

繁忙期と閑散期の落差をなくす!

呼吸器内科集患特化セミナー

冬は1日100人診て疲弊し、夏は患者が減って不安になる…。

呼吸器内科特有の

**「季節依存型モデル」から
脱却しませんか?**

「夏に患者が減る」は対策できる!!

／ セミナーで明かす!“呼吸器内科”の集患 ／

「とりあえずHPを新しくする」

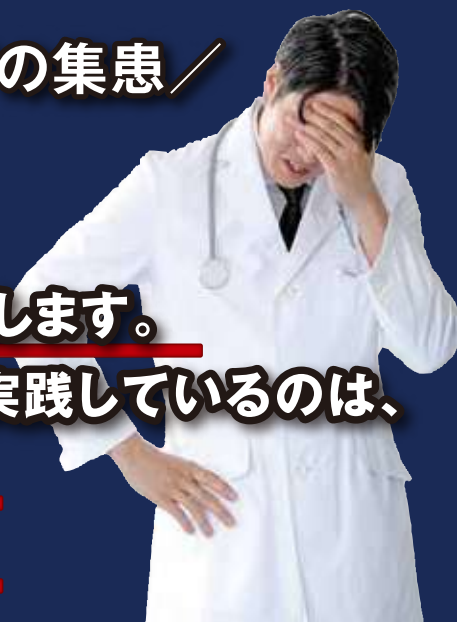
「とりあえずWeb広告を出す」。

そんな【戦術】から始める集患はすべて失敗します。

呼吸器専門患者に選ばれるクリニックが実践しているのは、

【戦略から現場へ】と落とし込む、

緻密な経営ロードマップでした。



内面にて成功事例のご紹介! ▶▶▶

**オンライン
開催**

2026年 **7月** **24日**・**25日**・**26日**

19:00~21:00

16:00~18:00

10:00~12:00

(ログイン開始:開始時間30分前~) 全日開始30分前からログイン可能です。

申込みは
コチラから



繁忙期と閑散期の落差をなくす!呼吸器内科集患特化セミナー

お問い合わせNo. S143078

主
催



サステナブルグロースカンパニーをもっと。

Funai Soken

株式会社船井総合研究所 〒104-0028 東京都中央区八重洲二丁目2番1号 東京ミッドタウン八重洲 八重洲セントラルタワー35階

当社ホームページからお申込みいただけます。(船井総研ホームページ [www.funaisoken.co.jp] 右上検索マークから『お問い合わせNo.』を入力ください。) → **143078**

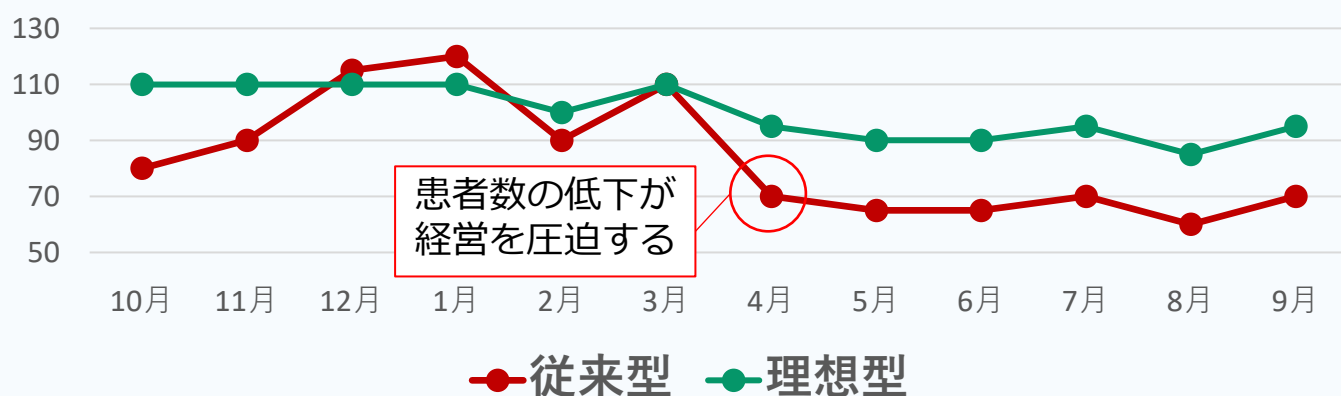
夏は患者が減るから仕方ない —それを換えられるとしたら？

冬は1日100人超えで疲弊し、夏になると患者が落ち着く。

皆様もご存知の通り、気候変動によって慢性気道炎症の症状が落ち着く夏場は、患者の足が遠のくことは、呼吸器診療における「業界の常識」です。

しかし、それを「季節のせいだから」と諦めていませんか？

患者数推移比較（従来型・理想型）



なぜ、冬は患者で溢れるのに、夏になると新患が減り、通院患者も離脱してしまうのか。

その理由は「**季節要因**」と「**患者の病識の欠如**」にあります。

- ✓ 夏は風邪などの感染症が減少するため、**急性の症状を訴える新患**はどうしても少なくなる
- ✓ 「自分は継続的な治療が必要な疾患である」という**病識**が患者にない場合、症状が落ち着いた春～夏に「**完全に治った**」と**自己判断**して、通院をやめてしまう

その結果、冬にどれだけ多くの患者を診ても再診患者が積み上がらず、**新患の減る夏場には収益が大きく落ち込む**という「**季節に依存した不安定な経営**」を毎年繰り返すことになります。

変えるべきは、
夏でも患者を集められる『集患力』と
夏でも自己中断をさせない『継続力』

夏を制する6つの戦略

正しい呼吸器内科経営を“仕組み”にする

集患戦略

地域にどれだけの呼吸器患者がいるか？
潜在患者数を正確に把握する「商圈分析」

“病名”で集患はもう古い!?
“症状×悩み”で集める「特化型ホームページ」

発熱患者を専門治療へ導く
呼吸器内科だからできる「スクリーニング術」

継続戦略

満足度を高めるには過剰な接遇ではなく
「ネガティブの排除」

“咳が止まれば治った”の勘違いを防ぐ、
「Web問診による病識の植え付け」

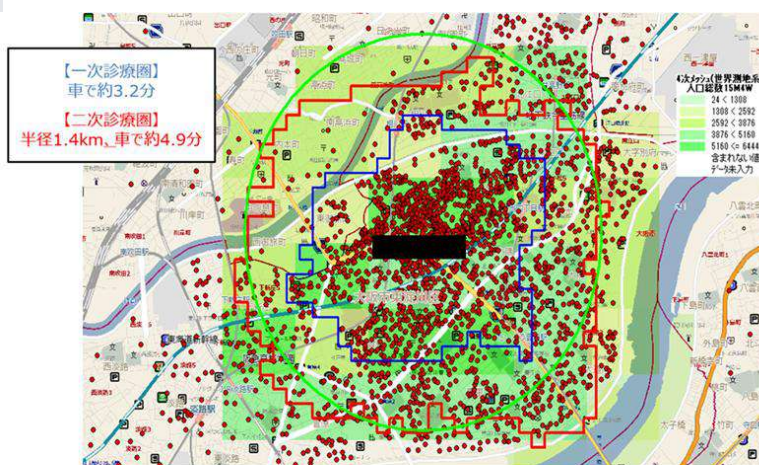
患者任せにしない
院内で次回予約を確定させる「来院のきっかけ」作り

集患戦略

地域の呼吸器患者はどれくらいいる？ 潜在患者数を正確に把握する 「商圈分析」

自院の周辺に、喘息やCOPDの患者が何人いるかご存知でしょうか。

集患の第一歩は、感覚や経験則ではなく「データ」に基づき、地域の潜在患者数を正確に把握することです。自院の診療圏内に眠る「呼吸器疾患の想定患者数」を算出し、市場のポテンシャル（上限）を知ることによって、初めて「あと何人の専門患者を集められるか」という明確な目標数値と、無駄のない集患戦略を立てることが可能になります。



技研商事インターナショナル「MarketAnalyzer™」で作成

傷病分類		外 来			
		総 数	病 院	一 般 診 療 所	専 科 診 療 所
総 数		7 275.0	1 516.9	4 494.3	1 263.8
I 感染症及び寄生虫症	結核 (再掲)	148.4	27.6	120.8	-
	ウイルス性肝炎 (再掲)	0.9	0.9	0.1	-
		9.5	6.5	3.0	-
～中略～					
X 呼吸器系の疾患	肺炎 (再掲)	625.3	71.8	553.4	-
	慢性閉塞性肺疾患 (再掲)	4.7	2.5	2.2	-
	喘息 (再掲)	16.4	5.9	10.5	-
		98.3	14.7	83.6	-

令和5年（2023年）患者調査の概況 厚生労働省より抜粋

自院の診療圏（半径〇km等）の
「人口動態・年齢層データ」



厚生労働省が公表する
疾患別の「有訴者率データ」

診療圏内に眠る“想定患者数”の「上限」が明確になり、
集患戦略を逆算できる。

集患戦略

「病名」で集患はもう古い!?

「症状×悩み」で集める特化型ホームページ

患者は自分が「喘息」や「COPD」だとは最初から思っておらず、「夜になると咳が出る」「横になると咳が止まらない」といった具体的な『症状』や『悩み』で検索をします。

しかし、多くの競合クリニックはホームページに「呼吸器内科」というメニューや大まかな病名を記載しているだけで、患者のリアルな悩みに対する受け皿を持っていません。だからこそ、下図のように「症状×お悩み」ごとに細分化した解説ページを網羅する必要があります。

これにより、検索エンジン上で競合と戦うことなく、他院が取りこぼしている潜在患者を自院へ自然に誘導することが可能になります。

🔧 特化型サイトマップ構造案

従来の 呼吸器内科クリニック

咳

痰

息切れ

⋮

「咳」「痰」「息切れ」といった、単語レベルの**大まかな症状**ページしか存在しない状態。

ここでは、**具体的な悩みで検索する潜在患者の検索結果には上位表示されない状態**です。

これからの 呼吸器内科クリニック

長引く咳

朝/夜に咳が出る

食後の咳

コンコンとした
(乾いた) 咳

ゴホゴホとした
(痰の絡む) 咳

横になると咳が出る

患者が実際に検索する「**生々しい悩み**」ごとに**独立した**ページを網羅。ニッチな検索キーワードを確実に拾い上げ、読んだ患者に「まさに自分のことだ」と強く納得させて確実な来院へと導きます。



なぜ「症状×お悩み」のHP記事が重要か？

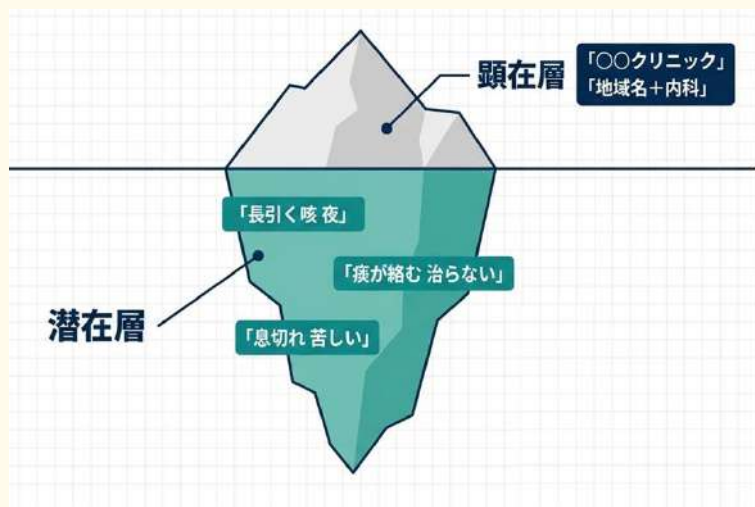
患者がインターネットで検索して来院する行動には、大きく分けて「顕在層」と「潜在層」の2種類が存在します。呼吸器内科の集患において、競合他院に勝ち、安定して新患を集め続けるためには、氷山の水面下に隠れた「潜在層」をピンポイントで狙う必要があります。

顕在層（地域名＋呼吸器内科）での勝負は、激しいパイの奪い合い

「〇〇クリニック」などの自院名での検索は、すでに自院を認知している患者であり、新規集患の対象ではありません。

マーケティングの神髄とは、「まだ自院を知らない新しい患者」を開拓することにあります。

その入り口として「地域名＋呼吸器内科」などで病院を探す『顕在層』を狙うのが一般的ですが、この層は氷山の一角にすぎません。ここで勝負をしても、周辺のすべてのクリニックとの激しい患者の奪い合いに陥るだけです。



真に狙うべきは、病名を知らない「潜在層」

集患の主戦場は、水面下に大きく広がる『潜在層』です。彼らは自分が「喘息」や「COPD」とあるという客観的な病識がないため、検索窓に「呼吸器内科」とは打ち込みません。「長引く咳 夜」「少しの運動で息切れがする」といった、自身の生々しい『症状』や『悩み』を直接入力します。この潜在層にアプローチするためには、科目名や疾患名を掲げるだけでなく、患者が検索する具体的な「お悩みに寄り添った」専用の解説ページを用意する必要があります。

闇雲に思いつく症状を羅列すればいいわけではありません。

患者の深い悩みを的確に捉え、「ここは自分のことを分かってくれる」と確信させて来院へと導くためには、計算された『正しいサイト構造』が存在します。

では、具体的にどのようなページ構成（サイトマップ）を作れば、他院が取りこぼしている潜在患者を集め続けることができるのか。本セミナーでは、その実践的な答えとなる「特化型サイトマップの全貌」を余すところなく公開します。

集患戦略

発熱患者を専門治療へ導く

呼吸器内科だからできる「スクリーニング術」

新規集患は、Webを使って外部から呼ぶことだけではありません。実は、冬場に殺到する「発熱・感冒患者」の中にこそ、喘息などの『隠れ呼吸器疾患』が多数潜んでいます。彼らを「一過性の風邪」として対症療法だけで帰してしまうのは、経営上の大きな機会損失です。

重要なのは、下図のようなトークスクリプトをマニュアル化し、診察室で「発熱が落ち着いた2週間後の検査予約」をその場で確定させる仕組みを作ることです。このスクリーニング術を徹底するだけで、広告費を一切かけることなく、単発の風邪患者から「継続的な専門治療が必要な患者」を見つけることが可能です。

具体的なスクリーニングフロー

声掛けの
きつけ

新患で発熱の場合：他院での治療歴を確認

「当院以外でお熱の薬よくもらったりしますか？」

既存患者で発熱の場合：発熱頻度を確認

「〇〇さん、今年お熱が〇回目ですね」

喘息治療へ繋げる

専門疾患の可能性を提示

「お熱の頻度が高いのは免疫や疲れが原因ではなく、“隠れ喘息”である可能性もあります」

次回予約の確定

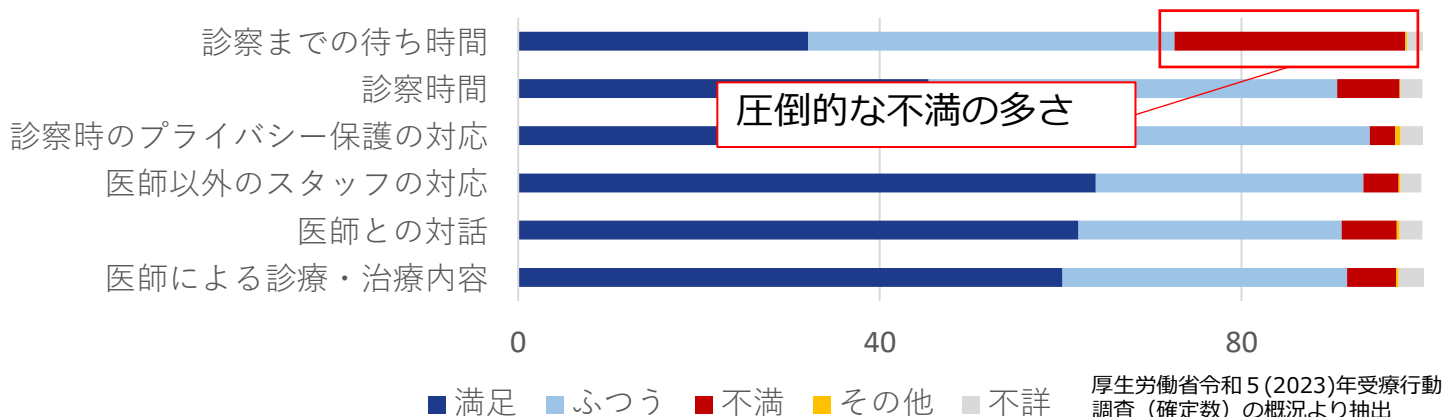
「本日は発熱で大変でしょうから、発熱が落ち着いた2週間後あたりで体質を一度検査しましょう。2週間後で予約取りますね」

継続戦略

満足度を高めるには過剰な接遇ではなく 「ネガティブの排除」

厚生労働省の「受療行動調査」データが示す通り、外来患者の不満の圧倒的第一位は「診察までの待ち時間」です。医療の質や医師との対話にどれだけ満足していても、「待たされる」という強烈なネガティブ体験が一つあるだけで、定期通院のモチベーションは容易に削がれます。特に症状が落ち着く夏場は、患者の中で「待つまで行く理由」がなくなり、一気に離脱へと向かう可能性が高いです。

項目別にみた満足度（外来）



診察までの待ち時間が生じる要因をご存知ですか？

待ち時間が発生する最大のボトルネックは、医師の診察そのものではなく、診察の「前後」にあります。

・ ドクターのカルテ記載によるタイムラグ

診察終了後、医師がカルテ記載に追われることで、次の患者を呼び出すまでに空白の時間が生まれています。診察と診察の間の時間が積み重なることで、全体の待ち時間が膨れ上がります。

・ 医療職による長すぎる問診

診察室に入ってからゼロから詳しい問診を始めるため、1人あたりの診察時間が必然的に長くなります。

これらはすべて、スタッフへのタスクシフトやシステム化がなされていない「院内オペレーションの不備」が原因です。丁寧な接遇を心がける前に、まずはこの診察室のタイムラグを徹底的に排除しなければ、患者の離脱を止めることはできません。

継続戦略

“咳が止まれば治った”の勘違いを防ぐ、 「Web問診による病識の植え付け」

定期通院において患者が自己中断してしまう最大の山場は、初診時ではなく、治療が落ち着き始める「2回目⇒3回目⇒n回目」の再診フェーズです。

この離脱を防ぐための鍵が、毎回の通院時に実施する「再診用Web問診」を活用した「**病識の植え付け**」です。再診時の問診で、「お薬は毎日吸入できていますか？」「症状が良くなったと感じますか？」といった患者の主観や服薬状況を毎回聴取します。

事前にこれらの患者の本音を得ているからこそ、医師は診察室で「症状がなくても治療を続けるべき客観的な理由」を先回りして提示でき、患者にブレない病識を植え付け続けることが可能になります。

🏥 呼吸器内科用 再診用問診案

例：どの病気の治療での受診ですか？

喘息

COPD

⋮

よく分からない

アラート

例：（吸入薬をお使いの方）ご自身の普段の使い方に近いものはどれですか？

症状が全くない時でも、「予防のため」に毎日欠かさず使っている。

咳や息苦しさが出た時、「症状を抑えるため」にしっかり使っている。

なんとなく惰性で使っていて、正しい使い方ができているか自信がない。

アラート

継続戦略

患者任せにしない

院内で次回予約を確定させる「来院のきっかけ」作り

患者の自己中断を防ぐ最後の壁は、「いつ来院するか」という判断を決して患者任せにしないことです。

症状が落ち着いている夏場に、「また症状が出たら来てください」「薬がなくなる頃に来てください」と伝えても、患者は「まだ大丈夫」と理由をつけて無意識に通院を先延ばしにしています。



院内で予約を取るためには

院内で次回予約を100%確定させる「予約候補紙」の活用

最も確度が高いのは「診察室で医師がその場で予約を取りきることですが、多忙を極める呼吸器内科の診察室では、現実的に不可能に近いかと思います。

そこで、弊社クライアントクリニックで右のような「予約候補紙」を用いたスタッフ主導のスキームを導入しています。

次回診察日候補を書いてください

あなたが患っている_____は定期的な診察・検査が必要な病気です。
今回は_____週間の処方をしたので、次回診察は____月____日以降の日程でご都合のよい日程を記載してください。

受付にて予約を承ります。今回次回予約をされずに帰宅されて、____月____日以降に予約が確認できなかった場合、スタッフから個別にお電話をさせていただきます。
適切な医学管理のためのものですのでご了承くださいますと幸いです。

第一候補：____月____日____：____～

第二候補：____月____日____：____～

第三候補：____月____日____：____～

▼**医師の役割**：予約候補紙の上部を書きつつ、診察室で次回受診が必要な「医学的理由（きっかけ）」を伝える。

▼**患者の行動**：会計を待つ時間を利用し、待合室で「候補日時」を用紙に記入する。

▼**スタッフの役割**：会計時にその用紙を受け取り、その場で次回予約を確定させる。

この役割分担（タスク・シフト）により、医師の手を一切煩わせることなく、会計待ちの時間を有効活用することが可能になります。

ここまでお読みいただいた熱心な皆様へ セミナーのお知らせです。

ご多用の中、本レポートを最後までお読みいただき、誠にありがとうございます。

本レポートでお伝えしたかった最大のメッセージは、「『夏は患者が減るから仕方ない』という業界の常識は、正しい集患と継続の仕組みで完全に打ち破ることができる」ということです。

「病名ではなく悩みで検索する潜在層」をWebで狙い撃ちにし、院内にいる単発の発熱患者から「隠れ呼吸器疾患」を確実に見つけ出す。この両輪を回すことで、季節に依存しない盤石なクリニック経営が実現します。

しかし、紙面の都合上、「では、具体的にどんなサイトマップや記事を作ればいいのか?」「明日から使えるスクリーニングのトークスクリプトは?」といった、より実践的なノウハウまですべてをお伝えすることはできません。

そこで、現状を打破し、夏でも患者が途切れない「脱・季節依存」の呼吸器内科経営を本気で実現したいとお考えの皆様に向けて、明日からの集患と院内オペレーションを変える「具体的な設計図」をお持ち帰りいただくためのセミナーを開催いたします。

本セミナーの内容の一部を公開



集患戦略・Webマーケティング編

- ・ 激戦区を抜け出す! 「潜在層」を独占する特化型ホームページの全貌
- ・ 患者の心に刺さる「症状×お悩み」別コンテンツ作成の極意
- ・ 感覚ではなくデータで勝つ! 「商圈分析」の具体的手法



院内集患・スクリーニング編

- ・ 医師の負担を増やさず、スタッフ主導で回すスクリーニングの仕組み化
- ・ 広告費ゼロで専門患者を見つける「トークスクリプト」完全公開



継続戦略・離脱防止オペレーション編

- ・ 「咳が止まったから通院をやめる」を根絶する患者教育のカラクリ
- ・ Web問診を活用し、診察前に「病識」を植え付ける質問集
- ・ 患者に判断を委ねない! 「次回予約」をその場で確定させる院内導線設計

豪華3大セミナー特典

1

店舗の商圈調査
(希望者のみ)



2

コンサルタントによる無料経営相談
(希望者のみ)



3

内科経営研究会へのご招待
(希望者のみ)



全国各地の内科医院の支援を行なっている弊社コンサルタントが皆様の展開されているエリアでの拡大に向けた商圈調査をさせていただきます。

実際に内科クリニックの経営支援をしているコンサルタントが皆様の経営状況について無料でフィードバックを行います。

弊社では、内科医院の経営者、人事責任者向けの定期勉強会を開催しています。本セミナーにご参加いただいた方には研究会にご招待させていただきます。

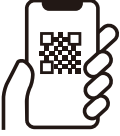
以上3点をご提供! ※研究会へのお試し参加は1社1回限りでございます。

講 座	講座内容
第1講座	「風邪患者」から「専門患者」へ!呼吸器内科のための『特化型Web集客』完全攻略 【専門患者に選ばれる次世代Web集患戦略】 ①目 標:一般感染症を広く支えつつ自院の強みである「呼吸器比率70%」を実現する『量と質の両立』が収益安定の鍵です。 ②HP構築:患者様は病名ではなく「長引く咳」等の症状で検索します。不安に寄り添い確実に来院へ誘導する症状特化型サイトの作り方を公開。 ③広告戦略:繁忙期(10-3月)は予算を抑え隠れ疾患の発見に注力し、閑散期(4-9月)に予算を集中投下する、利益を最大化する季節連動型の集客術を解説します。 株式会社船井総合研究所 内科支援部 チーフコンサルタント 朝倉匡基 
第2講座	明日から始める集患アクションと、受け入れ体制(現場)の整備 【集患を成功させる最強の受け皿とデータ経営】 ①受け入れ体制:広告で専門患者様を集めても長時間待機では通院は続きません。集患前に不可欠なタスクシフトや次回予約の仕組み等、現場がパンクしない受け皿構築法を解説します。 ②データ経営:感覚ではなく診療圏の潜在患者数やHP閲覧数等、データに基づく現状把握が重要です。まずは現場の効率化か、集患の強化か。自院が何から手をつけるべきか、正しい改善の順番を見極める判断基準をお伝えします。 株式会社船井総合研究所 内科支援部 チーフコンサルタント 畠山元気 

開催日時	2026年 7月 24日(金) 19:00~21:00	開催方法	オンライン開催
	2026年 7月 25日(土) 16:00~18:00		
	2026年 7月 26日(日) 10:00~12:00 (ログイン開始:開始時間30分前~)	お申込み期日	銀行振込み :開催日6日前まで クレジットカード:開催日4日前まで ※祝日や連休により変動する場合もございます。

受講料	一般価格 税抜 10,000円(税込 11,000円)/一名様 会員価格 税抜 8,000円(税込 8,800円)/一名様
●会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(旧:FUNAIメンバーズPlus)へご入会中のお客様のお申込みに適用となります。	

お申込み方法



【QRコードからのお申込み】
右記QRコードからお申込みください。



【PCからのお申込み】
<https://www.funaisoken.co.jp/seminar/143078>
船井総研ホームページ (<https://www.funaisoken.co.jp>) の
右上検索マークから「143078」をご入力し検索ください。



【お問い合わせ】船井総研セミナー事務局

E-mail seminar271@funaisoken.co.jp TEL 0120-964-000 (平日9:30~17:30)

※よくあるご質問は「船井総研 FAQ」と検索しご確認ください。※お電話・メールでのセミナーお申込みは承っておりません。