

雇用保険手続き書類
マイナンバー未記載でも一律に返戻せず

長野県保険医協会は、雇用保険の手続きにおいてマイナンバー未記載の書類を返戻する旨のリーフレットが5月より全国のハローワークで配布されたことを受け、長野労働局およびハローワークに対してマイナンバー未記載の書類を返戻しないよう求める要請書を送付した。厚労省は、未記載の書類を一律に返戻することはないとしている。従業員からマイナンバーの提供を受けていないが雇用保険関連の手続きが発生した場合には、対応に留意頂きたい。

マイナンバー法では、従業員に事業所へのマイナンバー提供を義務付けておらず、事業者に対しても「施策に協力するよう努める」としているにとどまり、雇用保険法にもマイナンバーに係る規定は無い。しかし、ハローワークで配布されたリーフレットでは、「マイナンバーは雇用保険の各種申請・届出を行う際の様式において記載が必要な事項として厚生労働省令で定められ

たもの」であるとした上で、記載がない場合は法令に反することになると強調している。しかし、リーフレットの下部では記載は小さいが「本人からマイナンバーの提供を拒否された場合の取扱いについて」として「仮にマイナンバーの提供を拒否された場合には、その旨を申し出ていただいた上で受理することとしており、個人番号の記載がないことをもって、ハローワークが雇用保険手続きの届出を受理しないということはありません」としている。

4月12日に保団連が関係団体や税理士などとともに実施した厚労省雇用保険課へのヒアリングでは、未記載であればその理由を聞き、従業員からマイナンバーの提供が受けられないことによるものであれば書類を受理すると回答があった。従って、様式の備考欄には「本人事由によりマイナンバー提出不可」など理由を明記すればよい。

マイナンバーをめぐるのは、昨年、全国の保険医協会・医会が住民税額決定通知書へのマイナンバー記載をとりやめるよう要請を行った。その後、2018年度税制改正大綱において、住民税通知書へのマイナンバー記載を、書面の通知書に限り当分の間中止することが決定され、通知書の様式を定めた地方税法施行規則が改正されている。マイナンバーは長野県内でも複数の自治体で書類の誤送付や漏えいが相次いで発生している。医療機関においても厳重な管理体制が求められることから、過重な負担となっている。

施設基準届出状況
機能強化加算は2割未満

2018年4月診療報酬改定から3ヶ月が経過し、関東信越厚生局でも5月1日時点までの届出状況が公表された。県保険医協会は関東信越厚生局の掲載情報から、医科、歯科それぞれの届出状況について下表にまとめた。医科では、機能強化加算は5月1日

表 1. 医科届出状況

項目	3月1日時点	5月1日時点	増減
医療機関数	1452	1452	±0
機能強化加算	新設	242 (16.7%)	—
地域包括診療加算	147 (10.1%)	153 (10.5%)	+6
地域包括診療料	3(0.2%)	3 (0.2%)	±0
小児かかりつけ診療料	13 (0.9%)	18 (1.2%)	+5
在医総管 / 施設総管	442 (30.4%)	446 (30.7%)	+4
在宅療養支援診療所	156 (10.7%)	156 (10.7%)	±0
支援診（単独強化型）	2 (0.1%)	2 (0.1%)	±0
支援診（連携強化型）	56 (3.9%)	57 (4.0%)	+1
支援診（通常型）	98 (6.7%)	97 (6.6%)	−1
在宅療養支援病院	25 (1.7%)	25 (1.7%)	±0
支援病（単独強化型）	5 (0.4%)	4 (0.3%)	−1
支援病（連携強化型）	10 (0.7%)	11 (0.8%)	+1
支援病（通常型）	10 (0.7%)	10 (0.7%)	±0
オンライン診療料	新設	3 (0.2%)	—

時点で242の医療機関が届出を行い、県全体の16.7%の医療機関が届出を行っていることとなった。機能強化加算の届出要件である地域包括診療加算、小児かかりつけ診療料、在宅時医学総合管理料の届出も改定前と比較して、僅かだが増加している。「オンライン診療料」については、県内でもまだ

3件のみの届出となり、様子を見ている医療機関が多いと見られる。

「機能強化加算」については、届出要件を満たしているが届出を行っていない医療機関があるので、今後も増加が予測される。

歯初診届出は約 15%
歯科では、新設となった初診料の注1に掲げる基準（歯初診）が5月1日時点では約

医療への「ゼロ税率」適用を求める国会内集会

来年 10 月の消費税増税中止、「損税」解消を求める

全国保険医団体連合会は6月14日、医療への「ゼロ税率」の適用と消費税10%への増税中止を求め、国会内集会を開催した。集会には、160人が参加、国会議員10人も駆けつけた。長野協会からは、宮沢会長、林副会長、市川保団連理事らが出席した。

集会では、保団連が行った消費税負担額概算調査の結果報告が行われ、非課税収入額（保険診療等収入）に占める消費税負担額の割合が、医療機関（年間・1施設平均）につき、医科無床診療所で2.79%、有床診療所で4.01%、歯科診療所で2.31%となったこと。消費税が10%に引き上げられれば、患者負担も増え、医療機関の「損税」負担はますます大きくなり、医療機関経営、地域医療にも影響を与えかねない。医療をゼロ税率にすることで、医療機関は仕入れ等に支払った消費税を還付申告でき、患者にも負担させずに済むことなどが報告された。

また、参加者からは、◇厚労省は増税分は診療報酬で対応したというが、実質マイナス改定が続く中で、増税分は医療機関が被っているのではないか◇診療報酬に上乗せすればその負担は一部とはいえ患者に負担させることになり、命と健康にかかわる医療は非課税にした政策の趣旨に反している◇



武田議員（左）と懇談をする林副会長（右）

15%にとどまる。しかし、外来環の届出には歯初診の届出が要件とされているため、今後更に増加すると思われる。また、外来環は3月1日時点では470医療機関（46%）

の届出があったが、5月1日時点では490医療機関（48%）と増加している。なお、歯初診および外来環は9月30日までの経過措置が設けられている。歯援診は、今次改定で歯援診1と歯援診2に区分された。歯援診1の届



下条議員（右）へ署名を提出する協会役員

2019年度税制改正で抜本的解決を図るとされており、今こそ運動を強めるべき—などの声が上がった。

長野県関係では下条みつ衆議院議員が集会に参加、務台俊介衆議院議員からはメッセージが寄せられた。下条議員は保団連の調査報告を聞き、来年から消費税増税になれば◇ただでさえ赤字の医療機関が多い中で経営が立ち行かなくなっていくのではないかと結果的に患者負担になっていくのでは、誰のための税金か、誰のための政治か、誰のための医療か◇集会での皆さんの声を国会に届けていきたい、と発言した。下条議員の発言の後、長野協会役員から、長野県分の医療へのゼロ税率適用と消費税10%への引き上げ中止を求める会員署名（90名分）と、6月8日の理事会声明「骨太方針（原案）に反対し、社会保障予算拡充への政策転換を求める」を手渡した。また、務台議員からは消費税10%引き上げ時の医療への対応について、大きな課題があると承知している、自民党税制調査会の議論の中で対応していきたい、とのメッセージが寄せられた。

集会後は、県関係の国会議員中心に議員室を訪問、武田良介参議院議員と懇談し、同署名と理事会声明を渡し署名の趣旨等を説明した。

出は僅かだが、歯援診2は26%の医療機関が届出を行っている。か強診は3月以降、23医療機関が新たに届出を行い、届出率は27%となった。

表 2. 歯科届出状況

項目	3月1日時点	5月1日時点	増減
医療機関数	1020	1018	−2
か強診	252 (24.7%)	275 (27.0%)	+23
歯援診	267 (26.1%)	歯援診1、2に区分	—
歯援診1	新設	9 (0.9%)	—
歯援診2	新設	269 (26.4%)	—
外来環	470 (46.1%)	490 (48.1%)	+20
在歯管	179 (17.5%)	184 (18.1%)	+5
歯初診	新設	148 (14.5%)	—
外後発	1 (0.1%)	5 (0.5%)	+4
口腔粘膜処置	新設	191 (18.8%)	—
レーザー機器加算	新設	188 (18.5%)	—