

一般社団法人 JA共済総合研究所
調査研究部 上席研究員

みなと
湊

いち
一 郎

アブストラクト

医療保障の分野では、新商品の投入や活発なマーケティング活動が展開され、競争環境はめまぐるしく変化している。いま医療保障に加入する消費者はどのような加入行動をとっているのか、その現状を消費者行動論の枠組みを使って分析した。関与・知識レベルが相対的に低い消費者は、代替案を比較検討することなしに最終決定に至っていること、外部情報の利用状況をみると、インターネット検索の情報など、自分から働きかけなければ得られない能動的情報源の利用が多いことなどが明らかとなった。マーケティングとの関連では、消費者の外部情報利用パターンと適合的な態勢を構築すること、消費者の関与・知識レベルを想定して情報提供を行うことの重要性が示唆される結果となった。

(キーワード) 医療保障 加入行動 消費者行動論

目次

1. はじめに
2. 考慮集合の変化
3. プロセスの短縮化
4. 外部情報の利用
5. 意思決定ルールの異同
6. まとめ

1. はじめに

保障のなかでも医療保障分野は成長を続けており、絶え間ない商品のリニューアル、活発なマーケティング活動が展開されている。競争環境が目まぐるしく変化するなか、いま医療保障に加入する消費者は、どのような情報を得て、どのように加入を検討しているのか、その意思決定プロセスを把握することが本稿の目的である。以下の内容は、JA共済総合研究所が2014年12月末に行ったインターネット調査のデータを基にしている。調査は2014年中に医療保障に加入した人を対象とし、20代～50代の男女1,012人から回答を得た。いずれも加入して間もない人たちであり、意思決定のプロセスを再現できるものと期待された。なお、分析にあたっては、消費者の購買行動について多数のモデルや仮説を持つ消費者行動論の枠組みを活用していく。

分析に入る前に、その消費者行動論について若干の説明を加えておきたい。この学問分野はマーケティング論の一分野として、戦後のアメリカを中心に発展してきた。背景には、企業がひとしく顧客重視への転換を迫られ、消費者のニーズや行動について理解を深めることが必須となったことがある。独立した学問分野として確立する契機となったのが、消費者情報処理モデルの構築であった。消費者は、商品やサービスの購買にあたって、自らすすんで情報を探索し、解釈し、統合して意思決定を行うと想定する。そして、意思決定プロセスを、①問題認識、②情報探索、③代替案評価、④購買、⑤購買後評価という段階に区分して把握する。つまり、購買

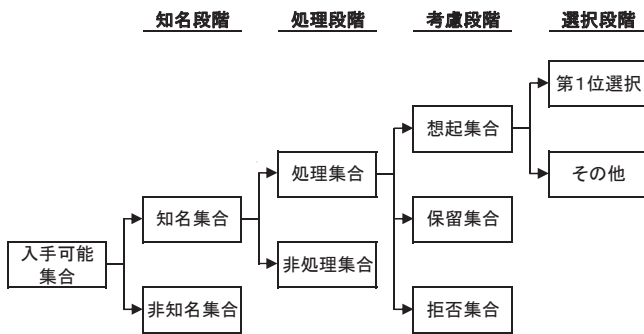
行動を一時点の行動としてではなく、購買行動のきっかけとなる問題認識や、購買後の再評価も含めて、相互に関連したステップが連続的に生起する、一連のプロセスとして捉えるのが特徴である。

その後、消費者行動論には新たな統合モデルが生まれた。それは、上述の能動的な意思決定（情報処理）ばかりではなく、それよりも簡単で負荷の少ない情報処理を行う意思決定プロセスをも包含するモデルである。消費者が購買にあたって、どちらのタイプの意思決定を行うかは、「動機づけ」の強さと「能力」の程度によって規定されるとするのがこのモデルの特徴である。換言すれば、消費者が意思決定に投じる時間・エネルギーは、商品やサービスの種類あるいは個々の消費者によって、かなりの多様性が存在することを想定している。自動車のように高額で耐用期間の長い製品を購入する場合、消費者は事前に十分な情報収集を行い、販売店で試乗するなど、時間・エネルギーをかけて選択する。一方、同じ消費者でも、食品や日用雑貨を購入する場合には、意思決定に投じる時間・エネルギーは限られたものになるのがその実例である。次節からは、意思決定プロセスの「多段階」と「多様性」という消費者行動論の枠組みを前提に分析をすすめていく。

2. 考慮集合の変化

消費者行動論では、意思決定プロセスはいくつかの段階を経て、最終決定に至ると考える。意思決定がステップを踏んで進行するのであれば、購買の選択肢もまた段階的に絞り込まれていくはずである。本節では、意思決

図表1 考慮集合の理論モデル



出所：J. E. Brisoux, E. J. Cheron (1990) “Brand Categorization and Product Involvement”, Advance in Consumer Research, Vol.17を修正

定プロセスのなかで、選択肢（考慮集合）がどのように絞り込まれていくのかを調査データで確認する。ちなみに、考慮集合とは「購買までの各段階で考慮された代替案の集合」という意味である。

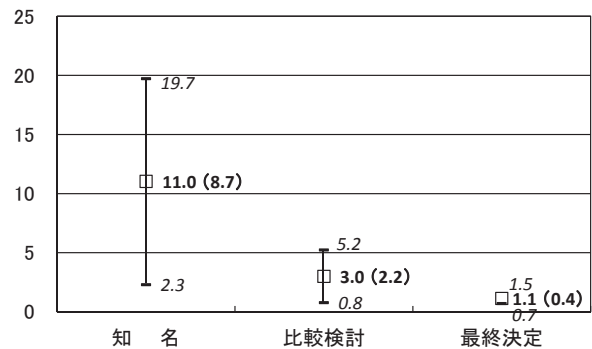
考慮集合に関する理論モデルは、すでに広く定着したものがある。BrisouxとLarocheが提唱したブランド・カテゴライゼーション・モデル（図表1）がそれである。このモデルを簡単に説明する。まず、図左端の「入手可能集合」は、ある商品・サービスの全体集合を指し、そのうち消費者が事前に存在を知っているものを「知名集合」、知らないものを「非知名集合」と呼ぶ。次に「知名集合」は、どのような商品・サービスであるか理解されている「処理集合」と、名前を知っているが内容までは理解されていない「非処理集合」に分けられる。さらに「処理集合」は、選択にあたって思い出される「想起集合」、何らかの理由で選択肢から外れる「保留集合」、否定的な態度が形成されている「拒否集合」に分けられる。そして、考慮集合のサイズは、意思決定のプロセスが進むにつれて絞り込まれていくことが想定されている。過去の実証

研究では、想起集合でおおよそ3ブランド程度に絞り込まれるという結果がでてい

る。本調査では、まず、「医療保障への加入を検討する以前、名前を知っていた保険会社」を選択肢の中から選んでもらった。これは、図表1の知名集合を確認したものである。医療保障は、代理店、通販、インターネットなど多様なチャンネルで販売され、外資系を中心に広告露出も多いことから、知名集合のサイズは相対的に大きなものになると予想された。実際のデータでは、知名集合の平均値は11.0で、一般の商品に比べてやや大きいサイズであった。また、標準偏差は8.7で、人によりバラツキが大きいことも確認された（図表2）。

次に、加入にあたって実際に比較検討した商品（保険会社）を尋ねたが、これは想起集合を確認したものである。先にあげたBrisouxとLarocheの理論モデルでは、知名集合から処理集合・考慮集合を形成する段階にあたる。実際のデータでは、想起集合の平均値は3.0で、先行研究と一致する結果となった。標準偏差は2.2であることから、この段

図表2 考慮集合のサイズ変化



（注1）グラフ中の斜体は平均値±1σ

（注2）括弧内の数値は標準偏差

階で多くの消費者が1～5社に絞り込んでいることがわかる。

最後に、最終的に加入した商品（保険会社）を尋ねた。複数の商品に加入した人もいたもので、平均値は1.1であった。以上の結果をみると、回答者は理論どおりに、ステップを踏んで選択肢を絞り込んでいることが明らかとなった。また、考慮集合のサイズ変化をみると、比較検討の段階で選択肢が（11.0から3.0へ）かなり絞り込まれ、最終決定の段階では変化が小さく（3.0から1.1へ）、慎重な選択が行われたものと推測される。

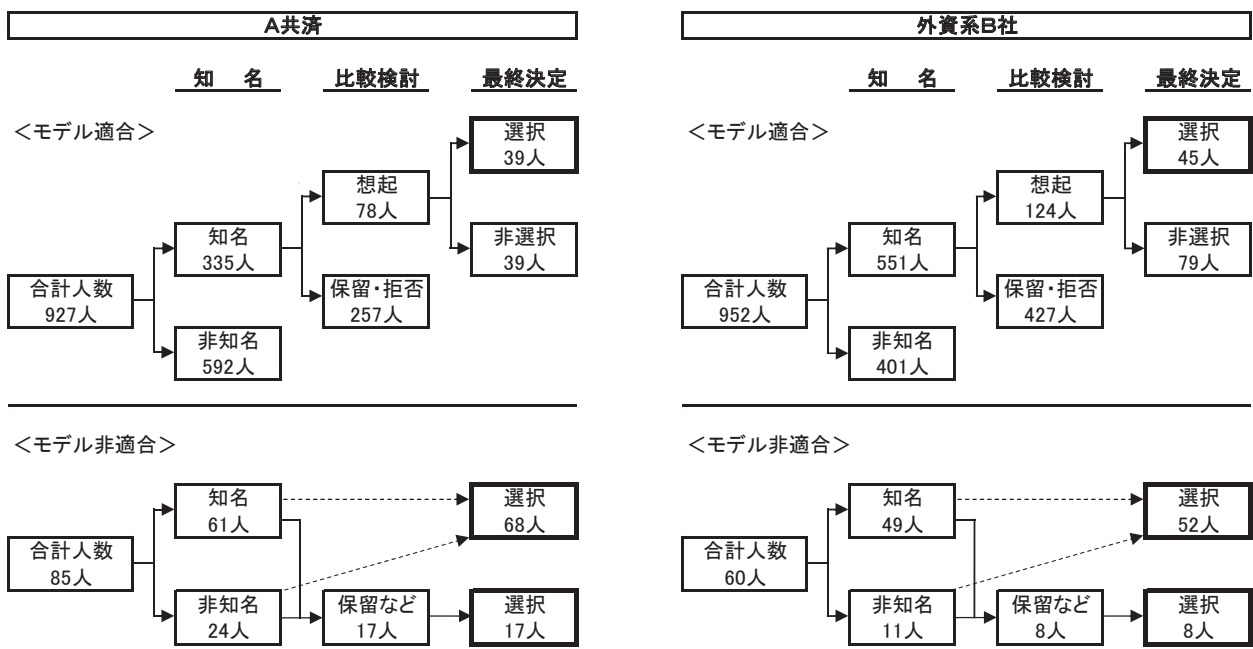
3. プロセスの短縮化

前節では、知名→比較検討→最終決定と意思決定プロセスがすすむにつれて、理論どおりに考慮集合が絞り込まれていくことを確認した。本節では、個々の生命保険会社に視点

を移し、知名集合に入っていた商品（保険会社）が、どのように絞り込まれ、最終決定に至ったのかを追跡する。具体的には、知名集合29社のうち、医療保障への加入者数が最も多かったA共済（124人）と、2番目に多かった外資系B社（105人）を採りあげる。

図表3は、理論モデルどおりに意思決定プロセスをすすめたグループ（上段）と、モデルから外れた動きを示したグループ（下段）の人数を示している。図左端の合計人数をみると、大部分は上段のモデル適合グループに入っていることがわかる。ところが、図右端の選択（保障に加入した）人数で比較すると、逆にモデル非適合グループの割合が高いことが注目される。とりわけ、知名段階から比較検討段階を経由せずに、いきなり加入に至っているパターンがかなり多い¹。A共済では85人中68人、B社では60人中52人がこれに該

図表3 意思決定プロセスの実際



1 このパターン以外のほとんどは、保留・拒否集合から選択に至る合理的とはいえないルートを通っている。実査時に、会社名のチェックが漏れたことが原因と思われる。

当する（図中の破線で表示したフロー）。このルートを通った人は、他の保険会社でも数多くみられ、誤差の範囲とは言い難いレベルである。

このように代替案を比較することなく最終決定に至る、いわば意思決定のプロセスをショートカットするような行動はなぜ起きたのだろうか。消費者行動論では、本稿の「はじめに」でも触れたとおり、情報処理に投じる時間・エネルギーは、個々の消費者によって違うことを想定している。それに従えば、意思決定プロセスを短縮した消費者は、選択の精度をある程度犠牲にしても、情報処理の負荷を減らすことを志向したと理解できる。限られた情報だけを処理する（代替案を比較検討しない）のであれば、当然、負荷は低くなり、選択にかかる時間・エネルギーを節約することができるからである。

そして、個々の消費者が精度と負荷のバランスをどの水準に定めるかは、個々の消費者の「動機づけ」と「能力」のレベルによって規定される。動機づけは、人を行動へと駆り立てる心理的メカニズムである。動機づけのレベルが高ければ、意思決定に時間・エネルギーをかける意欲が生まれる。だが、動機づけのレベルが高くても、能力を伴わなけれ

ば、精度の高い情報処理は実行できない。動機づけのレベルが高く、情報処理の能力を有している場合にのみ、意思決定プロセスは、問題認識→情報探索→代替案評価→購買決定という全てのステップを踏んだものになる。これ以外のケース、すなわち動機づけと能力のどちらか（あるいは両方）が低い場合には、負荷の低い情報処理が実行されることになる。

過去の実証研究では、動機づけの代理変数として「関与」が、能力の代理変数として「知識」が用いられてきた。ここでも、これらの高低によって購買行動を類型化してみる。本調査では、関与、知識に関わる5つの質問について、自分にあてはまるか答えてもらった。「あてはまる」と「ある程度あてはまる」を1、「あてはまらない」と「あまりあてはまらない」を0とする二値変数に変換したうえで、k-means法による非階層型クラスタ分析にかけた（図表4）。表中で平均値が0.8を超える質問項目には濃い網掛けが、平均値が0.6を超える質問項目には薄い網掛けがしてある。関与・知識が相対的に低いレベル1は、新しい保険商品への関心、記事や広告への注目がともに低く、保険商品についての評価基準も定まっていない。反対に、関与・知識が相対的に高いレベル3は、新しい保険商

図表4 関与・知識レベルの測定

	レベル1	レベル2	レベル3
新しい保険商品に関心がある	0.089	0.780	0.935
普段から保険に関する記事や広告を見ている	0.061	0.554	0.863
保険について、家族・友人からアドバイスを求められる	0.046	0.000	1.000
保険について自分なりに評価できる基準がある	0.036	0.682	0.915
保険に加入するときは、時間をかけて慎重に選ぶ	0.395	0.927	0.971
サンプル数	392	314	306

品への関心、記事や広告への注目がともに高く、評価基準も定まっている。さらに、保険について家族・友人からアドバイスを求められる存在であり、加入にあたっては時間をかけて慎重に選択することがわかる。中間のレベル2は、選択に時間をかける点ではレベル3と遜色ない水準にあるが、新しい保険商品への関心、記事や広告への注目、保険商品についての評価基準ではレベル3に劣後する。レベル2は関与・知識が低いわけではないが、保険について家族・友人からアドバイスを求められることがない点において、レベル3とは決定的な違いがある。

次に、「医療保障への加入を検討したとき、複数の保険商品を比較したか」という質問に対する回答を、関与・知識レベルとクロスした²（図表5）。「比較した」は、レベル3が65.7%であるのに対して、レベル1では24.0%にすぎない。一方、「比較しなかった」は、レベル1が57.7%であるのに対して、レベル3は28.4%にとどまる。ここから、関与・知識レベルが相対的に低い層を中心に、情報探索や代替案評価の段階を経ずに、問題認識から直ちに選択（加入）する意思決定の短縮化

が起きていたと解釈することができる。

4. 外部情報の利用

消費者が商品やサービスを選択するとき、関連情報を求めることが少なくない。関連情報を消費者自らの記憶のなかに求める（内部探索）こともあれば、外部の情報源に対して情報探索（外部探索）を行う場合もある。このため、外部探索で得られた情報は、外部情報と呼ばれる。

消費者は、意思決定プロセスの各段階で外部情報を利用している。まず、比較検討の段階で、複数の候補に絞り込む（本調査では11.0から3.0へ）ときに利用されるのは、スクリーニングのために必要な情報と予想される。最終的に1つの商品を選択する（本調査では3.0から1.1へ）最終決定の段階では、詳細な検討が行われる。この段階で利用されるのは、信頼度の高い情報と考えられる。また、外部情報は商品やサービスの購買後にも利用される。購買後に、選択に誤りはなかったか葛藤が生じることがある（認知的不協和）。この状態を解消するため、選択を肯定するような情報に意識的に接触するといわれる。こ

図表5 関与・知識レベルとプロセス短縮化の関係

		比較した	比較しなかった	おぼえていない	サンプル数
関 レ ベ ル 知 識	レベル1	24.0%	57.7%	18.4%	392
	レベル2	53.2%	37.9%	89.0%	314
	レベル3	65.7%	28.4%	59.0%	306
サンプル数		462	432	118	1,012
独立性のカイ二乗検定		カイ二乗値 133.871		有意確率 < 0.001	

2 χ^2 の値は133.871と、1%有意水準の限界値13.28を上回った（自由度4）。

のように消費者は、意思決定プロセスの段階ごとに、情報源を使い分けていることが予想される。

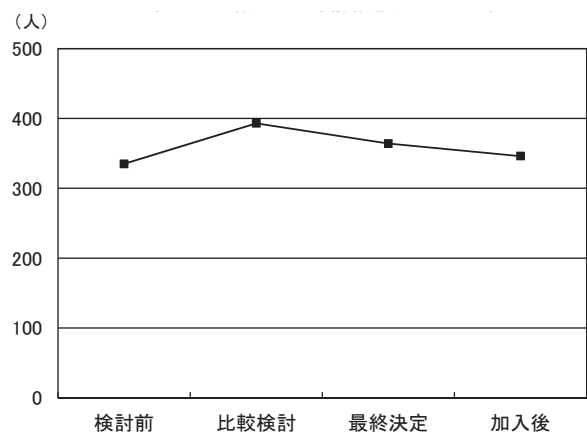
以下では、調査データを用いて意思決定プロセスの段階と外部情報の関連を検証する。プロセスの最初の段階（検討前）と最後の段階（加入後）では、「医療保障に関する情報に関心を持っていたか」を、プロセス中間の段階（比較検討と最終決定）では「外部情報を検討・決定の参考にしたか」を尋ね、その後、利用した情報源を具体的に回答してもらった。なお、4つの段階を対比する必要から、前節で触れた代替案を比較せずに入りに至った回答者はデータから除外した³。

はじめに、各段階で「関心を持っていた、参考にした」と回答した人数を集計してみた（図表6）。比較検討段階が最も多いものの、他の段階との差はわずかである。外部情報を利用した人数からだけでは、段階ごとの特徴

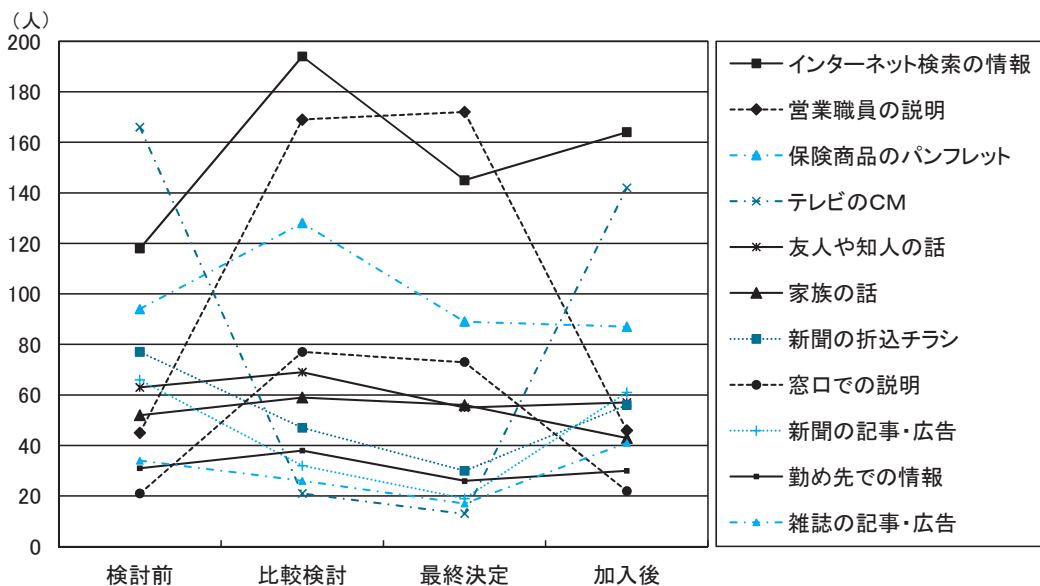
は見出せない。過去の実証研究には、パソコン購入者のデータをもとに、比較検討や最終決定の段階で最も外部情報が利用されるとしたものもあるが、本調査ではそのような傾向はみられなかった。

次に、外部情報の利用者数を段階別・情報源別に集計した（図表7）。検討前の段階では、「テレビのCM」「インターネット検索

図表6 段階別 外部情報を利用した人数



図表7 段階別 利用した情報源（集約前）



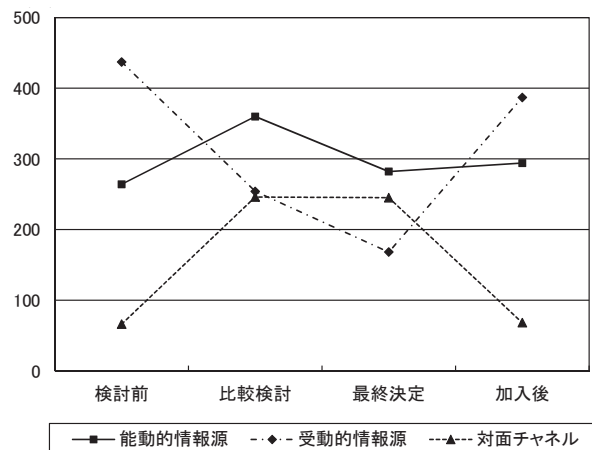
3 分析対象のサンプル数は462となる。

の情報」「保険商品のパンフレット」「新聞の折込チラシ」の順になっている。それが、比較検討の段階になると、「インターネット検索の情報」「営業職員の説明」「窓口での説明」が大きく伸びる一方で、「テレビのCM」は急激に減少する。最終決定の段階では、「営業職員の説明」「窓口での説明」が比較検討段階とほぼ同じ水準であったのに対して、「インターネット検索の情報」「保険商品のパンフレット」は比較検討段階に比べてやや減少する。最後の加入後の段階では、「テレビのCM」を利用する人が大きく増加したほか、「インターネット検索の情報」を利用する人もやや増加している。一方、「営業職員の説明」「窓口での説明」はともに大きく減少する。

4つの段階を通してみると、検討前に接していた情報源は「テレビのCM」という受動的な情報源が中心であったが、比較検討になると「インターネット検索の情報」など能動的な（自ら働きかけなければ入手できない）情報源の割合が高くなり、最終決定では「営業職員の説明」など対面でのアドバイスが利用されるという特徴がみいだせる。他にも、「インターネット検索の情報」が総じて他の情報源よりも多く利用されており、比較検討ではとくに有効な情報源といえること、「テレビのCM」は検討前と加入後に関心を持つ消費者は多いものの、比較検討、最終決定で重視する消費者は少ないことなど興味を引く結果が出ている。図表7の動きからは、消費者が意思決定プロセスの段階ごとに情報源を使い分けていることがわかる。

最後に、図表7の11種類の情報源を、①能動的情報源（インターネット検索の情報、友

図表8 段階別 利用した情報源（集約後）



人や知人の話、家族の話、勤め先での情報)、②受動的情報源（テレビのCM、保険商品のパンフレット、新聞の折込チラシ、新聞の記事・広告、雑誌の記事・広告)、③対面チャンネル（営業職員の説明、窓口での説明）の3つに集約して、段階別の利用状況を確認した(図表8)。この図表は、能動的情報源の重要性を強く示唆するものとなっている。比較検討と最終決定の段階をみると、能動的情報源の利用者数が受動的情報源を超えているばかりか、対面チャンネルをも上回っている。もちろん、これは人数をカウントしただけのものであり、情報の質も分析しなければ、情報源としての有効性を評価することはできない。それでも、この消費者の情報利用パターンを理解しておくことは重要である。効率的なマーケティング態勢を構築していくためには、経営資源を投入するコンタクト・ポイント（消費者が情報を取得する情報源）を明確にして、消費者とのコミュニケーションを充実させていくことが必要だからである。

5. 意思決定ルールの変遷

意思決定プロセスの各段階で、消費者はどのような意思決定ルールを採用しているのか。消費者行動論では、比較検討の段階では比較的単純なルール（非代償型）で選択肢を絞り込み、最終決定の段階では数多くの評価項目を検討する手間のかかるルール（代償型）が採用されると仮定することが多い。ちなみに、非代償型の意思決定ルールとは、重要な評価項目で劣っている選択肢は、他の項目が優れていても考慮集合からは排除されるというルールである。基準を満たさない項目を、他の項目で補うことはできないことから、この名称が付いている。また、代償型の意思決定ルールとは、いずれかの評価項目で劣っていても、他の項目が優れていればそれで相殺し、評価項目すべての合計得点で評価を下すというルールである。

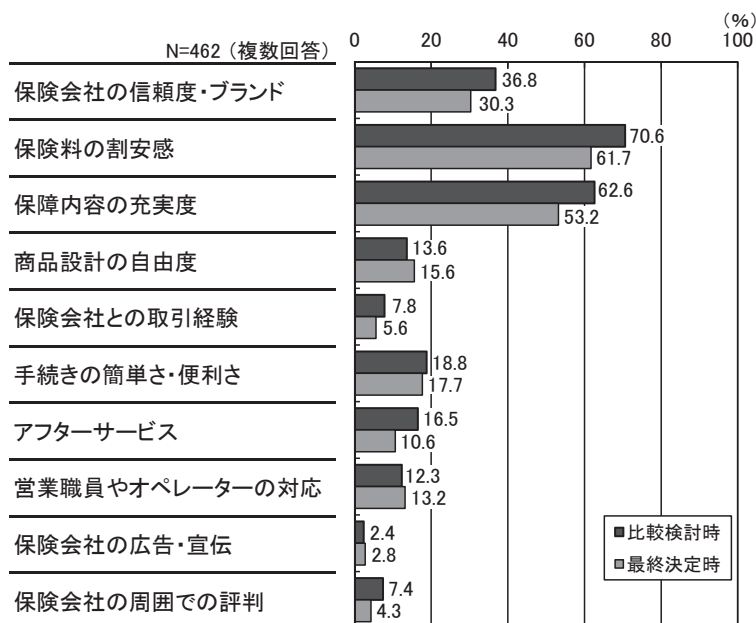
理論どおりに、比較検討時と最終決定時で

採用されるルールに違いはあるのか、調査データに基づき検証する。調査では、加入者が比較検討と最終決定のそれぞれの段階で重視した評価項目を複数回答で尋ねた。結果をみると、2つの段階で重視した項目はほとんど一致している（図表9）。ともに、「保険料の割安感」が最も多く（比較検討時70.6%、最終決定時61.7%）、「保障内容の充実度」（比較検討時62.6%、最終決定時53.2%）、「保険会社の信頼度・ブランド」（比較検討時36.8%、最終決定時30.3%）が続いている。「商品設計の自由度」「手続きの簡単さ・便利さ」「アフターサービス」「営業職員やオペレーターの対応」の4項目は、いずれも10%～20%の水準にとどまっている。また、「保険会社との取引経験」「保険会社の広告・宣伝」「保険会社の周囲での評判」の3項目は10%を下回る水準でしかない。この結果をみる限り、意思決定の段階によって評価項目が変化することはほとんどなく、消費者はもっぱら「保険料の割安感」「保障内容の充実度」

「保険会社の信頼度・ブランド」の3項目をもとに選択を行っているように見える。

だが、関与・知識レベルという分析軸を加えてみると、意思決定ルールに差が出てくるかもしれない。関与・知識レベルの高い消費者は対象や状況への関わりが強くなるため、慎重な意思決定を行うだろうし、それが低い消費者は、関わり度合いが弱くなるために、簡略型のルールを採用する可能性が高いからである。簡略型ルールの例には、大企業であ

図表9 段階別 評価項目



る、信頼の置ける人物が推薦している、価格が安いなど単一の基準で選択してしまうケースがある。

以下では、第3節で測定した関与・知識レベルのデータを利用して、そのレベルの違いで評価項目に差が出るかを確認する。評価項目間の比較を容易にするため、レベルごとに

集計した値は、サンプル全体の値（図表9の値）との相対比率で表示した。この比率が高いほど、他の項目との比較で影響度合いの強い、重要な項目と判断できる。図表10は、レベル別・段階別に算出した相対比率を高い順に並べている。比率が1.20を超える項目には濃い網掛けを、1.10を超える項目には薄い網

図表10 レベル別・段階別 評価項目

<レベル1>

比較検討時	相対比率
保険料の割安感	1.15
保険会社の信頼度・ブランド	0.84
保障内容の充実度	0.83
営業職員やオペレーターの対応	0.78
手続きの簡単さ・便利さ	0.73
アフターサービス	0.64
商品設計の自由度	0.39

最終決定時	相対比率
保険料の割安感	1.14
保障内容の充実度	1.00
手続きの簡単さ・便利さ	0.96
営業職員やオペレーターの対応	0.80
アフターサービス	0.70
保険会社の信頼度・ブランド	0.63
商品設計の自由度	0.54

<レベル2>

比較検討時	相対比率
商品設計の自由度	1.28
手続きの簡単さ・便利さ	1.24
保障内容の充実度	1.19
アフターサービス	1.16
保険料の割安感	1.15
営業職員やオペレーターの対応	1.12
保険会社の信頼度・ブランド	0.85

最終決定時	相対比率
手続きの簡単さ・便利さ	1.22
保険料の割安感	1.17
商品設計の自由度	1.12
保障内容の充実度	1.10
営業職員やオペレーターの対応	1.05
アフターサービス	0.91
保険会社の信頼度・ブランド	0.89

<レベル3>

比較検討時	相対比率
保険会社の信頼度・ブランド	1.20
商品設計の自由度	1.06
アフターサービス	1.02
営業職員やオペレーターの対応	1.01
手続きの簡単さ・便利さ	0.93
保障内容の充実度	0.92
保険料の割安感	0.80

最終決定時	相対比率
保険会社の信頼度・ブランド	1.26
アフターサービス	1.22
商品設計の自由度	1.12
営業職員やオペレーターの対応	1.05
保障内容の充実度	0.92
手続きの簡単さ・便利さ	0.84
保険料の割安感	0.80

掛けをしている。なお、図表9で重視した割合が10%を下回っていた「保険会社との取引経験」「保険会社の広告・宣伝」「保険会社の周囲での評判」は分析から除外した。

レベル1の加入者について、比較検討時と最終決定時を比較すると、どちらの段階でも「保険料の割安感」が比率の高い項目となっている。他の項目はいずれも1.00以下であり、順位も2つの段階でそれほど大きな変化はない。レベル2の加入者は、比較検討時には「商品設計の自由度」「手続きの簡単さ・便利さ」を重視している。他にも「保障内容の充実度」「アフターサービス」「保険料の割安感」「営業職員やオペレーターの対応」の比率が1.10を上回っている。次に、レベル2の最終決定時を比較検討時と比較すると、「手続きの簡単さ・便利さ」と「保険料の割安感」にはあまり変化はないものの、「商品設計の自由度」「保障内容の充実度」「営業職員やオペレーターの対応」「アフターサービス」は揃って比率が低下している。レベル3の加入者では、比較検討と最終決定のどちらの段階でも、最も比率が高い項目は「保険会社の信頼度・ブランド」となっている。また、最終決定時には、重視される項目に「アフターサービス」「商品設計の自由度」が加わる。レベル1と2でみられた「保険料の割安感」「手続きの簡単さ・便利さ」が重視される傾向は、このレベルではみられない。

各レベルを通じて比較検討時と最終決定時で重視する項目に違いがあるか比較してみると、レベル1では、2つの段階で意思決定ルールに差はみいだせない。レベル2では、比較検討時には「商品設計の自由度」「手続き

の簡単さ・便利さ」をはじめ幅広い項目を重視していたものの、最終決定時には重視した評価項目が減少している。比較検討段階では非代償型の比較的単純なルール、最終決定段階では代償型の手間のかかるルールという理論とは逆の結果となった。また、レベル3では、比較検討時には「保険会社の信頼度・ブランド」のみを重視していたものが、最終決定時には「アフターサービス」「商品設計の自由度」も重視する評価項目に加わっている。レベル3では、比較検討段階では非代償型、最終決定段階では代償型という理論どおりの形になっている。

最後に、図表10の重視した評価項目について、消費者がそれらの項目に関する情報をどの情報源から多く入手していたのかを確かめる。比較検討時と最終決定時に重視した評価項目（図表10の比率が1.10以上）ごとに、それを重視したと回答した人を抽出し、情報源ごとの利用人数を集計した。それをサンプル数で割って、情報源ごとの利用率を算出する。ただし、パーセント表示では比較しにくいので、利用率の平均と標準偏差を求め、情報源ごとに偏差値で表示した（図表11）。偏差値が70以上のものには濃い網掛けを、偏差値が60以上のものには薄い網掛けをしている。

データ全体を俯瞰してみると、比較検討と最終決定の段階の違いによって、利用される情報源に大きな変化はみられない。全体的に「営業職員の説明」「インターネット検索の情報」「保険商品のパンフレット」が多く利用されている。だが、この3つの情報源の利用状況はレベルによってかなり違いがある。レベル1の加入者は、比較検討時、最終決定時

図表11 レベル別・段階別・評価項目別 情報源

<レベル1>

比較検討時	営業職員の説明	窓口での説明	勤め先での情報	家族の話	友人や知人の話	新聞の記事・広告	新聞の折込チラシ	雑誌の記事・広告	インターネット検索の情報	保険商品のパンフレット	テレビのCM
保険料の割安感	72.03	49.63	42.91	50.75	52.99	44.03	44.03	40.67	64.19	56.35	40.67

<レベル2>

最終決定時	営業職員の説明	窓口での説明	勤め先での情報	家族の話	友人や知人の話	新聞の記事・広告	新聞の折込チラシ	雑誌の記事・広告	インターネット検索の情報	保険商品のパンフレット	テレビのCM
保険料の割安感	75.13	48.91	44.54	51.82	50.36	43.08	45.99	41.62	63.48	50.36	41.62

<レベル3>

比較検討時	営業職員の説明	窓口での説明	勤め先での情報	家族の話	友人や知人の話	新聞の記事・広告	新聞の折込チラシ	雑誌の記事・広告	インターネット検索の情報	保険商品のパンフレット	テレビのCM
商品設計の自由度	58.42	53.49	48.56	43.63	48.56	43.63	48.56	48.56	75.69	53.49	38.70
手続きの簡単さ・便利さ	48.41	48.41	42.53	46.94	54.29	42.53	49.88	44.00	74.87	63.11	45.47
保障内容の充実度	56.95	47.45	44.81	45.86	48.50	42.70	46.39	44.28	74.38	63.82	42.70
アフターサービス	58.01	50.32	40.71	46.48	50.32	42.63	44.55	44.55	71.47	65.70	44.55
保険料の割安感	51.97	47.87	43.77	45.60	47.87	44.23	48.33	44.69	75.66	64.27	43.32
営業職員やおペラレーターの対応	64.20	50.23	44.64	44.64	47.44	44.64	44.64	47.44	72.58	58.61	41.85

<レベル3>

最終決定時	営業職員の説明	窓口での説明	勤め先での情報	家族の話	友人や知人の話	新聞の記事・広告	新聞の折込チラシ	雑誌の記事・広告	インターネット検索の情報	保険商品のパンフレット	テレビのCM
手続きの簡単さ・便利さ	45.88	47.65	42.35	51.18	49.41	44.11	56.48	42.35	72.37	65.31	42.35
保険料の割安感	56.27	51.04	40.57	47.76	47.11	43.18	49.07	42.53	73.28	64.12	41.87
商品設計の自由度	61.78	53.46	43.07	45.15	45.15	45.15	47.23	43.07	74.25	57.62	43.07
保障内容の充実度	63.36	51.43	40.24	46.95	45.46	43.97	46.21	43.22	70.82	62.62	41.73

<レベル3>

比較検討時	営業職員の説明	窓口での説明	勤め先での情報	家族の話	友人や知人の話	新聞の記事・広告	新聞の折込チラシ	雑誌の記事・広告	インターネット検索の情報	保険商品のパンフレット	テレビのCM
保険会社の信頼度・ブランド	74.70	53.27	47.56	51.84	49.70	43.99	44.70	43.99	61.84	49.70	40.42

<レベル3>

最終決定時	営業職員の説明	窓口での説明	勤め先での情報	家族の話	友人や知人の話	新聞の記事・広告	新聞の折込チラシ	雑誌の記事・広告	インターネット検索の情報	保険商品のパンフレット	テレビのCM
保険会社の信頼度・ブランド	75.96	59.05	47.79	50.20	51.01	42.96	42.96	44.57	55.03	49.40	42.15
アフターサービス	58.73	52.18	55.46	62.00	58.73	45.64	42.36	42.36	62.00	48.91	42.36
商品設計の自由度	69.89	52.53	46.02	54.70	56.87	41.68	43.85	43.85	63.38	50.36	41.68

ともに、「保険料の割安感」に関連する情報を「営業職員の説明」と「インターネット検索の情報」から得ている。レベル2の加入者は、比較検討時、最終決定時ともに、「インターネット検索の情報」と「保険商品のパンフレット」から得ている。レベル2は、他のレベルに比べて評価項目が幅広いのが特徴であったが、その評価に必要な情報はもっぱら2つの情報源に依っていることが明らかになった。レベル3の加入者は、「保険会社の信頼度・ブランド」については、比較検討時、最終決定時ともに「営業職員の説明」から得ている。一方、最終決定時に重視する項目に加わった「アフターサービス」「商品設計の自由度」については、「インターネット検索の情報」や「家族の話」からも情報を得ている。

情報源別に整理してみると、「インターネット検索の情報」はどのレベルにおいても利用頻度が高い。また「営業職員の説明」と「保険商品のパンフレット」はレベルによって利用度合いに差が出ている。このうち、「営業職員の説明」はレベル1と3で多く利用されているが、レベル1の加入者が価格情報を得ているのに対して、レベル3は、「保険会社の信頼度・ブランド」、「商品設計の自由度」といった情報を入手している。同じ情報源ではあっても、関与・知識レベルの高低によって、求める情報内容に違いがあることは重要である。

6. まとめ

本調査は、過去1年間に医療保障に加入した人を対象に、その意思決定プロセスを尋ね

たものである。加入時からやや時間が経過した時点での調査であるため、回答の信頼性という面で若干の問題があることは否定できない。しかし、本調査で示された結果は、消費者行動論の知見をおおむね支持するものであった。

意思決定の段階がすすむにつれて、選択肢が絞り込まれていくこと、情報処理にかかる時間・エネルギーを節約しようとする消費者が少なくないことがまず挙げられる。意思決定プロセスを短縮化した人は、関与・知識レベルが相対的に低い人が中心であった。この点は理論仮説から導かれるとおりである。住宅のような高額の商品であれば、選択を誤ったときのリスクが大きいため、消費者は多くの項目を、段階を追って評価していくと考えられる。住宅に比べれば、医療保障の保険料ははるかに安価である。各社が新商品を頻繁に投入するため、消費者が商品間の差異を知覚できず、どこに加入しても大差はないという認識が定着している可能性も考えられる。また、最適な選択肢を逃してしまっても、将来いくらでもスイッチできると認識されているのかもしれない。これらは、いずれも消費者の関与を低下させる方向に働くものである。

外部情報あるいはマーケティングとの関連でいえば、消費者は意思決定の段階によって情報源を使い分けていること、そして、ブランド選択に重要な意味を持つ比較検討と最終決定の段階で、インターネット検索の情報を多く用いていることが明らかとなった。テレビのCMなど受動的情報源は、比較検討、最終決定の段階で利用する消費者はそれほど多くないことも示された。このような消費者の

情報利用パターンを理解して、保険会社がそれに適合的なコミュニケーション態勢を構築しなければ、消費者が自社に対してポジティブな態度を形成することは期待できない。また、営業職員の説明が有力な情報源であることも確認されたが、消費者が営業職員の説明に求める内容は一様ではないことにも注意が必要である。これは消費者の関与・知識レベルに合わせて、提供情報の内容を変えなければならないことを示唆しているといえる。

参考文献

- ・青木幸弘、新倉貴士、佐々木壮太郎、松下光司（2012）『消費者行動論』有斐閣
- ・青木幸弘（2010）『消費者行動の知識』日本経済新聞出版社
- ・池尾恭一、青木幸弘、南智恵子、井上哲治（2010）『マーケティング』有斐閣
- ・井上智紀（2007）「生命保険加入プロセスにおける考慮集合の形成と満足構造」『ニッセイ基礎研所報』Vol.46
- ・清水聡（2006）『戦略的消費者行動論』千倉書房
- ・清水聡（2013）『日本発のマーケティング』千倉書房
- ・杉本徹雄（2002）「情報接触行動と購買意思決定過程の動態的变化」『日経広告研究所報』Vol.201
- ・須永努（2010）『消費者の購買意思決定プロセス』青山社