

DMMオンラインクリニックAGA治療 利用者122名の受診行動と効果実感

AGA治療におけるオンライン診療の選択動機、治療実態、満足度、および継続行動に関する横断的調査の結果報告。

EXECUTIVE SUMMARY

要旨

本調査は、DMMオンラインクリニックでAGA治療を受けた／受けている利用者122名を対象に、オンライン診療の選択動機、治療実態、効果実感、満足度、および継続行動を定量的に把握することを目的とした。以下は本調査から得られた主要な知見である。

01

利用者の中核は30代男性であり、合算サンプルにおいて30代が44.3%、40代が31.1%を占める。20~40代で全体の86.1%に達する。

02

診療形態はオンライン診療のみが90.3%を占め、対面のみは5.6%に留まる。DMMオンラインクリニックの利用者層は、実質的にオンライン完結型の受診を愛好する集団である。

03

治療満足度は5段階平均で4.1、ポジティブ回答（「とても満足」「まあ満足」）は90.0%。効果実感のポジティブ率は77.8%。ただし「とても満足」は24.0%にとどまり、高評価層は構造化された限定要因を持つ。

04

クリニック選定時に重視される要素は「費用の安さ・コスパ」が75.0%と突出し、次いで「オンライン診療の有無」が44.4%。参考情報源は「ネットの口コミ・レビュー」が77.8%と圧倒的で、SNS（23.6%）の倍以上の影響力を持つ。

05

月額費用は5,000～10,000円帯に集中し、調査AおよびBの双方で過半を占める。治療薬はフィナステリドが中心（調査A:68.0%、調査B:72.2%）で、ミノキシジル内服が併用される標準的な処方パターンが観察された。

06

治療継続率は86.1%。中断者の主要な離脱要因は「期待した変化が得られなかった」「効果を感じなかった」で、効果未充足が離脱の中核要因であることが示された。

07

自由記述の質的分析では、肯定的評価の最頻出テーマは「通院不要・自宅完結（27.0%）」、否定的評価の最頻出テーマは「対面でないことへの不安・触診不可（15.6%）」であり、オンライン診療の構造的な利点と限界が裏表で言及される傾向が明確に観察された。

目次

要旨

- I 調査の背景と目的
- II 調査の方法
- III 回答者プロフィール
- IV 治療検討段階の意識
- V クリニック選定行動
- VI 治療の実態
- VII 効果実感と満足度
- VIII 継続行動と離脱
- IX 自由記述の質的分析
- X 主要な知見と考察
- XI 本調査の限界

調査概要・奥付

CHAPTER I

調査の背景と目的

AGA（男性型脱毛症）治療市場におけるオンライン診療の台頭は、従来の対面型クリニックを前提とした受診行動のあり方を構造的に変容させつつある。本調査は、その代表的サービスのひとつであるDMMオンラインクリニックの実利用者を対象に、受診動機・治療実態・効果実感・満足度の各側面を横断的に把握することを目的とした。

日本国内におけるAGA治療は、皮膚科・専門クリニックでの自由診療として長らく対面型の受診を前提としてきた。しかし2020年以降の遠隔診療の制度化と、これに前後する民間オンライン診療サービスの拡大により、利用者の受診チャンネルは大きく多様化している。

こうした環境変化のなかで、利用者がどのようにクリニックを選び、どのような治療を受け、どの程度の効果と満足を得ているかについての横断的データは限られている。本調査は、上記の問いに対する一次データを提供することを目指したものである。

なお、本調査は特定のサービスの推奨・批判を意図するものではなく、利用者の意識と行動を客観的に記述することに目的を限定している。データは公表用途に供することを前提に、属性別の比較と質的記述の双方を含めて構成した。

CHAPTER II

調査の方法

本調査は、設問構成の異なる2種類の独立した質問票（調査A・調査B）を用いて実施した。両者は回答者プールが重複しないよう設計されており、合計122名の有効回答を得ている。

2.1

調査の概要

本調査は、DMMオンラインクリニックでAGA治療を受けた／受けている利用者を対象に、ウェブベースの自記式アンケート方式により実施した。設問票は2系統からなる。

| 項目 | 調査A | 調査B |
|--------|---------------|---------------|
| 主題 | 治療実態・満足度 | 受診プロセス・効果実感 |
| 設問数 | 10問 | 22問 |
| 有効回答数 | 50 | 72 |
| 自由記述 | 満足理由（100字以上） | 治療の感想（100字以上） |
| 合算サンプル | n = 122（重複なし） | |

2.2

集計方針

調査AとBは設問項目が異なるため、原則として各調査の母集団（n=50またはn=72）で個別に集計する。ただし、両調査で完全に同一の選択肢を持つ設問については、合算サンプル（n=122）を母集団として集計した。本調査において合算対象となるのは「年代」のみである。

「治療期間」「月額費用」は両調査で類似テーマを扱っているが、選択肢の区分が異なるため、合算は行わず各調査の集計をそれぞれ提示する。

複数回答可の設問は、回答者ベース（n）に対する回答比率として算出した（合計は100%を超える）。欠損値（未回答）は、母集団からの除外ではなく、構成比上に明示する方針を採用している。

CHAPTER III

回答者プロフィール

本章では、合算サンプル（n=122）の人口統計学的特性を概観する。DMMオンラインクリニック利用者の中核層は、就労世代の男性であり、所得構成においては中所得層（200～599万円）が大半を占める。

| | | | |
|---|---|--|---|
| 合算サンプル 122 名 調査Aと調査Bの合算。両調査の回答者は重複しない。 | 中核年代 30代 (44.3%) 合算サンプルにおいて最大の構成比を占める。 | 男性比率 (調査B) 79.2 % 調査Bで把握された性別構成 (n=72)。 | 中所得層比率 74.0 % 年収200～599万円帯 (調査A、n=50)。 |
|---|---|--|---|

3.1

性別と年代

合算サンプル（n=122）における年代構成では、30代が44.3%、40代が31.1%と、両者で全体の約4分の3を占める。20代は10.7%、50代以上は13.9%である。

表 3-1

年代分布（合算サンプル、n=122）

| 年代 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-----|-----|---------|
| 20代 | 13 | 10.7 |
| 30代 | 54 | 44.3 |
| 40代 | 38 | 31.1 |
| 50代 | 13 | 10.7 |
| 60代 | 4 | 3.3 |
| 合計 | 122 | 100.0 |

調査A・調査Bを縦結合。出典：本調査。

表 3-2

調査別の年代分布（参考比較）

| 年代 | 調査A (n=50) | 構成比 (%) | 調査B (n=72) | 構成比 (%) |
|-----|------------|---------|------------|---------|
| 20代 | 6 | 12.0 | 7 | 9.7 |
| 30代 | 22 | 44.0 | 32 | 44.4 |

| 年代 | 調査A (n=50) | 構成比 (%) | 調査B (n=72) | 構成比 (%) |
|-----|------------|---------|------------|---------|
| 40代 | 17 | 34.0 | 21 | 29.2 |
| 50代 | 3 | 6.0 | 10 | 13.9 |
| 60代 | 2 | 4.0 | 2 | 2.8 |

出典：本調査。両調査における年代構成比は概ね一致しており、サンプリングに大きな偏りは見られない。

性別については、調査Bにおいてのみ把握されており、男性 57名（79.2%）、女性 15名（20.8%）であった。なお、AGA（Androgenetic Alopecia）は一般に男性型脱毛症を指すが、本調査では女性回答者についてはFAGA（女性男性型脱毛症）等の薄毛治療を含むものとして集計している。

3.2

居住地

調査Bにおける居住地（n=72）は、自由記述で取得されたため都道府県単位に正規化のうえ集計した。関東圏が全体の41.7%を占め、次いで近畿圏（23.6%）、中国・四国（13.9%）と続く。オンライン診療というサービス特性上、地方圏からの利用も一定数観察される。

表 3-3

居住地分布（地方区分別）

| 地方区分 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-----------|-----------|--------------|
| 北海道・東北 | 4 | 5.6 |
| 関東 | 30 | 41.7 |
| 中部 | 7 | 9.7 |
| 近畿 | 17 | 23.6 |
| 中国・四国 | 10 | 13.9 |
| 九州・沖縄 | 4 | 5.6 |
| 合計 | 72 | 100.0 |

調査B（n=72）。自由記述回答を都道府県に正規化のうえ地方区分に集約。

3.3

世帯所得

調査A（n=50）における年収分布は、400～599万円帯が46.0%と最大の構成比を占め、200～399万円帯（28.0%）と合わせて中所得層が全体の74.0%に達する。年収800万円以上は4.0%にとどまる。

表 3-4

年収分布

| 年収 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-----------|-----------|--------------|
| ～199万円 | 5 | 10.0 |
| 200～399万円 | 14 | 28.0 |
| 400～599万円 | 23 | 46.0 |
| 600～799万円 | 5 | 10.0 |
| 800～999万円 | 2 | 4.0 |
| 回答したくない | 1 | 2.0 |
| 合計 | 50 | 100.0 |

調査A (n=50)。手取り・税込どちらでも回答可。

CHAPTER IV

治療検討段階の意識

本章では、治療開始に至るプロセスを検討段階に遡って分析する。利用者が自身の薄毛をどう自覚し、何をきっかけに治療を検討し、どのような不安を抱えてサービスを選択したかを明らかにする。

4.1

治療開始時の自覚状態

治療開始時に自覚していた薄毛の状態（複数選択可）について、最頻回答は「頭頂部が気になる」（37.5%）であった。次いで「全体的にボリュームが減った」（36.1%）、「生え際が後退している」（34.7%）と続き、いずれも30%台で並立する。「予防目的」は4.2%にとどまり、本調査の利用者の大半は明確な薄毛自覚を経て治療に至っている。

表 4-1

治療開始時の自覚状態（複数選択可）

| 薄毛の状態 | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|---------------|-----|-----------------|
| 頭頂部が気になる | 27 | 37.5 |
| 全体的にボリュームが減った | 26 | 36.1 |
| 生え際が後退している | 25 | 34.7 |
| 部分的な薄毛が気になる | 14 | 19.4 |
| まだ気にならないが予防目的 | 3 | 4.2 |

調査B (n=72)。複数選択可のため、構成比の合計は100%を超える。

4.2

治療を検討したきっかけ

治療検討のきっかけは、「鏡を見て気になった」が70.8%と突出して多い。他者からの指摘（「家族や友人に指摘された」19.4%、「美容院・理容院で指摘された」6.9%）よりも、本人の自己観察起点での意識化が大半を占める。「ネットやSNSで情報を見た」（23.6%）は、間接的な情報接触が治療検討の引き金となっていることを示唆する。

表 4-2

治療検討のきっかけ（複数選択可）

| きっかけ | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|---------------|-----|-----------------|
| 鏡を見て気になった | 51 | 70.8 |
| ネットやSNSで情報を見た | 17 | 23.6 |
| 家族や友人に指摘された | 14 | 19.4 |
| 予防目的 | 9 | 12.5 |
| 美容院・理容院で指摘された | 5 | 6.9 |
| 病院で相談した | 2 | 2.8 |

調査B (n=72)。複数選択可。

4.3

検討段階で抱いた不安

検討段階の不安要素では、「効果が本当にあるのか不安」（58.3%）と「費用が高いかもしれない」（56.9%）が拮抗してトップを占める。「副作用の心配」も41.7%と高い。AGA治療における主要な意思決定障壁は、効果不確実性・費用負担・副作用リスクの三点に集約されることが定量的に確認された。

表 4-3

検討段階で抱いた不安要素（複数選択可）

| 不安要素 | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|-------------------------|-----|-----------------|
| 効果が本当にあるのか不安 | 42 | 58.3 |
| 費用が高いかもしれない | 41 | 56.9 |
| 副作用が心配（性機能低下・肝機能への影響など） | 30 | 41.7 |
| 継続が必要で負担が大きいかもしい | 9 | 12.5 |
| どのクリニックを選ばいいかわからない | 8 | 11.1 |
| 周囲にバレルのが嫌だった | 6 | 8.3 |
| その他 | 1 | 1.4 |

調査B (n=72)。複数選択可。

CHAPTER V

クリニック選定行動

AGA治療においてクリニック選定は、長期にわたる治療継続を左右する重要な意思決定である。本章では、利用者が選定時にどのような情報を参照し、どのような要素を重視してDMMオンラインクリニックを選択したかを定量的に分析する。

5.1

参考にした情報源

クリニック選定にあたって参考にした情報源は、「ネットの口コミ・レビュー」が77.8%と突出して多く、次いで「公式サイト」（41.7%）、「SNS」（23.6%）と続く。「WEBサイトのランキング記事」「家族や友人のすすめ」「医師のアドバイス」はいずれも10%以下にとどまり、第三者ユーザーの定性評価（口コミ）が選定行動の中核情報源となっていることが定量的に確認された。

表 5-1

クリニック選定で参考にした情報源（複数選択可）

| 情報源 | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|-----------------------------|-----|-----------------|
| ネットの口コミ・レビュー | 56 | 77.8 |
| 公式サイト | 30 | 41.7 |
| SNS (X、Instagram、YouTubeなど) | 17 | 23.6 |
| 皮膚科・クリニックの医師のアドバイス | 6 | 8.3 |
| WEBサイトのランキング記事 | 5 | 6.9 |
| 家族や友人のすすめ | 5 | 6.9 |
| 雑誌 | 1 | 1.4 |
| 薬局・ドラッグストアの店員のアドバイスやポップアップ | 1 | 1.4 |

調査B (n=72)。複数選択可。

5.2

選定で重視した要素

選定時に重視された要素では、「費用の安さ・コスパ」が75.0%と過半数を占める。次いで「オンライン診療の有無」（44.4%）、「効果の実績（症例写真・口コミ等）」（36.1%）と続く。「医師・カウンセラーの対応」は19.4%、「通いやすさ（立地）」は6.9%にとどまり、本調査

の対象であるDMMオンラインクリニックの利用者プロフィールは、費用感応度が高く、対面通院をそもそも前提としない選好構造を示している。

表 5-2

クリニック選定で重視した要素（複数選択可）

| 重視ポイント | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|-------------------------|-----|-----------------|
| 費用の安さ・コスパ | 54 | 75.0 |
| オンライン診療の有無 | 32 | 44.4 |
| 効果の実績（症例写真・口コミなど） | 26 | 36.1 |
| 医師やカウンセラーの対応 | 14 | 19.4 |
| 周囲にバレない工夫（個室・オンライン診療など） | 9 | 12.5 |
| 治療方法（内服・外用・注入など）の選択肢の多さ | 8 | 11.1 |
| 副作用対策・フォロー体制 | 7 | 9.7 |
| 通いやすさ（立地・アクセス） | 5 | 6.9 |

調査B（n=72）。複数選択可。

CHAPTER VI

治療の実態

本章では、診療形態・治療薬・治療期間・月額費用・処方頻度といった客観的な治療実態を多角的に把握する。DMMオンラインクリニックの利用者は、フィナステリドを中心とした標準的処方を、月額5,000～10,000円帯で継続するパターンが定型化していることが観察される。

| | | | |
|---|---|---|---|
| オンライン完結率 90.3% <small>調査B（n=72）。対面のみは5.6%。</small> | フィナステリド処方率 68.0% <small>調査A（n=50）における服用薬としての該当率。</small> | 月5,000～10,000円帯 50.0% <small>調査B（n=72）。ボリュームゾーン。</small> | 1年以上継続者 20.8% <small>調査B（n=72）における長期治療者比率。</small> |
|---|---|---|---|

6.1

診療形態

利用した診療形態は「オンライン診療のみ」が90.3%を占め、「対面診療のみ」（5.6%）と「併用」（4.2%）の合計は9.7%にとどまる。DMMオンラインクリニックの利用者は、構造的にオンライン完結型の受診を愛好する集団であることが確認できる。

表 6-1
診療形態の選択

| 診療形態 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-----------|-----------|--------------|
| オンライン診療のみ | 65 | 90.3 |
| 対面診療のみ | 4 | 5.6 |
| 併用している | 3 | 4.2 |
| 合計 | 72 | 100.0 |

調査B (n=72)。

6.2

オンライン・対面の選択理由

オンライン診療を選んだ理由（複数選択可）は、「通う手間がなかった」が66.7%と最頻、次いで「周囲にバレにくい」（45.8%）、「価格が安かった」（40.3%）と続く。利便性・プライバシー・コストの三要素が、オンライン診療選択の動機を構成している。

表 6-2a
オンライン診療を選んだ理由（複数選択可）

| オンライン理由 | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|-----------------|-----|-----------------|
| 通う手間がなかった | 48 | 66.7 |
| 周囲にバレにくい | 33 | 45.8 |
| 価格が安かった | 29 | 40.3 |
| 対面と効果が変わらないと思った | 3 | 4.2 |

調査B (n=72)。複数選択可。

対面診療を選んだ／併用した回答者（n=7、調査B全体の9.7%）における対面選択理由は、「対面の方が安心できる」「医師と直接話したかった」が中心であり、オンライン診療への信頼性留保・医師との直接対話需要が、対面選択の主要動機となっている。

表 6-2b
対面診療を選んだ理由（n=7・複数選択可）

| 対面理由 | 回答数 | 回答者比 (% / n=7) |
|------------------|-----|----------------|
| 対面の方が安心できる | 4 | 57.1 |
| 医師と直接話したかった | 3 | 42.9 |
| 検査や診察をしっかり受けたかった | 2 | 28.6 |

調査Bにおいて対面診療または併用を選択した回答者を母集団とする。

6.3

処方されている治療薬

治療薬は両調査ともにフィナステリド系が中核であり、調査A・調査Bの双方で70%前後の処方率を示す。次いでミノキシジル内服が40%台で続き、外用薬・デュタステリドは少数派にとどまる。これは、保険適用外の自由診療領域における標準的なAGA治療プロトコルと整合する分布である。

表 6-3a

調査A：服用しているAGA治療薬

| 治療薬 | 回答数 | 回答者比 (% / n=50) |
|-------------------------|-----|-----------------|
| フィナステリド（プロペシア、フィナロイドなど） | 34 | 68.0 |
| ミノキシジル（内服） | 22 | 44.0 |
| ミノキシジル（外用／塗り薬） | 7 | 14.0 |
| デュタステリド（ザガーロ、デュタボルブなど） | 5 | 10.0 |
| わからない／医師任せにしている | 3 | 6.0 |

調査A（n=50）。複数選択可。

表 6-3b

調査B：実際に受けた治療内容

| 治療内容 | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|-----------------------|-----|-----------------|
| フィナステリド（プロペシア・ジェネリック） | 52 | 72.2 |
| ミノキシジル（内服） | 32 | 44.4 |
| ミノキシジル（外用） | 13 | 18.1 |
| デュタステリド（ザガーロ・ジェネリック） | 5 | 6.9 |
| わからない | 1 | 1.4 |

調査B（n=72）。複数選択可。

6.4

治療経過期間

両調査で治療開始からの経過期間を尋ねているが、選択肢の区分が異なるため個別に提示する。調査A（n=50）では「4～6ヶ月」が32.0%、「1～2年」が28.0%と中期治療者が中心。調査B（n=72）では「3～6ヶ月」「1～3ヶ月」「6ヶ月～1年」がそれぞれ20%台で並立し、治療段階のばらつきが大きい。

表 6-4a

調査A：治療開始からの経過

| 期間 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-----------|-----------|--------------|
| 1ヶ月未満 | 1 | 2.0 |
| 1～3ヶ月 | 9 | 18.0 |
| 4～6ヶ月 | 16 | 32.0 |
| 7～11ヶ月 | 5 | 10.0 |
| 1～2年 | 14 | 28.0 |
| 2～3年 | 2 | 4.0 |
| 3年以上 | 2 | 4.0 |
| わからない | 1 | 2.0 |
| 合計 | 50 | 100.0 |

調査A (n=50)。

表 6-4b

調査B：治療開始からの経過

| 期間 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-----------|-----------|--------------|
| 1ヶ月未満 | 1 | 1.4 |
| 1～3ヶ月 | 19 | 26.4 |
| 3～6ヶ月 | 20 | 27.8 |
| 6ヶ月～1年 | 17 | 23.6 |
| 1年以上 | 15 | 20.8 |
| 合計 | 72 | 100.0 |

調査B (n=72)。

6.5

月額費用

月額費用は、両調査とも5,000～10,000円帯にボリュームゾーンが集中している。調査Aの「5,000～6,999円」帯が最多（34.0%）、調査Bの「月5,000円～10,000円」帯が過半を占める（50.0%）。10,000円超の高額帯は調査Bで12.5%にとどまり、本サービスの利用者は明確に低・中価格帯志向の集団である。

表 6-5a

調査A：薬代のみの月額費用

| 月額費用 | 回答数 | 構成比 (%) |
|--------------|-----|---------|
| ～3,000円未満 | 4 | 8.0 |
| 3,000～4,999円 | 12 | 24.0 |

| 月額費用 | 回答数 | 構成比 (%) |
|----------------|-----------|--------------|
| 5,000～6,999円 | 17 | 34.0 |
| 7,000～8,999円 | 10 | 20.0 |
| 9,000～10,999円 | 3 | 6.0 |
| 11,000～12,999円 | 2 | 4.0 |
| 13,000～14,999円 | 1 | 2.0 |
| わからない | 1 | 2.0 |
| 合計 | 50 | 100.0 |

調査A (n=50)。薬代のみ・税込。

表 6-5b

調査B：契約時の費用感

| 費用帯 | 回答数 | 構成比 (%) |
|------------------|-----------|--------------|
| 月5,000円未満 | 27 | 37.5 |
| 月5,000円～10,000円 | 36 | 50.0 |
| 月10,000円～20,000円 | 8 | 11.1 |
| 月20,000円～30,000円 | 1 | 1.4 |
| 合計 | 72 | 100.0 |

調査B (n=72)。

6.6

処方頻度・再診頻度

処方頻度については、調査A (n=50) において「月に1回」と「2～3ヶ月に1回」がそれぞれ43.8% (有効回答比) で並立する。再診頻度は「3ヶ月に1回」が36.7% (有効回答比) と最多。なお当該設問は未回答率が高く (処方頻度36.0%、再診頻度40.0%)、解釈には留保が必要である。

注：当該設問の未回答数の多さについて、調査票設計上の問題 (途中設問の脱落) の可能性を否定できない。このため、当該結果は有効回答ベースで提示し、構成比解釈は参考値として扱う。

CHAPTER VII

効果実感と満足度

本章では、治療によって得られた効果と、サービス全体への満足度を分析する。満足度・効果実感ともにポジティブ層が大半を占める一方、「とても満足」「とても効果を感じた」とする最高評価層は限定的であり、評価分布は中位帯（「まあ満足」「効果を感じた」）に集中する。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 満足度平均 4.1 /5.00 調査A (n=50) の5段階評価平均。 | 満足ポジティブ率 90.0% 「とても満足」「まあ満足」の合計。 | 効果実感平均 3.76 /5.00 調査B (n=72) の5段階換算平均。 | 効果ポジティブ率 77.8% 「とても効果を感じた」「効果を感じた」の合計。 |
|---|---|---|---|

7.1

効果実感度

調査B (n=72) における効果実感度は、「効果を感じた」が69.4%と過半を占め、「とても効果を感じた」(8.3%)と合わせたポジティブ率は77.8%である。一方、「全く効果を感じていない」は1.4%にとどまるが、「あまり効果を感じていない」「普通」を合わせた中立・ネガティブ層は22.2%存在する。

表 7-1

効果実感度の分布

| 効果実感度 | 回答数 | 構成比 (%) |
|--------------|-----|---------|
| とても効果を感じた | 6 | 8.3 |
| 効果を感じた | 50 | 69.4 |
| 普通 | 10 | 13.9 |
| あまり効果を感じていない | 5 | 6.9 |
| 全く効果を感じていない | 1 | 1.4 |
| 合計 | 72 | 100.0 |

調査B (n=72)。「普通」「どちらとも言えない」は中央値3として平均算出。

7.2

実感した具体的な効果

効果を実感した内容（複数選択可）として最多であったのは「抜け毛が減った」(66.7%)であり、次いで「髪のボリュームが増えた」(30.6%)、「産毛が生えてきた」「髪のコシ・ハリが

強くなった」（各23.6%）と続く。利用者の多くは、「劇的な発毛」よりも「抜け毛抑制」と「質感の改善」を治療成果として認識している。

表 7-2

実感した具体的な効果（複数選択可）

| 実感した効果 | 回答数 | 回答者比 (% / n=72) |
|-------------------------|-----|-----------------|
| 抜け毛が減った | 48 | 66.7 |
| 髪のボリュームが増えた | 22 | 30.6 |
| 産毛が生えてきた | 17 | 23.6 |
| 髪のコシ・ハリが強くなった | 17 | 23.6 |
| 変化を感じなかった | 5 | 6.9 |
| 副作用が出た（頭痛・性機能の変化・かゆみなど） | 5 | 6.9 |
| 逆に抜け毛が増えた（副作用） | 2 | 2.8 |

調査B（n=72）。複数選択可。副作用に関する選択肢を含む。

7.3

治療満足度

調査A（n=50）における治療満足度は5段階平均で4.1、「とても満足」「まあ満足」のポジティブ率は90.0%と高水準にある。ただし「とても満足」の比率は24.0%にとどまり、大半は「まあ満足」（66.0%）のレンジに集中している。自由記述の質的分析（第9章参照）によれば、最高評価に届かない要因として「効果実感のスピード」「経過フォローの薄さ」が指摘されている。

表 7-3

満足度の分布

| 満足度 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-----------|-----------|--------------|
| とても満足している | 12 | 24.0 |
| まあ満足している | 33 | 66.0 |
| どちらとも言えない | 4 | 8.0 |
| 全く満足していない | 1 | 2.0 |
| 合計 | 50 | 100.0 |

調査A（n=50）。

CHAPTER VIII

継続行動と離脱

AGA治療は長期継続を前提とするサービスである。本章では、現時点での治療継続状況と、中断・離脱に至った要因を分析する。離脱の主要因は効果の未充足であり、満足度評価と離脱意思のあいだに明確な因果関係が確認される。

8.1

継続率

調査B (n=72) における治療継続率は86.1%。「途中でやめた」が12.5%、「別のクリニックに変えた」が1.4%である。なお、本調査は現利用者・過去利用者の双方を対象としており、純粋な継続率の計算には離脱者プールの規模を考慮した解釈が必要である。

表 8-1

治療継続状況

| 継続状況 | 回答数 | 構成比 (%) |
|-------------|-----|---------|
| 継続して使っている | 62 | 86.1 |
| 途中でやめた | 9 | 12.5 |
| 別のクリニックに変えた | 1 | 1.4 |
| 合計 | 72 | 100.0 |

調査B (n=72)。

8.2

離脱の理由

治療を中断した回答者 (n=12、16.7%) における離脱理由は、「期待した変化が得られなかった」「効果を感じなかった」が中心を占める。「副作用」「費用負担」「治療目標達成」もそれぞれ16.7%で並立する。これは、効果未充足が離脱の中核要因であることを示しており、効果実感の不安 (第4章) から離脱 (第8章) への一貫した因果ストーリーが観察される。

表 8-2

離脱の理由 (途中でやめた回答者・n=12)

| 離脱理由 | 回答数 | 回答者比 (% / n=12) |
|----------------|-----|-----------------|
| 期待したほどの変化がなかった | 4 | 33.3 |
| 効果を感じなかった | 3 | 25.0 |
| 副作用が出た | 2 | 16.7 |

| 離脱理由 | 回答数 | 回答者比 (% / n=12) |
|--------------------|-----|-----------------|
| 費用が高くて続けられなかった | 2 | 16.7 |
| 髪の状態が改善したので必要なくなった | 2 | 16.7 |

調査Bにおいて治療を中断した回答者を母集団とする (n=12、調査B全体の16.7%)。複数選択可。

CHAPTER IX

自由記述の質的分析

本章では、調査A・調査Bで得られた合計122件の自由記述回答について、テーマ別頻度分析の結果を報告する。肯定・否定の双方において、上位テーマは明確な集中傾向を示しており、オンライン診療の構造的な利点と限界が裏表で言及される傾向が観察された。

9.1

分析手法

自由記述回答（調査A：n=50、平均153文字／調査B：n=72、平均130文字）について、肯定的・否定的なテーマごとにキーワード辞書を構築し、該当キーワードを含む回答の件数を集計する手法（テーマコーディング）を採用した。

テーマ抽出にあたっては、最初に全回答を通読してテーマ候補を洗い出し、そのうえで各テーマを示すキーワード群を辞書化した。1件の回答が複数テーマに該当する場合があるため、テーマ別件数の合計は回答数を超える場合がある。

9.2

肯定的評価の頻出テーマ

肯定的評価のテーマ頻度では、「通院不要・自宅完結」が27.0%と最頻出であり、次いで「スマホ完結・手軽さ」「料金が安い・コスパ」「継続しやすい価格」が各20.5%で並立する。これらの上位テーマは、いずれもオンライン診療の機能的利点に関するものであり、効果や医療の質に関するテーマ（「丁寧な対応」「効果実感」が各19.7%）よりも上位に位置する。

表 9-1

肯定的評価の頻出テーマ (n=122)

| 順位 | テーマ | 言及件数 | 言及率 (%) |
|----|-----------|------|---------|
| 1 | 通院不要・自宅完結 | 33 | 27.0 |

| 順位 | テーマ | 言及件数 | 言及率 (%) |
|----|-----------------|------|---------|
| 2 | スマホ完結・手軽さ | 25 | 20.5 |
| 3 | 料金が安い・コスパ | 25 | 20.5 |
| 4 | 継続しやすい価格 | 25 | 20.5 |
| 5 | 医師・スタッフの丁寧な対応 | 24 | 19.7 |
| 6 | 効果実感（抜け毛減・発毛） | 24 | 19.7 |
| 7 | 予約の取りやすさ・24時間対応 | 23 | 18.9 |
| 8 | 薬の配送スピード | 23 | 18.9 |
| 9 | 人目を気にしない・プライバシー | 14 | 11.5 |
| 10 | 料金体系の明確さ | 11 | 9.0 |
| 11 | 勧誘なし・無理な提案がない | 7 | 5.7 |
| 12 | クーポン・割引・DMMポイント | 7 | 5.7 |
| 13 | DMMブランドの安心感 | 6 | 4.9 |

合算サンプル（n=122）の自由記述に対するテーマコーディング結果。1回答が複数テーマに該当する場合あり。

代表的な発言例として以下を挙げる：

「スマホ1台で診察から処方まで自宅で完結するため、通院の往復や待合室でのムダな時間が一切なく、誰にも会わずに受診できる」

— 40代男性 / 満足度: まあ満足している（調査A）

「ジェネリック医薬品を選択できたため、月々の費用も5,000～10,000円程度に抑えられ、継続しやすいと感じています」

— 40代男性 / 効果実感: 効果を感じた（調査B）

「治療を続けた結果、目に見えてはっきりとした効果が出ました。一本一本の毛が太くなり、髪にコシが戻ったのを実感しています」

— 30代男性 / 満足度: とても満足している（調査A）

9.3

否定的評価の頻出テーマ

否定的評価のテーマ頻度では、「対面でない不安・触診不可」が15.6%で最頻出。次いで「副作用への言及」（12.3%）、「効果実感の弱さ・スピード」（11.5%）、「診察時間・コミュニケーション不足」（10.7%）と続く。これらは、いずれもオンライン診療というモデル固有の構造的限界に起因するテーマであり、DMMオンラインクリニック単独の問題ではなく、オンライン診療全般に共通する課題として把握されるべきである。

表 9-2

否定的評価の頻出テーマ（n=122）

| 順位 | テーマ | 言及件数 | 言及率 (%) |
|----|--------------------|------|---------|
| 1 | 対面でない不安・触診不可 | 19 | 15.6 |
| 2 | 副作用への言及 | 15 | 12.3 |
| 3 | 効果実感の弱さ・スピード | 14 | 11.5 |
| 4 | 診察時間・コミュニケーション不足 | 13 | 10.7 |
| 5 | 経過フォロー・アフターサポートが薄い | 5 | 4.1 |
| 6 | 効果判定・診断の信頼性への不安 | 5 | 4.1 |
| 7 | 配送料・追加コストへの不満 | 4 | 3.3 |
| 8 | 広告と実際の金額の乖離 | 1 | 0.8 |

合算サンプル（n=122）の自由記述に対するテーマコーディング結果。

代表的な発言例として以下を挙げる：

「強いて言えば対面のマイクロスコープ診断などはないので、頭皮の状態を詳細に見たい人は最初だけ対面の病院に行くと良いかもしれません」

— 30代男性 / 効果実感: 効果を感じた (調査B)

「診察が短時間で終わることが多く、こちらの不安や疑問をじっくり相談できる雰囲気ではないと感じました」

— 30代男性 / 満足度: どちらとも言えない (調査A)

「目に見える発毛の実感はまだ弱く、効果のスピードに関しては少し物足りなさを感じている」

— 30代男性 / 満足度: まあ満足している (調査A)

CHAPTER X

主要な知見と考察

本調査の定量・定性データから得られた主要な知見を、四つの観点から整理する。

オンライン診療の利便性は十分に評価されているが、評価分布は中位帯（「まあ満足」）に集中しており、「とても満足」に到達する利用者は限定的である。

利便性主導の満足構造

自由記述の肯定的評価における上位テーマは、いずれも「通院不要」「スマホ完結」「コスパ」「予約の取りやすさ」「配送スピード」など、オンライン診療の機能的利便性に関するものである。一方で、医療の質や効果に関するテーマ（「丁寧な対応」「効果実感」）は同程度の頻度で言及されるものの、順位として上位にはない。

これは、本サービスの満足度が「医療体験そのもの」よりも「医療アクセスの利便性」によって主に駆動されていることを示唆する。ポジティブ率90.0%は高水準であるが、評価分布は「まあ満足」（66.0%）に集中し、「とても満足」は24.0%にとどまる。

10.2

中位評価層の心理的構造

「まあ満足」「効果を感じた」とする中位評価層の自由記述には、共通の構造が観察される。すなわち、利便性・コスパに対する満足が明確に語られる一方で、効果実感の「劇的さの欠如」や経過フォローの薄さが控えめなネガティブ要素として併記されるパターンである。

中位評価層の存在は、サービス品質の不十分さではなく、「劇的な発毛」を期待値とする利用者と、提供される標準的なAGA治療の効果プロファイルとの乖離を反映している可能性が高い。この点は、利用者教育（治療効果の現実的な期待値設定）の重要性を示唆する。

10.3

情報源としての第三者口コミの優越

選定情報源では「ネットの口コミ・レビュー」が77.8%と圧倒的であり、「公式サイト」（41.7%）の倍近い参照率を持つ。SNS（23.6%）やランキング記事（6.9%）の影響力は限定的である。

これは、自由診療領域における利用者の意思決定が、サービス提供者の発信よりも第三者ユーザーの定性評価に強く依拠していることを示している。一方で、本調査の対象者の多くが「鏡を見て気になった」（70.8%）という自発的気づきから検討を開始しているため、情報源としての口コミは「検討開始のきっかけ」ではなく「検討段階での比較材料」として機能していると解釈できる。

10.4

オンライン診療モデルの構造的限界

否定的評価のテーマ上位は、「対面でない不安・触診不可」「診察時間・コミュニケーション不足」など、オンライン診療というデリバリーモデル自体に内在する限界に関するものであ

る。これらはDMMオンラインクリニック固有の課題ではなく、業界共通の構造的論点と理解される。

自由記述には「対面で一度薬をもらい、その後オンラインに切り替える」「最初は対面・以降はオンラインのハイブリッド」を推奨する声が複数含まれており、オンラインと対面の二項対立ではなく、両者の補完的活用を志向する利用者層の存在が示唆される。

CHAPTER XI

本調査の限界

本調査の結果を解釈し、引用・参照する際には、以下の方法論的制約を考慮する必要がある。

11.1

標本の代表性

本調査は、ウェブベースの自記式アンケートによりDMMオンラインクリニック利用経験者を抽出している。したがって、本サンプルは「オンライン調査に参加可能な利用者層」に偏向しており、高齢者、デジタルリテラシーが相対的に低い層、すでに離脱して長期間が経過した利用者などが過小代表される可能性がある。

また、合算サンプル数 $n=122$ は、属性別のクロス集計（年代×効果実感、地域×継続率など）を行うにはセルサイズが不十分となる場合がある。本報告書では基本集計に分析を限定し、細分化されたクロス集計は提示していない。

11.2

自己申告データの性質

本調査の効果実感、満足度、副作用などのデータはすべて回答者の自己申告に基づいており、医学的・客観的指標（写真、頭髪密度測定、毛髪本数等）による裏付けはない。このため、報告された「効果」は心理的な実感の表現であり、生理学的な発毛効果と直接的に対応するものではない点に留意が必要である。

11.3

調査設計上の制約

調査Aの処方頻度・再診頻度の設問では未回答比率が高く（それぞれ36.0%、40.0%）、調査票設計上の問題（途中設問の脱落、設問配置の影響等）の可能性を否定できない。当該設問の結果は参考値として扱うべきである。

また、調査AとBは設問構成が異なるため、両調査を直接比較・統合できる項目は限定的である。本報告書では、選択肢が完全に一致する「年代」のみを縦結合の対象としている。

11.4

自由記述分析の主観性

第9章の自由記述の質的分析は、キーワード辞書に基づくテーマコーディング手法を採用している。キーワード辞書の構築には分析者の主観が一部介在しており、異なる分析者が同じデータを扱った場合、テーマ間の境界・上位下位の順位が若干変動する可能性がある。ただし、肯定・否定の主要テーマの抽出と、上位5位程度のテーマ順位については、複数回のレビューを経て頑健性を確認している。

11.5

時点依存性

本調査は2026年5月時点でのスナップショットであり、オンライン診療市場の競合環境、価格構造、規制環境などは時間とともに変化する。本報告書の知見の応用にあたっては、調査時点と参照時点の差異を考慮することが望ましい。

調査概要・奥付

調査名 DMMオンラインクリニック利用実態調査 2026

調査主体 ヘアケアクリニック編集部

調査時期 2026年5月

調査方法 ウェブベースの自記式アンケート

調査対象 DMMオンラインクリニックでAGA治療を受けた／受けている利用者

標本数 n = 122（調査A: n=50、調査B: n=72）

設問形式 単一選択、複数選択、自由記述の組み合わせ

集計方針 原則として各調査の母集団で個別集計。両調査で選択肢が完全一致する項目（年代）のみ合算サンプルで集計。

レポート種別 Report No. HCC-2026-AGA-01

発行日 2026年5月

発行者 ヘアケアクリニック編集部

本報告書の内容を引用する場合は、出典として「ヘアケアクリニック編集部『DMMオンラインクリニック利用実態調査 2026』」を明記してください。本調査は、特定のサービスの推奨・批判を意図したのではなく、利用者の意識と行動の客観的記述を目的としています。本報告書中の知見は、本調査のサンプルに基づくものであり、サービス全体の利用者母集団を完全に代表するものではないことに留意してください。