

【課題番号：SHP2508】

大学の資源を活用した健康プログラムの開発：
ソーシャルマーケティング理論に基づくアプローチ

安永明智¹⁾ *、新岡大和¹⁾、千葉綾乃¹⁾、古川照美¹⁾

¹⁾ 青森県立保健大学

Key Words ①健康プログラム ②ソーシャルマーケティング ③地域健康支援モデル

I. 緒言と目的

不健康な生活習慣は健康寿命を損なう主要因である一方、国民の健康行動の実施率は十分ではない¹⁾。とくに青森県では、不健康な生活習慣を有する者の割合が全国平均より高く、既存の健康づくり施策・事業が住民に十分浸透していない可能性がある。こうした課題に対応するには、住民のニーズや参加障壁を踏まえ、参加しやすく行動変容につながる健康プログラムを設計・展開する必要がある。先行研究では、健康づくりのポピュレーション戦略に行動科学の視点を取り入れる有効性が示されており²⁾、ソーシャルマーケティング理論に基づく4P (Product/Price/Place/Promotion) を踏まえた介入の最適化は参加促進と行動変容支援に資する可能性がある³⁾。しかし、国内で同理論を用いてプログラム開発まで結び付けた研究は限られる⁴⁾。さらに、地域資源が健康行動に持続的な影響を与えることが示唆されている一方で^{5,6)}、大学を地域資源として位置付けた健康プログラムの展開モデルに関する知見の蓄積は十分ではない。

本研究の目的は、青森県在住の18-84歳の成人を対象に、オンライン質問紙調査(量的)と青森市でのフォーカスグループインタビュー(以下「FGI」)(質的)を行い、地域の健康プログラム(健康教室・講座・イベント)参加の促進要因と不参加理由、開発・展開上の課題、ならびに大学が提供可能な資源と役割を明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 質問紙調査による量的研究

青森県内在住の18-84歳の成人を対象に、調査会社(クロスマーケティング[東京])の登録パネルを用いたオンライン質問紙調査を2025年9月に実施した。入院中または施設入居中の者は除外した。研究目的・方法を説明し、オンライン上で同意を得た者のみを解析対象とした。調査項目は、社会・人口統計学的要因(年齢、性別、婚姻状況、同居者の有無、就業状況、教育歴、車の運転、主観的経済状況)、健康状態、健康行動(喫煙、飲酒、運動習慣・身体活動、睡眠、食行動)、ヘルスリテラシー⁷⁾、健康情報の入手手段、健康プログラム(健康教室・講座・イベント)の参加状況、ならびに4P (Product/Price/Place/Promotion) に基づく参加促進要因および不参加理由とした。本研究は青森県立保健大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:25036)。

2. フォーカスグループインタビューによる質的研究

青森市における健康プログラムの企画・運営または参加に関与するステークホルダー(行政・地域包括支援センターの保健師、健康づくりリーダー、地域住民)を対象に、2025年11月-12月

*連絡先：〒030-8505 青森市浜館間瀬58-1 E-mail: a_yasunaga@auhw.ac.jp

に FGI を実施した。行政機関・地域団体を通じて協力者を募集し、研究趣旨を説明のうえ参加の意思を確認した。インタビュー当日は、目的・内容、想定される利益・不利益、プライバシー保護、参加が任意であることを説明し、文書同意を得た。対面で半構造化の FGI を実施し、同意のうえで録音した。FGI では、(1) 地域の健康プログラムの課題、(2) 実施・継続に必要な地域資源と活用可能性、(3) 大学が提供可能な資源および地域健康支援における役割と課題を聴取し、質問は対象者の役割に応じて調整した。録音データを逐語録化し、意味単位ごとにコード化・カテゴリー化してテーマを抽出し、3名の研究者で相互確認・協議して合意形成した。抽出テーマはソーシャルマーケティング理論(4P)等の観点から整理した。さらに、本学教員が FGI 結果に基づき、健康プログラムの開発・展開において本学が提供できる資源と役割を整理した。本研究は青森県立保健大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号:25085)。

III. 結果と考察

1. 質問紙調査の主な結果

1) 対象者の特徴

対象者は2,080人で、40-64歳が65.9%と最も多かった(18-39歳15.4%、65歳以上18.7%)。対象者のうち女性は40.2%、既婚は57.4%、同居者ありは81.0%、有職は71.8%であった。また、教育歴は「小学校・中学校・高校卒」52.2%で、車の運転者は84.3%、経済状況は「ゆとりがある・ややゆとりがある」30.8%であった。

2) 健康プログラム(健康教室・講座・イベント)の参加実態

過去1年間に参加経験がある者は3.7%、1年以上前の参加経験がある者は7.2%、参加経験がない者は89.1%であった。過去1年間の参加者(n=77)が参加したプログラムの主催は自治体が最多(51.9%)で、参加回数は1回が最も多かった(48.1%)。内容は運動・身体活動が最も多く(61.0%)、栄養・食生活(41.6%)、生活習慣病関連(39.0%)が続いた。

3) 健康プログラムへの参加促進要因(性差・年代差)

促進要因の上位は、参加費用が無料または安価である(78.7%)、わかりやすい広報(77.4%)、アクセスが便利(76.3%)、無料駐車場(74.7%)、個別化された助言(72.8%)であった。女性は男性より、専門家の関与、個別化された助言、費用、体験参加、アクセス、オンライン参加、わかりやすい広報等を重要視する割合が有意に高かった(効果量は体験参加 $\phi=0.12$ 、費用 $\phi=0.10$)。年代差では、わかりやすい広報(18-39歳62.3%、40-64歳78.5%、65歳以上86.1%; $V=0.17$)など多くの項目で高齢層ほど重要視する割合が高かった。一方、体験参加とオンライン参加は差を認めなかった。以上より、参加促進には「負担の低減」「情報の明確化」「参加しやすい導線」の整備が重要であり、とくに高齢層ではわかりやすい情報提供や専門家の関与、具体的支援(個別化)の重要性が高い可能性がある。

4) 健康プログラムへの不参加理由(過去1年以内の不参加者:n=2003)

不参加理由の上位は、魅力を感じない(37.4%)、どのような健康プログラムが実施されているかを知らない(24.1%)、時間が確保できない(19.9%)、日時が合わない(14.5%)、費用が高い(12.3%)であった。男性は「魅力を感じない」「必要性を感じない」が多く、女性は「参加時間の確保が困難」「同伴者がいない」が多かった。年代差では「魅力を感じない」は若年層で該当割合が高く、「必要性を感じない」「自己管理できている」は高齢層で割合が高かった。以上より、不参加には魅力(Product)と認知(Promotion)に加え、時間・心理的負担(Price)が関与し、若年層には

健康プログラムの便益の見える化、高齢層には必要性の再確認、女性には同伴・参加環境の整備が重要と考えられる。

2. 質的研究の結果

1) 対象者の特徴

FGI の対象者は、青森市役所の保健師 6 名 (20-40 代; 全員女性)、地域包括支援センターの保健師 4 名 (30-40 代; 男性 1 名、女性 3 名)、青森市の健康づくりリーダー 5 名 (60-80 代; 男性 2 名、女性 3 名)、地域住民 6 名 (60-80 代; 男性 2 名、女性 4 名) であった。

2) 結果と考察

(1) 健康プログラムの展開における課題と必要な地域資源

4 つの FGI の結果から、健康プログラムの展開に関する課題として、以下の内容が抽出された。

Product : プログラムのマンネリ化、対象層の機能レベルに応じた対応の難しさ

Price : 参加者間の対人関係の煩わしさ、冬季の外出・移動不安

Place : 積雪と路面凍結、アクセスの困難さ(駐車場の有無や広さ、開催地までの距離と交通手段)

Promotion : 情報の未到達、チラシによる広報の限界、口コミへの依存

その他 : 働き盛り世代の参加の乏しさ、無関心・未参加者層へのリーチの難しさ、担い手の不足

以上について、各 FGI における語りの焦点は異なっていたが、冬季における環境的な制約や心理的負担、情報伝達の限界などが共通して示された。Product と Promotion の課題は本地域に限定されるものではないが、Price と Place の課題は地方、あるいは本地域特有の構造的要因であることが示唆された。

(2) プログラムの開発・展開において、本学が提供できる資源と役割

地域での健康プログラムの実践経験を有する本学教員が、4 つの FGI の結果を踏まえて本学が提供できる資源と役割を検討した結果、主に以下の 4 点が挙げられた。

- ・研究成果から得られた最新知識を、対象となる各住民層にわかりやすく提供していくこと
- ・広い駐車場やバス停がある本学施設の利活用
- ・冬季、移動せずに参加できるコンテンツの作成と配信
- ・学生・地域ボランティア等の新たな担い手(コミュニケーター)による情報到達の強化

IV. 文献

- 1) 厚生労働省. 国民健康・栄養調査, 2024.
- 2) Glanz et al. Annu Rev Public Health, 2010.
- 3) Grier et al. Annu Rev Public Health, 2005.
- 4) Kamada et al. Int J Behav Nutr Phys Act, 2013.
- 5) Arcaya et al. Soc Sci Med, 2016.
- 6) Harada et al. Aging & Mental Health, 2021.
- 7) Ishikawa et al. Health Promot Int, 2008.

V. 発表

- ・新岡大和、安永明智、千葉綾乃、古川照美. 健康プログラム参加者の情報入手源の傾向—性別・年代別分析に基づいた広報媒体の検討—. 2025 年度青森県保健医療福祉研究会. (青森市)
- ・千葉綾乃、安永明智、新岡大和、古川照美. 地域住民の健康プログラム不参加者における参加への関心と関連要因. 2025 年度青森県保健医療福祉研究会. (青森市)

VI. 謝辞

本研究の実施にあたり、研究協力者の皆様にご協力いただき深く感謝する。あわせて、本研究に関して貴重なご助言を賜った神戸大学大学院の原田和弘教授に心より御礼申し上げる。