

# 医療のエコ活動に対する ソーシャルマーケティングの貢献

瓜生原 葉子

- I はじめに
- II 医療のエコ活動が目指す社会
- III 医療のエコ活動とソーシャルマーケティングの親和性
- IV 医療のエコ活動の社会実装事例
- V 医療のエコ活動に対するソーシャルマーケティングの貢献

## I はじめに

2050年、日本はどのような社会になっているのだろうか。地球の資源は豊富に存在するのだろうか。私たちは持続可能な社会を築けているのだろうか。

私たちが住む地球は、気候変動と生物多様性の損失という2つの危機に直面している。気候変動に関しては、気候変動に関する政府間パネル（IPCC: Intergovernmental Panel on Climate Change）が2018年に発表した『1.5度特別報告書』によると、すでに世界の平均気温は、産業革命前に比べて約1度上昇している。このままの経済活動が続けば、2050年には4度程度の気温上昇が見込まれる。気温上昇を1.5度に抑えるためには、2050年には脱炭素化しなければならないと報告されている（環境省、2022）。生物多様性の視点では、自然と生物多様性の健全性を測る指標「生きている地球指数（LPI: The Living Planet Index）」<sup>1</sup>は、1970年から2018年の間に平均69%減少するなど継続的な減少が続いている（WWF ジャパン、2022）。では、日本の現況はどうだろうか。持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals、以下、SDGs）の達成状況を見ると、日本は、目標13（気候変動に具体的な対策を）、目標14（海の豊かさを守ろう）、目標15（陸の豊かさも守ろう）に深刻な課題がある（major challenges）と報告されている（United Nations, 2023）。そして、これらの一因は、人類が地球の資源を持続可能でないレベルで消費していることであるともいわれており（WWF ジャパン、2022）、持続可能な社会のためには、地球資源を大切にする行動が不可欠である。

医療に目を移すと、今まで問題なく機能していた日本の国民皆保険制度の持続可能性

1 絶滅危惧種の状態だけでなく、世界各地の陸域、川や湖などの淡水域、海洋に生息する計1686種の野生生物について、約5000の地域個体群を調査し、その個体数の減少率を基に試算したもの。

が重要な課題となっている（厚生労働省，2015）。なぜなら，2050年の日本は，働き世代1.2名で高齢者1名を負担する構図<sup>2</sup>となると予測され（内閣府，2021），医療費の増加が働き世代へ負担を増やすことが自明だからである。日本は，いつでも，誰でも，平等に医療を受けることができる恵まれた国である。これは，国民皆保険，フリーアクセス<sup>3</sup>によって支えられている。私たちは，この制度の持続に危機が訪れていることを認識しなくてはならない。

持続可能な社会に向けて，私たちが今行うべきことは，地球や医療の資源が有限であることを認識し，それらの資源にやさしい行動を始めることである。では，どのようにこの行動を始めるのがよいだろうか。その一つのアプローチが「ソーシャルマーケティング」である。ソーシャルマーケティングを一言でいえば，「ソーシャルグッドな行動への変容を促す科学的・学際的・体系的な枠組み」である。ただし，単なる手法ではない。「あらゆる社会課題が解決され，誰もが幸せや生きやすさを実感できる社会」の実現を目指し，行動変容にこだわること，社会的価値を共創することが鍵である。

本稿では，医療資源にやさしい行動の総称である「医療のエコ活動」に焦点をあて，ソーシャルマーケティングの貢献について論ずる。まず，「医療のエコ活動」が目指す社会を示し，ソーシャルマーケティングがどのように寄与するのか，その関係性を述べる。そのうえで，ソーシャルマーケティングに基づき医療のエコ活動をどのように社会に実装するのかについて，4つの事例を通して具体的に提示する。さらに，社会実装への定性調査結果から，共創することの意義について示す。

## II 医療のエコ活動が目指す社会

### II. 1. 医療のエコ活動の必要性

日本の医療課題を概観すると，日本は超高齢社会により社会保障関係費・医療費が増加の一途をたどっている（内閣官房長・内閣府・財務省・厚生労働省，2018）。これにより，今後，二つの厳しい側面が予測される。一つは，上述のとおり現在の医療制度の維持であり，もう一つは革新的な新薬の研究開発である。

後者に焦点を当てると，医療費抑制策の一つである毎年の薬価引き下げ<sup>4</sup>により，縮小

2 1970年には働き世代8.5名で高齢者1名を負担する，2010年には，働き世代2.6名で高齢者1名を負担する構図であった。

3 何の制限も受けずにどこの医療機関でも，どの医師にも自由に診てもらえて医療サービス（治療）が受けられる。世界には登録した医療機関を最初に受診しなければならない国もある。

4 薬価とは，医療用医薬品（医師若しくは歯科医師によって使用され又はこれらの者の処方せん若しくは指示によって使用されることを目的として供給される医薬品）の価格であり，厚生労働省が決める公定価格である。この価格を見直すことを薬価改定という。原則として2年に1回，4月の診療報酬改定に合わせて行われていたが，2021年からは中間年にも改定が行われるようになったため，実質毎年改定の議論がなされている。

傾向にある日本の医薬品市場では医薬品の研究開発の投資回収が難しくなっている。そのため、医薬品の研究開発投資が減少し、研究開発の優先度が下がる傾向にある。これにより、海外ですでに使われている治療薬が日本では開発されないことが問題となっている。海外ですでに使われている治療薬が日本で使うことができない状況のことを「ドラッグ・ロス<sup>5</sup>」というが、すでにその兆候がある（医薬産業政策研究所，2021年）。近年では、欧米で承認された医薬品の72%が日本では使えない状況（医薬産業政策研究所，2021年）であり、患者にとって適切な最先端の医療・治療法が選択できないことが懸念されている。この事態に関する438名の患者を対象とした調査によると、自身がドラッグ・ロスの状況にあると仮定した場合、81.3%が日本で治療できるようになるまで待ちたいと考えていることが示されている。この現状は、持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals, 以下、SDGs）の3「すべての人に健康と福祉を」、および目標10「人や国の不平等をなくそう」に関する社会課題と捉えられる。「地球上の誰一人取り残さない」という誓いを果たすためにも、解決への取組が必要である。国の施策に頼るばかりでよいのだろうか。国民一人ひとりが現状を認識し、我が事として、できることから取り組んでいくことも必要であろう。

## II. 2. 医療のエコ活動が目指す社会とそのプロセス

「医療のエコ活動」とは、国民一人ひとりが取り組むことのできる医療資源に優しい活動である（瓜生原，2022b）。ここでいう医療資源とは、医療費や医療者の負荷、そして医薬品、医療機器・材料などを指している。医療資源の有限性が認知されず過剰に消費される状態では、すべての人に資源が行き渡らず、すべての人に健康と福祉が提供されないことが生じる。そのため、ふせげる病気を防いだり、医療資源が適切に利用したりすることが必要である。この一人ひとりの行動は社会的価値の創出につながっている。

図1に医療のエコ活動が目指す社会とそこに至るプロセスを示す。まず、個々人が病気を予防（一次予防）したり、重症化予防（二次予防）をしたりすることで、より多く

5 薬価が下がることは、その薬を使用する人にとっては負担減となる。しかし、医療用医薬品の価格が下がると、製薬企業の研究のための原資が減り、新薬を創出する力が損なわれる。

5 一方、海外ですでに使われている治療薬が、日本で承認されて使えるようになるまでの時間差のことを『ドラッグ・ラグ』という。

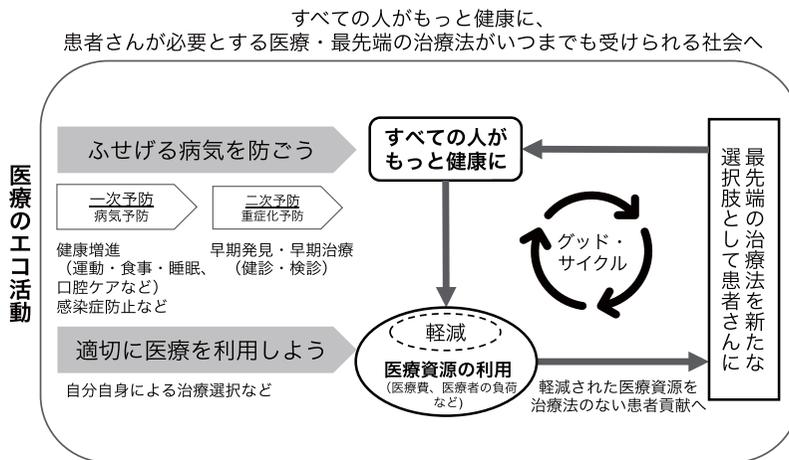
6 「高額な負担は難しいため、日本で治療できるようになるまで待ちたい」との回答が61.9%、「体調面で海外渡航は難しいため、日本で治療できるようになるまで待ちたい」との回答が19.4%、合計で81.3%であった。

7 医学の中で「治療医学」に対して「予防医学」がある。病気を未然に防ぐだけでなく、病気の進展を遅らせること、再発を防止することも予防であるとされている。一次予防とは、生活習慣の改善、健康教育、予防接種など、病にかからないように施す処置や指導のことである。二次予防とは、健康診断など、早期発見・早期治療を促して病が重症化しないように行われる処置や指導である。三次予防とは、治療過程において保健指導やリハビリテーションを行うことにより社会復帰を促したり、再発を防止したりする取り組みのことである。

の人が今より健康になる<sup>8</sup>。さらに、適切な医療利用が浸透することで医療資源利用の過剰な部分が徐々に軽減される。軽減された医療資源の一部は、治療法がなく困っている患者の希望となるような最先端の治療法・治療薬の研究開発に充てられる。そのため、治療法がなかった患者の病気が改善・治癒するなど、以前よりも健康になる。このような「健康と医療資源のグッド・サイクル」が構築されることが理想である。このサイクルが維持されることにより、既存の医療の持続的提供と新たな治療法開発の両立が可能となる。

医療のエコ活動が目指すゴールは、「すべての人がもっと健康に、患者さんが必要とする医療・最先端の治療法が受けられる社会」である。また、市民と共にこの社会を創っていきたいと考える。そのためには、健康と医療による安心が、すでに「当たり前のもの」ではなく、「皆で創り上げていくもの」という新しい価値観が認識される必要がある。一人ひとりができることから始めることが肝要である。このようなボトムアップの取り組みがより良い社会づくりへの機運の高まりにつながっていくと考えられる。

図1 医療のエコ活動が目指す社会とそのプロセス



出所：筆者作成。

### Ⅲ 医療のエコ活動とソーシャルマーケティングの親和性

#### Ⅲ. 1. ソーシャルマーケティングとは

ソーシャルマーケティングとは、より良い社会を目指し、個人やコミュニティ、社会全体にとっての社会的価値 (social value) を創造することをとおして、望ましい行動へ

8 WHO 憲章では、健康とは、「肉体的、精神的及び社会的に完全に良好な状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない。」と定義されている。すなわち、国民の自発的な健康管理や疾病予防の取り組みを促進することが求められている。

の変容を促進するための体系的な枠組みである。世界的に合意されたソーシャルマーケティングの定義（International Social Marketing Association, 2017）の翻訳（瓜生原, 2021）は、次のとおりである。

“ソーシャルマーケティングとは、マーケティングの概念と様々な手法を結びつけることにより、「ソーシャルグッド」の実現に向け、個人やコミュニティ全体としての行動の変容を促すことを目指すものです。ソーシャルマーケティングの実践は、倫理要綱の遵守を基本とします。そのうえで、調査を実施し、最も適切な方法を選び、学説・理論に基づいて、対象者・協力者のインサイトを組み合わせることで、目指す行動と競合する行動を意識し、対象グループに合った、効果的、効率的、公平で持続可能な「より良い社会をつくるための取り組み」を提供することを目指しています。”

50年程前から、人々に禁煙、アルコール摂取減少、定期的な運動、バランスのとれた栄養摂取を促すことは、国全体の健康増進を図るために切実な課題であった。そのために、ソーシャル広告、ソーシャルコミュニケーションや知識の提供がなされてきた。また、それらによって共感や知ることで終わるのではなく、真の「行動変容」が不可欠であった。行動変容に大きく寄与したのが「ソーシャルマーケティング」である。実際、1980年代には世界保健機構（WHO）が「ソーシャルマーケティング」という言葉を用い始め、医療政策に組み込まれるようになった（White and French, 2010）。さらに、1990年代には米国、2000年代には英国でソーシャルマーケティングに関する国家機関が設立され、医療政策の要となった。その有用性が認知され、気候変動などの環境分野、公共交通機関の利用など様々な社会課題解決、政策策定に適用されるようになった（瓜生原, 2021）。

ソーシャルマーケティングのキーワードは「ソーシャルグッド」である。グッド（善きこと）とは、時代、文化、おかれている環境、立場により変化するものであり、一つの定義を用いることは難しい（瓜生原, 2022a）。だからこそ、大切なことは、ソーシャルマーケティングの実践において、「促そうとしている行動は、その人、他者、社会の役にたつのか」と常に問い、考えることである。世界的に合意された倫理要綱を遵守し、行動変容の対象者の意思を尊重し、不利益にならないように常に注意を払うことが重要である。この基本を実践することをおして、関わる人々が、他者への思いやりを深め、それが連鎖して社会の成熟を助ける役割を担っている。

### Ⅲ. 2. 医療のエコ活動とソーシャルマーケティングの親和性

では、なぜ、医療のエコ活動の促進にソーシャルマーケティングを活用することが適切なのだろうか。「共創」という視座から考える。

近年、医療分野では、患者・市民参画 (Patient and Public Involvement, 以下, PPI) という考え方が注目されている。PPI は英国で最初に採用された考え方で、「患者・市民のために、または患者・市民について研究が行われることではなく、患者・市民と共に、または患者・市民によって研究が行われること」と定義されている<sup>9</sup> (NIHR, 2023)。さらに、最近では、医学研究や臨床試験などに限らず、医療政策の全般における意思決定等の場に患者・市民が関与する考え方に進化している。また、患者・市民の範囲も、患者、介護者、(ヘルスプロフェッショナルではない) 市民、コミュニティグループ、元患者・サバイバー、慈善事業者、患者支援グループ、家族、学校」などと広がっている。すなわち、いつかは誰もが医療の受益者になる可能性があり、我が事として捉えることの重要性を示しているのである。

PPI には段階があり、第一段階は「参加」(Participation)、第二段階は「エンゲージメント」(Engagement)、第三段階は「参画」(Involvement) である (NIHR, 2023)。参画の段階が意味することは、市民が医療関連政策等の立案・評価などにステークホルダーとして能動的に関与し、課題解決を共に行うことである。

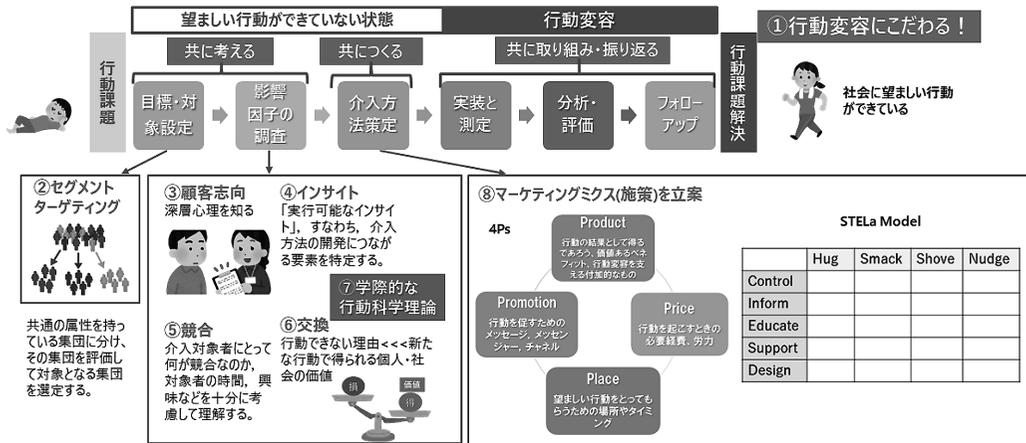
医療のエコ活動においても、背景にある社会課題を市民が我が事として考え、「共に」解決するという意識とその行動が不可欠である。

一方、ソーシャルマーケティングの鍵も「共創」である。図2はソーシャルマーケティングのプロセスを示しているが、「共に考える」、「共につくる」、「共に取り組み・振り返る」ことが記されている。行動変容を促すためには、次項に示す8つの要素を含めることが不可欠となる。その含意は、徹底的に当事者の声に耳を傾け、当事者と共に創り上げてコミットメントを高め、共にその施策を評価することである。この点において、両者の親和性は高いと考えられる。

---

9 原文における定義は次のとおり。“An active partnership between patients and the public and researchers in the research process, rather than the use of people as ‘subjects’ of research. Patient and public involvement in research is often defined as doing research ‘with’ or ‘by’ people who use services rather than ‘to’, ‘about’ or ‘for’ them. This would include, for example, involvement in the choice of research topics, assisting in the design, advising on the research project or in carrying out the research.”

図2 ソーシャルマーケティングのプロセスと行動促進に不可欠な8要素



出所：瓜生原（2021）第2章を基に，筆者作成。

### III. 3. ソーシャルマーケティングに基づく医療のエコ活動の立案プロセス

ソーシャルマーケティングは、しばしば、ソーシャルメディアマーケティング、教育や情報提供、知識提供型の推進キャンペーンと混同される。そこで、Andreasen（2002）は、ソーシャルマーケティングを構成する6つの要素を定めた。さらに、英国国立ソーシャルマーケティングセンターが2要素を追加し、8つの重要な要素を「ベンチマーク・クライテリア」として提唱した。

まず、「ソーシャルグッド」な行動への変容を主目的としていること（①行動：behaviour）である。共感で終わらない、行動にコミットすること、こだわることを意味する。その行動を促すためには、一律のメッセージや施策では難しい。そこで、信念や態度、行動パターンが似ているグループを特定し（②セグメント化：segmentation）、どこに焦点を当てるのかについて定める（ターゲティング：targeting）。そのうえで、その人々に合ったそれぞれの行動できない理由や不安、行動動機を調査し、声にしっかり耳を傾ける（③顧客志向：customer orientation）。その調査から、本人も気づいていない無意識の行動や考え（④インサイト：insight）を得て、価値を創造することが重要である。同時に、行動の⑤競合（competition）も考慮し、対象者の不安や行動できない理由を超える「価値」を提供し、行動することが魅力的で納得できるような⑥交換（exchange）を成立させる。さらに、多様な分野の⑦行動科学理論（theory）を組み合わせ、⑧多様な施策（marketing mix）をテーラーメイドするのである（図2）。

では、どのように立案すればよいのであろうか。立案の手法は、STELaモデル（French, 2017）をはじめ複数存在するが、コマースマーケティングで用いられる手法を用いて策定の10 stepsを具体的に提唱しているLee and Kotlerモデル（2019）が、基本的、かつ施策の策定に活用し易いため、その手順を表1に示す。

表1 Lee &amp; Kotler モデルを用いた施策策定の手順

ステップ		内容
1	背景・目的・焦点の明示	まず、組織の活動として取り扱う社会課題（健康、環境など）を決定する。その社会課題を扱う背景、問題の本質、関係事項、協力組織などを先行研究調査などによって明らかにする。次に、活動の目的を設定する。目的とは、目標やゴールより上位のものであり、対象者が望ましい行動へと変容した場合、社会にどのような影響を与えるのかを意味する。さらに、先行研究調査より、目的に寄与する選択肢の中から何に焦点を当て計画を進めるのかを決定・明示する。
2	状況分析	戦略や意思決定に影響を与える自組織の SWOT 分析を行う。
3	介入対象者の選定	まず、市場を共通の属性を持っている集団に分ける（セグメント化）。次に、セグメントの大きさや重大度、マーケティングミックスへの対応性など、複数の変数を用いてセグメントの評価を行う。最後に、対象となる1つあるいは複数のセグメントをその中から選定する。
4	行動目標とゴールの設定	まず、行動目標（介入対象者に促したい特定の行動）を1つか2つ設定する。次に、知識目標（行動目標を達成するために介入対象者が獲得すべき情報や事実）、信条目標（行動目標を達成するために介入対象者が認識すべき、信用すべき事柄）を設定する。
5	行動に影響を与える要因の明確化	介入対象者が「望ましい行動」よりも好む行動（競合）、「望ましい行動」に対する知覚された障壁、その行動の代わりに求めるベネフィット（価値）、その行動をとるための動機づけを理解する。これらの要因は先行研究調査、インタビューなどの定性調査、アンケートなどの定量調査によって明確化する。これらの基礎調査（formative research）に多大な金銭、時間を費やすことをしてでも、4つの要因を正確に把握することが重要である。
6	ポジショニングの明文化	競合する行動と比べて、促進したい「望ましい行動」について、介入対象者にどのように考えてもらいたいのかを明文化する。行動に影響を与える4つの要因を基にし、行動に対して新しい価値を創造することが重要である。
7	戦略的にマーケティングミックスを策定	介入対象者に望ましい行動を促すため、マーケティングミックス（4P）を策定。 ①製品戦略（Product）：Core Product（介入対象者が、望ましい行動をとることで得られる最も価値のあるベネフィット）、Actual Product（介入イベントで提供する企画）、Augmented Product（行動変容を支える付加的なもの）を考える。 ②価格戦略（Price）：介入対象者が目標行動をとる際に支払うコストを指し、金銭的（行動するのに必要なモノ・サービスの費用）、非金銭的（時間や労力、心理的なリスク）なもので構成される。これらを減らすことを考える。 ③流通戦略（Place）：介入対象者が、行動をいつでもどこでとるかについて考える。行動をとる際に必要なものが意思決定の瞬間にあるように働きかける、行動をとる場所に関する心理的障壁を減らす。 ④プロモーション（Promotion）：介入対象者に知ってほしいこと、行動で得られるベネフィットを伝達する活動。メッセージ、メッセンジャー、独創的なロゴやフレーズ、チャンネルの4つで構成される。
8	評価の計画	活動の評価測定を予め計画する。主に4つの方法があるがアウトカム測定は必須。 ・入力測定：計画に対してどれほどの資源が使われたかを測定する。 ・アウトプット測定：活動に対する介入対象者の反響を測定（来場者数など）する。 ・アウトカム測定：介入対象者の行動、知識、信条における変化を測定する。ステップ4で設定したゴールと比較してどれほど達成したかを測ることができる。 ・インパクト測定：介入対象者の行動の変化が社会問題に対してどのような社会的インパクトをもたらしたのかを測定する。
9	予算の設定	計画の草案に基づいて必要資金を鑑み予算設定する。組織が利用可能な資金と比較し、介入対象者やゴール、戦略を修正する必要があることもある。
10	実施計画書の作成	責任者、実施時期、費用を明確にした具体的な実施計画書を作成する。理想は、2-3年の中期活動計画と単年度の計画である。

出所：瓜生原（2021）55-63 頁をもとに筆者作成。

## IV 医療のエコ活動の社会実装事例

表1で示したソーシャルマーケティングのプロセスに則って立案し、社会実装を行った医療のエコ活動事例について紹介する。各行動課題について、先行研究調査、ターゲットに対する定性・定量調査を実施し、表2～表5のごとくstep7まで導出した。その社会実装について、IV.1～IV.3は、2023年11月3-5日、イオンモール Nagoya Noritake Garden において『超 ECO 祭』のイベントとして実施した(図3)<sup>10</sup>。IV.4については、地域での実施である。

なお、IV.1～IV.2は図1の「ふせげる病気を防ぐ」に関する行動、IV.3は「最先端の治療法を新たな選択肢として患者さんに」に関する行動、IV.4は「医療のエコ活動」の普及に関する行動である。

図3 『超 ECO 祭～めぐって、あつめて、つなげよう～』のポスター



出所：イオンモール Nagoya Noritake Garden (許可を得て使用)。

10 『超 ECO 祭』とは、学生・親子・社会人などを対象に、スタンプラリーで各ブースを回り、楽しみながら、健康・医療と環境における資源の大切さに気づき、未来を守るためにできることを考え、身近な行動を始めるきっかけを提供する体験型イベント。詳細は、次の website に記載している。

<https://www.medicco.net/%E3%82%A4%E3%83%99%E3%83%B3%E3%83%88%E6%A6%82%E8%A6%81>

## IV. 1. 栄養バランスのとれた朝食摂取の促進

社会実装イベント名は『レンチンでできる！ヘルシー朝食クッキング』であり，社会科学系の大学生によって立案・実施された。

増加の一途をたどる医療費の約3割が生活習慣病で占められている（厚生労働省，2014）。栄養バランスのとれた食事は，生活習慣病の予防につながる（農林水産省，2015）。さらに，朝昼晩のうち，朝食の欠食が栄養素の偏りのリスクを高める要因となることや，朝食欠食率と健康に関係がある（中井ら，2015）と報告されていること，脳や体を働かせるには朝食が欠かせないことから，「朝食」に着目された。

厚生労働省『国民健康・栄養調査の概要』（2017）によると，20代，30代の朝食欠食率が高いことから介入対象者の年齢が設定された。事前調査により明らかになった行動障壁や動機を基に，実際に朝食を調理することで行動が促進されるとの仮説にて立案された。来場者（介入対象者）が，栄養バランスのとれた美味しい朝食を自身でも簡単に作る事ができると実感し，当日配布された「朝食パスポート」のレシピを見ながら1か月間朝食摂取を継続することで，習慣化を促すことが意図された。その施策立案プロセスは表2，当日の様子は図4のとおりである。

表2 「栄養バランスのとれた朝食摂取の促進」を目的とした施策立案プロセス

ステップ	内容
1 背景・目的・焦点の明示	<ul style="list-style-type: none"> <li>背景：医療費の約3割が生活習慣病で占められている。栄養バランスのとれた食事の習慣化は，生活習慣病の予防につながる。</li> <li>焦点：朝食の欠食が栄養素の偏りのリスクを高める要因となることや，朝食欠食率と健康に関係がある。栄養バランスのとれた朝食を習慣化することにより，生活習慣病発症リスクを低下させる。</li> </ul>
2 状況分析	社会科学系の大学生を中心とした組織（瓜生原葉子研究室）が実施主体
3 介入対象者の選定	<ul style="list-style-type: none"> <li>20～39歳のうち，一人暮らし。主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上とっている日が週0～5回の人</li> <li>選定理由：20～39歳の，一人暮らし層が，栄養バランスのとれた食事を習慣化できていないため。</li> </ul>
4 行動目標とゴールの設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>行動目標：栄養バランスのとれた朝食を習慣化する。</li> <li>信条目標：栄養バランスのとれた朝食の習慣化ができると思う。</li> <li>知識目標：朝食摂取と医療のエコ活動には関連性がある。</li> <li>ゴール：介入対象者の6割が栄養バランスのとれた食事を1日2回以上とる日を週6回以上にする。</li> </ul>
5 行動に影響を与える要因の明確化	<p>調査方法：名古屋在住の32名を対象とした定量調査を実施</p> <p>バランスのとれた食事を1日2回以上，週6日以上とっている割合：14.3%</p> <p>バランスのとれた朝食を習慣化できない理由：時間がない（80%），睡眠（80%），身支度（20%），食べるものがない（40%）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障壁：朝食をとる時間がない，食べるものがない，めんどうくさい，食欲がない，金銭的な余裕がない，家に朝食を作ってくれる人がいない。</li> <li>競合：睡眠や身支度を優先する</li> <li>ベネフィット：健康の維持増進，腸内環境が整う，適正体重の維持，自律神経が整う，体内温度の上昇</li> <li>動機づけ：準備時間，すぐに食べられるものがある，食欲がある，外食やコンビニなどで手軽に朝食をとれる環境</li> </ul>

6	ポジショニング 文化	私たちは、「20～39歳のうち、一人暮らしで、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている日が週0～5回の人」に「栄養バランスのとれた朝食を習慣化すること」は「自分自身の将来の健康に関わると共に、こどもの未来や社会のために必要なことである」と思っています。
7	戦略的マーケティング ミックス策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>戦略 (Product) : Core Product (最も価値のあるベネフィット) : 調理する楽しさを知る, 「短時間でも調理可能」と感じる</li> <li>Actual Product (介入イベントで提供する企画) : ①調理前に食事と医療のエコ活動の関係などの情報提供 ②ヘルシーキッチン (ヘルシーな朝食を実際に調理する) ③朝食パスポート (レシピの提示や習慣化シートで習慣化を促す) ④公式 LINE (ヘルシーキッチンの予約と習慣化を促す)</li> </ul>

出所：筆者作成。

図4 『レンチンでできる！ヘルシー朝食クッキング』の様子  
調理前の情報提供                      電子レンジで簡単に調理可能



出所：筆者作成。

#### IV. 2. 定期的な運動の促進

社会実装イベント名は『親子 DE わくわく “ステップ” チャレンジ!!』であり、製薬企業の社員により立案・実施された。健康増進の中でも特に健康に影響を及ぼすことが指摘されているのは定期的な運動である (The Lancet, 2011)。日本において、運動不足と感じている人は 74.6% というデータがあり (厚生労働省, 2014 年), 定期的な運動の促進に焦点があてられた。

厚生労働省「平成 29 年国民健康・栄養調査結果の概要」において、年齢階級別の運動習慣化割合が、男女ともに 20 代～40 代で最も低いことが示されている。そこで、介入対象年齢として 20 代～40 代が設定された。また、関心期・準備期の層に焦点があてられた。施策立案プロセスは表 3 のとおりである。

表 3 「定期的な運動の促進」を目的とした施策立案プロセス

ステップ	内容
1 背景・目的・焦点の明示	<ul style="list-style-type: none"> <li>目的：健康増進行動の促進</li> <li>焦点：定期的な運動をする人の割合を増やす。</li> </ul>
2 状況分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>施策の立案・実施主体者は製薬企業の社員</li> <li>こども専門のトレーニングジムと、運動増進、同テナントでの開催による発信機会により共創が可能</li> </ul>

3	介入対象者の選定	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20代～40代、運動をしたくても実施できていない人</li> <li>• 選定理由：年齢階級別の運動習慣化割合が、男女ともに20代～40代で最も低い。</li> </ul>
4	行動目標とゴールの設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 行動目標：運動をしたくても実施できていない人（関心期・準備期）が運動を始めている（実行期）。</li> <li>• 信条目標：以下を信じている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>◇運動を実施することが「自身の健康」のために重要である。</li> <li>◇運動を実施することが「子供にとっての将来の医療」のために重要である。</li> <li>◇健康になることが医療費削減、さらに「社会貢献」につながる。</li> </ul> </li> <li>• 知識目標：以下を知っている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>◇運動を実施することによる健康面でのメリット</li> <li>◇運動不足により生じる健康面でのリスク</li> <li>◇運動不足を解消するための運動頻度や改善方法</li> <li>◇運動と医療のエコ活動の関連性</li> </ul> </li> <li>• ゴール： <ul style="list-style-type: none"> <li>◇運動を実施する事の意義を認知・共感する人の数を増やす。</li> <li>◇運動を実施する介入対象者を増やす。</li> </ul> </li> </ul>
5	行動に影響を与える要因の明確化	<p>調査方法：A社社員10名（20代～50代）、社会科学系大学生5名（20代）にインタビューを実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 障壁：運動する時間がない、優先順位が低い、運動できる環境がない、お金がかかる、現状困っていない、特に目標がない</li> <li>• 競合：睡眠、仕事や授業など、趣味などの自由時間</li> <li>• ベネフィット：見た目が良くなる（体重減少など）、体力向上、心身ともに良くなる</li> <li>• 動機づけ：子供がきっかけで始める、運動がもともと好き、家族や友人が運動を始めた（周囲の影響）、運動不足により将来の健康面における不安を知る</li> </ul> <p>※インタビュー結果より、運動を開始する主なきっかけは、家族の影響、目標を設定すること、また運動不足による将来の健康リスクを知ること、が確認された。</p>
6	ポジショニング明文化	<p>“私たちは、「20代～40代の運動を実施したくてもできていない人」に「定期的な運動を実施すること」は「自分自身の将来の健康に関わると共に、こどもの未来や社会のために必要なことである」と思っています。”</p>
7	戦略的マーケティングミックス策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 戦略（Product）：Actual product（介入イベントで提供する企画）は以下のとおり</li> <li>◇施策①：動機づけ要素をもとにした「全力ステップ」 運動を始める動機づけ要素として「親子」、「達成意欲（競争意欲）」「目標設定」をもとに施策を導出。子供専門のスポーツジムと協同し、親子で簡単に楽しく行えるトレーニング体験として「全力ステップ」を企画</li> <li>◇施策②「クイズで運動・医療課題を学べる企画」 子供でもわかるレベルの運動や医療課題に関する情報をクイズで提供</li> <li>◇施策③「運動の継続を促すツールの提供」 自宅でも実施できる簡易運動メニューの提供。親子での目標設定を促すチャレンジシート（1カ月間の運動目標と日々の運動録を記載）の配布</li> <li>※施策①～③をスムーズに実施できるよう、施策①終了後に、施策②・③への参加の声がけ、誘導を徹底</li> <li>• 価格戦略（Price）： 金銭的利益：特になし、非金銭的利益：健康増進、運動することのメリット・デメリットなどの情報が得られる 金銭的・非金銭的コスト：特になし</li> <li>• 流通戦略（Place）：多数の市民が来店する商業施設にてブース出展、スタンプラリーも導入することで立ち寄り動機づけとした。</li> <li>• プロモーション（Promotion）： メッセージ：関心の惹起として「親子で一緒に全力ステップにチャレンジさせ</li> </ul>

	<p>んか？」、手軽さとして「たった5秒のステップで誰でも簡単に参加いただけます」</p> <p>メッセンジャー：製薬企業社員，スポーツジムの担当者</p> <p>チャンネル：イオンモール Nagoya Noritake Garden 内での告知，イオンのアプリや医療のエコ活動のホームページ，SNS による発信。同志社大学のプレスリリース，中日新聞，愛知北エフエム放送などのマスメディア</p>
--	--

出所：実施者が作成した施策を筆者が改変。

企画実施した施策『親子 DE わくわく “ステップ” チャレンジ！！』（図5）の構成要素は次の3つである。

施策①は、動機づけ要素をもとにした「全力ステップ」である。運動を始める動機づけ要素として「親子」「達成意欲（競争意欲）」「目標設定」が導出された。そこで、それらを満たす具体的な施策として、親子で簡単に楽しく行えるトレーニング体験「全力ステップ」が立案された。商業施設内の子供専門のスポーツジムと協同し、5秒間のステップ数を機器で計測するものである。計測結果をもとに、年齢に応じたステップの数や質から導かれる運動能力についてインストラクターから解説がなされ、参加者自身の運動不足の程度がすぐに把握できる特徴をもつ。5秒という簡便さに加え、行動結果が数値化・可視化されることが工夫点である。子供が運動にチャレンジする姿を見たい、子供の前で良いところを見せたいという親心を刺激し、かつ、達成意欲（競争意欲）を引き出すため、「親子合算でのステップ数の順位」と「年代ごとの平均値」が可視化（掲示）された。また、ブース出展の立地にも工夫がなされた。買い物客が遠くからでも全力ステップにチャレンジする参加者の様子が分かるようなオープンスペースが利用されている。

施策②は「クイズで運動・医療課題を学べる企画」である。子供でも分かるレベルの運動や医療課題に関する情報がクイズで提供された。運動実施の動機付けにつながる「年齢階級別の運動実施率」「運動不足による健康面でのリスク」「運動不足を改善するメリット」「運動の推奨頻度や簡単にできる運動の方法」「医療のエコ活動との関連性」について、クイズに答え、解説を見て確認することで、楽しく学ぶことが意図された。

施策③：「運動の継続を促すツールの提供」である。自宅でも実施できる簡易運動メニューの提供に加え、親子での目標設定を促すチャレンジシート（1カ月間の運動目標と日々の運動録を記載）を配布することで、参加者が運動を開始し継続するきっかけが提供された。また、1カ月後のフォローアップイベントへの参加意欲を高めることを狙いに、当該チャレンジシートを持参の上で参加することによるメリット（インセンティブの提供）が事前に予告された。

ブース内の施策①～③をスムーズに実施できるよう、施策①終了後に、施策②・③への参加の声かけ、誘導が徹底された。

図5 『親子 DE わくわく “ステップ” チャレンジ!!』の様子

施策①：“全カステップ”体験

施策②：医療課題・運動クイズ



出所：実施者作成。

#### IV. 3. 医療課題の認知向上の促進

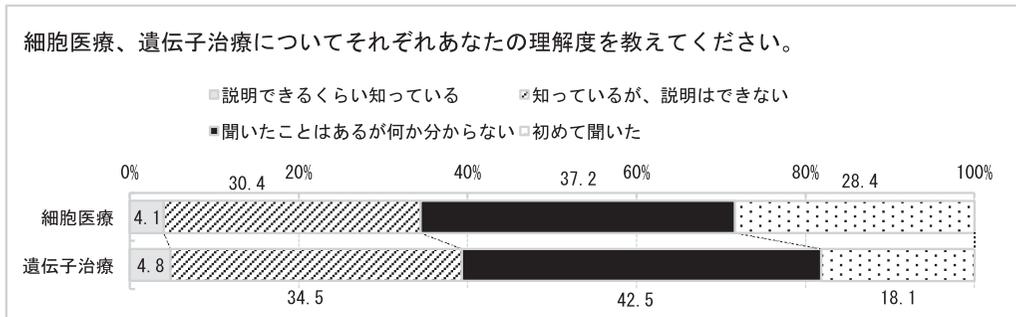
医療のエコ活動によって削減された医療資源の一部は、未だ治療法の無い疾患領域の治療法・治療薬の研究・開発に充てられる。その一つが細胞医療・遺伝子治療（Gene and cell therapy<sup>11</sup>）をはじめとする最先端の治療法である。この治療法によって病状が改善した患者について、治療しなければ消費されていたであろう医療資源が更に削減される。このようなグッド・サイクルが生じることが理想である。しかし、図6に示されるとおり、細胞医療・遺伝子治療は日本社会に十分に認知されているとは言えない状況である。

また、ドラッグ・ラグ、ドラッグ・ロスという言葉で知られるように、海外で使用可能な薬が日本で使えるようになるまでには何年も時間を要す。さらには、日本で使える目途が立たない薬も多数ある（図7）。しかし、図8に示されるとおり、この現状も市民に十分認知されてはいない。

図1のグッド・サイクルを加速するためには、ドラッグ・ラグやドラッグ・ロスという医療課題や細胞医療・遺伝子治療など最先端の治療法への認知が、社会全体に浸透していくことが必要である。市民一人ひとりが現状を認識することにより、課題解決に向けて世論が動き、社会制度がよりよい方向に変わっていくであろう。市民の理解は、患者にとっての希望ともいえる。

11 細胞または遺伝子を補充また調節する治療法。怪我や病気で失われた体の細胞や機能を回復する最先端医療の1つであり、これまで有効な治療法が無かった疾患を治療する技術として世界的に大きな期待が寄せられている。

図 6 細胞医療、遺伝子治療に関する理解度



出所：Innovation for NEW HOPE プロジェクト (<https://www.innovation-for-newhope.com/>) が市民 1,037 名を対象に行った調査結果 (2023)。

図 7 国内未承認薬の現状

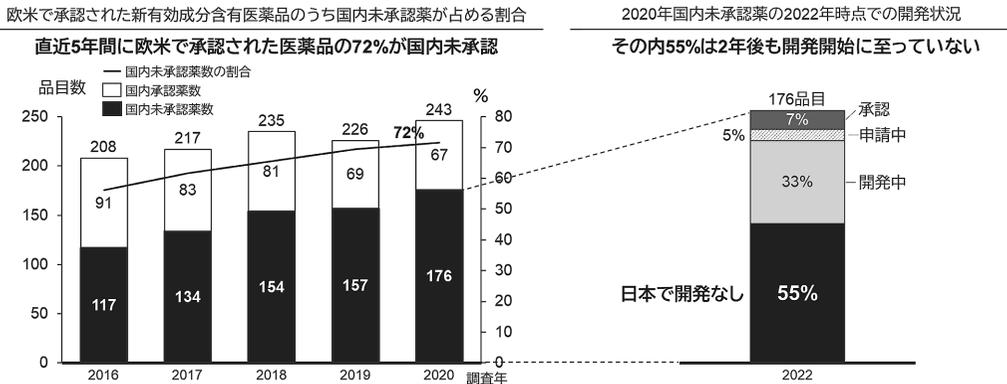
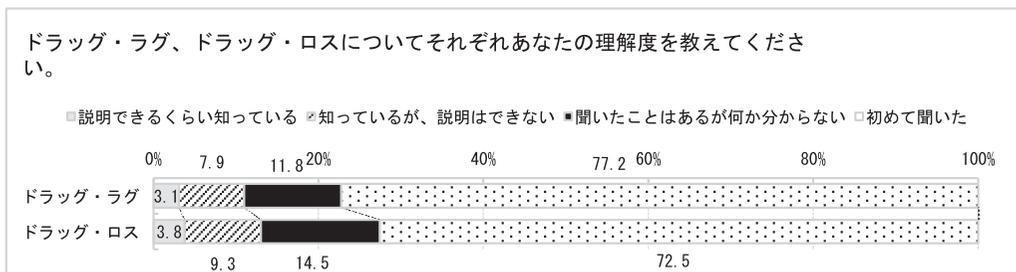


図 7：(左) 医薬産業政策研究所「ドラッグ・ラグ：未承認薬は日本のアンメット・メディカル・ニーズに 대응するか？」政策研ニュース No.66 (2022年7月) をもとにアステラス製薬株式会社が作成\*。(右) 医薬品医療機器総合機構、アメリカ食品医薬品局、欧州医薬品庁の各公開情報をもとにアステラス製薬株式会社が作成。

\* 各年の総数はその年の時点での直近5年間の欧米で承認された新有効成分含有医薬品数。

図 8 ドラッグ・ラグ、ドラッグ・ロスに関する理解度



出所：Innovation for NEW HOPE プロジェクト (<https://www.innovation-for-newhope.com/>) が市民 1,037 名を対象に行った調査結果 (2023)。

医療課題や最先端の治療法の認知拡大には、社会を構成する市民が連鎖的に他者に伝えていくことが重要である。そこで、「家族や友人など周りの人と、医療課題や最先端の治療法について何らかの話をする、あるいは SNS に投稿する」行動を促進する施策

が立案された (表4)。

表4 「医療課題の認知向上の促進」を目的とした施策立案プロセス

ステップ		内容
1	背景・目的・焦点の明示	<ul style="list-style-type: none"> <li>目的：日本において細胞医療・遺伝子治療など最先端の治療法が、必要な患者にとって入手可能な選択肢となっていること</li> <li>焦点：社会を構成する市民がドラッグ・ラグ、ドラッグ・ロスなどの医療上の社会課題と細胞医療・遺伝子治療などの最先端の治療法について認知・理解し、周りにいる他者に対してその情報を伝えていくことで、社会全体に認知普及が進むことを期待した。</li> </ul>
2	状況分析	省略
3	介入対象者の選定	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象：学生および子育て世代</li> <li>対象者の選定理由：これからの社会を担う当事者である学生世代や、自らの子供の未来を慮る子育て世代は、未来の医療や科学技術に興味関心が高く、ステークホルダーになると考えられるため。</li> </ul>
4	行動目標とゴールの設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>行動目標：家族や友人など周りの人と、医療課題や最先端の治療法について何らかの話をする、あるいは SNS に投稿する。</li> <li>知識目標：医療課題の現状や最先端の治療法の可能性について知っている。</li> <li>信条目標：一人ひとりの情報発信・伝播が世論を動かし、社会を変えていくことができると信じている。</li> <li>ゴール：介入イベント体験後アンケートにおいて、細胞医療・遺伝子治療の可能性について、周りの人に伝えていきたいと答える人の割合が70%を超えている。</li> </ul>
5	行動に影響を与える要因の明確化	<p>調査方法：オンライン面談でのヒアリング調査 対象者：大学生6名 (社会科学系2名、薬学系3名、法学系1名)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障壁：自分自身が細胞医療・遺伝子治療について認識する、または他者に伝えるのが難しい</li> <li>競合：他の話題一般</li> <li>ベネフィット：未来の自分または家族が罹るかもしれない病気の治療選択肢を増やすこと</li> <li>動機づけ：テレビやインターネット、新聞などのメディア報道や、イベント参加</li> </ul>
6	ポジショニングの明文化	<p>“私たちは、「学生および子育て世代」に、「医療課題や最先端の治療法について周りの人に広めていくこと」が、「未来の自分または家族が罹るかもしれない病気の治療選択肢を増やすことにつながる」と知って欲しいのです。”</p>
7	戦略的マーケティングミックス策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>製品戦略 (Product) :  <u>Core Product</u> (最も価値のあるベネフィット) : 未来の自分または家族が罹るかもしれない病気の治療選択肢が増えること  <u>Actual Product</u> (介入イベントで提供する企画) : 未来の自分や家族が罹るかもしれない病気の治療選択肢を増やすために、医療課題の現状や最先端の治療法の可能性について、大学生からの説明を聞いてもらう企画  <u>Augmented Product</u> (行動変容を支える付加的なもの) : 細胞医療・遺伝子治療の画期性や効果に対するワクワク感・周りの人に伝えたいという気持ち</li> <li>価格戦略 (Price) :            金銭的利益：なし            非金銭的利益：将来の治療選択肢が増えること、ワクワクする気持ちを他者と分かち合うこと            金銭的成本：なし            非金銭的成本：他の話題や活動をできたはずの時間を消費すること</li> <li>流通戦略 (Place) :            タイミング：2023年11月3日～4日</li> </ul>

	<p>場所：イオンモール Nagoya Noritake Garden</p> <p>・プロモーション (Promotion) :</p> <p>メッセージ：細胞医療・遺伝子治療などの最先端の治療法は未だ治療法の無い（または治療満足度の低い）疾患における新しい治療選択肢となる可能性がある。一方で、ドラッグ・ラグ/ドラッグ・ロスの現状を踏まえると、最先端の治療法が日本の患者さんに届かなくなる可能性がある。誰もが必要な治療を受けられる社会の実現のためには、一人ひとりが医療課題や新しい治療法を理解し、その認知を広めていくことが必要である。</p> <p>メッセンジャー：大学生（名古屋地区）</p> <p>チャンネル：来場者に対する、大学生（名古屋地区）作成ポスターの紹介</p>
--	--

出所：実施者が作成した立案を筆者が改変。

上記の立案プロセスを詳細に記す。医療課題や最先端の治療法（細胞医療・遺伝子治療）の認知の拡大には、社会を構成する市民が連鎖的に他者に伝えていくことが重要である。したがって、本施策の行動目標として、「家族や友人など周りの人と、医療課題や最先端の治療法について何らかの話をする、あるいは SNS に投稿する」が設定された。そのための信条目標は、「一人ひとりの情報発信・伝播が世論を動かし、社会を変えていくことができると信じる」である。また、知識目標は「医療課題の現状や最先端の治療法の可能性について知っている」と設定された。

介入対象者は「学生及び子育て世代」である。その理由として、未来の医療や科学技術に興味関心が高いのは、これからの社会を担う当事者である学生世代や、自らの子供の未来を慮る子育て世代も該当するステークホルダーになるであろうことがあげられた。具体的なゴールとして、「介入イベント体験後アンケートにおいて、細胞医療・遺伝子治療の可能性について、周りの人に伝えていきたいと答える人の割合が 70% を超えている」と設定された。

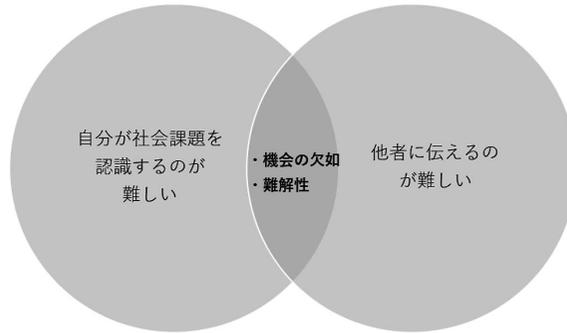
施策立案に先立ち、介入対象者に与える影響因子を特定するために、オンライン会議にて、大学生 6 名（社会科学系、薬学系、法学系）にヒアリング調査が実施された。なお、ヒアリング実施前の事前インプットとして、市民公開講座『アステラスオープンフォーラム』<sup>12</sup>の動画の視聴またはアステラス製薬株式会社の社員による講義への参加を依頼された。調査項目は、(1) 細胞医療・遺伝子治療の意義・課題について家族や友人など周りの人に話したり、SNS に投稿したりする際の障壁は何か？（障壁に関する問い）、(2) どんなメリットがあればそれらの行動をとりたいと思うか？（ベネフィットに関する問い）、(3) どんなきっかけがあればそれらの行動をとると思うか？（動機に関する問い）が含まれた。

その結果、障壁として、①自分が社会課題を認識するのが難しい、②他者に伝えるのが難しいという 2 つの大きな要因があげられた。さらに、それらがオーバーラップした

12 「新たな治療選択肢を患者さんに～世界最先端の医療を日本で実現するための課題と解決策を考える～」  
<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=fYhwIEjWwDI>

ような要因があることも示された (図9)。①の例としては「(自分とは) 無関係だと思う」「(細胞医療・遺伝子治療についての) 知識の欠如」, ②の例としては「他の話題を優先」, オーバーラップ要因としては「機会の欠如」「(細胞医療・遺伝子治療の話題としての) 難解性」があげられた。

図9 細胞医療・遺伝子治療の意義・課題について伝える際の障壁



出所：立案者作成。

次に、ベネフィットとしては、「家族の病気が治る可能性」や、「自分が将来罹るかもしれない病気が治る可能性」があげられたほか、「細胞医療・遺伝子治療そのものの画期性や効果へのワクワク感や感動を他者と共有すること」も推察された。動機づけとしては、「メディア報道(具体的にはテレビ番組や新聞, ネットニュース)で見聞きすること」「イベントに参加すること」が契機となる。なお、競合に関しては、「他の話題を優先すること」が考えられた。

これらの結果から、『私たちは、学生および子育て世代に、医療課題や最先端の治療法について周りの人に広めていくことは、未来の自分または家族が罹るかもしれない病気の治療選択肢を増やすことにつながると知ってほしい』というポジショニングが導出された。

以上の調査を踏まえて立案された施策は、介入対象者と同じまたは近い価値観をもつ大学生(名古屋地区在住)の言葉で、市民に医療課題や最先端の治療法について説明してもらうという企画である。2023年11月3日~4日に当該イオンモールで開催されたイベント『超ECO祭』にて、来場者に医療課題や最先端の治療法について、大学生(名古屋地区在住)が自身で作成したポスターを用いて説明した。『疑似体験 de 医療の課題を知ろう』という名称のこの企画は、ただポスターの紹介をするだけでなく、人々に足を止めてもらえるよう、同一エリアで知覚障害メガネを用いたビーズキーホルダー作りと輪投げゲームを行う工夫がなされた。最後に「想いの木」という、感想やメッセージ、未来の行動に向けた決意宣言を付箋に記入して、木の土台に貼ってもらうエリアが設置された(図10)。

図10 『疑似体験 de 医療の課題を知ろう』の様子



出所：実施者作成。

ここで、来場者にとって最も価値のあるベネフィット、あるいは非金銭的利益は、「未来の自分または家族が罹るかもしれない病気の治療選択肢が増えること」である。また、付加的なベネフィットは「細胞医療・遺伝子治療の画期性や効果に対するワクワク感・周りの人に伝えたいという気持ち」である。一方非金銭的成本として、「他の話題や活動をできたはずの時間を消費すること」が考えられた。また、大学生がポスターの紹介を通じて来場者に伝えるメッセージは「細胞医療・遺伝子治療などの最先端の治療法は未だ治療法の無い（または治療満足度の低い）疾患における新しい治療選択肢となる可能性がある。一方でドラッグ・ラグ、ドラッグ・ロスの現状を踏まえると、最先端の治療法が日本の患者さんに届かなくなる可能性がある。誰もが必要な治療を受けられる社会の実現のためには、一人ひとりが医療課題や新しい治療法を理解し、その認知を広めていくことが必要である。」と設定された。

本施策は、商業施設を訪れる市民に対し、大学生からドラッグ・ラグ、ドラッグ・ロスのような医療課題や、最先端の治療法について語り掛けるという、新しい取り組みであった。市民の理解を促進し、世論形成のための一歩をオンサイトイベントで促した貴重な取り組みであるといえる。

#### IV. 4. 地域における「医療のエコ活動」の認知向上の促進

本社会実装事例の目的は、地域における市民への「医療のエコ活動」の普及である。川崎市では、「医療のエコ活動」に共感した製薬企業と市民コミュニティなど多数の共創パートナーによる医療のエコ活動の普及、および医療課題解決に向けた環境づくりに向けた取り組みが始められている。しかし、市民が健康・医療に対して関心が低いこと

(Nakayama, 2015) が一般的課題としてあげられており、ソーシャルマーケティングを介して市民の関心を高め、何らかの行動のきっかけを提供する必要性が考えられた。本事例は、医療のエコ活動に共感した市民コミュニティ A と製薬企業社員が共創して市民へ働きかけることにより、ボトムアップでソーシャルグッドを実現しようと試みられたものである。施策立案プロセスは表5のとおりである。

表5 「医療のエコ活動の認知と参画の促進」を目的とした施策立案プロセス

ステップ	内容
1 背景・目的・焦点の明示	<ul style="list-style-type: none"> <li>目的：地域における医療のエコ活動の普及</li> <li>焦点：普及促進する市民コミュニティへの市民参画を動機づける新たな仕組み・価値創造</li> </ul>
2 状況分析	市民コミュニティ A の発信力と製薬企業社員の行動変容に向けた行動変容に向けたアプローチ（医療のエコ活動のコンセプト、ソーシャルマーケティング活用）という強みを活かした共創関係がある。
3 介入対象者の選定	<ul style="list-style-type: none"> <li>子育て世代（特に母親層）</li> <li>選定理由：家族の健康・医療への関心の高さ、家族や友人などへの影響力がある、ネットワークを有し波及力がある。</li> </ul>
4 行動目標とゴールの設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>行動目標：医療のエコ活動に賛同し応援したい、市民コミュニティにつながりたいと意思表示をする。 選択できる行動メニュー：音楽絵本コンサートに参加する、医療のエコ活をやる（食事、運動、学ぶ）、医療のエコ活普及を応援・コミュニティとつながる（LINE 登録）。</li> <li>信条目標：以下を信じている状態 <ul style="list-style-type: none"> <li>◇医療のエコ活動が自分・家族・仲間・社会にとって善きことである。</li> <li>◇医療のエコ活動は自分でもできること、やりたいことだ。</li> <li>◇医療のエコ活動の普及が子どもたちにも誇れる活動である。</li> <li>◇自分たちが行動を起こすことで課題解決、よりよい社会につなげることができる。</li> </ul> </li> <li>知識目標：以下を知ること <ul style="list-style-type: none"> <li>◇医療のエコ活動の背景である医療課題（ドラッグラグ・ロス問題）</li> <li>◇医療のエコ活動の具体的内容と行動</li> <li>◇医療のエコ活動がもたらす利点と目指す社会を理解している。</li> <li>◇市民コミュニティが自身のベネフィット（楽しさややりがい等）を満たす機会になることを理解している。</li> </ul> </li> <li>ゴール（2日間）： <ul style="list-style-type: none"> <li>◇600名以上の医療課題・医療のエコ活動への意見を出す。</li> <li>◇8割（400名）以上の市民が、医療のエコ活動に取り組むことへの意思表示を行う。</li> <li>◇100名以上が医療のエコ活動への応援・コミュニティ A へのつながりの意思表示として LINE 登録をする。</li> </ul> </li> </ul>
5 行動に影響を与える要因の明確化	<p>調査方法：母親層6名を対象にコミュニティ参画に関するインタビュー調査を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障壁：コミュニティに誰が参加しているかわからない、参加のメリットを知らない、参画目的がサポーターだけではハードルがある、子どもと参加できない、子どもの世話が忙しい。LINE 登録については宣伝メールが来ること。</li> <li>競合：子育て時間、仕事・家事の時間、他の趣味</li> <li>ベネフィット：子どもと一緒に楽しめる、ママ友<sup>13</sup>との接点ができる、社会や</li> </ul>

13 同じ年頃の幼い子供を持つ母親であることを共通点とする友人。

		人の役に立てる、やりがいを感じられる、自身が輝くことができる、存在意義を感じられる、子どもに誇れる、仕事へのつながり、お得な情報が得られる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>• 動機づけ：ママ友からの誘い、影響力のある母親が参加、子どもと一緒に楽しめる活動、ハードルの低い関わり方が明示、健康・医療の役立ち情報、割引・コンサート優先参加などのお得情報が得られる。</li> </ul>
6	ポジショニング明文化	“私たちは、「川崎市の子育て層」に「医療のエコ活動を応援すること、市民コミュニティに参画すること」は「子供の未来や社会のために楽しく輝ける機会」だと思ってほしい。”
7	戦略的マーケティングミックス策定	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 戦略 (Product): Actual product (介入イベントで提供する企画) は以下のとおり  医療のエコ活動への応援・市民コミュニティにつながりたいという意思表示のきっかけとなるイベントブース企画 (3つの施策)  ◇施策①：“子どもと楽しめる”体験コーナー  医療のエコ活動のコンセプトを表現した音楽絵本に登場する「まほうのステッキ」作りワークショップを体験。親子で音楽絵本の世界観 (まほうのステッキの役割、健康・薬・仲間の大切さ) を楽しく体感する。  ◇施策②：医療課題・医療のエコ活動を“分かりやすく知る”ための導入としてパンフレットを基にしたクイズ・アンケートの実施  ◇施策③：応援メニュー (楽しいイベント参加、お役立ち情報を得る、健康増進など) を記載した「医療のエコ活応援ボード」に参加者がシールを貼る (意思表示の可視化) ことで参加の意思 (行動意図) を確認した。</li> <li>• 価格戦略 (Price) :  金銭的利益…特になし  非金銭的利益…子どもと楽しめる機会、健康増進のキッカケ作り、健康・医療の重要性についての気づき、コミュニティとのゆるいつながり  金銭的成本…特になし  非金銭的成本…LINE 登録の手間</li> <li>• 流通戦略 (Place) :  8万人の市民 (ターゲット層中心) が参加する B フェスにおけるブース出展</li> <li>• プロモーション (Promotion) :  メッセージ：子供たちのよりよい未来のために、医療のエコ活動を知ろう、応援しよう！  メッセンジャー：市民コミュニティ A, B フェス実行委員会、市教育関連機関  当日ブース内の施策コーナーで参加者に紹介を担当する人  チャンネル：B フェス実行委員会や市民コミュニティ A による SNS 発信、市教育関連機関による保育園・小学校への配布</li> </ul>

出所：実施者が作成した立案を筆者が改変。

本施策をとおして最終的に促したい医療のエコ活動の具体的な行動は、病気予防のための健康増進、感染症防止、検診などである。市民にとって、これらの行動は健康に良いことと頭では理解していてもなかなか実行に移せないものである。また、一人では一歩が踏み出せない、継続できないという声がある。社会関係資本を構築・強化することが、効果的な社会プログラムの前提条件の1つとなることである (Bourdieu, 1986)。また、ソーシャルマーケティングにおいて、ターゲット層の人々の関係を構築し、それらを個々に、かつ集合的に介入の開発に含めていくことは、行動に影響を与える強力な戦略となる (瓜生原, 2021)。そこで、コミュニティへの参加により、社会規範、承認、励ましといった参加メンバーの背中を押す効果が期待できるのではないかと考えられた。さらに、医療課題や医療のエコ活動に関して理解を深めるためには、継続的なコミ

ユニケーション機会が必要となる。これらを勘案し、「コミュニティへの市民参加を促すことが、最終的な行動の促進につながる」との仮説が導出された。また、本施策では、医療のエコ活動の普及に努めるコミュニティへの市民参画を動機づけることに焦点をあて、そのための新たな仕組みと納得感のある価値創造について検討された。

介入対象者は子育て世代（特に母親層に焦点を当てる）に設定された。その理由として、母親層は家族（子ども、夫、親）の健康や医療に対する関心が高いこと、家族への影響力があること、ママ友などとのネットワークを構築しておりそこへの波及力があることがあげられた。共創対象となるコミュニティとしては、川崎市において子供向け音楽教室を約20年間提供し、子育て世代に人気があり、発信力が期待される人物が代表者であるコミュニティAが適切だと判断された。

行動目標は、子育て世代（母親層）が医療のエコ活動に関心を持ち、「医療のエコ活動を応援したい、発信主体の市民コミュニティとつながりたいと意思表示をすること」である。そのためには、医療のエコ活動が自分や家族、仲間、社会にとって良いことであると思うこと、医療のエコ活動の普及に関わることが子どもたちにも誇れる活動であると思うこと、自分たちが行動を起こすことで課題解決やよりよい社会につなげることができるという自信をもっている（自己効力感を有している）ことが、信条目標として設定された。また、医療のエコ活動の背景となっている医療課題（ドラッグラグ・ロス問題）、医療のエコ活動につながる具体的行動、医療のエコ活動がもたらす利点と目指す社会、市民コミュニティに参画することが楽しさ・やりがいなど自身のベネフィットを満たす機会になることが理解されている必要がある。これらが知識目標として設定された。これらを踏まえ、医療課題の環境改善につながる600名以上市民が意見を発出する（アンケートへの回答）こと、8割以上の市民が、医療のエコ活動に取り組むことへの意思表示を行うこと、100名以上が医療のエコ活動への応援・コミュニティAへのつながりの意思表示としてLINE登録をすることがゴールとして設定された。

介入対象者の行動に影響を与える要因を特定するため、母親層6名を対象としたグループインタビューが実施された。

その結果、医療のエコ活動普及・市民コミュニティへの参画を通じて得られるベネフィットについては、「子どもと一緒に楽しめる」「社会や人の役に立てる」「ママ同士のつながりを作れる」「ママ友ができて楽しい、嬉しい」「やりがいを感じられる」「自身が輝くことができる」「自身の存在意義を確認できる（承認・賞賛される等）」などがあげられた。一方、参画の障壁については、「子供と一緒に連れていけない」「最初の1歩目のハードルが高い（イベント手伝い等）」「どんな活動をするのかわからない」という声があった。また、応援・コミュニティに参画する手段としてのLINE登録に対しては、「宣伝メールが沢山くる不安がある」「誰が参画しているかわからない」という不安

の声があげられた。以上から、子育て層（介入対象者）のインサイトとして、子供と一緒に楽しめる、ママ友のつながり、自己効力感、自身が輝ける機会や社会貢献を通したやりがいといった非金銭的利益を求めていることが示唆された。また、活動参画やコミュニティとのつながりに関して、やりがいを求めてコミットメントを高めたい人がいる一方で、まず子どもと楽しめるイベントへの参加などの緩やかなつながりを求めている人もいたことが示された。

次に、参画の動機付けにつながる要素として、「親しいママ友からの誘い」「多様なニーズを満たすような関わり方メニューが明示されること」があげられた。後者については、「子供と楽しむことができる機会」「参加のハードルが低く緩やかにつながれる機会」「イベント手伝いなどやりがいを得られる機会」が具体的に示された。また、意思表示としてのLINE登録については、「登録の目的の明示」「お役立ち情報の提供」「フォロー程度のゆるいつながり」などがあげられた。以上から、介入対象者への動機づけとして提供する新しい価値として、「楽しむ」「緩やかなつながり」「やりがい」「お役立ち」が抽出された。また、施策立案に反映すべき要素としては、子どもとの楽しい体験、健康・医療に関するお役立ち情報、医療のエコ活動の応援内容やLINE登録後に得られる利益の可視化であることが導出された。

以上より、医療のエコ活動の普及に際して提供する価値は、社会貢献活動として限定するのではなく、「川崎市の子育て層」に「医療のエコ活動を応援すること、市民コミュニティに参画すること」を「子供の未来や社会のために楽しく輝ける機会」だと思ふこと」と設定された。

具体的な社会実装の機会として、市民コミュニティAの代表が実行委員長をつとめるBフェス（会場：武蔵小杉）におけるブース出展が設定された。なお、Bフェスは、子育て層を中心としたブース出展が多数ある大規模イベントで、参加者は2日間で8万人にも及ぶ。また、テーマは「カラダ元気、ココロ元気」であり、医療のエコ活動との親和性も高く、介入対象者の参加も見込める機会である。

出展ブースの名称は、施策と医療のエコ活動とのつながりを連想しやすくするために『医療のエコ活動を知ろう！応援しよう！』と命名された。また、限られたブーススペースに、「施策①：子どもが楽しめる体験」、「施策②：医療課題・医療のエコ活動を知る」、「施策③：医療のエコ活動への応援意思表示」の要素が組合せられた（図11）。



図 12 医療のエコ活動ブースの様子

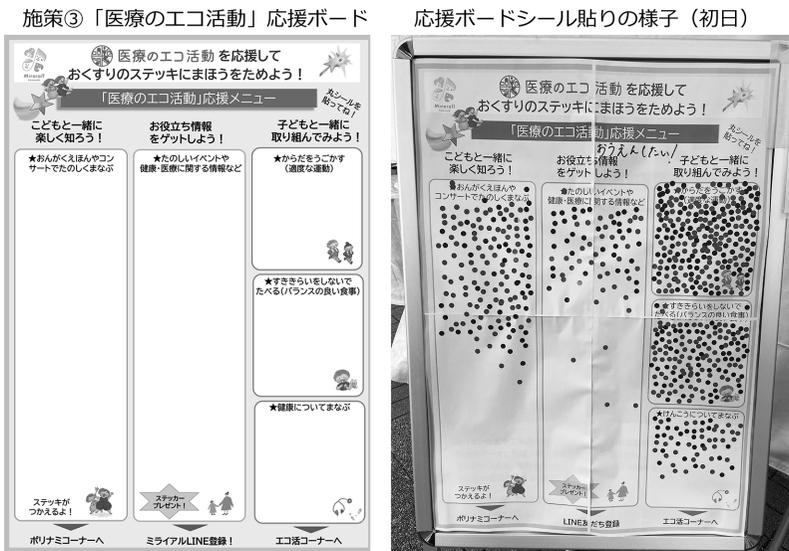


・ 音楽絵本

出所：実施者作成。

施策③の「医療のエコ活動を応援する」コーナーでは、医療のエコ活動応援メニューボード (図 13) が設置され、医療のエコ活動の応援につながる行動のメニューから、親子でそれぞれ行ってみたいものにシールを貼る可視化のしかけがなされた (図 13 右)。具体的には、音楽絵本やコンサートで楽しく学ぶ、適度な運動を行う、バランスの良い食事をとる、健康について学ぶ、イベントや健康医療のお役立ち情報を得るなど、事前の調査で導出された要素が組み込まれた。

図 13 医療のエコ活動 応援ボード



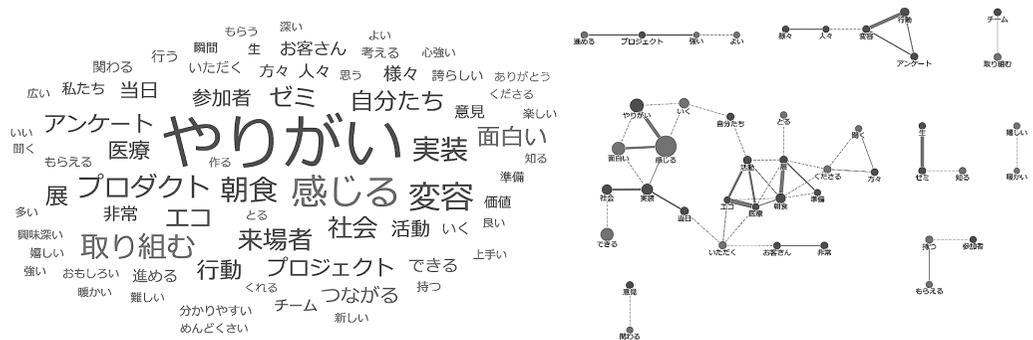
出所：実施者作成。

### V 医療のエコ活動に対するソーシャルマーケティングの貢献

第2章において、ソーシャルマーケティングは共創が鍵であると述べた。本社会実装において、市民、ステークホルダーと共創した学生45名を対象に、webのアンケートツールを用いた定性調査を行った。社会実装経験についての10の項目を問ったが、そのうち、感想についての回答について、テキストマイニングを行った。

ワードクラウドによるテキストマイニング結果は、図14のとおりである。本分析の図左では、スコアが高い単語を複数選び出し、その値に応じた大きさを図示されている。やりがい、感じる、取り組む、変容、来場者などがキーワードとしてあげられた。図右は、文章中に出現する単語の出現パターンが似たものを線で結んだものであり、出現数が多い語ほど大きく、また共起の程度が強いほど太い線で描画されている。共起キーワードでは、社会実装、やりがい、感じる、面白いなどがあげられた。

図14 ソーシャルマーケティングの社会実装の感想に関するテキストマイニング結果



出所：筆者作成。

さらに、やりがいを感じる点についての記述からキーワードを抽出した結果、表6のように自分、利他、共助という3次元に整理された。

表6 やりがいを感じる点についてのまとめ

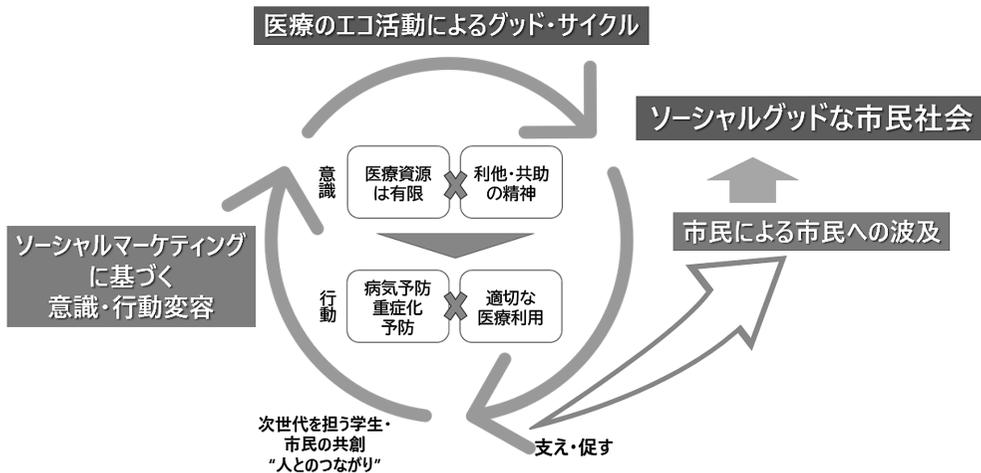
キーワード	具体的な記述	次元
形になった瞬間の達成感	長期にわたる議論や計画が実際に形になったときの感動と充実感	自分
社会実装の実感	実際に社会実装を行い、その成果や影響を目の当たりにしたときの達成感と喜び。	自分
参加者の興味と理解	伝えたい内容に対して参加者が関心を示し、理解したことを確認できたときの充足感。伝える側としての努力が実を結ぶことを実感する。	自分
新しい学び	他人から新たな知識や視点を学ぶことができたという経験。知識の拡大や視野の拡がりといった個人的な成長	自分

良い評価を受けた喜び	参加者や関係者からの肯定的なフィードバックや感謝の言葉を受けた時の満足感。自分たちの活動の価値を認められ、他人に影響を与えていることを実感する。	自分利他
来場者への感謝	社会実装に参加した人々への感謝と、彼らからの肯定的な反応を得たことに対する喜び。自分たちの努力が評価され、受け入れられたことに対する満足感	自分利他
アイデアの実現と社会への寄与	自ら考えたアイデアや提案が実際に人々の行動に役立っているのを見ること。自分の創造力や発想が実際に社会に影響を与えていることの実感	利他
分析と成果の理解	アンケートやデータ分析を通じて得られた成果や、その意味を理解したこと。自分たちの活動が具体的な結果や知見をもたらし人々の行動に寄与したことの実感	利他
行動変容のきっかけを与える	イベントや活動を通じて人々に新たな行動を起こすきっかけを与えたことに対する達成感。自分たちの活動が実際に社会にポジティブな影響を与えていることの実感	共助
コミュニケーションの成功	様々な年代や背景を持つ人々との有意義なコミュニケーションを通じて、新たな発見や理解を得たこと。相互の理解や関係構築への充実感	共助

出所：筆者作成。

以上から、ソーシャルマーケティングを用いて社会に望ましい行動について立案・実践するプロセスをとおして、自身の達成感や成長だけではなく、他人や社会の役にたったことへの喜び、共に理解や行動につながったことへの充実感を得ていることが示された。ソーシャルマーケティングを用いて社会的価値を創造し、社会実装を行うことで、「促そうとしている行動は、その人、他者、社会の役にたつのか」と常に問い、他者への思いやりを深めることが示唆される。

図 15 医療のエコ活動に対するソーシャルマーケティングの貢献



出所：筆者作成。

これらの結果は図 15 にまとめられる。まず、「医療のエコ活動」という社会に必要な活動に取り組むことで、医療資源に限りがあることを認識し、健康でいよう、必要な資源を本当に必要な人に届けようという自助、共助の心が養われる。さらに、ソーシャル

マーケティングに基づき、各人の健康増進と適切な医療資源の利用への行動変容を促すプロセスで、利他の心が醸成される。また、取り組んだ市民がさらに自ら行動を拡げていくことで、共助の意識と行動、他者への思いやりが連鎖してソーシャルグッドな社会へとつながる。

本活動に取り組んだある学生は、「医療のエコ活動の向こう側にいる人に希望を与えられるんだということに感動し、責任感と使命を果たしていきたい」と述べている。一人ひとりが医療資源にやさしい行動を始めることにより、他者の置かれた状況にも想像力を働かせ、異なる立場、異なる考えを持つ人々にも配慮し、尊重し合える寛容な社会が築かれていくことを願っている。

【記】本研究は JSPS 科研費基盤研究 (B) JP22H01720 の助成を受けたものです。

本研究の社会実装事例については、筆者の指導のもと、アステラス製薬株式会社ヘルスケアポリシー部社員、ならびに同志社大学瓜生原薬子研究室の学生が立案・実施しました。また、IV.1 に関しては西田有里先生 (帝塚山学院大学人間科学部) のご助言を受け、教室の学生にもご協力いただきました。すべての共創メンバーに衷心より謝意を表したく存じます。

#### 参考文献

- Andreasen, A. R. (2002). "Marketing social marketing in the social change marketplace," *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 3-13.
- Bourdieu, P. (1986). "The forms of capital." In: S. Baron, J. Field, T. Schuller (eds). *Social capital—critical perspectives*, Oxford: Oxford University Press.
- French, J. (2017). *Social marketing and public health: theory and practice 2nd edition*, Oxford; Oxford University Press.
- Innovation for NEW HOPE プロジェクト. (2023)  
(<https://www.innovation-for-newhope.com/>) 2023 年 12 月 30 日参照
- International Social Marketing Association. (2017)  
(<https://isocialmarketing.org/wp-content/uploads/2021/04/Global-Consensus-on-Social-Marketing-Principles-Concepts-and-Techniques-2017.pdf>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 医薬政策産業研究所 (2021) 『世界売上高上位医薬品の創出企業国籍調査を振り返る』  
(<https://www.jpma.or.jp/opir/news/064/10.html>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 医薬政策産業研究所 (2021) 『目で見える製薬産業 ドラッグ・ラグ：国内未承認薬の状況とその特徴』  
(<https://www.jpma.or.jp/opir/news/063/pdf/pdf-08-01.pdf>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 医薬政策産業研究所 (2022) 「ドラッグ・ラグ：未承認薬は日本のアンメットメディカルニーズに応えるか？」政策ニュース No.66 (2022 年 7 月)  
([https://www.jpma.or.jp/opir/news/066/bvd/7r100000003k2-att/66\\_2.pdf](https://www.jpma.or.jp/opir/news/066/bvd/7r100000003k2-att/66_2.pdf)) 2023 年 12 月 30 日参照
- 環境省 (2022) 『令和 4 年版環境白書・循環型社会白書・生物多様性白書』  
(<https://www.env.go.jp/policy/hakusyo/r04/>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 厚生労働省 (2014) 「健康をめぐる状況と意識」『平成 26 年版厚生労働白書』  
(<https://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/14/dl/1-02-1.pdf>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 厚生労働省 (2015) 「持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律について」『政策について』  
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000087166.html>) 2023 年 12 月 30 日参照

- 厚生労働省 (2017) 『平成 29 年国民健康・栄養調査結果の概要』  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 厚生労働省 (2017) 『平成 29 年国民健康・栄養調査結果の概要』  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000351576.pdf>) 2023 年 12 月 30 日参照
- Lee, N. R., and Kotler, P. (2019) *Social Marketing: Behavior Change for Social Good, 6th eds.*, SAGE Publications.
- 内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省 (2018) 『2040 年を見据えた社会保障の将来見通し (議論の素材) - 概要 -』  
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000207398.pdf>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 内閣府 (2021) 『令和 3 年版高齢社会白書 (全体版)』  
([https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/03pdf\\_index.html](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/03pdf_index.html)) 2023 年 12 月 30 日参照
- 中井あゆみ・古泉佳代・小川睦美・吉崎貴大・砂見綾香・横山友里・安田純・佐々木和登・多田由紀・日田安寿美・小久保友貴・外山健二・井上久美子・川野因 (2015), 「首都圏における女子大学生の朝食欠食と健康的な生活行動との関連」『日本食育学会誌』第 9 巻第 1 号, 41-51 頁.  
([https://www.jpma.or.jp/opir/news/066/bvd7r100000003k2-att/66\\_2.pdf](https://www.jpma.or.jp/opir/news/066/bvd7r100000003k2-att/66_2.pdf))
- Nakayama, K., Osaka, W., Togari, T., Ishikawa, H., Yonekura, Y., Sekido A., and Matsumoto, M. (2015) "Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy," *BMC Public Health*, Vol.15, pp.505-505.
- NIHR (2023) "INVOLVE supports public involvement in NHS, public health and social care research"  
(<https://www.invo.org.uk/>) 2023 年 12 月 30 日参照
- NIHR (2023) *INVOLVE supports public involvement in NHS, public health and social care research*  
(<https://www.invo.org.uk/>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 農林水産省 (2015) 『平成 27 年度食育推進施策 (食育白書) (概要)』  
([https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wpaper/pdf/gaiyou\\_all.pdf](https://www.maff.go.jp/j/syokuiku/wpaper/pdf/gaiyou_all.pdf)) 2023 年 12 月 30 日参照
- The Lancet (2011) 『日本特集号: 国民皆保険達成から 50 年なぜ日本国民は健康なのか』  
(<https://www.jcie.or.jp/japan/pub/pdf/1447/fulltext.pdf>) 2023 年 12 月 30 日参照
- United Nations (2023) *Global Sustainable Development Report 2023*  
(<https://sdgs.un.org/gsdrgsdr2023>) 2023 年 12 月 30 日参照
- 瓜生原葉子 (2021) 『行動科学でより良い社会をつくる - ソーシャルマーケティングによる社会課題の解決 -』文真堂.
- 瓜生原葉子 (2022a) 「ソーシャルマーケティングとソーシャルグッドに関する考察」『同志社商学』第 74 巻第 1 号, 1-22 頁.
- 瓜生原葉子 (2022b) 「人生 100 年時代を支える医療イノベーションと医療のエコ活動」『同志社商学』第 74 巻第 2 号, 165-188 頁.
- White, P. and French, J. (2010) "Capacity building competencies and standards," in French, J., Blair-Stevens, C., Mcvey, D., Merritt, R, (eds.), *Social marketing and Public Health: Theory and Practice*. Oxford University Press, Oxford, pp.291-300.
- WWF ジャパン (2023) 「生きている地球レポート 2022 - ネイチャー・ポジティブな社会を構築するために -」  
(<https://www.wwf.or.jp/activities/lib/5153.html>) 2023 年 12 月 30 日参照