資料３

全国健康保険協会業績評価シート

（令和7年度）

Ⅱ．船員保険

目次

（１）基盤的保険者機能

① 健全な財政運営の確保 ･･･ 5
② 正確かつ迅速な業務の実施 ･･･14
③ 適正な保険給付の確保 ･･･15
④ 効果的なレセプト点検の推進･･･16
⑤ 債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化 ･････････････････････････････19
⑥ DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進･･････････････････････････21
⑦ 制度の利用促進 ･･･27
⑧ 福祉事業の効果的な実施 ･･･30
⑨ サービス向上のための取組 ･･･33

（２）戦略的保険者機能

①ｉ）特定健康診査等の推進 ･･･35
①ii）特定保健指導の実施率の向上･･･････････････････････････････････････42
①iii）加入者の健康意識向上に対する支援･･･････････････････････････････45
①iv）加入者の禁煙に対する支援･･･････････････････････････････････････49
①ｖ）船舶所有者等の健康意識向上に対する支援 ･･･････････････････････････52
①vi）船舶所有者とのコラボヘルスの推進･･･････････････････････････････61
② ジェネリック医薬品等の使用促進 ･･･････････････････････････････････68
③ 情報提供・広報の充実 ･･･74
④ 調査・研究の推進･･･84

令和７年度　業績評価自己評価一覧表

Ⅱ．船員保険　（１）基盤的保険者機能

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①健全な財政運営の確保	高		定性	B	B
②正確かつ迅速な業務の実施			定性	B	A
③適正な保険給付の確保			定性	B	B
④効果的なレセプト点検の推進			定量	C	B
⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化		高	定量	B	B
⑥ＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）の推進	高	高	定性	A	A
⑦制度の利用促進			定量	B	C
⑧福祉事業の効果的な実施	高		定性	B	B
⑨サービス向上のための取組			定性	B	B

Ⅱ．船員保険　（２）戦略的保険者機能

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①ｉ）特定健康診査等の推進	高	高	定量	B	B
①ii）特定保健指導の実施率の向上	高	高	定量	C	B
①iii）加入者の健康意識向上に対する支援			定性	B	B
①iv）加入者の禁煙に対する支援	高		定量	B	C
①ｖ）船舶所有者等の健康意識向上に対する支援			定性	B	B
①vi）船舶所有者とのコラボヘルスの推進	高	高	定量	A	S
②ジェネリック医薬品の使用促進	高	高	定量	B	A
③情報提供・広報の充実			定量	B	B
④調査・研究の推進		高	定性	A	B

【評価方法】

※**定量評価**の判定基準は、Ｓ ・Ａ ・Ｂ ・Ｃ ・Ｄの５段階評価

【判定基準】

「Ｓ」：令和７年度計画を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる（対計画値120％以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は、対計画値 100％以上で、かつ目標において困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合）。

「Ａ」：令和７年度計画を上回る成果が得られていると認められる（対計画値 120％以上、又は、対計画値 100％以上で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合）。

「Ｂ」：令和７年度計画を達成していると認められる（対計画値 100％以上 、又は、対計画値 80％以上100％未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合）。

「Ｃ」：令和７年度計画を下回っており、改善を要する（対計画値 80％以上 100％未満、又は対計画値80％未満で、かつ目標において困難度が「高」とされている場合）。

「Ｄ」：令和７年度計画を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める（対計画値 80％未満、又は主務大臣が業務運営の改善その他必要な措置を講ずることを命じる必要があると認めた場合）。

※**定性評価**の判定基準は、Ｓ ・Ａ ・Ｂ ・Ｃ ・Ｄの５段階評価

【判定基準】

「Ｓ」：困難度を高く設定した目標について、目標の水準を大幅に超えている。

「Ａ」：困難度を高く設定した目標について、目標の水準を満たしている。

「Ｂ」：目標の水準を満たしている（「Ａ」に該当する事項を除く）。

「Ｃ」：目標の水準を満たしていない（「Ｄ」に該当する事項を除く）。

「Ｄ」：目標の水準を満たしておらず、主務大臣が業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認めた場合を含む抜本的な業務の見直しが必要。

（１）基盤的保険者機能

①健全な財政運営の確保

【事業計画】

・　中長期的な視点から、船員保険財政の健全な運営に努めるとともに、加入者や船舶所有者に対して、財政状況等に関する情報発信を行う。

【重要度：高】

船員保険は、わが国の海運及び水産を支える船員及び家族、船舶所有者からなる唯一の保険者であり、船員保険を安定的に運営するという公的な使命を担っている。そのため、安定的かつ健全な財政運営を行っていくことは、重要度が高い。

【事業報告書】

P18～P26　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①健全な財政運営の確保	高		定性	B	B

【自己評価の理由】

○　2026（令和 8）年度の保険料率決定に向けて、2027（令和 9）年度～2031（令和 13）年度の中期的収支見通し及び 2026 年度保険料率の方向性の事務局案を船員保険協議会へ示し、議論いただき、保険料率を決定した。

○　船員保険協議会へ提出した中期的収支見通しでは、**被保険者数、平均標準報酬月額、加入者１人当たり医療給付費、後期高齢者支援金等拠出金について、直近５年間の平均伸び率を用いた試算（パターン①）のほか、平均標準報酬月額を厳しく見た試算（パターン③）、平均標準報酬月額がパターン①・③の概ね中間となる試算（パターン②）、を作成し提出した。**

○　決定した 2026 年度保険料率について、日本年金機構から船舶所有者へ送付する納入告知書の同封チラシや、メールマガジン、船員保険健康アプリ、専門紙の新聞広告、関係団体の機関誌など、**様々な媒体を通じて適切に周知広報を行った。**

○　**2024（令和 6）年度の決算状況や事業運営状況等を掲載した「船員保険通信」をすべての被保険者及び船舶所有者に対して送付**し情報提供するとともに、ホームページ上で広く情報発信した。

○　以上により、**船員保険協議会の場で複数の試算を提出した上で議論いただき、中長期に安定した財政運営を図る観点から保険料率を決定したこと、「船員保険通信」等により財政状況等に関する情報提供を適切に行ったことから、健全な財政運営について目標水準を満たしているため、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「Ｂ」**とする。

［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）］

【単年度収支差の見通しについて】

○ 5年間の単年度収支差の見通しでは、平均標準報酬月額が堅調に推移した場合（パターン①）には横ばいであるが、厳しい見方をした場合（パターン②・③）には減少し続ける見通しである。また、10年間の単年度収支差の見通しでは、パターン①では2032（令和14）年度より単年度収支差が減少に転じ、パターン②・③では5年間の見通しと比較して単年度収支差の減少幅が大きくなっている。

【収入について】

○ 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は日々変化しており、今後の推移を予測することは難しい。

【支出について】

○ 団塊の世代が後期高齢者になったことにより、後期高齢者支援金が中長期的に高い負担額のまま推移することが見込まれる。加えて、前期高齢者納付金においても2024（令和6）年度より部分的に総報酬割が導入され（導入範囲1/3）、他保険者と比較して標準報酬が高い船員保険においては、今後さらなる負担額の増加が見込まれる。

○ 医療技術の進歩や高額な新薬の保険適用等により、医療費の継続的な増加が見込まれる。

○ 「経済財政運営と改革の基本方針2025（2025年6月13日閣議決定）」において、診療報酬改定に関して、「2025年春季労使交渉における力強い賃上げの実現や昨今の物価上昇による影響等について、経営の安定や現場で働く幅広い職種の方々の賃上げに確実につながるよう、的確な対応を行う。」とされており、今後の動向を注視する必要がある。

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

【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		2027年度 （令和9年度）	2028 （10）	2029 （11）	2030 （12）	2031 （13）
収入	保険料収入	38,234	38,963	39,753	40,538	41,349
	国庫補助等	2,929	2,929	2,929	2,929	2,929
	雑収入等	291	292	293	295	296
	準備金戻入	0	0	0	0	0
	計	41,453	42,184	42,976	43,763	44,574
支出	保険給付費	23,102	23,247	23,449	23,653	23,911
	前期高齢者納付金	3,022	3,297	3,597	4,040	4,258
	後期高齢者支援金	9,110	9,320	9,597	9,813	10,053
	その他	1,177	1,176	1,175	1,174	1,173
	計	36,411	37,040	37,818	38,680	39,395
単年度収支差		5,043	5,145	5,158	5,082	5,179
準備金残高		70,869	76,014	81,172	86,254	91,434

（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）	55,490人 ▲ 0.1%	55,451人 ▲ 0.1%	55,471人 0.0%	55,464人 0.0%	55,467人 0.0%
加入者数 （対前年伸び率）	104,988人 ▲ 1.1%	103,989人 ▲ 1.0%	103,082人 ▲ 0.9%	102,294人 ▲ 0.8%	101,603人 ▲ 0.7%
平均標準報酬月額 （対前年伸び率）	501,723円 2.0%	511,771円 2.0%	522,019円 2.0%	532,432円 2.0%	543,037円 2.0%
汽船 （対前年伸び率）	514,985円 2.0%	525,285円 2.0%	535,791円 2.0%	546,507円 2.0%	557,437円 2.0%
漁船 （対前年伸び率）	474,695円 1.9%	483,714円 1.9%	492,905円 1.9%	502,270円 1.9%	511,813円 1.9%
加入者1人当たり医療給付費 （対前年伸び率）	182,840円 1.4%	185,365円 1.4%	188,241円 1.6%	190,964円 1.4%	194,077円 1.6%

【中期的収支見通し（疾病保険分）パターン②】

（単位：百万円）

区分		2027年度 （令和9年度）	2028 （10）	2029 （11）	2030 （12）	2031 （13）
収入	保険料収入	37,796	38,077	38,404	38,714	39,034
	国庫補助等	2,929	2,929	2,929	2,929	2,929
	雑収入等	290	290	291	292	292
	準備金戻入	0	0	0	0	0
	計	41,015	41,296	41,624	41,935	42,255
支出	保険給付費	23,063	23,169	23,330	23,492	23,706
	前期高齢者納付金	2,989	3,229	3,490	3,890	4,065
	後期高齢者支援金	9,007	9,111	9,276	9,379	9,500
	その他	1,177	1,176	1,175	1,174	1,173
	計	36,237	36,685	37,272	37,934	38,443
単年度収支差		4,778	4,611	4,353	4,001	3,812
準備金残高		70,605	75,216	79,569	83,570	87,382

（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）	55,490人 ▲ 0.1%	55,451人 ▲ 0.1%	55,471人 0.0%	55,464人 0.0%	55,467人 0.0%
加入者数 （対前年伸び率）	104,988人 ▲ 1.1%	103,989人 ▲ 1.0%	103,082人 ▲ 0.9%	102,294人 ▲ 0.8%	101,603人 ▲ 0.7%
平均標準報酬月額 （対前年伸び率）	495,911円 0.8%	499,985円 0.8%	504,094円 0.8%	508,193円 0.8%	512,305円 0.8%
汽船 （対前年伸び率）	509,936円 1.0%	515,035円 1.0%	520,185円 1.0%	525,387円 1.0%	530,641円 1.0%
漁船 （対前年伸び率）	465,844円 0.0%	465,844円 0.0%	465,844円 0.0%	465,844円 0.0%	465,844円 0.0%
加入者1人当たり医療給付費 （対前年伸び率）	182,840円 1.4%	185,365円 1.4%	188,241円 1.6%	190,964円 1.4%	194,077円 1.6%

【中期的収支見通し（疾病保険分）パターン③】

（単位：百万円）

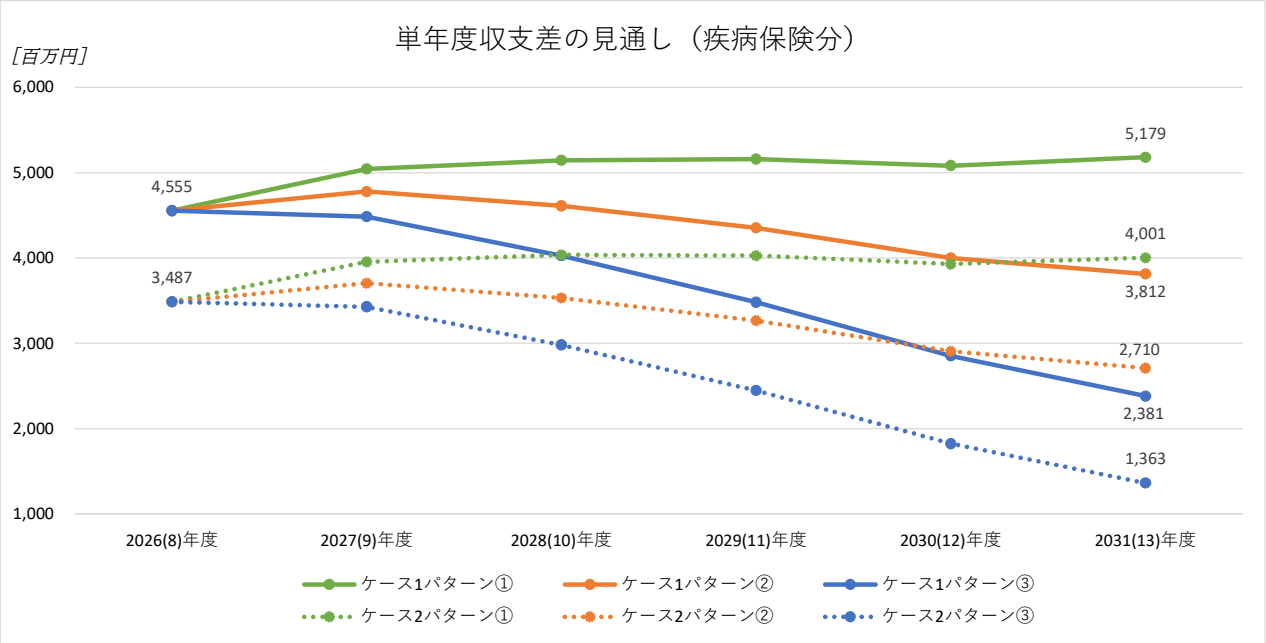
区分		2027年度（令和9年度）	2028（10）	2029（11）	2030（12）	2031（13）
収入	保険料収入	37,301	37,089	36,925	36,744	36,574
	国庫補助等	2,929	2,929	2,929	2,929	2,929
	雑収入等	289	289	288	288	288
	準備金戻入	0	0	0	0	0
	計	40,519	40,306	40,142	39,961	39,791
支出	保険給付費	23,019	23,080	23,196	23,313	23,483
	前期高齢者納付金	2,952	3,152	3,371	3,724	3,855
	後期高齢者支援金	8,888	8,873	8,917	8,900	8,899
	その他	1,177	1,176	1,175	1,174	1,173
	計	36,036	36,280	36,659	37,110	37,410
単年度収支差		4,483	4,026	3,483	2,851	2,381
準備金残高		70,310	74,336	77,819	80,669	83,050

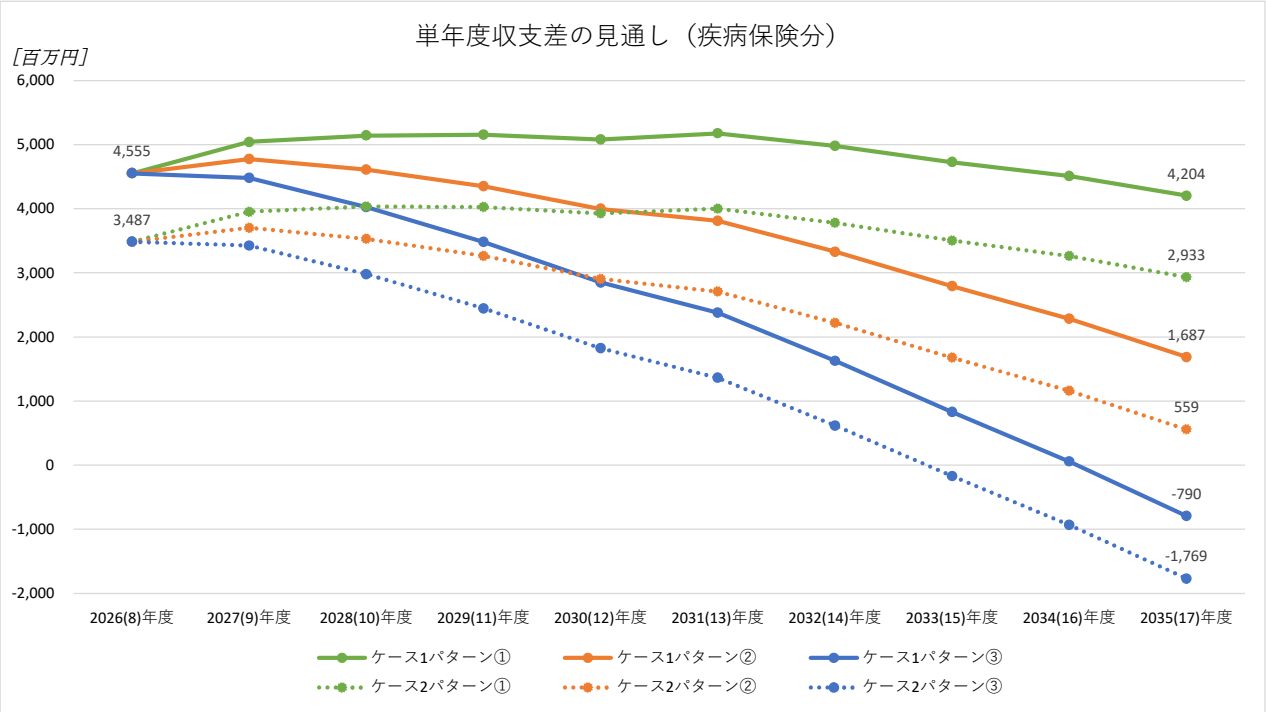
（注）端数処理のため、計数が整合しない場合がある。

【基礎係数】

被保険者数（対前年伸び率）	55,490人 ▲ 0.1%	55,451人 ▲ 0.1%	55,471人 0.0%	55,464人 0.0%	55,467人 0.0%
加入者数（対前年伸び率）	104,988人 ▲ 1.1%	103,989人 ▲ 1.0%	103,082人 ▲ 0.9%	102,294人 ▲ 0.8%	101,603人 ▲ 0.7%
平均標準報酬月額（対前年伸び率）	489,324円 ▲ 0.5%	486,845円 ▲ 0.5%	484,429円 ▲ 0.5%	482,012円 ▲ 0.5%	479,618円 ▲ 0.5%
汽船（対前年伸び率）	504,887円 0.0%	504,887円 0.0%	504,887円 0.0%	504,887円 0.0%	504,887円 0.0%
漁船（対前年伸び率）	453,732円 ▲ 2.6%	441,935円 ▲ 2.6%	430,445円 ▲ 2.6%	419,253円 ▲ 2.6%	408,353円 ▲ 2.6%
加入者1人当たり医療給付費（対前年伸び率）	182,840円 1.4%	185,365円 1.4%	188,241円 1.6%	190,964円 1.4%	194,077円 1.6%

【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

平均標準報酬月額の伸び率	（ア）2026 年度の見込み 【ケース 1】 2024 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	（イ）2027 年度以降の見込み 【パターン①】 2024 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：+1.0%として試算 漁船：ゼロとして試算 【パターン③】 汽船：ゼロとして試算 漁船：▲2.6%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）］

現行の保険料率を据え置いた場合、2025（令和 7）年度までは単年度収支差は赤字が見込まれるが、2026（令和 8）年度以降は若干黒字となる見込みであることを踏まえ、2026（令和 8）年度の保険料率については現状を維持することとしてはどうか。

【中期的収支見通し（災害保健福祉保険分）】

（単位:百万円）

区分		2024年度（令和6年度）（決算）	2025（7）（2025.8時点の見直し）	2026（8）（2025.8時点の見込み）	2027年度（令和9年度）	2028（10）	2029（11）	2030（12）	2031（13）
収入	保険料収入	3,731	3,830	3,915	4,000	4,080	4,169	4,256	4,344
	国庫補助等	101	46	10	2	2	2	2	2
	福祉医療機構国庫納付金等	65	43	214	173	140	114	92	74
	雑収入等	14	57	70	70	70	70	70	70
	計	3,910	3,977	4,208	4,245	4,293	4,354	4,420	4,490
支出	保険給付費	1,494	1,737	1,712	1,663	1,617	1,577	1,539	1,505
	その他	3,302	3,097	2,388	2,384	2,384	2,383	2,383	2,383
	計	4,796	4,834	4,100	4,046	4,001	3,960	3,922	3,888
単年度収支差		▲ 886	▲ 857	108	198	292	394	498	602
準備金残高		18,619	17,762	17,871	18,069	18,361	18,755	19,253	19,854

（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（対前年伸び率）	57,659人 0.4%	57,918人 0.4%	57,825人 ▲ 0.2%	57,853人 0.0%	57,878人 0.0%	58,009人 0.2%	58,099人 0.2%	58,164人 0.1%
平均標準報酬月額（対前年伸び率）	463,821円 3.5%	476,029円 2.6%	487,087円 2.3%	496,683円 2.0%	506,514円 2.0%	516,556円 2.0%	526,760円 2.0%	537,150円 2.0%

【収支見込み（疾病保険分）】

（単位：百万円）

		2024（R6）年度（決算）	2025（R7）年度（R7年12月時点での見込み）	2026（R8）年度（R7年12月時点での見込み）	備考
収入	保険料収入	35,108	36,366	37,050	●疾病保険料率　10.1% ・被保険者負担軽減分控除後 2024（R6）年度9.9% （被保険者負担軽減分0.2%） 2025（R7）年度10.0% （被保険者負担軽減分0.1%） 2026（R8）年度10.0% （被保険者負担軽減分0.1%）
	国庫補助等	2,950	2,973	2,916	
	雑収入等	127	259	302	
	準備金戻入	709	364	371	
	計	38,893	39,961	40,638	
支出	保険給付費	20,828	22,405	23,221	
	前期高齢者納付金	3,067	3,124	3,167	【2026（R8）年度基礎係数（見込み）】
	後期高齢者支援金	8,074	8,878	8,876	被保険者数　55,573人（▲0.5%）
	退職者給付拠出金	0	－	－	標準報酬月額　490,778円（＋2.4%）
	保険給付等業務経費	76	109	105	加入者一人当たり　182,604円
	レセプト業務経費	16	32	30	医療給付費　（＋4.9%）
	その他業務経費	19	56	60	※1：疾病任意継続被保険者を含む。
	一般管理費	609	1,097	949	※2：（　）内は対前年度比
	雑支出等	126	120	123	
	計	32,815	35,821	36,531	
単年度収支差		6,078	4,140	4,106	
準備金残高		57,781	61,557	65,293	
	被保険者保険料負担軽減分	726	365	▲ 5	
	被保険者保険料負担軽減分を除く	57,054	61,192	65,298	

（注）1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。
2. 2025（R7）・2026（R8）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、2026（R8）年3月の協会予算決定までに必要な見直しを行う。

【収支見込み（災害保健福祉保険分）】

（単位：百万円）

		2024（R6）年度（決算）	2025（R7）年度（R7年12月時点での見込み）	2026（R8）年度（R7年12月時点での見込み）
収入	保険料収入	3,731	3,825	3,907
	国庫補助	101	46	11
	福祉医療機構国庫納付金等	65	43	213
	雑収入等	14	57	71
	計	3,910	3,972	4,202
支出	保険給付費	1,494	1,690	1,681
	保険給付等業務経費	36	55	57
	レセプト業務経費	1	3	3
	保健事業経費	809	1,251	1,275
	福祉事業経費	358	509	503
	その他業務経費	12	37	40
	一般管理費	2,012	1,229	559
	雑支出等	73	13	14
	計	4,796	4,787	4,131
単年度収支差		▲ 886	▲ 815	71
準備金残高		18,619	17,804	17,875

備考

・災害保健福祉保険料率：1.05%

【2026（R8）年度基礎係数（見込み）】

被保険者数　57,835人（▲0.2%）

標準報酬月額　485,975円（+2.3%）

※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：（　）内は対前年度比

（注）1. 端数整理のため、計数が整合しない場合がある。
2. 2025（R7）・2026（R8）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、2026（R8）年3月の協会予算決定までに必要な見直しを行う。

【収支見込み（介護保険分）】

（単位：百万円）

		2024（R6）年度（決算）	2025（R7）年度（R7年12月時点での見込み）	2026（R8）年度（R7年12月時点での見込み）
収入	保険料収入	3,044	3,066	3,467
	国庫補助等	－	－	－
	その他	－	－	－
	計	3,044	3,066	3,467
支出	介護納付金	3,170	3,292	3,286
	雑支出	－	－	－
	計	3,170	3,292	3,286
単年度収支差		▲ 126	▲ 226	181
準備金残高		59	▲ 167	14

備考

●2026（R8）年度介護保険料率：1.76%

【2026（R8）年度　基礎係数】

被保険者数　26,317人※1（▲1.3%※2）

平均標準報酬月額　547,543円※1（+2.2%※2）

※1：疾病任意継続被保険者を含んでいる。
※2：（ ）内は対前年度比

（参考）介護保険料率の推移　（単位：%）

年度	2010（H22）	2011（H23）	2012（H24）	2013（H25）	2014（H26）	2015（H27）	2016（H28）	2017（H29）	2018（H30）	2019（H31・R1）	2020（R2）	2021（R3）	2022（R4）	2023（R5）	2024（R6）	2025（R7）
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	1.57

（注）端数整理のため、計数が整合しない場合がある。

【収支見込み（子ども・子育て支援金分）】

（単位：百万円）

		2026（R8）年度 政府予算案を踏まえた見込み （2025（R7）年12月）	備考
収入	保険料収入	814	●2026（R8）年度支援金率：0.23%
	国庫補助等	－	
	その他	－	
	計	814	
支出	子ども・子育て支援金	766	
	その他	－	
	計	766	
単年度収支差		48	
準備金残高		48	

（注） 端数整理のため、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

【事業計画】

・　サービススタンダード（職務外給付申請の受付から給付金の振込みまでの期間：10 営業日）の状況を適切に管理し、年間を通じ 100%の達成を目標に着実に実施する。

・　職務上の事由による休業手当金の上乗せ給付及び独自給付、経過措置として協会が支給することとされた職務上の事由による年金、特別支給金などの支払いを正確かつ迅速に実施する。

【事業報告書】

P27　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
②正確かつ迅速な業務の実施			定性	B	A

【自己評価の理由】

○　年間を通じサービススタンダード 100%を達成した。その上でサービススタンダードとして設定していない給付（高額療養費、療養費等）においても滞留を発生させることなく迅速に実施することができた。

○　給付の申請内容に疑義が生じた場合に、被保険者本人への照会や船員保険部の審査医師に対する相談などを行い、職務外の事由による傷病手当金等の給付を正確かつ迅速に実施した。職員数に限りがある中で、2026（令和 8）年 1 月のシステム刷新にも対応しつつ、日々の申請書受付件数に応じた柔軟な事務処理体制により業務を遂行し、サービススタンダードの達成率を 100%とした。

　加えて、厚生労働省からのデータ提供を基に、職務上の事由による休業手当金の給付及び独自給付、職務上の事由による年金、特別支給金などの支払いを正確かつ迅速に実施した。

○　以上により、**2026 年 1 月のシステム刷新に対応する中で、サービススタンダードの 100%を達成したうえで、平均所要日数 5.96 日と迅速な給付を実施し、その他事業計画に記載の事項についても着実に実施したことから、正確かつ迅速な業務の実施について目標水準は満たしているため、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「B」**とする。

③適正な保険給付の確保

【事業計画】

・　柔道整復施術療養費について、健康保険と問題点を共有しつつ多部位かつ頻回の施術が行われている申請等に加え、長期受診となっている申請に対する加入者への文書照会等を実施するなど、適正受診の促進を図るとともに、不適切な申請事例については厳格に対応する。

・　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、不正の疑いのある事案については、実地調査を実施する。

・　被扶養者資格の再確認について、日本年金機構と連携し、船舶所有者等の協力を得て、効率的な再確認を実施するとともに、未提出事業所に対する勧奨により、被扶養者資格の再確認を徹底する。

【事業報告書】

P27～P28　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
②適正な保険給付の確保			定性	B	B

【自己評価の理由】

○　柔道整復施術療養費に関して、これまでの取組により適正な給付が確保できてきていると考え、引き続き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った。さらに照会文書に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同封する等、分かりやすい広報を行い適正受診の促進を行った。**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、2024（令和 6）年度から 0.17%減少し、1.72%となり、十分に低い率を維持できている。**

○　被扶養者の資格再確認について、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方、又は被保険者と別居していると思われる方、合計 8,763 人を対象として船舶所有者あてに文書を送付した。

再確認で使用したパンフレットは、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った結果、提出率は 91.4%と引き続き高い水準を維持しており、また、未提出の船舶所有者に対しては翌年度（2026 年度）も引き続き提出勧奨を行った。

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 1,024 人となった。

○　以上により、**達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「B」**とする。

④効果的なレセプト点検の推進

【事業計画】

・　レセプトの資格点検業務、外傷点検業務を着実かつ確実に実施し、医療費の適正化に取り組む。

・　レセプトの内容点検業務については、効果的なレセプト点検を促進するための条件を付し、外部委託により実施する。

・　社会保険診療報酬支払基金における審査傾向や査定実績等を注視しつつ外部委託事業者と協議を重ね、内容点検効果の高いレセプトを優先的かつ重点的に審査する。

・　社会保険診療報酬支払基金に対して、再審査請求理由を明確に示すことに努める。

【事業報告書】

P28～P31　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
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 （※）被保険者一人当たりのレセプト内容点検効果額＝（レセプト点検により査定（減額）した額－レセプト内容点検の外部委託に要した額）÷被保険者数	199 円	193.6 円	97.3%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
④効果的なレセプト点検の推進			定量	C	B

【自己評価の理由】

○　資格点検エラーで抽出したレセプトのチェック、及び外傷点検対象者へ負傷原因の照会を行った。

○　2025（令和 7）年度についても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契約とした。

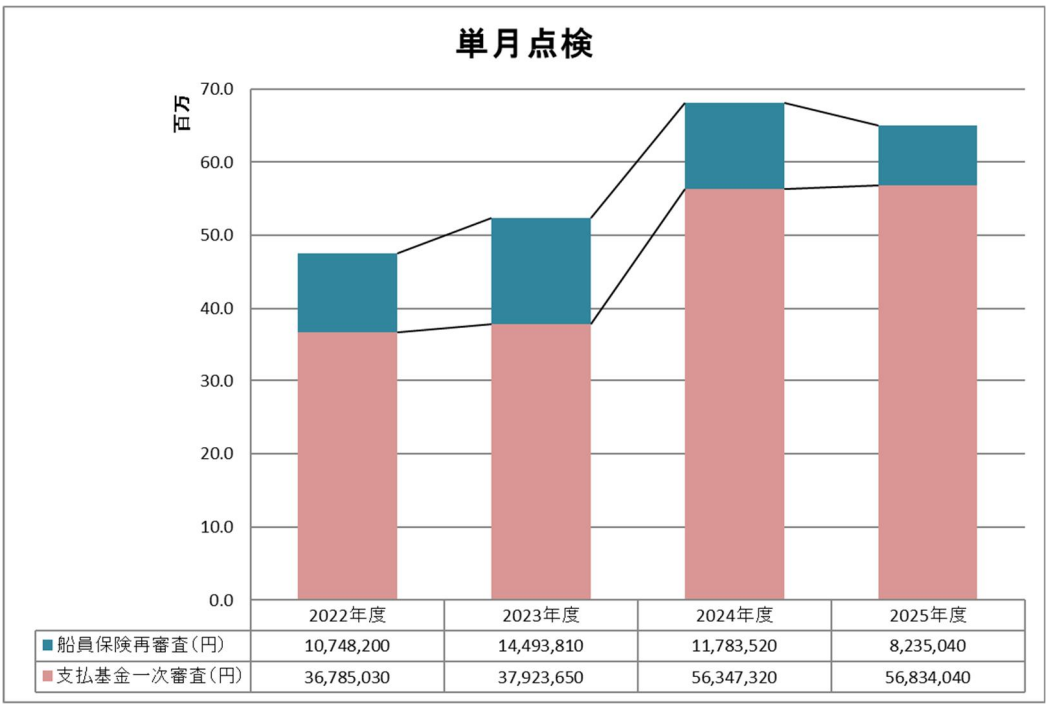
○　また、**内容点検にあたって外部事業者と協議を行い、高額査定につながる事例を重点的に点検するとともに、**両者が合意した査定額を目標として設定したうえで計画的に点検を行い、**目標を達成しなかった月については状況をヒアリングし、査定額が向上するよう点検方法を工夫した。**

○　以上により、外部事業者と協議して査定額の目標を設定し、計画的に点検をしてきたことに加え、目標未達の月についてはヒアリングを行い、点検計画を見直す等、査定額の向上に取り組んできたが、**KPI 数値 199 円を達成することができなかったことから、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「C」**とする。

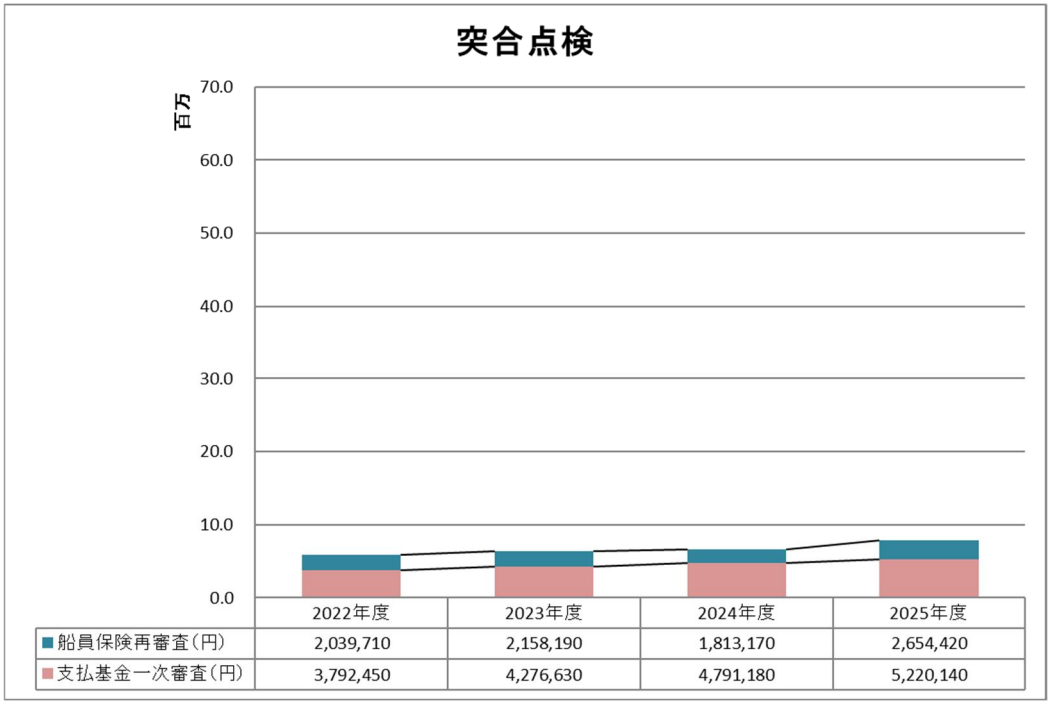
[加入者全体の内容点検査定額（医療費ベース）]　　【単位：百万円】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度	2024 年度比
加入者全体の内容点検査定額	12	15	21	17	15	▲3
診療報酬請求金額	19,020	18,890	18,745	18,891	19,230	339
請求金額に対する査定額割合	0.06%	0.08%	0.11%	0.09%	0.08%	▲0.01

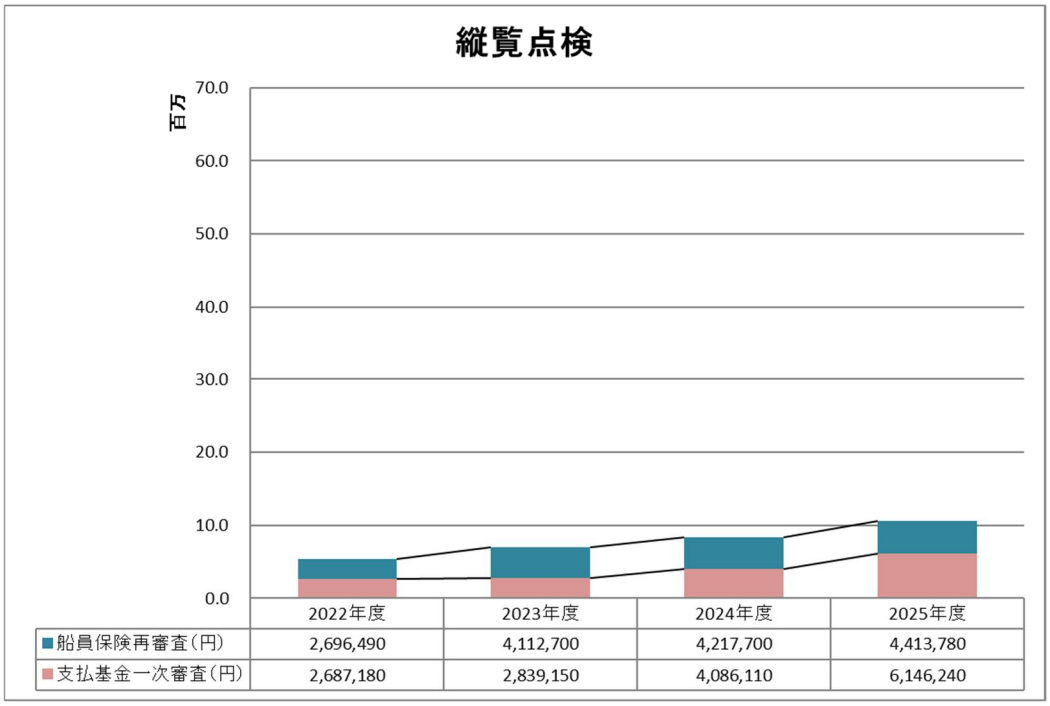
※ 端数整理のため、計数が一致しない場合があります。



※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。



※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。

[被保険者１人当たりの点検査定額]

【単位：円】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
内容点検	203	274	365	300	275
資格点検	4,881	4,410	5,024	3,905	3,579
外傷点検	449	780	764	677	491

⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化

【事業計画】

・　資格喪失後受診の返納金債権等について、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底する。

・　保険者間調整を積極的に活用するとともに、文書催告や支払督促等の法的手続きを厳格に実施し、債権回収率の向上を図る。

・　オンライン資格確認やレセプト振替・分割による無資格受診の発生抑止効果をより向上させるため、資格喪失時の届出について、船舶所有者から早期かつ適正な届出が行われるよう、日本年金機構等と連携し、周知広報を行う。併せて、保険証または資格確認書が交付されている場合は、資格喪失届等に添付していただくよう周知広報を行う。

【困難度：高】

返納金債権の大半を占める資格喪失後受診に係る債権については、社会保険診療報酬支払基金（原審査）によるレセプト振替サービス※1 が着実に拡充しており、保険者間調整※2 に係る債権回収の減少が見込まれるため、KPI を達成することは、困難度が高い。

また、船員保険の債権総額は小規模であるため、特に高額債権の回収の有無が回収率に大きく影響を及ぼす状況にある。さらに、船員の働き方の特性として、乗船中一定期間は陸上を離れることから、催告が迅速な納付行動に結びつかない背景もあり、KPI を達成することは、困難度が高い。

※1　社会保険診療報酬支払基金において資格喪失後受診に係るレセプトを資格が有効な（新たに資格を取得した）保険者に、振り替える仕組み。

※2　資格喪失後受診に係る返納金債権を、債務者（元被保険者）の同意のもとに、協会と国民健康保険（資格が有効な保険者）とで直接調整することで、返納（弁済）する仕組み。協会としては、債権を確実に回収できるメリットがある。

【事業報告書】

P31～P32　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
１）現年度の返納金債権の回収率について、過去 3 年度の平均値以上とする	78.5%	78.5%	100%
２）過年度の返納金債権の回収率について、過去 3 年度の平均値以上とする	12.9%	11.3%	87.6%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
⑤債権管理・回収と返納金債権発生防止の強化		高	定量	B	B

【自己評価の理由】

○　資格喪失後受診の返納金債権等について、全件調定及び納付書の速やかな送付を徹底し、**納付期限までの未納者に対して、1か月・3か月・6か月後の催告を確実に実施した。**

　催告にあたり、納付書の見落とし防止を目的として、定形外かつ目立ちやすいオレンジ色と赤色の封筒を前年度から引き続き使用し、**視覚的な工夫による回収率の向上を図った。**

　催告の結果、**納付が困難な状況であることが判明した場合、保険者間調整の制度を積極的に案内し、着実な債権の回収を図った。**

○　これらの催告により、**現年度債権は、KPIを達成することができた。**

　過年度債権は、高額債権が債権残高の多くを占めることから、分割納付の履行遅延や納付拒否が発生した場合は、法的措置に移行するなどの対応を行ったことにより、昨年度から回収率は大幅に改善したが、KPIの達成には至らなかった。

○　また、退職等で不要になった保険証や資格確認書の被保険者、船舶所有者ごとの返却方法をメールマガジンや「船員の皆さまのためのマイナ保険証ガイド」で周知した。

○　以上のとおり、**進捗管理の徹底と着実な回収催告を行うことで、現年度発生債権はKPIを達成できたものの、過年度発生債権はKPI未達となったことから、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「B」とする。**

[債権発生及び収納状況]　　【単位：百万円】

				2022年度末		2023年度末		2024年度末		2025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			104	67.5%	96	87.6%	92	84.2%	118	78.5%
		収納額等		70		84		78		94	
			収納額	70		81		76		87	
			欠損額※3	0		3		1		7	
		残額		34		11		14		24	
過年度※1	調定			75	16.0%	92	13.7%	89	6.4%	92	11.3%
		収納額等		13		15		11		27	
			収納額	12		12		5		8	
			欠損額※3	2		2		6		18	
		残額		62		77		78		66	
承継※2	調定			50	1.8%	49	1.8%	46	1.6%	46	1.7%
		収納額等		1		2		1		1	
			収納額	1		1		1		1	
			欠損額※3	0		1		0		0	
		残額		49		46		46		45	
合計	調定			229		237		227		256	
		収納額等		85		102		89		122	
			収納額	83		95		82		96	
			欠損額※3	2		7		7		25	
		残額		144		136		138		135	

※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。

⑥ＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）の推進

【事業計画】

ｉ）オンライン資格確認等システムの周知徹底

・　医療 DX の基盤であるオンライン資格確認等システムについて、制度の概要やメリットを加入者・船舶所有者に周知する。

・　2023（令和５）年 1 月より運用が開始された電子処方箋については、重複投薬の防止など、良質かつ効率的な医療の提供に繋がることから、加入者・船舶所有者にその意義を理解いただけるよう、様々な広報媒体を活用し、周知する。

・　マイナンバーを正確に収録するため、システムによる確認の改善及び加入者に対するマイナンバーの照会を適切に行う。

・　マイナンバーが未登録の加入者に対して、船舶所有者を通じた効果的なマイナンバー登録勧奨を実施する。

・　マイナンバーは登録されているが、協会保有の情報と住民基本台帳上の情報と一致しない加入者に対して効果的な本人照会を実施する。

ii）マイナンバーカードと保険証の一体化への対応

・　2025（令和７）年 12 月 1 日に従来の保険証が使用可能な経過措置期間が終了することに伴い、より一層のマイナ保険証の利用を推進するとともに、制度に係る広報や資格確認書・資格情報のお知らせ等を遅滞なく、円滑な発行等に取り組む。また、加入者からのマイナ保険証、オンライン資格確認などの問い合わせについて専用で対応するマイナンバーコールセンター（多言語対応）の質の向上を図るとともに円滑に運用する。

・　船員労働の特殊性も踏まえ、関係者と連携した制度に係る広報や資格確認書の円滑かつ可及的速やかな発行等に取り組む。

・　特に、経過措置が終了しても、全ての加入者が適切な保険診療を効率的かつ支障なく受けられるよう、マイナ保険証利用の登録をしていない加入者に対して、経過措置期間終了前に資格確認書を発行する。

・　マイナンバーを活用したサービス向上及び業務効率化を検討する。

iii）電子申請等の導入

・　加入者の利便性の向上や負担軽減の観点から、2026（令和 8）年 1 月の電子申請等の導入に向けて、システム開発を進める。また、船舶所有者・加入者に対して広報を行う。

【重要度：高】

オンライン資格確認等システムは、国の進める医療 DX の基盤となる取組であり、その一環としてのマイナンバーカードと保険証の一体化及び電子申請等の導入については、加入者･船舶所有者の利便性向上及び業務効率化に繋がるものであることから､重要度が高い。

【困難度：高】

経過措置期間が終了し、保険証が使えなくなるという大きな変換期を迎えても、加入者が適切な保険診療を効率的かつ支障なく受けられるよう、新たに発生する資格確認書・資格情報のお知らせの発行等の業務を着実かつ円滑に行う必要がある。加えて、マイナ保険証利用推進は、保険者の取組のみならず、医療機関や薬局、国等の取組が必要であり、関係者が一体となって進めていく必要があることから、困難度が高い。

【事業報告書】
P32～P36　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
⑤ＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）の推進	高	高	定性	Ａ	Ａ

【自己評価の理由】
ⅰ）オンライン資格確認等システムの周知徹底
○　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」）の制度全般や利便性についてあらゆる機会を通じて、船舶所有者及び加入者に対して周知広報を行った※1。

○　電子処方せんについて、船舶所有者及び加入者にその意義を理解いただけるよう、メールマガジンにて制度概要等の周知広報を行った。

ⅱ）マイナンバーカードと保険証の一体化への対応
○　従来の保険証利用可能期間終了後の医療機関等の受診方法やマイナ保険証の登録方法、資格確認書の説明、マイナ保険証を使うメリット及び Q&A 等を掲載した**「船員の皆さまのためのマイナ保険証ガイド」を全船舶所有者及び全被保険者へ送付した。**なお、**「船員の皆さまのためのマイナ保険証ガイド」は制度の完全移行に向けて加入者の理解がさらに深まるように関係者の意見も踏まえ、昨年度のリーフレットを更新し、船員の働き方も踏まえた利点について四コマ漫画を交えて解説するなど、より分かりやすくなるよう工夫した。**

○　**「船員の皆さまのためのマイナ保険証ガイド」に記載の内容やマイナンバーカードの電子証明書の有効期限等について、関係団体等にも協力いただきながら、様々な周知広報※2を行った。**

○　加入者からの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、2025 年度も継続して対応した。コールセンターでは、外国人船員に配慮し、引き続き 22 ヶ国語の対応も可能とした。

○　マイナ保険証移行の制度改正(2024 年 12 月 2 日)より前に協会に加入された方のうち、マイナ保険証を保有していない加入者等に対し資格確認書を発行し、**2025（令和 7）年 9 月 16 日までに対象となる方すべてに資格確認書（約 2 万 8 千枚）の発送を完了した。**

○　**船員保険における 2026（令和 8）年 3 月末時点のマイナ保険証の利用率は 71.89%（前年**

同月 29.24%）となり、国全体の利用率（68.42%（前年同月 31.57%））を上回った。

○　マイナ保険証を基本とする仕組みへの移行については、**船員保険協議会でも度々議論になり、その円滑な移行は船員保険事業の運営にとって重要な課題**となっていた。上述の通り、**丁寧な周知広報を継続的に実施したことで加入者の理解促進が図られたことは大きな成果**であると認識している。

ⅲ）電子申請等の導入

○　電子申請システムや公金受取口座支払への対応について、2024 年度から設計・開発・テストを実施し、2026 年 1 月より運用を開始した。

○　以上により、**マイナ保険証等について丁寧にまた工夫を凝らし、関係団体等にも協力いただきながら、様々な広報媒体を活用し周知広報を行ったことやマイナ保険証利用の登録をしていない加入者に対し速やかに資格確認書の交付を行ったこと等によって、マイナ保険証の利用率は対前年同月と比べ大幅に上昇、また、国全体の利用率を上回り、船員のマイナ保険証への理解が広く浸透したといえることから、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「A」**とする。

（※１）2024（令和 6）年 12 月 2 日以降、保険証の新規発行が終了し、マイナ保険証によるオンライン資格確認が原則となった。

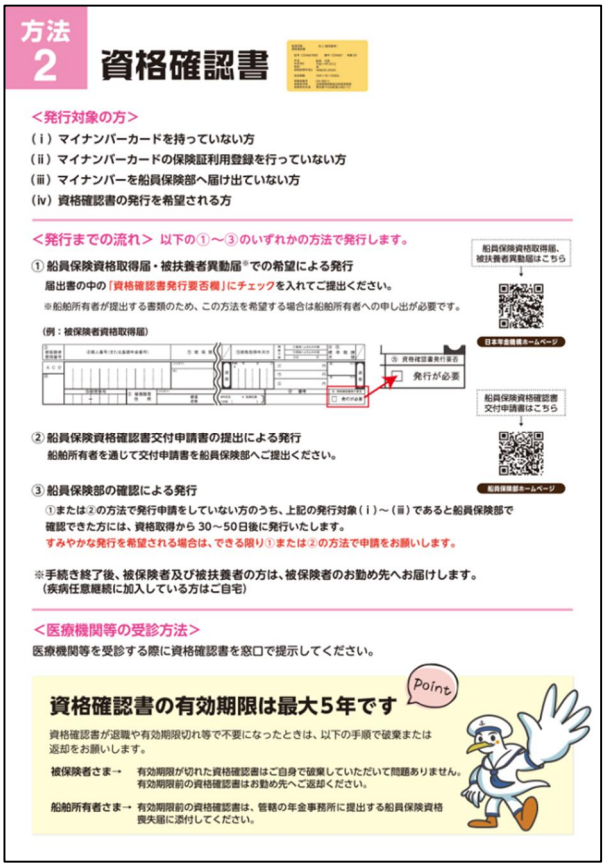
（※２）広報実績は以下の通り。

・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）
・資格確認書発送時に広報チラシを同封（2024 年 4 月以降継続）
・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）
・関係省庁や関係団体等に対するマイナ保険証の広報依頼（毎月）
・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 7 年度版船員保険のご案内」への広報の掲載（2025 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・みなと新聞）への広告の掲載（2025 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（2025 年 9 月）
・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」への広報の掲載（2025 年 9・10・11・12 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（2025 年 10 月）
・大日本水産会が発刊している広報誌「水産界」への広報の掲載（2025 年 10・11・12 月号）

・全日本海員組合の全支部に「船員の皆さまのためのマイナ保険証ガイド」を配布（2025年 11 月）

［電子処方箋の広報用リーフレット］

［船員の皆さまのためのマイナ保険証ガイド］



これから医療機関等を受診するときは?
令和7年12月2日以降は、従来の保険証はお使いいただけません。
医療機関等を受診するには、以下のいずれかを提示してください。
この機会にぜひマイナ保険証の登録をお願いします。
方法1 マイナ保険証
おすすめ!
保険証の利用登録を行ったマイナンバーカードのこと。
保険証として利用するには、マイナポータルでの利用登録が必要です。
<マイナ保険証イメージ>
メリット
よりよい医療が受けられる
初めて受診する医療機関等でも過去の薬の処方歴・診療情報が医師と共有でき、よりよい医療が受けられます。
高額な窓口負担が不要に
限度額適用認定証の申請をしなくても高額療養費の自己負担限度額を超える分のお支払いが不要です。
方法2 資格確認書
マイナ保険証をお持ちでない方等が医療機関等を受診する際に提示するカードのこと。
船員保険資格取得届の提出時や、資格確認書交付申請書を提出することで入手できます。
<資格確認書イメージ>
※プラスチック製のカードです
資格情報のお知らせについて
Point
医療機関のカードリーダー等の機器不良や、停電、ICチップ破損等の際は、資格情報のお知らせ※とマイナンバーカードを提示することで医療機関等を受診できます（資格情報のお知らせのみでの受診はできません）。
※資格情報のお知らせはマイナポータルの資格情報画面でも代用可能です。
資格情報のお知らせ
<資格情報のお知らせイメージ>
船員の皆さまにこそおすすめ! マイナ保険証
もし寄港地で急病になっても
安心編
イタタタタ…急にお腹が…お、あそこに病院がある!
いつも飲んでいる薬や既往歴があるんだけど……何だっけ?
マイナ保険証を提示して同意していただければ薬の処方歴や特定健診の情報を共有できますよ!
マイナ保険証に切り替えておけば初めて受診する医療機関でも安心なんですね!
乗船・下船・転職が多くても
便利編
最近転職をした!心機一転してがんばるぞ!
そういえば…定期的にかかっている医療機関をそろそろ受診したいんだけど保険診療は受けられるのかな?
船員保険の加入手続きは完了しているのでマイナ保険証があれば保険診療で受診できます!
転職や配置転換があってもマイナ保険証はずっと使えるんですね!
他にもこんなメリットがあります!
・災害時にマイナンバーカードを持っていない場合でも薬剤情報・診療情報・特定健診情報を医師等に共有できます!
・医療費が高額になりそうな場合に申請する限度額適用認定証の手続きが不要になります。
・マイナポータルで医療費通知の情報を入手でき、医療費控除の確定申告が簡単にできます。
・70歳以上の方が医療機関等を受診する際に、高齢受給者証を持参する必要がなくなります。
<船舶所有者の皆さまへのお願い>
船員保険の被保険者資格取得届及び被扶養者（異動）届は、原則10日以内に管轄の年金事務所へご提出ください。

⑦制度の利用促進

【事業計画】

・　高額療養費の未申請者に対し、支給申請の勧奨を行う。
・　職務上の事由による休業手当金等の上乗せ給付や特別支給金等の着実な支給を図るため、厚生労働省より船員に係る労災保険の給付データの提供を受け、これらの未申請者に対する申請勧奨を実施する。
・　下船後の療養補償について、被保険者や船舶所有者等に対し、医療機関等に療養補償証明書を提出したときは、当該療養補償証明書を協会に提出する必要があること等、適切な申請がなされるよう周知を図る。

【事業報告書】

P36～P38　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
１）高額療養費の勧奨に占める申請割合について、過去 3 年度の平均値以上とする	82.4%	85.1%	103.3%
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、過去 3 年度の平均値以上とする	85.3%	85.7%	100.5%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
⑦制度の利用促進			定量	B	C

【自己評価の理由】

○　高額療養費の申請勧奨に関しては、**一度の勧奨のみではなく、四半期ごとに未提出者に対する再勧奨を実施したことにより KPI を達成した。**

○　職務上の上乗せ給付等の申請勧奨に関しては、**高額療養費と同様に一度の勧奨のみではなく、未提出者に対する再勧奨を実施したことにより KPI を達成した。**

○　また、業績評価検討会の指摘事項も踏まえ、**高額療養費に関しては、昨年度 KPI を達成できなかったことを踏まえ、システム刷新を機に勧奨スケジュールを見直し、今まで月中旬に発送していたが、月初に発送することとした。職務上の上乗せ給付に関しては、年度末に未提出者に対し、個別で電話勧奨を行うことにより、制度周知を実施した。**

○　下船後の療養補償については、被保険者や船舶所有者に対し、医療機関等に療養補償証明書を提出したときは、当該療養補償証明書を協会に提出する必要があること等について、船員保険通信や関係団体の機関誌等を通じて周知を実施した。

○　以上により、**達成状況を判断基準に照らし合わせ、自己評価は「Ｂ」**とする。

［乗せ給付等の申請勧奨］　【単位:件】

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
休業手当金	171	211	249	175	158
障害年金等	89	86	88	75	64
遺族年金等	9	8	8	21	14
休業特別支給金	350	414	292	266	279
障害特別支給金	38	49	19	21	21
遺族特別支給金	6	4	5	4	14
付加特別支給金（障害）	37	27	20	15	20
付加特別支給金（遺族）	5	3	6	14	10

［特別支給金の内訳］　【単位:件、百万円】

		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
休業特別支給金	件数	540	571	501	461	522
	金額	89	63	68	70	57
障害特別支給金	件数	150	175	150	153	152
	金額	27	37	27	34	21
遺族特別支給金	件数	302	324	333	338	355
	金額	20	20	21	21	26
付加特別支給金（障害）	件数	33	25	24	14	18
	金額	17	12	9	5	23
付加特別支給金（遺族）	件数	6	3	6	12	8
	金額	14	7	11	12	29

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 年間において特別給与（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」。

［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？

乗船中に初めて発症した職務外の疾病については、療養補償証明書をご提出いただくことにより下船日※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できます。

※船内で病気やケガが発生してから最初に入港または寄港した日（療養を受けることができる状態になった日）のこと。

下船後三月の療養補償をご利用される場合は「療養補償証明書」を医療機関・調剤薬局・全国健康保険協会船員保険部へ必ずご提出ください。

「療養補償証明書」記入時のチェックリスト

- □「傷病・事故発生の日時及び場所」→乗船中に初めて症状があらわれた傷病ですか？
- □「部位及び症状」→具体的に記入していますか？
- □「下船年月日」及び「下船後三月満了年月日」→正しい日付となっていますか？
- □「負傷」（ケガ）の場合→「負傷原因記入欄」は記入していますか？
- □「空欄」はありませんか？

※記入について、ご不明な点等ございましたら、船員保険部までお問い合わせください。

「療養補償証明書」の正しいご記入・適切なご利用にご理解とご協力をお願いします。

⑧福祉事業の効果的な実施

【事業計画】

・　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する。無線医療助言事業が、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の役割を果たしていくため、当事業の質の向上を図るとともに、広報を通じた認知度の向上に取り組み、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る。

・　保養事業について、船員のニーズ等を踏まえたきめ細やかな事業実施を通じ、加入者等の福利厚生の向上及び健康づくりのため、利用者数の増加に向けた広報を行うとともに、加入者の利便性の向上のための必要な見直しを行う等により、利用者の拡大を図りつつ、円滑かつ着実に実施する。

【重要度：高】

無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業は、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担っており、陸から隔絶された船上で就労する被保険者の安全・安心の拠り所となる取組となるため重要度が高い。

【事業報告書】

P39～P40　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
⑧福祉事業の効果的な実施	高		定性	B	B

【自己評価の理由】

○　無線医療助言事業について、独立行政法人地域医療機能推進機構（横浜保土ケ谷中央病院及び東京高輪病院）へ引き続き業務委託を行い、着実に事業を実施するとともに、**無線医療を利用する際の注意事項をまとめた動画コンテンツ（DVD）や、無線医療助言通信ハンドブックを新規適用となった船舶所有者へ配布を行ったほか、動画共有サービスやホームページへの掲載等、さまざまな媒体で周知啓発を行った。**

○　無線医療助言事業について他機関との連携を強化するため、2025 年 9 月、船員保険部役職員が公益社団法人日本海員掖済会を訪問し、同会が実施する無線医療助言事業との間で情報共有を行うとともに、継続的な情報交換と連携協力を図っていくこととした。

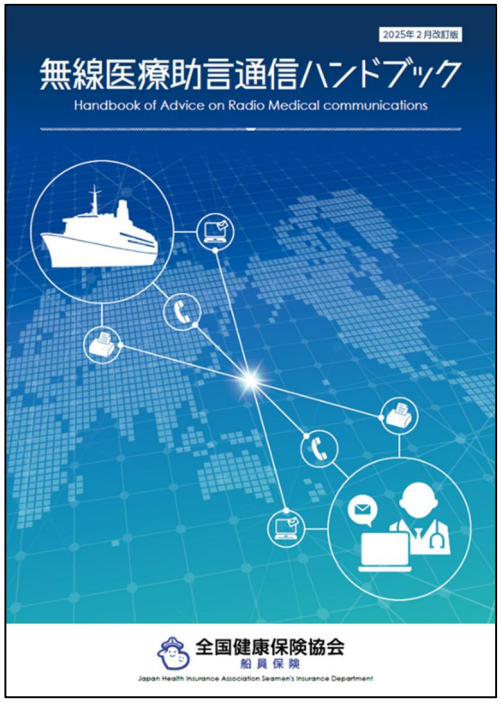
○　洋上救急医療援護事業は、人命救助と船員福祉という極めて重要な事業であるため、引き続き、公益社団法人日本水難救済会に委託し、着実に実施した。なお、2025（令和７）年度の出動件数は 16 件となった。

○　保養事業について、メールマガジン、納入告知書同封チラシの他、関係団体広報誌を活用した広報を行い、保養施設の利用宿泊者数は 2024（令和 6）年度と比べて 250 名増加した。

○　旅行代理店を活用した保養施設の利用状況について、オンライン補助申請サービスを提供していた事業者が 2024 年 5 月に撤退したことで、利用者数が低迷した。2025（令和 7）年 10 月に新たな旅行代理店の公募を行ったが、応募した事業者がなく、オンライン補助申請システムの調達について検討を開始した。

○　以上のとおり、**無線医療助言事業について、認知度を向上するための周知広報を行い、また、無線医療助言事業及び洋上救急医療援護事業について、外部委託機関との連携を適切に行うことで、事業を円滑かつ着実に実施することができた。また、宿泊補助事業についても、保養施設での利用者数向上に加え、新たな施策の検討を着実に進めたことから、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「Ｂ」とする。**

[無線医療に係る動画ＤＶＤ、ハンドブック]



［保養事業の実施状況］

			2023 年度	2024 年度	2025 年度	前年度比
保養事業	保養施設利用補助※	利用宿泊数	9,445	9,199	9,449	250
		入浴利用数	2,363	2,833	3,062	229
	契約保養施設利用補助	利用宿泊数	1,779	1,480	1,463	▲17
	旅行代理店を活用した保養施設利用補助	利用者数	1,889	823	520	▲303
		利用宿泊数	2,715	1,244	811	▲433

※2024 年 7 月で契約を終了した船員保険総合福祉センター分は除く

［福祉事業の実績］

			2023 年度	2024 年度	2025 年度	前年度比
無線医療助言事業（助言数）			499	436	361	▲75
	東京高輪病院		332	302	278	▲24
	横浜保土ケ谷中央病院		167	134	83	▲51
洋上救急医療援護事業		出動件数	19	20	16	▲4
保養事業	保養施設利用補助※	利用宿泊数	9,445	9,199	9,449	250
		入浴利用数	2,363	2,833	3,062	229
	契約保養施設利用補助	利用宿泊数	1,779	1,480	1,463	▲17
	旅行代理店を活用した保養施設利用補助	利用者数	1,889	823	520	▲303
		利用宿泊数	2,715	1,244	811	▲433

※2024 年 7 月で契約を終了した船員保険総合福祉センター分は除く

⑨サービス向上のための取組

【事業計画】

・　加入者等のご意見や苦情等を迅速に業務に反映するよう、お客様満足度調査を実施し、そのほかのニーズも踏まえて、サービス向上委員会において対応策を検討する等、更なるサービス向上を図る。

【事業報告書】

P41　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
⑨サービス向上のための取組			定性	B	B

【自己評価の理由】

○　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、お客様満足度調査アンケートを実施した。

○　アンケート結果について、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**した。

○　船員保険部は直接窓口に来られる方が少なく、電話応対が満足度に直結しやすい傾向にあるが、**各職員が丁寧な対応を心掛け、電話応対に対し不満に感じる方は少ない（全体の 1.2%）という結果につながった。**

○　**調査対象者全体の満足度は 4.58 点（5 点満点）となり、十分に高い水準を維持**できている。

○　加入者の利便性の向上や負担軽減の観点から 2026（令和 8）年 1 月より紙の申請書を郵送する従来の方法に加え、インターネットを通じて申請できる電子申請サービスを開始した。

○　疾病任意継続については船員保険システムの刷新により実装した機能により、保険料の口座振替のサービス開始に向けた準備を行った。

○　以上により、**達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「B」**とする。

［お客様満足度調査の結果］

	2023 年度	2024 年度	2025 年度
①疾病任意継続に加入した方	4.60 点	4.10 点	4.44 点
②傷病手当金の支給を受けた方	4.46 点	4.45 点	4.59 点
③高額療養費の支給を受けた方	4.66 点	4.49 点	4.67 点
④限度額適用認定証の交付を受けた方	4.71 点	4.66 点	4.75 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	3.71 点	3.81 点	4.38 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 2025 年度の回収率は 23.3%（送付数 2,845 人、回答数 664 人）でした。

（２）戦略的保険者機能関係

①ｉ）特定健康診査等の推進

【事業計画】

① ６年計画である第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ついて、２年度目の取組を着実に実施する。

ｉ）特定健康診査等の推進

（生活習慣病予防健診）

・ 生活習慣病予防健診実施機関（船員手帳の健康証明ができる医師）の拡充に向けた取組を実施する。
・ 健診実施機関がない地域での健診受診の機会を確保するため、加入者のニーズを詳細に把握し、健診車を活用した巡回健診を拡充する。
・ 基本的な健診項目にがん検診がセットで提供されること等に関する情報について効果的な広報活動を行う。また、未受診者には生活習慣病予防健診の具体的なメリットを丁寧に説明し、受診を積極的に勧奨する。

（船員手帳健康証明書データ取得）

・ 引き続き船舶所有者へ国土交通省と連携した提供依頼を行い、提出の促進を図る。また、健康証明書データの取得に協力いただける各種関係団体とも連携し、提出率の向上を図る。
・ インターネットによる健康証明書の提出方法について、検討を進める。

（被扶養者の特定健診）

・ 被扶養者の特定健診について、地方自治体及び支部との密接な連携を図り、がん検診との同時受診を推進する等により健診受診の機会を拡充する。
・ 健診受診の必要性を周知するための広報活動を強化するとともに、未受診者の特性に応じたセグメント別の受診勧奨を行い、健診受診が習慣となるよう意識の醸成を図る。

（健診内容等の見直し）

・ 若年層を対象とした節目健診の創設等、健診事業の一層の充実を図るため、2026（令和 8）年度以降の実施にむけて準備を進める。

【重要度：高】

船員保険法において、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業を行うとされている。また、特定健康診査の実施は高齢者の医療の確保に関する法律により、保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和 11）年度の目標値（70%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

船員が多く居住している地域には、人口の少ない地域が含まれるため、生活習慣病予防健診の指定機関が自宅近隣に存在しないケースが多い。さらに、これらの地域は医療機関の数自体が限られているため、新たに指定機関を拡大することも困難な状況となっており、KPI を達成することは、困難度が高い。

また、船員保険の船舶所有者は被保険者数が９人以下の中小規模の船舶所有者がおよそ８割を占めており、１船舶所有者あたりの特定健診対象者が少ないことに加えて、健康保

険組合等と異なり保険者と加入者及び船舶所有者との距離が大きく、特定健診の受診に関する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

【事業報告書】
P46～P54　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
生活習慣病予防健診受診率を 52.0%以上とする	52.0%	49.0%	94.2%
船員手帳健康証明書データ取得率を 19.0%以上とする	19.0%	17.0%	89.5%
被扶養者の特定健診受診率を 34.0%以上とする	34.0%	30.6%	90.0%
健診実施者数の対前年度増減率を健診対象者数の対前年度増減率以上とする	▲2.3%	▲1.2%	147.8%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①ｉ）特定健康診査等の推進	高	高	定量	B	B

【自己評価の理由】

○　生活習慣病予防健診実施機関について、受診者数が見込めない等の理由により、9 機関が契約解除となったものの、健康証明書の証明が可能な国土交通大臣の指定する医師が在籍する医療機関等に対し、積極的に契約勧奨を実施することで、12 機関と新規契約を締結することができた。

○　**健診実施機関の拡充にあたり、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、他の地域よりも健診機関が少ない地域を重点地域として選定した。また、地域の特性を把握するため、健診機関の立地や地域住民の利用状況等について、協会けんぽ支部の助力を得ながら契約機関の勧奨を進めた。**

○　被保険者向けの受診勧奨において、35 歳頃から生活習慣病のリスクが高まる傾向にあることや、船員は肺がんの罹患率が高いことを視覚的に訴えることで、健診受診の必要性を強調し、また、多くの健診実施機関で船員手帳の健康証明書に証明を受けられるという強みをアピールした。

○　被扶養者向けの受診勧奨において、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もらうため、３つのセグメント（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）に分けて異なる内容の勧奨を実施した。

○　船員手帳健康証明の提出勧奨について、船舶所有者に対して初回勧奨を 12 月に行い、再勧奨を 3 月に行っている。2024 年（令和 6 年）度までは、船舶所有者単位で未提出の場合に再勧奨を行っていたが、2025 年（令和 7 年）度は、被保険者単位で提出状況を確認し、1 名分であっても未提出の船舶所有者に対して再勧奨を行うといったきめ細やかな対応に変更することで、提出率の向上を図ることができた。

○　被扶養者の特定健康診査受診について、被扶養者が多く居住している協会けんぽ支部や自治体と連携し、特定健康診査やがん検診を同時に受診できるよう調整を行い、実施した。

○　健診体系について、変更内容の検討を行い、**20 歳・25 歳・30 歳の若年層を対象とした新規健診コースの創設や 35 歳～39 歳までの被扶養者への対象拡大、骨粗鬆症検診の導入等を行うこととし、令和 8 年 4 月からの開始に向けて準備を進めた。**

○　新たな健診体系への移行に向け、契約健診機関へアンケートを実施し、現場の実態を確認するとともに、受診券に同封するパンフレットを全面的に改訂し、2025 年度末に送付することで、制度変更の円滑な移行に努めた。

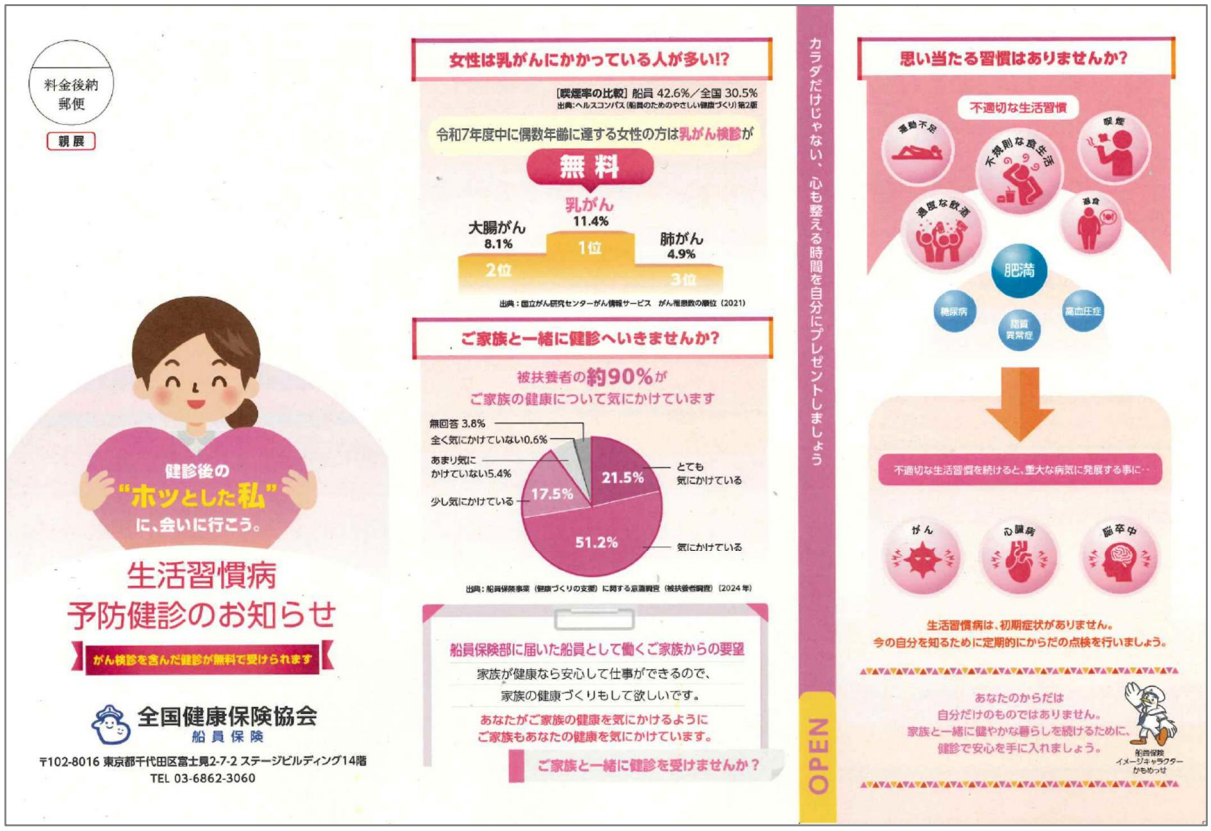
○　以上の取り組みを行った結果、被保険者の生活習慣予防健診受診率は過去最高となる 49.0%、船員手帳健康証明書データ取得率は、前年度を 1.1%上回る 17.0%、被扶養者の特定健診受診率は、前年度を 0.2%下回る 30.6%、健診実施者数の対前年度増減率は-1.2%となったことから、**達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「Ｂ」とする。**

［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）

●被扶養者受診勧奨（受診歴あり）



●被扶養者受診勧奨（受診歴なし）

［健診パンフレット］

●被保険者用

●被扶養者用

［生活習慣病予防健診等実施機関の契約状況］

	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
①生活習慣病予防健診実施機関	422	428	424	427
②①のうち総合健診実施機関	233	241	239	243
③①のうち健康証明が可能な実施機関	333	345	340	341
④特定保健指導実施機関	173	181	180	181

※実施機関数は各年度末時点の状況です。

［巡回健診の実施状況］

	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
実施回数	331 回	347 回	336 回	327 回	317 回
受診者数	8,430 人	7,924 人	7,800 人	7,407 人	6,925 人
受診率（※）	15.5%	15.2%	15.4%	14.9%	14.3%

（※）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。

［協会けんぽや自治体と連携した特定健康診査実施状況］

県	市区町村	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
青森県	八戸市	○	○	○	○	○
	むつ市	○	○	○	○	○
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			○	○	○
山口県	萩市	○	○	○	○	○
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	○	○	○	○	○

①ii）特定保健指導の実施率の向上

【事業計画】

・　健診実施機関に対し、健診、保健指導を一貫して行うことができる体制の構築を促進するため、健診当日の初回面談の実施をより一層推進する。
・　特定保健指導利用券発送後、電話による利用勧奨を行う。また、これらのプロセスを通じて利用傾向を把握し、利用環境の改善につなげる機会とする。
・　ICT を活用した特定保健指導について、改善効果に十分に留意しつつ利用を促進し利便性の向上を図る。
・　2024（令和 6）年度から開始された第４期特定健診・特定保健指導において、「評価体系の見直し」（特定保健指導の実績評価にアウトカム指標が導入され、主要達成目標を「腹囲２センチかつ体重２キロ減」とし、生活習慣病予防につながる行動変容や「腹囲 1 センチかつ体重 1 キロ減」をその他目標として設定する）に基づく成果を重視した特定保健指導を推進する。

【重要度：高】

特定保健指導を通じて、生活習慣病の発症予防に取り組むことは、加入者のＱＯＬの向上の観点から重要である。また、特定保健指導の実施は、高齢者の医療の確保に関する法律により保険者に実施が義務付けられ、かつ、実施率については、国の指針において、2029（令和 11）年度の目標値（30%）が示されており、重要度が高い。

【困難度：高】

船員の勤務形態には、乗船中一定期間陸上から離れることや、船員法に基づく厳格な労働時間管理（当直を含む）および休息時間の運用が求められる特殊な労働環境が含まれている。このため、保健指導を受ける機会の調整が難しく、保健指導につながりにくい状況となっていることから、KPI の達成は難しく、困難度が高い。

また、船員保険の船舶所有者は被保険者数が９人以下の中小規模の船舶所有者がおよそ８割を占めており、１船舶所有者あたりの特定保健指導の対象者が少ないことに加えて、健康保険組合等と異なり保険者と加入者及び船舶所有者との距離が大きく、特定保健指導診の実施に関する理解が得られにくい等、効率的な事業の実施が難しい状況である。そのような中で、国が示す目標値の達成に向けて着実に実施率を向上させることは、困難度が高い。

【事業報告書】

P54～P56　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
被保険者の特定保健指導実施率を 19.0%以上とする	19.0%	13.5%	71.0%
被扶養者の特定保健指導実施率を 26.0%以上とする	26.0%	24.1%	92.7%
特定保健指導実施者数の対前年度増減率を特定保健指導対象者数の対前年度増減率以上とする	▲2.3%	▲9.6%	▲217.4%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①ii）特定保健指導の実施率の向上	高	高	定量	C	B

【自己評価の理由】

○　2025（令和７）年度は、健診実施機関において、健診当日の健診データを活用し、対象者へ初回面談の分割実施を積極的に行った。また、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んだが、初回面談の分割実施件数は、2024 年度と比べて 59 件減の 1,095 件となった。

○　特定保健指導の利用券を発送する際、過去の健診結果や案内リーフレットを同封し利用勧奨を行ったほか、申し込みがない方について、船舶所有者あての利用勧奨を追加で行うことで、実施率の向上に努めた。

○　利用勧奨にあたり、ICT の活用による利用者の利便性向上や、コロナ禍以降のデジタル化の進展を踏まえ、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するとともに、2024 年度に引き続き、オンラインで申込みができる環境を提供した。その結果、ICT を利用した特定保健指導の実施件数は、2024 年度と比べて 20 件増の 346 件となった。

○　以上の取り組みを行った結果、被保険者の特定保健指導実施率は 13.5%、被扶養者の特定保健指導実施率は 24.1%、特定保健指導実施者数の対前年度増減率は-9.6%となったことから、**達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「C」とする。**

[初回面談の分割実施とＩＣＴを利用した特定保健指導の実施状況]

	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
特定保健指導対象者数	8,434	6,932	6,882	6,726
初回面談分割実施数	882	927	1,154	1,095
ICT 利用面談数	298	292	326	346

［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］

		R5年度 2023		R6年度 2024		R7年度 2025		R6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	33,570	48.3%	33,352	48.4%	32,966	49.0%	2人	0.6%
	受診者	16,223		16,139		16,141			
船員手帳健康証明取得率（40～74歳）	対象者	33,570	15.6%	33,352	15.9%	32,966	17.0%	320人	1.1%
	受診者	5,245		5,290		5,610			
生活習慣病予防健診 被保険者（35～39歳）	対象者	4,649	50.8%	4,757	48.7%	4,845	48.9%	55人	0.2%
	受診者	2,360		2,315		2,370			
特定健康診査 被扶養者（40～74歳）	対象者	17,144		16,265		15,526		▲255人	▲0.2%
	受診者	5,147	30.0%	5,003	30.8%	4,748	30.6%		
特定保健指導 被保険者	対象者	6,440		6,392		6,269			
	初回面談	1,675	26.0%	1,581	24.7%	1,544	24.6%	▲37人	▲0.1%
	実績評価	974	15.1%	926	14.5%	846	13.5%	▲80人	▲1.0%
特定保健指導 被扶養者	対象者	492		490		457			
	初回面談	144	29.3%	148	30.2%	149	32.6%	1人	2.4%
	実績評価	128	26.0%	132	26.9%	110	24.1%	▲22人	▲2.8%

※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。

［健診及び特定保健指導の対前年度増減率実績］

			R7年度 2025	
			対象数	増減率
健診	対象者	前年度	49,617	▲2.3%
		当年度	48,492	
	実施者	前年度	21,142	▲1.2%
		当年度	20,889	
特定保健指導	対象者	前年度	6,882	▲2.3%
		当年度	6,726	
	実施者	前年度	1,058	▲9.6%
		当年度	956	

①iii）加入者の健康意識向上に対する支援

【事業計画】

・　生活習慣病の重症化予防を図るため、健診結果に応じたオーダーメイドの情報提供を通じて、医療機関への受診や特定保健指導の利用の勧奨を実施するとともに、加入者の健康に対する意識の向上を図る情報を提供する。また、より効果的な情報提供ができるよう当該取組の効果検証を実施する。

・　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電話健康相談サービスを提供する。

・　自身の健診結果閲覧、健康記事の閲覧、協会からのお知らせ閲覧といった機能を有するアプリを着実に運用するとともに、当該アプリの機能拡張及び登録者数の拡大を図る。

【事業報告書】

P57～P60　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①iii）加入者の健康意識向上に対する支援			定性	B	B

【自己評価の理由】

＜オーダーメイドの情報提供＞

○　2025（令和 7）年 4 月から 2026（令和 8）年 3 月までの間に、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 2025 年度中のもの）の提供があった方、合計 12,228 人に健康リスクに応じたオーダーメイド型の情報提供通知を送付した。

○　**2025 年 7 月～9 月の期間に情報提供通知を送付し、医療機関への受診勧奨を行った 398 人のうち受診勧奨後 6 ヶ月以内に 57 人（14.3%）について医療機関の受診が確認できた。**

＜船員保険電話健康相談＞

○　船員保険電話健康相談について、乗船時にも利用しやすい形状の利用案内カードを作成し、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、**利用件数は 562 件（前年度の 473 件から約 1.2 倍増）**となった。
※相談内容の内訳は、メンタルヘルスに関する相談が約 27%、気になる身体の症状に関する相談が約 16%、診断名・症状に関する相談が約 12%、家庭看護や育児、健診・人間ドック等その他のお問い合わせが約 46%となっている。

＜船員保険健康アプリ＞

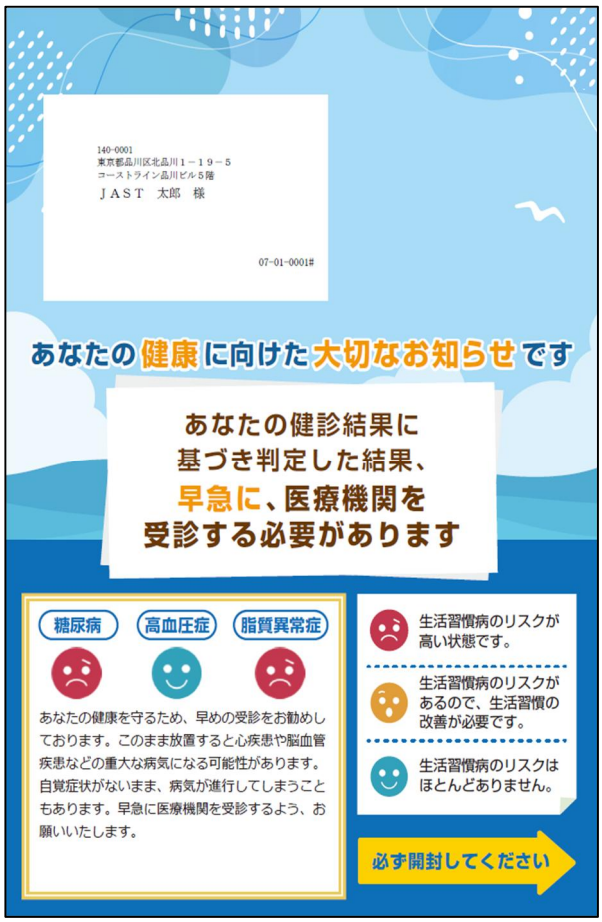
○　「船員保険健康アプリ」のリニューアル版をリリースし、健診結果の閲覧や個別の改善アドバイス等の充実した機能はそのままに、健診結果等項目ごとのアイコン表示の見直しや健診結果の 4 段階評価の経年表示、健康記事の内容の充実、健康記事の検索機能の強化を行った。

○　加入者への利用促進として、健診受診者への個別の登録勧奨案内等により周知を行い、アプリ登録者数は 2026 年 3 月末時点で 3,189 名（前年同期比 565 名増）となった。

○　なお、業績評価検討会の指摘事項も踏まえ、令和 8 年度事業計画からアプリ登録者数について新たに定量目標を設定した。

○　以上により、オーダーメイド通知による医療機関への受診勧奨の実施や船員保険電話健康相談の着実な運用、船員保険健康アプリの登録者数の増加は、加入者の健康意識の向上に寄与したと考えられることから、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「B」とする。

[オーダーメイド型の情報提供リーフレット]

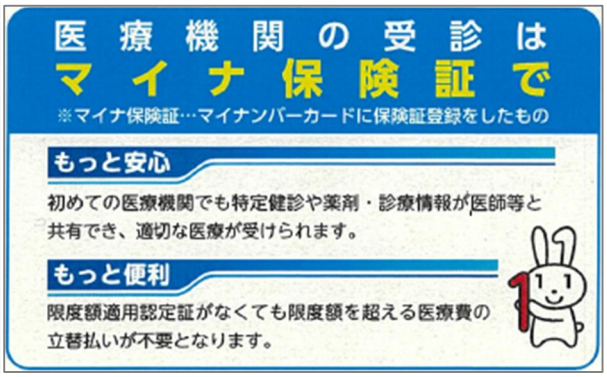


［電話健康相談利用案内チラシ］

［電話健康相談利用案内カード］

（表）

（裏）



［船員保険健康アプリのチラシ］

①iv）加入者の禁煙に対する支援

【事業計画】

・　禁煙支援に関する情報提供を実施するとともに、喫煙者に対し、実効性のあるオンライン禁煙プログラムを実施する。
・　喫煙者に対して個別の禁煙勧奨通知を送付する。
・　「たばこの害」に関する認知度向上の施策を実施する。特に漁船については関係省庁や漁業協同組合との連携を図る。

【重要度：高】

オンライン禁煙プログラムの推進は、生活習慣病の重症化を防ぎ、加入者の QOL の向上を図る観点から重要である。また、船員保険加入者の喫煙率は健康保険組合加入者よりも高く、国の成長戦略の一つとして保険者の実施が義務付けられているデータヘルス計画に含まれており、重要度が高い。

【事業報告書】

P61～P62　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
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 100 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）	100 人	102 人	102.0%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①iv）加入者の禁煙に対する支援	高		定量	B	C

【自己評価の理由】

○　第 2 期データヘルス計画（2018（平成 30）年度～2023（令和 5）年度）において、船員保険加入者の喫煙率は 2018 年度の 40.5%から 2022(令和 4)年度の 39.4%に減少したものの、依然として陸上勤務者と比べ高い喫煙率であった。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）においても喫煙率の減少を目標に掲げ、具体的には第 2 期を上回る喫煙率 2%ポイント減少させるため、オンライン禁煙プログラム終了者 450 名以上を最終評価のアウトプット指標とし、当面 3 年間の目標数を 2024 年度 70 名、2025（令和 7）年度 100 名、2026（令和 8）年度 100 名とした。また、終了者数、禁煙成功者数の状況を踏まえ、新たな訴求方法等の検討を行っていく。

○　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」

という。）を実施しており、プログラム利用者増加を図るために新たに広報チラシを作成し、複数回の勧奨を行った。

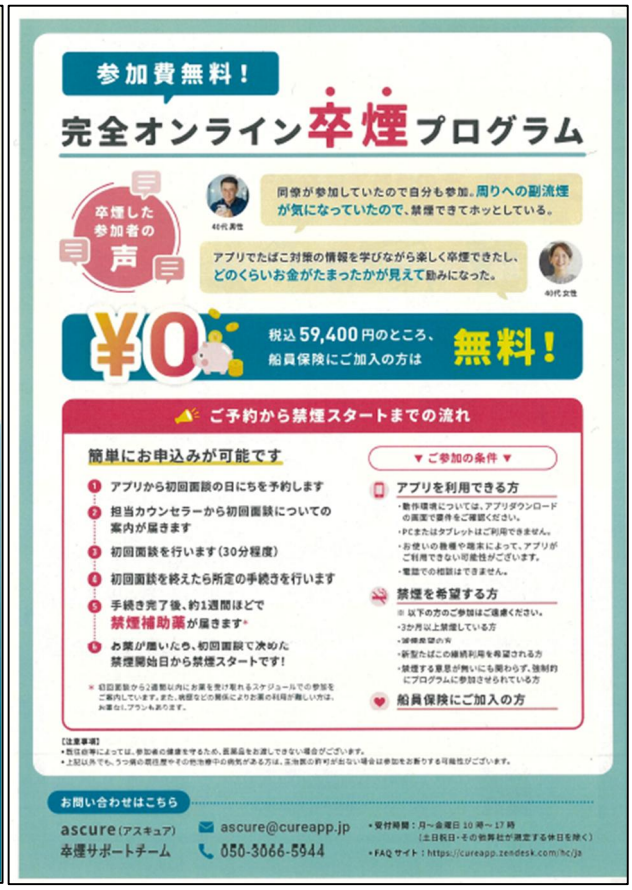
○　健診の問診票をもとに、喫煙習慣がある加入者 8,332 名に対し、禁煙及びプログラムの利用を促す禁煙勧奨通知を送付した。

○　「世界禁煙デー」にあわせて国土交通省海事局と連名でメールマガジンを配信したほか、船員保険健康アプリのお知らせ機能を通じてプログラムの利用勧奨を行った。

○　このような取組の結果、<u>プログラム終了者は 102 人となり、KPI（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 100 人以上）を達成した。また、プログラム終了者のうち、約 6 割である 61 人が禁煙に成功することができた。</u>

○　以上により、<u>達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「B」</u>とする。

［オンラインによる禁煙プログラムリーフレット］



［禁煙勧奨通知］

ご自身の健康のため、禁煙してみませんか？

喫煙はあなたの病気リスクを高めます！

疾病名	非喫煙者と比較した ５年間の発症リスク
COPD（慢性閉塞性肺疾患）	2. 20倍
脳卒中	1. 26倍
虚血性心疾患	10倍以上
糖尿病	1. 49倍

約 1000 万人のレセプト・健診データおよび AI 技術を活用し、あなたの検査値等のパターンから、今後５年間の疾病発症リスクを統計学的に算出しました。
本リスクは疾病の診断等の医学的判断を行うものではありません。算出されたリスクはあなたの生活習慣や健康意識の向上に役立つ健康指標です。生活習慣を見直すきっかけとしてください。

※5年間の発症リスクとは、あなたの現在の健診結果と類似した検査値等を有する集団において、その後５年間の間に治療が必要であると医学的に判断が下される状態（レセプトで発症が確認できる状態）になる確率を統計的に推計し、リスク（危険度）として表現したものです。
あくまで統計上平均的な値であるため、健康状態になにかしらの問題がある方でもリスクが低くなってしまうことがあります。

過去３年間のあなたの喫煙によるリスクのある疾病の治療歴

疾病名	令和４年度	令和５年度	令和６年度
COPD（慢性閉塞性肺疾患）	令和5年3月	令和6年3月	令和7年3月
脳卒中	令和5年3月	令和6年1月	令和7年3月
虚血性心疾患	－	－	－
糖尿病	令和5年3月	令和6年3月	令和7年3月

※受診月が複数ある場合は、その年度の最新月を表示しています。

こんなにある！ 喫煙のデメリット

タバコはがんをはじめ、命にかかわる重大な病気の発症確率を上昇させるなど、様々な病気の原因になることが分かっています。

がん
- 鼻腔・副鼻腔がん
- 口腔・咽頭がん
- 喉頭がん
- 食道がん
- 肺がん
- 肝臓がん
- 胃がん
- 膵臓がん
- 膀胱がん
- 子宮頸がん

がん以外
- 脳卒中
- ニコチン依存症
- 歯周病
- 結核
- 呼吸機能低下
- 慢性閉塞性肺疾患（COPD）
- 虚血性心疾患
- 腹部大動脈瘤
- 末梢性の動脈硬化症
- ２型糖尿病の発症

喫煙と健康 喫煙の健康影響に関する検討会報告書（厚生労働省）（https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10901000-Kenkoukyoku-Soumuka/0000172687.pdf）を加工して作成

受動喫煙 によって周囲の人も影響を受けます

肺がんのリスク	虚血性心疾患のリスク	脳卒中のリスク
約 1.28 倍	約 1.3 倍	約 1.24 倍

健康日本 21 アクション支援システム Web サイト（厚生労働省）（https://kennet.mhlw.go.jp/information/information/tobacco/h-02-005）を加工して作成

①ｖ）船舶所有者等の健康意識向上に対する支援

【事業計画】

・　船舶所有者の自社船員の健康課題への認識を深めるため、船舶所有者単位の健康課題（血圧、脂質等のリスク保有率、特定保健指導実施率等）を見える化した「健康度カルテ」を提供する。
・　若年層のヘルスリテラシーの一層の向上を図るため、船員養成校の学生を対象に、専門の講師による特別講義を着実に開催する。
・　運動、食事、メンタルヘルス、歯の健康等、船上での健康づくりに役立つ様々な情報を掲載した広報物を作成し船舶所有者へ提供する。

【事業報告書】

P63～P71　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①ｖ）船舶所有者等の健康意識向上に対する支援			定性	B	B

【自己評価の理由】

＜健康度カルテ＞

○　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し、健診受診率や生活習慣病リスク、医療機関への要受診者の受診状況、日常の食事・運動・喫煙・飲酒・睡眠習慣について数値やグラフ、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「健康度カルテ」を 1,938 の船舶所有者に提供**し、健康づくり推進の参考としてご活用いただいた。

＜出前健康講座＞

○　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（生活習慣病対策、メンタルヘルス対策等）とした講習を行う**出前健康講座について、年間 53 回（前年度 14 回増）実施**した。「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等により、**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**となった。

○　受講後のアンケート結果では、**「とても満足」、「おおむね満足」とご回答いただいた方が関係団体向け講座で約 94%、船舶所有者向け講座で約 98%と高い満足度を得ることができた。**

＜船員養成校における特別講義＞

○　海上技術学校等の船員養成機関の学生を対象に、メンタルヘルス対策に関する特別講義を

実施した。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のほか、**船員養成校の要望に応じ、自分の考えや気持ちを適切に伝えるコミュニケーションの考え方（アサーション）についても講義内容に加えた**。練習船における乗船経験後に受講する学生に対しては、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グループワークを取り入れる内容とした。

○　受講後のアンケート結果では、**「とても満足」、「おおむね満足」とご回答いただいた方が約96%と高い満足度を得ることができた。**

＜船上での健康づくりに役立つ広報物等の提供＞

○　**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レシピを全船舶所有者に送付した。また、外国人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に翻訳した外国語版を作成し、船員保険部のホームページに掲載するとともに、希望する船舶所有者へ送付**した。

○　**船員特有の生活実態や勤務実態を踏まえた、船員のための健康情報冊子「ヘルスコンパス（第３版）」を作成し船舶所有者及び被保険者へ送付**した。読者が主体的に健康づくりに取り組めるよう、マンガやクイズ、自らの生活習慣等を振り返るチェック項目を掲載するなど読者参加型の構成とした。

＜口腔セルフケアツールの提供及び歯科受診勧奨＞

○　船員の歯・口腔の健康保持促進を目的として、「船員デンタルケアキット」を「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した。**63社から利用申込があり、被保険者2,285名にご活用いただいた**。

○　船員デンタルケアキットの効果検証として、6月からアプリ利用開始した被保険者を4ヶ月間、7月からアプリ利用開始した被保険者を3ヶ月間の歯科レセプトを確認したところ、**歯科医院受診率は34%となり、キット未配布者の4ヶ月間の歯科医院受診率24%を上回る結果**となった。

○　利用のあった船舶所有者を対象に実施したアンケートでは、**約74%が「歯の健康への取組の必要性を感じた」と回答し、「歯科検診を受診するきっかけとなった船員がいた」（30%）など、行動面の変化も確認**できた。

○　以上により、**船舶所有者の船員の健康課題への認識を深めるため、船舶所有者単位の健康課題を見える化した「健康度カルテ」や提供や若年層のヘルスリテラシーの向上を目的とした学生に対する特別講義の実施、船上での健康づくりに役立つ様々なツールの提供等によって、船舶所有者等の健康意識向上に対する支援に様々取り組んだことから、達成状況を判定**

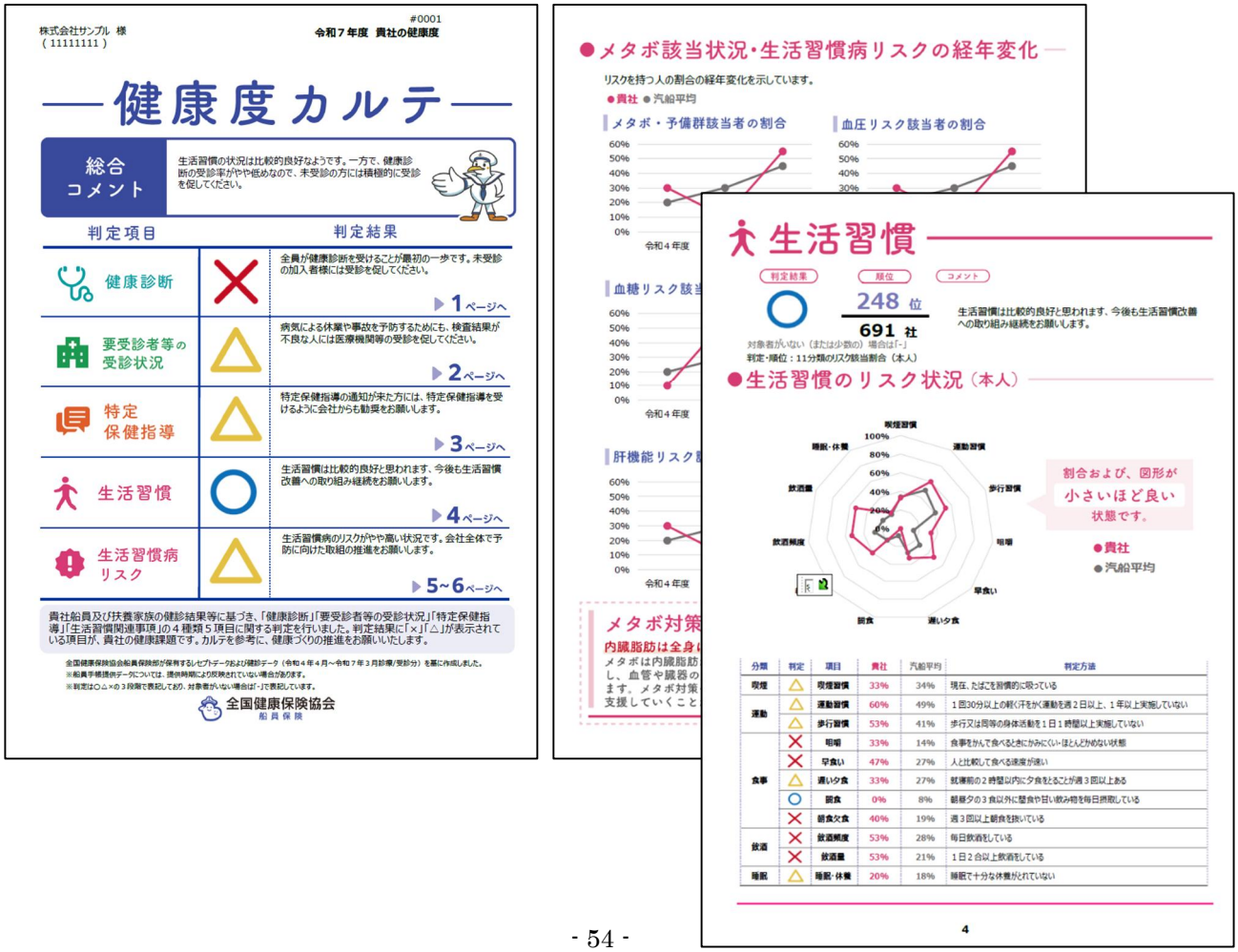
基準に照らし合わせ、自己評価は「B」とする。

[健康度カルテ判定項目]

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

※　2022（令和 4）年度から 2024（令和 6）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。

[健康度カルテ]



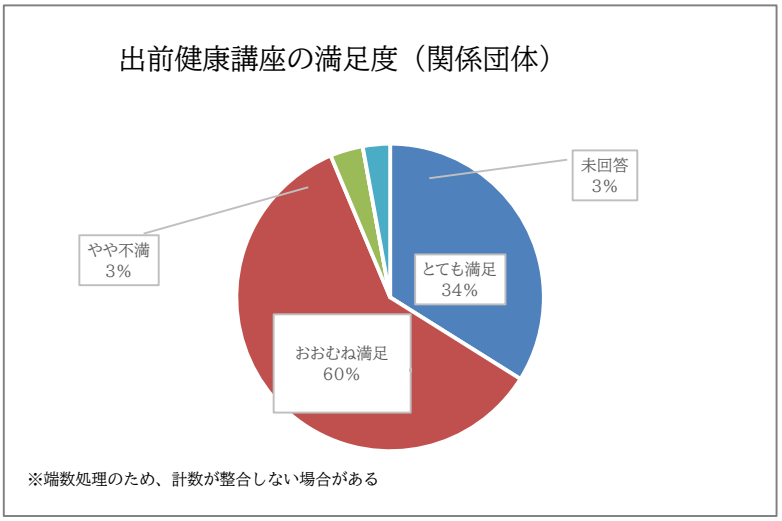
［出前健康講座の実施状況］

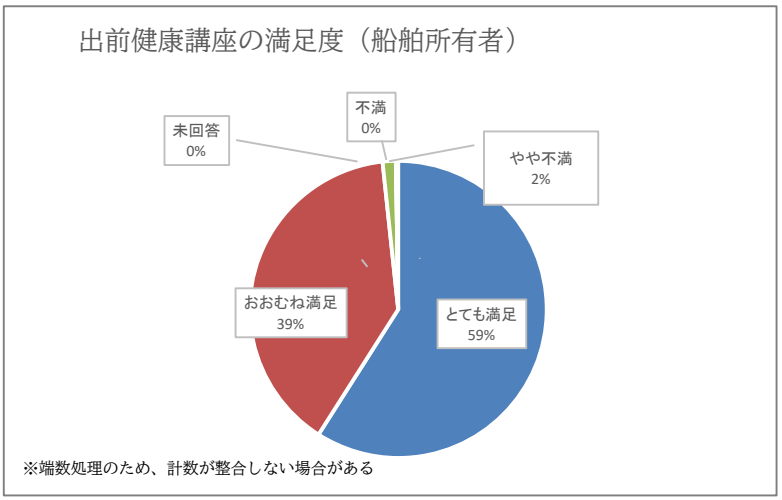
	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	2025 年度
実施回数	25 回	32 回	33 回	5 回	3 回	19 回	30 回	39 回	53 回
参加人数	1,265 人	1,271 人	1,253 人	182 人	46 人	466 人	657 人	1,326 人	1,185 人

［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	5 回	17 回
食事に関する講座	0 回	3 回
生活習慣病予防に関する講座	7 回	21 回
歯	0 回	0 回
たばこ	0 回	0 回
合計	12 回	41 回

［出前健康講座の満足度］

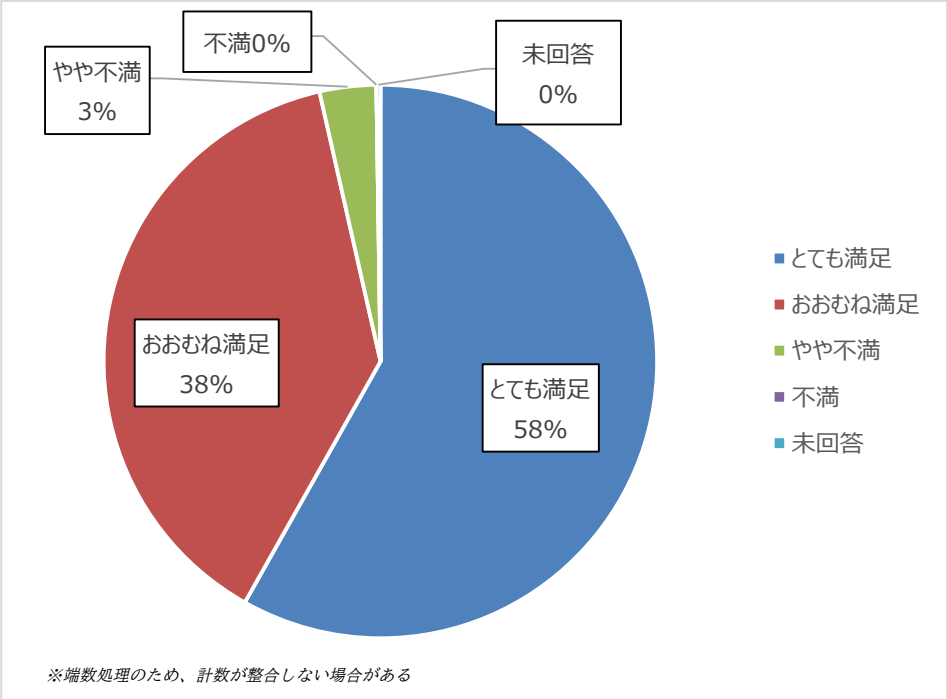




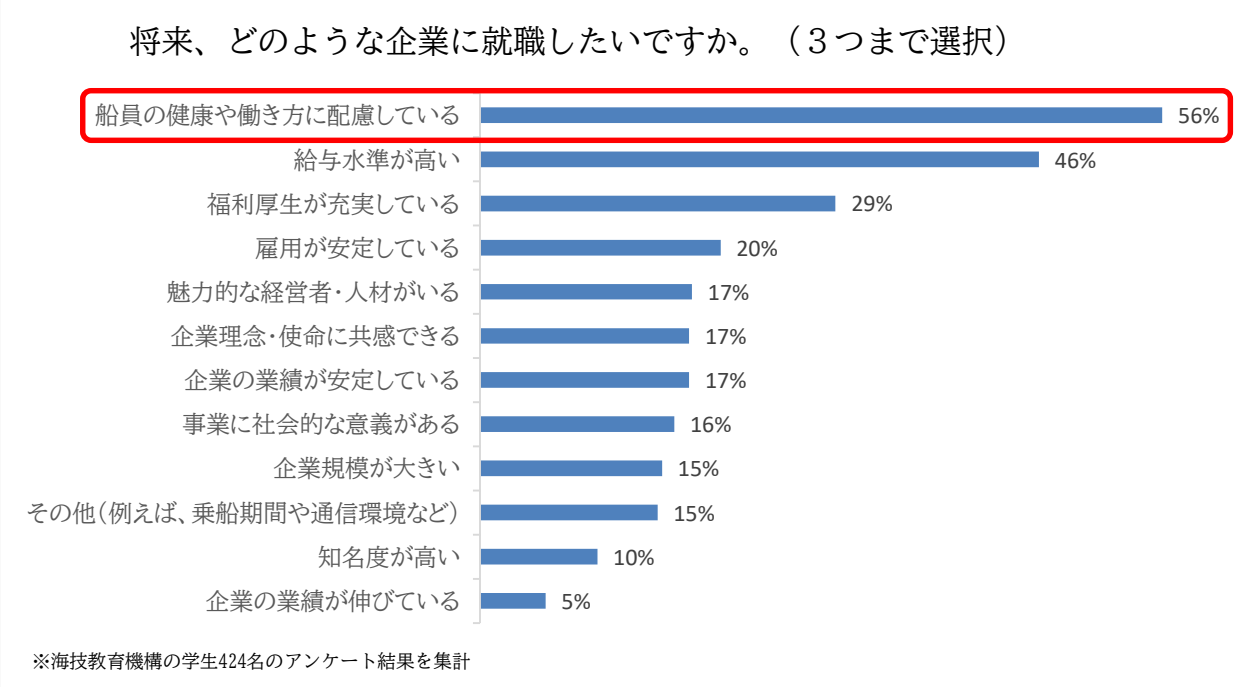
［2025 年度の特別講義の実施状況］

開催場所	開催日	人数
① 練習船 銀河丸	2025 年 5 月 30 日	146 人
② 海技大学校（1 回目）（兵庫県）	2025 年 9 月 4 日	19 人
③ 国立館山海上技術学校（千葉県）	2025 年 10 月 10 日	33 人
④ 国立小樽海上技術短期大学校（北海道）	2025 年 12 月 2 日	36 人
⑤ 国立波方海上技術短期大学校（愛媛県）	2025 年 12 月 4 日	86 人
⑥ 海技大学校（2 回目）（兵庫県）	2025 年 12 月 8 日	40 人
⑦ 国立口之津海上技術学校（長崎県）	2025 年 12 月 10 日	30 人
⑧ 国立唐津海上技術学校（佐賀県）	2025 年 12 月 12 日	40 人
⑨ 国立清水海上技術短期大学校（静岡県）	2025 年 12 月 18 日	113 人
⑩ 国立宮古海上技術短期大学校（岩手県）	2025 年 12 月 19 日	41 人
⑪ 練習船 青雲丸	2026 年 1 月 26 日	106 人
⑫ 練習船 大成丸	2026 年 2 月 6 日	101 人
⑬ 練習船 海王丸	2026 年 2 月 28 日	20 人
⑭ 東海大学海洋学部海洋理工学科航海学専攻	2026 年 3 月 16 日	9 人
	合計	820 人

［特別講義の満足度］

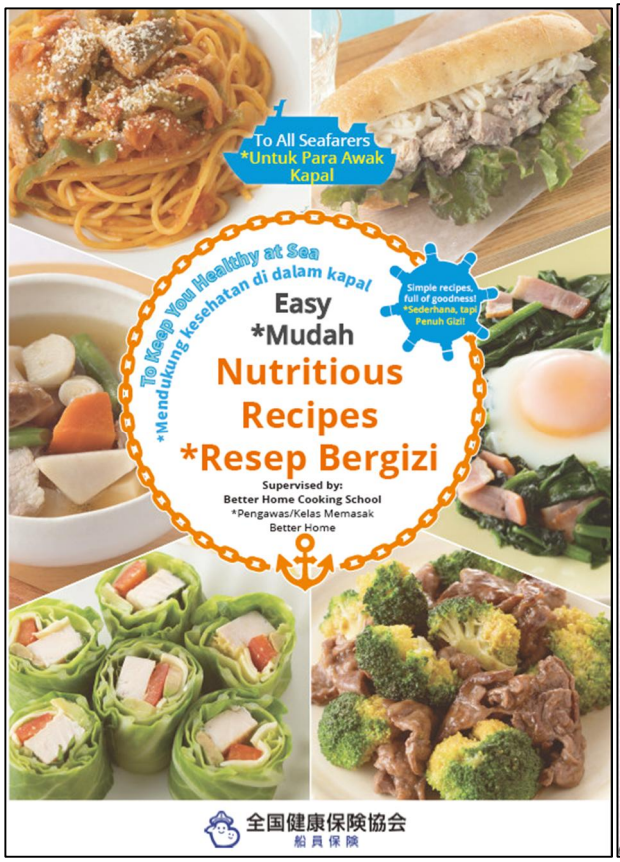


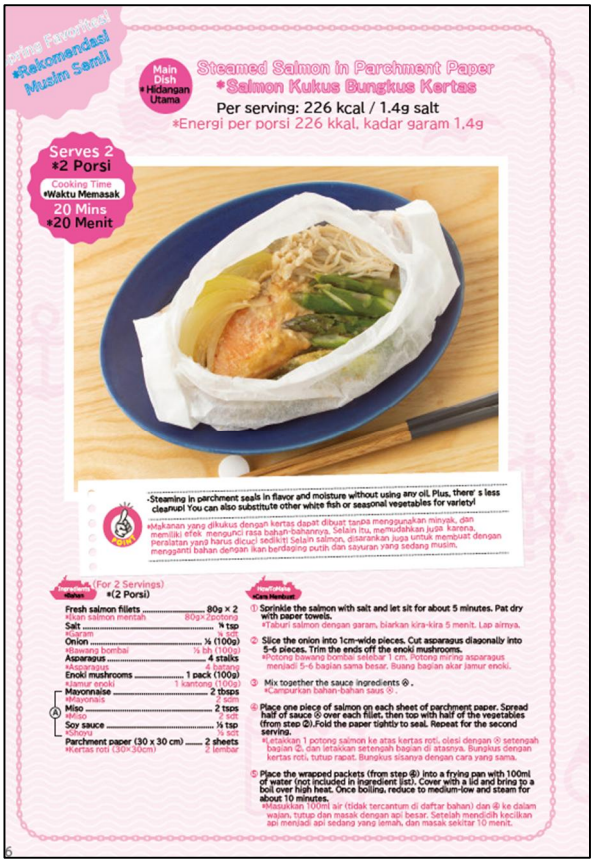
[特別講義のアンケート結果]



[健康的な食事に関する広報物（「船内での健康を支えるかんたん栄養レシピ」）]

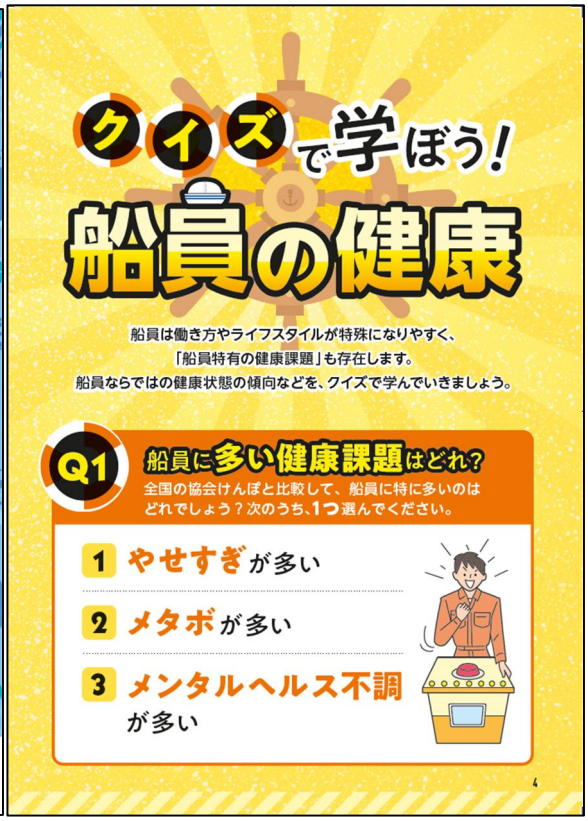
［健康的な食事に関する広報物（「船内での健康を支えるかんたん栄養レシピ:外国語版）」］





[ヘルスコンパス]

第3版
船員のためのやさしい健康づくり
ヘルスコンパス
総合監修
一般財団法人船員保険会
横浜リーフみなとみらい健診クリニック　院長
日本総合健診医学会理事
高木重人
元気なうちから始めよう！
いますぐチャレンジ！
やればやるほど、健康に!?
巻頭特集
クイズで学ぼう！
船員の健康
船員に特化した情報が満載！
メタボ・禁煙対策
船員保険イメージキャラクター
かもめっせ
全国健康保険協会
船員保険


クイズで学ぼう！
船員の健康
船員は働き方やライフスタイルが特殊になりやすく、
「船員特有の健康課題」も存在します。
船員ならではの健康状態の傾向などを、クイズで学んでいきましょう。
Q1
船員に多い健康課題はどれ？
全国の協会けんぽと比較して、船員に特に多いのは
どれでしょう？次のうち、1つ選んでください。
1 やせすぎが多い
2 メタボが多い
3 メンタルヘルス不調が多い
4

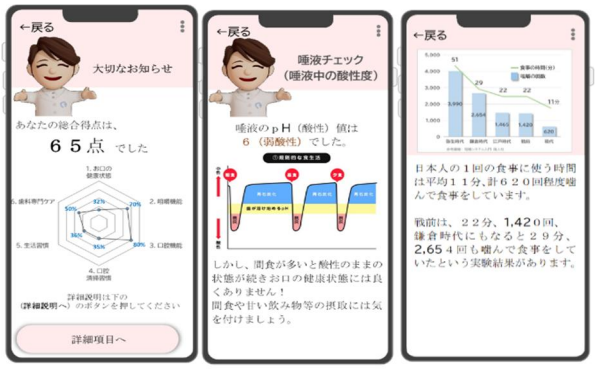
ぐっすり眠って
不調にサヨナラ
睡眠編
翌朝
ふあぁ～
うるさくて眠れない…
ゴゴゴ～
キーン
カン
カン
カン
転落
衝突
ウトウト
ビクーン
ポロッ
ガラン！
寝不足でワッチはキツイなぁ…
ふぁ～
眠い…
最近、眠れてる？
実は…
音が気になって眠れなくて…
危なかった…
夢か…
36

おいしく満足！
健康レシピ
Healthy Recipes
船内での生活は、野菜不足など栄養が偏りやすく、生活習慣病のリスクが高まるといわれています。そこで、電子レンジで"チン"するだけ、レトルト食品を上手に活用するなど、船内でも手軽に作れる、栄養バランスを考えた簡単レシピを紹介します。
料理
新谷 友里江
管理栄養士・料理家・フードコーディネーター
フライパンひとつで簡単！
344kcal
塩分 2.0g
鶏肉とピーマンの南蛮漬け風
材料（2人分）
鶏もも肉……1枚(300g)
ピーマン……5個
サラダ油……大さじ1/2
A 水……1/4カップ(50mL)
ぽん酢しょうゆ……1/4カップ(50mL)
唐辛子(小口切り)……1本分
作り方
1 鶏肉は白い脂身を取り除き、一口大に切る。ピーマンは縦半分に切って種を取り除く。
2 フライパンにサラダ油を中火で熱し、1を焼く。2～3分焼いて焼き目がついたら裏返し、弱火にして2～3分焼く。火が通ったらAを加えてひと煮立ちさせ、火を止めてそのまま15分以上漬け込む。
レシピは動画でもチェック！
作り方は船員保険部のホームページでご覧いただけます。
●料理のエネルギー・塩分は1人分です。
●野菜類はヘタを取る、皮をむく、きのこ類は石づきを取るなどの下ごしらえをすませてからの手順を説明しています。
●生の食品を扱う際には十分に手を洗いましょう。
56

［船員デンタルケアキット］

歯ブラシ、唾液セルフチェックキット、咀嚼ガム等が入ったキット

スマートフォン用アプリ



［船舶所有者へのアンケート結果］

3. 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。

n= 43　　（無回答1名あり）

	回答項目	回答数	割合
1.	とても感じた	7	16%
2.	感じた	25	58%
3.	あまり感じない	11	26%
4.	全く感じない	0	0%

4. 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）

n= 44　　（無回答0名あり）

	回答項目	回答数	割合
1.	歯の健康に関する会話をする船員が増えた	7	16%
2.	歯磨き等のセルフケアが習慣化する船員がいた	10	23%
3.	甘いお菓子飲み物等を控える船員がいた	3	7%
4.	歯科検診を受診するきっかけとなった船員がいた	13	30%
5.	船員の意識に変化は無かった	18	41%
6.	その他	2	5%

①vi）船舶所有者とのコラボヘルスの推進

【事業計画】

・　国土交通省、経済産業省、厚生労働省、水産庁等と連携し、「船員の健康づくり宣言」の浸透を進め、また、支援メニューの拡充を図ることで自社船員の健康づくりに関する船舶所有者の取組を支援するとともに、船舶所有者訪問等により参加船舶所有者数の拡大を図る。

【重要度：高】

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。また、日本健康会議の宣言において「保険者とともに健康経営に取り組む企業等を 15 万社以上とする」と目標が打ち出されるなど、国を挙げてコラボヘルスを推進していることから、重要度が高い。

【困難度：高】

船員の健康管理については、健康証明書を通じた船員個人による健康管理が中心であったため、船舶所有者が船員の健康管理及び健康づくりを行うという意識や関心が薄い船舶所有者が多い状況にあるため、コラボヘルスに参加する船舶所有者を増やすことは、困難度が高い。

【事業報告書】

P71～P79　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
「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（2029（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	62 社	103.3%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
①vi）船舶所有者とのコラボヘルスの推進	高	高	定量	A	S

【自己評価の理由】

○　国土交通省海事局、水産庁、船員保険部の 3 者の担当者間での意見交換会を初めて実施、「船員の健康づくり宣言」の面談を通じて得られた船員や健康づくり担当者等の現場での健康づくりの取組や課題等を共有し、船員の健康づくりについて活発な意見交換を行った。

○　大日本水産会の海務・労務専門委員会や全日本海員組合の法務・福祉対策委員会、船員災害防止協会等が主催する会議、水産庁の漁船安全操業推進会議にて「船員の健康づくり宣言」等の船員保険部の取組について説明を行った。

○　**オンラインで船内の食事や栄養について管理栄養士に相談することができる「食事・栄養 WEB 相談室」を新たに支援メニューに追加**した。

○　**「船員の健康づくり宣言」エントリー船舶所有者に向けて、年に 2 回「健康サポート BOOK」を送付**した。1 回目は生活習慣病やメンタルヘルスケア等に関する記事を掲載、2 回目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。

○　船舶所有者及び船員の健康意識の向上を目的に、国土交通省海事局、水産庁、船員保険部の三者で船員の健康づくりに関する鼎談を行い、水産経済新聞で特集記事として掲載された。

○　「船員の健康づくり宣言」へのエントリー勧奨として、**船員保険部の職員が 8 都県の船舶所有者 48 社を訪問し、25 社にエントリー**いただいた。また、未エントリーの船舶所有者に対し「船員の健康づくり宣言」リーフレット送付後、1,768 社に**電話勧奨を行い、15 社にエントリー**いただいた。

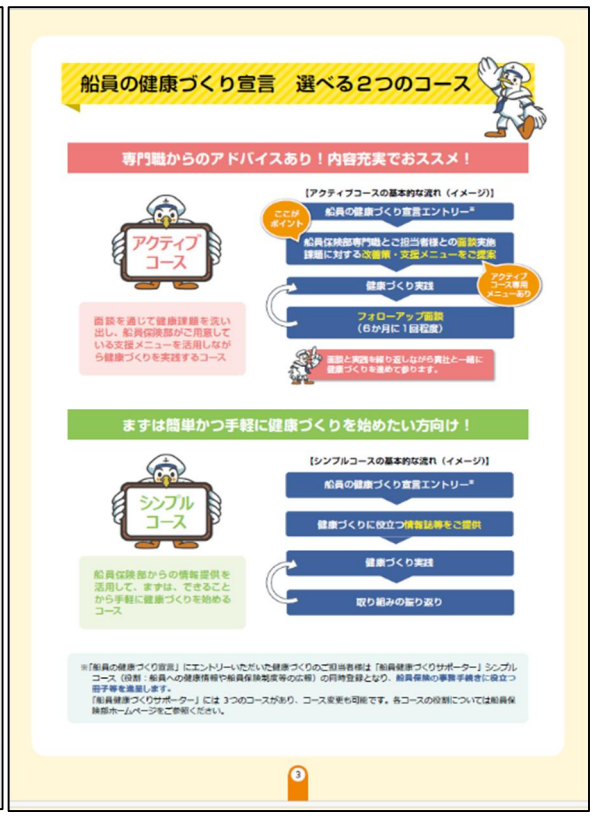
○　**エントリー船舶所有者数は 2026(令和 8)年 3 月末時点で 392 社（前年同月末時点 330 社）と対前年度比 62 社増となり、KPI（参加船舶所有者数対前年度比 60 社以上増）を達成**した。

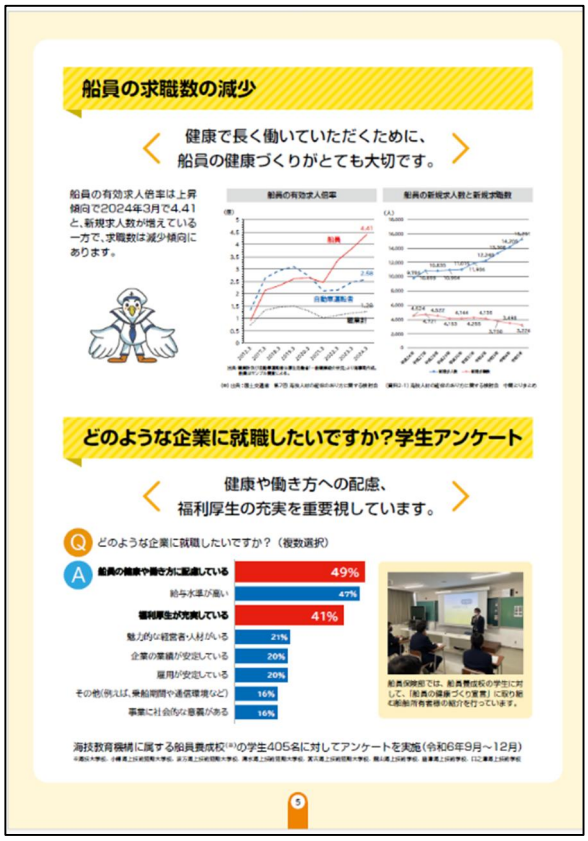
○　日本健康会議による「健康経営優良法人認定制度」については、2026 年 3 月に**「健康経営優良法人 2026」として、船員保険加入の船舶所有者が 25 社以上認定を受けた。また、「船員の健康づくり宣言」において船員保険部にて認定に向けたフォローアップを行い、3 社が認定**を受けることができた。

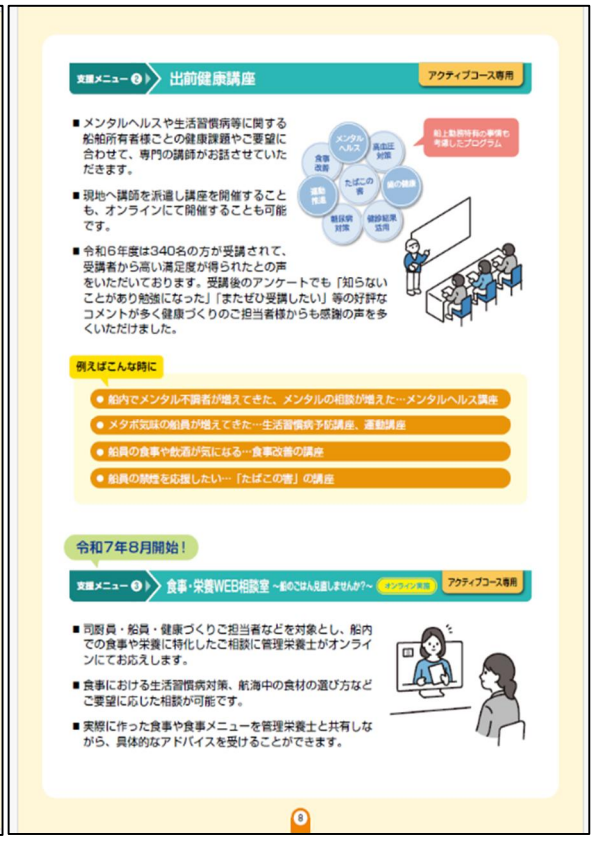
○　以上により、船員の健康づくりについて、関係省庁等と連携や様々な勧奨によって**「船員の健康づくり宣言」のエントリー数は KPI を達成**した。また、新たな支援メニューの追加や健康サポート BOOK の提供等、健康づくり支援の拡充により**「船員の健康づくり宣言」を通じて船舶所有者とのコラボヘルスを質、量の両面から推進することができたことから、達成状**

況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「A」とする。

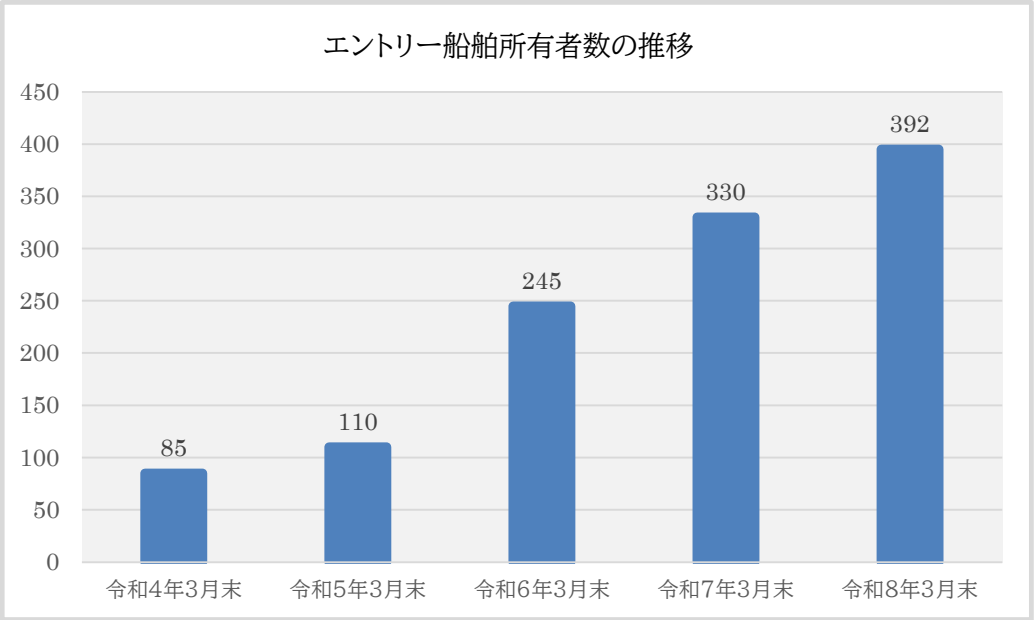
［船員の健康づくり宣言リーフレット］



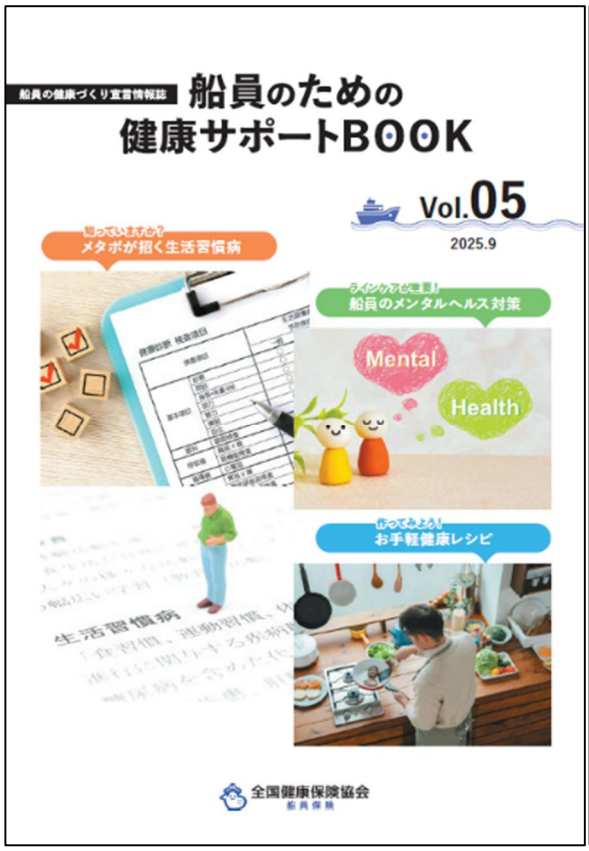


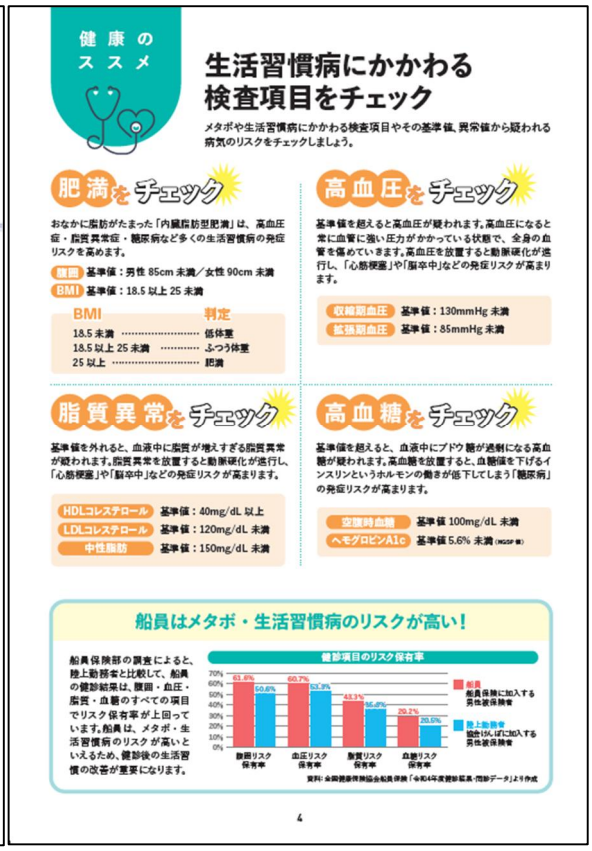


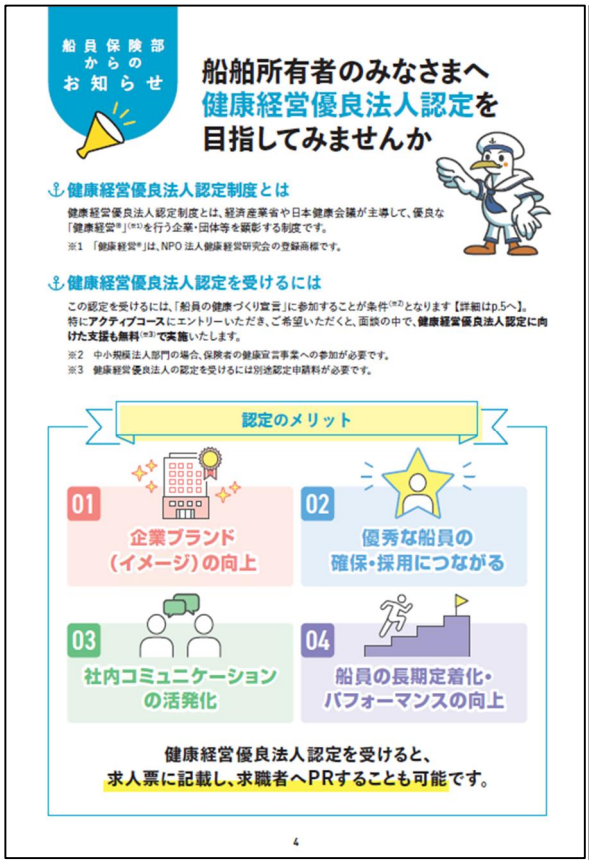
［エントリー船舶所有者数の推移］

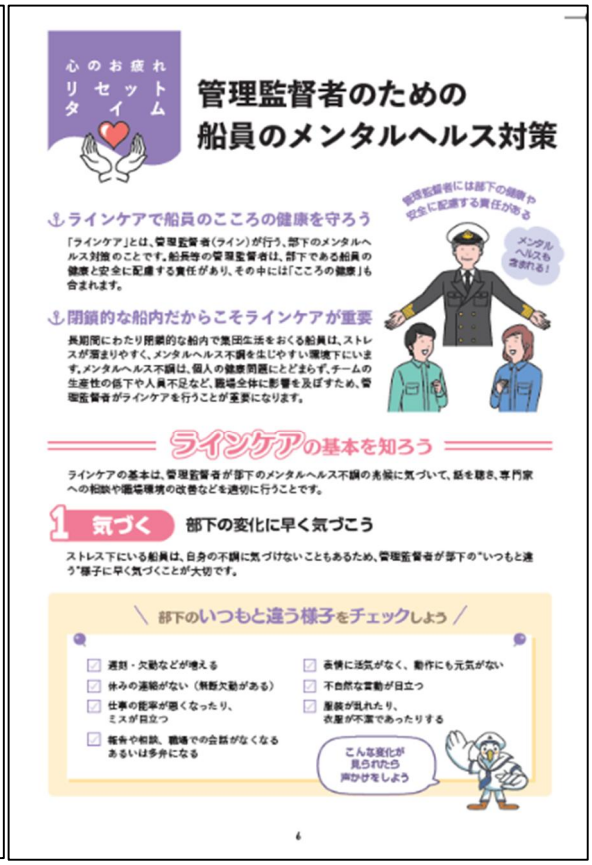


［健康サポート BOOK］


船員の健康づくり宣言情報誌
船員のための
健康サポートBOOK
Vol.05
2025.9
知っていますか？
メタボが招く生活習慣病
ラインケアで安心！
船員のメンタルヘルス対策
Mental
Health
作ってみよう！
お手軽健康レシピ
全国健康保険協会
船員保険


健康のススメ
生活習慣病にかかわる
検査項目をチェック
メタボや生活習慣病にかかわる検査項目やその基準値、異常値から疑われる病気のリスクをチェックしましょう。
肥満をチェック
おなかに脂肪がたまった「内臓脂肪型肥満」は、高血圧症・脂質異常症・糖尿病など多くの生活習慣病の発症リスクを高めます。
腹囲 基準値：男性 85cm 未満／女性 90cm 未満
BMI 基準値：18.5 以上 25 未満
BMI 判定
18.5 未満 …… 低体重
18.5 以上 25 未満 …… ふつう体重
25 以上 …… 肥満
高血圧をチェック
基準値を超えると高血圧が疑われます。高血圧になると常に血管に強い圧力がかかっている状態で、全身の血管を傷めていきます。高血圧を放置すると動脈硬化が進行し、「心筋梗塞」や「脳卒中」などの発症リスクが高まります。
収縮期血圧 基準値：130mmHg 未満
拡張期血圧 基準値：85mmHg 未満
脂質異常をチェック
基準値を外れると、血液中に脂質が増えすぎる脂質異常が疑われます。脂質異常を放置すると動脈硬化が進行し、「心筋梗塞」や「脳卒中」などの発症リスクが高まります。
HDLコレステロール 基準値：40mg/dL 以上
LDLコレステロール 基準値：120mg/dL 未満
中性脂肪 基準値：150mg/dL 未満
高血糖をチェック
基準値を超えると、血液中にブドウ糖が過剰になる高血糖が疑われます。高血糖を放置すると、血糖値を下げるインスリンというホルモンの働きが低下してしまう「糖尿病」の発症リスクが高まります。
空腹時血糖 基準値 100mg/dL 未満
ヘモグロビンA1c 基準値 5.6% 未満
船員はメタボ・生活習慣病のリスクが高い！
船員保険部の調査によると、陸上勤務者と比較して、船員の健診結果は、腹囲・血圧・脂質・血糖のすべての項目でリスク保有率が上回っています。船員は、メタボ・生活習慣病のリスクが高いといえるため、健診後の生活習慣の改善が重要になります。
健診項目のリスク保有率
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
61.8%
50.6%
60.7%
53.3%
43.3%
35.6%
20.2%
20.6%
腹囲リスク保有率
血圧リスク保有率
脂質リスク保有率
血糖リスク保有率
船員
船員保険に加入する男性被保険者
陸上勤務者
協会けんぽに加入する男性被保険者
資料：全国健康保険協会船員保険「令和4年度健診結果・問診データ」より作成
4


船員保険部からのお知らせ
船舶所有者のみなさまへ
健康経営優良法人認定を
目指してみませんか
健康経営優良法人認定制度とは
健康経営優良法人認定制度とは、経済産業省や日本健康会議が主導して、優良な「健康経営※」(※1)を行う企業・団体等を顕彰する制度です。
※1 「健康経営※」は、NPO 法人健康経営研究会の登録商標です。
健康経営優良法人認定を受けるには
この認定を受けるには、「船員の健康づくり宣言」に参加することが条件(※2)となります【詳細はp.5へ】。
特にアクティブコースにエントリーいただき、ご希望いただくと、面談の中で、健康経営優良法人認定に向けた支援も無料(※3)で実施いたします。
※2 中小規模法人部門の場合、保険者の健康宣言事業への参加が必要です。
※3 健康経営優良法人の認定を受けるには別途認定申請料が必要です。
認定のメリット
01 企業ブランド（イメージ）の向上
02 優秀な船員の確保・採用につながる
03 社内コミュニケーションの活発化
04 船員の長期定着化・パフォーマンスの向上
健康経営優良法人認定を受けると、
求人票に記載し、求職者へPRすることも可能です。
4


心のお疲れリセットタイム
管理監督者のための
船員のメンタルヘルス対策
管理監督者には部下の健康や安全に配慮する責任がある
メンタルヘルスも注意する！
ラインケアで船員のこころの健康を守ろう
「ラインケア」とは、管理監督者（ライン）が行う、部下のメンタルヘルス対策のことです。船長等の管理監督者は、部下である船員の健康と安全に配慮する責任があり、その中には「こころの健康」も含まれます。
閉鎖的な船内だからこそラインケアが重要
長期間にわたり閉鎖的な船内で集団生活をおくる船員は、ストレスが溜まりやすく、メンタルヘルス不調を生じやすい環境下にいます。メンタルヘルス不調は、個人の健康問題にとどまらず、チームの生産性の低下や人員不足など、職場全体に影響を及ぼすため、管理監督者がラインケアを行うことが重要になります。
ラインケアの基本を知ろう
ラインケアの基本は、管理監督者が部下のメンタルヘルス不調の兆候に気づいて、話を聴き、専門家への相談や職場環境の改善などを適切に行うことです。
1 気づく 部下の変化に早く気づこう
ストレス下にいる船員は、自身の不調に気づけないこともあるため、管理監督者が部下の"いつもと違う"様子に早く気づくことが大切です。
部下のいつもと違う様子をチェックしよう
遅刻・欠勤などが増える
休みの連絡がない（無断欠勤がある）
仕事の能率が悪くなったり、ミスが目立つ
報告や相談、職場での会話がなくなるあるいは多弁になる
表情に活気がなく、動作にも元気がない
不自然な言動が目立つ
服装が乱れたり、衛生が不潔であったりする
こんな変化が見られたら声かけをしよう
6

［健康サポート BOOK（好事例集付き）］

我が社の健康づくり

株式会社
近藤組

●所在地
新潟県佐渡市相川大間町45番地
●設立年月日
1948年8月3日
●事業内容
総合建設業
●船員数（2025年10月時点）
2名
●船員の健康づくり宣言エントリー年月
2022年4月

インタビューに答えてくれたのは、村岡通功様（総務課長 安全衛生係）

人間ドックを会社の全額負担で推奨 健康経営を推進し、健康・安全への意識を高める

港湾・海岸工事などを担う総合建設業である同社。新潟県の「にいがた健康経営推進企業」や「船員の健康づくり宣言」に登録し、職員に向けて社長が健康宣言を行っており、職員の健康管理や安全対策に力を入れています。

健康で長く働いてもらえるよう福利厚生費で人間ドックを推奨

――健康づくりで、特に力を入れていることを教えてください。

村岡通功様（以下M） 100%健診を実施し、40歳以上は人間ドックの推奨、女性は年齢に関係なく婦人科検診を推奨しています。これを会社の出勤扱いとして、費用も全額負担しています。

――人間ドックや婦人科検診も会社の全額負担で行っているんですね。

M 福利厚生費で職員のためにできることをやろうという考え方で、自己負担なしで行っています。今は若い人も増えましたが、昔は高齢の職員が多い会社だったんです。そのため、職員に健康で長く働いてもらえるよう、健康経営的な取り組みは早い時期から推進してきました。また、健診後に対象者には、勤務時間内に会議室で「特定保健指導」を受けてもらっています。特定保健指導を受けるかどうかは個人の自由ですが、「会長が健康経営を宣言していて、更新に必要なのでご協力いただきたい」という感じでお願いしています。会社として健康経営の取り組みを大事にしているので、ぜひ健康になりましょうってね。

健診後、対象者には特定保健指導を受けてもらい、生活習慣病の改善を目指す

――人間ドックや婦人科検診を推奨した効果はみられましたか。

M はい。若い女性社員の事例で、婦人科検診でがんが早期発見されました。最終的には治療に専念したいという希望で退職されましたが、がんが見つかった後は、さんぽセンター（産業保健総合支援センター）と一緒に対応して、治療と仕事の両立支援に取り組みました。肺がんが見つかった事例もあり、その人のときも両立支援を行いました。高齢の職員の事例では、脳梗塞になった人がいて、療養給付をいただきながら、さんぽセンターと両立支援を実施しました。職場に復帰してからは、業務の制約をかけて体調に配慮しながら、退職まで働いていただくことができました。

安全や健康の知識を向上させる「安全衛生会議」を毎月実施

――健康教育にも取り組んでいますね。

M 産業医と行う産業保健推進活動にも力を入れています。産業医の先生には、病院を開業されるときにうちの会社で施工したご縁から、産業医を毎年継続していただいています。産業医に会社に来てもらい、健康指導を行ったり、インフルエンザの予防接種（職域接種）を会社の全額負担で実施したりしています。また、公共工事を請け負っていますので、月１回「安全衛生教育」を行い、安全や健康に対する意識向上を図っています。船員保険部の健康資料も活用していて、役所の方に安全衛生の取り組みの資料として見ていただくこともあるんです。そうすると、「船員に特化した教育をされているんですね」みたいにプラスポイントになっています。船を持っていて元請け仕事が多い会社としては、とても役立っています。

一人ひとりが健康管理に取り組める環境づくりを目指す

――今後の健康づくりの展望を教えてください。

M 健康づくりのために、チラシや掲示板で周知するような会社側から一方向の取り組みは、これまでも行ってきました。船員保険部の支援メニューを活用するようになり、不調がある人には「産業医に面談で相談できますよ（産業医健康面談）」とか、食事で困っている人には「管理栄養士に聞けますよ（食事・栄養WEB相談）」といったように、専門家にサポートいただくと意識が変わってきます。今後も健康意識を高めるために、支援メニューをどんどん活用して、職員一人ひとりが自分から健康管理に取り組める環境づくりを目指していきます。

産業医によるインフルエンザ予防接種（職域接種）を実施。費用は会社が全額負担

定期的に安全衛生教育を行い、安全や健康についての意識向上を図る

我が社の健康づくりのPOINT

- 人間ドックや婦人科検診を全額負担で推奨し、早期発見の機会を提供
- 産業医と連携し、健康指導やインフルエンザ予防接種（全額負担）を実施
- 定期的に「安全衛生教育」を行い、安全や健康についての正しい理解を深める
- 産業医健康面談 や 食事・栄養WEB相談 を活用し、職員が健康管理に取り組める環境づくりに努める

は船員保険部がご提供する支援メニューです。（無料）詳細は船員保険部HPをご覧ください。

8　9

［船員のための健康づくりに関する鼎談（水産経済新聞　2025 年 8 月 1 日発行）］

②ジェネリック医薬品の使用促進

【事業計画】

・　ジェネリック医薬品の更なる使用促進に向けて、国からは数量ベースでの使用割合の数値目標が示されているところであるが、新たに金額ベースの使用割合の数値目標が示されたことを踏まえた上で、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担額の軽減効果等の広報を実施する。

・　バイオシミラー（バイオ後続品）の使用促進について、国の方針を踏まえ、2024（令和6）年度に引き続き船員保険における実態等を調査し、効果的な事業実施につなげる。

【重要度：高】

国の後発医薬品にかかる新目標として、「2029（令和11）年度末までに、医薬品の安定的な供給を基本としつつ、後発医薬品の数量シェアを全ての都道府県で80%とする主目標並びにバイオシミラーに80%以上置き換わった成分数を全体の成分数の60%以上とする副次目標及び後発医薬品の金額シェアを65%以上とする副次目標」が定められており、協会としてジェネリック医薬品及びバイオシミラーの使用促進の取組を進めることは、国の目標達成に寄与するものであることから、重要度が高い。

【困難度：高】

ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）はすでに非常に高い使用割合となっていることから、この水準を維持し、対前年度以上の使用割合とするためには、一層の努力が必要となる。また、国の新目標で金額ベースの数値目標が新たに設定されたが、金額ベースの目標達成に向けては単に数量シェアを伸ばすだけはなく、データ分析の上、効果的なアプローチの検討が必要となる。さらに、バイオシミラーは、その特性や使用状況、開発状況や加入者への認知度等がジェネリック医薬品とは大きく異なるため、バイオシミラー特有の事情を踏まえた使用促進策を検討し実施する必要がある。これに加えて、ジェネリック医薬品及びバイオシミラー使用促進については、医薬品の供給不足など協会の努力だけでは対応できない事柄の影響を受けることとなるため、困難度が高い。

【事業報告書】

P79～P82

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
１）医薬品の安定的な供給を基本としつつ、ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）（※1）を年度末時点で対前年度以上とする （※1）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合。	90.6%	91.9%	101.4%
２）医薬品の安定的な供給を基本としつつ、ジェネリック医薬品使用割合（金額ベース）（※2）を年度末時点で対前年度以上とする （※2）医科、DPC、調剤、歯科における使用割合。	71.5%	71.2%	99.6%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
②ジェネリック医薬品の使用促進	高	高	定量	B	A

【自己評価の理由】

○　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や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行った。

○　ジェネリック医薬品の広報用リーフレットでは、船員保険におけるジェネリック医薬品の利用状況や継続服用時の負担軽減額の例など、具体的な数字を用いてメリットをわかりやすく伝える広報を行った。

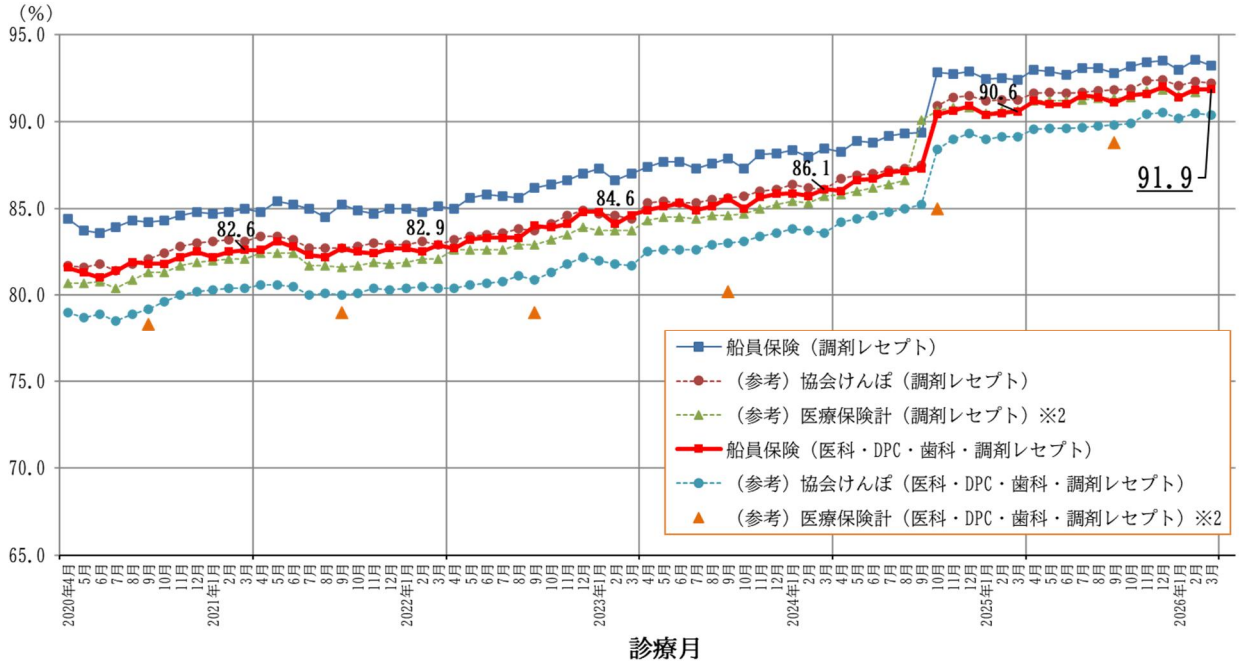
○　ジェネリック医薬品の使用割合は 2026（令和 8）年 3 月診療分において、数量ベースは 91.9%、金額ベースは 71.2%であり、数量ベースは KPI（90.6%以上）を達成、金額ベースは国の後発医薬品にかかる新たな副次目標（65%以上）は達成しているものの、KPI（71.5%以上）に届かなかった。（金額ベースについては、12 月の追補収載により 1 月診療分において、前月から 6.0%低下したことが影響した（P71 参照）。）

○　バイオシミラーについて、加入者への認知度向上を目的として、医療費通知に同封するチラシでバイオシミラーの概要を紹介し、加入者が安心して選択できるよう周知広報を行った。

○　バイオシミラーの使用状況は 2026 年 3 月診療分において、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 47.4%（9 成分/19 成分）であった。

○　以上により、**達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「B」**とする。

［ジェネリック医薬品使用割合（数量ベース）］



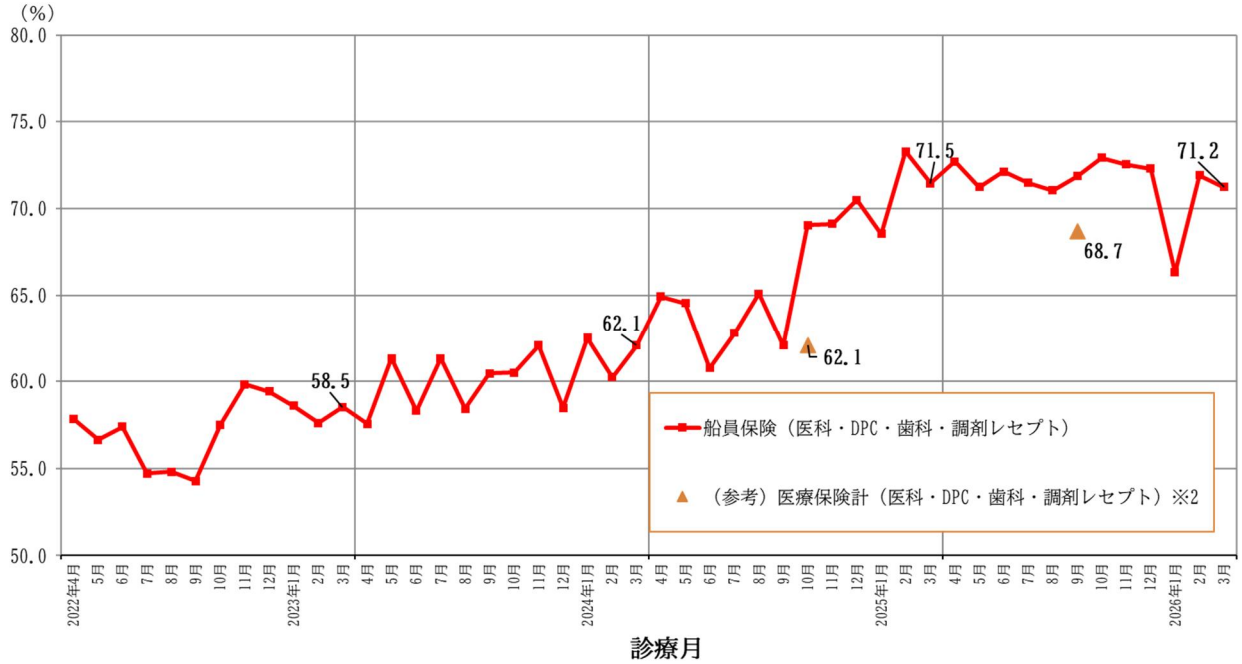
※1. 〔後発医薬品の数量〕／（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕＋〔後発医薬品の数量〕）で算出している。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報」による。

※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ことがある。

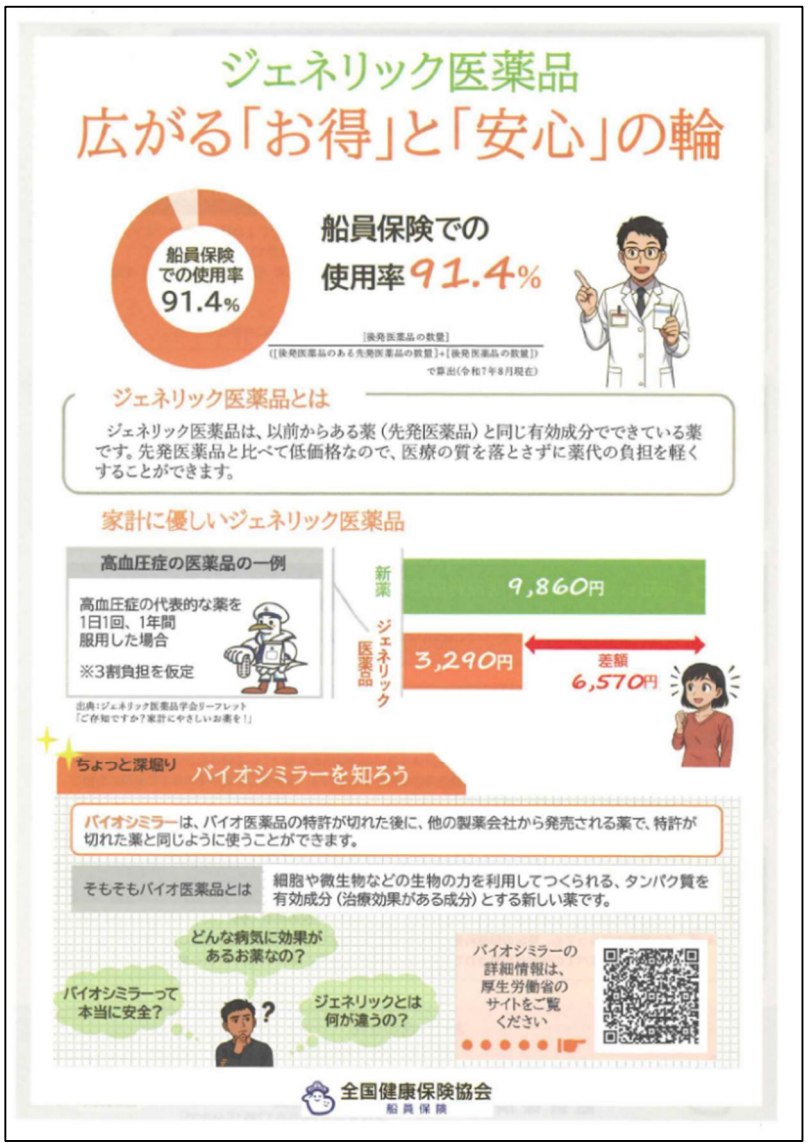
※4. 「協会けんぽ（医科、DPC、歯科、調剤レセプト）」は、医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。（ただし、電子レセプトに限る。）なお、DPC レセプトについては、2025 年 9 月診療分までは出来高払い部分および包括払い部分が集計対象であり、2025 年 10 月診療分からは出来高払い部分のみ

［ジェネリック医薬品使用割合（金額ベース）］



※1. 〔後発医薬品の金額〕／（〔後発医薬品のある先発医薬品の金額〕＋〔後発医薬品の金額〕）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（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ことがある。
※4. 金額ベースの令和 6 年 7 月分以降は毎月集計。令和 6 年 6 月以前分については令和 6 年 10 月に集計を行っているため、月遅れレセプトが含まれていることに留意が必要。

［ジェネリック医薬品軽減額広報リーフレット］



ジェネリック医薬品

広がる「お得」と「安心」の輪

船員保険での使用率91.4%

船員保険での使用率 91.4%

［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（令和7年8月現在）

ジェネリック医薬品とは

ジェネリック医薬品は、以前からある薬（先発医薬品）と同じ有効成分でできている薬です。先発医薬品と比べて低価格なので、医療の質を落とさずに薬代の負担を軽くすることができます。

家計に優しいジェネリック医薬品

高血圧症の医薬品の一例

高血圧症の代表的な薬を1日1回、1年間服用した場合

※3割負担を仮定

出典：ジェネリック医薬品学会リーフレット「ご存知ですか？家計にやさしいお薬を！」

新薬 9,860円

ジェネリック医薬品 3,290円

差額 6,570円

ちょっと深掘り バイオシミラーを知ろう

バイオシミラーは、バイオ医薬品の特許が切れた後に、他の製薬会社から発売される薬で、特許が切れた薬と同じように使うことができます。

そもそもバイオ医薬品とは 細胞や微生物などの生物の力を利用してつくられる、タンパク質を有効成分（治療効果がある成分）とする新しい薬です。

どんな病気に効果があるお薬なの？

バイオシミラーって本当に安全？

ジェネリックとは何が違うの？

バイオシミラーの詳細情報は、厚生労働省のサイトをご覧ください

全国健康保険協会 船員保険

［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、2026 年 3 月診療分では（9/19）成分、全体の **47.4%**となっている。

	バイオシミラー	先行品販売名	バイオシミラー置換率（%）
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	32.7%
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%
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	74.2%
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	52.4%
5	インスリングラルギンBS注　（糖尿病の治療）	ランタス注	84.7%
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	100%
7	エタネルセプトBS皮下注　（関節リウマチの治療）	エンブレル皮下注	70.6%
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	100%
9	アガルシダーゼベータ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	100%
10	ベバシズマブBS点滴静注　（悪性腫瘍の治療）	アバスチン点滴静注用	63.8%
11	ダルベポエチンアルファBS注　（貧血の治療）	ネスプ注射液	100%
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	85.7%
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	35.3%
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	33.7%
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	48.1%
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	100%
17	ペグフィルグラスチムBS皮下注 （がん化学療法による好中球減少症）	ジーラスタ皮下注	47.1%
18	ウステキヌマブBS皮下注　（尋常性乾癬の治療）	ステラーラ皮下注	9.1%
19	アフリベルセプトBS　（眼科用製剤）	アイリーア硝子体内注射液	100%

※1．括弧内は主な効能。
※2．バイオシミラー置換率は、（バイオシミラーの数量）／（対応する先行品の数量＋バイオシミラーの数量）で算出（「数量」は、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたもの。また、先行品とバイオシミラーで剤形や規格が同一でないものを含む）。
※3．アフリベルセプト BS 及びトシリズマブ BS は 2025 年 11 月に最初の BS 品目が薬価基準収載された。ただし、トシリズマブは令和 8 年 3 月診療分において、先行品・バイオシミラーともに船員保険加入者の使用実績が確認されなかったため、本表には掲載していない。

③情報提供・広報の充実

【事業計画】

・　透明性の高い事業運営及びマスメディアを活用した広報の強化を図るため、船員保険事業に係るプレスリリースを積極的に実施する。
・　幅広い広報を実施するため、船員保険制度の説明パンフレットを労働基準監督署や年金事務所等の関係機関に配置するとともに、日本年金機構と連携を図り、船舶所有者に送付する保険料納入告知書に船員保険事業のチラシを同封する。
・　年に一度、加入者や船舶所有者等に対し、船員保険の運営状況についてわかりやすく説明した「船員保険通信」を送付する。
・　関係団体の協力を得て、船員関係機関誌や海運関係機関誌等による情報提供を効果的に活用するなど、定期的かつ効率的な広報を実施する。
・　ホームページについては、利用者にとって有益な情報をタイムリーに掲載する。また、ホームページの更なる利便性やわかりやすさ向上のため、全面リニューアルに向けた作業を着実に進める。
・　メールマガジン及び船員保険健康アプリによるお知らせ配信の内容を充実し、利用者をより一層拡大する。
・　船員の健康づくりに船舶所有者と一緒に取り組む船員健康づくりサポーターを募集し、船員の健康づくりに関する情報等を浸透させる。
・　船舶所有者に対し直接的に広報を実施する手段としてニーズを踏まえたオンラインによる事務説明会を適宜開催する。

【事業報告書】

P82～P91　参照

【KPI 実績】

KPI	KPI 数値	結果	対計画値
１）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 2023（令和 5）年度より変更となったため、2022（令和 4）年度以前の数値は除外する。	1,201,048 件	937,099 件	78.0%
２）船員保険健康アプリを活用し、毎月情報発信を行う	12 件	12 件	100.0%
３）船員健康づくりサポーターの委嘱者数を対前年度以上とする	285 名	354 名	124.2%

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
③情報提供・広報の充実			定量	B	B

【自己評価の理由】

○　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積極的に行い、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」で計 23 回取り上げられた。

○　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、労働基準監督署や年金事務所、各地方運輸局等の窓口に設置していただいた。

○　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った。

○　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」をすべての被保険者及び船舶所有者に送付した。

○　関係団体にご協力いただき、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 18 件の記事を提供した。

○　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、みなと新聞の専門紙 3 紙に対し、「生活習慣病予防健診」や「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」、「2026 年度保険料率」について広告を掲載した。

○　ホームページについて、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た。また、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利用可能期間終了に関連した丁寧な広報等、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た。

○　ホームページのアクセス数を増やすためメールマガジンに関連する情報のホームページのＵＲＬを掲載したほか、広報紙に二次元コードを載せるなど様々な工夫を行ったが、総アクセス件数は 937,099 件と、KPI（1,201,048 件以上）に届かなかった。

○　メールマガジンについて、「健診事業の拡充」や「2026 年度の保険料率」等、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」、「世界禁煙デー」、「船員安全・労働環境取組大賞（SSS 大賞）」、「熱中症対策」に関する記事を取り上げた。

○　船員保険健康アプリについて、お知らせ機能を利用し**毎週月曜日に制度改正等の最新情報や健康づくり情報等を加入者にタイムリーに提供し、KPI（船員保険健康アプリを活用し毎月情報発信を行う）を達成**した。

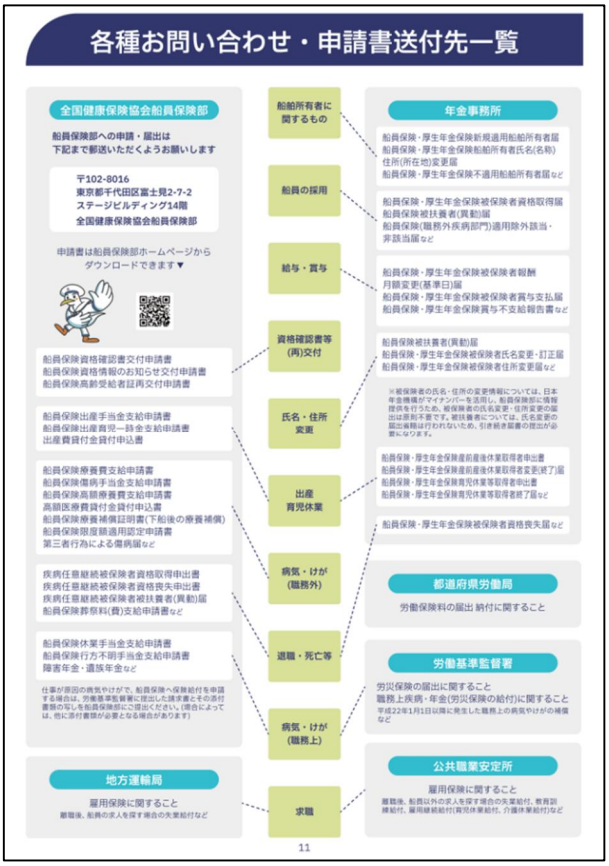
○　船員の健康づくりを推進するための船舶所有者と船員保険部の架け橋としての役割を担っていただく「船員健康づくりサポーター」について、船舶所有者への案内送付及び電話による登録勧奨等により、**委嘱者数は 2026 年 3 月末時点で 354 名となり、KPI（委嘱者数を対前年度数である 285 名以上とする）を達成**した。また、日ごろの健康管理を支援するためのツールとして、船舶内や事業所内で船員を中心に手軽に使用することができる壁掛け式の日めくりカレンダーを配布した。

○「船員健康づくりサポーター」の KPI は業績評価検討会の指摘事項も踏まえ、令和 7 年度から定量的な指標として新たに設定した。

○　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、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 2 回開催し、207 人の方に参加していただいた。開催テーマについては、マイナ保険証に関する内容を中心とし、円滑な制度移行を図った。

○　以上により、**船員労働の特殊性も考慮しつつ、加入者及び船舶所有者に対して様々な広報媒体を活用し効果的に情報提供を行い、広報の充実が図られたことから、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「Ｂ」**とする。

［船員保険のご案内］

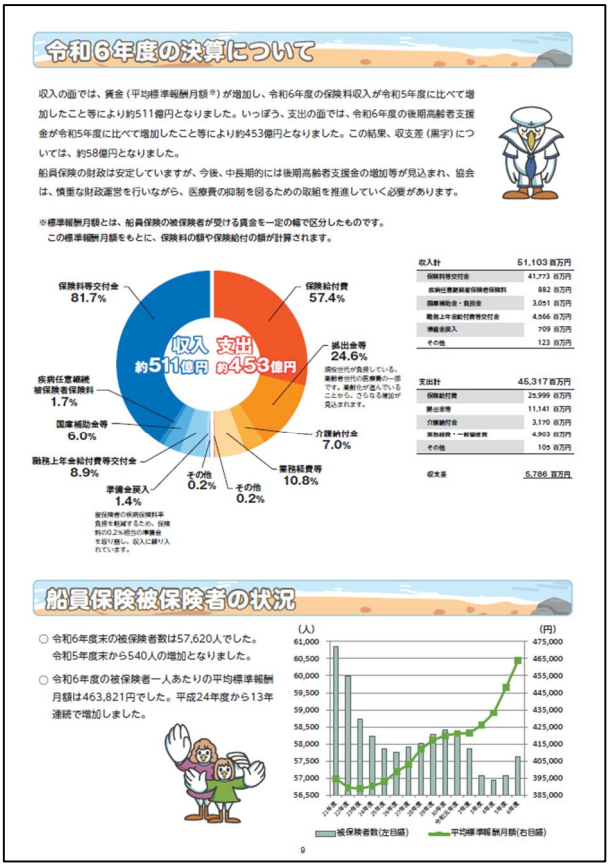


［船員保険丸］

［2025 年度実績］

発送月	内容
4 月	船員の健康づくり宣言、無線医療助言事業
5 月	保養事業、傷病手当金、電話健康相談
6 月	資格確認書送付のお知らせ、船員デンタルケアキット、メールマガジン
7 月	オンライン禁煙プログラム、オーダーメイド通知
8 月	高額療養費、柔道整復師の正しいかかり方、メールマガジン
9 月	生活習慣病予防健診、下船後三月の療養補償、マイナ保険証
10 月	健康度カルテ、マイナ保険証
11 月	マイナ保険証、食事・栄養ＷＥＢ相談室
12 月	マイナ保険証、船員保険健康アプリ、被扶養者資格の再確認、電子申請
1 月	生活習慣病予防健診の拡充、電話健康相談
2 月	2026（令和 8）年度保険料率
3 月	生活習慣病予防健診の拡充、2026 年度保険料率、ヘルスコンパス第 3 版

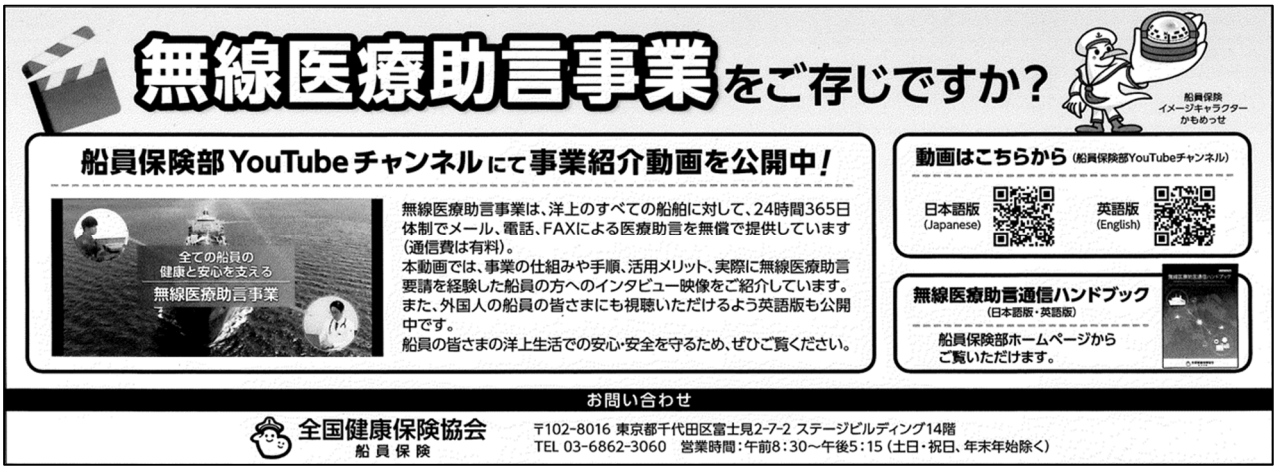
［船員保険通信］



［新聞広告］

船舶所有者の皆さまへ
令和8年3月分（4月納付分）からの
船員保険の保険料率のお知らせ
船員保険
イメージキャラクター
かもめっせ
一般保険料率
令和7年度から変更なし
令和8年3月分から
11.05%
船舶所有者負担分 6.10%
（疾病保険料率＋災害保健福祉保険料率）
被保険者負担分（疾病保険料率） 4.95%
船員保険の保険料率は、被保険者の保険料負担を軽減する措置をおこなっておりますが、令和4年度より、その措置を段階的に縮小しています。令和8年度の保険料負担軽減率は縮小せず、令和7年度同様0.1%となります。
※一般保険料率は、疾病保険料率（船舶所有者と被保険者で折半）と災害保健福祉保険料率（船舶所有者負担）で構成されています。
介護保険料率
令和8年2月分まで
1.57%
令和8年3月分から
1.76%
介護保険第2号被保険者に該当する方（40歳以上65歳未満の方）の保険料率は、一般保険料率と介護保険料率を合計した12.81%（一般11.05%＋介護1.76%）となります。
※介護保険料は船舶所有者と被保険者が折半でご負担いただきます。
子ども・子育て支援金率
令和8年4月分（5月納付分）より新たにスタート
令和8年4月分から
0.23%
こども家庭庁ホームページ
令和8年4月より、子育て世代を支える新しい仕組みとして、子ども・子育て支援金制度が始まります。詳しくはこども家庭庁ホームページをご覧ください。
※子ども・子育て支援金は船舶所有者と被保険者が折半でご負担いただきます。
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）

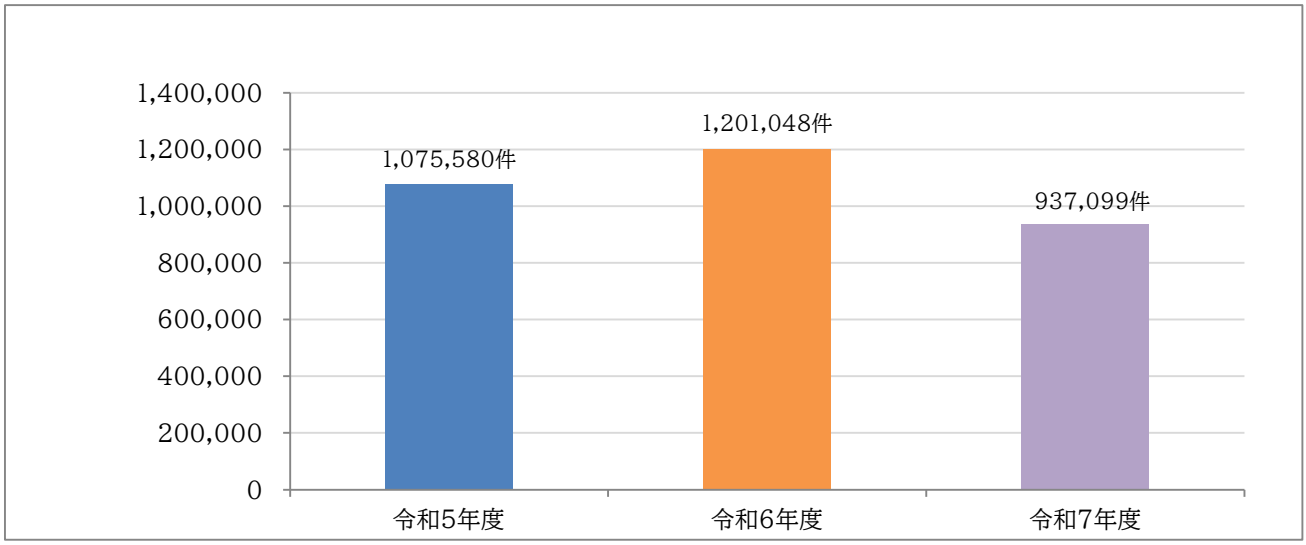
保険証は、
マイナ保険証へ。
令和7年12月2日以降、従来の保険証は利用できなくなります。
この機会にぜひ、便利でよりよい医療が受けられるマイナ保険証の登録をお願いします。
マイナ保険証をお持ちでない方は、資格確認書で保険診療を受けられます。
船員の皆さまのための
マイナ保険証ガイド
公開中！
船員保険部
ホームページ
お問い合わせ
全国健康保険協会
船員保険
〒102-8016 東京都千代田区富士見2−7−2 ステージビルディング14階
TEL :03-6862-3060 営業時間：午前8:30〜午後5:15（土日・祝日、年末年始除く）


無線医療助言事業をご存じですか？
船員保険
イメージキャラクター
かもめっせ
船員保険部YouTubeチャンネルにて事業紹介動画を公開中！
全ての船員の
健康と安心を支える
無線医療助言事業
無線医療助言事業は、洋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映像をご紹介しています。
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です。
船員の皆さまの洋上生活での安心・安全を守るため、ぜひご覧ください。
動画はこちらから（船員保険部YouTubeチャンネル）
日本語版 (Japanese)
英語版 (English)
無線医療助言通信ハンドブック
（日本語版・英語版）
船員保険部ホームページから
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）

［掲載実績］

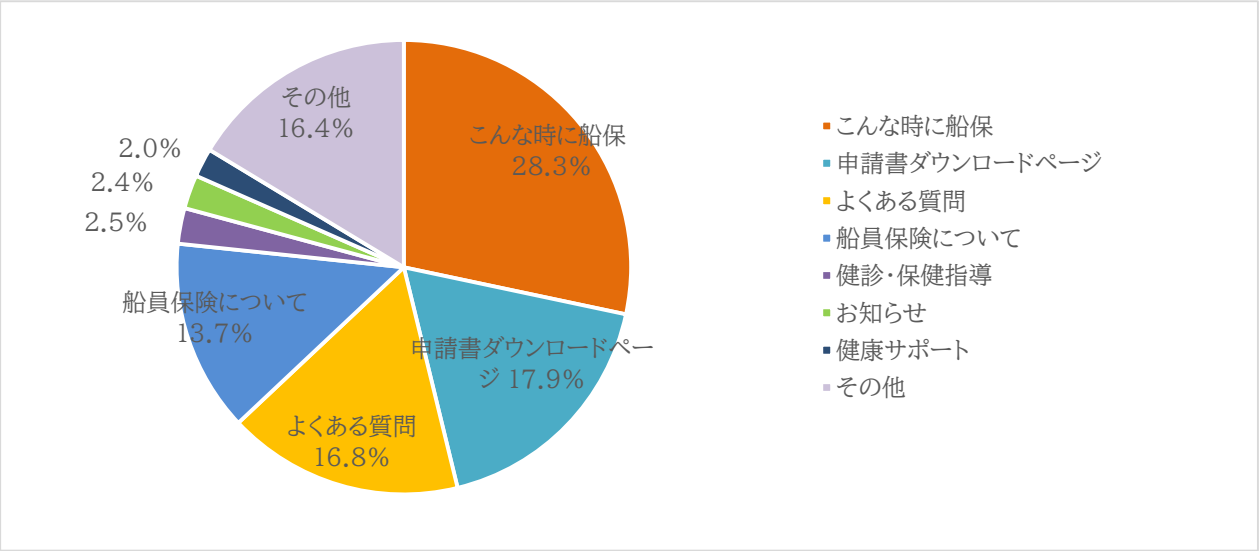
月	内容	掲載媒体
7 月	第 68 回船員保険協議会 （2024 年度決算及び事業報告等）	水産経済新聞、週刊社会保障
10 月	健康度カルテ	みなと新聞
	マイナ保険証ガイド	日本海事新聞、水産経済新聞、みなと新聞
11 月	第 69 回船員保険協議会 （船員保険事業方針、2026 年度保険料率等）	日本海事新聞、水産経済新聞、週刊社会保障
1 月	健診事業の拡充	日本海事新聞、水産経済新聞、みなと新聞
	第 70 回船員保険協議会 （2026 年度保険料率、2026 年度事業計画及び予算等）	日本海事新聞、水産経済新聞、みなと新聞、週刊社会保障
2 月	ヘルスコンパス第 3 版	日本海事新聞、水産経済新聞、みなと新聞
3 月	第 71 回船員保険協議会 （2026 年度事業計画及び予算等）	日本海事新聞、水産経済新聞、みなと新聞、週刊社会保障

［船員保険ホームページのアクセス件数（全体）］

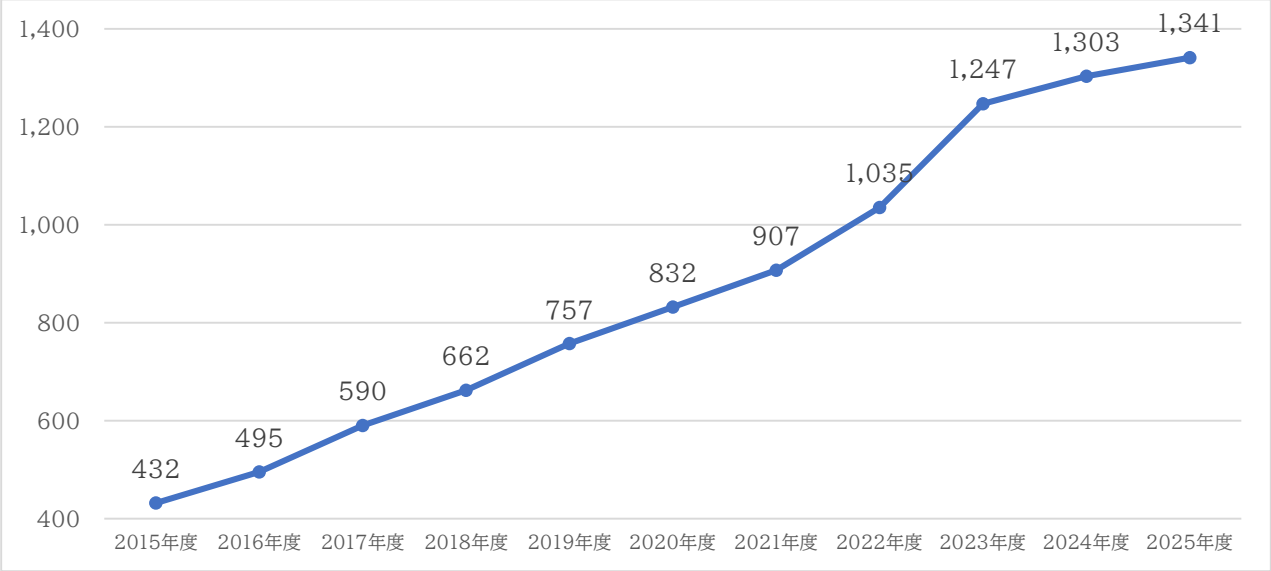


注）ホームページアクセス数集計ツール仕様変更に伴いアクセス数の集計方法が令和 5 年度より変更となったため、
令和 5 年度以降のアクセス件数を表示しています。

［船員保険ホームページのアクセス件数の内訳］



［船員保険メールマガジン配信数の推移］



［船員健康づくりサポーターのご案内］

［日めくりカレンダー］

［事務説明会の開催状況］

	開催月	テーマ	参加人数
1 回目	2025 年 10 月 30 日	・船員保険における下船後三月の療養補償 ・2025 年 12 月 2 日以降、保険証は使用できなくなります ＜マイナ保険証について＞ ・船員の健康づくり宣言について	136 人
2 回目	2025 年 10 月 30 日 （年金機構と合同開催）	・子育て支援のための制度（新宿年金事務所） ・船員保険における下船後三月の療養補償 ・2025 年 12 月 2 日以降、保険証は使用できなくなります ＜マイナ保険証について＞ ・船員の健康づくり宣言について	71 人

④調査・研究の推進

【事業計画】

・　引き続き、船舶所有者・加入者の適用情報、医療費データ、健診結果等を用いて基礎分析を行うとともに、船員特有の健康課題を把握し、新たな事業につなげていくことを目指した分析手法等の検討を進める。

【困難度：高】

医療費や健診結果等のビッグデータから船員特有の健康課題を把握するには、統計・データ分析に関する知識に加え、船員の特殊性に関する知識も必要となる。また、加入者の健康づくりに寄与できる事業を効果的効率的に現行の船員保険事業へ落とし込むことを想定した上で、仮説を立て、分析方法や手法、調達等の一連をデザインした調査・研究を行うことは困難度が高い。

【事業報告書】

P91　参照

【自己評価】

令和７年度評価項目	重要度	困難度	評価方法	令和７年度自己評価	令和６年度最終評価
④調査・研究の推進		高	定性	A	B

【自己評価の理由】

○　不規則な勤務形態や特殊な労働環境等により船員は高ストレス者が陸上勤務者よりも多く、船員保険部で実施している出前健康講座や電話健康相談では年々メンタルヘルス関連が増加している。また、国土交通大臣が作成する船員災害防止実施計画では船員のメンタルヘルスの確保が明記されている。

○　また、2024（令和 6）年 3 月に取りまとめた「船員保険（健康づくり等）に関する意識調査」や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に対する面談等において、船員が抱える健康課題として睡眠に関する事項が多く挙げられている。

○　上記のような背景から、**睡眠とメンタルヘルスや生活習慣病等との関連に着目し、健診の質問票のデータを用いて睡眠に関する基礎分析を行い**、船員保険加入者の睡眠不良の状況把握を進めた。

○　分析の結果、船員保険加入者における睡眠不良率は、40 歳～74 歳の健診受診者を対象に陸上勤務者（協会けんぽ加入者）と比較した場合、男性、女性、いずれも船員保険加入者の方が低い傾向を示した。また、船種別にみると、漁船は汽船より睡眠不良率がやや高いものの、陸上の運輸業と比較すると低い水準にとどまった。

○　今回分析に使用した健診の質問票のデータは、本人の自覚による回答であるため、実際の睡眠状況と差が生じている可能性があることから、**次年度にレセプトと健診データ（質問票のデータを含む）を使用した詳細分析を外部委託により実施する準備を進めた。**

○　**詳細分析では、睡眠関連疾患や精神疾患、関連薬剤使用状況の把握に加え、船種別・加入者区分別・年齢別・陸上勤務者との比較検討、さらに船員特有の労働環境を踏まえた考察を行う**。

○　以上により、**船員保険加入者の健診結果等を用いて睡眠に関する基礎分析を行い、新たな事業に向け、分析手法の検討を行い、詳細分析等の準備を進めたことから、達成状況を判定基準に照らし合わせ、自己評価は「Ａ」**とする。