

広告規制緩和で変わる 医療機関の広報戦略

Contents

- 1 第5次医療法改正に伴う広告規制緩和の影響
.....
- 2 「包括規定方式」による新たな広報ルール
.....
- 3 集患に活かす「医療機能情報公表制度」
.....
- 4 クリニックにおける広報戦略ツール
.....
- 5 増患に結びつくホームページ構築のポイント
.....
- 6 広報戦略の展開 ~ アピール力を強化する
.....



1

第5次医療法改正に伴う広告規制緩和の影響

>>>医療機関の広告をめぐる制限の課題

医療法においては、事実や客観的情報として個別に定められた事項を除いて、医療機関および医業に関する「広告」は原則として禁止されています。その理由には、次のような点が挙げられます。

- (1) 医療は人の生命・健康・身体に密接に関わる
不当な広告によって誘引されたり、不適当なサービスを受けたりした場合の患者側（広告の受け手）に生じた被害は、回復の可能性も含めて、他分野に比して著しい
- (2) 極めて専門性が高い領域を取り扱う
広告の文言のみから、実際に提供を受けるサービスの質について、患者側が（広告の受け手）事前に判断することが非常に困難

このように、医療機関の広告活動については安全性と社会性を確保した質の高さを求める趣旨から、「事実や客観的情報」として認められる個別事項を医療法第69条および厚生労働省告示で定め、これらに限って広告を可能とするいわゆる「ポジティブリスト方式」が採用されてきました。

しかし、この方式では、医療機関選択の判断基準としては不足していたため、大きく意識変化してきた患者の情報ニーズに十分に答えられていないことが指摘されていたのです。

第5次改正医療法において広告規制の見直しがなされたのは、このような背景が要因になっているのです。

>>>ポジティブリスト方式に対して指摘された課題

これまでのポジティブリスト方式は、広告可能な項目が個別に明示されていたことから、患者側の安全性確保の観点からは、非常に有効であったといえます。しかし一方で、次のような問題が生じていました。

【ポジティブリスト方式の問題点】

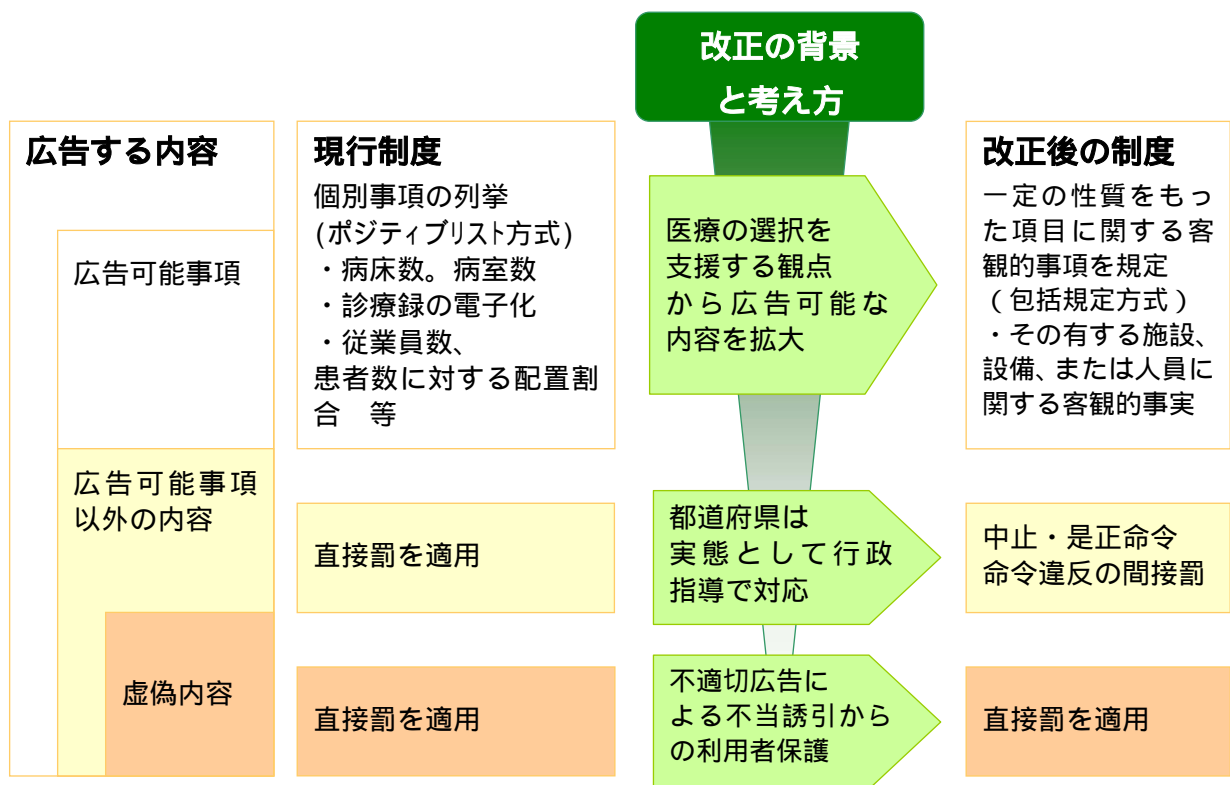
- (1) 医療提供側と患者側の持つ情報量の差異が大きい
- (2) ポジティブリスト方式で定められている以外の情報を得る手段がない
- (3) 意識変化や情報インフラの発達の影響で患者の情報ニーズに適応しなくなった

よって、広告規制を見直してこれを緩和し、希望する医療を提供している医療機関を患者が選択できるために必要な情報を含める検討が続けられてきました。その結果、広告可能事項の規定方式を改めることとし、これが今回の広告規制の大幅な緩和へつながったといえます。改正医療法における広告規制の見直しの概要は、次のとおりです。

【改正医療法における広告規制見直しの概要】

- (1) 広告可能事項の規定方式を「包括規定方式」に変更
：個別事項の列挙から、一定の性質を持った項目群ごとに包括的に規定する
- (2) 罰則規定を「間接罰方式」に変更
：広告可能な事項以外の内容を広告した場合については、直接罰方式を改め、行政指導・命令等を前提とする間接罰方式を適用する

>>>広告規制見直しによる広告可能事項の拡大



(出典：厚生労働省「第1回医療情報の提供のあり方に関する検討会」配布資料)

2

「包括規定方式」による新たな広報ルール

>>>新たな広告規制「包括規定方式」の考え方

「包括規定方式」は、現行のポジティブリスト方式が抱える課題を解消するため、広告される情報量を拡大し、迅速に患者ニーズに応えられるとされます。さらに、その特長は、ポジティブリスト方式の優れた点であった情報の質（客観性）を確保しながら利用者保護を図ることができる点にあります。

【新たな広告規定方式導入で期待される効果】

- (1) 広告内容に関する厳格さの緩和
個別事項の列挙を回避し、一定の性質に着目して項目群を設定することにより、広告可能な内容の不十分さ・硬直性、表現の難解さを緩和できる
- (2) 新たな追加事項への迅速な対応が可能に
社会ニーズ等によって追加すべき広告可能事項が生じた場合、項目群として「客観的事実」を含むものと解釈できる
- (3) 「広告側の主観的判断や評価」の排除
事実に当たらない事項と、客観的事実についても一定の制限を設けて情報の質を確保できる

【ポジティブリストから包括規定方式によるリストへの変更例】

| ポジティブリスト 【医療法第69条】 | 包括規定方式リスト 【改正医療法第6条の5】 |
|--|---|
| 診療日または診療時間<法> 予約に基づく診療の実施<告示> | 診療日または診療時間、安全管理の体制、個人情報保護の取組その他の病院または診療所の管理または運営に関する客観的事実 |
| 当該医療機関で行われた手術の件数 平均在院日数<告示> 患者数<告示> 平均病床利用率<告示> | 平均在院日数、患者数その他の医療の提供の過程または結果を表す客観的事実であって、客観的な評価が可能なものとして厚生労働大臣が定めるもの |

改正により、広告可能な事項について個別に定めるのではなく、一定の性質を持った項目群ごとにまとめ、「～に関する事項」のように包括的に限定する規制方式となります。

上記のようなリスト形式の変更によって、緩和される広告事項には次のようなものが考えられます。

【緩和される広告の例】

医療スタッフの略歴、従事者の受けた研修、専門性
 院内感染対策に関する事項
 提供している診療、治療内容のわかりやすい提示
 医療機器に関する事項

等

>>>情報提供のうち広告として扱われないもの

広告規制においていう「広告」は、不特定多数の人々を対象にして情報を知らせる目的をもったものであり、具体的には看板や広告塔、ダイレクトメール、院外向けパンフレット、電車の中吊り広告等の形をとった情報提供が、これに該当するとされています。

【広告の定義（3要件）】

誘因性（患者等の受診を誘因すること）
 認知性（一般人が閲覧可能なこと）
 特定性（医療機関特定できること）

一方、パンフレット等の印刷物であっても、医療機関内で配布されるものや、患者側が自ら情報を得るためにアクセスするホームページは、医療法上の「広告」には該当しないものとして、「その他の情報提供」として位置づけられています。

よって、本年4月より施行される改正医療法によって見直された広告規制の対象物は、上記の定義（要件）による「広告」に限られており、「その他の情報提供」には適用されないことに留意が必要です。

つまりホームページなどは、現行法においても広告規制の対象外とされているため、ポジティブリストとの整合性を気にすることなく、多様な情報提供を可能としています。このように、インターネット上の情報が日常生活と密接であり、積極的に活用されている現代では、ホームページは最も効果的な広報ツールであるといえます。

3

集患に活かす「医療機能情報公表制度」

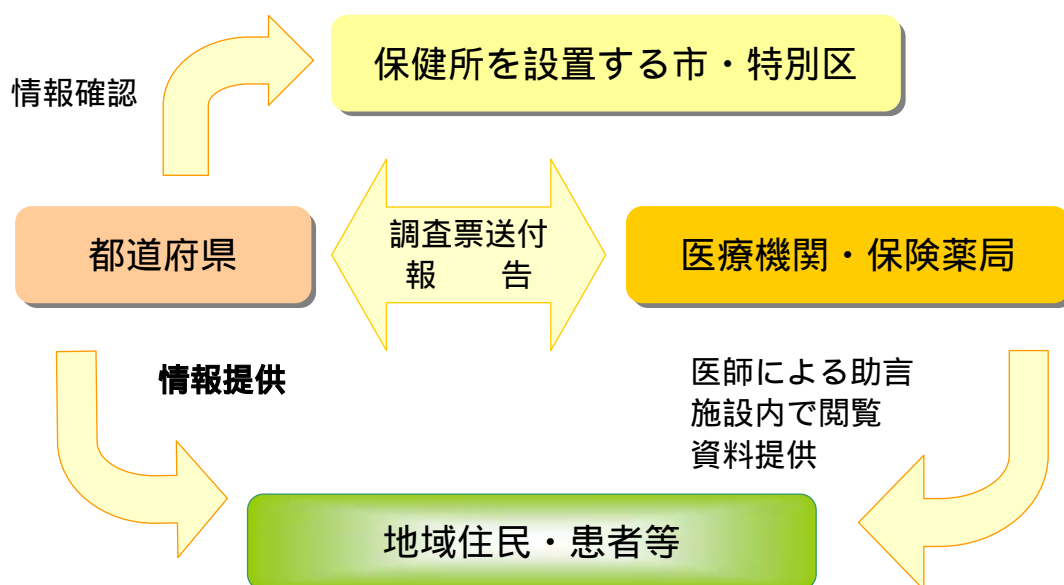
>>>医療機能情報公表制度で加速する情報提供の推進体制整備

医療制度改革における方針の柱のひとつとして位置づけられている患者への情報提供推進については、今次診療報酬改定項目にセカンドオピニオンに関する評価の新設が示しているように、患者が求める情報を収集可能な仕組みと、これらに基づく選択によって、患者自らの意思・意向が反映できる体制作りが進められているところです。

このなかのひとつが、行政主導による推進を図るべく、2007年4月より開始する都道府県が調査票などで医療機関と保険薬局の情報を集約し、インターネット上に無料公開する「医療機能情報公表制度」です。当年度は機関情報のみの公表となりますが、次年度より本格運用がスタートする予定で、技術的側面での調整が進んでいます。

つまり、医療機関にとっても情報開示はもはや標準的なスタンスであって、今回の第5次医療法改正による広告規制緩和と、情報公表制度によって提供できる情報とをセグメントした上で、自院の集患への積極的活用を図ることが必要になってきます。

< 医療機能情報公表制度の概要 >



>>>「医療広告ガイドライン」で示される広告可能な範囲

厚生労働省「医療情報の提供のあり方等に関する検討会」において、同省が提示した「医療広告ガイドライン」(案)が審議されていますが、この指針は、局長通知で周知される予定であり、地方自治法に基づく技術的な助言として策定されるものです。その骨子案は、

広告規制の「趣旨」と「対象範囲」で構成され、後者では具体的な広告可能事項、および不可能事項について具体的に示しています。医療法や同法施行規則によるものだけでなく、同ガイドラインにより禁止される事項も記載されますので、今後表示内容が変更される可能性も含めて、行政施策の動向に注意が必要です。

【医療広告ガイドライン（骨子案）の概要 ～抜粋】

広告不可能な事項について

（１）医療法による禁止

- ・医療法及び厚生労働省告示で広告が可能な事項とされていない事項
- ・虚偽広告

（２）医療法施行規則による禁止

- ・比較広告
- ・誇大広告
- ・公序良俗に反する内容の広告【新設予定】
- ・広告を行う者が客観的な事実（*）であると証明できない内容の広告【新設予定】

* 客観性に欠けるとされる表現の例

「安心」「安全」「若返り」「高度の技術」
何と比較して優れているのかが明確ではなく、
主観的な評価に陥る可能性が高い

（３）本ガイドラインによる禁止

- ・品位を損ねる内容の広告

例示された禁止広告内容

- | | |
|-----------|-------------------------------------|
| ・絶対安全な手術 | 医学上ありえないので、「虚偽広告」に該当する |
| ・比較的安全な手術 | 比較対象が不明のため、「客観的事実であると証明できない事項」にあたる |
| ・患者の体験談紹介 | 患者の主観に依存しており客観的事実ではなく、「広告可能な事項ではない」 |
| ・著名人の受療実績 | 優良誤認を与えるおそれがあり、事実であっても「広告可能な事項」ではない |



情報公表制度が定着すると・・・

患者が医療機関を選択するに当たって、情報を収集する際の行動として

「医療機能情報公表制度HP」で比較検討

「各医療機関HP」で選択決定

という流れになる可能性がある

広告規制の対象ではない医療機関独自のHP活用と内容の充実は、
集患力向上の重要なキーワードになる

4

クリニックにおける広報戦略ツール 存在感を示す看板とパンフレット

>>>クリニックにおける広報戦略とは

クリニックの広報戦略は、来院患者をいかに増やすかという目的のもとに策定しているという一点に尽きます。医療機関の行う広報・宣伝活動では、「広告」の規制見直しが行われましたが、広報戦略における広告の位置づけを見直す必要が生じるかも知れません。

他院では、下記のような広報活動が行われており、看板等の一般的な広告から、WEBの活用、ブランド化、地域連携等多岐にわたる項目があります。

従って、どの戦略が自院に有効なのか、広告規制緩和によって広報方針の転換が必要なのか等を検討することが重要です。

【増患を目指す広報戦略】

広告

- ・診療圏での地域広報 看板・電話帳広告・新聞など

WEBの活用

- ・HPの作成 診療内容等他院との差別化をアピール
- ・メールマガジンの配信 新しい治療等を効果的に伝達
- ・ウェブログの活用 院長の人柄・経歴を理解してもらう

クリニック・院長のブランド化

- ・クリニックのロゴ・キャラクター製作 親近感の醸成
- ・書籍出版、メディア活用 院長のブランド化

地域連携

- ・診診連携および病診連携の支援
- ・院内イベントの開催（講演会・勉強会の企画）
- ・患者向けツールの開発（広報誌・パンフレット企画製作）

>>>地域へ存在を発信するツール

規模や戸建・テナントなど業態に関わらず、近年の医療機関にとっては、地域ニーズに応えながら自院の担う役割を示していくことが重要になっています。いわゆる地域密着型の業態では、看板やパンフレットなどによる広告が有効とされていますが、医療機関においても、自院の存在感を示していくためには、地域住民の目に長期間触れることになるこれらの広報ツールは、十分に検討して作成しなければなりません。

また、今回の広告規制緩和によって、掲載可能な項目や表現が拡大することを機に、他院との差別化を図る戦略として活用することが必要です。

【地域での地位確保を目指す広報ツール】

(1) 看板

野立て看板

国道や線路沿いの走行車両、または歩行者から良く見える場所に設置する
診療圏が広い、あるいは車で来院者が多い医療機関には効果的

スタンド看板

医療機関の面する通りなどの路上に設置

電柱看板

医療機関への道順を示す役割を果たす

駅看板

主たる患者層が駅の乗降客の場合には、認知度と印象アップに効果的

(2) パンフレット

院内配布パンフレット

医療法上の「広告」に該当しないため、規制の対象にならない

院外配布パンフレット

「広告」とみなされ、医療法の制約を受ける

包括規定方式へ改正され、より多くの情報が掲載可能になり個性を発揮できる



看板・パンフレット等は物理的な掲載スペースが限られているが、長期にわたり地域住民の目に触れることを意識して作成する

>>>看板で伝えたい情報と作成ポイント

看板は、広告手段のなかでは地味な存在ながら、一定の長期間、同じ情報を発信し続けることができるという特長によって、地域住民へ浸透を図るためには最も有効なツールだといえます。

【看板による広告のポイント】

IC（コーポレートアイデンティティ）のデザイン

医療機関名のロゴ、シンボルマークなどをデザインして使用

掲載項目の選定

物理的に掲載スペースが限られ、医療機関の基本情報のほか、アピール項目に優先順位をつけて文字情報を選定する

レイアウトの工夫

項目の羅列に終始せず、優先順位の高い文字情報を明確に示すレイアウト（文

言の配置、強調など)にする
 色やデザイン、形状の工夫
 自院が提供する医療の概要を要領よく伝えるため、目を引き、視覚に訴える工夫(スペースの活用、カラーリング等)が必要
 設置場所・掲示位置の検討
 目線を意識した位置と定期的メンテナンスを想定した設置場所を選定し、目的を明確化して効率的な広報ツールとして最大限活用する

>>>メッセージ性と個性でパンフレットの差別化を図る

イラストや写真を多用した美しいパンフレットが増えていますが、個性を発揮して自院をアピールするには、これらを手にとった人に対する気遣いが重要です。

院外に配布するためのパンフレットは、看板とは異なり、健康上の不安を抱えている人が手に取り、目を通すケースが多いと考えられるからです。

ただし、自院の個性を打ち出そうとするあまりに、院内の施設・設備や交通面等のメリットを強調することのみでは、単なる情報の羅列という印象を与えてしまうでしょう。

自院の診療理念や院長の紹介などを簡潔に伝え、初めて自院とつながりを持つ人を主体とした表現と、「不安にはこのように対応する」というメッセージ性を打ち出すことで、他院との差別化を図ることができます。

【パンフレット作成のポイント】

| | |
|-------------------|--------------------|
| 手に取った人を主体とする表現と構成 | 初めて自院と接点を持つ |
| 読みやすいレイアウト | |
| 主観的な形容詞は避ける | 広告規制の対象になる可能性 |
| スペースに余裕をもったデザイン | |
| メッセージをこめる | 「私(私たち)はこのように考えます」 |

>>>実効性重視で改正された罰則規定

今回の医療法改正においては、広告規制に違反した場合の罰則規定についても、「直接罰」から「間接罰」に改められました。

これは、広告可能事項が実質的に拡大されることから、実際には行政指導で対応されてきた従来よりも、行政による監視体制を厳格化する必要が生じたことによるものです。従来の直接罰では、悪質な虚偽内容を広告したケースを除いては適用されることがほとんどなかったため、行政機関による報告の徴収、立入検査や広告の中止等を命ずる規定に変更することによって、行政機関によるチェックの実効性を向上することとなりました。

なお、虚偽広告については、その悪質性を理由に引き続き直接罰が維持されています。

<パンフレット作成のポイント>

改正前

実際には、大部分が行政・保健所による
指導で解決し、罰則適用は行われていない

【直接罰】

定められた広告可能な事項以外の内容を告知した場合
6ヶ月以下の懲役又は30万円以下の罰金



改正後

広告可能な事項以外の内容を告知
広告の中止命令・是正命令
命令違反に対して処罰【間接罰】

虚偽の内容の告知
6ヶ月以下の懲役又は30万円以下
の罰金【直接罰】

5 増患に結びつくホームページ構築のポイント

>>>ホームページは最も身近な広報ツール

インターネット利用人口の増大は、いずれの業種においても広報戦略の枠組みを大きく変えることになりました。特定の情報を得ようとした際に、まずインターネット検索を行う人々の割合は相当に上っており、医療機関においてもその広告媒体としての効果は否定できないといえます。

ホームページは、広告規制を受けずに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になっています。

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になってきています。

>>>情報提供の自由度を活用する

では、医療機関がホームページを開設する際には、どのようなコンテンツが求められるのでしょうか。

【ホームページ開設の際に求められるコンテンツ】

医療機関の基本情報
集患・増患のための情報

具体的には、上記の2つに大きく分類できますが、それぞれに目的が異なるため、いずれも工夫が必要です。特に後者は、他院との比較ができるようにアピール度を強めるとともに、広告規制を受けないホームページだからこそ掲載が可能になるもので構成することを意識しなければなりません。

広告規制対象とならないホームページのみで発信できる情報を掲載可能であり、なおかつ更新頻度をあげることができる点が、ホームページが他の広告手段と比較して大きな効果を期待できる理由です。

【ホームページへの掲載情報】

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

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）

一般的広告で得にくく、閲覧者の注目も高い情報

>>>閲覧者の期待するホームページ作成のポイント

<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言えるでしょう。

受療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はさることながら、診療理念や治療方針等が明確に示されていること、さらに今後足を踏み入れる医療機関施設内の状況がわかることは、受療を予定する人の安心感につながるため、高感度が高くなる傾向にあります。

<専門性の高い情報提供>

一般に、高いプライバシー性を有する医療情報については、身近で相談することが困難であるために、閲覧者の欲求の対象だといえます。それは、そのまま集患手段にも活用できるために、より性格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。

>>>新患を惹きつけるホームページ戦略の展開

ホームページの集患効果は、検索アクセス数に比例しています。ホームページを開設していても、基本的な情報を掲載しているのみ、もしくはページ更新が滞っているのでは、新患の獲得には直結しません。新患をひきつけるためには、集患・増患効果に結びつく工夫が求められます。

【ホームページへのアクセスを増やす工夫】

SEO対策

各種インターネット検索エンジンの検索上位に自院のサイトを表示させるために、効果的なキーワードを盛り込む。所在地、診療科目、医療関連トピックス等を本文中に多用する、タイトル部分にキーワードを盛り込むなど。相互リンクを増やすのも一考。

定期的な更新

動きがあるサイトに閲覧者は注目し、定期的に訪れる傾向がある。コラムやトピックスなど発信型情報ページは、定期的に更新すると関心を維持することができる。

携帯電話対応サイトの開設

携帯電話のインターネット機能からのアクセスに対応する工夫も検討。「お気に入り」に登録し、診療時間や連絡先等の確認が容易なものに便利を感じるとされる。

6

広報戦略の展開 ～アピール力を強化する

>>>規制を受けないホームページを有力ツールにする

厚生労働省は、第5次医療法改正に伴って見直された広告規制の範囲について、本年2月に具体的な提案を示しましたが、同日公表の「医療広告ガイドライン骨子案」では、院内配布パンフレットやホームページは、原則として広告に該当しないことを改めて明確にしています。

例えば、改正にあたって検討された具体的範囲では、専門外来や死亡率、治癒率などに関する広告は規制の対象となりましたが（ただし、「医療機能情報提供制度」においては公表の対象となっている）規制の対象外であるホームページでこれらの事項を掲載することは可能です。他院と比較するための情報としては、治療結果に関する事項を具体的な数字で示すことも有効ですが、数字による「広告」、つまり看板や院外配布パンフレットに掲載する方法では不可とされています。

このように、広告に該当しないホームページは、自由な情報提供が可能なため、広報戦略での有力ツールになるといえます。

>>>閲覧されるホームページに変える対策の事例

自院の存在やアピールポイントを良く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重要な対策のひとつになるでしょう。

そこで、SEO（Search Engine Optimization：検索エンジン最適化）対策として、アクセス数アップに成功したAクリニックにおける、ホームページ戦略の展開例を紹介します。

ホームページ「タイトル」に頻出検索ワードを使用
検索ワードとして入力されることが多い単語をタイトルに盛り込む

例) <従前> 医療法人社団 胃腸科クリニック

<現在> 市 地区の内科胃腸科 クリニック

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うため、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ためには、ロボットといわれる自動巡回プログラムに自院キーワードを認識させる機会を増やすことで、優先

順位をあげることができます。そのために、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よう工夫することにしました。

最初に、これまで毎週収集したアクセスログ解析結果から多い順に整理したうえで、候補となる検索ワードを分類したのです。結果は、次のとおりとなりました。

【ホームページ検索の候補となる検索ワード】

- 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ると検索ワードとなる比率高い）
- ・
- ・
- ・

この結果を受けて、Aクリニックでは自院ホームページのタイトルに地域名、専門外来名を追加し、同時にホームページ本文にもこれらのキーワードを多用することにしました。一方で、医療機関専門の検索サイトでの登録作業を進め、検索キーワードとして50以上の用語を追加しました。

情報発信ページの追加

基本的コンテンツに加えて、院長・職員の人柄やクリニックでの出来事などの身近な情報、および専門的情報を提供するページを作成し、月1回以上更新を実施

* クリニックのイメージにつながるメッセージ性と安心感の提供を重視する時事情報に関連する話題なども織り込む

続いて、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、Aクリニックのイメージを伝えられる工夫に着手しました。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）の設置が大きな効果があるとされていますが、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たために断念しました。

代わりに、「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、定期的に更新をしています。掲示板と異なり、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、更新後の検索ワード分析ではこのコンテンツで用いられた用語が含まれるようになり、さらに毎月の更新時期にはアクセス数が伸びる結果となっています。これは、潜在的患者層へのアピールにつながり、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。

>>> S E O対策の結果検証 ~ アクセス数と集患への影響

自院ホームページを開設して約1年間はアクセス数が思うように伸びなかったため、Aクリニックは広報戦略として有力ツールだと意識できませんでした。しかし、上記のようなS E O対策を通じて、「見てもらえるホームページ」を目指す工夫を込めたアイデアを具体化することに努めるようになったのです。

いくつかのS E O対策を継続して、定期的なコンテンツ更新を確実に重ねてゆき、Aクリニックのホームページのアクセス数は、次のとおり変化しました。

【Aクリニック ホームページアクセス解析結果（抜粋：1ヶ月集計）】

| | |
|--|---|
| 2006年3月調査 (S E O対策実施前) | 2006年11月調査 (S E O対策実施前) |
| トータルアクセス合計：226 | トータルアクセス合計：377 |
| うち 検索リンク登録サイト：20(8.8%) 検索リンク登録サイト外：206 | うち 検索リンク登録サイト：47(12.5%) 検索リンク登録サイト外：330 |

* 登録した検索サイトは、医療機関専門（診療科別含む）、地域情報型、コミュニティ、都道府県別 等のカテゴリーのうち主要なものを含む

トータルアクセス数を比較すると、S E O対策実施の前後で約66.8%増加という結果を得ることができました。また、検索サイトへの登録作業や検索ワード追加によって、これらの登録済みサイトからのアクセス割合も上がっています。これと共に、ホームページをきっかけとする新規患者割合が20%程度増加しました。

>>> 来院動機と認知度の関係

アクセス数が増加傾向を示してから、来院した新患へのアンケート用紙に、新たに「当院のホームページを閲覧いただいたことがありますか」という設問を加えました。

それまでは、「来院されたきっかけ」の選択肢にホームページを挙げているのみでしたが、今後は来院患者におけるホームページの認知度を検証することによって、潜在的な患者層に対する効果を測定する指標になるかどうかについて、検討を始めています。

さらに、専門のホームページ制作会社に依頼し、より高度な仕掛けのS E O対策を展開することや、携帯電話に対応できるサイトの開設など、情報を取得する閲覧者側へのアピールを意識しながら、看板等の広告とその他の広報ツールを組み合わせた展開を予定しています。