

## 全国健康保険協会船員保険協議会（第40回）

日 時：平成30年7月20日（金）14：56～16：31

場 所：アルカディア市ヶ谷 3階 富士

出席者：岩村委員長、江口委員、遠藤委員、門野委員、菊池委員、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. 平成29年度決算について
2. 今後の保険料負担軽減の検討について
3. その他

岩村委員長：

定刻よりはちょっとというよりも結構早いのですが、ご出席予定の皆様おそろいということでございますので、始めさせていただきます。ただいまから第40回船員保険協議会を始めることにいたします。

本日の出席状況でございますけれども、渡邊委員より欠席というご連絡を頂戴しております。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ところですが、4月1日付で人事異動があったということですのでご紹介をいたします。深谷全国健康保険協会管理室長でいらっしゃいます。

深谷全国健康保険協会管理室長：

深谷と申します。どうぞよろしくお願いたします。

岩村委員長：

どうぞよろしくお願をいたします。

それでは、早速議事に入りたいと思います。

お手元にあります議事次第をご覧くださいと思います。議題の1番目が平成29年度決算についてということでございますが、まず事務局から説明をいただきたいと思ます。どうぞよろしくお願いたします。

議題1. 平成29年度決算について

前島船員保険部次長：

それでは、議題の1つ目、平成29年度の決算につきまして、資料1-1から1-3までを

使用いたしましてご説明をさせていただきたいと思ひます。

まず決算の関係でございますけれども、資料1-1の決算報告書の裏面をご覧くださいればと存じます。平成29年度の収支の状況につきましては、予算と決算を対比いたしましてお示しさせていただいております。真ん中の欄が決算額でございます。収入金額の合計でございますけれども、476億5,700万円となっております。その内訳といたしましては、保険料等交付金が361億6,900万円、疾病任意継続被保険者保険料が12億2,000万円、国庫補助金が28億6,700万円、職務上年金給付費等交付金が55億2,100万円、雑収入が1億2,100万円、それから被保険者保険料の負担軽減相当分を準備基金から繰り入れております累積収入からの戻入が15億9,600万円でございます。

保険料等交付金が予算額に対しまして3億5,900万円の減となっておりますのは、その要因といたしましては、予算策定時に見込んでおりました賞与の見込み額に対しまして実績が下回ったということが主な要因でございます。それから国庫補助金等につきましては7,700万円の予算に対して増ということになってございますけれども、こちらの要因といたしましては、予算策定時には見込んでおりませんでした第三期特定健康診査等実施計画に關しますシステム改修費の国庫補助金を受けたこと等によるものでございます。

一方、支出金額の合計につきましては432億5,500万円となっております。その内訳でございますけれども、保険給付費が264億7,300万円、拠出金等が101億4,900万円、介護納付金が31億8,900万円、業務経費が23億7,000万円、一般管理費が7億7,400万円、職務上年金給付費等交付金の前年分の返還金がメインでございますけれども、雑支出が3億円という内訳になってございます。

保険給付費が予算額に対しまして8,100万円の増となっておりますけれども、その要因といたしましては、職務上の保険給付費が見込みを上回ったこと等によるものでございます。また、業務経費のうち保健事業経費、それから福祉事業経費が予算額に対して下回っておるところでございますけれども、それぞれ健診の実施率が見込みを下回ったこと、それから特別支給金が見込みを下回ったこと等によって予算よりマイナスになっているところがございます。それから、一般管理費の一般事務経費でございますけれども、予算額に対しまして4億8,700万円の減ということになってございます。こちらでございますけれども、29年度にシステム改修を見込んでおりましたものにつきまして、平成30年度に延期をしたことによりましてこの予算の未執行が出たということでございます。結果、収支差が44億200万円となっております、この44億200万円につきましては累積収支に繰り入れるということでございます。

続きまして財務諸表についてご説明をさせていただきます。資料1-2をご覧くださいと思います。

まず損益計算書についてご説明を差し上げたいと思ひますので、3ページ、4ページをご覧くださいればと存じます。経常費用、経常収益等の詳細を記載しているところがございます。経常費用の合計につきましては、4ページの右上2行目でございますけれども、

430億円となっております。次に経常収益の合計でございますけれども、右端の上から5行目、458億円となっております。経常費用と経常収益の差28億円が経常利益となっております。最終的な当期純利益は、右端欄の一番下でございますけれども、28億円ということでございます。

先ほどご説明いたしました決算報告書の収支差につきましては約44億円ということでしたが、被保険者の保険料負担軽減分として準備金より戻入しております16億円につきましては、決算報告書上では収入として計上しておりますが、損益計算上では収益として計上しておりませんので、この差が主な要因ということでございます。

1 ページ、2 ページにお戻りいただきまして、資産と負債をあらわしました貸借対照表でございます。

1 ページ、資産の部の内訳でございます。まず流動資産の合計でございますけれども、507億円でございます。内訳といたしまして、現金及び預金が480億円、それからその1つ下の未収入金でございますけれども、こちらは3月までに国に納付された保険料で、4月になって交付金として交付されたものでございますけれども、それが28億円でございます。それから固定資産の合計でございますけれども、約2億円ということになっておりまして、資産合計が509億円でございます。

2 ページが負債の部でございます。まず流動負債の合計でございますけれども、33億円となっております。その主なものでございますが、未払金が31億円となっております。こちらは4月当初にお支払いいたします拠出金の関係ですとか診療報酬の関係が主な内容でございます。それから3段下でございます。前受収益というのがございまして、こちらは3月に納付された疾病任意継続被保険者の前納保険料でございますけれども、こちらが1億円でございます。それから固定負債の合計が5億円でございます。負債合計が38億円となっております。次に純資産の部でございますけれども、資本金は船員保険が全国健康保険協会に移管した際の承継した政府出資金でございます。約5億円、船員保険の準備金が438億円でございます。純資産の合計が471億円となっております。負債と純資産の合計が509億円ということで、負債と資産がバランスをしておるといったところでございます。

次に、キャッシュ・フロー計算書をご覧いただければと思います。5 ページをお開きいただければと存じます。こちらは現金の出入りを示したものでございまして、下から3段でございますけれども、資金の増加額が29億円、資金期首残高が452億円で期末残高が480億円となっております。こちらの資金の期末残高は現金、預金と一致するといったところでございます。

6 ページが利益処分に関する書類でございます。3月末時点では当期末処分利益となっております当期純利益の28億円につきまして、欄外に記載をしておりますとおり、利益処分を行った場合、準備金の残高は467億円となるところでございます。

7 ページ以降につきましては注記事項等になりますので、説明は省略させていただきます。

いと存じます。

それから、参考資料1、大変申しわけありません、下から2つ目に資料をご用意させていただいておりました、そちらをご覧いただければと存じます。これまでご説明した決算につきましては法人としての決算でございまして、参考資料1でお示しをさせていただいておりますのが、国の特別会計における収支を合わせました、いわゆる合算ベースの部門別の決算でございまして、保険料等の算出に使う場合の収支の決算でございまして。

上が疾病部門、下が災害保健福祉部門でございまして、疾病部門につきましては保険料収入が308億円になっておりました、収入合計は354億円でございます。支出につきましては、保険給付費が204億円、拠出金等が101億円で、支出合計が311億円となっております、収支差は42億円の黒字という結果でございます。その結果、準備金の年度末残高といたしましては293億円でございます、そのうちの被保険者保険料負担軽減分の準備金が102億円となるところでございます。

次に災害保健福祉部門でございますけれども、保険料収入が33億円で、収入合計が37億円、保険給付費19億円で支出合計が32億円でございます、収支差5億円の黒字ということでございます。準備金残高は185億円ということでございます。

国の決算がまだ確定をしておりませんので、今回、決算見込みということで参考資料でお出しをさせていただきました。

続きまして、資料1-3で事業報告についてご説明をあわせてさせていただきたいと思っております。

資料1-3のまず3ページ、4ページをお開きいただければと存じます。29年度の運営方針と総括についてこちらで記載をさせていただいております。

まず2つ目のパラグラフでございますけれども、ここにありますとおり、29年度につきましては、記載にあります3つを運営方針といたしまして、事業運営に努めてまいった次第でございます。

次のパラグラフですけれども、現金給付の支払いや保険証の交付などの基本的な業務につきましては、おおむね順調に実施することができたというふうに考えているところでございます。

その次のパラグラフですけれども、平成29年度につきましては、第1期のデータヘルス計画の最終年度として取り組みを行ってまいりました。第1期の計画では、メタボリックシンドロームリスクの保有率、喫煙率の減少というこの2つを2本柱にして、情報提供、啓発活動を中心とした取り組みを行ってまいったところでございます。しかしながら、我々の中で29年度中に行いました中間評価の結果では、メタボリックシンドロームの保有率、それから喫煙率のどちらも減少していないといった結果でございまして、情報提供や啓発活動自体は重要な取り組みでございますけれども、こういった取り組みだけではすぐには行動変容には結びついていかないといった結果であることがわかったところでございます。このような状況を踏まえまして、3月にお示しをさせていただきましたが、第2期

データヘルス計画を策定いたしました。その中では健診費用の無料化ですとか、船舶所有者とのコラボヘルス、禁煙プログラムの実施といった具体的な取り組み内容を盛り込んだ計画を策定させていただいたというところでございます。

それから、次のパラグラフですけれども、こちらは健診の関係でございます。健診の関係につきましては、第2期特定健康診査等実施計画というものを実行してまいりました。この計画につきましても29年度が計画の最終年度ということで取り組みを行ってまいりました。船員保険加入者の健診の受診率、それから特定保健指導の実施率につきましては、他の被用者保険と比較いたしまして低いといった現状でございます。これまでも健診実施機関の拡大ですとか、特定保健指導の外部委託などの取り組みによりまして、健診受診率、特定保健指導実施率につきまして着実に伸びてきているところではございますけれども、第2期計画の目標であります健診受診率65%、保健指導実施率30%の目標達成には至らなかったといったところでございます。

こちらにも新たに30年度から第三期の計画ということで、平成35年度までの6カ年の計画を3月にお示しさせていただいたところであります。この3期計画につきましても、2期と同様の目標で健診実施率65%、保健指導実施率30%という目標が国から示されたところでございます。今後とも取り組みを強化いたしまして、目標達成に向けて取り組んでいくといったところでございます。

船員法におきましては、船員が乗船する前に、指定医が船内労働に適しているかどうかといったことを証明した健康証明を持っていることが義務づけをされているところでございます。この健康証明の有効期間は基本的には1年間ということでありまして、船員の方々は年に1度はこの証明のために健診を受けていらっしゃるという実態がございます。この健診を我々の生活習慣病予防健診が代行できれば、健康診査の受診率は必ず上がっていくということで考えておりますので、今後とも無料化の取り組みを強化しながら取り組んでいきたいと思っております。

次に4ページでございます。こちらは財政運営についてでございます。30年度の船員保険の保険料率につきましては、この協議会でご議論いただきまして、29年度の保険料率を維持するというところで決定をいただきました。近年の船員保険の財政状況については比較的安定的に運営をされているというところでありまして、疾病部門、災害保健福祉保険部門とも黒字で推移をしているといったところでございます。今後とも適切な将来見通しをこの協議会にお示しするとともに、安定的な財政運営に努めていきたいというふうに考えております。

その次のパラグラフですけれども、情報提供・広報に関してでございます。船員保険の情報提供・広報につきましては、加入者の方々のニーズに沿って紙媒体を中心に実施をしております。それに加えて、ホームページですとかメールマガジンを活用いたしまして、効果的、効率的な情報提供に努めてまいったところでございます。

それから最後に次のパラグラフ、福祉事業の関係でございます。福祉事業に関しまして

は、無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業については、関係実施団体と協力いたしまして着実に実施をしてまいったところでございます。保養事業に関しましては、船員保険協議会の議論を通じまして、船員のニーズ等を踏まえた事業実施に努めてまいったところでございます。

次のページ以降は詳細になります。まず5ページをお開きいただければと存じます。5ページは加入者等の状況ということでございます。図表3-1をご覧くださいいただければと存じますけれども、29年度につきましても被保険者数が増加をいたしてございまして、3年連続の増加ということになってございます。ただ、被扶養者のほうは引き続き減少傾向ということで減少が続いてございまして、加入者といたしましては減少ということになっております。

船員保険の課題であります年齢構成について記載をしておりますけれども、6ページの図表3-2をご覧くださいいただければと思います。こちらにお示ししてございますように、他の被用者保険と比べまして、船員保険の場合50代、60代の被保険者にピークがある状況でございまして、これが1つの課題であるというふうに思っているところでございます。下の図表3-3をご覧くださいいただければと思いますけれども、これは5年前とそれから直近状況を比較したグラフになってございまして、年々その傾向は解消しつつあるといったところでございますけれども、今後とも、加入者の年齢構成については注視をしていく必要があるというふうに考えております。

それから、お開きいただいて7ページをご覧ください。医療費と保険給付費の動向でございまして、7ページの図表4-1にございまして、医療費総額、医療給付費総額とも、28年度と比較いたしまして減少という結果になってございます。医療費総額、医療給付費の減少につきまして、加入者の減少という影響が出ておりますので、加入者1人当たりで比較いたしますと、8ページの図表4-2をご覧くださいいただければと思いますが、1人当たりで比較をいたしますと、対前年度0.6%の増ということで増加をしております。7年連続増加をしているといった状況でございまして、船員保険の医療費につきましては、27年度には高額医薬品の使用によって、また28年度は入院医療費の急激な増加によって2年連続非常に高い伸びを示したといったところでございます。29年度は伸びは鈍化をしておりますけれども、引き続き高い水準が維持されているということで、今後とも注視が必要だということで考えております。

図表4-3から次のページの図表4-5までが職務外、職務上の内訳になっておりますので、後ほどご覧くださいいただければと思います。

10ページからが現金給付の動向でございまして、11ページの図表をご覧くださいいただければと存じます。職務外の事由による現金給付の内訳でございまして、こちらは28年度に比べましてほぼマイナスの伸びといったことになってございます。加入者の減少等も影響してございまして、全体的に件数、金額ともに減少しておるといった状況でございまして、

12ページは職務上の現金給付の内訳になってございます。

それから、(3)が年金給付費の動向でございまして、これは22年前の職務上の事故に起因する給付ということでございまして、年金受給者数等につきましてはほぼ同水準で推移をしてきているといった状況でございます。

それから、14ページからが決算の状況でございますけれども、先ほどご説明したとおりでございますので、説明は省略させていただきます。

15ページからは30年度の保険料率の決定までの動きでございますけれども、こちらは昨年の11月とそれから本年1月に開催いたしました協議会の資料から抜粋をして記載させていただいておりますので、こちら説明は省略をさせていただきたいと思っております。

21ページをご覧くださいいただければと思います。こちらからが船員保険事業の状況でございます。基本的には事業計画の内容に沿った報告となっております。まず保険運営の企画・実施というところでございます。この取り組みといたしましては、船員保険の健診データやレセプトデータの分析を行いまして、その取り組みを行ってまいっております。先ほど加入者の状況のところをご覧くださいいただきましたけれども、船員保険につきましては50代、60代の被保険者にピークがあるといったところでございまして、他の被用者保険に比べまして平均年齢が高くなっております。このような状況もありまして、図表6-1にございまして、メタボリックシンドロームリスクの保有率が被用者保険では一番高いといった状況でございます。ほぼ市町村国保と同程度といったところでございます。

それから、22ページの図6-3にございまして喫煙率でございますけれども、ここ数年40%台で推移をしているといったところでございまして、非常に高いということでございます。このような状況から船員保険のデータヘルス計画を策定いたしまして取り組みを行ってまいりました。先ほどもご説明しましたとおり、第1期につきましてはメタボリックシンドロームリスクの保有率、それから喫煙率の減少を柱として取り組みを行ってまいったところでございます。

23ページをご覧くださいいただければと思うんですけれども、その中で29年度の取り組みということでお示しをさせていただいておりますけれども、29年度につきましては「船員と健康」をテーマにいたしまして加入者の方々から川柳を募集いたしまして、その応募いただきました川柳を題材といたしまして、この下の絵にございまして、「健康航海術」といった冊子を作成いたしまして、皆さんに配付させていただいたといったところでございます。それから、問診で喫煙をしているというふうにお答えいただいた方々に対しまして、その下にあります「卒煙のすすめ」といったリーフレットも配付をさせていただいて、こういった取り組みを進めてまいったところでございます。

それから、24ページからが情報提供・広報の充実といったところでございます。具体的な中身は、次にいろいろと書いてございますけれども、主なものをご説明したいと思っております。26ページのiv)をご覧くださいいただければと思います。「船員保険通信」というものを毎年度作成いたしまして配付させていただいております。船員保険の運営状況ですとか決算状況をわかりやすく記載したリーフレットを作成いたしまして、全船舶所有者、全被保険者

の方に毎年11月ごろに配付させていただいているといったものでございます。

それから次のv)ですけれども、関係団体の皆様のご協力もいただきながら、関係団体の機関紙にいろいろと情報提供、広報を掲載していただいているといったところがございます。29年度から国土交通省海事局にもご協力をいただきまして、9つの関係団体の機関紙に延べ64件掲載をさせていただいております。

それから次に28ページをご覧くださいければと思います。こちらがジェネリック医薬品の使用促進に関してでございます。船員保険につきましても、ジェネリックにつきまして、軽減額通知というものを年2回送付させていただいております。29年度につきましては、29年8月と30年2月に対象者の方にそれぞれ通知をお送りさせていただきまして、第1回目の通知を差し上げた方々のうち25.4%の方、それから第2回目の通知を差し上げた方では31.1%の方にそれぞれジェネリックに切りかえをいただいたという結果でございます。単純推計ではございますけれども、年間で約1億6,000万円の財政効果があったのではないかとということで試算をしておるところでございます。

それから、お聞きいただきまして29ページでございます。iii)は船員保険のジェネリック医薬品の数量ベースの使用割合でございます。直近の30年3月診療分で申し上げますと、使用割合は75.7%ということでございます。また、29年度の平均で計算をいたしますと73.5%ということになっておりまして、目標値が72.4%でございましたので目標をクリアできているといった状況でございます。

続きまして、30ページからが保険給付等の円滑な実施というところでございます。まず1点目、サービス向上のための取組みというところでございます。これにつきましては、その指標となりますお客様満足度調査を毎年度船員保険でも実施しているところがございます。29年度につきましては、28年度と比較いたしまして、図表6-8にございますけれども、全ての項目において満足度が低下をするといった結果になってしまいました。こちらは29年度からマイナンバー業務、マイナンバーを我々のほうで収集する業務を開始したところがございます。マイナンバーの収集に際しまして、添付書類等の不備によりまして返戻の件数が非常に増加しておるといった実態がございまして、満足度の低下の原因になったのではないかといた分析をしておるところでございます。

それから、お聞きいただきまして31ページでございます。高額療養費制度の周知というところでございます。高額療養費の制度の周知につきましては、いわゆる高額療養費の現物化の仕組みであります限度額適用認定証の利用促進という形で周知を図らせていただいているところがございます。関係団体の機関誌ですとかチラシなどを作成いたしまして、限度額認定証の促進に努めてまいったところでございます。

それから、少し飛んでいただきまして34ページをお聞きいただければと思います。こちらはレセプト点検の効果的な推進といったところがございます。医療機関が請求するレセプトにつきましては、まず社会保険診療報酬支払基金というところで審査が行われます。その後、保険者であります協会において、支払基金で審査をされていない事項について点

検を行うということで医療費の適正化を進めてきているところでございます。近年、レセプトの電子化の進展等によりまして支払基金の審査の充実が非常に進んでおりまして、従来は保険者しか行っていなかった突合点検や縦覧点検などの点検が支払基金のほうでも実施されているところでございまして、協会で実施する点検効果がなかなかあらわれにくい状況になっているといったところでございます。

また、船員保険のレセプト点検につきましては、事務処理の効率化といったところから、協会の東京支部で実施をさせていただいているところでございます。また、27年度からはシステムによる自動点検も開始しているといったところでございました。しかしながら、29年4月からレセプト点検員に欠員が生じておりまして、なかなか十分な点検が実施できていなかった状況が続いておりまして、そういったこともありまして、29年11月から、この内容点検につきましては外部委託をするということで実施してまいりました。しかしながら、29年度につきましては点検員の欠員による影響が大きく出たところでございまして、図表6-11にございますけれども、内容点検の1人当たりの効果額につきましては72円という結果でございまして、28年度と比較いたしまして約23%の減という結果で終わっております。

次に、36ページをご覧いただければと思います。(6)被扶養者資格の再確認といったところでございます。29年度につきましても再確認業務を実施させていただいたところでございまして、93.8%の船舶所有者の方々からご提出をいただきまして、201名の被扶養者の方の未届けがあったということが確認できたところでございます。

次に(7)で無資格受診等の事由による債権の発生抑制及び早期回収というところでございます。まず無資格受診を防止するために保険証の回収業務を強化しているところでございますけれども、29年度の保険証の回収の最終的な結果といたしましては96.4%ということで、28年度とほぼ同程度といったところでございます。その後の債権が発生した際の債権の回収についても力を入れているところでございますが、29年度につきましては、新規に発生した債権の回収率は83%ということで、28年度と比べまして0.6%ポイント上回っているといった状況でございます。

それから、次の37ページからが保健事業の推進、強化というところでございます。先ほどの総括のところでも申し上げましたけれども、データヘルス計画、健診関係についてこちらで記載をしております。第1期データヘルス計画につきまして、27年度から29年度の3カ年で取り組んできたところでございまして、その主な内容につきまして、37ページの図表6-16でお示しをしております。こういった情報提供や啓発活動を実施してきたわけでございますけれども、結果的にはこれらの取り組みだけでは行動変容には結びつかなかったといったことがわかったというところでございます。

結果につきましては、38ページの図表6-17にそれぞれの率の推移を記載してございますけれども、ほとんど変化がないといった状況でございました。このような状況を踏まえまして第2期のデータヘルス計画を策定いたしまして、これから6年間の計画で実施をし

ていくということで、健診無料化ですとか、船舶所有者とのコラボヘルス、それから禁煙プログラムといった具体的な内容で取り組みを行っていきたいといったところでございます。

それから②の健診関係でございます。次の39ページをお開きいただければと思います。第二期特定健康診査等実施計画が25年度から29年度までの5カ年計画で実施してきたところでございます。その目標と実績値につきましては図表6-18にお示しをさせていただいているところでございますけれども、29年度はまだ最終的な数字が出ておりませんが、目標達成には至っておらないといったところでございます。30年度から新たな第三期の計画を立てまして、3月にお示しをさせていただいておりますが、図表6-19が実施目標の数値でございます。改めて35年度までに健診実施率65%、特定保健指導実施率30%を目指しまして、取り組みを強化していくといったところでございます。

29年度の健診の実績でございますけれども、40ページの図表6-20に健診の実施状況を記載しておりますけれども、徐々にではあります但し取り組みの成果が出ておりまして、被保険者の健診、被扶養者の健診、それから保健指導につきまして、徐々にですけれども着実に数字は上昇しているといった状況でございます、引き続き取り組みを強化していきたいというところでございます。

少し飛んでいただきまして、48ページをご覧ください。こちらが福祉事業の着実な実施という項目でございます。福祉事業につきましては、船員労働の特殊性を踏まえた無線医療助言事業ですとか、洋上救急医療援護事業につきましては、関係団体と協力いたしまして着実な実施をしまいたるところでございます。

保養事業につきましては、29年度に旅行代理店を活用した保養事業の運用を見直すなどその利用しやすさなどを図ってきたところでございます、実績は、図表6-27に記載しておりますけれども、こういった実績は徐々に上がっているところでございます。

それから、少し飛んでいただきまして52ページでございます。東日本大震災及び熊本地震への対応でございます。まず52ページが東日本大震災への対応ということで、29年度につきましても引き続き、医療機関の一部負担金の免除等の措置を講じているところでございます、29年度末の免除証明書の発行枚数は10枚というところでございます。次の53ページが熊本地震への対応ということで、年度当初は熊本におきましても一部負担金の免除の措置を講じていたわけでございますが、29年9月30日で対応を終了させていただいたところでございます。今後の運営につきましては、30年度の事業計画の基本的なことを記載しております。

それから、55ページ、56ページは目標指標、検証指標の結果でございますので、後ほどご覧ください。

以降は決算報告書等になっておりますので、説明につきましては以上でございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。

それでは、ただいまご説明いただきました資料1-1から1-3まで、参考資料も含まれますが、それにつきまして何かご意見、あるいはご質問がありましたらお出しいただきたいと思います。

では、遠藤委員どうぞ。

遠藤委員：

遠藤です。詳細等わかりやすく説明を頂きありがとうございます。私のほうからは、まず資料1-1の平成29年度の決算報告書の業務経費のところのレセプト業務経費の部分が、予算額と決算額のところ、予算より決算のほうが下回っているという説明があったんですが、それにあわせて平成29年度事業報告書（案）、資料1-3のレセプト関係のところ、34ページあたりにレセプト点検の効果的な推進という内容があるのですが、レセプトに関しては非常に大切な診療関係のところであるというふうに思っておりますが、実際予算等、計画を立てたときから決算の開きが、本来であればシステム上で、若干何かふぐあい等があつて差が出るのかなど。当然レセプトコンピューターとかそういったふぐあいや他の原因があつて、予算を立てたときと決算の内容の金額の差に、額的には低いですが、何かそういったトラブリス的なものがあったのかどうかという質問です。

岩村委員長：

ありがとうございます。では、事務局いかがでしょうか。

前島船員保険部次長：

ありがとうございます。レセプト経費の予算と決算の差が500万円ということでございますけれども、この要因につきましてご説明をさせていただきます。先ほど事業報告書の中でもご説明をさせていただきましたけれども、この経費の中に含まれておりますレセプト点検員の人件費につきまして欠員が生じておつたといったところで、この人件費が未執行であるといったところがマイナスの要因でございます。それとは別に、11月から外部委託という当初予定していなかったことを実施したということで、相殺してトータルとしてマイナス500万円という結果になったところでございます。細かい数字は済みません。

岩村委員長：

いかがでしょうか、遠藤委員どうぞ。

遠藤委員：

今の話でいきますと、11月から委託業者に委託をしたということで、これは平成30年のほうも委託の業者のまま継続していくという理解でよろしいですかね。

岩村委員長：

いかがでしょうか、事務局。

前島船員保険部次長：

30年度も引き続き、内容点検につきましては外部委託で実施をするということでとり行っているところでございます。

岩村委員長：

いいがでしょうか、よろしいでしょうか。

遠藤委員：

はい、ありがとうございます。

岩村委員長：

ほかにはいかがでございましょう。では、平岡委員どうぞ。

平岡委員：

28ページのジェネリック医薬品の使用促進ということで書かれているわけですがけれども、単純にお聞きしたいのは、これは切りかえということなんですけれども、目標値でジェネリックはどのぐらい、100%切りかえを目標にするのか、それともその半分の50%ぐらいをめどにということになるのか、その辺のところがわかればお願いします。あと、切りかえた方のパーセンテージがあるんですけれども、ここで被保険者と被扶養者ということですが、被保険者と被扶養者の切りかえの比率のところがわかれば教えていただければと思います。

岩村委員長：

ありがとうございます。それでは、事務局のほうでお願いいたします。

前島船員保険部次長：

ありがとうございます。ジェネリックに関しまして、まず目標値ということでございますけれども、こちらは政府のほうからも示されておりますとおり、80%を目標にしていくところがまず1つの目標値かなということで考えております。2020年の9月までに80%を達成するというところで、今目標に向けて頑張っているところでございます。

それから切りかえ率ですけれども、被扶養者、被保険者別というところがございますが、まず第1回目の29年8月にお出しをした通知では、被保険者の方は22%、それから被

扶養者の方が30%切りかえをいただいているといった内訳でございます。それから2回目の通知でございますが、被保険者の方が28%、被扶養者の方が36%といった数値の内訳になってございます。

岩村委員長：

平岡委員、いかがでしょうか。

平岡委員：

2020年までに80%という目標値でございますけれども、今現在30%前後ということで、引き続き……。

前島船員保険部次長：

トータルとしては75.3%。

平岡委員：

ああ、そうですか。どうも失礼いたしました。わかりました。

岩村委員長：

よろしいでしょうか。

平岡委員：

はい。

岩村委員長：

ほかにはいかがでございますでしょうか。では、立川委員どうぞ。

立川委員：

レセプトのところでお伺いをしたいんですが、近年、電子レセプトがふえてきているということで、今記載がされているんですけども、どのくらい電子レセプトで入ってくるのでしょうか。電子レセプトで入ってきた場合にレセプトのチェックをするわけですけども、どういう形のチェック、一般との違いというのはどういうところにあるのですか。一般と違うというのは、支払基金で審査されていない部分を含めて何が違っているのかというところをお伺いできればと思います。

それから、これがふえてくると、基本的にはチェックが減って、経費も減るという理解になると思うんですけども、どのくらい下がるものなのかがもしわかればというところ  
です。

もう1点は、経過的特別支給金で、以前から勧奨されている部分があると思うんですけども、何か情報はありますでしょうか。どのくらい残っているんでしょうかというのが1つです。

あと、福祉事業関係のところですけども、旅行代理店を活用した関係のところの数値が伸び悩んでいるという部分で、やはり手続の部分の簡素化というものをもう一段ご考慮いただきたいなということがございます。といいますのは、契約保養施設の利用補助という部分は、ちょっと減っている部分もありますけれども、旅行代理店を使った部分に比べて、やはり以前から高いと。使い勝手がかなり違うもんですから、そういう面で差が出ているのかと思います。船員への福祉事業ということで、補助の部分をふやしていただいているわけですけども、なかなかふえていかないというのは、手続の改正が必要なのではないかという部分がありますので、その辺の方向性がありましたら教えていただきたいと思います。

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、事務局のほうで答えをお願いしますか。

前島船員保険部次長：

まず電子レセプトの割合ということですけども、済みません、細かい数字は今持ち合わせていないんですけども、もうほとんど電子レセプトで来ているといった状況だと思います。

それから、一般の方との審査の違いということによろしいですか。支払基金で実施をしていただいている一次的な審査につきましては、陸の被保険者と何ら変わらない審査をしていただいているということの理解で結構だと思います。

どのぐらいの効果があるのかというのは、事業報告書の35ページをご覧いただければと思いますけれども、35ページにグラフと数字をおつけしておりますけれども、これが支払基金と我々の船員保険で実施したそれぞれの点検内容による効果額でございます。ですので、トータルといたしましては、下の図表6-14の表を見ていただきまして、29年度は6,800万円の効果があったといったところでございます。

次に、経過的な特別支給金についてということでございますけれども、どのくらい残っているかというのは。

立川委員：

何件ぐらい。

前島船員保険部次長：

ちょっとお時間をいただいて。済みません。

その後の代理店を活用しました保養事業につきましてお答えをさせていただきたいと思  
います。旅行代理店を活用いたしました保養事業につきまして、先ほど数字を見ていただ  
きましたが、28年度は非常に低かったんですけれども、29年度は運用の見直し等も実施い  
たしまして、若干ですけれども、戻りつつあるといったところでございます。ご要望で、  
まだ手続が面倒くさいということなので、簡素化はどうだというお話なので、そこら辺は  
また検討していきたいと思っております。

岩村委員長：

ありがとうございます。立川委員、よろしいでしょうか。経過的な部分については今すぐ  
にはデータがないようですのでお許しをいただければと思います。

立川委員：

はい。1つだけよろしいですか。

岩村委員長：

どうぞ。

立川委員：

支払基金では審査されていない事項についての点検というのはどんな事項なんですか。

前島船員保険部次長：

同じ内容のようなことをやるんですけれども、支払基金で例えば見落とししたものを協会で  
見つけている場合といったことが考えられるということです。

岩村委員長：

何分支払基金は県単位の支部で審査をやっているとして、非常に膨大な数の審査を行って  
いるところから、レセプト上の点数が一定数以上のものについては重点的にやるとか  
いろんな工夫はされているんですけれども、やはり目の行き届かないところがどうしても  
出てくるということなので、それが結局最終的には保険者のところに回ってきて、また  
保険者のレベルでもう一度点検をしているということです。そうすると、支払基金のとこ  
ろで見つからなかった問題点というのが保険者のレベルで見つかるということは間々ある  
というふうに私のほうでは承知しているところでございます。

そういう形でレセプトの点検を2段階である意味やって充実をさせているということか  
と思います。他方で、レセプトの電子化については先ほど事務局からありましたように、  
特に医科についてはほぼ100%に近いところまでいっていると思います。ただ、オンライ

ンでやっているか、DVDで出しているかとかそういうのはありますけれども、ほぼ電子化している。ただ、歯科のほうがおくれているというふうには承知をしております。

よろしゅうございましょうか、どうぞ。

立川委員：

関連してなんですが、電子レセプトというのは、従前ですと全部手書きでレセプトを書いていましたよね。それに電子化ということで何らかのソフトが入って、薬なら薬、手術なら手術の点数について電子的に情報を持っていてつくるといったものではないんですか。

岩村委員長：

では、高橋理事、お願いします。

高橋理事：

昔は紙のレセプトがあって、そこに病名を書いて、患者さんの名前を書いて、診断をして病名を書いて、こんな治療をしましたと、それを送ってくるわけですね。今は全部医療機関のほうで、既にもともと一種のプログラムを持っていて、電子データで直接入れてきます。ですから、医療機関で画面を出して、そこにぼんぼんぼんといろんなものを、患者さんの名前から被保険者番号から治療行為とか病名を電子的にもう打ち込んでいる。そのデータが支払基金にそのまま回線で飛んでくるというものです。ですから、紙のものを電子化するのではなくて、そもそも医療機関でコンピューター入力している、それがもう電子データです。

今残っている紙は、多分歯医者さんのごく一部です。こう言うては何ですけども、おじいちゃん先生で、俺はもうコンピューターは要らないよという方が残っていますけれども、あと残っているのは、今岩村先生がおっしゃったオンライン化が少しおくれています。これはインターネット回線のことです。医療機関で電子データにはするけれども、回線を結ぶのは嫌だから、できないからDVDに落として、それを支払基金に郵送してくるという形態です。

審査のやり方は、紙だろうと電子化だろうと同じで、それから電子化されたメリットは、何ととっても支払基金でコンピューターに1回全部通しますので、紙の時代ですと全ての紙のレセプトを人間が見ることは不可能でしたけれども、今はコンピューターの目をくぐりますので、全ての電子レセプトは全部1回はチェックがかかっています。そういった意味では100%審査をやっているということです。

岩村委員長：

そういうことでございまして、皆様多分病院に行かれるとか診療所に行かれますと、今はもう先生が直接コンピューターを使ってカルテもやっつけらっしゃると思いますが、それ

からもう直接レセプトができてしまう。データ化されて、それが支払基金のほうに送られていくという状況になっています。多分これからさらにAIが進むと、そのデータを使って自動的にもう全部解析して、おかしいやつは全部チェックして出していくという方向にどんどん行くだらうと思います。

昔は、先ほど申し上げたように、一定点数以上のやつは、高い点数のやつはチェックするという仕組みになっていたんですが、それも昔は手作業でやったのが、今はもうコンピューター上で全部ダーっと自動的に仕分けができて抽出できるという、そういうやり方になっているというふうに承知しております。

よろしゅうございましょうか。

立川委員：

大体流れはわかりました。そのような中でも何らかのエラーがまだ残るといことなわけですね。

高橋理事：

支払基金は一定のいろんな観点から審査をやっていますので、審査をやっている中で、自分がやろうとしたものについてエラーが出るということはないんですけども、先ほどの事業報告書の35ページをご覧くださいますと、例えばこれは内容についての点検、内容の点検というのは、単月というのがある月、例えば2月の診療分についてのレセプト審査をする、2月分の点検です。突合というの、同じ月なんですけれども、ある診療行為について医療機関から処方箋が出た場合に、その薬剤は薬局から出ますので、医療機関の処方箋に書かれた病名と薬局から出されている薬はきちっと対応しているかどうか、そこにチェックがかかるんです。合っていないと思ってちょっとひっかけたりするわけです。

縦覧というのは幾つか、例えば月にわたって検査項目がありますと、3カ月に一回の検査、何回ぐらいというのを、検査をやり過ぎと縦覧にひっかかるわけですけども、以前は紙の場合には、例えば支払基金の東京支部の以前の紙レセプトというのは、4トントラックで3台か4台持ち込んでいたんです。よくそんな紙がフロアに積まれると思いますけれども、ですから、それが1カ月分ですので、支払基金が紙をため込んで、何カ月前からの検査は、この人についての検査はどうしましたかと見ることはできないんです。支払基金は、レセプトが紙の時代は、例えば2月分をやったらすぐ、翌月、全部保険者に紙を渡してしまいます。自分の手元には毎月1カ月分しかないです。そうすると、縦覧点検のように何カ月かにわたるものの審査は不可能なんです。

これが、電子データが始まってから向こうもため込みができるようになりましたので、24年度から縦覧点検を支払基金が始めたんです。そうすると、例えば35ページで見ておわかりのとおり、黒い部分が我が船保で、薄い灰色は支払基金の縦覧点検ですけども、向こうのほうは今だんだんだんだん充実してきますので、トータルも上がっていますが、何

といっても向こうのほうがやっぱりコンピューターはでかいですから、そういった意味で向こうのほうが今充実していて、だんだんうちのほうの査定は減っていますけれども、これは当然向こうが充実した結果としてうちは減っている。そういう結果になっているわけです。今はそんなふうな状況で推移しているということでございます。

岩村委員長：

よろしゅうございましょうか。

立川委員：

親切なご説明をありがとうございました。よくわかるようになりました。ありがとうございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。

では、どうぞ。

前島船員保険部次長：

済みません、経過的特別支給金の残の件数がわかりましたので、今ご報告申し上げます。障害の特別支給金のほうの残が20件でございます、遺族の経過的特別支給金の残はゼロになってございます。

岩村委員長：

立川委員、よろしいでしょうか。

立川委員：

わかりました。どうもありがとうございます。

岩村委員長：

ありがとうございます。

ほかにいかがでございましょうか。

では、田中委員どうぞ。

田中委員：

では、私のほうからも何点か意見と質問をさせていただきたいと思えます。

まず1点目というか、この件は一問一答したいというか、お伺いをしたいんですが、資料1-3、5ページの被保険者の年齢構成のご説明がありました。質問は、ここの5ペー

ジの下から2行です。「50代以降の被保険者の構成割合が高い状況は変わっておらず、船員保険事業の安定的な運営を図っていく上で、引き続き、この点に十分留意していく必要があります。」と。当然のことだとは思いますが、6ページにあります現状の船員の被保険者の年齢構成と、それから被保険者そのものの数の推移ですね。現状で、次年度のみならず今後の見込みとして、財政状況がどういうふうになるのか、どのように予測をされているのか。

予想どおりにいくかどうかはわかりませんが、1つ前提としては、私どもが思っているのは、被保険者の数はもう下がるところまで下がったというふうに見ていますので、もちろん50代、60代の年齢層が多いですから、一時的に若干減るということは単年度ベースではあるかもしれませんが、トレンドとしては下げどまりをしているだろうというふうには見えています。もちろん、例えば経済の状況とかいろんな状況でそういう前提が変わればあれなんですけれども、仮に被保険者数が大きく推移をしないと、要するに減らないという状況であれば、今の年齢構成の状況で財政状況がどういうふうになるのか。要するに、悪化はしないというふうな見込みを持たれているのかどうか、この点を質問というか、お聞きしたいと思います。

岩村委員長：

では、それについて最初に事務局からお答えいただくということによろしいですか。

田中委員：

はい。

岩村委員長：

では、事務局のほうでお願いいたします。

前島船員保険部次長：

ありがとうございます。年齢構成を踏まえた被保険者の今後の動向なり、それに伴う財政状況の見通しということのご質問だと受けとめさせていただきますが、財政状況につきましては、昨年11月に5年間の将来見通しを出させていただいたのが直近で、それに関連して43年度までの荒い見通しも出させていただいたところでございまして、その見通しを立てるに当たりましては、被保険者の年齢構成とかも加味いたしまして推計をさせていただいたところでございます。その結果といたしまして、長期的な見通しをしますと、平成37年度ぐらいから単年度の赤字が疾病部門では出るのではないかといった今の見通しということでございますので、今は比較的黒字で安定的な運営をしておりますけれども、楽観視はできないというのが見通しだと思っております。

岩村委員長：

よろしいでしょうか。

田中委員：

ありがとうございました。理解としては、そういうことならば、保険料率の問題は出てくるかもしれませんが、船員保険の制度そのものの根幹にかかわるような状況ではないというふうな状況認識に立っているんですけれども、そういう理解でよろしいでしょうか。

前島船員保険部次長：

あくまで今時点でのトレンドを使って将来見通しを立てた場合の状況ということでございまして、50代、60代にピークがございまして、このピークが抜けるときに同じように若人が入ってきていただければ財政状況はもっと改善するということも見込まれると思えますけれども、現状ではそこまで若い船員さんが入ってきていないというそれを踏まえた見通しでございまして、37年度以降ちょっと赤字に転じるということで、将来的には赤字がどんどん膨らんでいくといった見通しが今のところ立っているといったところでございます。

田中委員：

ありがとうございました。

岩村委員長：

よろしいでしょうか。では、どうぞ続けて。

田中委員：

それでは、その他の質問を何点かしたいと思います。まず、同じ資料1-3の36ページにあります。これは単純に質問なんですが、(7)無資格受診等の債権の発生なんですけれども、ここに記載されているのは、特に中段以降で「文書等による催告を半年以内に複数回実施し」云々ということで、5万円以上の高額債務者に対する裁判所への督促等々と書かれているんですけれども、これは保険制度全般の一般論が書かれているのか、それとも船員保険の被保険者の中でこういうケースが、書かれているようなパーセンテージで起きているのかどうなのかが質問であります。それが1つです。船員保険でそんな不心得者がいるのかなというのが、これは疑問点です。船員保険を含む全体の話だったら理解できるんですが、船員保険の無資格受給でこういうことがあるのかどうなのかということをお聞きさせていただきます。

続いて、46ページです。46ページの船員養成校での健康に関する特別講義の開催です。

これは大変ありがとうございます。新しい取り組みだというふうに思います。下から3行目に学生からの意見ということで、これもとても参考になるし、私自身も船員として全く同じふうに思うんですけども、健康管理はどのようにしたらいいのかは余り、船の技術的なことを学ぶ機会はあるんですが、船員生活、とりわけ供食とか、健康管理について大きく教育を受けた記憶もありません。また、この学生が質問しているように、船員保険制度についても知りたいということですけども、船員保険について学ぶという機会も全くありませんので、大変有意義だというふうに思います。

なかなかそれを学校のカリキュラムに入れるというのは相当ハードルは高いと思うんですけども、特に今回対象にいただいた海上技術学校、海上技術短大は、実は今卒業生のほぼ100%、95%を超える卒業生が海上に就職をしておりますので、ご説明いただいた学生はほぼ皆船員になるわけですから、ぜひ、対象校をふやすこともそうですし、少なくとも海上技術学校、海上技術短大の卒業生に対してこれを実施する。また、そこで出てきた意見とか内容を踏まえながら継続実施、さらに深度化をさせていただけるとありがたいなというふうに思います。意見でございます。

もう1点、48ページでございます。福祉事業の着実な実施ということで、約半ページにさらっと書かれていますが、実はこの4.の福祉事業というのは船員にとって大変重要な事業が多数含まれております。いわゆる保養、福祉も重要であります。家族を含めたそういうものも重要であります。しかし、ここに記載されている無線医療事業と洋上救急については、本当に船員の生活に密接不可分でありますので、1ページ弱、半ページだけさらっと記載されておりますけれども、内容の重さからすると10ページぐらい割いていてもいいのではないかなというぐらい重要な事業です。これは引き続き着実に実施していただかなければいけないんですけども、直近で非常に心配なのは、船員保険会の船員保険病院が船員保険会から切り離された状態で、無線医療事業をやっている病院の中で、横浜の保土ヶ谷中央病院、それから昔のせんぼ高輪、東京高輪病院については、船員保険会の配下の病院ではない状況になっております。

現状は、無線医療事業の歴史と伝統と重要性と意義をよく理解をした先生方がまだまだたくさんいらっしゃいますので、当面はそんな心配はないのかもしれませんが、やっぱり病院経営上は、経済的な状況、収支とかそういうことを考えると、なかなかこういう事業としては厳しい事業というふうに捉えられがちになりますので、ぜひそういったことにならないように、当該病院においてもこの無線医療事業が引き続き安定的に継続されるように、ぜひ政策として対応していただきたいなと思います。単に予算の割りつけをするだけではなくて、機能としてきちり担保されているということの確認も保険者としてぜひお願いをしたいと思います。

以上です。

岩村委員長：

ありがとうございます。

最初の点、ご質問だったのでお答えを事務局のほうでお願いいたします。

前島船員保険部次長：

無資格受診等の債権の発生というところでございますが、無資格受診等ということで書いてございまして、無資格といたしましても、実はまだ保険証を返す前にかかってしまったというケースですとか、それから船員保険の場合には、いわゆる療養補償の取り扱いをしているんですけども、実際には療養補償が認められないケースも、療養補償を提出いただいているケースがございまして、それで返納金になってしまうといったケースが多々あるというところがございます。

療養補償を適切に使っていただくように広報させていただいているところですけども、今後とも適切な取り扱いをしていただくように、我々として船舶所有者の方々にお伝えしたいと思っております。この事業報告に書いてあるのは船員保険の数値ということでございますので、船員保険でこういった債権が発生した後、現年度に回収しているのが83%といった状況だということがございます。

岩村委員長：

田中委員どうぞ。

田中委員：

その点はわかりましたけれども、船員保険の被保険者で裁判所に督促を申し立てる支払い督促を行って回収をしているケースというのは実際にあるのかなのかという質問です。

前島船員保険部次長：

支払い督促をさせていただいているのがこの11件をさせていただいているといったところでございますが、実際に債権が発生をして返納いただくようお願いしているんですけども、実際なかなか返納いただけない場合には、こういった手続もさせていただいているといった状況でございます。

田中委員：

わかりました。これは単にこちらのほうから請求するだけでなく、裁判所に督促を申し立てた件数が11件もあるということですかね。

岩村委員長：

では、篠原理事お願いします。

篠原理事：

無資格受診等の債権の発生と書いてありますけれども、債権というのは実はいろんな形で発生いたしまして、よくあるのが第三者行為です。例えば交通事故を起こした。そうすると、船員保険の被保険者の方がけがをして船員保険を使われたというときに、加害者のほうからお金をもらう。保険会社がついていけばうまくいくんですけども、必ずしもそうでない場合には加害者のほうからお金をいただかなければいけないとか、あるいはけんかになったときに、けんか相手からいただくとか、そういった第三者行為のものとかいろんなケースがありまして、必ずしもみんながみんな無資格診療ということではありません。ただ、件数としてはこれだけありますけれども、このうち無資格診療がどのくらいだったかというのは手元にはデータはないんですけども、債権額に占める割合としては、無資格診療というのは2割かそのくらいだったと思います。

岩村委員長：

よろしいでしょうか。

田中委員：

はい、わかりました。

岩村委員長：

ありがとうございます。

最後に田中委員がおっしゃった救急医療のところは非常に重要な問題だと私も思いますので、そこはぜひ協会のほうでもよろしくお願いをしたいと思います。

前島船員保険部次長：

田中委員がおっしゃったとおり船員保険病院ではなくなって、2つの病院をお願いをしているところがございますけれども、引き続きご協力いただくように我々からも要請しているところがございますので、引き続き着実に実施をしていきたいと思っております。

岩村委員長：

ほかにはいかがでございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、平成29年度決算につきましては、本協議会として了承するということにいたしたいと存じますけれども、よろしゅうございましょうか。

(「異議なし」の声あり)

岩村委員長：

ありがとうございました。

それでは、事務局から今後の手続についてご説明をいただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

前島船員保険部次長：

どうもありがとうございました。本日お諮りをいたしました平成29年度決算につきましては、7月24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まして承認申請を行うということになります。

岩村委員長：

ありがとうございました。

それでは次に、議事次第にあります2番目の議題に入りたいと思います。2番目の議題は、今後の保険料負担軽減の検討についてということでありまして、まず事務局のほうから説明をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

## 議題2. 今後の保険料負担軽減の検討について

前島船員保険部次長：

それでは、資料2をご覧くださいと存じます。昨年の11月の船員保険協議会におきまして、平成30年度の保険料率の方向性についてご議論をいただいた際に、今後の被保険者の保険料負担軽減措置の取り扱いについて、1年程度の期間をかけて検討してはいかがかということでご提案をさせていただいたところでございます。本日、検討に当たりまして論点等について資料をご用意させていただきました。

まず、この負担軽減が行われることになりました経緯等について、1ということでお示しをさせていただいております。丸の1つ目でございますけれども、この負担軽減措置につきましては、当時社会保険庁に設置されておりました船員保険関係者で構成いたします船員保険事業運営懇談会というところで合意形成が図られて、協会で船員保険を運営することになった22年1月からこういったことで協会が実施をしているといったところでございます。

具体的には、2つ目の丸で書いておりますけれども、まず1つ目のぽつでございますが、船員保険制度の見直しということで検討がされた際に、職務上の年金部門を労災保険に統合するに当たりまして、船員保険から労災保険に資金を移管する必要があったというところでございました。そのときそれぞれの財政方式が異なっていたということによりまして、約1,400億円ほどの積立不足というものが見込まれたところでございます。

この不足分につきましては、2つ目のぽつですけれども、船舶所有者の負担により償還

を進めていくべきものということでありましたが、急激な負担増とならないようにという船舶所有者のご意見がございまして、旧船員保険の他の部門の準備金のうち、船舶所有者の拠出による部分についてはこの不足分に充てるということが関係者の間で合意がされまして、そういった措置が講じられたといったところでございます。

それから3つ目のぼつですけれども、被保険者の拠出に対応する部分につきましては、被保険者への還元をすべきだといったことになっておりまして、22年1月の統合前につきましては、失業部門、雇用保険に相当する部分でございますけれども、この保険料率の被保険者分の保険料率の引き下げに使われていたというところでございまして、統合後は職務外疾病部門、現在の船員保険の疾病部門でございますけれども、この被保険者分の保険料の引き下げに充てるべきという整理がされて現在に至るといったところでございます。

最後、4つ目のぼつですけれども、この負担軽減措置につきましてはこのような合意がされているということでございまして、協会に移管されました被保険者保険料負担軽減分の準備金以外のものを活用して実施をするということは想定されていないといったところでございます。

次に論点でございますけれども、1つ目の丸でございますけれども、疾病部門の財政状況につきましては現時点では黒字で推移をしております、比較的安定しておるところでございます。

2ページ、3ページをお開きいただければと思いますけれども、これは11月にお示しをした43年度までの見通しというところでございまして、決算が固まりましたので、準備金の残高を直近の額に修正させていただいた資料ということでございます。この見通しでございますけれども、平成37年度から赤字に転じる見通しということになっておりまして、なかなか楽観視はできない状況だというふうに考えておるところでございます。

それから1ページにお戻りいただきまして、丸の2つ目ですけれども、現行の控除率は0.5%ですけれども、これを維持いたしますと、平成36年度前後にこの財源が枯渇をする見込みということでございますので、その場合においては36年度から37年度にかけて、この0.5%の控除がなくなるということで、0.5%引き上げを行う必要があるといったところでございます。

最後の丸ですけれども、急激な負担増を避けたほうがいいのではないかとといったご意見もあるところでございまして、徐々に控除率を引き下げる、負担を引き上げるというところを考える場合にどの程度の期間で実施をするのかといったところが論点になるのかということで資料を作成させていただいております。

以上でございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。

それでは、今ご説明いただいたところでありますけれども、それにつきましてご意見あ

るいはご質問がありましたらお出しをいただければというふうに思います。

では、立川委員どうぞ。

立川委員：

論点ということでご説明を受けたわけですが、今後の審議と申しますか、論議の時間的な問題ですとか、どういう形で進めていくのかもあわせてご説明いただければというふうに思いますので、よろしく申し上げます。

岩村委員長：

ごもっともなご質問だと思います。事務局のほうでお願いします。

前島船員保険部次長：

大変失礼いたしました。昨年11月のときに、今後1年程度の期間をかけて議論をしてはどうかということでご提案を差し上げておりましたので、その点が漏れてしまいまして大変申しわけありません。1年程度をかけて議論いただきたいということで考えておりました、来年のこの7月に開催されます協議会におきまして方向性が出せればということと考えているところでございます。

岩村委員長：

そうすると、大体通常行っているこの協議会の開催回数との関係で言うと、何回ぐらい議論する形になるのでしょうか。

前島船員保険部次長：

例年ですと、10月から11月にかけて開催を1回させていただいて、その後は年が明けて1月の開催ということと、それから3月に開催をする、それから次に7月ということですので、4回程度ご議論いただけるかなというふうに考えております。

岩村委員長：

通常のペースでやれば4回程度ということですね。ありがとうございます。立川委員、いかがでございましょうか、よろしいでしょうか。

ほかにはいかがでございましょう。では、江口委員どうぞ。

江口委員：

収支見通し分の2ページと3ページの数字について少し教えてください。3ページのほうでは被保険者負担率が34年度からコンマ1%上がります。それで、コンマ1%ずつ6年間かけて上げていこうという話ですが、保険収入が、被保険者負担率が上がったにもかかわ

らず、上の数字と、上がったにもかかわらず低くなっているというのはどういうことなのかを知りたいということですが。おわかりになりましたか。

前島船員保険部次長：

ありがとうございます。この保険料収入につきましては、被保険者数の見込みと、それから、保険料の基礎となります標準報酬月額なり標準賞与の見通しを立てまして、それぞれこの保険料収入を見込んでいるところでございます。先ほど事業報告のところでも田中委員からご質問があって、加入者はどうなるんだというところで、現時点では50代、60代にピークがあるので、若者がそれほど入ってきていないといったシミュレーションになっておりますので、若干被保険者が減少するといった見込みと、それから、途中から標準報酬についても余り伸びないといった見通しになっておりますので、保険料収入が途中から減少に転じているといった状況でございます。被保険者の負担軽減の分の収入につきましては、収入のその他のところで実は準備金から繰り入れをしているといった状況でございます。

岩村委員長：

江口委員どうぞ。

江口委員：

基礎係数は変わっていないけれども、その他の収入のほうに若干回しておりますというお話でよろしいのでしょうか。

前島船員保険部次長：

被保険者負担軽減の財源については準備金から繰り入れるというのがこのその他の収入のところに計上させていただいております、3ページの0.1%ずつというところでいきますと、その収入が徐々に減ってくるといった推計をさせていただいていると。保険料収入については、先ほど申し上げたとおり被保険者とか標準報酬の見通しで計算するとこういった減少になるといった状況でございます。

岩村委員長：

いかがでしょうか。

江口委員：

済みません、よくわからないんですが、基礎係数は上のページも下のページも変わっておりませんが、ほかの数字が何か入ってくるということですね。そういう理解でよろしいんですかね。

岩村委員長：

端的にあらわれているのは、上のページで言いますと、黄色のラインのところでは被保険者負担率が、これはどんと上がるというケースですので、4.89から5.05となっていて、他方で、保険料収入のその他のところが、4.89で上げますと、そこでは554が実はその他、先ほど言っている部分が入ってくる。ところが、そこで全部使い切ってしまうので、したがって、5.05に上がったところでは、実はその他からは52しか入ってこないということになっていると。したがって、それが最終的に全部保険料収入のところの額の大きさにはね返っているということになりまして、それと下の平成37年度の額を保険料収入のところと比較していただくと、その分当然額が違ってくるということになるんだというふうに私は理解しております。

江口委員：

済みません、理解できました。ありがとうございました。

岩村委員長：

ほかはいかがでございましょうか。

きょうは恐らく1回目で、キックオフということかと思えます。ですので、とりわけ、今後議論を進めていく上で論点がこういうことよろしいかということについて何かご意見があればお伺いできればというふうには思いますけれどもいかがでしょうか。では、田中委員どうぞ。

田中委員：

確認なんですけれども、この試算をするのは、当然収支見込みを想定して、それに合わせてこれをやっていくということでしょうから、その前提についても確認するものと理解しています。その上で、議論の仕方としては、そういうまず前提の話があって、その見込みについて一致していれば、あとはどういうやり方をするのかという進め方だと理解しますが、それ以外に、料率が上がらない妙案があるのなら教えていただけたらありがたいんですけれども。

岩村委員長：

事務局いかがでしょうか。

前島船員保険部次長：

ありがとうございます。事務局といたしましても、今田中委員がおっしゃったような案で進めていくのかなということで今回ご提示をさせていただいているというところでござい

ます。今後いろんな数字がまた変わってきますので、その数字をちゃんと取り込んだ上で推計の見直しなどもしながら議論をさせていただければというふうに思っております。

岩村委員長：

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ほかにはいかがでございましょうか。

3 ページのところ、一応6年かけて穏やかにというのは、これは別に原案でも何でも無いという理解でよろしいですね。

前島船員保険部次長：

原案ということではございません。

岩村委員長：

そういうことですが、論点のほうはこれでよろしゅうございましょうか。

ありがとうございます。

それでは、一応きょうは最初のキックオフということで、事務局のほうで提示いただいた論点を今後ベースとして、先ほど田中委員からのご注意もありましたけれども、それも念頭に置きつつ、この点について議論を進めていきたいというふうに考えます。ですので、事務局のほうでは、次回以降、議論のための資料の準備等をよろしくお願いをしたいと思います。

それでは、議題の3. その他というのがございますので、事務局から説明をいただきたいと思います。

### 議題3. その他

前島船員保険部次長：

それでは、その他ということで資料3をご用意させていただいております。7月豪雨に係る対応についてという資料でございます。

まず、7月豪雨の災害によりお亡くなりになられた方々にお悔やみを申し上げますとともに、被災された方々に対して心よりお見舞いを申し上げます次第でございます。

さて、この豪雨災害に係ります船員保険における被災の方々に対する費用負担等の措置についてご報告をさせていただきます。

まず、医療機関等への受診に関してでございますけれども、資料にはございませんけれども、この災害で保険証をなくされたとか、あるいはご自宅に残したまま避難されているなど、お手元に保険証がないといった場合でも医療機関にかかる場合があると思いますけれども、その場合には、医療機関の窓口でお名前、生年月日、ご連絡先、それからお勤め

先の船舶所有者名を申し出ていただくことによって受診ができるといった手続がとられているところでございます。

それから、表に具体的な措置ということで記載しておりますけれども、まず医療機関における一部負担金等の支払いの免除ということで、住宅の全壊ですとか半壊、それから床上浸水等の被害を受けられた加入者の方々につきまして、医療機関を受診された際に、そういった被災をされているんだということを窓口で申し出いただくことによりまして、医療機関にお支払いをいただく一部負担金等の免除措置を実施させていただくということでございます。こちらに記載しておりますとおり、7月5日の診療分からということで、現時点では10月31日までの措置ということでなっております。

それから、下の欄でございますけれども、疾病任意継続被保険者の方の保険料の納付の猶予についてでございます。被害を受けられた被保険者の方から申し出をいただきましたら、7月分、それから8月分、9月分の保険料につきまして、納期限を10月10日まで猶予するといった措置をとらせていただく予定でございます。

それから、資料にはございませんけれども、船舶所有者の方が納付をいたします船員保険料等の社会保険料につきまして、昨日告示がされておりますけれども、納期限の延長がされるということが昨日公表されておりましたので、あわせてご報告をさせていただきます。

この件についてはとりあえず以上です。

岩村委員長：

それでは、今ご説明がありました豪雨の対応につきまして、何かご意見、ご質問はございますでしょうか。よろしゅうございましょうか。

それでは、もう1件あるということでございますので、そちらも説明をお願いいたします。

前島船員保険部次長：

最後の参考資料2をご覧くださいと存じます。平成30年度に実施をさせていただくと言っておりましたオンラインによる禁煙プログラムの概要について資料をご用意しましたのでご説明させていただきたいと思っております。

今回実施いたします禁煙プログラムにつきましては、スマートフォンですとかの端末機器を使用した遠隔サポートによる禁煙プログラムということになってございます。8月上旬を予定しておりますけれども、協会の船員保険部のほうで禁煙の希望者の募集を実施いたします。お申し込みをいただいた方には、初回面談予約用のURLとパスワードを通知させていただきますので、この初回面談をウェブ上で予約していただくということをお願いしたいと思います。

面談につきましては、スマートフォン等にアプリを導入していただくということになり

ますけれども、ビデオ通話機能ですので、LINEですとかスカイプといったアプリを使用させていただいて、ビデオ通話によって実施をするということでございます。初回面談につきましては、このプログラム自体のご説明ですとか、これまでの喫煙歴や禁煙失敗の状況を面談させていただくということを考えております。それから、初回面談後に専用アプリのIDの払い出しを実施いたします。このアプリをダウンロードして使用させていただくということです。

ビデオ通話によりまず面談につきましては、下の矢印で示しておりますけれども、基本的に初回、2週間後、1カ月後、それから2カ月後、3カ月後、最後6カ月という計6回を予定しているところでございます。面談と面談の間があいたりしますので、専用アプリをダウンロードしていただいて、この専用アプリによって禁煙をサポートしていくということでございます。

それから禁煙補助薬、具体的にはニコチンパッチでございますけれども、ニコチンパッチによるサポートも実施するというようにしております。ご本人がウェブ上で補助薬の配送を手配していただきまして、ご自宅等に配送させていただく。この補助薬につきましては2カ月のサポートということになっております。

それから、3カ月の面談以後、3カ月間最後の6カ月まであきますけれども、どうしても苦しい場合などには、ご連絡をいただければ指導員と面談ができるということもできることになっております。

最後6カ月経過をいたしましたら、卒煙証明書というものと、それから検査キットが自宅に送られてくるということでございます。それを送られてきましたら最後の面談を行っていただいて終了になるということでございます。

裏面に書いてございますけれども、実施期間は6カ月ということで、これらの費用については、通信の費用を除きまして船員保険のほうで負担をさせていただくといった状況でございます。

以上でございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。

これにつきまして何かご質問あるいはご意見はございますでしょうか。

よろしゅうございましょうか。

ありがとうございます。

それでは、本日予定していた議題は全て終了ということになります。次回の日程などにつきまして事務局のほうから説明をいただきたいと思います。

前島船員保険部次長：

本日はありがとうございました。次回の船員保険協議会につきましては、11月ころに31年

度の保険料率の方向性等についてお諮りをしたいということで考えているところでございます。詳細な日程につきましては、また各委員と調整の上、後日ご連絡をさせていただきたいと思っております。

以上でございます。

岩村委員長：

ありがとうございました。次回は11月ということでございますので、よろしく願いいたします。

それでは、本日の船員保険協議会はこれで閉会とさせていただきたいと思っております。大変暑い中を皆様ありがとうございました。（了）