



マーケティング的発想で 健康支援を効果的に！



成功事例から出てきた マーケティング

1980年代、アメリカ経済のどん底時代、それまでのモノを売るためのさまざまな方法論では、どうやってもモノが売れなくなった。しかし、そんな時代でも高い収益率を誇る企業には、顧客を前にして話を聞いているという共通点があった。「そういうモノが欲しいんですか。では、それを作りましょう」と。これがマーケティング。つまりマーケティングは、成功事例から実証された方法なのです。マーケティングは、モノを買う顧客とそのモノを提供する会社がお互いに満足を得るためにしていること。売る側が「顧客が言うことなら何でも従うしめ」になったわけではなく、戦略の一つです。それまでは「モノに関しては専門家である我々のほうが消費者よりよく知っている」という発想で、顧客を正確に理解することは戦略外でした。

産業保健での顧客とは、産業保健活動を遂行するために必要な決定権を持つ「意思決定者」と、提供され

マーケティング的発想による 職場の健康支援のポイント

『産業保健マーケティング』の著者 ジェーン・ドゥーソップさんに、基本的な考え方や、活動の進め方のポイントを聞いた。



健康は根幹資源

たサービスを受ける「利用者」の二者。これはおもちゃの市場と似ています。つまり、財布の紐を握る意思決定者（親）とサービスを利用する従業員（子ども）双方のニーズを把握し、双方が納得するモノを提供しなければならぬということです。

では、産業保健が扱う「健康」とは何か。従業員は個性・才能・適性などの内部資源と資格・学歴・人脈などの外部資源を持っていて、これを伸ばしていくための人材育成プログラムに企業は多額のお金を投資しています。従業員もそれを非常に重要視しています。しかし、2つの資源は健康という根幹資源によって支えられていて、根幹資源を失ったら従業員も企業も内・外部資源を活かすことはできません（下図参照）。就業とはこの3つの資源の取り引き。今年のサッカーW杯でもケガに泣いた選手がいきましたが、どんなに優れた選手でも、健康を失ったらチームに貢献することはできないのです。



ジェーン・ドゥーソップさん
産業医科大学
産業生態科学研究所
産業保健経済学研究室講師

私は、産業保健のビジネス活動の根幹を成す考えとは、「企業戦略的観点から従業員の根幹資源を確保すること」だと考えます。そして、それを具現化するため、ビジネスに基づいた期限付きの目標・ミッションを設定し、ミッションを達成するため、具体的な活動の企画、計画を組み立てます。ミッションは、時代や状況によって変わりますが、それぞれがビジョンに沿ったもので、継続性を持つことが重要だと考えます。



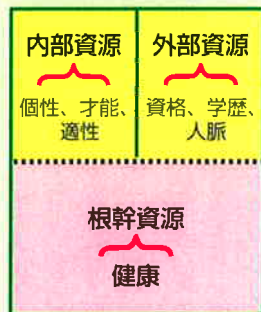
顧客を知る ということの重さ

企画を立てるといえるのは、「Aさんの家をBさんに建ててもらおう」とことを考えるのと同じです。企画のプロは、Aさんがどんな動線ですらうのか想像ができ、さらに、Aさんの希望を聞いて、家を建てる前に無理があるかを判断し、ここはだめと指摘できる。その人が必要としているものと、専門家から見るとその人に必要なものがあって、このバランスが崩れると、専門家だけ満足して顧客が満足できない家、顧客の言い

なりでアンバランスな家ができたりしてしまいます。健康を扱う産業保健は、Aさんの家をAさん自身に建ててもらい、かつAさんの住んでいる街並み（企業）を整えるという大変幅広く、高い企画能力と専門性のバックアップが求められるのです。そのために個人のみならず企業全体からよく話を聞き、どんな家を建たいのかきっちりわかっているといけません。それに、個人の健康は、労働用、家庭用、娯楽用に分けられないという健康が持つ特徴もよく理解しておく必要があります。

そのため高いコミュニケーション能力が求められるわけですが、現実には、お互いの言葉をきちんと理解していない状態で話していることが多い。私が胃が痛いと言ったとき、友人の医者は腕をさっと出し、痛みを表現してみろ、と言った。痛みを表現する言葉には数十種類もあり、それを勝手に判断してはいけません。カウンセリングの知識や技能の問題ではなく、顧客を知ることの重さを認識すれば、五感で相手を感じようとするのではないでしょう。

従業員の自己資源



進め方のポイント

参考文献「産業保健マーケティング」
(中央労働災害防止協会発行)

I 調査



2種類の顧客の2つのニーズを把握

産業保健には、意思決定者と従業員の2種類の顧客がいて、そのニーズは「専門家から見ても顧客に必要なもの」と「顧客自身が必要としているもの」の2つ。たとえば、前者は粉じん職場でのマスク装着など、後者は正しいウォーキングの方法を知りたいなどだ。常にその両方を念頭において考える。2種類の顧客の2つのニーズをしっかり把握しておかなければ、どんなにいいサービスがあっても活かしきれない。

また、具体的な活動の企画を立てるには、以下の8W1H（3H+1S）が必要だとジャンさんは指摘する。いつ（when）、どこまで（within）、どこで（where）、だれが（who）、

何を（what）、どれを（which）、誰を対象に（whom）、なぜ（why）、どのように（how）（ごつらご（how much））、どれくら（how many）、どのくらい（how long）、どのような基準で（standard）。顧客についての綿密な調査、顧客とのコミュニケーションがいかに重要か、項目を見ただけでわかるだろう。

事前調査

職場巡視や健康相談、意思決定者と従業員との話し合いなどで健康についての認識や全体的な問題をつかんだり、企業の体質、文化を知る。ジャンさんは、BITOPで企業を読み解くことを提案している。「これを知らずに企画を立てることは危険ですし、その企画は通りにくいでしょう」（ジャンさん）。BITOPの情報は、社の主力商品の企画書、報告書などをあたるといいという。BITOPとは、

Budget：企業における資金の流れ

Information：情報の伝わり方

Time：企画立案から実施までの所要時間

Order：社内における命令の流れ

Key Person：企画が誰を通じて意思決定者に到達するのかわかる人

健康についての認識がわかり、コミュニケーションツールの一つになるのが、下の健康認識質問票。

結果を、「関心があって専門家に相談したことがある」「自信があって専門家に相談したことがない」「異常を指摘されたが専門家に相談したことがない」などにパターン分類すれば、顧客の状況が見えてくる。また、答えた内容をさらに詳しく聞くことができ、話題やきっかけも得られる。

健康認識質問票

1. あなたはご自分の現在の健康について何らかの関心を持っていますか。
2. あなたはご自分の将来の健康について何らかの関心を持っていますか。
3. あなたはご自分の現在の健康について自信がありますか。
4. あなたはご自分の将来の健康について自信がありますか。
5. 一番最近の健康診断の結果において、何らかの身体の「異常」を指摘されましたか。
6. 過去の健康診断の結果において、何らかの身体の「異常」を指摘されたことがありますか。
7. あなたはこれまでにご自分の健康について、専門家に相談したことがありますか。

ニーズ調査

顧客に必要なものを把握するには、専門的な目で見て（観察）、顧客の声を聞いて（ヒアリング）、得られたことを目に見える形に（定量化）していく。顧客がどのようなニーズを持っているかを把握するには、個別インタビューを行い、聞き出して記録する。健康認識質問票の結果を分類して最も該当者が多いグループにインタビューするのも一つの方法。インタビューの際には相手の健診結果などの資料も参照する。



ジャンさんのアドバイス 穴の形を調べる!?

マーケティングが普及する以前は「あなたの心の穴（ニーズ）を満たすのはこれだー」と言っていて、丸い穴の人にも自分が持っている星形の商品を持った。マーケティングでは顧客の心に穴があるのかを調べ、どんな穴なのか、大きさや形を調べる。そして穴の形状を把握したあと、こちらが提供できるものと比べてみて、提供できるものを削ったり形を整えたりして、相手の穴にぴたりとはまるものにして提供します。顧客は穴の存在に気づいている場合もあるし、気



マーケティング的発想で 健康支援を効果的に！



づいていないこともあります。気づいてもらうようにすることも必要となります。

ニーズ把握の意味を誤ると、「学会や新聞紙上で最近職場のメンタルヘルス対策が重要なテーマとなっている」と知り、企業外の精神科医に週1回来てもらうことにした。だが、ほとんど利用者がいない……という事態が発生してしまいます。企業活動を行う人に話してみると、真っ先に出てくる答えは「顧客のニーズを確認したか」。「精神科」という言葉への偏見「広報不足」「面談時間帯」「プライバシーの確保」といったこと以前に、「その企業内にメンタルヘルスケアのニーズがあるかどうかをそもそも確認したか」がまず問題。この例はニーズ調査の重要性を示唆しています。

TCPで優先順位を判断

把握したさまざまなニーズが費用発生を伴うものか、情報提供だけで済むものかに分けて考える。次に、限られた資源ではすべてを一度に解決できないため優先順位をつける。

判断の尺度は、Time, Cost, Population (TCP)。この3つの物差しにより、テーマ（減量、禁煙など）とプログラム（減量であり、外食の選び方のパンフレッ

ト配布、料理教室、運動施設利用の補助、ウォーキング・イベントの開催など）の優先順位を決定する。TCPはどれも定量的で入手しやすく、さまざまな場面で意思決定者が持つ数多い優先順位決定要因に共通して必ず入っている項目だ。

Time…タイミングと所要時間。タイミングには企業内の要求度、必然度など、所要時間には設備投資の時間、実施期間などが含まれる。早期実施が望ましいもの、必要資源投入時間が短いものという基準で順位を決定する。

Cost…新たに発生する費用で、基本的に少ないものが高順位。

Population…そのテーマ、プログラムに該当し、恩恵を受ける人の数。人数が多いものから順位をつける。



ジャンさんのアドバイス 多角的な検討を

妥当な結果を得るためには、いろいろな角度からの検討が必要です。少なくともテーマの優先順位を決めるときには、産業保健チームだけでなく、いろいろな立場の人に入ってもらいたい。その結果、産業保健チームとはまったく異なる見解がでてくるかもしれないし、工場長のような管理職が入

れば、その見解から意思決定者の意向を推測することもできるでしょう。

II企画 6つの 評価項目で 基準を設定



優先順位が決定したテーマ、プログラムについて、8W1H（3H+1S）、背景、期待できる効果などをまとめ、実際の企画を立てる。この段階で、活動の評価項目を示し、その評価基準、すなわち目標とする数値を設定することが重要だ。評価項目は、顧客に対してどんな成果があったかを示すために、最低でも以下の6項目が必要だという。

「**メリット**」…職場の活性化や労使関係の改善などの経営戦略的な成果。

「**インパクト**」…行動科学的影響を表すもので、健康関連行動の変容を意味する。

「**アウトカム**」…医学的、疫学的観点から見た生物学的影响を表すもの

で、特定疾患の罹患率の低減などが挙げられる。

「**認知度**」…産業保健チームの役割、チームが提供するプログラムがどの程度理解されたか。

「**利用度**」…サービスの利用率で表す。

「**満足度**」…プログラムに参加した顧客の満足度。

例としてウォーキング・キャンペーンをあげると、「**メリット**」は健康づくりの機会、プログラムを提供してくれた会社に対する愛社精神の向上や職場活性化など、「**インパクト**」は健康に関心を持つようになった、よく歩くようになった等の行動変容、「**アウトカム**」は中性脂肪の低下等、「**認知度**」はキャンペーンの内容、目的などが理解されていたかどうか、「**利用度**」は参加率、「**満足度**」は満足度の度合い、となる。



ジャンさんのアドバイス わかりやすく、 多面的に

これまで多くの産業保健活動では成果として「アウトカム」を中心にアピールしてきましたが、医学的效果のみでは、専門的内容のために理解が得られないこともありました。評価基準をこのように設定すれば、活動の効果を多面的に理解してもらうことができます。

Ⅲ許可



納得してもら えるプレゼン テーションを

企画を立てたら、意思決定者に企画のプレゼンテーションを行い、予算と実施許可を得なければならない。



シアンさんのアドバイス プレゼンテーション の秘訣

プレゼンテーションで重要なのは関係性、説得性、納得性。関係性とは、簡単にいえば普段から仲良くしておくということ。また、小さなこと、わかりやすいことから着実に実績を重ねて「あいつのやることなら、まず間違いはないだろう」という信頼を得ておく必要があります。

説得性を持つには、クールにならなきゃいけない。意思決定者は医学の専門家ではなく企業人。自分だけ熱くなって、プログラムの医学的効果ばかりを説明して、費用の説明などが疎かになるように

Ⅳ実施



顧客を見た サービスの 提供の仕方を

許可が得られたらプログラムを実施するとともに、最終評価に備えて

はダメ。プレゼンテーションは相手を説得できてナンボですからね。クールになるためには、練習を重ね、リハーサルをやって、プレゼンテーションの中味を完全に頭に入れること。そうすると、聴衆の反応を見る余裕がでくる。私は誰がどこで関心を示すか、メモを取るが見たいから、それを確認しながら話を進めます。聴衆の表情を見なければ。プレゼンテーションというのは、単なる発表ではなく、コミュニケーションなんです。納得性⇨相手に納得してもらうために大事なものは、相手の心に空いている穴の形とか、好きな味を知っておくこと。普段からの付き合い、事前調査でつかんでおきたいですね。



シアンさんのアドバイス 気持ちよく育つ ように

中間評価を実施する。たとえば「利用率」として出席率の推移を記録しておいたり、プログラムの費用・構造・スケジュールについて、企画通り進められているかを調べる。また、企画したプログラムがどんなにすばらしくても、サービスの提供の仕方がまずければ成果は得られない。

サービスというものは、相手に大事に渡して、相手がそれを使って初めて生きてくる。健康増進の術は山ほどあるが、渡し方が下手だと思えます。「運動をやれ」、「やせろ」と言うだけなら誰でもできる。本当にやってもらおうとするなら、その人の生活スケジュールのどのタイミングならできるか、どんなことならできそうかを一緒に考える必要があります。8W1Hに準じたことを明確にすることが大事です。

また、教育とは、まずきつちり教え、自ら気持ちよく育つように周辺環境を整えていくことで、育てることはありません。

学生を指導するとき、私は「これはこうしなさい、あれはこんなふうにしなさい」とは言いません。「これはどうなっていますか？ あ

V報告



成功要因・ 失敗要因の 分析も

「うちはどう？」と尋ねるだけです。学生は問題に気づくと顔色を変えて「しまったー」と言い、それを解決する。おかげで学生は自分で問題を見つけてちゃんと解決したと思っていて、「シアン先生には、あんまり習ってない」なんて言う（笑）。健康づくりも、それが理想。自分の力で達成できたと感じると快感が生まれ、自信も生まれる。ちょうど跳び箱の踏み台みたいなもので、相手の動きをしっかりと見て、相手に合わせて台を動かし、跳び箱を超えられるよう押し上げてやるわけです。

実施後は、企画段階で設定した基準に基づいて評価を行い、報告書にまとめる。基準が達成されていなければ過大設定、逆に基準を大きく上回った場合は過小設定と受け止め、原因（スケジュール、資源投入量、



マーケティング的発想で健康支援を効果的に！



自然災害など）を考察してまとめ、基準に達していない項目は、原因と対応策がわかるようにする。これらの情報は将来、同種の企画を練る際、非常に重要な資料となる。

評価は細かく見ると3つの段階がある。最低6つの項目で行う活動そのものに対する評価（P13）、活動が成功した要因・失敗した要因の分析、チーム・ワークに対する評価（コラム参照）である。



成功要因と失敗要因

ジャンさんのアドバイス

失敗しないことと成功することとは、厳密に言うと同じではない。人は失敗から学ぶと言いますが、失敗要因を分析し対策を立てることとは、失敗を繰り返さないための方策。一方、成功要因は成功を継続するためのポイント。失敗要因と成功要因の両方の分析が必要です。成功要因の分析は、記憶が薄れないうちに直ちに何が成功を導き出したのか徹底的に行います。このとき「君のおかげだ」なんて感情的にはめ合ってはいけません。評価をする目的は、成功を再現したいから。評価は、誰もが苦手意識を持っていた相対評価の成績表のようなものではないことを、ぜひともわかってもらいたいですね。

チーム・ビルディングのフィニ

ジャンさんは、活動の運営とともに、活動に携わるスタッフのチーム運営が重要と位置づけている。

よいチームとは、構成員全員がミッションを理解していて、実行に移す際には話し合いを行って具体的なやり方を決め、実際に動く段階ではスケジュールを管理して予定通り計画を遂行できるチーム、という。

具体的なやり方などを決めるときは、構成員全員が自分の意見をプレゼンテーションし、議論をしたうえで同意が得られているかどうかが重要。それができているチームは構成員が能動的で柔軟である。逆に無理に一致させられたり、誰かの意見ばかりが尊重されるチームは構成員が受動的になり、自由な発想も期待できない。

スケジュール管理は個人としてもチームとしてもできていなければいけない。個人がスケジュール管理できているということは、ある仕事を「どれくらいでできる？」と聞かれて「何月何日何時」と答えられることだ。

「スケジュールがびっしり詰まっていて手帳が真っ黒、というのを自慢する風潮がありますが、これは大きな間違い。肉体的にも精神的にも余裕がない状態であり、もし事故などが起こったら、ドミノ倒しの次に次の顧客との約束が守れなくなってしまう。これはプロとして最もやってはいけないことです。プロは、安定してサービスを提供し続けられなければならないと思います」

さらに、チームでは、皆がスケジュールを共有していることが重要なポイント。

「誰がいつ何をしているか、誰が見てもわかる形になっていれば、目が合っただけで仕事を頼むことはしない。皆のスケジュールをボードに示すのがよいと思います」

ジャンさんはチーム・ワークの評価を「ミッション」「プレゼンテーション」「スケジュールリング」の観点から行うことを提案している。

「ミッション」…チーム内のミッションの有無、正確に覚えていて、理解しているか等。

「プレゼンテーション」…定期的に機会が与えられているか、過去1年間の1人あたりの回数と全員の回数等。

「スケジュールリング」…定期的に予定が見直されているか、予定の進み具合を全員が把握できる手段（ボード、イントラネットなど）を設けているか等。

「チーム・ワークを評価すると、活動の成否から離れて、チームの質を見定めることができます。プロジェクトを取り囲む環境はすばらしかったのに失敗した場合は、チームの組み合わせを変えなければ。これは一人ひとりの能力が悪いわけではなく、組み合わせが悪い場合がほとんどです。逆に、プロジェクトは失敗に終わったけれど、それは主に外的要因によるもので、チーム自体の質は高いということもあるわけです。そういう場合、そのチームは残すべき。どんな優れたシステムも結局動かすのは人ですから、いいチームは大事にすべきですし、失敗を経験したチームは強くなるものです。

産業保健チームを外部の健診機関、産業医などと組むところが多いでしょう。そういうケースこそ、ミッションを定め、プレゼンテーションを行って各人の意見を把握、調整し、スケジュール管理をする必要がある。それがきっちりできれば、構成員が社内にはない接触時間、頻度が少ないことは問題にならないと思います」

*平成14年11月16日(土)、ジャン・ドゥーソップさん講師による「産業保健活動のパフォーマンスを高めるチームビルディング」のT・H・P特別講演会が開かれます。詳細は、中災防・健康確保推進部・人材開発課まで。TEL03-34452-3137