

## 全国健康保険協会船員保険協議会（第 69 回）議事録

日時：令和 7 年 11 月 18 日（火）13：00～14：49

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、  
平岡委員、村方委員、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. 2026（令和 8）年度の保険料率について
3. 全国健康保険協会運営規則の改正について
4. 令和 7 年度上期における船員保険事業の実施状況等について
5. 保険証の経過措置期間終了に向けた取組について
6. その他

森山次長：

事務局の森山でございます。開催に先立ちまして事務局よりご報告事項がございます。

船員保険法の規定に基づきまして、協議会委員の任期は 2 年となっており、本年 10 月 1 日より新たな任期となります。任命権者でございます厚生労働大臣より、10 月 1 日付で一般社団法人日本船主協会の樋口委員が任命されたほか、菊池委員、金岡委員、中出委員、田中委員、平岡委員、立川委員、高橋委員、関委員、村方委員の 9 名が再任されたことをご報告させていただきます。

なお、渡邊委員につきましては、2026（令和 8）年 10 月末までの任期となっております。

本日は樋口委員より欠席のご連絡をいただいております。また、中出委員がオンラインでのご参加となっております。

次に委員長の選任についてでございます。本協議会の委員長につきましては、全国健康保険協会の定款の規定に基づきまして、委員の互選により選任することとなっております。

事前に委員の方々より引き続き菊池委員にお願いしてはどうか、とのお話をいただいております。つきましては、菊池委員に委員長をお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

森山次長：

ありがとうございます。それでは引き続き菊池委員に委員長をお願いしたいと思います。何とぞよろしくお願いいたします。

また、同じく定款の規定に基づきまして、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、あらかじめ委員長が指名する委員がその職務を行うこととなっております。

菊池委員長、委員の中からどなたかご指名をいただけますでしょうか。

菊池委員長：

それでは中出委員を指名させていただきたいと存じます。中出委員、よろしいでしょうか。

中出委員：

承知しました。どうぞよろしくお願いいたします。

菊池委員長：

どうぞよろしくお願いいたします。

森山次長：

ありがとうございます。

ここで事務局よりお知らせがございます。当協議会の委員でいらっしゃいました長岡委員が、9月5日にご逝去されました。心よりご冥福をお祈り申し上げます。後任の委員については、現在、厚生労働省にて調整中とのことでございます。

それでは、以降の進行につきましては菊池委員長にお願いいたします。

菊池委員長：

ただいまご選任いただきました菊池でございます。どうもありがとうございます。引き続き委員長を務めさせていただきます。船員保険のますますの発展のために、微力ながら務めさせていただきますのでどうぞよろしくお願い申し上げます。

はじめにでございますが、長岡委員には平成 24 年以来、長年にわたり本協議会の運営に多大なるご尽力を賜りました。

つきましては、ここに皆様方とともに黙祷をささげ、哀悼の意を表しまして長岡委員のご冥福をお祈り申し上げたいと存じます。恐れ入ります、皆様ご起立をお願いいたします。

それでは、黙祷。

(黙祷)

菊池委員長：

お直りください。どうもありがとうございます。ご着席のほどお願いいたします。

それでは、ただいまより第 69 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、先ほど事務局からございましたとおり、樋口委員がご欠席、中出委員がオンラインでのご参加となっております。

なお、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、ご説明をお願いします。

森山次長：

それでは議題 1 から順次ご報告をさせていただきます。資料 1 をご覧ください。これからの船員保険の事業方針案についてでございます。

来年度の事業計画につきましては、次回 1 月の船員保険協議会でお諮りする予定となっておりますが、今回は 2026（令和 8）年度の事業計画・予算（案）を策定するにあたっての骨子ともいえるものをお示しさせていただいて、現在の状況や進むべき方向性を見通した上で、次年度の事業方針のポイントを簡潔にお示しし、委員の皆様からのご意見を踏まえて事業計画（案）に反映していきたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

資料の四角囲みの中、外的環境と内的環境の変化について記載をさせていただきました。

まず外的環境の変化についてでございますが、急速に少子高齢化が進む中、生産年齢人口の減少によって、あらゆる産業において働き手不足への対策が急務となっております。わが国の船員についても、近年、有効求人倍率が大きく上昇するなど、その不足状況がより深刻化している状況です。

2025（令和7）年5月には、将来にわたって安定的に船員を確保していくために、船員法等の一部を改正する法律が公布されました。こうした中で、保険者として船員の健康づくりを推進して、職場環境の向上に寄与することを通じて、人材確保を側面から後押ししていくことの重要性はますます高くなっており、今後、関係団体と連携した取組をさらに強化して進めていく必要があると考えております。

続きまして、内的環境の変化では、6年計画である第3期保健事業実施計画、及び第4期特定健康診査等実施計画について、3年度目の計画に着実に取り組み、その中間評価を行って、残り3年の計画や見直しを行うこと。丸の二つ目、若年層を対象とした節目健診を創設するなど、健診事業の一層の充実を図る点。さらに丸の三つ目の、2026年1月に実施されます船員保険システムの刷新がございます。

このような外的や内的環境の状況を踏まえて、今後の事業方針といたしましては、引き続き船員の健康づくりを推進していくことが活動の中心となることを打ち出させていただきます、その中でも「船員の健康づくり宣言」事業を柱として進めていくこと。そして健診・特定保健指導などの保健事業や、皆様の関心が高く、重要な無線医療助言事業や保養事業などの福祉事業を着実に実施すること。

広報については、船員の特殊性を考慮して効果的に実施していく。また、新たなシステムを安定稼働させ、正確かつ迅速な業務の実施等を通じて加入者サービスの向上やDXの推進、保険者としての基盤的業務の強化等を図っていきたいと考えております。

これらの考え方にに基づき事業計画予算案を策定してまいりたいと考えておりますので、ご助言等いただきますようよろしくお願いいたします。一つ目の議題につきまして、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。

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きますが、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、ご質問がございましたらお願いいたします。

よろしいですか。

ございませんようですので、事務局におかれましては本日の議論を踏まえた事業計画（案）の策定を進めていただければと思います。

それでは、議題 2 「2026（令和 8）年度の保険料率」について、事務局よりご説明をお願いします。

森山次長：

それでは引き続きご説明をさせていただきます。2026（令和 8）年度の保険料率につきまして、資料の 2－1、2－2、2－3、参考資料 1 によりご説明をさせていただきます。

それではまず資料 2－1 をご覧ください。2024（令和 6）年度の決算をベースとした、2025（令和 7）年度、2026（令和 8）年度の見込みについて記載をしております。

1 ページ目が疾病保険分の見込みでございます。2025（令和 7）年度の収支見込みについては、2025（令和 7）年度 8 月時点での見込みとなりますが、収入が約 400 億円、支出が約 358 億円、単年度収支差が約 42 億円、準備金残高が約 616 億円となる見込みとなっております。

2026（令和 8）年度につきましては、下段点線枠内に記載しております二つのケースで推計をさせていただきました。

一つ目のケース、ケース 1 は、被保険者数、標準報酬月額、医療給付費につきまして、過去 5 年間の実績を基に推計をしております。実際の過去の被保険者数と平均標準報酬月額の推移につきましては、参考資料 1 に記載をさせていただいております。

再び資料 2－1 ですけれども、点線枠内ケース 2 ですが、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っております。

まず、汽船の標準報酬月額につきましては伸びをゼロとし、漁船は過去 5 年間の一番低い伸び率を使用しております。具体的には、2020（令和 2）年度のマイナス 2.6%という伸び率を用いて推計をしております。

次に収支の見込みでございますが、ケース 1 では単年度収支差が約 45 億 6,000 万円の黒字、準備金の残高は約 658 億円が見込まれています。

続いて厳しく見たケース 2 につきましては、ケース 1 と比べ単年度収支差が少し圧縮されまして、約 34 億 9,000 万円の黒字となっております。年度末時点における準備金の残高は約 648 億円が見込まれるところでございます。

以上が疾病保険分の 2026（令和 8）年度までの見込みとなっております。

続きまして、2 ページに災害保健福祉保険分をお示ししております。こちらは従来と同じ試算でございまして、ケースは一通りでございまして、先ほどのケース 1 と同様の計算方法でございます。2025（令和 7）年度の見込みにつきましては、約 39 億 8,000 万円の収入に対し、支出は約 48 億 3,000 万円の見込みで、収支差といたしましては約 8 億 6,000 万円のマイナスとなります。

2025（令和 7）年度までは一般管理費に次期船員保険システムの開発経費が入ってまいりましたので、その分、支出が大きくなっております。そのマイナス分は準備金により対応いたしまして、準備金残高は約 177 億 6,000 万円となる見込みとなっております。

2026（令和 8）年度につきましては、収入は約 42 億 1,000 万円、支出については約 41 億円、収支差は約 1 億 1,000 万円のプラスを見込んでおります。2026（令和 8）年度は下段の点線枠内に記載をしておりますように、次期船員保険システムの開発経費の支出がなくなります。従って、2026（令和 8）年度の一般管理費については、2025（令和 7）年度の一般管理費の予算額から次期船員保険システム開発経費分を引き、ランニングコスト増加見込み分を加えた額で計上しております。

なお、災害保健福祉保険分におけるシステム開発関連費用のための、国から承継をされました積立金は 2025（令和 7）年度中でなくなる見込みのため、その後のシステム関連経費は現行システムの保守・運用経費と同様に、疾病保険分、災害保健福祉保険分、双方を財源として支出をすることになります。

続きまして資料 2－2 をご覧ください。こちらは先ほどの収支見込みを足元といたしまして、2027（令和 9）年度以降、2031（令和 13）年度までの中期的収支の見通しを試算させていただいております。

まず、疾病保険料率についてでございますが、（ア）2026（令和 8）年度の収支見込みについては、先ほどご説明させていただいたとおりでございます。

（イ）については、2026（令和 8）年度の収支見込みを基に、2027（令和 9）年度以降の中期的な見通しについて、平均標準報酬月額の見込みを 3 パターンに分けて試算をさせていただきました。枠囲みにそれぞれのパターンを記載しておりますが、パターン①は

汽船、漁船とも 2024（令和 6）年度までの過去 5 年間の平均伸び率を用いて試算したものの。具体的には、汽船がプラス 2.0%、漁船がプラス 1.8%となります。

次にパターン②は、汽船をプラス 1.0%の伸び率、漁船は伸び率 0 としたものです。パターン③は一番厳しめの試算として、汽船の伸び率をゼロ、漁船は過去 5 年間で一番のマイナスの伸びとなっておりましてマイナス 2.6%を用いて計算をしております。

また試算する際の前提を四つ記載させていただいております。

まず 1 点目は、保険料率は変えずに維持することを前提としております。

2 点目は、2022（令和 4）年度より被保険者負担軽減分の控除率を 0.1%ずつ引き下げておりますが、2026（令和 8）年度の控除率については被保険者負担軽減分の準備金残高に応じて、今年度中の船員保険協議会にて決定する予定としております。この点につきましては、後ほどご説明させていただきますけれども、今回の中間推計においては、暫定的に 2026（令和 8）年度の控除率を 0.1%で推計をしております。

3 点目、2026（令和 8）年度以降の診療報酬改定は見込んでおりません。

4 点目、事務費につきましては、2025（令和 7）年度の予算額を基に計上しております。

次のページをお願いいたします。推計方法でございますが、被保険者数につきましては、汽船と漁船ごとに、1 年齢ごとの被保険者数に、過去の 5 年間の平均伸び率を乗じて算出をしております。

平均標準報酬月額の伸び率につきましては、先ほどご説明させていただいたとおりでございます。

医療給付費につきましては、5 年齢ごとの加入者 1 人当たりの医療給付費に、過去の 5 年間の加入者 1 人当たりの医療給付費の平均伸び率を乗じた上で、各年度の加入者数を乗じることにより算出をしております。

後期高齢者支援金等の拠出金につきましては、算出の基礎となります船員保険の総報酬額や前期高齢者の医療費等は、今申し上げました試算の被保険者数、標準報酬の算出方法と同様の方法により推計をしております。

被用者保険全体の総報酬額や後期高齢者の医療費につきましては、「日本の将来推計人口」という統計を使いまして推計をしております。

これを前提といたしまして、2031（令和 13）年度までの試算状況がどうなるかというところで、3 ページのケース 1 パターン①から 8 ページのケース 2 パターン③の六つのパ

ターンで、それぞれ推計した数字を入れさせていただいております。こちらを一つのグラフにまとめたものが9ページにありますので、9ページご覧ください。

先ほどご説明させていただきましたが、2026（令和8）年度の推計は、ケース1とケース2の二つの試算を行いました。そして2027（令和9）年度以降の見込みについては、その二つのケースを、さらに三つのパターンで計算を行っております。

まず緑色はパターン①で比較的堅調に推移した場合、青色はパターン③で厳しく見込んだもの、オレンジ色はパターン②で中間型でございます。このグラフは、単年度収支差がどう推移していくかという試算を示したものでございます。

10ページをお願いいたします。こちらは今後の10年間の見通しがどうなるかというところをグラフ化しております。10年後となりますとなかなか予想が難しいところもございますけれども、先ほどの前提で計算をいたしますとこのような予測となるところでございます。

11ページをお願いいたします。今後の単年度収支の見通しですが、9ページの5年間の単年度収支差の見通しでは、平均標準報酬月額が堅調に推移した場合のパターン①では横ばいとの試算をしておりますが、厳しい見方をした場合のパターン②③は、単年度収支差は減少し続ける見通しになっております。

また、10ページの10年間の単年度収支差の見通しでは、パターン①でも2032（令和14）年度より単年度収支差が減少に転じ、パターン②、パターン③では減少幅がかなり大きくなる予測となっております。

収入については、国際情勢や経済状況の変化、少子高齢化の進展による船員の人材確保の課題等、業界を取り巻く環境も日々変化している状況であるため、今後の推移を予測することは困難だと考えております。

また、支出については後期高齢者支援金が中長期的に高い負担額のまま推移することが見込まれること。前期高齢者納付金も2024（令和6）年度より部分的に3分の1の総報酬割が導入されて、他保険者と比較して標準報酬が高い船員保険においては今後さらなる負担の増加が見込まれます。

また、医療技術の進歩、高額な新薬の保険適用による医療費の継続的な増加、そして「経済財政運営と改革の基本方針2025」において、診療報酬改定に関して、「2025（令和7）年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げにつながるよう、的確な対応を行



う」とされております。こちらでも今後の動向を注視する必要があるところでございます。

以上のような状況を踏まえると、船員保険の財政は、収入の面においては近年堅調に推移してはいるものの、不確定な要素も多く、今後の見通しが不透明である。一方、支出の面においては、医療の高度化等により保険給付費の継続的な増加が見込まれることや、「骨太の方針 2025」において、診療報酬改定に関して、高齢化の影響に加えて物価上昇や賃上げの影響を反映する方針が示されており、2026（令和 8）年度の医療費の伸びは例年以上に高いものとなる可能性があります。また、後期高齢者支援金や前期高齢者納付金も増加が見込まれております。

このような状況の中で、船員保険の財政については中長期的に安定した財政運営を行うこととし、2026（令和 8）年度の保険料率については、10.10%の現状を維持することとしてはどうかと考えているところでございます。この考え方も参考にご意見を頂戴できたらと思っております。

続いて 12 ページをご覧ください。こちらは災害保健福祉保険分の中期的収支見通しです。

収入面では、保険料収入は若干の増加傾向を示しながら推移すると見込んでおります。支出の面では「その他」のところ、2025（令和 7）年度まではシステム刷新のための開発経費を見込んでいるため支出が多くなっておりますが、その後はシステム開発経費分が軽減されるため、単年度収支差も黒字となると見込んでいるところでございます。

また、一定の準備金を保有していることから、2026（令和 8）年度の保険料率は現行と同率の 1.05%としてはどうかと考えております。こちらでもご参考にご意見を頂戴できたらと思っておるところでございます。

次の 13 ページは、これまでの船員保険料率の推移でございまして、疾病保険料率も災害保健福祉保険料率も 2013（平成 25）年度から同じ料率で推移をしております。

続いて資料 2－3 をお願いいたします。こちらは疾病保険料率の被保険者保険料負担軽減措置についてです。

これまでの経緯ですが、船員保険制度の見直しについて議論された「船員保険事業運営懇談会」において、船員保険の積立金の整理が行われて、被保険者の拠出に対応する積立金を活用して被保険者保険料負担軽減措置を行うことが合意されました。

これにより、全国健康保険協会が船員保険を運営することになった 2010（平成 22）年 1 月から、下の表の黄色でお示ししている控除率で 2021（令和 3）年度まで負担軽減措

置を実施してまいりましたが、そのまま続けていくと 2025（令和 7）年度中には当該積立金が枯渇する見通しであったため、2019（平成 31）年 3 月の船員保険協議会において、被保険者保険料負担軽減措置については 2022（令和 4）年度から 2025（令和 7）年度まで 0.1%ずつ控除率を下げっていくこと、2026（令和 8）年度の控除率については、2025（令和 7）年度末における積立金の残高見込みを踏まえて、あらためて当協議会にて決定することで合意がされております。

裏面をご覧ください。これまで被保険者保険料負担軽減措置を続けてきたところですが、（１）の 2025（令和 7）年度末時点での積立金残高の見込み額は約 3 億 6,500 万円。（２）に 2026（令和 8）年度末時点の積立金残高の試算をしておりますが、控除率 0.1%を継続した場合、2026（令和 8）年度末の積立金残高は試算上、約 670 万円不足する見込みとなっております。

そのため（３）の 2026（令和 8）年度の対応案として、積立金を使い切ったことによる不足分については準備金から補填することとし、引き続き 2026（令和 8）年度については負担軽減率 0.1%を維持してはどうかと考えております。被保険者保険料負担軽減措置につきましても、この考え方をご参考にご意見を頂戴いただけたらと思っております。

二つ目の議題についてのご説明は以上でございます。ご意見を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。

それではただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問などございましたらお願いいたします。なお、2026（令和 8）年度の保険料率については、今後、政府予算編成の動向等も見極めた上で最終決定することになりますが、できるだけ方向性を明確にしておきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それではいかがでしょうか。

立川委員、お願いします。

立川委員：

質問事項が一つと、あとは方向性のお話をしたいと思っています。

質問事項というのは、災害保健福祉保険分の一般管理費が 2026（令和 8）年度には約

5億1,900万で、システム開発が終わり、通常運用に入っていくとの報告がありました。

システム開発が行われた結果としてシステム自体のライフスパン、すなわち寿命がどのくらいになっているのかお伺いします。また、今回の開発で総費用はどのくらいかかっているのでしょうか。次期の開発はいつごろを予想されているのか。

といいますのも、開発年度の単年度収支については赤字が大きく、準備金残高に占める割合としてもかなり大きな部分を占めていると思われます。今後の開発につきまして、今以上にコストがかかるということになると、準備金残高との関係を考えておかなければいけないのかと思いますので、その点をお伺いしたいです。

それから、次年度の保険料率については、今後の見通しについてのシミュレーションを見ますと、何とか対応可能かなと思いますので、それを引き継いでいただければと思っております。

次年度からまたこのようなシミュレーションをしっかりといただいて、判断要素を出していただくことが重要かと思っておりますので、よろしく願いしたいと思っております。

次に資料3にありました、保険料の負担軽減措置についても0.1%を継続していただくという方向性、少し赤字ですので心配ではありますが、何とかこれを続けていただくとうれしいと思っております。以上です。

菊池委員長：

ありがとうございます。それではご確認、ご質問がございますので回答をお願いします。

稼農理事：

ありがとうございます。システム開発関係の経費についてご質問いただきました。まず私から、今回の船員保険システム刷新にかかる開発の関連経費について、トータルでいくらぐらいかかったかという点についてお答えをさせていただきたいと思います。

今回の船員保険システム刷新の開発は、スタートの設計、構想の段階の2021（令和3）年度から、今年度、今、受入テストなどをやっておりますが、2025（令和7）年にかけて実施しております。その関連経費は、スタートの2021（令和3）年からトータルしますと約36億円がかかってございます。先ほど次長から説明しましたとおり、開発が2025（令和7）年度までですので、開発経費は今年度で終了するということでございます。

今後のシステム開発につきましては松谷理事からお話をいただきます。

松谷理事：

システム担当理事の松谷です。今後の開発の予定ですけれども、今回のシステムは、実は船員保険の業務が協会けんぽに来たのが 2010（平成 22）年なので、その当時のシステムから約 16 年ずっと使っていたということなんですけれども、今後についてはそういう長いタームではなくて、システムの機器、サーバー等の寿命等を考えてほしい 7 年ぐらいのサイクルで大きな改定をしていきたいと思っております。それは健康保険のシステムとほしい同じタイミングで更改をしていきたいと思っております。

今回は基盤とアプリケーションを一緒にやりましたので、今、稼農理事からご説明のあった規模感なんですけれども、ほしい 7 年ごとの刷新ということですので同等ぐらいの感じでやっていくのかなと思っています。ただ、いろいろアプリケーションで新しいことをやろうということになりますと追加の開発コストもかかると思っておりますので、大きくはほしい 7 年の周期ぐらいで考えていただければと思います。

菊池委員長：立川委員、いかがでしょうか。

立川委員：

7 年周期といいますと、先ほどのシミュレーションにありました 10 年のレンジの中に入ってくることになるかと思っております。そうしますと、グラフの傾き方にもよりますけれども、かなり厳しい部分もありますし、システム開発について更なる電子化が進められれば、かなり高コストになるのではないかと思いますので、今後のシミュレーションをしっかりやっていただいて、新たなシステム開発にも対応できるよう様々な面でのご検討を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。田中委員お願いします。

田中委員：

システム開発は非常に高額な開発費がかかると思われますが、7 年ごとに 36 億、この

ぐらいの規模の経費が出てくるという理解でよろしいでしょうか。

菊池委員長：

いかがでしょうか。

松谷理事：

システムは大きく基盤と言われている機器類の更新と、その上に乗っかるアプリケーションと言われている部分との二つがあります。今回は基盤の部分とアプリケーションの部分の両方を更改しました。

考え方としては両方更改していくとそれぐらいのコストがかかるんですけれども、アプリケーションは基本的に大きく変えないということであれば、あとは基盤の更改だけになりますので、もう少し費用を抑えられると思います。

今回の業務システムについては、後ほど説明がありますけれども、効率化したりだとか事務ミスを防ぐための仕掛けを、かなりお金をかけてやりましたので、ここについては基本的にはずっと使い続けられるのではないかと考えておりますけれども、基盤のほうはやはり陳腐化しますので、ここはどうしても7年ごとには改修していく必要があると思っております。

稼農理事：

今、松谷理事から答えていただきましたサイクルの中で必要なところをやっていくということでもありますけれども、今回、松谷理事から説明いただきましたように、初めてシステムの刷新をさせていただきました。かなり思い切った刷新だったと思っております。まだ途上ですけれども、スタートが1月に迫っております。

費用につきましては約36億円かかったということでございます。

更新についても中身をどうしていくかというところですが、総取り替えする場合と、マイナーチェンジしていくとか、そういったこともございますので、私どもといたしましては、1月に刷新されるシステムをまず使っていきながら、船員保険の加入者の皆様のためにどういったサービス向上ができるのか、あるいは事務的な部分がスムーズになるのかといったところを見極めながら、システムの専門的なところにつきましては協会のシステム部とも相談しながら、いずれにしましても次期の改修、改定等が必要になった場合にはあ

らかじめ協議会の方でその方向性につきましてお諮りしながら進めていきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

菊池委員長：

いかがでしょうか。

田中委員：

システム開発は当然、必要だと思うんですけども、それに要する費用が際限なく使えるわけではありません。利便性をどこまで高めるかということと、コストをどの程度に抑えていくのかという枠で、船員保険制度を財政的にもどうやって維持するのかという大きなところで俯瞰をして、システム開発上、必要な予算も全体を俯瞰しながら、人件費、システム開発、そういったものをぜひ施行していただきたいと思います。

いろいろ提案されて数字が出てきても、その数字が本当にどうなのかは、こういう協議会で判別するのはなかなか難しいんですけども、あまりにも利便性を高めすぎて際限なくシステム開発費が出ていくとか、そういうことにならないように、ぜひバランスよくやっていただいて、船員保険は船員にとっても非常に重要な制度ですが、機能維持をするために必要な機能を厳選してシステムの中に入れて、全体としてバランスのよい保険の仕組みにぜひし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。ほかにはいかがでしょうか。

ございませんでしょうか。よろしいですか。

ございませんようでしたら、2026（令和8）年度の保険料率につきましては、疾病保険料率、災害保健福祉保険料率のいずれも、現行の率を据え置くという方向性をここで確認させていただきます。

なお、最終的な保険料率につきましては次回の船員保険協議会で決定をさせていただきます。ありがとうございます。

それでは続きまして議題3「全国健康保険協会運営規則の改正」について、事務局からお願いします。

森山次長：

それでは議題の三つ目についてご説明をさせていただきます。資料3をお願いいたします。こちらは全国健康保険協会運営規則の改正についてでございます。

1 ページ目をご覧ください。疾病任意継続保険料については、これまで口座振替による納付機能がございましたが、2026（令和8）年1月の船員保険システム刷新において、疾病任意継続保険料の口座振替データの送受信機能等が実装されることになりましたので、2026（令和8）年4月より疾病任意継続保険料の口座振替を開始いたします。

現在は、全国健康保険協会運営規則において船員保険業務に係る口座振替による納付の承認については規定がないため、こちらを全国健康保険協会運営規則に追加するものでございます。

なお、この規定の施行日については、当該保険料の口座振替の申し出に対する承認を行う必要があることから、2026（令和8）年1月1日とさせていただきます。

2 ページをご覧ください。参考で今後の手続きについて記載をさせていただいております。本日の船員保険協議会で皆様からのご意見をお伺いした後に、12月23日の運営委員会の議を経て、全国健康保険協会運営規則の厚生労働大臣への変更届出を行わせていただきます。

議題3「全国健康保険協会運営規則の改正」につい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、何かご意見、ご質問、ございますでしょうか。よろしいですか。

ございませんようですので、全国健康保険協会運営規則の改正については、事務局からの提案のとおり本協議会として了承することとしたいと思います。ありがとうございます。事務局におかれましては、この手続きを進めていただけるようお願いいたします。

続きまして議題4「令和7年度上期における船員保険事業の実施状況等」について、ご説明をお願いします。

森山次長：

それでは四つ目の議題についてご報告をさせていただきます。こちらは、2025（令和

7) 年度上期の船員保険部としての船員保険事業の実施状況についてのこれまでの進捗というところでのご報告事項となっております。資料4、参考資料2の2種類でご報告をさせていただきます。

まず資料4をご覧ください。1ページ目の一番上に事業計画上の重点施策を(1)から(9)まで記載をしておりますが、基本的に項目ごとにポイントとなる取組の実施状況をそれぞれ記載させていただいております。

まず1ページ目は基盤的保険者機能関係についての取組状況というところで、順次ポイントとなる部分だけになりますけれどもご説明をさせていただきます。

まず1点目は、健全な財政運営の確保の取組についてというところで、「船員保険通信」の発行、送付により決算状況等、丁寧に被保険者や各船舶所有者の皆様にご報告をさせていただいているところでございます。

(2)でございますけれども、10日以内の給付というサービススタンダードの達成状況100%を維持しております。

(3)適正な保険給付の確保では、柔道整復施術療養費に関して、患者照会を必要に応じて実施をしております。

続きまして2ページの(4)レセプト点検についてでございます。ポツの三つ目の内容点検については、外部委託による再審査請求を行っておりまして、業者との打ち合わせを行いつつ再審査請求を行った結果、査定件数が3,400件、被保険者1人当たりの効果額は97.3円となっています。

(5)債権管理・回収関係ですが、2025(令和7)年度上期は100万円を超える債権が11件と、2024(令和6)年度上期の7件を大きく上回り、調定額も大幅に増加をしておりますが、適切な催告により全件完済となっているところでございます。2025(令和7)年度上期時点での回収率については、現年度、過年度、それぞれ表に記載のとおりでございます。

(6)はDX(デジタルトランスフォーメーション)の推進についてです。2025(令和7)年12月2日以降、従来の保険証が使用できなくなりますので、マイナ保険証の利用登録方法や資格確認書の発行方法等を記載したパンフレット「マイナ保険証ガイド」を新たに作成し、10月にすべての被保険者及び船舶所有者へ送付をいたしました。あわせてホームページにも掲載をするなど、周知、広報を実施しているところでございます。

3ページの(7)は制度の利用促進というところで、高額療養費の未申請者への勧奨等



を行っています。

(8)は福祉事業の効果的な実施についてでございます。船員の皆様にとって非常に重要な事業である無線医療助言事業、洋上救急医療援護事業、保養施設の利用助成事業について記載をしております。上期に実施いたしました主な取組としてはポツの二つ目に記載をしております、全日本海員組合の法規・福祉対策委員会において、無線医療助言事業の動画を用いた研修を実施させていただきました。また、ポツの三つ目ですが、日本海員救済会の会長と面談をいたしまして、今後も継続的に情報交換を行って、知見の共有等を進めていくことで合意をしたところでございます。引き続き関係機関と連携を取りながら、効果的な取組ができるように進めてまいりたいと思っております。

各事業の実施状況の件数については、表に記載をさせていただいているとおりでございます。

(9)はサービス向上のための取組ですが、こちらは今年度も9月よりお客様満足度アンケートを実施しております。

続きまして、4ページからは戦略的保険者機能関係について記載をしております。

特定健康診査等の推進では、健診を受けやすい状況をつくっていくということで、健診を行っていただける健診機関を増やしていく取組を進めております。そこで健診機関の数が、対象者1,000人当たり5カ所未満の10地域の健診機関に対して契約の依頼文書を送付し、9月までに4機関と契約を締結できたところでございます。また、被扶養者の集団健診についても、東京支部など記載の支部と連携して受診機会の拡大を図ったところです。

特に特定保健指導の実施率の向上につきましては、ICTを活用したリモートでの実施の案内を行いました。7月までの実施状況は表をご参照いただければと思います。

5ページ以降は、主に健康づくり関係の取組について記載をしております。健康づくり関係については参考資料2に詳しく記載をさせていただいておりますので、参考資料の2を使ってご説明をさせていただきます。

1ページ目、1. 関係団体との連携というところで、ポツの三つ目、四つ目に記載をさせていただいておりますが、新垣海事局長、藤田水産庁長官とそれぞれ面談を行いまして、今後の連携の継続と強化について確認を行ったところです。

続いて2. 鼎談記事の掲載ということで、国土交通省海事局、水産庁、全国健康保険協会船員保険部の三者で、船員の健康づくりに関する鼎談を実施。令和7年8月の水産経済新聞に特集記事広告として掲載をいたしました。また、この鼎談記事については船舶所有

者へ送付を行っております。

2 ページをご覧ください。3. 「船員の健康づくり宣言」についてでございます。「船員の健康づくり宣言」をしていただける船舶所有者を増やしていこうということで、ポツに記載をしておりますようなさまざまな取組を進めているところでございます。

最後のポツでございます、「食事・栄養WEB相談室」は、食事に課題を抱える船舶所有者が多いことから、8月よりアクティブコースの支援メニューに追加をして提供を開始したものです。エントリー数につきましては9月末現在で367社と、前年度末から37社増加している状況でございます。

続いては4. 船舶所有者訪問ということで、「船員の健康づくり宣言」エントリーの勧奨と、船員の健康づくりに取り組む阻害要因等を現場から直接お聞きして事業に生かすことを目的として、船員保険部職員による船舶所有者訪問を実施いたしました。6月から7月にかけて実施をいたしまして、2カ月間で48社訪問いたしまして、25社からエントリーをいただいたところでございます。今回の訪問によりいただきました貴重なご意見につきましては、今後の取組に生かしてまいりたいと思っております。

続きまして3ページ、5. オーダーメイド通知です。個々の健診結果に応じた健康状態の説明や食事・運動等の改善方法の情報提供を目的として、通知を送付しています。7月末から対象区分ごとに毎月発送を行って取組を進めております。

次は6. 「船員保険健康アプリ」についてです。こちらはスマートフォン等にアプリをダウンロードしていただき、健診結果の閲覧や、健診結果に基づく個別のアドバイス等、さまざまな情報を提供しているサービスです。9月末現在、2,964名にご活用いただいております。

続いて4ページの7. オンライン禁煙プログラムについてです。9月末現在で209名の方に登録をいただいて、36名の方がプログラムを終了している状況でございます。

次は8. 「健康度カルテ」です。健診結果データやレセプトデータを船舶所有者単位で集計して、健康への課題が見える化した「健康度カルテ」を作成して、10月に対象の船舶所有者へ提供を行っています。

続いて5ページをご覧ください。9. 出前健康講座です。船員災害防止協会等の関係機関、あるいは船舶所有者向けの出前講座を実施しております。今年度9月末時点で合計27回、実施しております。

次は10. 船員養成校の学生に対する特別講義です。こちらは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等に関する特別講義を実施しているところです。

続いて6ページの11. 船員健康づくりサポーターについてです。9月末現在で327名の方にご登録をいただき、船員の方々の健康づくりサポートをしていただいております。

次は12. 「かんたん栄養レシピ」の提供でございます。こちらは3月に作成いたしました「かんたん栄養レシピ」を印刷、製本いたしまして、船員保険通信とあわせて全船舶所有者へ9月に提供を行いました。なお、希望する船舶所有者にはインドネシア語、及び英語を併記した翻訳版も提供しております。

7ページをお願いいたします。最後は13. 健診実施機関の拡充というところで、協会けんぽ支部の協力を得ながら健診実施機関の拡充を進めているところでございます。

議題4「令和7年度上期における船員保険事業の実施状況等について」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、ご質問が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：

少し教えていただければと思いますけれども、福祉事業の効果的な実施のところで、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者数が前年度よりも半数ぐらいまで減っているとあります。これはたびゲーターが2024（令和6）年の5月にサービスを終了した影響があつてのものだと思っているんですけれども、今後これがこのままの状況で推移するものどうなのかなと思います。今後、利用増加に向けた対応策とかあればお聞きしたいと思っております。

それともう一つ、参考資料2ですけれども、10. の船員養成校の学生に対する特別講義。これは大変ありがとうございます。船員は陸上勤務者よりも高ストレス者が多いというような背景から実施されているということでございますけれども、やはりメンタルヘルスや船員保険制度に関する知識は必要不可欠だと考えております。特にメンタルヘルスについては、船員として船内生活を送る中でストレス解消等に十分役立つのではないかと考

えますので、引き続きさらなる充実をお願いでき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。ご質問ですが2点ございましたので、それぞれお願いできればと思います。

森山次長：

平岡委員、ご質問ありがとうございます。

まず、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者数が減少している点ですけれども、おっしゃるとおり、6年5月からたびゲーターが使えなくなりまして、インターネットによる利用補助ができなくなったことによって、現在利用客が減少しているような状況でございます。

こちらにつきましては、お時間はかかっているところでございますけれども、引き続きそういったインターネット上で完結できる宿泊補助申請のスキームを研究するとともに、サービスを提供できる事業者の調達を、今事業者にお声掛けさせていただいて進めております。なるべく早急にできるような形で進めたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

もう1点の船員養成校の学生に対する特別講義につきましては、今後の船員につながる方のために、引き続きこういう形で講義を進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。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：

今現在インターネットを活用した事業者を探しているということですが、できるだけ早く充実していただけるように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。

いかがでしょうか。田中委員、お願いします。

田中委員：

多岐にわたるさまざまな対応、本当にありがとうございます。何点か意見、質問があります。

まず、デジタルトランスフォーメーションの推進ということで、マイナ保険証のガイドですね。ここに配布されていますけれど、非常に分かりやすく、いよいよ保険証が使えなくなるわけで、このように広報していただいてありがたいと思います。12月2日は間もなくです。ひょっとするとまだ気づいていない人とかもいるかもしれません。マイナンバーカードをちゃんと持って乗船していればいいんですけど、12月2日以降、いろいろな問い合わせが出てくるかもしれませんので、このガイドでの広報もそうですし、もし問い合わせがあれば適切に対応していただきたいと思っています。

われわれもできるだけ広報して、マイナ保険証の活用が進んでいくように対応はしていきたいと思っています。

それから、資料4の3ページ、福祉事業の効果的な実施の中の無線医療助言事業で、日本海員掖済会さんの会長とも面談して意見交換を行い、今後、知見の共有等進めていくということでありましたけども、われわれ船員にとって無線医療というのは非常に重要なんですけども、船員保険の福祉事業でやっております旧船員保険病院、保土ヶ谷と高輪の病院、それから船員保険の福祉事業の枠には入っていませんけれども日本海員掖済会の病院がやっている無線医療事業もございますので、以前もお話ししましたけれども、実情を確認していただいて連携していただければと思います。

願わくは海の119番ではないですが、本当であれば無線医療をやっているすべての機関にコールセンターみたいなものがあって無線医療の受付をして、それぞれの対応できる病院に回していくのが理想だと思っています。一気にそういうことはできないと思いますが、日本海員掖済会と旧船員保険病院2病院の、現在、無線医療事業を行っている医療機関の機能をしっかり維持、担保しつつ、全体的な仕組みをご理解いただいて、時間はかかるかもしれませんが、いい制度に改善をしていただきたいと思っています。

先週、年に1回の海員組合の全国大会があり、現場代表が発言していて、どこの病院に連絡したかまでは確認できなかったんですけども、医療機関にメールを送って問い合わせをしたけれども、24時間たっても返信がなかったと、医療助言を求めたんですけども

返信がなかったとおっしゃられていました。これは外航船ですけれども、仕方がないので他国の医療機関に問い合わせをして、そちらからのレスがあって、そのアドバイスに従って対応したというような発言が、全国大会の現場の船員から出ていました。

これは聞いていて、非常に残念ですね。受付をして、そのレスポンスが、要するに緊急事態というか、医療対応をどういうふうにしたらいいのかということで船内でやきもきしながら医療機関からの返信を待っているわけですね。

受付をするそれぞれの病院にさまざまな、ビデオで研修していただいたり仕組みを説明していただいているんですけど、やはり全体的にそういったことをふまえた仕組みになれば、より効率的になるのではないかと思います。

結構予算は使っていると思うので、その予算の配分の仕方だと思うんですけど、今あるものはきっちりと維持をしながら、そういった仕組みについては船員保険部が中心になって行っていただければと思います。われわれも実態調査とかそういったことをぜひ積極的にやりたいと思っていますので、無線医療事業の対応については、日本海員救済会との連携も含めて勉強をしながら、よりよい仕組みをぜひ作り上げていただきたいと思います。

あとは、健康管理もさまざまな取組をしていただいて本当にありがたいと思います。オーダーメイドの通知とか、船員はこういうことに触れる機会はあまり今までなかったかと思うんですけど、洋上で医療機関から離れて仕事をしている船員にとって、こういうコンテンツとかDXを活用したさまざまな取組によって、医療情報とか健康管理に関する情報にアクセスできるということは、とても今後につながると思っていますので、ぜひ引き続きお願いします。

船員養成機関の学生に対する特別講義も、ぜひ継続をしていただいて、船員になる前から船上での健康管理の必要性を、食育ではないですけども教育をしていただければ、5年、10年たてば必ず効果が出てくると思いますので、ぜひ継続をお願いします。

あと「かんたん栄養レシピ」も非常に分かりやすくありがたいので、インドネシア、英語ということで、いろいろなバージョンが増えていくとありがたいと思います。

ちなみにインドネシア語版は、豚肉とか宗教的な対応ができるようなレシピも中に入っているのでしょうか。

菊池委員長：

回答をよろしくお願いいたします。

稼農理事：

まず、掖済会との関係でご質問と今後のことをおっしゃっていただきました。船員保険協議会で田中委員から以前も、今後のことを考えるともっと制度全体といいますか、条約に基づいて日本国内で医療助言事業をやっているのは私ども船員保険部から委託を受けた旧船員保険病院の2カ所のみならず、全国に8カ所ある掖済会病院でやっていらっしゃるのですが、その全体を俯瞰して制度のあり方を、時間はかかるだろうけれどもまず勉強をしながら考えてほしいとのご意見をいただきました。

そのご指摘をいただきまして、まずは顔の見える関係からスタートをしたいと思っていて、実は水難救済関係の総会に出席をさせていただいた時に、ちょうど掖済会の会長さんもいらして、お話しする機会がございましたので、「今度、ぜひ伺わせてください。」と申し上げたところ、「おいでください。」ということでしたので、私と次長と担当グループ長とで伺わせていただきました。掖済会さんも会長、副会長、担当部長に手厚く対応いただきまして、非常に感謝しております。

双方が同じ事業を実施していながら、対応方法としては、掖済会さんがどちらかというと電話中心で、私どもがFAX、メール中心ということで、掖済会さんは8カ所の病院があるので、おそらく近海を行かれている方々がどちらかというと掖済会さん中心なのかなみたいな話をしながら、まずは対面でそれぞれの報告をし合い、今後ともよろしくということでお会いさせていただきました。非常に有益な会合になったと思っております。

今後とも情報交換を実施していきながら、それぞれの強み等も確認し合いながら、お互いどうやって、この無線医療助言事業をより良い方向にやっていけるのかということについて、引き続き勉強させていただきたいと思っております。それはそれとしてやっていきます。

もう一つ、私どものほうの2病院でも、例えば高輪が忙しくて保土ヶ谷にやっていただかないと、こちらに今すぐ対応できないと連絡が来たのというようなこともあろうかと思っておりますので、まずは私どもが委託している2病院間で連携方法、ルール等を決めたほうが良いと思っておりますので、そういったことも含めて二つの病院に担当グループ長も打ち合わせを始めました。何かしらルールづくりみたいなことができればと思っておりますし、全体として船員さんの命に関わる重要な事業ですので、引き続き勉強、連携方策を検討してい

きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

森山次長：

ご質問、ご意見いただきましてありがとうございました。いろいろな健康づくりの取組をやらせていただいて、進めさせていただいております。ありがとうございます。引き続きオーダーメイド通知ですとかそういった取組に関しては、積極的にいろいろやれることをこちらのほうでいろいろ考えながら進めていきたいと思っております。

また船員養成校の学生さんに関しましては、先ほどもお話しいただきましたけれども、これからの船員となられる方ですので、今後のいろいろな取組、メンタルヘルスとか船員保険制度の特別講義を今行っておりますけれども、それ以外にも何かお力になれるようなことがありましたら進めていきたいと思っております。

また「かんたん栄養レシピ」で、先ほどインドネシア語版の豚肉とかの宗教的なお話がありましたけれども、そこまで対応ができておりません。今後またその点に関しましては考えて取組を進めていきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。

もう1点、マイナ保険証の関係ですけれども、こちらさまざまな形で広報させていただいております。後ほど議題5でも、またお話しさせていただきますけれども、12月2日以降、保険証が使えなくなりますので、そこはしっかりと取組を進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

菊池委員長：

田中委員いかがでしょうか。

田中委員：

ありがとうございます。引き続き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。

ほかにはいかがでしょうか。高橋委員どうぞ。

高橋委員：



田中委員からもありましたけれど「かんたん栄養レシピ」の話ですが、特にインドネシア語版ということですね。今現在インドネシア人がコックを務めている船は約300隻あるんですね。まだ制度ができたばかりということで、9月30日現在で107冊、23社ということですから、今後健康管理にあたって、やはり食事が一番大事だということで、見よう見まねで日本の料理を作りながら対応しているということが多々ありますので、そういう意味ではこの部分はお金もかかるでしょうけれども増やしていただければありがたいと思います。

われわれも各社に対して、こういうものができているということで広報してみたいと思いますので、その節はよろしくお願ひしたいと思います。以上です。

稼農理事：

レシピにつきましてご好評をいただきまして、ありがとうございます。担当者の話をするのも変ですが、実は担当者が途中で変更になり、リレーで引き継いだ新しい担当者が、年度末ぎりぎりになったんですけれども、何とか一生懸命きれいに作り上げました。手前みそながら、いいものができと思っていたところ、皆様からお褒めいただきまして大変うれしく思っております。

このレシピにつきましては、今日いろいろとご指摘もいただきまして、ぜひ増やしてほしいということでございますので、あらゆる機会にこのレシピにあるものを増やしていきたいと思います。

それと一つ宣伝をさせていただきたいのですが、参考資料2の2ページをご覧ください。健康づくり宣言をしております。3の「船員の健康づくり宣言」の右下のポツ、食事に課題を抱える船舶所有者、すなわち食事関係、栄養関係が非常に課題だという船舶所有者の方がたくさんいらっしゃいますので、健康づくり宣言をしてこのアクティブコースにエントリーしていただいた企業の方々を対象に、「食事・栄養WEB相談室」をオンラインで8月から始めたところでございます。管理栄養士がオンラインでアドバイスをするような形ですので、こういったことも組み合わせながら事業を進めていきたいと思っております。

レシピにつきましてはさまざまな場面で少しでも充実ができるように、今後とも引き続き検討させていただきたいと思います。以上です。

森山次長：

追加で2ページの4番目の船舶所有者訪問の一番下のところにありますように、職員が訪問してお話を聞かせていただいたんですけれども、この「かんたん栄養レシピ」について、エスニック料理と外国人向けのメニューも取り入れてほしいというようなご意見もございましたので、こういったところも反映できるように取組を進めてまいりたいと思いますので、引き続きよろしくお願いします。

菊池委員長：

よろしくお願いします。

ほかにはいかがでしょうか。立川委員、お願いします。

立川委員：

私からは健診機関の数について、お願いをしておきたいと思います。

ここには健診対象者の1,000人当たり5カ所未満の地域が10カ所あるということで報告がなされています。それに対して、船員保険部からアクセスしていただいて、だんだん数が増えてきており、参考資料2の最後の13.にはほかにも要請をいただいているという情報が載っております。

船員が海上にいる時には無線医療助言事業ですとか洋上救急という形で生命の維持ですとか、健康管理の問題も含めて対応いただいています。陸上にいる時には、船員手帳の健康証明や、特定健診、家族も含めた健康の維持管理が進められていると理解をしております。

そういう意味で健診機関は非常に重要ですし、近くにあればあるほど健診を受けやすい、診断を受けやすいということになりますので、今後とも数の増加について尽力いただきたいと思います。以上です。

菊池委員長：

コメントをお願いできますか。

森山次長：

ありがとうございます。こちらにつきましては順次にはなりますけれども進めさせてい

ただいております、次は四国、愛媛ですとか高知ですとか、そういったところも同じように健診機関が少ないので取組を進めていこうと思っています。一遍にはなかなかできないので順次にはなりますけれども、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します。

菊池委員長：

ありがとうございます。ほか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したら、事務局におかれましては、本日いただいたご意見を生かしていただいて、引き続き下記の事業を実施していただくようお願いいたします。

それでは続きまして議題5「保険証の経過措置期間終了に向けた取組について」、事務局よりお願いします。

森山次長：

それでは議題の五つ目についてご説明をさせていただきます。資料の5をお願いいたします。保険証の経過措置期間終了に向けた取組についてでございます。

1 ページ目をご覧ください。本年の12月2日以降、従来の保険証は使えなくなります。保険証の経過措置期間の終了に向けて、前回7月の船員保険協議会以降に実施をいたしました取組についてご説明をさせていただきます。

まずポツの一つ目に記載をしております、資格確認書の一括発行ですが、こちらは制度変更前の2024（令和6）年12月1日以前に資格を取得した方で、従来の保険証をまだお持ちの方の中でマイナ保険証の利用登録がない方等に対して、資格確認書2万8,000枚を、ご本人からの申請なしで船舶所有者宛てに発送を行いました。

次にポツの二つ目、経過措置期間終了に向けた広報として、保険料納入告知書の同封チラシや、新聞広告等を活用した広報を行ったほか、マイナ保険証の利便性や利活用の推進に係る広報、資格確認書の説明や今後の医療機関の受診方法等の周知を図ることを目的として、お手元にお配りしておりますけれども、こちらのピンクの「マイナ保険証ガイド」を作成して、船舶所有者及び被保険者宛てに10月24日に発送を行いました。

三つ目のポツは、マイナ保険証の登録率を踏まえた対応として、前回の船員保険協議会において、被保険者と被扶養者の登録率の違いや登録率の違いに着目した広報について、

ご質問やご指摘をいただきました。

2 ページをご覧くださいませでしょうか。9 月 30 日時点でのマイナ保険証の利用登録状況ですが、加入者全体の利用登録状況は 71.7%。被保険者、被扶養者別で見ますと、被保険者は 68.3%、被扶養者は 75.5%になっておりまして、被扶養者のほうが 7 ポイント程度多く利用登録をしている状況でございました。

また右のグラフにもありますように、船員保険部で汽船と漁船の登録率の違いも調査をしたところ、汽船は 73.1%の登録率、漁船は 53.2%の登録率でございました。

このような結果を踏まえまして、4 月 30 日時点での数字を出しました段階で、1 ページのポツの三つ目に記載をさせていただいておりますけれども、全日本海員組合及び大日本水産会に周知、広報の協力依頼を行わせていただきました。

その結果、全日本海員組合においては、全国 29 の支部、事務所での「マイナ保険証ガイド」の配置を、大日本水産会においては、海務・労務専門委員会での説明及び広報誌「水産界」への広報の協力をいただいたところでございます。

3 ページ目は被保険者、被扶養者の年齢層ごとの利用登録状況を記載させていただいております。全体的に、年齢が高くなるほど利用登録率が高くなっている状況でございます。議題 5 の「保険証の経過措置期間終了に向けた取組について」は以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。

ただいまの説明につきましてご意見、ご質問など、お願いいたします。立川委員、お願いします。

立川委員：

ただいまご説明いただきましたように、7 月 18 日以降の活動についてどうもありがとうございます。

船員自身が長期乗船という労働環境にある中で、個人や船社を通した様々な広報をやっていることに感謝を申し上げるところです。しかしながら、各船員が十分理解されたのかどうかについては、まだ心配の残るところです。

例えば、利用登録の状況を見ますと、最大でも 75%。これは被扶養者の関係で、船員本人については 68%となっています。

そういう意味では、船員が医療機関を受診する際に必要となるマイナ保険証ですとか資格確認書についての広報を継続的にお願いしたいというのが、1点目です。

それからもう1点は、マイナ保険証についての二つの有効期限についてです。マイナ保険証自体の有効期限が10年。それから、電子証明書の有効期限が確か5年ということになっています。

この二つの有効期限の広報については、まだほとんどやられていないと理解しています。これまで船員保険部からの広報の中にも、有効期限の情報については全く触れられていないと思います。マイナンバーカードが発行されてから10年ぐらいたっているのではないのでしょうか。その当時から持たれている方がどのくらいいるか分かりませんが、今後、そういう有効期限の問題が課題になってくると思われます。

長期乗船する中で有効期限を迎える方々がどのくらいおられるのか、その方々に対し、更新に関する周知が全くされていない状況にあると思います。

その点を今後どう扱っていくのかということも含めて、本来のマイナ保険証や資格確認書の使い方も含めて広報を検討いただいて、齟齬のない形で医療機関受診ができるような体制をぜひお願いしたいと思います。

菊池委員長：

事務局からいかがでしょうか。

森山次長：

ありがとうございました。マイナ保険証の関係につきましてはおっしゃっていただいているとおり、皆さん、まだご存じない方もいらっしゃると思いますので、引き続き丁寧な広報をしていきたいと思います。

あと電子証明書切れというのは、確かに5年間で今、発生している状況でございます、マイナポイントが付くキャンペーンがあったと思うんですけど、あれが2020年から始まっておりますのでちょうど5年を迎えて、その時に登録された方が結構いらっしゃる、切れている方が確かにいらっしゃいます。

そういったところで資格確認書の発行についても今増えている状況ですので、そういったところでは対応ができるように、今事業者に委託もさせていただいて発行も進めておりますので、引き続きそういったところも丁寧にやっていきたいと思っております。以上でこ

ざいます。

菊池委員長：

いかがでしょうか。

立川委員：

船員にとっては乗船期間がありますし、知るタイミングが非常に限られてきます。そういう意味での周知を、これまでいろいろな広報でしていただきました。更新についても手厚い対応をお願いしたいと思います。

菊池委員長：

貴重なご指摘ありがとうございます。国民全体にとっても非常に重要なご指摘かと思いました。

ほかにはいかがでしょうか。田中委員、お願いします。

田中委員：

マイナ保険証の利用登録について、2 ページ、3 ページの利用登録はマイナンバーカードを発行していない人も含まれていますか。

それから、先ほどの電子証明は切れてしまっていたら、その状態で医療機関に行って保険診療が受けられないということなんですか。質問します。

稼農理事：

最初の2 ページの数字の取り方ですが、これはマイナンバーカード自体をお持ちの方も持っていない方も分母には入っていて、総被保険者といいますか、その時点での総被保険者、総被扶養者で、これはほかにはない数字で、私どもでデータを整理して作った数字となります。つまり、全対象者という意味になります。

それと、電子証明書切れのマイナ保険証の場合、マイナンバーカードの電子証明書は切れていてもマイナ保険証としては3 カ月は引き続き有効に使えるという措置が取られておりますので、電子証明書が切れたからすぐに使えないということではありません。

しかし、いずれにしても3 カ月後にはマイナ保険証としても使えなくなってしまう

ので、その間に更新をしてもらうというような仕組みとなっております。以上でございます。

田中委員：

その電子証明書の期限があとどのぐらいあるかということを協会けんぽさんで把握して資格確認書発行されているのか、その期限は分からないのか、どうなのでしょう。

もし分からなかったら、下船するまで1年ぐらい乗る人がいるので、切れる直前にマイナンバーカードで乗船してしまって3カ月たったら、最悪の場合、その間は入港した時は保険証が使えないということが起きてしまうのかどうか、確認させてください。

稼農理事：

マイナンバーカード自体の中身については、私どもも知る立場にございませんので、マイナンバーカードの電子証明書が切れますというお知らせは市町村から届きます。マイナンバーカードは市町村が発行します。私もマイナンバーカードを10年前に作ったものですから、5年前に1回、市町村から電子証明書が切れますよという連絡がきました。私は田舎が遠いので、住民票のやりとりとかする時とか、電子証明書が使えないと困るところもありましたので、その連絡を受けて手続きを行いました。

私どもといたしましたら、市町村から連絡が来たら早めに更新してください、といった広報ができると思います。

片や、もう一つ、私どもとしてできることとしましては、電子証明書が切れた方については、支払基金からのデータが飛んできてことになります。要は電子証明書が切れますと、この方はマイナ保険証が使えなくなった人ですよという連絡が月次で来ることになりますので、月次で来た方について、速やかに資格確認書を交付するということをさせていただいています。

もう一つ、マイナ保険証として連携をしていたけれども連携をやめられる方もいらっしゃいますが、やめられた方も支払基金のシステムから情報が来ます。連絡は月次になりますので、すぐ次の日というわけにはいきませんが、そういう方が受診する時に困らないように、そういう方についても私どもから資格確認書を送付しております。

田中委員：

非常によく分かりました。ただ、暴言かもしれませんが、制度的な欠陥というか、そういうこととしか思えないのですけれども、支払基金で月次の報告が来て資格確認書を出すというのは、本来であれば余計なことだと思います。

それからそのはざまにいる人は、行ったけれど使えないとか、問い合わせがいっぱいきたり、どのぐらいのケースがあるか分かりませんが混乱が多少起きるかもしれないので、いろいろなケースで大変だと思うんですけどご対応いただきながら、電子証明書とマイナンバーカードの期限とか、これは国の制度そのものなんですけれど、こういうのを全部一致させてもらわないと今みたいな矛盾というか、すぐに役所にアクセスできる人はいいけれども、船員のように、そうではない人はこのD Xから完全に外れて、利便性を求めて作ったD Xなんだけれど、結局その犠牲者みたいになってしまうので、保険者としては本当に船員保険部さんは大変だと思いますけれども、制度ができてこれから走り出すので、制度上の問題点とか浮き彫りになっているようなことについては厚生労働省に保険者として指摘をしていただいて、全体的な国の制度としての制度改善、仕組みの改善をぜひ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。厚生労働省にもその情報を提供していただきながら対応をお願いしていただければと思います。

ほかには。高橋委員。

高橋委員：

1点だけ確認をさせていただきたいのですが、今のお話であれば、例えば乗船中にマイナンバーカードの有効期間10年間で満了になって切れた場合、マイナ保険証は3カ月間は使えるということですか。電子証明書が切れた場合も。そうすると、その間、まだ洋上にいましたと。その後、例えば1カ月後に被保険者の方が病気になりました、けがを負いましたとなった場合、原則的には保険証がないわけですよね。非適用になっている。そうすると、乗船をする場合は船員保険加入が前提条件なわけですが、この扱いはどうなりますか。

今話を聞いていると、どうも、その時点で資格確認書を発行しますと、こういうことなんです。そうすると3カ月を過ぎると、乗船中の皆さんは自動的にというのか、船員



保険部のほうでチェックをして資格確認書を発行してくれるという理解でよろしいんですか。確認させてください。

森山次長：

ご質問ありがとうございます。おっしゃったように、今、資格確認書を発行させていただいて、それで医療機関にかかる場合にはご対応いただくようになります。今の前提のお話はマイナンバーカードの、電子証明書が有効期限切れになった場合のお話で資格が切れるわけではございませんので、資格確認書を送付させていただきます。

高橋委員：

船に乗っている間は当然船員保険に継続的に加入をしている、強制加入だということですから、病気であれ、けがであれ、それに対応できるということになるはずなので、その辺はしっかりと、たぶんできているんだと思うんですが漏れのないようにしていきたい。

もし何かあった場合、大変なことになりますので、そういう意味では、例えば洋上救急医療の診察を受けるにしても保険証が一番初め、入り口の形になります。特にマイナ保険証を持っている方については、本人の同意の下に、その人が通院した経歴なり、病歴なり、みんな出てくるわけですから、そういう点ではしっかりした、漏れのないような対応をしていただければと思いました。

稼農理事：

私ども船員保険部では日常的に保険事務をやっておりますので、12月2日、遺漏なきようにというつもりでやっておりますが、一般的にはおっしゃるとおり、船員の方々のみならず、どこまで国民の皆様に2日という節目の日があるということが届いているかというところはあると思っております。

私どもとしては広報、あとここにありますとおり、マイナンバー総合フリーダイヤルや、協会けんぽのほうでもマイナンバー専用ダイヤルを設けております。あらゆることを通じて引き続き、しばらく新しい制度になった後もいろいろとご質問事項等出てくると思いますので、丁寧に対応しながら、広報も力を入れてやっていきたいと思えます。

お気づきの点等ありましたら皆様方、いろいろとおっしゃっていただきたいと思えます。

よろしくお願いいたします。

菊池委員長：

ほかにはよろしいでしょうか。立川委員。

立川委員：

だいぶ長くなりましたけれども、マイナンバーカードに有効期限があるとか、電子証明書に有効期限があるということ自体を知らない方も多いのではないのでしょうか。そういう方々にはあらためて、更新手続きはどうしたらいいんだということをしっかり伝えていかなければなりません。有効期限があると思っていない方が医療機関に行けば、もうとっくに切れていますよと言われて拒否されてしまったり、3カ月は大丈夫だということですが、3カ月以上たっている方もたくさんおられるかもしれません。

そういう意味では非常に複雑なシステムになっているので、より分かりやすく広報していただきたいということを要望しておきたいと思います。

菊池委員長：

ありがとうございます。船員の皆さんへの広報とともに、やはり一定の局面を迎えて、一般の方への説明の仕方の問題でもあると思って伺っておりましたので、その点も含めて、これからお願いできればと思います。

よろしいでしょうか。

大変重要な局面に差しかかっていますので、事務局におかれましては引き続きご対応のほどよろしくお願いいたします。

それでは次の議題「その他」につきましてお願いいたします。

森山次長：

それではその他について、2点ございます。まず資料6をお願いいたします。健診の一層の充実についてということで、1ページをご覧ください。

健診のより一層の充実を目的といたしまして、2026（令和8）年4月から健診コースや検査項目の追加等を行うこととしております。また、生活習慣病予防健診の検査費用等についても改定を行います。

変更点は記載の４点でございます。まず１点目は若年健診の創設ということで、まだ若い年齢の段階から健康に対する意識を持っていただくというところで、20歳、25歳、30歳の加入者を対象として健診を実施いたします。

２点目は検査項目の追加等として、40歳以上の女性を対象に骨粗鬆症検査をオプション項目として追加をいたします。また、子宮頸がん検査の対象年齢を40歳以上から20歳以上に引き下げを行います。

３点目は被扶養者に対する健診の充実というところで、生活習慣病予防健診について、被扶養者の対象年齢を40歳以上から35歳以上に引き下げを行います。

４点目は検査費用等契約単価の変更です。昨今の人件費や材料価格の高騰を踏まえまして、健診実施機関との契約単価の見直しを行います。また、この契約単価の引き上げに伴いまして、自己負担額が極力増えないように留意して、負担率の見直しもあわせて実施をいたします。

契約単価等の主な変更点につきましては２ページに記載をさせていただいております。生活習慣病予防健診の健診費用の上限の改定については、一般健診、巡回健診、総合健診について、だいたい３％から４％の増額の改定を予定しております。また、総合健診の自己負担額は5,000円を超えない範囲で再設定をし、変更後は4,986円とさせていただければと考えております。若年健診の健診費用の上限は1万4,000円に、自己負担率は一般健診にならしまして無料といたします。

今回の改定において骨粗鬆症検査や子宮頸がん検査などの女性向け健診の充実が図れたことから、男性向けの健診の充実というところで、前立腺がん検査についても自己負担額を無料といたしたいと考えております。

３ページは現行と2026（令和８）年４月からの比較になります。４ページに、この変更に伴う財政影響を記載させていただいております。新規事業分の増額と既存事業分の単価変更等に伴う増額分を合わせて、約5,700万円の費用負担増を見込んでいるところでございます。資料６のご説明につきましては以上となります。

続いて、資料７、船員保険システム刷新及び電子申請について、ご説明をさせていただきます。１ページご覧ください。

船員保険部では2026（令和８）年、来年１月の船員保険システム刷新に向けて現在準備を進めております。こちらでは現行の船員保険システムの課題を解消するための次期船員保険システムへの刷新後の主な変更点について、２ページの現状と刷新後の比較の絵に

沿ってご説明をさせていただきます。

まず、適用情報データの登録方法としては、現状は毎日、日本年金機構のシステムを通じて提供される資格取得届等の適用情報データを印刷し、それを手作業で現行の基幹システムに登録しておりますが、システム刷新後は印刷した適用情報データを複合機でOCRスキャンをして、刷新後の基幹システムへ登録ができるようになります。

なお、基幹システムとは1ページ目の一番下に記載をさせていただいておりますけれども、船員保険加入者情報の適用業務や給付金の審査支払を行う現金給付業務を行うシステムのことでございます。

次に、基幹システムとレセプトシステムの連携というところで、現状は基幹システムとレセプトシステムがそれぞれ別のシステムであるため、高額療養費の支給額計算や資格喪失後受診による返納金額の計算処理は、対象のレセプトをレセプトシステムで抽出をして、支給額、返納額の計算を手計算で行った後、基幹システムにて給付金の支払いや返納金の催告を行っているところです。

これをシステム刷新後は、基幹システムとレセプトシステムをシステム間で連携させることにより、システム内での計算や給付金の支払い、返納金の催告・管理ができるようになるところでございます。

また、健診結果情報の連携については、現状は保健事業委託事業者と船員保険部との間にネットワークが存在していないので、健診結果情報などについては電子媒体で連携を行っています。また、現状は健診結果情報をシステム上で管理する機能がないために、パソコンに取り込んでエクセル等を利用して使用しておりますが、システム刷新後は保健事業委託事業者のシステムと船員保険システムとの間がネットワークでつながるようになりますので、受領した健診結果情報はシステム内でデータベース化をして管理をし、いつでもシステムから使用することができるようになります。

次に3ページをお願いいたします。こちらは来年1月のサービス開始に向けて準備を進めております電子申請についてです。電子申請の利用対象者は被保険者、被扶養者、社会保険労務士でございまして、被保険者、被扶養者につきましてはマイナンバーカードにて本人確認を行いますので、マイナンバーカードを持っていられる方が利用対象者となります。利用時間は平日の8時から21時となります。

電子申請の利用方法ですが、事前に必要事項を記載した申請書や申請に必要な添付書類をご準備いただきまして、スマートフォンのカメラ機能などで撮影した画像を電子申請シ

システム内のデータファイル送信機能でご提出をいただければ、申請完了となります。

4 ページに、今ご説明をさせていただきました、スマートフォンでの申請時の画面イメージを付けさせていただいております。資料7のご説明は以上となります。

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、ご質問など、お願いいたします。田中委員どうぞ。

田中委員：

資料7のシステムの質問をします。3～5 ページ、電子申請についてなんですけれども、これは個人が申請するのか、事業者が申請するのか。その辺の区分けとかがどうなっているのでしょうか。それから、もし個人が申請することがあるとするならば、そういったことについてはこれから広報されるのでしょうか、質問いたします。

菊池委員長：

お願いします。

森山次長：

ご質問ありがとうございます。電子申請は個人単位でのご申請となりまして、こちらの3 ページから4 ページにも記載をさせていただいているんですけれども、これはあくまでもマイナンバーカードを用いての申請となりますので、マイナンバーカードのご準備とマイナポータルアプリをインストールしていただいて、その後に資格の確認をさせていただいてご申請をいただくようになります。

申請対象の申請の書類ですとかそういうものは、カメラで撮影をいただいてご申請をいただくような形になるものでございます。

今後の広報に関しましては、ホームページ等で電子申請のご案内等もさせていただきたいと思っているところでございます。以上でございます。

田中委員：

分かりました。あまりこの申請はなじみがないんですけれども、個人が申請することはよくあることなのではないでしょうか。事業者を通じて今まで申請していたのかなというふうに思うんですけど、それは私の理解違いなのではないでしょうか。

これは個人が申請するということなんですけれども、こういった場面でこれを使うのでしょうか。保険の加入そのものは事業者が手続きをしていると思うので、被保険者が直接手続きをした記憶はあまりないんですよ。なので、被保険者が一体何ができて、何のためにそれをするのか、ニーズがあるのかないのか、私は知らないだけかもしれないんですけれども、その辺を教えていただければと思います。

森山次長：

ありがとうございます。手続きにつきましては、本来は被保険者の方、ご本人がご申請をいただくものでございまして、それを今お話しいただいたような形で、たぶん船舶所有者の事務担当の方とかがやられていた部分もあると思うんですけれども、基本的にはこれはご本人に申請をいただくような形になります。

それでこの電子申請の機能も使って、ご本人がスマートフォンのカメラ機能など、電子を使って申請をすることが可能になったというところでございます。

稼農理事：

分かりやすく言いますと、法律の建て付け上は、例えば傷病手当金等は被保険者本人が申請するものになってございます。事業所の証明とかいろいろありますから、それも含めて、それを船舶所有者の方が代行して出してくださっているようなイメージでございます。

菊池委員長：

具体的には、今、傷病手当金の例が出ましたが、それ以外にどういう場面で手続きを求められているのかをたぶん明らかにしていただくといいと思うのですが。

森山次長：

高額療養費の支給申請書とか、そういったものもできますし、現金給付の申請等はこちらでできますので、電子申請をご利用いただいてできるような形になってまいります。最後の5ページのところに電子申請の対象の申請書を記載させていただいておりますので、

こちらを写真で撮ってご送付いただくような形になります。

菊池委員長：

ということですが。

田中委員：

内容は分かったんですけども、実際今まで個人がこういう申請をやっているのか、事業者を通じてやっているケースのほうが圧倒的に多いような気もしないでもないんですけども。

だとすると、個人が申請慣れしていないので、できますよと言われても何をどうしたらいいのか全然分からなくて、仕組みを作っても誰も使わないのではないのでしょうか。少し暴論かもしれませんがたぶん多くの船員は私と同じ感覚だと思います。そうだとしたら作っても利用者はいませんでした、ということになるんじゃないかなというのを、懸念しました。

それから質問で、従来は本人に代わって事業主がやっているケースがほとんどだと思うんですけども、そのやり方は従来どおり担保されるのでしょうか。マイナンバーカードを持っていない人もいますし。個人が申請しなくても事業主が申請をするという従来方式のやり方が担保されているのか、質問します。

森山次長：

こちらはあくまでも電子申請のご説明になりますので、電子申請についてはマイナンバーカードを持っていच्छる方に、個人でご申請をいただくような形になります。

個人が申請していないケースが多いのではないかなというお話もございましたので、そういうところは電子申請のやり方も含めて、丁寧な広報をしたいと思っております。

稼農理事：

紙で郵送して申請していただくのは、従来どおりできます。これは従来どおりです。それに加えて、電子での申請ができるようになりますという説明でございます。

追加でございますので、従来のように会社の担当者と相談しながら出していただくようなケースについては、もちろん紙での郵送は受付をいたします。こちらの電子申請は、個

人で電子申請を使ってみたいという方がいらっしゃればこちらでも受付ますというようなことで、二系統ございますので、そこはご安心いただければと思います。

田中委員：

個人が申請をしたら、申請の状況は事業主の知るすべがあるのでしょうか。もしなかったら混乱してしまうのではないのでしょうか。過渡期の問題なのかもしれませんが、たぶんあまり船員はなじみがないと思うので、できますよと広報したら個人がやるのか、事業主がやるのかとか、それはそれで便利になるのかどうなのかとか、選択肢があるのであれば、ではどうすればいいんだとか、事業主もそれは個人で勝手にやれというふうになってしまうと、これまた困ると思いますので、その辺りは混乱のないようにお願いします。

やり方を周知すれば済むという話ではないように、今お話を聞いていたら思いますので。利便性を高めるということで作ったとしても、個人が直接申請をするニーズが高いとは思えませんので逆に混乱が起きると思うんですけれども、その辺のところは、質問もありますけれども十分配慮をお願いしたいと思いました。以上です。

森山次長：

その部分につきましては十分に配慮して、進めさせていただきたいと思います。また、申請書によって当然、傷病手当金などは事業主の証明が必要になります。そういったところは証明をいただいてから申請をいただくようになりますので、すべての申請書ではございませんけれども、そういったところも含めて丁寧な広報を進め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：

ほかにはいかがでしょうか。

よろしいですか。

ただいま田中委員からご質問ありましたけれど、たぶん事業主に対する丁寧なご説明が必要かと思いますので、今後に向けてお願いできればと思います。よろしくをお願いします。

それでは本日予定しております議題は以上となります。次回の日程などについて、事務局からお願いします。



森山次長：

次回の船員保険協議会につきましては1月26日（月）10時からの開催を予定しております。主な議題は、2026（令和8）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、2026（令和8）年度事業計画（案）についてもお示しをいたします。

菊池委員長：

それでは本日はお忙しいところ、どうもありがとうございました。これをもちまして第69回船員保険協議会を閉会いたします。

（了）