

患者向け情報サイトからの検索動線と知覚品質の形成

医療サービスの品質評価における

Direct to Consumer (DTC) マーケティングの効果

浦田 剛

I はじめに

買い手のブランドに関する認知不足は健全な市場取引の形成を妨げる。情報の質と量の差によって売り手側に主導権が握られてしまい買い手の選択肢が狭まるからである。そのような状態を「情報の非対称性 (asymmetric information)」と称したのが Akerlof (1970) である。この議論の端緒を開いたのは、医師と患者の間の「情報の不均衡 (informational inequality)」を取り上げた Arrow (1963) の研究とされている。医療用医薬品は患者の生命に関わる以上、多くの国で当局の厳しい監督下に置かれている。日本でも患者に対しての情報提供は薬事法¹によって制限されている。この構造的な縛りが医師と患者の間の情報の不均衡を助長させてもいるのである。

本稿では、「情報の非対称性」や「情報の不均衡」の問題に着目して次の二つの議論を中心に展開していく。まず、患者（買い手）の観点から医療サービスの品質評価をめぐる問題について紹介する。サービス品質の評価は概して難しく、特に医療サービスの評価は困難を極める。その上、日本では薬事法の規制で患者に伝わる情報は制限されているのである。次に、製薬企業（売り手）の観点から Direct to Consumer マーケティング（以下、「DTC」）について紹介する。DTC とは、患者を含む一般消費者 (consumer) に対して製薬企業が働きかけるブランド・コミュニケーションである。ここでは DTC の定義や課題などを考察した上で問題の所在を提示する。

二つの議論を踏まえた上で、DTC が如何に患者の品質評価における「手がかり」に活用されているのかを本稿のテーマとする。特にインターネットの情報に焦点を当て、患者

1 薬事法：医薬品等適正使用広告基準

向け情報サイト（以下、「DTC サイト」）からの検索動線を探るべく実験とアンケート調査を実施している。その結果から DTC の効果を明らかにすることで、コミュニケーションの新たな提言としたい。

1 医療サービスの品質評価

サービス品質の評価過程を示したモデルとしては Zeithaml (1988) が知られている。このモデルによると、買い手は内在的手がかり (intrinsic cue) と外在的手がかり (extrinsic cue) を活用して知覚品質を形成する。内在的手がかりとは製品を構成する物理的な側面から得られる手がかりを指す。外在的手がかりとは製品の物理的側面から離れて得られる手がかりのことで価格やブランド名などが該当する。しかし、常に内在的手がかりと外在的手がかりがバランスよく組み合わされて知覚品質が形成されるとは限らない。特にサービス品質の評価過程では、内在的手がかりの取得が困難とされている。また、製品は純粋に財 (goods) とサービス (services) に分類されているのではなく各々の比率に応じて「財-サービスの連続体 (Goods-Service Continuum)」に配置されている (Rathmell 1966)。医療サービスには無形要素の占める割合が高く内在的手がかりの取得が困難である。このため医療サービスには不確実性が伴い、事後的にも知覚品質の形成が難しくなる (山本 1992, Clow 1995)。

消費者は通常、購買前に「情報収集」から「情報取得」を経た上で「交換客体」に至り、購買後には「品質評価」を施した上で「顧客満足」までの過程を歩む (山本 1999)。医療サービスの交換客体は、医薬品 (有体財) や検査機器 (有体財利用権)、診察 (サービス) などの要素で構成される (山本 1999)。そのため医薬品の成分や効果 (製品) は、医師の診断や処方 (サービス) と切り離しては評価できない。薬事法で医薬品の内在的手がかりなどの表示が制限されている理由²は、この構造からも理解することができる。

2 Direct To Consumer (DTC) マーケティングの歴史と定義

古川 (2009) では、米国で DTC が本格化した背景を行政的な要因から紹介している。1993 年、クリントン政権は医療制度改革法案にマネージドケアの保険制度³を取り入れた。その結果、HMO⁴の勢力が急激に伸張する。HMO と契約した患者は指定の病院で

2 薬事法：医薬品等適正使用広告基準 第3 (基準) 6 一般広告における効能効果についての表現の制限。

3 医療費抑制を目的とした管理型医療保険。

4 Health Maintenance Organization の略で米国の民間医療保険組織を指す。

安価に診察を受けることができる。ただし指定された病院以外では同様の診察は受けられない。医師は HMO から一定の診療報酬総額が交付され、その範囲内で会員患者に医療サービスを提供する。しかし新薬⁵を処方すればするほど在庫が限られてくる上、HMO の経営も厳しくなる。そのためマネージドケアの制度で多くの医師が医薬品のリストに薬価の高い新薬を含まなくなった。製薬企業にとって、自社ブランドの処方を患者から依頼させるマーケティングが必要になってきたのである。

DTC は多くの患者への情報提供を目的としている性格上、マス・メディアでの広告が花形であった。その起源は、MSD (Merck Sharp and Dohme) が *Reader's Digest* 誌に出稿した肺炎球菌ワクチンの製品広告だとされている (Morris et al 1986)。時期については 1981 年の掲載であることが確認されている (Pine 1999, Friedman & Gould 2007)。翌 1982 年には当局 (Food and Drug Administration、以下「FDA」) が安全性などへの憂慮から DTC 広告の自主規制を製薬企業に要求する (実質的には“moratorium”の布告)。しかし 1997 年には規制が緩和され 1996 年から 2000 年にかけて DTC の広告費は 3 倍にも増加した (Rosenthal et al 2002)。規制緩和は 2 年間の再審理期間の後、1999 年には最終化される。この頃から DTC は活発化していくのである (Rosenthal 2002, Gelled & Lyles 2007)。

日本での DTC は 1999 年に実施されたファイザーの ED (Erectile Dysfunction) 治療薬のキャンペーンが先駆けだとされている⁶。この年から 2006 年くらいまでは外資系の製薬企業が DTC を主導していた。翌年から日本企業も続々と参入した結果、2000 年には 50 億円にも満たなかった DTC の広告費が 2009 年には 270 億円以上に達するのである (古川 2013)。

古川 (2002) は DTC を製薬企業が特定の疾患に焦点を当て自社製品の処方に結び付けるための総合的なマーケティング・コミュニケーション活動であると定義している。特定のブランドのコミュニケーションであることを強調しているほか DTC の構成要素を統合型マーケティング・コミュニケーション (Integrated Marketing Communication) の枠組みで捉えたのである。

3 問題の所在

Kalyanara & Phelan (2013) では、1997 年から 2002 年にかけての中枢領域、アレ

5 既存の医薬品と有効成分、分量、用法、用量、効能、効果、剤形などが異なる医薬品。

6 古川隆氏のインタビューより。

ルギー領域、循環器領域、消化器領域の各市場動向を分析して、DTCの投入量と市場の拡大が相関していることを明らかにした。一方で、その領域全体の需要も押し上げていることから競合品の売上も向上させていた。DTCの目的は自社ブランドの売上を伸ばすことである(古川 2009)。この意味では、Kalyanara & Phelan (2013)の範囲でも有効性は確認できる。しかしマーケティングの本質が、より優れた製品やサービスをもって競争に勝ち抜くことであるとすると、その効果が十分であるとは言い難い。DTCの効果が疾患の認知による受診の促進に留まるならば、ブランド指名に至るまでには別の手立てが必要になってくる。

FDAは1999年と2002年にDTCの影響について調査している。Friedman & Gould (2007)ではFDAの調査結果との比較を目的に全米各地の3,500人余を対象に電話調査を実施した。FDAの2002年の調査では、DTC広告を主な受診理由に挙げている被験者は5%しかいなかったが、Friedman & Gould (2007)では10%であった。またFDAの調査では4%の被験者がDTC広告で知り得た医薬品の処方を受診理由に挙げているが、Friedman & Gould (2007)では5%であった。Peyrot et al (1998)の440人を対象にした電話調査でも、5%の被験者しかブランド指名をしていない。これらの結果から、DTCは市場の活性化には貢献しているが特定のブランド指名には影響していないのではないかとの疑念が生じてくる⁷。

II 仮説の設定

Cohen (1988)は、医薬品のプロモーションと医療ニーズは必ずしも一致しないばかりかDTCは不必要で過剰な医療サービスの提供を招きかねないとの批判を展開した。Schwartz (1989)とCockburn & Pitt (1997)による医師の処方態度(動機)に関する研究では、患者の意向に医師の処方態度が大きく影響されていた。DTCは患者に働きかけることで処方量を押し上げる効果があるので、行き過ぎた医療サービスを増長させる点は否めない。

1999年のJAMA (*Journal of American Medical Association*)誌1月号のHollon (1999)とHolmer (1999)による賛否論の併載は、DTCの歴史を語る上で欠かせない出来事になった。Hollon (1999)はCohen (1988)の主張を引用しつつ医療費の増大や

7 猪俣・真野・田中(2003)でもDTC広告は医師への処方依頼のきっかけにはならないことが分かっている。

不適切な処方などの懸念を示し、DTC が結果的に「医師と患者」の関係を「医師と消費者」の関係に変質させるのではないかと論じた。一方で Holmer (1999) は DTC の患者教育に対する影響に着目し、服薬のコンプライアンス向上への期待から医療費の増大や公衆衛生への悪影響を否定している。

米国では 2000 年代に入って Holmer (1999) に代表される賛成論が優勢になる。医師は確かに DTC に影響された患者の意向を無視できないが、処方概ね医師のコントロール下にある (Welch Cline & Young 2005)。一般消費者の DTC 広告に対する見方は好意的で、その教育効果を十分に認識している (Alperstein & Peyrot 1993, Peyrot et al 1998)。何よりも DTC は患者の医療サービスへの参画を促しているのである (Holmer 1999, Robinson et al 2004, Friedman & Gould 2007, Lee 2007, Choi & Lee 2007)。患者が積極的に医療サービスのオペレーションに参画することで、自身が深く選択に関わった医薬品の服薬コンプライアンスも向上する (Peyrot et al 1998)。そして市場の拡大にも貢献していた (Kalyanara & Phelan 2013)。本稿では DTC 賛成論の立場を採用して、次の仮説を設定する。

表 1 米国における DTC の影響に関する賛否

反対論	賛成論
医師の処方権を侵害する	医師の処方権の侵害にはならない
Cohen(1988), Schwartz(1989), Cockburn & Pitt(1997), Hollon(1999)	Welch Cline & Young(2005)
公衆衛生 ⁸ に悪影響を及ぼす	公衆衛生に寄与する
Cohen(1988), Hollon(1999)	Holmer(1999), Peyrot et al(1998), Alperstein & Peyrot(1993)
十分なブランド指名を獲得していない	市場を活性化させ売上増を実現
Friedman & Gould(2007), Schommer et al(2005)	Kalyanara & Phelan(2013)
	医療サービスへの積極的な参画を促進
	Holmer(1999), Robinson et al(2004), Shin & Moon(2005), Friedman & Gould(2007), Lee(2007), Choi & Lee(2007)

出所：筆者作成

8 英語では public health と訳され、地域全体の健康への脅威を扱う。本稿では DTC による医療費の増大や過剰な処方による安全性への懸念などが相当する。

研究仮説：DTCは医療サービスの品質評価における手がかりとして機能している

元来、品質評価の難しいサービスは有体財のみの製品よりも知覚リスクが高いとされている (Murray & Schlacter 1990, 山本 1999)。サービスを提供する人間の労働が常に同じレベルの品質を保てないことが原因で、顧客との相互作用による失敗のリスクが付きまとうからである (山本 1999)。医療サービスは他のサービスと比較しても知覚リスクが高い (Clow 1995)。「医療サービス>旅行商品>銀行」の順で知覚リスクに差があることが分かっている (山本 2003)。

知覚リスクの高い消費者は積極的に情報探索を進めて不確実性を回避しようとする (山本 2003)。その結果、インターネットや口コミを重視する傾向が高まる (Murray 1991, 山本 2003)。また知覚リスクの高い消費者は関与水準が低い場合でも積極的に内在的 hands-on を取得しようとする (山本 1994)。より実体の把握できる内在的 hands-on にリスク回避のヒントを得ようとしているのである。米国の医薬品情報サイトを対象にした調査でも、サイトのレイアウト (ビジュアル) から受ける印象が被験者の態度変容や情報探索に与える影響は少なかった (Sewak et al 2005)。

一方で、インターネットの情報自体は患者の医薬品に関する情報探索に活用されている。Fogel & Novic (2009) では、インターネット上の DTC 広告 (バナー広告など) は、他の DTC 広告に比べても情報探索を促していることが分かった。18 歳以上の成人 1,200 人を対象にした Menon et al (2002) の調査では安全性に懸念を抱く被験者は、そうでない被験者に比べてインターネットでの情報探索に積極的であった。これらを踏まえた上で、まずは DTC サイトの全体的な評価がインターネット上での情報探索に、どのように影響するのかを仮説 1 で検証したい。

仮説 1：サイト評価の高い被験者はサイト上で紹介されている情報に関して検索を更に進める

患者による品質評価は財間の統合もしくは弁別によって形成される (山本 1996)。Singh (1991) の研究では、病院と保険では統合要素による知覚品質の形成が見られたが病院と医師の評価は弁別的に形成されていた。つまり医師への不満が病院への不満には関係しないのである。一方で山本 (1996) では、医師と看護師の提供するサービスの評価で統合要素が見出されている。医師への評価が高まると看護師への評価も高まるのである。また医療サービスにおいても制服や外観といった外在的 hands-on による知覚品質の形成が可能であることも確認できた (山本 1996)。つまり患者は外在的 hands-on や内在的 hands-on を巧みに活用しながら財間に何らかの相関を見出すか個別に品質を評価しようとしている

のである。そこで医療サービスの品質評価における弁別要素と統合要素について、仮説 1 を次のように発展させて確認したい。

【品質評価における弁別要素】

仮説 1-1：サイト評価の高い被験者は、主に当該サイトで紹介されている治療薬の探索を進める

【品質評価における統合要素】

仮説 1-2：サイト評価の高い被験者は、当該サイトで紹介されている治療薬のほかに治療薬の販売企業に関する検索を進める

知覚リスクの高い医療サービスには不確実性の回避のために内在的手がかりが活用されていた (山本 1994, Clow 1995)。しかし日本では、患者による医療用医薬品の内在的手がかりの取得は薬事法で制限されている。内在的手がかりが取得できない場合や品質評価が困難な場合には、外在的手がかりの取得で知覚品質の形成を代替することも分かっている (山本 1991, 山本 1992)。また、内在的手がかり自体が複雑で難解な場合にも、外在的手がかりで知覚リスクを軽減しようとする (Berden & Shimp 1982)。医療サービスにおける内在的手がかりと外在的手がかりの特徴からは、次の仮説を設定することができる。

【内在的手がかり】

仮説 2-1：サイト評価の高い被験者は、サイトオーナーの販売する治療薬の効果や安全性、成分や作用機序などに関する情報探索が積極的になる

【外在的手がかり】

仮説 2-2：サイト評価の高い被験者は、サイトオーナーの企業情報や治療の費用に関する情報探索が積極的になる

Larsson & Bowen (1989) のサービス・オペレーションの類型パターンでは、医療サービスは不確実性の最も高い分野に位置づけられている。このようなサービス・オペレーションでは、患者が自分の症状を的確に説明できない場合や処方された通りに服薬を継続しない限り適切な効果は得られない。DTC が患者と医師とのコミュニケーションを促進し患者の医療サービスへの参画に貢献していることは分かっている (Alperstein & Peyrot 1993, Holmer 1999, 猪股・真野・田中 2003, Robinson et al 2004, Shin & Moon 2005, Friedman & Gould 2007, Lee 2007, Choi & Lee 2007)。DTC がオペレーション参画への準備を促す効果は明らかなので、次の仮説が成り立つ。

【サービス・オペレーションへの参画】

仮説 3：サイト評価の高い被験者は、更なる検索を進める結果、当該サイトで紹介されている医療機関での受診意図を抱くことになる

ブランド・コミュニケーションの目的は自社ブランドの認知を向上させて売上に貢献することである (Rossiter & Bellman 2005, Keller 2008)。DTC のコミュニケーションも例外ではない (Wilkes 2000, 古川 2002)。ただしブランド・コミュニケーションの有効性は、競合との差別化を実現し競争に勝ち抜くことで初めて確認できる (Aaker 1991)。DTC は市場拡大による売上向上には効果を示すが、競合品との競争には差別化要因を見出せていない (Kalyanara & Phelan 2013)。DTC の影響でブランド指名が成立するのかを次の仮説で検証したい。

【ブランド指名】

仮説 4：サイト評価の高い被験者は、更なる検索を進める結果、医療機関を受診する際にサイトオーナーの販売する治療薬の処方医師に依頼する

III 設問の設計

実験は禁煙補助剤の DTC サイトを対象にした。2006 年に「ニコチン依存症管理料」という名目で禁煙補助剤の保険適用が認められている。喫煙は嗜好の問題ではなくニコチン依存症という薬物への依存が原因なのである。禁煙外来では大きく分けて二種類の禁煙補助剤が処方されている。一つはニコチン置換療法 (Nicotine Replacement Therapy、以下「NRT」) の薬剤でニコチンガムやニコチンパッチが代表的である。もう一つはニコチンを含まない薬剤で、ニコチン受容体に作用することで喫煙意欲を抑制する効果がある。本稿では後者の DTC サイトを対象にして、ニコチン依存症の患者 (喫煙者) への実験から仮説を検証していく。

被験者は、まずサイトの閲覧から始める。その後、インターネットで禁煙に関する情報探索を進めて、最後にアンケート調査の設問に答える。被験者には「健康診断で禁煙を推奨されるなど自身の健康を理由に禁煙する」という前提が与えられる。サイトの滞在時間は 10 分から 15 分程度に留めた上で、検索時間の合計を 30 分以内に設定している。「インターネット白書 2012」(2012) によるとインターネットの利用時間が 30 分未満と答えた人は全体の 10%にも満たないからである。

アンケート調査からは DTC サイトの評価がインターネット上の情報探索と当該ブランドの知覚品質の形成に影響し、結果的にブランド指名の要因になるのかを分析する。サイ

ト評価の設問には、Bressolles & Nantel (2008) の NetQual という評価尺度を採用している。山本 (2011) は六つの電子的インターフェイスの評価尺度を比較しているが、本調査では NetQual が他の評価尺度に比べてコンテンツ評価に適していると判断して採用している。設問には NetQual を構成する「情報」、「利用しやすさ」、「デザイン」、「信頼」、「セキュリティ」の五つの概念の中の 18 項目から「正しい情報」と「詳細な情報」(情報)、「検索しやすい」(利用しやすさ)、「レイアウト好き」(デザイン)、「治療法の情報」と「治療法の推奨」(信頼)、「セキュリティ良」(セキュリティ) の 7 項目を抽出した。当然、五つの概念すべてを抑えた上で 7 項目を選んでいる。

DTC サイトには当該ブランドの製品名は表示できない。しかし知覚リスクの高い患者は内在的手がかりの取得に積極的になることから、医薬品の成分、効果などが詳しく記された製品サイト (医療従事者向けの製品情報サイト) などを検索する可能性がある。ただし製品サイトを閲覧するには、何らかの動線を経てのことだと考えられる。内在的手がかりの取得に積極的な被験者は、「DTC サイト」から「企業サイト」を経て「製品サイト」に進むことを想定し設問を設計している。また外在的手がかりを探る設問には、販売企業のブランド力や禁煙外来の費用などを該当させている。内在的手がかりの取得が難しい場合、外在的手がかりの取得で知覚品質の形成を代替する (山本 1991, 山本 1992)。製品情報に行き着かない被験者は保険適用や販売企業の探索に積極的になるはずである。そこで「DTC サイト」から「企業サイト」、もしくは保険適用について検索を進めると想定し設問を設計した。

知覚品質の形成については Aaker (1991) の「品質の次元」を参考にしている。「品質の次元」は製品品質とサービス品質の二つから構成されている。設問には、内在的手がかりによる製品品質の形成から「パフォーマンス」や「信頼性」、「出来具合と完成度」、外在的手がかりによるサービス品質の形成からは「有形性」や「感応性」、「共感」の各次元を設問に取り入れた。

サイト上では禁煙外来を紹介していることから禁煙治療の受診意図についても質問している。禁煙外来では NRT の薬剤も処方されているので、サイトが競合品の売上に寄与する可能性も否定できない。そこで NRT についての検索の有無と、その処方依頼の意図についても聞いている。

IV 仮説の検証

実験は 2013 年 12 月 14 日から 17 日までの期間にインターネットを通じて実施され、

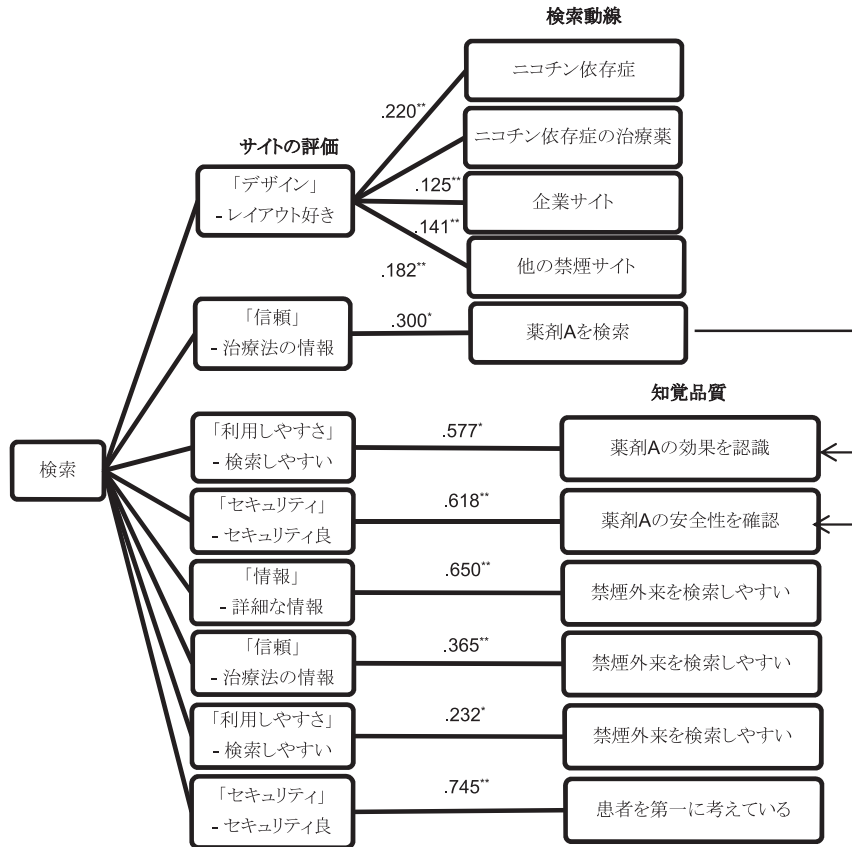
表2 属性_男女と属性_10歳刻み年齢のクロス表

		10歳刻み年齢					
		20~30	31~40	41~50	51~60	60~	合計
男性	度数	6	28	18	18	17	87
	男女の%	6.9	32.2	20.7	20.7	19.5	100.0
	10歳刻み年齢の%	60.0	80.0	72.0	66.7	94.4	75.7
	総和の%	5.2	24.3	15.7	15.7	14.8	75.7
女性	度数	4	7	7	9	1	28
	男女の%	14.3	25.0	25.0	32.1	3.6	100.0
	10歳刻み年齢の%	40.0	20.0	28.0	33.3	5.6	24.3
	総和の%	3.5	6.1	6.1	7.8	0.9	24.3

121人から回答を得られた。最終的には計測不可の6人を除外して115人（男性87人、女性28人）の回答を分析の対象にしている。日本の喫煙率は男性が34.1%、女性が9.0%である（厚生労働省「平成24年国民健康・栄養調査」）。被験者は日本の実態に比べて大きく乖離はしていないと考えられる（表2）。厚生労働省の「平成15年国民健康・栄養調査」では、約7割の喫煙者は何らかの理由で禁煙したいか喫煙本数を減らしたいとの意思を有していた。本実験と調査には「健康診断で禁煙を勧められるなど自身の健康を理由に禁煙する」ことを前提に参加してもらっているが、その上で当局の統計からも多くの被験者が禁煙を検討していると判断して差し支えない。

被験者の動線を見ると、サイトの閲覧後にニコチン依存症の検索に進んだのは全体の28.7%（33人）であった。この中でニコチンパッチによる治療法に進んだのが全体の20.9%（24人）、ニコチンガムによる治療法が15.7%（18人）、ニコチンを含まない治療法が10.4%（12人）であった。更に踏み込んで治療薬を検索したと答えたのが全体の18.3%（21人）で、その中で最も記憶に残っていると答えた製品名は薬剤Bの9.6%（11人）、薬剤Aの4.3%（5人）、薬剤Cの3.5%（4人）の順であった。サイトの対象ブランドはニコチンを含まない薬剤Aである。被験者の動線からは、競合品にも検索が誘導されていたことが分かる。一方で、サイトの閲覧後にサイトオーナーの企業サイトに進んだのは全体の17.4%（20人）で、その中の70%（14人）が更に薬剤Aの製品情報サイトに進んでいる。治療法についての検索動線からよりも企業サイトの動線からの方が薬剤Aの検索を誘導していた。また全体の15.7%（18人）が禁煙情報の検索に進んでいるが、この中で最も多くの被験者（11人）が薬剤Bの製品サイトを閲覧したと答えている。

図1 DTC サイトからの検索導線と知覚品質の形成



出所：筆者作成

** $p = .01$ で有意 (両側) * $p = .05$ で有意 (両側)

サイトの評価 (独立変数) と検索動線 (従属変数) の関係を見るためにステップワイズ法を用いて重回帰分析を行った。サイト評価の「信頼」の概念には「当該ブランドの製品サイトを検索した」の変数と有意な結果が得られ、それ以外の変数では「デザイン」の概念が原因していた (図1)。Sewak et al (2005) ではサイトのデザインが情報探索を促さないとされているが、本調査の結果は情報の質、量などよりも NetQual の「デザイン」の概念が情報探索の推進に影響していることが分かる。ただし治療薬のみに動線が誘導されたわけではないので、仮説 1-1 は支持されず、仮説 1-2 のみが支持された。

次にサイト評価のどの概念が「禁煙外来を検索しやすいサイト」と「サイトオーナーは患者のことを第一に考える企業」の各変数の要因になっているかを分析した。サイトの評価 (独立変数) と検索動線 (従属変数) のステップワイズ法による重回帰分析の結果、前者では「情報」の概念が最も有意な結果として導かれ、後者では「セキュリティ」だけが

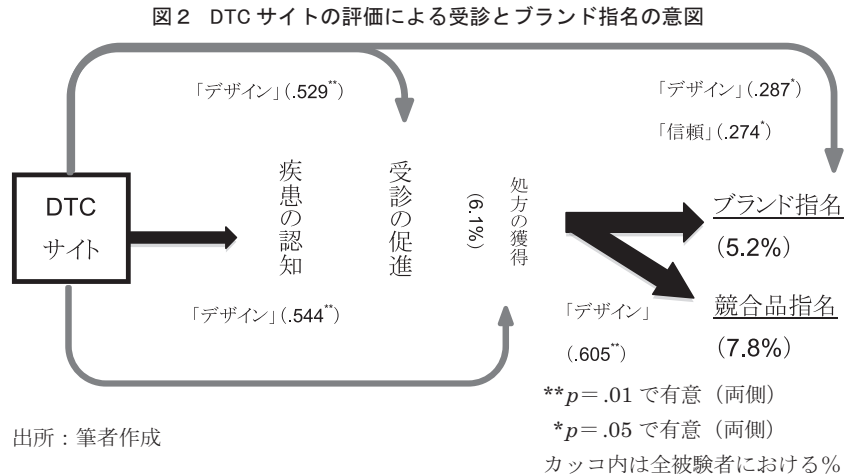
有意な結果を示した（図 1）。仮説 2-1 と仮説 2-2 とともに条件付きで支持されたと考えて良いが、特にサイトの評価が高ければ外在的手がかりの取得を促しサービス品質の知覚形成に影響することが証明された。サイト上の詳細な情報とセキュリティの担保が外在的手がかりに結びつく要因であることも分かった。サービス品質を構成する「禁煙外来を検索しやすいサイト」と「サイトオーナーは患者のことを第一に考える企業」の変数に NetQual のほとんどの概念が原因していることから、内在的手がかりの取得が困難な場合には外在的手がかりに頼る傾向も説明できる。

仮説の 3 と 4 を検証するため、まずはサイト評価と禁煙治療の意図の関係をケンドールの順位相関係数で見てみる。「サイトで紹介されている禁煙外来を受診してみようと思う」には「レイアウト好き」（ $\tau = 0.29, p = .01$ ）と「治療法の情報」（ $\tau = 0.26, p = .01$ ）に有意な正の相関が認められた。「ニコチン依存症について医師に相談したいと思う」には、「正しい情報」（ $\tau = 0.17, p = .05$ ）、「詳細な情報」（ $\tau = 0.16, p = .05$ ）、「レイアウト好き」（ $\tau = 0.31, p = .01$ ）、「治療法の情報」（ $\tau = 0.27, p = .01$ ）、「治療薬の推奨」（ $\tau = 0.24, p = .01$ ）の各変数と有意な正の相関が見られた。「薬剤 A の処方を医師に依頼すると思う」には「レイアウト好き」（ $\tau = 0.25, p = .01$ ）、「治療法の情報」（ $\tau = 0.21, p = .01$ ）、「治療薬の推奨」（ $\tau = 0.28, p = .01$ ）が有意な正の相関を示していた。しかし、薬剤 A よりも相関性が示されたのはニコチンパッチの処方依頼である。「正しい情報」（ $\tau = 0.16, p = .05$ ）、「詳細な情報」（ $\tau = 0.16, p = .05$ ）、「レイアウト好き」（ $\tau = 0.29, p = .01$ ）、「治療法の情報」（ $\tau = 0.21, p = .01$ ）、「治療薬の推奨」（ $\tau = 0.24, p = .01$ ）の各変数と有意な正の相関が認められている。

次に、どのサイトの評価（独立変数）が禁煙治療の意図（従属変数）の要因になっているのかをステップワイズ法による重回帰分析で見てみた。「薬剤 A の処方を医師に依頼すると思う」以外には「デザイン」のみが有意な結果として残り、他の変数は除外された。「薬剤 A の処方を医師に依頼すると思う」に関しては、「デザイン」に加えて「信頼」の概念が有意と認められた（図 2）。NetQual の「デザイン」の概念が受診意図の原因に、「信頼」と「デザイン」の二つの概念がブランド指名の原因になっているので仮説 3 と仮説 4 は支持されたと判断できる。

V 議論

本実験では「デザイン」の概念が DTC サイトからの検索動線の主な要因となっていた



が、当該ブランドに直結する情報の閲覧には「信頼」の概念が要因になっていたのである(図1)。表層的な評価だけでは内在的手がかりの取得は不十分で、内容の信頼性が高まらない限り実質的な情報の接触までには至らないことが説明できる。事実、薬剤Aの効果と安全性の知覚にはNetQualの「利用しやすさ」と「セキュリティ」が要因になっていた(図1)。「デザイン」は情報の探索を促すが、それだけで薬剤Aの物理的な情報取得には寄与しないのである。禁煙外来の検索には「情報」、「利用しやすさ」、「信頼」の各概念が、企業ブランドの評価には「セキュリティ」の概念がサービス品質の知覚を形成していた(図1)。ここでも「デザイン」の概念は要因にはなっていない。

禁煙治療の意図を醸成するには、再び「デザイン」の概念が主な原因となっている。競合品のニコチンパッチの処方依頼にも「デザイン」が原因しているが、薬剤Aの処方に結びつけるには「信頼」の概念を加えて認識させる必要がある(図2)。つまり、DTCの究極の目的であるブランド指名を実現するには、当該ブランドに関連する情報の信頼性を高める必要がある。

分析の結果からは、交換客体に近づくにつれて外在の手がかりから内在の手がかりの取得にシフトする傾向が見える。しかし、薬事法が内在の手がかりの取得を制限している事実は動かさない。そこで外在の手がかりから内在の手がかりの取得の流れを意識して検索動線を考える必要があるが、DTCサイト上だけで外在の手がかりの掲載を充実させても幅広い対象にアプローチできるとは限らない。やはりマス・メディアでのDTC広告などがコミュニケーションの導入期には有効であろう。新聞、雑誌などの情報とインターネット上の情報の信頼性は相関している(Menon et al 2002)。新聞広告などのペイド・メディ

アの活用は、オウンド・メディアである自社コンテンツ（DTC サイト）に患者を誘導する効果が期待できる。

治療法についての情報や企業サイトへの動線が内在の手がかりの取得を促す効果は認められた。NetQual における「利用しやすさ」や「セキュリティ」の概念が当該ブランドの効果や安全性を認識させることも分かった。また、DTC サイトの評価が内在の手がかりの取得要因になることも分かった。オウンド・メディアでは外在の手がかりから内在の手がかりに検索動線を誘導させることでブランドの知覚品質の形成に寄与できるのである。

しかしオウンド・メディアからの流出先で内在の手がかりに接することができるかは十分に担保されていない。そこで内在の手がかりを「稼ぐ」必要性が生じてくる。アード・メディアには口コミサイトや SNS、ブログ上などでユーザが情報共有するメディアを含むほか、報道機関へのパブリシティによるメディア露出も含まれる。本実験では情報探索を進めるにつれて内在の手がかりを取得する傾向は見られた。パブリシティ活動でアード・メディアの内在の手がかりを充実させて、DTC サイトからの流出動線を知覚品質の形成に結び付けることができると考えられる。

特定の治療薬を検索した被験者の中で最も記憶に残っている製品名は NRT の薬剤 B であった。また、DTC サイト上の「デザイン」の概念が他の禁煙サイトの検索も誘導していた。ブランド指名に関しても、薬剤 A よりも NRT の薬剤を処方依頼すると答えた方が多かった。NRT の薬剤はスイッチ OTC⁹ 医薬品としてマス・メディアでの広告展開が可能である。薬剤 A の DTC サイトが「敵に塩を送る」結果を示しているのは、競合品のコミュニケーションの自由度からも説明できる。薬剤 A のブランドラインアップの拡充を図るほか同じ領域のブランドを買収して情報チャネルを増やし手がかりの「幅」を広げる対策も考えられる。ブランド・アンブレラを広げて患者の情報取得の機会を増やすことが、医療への貢献を果たすことにもなる。

VI 結び

サービス品質のコミュニケーションでは、より具体的な情報の取得が消費者の理解を深める上で欠かせない (Shostack 1977, Grove & Pickett 1995, Clow 1995)。本実験の結果からも、被験者は交換客体に近づくにつれて品質評価の手がかりを外在の手がかりから内

9 医療用医薬品として販売されていた薬剤が、OTC 医薬品としても販売を許可された薬剤のこと

在的手がかりの取得にシフトすることが分かった。特に DTC の効果を上げるには当該ブランドに直結する情報（効能、効果、安全性、成分など）に如何に触れてもらうかが鍵となる。

本稿では内在的手がかりの取得（製品サイトの検索）が外在的手がかりである企業サイトからの動線で確認できたほか、DTC サイトの評価における「利用しやすさ」、「セキュリティ」の概念が製品の知覚品質を高めることも分かった。企業ブランドの価値向上やコンプライアンス遵守の姿勢を示すなどで外在的手がかりを充実させることが患者の信用を勝ち取り売上にも貢献する可能性が見える。オウンド・メディア（自社サイト）が消費者の検索を促し知覚品質の形成に有効である以上、そのコンテンツの評価を高める努力が惜しまれることはない。

本実験の分析はニコチン依存症の患者のみを対象にしている。患者の特性や治療法の違いなどから、他の領域では異なる結果が生じる可能性は否定できない。DTC サイトのみを対象にしていることから、分析の結果が DTC 全体の有効性を裏付けるまでには至っていない。また実験後のアンケート調査の回答を分析対象にしているが、実際に被験者の動線を確認することはできなかった。動線の追跡調査は大きな課題として残る。実験時間はインターネットの利用時間の最低限をもって設定しているが、関与度が高いほど検索には長い時間を費やすはずである。実際には、本実験よりも積極的な情報探索が試みられると推察する。また仮説の設定は米国の先行研究に依存せざるを得なかった。本邦でも更なる研究が進むことを期待してやまない。

〈謝辞〉

本稿は、関西学院大学大学院経営戦略研究科における研究内容を基に執筆されたものである。同大学院の山本昭二教授の熱心なご指導で校了まで至ることができた。また同大学院の森一彦教授には副査を引き受けていただいただけでなく、研究の当初よりブランド論やコミュニケーションについてご指導いただいている。

本邦における DTC の先行研究には数に限りがあり米国の研究に頼らざるを得なかった。日本の背景を抑えるべく、この分野で長きにわたり研究を続けている株式会社アーベーツェーの古川隆氏にインタビューを受けていただいた。氏の先行研究も合わせて、DTC の記述を読み進める上で欠かせない内容となっている。山本教授のゼミの諸先輩方にも多くの助言を頂戴している。また、共に教授の指導を受けた学友の存在が刺激になったことは言うまでもない。

皆さまのご支援、ご協力に心より感謝申し上げます。

参考文献

- Aaker, D. A. (1991), *Managing Brand Equity; Capitalizing on the Value of a Brand Name*, Free Press. 陶山計介・中田善啓・尾崎久仁博・小林哲訳 (1994) 『ブランド・エクイティ戦略』、ダイヤモンド社。
- Akerlof, G. (1970), The market for lemons: quality uncertainty and the market mechanism, *Quarterly Journal of Economics*, Vol. 84. No. 3, 488-500.
- Alperstein, N. M., & Peyrot, M. (1993), Consumer Awareness of Prescription Drug Advertising, *Journal of Advertising Research*, 50-56.
- Arrow, K. J. (1963), Uncertainty and the welfare economics of medical care, *The American Economic Review*, Vol. 53, No. 5, 141-149.
- Berden, W., & Shimp, T. A. (1982), The Use of Extrinsic Cues to Facilitate Product Adoption, *Journal of Marketing Research*, Vol. 19, 229-239.
- Bressolles, G., & Nantel, J. (2008), The Measurement of Electronic Service Quality: Improvements and Application, *International Journal of E-Business Research*, Vol. 4, Issue.3, 1-19.
- Choi, S. M., & Lee, W. N. (2007), Understanding the Impact of Direct-to-Consumer (DTC) Pharmaceutical Advertising on Patient-Physician Interactions, *Journal of Advertising*, Vol. 36, No. 3, 137-149.
- Clow, K. E. (1995), Advertising Health Care Services, *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 15, No. 2, 9.
- Cockburn, J., & Pit. S. (1997), Prescribing behavior in clinical practice: patients' expectation and doctors' perceptions of patients' expectations - a questionnaire study, *British Medical Journal*, Vol. 315, 520-523.
- Cohen, E. P. (1988), Direct-to-the-public advertisement of prescription drugs, *The New England Journal of Medicines*, Vol. 318, No. 6, 373-375.
- Fogel, J., & Novic, D. (2009), Direct-to-Consumer Advertisements of Prescription Medications Over the Internet, *Health Marketing Quarterly*, Vol. 26, No. 4, 347-371.
- Friedman, M., & Gould, J. (2007), Consumer attitudes and behaviors associated with direct-to-consumer prescription drug marketing, *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 24, No. 2, 100-109.
- Gelled, Z. F., & Lyles, K. W. (2007), Direct-to-Consumer Advertisements of Pharmaceuticals, *American Journal of Medicine*, Vol. 120, 475-480.
- Grove, S. J., & Pickett, G. M. (1995), An Empirical Examination of Factual Information Content among Service Advertisement, *Service Industries Journal*, Vol. 15, No. 2, 216-233.
- Hoffman, D. L., & Novak, T. P. (1996), Marketing in Hypermedia Computer-Mediated Environments; Conceptual Foundations, *Journal of Marketing*: Vol. 60, No. 3, 50-68.
- Hollon, M. F. (1999), Direct-to-Consumer Marketing of Prescription Drugs, *JAMA: the Journal of American Medical Association*, Vol. 281, No. 4, 382-384.

- Holmer, A. F. (1999), Direct-to-Consumer Prescription Drug Advertising Builds Bridges Between Patients and Physicians, *JAMA: the Journal of American Medical Association*, Vol. 281, No. 4, 380-382.
- Kalyanara, G., & Phelan, J. (2013), The Effect of Direct to Consumer Advertising (DTCA) of Prescription Drugs of Market Share, Sales, Consumer Welfare and Health Benefits, *Academy of Health Care Management Journal*, Vol. 9, No. 1, 53-69.
- Keller, L. K. (2008), *Strategic Brand Management Third Edition*, Prentice Hall. 恩蔵直人監訳 (2010) 『戦略的ブランド・マネジメント』 東急エージェンシー。
- Larsson, R., & Bowen, D. E. (1989), Organization and Customer: Managing Design and Coordination of Services, *Academy of Management Review*, Vol. 14, No. 2, 213-233.
- Lee, B. (2007), The Effect of Information Sources on Consumer Reactions to Direct-To Consumer (DTC) Prescription Drug Advertising, *Journal of Advertising*, Vol. 36, No. 1, 107-119.
- Menon, A. M., et al. (2002), Trust in Online Prescription Drug Information Among Internet Users: The Impact on Information Search Behavior After Exposure to Direct-to-Consumer Advertising, *Health Marketing Quarterly*, Vol. 20, No. 1, 17-34.
- Morris, L. A., et al. (1986), The Attitudes of Consumers toward Direct Advertising of Prescription Drugs, *Public Health Reports*, Vol. 101, No. 1, 82-89.
- Murray, K. B., & Schlacter, J. L. (1990), The Impact of Services versus Goods on Consumers' Assessment of Perceived Risk and Variability, *Journal of Academy of Marketing Science*, Vol. 18, No. 1, 51-65.
- Murray, K. B. (1991), A Test of Services Marketing Theory: Consumer Information Acquisition Activities, *Journal of Marketing*, Vol. 55, No. 1, 10-25.
- Pine, W. L. (1999), A History and Perspective on Direct-to-Consumer Promotion, *Food and Drug Law Journal*, Vol. 54, 489-518.
- Rathmell, J. M. (1966), What Is Meant by Service? *Journal of Marketing*, Vol. 30, No. 4, 32-36.
- Robinson, A. R., et al. (2004), Direct-to-Consumer Pharmaceutical Advertising. Physician and Public Opinion and Potential Effects on the Physician-Patient Relationship, *Archives of Internal Medicines*, Vol. 164: 427-432.
- Sewak, S. S., et al. (2005), Direct-to-consumer advertising via the Internet: The role of Web site design, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, Vol. 1, 289-309.
- Schommer, J. C., et al. (2005), Distinguishing characteristics of patients who seek more information or request a prescription in response to direct-to-consumer advertisement, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, Vol. 1, 231-250.
- Schwartz, R. K., et al. (1989), Physicians Motivations for Nonscientific Drug Prescribing, *Social Science & Medicine*, Vol. 28, No. 6, 577-582.
- Singh, J. (1991), Understanding the Structure of Consumers' Satisfaction Evaluations of Service Delivery, *Journal of Academy of Marketing Science*, Vol. 19, No. 3, 223-244.
- Welch Cline, J. R., & Young, H. N. (2005), Direct-to-consumer print ads for drugs: Do they undermine the physician-patient relationship? *The Journal of Family Practice*, Vol. 54,

- No. 12, 1049-1057.
- Willcox, S. M., et al (1994), Inappropriate drug prescribing for the community-dwelling elderly, *JAMA: the Journal of American Medical Association*, Vol. 272, No. 4, 292-296.
- Zeithaml, V. (1988), Consumer Perception of Price, Quality, and Value: A Means-End Model and Synthesis of Evidence, *Journal of Marketing*, Vol. 52, No. 3, 2-22.
- 猪股孝悦・真野俊樹・田中洋 (2003) 「日本における DTC 広告の機能と役割：米国と日本の比較調査からの考察」『医療と社会』 Vol. 13, No. 2, pp. 133-152.
- 財団法人インターネット協会監修 (2012) 『インターネット白書 2012』インプレスジャパン。
- 古川隆 (2002) 「米国における DTC の現状と日本導入における課題 - 医療用医薬品の新しいマーケティング・コミュニケーション手法-」『経営学研究論集』第 16 号, pp. 287-309.
- 古川隆 (2009) 『新版 DTC マーケティング』日本評論社。
- 古川隆 (2013) 「DTC-TV 広告の返還についての分析と考察」『日本広告研究所報』267 号, pp. 24-31.
- 山本昭二 (1991) 「品質評価における外在的手がかりの役割 (1) - サービス製品を中心に-」『商学論究』第 39 卷, 第 2 号, pp. 61-71.
- 山本昭二 (1992) 「品質評価における外在的手がかりの役割 (2) - サービス製品を中心に-」『商学論究』第 39 卷, 第 3 号, pp. 61-73.
- 山本昭二 (1994) 「性選択を考慮した製品評価分析 - IDB による情報選択実験-」『商学論究』第 41 卷, 第 3 号, pp. 177-193.
- 山本昭二 (1996) 「製品評価における弁別要素と統合要素 - サービスの品質評価において-」『商学論究』第 43 卷, 第 2 号, pp. 103-117.
- 山本昭二 (1996) 「顧客参加とサービス・オペレーション 顧客満足の 2 つの意味」『季刊マーケティングジャーナル』第 16 号, 第 2 号, pp. 4-17.
- 山本昭二 (1999) 『サービス・クオリティ サービス品質の評価過程』千倉書房。
- 山本昭二 (2003) 「消費者のリスク対応行動と情報処理 - サーベイデータから-」『商学論究』第 51 卷, 第 2 号, pp. 21-37.