

Medical Practice News

● メディカル・プラクティス・ニュース

- マーケティング** 戦略の検討・設計に活用
- 人事・労務** やる気・モラル向上の循環を生む環境づくり
- 会計・税務** 土地・建物にかかる税金Q&A
- コラム** 病名で探せる「闘病記ライブラリー」

2012
July **7**



【Earthly Paradise】 ©ヒロ・ヤマガタ

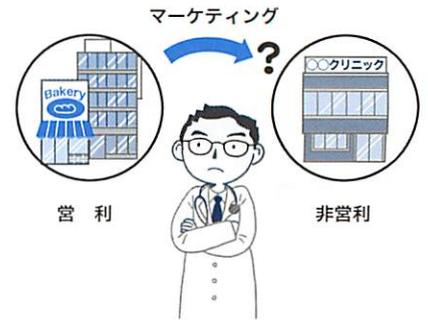
パニラの裏に群がる蝶々のデリケートなタッチが印象深い。

この作品はEarthly Paradiseというシリーズの断片です。Earthly Paradiseは、23台のメルセデス・ベンツ・キャブリアレ220Aの表面を、極彩色の動植物や海などの自然のイメージで覆った作品です。

マーケティングの基礎知識①

戦略の検討・設計に活用

医療機関におけるマーケティングは、どういう考え方をすべきでしょうか。そもそも非営利で公共性の高い医療において、営利ビジネスにおいて発達したマーケティングという考え方があてはまるのか、またあてはまる場合でも、気をつけるべき点や考えるべきポイントは何かといったことを整理していきます。



医療機関にとってのマーケティングとは

マーケティングとは、広告・宣伝といった狭い範囲の事業活動ではなく、「企業および他の組織がグローバルな視野に立ち、顧客との相互理解を得ながら、公正な競争を通じて行う市場創造のための総合的活動である」(日本マーケティング協会、1990年)と定義されています。

これを医療機関にとってのマーケティングと読み替えると、「患者(利用者)ニーズを見極め、患者市場を細分化(セグメンテーション)しながら、その市場に応じた医療・サービスを設計・提供すること、およびその提供過程における患者とのコミュニケーション活動である」と考えられます。

顧客(患者)セグメンテーション

マーケティング活動においては、まず顧客(患者)ニーズを見極めます。ニーズを漠然と「病気の治療を求めている」という捉え方をするだけでは提供医療の設計も差別化もできないため、細分化(セグメンテーション)する必要があります。

細分化の方法はさまざま、わかりやすいところでは「診療科目」「プライマリケア・専門

医療」「保険診療・自費診療」「患者の年齢、性別」「地域」「治療方法」などがあります。

表1は、一例として診療科目とプライマリケア・専門医療を2つの軸とし、外来医療における顧客(患者)ニーズをセグメンテーションしたものです。こうすると、例えば次のような考察ができ、医療機関の施設・サービス設計における戦略の方向性を決める要因とすることが可能です。

- ①プライマリケアよりも専門医療を手掛ける方が施設も技術も必要である。
- ②患者ニーズの発生率はプライマリケアが多く専門医療は少ない。 など

セグメンテーションのポイントは、①医療機関として提供する医療・サービスの設計が明確になるか、または②競合と比較して差別化のポイントを明らかにできるか、ということです。そのため、医療機関の少

表1 患者セグメンテーション(外来医療)

	プライマリケア	外来専門医療
内科	<ul style="list-style-type: none"> ●健康診断、予防接種 ●初期診断 ●軽度疾患の治療 	<ul style="list-style-type: none"> ●内視鏡(上部、下部) ●放射線検査(CT、MRI、PET) ●難病治療 ●人工透析
小児科	<ul style="list-style-type: none"> ●乳児健診、予防接種 ●初期診断 ●軽度疾患の治療 	<ul style="list-style-type: none"> ●児童精神科、発達障害 ●難病治療
整形外科	<ul style="list-style-type: none"> ●初期診断 ●軽度疾患の治療 ●リハビリ、消炎鎮痛 	<ul style="list-style-type: none"> ●放射線検査(CT、MRI) ●日帰り手術
皮膚科	<ul style="list-style-type: none"> ●初期診断 ●軽度疾患の治療 	<ul style="list-style-type: none"> ●光線治療 ●日帰り皮膚外科手術

ない地方では診療科目程度の大まかなセグメンテーションでよく、首都圏のビル診療所で似たような診療科目の競合が数件みられる場合には、その診療科目の中でもさらに細かくニーズを分ける必要があります。

4Pによるマーケティングの設計

顧客（患者）ニーズをセグメンテーションし、ターゲットとするニーズを捉えたら、次に行うのはマーケティング戦略の設計です。これもいろいろな考え方がありますが、入門編としては、4Pといわれるフレームワークがいいでしょう。「place（流通）・product（製品）・price（価格）・promotion（プロモーション）」の頭文字を取ったもので、マーケティング設計で検討すべき項目です。このままでは医療機関に適用することが難しいため、表2のように、定義を医療機関向けに変えて再定義しました。

priceについては注意が必要です。医療は診療報酬制度で固定化されていて検討できないというのを耳にすることがありますが、検討の余地はあります。自己負担が最大3割となる現在の診療報酬制度では、どのような検査・処置をするかを決めるのは

制度と医師の判断だけではなく、患者さんの経済的な選択も要素となりつつあります。腹痛で来院した患者さんに、初診で薬のみを出して様子を見るのか、血液検査をするのか、再診を促しつつエコーやCTといった検査を行うのかという点は、医師の判断が第一優先ですが、患者さんの意思も介入してきます。そのため、価格についても一定の検討は必要です。

さらに表2は、いくつかの典型的な医療機関の場合、4Pの考え方をどのように適用していくかを事例で示しています。ここから、例えば次のことが想像できます。

- 内科診療所Aの場合:立地は過疎地で人口が少ない一方で競合も少ないため、幅広いプライマリケアを保険診療で提供することになる。また、広告宣伝はほとんど必要ない口コミマーケティングとなる。
- 美容皮膚科診療所Cの場合:地域住民は少ないが勤務をしている人が多く、かつ競合も多い。自由診療を中心に、価格についても競合の動きをみながらキャンペーンやセット割引など柔軟に考え、広告宣伝も力を入れる必要がある。 など

このように、マーケティングの考え方を活用すると、各医療機関としてどの顧客（患者）に、何を、どのように提供するかといった、戦略そのものを検討し設計することにつながるのです。（※メディヴァ・取締役 小松大介）

表2 マーケティングの4Pを医療機関に適用した事例

4P：医療機関にとっての意味	過疎地の内科診療所A	首都圏の内科診療所B	首都圏の美容皮膚科診療所C
place（流通）：立地	<ul style="list-style-type: none"> ●過疎地 ●人口は少ないが、医療機関はもっと少なく、競争は少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ●首都圏 ●人口が多いが、医療機関が多く競争激しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ●首都圏 ●地域住民は少ないが、地域企業の勤務者が多い。
product（製品）：提供医療（診療科、検査、処置）	<ul style="list-style-type: none"> ●幅広いプライマリケア ●保険診療 ●検査を抑えた医療 	<ul style="list-style-type: none"> ●プライマリケア ●保険診療 ●高度検査 ●1回あたり診療の高密度化 	<ul style="list-style-type: none"> ●自由診療 ●レーザー治療、ヒアルロン酸注射等
price（価格）： ●保険診療の選択=自己負担費用 ●自費診療価格	<ul style="list-style-type: none"> ●各患者の経済事情を考慮した医療費（検査少なめ等） 	<ul style="list-style-type: none"> ●1回で効率よく診療を行うため、1回が高い自己負担 	<ul style="list-style-type: none"> ●自費診療での価格設定（キャンペーン、セット売り、季節変動等）
promotion（プロモーション）： 広告宣伝、口コミ	<ul style="list-style-type: none"> ●口コミ中心 ●地域での勉強会 	<ul style="list-style-type: none"> ●インターネット ●交通看板 ●チラシ ●口コミ ●勉強会 	<ul style="list-style-type: none"> ●インターネット ●ダイレクトメール ●チラシ ●口コミ

やる気・モラル向上の循環を生む環境づくり

職場は人が生き活きと働ける場でありたいものです。法令を遵守すること、福利厚生制度や公平な賃金制度が必要なことは言うまでもありませんが、今回は、ルールづくりの必要性和、そのルールを皆で守っていく仕組みづくりという観点から解説します。職場のやる気・モラルを向上させる良い循環を生み出すための、重要なポイントの一つです。



ポイント①

就業規則を作成する

10人未満の事業所（病医院）では就業規則の届出義務はありません。しかし、就業規則は職場のルールブックですから、良い職場環境づくりには、就業規則の作成は欠かせません。他院の就業規則を表紙だけ変えて、そのまま使っている例をよく見かけますが、就業規則は、自院の方針に沿って作成することが重要です。

労働基準法を理解し、法令を遵守した労働時間などのあり方を意識する必要があります。また、「服務規律」には職場で守ってほしい内容を盛り込んで作ります。漏れのない就業規則を作成するには、専門家の活用が有効でしょう。

このことは、職場がだらしなくなったり、職員同士の考えの対立から雰囲気が悪くなったりする原因となります。

常識や職員のモラルだけに頼るのではなく、やるべきことや役割を明確にルール化して周知徹底し、しっかりと運営していくことが求められます。



ポイント③

院長自らルールを守る

職場ではルール化されていないことがその都度出てきます。そんなときは場当たり的に対応するのではなく、職員の意見も聞いた上で、あくまで医院の在り方に立って院長自ら判断してルール化し、ブレることなく説明します。

説明があることで職員も納得感が得られます。できていることは認めて誉め、評価を賃金や賞与に反映させましょう。



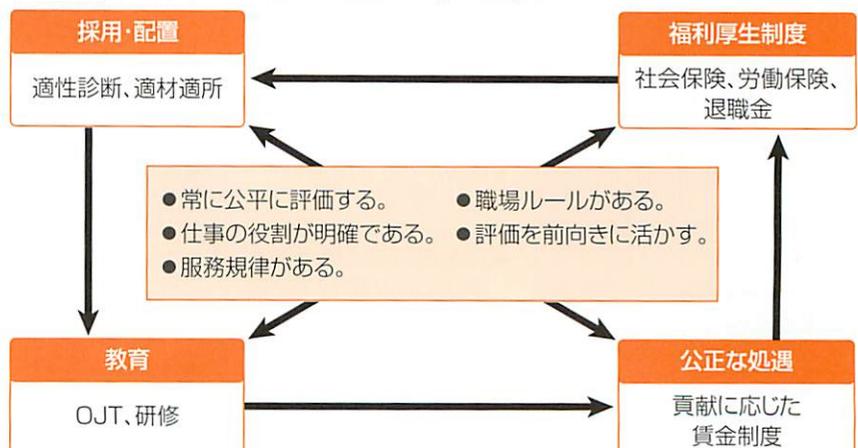
ポイント②

ルールを明確にする

職場には、就業規則だけでは網羅しきれない事柄があります。

これらを職員のモラルに任せておくと、人によって解釈の仕方に差が出て、拡大解釈や、「これくらいは許されるだろう」といった甘えた考えが院内にまん延することにつながります。

図 「やる気・モラル向上の環境づくり」の循環イメージ



また、院長自らも作ったルールを守ること、より説得力が増し、違反者が出ない仕組みになります。



ポイント④

医療の現場にふさわしい職員を確保する

職員の採用は人任せにせず、院長が必ず面談して決定をしましょう。

採用時は経験やスキルなどに目が行きがちですが、「人柄の良い人」「患者さんに温かく優しく接することができる人」という目線で採用を行います。

職場のルールを守れるモラルの高さも見極めなければなりません。しかし、短時間の面談だけでの判断は難しいと思われま。採用のミスマッチを防ぐには、コストはかかりますが、適性検査を活用することが有効です。

適性検査は、性格や思考の傾向がわかるものと、仕事に対する姿勢や保有能力などが判断できるものの2種類を行うと、一定の効果が期待できるでしょう。



ポイント⑥

教育で意識の向上を図る

受付、電話対応などは、医院の「顔」ともいえる仕事の一つです。方針を共有し、OJTはもちろん、時には社外研修などで意識の向上を図れる教育の機会もつくりま。

また、朝礼を行い、よくできていることは公平に誉め、改善すべき点など問題意識を共有しま。



ポイント⑥

トップの姿勢

職場の雰囲気はトップの働き方によって形成されます。院長が患者さんの訴えに真摯に耳を傾け、誠実に優しく接すれば、職員もおのずとそれに従いま。

職員のやる気やモラルを向上させる良い循環を生む環境をつくるためには、「ともに働いてくれる職員がいてくれてこそ、良いサービスが提供できる」という院長の職員への感謝の気持ちが根底にあることが大切で。

ルール化の例

全体で厳守する体制をつくり、新人が入るたびに必ず全体で確認しま。

清掃

- 清掃は診療開始時刻前に全員で行い、それを就業時間とする。
- スリッパを拭くのは全員でやる、または当番制にする。

備品の管理

- 備品の持ち出しは、マスク1枚でも原則として厳禁。
- ただし、特別の事情がある場合と医院が判断した場合で、院長の許可がある場合は別。

職員同士の私語

- 仕事に関係のないおしゃべりはしない。
- 診察室や、待合室にまで聞こえるようなトーンでの会話は控える。

お金の扱い

- 2人体制で行う。
- レジの報告書は1日単位で作り、1円でも違算があるときは院長に報告する。
- レジの担当者と売上の預け入れの担当者を別にする。
- レジは純粋に診療報酬を扱う。
- 医院で使う小口現金はレジとは別に設ける。レジから支払などを行わない。



(株)ブレインコンサルティングオフィス 取締役・特定社会保険労務士 富山節子

土地・建物にかかる 税金Q&A



個人医院の院長が土地・建物を所有している場合「固定資産税」が課税され、納税義務者はその年の1月1日現在の所有者となります。そのほか、都市計画区域に所在する土地・建物には「都市計画税」が、また、土地・建物等を相続・贈与した場合には「相続税」「贈与税」が課税されます。

所有しているとかかる税金

Q1 年の途中で自宅を新築した場合、固定資産税はどうなりますか？

A1 固定資産税の課税期日が1月1日となっているため、年の途中で建物を新築した場合、課税されるのは翌年からとなります。また、土地を年の途中で購入した場合、1月1日時点の所有者に課税されますので、通常は前所有者と途中購入者の間で、所有期間の按分により負担金を決めることが一般的慣習となっています。

Q2 固定資産税はどのような方法で決められるのですか？

A2 固定資産税は市町村が一方的に決める賦課課税方式の市町村税です。市町村には固定資産評価員が数名おり、例えば住宅の場合、現地に出向き面積、使用材質、屋根構造等主たる家屋構成材等を調査の上、資産の価値を決定します。固定資産税は固定資産課税標準額の1.4%です。

Q3 固定資産税について、平成24年度税制改正では何が変わりましたか？

A3 負担調整措置等の見直しを実施されました（都市計画税については、

固定資産税に準じた取り扱いとなります）。

宅地の固定資産税の原則的算定方法は、以下のようになっています。

〈宅地の固定資産税の原則的算定方法〉

固定資産 評価額	課税 標準額	標準 税率	
地価公示 価格等	× 70%	× 1.4%	… 商業地の宅地 (下記以外)
	× 1/6	× 1.4%	… 小規模宅地 (200㎡以下の部分)
	× 1/3	× 1.4%	… 一般住宅用地 (200㎡超)

(1) 事業用宅地（商業地）の見直し

従来の制度が平成26年まで延長継続となりました。主なものは次のとおりです。

- ① 課税標準額は当年の固定資産評価額の70%として継続。
- ② 課税標準額が当年の固定資産評価額の60%以上70%以下となる場合は、前年度の課税標準額が据置きとなる。
- ③ 課税標準額が当年の固定資産評価額の60%未満となる場合は、前年度の課税標準額に本年の固定資産評価額の5%を加えた金額を課税標準額とする。

(2) 住宅用地の見直し

据置特例は平成26年に廃止されますが、平成24～25年について各種の経過措置があり、その主なものは、次のとおりです。

- ① 本年の原則的方法で計算した課税標準額が90%以上の場合には、前年度の課税標準額が据置きされる。
- ② 同様に90%未満の場合は、前年度の課税標準額に本年度の原則的方法で計算した課税標準額の5%を加えた金額が課税標準額となる。

相続・贈与されるとかかる税金

Q4 相続税・贈与税はどのような場合にかかるのですか？

A4 相続税は、相続または遺贈（死因贈与を含む）により、財産を取得した個人が原則として納税義務者となります。

贈与税は、当事者の一方が自己の財産を無償で相手方に与える意思表示し、相手方がこれを受諾することによって成立する契約をいい、財産を無償で取得した受贈者が納税義務者となります。

どちらも財産を取得した個人が納税義務を負います。財産を提供する側が死亡を原因とすれば相続、生前であれば贈与と理解しておいてよいでしょう。

Q5 診療所の敷地は副院長（息子）の所有、建物は院長（父）の所有です。息子が後継者と決まったので建物を贈与したいのですが、良い方法はありますか？

A5 相続時精算課税制度の利用が良いと思われます。概要は次のとおりです。

- (1) **受贈者の要件**：贈与者（父）の推定相続人である直系卑属（子）のうち、贈与を受けた年の1月1日において20歳以上である者。
- (2) **贈与者の要件**：直系尊属（父）である贈与者が贈与をした年の1月1日において65歳以上である者。
- (3) **財産の要件**：種類等の制限は特になし。
- (4) **課税価格**：建物の場合、贈与する年の1月1日現在の市町村に登録されている固定資産評価額に1.0倍を乗じた価格。
- (5) **特例控除額**：原則2,500万円。
- (6) **税額**：課税価格が2,500万円以内であれば贈与税はゼロ。2,500万円超の場合は超過額に対して一律20%が課税される。

(7) **適用手続の要件**：受贈者（息子）は「相続時精算課税選択届出書」を贈与税の期限内申告書に添付する。

※土地・建物の贈与については上記のほか、居住用不動産の特例がある。婚姻期間20年以上の配偶者が専ら居住の用に供していた自宅（土地・建物）を一方の配偶者に生前贈与するもので、配偶者の特別控除額が2,000万円、基礎控除額が110万円利用できるが、同じ配偶者からは一生に一度だけとなる。

Q6 院長（夫）、妻（私）、子ども2人の4人家族ですが、院長の財産として土地1億円、建物5,000万円、その他の財産2億円があります。院長に万が一のことがあった場合、どのくらいの相続税がかかるのでしょうか？

A6 土地は住まいの敷地500㎡とすると、相続税は次のようになります。

① 相続財産	
土地 1億円 - 3,840万円*	=6,160万円
※小規模宅地の評価減：1億円 × (240㎡/500㎡) × (80/100) = ▲3,840万円	
建物	5,000万円
その他の財産	2億円
	計 3億1,160万円
② 債務・葬式費用（仮定）	300万円
③ 課税価格 ① - ②	3億860万円
④ 基礎控除額	5,000万円 + 1,000万円 × 3人（法定相続人） = 8,000万円
⑤ 課税遺産総額 ③ - ④	2億2,860万円
⑥ 相続税の総額	
■妻 1億1,430万円* × 40% - 1,700万円	= 97,299,999円
■子 (5,715万円* × 30% - 700万円) × 2人	= 20,290,000円
※法定取得金額	
妻 2億2,860万円 × 1/2 = 1億1,430万円	
子 2億2,860万円 × 1/2 × 1/2 = 5,715万円	
	計 117,589,900円

注1) 相続税の総額の計算は、法定相続人が法定取得割合により相続したものと仮定して計算。

注2) 配偶者の税額軽減は課税価格の1/2までは適用できる。妻が3億860万円の1/2を相続した場合、妻の相続税はゼロとなり、子どもの相続分に対して117,589,900円 × 50% = 58,794,900円の相続税がかかる。

注3) 各相続人が負担する相続税は、相続税の総額に取得財産割合を乗じて算定。

注4) 配偶者の取得分が1億6,000万円まで軽減可能だが、このケースでは計算除外している。

病名で探せる「闘病記ライブラリー」

さまざまな疾患の闘病記が出版され、近年では、闘病生活をつづったブログが反響を呼び、書籍化されるケースも増えています。患者さんが病気と向き合うとき、自分と同じ病気の人やその家族の闘病記は貴重な情報のひとつです。また、中には病気になった医療従事者が、患者として執筆したものもみられます。



700冊を病名ごとに分類

「闘病記ライブラリー」は、インターネット上で闘病記を専門に紹介するサイトです。収蔵数は700冊。特徴的なのは、病気を12に分類し、さらに細かい病名から、読みたい闘病記を探すことができる点です。

このサイトは、健康情報棚プロジェクトの全面協力の下、NPO法人連想出版によって運営されています。

闘病記の多くはタイトルに病名が入っていないことから、自分と同じ病気の闘病記を探す人にとって、欲しい本が見つげにくいという問題がありました。その問題に取り組んだのが、健康情報棚プロジェクトです。

「闘病記文庫」の誕生

健康情報棚プロジェクトは2004年発足の、大学図書館員の石井保志氏を代表とする民間研究グループです。闘病記の収集とデータベース化に取り組み、2005年、都立中央図書館（東京都港区）に約1,000冊の闘病記を寄贈。約220の疾患ごとに配架され、公立図書館初の「闘病記文庫」となりました。これを機に各地で闘病記文庫が誕生しています。

2011年には約2,400冊の闘病記リストや、医療情報資源としての闘病記の提供方法をまとめた「闘病記文庫入門」を発売しました。同年、医療の質・安全学会の、第5回「新しい医療のかたち賞」を受賞しています。

闘病記ライブラリー (<http://toubyoki.info/>)

12の分類

- ① がんⅠ
- ② がんⅡ (消化器)
- ③ がんⅢ (小児・女性)
- ④ 脳の病気
- ⑤ 神経の病気
- ⑥ 心の病気
- ⑦ 骨・筋肉の病気
- ⑧ 血液の病気
- ⑨ 皮膚の病気
- ⑩ 小児の病気
- ⑪ 女性・男性の病気
- ⑫ その他の病気



闘病記700冊を病名ごとに仮想書棚に分類。病名をクリックすると、該当する本が本棚に並ぶ画面に。



背表紙をクリックすると、本の情報、目次や帯に書かれた文章をみることが出来る。