

2013.12.03

週刊WEB

発行

株式会社 常陽経営コンサルタンツ

# 医業経営マガジン

## 1 医療情報ヘッドライン

介護保険自己負担引き上げ 専門部会が厚労省案を了承  
高所得者の自己負担2割に 15年度介護保険改正で素案  
社保審 介護保険部会  
新型インフルワクチン「特定接種」のうち医療関係者を最優先  
医療機関の優先接種登録 年内開始予定

政府

## 2 経営TOPICS

統計調査資料

介護給付費実態調査月報(平成25年9月審査分)

## 3 経営情報レポート

経営基盤の強化を図る  
自由診療の導入ポイント

## 4 経営データベース

ジャンル: 医業経営 サブジャンル: アンケート調査の実施

患者アンケート調査の目的

患者アンケート調査実施のポイント

## 介護保険自己負担引き上げ 専門部会が厚労省案を了承 高所得者の自己負担2割に 15年度介護保険改正で素案

介護保険制度の見直しを議論している厚生労働省の社会保障審議会（介護保険部会）で11月27日、一定以上の所得がある高齢者の自己負担を、現在の1割から2割に引き上げることなどを盛り込んだ意見書の素案が示された。

ただし、焦点となっている「一定以上の所得」をめぐるのは、具体的な所得基準のラインは示されなかったが、この日の介護保険部会は厚労省案を大筋で了承した。

次期介護保険改正は、2015年に予定されている。

意見書の素案には所得の水準については明記されなかったものの、出された意見内容は列挙されている。介護保険部会としては、「高齢化に伴って介護費用の増加が今後も見込まれるなか、負担の公平化を図るためには、一定以上の所得のある人には2割の負担をしてもらうことが必要だ」として、自己負担の引き上げを容認する意見書の素案をまとめたものである。

それらの中には、厚労省が示した年間の年金の収入で、高い方からおおよそ20%に当たる280万円以上という案を支持する意見が出ている。また、それより対象を広げたり、絞り

込んだりすべき、という意見も複数あったとしている。

同部会は素案をベースとし、12月下旬の次回会合で意見を決定する見通しで、厚労省はこの意見をもとに、介護保険法改正案を来年の通常国会に提出する。

また、症状が軽く、介護の必要性が低い要支援向けの予防サービスを一部市町村に移すなどして、給付増も抑える方針を示している。

2015年度から3年かけて進める介護予防の市町村移管は、デイサービス（通所介護）とホームヘルパー（訪問介護）の2つに絞り、事業を市町村に移してサービス内容や料金を柔軟に設定できるようにし、効率化することとした。また、その他の訪問看護などは現行のままとする。給付抑制効果が限られるが、介護保険部会は「適当である」と厚労省案を追認した。

特別養護老人ホーム（特養）の入所を原則、症状の重い「要介護3」以上に限ることや、夫婦世帯で2000万円以上の預貯金資産がある入所者には、食費や入居費は所得が低くても負担してもらうなどの「一部補助を打ち切る案」でも一致した。

## 新型インフルエンザ 「特定接種」のうち医療関係者を最優先 医療機関の優先接種登録 年内開始予定

新型インフルエンザ対策で、政府の有識者会議が11月5日に開かれ、優先的にワクチン接種する「特定接種」の対象事業者のうち、医師、看護師らの医療分野の登録スケジュール（順位）を優先させることを決めており、今年6月に策定された政府の新型インフルエンザ対策行動計画に基づくものである。

厚生労働省が11月20日、その具体的な対応策として「特定接種に関する医療機関等の登録に係る都道府県等説明会」を、都道府県の担当者を対象に開催した。強毒性の新型インフルエンザが発生した場合、治安維持や医療・福祉、ライフラインに携わる人等への感染を第一に防がなければ、国民生活全体が停滞・混乱してしまうのは明らかである。

そこで、こうした国民生活・国民経済の安定に寄与する人に対しては、新型インフル予防ワクチンを他に先んじて接種する必要がある。これを「特定接種」と呼び、厚生労働大臣の登録を受けている事業者の従業員、新型インフル等対策に携わる公務員に対して実施される（新型インフルエンザ等対策特別措置法第28条）。医療分野はもっとも優先順位の高い「グループ1」に分類されている。

今回の会議では、特定接種対象のうち「医療関係者の登録」に関して、厚生労働省当局から都道府県等の担当者に向けて詳細な説明が行われた。厚生労働省では、特定接種対象として登録される全事業所数を「100万超」になると見込んでおり、年内に登録を開始する予定。

具体的な登録スケジュールなどによると、医療関係事業所を次の2群に分け、第1群から第2群の順に登録を行うとしている。

- 第1群：病院、診療所
- 第2群：歯科診療所、薬局、訪問看護ステーション、助産所

また、これらはA-1類型（新型インフル等に関する医療の提供を行う医療施設）と、A-2類型（生命・健康に重大・緊急の影響がある医療の提供を行う医療施設）に区分して登録され、両方の機能をもつ医療施設はA-1類型として登録される。

医療従事者のうち特定接種の登録対象となる者は、「新型インフル等の診察、検査、治療、入院等に従事する医療従事者」や「新型インフル等医療を提供する業務に直接関与し、当該医療提供体制の継続に必要不可欠である事務職員（多数の新型インフル等患者に接する可能性のある窓口職員等、管理部門の事務職員は対象外）」である。

また、眼科や皮膚科などの診療科の職員であっても、新型インフル等発生時に、新型インフル等の診断、治療等の医療提供に従事する人は対象となる。

ただし、実際の特定接種対象やワクチンの数は、新型インフル等発生後に政府の対策本部で判断されるため、登録者すべてが特定接種を受けられることになるとは限らない。

今後、都道府県が医療機関に対し登録申請を周知した上で、12月以降に病院・診療所関係者の登録を始める予定となっている。

# 介護給付費実態調査月報

## (平成25年9月審査分)

### 調査の概要

介護給付費実態調査は、介護サービスに係る給付費の状況を把握し、介護報酬の改定など、介護保険制度の円滑な運営及び政策の立案に必要な基礎資料を得ることを目的として、平成13年5月審査分より調査を実施している。

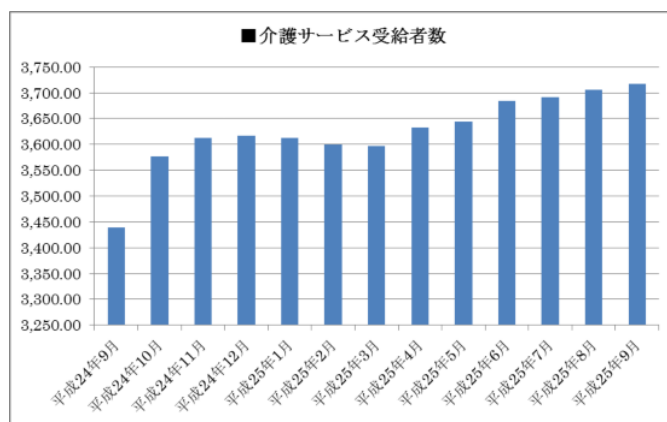
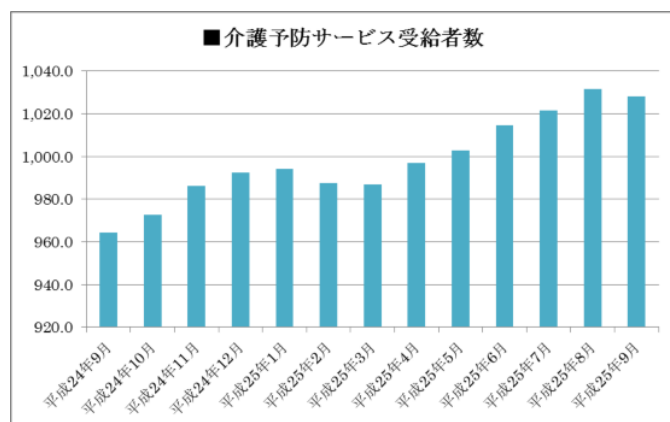
各都道府県国民健康保険団体連合会が審査した介護給付費明細書、給付管理票等を集計対象とし、過誤・再審査分を含まない原審査分について集計している。

ただし、福祉用具購入費、住宅改修費など市町村が直接支払う費用（償還払い）は含まない。

### 結果の概要

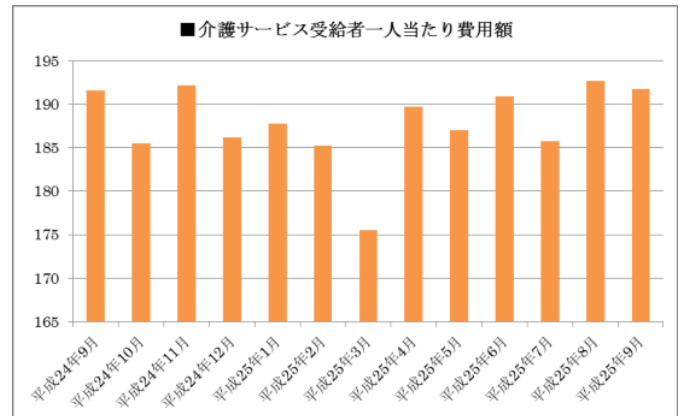
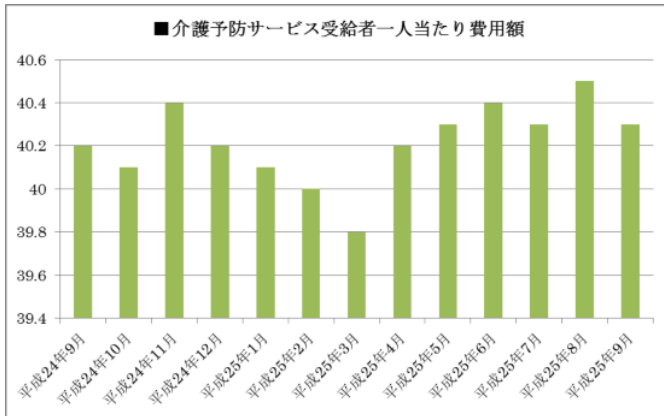
#### 1 受給者数

全国の受給者総数は、複数サービスを受けた者について名寄せを行った結果、介護予防サービスでは1,028.2千人、介護サービスでは3,717.3千人となっている。



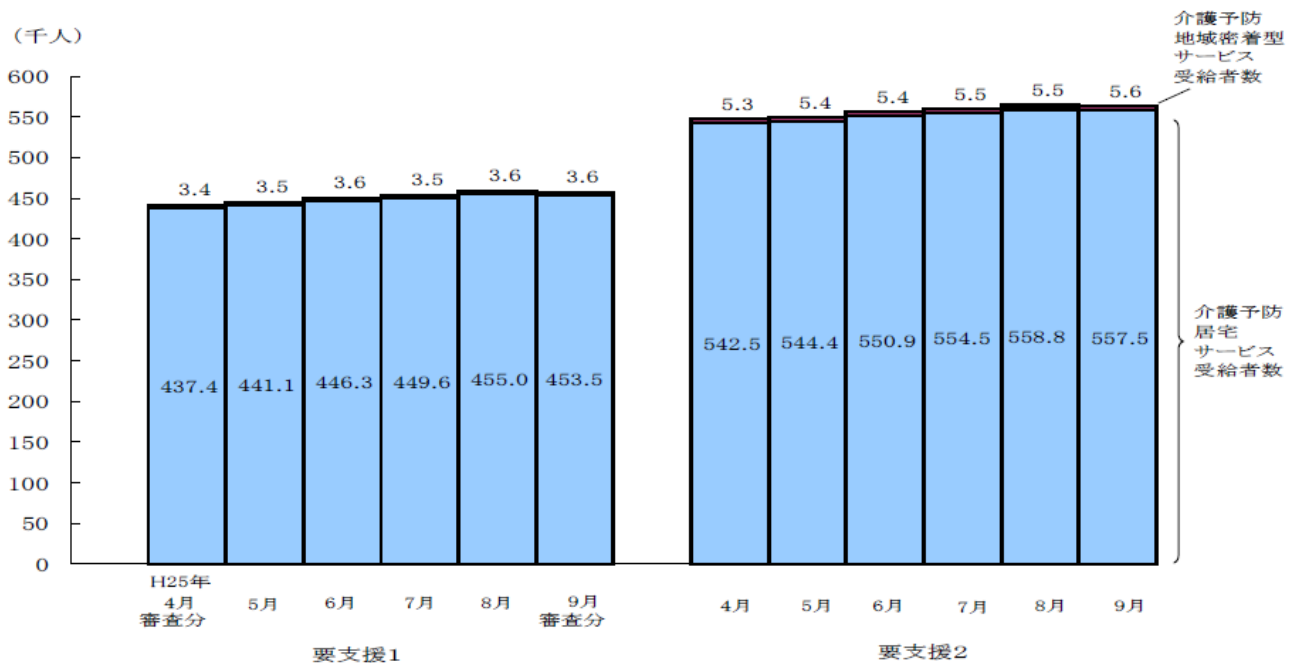
## 2 受給者1人当たり費用額

受給者1人当たり費用額は、介護予防サービスでは40.3千円、介護サービスでは191.7千円となっている。



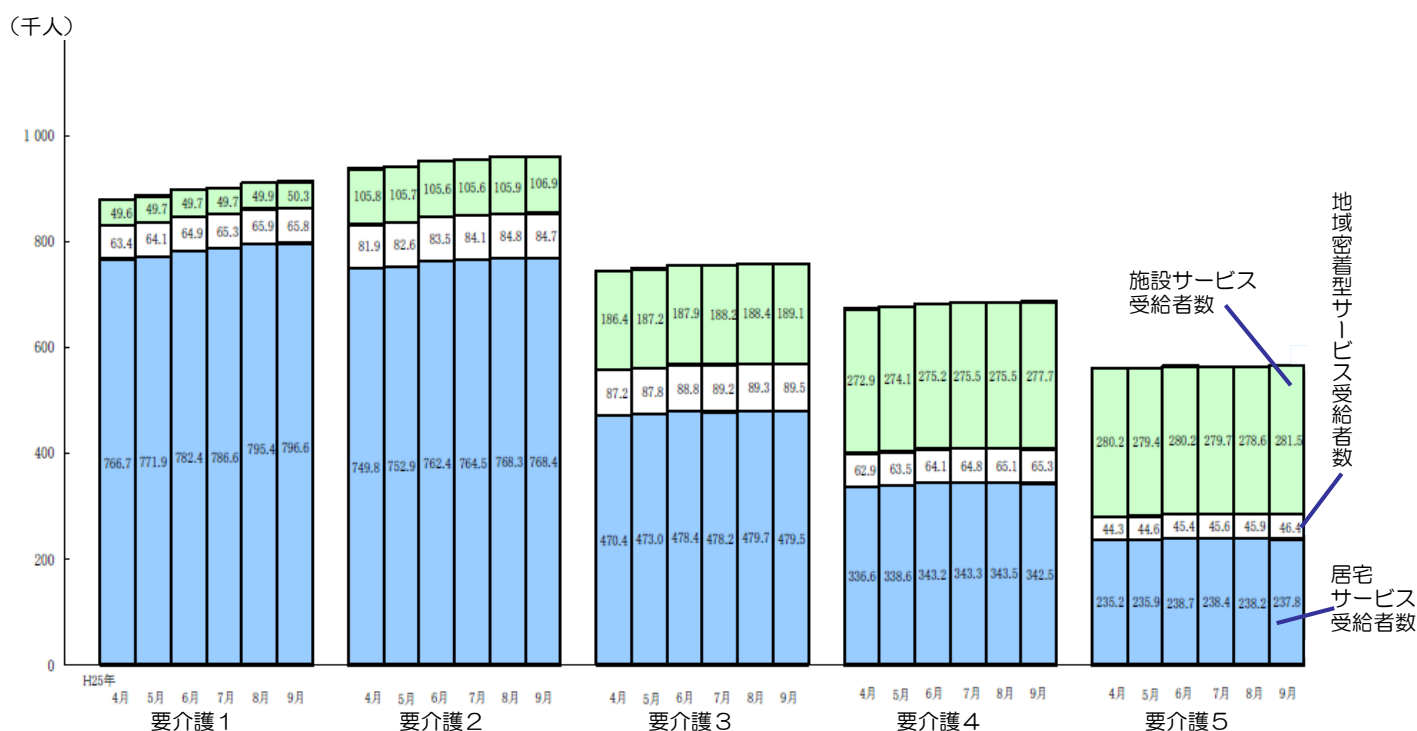
## 3 介護(予防)サービス受給者の状況

図1 要支援状態区別にみた受給者数（平成25年4月審査分～平成25年9月審査分）



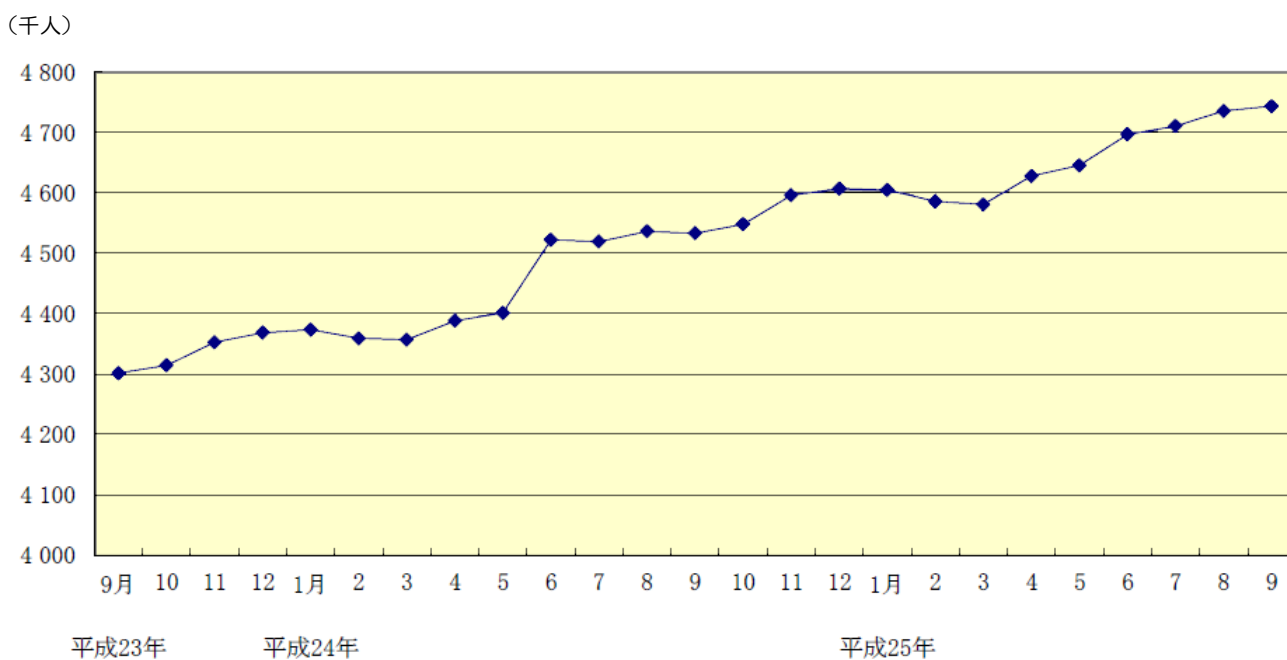
注：介護予防地域密着型サービス、介護予防居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

図2 要介護状態区分別にみた受給者数（平成25年4月審査分～平成25年9月審査分）



注：施設サービス、地域密着型サービス、居宅サービスを重複して受給した者は、それぞれに計上している。

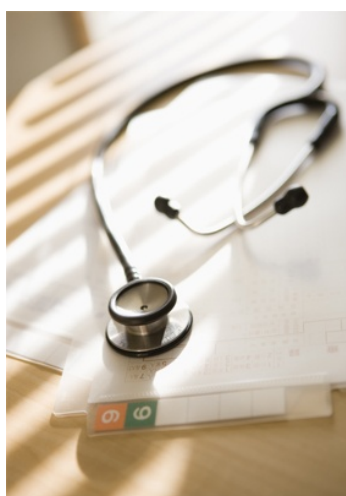
図3 受給者数の月次推移（平成23年9月審査分～平成25年9月）



# 経営基盤の強化を図る 自由診療の導入ポイント

## ポイント

- 1 経営基盤の強化を図る「自由診療」の可能性  
.....
- 2 取組方針の明確化と発想の転換が不可欠  
.....
- 3 事前に検討すべき事項と導入ステップ  
.....
- 4 事例にみる自由診療展開のメリットと留意点  
.....



# 1 経営基盤の強化を図る「自由診療」の可能性

## ■ 自由診療を取り巻く環境変化と将来展望

### (1) 自由診療の特徴と治療メニュー例

「自由診療（保険外診療）」は、医療保険制度対象外の医療サービスです。

自由診療の特徴としては、商品（医療サービス）開発と価格設定が比較的自由であることのほかに、医療の最先端に位置する領域にある点が挙げられます。

近年導入されている自由診療のメニューには、次のようなものがあります。

### ■ 近年の「自由診療」による治療メニュー例

- 美容・アンチエイジング医療（メディカルエステ等）
  - レーシック（視力矯正）
  - 疲労回復注射（ビタミンB1製剤）
  - レーザー治療
  - 点滴外来（疲労回復、滋養強壮等）
  - プラセンタ療法
- 等

### （\*）混合診療禁止の例外～保険外併用療養費

厚生労働大臣が定めた、先進医療等に関わる「評価療養」と、患者の選択に関する「選定療養」については、保険診療との併用が認められており、通常の治療と共通する部分（診察・検査・投薬・入院料等）の費用は一般の保険診療と同様に扱われる。

### (2) 自由診療導入で経営基盤を強化

断続的に行われた診療報酬マイナス改定によって、診療所における保険診療収入アップを望むことが厳しいと感じている医療機関は増加しています。こうした今後の保険診療に対する漠然とした不安から、国の施策動向に影響されない「強固な診療所の経営基盤」をつくる取り組みとして、医療保険の枠にとらわれない自由診療の導入を考えるケースが増えてきています。

### ■ 診療所が自由診療を導入する主な理由

- 診療所の収益向上（診療報酬改定影響による収入減の回復）
- 他医療機関との差別化・強みの明確化
- 患者サービスの一層の充実

### 経営基盤の強化

国の医療施策の変遷に  
左右されない  
独自の医療サービスの  
提供スタイルを選択できる



## ■ 自由診療導入のメリットと留意ポイント

### (1)自由診療導入のメリット

#### ①多様化する患者ニーズへの対応

自由診療に対しては、従来、疾病の治療目的ではなく、美容外科や審美歯科など「限られた医療機関と患者が携わるもの」というイメージがあったことは否めません。しかし、外見的な美しさはもちろん、内面からも美しくなりたいといった新たな患者ニーズに対して、かかりつけ医が「自由診療」で対応することによって、患者サービスの一層の充実につながります。

また、現在、保険医療の対象とならない治療法を求めて、様々な疾病に苦しむ患者が自由診療による医療サービスを探しています。自由診療は、個人の生活・人生における優先事項への対応、すなわち患者の個々のニーズに対応した技術とサービスの提供も可能にするといえます。

#### ②自由診療が医療機関にもたらすメリット

保険診療では、医療機関側としては、経営を維持するための収入（医療サービスの対価）を獲得するために、診察時間の短縮等効率を追求せざるを得ません。診療報酬上では多少の手当てはなされているものの、丁寧な説明等で時間を費やすと、全体として収入が減少する結果となるケースも多くみられます。

一方、医療機関にとっての自由診療の長所は、①独自のメニューと価格設定により、自院独自の診療行為を展開できること、そして②料金に見合った十分な時間を設定することによって、患者満足を得られること、の2点が挙げられます。

### (2)保険診療と並行して実施する場合の留意点

いわゆる「混合診療の禁止」は、日本における医療保険制度の原則のひとつです。基本的に保険診療と自由診療が併用できないことは、自由診療導入を検討するに際しての大きな不安になっているかもしれません。

しかし、自由診療のみを提供する体制よりも、保険診療を主としながらも、自由診療との相乗効果によって患者増を図ろうと考えるケースが多いはずです。

このような「保険医療と並行に実施する自由診療」を導入する場合には、混合診療の可能性を排除し、保健所からの指導等を回避するために、会計ばかりでなく、施設・ハード面、人的・ツール面、さらに広報活動のそれぞれにおいて、両方の診療を明確に区分することが重要です。

## ■自由診療を並行実施する Check Point

①施設・ハード面の区分

③職員の区分

②会計の区分（同一疾患の場合）

④広告・看板の区分

## 2 取組方針の明確化と発想の転換が不可欠

### ■ 自由診療に取り組む姿勢を明確化する

#### (1) 目的と方針を明確にする

自由診療に対する印象は、その立場によって大きく異なるものです。例えば、地域医師会や周囲の診療所からは、必ずしも好意的に評価されるとは限りません。特に近年は、未熟な施術レベルで事故を起こしたり、またサービスの質に問題がある施設に関する報道がなされたりすることも多く、自由診療に対する評価が厳しくなるのも、やむを得ない状況といえるでしょう。

しかし、こうした周囲の目や評価を理解したうえで、これに負けず、自由診療を導入してスムーズに運営していくためには、「なぜ自院が自由診療に取り組むのか」という点、つまり目的と方針を明確にしておく必要があります。

#### ■ 自由診療導入の目的と方針例

● 安心、安全な美容・アンチエイジング医療の提供

● 患者個別の多様なニーズに細やかに対応する

● 医療をベースとした総合的な健康ライフサポート

#### (2) 患者が抱く自由診療の印象とは

美容や審美への関心が高くなっている現在、自由診療といえば美容整形やアンチエイジング医療を思い浮かべる患者の方が多いは事実です。しかし、高度がん治療など、極めて専門性が高いにも関わらず、未だ承認されていない医療技術・機器使用についても、自由診療として大きな期待が寄せられているという一面もあります。

### ■ 新たなサービス提供には発想の転換が必要

#### (1) 保険診療の提供との大きな違い

病医院が提供している保険診療を主体とする医療サービスは、一定の技術と接遇やサービスの質を維持していれば、立地条件等の問題を除いて、集患において差が生まれにくい状況にあります。これは、一律の価格設定であり、患者は治療が必要な状況で来院する、つまり受診のニーズに病医院が応えるという市場構造が生みだしたものだといえます。

## 3 事前に検討すべき事項と導入ステップ

### ■ 自由診療導入までの基本ステップ

#### (1) 導入前に必要な検討事項

自由診療の導入を決心し、準備に着手しようとしても、自院が手掛けるにふさわしいものが決められないなど、具体的導入にあたって戸惑いを抱く医療機関は少なくありません。

これから自由診療を始めようとする医療機関にあっては、その運用を成功させるために最低限必要なポイントとして、次の項目を十分に検討し、決定することが重要です。

- ① 具体的な自由診療メニュー：提供する治療の種類はどうか
- ② 業者の選定：どのような医薬品・機器を使うのか
- ③ 適正・適切な設定価格：高すぎず低すぎない価格はどの範囲か

#### ① 具体的な自由診療メニュー

やりたいことを優先するのはもちろん、自院の診療科目や地域性、患者人口等の要素を考慮して、提供するメニューを組み立てます。診療科目と相性の良い治療メニューを手始めに、徐々に範囲を広げていくとよいでしょう。

### ■ 診療科目別にみる相性の良い自由診療メニュー例

- 内科：にんにく注射、点滴治療、ダイエット外来
- 整形外科：プラセンタ療法

#### ② 業者の選定

①で決定したメニューに応じて、必要な医薬品と機器・材料を手配するため、これらを取り扱うメーカー・業者を選定しなければなりません。特に、美容・アンチエイジング医療分野では、技術が高い海外から医師自身が個人ライセンスで輸入・購入することが多いため、信頼のおける業者等を選ぶことが重要です。

#### ③ 適正・適切な設定価格

一般的に、美容に関連する分野の治療に関しては、受診に先立ち6～7割の患者が医療機関のホームページを閲覧しているといわれ、他院と施術内容と料金について比較しています。

したがって、市場価格と大きく乖離しないことは必須条件です。また、診療圏を鑑み、自院から半径3～5km圏内の競合医療機関の価格を調査し、把握したうえで、自院価格の適正さを確保します。当然ながら、この価格は明示することが重要です。

## 4 事例にみる自由診療展開のメリットと留意点

### ■ 保険診療と並行して自由診療を行う診療所の事例

保険診療を中心としてきた医療機関が自由診療を導入して、新たなメニューによる医療サービスを提供しているケースは、全国に多くみられます。

保険診療を主体とする場合、患者に対しては施術する自由診療の安全性に対する信頼度が高くなるというメリットもあり、その分だけ経営への貢献も期待できます。

### 【Case1】 開業時に自由診療を導入した消化器外科系Aクリニック

- 診療科目（保険診療）：内科、外科
- 自由診療メニュー：超音波クレンジング、超音波イオン導入  
コラーゲン注入、ヒアルロン酸注入、プラセンタ注射  
プロペシア処方、ピアス

Aクリニックは、開業当初から保険診療に加えて美容分野（メディカルエステ）を中心とした自由診療を展開しています。導入のきっかけは、競合医療機関が多い地域での開業に際し、他院との差別化を図りたいという点、また経営的工夫として、収益面を補強する目的でした。

開業前の段階で、必要事項を十分に検討する時間が持てました。さらに施設面においても、保険診療受診患者と、入口・待合室、診察室を分けた構造とすることで、混合診療の可能性を排除するとともに、患者に対しても、自由診療に対するイメージアップを図ることができます。

### ■ 現状の主な課題と工夫

| 現状の課題  | 運営上の工夫  |
|--|---|
| ● 治療体制構築・維持のための職員確保<br>⇒ 平日午前中のみでの予約診療制であるため、予約を取りにくいというクレームがある              | 保険診療担当以外に、自由診療専門の看護師1名を採用したほか、院長自身も保険診療に時間をとられるため、非常勤皮膚科医を採用予定          |
| ● 広報ツールがホームページに限定されている<br>⇒ 来院患者層は50歳以下が大部分であり、保険診療中心の患者や、高齢の患者に敬遠されている懸念がある | 低価格と安心を前面に打ち出すマーケティングとし、積極的なカウンセリングや事後支援は控えて、既存患者に対するサービスの延長線上にある旨を明示する |

保険診療収入だけでも経営していくことができる状況ながらも、自由診療分は収入全体の約3割を占めるようになっていきます。

しかし、信頼を維持するために、医療安全の確保、医療事故の防止には常に細心の注意を払っています。自由診療とこのようナリスクは切り離せないという認識は重要です。

# 経営データベース 1

ジャンル: 医業経営 > サブジャンル: アンケート調査の実施



## 患者アンケート調査の目的

自院でも患者アンケート調査の実施を検討しています。患者アンケート調査を行うメリットや目的とは、どのようなものでしょうか。



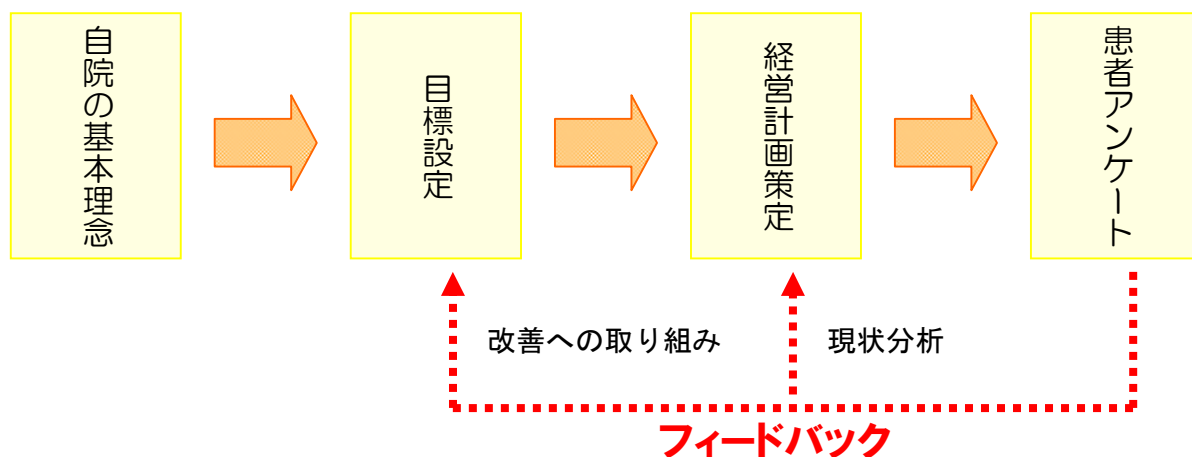
患者アンケート調査の目的は、自院に対する患者の評価やニーズを客観的に把握し、課題や問題点を洗い出し、解消・改善策を行うことにあります。調査を行うことで、サービス改善の方向を探ることができるようになるのです。

医療機関では、医療サービスにおける顧客、すなわち「患者」の満足を図ることにより、以下の3つの効果が期待できます。

- 医療の質の向上
- 医療の管理
- 医療の評価 ⇒ 患者満足度の本来の意義

「医療の評価」は、患者満足度の本来の意義でもあります。また患者満足度調査の実施結果に基づく客観的データによる現状把握と分析によって、医療サービスの質を評価できます。さらに、その評価をもとにサービスの質の向上を図っていくことが可能になります。

患者が望むサービスのあり方に関し、調査を通じ把握したうえで患者指向経営の実現に取り組むことは、患者の満足を高めることに通じます。そして、結果的には収益の増加につながり、ひいては病院の経営発展性と安定性を期待することができるのです。



## 経営データベース ②

ジャンル: 医療経営 > サブジャンル: アンケート調査の実施

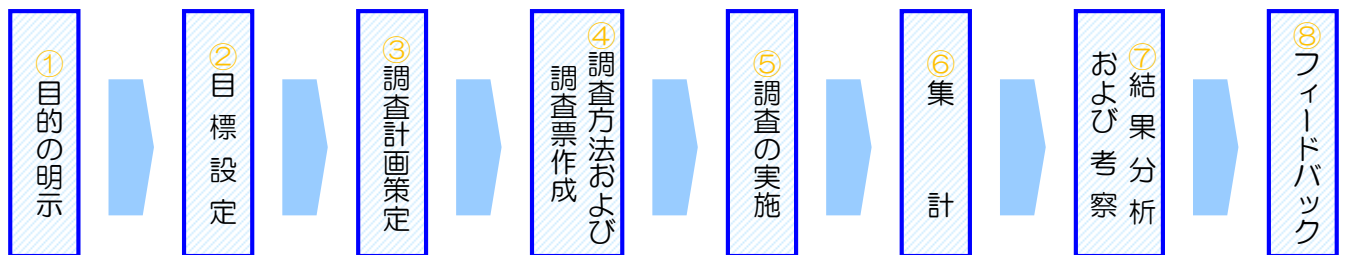


### 患者アンケート調査実施のポイント

患者アンケート調査の進め方について教えてください。



患者アンケート調査は、目標とする対象から抽出されたデータを多角的に分析し、その結果及び改善の取り組みを患者や職員にフィードバックするという流れで行われます。具体的には、以下のような手順を進めます。



#### ① 目的の明示

調査実施の目的を明確にします。具体的には、以下のような項目が挙げられます。

- ・ 医療提供レベルの満足度
- ・ 患者が自院に求めているもの
- ・ 患者サービス向上のヒント

#### ② 目標設定

対象（人、場所、機関）、実施時期、回収率などに関する具体的な目標を決定します。

#### ③ 調査計画策定

アンケートの具体的実施計画を立案します。決定するのは、以下のような事項です。

- ・ 内部における実施、外部（コンサルタント等）に依頼するのか
- ・ 具体的実施スケジュール
- ・ アンケート用紙の回収方法：直接ヒアリング後に直接回収、回収箱に投函、郵送
- ・ 費用予算の策定 等

#### ④ 調査方法および調査票作成

調査項目のフレームワーク（人・サービス・アメニティ）を決定します。

#### ⑤ 調査の実施

#### ⑥ 集計

#### ⑦ 結果分析および考察

仮定の検証や統計的处理、多角的分析、並びに継続的変化の比較などを行います。

#### ⑧ フィードバック

調査結果を患者と職員に公表します。特に患者からの改善要望事項については、院内にその改善の進捗等について掲示するなど、取り組みが目に見える形にすることがポイントです。