

こなすことができれば良い。このような場合には、専門の広告/コミュニケーションの代理店とパートナーシップを結べば、予算内でターゲットとする対象者に対して、これまでのデータとプランナーの経験から、最大限の到達率および到達頻度が期待できるメディアプランを設計することも容易である。

しかしながら、多くの場合はこのような状況にはなく、限られた予算内で最大限の到達率および到達頻度を考えなければならない。この場合にも重要なのは、常に目的と対象が明確に認識されていることである。どれだけの到達率があれば目的を達成できるのか、あるいは1人あたりどれだけの到達頻度があれば行動や意識を変容させられる可能性があるのか、それらは対象者や標的行動によっても異なる。

誰もが全く危険性を認識していなかったようなリスク行動に対しては、たった一度ショッキングな情報を流せば良いが、多くの人が危険を認識しつつも何となく行動に移せないといったような健康行動であれば、同じ対象者に複数回の情報曝露が必要かもしれない。そのような点についても注意深く考慮した上で、慎重な資源の配分が必要になってくる。

また、限られた予算で大きな情報到達率を達成するためには、イベントやキャンペーン自体にニュース性を持たせることで、資金を使うことなくメディアに取り上げてもらうというやり方もある。

3. ソーシャルマーケティング戦略の遂行

3.1 パートナーシップの構築とリソースの確保

科学的かつ系統的手続きに則り、どれほど精緻にキャンペーンの戦略が組み立てられたとしても、その戦略が適切に遂行されなければ、絵に描いた餅で終わってしまう。

マーケティング戦略を遂行するためのマネジメントは人・物・金・時間といったリソースをどのように配分し、どのように動かしてゴールを達成するかというプロセスである。仮に戦略の遂行が上手く行かなかったとすれば、それは用いることのできるリソースと、ゴールの達成のために必要な作業のプロセスと、不足の事態に対するバッファについて何らかのミスマッチが起こっている状態であると言える。

当たり前のようにいてソーシャルマーケティングを遂行しようとする者が忘れがちなことの一つに、我々はリソース以上の成果を出すことはできない、という単純な事実がある。戦略を遂行するための全ての作業には何らかの人手とそれなりのツールを用いて相応しい時間をかけなければならないし、プロダクトを作るのにせよ、コミュニケーションマテリアルを作るのにせよ、何らかの作業を外部に委託するにせよ、そこには必ず時間と資金と、「外部に仕事をさせる」ためのヒューマンリソースを必要とする。このような必要なリソースの算段を立てずに「みんなで頑張る」というのは現実的な考え方とは言えない。

そこでソーシャルマーケティングを行おうとする者は、コアとなる戦略が固まった後、人的資源や資金面での協働を求め、パートナーシップの構築を試みることになる。キャンペーンを実施するに当たって、企画立案者だけで全ての戦略を遂行することは容易ではない。限られた資源と時間の中で、最大限の効果と効率を発揮するためには、企画立案者が単独でキャンペーンを遂行するのではなく、目的に応じて、戦略的にパートナーと提携・連携することが成功への重要な鍵となる。戦略的パートナーと協働することの意味は、お互いが持つ強みを生かして相乗効果を生み出すこと、そして不足する弱みをお

互いが補完することによって、パートナー同士でウィン・ウインの関係を築き、キャンペーンの実施をより効果的・効率的に遂行することである。

諸外国におけるキャンペーンの場合、キャンペーンの主幹となる公的機関が、戦略的なパートナーとして民間企業や非営利組織との提携関係を築く例が見られる。こういった提携の形は、大きく分けて二つのタイプがある。

1. 戦略的パートナーとなる組織・団体が厳しい審査基準の基で選定され、公的機関とパートナー契約を結ぶケース
2. キャンペーンの趣旨に反しない企業・団体であれば規模は問わず参画させるケース。(例えば、食事に関するキャンペーンでは、食品会社、野菜・果物の卸売り、小売店などがそれに当たり、ロゴマークやキャラクターを利用した販促が実施されている。)

民間企業や非営利組織は、いずれの参画の仕方にせよ、彼らの持つ商品、サービス、資金、資源、技術、流通チャンネル、専門知識などを用いて公的機関との提携に貢献することができる。

パートナーシップの提携とその実践は、お互いの強みを生かした相乗効果が得られる一方、実践に至るまでの過程は時に困難を伴うこともある。まず、どんな形の提携であれ、パートナーを選定し、協働する理由とそこから得られる利益をお互いが認識し、理解し、納得しなければならない。そのためには、幾度にも渡る交渉や意見の調整が行われることは必至であり、提携に至るまでにかかる膨大な時間とコスト等も含めた上で、戦略的提携先を現実的に判断する必要がある。

次に、パートナーを結ぶ組織同士での信頼関係が極めて重要である。全く異なる歴史や風土、使命で構成された組織が同じ目標に向かって活動を実施する際、キャンペーンの根本的な趣旨の理解に相違があれば、戦略的提携はうまく機能しないこと

がある。そのため、お互いの活動内容や方向性に関して慎重に議論し、信頼関係を深めた上で、パートナーたり得るかを両者が合意しておかなければならない。

優れたパートナーを獲得し、リスクを減らす方法として、下記のような提案がなされている。(コトラー)

1. 公共機関は、特定のプログラムを達成するために、追加的資源(すなわち、資金と専門知識を補てんし、透明性を高め、流通チャンネルの質を向上させ、信頼性を補強するために増やす必要がある資源)を書き出してリストを作成する
2. 組織の使命、製品とサービス、顧客基盤、従業員の意欲、事業基盤となる地域社会、過去の寄付行為などにおいて、目的とする社会の問題と何らかの関係のある組織のリストを作成する
3. パートナー候補に接触して、彼らが優先課題と考える社会問題やこちらのプログラムに対する関心の程度を知る
4. 相手の業務上のニーズを聞く
5. 公共機関が支援している社会問題や、現在実施中のあるいは検討中の活動、公共機関としての強み、保有資源などについて話し合い、相手が最も魅力を感じるものが何かを見つけ出す
6. 活動の支援に最も興味を示している相手に対して提案書を作成して、提出する。その際には相手側の事業上、マーケティング上のニーズに適合する複数の提案を用意することが望ましい。同時に、機関として提案できないものがあれば、その旨を提案書に具体的に記しておく必要がある
7. 実行計画の作成に参加させる
8. 管理上の地道な仕事を可能な限り引き受けてもらうよう提案する
9. 成果を測定し、報告する
10. 企業の貢献に対する感謝の気持ちを、企業が望む方法で表す

3.2 遂行計画の策定 ～「何を」「いつまでに」「いくら」の予算で「誰が」

パートナーシップを確立し、ある程度十分なリソースが確保できれば、次に行うのが達成すべきゴールから逆算した、戦略の遂行に「何が」「いつまでに」必要なのかというリストの作成である。

例えばイベントを開催するのであれば、コアとなるイベントの内容を詳細に固めていくほか、当日ステージに立つ出演者のスケジュールを抑えなければならない。また、予め会場となる場所を確保し、会場の音響や照明、演出や司会などについて外注先を決めなければならない。さらにはその場所に人を動員するためには予め然るべきプロモーションを行わなければならない。仮にそのプロモーションのために地域住民にリーフレットを送るのであれば、リーフレットのデザインを行い、印刷所に入稿し、必要であれば封筒に封入し、然るべき時期に地域の住民のポストに届くよう配送されなければならない。また、キャンペーン全体の評価のためには、ベースライン調査や事後調査のスケジュールも考え、然るべき期日までに調査票の内容を固め、印刷し、必要であれば封入や配送が必要となることも考えられる。作業によっては別の作業が完了していなければ開始することができないものもあり、ある作業の期日が遅れた場合などに、全体のスケジュールにどのような影響が出るかについて可視化されることが望ましい。また、もし現状のリソースでどうやっても計画が立たないのであれば、目標や実施規模を下方修正するか、期日を延期するか、投入するリソースを増やすか、といった計画の修正を試みる必要が生じる。

そして「何が」「いつまでに」が明確になれば、それぞれの具体的な作業に、どれほどの人的資源や資金を投じるのかについて整理を行う。多くの場合、人的資源や資金の投入を増やせば、作業量の多さや困難さ、時間的制約について余裕が出る上、アウトプットされる成果の質も向上するが、多くの場合ソーシャルマーケティングの実施者はどの作業に優先的にリソースを振り分けるかというバランスについ

てシビアな判断を迫られることになる。

このようなプロジェクトマネジメントはソーシャルマーケティングに欠かすことはできないものであるが、アカデミックな研究者が主導することが多い公衆衛生領域のソーシャルマーケティングキャンペーンにおいては、軽視あるいは実践が不十分になりがちな部分の一つである。仮にこのようなマネジメントに長じた者が研究チーム内にいないのであれば、キャンペーンに用いる資金の一部を割いて、経営コンサルタントや、マーケティングエージェンシーなどに、これらの業務を外注するという選択肢が必要となる可能性も考え得る。

3.3 遂行計画の共有

策定された遂行計画は、関係者全ての間で共有されなければならない。戦略遂行の全体像として「どのような時期にどのようなステップを経なければならないのか」ということの概観のほか、各関係者が特に強く関わる業務については、それぞれがより詳細に把握する必要もある。

時間と作業の流れを含む遂行計画を共有する最も大きな目的は2つある。一つは言うまでもなく、計画に関わる全ての関係者が「自分はいつまでに何をしなければいけないのか」という点について具体的に意識できるようにという点であり、二つめは「自分がいつまでに何かを出来なかった場合に全体にどのような影響が出るのか」という点について可視化できるようにという点である。

プロジェクトが当初の計画から遅れを見せることは世の常である。原因として、個人の意識や不意のアクシデント、関係者間での意見の対立など様々なものがあるが、このような個別の要因がプロジェクトに与える悪影響を最低限に抑えるためにこそ、遂行計画の共有は意義を持つ。例えばプロモーションマテリアルのデザイナーがより質の高いマテリアルの制作のために制作期間の延長を申し出ることや、キャンペーンを評価するための調査用紙と調査設計のレビューを依頼していた研究者が大幅な修正

を行う必要を申し出ることなどは、プロジェクト遅延の原因ともなり得る一方、各々の立場において戦略をより良いものにしようという善意に基づく提案である。

ソーシャルマーケティングの実践者は、常に戦略の遂行に最善を尽くさなければいけないが、個別の「局所最適」を積み重ねることが必ずしも戦略的な「全体最適」を保証するわけではない。そのため、個々の業務の質について全体として最善のバランスをとる視点がマネジメントのためには必要なのである。先ほどの例で言えば、マテリアルのデザインや調査設計の改善のために予定外の時間や人的資源を費やすことが、全体にどのような影響を与えるのかということが関係者間で共有されていれば、その場でどのような選択を行うことが全体として最善であるのかということが、合理的に議論することができる。ソーシャルマーケティングを実践する際、プロジェクトの管理者と戦略的パートナーの間の力関係がアンバランスであるという事態はしばしば見られるが、このような場合についても適切に遂行計画を共有しておくことで、「どちらの発言力が大きいのか」ではなく、「ゴールを目指すにおいてどちらの判断が正しいか」と合理的な判断を下すことができるのである。

関わる個人や組織の数、あるいは作業の種類が増え、連携体制が複雑になればなるほど全ての情報について詳細な把握をすることが困難になる。そのため計画に含まれる全ての情報を、全ての関係者に伝えさえすれば良いというわけではない。そのようなことをすれば結局のところ情報がオーバーフローを起こし、把握すべき重大な情報が共有できなくなってしまうという事態も起こり得るのである。そのため、遂行計画の共有のためには、「誰が何をするのか」「誰が何に関心があるのか」「誰がいつまでに何を知っておく必要があるのか」という点について十分留意した上で、過不足のない情報のマネジメントに努めなければならない。また、実用上の理由で「知っておく必要がある」情報以外にも、感情面での配慮に基づき、予め何らかの情報について根

回しをしておく必要がいる関係者というのも存在する。

実際に情報を共有する手段としては、一対一での直接的な対話や、少人数での会議、関係者全体での会議、電話、電子メール、書面、インターネットなどの情報技術を用いたツールなど、様々なものがあり、それぞれの特性を必要に応じて使い分ける必要がある。また、メディア自体の特性のほか、関係者によって「好むメディア」がある場合などはその対応を迫られる必要もある。例えば電子メールよりも電話での連絡を好む関係者もいれば、頻繁に直接顔を合わせる会議を望む関係者もいる。その一方で、無目的な会議は時間のみを浪費するという指摘もあり、コトラー自身このようなただ徒にステークホルダーを集めた会合について「無用なことをやるために、不適格者のなかから選ばれた、やる気のない人々の集まり」という表現を引用して批判している。

行動の背後にある潜在的なニーズや、コミュニケーションの特性を考えなければいけないのは、ソーシャルマーケティングキャンペーンの対象者に限った話ではなく、キャンペーンのパートナーに対しても同様である。良いソーシャルマーケティングは人々の多様性を深く理解した上で良い行動へ導くが、その第一歩はパートナー相手に始めなければならないと言える。

3.3 モニタリングと計画の微修正

関係者間で遂行計画が共有されていくと同時に、計画内のステップは順次実際に達成されて行くことになるが、このプロセスにおいて重要なのは、計画の管理遂行者が「計画は実際に上手く行っているのか」についてモニタリングを行い、必要であれば計画の微修正、すなわち、新たな情報共有機会の追加や、作業の締め切りや開始時期の修正、業務の担当者の変更や増員、追加資金の投入などを行う必要がある。

前節で関係者が「いつまでに何を知っておく必要があるのか」という点について考えなければいけ

ないという点について言及したが、計画の管理遂行者自身についても同様のことが言える。全ての詳細な情報を把握しようとして自身の情報管理能力がオーバーフローを起こすのであれば、チームのメンバーに業務や必要な権限を委譲した上で、委任した業務の進捗のうち「何を自分が知っていなければならないのか」といった点をうまく管理しなければならない。

このような考え方が目標設定の項においても触れた「オブジェクティブによるマネジメント」の本質である。必要であれば、管理遂行者は、チームのメンバーや外部の戦略的パートナーに対して「どのようにするのか」という手段を詳細に指示するのではなく、全体の計画における、「いつまでに何を」という達成すべきオブジェクティブのみを共有し、各時点でのその達成度のみを管理した方が上手くいく場合も存在するのである。

もちろん、このようなモニタリングは、連携体制が複雑になればなるほど、管理遂行者が気まぐれにチームのメンバーやパートナーと連絡を取れば良いというものではなく、適切なモニタリングを行える仕組みが遂行計画の中に織り込まれている必要がある。

なお、オブジェクティブには組織内部の進捗を示すもの以外にも、マーケティングキャンペーンの対象者からの反応に関するものが存在し得る。例えばイベントの事前参加申込者人数や、キャンペーン開始直後の行動変容の割合、キャンペーンウェブサイト閲覧者数などがそれに該当する。このような指標が思わしくない場合にも計画の微修正は必要となるが、このような外的な指標については、意図的に調査や情報収集を試みなければモニタリングが難しい場合もあるため予め注意が必要である。

4. ソーシャルマーケティングの評価

4.1 なぜ評価が必要か

EBM (Evidence Based Medicine)すなわち根拠に基づく医療という考え方は 1970 年代後半、カナダ McMaster 大学の臨床疫学者グループに端を発し、その後 1993 年から 2000 年に至るまでに JAMA に掲載されたユーザーズガイドによって世界に広がった、臨床問題を解決するための医療上のパラダイムシフトである。

EBM 以前に行われていた医療行為は、決定論的あるいは還元主義的な人体内の生物科学的事実と、それを理解した上で医療行為を行う医師の「経験と直感」に基づいたものであるとすることができる。しかしながら、人体内の機序の複雑性や、個人個人の生物学的特性に関する多様性、治療効果の不確実性などが知られるようにつれ、このような医療の枠組みの限界が指摘されるようになり、今や EBM は医療における大前提となるようになった。

この根拠に基づくという考え方は、侵襲性の高い医薬品の投与や手技の実施において最初に発展したものではあるが、ソーシャルマーケティングの実践においても、人々の健康を左右することに変わりはなく、不適切なキャンペーンの実施は時として誤った医薬品の投与より遥かに大きな悪影響をも社会にもたらし得ることから、Evidence Based Health Practice の考え方は現在世界的な常識となりつつある。限られた資源を用いて効果的・効率的な介入を計画・実践し、かつ関係者間での合意形成や説明責任を果たすためにもエビデンスに基づくという考え方はソーシャルマーケティングの実践に欠かすことができない。

この点について、本稿の最初から一貫して、目標を設定し、あるいは手段を選択する際にエビデンスをレビューすることの重要性を強調してきたが、この戦略策定の参考となるエビデンスとは、誰かがソーシャルマーケティングキャンペーンを行い、それを適切に評価した結果を公表した成果に他ならないのである。ソーシャルマーケティングにおける評価と

は単にその達成度合いを実感して関係者が一喜一憂するためのものでもなければ、スポンサーに次年度の予算を要求するためだけのものではなく、今後長期間にわたる、世界中で行われる継続的な健康増進を図る取り組みのために、より良い方法論を構築し、また限られた社会資源をどこに注ぐかという意思決定を行うためにこそ必要なのである。そのため、キャンペーンの評価は将来的に国内外でソーシャルマーケティングに取り組もうとする者たちのために最大限有益なものでなければならない[中山ら、2008]。

そのために最も重要なことは単に結果のみを羅列することではなく、「なぜその結果がもたらされたと言えるか」という因果関係について慎重に考察することであるが、残念なことにわが国でこれまで行われてきたヘルスクャンペーンにおいては全くこの視点が欠けているといっても過言ではない。多くの場合、有効性の評価は行われず、ただ単にそのプロセスをモニタリングしただけで満足するか、アウトカムの測定を行ったとしても因果関係に関する慎重な考察は行うことができないものが多い。

例えばある地域で禁煙キャンペーンを行ったとする。こういった場合、多くの研究者、あるいは実施者は、キャンペーン期間終了後に地域の健康診断における喫煙率が下がった、という記述を以ってこのキャンペーンに効果があったと結論づける。だがこのキャンペーン期間中に、たまたまばこ税の増税が行われていたり、有名人が肺がんで死亡するなどの社会的なイベントが起こっていたり、あるいはこのキャンペーンとは別の情報源から禁煙の方法について対象者が情報を得ていたのではないかと、といったバイアスについて、このような単純な評価デザインでは考慮することができない。

あくまで我々が知りたいのは、「このキャンペーンと同様なものを今後も行った場合、果たして投下した資源に見合うだけの効果があるのか？」という問いに対する答えであり、また効果があるとすればより効果的にするためにどういうことをすれば良いのか、逆に効果がないのであればなぜ効果がなかったの

かという今後に向けた示唆である。そのためにはよくデザインされた調査計画と統計学的な解析に基づき適切な評価が行われなければならない[Rothman et al. 2008]。

4.2 従来の医学と現代の公衆衛生学における評価の考え方の違い

近年の公衆衛生学領域においては、従来 EBM とほぼ同様に行われていた公衆衛生領域における「エビデンスに基づく」という考え方の限界を指摘した上で、EBM と一線を画す公衆衛生領域におけるエビデンスの捉え方について定義している。従来の考え方の限界とはすなわち「内的妥当性と外的妥当性のトレードオフ」という点である。

すなわち、よくデザインされたランダム化比較試験(RCT)および複数の RCT を統合したメタアナリシスをエビデンスレベルの頂点とする考え方は、医療行為の効果を比較する上で強力な枠組みであるが、これは医療において、RCT によって保障される内的妥当性が、外的妥当性よりも重要視されるという暗黙の仮定に基づくものである。どのような対象集団において介入を行うか、また、リクルーティングをかけた集団のうちどのような者が研究に参加するか、という点がランダムサンプリングによらないという点で、本来推定すべき母集団(今後治療を受ける可能性のある全ての者)への一般化可能性は失われているが、通常 EBM においてはこの外的妥当性の限界については問題にすることが少ない。これは、適切に対象者の年齢や性別、重症度などが適格基準として定められ、かつそれらの情報が適切に収集され公開されていれば、研究対象者の選択バイアスとなる未測定の要因などが存在しないという仮定を置いているためであり、また現実に生物医学的な介入の多くはそのような仮定を置いて、得られた結果を想定される母集団に対し外装することも問題がないと考えられるためである。

しかしながら、公衆衛生施策においては、生物医学的な治療行為よりも遥かに、その介入内容も、対象者の置かれる状況や、効果を修飾する対象者の

心理的・社会的変数も多様なものとなる。系統的レビューにおいて介入内容としてまとめられるのは、生物医学においては同一の方法で投与される同一の薬剤であるが、公衆衛生施策において、例えば「身体活動強化のための学校を中心としたプログラム」としてまとめられた介入内容は、その質もかけられた資源も、介入の行われた状況や対象者の集団も大きく異なるものである。そして、例えばこのようなプログラムにおいて、映像や印刷資料の細部や、プログラムに参加した集団の心理的特性の分布の差異が大きくその効果に影響を与えることは言うまでもない。

また、よく制御されたランダム化比較試験により介入効果を推定するためには、自然に住民が生活している場とは異なる状況が必要になることもあれば、地域単位での介入がベースとなる(マスメディアキャンペーンや地域の環境整備など)場合、コントロールを置くことが困難であるか、もしくは大規模なクラスターランダム化研究などで、評価や介入のマネジメントに多くの資源を必要としまう場合もある。さらには、行政的な倫理や、住民の意思により、介入をランダム化することが許されにくい状況も考えられる。このような状況下で、何が何でもランダム化比較試験とそのメタアナリシスを根拠として求めることは決して現実的でない。

そのために登場した考え方が従来行われてきた Evidence based practice に加え、Practice based evidence を重視するというものである。Practice based evidence とは、「実践する上での有益性を視野に入れたエビデンス」という意味である。RCTあるいはメタアナリシスにおいても、エビデンスを創ることそれ自体がゴールではなく、実際にそのエビデンスに基づいた実践が行われ、効果的・効率的にアウトカムを改善するためのツールである。Practice based evidence では「理想的に制御された状況下の精密な効果」ではなく「現実世界に期待される効果」を推定することに重きを置き、介入の社会的到達率やプログラム参加率などのプロセスを行動科学理論ベースで重視し、対象者や介入の多様性を

無視して併合した「一般的な効果」だけでなく「どのような状況・どのような対象者に効果的か」についても注目し、さらに短期的な効果だけでなく長期的維持効果についても考慮することを特徴としている。

そのための枠組みとして、従来ランダム化比較研究および非ランダム化研究を報告するためのガイドラインである CONSORT や TREND といったチェックリストに加え、現実的な効果について明らかにするための RE-AIM モデルの有用性が強調されている。RE-AIM モデルとは Reach, Effectiveness, Adoption, Implementation, Maintenance の頭文字をとって命名されたものであり、それぞれ、「対象集団のうちどれほどの人間に介入が到達したのか」「介入が到達した個人はどれほどアウトカムや QOL を改善したのか」「介入した対象集団のうち評価のための調査データが得られた集団はどれほど代表性があると考えられるのか」「プログラムの構成要素や担当したスタッフなどによって効果に違いは見られなかったのか」「個人に対しては長期的に効果が持続し、またこのプログラムは地域で継続されたのか」といった定義のもと、具体的なチェックリストとなる質問項目が複数設定されている。

なお、注意すべき点は現代の公衆衛生学においてもランダム化比較試験とメタアナリシスを頂点とした厳密なエビデンスに基づく考え方が軽視されているわけではない。十分なリソースがあり、大規模かつ綿密にデザインされたランダム化比較試験により最も効果的・効率的な介入内容を明らかにすることが可能なのであれば、公衆衛生上の実践に大きな意義を与えるという状況を否定するものではないとされている。しかしながら、介入内容も対象者も状況も、あまりに多様な組み合わせが存在する中、全ての施策をランダム化比較試験による検証を待たずしては行えない、あるいは、資金や人的資源の限られた状況でも必ずランダム化比較試験をすべきであるという考え方は現実的ではないのも事実である。このように、Practice based evidence という考えは従来の Evidence based practice の考え方と相補し、より効果的な公衆衛生施策を行うための視座で

あるということができる。

このような考え方のもと、例えば米国内においてソーシャルマーケティングを含む多様な健康増進の取り組みを推奨している Healthy People 2020 においては、RCT を行うことが難しい状況下では質の高い観察研究を行うこと、行動科学理論に基づき短期的なアウトカムだけではなくそのプロセスや長期的なアウトカムもあわせて調査すること、セッティングや対象者の多様性を考慮した上で定量的な従来のエビデンスとは異なる社会的な文脈などの情報についても最大限活用すること、また、誰でも利用可能なセンサデータを整備し、その利用を普及することなどが推奨されている。

4.3 ソーシャルマーケティングの評価に必要な調査デザイン

ソーシャルマーケティングに用いることが可能な評価のデザインには主として以下のようなものが挙げられる[Creswell, 2008]。

- ・ ランダム化比較法
- ・ 準実験法
- ・ 同一対象者に対する事前事後調査
- ・ 独立した複数回の横断調査

これらは上から順に実施に手間と費用がかかる代わりに、結果を歪める可能性のあるバイアスに対して頑健である。そのため新薬の開発などにおいては、必ずランダム化比較法による効果の検証が必要とされている。しかしながら、前項に書いたような理由から、ソーシャルマーケティングの実用上必ずしもランダム化比較法が万能であるというわけではない。このようなソーシャルマーケティングの評価特有の問題についても逐一言及しながら、以下それぞれの方法論の概略とその限界について述べる。

1) ランダム化比較法

評価デザインはバイアスの制御のために重要であり、そのための最も強力なやり方がランダム化比

較法であることは既に多くの研究者にとって常識である。

ランダム化比較法では、まず対象者をキャンペーンで企図する介入を受けるグループ(介入群)と介入を受けないグループ、あるいは比較対照とする別の介入を行うグループ(対照群)に確率的にランダムに割り付け、両群について同一の調査を通常介入の前後に行う。なおランダムな割り付け方については多様なやり方があるがここでその詳細は述べない。

因果関係について考察しようとする際、理想的に X という介入が Y というアウトカムに与える効果を見ようと思えば、反実仮想的に同一の対象に対して介入 X を行った場合と行わなかった場合それぞれの Y を測定し、比較しなければならないがこれは現実的には不可能である。だが、介入群と対照群への割付をランダム化することにより、両群は十分な対象者数さえ確保できていればどんな要因についても確率的に等質な集団であり、その間で比較したアウトカムの差は期待的に、半実仮想的に考えた介入効果の真の値に一致する。ランダム化比較法はこのような統計的因果推論の考え方に基づいて行われる[宮川, 2004]。

前に禁煙キャンペーンの効果が単純な前後比較では外的な要因によって過大評価される可能性があるとして述べたが、ランダム化比較研究においてはどちらの群についても確率的に等しく外的な要因の影響を受けており、両群を比較した時に生じている差はすなわち介入の違いによるものと考えられる。

このように強力な調査デザインであるランダム化比較法であるが、前述のようにソーシャルマーケティングの評価に用いる上での限界もある。一つには、介入内容の制御が薬剤よりも難しいという問題がある。例えば、マスメディアを用いたキャンペーンの場合、同一地域内で特定の誰かには見せて、誰かには見せないというコントロールは事実上不可能である。このような場合、理想的には、介入を制御可能な地域を一つの単位として複数の地域を対象とし、ランダム化するというクラスターランダム化デザイ

ンによる評価の実施が求められる、今度は予算と労力の問題が生じる。

また、別のやり方として、研究参加者をリクルーティングし、それらをランダムに割付け、一方にはキャンペーンで放送予定の映像を見せて介入群とし、他方には無関係の映像を見せて対照群とする、というやり方もしばしば行われるが、これは決してキャンペーンの効果を真に測定しているとは言えない。

なぜならこれは、キャンペーンで実際に行う「自然な状況」とは大きくかけ離れた状況においてなされるコミュニケーションであり、これがバイアスとして結果を歪める可能性があるためである。また、リクルーティングされた研究協力者自身がキャンペーンの対象者を適切に代表していないという問題も考えられる。以上のような点からランダム化比較法は最もバイアスの制御に関して強力な方法であるものの、介入の制御や予算の限界などからその代替として、準実験法や他の評価デザインが用いられることもキャンペーン評価の分野については少なくない。

2) 準実験法

準実験法は、ランダム化比較法と同様に対照群を置きその比較によって介入効果を評価するが、唯一の大きな違いは介入群と対照群へランダムな割付けを行わないという点である。

そのため、前述のマスメディアキャンペーンのように介入を制御することが不可能な状況下でも評価が行えるというメリットがある一方で、介入群と対照群が確率的に等質であるというランダム化の恩恵を受けることができず、未知のバイアスの存在を完全に否定することは不可能である。

対照群の選択の際には、可能な限り介入群と類似性の高い集団を選択することが重要であるとともに、結果を歪める可能性のある両群の背景要因に関しては可能な限り測定し、これらの背景要因がバイアスとならないよう、統計解析を用いて可能な限り調整する必要がある。

そのための統計手法としては背景要因、あるいは

背景要因を縮約したプロペンシティスコアによるマッチングや層別解析、統計モデルを用いた調整方法などが考えられる。マッチングとは、各群の対象者のうち類似性の高い個人同士をペアとして、ペアごとの比較を解析するやり方であり、層別解析とは、同様な背景要因を持った層ごとの分析を統合して結果を導くというやり方である。この背景要因には、例えば性や年代、年収や学歴といった基本的な対象者の特性の他、必要に応じて心理的な要因ほかの様々な変数が用いられる。このような調整はランダム化のできない疫学研究では広く用いられる手法であり、準実験法に限らず、後述の事前事後調査や横断調査などにおいても用いられる。

対照群を置き、またこれらの疫学的な統計手法を併用することで準実験法は調整の範囲内でバイアスに対して頑健であり、ランダム化が困難な状況ではしばしば用いられている。

3) 同一対象者に対する事前事後調査

このやり方は疫学的な用語を用いて縦断研究と表現されることもある。準実験と違い対照群は置かず、評価のための調査にリクルーティングされた対象者に対して介入前と介入後に調査を行い、キャンペーンの効果があつたのかどうかを明らかにする。

同一対象者に対する事前事後調査では、事前調査を暗黙のコントロールとして扱っており、仮にキャンペーンを行わなければ事前調査の状態がそのまま継続するはずである、という仮定に基づいてキャンペーンの効果を推定していることになる。そのためこの強い仮定を揺るがす外的な要因については全く考慮できない。キャンペーン期間内の競合する健康情報の報道や社会的環境の変化があつたとしても、その効果とキャンペーンによってもたらされた効果を分離して評価することは困難である。

4) 独立した複数の横断調査

「複数の横断調査」とは通常、キャンペーン開始前と開始後に行われる。3)の事前事後調査では事

前に調査される対象者と事後に調査される対象者が同一集団であったが、こちらでは独立にリクルーティングされた異なる集団となる。そのため3)で対応できない外的なバイアスに加え、異なる時点でデータを得た対象集団の分布の差異が結果を歪めるという可能性が否定できない。これは、調査対象者のリクルーティング方法がキャンペーン対象集団全体からの無作為な抽出ではなく、何らかの便宜的なサンプリングの形をとった場合に特に顕著である。

なお、キャンペーン開始前に調査を行わず、キャンペーン終了後の一度のみ横断調査を行い、さまざまな変数間の相関を分析してキャンペーンの評価とすることもあるが、これでは全くキャンペーンの効果を測定したことにはならない。「相関関係は因果関係を含意しない」という統計学における有名な警句がある通り、外的な第三要因による疑似相関や、因果の逆転などについて、一時点のみの測定で生じた相関は全く区別ができないのである。例えば、キャンペーン終了後にキャンペーンの認知率と健康意識を調査し、これらの相関が高いためキャンペーンが健康意識の向上に効果があったとする評価は、もともと健康意識が高い人ほどキャンペーンに対する関心が高かっただけかもしれないという可能性について全く考慮していないことになる。

4.4 ソーシャルマーケティングにおける評価のプロセス

評価のための調査は以下のような手順を経て実施される。

- 1) 評価を通して何を知るべきか、あるいは何を知りたいのかを決める
- 2) 収集すべきデータを明確にする
- 3) データを収集する方法・デザインを決める
- 4) データを収集するための尺度・ツールを作成し事前にテストを行う
- 5) データを収集する
- 6) データを処理する

- 7) データを解析し 1)で決めたことに対し答えを出す
- 8) 結果を総括・評価し、その結果を広める

以下、これらの手順を具体的に解説する。

1) 評価を通して何を知るべきか・知りたいのかを決める

どんなデザインであれ統計解析であれ、評価はあくまで関係者が知りたい情報を導きだすための手段に過ぎず、第一に「何を知るべきか」「何を知りたいのか」が関係者で明確に共有されていなければならない。また、「何を知るべきか」「何を知りたいのか」という点については可能な限りシンプルで明確な仮説や問いとして定義されていることが望ましい。例えば「キャンペーンが結局成功だったのかどうか」という問いに答えるためには「成功とは何を指すのか」という解釈の幅が生まれてしまうため、「キャンペーンが××というアウトカムを向上させたと言えるのかどうか」といった具体的な問いの方が良いと言える。

また、納税者や資金の提供元となるパートナーへの説明責任を果たし、競合する他の健康増進戦略に対する優位性を示したいのであれば、「いくら資金を投じてどれだけの金額の社会的便益を生むことができたのか」という費用便益分析や、「いくら資金を投じてどれだけの社会的に価値のある変化をもたらすことができたのか」という費用効果分析、QALY などを用いて健康に関する社会的価値を一般化した費用効果分析である、費用効用分析などに関する問いを持つ必要がある場合もある。

現実的には評価を行う際、資金・時間・倫理など様々な制約があり、しばしば評価方法の設計はこのような制約でできるものをという視点からスタートせざるを得ないこともある。しかしながら、「何を知りたいのか」という点の明確でない調査は、例えどれだけ統計や社会調査の専門家が高度な手法を駆使しても、最終的に重要なことが何もわからないもの

になりかねない。また、何もわからない評価ならばわざわざ資源を投入して行く意味もなくなってしまう。そのため真に知りたい仮説・問いを明確にした上で現実性を考慮し、その制約の中で可能な限り知るべきことを明らかにできるよう、調査方法を設計していく過程が求められる。

2) 収集すべきデータを明確にする

明らかにすべき問い・仮説の設定が終わると、次は何を測定すればそれが明らかにできるかという点について考えなければならない。なおこの時点で考えるべき点は、具体的な調査方法や尺度ではなく、設定した問いに答えるために何を知らなければならないかという測定対象となる概念である。例として以下のようなものが考えられる。

- ・ キャンペーンの目的とした対象者の健康課題に関する指標(BMI,血圧など)
- ・ キャンペーンで実現可能な対象者の行動変容(野菜の摂取量,身体活動量など)
- ・ 対象者の標的とした行動に至るまでのステップ(フィットネスクラブへの入会,ウォーキングシューズの購入,健康情報の収集など)
- ・ 標的とした行動に係る認知・態度などの行動科学・心理学的特性(セルフエフィカシーなど)
- ・ 対象者の行動や意識などに関係するであろう外的要因や背景(性・年齢や運動しやすい環境の有無など)

また費用便益分析や費用効用分析を行う際にはあらかじめこれらのアウトカムの変化が貨幣的価値や QALY によってどのように推定されるかなどについて、この時点で予め先行研究のレビューを行っておくことが望ましい。

3) データを収集する方法・デザインを決める

前述のキャンペーンに関する評価デザインの長所および限界をよく理解し、またキャンペーンの性

質、対象者、期間および予算などをよく考慮した上で、どのデザインを用いるかを定める。なお、キャンペーンが複雑で多面的なものになる場合、対象者や介入内容、時期ごとに複数のデザインを組み合わせる必要がある場合も考えうる。

具体例としては、子供の食生活改善を目標としたキャンペーンの枠組みの中で、子どもに対しては学校の授業時間を用いたスクールベースプログラムを行い、一方、親に対してもマスメディアを用いた介入を行う場合、子供に対するランダム化比較法と、親に対する事前事後調査を組み合わせるといったことが考えられる。

調査デザインが決まれば今度はそれに従い、具体的なデータの収集方法を決定していくこととなる。キャンペーン対象者の中からランダムサンプリングを行うのか、調査媒体は質問紙を用いるのか、調査員による口頭でのインタビューなのか、ウェブサイトや電子メールなどインターネットを用いるのか、それぞれに長所・短所があり、これらの選び方について、調査対象者の背景や介入内容および規模により状況は大きく異なってくる。

このように調査デザインが複雑であればあるほど、評価方法の設計、実施およびその解析や解釈については専門家の支援が必要になるため、キャンペーンの実施にあたっては、可能な限り調査と統計解析の専門家を参加させることが望ましい。

4) データを収集するための尺度・ツールを作成し事前にテストを行う

データの収集内容と収集方法が決まれば今度はそのための調査ツールを作成しなければならない。多くの場合キャンペーンで調査するのは「行動」や「意識」という、必ずしも物理的に測定されるものではないため、必ず何らかの心理学的、行動科学的あるいは公衆衛生学的な尺度が必要になり、それらの尺度に従って可能な限り信頼性の高いデータを得るための手段が具体的なツールということになる。例えばアンケート調査における質問紙や、インタビュー調査におけるインタビューガイド、インター

ネット調査におけるソフトウェアなどがこのツールに該当する。

従来行われているアンケート調査においてはしばしば、心理学や行動科学とは関係なく、ただ漫然と興味のある内容について質問を投げかけるといった形で質問項目が作られているが、このような調査方式によって得られた回答結果は医学的なエビデンスとしてはほとんど機能しない。インタビューにせよアンケートにせよ、対象者の回答結果は常に認識のズレに左右され、意図するかせざるかによらず間違った情報が混入する危険性をはらんでいる。そのため調査に用いられる尺度は可能な限り心理学や行動科学、あるいは公衆衛生学の専門家によって信頼性や妥当性についての議論がなされているものであることが望ましい。

また、目的に合致した質の高い尺度が現時点で存在しない場合、新たに必要な尺度を開発あるいは、改変(海外の調査用紙の翻訳など)を行う必要がある場合も考えられるが、このような時も可能な限り科学的な尺度開発のプロセスに則り、最低限の信頼性および妥当性は確認されなければならない。

必要な尺度を揃え、調査ツールが開発されたら、実際の調査に入る前に一度、調査対象者と類似した集団に対して事前テストを行う。このテスト集団は必ずしも大人数である必要はないが、質問内容にわかりにくいところはなかったか、こちらの意図が誤って伝わってなかったか、答えにくいところがなかったか、などの点について詳しく調べる必要がある。また、可能であれば科学的な尺度開発の手続きに従い、この機会を利用して尺度自体の再現性やバラツキ、考えうるバイアスなどについて検討を行うということも考えられる。新たな尺度の開発や改変などを行った場合は、特にこの過程において慎重な検討が重要になる。

またこの事前テストの結果から、仮説検証に必要な調査対象者の人数が統計学的な例数設計によって明らかになる。調査対象人数は必ずしも統計学的な議論だけで定まるわけではなく、予算や状況など様々な要因を考慮した上で決めなければな

らないことも多いが、「せっかく調査したが仮説は検証しきれなかった」ということがないよう、実際の調査に入る前に慎重な議論しておくことが望ましい。

5) データを収集する

ここまでの過程で目的が明確かつ質の高い調査内容が定義されていれば、実際にデータを収集する段階ではそれほど難しいことはない。必要に応じてキャンペーンの実施前および実施後に定義された調査内容を実施し、なにか不測のトラブルなどが起こっていないかのみをモニタリングして、データが集まるのを待つことになる。

6) データを処理する

ここではデータを解析できるような形に処理する。現在では通常、統計解析は SAS や SPSS など統計解析用のソフトウェアパッケージによって行われるため、最終的なアウトプットはこれらのパッケージで直接的に読み込みが可能な電子データということになる。そのために、例えば調査用紙の回答結果を電子データに入力、あるいはインタビュー内容をテープ起こしたものを事前に決められたフォーマットにコーディング、といったプロセスを経て、入力された電子データのエラーチェックおよびクリーニングなどを行う。

7) データを解析し 1)で決めたことに対し答えを出す

統計学的なデータ解析には大きく分けて検証的解析と探索的解析がある。

前者については事前に設定された仮説に対し統計学的な仮説検定を行い、データからその仮説を支持してよいと言えるかどうかの判断を行うプロセスであり、後付けで過剰に肯定的な解析結果を示さないように、事前に仮説およびその統計解析手法が明確に定義されていなければならない。この解析

によって「結局のところキャンペーンによってプライマリアウトカムは改善したと言えるのか」といった問いに対し答えることができる。

また、後者については設定されたセカンダリエンドポイントや対象者の属性がプライマリアウトカムに与える影響、およびそれらの間の関連などを探索的に見ることによって、キャンペーンの論理モデルを修正する必要性や、今後の戦略策定において注意すべき点などの知見を得ることができる。

近年では統計解析パッケージの普及により統計解析の敷居も低くなりつつあるが、誤った解析結果を世に広めないよう、ここでも専門の統計家の関与が望ましい。

8) 結果を総括・評価しその結果を広める

評価を行うのは将来のプロジェクトをより良いものとするためであると最初に述べたが、適切な報告書を書き、広めることによりこの目的は最終的に満たされる。

また、今後のプロジェクトを改善する以外にも、評価の報告書は資金提供者や協力者に対する説明責任を果たし、今後同様のキャンペーンを行う際の有効性について根拠となるという意味もある。

そのため、報告書には一般的に、「誰に、何を目的として、どのような介入を行い、どのように調査、解析した結果、どのようなことがわかったのか、またどのようなことが推奨され、どのような点が障壁として考えられるのか」という点などについて明確に書く必要があるが、報告書を誰がどう活用するのかという点について明確に想定し、必要であれば複数の形式で報告書を書く必要も考えられる。

具体的には、今後同様のキャンペーンを行う行政担当者、あるいは公衆衛生の専門家や研究者、資金を提供した機関やパートナー、一般国民、マスメディアなどが報告書の読み手として考えられ、その知識や関心により書くべき内容やその書き方に違いが生じる。

一般に、専門知識のない対象者に対しては簡潔で平易な言葉を用い、図やグラフを用いた視覚的

な資料を提供し、専門知識のある対象者に対しては理論的な背景や統計解析手法なども詳細に示した科学的な資料が望ましい。

作成された評価報告書はキャンペーンのメッセージを広めようとしたのと同様の戦略を以て、関係者や同様な活動を行う者、あるいは関心のありそうな者に対して広く目に触れるよう努力する。

最初に述べたように我々のゴールはあくまで社会全体の健康増進であり、取り組むべき健康課題は無数にある。様々な関係者を含めた協働によって初めてこれらの健康課題は解決されるため、社会の資源を投じて達成された成果とその過程で得られた貴重な知見は可能な限り広く共有され、活用されるよう努めなければならない。

付録 2

大学生への「禁煙・防煙」の普及に関する クリエイティブ案



ウェブ 青の流れ



インシチュエーション



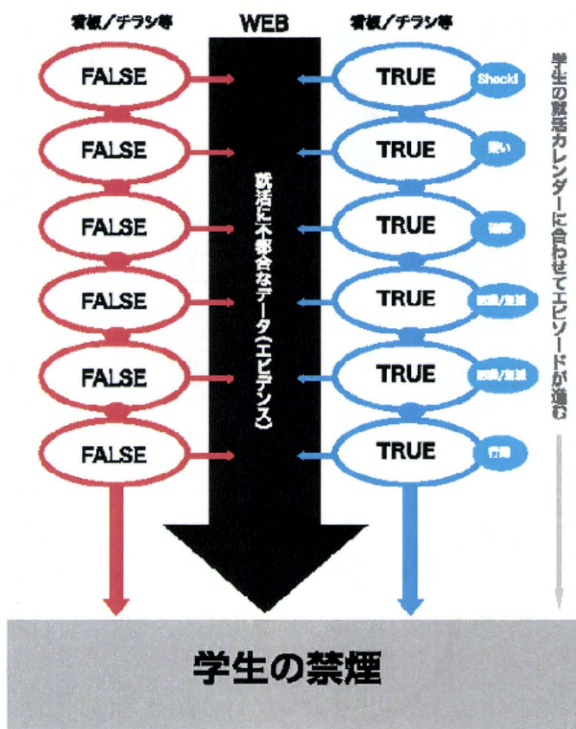
インシチュエーション



T&F 冊子

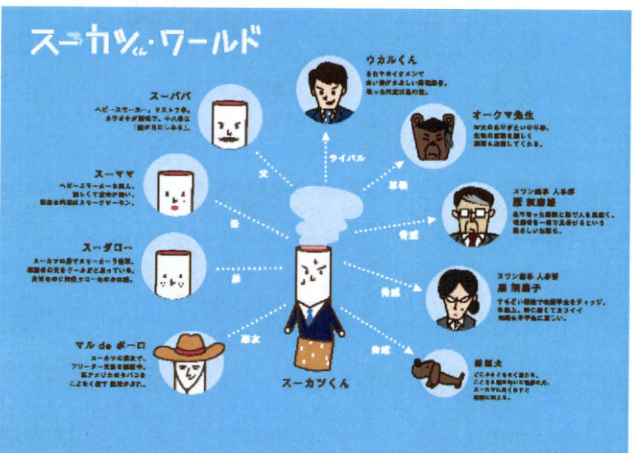
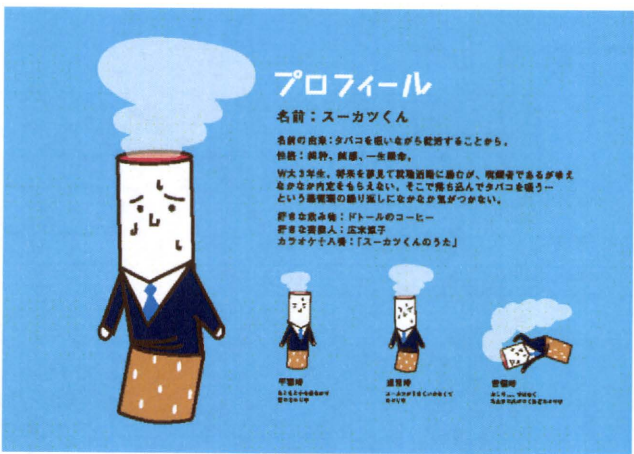


キャンペーン骨格 : 情報に敏感な就活生に類妙なデマと真実で揺さぶる

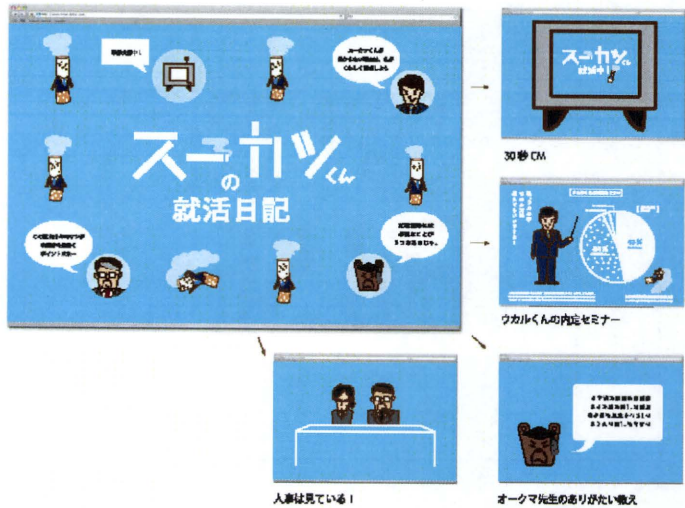


ポスター メインコピー





ウェブ



冊子



禁煙ステッカー



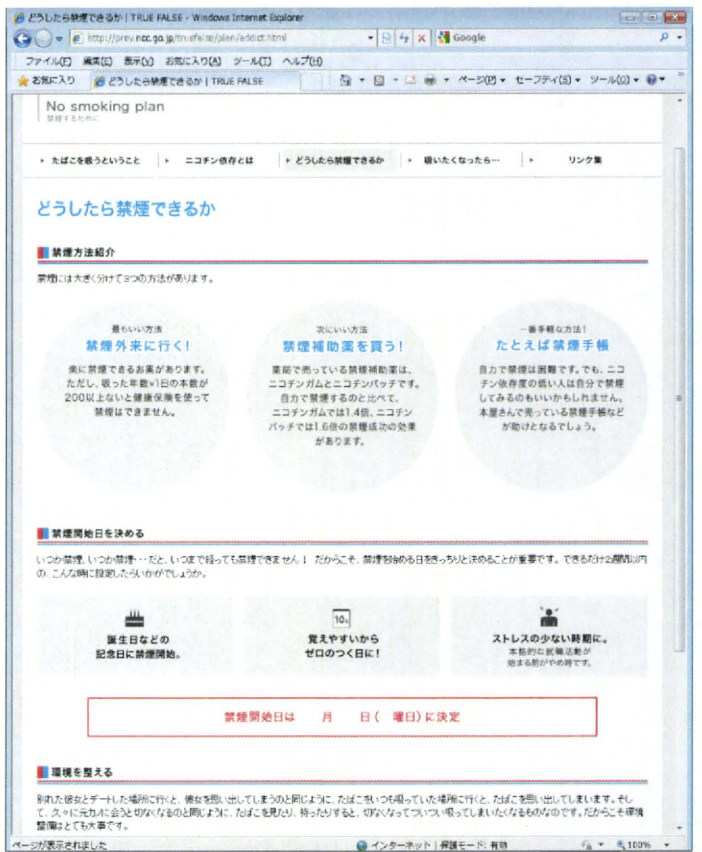
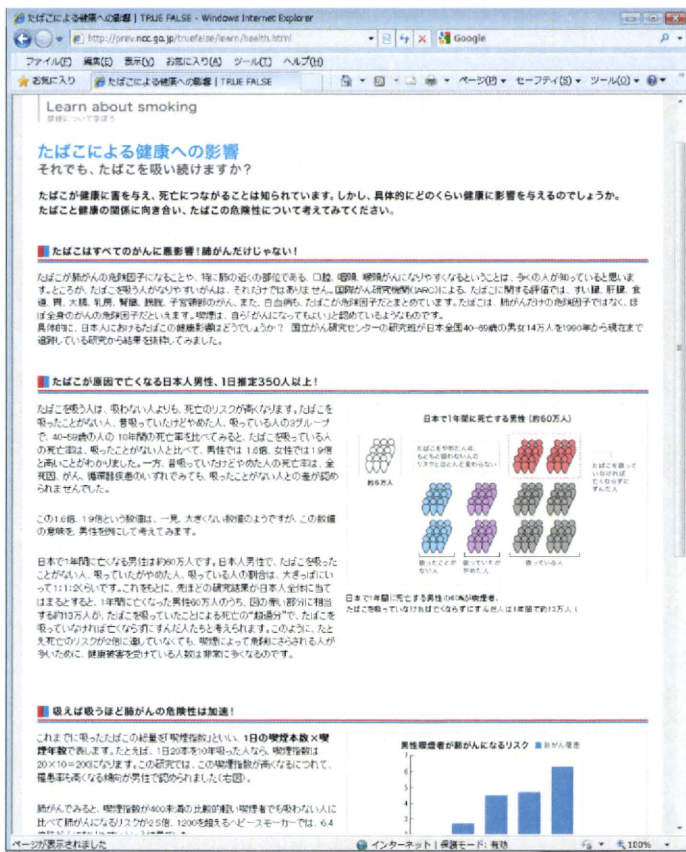
パフォーマンス / YouTube



クリエイティブ案『スーカツくん就活中!』

付録 3

本研究班で作成したウェブサイト



研究班ウェブサイト (一部)

付録 4
大学生を対象とする
「禁煙・防煙」キャンペーンの効果測定と評価

大学生を対象とする「禁煙・防煙」キャンペーンの効果測定と評価

研究代表者

山本 精一郎 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部がん統計解析室

研究分担者

溝田 友里 国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部がん統計解析室

研究要旨:

【目的】 がん予防に関して、いくつか十分なエビデンスのある生活習慣などがわかっているものの、必ずしも広く実践されているわけではない。そこで、本研究では、エビデンスプラクティスギャップを埋めるため、ヘルスコミュニケーションの理論に基づきがん予防知識・行動の普及と普及方法の開発を行っている。また、本研究では、がん予防に関する新しい規範を形成し、メディア等を戦略的に活用することで、より広い普及と社会規範としての醸成を目指している。

本分担研究では、大学生への「禁煙・防煙」の普及に関して、H22 年度に実施した一連の「禁煙・防煙」キャンペーンについて、効果測定と評価を行う。

【方法】 本研究班では、企業における商品を PR する際の基本である、「広告投下量を多くすると、認知度が上がる」×「認知度が上がると、買おうとする気持ちが強くなる」という関係に習い、「たばこを吸うと就職に不利」のコンセプトをメディアに載せて認知度を上げる」×「コンセプトを知ると、たばこを吸わない(禁煙・防煙)という気持ちが強くなる」という2つの柱を普及のための目標として「禁煙・防煙」キャンペーンを実施した。

評価についても、2つの柱のそれぞれについて、情報流通経路やメディア露出の調査、広告換算、シンポジウム参加者アンケートなどによって効果の測定を行った。

【結果・考察】 「たばこと就活」のコンセプトをメディアに載せて認知度を上げる」に関しては、シンポジウムなど本研究の取り組みや調査結果が NHK 報道番組で3回、日本経済新聞など新聞6紙、Yahoo!ニュースなど30以上のポータルサイト、4,000以上のブログなどで紹介された。

「コンセプトを知ると、たばこを吸わない(禁煙・防煙)という気持ちが強くなる」に関しては、シンポジウム参加者に対する会場アンケートによる評価を行った。シンポジウムの前後による比較では、「喫煙で就職が不利になる可能性」があると思っていたのはシンポジウム前では25.6%だったものが、シンポジウム後では82.1%に増加し、また、「今後、喫煙と就職の関係は強くなっていく」と思うと回答したのは76.9%、「喫煙で就職が不利になる可能性について周囲の人に教えてあげたい」と答えたのは84.6%と、コンセプトが信頼され、また口コミ効果も期待できることが明らかになった。研究班の取り組みであるため、単純な評価はできないが、テレビ、新聞、ポータルサイトによる報道を広告換算してみると、少なくとも8,421万円以上の広告効果があり、テレビと新聞の報道に触れた人数の推計では、2,400万人以上の人の目に触れたことが期待される。

普及効果の測定・評価の方法は今後、さらなる検討を行う必要であるが、今回のキャンペーンについては、普及効果の測定・評価においても大きな成果が得られたと考えられる。