

Medical Practice News

● メディカル・プラクティス・ニュース

会計・税務 費用の額を把握し、計画を立てよう

マーケティング 病医院経営におけるマーケティングとは

歯科医院経営 在宅歯科診療の導入前に知っておきたい5つのポイント

コラム 上手な節電が“健康”につながる?

2012
August

8



【Earthly Paradise】 ©ヒロ・ヤマガタ

太陽光線をいっぱい浴びたキングパームの葉のテクスチャ。ジャングルの木漏れ日。

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・キャブリオレ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。

費用の額を把握し、 計画を立てよう

病医院の利益は[医業収益-費用]で求められます。これは、損益計算書に表示されています。損益計算書は一定の期間において、どれだけ収益を上げて、そのためにどれだけ費用をかけたのか、そしていくら利益を得たのかを表しています。収益を増やすか費用を減らせば利益は大きくなります。今回は、病医院の「費用」についてみていきます。

費用は6区分に分類できる

費用は、売上を獲得するために犠牲になるものです。

病医院の場合、「医療」というサービスを患者さんに提供するために、医薬品を購入し、職員に給与を支払い、医療機器をそろえ、水道代や電気代、その他病医院を維持・運営していくために必要な経費を支払っています。

損益計算書に記載されている費用は、上記のような経費を、できるだけその中身がわかるように項目ごとに分けられています。その性質や目的・効果が似ているものをまとめると、次の6つの区分に分類することができます。

- | | |
|------|--------|
| ①材料費 | ④設備関係費 |
| ②給与費 | ⑤研究研修費 |
| ③委託費 | ⑥経費 |



収益を得るためにどのような費用がかかったのかを、この6区分ごとに把握し、まず前期と今期と比較して、対前年比の増減をつかみ、その原因を明らかにします。

過去数年分で比較する場合には、経費動向の趨勢を見て、増加し続けている費用項目の有無を確認します。そのような項目がある場合には、内容の精査をし、その必要性を検討します。

また、他の医療機関との比較をすることで、自らのもうける力や費用の多寡を把握し、経営上の羅針盤とすることが可能です。

さらに、同一地域で診療科目や規模が似ている医療機関の統計があれば、比較することによって、自院の強みと弱みがわかります（TKC会員事務所では、1万件を超えるデータを分析した『TKC医業経営指標(M-BAST)』を用いて、病医院の経営数値を関与先医療機関に提供しています）。

変動費と固定費に分け、必要収益等を算出

費用は、変動費と固定費に分けることができます。それぞれの中身について見ていきましょう。

(1) 変動費

変動費は、収益の増減に伴って変動する費用で、医療機関の場合、次のようなものが該当します。

収益の増減に伴って変動しますが、仕入価額が変わらない限り、収益に対する比率は一定となります。

医薬品費、診療材料費、医療消耗器具備品費、給食用材料費、検査等の委託費、など

(2) 固定費

収益の増減に関係なく発生する費用です。医療機関を運営していくためには、収益の有無に関わらず、一定の人件費やリース料の支出は発生します。

このように医療機関を維持・運営していくために必要な費用が固定費になり、次のようなものが該当します。

給与費、減価償却費、消耗品費、水道光熱費、修繕費、広告宣伝費、地代家賃・リース料、接待交際費、租税公課、研究研修費、通信費、支払利息、その他経費、など

※損益計算書上ではより詳細に数十項目に分けられています。

変動費・固定費の額を把握し、下記の算式例を応用することで、職員の増員や新しい医療機器の購入を検討する際に、必要収益高や必要患者数を求めることができます。

固定費の増減は慎重に

正しい経理処理をしていれば、固定費の把握は容易にでき、固定費の削減は利益確保につながります。しかし、例えば、人件費削減が職員のモチベーションの低下をもたらしたり、広告宣伝費削減が収益の減少要因になったりなど、単純に削減すればいいというものではありません。費用対効果を実際にチェックし、減らせるものと減らせないものを区分していく必要があります。

医療サービスを提供するには相当の人が必要となることから、医療は労働集約型産業といわれます。また、建物や医療機器といった装置も必要となることから、装置産業ともいえます。

人が必要になると人件費が増え、建物や医療機器が必要になると減価償却費やリース料等が大きくなります。これらの費用はいずれも固定費に分類され、一度増えた固定費は、簡単には減らすことができません。

下記の計算例に当てはめると、固定費が大きいと損益分岐点も高くなります。職員の増員や新規の設備投資の際は、必ず固定費増加を賄えるだけの収益増加が見込めるかを慎重に検討して判断すべきでしょう。

例：変動費・固定費から必要収益高を算定する

- 固定費：月額1,000万円
- 収益に対する変動費割合*：20%
※収益に対する医薬品費、診療材料費、医療消耗器具備品費、給食用材料費、委託費の割合。

この場合、利益が0円になるための必要収益高(損益分岐点といいます)は、

$$1,000万円 \div (1 - 0.2) = \underline{1,250万円}$$

診療単価が5,000円で1か月の診療日数が25日とすると、

$$1,250万円 \div 5,000円 \div 25日 = \underline{100人}$$

→ 利益が0円になる場合の1日当たりの患者数は100人となる。



マーケティングの基礎知識②

病医院経営におけるマーケティングとは

今回は医療機関におけるマーケティングの基本的な考え方を提示しました。医療機関には他の業界と異なる経営上の特徴や、マーケティングにおいて留意しなくてはならないことなどが多くあります。今回は、それらのポイントを示していきたいと思えます。



多くの人には縁がないサービス

一般的な考えとして、顧客（患者）が物（サービス）を購入（利用）するには、「認知・試行・継続」の3段階のステップがあります（図1）。どんな商品でも、まずはターゲットと顧客に認知され、試行してもらい、継続していくことが、顧客行動のプロセスの基礎となります。

これを医療機関に置き換えると、口コミや広告宣伝で対象となる患者さんに「認知」され、健康診断や予防接種または風邪などの軽度疾患で初診を受け（試行）、気に入れば再診もするし、さらに気に入れば他院での処方箋を該当医療機関にチェンジする（継続）という流れになります。

ここで1つ気をつけなければならないことは、「医療は多くの人にとっては縁が無い、またはできれば近寄りたくないサービスである」ということです。

厚生労働省の患者調査等でも、1日当た

りの患者数は日本の全人口に比して入院で1%、外来で5%程度。つまり、全人口の9割以上の方が、その日は医療と関係なく過ごしていることとなります。また、病気やけがはマイナスのイメージがあり、“医療機関に関わることはできれば避けたい”という認識の人が多いと思えます。そのため、マーケティング上も、まずは認知度を上げることが大きな課題となります。

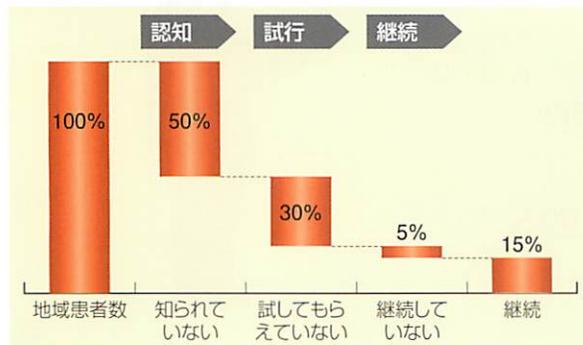
健康な人の場合、日常的には医療を意識しない一方で、風邪を引く・頭痛がするといったイベントが発生した瞬間に、医療機関を探る行為が発生し、短期間で医療機関の選定が行われることが多いようです。

こうした市場の特徴から、医療機関の認知度向上は、口コミなど、思いついた瞬間にぱっと思い出せるような薄く広い広告宣伝を行うなどの工夫が必要になります。

また、認知の後も重要です。医療機関に対する患者さんの心のハードルは高く、医療機関に行った後も残ります。例えば、新患で医療機関にかかった際は健康診断や予防接種、風邪など軽度なもので様子を見たり、より大きな持病や問題を表に出さず、継続して利用するようになって初めて、本当の相談になることもあります。

このように、マーケティングの観点からも、来院を促す広告宣伝だけでなく、来院後、医師・スタッフ・施設のトータルで良い医療を提供することが必要となります。

図1 医療機関の認知状況(概念図)



ソーシャルマーケティング

「ソーシャルマーケティング」は、最近にわかに注目を浴びている言葉ですが、実際には、アメリカの経営学者フィリップ・コトラーが以前から提唱している考え方の1つです。営利を目的とした企業が、マーケティングにおいて短期的な利益を追求し、時と場合によっては過度なマーケティングにより、消費者や社会の長期的利益を損なう点を問題視して生まれた考え方です。

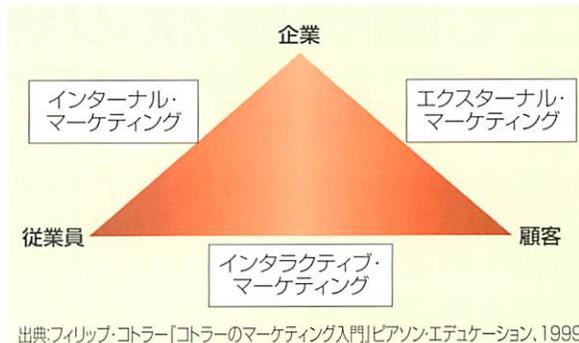
これは、そのまま医療におけるマーケティングの基礎的な概念に当てはまります。医療も「とにかく来院を促し、様々な検査・処置・手術・薬をできる限り売りつける」というマーケティング手法は適合しません。今の苦痛や障害を患者さんの経済状態もみながらできるだけ取り除きつつ、長期的にその人の健康や人生の利益(QOL)の最大化を念頭に置く必要があります。

つまり、マーケティングにおいても必然的に、手術で苦痛を取り除く、内視鏡でがんを発見する、といった売り込みだけではなく、それによる副作用やリスク、また、長期的に健康に与える影響を客観的な情報として伝える必要があります。

従業員がマーケティングの一部

医療機関のマーケティングは、広告宣伝に代表される狭義のマーケティング活動だけでは理解できません。フィリップ・コトラーの『コトラーのマーケティング入門』(ピアソン・エデュケーション、1999)では、一般的なサービス業は有形の製品と異なり無形で、提供主体の従業員そのものがサービスとなっているという特徴があり、インタラクティブ・マーケティングとインターナル・マーケティングの視点が重要であると述べられています(図2参照)。

図2 サービスマーケティングの3つのタイプ



出典:フィリップ・コトラー「コトラーのマーケティング入門」ピアソン・エデュケーション、1999

● インタラクティブ・マーケティング

サービス提供を行う従業員と顧客の間でのマーケティング活動。

● インターナル・マーケティング

サービス提供企業がその従業員に対して行う動機付け等のマーケティング活動。

医療機関においても、この考え方は大変重要です。

インタラクティブ・マーケティングとしては、医師、看護師、事務といった各スタッフが直接患者さんに提供している医療やサービスが、患者さんの次の来院を決定づける要素となります。

インターナル・マーケティングとしては、サービスを提供するスタッフそのものが笑顔で楽しく、患者さんのために思って働けるような組織や風土づくり、人事制度の設計が重要となります。「医療は人なり」とよく言われますが、やはりやる気のあるスタッフがいてこそ、患者さんへのマーケティングも効果が出るというものです。

これまで2回に渡り、医療機関とマーケティングの基礎的な考え方を示してきました。医療機関のマーケティングは、伝統的な4Pフレームワークで語れる側面も多いですが、それだけでは不足しており、同時にスタッフを介したマーケティングも含めて、トータルでマーケティングの戦略策定・実行を行うことが重要となります。

(編)メディヴァ・取締役 小松大介)

在宅歯科診療の導入前に 知っておきたい5つのポイント

今後の歯科経営の成長分野として「在宅歯科診療」が注目を集めています。診療報酬も手厚く、参入を考慮する歯科医院も増えているようです。スタッフや設備を整えるなどの準備はもちろん、在宅歯科診療を行っていく上でどのようなことが必要となるのか、導入を検討する際に役立つポイントをまとめました。

主なメリット・デメリット

在宅歯科診療を始めるに当たって、歯科医院経営における主なメリット・デメリットを整理すると、次のようになります。

メリット

- ①増収を図ることができる。
新しい収益分野を獲得できるので、訪問先が増えると経営の安定化が見込める。
- ②生涯を通じたケアが可能になる。
生涯診てもらえる歯科医院として、インプラントなどの外科処置においても患者の信頼を得やすい。
- ③医科との診療連携が図れる。
在宅歯科診療によって、地域の医科診療所との連携関係が強化される。

デメリット

- ①ドクターとスタッフの負担が増大する。
在宅歯科の準備や片づけ、往復や書類作成など、医師とスタッフの負担が増大する。
- ②設備や用具の調達資金が必要になる。
訪問診療車やポータブルユニットなど、用具の調達に資本投下が必要になる。
- ③人事労務管理が煩雑になる。
在宅診療を担当する歯科医師や歯科衛生士の確保、外来診療部門と在宅部門との確執など、問題が生じやすい。

これらを踏まえ、在宅歯科診療を導入する前に知っておくべきポイントを、5つに分けてご紹介します。

多くの点で外来診療とは異なる



ポイント①

介護保険と医療保険の両方が適用される。

在宅歯科診療の場合、介護認定を受けている「在宅患者」に対しては介護保険が優先適用されます。施設の場合は介護保険適用か医療保険適用か留意が必要です。



ポイント②

訪問日が週1日では訪問先拡大は無理。

休診日の1日だけから訪問を開始しようとするケースが多いのですが、高齢者は多忙です。医科の診療、デイサービス、入浴日など生活プログラムがあり、特定の曜日に予約がとりにくいので訪問先を獲得できないのです。

例えば、午後1時から4時までの3時間だけでも、週3日以上は在宅歯科診療を行う覚悟が必要です。



ポイント③

専門業者の活用が参入の早道。

在宅歯科診療は訪問先獲得の営業活動が必要になります。ケアマネジャーの紹介が有効なのですが信頼を獲得するまでが大変です。

そのため、早期に軌道に乗せるには、専門業者に依頼するのが早道です。訪問先の開拓、広告ちらしの制作、ケアマネジャー

や施設へのあいさつ、管理指導計画や実施記録など面倒な書類の作成方法まで指導してくれます。

ただし、初年度はかなりの業務委託料を支払うこととなります。業者によって委託料のシステムやサービス内容が異なるので、複数の業者を比較してから決めることをお勧めします。



ポイント④

用具の整備にまとまった資金が必要。

在宅歯科診療を開始するには、下表のような設備が必要になります。総額400万円程度を見込む必要があります。

このほかに、簡単にセットできる安頭台やリクライニングできる車いす、LEDヘッドランプなどがあると便利です。



ポイント⑤

患者のQOL向上と家族の納得性が重要。

在宅歯科での処置内容は口腔内清掃と義歯の調整で約7割を占めます。これは、在宅で患者さんに外来のような歯科治療を行おうとすると無理が生じて、全身疾患を持つ高齢者に必要以上の苦痛を与えることがあるからです。

■在宅歯科用訪問車の例



ご家族から中止を要請されることもあります。3か月間抜髄を続け、家族から医院を変更されたケースもあります。

例えば抜髄はできるだけ1回で終わらせ、抜歯は在宅で無理に行わず総合病院に紹介するなど、無理をせず、「今日の夕食を痛くなくおいしく食べていただける処置」を優先する考え方が必要です。

誤嚥性肺炎の予防につながる定期メンテナンスにもご家族の理解が欠かせません。在宅歯科では患者さんだけでなく、ご家族にも納得していただける診療を考える必要があるのです。

なお、自医院へ搬送して抜歯などの処置をすると、診療報酬が返戻される可能性が高くなるので要注意です。

表 在宅歯科診療に必要な主な用具

① 訪問診療車	狭い生活道路に入るので軽自動車が良い。カーナビは必須。訪問送迎車の表示を貼り、動く医院看板にする。訪問する場合は事前に駐車場を確認しておく必要がある。	約100万円
② ポータブルユニット	ほぼすべての歯科治療を実施でき、在宅歯科に不可欠な設備である。携行すると在宅患者等急性歯科疾患対応加算（同一建物内で1人診療の場合170点、5人以下85点、6人以上50点）を算定できる。	約140万円
③ ポータブル電気エンジン	ポータブルエンジンだけでも、携行すれば上記の在宅患者等急性歯科疾患対応加算を算定できる。	約20万円
④ ポータブルX線（デンタル）	いつも持ち運ぶ必要はないが、残根処置や抜髄などを行う際には不可欠な装備である。	約140万円
⑤ 自動血圧計 ⑥ 酸素飽和濃度計	在宅歯科診療の患者さんは合併症を抱えていることが多く、治療前の健康状態のチェックは重要である。	約3万円 約3万円
⑦ 聴診器	身体状況の急変に備えて携行しておく必要がある。	約5万円
⑧ 携帯用口腔吸引器	「ケアクリニック」訪問歯科を行っている医院が開発した吸引器。利便性が高くバキュームの代用にもなる。	約4万円

(株)M&D医業経営研究所・代表取締役 木村泰久

上手な節電が“健康”につながる？

今夏の節電への取り組みが7月から始まりました。地域ごとに、期間や数値目標は異なるものの、9月までの間、政府が定めた節電目標の達成のため、企業や家庭での取り組みが求められています。昨年夏、すでに多くの企業や家庭でさまざまな対策を講じたことから、節電への意識は広く浸透し、その取り組みは生活習慣にも影響したようです。

エアコンの利用控えは要注意

「夏場のエアコン利用と健康管理」に関する意識調査（ダイキン工業株）によると、全体の7割近くの人が、昨年の夏は自宅のエアコン冷房を控えたと答えました。その方法として6割以上の人が、「利用時間の短縮」「温度を高めめに設定」を挙げています。

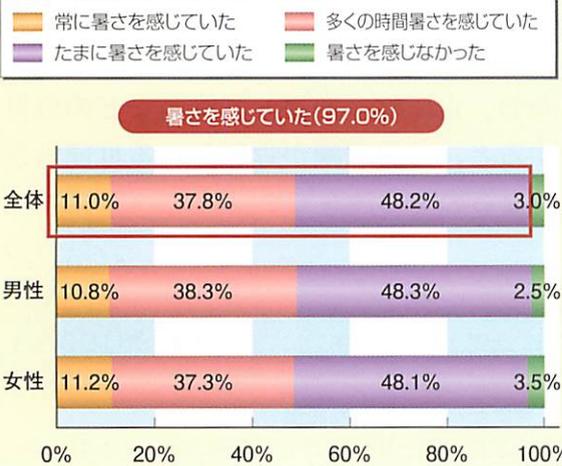
エアコン利用を控えた人の多くが暑さを感じており、年齢別にみると、60、70代の暑さを感じた人の割合が低めです。この点につ

いて調査結果のレポートでは、「自律神経の機能低下により暑さを感じにくくなっていることが考えられる」と分析しています。

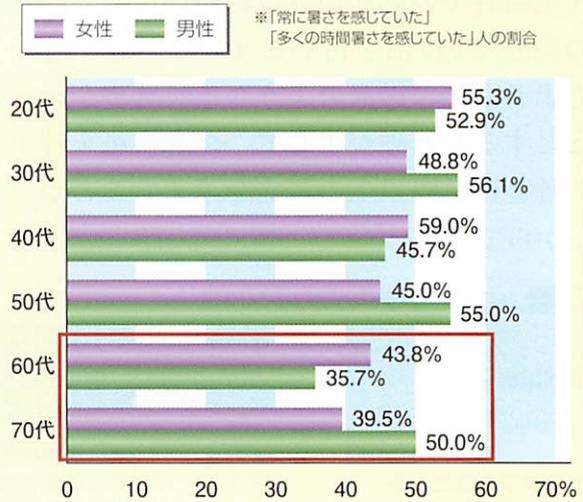
また、昨年はエアコン利用を控えたことにより体調を崩した人もおり、今年、エアコンを控えることと健康を両立させる自信がないと答えた人もいました。

一方で、日本経済新聞のモニター調査ではエアコンを控えたことで体調が良くなったり、照明の節約から早寝早起きが身についたなど、節電による生活習慣の変化が健康につながったというケースもみられます。

昨年の夏場、自宅でのエアコンの冷房利用を控えた際、暑さを感じることはありましたか？ (択一)(n=500)



暑さを感じていた人の年齢別・男女別割合 (択一)(n=500)



出典：「第18回 現代人の空気感調査『夏場のエアコン利用と健康管理』に関する意識調査」ダイキン工業株、2012年7月3日公表(回答：20～70歳代の720名(男357名、女363名))
「節電上手の1000人、暮らし「こう変わった」」日本経済新聞(WEB)、2012年6月2日

【お詫びと訂正】 2012年7月号の税額の計算に誤りがありました。深くお詫びして訂正いたします。

■7頁 A6 ⑥相続税の総額 妻の金額、合計金額

- 妻の金額 (誤)=97,299,999円
→(正)=2,872万円
- 合計金額 (誤)計 117,589,900円
→(正)計 4,901万円

■7頁 A6 注2(3行目)

- (誤)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。
- (正)子どもの相続分に対して4,901万円×50%=24,505千円の相続税がかかる。