

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

自民議連の山木茂でございます。早速質問に入らせていただきます。

1 国民健康保険事業について

(1) 質問の第一は、国民健康保険事業費特別会計の財政運営についてお伺いいたします。

平成30年度から都道府県も保険者となり、県に国民健康保険事業費特別会計を設置し、市町の国民健康保険の財政運営の責任主体となりました。

この特別会計の令和3年度決算状況をみますと、黒字で運営されており、安定的な財政運営がなされているよう見受けられます。

そこで、財政運営の現状をどのように受け止められているのか、健康福祉局長にお伺いします。

A1 【答弁】健康福祉局長

国民健康保険制度を将来にわたって持続可能な制度とするためには、法に基づく公費等と被保険者の保険料負担で、必要な保険給付費等を賄う仕組みとすることで、法定外繰入に頼らない健全な財政運営が重要であります。

このため、本県では、市町国保会計へ赤字繰入を行っておりました3市町に対し、赤字解消・削減計画を策定させ、計画どおりに進めたことで、令和2年度末をもって解消されるなど、健全な運営が図られつつあるものと認識しております。

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

(2) 在留外国人の保険適用について

ア 在留外国人への国民健康保険適用の経緯について

・国民健康保険は、①市区町村を単位として運営され、②生活保護を受けていない、③被用者保険の被保険者以外の全ての住民が加入することで、国民皆保険制度を下支えしているものと理解しております。

次に、在留外国人の保険適用について、お伺いします。

まず、「国民」ではない外国人を国保に加入させることとなった経緯について、厚生労働省の認識はどのようなものであったか、県として把握されておりますでしょうか。健康福祉局長にお伺いします。

A2 【答弁】健康福祉局長

外国人に対する国民健康保険の適用につきましては、昭和60年度までは、難民条約の適用を受ける難民や市町村が条例で定める国籍の者などに限られておりました。

こうした中、国際社会における日本の地位の向上、国際交流の活発化等に伴い、来日する外国人の数は飛躍的に増加してきたことを踏まえ、昭和61年度の制度改正により、被用者保険等に参加していない外国人であって、市町村に住所を有する全ての外国人に国民健康保険の適用範囲が拡大されたものでございます。

イ 在留管理制度の改正に伴う国保適用について

続けてお聞きします。

平成24年7月9日に始まった我が国の新しい在留管理制度

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

について、これは住民基本台帳法の改正も伴うものでしたが、この制度改正により、在留外国人への国保適用はようになったのか、健康福祉局長にお伺いします。

A3 【答弁】健康福祉局長

在留外国人への国民健康保険の適用につきましては、出入国管理及び難民認定法上の在留資格をもって、適法に3か月を超えて在留する外国人であって住所を有する者等が、被保険者とされたものでございます。

(3)健康保険法の改正について

在留期間3か月超という要件はこの時にできました。この制度改正によって一気に国保加入の敷居が低くなったと認識しております。

厚生労働省は、医療目的で滞在する外国人は国保の適用除外としているため国保の資格管理においては問題ないとしていました。

在留資格の公正な管理については、ビザを発給する法務省の所管で「法務省がやるだろう」として、滞在目的の偽装についての問題意識をあまり持っていなかったようです。

しかしながら、目的を偽って滞在する外国人が国保を悪用するという事例が現実に多数発生し、平成26年頃には外国人の国保不正利用が報道される事態になりました。

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

例えば、次のようなものもありました。

- 日本に住む外国人が海外の親族を短期間日本に呼んで国保に加入させてわずかな負担で医療を受けさせる。
 - 日本で健康保険に加入していれば海外出産でも出産育児一時金を受け取れるため、他人の子を自分の子と偽り、海外医療機関の偽造出生証明書を使って不正受給する。
 - 他人になりすまして保険証を使いまわす。
- 様々なものがありました。

性善説に基づいた相互扶助の精神から成る国民皆保険制度の根幹を揺るがす内容に多くの国民が唖然とし、強く問題意識を持ちました。

この事態に各地の地方議員が議場で質問し、各種メディアが取り上げる事態を重く見て、自民党本部がワーキンググループを立ち上げ、提言書をまとめて厚生労働大臣に提出し、令和2年10月1日施行の法改正に至ることになります。

この健康保険法改正に向けた自民党ワーキンググループの提言書は、当時の問題を修正するべく非常によく考えられておりました。

と言いますのも、この自民党のワーキンググループの事務局長は今年の参議院議員選挙の全国比例で二度目の当選をされた自見はなこ先生でして、この方は医師であり、松村会長をはじめ、広島県医師会の先生方も全力で応援された医師会の組織内候補で、この件について非常に明るい方でした。

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

この提言書には次の5つの提言が盛り込まれておりましたので、少し紹介させていただきます。

1点目は、健康保険の被扶養者・国民年金3号被保険者の認定において、原則として国内居住要件を追加すること。

2点目は、国保の適正な利用の確保として、本来の在留資格の活動を行っていない可能性がある場合に市町村が入国管理局に通知する仕組みについて通知対象の拡大と市町村が関係者に報告を求めることができる情報を拡大すること。

3点目は、国保加入促進対策と同時に、保険料を一定以上滞納した者の、在留期間更新許可申請を不許可にすること。

4点目は、出産育児一時金について、自治体ごとに書類の統一化をして、審査を厳格化すること。

5点目は、なりすまし対策として、医療機関が必要と判断した場合には、本人確認書類の提示を求められるようにすること。

以上の5点となります。

1点目の国内居住要件の追加については、国保にはもともと居住要件があり、これを社会保険の方もそうしようというものでした。

被扶養者の認定において居住地を問わなければ、外国人の母国にいる被扶養者も健康保険に加入できてしまうという問題がありました。

詐欺事件などから居住要件というのが非常に重要だという地方の声が活かされたものです。

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

2点目の市町村における調査対象の明確化等については、観光で入国したのに本当は働いているとか、技能実習生のはずが別のことをやっているとか、ひどい話では、低賃金・長時間労働といった劣悪な環境で働かされているとの通報があった場合で、「在留資格が違うのでは」となったときに、市町村が堂々と動けるようにしようというものです。

3点目の国保加入促進対策と保険料滞納者の在留期間更新不許可については、公的医療保険をフリーライドしている可能性がある場合、それは我が国との信頼関係を裏切る行為ですので、「在留許可を延ばしません、資格変更も許しません、そもそも不許可というルールにしましょう」ということで、フリーライドを抑止する内容です。

4点目の出産育児一時金ですが、以前、ある地方自治体で「たくさん子どもが生まれたので掛ける人数分のお金をください」という方が、国保に加入して間もない段階で突然申請されるといふ事例がありました。

居住要件を満たしているかを徹底調査すると、実際はそこに住んでいないということが分かり、その自治体は職権で消除したということです。

いくつもの自治体を渡り歩いていたようで、この事例を参考に、書類の統一化をして、審査を厳格化しようというものです。

5点目のなりすまし対策としては、驚くことに、今まで医療機関は本人確認書類を求める権限がなかったためにきちんと確

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

認できなかったことから、「医療機関が必要と判断した場合には、本人確認書類を見られるようにしましょう」という内容です。

説明が長くなりましたが、この自民党の提言書について、実際の健康保険法の改正に生かされたのか、生かされているのであれば、どの点が反映されたのか、県として把握されている範囲で健康福祉局長に伺います。

A4 【答弁】

健康保険法への反映につきましては、令和元年5月に公布の「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律」により、健康保険の被扶養者や国民年金第3号被保険者の認定におきまして、原則として、日本国内に住所を有することなどを要件とする改正が行われております。

ありがとうございます。自民党の提言書が改正法にきちんと反映されていると、そういうことであります。

また、外国人材の適正な受け入れや共生社会の実現についての目指すべき方向性を示す法務省の施策として「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」というものがあります。

昨年6月に開催された第10回外国人材の受入れ・共生に関する関係閣僚会議において、この令和3年度の改訂がなされましたが、それにはこの自民党の5つの提言に沿った内容がすべて盛り込まれておりました。

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

この法改正に取り組んだ時期ですが、コロナ禍以前は訪日外国人・在留外国人は膨大な数で、その数はさらに増加傾向にありました。

保険料を永く納め続ける国民と同様の保障を、外国人が簡単に受けられてしまうという不公平感があり、詐欺の温床という指摘もある一方で、人手が足りず外国人をどんどん雇用したいという事業者の事情や、適法に滞在しておられる外国人労働者や純粋に観光を楽しむ外国人への配慮も必要でした。いろいろな思いがある中で、それらと正面から向き合って、健康保険法を改正に導く提言をとりまとめた自民党は、手前味噌ながら頑張ったと言っているのではないかと思います。

(4)外国人の医療費不払いについて

続いて、実務上、非常に大切なことなので確認させていただきたいのですが、「外国人材の受入れ・共生のための総合的対応策」には、過去の医療費の不払い等の経歴がある外国人観光客に対する審査の厳格化があると思います。

そこで、外国人の医療費不払いがあった場合、何円以上の未収金が発生すれば不払い事案に該当するのか、健康福祉局長にご答弁をお願いいたします。

A5 【答弁】 健康福祉局長

訪日外国人受診者の医療費不払いの発生対策として、厚生労働省から保険医療機関に対し、20万円以上の不払い事案について報告するよう依頼されており、提供された情報は、厚生労働省から出入国在留

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

管理庁へ提供され、当該外国人の次回以降の入国審査に活用されているところでございます。

20万円以上ということですが、もっと少なくてもよい感じもしますが、今後の動きを注視して参りたいと思います。

この他にも国保の保険料は所得によって異なりますが、その基準となっているのが国内所得だけという課題もあります。

例えば、外国で稼いでいるお金持ちでも、日本での収入が少なければ最低額の保険料で済むため、外国人の保険料算定が甘いのではないかという声も多く聞かれているところです。

また、多くの日本人は健康状態にかかわらず保険料を一生支払い続けなければいけない中で、一時的に来日して国保に加入し、がん治療や肝炎治療のような『支払った保険料を大きく超えるような医療サービス』を受ける外国人がいるのは公平ではないとの指摘もあり、これらについても今後対応されていくものと思います。

よく言われる格言の中に「過去に学ばないものは過ちを繰り返す」というものがあります。

日本の健康保険制度には、本日申し上げたような歴史がございます。

答弁を聞き、県当局におかれましてはこれまでの経緯について十分把握されていることがわかり安堵しております。

財政運営の責任者として、広島県当局におかれましては、法改正で得られた成果を、今後も着実に現場で生かし、公正

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

かつ安定した制度運営をされますよう、強く要望して、次の質問に移ります。

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

2 ワクチン接種推進事業について

質問の第二は、令和3年10月19日の生活福祉保健委員会で健康福祉局資料番号1番として提出された、ワクチン接種促進キャンペーンについてお伺いします。

この事業は、若年層の新型コロナワクチン接種率を向上させるため、キャンペーン開始後の、令和3年10月中に1回目の接種を受けた12歳から39歳の県民に1,000円のデジタルポイントを付与し、令和3年11月30日までに1回目の接種を受けた県民の中から抽選で協賛企業から提供を受けた商品をプレゼントするなどというものでした。

そこで、この事業の結果はどのようになったのか、健康福祉局長にお伺いいたします。

A6 【答弁】健康福祉局長

県では、接種をためらっている方の行動変容を促すため、県民の8割の方に接種していただくことを目指して、令和3年10月から11月に若者を中心としたワクチン接種促進キャンペーンを実施したところでございます。

キャンペーンの内容といたしましては、

- ・Webを中心としたワクチンに関する正しい情報の周知
- ・ワクチンメーターなど、接種が大勢(たいせい)の動きであることの周知による接種する機運の醸成
- ・県内企業などからの協賛品やデジタルポイントなどの、

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

接種者限定プレゼントによる接種するきっかけづくりを柱として実施いたしました。

キャンペーン期間中におきましては、若者を中心に一定の接種は進み、キャンペーン開始前に68.2パーセントであった若年層の接種率は73.9パーセントまで伸びましたが、キャンペーン終了時点で県民全体としては、ほぼ全国並みの76パーセント台にとどまりました。

現在、オミクロン株対応ワクチンの接種を進めているところでございますが、引き続き、ワクチン接種の効果や副反応など、必要な情報を丁寧に提供するとともに夜間・休日の接種など、接種しやすい体制の整備を行い、希望する方が、一人でも多く、速やかに接種をしていただけるよう、市町や関係機関と連携して、引き続きワクチン接種を進めてまいります。

速やかに接種を受けた方々から不公平だとの声が上がっております。このような取り組みがどうしても必要というならば、公平性の観点に十分に留意する必要があるのではないのでしょうか。

例えば、抽選はこれまで接種を受けた全県民を対象とするとか、1,000円のデジタルポイントはこれまで接種を受けた12歳から39歳のすべての県民にも、金額を下げてでも付与するとか、配慮の仕方はあったかと思えます。

政策の立案にあたっては、公平性の観点に十分に留意され、行政施策への信頼感が揺らぐことがないように要望したいと思

決算特別委員会 総括審査 (11/21)

いますが、答弁をお願いしたい。

再質問 【答弁】健康福祉局長

当時、対象となる年齢層として、若い世代の接種率が伸びていないという課題があったことから、それらの方々に重点的に接種への情報の提供や接種機会の促進というものを確保しながら、接種率を少しでも上げたいというところで、メリハリを一定程度つけながら取り組んだところではあるが、御指摘のあった公平性という観点にも今後十分留意しながら取り組むということも重要だと考えている。

最も高価な協賛品は自動車であったと記憶していますが、すべての協賛品について抽選、提供が完了しているのですか。

再々質問 【答弁】健康福祉局長

提供していただいた協賛品につきましては、既に抽選等の結果はすべて終了しています。

以上で質問を終わります。