

全国健康保険協会業績評価検討会

説明資料

- I. 健康保険
2. 健康保険給付等

平成26年9月8日



全国健康保険協会
協会けんぽ

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(1) サービス向上のための取組み

【評価の視点】

- ・ お客様満足度調査等による加入者の意見・ニーズの把握
 - ・ 職員の知識・接遇技術の向上
 - ・ 申請書等の様式やパンフレットの改善等
- など、サービスの向上の取組みはどうか。
保険給付等の迅速な支払、保険証の迅速な送付に努めているか。

1) 事業報告（概要）

【サービススタンダード】

健康保険給付の申請の受付から振込までの期間について、サービススタンダード（所要日数の目標）を10営業日以内に設定し、サービスの向上を図っています。

○ サービススタンダードの平均所要日数及び達成率等

	平成24年度	平成25年度	対前年度
平均所要日数	7.76日	7.94日	0.18日
達成率	99.99%	99.97%	△0.02%
年間達成率100%支部	37支部	32支部	△5支部
全支部達成率100%月	8月、12月、2月	6月、9月	—

- ・ 平成25年度の所要日数は7.94日となり、目標指標の10営業日以内を達成しています。
また、達成率については、未達成となった理由や問題点等を確認し、他支部の取組み事例の紹介等を行い、全支部の達成率が100%となるよう努めています。

【お客様満足度】

加入者等のご意見やニーズを適切に把握し、サービスの改善や向上に努めるため、全支部の窓口に来訪されたお客様を対象に職員の応接態度等の窓口サービスに関する満足度の調査をアンケート形式にて実施いたしました。

○ お客様満足度調査の結果

	平成24年度	平成25年度	対前年度
窓口サービス全体の満足度	97.1%	97.8%	0.7ポイント
職員の応接態度に対する満足度	97.1%	97.4%	0.3ポイント
訪問目的の達成度に対する満足度	97.7%	97.9%	0.2ポイント
待ち時間に対する満足度	93.8%	94.1%	0.3ポイント
施設の利用に対する満足度	89.5%	90.8%	1.3ポイント

- ・平成24年度の調査結果を踏まえ、窓口サービスに関するお客様満足度向上のための様々な取り組みを全支部で実施したことにより、平成25年度の調査結果が前年度より向上しました。

○ 主なお客様満足度向上に関する取り組み事例

- ・外部講師によるお客様対応に関する研修の実施
- ・お客様対応の自己評価（チェック）を行い、対応不足等を常に認識し改善に努めました。
- ・毎朝、接客用語の確認、あいさつの復唱を実施
- ・相談窓口隣の相談者が見えないようパーテーションを設置

【お客様からの苦情・ご意見等の受付件数とその内容】

電話、メール、手紙等によるお客様からの苦情・ご意見等については、所管部署と連携し随時改善が可能であるものについては、適切な対応に努めています。

○ お客様からの苦情・ご意見等の受付件数

	平成24年度	平成25年度	対前年度
苦情	1,992件	1,267件	△725件
ご意見・ご要望	950件	1,052件	102件
お礼・お褒め	698件	632件	△66件

- ・ 苦情の受付件数は前年度と比べ725件の減少、ご意見・ご提案の受付件数は前年度と比べ102件の増加、お礼・お褒め等は前年と比べ66件減少となっています。
- ・ 苦情の受付件数が減少した主な要因は、高額療養費及び限度額適用認定証の制度や手続き等に関する苦情が減少したため。
- ・ ご意見・ご要望の受付件数が増加した主な要因は、特定健診の受診券の送付に関するご意見・ご提案が増加したため。

○ 主な苦情、ご意見・ご要望等

- ・ 任意継続被保険者資格喪失通知書を早く送付してほしい。
- ・ 高齢受給者証は被保険者証と同じサイズにしてほしい。
- ・ 限度額適用認定証の有効期限を自動更新してほしい。
- ・ 国民健康保険の医療費の返還手続きは保険者間で行ってほしい。

【インターネットによる医療費通知(医療費情報提供サービス)の利用状況】

- ・郵便による医療費通知の他に、インターネットによる医療費情報提供サービスを実施しています。
(インターネットによる医療費情報提供サービスの利用状況等)

	ID・パスワードの払出件数	利用状況
平成21年度	5,687	32,694
平成22年度	7,710	34,761
平成23年度	6,149	28,187
平成24年度	7,941	20,583
平成25年度	10,893	27,550

- ・インターネットによる医療費の情報提供サービスについては、多くの方々に利用していただけるように、ホームページのご案内や、毎年2月に郵送でお送りした医療費をお知らせする通知の裏面や封筒を活用して周知広報を行っています。平成25年度中には10,893人の方がIDを取得するとともに、医療費情報提供サービスの利用件数は27,550件となり、前年度より6,967件増加しました。
- ・引き続き、ホームページや事業所あてのチラシを用いた広報を活用し医療費情報提供サービスの利用を促進します。

【任意継続被保険者の口座振替率】

- ・任意継続被保険者にかかる保険料の納付については、加入者の方の毎月の納付の手間が省けるとともに、納め忘れの防止にもなる口座振替の利用について、資格取得時や保険証交付時に案内し利用を促進しています。
平成26年度は、保険料前納の広報時にも案内し利用を促進します。

(任意継続被保険者の口座振替率)

	平成24年度	平成25年度	対前年度
任意継続被保険者の口座振替率	27.6%	28.8%	1.2ポイント

2) 自己評価 A

○ サービススタンダード

- ・ 所要日数は7.94日となり、目標指標の10営業日以内という目標を十分に上回りました。
- ・ 達成率は99.97%となり、年間を通じて高い水準を維持しています。
- ・ 今後も達成率が100%となるよう、「正確」かつ「丁寧な」事務処理を行い、迅速な支払い、適正な審査に取り組めます。

○ お客様満足度

- ・ 24年度の調査結果を踏まえ、窓口サービスに関するお客様満足度向上のための取り組みを実施したことにより、平成25年度の調査結果は、窓口サービス全体の満足度で97.8%となり、平成24年度に比べ0.7ポイント向上しました。
- ・ 今後もこの水準を維持・向上させるため、お客様満足度向上のための取り組みの情報共有等により、更なるサービス向上に努めます。

○ お客様からの苦情・ご意見等の受付件数とその内容

- ・ 苦情は1,267件で前年度に比べ725件の減少、ご意見・ご要望は1,052件で前年度と比べ102件の増加、お礼・お褒めは632件で前年度と比べ66件の減少となりました。
- ・ 苦情が減少した主な要因は、高額療養費及び限度額適用認定証の制度や手続き等に関することであり、ご意見・ご要望が増加した主な要因は特定健診の受診券の送付に関することです。
- ・ お客様からの苦情、ご意見・ご要望に対しては今後も所管部署と連携し、迅速な対応及びサービスの改善に努めます。

○ インターネットによる医療費情報提供サービス

医療費情報提供サービスを利用するためには、ID・パスワードの取得が必要です。平成25年度におけるID・パスワードの払出件数は10,893件と平成24年度の7,941件より2,952件増加（約37%増加）し、利用件数も27,550件と平成24年度の20,583件より6,967件増加（約34%増加）しており、ID・パスワードの払出件数及び利用件数ともに増加しました。

引き続き、ホームページや医療費通知を通じて医療費情報提供サービスの普及促進に取り組むとともに、ID・パスワードの取得者に対するサービスの周知についても併せて取り組んでいくこととします。

○ 任意継続被保険者の口座振替率

平成25年度末の口座振替利用率は、28.8%となり、平成24年度の末の27.6%から1.2ポイント向上しました。

口座振替は、毎月の納付の手間が省け、納め忘れの防止に寄与するものです。引き続き、主に資格取得時にお知らせしながら、口座振替の促進に努めます。

さらに、平成26年度は、保険料前納の広報時にも案内し口座振替の促進に努めます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(2) 高額療養費制度の周知

【評価の視点】

医療機関の協力を得つつ、限度額適用認定証を申請すれば高額療養費が現物化されることなど高額療養費制度について周知を図っているか。

高額療養費の未申請者に対する支給手続きの勧奨を推進しているか。

1) 事業報告（概要）

・限度額適用認定証の利用の拡大を図ったことにより、平成25年度の限度額適用認定証発行件数、現物給付の高額療養費の支給決定件数は増加しました。一方、現金給付の高額療養費の支給決定件数は前年度より減少しました。

※()は対前年比

	平成24年度	平成25年度
限度額適用認定証の発行枚数(新規交付数)	788,377枚	848,023枚 (+7.6%)
高額療養費の支給決定件数(現物給付)	2,465,150件	2,639,110件 (+7.1%)
高額療養費の支給決定件数(現金給付)	674,103件	596,590件 (▲11.5%)

・また、窓口で一部負担金の限度額を超える額を支払っているが、高額療養費が未申請である者に対しては、あらかじめ申請内容を印字した申請書を作成のうえ送付し、申請の促進を図っています。これにより、加入者の手続きも簡素化されました。

・なお、協会ホームページにおいて、高額療養費の簡易試算が行なえるようにしています。

2) 自己評価 A

限度額適用認定証の案内と申請書が一体となったリーフレットを医療機関窓口において配布するなど、加入者に高額療養費の現物給付化について周知広報に努めた結果、平成25年度の限度額適用認定証の発行枚数は848,023枚で、平成24年度と比較して7.6%増加、高額療養費に係る現物給付の支給決定件数は2,639,110件で、平成24年度と比較して7.1%増加しました。一方、高額療養費に係る現金給付の支給決定件数は596,590件で、平成24年度と比較して11.5%減少しました。

引き続き、高額療養費の現物給付化について周知を図っていくとともに、高額療養費未申請者への申請の促進を図っていきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(3) 窓口サービスの展開

【評価の視点】

届書の郵送化の進捗状況や窓口の利用状況といった地域の実情を踏まえ、外部委託を利用するなど、効率的かつ効果的に窓口サービスを提供しているか。

1) 事業報告（概要）

- ・ホームページ等を活用した広報を行ない、届書の郵送化を促進しました。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
郵送化率	63.1%	68.3%	72.2%	73.7%	77.2%

・効率的かつ効果的な窓口サービスの提供のため、届書の郵送化の進捗状況や年金事務所窓口の利用状況を十分考慮のうえ、利用者の少ない窓口を縮小・廃止するとともに、社会保険労務士会等への窓口業務の委託、繁忙期における臨時職員の配置等の対策を講じました。なお、窓口を縮小・廃止する際は、各種広報媒体を活用し、ご加入者等への周知を徹底しました。

（25年度末までに36ヶ所縮小、128ヶ所廃止）

2) 自己評価・・・A

・ホームページ等の広報媒体を活用し郵送化の促進を行ったこと等により、平成25年度における郵送化率が約8割（77.2%）に至りました。

・届書の郵送化の進捗状況や年金事務所窓口の利用状況を十分考慮のうえ、利用者の少ない窓口を縮小・廃止するとともに、社会保険労務士会等への窓口業務の委託、繁忙期における臨時職員の配置等の対策を講じ、効率的かつ効果的な窓口サービスの提供に努めました。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

（4）被扶養者資格の再確認

【評価の視点】

無資格受診の防止や、高齢者医療費に係る拠出金負担の適正化を図るため、日本年金機構との連携のもと、事業主の協力を得つつ、的確に行っているか。

1) 事業報告（概要）

- ・被扶養者状況リスト等を対象事業所へ送付し、被扶養者資格の再確認を実施しました。

【被扶養者資格再確認の実施状況等】 ※平成23年度は震災の影響により実施しておりません。

	対象事業所	対象被扶養者	提出事業所数	被扶養者 削除人数	支援金・納付金に 係る負担減額 (推計)
平成22年度	108万件	740万人	90.5万件 (送付事業所数の約84%)	8.7万人	40億円
平成24年度	109万件	735万人	91万件 (送付事業所数の約83%)	9.0万人	35億円
平成25年度	110万件	734万人	94万件 (送付事業所数の約85%)	7.0万人	32億円

- ・平成25年度の提出事業所数は94万事業所(約85%)であり、平成24年度の提出事業所数 91万事業所(約83%)より増えました。また、削除人数は約7.0万人となっています。
- ・事業所等への事前周知のため、ホームページ等を活用した広報を実施しました。
- ・支援金・納付金に係る負担減額は約32億円を見込んでいます。
- ・日本年金機構と連携し、日本年金機構が送付する事業主宛て納入告知書への被扶養者資格の再確認広報チラシの同封や年金事務所へのポスターの掲示を行ないました。また、宛所不明で送達不能となった事業所について、日本年金機構が管理する事業所住所情報の提供を受け、送付しました。

2) 自己評価 A

・被扶養者状況リストの提出事業所数については、94万事業所(提出率約85%)であり、平成24年度の提出事業所数 91万事業所(提出率約83%)と比較して、提出事業所数及び提出率ともに増加しています。

・なお、削除人数(約7.0万人)及び高齢者医療制度支援金・納付金に係る負担減額(前年度より3億円減少)の減少については、被扶養者資格の再確認を2年連続で実施したことにより届出の適正化が推進されたことによるものと考えております。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(5) 柔道整復施術療養費等に係る適正な給付業務の推進

【評価の視点】

多部位・頻回（3部位かつ15日以上）の申請について、加入者に文書照会するとともに、柔道整復療養費についての正しい知識を普及させるための広報を行い、適正受診の促進を図っているか。

1) 事業報告（概要）

・多部位受診、頻回受診や長期受診等の申請内容に疑義が生じたものについて、加入者等に対して文書照会を行いました。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
文書照会件数	30,520件	82,855件	94,231件

・また、文書照会に合わせて適正な受診に関する案内の同封や、納入告知書、支部の広報誌、ホームページ等の広報契機を利用し加入者へ適正な受診を周知しました。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
支給金額	647億円	639億円	632億円

2) 自己評価・・・A

柔道整復施術療養費については、加入者等に対して施術内容等の確認の文書照会の実施を強化し、加入者への適正な受診の広報を推進したことにより、平成25年度の柔道整復施術療養費の支給金額は約632億円となり、前年度に比べ7億円減少し、2年連続の減少となりました。

今後も加入者等に対する文書照会及び適正な受診の周知を推進し、適正化を図っていきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(6) 傷病手当金・出産手当金不正請求の防止

【評価の視点】

不正請求疑いのある申請等には、本部・支部間及び年金機構等の関係機関と連携し、調査及び審査に取り組んでいるか。

加入者に対し、適正な申請の促進を図るための周知を行っているか。

1) 事業報告（概要）

・傷病手当金等の請求内容に疑義が生じた場合には、被保険者や担当医師に照会を行うほか、支部の審査医師（※）に意見を求めるとともに、必要に応じて事業所立入調査を実施し、適正な給付に努めています。

（※保険者に医学的な助言等を行なう医師）

立入調査件数	不適正な申請と判断したもの	給付申請の取り下げに至ったもの
40件	3件	2件

・不正請求の疑いのある事案については、年金機構と合同で調査を実施しています。

なお、本部においても、支給決定済みの保険給付金データから不正請求の疑いのある事案を抽出し、各支部において再審査を実施しました。

	傷病手当金	出産手当金
再調査依頼件数	473件	267件
再調査により被保険者資格や報酬に疑義が生じた件数	1件	5件

・適正な申請の促進を図るため、支部において、健康保険の詳しい事務手続き等を記載した「協会けんぽのしおり」を事業主等に配布するなどの広報に努めているとともに、健康保険委員や年金委員を対象にした研修会を実施し、傷病手当金等の保険給付金が不支給となった事例の周知を行っています。

2) 自己評価 B

・25年5月の健康保険法改正により、事業主への立入調査の権限が協会に委任され、平成25年度において、全国で40件事業所への立入調査を実施しました。

・各支部において、「協会けんぽのしおり」等を活用した事業主等への制度周知を図るとともに、健康保険委員等を対象にした研修会の実施等により、適正な申請を促進しました。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(7) 効果的なレセプト点検の推進

【評価の視点】

査定事例の集約・共有化、研修の実施等により、点検効果額の引上げが図られているか。

1) 事業報告（概要）

（平成21～25年度のレセプト点検効果額）

	内容点検		資格点検	外傷点検
	被保険者1人当たり 効果額(円)	被保険者1人当たり 診療内容等査定効果 額(円)(医療費ベー ス)※	被保険者1人当たり 効果額(円)	被保険者1人当たり 効果額(円)
平成21年度	786	-	2,222	382
平成22年度	872	230	2,478	377
平成23年度	1,079	288	2,183	379
平成24年度	1,176	301	1,912	379
平成25年度	1,093	269	1,803	361

※診療内容等査定効果額は、保険者のレセプト点検を経て支払基金へ再審査請求がなされたレセプトのうち、支払基金で査定され保険者の支払金額が確定するものを集計したものであり、財政的な効果が確認できるものです。

これに対し、「被保険者1人当たり内容点検効果額」は、支払基金から医療機関へ返戻され、再度請求されるものも含まれ、財政的な効果としては全て計上できるものではありません。なお、26年度から目標指標として、「加入者1人当たり診療内容等査定効果額」を採用しています。

【内容点検】

- ・平成25年度の被保険者1人当たり内容点検効果額及び査定効果額はいずれも前年度を下回っています。また、内容点検の財政効果額は約220億円となっています。
(ただし、社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意。)
- ・内容点検効果額の具体的な数値目標（前年度実績及び前前年度実績以上）を設定し、この目標達成に向けた行動計画を策定するとともに、システムを活用した効率的な内容点検を実施しました。
- ・点検技術の全国的な底上げを図るため、点検効果向上会議、本部主催の新規採用点検員研修及び中上級レベルの点検員のスキルアップ研修、支部主催の研修、協会LANを活用した事例検討（Q&A）を実施しました。
- ・協会内の内容点検を充実させるとともに、外部業者のノウハウを取得・活用した点検スキルの向上及び点検員の競争意識の促進を図ることで点検効果額を更に引き上げるために、内容点検の一部外注化について、実施支部を15支部に拡大して実施（26年1月から1年間）しています。

【資格点検】

- ・平成25年度の資格点検効果額は前年度を下回っています。
- ・資格点検は、保険診療時における加入者の資格の有無を確認する点検を実施していますが、23年10月から支払基金において「オンラインレセプトの請求前資格確認」が実施されたことや、協会において資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化を進めていることにより、資格点検効果額は23年度から減少傾向にあります。

【外傷点検】

- ・平成25年度の外傷点検効果額は前年度を下回っています。
- ・外傷点検は、業務上・通勤災害又は交通事故など第三者の行為によるものであって、本来保険給付の対象とはならないものについて負傷原因の照会を行い、その回答結果で、業務上・通勤災害である場合は、被保険者に医療費の返還を求め、第三者の行為によるものである場合は、損害保険会社等に求償しています。（25年度照会件数：223,427件）

2) 自己評価・・・B

【内容点検】

25年度についても「効果向上計画」の実施により、①再審査請求率の向上②査定レセプト1件当たり査定金額の向上③業務改善に向けた検討サイクルの確立を推進しました。また、新規採用点検員研修及び中上級レベルの点検員を対象とした研修の実施による全国的なレベルアップを図りましたが、効果額は24年度を下回りました。（ただし、社会保険診療報酬支払基金のレセプト審査において開始された突合点検・縦覧点検の結果が協会の内容点検効果額に影響を与えるのは24年度の下期からであるため、単純比較はできないことに留意。）

原因としては、従来支払基金では実施していなかった突合点検・縦覧点検を実施するなどの支払基金の一次審査の強化や、24年度の診療報酬改定項目に対する医療機関の対応が進み、保険者による点検の効果が出にくくなっている点が挙げられます。

【資格点検】

平成23年10月から支払基金において「オンラインレセプトの請求前資格確認」が実施されたことや、協会において資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化を進めていることにより、資格点検効果額は23年度から減少傾向にあります。

【外傷点検】

平成25年度の外傷点検効果額は前年度を下回っていますが、負傷原因照会の対象となる傷病名を有するレセプトの抽出については、引き続きシステムを活用して効率的かつ効果的に行っています。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(8) 資格喪失後受診等による債権の発生防止のための被保険者証の回収強化

【評価の視点】

債権の発生を防止するために、加入者資格を喪失した者の保険証の早期回収に努めているか。

保険証を確実に回収するために、ポスター等の広報媒体や健康保険委員研修会等を通じて注意喚起に努めているか。

1) 事業報告（概要）

・日本年金機構による回収催告（一次催告）において回収できていない方に対し、文書による二次催告を毎月実施するとともに、電話や訪問を取り交ぜた三次催告を実施しました。

・未返納者の多い事業所に対し、回収の徹底について電話や訪問により指導を行うとともに、医療機関等へポスターの掲示を依頼しました。

【被保険者証回収実績】

	平成24年度		平成25年度	
	一般被保険者分	任意継続被保険者分	一般被保険者分	任意継続被保険者分
協会での催告枚数	303,421枚	65,497枚	341,573枚	59,147枚
回収枚数	166,314枚	41,688枚	215,272枚	41,168枚
回収率	54.81%	63.65%	63.02%	69.6%

2) 自己評価 A

・保険証の回収については、二次催告等の早期対応や三次催告の実施により回収実績は一般被保険者分が215,272枚 63.02%、任意継続被保険者分が41,168枚 69.60%と、ともに平成24年度の回収実績を上回りました。なお、今後も債権の発生防止につなげるために、回収業務の強化に努めていきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(9) 積極的な債権管理回収業務の推進

【評価の視点】

資格喪失後受診に係る返納金債権については債権回収の強化を図る等、確実な回収に努めているか。

回収業務のノウハウ取得を図るほか、効果的な回収方法を各支部に周知しているか。

1) 事業報告（概要）

- 平成25年度の債権回収実績は59.60%と、平成24年度実績を上回りました。

（債権の回収実績等）

	平成24年度	平成25年度
繰越額	61.5億円	61.2億円
発生額	105.0億円	105.7億円
回収額 (回収率)	97.2億円 (58.36%)	99.5億円 (59.60%)
時効・消滅額	8.1億円	7.3億円
残高	61.2億円	60.1億円

※回収率 = 回収額 / (繰越額 + 発生額)

- 債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づく対応を行いました。
 - ・各支部における回収目標値の設定（平成24年度実績を上回る）
 - ・統括責任者による進捗状況の把握と業務実施体制の構築
 - ・資格喪失後受診などによる新規発生債権に対する取り組みに重点を置いた、文書・電話・訪問催告等による早期回収の徹底
 - ・債権額が比較的高額な損害賠償金債権の的確な把握と確実な回収
 - ・債権発生原因、債権額、納付約束の有無等による類型化と、その債権に応じた効果的な納付勧奨の実施
- 効果的な回収方法の情報共有を図るため、統括責任者会議を規模別5ブロックで開催しました。
- 回収業務のノウハウ取得のため、外部講師を活用した研修会を実施しました。
 - ・求償事務担当者研修会（平成25年10月実施）
 - ・債権業務担当者研修会（平成26年3月実施）
- 納付拒否者に対し、全支部において法的手続の実施による回収を強化しました。

（法的手続の実施状況）

	平成24年度	平成25年度
支払督促	292件	506件
通常訴訟	6件	2件
少額訴訟	1件	2件
合計	299件	510件

2) 自己評価 A

債権回収実績については59.60%と平成24年度実績を1.24ポイント上回り、債権残高も平成25年度末で60億1千万円と平成24年度末の61億2千万円より、約1億1千万円減少しました。

回収実績が伸びた要因としては、各支部が債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づき実施した以下の取り組みがあげられます。

- ・ 新規発生債権に対して早期回収を徹底
- ・ 損害保険会社が関係する損害賠償金債権の確実な回収
- ・ 納付拒否者に対する法的手続の実施を強化

その結果、現年度発生債権・損害賠償金債権ともに平成24年度の回収実績を上回りました。

また、通常の催告では効果の無い納付拒否者に対する法的手続の実施については全支部で510件実施と、平成24年度実績の299件を大きく上回りました。

今後は更に、新規発生債権への早期回収と納付拒否者に対する法的手続の実施を催告業務の一環として強化、徹底していきます。

個別評価項目

2. 健康保険給付等

(10) 健康保険委員の委嘱者数拡大と活動強化

【評価の視点】

研修等の開催により、各支部の健康保険事業に関する各種事業等を推進するとともに、委嘱者数のさらなる拡大を図っているか。

1) 事業報告（概要）

【健康保険事業に関する各種事業等の推進状況について】

- ・各支部において、健康保険委員や事務担当者向けの研修会の実施、広報誌、メールマガジン等の作成・配付による制度周知の活動を行っています。
- ・本部において、活動状況の把握・推進を図るため、四半期に一度、各支部の活動状況等を取りまとめ、委嘱者数の状況及び活動状況の好事例の情報共有を行っています。
- ・健康保険事業の推進・発展のため尽力された健康保険委員に対して、支部長表彰、理事長表彰を行いました。

（支部長表彰、理事長表彰の表彰者数）

	平成24年度	平成25年度
支部長表彰者数	232名	307名
理事長表彰者数	70名	82名

【委嘱者数の拡大に関する活動状況について】

- ・ ホームページやメールマガジン、広報誌により健康保険委員についての広報活動、その他事業所への郵送、電話による勧奨活動を行っています。
- ・ 研修会や説明会においても委嘱勧奨活動を行っています。

(健康保険委員の委嘱者数)

	平成24年度	平成25年度	対前年度
委嘱者数	71,890人	84,154人	+12,264人 (+17.1%増)

2) 自己評価・・・A

【健康保険事業に関する各種事業等の推進について】

- ・ 各支部の活動状況を定期的に取りまとめ、好事例の情報提供を行っており、各支部における健康保険事業に関する各種事業等の推進を効率的に進めることができました。
- ・ 健康保険委員の表彰を行うことで、健康保険委員の健康保険事業への一層の寄与の推進を図りました。

【委嘱者数の拡大に関する活動状況】

- ・ 健康保険委員についての広報活動、委嘱勧奨活動を各支部にて実施しています。
- ・ 各支部の取組み状況等について、定期的に情報提供を行ったことにより、効率的に委嘱者数を拡大することができました。
- ・ 25年度委嘱者数は84,154人であり、24年度(71,890人)と比較して、12,264人増加(17.1%増)しました。