

保国発第0313第1号
平成29年3月13日

都道府県民生主管部（局）

国民健康保険主管課（部）長 殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長

（公印省略）

在留外国人の国民健康保険の給付状況等に関する調査について

先般、入国当初から医療を受けることを目的として来日する外国人が、その目的を偽って「経営・管理」や「留学」等の在留資格を取得した後、国民健康保険に加入し、支払った保険料（税）を大きく超える高額な医療サービスを低額な負担で受けているといった報道がされたところです。

国民健康保険制度は、被保険者全体の相互扶助により成り立つものであり、被保険者間の負担の公平性を確保することが不可欠です。仮に報道にあるような不正が実際に行われているならば、誠に遺憾であり、早急に実態に即した対策を講じる必要があります。

このため、まずは、身分や活動目的を偽って日本に在留し、国民健康保険に加入して高額な医療サービスを受けている在留外国人の疑わしい事例の有無も含めて全国的な状況を把握するため、下記のとおり調査を行います。

各都道府県におかれましては、内容について御了知いただき、貴管内市町村への周知等、特段の御配慮をお願いいたします。

なお、本調査の結果、疑わしい事例が把握された場合は、当該事例の情報を法務省入国管理局に情報提供し、出入国管理及び難民認定法（昭和26年政令第319号）に基づく偽装滞在者に係る実態調査の実施等につなげていく予定です。

また、在留外国人への適正な医療の給付等に関して検討を行うため、平成29年1月27日に、関係省庁と連携した検討の場として、内閣官房健康・医療戦略室が事務局を務める医療国際展開タスクフォースの下に、ワーキンググループを設置したところであり、今後、実態把握を踏まえた課題の分析や対応策の検討を進めていくこととしております。

1. 市町村は、

(1) 以下の条件に該当する診療報酬明細書を抽出する。

【診療報酬明細書の抽出条件】

- I 平成27年11月から平成28年10月までの間の診療分のもの
- II 80万円以上のもの（医科、DPC、調剤）
- III 資格取得日が診療月から6カ月以内のもの（例：平成27年11月分診療レセプトの場合、平成27年5月～11月に資格取得した被保険者を対象とする（7か月分））

(2) (1) で抽出した当該明細書から、①被保険者別番号、②レセプト全国共通キー、③診療年月、④審査年月、⑤性別、⑥生年月日、⑦点数表区分、⑧決定点数、⑨＜傷病情報＞主傷病名、⑩＜診療関連情報＞手術・処置等をリスト化するとともに、

(3) 被保険者台帳システム（自庁システム含む）から、⑪資格取得日、⑫資格喪失日（資格を喪失している場合のみ）をリスト化する。

※ 上記(1)～(3)の作業については、国保データベース（KDB）システムに参加されている市町村（以下、「該当市町村」という。）に限り、各都道府県国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）に対して、該当市町村から作業の依頼があった場合は協力していただくよう、厚生労働省から国民健康保険中央会を通じ、国保連に依頼しております。該当市町村におかれては、本作業に当たり、国保連にご相談いただきながら作業を進めていただきますようお願いいたします。

※ ①被保険者別番号は、国保連において、レセプト単位ではなく、個人単位で整理された番号であり、「2」の作業において、同一人で複数のレセプトが存在する場合でも、個人を特定して作業の効率化を図るためにリスト化した番号です。なお、当該番号は国保連で把握しております。

2. 市町村は「1」でリスト化された被保険者について、被保険者台帳システム（自庁システム含む）又は住民基本台帳システムやレセプト管理システム等を活用し、以下の情報を入力する。

⑬ 被保険者証記号

⑭ 被保険者証番号

⑮ 被保険者氏名

⑯ 国籍

（⑯が「日本」の場合は、⑰以降の確認・入力が必要なし）

⑰ 在留資格

- ⑱ 在留期間
- ⑲ 保険料（税）滞納の有無
- ⑳ 当該被保険者が属する世帯における、世帯主からみた続柄

3. 市町村は「2」の作業が完了した後、⑬から⑮で入力した情報を削除したデータを都道府県に送付する。

※ 上記「1」から「3」までの作業による調査対象リストの入力については別添1の入力手順を参考に、別添2の報告様式に入力してください。

4. 都道府県は、市町村から送付される情報を都道府県単位で集約し、厚生労働省に平成29年3月24日（金）までに下記のアドレスへ電子メールで提出すること。なお、状況により個別に照会することがあり得ることをご承知おきいただきますようお願いいたします。

※アドレス：kokuho@mhlw.go.jp（企画法令係あて）

※ 調査の法的根拠

今般の調査依頼は、個人を特定してその方の状況を把握する、極めて機微な個人情報を取り扱うものではありませんが、本調査は、国民健康保険法第106条第1項に基づいて実施するものです。

なお、同項に規定する厚生労働大臣の調査権限は、いわゆる行政上の任意調査として認められているものであり、同条第3項で、「第1項の規定による権限は犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。」と規定されているとおり、司法権に基づく強制調査ではありません。このことを踏まえ、できる限りの御協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

◇国民健康保険法（昭和33年法律第192号）（抄）

（報告の徴収等）

第百六条 厚生労働大臣又は都道府県知事は、保険者又は連合会について、必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に関する報告を徴し、又は当該職員に実地にその状況を検査させることができる。

2 前項の規定による検査を行う場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係人の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。