

<論文>

医療ビジネスにおける データベース・マーケティングに関する一考察

A Study of Database Marketing A case of “Medical Care Business”

麦 島 哲

【目次】

1. はじめに
2. マーケティング概念の非営利組織への拡張と医療マーケティング研究
3. アメリカにおける医療マーケティング研究
4. 日本における医療マーケティング研究
5. 医療マーケティング先行研究
6. 医療マーケティングにおける新たな概念形成
7. データベース・マーケティング市場分析
8. 医療コンビニシステムの提案
9. 最後に

1. はじめに

近年、病院経営は一つの重要なビジネスと認識されている。また、積極的にマーケティングを取り入れている病院も耳目を集めている。病院では医療マーケティング課を導入し、TwitterやFacebookといったSNSツールを活用して、それらを毎日更新することで情報の鮮度を維持している。そこに含まれる内容は、最新医療情報、各種医療講座の開催などの情報提供、院内ロビーでのコンサートやお祭りなどの各種イベントの開催情報、検診などの情報、健康に良いレシピ紹介などであり、患者との関係性構築のために積極的にマーケティングを展開している。

こうした実践面での進展に伴い、病院経営やマーケティングに関する研究の

量的・質的拡大も見られる。そうした研究は、各研究者たちの理論的、実践的両面の関心に導かれて、多様な広がりを見せている。このような研究の拡張という状況は、当該研究領域における一定の成熟の証左であり、非常に歓迎すべきことではある。一方で、そうした広がりを放置してしまうと、過去に提示された類似する概念が無用に繰り返されたり、新しい問題として提案された問題が既に他の研究によって解決されている問題であったという事態を招来する。こうした研究領域の質的・量的拡大の時期にこそ求められるのが、研究成果の交通整理の役割を担う学説史研究の存在なのである。

従来の医療マーケティング、サプライチェーンマネジメント、ロジスティックスの観点から新しいビジネスモデルの提案をしたい。

2. マーケティング概念の非営利組織への拡張と医療マーケティング研究

コトラーによる非営利組織への概念拡張マーケティング研究が19世紀末から20世紀初頭に出現して以来、企業の市場支配行動としてのマイクロ・マーケティングと社会経済的視点から流通機構全体の効率性を問題とするマクロ・マーケティングという二つの研究の流れが存在してきた¹⁾。第二次世界大戦後、マネジリアル・マーケティング論の興隆とともに、マイクロ・マーケティングがマーケティング研究の中で主流を占めることとなったが²⁾、「マーケティング」という研究対象について語るとき、研究者の暗黙の了解として、その主体は利益を目的とした営利組織が想定されてきた。この流れに一石を投じたのがKotler and Levy (1969) の論文であった。それは、アメリカにおいて企業以外の組織によって多くの社会の業務が遂行されているという事実を指摘し、こうした組織がその規模の拡大とともに、伝統的な企業組織で行われているのと同様に洗練された経営技術を必要としているという事実を明らかにした (Kotler and Levy 1969, p.10)。すなわち、警察署や美術館、公立学校、国家、病院、NPO、政党、慈善団体、自然保護団体といった、従来は非営利組織と認識さ

れていた組織にもマーケティングの手法が採用されるべきであり、その主張はマーケティング研究者たちが営利組織のみを対象としてきた近視眼的な見方を批判し、非営利組織をもマーケティングの対象ととらえるべきことを指摘するものであった。Kotlerの想定するマーケティング活動というのは、従来のような財やサービスの市場取引に限定されたものではなく、より広範囲に価値あるものの「交換プロセス」と定義され（Kotler and Zaltman 1971, p.4）、その主体は個人や非営利組織をも含むものとして拡張された。また交換される客体も財やサービスに限定されず、感情や何らかの社会的アイディアのようなものを含むべきであると主張された。こうしてKotlerとLevyによって口火が切られたマーケティング概念の拡張提案は、学会における様々な反応を喚起したが、社会における非営利組織の重要性の高まりといった実務的な背景も追い風となり、結果的には1985年にアメリカ最大の学会であるAMA医療マーケティング研究の学説史研究（American Marketing Association：アメリカ・マーケティング協会）がKotlerらの主張を組み込む形で、マーケティング定義を再定式化したことによって受容された³⁾。その活動主体は営利企業に限定されない個人および組織とされ、マーケティングの客体として財やサービスのみならずアイディアということが織り込まれた。アイディアのマーケティングは、社会変革のマーケティング、またはソーシャル・マーケティング⁴⁾（Kotler and Zaltman 1971）とも呼ばれ、慈善団体や自然環境保護団体などの活動にも、資金集めや社会に訴えかけたいアイディアをいかに効果的に伝達するかといった事柄の効率化のために、企業で培われたマーケティングの手法が採用されるべきだとする考え方である。また、本来は営利目的ではないが、自らの活動から得られた収入によって組織を運営してきた大学や病院でも、マーケティングの手法が採用されるべきであるという主張が積極的に展開された。こうして、Kotlerらの議論によって、1970年代にマーケティングの対象が企業から非営利を含むものまで拡張されたのであった。

3. アメリカにおける医療マーケティング研究

1970年代から80年代前半に、アメリカにおいては非営利組織へのマーケティングの適用という考え方が浸透し、とりわけ民間部門に最も近い領域である教育、医療、交通運輸、美術館、図書館などのサービス領域においてマーケティング技法が急速に浸透した。こうした成果によって研究者たちは多いに刺激され、従来のマーケティング研究者のみならず、医療やレジャー、教育といった領域における専門家たちもマーケティング領域へ進出するようになった（Kotler and Andreasen 2003, 邦訳, pp.10-11）⁵⁾。実務面では、1970年代初めから「メディカル・インダストリアル・コンプレックス」と呼ばれる、医師、病院、大学、保険会社、製薬メーカー、医療機械メーカーなどの複合体のような組織体が誕生した。マルチホスピタルと呼ばれる病院チェーン、HMO（Health Maintenance Organization）と呼ばれる会員制医療組織、日帰りセンター、ハイテク在宅医療システム、看護・介護を中心とした老人ホームであるナーシングホーム、年中無休で1日12～16時間営業のコンビニエンスクリニックなど、新たな展開が見られた（佐久間1985, p.37）。しかしながら、まだ70年代においては、医療の世界にマーケティングを導入することに対しては一般的な抵抗感が強く、「医療関係者にとって『マーケティング』などというものは倫理的にゆるしがたいもの」（同上, p.38）と理解されていた。またアリゾナ州立大学のあるマーケティング教授は、医療機関へのマーケティングの導入事業に関わった際、「私の肩書きから『マーケティング』の文字を外すことはできないかと医師のグループから言われた」経験をしたという（同上, p.38）。こうした発言から理解されるように、医療の現場では「利益至上主義」と同義だと認識されていたマーケティングを導入することは容易ではなかったようである⁶⁾。

しかし1980年代後半になると、非営利組織のマーケティングという考え方が、政府機関や、社会的問題に人々の関心を惹起させ、社会的なアイデアを主張する非営利組織にも浸透するようになり、Kotlerらの主張した社会変革のマー

ケティングが広範囲に展開されるようになった。こうした範囲の拡大に刺激され、既に萌芽的に導入が試みられていた医療や教育、宗教、地域、国、社会問題などの特殊領域に関する著書や、総論的な非営利組織のマーケティングのテキストも多数出版されるようになり、それぞれの分野に関連した論文集や事例集なども多数出版された（Kotler and Andreasen 2003, 邦訳, p.11）。

医療マーケティング研究の学説史研究また実業界では、非営利組織のマーケティングを専門とするスペシャリストやコンサルタントが出現し、従来の大手コンサルティング企業や広告・PR企業もまた、新たな事業領域として非営利組織のマーケティング支援に着手し、専門部署や専門家を配置するようになり、実業における非営利組織のマーケティング活動が広く浸透した（同上, p.12）。こうした背景として、マーケティングに関連するテキストなどの出版を通じて、マーケティングを単に「利益追求」ではなく「顧客満足」のための行為として理解する仕方が普及したことが、医療におけるマーケティングの受容を促す要因の一つになったと考えられる。次第に「非営利組織のマーケティング」としてひとくくりにされていたものが、独自の研究領域を有すようになり、図書館学や美術史、レジャー研究、病院管理といった様々な領域においてマーケティングの問題を取り扱う専門の学術雑誌を発刊するようになった（同上, pp.11-12）。本研究の主題である医療マーケティングも、上述のような非営利組織のマーケティングという研究を起源とし、そこから独自の学問領域を形成していったのである。

そして、1985年にAMAは医療分野におけるマーケティングの重要性を認め、通常のサービス・マーケティング（保険、金融、ホテル、観光、運輸等）から切り離し、ヘルスケア（医療）マーケティングを独立分野として扱うことを決定した（渡辺、森下1987, p.ii）。

1990年代になると、北米を起源とする非営利組織のマーケティングは国際的な広がりをみせ、ヨーロッパやアジアの先進国、そして第三世界においても活発な非営利組織があることが認識されるようになった。1970年代から80年代に

出版されたテキストは大半がアメリカにおける事例とマネジメントに基づくものであったが、これらが必ずしも他国で適用可能ではないことが露見した。(Kotler and Andreasen 2003, 邦訳, p.13)。とりわけ、医療に関して言えば、各国によってその制度や仕組みが異なることもあり、一般のマーケティング研究と比べると、北米を中心として展開される研究を基礎にするというよりは、各地域や国の特殊性を反映して事例の収集や原理の探求が行われる必要性が唱えられた(Harrison et. al., 1997, p.32)。1990年代以降に先駆的な研究がみられ、2000年代から本格的な展開がみられた日本における医療マーケティングでもまた同じような傾向がみられ、国内の医療機関の抱える経営問題や、各種病院の医療サービス提供における効率性や効果、そして患者への満足度の実現をめぐる諸問題に関する研究が見られる。そこで、日本国内における医療マーケティングの研究を対象として、その研究の変遷や既存概念からの借用、理論的焦点の推移、そして新しい概念形成といった事柄を整理し、医療マーケティングの知的進歩の様相を分析する。

4. 日本における医療マーケティング研究

① 既存概念の医療マーケティングへの適用

日本において、先駆的な文献の中では、1980年代中期から医療マーケティングが提唱され始めた。佐久間(1985)で指摘されているように、総合病院でも倒産が相次ぎ、医療マーケティング研究の学説史研究『従来の病院経営の常識では法人組織を維持することができないという時代を迎え、総合商社、不動産業、建築業、流通業など様々な異業種産業の病院経営への参画が相次いだ(p.36)。しかし80年代の好況を反映してか、佐久間(1985)で提唱されているのは、高級会員制検診センターや医療施設が主であり、外装や内装のインテリアなどにもこだわった病院や医療施設のファッション化が強調され、高所得者をセグメントとしてターゲティングしているものである。病気を治す場所としての病院ではなく、ホテル、カフェ、ブティック、ファッションビル、コンビ

ニエンス・ストアなどの都市の先進的商業施設にみるような、都市空間としての魅力にあふれたメディカル・ブティックを目指すべく、病院へのマーケティングの導入が主唱された（同上、pp.41-42）。

しかしながら、1990年代初頭のバブル経済の崩壊とともに、こうした富裕層に向けた高級志向のマーケティングを展開することは不可能となり、市場、すなわち顧客のニーズにあったきめ細やかなマーケティングの必要が提唱されるようになった。医療マーケティングの一つの研究特徴は、伝統的なマーケティング研究のなかで蓄積された諸概念を医療に应用するというものであった。それには3つの潮流がある。第一に、医療マーケティングは本質的に企業マーケティングとは変わらないという前提の下で、既存のマーケティング戦略枠組みを応用する研究、第二に、医療サービスもその他のサービス業も共通して「顧客満足」の獲得を目的としている点に注目して、サービス・マーケティング研究の成果を応用する研究、そして第三に、患者と医療機関との長期的な関係性の構築に注目し、関係性マーケティングの成果を基礎とする研究の3つである。以下、詳細を整理する。

② 伝統的なマーケティング戦略概念の応用

森下（1999）は、病院を非営利組織と考えることに異論を唱えている。それは、病院の経営において公的補助金や寄付金に頼る道は実質的に閉ざされており、診療報酬や医療関連収入などの内部資金や銀行借入れや、政府金融機関である事業団からの借入れに依存せざるをえず、基本的には自らの経営努力によって運営せねばならないからである。銀行融資に依存するウェイトは大きく、融資審査において病院と一般企業との間には区別が無いため、病院の採算性や事業の発展性評価など、経営内容と事業計画の健全性や経済合理性が審査され、病院の非営利組織の法的地位に対する優遇措置や配慮は十分に考慮されていない（森下1999, p.722）。そうであるならば、病院マーケティングに関して非営利組織をモデルとして見いだすことはあまり意味がなく、一般の企業のマーケティング戦略論にこそ、その原理を見いだすべきだという主張なのであ

る(同上, p.723)。こうした研究の流れにおける先駆的な研究としては、井出(1988)やホスピタル・マーケティング研究会(1989)が挙げられる。

医療マーケティングにおいては、plan-do-seeの管理サイクルの導入、患者(消費者)情報の収集と分析、環境分析(外部、内部)、マーケティング戦略の要素の導入(マーケティング・ミックス、市場細分化、ターゲティング、ポジショニング)といった、既存の戦略的マーケティング管理論の諸要素が忠実に導入されている(井出1988, p.98)。これと同様の視点で、戦略的マーケティングの枠組みを医療マーケティングに導入する川(1993a, 1993b)では、管理サイクルや顧客ニーズへの適応、マーケティング・ミックスの導入が提案され⁷⁾、また製品ポートフォリオ・マネジメント(PPM)の枠組みを利用して、当該病院の現状を客観的に分析することなども提案されている(pp.357-358)。

5. 医療マーケティング先行研究

マーケティング戦略論の枠組みを病院経営に応用しようとする試みは、岩本(2003)にも見られる。この研究では、マーケティング戦略論を競争環境下における企業間競争の技法を明らかにする学問として認識し、これを病院管理技法に適用して病院管理マーケティング戦略立案手順の骨子を提示している。そのプロセスは、病院ブランドの設計、ドメインの設定、マーケティング目標の設定、SBUの設定、ターゲット設定、最適マーケティング・ミックスの決定として定式化されており、一般企業で用いられる戦略立案の手順とさほど変わりはない(岩本2003, p.36-42)。

これと同じような視点は、長谷川(1999)や目黒(2007)においても認められる。医療機関のマーケティングにとって必要なこととして、組織理念の確立、外部環境の分析、内部環境の分析、主要なドメインの決定、具体的な経営戦略(垂直統合戦略、新事業への拡大戦略、既存事業と同様の事業の展開、縮小・撤退戦略)といった伝統的な経営戦略論において提唱されてきた諸要素について、戦略立案を中核とする経営企画部門などを設置して実践することの必要性を訴

えている（長谷川1999, p.728, 目黒2007, pp.142-143）。

そして、こうした組織を中心として、顧客に焦点を当てた情報収集と分析のための調査活動を行い、これらの情報をもとに、SWOT分析を行い、戦略策定することの必要性が述べられている（目黒2007, pp.145-146）。

こうした経営戦略の意思決定の後、各事業のマーケティング戦略として、STP マーケティング（市場細分化、ターゲティング、ポジショニング）の実践と、そしてマーケティング・ミックスまたは4Pミックス（Product：製品戦略、Price：価格戦略、Place：チャネル戦略、Promotion：プロモーション戦略）の各要素について、より具体的な意思決定がなされることが提案されている。そして、市場標的である患者のニーズに基づいた差別化戦略によって顧客満足を獲得するという筋書きは、一般の企業マーケティングと大きく変わるものではないのである。以上のように、医療分野におけるマーケティングの一つの潮流は、理念レベルで「消費者志向」を導入し、技法レベルでマーケティングの戦略的諸手段を導入することであるといえる。

① サービス・マーケティングの応用

二つの目の研究潮流とすると、病院経営を医療サービス業ととらえ、サービス・マーケティングの研究成果を取り入れようとするものである。

サービスの対象とサービス活動という二軸からサービスの特性を分類した Lovelock (1983) によれば、医療というサービスは「人の身体」への「有形の働きかけ」と特徴づけられている (p.12)。患者に対する直接的なサービスの提供という医療サービスの特徴は、Grönroos (1981) によって先駆的に展開されていたインターナル・マーケティングの議論の重要性を認識させ、サービス・マーケティング研究は、このインターナル・マーケティングを一つの構成要素とするサービス・トライアングルという概念を中心に議論が展開されてきた。

このサービス・トライアングルは、企業が顧客にたいして行う伝統的な4Pミックスにもとづくマーケティングをエクスターナル・マーケティング、そし

て顧客と直接的に関わるサービス提供者と顧客の間に行われる双方向性のあるコミュニケーションに基づくマーケティングをインタラクティブ・マーケティング、さらに顧客に対して適切にサービスを提供できるようにサービス提供者である従業員を企業が教育・訓練し、動機づけることをインターナル・マーケティングとして、サービス・マーケティングを3つのマーケティング行為から定式化した考え方である。物財のマーケティングの場合、製造業者によって製品が生産された時間と、消費者がそれを購入したり使用する時間の間には隔たりができる。しかしながら、サービスの場合、それを提供されたときにすぐに受け手側は消費をするという同時性という特徴があるため、そのサービスを提供する提供者の態度やサービス内容の善し悪しによって、消費者は満足や不満足を感じ、それが良好でなかった場合、即座にその不満足はサービス提供者を超えて企業全体に対する不満につながる。Solomon et al. (1985)において、こうした顧客とサービス提供者の間のやりとりが「サービス・エンカウンター」として定式化され、Surprenant and Solomon (1987)では顧客との間での相互作用としてこの概念が定義されている。サービスの質や顧客満足は、このサービス・エンカウンターにおいて、顧客と直接関わりをもつサービス提供者の行為の善し悪しによって決定づけられる⁸⁾。このことから、サービス・マーケティングにおいては、サービス提供者に対する社内教育や訓練、その他、適正な賃金の支払や福利厚生などの手段を通じて、従業員満足が高められていれば、顧客に対するサービスの質が向上するということが主張されている。

磯和 (2008) では、このトライアングルの3つのマーケティングを等しく強調して医療マーケティングを議論している一方で、特にインターナル・マーケティングに注目して医療マーケティングを論じているのが井上・富田 (2000) や富田 (2010) である。医療提供者が自らの職務に満足を感じることができるようなマネジメントがなされていることにより、患者に対するより良いサービスを生み出し、それが延いては、より高い患者の満足や信頼につながるという主張がなされている (井上・富田2000, pp.107, 富田2010, p.297)。また近

藤(1999)は、Heskett, Sasserand Schlesinger(1997)によって提唱されたサービス・プロフィット・チェーンの枠組みを応用しながら、こうした医療提供者の満足や信頼が患者の医療機関に対する高いロイヤルティを生み、それが結果的には高い利益率につながるという主張を展開し、医療サービスの質の向上のためには、それを支えるサービス提供者の従業員満足こそが重要であると主張して(pp.18-19)、他のサービス企業と同様に医療マーケティングにおいても、とくにインターナル・マーケティングとインタラクティブ・マーケティングの連結を重視している。

② 関係性マーケティングの応用

サービス・マーケティング研究と非常に緊密な関連をもちながら展開されている、第三の研究潮流が関係性マーケティングの成果を取り入れようとするものである。関係性マーケティングとは、顧客との有効な関係の交換を樹立、開発、維持するためのマーケティング活動である。サービス・マーケティングと同様に、顧客満足の達成という目標を掲げ、その満足の積み重ねが顧客との長期的な関係を実現すると考えるアプローチである。関係性の樹立が重要になるのは、新規顧客を開拓するより既存顧客を維持する方がマーケティング費用を削減することができるからであり、また良好な関係性が構築された顧客は、それまでに費やされた物理的・心理的コストを考慮して、他の取引相手との取引にスイッチしにくいという特性があるからである。つまり、関係性マーケティングは、顧客転換への障壁を作り出すとともに、需要の価格弾力性を小さくし顧客離脱を防ぐというメリットがあり、企業の費用を抑えてマーケティング資源を既存顧客にまわすことができるので、関係向上を図れるというメリットがある有効な戦略となるのである(金, 申2011, p.321)。

医療マーケティングにおける患者と医療機関や医療提供者との関係は、サービス業における企業のマーケティングと基本的には変わらないと前提すれば、医療マーケティングにおいても関係性マーケティングにおける顧客関係管(Customer Relationship Management: CRM)という概念が重要になる⁹⁾。

関係性マーケティングでは、CRMに関わる変数として、特に信頼とコミットメントが関係の質を構成する重要な要素として取り扱われている（同上、pp.323-324）。金、申（2011）では、医療マーケティングの場合には、他の産業分野にくらべてCRMが有効である点が主張されている。それは、第一に、病院の顧客、すなわち患者は、一回の成功体験を通じて積極的にその病院との関係を維持することを好む生涯価値が高い顧客であり、またそれを積極的に口伝する可能性が高いこと、第二に、病院は患者と直接接触するチャンネルをもち、顧客情報を容易に収集できること、第三に、顧客との接触頻度が多いために顧客データの更新が有利に行えること、第四に病院で扱う顧客情報は多用でありながら実名化された正確な情報であり顧客類型に関わる正確な情報を把握できること、第五に、医療サービスは少なくとも経験財の性格より信頼財の性格をもつということである¹⁰⁾（金、申p.323）。すなわち、医療サービスは医療スタッフの説明をもっぱら信じ、それに従わざるをえないような特性のある財であり、品質判断が顧客には困難であるため、その他の物理的要素や医療スタッフの対応の親切さなどが全般的な品質判断と満足度に影響を及ぼすものである（同上、p.323）。

こうした主張に関連して濱本（2012）では、既述のサービス・トライアングルにおける、インタラクティブ・マーケティングを強調し、医療従事者たちの患者との直接的な接触である治療や対応の親切さおよび、直接治療には関係しない医療施設の快適さや利便性、非医療スタッフの患者に対する対応も製品属性として重要であると認識している。また富田（2003）が経験的研究から導いた結論によれば、第一に予約の便利さ（利便性）や待ち時間の短さおよび個別の患者支援（反応性）、そして確実な治療の遂行（信頼性）といった要件が患者満足度を高める変数として認識され、これらが向上することにより患者の信頼を得ることができ、継続的通院の意図が生まれると主張している。ここでは、医療従事者と患者の間のインタラクティブ・マーケティングにとどまらず、予約システムの効率化や快適な院内環境の充実など、病院が組織として患者に

サービスを提供するエクスターナル・マーケティングの重要性も示唆している。

以上のように、医療マーケティングの研究においては、従来の企業マーケティングで議論されてきた諸概念や、サービス・マーケティングおよび関係性マーケティングの成果を応用して行こうという研究潮流が存在する。しかしながら、それに留まらず、医療マーケティング独自の概念や原理の主張を試みるものもあり、医療マーケティングの研究の独自性を提唱している。

6. 医療マーケティングにおける新たな概念形成

① 独自のマーケティング・ミックス

医療マーケティングにおいて、伝統的なマーケティング・ツールの一つであるマーケティング・ミックスが導入されるようになってきていることは既述の通りである。Booms andBitner (1981) は、サービス・マーケティングに必要なマーケティング・ミックスとして、McCarthyによって提唱された伝統的な4つの頭文字がPから始まる要素 (Product [製品], Price [価格], Place [流通チャネル], Promotion [プロモーション]) に加え、Process [プロセス], Physical Evidence [物的証拠], People [人] という3つが加わる必要があると主張している¹¹⁾。

このサービス・マーケティングで提唱された7Pミックスを川上・木村(2013)¹²⁾は医療マーケティングに応用し、Productを医療行為、Priceを診療報酬という公定価格、Promotionを広報活動、Placeを病院の立地やアクセス性とし、さらにPhysical Evidenceを治療や診療に用いられる医療機器や医薬品、建物や病棟、待合室の設備や備品、インテリアと解釈し、Processを患者に診療の道筋を示すクリティカル・パスを代表的なものとして、さらにPeopleは医療サービスを提供する医師や看護師などの医療スタッフのことをさすものと定式化している (pp.8-9)。

しかしながら、診療報酬であるPriceについては、医療サービスの場合、診療報酬制度により公定価格が定められており、医療行為に対する価格が固定化

しているため、価格による差別化が難しい。そこで、川上・木村（2013）は実質的にこの要素は戦略的意味を持たないと結論づけ¹³⁾、これに変わるものとして、「価値（Value）」という概念を提案している。この価値の意味するところについては、同論文の中では十分明確になっていないが、彼らは6P+Vという形で、Booms and Bitner（1981）による7Pミックスに若干の変更を加えているのである。

一方、金（2007）は、Robert Lautebornの提唱した、4P概念に代わる4C（顧客価値：customer value, 顧客コスト：customer cost, 利便性：convenience, コミュニケーション：communication）をサービス・マーケティングの構成要素とし、更に上述のような「人」「プロセス」「物的証拠」の要素を加えて修正し、新たな3C（顧客と企業：customer and company, 顧客施設：customer facility, 相互依存的な過程：correlative process）を加えて、7Cからなるサービス・マーケティング・ミックスを提唱した（pp.243-244）¹⁴⁾。

このように、医療マーケティングの研究において、伝統的な4Pミックスに留まらず、7Pミックス、または6P+V、さらには7Cミックスという形で進化していることが明らかである。

② 医療の二つの性質と組織デザイン

富田（2011）は、サービス・マーケティングが医療マーケティングに導入されていることを指摘した上で、医療の質とサービスの質という考え方の間に齟齬があることを整理している。マーケティングにおいてサービスを本質機能と付随機能に二分することを適用する医療マーケティングの研究では、患者と医療従事者との対人関係やアメニティなどを重要視する傾向があり、本来一番重要であるはずの本質機能、すなわち診療の質を副次的なものと考えたことを問題視している（富田2011, p.79）。マーケティング研究者が診察技術に関する評価を行うことは困難であるが、医療サービスという製品特性を考慮すると、何よりも第一に本質機能が評価されるべきであることを強調している（同上, p.80）。

同様の二分法は目黒（2007）や谷本（2002）¹⁵⁾でも採用されており、本質機能と表層機能に分けて医療サービスの内容が理解されている。目黒（2007）では、嶋口（1994）で提示されたサービスの特性に基づき、医療サービスの質的特徴を分類している。本質機能である医療行為の底上げされることによって医療内容の質が向上し、表象的機能については、待ち時間の長さや、医師および看護師による口頭での説明の丁寧さや設備の快適さなど医療行為以外の特性からなる。こうした特性は充実させればさせるほど顧客の満足度が増加する傾向にあるが¹⁶⁾、予算上の制約により「選択と集中」によって効率的な満足度向上をもたらすことも考慮に入れる必要があることが指摘されている（目黒2007,pp.146-147）。こうした一連の議論から共通して提案されていることは、医療マーケティングにおいて、表層機能に重点を置きあまり副次的なサービスの充実ばかりが議論された結果、本質機能の向上が見過ごされるようなことがあってはならないという視点である。

7. データベース・マーケティング市場分析

(1) データベース・マーケティングの変遷

関係性重視のマーケティング戦略の必要性（マーケティングの変遷過程）

これからのマーケティングは、新規の顧客を開拓するよりも既存の顧客を如何に増殖させることが大事である。よって、新規事業での中心的なマーケットニーズは、長期関係性を重視したマーケティングであるデータベース・マーケティングは、重要なポイントとなる。

交換パラダイムにおいては、交換における完結性を重視している。しかし、実際の取引においては、必ずしも、同等の価値どうしが交換されるとは限らない。ここで、消費者を見込み客と顧客とに分類することができる。さらに、顧客は、ロイヤル（好意）顧客と非ロイヤル顧客に分離できる。取引においては、見込み客を対象とするよりも顧客を対象としたほうが、その経費が5分の1で済むという。そうなると、1回の取引においては、同等の価値の交換とならな

くても、顧客にすることができたら、また、ロイヤル顧客にすることができたら、その顧客からのLTV(Life Time Value:生涯価値)はきわめて高いものとなる。そのために、長期間の取引をまとめて把握する関係性パラダイムが登場する。

(2) データベース・マーケティング意義

データベース・マーケティングは次のように定義されている。体系的に集積された個々の顧客、見込み客あるいは仮想顧客に関するデータ。すなわち、マーケティングの目的のためにアクセス可能であり、活用可能な形でデータの蓄積をいう。ここで、「体系的に集積された」とは従来のようなファイルとしての形ではなく、データベース・マネジメントシステム (DBMS) によって管理されるデータベースという形式によることを言っている。こうしたデータの蓄積は顧客の獲得と維持に重要である。データベース・マーケティングのコンセプトは次のように変化している。近年では、トランザクションファイル、商品別の顧客、プロモーションが加わり、さらに最近では、投資、マーケティング資源を含めたものになっている。以上より、ダイレクト・マーケティングの新しい概念としてデータベース・マーケティングは、次のように定義される。データベース・マーケティングは、データ処理、統計的分析およびマーケティング戦略の3つの柱より構成される。

第1に、データベースに基盤をおくことは当然ながら最も重要な要素である。ここでデータベースとは単に顧客情報に関するデータベースのみならず、プロモーションや商品、さらには地域市場情報に関するデータベース、トランザクション、データベースなどを総合したマーケティング・データベースとして理解されねばならない。

第2の統計的分析はデータベースという有限の市場を統計的手法によって分析し、市場特性を解明することによってターゲット市場を明確に把握し、プロモーションの最大効率を獲得するための分析手法であり、データベース・マーケティングにおいて不可欠の要素である。

第3の要素であるマーケティング戦略とは、財務計画に係わるシミュレーション、モデルを中心とする戦略的アプローチを意味し、生涯価値（LTV）に基盤をおいた明確な戦略的発想が求められているものである。

(3) インタラクティブ・データベース・マーケティングによる流通革命

デジタル社会の到来とは、社会、流通、経営から個人生活に至るまでの、社会領域にかかわらずパラダイムの現出なのである。

したがって、これらは多様な組織や個人の間での相互の浸透が、ますます重要な課題になる。グローバルからボーダレスになって、組織の境界などは消滅してしまう。

人とリレーションも細分化されかつ固定化されたりリレーションから、包括的かつ流動的なリレーションへ転換する。意思決定のスピードアップによって創造性の豊かな商品を、企業の枠を超えて、かつ短時間で開発するコラボレーティブなリレーションへ転換する。そのためには、フラットな組織や、それをサポートするネットワークやデータベースの構築が不可欠になり、1人1人の情報リテラシーも決定的な要素になってくる。

流通のインターネットなどによるデジタル現象は、我々の生活を規定している世界の構造原理を根本から変革してしまう可能性を持っているといえる。

まさしく、インタラクティブ・データベース・マーケティングによる流通革命と呼べる大変革であって、現存の産業社会のパラダイムを根本的に変えるものであると考える。

(4) まとめ

データベース・マーケティングは、情報技術、特にデータ処理技術の進展とともに発展してきたマーケティング手法である。

この手法の要点は、データベース化した顧客情報を加工して何らかの有効な仮説を引き出し、それを基に新しいマーケティング刺激を創造し、顧客にフィー

ドバックしていく点にある。

そして、究極的には、良質な顧客の囲い込みおよび拡大を目指すものである。

求められているのは、収集したデータを用いて顧客に対して何ができるかを考え抜き、それを実施していく創造性と実行力である。顧客維持型マーケティングを展開していくうえでポイントは「人間として、生活者として顧客をあらためて理解する」ということにある。

顧客は、どんな時満足し、どんな時失望するかという、人間行動の基本を理解することにほかならない。

「生活者たる人間」として見直し、そしてマーケッター自身が顧客と同じ視点に立つことから、真の顧客理解が始まるのである。しかし、近年の市場環境はかつてないほどのスピードで変化しており、これまでの時間感覚でマーケティングを実施しては、時代・競争に取り残されてしまう。

企業は、こうした変化に対応するために、情報技術を駆使し、顧客ニーズをリアルタイムにアグレッシブに対応しなくてはならない。

今後、どのようなサポートが必要なのか。それは大きく3つの要素がある。

情報処理能力、バーチャル性（時間・空間）、インタラクティブ性。

特に、インタラクティブ性についてはインターネットに代表される情報技術にて、顧客とリアルタイムの対話を実現する。

顧客との対話ということでは、顧客カードや電話などの手段によりこれまでも可能だったが、同時進行的に行われる点で革新性と発展性がある。そして、論じているように、まさしく消費者も含めた生活者は企業よりも低い位置に存在するわけではなくなってくる。主体的なデザイナーとしての意思決定能力の向上が必要となる。その結果として、主導権は顧客が握ることになる。顧客よりのインタラクティブなアグレッシブな要求に答えることができない企業は存続が難しくなるであろう。実際に、グローバル・リアルタイム・アグレッシブな対応が要求されている。

ニッチ通販支援（POL）システムの開発の更なる発展系として、データベ-

医療ビジネスにおけるデータベース・マーケティングに関する一考察 麦島
 ス・マーケティングの考え方の中核である「インタラクティブ・データベース・マーケティング」は、今後のリーディング・カンパニーにとって有効な手段となることに違いないと確信している。

8. 医療コンビニシステムの提案

(1) 基本コンセプト

コンビニ形体による健康管理サービスのビジネスモデルの提案

- ・サプライチェーンマネジメントとクラウドシステムによりいつでもどこでも医療サービスの提供を受けられる。
- ・医療の効率化（個店からグループ経営、シナジー効果）が計れる。

(2) コアモデル

●定期的健康診断 ●定期的管理システム

○顧客の主治医的な役割、身近な医療サービスの提供

○検査データや病歴データの蓄積による予防医療（治療経営主義でなく）

○顧客の利便性を中心に、顧客満足度医療経営・チェーン展開 ○電子カルテの有効活用

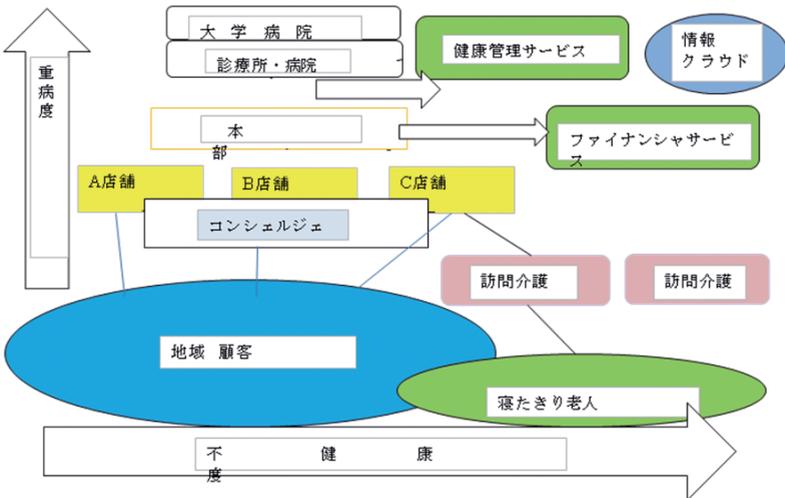


図 医療コンビニシステム

9. 最後に

今回の「医療コンビニのシステムは、医療業界にとって、大いに発展することとなる。

消費者と接する医療業界としては、一步突っ込んだ前工程に足を踏み入れるという、私自身も考えが及ばなかったことでした。しかし、マーケティング環境を考えるとわが国の多くの市場が成熟期に到達し、景気低迷にともなって、大きく行き詰まっているという現実の背景がある。

そして、時代は環境適合からinteract（関係）へと移りつつあり、企業を取り巻くさまざまな集団との関係性形成の重要性が高まってきている。

今後、必要性が増してくる顧客満足度最大化のために顧客や取引業者との間の長期的関係に注目した関係性パラダイムや、そして変化する事業環境の下でリレーションシップを重視したデータベース・マーケティングの優位性を今後の事業展開として図っていくつもりである。

今後は、従来のマーケティングのパラダイムの変遷、本論の主要内容であるデータベース・マーケティングやダイレクト・マーケティングの中味を検証していきたいと考える。また、今後マーケティングの主流になるだろうと考えられる新しい理論展開し、そのことによって、マーケティングの変遷、潮流を探ることによってトレンドの変化を了知することを狙い、目的としたいと考えている。

医療業界は、更にマーケティング&ロジスティクスとして、新たな転換が図られると考えられる。今回の研究をステップとして、更なる勉学の研鑽を図っていききたいと考える。関係諸氏のご支援に感謝し、更なる事業発展に寄与したいと考えている。

〔注〕

- 1) ミクロ・マーケティングとマクロ・マーケティングの起源については、三浦（2010）および光澤（2010）を参照されたい。
- 2) 戦後のマネジリアル・マーケティングの展開と戦前のマーケティング管理論との相違については、堀越（2005a）に詳しい。
- 3) この概念拡張論争の詳細やその意義については、堀越（2005b）を参照されたい。
- 4) ソーシャル・マーケティングという表現は、Lazer（1969）においては企業の社会的責任をさすものとして出現したが、Kotler and Zaltman（1971）の社会変革のマーケティングや非営利組織のマーケティングをさす定義付けが定着した。この点については、上沼（2011）を参照されたい。
- 5) アメリカにおいて医療マーケティングの導入の背景については、医療業界に新たなサービスや技術の導入を促す法律の制定が影響している。この点については、Stutts and Low（1981）を参照されたい。
- 6) 1980年代以前の医療業界におけるマーケティングの導入に対する概念的な抵抗感については、Clarke（1981）を参照されたい。
- 7) 川淵（1993a）ではマーケティング・ミックスの導入が提案されているが、日本では「診療報酬点数表」で公定料金として規定されており、室料差額等の「特定療養費」のみが自由料金となっているため、実質的には4Pミックスではなく、価格（Price）戦略を除外した3Pミックスになることが主張されている（p.275）。この視点は川上・木村（2013）でも同じく踏襲されている。
- 8) サービス・エンカウンター の概念や、その成否を決定する諸条件については、Bitner, Booms and Tetreault（1990）を参照されたい。
- 9) 井上・富田（2002）は、病院对患者のB to Cではなく、医療機関同士の組織間関係、すなわちB to Bを対象として、医療機関同士の医療連携の文脈に関係性マーケティングの枠組みを応用して議論している。
- 10) 医療サービスを経験財として理解し、患者の経験価値というマーケティング概念を応用して病院のマーケティングを考察した研究もある（松本2003）。質の高い患者経験、すなわち経験価値を高めることは、医療機関のブランディングに貢献するだけでなく、顧客満足（患者のみならずその家族も含め）につながるという主張をもとに、青梅慶友病院の事例研究の中で、五感を通じた患者経験価値への取り組みを評価している。詳細は松本（2003）を参照されたい。
- 11) 目黒（2007）においても、この7Pについて触れられている。その節の結末に、米国

の医療機関のマーケティング・ミックスの一例として、製品・サービス、コミュニケーション、流通チャネルの3つに集約したマーケティング・ミックスが紹介されているが、その後の議論においてマーケティング・ミックスに触れられていないので、目黒(2007)の立場は明確ではない。7Pの詳細については、Booms and Bitner (1981)を参照されたい。

- ¹²⁾ 川上・木村(2013)においては、7Pの典拠をKotler(2000)として議論を展開しているが、本稿ではその概念を最初に定式化したBooms and Bitner (1981)をもって7P論の提唱者としている。
- ¹³⁾ 医療マーケティングにおいて、価格競争ではなく非価格競争が重要であるという点については、小木(2006)でも同様に指摘されている(p.15)。
- ¹⁴⁾ 7C概念はそれぞれ以下のような内容を有す。顧客価値は、顧客に価値をもたらすパフォーマンスであり、医療サービスの種類と品質、説明、品質保証、アメニティなどである。顧客コストは、主に顧客が支払う費用のことである。日本においては公定価格であるため、アメリカのように価格が病院ごとに異なるケースとは違う。利便性は、病院までの経路を意味し、立地や交通手段、医療機関の連絡ネットが関係し、患者の行動パターンの分析が必要となる。コミュニケーションは、患者と医師や看護師との直接的な接触に加え、ホームページや広告、パブリシティなど、コミュニケーション・ツールが含まれる。顧客と企業は、サービスに関わる人々をさす。相互依存的な過程は、サービス生産活動やオペレーションに関する意思決定領域であり、患者が求めるニーズに対して具体的に何を行うか決定することである。顧客施設は、サービスの生産プロセスの視覚的環境に関する意思決定領域である。従業員の副雄や建物、設備、看板やインテリアがサービスに対する印象を決定する(金2007, pp.245-246)。
- ¹⁵⁾ 谷本(2002)の分析は、恵寿病院の事例分析であり、より具体的にこの二つの特性が記述されている。本質機能としては、院内のTQC活動の実施や、診療内容をコンピューターで入力して関連部署で共有するシステムの導入、電子クリティカル・パスの導入について詳述している。さらに表層機能としては、患者サービス体制の整備として事業運営部にサービス課をはじめとする種々の担当部署を設置して、患者満足のいっそうの充実化がはかられるようになった。さらに、病院のみならず、介護老人保健施設や、訪問介護、通所介護、居宅介護支援などの在宅サービス関連の事務所、身体障害者総合福祉施設なども、サービスのフルラインアップを整えて関連領域への集約型多角化戦略を行っている。これらは単に経営上の戦略というより、地域医療の充実を一に掲げた同病院の地域住民にニーズへの対応の結果と解釈している。事例分析の詳細は谷

本（2002）を参照されたい。

- ¹⁶⁾ 医療の質と患者満足に関する議論については、島津（1995）および（2005）も参照されたい。

〔参考文献〕

- 碓知子（2003）「広告規制緩和を活かした医療機器の新たなマーケティングの方向性」『病院』第62巻，第5号，5月，pp.63-67.（2006）「医療機関のマーケティング・コミュニケーション～その変化と患者満足を中心に～」『明星大学経営学研究紀要』第1号，pp.83-92. 伊佐田文彦（2006）「医療サプライチェーンの変化に関する一考察」『NUCB Journal of Economics and Information Science』Vol. 51, No. 1, September, pp.1-15.
- 石野徳子（2007）「顧客の視点にたった医療のマーケティング」『クレジット研究』第38号，別冊，3月，pp.39-50.
- 磯和由佳（2008）「医療におけるサービス・マーケティング」『病院』第67巻，第11号11月，pp.54-58.
- 井出義雄（1998）「病院におけるマーケティングの展開」『病院』57巻，11号，11月，pp.89-94.（1999）「病院におけるマーケティングの実際」『病院』58巻，8号，8月，pp.732-735.
- 井上淳子，福田健司（2000）「医療機関における患者と関係性構築—リレーションシップ・マーケティング概念を用いて」『医療と社会』Vol. 10, No. 3, pp.97-108. .（2002）「医療連携におけるリレーションシップ・マーケティング」『医療と社会』Vol. 12, No. 3, pp.61-83.
- 岩崎邦彦（2012）『『病院マーケティングの基礎』の取り組み』『社会保険旬報』No.2511, 10月21日，pp.34-40.
- 岩本勇（2003）「マーケティング戦略理論を用いた病院管理についての一試論」『静岡精華医療マーケティング研究の学説史研究』『商学集志』第83巻第3号（'13. 12）短期大学紀要』第11号，1月，pp.31-45.
- 上原征彦（2007）「地域需要の創造と病院マーケティング」『病院』第66巻，第3号，pp.19-23.
- 小木紀親（2005）「医療マーケティングの展開と消費者」『消費者教育』Vol. 25, pp.9-19.（2006）「医療機関におけるマーケティングの必要性和その研究の方向性」『商品研究』第54号，3・4号，pp.15-31.

- 一 . (2007) 「医療機関におけるマーケティング活動の展開と消費者利益」『消費者教育』 Vol. 27, pp.1-11.
- 上沼克徳 (2010) 「非営利組織のマーケティング論の視座と意義」『マーケティング研究の展開』 マーケティング史研究会編, 第11章, 同文館出版.
- 川上智子, 木村憲洋 (2013) 「医療のマーケティング序論～7Pと患者志向の再考」『マーケティングジャーナル』 127号, Vol. 32, Nor. 3, pp.4-14.
- 川淵孝一 (1993a) 「マーケティングと病院経営」『病院』 第52巻, 第3号, 3月, pp.274-276.
- 一 . (1993b) 「マーケティングの方法」『病院』 第52巻, 第4号, 4月, pp.356-359.
- 一 . (2005) 『日本の医療が危ない』 ちくま新書.
- 一 . (2006) 「医療経営戦略と病院経営」『病院管理』 第43巻, pp.35-36.
- 一 . (2008) 『医療再生は可能か』 ちくま新書,
- 金泳, 申東憲 (2011) 「病院CRMの成功要因に関する研究」『川崎医療福祉学会誌』 vol.20, No. 2, pp.319-329.
- 金成洙 (2007) 「医療業界におけるサービス・マーケティングの戦略体系—患者満足向上のために—」『専修総合科学研究』 第15号, 11月, pp.219-250.
- 斎藤実 (2002a) 「非営利の経営システムにおけるサービス・マーケティングの有用性についての一考察—医療機関における分析事例を通して—」『日本経営システム学会誌』 Vol.19, No. 1, Sep, pp.77-82.
- 一 . (2002b) 「医療機関におけるサービス・マーケティング, 理論の適用についての実験的事例研究」『日本医療経済学会会報』 21号, 1巻, pp.32-53.
- 近藤隆雄 (1999) 「サービス・マネジメントとは」『日本看護管理学会誌』 第3巻, 第2号, pp.14-20.
- 三枝美津男, 渡辺まゆみ, 川端博志, 松浦清 (1988) 「医療分野の現状と再構築」『BusinessReview』 Vol. 35, No. 3, Feb, pp.60-72.
- 佐久間りか (1985) 「メディカル・マーケティングの時代, ホスピタルからメディカル・ブティックへ」『ACROSS』 11月号, pp.34-45.
- 四方健雄 (2010) 「マーケティングの現状と新展開—環境経営と病院経営を焦点として—」『立命館経営学』 第48巻, 第6号, 3月, pp.79-103.
- 嶋口充輝 (1987) 「新マーケティングの偉才たち-9-大塚宣夫, 青梅慶友病院院長—マーケティング指向の病院経営」『知識』 70号, 10月, 彩文社,

pp.182-191.

- . (1994)『顧客満足型マーケティングの構図—新しい企業成長の論理を求めて』有斐閣.
- 島津望 (1995)「サービス・マーケティング理論による患者満足の構造分析」『医療と社医療マーケティング研究の学説史研究』
- 103 —『商学集志』第83巻第3号 ('13. 12) 会』Vol. 4, No. 2, pp.111-127.
- . (2005)『医療の質と顧客満足—サービス・マーケティング・アプローチ』千倉書房.
- . (2008)「医療とマーケティング」『病院』第67巻, 第10号, pp.55-58.
- 鈴木隆夫, 竹林和彦, 井出義雄 (1999)「医療のdemandをつかむ」てい談,『病院』58巻, 8号, 8月, pp.745-753.
- 高橋淑郎 (1999)「北米における病院のマーケティング活動の実際」『病院』58巻, 8号, 8月, pp.740-744.
- 谷本貴之 (2002)「医療サービス市場の動向と恵寿総合病院のマーケティング—病院の患者との関係性構築—」『立命館経営学』第41巻, 第1号, 5月, pp.131-157.
- 戸田裕美子 (2006)「チェリントンの広告研究—その展開基盤と後の広告研究に対する貢献」『三田商学研究』第48巻, 第6号, 2月, pp.89-115.
- . (2008)「ブランド管理論への一考察—マックス&スペンサー社のPB戦略を中心に」『三田商学研究』第51巻, 第4号, 10月, pp.209-224.
- 富田健司 (2003)「医療機関のリレーションシップ・マーケティング」『病院管理』4月, pp.31-37.
- . (2010)「医療の質を高めるインターナル・マーケティング」『同志社商学』3月, 記念論文集, pp.292-307.
- . (2011)「医療の質とサービスの質」『同志社商学』第63巻, 第1・2号, 7月, pp.70-82.
- 橋口和生, 真野俊樹, 上野信三, 織畑基一, 太田博明 (2003)「総合病院のブランドを高める戦略と戦術」『医療マネジメント学会雑誌』Vol. 4, No. 3, pp.457-464. 長谷川敏彦 (1999)「資源主導から需要主導の病院経営へ—根拠に基づく経営 (evidencebasedmanagement) にもはやマーケティングは必須」『病院』58巻, 8号, 8月, pp.726-731.

- 濱本幸宏 (2012) 「医療サービスのマーケティング戦略に向けて」『経営研究』第25巻, 第1・2合併号, 3月, pp.25-37.
- ホスピタル・マーケティング研究会 (1989) 「特集 病院経営のためのホスピタル・マーケティング」『病院』第48巻, 第8号, pp.655-817, ホスピタル・マーケティング研究会 (代表: 吉野賢治) .
- 堀口裕正 (1999) 「病院におけるマーケティングの手法」『病院』58巻, 8号, 8月, pp.736-739.
- 堀越比呂志 (2005a) 「戦後マーケティング研究の潮流と広告研究③」『日経広告研究所報』222号, pp.32-38.
- (2005b) 『マーケティング・メタリサーチ—マーケティング研究の対象・方法・構造』千倉書房.
- 松井温文 (2010) 「病院経営とマーケティング研究との基本的関係—マーケティングの本性の理解を基礎として—」『経営研究』追手門経済, No. 19, 3月, pp.89-104.
- 松本浩和 (2006) 「医療機関における患者経験価値マーケティング」『Fuji BusinessReview』第27号, Vol. 16, 3月, pp.20-29.
- 『商学集志』第83巻第3号 ('13. 12) — 104 —
- 真野俊樹, 小林慎, 井田浩一, 山内一信 (2003) 「医療におけるブランドの意味: 情報の非対称性が大きい財での考察」『医療マネジメント学会雑誌』Vol. 4, No. 2, pp.329-334.
- 真野俊樹, 小柳秀彦, 山内一信 (2007) 「病院におけるマーケティング・コミュニケーション活動と外来患者数の関連調査」『経営・情報研究』No. 11, pp.27-34.
- 真野俊樹, 水野智, 小林慎, 井出浩正, 山内一信 (2005) 「医療機関におけるマーケティング活動に関するアンケート調査」『医療マネジメント学会雑誌』Vol. 5, No. 4, pp.506-510.
- 三浦信 (2010) 「ミクロ的マーケティング論のパイオニア—ShawとButler—」『マーケティング研究の展開』マーケティング史研究会編, 第2章, 同文館出版. 光澤滋朗 (2010) 「マクロ・マーケティング論とWeld」『マーケティング研究の展開』マーケティング史研究会編, 第3章, 同文館出版.
- 三宅隆之 (2003) 『非営利組織のマーケティング—NPOの使命・戦略・貢献・成果—』白桃書房.

- 目黒昭一郎 (2007) 「医療機関におけるマーケティング発想の展開—顧客の視点からの戦略的アプローチ」『麗澤経済研究』第15号, 第1号, 3月, pp.135-150.
- 森下正之 (1999) 「病院におけるマーケティングとは」『病院』58巻, 8号, 8月, pp.722-725.
- 保田宗良 (2008) 「医療マーケティングと医療消費者の顧客満足に関する新たな考察」『人文社会論叢社会科学篇』弘前大学, 20, pp.121-128.

(英文関係)

t Organizations, 6th ed.,

Pearson Education, Inc., Prentice Hall, New Jersey (『非営利組織のマーケティング』井関利明監訳, 第一法規株式会社, 2005年).

Bitner, M. J., Booms, B. M., and Tetreault, M. S. (1990), “The Service Encounter: Diagnosing Favorable and Unfavorable Incidents”, *Journal of Marketing*, Vol. 54, January, pp.71-84. Booms, B. H. and Bitner, M. J. (1981), “Marketing Strategies and Organization Structures for Service Firms” *Marketing of Services*, Donnelly, J. H., and George, W. R. ed., Proceedings Series, AMA, pp.47-51.

Cherinton, P.T. (1913), *Advertising as a Business Force*, Arno Press, New York. Reprinting of the 1913ed., Published by Doubleday, Page for Associated Advertising Clubs of America, Garden City, New York.

— . (1928), *The Consumer Looks at Advertising*, New York: Harper & Bros, reprinted by Garland Publishing, Inc, New York & London, 1985.

Clarke, R. N. (1981), “Moving from Concept to Action: Strategic Barriers in Health Care Marketing” *Marketing of Services*, Donnelly, J. H., and George, W. R. ed., Proceedings Series, AMA, pp.149-150.

Godiwalla, Y. H., Godiwalla, S. Y. (2002), “Marketing Issues for the Hospital Industry” *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 15, No. 1, pp.25-28.

Grönroos, C. (1981), “Internal Marketing – An Integral Part of Marketing Theory”, *Marketing of Services*, Donnelly, J. H., and George, W. R. ed., Proceedings Series, AMA, pp.236-238.

- . (1996), “elationship Marketing Logic” *Asia-Australia Marketing Journal*, Vol. 4, No. 1, pp.7-18.
- . (1997), “Value-driven Relational Marketing: from Productions to Resources andCompetencies” *Journal of Marketing Management*, Vol. 13, No. 5, pp.407-419.
- . (1998), “Marketing Services: the Case of a Missing Product”, *Journal of Business &Industrial Marketing*, Vol. 13, Nor. 4/5, pp.322-338.
- Harrison, J. J. H., Roberts, W. R., Pinson, R., and Dorning. B. (1997), “The Application ofMarketing Research in the Birmingham Dental Hospital”, *Journal of Marketing Practice : Applied Marketing Science*, Vol. 3, No. 1, pp.31-42.
- Heskett, J. L., Sasser, W. E., and Schlesinger, L. A. (1997), *The Service Profit Chain*, FreePress.
- Keller, K. L. (1998), *Strategic Brand Management*, Prentice-Hall, N. J. (恩蔵直人他訳『戦略的ブランドマネジメント』東急エージェンシー, 2000年).
- Kirca, A. H., S. Jayachandran and W. O. Bearden (2005)” Market Orientation: A Meta-Analytic Review and Assessment of Its Antecedents and Impact on Performance”, *Journal of Marketing*, 69 (2), pp.24-41.
- Kotler, P. (1991), *Marketing Management, Analysis, Planning, Implementation and Control*, Prentice-Hall, 7th edition (村田昭治監修, 小坂恕他訳『マーケティングマネジメント 持続的成長の開発と戦略展開』プレジデント社, 1996年)
- . (2000), *Marketing Professional Services*, Revised, Prentice Hall Press (木村憲洋他訳『コトラーのプロフェッショナル・サービス・マーケティング』ピアソン・エデュケーション, 2002年).
- Kotler P.and Andreasen, A. (2003), *Strategic Marketing For Nonprofit Organizations*, 6thedition, Upper Sadele River, New Jersey (井関利明監訳『非営利組織のマーケティング戦略』新日本監査法人会計本部, 第一法規, 2007年).Kotler, P.and Levy, S. J. (1969), “roadening the Concept of Marketing” *Journal ofMarketing*, Vol. 33, July, pp.10-15.
- Kotler, P.and Zaltman, G. (1971), “Social Marketing: An Approach to Planned SocialChange” *Journal of Marketing*, Vol. 35, July, pp.3-12.

- Lazer, W. (1969), "Marketing's Changing Social Relationships", *Journal of Marketing*, Vol. 34, January, pp.3-9.
- Lovelock, C. H. (1983), "Classifying Services to Gain Strategic Marketing Insights" *Journal of Marketing*, Vol. 47, Summer, pp.9-20.
- Lovelock, C. H. and Weinberg, C. B. (1989), *Public and Nonprofit Marketing*, 2nd ed., Scientific Press (渡辺好章, 梅沢昌太郎監訳『公共・非営利のマーケティング』白桃書房, 1991年).
- Lovelock, C. H. and Wright, L. (2002), *Principles of Service Marketing and Management*, Prentice-Hall, Inc. (小宮路雅博監訳『サービス・マーケティング原理』白桃書房, 2002年).
- Solomon, M. R., Surprenant, C., Czepiel, J. A. and Gutman, E. G. (1985), "A Role Theory Perspective on Dyadic Interactions: The Service Encounter", *Journal of Marketing*, Vol.49, Winter, pp.99-111.
- Stutts, M. A. and Low, D. (1981), "A Marketing Framework for Assessing the Failure of New Health Services" *Marketing of Services*, Donnelly, J. H., and George, W. R. ed., Proceedings Series, AMA, pp.145-148.
- Surprenant, C. F. and Solomon, M. R. (1987), "Predictability and Personalization in the Service Encounter" *Journal of Marketing*, Vol. 51, April, pp.73-80.
- Zaltman, G., and Vertinsky, I. (1971), "Health Service Marketing: A Suggested Model", *Journal of Marketing*, Vol. 35, No. 3, July, pp.19-27.
- Zeithaml, V.A. and Bitner, M.J. (1995), *Services Marketing*, McGraw Hill, New York.

(むぎしま さとし 本学非常勤講師)