

全国健康保険協会業績評価検討会 説明資料

1. 健康保険
2. 健康保険給付等

平成28年9月6日

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サービスの改善
- ・ サービススタンダード（10営業日）に基づく正確かつ着実な支給など、サービス向上の取組みが行われているか。
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。
限度額適用認定証の利用を促進しているか。また、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。

【目標指標】

- ・ サービススタンダードの達成率：100%
- ・ 保険給付の受付から振込までの日数：10営業日以内（サービススタンダード）
- ・ 資格情報取得から保険証発送までの平均日数：2営業日以内

【検証指標】

- ・ お客様満足度
- ・ お客様からの苦情・意見の受付件数とその内容
（・インターネットによる医療費通知の利用割合）
- ・ 任意継続被保険者の口座振替利用率

1) 事業報告 (概要)

○ サービススタンダードについて

加入者からの健康保険給付の申請書の受付から振込までの期間を10営業日以内に行うこととして、サービスの向上を図っています。

① サービススタンダードの達成率について

平成27年度の達成率は99.48%であり、平成26年度(99.99%)と比較して0.51ポイント減少しました。

支給決定件数 平成27年度 1,155,260件 (平成26年度 1,202,956件)

達成件数 平成27年度 1,149,260件 (平成26年度 1,202,932件)

達成率減少の要因は平成27年6月の業務・システム刷新に伴い、業務を一定期間停止（傷病手当金・出産手当金：2営業日、出産育児一時金・埋葬料（費）：10営業日）せざるを得ず、直後の7月にその影響を受けたことによるものです。しかし、それを除くと年間を通じて高い水準を維持しました。

上半期	H27.4	H27.5	H27.6	H27.7	H27.8	H27.9
達成率	100%	100%	99.98%	94.46%	99.76%	99.88%
上半期	H27.10	H27.11	H27.12	H28.1	H28.2	H28.3
達成率	100%	100%	99.91%	99.99%	100%	99.99%

平成27年度 月別達成率の推移

② 平均所要日数について

平成27年度の平均所要日数は7.98日であり、平成26年度(8.15日)と比較して0.17日減少しました。

支給決定件数がやや減少しているものの、業務・システム刷新の効果により、すべての給付種別で平均所要日数を短縮しました。

	傷病 手当金	出産 手当金	出産育児 一時金	家族 出産育児 一時金	埋葬料 (費)	家族 埋葬料	計
27年度	8.20日	7.80日	6.79日	6.89日	6.26日	5.95日	7.98日
26年度	8.29日	8.09日	7.25日	7.36日	6.92日	6.90日	8.15日

給付種別ごとの平均所要日数の推移

○ 資格情報取得から保険証送付までの平均日数について

システム刷新前の平成27年4月～6月までは、平均1.45日であり、当日送付が26支部、翌日送付が21支部となっています。

なお、システム刷新後の平成27年7月以降は、資格情報取得後2営業日で発送しています。

○ お客様満足度について

加入者等のご意見やニーズを適切に把握し、サービスの改善の向上を図るため、全支部の窓口に来訪されたお客様を対象として、職員の応接態度等、窓口サービスに関する満足度調査をアンケート形式で年1回実施しています。

① 平成27年度におけるお客様満足度調査の結果

・窓口サービス全体の満足度・・・ 96.8% （平成26年度 96.9%） 0.1ポイント低下

② 支部にて実施したお客様満足度向上に関する主な取組み

・職員のスキルアップを図るため、応接態度の向上にかかる研修を実施しました。また、待ち時間の短縮のため、繁忙期に混雑予想カレンダーを作成し、ホームページや窓口で掲示するなど、お客様満足度の向上に努めました。

○ お客様からの苦情・ご意見等について

電話や手紙等によるお客様からの苦情・ご意見等について、改善可能なものは早期に改善し、サービスの向上に活用しています。

① 平成27年度におけるお客様からの苦情・ご意見等の件数

・苦情	627件	(平成26年度 819件)	192件減少
・ご意見・ご要望	1,374件	(平成26年度 1,060件)	314件増加
・お礼・お褒めの言葉	517件	(平成26年度 580件)	63件減少

② 主な苦情・ご意見等

- ・高額療養費の計算が暦日なのは不公平。
- ・被保険者証は簡易書留で送ってほしい。
- ・インフルエンザの予防接種に補助を出してほしい。

③ 主なお礼・お褒めの言葉

- ・急な入院で不安だったが、限度額適用認定証を早急に交付いただき、親身な対応でうれしかった。
- ・初めての傷病手当金の申請で不安だったが、大変わかりやすい説明だった。
- ・任意継続の手続きの際に丁寧な説明をいただき、迷うことなく申請できた。

○ 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）の利用状況について

過去2年分の医療費情報をインターネット上で情報提供する事業です。協会けんぽホームページより利用申請を受け、IDとパスワードの払出しを行います。

なお、本事業は協会けんぽ端末の外部との不審な通信によるネット遮断の影響を受け、平成27年6月からサービスを一時休止しています。

（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）

	平成25年度	平成26年度	平成27年度
利用実績	27,550件	31,578件	集計不可
ID・PASS払出	10,893件	11,593件	2,482件（年度推計：11,913件）

※平成27年度推計（11,913件）：6月までのサービス休止までの件数を参考に満年度して推計しています。

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、ホームページでのご案内や毎年2月に郵便でお送りした医療費通知の裏面や封筒を活用して周知広報を行っていました。

なお、本事業は協会けんぽ端末の外部との不審な通信によるネット遮断の影響を受け、平成27年6月からサービスを一時休止しています。

※ 利用実績については、不審通信事案の影響により集計ができませんでした。

※ 払出実績については、6月のサービス休止までの間の登録件数です。

○ 任意継続被保険者の口座振替率について

平成27年度末の口座振替利用率は31.9%となり、平成26年度末の29.3%から2.6ポイント向上しました。

任意継続被保険者の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を促進しています。任意継続被保険者の資格取得の申出時や、保険料前納の広報と併せて、すべての任意継続被保険者に対して、9月と3月に案内しています。

○ 限度額適用認定証の利用促進・高額療養費未申請者に対する支給手続勧奨の推進

限度額適用認定証の利用拡大のために、各種媒体による広報及び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の配布による周知徹底を行ったことで、平成27年度の限度額適用認定証等の発行人数が増加し、それに伴い、高額療養費に係る現物給付の支給決定件数が増加し、現金給付の支給決定件数が減少しました。

※（ ）は対前年比

	平成26年度	平成27年度
限度額適用認定証等の 発行人数	900,242人	984,571人 (+9.4%)
高額療養費の支給決定 件数（現物給付）	2,825,781件	3,145,903件 (+11.3%)
高額療養費の支給決定 件数（現金給付）	606,703件	584,005件 (-3.7%)
高額療養費支給申請促 進発送件数	243,619件	227,482件 (-6.6%)

また、高額療養費に係る現物給付の支給決定件数が増加したことから、高額療養費が未申請である者に対する高額療養費支給申請促進発送件数が減少しました。

2) 自己評価・・・A

○ サービススタンダードについて

① サービススタンダードの達成率

業務・システム刷新に伴い業務を停止したことにより、達成率は99.48%となり、平成26年度よりも0.51ポイント減少しました。しかし、この影響を除くと昨年度並みの水準を維持しています。

② 平均所要日数

平均所要日数は7.98日となり、平成26年度より0.17日減少しました。業務・システム刷新の効果により、すべての給付種別で平均所要日数を短縮しました。

○ 資格情報取得から保険証送付までの平均日数について

全支部で目標を達成しています。なお、平成27年6月末に行ったシステム刷新により、資格情報取得後2営業日以内の発送が可能となるシステム体制を確立しています。

○ お客様満足度について

平成26年度の調査結果に基づき、窓口サービスのお客様満足度向上に向けた取組みを全支部で行ってまいりました。窓口サービス全体の満足度における平成27年度の調査結果は96.8%となり、平成26年度と比べると0.1ポイント数値を下げてはおりますが、引き続き高い水準を維持しています。

また、平成26年度と平成27年度のお客様満足度調査結果について支部へフィードバックすることに併せ、職員のスキルアップのため、応接態度の向上にかかる研修を実施しました。

今後も、お客様満足度の向上を図るため、満足度調査の結果に基づいた課題の解決を行うとともに研修を実施し、さらなるサービスの向上に努めてまいります。

○ お客様からの苦情・ご意見等について

ご意見・ご要望の件数は1,374件であり、平成26年度と比べて314件増加した一方、苦情の件数は627件であり、2割余りの減少となりました。お礼・お褒めの言葉は517件で平成26年度と比べて63件の減少となりました。

ご意見・ご提案の増加の主な要因としては、高額療養費の計算に関することや被保険者証の送付に関すること、予防接種の補助に関するご意見が増えたことによるものです。

お客様からの苦情・ご意見等について、改善可能なものは今後も早期に改善し、迅速かつ適切なサービスの提供に努めます。

○ 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）について

不審通信事案の影響により、平成27年6月中旬よりサービスを休止しています。検証指標の集計については、年度推計にて自己評価しました。

○ 任意継続被保険者の口座振替率について

平成27年度末の口座振替利用率は31.9%となり、平成26年度末の29.3%から2.6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るとともに、納め忘れの防止にもなります。引き続き、口座振替の利用の促進に努めます。

○ 限度額適用認定証の利用促進・高額療養費未申請者に対する支給手続勧奨の推進について

引き続き、限度額適用認定証の利用促進を図っていくとともに、高額療養費未申請者への申請促進も図っていきます。

個別評価項目

2.健康保険給付等

(2)窓口サービスの展開

【評価の視点】

各種申請等の受付や相談等の窓口については、地域の実情を踏まえつつ、効率的かつ効果的な窓口サービスを展開しているか。

年金事務所窓口について、効率化の観点から職員配置等の見直しを行っているか。

【検証指標】

申請・届出の郵送化率

1) 事業報告 (概要)

○ 地域の実情等を考慮のうえ、152ヶ所の年金事務所に協会窓口を開設し、サービス向上に努めました。

※ 年金事務所窓口開設数：152カ所（平成28年3月末時点）

○ 申請・届書の郵送化を更に促進するため、ホームページ、各種広報に用いる機関紙及び保険料納入告知書同封チラシを用いた広報を積極的に行いました。

(申請・届書の郵送化率)

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	平成26年度	平成27年度
63.1%	68.3%	72.2%	73.7%	77.2%	78.7%	81.0%

2) 自己評価・・・A

地域の実情等を考慮のうえ、152ヶ所の年金事務所に協会窓口を開設し、効率的かつ効果的な窓口サービスの向上に努めました。

郵送による届書の提出方法に関する広報を積極的に行ったことにより、平成27年度末時点における申請・届書の郵送化率が81.0%（前年度末 同率 78.7%）に至りました。

個別評価項目

2.健康保険給付等

(3)被扶養者資格の再確認

【評価の視点】

高齢者医療費に係る拠出金等の適正化および被扶養者に該当しない者による無資格受診の防止を目的として、被扶養者資格の再確認を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

高齢者医療制度への支援金・納付金の適正化及び、保険給付の適正化を図るため、被扶養者資格の再確認を実施しました。

事業所へ被扶養者状況リストを送付し、被扶養者資格の再確認を行い、日本年金機構と連携して扶養削除処理を行った結果、7.3万人の削除となりました。

その結果、高齢者医療制度支援金・納付金に係る負担減額は32億円の効果がありました。

	対象事業所	対象被扶養者	提出事業数	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27年度	116万件	742万人	99万件 (送付事業所数の約85%)	7.3万人	32億円

2) 自己評価・・・A

被扶養者の削除人数は、事業主の協力及び日本年金機構との連携により、約7.3万人となり、平成26年度の削除人数6.9万人より増加しています。

高齢者医療制度支援金・納付金に係る負担額については、前年度より2億円減少しておりますが、これは、後期高齢者支援金について、加入者割が2/3から1/2（同報酬割1/3から1/2）に変更されたためです。

2.健康保険給付等

(4)柔道整復施術療養費の照会業務の強化

【評価の視点】

多部位（施術箇所が3部位以上）かつ頻回（施術日数が月に15日以上）の申請について、加入者に対する文書照会を強化することや、柔道整復施術受診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）

- 柔道整復施術の適正な受診を促進するため、多部位受診、頻回受診や長期受診等の申請について、加入者に対する文書照会を行いました。
 - ・ 実施件数：166,595件

文書照会件数は前年度（140,619件）に比べて25,976件（18.5%）増加しました。

- 文書照会時にリーフレットを同封するとともに、納入告知書送付時の広報チラシや支部の広報誌、ホームページ等を利用して加入者へ適正な受診を周知しています。
- これらの取組みにより、加入者数の増加などにより申請件数が前年度より3.4%増加している中で、多部位かつ頻回の受診の申請はほぼ横ばいに抑えることができました。
 - ・ 多部位かつ頻回の申請件数：平成27年度 244,817件（1.60%）
平成26年度 243,304件（1.64%）

※ カッコ内は申請件数全体に占める割合

2) 自己評価・・・B

柔道整復施術療養費については、加入者等に対する施術内容等の確認の文書照会を強化したことにより、平成27年度の文書照会件数は、平成26年度と比べて25,976件（18.5%）増加しました。このような取組みにより、加入者数の増加などにより申請件数が前年度より3.4%増加している中で、多部位かつ頻回の受診の申請はほぼ横ばいに抑えることができました。

今後も、加入者等に対する文書照会を強化するとともに、広報を強化し、適正な受診の周知を行っていきます。

個別評価項目

2.健康保険給付等

(5)傷病手当金・出産手当金の審査の強化

【評価の視点】

傷病手当金・出産手当金の申請のうち標準報酬月額が83万円以上である申請等に対し、審査を強化しているか。

審査で疑義が生じたものは、必要に応じて積極的に調査を実施する等により、不正請求防止を図っているか。

本部において、各支部に対する審査強化の支援を行っているか。

1) 事業報告 (概要)

○ 不正請求防止のための審査強化に係る取組として、標準報酬月額が83万円以上である申請について、通常審査の他、決裁時において重点的な審査を実施しました。

また、不正請求の疑いのある申請については、各支部の保険給付プロジェクトチーム会議にかけた後、必要に応じて、日本年金機構と合同で事業主への立入検査を積極的に実施しました。

(平成27年度 事業主に対する立入検査に係る実施概況)

実施件数	実施結果	
	支給取消等になったもの	標準報酬月額の訂正により減額になったもの
945件	12件	37件

○ 各支部に対する審査強化支援のため、本部において、標準報酬月額が83万円以上である申請や資格取得直後に申請された出産手当金及び傷病手当金の支払い済データ（リスト）を作成のうえ、各支部へ提供しました。

2) 自己評価・・・A

標準報酬月額が83万円以上である申請について、通常審査の他、決裁時において重点的な審査を実施し、不正請求防止のための審査を強化しました。

不正請求の疑いのある申請については、各支部の保険給付プロジェクトチーム会議にかけた後、必要に応じて、日本年金機構と合同で事業主への立入検査を積極的に実施しました。

本部において、標準報酬月額が83万円以上である申請や資格取得直後に申請された出産手当金及び傷病手当金の支払い済データ（リスト）を作成のうえ各支部へ提供し、支部の審査強化の支援を行いました。

2.健康保険給付等

(6)海外療養費支給申請における重点審査

【評価の視点】

海外療養費の不正請求防止のため、支給申請の審査を強化しているか。

1) 事業報告 (概要)

海外療養費における審査の強化のために、平成26年度に引き続き、診療内容明細書等の翻訳内容の再確認や海外の医療機関への文書照会等の強化のための翻訳業務の外部委託を行いました。併せてパスポートやビザなどの渡航期間が分かる書類の添付を求めることや、過去の海外療養費に係る支給記録との比較審査などを実施することにより審査を強化し、不正請求の防止に努めました。

また、海外療養費の審査を行う際は国内の診療報酬に照らし合わせて審査する必要があるため、平成27年度から、新たに診療内容明細書等を基に作成するレセプト作成業務の外部委託を行いました。

その結果、申請のあった海外療養費のうち68,817千円を不支給および査定しました。併せて、海外療養費の受付件数も8,447件から7,223件に減少しました。

※ () は対前年比

	平成26年度	平成27年度
海外療養費の受付件数	8,447人	7,223人 (-15.5%)
海外療養費の支給決定件数	7,787人	6,798人 (-12.7%)
翻訳業務委託件数	287件	1,040件 (+262.4%)
レセプト作成業務委託件数		2,029件

2) 自己評価・・・A

海外療養費支給申請の審査において、添付書類の再翻訳や医療機関等への文書の翻訳等の業務委託のほか、新たに診療内容明細書等、添付書類からのレセプト作成業務の外部委託を行い、更なる審査の強化及び業務効率化に努めました。

その結果、レセプト作成業務委託を実施した申請書のうち、不支給および査定をした金額は、68,817千円となりました。

また、審査の適正化により、平成27年度の受付件数（7,223件）は平成26年度（8,447件）と比較して15.5%減少、平成27年度の支給決定件数（6,798件）は平成26年度（7,787件）と比較して12.7%減少しました。

今後も更なる海外療養費における審査の強化および業務効率化を実施していきます。

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】

内容点検効果額の向上を図るとともに、点検員のスキルアップを図るための取組みを行っているか。内容点検業務の一部の外部委託については、全支部で実施しているか。

1) 事業報告（概要）

(レセプト点検効果額)

	【目標指標】	【検証指標】（加入者1人あたり）		
	診療内容等査定効果額 （医療費ベース）	加入者1人あたり 資格点検効果額	加入者1人あたり 外傷点検効果額	加入者1人あたり 内容点検効果額
平成24年度	171円	1,086円	215円	667円
平成25年度	154円	1,030円	206円	624円
平成26年度	138円	1,040円	211円	483円
平成27年度	125円	1,093円	207円	375円

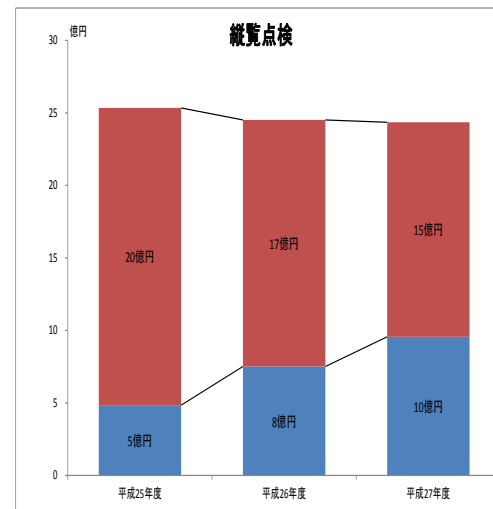
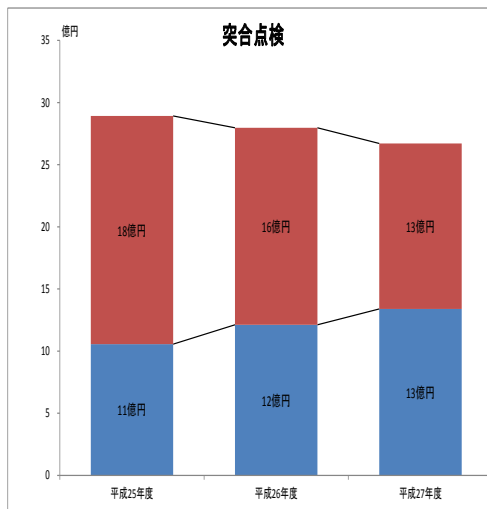
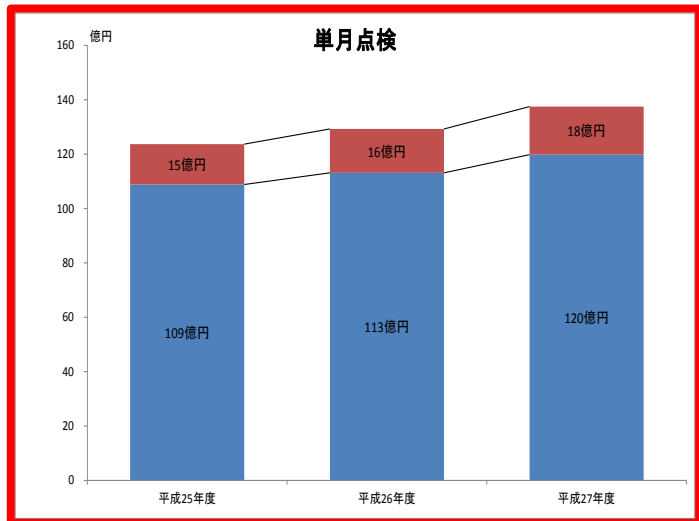
(同一審査月の支払基金一次審査及び協会点検による再審査の査定効果額（医療費ベース）の推移)

		診療内容等査定効果額	
		支払基金一次審査	協会点検による再審査
平成24年度	172億円	113億円	60億円
平成25年度	179億円	124億円	54億円
平成26年度	183億円	133億円	50億円
平成27年度	189億円	143億円	46億円

(※) 支払基金一次審査の査定金額は支払基金ホームページの統計情報を使用しています。

(点検種類別診療内容等査定効果額 (医療費ベース) の推移)

■ : 支払基金における審査 ■ : 協会における再審査



- ※1 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
 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

【内容点検】

- 平成27年度の協会における再審査による査定効果額は46億円 [対前年度比▲8% (加入者1人当たり診療内容等査定効果額 (医療費ベース) は125円(対前年度比▲9.4%)] となりました。
 なお、支払基金における審査と協会における再審査を合わせた診療内容査定効果額の合計は前年度より約6億円 (3.5%) 増加の結果になりました。
 これは、内容点検種別毎の査定効果額について、突合点検、縦覧点検の査定効果額は減少しましたが、単月点検による査定効果額が協会における再審査、支払基金における審査とともに増加したことによるものです。

- ・協会における再審査の単月点検の査定効果額が増加したのは、
 - ア) 各支部で数値目標(前年度実績以上)の設定及び目標達成に向けた行動計画を策定し実施したこと
 - イ) 点検技術の全国的な底上げ及び支部間の情報共有を図る観点から、新規点検員研修及び点検員のスキルアップ研修を実施すると共に、各支部の独自課題解決のために支部主催の研修を実施したこと
 - ウ) 外部点検業者のノウハウを吸収し、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ため、内容点検業務の一部外注化を実施したこと(一部の外部委託については平成24年度に3支部で実施し、26年1月から15支部、27年1月から30支部、28年1月から47全支部で実施)
- によるものです。

【資格点検】

- ・資格点検による財政効果額は約403億円であり、平成27年度の点検効果額は前年度を上回っています。

【外傷点検】

- ・外傷点検による財政効果額は約76億円であり、平成27年度の点検効果額は前年度を下回っています。

2) 自己評価・・・A

【内容点検】

- ・「効果向上計画」を策定し、効果的および効率的な点検の推進を行いました。
- ・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し、点検員のスキルアップを図りました。また、併せて各支部の独自課題の解決のための支部主催の研修を実施しました。
- ・内容点検業務の一部外部委託については平成24年度から3支部で実施し、平成28年1月から47全支部で実施しています。
- ・加入者1人当たり診療内容等査定効果額は125円で（対前年度▲13円 ▲9.4%）となり財政的な効果は約46億円となりました。24年3月から支払基金が開始した突合点検や縦覧点検などの審査の充実が進んだ結果、協会による同点検の効果が出にくくなっていることが原因ですが、支払基金における審査と協会における再審査を合わせた診療内容査定金額の合計は約189億円で、前年度より約6億円（3.5%）増加し、医療費適正化の取組みの効果が出てきております。
また、単月点検の査定効果額は、協会における再審査と支払基金における審査ともに着実に増加しており、「効果向上計画」により点検員のスキルアップが図られた結果です。
28年度はシステムを活用した効率的な点検を実施して、点検効果額を向上させるために行動計画策定における重点事項を示したうえで、引き続き「効果向上計画」を実施していきます。

【資格点検】

27年度の被保険者1人当たり資格点検効果額は26年度を上回っています。なお、資格喪失後受診等のレセプトの抽出については、システムを活用して効率的かつ効果的に行っています。

【外傷点検】

27年度の被保険者1人当たり外傷点検効果額は26年度を下回っています。なお、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、システムを活用して効率的かつ効果的に行っています。

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保険証の回収強化

【評価の視点】

資格喪失後受診に伴う債権の発生防止のために、保険証の回収の強化を図っているか。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周知を行っているか。

1) 事業報告 (概要)

事業主に対し、資格喪失届への保険証の添付を徹底すること、加入者に対しても保険証は退職日までしか使用できないこと及び事業所へ返却しなければならないことについて、広報チラシの配布、医療機関窓口でのポスター掲示、健康保険委員研修会などを通じて広く周知を図りました。

また、保険証を回収できていない方に対し、協会から文書催告を早期に行い、併せて訪問や電話による催告を実施するなど、一層の回収強化に向けて取り組みました。

その結果、回収実績は年金機構回収分と協会回収分を合わせて96%を超える高い水準を維持していますが、特に協会における一般被保険者分の回収枚数は、平成26年度の291,574枚に比べて約3.5倍の1,026,814枚を回収することができました。

なお、保険証の回収の催告については外部委託による効率的な電話催告の実施も検討していますが、保険証を返却しない方の電話番号の取得が困難なため進んでいません。このため、早期に電話番号の取得が可能となるよう厚生労働省に働きかけています。

一般被保険者分	平成26年度	平成27年度	増減
①回収対象枚数	6,169,921枚	6,647,658枚	477,737枚
②機構回収枚数	5,736,548枚	5,427,927枚	▲308,621枚
③協会回収枚数	291,574枚	1,026,814枚	735,240枚
④合計回収枚数	6,028,122枚	6,454,741枚	426,619枚
⑤回収率	97.7%	97.1%	▲0.6%

任意継続被保険者分	平成26年度	平成27年度	増減
①回収対象枚数	544,223枚	524,659枚	▲19,564枚
②機構回収枚数	—	—	—
③協会回収枚数	528,119枚	503,546枚	▲24,573枚
④合計回収枚数	—	—	—
⑤回収率	97.0%	96.0%	▲1.0%

2) 自己評価・・・A

保険証の回収については、支部において債権発生防止のために実施計画を策定し、早期回収に努めました。その結果、回収実績は年金機構回収分と協会回収分を合わせて96%を超える高い水準を維持しています。特に協会における一般被保険者分の回収枚数は、平成26年度の291,574枚に比べて約3.5倍の1,026,814枚を回収することができました。

また、資格喪失届への保険証の添付の徹底や保険証は退職日までしか使用できないことの周知を広報チラシの配布、医療機関窓口でのポスター掲示、健康保険委員研修会等を通じて広く行い、保険証の確実な回収と新規債権の発生防止に努めました。

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】

資格喪失後受診等により発生する返納金債権等について、債権回収の強化を図る等、確実な回収に努めているか。

債権回収業務のノウハウ取得や債権回収業務の効率化を図るほか、効率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)

債権管理回収業務に係る方針及び重点事項に基づき、支部毎で回収計画を策定のうえ、以下の取組みを実施しました。

- ・回収目標値の設定（平成26年度実績を上回る）
- ・統括責任者による業務実施体制の構築と進捗状況の管理（支部長を含めた進捗会議の毎月開催）
- ・新規発生債権に対する迅速な取組み（文書・電話・訪問催告等による早期回収の徹底）
特に、件数の多い喪失後受診による返納金債権と債権額が高額で損害保険会社が関係する損償賠償金債権については重点的に早期回収を図る。
- ・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催告の実施
- ・納付拒否者に対する支払督促や訴訟による法的手続きの積極的な実施（支部の債権残高に応じて大規模40件以上、中規模30件以上、小規模20件以上の実施を目標、協会全体で1,330件以上）
- ・債権回収業務のノウハウの取得のため、外部講師を活用した債権及び求償事務担当者研修を実施
- ・各支部における取組み状況に関して意見交換及び情報共有を図るため、債権統括責任者会議を実施

平成27年度債権回収率は57.73%と平成26年度実績を1.4%下回りましたが、支払督促等の法的手続きについては、全支部で強化を図り、2,083件（平成26年度1,452件）実施しました。

さらに今年度より国保保険者との保険者間調整を実施するなど、債権回収の強化に取り組みました。その他、債権の発生原因の大きな要因の一つである、傷病手当金と年金（障害厚生年金・老齢退職年金）との調整による返納金について、年金の支払額で充当できるよう、制度の見直しを医療保険部会等において求めており、引き続き政府への要請を行っていきます。

○平成27年度回収率

	期首残高 (A)	調定 (B)	回収 (C)	回収率 (C) / { (A) + (B) }	時効・消滅 (D)	期末残高 (E) (A) + (B) - (C) - (D)	増▲減 (E) - (A)
全体	6,577,559	11,629,010	10,510,302	57.73% 前年度回収率 59.13% 対前年度改善 ▲1.40%	369,424	7,326,843	749,284
承継分	487,725	—	28,285	5.80% 前年度回収率 6.17% 対前年度改善 ▲0.37%	36,757	422,683	▲65,042
過年度分	6,089,833	—	992,449	16.30% 前年度回収率 16.69% 対前年度改善 ▲0.39%	321,808	4,775,576	▲1,314,257
現年度分	—	11,629,010	9,489,568	81.60% 前年度回収率 81.78% 対前年度改善 ▲0.18%	10,858	2,128,585	—

○法的手続実施件数

	実施件数
平成26年度	1,452件
平成27年度	2,083件
増減	631件増

○傷病手当金と年金との調整による債権発生件数と金額

	発生件数	発生金額
平成26年度	4,472件	823,723,614円
平成27年度	4,578件	934,121,792円

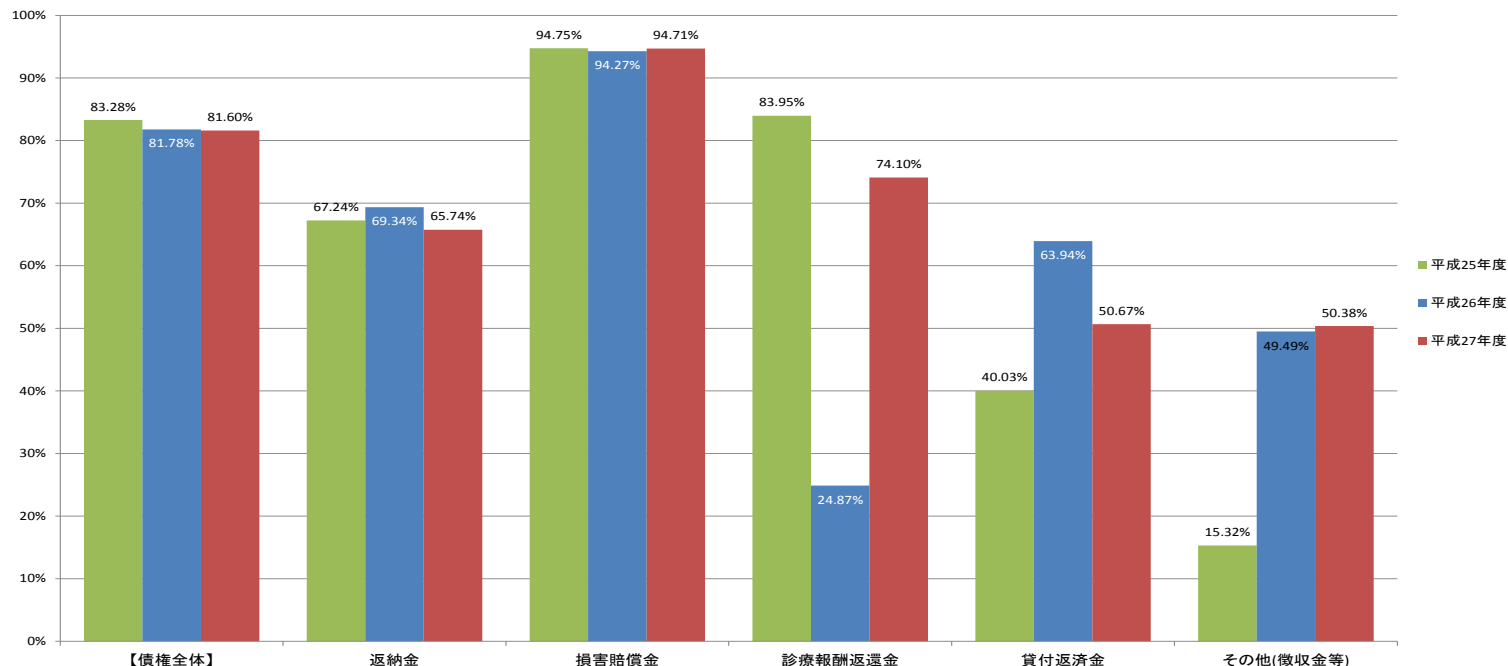
○資格喪失後受診による債権発生件数及び金額

	発生件数	発生金額
平成26年度	74,324件	22.2億円
平成27年度	88,791件	26億円

○遡及資格喪失に伴う返納金調定件数・金額（6ヶ月以上遡及）

	調定件数	調定金額
平成26年度	4,663件	665,606,133円
平成27年度	3,946件	660,157,810円

現年度発生債権回収率(債権種別毎)の年度比較



2) 自己評価 B

平成27年度債権回収についての方針及び重点事項を定め、早期かつ確実な回収に努めるとともに、支払督促等の法的手続きを積極的に取り組み、実施件数は、2,083件と平成26年度実績及び平成27年度目標を大きく上回り、催告業務の一環として実施しました。

さらに今年度より国保保険者との保険者間調整を実施することにより債権回収業務の強化を図りました。

また、債権回収業務のノウハウ取得のため、外部講師を活用した債権及び求償事務担当者研修を開催した他、債権回収業務の効率化と取組み強化を図るための債権統括責任者会議を開催し、支部との連携を図りました。

2.健康保険給付等

(10)健康保険委員の活動強化と委嘱者数拡大

【評価の視点】

健康保険事業等に対する理解を深めるための研修等の開催により協会の健康保険事業を推進するとともに、事業主と加入者との結びつきをさらに深めるべく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)

○ 健康保険事業の推進について

- ・全支部にて健康保険委員を対象とした研修会の実施や広報誌などにより制度の周知を行いました。
- ・本部にて四半期毎に各支部の委嘱者数や活動状況を取りまとめたうえで全支部に提供し、支部では活動強化のための取組みを行いました。
- ・健康保険事業の推進及び発展のため尽力された健康保険委員に対し、支部長表彰及び理事長表彰のほか、厚生労働大臣表彰が行われました。

<平成27年度表彰者数> 477名 (平成26年度 449名)

内訳	支部長表彰者数	356名	(平成26年度	332名)
	理事長表彰者数	88名	(平成26年度	92名)
	厚生労働大臣表彰者数	33名	(平成26年度	25名)

○ 健康保険委員の委嘱者数拡大の状況について

- ・健康保険委員の委嘱者数拡大を目的に、各支部でホームページや広報誌を用いた広報活動、事業所への訪問や文書・電話による勧奨、研修会・説明会を利用した勧奨活動を実施しました。
- ・本部にて四半期毎に各支部の委嘱者数拡大のための活動状況を取りまとめたうえで全支部に提供し、支部では委嘱拡大のための取組みを行いました。

平成27年度末 健康保険委員の委嘱者数 101,461名 (平成26年度末 92,264名) 9,197名増加

2) 自己評価・・・A

○ 健康保険事業の推進について

全支部にて研修会の実施や広報誌などを活用することにより、健康保険事業の周知を進めました。

また、四半期毎に各支部の活動状況を取りまとめ、それぞれの状況や取組好事例を情報共有することにより、健康保険委員の活動強化に努めました。

また、長年にわたり健康保険事業に尽力された健康保険委員の方々に支部長表彰及び理事長表彰のほか、厚生労働大臣表彰が実施されました。表彰者数の合計は477名となり、平成26年度より26名増加しました。

○ 健康保険委員の委嘱者数拡大の状況について

健康保険委員の委嘱者数拡大に向けて、各支部にて直接、事業所への訪問や電話による委嘱勧奨を実施するとともに、ホームページへの掲載や事業所へのリーフレット、パンフレットの送付により委嘱活動を実施しました。

その結果、委嘱者数は平成27年度末で101,461名となり、平成26年度末に比べ9,197名増加しました。