

# 外国人労働者の受入れ拡大と健康保険法の適用

わが国ではこれまで、外国人の在留資格については医師や弁護士などの「高度の専門人材」に限定して認めてきたが、安倍内閣は単純労働分野の労働力不足に対応するため新たな在留資格を創設することとし、出入国管理・

難民認定法（入管難民法）改正法案を本年秋の臨時国会に提出し12月に成立する見込みとなった。

新・在留資格の「特定技能一号」は、日常会話程度の日本語能力試験、就業分野に関する試験の両方に合格する必要がある、在留期間は最長5年間で家族の帯同は認めない（3年以上の経験を積んだ技能実習生は無試験で特定技能一号資格を取得できる）。「特定技能二号」資格はさらに難しい試験に合格し、熟練した技能を持つと認定される必要があるが、在留期間に上限はない。

わが国では健康保険の適用に関してこれまで、合法的に在留している外国人被用者は国籍や居住地の如何を問わず健保組合・協会けんぽなどに加入し、3親等以内の被扶養者も保険適用となるとし、

また、被用者保険の適用対象とならない日本居住外国人も3カ月を超えて日本に在留し住民基本台帳に登録して住所を有する者は国民健康保険に加入することになるとしてきた（3カ月以下の短期滞在の観光客などは国内居住要件を満たさず被保険者にならない）。

国籍を有しない外国人労働者とその被扶養者については、近年、▽医療目的で来日する▽保険料納付率が低い▽外国在住の被扶養者が出産育児一時金を受給する▽日本に居住していない被扶養者が本国で医療を受け海外療養費を受給する▽被保険者証に顔写真がないため医療機関の窓口で本人確認ができず、他人の保険証を悪用し「なりすまし受診」をする——といった事例が増加してきたと報告されている。

厚生労働省は法務省と連携し、その者の本国の制度に基づき官公署が被扶養者として公的に認定した場合に限って給付するなど保険適用の厳格化を図ってきたが、来日前に本人と被扶養者の関係や健康状態を正確に把握す

ることは困難でもあり、自ずと限界があった。

入管難民法改正についての国会質疑においては、今回、新たに在留資格が認められる30～50万人と推定される外国人労働者とその被扶養者の健康保険の適用問題が論議された。日本に居住していない外国人被扶養者への保険給付、イスラムのように多妻を認めている場合には2番目以降の妻への保険給付、また、その間に生まれた子どもへの保険給付といった問題も論議された。

厚生労働省は外国人労働者の被扶養者等の保険適用および給付の適正化を図るため、2019年の通常国会に健保法等改正法案を国会提出する方向にあるが、基本的人権の尊重、内外人無差別や法の下の平等の機運が国際的に高まってきているなか、日本人と同じように保険料を払いながら制度的に受け取る保険給付に差異が生じることは適当ではないとの指摘もある。医療費適正化の観点と併せて丁寧な検討と論議を期待したい。