

# マーケティングに活かせる 行動経済学



株式会社キャンサーズキャン 代表取締役  
福吉 潤

## 自治体にとって不可欠な機能はマーケティングである

総務省「地方自治制度の概要 第一編 総則」にある自治体が担う主な事務として、都市計画決定、上下水道の整備・管理運営、住民票や戸籍の事務、国民健康保険事業などが明記されているが、これらは基本的に「計画策定→事業立案→事業実施」の流れを取る。この事業実施段階においては、住民へ情報提供を行うことで住民に何らかの行動変容を要請することが多い。例を挙げると「住民税の納税」行動、「選挙における投票」行動、「マイナンバーの取得」行動、「ワクチンの接種」行動、「検診の受診」行動などである。これら行動変容を目的とした事業の実施プロセスは、

- ①対象者の抽出（性年齢等、何らかの条件による対象者の選定）
- ②メッセージの開発（文書・リーフレット等の作成）
- ③メッセージの伝達（文書の郵送等）
- ④行動変容有無の確認（データ等の確認）
- ⑤事業内容の修正（次年度に向けた計画修正等）

ということになる。これがまさしくマーケティングの実務プロセスと同じであり、したがって自治体にとって不可欠な機能はマーケティングである。

マーケティングとはその起源を1900年代とし、長らく民間企業により、主に売り上げ増大の目的で開発・用いられてきた活動である。顧客の求める商品を開発しその新商品を顧客に宣伝することでその商品の購買を促すというものである。マーケティングが意図するも

のは単なる普及啓発に留まるものではなく、顧客が自社製品を買うこと（購買行動）を目的とすることを考えると、マーケティングとはつまり行動変容を目的とした活動である。

マーケティング実施のプロセスとは、

- ①対象者の抽出（自社商品を最も買って欲しいターゲットの選定）
- ②メッセージ開発（TVCM等の開発）
- ③メッセージの伝達（TVCMの放映等）
- ④購買行動変容の有無の確認（マーケットシェア等の分析）
- ⑤計画修正（マーケティングプラン（ターゲットやTVCMの内容等）の修正）

このように見ると、自治体において住民基本台帳等から対象者を抽出しはがきを作成・送付し、何らかの行動変容を起こすことを目的とする事業を実施する自治体職員がやっていることは、本質的にマーケティング活動であると言える。

## 自治体におけるマーケティングの事例

筆者は2008年に株式会社キャンサーズキャンを創業し、今年度は700を超える自治体からマーケティングを用いたがん検診・特定健診の受診率向上事業を受託している。自治体においてマーケティングを活用した事例を紹介するうえで、なぜ筆者がマーケティングを自治体の業務に活かしたいと思ったのかという背景から説明したい。

筆者はかつて、アメリカに本社のあるP&G社にてアリエールという洗剤のマーケティングを担当していた。洗剤というのは競合商品との差別化が非常に難しいカテゴリーの一つ

で、それゆえ主な購買決定要因は価格である。利益を削る値下げに頼らずいかに商品を差別化し消費者に買ってもらうかが洗剤のマーケティングというものであった。技術的な発展が飽和状態にあり画期的な新商品を生みにくい洗剤という分野において、商品を変えることなく訴求の仕方を変えることだけでいかに新たな消費者層をつかむかに腐心した。7年間P&G社にてマーケティングの実務を担い勉強にはなったが、「結局は技術的な差異がほとんど無く、消費者の生活を真に良くすることがない商品をマーケティングすることに人生を費やすことに意義を感じられない」という思いが強くなりP&G社を退社して留学をした。留学先のハーバード大学院でたまたま出会ったのが公衆衛生であった。

公衆衛生分野では、人を健康にする多くのエビデンスがあるにもかかわらずその見せ方・訴求の仕方が悪く、世の中にあまり浸透していないものを多く見つけた。まず驚いたのが、がん検診の受診率の低さであった。日本人の死亡原因の第1位であるがん、その早期発見が可能であるがん検診というものを受けの人が、他の先進国に比べ日本では圧倒的に少なかった。がんの早期発見、早期治療ができず人が亡くなるというのは医学の課題であったが、その解決策はマーケティングにあると感じた。なぜなら、日本では全国の自治体のがん検診を住民に提供するという体制にあり、したがってがん検診の受診率が低いのは供給体制の問題ではなく、需要喚起の問題だと感じたからである。また、がん検診を「サービス」として捉えた際、マンモグラフィや便潜血検査という検診内容そのものは、決して受けて楽しいわけではないが、それをサービスとして検診内容そのものを改善する余地はないため、検診の内容を変えるのではなく訴求の仕方を変えることで需要を喚起するしかないと考えたことも、公衆衛生とマーケティングとの親和性が実は高いのではないかと感じた理由でもあった。

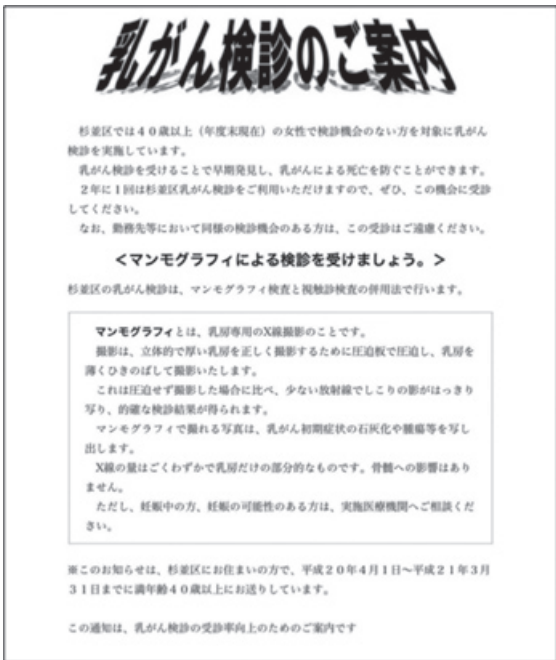
そこで帰国後の2008年、国立がん研究センターの研究チームと共に研究を行った。杉並区役所の当時の保健所長が乳がん検診の受診勧奨チラシのメッセージに課題を持たれ研究チームに相談に来られたことに端を発し、受診勧奨チラシをマーケティング・メッセージと捉え改良を行うことにした。区役所が作成した元の受診勧奨チラシをもとに住民のインタビュー調査（半構造化面接調査）を行ったところ、自治体が作成した受診勧奨チラシは概して文字が多すぎ、市民目線としては内容もやや難解であったし、なにより「受けてみたい」と思わせる動機付けに欠けていることが分かった。そこで何パターンかのメッセージ案を作成し再度インタビュー調査を行ったところ、「お得」感に敏感な一部の住民層から、新しいチラシのメッセージに対する住民の反応がとても良いことが確認できた。元の受診勧奨チラシと新しい受診勧奨チラシを住民に送ったところ、元の受診勧奨チラシを受け取った1,500名のうち年度末までに乳がん検診を受診した人は1人であったが、新しい受診勧奨チラシを受け取った1,489名のうち131人もが年度末までに受診した<sup>\*1</sup>。これは「お得」感を重視する住民層が住民のうち10%程度いたものと解釈できる（図1）。

この実証実験が成功したことで、マーケティングが公衆衛生の分野において活用できる可能性が示された。なぜなら、マンモグラフィという検診のサービスを改良したわけではなく、また自己負担額（経済的インセンティブ）を変えたわけではなく、そして受診勧奨に要した印刷費・郵送費を変えることもなく、検診の訴求の仕方を変えるだけで受診者数を大きく増やすことができたからである。代わり映えのしない商品を何とか売らんとする企業が使うマーケティングという手法が、公衆衛生の分野に来たとたん、人の健康を左右する重要な行政サービスの浸透に大きく貢献したと感じキャンサーズキャンを創業した。

2008年以降も国立がん研究センターと研究

図 1

**元の受診勧奨チラシ**



**新しい受診勧奨チラシ**


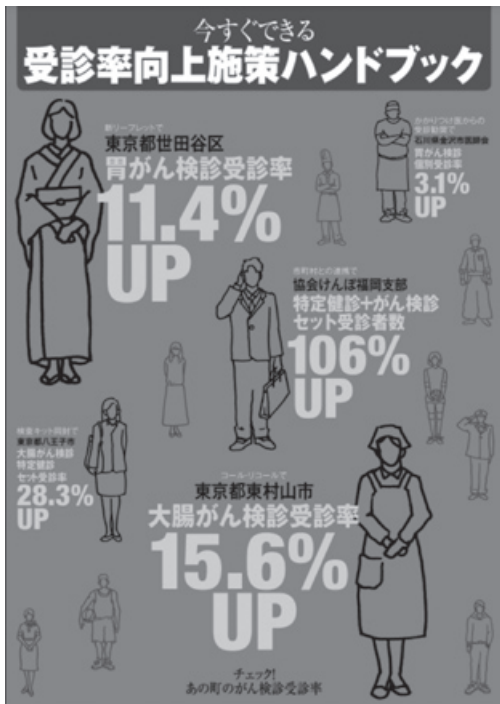
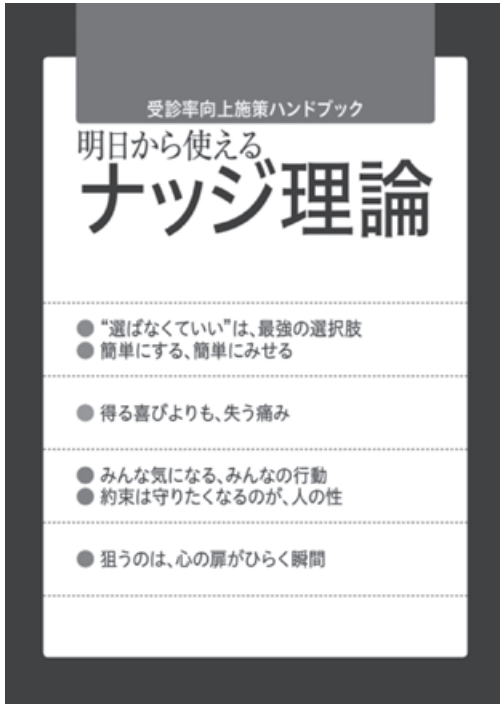


図 2

**第1版 (2016年)<sup>\*1</sup>**



**第2版 (2019年)<sup>\*2</sup>**



を続け、全国の自治体において実証実験を繰り返し、そのノウハウを厚生労働省発行のハンドブックという形で発表した。

厚生労働省が2020年度に全国の自治体に行った調査では、78.4%の自治体担当者（検診事業担当）がこの受診率向上施策ハンドブック

を「知っていた」と答え、また30%～65%が「ハンドブックを参考にした」<sup>\*3</sup>と答えた（図2）。

### 自治体においてマーケティングが未発達である理由

このように検診の受診率向上など一部の分

野においてはマーケティングが取り入れられ始めているが、自治体の多くの業務においてははまだマーケティング的発想をもとにした事業立案・実施が行われているとは言い難いことは読者の皆様にも同意してもらえらることと思う。民間企業においては企業活動の要として用いられているマーケティングが、なぜ自治体においては未発達であるのか？「民間企業は営利を目的とし、自治体は公益を目的としているから」ではない。確かに、民間企業は消費者の購買行動の変容を目的とし、自治体は住民の行政サービスの利用等の行動変容を目的としており、その目的は一見異なるように見えるかもしれない。しかし民間企業も自治体も何らかの行動変容を意図している点においては同じであることを考えると、自治体でもマーケティングがもっと活用されていておかしくない。

その理由は、民間企業がマーケティングを行う際、消費者全員の購買行動の変容を目的としていないことに比べ、自治体においては住民全員の行動変容を目的としているという目的範囲が異なる点にある。どういうことか。消費者の嗜好は人によって異なるため、民間企業は、一つの商品をもってして全員に買ってもらうことは現実的に不可能と考え、一つの商品で獲得可能なマーケットシェアは最大でもせいぜい40%程度と見積もるため、最も買ってくれそうなターゲット層を選定しその人たちに集中的にメッセージを発信しマーケットシェアを獲得する（買ってくれそうな人だけが買ってくればよしとする発想）。このターゲット層の選定のことをセグメンテーションという。しかし自治体においては、たとえばがん検診を例にとれば、住民全員に受けてもらいたいという意図のもと、特定の層に集中的にアプローチを行いそれによしとするというのは行政のあり方・哲学に反するため、マーケティングは本質的に自治体になじみにくい部分が存在する。

## 行動経済学で自治体のマーケティングが変わる

これまで述べたように、民間で行われているマーケティングはセグメンテーションを行い「動かしやすい人を動かす」ことを前提とするため、対象者を住民全体とする自治体の分野にはなじみにくさがあるが、行動経済学を用いることでマーケティングはその特徴を変え、自治体に活用しやすいものになる可能性があると考えられる。

マーケティング理論のSTP（Segmentation（セグメンテーション：対象者を複数の異なったセグメントに分化）・Targeting（ターゲティング：注力するターゲットセグメントの選択）・Positioning（ポジショニング：ターゲットセグメントへ訴求するメッセージの開発））において、民間企業のマーケティングでは特にセグメンテーションとターゲティングを重視する。この人たちに買ってもらえればよいというターゲットセグメントを効果的・効率的に抽出し、ターゲットセグメントへ資源を選択し集中させるためである。しかし、行動経済学はセグメンテーションとターゲティングを通じた選択と集中のプロセスにあまり重きを置かず、むしろ効果的・効率的に住民全体を動かすためのメッセージ開発（Positioning）をより重視する。

行動経済学を活かしたマーケティングであれば、住民全体へのアプローチを考えるとという意味で自治体にとっての親和性が高いばかりでなく、既存業務のプロセスを修正することで取り入れられるという利点もある。つまり、セグメンテーションとターゲティングからマーケティングを開始しようと思うと、調査によって住民を異なるセグメントに分化する分析業務といった通常の業務にはあまり含まれることのないプロセスが発生するが、ポジショニング（メッセージ開発）からスタートすることで通常行う文書・パンフレット作製業務を工夫すれば実践が可能である。

しかしここで起きる問題として、セグメン

トを特定しその人たちに訴求するのであればおのずとメッセージは考えやすいが、セグメンテーションを行わずに住民全体を対象としたメッセージを開発すると、ともするとメッセージが漠としたものになってしまう傾向がある。これでは従来の文書・パンフレット作成と変わらない。住民全体を対象としつつ、行動変容を起こすために有効なメッセージを開発するためには、何らかのガイドやヒントが必要となる。それが行動経済学における「バイアス」に対する考え方である。

### 行動経済学を自治体のマーケティングに活用した実践事例

人は情報を解釈するときに、様々な種類の「バイアス」の影響を受けている。一見、非合理的に見える他人の行動も、「バイアス」を通して解釈した本人にとっては合理的な行動であることが多い。どのようなバイアスがどのように働くかをあらかじめ計算したうえで、メッセージを工夫・伝達し、人の行動変容を促すというのが行動経済学の考え方である。

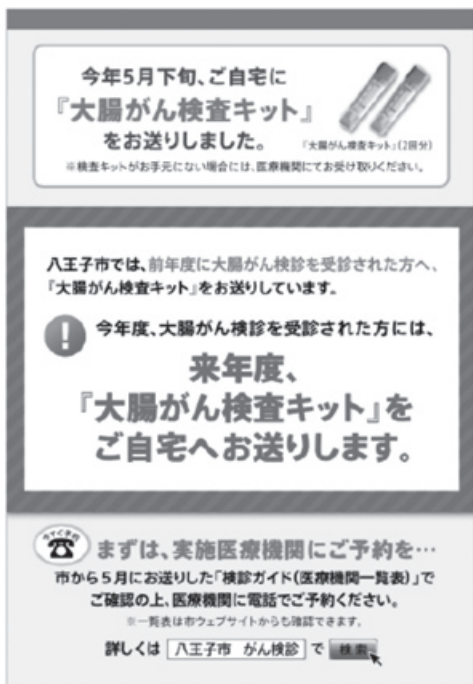
ここではプロスペクト理論を活用した事例を紹介する。プロスペクト理論はノーベル経

済学賞をとった素晴らしい理論であり、一言で言えば、「人は得をすることよりも、損失を回避することを重視する性質(傾向・バイアス)を持つ」ということである。

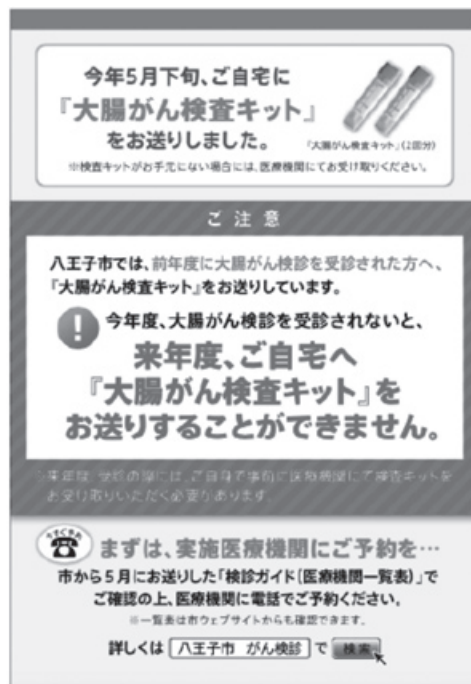
大腸がん検診の受診率は年々徐々に上がってはきているが、翌年度のリピート受診が低い状況である。東京都八王子市では、リピート受診を促進するため、昨年度の大腸がん検診受診者に対して、年度の始めに便検査キットを自動で送るという仕組みを採用している。受診者にしてみれば検査キットを医療機関に取りに行く手間が省けるわけである。しかし、便検査キットの送付が有効だとは言っても、便検査キットを送付した人のうち実際に受診した人は約7割に留まっていた。そこで、平成28年度に八王子市では、「便検査キットを受け取ったはずにもかかわらず受診していない人」にはがきで受診勧奨をすることにした。

その受診勧奨はがきのメッセージとして2つのパターンを用いた。パターンAは「今年度も大腸がん検診を受診してくれれば、来年度も便検査キットを送付します」という「得」を強調したパターン。パターンBは「今年度、大腸がん検診を受診してくれなければ、来年

パターンA  
(はがき裏面)



パターンB  
(はがき裏面)



度は便検査キットが送付されません」という「損」を強調したパターンである（注意：もし来年度キットが送られてこなくなったとしても、キットを自分で取りに行くという通常のプロセスをとれば検診を受けることは可能であり、不利益が発生するわけではない）。

行政のメッセージとして考えればパターンAが一般的であるが、プロスペクト理論をあてはめると損を強調したパターンBの方が効くはずである。

実際の結果はどうだったか。パターンAを受け取った人の受診率が23%だったのに対し、パターンBを受け取った人の受診率はその1.3倍の30%であった<sup>\*1</sup>。この差を大きいとみるかどうかではあるが、パターンA・Bの印刷費・郵送費ともにまったく同じであり、追加の予算をかけることなくたった数行のメッセージを変えるだけで人の行動が変わったわけである。セグメンテーションを行うことなく、住民全体を効果的・効率的に動かすメッセージの開発にバイアス（プロスペクト理論）を活用する。これが行動経済学を活かしたマーケティングの実例である。

## ビッグデータの活用と官民連携

コロナ禍への対策において日本政府・自治体のデジタル化の遅れが明らかな課題となってきた。デジタル化にあたっては、もちろんインフラ構築が一から必要な領域もあるが、既に自治体が有するデータを活用するだけで多くのことが可能になることはあまり語られないように思う。特に、公衆衛生の領域においては自治体の持つ健診データやレセプトデータは大いに活用が可能である。たとえば、レセプトデータを分析することで、コロナ禍における受診控えによる慢性疾患の治療中断者を抽出し、治療再開を促す通知を送るといったようなことも技術的には可能である。これはビッグデータをもとに個人ごとにターゲットングを行えるということの意味しており、従来のようにターゲットセグメントを選択し

それ以外の対象を切り捨てるというセグメンテーションの考え方とは大きく異なる。

このようにビッグデータを活用したマーケティングを自治体が行っていくことには大きな可能性が秘められている。しかし、ビッグデータを扱う技術やマンパワーという意味で、自治体だけで取り組むというのは現実的ではないだろう。キャンサースキャン社では自治体のビッグデータを活用しAIが対象者ごとに最適な受診勧奨メッセージを抽出するという事業を700自治体以上で行っているが、コロナ禍においてこの取り組みは一層進んだ。コロナ禍により多くのことが失われた世界において少しだけ社会が得られた進化だったと言えるかもしれない。せつかく転がり始めた「岩」を止めずに、官民が連携して自治体ビッグデータの利活用の動きを大きくしていきたい。

- \*1 厚生労働省：今すぐできる受診率向上施策ハンドブック. 2016年3月  
[https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/handbook\\_tanP\\_180113.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10900000-Kenkoukyoku/handbook_tanP_180113.pdf)
- \*2 厚生労働省：受診率向上施策ハンドブック 明日から使えるナッジ理論. 2019年3月  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000500407.pdf>
- \*3 厚生労働省：令和2年度 市区町村におけるがん検診の実施状況調査. 2021年3月  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000754493.pdf>
- \*4 大竹文雄・平井啓（2018）『医療現場の行動経済学』東洋経済. 110頁

### 著者略歴

福吉 潤（ふくよし・じゅん）

慶應義塾大学総合政策学部卒業、ハーバード大学経営大学院修了（MBA）、慶應義塾大学大学院医学部博士課程修了（医学博士）。プロクター・アンド・ギャンブル社（P&G）にてマーケティング職に従事。2006年からハーバード大学ビジネススクール（HBS）に在籍。修士号（MBA）を取得後、社会起業家として（株）キャンサースキャンを創業。マーケティング手法や行動経済学を活用し、がん検診や特定健診の受診率を向上することを目的として活動し、全国の自治体を支援し受診率を大幅に向上させた事例など多くの実績を有する。慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科非常勤講師、厚生労働省がん対策推進企業アクションアドバイザーボードメンバー