

令和6年度事業報告書（案）
【船員保険事業】
（2024）

事業期間：2024（令和6）年4月1日～2025（令和7）年3月31日



全国健康保険協会
船員保険

目次

加入者及び船舶所有者の皆様へ	1
第1章 全国健康保険協会の理念と事業運営の基本方針	
1. 理念	2
(1) 基本使命	2
(2) 基本コンセプト	2
2. 事業運営の基本方針	2
第2章 2024年度の事業運営方針と総括	3
第3章 加入者、船舶所有者、医療費の動向	
(1) 加入者、船舶所有者の動向	6
(2) 被保険者の年齢構成	7
(3) 医療費及び医療給付費等の動向	9
(4) 現金給付費等の動向	11
(5) 年金給付費の動向	13
第4章 事業運営、活動の概況	
1. 基盤的保険者機能	16
(1) 健全な財政運営の確保	16
(2) 正確かつ迅速な業務の実施	24
(3) 適正な保険給付の確保	24
(4) 効果的なレセプト点検の推進	25
(5) 債権管理・回収と返納金債権の発生防止の強化	28
(6) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	29
(7) 制度の利用促進	33
(8) 福祉事業の効果的な実施	35
(9) サービス向上のための取組	37
2. 戦略的保険者機能	39
(1) 特定健康診査等の推進	43
(2) 特定保健指導の実施率の向上	48
(3) 加入者の健康意識向上に対する支援	50
(4) 加入者の禁煙に対する支援	54
(5) 船舶所有者等の健康意識向上に対する支援	57
(6) 船舶所有者とのコラボヘルスの推進	65
(7) ジェネリック医薬品の使用促進	72
(8) 情報提供・広報の充実	75
(9) 調査・研究の推進	82

3. 組織・運営体制の強化	85
(1) 人事制度の適正な運用	85
(2) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成	85
(3) 働き方改革の推進	86
(4) 内部統制の強化	86
(5) 個人情報保護の徹底	87
(6) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底	87
(7) 災害への対応	88
(8) 外的環境の変化に対応した情報セキュリティ体制の整備	88
(9) 費用対効果を踏まえたコスト削減等	89
(10) システム関連の取組	90
4. その他	92
(1) 東日本大震災への対応	92
(2) 能登半島地震への対応	92
(3) 毎月勤労統計調査に伴う船員保険の追加給付	93
5. 運営に関する重要業績評価指標（KPI）一覧	94
令和6年度の財務諸表等	97
国の特別会計における収支を合算した決算と船員保険勘定決算との関係	119

加入者及び船舶所有者の皆様へ

はじめに、加入者及び船舶所有者の皆様におかれましては、全国健康保険協会の事業運営に対してご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

2010（平成 22）年 1 月に、船員保険が国から移管されてからこれまでの間、私どもは、わが国の海運と水産を支える船員の皆様とそこご家族の健康と福祉の向上を図るため、一丸となって事業運営に取り組んでまいりました。また、事業運営にあたっては、自主自立の運営を旨としつつ、船員保険協議会等を通じて加入者及び船舶所有者の皆様のご意見を反映してまいりました。関係する皆様のご協力とご支援により、着実に事業を運営できておりますことに、重ねて御礼申し上げます。

現在、我が国では、急速に少子高齢化が進行し、生産年齢人口の減少によってあらゆる産業で働き手不足への対応が求められる中、海運・水産業においては特に高齢化や後継者不足が顕著となっており、保険者として船員の健康づくりを推進し、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が高まっていると考えています。また、加入者の平均年齢の上昇や医療の高度化等により医療費の増大が継続すると見込まれるほか、後期高齢者支援金等の負担も高い水準で推移していくことが見込まれる等、船員保険財政を取り巻く環境は、楽観を許さないものであり、保険者として慎重な財政運営を図りつつ、医療費の抑制を図るための各種施策を確実に推進していく必要があると考えています。

こうした環境のもと、2024（令和 6）年度は、船員の健康づくりを推進するにあたり、協会発足以来はじめての国土交通省海事局長及び水産庁長官との面談を実現する等、関係省庁や関係団体との連携をより深めながら「船員の健康づくり宣言」をはじめとする各種施策を強力に推進することができました。引き続き、「船員の健康づくり宣言」を柱に据えつつ、若年層を対象とした健診の創設等、健診事業の一層の充実を図り船員の皆様の健康増進に取り組んでまいります。

また、関係者からの関心が高く、国際的にも非常に重要である無線医療助言事業では無線医療支援システムの改修や当事業への理解及び利活用の促進に取り組みました。陸から離れた洋上という環境で就労する船員の健康と生命の安全を守る上で重要な役割を果たす事業であり、船員労働の実情に即した事業運営となるよう引き続き検討を進めてまいります。

加えて、加入者の皆様へのサービスの向上や DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進、保険者としての基盤的業務の強化等のため、2026（令和 8）年 1 月に新たなシステムを稼働させるべく準備を進めているところです。

こうした様々な取組は SDGs（持続可能な開発目標）達成にも資するものであり、船員労働の特殊性や加入者及び船舶所有者の皆様のご意見を踏まえ、関係省庁や関係団体とも相補的な連携を図り健康づくりをはじめとした各種施策を推進するとともに、現金給付やレセプトの審査等の基盤的な業務を着実に実施し、より良いサービスを提供してまいります。今後とも、皆様からのご指導とご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

2025（令和 7）年 7 月
全国健康保険協会
理事長 北川 博康

第1章 全国健康保険協会の理念と事業運営の基本方針

1. 理念

(1) 基本使命

全国健康保険協会（以下「協会」という。）は、保険者として健康保険事業及び船員保険事業を行い、加入者の皆様の健康増進を図るとともに、良質かつ効率的な医療が享受できるようにし、もって加入者及び事業主の皆様の利益の実現を図ることを基本使命としています。

(2) 基本コンセプト

基本使命を踏まえ、民間の利点やノウハウを積極的にとり入れ、保険者の機能を十分に発揮し、次の事項を基本コンセプトとして取り組んでいます。

- ・加入者及び事業主の皆様の意見に基づく自主自律の運営
- ・加入者及び事業主の皆様の信頼が得られる公正で効率的な運営
- ・加入者及び事業主の皆様への質の高いサービスの提供
- ・被用者保険の受け皿としての健全な財政運営

2. 事業運営の基本方針

協会の理念（基本使命・基本コンセプト）を踏まえた上で、「船員保険事業を通じ、わが国の海運と水産を支える船員と家族の皆様の健康と福祉の向上に全力で取り組む」という基本的な考え方に立って、加入者や船舶所有者の意見を反映した、自主自律かつ公正で効率的な事業運営に取り組めます。

第2章 2024年度の事業運営方針と総括

協会は、船員保険の保険者として、各種現金給付の支払いや保険証の交付等の基本的な業務を着実に実施するとともに、保険者機能の強化を図り、加入者の健康づくりを積極的に支援しています。

2024（令和6）年度は、

- （1） ICTを効果的に活用して、船舶所有者及び加入者の利便性の向上、効率的な事業実施を図る。
- （2） 基盤的保険者機能については、レセプトや現金給付の審査支払を適正かつ効率的に行うことにより、加入者に良質なサービスを確実に提供する。同時に医療費の適正化などを通じて保険者としての健全な財政運営に努めるとともに、福祉事業を着実に実施することにより、船員の健康づくりに寄与する。
- （3） 戦略的保険者機能については、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期特定健康診査等実施計画に基づき、船舶所有者とも連携して実施する「船員の健康づくり宣言」を中心に、船員の健康確保に向けた取組を推進する。また、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、利用者にとってわかりやすく、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、ジェネリック医薬品使用促進の働きかけを行うこと等により加入者や船舶所有者の利益の実現を図っていく。
- （4） 組織体制の強化については、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。また、システム運営を強化し、マイナンバーカードと保険証の一体化等の国の施策の状況にも応じた船員保険システムを構築していく。

これらを運営方針として掲げ、事業運営を行ってきました。それぞれについての2024年度の総括は、以下のとおりです。

（1）基盤的保険者機能

傷病手当金等の支給や保険証の発行に要する日数を定めたサービススタンダードについては、100%達成することができました。また、レセプト点検については、外部事業者が査定額向上に積極的に取り組むよう査定率に応じた委託費を支払うこと、外部事業者に設定した目標査定額を計画的に達成させるためのフォローを行ったことにより、内容点検効果額は目標値を達成することができました。

船員保険財政については、保険料収入は船員保険全体の平均標準報酬月額が増加傾向にあるものの、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おり、今後の推移を予測することは難しく、一方、支出は高齢化による後期高齢者支援金等の増加、医療技術の進歩や高額な新薬の保険適用等により増加する可能性があり、将来の収支見通しは楽観視できない状況にあります。このため、中長期的な観点で慎重な財政運営を行う必要がある旨を船員保険協議会にお示しし、2025（令和7）年度の疾病保険料率は現行の料率を

維持することとしました。なお、被保険者保険料負担軽減措置に係る控除率については、2019（平成 31）年 3 月の船員保険協議会で 2022（令和 4）年度から 0.1%ずつ引き下げると合意されており、2022 年度から予定どおり実施しています。

福祉事業については、海上という特殊な環境下で労働する船員の健康と生命の安全を守る上で、重要な役割を果たしている無線医療助言事業や洋上救急医療援護事業を円滑かつ着実に実施しました。無線医療助言事業では海上労働の特殊性や医療へのアクセスが制限されている船員にとっての当事業の重要性や無線医療を利用する際の注意事項をまとめた動画を作成し、委託先医療機関への提供、インターネット上の動画共有サービスでの公開等を行いました。また、無線医療助言通信ハンドブックの改訂や無線医療助言システムの機器及びソフトウェアの更改を行い、事業の円滑な運用に努めました。そのほか、保養施設利用補助事業では新たな旅行代理店の公募を行う等、利用者数拡大に努めました。

（2）戦略的保険者機能

船員の健康確保を内容とする改正船員法施行規則等が 2023（令和 5）年度に施行されたことを契機に、船員の健康づくりに向けた環境は大きく変わりました。これまで以上に船員の健康づくりを推進するため、国土交通省海事局長及び水産庁長官を理事長が訪問し、今後の連携の継続及び強化について確認することができました。年度末には、国土交通大臣が作成する 2025 年度船員災害防止実施計画において、協会が実施する船員の健康づくりの取組を国も連携して推進することが引き続き明記され、また、水産経済新聞の特集記事として船員保険関係者による船員の健康づくりに関する鼎談を実施することができました。こうした取組のほか、船員災害防止協会等の関係団体の強力な後押しや、協会職員自ら全国の船舶所有者を訪問し「船員の健康づくり宣言」の参加を促す等の様々な取組を行った結果、「船員の健康づくり宣言」の参加社数は 330 社まで増加しました。また、2023 年度に創設した「船員健康づくりサポーター」にも多くの関係者に登録いただき、船員の健康づくりの推進役を担っていただいています。

保健事業については、健診では様々な属性に応じて周知内容を工夫した受診勧奨や健診実施機関の拡充に向け健診機関への契約勧奨等を行い、健診受診率の向上に努めました。なお、健診に関しては、一層の充実を図るため、若年層を対象とした節目健診の創設等、2026（令和 8）年度以降の実施に向けて準備を進めてまいります。特定保健指導では健診当日の初回面談の推進やきめ細かな利用勧奨等を行い、実施率の向上に努めました。陸上で過ごす時間が限定される船員の働き方の特殊性から容易なものではなく、被保険者に関しては目標を達成することができませんでしたが、被扶養者の特定保健指導に関しては目標を達成することができました。また、オンライン禁煙プログラムについては、2024 年度中にプログラムを終了した方は 67 人となり、終了者のうち約 7 割の方が禁煙等に成功しました。

広報・情報提供については、紙媒体やホームページ、メールマガジン、船員保険健康アプリに加え、関係団体機関誌や新聞広告等の各種媒体を活用し、定期的かつ効率的に実施しました。特に保険証の新規発行終了に伴う今後の取扱いやマイナ保険証の利活用、資格確認書についての説明等を重点的に周知し、円滑に制度移行することができました。

ジェネリック医薬品の使用促進については、その使用割合は医療保険全体の平均を上回る水準で推移しており、2024 年度末時点(2025 年 3 月診療分)の使用割合は 90.6%となりました。

このほか、調査研究については、2023 年度に実施した歯科医療費等の分析に基づき、歯のヘルスリテラシーの向上、歯科医への受診勧奨を目的に「船員のデンタルケアキット」の提供を試行的に開始しました。実際に利用した被保険者の歯科医院受診率は 46%で未利用者の受診率 28%を上回る結果となり、船員の口腔課題に対して一定の成果を得ることができました。

(3) 組織・運営体制の整備

基盤的保険者機能と戦略的保険者機能を支える力の源泉となるものは「人」であり、職員の人材育成は極めて重要であると考えています。2024 年度においても、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、システム運用による業務効率化等を踏まえた人員の最適配分等を通じて、協会全体の組織基盤の整備・強化を図るとともに、内部統制・リスク管理を強化し、協会業務の適正を確保することに努めました。

また、基盤的保険者機能を確実なものとし、戦略的保険者機能を一層発揮していくために、協会では、幹部職層、管理職層及び一般職層の各階層に求められる役割を定め、その役割を日々の業務遂行の中で確認しながら育成する「OJT を中心とした人材育成」を行っています。それを補完するため、昇格時における階層別研修等の集合研修と自己啓発を効果的に組み合わせ、職員一人ひとりが「自ら育つ」という成長意欲を向上させるとともに、「現場で育てる」という組織風土の醸成を進めました。加えて、協会における課題や職場風土の現状を把握し、より実効性のあるコンプライアンス推進活動を行う観点から、職場環境（職場風土）アンケートを定期的実施し、アンケート結果を踏まえてコンプライアンス推進活動計画を策定し、実態に即した推進活動に取り組んでいます。

更に、船員保険の業務システムについては、2021（令和 3）年度に策定した「次期船員保険システム刷新計画書」に基づき、2023 年 11 月からシステム開発に着手しており、2024 年度はアプリケーションの詳細設計～プログラム製造～単体テスト・結合テスト等を着実に進めました。次期船員保険システムは 2026 年 1 月を目途にサービスイン（稼働開始）を予定しています。また、協会内業務の更なる効率化やデジタル化を推進するため、紙媒体が主体となっている業務をデジタル化する取組み等の検討を行いました。

これからも組織体制の強化、人材の育成、協会システムの安定稼働等に努めていきます。

以上が 2024 年度の事業や取組の実施状況の概要となります。

今後とも、船員労働の特殊性を十分考慮した事業運営を行うとともに、各種指標の動向、中期的な財政見通し等を踏まえながら、安定的な事業運営に努めます。

第3章 加入者、船舶所有者、医療費の動向

(1) 加入者、船舶所有者の動向

2024（令和6）年度末現在の被保険者数は57,620人であり、前年度末と比べて540人（0.9％）増加しました。船舶種別ごとに見ると、「汽船等」は2013（平成25）年度から増加傾向にあり、2024年度末でも前年度末と比べて708人（1.7％）増加しました。「漁船（ろ）」は長らく減少傾向にありましたが、2022（令和4）年度に増加に転じており、2024年度末は前年度末と比べてほぼ同数で推移しています。一方で、疾病任意継続被保険者は前年度末と比べて大きく減少しました。

なお、被扶養者数は50,801人であり、前年度末と比べて1,445人（▲2.8％）減少しました。

また、加入者数は108,421人であり、前年度末と比べて905人（▲0.8％）減少しました。

2024年度の被保険者1人当たりの平均標準報酬月額（年度平均）は463,821円であり、前年度と比べて15,823円（3.5％）の増加となり、13年連続で増加しました。また、船舶種別ごとに見ると、「汽船等」は前年度末と比べて14,977円（3.3％）増加しました。「漁船（ろ）」は19,925円（4.6％）増加しました。

【(図表 3-1)加入者、船舶所有者等】

(加入者：人、平均標準報酬月額：円、平均標準賞与年額：円)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
被保険者数	58,309 (▲0.2%)	57,858 (▲0.8%)	57,092 (▲1.3%)	56,952 (▲0.2%)	57,080 (0.2%)	57,620 (0.9%)
汽船等	40,565 (1.0%)	40,402 (▲0.4%)	40,512 (0.3%)	40,527 (0.0%)	40,792 (0.7%)	41,500 (1.7%)
漁船 (い)	1,616 (▲0.2%)	1,544 (▲4.5%)	1,555 (0.7%)	1,579 (1.5%)	1,580 (0.1%)	1,550 (▲1.9%)
漁船 (ろ)	13,640 (▲2.1%)	13,196 (▲3.3%)	12,585 (▲4.6%)	12,706 (1.0%)	12,757 (0.4%)	12,760 (0.0%)
疾病任意 継続被保険者数	2,488 (▲8.0%)	2,716 (9.2%)	2,440 (▲10.2%)	2,140 (▲12.3%)	1,951 (▲8.8%)	1,810 (▲7.2%)
被扶養者数	59,373 (▲2.8%)	57,819 (▲2.6%)	56,083 (▲3.0%)	53,822 (▲4.0%)	52,246 (▲2.9%)	50,801 (▲2.8%)
加入者数	117,682 (▲1.5%)	115,677 (▲1.7%)	113,175 (▲2.2%)	110,774 (▲2.1%)	109,326 (▲1.3%)	108,421 (▲0.8%)
平均標準報酬月額	421,117 (0.3%)	421,398 (0.1%)	426,194 (1.1%)	433,262 (1.7%)	447,998 (3.4%)	463,821 (3.5%)
汽船等	431,272 (0.8%)	435,575 (1.0%)	439,563 (0.9%)	446,811 (1.6%)	460,263 (3.0%)	475,240 (3.3%)
漁船 (い)	391,093 (4.0%)	393,990 (0.7%)	393,136 (▲0.2%)	395,473 (0.6%)	401,574 (1.5%)	403,941 (0.6%)
漁船 (ろ)	408,986 (▲2.0%)	397,016 (▲2.9%)	404,813 (2.0%)	410,430 (1.4%)	429,217 (4.6%)	449,142 (4.6%)
疾病任意 継続被保険者	336,361 (▲0.8%)	336,739 (0.1%)	334,788 (▲0.6%)	338,095 (1.0%)	350,967 (3.8%)	355,383 (1.3%)
平均標準賞与年額	606,426 (▲3.0%)	582,181 (▲4.0%)	572,267 (▲1.7%)	676,592 (18.2%)	760,687 (12.4%)	778,099 (2.3%)
船舶所有者数	5,626 (0.1%)	5,621 (▲0.1%)	5,607 (▲0.2%)	5,594 (▲0.2%)	5,575 (▲0.3%)	5,585 (0.2%)

※1 () 内は前年度対比の増減率となります(以下、図表 3-4 から図表 3-11 についても同様)。

※2「加入者数」などの人数及び船舶所有者数は年度末の数値、標準報酬月額及び標準賞与年額は年度平均(前年度 3 月～当年度 2 月)の数値となります。

注)「汽船等」とは、漁船以外の船舶をいう。

「漁船 (い)」とは、直接漁業に従事しない漁船をいう。

「漁船 (ろ)」とは、直接漁業に従事する漁船をいう。

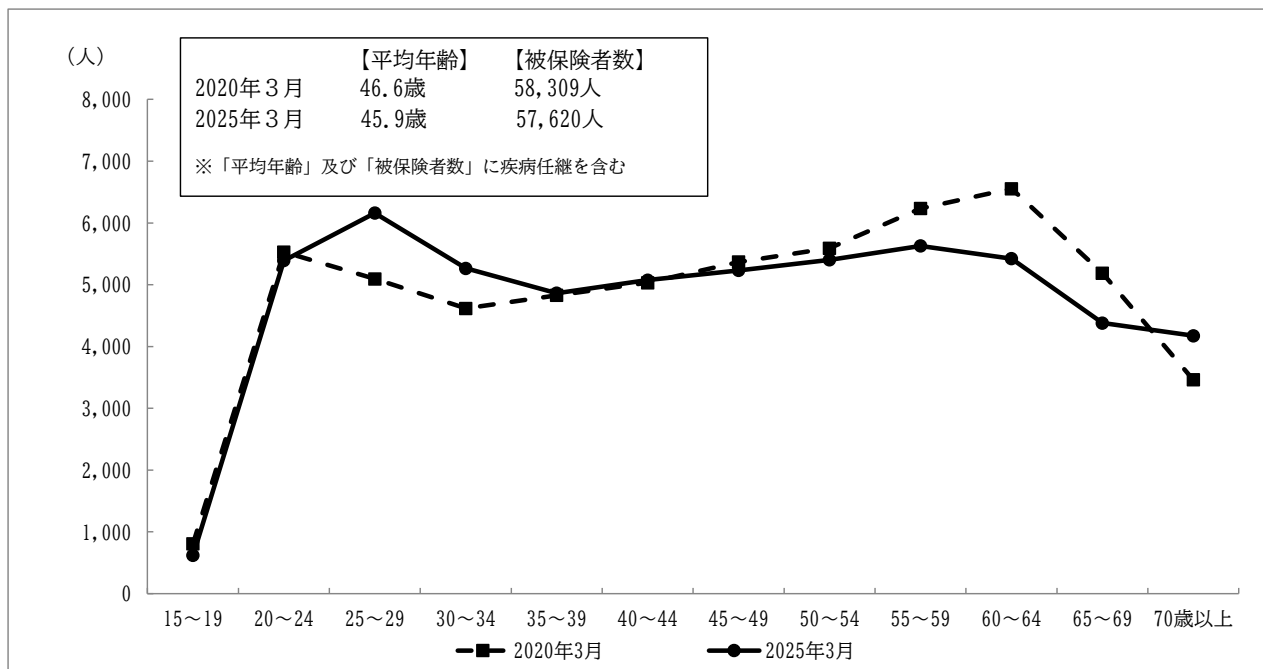
(2) 被保険者の年齢構成

2024 (令和 6) 年度末現在の被保険者の平均年齢は、45.9 歳であり、5 年前の 2020 (令和

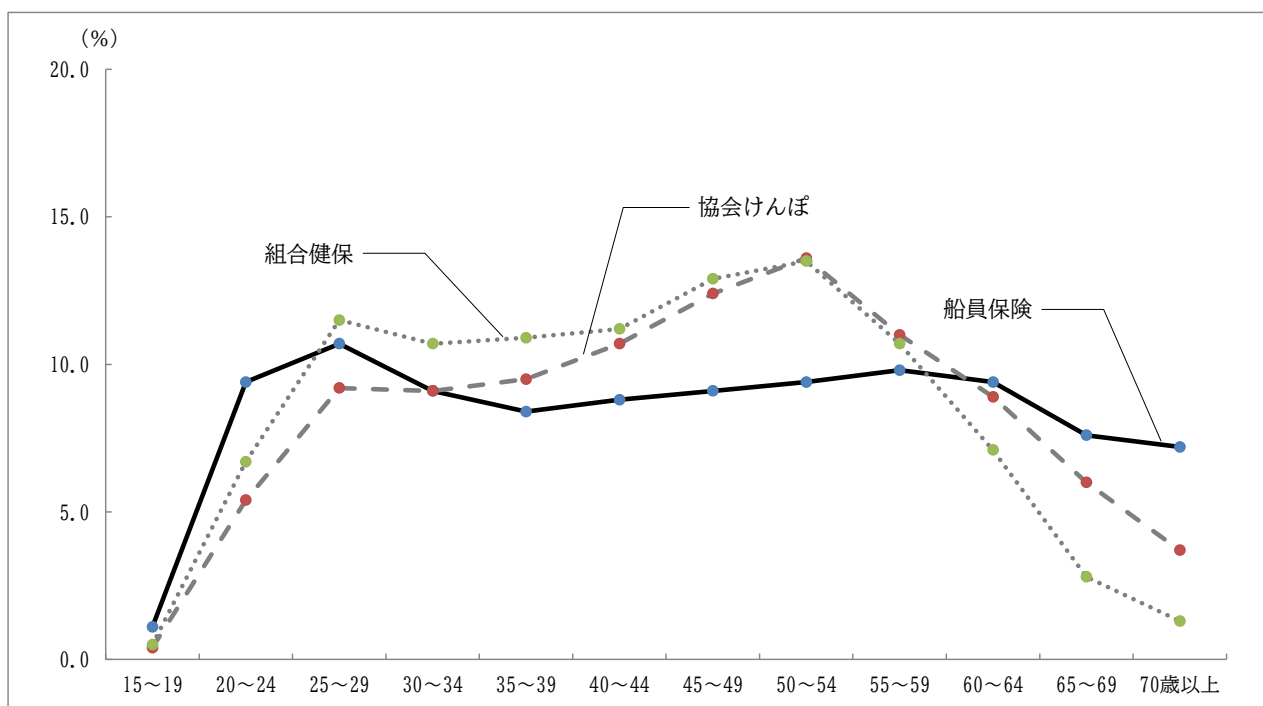
2年）年3月末における平均年齢46.6歳と比べて、やや若年齢化しています（図表3-2参照）。また、船員保険は、協会けんぽ、健康保険組合と比べて、1人当たり医療費が高額となる60歳以上の被保険者の構成割合が高いという特徴があり、特に近年は、70歳以上の被保険者が増加しています（図表3-3参照）。

船員保険事業の安定的な運営を図っていく上で、引き続き、これらの点にも留意していきます。

【（図表3-2）船員保険被保険者の年齢階層別の推移】



【（図表3-3）制度別被保険者の年齢構成の比較】



※船員保険、協会けんぽ 2025（令和7）年3月末現在、健康保険組合 2023（令和5）年10月1日現在。

(3) 医療費及び医療給付費等の動向

2024（令和6）年度の医療費総額は約237億円であり、前年度と比べて0.4%増加しました。

このうち、医療給付費は約188億円であり、前年度と比べて0.6%増加しました。その内訳は、現物給付費が約186億円（前年度と比べて0.5%増加）、現金給付費（療養費、高額療養費及び移送費等の医療に係る現金給付費に限る）が約3億円（前年度と比べて8.2%増加）でした。

また、その他の現金給付費（傷病手当金、休業手当金、葬祭料、出産育児一時金、出産手当金の合計）は約34億円であり、前年度と比べて4.8%増加しました。

医療給付費にその他の現金給付費を加えた合計は約222億円であり、前年度と比べて1.2%増加しました。

【(図表3-4)医療費と保険給付費【全体】】

(単位：百万円)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
医療費総額	24,226 (1.6%)	23,049 (▲4.9%)	23,654 (2.6%)	23,589 (▲0.3%)	23,573 (▲0.1%)	23,659 (0.4%)
加入者1人 当たり(円)	203,970 (2.7%)	197,546 (▲3.1%)	209,004 (5.8%)	210,582 (0.8%)	214,096 (1.7%)	217,703 (1.7%)
医療給付費①	19,265 (2.0%)	18,449 (▲4.2%)	18,879 (2.3%)	18,696 (▲1.0%)	18,723 (0.1%)	18,831 (0.6%)
加入者1人 当たり(円)	162,204 (3.1%)	158,121 (▲2.5%)	166,815 (5.5%)	166,897 (0.0%)	170,046 (1.9%)	173,275 (1.9%)
現物給付費	18,951 (2.2%)	18,085 (▲4.6%)	18,605 (2.9%)	18,423 (▲1.0%)	18,460 (0.2%)	18,547 (0.5%)
現金給付費 (注1)	314 (▲8.8%)	364 (15.9%)	274 (▲24.7%)	272 (▲0.8%)	263 (▲3.5%)	284 (8.2%)
その他の現金給付費 (注2)②	2,967 (3.2%)	2,894 (▲2.5%)	2,963 (2.4%)	3,421 (15.5%)	3,260 (▲4.7%)	3,418 (4.8%)
① + ②	22,233 (2.1%)	21,344 (▲4.0%)	21,842 (2.3%)	22,116 (1.3%)	21,983 (▲0.6%)	22,249 (1.2%)

注1)「現金給付費」は、療養費、高額療養費及び移送費等の医療に係る現金給付費に限っています。

注2)「その他の現金給付費」は、傷病手当金、休業手当金、葬祭料、出産育児一時金、出産手当金の合計です。

医療費のうち、職務外の事由に関する給付、下船後の療養補償及び職務上の事由による上乗せ給付等に関する給付並びに経過的な職務上の事由による給付の内訳は、それぞれ図表3-5、図表3-6並びに図表3-7のとおりです。

職務外の事由に関する給付（図表3-5）のうち、現物給付費は約173億円であり、前年度

と比べて 1.1%増加しました。また、加入者 1 人当たりの現物給付費は 160,743 円であり、前年度と比べて 2.6%増加しました。

【(図表 3-5) 職務外の事由に関する給付】

(単位：百万円)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
医療費総額	22,591 (1.6%)	21,560 (▲4.6%)	22,236 (3.1%)	22,236 (0.0%)	22,166 (▲0.3%)	22,349 (0.8%)
医療給付費①	17,631 (2.0%)	16,960 (▲3.8%)	17,462 (3.0%)	17,343 (▲0.7%)	17,316 (▲0.2%)	17,521 (1.2%)
現物給付費	17,338 (2.0%)	16,685 (▲3.8%)	17,216 (3.2%)	17,117 (▲0.6%)	17,091 (▲0.2%)	17,275 (1.1%)
加入者 1 人 当たり(円)	146,792 (3.2%)	143,801 (▲2.0%)	151,525 (5.4%)	153,980 (1.6%)	156,684 (1.8%)	160,743 (2.6%)
現金給付費 (注 1)	293 (1.9%)	274 (▲6.3%)	247 (▲10.1%)	226 (▲8.5%)	226 (0.0%)	245 (8.8%)
その他の現金給付費 (注 2)②	2,615 (2.6%)	2,572 (▲1.7%)	2,675 (4.0%)	3,133 (17.1%)	3,005 (▲4.1%)	3,194 (6.3%)
① + ②	20,246 (2.1%)	19,532 (▲3.5%)	20,138 (3.1%)	20,475 (1.7%)	20,321 (▲0.8%)	20,715 (1.9%)

注 1) 「現金給付費」は、療養費、高額療養費及び移送費等の医療に係る現金給付費に限っています。

注 2) 「その他の現金給付費」は、傷病手当金、葬祭料、出産育児一時金、出産手当金の合計です。

下船後の療養補償及び職務上の事由による上乗せ給付等に関する給付（図表 3-6）のうち、現物給付費は約 12 億円であり、前年度と比べて 8.1%減少しました。また、被保険者 1 人当たりの現物給付費は 21,186 円であり、前年度と比べて 8.5%減少しました。

【(図表 3-6) 下船後の療養補償及び職務上の事由による上乗せ給付等に関する給付】

(単位：百万円)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
医療費総額	1,569 (1.5%)	1,429 (▲8.9%)	1,347 (▲5.8%)	1,296 (▲3.8%)	1,367 (5.5%)	1,261 (▲7.8%)
医療給付費①	1,569 (1.4%)	1,429 (▲8.9%)	1,346 (▲5.8%)	1,296 (▲3.7%)	1,367 (5.5%)	1,261 (▲7.8%)
現物給付費	1,548 (3.4%)	1,352 (▲12.7%)	1,318 (▲2.5%)	1,249 (▲5.2%)	1,330 (6.5%)	1,223 (▲8.1%)
被保険者 1 人 当たり(円)	26,268 (3.1%)	23,153 (▲11.9%)	22,809 (▲1.5%)	21,729 (▲4.7%)	23,147 (6.5%)	21,186 (▲8.5%)
現金給付費 (注 1)	21 (▲57.4%)	77 (273.0%)	28 (▲64.4%)	46 (68.9%)	37 (▲20.7%)	38 (3.6%)

その他の現金給付費 (注2)②	173 (0.2%)	163 (▲5.6%)	171 (4.8%)	169 (▲0.9%)	154 (▲9.1%)	127 (▲17.3%)
--------------------	---------------	----------------	---------------	----------------	----------------	-----------------

① + ②	1,741 (1.3%)	1,592 (▲8.5%)	1,517 (▲4.8%)	1,465 (▲3.4%)	1,521 (3.8%)	1,388 (▲8.7%)
-------	-----------------	------------------	------------------	------------------	-----------------	------------------

注1)「現金給付費」は、医療に係る現金給付である療養費（一部負担額相当額の支払を含む）に限っています（図表3-7についても同様）。

注2)「その他の現金給付費」は、休業手当金、行方不明手当金の合計です。

経過的な職務上の事由による給付（図表3-7）のうち、現物給付費は約0.5億円であり、前年度と比べて23.8%増加しました。

【(図表3-7) 経過的な職務上の事由による給付 (注1)】

(単位：百万円)

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
医療費総額	66 (▲6.8%)	60 (▲9.0%)	71 (18.0%)	57 (▲19.7%)	39 (▲31.2%)	49 (24.5%)
医療給付費①	66 (▲6.8%)	60 (▲9.0%)	71 (18.0%)	57 (▲19.7%)	39 (▲31.2%)	49 (24.5%)
現物給付費	65 (4.8%)	48 (▲27.1%)	71 (48.5%)	57 (▲19.6%)	39 (▲31.2%)	49 (23.8%)
現金給付費	1 (▲92.5%)	12 (1,872.1%)	0 (▲99.3%)	0 (▲82.1%)	0 (76.9%)	0 (1,069.4%)

その他の現金給付費 (注2)②	179 (17.3%)	159 (▲11.1%)	116 (▲26.9%)	119 (1.8%)	101 (▲14.7%)	97 (▲4.2%)
--------------------	----------------	-----------------	-----------------	---------------	-----------------	---------------

① + ②	245 (9.6%)	219 (▲10.5%)	187 (▲14.5%)	176 (▲6.3%)	140 (▲20.0%)	146 (3.8%)
-------	---------------	-----------------	-----------------	----------------	-----------------	---------------

注1)「経過的な職務上の事由による給付」とは、2009（平成21）年12月以前に発生した職務上の事由又は通勤による傷病手当金や障害年金等の給付であり、2007（平成19）年の法律改正により、改正前の船員保険法の規定に基づく給付として経過的に協会から支給するものです。

注2)「その他の現金給付費」は、傷病手当金、葬祭料の合計です。

(4) 現金給付費等の動向

i) 職務外の事由による給付

職務外の事由による現金給付費及びその他の現金給付費の支給額等は、図表3-8のとおりであり、高額療養費（償還払い）が約0.7億円（前年度と比べて8.5%減少）、柔道整復施術療養費が約1.1億円（前年度と比べて3.9%減少）、その他の療養費約0.4億円（前年度と比べて9.4%増加）、傷病手当金約26.9億円（前年度と比べて6.4%増加）、出産手当金約0.3億円（前年度と比べて180.1%増加）、出産育児一時金約3.4億円（前年度と比べて4.3%減少）となりました。

【(図表 3-8) 職務外の事由に関する現金給付費等】

(単位：件、千円、1 件当たり金額：円)

			2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
職務外の事由による給付	高額療養費	件数	13,418 (▲4.6%)	13,535 (0.9%)	12,965 (▲4.2%)	12,433 (▲4.1%)	12,485 (0.4%)	12,622 (1.1%)
		金額	1,601,927 (6.2%)	1,662,142 (3.8%)	1,603,592 (▲3.5%)	1,524,344 (▲4.9%)	1,551,923 (1.8%)	1,637,128 (5.5%)
		1件当たり 金額	119,386 (11.3%)	122,803 (2.9%)	123,686 (0.7%)	122,605 (▲0.9%)	124,303 (1.4%)	129,704 (4.3%)
	現物給付分	件数	10,777 (1.0%)	10,560 (▲2.0%)	10,579 (0.2%)	10,342 (▲2.2%)	10,158 (▲1.8%)	10,256 (1.0%)
		金額	1,493,026 (7.0%)	1,550,235 (3.8%)	1,506,855 (▲2.8%)	1,446,700 (▲4.0%)	1,474,635 (1.9%)	1,566,379 (6.2%)
		1件当たり 金額	138,538 (6.0%)	146,803 (6.0%)	142,438 (▲3.0%)	139,886 (▲1.8%)	145,170 (3.8%)	152,728 (5.2%)
	現金給付分 (償還払い)	件数	2,641 (▲22.1%)	2,975 (12.6%)	2,386 (▲19.8%)	2,091 (▲12.4%)	2,327 (11.3%)	2,366 (1.7%)
		金額	108,901 (▲3.5%)	111,907 (2.8%)	96,737 (▲13.6%)	77,644 (▲19.7%)	77,288 (▲0.5%)	70,749 (▲8.5%)
		1件当たり 金額	41,235 (23.9%)	37,616 (▲8.8%)	40,544 (7.8%)	37,132 (▲8.4%)	33,214 (▲10.6%)	29,902 (▲10.0%)
	療養費	件数	33,976 (▲6.6%)	30,178 (▲11.2%)	30,799 (2.1%)	29,140 (▲5.4%)	30,233 (3.8%)	29,343 (▲2.9%)
		金額	174,859 (0.5%)	150,537 (▲13.9%)	147,697 (▲1.9%)	144,161 (▲2.4%)	145,732 (1.1%)	144,694 (▲0.7%)
		1件当たり 金額	5,147 (7.5%)	4,988 (▲3.1%)	4,796 (▲3.9%)	4,947 (3.2%)	4,820 (▲2.6%)	4,931 (2.3%)
	柔道整復 施術療養費	件数	31,748 (▲7.6%)	27,968 (▲11.9%)	28,728 (2.7%)	27,191 (▲5.4%)	28,149 (3.5%)	27,039 (▲3.9%)
		金額	129,603 (▲7.0%)	115,107 (▲11.2%)	115,108 (0.0%)	106,659 (▲7.3%)	110,851 (3.9%)	106,533 (▲3.9%)
		1件当たり 金額	4,082 (0.7%)	4,116 (0.8%)	4,007 (▲2.6%)	3,923 (▲2.1%)	3,938 (0.4%)	3,940 (0.0%)
	その他の 療養費	件数	2,228 (11.2%)	2,210 (▲0.8%)	2,071 (▲6.3%)	1,949 (▲5.9%)	2,084 (6.9%)	2,304 (10.6%)
		金額	45,256 (30.4%)	35,430 (▲21.7%)	32,590 (▲8.0%)	37,502 (15.1%)	34,881 (▲7.0%)	38,161 (9.4%)
		1件当たり 金額	20,312 (17.2%)	16,032 (▲21.1%)	15,736 (▲1.8%)	19,242 (22.3%)	16,737 (▲13.0%)	16,563 (▲1.0%)
	傷病手当金	件数	6,819 (1.6%)	6,624 (▲2.9%)	6,920 (4.5%)	9,086 (31.3%)	8,221 (▲9.5%)	8,332 (1.4%)
		金額	2,056,403 (3.4%)	2,018,654 (▲1.8%)	2,171,518 (7.6%)	2,606,223 (20.0%)	2,524,696 (▲3.1%)	2,686,606 (6.4%)
		1件当たり 金額	301,570 (1.8%)	304,749 (1.1%)	313,803 (3.0%)	286,839 (▲8.6%)	307,103 (7.1%)	322,444 (5.0%)
	出産手当金	件数	29 (▲27.5%)	48 (65.5%)	36 (▲25.0%)	33 (▲8.3%)	36 (9.1%)	74 (105.6%)
		金額	12,668 (▲9.3%)	23,267 (83.7%)	13,180 (▲43.4%)	18,845 (43.0%)	11,729 (▲37.8%)	32,853 (180.1%)
	出産育児一時金	件数	959 (▲1.6%)	891 (▲7.1%)	801 (▲10.1%)	780 (▲2.6%)	728 (▲6.7%)	687 (▲5.6%)
		金額	401,136 (▲1.9%)	373,884 (▲6.8%)	336,096 (▲10.1%)	327,456 (▲2.6%)	357,104 (9.1%)	341,880 (▲4.3%)

ii) 職務上の事由による上乗せ給付・独自給付及び経過的な職務上の事由による給付

職務上の事由による上乗せ給付・独自給付¹及び経過的な職務上の事由による給付²の支給額等は、図表 3-9 のとおりであり、休業手当金約 1.2 億円（前年度と比べて 18.4%減少）、行方不明手当金約 334 万円（前年度と比べて 76.5%増加）、傷病手当金約 1 億円（前年度と比べて 2.3%増加）となりました。

【(図表 3-9) 職務上の事由による現金給付費等】

(単位：件、千円、1 件当たり金額：円)

			2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
上乗せ給付・独自給付 職務上の事由による	休業手当金	件数	934 (▲1.9%)	919 (▲1.6%)	999 (8.7%)	1,214 (21.5%)	985 (▲18.9%)	689 (▲30.1%)
		金額	168,507 (1.8%)	161,656 (▲4.1%)	166,984 (3.3%)	167,022 (0.0%)	152,066 (▲9.0%)	124,029 (▲18.4%)
		1件当たり金額	180,414 (3.7%)	175,904 (▲2.5%)	167,151 (▲5.0%)	137,580 (▲17.7%)	154,382 (12.2%)	180,013 (16.6%)
	行方不明手当金	件数	1 (▲85.7%)	4 (300.0%)	4 (0.0%)	4 (0.0%)	3 (▲25.0%)	3 (0.0%)
		金額	4,262 (▲36.9%)	1,469 (▲65.5%)	3,952 (169.1%)	2,403 (▲39.2%)	1,894 (▲21.2%)	3,342 (76.5%)
		1件当たり金額	4,262,360 (341.9%)	367,190 (▲91.4%)	988,078 (169.1%)	600,818 (▲39.2%)	631,282 (5.1%)	1,114,120 (76.5%)
経過的な職務上の事由による給付	傷病手当金	件数	271 (▲4.2%)	295 (8.9%)	225 (▲23.7%)	214 (▲4.9%)	205 (▲4.2%)	194 (▲5.4%)
		金額	160,274 (7.7%)	151,117 (▲5.7%)	102,726 (▲32.0%)	111,663 (8.7%)	94,728 (▲15.2%)	96,876 (2.3%)
		1件当たり金額	591,416 (12.5%)	512,263 (▲13.4%)	456,559 (▲10.9%)	521,789 (14.3%)	462,087 (▲11.4%)	499,362 (8.1%)

注) この他に毎月勤労統計調査に伴う追加給付として、2019（令和元）年度に約 7,219 千円、2020（令和 2）年度に約 106 千円の支払いを行いました。

(5) 年金給付費の動向

2024（令和 6）年度の年金給付費は図表 3-10 のとおり約 36 億円であり、前年度と比べて 2.1%減少しました。受給権者数は 1,877 人であり、前年度と比べて 2.7%減少しました。

内訳は、障害年金・遺族年金約 0.6 億円（2024 年度末の受給権者数 66 人）、障害手当金・遺族一時金約 0.5 億円（87 件）、経過的な職務上の事由による障害年金・遺族年金約 35.3 億円（2024 年度末の受給権者数 1,811 人）、経過的な職務上の事由による障害手当金・遺族一時金は 0 件でした。

¹ 「職務上の事由による上乗せ給付」とは、2007（平成 19）年の法律改正により、2010（平成 22）年 1 月以降、職務上の事由又は通勤による傷病を支給事由とする給付（労災保険相当分）が労災保険に統合されたことに伴い、改正前の船員保険の給付水準と実質的同等性が確保されるよう、労災保険の給付に上乗せして支給するものであり、休業手当金が該当します。また、「独自給付」とは、労災保険にはない船員保険独自の給付であり、行方不明手当金等が該当します。

² 「経過的な職務上の事由による給付」とは、2009（平成 21）年 12 月以前に発生した職務上の事由又は通勤による傷病を支給事由とする傷病手当金であり、2007 年の法律改正により、改正前の船員保険の規定に基づく給付として経過的に協会から支給するものです。

【(図表 3-10) 年金給付費と受給権者数】

(年金給付費：百万円、受給権者数：人)

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
年金給付費 (注 1)	3,961 (▲1.6%)	3,929 (▲0.8%)	3,836 (▲2.4%)	3,724 (▲2.9%)	3,718 (▲0.2%)	3,638 (▲2.1%)
受給権者数 (注 2)	2,093 (▲3.0%)	2,048 (▲2.2%)	2,014 (▲1.7%)	1,977 (▲1.8%)	1,930 (▲2.4%)	1,877 (▲2.7%)

注 1) 年金給付費は、障害手当金、遺族一時金等の各種一時金を含めています。

注 2) 受給権者数は、各年度末における障害年金及び遺族年金の受給権者の合計です。

注 3) この他に毎月勤労統計調査に伴う追加給付として、2019 (令和元) 年度に約 288 百万円、2020 年度に約 2 百万円、2021 年度に約 10 万円、2022 年度に約 6 万円の支払いを行いました。

【(図表 3-11) 年金給付費の内訳】

(単位：件、千円、受給権者：人)

			2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
職務上の事由による上乗せ給付（注1）	障害年金	受給権者	14 (0.0%)	19 (35.7%)	19 (0.0%)	22 (15.8%)	21 (▲4.5%)	22 (4.8%)
		金額	12,417 (7.3%)	14,545 (17.1%)	21,028 (44.6%)	17,773 (▲15.5%)	17,872 (0.6%)	18,190 (1.8%)
	遺族年金	受給権者	26 (4.0%)	28 (7.7%)	28 (0.0%)	35 (25.0%)	37 (5.7%)	44 (18.9%)
		金額	31,871 (29.3%)	30,530 (▲4.2%)	37,686 (23.4%)	36,232 (▲3.9%)	48,004 (32.5%)	44,490 (▲7.3%)
	障害手当金	件数	101 (18.8%)	85 (▲15.8%)	86 (1.2%)	81 (▲5.8%)	84 (3.7%)	74 (▲11.9%)
		金額	44,444 (0.3%)	45,873 (3.2%)	45,501 (▲0.8%)	36,873 (▲19.0%)	36,873 (0.0%)	38,171 (3.5%)
	遺族一時金	件数	5 (400.0%)	12 (140.0%)	2 (▲83.3%)	7 (250.0%)	5 (▲28.6%)	13 (160.0%)
		金額	3,699 (158.5%)	7,217 (95.1%)	1,045 (▲85.5%)	5,913 (465.7%)	3,726 (▲37.0%)	8,693 (133.3%)
	その他の一時金	件数	0 (▲100.0%)	0 (-)	0 (-)	2 (-)	0 (▲100.0%)	2 (-)
		金額	0 (▲100.0%)	0 (-)	0 (-)	8,713 (-)	0 (▲100.0%)	878 (-)
経過的な職務上の事由による上乗せ給付（注2）	障害年金	受給権者	428 (▲5.1%)	414 (▲3.3%)	402 (▲2.9%)	379 (▲5.7%)	362 (▲4.5%)	339 (▲6.4%)
		金額	779,477 (▲1.7%)	765,050 (▲1.9%)	726,993 (▲5.0%)	687,769 (▲5.4%)	649,782 (▲5.5%)	618,945 (▲4.7%)
	遺族年金	受給権者	1,625 (▲2.5%)	1,587 (▲2.3%)	1,565 (▲1.4%)	1,541 (▲1.5%)	1,510 (▲2.0%)	1,472 (▲2.5%)
		金額	3,078,939 (▲0.5%)	3,027,489 (▲1.7%)	2,965,194 (▲2.1%)	2,931,130 (▲1.1%)	2,935,406 (0.1%)	2,909,090 (▲0.9%)
	障害手当金	件数	1 (▲66.7%)	0 (▲100.0%)	1 (-)	0 (▲100.0%)	0 (-)	0 (-)
		金額	2,668 (▲75.3%)	0 (▲100.0%)	5,963 (-)	0 (▲100.0%)	0 (-)	0 (-)
	遺族一時金	件数	0 (▲100.0%)	2 (-)	2 (0.0%)	0 (▲100.0%)	2 (-)	0 (▲100.0%)
		金額	0 (▲100.0%)	37,814 (-)	20,750 (▲45.1%)	0 (▲100.0%)	18,443 (-)	0 (▲100.0%)
	その他の一時金	件数	1 (-)	0 (▲100.0%)	1 (-)	0 (▲100.0%)	0 (-)	0 (-)
		金額	7,607 (-)	0 (▲100.0%)	11,922 (-)	0 (▲100.0%)	0 (-)	0 (-)

注1)「職務上の事由による上乗せ給付」とは、2007（平成19）年の法律改正により、2010（平成22）年1月以降、職務上の事由又は通勤による傷病を支給事由とする給付（労災保険相当分）が労災保険に統合されたことに伴い、改正前の船員保険の給付水準と実質的同等性が確保されるよう、労災保険の給付に上乗せして支給するものであり、障害年金や遺族年金等が該当します。

注2)「経過的な職務上の事由による給付」とは、2009（平成21）年12月以前に発生した職務上の事由又は通勤による傷病を支給事由とする障害年金や遺族年金等であり、2007年の法律改正により、改正前の船員保険の規定に基づく給付として、経過的に協会から支給するものです。

注3) この他に毎月勤労統計調査に伴う追加給付として、2019年度に約288百万円、2020年度に約2百万円、2021年度に約10百万円、2022年度に約6百万円の支払いを行いました。

第4章 事業運営、活動の概況

1. 基盤的保険者機能

(1) 健全な財政運営の確保

i) 2024（令和6）年度の決算の状況

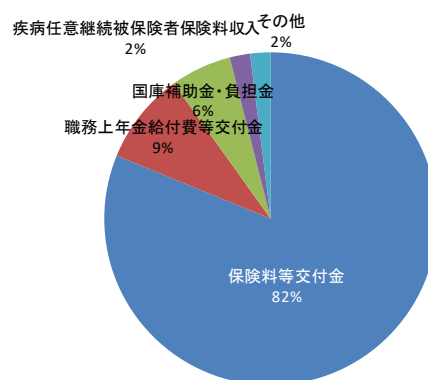
2024年度の決算は、収入が約511億円、支出が約453億円であり、収支差は約58億円となりました。

収入の主な内訳は、保険料等交付金が約418億円、疾病任意継続被保険者保険料が約9億円、国庫補助金・負担金が約31億円、職務上年金給付費等交付金が約46億円であり、この他に被保険者の保険料負担を軽減するための準備金からの取崩し額の約7億円等が計上されています。

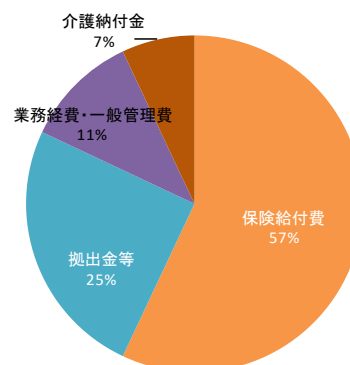
一方、支出の主な内訳は、保険給付費が約260億円、後期高齢者支援金等の拠出金等が約111億円、介護納付金が約32億円、業務経費・一般管理費が約49億円となっています。

【(図表4-1) 2024年度 船員保険勘定決算の概要】

収入計	511 億円
保険料等交付金	418 億円
疾病任意継続被保険者保険料収入	9 億円
国庫補助金・負担金	31 億円
職務上年金給付費等交付金	46 億円
その他	8 億円



支出計	453 億円
保険給付費	260 億円
拠出金等	111 億円
介護納付金	32 億円
業務経費・一般管理費	49 億円
その他	1 億円



船員保険の財政状況は、近年比較的安定していますが、収支差は年々減少する見込みであることから、引き続き、中長期的な観点から慎重な財政運営を行っていく必要があります(図表4-3～4-6 参照)。

なお、保険料率の算出に用いるため、国の特別会計における収支を合算した部門別の決算のうち、疾病保険部門と災害保健福祉保険部門の決算見込みは以下のとおりです（図表 4-2 参照・船員保険勘定決算との関係は巻末の参考資料を参照）。

【（図表 4-2）2024 年度 協会会計（船員保険）と国会計との合算ベース決算の概要（見込）】

【疾病保険部門】

（単位：億円）

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
収入	保険料収入	304	313	320	338	351
	国庫補助金等	29	29	29	29	29
	準備金戻入	16	16	13	10	7
	その他	1	1	1	1	1
	収入計	351	359	364	378	389
支出	保険給付費	196	202	205	204	208
	拠出金等	100	100	92	99	111
	その他	7	7	9	8	8
	支出計	303	309	306	311	328
収支差		48	50	57	67	61
準備金残高		390	424	468	524	578
（うち被保険者保険料軽減分）		54	38	25	14	7

【災害保健福祉保険部門】

（単位：億円）

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
収入	保険料収入	33	34	34	36	37
	国庫補助金	1	0	0	1	1
	その他	8	1	1	1	1
	収入計	41	35	35	38	39
支出	保険給付費	17	16	15	17	15
	その他	16	17	21	23	33
	支出計	33	33	36	40	48
収支差		8	2	▲1	▲2	▲9
準備金残高		196	198	197	195	186

ii) 2025（令和 7）年度保険料率決定までの動き

2024 年 11 月の船員保険協議会において、被保険者数、平均標準報酬月額、医療費の動向に加えて、現行保険料率を据え置いた場合の 2025 年度の収支見込み及び 2026（令和 8）年度～2030（令和 12）年度の中期的収支見通しをお示しし、併せて提出した 2025 年度保険料率の方向性についての事務局案をもとに議論を行いました。

中期的収支見通しでは、平均標準報酬月額の推移について以下のとおり複数の試算を行い、同協議会へ提出しました。

パターン①：直近 5 年間の平均伸び率を用いた従来型の試算（図表 4-3 参照）

パターン②：汽船被保険者は伸び率ゼロ、漁船被保険者は直近 5 年間で最もマイナスの伸びであった伸び率を用いて厳しく見た試算（図表 4-4 参照）

パターン③：汽船被保険者は直近 5 年間の平均伸び率の 1/2、漁船被保険者は伸び率ゼロを用いた、パターン①・②の概ね中間となる試算（図表 4-5 参照）

疾病保険料率³、災害保健福祉保険料率⁴の試算結果の概要及び 2025 年度保険料率の方向性は以下の 1)、2) のとおりであり、疾病保険料率及び災害保健福祉保険料率ともに現行の保険料率を維持するとの方向性について了承されました。

〔事務局案（疾病保険部門の財政収支及び疾病保険料率について）〕

- 単年度収支差の今後の見通し（図表 4-6 参照）について、標準報酬月額が堅調に推移した場合には横ばいであるが、厳しい見方をした場合には減少し続ける見通しである。
- 支出については、高齢化による後期高齢者支援金等の増加、医療技術の進歩や高額な新薬の保険適用等により、増加する可能性がある。
- 一方で保険料収入については、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おり、今後の推移を予測することは難しい。
- 中長期的な観点から、より慎重な財政運営を行うこととし、2025 年度の保険料率は 10.10%（据え置き）に設定することとしたい。

³ 疾病保険料率は、職務外疾病の保険給付や後期高齢者支援金等に充てるための保険料率であり、船舶所有者と被保険者が折半しています（ただし、被保険者負担分については、被保険者保険料負担軽減措置により 2025（令和 7）年度まで軽減されます）。

⁴ 災害保健福祉保険料率は、職務上疾病・年金の保険給付や保健福祉事業等に充てるための保険料率であり、すべて船舶所有者負担です。

【(図表 4-3) 中期的収支見通し(疾病保険分) パターン①】

(単位:百万円)

区 分		2026年度 (令和8年度)	2027 (9)	2028 (10)	2029 (11)	2030 (12)
収 入	保 険 料 収 入	37,167	37,374	37,668	38,006	38,418
	国 庫 補 助 等	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915
	雑 収 入 等	131	131	132	132	133
	準 備 金 戻 入	0	0	0	0	0
	計	40,213	40,420	40,715	41,054	41,466
支 出	保 険 給 付 費	22,342	22,352	22,407	22,501	22,615
	前 期 高 齢 者 納 付 金	2,812	2,959	3,128	3,289	3,486
	後 期 高 齢 者 支 援 金	8,356	8,498	8,526	8,605	8,640
	退 職 者 給 付 拠 出 金	0	0	0	0	0
	そ の 他	1,090	1,089	1,088	1,087	1,086
	計	34,600	34,897	35,148	35,482	35,827
単 年 度 収 支 差		5,614	5,523	5,566	5,573	5,639
準 備 金 残 高		67,533	73,056	78,622	84,195	89,834
被 保 険 者 保 険 料 負 担 軽 減 分		357	357	357	357	357

(注)端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

【基礎係数】

被 保 険 者 数 (対前年伸び率)	54,500人 ▲ 0.9%	54,100人 ▲ 0.8%	53,800人 ▲ 0.6%	53,500人 ▲ 0.5%	53,400人 ▲ 0.3%
加 入 者 数 (対前年伸び率)	105,000人 ▲ 1.5%	103,600人 ▲ 1.4%	102,400人 ▲ 1.1%	101,300人 ▲ 1.1%	100,400人 ▲ 0.9%
平 均 標 準 報 酬 月 額 (対前年伸び率)	484,000円 1.4%	491,000円 1.4%	498,000円 1.4%	505,000円 1.4%	512,000円 1.4%
汽 船 (対前年伸び率)	497,000円 1.6%	505,000円 1.6%	513,000円 1.6%	521,000円 1.6%	530,000円 1.6%
漁 船 (対前年伸び率)	460,000円 0.7%	463,000円 0.7%	467,000円 0.7%	470,000円 0.7%	473,000円 0.7%
加 入 者 1 人 当 たり 医 療 給 付 費 (対前年伸び率)	179,000円 1.5%	181,000円 1.3%	183,000円 1.3%	186,000円 1.4%	188,000円 1.3%

【(図表 4-4) 中期の収支見通し（疾病保険分）パターン②】

(単位:百万円)

区 分		2026年度 (令和8年度)	2027 (9)	2028 (10)	2029 (11)	2030 (12)
収 入	保 険 料 収 入	36,462	35,973	35,574	35,221	34,935
	国 庫 補 助 等	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915
	雑 収 入 等	129	128	128	127	127
	準 備 金 戻 入	0	0	0	0	0
	計	39,507	39,017	38,617	38,263	37,977
支 出	保 険 給 付 費	22,286	22,241	22,241	22,279	22,338
	前 期 高 齢 者 納 付 金	2,803	2,940	3,098	3,248	3,434
	後 期 高 齢 者 支 援 金	8,204	8,193	8,073	8,003	7,892
	退 職 者 給 付 拠 出 金	0	0	0	0	0
	そ の 他	1,090	1,089	1,087	1,086	1,085
	計	34,383	34,463	34,500	34,617	34,749
単 年 度 収 支 差		5,124	4,554	4,118	3,647	3,228
準 備 金 残 高		67,044	71,597	75,715	79,362	82,590
被 保 険 者 保 険 料 負 担 軽 減 分		357	357	357	357	357

(注) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

【基礎係数】

平 均 標 準 報 酬 月 額 (対前年伸び率)	475,000円 ▲ 0.5%	472,000円 ▲ 0.5%	470,000円 ▲ 0.5%	468,000円 ▲ 0.5%	465,000円 ▲ 0.5%
汽船 (対前年伸び率)	489,000円 0.0%	489,000円 0.0%	489,000円 0.0%	489,000円 0.0%	489,000円 0.0%
漁船 (対前年伸び率)	445,000円 ▲ 2.6%	434,000円 ▲ 2.6%	422,000円 ▲ 2.6%	411,000円 ▲ 2.6%	401,000円 ▲ 2.6%

【(図表 4-5) 中期の収支見通し（疾病保険分）パターン③】

(単位:百万円)

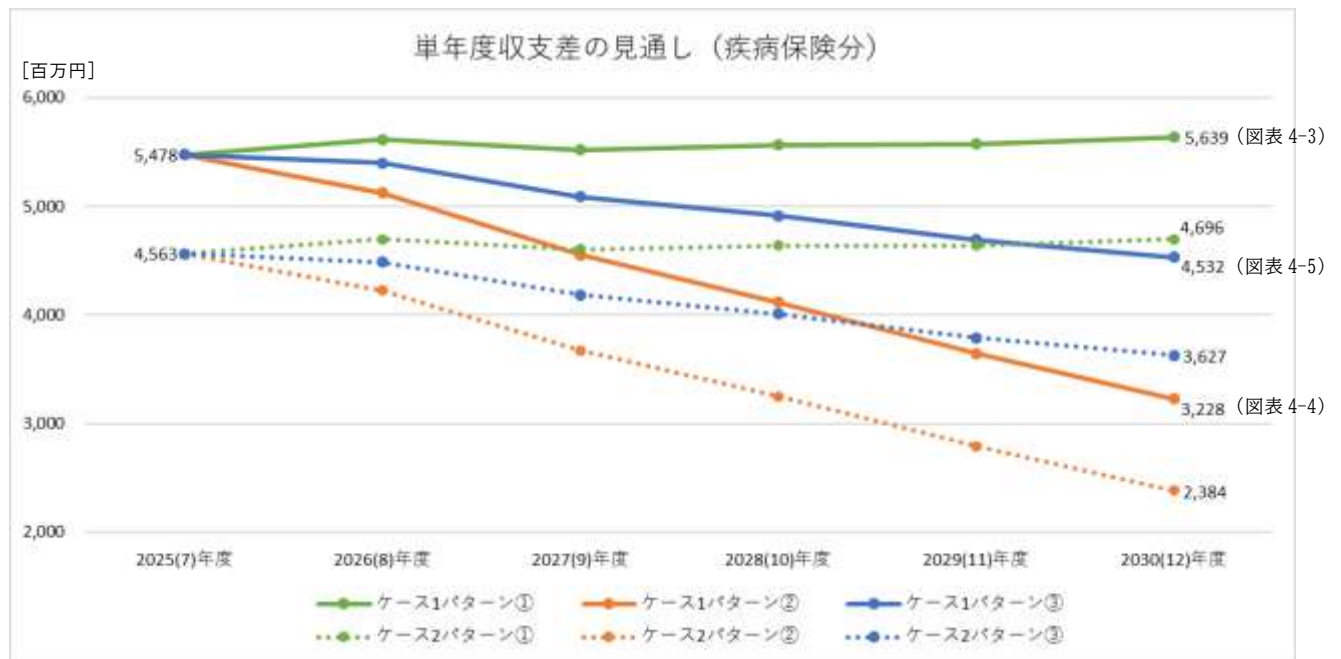
区 分		2026年度 (令和8年度)	2027 (9)	2028 (10)	2029 (11)	2030 (12)
収 入	保 険 料 収 入	36,866	36,768	36,753	36,778	36,869
	国 庫 補 助 等	2,915	2,915	2,915	2,915	2,915
	雑 収 入 等	130	130	130	130	131
	準 備 金 戻 入	0	0	0	0	0
	計	39,911	39,813	39,798	39,824	39,915
支 出	保 険 給 付 費	22,320	22,308	22,339	22,410	22,501
	前 期 高 齢 者 納 付 金	2,809	2,951	3,116	3,272	3,464
	後 期 高 齢 者 支 援 金	8,296	8,376	8,343	8,359	8,332
	退 職 者 給 付 拠 出 金	0	0	0	0	0
	そ の 他	1,090	1,089	1,088	1,087	1,085
	計	34,514	34,723	34,886	35,128	35,383
単 年 度 収 支 差		5,397	5,090	4,913	4,695	4,532
準 備 金 残 高		67,317	72,407	77,319	82,014	86,547
被 保 険 者 保 険 料 負 担 軽 減 分		357	357	357	357	357

(注) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

【基礎係数】

平 均 標 準 報 酬 月 額 (対前年伸び率)	480,000円 0.6%	483,000円 0.6%	486,000円 0.6%	489,000円 0.6%	492,000円 0.6%
汽船 (対前年伸び率)	493,000円 0.7%	496,000円 0.7%	500,000円 0.7%	503,000円 0.7%	507,000円 0.7%
漁船 (対前年伸び率)	457,000円 0.0%	457,000円 0.0%	457,000円 0.0%	457,000円 0.0%	457,000円 0.0%

【(図表 4-6) 単年度収支差の今後の見通し】



（補足事項）推計方法のケース・パターン分けについて

平均標準報酬 月額伸び率	（ア）2025 年度の見込み	（イ）2026 年度以降の見込み
	【ケース 1】 2023 年度までの 5 年間の平均伸び率を用いて試算 【ケース 2】 汽船：ゼロとして試算 漁船：▲2.6%として試算	【パターン①】 2023 年度までの 5 年間の平均伸び率を用いて試算 【パターン②】 汽船：ゼロとして試算 漁船：▲2.6%として試算 【パターン③】 汽船：+0.7%として試算 漁船：ゼロとして試算

〔事務局案（災害保健福祉保険部門の財政収支及び災害保健福祉保険料率について）〕

現時点では、現行の保険料率を据え置いた場合、単年度収支は赤字が見込まれているが、一定の準備金を保有していることから、2025 年度の保険料率は現行と同率の 1.05% としたい。

【(図表 4-7) 中期的収支見通し (災害保健福祉保険分)】

(単位:百万円)

区 分		2026年度 (令和8年度)	2027 (9)	2028 (10)	2029 (11)	2030 (12)
収 入	保 険 料 収 入	3,885	3,913	3,948	3,988	4,034
	国 庫 補 助 等	7	7	7	7	7
	福祉医療機構国庫納付金等	43	36	30	26	22
	雑 収 入 等	18	18	18	18	18
	計	3,954	3,974	4,004	4,039	4,081
支 出	保 険 給 付 費	1,489	1,472	1,458	1,447	1,437
	そ の 他	4,209	4,209	4,209	4,209	4,209
	計	5,698	5,681	5,668	5,656	5,646
単 年 度 収 支 差		▲ 1,745	▲ 1,708	▲ 1,664	▲ 1,617	▲ 1,566
準 備 金 残 高		14,091	12,383	10,719	9,102	7,536

(注1) 端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

(基礎係数)

被 保 険 者 数	56,900人	56,600人	56,500人	56,400人	56,300人
(対前年伸び率)	▲ 0.6%	▲ 0.5%	▲ 0.3%	▲ 0.2%	▲ 0.1%
平 均 標 準 報 酬 月 額	479,000円	486,000円	492,000円	499,000円	505,000円
(対前年伸び率)	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%	1.3%

2024 年 11 月の船員保険協議会での議論及び政府予算案を踏まえ、2025 年度の保険料率案及び収支見込みを作成したところ、2025 年度の単年度収支について、疾病保険部門においては約 48 億円の黒字で準備金残高は約 615 億円 (図表 4-8 参照)、災害保健福祉保険部門においては約 7 億円の赤字で準備金残高は約 174 億円 (図表 4-9 参照) と見込まれる結果となりました。2025 年 1 月の同協議会ではそれらの結果をお示しした上で、疾病保険料率及び災害保健福祉保険料率ともに、現行の保険料率を維持する案について了承されました。

また、被保険者保険料負担軽減措置による控除率については、2025 年度まで 0.1% ずつ引き下げることであり、被保険者が負担する保険料率は、4.85% (2024 年度) から 4.95% (2025 年度) になります。

【(図表 4-8) 収支見込み (疾病保険分)】

(単位: 百万円)

		R5(2023)年度 (決算)	R6(2024)年度 (R6年12月時点での見込み)	R7(2025)年度 (R6年12月時点での見込み)	備考
収 入	保 険 料 収 入	33,765	35,506	36,715	●疾病保険料率 10.1% ・被保険者保険料負担軽減分控除後 R5年度9.8% (被保険者負担軽減分0.3%) R6年度9.9% (被保険者負担軽減分0.2%) R7年度10.0% (被保険者負担軽減分0.1%)
	国 庫 補 助 等	2,944	2,948	2,916	
	雑 収 入 等	101	115	140	
	準 備 金 戻 入	1,025	715	366	
計		37,836	39,285	40,137	【R7年度基礎係数(見込み)】 被保険者数 55,165人 (▲0.6%) 標準報酬月額 478,210円 (+2.1%) 加入者一人当たり 174,727円 医療給付費 (+3.4%) ※1: 疾病任意継続被保険者を含む。 ※2: () 内は対R6年度見込み比
支 出	保 険 給 付 費	20,400	21,765	22,212	
	前 期 高 齢 者 納 付 金	2,518	3,067	3,034	
	後 期 高 齢 者 支 援 金	7,425	8,074	8,651	
	退 職 者 給 付 拠 出 金	0	0	—	
	病 床 転 換 支 援 金	0	0	0	
	保 険 給 付 等 業 務 経 費	60	181	110	
	レ セ プ ト 業 務 経 費	17	32	32	
	そ の 他 業 務 経 費	29	41	56	
	一 般 管 理 費	540	697	1,097	
	雑 支 出 等	119	120	118	
計		31,109	33,976	35,308	
単 年 度 収 支 差		6,727	5,308	4,828	
準 備 金 残 高		52,411	57,005	61,466	
被 保 険 者 保 険 料 負 担 軽 減 分		1,434	720	355	
被 保 険 者 保 険 料 負 担 軽 減 分 を 除 く		50,977	56,284	61,111	

(注) 1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。
2. R6・R7年度の業務経費及び一般管理費については暫定値であり、R7年3月の協会予算決定までに必要な見直しを行う。

【(図表 4-9) 収支見込み (災害保健福祉保険分)】

(単位: 百万円)

		R5(2023)年度 (決算)	R6(2024)年度 (R6年12月時点での見込み)	R7(2025)年度 (R6年12月時点での見込み)	備考
収 入	保 険 料 収 入	3,613	3,767	3,866	●災害保健福祉保険料率: 1.05%
	国 庫 補 助	121	100	14	
	福 祉 医 療 機 構 国 庫 納 付 金 等	60	65	43	
	雑 収 入 等	2	11	19	
計		3,796	3,943	3,943	【R7年度基礎係数(見込み)】 被保険者数 57,323人 (▲0.3%) 標準報酬月額 473,850円 (+2.0%) ※1: 疾病任意継続被保険者、独立行政法人等 被保険者及び後期高齢者医療被保険者を含む。 ※2: () 内は対R6年度見込み比
支 出	保 険 給 付 費	1,684	1,549	1,532	
	保 険 給 付 等 業 務 経 費	29	94	55	
	レ セ プ ト 業 務 経 費	1	3	3	
	保 健 事 業 経 費	917	1,011	1,251	
	福 祉 事 業 経 費	346	436	509	
	そ の 他 業 務 経 費	19	27	37	
	一 般 管 理 費	991	2,260	1,229	
	雑 支 出 等	10	11	11	
計		3,997	5,392	4,627	
単 年 度 収 支 差		▲ 201	▲ 1,449	▲ 684	
準 備 金 残 高		19,506	18,057	17,373	

(注) 1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。
2. R6・R7年度の業務経費及び一般管理費については暫定値であり、R7年3月の協会予算決定までに必要な見直しを行う。

なお、介護保険料率については、年末に国から示される介護納付金の額を介護保険第2号被保険者の総報酬額の見込み額で除することにより算出する仕組みとなっています。その結果、2025年度の介護保険料率は1.57%（2024年度より0.02%ポイント減少）に決定しました。

【(図表 4-10) 収支見込み (介護保険分)】

		R5(2023)年度 (決算)	R6(2024)年度 (R6年12月時点での見込み)	R7(2025)年度 (R6年12月時点での見込み)	備考
収入	保険料収入	3,158	3,091	3,096	
	国庫補助等	—	—	—	
	その他の	—	—	—	
計		3,158	3,091	3,096	●R7年度介護保険料率: 1.57% 【R7年度 基礎係数】 被保険者数 26,279人(▲1.7%) 平均標準報酬月額 534,076円(+2.0%) ※1: 疾病任意継続被保険者を含む。 ※2: ()内は対R6年度見込み比
支出	介護納付金	3,026	3,170	3,194	
	雑支出	—	—	—	
	計	3,026	3,170	3,194	
単年度収支差		132	▲78	▲98	(参考) 介護保険料率の推移 (単位: %)
準備金残高		184	106	8	

年度	R5 (2019)	R6 (2020)	R7 (2021)	R8 (2022)	R9 (2023)	R10 (2024)	R11 (2025)	R12 (2026)	R13 (2027)	R14 (2028)	R15 (2029)	R16 (2030)	R17 (2031)	R18 (2032)	R19 (2033)	R20 (2034)
料率	1.47	1.62	1.73	1.63	1.71	1.67	1.68	1.59	1.61	1.61	1.77	1.92	1.54	1.69	1.59	1.59

(注) 繰越整理のため、計数が整合しない場合がある。

(2) 正確かつ迅速な業務の実施

i) 保険証の速やかな交付

保険証発行のサービススタンダードについては、船員保険部に必要な情報が届いてから送付までの期間を 3 営業日以内としています。保険証の新規発行を終了した 2024 (令和 6) 年 12 月 1 日までの年度を通じた達成率は 100% であり、平均所要日数は 2.00 日でした。

ii) 職務外給付の速やかな支払い

職務外給付のサービススタンダードについては、申請書の受付から振り込みまでの期間を 10 営業日以内としています。年度を通じた達成率は 100% であり、平均所要日数は 6.17 日でした。

iii) 職務上の事由による休業手当金等に関する適切な審査の実施

職務上の事由による休業手当金及び年金給付等の審査に当たっては、その円滑な支給を行うため、厚生労働省から、毎月、労災保険の支給状況のデータ提供を受けているところですが、支給されていない期間が一部存在する場合や保険給付費と賃金の調整が行われている場合などは当該データから読み取れません。そこで、適切な保険給付を行うため、このようなケースについては、労働基準監督署への照会を行いました。2024 年度については、休業手当金 115 件、障害・遺族の年金給付等について 51 件の照会を行いました。

また、新たに支給を決定した件数は休業手当金が 688 件、障害・遺族等が 94 件でした。

(3) 適正な保険給付の確保

i) 柔道整復施術療養費の照会業務の実施

多部位かつ頻回の施術が行われている申請や、1 年以上の長期受診となっている申請について、対象の加入者に文書による照会を行いました。

2024 (令和 6) 年度は、512 件の照会を行い、2025 (令和 7) 年 3 月末時点で 304 件の回答があり、回答率は 59.4% でした。

また、文書照会の対象者には柔道整復師へのかかり方をマンガ形式で説明したチラシを配付する等、分かりやすい広報を行い適正受診の促進に努めました。

このような取組を行った結果、柔道整復施術療養費の申請に占める施術箇所 3 部位以上、

かつ月 10 日以上 の 施 術 の 申 請 割 合 は、2023（令 和 5）年 度 と 同 様 に 1.89％ と な り ま し た。

な お、申 請 総 件 数 は 27,914 件 で 2023 年 度 と 比 べ て 1,166 件 減 少 し、支 払 総 額 は 約 107 百 万 円 で 2023 年 度 と 比 べ て 約 4 百 万 円 減 少 し ま し た。

ii) 職務外の事由による傷病手当金等の給付の適正化

職務外の事由による傷病手当金等の給付の適正化を図るため、適用（制度への加入や報酬等）に関して不正が疑われる案件については、選定基準を設けて日本年金機構への照会や船舶所有者への立入調査を行うこととしていますが、2024 年度においては調査を必要とする申請はありませんでした。

iii) 被扶養者資格の再確認

扶養者の資格がない方に対する保険給付等を防止するため、2,248 の船舶所有者に対し、被扶養者資格の再確認を実施しました。2024 年度はマイナンバーを活用し事前に収入状況等を確認のうえ対象者の絞り込みを行い、収入が認定要件を超えている場合、又は被保険者と別居していると思われる方、合計 10,979 人を対象としました。

船舶所有者あてに送付する再確認対象者のリスト及びパンフレットについては、確認方法や記入漏れの多い箇所を明確に記載し、船舶所有者の事務負担を軽減することで提出促進を図りました。

その結果、提出率は 92.5％となり、未提出の船舶所有者に対しては翌年度（2025 年度）も引き続き提出勧奨を行いました。

な お、この被扶養者資格の再確認により被扶養者の資格を満たさないと判明した被扶養者数は 1,212 人となりました。

(4) 効果的なレセプト点検の推進

i) 資格点検と外傷点検の推進による医療費適正化

資格点検⁵について資格点検エラーで抽出したレセプトのチェックを 65,911 件、外傷点検⁶について対象者へ負傷原因の照会を 674 件行いました。

ii) 外部委託による効果的なレセプト点検の推進

協会は、レセプトの審査を社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）に委託して実施しており、支払基金による審査の後、船員保険部において内容点検⁷・資格点検・外傷点検を行っています。

船員保険部が行うレセプト点検のうち、内容点検については外部事業者⁸に委託して実施しています。2024（令和 6）年度についても外部事業者が内容点検査定額⁹向上に積極的に取り組むよう査定率⁹に応じた委託費を支払う契約としました。また、点検に当たっては外部事業

⁵ 資格点検とは、加入者の受診時点での受給資格の有無を確認する点検です。

⁶ 外傷点検とは、保険診療の対象となった傷病（外傷）の負傷原因を確認する点検です。

⁷ 内容点検とは、請求内容等を確認する点検であり、単月点検、突合点検、縦覧点検があります。

⁸ 内容点検査定額とは、船員保険部のレセプト点検を経て支払基金へ再審査請求が行われたレセプトのうち、支払基金での査定が確定した金額を集計したものであり、支払基金における一次審査分は含みません。

⁹ 査定率は、査定額÷船員保険の医療費総額により算出しています。

者と協議を行い、両者が合意した内容点検査定額を目標額として設定し、計画的に点検を行うよう取組を行いました。目標を達成しなかった月については外部事業者へ状況をヒアリングし、内容点検査定額が向上するよう点検方法を工夫しました。

このような取組の結果、船員保険部による内容点検査定額（図表 4-11 参照）は、2024 年度は 2023（令和 5）年度を約 334 万円下回る約 1,743 万円、査定率は 0.094%（2023 年度より 0.017%ポイント減）、被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額¹⁰は 194.4 円（2023 年度は 226.8 円）と前年度の数値には及ばなかったものの過去 3 年度結果の平均値である K P I（183 円以上）を 11.4 円上回りました。

なお、支払基金 1 次審査の査定率は 0.345%（2023 年度より 0.105%ポイント増）であり、船員保険部の査定率との合計は 0.440%（2023 年度より 0.089%ポイント増）でした。

また、2024 年度の委託費用は約 620 万円（2023 年度より約 153 万円減）であり、内容点検査定額から委託費用を差し引いた内容点検効果額は、約 1,123 万円でした。

【(図表 4-11) 加入者全体の内容点検査定額（医療費ベース）】

【単位：百万円】

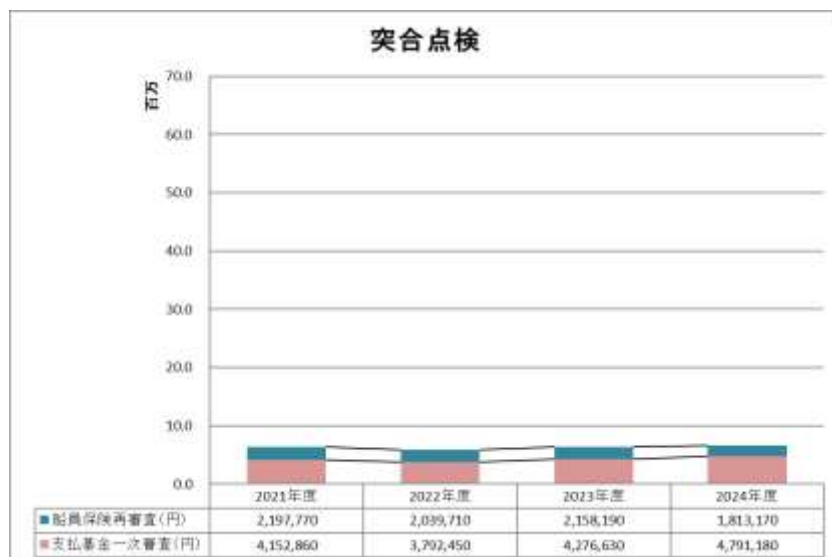
	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2023 年度比
加入者全体の内容点検査定額	12	12	15	21	17	▲4
診療報酬請求金額	18,363	19,020	18,890	18,745	18,891	▲146
請求金額に対する査定額割合	0.064%	0.061%	0.082%	0.111%	0.094%	▲0.017

※ 端数整理のため、計数が一致しない場合があります。

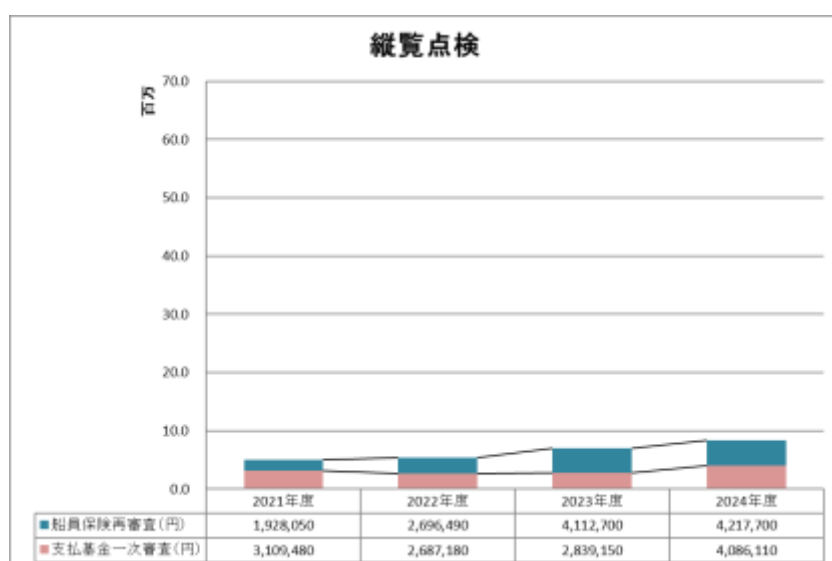


※単月点検：診療行為（検査・処置・手術等）にかかる費用や指導料等の算定が算定ルール上適切か等、レセプト1件ごとの請求内容の点検。

¹⁰ 内容点検効果額は、「内容点検査定額-外部委託費用」により算出しています。



※突合点検：傷病名と医薬品の適応が適切か等、調剤レセプトと処方箋を出した医科・歯科レセプトとの整合性の点検。



※縦覧点検：診療内容が算定ルール上過剰なものがないか等、同一患者の複数月にわたるレセプトについての請求内容の点検。

【(図表 4-12) 被保険者 1 人当たりの点検査定額】

【単位：円】

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
内容点検	203	203	274	365	300
資格点検	4,951	4,881	4,410	5,024	3,905
外傷点検	350	449	780	764	677

iii) 支払基金改革の進捗を踏まえたレセプト内容点検方法の検討

支払基金では 2021（令和 3）年 9 月審査分から AI によるレセプトの振り分けを実施していますが、支払基金の審査において振り分けられた、「判断の明らかなレセプト¹¹⁾」「目視対象レセプト¹²⁾」「目視対象外レセプト¹³⁾」別に再審査請求結果を分析したところ、「目視対象外レセプト」についても査定につながる事例があることがわかっています。そのため、「目視対象レセプト」の点検のみならず、「目視対象外レセプト」に関しても支払基金がチェッ

¹¹⁾ 「判断の明らかなレセプト」とは、医学的判断を必要としない基本診療料等（再診料と処方箋料だけで構成等）の組合せからなるレセプトのことです。

¹²⁾ 「目視対象レセプト」とは、入院レセプト、コンピュータチェックにより抽出されたレセプト、支払基金 AI により目視対象として振り分けられたレセプト等のことです。

¹³⁾ 「目視対象外レセプト」とは、支払基金 AI により振り分けられ人の目を経ずに審査が終了するレセプトのことです。

クできていない事例を把握し重点的に点検する等、より効率的なものとなるよう検討してきました。

また、再審査請求における精度を高め、「原審どおり（支払基金の審査どおり）」の割合を減少させるため、事業者の選定方法を 2025（令和 7）年 1 月以降は、再審査総件数に占める査定件数割合等を評価項目とした総合評価落札方式に変更しました。

（5）債権管理・回収と返納金債権の発生防止の強化

i）保険証回収の強化

資格喪失後の受診を発生させないよう、無効となった保険証の早期かつ確実な回収を図るため、被保険者や被扶養者の資格を喪失した際は保険証を返却されていない方に対して、資格喪失日以降 2 週間以内に返納催告を行いました。また、保険証回収の重要性について、船員保険通信や関係団体の機関誌、ホームページ等を通じて周知しました。

保険証の回収催告は新規発行が終了する 11 月末まで実施し、2024（令和 6）年度中に資格喪失した方の資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率は 90.4%と、K P I（同回収率 87.1%以上）を達成しました。

保険証の回収について、資格喪失届への添付を求める広報を展開し、引き続き早期回収に努めます。

ii）債権の早期回収に向けた取組

船員保険部では、資格喪失後に船員保険を利用した医療費や、交通事故による損害賠償金の保険者負担分等の債権回収業務を実施しています。債権回収業務の推進にあたり、回収までの期間が長期化するほど回収率が低下する傾向にあるため、発生から 6 ヶ月以内の早期回収を目的として、2024 年度は、投函された納付書が見過ごされないよう、債権回収用として色・大きさの異なる 2 種類（オレンジ色・定形外又は赤色・長 3）の封筒を活用しました。

- ・オレンジ色の封筒：債権額が 1 万円以上又は 2024 年度に発生した債権の催告に使用
- ・赤色の封筒：2023（令和 5）年度以前に発生した債権の催告に使用

また、2024 年度に発生した債権のうち未納のものについて、通常の催告サイクル（調定から 1 か月、3 か月後、6 か月後）とは別に、3 月に改めて催告を実施しました。

このような取組を行った結果、現年度に発生した債権の回収率は 84.2%となり、K P I（前年度と過去 3 年度の平均値のいずれか高い値（87.6%）以上）を概ね達成しました。

過年度に発生した債権については回収率 6.4%となり、K P I（前年度と過去 3 年度の平均実績のいずれか高い値（13.7%）以上）を達成できませんでした。

その主な原因は、高額な債権を回収する際、法的手続きに時間を要することや、債務者の支払能力が乏しい場合、一括での納付が難しく分割納付となること等が挙げられます。

なお、過去に発生した債権については、債務者の住所が不明となっているケースがあり、高額債務者については住民票請求により転居先の住所を確認しつつ、催告を実施しています。今後も法的手続きを実施する等、協会の債権管理・回収業務をより効果的に実施していきます。

【(図表 4-13) 債権の内訳】

【単位：百万円】

		2021年度末		2022年度末		2023年度末		2024年度末	
		金額	収納率※4	金額	収納率※4	金額	収納率※4	金額	収納率※4
現年度	調定	75	80.3%	104	67.5%	96	87.6%	92	84.2%
	収納額等	60		70		84		78	
	収納額	60		70		81		76	
	欠損額※3	0		0		3		1	
	残額	15		34		11		14	
過年度 ※1	調定	77	9.0%	75	16.0%	92	13.7%	89	6.4%
	収納額等	15		13		15		11	
	収納額	6		12		12		5	
	欠損額※3	9		2		2		6	
	残額	62		62		77		78	
承継 ※2	調定	50	1.8%	50	1.8%	49	1.8%	46	1.6%
	収納額等	1		1		2		1	
	収納額	1		1		1		1	
	欠損額※3	0		0		1		0	
	残額	50		49		46		46	
合計	調定	202		229		237		227	
	収納額等	76		85		102		89	
	収納額	67		83		95		82	
	欠損額※3	9		2		7		7	
	残額	126		144		136		138	

※1「過年度」は、前年度以前に調定された債権のうち、前年度末までに収納されず、債権残額が当年度に繰越された債権です。
 ※2「承継」は、2010(平成22)年1月の全国健康保険協会船員保険部発足時に、社会保険庁から引き継いだ債権です。
 ※3「欠損」は、債務者の破産や不在等を理由に、全国健康保険協会債権管理規程に従い償却した債権です。
 ※4収納率は、収納額÷(調定額－欠損額)により算出しています。

(6) DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進

i) オンライン資格確認等システムの周知徹底

①オンライン資格確認等システムに関する周知広報の実施

2024（令和6）年12月2日の「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律等の一部を改正する法律（令和5年法律第48号）」の施行に伴い、保険証の新規発行が終了し、保険証の利用登録されたマイナンバーカード（以下、「マイナ保険証」という。）によるオンライン資格確認が原則となりました。

しかしながらマイナンバーが登録されていない場合や、資格情報とマイナンバー情報に相違等がある場合は、当該加入者は保険医療機関等の受診時においてオンライン資格確認等システムを利用することができません。

オンライン資格確認等システムへの迅速かつ正確なデータ登録のため、新規で登録された資格情報と住民基本台帳情報との突合が2024年5月に開始されました。協会における突合の結果、マイナンバーの確認が必要となった加入者については、速やかに船舶所有者等に確認を行い、制度の円滑な運用に努めました。

マイナ保険証は、健康・医療データに基づくより良い医療を受けられるようになるほか、今後推進している医療DXのパスポートとなることから、上述のマイナンバーに係る正確なデータ登録に加えて、マイナ保険証制度全般やマイナ保険証の利便性について周知広報を行いました（詳細については31頁参照）。

②電子処方箋の周知広報の実施

2023（令和5）年1月より運用が開始された電子処方箋の普及は、医療DXの柱の一つであり、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、加入者及び船舶

所有者にその意義を理解いただけるよう、メールマガジンや船舶所有者向けの広報チラシ（図表 4-14 参照）にて電子処方箋の制度概要等について周知広報を行いました。

【(図表 4-14) 電子処方箋の広報用リーフレット】



ii) マイナンバーカードと保険証の一体化への対応

2024 年 12 月 2 日より保険証の新規発行が終了し、マイナ保険証により医療機関等を受診することを基本とした仕組みに移行することから、加入者資格を簡易に把握して円滑な船員保険の諸手続きを可能とするため、2024 年 10 月～2025 年 3 月に全加入者に「資格情報のお知らせ」を送付しました。

また、オンライン資格確認の円滑な運用に当たっては、医療保険者等向け中間サーバーへ正確な加入者情報の登録を行う必要があり、情報の正確性を担保するため、「資格情報のお知らせ」の送付の際に協会では把握しているマイナンバーの下 4 桁を記載し、加入者に確認をお願いしました。

一方、マイナ保険証移行の制度改正(2024 年 12 月 2 日)以降に協会に加入された加入者のうち、マイナ保険証を保有していない等のため、資格確認書が必要であるとの申し出があった方へは、従来の保険証と同様に、日本年金機構から加入データを受領後 3 営業日以内に資格確認書を発行しています。なお、資格取得（扶養認定）時に資格確認書が必要である旨の申し出がなかった方であっても、協会においてマイナ保険証の利用登録がないことを確認できた場合等は、後日、申請なしで資格確認書を発行しています。

また、制度改正前から加入されている加入者のうち、マイナ保険証を保有していない方へは、発行済みの保険証が利用できる期間が終了する 2025 年 12 月 1 日までに資格確認書を発行することとしていますが、マイナ保険証の利用登録ができること及び利用登録を行わない場合

には申請なしで資格確認書が発行されることを対象者に周知するため、2025 年 3 月にご自宅へ案内を送付しました。

「資格情報のお知らせ」の送付を契機として、加入者からマイナ保険証やオンライン資格確認などのお問い合わせに対応するため、2024 年 9 月からマイナンバー専用コールセンターを設置しました。また、外国人船員がいることを踏まえ、22 ヶ国語の対応も可能としました。

マイナ保険証の利用促進については、厚生労働省保険局長通知「マイナ保険証の利用促進に向けたさらなる取組へのご協力をお願いについて」（2024 年 1 月 24 日保発 0124 第 5 号）により、2024 年 11 月末のマイナ保険証利用率目標が設定されるとともに、あらゆる機会を通じたマイナ保険証利用勧奨を実施することとされました。これを踏まえ、協会においては、KPI として利用率目標を 50%（2024 年 11 月末時点）に設定するとともに、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」（図表 4-15）を作成し 2024 年 8 月に船舶所有者及び被保険者へ送付したほか、以下の周知広報を実施しました。

- ・ ホームページ内の広報特設ページでの情報発信（2023 年 10 月以降継続）
- ・ メールマガジンの配信（2023 年 11 月以降継続）
- ・ 保険証発送時に広報チラシを同封（2024 年 4 月以降継続）
- ・ 関係機関や新規適用船舶所有者へ配付する情報冊子「令和 6 年度版船員保険のご案内」への広報の掲載（2024 年 4 月）
- ・ 船員保険加入者が目にする機会が多い専門紙（日本海事新聞・水産経済新聞）への広告の掲載（2024 年 5 月以降継続）
- ・ すべての船舶所有者と被保険者を対象に送付した情報冊子「船員保険通信」への広報の掲載（2024 年 8 月）
- ・ 船舶所有者（事務担当者）を対象に開催したオンライン事務説明会内での説明（2024 年 8 月）
- ・ 船員保険部から発送する郵便物に使用する業務用封筒への広報の掲載（2024 年 9 月以降継続）
- ・ 日本年金機構から船舶所有者に送付される保険料納入告知書に同封するチラシ「船員保険丸」内への広報の掲載（2024 年 11 月）
- ・ 関係省庁や船員の関係する団体等に対してマイナ保険証の広報依頼（毎月）

上記の取組を通じてマイナ保険証の利用について周知・広報を実施しましたが、2024 年 11 月末時点でのマイナ保険証利用率は 18%¹⁴であり、KPI である 50%には達しませんでした。

マイナ保険証及び資格確認書の周知広報について、引き続き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ます。

¹⁴ 分母は各医療保険者等で受け付けたレセプト枚数（外来レセのみ※）、分子はマイナ保険証によるオンライン資格確認の利用人数、にて算出。※外来請求であって電子請求されたレセプトに限る。

【(図表 4-15)「マイナ保険証のはなし」】

保険証新規発行
終了前に知っておきたい!

マイナ保険証 のはなし

令和8年12月2日
以降、新規に保険証の
発行はされません。
保険証新規発行終了後
についてのご案内です。
必ずご確認ください。



※本ページは令和8年7月25日現在の情報をもとに作成しております。
※印刷内容は変更になる場合がありますのでご了承ください。



全国健康保険協会
独立行政法人

保険証の新規発行終了後、 医療機関等を受診するときは？



方法1

使わないと損!? マイナ保険証

お手持ちを忘れて、今までの処方箋がわからない……
 このままだと大変、あとどれくらい持つてても？
 診断結果を病院へ提出するよう言われたのに、忘れてしまった！

マイナ保険証ならー より高い高い医療が受けられる！

本人の同意すれば、初めてかかる医療機関等でも、特定医療や中絶などお断りされた医療の提供を医療者と共有でき、より高い医療を受けられます。
 継続の医療提供を可能にしても、今までのお墨の情報を医師や薬剤師に共有できるので、お墨の医療や飲み合わせが悪い処方箋などもより正確に処方できるようになります。

今までの診断結果を確認したいのに、なくしてしまっ……

マイナ保険証ならー 自身の健康情報をいつでも確認できる！

マイナIDアプリで過去の特定医療の診断書、処方・医療費の情報が確認でき、日々の健康管理に役立ちます。

確定申告の医療費控除の手続きが面倒……

マイナ保険証ならー オンラインで医療費控除がより簡単になる！

マイナIDアプリを通じて医療費控除の自動入力で、確定申告の他の医療費控除がより簡単になります。

入院費、通院費が高額になり、支払いが不安……

マイナ保険証ならー 制度費を超える一時的な支払いが不要になる！

本人が同意すれば、制度費超過限度額を超過しなくても、医療機関等での窓口負担額が医療費助済制度の制度額に引き下げられます。

転職したけど、すでに医療機関にかかりたい！

マイナ保険証ならー 保険証としてずっと使える！

転職や転居に伴う医療の受給資格が継続しなくても、本人の同意によってずっと使えます。
 中絶薬や中絶薬の処方は、転居時の受給者の同意と適時にマイナIDアプリで承認して受取れます。

万が一の災害、保険証が手元がない！

マイナ保険証を登録しておくことでー 災害時にも受診ができます！

災害時は、マイナIDアプリでマイナ保険証を有効にできます。本人の同意があれば、医師・薬剤師は本人の処方・保険の費用を医療機関・診療費・特定医療費等の範囲で確認できます。

[illegible][illegible]

iii) 電子申請等の導入

デジタル社会の実現に向けた重点計画（2024 年 6 月 21 日閣議決定）等に基づく電子申請システムの導入や公金受取口座支払への対応を推進するため、2026（令和 8）年 1 月の導入に向け 2024 年度から設計・開発・テストを実施し、計画とおり進めました。

(7) 制度の利用促進

i) 高額療養費の申請勧奨

高額療養費は、医療機関窓口での自己負担額が高額となった場合、申請により、一定額を超えた額について後日お支払いする制度です。

船員保険部では、申請漏れを防止するため、あらかじめ必要事項を記載した高額療養費支給申請書を送付する取組（ターンアラウンド通知）を行っています。2024（令和 6）年度は、合計で 2,012 件送付し、ターンアラウンド通知後に申請がない被保険者に対して再度文書による提出勧奨を行いました。

このような取組を行ったものの、2025（令和 7）年 3 月末時点での提出件数は 1,643 件、提出率は 2023（令和 5）年度より 2.4%ポイント低い 81.7%となり K P I（高額療養費の勧奨に占める申請割合 84.1%以上）を達成できませんでしたが、初めて K P I として設定した 2020（令和 2）年度から 2023 年度までの平均 81.7%と同水準となっています。

ii) 職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付等の申請勧奨

休業手当金、障害年金、遺族年金等の職務上上乗せ給付については、その円滑な支給を行うため、厚生労働省から、毎月、支給に必要な労災保険給付の受給者情報の提供を受け、当該情報を活用し、支給の決定及び未申請者に対する申請勧奨を行いました。

また、これらの給付に併せて支給される休業特別支給金、障害特別支給金、遺族特別支給金及び付加特別支給金についても同様に申請勧奨を行いました。

あわせて、前年度に引き続き、全ての種類の給付について未提出者に対する再勧奨を実施しました。さらに、2024 年度は、複数の未提出者（現存者に限る）が存在する船舶所有者宛に電話連絡を行い、休業手当金の制度説明と提出依頼を行いました。

このような取組を行った結果、職務上の上乗せ給付等全体の申請割合は、2023 年度を 2.3%ポイント上回る 87.0%となり、K P I（職務上の上乗せ給付等の勧奨に占める申請割合 84.7%以上）を達成しました。

【(図表 4-16) 上乗せ給付等の申請勧奨】

【単位:件】

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
休業手当金	215	171	211	249	175
障害年金等	99	89	86	88	75
遺族年金等	12	9	8	8	21
休業特別支給金	355	350	414	292	266
障害特別支給金	39	38	49	19	21
遺族特別支給金	14	6	4	5	4
付加特別支給金（障害）	46	37	27	20	15

付加特別支給金（遺族）	16	5	3	6	14
-------------	----	---	---	---	----

【(図表 4-17) 特別支給金の内訳】

【単位:件、百万円】

		2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
休業特別支給金	件数	586	540	571	501	461
	金額	92	89	63	68	70
障害特別支給金	件数	133	150	175	150	153
	金額	44	27	37	27	34
遺族特別支給金	件数	286	302	324	333	338
	金額	24	20	20	21	21
付加特別支給金（障害）	件数	42	33	25	24	14
	金額	39	17	12	9	5
付加特別支給金（遺族）	件数	15	6	3	6	12
	金額	24	14	7	11	12

注 1)「休業特別支給金、障害特別支給金及び遺族特別支給金」は、労災保険の給付を補完するため、労災保険の休業補償給付、障害補償年金及び遺族補償年金等の算定における給付基礎日額を月額換算した額が船員保険の標準報酬月額より 1 等級以上低い場合等、一定の要件に該当する場合に支給するものです。

注 2)「付加特別支給金」は、労災保険の給付を補完するため、障害補償年金や遺族補償年金等の労災保険の給付を受けられる方で災害発生前 1 年間に於いて特別給与（賞与等）が支給されていない等、一定の要件に該当する場合に支給するものです。2023 年度までの名称は「経過的特別支給金」。

iii) 下船後の療養補償に関する周知

下船後の療養補償は、乗船中に発生した職務外の傷病を対象とした制度ですが、対象外の傷病について利用される方がいます。2024 年度に受け付けた申請 7,828 件中、対象外により不承認とした申請は 103 件となっています。

また、制度の適正利用について船員保険部で審査するため、船舶所有者が証明した療養補償証明書を医療機関と船員保険部に提出する必要がありますが、船員保険部に証明書を提出いただいていないケースが多く見受けられます。船員保険部に未提出の場合には、被保険者及び船舶所有者への催促等を行うとともに、医療機関には証明書が提出されているか確認を行っています。2024 年度は被保険者に 709 件の催促、船舶所有者に 556 件の確認、医療機関等に 418 件の確認を行いました。

療養補償証明書の適正利用について、船員保険通信や関係団体の機関誌等を通じて周知し、適正利用の強化を図りました（図表 4-18 参照）。

【(図表 4-18) 広報物・広報実績】

提出前にご確認ください！ 療養補償証明書

「下船後三月の療養補償」とは？

乗船中に初めて発生した職務外の傷病については、療養補償証明書をご提出いただくことにより下船日（療養を受けることができるようになった日）から3か月目の属する月の月末まで、保険診療分の自己負担なしで医療機関等を受診することができます。

※乗船前にすでに発症していた等の理由により「下船後三月の療養補償」の対象と認められなかった場合は、後日、医療機関等の窓口でお支払いいただくはずであった一部負担金相当額（職務上の傷病または75歳以上の場合は医療費の全額）を船員保険部へ返還いただくこととなりますのでご注意ください。

記入時の5つのチェックリスト

- ☐ 乗船中に初めて発症があらわれた傷病ですか？
※乗船前から発症していた傷病や、発症した船舶が乗船した船舶と異なる場合は、療養補償の対象外です。
- ☐ 職務中に発生していますか？
※乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。
- ☐ 正しい日付となっていますか？
①下船年月日
乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。
②下船年月日
乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。
- ☐ 傷病（ケガ）の症状、記入されていますか？
乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。
- ☐ 空欄はありませんか？
乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。乗船中に発生した傷病は、乗船中に発生した傷病として扱われます。

その他詳細はこちら
船員保険部ホームページ

全国健康保険協会 船員保険部

下船後の療養補償証明書のチェックポイント

療養補償証明書は、「乗船中（原則として船舶内）」に、はじめて発生した職務外の傷病やケガが対象となります。療養補償証明書を発行する前に、下記のフローチャートをご参照いただき、適正な使用にご協力ください。

乗船中に発生したものでしょうか？

いいえ → **療養補償証明書の対象外です**

はい → **お仕事が原因で発生した病気やケガですか？**

はい → **療養補償証明書の対象外です（※1）**

いいえ → **船に乗る前から医療機関で治療を続けていた病気やケガですか？**

はい → **療養補償証明書の対象外です**

いいえ → **虫歯や歯周病の治療ですか？**

はい → **療養補償証明書の対象外です**

いいえ → **療養補償証明書をご使用いただけます（※2）**

※1 職務上の病気やケガは、労務管理・労務保険（労災）の対象となります。船員の労務管理に当たります。

※2 「下船後三月の療養補償」が適用されるのは、乗船中に発生した傷病（職務上の傷病）の場合に限りです。

全国健康保険協会 船員保険部

《広報実績》

8月 「船員保険通信」に記事を掲載

9月 関係団体の機関誌、納入告知書、メールマガジン、日本海事新聞のテキストニュース

3月 「船員保険のご案内」に記事を掲載

（8）福祉事業の効果的な実施

船員労働の特殊性を踏まえ、無線医療助言事業、洋上救急医療援護事業、保養事業を実施しました。

i) 無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業の円滑かつ着実な実施

船員労働の特殊性等を踏まえ、船員の健康と生命の安全を守る上で重要な役割を果たす無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業について、外部委託機関と連携を図り、円滑かつ着実に実施しました。

無線医療助言事業については、独立行政法人地域医療機能推進機構（東京高輪病院及び横浜保土ヶ谷中央病院）に委託しています。無線医療助言事業は陸から隔絶された船上で就労する被保険者の安全・安心の拠り所として、その役割を確実に果たしていくことが必要で、関係者からもニーズが高い事業です。

無線医療助言事業において、適切な助言を行うためには事業に携わる医師等に海上労働の特殊性について理解を深めていただくことに加え、船舶の衛生管理者等に無線医療の利用方法等について知識を深めていただくことが重要です。そのため、海上労働の特殊性や医療

へのアクセスが制限されている船員にとっての当事業の重要性や、無線医療を利用する際の注意事項をまとめた動画を作成し、委託先の2病院への提供とインターネット上の動画共有サービス（YouTube）での公開を2025（令和7）年2月に行い、船舶所有者の希望に応じ、動画を収録したDVDの配布を行いました（図表4-19）。

また、2024（令和6）年10月に船舶に備え付ける医薬品（船員保険法施行規則第53条1項）が変更されたため、無線医療助言通信ハンドブックを改訂し、すべての船舶所有者へ2025年2月に配布したことに加え、ハンドブックの英語版を船員保険のホームページに日本語版とあわせて掲載しました（図表4-19）。

加えて、委託先の2病院で使用する無線医療助言システムは、OSのサポート終了に伴う更新が必要であったため、2024年8月に機器及びソフトウェアの更改を行い、2024年10月より新システムを稼働することで、無線医療助言事業の円滑な運用に努めました。

洋上救急医療援護事業については、引き続き公益社団法人日本水難救済会に委託し、着実に実施しました。

【（図表4-19）無線医療に係る動画DVD、ハンドブック】



ii) 保養事業の利用促進

保養施設利用補助及び契約保養施設利用補助については、一般財団法人船員保険会等に委託して実施しました。

2024年度は、保養施設の利用について、鳴子保養所近辺の土砂崩れの影響で宿泊数が減少し、また、吉野建設株式会社との契約が7月に終了したため、入浴利用数についても減少しました。

また、旅行代理店を活用した保養施設利用について、委託先が提供する「法人向けインターネット契約保養所」が2024年3月にサービスを終了（宿泊予約は2024年5月まで）し

たため、利用宿泊数が減少しました。そのため、2024 年 7 月に新たな旅行代理店の公募を行い、旅行代理店を 1 社追加し、2024 年 12 月より電話による申し込み受付を開始しましたが、法人向けインターネット契約保養所サービス終了以前の利用者数までの回復には至りませんでした。

この状況を改善すべく、利用者のニーズに応えるため、宿泊予約と宿泊補助申請がインターネット上で完結できる事業者の調達について検討を開始いたしました。引き続き、被保険者及びそのご家族の疲労回復や静養、団らんを提供するといった福祉の増進に注力していきます。

【(図表 4-20) 福祉事業の実績】

			2022 年度	2023 年度	2024 年度	前年度比
無線医療助言事業（助言数）			558	499	436	▲63
	東京高輪病院		360	332	302	▲30
	横浜保土ヶ谷中央病院		198	167	134	▲33
洋上救急医療援護事業	出動件数		14	19	20	1
保養事業	保養施設利用補助	利用宿泊数	9,916	9,445	9,199	▲246
		入浴利用数	12,805	11,911	6,009	▲5,902
	契約保養施設利用補助	利用宿泊数	1,666	1,779	1,480	▲299
	旅行代理店を活用した保養施設利用補助	利用者数	1,297	1,889	823	▲1,066
		利用宿泊数	1,749	2,715	1,244	▲1,471

(9) サービス向上のための取組

加入者のご意見を適切に把握しサービスの改善や向上に活かすため、疾病任意継続に加入した方、傷病手当金の支給を受けた方、高額療養費の支給を受けた方、限度額適用認定証の交付を受けた方、旅行代理店を活用して保養施設利用補助を受けた方を対象として、お客様満足度調査アンケートを実施しました。

アンケートの内容は船員保険部の対応に対する満足度（0～5 点）及び満足度が満点ではなかった理由等で、はがき又はインターネットのいずれかから回答いただきました。アンケート結果は毎月集計し、その結果に基づき船員保険部の役職員で構成するサービス向上委員会において業務改善等について議論しました。また、いただいたご意見や集計結果、サービス向上委員会内で出た意見については、船員保険部内全体へ周知し、情報を共有しました。

調査対象者全体の満足度は 4.42 点でした。個別に見ると満足度が最も高かったのは限度額適用認定証の交付を受けた方で 4.66 点でした。マイナ保険証の利用が広がることにより、発行数は減少しましたが、引き続き申請書の受付後、迅速に交付する事務処理を徹底し、高い満足度を維持しました。

満足度が最高点でなかった理由の問いにおいては、前年に引き続き電話対応と回答した方が全体の 1.7%と低く、不満に感じる方が少ないという結果となりました。2024（令和 6）年 12 月には保険証の新規発行が終了するという制度変更があり、関連するお問い合わせを数多くいただきましたが、各職員が必要な知識を得た上で正確に対応することにより、適切なご案内をするとともに不安払しょくにもつなげました。船員保険部は加入者が全国各地に点在しており、直接窓口に来られる方が少ないことから、電話対応が満足度に直結しやすい傾向にありますが、各職員が加入者の方に寄り添った丁寧な対応を心掛けることで、電話対応に対する不満が少ないという結果につながったのではないかと考えています。

また、職員向けの研修として外部講師を招いてカスタマーハラスメント研修を実施しました。昨今社会問題化しているカスタマーハラスメントについて、基礎的な知識を中心に理解を深めるとともに、管理職層も含めて受講することにより船員保険部全体としての課題意識を共有しました。今後は3月に策定した協会のカスタマーハラスメント対策基本方針を踏まえてカスタマーハラスメントに適切に対応しつつお客様サービスの向上を図ってまいります。

【(図表 4-21) お客様満足度調査の結果】

	2022 年度	2023 年度	2024 年度
①疾病任意継続に加入した方	4.51 点	4.60 点	4.10 点
②傷病手当金の支給を受けた方	4.51 点	4.46 点	4.45 点
③高額療養費の支給を受けた方	4.45 点	4.66 点	4.49 点
④限度額適用認定証の交付を受けた方	4.76 点	4.71 点	4.66 点
⑤旅行代理店を活用した保養施設利用補助を受けた方	4.37 点	3.71 点	3.81 点

※1 「満足度」とは、船員保険部の対応についての満足度を 0（不満）～5（満足）までの 6 肢から選択した点数の平均値です。

※2 2024 年度の回収率は 25.1%（送付数 3,102 人、回答数 779 人）でした。

2. 戦略的保険者機能

〔船員の健康の現状〕

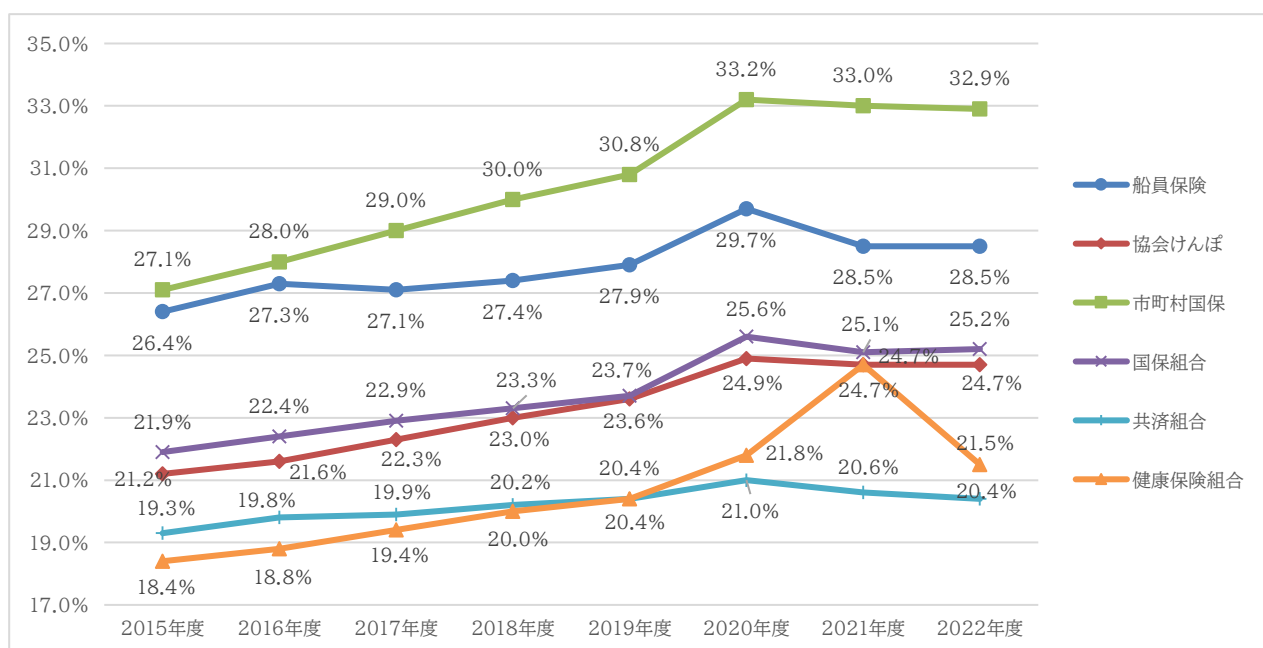
船員保険被保険者の年齢構成は、他の被用者保険と比べて 60 歳代以上の被保険者の割合が高いという特徴もあり（図表 3-3 参照）、他の被用者保険と比べてメタボリックシンドローム該当者の割合が高くなっています（図表 4-22 参照）。また、年齢が高くなるにつれて生活習慣病に罹病し医療費も増加する傾向にある（図表 4-23 参照）ことから、これらの方々への対策とともに、生活習慣病に罹病しない生活習慣を身に付けていただく取組が必要となります。

喫煙率については、以前より他の医療保険者と比較して高い傾向がありました。喫煙が様々な疾病の原因と関連性があることから、喫煙率の減少は船員保険の重要な課題の一つであると言えます。

このような状況を踏まえ、第 1 期及び第 2 期データヘルス計画では、「メタボリックシンドロームリスク保有率の減少」と「喫煙率の減少」を目標に、各種取組を進めてきましたが、メタボリックシンドロームリスク保有率やそれを構成する血圧のリスク保有率等は協会けんぽ（健康保険）と比較しても依然として高く（図表 4-24 参照）、また、喫煙率はわずかに低下しているものの、他の健康保険組合と比較しても高い状況が継続していました（図表 4-25 参照）。

そのため、第 3 期データヘルス計画（2024（令和 6）年度～2029（令和 11）年度）では、「メタボリックシンドロームリスク保有率の減少」と「喫煙率の減少」を引き続き目標とし、計画策定にあたっては初の試みとして、協会の保健師と健診実施機関も策定会議に参加していただき計画案の検討を重ね、また船員保険協議会でのご意見も踏まえた内容としています。具体的には「船舶所有者等との連携」、「健診事業等の推進」、「健康づくりに関する情報提供及び啓発活動」を三本柱に、2023 年度までの取組のブラッシュアップに加え、禁煙に関する漁船へのアプローチ、禁煙勧奨個人通知、食事に関する広報物の作成等の取組を新たに追加し実施することとしました。

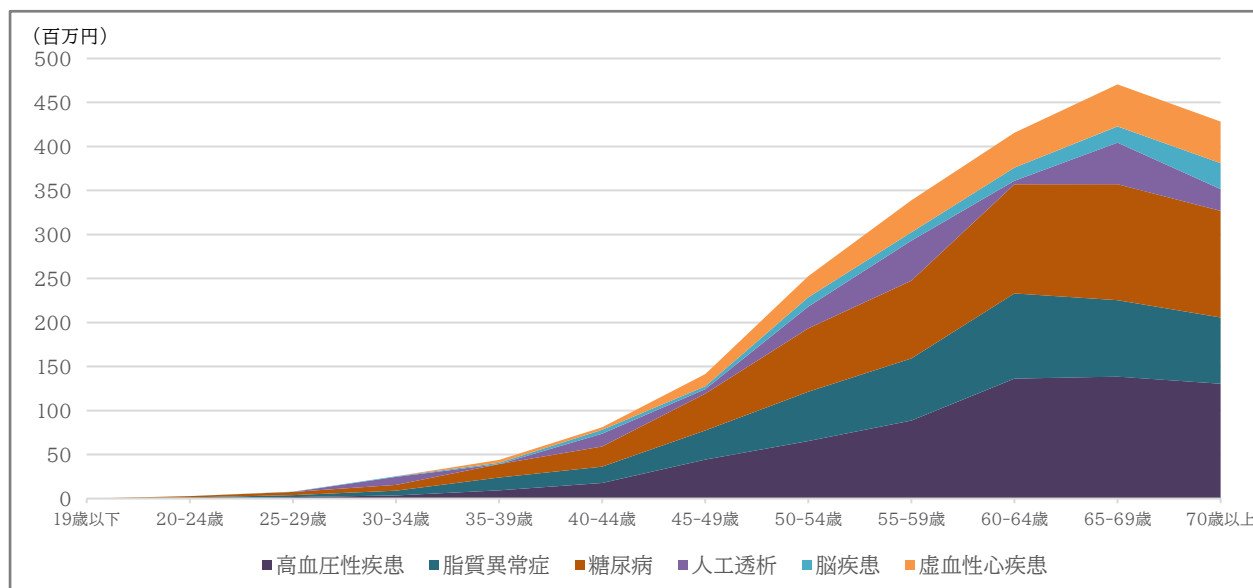
【（図表 4-22）各医療保険者における特定健診受診者（男性）のメタボリックシンドローム該当者の割合】



＜出典＞2022 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省ホームページ）。

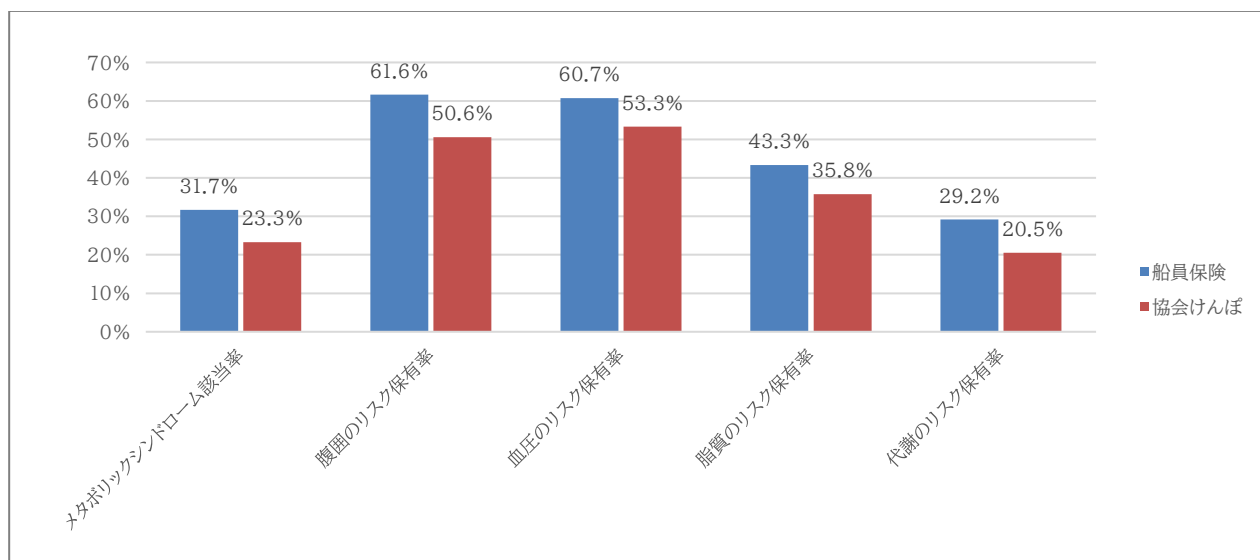
※船員保険については 40～74 歳の特定健診受診者（全体）に占めるメタボリックシンドローム該当者の割合。
 その他の保険者については 40～74 歳の特定健診受診者（男性）に占めるメタボリックシンドローム該当者の割合。

【(図表 4-23) 船員保険被保険者の年齢階層別医療費】



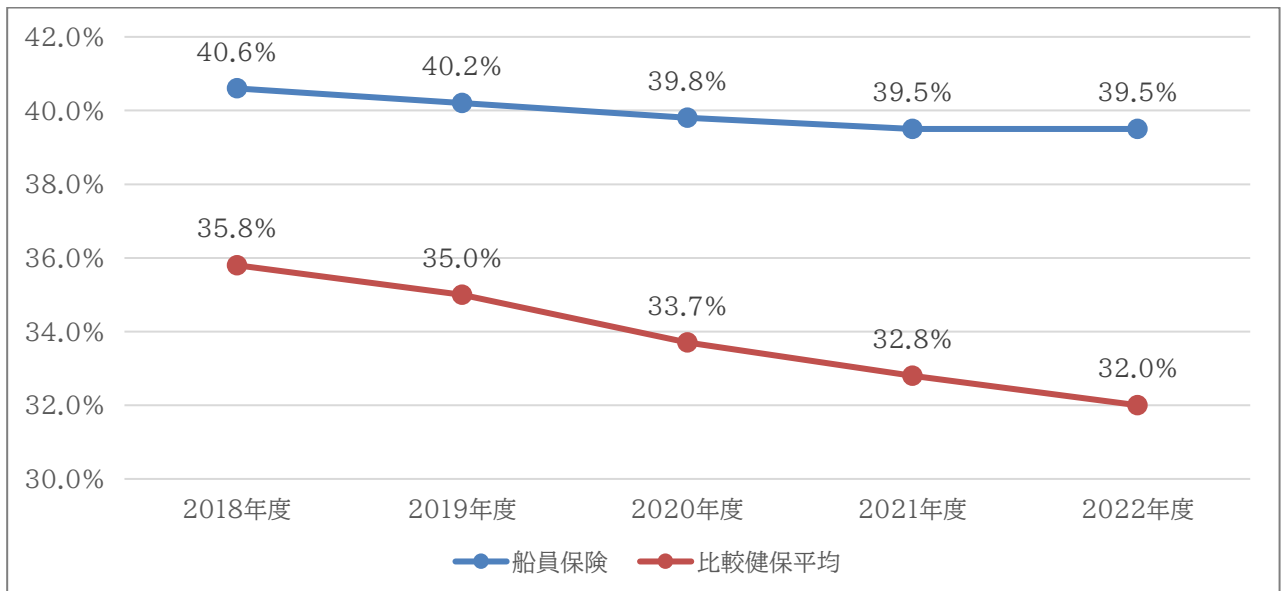
《出典》全国健康保険協会
 ※2022 年度（4 月～3 月診療分、入院・入院外・調剤）レセプトデータ

【(図表 4-24) メタボリックシンドロームの各リスク保有率】



《出典》全国健康保険協会（2022 年度データ）
 ①メタボリックシンドローム該当率は②かつ③～⑤のうち 2 項目以上に該当する者の割合
 ②腹囲のリスク保有率は、内臓脂肪面積が 100 cm²以上の者（ただし内臓脂肪面積の検査値がない場合は、腹囲が男性で 85cm 以上、女性で 90cm 以上の者）の割合
 ③血圧のリスク保有率は、収縮期血圧 130mmHg 以上、または拡張期血圧 85mmHg 以上、または高血圧に対する薬剤治療あり
 ④脂質のリスク保有率は、中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満、または脂質異常症に対する薬剤治療ありの者の割合
 ⑤代謝のリスク保有率は、空腹時血糖 110mg/dl 以上（ただし空腹時血糖の検査がない場合は、HbA1c 6.0%以上）、または糖尿病に対する薬剤治療ありの者の割合
 ※船員保険、協会けんぽともに男性被保険者で集計

【(図表 4-25) 喫煙率の推移】



《出典》全国健康保険協会（第3期保健事業実施計画（データヘルス計画））

※船員保険は生活習慣病予防健診を受診した男性被保険者の問診データ
比較健保平均は 294 健保組合の 35 歳以上男性被保険者 205 万人の問診データ

〔船員の健康づくりに取り組む機運の高まり〕

少子高齢化が進み、現役世代（担い手）が減少する中、2040（令和 22）年を見通すと、団塊ジュニア世代が 65 歳を超え、これまで経験したことがない人口構造の局面へと向かっていきます。懸念される働き手不足への対策が急務であり、保険者として船員の健康づくりを推進し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が高まっています。

こうした中で、2023（令和 5）年度に改正船員法施行規則等が施行され、それに伴って、船員の働き方及び健康確保に関する船舶所有者の意識も高まりつつあります。

これらの動向等を踏まえて、船員保険では、船員の健康づくりに係る施策を重点的に実施することを今後の方針案として、船員保険協議会においてご議論いただきました。当該方針案に対しては、委員より賛同いただけるご意見を多数頂戴し、ご承認いただきました（図表 4-26 参照）。

また、船員の健康づくりを強力に推進するため、国や関係団体と連携し、関係各所への働きかけを行っています。これらの取組もあり、国土交通大臣が作成する 2025 年度船員災害防止実施計画において、協会が実施する船員の健康づくりの取組を国も連携して推進する旨が 2024 年度に引き続き明記され、地方運輸局のほか、全国 75 か所に支部等を持つ船員災害防止協会からもその趣旨を踏まえたご協力をいただいています。

このほか、船員の健康づくりに対する船舶所有者の理解を深めていただくことを目的に、水産庁、船舶所有者、船員保険部の 3 者による鼎談を実施し、水産経済新聞の特集記事として掲載されました。

今後も国や関係団体と連携を深めつつ、船舶所有者と協働した「船員の健康づくり宣言」を柱に、福祉事業も絡めた多角的な健康づくりに取り組んでいきます。

これからの船員保険の事業方針について (案)

【外的環境の変化】

○少子高齢化が進み、現役世代(担い手)が減少する中、今後 2040(令和 22)年を見通すと、団塊ジュニア世代が 65 歳を超え、これまで経験したことのない人口構造の局面へと向かっていく。懸念される働き手不足への対策が急務であり、保険者として船員の健康づくりを推進し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が高まっている。

○こうした中で、改正船員保険法施行規則等が施行され、船員の働き方改革が進められており、船員の健康確保への機運が高まってきている中で、引き続き国土交通省、経済産業省、厚生労働省、水産庁等と連携しつつ船員の健康増進に向けた各種施策をさらに強力に進めていく必要がある。

【内的環境の変化】

○2025(令和7)年度には船員保険のシステムが刷新される。新システムの稼働により船員保険部の事務プロセスも効率化が進み、より正確かつ迅速な事務処理が可能となる。また、適正な給付業務はもちろんのこと、医療 DX の推進に資する取組を進め、これまで以上に質の高いサービスの提供を図り、保険者機能の強化、健康づくり事業に資する加入者のサービス向上につながるよう活用していく。

【今後の事業方針】

今後も、船員の健康づくりを推進する観点での事業の検討を重点的に実施していく。取組の柱である船舶所有者のご理解のもと進める「船員の健康づくり宣言」事業を推進するとともに、健診・特定保健指導などの保健事業、無線医療助言事業・洋上救急医療援護事業などの福祉事業を着実に実施することで、多角的に船員の健康づくりの基盤を整備する。また引き続き正確かつ迅速な業務の実施に努めるとともに、医療 DX の推進にも対応した船員保険のシステム刷新を実現する。

2025(令和7)年度の船員保険事業計画・予算(案)は、これらを基本的な方針として検討していく。

(1) 特定健康診査等の推進

船員保険では特定健康診査項目に加え、胃部レントゲン検査等のがん検査を含む生活習慣病予防健診（一般健診・巡回健診・総合健診）を実施しています。

また、健診受診率向上のため、2018（平成 30）年度からは健診費用の無料化（全額補助¹⁵⁾）を実施しています。

2024（令和 6）年度はK P Iとして被保険者の健診受診率 50%以上、船員手帳健康証明書データ取得率 18%以上、被扶養者特定健康診査受診率 32%以上とする目標を掲げ、その達成に向け次のような取組を行いました。

i) 受診勧奨及び健診実施機関の拡充に向けた働きかけ

①受診勧奨

健診の受診忘れがないよう、年度途中の 2024 年 11 月に被保険者と被扶養者の健診未受診者に対して受診勧奨を実施しました。

被保険者向けの受診勧奨については、生活習慣病予防健診が無料で受診できること、船員手帳の健康証明書と比較して検査項目が充実していることなどメリットを伝えながら実施しました。また、がん検診の重要性を伝えるため、年代別のがんに罹患するリスクを視覚的に訴えるデザインとし、がん検診とセットである生活習慣病予防健診の受診を促しました。

被扶養者向けの受診勧奨については、生活習慣病予防健診と特定健康診査、それぞれの特徴を紹介したほか、健診を自分ごととして捉えていただくため、3つの属性（40歳となり初めて受診される方・過去3年間受診なし・過去3年間で1回以上受診あり）に分け、周知内容を工夫しながら受診勧奨を実施しました。

また、これらの受診勧奨については、いずれも封書ではない圧着式の長3封筒サイズの三つ折リーフレット（図表 4-27 参照）とし、メッセージングの工夫や、中身を確認したくなる心理的効果を活用することで、開封率の向上を図りました（送付数：被保険者 25,250 人、被扶養者 14,496 人、合計 39,746 人）。

2024 年度に実施した受診勧奨の効果検証は 2025（令和 7）年度に実施し、その検証結果を次回の受診勧奨施策の改善に活用することで、健診受診率の向上につなげてまいります。

なお、2024 年度末には、2025 年度当初から生活習慣病予防健診及び特定健診を受診できるよう、受診券と健診案内パンフレットを送付し翌年度の受診率向上にも努めています（送付数：被保険者 37,334 人・被扶養者 15,936 人、疾病任意継続被保険者 1,789 人・被扶養者 954 人、合計 56,013 人）。

②健診実施機関の拡充

健診実施機関を拡充し被保険者や被扶養者がより受診しやすい環境を整備することは受診者数の増加や疾病の早期発見、重症化予防につながるため、重要な取組と考えています。

しかしながら、生活習慣病予防健診の実施機関数は受診者がいない又は受診者数の少ない実施機関から、契約解除の意向等により減少傾向（図表 4-28 参照）にあります。

そのため、過去の契約依頼時に前向きな意向を示しつつもコロナ禍等の情勢で、契約に至らなかった健診機関に対して契約交渉を行い、新たに 19 機関と契約をしました。また、全

¹⁵⁾ 一般健診及び巡回健診は無料、総合健診は 4,936 円の自己負担上限額を設けています。

国の船員の居住分布と契約健診機関の地域的偏在性を分析し、多くの船員が居住されている地域である一方で、契約健診機関が他の地域よりも少ない地域を重点地域として選定し、訪問による契約勧奨の取組をスタートしました。2024年度は、そのモデルケースとして、協会宮城支部の協力を得て、宮城県の沿岸部にある中核病院3機関に契約勧奨を実施し、2機関について契約を検討していただけることとなりました（2025年度中の契約が1機関、2026（令和8）年度の契約が1機関）。今回の成果を足掛かりとして、協会支部の力も借りながら、加入者の受診環境の充実を図りつつ、引き続き、健診受診率の向上に努めていきます。

【(図表 4-27) 受診勧奨】

●被保険者受診勧奨



●被扶養者受診勧奨（40 歳到達用）



【(図表 4-28) 生活習慣病予防健診等実施機関の契約状況】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
①生活習慣病予防健診実施機関	430	422	428	424
②①のうち総合健診実施機関	236	233	241	239
③①のうち健康証明が可能な実施機関	332	333	345	340
④特定保健指導実施機関	176	173	181	180

※実施機関数は各年度末時点の状況です。

ii) 加入者等のニーズを踏まえた巡回健診の拡充

船員の多くが不規則な乗船スケジュールや遠隔地への長期乗船などにより、生活習慣病予防健診を受診しづらい状況であるということが、アンケート調査からわかっています。そのため、より多くの被保険者に生活習慣病予防健診を受診していただけるよう、乗船スケジュールに合わせて、漁業協同組合等の協力のもと、一般では立ち入りできない港まで検診車を乗り入れし、巡回健診を 327 回実施しました（図表 4-29 参照）。2024 年度は船舶所有者からのニーズにあわせて、新たに事業所単位での巡回健診も実施しました。

【(図表 4-29) 巡回健診の実施状況】

	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
実施回数	320 回	331 回	347 回	336 回	327 回
受診者数	8,417 人	8,430 人	7,924 人	7,800 人	7,407 人
受診率（※）	15.0%	15.5%	15.2%	15.4%	14.9%

(※) 生活習慣病予防健診受診者のうち巡回健診受診者数を健診対象者数で除しております。

iii) 船員手帳の健康証明書データの取得

生活習慣病予防健診を受診されなかった被保険者については、健康状態を把握するため、船員手帳の健康証明書データ¹⁶の提供を依頼しています。

2024 年 11 月に 3,145 の船舶所有者に対し、生活習慣病予防健診を受診しなかった被保険者の船員手帳の健康証明書データの提供を依頼する文書を送付し、2025 年 3 月に未提出であった 2,103 の船舶所有者に対し、提供を依頼する文書を再度送付しました。

また、国土交通省海事局に働きかけを行い、国土交通省から船員手帳の健康証明書データを船員保険部に提供するよう、関係団体宛に事務連絡を発出していただきました。

健診データについては、近年活用の幅が広がっており、提供された船員手帳の健康証明書データは、船員保険部からの特定保健指導や重症化予防の案内等、被保険者の健康づくりに活用することに加え、社会保険診療報酬支払基金のオンライン資格確認等システムに登録することにより、健診結果をマイナポータル上で閲覧したり、医療機関を受診した際に医師が健診結果を確認して診療を行うことが可能になるなど、医療の質の確保にもつながります。

国土交通省の船員行政手続きのデジタル化において、健康証明書情報の一部の電子化や、健康証明書の様式の見直しが検討されていることから、国土交通省と連携をとりながら、船舶所有者が船員保険部へ健康証明書を提供しやすい環境の構築を検討しつつ、提出率の向上に努めていきます。

iv) 被扶養者に対する取組

被扶養者の特定健康診査受診の利便性の向上を目的として、被扶養者が多く居住している自治体（むつ市、萩市）と連携し、がん検診と特定健康診査を同時に受診できるようにしています。

また、協会けんぽの各支部が主催する集団健診において船員保険の被扶養者も受診できるよう各支部と調整を行っており、2024 年度は、これまで未実施であった東京支部と連携し、集団健診を実施することができました（図表 4-30 参照）。

【(図表 4-30) 協会けんぽと連携した特定健康診査実施状況】

県	市区町村	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
青森県	八戸市	○	○	○	○	○
岩手県	宮古市	○	○	○	○	○
	釜石市				○	○
	大船渡市				○	○
東京都	島しょ部 除く					○
静岡県	藤枝市				○	○
	焼津市				○	○
兵庫県	姫路市				○	○

¹⁶ 船員手帳の健康証明は、地方運輸局の指定を受けた医師が所定の検査の結果に基づき行うものであり、有効期間は 1 年とされています。

愛媛県	今治市	○	○	○	○	○
	松山市	○	○	○	○	○
長崎県	長崎市	○	○		○	○
	佐世保市	○	○		○	○
	平戸市		○			○
	松浦市		○			○
大分県	大分市	○	○	○	○	○

以上のような取組を行い、被保険者の生活習慣病予防健診については、2023 年度と比較すると、受診者数は 84 人減の 16,139 人、健診実施率は 0.1%ポイント増の 48.4%となり、K P I（生活習慣病予防健診受診率 50%以上）を概ね達成できました（図表 4-32 参照）。

船員手帳健康証明書データについては、2023 年度と比べて 0.3%ポイント増の 15.9%（6 月登録）となりましたが、K P I（健康証明書データ取得率 18%以上）は達成できませんでした（図表 4-32 参照）。2024 年度は、昨年度より実施時期を早め、2 回に分けて勧奨した結果、2023 年度と比べて取得率が微増しましたが、1 回目の勧奨時点で未受診者が多く、提出ができないなどの課題も残りました。引き続き船員の健康証明書取得のタイミングなどを踏まえながら、適切な勧奨方法を検討していきます。

被扶養者の特定健康診査についても 2023 年度と比較すると、受診者数は 144 人減の 5,003 人、また、健診実施率は、2023 年度と比べて 0.8%ポイント増の 30.8%となり、K P I（被扶養者特定健診受診率 32%以上）を概ね達成することができました（図表 4-32 参照）。

加入者全体の特定健康診査実施率は、2023 年度と比べて 0.8%ポイント増の 53.3%となりましたが、2024 年度の実施目標（56%）を概ね達成できました。

実施目標の達成に向け、健診受診環境の整備、効果的な受診勧奨及び健康証明書データの収集方策の検討、国土交通省及び船員の健康づくり宣言にエントリーしている船舶所有者や関係団体等との協働により、健診実施率の向上に努めていきます。

(2) 特定保健指導の実施率の向上

特定保健指導については、生活習慣病予防健診と併せて実施している健診実施機関に加えて、特定保健指導を全国で実施する外部事業者を活用し実施しています。

i) 健診当日の初回面談の推進

生活習慣病予防健診や特定健康診査の後に特定保健指導を実施する場合、対象者へのご案内は 3 か月程度後になることから、対象者が被保険者の場合、乗船中で面談を実施できないケースが多いという課題があります。そのため、船員保険では特定保健指導の初回面談を健診当日に実施できる機会を増やすよう健診実施機関に働きかけています。

2024（令和 6）年度は、健診実施機関において、健診当日の健診データを積極的に活用し、対象者の方々へ初回面談の分割実施¹⁷を早期に行ったほか、巡回健診実施時に保健師等が同行し、腹囲、体重、血圧、喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる方に対し

¹⁷ 健診当日に、腹囲・体重、血圧、喫煙歴等の状況から特定保健指導の対象と見込まれる方に対して、把握できる情報（腹囲・体重、血圧、問診票の回答を含めた既往歴、前年度の健診結果等）をもとに初回面接を行うことをいいます。

て、当日把握できる情報をもとに初回面談を分割して実施し、実施件数の向上に取り組みました。

その結果、2024 年度の初回面談の分割実施件数は、2023 年度と比べて 227 件増の 1,154 件となりました（図表 4-31 参照）。

ii) 利用勧奨の実施及び ICT を活用した特定保健指導の推進

2023（令和 5）年度に引き続き、特定保健指導の利用券発送後に、電話による利用勧奨を行い、きめ細やかな利用勧奨に努めました。利用勧奨にあたっては、ICT の活用による利用者の利便性向上及び新型コロナウイルス感染防止の観点から、スマートフォン等のビデオ通話機能を活用したオンライン面談による特定保健指導を積極的に案内し、2023 年度から引き続き、申込みをオンラインで行える環境を提供し、ICT を利用した特定保健指導の実施件数は、2023 年度と比べて 34 件増の 326 件となりました（図表 4-31 参照）。

【(図表 4-31) 初回面談の分割実施と I C T を利用した特定保健指導の実施状況】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
初回面談分割実施数	740	882	927	1,154
ICT 利用面談数	210	298	292	326

これらの取組を行った結果、被保険者の特定保健指導実施率は、2023 年度と比べて 0.6%ポイント減の 14.5%となり、K P I（被保険者の特定保健指導実施率 16%以上）は達成できませんでした（図表 4-32 参照）。

一方、被扶養者の特定保健指導実施率は、2023 年度と比べて 0.9%ポイント増の 26.9%となり、K P I（被扶養者の特定保健指導実施率 25%以上）を達成できました（図表 4-32 参照）。

なお、加入者全体の特定保健指導実施率は、2023 年度と比べて 0.5%ポイント減の 15.4%となり、2024 年度の実施目標（16%）を概ね達成できました。

実施目標の達成に向け、船員の働き方の特殊性を念頭に置きつつ、初回面談の分割実施体制の拡大、ICT を利用した特定保健指導の充実等を通じ、特定保健指導実施率の更なる向上に努めていきます。

【(図表 4-32) 生活習慣病予防健診、船員手帳健康証明書データ取得、特定健康診査及び特定保健指導の実績】

		R4年度 2022		R5年度 2023		R6年度 2024		R5年度比	
		対象数	受診率	対象数	受診率	対象数	受診率	受診者数	受診率
生活習慣病 予防健診 被保険者 (40～74歳)	対象者 ※1	34,058	46.4%	33,570	48.3%	33,352	48.4%	-84人	0.1%
	受診者 ※2	15,812		16,223		16,139			
船員手帳 健康証明 取得率 (40～74歳)	対象者 ※1	34,058	17.9%	33,570	15.6%	33,352	15.9%	45人	0.3%
	受診者 ※2	6,085		5,245		5,290			
生活習慣病 予防健診 被保険者 (35～39歳)	対象者 ※1	4,724	49.8%	4,649	50.8%	4,757	48.7%	-45人	-2.1%
	受診者 ※2	2,354		2,360		2,315			
特定健康診査 被扶養者 (40～74歳)	対象者 ※1	18,071	28.9%	17,144	30.0%	16,265	30.8%	-144人	0.8%
	受診者 ※2	5,219		5,147		5,003			
特定保健指導 被保険者	対象者	7,924		6,440		6,392			
	初回面談	1,676	21.2%	1,675	26.0%	1,581	24.7%	-94人	-1.3%
	実績評価	1,088	13.7%	974	15.1%	926	14.5%	-48人	-0.6%
特定保健指導 被扶養者	対象者	510		492		490			
	初回面談	146	28.6%	144	29.3%	148	30.2%	4人	0.9%
	実績評価	111	21.8%	128	26.0%	132	26.9%	4人	0.9%

※被扶養者の特定健康診査については生活習慣病予防健診受診分も計上しています。

(3) 加入者の健康意識向上に対する支援

i) 健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供

船員保険では、生活習慣病予防健診等を受診しても健診結果を見ていない、又は覚えていないという受診者が多い現状を踏まえ、健診結果に関心が低い方の意識・行動の変化につなげる有効な情報を提供するため、健診結果に基づくオーダーメイド型の情報提供リーフレットを作成し、配付しています(図表 4-33 参照)。

2024(令和6)年度は、生活習慣病予防健診や特定健診を受診された方、又は船員手帳健康証明書データ(証明日が2024年度中のもの)の提供があった方(下記、【健康リスク】の⑦に該当する方は2023(令和5)年度に受診された方)、合計8,845人に以下の7つの健康リスクに応じた情報提供を行いました。なお、特定保健指導対象者の減少を目的に2024年度については、新たに2パターン(下記、【健康リスク】の⑥⑦)を追加し、対象者が生活

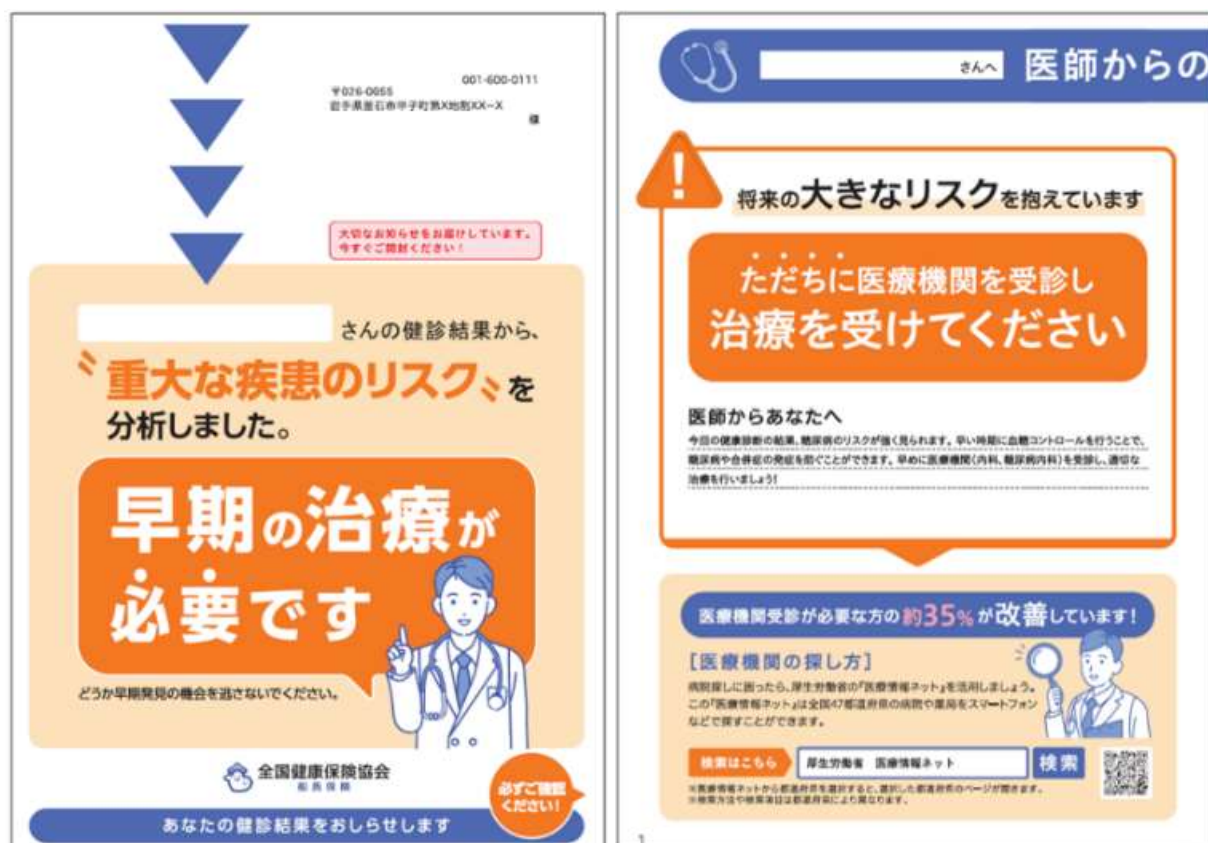
習慣の改善に取り組んでいただけるよう、情報提供を行いました。

【健康リスク】

- ① 生活習慣病で医療機関を受診している確認が取れない方で、糖尿病、脂質異常症、高血圧に関する検査数値から見て、速やかに医療機関を受診していただきたい方
- ② 糖尿病、脂質異常症、高血圧のいずれかで医療機関を受診していただいているが、検査数値から見て、継続して医療機関を受診していただきたい方
- ③ 生活習慣病の発症リスクが高く、特定保健指導（積極的支援）をご利用いただきたい方
- ④ 生活習慣病の発症リスクが高く、特定保健指導（動機づけ支援）をご利用いただきたい方
- ⑤ 糖尿病、脂質異常症、高血圧に関する検査数値から見て、まずは生活習慣の改善に取り組んでいただきたい方
- ⑥ 特定保健指導該当年齢前（39歳）の方で生活習慣の改善に取り組んでいただきたい方
- ⑦ 前年度特定保健指導該当者で特定保健指導レベルの改善に取り組んでいただきたい方

2024年7月～9月の期間に医療機関への受診勧奨を行った290人（上記、【健康リスク】の①）のうち受診勧奨後6ヶ月以内において21.7%にあたる63人の医療機関の受診を確認しており、当該取組は一定の効果が出ているものと考えています。

【(図表 4-33) オーダーメイド型の情報提供リーフレット】



ii) 電話健康相談の実施

加入者の健康づくりをサポートするため、24 時間 365 日、心身の健康等について気軽にご相談いただける「船員保険電話健康相談」を実施しています。

メールマガジンや納入告知書同封チラシでの広報や、船員保険通信に案内チラシを同封し全船舶所有者及び全被保険者へ送付しました。また、乗船時にも携行しやすい形状の利用案内カード（図表 4-34 参照）を保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ等に同封したほか、関係団体や船舶所有者向けの出前健康講座にて周知を行った結果、2024 年度における電話健康相談の利用件数は 473 件（前年度の 280 件に比べ約 1.7 倍増）と大幅に増加しました。

相談内容別を見ると、気になる体の症状や受診すべき診療科の選び方等についての相談が約 45%、メンタルヘルスに関する相談が約 20%、その他が約 35%となっています。

この電話健康相談は船上からでもご利用いただけるため、船員の労働環境の改善や健康確保の面から、日常的な健康管理の方法の一つとして重要な役割を果たしていると考えています。

加入者自身やその家族の心身の健康等について、いつでも気軽に相談できる窓口として広く認知していただけるよう、引き続き周知広報を行っていきます。

【(図表 4-34) 電話健康相談利用案内カード及び利用案内】

(表)

(裏)

船員保険 24時間365日 電話健康相談 通話料無料

こんなお悩みありませんか？

- ・不規則な生活で睡眠不足 ・倦怠感がひどい ・健診結果の数値について驚いてほしい
- ・食生活を改善したい ・気分がすぐれないのは、うつ？ ・お薬の痛みが続いている…など

電話で相談 〜プライバシーは厳守されますので安心してご利用ください〜

0120-018-620

※ご利用の際には保険者名称(全国健康保険協会 船員保険)をうかがいます。

チャットボットで相談
チャットボットがあなたの健康相談に自動回答いたします。
症状を選択して回答をご確認ください。

保険者名称 **全国健康保険協会 船員保険** 委託先：ティーパック株式会社

医療機関の受診は マイナ保険証で
※マイナ保険証…マイナンバーカードに保険証登録をしたもの

もっと安心
初めての医療機関でも特定健診や薬剤・診療情報が医師等と共有でき、適切な医療が受けられます。

もっと便利
限度額適用認定証がなくても限度額を超える医療費の立替払いが不要となります。

【(図表 4-35) 電話健康相談利用案内チラシ】

船員保険 24時間365日 電話健康相談 通話料無料

船員保険ご加入の被保険者ご本人と扶養家族の皆様がご利用いただけます。

0120-018-620

※ご利用の際には保険者名称(全国健康保険協会 船員保険)をうかがいます。

経験豊富な医師・保健師・看護師などの専門スタッフが健康・医療・介護・育児・メンタルヘルスなどの相談に応じます。無線医療助言をご利用されるかお悩みの方もお気軽にご相談できる電話相談窓口です。

〜プライバシーは厳守されますので安心してご利用ください〜

こんなお悩みありませんか？

- 不規則な生活で睡眠不足
- 倦怠感がひどい
- 健診結果の数値について驚いてほしい
- 食生活を改善したい
- 気分がすぐれないのは、うつ？
- お薬の痛みが続いている

※本チラシはティーパック株式会社にて委託されています。ティーパック株式会社は「プライバシーマーク」取得の個人情報事業者として認定されています。

全国健康保険協会 船員保険

無料 チャットボット健康相談
健康に関する悩みや質問に、チャットボットが自動応答！！

こんなとき、お気軽にご利用ください

- ・病院に連れて行ったほうがいいのか？
- ・つわりが辛い…電気をかけたい？
- ・チャットボットで解決しない場合は…保健師・看護師などの相談スタッフへ電話で相談もできます！

※このほかにも…

- ・子どもが落ち込んだ時に
- ・仕事の合間に
- ・移動中に…など気軽に調べたい時に

※スマホやPCなど、デバイス問わずご利用可能

操作しやすい画面デザイン **キーワードによるFAQ検索が利用可能**

幅広い相談テーマに対応しています

- こどもの相談(0〜6歳) ●女性・男性に多いからだの悩み ●こころの不調や悩みの相談
- 季節限定の相談(花粉症・熱中症・インフルエンザ) ●からだの相談(ちょっとした不調・健診結果の受け)

※当サービスは、必ずしも絶対的アドバイスを提供するものではありません。
※当サービスは、ティーパック株式会社にて委託されています。

チャットボットのご利用はこちらから→

船員保険健康アプリをご利用いただくとアプリ内でチャットボットを利用できます。

船員保険健康アプリには最大9年分の健診結果*の閲覧や健診結果に合わせた個別のアドバイスなどのお役立ち機能もございます。

※*労務課が保有する健康データが利用可能な範囲に限ります

船員保険健康アプリのダウンロードはこちらから→

全国健康保険協会 船員保険

iii) 船員保険健康アプリの着実な運用

効果的な健康づくりには、自身の健診結果に対する正しい理解が必要不可欠です。そこで、スマートフォン等のアプリを通じて、健診結果に対する理解促進を図り、ヘルスリテラシーの一層の向上を促す「船員保険健康アプリ」を2022（令和4）年11月より運用しています。

このアプリには、自身の健診結果と健診結果に合わせた個別アドバイスの閲覧、医師や著名人から信頼性のある多彩な健康情報の配信や船員保険部から制度改正等の最新情報を配信するほか、歩数の記録ができる等の健康づくりに有用な機能が多く備わっています。

加入者への利用促進として、健診受診後に送付する健診結果表へのチラシの同封（図表

4-36 参照) や健診受診者への個別の登録勧奨案内等により周知した結果、アプリ登録者数は2025年3月末時点で2,624名(前年同期比383名増)となっています。

なお、登録者には、アプリを通して加入者の健康づくりに資する情報や船員保険制度の解説のほか、マイナ保険証の利用方法、無線医療助言事業の紹介、災害時の保険診療の取扱い等の配信を行いました。

今後も、登録者数の増加やアプリ内の機能の充実のほか、加入者の健康づくりに資する情報配信等を積極的に行っていきます。

【(図表 4-36) 船員保険健康アプリのチラシ】



(4) 加入者の禁煙に対する支援

i) 禁煙支援に関する情報提供等

船員保険加入者は他の医療保険加入者と比べて喫煙率が高い傾向にあることから、第3期保健事業実施計画では「喫煙対策」を重点事項として掲げ、禁煙支援に関する情報提供を実施するとともに、スマートフォンのアプリを活用したオンラインによる禁煙プログラム(以下、「プログラム」といいます。)を実施しています。

2024(令和6)年度は、より多くの方にプログラムを利用いただくため、従来の6ヶ月間で禁煙を目指すコースに加え、新たに3ヶ月間の短期間で禁煙を目指すコースを新設しました。

2024 年度は、プログラム利用者増加を図るため複数回の勧奨を行いました。まず、8 月に全被保険者へ勧奨チラシ送付しました。船員に届く各種チラシ等の資料は海をモチーフにした青色系の色が使われることが多いため、暖色系の色を使うことで、他の資料と比べて目立ちやすいデザインとしました（図表 4-37 参照）。

また、船員保険の事業について紹介する「船員保険通信」を全船舶所有者及び全被保険者に発送する際、より目立つ裏表紙にプログラムの紹介記事を掲載しました。

10 月には、2023（令和 5）年度の健診の間診票をもとに、喫煙習慣がある加入者 7,893 名に対し、禁煙及びプログラムの利用を促す通知（以下、「禁煙勧奨通知」といいます。）を発送しました（図表 4-38 参照）。禁煙勧奨通知は男性向けと女性向けの 2 パターンを作成しました。例えば、男性向けは禁煙による効果を報酬等に置き換える等、数字で具体的に示し、加えて、喫煙が原因となって引き起こす疾病等を記載しました。女性向けは喫煙が子宮頸がん、乳がんになる可能性が高まり、生理にも悪影響を及ぼす旨を記載し、自分事として受け止めてもらえるような内容としました。

また、過去のプログラム利用者で、途中離脱をした方や禁煙に失敗した方 719 人に向けて、プログラムの再チャレンジを促す電子メールを配信し、プログラム利用者の確保に努めました。

更に、2024 年度「健診結果に基づくオーダーメイドの情報提供リーフレット」（50 頁参照）の送付対象者のうち、喫煙習慣がある 3,242 名に勧奨チラシを同封して送付しました。

このような取組の結果、2024 年度中にプログラムを終了した方は 67 人となり、K P I（オンライン禁煙プログラム参加者におけるプログラム終了者 70 人以上）に届かなかったものの、概ね達成することができました。また、プログラム終了者の約 7 割である 47 人の方が禁煙または煙草を吸う本数や回数を減らすといった減煙に成功することができました。

【(図表 4-37) 船員保険卒煙プロジェクトリーフレット】

1万人以上のサポート実績あり！
参加者の約**6割**が禁煙成功！！

完全
オンラインで
開始！！

 **全国健康保険協会**
財団法人

卒煙カウンセラーがサポート！ アプリで手軽に始める禁煙プログラム

▲ オンライン禁煙プログラム参加者募集中



今年こそという方は
6か月の集中プログラム

気軽に始めたい方は
3か月の短期プログラム

\ スマホでカンタン! /



**通常54,000円のところ、
船員保険にご加入の方は**

**¥0 自己負担は無し
無料!!**

これまでに参加いただいた皆さまから好評をいただいております！

船では流りの喫煙事も減ってきたり仲間もあつたが、きっぱり止められた。(山口県)

禁煙効果も、実感もあっただ。アプリも、継続の理由や経過もよくわかった。(山形県)

1日30分タバコをやっていたのに一週間わずかにいられるようになった。(山口県)

➡ 私たちと一緒に禁煙に参加しませんか？申込み方法等の詳細は裏面へ！ ➡

※ 本プログラムは全日本労働組合総連合会（全労連）と、2009年より厚生労働省「禁煙支援事業」の一環として実施されている社会福祉活動です。
また、このプログラムは全日本労働組合総連合会（全労連）と、2009年より厚生労働省「禁煙支援事業」の一環として実施されている社会福祉活動です。

プログラムの参加方法

**「ascure(アスキュア)卒業」は医師が開発した
6か月または3か月のプログラムです**

※「ascure(アスキュア)」は医師が監修している医学系認定CureAppの卒業プログラムです。

1 アプリをダウンロード

2 ユーザー登録

3 アプリ内で医師予約

App StoreまたはGoogle Playストアで「**ascure(アスキュア)**」と検索、もしくは二次入力コードからアプリをダウンロード ※※

※※ 詳しくは二次入力コードからアプリをダウンロード

今年こそ卒業を！
6か月または3か月のプログラムをご希望の方は
こちらのコードを入力

3か月
お休みのなどの都合で、
医師の3か月分プログラムをご希望の方は
こちらのコードを入力

予約コード: 146001

予約コード: 988563

アプリで初回医師の手配をしていただきます。医師長から連絡方法についてご説明申し上げます



4

ご予約から卒業スタートまでの流れ

詳細はこちらから

簡単に申し込みが可能です

- 1 アプリから初回医師の日にちを予約します
- 2 専任カウンセラーから初回医師についての案内がきます
- 3 初回医師を行います(10分程度)
- 4 初回医師を終えたら所定の手續紙を行います
- 5 手續紙を完了後、約1週間ほどで**研修補助金**がきます*
- 6 お金が来たら、右回医師で決めた研修補助金日から**研修スタート**です！

**専任カウンセラーによる
寄り添った支援**



※ 研修補助金は2週間以内に入金を受け取れますがメールでの受け取りに限り、また、研修完了の通知メールの受け取りに限り、お休みの日にも受け取れます。

5 プログラムの詳細動画

卒業までの道のり、プログラムの参加方法を動画でわかりやすく紹介！
お好みの二次入力コードからアクセスできます。
※動画は必ずスマホで視聴してください。



6 お問い合わせ先

プログラムに関するご質問やお問い合わせについては、株式会社CureAppの以下のメールアドレス、電話番号まで

ascure@careapp.jp
050-3866-9944

受付時間：9時～18時 12:00～12:15
※土日・祝日は受付できません。

【(图表 4-38) 禁烟劝奖通知】

(男性用)

まずは「休煙」から始めませんか？

タバコはどんどん傷上がり、体に良くないことも分かっているけど、なかなかやめられない……。そんな方は**「タバコを休む」**ことからチャレンジしてみませんか？

「休煙」はすぐに効果が表れます！

タバコを休むと、思っている以上に早く自分の体に変化が起きます。1日休んだことがまたら、ぜひ続けてみてください。続けるほど効果が高まり、最終的にはリスクまで下がっていきます。

直後 周囲の人をタバコの煙で汚す心配がなくなる。	20分後 血圧と脈拍が正常値まで下がる。手足の温度が上がる。	8時間後 血中の一酸化炭素濃度が下がる。血中の酸素濃度が上がる。
1~9ヶ月後 せきや喉乾が改善する。スタミナが増える。気道の洗浄作用が働き、感染を防ぐしくくなる。	2週間~3ヶ月後 心臓や血管など、循環機能が改善する。	数日後 疲労や咳きが改善する。歩行が楽になる。
1年後 肺機能の改善がみられる。 (喫煙者1人につき) 年間死亡人数の約1%減少。	2~4年後 虚血性心疾患のリスクが、喫煙者の平均値に対して35%減少する。脳卒中のリスクも顕著に低下する。	10~15年後 様々な病気にかかるリスクが喫煙者のレベルまで近づく。

喫煙は病気のリスクを高めます

タバコが体に良くないことはご存じのことだと思いますが、どれくらい良くないのでしょうか？ 実は、がんをはじめ、多種多様な病気の原因になることが分かっています。

「がん以外の病気」
 動脈硬化
 糖尿病
 ニコチン依存症
 歯周炎
 目の病気
 慢性閉塞性肺疾患(COPD)
 呼吸器筋弛緩
 虚血性心疾患
 胆石・胆管結石
 2型糖尿病
 末梢性の運動神経障害

喫煙が関係している主な病気
※喫煙習慣が原因または原因の一つとして疑われる病気
 肺癌(肺がん)
 口腔・咽頭がん
 食道がん
 膵臓がん
 肝臓がん
 胃がん
 大腸がん
 膀胱がん

休煙すると、こんなイイことも！

食事が美味しくなる
タバコを禁煙後は自然にたいて味覚・嗅覚が回復しています。焼ける肉の香気や揚げ物の香り、よい匂いを感じ取りやすくなり、毎日の食事が楽しくなります。

お食事が節約できる
1箱250円にして1日1箱吸っていたら、1週間で4,050円、1ヵ月で1万7,550円、1年間で21万7,500円に達します。毎日タバコをやめれば？

時間の節約にもなる
1本吸うのに4秒かかることを、1日20本吸うと時間20秒も浪費します。1ヵ月吸った40本の煙草を1日に20本の割合で減らすと、1年間で240時間の節約になります。

喫煙は続けるほど危険です！

- **がん全体の約4割は、喫煙が原因**
- 肺がん、喉がん、消化器がんの約7割は喫煙が原因となっています。
- **虚血性心疾患やくも膜下出血の約4割は喫煙が原因**

(女性用)

まずは「休煙」から始めませんか？

タバコはどんどん焦上がり、体に良くないことも分かっているけど、なかなかやめられない……。そんな方は「タバコを休む」ことからチャレンジしてみませんか？

タバコは女性の大敵！ 喫煙でストレス解消と考えがちですが、むしろストレスの原因になっている可能性があります。またシワやシミが増えたり、生活習慣病が起ったりと、様々な悩みを生じます。

シワやシミが増えて
老けて見える

生活に影響

喫煙は肺がんだけでなく、心臓病、高血圧、糖尿病、がんなどのリスクを高めます。また、喫煙は生活習慣病の原因の一つです。喫煙をやめると、これらのリスクが大幅に下がります。

「休煙」はすぐに効果が表れます！

タバコを休むと、思っている以上に早く自分の体に変化が起きます。1日休むことができれば、ぜひ続けてみてください。休むほどに健康がよくなり、将来的なリスクが下がっていきます。

直後 周囲の人をタバコの煙で汚染する心配がなくなる。	20分後 血圧と脈拍が正常値まで下がる。手足の温度が上がる。	8時間後 血中の一酸化炭素濃度が下がります。血中の酸素濃度が上がる。
1～9ヶ月後 せきや喉の痛みが改善する。スタミナが増える。気道の炎症が改善し、感染を防ぐことができる。	2週間～3ヶ月後 心臓や血管など、循環器が改善する。	24時間後 心臓発作の可能性が少なくなる。
1年後 肺がんのリスクが半減する。	2～4年後 脳卒中や心臓病のリスクが、喫煙を始めた年齢に比べて35%減少する。	5～9年後 肺がんのリスクが喫煙を始めた年齢に比べて半減する。
10～15年後 様々な病気にかかるリスクが、喫煙を始めた年齢に比べて半減する。		

喫煙は病気のリスクを高めます

タバコが体に良くないことはご存じのことだと思いますが、どれくらい良くないのでしょうか？ 実は、がんをはじめ、多種多様な病気の原因になることが分かっています。

喫煙が関係している主な病気

（がん以外の病気）

- 認知症
- 偏頭痛
- ニコチン依存症
- 歯の喪失
- 慢性肺気腫（COPD）
- 肺動脈高血圧
- 虚性心臓病
- 高血圧
- 2型糖尿病
- 末梢性動脈硬化
- （妊娠・出産）
- 早産
- 低出生体重児・胎児死

（がん）

- 喉頭がん
- 口腔・咽頭がん
- 肺がん
- 食道がん
- 膵臓がん
- 肝臓がん
- 胆管がん
- 胃がん
- 大腸がん
- 子宮頸がん
- 子宮体がん
- 乳がん
- 卵巣がん
- 子宮がん

女性はニコチンの依存度が高いとされ、特に注意が必要です！

喫煙は続けるほど危険です！

- 肺がんに加え、子宮頸がん、乳がんになる可能性も
- 生殖機能や妊娠・胎児への悪影響が蓄まる

喫煙により閉経が早くなり生殖機能が短くなり、早産や低出生体重のリスクが高まります。

(5) 船舶所有者等の健康意識向上に対する支援

i) 健康度カルテの作成・配布

船舶所有者が船員の抱える健康課題を把握し、健康づくりの取組の参考として活用していただくため、「健康度カルテ」を毎年度作成し船舶所有者へ提供しています（図表 4-39 参照）。健康度カルテは、船員保険部が保有する健診結果データやレセプトデータ等を下記判定項目に沿って船舶所有者単位で集計することで、健診受診率や生活習慣病リスクだけでなく、医療機関への受診者の受診状況や日常の食事・運動・喫煙・飲酒・睡眠習慣についても数値やグラフ、レーダーチャート等で経年的に示す等、船舶所有者単位の健康状態を「見える化」した資料です。

また、より多くの船舶所有者に船員の健康状態に関心を持っていただくため、小規模の船舶所有者には、個人情報に配慮した「健康度カルテ（簡易版）」の作成を行い、「健康度カルテ」は 524 件、「健康度カルテ（簡易版）」は 1,137 件を船舶所有者へ提供しました。

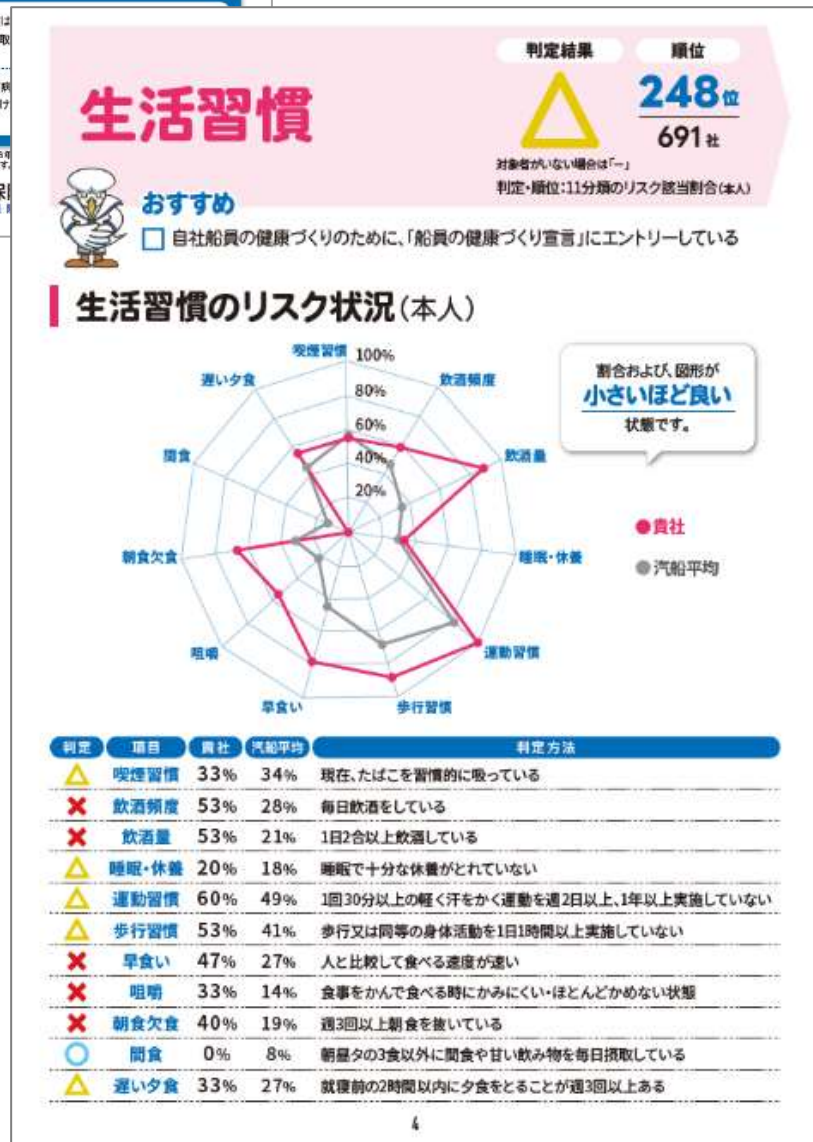
なお、健康度カルテから読み取れる健康課題と実践すべき行動を総合コメントとして掲載することで、船舶所有者がまず何をすべきかを明確にし行動変容に繋がりをやすくなるよう工夫を行いました。加えて「船員の健康づくり宣言」の案内リーフレットを同封し、船員の健康づくりの推進及び「船員の健康づくり宣言」のエントリーを促しました。

【判定項目】

判定項目	目的	掲載内容
①健康診断	健康意識を把握	・健診受診率、船員手帳健康証明書データ提出率の経年変化
②要受診者等の受診状況 ※簡易版では省略	健康危険度や労働損失を把握	・生活習慣病による医療機関受診状況 ・要再検査・要受診者のうち、医療機関未受診者の人数
③特定保健指導	生活習慣の改善が必要な方を把握	・特定保健指導対象者の割合 ・特定保健指導利用率の経年変化
④生活習慣	生活習慣病を発症させる背景を把握	・生活習慣リスク（喫煙、飲酒、運動、睡眠・休養、咀嚼、食習慣）
⑤生活習慣病リスク	生活習慣病発症の可能性を把握	・メタボ該当者や生活習慣病リスク（血圧、血糖、脂質、肝機能）の経年変化

※ 2021（令和3）年度から2023（令和5）年度までの間の健診に関するデータ、特定保健指導に関するデータ、レセプトデータを使用しています。

【(図表 4-39) 健康度カルテ】



ii) 出前健康講座の実施

船員が研修や会合等で集まる機会に講師を派遣し、健康づくり等に関する内容をテーマとした講習を行う出前健康講座を実施しています。

講座のテーマは船舶所有者や参加される船員の要望を踏まえながら、健康づくりに積極的に取り組んでいただくきっかけとなるよう生活習慣病対策、メンタルヘルス対策等としていますが、2024（令和6）年度は新たに、たばこの害に関する講座と歯の健康に関する講座を設けました。

2024 年度においては、年間 39 回（前年度比 9 回増）（図表 4-40 参照）実施しました。これは本取組を開始した 2011（平成 23）年度以降で最も多い実施回数となりました。実施回数の増加につながった要因として、「船員の健康づくり宣言」の浸透により健康づくりに取り組む船舶所有者数の増加、船員災害防止協会や各地方運輸局等の関係団体との連携強化、また歯周病等の重症化率の高さや喫煙率の高さといった船員の健康課題に着目した講座の新規追加が、船舶所有者のニーズにマッチしたこと等が考えられます。

なお、2024 年度は、関係団体向け（船員災害防止協会等の団体が主催する船員と船舶所有者向けの研修等）に 21 回、船舶所有者向けに 18 回実施しました（図表 4-41 参照）。講座内容別ではメンタルヘルスに関する講座が最も多く、メンタルヘルス対策への関心の高さが伺える結果となっています（図表 4-41 参照）。

受講後のアンケート結果では、講座の満足度について、関係団体向け講座では「とても満足」、「おおむね満足」とご回答いただいた方が約 92%を、船舶所有者向け講座では「とても満足」、「おおむね満足」と回答いただいた方が約 96%を占めました（図表 4-42 参照）。また、講座内容に関して「（メンタルヘルス講座について）社内におけるメンタルヘルスの指導に活用したい」、「（生活習慣病予防講座について）コンビニ食材等、身近な例を使って説明頂けたので非常に分かりやすかった」など、社内や実生活での活用に向きなお声を多くいただきました。

出前健康講座は船舶所有者及び船員のヘルスリテラシー向上、ひいては健康増進に寄与する有効な取組であると考えています。今後もより多くの方々に受講していただけるよう推進していきます。

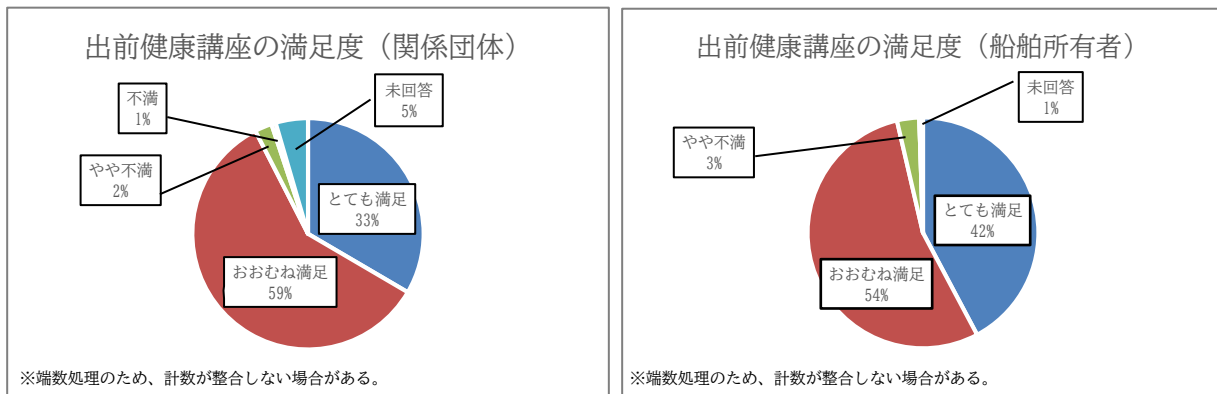
【（図表 4-40）出前健康講座の実施状況】

	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度
実施回数	26 回	25 回	32 回	33 回	5 回	3 回	19 回	30 回	39 回
参加人数	1,114 人	1,265 人	1,271 人	1,253 人	182 人	46 人	466 人	657 人	1,326 人

【(図表 4-41) 講座内容別の出前健康講座の実施状況】

講座内容	関係団体	船舶所有者
メンタルヘルス講座	10 回	9 回
食事に関する講座	4 回	0 回
生活習慣病予防に関する講座	3 回	4 回
歯	1 回	5 回
たばこ	2 回	0 回
合計	21 回	18 回

【(図表 4-42) 出前健康講座の満足度】



iii) 船員養成校での健康に関する特別講義の開催

船員は陸上勤務者よりも高ストレス者が多いという背景から、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、メンタルヘルスに関する特別講義を開催しています。

2024 年度は、海上技術学校や東海大学海洋学部で計 15 回実施（うち 5 回は練習船内で実施）し、805 人の学生に受講していただきました（図表 4-43 参照）。

講義内容は、船上という限られた空間での集団生活や、不規則な勤務形態となる特殊な労働環境を踏まえたメンタルヘルスケア、船内におけるコミュニケーションの取り方及びストレス発散の方法等を中心とし、練習船における乗船経験後に受講する学生に対しては、実際に経験した船上生活から感じたストレスとその対処法を共有し発表するワークを取り入れる内容としました。また、船員保険制度や船員保険部が取り組む「船員の健康づくり宣言」についても講義のなかで解説する構成としました。

受講後のアンケート結果では、講座の満足度について、「とても満足」、「おおむね満足」とご回答いただいた方が約 97%を占めました（図表 4-44 参照）。「将来船員として働くようになる際に、メンタルヘルスやストレスのケアの仕方はとても大切だと思った。」や「実際に乗船した場合に心や体がきつくなった時の対処法を知れたので良かった。」等、船員の働き方を見据えて今後役立てていきたいという趣旨のお声を多くいただきました。また、「将来、どのような企業に就職したいですか」の設問に対して、「船員の健康や働き方に配慮している」との回答が最も多く約 49%を占めており、健康づくりへの配慮が求められる結果となりました（図表 4-45 参照）。

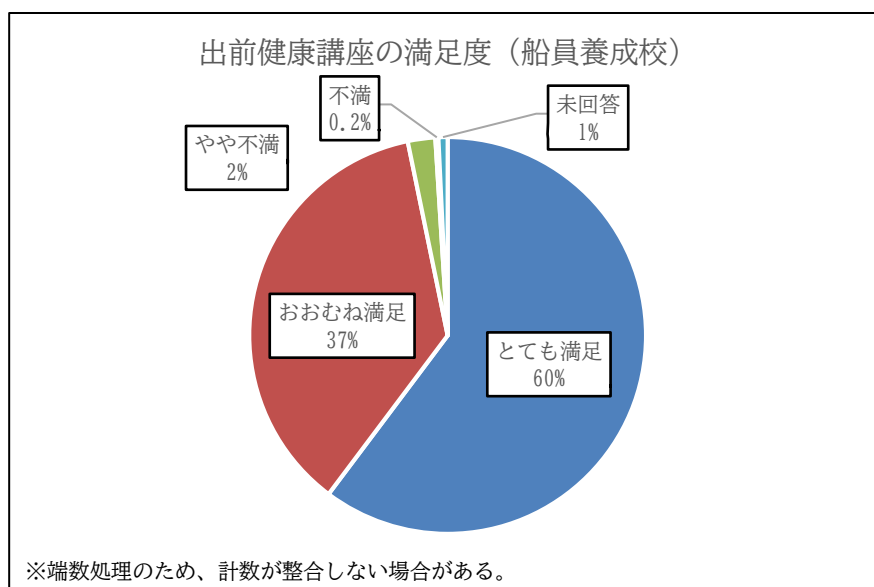
この調査結果を踏まえ、船舶所有者の健康づくりの取組が船員の雇用に繋がることをより

一層訴えていくとともに、加入者の健康づくりに役立つ支援の充実に努めていきます。

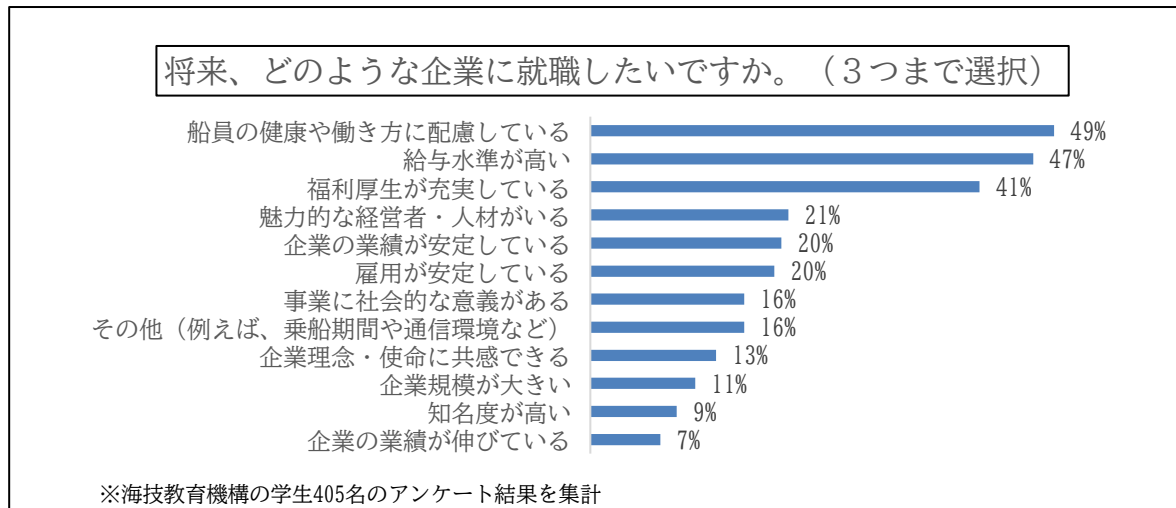
【(図表 4-43) 2024 年度の特別講義の実施状況】

開催場所	開催日	人数
① 練習船 銀河丸	2024 年 5 月 27 日	153 人
② 海技大学校（1 回目）（兵庫県）	2024 年 9 月 20 日	19 人
③ 国立館山海上技術学校（千葉県）	2024 年 10 月 11 日	29 人
④ 国立小樽海上技術短期大学校（北海道）	2024 年 11 月 13 日	31 人
⑤ 国立宮古海上技術短期大学校（岩手県）	2024 年 12 月 3 日	41 人
⑥ 国立口之津海上技術学校（長崎県）	2024 年 12 月 6 日	16 人
⑦ 国立波方海上技術短期大学校（愛媛県）	2024 年 12 月 10 日	79 人
⑧ 海技大学校（2 回目）（兵庫県）	2024 年 12 月 12 日	32 人
⑨ 国立唐津海上技術学校（佐賀県）	2024 年 12 月 13 日	51 人
⑩ 国立清水海上技術短期大学校（静岡県）	2024 年 12 月 19 日	107 人
⑪ 東海大学海洋学部（静岡県）	2025 年 1 月 8 日	19 人
⑫ 練習船 大成丸	2025 年 2 月 10 日	91 人
⑬ 練習船 銀河丸	2025 年 2 月 10 日	52 人
⑭ 練習船 青雲丸	2025 年 2 月 12 日	68 人
⑮ 練習船 海王丸	2025 年 2 月 17 日	17 人
合計		805 人

【(図表 4-44) 特別講義の満足度】



【(図表 4-45) 特別講義のアンケート結果】



iv) 健康的な食事に関する広報物の提供

船員は陸上勤務者に比べて腹囲リスク保有者や血圧リスク保有者が多い傾向にあります(図表 4-24 参照)。それは船上での特殊な食事環境(交代制勤務による不規則な食事時間、保存性の高い冷凍食品やインスタント食品を摂取することによる栄養バランスの偏り等)が原因の一つであると考えられます。

そのため、これらの生活習慣病リスク保有者の減少を図るため、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 16 レシピ(図表 4-46 参照)をホームページで公開し、メールマガジンや船員保険健康アプリを使い加入者に周知しました。

食材の一部を低エネルギーの別の食材に置き換えたりなどすることで、健康に配慮しながらも、食べ応えや食事の満足感が得られるよう工夫しました。また、冷凍野菜や缶詰等を使用し、船内でも手軽に作れて再現しやすく、アレンジのヒントも掲載することで、年間を通じて活用することができるレシピとなっています。

今後はより多くの加入者に周知するために、印刷製本したレシピを全船舶所有者に送付する計画としています。また、技能実習生や外航船の船員にも使っていただけるよう、インドネシア語及び英語への翻訳版を作成します。

船員のみなさんへ

船内での健康を支える
かんたん

**栄養
レシピ**

監修／ベターホームのお料理教室

船員保険

[illegible]

夏に
おすすめ!

主 題 カラフル野菜の 甘辛チキン

1人あたり エネルギー 334kcal・塩分 1.4g

2人分
調理時間
20分

・カラフルな野菜は見た目が楽しく、パプリカに含まれるカロテンは体の抵抗力を高めてくれます。食物繊維を含むごぼうは水蒸気や冷凍を使用し手軽に!
・鶏肉とかたくり粉はポリ袋に入れてふりながら必ず丁寧、洗い物も減らせます。

材料 (2人分)

- 鶏むね肉(皮なし)..... 200g
- かたくり粉..... 大さじ1
- なす..... 1本
- パプリカ(赤・黄)..... 各1/3個
- ※どちらか1種類でも可
- さがきごぼう(水漬)..... 50g
- おろしにんにく..... 3g(5cm)
- いりごま(白)..... 大さじ1
- 砂糖..... 大さじ1
- みりん..... 大さじ1
- しょうゆ..... 大さじ1
- 水..... 大さじ1
- 油..... 大さじ2

作り方

- ① なすはへたをとりひと口大に切る。パプリカは種をとりひと口大に切る。ごぼうは水気をきる。
- ② 鶏肉はひと口大に切り、かたくり粉を薄くまぶす。
- ③ ②は合わせておく。
- ④ フライパンに油を温め、肉を中火で焼き、焼き色がついたら裏返す。フライパンの中で肉を寄せ、空いたところに①を加えて、炒める。焼き色がついたら、③を加え、全体からめてひと煮立したら火を止める。

10

秋に
おすすめ!

主菜 きのこバーグ

1人あたり エネルギー 250kcal・塩分 1.7g

2人分
調理時間
20分

・たっぷりのきのこでかさ増ししたハンバーグ。カロリーを抑えられるだけでなく、きのこのうま味もプラス! しいたけは、えのきだけなど他のきのこに代えてアレンジできます。

材料 (2人分)

合いびき肉	120g
しいたけ	100g
たまねぎ	1/4個 (50g)
① 卵	1個
② パン粉	大さじ2
③ 塩	小さじ1/3
④ こしょう	少々
油	大さじ1
中濃ソース	大さじ2
(付け合わせ)	
さやいんげん(冷凍)	80g
油	小さじ1/2

作り方

- しいたけは薄切りにする。たまねぎはみじん切りにする。
- ボウルにひき肉と②を入れ、ねばりが出るまでよく混ぜる。③を加えてさらに混ぜる。2等分にし、小判形に成形する。
- フライパンに油小さじ1/2を温め、さやいんげんを炒める。皿に盛りつけておく。
- 同じフライパンに油小さじ1を温め、ハンバーグの真ん中を少しへこませて入れる。ふたをして中火で2〜3分焼く。焼き色が付いたら裏返して両面に焼き色をつけた後、さらに5〜6分焼く。
- 中濃ソースを加え、ハンバーグにかからせる。④の皿に盛り、フライパンに残ったソースをかける。

14

(6) 船舶所有者とのコラボヘルスの推進

i) 船員の健康づくり宣言

船員の健康づくりに関しては、船舶所有者が船員の健康課題を適切に把握し、その課題解消に向けた健康づくりを行うことが重要になります。こうした船舶所有者による健康づくりの取組について船員保険部が支援する「船員の健康づくり宣言」事業を、2020（令和2）年9月から実施しています。

協会では、2024（令和6）年は引き続き「船員の健康づくり宣言」事業を健康づくりの軸として、関係省庁と連携しつつ、船員の健康確保に向けて各種施策を推進するため、下記の取組を行い、積極的にエントリーの拡大を図りました。

- ・協会設立以降初めて理事長が国土交通省海事局長及び水産庁長官を訪問し、船員の健康づくり推進に関する連携強化について対談を実施
- ・日本内航海運組合総連合会が主催するセミナーで、船員災害防止協会より「船員の健康づくり宣言」を紹介
- ・地方運輸局や船員災害防止協会が主催する船員災害防止大会等のイベントで、「船員の健康づくり宣言」の取組を紹介
- ・東海大学教授からのご依頼により、日本航海学会第150回講演会において「船員の健康づくり宣言」、船員保険健康アプリや無線医療助言事業等について講演を実施
- ・船員デンタルケアキットを新たな「船員の健康づくり宣言」の支援メニューとして追加
- ・「船員の健康づくり宣言」の紹介動画を船員保険部の公式YouTubeチャンネルで公開

他にも、全国各地の船舶所有者への訪問、「船員の健康づくり宣言」リーフレット（図表4-47 参照）の作成及び配布、船舶所有者への電話勧奨を実施するなど様々な周知広報を実施した結果、エントリー船舶所有者数は2024年3月末時点の245社から、2025（令和7）年3月末時点では330社（船舶所有者全数の5.8%、被保険者カバー率23.6%相当）と対前年度比85社増となり、KPI（参加船舶所有者数対前年度比60社以上増）を大幅に上回ることができました（図表4-48 参照）。

なお、2016（平成28）年11月に運用が始まった経済産業省の「健康経営優良法人認定制度」については、2025年3月に「健康経営優良法人2025」として、船員保険加入の船舶所有者が30社以上認定を受けており、その数は年々増加しています。なお、船員保険部では、「船員の健康づくり宣言」において、認定取得に向けたフォローアップを積極的に行っています。

健康づくりは、取組を行うだけでなく、振り返りと今後に向けた改善を継続的に行うことが重要だと考えています。ご参加いただいている船舶所有者に対してはフォローアップ面談等を通じた継続的な支援は勿論のこと、船舶所有者のニーズに応じた新たな支援メニューの充実化を図っていきます。

また、船舶所有者が健康づくりの取組を自主的に振り返ることができるツールや、船員のヘルスリテラシー向上に寄与する出前健康講座及び健康サポートBOOKの提供を受けることができる等、本取組のメリットが伝わるよう周知広報を強化し、経済産業省、国土交通省、水産庁等の関係機関のご協力も得ながら、より多くの船舶所有者に参加いただけるよう引き続き検討を進めていきます。

経営者の皆さま。
船員の健康確保、ここから始めませんか？

船員の健康づくり宣言



船員健康保険加入届出書

令和6年度版

全国健康保険協会
船員保険

数字でわかる船員の健康

※ 乗組員健康診断における検査項目別検査結果
 ① 内臓脂肪 ② 中性脂肪 ③ HDLコレステロール ④ 血糖値
 ⑤ 尿酸値 ⑥ 血圧 ⑦ 喫煙状況 ⑧ 飲酒状況 ⑨ 運動習慣

大切な船員を守るためには
 健康づくりの推進が不可欠です。

メタボリック症候群

約10人に**3**人

船員 31.4%
 (内訳: ①1.2%, ②③: 31.7%)
 船上勤務者 22.7%

肥満リスク症候群

約10人に**6**人

船員 81.7%
 (内訳: ①1.2%, ②③: 82.9%)
 船上勤務者 50.5%

血圧リスク症候群

約10人に**6**人

船員 81.0%
 (内訳: ⑥9.1%, ⑦⑧: 84.0%)
 船上勤務者 51.2%

脂質リスク症候群

約10人に**4**人

船員 42.4%
 (内訳: ④3.4%, ⑤⑥: 39.8%)
 船上勤務者 38.2%

血糖リスク症候群

約10人に**3**人

船員 29.2%
 (内訳: ⑨2.0%, ⑩⑪: 29.5%)
 船上勤務者 19.7%

喫煙者

約10人に**4**人

船員 39.5%
 (内訳: ⑫9.1%, ⑬⑭: 63.0%)
 船上勤務者 40.0%

メタボリック症候群

・糖尿病のリスクがあり、かつ血圧・脂質・血糖のリスクのうち2つ以上に該当

肥満リスク症候群

・内臓脂肪の厚さが100㎜以上
 ・内臓脂肪の厚さの検査値がない場合は、腰囲が男性で85㎝以上、女性で90㎝以上

血圧リスク症候群

・収縮期血圧120mmHg以上、または拡張期血圧95mmHg以上、または
 収縮期に対する薬物治療あり

脂質リスク症候群

・中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満、
 または脂質異常症に対する薬物治療あり

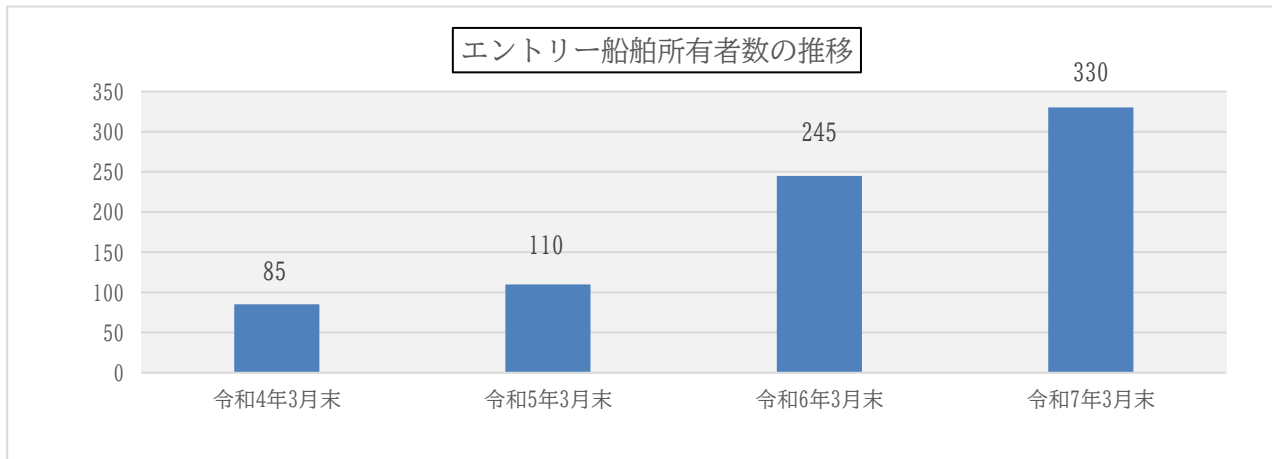
血糖リスク症候群

・空腹時血糖110mg/dl以上（ただし空腹時血糖の検査がない場合は
 HbA1c6.0%以上）、または糖尿病に対する薬物治療あり

喫煙者

・間接でタバコを吸っていると同量以上者

【(図表 4-48) エントリー船舶所有者数の推移】



ii) 関係団体と連携した「船員の健康づくり宣言」の推進

船員保険部では、「船員の健康づくり宣言」を強力に推進するため、国や関係団体との連携強化を図っていますが、この取組もあり、国土交通大臣が作成する 2025 年度船員災害防止実施計画において、協会が実施する船員の健康づくりの取組を国も連携して推進する旨が 2024 年度に引き続き明記され、地方運輸局のほか、全国 75 か所に支部等を持つ船員災害防止協会からもその趣旨を踏まえたご協力をいただいています。このことは、拠点を東京一か所のみで運営している船員保険部にとっては大きな推進力になっています。

また、2024 年 6 月～2025 年 2 月には、日本内航海運組合総連合会主催セミナーの健康確保に係る講演の中で、講師である船員災害防止協会の方に「船員の健康づくり宣言」について説明していただきました。セミナーは全国 4 か所で開催されました。

7 月～9 月には、地方運輸局や船員災害防止協会が主催する会議（船員災害防止大会や船員安全衛生講習会等）で、「船員の健康づくり宣言」の紹介を行いました。

9 月～10 月には協会設立以降初めて理事長が国土交通省海事局長及び水産庁長官を訪問し、船員の健康づくり推進に関する連携強化について対談を行いました。

9 月～12 月には、船員養成校の学生向け講義の中で就職活動時の参考となるよう、「船員の健康づくり宣言」の事業内容やエントリーしている船舶所有者の紹介を行いました。

10 月には、水産庁が主催する漁船安全操業推進会議の中で、「船員の健康づくり宣言」に関する説明を実施し、漁業協同組合や漁業従事者等の漁業関係者に向けても広く周知を行いました。

iii) 支援メニューの拡充及び健康サポート B00K の提供

「船員の健康づくり宣言」エントリー船舶所有者に対し健康づくりの一助となるよう、歯のセルフケアを行うことができるキットとスマートフォン用アプリがセットになった「船員デンタルケアキット」（82 頁参照）を「船員の健康づくり宣言」のアクティブコース限定の支援メニューに追加し、2024 年 7 月に提供を開始しました。

9 月には、船内で簡単にできる運動やメンタルヘルスケア等に関する記事を掲載した健康サポート B00K（図表 4-49 参照）を作成し、エントリー船舶所有者へ提供しました。

2025 年 3 月には優れた健康づくりの取組を実施しているエントリー船舶所有者を取材の上、好事例集として取りまとめた記事を掲載した健康サポート B00K（図表 4-50 参照）を

作成し、エントリー船舶所有者へ提供しました。なお、当該好事例については2023年度にも提供していますが、汽船と漁船では船内環境が違うため漁船の事例も掲載してほしいといったご要望があったため、2024年度版では新たに漁船の事例も掲載し、事例数も3件から5件に増やしました。

今後も支援メニューの拡充や健康サポートBOOKの内容を充実させることでエントリー船舶所有者を支援してまいります。

【(図表 4-49) 健康サポート BOOK】



我が社の健康ゴッコ

コーウン・マリン株式会社

※所在地
山形県酒田市新井町丁第23番15号
事業所兼倉庫
1999年5月17日
事業所内市
東上野宮町、新野宮南郷、
船岡地区「船員の生活福祉」推進事業
※創設者（2013年現在）
62名
船員への健診づくりに専念している
2013年現在



右から二つ目と四つ目の方。山下孝一（左端）、八木原信雄氏、山本賢次郎（中央）、曾根純良（奥列最前段）、江崎泰典（中央）、岡村アツシ（奥列最後段、足踏）（奥列）

ダブル健診や福利厚生健診を実施、産業医とも連携しながら船員の健康をサポート

安全・安定航路のために船舶が健康であることが欠かせません。健康を充実させ、産業界との協力を進めたい。「優れた船員は健康になる会社」を目指します。

健診を充実させて病気の発見を取りこぼさない

「健康づくりについて、よく力を入れていることを数えてください。」

山下真一郎（以下Y） 船員手帳の健康診断と生活習慣病予防健診の健康診断の両方を受診してもらう「ダブル健診」を5年前から実施しています。両検査をなかなか受けない人については、会社が受診勧奨を行っています。また、年齢に応じた「脂肪性肝臓健診」があり、人間ドックやPET、MRIなどの大型医療装置には、会社が費用の手配などは企業を補助しています。

——充実した健診内容ですね。

山本雅文 康ソーグープの経営方針として掲げている「健康増進を社会全体でめくっていく中で、船員の健康をどうにかしてやりたい」と考えるようになりました。生活習慣病予防健診は船員手帳の健診より手厚くなり、検査項目も増えるため、船員にはダブルで健診を受けてもらっています。

Y 連結した安全・安定航路を実現するには、船員が健康であることが欠かせません。経験も技術もある船員が病気や高血圧などが必要となってもいいです。その代わりを担うのも同じ責任であり、船員本人とその

目的に、船員保険部、水産庁、極洋水産株式会社の三者で船員の健康づくりに関する鼎談を行い、2024年6月25日付の水産経済新聞で特集いただきました（図表4-51参照）。

鼎談では、水産庁から漁業における労働環境の状況、働き方改革等についてお話しいたき、船員保険部から船員養成校の学生に行ったアンケート結果を取り上げ、就職先に求めることとして「船員の健康や働き方に配慮している」ことが重要視されていることをお伝えしました。

また、船員保険部から漁船船員の健康面の課題として、喫煙率が50%を超えていることや歯科受診時の重症化率が高いことを挙げた上で、「船員の健康づくり宣言」の支援メニューとして出前健康講座やオンライン禁煙プログラム、船員デンタルケアキットの提供を紹介しました。それに対して極洋水産株式会社からは禁煙に向けた取組み事例をお話しいただくとともに、歯の健康の取組に高い関心を寄せていただきました。

船員の健康づくり宣言

健康な船員は、船員の健康づくり宣言。ここが船員の健康づくり宣言の中心です。



健康づくり宣言の重要性

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

健康づくり宣言の重要性

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

健康づくり宣言の重要性

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

健康づくり宣言の重要性

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

全国健康保険協会 船員保険部



全国健康保険協会 船員保険部 代表取締役 川野 正徳氏
全国健康保険協会 船員保険部 代表取締役 河野 正徳氏
全国健康保険協会 船員保険部 代表取締役 河野 正徳氏

鼎談

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

健康づくり宣言の重要性

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

健康づくり宣言の重要性

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

「健康」で漁業に人を呼ぶ

現場で働く船員も切望

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

図1 どのような企業に就職したいですか？

学生アンケート (373名で有効)

企業の特徴	割合
健康づくり宣言を実施している企業	30%
健康づくり宣言を実施していない企業	70%



健康づくり宣言の重要性

健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。健康づくり宣言は、船員の健康づくり宣言の中心です。

自社船員の健康づくりに一緒に取り組みませんか？

船員の健康づくり宣言

エントリー募集中!!

全国健康保険協会

v) 船舶所有者訪問及び電話等によるエントリー勧奨強化

船員の健康づくりに取り組む意義やメリット等への理解を船舶所有者に深めていただけるよう、船舶所有者を訪問し「船員の健康づくり宣言」へのエントリー勧奨を行いました。船員保険部の職員が、2024年8～9月に8都県の船舶所有者41社を訪問し、26の船舶所有者にエントリーいただくことができました。船舶所有者の担当者と直接お話をさせていただくことで、船員不足の実態や船員保険部の取組へのご意見を頂戴する等、エントリー以外にも様々な収穫があったと考えています。

また、2024年10～11月には、「健康度カルテ」（57頁参照）を送付した船舶所有者のうち1,312社に電話勧奨を行い、19社にエントリーいただくことができました。

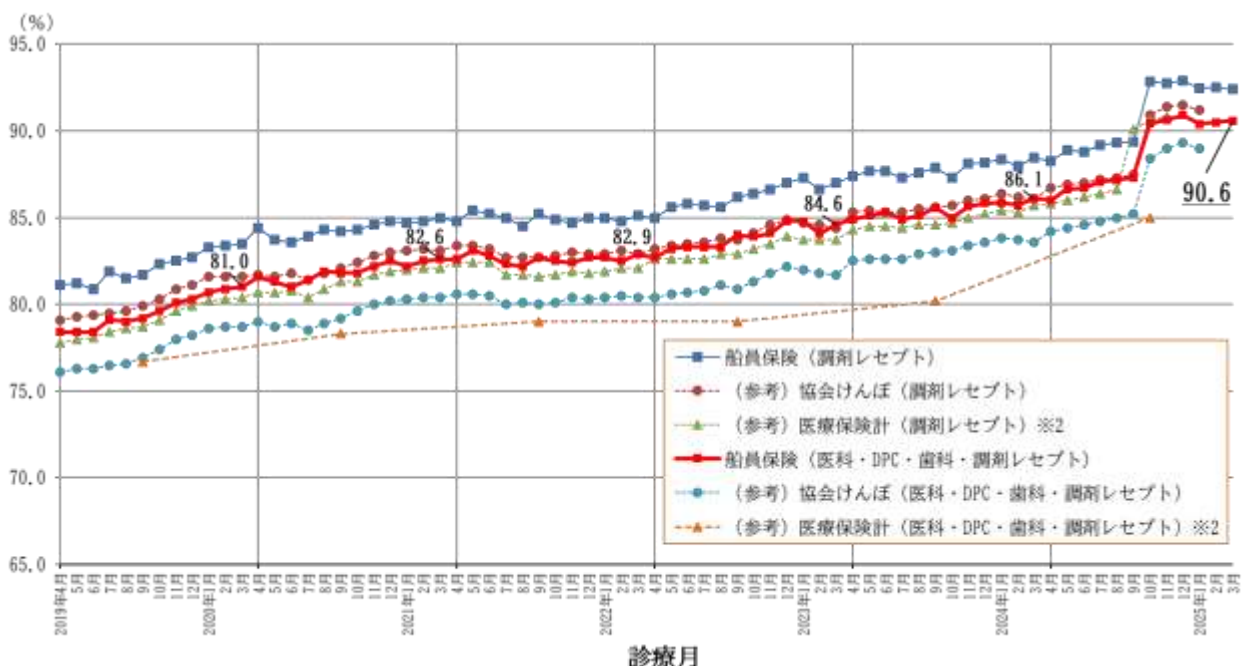
2025年2月には「船員の健康づくり宣言」の紹介動画を船員保険部の公式YouTubeチャンネルで公開しました。広報物に動画の二次元コードの掲載や、関係団体のセミナーで動画を流してもらう等、動画を活用し、「船員の健康づくり宣言」へのエントリー勧奨をさらに強化したいと考えています。

(7) ジェネリック医薬品の使用促進

加入者の薬代負担の軽減や船員保険財政の改善につながるジェネリック医薬品の使用を促進するため、ジェネリック医薬品軽減額広報リーフレットの送付を行ったほか、ホームページを活用してジェネリック医薬品に関する広報を実施しています。

2024（令和6）年度は、これらの取組に加え、2024年10月の制度改正（長期収載品の選定療養）の影響もあり、2025（令和7）年3月診療分のジェネリック医薬品の使用割合が90.6%となり、KPI（ジェネリック医薬品使用割合85.0%以上）を達成しました（図表4-52参照）。

【(図表 4-52) ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）】



※1. [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

※2. 「医療保険計（調剤レセプト）」は厚生労働省「調剤医療費（電算処理分）の動向」、「医療保険計（医科・DPC・歯科・調剤レセプト）」は厚生労働省「医薬品価格調査」による。

※3. 後発医薬品の収載月においては、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると、算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、後発医薬品割合が低くなる可能性がある。

i) ジェネリック医薬品軽減額広報の実施

服用している先発医薬品をジェネリック医薬品に切り替えた場合の軽減可能な自己負担額をお知らせする取組（以下、「ジェネリック医薬品軽減額通知」という。）を2009（平成21）年度より実施していましたが、ジェネリック医薬品が広く普及し、以前ほどジェネリック医薬品軽減額通知が加入者の切替行動に影響を与えているとは言えない状況を踏まえ、2022（令和4）年度よりジェネリック医薬品軽減額通知の発送に代えて、医療費のお知らせの発送時にジェネリック医薬品の広報用リーフレットを同封しています。2024年度のリーフレットでは、2024年10月からの医薬品の自己負担の新たな仕組み（長期収載品の選定療養）について掲載を行い、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金が発生することについて周知し、ジェネリック医薬品を利用することによる軽減効果について広報を実施しました（図表4-53参照）。

【(図表4-53) ジェネリック医薬品軽減額広報リーフレット】



ii) バイオシミラーの使用促進に向けた取組方法等の検討

バイオ医薬品は、生物由来のタンパク質を利用して製造される医薬品であり、遺伝子組換え技術や細胞培養等の最先端技術を用いて製造されるため、化学合成によって製造される医薬品と比べて薬価が高額であるものが多いです。近年、がんや難病の領域を中心に、それまで化学合成品を中心とした薬物療法等において有効な治療法がなかった疾患に対して、革新的な治療効果をもたらすようになり、医療現場で広く使用されるようになってきました。バイオシミラーとは、バイオ医薬品の特許が切れた後に製造され、先行バイオ医薬品の5～7割程度の薬価でありながら同等・同質の品質、安全性、有効性を有することが認められた医薬品です。

バイオシミラーは、医療費適正化の観点に加え、先行バイオ医薬品とともに、医薬品分野の中でも成長領域として期待されている分野であり、バイオ産業育成の観点からも使用を促進する必要があることから、後発医薬品に係る主目標の副次目標として「2029（令和11）年度末までに、バイオシミラーに80%以上置き換わった成分数が全体の成分数の60%以上にする」という目標が国の方針として示されています。

船員保険加入者のバイオシミラーの使用状況等を分析したところ、2023（令和5）年度診療分のレセプト情報において、バイオシミラー置換率が80%以上の成分数は、全体の成分数の23.5%（4成分/17成分）であることがわかりました。また、多くの成分で患者数が数十人かつ数量も数百と大変少数であることも明らかになりました（図表4-54参照）。

引き続き国の方針を踏まえ、船員保険における実態等を調査し、効果的な事業実施に繋がっていくことが重要となりますが、まずは、バイオシミラーの認知度が低いことから、加入者に対して、バイオシミラーの認知度向上を目的とした周知広報を行っていくことが必要と考えています。

【(図表 4-54) バイオシミラー使用状況】

バイオシミラー置換率が80%以上の成分数は、全体の成分数の23.5%（4成分/17成分）：2023年度診療分

	バイオシミラー	先行品販売名	バイオシミラー 置換率（%）	数量	
				バイオシミラー （数量）	先行品 （数量）
1	ソマトロピンBS（先天性の低身長症の治療）	ジェノトロピンTC注	15.2	71	395
2	エポエチンアルファBS注（透析施行中の腎性貧血の改善）	エスポー注射液	100	28	0
3	フィルグラスチムBS注（がん化学療法による好中球減少症）	グラン注射液	97.7	897	21
4	インフリキシマブBS点滴静注（関節リウマチの治療）	レミケード点滴静注用	24.3	82	256
5	インスリングルガリンBS注（糖尿病の治療）	ランタス注	77.8	25,859	737
6	リツキシマブBS点滴静注（B細胞性非ホジキンリンパ腫の治療）	リツキサン点滴静注	71.3	189	76
7	エタネルセプトBS皮下注（関節リウマチの治療）	エンブレ皮下注	48.1	519	560
8	トラスツズマブBS点滴静注（胃がんの治療）	ハーセプチン注射用	86.1	396	64
9	アガルスダーゼベータBS点滴静注用（ファブリー病（先天性代謝異常）の治療）	ファブラザイム点滴静注用	対象となる医薬品無		
10	ペバシズマブBS点滴静注（悪性腫瘍の治療）	アバスチン点滴静注用	41.2	344	491
11	ダルベポエチンアルファBS注（貧血の治療）	ネスブ注射液	73.9	250	88
12	テリパラチドBS皮下注（骨粗しょう症の治療）	フォルテオ皮下注	83.8	180	35
13	インスリンリスプロBS注（糖尿病の治療）	ヒューマログ注	28.5	1,878	4,716
14	アダリムマブBS皮下注（関節リウマチの治療）	ヒュミラ皮下注	27.8	295	765
15	インスリンアスパルトBS注（糖尿病の治療）	ノボラピッド注	12.1	603	4,384
16	ラニビスマブBS（眼科用製剤）	ルセンティス硝子体内注射用キット	44.3	27	34
17	ベグフィルグラスチムBS皮下注（がん化学療法による発熱性好中球減少症の発症抑制）	ジーラスタ皮下注	2.3	5	214
18	ウスデキヌマブBS皮下注（尋常性乾癬、乾癬性関節炎）	ステラーラ皮下注	-	-	-
19	アフリベルセプトBS（網膜静脈閉塞に伴う黄斑浮腫、糖尿病黄斑浮腫等）	アイリーア硝子体内注射液	-	-	-

※ 括弧内は主な効能（2023年6月29日医療保険部会資料等から引用）

※ 項番18は2024年5月に薬価収載となり、項番19においては集計日時点において薬価収載されていない為、置き換え率は算出していない

(8) 情報提供・広報の充実

ホームページ、メールマガジン、納入告知書同封チラシ、関係団体への広報原稿提供、新聞広告、船員保険健康アプリ等の媒体を駆使して定期的かつ効率的に加入者へ情報を届けられるように取り組みました。特に2024（令和6）年度は、保険証の新規発行が終了することから、マイナ保険証や今後の保険証の取扱いについて重点的に広報を行いました。

i) 「船員保険のご案内」の作成・配付

新たに船員保険に加入された方等への情報提供を目的として、船員の健康づくりや船員保険制度の概要及び利用手続き等について説明したリーフレット「船員保険のご案内」を作成し、協会けんぽ都道府県支部の窓口、労働基準監督署や船員保険事務を取扱う年金事務所、各地方運輸局等の窓口に設置していただきました（図表4-55参照）。

【図表4-55】船員保険のご案内



《配付内訳》

協会けんぽ支部	約 1,700 部	労働基準監督署	約 5,400 部
年金事務所	約 2,600 部	地方運輸局等	約 9,200 部
合計	約 18,900 部		

ii) 保険料納入告知書への広報チラシの作成・同封

日本年金機構と連携を図り、日本年金機構から船舶所有者へ毎月送付する保険料納入告知書に、船員保険制度や実施事業等の様々な情報を掲載したチラシ「船員保険丸」を同封し、事業実施時期に即した情報提供を行いました（図表4-56、図表4-57参照）。

●船内に掲示してください ●

(令和6年12月)

船員保険丸

**マイナ保険証をお持ちでない方は
資格確認書で保険診療を受けられます**



令和6年に引き続き国民健康保険に加入しなくなり、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行しました。
マイナ保険証への切り替えが、まだお済みでない方は、「**資格確認書**」でお医者様を受診することができます。
***従来の保険証をお持ちの方は、令和7年(2025)12月日まで、引き続きご利用いただけます。**

<資格確認書の入手方法>

方法① 資格取得係に 応募する	資格取得課や被扶養者（貴職）の「 資格確認書発行要領表 」にて応募することで、提出から数日で発行いたします。 ※[資格確認書]と併せて、以下の形式での写真の場合は、「備考」欄に「資格確認書が必要」と記載してください。
	
	もしもれていない方のうち、マイナ保険証もお得でない場合には、郵送でも発行いたします。 ただし、資格取得より3日～5日の程度お時間を要しますので、 マイナ保険証をお持ちの方には、まずマイナ保険証を取得していただくことをお勧めします。
方法② 交付申請書を 提出する	「 資格確認書交付申請書 」を給費照会窓口へご提交くださいと、資格取得課を発行いたします。 ※資格確認書交付申請時には船舶所有者の証明が必要です。

※本館内にお申し込みの際は、資格認定は、受付時間外にも受け付けております。
 ※マイナ保険証へ切り替える資格認定の手続きにあたっては必ずしも、本館訪問による必要はありません。
 （必要な場合は別紙のとおりお問い合わせください。）

印刷書類に基づいたよい思い出を残すことができます。
 さらに便利な機能として、お電話・メールでもご予約ください。

マイナンバーカード、マイナポータル、その他マイナンバー制度に関すること マイナンバー総合フリーダイヤル 0120-95-0178 平日 朝 9時~20時 土日・休日 9時~17時 夜間休着となります。	マイナ保険証、オンライン資格確認、異状検知のお知らせ、資格認定業務に関すること 協会けんぽマイナンバー専用ダイヤル 0570-015-369 火曜~土曜 9時~17時 日曜日・祝日は年中無休です。
---	---

※各サービスについて詳しくは、下記リンク先をご覧ください。
[マイナ保険証とは？](#) | [マイナポータルとは？](#) | [マイナID連携とは？](#) | [マイナID連携のメリット・デメリット](#) | [マイナID連携の利用状況](#) | [マイナID連携の活用事例](#) | [マイナID連携の今後の展開](#)

【(図表 4-57) 2024 年度実績】

– 76 –

iii) 「船員保険通信」の作成・配付

加入者及び船舶所有者に船員保険を身近に感じていただくため、船員保険の運営状況や事業実施状況等を記載したパンフレット「船員保険通信」（図表 4-58 参照）を毎年度作成しています。2024 年度は 8 月にすべての被保険者及び船舶所有者に送付しました。同封物として、従来の保険証の新規発行終了後の取扱いについてまとめた「マイナ保険証のはなし」（図表 4-15 参照）を作成し、保険証以外での医療機関等の受診方法や Q&A、マイナ保険証の登録方法、資格確認書の説明等、加入者や船舶所有者が知りたい内容を掲載しました。

【(図表 4-58) 船員保険通信】



《配付内訳》被保険者 約 57,000 部 船舶所有者 約 4,000 部
合計 約 61,000 部

iv) 関係団体を通じた広報

関係団体の皆様にご協力をいただき、船員保険制度や実施事業等について、各団体の機関誌等に掲載していただきました。2024 年 9 月からは、新たに水産庁漁政部企画課にもご協力いただくことになりました。また、洋上の船舶向けに日本海事新聞が配信しているテキストニュースに 13 件の記事を提供しました。

《ご協力いただいている関係団体》※50 音順

- | | |
|-----------------|------------------|
| ○一般財団法人 船員保険会 | ○公益財団法人 日本海事広報協会 |
| ○一般社団法人 大日本水産会 | ○国土交通省海事局船員政策課 |
| ○一般社団法人 日本船主協会 | ○水産庁漁政部企画課 |
| ○一般社団法人 日本旅客船協会 | ○全日本海員組合 |
| | ○日本内航海運組合総連合会 |

v) 新聞広告

船舶関係者の読者が多い日本海事新聞および水産経済新聞の専門紙2紙に対し、定期的に「生活習慣病予防健診」、「マイナ保険証」、「保養事業」、「船員の健康づくり宣言」、「無線医療助言事業」について広告を掲載したほか、2025年2月には「2025年度保険料率」について広告を掲載しました（図表4-59 参照）。

【(図表4-59) 新聞広告】

**マイナ保険証で
もっと安心、もっと便利に。**

マイナンバーカードの保険証利用にはさまざまなメリットがあります！

- より良い医療が可能に！**
初めての医療機関でも、薬剤情報等の閲覧機能を使えば、今までに使った薬の情報の共有ができ、より適切な医療が受けられるようになります。
※閲覧できるのは、医師・歯科医師・薬剤師等有資格者のみです。
- 限度額以上の一時的な支払いが不要に！**
限度額適用認定証等の手続きをしなくても、高額療養費制度における限度額を超える支払いが免除されます。
- 保険証登録はこちらから**
マイナポータル

船員保険イメージキャラクター かもめっせ

お問い合わせ
全国健康保険協会 船員保険
〒102-8016 東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング14階
TEL: 03-6862-3060 営業時間: 午前8:30～午後5:15 (土日・祝日、年末年始除く)

無線医療助言事業をご存じですか？
YouTube@船員保険・チャンネルにて事業紹介動画を公開中！

無線医療助言事業は、海上のすべての船舶に対して、24時間365日体制でメール、電話、FAXによる医療助言を無償で提供しています(通信費は有料)。本動画では、事業の仕組みや手順、活用メリット、実際に無線医療助言要請を経験した船員の方へのインタビューをご紹介します。また、外国人の船員の皆さまにも視聴いただけるよう英語版も公開中！船員の皆さまの洋上での安全のために、ぜひご覧ください。

全ての船員の健康と安心を支える 無線医療助言事業

動画はこちらから (船員保険YouTubeチャンネル)

日本語版 (Japanese) 英語版 (English)

「無線医療助言ハンドブック」(日本語版、英語版)は、船員保険ホームページからご覧いただけます。

お問い合わせ
全国健康保険協会 船員保険
〒102-8016 東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング14階
TEL: 03-6862-3060 営業時間: 午前8:30～午後5:15 (土日・祝日、年末年始除く)

vi) プレスリリース

2024年度より、実施事業のより幅広い周知と事業運営の透明性の向上のため、関係省庁の記者クラブ等へのプレスリリースを開始しました（図表4-60 参照）。

その結果、加入者や船舶所有者の読者が多い専門紙「日本海事新聞」、「水産経済新聞」、「みなと新聞」や社会保障関係の専門誌「週刊社会保障」等で取り上げられました。

【(図表4-60) プレスリリース内容】

リリース月	内容
5月	船員保険（健康づくり等）に関する意識調査（アンケート）

リリース月	内容
6 月	船員デンタルケアキット
7 月	2023 年度決算
8 月	オンライン禁煙プログラム
9 月	健康度カルテ
10 月	資格情報のお知らせ
2 月	2025 年度保険料率、無線医療助言事業

vii) ホームページやメールマガジンでの広報

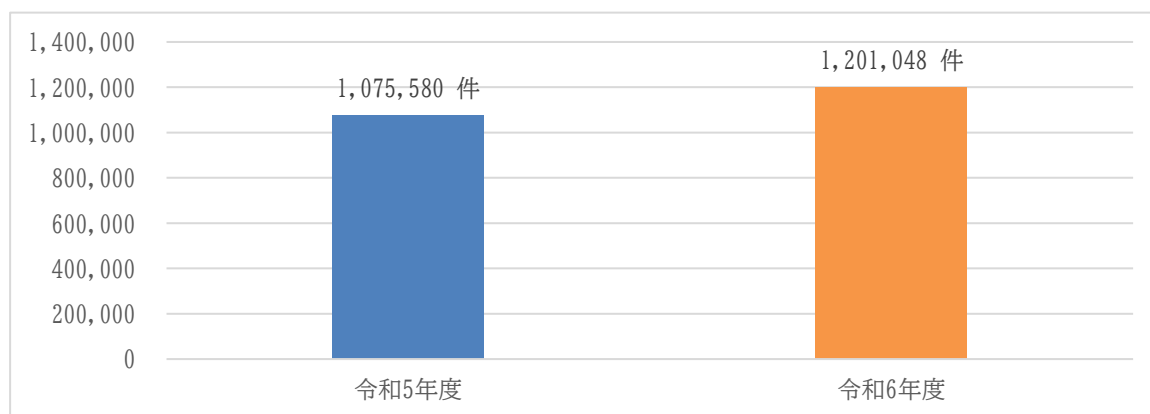
ホームページについては、最新情報を速やかに加入者や船舶所有者へ周知するため、制度改正や実施事業、災害対応等の情報を随時掲載しました。他にも、プレスリリースと連動したページの展開や従来の保険証の新規発行終了に関連した丁寧な広報を行い、加入者や船舶所有者のニーズに合った情報を効果的に掲載するよう努めました。

このような取組により、2024 年度のホームページの総アクセス件数は 1,201,048 件と、K P I（ホームページのアクセス総件数 1,075,580 件以上）を達成しました（図表 4-61 参照）。

アクセスしたページ別の内訳をみると、船員保険制度の内容や利用方法等を説明した「こんな時に船保」が全体の約 46% を占め、その次に「よくある質問」が全体の約 13% を占めました（図表 4-62 参照）。

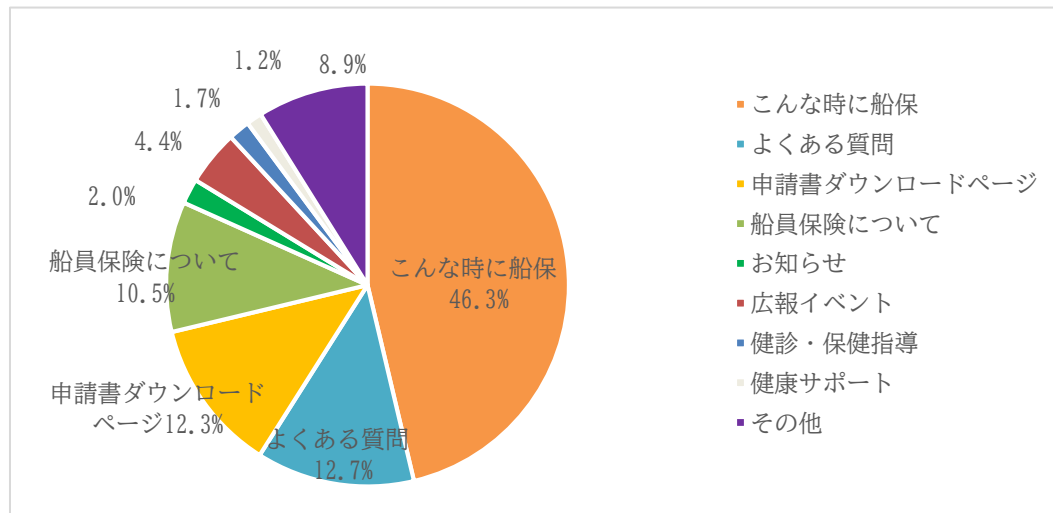
引き続きコンテンツの整理や充実により、より一層加入者や船舶所有者が利用しやすいホームページとなるよう改善していきます。

【(図表 4-61) 船員保険ホームページのアクセス件数（全体）】



注) ホームページアクセス数集計ツール仕様変更に伴いアクセス数の集計方法が令和 5 年度より変更となったため、令和 5 年度以降のアクセス件数を表示しています。

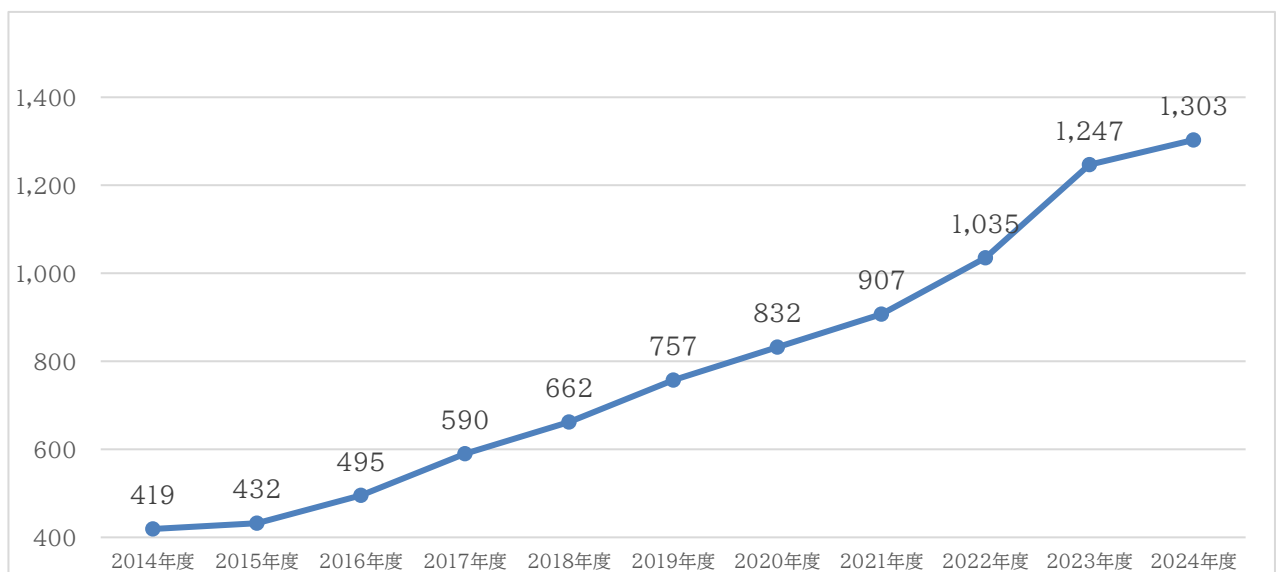
【(図表 4-62) 船員保険ホームページのアクセス件数の内訳】



メールマガジンについては、毎月第3営業日を配信日として加入者や船舶所有者を中心とした登録者に、船員保険の取組、各種事務手続きや健康づくりに関する情報を配信しました。また、国土交通省海事局と連携し、「船員の働き方改革にかかる労働時間規制の見直し及び健康確保」や「船員労働安全衛生月間」、「船員安全・労働環境取組大賞（SSS 大賞）」に関する記事を取り上げました。更に、臨時号として、2月には、毎年重点的に広報している「2025年度の保険料率」に関するお知らせ、3月には、第3期保健事業実施計画（データヘルス計画）でも掲げている「船員の健康的な食事」について配信しました。

メールマガジンの登録件数の拡大に向けては、関係団体へのメールマガジン登録の広報資料の提供や、各種広報媒体における配信登録フォームの掲載等を行いました。また、船舶所有者への訪問による「船員の健康づくり宣言」のエントリー勧奨に合わせて、メールマガジンの登録勧奨を行いました。その結果、2025年3月末現在の配信数は1,303人となりました（図表 4-63 参照）。

【(図表 4-63) 船員保険メールマガジン配信数の推移】



viii) 船員健康づくりサポーターの活用

船員の健康確保に向けて、2023（令和5）年4月に改正船員法施行規則等が施行されたことに伴い船舶所有者における自社船員の健康管理への関心が高まっていることを背景に、船員の健康づくりを推進するための船舶所有者と船員保険部の架け橋としての役割を担っていただく、「船員健康づくりサポーター」を2023年10月に創設しました。「船員健康づくりサポーター」は船舶所有者及び船員保険部と協働して、「船員の健康づくり宣言」を実践するほか「シンプル」「スタンダード」「アクティブ」の3つのコースに応じて健康づくり以外にも、船員保険全般にかかる広報等にご協力いただいています。

2024年12月には、船員の健康づくり宣言にエントリー済みで、船員健康づくりサポーターが未登録の船舶所有者84社に対して登録勧奨を行いました。また、納入告知書同封チラシやホームページへの掲載、メールマガジンの配信などにより周知した結果、「船員健康づくりサポーター」登録者数は2025年3月末時点で284名となっています。

【(図表 4-64) 船員健康づくりサポーターのご案内】



健康づくり サポーター



船員保険では、事業所における船員の健康づくりを推進するため、「船員健康づくりサポーター」の募集を開始しました！

【船員健康づくりサポーターとは】

船舶所有者及び船員保険部と協働して、自社船員の健康づくりの取り組みにご協力いただく担当者のことです。お勤めの方であれば、どなたでも登録可能です。健康づくり以外にも、船員保険全般にかかる広報にご協力いただくなど、船員の皆様と船員保険部の橋渡し役をお願いします。

【役割選択】

サポーターの方には、ご協力いただける内容に応じて、以下の3つの役割から1つご選択いただけます。

シンプル	スタンダード	アクティブ
○ 自社船員に健康情報を提供する等、健康づくりをサポートする。 ○ 船員保険制度等に関する広報に協力する。(船内掲示など)	⇒ シンプルの2つの役割に加えて、 ○ 船員保険の各種申請等、加入者からの相談に協力する。	⇒ スタンダードの3つの役割に加えて、 ○ 船員保険部からのアンケート調査等に協力する。



まずは基本的な役割である「スタンダード」からの取り組みがおススメです！状況に応じて、役割を選択し直すことも可能です！

【登録方法】

右の二次元コードから登録届をダウンロードし、必要事項をご記入のうえFAXまたは郵送でお送りください。



☞ 皆様からのご登録をお待ちしています！船員健康づくりサポーターの詳細は、船員保険HPをご覧ください。

全国健康保険協会
船員保険

〒102-8016
東京都千代田区富士見2-7-2 ステージビルディング 14 階
TEL 03-6862-3060
営業時間 午前8時30分から午後5時15分(土日・祝日、年末年始は除く)

メルマガ
「うみがめ〜る」
会員募集中



PICK UP 情報

船員保険部からの旬なお知らせをいつでも確認できます！



ix) 事務説明会の開催

船員保険制度の実務に関する知識を深めていただくため、Zoomを使用したオンライン形式により船舶所有者の事務担当者に向けた事務説明会を計4回開催しました（図表4-65参照）。

東京都内に所在地を有する船舶所有者及び東京都以外に所在地を有しかつ被保険者数が30名以上である船舶所有者宛に開催案内状をお送りし、参加勧奨を行った結果、延べ421人の方に参加していただきました。

開催テーマを、保険証の新規発行終了に伴う新たな医療機関受診方法を中心とし、円滑な制度移行を図りました。

また、東京都内に所在地を有する船舶所有者（新宿年金事務所管轄）に関し、上期は日本年金機構新宿年金事務所と合同で開催し、新宿年金事務所からは「子育て支援のための制度」をテーマに説明しました。

【(図表 4-65) 事務説明会の開催状況】

	開催月	テーマ	参加人数
1回目	2024年8月22日 (年金機構と合同開催)	船員保険・厚生年金保険 子育て支援のための制度/令和6年12月2日保険証新規発行終了について/船員の健康づくり宣言事業	83人
2回目	2024年8月29日	令和6年12月2日保険証新規発行終了について/船員の健康づくり宣言事業	177人
3回目	2025年3月27日 午前の部(東京都以外)	医療機関等への新しい受診方法について	95人
4回目	2025年3月27日 午後の部(東京都)	医療機関等への新しい受診方法について	66人

(9) 調査・研究の推進

i) 歯・口腔の基礎分析により抽出した課題解決に向けた取組の試行

「経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針2022）」において生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）について明記されたこと等を踏まえ、2022（令和4）年度及び2023（令和5）年度に歯科に係る分析を行ったところ、船員保険被保険者は他の健康保険の平均と比べて以下のような特徴があることが明らかになりました。

- ・ 歯科の受診率が低い
- ・ 咀嚼状況で、噛めない・ほとんど噛めないと回答した者の割合が高い
- ・ う蝕（虫歯）の重症化率が高い
- ・ 歯周疾患の重症化率が高い

これらの特徴は、船上での中長期に渡る生活の中では予防という観点で定期的に歯科医へ受診することが困難で、歯の痛みや症状が出現してから受診するという船員特有の受診行動が影響しているものと考えられます。

以上の分析結果を踏まえると、まずは被保険者自身が歯・口腔の状況に関心を持ち、普段

からセルフケアに取り組んでいただくことができる環境を整備することが必要であることから、2024（令和6）年度は「船員デンタルケアキット」（図表4-66参照）の提供を試行的に開始しました。船員デンタルケアキットは、口腔の状態をチェックできる鏡や咀嚼力を測ることができるガム、普段のケアに使用できる歯間ブラシやデンタルフロスのほか、いくつかの質問に回答すると口腔の健康状態を判定し状態に応じて歯科への受診勧奨を実施するスマートフォン用アプリをセットにしたもので、「船員の健康づくり宣言」のアクティブコースにエントリーした船舶所有者への支援メニューとして提供する形としました。

船員デンタルケアキットは2024年6月から提供を開始しましたが、これがきっかけでアクティブコースにエントリーした船舶所有者が10社を超える等、船舶所有者から非常に好評で、2025（令和7）年3月末時点のアクティブコース88社のうち約65%となる57社から利用申込があり、2,009名の被保険者に船員デンタルケアキットをご活用いただきました。

船員デンタルケアキットの効果検証を実施したところ、利用した被保険者の利用後6ヶ月間の歯科医院受診率は46%となり、未利用者の受診率28%を上回る結果となりました。また、利用のあった船舶所有者を対象に実施したアンケート結果（図表4-67参照）においては、「船員の皆様の歯の健康に取り組む必要性を感じることはできましたか」の問いに対して約95%が「とても感じた」または「感じた」と回答しており、船員の意識や行動の変化についての設問については、「歯科検診を受診するきっかけとなった船員がいた」が26%、「甘いお菓子飲み物等を控える船員がいた」との回答も5%あり、船員の歯科受診率が低迷し、虫歯及び歯周病が重症化している課題に対して一定の成果があったと考えられます。

2025年度においても引き続き船員デンタルケアキットを提供することで被保険者の歯・口腔の健康保持増進を図ってまいります。

【(図表 4-66) 船員デンタルケアキット】

歯ブラシ、デンタルミラー、咀嚼ガム等が入ったキット



スマートフォン用アプリ



【(図表 4-67) 船舶所有者へのアンケート結果】

■ 船員の皆様の歯の健康に取り組む必要性を感じることができましたか。

回答項目	回答数	割合
とても感じた	5	12%
感じた	34	83%
あまり感じない	2	5%
全く感じない	0	0%

回答数：41

■ 船員の皆様の歯の健康に関する以下の意識や行動に変化がありましたか。（複数回答可）

回答項目	回答数	割合
歯の健康に関する会話をする船員が増えた	5	12%
歯磨き等のセルフケアが習慣化する船員がいた	3	7%
甘いお菓子飲み物等を控える船員がいた	2	5%
歯科検診を受診するきっかけとなった船員がいた	11	26%
船員の意識に変化はなかった	17	40%
その他	8	19%

回答数：42

3. 組織・運営体制の強化

(1) 人事制度の適正な運用

協会では、2016（平成28）年度に人事制度全般にわたる見直しを行い、人事評価制度については、日々の業務遂行を通じて組織目標の達成につながるよう職員の目標管理を明確にした制度としています。この人事評価制度を通じて、組織目標の達成を促すとともに、高い実績を上げた職員に対して適正な処遇を行い、職員のモチベーションの維持・向上を図っています。

2024（令和6）年度は、グループ長補佐以上の階層別研修にて実施する評価者研修において、人事評価における目標設定やその目標を達成するための日々の業務管理や進捗管理、評価結果のフィードバックが、協会が期待する職員の育成や組織強化に通じることについて、意識付けを促しました。新たに採用された職員に対しては、採用時の研修において当該制度の目的、基本構成及び目標管理のプロセスなどを説明し理解の深化に努めました。

また、人事制度については、契約職員も含めた全員参加型運営を推進し、更なる保険者機能の強化・発揮に向けて職員が意欲を持って業務に取り組むとともに、より職員の適性に応じた働き方ができるよう制度を見直すこととし、具体的な改正案を策定しました。この改正内容の実施に向け、システム改修等の準備を進めた他、制度改正概要について職員説明会を開催しました。

(2) 更なる保険者機能の発揮に向けた人材の育成

基盤的保険者機能及び戦略的保険者機能を一層発揮していくため、協会では、幹部職層、管理職層及び一般職層の各階層に求められる役割を定め、その役割を日々の業務遂行の中で確認しながら育成する「OJTを中心とした人材育成」を行っています。また、それを補完するため、昇格時における階層別研修等の集合研修と自己啓発を効果的に組み合わせ、職員一人ひとりが「自ら育つ」という成長意欲を向上させるとともに、「現場で育てる」という組織風土の醸成を進めました。

【階層別研修】

職員のキャリア形成を計画的かつ効果的に行う観点から、幹部職層、管理職層及び一般職層の全ての階層に対し、各階層に求められる役割や知識を習得するための階層別研修（13講座、14回）を実施しました。

初めて管理職の役割を果たすこととなるグループ長補佐には、管理職としての実践的スキルや考え方の習得、労務管理に関する法令の理解や管理職としての意識付けとマネジメント能力の向上を図る研修を実施しました。

【業務別研修】

階層や部門を問わず、業務上必要となる専門的な知識やスキルを習得するための業務別研修（13講座、44回）を実施しました。

協会の業務において特に重要性を増しているビッグデータの更なる活用に向けて、協会職員の統計分析能力の向上を図り、地域の医療費や健康度の地域差等の課題について分析を行えるよう、主任及びスタッフを対象に統計分析にかかる基本的知識の習得を目的とした研修を実施

しました。

(3) 働き方改革の推進

協会では、働き方改革推進グループを設置（2023（令和5）年10月）し、すべての職員が健康で働きやすい職場環境を整備し、効率的な事業運営を行うため、次の3点を中心とした取組を進めています。

①健康経営の推進

協会における健康経営の基本方針を策定し、2024年10月1日に健康宣言を行い、併せて、勤務時間内を禁煙とすること、職場全体で体操やストレッチをすることなどを盛り込んだ協会職員健康づくり基本ルールを定め、全職員で取組を開始しました。

また、職員の健診結果に基づき、再検査や特定保健指導が必要となった職員を支援するため、費用の補助や受診等に必要な時間の確保などの環境整備を行い、2025（令和7）年度から運用を開始しています。

そのほか、全職員が閲覧できる電子掲示板を活用し、メンタルヘルス、食生活、睡眠、喫煙リスクなどの健康づくりに関する情報を全職員に向けて発信し、継続的に意識啓発を行いました。

②女性活躍の推進及び次世代育成の支援

一般事業主行動計画に基づき、年次有給休暇・男性の育児休業の取得促進や長時間労働の是正、女性管理職比率の向上の取組を進めています。

2024年度は、超過勤務・年休取得状況を可視化したうえで、夏季休暇や年末年始に合わせた連続休暇キャンペーンを実施し、計画的な休暇取得を促すなど、働き方改革意識の向上に努めました。また、夏季休暇や子の看護等休暇について拡充を図り、2025年度から運用を開始しています。

加えて、育児や介護に関する制度をわかりやすくまとめたハンドブックを作成し、仕事と家庭の両立支援の促進に取り組みました。

③福利厚生制度の拡充

反復・継続した治療が必要ながんや難病などの疾病を抱えた職員が利用できる「治療サポート休暇」及び不妊治療のための通院等に利用できる「出生サポート休暇」を新設し、治療を受けながら安心して働き続けることができる環境整備に取り組みました。

(4) 内部統制の強化

①事務処理誤り等の再発防止

2024年度に発生した事務処理誤り等については、発生の都度、原因を追究し、再発防止策を策定のうえ、対策を実施しました。また、業務手順を明確化する等のため、マニュアルを改正し、組織全体の再発リスクを低減する取組を実施しました。

併せて、事務処理誤りの一覧を全職員が閲覧できるようにするとともに、影響度や発生頻度等の観点から重要な事務処理誤りについては、eラーニングを月2回配信し、原因や再発防止のポイントを分かりやすく解説することにより、事務処理誤り防止の再徹底を行いました。また、eラーニングを配信した都度、全職員が閲覧できる電子掲示板を活用して周知することで、職員

が確実にeラーニングを受講するよう、工夫しました。

②事務処理誤り等の防止強化月間

大規模な人事異動後は、業務運営体制の変更に伴う事務処理誤りのリスクが増加するおそれがあることから、2024年度は10月を事務処理誤り防止強化月間とし、集中的に取り組むこととしました。

また、防止強化月間の前月である9月を準備期間とし、年度当初より取り組んでいる事務処理誤り発生防止策の検証と改善を事前に行ったうえで、取組を実施しました。

③規程等の体系的整備

協会には規程、細則、マニュアル等が多く存在するため、職員が適正かつ効率的に業務を遂行できるよう、各規程等について内容を点検し、体系的に整備を進めています。

2024年度は、個人情報保護分野の規程等について内容を点検し、「個人情報保護法に基づく開示等請求に係る事務処理マニュアル」及び「診療報酬明細書等の開示に係る事務取扱要領」について共通する事項の規定を統一のうえ、それぞれ改正しました。

④職員への啓発活動

内部統制に関する理解促進を目的に、全職員に対し、内部統制の考え方や事務処理誤りの防止に向けた取組等を題材とした「内部統制NEWS」を5回発行するとともに、事務処理誤りの再発防止策の策定を題材としたeラーニングを実施しました。

また、階層別研修において、内部統制やリスク管理の重要性等を題材とした講義を実施しました。

(5) 個人情報保護の徹底

協会は、加入者の健診結果やレセプト等の要配慮個人情報を大量に取り扱うことから、個人情報保護に対する職員の意識を高める必要があるため、毎年度、全職員を対象に研修等を実施し、適正な管理の徹底に取り組んでいます。

2024年度は、職員への繰り返しの啓発を目的として、全職員を対象に個人情報保護に関する基礎知識及び協会で実際に発生した漏えい事案等を題材としたeラーニング研修を3回実施するとともに、個人情報保護管理委員会を開催し、個人情報漏えい事案等の共有や、自主点検の結果を踏まえた個人情報管理体制の現状把握と問題点の是正等を行いました。なお、発生した個人情報の漏えい事案等については、概要と原因を全職員に周知し、リスク管理の重要性及び発生防止の再徹底を行いました。

また、階層別研修において、個人情報の保護に関する法律の概要及び協会における個人情報の取扱を題材とした講義を実施しました。

(6) 法令等規律の遵守（コンプライアンス）の徹底

法令等規律の遵守（コンプライアンス）の推進を図るため、協会にコンプライアンス委員会を設置し、コンプライアンスに関する取組等について推進しています。

協会における課題や職場風土の現状を把握し、より実効性のあるコンプライアンス推進活動を行う観点から、職場環境（職場風土）アンケートを定期的に実施し、アンケート結果を踏まえてコンプライアンス推進活動計画を策定し、実態に即した推進活動に取り組んでいます。

コンプライアンスの重要性に対する職員の理解を深めるために、コンプライアンス通信・ポスター等の各種ツールを活用した啓発活動を継続的に行うとともに、eラーニングにより全職員を対象としたコンプライアンス研修及びハラスメント防止に関する研修を実施しました。

ハラスメント相談員を担っている職員には、相談対応力の向上を目的としたeラーニングも実施しました。

職員からのハラスメント等に関する相談・通報窓口を利用しやすくするため、引き続き外部相談窓口「コンプラほっとライン」を設置し、ポスターや全職員が常時携行するコンプライアンスカードを活用して周知を図っています。相談窓口には、職場での人間関係の悩みやハラスメントに関するものを中心に幅広い内容の相談等が寄せられ、それぞれ適切に対応を行いました。

また、リスク管理体制整備の一環として、カスタマーハラスメント対策プロジェクトチームを設置し、協会における発生状況等を調査するとともに、カスタマーハラスメント対策基本方針を策定し、2025（令和7）年4月に公表しました。

（7）災害への対応

大規模な災害が発生した場合において、協会内における災害時の初動対応等をまとめた「初動対応マニュアル」及び加入者・船舶所有者等の利益に影響を及ぼす業務を優先して継続・復旧させるための体制構築を目的とした「事業継続計画（BCP）」を策定しています。また、事業継続計画に定めた優先業務を継続・復旧するためには、協会の業務運営の根幹を担っている情報システムの安定的な継続稼働が不可欠であることから、この備えとして、「情報システム運用継続計画（IT-BCP）」も定めています。

2024年度は、災害発生時の安否確認に係る訓練を実施するとともに、災害時や緊急時における協会の各拠点及び幹部職員との通信手段の一つとして配備している衛星電話について、各拠点間の連絡体制の確認を目的とした訓練を定期的に実施しました。また、災害発生時の本部の初動対応について、フロー図を作成し、マニュアル等とともに協会本部の各事務室に配備しました。

職員向けの研修としては、階層別研修において、協会における災害等発生時の対応について講義を行いました。また、新たな取組として、全職員を対象に地震発生時の初動対応に係るeラーニング研修を8月に実施しました。

（8）外的環境の変化に対応した情報セキュリティ体制の整備

情報セキュリティについては、技術的対策として、SOC¹⁸チームによる日々の監視や、業務用システムと外部接続環境との物理的分離、複数のセキュリティ対策製品の導入等により、常に最新の脅威に備える体制を整備しています。

また、人的対策として、サイバー攻撃の巧妙化・多様化が進んだ情勢を踏まえ、協会の情報セキュリティ水準の維持及び重大なリスクの発生を抑止することを目的とした「令和6年度情報セキュリティ対策推進計画」を作成し、計画に基づき全職員を対象に情報セキュリティ教育や訓

¹⁸ SOCとはSecurity Operation Centerの略です。24時間365日体制でネットワークやデバイスを監視し、サイバー攻撃の検出や分析、対応策のアドバイスを行います。

練・自己点検等の取組を実施しました。そのほか、外部監査人による情報セキュリティ監査を受け、セキュリティ対策を適切に実践できていることを確認しました。

①自己点検

情報セキュリティのルールを遵守しているか検証するため、2024年5月に自己点検を実施し、99.8%という高い水準の遵守率を維持していることを確認しました。

②研修・訓練

2024年7月から2025年1月にかけてeラーニング形式で年4回情報セキュリティ研修及び情報セキュリティに関するテストを全役職員に実施し、情報セキュリティ対策の理解度の向上を図りました。理解度の低い職員には個別指導を行い、協会全体の情報セキュリティリテラシーを高める施策を行いました。

また、2024年度からは役職別の情報セキュリティ研修を新たに実施することとし、適切に情報セキュリティ対策を実践できるよう危機管理の啓発を図り、人的対策としての教育の充足を図りました。

2024年10月にはCSIRT¹⁹における「被害の拡散を防止するための迅速かつ的確な初動対応の実施」及び「再発防止に向けた対策の速やかな実施」を念頭に置いて、厚生労働省と連携したインシデント対応訓練（協会職員の端末に不審メールが送信され、メールを開封したことによりマルウェア感染があった場合を想定）を実施することで、インシデント発生時の連絡体制の確認及び連携の強化を図りました。

このほか、不審メールを受信した際に定められた手順に沿って対処しているかを確認するため、標的型メール攻撃のインシデント対応訓練を2024年8月から11月にかけて実施し、初動対応や適切な報告方法を実践できるか検証しました。更に、外部からの不正アクセスに対して十分なセキュリティ強度があるか検証するためのペネトレーションテスト（侵入テスト）を実施し、脆弱性がないことを確認しました。

③最新のセキュリティ脅威への対応

社会情勢の変化やセキュリティ脅威のトレンドを常に注視し、協会の全職員が閲覧可能な電子掲示板及び全国支部長会議等により、昨今の情報セキュリティインシデントの事例を用いた注意喚起を随時行いました。また、情報セキュリティ対策を誰もが確実に実践できるよう、業務における留意する事項をわかりやすくまとめた「協会けんぽセキュリティ通信」の発行を開始し、2024年度ではテーマ別に4回配信しました。

これらの取組を実施したことにより役職員の情報セキュリティリテラシーが適切に維持され、結果として情報セキュリティインシデントは発生しませんでした。

(9) 費用対効果を踏まえたコスト削減等

調達にあたっては、契約の透明性を高めるとともに調達コストの削減を図るため、100万円を超える調達は一般競争入札を原則とし、随意契約は「事務所の賃貸借」や「システムの改

¹⁹ CSIRTとはComputer Security Incident Response Teamの略です。情報セキュリティインシデントに対処するため、協会に設置された体制のことです。

修・保守」など、契約の性質などから競争が困難な場合等に限定し、調達審査委員会において審査したうえで調達を行いました。

一般競争入札においては、一者応札案件の減少に向けて、「業者への声掛けの徹底」、「公告期間や納期までの期間の十分な確保」、「仕様書や競争参加資格の見直し」、「複数者からの参考見積の徴取」といった取組を行いました。2024（令和6）年度に一者応札となった調達案件は5件となっており、2023（令和5）年度と比較して2件増加となりました。

また、協会で使用する消耗品については、全国一括調達（一般競争入札）を行いました。消耗品のうち、コピー用紙、トナー、各種封筒については、スケールメリットによるコストの削減を図ったほか、その他の事務用品については、発注システムを活用し、随時発注による適切な在庫管理を行いました。

（10）システム関連の取組

i）協会システムの安定運用

協会の基盤的業務である、保険証及び資格確認書の発行や保険給付の支払い等の業務が停止することのないよう、業務を下支えする協会システムを、2024（令和6）年度も安定的かつ継続的に稼働させました。

2024年度は、システムの安定稼働のために日々の運行監視やシステムメンテナンス業務と並行して、各種サーバーやOSなどのバージョンアップ等の対応を行い、システムの品質を保持しました。

その結果、協会加入者及び事業主に影響を及ぼすシステム障害を発生させることなく、協会システムの安定運用を実現しました。

ii）制度改正等に係る適切なシステム対応

2024年度は、「マイナンバー法等の一部改正法」成立により、マイナンバーカードと保険証の一体化に関するシステム開発を短期間かつ遅滞なく進捗させる必要がありましたが、システム障害を発生させることなく、予定どおり2024年12月2日にサービスイン（稼働開始）しました。

システム構築の際は、「資格情報のお知らせ」や職権発行を含む「資格確認書」の交付のため、外部機関である日本年金機構や支払基金と入念にテストを重ねたほか、システム各機能の動作確認や初稼働検証を徹底することにより、システムの安定稼働を確保しました。

iii）業務効率化を目指したシステムの更なる機能向上

協会内業務の更なる効率化やデジタル化を推進するため、紙媒体が主体となっている業務をデジタル化するデジタイゼーションへの取組や、ChatGPT等に代表される生成AIの試行利用に向けて検討を行いました。

iv）中長期を見据えたシステム対応の実現

デジタル社会の実現に向けた重点計画（2024年6月21日閣議決定）等に基づく電子申請システムの導入や公金受取口座支払への対応を推進するため、2026（令和8）年1月のサービスイン（稼働開始）に向け2024年度より設計・開発・テストを実施し、計画通りに進めました。

また、2023（令和5）年1月に導入した各種機器が2025年12月にリース期間満了を迎えることから、これらの機器の更改とそれに合わせた製品群のバージョンアップ等の設計・構築・テストを進めました。

v) 次期船員保険システムの開発

船員保険が国から協会へ移管された2010（平成22）年1月以降、船員保険の業務システムは大規模な改修等を行っていませんでしたが、当該システムの動作環境のサポート期限が近いことやこれまでの業務・システム上の課題解消を実現する必要があることなどから、現在、新たな船員保険システム（以下「次期船員保険システム」という。）を構築しています。

2021（令和3）年度に策定した「次期船員保険システム刷新計画書」に基づき、2023年11月からシステム開発に着手しており、2024年度はアプリケーションの詳細設計～プログラム製造～単体テスト・結合テスト等を着実に進めました。次期船員保険システムは2026年1月を目途にサービスイン（稼働開始）を予定しています。

4. その他

(1) 東日本大震災への対応

2011（平成23）年3月に発生した東日本大震災の被災者に対しては、国の方針や財政措置等を踏まえ、2024（令和6）年度においても引き続き、以下の対応を行いました。

i) 医療機関等を受診した際の一部負担金等の免除

東京電力福島第一原発事故に伴う避難指示等対象区域の加入者について、船員保険部が発行する免除証明書を提示することにより、医療機関等を受診した際の窓口負担（一部負担金等）を免除する措置を2024年度も継続実施しました。

【(図表4-68) 船員保険における一部負担金等の免除証明書の有効枚数（東日本大震災）】

	有効枚数
2025（令和7）年3月末時点	25枚(12世帯)

ii) 健診及び保健指導を受けた際の自己負担分の還付

東京電力福島第一原発事故に伴う避難指示等対象区域の加入者について、受診した健診・保健指導に係る自己負担分の還付を2024年度も継続実施しましたが、対象となる方はいませんでした。

(2) 能登半島地震への対応

2024（令和6）年1月1日に石川県能登地方を震源として発生した地震により甚大な被害を受けた加入者について、以下の対応を行いました。

i) 医療機関等を受診した際の一部負担金等の免除

2023（令和5）年度より、被災された加入者が医療機関等を受診した場合については、窓口での一部負担金等の支払をせずに受診が可能となるよう対応しました。具体的には2024年1月1日から12月31日までの期間は被災された加入者が医療機関等を受診した場合、医療機関の窓口で申告することにより、2025（令和7）年1月1日以降は船員保険部において発行する免除証明書を医療機関窓口で提示することにより、窓口負担（一部負担金等）を免除する取扱いを行いました。対象となる方が医療機関の窓口で申告しなかったり、免除証明書を提示できなかった等の理由によって一部負担金等を支払済の場合には、後日、一部負担金等を還付する取扱いとしました。

【(図表4-69) 船員保険における一部負担金等の免除証明書の有効枚数（能登半島地震）】

	有効枚数
2025年3月末時点	124枚(72世帯)

ii) 疾病任意継続保険料の取扱いについて

疾病任意継続被保険者に対して、保険料の納付期限の延長を行いました。

具体的には、2024年3月分（納付期限3月11日）の保険料について、被災に伴い期限までに納付することが困難な被保険者については、申し出を行っていただくことにより、納付期限を4月10日まで延長しました。

対象者には、納付期限の延長が可能である旨のお知らせをお送りするとともに、ホームページ上でも周知しました。

（3）毎月勤労統計調査に伴う船員保険の追加給付

2019（平成31）年1月に判明した厚生労働省における毎月勤労統計調査の不適切な取扱いにより、船員保険の職務上災害に係る障害年金や遺族年金等について追加給付が必要となりました。

対象者数は11,116人であり、保険給付の種類別の内訳、これまでの追加給付の状況は図表4-70のとおりです。

2024（令和6）年度の、追加支給は1件でした。2025（令和7）年3月末時点における未支給対象者数は624人です。このうち請求可能なご本人やご家族等が判明しない方が438人となっています。

（図表4-70）毎月勤労統計調査に伴う船員保険の追加給付（全国健康保険協会支給分）】

保険給付の種類		対象者数	支給済						未支給者数 (2025年3月末)
			2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	
①年金給付 (現在受給中の方)	障害年金	1,013	1,013	0	0	0	0	0	0
	遺族年金	5,596	5,596	0	0	0	0	0	0
②年金給付 (過去に受給していた方)	障害年金	838	642	51	4	0	0	0	141
	遺族年金	3,442	2,785	161	19	4	0	1	472
③短期給付	職務上の傷病手当金	122	108	9	0	0	0	0	5
	休業手当金	2	0	2	0	0	0	0	0
	障害手当金等	21	16	1	2	0	0	0	2
	遺族一時金	19	17	1	0	0	0	0	1
	遺族年金差額一時金	4	4	0	0	0	0	0	0
	職務上の葬祭料	59	51	5	0	0	0	0	3
		11,116	10,232	230	25	4	0	1	624

5. 運営に関する重要業績評価指標（KPI）一覧

（１）基盤的保険者機能

具体的施策	KPI		結果	達成状況
効果的なレセプト点検の推進	被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額を過去3年度の平均値以上とする	183 円	194.4 円	達成
債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化	① 日本年金機構回収分も含めた資格喪失後 1 か月以内の保険証回収率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	①88.8%	①90.4%	①達成
	② 現年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	②87.6%	②84.2%	②概ね達成
	③ 過年度の返納金債権の回収率について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	③13.7%	③6.4%	③未達成
DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進	令和6年11月末時点のマイナ保険証の利用率を50%以上とする	50%	18%	未達成
制度の利用促進	① 高額療養費の勧奨に占める申請割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	①84.1%	①81.7%	①未達成
	② 職務上の上乗せ給付等の勧奨に占める申請割合について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする	②84.7%	②87.0%	②達成

(2) 戦略的保険者機能

具体的施策	KPI		結果	達成状況
特定健康診査等の推進	① 被保険者の生活習慣病 予防健診受診率を 50.0% 以上とする	①50.0%	①48.4%	①概ね達成
	② 船員手帳健康証明書デ ータ取得率を 18.0%以 上とする	②18.0%	②15.9%	②未達成
	③ 被扶養者の特定健診受 診率を 32.0%以上とす る	③32.0%	③30.8%	③概ね達成
特定保健指導の実 施率の向上	① 被保険者の特定保健指 導実施率を 16.0%以上と する	①16.0%	①14.5%	①未達成
	② 被扶養者の特定保健指 導実施率を 25.0%以上と する	②25.0%	②26.9%	②達成
加入者の禁煙に対 する支援	オンライン禁煙プログラ ム参加者におけるプログ ラム終了者を 70 人以上と する（ただし、当該年度中 にプログラムが終了した 者）	70 人	67 人	概ね達成
船舶所有者とのコ ラボヘルスの推進	「船員の健康づくり宣言」 参加船舶所有者の増加数 を対前年度 60 社以上とす る ※第 3 期保健事業実施計画 （データヘルス計画）の目 標値（令和 11 年度の「船員 の健康づくり宣言」参加船 舶所有者数 550 社以上）を 達成するため毎年度 60 社以 上の増加を目指す。	60 社	85 社	達成
ジェネリック医薬 品の使用促進	ジェネリック医薬品使用	85.0%	90.6%	達成

具体的施策	KPI		結果	達成状況
	割合を 85.0%以上とする ※医科・DPC・調剤・歯科における使用割合			
情報提供・広報の充実	ホームページへのアクセス総件数について、前年度と過去3年度の平均値のいずれか高い値以上とする ※ホームページアクセス数集計ツール仕様変更に伴いアクセス数の集計方法が令和5年度より変更となったため、令和4年度以前の数値は除外する。	1,075,580 件	1,201,048 件	達成

令和 6 年度の財務諸表等

令和 6 年度
決 算 報 告 書

第 1 7 期

自 令和 6 年 4 月 1 日
至 令和 7 年 3 月 3 1 日

全国健康保険協会

船員保険勘定

決算報告書

(船員保険勘定)

(単位:百万円)

収 入				
科 目	予算額	決算額	差 額	備 考
保険料等交付金	41,773	41,773	-	
疾病任意継続被保険者保険料	901	882	△20	被保険者数が見込を下回ったことによる減
国庫補助金	2,790	2,887	98	社会保障・税番号制度システム整備費等補助金の交付決定に伴う増
国庫負担金	163	163	-	
職務上年金給付費等交付金	4,566	4,566	-	
貸付返済金収入	0	-	△0	
運用収入	1	40	40	預金利息の増
雑収入	90	83	△6	返納金収入が見込を下回ったこと等による減
累積収支からの戻入	685	709	24	
計	50,969	51,103	134	
支 出				
科 目	予算額	決算額	差 額	
保険給付費	27,664	25,999	△1,665	加入者一人当たり医療給付費が見込を下回ったこと等による減
拠出金等	10,815	11,141	326	
前期高齢者納付金	2,990	3,067	76	前期高齢者納付金の賦課額が予算時の見込を上回ったことによる増
後期高齢者支援金	7,824	8,074	250	後期高齢者支援金の賦課額が予算時の見込を上回ったことによる増
退職者給付拠出金	0	0	0	
病床転換支援金	0	0	△0	
介護納付金	3,034	3,170	135	介護納付金の賦課額が予算時の見込を上回ったことによる増
業務経費	3,152	2,239	△914	
保険給付等業務経費	301	120	△181	マイナンバーカードと保険証の一体化にかかわる費用が見込を下回ったこと等による減
レセプト業務経費	35	17	△18	レセプト内容点検業務委託にかかわる費用が見込を下回ったこと等による減
保健事業経費	1,172	809	△363	健診受診者数が見込を下回ったこと等による減
福祉事業経費	1,577	1,262	△315	保養事業にかかわる費用が見込を下回ったこと等による減
その他業務経費	68	31	△37	広報にかかわる費用が見込を下回ったこと等による減
一般管理費	3,074	2,664	△410	
人件費	471	423	△49	欠員、超過勤務の縮減等による減
福利厚生費	1	0	△1	
一般事務経費	2,602	2,241	△361	システム開発費が見込を下回ったこと等による減
貸付金	0	-	△0	
雑支出	40	105	65	令和5年度国庫補助金の精算額が確定したことによる増
予備費	150	-	△150	
累積収支への繰入	3,039	-	△3,039	
計	50,969	45,317	△5,651	
収支差	-	5,786	5,786	

(注1) 東日本大震災関係については以下のとおり。

- ① 国庫補助金には、令和6年度災害臨時特例補助金、令和6年度震災に係る特定健康診査・保健指導補助金を含めて計上している。
- ② 保険給付費には、一部負担金等免除に伴う費用(1百万円)を含めて計上している。
- ③ 雑支出には、令和5年度震災に係る特定健康診査・保健指導補助金返還金を含めて計上している。

(注2) 令和6年能登半島地震について、保険給付費には一部負担金等免除に伴う費用(18百万円)を含めて計上している。

(注3) 福祉事業経費には、特別支給金(予算額:1,175百万円、決算額:1,049百万円)など、職務上の事由による保険給付を受給している者に対し付加的に支給する現金給付の費用が含まれている。

(注4) 常勤職員に係る人件費は、決算報告書では一般管理費の人件費として計上しているが、損益計算書では各業務に従事する者に係る人件費は各業務経費に計上している。

(注5) 収支差5,786百万円は、累積収支に繰り入れる。

(注6) 計数は、四捨五入のため一致しない場合がある。

令和 6 年度

財 務 諸 表

第 1 7 期

自 令和 6 年 4 月 1 日
至 令和 7 年 3 月 3 1 日

全国健康保険協会

船員保険勘定

貸 借 対 照 表

令和 7 年 3 月 31 日現在

(単位：円)

科 目	金 額	
資産の部		
I 流動資産		
現金及び預金	77,008,340,170	
未収入金	490,426,862	
前払費用	7,071,780	
貸倒引当金	△ 99,539,066	
流動資産合計		77,406,299,746
II 固定資産		
1 有形固定資産		
建物	1,406,761	
工具備品	1,824,296	
リース資産	3,160,483	
有形固定資産合計	6,391,540	
2 無形固定資産		
ソフトウェア	169,390,731	
ソフトウェア仮勘定	1,804,817,960	
無形固定資産合計	1,974,208,691	
固定資産合計		1,980,600,231
資産合計		79,386,899,977

(単位：円)

科 目	金 額	
負債の部		
I 流動負債		
未払金	3,418,506,296	
未払費用	10,746,932	
預り補助金	1,000	
前受収益	107,771,276	
短期リース債務	774,314	
賞与引当金	35,702,014	
役員賞与引当金	1,713,737	
流動負債合計		3,575,215,569
II 固定負債		
長期リース債務	2,466,917	
退職給付引当金	610,825,503	
役員退職手当引当金	261,725	
固定負債合計		613,554,145
負債合計		4,188,769,714
純資産の部		
I 資本金		
政府出資金	465,124,590	
資本金合計		465,124,590
II 船員保険法第124条の準備金		
準備金	68,450,728,277	
準備金合計		68,450,728,277
III 利益剰余金		
当期末処分利益	6,282,277,396	
(うち当期純利益)	(6,282,277,396)	
利益剰余金合計		6,282,277,396
純資産合計		75,198,130,263
負債・純資産合計		79,386,899,977

損 益 計 算 書

自 令和6年4月1日

至 令和7年3月31日

(単位：円)

科 目	金 額			
経常費用				
事業費用				
保険給付費			26,169,493,686	
拠出金等				
前期高齢者納付金		3,066,751,026		
後期高齢者支援金		8,087,962,435		
退職者給付拠出金		38,001		
病床転換支援金		3,249	11,154,754,711	
介護納付金			3,169,576,346	
業務経費				
保険給付等業務経費				
人件費	208,388,377			
福利厚生費	255,787			
委託費	9,369,459			
郵送費	37,646,520			
減価償却費	1,405,335			
その他	34,652,000	291,717,478		
レセプト業務経費				
人件費	3,715,600			
福利厚生費	8,341			
委託費	11,250,215			
郵送費	2,250,044			
その他	478,720	17,702,920		
保健事業経費				
健診費用	492,752,627			
委託費	283,368,934			
郵送費	30,892,123			
その他	1,831,988	808,845,672		
福祉事業経費				
福祉事業給付金	1,051,126,216			
委託費	168,793,412			
郵送費	1,143,902			
減価償却費	18,912,448			
その他	8,236,246	1,248,212,224		
その他業務経費		30,679,906	2,397,158,200	
一般管理費				
人件費		249,600,346		
福利厚生費		214,866		
一般事務経費				
委託費	439,729,314			
地代家賃	110,478,997			
システム関連費	6,183,515			
その他	252,554,173	808,945,999		
減価償却費		60,328,350		
貸倒引当金繰入額		10,581,587		
その他		63,257,646	1,192,928,794	
事業費用合計				44,083,911,737

(単位：円)

科 目	金 額			
事業外費用				
財務費用				
支払利息		40,249	40,249	
事業外費用合計				40,249
経常費用合計				44,083,951,986
経常収益				
事業収益				
保険料等交付金収益			41,772,618,000	
疾病任意継続被保険者保険料収益			831,683,925	
職務上年金給付費等交付金収益			4,566,216,000	
国庫補助金収益			2,887,385,279	
国庫負担金収益			163,244,000	
診療報酬返還金収入			35,067	
返納金収入			56,849,274	
損害賠償金収入			33,644,914	
拠出金返還金収入			794,652	
出産育児交付金収益			13,535,365	
その他			2,100	
事業収益合計				50,326,008,576
事業外収益				
財務収益				
受取利息		40,176,086	40,176,086	
雑益			50,372	
事業外収益合計				40,226,458
経常収益合計				50,366,235,034
経常利益				6,282,283,048
特別損失				
固定資産除却損			2	2
税引前当期純利益				6,282,283,046
法人税、住民税及び事業税				5,650
当期純利益				6,282,277,396

【船員保険勘定】

キャッシュ・フロー計算書

自 令和6年4月1日

至 令和7年3月31日

(単位：円)

科 目	金 額
I 業務活動によるキャッシュ・フロー	
保険給付費支出	△ 26,118,989,570
拠出金等支出	△ 11,040,585,694
介護納付金支出	△ 3,157,638,346
国庫補助金返還金支出	△ 560,440
人件費支出	△ 468,946,741
その他の業務支出	△ 3,283,631,129
保険料等交付金収入	41,445,000,000
疾病任意継続被保険者保険料収入	874,607,376
国庫補助金収入	7,453,642,719
国庫負担金収入	163,244,000
その他の業務収入	179,041,942
小計	6,045,184,117
利息の支払額	△ 36,867
利息の受取額	40,176,086
法人税等の還付額	59
法人税等の支払額	△ 5,390
業務活動によるキャッシュ・フロー	6,085,318,005
II 投資活動によるキャッシュ・フロー	
有形固定資産の取得による支出	△ 1,946,522
無形固定資産の取得による支出	△ 1,786,734,950
投資活動によるキャッシュ・フロー	△ 1,788,681,472
III 財務活動によるキャッシュ・フロー	
リース債務の返済による支出	△ 1,633,285
財務活動によるキャッシュ・フロー	△ 1,633,285
IV 資金の増加額	4,295,003,248
V 資金期首残高	72,713,336,922
VI 資金期末残高	77,008,340,170

【船員保険勘定】

利益の処分に関する書類

(単位：円)

科 目	金 額
I 当期末処分利益	6,282,277,396
当期純利益	6,282,277,396
II 利益処分額	6,282,277,396
船員保険法第124条の準備金繰入額	6,282,277,396
III 次期繰越利益	-

上記の利益処分を行った場合、純資産の部の船員保険法第124条の準備金残高は 74,733,005,673円となります。

注 記 事 項

I 財務諸表作成の根拠法令

全国健康保険協会の財務及び会計に関する省令（平成 20 年 9 月 26 日厚生労働省令第 144 号）に定める基準により作成しております。

II 重要な会計方針

1. 固定資産の減価償却の方法

(1) 有形固定資産（リース資産を除く）

定額法によっております。なお、主な耐用年数は以下のとおりであります。

建物	10～15 年
工具備品	5～15 年

(2) 無形固定資産（リース資産を除く）

定額法によっております。なお、協会内利用のソフトウェアについては、協会内における利用可能期間（主に 5 年）に基づいております。

(3) リース資産

所有権移転外ファイナンス・リース取引に係るリース資産

リース期間を耐用年数とし、残存価格を零とする定額法によっております。

2. 引当金の計上基準

(1) 貸倒引当金

債権の貸倒れによる損失に備えるため、一般債権については貸倒実績率により、貸倒懸念債権等特定の債権については個別に回収可能性を検討し、回収不能見込額を計上しております。

(2) 賞与引当金

職員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

(3) 役員賞与引当金

役員に対して支給する賞与に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

(4) 退職給付引当金

職員の退職給付に備えるため、当事業年度末における退職給付債務の見込額に基づき計上しております。

なお、雇用保険法等の一部を改正する法律（平成 19 年 4 月 23 日法律第 30 号）附則第 26 条第 3 項の規定により協会の職員として採用された社会保険庁の職員について、同法附則第 27 条第 2 項の規定に基づき、国家公務員退職手当法（昭和 28 年 8 月 8 日法律第 182 号）第 2 条第 1 項に規定する職員（同条第 2 項の規定により職員とみなされる者を含む。）としての引き続き在職期間を協会の職員としての在職期間とみなすことにより計上される額に相当する額についても、併せて計上しております。

① 退職給付見込額の期間帰属方法

退職給付債務の算定にあたり、退職給付見込額を当事業年度末までの期間に帰属させる方法については、給付算定式基準によっております。

② 数理計算上の差異の費用処理方法

数理計算上の差異については、各事業年度の発生時における職員の平均残存勤務期間以内の一定の年数（10 年）による定額法により按分した額を、それぞれ発生の翌事業年度から費用処理しております。

(5) 役員退職手当引当金

役員に対して支給する退職手当に備えるため、当事業年度に負担すべき支給見込額を計上しております。

3. 船員保険法第 124 条の準備金の計上基準

船員保険事業に要する費用の支出に備えるため、船員保険法施行令（昭和 28 年 8 月 31 日政令第 240 号）第 28 条に定める基準により、計上しております。

4. キャッシュ・フロー計算書における資金の範囲

キャッシュ・フロー計算書における資金（現金及び現金同等物）は、手許現金、随時引き出し可能な預金及び容易に換金可能であり、かつ、価値の変動について僅少なリスクしか負わない取得日から 3 ヶ月以内に償還期日の到来する短期投資としております。

5. 消費税等の会計処理

税込方式によっております。

Ⅲ 貸借対照表関係

有形固定資産の減価償却累計額	26,202,079 円
----------------	--------------

Ⅳ 損益計算書関係

該当事項は、ありません。

Ⅴ キャッシュ・フロー計算書関係

1. 資金の期末残高と貸借対照表に掲記されている科目の金額との関係

現金及び預金	77,008,340,170 円
資金期末残高	77,008,340,170 円

2. 重要な非資金取引の内容

当事業年度に新たに計上したファイナンス・リース取引に係る資産及び負債の額は、それぞれ 3,687,230 円であります。

VI 金融商品関係

1. 金融商品の状況に関する事項

当協会は、資金運用については、健康保険法施行令（大正 15 年 6 月 30 日勅令第 243 号）第 1 条の 2 に定める金融商品に限定しております。

未収債権等については、当協会の定める債権管理方法に従って、財務状況の悪化等による回収懸念の早期把握や軽減を図っております。

リース取引は、設備投資等に係るものです。

2. 金融商品の時価等に関する事項

期末日における貸借対照表計上額、時価及びこれらの差額については、次のとおりであります。

(単位：円)

	貸借対照表計上額	時価	差額
(1) 現金及び預金	77,008,340,170	77,008,340,170	—
(2) 未収入金	490,426,862		
貸倒引当金	△99,539,066		
	390,887,796	390,887,796	—
資産 計	77,399,227,966	77,399,227,966	—
(1) 未払金	3,418,506,296	3,418,506,296	—
(2) リース債務	3,241,231	3,191,718	△49,513
負債 計	3,421,747,527	3,421,698,014	△49,513

(注)金融商品の時価の算定方法に関する事項

資 産

(1) 現金及び預金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

(2) 未収入金

回収見込額等に基づいて貸倒見積高を算定しており、時価は決算日における貸借対照表価額から現在の貸倒見積高を控除した金額に近似しているため、当該価額をもって時価としております。

負 債

(1) 未払金

短期間で決済されるため、時価は帳簿価額にほぼ等しいことから、当該帳簿価額によっております。

(2) リース債務

元利金の合計額を、新規に同様の割賦又はリース取引を行った場合に想定される利率で割り引いた現在価値により算定しております。

VII 退職給付関係

1. 採用している退職給付制度の概要

当協会は、職員の退職給付に充てるため、退職一時金制度（非積立型の確定給付制度）を採用しております。

退職一時金制度では、退職給付として、勤続年数及び等級に基づく累積ポイント並びに退職事由に基づき決定された一時金を支給します。

2. 確定給付制度

(1) 退職給付債務の期首残高と期末残高の調整表

退職給付債務の期首残高	473,568,383 円
勤務費用	29,358,271 円
利息費用	523,228 円
数理計算上の差異の発生額	△85,580,228 円
退職給付の支払額	△18,235,838 円
退職給付債務の期末残高	399,633,816 円

(2) 退職給付債務及び年金資産の期末残高と貸借対照表に計上された退職給付引当金の調整表

非積立型制度の退職給付債務	399,633,816 円
未積立退職給付債務	399,633,816 円
未認識数理計算上の差異	211,191,687 円
貸借対照表に計上された負債と資産の純額	610,825,503 円
退職給付引当金	610,825,503 円
貸借対照表に計上された負債と資産の純額	610,825,503 円

(3) 退職給付費用及びその内訳項目の金額

勤務費用	29,358,271 円
利息費用	523,228 円
数理計算上の差異の費用処理額	△17,129,696 円
確定給付制度に係る退職給付費用	12,751,803 円

(4) 数理計算上の計算基礎に関する事項

当事業年度末における主要な数理計算上の計算基礎

割引率 1.54%

VIII 重要な債務負担行為

翌事業年度以降に履行となる重要な債務負担行為の額は以下のとおりであります。

件 名	翌事業年度以降の支払予定額
次期船員保険システム開発における工程管理支援等業務	180,400,000 円
次期船員保険システム開発アプリケーション開発等業務一式	901,626,880 円
合 計	1,082,026,880 円

IX 重要な後発事象

該当事項は、ありません。

X その他の注記事項

1. 東日本大震災に係る補助金について

東日本大震災の被災者に対して実施した令和6年度全国健康保険協会災害臨時特例補助金交付要綱（令和6年4月1日厚生労働省発保 0401 第 10 号厚生労働事務次官通知）の3及び令和6年度東日本大震災復旧・復興に係る全国健康保険協会特定健康診査国庫補助金交付要綱（令和6年4月1日厚生労働省発保 0401 第 16 号厚生労働事務次官通知）の3に定める事業に係る国庫補助金受入額並びにその使用状況は以下のとおりであります。

（単位：円）

対象事業	受入額	使用状況（*1）	残額（*2）
医療保険事業（*3）	871,000	871,000	—
特定健診事業	1,000	—	1,000
合 計	872,000	871,000	1,000

（*1）船員保険における一部負担金等の免除、特定健康診査に係る自己負担金の免除等による費用であり、保険給付費及び健診費用として計上しております。なお、金額については、開示時点における概算額によっております。

（*2）国庫補助金の未使用額は、翌事業年度以降に返還が見込まれるため、預り補助金として負債に計上しております。また、前事業年度の未使用額については、当事業年度に 3,000 円を返還しております。

（*3）令和6年度の補助金受入額 871,000 円に対し、一部負担金免除額は 932,932 円（開示時点における概算額）でした。なお、令和元年度までの補助金受入額（補助金未使用額（返還額）を除く。）と一部負担金免除額等は同額であり、令和2年度から令和6年度までの補助金受入額（補助金未使用額（返還額）を除く。）の累計 4,355,000 円に対し、一部負担金免除額等の累計は 7,738,631 円（令和5年度までの累計額 6,805,699 円）となっております。

附属明細書

(船員保険勘定)

1. 有形固定資産及び無形固定資産の明細
2. 引当金の明細
3. 資本金、準備金、積立金及び剰余金の明細
4. 国等からの財源措置等の明細
5. 役員及び職員の給与費の明細

【船員保険勘定】

附 属 明 細 書

1. 有形固定資産及び無形固定資産の明細

資産の種類		期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	減価償却 累計額	当期償却額	差引期末 帳簿価額	摘 要
有形固定資産	建物	20,340,671	-	-	20,340,671	18,933,910	1,023,969	1,406,761	
	工具備品	7,875,429	1,946,522	1,256,233	8,565,718	6,741,422	414,387	1,824,296	
	リース資産	8,012,818	3,687,230	8,012,818	3,687,230	526,747	1,546,560	3,160,483	注 2
	計	36,228,918	5,633,752	9,269,051	32,593,619	26,202,079	2,984,916	6,391,540	
無形固定資産	ソフトウエア	1,227,289,044	116,195,750	14,950,000	1,328,534,794	1,159,144,063	77,661,217	169,390,731	注 3
	ノウハウ仮勘定	462,578,490	1,356,809,960	14,570,490	1,804,817,960	-	-	1,804,817,960	注 4
	計	1,689,867,534	1,473,005,710	29,520,490	3,133,352,754	1,159,144,063	77,661,217	1,974,208,691	

(注1)「期首残高」、「当期増加額」、「当期減少額」及び「期末残高」は、当該資産の取得原価を記載しております。

(注2)当期減少額は、リース期間満了に伴う減少によるもの(8,012,818円)であります。

(注3)当期増加額は、各制度改正対応によるもの(89,382,425円)等であります。

(注4)当期増加額は、次期船員保険アプリ開発によるもの(1,352,067,860円)等であります。

2. 引当金の明細

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額		期末残高	摘 要
			目的使用	その他		
貸倒引当金	94,578,906	99,539,066	5,621,427	88,957,479	99,539,066	注 1
賞与引当金	33,341,811	35,702,014	33,341,811	-	35,702,014	
役員賞与引当金	1,693,668	1,713,737	1,693,668	-	1,713,737	
退職給付引当金	616,309,538	12,751,803	18,235,838	-	610,825,503	
役員退職手当引当金	169,827	91,898	-	-	261,725	
計	746,093,750	149,798,518	58,892,744	88,957,479	748,042,045	

(注1)当期減少額のうち、洗替法による戻入額を計上しております。

3. 資本金、準備金、積立金及び剰余金の明細

(単位：円)

区 分	期首残高	当期増加額	当期減少額	期末残高	摘 要
資本金					
政府出資金	465,124,590	-	-	465,124,590	
船員保険法第124条の準備金	63,736,514,839	4,714,213,438	-	68,450,728,277	注1
利益剰余金					
当期末処分利益	4,714,213,438	6,282,277,396	4,714,213,438	6,282,277,396	

(注1) 当期増加額は、前期利益処分による繰入額であります。

4. 国等からの財源措置等の明細

(単位：円)

区 分	当期交付額	左の会計処理内訳		摘 要
		前受交付金計上	収益計上	
保険給付費等補助金	2,776,986,000	-	2,776,986,000	
特定健康診査・保健指導国庫補助金	6,723,000	-	6,723,000	
高齢者医療運営円滑化等補助金	7,725,225	-	7,725,225	
災害臨時特例補助金(医療保険)	871,000	-	871,000	
社会保障・税番号制度システム整備費補助金	95,120,494	-	95,120,494	
事務費負担金	163,244,000	-	163,244,000	
計	3,050,669,719	-	3,050,669,719	

(注1) 当期交付額には、当期に国等へ返還した額は含まれておりません。

5. 役員及び職員の給与費の明細

(単位：円、人)

区 分	報酬又は給与		退職手当	
	支給額	支給人員	支給額	支給人員
役 員	(41,940) 18,090,671	(-) 1	(-) -	(-) -
職 員	(39,862,937) 333,082,171	(15) 46	(-) 18,235,838	(-) 2
計	(39,904,877) 351,172,842	(15) 47	(-) 18,235,838	(-) 2

(注1) 役員に対する報酬等の支給基準は、全国健康保険協会役員報酬規程及び全国健康保険協会役員退職手当規程によっております。

(注2) 職員に対する給与及び退職手当の支給基準は、全国健康保険協会職員給与規程及び全国健康保険協会職員退職手当規程、全国健康保険協会契約職員給与規程、全国健康保険協会臨時職員給与規程によっております。

(注3) 支給人員数は、年間平均支給人員数を記載しております。

なお、健康保険勘定、船員保険勘定を兼務する役員及び職員の報酬又は給与、退職手当については、各勘定に共通する経費として按分計上しておりますが、支給人員数は全て健康保険勘定に含めて記載しております。

(注4) 非常勤の役員、契約職員及び臨時職員は、外数として()で記載しております。

參考資料

国の特別会計における収支を合算した決算と船員保険勘定決算との関係

