



1

医療情報ヘッドライン

外国人看護師試験 合格率は依然低水準
試験問題に特例措置も効果出ず

厚生労働省

電気自動車の充電器、ペースメーカー等に悪影響
厚労省 使用上の注意で通知

厚生労働省

2

経営TOPICS

統計調査資料

医療施設動態調査(平成 25 年 1 月末概数)

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:人材・人事制度 サブジャンル:クリニックの人事制度
接遇教育のポイント
OJTの進め方

医療情報

ヘッドライン ① 厚生労働省

外国人看護師試験 合格率は依然低水準 試験問題に特例措置も効果出ず

厚生労働省は3月25日、2012年度の看護師国家試験で外国人の看護師の合格率が9.6%、30人だったと発表した。これは経済連携協定（EPA）に基づいて来日したフィリピン人とインドネシア人の候補者311人の中の合格者のことで、今回の試験から試験時間を1.3倍に延長し、試験問題のすべての漢字に振り仮名を振るなどの特例措置をとったが、前年度の11.3%から1.7ポイント低下し、合格率は9.6%と依然として低い水準にとどまったことが明らかとなった。

日本の看護師資格の取得を目指し、EPAでインドネシアとフィリピンから来日した人の受験は今回が5回目となるが、08年度にインドネシアから始まり、09年度からフィリピンを受け入れ始めた。

日本人を含む全体の合格率は前年度に比べ1.3ポイント低下し88.8%だった。90%を割ったのは3年ぶりになる。

記者会見した厚生労働省の岩澤和子看護課長は、「日本人も含め試験自体が前年よりも難しかったことが要因の一つ」と前置きして、「試験の実施方法をさらに改善すべきかどうかを含め検討したい」と話している。外国人の合格率が全体と比べて低下幅が大きかったことに当局にも焦りがあって、特例措置の効果は今後、検証することになっている。

すでに指摘されていることだが、合格率が低いのは日本語の習得が難しいのが主な理由とされる。受け入れる側の病院からは「漢字

以前に日本語の理解に苦しむ候補者が多い」と文化・風土など根本的な課題が指摘される。看護師の滞在期間は3年間で、試験を受けられる機会は3回ある。看護師として日本で働き続けるには、来日から3年以内に看護師資格を取得しなければならないと決められている。

そこで政府は、2月下旬に不合格となった人も試験の点数が一定以上だった場合など滞在期間を1年延長する特例措置を決めた。国家試験の受験機会を増やす狙いがある。来日前に6か月間の日本語研修を受けず、10～12年度に来日した人が対象になる。フィリピン人の候補者は13年度から訪日前の日本語研修を3か月から半年に延長する。今回、外国人の合格率が全体と比べて低下幅が大きかったことに支援強化の対策が急がれる。特例措置の効果は今後、検証することになっている。介護士試験の結果は今月28日に発表される。

少子高齢化で外国人労働者の受け入れニーズは高まっているが、国の支援強化策が小出しのイメージから脱却していない。すでに前政権から日本経団連などが音頭を取って人材・雇用の多様化（性差のないダイバシティ社会）を進めているが、効果は挙がっていないのが現状である。これまでの看護師合格者はわずか66人（合格率9.6%）にとどまっており、狭き門の打破に准看護師への道も開いたところに受験者急増という皮肉な結果も起こしている。

電気自動車の充電器、ペースメーカー等に悪影響 厚労省 使用上の注意で通知

厚生労働省は、電気自動車の普通充電器及び急速充電器より発生する電磁波が植込み型心臓ペースメーカー及び植込み型除細動器に及ぼす影響について検証試験を行った。その結果、植込み型心臓ペースメーカー及び除細動機能なし植込み型両心室ペーシングパルスジェネレータ（「植込み型心臓ペースメーカー等」という）において、充電器への接近によりペーシングパルスの抑制や非同期のペーシングパルスの発生が認められたことが報告された、と発表した。

このため厚労省は3月19日、「電気自動車の充電器の電磁波による植込み型心臓ペースメーカー等への影響に係る使用上の注意」の改訂についての通知を発出した。

電気自動車（プラグインハイブリッド自動車を含む）の国内普及に伴い、自宅、事務所等に普通充電器、高速道路のサービスエリア、ガソリンスタンド等には急速充電器が通常設置されつつある。

厚労省はこれらの充電器より発生する電磁波が植込み型心臓ペースメーカー等に及ぼす影響についての試験を続けていたが、充電器への接近により、ペーシングパルスの抑制や非同期ペーシングパルスの発生が認められたことが報告された。

このため厚労省は、充電器より発生する電磁波が植込み型心臓ペースメーカー等に及ぼす影響についての試験結果を受け、植込み型心臓ペースメーカー等の製造販売業者に対し、電気自動車の充電器による影響について注意喚起を行うよう、使用上の注意の改訂を指示した。

通知は「使用上の注意を改訂するとともに、医療機関等への情報提供の徹底を実施願います」という書き出しで、経済産業省製造産業局自動車課、国土交通省自動車局技術政策課と同局審査・リコール課に対し、車両取扱説明書等により電気自動車の購入者等に周知するよう協力を依頼し、迅速な情報提供の徹底を図っていく、とする。

通知内容は、以下のとおりとなっている。

1. 植込み型心臓ペースメーカー等の添付文書の【使用上の注意】の「重要な基本的注意」の「家電製品・周辺環境等に関する注意」欄に、以下の内容を記載すること。電気自動車（プラグインハイブリッド車を含む）の充電器が、本品のペーシング出力に一時的な影響を与える場合があるので、以下の点に注意するよう患者に指導すること。
 - 電気自動車の急速充電器は使用しないこと。
 - 急速充電器を設置している場所には、可能な限り近づかないこと。なお、不用意に近づいた場合には、立ち止まらず速やかに離れること。
 - 電気自動車の普通充電器を使用する場合、充電中は充電スタンドや充電ケーブルに密着するような姿勢はとらないこと。
2. 既に植込み型心臓ペースメーカー等が植込まれている患者に対しても同様の注意喚起がなされるよう、上記1の内容に関して、患者手帳への追記や情報提供文書の配布等の適切な措置を講ずること。
3. 上記1に従い改訂した添付文書を、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（以下「総合機構」という。）の「医薬品医療機器情報提供ホームページ」に掲載すること。
4. 上記1から3の対応及び添付文書の改訂内容の医療機関等への情報提供状況について、平成25年4月19日（本通知発出の1か月後）までに、総合機構安全第一部医療機器安全課あてに報告すること。
5. 承認申請中の植込み型心臓ペースメーカー等については、申請者は、添付文書（案）について同様の修正を行う旨を総合機構に申し出ること。
6. 治験を実施中の植込み型心臓ペースメーカー等については、治験依頼者は、必要に応じて治験実施医療機関に対し速やかに情報提供を行い、注意喚起すること。

医療施設動態調査

(平成25年1月末概数)

病院の施設数は前月に比べ 2 施設の増加、病床数は 118 床の増加。
 一般診療所の施設数は 52 施設の減少、病床数は 487 床の減少。
 歯科診療所の施設数は 46 施設の減少、病床数は 増減なし。

1 種類別にみた施設数及び病床数

各月末現在

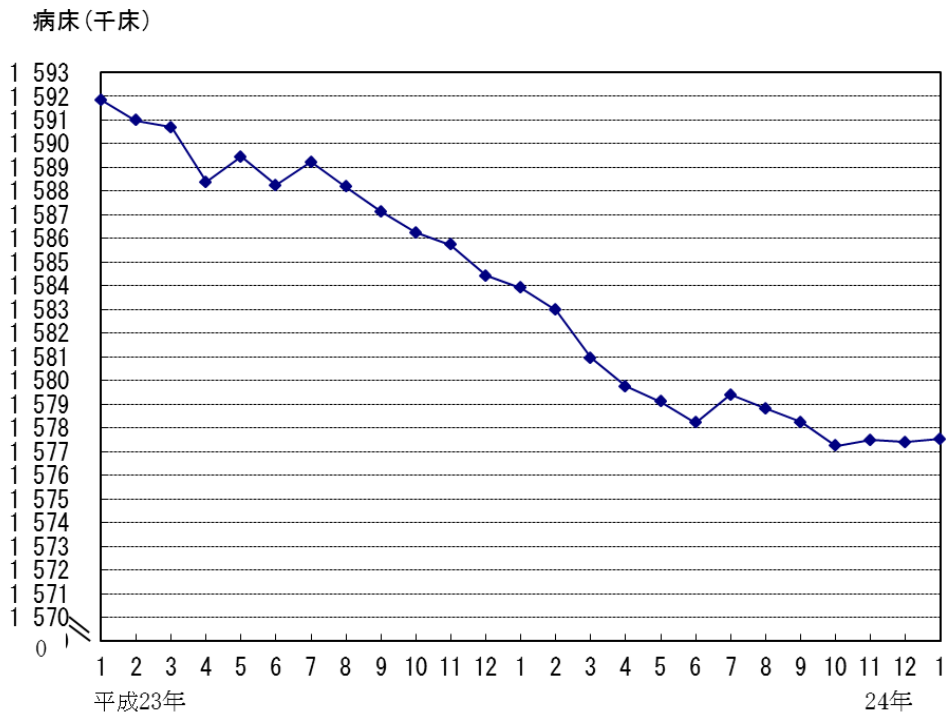
	施設数		増減数		病床数		増減数
	25年1月	24年12月			25年1月	24年12月	
総数	177 168	177 264	△96	総数	1 701 844	1 702 213	△369
病院	8 563	8 561	2	病院	1 577 531	1 577 413	118
精神科病院	1 071	1 071	0	精神病床	341 852	341 909	△57
				感染症病床	1 803	1 803	0
結核療養所	1	1	0	結核病床	7 084	7 084	0
一般病院	7 491	7 489	2	療養病床	328 563	328 640	△77
療養病床を有する病院 (再掲)	3 885	3 888	△3	一般病床	898 229	897 977	252
地域医療支援病院 (再掲)	422	419	3				
一般診療所	100 164	100 216	△52	一般診療所	124 216	124 703	△487
有床	9 471	9 514	△43				
療養病床を有する一般診療所 (再掲)	1 282	1 291	△9	療養病床 (再掲)	13 075	13 137	△62
無床	90 693	90 702	△9				
歯科診療所	68 441	68 487	△46	歯科診療所	97	97	0

2 開設者別にみた施設数及び病床数

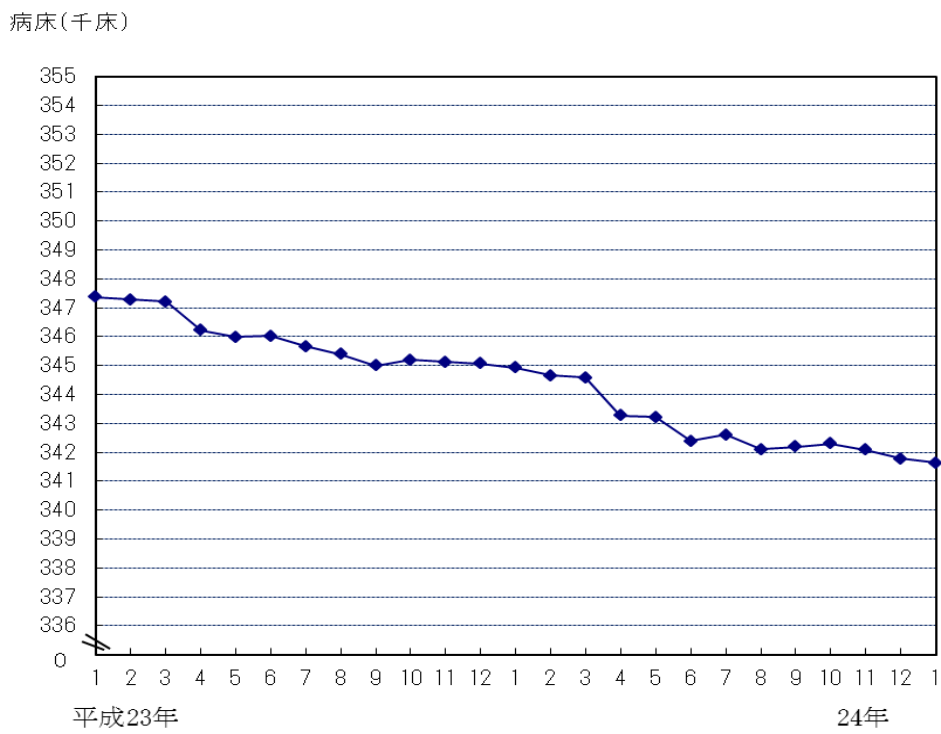
平成 24 年 12 月末現在

	病 院		一般診療所		歯科診療所
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数
総数	8563	1577531	100164	124216	68441
国 厚生労働省	14	5884	30	-	-
独立行政法人国立病院機構	144	55398	-	-	-
国立大学法人	48	32668	129	19	2
独立行政法人労働者健康福祉機構	34	13062	4	-	-
国立高度専門医療研究センター	8	4376	-	-	-
その他	26	3937	425	2243	1
都道府県	216	57941	243	150	9
市町村	672	144638	3039	2502	273
地方独立行政法人	73	28548	15	-	1
日赤	92	36920	208	19	-
済生会	80	22308	52	10	-
北海道社会事業協会	7	1862	-	-	-
厚生連	110	35193	68	64	-
国民健康保険団体連合会	-	-	-	-	-
全国社会保険協会連合会	51	14051	2	-	-
厚生年金事業振興団	7	2795	-	-	-
船員保険会	3	786	7	10	-
健康保険組合及びその連合会	9	1743	355	10	4
共済組合及びその連合会	46	14900	182	10	8
国民健康保険組合	1	320	14	-	-
公益法人	374	88880	811	475	145
医療法人	5714	853037	38036	84769	11650
私立学校法人	108	54869	174	107	16
社会福祉法人	187	33199	8251	334	29
医療生協	85	14250	321	245	46
会社	61	12671	2114	31	15
その他の法人	52	10680	426	213	64
個人	341	32615	45258	33005	56178

■ 病院病床数



■ 病院及び一般診療所の療養病床数総計



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

（*）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つては、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するのか
- 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 ⇒ 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 ⇒ 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: 人材・人事制度 > サブジャンル: クリニックの人事制度



接遇教育のポイント

患者に対する接遇スキル向上のために、必要な教育内容を教えてください。



患者に対する接遇は、医療機関のイメージを決定づける大きな要素の一つです。また、院内におけるマナーのレベル（基準）は、自院の組織風土や職員のモチベーションにも影響をもたらします。

このため、自院としての患者接遇のあり方と基準を理解してもらうことが重要であり、またこれを周知させるためには、受講者参加型による研修教育が有効です。

(1)接遇教育の内容

医療機関はすべて、患者に支えられて初めて存続することができます。このことから、接遇やマナーは正しく身につけることが求められます。特に、それまで接遇・マナー研修を受講したことがない若手職員や、必ず患者と接する受付・会計担当者は、スキルアップとレベルの維持に努めます。接遇教育の主な内容は、以下のとおりです。

■主要な接遇教育の項目

- 接遇、基本的マナーの習得・スキル向上の必要性
- コミュニケーション改善手法
- 言葉遣い(敬語)、あいさつ
- 来院者対応、電話対応

(2)ロールプレイングの重要性

ロールプレイングとは、実際の患者対応や電話対応の場面を想定して、患者と受付担当者など参加者が様々な役割を演じ、それぞれの問題点や解決法を考えるトレーニングです。

実際の場面を想定した中で、このような「気づき」は大変重要です。これをヒントに、同様のケースだけでなく、他の場面でも応用できるスキルを身に付けることができるからです。

接遇教育は、知識の習得が目的ではありません。実技を通じて、普段の対応を見直し、改善する必要性を気づかせることが重要なのです。

日常業務において理想的な対応を、体で覚えるまで繰り返し、身につけてもらうように、定期的実施するのが望ましいでしょう。

経営データベース ②

ジャンル: 人材・人事制度 > サブジャンル: クリニックの人事制度



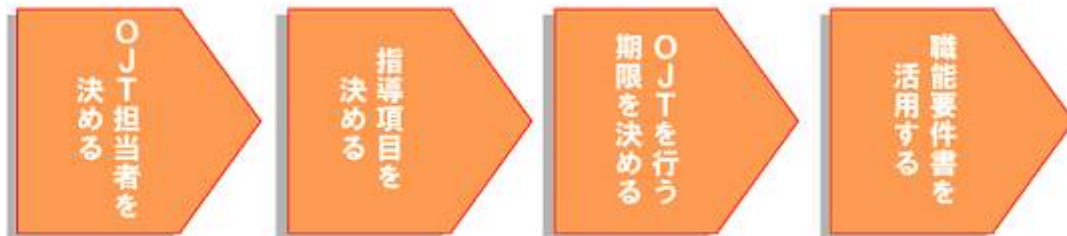
OJTの進め方

新入職員の教育のため、OJTを活用しようと考えています。早期に育成し、戦略化を図るためには、どのような進め方が考えられますか。



OJTとは「On the Job Training」の略語で、新入職員に対し仕事を通じて知識や技術などを教育していく指導方法です。新入職員と年齢が近く、面倒見のよい者をOJTの担当者に任命し、計画的に実施していくことが必要です。

■OJTを進める手順



(1) OJT担当者

最初に、誰が誰を指導するのかを明確にします。OJT担当者を決めないで、手が空いている職員が担当するという方法では、OJTは進展しません。年齢の近い先輩職員を担当者にすると話も合い、新入職員からも質問や相談をしやすいというメリットがあります。

(2) 指導項目

自院の方針として、OJT担当者に指導項目と計画を明確に指示します。現場に即したマナーや接遇の基本ルール、機器等の準備手順、報告書の記入方法等、具体的かつ計画的に示します。

(3) 期限

期限を定めないと、効率も悪く、緊張感を失いがちになるため、育成が遅れてしまいます。新入職員に対しては、仕事を習得し成果を出す期限を示し、集中して取り組ませることが重要です。

(4) 職能要件書の活用

職能要件書を作り、職員の能力段階に応じた計画を立てます。これから習得しなければならない課業を部下の等級と比較しながら、やや高いレベルの内容に設定することが、能力開発のポイントです。