週刊WEBマガジン
医
Vol.940

医業経営

2026.10.27







医療情報ヘッドライン

サイバーセキュリティ対策を「経営課題」に
必要な投資や体制整備等の強化を

▶内閣官房 国家サイバー統括室

後期高齢者医療の保険料窓口負担29年8月から金融所得を反映開始

▲厚生労働省 社保審 部会

週刊 医療情報

2026年10月23日号
医療ITの最新動向をテーマにシンポジウム

経営TOPICS

統計調査資料 医療施設動態調査
（令和8(2026)年6月末概数）

経営情報レポート

公正な評価による組織力向上
人事評価制度の構築ポイント

経営データベース

ジャンル: 医療制度 ＞ サブジャンル:ウェブサイト広告
ホームページ作成のポイント
ホームページのアクセス数向上対策

発行:税理士法人 森田会計事務所

本誌掲載記事の無断転載を禁じます。

医療情報ヘッドライン①

サイバーセキュリティ対策を「経営課題」に必要な投資や体制整備等の強化を

内閣官房 国家サイバー統括室

内閣官房国家サイバー統括室は 10 月９日に「不正アクセスによる漏えい等の事案を踏まえた対応について」と題した注意喚起を提示。これを受けて厚生労働省医政局は関係団体に対し、セキュリティ対策の徹底についての周知依頼を発出した。

９月以降、事業者や団体を狙ったサイバー攻撃により、個人情報が漏えいする事案が相次いでいる。対策の強化が急務となっている状況から、国家サイバー統括室は個人情報や機微な情報を取り扱う事業者に対し、主な対策のポイントを以下の３点にまとめた。

①ウェブシステム等の適切な管理
②サプライチェーンを通じた侵害への対策
③データの適切な管理

サイバー攻撃による被害はもはや情報システム部門だけの問題ではないとして、AI の悪用を含むサイバー攻撃の手法が高度化・巧妙化する中、経営層に対し「サイバーセキュリティ対策を経営課題と位置づけ、必要な投資や人的体制整備を含む対策の強化」を求めた。

■脆弱性の適切な管理や委託先を含め全体で安全性の確保を

国家サイバー統括室が示した対策のポイントを詳しくみると、①では「『いつ攻撃を受けてもおかしくない』という前提で対策を講じることが重要」と強調している。

OS やCMS、アプリケーションなどのセキュリティパッチやアップデートを速やかに適用するなど「脆弱性の適切な管理」や、多要素認証（MFA）の導入など「アカウントの管理・認証」、不審な挙動の早期発見と迅速な対応を図るための「レジリエンスの向上」に努めるよう記した。

②については自社システムのみでなく、「個人情報や業務情報を預ける委託先企業等を含むサプライチェーン全体で安全性を確保する観点で取り組むことが重要」と記載した。

攻撃者は比較的防御が弱い委託先企業等を足がかりとして侵入し、標的となる企業へアクセスを拡大する手口を用いることがあるため、「委託先企業と共に管理する」という認識を持つことが重要だとしている。

「委託先企業のセキュリティ対策状況の把握」や、「委託契約におけるセキュリティ要件の明確化」、委託先へ提供する情報を必要最小限とする「情報共有範囲の適正化」、「サプライチェーン全体のリスクマネジメント」に取り組むよう求めた。

■医療機関でも院内システムや外部委託先クラウドシステムを含む情報管理体制の確認・強化の徹底を

③について、近年の攻撃者は窃取した情報を公開すると脅迫したり、不正に売買するなど、情報そのものを標的とする傾向を強めていることから、「保有する情報資産を守る」という視点に立った安全管理措置が重要であるとした。

「保有する情報資産の適切な管理」や「保有情報の最小化」、業務上必要な者のみにアクセスを許可するなど「適切なアカウント管理・アクセス制御」、暗号化など「データ保護の徹底」、「ログ取得・監視・分析の強化」に取り組むよう求めている。

医療分野では患者の診療情報など機微性の高い個人情報も取り扱うことから、医療機関においては、院内システムや外部委託先、クラウドシステムを含む情報管理体制の点検や強化の徹底が重要となる。

医療情報ヘッドライン②

後期高齢者医療の保険料窓口負担 29年8月から金融所得を反映開始

厚生労働省　社会保障審議会医療保険部会

厚生労働省は 10 月 16日に社会保障審議会医療保険部会を開催し、後期高齢者医療制度における金融所得の保険料・窓口負担等への反映に向けたスケジュールを提示した。

今年６月に公布された健康保険法等の一部を改正する法律で、後期高齢者医療において上場株式の配当等の金融所得を保険料の算定や窓口負担等の判定に公平に反映するため、金融機関等に対し、金融所得の支払いに関する法定調書のオンライン提出を義務化する方針が示された。

これを受けて厚労省は今後のスケジュールについて、オンライン提出を2029年１月から義務化し、29年１月末に提出される28年分の年単位の金融所得が記載された法定調書に基づく初回の反映を29年８月と設定。30年８月以降はすべての法定調書の金融所得を反映することとした。

■現行の制度では確定申告の有無によって保険料･窓口負担が変わる不公平が発生

現行の後期高齢者医療制度で保険料・窓口負担に反映される所得の種類について、年金・給与所得・不動産所得のほか、金融所得は確定申告する場合、市町村で所得の把握が可能であるため勘案されるが、源泉徴収のみで確定申告しない場合は勘案されないこととなっている。

この仕組みであるため、確定申告の有無によって保険料・窓口負担が変わる不公平が発生しており、是正の必要性が訴えられてきた。

そこで今年６月に健康保険法等の一部を改正する法律が公布され、法定調書を金融機関等がオンライン提出する義務等を設ける方針を明示。施行期日は公布後５年以内と設定された。

法定調書を活用した金融所得勘案のスキームについて、国民健康保険中央会が開発・運用を担う「法定調書データベース（仮称）」へ金融機関等がオンラインで提出し、保険者である後期高齢者医療広域連合に被保険者に係る名寄せ後の金融所得等を送付する。

その後、保険者システムでは個人ごとに金融所得と課税所得を合算し、保険料等を算定する流れが想定されている。

■初回の29年8月から反映される法定調書は6種類

今回示されたスケジュールによると、オンライン提出が義務化される 29 年１月までに仕様を検討し、法定調書 DB（金融機関等システム、e-Tax、広域標準システム、後期支援システム等の改修を含む）の構築を進める。

なお、これらのシステム改修等の実施に向けて、厚労省は 27 年度概算要求で 56 億円を計上した。

提出の対象となる法定調書は全 11 種類だが、初回の 29 年８月から反映されるのは、翌年１月 31 日が提出期限である「特定口座年間取引報告書」「利子等の支払調書」「国外公社債等の利子等の支払調書」「名義人受領の利子所得の調書」「名義人受領の配当所得の調書」「信託の計算書」の６種類だ。

その他、提出期限が１カ月以内の「配当、剰余金の分配、金銭の分配及び基金利息の支払調書」など５種類を含むすべての法定調書に基づく金融所得は、30 年８月以降に反映されることとなる。

ビズアップ週刊 医療情報
2026年10月23日号
[情報提供]MMPG
（メディカル・マネジメント・プランニング・グループ）
メディカルウェーブ

医療情報①
医療経済
フォーラム

医療ITの最新動向をテーマにシンポジウム

医療経済フォーラム・ジャパン主催（共催：メディカル・マネジメント・プランニング・グループ、川原経営総合センター）の第 24 回公開シンポジウムが 15 日、東京都江東区のホテルイースト 21 東京で開かれた。

「医療 IT の最新動向」をテーマに、基調講演とシンポジウムが行われた。

基調講演では、日本医療研究開発機構（AMED）理事長の中釜斉氏が、「AMED 第３期の運営方針と医療研究 DX への取り組み」と題して講演した。2015 年に設立された AMED は、25−29年度の第３期において、運営方針の柱の一つに「医療研究DXの推進」を掲げている。

中釜氏は、わが国の医療研究を加速する鍵はデータ基盤の構築にあるとし、データの質・量が充実することで目的に沿った利用手順が生み出され、その成果によりさらにデータが充実し研究が加速する好循環につながるとした。

また、データの質・量の充実を阻む障壁として、「量」（データ提供者の同意）、「質」（臨床情報や画像データの標準化）、「環境」（解析基盤）の 3 つを挙げ、「TRE（Trusted Research Environment、信頼できる研究環境）の整備を通じて一体的に取り組む」とした。

●臨床現場のニーズに基づくAI開発を

シンポジウムでは、座長を務めた慶応義塾大学大学院教授で医療経済フォーラム・ジャパン会長の中村洋氏が「IT、AI の進歩において浮上した課題や対策について議論したい」とあいさつ。続いて、４人のシンポジストが講演を行った。

国立がん研究センター研究所医療 AI 研究開発分野分野長の浜本隆二氏は、大腸内視鏡診断支援 AI や胎児心臓超音波スクリーニング支援システムなど同研究室がこれまでに社会実装や臨床応用してきた成果を紹介した。

東京医科大学分子病理学分野主任教授の黒田雅彦氏は、同氏の研究室における AI を活用した取り組みとして、前立腺針生検デジタル病理画像解析支援システムなどを説明した。

アイリス代表取締役社長の沖山翔氏は、米国では医師の約 8 割が使用する AI サービスが急速に普及していることや、ユタ州では AI が処方に関わる実証が始まった事例を紹介した。

生成 AI 技術や AI エージェント技術は毎年加速度的に進化しているとしつつ、「シリコンバレー発ではなく臨床現場のニーズに基づく AI の提案や開発が待たれる」と呼びかけた。

また AI セキュリティーの観点から責任者を配置する必要性も訴えた。社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院理事長補佐の神野正隆氏は、DATA・DX・DESIGN からなる董仙会の3D 戦

略の具体例を紹介。看護師の時間外労働が月 2−3 時間程度まで減り、デジタル化で生み出した時間を本来の医療業務や職員の成長に振り向けているとした。（以降、続く）

医療情報②
社保審
分科会

通所介護の入浴介助加算 単価見直し案

厚生労働省は 14 日、通所介護事業所などを対象とした「入浴介助加算」の単価を 2027 年度の介護報酬改定で見直すことを社会保障審議会の介護給付費分科会に提案した。

昨今の水道光熱費など物価の高騰により、報酬単価が実態に見合っておらず、事業所の運営に打撃を与えているためで、年末にかけて検討を深める。

入浴介助加算は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行った通所介護事業所などへの評価。厚労省は、入浴介助加算（Ⅱ）の医師らによる居宅訪問に関する算定要件の見直しも検討する。

現行では、居宅訪問が困難な医師らの指示の下で介護職員が居宅を訪問し、情報通信機器などを使って把握した浴室での利用者の動作や浴室の環境を踏まえた評価や助言を医師らが行っても差し支えないとされている。

この取り扱いについて、医師らによる居宅訪問が困難な場合に限定せずに認める方向で議論を進める。

25 年度の老人保健健康増進等事業で、同加算（Ⅰ）のみを算定している事業所に同加算（Ⅱ）を算定していない理由を聞いたところ、「利用者の居宅を訪問し評価や助言などを行う医師らの確保・連携が困難」「医師らが居宅を訪問し、評価をする時間の確保が困難」との回答が多かったため。

所要時間が「2 時間以上 3 時間未満」の通所系サービスについては、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な人であることを要件として可能とされている。

ただ、特に中山間地域などでは訪問入浴介護を行う事業所数が減少傾向にある。また、26 年度の老人保健健康増進等事業の結果（速報値）によると、通所介護などで入浴のみを短時間で利用したいという相談があった事業所が約 5 割。

このうち、訪問入浴介護などの入浴介助に係るサービスが地域に不足していることを理由としたものが 1 割程度あった。

こうした状況も踏まえて厚労省は、通所介護などで入浴介助を目的とする短時間サービスを行うことを例外的に認める方向で検討する。その際、中山間地域といった入浴介助を目的とした介護事業者が存在しない地域であることを要件とする。

厚労省が示した方向性に異論はなかったため、入浴介助加算の単位設定などの具体化の検討を進める。（以降、続く）

週刊医療情報（２０２６年１０月２３日号）の全文は、当事務所のホームページよりご確認ください。

経営 TOPICS
統計調査資料
抜 粋

医療施設動態調査
（令和8年6月末概数）

厚生労働省　2026年8月31日公表

病院の施設数は前月に比べ　５施設の減少、病床数は　１０１９床の減少。
一般診療所の施設数は　２２施設の増加、病床数は　１６８床の減少。
歯科診療所の施設数は　２２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
	令和８年 ６月	令和８年 5月			令和８年 ６月	令和８年 ５月	
総数	178 691	178 696	△　5	総数	1 506 444	1 507 631	△ 1 187
病院	7 944	7 949	△　5	病院	1 440 819	1 441 838	△ 1 019
精神科病院	1 051	1 052	△　1	精神病床	310 098	310 177	△　79
一般病院	6 893	6 897	△　4	感染症病床	1 949	1 949	-
療養病床を有する病院（再掲）	3 250	3 250	-	結核病床	3 234	3 234	-
地域医療支援病院（再掲）	719	721	△　2	療養病床	262 870	262 813	57
				一般病床	862 668	863 665	△　997
一般診療所	105 712	105 690	22	一般診療所	65 563	65 731	△　168
有床	5 009	5 022	△　13				
療養病床を有する一般診療所（再掲）	357	358	△　1	療養病床（再掲）	3 402	3 414	△　12
無床	100 703	100 668	35				
歯科診療所	65 035	65 057	△　22	歯科診療所	62	62	-

2　開設者別にみた施設数及び病床数

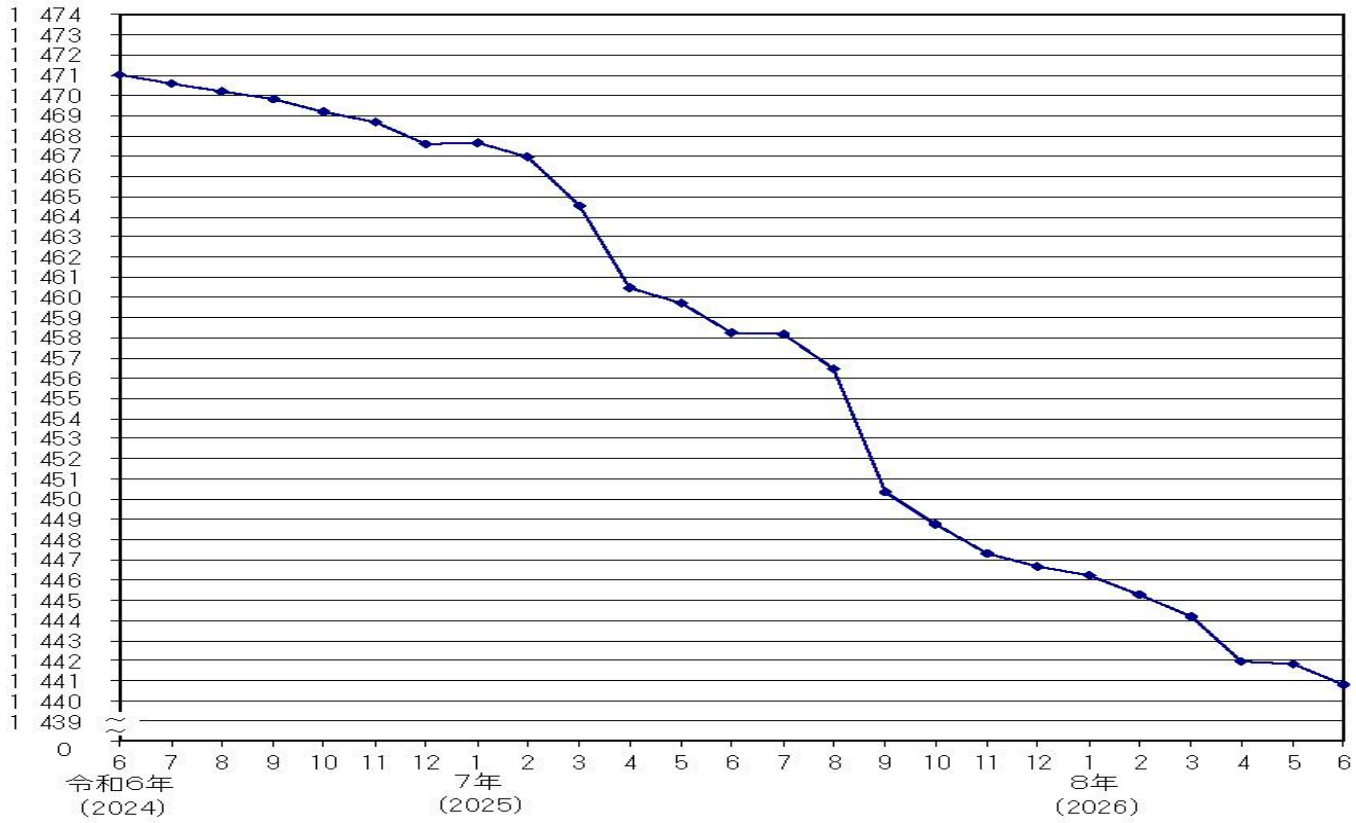
令和８年６月末現在

	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	7 944	1 440 819	105 712	65 563	65 035
国　厚生労働省	14	3 436	14	-	-
独立行政法人国立病院機構	140	50 513	-	-	-
国立大学法人	47	32 376	145	-	-
独立行政法人労働者健康安全機構	30	10 877	1	-	-
国立高度専門医療研究センター	6	2 914	-	-	-
独立行政法人地域医療機能推進機構	57	14 513	4	-	-
その他	21	4 487	382	2 157	4
都道府県	178	42 953	214	144	8
市町村	574	112 484	2 830	1 774	237
地方独立行政法人	140	53 357	35	17	1
日赤	90	32 696	202	19	-
済生会	83	21 426	58	10	1
北海道社会事業協会	7	1 417	-	-	-
厚生連	92	27 619	65	25	-
国民健康保険団体連合会	-	-	-	-	-
健康保険組合及びその連合会	5	1 252	240	-	1
共済組合及びその連合会	39	12 479	128	-	1
国民健康保険組合	1	320	14	-	-
公益法人	178	42 880	441	117	82
医療法人	5 552	816 836	48 716	52 579	17 707
私立学校法人	111	54 850	193	38	15
社会福祉法人	201	32 927	10 569	313	41
医療生協	78	12 869	282	141	50
会社	23	7 148	1 356	7	13
その他の法人	202	40 895	1 858	361	268
個人	75	7 295	37 965	7 861	46 606

参　考

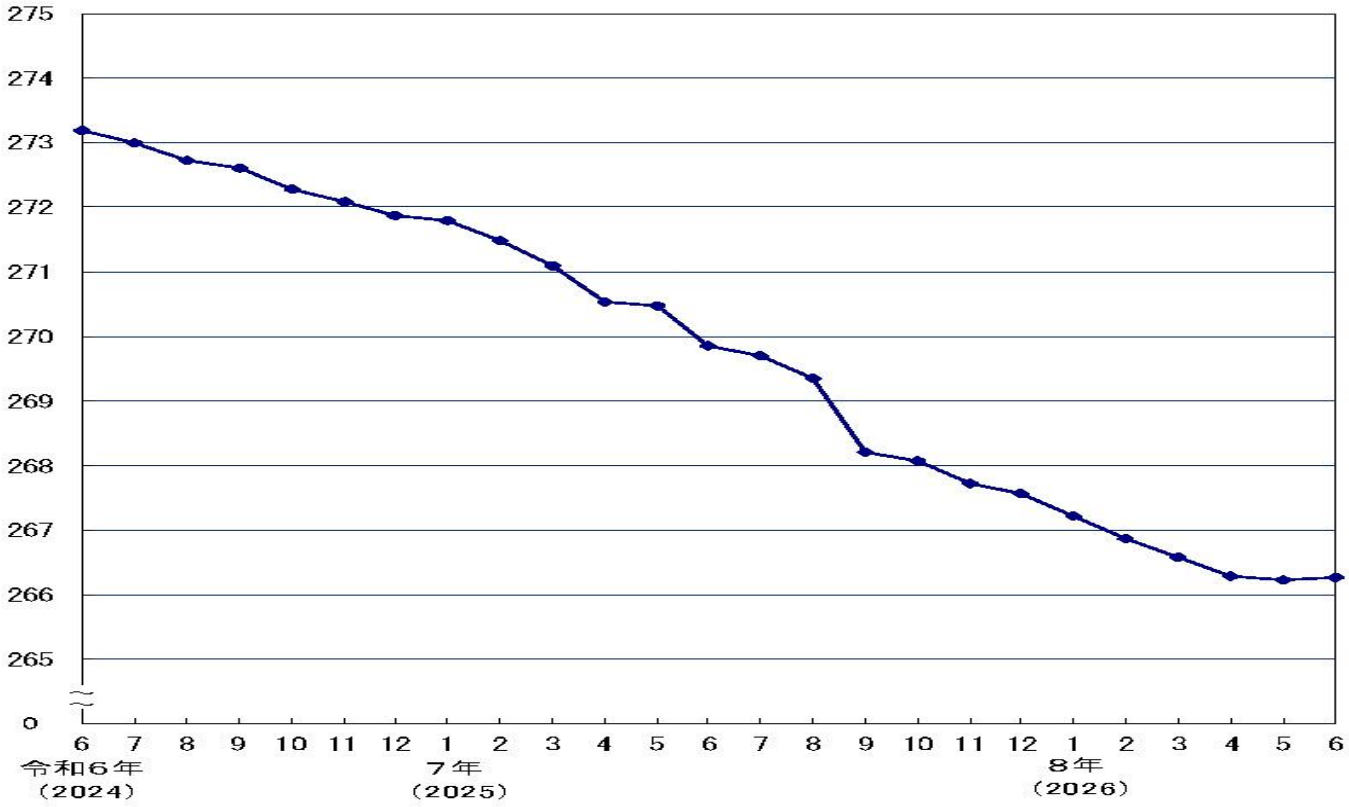
病床（千床）

病院病床数



病院及び一般診療所の療養病床数総計

病床（千床）



医療施設動態調査（令和８年６月末概数）の全文は
当事務所のホームページの「医業経営 TOPICS」よりご確認ください。

経営情報レポート
要約版

歯科医院

公正な評価による組織力向上

人事評価制度の構築ポイント

1. 人事評価制度の必要性
2. 人事評価制度の概要
3. 人事評価制度の具体的ツール例
4. 人事評価制度導入後のスタッフ教育システム



■参考資料

「歯科衛生士を院内で教育する仕組みづくり」（濱田真理子 著 クインテッセンス出版株式会社）
ビズアップ人事コンサルティング株式会社：「人事制度構築コンサルティング」パンフレット　他

1

医業経営情報レポート

人事評価制度の必要性

歯科医院では昨今、歯科衛生士、受付・医療事務、歯科助手といった職種への応募者が減少しており、欠員補充や増員に苦慮しているといったケースが少なからず見受けられます。

戦力であるスタッフの退職防止と新規雇用者の能力向上、スムーズな人員確保のためには、やりがいのある職場環境の整備と待遇面の改善をする必要があります。

待遇改善は単に給与額を引き上げたり、休日を増やしたりするというだけではなく、頑張って結果を出しているスタッフには適正に賞与や昇給、役職就任等につながる人事評価制度を構築し、目標を与えてスタッフの「仕事」への取り組み意欲の強化を図ることが求められます。

■ 人事評価制度とは

人事評価制度の目的は、賃金や賞与の金額を決めるためだけではありません。すべての職員が優秀者（ハイパフォーマー）になれるように、一定の評価期間を設けて、スタッフの業務遂行における「成績」「能力」「情意（やる気・態度）」を、一定の方法に従って雇用者・管理者が評価し、指導育成することにあります。

■人事評価制度の目的

- ●人事管理のための個人情報の収集
- ●適正配置のための、評価対象者の能力・適性の把握
- ●職務上スタッフに求められる能力と現実の能力のギャップを把握し、能力開発・教育訓練目標を設定し、優秀者に育成するための情報収集
- ●給料・賞与支給のための情報の収集

■ スタッフが院長に対して期待している人事評価制度

スタッフは、院長の方針や理念がどうなっているか、それに沿った業務になっているか、頑張りや成長がきちんと評価されているか、自分に求められている役割が明確になっているか、昇給や昇格の基準が分かりやすいか等を望んでいます。

こういった要望に応えるために整備すべき仕組みが人事評価制度です。

■スタッフが院長に期待している人事評価制度

自分が求められる役割の明確化	スタッフは、「何を期待されているのか」が分かることを望んでいます。
頑張りや成長がきちんと評価される	努力や成長が公平に評価される仕組みが働きがいにつながります。

2 医業経営情報レポート 人事評価制度の概要

スタッフに意欲をもって業務に取り組んでもらうためには、人事評価制度の内容が各人にとって判りやすく、適正な評価が行われていると実感できるものであることがポイントです。

つまり、評価項目が具体的にはっきりしており、評価基準が公平であるなど、どんな評価をしたかといった透明性が求められます。評価対象者が納得できる内容になっている必要があります。

■ 人事評価の3原則

スタッフの納得性の高い人事評価制度の構築には、評価の透明性、公平性、納得性の確保が必要になります。

■人事評価の3原則

- ●評価の透明性の確保→評価項目や基準の公開など
- ●評価の公平性の確保→評価者訓練、多面的評価など
- ●評価の納得性の確保→上司との面接による評価の実施

■ 人事評価項目の構成

できるだけ客観的に人事評価を行うため、具体的な評価項目や指標を設定します。

具体的には業務に対する意欲ややる気をみる情意評価、保有しているだけでなく、実際に業務で発揮している能力をみる能力評価、目標に対する達成度をみる成績評価があります。

■人事評価項目

	一般職	指導職	管理職
取り組み姿勢（情意評価）	・規律性　・協調性 ・責任性　・積極性	・規律性　・協調性 ・責任性　・積極性	・経営意識　・協調性 ・責任性　・積極性
能　力（能力評価）	・知識・技能・表現力 ・理解力　・創意工夫力	・知識・技能・折衝力 ・判断力　・企画力	・知識・技能・渉外力 ・決断力　・開発力
仕事振り（成績評価）	・仕事の質（正確性） ・仕事の量（効率性）	・仕事の質（正確性） ・仕事の量（効率性） ・指導・育成・監督	・仕事の質（正確性） ・仕事の量（効率性） ・管理・統率・調整

■ 能力評価とは

能力評価では、発揮能力主義による評価方法が主流となっています。すなわち、能力を業務で発揮して初めて評価されます。

3 医業経営情報レポート 人事評価制度の具体的ツール例

情意評価表、能力評価表、成績評価表の３つの視点から総合評価を行います。

総合評価結果は、人事評価面接時にフィードバックするため、各評価基準を明確にする必要があります。

■ 情意評価表

情意評価（意欲）は規律性、責任性、協調性、積極性の４つの項目で評価します。

選任された評価者は、特別良くできている時は◎、良くできている時は〇、不足が感じられる時は△と評価していきます。×は本人が萎縮することを避けるため設けません。

院長は、評価者の評価と合わせてＳ・Ａ・Ｂ・Ｃ・Ｄと５段階で評価します。

■情意評価表の記入例

【記入例】

（１）情意評価（やる気の評価）

該当するとみられる項目について、◎〇△で評価します。ないものは無印のままにします。

1)規律性:	本人評価	上司評価
◎ ①規則や指示命令を守り秩序の維持につとめた。	□大変良い □やや良い □普通 □やや不足 □不足	□大変良い □やや良い ☑普通 □やや不足 □不足
□ ②清潔な服装、身だしなみに努めた。		
△ ③患者さまや院内での言葉遣い、挨拶、態度のマナーの向上に努めた。		
□ ④遅刻、早退、無断欠勤がなかった。		
□ ⑤医院の物品を大切に扱った。	【コメント】	
△ ⑥業務上や患者の機密、個人情報を外部に漏らすようなことはなかった。		

中項目全体をみて、上司評価にレ印をつけます。
◎や△の数、その他の特段の事実の有無や内容も考慮します。
本番では本人評価とのズレにも留意します。

■ 能力評価表

能力評価は職務遂行能力をみるもので、給与等級格付けの基礎資料にもなります。評価すべき能力の項目は、知識、技能、コミュニケーション能力、判断力、業務遂行能力、管理能力となります。

各人に不足している能力に対し、次回の評価までに能力が向上するよう目標設定を行います。

4 医業経営情報レポート
人事評価制度導入後のスタッフ教育システム

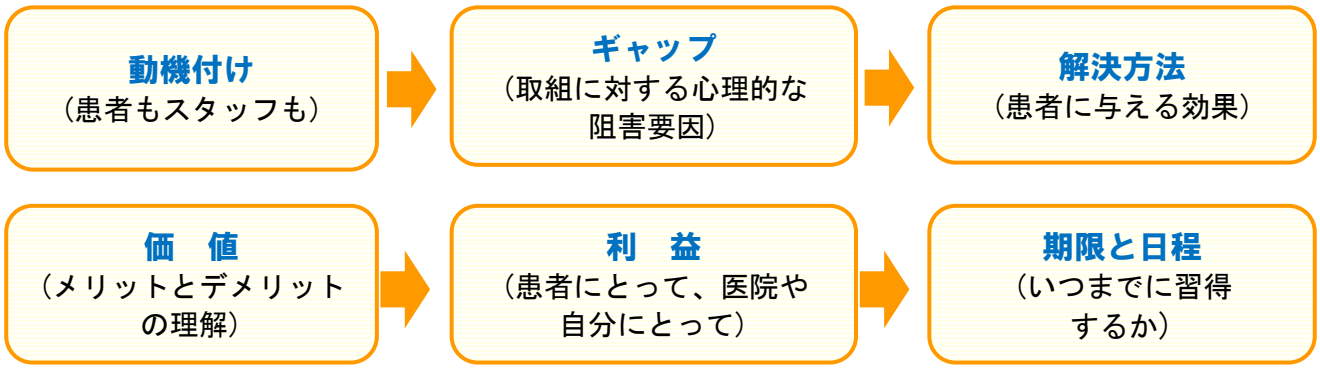
人事評価を行った後は、給与面での待遇の改善も必要ですが、スタッフ教育のシステム作りも重要です。人事評価は、スタッフの欠点の粗探しのためにあるものではありません。スタッフの能力向上を図り、自院の戦力として育成することで、患者満足度の向上を目指すためという方針が根底にあり、以下に示すようなスタッフ教育のシステムを策定することが肝要です。

■ スタッフの意識改革研修

人事評価後に院内でスタッフカウンセリングもしくはミーティングを行い、人事評価結果を伝え、今後どのように研修していくかを伝えます。スタッフの共感を得られるように欠点を責めるのではなく、どのように改善や成長につなげるかを中心に話し合います。

スタッフ自身に主体的に取り組む姿勢を持ってもらうことがポイントです。

■研修の手順（実践研修の他、理論や明確な効果、スタッフの意識への訴え掛け）



患者満足度向上は職場満足度の向上と密接にして不可分であり、結果的にスタッフ自身の評価に帰結するということを理解してもらい、いつまでに行うという目標を設定します。

■ キャリアアップ研修の段階

キャリアアップは、単に各個人に求めるのではなく、歯科医院が組織としてバックアップすることが必要です。

キャリアアップのための仕組みは、医院が目標を与え、当人が自覚して取り組み、その行動を管理し、結果の評価まで一貫して行うことが重要です。当人に任せっぱなし、または医院が強制的に取り組ませるだけでは、満足度向上にはつながりません。スタッフのためにも患者のためにも、コミュニケーションを取りながら進めることがポイントとなります。

レポート全文は、当事務所のホームページの「医業経営情報レポート」よりご覧ください。

経営データベース

Question

Answer

ジャンル：医療制度 ＞ サブジャンル：ウエブサイト広告

ホームページ作成のポイント

医療機関におけるホームページ作成のポイントについて教えてください。

ホームページは、多様な情報を提供できるツールとして、医療機関と患者側双方にとって、もっとも身近な存在のひとつです。自院の存在と診療理念を患者や地域住民に発信するためには、もはや不可欠な存在です。

評判や口コミを耳にしたり、受診歴があっても診療時間を確認したりするなど、自院の認知に向けた「入り口」に位置づけられるため、これを最大限に利用する工夫が必要です。

■閲覧者の期待するホームページ作成のポイント

❶好感度の高い雰囲気

医療機関の情報、または特定の疾患や症状について情報を得たいと考える人にとって、より詳細な内容を求めているのは当然の欲求だといえるでしょう。受診するか否かを決めるポイントでもあることから、提供する医療のレベルや診療内容だけでなく、診療理念や治療方針等が明確に示されていること、さらに今後、訪れたいと考えている医療機関施設内の状況がわかることは、受診を予定する人の安心感につながるため、好感度が高くなる傾向にあります。

❷専門性の高い情報提供

一般的に、プライバシー性を有する医療情報は、身近で相談することが困難であるために、閲覧者の欲求が高い対象だといえます。それは、そのまま集患手段にも活用できるために、より正確で専門性の高い情報を掲載し、かつ定期的に更新することによって、閲覧者の関心を維持することができます。ホームページは、閲覧が少なければその効果が大幅に減少します。

アクセス数を確保するために、こうした情報提供には積極的な展開が必要だといえます。

■必ず入れたいホームページの掲載情報

❶医療機関の基本情報

⇒ 医療機関名、診療時間、場所とアクセス、連絡先（電話番号等）
自院の存在をホームページ閲覧者に示す最低限の情報

❷集患・増患のための情報

⇒ 院長ほかスタッフの自己紹介、メッセージ
自院で行うことができる治療、診療方針、施設内容、院内風景（画像等）
一般的な広告では得にくく、閲覧者の注目も高い情報

経営データベース

Question

Answer

ジャンル：医療制度 ＞ サブジャンル：ウエブサイト広告

ホームページのアクセス数向上対策

閲覧されるホームページにするための対策を教えてください。

自院の存在やアピールポイントを知ってもらうホームページにするためには、まず閲覧者を増やすことが必要です。それには、関心の度合を示す指標になるアクセス数の向上がポイントのひとつになります。そのために重要なのが、SEO（検索エンジン最適化）対策です。

❶ホームページ「タイトル」などに頻出検索ワードを使用

ホームページへのアクセスは、各種インターネット検索エンジンで検索ワードを入力して行います。これら検索結果の上位に自院ホームページを表示させるには、ロボットといわれる自動巡回プログラムに自院のキーワードを認識させる機会を増やし、優先順位をあげる必要があります。そのためは、インターネット利用者が入力する頻度が高い検索ワードをホームページのタイトルに用いると同時に、ホームページの本文にもこれらのキーワードを多用します。

【ホームページ検索の候補となる検索ワード　例】

第1位　所在地区名（自宅や勤務先がある市・区・町・地域などで絞込み）
第2位　診療科目（治療方法含む、専門外来名も多い）
第3位　診療所名（単一で入力されるケースが多い、口コミの事前調査）
第4位　クリニック（所在地と組み合わせて検索ワードとなる比率が高い）

❷自院のイメージを伝えられる情報発信ページを追加

口コミで情報を得て自院ホームページを検索したインターネット利用者を意識し、自院のイメージを伝えられる工夫が重要です。院長の「人となり」や専門的な内容の情報を求められている場合には、掲示板（BBS）の設置や SNS を活用する方法もありますが、質問への回答など院長本人の負担が大きく、悪意の書き込みなども懸念されます。

代わりに、例えば「クリニックだより」というコンテンツを設置し、院長が綴るコラムや医療関連情報などを掲載して、定期的な更新を行います。これは、アクセスした閲覧者から発信されるメッセージはないものの、注目度の高い検索ワードがこのコンテンツで掲載された用語に含まれるようになり、更新時期にはアクセス数が伸びる傾向があります。

また、潜在的患者層へのアピールにもつながり、受診時には「かかりつけ医」としての意識付けや集患・増患効果を生み出すきっかけとしても期待できます。

週刊 WEB 医業経営マガジン　No.940

【著　者】日本ビズアップ株式会社
【発　行】税理士法人 森田会計事務所
〒630-8247　奈良市油阪町456番地　第二森田ビル 4F
TEL 0742-22-3578　　FAX 0742-27-1681

本書に掲載されている内容の一部あるいは全部を無断で複写することは、法律で認められた場合を除き、著者および発行者の権利の侵害となります。