

## 全国健康保険協会船員保険協議会（第 61 回）議事録

日時：令和 5 年 11 月 7 日（火）10：00～12：02

場所：コモレ四谷タワーコンファレンス Room D・E

参加者：菊池委員長、綾委員、金岡委員、桐山委員、高橋委員、立川委員、田中委員、中出委員、長岡委員、平岡委員、渡邊委員（五十音順）

### 〔議題〕

1. これからの船員保険の事業方針について
2. 2024（令和 6）年度の保険料率について
3. 第 3 期船員保険データヘルス計画の骨子（案）について
4. 経過的特別支給金の今後の取扱いについて

菊池委員長：

皆様、おはようございます。朝からご参集いただきまして、ありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまから第 61 回船員保険協議会を開催いたします。

まず、委員の交代がございましたので、事務局からご紹介をお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

それでは、事務局のほうからご報告させていただきます。10 月 1 日付で厚生労働大臣より任命されておりますので、ご紹介をさせていただきたいと思っております。

一般社団法人日本船主協会の綾委員でございます。

綾委員：

日本船主協会より参加させていただきます、綾でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

続きまして、日本内航海運組合総連合会の桐山委員でございます。

桐山委員：

内航総連の桐山でございます。よろしくお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

続きまして、一般社団法人日本旅客船協会の佐藤委員でございますが、本日は所用によりご欠席の連絡をいただいております。以上でございます。

菊池委員長：

それでは、次に協会の役員の異動がございましたので、事務局からご紹介をお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

引き続き、ご紹介をさせていただきます。協会の理事長につきまして、安藤の後任として10月1日付で就任いたしました北川でございます。

北川理事長：

北川でございます。ぜひご審議のほう、よろしくをお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

続きまして、業務担当理事に就任いたしました鳥潟でございます。

鳥潟理事：

鳥潟と申します。どうぞよろしくをお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

続きまして、監事に就任いたしました魚躬でございます。

魚躬監事：

魚躬と申します。よろしくお願ひします。

上廣船員保険部次長：

以上でございます。

菊池委員長：

続きまして、本日の出席状況でございますが、事務局の紹介のとおり、佐藤委員よりご欠席の連絡をいただいております。それから、渡邊委員がオンラインでの参加となっております。また、本日もオブザーバーとして厚生労働省よりご出席いただいております。それでは、議事に入りたいと思います。

まず、事務局から、議題1. これからの船員保険の事業方針について、ご説明をお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

事務局、船員保険部次長の上廣でございます。私のほうから議題の説明をさせていただきたいと思っております。着座にて説明のほうをさせていただきます。よろしくお願いいたします。

まず、議題1の資料につきましては、資料1、それと参考資料1、それと参考資料2、この3種類を使用しますので、どうぞよろしくお願いいたしますと思っております。

来年度事業計画につきましては、次回、1月に予定しております協議会でお諮りをさせていただきたいと考えております。今回は事業計画を策定していく上での事業方針についてお示しをさせていただき、ご意見を頂戴したいと考えてございます。

まず、資料1をご覧くださいと思います。この事業方針ですが、最近の環境変化を踏まえるものと考えてございまして、その環境の変化につきまして記載をさせていただいております。四角囲みの中で大きく二つに分けまして、一つ目は外的環境の変化、二つ目は内的環境の変化、この2点でございます。

まず初めに、1点目の外的環境の変化でございますが、船員の働き方改革、健康確保を内容とする改正船員法施行規則等、これが令和5年4月から施行されました。一方で、我が国は長期的な人口減少局面に入っており、生産人口の減少が懸念されており、働き手の確保が課題となっております。そのため、健康経営の推進による働き方改革により、より魅力的な職場づくりが今後優秀な人材の確保には重要であると考えており、職場の健康づくりへの機運が高まるこのタイミングで、引き続き国交省、厚生労働省等とも連携をしつつ、船員の確保に向けて各種施策を強力に推進していく必要があると考えてございます。船員保険制度の安定運営という観点からも、船員の健康づくりの環境を整えること、船員が自ら健康づくりに取り組んでいただけるよう理解促進を図ることが重要と考えてございます。

2点目の内的環境の変化でございます。まず、丸の一つ目ですが、第3期データヘルス計画についてでございます。こちらは、令和6年度が第3期の6年計画の初年度となります。しっかり今年度までの第2期の評価を行い、第3期につなげていく必要があると考えてございます。

また、もう一つの丸にもありますが、これまでの協議会でも逐次報告をさせていただいておりますが、令和7年度に向けまして業務システム刷新を目指しております。最終的には、事務プロセスの見直しでより生産性の高いものに変えていく必要があると考えてございます。これらの環境の変化というところも踏まえたいと考えてございます。

続きまして、今年度の事業実施状況について報告をさせていただきたいと思っております。参考資料1をご覧くださいと思います。2023年度上期における船員保険事業の実施状況をまとめさせていただいております。

最初の1ページと2ページ目が基盤的保険者機能関係、3ページ以降が戦略的保険者機能関係というつくりになってございます。時間の関係もございまして、ポイントとなる点について中心にご説明をさせていただきたいと思っております。

まず、1ページ目の基盤的保険者機能関係のところ、主な事業の実施状況、実績等がございます。1点目、正確かつ迅速な業務の実施、あるいは3点目、効果的なレセプト点検の推進、5点目、これは事業計画の数字を指してございますが、債権回収業務の推進ということで、これらの業務についてはおおむね順調に推移しているというところがございます。

続きまして、2ページをご覧いただきたいと思います。特に7番、福祉事業の効果的な実施についてでございますが、無線医療助言事業、また洋上救急医療援護事業につきましては、円滑かつ着実に実施をさせていただいているところがございます。また、保養施設の利用につきましても、新型コロナウイルスの影響もあり一時減少していたところですが、5類移行の影響もあり順調に利用者が増加してきている状況をお示ししてございます。

3ページからは戦略的保険者機能関係ということで、上の四角が事業計画における主な重点施策になっておりまして、下から主な事業の実施状況というところで記載をさせていただいています。

まず、3ページの1番、それと4ページの2番が、健診と特定保健指導の実施率の状況というところで記載しておりますが、まだ年度もスタートしたところということで評価が難しいですが、今のところ前年度と比較して大きく減らすことなく実施できているのではないかと考えてございます。

また、4ページの4番、加入者に対する支援につきましても実施を着実にさせていただいているというところと、6番および8番に関わる主に船舶所有者とのコラボヘルス関係につきましても、もう一つの参考資料2のほうで詳しく記載をしておりますので、そのときに説明させていただきたいと思います。

5ページ以降はこの下期の主な取組について一覧にさせていただいておりますので、ご参照いただきたいと思います。

続きまして、参考資料2のほうに移らせていただきたいと思います。特に船員保険部としても力を入れていきたいと考えている健康づくり関連の取組の進捗状況というところがございます。

まず一つ目は関係団体との連携というところで、ぼつにありますように、各種関係団体に働きかけを行い、広報のご協力をいただいたり、各種会議等での健康づくりの取組について紹介をさせていただいております。

続きまして、2番の船舶所有者の訪問についてでございます。「船員の健康づくり宣言」エントリーの勧奨と現場での健康づくりについてご意見をお伺いするという目的で、上半期に合計81社、訪問を行いました。結果、31社から船員の健康づくり宣言にエントリーいただいたというところで、また、特に現場にお伺いすることで初めてお聞きする貴重なご意見もお伺いすることができたかなと考えてございます。今後も引き続き訪問事業を継続していきたいと考えてございます。

続きまして、2ページ、これからの予定を3、4、5で記載をしています。3番は電話勧奨の実施ということで、これは船員健康づくり宣言のエントリー、それとメールマガジンの

登録を目的とした電話勧奨を実施する予定でございます。4番は好事例集の作成・配布というところで、先進的な取組をされている船舶所有者の皆さんからインタビューをさせていただいて、具体的に実践されている取組について紹介をさせていただく予定にしております。5番は歯科分析の実施というところで、船員保険部が保有していますレセプトデータ、健診結果データ、問診データに加え、各種アンケートの結果により、汽船と漁船の区分別等の観点で分析を実施し、事業に取り入れていきたいと考えてございます。

続きまして、3ページでございます。健康づくりサポーターの創設についてでございます。これは前回の協議会の中でもご説明させていただいた内容でございますので詳しくはご覧いただきたいのですが、これは新規事業というところで、事業所内において健康づくりを進める担当者を船員健康づくりサポーターとして登録いただいて、事業所内での情報周知や広報等にご協力をしていただくという、そういう目的で実施をしているところでございます。運用開始はこの10月からスタートというところで、まだスタートしたばかりというところでございます。

続きまして、4ページ、船員保険実態調査アンケートの実施というところで、これも前回の協議会の中でご報告したとおりでございます。前回、委員の皆さんからいただいた意見を基に一部調査内容につきまして追加をさせていただいておりますので、ご覧いただきたいと思っております。特に被保険者の広報に関するところを追加してございますので、よろしく願いしたいと思っております。

アンケートにつきましては、私ども船員保険部としては、先ほど申し上げました健康づくり宣言を柱としたコラボヘルスに注力していく中で、このアンケート調査によって実態やニーズを把握したいと考えてございます。対象者や調査内容は記載のとおりというところで、アンケートの結果を足がかりとした事業の検討を行っていききたいと考えてございます。

以上、事業実施状況と今後の主な取組についてご紹介をさせていただきました。これらの取組を着実に今年度実施していき、次年度の事業に継続すべきものは継続していききたいと考えてございます。

その上で、資料1のほうにお戻りいただきまして、最後の矢印の下のところに今後の事業方針ということで記載をさせていただいております。こういった内的・外的環境の変化及び今年度の取組総括を踏まえ、船員の健康づくりという観点で事業の検討を重点的に実施してまいりたいと考えてございます。また、今後、令和6年度の事業計画・予算（案）を作成してまいります。こういった基本方針を踏まえ検討してまいりたいと思っております。

以上が1点目の提案内容の趣旨となっております。よろしく申し上げます。

菊池委員長：

ありがとうございました。来年度の事業計画につきましては、今後、当協議会においてご議論いただくこととなりますが、本日はその前提となる事業の方針についてとなります。

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。平岡

委員、お願いします。

平岡委員：

福祉事業のところについて質問です。件数ですけども、まず1点目が無線医療助言事業に関して、近年、件数が減少傾向にあるように見えるわけですけども、私が記憶しているところによるとコロナ禍以前については1,000件程度あったように思います。これがいい方向、例えば船員の健康の改善がなされているということなのか、それとも船内での安全対策が進み、けがなどが減少したというのであればいいのでしょうか、何かこの減少傾向の理由について情報等があれば教えていただければと思います。

それと、保養事業のところでございます。契約保養施設利用補助事業の利用、それと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件数が上がっているのですけれども、保養施設については若干伸びが少ないということですが、例えば旅行代理店を活用した保養事業施設の利用補助というのは、船員保険会が運営している保養所の関係の利用数もそこにも反映されているのかどうか。その利用の形態と宿泊数についてお伺いしたいと思います。

菊池委員長：

事務局、いかがでしょうか。

上廣船員保険部次長：

ありがとうございます。まず、無線医療助言事業の件数の推移でございますが、実は数年前から件数の取り方を少し改めてまして、当初は、例えば質問事項で必ず教えていただきたい事項が漏れていたということで一旦返してまた出てきてというような、そういうやり取りをしたというところも全部1件ということで出していたのですけれども、それが基本的に実際相談に乗った件数というところに、本当のその質問に対する回答をしたものに対してカウントしていこうというところに変えているというところがありますので、若干スタートしたときと比べると件数の数え方が違うというところがあるのかなと思っております。それが1点でございます。

保養所の関係でございます。保養所につきましては、参考資料1の2ページの7番に記載がございます。表の中で、保養施設の宿泊数というのと、契約保養施設利用補助事業の利用宿泊数というのと、旅行代理店を活用した保養施設利用補助事業の利用宿泊数というのが三つに分かれていると思うのですけれども、この内訳としましては、一番上の保養施設の利用宿泊数というのがいわゆる船員保険会が持つておられます3つの保養所の利用件数を挙げています。それと、契約保養施設利用補助事業というのは、8件でございます代替保養所の宿泊数、それと一番下が旅行代理店を活用した利用宿泊数ということになってございまして、若干違うのが、一番下の旅行代理店を利用した保養施設の利用事業というのが年間で4

泊まで、利用できる上限が決められていますので、1人4泊までという形になっています。それに対しまして上の二つは何泊でもできますよというところで条件が違うというところで、件数に違いがあるのかなと考えてございます。

それと、一番下の旅行代理店を活用した保養施設利用補助事業というのは、やはり一般的なJTBさんとか、そういう旅行代理店を活用して好きな契約をされている宿泊施設に泊まれるというところもあり、そういう意味では利用者が増えてくる一つの要因かなと考えてございます。以上、回答となります。

菊池委員長：

平岡委員、いかがでしょうか。

平岡委員：

確認ですけれども、無線医療助言事業については、一つの事例についてメールのやり取りなどを、例えば4、5回やり取りしたらそれも今までは件数に入れていたのだけれども、一つの疾病の実数ということでカウントを取り直したということで減っているという理解ですか。

それと、保養施設については船員保険会のほうでやっているということで、契約保養施設利用、それと旅行代理店については協会のほうで補助しているという理解でよろしいですか。

上廣船員保険部次長：

補助自体は全て協会で行ってございます。

平岡委員：

では、3つとも補助自体は協会のほうでやっているということでしょうか。

上廣船員保険部次長：

はい。

平岡委員：

分かりました。

菊池委員長：

無線医療助言事業の統計の取り方が変わったというのは、従前の複数回カウントしていたところを分析し直すというのは今からは難しいのでしょうか。実質的にどうなっているかという傾向分析は難しいということでしょうか。

上廣船員保険部次長：

今となっては、もう一度そこから調べるといのは難しいというふうに聞いてございます。

菊池委員長：

失礼しました。他にはいかがでしょうか。立川委員、お願いします。

立川委員：

今の無線医療助言事業についてですけど、いつから変えたのかだけ教えてください。近年の統計を見ても何年か前から減っているような気がしたので、実際カウントがいつから変わったのか、コメントを付していただくとよりはっきりします。突然1,000件単位から500件単位に減ってくるというのは何かあったのかなと思いましたので、その辺よろしくお願ひしたいと思ひます。

それから、質問ですけども、参考資料2で船員養成学校の学生向けに船員の健康づくり宣言について紹介をしたということで、これはほかの面も含めていろんな説明を養成学校に対してしていただいていると思うのですが、実績的にはこの半期でどこに何件実施したのかを教えていただきたい。

それから、歯科分析の件ですけど、これは非常にやっただけだとありがたいと思ひています。というのは、歯というのはどうしても痛くならないと病院に行かないという傾向があります。その裏側に、例えば歯周病だとか、将来的に非常に健康を害するような状況が起きる、ないしは潜在的にあるだろうということがあります。そういう意味では、歯科分析の実施というのは非常にありがたいと理解をしています。特に、陸上にいても歯科を受診して、例えば1か月後にもう一回健診、歯槽膿漏だとか歯周病の治療でまた来てくださいというようなことがありますけど、なかなかそういう状況にはならないし、行かない状況が陸上の方々にも多いというふうに思ひています。

そういう意味では、船員に対してこういうことをやっただけだと非常に有効かと思うのですが、実際問題ここで協会さんが持っている歯科の情報というのはどのくらいあるとか、アンケートをどのような形で何件ぐらいの方に実施するのかということをお願ひしていただくと、より実態が掴めて、何かこちらからもお願ひできることがあるとか、いろんな検討ができるのではないかと思ひます。以上、2点ほどよろしくお願ひします。

菊池委員長：

事務局、お願ひします。

上廣船員保険部次長：



ありがとうございます。まず、1点目の無線医療のカウント方法が変わったタイミングなのですが、令和2年9月分から医師が返答したもののみを取扱件数として整理したという経過がございまして、令和2年度は途中からということで、令和2年度の経過が合計で1,045件というのが実績としてはございまして、その次の年度から純粹にカウントの仕方が変わっています。それが599件という形になってございます。

それと、船員養成学校による健康づくりに関する特別講座の上期の状況でございますが、海技教育機構の練習船1隻150名、船員養成学校1校19名の方にご参加いただいたという実績がございまして。下期につきましても、船員養成学校の8校、それと練習船、東海大学海洋学部に対して実施予定ということで、今のところは前年度と同程度の実施回数となる見込みとなっております。

続きまして、歯科レセプトの分析の関係ですが、簡易分析を令和4年度に実施いたしました、分かってきたのが船員の方は陸上勤務者の方に比べて歯科受診率が低い、また、咀嚼状況が悪いといった特徴が見えてきたというところで、船員の場合はどうしても乗船スケジュールによって満足に歯科受診をする機会が少ないのではないかなというところで、歯周疾患というのが重症化していることが考えられるのですが、汽船・漁船別や治療の中断率等を深掘りした分析を行うことで口腔の健康状態を把握して新たな健康づくり事業の立案等につなげる予定としてございまして、例えばこういう観点で調べたらどうかといったご意見がもしあれば、また参考にさせていただきたいと考えてございます。

それと、アンケートの関係ですが、今のところ被保険者が大体1万人程度、被扶養者として6,500人程度を予定しているというところでございます。

以上です。

菊池委員長：

立川委員、いかがでしょうか。

立川委員：

なかなか口の中というのは自分でも自覚することが少ないので、ぜひ的確に実施していただきたいなと思います。

それで、アンケート対象は被保険者1万人と言われましたか。

上廣船員保険部次長：

はい。

立川委員：

6分の1ぐらいの方に対して個人向けにアンケートをされるのか、それとも船社系を通してされるのか、どのような経路で1万人に対してアンケートをされるのかを教えていた

だきたい。まして乗船中という人間が絡んでくるので、回収や個人に渡るタイミングが非常に難しいと思います。あまりこういうことを言うと否定的になってしまうのでそれは避けたいですし、ぜひやっていただきたいのですが、かなり工夫していただかないと非常に時間がかかってしまうと思うのですが。

菊池委員長：

事務局、お願いします。

上廣船員保険部次長：

立川委員のおっしゃるとおり、アンケートの取り方については十分工夫する必要があると考えてございますので、そこはなるべく多くの方にお答えいただけるような方法で実施してまいりたいと考えています。参考にさせていただきます。どうもありがとうございます。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。他にはいかがでしょうか。高橋委員、どうぞ。

高橋委員：

洋上救急医療援護事業が10件ということで参考資料1の2ページに記載をされていますが、内容的にはどのようなことが行われているのかを教えてくださいたいと思います。

それから、ジェネリック医薬品の使用促進ということで、3ページ上段に記載があるのですが、長期航海の船に乗船している皆さん、かなり高齢化している人が多くなってきて中で、ジェネリック医薬品を買うというか、支給されるというのか、船に持ち込んで常備薬として使用している皆さんがかなり多いです。これの使用期限、ないしは現在何日分を最大受け取ることができるのか、この辺を教えてくださいたいということです。

なお、例えば洋上に10か月航海で行く遠洋マグロ漁船等々については医師の診断を何も受けないまま同じような薬を10か月間使用すると、このようなことが非常に懸念されるということで、その辺の扱いを今後どうするのか検討していただきたいということです。

それから、3ページ目の生活習慣病予防健診のオプション検査ということで、将来的には前立腺がんの予防健診がここに入ってもおかしくないのではないかなというような印象を受けるのですが、将来的に何らかの方法を考えているのか、全く考えていないのか、その辺を教えてくださいたいと思います。以上です。

菊池委員長：

事務局、いかがでしょうか。

上廣船員保険部次長：

まず、洋上救急医療援護事業の10件の実績というところなのですが、件数は把握しているのですが具体的にどういう事例なのかというところまでは、今、資料がございません。申し訳ございません。

それと、ジェネリック医薬品がどのぐらい長期で処方できるのかという部分につきましては、船員の特殊性もありまして約半年程度の分をまとめてもらうということができるという特例があると聞いてございます。

それから、前立腺がんのオプションの検討ですけれども、今のところ前立腺がんについてオプションに加えるかどうかというところまでの検討はしてございませんが、生活習慣病予防健診の魅力ある健診内容について検討していくところはございますので、オプションナル健診の充実についても今後も考えてまいりたいと考えています。以上でございます。

菊池委員長：

1点目は委員のお求めがあった情報ですので、追って共有していただきたいと思います。それ以外は高橋委員、いかがでしょうか。よろしいですか。ありがとうございます。

他にはいかがでしょうか。よろしいですか。ありがとうございました。それでは、この事業計画については次回以降引き続きご議論いただきますので、よろしく願いいたします。

それでは、議題2. 2024年度の保険料率につきまして、事務局からご説明をお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

それでは、議題2につきまして説明をさせていただきたいと思います。資料のほうは、資料2-1、資料2-2、参考資料3、この3種類を使いますので、よろしく願いしたいと思います。

まず、令和6年度の保険料率につきましては、これから先5年間の収支の推計をお示しさせていただきます。ご意見を頂戴した上で決めていきたいと考えてございます。まず、資料2-1をご覧ください。令和4年度の決算をベースとしました令和5年度・6年度の収支見込みでございます。

1ページ目が疾病保険分でございます。令和6年度の推計方法につきましては、下の四角囲みの中をご覧ください。と思ってございます。

まず、ケース1、ケース2と分けていまして、ケース1は従来の推計方法ということで、被保険者数、標準報酬月額、医療給付費については2023年度（令和5年度）以前の過去5年間の実績を基に推計というところがございます。この推計した元の数字というのが参考資料3になりますので、よろしく願いしたいと思います。

再び資料2-1に戻っていただきまして、点線枠内、ケース2ですけれども、これは従来の推計方法よりも標準報酬月額の伸び率を厳しく見込んだ推計となります。まず、汽船と漁船に分けました。汽船につきましては伸びを0と置きまして、漁船なのですが、過去5年

間の一番低い伸び率を使用してございます。参考資料3のほうを見ていただいたらお分かりいただけると思いますが、2020年度（令和2年度）の伸び率マイナス2.6%が過去5年で最も低い伸びでございますので、厳しく見るという意味合いでこの実績を使用して推計してございます。

再び資料2-1でございます。収支の見込みについてでございますが、真ん中の令和5年度のところですけども、収入総額は令和4年度の362億6,000万円から369億4,000万円と約6億7,000万円程度の増を見込んでございます。その結果、下のところを見ていただきますと単年度収支差が42億5,000万円のプラスと見込んでございます。結果、令和5年度末準備金残高は約499億5,000万円という形になっています。この令和5年度の見込みを踏まえまして令和6年度の見込みをさせていただきます。

まず、ケース1につきましてでございますが、前提としましては、備考欄にありますように、保険料率は現行の10.1%を基に、被保険者の保険料負担分を令和6年度は9.9%を前提として計算しているというところでございます。収支見込みの基礎数値は、この備考欄に書いているとおりというところでございます。結果としましては、ケース1は46億5,000万円の黒字と、準備金残高が539億3,000万円ということでございます。ケース2につきましては、厳しめに見て収支差が5億4,000万円ほど圧縮されまして、約41億円の黒字というところでございます。準備金残高は533億9,000万円が見込まれるところでございます。

裏面を見ていただきたいのですが、災害保健福祉保険分でございます。ケースは一通りで計算してございます。収支差のところだけ見ていただきますと、12億3,000万円のマイナスとなっております。マイナスにつきましては準備金の取崩しにより対応することによって、準備金残高は184億7,000万円となっております。

ここで留意いただきたいのは、収支見込み表の下、注2のところでございますが、基本的には令和4年度は決算の数値というところで、令和5年度・6年度は予算の数値ということになりまして、ご存じのように、決算はそのまま決算になりますが、予算は予算未執行となった経費なども当然あるので、そのところで若干マイナスが多くなってしまうという見え方になってございます。結果的には、予算は立てますが未執行というところが出てきますので、もう少しマイナスは圧縮されるのではないかとこのところを考えてございますので、参考にしていただきたいと思えます。

収支見込みに戻りまして、令和6年度の見込みでございます。令和6年度の前提としましては、現行の1.05%を維持したとして収入合計で36億3,000万円を見込みまして、支出については47億8,000万円を見込んでいるというところで、収支差としては11億4,000万円のマイナスというところでございます。この分、準備金を取り崩して残高は173億2,000万円を見込んでございます。

続きまして、中期的見通しでございます。資料2-2を見ていただきたいと思えます。2029年度（令和11年度）までの収支見通しでございます。

1ページには、今回についての前提として①から④に記載してございます。保険料率は

10.1%を前提として置いてございます。また、②は被保険者の保険料負担軽減分の取扱いでございしますが、2022年度より被保険者負担軽減分の控除率を0.1%ずつ引き下げ、つまり保険料率を0.1%ずつ引き上げてございます。2026年度には控除率がゼロとなり、保険料率は船舶所有者と同率の5.05%と置いてございます。③の診療報酬改定は見込んでございません。④の事務費につきましては、令和5年度の予算額を基に計上というところでございます。推計方法については下の四角囲みのおりというところで、被保険者数は過去の5年間の平均伸び率を乗じ算出してございます。平均標準報酬月額につきましては、先ほどと一緒に従来のパターンと厳しく見込んだパターン、二つを用意しております。また、医療給付につきましては、5年齢ごとの加入者1人当たりの医療給付費の平均伸び率を常時算出してございます。後期高齢者支援金の拠出金につきましては、試算の被保険者数、標準報酬の算出方法と同様の方法により推計してございます。

その上で、2ページをご覧いただきたいと思えます。疾病保険分の中期的見通しというところでございます。これはパターン①の試算でございしますが、収入の面では保険料収入が増加傾向で推移してございます。支出の面も支出計が年々増加するものと見込んでございまして、結果、単年度収支差につきまして、2029年度では36億7,000万円の黒字ということで見込んでございまして、準備金残高は736億2,000万円の見込みとなっております。

3ページは、パターン②で標準報酬月額を厳しめに見込んだものというところで、こちらも令和11年度のところだけを見ていただきますと21億9,000万円の黒字見込みとなっており、準備金残高は691億3,000万円と見込んでございます。

4ページは、先ほどの資料2-1でもご説明しました令和6年度の収支ケース2、厳しめの標準報酬月額で試算した上で、パターン①、パターン②で見たものでございます。時間の関係で、見ておいていただきたいと思えます。

続きまして、5ページは、これまで説明しました単年度収支差をグラフ化したものというところでございます。その上でまとめたのが下の丸三つでございます。

一つ目の丸でございしますが、いずれの試算も、保険料収入の伸びの鈍化、高齢者医療にかかる拠出金の増加によって、単年度の黒字は中期的には年々縮小している形で推移してございます。

二つ目の丸でございしますが、今回の試算では見込んでございません、医療の技術の進歩や高額な新薬の保険適用等による医療費の増加で支出が増加する可能性があると考えています。

三つ目の丸は、保険料率に関する事務局としての提案について記載をさせていただきます。中長期的観点から、より慎重な財政運営を行うこととしまして、令和6年度の疾病保険分の保険料率は10.1%（据え置き）に設定することとしたいと考えてございます。

続きまして、6ページをご覧ください。災害保健福祉保険分でございます。こちらも収支差としましてはマイナスになる見込みが上がってございますが、収入が増加する分マイナス幅は若干減少していくと見ております。

その上で上段部2番のところを見ていただきますと、現時点では、現行の保険料率を据え置いた場合、単年度収支は赤字が見込まれてございますが、一定の準備金を保有していることから、2024年度（令和6年度）の保険料率は現行と同率の1.05%としたいとさせていただきます。ですので、疾病保険料率、災害保健福祉保険料率とも令和5年度と同じ維持という形でしたいと考えていることを事務局として提案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。

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、ご質問ございましたらお願いいたします。

なお、2024年度の保険料率につきましては、今後、政府予算編成の動向なども見極めた上で最終決定することになりますが、できるだけ方向性は明確にしておきたいと思っておりますので、よろしくをお願いいたします。それでは、いかがでしょうか。立川委員、どうぞ。

立川委員：

今の経済状況といえますか、よく政府が言われているベアの関係であるとか、物価高によって、可処分所得が減ってきている中ですので、できることであれば保険料率を維持していただければと思っております。ただ、控除率の関係が0.1%ありますので多少それはありますけれども、料率自体はキープしていただく方向で考えていただければと思っております。

菊池委員長：

ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。よろしいですか。

ございませんようですので、2024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につきましても現行の率を据え置くということにさせていただきます。なお、最終的な保険料率については次回の船員保険協議会で決定させていただきます。

それでは、続きまして議題3. 第3期船員保険データヘルス計画の骨子（案）につきまして、事務局から説明をお願いします。

上廣船員保険部次長：

ありがとうございます。では、議題3につきまして説明をさせていただきたいと思っております。資料のほうは、資料3、参考資料4、参考資料5を使用しますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

先ほど説明をさせていただきましたが、次年度、令和6年度は第3期データヘルス計画の初年度となります。まず、資料3の1ページ目をお開きいただきたいのですが、まず「データヘルス計画とは」というところをご説明したいと思います。

記載しておりますように、平成 25 年に閣議決定をされました「日本再興戦略」において、各保険者に対しまして、各種データ等を活用した効果的かつ効率的な保健事業を実施するための計画を策定し、その上で事業実施を求められるというところでスタートしたものでございます。今回、来年度から第 3 期目がスタートというところでございます。この第 3 期計画を策定するに当たりましては、本日その骨子（案）についてお示しをさせていただきまして皆様からご意見をいただきたいと考えてございます。また、策定に当たりまして、今年度まで実施をしています第 2 期データヘルス計画、残り半年ほどですが、これに係る暫定的な評価を行った上で、その評価を踏まえた次期計画へとつなげていきたいと考えてございます。

ここで、第 2 期データヘルス計画の暫定的な評価というところで、参考資料 4 をご覧いただきたいと思っております。

1 ページから、総括と書かせていただいております。第 2 期データヘルス計画では、加入者のメタボリスク保有率の減少、これと喫煙率の減少という大目標を掲げまして、「健診事業等の推進」、それと「船舶所有者等との連携」、それと「健康づくりに関する情報提供及び啓発活動」、これを 3 本柱としまして各種取組を行ってまいりました。

下のグラフにこの間の結果について掲載しておりますが、メタボリスク保有率につきましては割合としては若干の増加、喫煙率については微減という形でございまして、事務局としましては、引き続きこの二つの課題について、継続して取り組む必要があるのではないかと考えてございます。

先ほど申し上げました 3 本柱、この取組の振り返りとしましては 2 ページ以降に記載してございます。2 ページには、健診の受診率、特定保健指導実施率の推移を掲載しております。いずれも実施目標に対して、達成というのは非常に困難な状況というところでございます。

続きまして、3 ページでございまして、船舶所有者とのコラボヘルスについて取組を記載してございます。

船員の健康増進を図るためには、船舶所有者の皆様が自社の船員の皆様の健康課題を適切に把握し、健康づくりに取り組むことが重要と考えてございまして、船員の健康づくり宣言事業、これを 2020 年 9 月より開始いたしました。当初はなかなかエントリーが伸びませんでした。船員法施行規則等の改正などもあり徐々に意識の変化も見られるようになりまして、現在は順調にエントリー数も増加してきているのかなと考えてございます。

また、4 ページにあります出前健康講座、あるいは船員養成学校での健康講座につきましてはコロナの影響で一時的に大きく減少してございましたが、これも徐々に回復してきている状況というところでございます。

続きまして、5 ページの 3 本柱の 3 本目なのですが、情報提供、啓発活動についてでございますが、健康づくりへの関心を促し、ヘルスリテラシーを高めるための情報提供及び啓発活動につきまして、オーダーメイドの情報提供冊子の配付、あるいはオンライン禁煙プ

プログラム等の業務実施を通じて取組を進めてまいりました。また、2022年11月から船員保健健康アプリをスタートさせまして、令和5年3月末の段階では394人ということですが、9月末現在では約1,600人の方に登録をいただいております、多くの利用者を集めることができでございます。

また、前回このアプリの関係でご質問いただいたところで、登録者の属性が分かりますかというご質問でしたが、分かれば次回にお答えしますと申し上げていましたが、少し調べまして、取りあえず9月末現在の数字でいきますと、汽船の方が1,354人、漁船の方が184人、任意継続の方が23人というところで、汽船の方がやはり多いのかなというところが結果としては出てございますので、前回いただいた宿題についての回答とさせていただきたいと思っております。

6ページからは取組の一覧となっておりますので、ご参考をお願いしたいと思います。続きまして、参考資料5をご覧くださいと思います。

各種協会のほうで保有しますデータの統計を取りまして基本分析を行いました。その結果を掲載しております。1ページめくっていただきますと、基本分析による現状の把握として幾つかの観点で分析をしたというところでございます。本日は時間の関係で一部だけ紹介をさせていただきたいと思っておりますが、まず10ページをご覧くださいと思います。

健診結果データからの分析結果ということなのですけれども、協会けんぽ加入者との比較による各リスクの保有率比較とさせていただきます。赤枠に前提を書いているのですが、船員保険の被保険者というのは特徴として約98%が男性というところで、ほとんどが男性の方が被保険者というところで、喫煙率というのは男女で比率が大きく違うので、協会けんぽ被保険者のうち男性のみの数値と船員保険の被保険者という比較をさせていただきます。その上で見ていただきましたところ、喫煙を除く指標で船員保険加入者のほうがリスク保有率が高いということが分かったところでございます。

次のページ、11ページでは汽船と漁船に分けて比較をさせていただきました。11ページは汽船の方と協会けんぽ加入者との比較というところで、これも同様に、喫煙以外はリスクが高いところが分かってございます。

次に12ページ、漁船と協会けんぽ加入者の比較ということで、こちらは全てにおいて指標が高リスクであることを示しているのかなというところでございます。これらの指標はいわゆる生活習慣の原因となり得るリスク要因というところで、これらの数値を改善することが健康維持をしていくためにも大切かなというところでございます。

それと、もう一つ、喫煙の関係のデータ分析についての資料を見ていただきたいと思います。16ページになります。

先ほど、船員保険加入者全体と協会けんぽ男性加入者との喫煙リスクはあまり変わらないような結果が出ていたかなというふうに思います。そこで、分析に同意いただいております294の組合健保の加入者の男性との比較を年齢別に示したのがこちらのグラフとなっております。各年齢層において喫煙率が高いのがお分かりかなと思っております。



もう一つ見ていただきたいのは25ページでございます。こちらは、船員手帳の健康証明書提出者と生活習慣病予防健診受診者で特定保健指導の対象割合がどの程度違うかの分析結果というところでございます。グラフを見てお分かりかと思いますが、健康証明書提出者がかなり特定保健指導の対象となる割合が高いところが特徴的に出ているのかなというところになります。また、どちらかという船員手帳健康証明書の提出者のほうが保健指導を受けていただいている割合も低いというところで、ここは少し課題として出てきたのかなと見ているところでございます。

以上、特徴的なデータを幾つか見ていただきましたが、こういった分析結果も参考としながら、また、これまでの第2期データヘルス計画の取組結果で取組が足りない部分といたしまししょうか、やはり違う角度で取組をしないといけないというところを確認しつつ健康づくり事業を実践していく必要があるだろうと考えてございます。

その上で、第3期船員保険データヘルス計画の骨子(案)について最後に説明をしたいと思えます。資料3をご覧くださいと思います。4ページになります。

基本方針は四角囲みの中に記載させていただきました。丸の一つ目、船員保険加入者の健康課題となっております「メタボリックシンドロームのリスク保有者の割合の減少」、これと「喫煙率の減少」、これを引き続き第3期船員保険データヘルス計画の目標としたいと考えてございます。

丸の二つ目、船員法施行規則等の改正によって船員の働き方改革と健康確保に向けた枠組みが整備されまして、船員の健康づくりに対する意識が高まってきているという中で、船舶所有者の皆様、また、国をはじめとする関係機関との連携を一層強化しまして、健康づくりの取組を一体的に進めることとしたいと考えてございます。そのために、下の図の①から③、船舶所有者との連携、健診事業等の推進、それと健康づくりに関する情報提供及び啓発活動、これを軸として取組を展開していきたいと思っております。全く同じことをしていたらなかなか変わらないというところで、しっかりこれまでの取組の反省を踏まえていきたいと考えてございます。

現在のところ考えている状況を5ページ以降に記載させていただいております。まず、船舶所有者との連携についてでございます。

先ほど参考資料4でも触れさせていただきましたが、船員の健康づくりに取り組む船舶所有者の意識の高まりはあると考えていますが、実際はまだ体制の構築には至っていないという船舶所有者が多くいらっしゃるかと考えてございます。今後、「船員の健康づくり宣言」、これにエントリーしていただくまでのアプローチ方法について様々工夫、検討を進めていくことが重要と考えてございます。

当面の実施方針として、国や関係団体等への働きかけを強め、また、船員の健康づくりに取り組む環境を醸成して、「船員の健康づくり宣言」への参画を働きかけしていきたいと考えてございます。

6ページ目は健診事業等の推進でございます。これまでも、乳がん検診、子宮がん検診の

無料化や巡回健診の回数を増やすなど健診受診率の向上に向けた取組、あるいは船員証明書のデータ収集につきましてオンラインで提出できる仕組みを構築するなど、提出しやすい、また受診しやすい環境整備を行う取組を進めてまいりました。結果として、健診の受診率としては右肩上がりが見られているというところなので、引き続きこれを進めていくというところが一つ。それと、健康証明書の提出率については下がりぎみということもあり、いかにすれば提出率が向上するのか、提出方法の検討を引き続き実施する必要があるかなと考えてございます。

7ページの当面の実施方針にございますように、現在、国から示されております受診率の目標 70%の達成に向けまして、先ほど申し上げました健診受診機会を拡大していくこと、それと健康証明書提出環境の整備、それと効果的な受診勧奨を行うことを中心に取組を進めてまいりたいと考えてございます。

健診受診機会の拡大のところでは、青い丸の二つ目ですけれども、特に巡回健診を増やしていく必要があると考えている中で、このたび新たに水産庁にも働きかけをするという取組をスタートさせています。また、漁業組合の皆さんとも新たに連携を深めたい、それをきっかけにしていき、ご協力いただいている機関を増やしていきたいというところを考えてございまして、それを最新の情報として付け加えさせていただきたいと思っております。

続きまして、8ページは特定保健指導についてでございます。特定保健指導につきましては、この間、新型コロナウイルスの流行でなかなか対面での指導がやりにくいというところがありまして、かなり特定保健指導としてはマイナスに作用するということがあったのですけれども、一方で、Z o o mをはじめとしたICTツールの普及が急速に進んだというところはプラス面として捉えてございまして、オンラインによる保健指導などが今までになかった方法ということで、そこで実績を伸ばすこともできてきております。そういったことで、今後も特定保健指導を受ける選択肢が増えたところを生かしていきたいと考えてございます。

また、特定保健指導の実施率そのものは上昇傾向にはありますが、大きく伸びるところまでいっていないというところなので、特に実施率が低い健康証明書提出者へのアプローチなどについてはより工夫をしていかないといけないと考えてございます。

また、当面の実施方針のところでは、第4期特定健診等実施計画で新たに導入される仕組みの活用、それと船舶所有者へのアプローチを行うとさせていただきます。この第4期特定健康診査等実施計画の中で、いろいろと評価方法等が見直しされてございます。

その中身について紹介をします。3ページのほうに戻っていただきますと、第4期特定健康診査実施計画における変更点ということで、特定健診の見直し、あるいは特定保健指導の見直し、幾つかございます。その中で特定保健指導のお話をさせていただきたいと思うのですけれども、例えば、特徴的なのは評価体系が見直しされております。特定保健指導の実績評価にアウトカム評価を導入というところございまして、これまでは、何回面談をするとか、6か月で面談するとか3か月で面談するとか、そういう実際やったことの評価でしたが、今

回アウトカム評価が導入されまして、主要達成目標、腹囲 2 cm・体重 2 kg減ということで具体的に効果が出た時点で特定保健指導を実施したことになるということに見直しもされてございまして、そういったことで効率的、あるいはより実効性のある保健指導を展開しながら進めていくという意味で先ほどのところに活用すると書かせていただいたというところでございます。

それと、次に 9 ページに戻っていただきたいと思いますが、9 ページは 3 本柱の最後になりまして、健康づくりに関する情報提供及び啓発などについてでございます。

これまでの課題としましては、健康づくりに係る広報は協会としては行っているのですが、社内においてその趣旨をご理解いただいて取組を推進する役割を担っていただけのご担当者がなかなかいらっしゃらないというようなお声を聞いています。もっと船舶所有者の皆様との距離を縮めるために橋渡しの役割を担っていただくためにも社内に船員健康づくりサポーターを設置していただくという運用を開始し、職場内でより活発な健康づくり活動を推進していく仕組みを推進していきたいと考えてございます。

次は 10 ページです。10 ページは、第 4 期特定健診実施計画における目標値ということで、船員保険部としての目標値が掲げられています。令和 11 年度のところを見ますと、11 年度の健診目標値の全体というところが 70%となっていますが、これが国のほうで示されている目標値です。特定保健指導については令和 11 年度で 30%というところでございます。これを令和 11 年度に達成するために船員保険部として段階的に目標に近づく形で目標値を設定したというところでございますので、参考までにご覧いただきたいと思っております。

その上で、4 ページでお示ししました基本方針に基づいて第 2 期計画の振り返りやデータ分析等を踏まえて、これからの取組の骨子（案）ということでお示しさせていただきました。皆様のご意見を踏まえまして、次回、第 3 期データヘルス計画として改めてお諮りをさせていただきたいと考えてございますので、よろしくお願ひしたいと思っております。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございました。第 3 期データヘルス計画骨子（案）と第 4 期特定健康診査等実施計画の目標値についてご提示をいただきました。ただいまのご説明につきまして、ご意見、ご質問等があればお願いいたします。立川委員、どうぞ。

立川委員：

気になることがあるので質問をさせていただきます。参考資料 4 の 1 ページ目、総括のところですけども、赤字で書いてある前段、加入者のメタボリック保有率は増加、これだけ書いて下のグラフで 31.4 が 31.7、この数値だけを見てこう書かれたのかなという感覚を受けてしまうのですが、そうすると、今までやっていたデータヘルス計画は効果がなかったのかという話が短絡的に出てしまうんですけども、もっと細かい分析をした上でこの出て

くるグラフが描かれていたら、何かこういう部分で増加したよという関係が分かったほうが良い気がします。

例えば汽船と漁船での違いがあるとか、ここには現れていませんし、メタボ率で分子と分母の関係が書いてありますが実際の総数はいくつだったのかとか、そういう状況が分からない中で単に 31.4 が 31.7 に増えたから増加という表現をされたとしたら間違った伝達というか、情報提供になるのかなという気がします。全体的に率だけの表示なので、母数がいくつで、分子と分母の関係をはっきりしていただいたほうがよろしいと思います。

それから、メタボ率の増加ということで書いてしまっているのも、逆に先ほど腹囲が 2 cm とか体重が 2 kg という部分がありましたけど、それをするために具体的に何をするかという部分がこういう書き方をしたら片手落ちという感じを受けてしまうので、しっかり工夫いただけないかなという感じを持ちました。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

上廣船員保険部次長：

ありがとうございます。まず、率でいうところになりましたということでございまして、おっしゃるとおり、これまでの取組が無効だったのかどうかというところは評価が難しいところなのですが、基本的にはこれまで取り組んできたこと以上にまた新たなことも含めて新たな観点で取組を進めていかないといけないというところは考えてございますので、今後この率が下がるように取組を進めてまいらないといけないと考えてございます。

また、母数のお話をいただきました。こちらのほうでは表示させていただきませんでした。例えばこのメタボリックの保有率のところでは船員保険のほうの数字を拾ってみたのですが、生活習慣予防健診受診者の結果の分析になってございまして、リスク率が 31.7% なのですが、総計は 2 万 2,258 人というのが 2022 年度の母数となつてございまして、そのうちの 31.7% というところでございます。

汽船と漁船というところなのですが、調べましたところ、割合でいきますと 2022 年度は汽船が 31.4%、漁船が 32.4% という結果になっています。母数としましては、汽船が 1 万 6,053 人、漁船が 6,207 人というところになっています。

以上が参考の数字になりますが、今ご指摘いただいたように何が足りなかったのか、じゃあ何が必要なのかというところのさらなる分析というところがやっぱり必要なのかなというふうに思いますので、今後、事業を検討するに当たりまして今いただいた意見も踏まえまして取組を考える、検討していく上で参考にさせていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。以上です。

菊池委員長：

立川委員、よろしいですか。

立川委員：

ぜひ、実施をしていただきたいと思います。そこで、今、実際に汽船と漁船の率など数値が出てきましたので、この保有率のところのグラフを3本立てにして書いていただいたほうがより理解が進むのかなという気がしました。

全体的な私の感想ですけども、第3期データヘルス計画をしっかりと実施していただいて、ぜひ船員の健康が増進していけばいいなと思っております。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。立川委員のご意見をご参考にしながら進めていただきたいと思います。

上廣船員保険部次長：

そうですね。今回はこういう形になりましたが、今後の資料の作成の参考にさせていただきます。ありがとうございました。

菊池委員長：

ちなみに、メタボリスク保有率が増加しているという要因分析をするための材料やデータの見通しはあるのでしょうか。

上廣船員保険部次長：

基本的には健診結果のデータを基本として分析するということにはなりません。

菊池委員長：

今後、そこも含めて取り組んでいかれるということですね。ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。中出委員、お願いします。

中出委員：

ありがとうございます。メタボリスク保有率は、健診をした人を母数とする数値とのことですので、健診をしていない方にもかなりメタボリックの方がいて、更に多いかもしれません。今回の計画の全体に関係する点として、健診は、全てのベースになる一番重要な点ではないかと思います。これまでいろいろ努力をしてもなかなか受診率は上がっていかないということですので、従来からの取組を継続するだけではなかなか健診受診率の大きな増加は難しいと思います。どうすれば健診受診率が上がるか、様々な良い例などを調べて具体的な方策を検討していくことが有益ではないかと感じました。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。この点いかがでしょうか。

上廣船員保険部次長：

ご意見ありがとうございます。これまでの取組をベースとしてということなのですが、それだけでは足りないということなので、いろいろアイデアを出してできることを考えていきたいと思います。それと、健診を受ける方が増えていくとこういう分析もより精度が上がるということなので、ぜひ頑張っていきたいと思います。ありがとうございました。

菊池委員長：

ありがとうございます。他にはいかがでしょうか。田中委員、お願いします。

田中委員：

このメタボリスク、喫煙率ですが、これは被保険者のデータということでもよろしいでしょうか。被扶養者はここには含まれないということでもいいですか。

そうすると、被扶養者に対する勧奨は同時にやられるのか、また別に考えられているのか、その辺も聞かせていただきたいと思います。

それから、被保険者ということであれば基本的に乗船勤務をしているでしょうから、メタボに関して言えば船内の供食、出されるものを食べるわけですから、もちろん運動ですとかそういった自分の健康管理というものはあるのですけれども、食事に関しては船内で出されるものを食べるということなので、そういう意味では供食の仕方とかメニュー開発とか、より一層メタボになりにくい、必要な栄養素は十分確保した中でもメタボになりにくいようなメニュー紹介とか、もちろん乗組員もそうですけども、船舶所有者向けに様々な情報提供もぜひお願いしたいと思います。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。事務局、いかがでしょうか。

上廣船員保険部次長：

ありがとうございます。おっしゃるとおり、扶養家族の方も同じように取組をしないといけないと考えていまして、例えばオプションで乳がん検診、子宮がん検診を無料化するとか、より魅力のあるメニューの検討もやってきておりますので、そういったことも引き続きやっていきたいと考えています。

それと、食事のお話、今田中委員からいいご意見をいただいたと思うのですが、非常に大事なことだと思いますので、そういったことも何か協会として皆様にお示しできるよ

うなものがあればいいかなと思いますので、今後の事業の参考にさせていただきたいと思います。ありがとうございました。

菊池委員長：

田中委員、よろしいでしょうか。

田中委員：

ありがとうございました。本当に、丁寧にこういうご対応をいただいていることは本当に感謝申し上げます。

ただ、実際の職場というのは、一隻一隻の船内ですので、その船内での主に食事ですけど、食生活の環境もセルフコントロールする部分と、そういう供食される部分というのはまた別なので、そういう機運を高めて、それから実際にこういうメニューがあるとか、メニュー開発とか、そういう一つの事例とか、そういうものがあれば大変参考になると思いますので、ぜひ船員保険部が中心になって船員の健康管理についての様々な情報が提供されるというような活動を引き続き、お願いしたいと思います。ありがとうございました。

菊池委員長：

ありがとうございます。貴重なご提案だと思いますので、しっかり受け止めてご検討いただきたいと思います。他にはいかがでしょうか。立川委員、どうぞ。

立川委員：

一つ、厚労省さんが来ているのでお願いがあります。

というのは、船員の健診受診率が低いという話が今出ているわけですが、その前に、船員は乗船するために健康証明を必ず受けないとはいけません。その情報を、厚労省が船員の健康維持のために必要な情報として取り上げるのだという方策をつくっていただければ、健診受診率は100%になるわけです。そういう方策はつくっていただけないでしょうか。ぜひつくっていただけると、今後の船員の健康確保に向けて非常に大きな情報収集になりますし、健康確保の本当の元ネタができる。今は任意提出の形でしかないので、そういう方向性は打ち出せないでしょうか。これはできたらお願いしたいと思うのですが、いかがでしょうか。

菊池委員長：

山下保険課長、いかがでしょうか。

山下保険課長：

ご指摘ありがとうございます。ちょっと考えさせていただければと思っています。

例えば私も前の課長のときにやったことは、事業主健診のデータを特定健診の情報として取り込むというふうにすれば、しかも事業主健診と特定健診の健診項目が、特定健診よりも幅広く事業主健診をやっているのであれば事業主健診をもらったほうが40歳以上どころか働いている方全ての情報が保険者にももらえるということがあって、実際、法改正をして個人情報という情報を第三者にも提供できるという形でやったこともありますので、少し考えさせてください。そうすると、逆に言うと、40歳以上だけではなくもっと幅広く船に乗っている方々の健康の情報というのを保険者としてもいただけて、40歳以上の方々の健康づくりだけじゃなくて加入者全ての健康づくりの情報としていただけるということもあると思いますので、そこは私のほうでご提案をいただいて考えさせていただきたいと思います。ご指摘ありがとうございます。

菊池委員長：

貴重なご指摘、ありがとうございます。立川委員、どうぞ。

立川委員：

ぜひ検討いただいて、その方向性が出てくると船員の健康というのがまたよりしっかり確保できるのではないかと思います。ただ、個人情報の関係の問題もまた出てくるというふうに思っておりますので、すぐにというわけにはいかないかもしれませんが、そういうことを考えていただくことによって今以上にいい環境が整うのではないかと思いますので、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す。他にはいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ございませんようですので、本日のご議論を踏まえて、次回の協議会において事務局から第3期データヘルス計画の本文（案）及び第4期特定健康診査等実施計画の本文（案）のご提示をお願いいたします。それでは、議題4．経過的特別支給金の今後の取扱いについて、事務局からご説明をお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

それでは、議題4についてご説明させていただきたいと思います。資料4になります。

1ページ目をご覧くださいと思います。少し経緯を記載させていただいております。

まず、労災保険の社会復帰促進事業で実施されています特別支給金のうち、特別年金または特別一時金につきましては、賞与の支払いがあった者に限定して賞与の一定割合が支給されるということでございます。これに対しまして、平成21年12月以前の船員保険、旧の船員保険では、賞与の支払いの有無にかかわらず、一律に年金額などの8%が第2種特別支給金として支給されていたという経過がございます。その結果としまして、船員保険の被保



険者の方のうち賞与を受けられていない方につきましては、労災保険の移行に伴って、職務上の事由による障害又は死亡に伴う年金等の給付全体での給付水準が旧の船員保険よりも改善されるケースがある一方で、一部に従前の給付水準を下回るケースもあるというようなことがございました。

次のページを見ていただきまして、このような実態に対応しまして、制度改正後の激変緩和を図り給付水準の差を補填するという観点から、船員保険協議会の議論を経まして、平成24年12月1日付で船員保険における福祉事業として、平成22年1月から27年3月末までに発生した支給事由によって労災保険の障害補償年金、遺族補償年金等を支給されるうち一定の要件を満たす方に対して、経過的特別支給金という一時金の形で支給することを決定し、支給期間については「その後の取扱いは、支給実績をみた上で検討」ということになっていました。

その後、平成27年3月の船員保険協議会では、ここにありますように①、②というところでもう少し経過を見ましょうというところで、平成29年3月まで、引き続き支給することと決定しておりまして、平成29年1月の船員保険協議会では、引き続き財政の状況を勘案するという意味合いで、令和5年度末まで支給を引き延ばすというところで経過してございました。というのが経過となっておりまして、3ページは制度概要というところになってございます。①、②のとおりでございまして、4ページは支給額という形になってい

ます。5ページからは経過的特別支給金の支給実績になってございます。まず、5ページが、協会の福祉事業としてお支払いします経過的特別支給金の対象者数と支給決定者数のいわゆる事故発生年度別の表になっています。令和4年度までで577人が対象となりまして、534人の方に決定してございます。船舶の種類別の支給決定者数は、漁船の方が350人ということで多いという傾向がござい

ます。続きまして、6ページです。大本の労災支給決定件数は何件なのかというところですけども、令和4年度までで1,711件という数字がありまして、おおむね3分の1ぐらいが労災対象になった人のうち経過的特別支給金の対象になっているというところ分かるかなというところ

でござい

ます。続きまして、7ページでござい

ます。7ページは、経過的特別支給金の支給額、支給決定額について記載をしております。令和4年度末の段階で全体で5億円の支払いを経過としてはしているという状況でござい

ます。これらの経過を踏まえまして、令和6年度以降の経過的特別支給金の取扱いについて8ページ以降に提案をさせていただいてござい

ます。8ページですけども、丸の一つ目、平成24年7月、11月の船員保険協議会においては、見直しについて次のような考え方が提示されているというところで、「この給付水準は、一定期間経過後に、給付の実績や船員保険全体の財政状況をみた上で、激変緩和を図るという給付の性格を十分に踏まえ、所要の見直しを行うべきである。」ということであ

り、「対象期間については、支給開始時期が遅れていること、給付実績をみるためには、一定の期間が必要であることから、平成22年1月1日から27年3月31日まで労災年金等の支給事由が発生したものとすることが適当である。」ということで、平成27年3月までということでスタートしたというところでございます。

また、平成29年1月の船員保険協議会においては、見直しについて次のようなご意見をいただきました。委員の皆さんから、一つは「財政上の問題が大きくなることは大前提ではあるが、当分の間、現行の給付水準を維持することに対しては賛成である。」というところで、これは船舶所有者側からのご意見ということでございます。また、「経過の特別支給金が設けられた経緯を踏まえると、継続的にこの制度を運用していただきたい。」、こちらは被保険者側の委員からのご意見というところでございます。

事務局の認識としましては、基本的に給付水準を維持することでの運営というところについてはご理解をいただいているのかなというところでございます。

評価としまして、経過の特別給付金の支給実績を見ますと、毎年増減はありますけども、概ね申請が完了したと考えられる平成22年度から令和元年度の間、平均的には大体同じぐらいの件数の出現というところなんです。また、労災保険においては支給決定が行われた事案の3分の1程度が支給対象となっているという傾向も変わっていないというところで、今後とも、支給対象者は一定数ずっと出続けていくだろうというところが見込まれてございます。

続きまして、9ページの丸です。令和4年度における汽船と漁船の被保険者数の割合が3対1である一方、経過の特別支給金の割合についてはおよそ1対2で漁船のほうが多いというところで、やはり漁船の被保険者の方がこの給付の対象になる方が多い傾向があるかなというところでございます。

丸の二つ目です。令和元年度までの年間の平均支給額というのが約4,800万円ということで、令和4年度における災害保健福祉保険部門の年間支出額の約1.3%というところで、この傾向もあまり大きく変わりはないというところでございます。

現時点での財政状況及び中期的な財政見込みを踏まえますと、現行の支給水準であれば、船員保険財政に及ぼす影響は限定的であるというふうに事務局としては考えてございます。

それを踏まえての事務局案というところで、丸の一つ目ですが、賞与支払いの有無に着目した特別支給金、これは様々な報酬体系が存在する船員において、賞与が支払われていない者が比較的多い漁船の被保険者の方を中心に一定必要性があると考えられまして、今後も一定数の支給対象者の出現が見込まれることも踏まえれば、船員保険部から支給するという部分につきましては合理性があり、福祉事業として実施する意義があると考えております。

そのため、これまでの評価結果を踏まえまして、財政上、問題が大きくなることが大前提ではございますが、今後は、これまでのように見直しの時期を設定せず、現行の制度を維持することとしてはどうかというところが提案の趣旨になります。また、維持することと

した場合、経過的特別支給金という支給金の名称を「付加特別支給金」等に直してはどうかというところも併せてご意見をいただきたいと考えてございます。これが議題4でございます。以上です。

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、ご質問等があればお願いいたします。平岡委員、どうぞ。

平岡委員：

今の経過的特別支給金の扱いですけれども、事務局のほうからお話がありました「賞与支払いの有無に着目した特別支給金は、様々な報酬体系が存在する船員においては」ということでございますので、今後も一定の支給対象者があることから見直しの時期を設定せずに現行制度を維持するという事務局案について、その方向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。他にはいかがでしょうか。よろしいですか。

それでは、ございませんようですので、本日のご議論を踏まえて進めていただきますようお願いいたします。

本日予定していた議題は以上でございますが、別途、厚生労働省よりご報告があると伺っておりますので、お願いいたします。

山下保険課長：

委員長、お時間をいただきまして、ありがとうございます。

前回の船員保険協議会で、全日本海員組合さんのほうからご意見、またご質問をいただいたことに対して、当時、回答できなかったことについて3点お答えをさせていただきます。

まず、1点目、マイナンバーカード、保険証の一体化のことでございます。当時はマイナンバーカードを中心として保険証を廃止するということ、一方で、その廃止に当たって、それでもマイナンバーカードを持っていない方に対して保険者から交付される資格確認書の有効期限を1年ということをお伝えしましたけれども、有効期限につきましてはお配りしている資料のとおり、5年以内で保険者が設定できるということで決めております。これから船員保険部とお話ししながら、どういうふうな形が有効で、かつ、効率的な方法なのかということを考えてまいりたいと思っております。

一方で、特に船員の方々の保険証の機能として、医療機関にかかるために使う形だけではなくて、船員として雇われるために船員保険に入っている条件としての確認に使われているという話も伺いました。これについては、実際に確認するのが医療機関の場合であれば当

然それはマイナンバーカードの読み取りができて問題ありません。一方で、船員としての雇入れの確認をする行政機関のほうでは、マイナンバーカードを読み取って、そして船員保険に入っているかどうかということが今の段階ではできないことを考えると、もう少し私どものほうでもそういったことで不都合が生じない形で考えていかないといけないと理解をしております。今回は具体的な案を提示できないところが大変申し訳ないのですけれども、引き続き検討をさせていただきたいと思っております。これが1点目。

2点目は、毎月勤労統計の調査に関してです。これは本当に毎月勤労統計調査の不適切な取扱いで受給者の皆様に大変ご迷惑をおかけしております。この場をお借りしまして改めておわびを申し上げます。

厚生労働省としても速やかに追加給付の手続が行われるよう、協会の船員保険部の方々のお力を借りながら一人一人の方に追加給付しようということで取組をしておるところです。けれども、いまだに未支給者がいらっしゃる。確かに、前回と比べて少し未支給者が減っていることは事実なのですけれども、まだまだゼロには至っていないということにつきまして大変申し訳なく思っております。引き続き、こういった方々にもアプローチができるように取り組んでまいりたいと思っております。

最後に3点目、労災保険と船員保険の債権の相殺処理です。これはたしか前回、船員保険としての傷病手当金をもらっていた方が後で労災の給付を受けられるようになったと、そのことに伴って併給調整が生じてしまいますので、船員保険でお支払いをした傷病手当金についてはご遺族の方からお返しいただく必要が生じた。ところが、そういうようなことをするぐらいだったらもともと労災保険の支給の段階で船員保険で支払った分を相殺すればいいじゃないかというご提案をいただきました。確かにそうではあるのですけれども、これにつきましては、大変申し訳ないのですけれども、やはり一人一人の受給する方々のことから考えると、同じ制度での内払いの調整という形と違って、違う制度で相殺をするというのはちょっと厳しいところがありまして、法改正をするということも本当にできるのかというところがありますので、ここは今非常に厳しいと思っております。こうした相殺の代わりとして、一時金として全部これまで最大1年6か月、傷病手当金を支給した分を一括で返してくれというのはさすがに一人一人の生活のことを考えると難しいというのは理解できますので、もう少し上手に、受給した方、もしくはご遺族の方から長い時間をかけて少しずつご返済をいただくという形でしていくしかないのではないかというふうに考えております。

3点、いただいたことに対する回答をさせていただきます。

菊池委員長：

ありがとうございます。ただいまのご説明につきまして、ご意見やご質問はございますか。立川委員、どうぞ。

立川委員：

ご回答、どうもありがとうございます。

特に最後のほうの問題については、これは船員保険だけの問題ではなくて、一般の被保険者の問題でもあります。そのときに行政が最終的に何をするかというと、強制的な執行が行われてしまう場合があったりする状況もあります。そういう意味では、やはり相殺という形で対応していただければ、被保険者としてありがたいと思います。そういう意味では、なかなか難しい問題かもしれないですけども、継続的な検討をお願いしておいたほうがいいのかという感じを受けました。

それから、統計問題についてはやはり政府としての信用問題に関わる問題ですから、これはしっかり補足をして支払いを行っていただきたいと思います。

それから、一番この中で話題になっております船員の保険加入等の問題ですけど、これはどこの省庁が対応し解決すべき問題なのですか。情報として確認をとるといったときに、行政機関、これは運輸局とかの問題に多分なっていくと思うんですけど、そこに端末を入れれば解決するのですか。そういう単純な問題なのか、そうではなくてそこにに入れるにはどういう問題があるなどという背景を教えてくださいと、これから調整しますと言われてもどういう調整をしていただけるのか。というのは、船員にとっては乗船できるかできないかなどいろいろ問題を含んでおりますので、今お答えできない部分もあるかもしれませんが、その辺を教えてくださいと思います。

山下保険課長：

お時間をちょっとだけいただいて解説させていただきたいと思います。

前もお伝えしましたが、マイナンバー、お一人お一人、固有の番号として附番されたマイナンバー、私にも附番されていますし立川委員にも附番されておりますけれども、このマイナンバーの取扱いについては、社会保障とか税とか、そしてまた防災とかというような形で限定された用途で使うということになっております。

一方で、そうすると、例えば年金と税とか、健康保険と税との間でやり取りをすることによって、今までその申請のために所得税の証明を持っていかなければというようなことが省略できるというメリットがある。こういう形でマイナンバーを使わせていただいております。

一方で、マイナンバーは個人情報として大変大事な情報でもあって、政府のほうが好き勝手に使うということは法律上禁じられています。法律の目的に従って、逆に言うと、法律に書かれた事務についてマイナンバーを活用して情報連携をするということになっております。裏返して言うと、法律に書かれていない事務についてマイナンバーを使ってやり取りをするということは認められていないということになっております。今回、保険証を廃止する、つまり、マイナンバーと連携してマイナンバーカードを使って被保険者情報を使うというのは、社会保険の範囲では使えますから、先ほども申したとおり医療機関と患者という形で

やることは可能です。それは医療機関と保険者とが結ばれているから可能というふうになっているのですが、船員の証明という形では、マイナンバーはまだ使えないということになっています。

一方で、そうすると船員として働けないというようなご指摘、確かにごもっともだと思っていますので、そうすると今の国土交通省さんのほうで、もしくは運輸局さんのほうで、マイナンバーが使えるよう、まず一つは法改正が必要ということ。もう一つは、我々が普通に今も使っているオンライン資格確認という保険者のシステムを運輸局にも延ばさないといけないという非常に大きな課題がある。これは時間が当分かかるだろうと思います。このため、保険証の廃止の期限が決まっている中では、それはちょっと難しいのではないかと考えています。それでも今の状況で上手に船員保険に加入していることの確認が運輸局の今のインフラでもできるようにどうするかということは、これから私たちのほうでまず考えた上で国土交通省さんに提示をしたい。こういう形で船員保険に加入しているということを国土交通省へお伝えしますので、これで船員としての確認をしてくださいというような相談をしないとイケないなということで議論する必要があります。一度、国土交通省さんと前回の船員保険協議会が終わった後、話をしたのですが、改めてもう一度相談する必要があります。ボールは私たちにあると理解をしましたので、もう一回、私たちのほうでこういうふうな形でできないかという案を考えた上で国土交通省へ提示させていただきたいと思っていますので、もう少しお時間をいただければと思っています。これが、今、立川委員からありました説明の回答になります。

菊池委員長：

ボールは厚生労働省にあるというご認識ですね。

立川委員：

分かりました。なるべく早く解決していただければと思います。そうしませんと、法律で決まっているところがあるわけで、後ろがもう決まっている。これを変えてくれれば何ら問題ないのですが多分変わらないと思いますので。ということになれば、それ以前にしっかり対応を図っていただいて、船員が安心して乗船できる状況をつくっていただきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

菊池委員長：

よろしく願いいたします。他にはいかがでしょうか。高橋委員、どうぞ。

高橋委員：

今の件ですけれども、決して国内だけで雇入れをするわけではなくて、大使館なり領事館なり、外国で雇入れをするということも想定されますので、決して日本国内の国交省の窓口と

いうことだけでは限定されないということも含んでおいていただきたいと思います。

菊池委員長：

それも含めてのご検討をお願いしますということですね。ありがとうございます。田中委員、お願いします。

田中委員：

大変重要な話なので、いくつか確認させていただきたいことと、意見も述べさせていただきます。

まず、マイナンバーカードを持っていない人に対しては、資格確認書は申請をしなくても自動で交付されるということなのかどうなのかという確認をしたいのが一つ。それから、同じくマイナンバーカードを持っていても、それを保険証として登録していない場合も同様に資格確認書が自動で交付されるのかどうかということが一つ質問です。

それから意見は、まず、資格確認書に関しては、前回も話がぱつと出たときに、当然船員としては当たり前を感じるわけですけど、1年間の有効期限というのが当初ありましたが、それならもう乗船中に期限が切れてしまうので、それでは全く利用ができないので少なくとも複数年ということで発言したと思います。無論、これは長いほうがいいので、5年以内で保険者が設定できるということであれば、事情を考えてできるだけ長い期間で設定をお願いしたい。5年以内ということであれば、ぜひ5年でお願いをしたいと思います。

それから、質問もしていますけども、もう一つ、結局保険証がなくなるということ、それはマイナンバーカード、あるいは資格確認書に代わるということですが、船員の場合は船員保険の加入ということが、単に保険診療を受けるだけで利用されているわけではなく、雇入れの確認にも使われています。また、その雇入れというのは国内だけで行うわけではなくて海外で乗下船というのは普通にありますので、領事館に行って雇入れ・雇い止めの承認を受けるのですけれども、そういったことにも利用されておりますので、これから検討ということですが、そういったことがあるということをも十分認識していただければと思います。

もう一つ、これは前回も意見として言ったのですが、船員保険に関してはマイナンバーカードを取ってようが取ってまいが、それを保険証として登録してようがしてまいが、今言ったような別の機能としての保険の証明というのがあるので、資格確認書を自動で発行していただければ当面の措置としては対応できるのではないかと思います。保険証が廃止されることに対する当面の措置としての対応としては、そういうことが可能じゃないかなと思います。長い目を見て、将来的にはいろんな法改正やシステムの構築、その改変を含めた電子化というのが進むのかもしれないけれども、とりあえず保険証の廃止が期日を決められているのであれば、船員保険の場合は資格確認書をマイナンバーカードの有無にかかわらず発行していただくという措置ができないのか、ぜひご検討をお願い

したいと思います。以上です。

菊池委員長：

山下保険課長、いかがでしょうか。

山下保険課長：

田中委員からありました件なのですが、まず、船員保険に加入しているけれどもマイナンバーカードを持っていない方の情報については、今後システム改修で船員保険のほうに情報がちゃんと届くようにします。その結果、マイナンバーカードを持っていないけれども船員保険に入っている方はこの方ということが保険者として分かって、自動的にその方に資格確認書を交付するという形で進めてまいりたいと思っています。

一方で、マイナンバーカードは持っているけれども健康保険証の情報と紐づけていない方ですけれども、もうその方のマイナンバーを船員保険のほうにちゃんと伝えているという前提ですが、その方は、自分のマイナンバーカードをたとえ事前に健康保険証の情報と登録していなくても、自分のマイナンバーカードを持って医療機関に行ってカードリーダーで「ぴっ」とやると、もうそれで健康保険証の情報と紐づくようになります。つまり、健康保険証としてマイナンバーカードが使えるようになります。自らわざわざ健康保険証とマイナンバーカードとの紐づけ作業をやらなくとも、医療機関でカードリーダーにかざして自分の顔と照合すればその瞬間に本人確認がなされて、既に船員保険に登録されているマイナンバーと裏で紐づいてマイナンバーカードが健康保険証として使われますので、そこはご安心ください。マイナンバーが登録されていればできますので、そういった形で使えますからご心配ない。

後半、ご指摘いただいた件は、まさに前回ご指摘いただいていること、また私も理解がちょっと不足だったので一度全日海さんをご訪問してさらにお伺いしたところ、確かにこれは保険証としての機能が、医療機関を受診するだけじゃなくて、船員として働くための大事な情報として使われているということを理解しましたので、ここに支障がないようにしようと思っています。その際、その資格確認書というものを使うのか、何かうまい形で船員保険に加入するとき、加入していますよというような情報をしっかりと雇入れをしていただく船主のほうにちゃんと伝えられる情報をどうやって船員保険をやっている協会から船員の方に伝えられるのかということ、またその情報でもって雇い入れている方だけでなく、運輸局のほうに伝えられるかということをお考えたいと思っています。さらに、新たな事務でも負担がないような形で何とかできないかということのをこれから考えさせていただきます。

菊池委員長：

田中委員、いかがでしょうか。



田中委員：

私の質問で一つ抜けていると思いますが、マイナンバーカードは発行しているけれども、保険証としての利用を登録していない人のケースは、資格確認書は自動交付されるかどうかということを確認したいのですが。

山下保険課長：

失礼しました。マイナンバーカードを持っていない方のリスト情報と、さらにマイナンバーカードを持っているけれども、まだ健康保険証の情報としては登録されていない方のリスト情報が協会にありますから、それを基に発行するということができるようにしてまいりたいと思っています。

田中委員：

ということは、今の時点で決まっていることは、マイナンバーカードを持っていない人とマイナンバーカードを保険証として利用登録していない人については自動的に資格確認書が交付されるということでしょうか。

山下保険課長：

はい、それで結構です。それとともに先ほど、立川委員、田中委員からありましたとおり、船員として雇われるときに船員保険に加入しているということがないと船員として働けないというようなことに対して、別途ちゃんとその証明というか確認ができるような事務手続を、協会、そして船員、船主と国土交通省さん、運輸局さんの間でできるような事務をこちらで考えた上でスムーズにできるように、これまでどおりできるように対応をこれから考えさせていただきます。

田中委員：

それは事業者にだけ交付されるのか、資格確認書のように本人にも渡されるようなものではないということでしょうか。

山下保険課長：

ちょっとまだ船員の雇入れのときの事務の流れがしっかり分からないので、もう一回、国土交通省さんの話を聞いた上で、誰がその書類を持って行くのか、船主なのか船員なのかで事務の流れが変わる可能性があります。船主であれば、当然、事業主として逆に保険料もお支払いいただいているという情報も連携できるのではないかと考えています。また、船員の場合は、まさに保険証を交付する相手としてこれまで保険証交付というのがありましたけれども、それが資格確認書というような形になるのであれば、その書類が手元に届いているという形でもって運輸局のほうで確認できないかというようなことも考えないといけない。

運輸局からすると、今まで見慣れた船員保険に加入している保険証というものが資格確認書というふうになってしまうとこれは一体何だということになりますので、そういったところをしっかりとつながないと事務手続が円滑に進まないと理解しておりますので、その話を国土交通省としていかないといけないというふうに理解しております。

田中委員：

保険証に代わって、資格確認書が船員保険に加入していることを確認する書類だということは、運輸局、国土交通省との間では当然整理をしていただきたいと思います。

それから、いくつか問題があって、例えば運輸局での手続きについては運輸局と国交省と話をすればいいですけど、在外公館で、外地で例えば雇入れ・雇い止めするときに、国交省は外務省とどうい話をしているのか知りませんが、そういう手続もあるのでそういったことに齟齬のないようにしていただきたいですし、この話が最初に出たときに、直感という言葉はあまり適切じゃないと思いますが、船員保険の保険証がなくなるということであれば、マイナンバーカードの有無にかかわらず資格確認書というものを発行してもらわないといろんな制度運用に問題が出るなというのはすぐ感じました。したがって、遠い将来に抜本的な仕組みがどう変わるのか分かりませんが、当面の措置として、保険証が廃止されるのに合わせて、船員保険に関しては資格確認書がマイナンバーカードの有無にかかわらず、マイナ保険証の有無にかかわらず発行されれば、資格確認書を従前の保険証と同じような公的な証明書の一つとして使えれば、その影響はないのかなと思います。逆に言うと、その発行がないと実際の行政手続に齟齬が出るのではないかとということをお大変心配しておりますので、その点も含めてご検討と各省庁との調整、すり合わせを早急にお願ひしたいと思います。

菊池委員長：

船員の資格確認のための公的な証明書をどう考えるかという問題ですよ。

田中委員：

その通りです。

菊池委員長：

ということで、必ずしも厚生労働省だけが考えることなのかどうかという大きな話でもあるというふうに、今受け止めたのですけれども、保険課長、いかがでしょうか。

山下保険課長：

はい。ですけど、もともと発端は厚生労働省の保険証の廃止という政策に依拠しております。このため影響を受ける国土交通省さんや在外公館での証明ということになりますので、

在外公館とも新たに考える事務手続きについて、共有できるようにしていかなきゃいけないなと考えているところでございます。

菊池委員長：

そういう意味ではボールは厚生労働省に投げられているという、そこは変わらないということですね。田中委員、どうぞ。

田中委員：

繰り返しですけども、全ての船員保険の被保険者に資格確認書を交付することに法的な問題がないのであれば、その事情を鑑みれば当面の措置としては資格確認書の発行と、その資格確認書が持つ機能というのを各行政機関、国土交通省、外務省と話をしていただければ解決するのかなと素人ながらには思いますので、ぜひそれをご検討していただきたい。繰り返しになりますけど、お願いをしたいと思います。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。よろしくお願いいたします。今のやり取りの中で、今後、保険者としての対応を求めたいというご趣旨の田中委員からのご要望もあったと思います。現時点で保険者として何かコメントがあればと思いますが、いかがでしょうか。

川野理事：

先ほど田中委員からお話がありました資格確認書の有効期間、今、5年以内で保険者が設定することとされておりますけれども、具体的にどうしていくかということにつきましては、これまでも、前回の協議会も含めまして、長期にわたって船に乗って出ているということとを考慮するとやはり複数年有効にしてほしいというご意見もいただいていることは十分承知しております。そうしたこともよく念頭に置きながら、コスト面や実務面も踏まえ、検討を進めていきたいと考えております。

菊池委員長：

田中委員、よろしいでしょうか。

田中委員：

できれば5年でお願いします。よろしくお願いたします。

菊池委員長：

引き続き、ご対応をお願い申し上げます。その他、よろしいでしょうか。それでは、高橋委員。時間もありますので、これが最後とさせていただきます。お願いたします。

高橋委員：

現行の外国人の技能実習生、それから特定技能1号の外国人の扱いですが、現在、船員法適用の漁船に乗っている皆さんは、船員保険が適用になっています。この皆さんは、当然マイナンバーカードを保有しておりませんから、そうすると資格確認書でこれから先ずっと適応していくのか、この扱いをどうするのか全く論議されていないと私は思っていますが、今現在、技能実習制度に関わる検討会をやっておりますので、12月末ぐらいには最終報告が出ると思いますけども、恐らく日本の漁船で働く皆さんというのは、船員保険適用の皆さんはそのまま継続していくと、そういう理解でおりますけども、この扱いをどのようになさるのか、分かる範疇で教えていただきたいと思えます。

菊池委員長：

保険課長、お願いします。

山下保険課長：

同じように、まず船員保険に加入しているということを船員になろうとしている方に伝えることがとても大事だと思います。その方は確かに、今、高橋委員がおっしゃるとおり、日本に居住地が、つまり住所がございませんから、マイナンバーもありませんし、当然マイナンバーカードも支給されない。一方で船員保険には加入している。それは外国人に限らず実は海外で働く、日本企業の海外駐在員の方々も同じような状況になりますので、そこも含めて支障がないように考えたいと思っております。どうやって船員保険に入っているということを伝えて、そしてまたそれが在外公館のほうで日本の船員保険に入っているということをきちんと伝えるということ、そういった事務手続をしっかりと考えないといけないというふうに思っておりますので、それも含めて、先ほどの田中委員、立川委員も含めた話として受け止めております。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。田中委員、どうぞ。

田中委員：

年を追うごとに外国人の漁船員が増えてきている中で、船員保険を適用している皆さんがおりますので、その辺をしっかりと現行どおり対応していただきたいと思えます。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。この辺でよろしいでしょうか。

本日は非常に盛りだくさんの内容でございまして、その中で多くのご意見、ご議論をいただきましてありがとうございました。

それでは、次回の日程につきまして、事務局からお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

次回の船員保険協議会につきましては、令和6年1月26日（金）15時からの開催を予定しております。主な議題は、2024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、2024年度事業計画（案）についてもお示しさせていただく予定となっております。以上です。

菊池委員長：

本日は、お忙しいところ、また長時間にわたってご協力いただきまして、ありがとうございました。これにて第61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）