

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 13 日現在

機関番号：10104

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25380561

研究課題名(和文) 医療事業のサービス品質と顧客満足度との関係構造の解明

研究課題名(英文) The solution of the relationship structure between service quality and customer satisfaction in medical business

研究代表者

伊藤 一 (ITO, HAJIME)

小樽商科大学・商学部・教授

研究者番号：10241415

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は医療事業でサービス品質(本質的サービスと表層的サービス)と顧客満足度の関連構造の解明を目的とする。外来における本質的高品質と表層的品質を公立病院での5年外来調査7回を実施した。分析の結果、表層的要素は患者満足度に対して正の影響を与えると判明した。さらに、有意に抽出された外来患者満足度の構成要素の中身を見ると、本質的要素よりも表層的要素に属する項目が多かった。『嶋口・狩野モデル』にある、接遇や施設等のような表層的要素は『魅力的品質』として捉えられている。本研究ではこれら表層的要素を充実すると満足度が上がる点を実証できた。

研究成果の概要(英文)：The propose of this research is to analyze the relationship between service quality (core service and surface service) and customer satisfaction. The research about the core service and surface service on the outpatient was conducted by 7times for 5 years at civil hospital. The result is that the surface factor is positively related to the outpatient. Furthermore, the number of significant variables on surface factor is more than that of core factor in the research on the outpatient. According to "Shimaguchi & Kano model (1984)", the surface factor is regarded as the attractive factor for example the treaty and facility. This empirical research testifies that the more fulfillments the surface factor is, the higher the satisfaction is.

研究分野：商学

キーワード：医療経営 顧客満足

1. 研究開始当初の背景  
サービスの品質評価と顧客満足・再利用などとの関連する先行研究として、北欧学派 Grönroos (1982), Mels, Boshoff and Nel (1997)ら研究成果や, Swan and Combs (1976)では、サービスの全体品質の構成要素として、2種類の概念がある。1つは、「表層的」または「機能的」、「過程」と命名された品質評価概念であり、もう1つは「本質的」または「技術的」、「結果」と命名された概念である。嶋口(1994)では、Swan and Combs (1976)を受けて、本質的な評価概念は不満に、表層的な評価概念は満足度の上昇にかかわるとしている。また、Lovell and Wirtz (2007)では、サービス・コンセプトとしてコア・サービス、補完的サービス、サービス提供プロセス、これら3つの組み合わせ方が重要とされ、Grönroos (2007)ではサービス・パッケージとして、有形的なものと非有形的なもの、更にメインまたはコア、ならびに補助的または周辺サービスとしてとらえる必要性が指摘されている。一方で Rust and Oliver (1994)はサービスのプロダクト、デリバリー、エンバロメントの3つの構成要素を提唱している。これらの概念は、それぞれ若干差異が認められるものの、サービスのプロダクトが本質的・技術的品質、デリバリーが表層的・機能的品質と解釈することができる。更に、エンバロメントはインターナルなものとしてサービスの提供組織・体制といった構造面、エクスターナルなものとしてエンカウンターや Bitner (1990)のサービス・スケイプ等に通じる全体的な雰囲気・環境面を概念化したものと考えられる。実証研究では、Parasuraman, Zeithaml and Berry (1988)の SERVQUAL (Service Quality) や、その批判モデルである Cronin and Taylor (1992) の SERVPERF (Service Performance) が代表的であるが、それに続く多くの実証研究で、サービスの特性や顧客の関与水準で測定次元が安定しないなど、弁別妥当性、頑健性に関する問題点が種々指摘されている。このため、近年ではサービス・マネジメントの観点から、サービス特性に合わせた独自の調査項目で次元の抽出が試みられることが多い。Dabholkar, Thorpe, and Rentz (1996) は全体品質を基点とする因子分析モデルを提案し、Dabholkar, Shepherd and Thorpe (2000) で他の価値概念との関連性を検証している。これに近いモデルでは、Dagger, Sweeney and Johnson (2007) が、癌専門クリニックの患者を調査対象に、2段階の階層モデルを検討している。ここでは、総合評価に対し、4つの上位概念のうち「技術 (technical) 品質」と「管理 (administrative) 品質」、次いで「対人関係 (interpersonal) 品質」が相対的に強く影響し、「環境

(environment) 品質」はあまり影響しないとしている。他に病院を対象とした Shemwell and Yavas (1999) では、2次因子モデルを採用し、対象が情報の非対称性を伴う医療サービスであることから、下位の3つの構成概念は Nelson (1970) ならびに Darby and Karni (1973) の探索財、経験財、信任財に即した概念を用いている。そして彼らは2つの病院を対象とした実証分析を行い、病院ごとにパス係数の大小関係が異なるなどの結果から、サービス・マネジメントの観点でのその分析モデルの有用性を主張している。Brady and Cronin (2001) では、膨大な先行研究レビューを行い、それらを統合、修正する形で、「関係性品質」、「物理的環境品質」、「結果品質」の3つの上位概念を設定した独自の階層構造モデルを提唱している。以上のように、最近では、SERVQUAL や SERVPERF から離れ、特に調査項目数が多い場合は、因子を高次化、階層化し、よりベーシックな構成概念でサービスの評価構造をとらえようとする傾向が見られること、その影響度合いについては、あまり関心が持たれてこなかったことが確認できた。医療産業分野における患者満足に関する先行研究としては、藤村 (1995) が医療サービスの提供過程における品質評価について検討し、医師、看護師、事務職とやはり職種別の次元の他、外来では「病院の管理体制」、「待ち時間」、「医療設備・備品」、「待合室」などその他の評価次元の総合満足度への影響を検討している。しかし、職種ごと、ならびにその他の次元ごとでの回帰分析しか実施していないため、病院全般で考察する場合に、何が重要であるのかという次元間の相対的なウェイトが不明であり、かつ決定係数も総じて低い結果となっている。山本 (1999) では、SERVQUAL とは異なり、Singh (1991) の方法を更に発展させ、病院におけるサービス提供主体それぞれに関する構成概念を設定して行った実証研究のうち、医師と看護師に関する項目のみで行なった分析結果を示している。共分散構造分析の結果から、看護師よりも医師のサービス品質の方が顧客満足や行動意図により強く影響することを明らかにしている。事前期待に着目した分析を行った余田 (2001) でも、医師、看護師、事務職に加え、「症状の改善」、「快適性」、「待ち時間」、「医療設備・機器」を独立変数として回帰分析を行っている。しかし、興味深いことに山本 (1999) の結果と異なり、看護師の技能・対応に関する知覚結果が最も影響するとしている。ただし、これは本人も指摘するようにサンプル数が49と少ない上、ステップワイズを用いたことによる影響の可能性も否定できない。また、中村 (2007) は、病院を対象に SERVQUAL を適用したものとして、確認できた国内唯一の報告であるが、オリジナ

ルの5次元に「技術評価」も加えた6次元で分析を行い、枠組みの評価比較の結果、適合度は5次元のオリジナルの方が良好であったとしている。

## 2. 研究の目的

本質的サービスと表層的サービスのそれぞれ持っている必要性について検討するが、医療関係の満足度調査ではほとんどが本質的。付属的それぞれのサービスでの区別がなく、混在した調査がほとんどである。嶋口の仮説を検証する形で、それぞれ患者満足度への効果が異なる点を中心に本調査を実施する。本質的サービスがある水準からサービス投入の効果が一定なり上昇しない点、またその点閾値を求める。次に付属的サービスが高く上昇する点についての検証を実施する。

## 3. 研究の方法

医療事業におけるサービス品質を解明するために、調査フィールドとして協力2病院でのアンケート調査を実施する。それ以前に医療の視点を経営の視点の齟齬を埋めるために医療・経営双方に秀でた経営者へのヒアリング調査を実施し、医療での使命を遂行しつつ経営的収益を上げるために如何に日々の経営で努力し、患者満足度を向上させるための努力をしているか聴取する。これらの視点を基に通常のサービス業でない医療事業のサービス品質についてアンケート調査を実施。表層と本質の分類については嶋口が関わった、厚生省の医療サービス研究会での分類表にしたがってアンケート項目を2種類に分けて計測した。公立病院での5年外来調査7回、入院調査2回の調査を実施し、医科大学付属病院では職務満足度調査を実施した。

## 4. 研究成果

医療事業で重視されるサービス品質と患者満足度の関連構造に関して、サービス品質を本質的サービスと表層的サービスに分類し患者満足度との因果関係を考察した。嶋口(1994)によるサービス属性の概念に基づく重回帰分析の結果から、表層的要素は患者満足度に対して強く正の影響を与えると判明した。さらに、有意に抽出された外来患者満足度の構成要素の中身を見ると、本質的要素よりも表層的要素に属する項目が多かった。特に、職員の接遇や診療環境に関連する表層的要素が外来患者満足度に対して強く影響を与えた。個別の項目でみると、下記の3点があげられる。第一に、2013年から2016年の4回の外来患者満足度調査では、統計的に有意であった構成要素の標準化偏回帰係数の値より、2016年の調査を除き、外来の場合、患者満足度に最も影響を与えるのは表層的要素であると明らかになった。

仮説1-1(H1-1)「外来の場合、患者満足度に最も影響を与えるのは表層的要素である。」は2016年の調査を除き、成立した。第二に、有意に抽出された構成要素の中身から、本質的要素より表層的要素に関連する項目の数が多かった。さらに、抽出された各調査項目の標準化偏回帰係数より、表層的要素は外来患者満足度に正の影響を及ぼし、患者満足度の向上を導くと分かった。仮説1-2(H1-2)「外来の場合、患者満足度の構成要素において、本質的要素より表層的要素に属する項目の割合が高い。」及び仮説1-3(H1-3)「外来の場合、表層的要素が患者満足度に正の影響を与える。」はすべての4回の外来調査によって、検証された。第三に、本質的要素を形成する項目では、外来患者は治療技術よりも医師による病状説明を強く求めていると判明した。医師と看護師による治療に関する情報提供等の本質的要素は不要ではなく、『当たり前品質』(狩野1984)として捉えられ、患者満足水準の限界値の形成に繋がる。一方、表層的要素を形成する項目では、診療環境(診察室内・検査室内等)の清潔度や施設・設備(案内板や掲示板等)に関する項目が外来患者満足度に正の影響を与えると明らかになった。また、医療職の看護師と窓口・総合案内といった医療職の性格の低い職種との接遇が重視されていることも判明した。『狩野モデル』(狩野1984)の視点から、接遇や施設等のような表層的要素は『魅力的品質』として捉えられ、充実されるほど患者満足度が向上すると分かった。つまり、表層的要素は患者満足度の向上に導くと確認できた。

追加的に既存研究を踏まえ、『スクリプト』、『衡平性』及び『ノルム』の3指標を患者満足度の構成要素と捉え、それらの理論概念に基づき、実施した2回の入院患者満足度調査の関連項目を用いて、クロス集計によって、上記の3指標に属するそれぞれの調査項目と患者満足度との関係を検討した。第一に、『スクリプト』に属する項目と入院患者満足度の関係について、2015年の調査では、“医師の治療への予想”と“入院中の予定外の状況の発生”といった2つの項目を除き、他の5つの調査項目と入院患者満足度との相関関係が統計的に有意であった。一方、2016年の調査では、『スクリプト』に関する7つの調査項目はすべて入院患者満足度と関係していると判明した。患者の参加度が高いほど患者満足度も高くなる傾向が見られた。つまり、入院患者の場合入院した際の患者に対する事前説明や予定される治療・処置などを患者にしっかり理解してもらうことが重要であるといえよう。さらに、『スクリプト』の典型的

な手法として『クリニカルパス』が多数の病院に導入されている。既存研究では、クリニカルパスの活用によって、治療計画の標準化、業務の効率化及び患者満足度の向上が図られる(鈴木ら 2001、荒木 2001、原ら 2001、藤村 2009)。一方、ヒアリング調査において、近藤氏はクリニカルパス導入のメリットとして、医療の均霑化、作業量の削減、標準化、及び DPC 効果という点をあげている。

第二に、『衡平性』に属する項目と入院患者満足度の関係について、2 回の入院調査において、3 つの調査項目はすべて入院患者満足度と相関関係を有していると判明した。特に、患者が医師・看護師に平等に対応されるほど病院(または医療サービス)を高く評価するという傾向が見られた。さらに、異なる看護師の対応が一致するほど入院患者満足度も高くなると明らかになった。

最後に、『ノルム』に属する項目と入院患者満足度の関係について、『ノルム』に属する項目である“地域医療の担い手としての公立病院への期待”及び“高度な医療サービスへの期待”と入院患者満足度との正の相関が確認された。特に、分析結果によって、満足度の高い患者層ほど病院に大きな期待を抱いていると分かった。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 1 件)

1. 伊藤一・宋潔、自治体立病院に於ける利用者拡大に向けての方策-患者対応と医療観光の試み-、地域活性研究(地域活性学会学会誌) 査読有、第7巻1号、2016年、pp.99-108.

〔学会発表〕(計 6 件)

1. 伊藤一・宋潔、地域医療機関の活性化に関する一考察、地域活性学会、2016年9月2日、長野県小布施町、北斎ホール。
2. ITOH, Hajime・Gary Davies、Understanding Success and Failure in Retail Globalisation, American Marketing Association, 2016,8,5, Atlanta USA.
3. 伊藤一・宋潔、自治体立病院における地域医療活性化の試みに関する考察、地域活性学会、2015年9月3日、大手前大学。
4. 伊藤一・宋潔、外来患者の満足度に及ぼす要因分析、生活経済学会、2015年6月27日、追手門学院大学。
5. 伊藤一・宋潔、地域医療の方向性に関する一考察、地域活性学会、2014年7月6日、東京農業大学オホーツクキャンパス(網走)

6. 伊藤一、公的医療施設における経営戦略実現の視点-本質的サービスと補完的サービスへの評価による顧客満足調査を中心に-、オペレーションズ・マネジメント&ストラテジー学会、2013年6月1日、大阪市立大学。

〔図書〕(計 2 件)

- 1 伊藤一、ミネルヴァ書房、地域社会の創生と生活経済、2017年、pp.141-154.
2. ITOH, HAJIME, SANKEISHA, RETAIL BUYER BEHAVIOUR IN JAPAN, 2013, pp.1-199.

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

#### 6. 研究組織

- (1)研究代表者  
伊藤一 (ITOH Hajime)  
小樽商科大学・商学部・教授  
研究者番号：10241415

(2)研究分担者 ( )

研究者番号：

(3)連携研究者 ( )

研究者番号：

(4)研究協力者 ( )