



# どうなる？ 医療等分野における番号制度



## ポイント

マイナンバー制度がスタートする一方で、医療等分野の番号制度は、その情報の特殊性から、多くの課題が挙げられています。

### マイナンバーと医療分野の番号

「社会保障・税番号制度」いわゆるマイナンバー制度が、来年の1月からスタートします。10月～12月の間に、個人番号と氏名・住所・性別・生年月日の基本情報が記載された「通知カード」が各個人に郵送されます。

利用が開始される来年1月から、希望者は申請すると、ICチップに個人情報を記録した顔写真付きの「個人番号カード」を交付してもらうことができます。

マイナンバー制度の対象となるのは、社会保障・税・災害対策の3つの分野です。

医療分野については、2013年6月「日本再興戦略～JAPAN is BACK」で、医療情報の利活用推進と番号制度導入が提言されました。2014年5月には厚生労働省の「医療等分野における番号制度の活用等に関する研究会」が発足し、その翌月に閣議決定した「日本再興戦略改訂2014～未来への挑戦」の中で、「研究会において、医療分野における番号の必要性や具体的な利活用場面に関する検討を行い、年内に一定の結論を得る」としました。

これを受けて2014年12月、同研究会は「中間まとめ」を公表しました。

### 医療・介護連携などへの活用に期待

「中間まとめ」では、マイナンバーに限定せず、次のような事項が整理されました。

1. 医療等分野の番号による情報連携のあり方  
医療分野の個人情報の特性に配慮した情報の保護が重要であり、本人の同意の下で、希望者だけが番号を持つ仕組みやルールが必要だとしました。一方で、適切な活用によって質の高い医療・介護の提供や医学研究の発展につながるとしています。

#### 2. 番号制度のインフラとの関係

マイナンバー法では医療機関等での使用は想定していませんが、行政機関や保険者がマイナンバーとリンクさせて資格情報等を管理する必要があるため、その仕組みなどが検討されました。また、医療等分野で使う番号はマイナンバー等から変換する方法を用い、「見えない番号（電磁的な符号）」とすることが望ましいとしています（下図）。

#### 【医療等IDの例】

健康保険証にICチップを埋め込むか、診察券に貼ることのできる安価なNFCチップに、見えない番号（電磁的な符号）を埋め込む。



〇〇〇〇〇〇〇〇  
〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

記号99999999 番号999  
保険者番号099999999  
保険者名称 〇〇〇〇〇〇〇  
保険者所在地 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇  
事業所名称 〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇



## 情報の取り扱いが大きな課題

### 3. 情報連携の具体的な利用場面等

「いずれの利用場面も医療機関等ではマイナンバーは用いない」とした上で、活用法を次のようにまとめています(下図)。

#### ①医療保険のオンラインでの資格確認

患者の受診時、オンラインで被保険者の資格確認を行います。保険者ではマイナンバーを活用する仕組みを検討。

#### ②保険者間の健診データの連携

資格移動時の特定健診など健診データの連携に活用。

#### ③医療機関・介護事業者等の連携

病診連携、救急医療、医療・介護連携における活用。特に、地域包括ケアの観点から注目されています。

#### ④健康・医療の研究分野

いわゆる「ビッグデータ」による大規模な分析研究の推進が期待されています。

#### ⑤本人への健康医療情報の提供・活用

自分の健康・医療の記録を確認できる仕組みを整備。また、市町村が予防接種歴を管理することにより、個人への通知等が可能になります。

#### ⑥全国がん登録

情報を一括し、調査研究に活用。

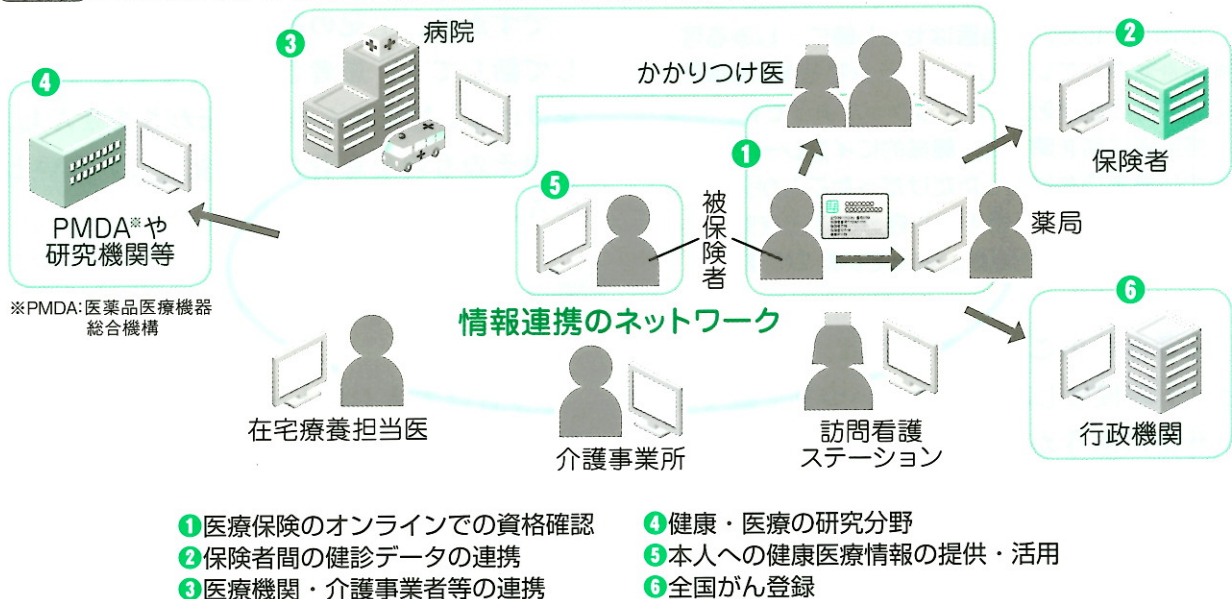
2014年11月19日、日本医師会・日本歯科医師会・日本薬剤師会が共同で、「医療等IDに係る法制度整備等に関する三師会声明」を発表しました。

声明の中で、機微性の高い医療情報を扱う番号には、他の分野とリンクしない医療等IDの必要性を強調しています。そのほかにも、「法整備」「医療情報の二次利用の制限」などを挙げ、さらに、個人番号カードへの健康保険証機能の取り込みへの問題点を指摘するなど、医療等分野の番号活用には課題が多いことを明らかにしました。

一方、「中間まとめ」においては、マイナンバー制度やレセプトのインフラを連携させることで、コストを抑えて安全で効率的な仕組みの構築も可能であるとし、まずは社会保障分野での番号制度が本格的にスタートする2017年7月以降を目処に、医療保険のオンライン資格確認の早期の導入を目指しています。

今後も、個人情報保護を含めた安全性と効率性・利便性の両面が確保された情報連携の仕組みが検討されることとなります。

資料 医療等分野での番号による情報連携が想定される利用場面（「中間まとめ：参考資料」より一部抜粋）







# スタッフの説明力が 患者さんの安心を倍増させる!



## ポイント

患者さんからの質問に、歯科医師だけでなくスタッフも親身に説明できると、患者さんは、より安心・納得して治療を受けられます。

## 単なる説明では伝わらない

説明がしっかり伝われば回避できるクレームも多くあります。歯の痛みや違和感、ストレスも大きく、また、見た目の重要な要素でもあることから、歯科はクレームになりやすいといわれています。その原因のひとつは、説明不足や、きちんと説明しても患者さんに伝わらないということです。まずは、患者さんの「心に届く説明」について、事例を元に考えてみましょう。

### <患者Aさんからのクレーム>

前回インレーセットをしたAさんから、「治療した歯がしみたから担当医を変えてほしい」とクレームがありました。担当医はセット時に、しみる可能性を説明していましたが、それでもAさんはその担当医の治療を受けたくなかったようです。

担当医に話を聞くと、機械的にインレーセット後の注意事項を説明しただけだったことが分かりました。Aさんは、担当医が自分のことを気遣ってくれていないと感じ取っていたのです。

患者さんのことを考えれば、「インレーセットの後にしみる際は、いつまで続くのか不安に思うかもしれない」「急患で診てもらったほうがいいのか? と迷うかもしれない」と、さまざまなことに思い至るはず。すると自然に、「付けたばかりはし

みることがあります。数日で治まるものがほとんどです。Aさんの場合そのようなことはないと思いますが、もし、しみた後の痛みが続いたり、痛みが強くなるようでしたら、いつでもご連絡いただけますか」などの言葉が続きます。

患者さんは、「この人は自分のことを思って親身になってくれているか」を敏感に感じ取ります。クレームを言われなかったための説明ではなく、患者さんを思う気持ちから出た説明の内容は、安心して治療を受けていただくという姿勢と一緒に、患者さんの心に届くのです。

ですから、上記の説明のセリフを丸暗記して話しても、患者さんのことを思っていないければ、患者さんの心に伝わりませんし、説明そのものを患者さんが覚えていないということも起こり得ます。

## スタッフの説明力アップ法

「今日は先生お忙しそうだから、相談したいことがあったけど次回にするわ」と、治療を終えた患者さんがスタッフに言ったとき、スタッフが話を聴いて、説明をする体制ができていると、患者さんはより安心



して治療を受けることができます。

スタッフの説明力アップのためには、歯科医師とスタッフが同じ見解を持っていることが大切です。歯科医師・スタッフを交え、話し合う場を設けてみましょう。院内全体で取り組むことで、ほかの人が使っている、患者さんに伝わりやすい言い回しなども学ぶことができます。

#### 【基本】

より良い説明のために、以下のポイントで話し合います。

- 患者さんはどのようなことに、疑問や不安を感じるか？ →**歯科医師や先輩スタッフのこれまでの実例を全員で共有し、深究します。**
- なぜそのようなことが起こるのか、予後はどうなるのか？ →**スタッフも歯科医療の知識を持ち、患者さんに分かりやすい言葉で説明する基礎を身につけます。**
- 患者さんに何を、どのように伝えれば、理解し、安心してもらえるか？ →**全員の意見を出し合い、より良い言葉や伝え方を共有します。**

#### 【応用】

自由診療、保険診療など複数の治療法を説明する場合について、以下のポイントで「患者さんが分かるようにどう伝えるか」を話し合います。

- それぞれの治療法の特徴やメリット・デメリットは何か？
- 自由診療を勧めるのであれば、なぜ、その患者さんにこの治療を勧めるのか？ その根拠はどのようなことか？
- 治療費について納得性を高めるには？

#### 【ポイント】

患者さんが自分のことを思ってくれていると感じてもらえる工夫

- 「〇〇さんの場合は」など、説明の中に患者さんのお名前を入れてお話しする。
- 「詰め物をした直後はしみる場合があります」と一般論でいうのではなく、「今回はむし歯が大きく神経の近くまで削ったので」「〇〇さんは人前でお話しすることが多いようなので（自然に見える素材の歯はいかがでしょうか）」など、その患者さんの状況に合わせて説明する。

## 患者さんに伝えるために

同じ言葉を用いても、次の3点ができていないと、患者さんに説明は伝わりません。

### ①信頼関係をつくる

患者さんがスタッフを信頼していると、歯科医師には言にくいことも、スタッフに言うことができます。挨拶や言葉づかいなど基本的なマナーや、患者さんを思いやって日々かかわることが大切です。

### ②プロとしての安心感

歯科医師からいつも怒られている。なんだか頼りない。このようなスタッフの説明では、患者さんは「この人の言うことを信じていいのだろうか」と思います。知識や技術などを日々向上させ、プロの歯科医療者として信頼されることが大切です。

同時に、歯科医師がスタッフを信頼していることを、患者さんが感じ取れるようにすることも重要です。

### ③言葉をかけるタイミング

「麻酔をします」と伝えた後の準備中や、印象材の硬化待ちなど、スタッフ側は話せる時間だと思っけていても、患者さんは緊張で説明を聴ける状況ではないかもしれません。患者さんが落ち着いて話を聴けるタイミングを考えましょう。ユニットに座るだけで緊張する方もいるので、話す場所も配慮します。

話しかける前に「〇〇さん」と呼びかけたり、「治療、辛かったですね。お疲れさまでした」など声をかけることで、患者さんの意識をこちらに向ける工夫も大切です。

ぜひ、皆で話し合い、院内全体でより心のこもった説明ができるように取り組んでみてください。患者さんが安心・納得して歯科医療を受けられるようになると、結果としてクレームの減少にもつながります。

(クリアコミュニケーション 代表、コーチ、歯科衛生士 藤田菜穂子)  
(監修：CTN統括責任者、岸事務所 代表 岸英光)





# ドクターも知っておきたい 平成27年度税制改正のポイント

昨年(平成26年)の12月30日に「平成27年度の税制改正大綱」が公表されました。今改正では、法人税率の引き下げや、個人向けにはNISA制度の拡充などが行われています。このような、医業経営や個人資産等に影響が大きいと思われる主な改正事項を概説します。

## 医業経営に影響する改正点

### 1 法人税率の引き下げ

医療法人やメディカルサービス法人など法人組織について、平成27年4月1日以降に開始する事業年度から、法人税の基本税率が25.5%から23.9%に引き下げられます。

年間の所得が800万円以下の部分について適用されている軽減税率は、15%に据え置かれます。

※個人で経営されている場合の事業所得や給与所得などについては、平成27年分から課税所得が4,000万円を超える部分について45%の税率が適用されます(平成25年度改正)。

### 2 消費税率引き上げの延期

消費税率の8%から10%の引き上げ時期が、平成29年4月1日に延期されます。また、医療機関等の仕入税額の負担に配慮し、適切な措置が講じられるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入税額相当額分の正確な把握を行うことが明記されました。

### 3 医業所得に対する事業税の優遇措置の存続

厚生労働省から要望されていた、現行の医業所得に対する事業税についての社会保険診療報酬に係る実質的な非課税措置や医療法人に対する軽減税率の存続については、税負担の公平性や地域医療の確保を図る観点から、そのあり方について検討することが明記されました。

### 4 医療用機器等の特別償却制度の延長

病院等が取得した医療用機器等の、取得価額の一定率を稼働初年度に特別に償却できる制度について、一定の人工呼吸器などの医療の安全確保に資する機器を除外するなどした上で、その適用期限が2年間延長されます。

### 5 小規模事業主等が追加拠出した個人型確定拠出年金掛金の非課税制度の創設

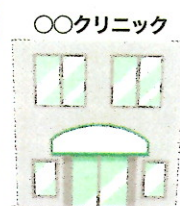
小規模な企業に勤務する従業員が個人型の確定拠出年金に加入している場合、その事業主が、その個人の確定拠出年金の掛金を追加拠出できるようになる予定です。それに伴い、事業主が追加拠出した掛金は、事業上の経費とし、その従業員の給与所得に含まれないこととする措置が講じられます。  
※第3号被保険者(扶養されている配偶者)も確定拠出年金の加入対象者に追加されます。

### 6 その他

医療法人の分割制度が創設されることに伴い、適格分割要件が整備されます。

法人税↓

事業税→



消費税?



## 個人資産等に影響する改正点

### 1 NISA制度の拡充

個人が証券会社等に一定の非課税口座を開設し、その口座に預け入れた上場株式等に係る配当や譲渡益を非課税とする制度(NISA)について、平成28年分からその非課税口座に預け入れられる年間の投資上限額が、100万円から120万円に引き上げられます。また、平成28年分から20歳未満の子や孫の名義で非課税口座(未成年者口座)を開設し、その未成年者口座に子や孫を代理して投資した上場株式等を、上記の年間の投資上限額とは別枠で年間80万円まで預け入れることができるようになります。

### 2 ふるさと納税制度の拡充

都道府県や市町村に寄附を行うと、その地域の特産品等を受け取れるなどのメリットがある「ふるさと納税」について、平成28年度分の個人住民税から寄附による減税額が拡大され、寄附の実質負担額が2,000円となる寄附金の上限額が、個人住民税所得割額の2割(現行1割)に引き上げられます。

### 3 住宅取得等資金贈与の非課税制度の拡充

平成26年末までが適用期限だった子や孫へ住宅取得等資金を贈与した場合の贈与税の非課税制度については、非課税限度額を下表のとおりとし、その適用期限が平成31年6月末まで延長されます。

表 住宅取得等資金贈与の非課税限度額 (単位:万円)

購入等に係る契約締結期間	省エネ等良質住宅	左記以外
平成27年中	1,500	1,000
平成28年1月(10月)～平成29年9月	1,200(3,000)	700(2,500)
平成29年10月～平成30年9月	1,000(1,500)	500(1,000)
平成30年10月～平成31年6月	800(1,200)	300(700)

※( )は住宅に含まれる消費税率が10%の場合。



### 4 結婚・子育て資金の一括贈与の非課税制度の創設

子や孫に教育資金を一括贈与した場合の贈与税の非課税制度とは別に、平成27年4月1日より、子や孫(20～49歳)に結婚・子育て資金を一括で贈与した場合に、1,000万円(結婚資金については300万円)までを非課税とする制度が創設されます。

### 5 財産債務明細書の提出基準の見直し

これまで年間所得2,000万円超の個人の納税者は、確定申告書と一緒に財産債務明細書の提出が必要でした。この名称が「財産債務調書」になるとともに、平成28年分から「年末の財産の価額の合計額が3億円以上、または株式等の価額の合計額が1億円以上であること」とする提出基準が追加されます。

### 6 国民健康保険税の課税限度額の引き上げ

国民健康保険税の課税限度額が、従来の81万円から、85万円に引き上げられます(内訳:基礎課税額51万円→52万円/後期高齢者支援金等課税額16万円→17万円/介護納付金課税額14万円→16万円)。