



森 藤 ちひろ

関西学院大学大学院

経営戦略研究科

博士後期課程

1 はじめに

インターネットの普及とともに、医療機関のホームページ開設年々増え、情報量は広がりを見せている。この理由として様々な広告規制がある医療機関にとって、ホームページは制約を受けない広告ツールであることが挙げられる。ホームページは、患者や患者の家族、お見舞いの訪問者、関連医療機関、取引先等がそれぞれ異なるニーズをもって利用する。医療機関ホームページは、利害関係者に対するマーケティング・コミュニケーションの重要な役割を担っている。

医療機関ホームページに関する研究では、情報の質、アクセシビリティ、医療広告規制との関連は複数存在するが、ホームページに対する消費者の態度に注目した研究は少ない。医療機関がマーケティング・ツールとしてホームページを活用していく上で、消費者の医療機関ホームページに対する態度と受診行動の関係は、研究の必要性が高いと思われる。

本研究の目的は、消費者の医療機関ホームページの利用状況や目的、発信する情報に対する態度を調査し、ホームページのプロモーション効果を考察することである。実験サイトでの消費者行動をログデータとアンケート調査によって測定し、ホームページに対する態度と実際の医療機関への評価の関係を明

らかにする。また、Web 上の顧客経験、記憶、態度のモデル化を試みる。本研究の特徴は、以下の3点である。

(1) Web 調査実験による実証研究

調査実験システム「SEN (選)¹⁾」を使用し、クリニックホームページに対する消費者の態度を調査した。SEN は Web 上での消費者行動を調査するシステムであり、Web 閲覧後に被験者にアンケートを行い、消費者の web 内での行動と評価を一括に取得できる。被験者の Web 閲覧データ (遷移、移動座標と滞留時間) とアンケートをもとに、行動と態度の関連を調査した。

(2) 提示情報の操作化

筆者の過去の患者満足に関する先行研究²⁾において、患者の医療に対する評価は主観的な要因と客観的な要因に大別でき、選好は患者の価値観によって異なるという結果を得た。よって、主観情報の多いサイトと客観情報の多いサイト、主観・客観情報が混在するサイトを作成し、提示する情報の違いにより消費者の記憶、探索行動、態度がどのように異なるのかを分析した。

(3) 高関与と低関与の消費者の比較

医療サービスは本来望まない財であり、ネガティブな消費である。健康観には自我関与が影響をするのであろうし、受診行動には購買関与や製品関与、認知的関与と感情的関与も関わってくる。医療サービスへの関与は、年齢や性別、疾患などによって個人差が大きく、探索行動や態度は多様であると推測される。また、医療サービスの評価は、アクセシビリティ、治療実績や設備、評判や口コミなど様々な要素が関係している。

本調査では、医療サービスの経験と接触頻度、慢性疾患の有無、健康行動、健康に対する満足、治療への積極性などを測定し、関与による評価の違いを検討した。

2 医療サービスと Web マーケティング

医療広告は、利用者保護の観点から限定的に認められた事項以外は原則として禁止されてきた。2000 年以降規制緩和の流れが見られ、2002 年改正では、患者の選択を通じて我が国の医療を一層質の高い効率的なものとしていくことが

¹⁾ このシステムは、関西学院大学の山本昭二教授が開発したものである。

²⁾ 森藤 (2010)

重要な柱として位置づけられ、2007年改正では、良質で安心・信頼できる医療サービスの実現を目指し、客観性・正確性を確保し得る事項については広告事項としてできる限り幅広く認めるという方針に転換された。医療広告ガイドラインでは、広告に該当する媒体例として、チラシ、パンフレット、ポスター、看板等、みなされないものとして、院内掲示、職員募集の広告、新聞、雑誌の記事、学術論文、インターネット上のホームページを挙げている。よって、医療機関ホームページは「広告規制の対象外」という扱いになっている。

2008年には患者等が自分の病状に合ったより適切な医療機関の選択を行うことを支援する観点から、広告することが認められない診療科名も定められた。医療施設のプロモーションは、患者等利用者保護の観点が最優先される。

医療サービスで実現された質は、体調やQOLに直結する重大性の高いものである一方で、経験後に消費者自身が質を評価することが困難なため、患者がどう感じたかに依存する。医療機関ホームページは、消費者に品質評価の情報源として活用されることが多いと考えられることから、最終的には患者満足に影響を与える媒体と言えらる。

顧客はサービスを経験する中で様々な事柄を評価し、サービスや提供組織に対する態度を形成する。この際の実験とは、サービスから得られた結果だけでなく、提供組織との様々な接点での体験と関係している。医療機関ホームページはその接点の1つであり、顧客経験に影響を与える重要な場面になってきている。

顧客経験 (customer experience) は、サービス・マーケティング研究において様々な視点から数多くの研究がなされてきた。サービス・マーケティングでは、顧客の知覚品質に「プロセス品質」を含めることがあるように一定の時間や期間に渡って顧客がサービス提供過程に関わることによって「経験」する場面の重要性が主張されてきた (山本, 2011)。

医療 Website の先行研究では、以下のことが明らかになっている。George (2006) は、医薬品情報に関する調査において、最も信頼の高い情報源として、医師 61%、薬剤師 16%、医療 Website 13% という回答が得られたと報告している。また、利用されている医薬品の情報源は、医師 84%、薬剤師 54%、医療 Website 49% であり、信頼感、情報源共に医療 Website は薬剤師と近い認識を得ている。また、医薬品の情報収集は男性よりも女性の方が医療 Website を頻用する傾向が見られた。海外では、Website における医療情報に対し消費

者は一定の信頼を持っていると言える。

Gummerus et al. (2004) によれば、信頼は顧客のサービス提供者に頼ろうという意欲を高め、サービス利用の際の知覚リスクを減じる効果があるという。また、信頼はオンラインサービスに対する好意的な評価と顧客のロイヤルティの先験条件と考えることができるとしている。また、Bliemel et al. (2007) では、オンラインのヘルスケア情報に対する消費者満足の変化は、内容の質、専門性、信頼によって説明できるという。内容の質が信頼と情報の質に対する満足に影響し、その2つとシステムに対する満足が全体満足に関係していたと報告している。また、Klein (2007) では、初診患者のインターネットを用いた医師と患者間の通信アプリケーションに関する調査において、知覚された有用性と医療機関及び供給業社に対する信頼は、行動意図に影響し、行動意図は行動を動機づけるとしている。Gallant et al. (2007) は、病院のWebsiteに関するインタビュー調査により、信頼、信憑性、実用性、個別化が消費者に病院Websiteを利用させる重要な要因であると主張している。医療Websiteでは、信頼が重要な鍵を握る。

3 医療サービスに対する消費者行動

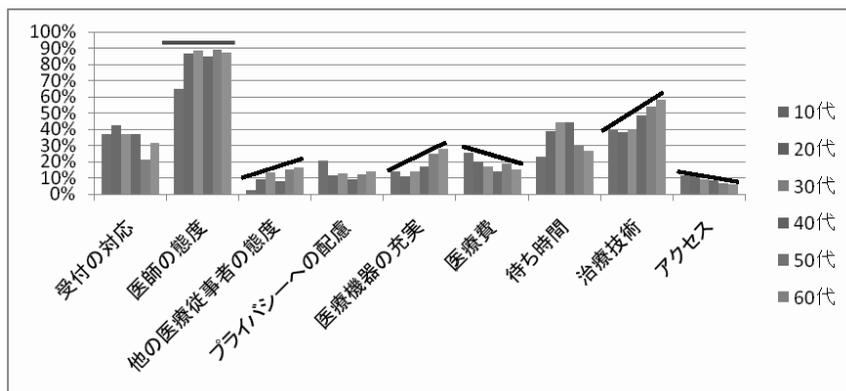
事前に品質を評価できない場合、事後に確定される品質は大変重要になる(山本, 2007)。サービス・マーケティングでは、どのように品質を評価してもらうかだけでなく、事後評価と事前評価の間の関係を管理していくことを重視している。なぜなら、事前評価と事後評価の差が顧客満足に密接に関係しているからである。顧客満足は、実現された品質と期待された品質の差と言われており、この差が大きくなるほど顧客満足が高まると考えられている。オムニバス調査³にて受診後の医療機関に対する満足に影響する要因を調査した(図表1)。

受診後の満足に最も影響する要因は医師の態度で84%であり、2番目は治療技術で46%であった。男女別で比較すると、医師の態度と回答した人は、男性79%、女性88%であった。特に20代~65代の女性は90~93%と高値である。医師の態度のみ、全世代を通し同程度の満足への影響が見られた。医師の評価、

³ 吉田秀雄記念事業財団によって助成対象者に提供されたオムニバス調査で、首都圏30km圏内の満15~65歳の男女754人を対象に留め置き式で実施された。

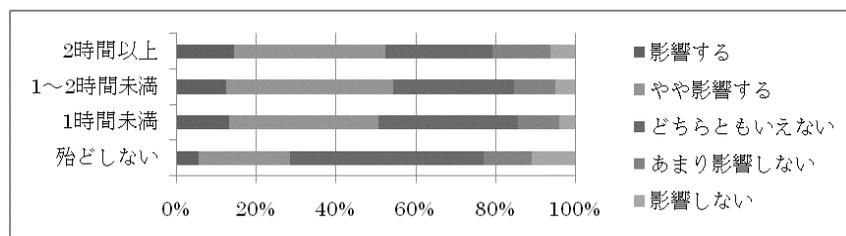
特に態度が全体満足に深く関わっていることがわかる。

図表 1 受診後の満足に影響する要因（年代別）



図表 2 では「ホームページの受診への影響」をインターネット利用時間別で比較している。インターネットを殆どしない群では 30%、利用群は利用時間に関係なく約 50%が影響すると回答している。

図表 2 インターネット利用時間と受診に対するホームページの影響



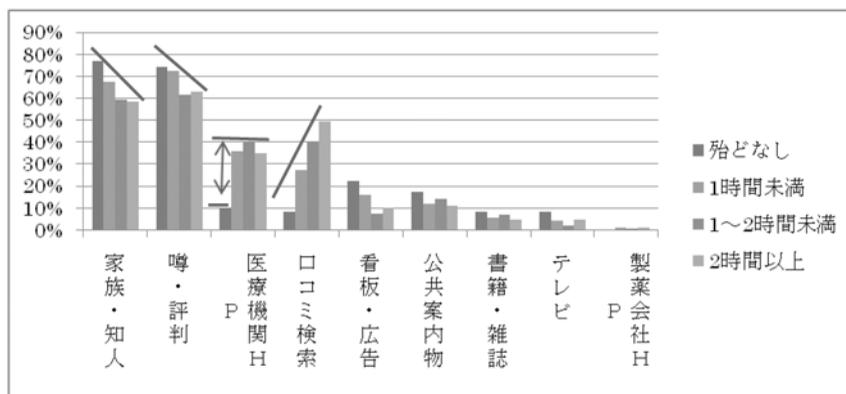
また、医療機関を受診する際に知りたい情報を複数回答で聞いたところ、「医師の評判」が最も高く、次に受診しやすさ（予約・診療時間・待ち時間）であった。この傾向は、インターネット利用時間に関係なく消費者全体に共通していた。

実際に活用されている情報源の調査では、1 番目が家族・知人、2 番目は噂・評判であった。医療機関HPと口コミサイトは 3 番目に並んでおり、インター

ネットは消費者の医療機関情報探索において、広告や書籍、テレビよりも有効な媒体と認識されていた。家族・知人、噂や評判は年代でバラつきがあり、家族・知人は10代と60代が高く、噂や評判は30～50代で高かった。医療機関ホームページは年齢問わず活用され、認知度は確立されていることが明らかになった。

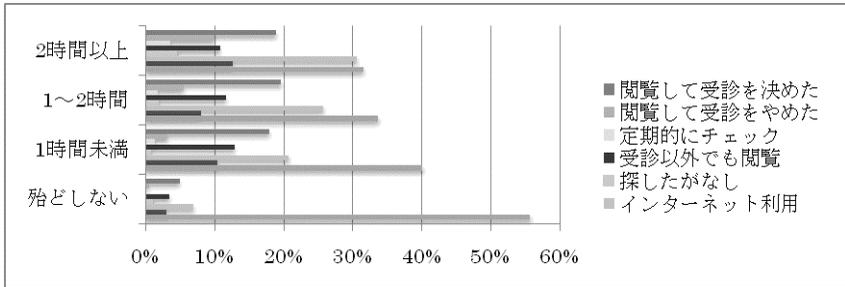
図表3は、インターネット利用時間別の活用情報源である。家族・知人、噂・評判はインターネットを1時間以上利用している群で低い。また、医療機関ホームページと口コミ検索サイトはインターネットを殆どしない群よりも利用する群が顕著に高い。特に、口コミ検索サイトは利用時間に比例して高かった。

図表3 インターネット利用時間別医療機関の活用情報源



図表4は、インターネット利用時間別医療機関ホームページ利用状況である。インターネットを1時間以上利用している人のうち、約30%は医療機関ホームページを見ないで受診している。閲覧して受診をやめるケースは、インターネット利用時間が長くなるにつれて増加している。殆どインターネットをしない人の中に受診以外で閲覧あるいは受診後に閲覧している人がいる。医療機関ホームページと受診行動については、インターネットを利用するかほとんどしないかでは違いが見られるが、インターネット利用時間の長短では大きな違いは見られなかった。

図表 4 インターネット利用時間別医療機関ホームページの利用状況



本研究では、先行研究、オムニバス調査の分析から以下の仮説を設定した。

- 仮説 1 ホームページ閲覧時の移動距離がホームページの記憶に影響する。
- 仮説 2 ホームページ閲覧時の滞留時間がホームページの記憶に影響する。
- 仮説 3 ホームページに対する評価は実際の医療機関に対する評価に影響する。
- 仮説 4 実際の医療機関に対する評価は受診意図に影響する。
- 仮説 5 健康意識は治療意欲に影響する。
- 仮説 6 治療意欲はホームページの記憶に影響する。
- 仮説 7 Web 利用頻度が高い人と低い人では、活用する情報源が異なる。
- 仮説 8 慢性疾患がある人とない人では、HPの探索行動が異なる。
- 仮説 9 提示情報（主観・客観・混合情報）はホームページの記憶に影響する。
- 仮説 10 健康に対する関与の違いはHPの記憶に影響する。

これらの仮説を検証するために Web 実験調査結果の分析とモデルの推定を行う。

4 調査

調査は、実験用医療機関ホームページの閲覧後アンケートを行う形式で実施した。調査は、2010年12月16日～2011年1月28日にインターネット上で実施した。回答者はマーケティングリサーチ会社⁴のモニター603名（30～87歳）で、インターネット接触時間の多い群と少ない群、慢性疾患のある群とない群を半数ずつとなるように設定した。図表5の3種の情報の異なる医療機関ホー

⁴ 調査は株式会社かんでん CS フォーラムに依頼した。

ムページ（主観情報・客観情報・混合情報）を用い調査をおこなった。被験者はXY, YX, XZ, YZの4パターンのうちいずれか1つを行い、2つのホームページを評価した。

図表 5 タイプ別の提示情報

Page	X (主観的な情報)	Y (客観的な情報)	Z (主観・客観情報混合)
1	・イメージ写真 (海と空)	・外観、院内の写真	イメージ写真と外観の写真
2. 院長・ 紹介 スタッフ	・院長写真とご挨拶、資格 ・地域との関連 (嘱託) ・スタッフの写真 ・スタッフのメッセージ	・院長の写真、資格 ・クリニック沿革 ・経歴、所属学会 ・スタッフ人数、所持資格	・院長の写真、資格 ・ご挨拶とクリニック沿革 ・経歴、所属学会 ・スタッフ写真、メッセージ ・スタッフ人数、所持資格
3. 診療 案内	・診療科の説明 (共通) ・検査機器の写真 (共通) ・検査方法の説明 ・病気の説明	・診療科の説明 (共通) ・検査機器の写真 (共通) ・検査の種類と値段 ・検査実績 (グラフ)	・診療科の説明 (共通) ・検査機器の写真 (共通) ・検査方法の説明 ・検査の種類と値段 ・検査実績 (グラフ) ・病気の説明

有効サンプル数はトップページ 838、院長・スタッフ紹介 904、診療案内 891 である。Xが 454、Yが 451、Zが 140、合計 1045 であった。Zは、XもしくはYで知り得た情報を再度Zで閲覧するため、XとYの比較の際の参考と位置づけ、XとYに比べサンプル数を少なく設定した。すべての統計処理には、SPSS statistics 18.0J for Windows と AMOS 18.0 (SPSS Japan Inc.) を使用し、検定の有意水準は $p=0.05$ とした。

有効回答者の性別は、男性 280 名女性 269 名である。年齢層は、30 代 126 名 (23%)、40 代 225 名 (41%)、50 代 131 名 (23.9%)、60 代 53 名 (9.7%)、70 代 12 名 (2.2%)、80 代が 2 名 (4%) であった。

5 結果

1. 提供する情報と記憶、態度への影響

3 種類 X、Y、Z において、記憶、ホームページの理解度、医療機関に対する

評価、受診意図の違いをみるために分散分析を行った。多重比較は Bonferroni 法を用いた。観測変数として、記憶はトップページの記憶、医師情報の記憶、スタッフ情報の記憶、診療情報の記憶、検査情報の記憶、ホームページの理解度はホームページのわかりやすさ、ホームページの好感度を用いた。医療機関に対する評価は、親近感、清潔感、信頼、設備の充実、丁寧な対応予測を用い、受診意図を加えて分散分析を行った。分散分析の結果を図表 6.7.8 に示す。

図表 6 標本の大きさ、平均、標準偏差、95%信頼区間

		度数	平均値	標準偏差	標準誤差	平均値の 95% 信頼区間	
						下限	上限
トップページの記憶	X	446	3.38	1.004	.048	3.28	3.47
	Y	442	3.71	.941	.045	3.62	3.80
	Z	106	3.77	.929	.090	3.59	3.95
スタッフ情報の記憶	X	451	3.10	1.113	.052	2.99	3.20
	Y	446	2.32	1.038	.049	2.23	2.42
	Z	104	3.41	1.085	.106	3.20	3.62
検査情報の記憶	X	312	3.12	.958	.054	3.02	3.23
	Y	301	3.30	.978	.056	3.19	3.41
	Z	127	3.39	1.032	.092	3.21	3.58
HPのわかりやすさ	X	320	3.58	.899	.050	3.49	3.68
	Y	315	3.75	.868	.049	3.66	3.85
	Z	130	3.86	.805	.071	3.72	4.00
HPの好感度	X	320	3.42	.903	.050	3.32	3.52
	Y	315	3.57	.916	.052	3.47	3.67
	Z	130	3.74	.903	.079	3.58	3.90
親近感	X	319	3.21	.905	.051	3.11	3.31
	Y	315	3.23	.930	.052	3.13	3.33
	Z	111	3.48	.962	.091	3.30	3.66
清潔感	X	319	3.55	.845	.047	3.46	3.64
	Y	315	3.76	.755	.043	3.68	3.85
	Z	111	3.84	.900	.085	3.67	4.01
信頼	X	319	3.23	.810	.045	3.14	3.32
	Y	315	3.46	.787	.044	3.38	3.55
	Z	111	3.58	.837	.079	3.42	3.73
設備の充実	X	319	3.29	.861	.048	3.20	3.39
	Y	315	3.59	.853	.048	3.49	3.68
	Z	111	3.55	.951	.090	3.37	3.73
受診意図	X	319	3.17	.923	.052	3.07	3.27
	Y	315	3.31	.926	.052	3.21	3.41
	Z	111	3.48	.980	.093	3.29	3.66

図表 7 分散分析の結果

		平方和	自由度	平均平方	F 値	有意確率
トップページの記憶	グループ間	30.056	2	15.028	16.017	0
	グループ内	929.793	991	0.938		
	合計	959.848	993			
スタッフ情報の記憶	グループ間	180.386	2	90.193	77.702	0
	グループ内	1158.435	998	1.161		
	合計	1338.821	1000			
検査情報の記憶	グループ間	8.407	2	4.204	4.383	0.013
	グループ内	706.776	737	0.959		
	合計	715.184	739			
HP のわかりやすさ	グループ間	8.534	2	4.267	5.626	0.004
	グループ内	577.915	762	0.758		
	合計	586.45	764			
HP の好感度	グループ間	10.054	2	5.027	6.097	0.002
	グループ内	628.278	762	0.825		
	合計	638.332	764			
親近感	グループ間	6.451	2	3.225	3.777	0.023
	グループ内	633.581	742	0.854		
	合計	640.032	744			
清潔感	グループ間	10.385	2	5.192	7.78	0
	グループ内	495.221	742	0.667		
	合計	505.605	744			
信頼	グループ間	13.474	2	6.737	10.408	0
	グループ内	480.263	742	0.647		
	合計	493.737	744			
設備の充実	グループ間	15.03	2	7.515	9.892	0
	グループ内	563.714	742	0.76		
	合計	578.744	744			
受診意図	グループ間	8.457	2	4.228	4.859	0.008
	グループ内	645.683	742	0.87		
	合計	654.14	744			

図表 8 多重比較 (Bonferroni)

従属変数			平均値の差	標準誤差	有意確率	95% 信頼区間	
						下限	上限
トップページの記憶	X	Y	-.336	.065	.000	-.49	-.18
	X	Z	-.397	.105	.000	-.65	-.15
スタッフ情報の記憶	X	Y	.775	.072	.000	.60	.95
	X	Z	-.316	.117	.021	-.60	-.03
	Y	Z	-1.091	.117	.000	-1.37	-.81
検査情報の記憶	X	Z	-.272	.103	.026	-.52	-.02
HPのわかりやすさ	X	Y	-.168	.069	.046	-.33	.00
	X	Z	-.277	.091	.007	-.49	-.06
HPの好感度	X	Z	-.320	.094	.002	-.55	-.09
親近感	X	Z	-.271	.102	.024	-.51	-.03
	Y	Z	-.249	.102	.045	-.49	.00
清潔感	X	Y	-.213	.065	.003	-.37	-.06
	X	Z	-.289	.090	.004	-.51	-.07
信頼	X	Y	-.232	.064	.001	-.38	-.08
	X	Z	-.345	.089	.000	-.56	-.13
設備の充実	X	Y	-.296	.069	.000	-.46	-.13
	X	Z	-.258	.096	.022	-.49	-.03
受診意図	X	Y	-.139	.074	.185	-.32	.04
	X	Z	-.308	.103	.008	-.55	-.06

ホームページに関する質問 13 項目のうち、10 項目が 3 種のホームページのいずれか 2 つで有意差が認められた (図表 8)。Y と Z はスタッフ情報の記憶と親近感のみであるが、X はトップページの記憶、スタッフ情報の記憶、ホームページのわかりやすさ、清潔感、信頼、設備の充実、受診意図において、Y、Z と有意差が見られた。

2. 情報の種類と閲覧・移動の動きの違い

情報の提示によって距離と時間、評価との関連はどのように異なるかを Pearson の相関係数で確認した。閲覧距離と記憶、滞留時間と記憶に相関は見られなかった。

X、Y、Zの全タイプにおいて距離と時間に相関が見られたが、相関の程度は異なった。トップページでは、X ($r=0.835$; $p<0.01$)、Y ($r=0.577$; $p<0.01$)、Z ($r=0.378$; $p<0.01$) であった。院長・スタッフ紹介ページの距離と時間の相関は、X ($r=0.756$; $p<0.01$)、Y ($r=0.774$; $p<0.01$)、Z ($r=0.222$; $p<0.05$)、であった。診療案内ページの距離と時間の相関は、X ($r=0.935$; $p<0.01$)、Y ($r=0.143$; $p<0.01$)、Z ($r=0.215$; $p<0.05$) であった。

同一ページに掲載されていた2つの情報（医師情報とスタッフ情報、診察内容と検査情報）の相関も確認した。医師情報の記憶とスタッフ情報の記憶の相関は、X ($r=0.596$; $p<0.01$)、Y ($r=0.418$; $p<0.01$)、Z ($r=0.746$; $p<0.01$)、診療内容の記憶と検査情報の記憶の相関は、X ($r=0.559$; $p<0.01$)、Y ($r=0.459$; $p<0.01$)、Z ($r=0.490$; $p<0.01$) であった。

3. ホームページの情報の質による探索行動の違い

情報の質による情報探索行動の違いを1秒当たりの移動距離を用いて分散分析にて検討した（図表9,10）。分散分析の結果、院長・スタッフ紹介ページに有意差が見られた。院長・スタッフ紹介ページは等分散の検定（Levene 検定）により等分散でなかったため、Game-Howellにて多重比較を行った。その結果、院長・スタッフ紹介ページのXとY、YとZに有意差が見られた。多重比較で有意差が認められたものを図表10に示す。

図表 9 ページ別 1 秒当たりの移動距離

	度数	平均値	標準偏差	標準誤差	平均値の 95% 信頼区間		
					下限	上限	
トップページ 1 秒あたりの 移動距離	主観 HP	321	132.34	113.93	6.36	119.83	144.85
	客観 HP	390	138.31	110.76	5.61	127.28	149.34
	混合 HP	125	159.34	112.35	10.05	139.45	179.24
	合計	836	139.16	112.44	3.89	131.53	146.80
院長スタッフ 1 秒あたりの 移動距離	主観 HP	395	94.74	105.67	5.32	84.29	105.19
	客観 HP	381	61.63	70.79	3.63	54.50	68.77
	混合 HP	126	97.03	85.38	7.61	81.98	112.09
	合計	902	81.08	91.02	3.03	75.13	87.02
診療案内 1 秒あたりの 移動距離	主観 HP	393	112.45	125.31	6.32	100.02	124.88
	客観 HP	379	143.12	524.45	26.94	90.16	196.09
	混合 HP	117	162.70	168.23	15.55	131.90	193.51
	合計	889	132.14	357.85	12.00	108.59	155.70

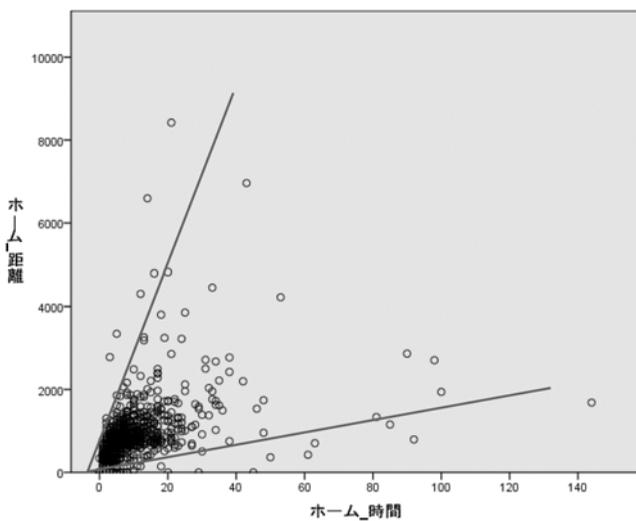
図表 10 多重比較 (Game-Howell)

(I) type	(J) type	平均値の差 (I-J)	標準誤差	有意確率	95% 信頼区間	
					下限	上限
客観 HP (Y)	主観 HP (X)	-33.10	6.44	.000	-48.22	-17.99
	混合 HP (Z)	-35.40	8.43	.000	-55.31	-15.49

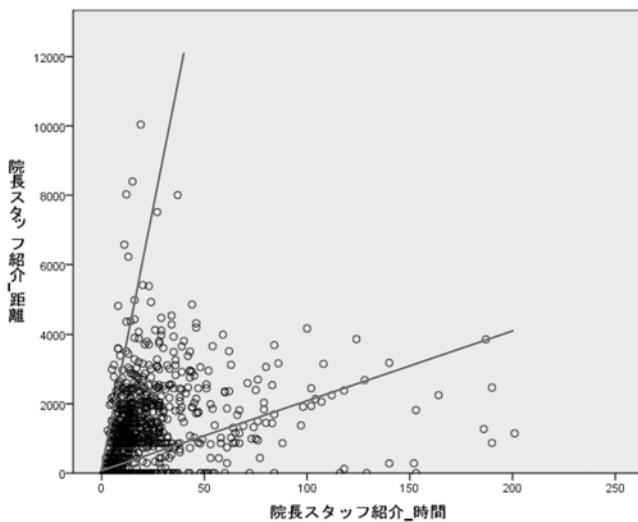
4. 閲覧時間とスクロール距離の傾向

本調査は、ホームページ内の情報探索行動を閲覧時間（秒）とスクロール距離（ピクセル）で測定した。トップページ、院長・スタッフ紹介ページ、診療案内ページの閲覧時間とスクロール距離の散布図を図表 11、12、13 に示す。

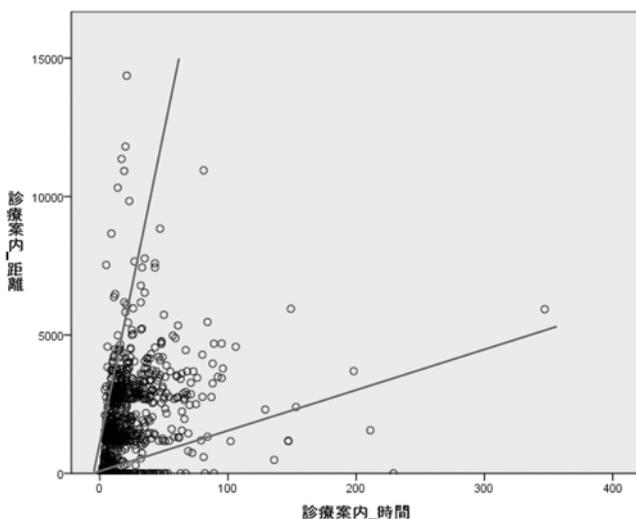
図表 11 トップページの閲覧時間とスクロール距離の分布



図表 12 院長・スタッフ紹介ページの閲覧時間とスクロール距離の分布



図表 13 診療案内ページの閲覧時間とスクロール距離の分布



多くの消費者は閲覧 100 秒以内移動距離 5000 ピクセル以内であるが、3 ページに共通して直線に近い時間及び距離の大きいサンプルが少数存在する。1 秒当たりの移動距離が長く素早く広く探索する群と 1 秒当たりの移動距離が短くじっくりとホームページの情報を見ている群が存在するようである。

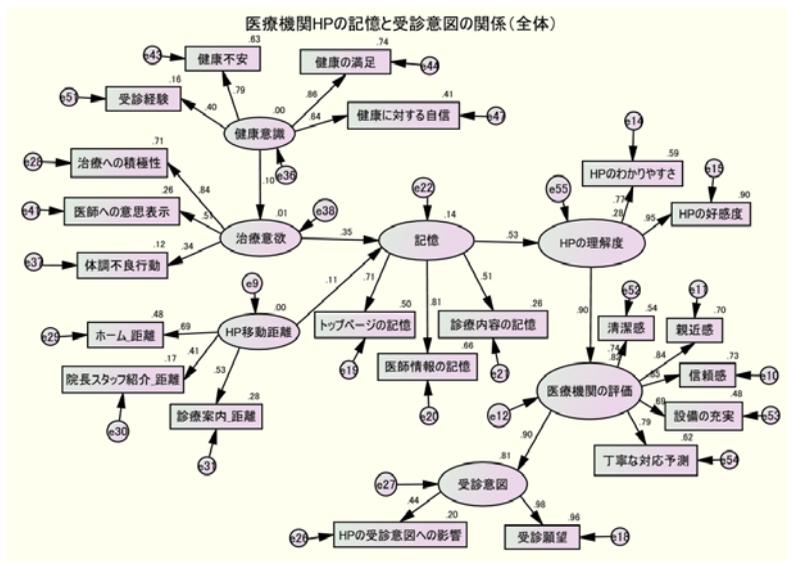
5. 関与による探索行動の違い

疾患あり・なしでの比較では、分散分析において、健康に対する出費、治療への積極性、医師への意思表示に有意差が見られた。慢性疾患のある群の方が健康管理や治療に対して積極的な行動が見られ、ホームページの情報探索行動にも影響すると推測された。仮説モデルにて、慢性疾患の有無（あり 278 名、なし 379 名）と情報の影響（主観情報 250 名、客観情報 306 名、混合情報 101 名）を検討した。仮説モデルの推定には、最尤推定法による構造方程式モデリングを用いた。分析結果（標準化係数）を図表 14-18 に示す。

全体モデル（図表 14）は、適合度指標が $N=659$, $CFI=0.944$, $CMIN=459.339$, $RMSEA=0.044$, $AIC=603.339$ であり、適合度が確認できた。この結果から、仮説 1. 3. 4. 5. 6 が支持された。仮説 10 も群間比較により確認することができた。仮説 2 は支持されなかった。仮説 7 は、オムニバス調査及び Web 評価実験アンケ

一ト項目において実証された。

図表 14 医療機関ホームページの記憶と受診意図モデル (全体)

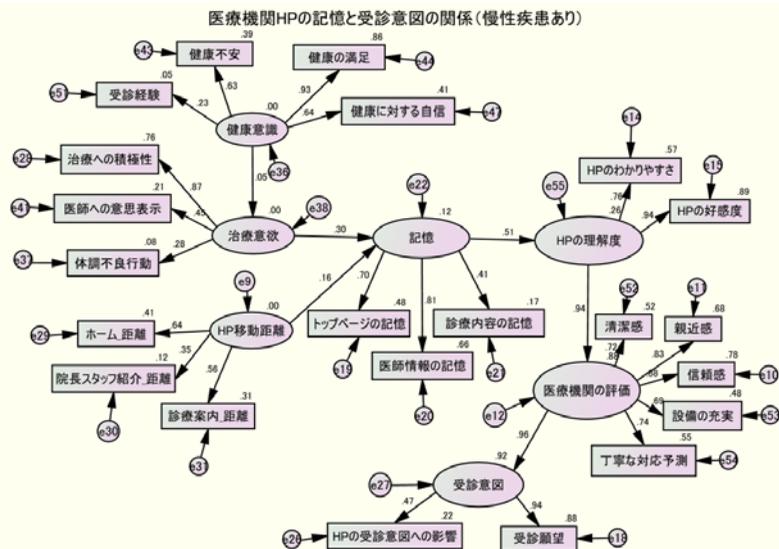


仮説 8.9 を検討するためにモデル比較を行った。慢性疾患ありモデル (図表 15) の適応度指標は、N=278, CFI=0.915, CMIN=353.701, RMSEA=0.052, AIC=497.701 であった。HP 移動距離から記憶へのパスが 0.1%有意であり、健康意識から治療意欲へのパスが有意にならなかった。慢性疾患なしモデル (図表 16) の適応度指標は、N=379, CFI=0.945, CMIN=349.133, RMSEA=0.044, AIC=493.133 であった。HP 移動距離から記憶へのパスと健康意識から治療意欲へのパスが有意にならなかった。

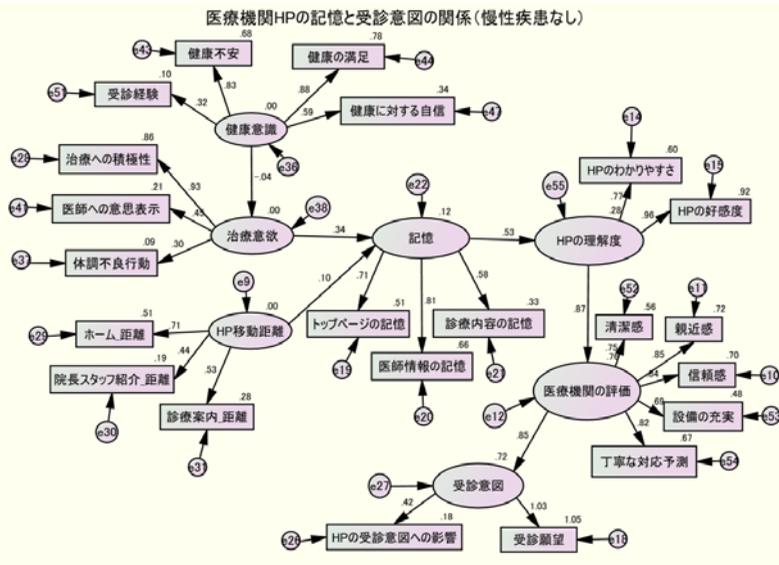
有意であったパスで慢性疾患あり・なしにおける違いは、慢性疾患あり群の受診意図が医療機関の評価をより強く受けていたことである。医療機関 HP、医療サービスの評価は、過去の医療サービスの体験や疾患によって、受診意図への影響が異なる可能性が示唆される。

また、パスは有意にならなかったが、慢性疾患あり・なし群で HP 移動距離から記憶へのパスの標準化係数が異なり、慢性疾患あり群の方がなし群よりも高値になった。仮説 8 は今後もさらに調査が必要である。

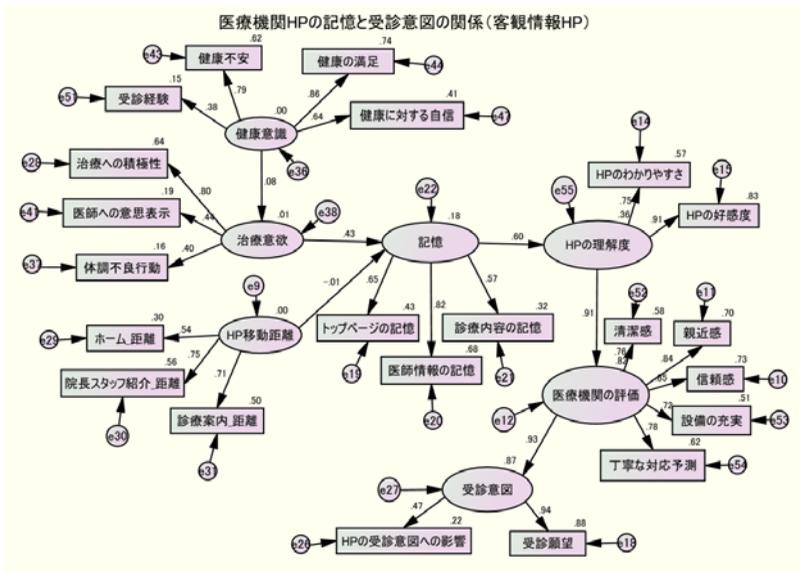
図表 15 医療機関ホームページの記憶と受診意図モデル（慢性疾患あり）



図表 16 医療機関ホームページの記憶と受診意図モデル（慢性疾患なし）



図表 19 医療機関ホームページの記憶と受診意図モデル (客観情報)



6 考察

医療機関の活用情報源は、Web 利用あり群と Web 利用なし群で違いが見られた。Web 利用群では 1 番が医療機関 HP、2 番が家族や知人であった。Web 利用なし群は 1 番が家族や知人、2 番が噂や評判であった。Web を活用する消費者にとって医療機関ホームページは有益な情報源として認識されていることが確認できた。

3つの情報特性のある X、Y、Z の評価を比較すると、トップページの記憶、スタッフ情報の記憶、検査情報の記憶、HP のわかりやすさ、HP の好感度、親近感、清潔感、信頼感、設備の充実、受診意図に有意差が認められた。スタッフの情報は Y よりも X の方が評価の平均値が高く、設備は Z よりも Y の評価が高かったが、それ以外の評価の平均値は $X < Y < Z$ であった。受診意図には、HP の好感度、信頼、親近感、ホームページの影響が関係していた。移動距離と閲覧時間に相関がみられたが、記憶との関連は認められなかった。

情報探索の傾向として、単位時間当たりの移動距離の長い人と短い人に大別できると推測された。また、閲覧時間よりも移動距離の方が記憶に影響していた。

疾患ありなしで比較すると、健康に対する出費、健康に対する不安、治療への積極性、医師への意思表示、健康に対する満足に有意差が見られた。治療に対する積極性を高いとき、記憶が高まり、HPの評価が高まることが実証された。また、HPの評価が高いと受診意図につながるということが明らかになった。

不可欠な情報として、消費者は過去の医療サービスの経験に関係なく、受診しやすさ（予約、診療時間、待ち時間）と費用を挙げた。現在の医療機関のトップページは、理念や基本方針を強調する傾向があるが、消費者は理念や方針等に関心が薄い結果となった。受診先選択の時点では、理念以前に受診しやすさや費用などアクセシビリティに関心が向いており、医療サービスのコストに対する意識は高まっていると考えられる。しかし、現状は、それらの情報が見つけにくいもしくは掲載されていないホームページが多数存在し、提供側と消費者に認識のギャップがある。

本調査では、3点が明らかになった。1つめは、情報の提示と記憶の関連である。医療機関のホームページでは、閲覧時間よりも移動距離が記憶に影響していた。また、テキストを中心とした主観情報よりも写真などの客観情報の方が記憶やホームページの理解度に効果があった。医療機関ホームページは、写真やグラフ等での情報提供が有効であった。

2つめは、ホームページの評価と実際の医療機関の評価、受診意図は密接に関係していることである。医療機関ホームページの広告効果は大きく、マーケティング・コミュニケーションの重要な役割を担っていると言える。

3つめは、記憶は、消費者の健康意識、治療意欲の影響を受けることである。医療機関は、ホームページの情報から患者の健康意識や治療意欲を喚起することがホームページの記憶、受診意図に結びつくことと考えられる。ホームページは、顧客経験を提供する重要なタッチポイントと言える。

7 まとめと今後の課題

医療機関HPは、医療機関選択と受診意図に結びつく広告媒体であり、主観情報と客観情報とうまく組み合わせることによって評価は高まることがわかった。治療への積極性を高めることが記憶とHPの評価、受診意図につながることから、HPにおいて患者を動機づけるコミュニケーション戦略と顧客経験の提供が重要と考えられる。

本研究では、3つの限界と今後の課題が挙げられる。1つめは、主観情報、客観情報、混合情報の3種類のホームページを作成し調査を行ったが、違いに関する詳細の評価や記憶への影響を特定する設問が少なかった。今後はより具体的に発信情報の影響を検討したい。

2つめは、回答者への調査説明についてである。ログデータと記憶、態度の関連を調査したが、回答者のPC環境と調査の理解度が有効回答率に影響した。回答者に対する事前説明に工夫が必要である。

3つめは、本研究では、記憶の前段階に健康意識や治療意欲が関係しており、医療機関の評価や受診意図に影響することが確認できたが、治療意欲と記憶について本研究では明らかにできていない別の要因が関係していることが示唆された。引き続き、患者の動機づけと記憶の部分について研究を深めたい。

謝辞

助成金を賜りました吉田秀雄記念事業財団様、貴重なお指導と多大なお協力を賜りました関西学院大学大学院経営戦略研究科の山本昭二教授、羽室行信准教授に心より感謝申し上げます。

参考文献

- Bliemel, Michael, Khaled Hassanein, (2007) “Consumer Satisfaction with Online Health Information Retrieval: A Model and Empirical Study” *E-Service Journal*, 5, 2, 53-83.
- Gallant, Linda, Cynthia Irizarry, Gary L Kreps. E, (2007) “User-Centric Hospital Web Sites: A Case for Trust and Personalization” *E-Service Journal*, 5, 2, 5-25.
- Klein , Richard (2007) “Internet-Based Patient-Physician Electronic Communication Applications: Patient Acceptance and Trust” *E-Service Journal*, 5, 2, 27-51.
- George, Philip, (2006) “Online Med Sites Gain Patient Trust” *Pharmaceutical Executive*, 26, 6, 110-111.
- Gummerus, Johanna, Veronica Liljander, Minna Pura, Allard van Riel, (2004) “Customer loyalty to content-based Web sites: the case of an online health-care service” *The journal of Service Marketing*, 18, 3, 175-186.
- 淀朋子 (2003) 「2001・2002年の広告規制緩和前後での病院の情報提供活動と消費者が参考にする情報源の変化」 『経営と情報』, vol.16, 27-42.
- 森藤ちひろ (2010) 「医療サービスにおける医師患者関係の分析－患者満足とサービス品質－」, 『ビジネス&アカウンティングレビュー』, 5, 189-204.
- 山本昭二 (2007) 『サービス・マーケティング入門』, 日本経済新聞出版社.
- 山本昭二 (2011) 「小売店舗における顧客経験：リアル店舗からインターネットへ」, 『商学論究』, 58, 4, 169-189.