

全国健康保険協会船員保険協議会（第70回）議事録

日時：令和8年1月26日（月）09：58～11：26

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、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. 令和8年度保険料率（案）について
2. 令和8年度事業計画（案）及び予算（案）について
3. その他

菊池委員長：

定刻少し早いのですが、出席予定の方、全員おそろいですので、ただいまから第70回船員保険協議会を開催させていただきます。

本日の出席状況でございますが、樋口委員、それから北海道の悪天候によりまして、急きょ関委員、以上お二人からご欠席の連絡をいただいております。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。

早速議事に入ります。まず事務局から議題1「令和8年度保険料率（案）について」、ご説明をお願いいたします。

森山次長：

船員保険部次長の森山でございます。よろしくお願いたします。私から議題の1点目、「令和8年度保険料率（案）について」、資料1-1、1-2、1-3、それと参考資料1-1、1-2でご説明をさせていただきます。

令和8年度船員保険の保険料率につきましては、昨年11月18日に開催をいたしました第69回船員保険協議会で方向性についてお諮りをいたしました。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7年度の料率を据え置くといった方向でご確

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、今回あらためて令和8年度船員保険の保険料率（案）を作成しております。

はじめに資料1-1をご覧くださいませでしょうか。令和8年度は資料の左側部分でございまして、変更部分には下線を表示しております。

まず1の一般保険料率でございます。上段にございます疾病保険料率ですが、本則上の保険料率は10.10%、据え置きで変更ございません。②被保険者負担率についても、経過的な控除率、被保険者保険料負担軽減措置による控除率でございますけれども、こちらは前回の協議会において、令和8年度においては0.1%を維持する方向でご確認いただいたところでございますので、こちらも昨年度との変更はございません。

また表の中段、災害保健福祉保険料率につきましても、1.05%で変更ございません。疾病と災害を合わせました実際の保険料率合計も、昨年度と同じ11.05%でございます。

続きまして表の下にございます、疾病保険料率の実際の保険料率10.00%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、表の下の※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いる特定保険料率は3.02%となります。基本保険料率は、疾病保険料率の実際の保険料率10.00%から特定保険料率を差し引きしました6.98%となっております。

続いて疾病任意継続被保険者は10.33%と、こちらも昨年度と変更はございません。また、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も昨年度と同じ保険料率で、変更はございません。

次に、2の介護保険料率でございます。令和8年度は昨年度から0.19%引き上げ、1.76%となります。こちら、3ページをお願いいたします。介護保険料率につきましては上段の真ん中あたりにございます、大きな括弧の中の計算式のとおりでございまして、国から示されました介護納付金の額を介護保険第2号被保険者の総報酬総額の見込みで割りまして算出しているところでございます。

真ん中の右側のところ、令和8年度介護保険料率（案）の内訳でございますが、（1）令和8年度介護納付金の納付に要する保険料率、こちらは先ほどの上段の括弧書きの計算式で計算をした保険料率でございまして、1.670%でございます。（2）の令和7年度末の準備金残高見込みによる増等は0.084%の増というところで、こちらをプラスいたしまして1.754%となり、保険料率としては1.76%となったところでございます。

令和7年度の料率との比較ですが、下の収支見込みのとおり、令和6年度末は準備金残

高が約 5,300 万ございましたので、令和 7 年度はこれを保険料率の引き下げに活用したところでございますが、令和 7 年度の準備金残高はマイナス約 1 億 6,700 万円となる見込みでございます。

令和 8 年度は先ほどの上の括弧の介護保険料率（案）の内訳でいえば、（2）の令和 7 年度末の準備金残高見込みによる増等のところが、令和 8 年度は 0.084% の増であるのに対して、令和 7 年度は 0.056% の減であったところでございます。この部分の違いも今回、介護保険料率が引き上げになった点でございます。

2 ページに戻っていただきまして、3 の子ども・子育て支援金率でございます。こちらは参考資料の 1 - 2 の 1 ページをご覧ください。子ども・子育て支援金制度ですが、少子化が進む中、こども未来戦略に基づいて、児童手当の拡充などの充実した子育て支援策の財源を確保するために社会全体、全世代、全経済主体が子どもや子育て世帯を応援する仕組みでございます。

この子ども・子育て支援金につきましては、2 の一つ目のボツに記載されておりますが段階的に導入することとなっております。支援金の総額は、令和 8 年度が概ね 6,000 億円、令和 9 年度は概ね 8,000 億円、令和 10 年度は概ね 1 兆円が目安とされています。

2 ページをご覧ください。こちらはこども家庭庁が作成いたしましたチラシで、子ども・子育て支援金は記載の給付の拡充等に、こども未来戦略「加速化プラン」に基づいて充てられます。

3 ページをお願いいたします。質問に答える形で、2 段目に「いつから始まるの？」ということで、子ども・子育て支援金の負担の開始時期が載っておりますが、こちらは医療保険の保険料と合わせて拠出いただくことになっておりますので、船員保険の保険料と合わせて令和 8 年 4 月分の保険料からご負担いただくこととなります。

また、3 段目に支援金額の計算方法がございますが、こちらは標準報酬月額に国が示す支援金率を掛けて算出をいたします。

資料 1 - 1 にお戻りいただき、4 ページをお願いいたします。令和 8 年度、子ども・子育て支援金率ですけれども、0.23%、国から被用者保険における一律の率が示されましたので、これを被保険者、船舶所有者それぞれ折半でご負担をいただくこととなります。また、子ども・子育て支援金分の収支は、収入が約 8 億 1,400 万円、支出が 7 億 6,600 万円、単年度収支差は約 4,800 万円を見込んでおります。資料 1 - 1 のご説明は以上でございます。

続きまして資料1-2をお願いいたします。全国健康保険協会定款の変更(案)でございます。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おまして、1ページ、2ページはこれまでご説明いたしました子ども・子育て支援金率の規定の追加と料率の変更箇所を反映した表となります。下線を引いております部分に変更箇所でございますのでご参照いただきたいと思います。

続きまして3ページご覧ください。附則でございます。附則の第1項につきましては、令和8年3月1日からの施行であること。ただし、第55条2の子ども・子育て支援金の規定は令和8年4月1日からの施行となります。

第2項、第3項は保険料変更時期についての記載でございます。別表5及び別表6の規定は令和8年3月分から、別表7の規定につきましては令和8年4月分からの変更となります。

第4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8年3月分から令和9年2月分、疾病任意継続被保険者は1カ月ずれまして令和8年4月分から令和9年3月分までの間について、控除率を0.10%とする内容を定めているところでございます。

続きまして、資料1-3をお願いいたします。これまでご説明いたしま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は、ご説明をさせていただきたいと思います。

収支見込みでございますが、前回の協議会でお示しをさせていただいたものから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等、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の見込みでございます。令和7年度の収支見込みは、真ん中の令和7年度のところを見ていただきますと、合計といたしまして約399億6,000万円となり、11月にお示した合計より実績分を加味したところで約5,200万円減少となっております。

次に支出ですが約358億2,000万円で、主に保険給付費の執行状況の関係で支出が前回お示した資料よりも2,800万円ほど増加をしています。

単年度収支差は約41億4,000万円となっております。

次に右隣の令和8年度の見込みでございます。収入の合計は約406億4,000万円となっております。支出につきましては、保険給付費が診療報酬プラス改定の方も含めて約232

億 2,000 万円、後期高齢者支援金は約 88 億 8,000 万円となっております。

支出の合計は約 365 億 3,000 万円と、前回お示した資料より増となっております。

次に 2 ページお願いいたします。災害保健福祉保険分の見込みでございます。令和 8 年度の見込みを見ていただきますと、収入の合計が約 42 億円と、前回お示した額と大きく変わってはおりません。

支出につきましては、内訳の上から 4 段目の保健事業経費のところでございますけれども、11 月の協議会の際にお示した資料では、令和 7 年度の予算額と同額を機械的に記載しておりましたが、健診コースや検査項目の追加等、健診の一層の充実の取組による費用負担の増加も見込んで、約 12 億 8,000 万円を計上しております。

その結果、支出の合計は約 41 億 3,000 万円となり、単年度収支差は約 7,000 万円となっております。

なお、参考資料 1-1 につきましては本日、ご説明を割愛させていただきますけれども、収支見込み算出の前提といたしました被保険者数や標準報酬月額を掲載させていただいておりますので参考にいただければと思います。議題 1 「令和 8 年度保険料率（案）について」のご説明は以上でございます。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。令和 8 年度の保険料率の方向性につきましては、前回の協議会において、疾病保険料率、災害保健福祉保険料率のいずれ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。事務局からのご提案はこれに沿ったものになっていると思いますが、何かご意見等ございましたらお願いいたします。

ございませんですか。よろしいですか。

ございませんようでしたら、令和 8 年度の保険料率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がいかがでしょうか。

(「異議なし」の声)

菊池委員長：

ありがとうございます。それでは原案どおりということで、本協議会で了承させていただくことといたします。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。

森山次長：

ご承認ありがとうございます。本日お諮りをいたしました協会の定款の一部変更につきましては、1月29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、厚生労働大臣に対し、認可申請を行うこととなります。以上でございます。

菊池委員長：

ありがとうございます。それでは次の議題、「令和8年度事業計画（案）及び予算（案）について」、事務局からご説明をお願いします。

森山次長：

それでは引き続き、議題2のご説明をさせていただきます。まずは令和8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で参考資料2-1、これからの船員保険の事業方針についてご議論いただきました。今回、その議論内容を踏まえまして、この内容を計画の柱として案を作成させていただいております。それと参考資料の2-2としまして、KPIに係る推移をお示しした資料も用意しております。こちら併せて参考にご覧いただきたいと思っております。

事業計画につきましては、主に資料2-1の「令和8年度 事業計画（案） 新旧対照表」でご説明をさせていただきたいと思っております。変更部分は赤字で表示をしております。事業計画の主な変更点についてご説明をさせていただきます。

はじめに基本方針ですが、1ページ中段部分をご覧ください。深刻化する船員不足への対応等を行うため、令和7年5月に船員法等を一部改正する法律が公布をされました。それを踏まえて、保険者として船員の健康づくりの取組を通じて、関係省庁や関係団体と連携して、引き続き人材確保を側面から後押ししていくことを記載させていただいております。

また、令和8年1月にサービスイン、稼働開始いたしました新たな船員保険システムを安定稼働させて、適正かつ効率的な基盤的業務を確保することで加入者サービスの向上を図ることを記載しております。

続いて1ページから2ページにかけて、（1）から（3）に主な重点施策の実施方針を

記載させていただいております。書きぶりは大きく変更している部分はありませんが、引き続き協会けんぽ全体の戦略キーワードでもございますDXの推進、国際化への対応、そしてSDGsにも資する医療保険者としての協会の社会的役割を果たしていくことや、先ほども触れましたが新たな船員保険システムを安定稼働させて、適正かつ効率的な審査支払対応や適切な制度改正対応等を行ってまいります。

3ページ以降は重点施策でございます。まず1点目は、(1)基盤的保険者機能の関係でございます。③適正な保険給付の確保のところですが、4ページをご覧ください。被扶養者資格の再確認につきましては、効率的な再確認の実施というところ、既に昨年も実施しておりましたが、加入者・船舶所有者の負担軽減を図るため、マイナンバーを活用しての対象者の絞り込みによる再確認の実施を行っていることを追記させていただいております。

続いて⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化についてです。システム刷新によりシステム間での情報連携ができるようになりましたので、収納確認から催告業務に至る一連の処理を効率的かつ確実に実施いたします。こちらと次の5ページに、債権回収の強化の観点から、8年度より弁護士等と連携した催告を行っていくことを記載させていただいております。

続いて6ページの⑥DXの推進についてですが、昨年12月に保険証の経過措置期間が終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行されました。マイナ保険証の周知を行っていくことは、加入者・船舶所有者の皆様にとって非常に重要な取組ですので引き続き記載をさせていただいております。

なお項目名につきましては、「マイナ保険証による保険診療等の周知徹底」に変更させていただきます。

また、7年度は項目iiとして、マイナンバーカードと保険証の一体化への対応について記載しておりましたが、保険証経過措置期間終了に伴い、こちらは削除させていただきます。

7ページに移っていただきまして、一番上段に記載しておりますが、マイナ保険証の利用登録をしていない加入者の方々に対しては、引き続き適切に資格確認書を発行してまいります。

続いて、電子申請の記載につきましては、本年1月より利用が開始されましたので、項目名を「電子申請等の周知」に変更しております。

続いて9ページをお願いいたします。⑨のサービス向上のための取組ですが、加入者・船舶所有者からの相談・照会に対応するためのコールセンターの設置、そしてコールセンターで多言語化対応による相談対応を行うとともに、各種記入の手引きについても多言語化への対応を検討するなど、国際化への対応も進めてまいります。

また、マイナ保険証の問い合わせについても、専門的に対応する体制を整えて加入者の利便性の向上を図っていくといった点を、追加で記載をさせていただいております。

続いて(2) 戦略的保険者機能関係について、記載をさせていただいております。

i は特定健康診査等の推進についてで、9ページから11ページにかけて記載しておりますが、健診内容等の拡充というところで、若年層を対象とした節目健診の創設や40歳以上の女性を対象とした骨粗鬆症検査を追加、前立腺がん検査の自己負担の無料化などの検査項目の追加などを行って、健診事業の一層の充実を図るための取組を行うことを追加で記載しております。

生活習慣病予防健診については、加入者と比較して健診機関が少ない地域での健診受診の機会を確保するために、協会支部との連携や加入者のニーズに基づく健診車を活用した巡回健診の拡充を進めてまいります。

船員手帳健康証明書データ取得の赤字の部分につきましては記載を少し変えておりまして、国土交通省が検討を進めている健康証明書様式の見直しの動向を踏まえて、より円滑にデータ取得のできる運用方法について検討を進めてまいります。

11ページの一番上に記載をしております、7年度の健診内容等の見直しにつきましては8年度に健診内容の拡充というところで記載をさせていただいておりますので、削除させていただいております。また、11ページの一番下、KPIの設定数値につきましては記載のとおりでございます。

12ページをご覧ください。続いて、特定保健指導の実施率の向上は、赤字部分の文章を一部整理させていただいておりますが、趣旨自体は7年度と同様でございます。こちらでも13ページにKPIの設定数値を記載させていただいております。

次は加入者の健康意識向上に対する支援というところで、ご自身の健診結果の閲覧や多彩な健康情報をスマホにお届けして、皆様の健康づくりのお役に立てる機能が多く備わっております船員保険健康アプリの登録者数を3,400人以上とすることを、新規でKPIとして設定させていただいたところです。

続いて13ページから14ページにかけて、加入者の禁煙に対する支援として、オンライ

ン禁煙プログラム参加者の健診データの分析を行って効果的な取組を行うことや、関係省庁、漁業組合等の幅広い関係者との連携を図って取組の充実を図っていくことを記載させていただいております。

K P I につきましては7年度と同様に、オンライン禁煙プログラムの終了者の目標を100人以上とするということで設定させていただいております。

次は船舶所有者等の健康意識向上に対する支援というところでいくつか記載をしておりますが、船員養成校の学生の皆様に対する特別講義は、今後船員になられる皆様のためにも重要な取組であると考えておりますので、船員養成校からの要望も踏まえつつ充実した取組になるように、引き続き着実に実施していくことを追記させていただいております。

続いて17ページをお願いいたします。③情報提供・広報の充実について、マスメディアを活用した広報の強化を図るために、プレスリリースを積極的に実施することを記載しておりますが、それに加えて、船員や船舶所有者の方々に見ていただく機会が多いと思われる業界新聞への取材依頼等も積極的に実施していくことを追記させていただいております。

また18ページの一番上段に記載をしております、ホームページによる情報提供や広報につきましては、8年度よりホームページを全面リニューアルいたしますので、そういったところで利用者目線に立って引き続き取組を進めていく記載に変更しております。

さらに外国人船員の方々への取組も非常に重要だと思っておりますので、ホームページや広報物等において、多言語での情報提供についても努めてまいります。

中段にはK P I について記載をしておりますが、ホームページにつきましては新しくリニューアルをしたことにより、7年度までのホームページへのアクセス総件数からホームページ閲覧者数（1日当たりホームページを訪れた人数）を対前年度以上とする新規の設定に変更させていただいております。

続いて、④調査・研究の推進ですけれども、こちらは7年度中に睡眠に関する基礎分析を行いますので、これをもとにして睡眠とメンタルヘルスや生活習慣病に関する分析や実績調査等を行い、次年度以降の事業展開に向けた検討を8年度は行っていきます。こちらを追記させていただいております。

続きまして、19ページからは三つ目の大きな柱として、組織・運営体制の強化について記載させていただいております。こちらは船員保険独自というよりは、協会の組織全体

の目標としてとらえていただければと思います。①人事制度の適正な運用、②更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成、③働き方改革の推進から 22 ページまで記載をさせていただきます。

船員保険独自の記載といたしましては、22 ページの⑩システム関連の取組のところ、今月から新たな船員保険システムが稼働を開始いたしました。こちらを安定稼働させて加入者サービス等の向上を図っていくことを新たに記載させていただいたところがございます。

以上が令和8年度の事業計画（案）というところで、令和7年度の変更点を中心にご説明をさせていただきます。

23 ページ以降はK P Iの一覧表となっておりますので、ご確認をいただければと存じます。

続きまして、今度は予算（案）の関係につきまして、ご説明をさせていただきます。資料2-2をご覧ください。令和8年度の業務経費及び一般管理費の内訳について、記載させていただきました。こちらも7年度と比較しての増減がございます。主な事項を中心にご説明をさせていただきます。資料の構成は、1 ページ目と2 ページ目が業務経費に関すること、3 ページ目が一般管理費に関することになっております。

まず1 ページ目の1 段目、網掛け部分でございますが、業務経費の保険給付等業務経費は、合計で約1 億8,200 万円を計上しています。こちらは全体で約400 万円の減額となっております。主な増減項目は資格情報のお知らせ・資格確認書等の発行経費で、資格確認書の一括発送等が完了したことなどによる約600 万円の減や、その他の項目のところ、給付費等の振り込みに要する手数料の変更に伴う約1,100 万円の減、協会けんぽが行うコールセンターの設置に船員保険も加わりますので、それに伴う約1,400 万円の増などがございます。

次に2 番目の網掛けの部分、レセプト業務経費につきましては約3,300 万円を計上しております。こちらは全体で約200 万円の減額となっております。こちらはレセプト磁気媒体化経費で、システム刷新により支払基金によるレセプト画像作成のための費用が不要となりましたので、それに伴う費用減が主な減額要因でございます。

続きまして3 番目の網掛け部分、保健事業経費につきましては、合計約12 億7,500 万円を計上しております。こちらは約2,400 万円の増額でございます。主な要因でございますが、健診・保健指導費用のところ、各種健診指導の受診見込み数の見直しや新規健診の

拡充に伴う増加などで約 9,100 万円の増額を、健診等関係事務費では、システム刷新に伴う健診データ送受信のためのシステム構築が完了いたしましたので、それに伴う約 2,700 万円の減を、健康づくりに要する経費では、直近の委託費の実績も踏まえまして約 3,000 万円の減としております。

2 ページでございますが、1 段目の網掛けの部分は福祉事業経費で約 14 億 2,300 万円を計上しております。約 4,900 万円の減額でございます。主な要因としては、7 番目と 8 番目の項目、特別支給金と就学等援護費について実績を踏まえた減。支払いも減少傾向にあるというところで、約 5,100 万円の減としております。

2 番目の網掛け部分、その他業務経費につきましては約 1 億円を計上しておりまして、約 700 万円の増額でございます。主な増減項目は、広報経費につきまして、昨年度は数年単位で作成をしております冊子ヘルスコンパスの作成費用がございましたが、こちらが約 2,000 万円の減。調査分析に要する経費としては、今後の健康づくり事業などのさらなる展開の観点から、新規計上として分析業務の委託について約 2,700 万円の増としております。

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、一番下の段に記載しておりますが約 30 億 1,300 万円を見込んでおりまして、対前年度比約 2,400 万円の減となっております。

続いて 3 ページをお願いいたします。こちらは一般管理費でございます。一般管理費合計は、下から 2 段目の網掛け部分ですが約 15 億 8,200 万円を計上しております。約 8 億 200 万円の減額でございます。主な減額の要因といたしましては、中段にございます一般事務経費のシステム関連経費が、約 8 億 1,800 万円減の約 9 億 700 万円を見込んでおります。こちらは、本年 1 月より新システムがサービスインしたことによりシステム刷新のための開発経費が令和 8 年度からはなくなりましたので、前年度より大幅に減少となっております。

一番下の業務経費と一般管理費の合計は約 45 億 9,400 万円を見込んでおりまして、対前年度比約 8 億 2,600 万円の減となっております。

令和 8 年度事業計画（案）及び予算（案）についてのご説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

菊池委員長：

ありがとうございました。令和8年度の事業計画（案）及び予算（案）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決定することになります。今日のところはただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ございましたら、どうぞよろしくお願いたします。いかがでしょうか。平岡委員、お願いします。

平岡委員：

8年度の事業計画（案）のところで、4ページ、システムによる債権管理について、従来との変更点が分かれば教えていただきたいと思います。それと債権額と債権者数の推移が、どのような推移になっているのか。また、債権放棄に対する基準や考え方について教えていただければと思います。

あとKPIで、過去3年度の平均値以上とするということで書いてあるわけですが、KPIの表のところ、令和7年度については78.5%ということで、この部分については回収できたのかどうなのか。それと、今年度についても同じように過去3年度の平均値以上とするとなっていては、その辺のところ分かれば教えていただきたいです。

それともう1点、15、16ページにジェネリック医薬品等の使用促進に関してというところがあるわけですが、バイオシミラーについて周知広報とありますが、どのような周知を考えておられるのか。またバイオシミラーは従前のジェネリック医薬品とどのように区別され、患者さんに処方、服用されているのか、重要度に記載されている事項について分かりやすく説明をしていただければありがたいと思っております。

菊池委員長：

ありがとうございます。それではよろしく申し上げます。

稼農理事：

ありがとうございます。まずバイオシミラーのところ、私からお答えさせていただきます。

まず、聞きなじみのない言葉だと思いますのでバイオシミラーというのは何かということでございますが、最初に開発された先行のバイオ医薬品というものがあって、その特許が切れた後にほかの製薬会社から販売されるバイオ医薬品、いわゆる後発バイオ医

薬品のことをバイオシミラー、シミラーは似ているという意味でございます。

バイオ医薬品というのがまた分かりづらいのですが、遺伝子組み換え技術を用いて酵母や細菌からつくられるタンパク質由来の医薬品というようなものでございます。一番分かりやすいもので、糖尿病に使うインスリン製剤などが該当いたします。

ジェネリック医薬品と異なる点でございますが、構造が複雑なため完全に同じ成分を別の製薬会社がつくるのは難しいというものでございます。ジェネリック医薬品は完全に成分が一致しております。錠剤にする剤形の方法とかそういったものが若干異なることはありますが、成分はジェネリック医薬品は全く同じです。

バイオについては生物由来といいますか、そういうところですので全く同じものをつくるのは難しい。そのため、開発においてはジェネリック医薬品のように同一性を証明するのではなくて、同等性、同質性、ほぼ同じであるということを証明する必要があり、それが証明されれば大臣から認可されるというような仕組みになっているものでございます。

難しい仕組みでございますが、国もこれについて、なるべくバイオシミラー医薬品が全国で使われるようにということを目指してございまして、事業計画の16ページ、8年度の左側に「重要度」というところがございます。ここをご覧ください。3行目「並びに」で、国はバイオシミラーに80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上とするという目標を定めているということで、バイオシミラーに換わった医薬品をなるべく多く使っていききたいというようなことでございます。

私どもは計画に「周知広報を行う」と書いてございますが、なかなか難しい話でございますので、納入告知書など入り口のところで「バイオシミラーって何」というところを少し分かりやすく説明することから始めようということで、そういったことを一昨年度ぐらいから納入告知書に同封するような形と、あとホームページでやっているのが現状でございます。以上でございます。

森山次長：

ご質問ありがとうございます。私から、債権関係のご質問をいただきましたので、そちらについてご回答させていただきます。

まず、新しい船員保険システムが1月から稼動したことによる、債権管理についての以前との変更点でございますけれども、以前はレセプト関係のシステムと通常の基幹システム、現金給付とかそういうものを扱っているシステムが別でございましたけれども、そち

らを連動させることになりましたので、債権回収につきましても事務処理の効率化の向上が図れるところになっております。そういったところも踏まえまして、早期の催告に努めてまいりたいと思っております。

続きまして、債権放棄の基準や考え方というところでご質問をいただきました。まず債権放棄といえますか、債権償却をする際の考え方ですけれども、ご本人、債務者が亡くなってしまい、ほかの相続人の方が相続放棄をされたケースは債権の償却を進めさせていただきます。

また債務者が自己破産を申し立て、債権負債破産手続き開始決定など免責決定が確定したことによって債権の償却がされるケースもございますし、あと債務者が転居を繰り返して、住民票の追跡も困難となり送達可能な住所を把握できないまま、催告は続けておりましたけれども時効期間が経過して消滅時効が完成するようなケースもございます。

それともう1点、今の債権の回収の状況でございますけれども、あくまでも現時点になりますけれども、7年度12月までの段階では、現年度のKPIが78.5%に対して75.7%、それから過年度はKPIが12.9%に対して5.8%となっております。こちらは引き続き残りの1月～3月の期間について債権回収に努めまして、KPIに到達できるように進めてまいり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：

バイオシミラーのお話ですけれども、今後はジェネリックよりも新しいバイオシミラーというものが出てくるということですが、バイオシミラーの安全性はジェネリックと遜色ないのでしょうか。

それとあと債権回収のところですが、今のお話である程度理解できたのですが、回収のKPIのところでは75.7%となっているのは、債権額をこれだけ回収しましたよということですか。KPIで「3年度の平均値とする」ということでトータルが78.5%となっているんですけれども、結局それを回収しましたよ。だから8年度についてはその分も含めて79.8%になりますという理解でいいんですか。

森山次長：

3年度の平均値で回収した分の平均の中でK P Iとして設定をさせていただいております。回収した分です。

平岡委員：

75.7%は債権額を回収したという理解でいいんですか。

森山次長：

はい、それで結構でございます。

稼農理事：

バイオシミラーについて、先ほど説明が不足している点がございました。加入者に対してバイオシミラーの周知をしております。先ほど納入告知書と言いましたけれども、正しくは、医療費通知を送る際にバイオシミラーを紹介するリーフレットを同封しております。

また、効能・効果等、安全性等につきましては、厚生労働省医薬局が所管になりますが、そこで審査がされて、当然、効能・効果、安全性の基準に照らして審査されて認可されたものが市場に出回るということだと認識しております。以上でございます。

菊池委員長：

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

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：

バイオシミラーについて教えてほしい部分があります。一般的に院外処方形で調剤薬局に行って薬をもらうわけですが、その際に、ジェネリックという言葉は一般の方、私もよく使って知っているんですけど、バイオシミラーという言葉自体ほとんど認識がなく聞いたことがない状況で、調剤薬局に行って「バイオシミラーにして下さい」とか「ジェネリックありますか」といった確認等はなかなかできないと思います。

そのような状況で、調剤薬局で「バイオシミラーにしてください」、ないしは向こうが

「バイオシミラーにします」と言ってくるのでしょうか。もしくは、見ただけで分かるものなのでしょうか。病院で処方せんをいただいて、そのときには本来の薬剤名があつて、調剤薬局に行つて「ジェネリックにしますか」という話になつて、「お願いします」と言えばジェネリック医薬品が処方されるのでしょうかけれども、同じように「バイオシミラーにしますか」と聞かれるのでしょうか。どういう形で処方されることになるのか、教えていただければと思います。

それから、マイナンバーカードの関係、デジタルトランスフォーメーションの話があつて、これから継続して広報していくという話が出てきているんですけども、前回もお話ししたかと思うんですが、更新についての触れ方が欠落しているのではないかなと思います。どういうタイミングで更新や通知が来るかというお話をしていただけるとありがたいなと思います。

通常、更新の時期の通知というのは地方自治体から来るという理解をしていたんですけど、通知が漏れる場合もあるという話があります。本来これを所管しているのはデジタル庁なんですか、それとも厚労省なんですか。どこが主体として、通知ないしは監督をしておられるのか、教えていただきたい。

将来的な話かもしれませんが、マイナポータル（健康アプリ）の話が出ていて、その中で、マイナポータル（健康アプリ）には、個人の医療情報が入っているんですけど、新たな会社に移つて船員保険の番号が変わると継続性がないという話があります。本人の健康の話なので、所属する会社が変わつて保険番号が変わつても、継続して使用できるよう検討していただければと思います。

今のシステムがそうならないというのはホームページや何かにも載っていますので、それは理解していますが、船員自身の健康の管理のためには役立つと思いますので、お願いしたいと思います。

稼農理事：

私から、まずバイオシミラーにつきましてご質問がありました。立川委員、おっしゃるとおり、聞きなれない言葉でございまして、先ほどもう少し説明すればよかつたんですが、主にバイオシミラーの医薬品というのは点滴薬や注射剤でございます。薬局に行つて、例えばジェネリックであれば、「ジェネリック下さい」というところなんですけど、病院内で点滴を治療で受けてり注射を受取りというものがほとんどでございまして、どちらかと

いうとバイオシミラーへの切り換えというのは、医療機関の先生方に対する広報が非常に重要になってくるということでございます。

私どもは支部を持ちませんけれども、全国健康保険協会、いわゆる「陸のけんぽ」では各支部で医療機関にバイオシミラーの使用・促進について働きかけており、そういったことを通じて、私ども同じ組織ですので、そこも通じて医療機関に向けてというところが主になってくると思っております。

ただ一方で、病院で「バイオシミラーというのがあるんだけど」と治療の際に医師から言われたときに、知識として加入者の皆様にもバイオシミラーとは何かというのを知っておいていただきたいという思いがございまして、医療費通知やホームページ等でバイオシミラーについて説明をしているというようなことでございます。立川委員、ご指摘のとおり、薬局に行ってバイオシミラーと言うことはあまりないのかなと思っております。そういったものでございます。

森山次長：

ご質問ありがとうございます。私からマイナンバーカード、電子証明書切れとかの広報の関係ですけれども、前回ご指摘をいただきまして、ホームページですとかメールマガジン、納入告知書でも広報、お知らせさせていただいております。お手元に今、置いておりませんが、「マイナンバーカード、電子証明書の有効期限が切れている場合にはマイナ保険証をご利用いただけません」というお知らせも入れて広報させていただいております。

それからもう1点、マイナポータルのお話なんですけれども、マイナポータルは一回、資格が切れて、また加入された場合には記録は継続されます。私どもが提供させていただいています船員保険の健康アプリは資格が切れてしまうとあらためて登録をいただかなければなりません。立川委員がおっしゃっているのは、船員保険の健康アプリのご質問ではないかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

菊池委員長：

自治体の通知に漏れがあるのでないかというご質問もあったかと思えますけれど。

稼農理事：

マイナンバーカードの交付の実施主体は市区町村となっております。マイナンバーカ

ード自体は厚労省というよりはデジタル庁や、市区町村の発行の交付主体の親元になっているのは総務省かなと理解をしております。総務省とデジタル庁がマイナンバーカード自体の担当、所管ということになってございます。

それで通知、そろそろあなた更新しなさいよというのが漏れているというのは私どもでは何とも言いがたいところですが、今お聞きしまして、それはあってはならないと思っておるとというのが率直なところでございます。言葉足らずですみませんが、そんなところでございます。

菊池委員長：

立川委員、いかがでしょうか。

立川委員：

マイナポータルは誤りで今、次長が言われた船員保険の健康アプリに登録されている方の情報の継続性の話でございますので、今後検討していただければと思います。

それから、5ページの債務の関係で、難易度のところで二つ、サービスの話が載ってまして、レセプト振替サービスと保険者間調整という言葉が出てきています。その内容と対象となる部分について教えていただければと思っています。下にコメントが入っていますが、どういう枠組みの範疇ならできて、もしくはできないのか。特に保険者間調整というのは国保だけしかできないのか。

以前から債務関係はいろいろな状況があって負債が出てくる。それは相互で連携がうまくとれないので相殺ができないというお話があり、何とかできませんかという願いをしていたんですけど、国保とは、現状で行っているが、その他の部分についてはまだできていないということなのか。今後の対応も含めて情報があれば教えていただきたいと思っています。

菊池委員長：

お願いします。

稼農理事：

お答えさせていただきます。

事業計画の5ページの左側のところをご覧ください。困難度のところで書いてございます。用語が分かりづらいんですけども、最初のところで※1がございます。レセプト振替サービスというのが何かということですが、医療機関から支払基金にレセプトによる請求が行くこととなりますが、例えば船員保険の資格喪失後に国保に加入されている方が、期限が切れている船員保険の資格確認書を使って診療をされた後に、本来ならもう国保に移っているはずで、その場で国保の資格確認書を出してもらえばよかったです、そのまま医療機関から支払基金を通じて船員保険に請求がされた場合に、船員保険では払えませんということで、その分のお金を債権としてその人に請求することになってしまいます。

しかし、これはご本人にとっても、受け入れがたいところもありますので、そうならないように、タイムラグがあるので全部はできないと思いますが、支払基金の段階で、この方は請求が船員保険で来ているけれども、支払基金のデータでは新資格として国民健康保険、〇〇区国民健康保険の保険になっているので、医療機関にお金を払う前に、支払基金で船員保険から国民健康保険への請求に振り替える。そうしますと保険者間調整も何も要らずに、最初からその方が国民健康保険の資格で診療を受けたような形になるということで、非常に便利な仕組みになっております。

オンライン資格確認というシステムが導入されるようになってから、この点が医療保険での一つの大きなメリットでございます。支払基金が費用を支払う前に、資格が分かれば振替をするということでございます。

もう1点、保険者間調整は国保でしかできないのかというところですが、以前にも質問をいただきましたけれども、国民健康保険と私ども全国健康保険協会との間で保険者間調整の仕組みを構築しております、振替みたいな形になりますが、それぞれで手続きをして本人から同意をいただいて保険者間で調整する。これは現時点で国民健康保険とのみ行っている仕組みでございますので、ほかではできないところでございます。以上でございます。

菊池委員長：

立川委員、いかがでしょうか。

立川委員：

状況としては、対象となるレセプトによるタイミングが合わなければできないという流

れが分かりました。

菊池委員長：

国保以外で、陸上の被用者保険とか、あるいは健保組合の間ではできないということでしょうか。

森山次長：

保険者間調整につきましては、今、国保だけしかできないです。

立川委員：

将来的に拡大していただけると、いろいろな債務の関係はもっとすっきりしてくるのではないかなと思っていますので、厚生労働省さんにもぜひ検討いただきたいと思います。以上です。

森山次長：

すいません。訂正させていただきます。国保以外につきましても手順など丁寧にやりとりができればできるんですけれども、手順についてうまく合意ができなかったりとか、そういったところでできないケースがありまして、今、国保はそれができるところです。訂正させていただきます。

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。高橋委員、どうぞ。

高橋委員：

18 ページの、今回新しくあげていただいた外国人船員への対応で情報提供するということが非常にありがたいと思っていますが、そもそも船員法適用の外国人、労基法で国保適用の外国人の皆さんは日本の船員保険制度なり、国民健康保険制度を深くは理解していないと思います。

出身国の保険制度と全く違いますから、これをどういうふうに彼らに正しく正確に伝えることができるのか。今現在、例えば体調不良なり、けがとかの場合、企業責任者か事務

所の人など、必ず日本人が付き添いで病院へ行って治療を受けるということでやっておりますけれども、近い将来、たぶん自分たちで個々に病院で診察を受けるということが想定されます。この場合、彼らが日本の制度を全く知らないままに、安い治療費で受診が可能だということで処方せんをもらって、それを仲間に分け与えたり、下手をすると売買する可能性もあるわけです。

そういうことを防ぐための正しい情報提供ということで、今現在ホームページに出ているものを彼らに提供しても、申し訳ないですが全く理解できないと思います。

悪用されるのが一番怖いわけで、そういう意味では、どの程度から彼らに教え、それから情報提供というか、制度の提供というのか、根本的なことから考えないと完全に悪用されることは目に見えて分かるわけですから、その辺をどうするか検討する時期に来ていると思います。情報提供についてもさらに一工夫、二工夫必要ではないかと思っておりますので、その辺はしっかりとよろしくお願ひしたいと思っております。

菊池委員長：

ありがとうございます。貴重なご意見かと思っておりますが、いかがでしょうか。

稼農理事：

ありがとうございます。今回広報というところをやはり非常に力を入れたいと思っております。2ページをご覧ください。(2)のところ、左側に赤書きしております。「また」で追加したんですけれども、船員の特殊性を考慮し様々な広報媒体や手法を組み合わせ、効果的に広報を実施して、私ども船員保険部、加入者や船舶所有者の皆様にとって身近な存在であるような医療保険者でありたいというところですね。協会全体として国際化に対応するというのを一つの大きな目標として業務に取り組んでいる中で、船員保険部においても、こういうところが非常に大事だということで、18ページのところ、初めて事業計画として、高橋委員からご指摘がありました外国人船員に対応するため、ホームページや広報物において多言語での情報提供に努めるとしております。

このところ、前回も大変ご好評をいただきました、まずはやわらかいところからで恐縮だったんですがレシピについて、外国人船員の方にも、特に漁船に乗られているのがほとんどインドネシアの方ということでしたので、英語版とインドネシア語版を作成しまして、ご希望の方々に配布している状況でございます。

今回、高橋委員からのご指摘は、そういったところも大事だけれども、日本の医療保険制度の理解を促すということも含めて、今は日本人向けに基本的にはホームページの制度概要などもご指摘のとおり作っておりますので、その辺はいろいろとお知恵もいただきながら、少しずつになるかもしれませんが、外国人向けの広報について、日本の医療保険制度、船員保険制度についても分かりやすく、取っつきやすくなるようなところを少しお時間をいただいて、事業計画にも外国人船員の対応と書きましたので、やっていきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。いろいろ教えてください。

菊池委員長：

よろしいでしょうか。ありがとうございます。

あとはいかがでしょうか。田中委員、お願いします。

田中委員：

19 ページで、組織・運営体制の強化、人事制度の適正な運用、人材の育成ということも項目を挙げていますが、協会けんぽ全体の人事で船員保険の特殊性、特徴をよく理解している職員の方を専属的に育てて頂くよう要望します。

霞が関同様、全国健康保険協会船員保険部も非常に激しい人事で担当者がしょっちゅう代わるので、困ることがよくあります。「船員保険、初めてなんです」ということをたびたび挨拶で聞かされるとちょっと悲しい気持ちになります。「船員保険は私に任せてください」というような方がいらっしゃると本当に心強いですので、人事のことですけれども、船員保険制度に精通した人材育成と確保にぜひ十分ご配慮をお願いしたいと思います。

もう1点、前回も少し話をしたんですけれども、システム化はすごく利便性が高まるということもあるんですけれども、作ったシステムを維持することが仕事になってしまうことがままあると思っています。

特に船員保険の手続き。被保険者個人、あるいは被扶養者が手続きをスマホでできたり、便利だということもあるのかもしれないんですけれども、前回お話ししましたように、それを使っている人をあまり聞いたことがないというか、実態としてはほとんど会社が手続きをしている。個人がやるということになっても、船員は船に乗っているわけですし、家族も仕組みを知らないわけですから、会社がサポートしているのがほとんどのケースです。

ですから、システム開発するなどは言わないんですけれども、投資に見合う効果が本当に

あるのかどうなのかということは常に検証していただいて、利用実績が見込まれないもの、あるいは作ったとしても利用実績がコストに対して見合っていないものはやめるとかシュリンクさせるとか、簡便にしていくなどの対応を行っていただきたいと思います。

結局お金がかかる話で、根本的には健全な船員保険の制度の運営を独立会計でやっているかどうかというところが一番重要だと思います。いい保険制度をできるだけ費用を多くかけずに機能的にしていきたいというのが根本的なところなので、無理なお願いかもしれないですけども、特にシステムの開発というのは、開発する人しか専門的すぎて分からない面もありますので、作ったシステムに関しては利用実績も開示していただきながら内部でもご検討いただいて、本当に必要なのかどうなのかということは検討していただきたいと思います。

もう1点、資料2-2の2ページ目の福祉事業経費の部分で、特別支給金は実績を踏まえていて、その他の項目は、それぞれの機能別に予算化をされていると思いますけれども、予算がほぼ昨年並みとか変化がないということで、昨今、物価がすごく上がっているののでこの辺の実態がどうなっているのかが気になります。

効率的な運営はもちろんしていただきたいんですけども、必要な予算がちゃんと配分されているかどうかということと、この資料では予算と実績を対比しているのので、実績対比があれば、もっと分かりやすいと思います。予算とほぼ変わらない数字だったら予算ベースで議論してもいいと思うんですけども、もし予算と実績にそれぞれの項目の中で大きく乖離があるようなものがあれば、それは備考欄に記載していただいて議論の俎上に載せられるような配慮もお願いしたいと思います。

福祉事業に関しては船員医療事業をはじめとして、それぞれの事業に重要度がございまずので、機能がきっちり果たせるように、手間がかかると承知をしておりますけれども、船員保険の機能として非常に重要な部分でございまずので継続的に実施をお願いしたいと思います。

質問を一つだけしておきます。資料2-2の1ページ目の上のところに、「コールセンター新設に伴う予算増 +14」と書いてあるんですけども、この予算と実績の質問なんですけれども、たぶん協会けんぽ全体でこういう仕組みを作られて、船員保険が負担する予算として1,400万円予算化されていると思うんですけども、実際に支出というのはどういう形で、例えば利用実績で払うのか、何か違うやり方で出していくとか。協会けんぽ全体で取り組むものがどのように精算されていくのかを質問したいと思います。以上で

す。

菊池委員長：

ありがとうございます。ご意見の分も貴重なご指摘ですので、それもあわせてお願いします。

稼農理事：

田中委員、ありがとうございます。まず人材の育成、人事の面もということで、私自身、人事当局にお願いする立場ですので、そういう立場でお答えいたします。

私も今、船員保険担当2年目に入りまして、海運、漁業、国の産業の非常に重要なところを支えていただいている船員の皆様に関わる保険ということで、これまでに、もちろん役所時代に船員保険制度自体は存じておりましたけれども、事業運営はやったことがございませんでしたが、この協議会の場、あるいはいろいろな場面で勉強させていただいております。

非常に重要な職務だと思っておりますが、給付にしましても船員保険独自の給付がありまして、あるいは過去に国でやっていた時代からの引き継ぎの面がございましたり、制度自体もいろいろなところで複雑なところもございます。船員保険をよく理解した方に専属というか、長く携わってほしいというご要望だとお受けいたしました。

実際に船員保険部、私どもが船員保険を運営するようになってから、ずっと支えてくれている職員もおります。その職員が船員保険の流れを知ってくれておりますので本当に貴重な職員として、その職員にいつも過去の給付の経過とかを聞きながらやっているところがございます。今日、ご意見いただきましたので、そういった面も含めて、今後の人事についても船員保険部としての思いについてはご意見をさせていただきたいと思っております。

もう一つは、船員保険部を一度経験した職員が陸の保険を経験して、また船員保険を過去の知識も含めて経験する。ずっとということではなくて、ローテーションではないですけど、そういったことも含めてどういったことができるかということはあるかと思っておりますので、今後考えていけたらなと思っております。

あとシステム開発につきましては前回の協議会でもご意見いただきました。今回初めての刷新ということで、かなり開発経費も使わせていただきました。おかげさまで今までシ

システムでできなかったこと、債権管理等々、あるいは船員保険会からの健診データの授受が格段にやりやすくなったりといったところで、かなり効果が期待されるところであります。

おっしゃるとおりシステム開発にはお金もかかります。1月に無事に刷新システムが立ち上がりましたので、まずはここを軌道に乗せることに主眼を置きながら、この後、その部分をいかに加入者に還元できるかというところも意識しつつ、費用対効果を意識しながら事業運営を進めていきたいと思っております。

コールセンターにつきましては次長からお答えします。

森山次長：

私から、コールセンターの件についてご説明させていただきます。

まず費用負担は、健康保険の加入者と船員保険の加入者の割合で案分させていただいております。こちらのコールセンターは先ほどご説明をいたしましたけれども、健康保険側と一緒にやらせていただきまして、8年の6月からスタートさせる予定でございます。先ほど外国人船員の方の対応のお話もございましたけれども、そういったところでこちら、多言語化対応もできるようにしておりますので、しっかりとお応えできるように進めていきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

菊池委員長：

業務経費に関してもあったと思います。物価高を勘案すべきではないかとか、実績ベースで比較したほうがいいのではないかと。

稼農理事：

失礼しました。最初の資料1に戻っていただいて、資料1-3をご覧ください。1枚紙でございます。ここの裏面、2ページ目をご覧ください。田中委員から実績ベースとどうなんだというところで、あくまで現時点での見込みですけれども、例えば福祉の支出のところを見ていただきますと、一番左が令和6年度の決算になっております。福祉事業経費のところ、2025年では約5億900万円となっています。前の年の実績のところは約3億5,800万円ということですので、ここには乖離、差がございます。

これは実際のところ、福祉事業経費、保健事業経費につきましては非常に重要な事業で

すので、予算につきましては例年余裕を持ってという語弊があるかもしれませんが、保健事業で言いますと健診実施率はなかなかKPIを達成できておりませんが、私どもとしましては健診をできるかぎり多くの方に受けていただくという思いでやっております。たくさんの方に受けていただいても支払いができるように、予算としてはここに積んでおります。それが6年と7年度の差でございます。

福祉事業経費につきましても同様でございます、保養所等の利用、あるいは医療助言事業等々、重要なものをここで事業化しておりますので、ここにつきましても、福祉事業経費が年度内で足りないことがないようにということで、ある程度、予算としては載せているということでございます。

今回、2026（令和8）年度の予算（案）につきましても物価高等いろいろありまして、ここの委託費の中で人件費等、物件費等の上昇を見込んで若干経費をプラスしたということもございますけれども、かなり多くの利用があっても払えるようにという予算を例年組み立てておりますので、総体としては前年と変わらないような予算の構成にさせていたっているということでございます。

説明が不足しまして失礼いたしました。そういったことで、事業が万全にできるような予算組み等をさせていただいているつもりでございます。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：

内容と状況は理解しました。先々、実績ベースの資料などがあると非常に比較しやすいと思います。予算は十分ですと言われても、予算ぎりぎり使っているのか、かなり余裕があるのか。バッファが必要だというのは分かるんですけども、実績、実態を見て割り振りを議論していくことは必要だと思いますので、そういう数字が目につけられるような資料も今後出していただくと議論しやすいと思います。以上です。

稼農理事：

ありがとうございます。今後検討させていただきます。

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。

それでは事務局におかれましては、ただいまのご議論を踏まえた令和8年度事業計画(案)及び予算(案)を次回の協議会にご提出いただきますようお願いいたします。

それでは次の議題「その他」につきまして、事務局からお願いいたします。

森山次長：

その他として、資料3をお願いいたします。健康づくり関連の取組の進捗等について、前回の協議会でお示しできなかった取組や、その後の取組状況を中心にご説明をさせていただきます。

まずおめくりいただきまして、1ページをご覧ください。関係団体等の連携の取組といたしましてポツの四つ目、水産庁が主催する漁船安全操業推進会議に参加をさせていただき、「船員の健康づくり宣言」等の船員の健康対策についての講演を実施いたしました。

さらにポツの五つ目、一般社団法人全国漁業就業者確保育成センターの「漁師・JPサポーター」に登録がございます船舶所有者及びその船員向けに、生活習慣病をテーマにした出前講座を実施したところでございます。

続いて2ページの3「船員の健康づくり宣言」ですが、ポツの四つ目、令和6年度に引き続き船員のデンタルケアキットをアクティブコースの支援メニューとして提供いたしました。11月末時点で60社、2,065名の方から利用の申し込みがあったところでございます。また、「船員の健康づくり宣言」のエントリー数につきましても、11月末時点で384社となっております。

3ページ、6の禁煙勧奨通知ですが、こちらは5のオンライン禁煙プログラムへの参加を働きかけるため、令和6年度に受診された健診の質問票において喫煙習慣ありと回答した受診者8,332名を対象に、禁煙勧奨通知を作成して送付したところでございます。

続いて4ページの7、船員保険健康アプリですけれども、こちらは既存の充実した機能はそのままに、健診結果を4段階評価で経年表示して、一目で健康状態を確認できるようにするなど、より使いやすいものとなったりニューアル版の配信を開始いたしました。11月末現在の船員保険健康アプリの登録者数は2,991名となっております。

次は「かんたん栄養レシピ」の提供でございます。ポツの四つ目ですが、加入者の方々にもっと知っていただきご利用いただくため、船員保険健康アプリ内でもインドネシア語

版及び英語版の「かんたん栄養レシピ」を提供していることのお知らせを行っております。

5 ページをご覧ください。船員養成校の学生に対する特別講義は、ポツ一つ目の二つ目の※印に記載しておりますが、令和7年度についてはメンタルヘルスに加えて、船員養成校からの要望によりアサーション（自分も相手も尊重した自己表現やコミュニケーション手法）を講義内容に加えて実施しているところでございます。

最後、6 ページの健診実施機関の拡充でございます。最後のポツのところ、令和7年12月5日に高知支部、12月9日に愛媛支部と意見交換を行いまして、健診機関の拡充に向けた協力依頼を行ったところです。引き続き、こちらは連携して取組を進めてまいります。健康づくり関連の取組の進捗等につきまして、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。ただいまの説明につきまして何かございましたらお願いいたします。田中委員、どうぞ。

田中委員：

非常に効果的なさまざまな取組を、本当にありがとうございます。感謝を申し上げたいと思います。

まず4 ページの「かんたん栄養レシピ」、本当にありがとうございます。こういうのが来ると船内がすごく華やぐと思いますし、レシピに載っているような食材が出てきたら船内融和にもつながると思いますので、ぜひ継続的にお願いしたいと思います。

それから5 ページ、10 番目の船員養成校の学生に対する特別講義。これも本当に地道な活動だけれども実はものすごく大事なことで、手間隙かかる大変なことだと思うんですけども、健康についての意識をしっかりとって、この職業に就くということが、健康な船員をこれからつくるという意味ではとても重要になると思います。

ぜひ継続的にお願いしたいということと、メンタルヘルスを結構やられていると思うんですけども、ある種、「かんたん栄養レシピ」、食育ではないけれども、船上で船員が食事の重要性とか、休暇中ももちろんそうなんですけれど、船上においては工夫のしようがあまりないんですけど、やはり食の重要性が学生のころから意識づいていると、生活習慣もそうですし、メンタルの問題もそうですし、食生活の重要性を意識する、そういう職業人になってもらいたいし、健康維持にはとても効果があると思いますので、もし可能

であればメンタルのことに加えて、食事の話だと結構みんな楽しいと思うので、船はただで食事が食べられますので、こういうものもあるし、こういうところにも気をつけなければいけないといったことをぜひ取り入れていただいて、講義の内容も工夫していただけるとさらにありがたいというふうに思います。お礼でございますので、引き続きよろしくお願ひします。

菊池委員長：

ありがとうございます。何かございますか。

森山次長：

ありがとうございます。今の船員養成校の方々の講義につきましては、こちらの資料でも先ほどご説明させていただきましたけれども、船員養成校からの要望も取り入れて進めさせていただいております。今、お話しいただいた食の面もまた検討させていただいてお話しできたらと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

菊池委員長：

ほかにはいかがでしょうか。ございませんですか。

ございませんようですので、本日予定しておりました議題は以上でございます。ご協力ありがとうございます。それでは事務局から次回の日程などについてご説明をお願いします。

森山次長：

次回の船員保険協議会につきましては、3月9日月曜日 10 時からの開催を予定しております。主な議題は令和8年度事業計画（案）及び予算（案）の予定でございます。以上でございます。

菊池委員長：

本日はお忙しいところ、どうもありがとうございました。これにて第70回船員保険協議会を閉会いたします。

（了）