

統計・クチコミデータが病院選択に及ぼす影響

2014/1

慶應義塾大学商学部
濱岡豊研究会 11 期

富本耀月

概要

近年、患者のニーズの多様化と同時に、病院に関する情報が増え、病院選択する動きが出てきた。本研究では複雑化する患者のニーズの中で患者が病院に関する多様な情報をどのように参考にし、病院を選択するか分析した。良い・悪い評価の統計およびクチコミデータを用意して提示し、病院を選んでもらった結果、統計・クチコミの形態に関わらず病院選択に影響があり、特に悪い評価が大きな影響を与えることがわかった。

キーワード

クチコミ, 病院, 医療, マーケティング

The Relationship between Statistical / Word of Mouth Data and Hospital Choice

January 2014
Keio University

Kazuki Tomimoto

Abstract

Since demands of patients are diversified, patients get to choose hospitals. Therefore it gets to be important for hospitals to know about how patients choose based on various informations about them. On this paper, consumers' use of statistical and word of mouth data which contain positive and negative evaluation is examined through the experiment. It turns out both statistical and word of mouth data have an influence on consumers' choice, especially when they are negative ones.

Keyword

Word of Mouth, Hospital, Medical Treatment, Marketing

目次

I 章 序論

- I-I. 問題背景
- I-II. 医療サービスの定義
- I-III. 研究目的

II 章 実態調査

- II-I. 医療サービスの分類
- II-II. 病院を選択した理由
- II-III. 医療機関に対する評価
- II-IV. 第三者機関のデータ開示
- II-V. 病院による調査のデータ開示

III 章 先行研究

- III-I. 患者の病院選択と医療サービス
 - III-I-I. 医師の属性が患者の満足度にもたらす影響
 - III-I-II. 患者の病院選択に影響をもたらすサービス
- III-II. 医療サービスの情報が病院選択にもたらす影響
 - III-II-I. クチコミが消費者の選択にもたらす影響
 - III-II-II. クチコミが対人サービスの評価に与える影響
 - III-II-III. 医療に関する統計データが患者の病院選択にもたらす影響
 - III-II-IV. 統計・クチコミデータの評価の差異が病院選択にもたらす影響
- III-III. 先行研究のまとめ

IV 章 仮説設定

- IV-I. 統計・クチコミデータが病院選択に与える影響
- IV-II. 統計・クチコミデータが医療の質の評価に与える影響
- IV-III. 統計・クチコミデータがスタッフサービスの質の評価に与える影響
- IV-IV. 統計・クチコミデータが病院サービスの質の評価に与える影響
- IV-V. 医療の質・スタッフサービス・病院サービスが病院選択に与える影響
- IV-VI. 統計・クチコミデータの評価の差異が病院評価に与える影響
- IV-VII. 病院評価が推薦意欲に与える影響
- IV-VIII. クチコミがデータ収集意欲に与える影響
- IV-IX. 患者の属性が病院選択に与える影響

V章 データ分析

V-I. 検定方法

V-II. 集計結果

V-II-I. 患者属性に関する集計結果

V-II-II. 病院評価に関する集計結果

VI章 仮説検定

VII章 考察

VIII章 まとめ

VIII-I. 本研究の成果

VIII-II. 本研究の課題

参考文献

アンケート資料

I 章 序論

I-I. 問題背景

医療の分野で「キュアからケアへ」という考え方が広まり始めている。現在の医療はかつてのように医師を中心に提供される根治的治療を目指すものだけではなく、医師以外のスタッフも積極的に関わり、患者の生活の質を向上させるための医療・看護・介護といったサービスを包括的に提供することが求められているからである(真野、2003)。患者のニーズが多様化していく中、医療機関は患者ごとに異なるニーズを的確に把握し、満たしていく努力が重要となっている。

また一方で情報化社会の進展とともに、患者はそれぞれの希望にあった医療機関を選択しようと情報を収集して選択する行動が一般的になった。厚生労働省の調査によれば 84.8% の患者が入院する病院を選ぶ前に情報収集を行っており、最も多かった情報源は医師からの紹介だが、他にも病院窓口、知人からのクチコミや第三者機関での情報も患者の病院選択に大きな影響を与えるようになっていることがわかる(厚生労働省、2013)。医療機関は質の高い医療サービスを提供するだけでなく、効果的に情報発信することで患者を引き付けることが重要な課題となっている。

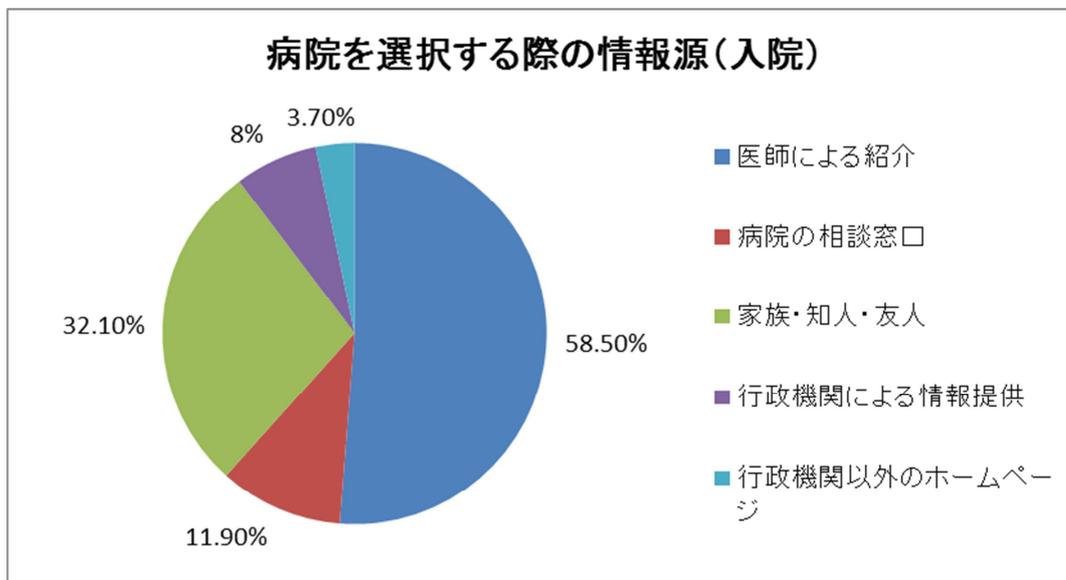


図1 病院を選択する際の情報源

厚生労働省(2013)、「平成 23 年受療行動調査(確定数)の概況」より作成

I - II. 医療サービスの定義

近藤(2003)は医療がサービスを提供するビジネスと捉え、病院のサービスをコア・サービス、サブ・サービス、コンティンジェント・サービス、潜在的サービス要素の4つに分類している。

コア・サービス	サービス商品の中核となる機能を受け持つサービス。医療でいう診療行為
サブ・サービス	コア・サービスに付随するサービス。医療の場合、外来受付、会計、給食など
コンティンジェント・サービス	通常業務の範囲を超えた、突発的な攪乱要因への対応。受付時間終了後に来院した外来患者への対応など
潜在的サービス要素	サービス提供者があらかじめ意図したものではないが、顧客自身が勝手に見出すサービスの効用

表1 医療サービスの分類

近藤(2003)、「病院のサービス・マーケティング戦略（前編）」より引用

これらの4つのうち、病院の努力によって特に高めていくことのできるのがコア・サービスとサブ・サービスである。その中でも重要性が高まっているのがサブ・サービスである。従来のような治療以外でも、医師による丁寧な説明、治療後のアフターケア、病室のアメニティーの充実といった医療行為前後の満足度を高めることが病院の差別化に貢献するからである。今回は病院が平常時提供することのできる上記のコア・サービスとサブ・サービスを病院のサービスとして扱う。

I - III. 研究目的

本稿の研究目的は患者が病院の質に関する計数データとクチコミの情報をもとに、どのように医療サービスを選択するのかを、こちらが提供したデータをもとに入院先病院を擬似的に選んでもらうことにより分析することである。ひとつの病院に対しても良い評価と悪い評価が入り混じり、また評価の仕方も様々である中、患者がどのように病院の質を評価するのかを測定するためである。そのうえで、医療サービスの消費者である患者に対して、医療機関の効果的な情報発信のあり方を模索していく。

II章 実態調査

II - I. 医療サービスの分類

医療サービスとその情報提供に関する実態調査をまず整理する。

近藤(2003)は病院の提供するサービスの質を「結果品質」と「過程品質」の大きく2つ分類することができるとしている。「結果品質」は医療の場合、治療の成果によって測られ、「過程品質」は治療が終了するまでの患者の全ての活動に対するサポートによって測られる。医療機関の間での競争が激しくなる中でこれまでのように治療行為の成果である「結果品質」だけでなく、医師の丁寧な説明、アフターケア、ペインコントロール、病室といった医療行為に付随するサブ・サービスの強化により、「過程品質」を高めて患者満足度の向上にさせることが可能だともしている。患者満足度が高まるとクチコミなどを通じて病院のブランドが高まり、より多くの来院数を見込めるからである。サービスに対する対価が法律によって定められている医療業界においてはこうした努力による患者数の増加が極めて重要である。

II - II. 病院を選択した理由

厚生労働省(2013)の調査によれば、入院先の病院を選んだ理由のうち最も多い理由は医師からの紹介で49%となっており、約半数が医師のアドバイスを経て病院を選んでいる。入院先としては専門性の高い病院先が多いため、専門家である医師からの紹介をあてにするからだと推測される。一方で、具体的な病院のどのような特徴をもとに選ぶかという点においては、以前に来たことがあり、なじみがあることや、医師や看護師の対応、アクセスといった治療行為以外の要素が重要になっていることがわかる。

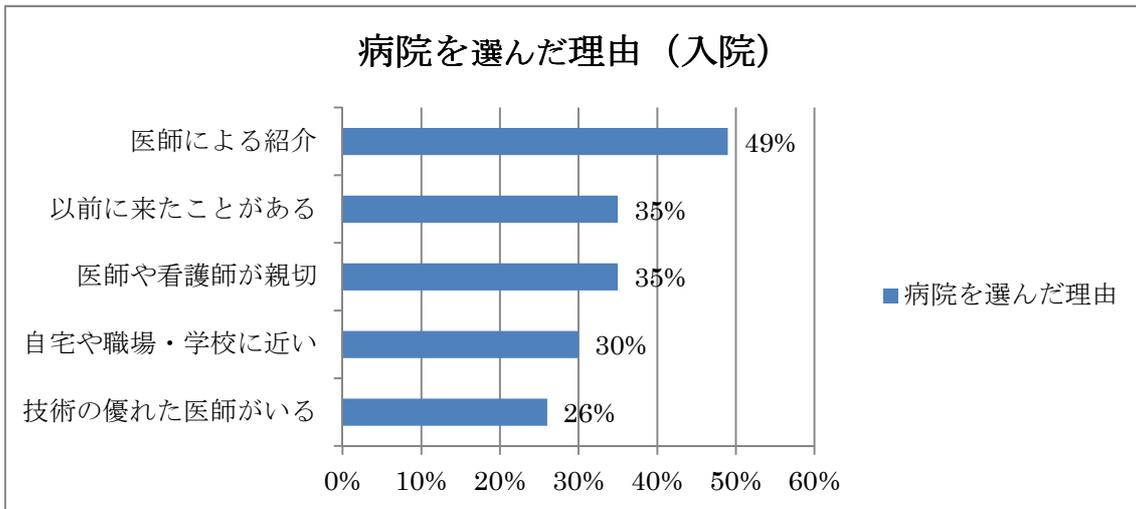


図 2 病院選択の理由

厚生労働省(2013)、「平成 23 年受療行動調査（確定数）の概況」より作成

II - III. 医療機関に対する評価

具体的に日本における患者が医療機関に対してどのような評価をしているのかを医療行為とその他の項目で確かめる。厚生労働省による患者満足度の調査によれば、コア・サービスである治療行為については「医師による診療・治療内容」に対する回答からわかるように非常に満足、やや満足の合計が 68.4%と高い水準にある。一方でその他の衣食や説明に関する項目では満足度が低く、このサブ・サービスの項目での満足度向上が病院の差別化に有用である。

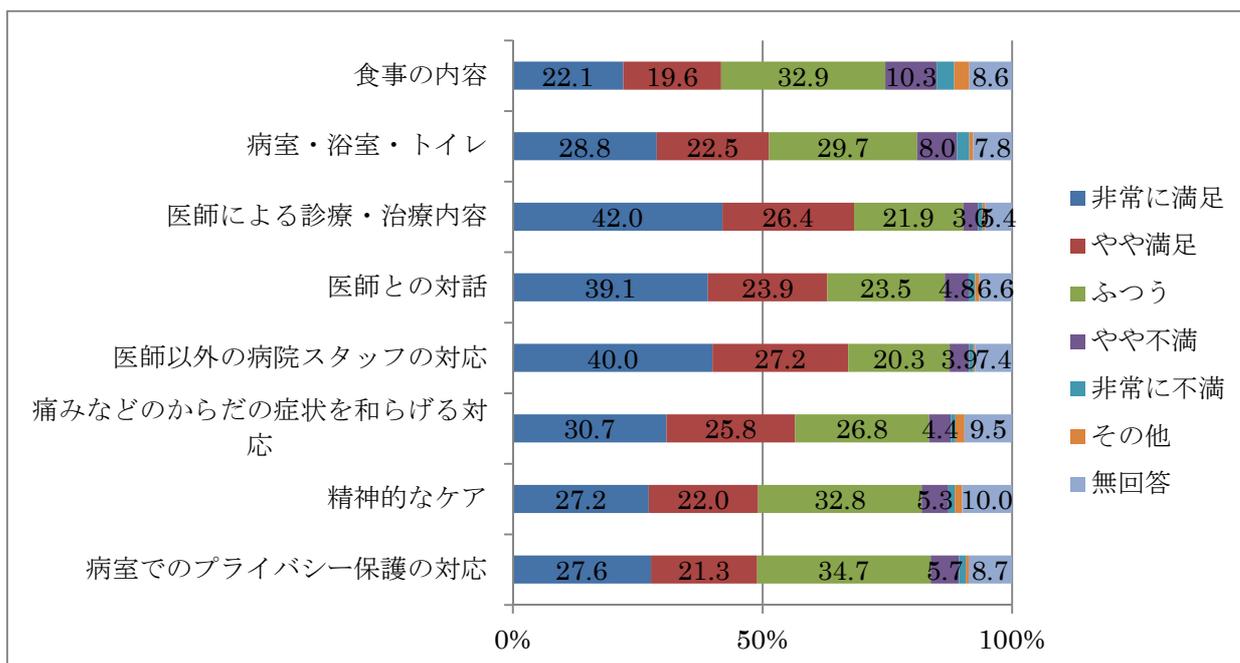


図3 医療サービスへの項目別満足度

厚生労働省(2013)、「平成23年受療行動調査(確定数)の概況」より作成

II - IV. 第三者機関のデータ開示

日本における代表的な公的機関による病院データの開示は日本医療機能評価機構によって行われている。日本医療機能評価機構は1995年に設立され、ガイドラインの作成と優れた病院の認定を行っている。ただし、主な活動が医療機関向けのガイドライン作製などにとどまり、患者の参加が不足している問題が指摘されている(中山、2005)。

公的機関の他には民間企業を初めとした組織によって病院を評価するWebページが作成されている。

病院口コミ検索サイト「Caloo」では日本全国の病院に対する点数、感想などの情報が他の患者から書き込まれているおり、病院の地域や医療サービスといった分類ごとに検索できるようになっている。患者SNSといった場で患者同士が対話を通じて情報交換する場を設けているものも多い。厚生労働省の調査によれば、行政機関以外のホームページを入院先選択の際に有力な情報源とした患者は3.7%とまだ低いが、情報化の進展や情報量が増加によって今後伸びていくと考えられる。



図表1 「Caloo」における病院のクチコミ例
「Caloo」ホームページより引用

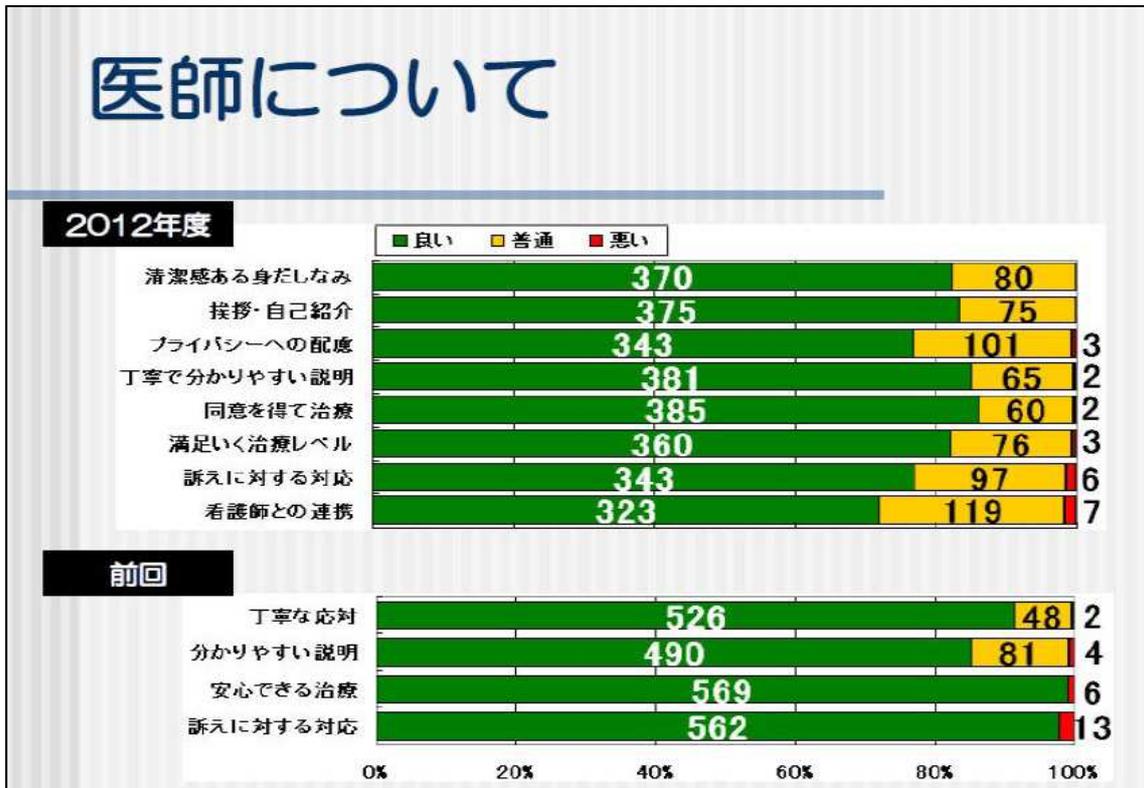


図表2 「Caloo」の患者交流スペースでの相談例
「Caloo」ホームページより引用

II - V. 病院による調査のデータ開示

病院が独自に患者満足度調査を行い、公開している例として大阪の北野病院が挙げられる。北野病院では、医師、看護師、事務職員、薬剤師、検査技師、リハビリテーション職員らの病院勤務者についての満足度や、院内の清掃、設備、食事、そしてHPについての満足度調査をHP上で公開している。

医師について



図表3 「北野病院」における医師に関する満足度調査結果公開の例
「北野病院」ホームページより引用

第三者による評価ではないが、調査プロセスを明示する他、患者から指摘された問題点も積極的に公表することによってデータの信頼性を高めている。また、満足度に関する数値の羅列だけでなく、データを直感的に理解できるようにグラフ形式で示したり、前年度の値を提示することによって比較対象を設けるなどの努力をしている。

Ⅲ章 先行研究

Ⅲ-Ⅰ. 患者の病院選択と医療サービス

前章でも述べたように、医療サービスは多岐の項目に分類される。その中でも、特に患者満足度や医療機関の選択に影響を与える医療サービスを確認する。

Ⅲ-Ⅰ-Ⅰ. 医師の属性が患者の満足度にもたらす影響

Munch(2004)らは妊婦の医師の医療行為に対する満足度に影響を与える要素として医師の患者への態度を挙げた。医師が患者の悪阻などの症状の苦しさに対して理解を持っていることや、その苦痛を和らげるように熱心に行動をとる人物であるかどうか、患者満足度と正の相関を持っていることを示した。また、患者の属性が満足度にもたらす影響にも注目し、大卒の学歴であることや、正規雇用を受けている患者は医療サービスに対する満足度が下がることも示した。

Ⅲ-Ⅰ-Ⅱ. 患者の病院選択に影響をもたらすサービス

Thomasら(2010)は病院ごとの患者満足度の統計データを提示し、患者に与える影響を調べた。その結果、正の影響を与える要素が「医師とのコミュニケーション」、「看護師とのコミュニケーション」、「病院内のきれいで静かな環境」、「病院スタッフの対応」であることを示した。上記のサービスが医療選択や患者満足度へ影響を与える。

Ⅲ-Ⅱ. 医療サービスの情報が病院選択にもたらす影響

医療サービスに関する情報が患者の病院選択に与える影響を確認するために、クチコミと統計データについて、消費者行動に与える影響についての先行研究を挙げる。

Ⅲ-Ⅱ-Ⅰ. クチコミが消費者の選択にもたらす影響

濱岡ら(2009)は映画の視聴動機に対して、負のクチコミが負の相関を持っていることを示した。病院のスタッフによるサービスも映画などのように計数的な測定の難しい経験価値を提供しており、そうしたサービスにおいてはクチコミを通じた他者の経験が消費者の選択に影響を与える(Lanpel, 2000)。

Ⅲ-Ⅱ-Ⅱ. クチコミが対人サービスの評価に与える影響

池田(2010)によれば定量的に質を測定しにくい対人サービスでは、消費者は行動選択においてクチコミを重視する。

Ⅲ-Ⅱ-Ⅲ. 医療に関する統計データが患者の病院選択にもたらす影響

Peter ら(2007)は、医療に関する統計情報は、計数に明るい人でない限り、情報過多となって医療行為に対する理解を制限し、病院選択に影響を与えなくなる場合があることを示した。

Ⅲ-Ⅱ-Ⅳ. 統計・クチコミデータの評価の差異が病院選択にもたらす影響

Huppertz ら(2010)は Health Research & Educational Trust (HRET)によってアメリカで公開されている、病院ごとの医療サービスの質を評価した統計データと親戚からのクチコミ情報を被験者に見せ、擬似的に入院先を選択してもらった。その上で、病院に対して高評価と低評価の統計情報とクチコミ情報を 4 通りの組み合わせで被験者に提示して病院を選ばせた。

	高評価の統計データ	低評価の統計データ
高評価のクチコミ	①	③
低評価のクチコミ	②	④

表 2 提示データ別の 4 区分

病院を選ぶ確率についての各被験者の平均値をとった結果、高評価や低評価で統一されていた①や④は評価が高いものと低いもので一貫していたが、評価に食い違いのあった②や③の場合は、患者ごとに評価が食い違い、ほぼ同程度の評価を病院に対して持った。このことから統計・クチコミデータの評価の差異が患者の病院に対する質の評価を下げることを確認した。

III-III. 先行研究のまとめ

以上の先行研究をまとめると以下ようになる。

研究者名	研究のテーマ	研究内容
Munch(2004)	医師と患者の属性が医療サービスの満足度にもたらす影響	医師が患者の症状に対して理解があること、患者の苦痛の緩和に対して熱心な姿勢を見せていることが医療サービスの満足度に影響を与える。また、患者の学歴や雇用状態が医療満足度に影響を与える
Thomas ら (2010)	統計データが患者の病院選択にもたらす影響	医師・看護師のコミュニケーション、病院の快適さ、スタッフの対応といった要素に関する患者満足度のデータが病院の選択に影響を与える
濱岡、里村(2009)	映画に関する e クチコミの研究	消費者は情報源として広告、友人、知人からのクチコミの他に、BBSなどのソーシャルメディア上の e クチコミを参考にしている。
池田謙一(2010)	対人サービスの評価にもたらすクチコミの影響	消費者は定量的に効果を測りにくいサービスにおいて特にクチコミを参考にする
Peter ら(2007)	医療に関する統計的データが患者の病院選択にもたらす影響	医療に関する統計情報は、計数に明るい人でないとき、医療行為に対する理解を促進しない場合がある
Huppertz ら (2009)	統計的データとクチコミ情報の評価の食い違いが患者の病院選択にもたらす影響	統計データとクチコミデータで評価が一貫していない場合、病院に対する評価が下がる。

表 3 先行研究まとめ

統計データに関する研究では、医師・看護師のコミュニケーション、施設に関するものなどのサブ・サービスに関する分野において、患者満足度に関する統計情報が病院選択に影響を与える。一方で医療行為やその実績に関するデータは病院選択に大きな影響を与えない。

クチコミ情報については、定量的に質を図りにくく、他者の経験が参考になるサブ・サ

ービスの分野において特に影響を与えると考えられる。

これら 2 つの統計データとクチコミ情報を患者が収集したと仮定して、病院選択にどのような影響を与えるのか、資料による影響と患者の属性による影響を考慮して進めていきたい。

IV章 仮説設定

本章では統計データとクチコミ情報が病院選択にもたらす影響に関するモデルの作成にあたり、先行研究をもとに病院選択に関わると考えられる変数を整理し、具体的な仮説を設定した。先行研究によれば病院の選択には医療行為とそれに付随する様々なサービスが影響を与え、それぞれのサービス分野ごとに統計データとクチコミ情報のどちらがより重要な判断材料となるかが異なる。本研究では病院選択に影響を与えるサービスを説明変数として対象にとり、提示データごとの異なる影響について仮説を設定した。

IV-I. 統計・クチコミデータが病院選択に与える影響

Huppertz ら(2009)の研究から得られた結果の再現性を確かめるために再度検証する。

H1a. 第三者機関の統計データは病院選択と相関がある

H1b. 知人からのクチコミは病院選択と相関がある

IV-II. 統計・クチコミデータが医療の質の評価に与える影響

Peter ら(2007)の研究から、医療行為に関する情報については計数的な統計データは影響を与えにくく、クチコミデータの方が影響を与えると推測される。そのため、H2a は棄却されると推測される。

H2a. 統計データは医療に質の評価と相関がある

H2b. クチコミデータは医療に質の評価と相関がある

IV-III. 統計・クチコミデータがスタッフサービスの質の評価に与える影響

池田(2010)の研究から定量的に質を測定しにくい、対人的なサービスにおいては、消費者はクチコミを重視することがわかっている。また、Thomas ら (2010)の研究から、スタッフの対応に関する患者満足度の統計データを患者が重視していることがわかっているため、患者満足度に関する統計データはスタッフサービスに対する評価に影響を与えると推測される。

H3a. 統計データはスタッフサービスに対する評価と相関がある

H3b. クチコミデータはスタッフサービスに対する評価と相関がある

IV-IV. 統計・クチコミデータが病院サービスの質の評価に与える影響

近藤(2003)の分析事例で紹介したように、近年の医療サービスの中で、コア・サービスである医療行為の他に、サブ・サービスに分類されるその他の病院が提供するサービスの重要性が高まっている。そこで、それらの評価に対して統計・クチコミデータが与える影響を確認する。病室の快適さやトイレ・浴室の清潔さといった病院の提供するサービスについてのデータを見せると、患者は影響を受けると推測される。

H4a. 統計データは病院サービスに対する評価と相関がある

H4b. クチコミデータは病院サービスに対する評価と相関がある

IV-V. 医療の質・スタッフサービス・病院サービスが病院選択に与える影響

仮説 1 で、統計・クチコミデータが病院選択に影響を与えることを確かめるが、同時に、医療サービスの中に内包されている仮説 2~4 で測定するサービス項目に対する評価も病院選択に影響を与えることを確認することで、消費者行動のメカニズムの解明を行う。医療サービスに対する患者の期待が単なる医療行為の提供だけでない今日において、各サービスに対する評価が病院選択に影響を与えると推測される。

H5. 医療の質・スタッフサービス・病院サービスと病院選択は相関がある

IV-VI. 統計・クチコミデータの評価の差異が病院評価に与える影響

Huppertz ら (2009)の先行研究によれば統計・クチコミデータの評価に食い違いがあるとき、病院に対する評価が下がる。また、統計・クチコミデータの評価の差について、統計データの評価が良くクチコミデータの評価が悪いときのほうが、統計データの評価が悪く、クチコミデータの評価が良いときより病院選択の意欲が高いことを、病院選択の意欲に関する回答の平均値の高さによって示している。そこで、本研究ではその先行研究をもとに仮説をたてながら、より正確に病院選択に及ぼしている要因を探るため、統計・クチコミデータと病院選択に関する因果関係を回帰分析によって導くこととする。

H6. 統計・クチコミデータの評価が食い違うとき、統計データの方がクチコミデータより病院選択に相関がある

IV-VII. 病院評価が推薦意欲に与える影響

病院選択において知人を挙げる患者が 32%おり、知人からのクチコミが重要な情報源となっていることが厚生労働省の実態調査でわかっている。そのクチコミを促進する要因をこの仮説で検証する。提示された統計・クチコミデータを見て、その病院を知人に勧める意欲が高まるかについて、病院に対する高い評価を得ると他人にも進める動機にもなると推測される。

H7. 病院評価が推薦意欲に影響を与える

IV-VIII. クチコミがデータ収集意欲に与える影響

厚生労働省の調査から患者の多くが病院に関するデータの収集を行っているが、効果的に患者の望むデータを医療機関が提示できるよう、どのようにデータを提示すれば患者が納得して病院を選んでもらえるのかを考えていく。そのために、本研究で提示したデータと、さらなる情報探索を行う意欲があるかについての相関を調べる。濱岡ら(2009)の研究によれば、クチコミサイトに書き込まれた正負の評価を消費者が定量化し、映画の視聴意欲に影響を与えている。特に負のクチコミが参考にされることから、負のクチコミが判断材料として十分なものであり、データの追加収集の意欲を下げると考えられる。

H8. 負のクチコミとデータの追加収集意欲は相関がある

IV-IX. 患者の属性が病院選択に与える影響

患者の属性が満足度や病院への評価にもたらす影響の知見は多くない。Munch(2004)の先行研究のように学歴と満足度の相関を突き止めた研究はあるが、その他の属性については少なく、本稿では性別・健康状態・医療に対する知識・重視する医療サービスなどの項目について質問を行い、病院選択に与える影響を探索的に調べることとした。

H9. 患者属性と病院選択には相関がある

V章 データ分析

本章では検定に用いる方法の整理と、そのために収集したデータについて分析する。

V-I. 検定方法

本研究では患者の提示された複数の病院に関する異なる形体・評価の資料と、病院選択の関係性を確かめるのが目的である。そこで擬似的にひざの手術を受けるために入院先を選ぶ場面を想像してもらい、資料をもとに病院を選択してもらうことでより実践的なデータを収集することを試みることにした。実践的な形でデータを集めることの他に、サンプルの対象者が大学生であるため、医療行為を受ける機会が少ないことを考慮し、実体験ではなく、仮想の体験によってできるだけ現実の病院選択に則したデータを集める狙いもある。先行研究との比較を行いながら取得データの一般性を確かめるためにも Huppertz ら(2009)の研究に用いられた資料を基に日本人のために翻訳、一部修正し、病院に関する 10 項目の評価を統計データと親戚からのクチコミ情報という形で作成して調査対象者に提示し、アンケートに答えてもらう形式をとった。Huppertz ら(2009)の研究内で用いた資料を使った理由は、提示される資料の中で触れられる 10 項目の病院に対する評価が、①医療サービスの中に含まれる要素をほぼ網羅的に抑えていること、②先行研究との比較が可能であること、③統計データとして提示される質問の項目、患者満足度を示すグラフのフォーマットが、HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)という実際にアメリカで閲覧できるホームページ上で公開されているものであり、擬似的な病院選択の結果を検証するのに現実での選択の際に閲覧されている資料の方が適していると考えたためである。資料の中で述べられている 10 の評価項目は以下の通りである。

- ① 看護師が十分なコミュニケーションをとっていたか
- ② 医師が十分なコミュニケーションをとっていたか
- ③ 病院スタッフはすぐに患者のもとに来てくれたか
- ④ 医師は患者の痛みに対して適切な処置をしていたか
- ⑤ スタッフは患者に薬を渡す際に薬について十分な説明をしたか
- ⑥ 病室や浴室は清潔に保たれていたか
- ⑦ 病室は夜中、静かだったか
- ⑧ 患者は自宅療養中に関する情報を十分に受けられたか
- ⑨ 総合的にみた病院の評価
- ⑩ 友達や親戚にこの病院を勧めるか

本研究では 2013 年 5 月 27 日に紙媒体でアンケート資料を提示し、インターネット上で回答してもらった。その後アンケートによって得られたデータを変数として用い、各仮説の検証のために統計ソフト R で回帰分析を行った。

以下にアンケートの質問項目と単純集計結果を示す。提示資料には、アンケート回答者がひざの手術が必要になり、医師からある病院を勧められた際、上記 10 項目に関する患者満足度の統計データと親戚からのクチコミを聞いたという条件で擬似的に病院を選択してもらおうというものである。統計・クチコミデータについては高評価と低評価のどちらか一方のみをそれぞれ提示し、以下のように調査対象者を 4 パターンに分けて 118 のサンプルを得た。

	高評価の統計データ	低評価の統計データ
高評価のクチコミ	29 人	29 人
低評価のクチコミ	31 人	29 人

表 4 提示データ別の 4 区分と調査対象者

資料では架空の大学病院と同じ地域の病院の質についての資料を提示し、質問内容について主に 9 段階で評価してもらっている。また、提示したデータの評価の正負についてはダミー変数を用い、正を 1、負を 0 として設定している。他に、昨年の通院回数に関する質問では、回答について「0 回」を 0、「1 回を 1」、「2~3 回」を 2.5、「4~6 回」を 5、「7 回」を 7 と置き換えて説明変数と設定している。また、人々が病院を選択するときによく参考にされる「質に対する受賞や認定」、「患者満足度の高さ」、「友人や親戚からの推薦」、「アクセスの良さ」の 4 つのポイントについてどの程度重視するのか 100 点満点になるように割り振ってもらった。

V-II. 集計結果

アンケートの集計の結果を患者属性に関するものと病院選択に関するものにおいて分析する。

V-II-I. 患者属性に関する集計結果

アンケート対象者の属性に関わる単純集計結果について以下に挙げる。今回の対象者については大学生を対象者として調査を行っている。本研究ではサンプルの対象となったのは全て大学生である。そのため、健康状態に不安のない対象者が多い傾向にある。体調について自覚して悪いと感じているのは 12%程度となっている。擬似的に入院先を選ぶ際にこれまでの経験が余り反映されにくくなっている可能性があるが、一方で通院歴に関して

は 2~3 回が最も多く、医療行為を受ける機会は大学生でも比較的多い。その点で大学生を対象にした医療調査でも一定の知見が得られると考えられる。

	分類	数	ダミー変数
性別	男	81	0
	女	37	1
昨年の通院回数	0回	14	0
	1回	15	1
	2~3回	40	2.5
	4~6回	18	5
	7回	17	7
健康状態について	きわめてよい	8	4
	とてもよい	30	3
	よい	27	2
	ふつう	34	1
	悪い	19	0

表 5 患者属性に関するダミー変数設定と集計結果

Huppertz ら (2009)の研究の中で述べられている、一般的に患者が病院を選ぶ際に重視する 4 つの主な項目について、どの程度重視するのかを 100 点をどの程度割り振るのかで答えてもらった。どの項目についても 25%前後の割合で重視され、標準偏差も 11 程度と偏りが少ないことから、各患者は個別の項目で病院を選択するというよりは、総合的に病院の質を判断していると考えられる。但し、アクセスに関しては選択の際の重要度が下がるため、立地条件に関わらず医療サービスの向上によって更なる来院数の増加を見込むことが可能である。

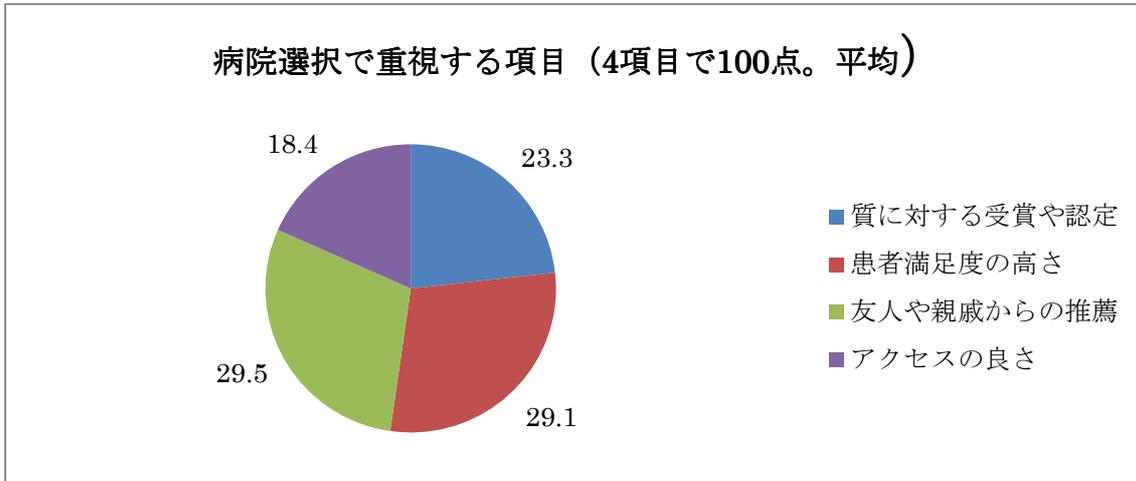


図 4 病院選択で重視する項目

	最小値	中央値	平均	最大値	標準偏差
第三者機関からの受賞や認定	5	20	23.35	60	12.09
患者満足度	0	30	29.11	60	10.65
友人や親戚からの勧め	0	30	29.51	60	12.11
アクセスのよさ	0	20	18.37	50	11.30

表 6 病院選択で重視する項目の単純集計結果

V-II-II. 病院評価に関する集計結果

調査結果の中で重要性の高い病院の評価に関わる集計データを示す。図 6 には Huppertz ら (2009) の先行研究との比較も載せている。本研究と先行研究では医師から勧められた病院を選択する意欲の程度について、提示された資料と病院選択確率の相関が似通っており、再現性が確認できた。一貫して本研究での調査結果の方が医師から勧められた病院を選択する意志がわずかに高いのは、日本の方がアメリカに比べて病院を患者自らが選択する傾向が低く、医師の勧め通りに入院先を決める傾向があるからだと推測される。先行研究では病院選択の確率の平均値のみを求めており、今後の研究でより詳しく病院選択の動機を調べていく。

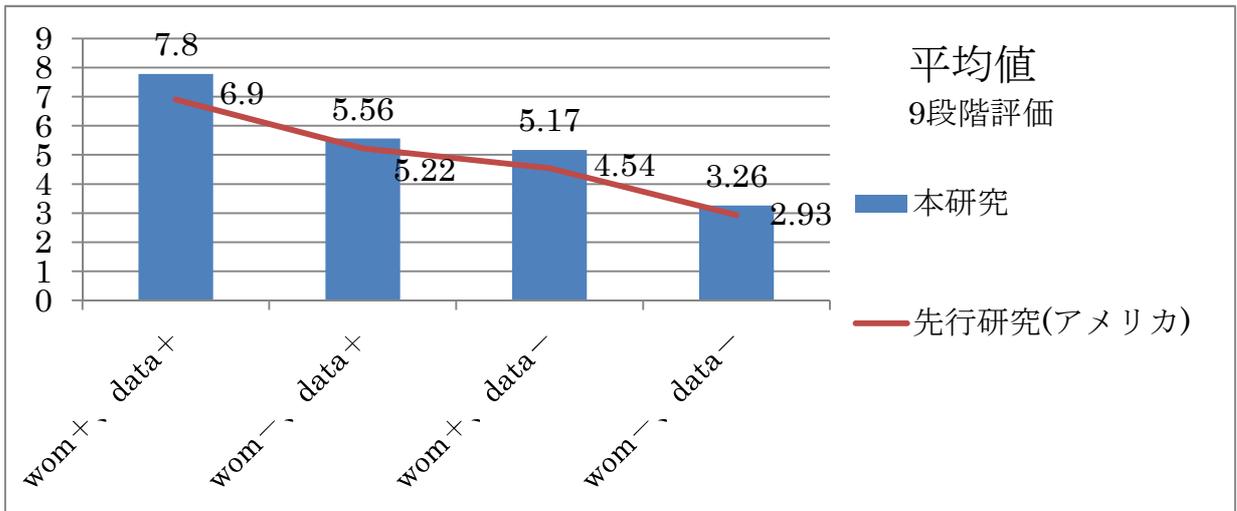


図5 病院選択の確率平均値

Huppertz ら (2009)、「Consumers' Use of HCAHPS Ratings and Word-of-Mouth in Hospital Choice?」より先行研究データ作成

病院を選ぶ確率と、その病院の医療サービスに関する各項目の期待値平均は図6のようになっている。特徴としてはサービス、特にスタッフサービスへの期待値に提示資料ごとに差があるのに対し、医療の質に対する期待値は大きな差が見られない。池田謙一(2010)の先行研究からもわかるように、定量的に実態を把握しにくい対人サービスへの評価の際に、クチコミや満足度に関するデータを参照にする傾向がわかる。

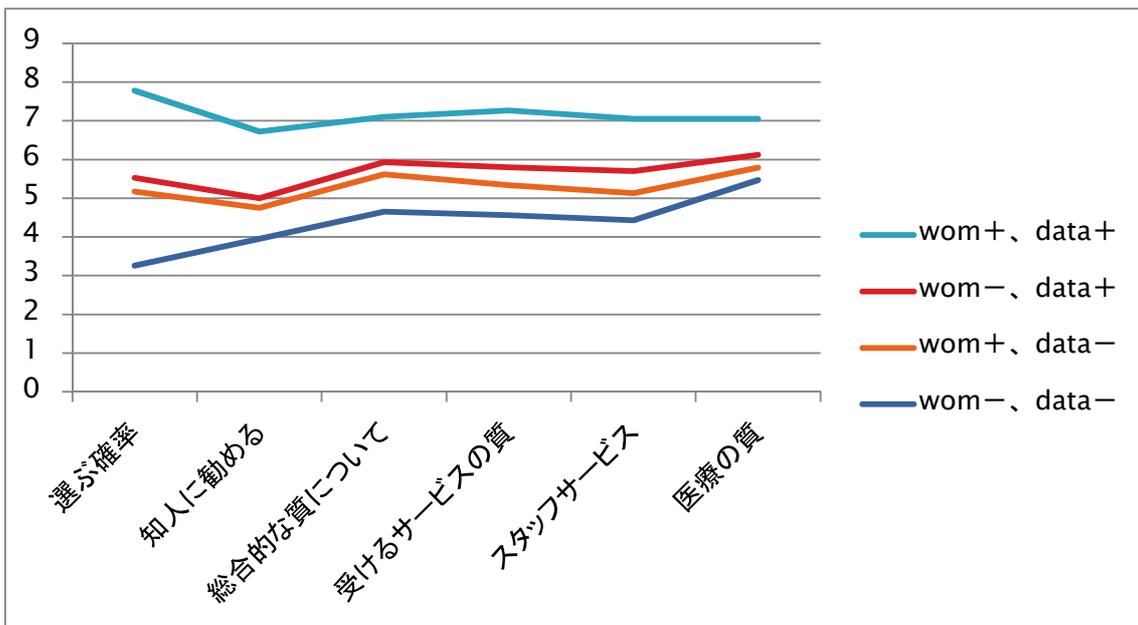


図6 病院選択と医療サービスごとの期待値平均

クチコミが負の場合、さらなる情報を探索したいと思う割合が平均で7.2以上と高くなる。統計データの評価が正負問わず、負の評価のクチコミはさらなる情報を探索したいという動機を高めているのは、クチコミの負の評価のために病院の質について不安になり、客観的なデータを探索しようとする意欲が発生するからだと推測できる。

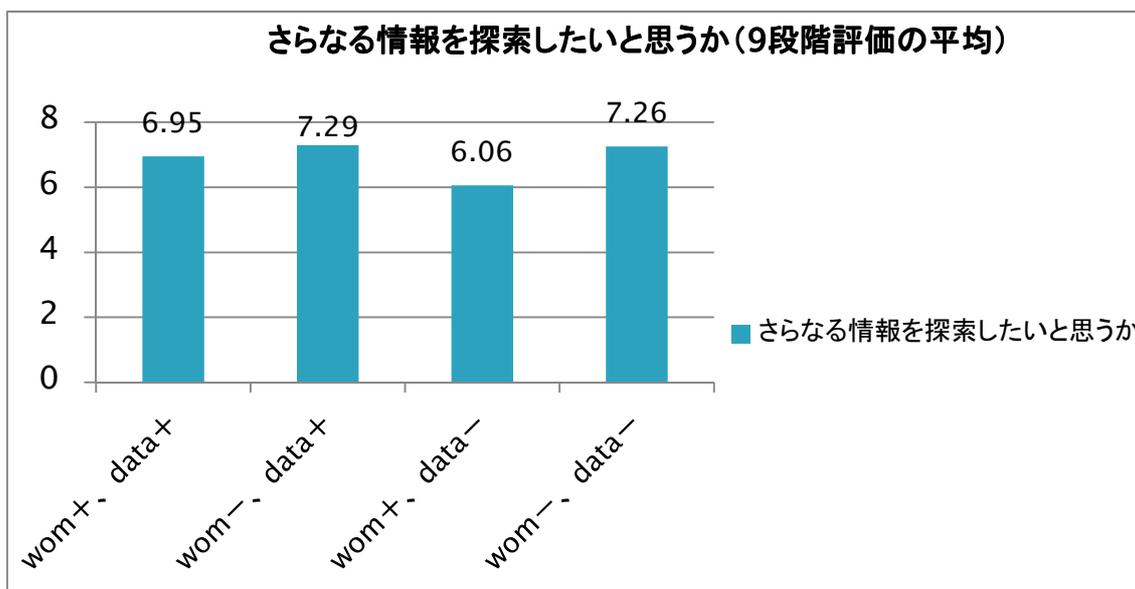


図7 追加探索意欲の平均値

VI章 仮説検定

アンケートによって得られた 118 サンプルのデータを変数として用いて仮説 1~9 の検証を行った。統計ソフト R を用いて H1~8 の仮説検証に回帰分析を、H9 の仮説に対してステップワイズ分析を行っている。H2a と H6 で仮説が棄却され、その他の仮説においては有意水準 10%以内の範囲で支持された。以下で各仮説の詳細を確認していく。また、各検定の説明変数と従属変数、検定結果の一覧は以下の表のようになっている。

仮説	説明変数	従属変数	結果
H1a. 統計データは病院選択と相関がある	統計データ正負評価ダミー	病院選択	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=2.30, p=2.93e-10$)
H1b. クチコミデータは病院選択と相関がある	クチコミデータ正負評価ダミー	病院選択	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=1.97, p=4.03e-08$)
H2a. 統計データは医療の質の評価と相関がない	統計データ正負評価ダミー	医療の質	有意水準 1%で相関 ($\beta=1.20, p=0.00021$) 仮説は棄却
H2b. クチコミデータは医療の質の評価と相関がある	クチコミデータ正負評価ダミー	医療の質	有意水準 5%で採択 ($\beta=1.97, p=4.03e-08$)
H3a. 統計データはスタッフサービスに対する評価と相関がある	統計データ正負評価ダミー	スタッフサービス	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=1.66, p=1.07e-08$)
H3b. クチコミデータはスタッフサービスに対する評価と相関がある	クチコミデータ正負評価ダミー	スタッフサービス	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=1.10, p=8.69e-05$)
H4a. 統計データは病院サービスに対する評価と相関がある	統計データ正負評価ダミー	病院サービス	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=1.66, p=3.36e-08$)
H4b. クチコミデータは病院サービスに対する評価と相関がある	クチコミデータ正負評価ダミー	病院サービス	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=1.20, p=3.63e-05$)
H5. 医療の質・スタッフサービス・病院サービスと病院選択は相関がある	医療の質/スタッフサービス/病院サービス	病院選択	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=0.10, p=0.028$)
H6. 統計・クチコミデータの評価が食い違うとき、統計データの方がクチコミデータより病院選択に相関がある	クチコミダミー/負の統計データダミー/正の統計・負のクチコミダミー	病院選択	正の評価の統計・負の評価のクチコミデータダミーと病院選択に相関なし 棄却
H7. 病院評価が推薦意欲に影響を与える	病院評価/病院選択	推薦意欲	有意水準 0.1%で採択 ($\beta=0.10, p=0.028$)
H8. 負のクチコミとデータ収集意欲は相関がある	クチコミデータ正負評価ダミー	データの追加収集意欲	有意水準 0.1%/5%で採択 ($\beta=0.10, p=0.028$)
H9. 患者属性と病院選択には相関がある	患者属性	病院選択	一部の患者属性と相関 ($\beta=0.10, p=0.028$)

表 7 仮説検定一覧

H1a. 統計データは病院選択と相関がある

H1b. クチコミデータは病院選択と相関がある

重回帰分析の結果、統計・クチコミデータの双方と病院選択は正の相関が 0.1%の有意水準で確認され、統計・クチコミデータが病院選択に大きな影響を与えていることが確認された。

H1a. 第三者機関の統計データは病院選択に正の相関がある

→有意水準 0.1%で採択($\beta=2.30, p=2.93e-10$)

H1b. 知人からのクチコミは病院選択に正の相関がある

→有意水準 0.1%で採択($\beta=1.97, p=4.03e-08$)

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	3.24	0.29	11.13	< 2e-16 ***
統計ダミー	2.30	0.33	6.91	2.93e-10 ***
クチコミダミー	1.97	0.33	5.89	4.03e-08 ***

表 8 仮説 1 検定結果(従属変数: 病院選択)

N=118 R2=0.413

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意

H2a. 統計データは医療の質の評価と相関がない

H2b. クチコミデータは医療の質の評価と相関がある

重回帰分析の結果、統計・クチコミデータの双方が医療の質に関する評価と相関性を持っていることがわかった。この分析では、統計・クチコミデータダミーと医療の質に関する相関性は 0.1%、5%水準で有意となっており、計数も統計ダミーの方がクチコミダミーよりも大きく、統計データが特に医療の質に関する評価に影響を与えていることがわかる。

H2a. 統計データは医療に質の評価と相関がある

→有意水準 1%で採択($\beta=1.20, p=0.00021$)。H2a の仮説で立てた予測とは異なり、相関性が見られたので、仮説は棄却

H2b. クチコミデータは医療に質の評価と相関性を持つ

→有意水準 5%で採択($\beta=1.97, p=4.03e-08$)

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	4.96	0.27	18.15	2e-16 ***
統計ダミー	1.20	0.31	3.83	0.00021 ***
クチコミダミー	0.87	0.31	2.76	0.0067 **

表 9 仮説 2 検定結果(従属変数: 医療の質)

N=118 R2=0.16

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意

H3a. 統計データはスタッフサービスに対する評価と相関がある

H3b. クチコミデータはスタッフサービスに対する評価と相関がある

重回帰分析の結果、統計・クチコミデータの双方とスタッフサービスに対する評価は正の相関が 0.1%の有意水準で確認され、統計・クチコミデータがスタッフサービス評価に影響を与えていることが確認された。

H3a. 統計データはスタッフサービスに対する評価と相関がある

→有意水準 0.1%で採択($\beta=1.66, p=1.07e-08$)

H3b. クチコミデータはスタッフサービスに対する評価と相関がある

→有意水準 0.1%で採択($\beta=1.10, p=8.69e-05$)

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	4.14	0.24	17.65	2e-16 ***
統計ダミー	1.66	0.27	6.17	1.07e-08 ***
クチコミダミー	1.10	0.27	4.07	8.69e-05 ***

表 10 仮説 3 検定結果(従属変数: スタッフサービスの質)

N=118 R2=0.254

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意

H4a. 統計データは病院サービスに対する評価と相関がある

H4b. クチコミデータは病院サービスに対する評価と相関がある

重回帰分析の結果、統計・クチコミデータの双方と病院サービスに対する評価は正の相関が 0.1%の有意水準で確認され、統計・クチコミデータが病院サービスに対する評価に影響を与えていることが確認された。

H4a. 統計データは病院サービスに対する評価と相関がある

→有意水準 0.1%で採択($\beta=1.66, p=3.36e-08$)

H4b. クチコミデータは病院サービスに対する評価と相関がある

→有意水準 0.1%で採択($\beta=1.20, p=3.63e-05$)

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	4.24	0.24	17.40	2e-16 ***
統計ダミー	1.66	0.28	5.92	3.36e-08 ***
クチコミダミー	1.20	0.28	4.30	3.63e-05 ***

表 11 仮説 4 検定結果(従属変数: 病院サービスの質)

N=118 R²= 0.314

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意

H5. 医療の質・スタッフサービス・病院サービスと病院選択は相関がある

重回帰分析の結果、従属変数の病院選択との相関が確認できたのはスタッフサービスと病院サービスで、医療の質と病院選択の間の相関は見られなかった。

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	-0.44	0.53	-0.84	0.40
医療の質	0.14	0.13	1.13	0.26
スタッフサービス	0.31	0.18	1.72	0.088 .
病院サービス	0.58	0.17	3.36	0.0011 **

表 12 仮説 5 重回帰分析検定結果(従属変数: 病院選択)

N=118 R²= 0.557

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意、.:10%水準で有意

重回帰分析によって検定を行ったため、多重共線性が見られた可能性を考え、続けて各サービスを説明変数にとって単回帰分析を行った。単回帰分析の結果、3つの説明変数すべてにおいて病院選択との高い相関が見られた。上記3つのサービス項目は、それぞれ0.1%水準で正の相関が見られており、説明変数の独立性の低さから重回帰分析の際に病院選択との相関が部分的にしか確認されなかったと考えられる。

H5. 医療の質・スタッフサービス・病院サービスと病院選択は相関がある

→各単回帰分析において有意水準 0.1%で相関

	係数	標準誤差	t 値	P 値
医療の質と病院選択				
(Intercept)	0.63	0.58	1.09	0.28
医療の質	0.79	0.093	8.54	6.06e-14 ***
スタッフサービスと病院選択				
(Intercept)	0.19	0.51	0.38	0.71
スタッフサービス	0.94	0.088	10.63	<2e-16 ***
病院サービスと病院選択				
(Intercept)	0.030	0.49	0.06	0.95
病院サービス	0.94	0.082	11.52	<2e-16 ***

表 13 仮説 5 単回帰分析検定結果(従属変数: 病院選択)

N=118

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意

	係数	標準誤差	t 値	P 値
医療の質とスタッフサービス(従属変数:スタッフサービス)				
(Intercept)	1.21	0.37	3.33	0.0012 **
医療の質	0.72	0.058	12.37	< 2e-16 ***
スタッフサービスと病院サービス(従属変数:スタッフサービス)				
(Intercept)	0.75	0.26	2.86	0.0050 **
病院サービス	0.84	0.044	19.07	<2e-16 ***
病院サービスと医療の質(従属変数:医療の質)				
(Intercept)	1.67	0.37	4.52	1.51e-05 ***
病院サービス	0.76	0.062	12.34	<2e-16 ***

表 14 仮説 5 説明変数相関

N=118

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意

H6. 統計・クチコミデータの評価が食い違うとき、統計データの方がクチコミデータより病院選択に相関がある

統計・クチコミデータの評価が食い違った場合の病院選択への影響を測るため、クチコミが良い、統計データが悪い、統計データは良いがクチコミは悪い、という 3 パターンのダミー変数を説明変数にとって重回帰分析を行った。結果、正の評価のクチコミと負の評価のデータとは相関性があったが、正の評価の統計・負の評価のクチコミデータの組み合わせでは病院選択と相関性が確認されず、仮説は棄却された。

H6. 統計・クチコミデータの評価が食い違うとき、統計データの方がクチコミデータより病院選択に相関がある→棄却

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	5.66	0.59	9.65	< 2e-16 ***
クチコミダミー	1.90	0.48	3.96	0.00013 ***
負の統計データダミー	-2.38	0.48	-4.97	2.38e-06 ***
正の統計・負のクチコミダミー	-0.14	0.67	-0.21	0.84

表 15 仮説 6 検定結果(従属変数: 病院選択)

N=118 R2= 0.413

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意、.:10%水準で有意

H7. 病院評価が推薦意欲に影響を与える

病院に対する評価の高さと病院を選択する確率についての2つの説明変数について、重回帰分析の結果、病院を知人に勧めたいかどうかという従属変数との相関性が見られた。統計・クチコミデータで高い評価を得ている病院を見たアンケート対象者は、他人にも薦める意思があることがわかる。

H7. 病院評価が推薦意欲に影響を与える→有意水準 0.1%で採択

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	0.23	0.42	0.55	0.58
病院評価	0.51	0.094	5.65	1.20e-07 ***
病院選択	0.31	0.076	4.12	7.07e-05 ***

表 16 仮説 7 検定結果(従属変数: 推薦意欲)

N=118 R2=0.568

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意

H8. クチコミとデータ収集意欲は相関がある

負のクチコミデータとデータ収集意欲の相関が確認された。提示された統計データの評価が正の時はデータの追加収集意欲が高まるが、統計データの評価が負の時には負のクチコミデータはデータ収集意欲を下げる結果となった。

	係数	標準誤差	t 値	P 値
統計データが正のとき				
(Intercept)	7.29	0.41	15.60	2e-16 ***
負のクチコミダミー	1.23	0.31	3.98	0.00013 ***
統計データが負のとき				
(Intercept)	7.26	0.44	16.52	2e-16 ***
負のクチコミダミー	-1.19	0.59	-2.03	0.048 *

表 17 仮説 8 検定結果(従属変数: データ収集意欲)

N=118

注)***:0.1%水準で有意 ** :1%水準で有意 * :5%水準で有意 . :10%水準で有意

また、統計データとクチコミデータのそれぞれのデータ収集意欲の相関を調べた。重回帰分析の結果、クチコミデータのほうが統計データに比べても、データ収集意欲に相関を持っていることがわかった。

H8. 負のクチコミとデータの追加収集意欲には相関がある

→統計データが正のとき、有意水準 0.1%で相関→採択

→統計データが負のとき、有意水準 5%で相関→採択

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	4.34	0.288	15.6	2e-16 ***
クチコミダミー	-0.967	0.388	-2.50	0.014 *
統計ダミー	0.2436	0.388	0.628	0.531

表 18 仮説 8 統計・クチコミデータ比較(従属変数: データ収集意欲)

N=118

注)***:0.1%水準で有意 ** :1%水準で有意 * :5%水準で有意 . :10%水準で有意

H9. 患者属性と病院選択には相関がある

患者属性についての質問項目と病院選択の関係についてステップワイズ分析を行なった。説明変数にとった患者属性について、前述のように性別は男性 0、女性を 1 としたダミー変数、健康状態は「きわめてよい」から「悪い」までの 5 段階で評価してもらっている。患者属性に関しては女性で健康的である患者が、病院選択確率で高い値が出る傾向がわかった。また、負の相関が出たものとして「選ぶ病院で受ける医療やサービスに差が出る」という答えた患者の方が病院選択の際に厳しい目で病院を評価し、注意して病院を選択することがわかった。病院選択の際に重視する項目に関して尋ねた設問では、「呼べばすぐにスタッフのサポートを受けることができるか」と「痛みをしっかりと抑えてくれるか」の 2 つ

の項目で負の相関がみられた。池田(2010)の先行研究から定量的に把握しにくい分野のサービスのクチコミ、特に負の評価のクチコミ重要視されやすいことがわかっており、同様にスタッフサービスやペインコントロールといった客観的なデータで判断しにくい項目を重視する患者は、統計データに示される満足度やクチコミ評価が負の時に大きく影響を受けるからではないかと推測される。

H9. 患者属性と病院選択には相関がある→採択

	係数	標準誤差	t 値	P 値
(Intercept)	3.16	1.36	2.33	0.022 *
性別	1.71	0.44	3.86	0.00019 ***
選ぶ病院で健康状態に差が出る	0.34	0.19	1.79	0.076 .
選ぶ病院で受ける医療やサービスに差が出る	-0.31	0.16	-2.01	0.047 *
地域にいる医師に関する知識	0.21	0.12	1.82	0.071 .
健康状態	0.47	0.17	2.69	0.0082 **
病院選択の際に重視する項目について				
医療行為に関するしっかりとした説明を受けられるか	-0.33	0.46	-0.71	0.48
看護師がしっかりコミュニケーションをとってくれるか	-1.51	0.97	-1.56	0.12
呼べばすぐにスタッフのサポートを受けることができるか	-5.26	1.61	-3.27	0.0014 **
自宅療養中に必要な適切な情報が得られるか	0.64	2.20	0.29	0.77
痛みをしっかり抑えてくれるか	-1.23	0.61	-2.022	0.046 *
病室や浴室が清潔に保たれているか	-1.11	1.12	-0.99	0.33

表 19 仮説 9 ステップワイズ分析(従属変数: 病院選択)

N=118 R²= 0.256

注)***:0.1%水準で有意 ** :1%水準で有意 * :5%水準で有意、. :10%水準で有意

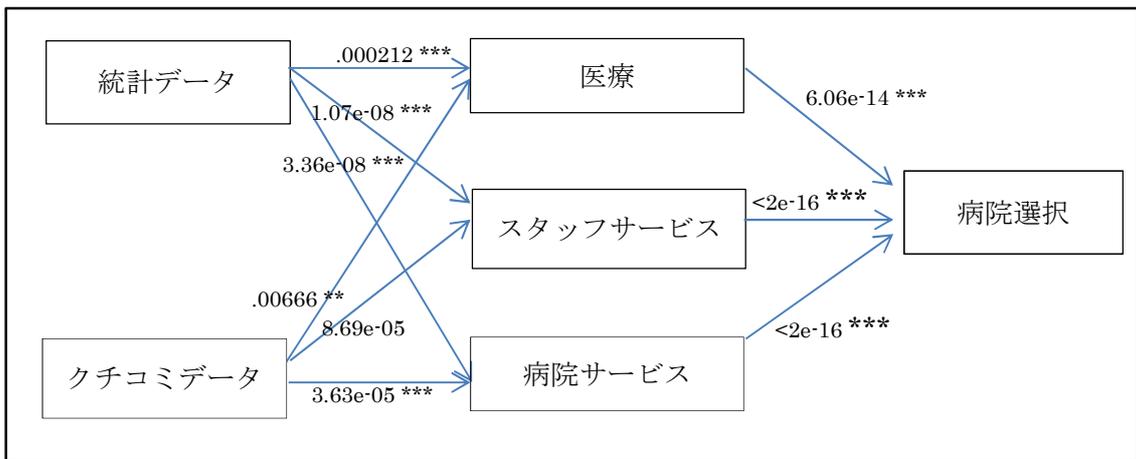


図8 病院選択のパス図（10%の棄却域採択されているものに矢印）

注)***:0.1%水準で有意 **:1%水準で有意 *:5%水準で有意、.:10%水準で有意

VII章 考察

以上の検定結果を踏まえて仮説ごとに考察を加えていく。

H1a. 統計データは病院選択と相関がある→採択

H1b. クチコミは病院選択と相関がある→採択

データ、クチコミの双方が病院選択に影響を与えることは本稿でも再確認された。また、先行研究でも見られたように、データとクチコミの評価が一貫していない場合、双方が作用して中間的な評価へとつながることも確認された。病院にとって重要なのは、第三者機関やクチコミのどちらかの評価についておもわしくない結果が世間に公開されていたとしても、データにはクチコミ、クチコミにはデータで、正の評価を示すものを積極的に公開することで、病院に対する評価を高めることができるということである。2003年以降、病院のホームページ上での医院に関する利点のアピールは医療業界で禁じられている広告活動にあたらぬとの判断がしめされている。そのため、病院は患者が接することのある負のデータ、クチコミが何なのかを常に把握し、それに反する患者満足度アンケート結果や、過去に入院して満足した患者の声を統計データやクチコミ情報として積極的に発信していくことが重要である。

H2a. 統計データは医療の質の評価と相関がある→採択

H2b. クチコミデータは医療の質の評価と相関がある→採択

H2a は推測に反して採択された。理由として2つ考えられる。1. 今回の提示した統計データは医療の質に関する患者満足度の統計データであり、Peter(2007)のような純粋な医療情報に関するデータではなかった。2. 今回の研究の調査対象者は全て学士、またはそれ以上の学歴であったため、先行研究であったような、計数に強い人ではない限り、統計データは患者の理解を阻害するという条件にあてはまらなかった。学士という偏ったサンプルであり、計数データとしてそれほど理解が難しいものでなかったことから推測通りにならなかったと考えられる。厚生労働省の調査から、患者が病院を決める際に医師からの紹介や窓口での情報を重視する傾向があるため、患者の学歴の属性も考慮しながら説得的な情報を伝えていくことが病院を選択してもらう施策として有効だと考えられる。

H2b は仮説通りに採択された。病院・医師は自らの医療能力の高さをメディア媒体や患者への説明を通じて伝える時、難しい医療の話だけでなく、過去の治療事例などを紹介しながら患者の声を伝えていくのが重要である。また、自然発生的なクチコミは病院がコントロールするのは難しいが、普段から患者からアンケートを取り、不満を感じさせた点を

逐次改善していくことによって、病院に対する悪いクチコミが流布しないように努めることが重要である。

H3a. 統計データはスタッフサービスに対する評価と相関がある→有意水準 0.1%で採択

H3b. クチコミデータはスタッフサービスに対する評価と相関がある→有意水準 0.1%で採択

スタッフサービスに対する評価に統計・クチコミデータ双方が正の相関を持っていることがわかった。図 5 のスタッフサービスに対する期待値の平均からもわかるように、他の医療の質に関する期待値などと比べてスタッフサービスに対する期待値の差は提示されたデータごとで大きい。即ち、統計・クチコミデータの評価がスタッフサービスに対する期待値に大きく影響するのである。病院にとって差別化する重要な要素であるため、患者満足度の向上に努めるのはもちろんのこと、快適な病院内の生活を患者にイメージしてもらえよう、積極的に病院内のスタッフの意識の高さなどを訴えていくとよい。

H4a. 統計データは病院サービスに対する評価と相関がある→有意水準 0.1%で採択

H4b. クチコミデータは病院サービスに対する評価と相関がある→有意水準 0.1%で採択

アンケート対象者に提示した資料のような病室の静かさやトイレや浴槽の清潔さなどは比較的容易に改善できる項目である。そうしたサービス領域において統計・クチコミデータ共にサービスの質の評価に高い相関性を持っているということは、病院サービスの向上による高い満足度、良い評判を得ることで来院数の増加につなげやすいということがわかる。

H5. 医療の質・スタッフサービス・病院サービスと病院選択は相関がある

→各単回帰分析において有意水準 0.1%で採択

医療の質・スタッフサービス・病院サービスという主要となる医療サービスの構成要素それぞれが病院選択と相関があることが確認された。一方で重回帰分析では医療の質について病院選択との相関が出ず、各サービスの多重共線性が確認されたことから、患者は必ずしもこれら 3 つのサービスを明確に区別して病院を選ぶわけではないことがわかった。特に医療の質が重視されるような専門性の高い高度な手術を行わない病院や、外来患者の数を増やしたい場合は、医療の質に関する広報活動よりもスタッフサービスや病院サービスをアピールしていくのがより有効だと考えられる。

H6. 統計・クチコミデータの評価が食い違うとき、統計データの方がクチコミデータより病院選択に相関がある→棄却

正の評価の統計データと病院選択が正の相関、負の評価のクチコミと病院選択で負の相関が見られ、各データの病院選択に与える影響は確認された。また、正の評価の統計データと負の評価のクチコミデータが 2 つ同時に与えられた際の病院選択への影響は、係数が負になっているため、異なる評価の 2 つのデータがあるとき、患者は特に負の評価のデータを重視すると推測できる。但し、その相関は有意水準 10%でも支持されなかったため、仮説は棄却となった。このことから、患者は統計・クチコミなど、特定のデータのフォーマットから強い影響を受けるわけではないため、病院にとっては患者が情報を得る複数の手段すべてに目を配って高い評価を得られるようにする必要があることがわかる。

H7. 病院評価が推薦意欲に影響を与える→有意水準 0.1%で採択

患者の情報収集源で高い評価を得ておくことで、それを目にした患者が他社にもその病院を進めるため、良い循環が生まれることがわかった。実際に病院を選択しようと思えた時もそうだが、病院の質が高いと感じた時でも、知人に勧めようとする動機につながっていることが確認できる。特に知人からの推薦は病院を選ぶ上で最も参考にされる要素の 1 つなので、推薦につながる高評価を得ることが重要である。

H8. クチコミとデータの追加収集意欲には相関がある→採択

仮説は採択されたが、その因果関係は仮説と違った。仮説では負のクチコミが判断材料として有用であるため、情報の追加収集意欲が弱まると推測したが、逆に負のクチコミの方が追加収集意欲を高めるという結果が見られた。負のクチコミの方が説得力を持っているため、負のクチコミを見ると患者は心配して病院の評価を他の情報も参考にした上で判断する意欲が生まれるからだと考えられる。病院はネット上で病院の医療サービスに関する負のクチコミを目にした場合、その内容に反する正の内容のクチコミやデータを発信していくべきである。同じく負のクチコミを目にした患者は、その内容の真偽を確かめようとさらなる情報探索を行う傾向があるため、そうした病院側の提示する情報を患者が見る可能性が高いからである。

H9. 患者属性と病院選択には相関がある→採択

病院選択との正の相関がみられたのは性別・健康状態の良い人といった属性だった。クチコミや統計データも女性や、健康状態の良く通院経験の浅い患者の方が統計・クチコミ

データを参考にするため、こうした情報を発信する自医院の HP などでも明るい基調でわかりやすい説明やデータを提示し、来院数を増やすことが重要だと考えられる。また、一方でスタッフサービスやペインコントロールなどの定量的に質を計測しにくいサブ・サービスを重視する患者は病院選択と負の相関があり、病院を厳しい目で評価する傾向がある。来院時の患者に書いてもらう問診票などでこうした患者の希望・傾向を早い内から確かめ、特に気を使うことが重要になる。

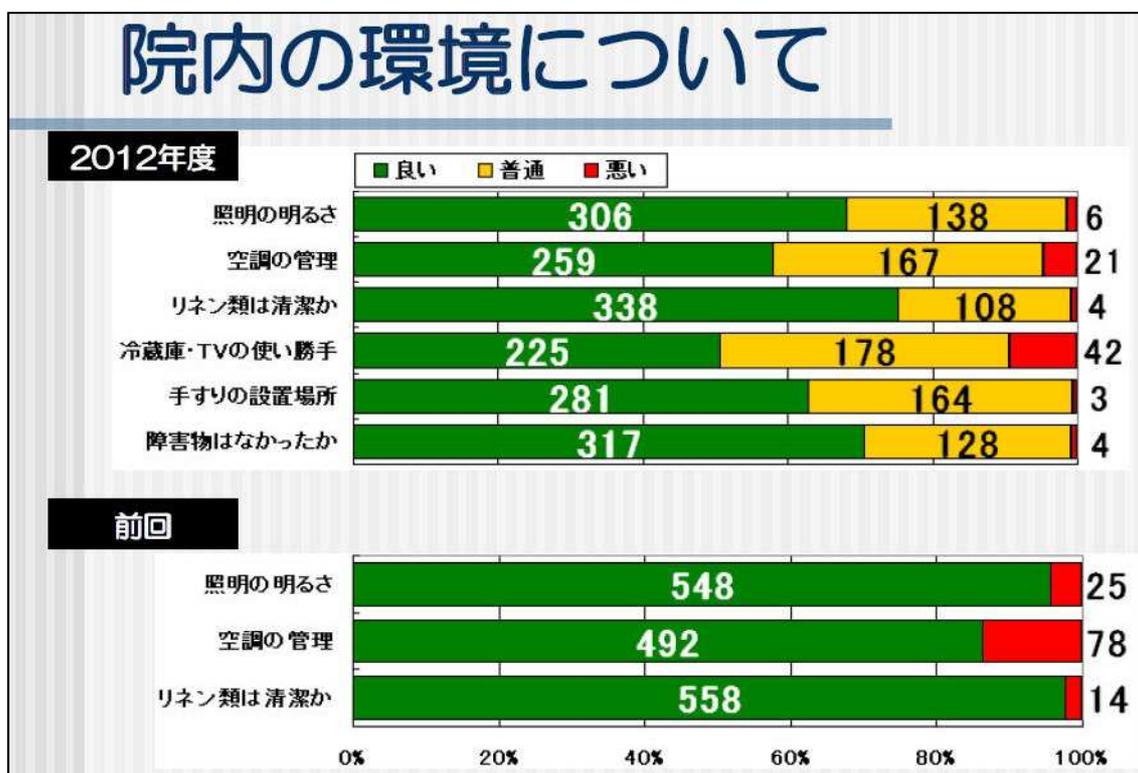
Ⅷ章 まとめ

Ⅷ-1. 本研究の成果

本研究ではこれまで行われる事の少なかった統計データとクチコミデータの双方を基に患者が病院選択を行う際の研究を、疑似的に病院を選択してもらうことによって究明した。現在では様々な形式で書かれた各病院への評価を患者は目にすることができる。当然、1つの病院に対しても良い評価と悪い評価の両方が存在し、患者がそれら多くの情報の中からどのように情報を取捨選択していくのかを突き止める事には大きな意義があると考えられる。先行研究との再現性を確認しながら、一方で先行研究では統計・クチコミデータの評価に差異があった場合の病院選択の意欲について各データ組み合わせの時の平均値を計算し、病院評価に差異があったときに病院選択の意欲が下がると結論付けていたのを、H6の棄却された仮説で確認したように、相関性を確かめることで統計・クチコミデータのフォーマットに関わらず悪い評価がついていることが病院選択の意欲を下げていることを確認した。本研究の目的である複数のデータの処理の仕方について一定の発見が見られ、これらは実務にも応用可能な概念であると考えられる。

1つ目は、病院にとって重要なのは患者が持っている各情報源それぞれにおいて高い評価を得られるようにするべきだということである。統計データであれクチコミであれ、データの形式を問わず悪い評価を受けてしまうと良い評価を打ち消してしまうためだ。田熊(2013)によれば、病院に対するコンサルティングで提案する1つの方法として、アンケートを患者から積極的にとり、その不満点に対して改善策、または改善できない理由について記載したものを待合室に張り出すことをしているという。悪い評価の原因となっている項目について既に改善していることや、それはどうしても事情によるものであることを発信することで、悪い評価を持たないように、また悪い評価が広まらないようにしているのである。こうした取り組みは公的機関によるデータやネット上のクチコミのチェックによってもある程度可能で、評価点数の低い項目を重点的に改善したり、HPなどを通じてクチコミで評価の悪い項目について積極的によさを発信していくことができる。病院の情報開示も進んできており、現在、専門性の高い病院のHPを中心に提供できる医療サービスの一覧や所属医師の数、医療実績等についても公開されることが増えてきた。しかし、所属医師の数、生存率治療実績といった最低限の知識がなければ病院の質について比較や判断ができない計数データは、Peterら(2007)の指摘するように病院選択の際の有用性が限定的になる。どんな患者でも直感的に理解でき、かつ患者が最終的に求めている医療行為に対する満足感を示した、病院の満足度調査の結果なども載せられるとよりよい。今回の調査で統計データの参考例として用いたアメリカのHCAHPS(Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)の満足度調査のような大規模かつ統一的な病院ごと

の調査は日本では現在行われていないが、第三者機関の調査結果でなくとも、病院ごとの調査結果を取捨選択して公表していくことは病院の患者満足度の高さや顧客志向を示す上でも重要だと考えられる。実態調査の項目で紹介した北野病院の取り組みはそのよい例である。HPにおいて、医師、看護師、事務職員、薬剤師、検査技師、リハビリテーション職員らの病院勤務者についての満足度や、院内の清掃、設備、食事、そしてHPについての満足度調査を公開している。上記の質問項目は、本稿のアンケート資料でも提示した、医師、看護師、病院職員、病院設備に加え、食事などに関する満足度も掲載しており、医療サービスに関する満足度を包括的に公開できている。また、満足度に関する数値の羅列だけでなくデータを直感的に理解できるよう、本研究でも行ったようにグラフ形式で表示する、他には前年度の値を提示して比較対象を設けるなどの努力をしている。こうした、患者からみて単純な計数データに留まらないようにすることが重要である。



図表4 「北野病院」における院内環境に関する満足度調査結果公開の例
「北野病院」ホームページより引用

自医院による調査は第三者機関の調査に比べて客観性に欠ける恐れがあるが、一方で自医院の問題についてより細かく知ることができ、アンケート回収と同時に問題に対処することで患者の声をいち早くくみ取ることができるという利点がある。北野病院では田熊(2013)が院内の掲示板で行っているように、患者の意見を基に改善に取り組んだ項目についても、

アンケート内での指摘された問題点を併記しながら公開している。

ご意見をもとに2011年度に取り組んだ改善対策の一例
<p>1. 職員に関すること</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>医師にもっと話を聞いて説明してほしい。</u> 12の診療科医師に事務作業補助者を配置して、医師がより一層診察に専念できる環境づくりに取り組んでいます。・ <u>看護師のユニフォームは統一したほうが良い。</u> これまでは「活き活きとした環境づくり」をコンセプトに、自由なユニフォームの着用を認めておりましたが、このたびは患者様のご意見も参考に振り返りを行いました結果、ユニフォームを統一することになりました。・ <u>初めて来院した患者への説明が不十分です。手順の流れが分からず不安になります。</u> 外来階の要所要所に案内役の事務職員を配置し、迷っておられる様子の患者様に対して、積極的にお声がけを行うようにいたしました。
<p>2. アメニティーに関すること</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>空調管理が良くない。</u> 正面・東・西という3方向からの出入口と、地下1階から3階までの吹き抜け構造により、どうしても温度管理が不安定となってしまいます。そのため、皆様から「暑い」「寒い」というご意見を伺う都度、柔軟に設定温度の上げ下げを行うようにしておりますので、近くにいる職員にお申し出ください。・ <u>エレベーターの利便性が良くない。</u> ご不便をおかけし申し訳ございません。 エレベーター増設にはあまりにも莫大な費用がかかるため、1階に各エレベーターの運行状況がわかる表示板を設置することになりました。利便性が良くなる直接的な対策ではございませんが、皆様のイライラ感が少しでも解消されることを願っております。
<p>3. 広報に関すること</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>ホームページの内容で、専門的過ぎて理解できない所が多い。病室の写真をたくさん掲載してほしい。</u>

図表5 「北野病院」における改善対策公開の例

「北野病院」ホームページより引用

こうしたきめ細やかな対応ができるのは病院ごとに行う満足度調査のみであり、本稿で提示資料として用いた大規模な調査では難しいものである。各病院を比較するような統一的な第三者機関の満足度調査が今後、日本でも作成されるようになれば、その客観性や信頼性の高さからHP上で自医院と周辺医院の比較を載せるべきであるが、一方で病院が独自に行う、より特定病院に特化した満足度調査や患者要望調査の重要性も高い。病院が独自に行う調査でも、その調査プロセスを明記しておけば、情報の信頼性を患者に伝えることができ、患者に対して病院の強みや満足度に対する意識の高さを伝えることができる。

また、どうしても地域内の他の病院に総合的な質や患者評価で勝ることができないのなら、特定のサービスを重点的に強化してもよい。患者は医療サービスという包括的な枠組みで病院を評価し、必ずしも医療、スタッフ、病院サービスを厳密に分けて評価しているのではないことがわかっている。強みをしっかりと持って発信していけば、病院全体の評価も上がっていくと考えられる。

本研究では患者が第三者機関やクチコミのデータから影響を受けることがわかり、患者満足度やクチコミデータの発信が各病院では難しかったとしても、外部から提供されるこれらのデータの評価を高めることに意識を向けておくことはどの病院にとっても重要である。

2つ目に患者属性に合わせた医療サービスの提供、情報発信が重要となることである。来

院した患者には問診票などを通じて性別・健康状態・希望などを聞き、それに合わせてより慎重にケアを行うなど、病院評価に厳しい視線を向けがちな患者から低い評価をもらわないようにすることが重要である。

こうした情報の取捨選択の方法や患者属性に基づいた病院評価の傾向の活用の可能性は今後ますます大きくなると考えられる。

VIII-II. 本研究の課題

一方で本研究には限界がある。最大の限界は、本研究では統計・クチコミデータが純粹にどの程度患者の選択に影響を与えているのかを推定できないところである。4つに分けた調査方法のそれぞれの対象者に統計・クチコミデータを与えているため、クチコミデータが正だった場合と負だった場合での患者の選択行動の違いは確認できるが、クチコミデータを持っていた場合と持っていなかった場合の差が確認できない。仮説4では負のクチコミデータを持っていた場合、追加情報収集意欲が増すと推測したが、負のクチコミは実際には追加情報収集意欲には相関性がなく、正のクチコミが追加情報収集意欲を大きく減らしたためにこのような検定結果が出た可能性もある。更なる研究として、統計データのみを提示された調査対象者と、統計・クチコミデータの双方を提示された調査対象者の差を比べることで、クチコミデータが純粹にもたらす影響を測ることが必要である。

また、今回はアンケート対象者に膝の手術のために入院を伴う手術を行うという仮定で病院選択をしてもらい、疑似的な消費者行動を観察することを目的としたため、軽微な風邪や他の手術を伴う病気に対しても同じような測定結果が確認されるかは定かではない。その点で本稿の知見の一般化には限界がある。

参考文献

- John W. Huppertz and Jay P. Carlson (2010), “Consumers’ Use of HCAHPS Ratings and Word-of-Mouth in Hospital Choice?” *Health Serv Res*, 45 (45),1602–13.
- Lampel, Joseph and Jamal Shamsie (2000), “Critical Push: Strategies for Creating Momentum in the Motion Picture Industry,” *Journal of Management*, 26 (2), 233–57.
- Peters E (2007), “Less is more in presenting quality information to consumers,” *Med Care Res Rev*, Vol. 64(2),169-90.
- Shari Munch and Mark F. Shmitz (2006), “Hyperemesis gravidarum and patient satisfaction: A path model of patients’ perceptions of the patient-physician relationship,” *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 27(1) (March), 49–57.
- Thomas Isaac, Alan M. Zaslavsky, Paul D. Cleary, and Bruce E. Landon (2009), “The Relationship between Patients’ Perception of Care and Measures of Hospital Quality and Safety,” *HSR: Health Services Research*, 45(4) (August).
- 池田謙一(2010)、『商品カテゴリー別の対人的コミュニケーションと情報収集「クチコミとネットワークの社会心理 消費と普及のサービスイノベーション研究」』、東京大学出版会
- 近藤隆雄、「病院のサービス・マーケティング戦略（前編）」、日経ヘルスケア、2003年2月、pp85-89
- 近藤隆雄、「病院のサービス・マーケティング戦略（後編）」日経ヘルスケア、2003年3月、pp111-19
- 「平成23年受療行動調査（確定数）の概況」、厚生労働省、2013年2月26日、
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jyuryo/11/dl/kakutei-gaikyo-all.pdf>（閲覧日:2013年11月12日）
- 田熊孝治、「調査票の工夫で本音引き出すフィードバックには職員も関与」、日経ヘルスケア、2013年8月、pp100-01
- 中山健夫(2005)、「EBMの手法を用いた診療ガイドライン：日本における取り組み・課題と展望」、日本補完代替医療学会誌、Vol.2、No.1、pp113-25
- 濱岡豊、里村卓也(2009)『消費者間の相互作用についての基礎研究—クチコミ、eクチコミを中心に』慶應義塾大学出版会
- 真野俊樹(2003)、『医療マーケティング』、日本評論社
- 「病院口コミ検索サイト Caloo」、<http://caloo.jp/>（閲覧日:2013年12月28日）

「公益財団法人 田附興風会 医学研究所 北野病院」、
<http://www.kitano-hp.or.jp/about/manzokudo>、(閲覧日 2014 年 1 月 5 日)

アンケート時提示資料

以下に、あなたがひざ関節の手術が必要になった際のシナリオを提示してあります。あなたのひざ関節は歪んで骨がすり減っており、痛みがひどかったため、手術で骨の一部を削ることになりました。患者になったつもりで、以下のシナリオと資料をよく読み、アンケートの質問に応じて下さい。

シナリオ

あなたは医師からひざ関節の手術が必要だと言われました。手術日込みで1泊2日の入院期間になります。大学病院に行くことを勧められましたが、それと同時に、別の病院を選ぶこともできると言われました。手術を受ける病院を選ぶまで1週間の時間があります。

インターネットで調べると、あなたは大学病院と同じ地域(α 県)にある複数の病院について、過去の患者がつけた10項目にわたる評価の集計結果を見つけることができました。この調査は公的な第三者機関が行っており、Web上で閲覧できるようになっています。その集計結果をグラフで表したものが、以下に示されています。

また、あなたは従兄弟（従姉妹）が同じ手術を昨年受けていたことを思い出し、eメールで病院の感想について尋ねてみました。そのeメールに対する返信も以下にあります。

過去の患者による評価レポートと、従兄弟（従姉妹）からのeメール文章の双方をよく読み、別ウィンドウで開かれているページに記された質問に答えて下さい。

大学病院に関する親戚のクチコミが良い場合の資料

最近、大学病院に行った従兄弟(従姉妹)からの返信内容です。

聞いてくれてありがとうございます。去年、ひざ関節の手術でその大学病院に行ったよ。手術はうまくいった。病院も平均以上だった。部屋も浴室もきれいで夜も静かだった。コールボタンを押せば看護師もすぐ来てくれるし、しっかりとコミュニケーションをとって手助けしてくれたよ。医者もしっかりコミュニケーションをとってくれた。かなり痛みがひどかったんだけど、適切なケアをしてもらったと思う。安全性や医療ミスについても問題なくて、どんな処置をしているのかとか、手術後に家でどう過ごせばいいのかなどもお医者さんがしっかり説明してくれたから間違った薬を飲んだりする心配したりもしなかったよ。細かいことは他にもあるけど、とにかく、確実におすすめできる病院だよ。

上記のメール内容を参考にしてください

大学病院に関する親戚のクチコミが悪い場合の資料

最近、大学病院に行った従兄弟(従姉妹)からの返信内容です。

聞いてくれてありがとうございます。去年、ひざ関節の手術でその病院いったよ。手術は上手くいった。病院は平均以下だったかな。部屋も浴室もあんまりきれいじゃなくて、夜は騒がしかった。コールボタンを押しても看護師はなかなか来ないし、中にはしっかりとコミュニケーションをとって手助けしてくれない看護師もいた。医者もしっかりコミュニケーションをとってくれなかった。かなり痛みがひどかったんだけど、十分なケアをしてもらえなかった。安全性や医療ミスについては、どんな処置をしているのかとか、手術後に家でどう過ごせばいいのかなどを医者がしっかり説明してくれなかったから、間違った薬を飲んだりしないか心配だった。細かいことは他にもあるけど、とにかく、この病院はおすすめできない。

上記のメール内容を参考にしてください

県内の病院に関する調査データで大学病院の患者満足度が高い場合 の資料

Web上で閲覧できる、α県の病院に対する10項目の患者満足度の調査結果は以下に示されています。

(2011年10月から2012年6月の間に入院した患者からの回答をもとに第三者の調査機関が作成しています)

表1 看護師は患者と十分なコミュニケーションをとっていたか

※「十分なコミュニケーションをとっていた」とは、入院中に看護師が、患者に対して誠実に接し、わかりやすく説明し、丁寧に話を聞いてくれていた状態を指します。

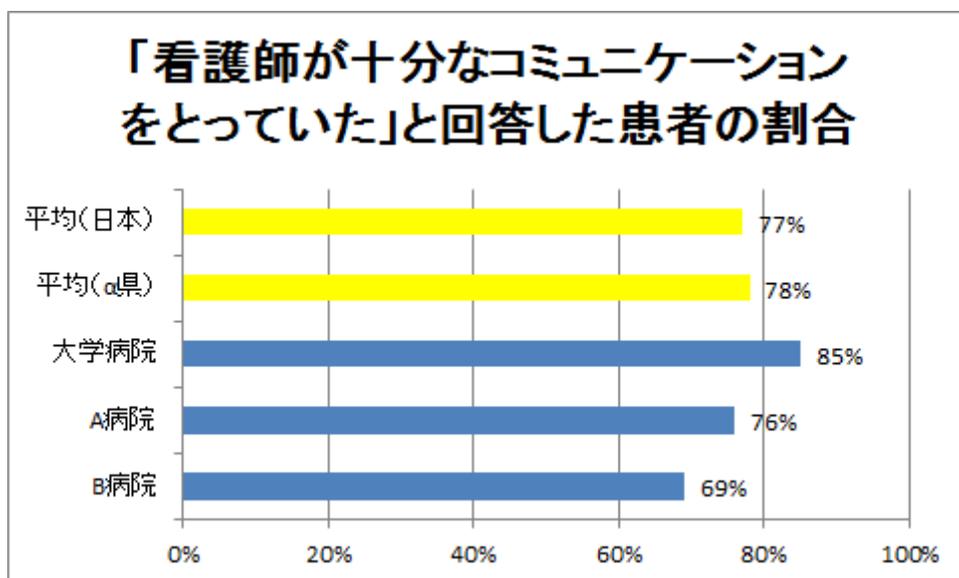


表2 医師は患者と十分なコミュニケーションをとっていたか

※「十分なコミュニケーションをとっていた」とは、入院中に医師が、患者に対して誠実に接し、わかりやすく説明し、丁寧に話を聞いてくれていた状態を指します。

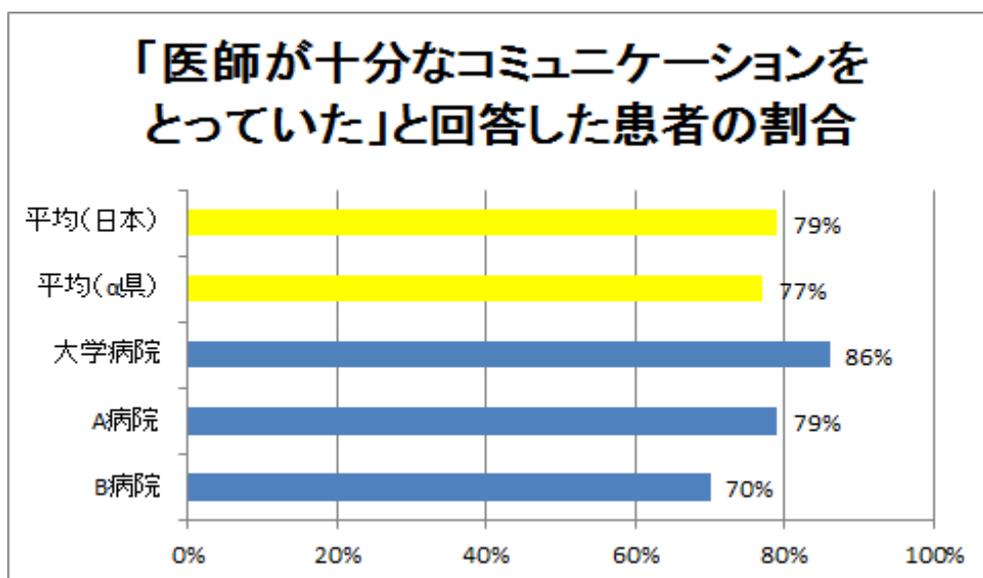


表3 病院スタッフはすぐに患者のもとに来てくれたか

※「スタッフがすぐに患者のもとに来た」とは、患者がコールボタンなどで病院スタッフを呼んだ際に、病室や浴室にいつもすぐに来てくれた状態を指します

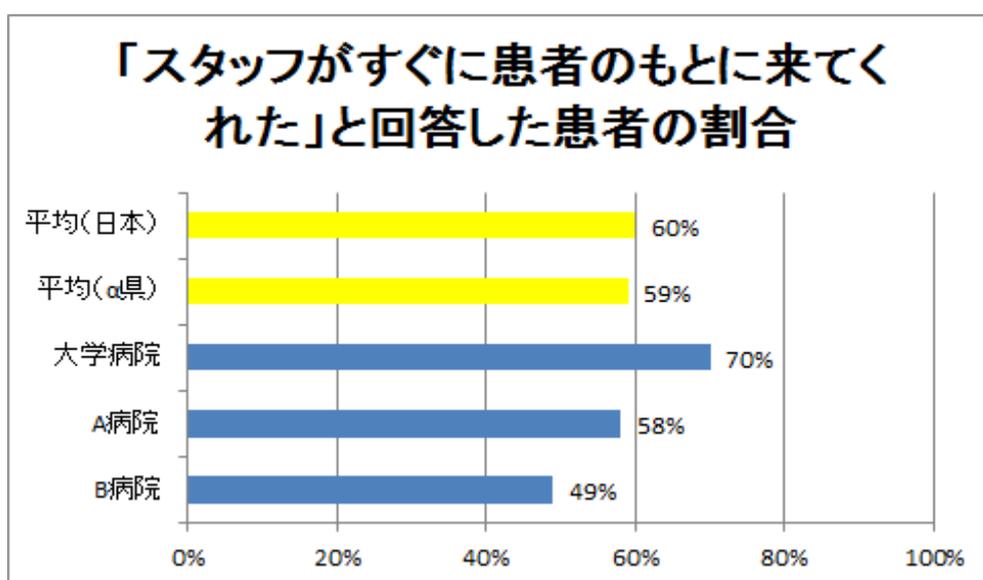


表 4 医師は患者の痛みに対して適切な処置をしていたか

※「痛みに対して適切な処置をする」とは、入院中に患者が鎮痛剤を必要としていた時、医師やスタッフが痛みを抑えるために最大限の努力をし、痛みを抑えてくれていた状態を指します

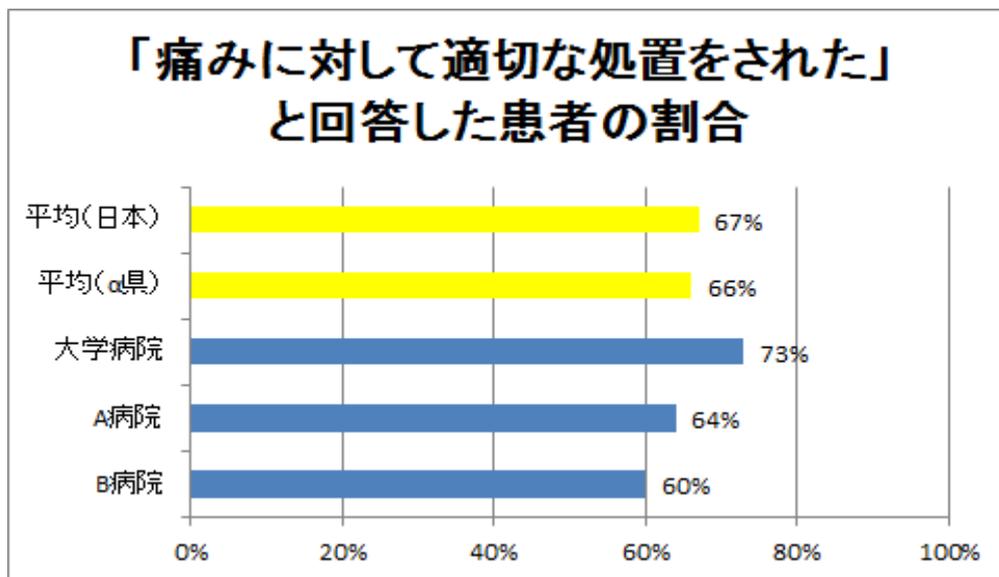


表 5 スタッフは患者に薬を渡す前に薬について十分な説明をしたか

※「薬について十分な説明をした」とは、どんな薬であるのか、どのような副作用が起こる可能性があるのか、などを患者が薬を受け取る前にした状態を指します

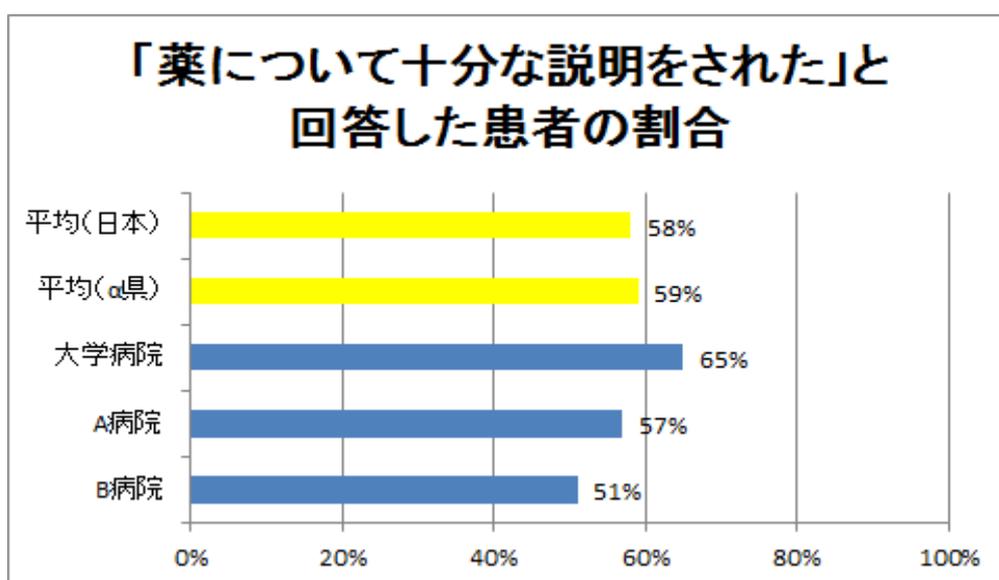


表 6 病室や浴室は清潔に保たれていたか

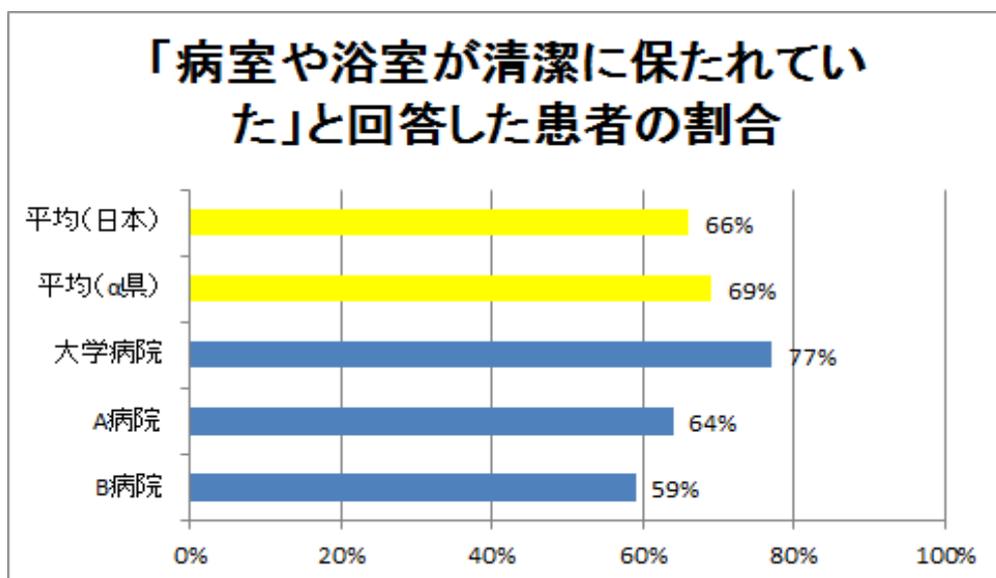


表 7 病室は夜中、静かだったか

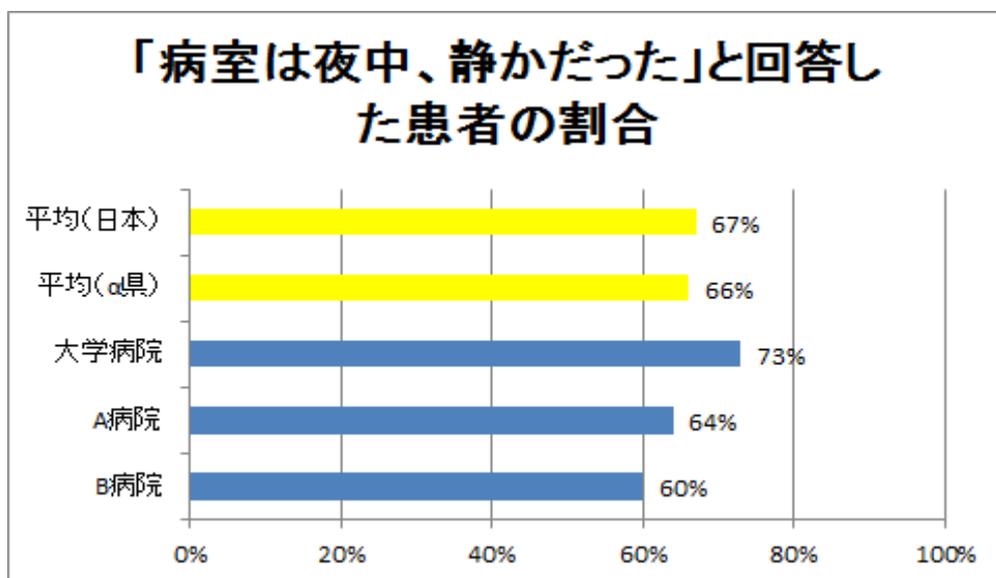


表 8 患者は自宅療養中に関する情報を十分に受けられたか

※「自宅療養中に関する情報を受けた」とは、手術後に患者が必要になるサポートや健康上の起こりうる問題について医師やスタッフから指導してもらったり、話し合う機会を持つことのできた状態を指します

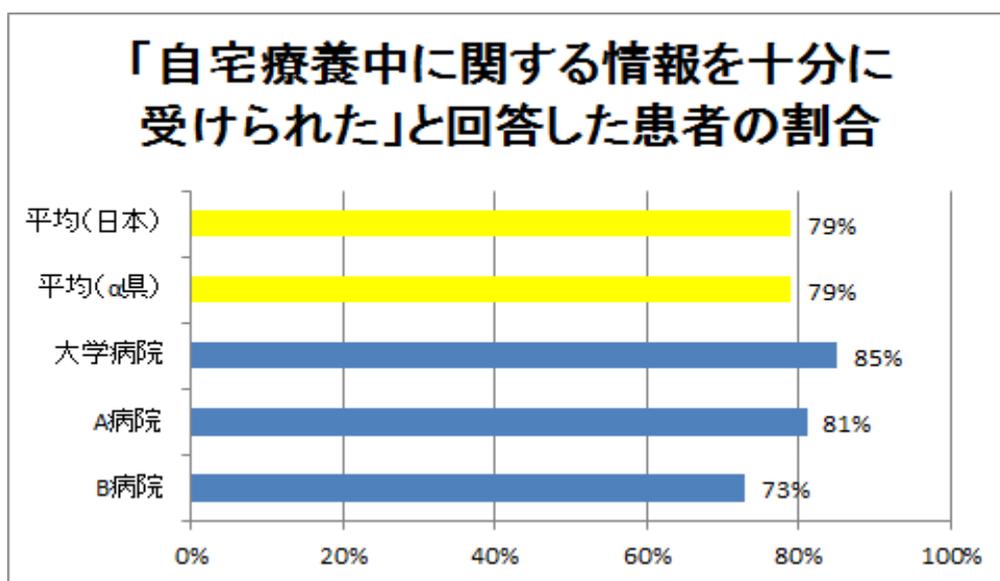


表 9 総合的にみた病院の評価

※1~8 の設問の後に、患者に 10 点満点で点数をつけてもらい、9 または 10 点をつけた患者の割合

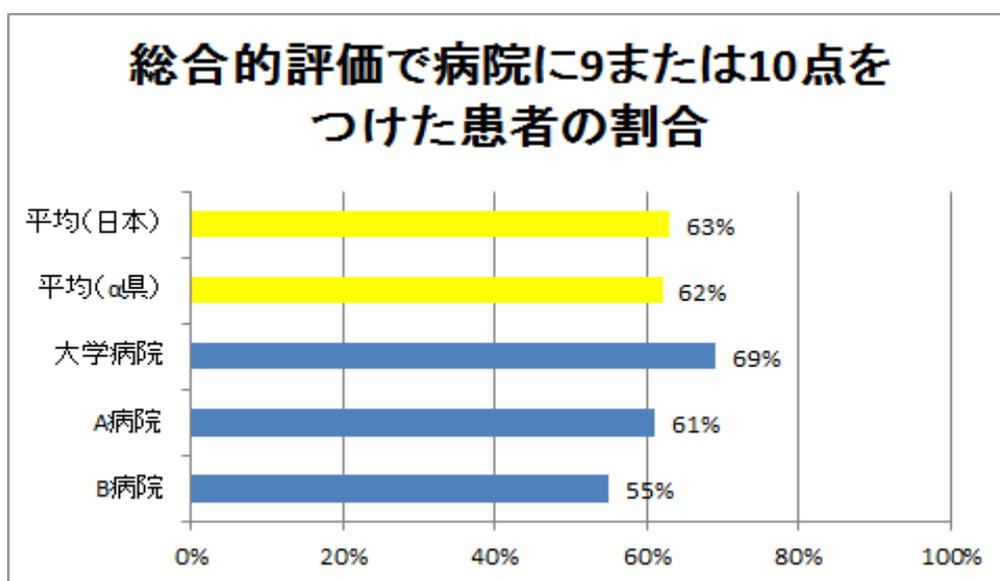
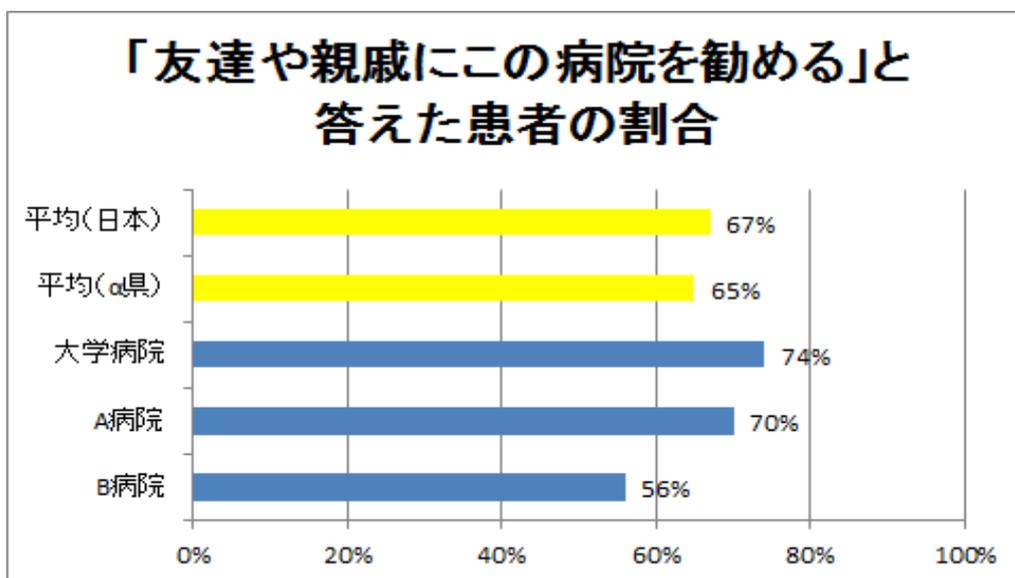


表 10 友達や親戚にこの病院を勧めるか
(「勧める」か「勧めない」の2択で回答)



これらの、親戚からのメール文と、10項目の患者満足度のデータを基に、前述したひざ関節の手術を自分ならどこで受けるのか考え、アンケートに回答してください。

県内の病院に関する調査データで大学病院の患者満足度が低い場合 の資料

Web上で閲覧できる、α県の病院に対する10項目の患者満足度の調査結果は以下に示されています。

(2011年10月から2012年6月の間に入院した患者からの回答をもとに第三者の調査機関が作成しています)

表1 看護師は患者と十分なコミュニケーションをとっていたか

※「十分なコミュニケーションをとっていた」とは、入院中に看護師が、患者に対して誠実に接し、わかりやすく説明し、丁寧に話を聞いてくれていた状態を指します。

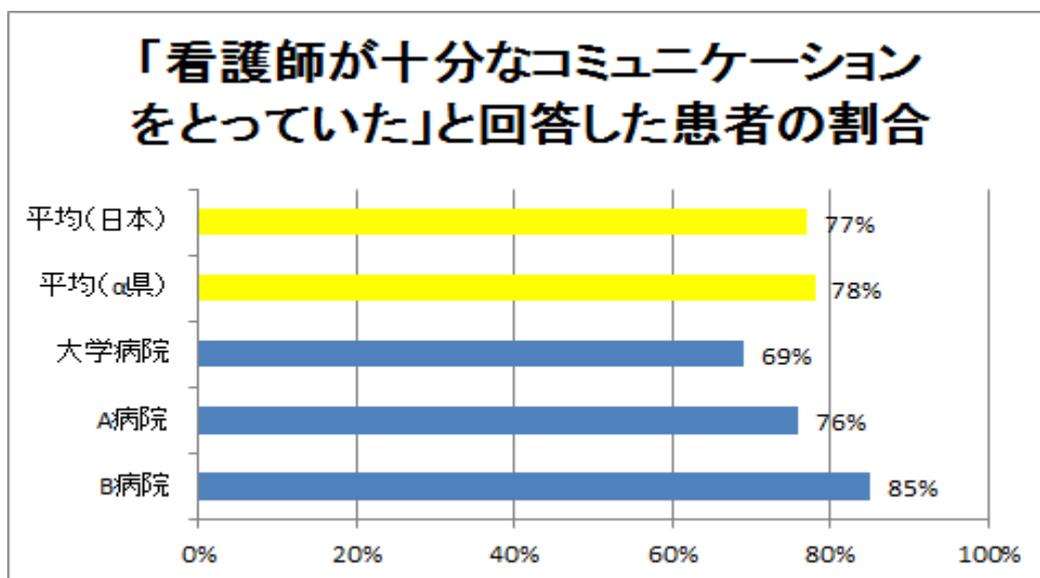


表2 医師は患者と十分なコミュニケーションをとっていたか

※「十分なコミュニケーションをとっていた」とは、入院中に医師が、患者に対して誠実に接し、わかりやすく説明し、丁寧に話を聞いてくれていた状態を指します。

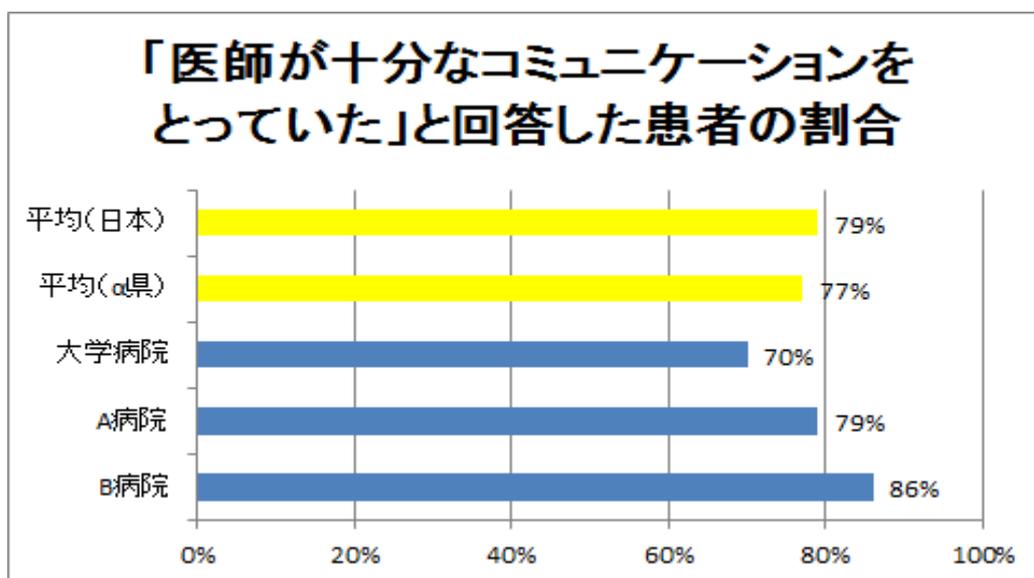


表3 病院スタッフはすぐに患者のもとに来てくれたか

※「スタッフがすぐに患者のもとに来た」とは、患者がコールボタンなどで病院スタッフを呼んだ際に、病室や浴室にいつもすぐに来てくれた状態を指します

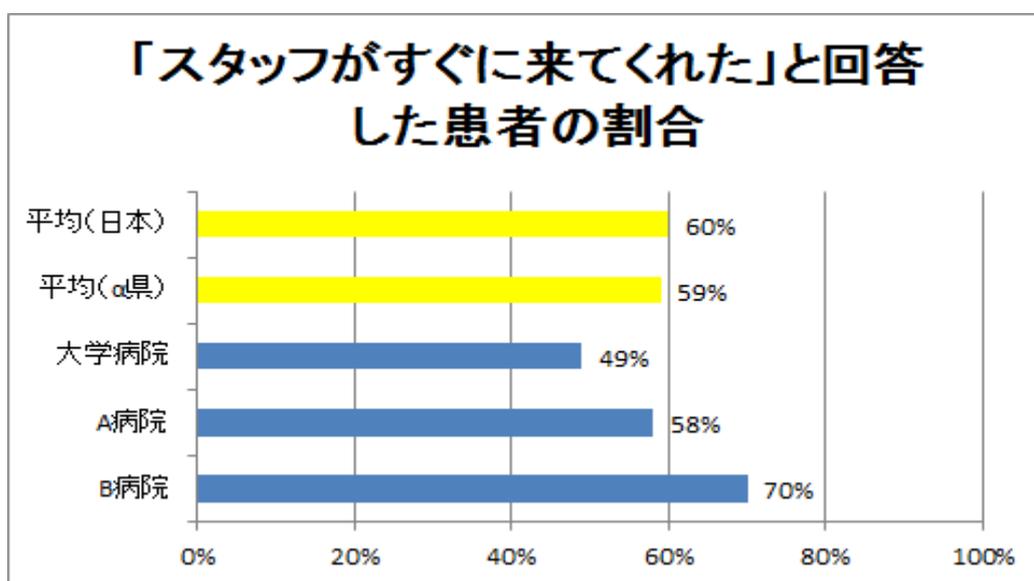


表 4 医師は患者の痛みに対して適切な処置をしていたか

※「痛みに対して適切な処置をする」とは、入院中に患者が鎮痛剤を必要としていた時、医師やスタッフが痛みを抑えるために最大限の努力をし、痛みを抑えてくれていた状態を指します

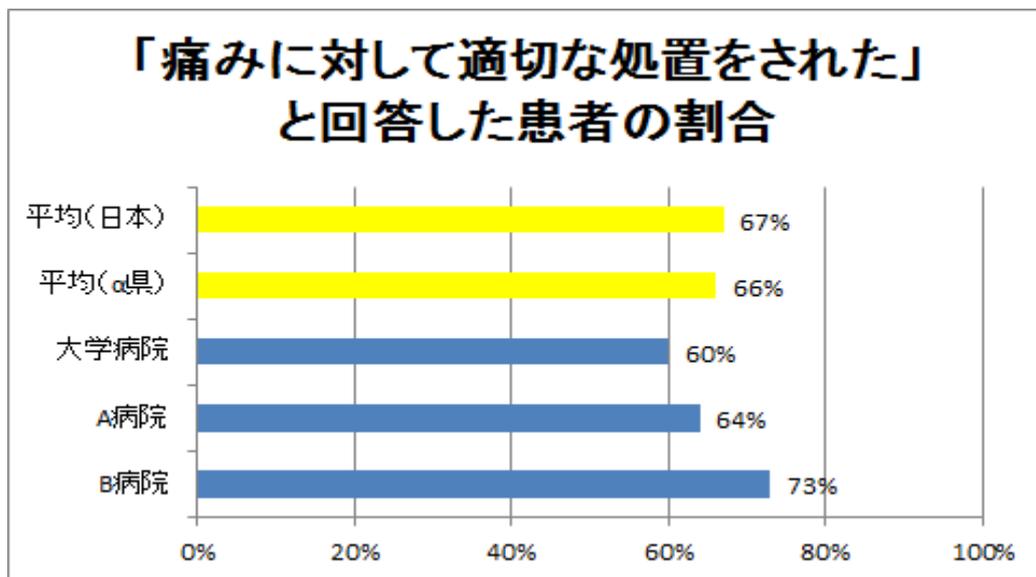


表 5 スタッフは患者に薬を渡す前に薬について十分な説明をしたか

※「薬について十分な説明をした」とは、どんな薬であるのか、どのような副作用が起こる可能性があるのか、などを患者が薬を受け取る前にした状態を指します

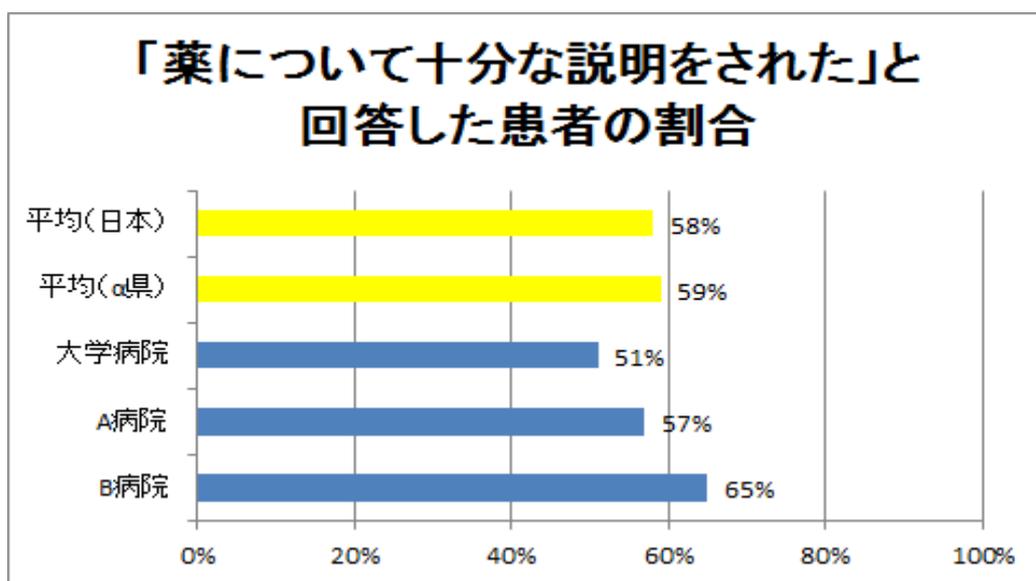


表 6 病室や浴室は清潔に保たれていたか

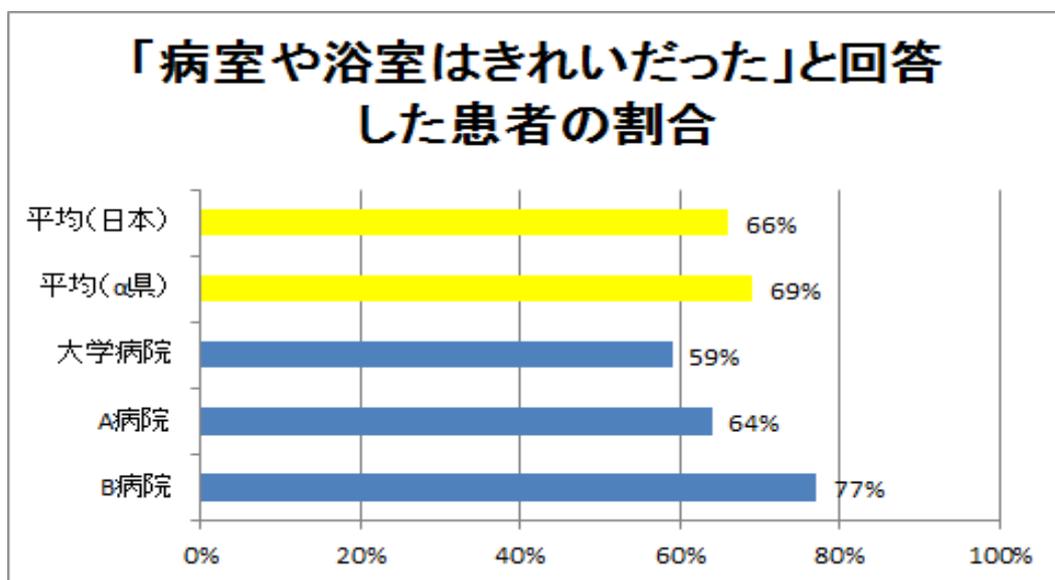


表 7 病室は夜中、静かだったか

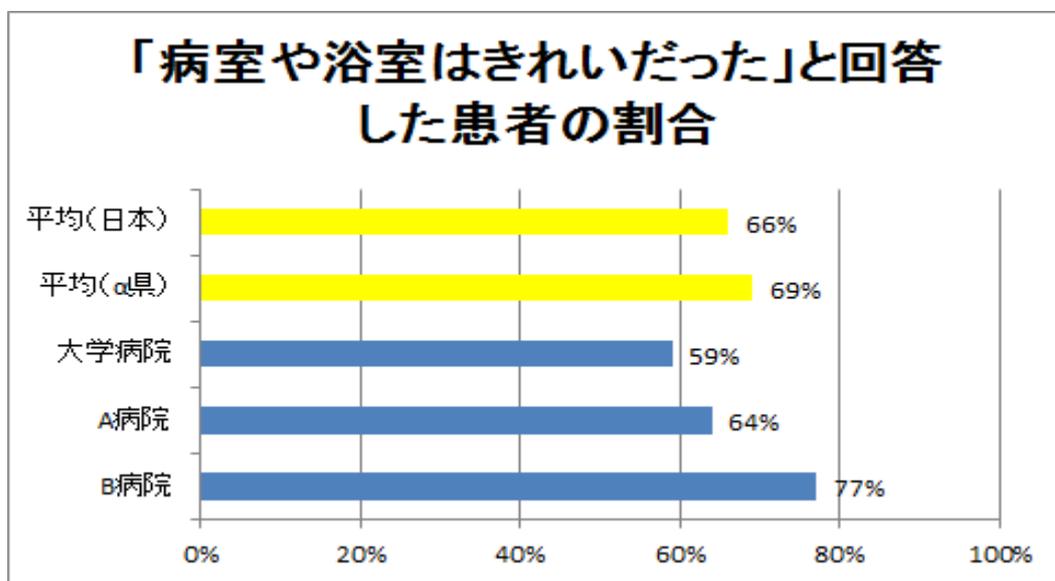


表 8 患者は自宅療養中に関する情報を十分に受けられたか

※「自宅療養中に関する情報を受けた」とは、手術後に患者が必要になるサポートや健康上の起こりうる問題について医師やスタッフから指導してもらったり、話し合う機会を持つことのできた状態を指します

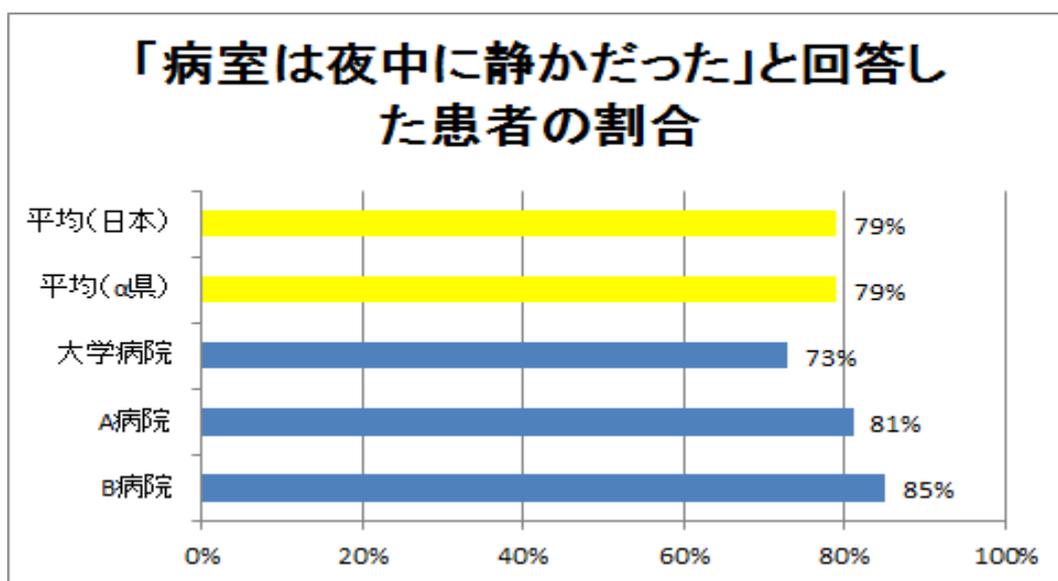


表 9 総合的にみた病院の評価

※1~8 の設問の後に、患者に 10 点満点で点数をつけてもらい、9 または 10 点をつけた患者の割合

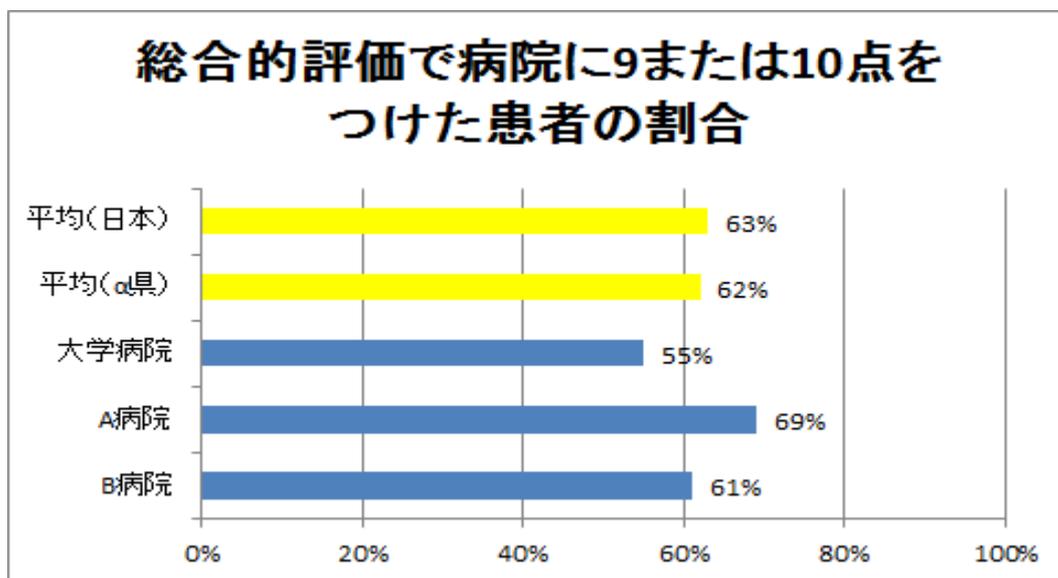
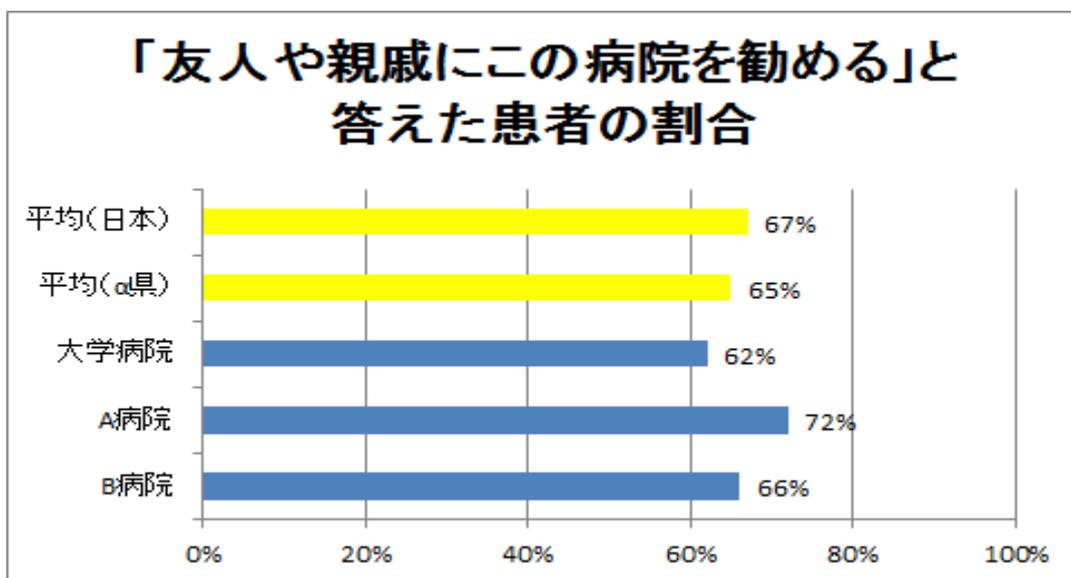


表 10 友達や親戚にこの病院を勧めるか

(「勧める」か「勧めない」の2択で回答)



これらの、親戚からのメール文と、10項目の患者満足度のデータを基に、前述したひざ関節の手術を自分ならどこで受けるのか考え、アンケートに回答してください。

アンケート設問

学年*

- 大学1年
- 大学2年
- 大学3年
- 大学4年
- その他(大学卒業以上)

性別*

- 男
- 女

どの程度の確率であなたはひざ関節の手術先として大学病院を選びますか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても低い とても高い

どの程度の確率であなたはひざ関節の手術先として他の病院を医師に勧めてもらおう、お願いしますか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても低い とても高い

どの程度の確率であなたはこの大学病院を友達や親戚に勧めますか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても低い とても高い

どの程度の確率であなたは病院を選ぶ前により多くの情報を調べますか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても低い とても高い

大学病院の総合的なサービスの質について、あなたはどの程度だと思いますか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても低い とても高い

大学病院で受けられるサービスについて、あなたほどの程度の高さを期待しますか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても低い ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ とても高い

大学病院における看護師やスタッフのケアの質はどの程度高いと思いますか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても少ない ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ とても多い

大学病院での滞在中に受けられると期待する医療の質はどの程度高いですか*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

とても低い ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ とても高い

以下に、人々が病院を選択するときによく参考にされる4つの要素が挙げられています。あなたがどの要素を病院選択の際に重視するか、4つの要素のポイントの合計が100点になるように割り振ってください。

1. 質に対する受賞や認定(点)*

2. 患者満足度の高さ(点)*

3. 友人や親戚からの推薦(点)*

4. アクセスの良さ(点)*

5. 1-4の点数の合計(100になっているか、確認をお願いします)*

あなたの意見を聞かせて下さい

どの病院を選ぶかで受けられる医療やサービスの質に違いがでると思う*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

強く反対する ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 強く賛同する

どの病院を選ぶかであなたの健康状態に対して差が出る*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

強く反対する ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 強く賛同する

どのぐらいの知識があると考えているかお答えください

健康に関するサービス全般について*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

全くない ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 相当な知識がある

政府や私的な健康問題に関する機関からの病院の質に関する評価について*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

全くない ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 相当な知識がある

あなたの住んでいる地域の病院の質について*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

全くない ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 相当な知識がある

あなたの住んでいる地域の医師の質について*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

全くない ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 相当な知識がある

あなたのことについてお聞かせください

昨年、何回医師に診てもらいましたか(どんな理由でも構いません) *

- 0回
- 1回
- 2~3回
- 4~6回
- 7回以上

あなたは自身の健康状態についてどう思いますか *

- 極めてよい
- とてもよい
- ふつう
- 悪い
- 極めて悪い

あなたの意見をお聞かせください

10項目の統計データから、あなたは大学病院の質について... *

1 2 3 4 5 6 7

悪い 素晴らしい

10項目の統計データから、同地域の他の病院と比べて大学病院の質について... *

1 2 3 4 5 6 7

悪い 素晴らしい

以下の4つの単語について、あなたの大学病院に対する気持ちをどの程度、表現できているか教えてください

好感が持てる*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

表現されていない 完全に表現できている

質がよい*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

表現されていない 完全に表現できている

反感を感じる*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

表現されていない 完全に表現できている

質が悪い*

1 2 3 4 5 6 7 8 9

表現されていない 完全に表現できている

10項目の統計データから病院の質についてイメージするのは…*

1 2 3 4 5 6 7

とても難しかった とても容易だった

病院を選択する際、最も重視したのはどの項目でしたか*

- 看護師がしっかりとコミュニケーションをとってくれるか
- 医師がしっかりとコミュニケーションをとってくれるか
- 呼べばすぐにスタッフのサポートを受けることができるか
- 痛みをしっかりと抑えてくれるか
- 医療行為に関するしっかりとした説明を受けられるか
- 病室や浴室が清潔に保たれているか
- 夜の病室は静かか
- 自宅療養中に必要な情報が適切に得られるか

アンケートは以上です。回答ありがとうございました。