

厚生労働科学研究費補助金
健康科学総合研究事業

ソーシャルマーケティング理論を用いた
効果的な生活習慣病対策に関する研究

平成14年度 総括研究報告書

主任研究者 中原俊隆

平成15(2003)年 3月

目次

緒言	1
研究調査	3
結果	保健所	4
	市区町村	2 2
	企業	3 9
	学校	4 0
総括	4 1
資料	4 2

ソーシャルマーケティング理論を用いた

効果的な生活習慣病対策に関する研究

主任研究者 中原俊隆

マーケティングとは経済活動領域で市場調査（マーケティングリサーチ）による市場分析すなわち顧客が何を望んでいるかの分析とその分析に基づいて市場創造活動（戦略）を行うことを指す言葉である。

この分野は研究により4Pとよばれる4つの要素すなわち place, price, product, promotion での検討が必要であることが明らかにされてきた。市場経済においてはこの方法による製品の開発・生産・販売が有効であることが確認されており、各企業においてもマーケティング部門を置いて商品の開発や広告等を行っている。経済学者フィリップ・コトラーはこのマーケティングの考え方は単に市場経済の商品開発販売等に役立つだけでなく、人々の考え方や習慣を変革するためのプログラムを企画、実施、管理するためのマネジメント技術にも応用できる事を提唱し、ソーシャルマーケティングと名付けた。これは product として、考え方、行動変容やサービス等をとらえていることと考えられている。

コトラーらはソーシャルマーケティングの適応可能範囲として

1. 企業の社会貢献や文化支援等
2. 政府機関や病院などの非営利機関のマーケティング
3. 環境保護運動などの社会変革キャンペーン
4. 公共政策や社会計画

をあげている。

現在までこの手法による、海外におけるキャンペーン等の成功例は知られているが、海外においてもこの手法の公共政策への応用例はなく、試行している段階である。地域保健法施行に見られるように現在の日本における行政サービス等は、より住民に近い行政官庁が住民のニーズにあうサービスの提供をすすめる方向にある。住民指向のサービスを効率的に提供することはマーケティング的な考え方が必要とされ

るところであり、コトラーらの提唱したソーシャルマーケティング的手法は非常に有用であると考えられる。

本年度はこの研究の初年度に当たるため、最新の情報収集のために 6th Asia-Pacific Social Science and Medicine Conference と 2nd World Assembly on Tobacco counters Health に参加した。前者は医学領域だけでなく社会学領域にわたるためソーシャルマーケティングの手法が様々な面で取り入れられていることを参考に予定であったが、実際には表面にソーシャルマーケティングの手法利用されている発表はなかった。また、後者の学会は、現在大きな問題になっているたばこ問題に対するソーシャルマーケティング手法の応用を検討するために参加した。しかしこの学会においてもソーシャルマーケティングの手法を用いている発表はほとんどみられなかった。

本年度はマーケティングの基本である4P (place, price, product, promotion) のうち、promotion に焦点を当てて調査し、行政を中心とした健康教育のネットワークの状態について検討した。

調査研究

(方法及び対象)

- 1) 日本国内のすべての保健所（支所はのぞく）、すべての市区町村に対して郵送法によりアンケートを実施した。アンケートの内容は基本的には同一のものとした。(資料参照)
- 2) 日本国内の従業員50名以上の企業（法的には産業医がいることになっている）の保健担当部署に郵送法で健康教育の実状についてアンケートを実施した。
- 3) 近畿地方の某市にあるすべての小・中・高等学校に対して、たばこに対する健康教育について郵送法でアンケートを実施した。

上記2)、3)については健康教育の promotion に関する部分を中心に分析した。

(送付、回収について)

	送付数	回収数
企業	3 4 4 3	3 6 7
保健所	5 9 4	3 1 3
市区町村	3 2 4 4	1 4 1 0
学校	3 4 3	1 5 5

企業の回収率が非常に悪かった。アンケートに対する問い合わせから、最近、企業に対して正体不明のアンケートが多く回答しない方針の企業が多いためであると判明した。

以下、保健所、市区町村、企業、学校の順に結果を示す。

保健所における健康教育

A. 高血圧教育

1. 教育の企画、実施、評価について保健所に協力等の依頼は企画、実施、評価ともほぼ同様の傾向であった。すなわち、公的医療機関、私的医療機関、他の保健所、NPO、NGOからは要請があっても「時々」で、98%以上は依頼がまったくなかった。一番多いのは市町村からであり約30%の保健所で何らかの協力要請を受けていた。学校からも4%前後であるが要請があった。

(図1, 2, 3)

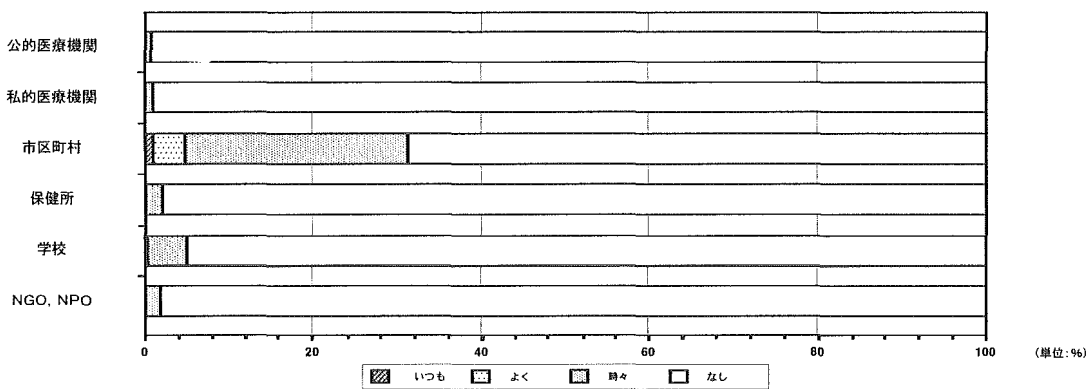


図1 企画についての協力依頼

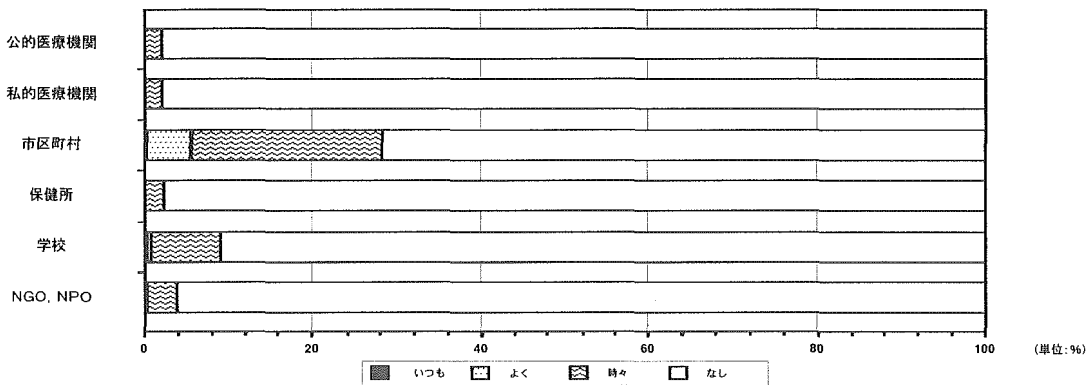


図2 実施についての協力依頼

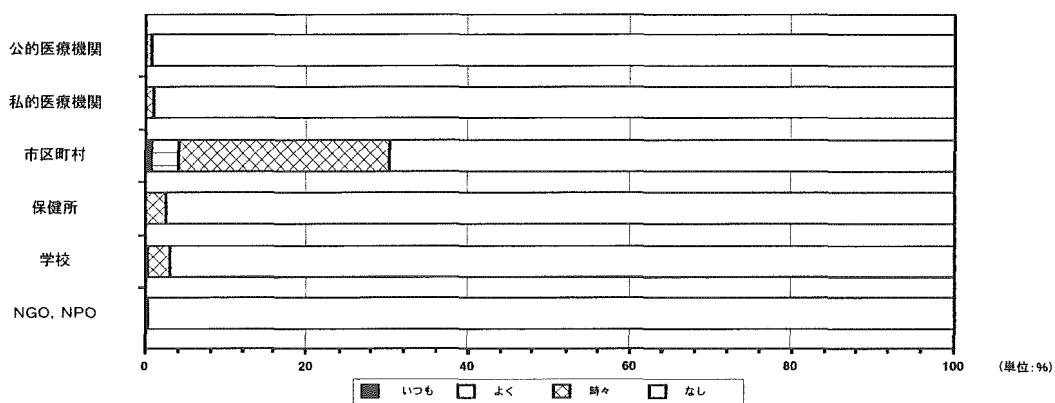


図3 評価についての協力依頼

2. 高血圧健康教育の広報については図4のごとくであり市区町村に対しては比較的行われているが、他の団体に対しては20%以下であった。

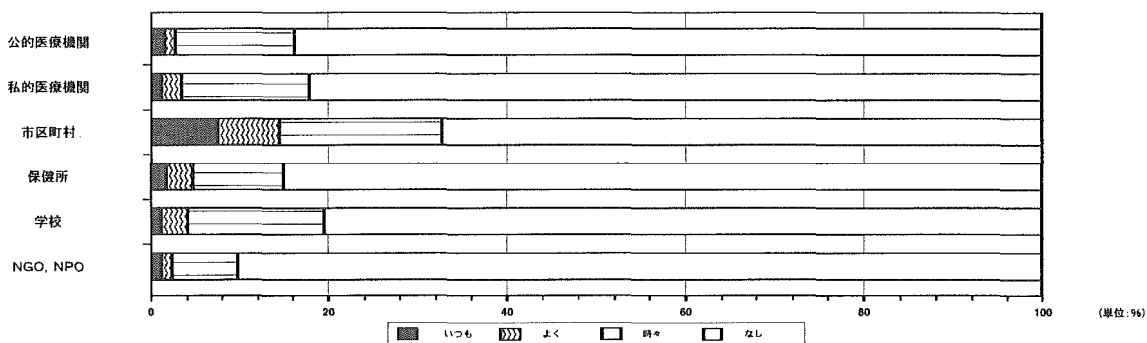


図4 教育の広報

3.他の団体の行う教育内容については比較的把握されていたがNGO, NPOに関してはあまり把握されていなかった。特に市町村の行う健康教育については比較的よく把握されていた。

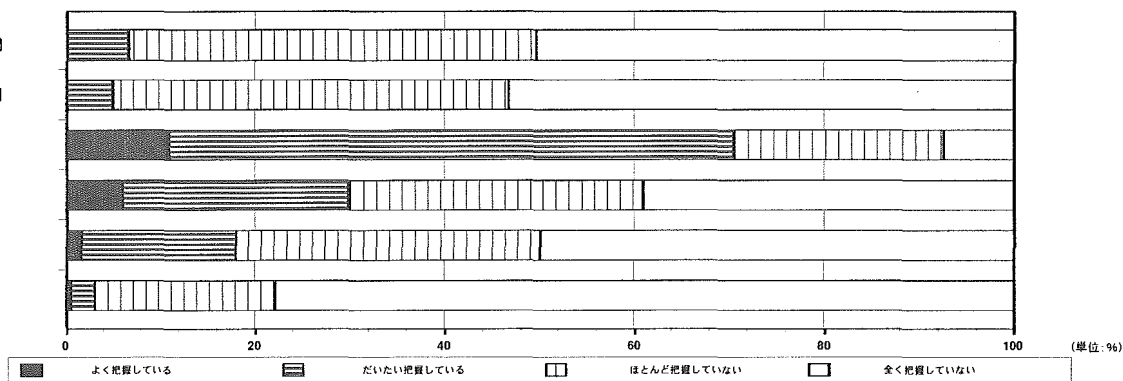


図5 他の団体の健康教育内容の把握

4.他の団体に対して教育方法などの講演会や情報交換会も市町村に対しての実施が主でありその回数も1～2回/年であった。

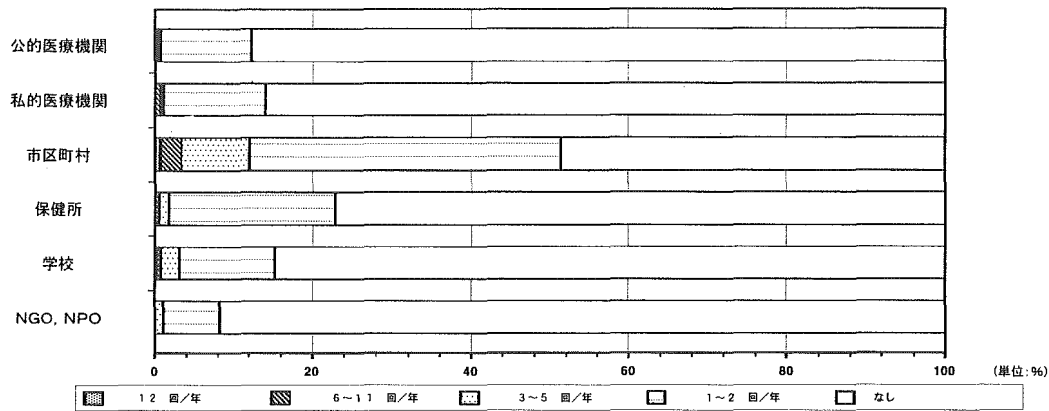


図6 他団体との教育方法等に関する情報交換

5. 健康教育の講師依頼に関しては私的および公的医療機関が多かった。しかし70%以上は依頼されていないことがわかった。

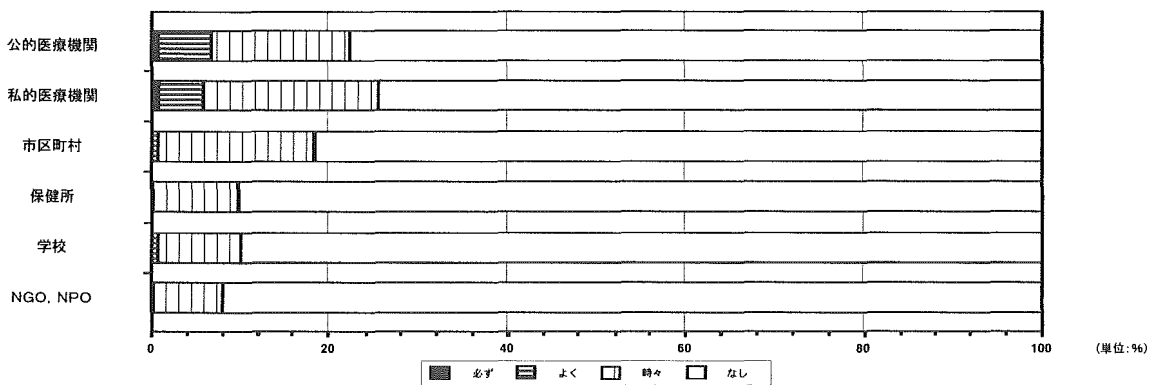


図7 健康教育の講師の依頼

B. 糖尿病に対する健康教育について

1. 糖尿病教育についての企画、実施、評価の依頼に関しても、市町村からが主であり、他の団体からはあまり依頼されていないことがわかった。企画、実施、評価ともほぼ同じ傾向であり、行政機関同士の

市区町村が比較的多く依頼していることがわかった。(図 8,9,10)

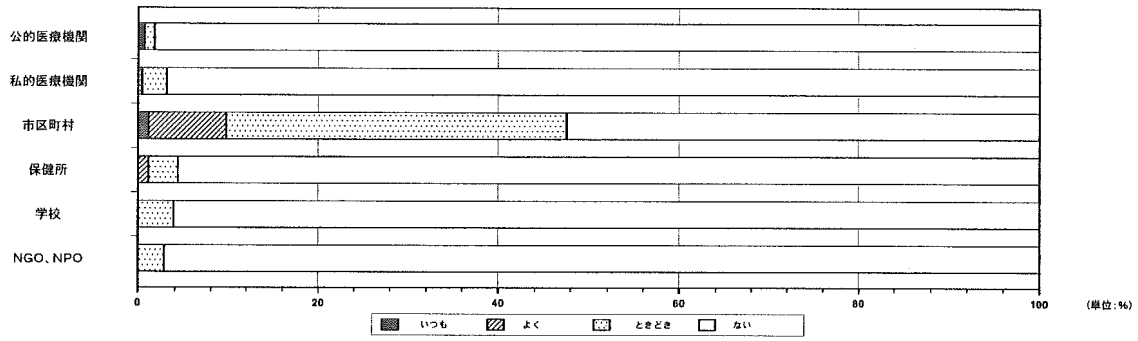


図 8 企画についての協力依頼

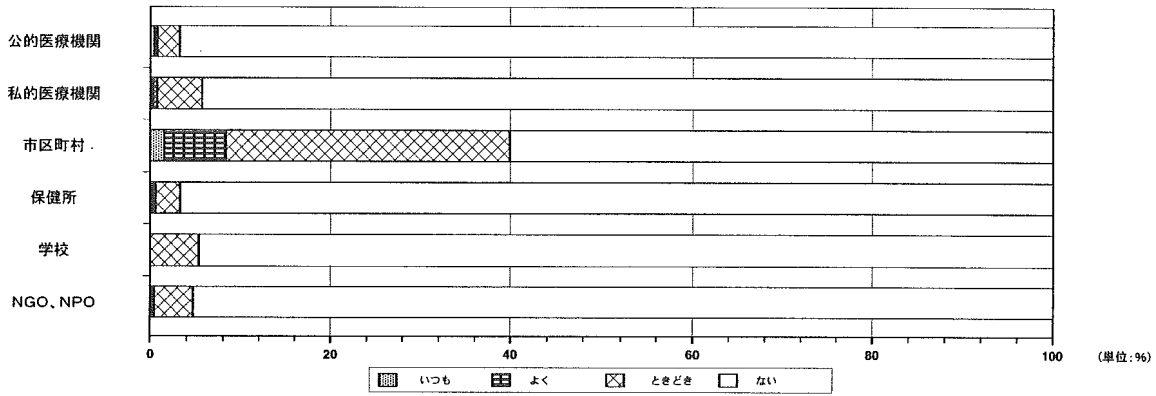


図 9 実施に対する依頼

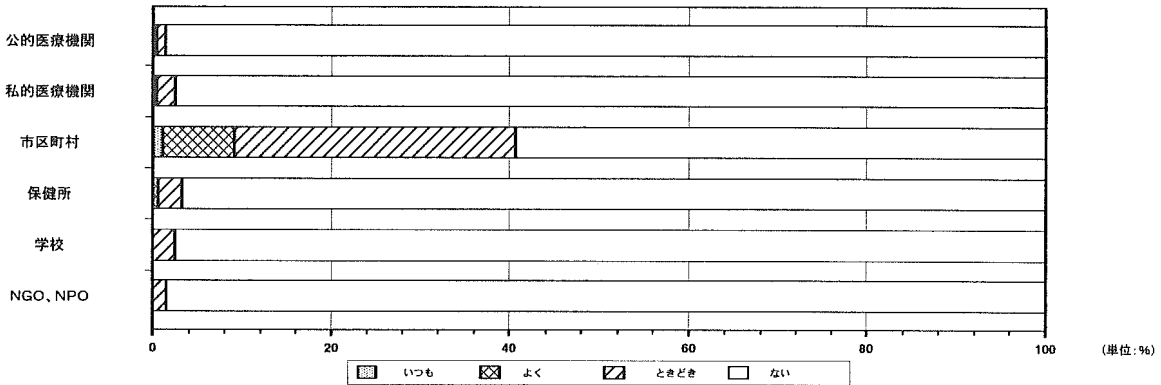


図 10 評価に対する依頼

2. 教育の広報については、企画・実施・評価の依頼と比較してよく行われていることがわかった。特に、市区町村に対しては 40%以上で行われていた。(図 11)

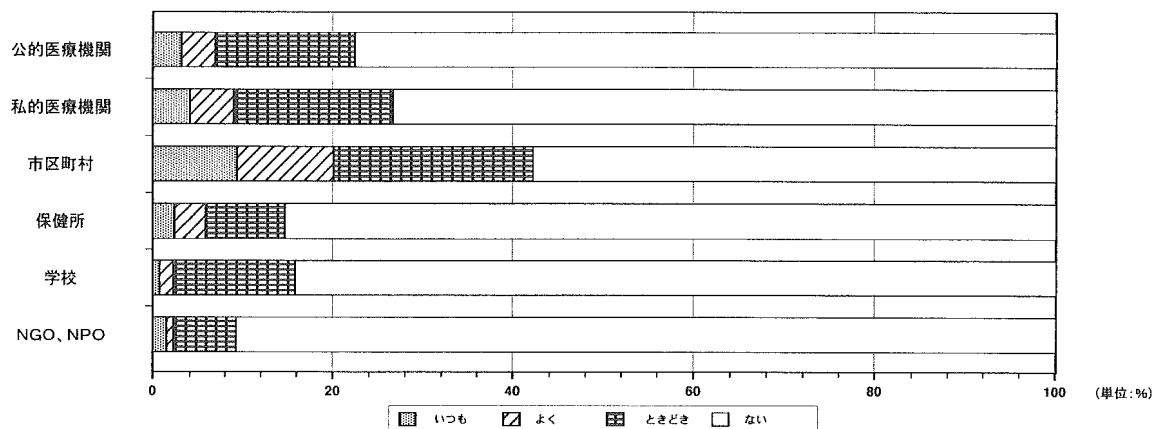


図 11 健康教育の広報

3. 他団体の行う教育の内容については比較的よく把握されていた。しかし、学校やNGO・NPOの教育についての把握は30%以下であり、他の団体の教育を50%以上の保健所が把握していることと比較して不十分であることが示唆された。(図 12)

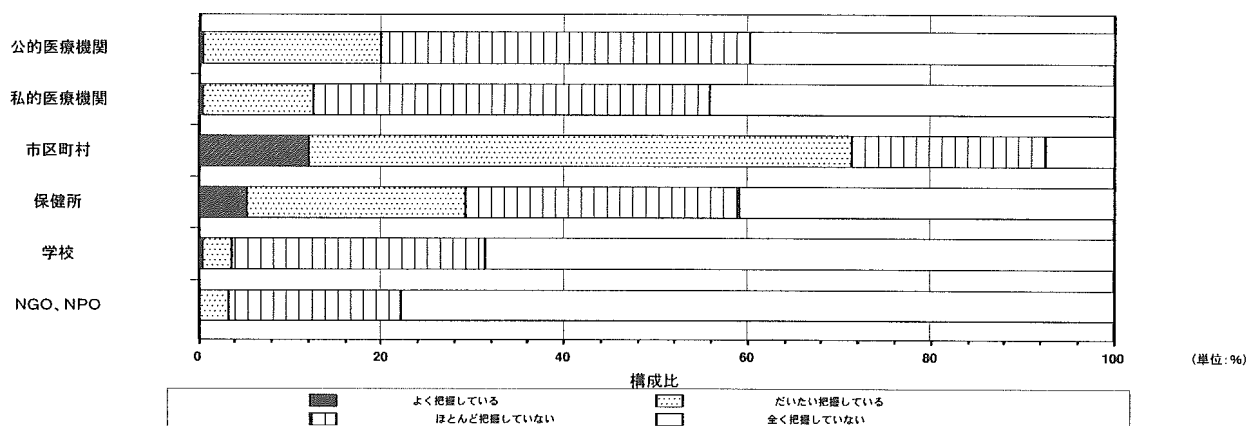


図 12 他の団体の教育内容の把握

4. 教育方法等に関する情報交換は市区町村と行っている保健所が60%を超えるのに比して他の団体とは30%以下であった。(図 13)

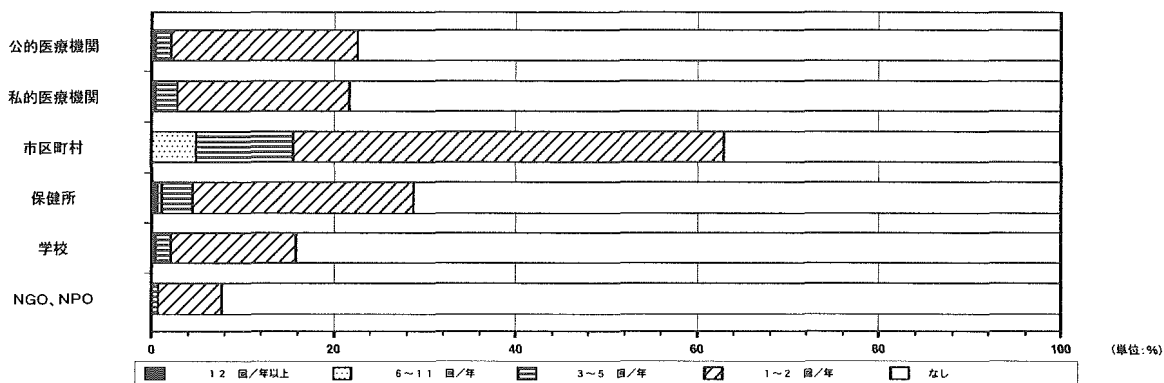


図13 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師依頼については公的あるいは私的医療機関への依頼が多かった。

しかし40%を超えることはなくまた、頻度も「ときどき」であり、保健所からの依頼は限られていることが示唆された。(図14)

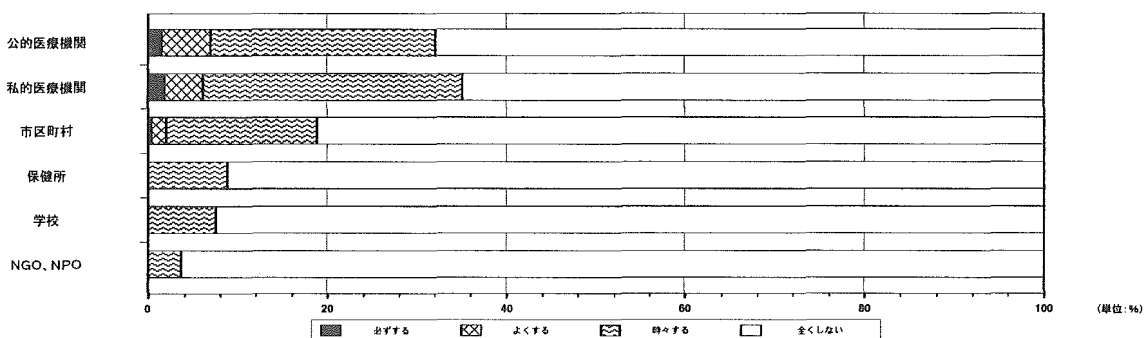


図14 健康教育の講師の依頼

C. 高脂血症に対する健康教育について

1. 健康教育の企画、実施、評価に関しては市区町村からの依頼は約40%の保健所で受けているが、他の団体、特に医療機関からは依頼をあまり受けていなかった。(図15,16,17)

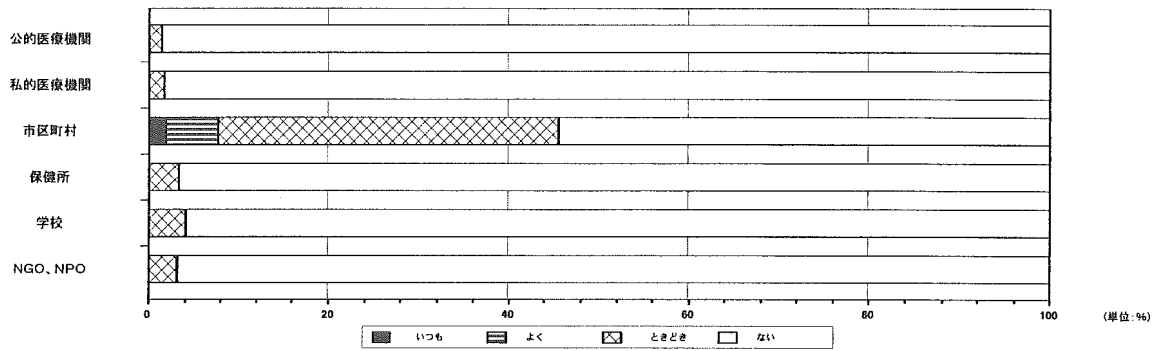


図 15 企画についての協力依頼

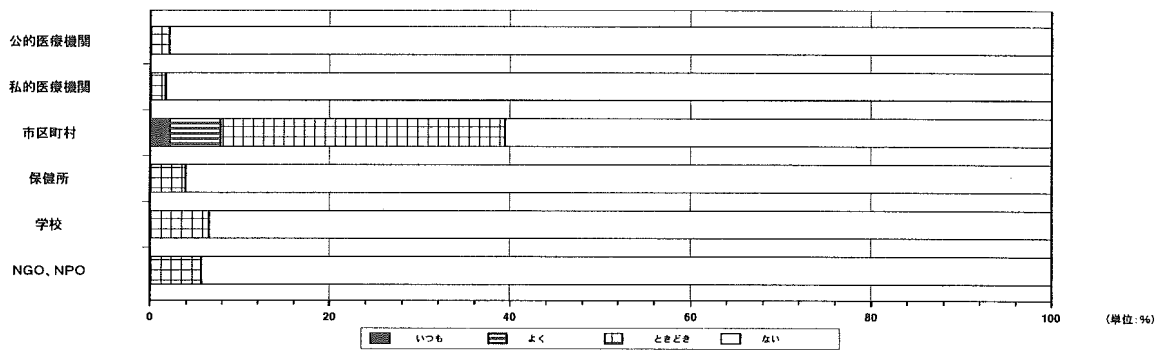


図 16 実施についての協力依頼

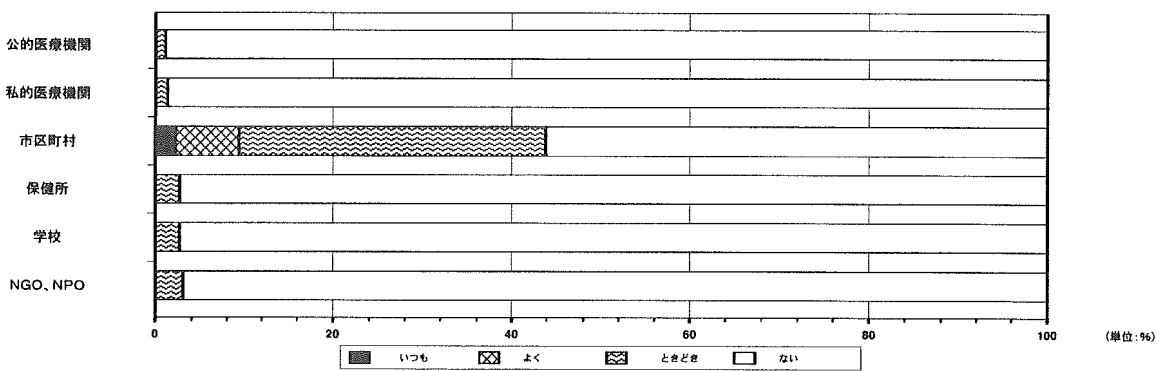


図 17 評価についての協力依頼

2. 広報については市区町村に対しては 30% 程度の保健所で行っているが、他の団体に対しては 20% 以下であった。(図 18)

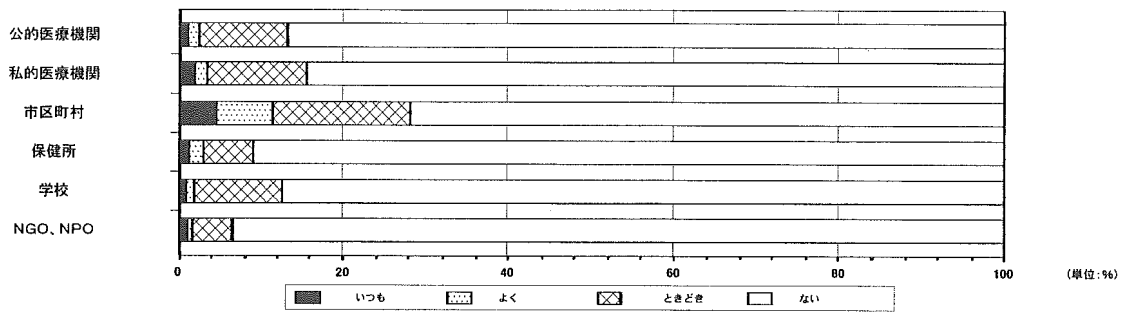


図18 健康教育の広報

3. 健康教育の内容については比較的よくされているが、学校やNGO・NPOの教育内容については、あまり把握されていなかった。(図19)

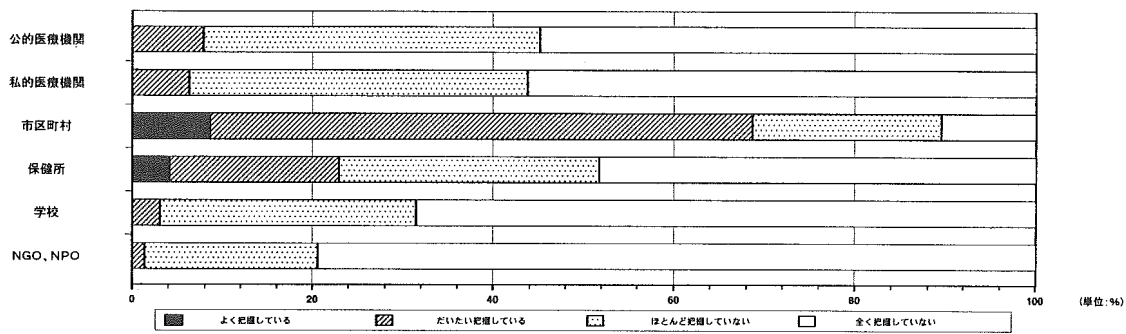


図19 他の団体の教育内容の把握

4. 他の団体との教育に関する情報交換については、市区町村とは50%の保健所で行われていたが、他の団体とは20%以下であった。(図20)

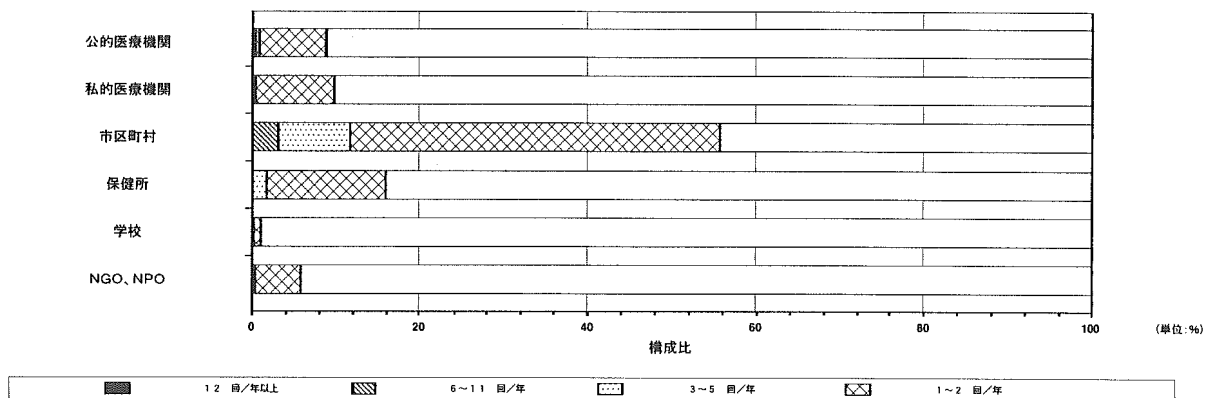


図20 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師依頼に関しては他の団体と比較して公的、私的医療機関が多いものの20%以下であった。
 (図21)

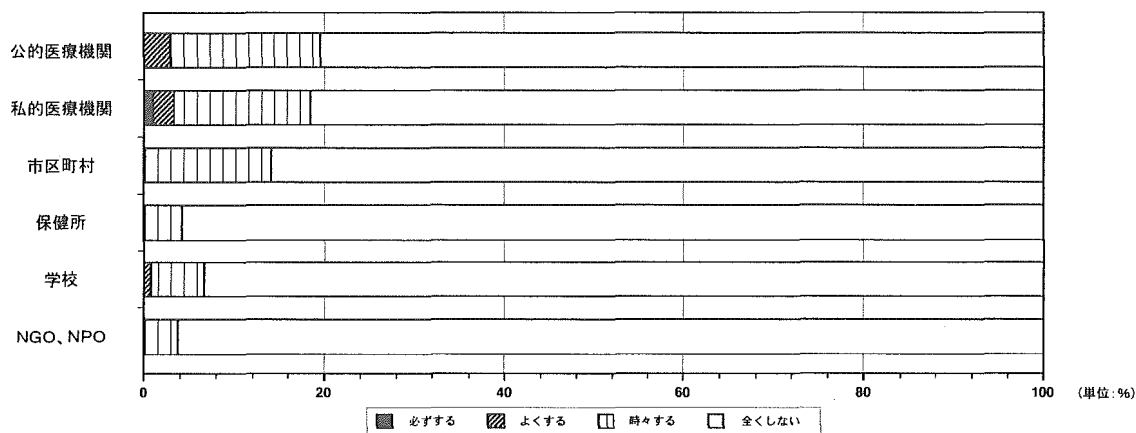


図21 健康教育の講師の依頼

D. 骨粗鬆症に対する健康教育について

1. 骨粗鬆症の企画・実施・評価に関する依頼においても、保健所と他の団体の関係はほとんど
 高血圧教育や糖尿病教育と同じであった。(図22, 23, 24)

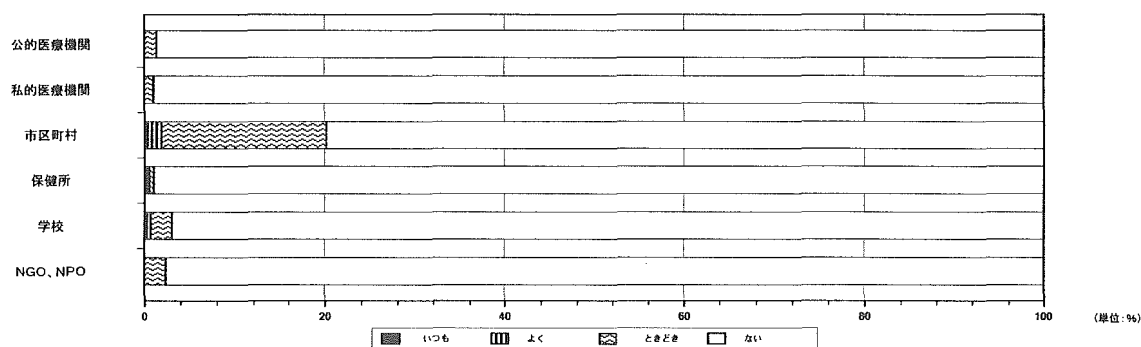


図22 企画についての協力依頼

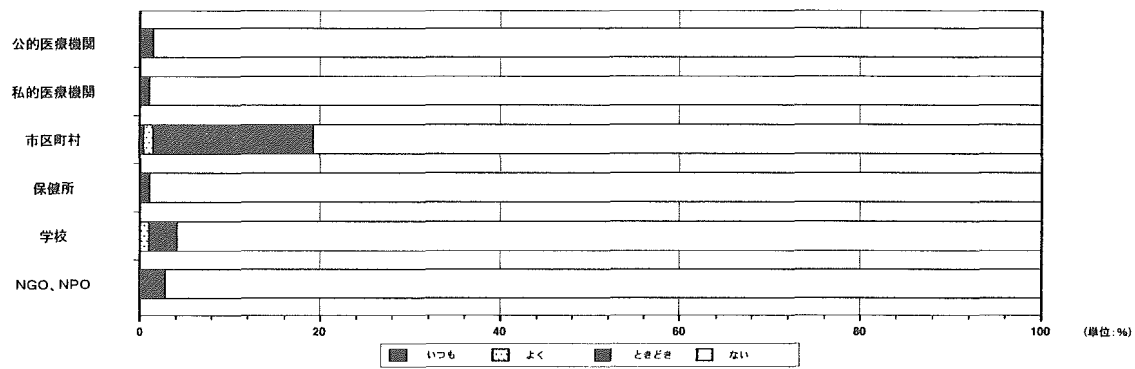


図 2 3 実施についての協力依頼

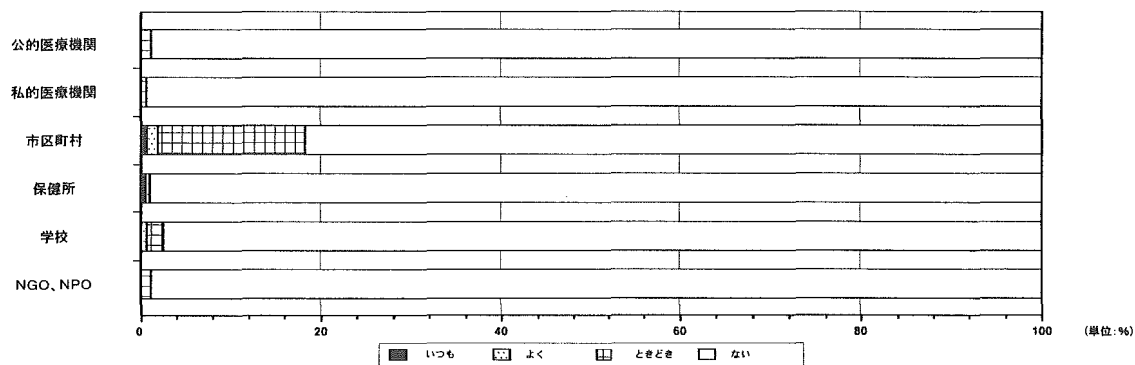


図 2 4 評価についての協力依頼

2. 保健所の行う教育の広報についても高血圧や高脂血症に対する健康教育と同じ傾向が見られた。(図 2 5)

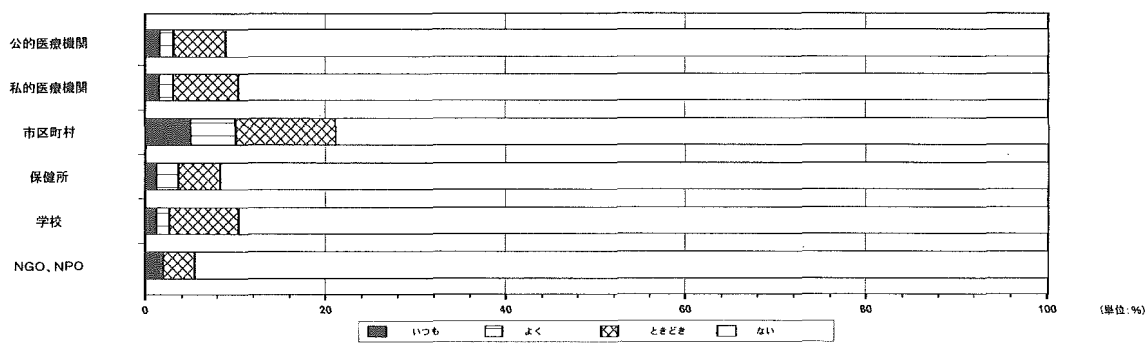


図 2 5 健康教育の広報

3. 他の団体の健康教育の内容把握の状況についても高血圧や高脂血症に対する健康教育と同様であった。(図26)

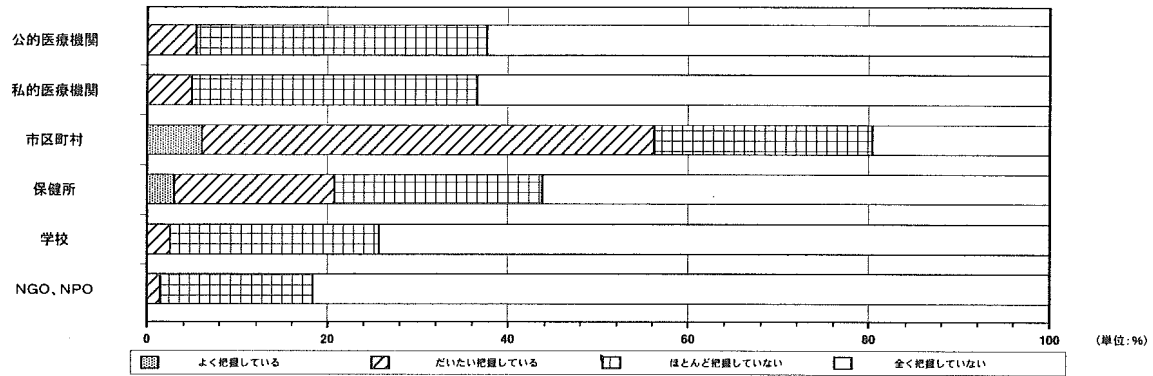


図26 他の団体の教育内容の把握

4. 他の団体に対する教育についての講習や情報交換も市区町村以外は少ない傾向が見られた。(図27)

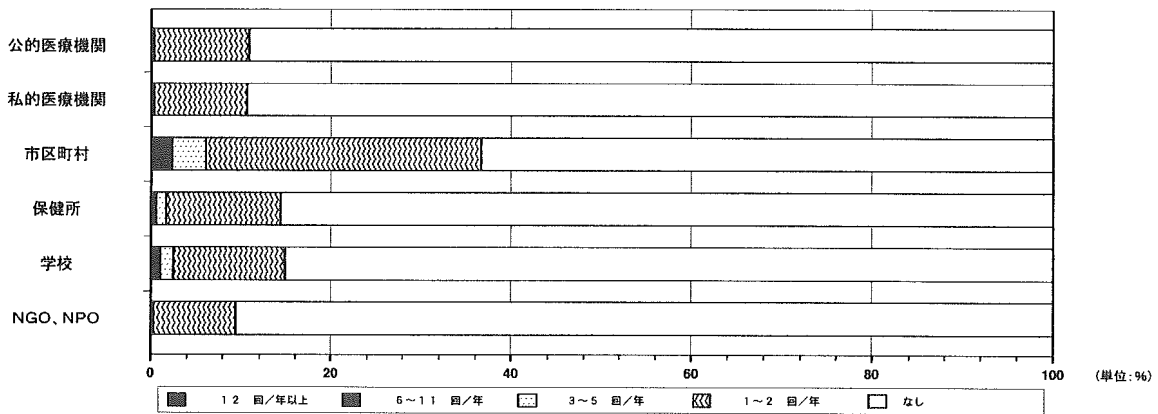


図27 他の団体との教育方法等についての情報交換

5. 講師依頼においては私的、公的医療機関が他の団体と比較して多い傾向がみられた。(図28)

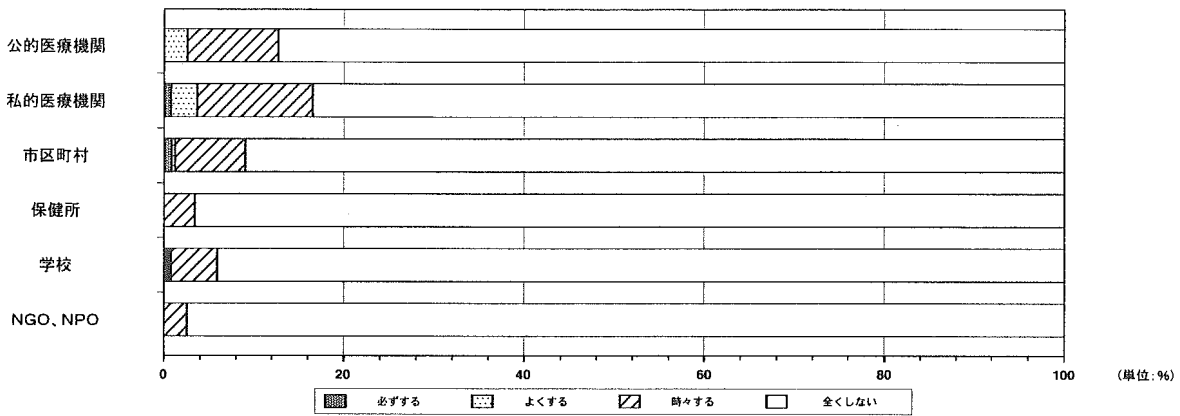


図 2 8 健康教育の講師の依頼

E. 禁煙に対する健康教育について

- 禁煙に関する健康教育の企画実施評価に対する依頼は、高血圧・糖尿病等と違い学校からの依頼が非常に多くなる。(図 2 9, 3 0, 3 1)

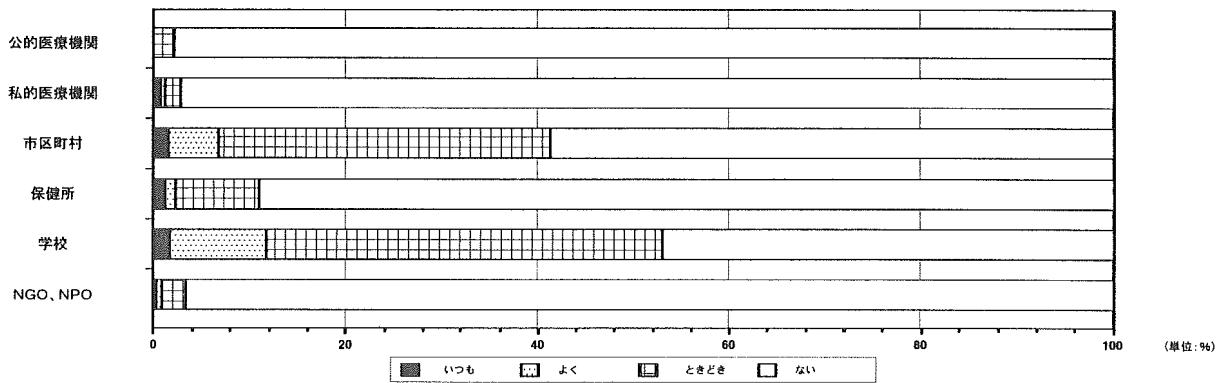


図 2 9 企画についての協力依頼

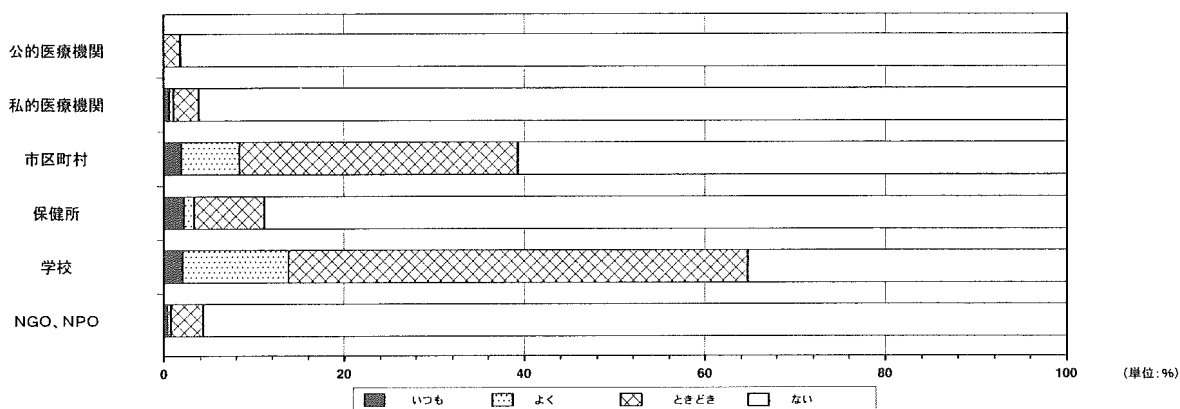


図 3 0 実施についての協力依頼

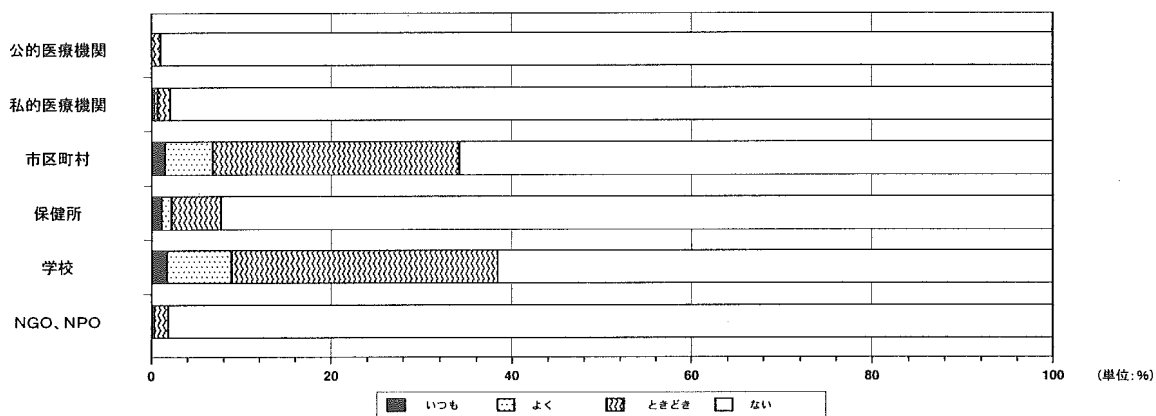


図 3 1 評価についての協力依頼

2. 健康教育の広報についても学校が多く、防煙を含めた未成年に対しての喫煙問題に保健所、学校双方が重点をおいていることの表れであると考えられた。(図 3 2)

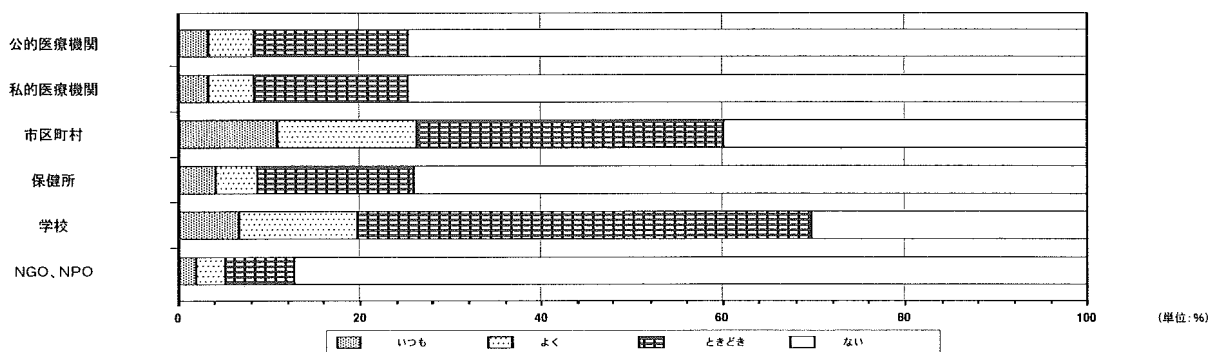


図3 2 健康教育の広報

3. 禁煙教育の把握については高血圧や高脂血症の健康教育と比してよく把握されていることが伺われた。(図3 3)

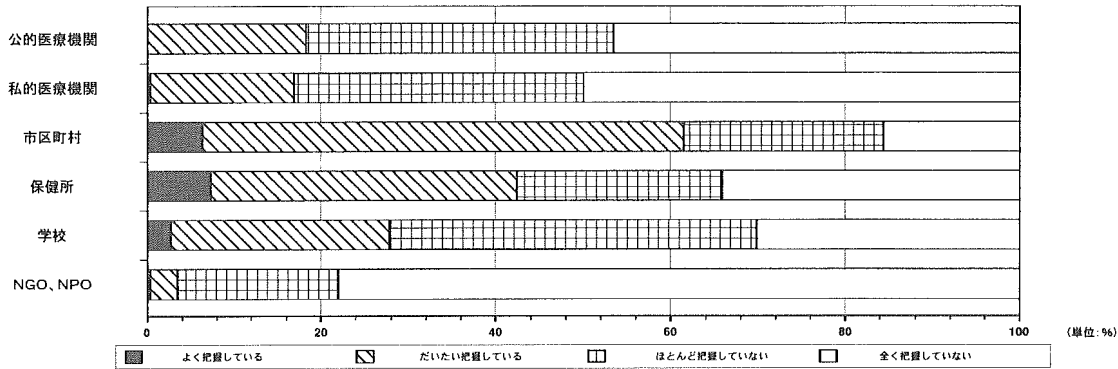


図3 3 他の団体の教育内容の把握

4. 他の団体に対する健康教育についての情報交換は高血圧の健康教育と比較して学校への情報交換が多かった。

(図3 4)

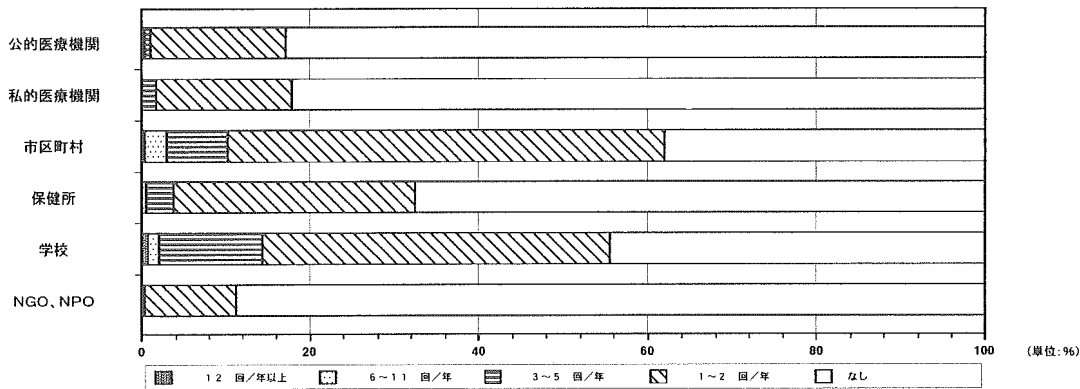


図3 4 他の団体との教育方法等についての情報交換

4. 講師依頼については高血圧等に対する健康教育と大きな差はないが、学校に対する依頼が多い傾向がみられた。(図3 5)

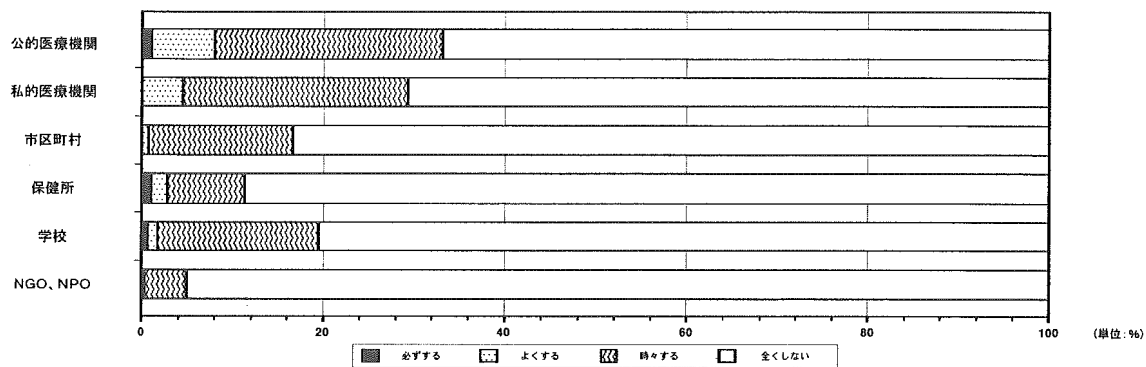


図 3 5 健康教育の講師の依頼

F. エイズに対する健康教育について

1. エイズに対する健康教育の企画、実施、評価についての依頼は学校からのものが非常に多かった。禁煙に関する教育よりも学校からの依頼が多く、学校の期待が示唆された。(図 3 6, 3 7, 3 8)

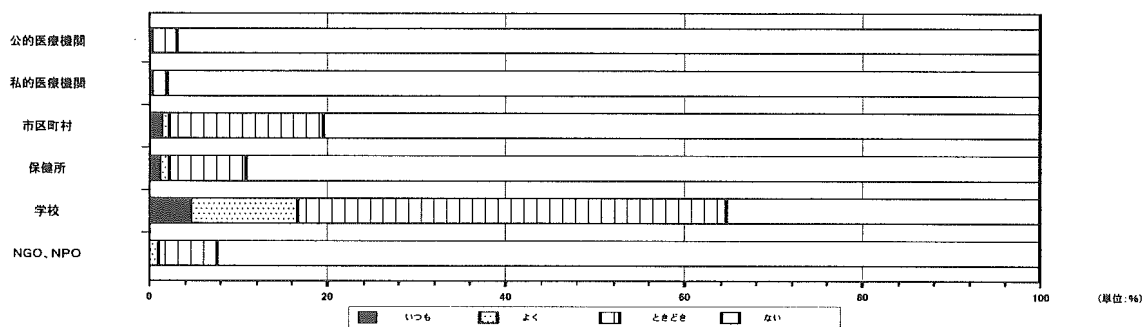


図 3 6 企画についての協力依頼

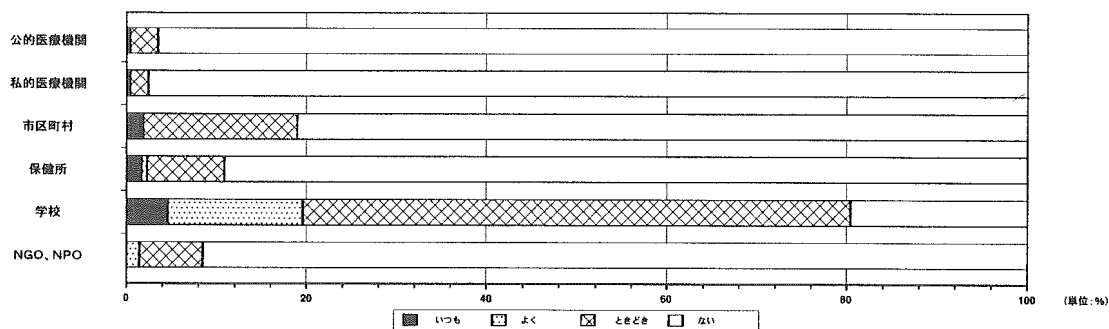


図 3 7 実施についての協力依頼