の方を確認いたしましてご家族などにお知らせをお送りしたりしているところでございますが、回答を待っている方が 193 件、ご家族が確認できず住民票などの公用請求を行ってご家族を確認をするという作業を進めているものが 289 件、また、お知らせの回答を頂き請求可能な方がいないと判明した方が 6 件、また、住民票・戸籍などの請求を行ってもご遺族の方が判明しないというものは 161 件ということになっておりますけれども、こういった方々についてどのような形でご遺族の方の確認ができるか、引き続き船員保険部の方にも大変ご迷惑かけて申し訳ございませんけれども、厚生労働省としても対応を検討して参りたいと考えてございます。

他方、短期給付につきましても、こちらは 225 名の方が対象になっておりますが、現在 214 名の方について支給が終わっております。ただ、11 名の方についてはまだ支給に至っていないという状況でございますので年金給付と同様にどのような形で支給対象となる方を確認できるか検討して参りたいと考えてございます。

大変、ご心配をおかけしていることを改めてお詫び申し上げたいと思いますし、また、今回改めて年金給付の変更が生じる方にも丁寧にご説明できるように対応して参りたいと思います。報告は以上でございます。

菊池委員長：

報告いただきましたが何かございますでしょうか。田中委員。

田中委員：

最初に資料、11 月 20 日付けの「船員保険追加給付状況について」の質問をしますけれども、いまだ支給に至っていない 649 件について現在受給中の方は全て対応されていて、失権されている方の状況は、どのようなカテゴリーでどういう方で、支払いの見込みがあるのか、ないのか、どういう理由で給付が進まないのか、短期給付の 11 件も含めてご説明頂きたいと思います。

姫野保険課長：

ご質問ありがとうございます。年金給付・短期給付いずれにしても失権されている方につきましては、失権した時点で年金給付が支給されなくなるわけですが、その時点でご遺族の方など権利を引き継げる方がいらっしゃる場合は未支給年金の部分については請求権が残るという形になってございます。そういった方に対して過去に支給していた年金額に追加があったという事であればその分を追加でお支払いをしなければならないということでございます。

したがって、年金受給者の方のご遺族で未支給分を請求できる権利がある方を確認して追加分をお支払いをするという作業を船員保険部の方で行っていただいているところでございます。例えば年金給付ですと遺族年金支給対象となる方が 3,444 名いらっしゃいますが、その中でこのような未支給年金の受給権があるご遺族の方が見つかったケースは 2,940 件ございます。そういった場合にはご遺族に追加分をお支払いできたという事でございます。ただし、未支給年金の請求権者が当時の請求権がある方というのが記録で分かるケースは確認をしてお手紙を出すことができるわけですが、そのお手紙を出した後、回答がないケースですとか、あるいは、住民票・戸籍などを確認してそのご遺族の方もお亡くなりになっているケースがこの 649 件の中に残ってくるわけでございます。そうしますと、次順位者の方がどなたなのかということを確認していくという作業を船員保険部にいただいているわけですが、なかなか残された公的な書類では確認できないようなケースが④

です。公用請求を行っても、なおご家族が判明しないという形で残ってきているということでございます。そういった意味では161件というのはかなり手を尽くしてきていますけれども、なかなか、これ以上はわからないという状況になってきているという事、①、②についてはお手紙を送って回答をお待ちしているという状況でございます。段階を追って、手順を追ってご遺族の方を確認していくという作業をさせて頂いているという状況でございます。短期給付についても同様の考え方で手続きを行っているというところでございます。

田中委員：

今の説明はまさに事後処理なんですけれども、平成30年12月に発覚した毎月勤労統計調査の不適切な取扱いに関する報告や対応が保険局長からこの協議会の場で行われ、その被害は非常に大きかったわけです。

そして、なんといっても社会的な信用失墜というか、船員が厚労省の船員保険の制度を信じられなくなります。信用を失墜することにつながるわけですから、残った手続きをされている方の手続きを早急にやって頂くことと、残念ながらそれ以上判然としないあるいは遡れないということが起きてしまうのかもしれませんが、どういった処理をしているのか、その状況についてしっかり公表していただきたいですね。

何だかよくわからないけれど船員保険は結構間違いがあるみたいだぞ、そういう印象を持つのではなくて、こういう間違いがあって不適正な処理があった。それに対する処理をどのようにしたのかという事をきっちり公表していただきたい。プレスリリースはあるのですけれども、できれば今日出されているこの11月20日の資料は別に個人情報が含まれてないと思いますから、こういうものがその船員保険の統計問題、統計不正に対する給付の対応状況として今こういう状況だということが見れば、今やってくれているだとか、ちゃんと正すべき方向に来てるんだってことが見えるので、是非、そうしていただきたいと思います。それから新たにまた間違いが発覚したということで、大変、残念であります。

一方で、こういったことがきっちりと公にされて早期にそれが報告をされ、そして説明をされるということは大変重要だと思います。前回も、もうこのようなことのないようにお願いしますと言いましたけれども、再度、今後は統計のミスのないようにお願いをしたいのと、隠すのではなく今回に関しても、しっかりと公表して対応をオープンにさせていただいて適正な処理に直ちに戻していただくということをお願いしておきたいと思います。

それで今回の新たな件でもう一点質問ですけれど、労災保険に関しては120名の方で一人当たり4,200円と、これは新たに給付をしなければいけないという理解でよろしいですか。その他の方というのは雇用保険・船員保険は追加の給付はないということで、これから先は下がるというか、適正な本来の金額になるということなのかどうかの確認と、もう一点これに要する費用をこの船員保険の財源でやるのではないということの確認をしておきたいと思います。以上です。

姫野保険課長：

ご意見とご質問ありがとうございます。まず、今日ご報告したこの追加給付の状況については雇用保険・労災保険とも合わせて節目節目で公表をしているところでございます。

雇用保険などについてはボリュームが多いということもありますけれども、現在受給中の方の支給がようやく終わって、失権された方の支給に移るという状況でございますので、それに比べると船員保険部の方には本当に迅速に丁寧に対応していただいて何とかここまで来たというのが実態でございま

す。こういった状況をしっかりと公表して信頼の回復に努めていきたいということを考えてございます。

それから、再びミスが起こってしまったということにつきましても、本当に重ねて申し訳なかったと思いますので、またミスが生じないようにしっかりと再発防止に努めて参りたいと思います。

それから、ご確認がありました労災保険の部分ですけれども、労災保険につきましても3ページの部分に①で書いてございますが、スライド率に加えて一時金換算率という船員保険とは違った係数を使っている関係もありまして、労災保険については追加給付が発生するというのがご指摘の通りでございます。

それから、今回の事象は追加給付はございませんが、いろんな形で費用が発生いたしますけれども、その部分については国の方の交付金でしっかりと対応していきたいと考えておりますので、船員保険の保険料の方にご負担をかけるということがないようにしっかりと対応していきたいと考えてございます。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。はい、田中委員のお話の中にはもちろんその直接影響があった皆さんに対するしっかりした説明ということもあるでしょうが、ある意味でそれと同じぐらい重要なのはその船員の皆さんに対するこの制度への信頼感をいかに維持し回復するかその手立てをしっかりとやってほしいというそういう強いメッセージでもあったと思いますので、そこは厚生労働省さんとが協会けんぽさんの協力を頂きながらぜひしっかりと進めていただきたいと私からもお願いしておきたいと思いません。よろしいでしょうか。

それ以外何か皆様からございませんでしょうか。どうぞ、立川委員。

立川委員：

一つお願いなのですが、確か11月5日にプレスリリースをされて6日にはそれを受けて一般紙で公表がされています。ただ、その一般紙の公表の仕方というのは労災保険の絡みの中で遺族年金であるとか障害年金という言葉なのです。船員保険という言葉は一切出て来ていないのです。ということになると船員保険の加入者はこういう形で影響を受ける方というのは我々どうなるんだろうというやっぱり心配が出てくると思うのです。そういう面での対応というのが素早くできないとさらに信頼を無くすということになりますのでそのあたり厚労省としてどのように考え、どう対応されようとしているのかを見解をお伺いしたいと思います。

姫野保険課長：

ご指摘ありがとうございます。厚生労働省としましては、雇用保険・労災保険・船員保険の各制度とも実際にこういった影響が出ておりますので、そこはきちっと三つの制度合わせてしっかりと説明していきたいと考えてございます。そういった意味で今日お配りしておりますプレスリリース、これは報道関係の方々への説明資料ですけれども、ここでもきちっと船員保険についても明記をし、また、実際に記者の方々への説明をする機会もございますけれども、その場にもきちっと保険課も出席をし保険課からも説明をするという形でマスコミの方に説明を尽くしているところでございます。残念ながらおそらかなかなか紙面の関係もあって省略されているところもあるのだと思いますけれども、いろいろご心配があった際にはプレスリリースの中に4ページにございますけれども相談窓口ということも合わせて書かせて頂いております。この中にも船員保険についてのコールセンターといったものも明記をする形でしっかりとご不安になった方々の声をきちっと聞けるような体制をこれも船員保

険部の方にご尽力を頂いて作らせて頂いたというところでございますので、船員保険の加入者の方々に不安が生じないようにしっかりと対応していきたいと考えてございます。

菊池委員長：

どうぞ、事務局。

内田船員保険部次長：

立川委員がおっしゃったようにプレスリリースしていただいたのですが、船員保険については全く報道はされなかったということでプレスリリースの4ページにございます専用ダイヤルにも電話が全くかかってこないような状態でした。このままというわけにはいかないので船員保険部では対象者が特定できますので対象者全員に改定予定金額がどうなるかといった内容の文書をちょうど、11月18日に送付したところでございます。丁寧な対応をこころがけておりますので、今後も必要に応じ対応させていただきたいと思っております。

菊池委員長：

仕組みがあっても往々にして最も情報が必要な人にそれが届かないという事は往々にしてありますのでもうその点も踏まえて対応していただいているという事ですが、引き続ききめ細かい対応をお願いいたします。よろしいでしょうか。はい、ありがとうございます。それでは次回の日程などについてのご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来年の1月19日火曜日10時からオンラインによる開催を予定しております。主な議題は令和3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。また令和3年度事業計画案についてもお示しをいたします。

菊池委員長：

本日はスタートが少し遅れまして申し訳ございませんでした。それではこれにて第49回船員保険協議会を閉会いたします。どうもありがとうございました。（了）