

## 全国健康保険協会船員保険協議会（第62回）議事録

日時：令和6年1月26日（金）14：57～16：54

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、桐山委員、佐藤委員、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. 令和6年度保険料率（案）について
2. 令和6年度事業計画（案）・予算（案）について
3. 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）等について

菊池委員長：

皆様、こんにちは。大変お忙しい中、ご参集いただきましてありがとうございます。

定刻より少し早いのですが、出席ご予約の皆様おそろいということですので、ただいまから、第62回船員保険協議会を開催いたします。

本日の出席状況でございますが、綾委員、金岡委員の2名様より、ご欠席の連絡をいただいております。そして、中出委員がオンライン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。

議題に入ります前に、事務局より報告があると伺っています。お願いいたします。

上廣船員保険部次長：

事務局の船員保険部次長、上廣でございます。議題に入る前に2点、事務局から報告をさせていただきますと思います。

まず1点目でございますが、協会の役員に異動がございましたので、ご報告いたします。11月20日付で企画担当理事に就任いたしました、川又でございます。

川又理事：

川又でございます。どうぞよろしく申し上げます。

上廣船員保険部次長：

次に、2点目を報告させていただきます。2点目は、令和6年能登半島地震への協会の対応状況についてご報告をいたしたいと思っております。お手元の資料「令和6年能登半島地震への協会の対応について」をご参照いただきたいと思います。

まず、1月1日に発生いたしました能登半島地震により被災されました皆様に、心からお

見舞い申し上げたいと思います。協会としまして、地震発生以降、対応している状況につきまして資料にまとめさせていただきましたので、ご報告をさせていただきたいと思います。

まず1ページ目の1ポツでございますが、保険証が手元になくとも医療機関を受診できる旨、1月3日付でホームページでお知らせしているところでございます。資料のほうに掲載しているのがホームページの画面でございますので、ご参照いただきたいと思います。

2点目が、協会本部内に、令和6年能登半島地震への対応にかかる本部連絡会議を1月4日に立ち上げまして、これまで4回にわたって会議を開催し、情報の収集、それと協会の対応等について協議を行っているところでございます。

続きまして、3点目です。3点目は、厚生労働省保険局事務連絡に基づきまして、協会としまして1月11日に、医療機関等における一部負担金等の支払いの免除、12日には、疾病任意継続保険料の納付期限の延長について決定をいたしてございます。

また、※印のところに記載をしていますとおり、富山県、石川県の適用事業所を対象といたしまして、船員保険料、厚生年金保険料等の納付期限を延長できる措置を講じているというところについても、ご紹介をさせていただきたいと思います。

続きまして、2ページをご覧ください。2ページですが、まず医療機関等における一部負担金等の支払免除については、住宅の全半壊などの被害を受けた加入者の一部負担金等につきまして、当面4月30日までの支払免除を行うこととしてございます。

その下は、疾病任意継続保険料の納付期限の延長につきましてですが、災害救助法適用市町村にお住まいの方は、1月から3月分の保険料の納付期限を4月10日まで延長する措置を実施することとしてございます。その下のところは、災害救助法適用市町村につきまして参考に掲載をしておりますので、ご参照いただきたいと思います。

続きまして、3ページ目は、船員保険部としての対応状況でございますが、まずは、被災地の船舶所有者及び加入者の皆様に対する通知物の当面の対応につきまして、一覧にしてございます。通知内容によりまして、少し対応方法については変えておりますが、基本的には、なるべく不急の通知につきましては送付を止めるなどの対応を行っているというところでございますので、ご参照いただきたいと思います。

その下につきましては、昨日までのお電話による被災地からの相談状況につきまして掲載をさせていただいております。問合せ事項としましては、やはり疾病任意継続の保険料に関する個人の方からの問合せが一番多いというところと、あとは保険給付に関することの問合せが多いという状況でございます。主な内容につきましても、ご参考までに掲載しておりますので、ご参照いただきたいと思います。船員保険部内では、特に被災地域からの問合せに対しましては、必要な情報を丁寧に提供していくことを共有して、対応しているところでございます。以上、対応状況につきましてのご報告でございました。

菊池委員長：

ありがとうございます。今回の能登半島地震では、大変多くの方が犠牲になっておられま

す。心よりご冥福をお祈り申し上げます。

私自身はまだ入っていませんが、知人等で現場に入っている被災者支援の方々からの話を伺うにつけ、局所的ではあるけれども、被害の状況というのは、東日本大震災級だと感じております。本当にこれから長い復旧・復興の道が続いていくかと思えます。引き続きご対応をよろしく願いいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。まず、事務局から、議題1. 令和6年度保険料率（案）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：

引き続き、議題1につきまして説明をさせていただきます。資料につきましては、資料1、資料2、資料3、それと参考資料1、この4種類を使いますので、よろしく願いしたいと思えます。

令和6年度の船員保険の保険料率につきましては、昨年11月に開催いたしました船員保険協議会で、その方向性についてお諮りをしたところでございます。疾病保険料率、災害保健福祉保険料率いずれにつきましても、令和5年度の料率を基本据え置くという方向で、ご確認をいただいたところでございます。その後示されました政府予算案なども踏まえまして、今回改めて令和6年度の船員保険の保険料率（案）を作成させていただきましたので、よろしく願いしたいと思えます。

まず初めに、資料1をご覧いただきたいと思えます。令和5年度、令和6年度を比較する資料になってございまして、右の部分が令和6年度となっております。変更部分には下線を表示しておりますので、ご参考いただきたいと思えます。

まず、一般保険料率でございます。まず疾病保険料率についてですが、本則上の保険料率は10.1%据置きで変更はございません。変更部分ですが、右から2番目の経過的な控除率、これを0.2%としてございます。②の被保険者負担率は、折半の5.05%からこの0.2%を控除いたしまして、4.85%となります。実際の保険料率は、一番右の欄のとおり、①+②ということで、労使負担合計で9.9%となります。令和5年度より0.1%の引上げとなっております。

続きまして、災害保健福祉保険料率につきましては、1.05%で変更はございません。疾病と災害を合わせました合計につきましては、右下のところでは10.95%となりまして、控除率縮小分の0.1%のプラスとなっております。

続きまして表の下、疾病保険料率の実際の保険料率9.9%の内訳となります特定保険料率と基本保険料率でございますが、※印でお示ししておりますとおり、前期高齢者納付金、後期高齢者支援金の負担相当分となっております特定保険料率が、2.91%となっております。基本保険料率は、疾病保険料率の実際の保険料率9.9%から特定保険料率を差し引いた6.99%となります。

続きまして、疾病任意継続被保険者は10.23%と、ここも控除率の関係で0.1%のプラスと

なります。後期高齢者医療被保険者、独立行政法人等被保険者の保険料率につきましては、据置きで変更はございません。

次に、2番の介護保険料率でございます。令和6年度は昨年度から0.1%引下げの1.59%となります。詳細は、後ほど資料3でご説明をしたいと思います。

続きまして、資料2でございます。資料2は、全国健康保険協会定款の変更(案)でございます。ご存じのように、船員保険の保険料率につきましては、協会の定款で定めてございまして、1ページ目は、これまで説明させていただいております料率の変更箇所を反映した表となっております。下線を引いております部分に変更部分でございますので、ご参考をお願いしたいと思います。

続きまして、2ページをご覧ください。附則になります。第1項は施行日で、令和6年3月1日から施行ということ。第2項は保険料率の変更時期で、令和6年3月分から変更となることについて規定をしております。第3項は被保険者の保険料負担軽減措置について定めているものですが、内容は、令和6年3月から令和7年2月分、疾病任意継続被保険者は、令和6年4月から令和7年3月分、これまでの間につきまして、控除率を0.2%とする内容を定めてございます。

続きまして、これまでご説明した保険料率を前提に計算をいたしました収支見込みにつきまして、資料3でご説明をさせていただきたいと思っております。収支見込みでございますが、前回の協議会でお示しさせていただいたものから、数値につきまして、直近の数値に置き換えまして、さらに国庫補助や、後期高齢者支援金など、政府予算案として示された数値につきましては、政府予算案の数値に置き換えて計算をしております。

まず1ページ目は、疾病保険分でございます。令和6年度の欄をご覧ください。収入ですが、保険料収入は約339億円、国庫補助は約29億円ということで、収入の合計は約376億円となっております。支出ですが、保険給付費が約224億円、前期高齢者納付金が約30億円、後期高齢者支援金が約78億円で、支出の合計は約343億円となっております。差引きの単年度収支差は約34億円の黒字を見込んでございまして、準備金残高は約527億円の見込みとなっております。

続きまして、2ページをお開きください。災害保健福祉保険分についてでございます。こちらの令和6年度の収支見込みでございますが、収入の合計が約37億円、支出の合計が約58億円ということで、単年度収支差が約21億円のマイナスと見込んでおります。令和6年度末の準備金残高は約171億円が見込まれるところでございます。こちら令和6年度の単年度収支差が少し膨らんでございますが、こちらは、これまでご報告させていただいております船員保険システムの刷新に係る経費というところで、一時的に膨らんでいるものでございますので、ご了承いただきたいと思います。

参考資料1につきましては、これらの収支見込みの算出の前提としました被保険者数、標準報酬月額でございますので、ご参考にいただきたいと思います。

資料3に戻っていただきまして、3ページ目をご覧ください。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、一番上の大きな括弧内の計算式で算出をしております。令和6年度の保険料率は、先ほど申し上げましたように1.59%となり、昨年度と比べて0.1%の引下げとなります。その下の括弧書きの部分、令和6年度介護保険料率（案）の内訳でございますが、（1）の介護納付金の納付に要する保険料率、こちらは先ほどの計算式で導かれる数字ですが、これが1.658%でございます。（2）の令和5年度準備金残高による減、こちらが0.075%の軽減に作用しまして、合計1.583%となったというところでございます。

これに比べまして、令和5年度の保険料率の算定時につきましては、下の収支見込みのとおりに、令和4年度末の準備金残高が約5,300万円ございまして、これを5年度の保険料率の引下げに活用したところでございます。その右隣の令和5年度を見ていただきますと、約1億3,000万円の準備金残高というところで、こちらの差が、保険料が引下げになった大きな要因となっておりますので、ご参考によりしくお願いしたいと思います。以上が議題1の説明となります。

菊池委員長：

ありがとうございました。令和6年度の保険料率の方向性につきましては、前回の協議会におきまして、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、現行の保険料率を据え置くことを確認させていただいております。本日の事務局からの提案はこれに沿ったものになっていると思いますが、何かご意見などがございましたらお願いいたします。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、令和6年度の保険料率につきましては、事務局からの提案のとおりに、本協議会として了承することとしたいと思います。よろしいでしょうか。

（異議なし）

菊池委員長：

ありがとうございます。それでは、事務局から今後の手続きについてご説明をお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

ありがとうございます。本日お諮りさせていただきました協会の定款の一部変更につきましては、1月29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認可申請を行うこととなります。以上です。

菊池委員長：

よろしくお願ひいたします。

それでは次の議題2. 令和6年度事業計画（案）・予算（案）につきましてご説明をお願

いたします。

上廣船員保険部次長：

それでは二つ目の議題について説明をさせていただきたいと思います。資料につきましては、資料4、資料5、参考資料2から5まで使用しますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、まず令和6年度事業計画（案）についてご説明をさせていただきます。事業計画につきましては、前回の協議会におきまして、参考資料2、これからの船員保険の事業方針についてご議論をいただいたところがございます。資料をご参照いただけたらと思ひております。

参考資料2の下のところ、今後の事業方針に記載をさせていただいておりますが、船員の健康づくりに重点を置き、船舶所有者の皆様と連携をした「船員の健康づくり宣言」事業、こちらを軸として、福祉事業も着実に実施していく、また、国の様々な施策に応じ、船員保険の業務・システムの刷新を実現するという基本的な方針を内容としてございます。今回は、この議論に基づきまして、具体的な案を作成してございます。また、参考資料3として、KPIに係る推移についてお示しした資料も用意しておりますので、併せてご覧いただけたらと思ひます。

それでは、令和6年度の事業計画（案）につきましては、資料4にございますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。資料4につきましては、5年度の事業計画との比較で新旧対照表の形でお示しをさせていただいております。主な変更部分につきましては赤の下線で表示をしておりますので、ご参考にお願ひしたいと思ひます。事業計画（案）の構成としましては、1ページと2ページが基本方針について記載をしております、3ページから重点施策となっておりますので、よろしくお願ひします。事業計画の主な変更点を中心にご説明をさせていただきます。

初めに、1ページの中段部分でございます。船員の働き方改革や健康確保に向けまして、令和5年4月に改正船員法施行規則等が施行されまして、船員の健康づくりへの機運も高まるこのタイミングにおきまして、国等関係機関の皆様と連携しながら、各種施策を強力に推進してまいりたい旨を記載しております。ここで、新たに連携先としまして、水産庁を加えさせていただいております。

1ページから2ページにかけては、実施方針でございます。2ページの（3）をご覧いただきたいと思ひます。戦略的保険者機能について記載をしておりますが、船員の健康づくり宣言を中心として、船員の健康確保に取り組むこととし、特に加入者や船舶所有者の身近な存在としての協会を目指し、利用者にとって分かりやすく、時宜を得た広報・情報提供を積極的かつ計画的に行うとともに、船員健康づくりサポーターを拡大すること、またジェネリック医薬品の使用促進などによって、加入者、船舶所有者の利益の実現を図ることとしてございます。

(4)では、組織体制の強化について記載しておりますが、こちらは協会組織の強化というところで、保険者機能の更なる強化・発揮のため、人材育成、人事制度の適正運用等を踏まえた組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化する旨、文言を整理しております。

次に、5ページをお開きください。5ページは、⑤としまして債権管理・回収と返納金債権の発生防止について記載をしております。前年度との比較としましては、この債権管理・回収と返納金債権は別の項目でこれまで起こしてございましたが、文言整理をし、今回一つの項目にまとめてございます。ポツの二つ目にあるように、発生した債権の早期回収に向けて、全件調定と納付書の速やかな送付についての記載、それと、三つ目には、資格喪失時の保険証の返納につきまして、日本年金機構と連携し周知広報を行うことを記載してございます。

7ページをご覧ください。⑥ICT化の推進につきましては、今回、新規の項目として挙げさせていただいております。大きく三つに分けてございまして、一つ目はオンライン資格確認等システムの周知徹底というところではございまして、制度の概要やメリットを加入者・船舶所有者の皆様にはしっかり周知していくということ。電子処方箋につきましては、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供につながることから、これにつきましても周知していくこととしてございます。2点目は、マイナンバーカードと保険証の一体化への対応でございまして、マイナンバーカードと保険証の一体化後も、加入者が、適切な保険診療を効率的かつ支障なく受けられるよう、マイナンバーカードの保険証利用を推進するとともに、制度に係る広報や資格確認書の円滑な発行に取り組むこととしてございます。3点目は、電子申請等の導入ということで8ページになります。2025年度中の制度導入に向けまして、システム開発を進めることを記載してございます。

続きまして、9ページに行ってくださいまして、⑧としまして福祉事業について掲載をしております。ポツの一つ目につきましては、無線医療助言事業、洋上救急医療援護事業につきましても記載をしております。これまでどおり外部委託機関としっかり連携を図りながら、円滑かつ着実に実施してまいりたいと考えております。

ここで、参考資料を用意させていただいております。参考資料4をご覧ください。参考資料4は、1ページ目が洋上救急医療援護事業の令和5年度の実際の出動の具体例についてお示しをさせていただいております。委員の皆様からも、実際にどのような活動をされているのかというところでご質問があったと思いますので、用意をさせていただきました。ご参考にいただきたいと思います。

続きまして2ページ目、裏面につきましては、無線医療助言事業について資料をお付けしております。こちらは令和4年度の相談内容別の件数の一覧となっております。右のほうには、相談に対する医師の指示の内訳ということで、参考にできる範囲で抽出をさせていただきましたので、ご参考にいただきたいと思います。これら重要な役割を担っているその仕組みにつきましても、改めて認知度の向上をしっかり図っていきたくと考えてござ

ございますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

先ほどの資料4に戻っていただきまして、二つ目のポツ、保養事業についてでございます。記載のほうで健康づくりも視野に入れた実施ということで、十分リラックスして休んでいただくという意味で、こういう表現をして利用者の拡大を目指す旨、記載をしているところでございますので、よろしくお願ひします。

続きまして、10ページのサービス向上の関係でございますが、K P I ございましたお客様満足度につきましては、今回、目標から落としてございます。これは、ここ数年、非常に高い満足度をいただいております、常にK P I が達成できている状況ということで、今回、K P I から外させていただきましたが、今後も、お客様満足度調査は継続して実施し、また部内に設置しておりますサービス向上委員会において、日常的にサービス向上策について検討していくことは、付け加えさせていただきたいと思ひます。

続きまして、(2) 戦略的保険者機能についてでございます。①は、令和6年度からスタートします第3期データヘルス計画、第4期特定健康診査等実施計画の初年度ということで、着実に実行していく旨、記載をしております。

その下のi) 特定健康診査等の推進につきましては、生活習慣病予防健診、船員手帳健康証明書データの取得、それと被扶養者の特定健診の三部構成としてございます。生活習慣病予防健診につきましては、三つ目のポツで、未受診者への勧奨について、特性に応じた効果的な勧奨を行っていくことを示しております。特性に応じたというのはどういうものなのかというところでいきますと、地域ごとの対象者の分布であったり、交通インフラ等の状況を分析して、例えば効率的に巡回車を配置するなど、そのようなきめ細かな勧奨を検討していきたいと考えてございます。また、生活習慣病予防健診は、健診項目にがん検診がセットとなっておりますので、より充実した健診を受けていただくということで船員の皆さんにアピールをし、多くの方に受けていただくため、広報を進めてまいりたいと思っております。

二つ目の船員手帳の健康証明書データにつきましては、三つ目のポツのところ、漁業協同組合の皆様との連携に向けて検討を進めていくということも、新たに追加をさせていただきましたので、ご参考に頂きたいと思っております。

11ページの下のところK P I の数値を載せておりますが、こちらは第4期特定健康診査等実施計画に沿って数値を書いております。

続きまして、ii) ですが、特定保健指導の実施率の向上についてでございます。12ページ、四つ目のポツについてですが、2024年度から開始されます第4期特定健康診査等実施計画、これにおいて達成目標を腹囲2センチかつ体重2キロ減として、生活習慣病の予防につながる行動変容を目指していくというところで、いわゆる成果を重視した特定保健指導を推進することを追加してございます。

続きまして、13ページのiii) 加入者の健康意識向上に対する支援では、ポツの一つ目で、オーダーメイドの情報提供についてしっかり効果検証しながら実施をしていくこと。二つ目には、電話健康相談サービスを実施していくこと。また、三つ目は船員保険健康アプリの



拡大を図ることを追加してございますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

続きまして、14ページのv)、船舶所有者の健康意識の向上に対する支援につきましては、特にポツの三つ目、船員の食事に着目をして、船内で活用することができる「健康的な食事」に関する広報の提供を行っていくことを、今回、新たに加えさせていただきます。

6点目は、船舶所有者とのコラボヘルスの推進というところで、先ほどのところと同じように、水産庁と連携するということを新たに付け加えているところでございます。

その下、ジェネリック医薬品等の使用促進の項目では、新たにバイオシミラーについて記載してございます。ポツの二つ目、バイオシミラーの使用促進につきまして国が方針を出してございまして、これに応じて、まずは船員保険の中における実態等を調査し、取組方法等を検討していくということにしておりますので、よろしくお願ひします。

③の情報提供・広報の充実についてでございます。16ページ、③の情報提供・広報の充実についてのKPIでございますが、メールマガジンの配信数について、他の広報ツールとしまして、船員健康アプリの登録者数が順調に増加していることや、健康づくり宣言にエントリーしている船舶所有者に所属する被保険者数が9,000人を超えているという状況から、メルマガ以外の広報ルートが確保されていると考えまして、KPIから今回削除を行っております。しかし、今後もメルマガの登録者数の増加の取組は継続していきたいと考えてございます。

続きまして、17ページの調査・研究の推進についてですが、ポツの二つ目、令和5年度に実施しております歯科基礎分析の結果を踏まえまして、特に明らかになった課題の改善に向けた取組を実際に試行していきたいと考えてございます。

ここで、もう一度、別の参考資料を見ていただきたいのですが、参考資料5をご参照ください。これは、前回の協議会にもお示しさせていただきました資料ですけれども、健康づくり関連の取組の進捗状況等について、その後、動きがあった分を追加させていただいておりますので、ご紹介をさせていただけたらと思っております。

まず、1ページ目の2番の船舶所有者訪問につきましては、丸の二つ目にございますように、「船員の健康づくり宣言」のエントリー状況を、直近の数字として189社まで伸びてきてございます。KPIまでもう少しでございますので、今後、1月から2月に船舶所有者訪問を集中的に実施し、さらに伸ばしていけたらと考えてございます。

2ページ目の3番、健康度カルテの送付につきましては、令和5年12月に2,049の船舶所有者様に送付を完了してございます。

四つ目の電話勧奨につきましては、「船員の健康づくり宣言」、メールマガジンの増加を目指しまして、2月に実施する予定にしております。

少々飛びまして、6番目の歯科分析の実施につきましては、1月から2月に実施予定の船員保険実態調査アンケートに、歯の健康に関する設問を予定してございまして、この調査結果を取りまとめていく予定にしております。

続きまして、3ページの船員健康づくりサポーターにつきましては、10月にこのサポータ

一制度をスタートさせまして約3か月の経過ですが、委嘱者数は現在、直近の数字で82名まで伸びてございます。今後もしっかりと勧奨を進め、委嘱者数を伸ばしていきたいと考えています。

最後に、4ページ目の船員保険実態調査アンケートでございます。こちらは、3番のスケジュールのところを見ていただきたいのですが、この1月に、船舶所有者約3,800社、被保険者2万人、被扶養者6,500人に向け発送を行っていく予定としてございますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。以上、参考資料5の紹介になりました。

資料4に戻っていただきまして、17ページをご覧いただきたいと思ひます。17ページ中段からは、組織・運営体制の強化というところで、こちらは協会全体として組織・運営体制を強化していくというところで、協会全体で議論を重ねて、表現を健康保険の方針と一緒にそろえさせていただいているところでございます。

まず、1点目につきましては、人事制度の適正な運用ということで、人事評価結果を適正に処遇に反映させていく、あるいは能力本位かつ適材適所の人事を推進していきたいところでございます。人事制度の見直しにつきましても、検討結果を踏まえ、制度改正案を策定していくとともに、職員の制度説明や改正に対応したシステム改修等の準備を進めていくということにしております。

2点目は、更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成というところで、業務経験を通じまして職員の成長を促し、また各種研修の中でスキルアップを図っていくといったことなどを記載させていただいているところでございます。また、オンライン研修、eラーニングにより多様な研修機会の確保も行っていきたいと考えております。

3点目は、働き方改革の推進でございます。すべての職員にとって、健康で働きやすい職場環境を目指していくというところで、仕事と生活の両立の支援をはじめ、働き方改革を推進することとしてございます。こちらの中では触れられてございませんが、働きやすい環境づくりの基本としまして、適切な勤務時間管理というところも、当然しっかりと取り組んでまいりたいと考えていますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

4点目は、内部統制の強化というところで、リスク発生の抑制及びリスクが発生した場合の損失の最小化を図るために、いろいろな阻害となるリスクの網羅的な洗い出しや、いろいろな対策の検討等の取組を拡充していくというところを記載しているところでございます。

5点目は、個人情報の保護についてでございます。個人情報の保護につきましても、しっかり研修を実施して、意識を高く持っていくところを目指したいと思ひます。法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底につきましても、研修を中心として職員一人ひとりのコンプライアンス意識の向上を図っていく。また外部相談窓口を設置し、必要な対策も講じていきたいと考えております。

⑦につきましては、災害等の対応というところで、BCPなど各種マニュアル等について必要な見直しを行う。また、事業所及び加入者の個人情報を確実に保護していく、そのために情報セキュリティ体制を維持しつつ、情報通信機能の高度化、サイバー攻撃の多様化・

巧妙化など、環境変化に応じた継続的な技術的・人的対策を図っていきたいと考えております。

⑧は、費用対効果を踏まえたコスト削減というところで、適切なコスト意識を持って、適切な在庫管理を引き続き行い、経費の節減に努めてまいりたいと思っております。また調達につきましても、しっかり透明性を確保するような取組を行っていきたいと考えてございます。また、少額随意契約の範囲内においても、可能な限り一般競争入札または見積競争公告を実施するなど競争を意識して、適正な管理を行っていきたいと考えています。

9点目は、システム関連の取組ということで、特に移管後10年を経過しました船員保険システムにつきましては、加入者サービスの向上、業務の効率化、事務処理誤りの防止、コストの削減等を実現するため、新システムの構築を行っていくことを考えております。マイナンバーと保険証の一体化及び電子申請に関するシステム対応も行ってまいりたいところでございます。

21ページ以降は、K P Iの一覧となっておりますので、ご参照いただきたいと思いますと思っております。以上が、事業計画（案）の説明となっております。

続きまして、資料5をご覧くださいと思います。資料5は、令和6年度の業務経費及び一般管理費の内訳でございます。こちらも令和5年度と比較して増減がございます。主な事項を中心に説明をさせていただきたいと思っております。1ページから2ページが業務経費、3ページが一般管理費となっております。

まず、1ページ目の1段目の網かけ部分でございます。業務経費の保険給付等業務経費でございますが、約3億900万円を計上してございまして、約1億5,500万円の増額でございます。主な増額の要因としましては、その他の項目のところ、約1億5,000万円の増となっておりますが、こちらはマイナンバー関連の経費としまして、資格確認書の発行等で発生する費用を見込んで計上してございます。

2段目の網かけ部分、レセプト業務経費につきましては約3,500万円ということで、約900万円の増額でございます。増額の要因としましては、レセプト内容点検業務委託経費というところでございます。こちらの内容点検業務につきまして、現在、外部委託をしております。内容点検の結果、成果に応じてインセンティブを払っているというところで、成功報酬として増額をさせていただいたところでございます。

3番目の網かけ部分、保健事業経費につきましては約11億7,200万円というところで、約6,300万円の減額となっております。主な減額の要因としましては、健診・保健指導費用のところにつきまして、約8,100万円の減となっております。こちらは、備考欄にございますように、第3期特定健康診査等実施計画の到達状況を踏まえて、第4期の実施計画の中で、新たに健診・保健指導の目標数値の設定をし直したというところで、目標値が少し下がった分、減額となっておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。その下の健診等関係事業費につきましては、システムの改修を令和5年度に行いましたが、それが令和6年度はもう必要なくなったというところで減額となっております。

続きまして、2ページでございます。1段目の網かけ部分は、福祉事業経費でございます、約15億7,700万円計上しており、約1,900万円の減額となっております。主な減額の要因につきましては、特別支給金と就学等援護費につきまして実績値を踏まえた減額となっており、併せて約8,000万円の減額となっております。

一方で、上から2段目の無線医療助言事業につきましては、この秋に予定していますシステムリプレースのための費用、それプラス、協議会でのご意見も踏まえまして、無線医療助言事業実施医療機関向けの研修用の動画を作成するように考えておりまして、これの費用として合わせて約6,000万円の増額としてございます。

2番目の網かけ部分、その他の業務経費につきましては約6,600万円を計上しております、約2,800万円の減額となっております。要因につきましては、調査分析に要する経費ですけれども、こちら、現在1月から2月にかけて実施すると申し上げています実態調査アンケートを実施するため増額していた部分が、令和6年度になくなるために、約3,000万円の減額となっております。

これまでご説明させていただきました業務経費の合計は、一番下にありますように約31億5,900万円を見込んでございまして、対前年度比約5,400万円の増としてございます。

続きまして、3ページは一般管理費でございます。一般管理費合計は、下から2段目の網かけ部分でございますが、約30億7,400万円を計上しており、約11億2,500万円の増額となっております。かなりここが経費として増額となっておりますが、主な要因としましては、中段にございますシステム関連経費でございます。約11億1,300万円増の約24億6,000万円を見込んでございまして、こちらは先ほど少し触れさせていただきましたが、令和7年度にサービスインを予定しておりますシステム刷新のための開発経費というところで、令和6年度は多く支出をする予定でございまして、よろしくお願ひしたいと思います。

一番下の業務経費と一般管理費の合計は、約62億3,200万円を見込んでございまして、対前年度比約11億8,000万円の増となっております。説明につきましては以上となります。よろしくお願ひします。

菊池委員長：

ありがとうございました。令和6年度の事業計画につきましては、本日のご議論を踏まえ、次回の協議会において、令和6年度事業計画案及び予算案を決定することになります。

それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等がございましたらお願ひいたします。平岡委員、どうぞ。

平岡委員：

3点お聞きしたいのですが、まず事業計画の3ページ②、正確かつ迅速な業務の実施というところで、保険証の交付に関する記載があるのですけれども、本年12月に保険証の廃止が決定されている点や、廃止に伴う資格確認書の発給についての記載も必要ではないかと思

います。また、それについての迅速性、その辺についてもやはり記載する必要性があるのではないかと思いますので、その辺についてお聞きしたいということでございます。

2点目は、9ページの⑧、福祉事業の効果的な実施ということでございますけれども、これにつきましては、無線医療助言事業、それと洋上救急医療援護事業に関する記載がございます。これについては、船員の命をつなぐ極めて重要なことで、引き続きしっかりやっていただきたいということでございますけれども、そこで医師の方に対する船員の労働環境等の理解度を深めていただくとか、その辺のところもしっかり合わせてやっていただければと思います。

3点目は、13ページの加入者の禁煙に対する支援というところで、K P Iについて令和5年度はプログラム終了者を140人以上とするということですが、令和6年度についてはK P Iが70人と半分になったということです。これについて、原因等があれば教えていただきたいと思います。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：

平岡委員、ありがとうございます。まず、保険証廃止後の書き込みのところでございまして、ご指摘につきましてはそのとおりだと思うのですが、現在、記載としましては7ページのところに、マイナンバーカードと保険証の一体化の対応につきましては、少し書き込みをさせていただいているのですが、現在資格確認書の対応も含めて整理中というところもあり、書き込み方としてはこの程度になってしまっているのですが、もちろん国の施策、国の決定に基づいてしっかり対応していかないといけないところがございますので、もう少し書き込んだほうが良いということがあれば、この次までに修正について検討してまいりたいと考えてございます。検討させていただきます。

2点目の福祉事業の関係です。洋上救急医療援護事業と無線医療助言事業の関係なのですが、こちら、事務局としましても非常に重要な事業だという認識でございまして、今回の特に無線医療助言事業につきましては、システムのリプレースもしっかりやっというところで準備を進めておりますし、研修のところ、これまではペーパーで説明をしていただくというところで留まっておりましたが、そこで活用していただく動画を作成するなど、医師の皆さんに理解を深めていただくような工夫もしていきたいと考えてございますので、そういったところでしっかり理解を深めながら進めてもらうというところの工夫はしていきたいと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それと禁煙プログラムに関するところですが、少し分かりにくい表現で申し訳ございません。ご指摘のように、令和5年度の目標が140人、令和6年度の目標が70人となっております。理由はございまして、実はこの禁煙プログラムにつきましては、

ずっと継続しつつ取り組んできている事業でございまして、委託事業者と複数年の契約を結んでこれまで実施をしてきていました。それが一旦、今年度末でこの契約が切れるというところで、これまでは複数年契約でずっと来ていたので、実はプログラムについては6か月かかるのですけども、これが途中で年度をまたぐということも当然考えられるわけなのですが、契約がずっと続いていると前年度から引き続きで、年度をまたいでプログラムを受けることは可能だったのですけども、今回は契約が年度末で一旦終わってしまうので、秋以降、プログラムの参加をストップしているという状況でございまして、これまでのように前年度から引き続きでプログラムを受ける方が今回いっしょにいないということで、6か月なので9月までは終了者がゼロの状態ですってしてしまうので、実際、終了者が出るのが10月以降というところで、半分の70人という目標値にしているというところでございますので、ご理解いただけたらと思っております。以上でございます。

菊池委員長：

平岡委員、いかがでしょうか。

平岡委員：

保険証に関して、それぞれ記載するところの部分につきましては、先ほど言われた7ページにもう少ししっかり書いていただくという理解でしょうか。

それと無線医療助言事業の関係については、引き続きしっかり対応をお願いしたいと思います。

禁煙プログラムの件については、新たに契約をし直すため、そこからリセットされて実施されるので70人という目標を出しているという理解でよろしいでしょうか。

上廣船員保険部次長：

契約が今年度末で終わるので、一応、今の契約でプログラムに参加した方については、本年度中に終わることを前提でプログラムに参加していただくため、秋以降からスタートすると年度をまたいでしまうのもう止めているということなので、今は新規にプログラムに参加する人がいっしょにいない状況です。なので、新年度また新しく契約しますが、しばらく年度をまたいだ終了者が出てきませんので、9月までは計算上プログラムを終わる方が発生しないということになります。昨年度までは、毎月終了する方が実際いっしょだったので、今回は契約が変わるところで、今年度についてはできないということです。ただ、次年度も、複数年契約を結ぶ予定ですので、また7年度はフルで参加するように戻るかなと考えてございます。

菊池委員長：

平岡委員、よろしいですか。

平岡委員：

要は契約をし直すので、新たにK P Iを設定したという理解ですよね。

菊池委員長：

来年度からまた複数年契約を結ぶ予定なので、恐らく次年度の計画案によって、また数字は戻るだろうということですね。よろしいでしょうか。他にいかがでしょうか。田中委員、お願いします。

田中委員：

多岐にわたる活動、本当にありがとうございます。重ねてになりますけども、福祉事業の効果的な実施に関しまして、無線医療助言事業、洋上救急医療援護事業、また福祉事業ですけども、関連する団体が幾つもあります。そのつなぎ手が、まさに船員保険部ということになりますので、引き続きよろしく願いいたします。

研修用の動画作成というのも、医師の方に対する船員職業の説明ということもそうですけれども、例えば福祉事業をやっている船員保険会との連携強化ですとか、医師の方だけではなく、福祉事業に関連する皆さんに、船に乗ったことがなくても船員職業というのをイメージしていただけるような機会をつくっていただきたいと思います。せっかく媒体をつくるのであれば、是非活用していただいて、少しでも船員職業を知っていただいて、理解していただいて、船員職業に対して少しでも共感をいただきたい。こういうことをやっているのか、ではこういうサポートが必要だよねというようなことを、是非とも船員保険部を中心に進めていただきたいということを、重ねてお願いをいたします。

それから、14ページの船舶所有者等の健康意識向上に関する支援でございますが、船内の食事の供食ということですけども、全員同じものを船の中では食べますので、船内における健康維持というのは、提供される食事というのが非常に重要でございます。この健康的な食事に関する広報物の作成ということを具体化していただいたことに感謝をいたします。できれば、写真などを用いて、他の船でこんなことやっているのかというようなことを、分かりやすい事例として掲載いただけると、本船で供食を担当する者も分かりやすいですし、乗組員もこういう食事をしたいと思うかもしれません。船に乗っていると、食べることは非常に重要です。供食がうまくいかないと、本当に船内の融和も崩れる、また、もちろん健康も維持できないというぐらい、特に船内の食事というのは重要なファクターですので、船員保険部でこのように記述をしていただいて、具体化をしていただくことは大変ありがたいですし、是非充実した内容にしていただきたいと思います。我々もいろいろと要望もこれから出していきたいと思いますので、積極的な広報活動をお願いしたいと思います。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。今の点に関して、事務局からコメントはございますか。

上廣船員保険部次長：

貴重なご意見をありがとうございます。関連団体のつながりは非常に大事でございますし、動画を作成する以上、そういったいろんな協力の中で成り立っているということであったり、しっかり分かるような、また、船員職業の共感をいただけるようなところですので、ぜひ、考えながら進めてまいりたいと思いますので、またご意見をいただけたらと思います。

食事の関係も、前回ご意見もいただきまして、確かにそういうことだなというところも気づきとしてありましたので、写真の掲載などいろいろアイデアをいただきましたので、そういうところを参考にして、しっかり取り組んでまいりたいと思いますので、よろしく願います。以上です。

菊池委員長：

川野理事、お願いします。

川野理事：

無線医療助言事業の関係で、1点補足をさせていただきたいと思います。今回の研修用動画の作成については、昨年7月の協議会でいろいろご意見もいただきまして、それを踏まえ、地域医療機能推進機構の本部とも相談させていただいて、来年度こうしたことをやっていこうと考えております。実際に船員の方、衛生管理者をやっていらっしゃる方などとお話をしておりますと、やはり無線医療は本当に助かったという声もお聞きしていますので、実際に利用されている方の声なども動画の中に盛り込みながら、医師にお伝えしていくなど、そうしたこともこの動画の中でできたらと考えております。また、いろいろご意見をいただけたらと思っております。よろしく願います。

菊池委員長：

田中委員、よろしいでしょうか。

田中委員：

是非よろしく願います。

菊池委員長：

ありがとうございます。それでは立川委員、お願いします。



立川委員：

何点かあるのですが、先ほど平岡委員のほうから保険証の話が出て、マイナンバーの関係ということだったのですが、関連してお願いしたいのは、保険証は今年の12月に廃止されて、それに代わって資格確認書というものが出ることになるかと思えます。マイナンバーカードと保険証を紐付けされている方にも出るような話もあったりなかったりしているのですが、それは別として、資格確認書が今度は保険証の代わりになるということになりますと、速やかな発給ができないと医療機関を受診できないといったことが起きますので、保険証と同じように発給がされていかないと適切な医療が受けられないという状況が生まれてくるということになるのではないかと懸念されます。そういう意味では、保険証と同じように速やかに発給できる体制をつくっていただきたいということが一つあります。そういう意味でしっかりと廃止後もそういう形を取っていただきたいというのが一つお願いになります。

それから、5ページの関係で教えていただきたいのですが、保険証の回収につきまして、今まではカードであったものが、今では何らかの形で資格確認書というものになっていく。これは、資格を喪失すると、資格確認書を回収するということになるのでしょうか。今までの保険証の代わりでしたら、そういう理解になると思うのですが、それも今までのように事業者に於いて回収していくような形となっていくのか。これからの話になるかとは思いますが、そういう疑問が湧いてきますので教えていただきたい。

それから、10ページでデータヘルス計画の話が出てくるのですが、これは5年度と6年度と名称が変わってきているので、どちらが正確なのか、実際的にいうと、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）という記載と、第2期船員保険データヘルス計画という記載の仕方、それから、他の資料もありますけども、名前がばらついているので、新たな計画なのか、それとも継承したものなのか、その辺が分かるようにしていただければと思っております。

それから、19ページの災害等の対応についてお伺いをしたいのですが、大規模災害というところで、自然災害に備えて緊急連絡体制などというのは確かに分かるのですが、今、DX化ですとかICなどという形で、コンピュータ内に様々なデータが蓄積されている状況があるのではないかと思うのですが、そういう意味で、バックアップ体制というのはどういう形に今なっているのでしょうか。多くの個人データが入っているわけですから、そのリカバーないしはケアというのは、どういう形になっているのかということをお一つ教えていただければと思います。

それから、関連しまして、情報セキュリティの関係としまして、前段は物理的なもの、後段は情報セキュリティということで、サイバーテロ的なものへの対応、ないしは情報の保全をどうしていくか、外部侵入者に対してのセキュリティをどう持っているかということが主体になるのではないかと思うのですが、そういうことであれば、災害等の対応というよりは、サイバーテロに対する対応であるとか、セキュリティの関係というような形で、

新たにしっかりとした項目を起こされたほうがいいのではないかと考えております。取りあえず、その3点についてお願いできればと思います。

菊池委員長：

ありがとうございます。3点、細かくは5点ぐらいあったかと思いますが、事務局いかがでしょうか。

上廣船員保険部次長：

まず、資格確認書に関して、速やかに発給できる体制というところはおっしゃるとおりでございますので、そこを速やかに発給できる体制について検討してまいりたいというふうに考えてございます。資格確認書の回収の関係は、回収する予定で検討を進めているところでございます。

それとデータヘルス計画の関係につきましては、10ページの新しい第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）というところが、正式名称でございますので、これで統一させていただきたいと考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それとシステム、データ等の災害対策というところですが、平常時は協会が東日本に設置するデータセンターで使用しておりますが、災害対策用のデータセンターも西日本のほうに設置してございまして、日次でデータのバックアップ体制を取っているところでございますので、ご報告しておきたいと思ひます。

情報セキュリティーの関係、ご意見いただきましたので、文言について、一度検討させていただきます。

菊池委員長：

恐らく、ご趣旨としては、災害等の対応という項目の中に入っているのだけれども、情報セキュリティー体制の中のサイバー攻撃への対応というのは、別立てで項目を立てたほうがよろしいのではないかと、そういったご趣旨の質問だと思います。

松谷理事：

すみません。システム担当をしておりますので、システム関係で少々補足をいたします。今、データバックアップの件と情報セキュリティーの話がございましたが、まず、データバックアップは、今、お話があったとおり、通常、東日本データセンターで運用しています。データもそこにあります。西日本データセンターも持っていて、そこには定期的にデータのバックアップを持っていく形になっていて、東日本データセンターが罹災した場合には西日本データセンターが動くという形のBCPを構築してございます。

それから、情報セキュリティーについては、ご指摘のとおりで、ここは題名が災害等の対応となっていて、ここに書いてある情報セキュリティーというのは、災害だけではなくて、

通常のサイバー攻撃、そういったことにも備えるということで、対策を講じてございまして、具体的にはファイアウォールと呼ばれている外部からの侵入を防ぐシステム的な仕組みを構築するとともに、監視を常にしています。いろんなサイバー攻撃というのが行われていますので、怪しい動きがないかどうか日々監視をしております、それは外部に委託をしています。SOKチームというセキュリティーのチームを特別につくっていて、外部からの侵入をウォッチするという形になっています。そういう対策を講じています。したがって、ご指摘のとおり、この7番は災害だけに見えるのですが、等というところにセキュリティーも含まれる。ただ、非常に重要なことなので、項目を独立させるとか、こういったことは今後検討させていただきたいと思います。

菊池委員長：

立川委員、いかがでしょうか。

立川委員：

ありがとうございました。分けていただいたほうがしっかり読み取れるのではないかなと私は思います。

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。よろしいですか。ありがとうございます。

様々なご意見をいただきましたので、事務局におかれましては、本日のご議論を踏まえた令和6年度事業計画案及び予算案を次回の協議会に提出をお願いいたします。

それでは、次の議題3. 第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）等について、事務局よりご説明をお願いいたします。

上廣船員保険部次長：

ありがとうございます。3点目の議題に移らせていただきます。第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）というところで、こちらが先ほどの文言のところを修正させてもらっているところがございますが、資料6をご覧くださいと思います。

前回の協議会におきまして第3期データヘルス計画の骨子案及び第4期特定健康診査等実施計画における目標値につきまして、議題として説明させていただき、委員の皆様からご意見を頂戴いたしました。本日はその議論を踏まえての提案というふうにお取りいただいたらと思います。

まず、3ページをご覧くださいと思います。計画の概要を示してございます。目的としましては、加入者の健康の維持増進及び疾病の予防や早期回復を図るために必要な保健事業を効果的かつ効率的に実施するために策定をするというところがございます。計画期間は、令和6年度から11年度までの6年間としまして、PDCAサイクルを回しながら着実

に計画を実施していきたいと考えてございます。

また、基本方針としましては、第2期と同じ「メタボリックシンドロームリスク保有者の割合の減少」、また「喫煙率の減少」、こちらを引き続き基本目標としていきたいと考えてございます。

この基本目標の達成のための3本柱としまして、①として船舶所有者等との連携、②健診事業等の推進、③健康づくりに関する情報提供及び啓発活動とさせていただき、具体的な取組を行っていききたいと考えてございます。

続きまして4ページをお開きいただきますと、今申し上げた内容につきまして図でお示したものでございますので、ご参照いただきたいと思います。

5ページから実施計画の具体的な内容を掲載させていただいております。まず、5ページは、船員の健康づくり宣言についての記載になってございます。船員の健康づくり宣言は、令和2年度からスタートさせていますが、これをさらに質、量ともに充実させていきたいと考えてございます。

実施計画の6年度の欄を見ていただきたいのですが、6年度中は、まずエントリー数を拡大、それと質の向上、これに向けまして、文書、電話による勧奨をはじめ船舶所有者訪問による意見交換や好事例集の作成、船員実態調査アンケートの結果を踏まえた新規支援メニューの検討などを行っていききたいと考えています。

そして令和11年度末、アウトカムの目標としましては、最終550社以上にエントリーしていただくことを目標に取り組んでまいりたいと考えてございます。

6ページは出前健康講座について記載しております。令和6年度は特に喫煙対策と結びつけた取組を検討するなど、内容を工夫して実施していきたいと考えてございます。

7ページ目は健康づくりサポーター、それと船員養成校における特別講義について記載してございます。サポーターにつきましては、先ほどの船員の健康づくり宣言と同じように委嘱者数を11年度には550名以上になるよう勧奨を行っていききたいと思っております。

船員養成校の取組では、学生の皆さんにアンケートを実施し、例えば就職先に求める条件など、学生の皆さんのニーズなども聞き取りながら、双方向の情報交換の中で積極的に関わっていききたいと考えてございます。

8ページ目からは大きな柱の二つ目の健診事業等の推進について掲載してございます。生活習慣病予防健診につきましては、受診勧奨において、居住地域の特性に応じた受診勧奨の検討をするなど、工夫した勧奨を行っていくことを考えてございます。

健康証明書データの取得では、未提出の船舶所有者への勧奨の強化、それとできる限り生活習慣病予防健診を受診していただけるよう関係団体の皆さん等のご協力もいただきながら、勧奨を強化していきたいと考えています。

また、9ページの特定保健指導、これにつきましては、船員保険としまして実施率が低迷していることから、効率的な利用勧奨の検討や利用しやすい環境づくりとして、例えば、初回面談の分割実施の検討など、より利用しやすい環境づくりに向け工夫をしていきたいと

考えてございます。

10ページは、健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供冊子の提供、送付についてでございます。一人ひとりの健診結果に応じましたオーダーメイド型の情報提供冊子を作成し、個別送付するという事業でございますが、目的及び概要のところを見ていただきますと、①から⑤のセグメントに分けて個別に送付と記載していますが、例えば、四つ目の39歳で特定保健指導レベルにある者であるとか、五つ目の前年度特定保健指導対象者、これらについては新規に通知対象に加えるなど、対象者を拡大する中で内容を充実させていきたいと考えてございます。

11ページからは3本柱の三つ目の健康づくりに関する情報提供及び啓発活動についてです。11ページの下段には喫煙者に対する勧奨通知のことを記載してございます。目標の一つであります喫煙率の減少に向けて、新たに喫煙者の方に個別に勧奨通知を実施し、禁煙について関心を持ってもらって、禁煙プログラムに参加していただくなど、しっかり対応していきたいと考えてございます。

12ページ目にはオンラインの禁煙プログラムにつきまして継続して実施していくということも記載してございます。

それとメタボリスクの減少を目指しまして、健康的な食事に関する広報の実施も検討していきたいと考えています。広報に当たりましては、外国人技能実習生の方も見られるということも意識して、外国語の表記も併せて検討していきたいと考えてございます。

13ページには、データヘルス計画の6か年のうちの中間年である令和8年度に改めてアンケート実施概要を検討し、健康に関する意識の変化をつかんで、第4期計画に向けた基礎資料として反映していくことを検討していきたいと考えてございます。13ページまでがデータヘルス計画の具体的な中身になってございます。

14ページ以降は、前回の協議会でもお示しさせていただきました分析に係る内容資料ということで、再度、載せさせていただいております。ですので、これは参考というところですが、前回、委員の皆様からいただいたご意見を踏まえまして一部修正をしております。修正した部分のみ、この場ではご紹介したいと思います。

25ページまで飛んでいただきたいと思います。25ページには各リスク保有率の経年変化について記載をしているのですが、前回の協議会の中で実際の実数も併せて掲載していただけないかというようなご意見も頂戴しました。したがって、26ページから31ページにかけて実数を別に掲載しておりますので、ご参照いただけたらというふうに思っております。

続きまして、52ページをお開きください。52ページは分析の総括を記載してございますが、こちらもご意見としまして、汽船と漁船に分けて表示してくれないかというようなご意見もいただいたところでございます。それを踏まえまして、汽船と漁船の別が分かるように表を今回差し替えておりますので、ご参考にしていただきたいと思います。特に喫煙率というのは、分けることによって、漁船の方が非常に喫煙率が高いということも分かりましたの

で、今後の事業の参考とさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。データヘルス計画については以上になります。

最後に、資料の7をご覧いただきたいと思ひます。こちらが第4期特定健康診査等実施計画の案となっております。

特定健康診査等実施計画というの、高齢者の医療の確保に関する法律に基づいて全保険者に策定が義務づけられており、今回第4期として令和6年度から11年度までの6か年の特定健診及び特定保健指導の実施計画案ということで新たに船員保険部としても作成させていただいたところでございます。

第3期までの計画と比較できるスタイルとしておりますが、基本的には文言を分かりやすく表現したり、あるいは、この6年間で検査の項目が変わったようなところの文言修正が基本であり、基本的な健診のやり方や保健指導の実施方法につきましては大きく変わるものではないと考えてございますので、ご理解いただいたらと思ひしております。

そこで特に第4期の計画のところで確認いただきたいのは、2ページを見ていただきたいのですが、特定健康診査等の実施率目標とその対象者数というところで、厚生労働大臣より計画の最終年度である令和11年度時点の船員保険の実施目標が設定されておりまして、特定健診の実施率が令和11年度末で70%、特定保健指導の実施率が30%と設定されています。令和4年度の船員保険としての実施率は、特定健診が52%、特定保健指導が14.2%というところであり、まだまだゴールである70%、30%には乖離が大きいというところで、これを足元としまして段階的に目標を引き上げていって、令和11年度に目標を達成するよう目標を数値として設定したところでございます。

3ページが、船員保険で設定しました目標案となっております。左側の赤で書いているところなのですが、生活習慣病予防健診、船員手帳健康証明書データの取得、それと被扶養者特定健診と三つに分かれています。これらを併せて最終的に目標である70%となるよう年度ごとに段階的に引き上げる案としてございます。

なお、前回協議会でも検討状況につきましてはお示ししてはいたしましたが、再度、実現可能性の観点から、年度ごとの目標数値については設定をし直したというところで、よろしくお願ひしたいと思ひます。

続きまして4ページを開いてください。4ページが特定保健指導の目標となっております。特定健診と同様に年度ごとに段階的に目標を引き上げ、11年度末に30%となるよう目標設定をしてございます。

以上、要点のみでございますが、第4期の特定健康診査等実施計画（案）の説明を終わらせていただきます。

菊池委員長：

ありがとうございます。それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問がございましたらお願ひいたします。立川委員、お願ひします。

立川委員：

たしか、私がお手数という話をしたのかなと思いますけれども、お手数を出していただいてもありがとうございます。

それで、もう一段やっていただくとありがたいと思うのは、お手数と率が並列で見えると、より傾向が分かるのではないかと思います。

それから、これはおミスプリントだと思うのですが、資料6の26ページ、最下段、真ん中が汽船で下も汽船なので、多分下が漁船なのかなと感じております。以上が資料6へのお願いというところでございます。

それから、資料7で一つ教えていただきたいのは、6ページ以降で「外部委託により」という言葉が出てくるのですけれども、これは初めてこの文書の中で出てきたのですが、「外部委託により」という、この取扱いというか、どういう形の外部委託ということなのでしょう。それを教えていただければと思います。

それから、データヘルス計画の基本情報で各都道府県別の被保険者の数が出てきていますが、例えば船員手帳の健康証明を受けられる医師の数や医療機関との関係は何かあるのかなのか。被保険者が多くいるところなのだけれども、受ける医療機関が少ないとか、そういったポイントがあれば、その辺を探っていただいて、医療機関を増やしていただくことで、事業計画にある受診率の向上が期待できると思います。健康証明を受けやすいとか、生活習慣病とか特定健康診査の関係もそうですけれども、そういう環境をつくっていただきたいと思いますので、その辺についてよろしくお願ひしたいと思います。

菊池委員長：

ありがとうございます。事務局からいかがでしょうか。

上廣船員保険部次長：

ありがとうございます。まず、表をまとめたほうが分かりやすいというところは、今後の参考とさせていただきます。

それと、おミスのところもご指摘のとおりでございます。漁船の間違ひでございますので、よろしくお願ひしたいと思います。

それと資料7の6ページ目の「外部委託により」というところですが、第3期には記載がなかったのですけれども、実際、健診関係につきましては、現在は船員保険会に委託をして実施しているところなので、これは文言の修正というところで事実を書くために付け加えたということで、前回抜けていたというところで加えさせていただきました。

それと、実施機関が少ない地域ですけれども、これは参考までなのですが、被保険者が1,000名以上居住する地域で、1,000名当たりの契約健診機関数が5機関を下回っている県が9県ございます。県名を挙げますと、岩手県、高知県、宮城県、宮崎県、山口県、長崎県、愛媛

県、千葉県、熊本県、これだけ、加入者数が多くいるにもかかわらず少ないというところがございますので、こちらはご指摘のとおり、そういう少ない地域を優先的に拡充する必要があると考えてございまして、これまでも対象地域の医療機関へ働きかけを行ってきているところがございますが、引き続き、ご意見を踏まえまして、他の地域より重点的に文書や電話による勧奨業務を行ってい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ひます。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：

比率的にかかなり低いというか、そういう県がかかなり多いというのがよく分かりました。そういう意味では、やはり協会さんの尽力によって増やしていただきたいと思ひますし、船員関係は国交省の海事局が担当ですし、厚労省の方もおられますので、各省庁にもご協力願って、是非、そういう機関を増やしていただければと思ひます。今後とも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。よろしくお願ひします。他にはいかがでしょうか。特にございませんでしょうか。

それでは、ご指摘もいただきましたので、それらも踏まえた第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）（案）及び第4期特定健康診査等実施計画（案）について、次回の協議会に提出をお願いいたします。ありがとうございます。

本日予定していた議題は以上ですが、別途、厚生労働省から報告事項があると伺っております。それでは、ご説明、よろしくお願ひいたします。

山下保険課長：

委員長、ありがとうございます。厚生労働省保険課長でございます。

船員の「資格確認書」と「資格情報のお知らせ」の用途等という資料に基づいて説明をさせていただきますと思ひます。

これは振り返らせていただきますと、今まで船員保険に加入していることを証明していた保険証につきましては、マイナンバーカードに集約するため廃止すると、昨年12月に決定されました。これにより、本年12月2日以降、保険証の新規発行はできないということになりました。

船員保険証につきましては、単に医療機関にかかるというだけではなくて、船員として働くために船員保険に加入していることを運輸局にきちんと示すものでもあり、そのために



保険証が廃止された後について、船員保険に加入していることをどういうふうに運輸局に示すことができるのかと、前回、前々回と委員の方々からご指摘いただきました。ご指摘を踏まえまして、厚生労働省のほうで国土交通省と数度にわたって議論を重ねた結果、この資料のとおり整理をしているということを報告させていただきたいと思います。

まず、船員の資格を伝えるということにつきましては、2種類あります。一つは資格確認書というもの、これはマイナンバーカードを持っていないなどの方に対して、本人の申請に基づいて、船員保険部のほうから資格確認書を本人に渡します。これでもって、その1枚で保険医療機関の受診もできるというもの、そういう書類でございます。

もう一つは、資格情報のお知らせということで、加入者ご自身が、どこの保険に入っているのか把握できるよう、加入者全員に交付されるものでございます。資格情報のお知らせは、新規に加入するたびに交付されます。

これらにつきまして、下の1ページの表にありますけれども、用途としまして、保険医療機関で受診する場合はどうなのか、地方運輸局で船員保険に加入しているということを伝えるためにはどうなのかということの場合分けしてお示ししています。

地方運輸局におきましては、マイナンバーカードを読み取るというものがございませんので、発行されている資格確認書または資格情報のお知らせの写しを地方運輸局のほうにお見せいただければ、船員保険に加入していることを確認していただけるという形で調整がついておりますので、これを報告いたします。

参考までに、次のページをめくっていただきますと、それぞれ船員手帳、資格確認書、資格情報のお知らせの詳細があります。また、3枚目は協会けんぽの船員保険部が発行するもので、資格確認書と資格情報のお知らせの様式イメージです。内容について確定次第、こういう書類が運輸局に行きますので、これを持ってきた船員の方々に対しては、船員保険に加入していることを確認していただいて、手続をしていただきたいという旨、国土交通省と一緒に伝えてまいるということでございます。

以上、過去2回ご指摘いただき、ご議論いただいたことにつきまして、私のほうから報告をいたします。

菊池委員長：

ありがとうございます。ただいまのご説明に関しまして、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。高橋委員、どうぞ。

高橋委員：

今、説明をしていただいて、どこかで間違っているのかなと思って聞いていました。船員手帳というのは、乗組員一人一人が国交省の窓口に出向いて雇入れをするわけではなく、雇入れをすることができるのは船長と会社しかないので、基本的には会社なのです。船員保険の資格取得をしましたという一覧表があって、それは1人であれ5人であれ、船員保険への

加入の承認を得て、船員保険の番号がついて、それで国交省の窓口で雇入れを確認するというシステムなのです。ですから、乗組員の皆さんが一人ずつ運輸局の窓口へ行って雇入れをするということは、まず100%あり得ないということです。

それから、せっかくこのペーパーを出していただきましたので、何点か質問させていただきたいと思うのですが、マイナ保険証になると、マイナポータルといいましたか、いわゆる個人の金庫のようなところに紐付けになって、これが暗証番号4桁ですから、船であれ、どこかでなくした場合、暗証番号を解読されてしまうと、マイナポータルに直結をする。これは自分の健康管理のデータも出てくるでしょうし、それから貯金の口座なり様々なものが入っているわけですから、そのような非常に重要なセキュリティーを要するシステムのはずですが、どうも非常に簡単なお話をされていますけども、非常に怖いなというのが一つあります。

それから、マイナンバーカードを持って、いわゆる船員保険証と紐付けをしていない人、この皆さんが資格確認書という形になるのでしょうか、今言うように、マイナ保険証、マイナンバーカードでも保険証と紐付けではありません。それから資格確認書、これらの問題について、本来、マイナンバーカードというのは、迅速な手続きが簡単にできるということが売りだったはずですが、ところが、複雑なもので、病院の窓口というのは、今までのように簡単に保険証1枚ですぐ通過するような手続きができるようなシステムなのか。なぜかというところ、船の場合、限られた時間の中での診療というのがかなりあるはずですが、船の出航に合わせて休み時間を利用した、休日を利用したという形で病院に行くということです。これがものすごい時間で待たされるという問題が出てくると、どこがスピーディーになったのかということが把握できない。

それから、外国人の問題ですが、先ほど触れられておりましたが、彼らはマイナンバーカードを持っておりません。カードもないし、マイナンバーも持っていない。そうすると、資格確認書のみということになります。当面、本人には交付すると言っていますが、これが初めは有効期間が1年という話から、5年になるという話ですよね。そうすると、特定技能2号の場合、5年を経過して10年まで滞在できるということになると、途中で、自分で申請をしなくてはならないという問題が出てくるわけで、これが洋上にいる場合、多分、洋上にいたとしても洋上にいましたということの証明があれば、この資格確認書というものを発行してくれるのだろうとは思いますが、こういう問題が全く解決していないということになります。それと、米印の2で、本人確認に船員手帳を活用するというところで、裏のページを見ると、信用度が極めて高いと書いてありますが、船員手帳は写真が付いていますが、有効期限が10年になっています。そうすると、10年前の顔と今の10年後の顔というのはかなり違うと思います。これがなぜ極めて信用度が高いのか、この辺の問題がどうなっているのかということです。

特に船員手帳の場合は、先ほどから何度も言いますが、しっかりと船員保険に加入をしているということが条件で雇入れができるということです。船員保険に加入していなけ

れば、船員として働いてはいけません。これは船員法にありますので。そういうことで、話がどこか逆転しているのではないかという印象を受けましたので、再度、その辺を考えていただければありがたいということで、要請だけしておきます。

菊池委員長：

いかがでしょうか、山下課長どうぞ。

山下保険課長：

高橋委員、ありがとうございます。

かしこまりました。いただいた点は承りまして、それらも含めて国土交通省と調整してまいります。

ちなみに、いろいろお伝えいただいたように、確かに4桁の暗証番号が、要は1万分の1ですから、0000から9999という数字の中の組合せで、自分とは別のほかの人が成り済ます可能性がありますので、落としたり怖いと、おっしやるとおりだと思います。まさに銀行のキャッシュカード、あとは例えば、JCBとかVISAとかのクレジットカード、同じ仕組みでして、それらも落とすと、やはり、もしかすると、1万分の1の確率で、自分に成り済まし、銀行から引き出されてしまう、まさに恐ろしいということでございます。だからこそ、マイナンバーカードも同じ仕組みなのですけれども、落としたりして、ほかの人にわたる、つまり自分の手元にないということが分かった場合、キャッシュカードやクレジットカード同様、しっかり利用停止と再発行の手続を行っていただかなければいけないということだと思っています。

また、病院で待たされる件、確かにたくさんの患者さんが外来でいるため、待たされていることがあると思います。保険証の場合、受付で医療機関の事務職員が保険証を見て、名前や記号番号を全部自分たちでシステム入力し、確認しますが、マイナンバーカードで受付すると、手作業の確認がなくなるということで、事務作業全体で見ると、非常に効率化すること、あえてお伝えをさせていただきたいと思います。

外国人の件や、船員手帳との関係につきましては、国土交通省としっかりと調整をしてまいります。

菊池委員長：

高橋委員、よろしいでしょうか。それでは立川委員、お願いします。

立川委員：

確認でございますけども、1ページ目の表で、マイナンバーカードなしで医療機関に行った場合は、資格情報のお知らせでは受診できないということになるのですか。

山下保険課長：

はい。

立川委員：

もう一つ、資格確認書は本人の申請によってというお話をされましたね。

山下保険課長：

そうですね。

立川委員：

そうすると、持っていないのと同じ状況になることがあり得ますよね。確かに地方運輸局での雇い入れの処理はできるけれど、申請した上で資格確認書をもらわないと医療機関にはかかれないということが起きます。そうすると、今まで聞いていた、資格確認書を申請なしで発行するという話が以前あったと記憶していますが、対応が変わったということですか。

山下保険課長：

今回強調したかったのは、保険医療機関の話と地方運輸局の話で、特に地方運輸局を強調したので混乱させたかもしれませんが、前回もお伝えしたとおり、マイナンバーカードを持っていない方は、今回、保険証が廃止されると、医療機関に行っても自分が自分であることを証明できないじゃないかという話があって、マイナンバーカードを持っていない方につきましては、申請なくとも、船員保険部から資格確認書を届けるようにします。それが届けば、マイナンバーカードなしで、資格確認書1枚で受診できるということでございます。

だから今日は1ページの上下でいうと、下のところを強調して説明したのですが、上のところをもう一回改めて言うと、資格確認書ではマイナンバーカードがなくても、それ1枚で受診できます。さらに資格情報のお知らせ、これは全員に配るものですが、これだけでもって本人であるということを確認できない。つまり、自分が自分であることを証明できるマイナ保険証と一緒に併せて受診をしていただくということで整理をされているというものでございます。

田中委員：

ちょっと論点を整理したいのですが、この話が出てきて冒頭からお話ししているのは、結局、保険証がなくなって一体何が問題かという、保険証がなくなるのでマイナ保険証を使ってくださいと。マイナンバーカードを持たないケースもあるし、持っているケースももちろんあるし、それは保険証と紐付けをしたりしていないとか、要するに三つのケースがあるわけですけど、いずれにしても、船舶に乗船している人間は行動を制限されているわけで、

そういう申請行為というのができません。したがって、保険証が廃止されても、そういう申請行為がなく医療機関で保険診療が受けられるようにしていただきたいということです。そのために、マイナンバーカードを持っていようが持っていないが、さらにはマイナンバーカードを持っていても、保険証と紐付けしていようがしていまいが、船員保険に加入している全ての被保険者の資格確認書を発行してもらいたいということです。

それから、当初は1年間という有効期間だったのですが、1年間の有効期間の資格確認書を持って乗船しても、乗船している間に有効期間が切れてしまうということはもう十分に予想されるわけです。1年近く乗船する人はいっぱいいるわけですから。なので、この話が前々回ですか、初めて出たときに、私のほうからは船員保険の被保険者には全員に資格確認書を出していただきたいということと、それから、複数年有効期間がなければ、使えない人も当然出てきますということ。ここをお願いしたというか、要するに陸上にいないので、洋上で働いていて、たまに寄港したときに保険診療を受けるというようなことが、保険証が廃止されたことによって制限されますよ、という指摘をしたわけです。

それに加えて、船員保険の機能として、船員というのは会社に所属してサラリーマンなわけですが、それぞれ乗船する前には、船員法によって運輸局に対して船長が海員を雇入れしなければ働けないという立てつけになっています。その際に船員保険の付保がされていない状態で雇入契約はできないということになっていて、その手続が当然円滑になるように、要するに船員保険が付保されていない状態で雇入れされるというような違法行為が起きないように措置をしてもらいたい、省庁間で連携をしていただきたいという指摘をしました。

今日の説明で、資格情報のお知らせというものが、雇入契約にかかる地方運輸局の証明にできるということは分かりました。その点に関して言えば、高橋委員から指摘しているように、実際、雇入契約を海員が個々人で行うわけではなくて、雇入契約というのは、船長ないしは船舶所有者が行いますから、この資格情報のお知らせというのは、当然、船員にわたるだけでなく、これは船長ないしは船舶所有者にもいっていないと、事実上、手続できません。これは細かい話なので、当然これから実務的に打合せをされるのか、既に打合せをされたのか分かりませんが、この問題はそれでクリアになると思います。

しかし、一番肝心の保険証がなくなることに対する、いわゆる申請手続ができない環境にある船員の手続というのは、最初から何も改善されていなくて、結局のところ、本人が申請しないと資格確認書は出ないということと、それから、もう一点はマイナンバーカードを持っていて、それを保険証と紐付けしてしまっていれば、資格確認書を手に入れる術がないという仕組みなので、それでは問題が起きます。できれば、そのようにしていただきたいです、これは少々言い過ぎかもしれませんが、船員職業でこの状態だと、マイナ保険証を取得しない、あるいは取得をしたとしても、マイナンバーカードを保険証として紐付けすることが船員にとってはかなりデメリットが起きてしまうということを強く指摘しておきたいと思っています。

したがって、要望としては、ここの表にありますように、マイナンバーカードを持っていて保険証として紐付けをしている方、それから、マイナンバーカードを持っているけれど保険証として紐付けをしていない方、また、マイナンバーカードを持っていない方、この全ての方に資格情報のお知らせは配付をするのでしょけれども、併せて資格確認書、要するに、保険診療を受けるための資格確認書の発給を是非お願いしたいということを申し上げたいと思います。

菊池委員長：

ご要望ということで、引き続き持ち帰っていただくということになるかと思います。高橋委員、どうぞ。

高橋委員：

マイナ保険証は1枚のカードで保険証が有効になるということですよ。それで、マイナンバーカードは持っていますけども紐付けをしていないという皆さんは、当然、マイナンバーカードと資格確認書の2枚を持って病院の窓口へ赴くということになりすね。そして、マイナンバーカードを持っていない人は、資格確認書1枚で窓口へ行けば、診療行為を受けることができると、こういうことのはずです。その辺の確認をしておきたいのですが、先ほど申しましたとおり、今は保険証を1枚持っていけば、どんな医療機関でも全て診療行為を受けることができるということで、非常に簡単でスピーディーでやりやすいという制度ですが、わざわざ国の政策でマイナンバーカードを作って、紐付けをして、複雑怪奇なことをする必要があるので私には分かりませんが、あまりにも複雑だということ、対応し切れるのかと。本来であれば、被保険者の皆さんが非常に使いやすい保険証であるべきはずのものなのですが、決してそういうふうにはなっていないというような印象を受けるということで、意見として言っておきます。

菊池委員長：

ありがとうございます。いろいろご要望、ご意見が出ましたので、持ち帰ってご検討いただくことにさせていただきたいと思います。田中委員、どうぞ。

田中委員：

非常に重要ですし、制度に直結するので少々しつこいようですけども、マイナンバーカードで保険証に紐付けしていない場合とマイナンバーカードがない場合、これについては、要するにマイナ保険証というのがないという状態ですよ。この状態の人にも資格確認書というのは本人が申請しないと出ないのでしょうか。

山下保険課長：

これらについては資格確認書としまして、協会けんぽの船員保険部から一人一人にお届けしますということです。ですから、この表に書いてあるとおりということです。

田中委員：

もう一回確認しますが、一番上段に、原則、本人の申請に基づき交付されるという書き方をしていますが、マイナンバーカードを保険証として使用していない、紐付けをしていない人と、マイナンバーカードを持っていない人については、黙っていても、今回の説明では、資格確認書と資格情報のお知らせ両方が自動的に送られてくるということで理解してよろしいでしょうか。

山下保険課長：

赤文字で書かれてあるとおり、当面、マイナ保険証、つまりこれはマイナンバーカードがあっても保険証を紐付けていない方やマイナンバーカードを保有しない方は本人の申請によらず交付というのは、そういう意味でございます。

田中委員：

それでは、もっと論点が絞られてきていますので、要望としては、船員保険の被保険者に関しては、マイナ保険証で紐付けしていたとしても、資格確認書を出していただくようには是非検討をしていただきたいとお願いします。

それから、例えば先ほどの状態でいうと、マイナ保険証の紐付けを外せば、資格確認書が来るということですから、逆に言うと、意地悪で言っているわけではないですけど、仕組みとしては、マイナンバーカードから保険証の紐付けを外せば、資格確認書というのは5年間有効なものが出てくるという理解で、それは保険者から自動発給されるという理解でよろしいでしょうか。

山下保険課長：

できれば、マイナンバーカードを普通に使っていて、確かにまだあまり保険証としてマイナンバーカードを医療機関で使われていらないと思いますから、こういうご意見もいただくのだらうと思っております。もちろん技術的にというか、デジタル上はマイナ保険証を紐付けしたけれども、解除したという情報が来て、その情報が協会けんぽのほうに伝われば、まさにそういうようなステータスになることではありますけれども、できれば、人口が減っていく中で、こういったデジタルでうまく情報を連携して共有できるという仕組みをうまく活用していただきたいなと思っております。

田中委員：

そのことは十分に理解できるのですが、そういうデジタルの世界から完全に外れ

てしまっているのが船員職業で、陸上にいる人たちはデジタル化されたものを持ってきても、船の世界では必ずしもすぐには浸透しないので、例えば、マイナ保険証で100%全ての医療機関が確実に受診できる状況を担保していただくことと、それから、本人が居住地にいないという状況、しかも長期にわたっていないという状況、要するに、申請行為をすることができない、そういった状況にあっても、不利益にならないような制度設計、制度構築を重ねてお願いをしておきたいと思います。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。様々ご意見、ご要望等をいただきましたので、一度、持ち帰ってご検討いただきたいと思います。

ざっくりとした整理になりますけれども、マイナ保険証への切替えというのも、私もすぐめてですけれども、協議会委員でありながら情けないのですが、国民の皆さんがやはり仕組みをどこまで理解できているのかという面があって、その普及・啓発というのが非常に重要な課題だと思いますが、そういった国民一般に対する基本的なルールの部分で、国民全体に対するルールを変えろという話では、なかなかこの場だけでは難しい話になりますので、そこはご理解いただくしかないのだと思います。その中でも、洋上であるという、船員であるというその特殊性ゆえの特例といいますか、それはどこまで認められるのかという、そこはやはり検討してほしいというようなご議論が一つあったかと思えますし、医療を受けるというまさに医療保険の目的とはまた別の場面で、今まで船員保険証は使われてきたという面があると。それはこれまでの用途というか、医療受給の目的とはまた別の部分をどう担保していくのかという面もあるということなので、全体の整理をして、全体が見える形で議論をすると、もっと分かりやすいかなと思ったりもしましたけれども、まずはいろいろ宿題をいただきましたので、持ち帰っていただいてご検討いただき、また次回ございますので、そこでまたご説明をいただければと思います。よろしく願いいたします。今日のところはこの辺にさせていただきます。よろしいでしょうか。ありがとうございます。

ということで、次回、船員保険協議会につきましては、3月8日金曜日の15時からの開催とさせていただきます。主な議題は令和6年度の事業計画案及び予算案の予定でございます。

それでは、本日はお忙しい中、ご参集いただきまして、どうもありがとうございました。これにて第62回船員保険協議会を閉じさせていただきます。

(了)