

全国健康保険協会運営委員会（第72回）

開催日時：平成27年12月25日（金）15：00～16：00

開催場所：アルカディア市ヶ谷 大雪（5階）

出席者：石谷委員、城戸委員、古玉委員、田中委員長、埴岡委員、
平川委員（伊藤代理）、森委員（五十音順）

議 事：1. 平成28年度保険料について
2. その他

○田中委員長 定刻の1分前ですが、委員お揃いですので、ただ今から第72回運営委員会を開催いたします。委員の皆様におかれましては、年末のお忙しい中お集まりいただきまして、どうもありがとうございます。

本日の出席状況ですが、中村委員、野田委員、平川委員は都合によりご欠席です。なお平川委員の代理として、日本労働組合総連合会生活福祉局長の伊藤彰久様がお越しになっておられます。代理出席のご承認について、ご異議ございませんでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○田中委員長 では代理としてご発言ください。まだ、ご到着されてないですが、厚労省からも、オブザーバーとして出席いただく予定です。

早速、議事に入ります。運営委員会でのこれまでの議論を確認します。現時点で、4月納付分から料率変更する案に対しては、異論がありませんでした。28年度保険料率に関する3つの論点のうち、この点については、委員の間で合意がなされていると認識しております。

4月納付分から料率改定するためには、健康保険法の規定によって、年明けに各支部で評議会を開催した上で、支部長から意見聴取を始める必要があります。このため、年内に、平均保険料率を協会として決めなくてはなりません。よって、28年度の平均保険料率と、激変緩和率に関する本運営委員会としての議論は、本日が最後となります。

しかしながら、前回は議論の集約に至らず、複数の意見が並列した状態であったことは、記憶に新しいと存じます。それを踏まえて、事務局とも相談し、28年度の保険料率に関する運営委員会としての意見を作成しました。本日の議論では、まずその案に関してご議論いただきます。事務局から、資料の説明をお願いします。企画部長、よろしく願います。

議題1. 平成28年度保険料について

○企画部長 それでは、お手元の資料1を説明させていただきます。本日、この議題1の関係につきましては、資料1-1、1-2、1-3、それと、資料番号はついておりませんが、「平成28年度保険料率について（案）」という資料がございますので、こちらをご参照願います。

まず資料1-1について、ご説明させていただきます。今回変更があった部分についてのみ、ご説明させていただきます。

まず1ページ目、「28年度保険料率について」でございます。まず、修正箇所ですが、最初のマルのところ、「直近の5年収支見通し等も踏まえて、今後の保険料率についてどう考えるか」ということで、「今後」という文言を加えております。

それから、次のマルのところでございます。下線部ですが、「運営委員会では、料率維持と料率引下げの意見に分かれた。さらに、料率引下げの意見の下では、激変緩和率について、当面ゆるやかな引上げと均等引上げに分かれた」という形で、前回までの議論の状況をまとめました。その上で、「こうした意見を踏まえて、平均保険料率と激変緩和率の組合せ」につきましては、以下にあります「①平均保険料率を維持して、激変緩和率を毎年度均等に引き上げる」「②平均保険料率を均衡保険料率の水準に引き下げて、そして、パターン②-1としては、「激変緩和率を当面ゆるやかに引き上げる」、また②-2としては「激変緩和率を毎年度均等に引き上げる」という形で分けさせていただきました。2ページ目をお願いいたします。

2ページ目につきましては、1ページ目と同様にマルの2つ目とマルの3つ目の分について、これは先ほどの1ページ目も、料率とそれから激変緩和率の組合せの議論でございますので、同じ記載を加えさせていただきました。

ページが飛びまして、10ページをお願いいたします。前回の運営委員会におきましては、前の8ページ、9ページのパターン①、それからパターン②-1の今後の4年間の料率見通しを示させていただきました。今回はパターン②-2について、料率の見通しを加えさせていただきます。

平均保険料率を均衡保険料率の水準に引き下げて、激変緩和率を毎年均等に引き上げるとした場合、どうなるかということでございます。

まず、賃金上昇率に応じて、平均保険料率は変わってきます。低成長ケース×0.5の場合、平均料率は28年の9.7%、以降9.9%、9.8%、9.8%という形で推移してまいります。激変緩和率につきましては、均等引上げということになりますので、28年度から4.4、5.8、7.2、8.6、そして、32年度で10/10となります。

この場合、料率につきましては、こちらのまず賃金上昇率、低成長ケース×0.5の③のところでございますように、最高となる支部のところでは、10.04%、それから29年度は10.34%、翌年度は同じで、31年度は10.44%となります。最低となる支部におきましては、

28年度9.48%となりまして、29年度9.62%といったん上がりまして、また30年度9.45%、9.38%とそれぞれ下がっていく形になります。

賃金上昇率0%の場合につきましては、最高となる支部、最低となる支部、いずれにおいても28年度は下がります。それで、29年度から平均保険料率が10.0%、10.1%、10.2%と上がっていきますので、それに応じて、最高となる支部と最低の支部、いずれも料率が上がっていくという形で見込まれます。

これが、パターン②-2の今後の料率の見通しとなります。ただ、これは26年度の実績が維持された場合ですので、実際のそれぞれの年度の料率は、その年度の給付費の状況に応じて変わってくる、ということは考えられます。

続きまして、13ページと14ページを追加いたしました。13ページ、14ページは「任意継続被保険者の保険料の前納について」ということで、今回この資料を加えましたのは、仮に4月改定を遅らせた場合に生じる影響ということで、考えられるものとして挙げさせていただくために、これをつけたものです。

具体的には、任意継続被保険者の方は、保険料を、例えば、翌半年分または1年分を、3月に前納することができますが、もし今回4月納付をずらした場合には、かつ途中で引上げ、あるいは引下げになった場合には、それぞれ追納か、あるいは還付ということが生じるということで、そういったことの根拠規定をこちらに並べさせていただいております。参考までに、任意継続被保険者は現在29万人おりまして、だいたいその4分の1ぐらいが、前納を行っているということで伺っております。

引き続きまして、資料1-2をお願いいたします。昨日、政府予算案が閣議決定されました。これに伴いまして、診療報酬改定率、それからあとは協会に対する国庫補助も含めまして、政府予算案の内容が正式に固まりましたので、これを受けて、今回、協会けんぽのこの政府予算案を踏まえた収支見込みを作成いたしました。資料1-2は、表面に書いてあるものが、10%を前提にした場合の見通しとなります。そして、裏面は均衡料率を前提とした場合の見通しとなります。

表面のほうを、まずご説明させていただきます。表面におきましては、28年度の部分ですが、保険料収入は8兆2,258億円、国庫補助は1兆1,893億円、その他128億円で、合計で収入見込みは9兆4,278億円となります。

支出のほうは、保険給付費が5兆4,661億円、老人保健拠出金が1億円、前期高齢者納付金が1兆4,891億円、後期高齢者支援金が1兆7,638億円、退職者給付拠出金が1,227億円、病床転換支援金が0、そして、その他は1,950億円となりまして、合計で9兆368億円になります。なお、拠出金につきましては、対前年度比でいきますと、備考のところにございますように、前期高齢者納付金が98億円増、後期高齢者支援金が81億円減、退職者給付拠出金が433億円の減ということになっておりまして、こちらは診療報酬改定、あるいは退職者給付拠出金そのものが、制度が今、縮小しているということもございまして、こういった形で、拠出金は前年より減となっております。

その結果、単年度収支差では、28年度は3,911億円、準備金残高は1兆7,277億円になると見込まれます。仮に、28年度の単年度収支を均衡させた場合の保険料率は、9.52%となります。

9月に今年度収支をお示ししました、そのときは、均衡料率は9.7%、具体的には9.66%ということでお示ししましたが、今回その差の多くのところは、診療報酬改定によるものでして、この9.66から9.52の差の約0.12%分が、診療報酬改定の影響によるものと見込んでおります。裏面をお願いいたします。

裏面は、28年度政府予算案を踏まえた見込みで、料率を均衡料率の水準に引き上げた場合となります。この場合の表面との違いは、保険料収入が7兆8,346円という形になります。そして、それらの収支を合わせますと、9.52%だった場合、単年度収支差は0、準備金残高につきましては、27年度見込みと同様の1兆3,366億円が、準備金の見込みということになります。以上、2つの見込みをご説明させていただきました。

引き続きまして、資料1-3をお願いいたします。「介護保険の28年度保険料率について」でございます。「介護保険の保険料率につきましては、単年度で収支が均衡するように、介護納付金の額を総報酬額で除したものを基準として保険者が定める」と健康保険法で規定されております。結論から申し上げますと、「28年度は、27年度末に見込まれる剰余金(248億円)も含めまして、単年度で収支が均衡するよう1.58%」、これは27年度5月納付分と同率ということにしたい、というふうに考えております。参考は、先ほど説明いたしました法定されているという内容の規定と具体的な計算式になります。裏面をお願いいたします。

裏面は、「協会けんぽ収支見込(介護分)」でございます。まず順番としては、来年度見込まれる介護納付金は、9,498億円となります。それに対する国庫補助は1,557億円が見込まれます。あと、準備金残高として248億円が現在ありますので、これらを全て見込んだ上で、必要な保険料収入は1.58%でやりますと、保険料収入は7,695億円ということで、単年度支出は246億円マイナスになりますが、準備金が248億円残っていますので、それを充てることによりまして、来年度準備金残高は2億円ということで、ほぼ均衡する形ということでございます。この1.58%は、27年度の保険料率と同一ということになります。

引き続きまして、資料番号のない「28年度保険料率について(案)」という資料をご覧になっていただきますようお願いいたします。こちらにつきましては、読み上げさせていただきます。

「当委員会は、本年9月から計5回にわたり、平成28年度保険料率の議論を行ってきた。この議論の中では、下記のような意見となった。

- ・4月納付分からの変更については異論がなかった。
- ・平均保険料率については、維持と引下げの意見に分かれた。

・激変緩和率については、現行の激変緩和措置の期限を前提として、平均保険料率維持の意見の下では均等引上げに異論がない一方で、平均保険料率引下げの意見の下では当面ゆるやかな引上げと均等引上げに分かれた。

理事長におかれては、これまでの当委員会における議論も踏まえた上で、平成 28 年度の平均保険料率の設定を適切に行うとともに、平成 28 年度激変緩和率に係る厚生労働省に対する必要な要請を行うこととしていただきたい。

なお平均保険料率についての維持と引下げの意見の理由は、以下のとおりである。

引下げ：

- ・中小企業の経営状況は依然として改善しておらず、引き下げられるときには引き下げるべきである。
- ・加入者や事業者に対して、下げられるときには保険料率を下げるというメッセージを送ることが重要である。
- ・引き上げる必要があるときは、引き上げることについての理解を得た上で、単年度収支が均衡するよう、引き下げられるときは引き下げるべきである。

維持：

- ・協会財政の赤字構造は変わっておらず、また医療費の動向等について不確定な要素が多い。さらに、加入者一人当たり医療費及び平均標準報酬月額の前年度比の推移（実績）をみると、例えばここ 3 ヶ年では、平成 25 年度は、1.6%に対し 0.3%。平成 26 年度は 1.9%に対して 0.7%。平成 27 年 4 月から 8 月は 2.9%に対し 0.9%となっており、いずれも医療費の伸びが平均標準報酬月額の伸びを上回っている。このような視点から、長い期間にわたって安定的な保険料率で運営していくことが必要である。
- ・協会けんぽは財政の不安定性を常に内在していることや、22 年度から 3 年連続で引き上げ、それ以降続いている現行の 10%という料率はすでに負担の限界であり、平均保険料率 10%を維持し、中長期的に安定的な運営ができる水準にしたほうがよい。
- ・現行の 10%という保険料率はすでに負担の限界であり、これを超えないような運営をしていくべきである。
- ・保険料率を引き上げることは容易にはできないため、現在の収支がよいからという理由で引き下げることは慎重であるべきである。」

以上でございます。

○田中委員長 ありがとうございます。委員の皆様方からの、それぞれの真摯なご意見をそのまま、まとめて書き上げてあります。ただ今ご説明いただいた資料 1-1、1-2、1-3 について、ご質問やご意見がありましたら、お願いいたします。森委員、お願いします。

○森委員 番号が振られていない運営委員会から理事長あての案の資料ですけれども、先般も委員長がおっしゃられたように、議論が伯仲しており、この運営委員会としては、例えば多数決で決めるということではないと思っています。そうすると、この文章の中で、「理事長におかれては～」という文言は、議論があったことを踏まえて、「理事長におかれては」と解釈してよろしいですか。

○田中委員長 それは、むしろ私が答えるべきだと思います。運営委員会の規定では、多数決はありません。従って、運営委員会で議論したことを、執行部の方、とりわけ理事長にご理解いただいた上で、ご決断くださいということになります。

○森委員 こういう問題については、「当運営委員会の議を経て」という文言がありますね。その辺りの解釈について、要するに「議を経て」ということは議決するということでしょうか。委員長がおっしゃられたことは理解していますけれども。

○田中委員長 法律論について、もしあれば補足してください。「議を経て」であって、「運営委員会の議決に従って」ではないので、運営委員会における議論を経て、それを勘案いただいて、と私は理解しております。法律論的な解釈があればお願いいたします。企画部長。

○企画部長 本日も議論をお願いしております平均保険料率についてですが、最終的に決める都道府県単位保険料率を例に取らせていただきます。

都道府県単位保険料率は、最終的には厚生労働大臣の認可を得る必要があります、それを申請する主体は理事長ということが、法律で定められております。その理事長が申請する際には、「議を経て」ということになっております。手続きとしては、運営委員会におきまして議を行うことが、理事長が厚生労働大臣に届け出て、保険料率を申請するための法律の前提となります。

その「議」というものが、どこまでのものを求められるかにつきましては、これは法律で具体的に決まっているわけではございませんが、それは申請主体である理事長、あるいは運営委員会の場でどこまで議論を行うか、それはそれぞれの判断によるものかと考えております。

○田中委員長 どうぞ。

○森委員 それでは、「5回にわたり」ということは、要するに議論をしてきたと解釈することによろしゅうございますね。

○田中委員長 そうしたいという事務局と私との提案でございます。

○森委員 それから、厚生労働省の方が来ておられるので、昨日政府の予算案が決まったということで、診療報酬改定を含めて、「協会けんぽから200億円」という新聞記事が載っていました。先般、宮本課長からご説明していただいたのですが、新聞報道では、補助金を削ることが前面に出ています。支部において「国は補助金を減らすのではないか」ということが、前面に出てくるということがあるので、大変危惧するものです。何かその辺りのことで、ご説明いただければと思います。

○田中委員長 大変大切な点で、支部の方々や、世の中の方に誤解がないように、ご説明をお願いいたします。

○厚生労働省 ご説明いたします。協会けんぽの超過準備金に係る国庫負担の減額というのは、準備金残高、法定準備金を超えて積み上がっていく場合に、さらに積み上がる分の新たな超過分の国庫負担の16.4%を翌年度減額するという仕組みで、これは前回も説明いたしましたが、今年の6月の法改正の中で、ビルトインされている仕組みです。当面の間、国庫負担を16.4%とするとともに、要するに、積立金、それよりも多く積み上がったと、使わなかった分ということですが、そこにかかる16.4%の国庫は、使わなかった分なので、今、国庫も非常に厳しい状況にあるので、その分は、国のほうにお戻しく下さいという仕組みが、すでにビルトインされているということです。前回も申し上げましたように、保険料率がたとえ下がったとしても、10%として機械的に計算をして、積み上がった額を計算して、その16.4%を返していただくという仕組みでございますので、余裕があるからたくさん返すとか、そうでないから少なく返すとか、そういった性格のものではございません。

○田中委員長 保険料率の影響を受けずに、とのご説明です。

○森委員 分かりました。各支部へこれから理事の方たちが、今回のことを持って行かれると思うのですが、その辺りのことで、新聞紙面だけで判断されてしまうと、大変なことになりますので、十分ご注意、ご留意されてご説明をしていただかないと、せっかくここで議論してきたことも水の泡になりますので、ひとつよろしく申し上げます。

○田中委員長 ありがとうございます。森委員の言われたことは、とても大切で、今回の診療報酬改定のために、特段の措置を取ったわけではないこと、それから保険料率の影響

を受けないこと、どちらも大切だと思うので、執行部が各支部に説明する際には、森委員のご懸念が起きないように、十分にご配慮ください。

ほかにご質問はいかがでしょうか。埴岡委員、どうぞ。

○埴岡委員 単純な質問です。資料1-2の1ページ目、「単年度収支差」のところで、27年度見込みが2,719億円、28年度が3,911億円とあります。この数字は今までに示していただいた数字と、どの程度変化があるのか、もし伺えましたら教えていただきたいと思えます。28年度3,911億円の収支差で、単年度収支均衡保険料率が9.52%というのは、今まで見た数字よりも、それぞれ大きく低い気がするのですけれども、これまでとの比較を教えてくださいよろしいでしょうか。

○田中委員長 企画部長、答えてください。

○企画部長 まず27年度から申し上げます。既に示している数字としては、9月に5年収支の数字をお示ししました。そのとき27年度末における単年度収支差は2,700億円で、実際の数字は2,719億円でございますが、これはほぼ同じということになります。準備金残高につきましても、そのとき5年収支のときには1兆3,300億円と見込んでいました。これもほぼ同じということになります。

次に28年度でございます。28年度につきましては、5年収支の段階では、単年度収支差は2,800億円と見込んでおりました。そのため、約1,100億円の増上振れとなります。それに伴い、準備金残高も1兆6,100億円と9月時点で見込んだものが、1兆7,277億、これもやはり約1,100億円の増上振れとなります。均衡料率で見ますと9.7%と示していました。これは四捨五入した数字ですので、28年度の正確な均衡料率は9.66%となります。9.66%から今回の9.52%ということで、およそ0.14%の差となります。この差は何で生じたかといいますと、診療報酬改定の影響でございます。その影響がおよそ0.12%あり、今回はそれにより生じた見込んでおります。

今回の9.52%というのが、診療報酬改定を受けた後の均衡料率となります。ちなみに9月時点の5年収支では、診療報酬改定率はゼロと見込んでいますので、今回はその改定分がすべて財政影響として出てくるという構造になります。以上です。

○埴岡委員 ありがとうございます。

○田中委員長 城戸委員どうぞ。

○城戸委員 先ほど、森委員から、新聞報道として「協会けんぽから200億円」というお話がありました。前回の厚生労働省のご説明では、準備金の6,000億円を超過した分について、16.4%を国庫に返納するというものではなかったでしょうか。

超過分が7,000億円の場合、約1,100億円程度になるという理解でよろしいでしょうか。

○田中委員長 改めてご説明をお願いします。

○厚生労働省 補助金を返す基準となる積み上がった分というのは、新たに積み上がった分ということになりますので、27年度で言いますと2,719億円というのが新たに積み上がった分ということになります。

○城戸委員 運営委員会としては、すでに議を経ていますので、ここで理事長のお考えを聞かせていただければ、結論に向けての方向性が定まるのではないかと思います。

○田中委員長 最終的には理事長のご意見を伺うことになっておりますが、運営委員会の意見としては、このような両論併記でよろしゅうございますか。これ以上、我々としては踏み込めないと思いますので。この番号のないペーパーについては、ご了承いただいでよろしゅうございますか。

それでは、前もってこうなることを理事長はご存じでしたので、これを踏まえて、理事長がどのように決断をされているか、私たちにもお話ください。

○小林理事長 理事長の小林でございます。28年度の保険料率につきまして、9月以降、5回にわたって、大変精力的にご議論いただきましたことに、委員長を初めとする委員の皆様、厚く御礼を申し上げます。

今年度は、協会設立以来初めて、平均保険料率の引き下げが議論の俎上にのぼる状況になりました。協会が発足してから、これまで非常に苦しい財政状況にあったことを思えば、この状況は喜ばしく思う一方、私どもといたしましても、来年度以降の保険料率についてどのような対応を取ればよいのか、非常に悩んでまいりました。

委員の皆様には、来年度の平均保険料率と激変緩和率について、複数の考え方が並立する意見をお示しいただきました。

私どもといたしましては、いただいたご意見を踏まえ、協会としての考え方を決めるという、非常に苦しい決断をしなければならぬわけではありますが、協会発足以降の厳しい財政状況の中で、苦渋の決断であった保険料率を引き上げたときの思いとして、中長期的に安定した財政運営の実現が目標であったことは、忘れてはいけないと思っております。

また、本年の医療保険制度改革により、国庫補助率 16.4%が、期限の定めなく実現したこと
の背景には、国民の血税を投入してでも、協会けんぽの財政を安定させるという政府・
国会の判断があったはずです。

さらに今後の話としては、国庫補助率 20%という課題も残っております。

このような協会設立以来の全体の議論や状況を踏まえれば、

中長期的に安定的な保険財政運営を見通せるとともに、加入者や事業主の皆様、さらには
国民にその理由をご理解いただける都道府県単位保険料率とすること、

可能な限り長期にわたって、負担の限界である、平均保険料率 10%を超えないようにす
ること、

激変緩和率については、昨年の運営委員会でもご指摘いただきましたように、その拡大
に関する長期の計画を踏まえることを重視する必要があると考えております。

このほか、判断に当たっては、医療費の伸びが賃金の伸びを上回る財政構造の脆弱性が、
依然として解消していないことに加え、協会けんぽに加入いただいている事業所の経営状
況、さらには経済全体の動向を踏まえる必要があります。私どもといたしましては、今後の被
保険者の方の賃金上昇率や被保険者数の増加については、慎重に見込んでいく必要がある
と考えております。

こうした観点から、私といたしましては、来年度の保険料率につきましては、平均保険
料率 10%を維持したいと考えております。また、激変緩和率については、10分の 1.4 の引
き上げを、厚生労働省に要望したいと思っております。

委員の皆様におかれましては、ぜひともこの方針にご理解賜りますようお願い申し上げ
ます。以上でございます。

○田中委員長 ありがとうございます。委員にあった両側の意見はどちらも間違いではな
く、どちらも考え抜いた上での正論でありました。正論の中からどちらかを選ぶことが一
番難しいわけですが、それがまさに経営責任者の判断ですね。ただいまの理事長のご判断
でした。何かございますか。

我々としては、それを尊重する立場をとります。下げられればよかったな、と思う気持
ちの方もいらっしゃるでしょうけれど、両論を勘案し、最後は熟慮の上に、理事長並びに
執行部がご決断になったものと思います。

今後、支部長から意見を、折衝を受けていくわけですね。その上で決めることになりま
す。5回にわたる議論をありがとうございました。

本日の一番大きな議題はこれです。あとは報告事項ですね。報告事項についての説明を
お願いします。

2. その他

○企画部長 まず報告事項のうち、お手元の資料 2-1、資料 2-2 をご説明させていただきますのでよろしくお願いします。

資料 2-1 にて説明させていただきます。6 月 17 日に、全国健康保険協会におきましては、4 台の職員端末が外部との不審な通信を行っていた、ということ公表させていただきました。この点については、その直後の運営委員会においても、その事実を報告させていただいております。今回、その事実確認結果がまとまったとともに、情報セキュリティの強化策についても策定いたしましたので、その内容をご報告させていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

まず 1 番目で、個人情報の漏えいの有無と 4 台の端末に保管されていた個人情報の状況について、ご報告させていただきます。

こちらの 1 の最初のマルにございますように、協会の通信記録、あるいは不審通信を行った端末などに対する詳細な事実確認を行った結果、協会から外部への個人情報の漏えいは確認されませんでした。これは、こちらの資料 2-2 のほうが本文、ということになります。こちらの本文のほうには書いていますが、いわゆるデジタルフォレンジック調査という手法を、専門的な事業者 2 社にお願いしまして行いましたが、いずれからも個人情報の漏えいがあったという指摘はございませんでした。ただ、個人情報の漏えいは確認されませんでした。埼玉支部、熊本支部、本部の 4 台の端末のうち、埼玉支部と熊本支部の端末の中に、合計で以下の、70.7 万人分の協会加入者の個人情報が、暗号化やパスワードの設定なしに保管されていました。その状況をまずご説明させていただきます。

被保険者記号番号がその個人情報の中にあり、その端末の中にあった個人情報の内容が、被保険者記号番号あり・なしと、それからさらに、例えば氏名・性別・生年月日・住所のうち、どの程度そろっているかということで分類させていただいております。これでいきますと、最も多い類型は、被保険者記号番号ありで、かつ 1 情報、氏名だけでございますが、そういった情報が含まれていた個人情報が 49.9 万人ということになります。次に多いのが、3 情報、性別・生年月日・住所のいずれかの 2 つと氏名で、被保険者記号番号ありが 18.2 万人分となります。いわゆる 4 情報全て、氏名・性別・生年月日・住所全てと記号番号ありという方は 16 人、記号番号なしという方が 23 人となっております。このファイルの内容は、具体的には注 1 にございますように、医療費通知管理簿や、債権・支払い関係のファイル、それから解散健保組合の関係のファイル、レセプト抽出情報、その他ということになります。

これらのファイルには、ただいま申し上げた 4 情報、あるいは記号番号だけではなくて、ほかに、例えば事業所名といった情報、あるいは医療機関名、診療報酬点数、病名、債権額・支払額といった情報が、ファイルの種類によって異なりますが、それぞれ含まれておりました。個人情報が暗号化やパスワードの設定なしに端末の中に保管されていたということで、こうした扱いは協会の内規上、不適切なものということになります。

裏面をお願いいたします。こうしたことを踏まえまして、今回、情報セキュリティ及び個人情報の保護の強化策を取りまとめました。今後実施していく対策として、大きく分けて4点ございます。

まず1点目、個人情報などの適正な管理と職員の教育ということでございます。これは、まず27年度中を目途に、文書ファイルの自動暗号化システムを導入しようと考えております。これは、暗号化あるいはパスワードの設定なしでも、協会内部では暗号化のかかっているファイルになりますが、協会の外に出るときには、必ず暗号化のかかったファイルになるというシステムでございます。そのシステムを前提として、個人情報などの取り扱いに関する協会内規の見直しも、現在進めているところでございます。それから今回の事案を踏まえまして、情報セキュリティ教育の内容の見直しも進めておりまして、職員に対する訓練も、12月以降、順次実施する予定としております。それから情報セキュリティの自己点検、内部監査、外部監査といったものを確実に実施していきたいと考えております。

2点目でございます。基幹系・情報系とは別システムによるインターネット接続、これは27年度末目途より接続開始と考えております。この基幹系・情報系というのは、現在協会の業務におきまして、例えば被保険者の記録、あるいは給付の記録といった、そういった個人情報を管理しているシステムが基幹系をということでございます。情報系というのは、職員が日常の業務に使う系統のシステムでございますが、現在これらのシステムは、6月16日にインターネット接続を遮断した以降、そしてその後、6月29日の業務システム刷新以降も、インターネットから遮断されている状態を継続しています。これらの基幹系・情報系システムは、②の最初のところですが、インターネットからの遮断は継続いたしたいと考えております。ただ、協会の場合は、インターネット接続を通じまして、例えば健診機関からデータを取り入れたり、あるいは申請書の作成サービスといったものも行っておりますので、インターネット接続は、いずれにせよ、加入者サービスなどの観点から必要であります。そのため基幹系・情報系システムとは別個の、インターネット接続システムを構築したいと考えております。

構築に当たっては、標的型攻撃の侵入防止・早期検知・侵入範囲拡大防止、これは最近、政府系システムをつくる際に必ず求められる仕様ですが、それと同様に、こういった標的型攻撃の侵入防止・早期検知・侵入範囲拡大防止のための仕組みを導入しようと考えています。またインターネット接続システムにも、自動暗号化システムを導入する予定としております。

3点目でございます。協会のインシデント対応の強化でございます。これはインターネット接続と同時期に、チームを設置したいと考えております。現在のインシデント対応体制としては、リスク管理委員会というものが協会の中にごございます。6月17日に公表した時点でも、このリスク管理委員会におきまして、実際の対応方針等を討議してまいりました。今回、このリスク管理委員会に加えまして、システム構築・運用とは独立したインシデント対応の専門チーム、CSIRTと通常言われているのですが、こういったチームの設置を現在

準備しているところでございます。このCSIRT体制のもとで、現在、既に情報セキュリティ維持の関係では、報告手順が定められていますが、それに加えて、感染や攻撃などに対する新たな対応手順書を整備したいと考えております。

4点目、協会経営におけるリスク評価・管理のあり方の検討でございます。これは28年度事業計画にも明記する予定としております。現在、協会におきましては災害対策を中心に、リスク管理を進めておりまして、その中で、例えば初動の対応計画、あるいは事業継続計画といったものの作成を、現在しておりますが、今後より幅広いリスクへの対応のあり方も検討したいと思っております。以上でございます。

○田中委員長 ありがとうございます。理事長。

○小林理事長 今回の不審通信事案につきましては、委員の皆様大変ご心配をおかけいたしました。ただいま企画部長からも申し上げましたとおり、個人情報の漏えいは確認されませんでした。

しかしながら個人情報の取り扱いに協会の内規に照らして不適切なところがあったことが認められます。こうした不適切な取り扱いは、今回の4台の端末を扱っていた4人の職員だけの問題ではない、と考えております。

このため、今回の事案を考慮して、私の判断として、この12月期の賞与を、私みずからは3割、常勤の理事は2割、それぞれ減額することといたしました。

今後、協会としては、今回の事案を踏まえ、これまで以上に情報セキュリティ及び個人情報保護の強化に取り組んでいきます。以上でございます。

○田中委員長 ありがとうございます。ただいまのご説明に関して、質問やご意見があればお願いいたします。森委員。

○森委員 大変厳しいご判断をされたということで、敬意を表します。2ページ目の④の「管理の在り方の検討」というところで、「28年度事業計画に明記する予定」ということで、これは先般までの事業計画の中には、盛り込まれていなかったと思います。当然この計画に基づいて、例えば暗号化システムなどを導入するということは、それに基づく諸経費などがかかると思います。そういうことも併せて盛り込まれる、ということよろしいですか。

○田中委員長 企画部長。

○企画部長 まず事業計画のほうにつきましては、ただいまの委員のご指摘のとおり、1月29日、次回の運営委員会において、今回の資料も踏まえた事業計画の見直し案をご提示させていただきたいと考えておりますので、ご審議をよろしく申し上げます。

次に予算についてですが、これは今後の検討ということになっております。といいますのは、例えば基幹系・情報系システムによるインターネット接続。これが恐らく一番費用のかかる項目になりますが、28年度末目途より接続開始となりまして、今年度中に行うものと、それから来年度に行うものに、一部分かれてくるものがございます。現在、調達手続等も進めておりますので、そうした調達の進捗状況に応じまして、来年度に追加で必要なものがございましたら、それは改めてその際にご説明させていただきたいと考えております。

また、リスク評価管理のあり方の検討につきましては、これは予算というより、むしろ、まずどういうことをやっていけばいいかを、しっかりと検討するということとなります。その過程で、もし予算が必要、あるいは事業的に必要ということであれば、そこは新たな事業という形ではなくて、来年度検討していく中で既存の予算の中でやり繰りするという形を考えております。以上でございます。

○田中委員長 情報セキュリティ関係について、ほかにご意見、質問はございませんでしょうか。この件については、先ほど理事長がおっしゃられた、理事の皆様の厳しい自己処分について、敬意を表したいと存じます。では着実な進展を望みます。

次にその他の資料が提出されています。説明をお願いいたします。

○企画部長 資料3-1から資料4までをご説明させていただきますのでよろしく申し上げます。

まず資料3-1が、中央社会保険医療協議会の開催状況でございます。

まず中央社会保険医療協議会でございます。こちらは先般、予算によりまして、本体プラス0.49、薬価マイナス1.22、材料0.11マイナスの改定率が定まりました。現在、中央社会保険医療協議会におきましては、こうした議論の状況を前提に、来年度の診療報酬改定の内容の詳細を詰める作業を進めているところでございまして、おおむね週2回の会議の開催を進めているところでございます。裏面は社会保障審議会給付費分科会に関する開催状況でございます。

引き続きまして、資料3-2をお願いいたします。資料3-2は、平成28年度診療報酬改定の基本方針でございます。こちらにつきましては、前々回の運営委員会におきまして、審議途上のものをご報告させていただきましたが、12月7日付で診療報酬改定の基本方針が確定いたしましたので、改めて本日、資料としてお配りいたします。内容的には、構成は前々回説明させていただいたものと、おおむね同じでございますので、割愛させていただきます。

本日、ご説明の中で改めて討議しなければならないのは、この資料4でございます。資料4は「保険財政に関する重要指標の動向」でございます。おめぐりいただきまして、標準報酬の実績値につきましては、現在システムがまだ完全復旧しておりませんので、実績

としては、標準値は9月の実績が、直近に出している実績ということで伺っております。本日改めて報告しなければならないのは、5ページ、6ページでございます。前回、12月9日の運営委員会におきまして、ジェネリック医薬品の5月から8月までの割合を示させていただきました。ただ、内部で精査・作業を進めていましたところ、本日この新指標の7月と8月の61.7%、62.2%という、協会けんぽの使用割合の数字に、誤りがあることが分かりました。およそ2%弱の修正が必要と考えておりまして、現在精査を進めているところでございます。

原因といたしましては、これは新指標ですので、ジェネリック医薬品のある品目の対象範囲の一部算定に誤りがございまして、それに伴いまして、2%弱の差が出てくる見込みでございます。改めて精査して、正しい数値につきましては、1月29日の運営委員会におきましてご報告させていただきますので、どうかご容赦をお願いいたします。

それに伴いまして、6ページのジェネリック医薬品都道府県別新指標の数字、これもいずれの支部も異なった数字となってきますので、これにつきましても、改めて1月29日の運営委員会におきましてご報告をさせていただきたいと思っております。なお5ページ、それから7ページの、いわゆる旧指標の部分につきましては、特に影響はございません。改めて1月29日に訂正後の数字は、ご報告をさせていただきます。よろしくお願いいたします。以上でございます。

あとお手元に、平成28年度の予算案の主要事項をお配りしております。昨日、政府の予算案が閣議決定しましたので、こちらの資料を、今回、委員の席にだけではございますが、それぞれ配付させていただいております。なおご参考までに申し上げますと、資料でいきますと3枚ほどめくっていただいて、ページ番号では35ページというところをお願いいたします。これは国庫の医療費に対する補助ですが、それが11兆2,231億円、うち協会分は約1兆1800億円ということになっております。この資料につきましては、後ほどご参照をお願いいたします。以上でございます。

○田中委員長 ありがとうございます。ただいまの説明について、ご質問、ご意見ありましたらお願いします。

特にございませんか。運営委員会にとっても一番大事な議題である来年度保険料率並びに激変緩和率についての5回にわたる議論を、一応まとめることができました。今後は来年度のさらなる前進に向かって、来年1月以降も議論してまいりたいと思っております。本日、少々早いですが、予定していた議題はここまでするので、終了いたします。次回の会合について、説明をお願いします。

○企画部長 次回の運営委員会は、1月29日、金曜日午後3時から、全国町村議員会館、半蔵門にて行います。本日の会場と異なりますので、お間違いのないようお願いいたします。以上でございます。

○田中委員長 これにて閉会いたします。ご議論ありがとうございました。皆様よいお年をお迎えください。(了)