

全国健康保険協会船員保険協議会（第 68 回）議事録

日時：令和 7 年 7 月 18 日（金）15：00～16：24

場所：全国健康保険協会本部大会議室

参加者：菊池委員長、金岡委員、関委員、高橋委員、立川委員、田中委員、中出委員、
長岡委員、平岡委員、藤丸委員、村方委員、渡邊委員（五十音順）

〔議題〕

1. 令和 6 年度決算及び事業報告について
2. 船員保険就学等援護費の改正について
3. 保険証の経過措置期間終了に向けた取組について
4. その他

菊池委員長：

皆様、お待たせいたしました。ただいまから第 68 回船員保険協議会を開催いたします。
本日も大変暑い中、また、大変お忙しい中、ご参集いただきまして、どうもありがとうございます。

まず、委員の交代などがありましたので、事務局からご紹介をお願いいたします。

森山次長：

船員保険部次長、森山でございます。よろしくお願いいたします。

6 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ます。
今回、オンラインでご参加をいただいております、日本船主協会の藤丸委員でございます。

藤丸委員：

藤丸です。よろしくお願いいたします。

森山次長：

オブザーバーとして厚生労働省よりご出席をいただいておりますが、人事異動があったとのことですので、ご紹介申し上げます。4月1日付けで就任されました、片谷全国健康保険協会管理室長でございます。

片谷全国健康保険協会管理室長：

厚生労働省全国健康保険協会管理室長の片谷でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

菊池委員長：

ありがとうございます。藤丸委員、そして片谷室長、どうぞよろしくお願いいたします。

次に、本日の出席状況でございますが、先ほどご挨拶いただいた藤丸委員に加えて、田中委員、高橋委員、渡邊委員もオンラインでのご参加となっております。

それでは議事に入らせていただきます。

最初の議題は、令和6年度決算と、その関連事項となる事業報告についてです。事務局からご説明をお願いします。

森山次長：

それでは、議題1. 令和6年度決算及び事業報告について、ご説明をさせていただきます。はじめに資料1、決算報告書をご覧ください。資料のご説明は裏面でございます。

6年度の収支状況につきまして、予算と決算を対比してお示ししてございます。決算額の欄をご覧ください。はじめに上段の収入でございますが、収入の四角枠内の一番下の計のところは約511億300万円となっております。内訳としましては、一番上の保険料等交付金が約417億7,300万円、疾病任意継続被保険者保険料が約8億8,200万円、国庫補助金が約28億8,700万円、国庫負担金が約1億6,300万円、職務上年金給付費等交付金が約45億6,600万円です。飛びまして、計の上の部分に記載しております累積収支からの戻入が約7億900万円となりまして、こちらは被保険者保険料の負担軽減0.2%相当額を準備金から繰り入れております。

続いて支出です。下段でございますが、合計につきましては一番下、計の約453億1,700万円でございます。内訳は一番上の保険給付費が約259億9,900万円、高齢者医療への拠出である拠出金等が約111億4,100万円、介護納付金が約31億7,000万円、事務

経費として、業務経費が約 22 億 3,900 万円、一般管理費が約 26 億 6,400 万円でございます。

保険給付費につきましては、予算との差額が約 16 億 6,500 万円となっております。これは加入者 1 人当たりの医療費が見込みを下回ったことによるものでございます。業務経費につきましては、予算額と比べて決算額が約 9 億 1,400 万円マイナスとなっております。

内訳ですが、まず 3 段目の保健事業経費が約 3 億 6,300 万円マイナスとなっております。健診受診者の見込み、つまり目標としている実施率を達成できなかったことが主な要因でございます。利用勧奨等さまざまな取組により、健診の利用率そのものは向上しているものの、少し高めに設定されていた目標値には届かなかったものでございます。

4 段目の福祉事業経費は約 3 億 1,500 万円マイナスでございます。保養所の利用が予算時の見込みを下回ったことが主な要因でございます。もう少し補足いたしますと、保養所だけでなく、無線医療助言、洋上救急等の他の福祉事業を含め、不足を発生させないために余裕を見た予算編成を行っているため、例年マイナスが発生する項目となっております。

続きまして、一般管理費の差額の欄でございますが、約 4 億 1,000 万円のマイナスとなっております。内訳は、3 段目の一般事務経費が約 3 億 6,100 万円のマイナスでございます。一番下の収支差でございますが、約 57 億 8,600 万円となっております。これは累積収支に繰り入れさせていただきます。

続きまして、財務諸表について資料 2 をご覧ください。

まず、損益計算書についてご説明をさせていただきたいと思います。4 ページ、5 ページをご覧ください。はじめに経常費用でございます。5 ページの右端の欄の 2 行目ですが、合計約 441 億円でございます。

続いて、経常収益でございます。合計につきましては、右端の欄の 5 行目にございます約 503.7 億円となっております。最終的な当期純利益は右端欄の一番下にございます約 62.8 億円となっております。

2 ページ、3 ページに戻っていただきまして、貸借対照表でございます。資産の部の I 流動資産の合計額は右端の欄の 1 行目、約 774.1 億円でございます。

II 固定資産でございます。合計額は右端の欄の 2 行目、約 19.8 億円でございます。資産合計は右端の欄の一番下、約 793.9 億円でございます。

3 ページ上段が負債の部でございます。I 流動負債の合計は、右端の欄の 1 行目、約

35.8 億円でございます。Ⅱ 固定負債の合計額は右端の欄 2 行目、約 6.1 億円でございます。負債合計は右端の欄 3 行目、約 41.9 億円となっております。

続いて、純資産の部ですが、Ⅰ 資本金は全額、全国健康保険協会が船員保険を承継した際の政府出資金で、右端の欄 4 行目、約 4.7 億円でございます。その下のⅡ 準備金は右端の欄の下から 4 行目、約 684.5 億円となっております。続いて括弧書きになっております当期純利益は、先ほどの損益計算書で計上いたしました約 62.8 億円でございます。純資産合計は右端の欄の下から 2 行目、約 752 億円となります。負債と純資産の合計は右端の欄、一番下の約 793.9 億円となり、資産の部の資産合計とバランスしてございます。

次に、6 ページのキャッシュ・フロー計算書でございます。ここでは令和 6 年度中のキャッシュの流れを記載しておりますが、説明についてはここでは割愛させていただきます。

7 ページは利益処分に関する書類でございます。こちらにつきましては欄外にございますとおり、利益処分を行った場合、船員保険法第 124 条の準備金残高は約 747.3 億円となるところでございます。

続きまして、参考資料 1 をご覧ください。これまで説明いたしました決算につきましては、協会の法人としての決算でございます。こちらは国の特別会計における他の収支を合わせました、いわゆる合算ベースの部門ごとの決算でございます。昨年度の決算との比較となっております。

まず、表面の疾病保険部門につきましては、保険料収入が約 351.1 億円となっており、収入合計は約 388.9 億円となっております。前年度比で約 10.6 億円の収入増加となっております。主な要因は平均標準報酬月額が増です。対しまして、支出合計は約 328.2 億円でございます。保険給付費が前年度比較で約 4.3 億、前期の納付金が約 5.5 億、後期の支援金が約 6.5 億それぞれ増加したことによって、支出合計が前年度比で約 17.1 億の増加となっております。この結果、単年度収支差は約 60.8 億円の黒字となっておりまして、6 年度末の準備金残高は約 577.8 億円となっております。

続きまして裏面をご覧ください。こちらは災害保健福祉保険部門についてでございます。収入合計は約 39 億円でございます。これに対しまして支出合計が約 48 億円となっております。この主な要因は一般管理費の増でございます。船員保険システム刷新の経費が 6 年度は多くかかったことによるものです。単年度収支差は、約マイナス 8.9 億円となっております。6 年度末の準備金残高は約 186.2 億円でございます。

それでは、引き続き船員保険事業の令和6年度事業報告書（案）について、ご説明させていただきます。資料は資料3と参考資料2になりますが、本日は時間の関係もありますので、参考資料2の概要版でご説明させていただきます。

はじめに2ページをご覧ください。こちらの表は加入者数、船舶所有者数、平均標準報酬月額の変動でございます。一番上は被保険者数でございます。2024年度は5万7,620人と前年度より増加となっております。内訳を見ますと、汽船等は1.7%の増、漁船（ろ）はほぼ同数で推移しております。汽船等については4年連続の増加となっております。

一方、被扶養者数ですが、2024年度は5万801人とマイナス2.8%となっており、被保険者、被扶養者を合計した加入者数は10万8,421人とマイナス0.8%となっております。その下の平均標準報酬月額は、2024年度は46万3,821円でございます。2024年度は前年度比でさらに増加幅が拡大し、プラス3.5%となっており、13年連続で増加しています。

続きまして3ページの表は、職務外の事由に関する医療費と保険給付費についてでございます。全体の医療費総額は約237億円で、前年度比0.4%増となっております。職務外で見ますと、表の一番上ですが、医療費総額が約223億円、前年度より約1億8,000万円の0.8%増です。2段目の医療給付費は1.2%増の約175億円となっております。増加の主な要因としましては、表の4段目、加入者1人当たり医療費が2024年度は16万743円で、前年度と比べて2.6%増加していることによります。

4ページ、5ページは基盤的保険者機能についてでございます。はじめに（1）健全な財政運営の確保でございます。二つ目のポツのとおり、例年どおり2025年度収支見込みと2030年度までの中期財政見通しを協議会で議論していただき、現行の保険料率を維持することが了承されたところでございます。

（2）正確かつ迅速な業務の実施でございます。ポツの一つ目、保険証発行のサービススタンダードについては、船員保険部に適用情報が届いてから保険証送付までの期間を3営業日以内としております。保険証の新規発行を終了した2024年12月1日までの年度を通じた達成率は100%です。2ポツ目、職務外給付のサービススタンダードは年間を通して、目標である10営業日以内の給付を達成しております。平均所要日数は6.18日でした。

（3）は適正な保険給付の確保です。ポツの一つ目、柔整施術療養費の照会業務は多部位頻回受診の申請、長期受診となっている申請について文書照会を行う等で適正給付に努

めています。結果は、K P I については3 部位、月 10 日以上の施術の申請割合は前年度と同様の 1.89%でございました。

(4) は効果的なレセプト点検の推進でございます。船員保険では内容点検を外部事業者に委託しておりますが、外部事業者が査定額向上に取り組むよう、査定率に応じ委託費を支払う契約内容としております。結果、被保険者1 人当たりの内容点検効果額は 194.4 円となり K P I を上回りました。

5 ページをご覧ください。(5) は債権管理・回収と返納金債権の発生防止の強化です。ポツの一つ目、無効となった保険証の早期かつ確実な回収ですが、資格喪失後1 カ月以内の保険証回収率は 90.4%となり、K P I を達成しております。ポツの二つ目、資格喪失後受診等の債権については、早期かつ確実な回収に努めた結果、現年度の債権の回収率は 84.2%と K P I をおおむね達成したところでございます。過年度に発生した債権の回収率につきましては、6.4%と K P I を達成できませんでした。

(6) はD X (デジタルトランスフォーメーション) の推進です。ポツの二つ目、マイナ保険証については、健康・医療データに基づくより良い医療を受けられることにつながるほか、現在推進している医療D X のパスポートとなることから、正確なデータ登録の推進に加えて、マイナ保険証制度全般やマイナ保険証の利便性・利活用、従来の保険証の新規発行終了後の取扱い、資格確認書の説明、保険証以外での医療機関等の受診方法及びQ & A等を掲載した「マイナ保険証のはなし」を船舶所有者及び被保険者へ送付するなど、積極的に周知・広報を行ったところです。

ポツの六つ目に記載しております船員保険加入者のマイナ保険証の利用率については、2024 年 11 月時点で 18%と、K P I である 50%には達しませんでした。マイナ保険証の利活用の推進や資格確認書の説明については、引き続き周知・広報に注力して実施するとともに、必要な方に対して速やかに資格確認書を発行する等、今後も制度の円滑な運用に努めてまいります。

6 ページをご覧ください。(7) 制度の利用促進です。高額療養費未申請者への申請勧奨、職務上上乘せ給付の勧奨についての取組でございます。一つ目のポツ、高額療養費未申請者の申請割合は、未申請者の方に対する申請の勧奨を行いまして、提出率は 81.7%と K P I は未達成でございましたが、80%台を維持しております。二つ目のポツ、職務上上乘せ給付の申請割合の提出率については、87%と K P I を達成いたしました。

(8) の福祉事業の効果的な実施でございますが、無線医療助言事業、洋上救急医療援

護事業、保養事業を実施しております。一つ目のポツの無線医療助言事業については、事業の概要や利用の際の注意事項をまとめた動画と、事業に携わる医師等が適切な助言を行えるよう、海上労働の特殊性や事業の重要性をまとめた動画の2種類の動画を作成して、船舶所有者や委託先の医療機関等へ提供を行ったところです。二つ目のポツの保養事業については、インターネット予約サービスの終了などにより利用者数が減少いたしましたが、12月に旅行代理店を1社追加し、電話による申込みを開始いたしました。引き続き利用の推進に向けて注力してまいります。

7ページからは、戦略的保険者機能の実施状況、実績等でございます。まず（1）特定健康診査の推進でございます。受診勧奨及び健診実施機関の拡充、巡回健診の拡充、船員手帳の健康証明書データの提供の勧奨を実施してまいりました。結果を表にお示ししておりますが、生活習慣病予防健診及び被扶養者の特定健診受診率はおおむねK P Iを達成できたものの、船員手帳健康証明書データ取得率はK P I未達成でした。

続いて、（2）特定保健指導の実施率の向上でございます。特定保健指導については、初回面談の分割実施や電話勧奨、オンライン面談のP Rなどを実施してまいりました。その結果、被保険者のK P Iは達成できませんでしたが、被扶養者のK P Iは達成することができました。

一番下の（3）加入者の健康意識向上に対する支援でございます。ポツの一つ目にありますが、健診結果に応じたオーダーメイド型の情報提供リーフレットを8,845人へ配布。ポツの三つ目、「船員保険健康アプリ」について登録勧奨を行い、2025年3月末時点で2,624人にご登録をいただいております。

8ページをご覧ください。（4）加入者の禁煙に対する支援でございます。スマートフォンを活用したオンラインによる禁煙プログラムを実施しておりますが、6年度中に禁煙プログラムを終了した方は67人で、K P Iをおおむね達成いたしました。

（5）船舶所有者等の健康意識向上に対する支援でございますが、今年度も「健康度カルテ」を作成し、合計1,661社へ提供いたしました。また、関係団体が開催する大会等において、健康づくり及びメンタルヘルスに関する出前健康講座を過去最多となります39回、船員養成校では特別講義を15回開催いたしました。その際に船員養成校の学生に対するアンケート調査では、どのような企業に就職したいかについて質問いたしましたところ、「船員の健康や働き方に配慮している」が最も多い結果となりました。

（6）船舶所有者とのコラボヘルスの推進について、一つ目のポツでございますが、

2024 年度は関係団体のお力添えをいただきながら取組の幅を広げていき、各種周知・広報を充実させた結果、船員の健康づくり宣言エントリー数は 330 社、対前年度比 85 社増となり、K P I 達成を大きく上回ることができました。また、二つ目のポツに記載しておりますが、協会設立以降初めて、協会理事長が国土交通省海事局長及び水産庁長官を訪問し、船員の健康づくりに関する連携強化について対談を実施しております。

また、最後の八つ目のポツですが、船員保険部職員が全国の船舶所有者 41 社を訪問し、勧奨した結果、26 の船舶所有者から健康づくり宣言のエントリーをいただきました。また、健康度カルテの提供を行いました船舶所有者のうち、1,312 社に電話勧奨を実施いたしまして、19 の船舶所有者にエントリーをいただいたところでございます。

(7) ジェネリック医薬品の使用促進ですが、ジェネリック医薬品の使用割合につきましては 90.6%でK P I を達成いたしました。

9 ページをご覧ください。(8) 情報提供・広報の充実についてです。船員保険部の取組や加入者にとって有益な情報をホームページ、メールマガジン、各種チラシ、リーフレットを活用して情報提供に努めてまいりました。ポツの六つ目、ホームページのアクセス件数は制度改正や災害対応、保険証の新規発行終了等の加入者及び船舶所有者のニーズを踏まえた情報を適宜掲載した結果、アクセス総件数は 120 万件を超えましてK P I を達成いたしました。ポツの八つ目、「船員健康づくりサポーター」については 284 名に登録をいただきまして、企業内での広報等にご協力をいただいております。

(9) は調査・研究の推進です。令和 4 年度及び 5 年度に実施した歯科に係る分析の結果、船員保険被保険者は他の健康保険の平均と比較して、歯科の受診率が低い、虫歯の重症化率が高いなどの特徴があることが明らかになったため、令和 6 年度は船員デンタルケアキットの提供を試行的に実施し、効果検証を行いました。その結果、利用した被保険者の利用後 6 カ月間の歯科医院の受診率は 46%となり、未利用者の受診率の 28%を上回る結果となったところでございます。

また、利用いただきました船舶所有者を対象に実施いたしましたアンケート結果においては、歯科検診を受診するきっかけとなった船員がいたというご意見や、甘いお菓子や飲み物を控える船員の方々がいたなどと回答をいただき、当該取組については一定の成果があったものと考えております。

10 ページの上段は組織・運営体制の強化でございます。(1)～(9)は項目の記載となっておりますが、健康保険と同様の書きぶりとしております。船員保険特有のものは

(10) システム関連の取組でございます。次期船員保険システムの開発経過について記載しております。令和8年1月に予定しているサービスイン、稼働開始に向けて計画どおり順調に進捗をしております。

下段はその他でございます。このうち(1)は東日本大震災への対応状況について、(2)は能登半島地震への対応状況について、(3)は毎月勤労統計調査に伴う追加給付を記載しております。

11 ページは船員保険事業に関わるKPIと、その達成状況を一覧表にしております。ご参考にしていただければと思います。

以上が議題1の決算報告についてのご説明となります。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

菊池委員長：

ありがとうございました。

それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問があればお願いいたします。会場の方は手を挙げてお示しください。オンラインの皆様は挙手ボタンでお示しください。

では平岡委員、お願いします。

平岡委員：

参考資料2の6ページ(8)福祉事業の効果的な実施のところですが、ここで無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業につきましては、引き続き、船員の命を守るということで、今後とも円滑に着実に実施していただきたいと思っております。

また、両制度の重要性を取りまとめた動画を作成し、船舶所有者や委託先の医療機関等に提供していただいたと思います。このことについて感謝を申し上げたいと思います。つきましては配布先の件数と、YouTube等で公開も行っていると思います。閲覧数が分かれば、その辺についても教えていただければと思います。

もう1点は、参考資料2の8ページ(7)ジェネリック医薬品の使用促進についてですが、ジェネリック医薬品の使用割合は90.6%と年々高くなっており、この部分のKPIも既に達していると思われます。新薬の開発や特許権の問題などがあるかと思いますが、考えられる最大の使用率は今後100%を超していくのか、どのぐらいを考えられているの

か、分かれば教えていただきたい。

森山次長：

ご質問をありがとうございます。まず、無線医療の動画につきまして回答させていただきます。こちらは2月28日に被保険者1名以上が在籍する全ての船舶所有者4,006件宛てに「無線医療助言事業通信ハンドブック」を送付しております。また、ハンドブックの発送に合わせて動画・DVDの申込書を送付いたしまして、ご希望のあった船舶所有者へ順次お送りしているところでございます。

DVDの配布状況につきましては、7月8日時点で51船舶所有者に78枚となっております。YouTubeの視聴回数でございますが、こちらは船舶衛生管理者等、船員の皆様に向けた動画は581回再生いただいております。無線医療に携わる医療従事者の皆様向けは306回再生いただいているところでございます。以上でございます。

稼農理事：

ジェネリック医薬品につきまして、ご質問をいただきました。資料3の船員保険事業の事業報告書をご覧ください。

72 ページの下グラフで、赤いラインが右肩に上がっていているのが分かると思います。これは船員保険の医科・DPC・歯科・調剤レセプトを合計した場合のジェネリック医薬品の使用割合でございます。ご覧いただくとかなり高水準になっておりまして、90%を超えています。もちろん100というのが一番高い天井ではございますが、例えば医師の指示によって新薬を使う場合等もあると伺っておりますので、なかなかきれいに100にはならないと思います。この流れを見ますと、クッと上がってきて、最近は横ばい傾向で、少し上がり気味というぐらいでございますので、もう少し伸びしろがありそうだと思います。これまでほど傾斜が急に上がることは今後はなかなかないと思っております。全体の金額ベースの数値目標も作っておりますので、そちらも合わせながらしっかりと分析、検証していきたいと思っております。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：

最初の無線医療と洋上救急の件に関しましては、引き続きしっかりお願いしたいと思います。

それからジェネリック医薬品の件は、伸びるところまで使用割合が伸びたのだと思います。これから平行線をたどるかもしれませんが、K P I は大幅にクリアしているということです、その辺は引き続きよろしく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。

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：

何点かお伺いしたいのですが、まず令和6年度の決算見込みのところではシステム関連の開発が今、実施されておまして、これは令和6年度に完成という目標でよかったでしょうか。そうしますと、決算見込みの中で特に災害保健福祉保険分では大きな数字となっていて、令和5年度と比べると、令和6年度は10億円程度増加しています。

そのような中で、準備金の残高自体が大きく減少してきているわけですが、システム開発が完了すると、この開発費用が減額になると思います。そうなった場合に運用費は残りますが、一般管理費はだいたいどのぐらいとなるでしょうか。災害保険関係も疾病保険関係も運用費はあると思いますが、特に災害保険の関係は準備金残高が大幅に減少しましたので、その辺りの見込みをお伺いできればと思っています。

それから2点目ですが、参考資料2の2ページ目と3ページ目の被保険者数と被扶養者数の関係について、被保険者数は増加してきていて、被扶養者は減少してきているという報告がなされています。この点について、例えば汽船関係で若者が増えてきたことで全体が上がってきたのか。そういった傾向が分かれば教えていただきたいですし、また、被扶養者数は逆に減ってきているということですが、どういう理由で減ってきたのか。独身の若者が増えてきている中で高齢者が減ってきたとか、何か年齢的な分析や動向についてわかっていることがあれば教えていただきたいと思っております。

職務外の事由に関する費用の関係で、1人当たりの現物給付の額が16万円余となっているという報告がありました。この費用について、陸上と比較した場合、どんな関係にあ

るのでしょうか。船員のほうが高いのでしょうか。さらに、汽船関係と漁船関係で何らかの差があるのでしょうか。もし差があれば教えていただければと思っております。

情報の周知にかかる問題について、今年の 12 月 1 日には従来の保険証が使えるなくなるということで、船員に向けていろいろな周知を図っていただいていると思っています。しかし、長期乗船の中で船員に制度の情報がうまく伝わっていくのかどうか、非常に危惧しております。

先ほどもマイナ保険証の利用率が 18%というようなことで、10 人に 2 人ぐらいしか切り替えていないとありました。あと 4 カ月余で保険証が使えるなくなりますが、切り替えられていない 8 割の方々が、医療機関にかかる際に、従来の保険証が使えませんよと言われ、そのときになって、資格確認書や資格情報のお知らせというものの使い方がわからず、困ってしまうこともあるのではないかと思います。

そういう面ではしっかりした周知をしていただかないと、下船されてきて医療機関にかかろうといったときに、あれを持ってこなければ受けられません、これを持ってこなければ駄目ですよと。トラブルのないように、周知をしっかり行っていただきたいと思います。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。

4 点ございますが、4 点目の保険証は後ほど議題として取り上げたいと思っております、そこでもよろしいでしょうか。

立川委員：

結構でございます。

菊池委員長：

それでは、差し当たりはご質問いただいた 3 点について、4 点目は後ほどお答えいただくことにします。

森山次長：

ご質問をありがとうございます。まず、システムの経費ですが、こちらは令和 8 年 1 月

のシステム刷新となりますので、令和7年度まで続いてまいります。令和6年度は次期船員保険システムアプリの開発に伴うイニシャルコスト等により多くのシステム開発費がかかりましたが、令和7年度以降は一部アプリ開発の費用があるものの、他はランニングコスト等で支出が減少すると思っております。

システム開発費は災害保健福祉保険部門の準備金の一部積立金から支出しておりますが、令和7年度はその積立金が枯渇してまいりますので、不足分につきましては疾病保険部門と災害保健福祉保険部門それぞれから支出する予定でございます。これによりまして、システム開発費による支出が分散されまして、災害保健福祉保険部門の赤字はある程度解消すると思っております。

続きまして年齢構成についてですが、被扶養者が減少している要因につきまして、短時間労働者に対する健康保険、厚生年金保険の適用拡大が進んでいることや、少子化、共働きの増加といったところが考えられます。漁船の年齢構成は汽船と比べて、20代前半の方が全年齢層で最も高く、14%を占めておりまして、こちらは外国人技能実習生等の増加等が要因となっております。汽船につきましては40代後半から60代前半にかけて高い割合となっております。年齢割合を見ますと、6年度末の平均年齢については、汽船は46歳、漁船（ろ）は43.5歳となっているところでございます。

稼農理事：

今、言葉で言いましたが、資料3の8ページをお開きください。図表3-2に年齢構成の推移がございます。点線が2020年3月、実線が2025年3月となっております。立川委員が冒頭、質問されたように、左の若年層の部分はこの5年間で割合が高まってきているということが見て取れると思います。最近は晩婚化もございまして、少子化の影響等もございまして、この辺の若年層が増えた部分についても、一定の扶養率の低下の一要因ではないかと思っております。補足でした。

森山次長：

もう一つご質問いただきました職務外の医療給付費についてですが、職務外の加入者1人当たりの医療給付費の伸びを診療種別に見ますと、入院のほうはかなり伸びておりまして、11.2%増となっております。こちらが全体を押し上げているような状況でございます。船員保険は加入者が少ないことで、入院による高額レセプトの影響を受けやすいことも要

因と考えているところです。以上でございます。

立川委員：

陸上との比較はありませんか。

稼農理事：

あります。手元にある資料でお答えさせていただきます。医療費の関係でございますが、1人当たり医療費を比較したもので、令和4年度の厚生労働省の数字でございます。協会けんぽの制度別加入者1人当たりの医療費は、令和4年度の数字で20万4,099円、同じ4年度の船員保険の数字は21万66円となっておりますので、やや高い傾向かと思っております。

立川委員：

今の数字を聞いて、多少高いということが分かりました。現物給付費がかなり減ってきているということが分かりましたが、これは例えば保険制度の健診が充実してきて早期治療ができてきているということでしょうか。それとも何か他にも原因があるのでしょうか。

稼農理事：

令和6年度について特徴を言いますと、先ほど次長が申しましたように、1人当たりの医療費を分解してみると、入院医療費は前年度比11.2%増で伸びておりました。ここ数年で見えますと、船員保険では一月当たりの入院患者数の平均が900～1,000人ぐらいで推移しています。そうしますと、毎年波があつて、その年に例えば高額な入院医療費の方が数人いらっしゃった場合には数字が跳ね上がるということが結構あります。6年度は5年度に比べて入院の1人当たり医療費が大きく伸びました。一方で、外来の1人当たり医療費についてはマイナス2.5%でございます。

これは私どももどうしてだろうと思いましたが、健保の分析を聞かせてもらったときに同じだなと思いました。コロナの特例加算が5年度までは医療機関に付いていたのですが、それが令和6年度にはなくなりました。コロナの診療報酬の加算がなくなったことで、協会けんぽも船員保険も外来のほうはマイナスになっているという状況でございましたので、そういったことが要因かなと思います。

特に世の中、コロナ禍のときには皆さんが病院に行かないという、受診控えの話もございました。あのときは全医療保険で医療費が前年度よりもマイナスになったこともありましたが、その後、若干戻ってきているという状況で、年々のトピックによっても若干動くのではないかと考えております。補足でした。よろしいでしょうか。

立川委員：

複雑でパッと「はい、分かりました」とは言えません。もう少し勉強させていただかないと分からないかなという感じがいたしました。

もう一つ確認ですが、先ほどのシステム開発について、定常的な運用といいますか、システム開発が終わって定常的な運用になると、運用経費というか、一般管理費はだいたいどのぐらいの額になるのでしょうか。令和5年度の9億9,100円ぐらいになるのか、どんなものでしょう。10億円ぐらい減っていくのか、それとももう少し減り方が少なくなっていくのか。

なぜこんな話を何度も聞くかというと、準備金残高がどんどん減っているのです、これが今後どのぐらい持つのかが心配です。その辺でもし分かればというところでございます。

森山次長：

ご質問をありがとうございます。今のところ、だいたい1億円を見込んでいるところでございます。

立川委員：

ランニングコストとしては1億だということですか。

森山次長：

今後に関してはランニングコストとして1億円ぐらいかかると考えています。

立川委員：

一般管理費として予測されるものとしてはどのぐらいになりますか。

稼農理事：

参考資料1の裏面の令和5年度決算が約9億9,100万円、これが令和6年度の一般管理費は約20億円ほどだということで、10億円ぐらい増えたけれども、今後これがどれぐらいになるかということですよ。数字の話ですので、今度は7年度の執行状況を見て、8年度の運用経費、システムの運営費のみではなくて全体の管理費となりますが、今後、令和8年度の見込みを立てることになりますので、それまでに精査させてください。すみませんが、よろしくお願いいたします。

立川委員：

分かりました。

菊池委員長：

ありがとうございます。4点目については後ほどあらためてということにさせていただきます。

他にはいかがでしょうか。会場はよろしいですか。オンラインの皆様はよろしいですか。

高橋委員、お願いします。

高橋委員：

2点ほどお伺いしたいのですが、まず参考資料2の2ページ目、漁船の被保険者数の中で、特に（ろ）の技能実習生、1号、2号特定技能の外国人の被保険者の割合、人数はどのぐらい入っているのか、把握できる範疇で結構ですので、教えていただきたいと思います。

それから、同じ参考資料の11ページ、ジェネリック医薬品の話です。結果的にはKPIも大幅に上回って90.6%ということで、近い将来、100%近くになることも想定されます。従来、いろいろお話をしていますが、先発の医薬品があって、それに対する後発品ということでジェネリックですから、100%近くになると有効期限が切れない先発のものについては、使用すれば従来のように特別の料金がかかるということだと思います。先発が出てこない、開発がされないとジェネリックがいつまでも古い成分のまま、進歩のない薬品を皆さんが使うということになるのではないかと危惧しています。その辺はどうなのか教えていただきたいと思います。

森山次長：

ご質問をありがとうございます。漁船の外国人技能実習生等の状況は、基本的には増加傾向として認識をしているところでございます。漁船（ろ）の外国人被保険者数の推移としましては年々増えている状況でございます。外国人というのは基幹システム上のカタカナ氏名の人数を手集計したものですので、そういった数字にはなりますが、2021 年が 1,276 人、2022 年が 1,817 人、2023 年が 2,103 人、2024 年が 2,309 人と増加しているような状況でございます。

稼農理事：

続きまして、ジェネリック医薬品と新薬の関係についていただきましたご質問についてですが、新薬が収載されて時間が経って特許期間が切れた後にジェネリック医薬品が出てくる、大まかにはそういう流れだろうと思っております。世界各国でかなり新薬の開発競争がされていると思いますが、新薬メーカーといわれるメーカーさんたちについては、常に研究開発をしながら、新薬を作られているものだと思っております。新薬が出ますと、それから一定期間、要は、製造の特許が切れないとジェネリック医薬品の作成ができませんので、その間は新薬が使われているということが順次繰り返されていることかと思っております。以上です。

菊池委員長：

高橋委員、お答えになっていますでしょうか。

高橋委員：

ありがとうございます。ただ、後発のジェネリック医薬品がまだ開発されない期間に、後発のジェネリック医薬品を希望しても該当する薬がないのだということになると、必然的に先発医薬品を使用せざるを得ないということになると思います。その場合もやはり特別の料金は徴収されるのかという点を教えていただきたいと思います。

稼農理事：

ジェネリック医薬品がある医薬品についての限定の措置となっておりますので、新薬のみ、先発医薬品のみ場合はそういった措置はないと認識しております。

高橋委員：

分かりました。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。よろしいでしょうか。

特にございませんようでしたら、令和6年度決算については本協議会として了承することとしたいと思いますが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

特にご異議なしと認めます。どうもありがとうございました。

それでは、事務局から今後の手続きについてご説明をお願いします。

森山次長：

ありがとうございます。本日、お諮りいたしました令和6年度決算につきましては、7月24日木曜日に予定しております運営委員会の議を経まして、厚生労働大臣より承認をいただくことになります。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。

それでは次の議題、船員保険就学等援護費の改正について、ご説明をお願いします。

森山次長：

船員保険就学等援護費の改正について、資料4をご覧ください。

平成21年12月前の職務上災害を支給要因とします。遺族年金、障害年金の受給者、あるいはそのご家族について、船員保険から就学等援護費を支給しております。今回は、令和7年4月に労災保険の就学等援護費の改正が行われましたので、船員保険につきましても同様の改正を行ったものでございます。

2. 改正内容でございます。小学校に在学する者の船員保険就学等援護費の支給額について、月額1万5,000円から1万6,000円に変更を行います。この金額の改定に当たりましては、労災では学習費調査等を参考とし定めているところでございます。

3. 適用日は、令和7年4月1日からでございます。

議題2のご説明は以上でございます。

菊池委員長：

それでは、ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。いかがでしょうか。よろしいですか。

ございませんようですので、この議題については締めさせていただきます。ありがとうございます。

それでは次の議題、保険証の経過措置期間終了に向けた取組について、ご説明をお願いします。

森山次長：

続いて資料5、保険証の経過措置期間終了に向けた取組について、ご説明をさせていただきます。

2ページをご覧ください。この資料のポイントをまとめております。まず、これまでの経過でございますが、令和6年12月2日以降、保険証の新規発行が終了いたしまして、マイナ保険証を基本とする仕組みへ移行いたしました。そのため保険証の利用や資格確認書に係る取組や周知広報を行い、円滑な制度移行に努めました。

今後の取組ですが、令和7年12月1日に従来の保険証の経過措置期間が終了し、保険証を利用しての医療機関等の受診ができなくなります。引き続きマイナ保険証の利便性や利活用の推進を広報するとともに、保険証が発行されており、かつマイナ保険証の利用登録がない方など、約3万人の方々に対して船員保健部では資格確認書の一括発行を行うとともに、周知広報を行います。

3ページをご覧ください。現在も継続して行っております令和6年12月2日以降の新規加入者を対象とした取組でございます。

4ページは、昨年7月の船員保険協議会でご説明させていただきました資料の抜粋でございます。船員保険の対応としては大きく四つ行っております。まず①の資格確認書交付希望欄の周知ということで、資格確認書の交付が必要な方につきましては、資格取得届の発行要否欄へのチェックが必要であることの周知をさせていただきました。

次に②の船舶所有者へ資格確認書の留意事項等のご案内ということで、資格取得届に資

格情報のお知らせを発送する際、資格確認書の発行には資格取得届の発行要否欄にチェックが必要であることや、資格取得の際にはチェックはしていなかったが、後日、資格確認書が必要となった場合には資格確認書の交付申請書の提出が必要であることの周知を行いました。

③は資格確認書の住民基本台帳照会前の発行ということで、協会でマイナンバーが確認できていない方について、資格取得後間もなく陸上を離れる船員労働の特殊性を鑑みまして、住民基本台帳へマイナンバー照会を行う前に交付申請なしで資格確認書の発行を行い、制度の円滑な運用に努めているところでございます。

④はマイナ保険証の利用登録がない方々への対応として、医療保険者向け中間サーバーより月次で連携される情報を利用して、船員保険部において資格取得後にマイナ保険証の利用登録をしていない方々などに対して、毎月資格確認書を交付申請なしで発行を行い、資格確認書が必要な方に漏れなくお届けできるように対応を行っているところでございます。

5 ページ目、6 ページ目は昨年 8 月に送付いたしました小冊子「マイナ保険証のはなし」、そして資格情報のお知らせを送付した際に同封いたしましたチラシを参考で載せております。

7 ページをご覧ください。令和 6 年 12 月 1 日以前の既存加入者を対象とした取組として、まず①の職権発行対象者への事前案内として、保険証が発行されており、かつ令和 7 年 2 月時点でマイナ保険証の利用登録がない方々などを対象に、マイナ保険証の利用登録ができること、また、利用登録がない場合は、保険証の経過措置期間が終了するまでに交付申請なしで資格確認書をお送りすることを周知させていただきました。

②の資格確認書の一括発行ということで、今後の取組のところでもお伝えさせていただきましたが、保険証が発行されており、かつ令和 7 年 4 月末時点でマイナ保険証の利用登録がない方々など、3 万人の方を対象に令和 7 年 7 月から 9 月にかけて、交付申請なしで資格確認書を作成して船舶所有者宛てに発送を行います。

8 ページに昨年 7 月の船員保険協議会の資料を抜粋し、添付させていただいておりますが、昨年 7 月の船員保険協議会においては一番下に記載してありますように、被保険者の方については令和 7 年 6 月に、被扶養者の方については令和 7 年 9 月に発送することをお伝えさせていただきましたが、7 ページ②資格確認書の一括発行のところの（注 2）、被保険者と被扶養者の資格確認書の到着時期がずれることによって混乱が生じてしまうこと

がないように、発送時期を令和7年7月から9月に統一をさせていただきました。

③は保険証の経過措置期間終了に係る広報ということで、令和7年12月2日以降、保険証が利用できなくなりますので、保険料納入告知書の同封チラシや新聞広告等を活用して広報を行っているところです。また、令和6年度に作成した小冊子「マイナ保険証のはなし」の令和7年度版を船舶所有者及び被保険者へ令和7年10月ごろに発送し、マイナ保険証の利便性や利活用の推進、資格確認書の説明等について広報を行ってまいります。

加えて、マイナ保険証を利用登録している方で資格確認書が必要な場合には、交付の申請書の提出が必要であること、交付申請書は保険証の経過措置期間が終了する前に余裕を持って早めに提出をお願いしたいことなどを早期から周知し、円滑な移行に努めてまいります。

資料5のご説明は以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございました。ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問がありましたらお願いいたします。

立川委員、今の説明を受けて、先ほどのご質問にあらためて答えていただけますか。それともあらためて立川委員からコメントを加えられますか。

立川委員：

そのままお答えいただければと思います。

稼農理事：

昨年12月に続きまして、今年12月、今度は医療機関等で従来の保険証が使用できなくなりますので、制度の移行ということで大きな節目だと思っております。船員保険の取組につきましては昨年の7月22日の資料を用いて報告させていただきましたが、さまざまな媒体や「マイナ保険証のはなし」ということで、今の資料の5ページにあるような丁寧な広報に努めてまいりました。

1年前、特に資格確認書が発行されるのはどういう場合で、要否欄があれば、そこにチェックを入れる必要があるというところについては、船舶所有者や加入者の方々に幅広く周知させていただき、マイナ保険証の利活用の推進とともに、資格確認書の説明を併せて

実施しております。

具体的には資料5の5ページをご覧くださいと分かりやすいかと思います。左側は「使わないと損！？ マイナ保険証」ということで、マイナ保険証は利便性が高いということを方法1で書いてございます。

右側には方法2で、令和6年12月2日以降、保険証の新規の発行はありませんというアナウンスを昨年度はしました。マイナ保険証を持っていない場合、資格確認書で変わらず受診ができるということを広報いたしました。特に初めてのことですし、どうやったら発行されるのかということもございますので、「資格確認書の手続きを忘れていませんか？」とマイナ保険証の利用促進と、両面で広報させていただいています。6ページ左側の黄色いほうの①資格取得時に、資格取得届に要否欄があるので必要な方はチェックを入れてくださいといったことを中心に広報いたしました。

今、船員保険でも7割ぐらいの方がマイナ保険証のひも付けをされています。では、なぜ18%なのか。ここが全国的にもギャップがあるのだらうと思っております。18%は昨年11月の船員保険の利用率で、全国の利用率は19.74%と船員保険のほうは2ポイント弱低いですが、差はありますが大きくはないと感じております。

うちの家族もそうですが、今は従来の保険証が使える経過措置期間中ですので、ひも付けをされていても従来の保険証を利用されている方がいらっしゃるということで、保険証とマイナ保険証の両方利用することができますので、マイナ保険証での資格確認をした方が2割弱というのが11月の数字ではないかと思っております。

今後、政府も協会けんぽ、私ども船員保険部も12月2日に向けて、先ほど説明したような第2段階の制度移行について丁寧に周知をしてまいりますので、マイナ保険証をひも付けされていない方はぜひ利用登録をお願いしますということと、利用登録をされている方はぜひ使ってみてくださいという広報を打ちます。それとともに、マイナンバーカードをお持ちでない方もいらっしゃいますし、必要な方には資格確認書の交付がございまして、その交付申請を早めにお願ひしますというように、両面から広報を丁寧にやっていきたいと思っております。大きな制度改正ですので、昨年に引き続きまたやっていきたいと思っておりますので、関係団体の皆様、よろしくお願いいたしますと思います。

菊池委員長：

いかがでしょうか。

立川委員：

ありがとうございます。医療機関に行くときは自分の体が悪い状態で行くわけですから、そこでトラブルがあって、今、受診できない、全額実費だというようなトラブルが起きないように広報をしっかりとやっていただきたいと思います。

確認ですが、資料5の2ページ目に「かつマイナ保険証の利用登録がない方等、約3万人」とあります。これは、被保険者、扶養者を含めて3万人ということですか。

森山次長：

はい、おっしゃるとおりでございます。

立川委員：

そうすると、10万人のうち3万人が登録されていないという理解でよろしいですね。マイナ保険証の利用率は被保険者と被扶養者で割合が違ったりするのですか。例えば扶養者は陸上にいるので、医療機関にかかる機会が多く、自分で手続きもしやすいのでひも付けがされていくということが考えられますが、被保険者は乗船期間が長いので、医療機関にかかるタイミングも少なくなります。そうすると、被扶養者に比べてひも付けの率が低いというようなことが考えられますが、その辺のデータはあるのでしょうか。もし、そこで差があるのでしたら、特に下船して医療機関にかからなければいけないという船員がかかるように、しっかりとしたケアをしてほしいということを申し上げておきたいと思います。

森山次長：

ありがとうございます。被保険者と被扶養者の内訳については、こちらではまだ把握ができておりません。今、ご意見いただいたように、この周知広報はしっかりと進めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

菊池委員長：

それはデータとしてはあるのですか。調べれば分かるものですか。

森山次長：

今後調べて、お示しできると思います。

立川委員：

よろしくお願いします。というのも、12月1日まで4カ月しかありませんので、下手をすると11月末に降りてきて、突然そのようなことになるという方もおられるかもしれません。これは船舶所有者さんの協力も得ながら、しっかりした周知をやっていただきたいと思います。

菊池委員長：

ありがとうございます。立川委員から非常に貴重な視点をいただいたと思います。そこを分析することで、どこに重点を置いて広報をするかといった戦略にも関わってくると思います。ぜひそこはお願いして、次の協議会があれば、そういった数字も出していただくとよろしいかと思います。私からもお願いします。

稼農理事：

立川委員、委員長ありがとうございます。まず、分かりやすくということも広報には重要だと思っております。昨年作りました「マイナ保険証のはなし」の第二弾を今、担当者が一生懸命作っております。少し漫画を入れたりしながら、マイナ保険証の利便性を書いたり、あるいは先ほども言いましたように、資格確認書の説明もしたりということでございます。

諸手続きにつきましては、船舶所有者の方々に非常にお世話になりますので、納入告知書でのチラシの同封等をさせていただいて、手厚く広報していきたいと思っております。

大変示唆に富んだご指摘をいただきました。広報の重点といったところもしっかり頭に入れながら、数字も見ながらやっていきたいと思っております。また、次回の11月に報告できるように取りまとめてやらせていただければと思っております。

菊池委員長：

よろしくお願いします。

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したら、ここで締めさせていただきます。ありがとうございました。
それでは、次の議題のその他につきまして、事務局からお願いいたします。

森山次長：

その他の議題として、資料6、資料7を用意させていただいております。

資料6は令和6年能登半島地震に係る船員保険の一部負担金等の免除措置についてです。
令和6年の能登半島地震により住宅の全半壊などの被害を受けた加入者の方の一部負担金の免除措置が令和7年9月30日まで延長になりましたので、ご報告をさせていただきます。

資料7は健康づくり関連の取組の進捗等についてでございます。

令和7年度も早くも第1四半期が経過しましたが、船員保険部として特に注力している事業の一つである健康づくり関連の取組の現在の進捗状況についてご報告をいたします。
先ほども事業報告の中で、さまざまな取組結果をご報告させていただきましたが、ここでは、その後の健康づくりに関わる取組の状況についてポイントを絞ってご紹介をさせていただきます。

1ページをご覧ください。1. 関係団体との連携です。一つ目のポツですが、水産庁からのご紹介により、大日本水産会の海務・労務専門委員会に出席いたしました。船員の健康づくり宣言を通じて健康経営優良法人制度を推進している旨のご説明をさせていただいております。また、二つ目のポツは、国土交通省海事局、水産庁、全国健康保険協会船員保険部担当者が一堂に会し、船員の健康づくりに関する意見交換会を実施しております。この三者による意見交換会は初めて実現したもので、今後の協力関係強化への確認ができるものとなりました。

2. 鼎談記事の掲載についてです。国土交通省海事局（船員政策課長）、水産庁（漁政部企画課長）、全国健康保険協会船員保険部（船員保険担当理事）の三者で船員の健康づくりについて鼎談を実施いたしました。こちらは令和7年8月の水産経済新聞に特集記事として掲載を予定しております。

続いて2ページの3. 「船員の健康づくり宣言」についてです。令和6年度に引き続き船員保険部として最も力を入れている事業の一つとなりますが、ポツに記載しているように、船舶所有者へのサポート強化の取組、パンフレット作成をはじめ、勧奨に力を入れた結果、6月30日現在、エントリー数が339社に増加しています。

引き続き 4. の船舶所有者訪問をはじめ、取組を強化していく予定でございます。

3 ページをご覧ください。5. オーダーメイド通知、6. 船員保険健康アプリについて記載をしております。いずれも加入者の健康意識の醸成や具体的なアドバイスなどを目的に取組を進めています。

4 ページの 7. オンライン禁煙プログラムですが、6 月 30 日現在、登録者数は 170 名となっております。

8. 出前健康講座ですが、加入者のヘルスリテラシー向上のため、今年度も取り組んでまいります。

5 ページをご覧ください。9. 船員養成校の学生に対する特別講義です。今後、船員保険への加入が見込まれる海上技術学校等の船員養成機関の学生を対象にメンタルヘルス及び船員保険制度に関する特別講義を今年度も実施いたします。

続いて、10. 船員健康づくりサポーターですが、6 月 30 日現在、297 名の方に登録をいただいております。

6 ページの 11. かんたん栄養レシピの提供ですが、こちらは船員の方々への健康的な食事に関する広報物の提供ということで、季節ごとの旬の食材を使い、エネルギーや脂質、塩分を控えたレシピを作成して、3 月にホームページへの掲載やメルマガ、船員保険健康アプリでの紹介を行いました。また、ポツの二つ目に記載しておりますが、このレシピについては 8 月ごろに印刷製本し、船舶所有者への提供も予定しているところでございます。

最後に 7 ページの 12. 健診実施機関の拡充です。船員の方々の居住分布と契約健診機関の地域的偏在を分析し、地域の状況に精通した協会けんぽ支部の協力を得て、訪問による契約勧奨の取組を始めたところでございます。

今年の 1 月には宮城支部の協力の下、沿岸部にある中核病院 3 機関に訪問による勧奨を実施し、そのうちの 2 機関について契約を検討していただけることになりました。

また、6 月には熊本支部の協力の下、現在、健診機関のない熊本市内などの健診機関 3 機関へ訪問による勧奨を実施しまして、そのうちの 2 機関については今後の契約を前向きに検討していただけることとなりました。引き続き、健診実施機関拡充の取組を進めてまいります。

その他のご報告事項につきましては以上でございます。

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、ご質問などありましたらお願いいたします。

立川委員、お願いします。

立川委員：

質問というわけではありませんが、最後にお話しいただきました健診実施機関の拡充について、確か前回も県内に1機関もないというような所も存在するという状況や、空白の地域もあるというようなことも報告いただきました。生活習慣病の健診や特定健診など、いろいろな制度を運用していく上で支障が出てくる可能性がありますので、ぜひ拡充に向けて活動をよろしくをお願いしたいと思います。船員の健康証明の取得や、いろいろな予防接種、予防関係に役立つ問題ですから、ぜひよろしくをお願いしたいと思います。

菊池委員長：

他にはいかがでしょうか。よろしいですか。

特にございませんようでしたら、本日、予定しておりました議題は以上でございます。ありがとうございました。

それでは、次回の日程等について、事務局から説明をお願いいたします。

森山次長：

次回の船員保険協議会につきましては11月に開催を予定しております。主な議題は、来年度の保険料率の方向性等についてお諮りする予定としております。詳細な日程は各委員と調整の上、後日連絡をさせていただきます。以上でございます。

菊池委員長：

本日は大変お忙しい中、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68回船員保険協議会を閉会いたします。

(了)