

令和6年 地方分権改革に関する提案募集 提案事項

厚生労働省 最終的な調整結果

整理番号	281	重点募集テーマ 「デジタル化」の 該当	×	提案区分	B 地方に対する規制緩和
(管理番号	281)			提案分野	03_医療・福祉

提案事項(事項名)

被保険者資格喪失後の受診により発生する不当利得の保険者間調整における被保険者等の同意を不要とすること

提案団体

埼玉県、山形県、川崎市

制度の所管・関係府省

厚生労働省

求める措置の具体的内容

不当利得の保険者間調整については、本人の同意を不要とするなど、保険者間のみで調整できる取扱いとすよう求める。

具体的な支障事例

厚生労働省通知において、被保険者資格喪失後に旧保険者の被保険者証を医療機関の窓口で提示して受診したことで生じる医療給付費の過誤払いによる不当利得の返還金債権については、旧保険者が被保険者から徴収することが原則であり、保険者間調整は被保険者と旧保険者の間で受領委任がある場合に可能な調整方法であることが明確に示されている。

しかしながら、各市町村においては、被保険者から同意を得ることが難しいケースが多くなっているために、手続きが進まず未収金が増加している現状があり、健全な財政運営に支障が生じている。

【支障事例】

既に社会保険等に参加している被保険者に接触機会を得ることができないなどの理由により被保険者の同意が得られないために保険者間調整ができないケースが多く発生(令和5年度は、当県全体の推定値ではあるが約 2,000 件の約 2,000 万円になる。)しており、また、本人に返還の意思がない場合は、非強制徴収公債権であることから、強制徴収もできない。

簡易裁判所による支払督促等の手続きを行うにも、職員数も限られ他の事務に影響が及ぶこともあり、また、異議申し立てが民事訴訟に直結することから、敷居も高く、相当な高額ケースでないと手を出しにくい状況となっている。同意を不要とすることで支障は解決するが、受給権の保護の観点から同意が必要な場合には、社会保険等の現保険者が旧保険者に代わって同意を得ることができれば、直接請求する手間や未収金の増加を防ぐことができる。

地域住民や事業者等の具体的な意見・要望、支障事例等

提案に当たって当県下の全市町村から賛同を得ている。

制度改正による効果（提案の実現による住民の利便性の向上・行政の効率化等）

国民健康保険の健全な財政運営につながる。

根拠法令等

厚生労働省通知(平成 26 年 12 月 5 日付け 3 課長通知)「被保険者資格喪失後の受診により発生する返還金の保険者間の調整について」

追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）

ひたちなか市、大田原市、高崎市、川越市、船橋市、寒川町、長野県、浜松市、三島市、大阪市、寝屋川市、高松市、東温市、久留米市、大野城市、熊本市、浦添市

○当市においても被保険者の同意が得られないために保険者間調整ができないケースが発生している。保険者間調整は不当利得返還事務において有効な対策であり、被保険者等の同意を不要とする等の制度改正は未収金解消に効果的である。また、担当する職員の事務軽減を図るためにも手続に必要な書類を省略する等保険者間調整にかかる手続きをより簡潔にされたい。

○特に被保険者が資格喪失後に転出している場合や死亡している場合などに本人の同意を得ることが困難な事例が生じている。

○保険者間調整が可能な場合には、返還金について被保険者へ請求するのではなく、同意書等をもらって保険者間調整を行っているが、保険者間調整の案内をしても同意書等の返送がなく、保険者間調整を行うことができないことは多い。また、転出等により接触ができず保険者間調整できない場合もある。一定の期間同意を得られなかった場合には、被保険者へ直接請求するが、督促等を行っても返還いただけないこともある。被保険者等の同意が不要となれば、保険者間調整の案内をする手間や直接請求・督促をする手間、未収金の増加を防ぐことができる。

○現行の保険者間調整は手間と時間がかかるので、制度自体を見直し、簡単でスピーディーな事務にして欲しい。

○国民健康保険における提案であるが、後期高齢者医療制度においても同様の事態が多発している。国民健康保険に限らず、全保険者において実現願いたい。

○被保険者と接触機会（電話及び通知文）を得ることができれば、9割で同意が得られるが、転出等で接触できないケースは被保険者の同意が得られていない。同意がなければ、本来の保険者徴収を継続している。

各府省からの第 1 次回答

社会保障の保険給付は、保険事故発生の際の生活保障を目的としており、御提案のように被保険者を全く介さずに保険者間において直接処理することは、保険給付の受給権の保護の観点から適当ではない。

また、医療保険各法上、保険給付の受給権の差押えは禁止されており、民法上、差押えが禁止された債権について、その債務者は相殺に用いることはできないこととされている一方、当事者間の合意による相殺までを禁じたものではないと解されていることから、被保険者の同意が必要であると整理しているところであり、御提案の方法は法的な整理が困難である。

なお、本年 12 月 2 日から現行の被保険者証の発行は終了し、マイナ保険証を基本とする仕組みに移行するところ、マイナ保険証で受診いただくことで、被保険者資格喪失後の誤った資格による受診は減少するものである。

各府省からの第 1 次回答を踏まえた提案団体からの見解

保険給付の受給権の保護の観点から、不当利得の保険者間調整における被保険者等の同意を不要とすることは、法的な整理が困難であるとのことであるが、本提案における保険者間調整においては、保険給付の譲渡が行われるものの、このことにより被保険者が保険給付を受けることに何らの不利益も生じないことから、実質上、保険給付の受給権の保護に反するところはない。

それにもかかわらず現行の取扱いにおいては、被保険者が資格喪失後に転出している場合や死亡している場合など、本人の同意を得ることが困難であり、本来の保険者徴収を継続する事務負担が大変過重となっている。

社会保障の保険給付である年金給付においては、受給権の保護を謳う一方、一定の条件のもと担保に供することや差し押さえを可能としていることに照らし、被保険者資格喪失後の誤った資格による受診に伴う事後措置に係る負担軽減が図られるよう、被保険者等の同意を不要とすることや現保険者が旧保険者に代わって同意を得ることなどについてご再考願いたい。

また、同意を不要とすることができない場合の新たな代替案として、健康保険加入時にあらかじめ同意を取り、

脱退時にその同意に基づき保険者間調整を可能とする制度を新たに提案したい。加入時に取得した同意はマイナ保険証の情報と紐づけて保存し、脱退時にその同意を確認することで保険者間調整が可能となる。

なお、マイナ保険証の活用により誤った資格による受診が減少するとの見込みが示されているが、従前の保険証がなくなったことにより、保険証を切り替えるという意識が希薄となり、資格喪失手続きを忘れる被保険者が増加し、資格喪失後受診が増加することが懸念される。また、仮に資格喪失後受診が減少したとしても資格喪失後受診をゼロにすることはできないため、引き続き重い事務負担が残ることとなる。

各府省からの第1次回答を踏まえた追加共同提案団体からの見解

—

全国知事会・全国市長会・全国町村会からの意見

【全国知事会】
提案の趣旨を考慮した積極的な検討を求める。

各府省からの第2次回答

第1次回答のとおり、民法上、差押えが禁止された債権について、その債務者は相殺に用いることはできないこととされており、実質上の不利益の有無にかかわらず、被保険者の同意なく保険者間において直接処理することは、法令上適当ではない。

また、ご提案の健康保険加入時にあらかじめ同意を取得し、脱退時に当該同意を確認することで不当利得の保険者間調整を可能とする運用については、不当利得の発生を見据え、発生しない人も含め全被保険者から同意を得ることは困難であると考えます。

さらに、同意の管理方法についてもマイナンバーへの新たなデータの紐付け及び当該解除にかかるシステムの改修、公費を含む保険給付を併せた一元管理等の課題が想定されることから、ご提案の方法の実現が困難であると考えます。

なお、マイナ保険証への移行で保険証を切り替えるという意識が希薄となり、資格喪失手続きを忘れる被保険者が増加し、資格喪失後受診が増加するのではないかとのご懸念については、マイナ保険証への移行において資格喪失の手続きが不要となるわけではないことの周知・広報に努めて参りたいと考えています。

令和6年の地方からの提案等に関する対応方針（令和6年12月24日閣議決定）記載内容

4【厚生労働省】
(29)国民健康保険法(昭33法192)
(v)被保険者資格喪失後の受診に伴う過誤調整については、被保険者資格のオンライン確認の普及により過誤の減少を図るとともに、令和8年度までに保険者間調整に係る事務の実態等に関する調査を実施し、必要に応じて、過誤を減少させるための仕組みの更なる強化について検討し、令和8年度中に結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。