

総説

ヘルスケアマーケティングの基本設計と ヘルスケアプロジェクトの社会実装

西根 英^{1,2,3,4}

¹事業構想大学院大学、²千葉商科大学サービス創造学部、
³北海道科学大学薬学部、⁴株式会社ヘルスケア・ビジネスナレッジ

要 旨

ヘルスケアマーケティングは目的行動の獲得を主眼に置き、ヘルスプロモーションとヘルスケアビジネスのプロジェクトを社会実装に導く。世の中の多くの事業構想はプロダクト開発に寄りがちで、プロジェクトの形を成さぬまま、社会実装は未達に終わる。そこで、ヘルスケアマーケティングとヘルスケアプロジェクトの視点から事象を問い質し、社会実装に求められる要件を提示する。

キーワード：目的行動、マーケティング・ミックス、クラスター、アウトカム、社会実装

1. 緒言

事業を「起こす」ことはできても、事業を「動かす」ことができず、世の中は社会実装に至らない事業が年々堆積している。

近年、ウェルビーイング（≒健康）が持て囃され、サイエンス&テクノロジーがそこに歩み寄ることにより、日常会話のなかでもヘルスケアプロジェクトを耳にするようになった。ヘルスケアも例外ではなく、多くの事業は形を成すことがないまま姿を消していく。事業を「動かす」には、ひとと社会の目的行動を獲得せねばならない。ヘルスケアプロジェクトは、具体的にどんな目的行動を獲得することによって「起動」するのか、その目的行動は果たして一つでいいのか、もしかしたら複数あるのではなかろうか。

たとえば、糖尿病を指摘されたひとのうち、指標となる数値がコントロールされている“いい子ちゃん”はわずか1割に過ぎない。9割はできの悪い“悪い子ちゃん”である（4割が未受診、3割が通院中断、2割が通院しているもののコントロール不良）。糖尿病と指摘されたひとがとるべき行動（これを、本稿では「獲得すべき目的行動」

という言葉で示す）には何があるだろうか。始めるための受診行動、続けるための通院行動、治すための服薬行動、治すためにはクスリだけでなく日常生活における運動習慣行動、食生活改善行動、睡眠改善行動……と、獲得すべき目的行動は数多あり限りない。“いい子ちゃん”は、極めてスゴイ人なのである。

ヘルスケア研究は、係る人たちの目的行動にアプローチし、行動モデルを理論構築することで成り立ってきた経緯がある。目的行動の獲得を主眼に、そこに行き着くまでの「行動変容」の因子を科学的に検証してきたヘルスケアマーケティングにこそ、事業（プロジェクト）を社会実装に至らしめる“最適解”がある、と筆者は確信している。それは、複雑に多様化する現代のさまざまなプロジェクトに適用可能であり、その理論と手法が広く活用、転用、応用されることが望まれる。

今回、獲得すべき目的行動を基点に、0 to 1のビジネスローンチ（事業を「起こす」）の後の1 to 10のビジネスグロース（事業を「動かす」）のフェーズに焦点を当て、ヘルスケアプロジェクトの社会実装に求められる要件を総説する。

2. ヘルスケアの事業構造と事業構想

本稿では、ヘルスケアの領域を Medical(医療)、Health(予防・保健)、Wellness(健康)、Beauty(美容)と広範囲に捉え、ヘルスケアについて記述していく。

ヘルスケアプロジェクトは、厚生労働省が推進する「ヘルスプロモーション」と経済産業省が振興する「ヘルスケアビジネス」に大別できる。とはいえ、両者は二分されるものでなく、互いに強い影響力を持ち、分母にヘルスプロモーションを据え、分子にヘルスケアビジネスを配すと、ヘルスケアの事業構造を理解しやすい。たとえば、女性健康をテーマに、分母にフェムケア(女性健康に関する普及啓発)、分子にフェムテック(女性健康に関わる産業振興)という構造をとる。フェムケアなくしてフェムテックは成り立たず、フェムテックなくして世の中はフェムケアに向かわずという関係にある。このようなヘルスケアの構造の生い立ちは、「健康日本21・第二次」が始まった2013年、厚生労働省が「健康寿命延伸事業」(ヘルスプロモーション・プロジェクト)を提唱し、同年、経済産業省はこれに便乗する形で「健康寿命延伸産業推進事業」(ヘルスケアビジネス・プロジェクト)

を始動したことが契機となる。つまり、この年こそが日本における「ヘルスケアビジネス元年」と位置づけられよう(これ以降、ヘルスケアビジネスという用語が一般流通していく)。その後も両省の密な関係が続き、ヘルスケアは国家戦略の大きな柱へと成長していった。隣国の中国も「健康日本21」を先事例に、2016年に「健康中国2030」を掲げて未病対策を推進し、それに合わせて健康産業特区を各地につくり、ヘルスケアビジネスが急成長している。

ヘルスプロモーションはひとと社会の健康行動を獲得することを目的化し、ヘルスケアビジネスは健康行動を獲得したひとと社会が消費行動を獲得することで成り立つ。一般消費財であれば、獲得すべき目的行動は単一の消費行動であるが、ヘルスケア商材となると、獲得すべき目的行動は特定の健康行動+そこに独立する消費行動という階層構造をとる。ゆえに、ヘルスケアの事業構想は、そのビジネスグロース(事業を「動かす」1 to 10のフェーズ)の過程で、分母戦略(ヘルスプロモーションによる地域・職域・学域等における健康行動の獲得)と分子戦略(ヘルスケアビジネスによる商品・サービス・施設等に関する消費行動の獲得)が設計されていなければならない(図1)。

3. マーケティングの変調とヘルスケアマーケティングの同調

3.1. マーケティング・ミックス～プロダクト版からプロジェクト版への変革

目的行動の一つ、消費者行動を獲得するまでのプロセスについては、Attention-Interest-Desire-Memory-ActionのAIDMA(アイドマ)[サミュエル・ローランド・ホール(1920年代)]やAttention-Interest-Search-Action-ShareのAISAS(アイサス)(電通、2005)に代表されるカスタマージャーニー・モデルが広告に携わる個人や企業から語られるようになって久しい。同時に、購買を意図した消費者行動を獲得するための戦術として、企業目線の4P(Product, Price, Place, Promotion)(McCarthy, 1960)や消費者視点の4C(Customer SolutionもしくはCustomer Value, Customer Cost, Convenience, Communication)(Lauterborn, 1993)が編まれ、アカデミアの理論知がビジネスの実務知に再構築された代表作となる「マーケティング・ミックス」(マーケティングを実装するための要件)という考え方を生み、実践マーケティングを指揮してきた。マーケティング・ミックスはいまもなお、マーケティング界に圧倒的な存在感を示しているが、モノづくりのProduct(商材)に始まる4Pを、コトづくりのProject(事業)の実践マーケティングに適用することの難しさを体感している人は少なくない。

ヘルスケアビジネス
(経済産業省アプローチ)

↑商品・サービス・施設↑

↑分子↑

←分母→

ヘルスプロモーション
(厚生労働省アプローチ)

←職域←「地域」→学域→

図1 ヘルスケアの事業構造と事業構想

西根英一『ヘルスケアビジネスの図本Ⅱ』(筆者作成)

マーケティングが変調を来たしている時代変化を背景に、プロダクト（モノづくり）版マーケティング・ミックスに代わるプロジェクト（コトづくり）版マーケティング・ミックスの策定が求められている。

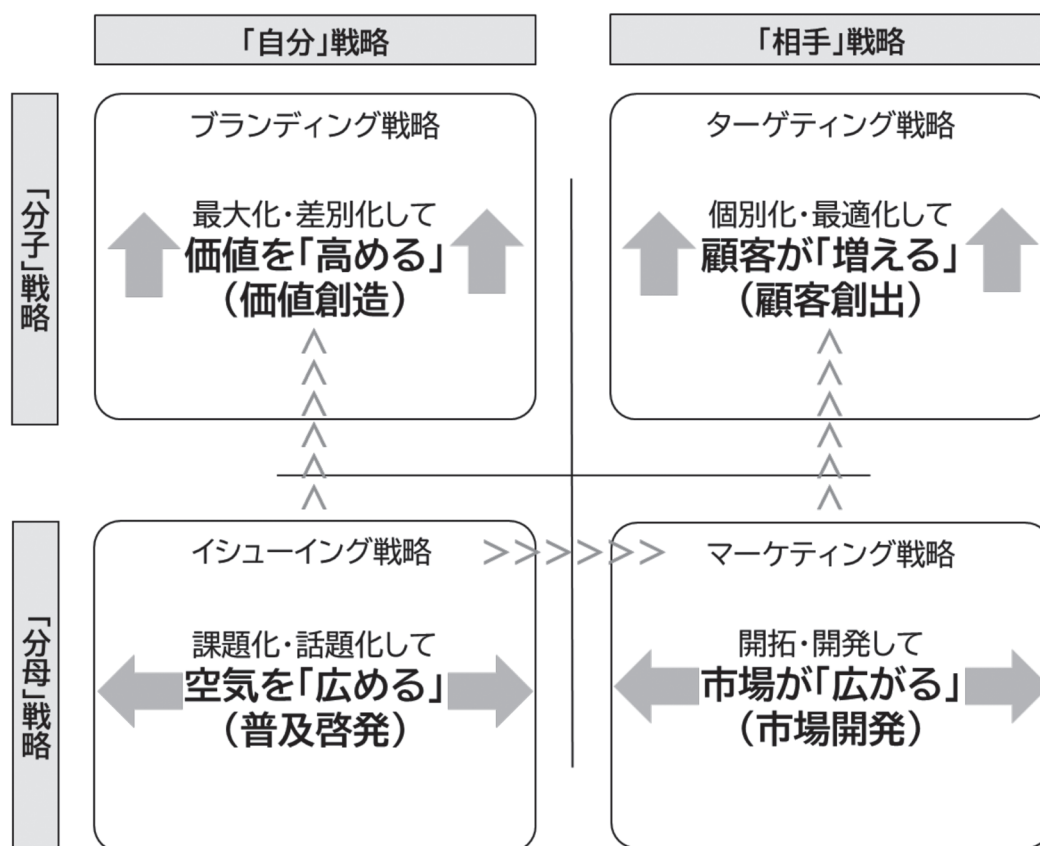
筆者は、変調するマーケティングに、ひとと社会の目的行動の獲得を基点とするヘルスケアマーケティングを“レシピ”として同調させることにより、マーケティングをととのえるプロジェクト版マーケティング・ミックスを設計しており（西根、2013）、この適用以降、これまでに数多くのヘルスケアプロジェクトを社会実装に導いている。

プロジェクト版マーケティング・ミックスは、ヘルスケアの事業構想における分母戦略と分子戦略を基本骨格とし、プロジェクトを策定する自分方面（伝える側）から①分母を広めるイシューイング（普及啓発）と②分子を高めるブランディング（価値創造）、相手方面（伝わる側）にて③分母が広がるマーケティング（市場開発）と④分子が増えるターゲティング（顧客創出）の4要件

を策定項目として提唱している（図2）。

わかりやすい事例として、筆者がディレクターとして携わったエスエス製薬の睡眠改善薬「ドリエル」を示す。当プロジェクトは、分母戦略として「かくれ不眠[®]」の普及啓発（ヘルスプロモーション）+ 分子戦略として「ドリエル[®]」の新たな価値創造（ヘルスケアビジネス）という構図をとる。ブランドネームの「ドリエル」だけでなくイシューイングワードの「かくれ不眠」もエスエス製薬によって商標を取得しているところが勘所である（商標の第35類「広告」の項ほか）。分母の働きが分子の成長につながっていくことを約束し、分子の成長は分母の働きであったことを証明する。

ドリエルは当時、睡眠に課題意識をもつ生活者を対象に睡眠市場においてトップシェアを有しており、売上のさらなる向上は難しい状況下に置かれていた。つまり、既存既知の「不眠」市場と「快眠」市場は寡占状態にあったと言える。そこでまず手掛けたのは、既存放置の「軽度短期不眠」状態を顕在化し、「かくれ不眠」として普及



※「分子」戦略に力を入れるものの「分母」戦略を怠っていることが多い。

図2 プロジェクト版マーケティング・ミックス

西根英一『ヘルスケアビジネスの図本Ⅱ』（筆者作成）

啓発することであった。睡眠、精神、神経、薬理の専門医らから成る睡眠改善委員会を立ち上げ、「かくれ不眠」チェックリストを策定、「かくれ不眠」を検出したところ、2010年当時の調査では成人の約8割が「かくれ不眠」に該当することがわかった。そこで、「どうしてこうなったのか？」というレトロスペクティブ（後ろ向き）なアプローチと「（放置したままだと）どうなってしまうのか？」というプロスペクティブ（前向き）なアプローチを絡めたりテラシー対応型イシューイングによって、「かくれ不眠」は健康課題の新たな市場として顕在化していくこととなった。この成功に伴い、「ドリエル」は新たな存在価値を獲得、さらに「かくれ不眠」市場が醸成されたことによって、新たな顧客創出に至る。

このように、プロジェクト版マーケティング・ミックスはイシューイングから発動する。「分母を広めるイシューイング」が「分子を高めるブランディング」に直接的に貢献するとともに、「分母を広めるイシューイング」は「分母が広がるマーケティング」に間接的に関与し、結果、「分子が増えるターゲティング」において大量の目的行動を獲得する。

他にも、日本人間ドック健診協会「血圧130超えたら」（注：高血圧の指標となる値は各学会で見解が異なる）→トクホ「サントリー胡麻麦茶」であったり、日本呼吸器学会「肺年齢を測りましょう！」（肺年齢の商標は第41類「（健康）知識の教授」、第44類「（医療）情報の提供」の項ほか）→禁煙行動とCOPD（慢性閉塞性肺疾患）の治療行動への意思決定支援、骨密度検査「骨検／ほねけん」（骨検の商標は第42類「（研究）情報の提供」、第44類「（医療）情報の提供」の項ほか）→骨粗鬆症の予防行動と治療行動の獲得への寄与、など数限りなくあり、イシューイングがプロジェクトをマネジメントしていることがわかる。このアプローチはヘルスケアプロジェクトに限定されるものでない。これまでプロダクト志向のマーケティングの考え方をプロジェクト志向のマーケティングに変革すべきとき、必ず求められるマーケティングの“最適解”となり得る。

3.2. ターゲット・デザイン～ペルソナからクラスターへの変革

マーケティングが変調を来している症状のもう一つに、ターゲット設定がある。前述の購買を意図した消費者視点の4Cもまた、Customer（購入者）に始まるプロダクト版マーケティング・ミックスの時代の雄であり、消費者像を象る「ペルソナ」と紐づけるターゲット・デザインをとる。ペルソナ設定は、マスメディアが隆盛を極めた時代に、視聴者や購読者の属性分類の手法として広く適用されたが、マスメディアが衰退したいま、個別

化・最適化に進むマーケティング戦略において機能しないと気づく人も多い。

年齢・性別、居住地・出身地、既婚・未婚、家族構成・世帯年収、学歴・職業といった定量的な属性（デモグラフィック）の掛け合わせをもとにして、生活志向・購買志向などの定性的な属性（サイコグラフィック）を描くターゲット・デザインが、ペルソナ設定である。こういう人たちはこんなイメージという「枠」をこしらえて、ひとをターゲット・デザインするものである。いまだ“村社会”意識が根強い日本人には好まれる傾向にあり、ペルソナの呪縛から解き放つのはなかなか厄介な状況にある。しかし、このペルソナ設定に代わり、関心、知識、行動といった変数同士の掛け合わせによって、目的行動をターゲット・デザインする手法がプロジェクトの社会実装には求められる。ひとを獲得するではなく、ひとと社会の目的行動を獲得するという発想に切り替えないと、プロジェクトは社会実装しないのである。

目的行動の獲得を主眼に置く Behavior oriented targeting は、それを代表するターゲット・デザインの手法であり、プロジェクトのターゲット・デザインに適合する。プロジェクトのターゲットについては、個人（ひと）としてターゲットを捉える発想と社会全体（Total population）のなかでの分布としてターゲットを捉える発想が必要であり、目的行動の獲得に向けた行動変容ステージの違いによって、ひとと社会を無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期のように5段階に層別化するターゲット・デザインをとるとわかりやすい（図3）。行動変容ステージは、ビジネス用語のカスタマージャーニーと同義語でありながらも、目的行動獲得に向けてより戦略的であり、戦略が始まる緒において普及啓発を起動させる分母戦略の重要性を説き、関心・知識・行動を体系化しながら価値創造の分子戦略へとひとと社会を導く、まさにプロジェクトのための実践マーケティングの原型を成す（西根、2012）。

行動変容ステージとして表される無関心期・関心期・準備期・実行期・維持期は、共通した因子を持ち合う似た者同士の集団「クラスター」を形成する。クラスターを導く科学的手法として、因子クラスター分析が適用される。さらに、クラスター毎に目的行動獲得に向けた寄与率（貢献度）を重回帰分析にて係数化することにより、回帰式（ $y = b_1x_1 + b_2x_2 + b_3x_3 + b_4x_4 + b_5x_5 \cdots$; y : 目的変数、 x : 説明変数、 b : 係数）を導くことも可能となる。ペルソナ分類に比べ、クラスター分析のほうが、高難度の統計手法をはるかに適用させやすいことから、個別化・最適化を志向するターゲティング戦略に優れ、デジタル環境における目的行動獲得の確度を上げるアルゴリズム開発にも役立つ。

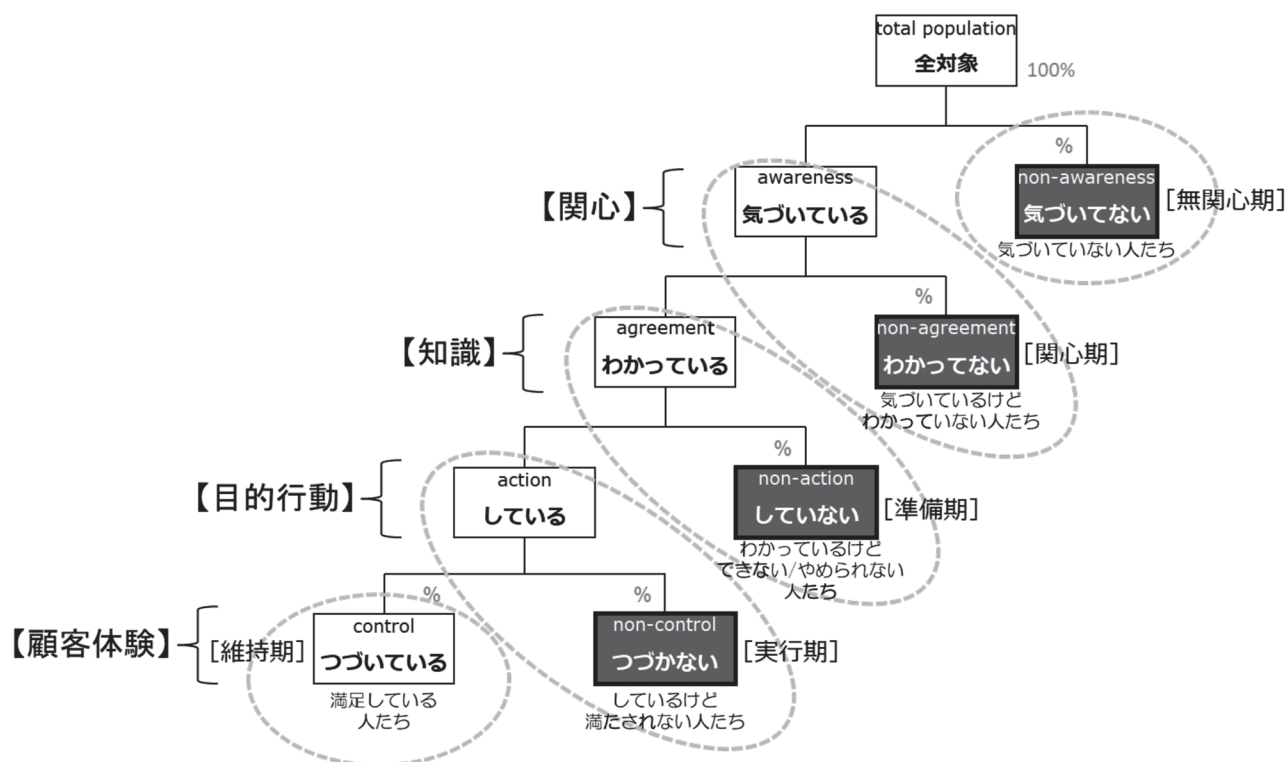


図3 目的行動の獲得をゴールとした5段階の行動変容ステージの樹形図

西根英一『ヘルスケアビジネスの図本Ⅱ』（筆者作成）

4. ヘルスケアプロジェクトの社会実装までの道のり

Evidence Based Medicine(EBM、科学的根拠に基づいた医療)、Evidence Based Health(EBH、科学的根拠に基づいた健康)、Evidence Based Nutrition(EBN、健康に関する科学的根拠に基づいた栄養摂取・食事管理)のように、ヘルスケアは、ヘルスプロモーションもヘルスケアビジネスも、プロダクトもプロジェクトも、エビデンスに基づいて提供されるものでなくてはならない。これは、ヘルスケアの原理原則である。つまり、エビデンスの構築があってこそ、社会実装の切符を手にすることができる。

エビデンスは、確からしさ（＝再現性）を表すレベルとおススメ度（＝適応性）を表すグレードの2軸によって、たとえば、「糖尿病予備群を対象とした当ヘルスケアプログラムのエビデンスは、レベルⅢ、グレードBである」（レベルはローマ数字で表し、Ⅰが最上位～Ⅵまで。グレードはアルファベットで表し、Aがトップ～Dまで）のように見える化でき、このエビデンスの可視化をもって他のプログラムとの優劣の比較も可能となる。もし、インパクトファクター（学術的価値）の高い医学論文を読み込む＋更新する「エビデンスの可視化プログラムアプリ」

のようなものがあれば、そして生活者がそれを日常的に携えることができれば、ヘルスケア業界は正しい方向に一気に向かうだろう。間違った情報も学習してしまう生成AIやフェイクニュース（虚偽情報。misinformation: 意図せず間違ったまま発信される誤情報、disinformation: 意図して偽装・捏造・改竄して発信される偽情報）といった情報提供環境、さらにフィルターバブル（フィルターを介して見たい情報だけとなる限定強化現象）やエコーチェンバー（狭いコミュニティ内で似た意見だけとなる肯定増幅現象）に晒されている情報入手環境は、ヘルスケアプロジェクトの社会実装を大きく歪めている。

エビデンスの質を可視化する手立てをもたない現状では、エビデンスがあれば、それをもってマネタイズできると短絡的に考えるひとや企業がヘルスケア業界には多い。ゆえに、そのプロモーションの過程で、未達でかつ稚拙なエビデンスが市場に蔓延したり、逆に意図的になかつ難解なエビデンスがそのまま市場に流布されたりする。

しかしながら重要な観点は、顧客はエビデンスそのものにお金を支払うことはない、ということである。顧客は、作り手の「知財」である「エビデンス」に対してではなく、受け手の「恩恵」となる「アウトカム」（どんな成

果が得られるのか) に対価を支払う。ヘルスケアプロジェクトは社会実装に向けて、エビデンスを高らかに誇らしく説くではなく、穏やかにナラティブにアウトカムを語るべきである。たとえば、「海洋性プロテオグリカン入り北海道ヨーグルト」が市場に送り出されたからと言って、その瞬間から売れることはない。作り手が提供する機能的価値のエビデンスをもって、受け手はどんな目的行動を獲得することができ、その結果、どんな顧客体験を享受できるのか、と言った情緒的価値に触れるナラティブなアプローチに、共感を覚え、安心を感じ、期待が高まり、その満足を得ようとして、意思決定する。

この文脈を作り上げるアウトカム（成果指標）には、①数値で測れるような客観的アウトカム（例：侵襲的／非侵襲的な検査数値、新規・継続等にかかる数値、アブセンティーズや離職率・退職者数など）のほか、②ひとの感覚や印象に依るような主観的アウトカム（例：疲れ・痛み・痒みのような感覚、喜怒哀楽のような情動、満足度・魅力度・おすすめ度のような印象、プレゼンティーズやワークエンゲージメントなど）、③ソーシャルインパクトという言葉に置き換えられるような社会的アウトカム（例：保険財政の改善、社会問題の解決、SDGsの達成など、社会的善循環が得られる変化や便益）がある。

プロジェクトの発動にあたり「どんなアウトカムを目標として設定するか」、プロジェクトの実行により「どんなアウトカムが検証されたか」のように、アウトカムをチェック項目に、プロジェクトの介入前後の比較がなされないと（前後比較）、ないしはプロジェクトの介入有無の比較がなされないと（介入群と非介入群の群間比較）、プロジェクトの存在価値、つまり是非を問うことができない。プロジェクトのアウトカムを評して、当該プロジェクトがひとと社会の目的行動を獲得できること、それに伴う顧客体験を享受できることを確認するのである。そして、直面する課題解決のために、ひとと社会がアウトカムの再現性と適応性を手にするという目的行動を獲得したときにはじめて、プロジェクトが社会実装したことを証することができる（図4）。

筆者が関わる北陸フェムテック研究会（正式名称：北陸におけるフェムテック産業振興研究会）をヘルスケアプロジェクトが社会実装するまでの事例として示す。この会は、産学官医民商の参画を企図して組織され、北陸地域における女性の健康課題と社会問題等に係るニーズ探索→課題抽出→戦略策定→活動計画を通して、女性のウェルビーイング（健やかで幸せ）を実現するフェムテックの事業化を図り、北陸地域にフェムテック産業の集積を実現することを目的としている。プロジェクトデザイ

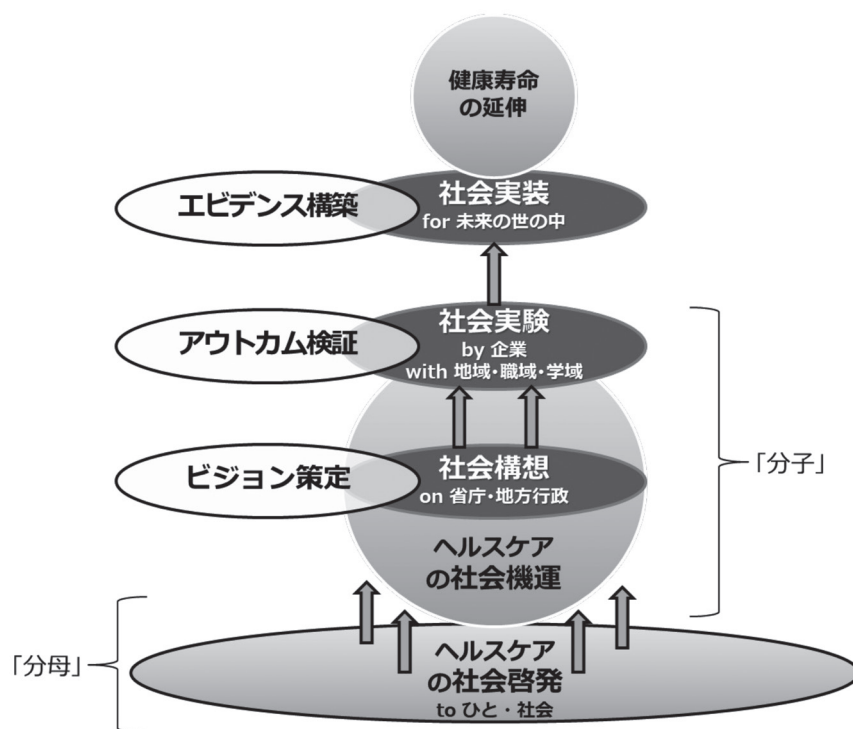


図4 ヘルスケアプロジェクトの社会実装の道のり

西根英一『ヘルスケアビジネスの図本Ⅱ』（筆者作成）

ンの西根英一（事業構想大学院大学）、システムデザインの平田貞代（芝浦工業大学）、バイオデザインの前田祐二郎（東京大学）の三方向のデザインの専門家を中心に、富山県、石川県、福井県の県庁（女性副知事や産業関連の部門）と中部経済産業局もオブザーバーに加わり、圏内の複数の大学（金沢大学医学部教授、北陸大学薬学部教授、福井県立大学経済学部教授）ならびに北陸経済連合が参画、事務局は北陸産業活性化センター、委員長を筆者が務める。2023年から始動、2023年度は「北陸女性の心身と健康課題」「北陸女性の暮らしと社会問題」「北陸の女性活躍に向けた課題」から顕在的ニーズ（「未」のかたまり：未解決、未達成、未決定な要件）と潜在的ニーズ（「不」のかたまり：不安、不満、不信、不快な要件）を探索、2024年度は「職域におけるフェムテックの可能性」「地域におけるフェムテックの可能性」「学域におけるフェムテックの可能性」をテーマに社会実装へ向けた理想と現実の乖離を追究、そして2025年度から研究会を協議会へと組織を拡大し、未を解決し、不を解消し、乖離を埋めるためのアウトカムを設定し、それらのアウトカムを検証する複数のプロジェクトを立ち上げる予定である。

かように、プロダクトに終始せず、プロジェクトに昇華させる「仕込み」（顕在的ニーズと潜在的ニーズの可視化からの課題化）と、「仕組み」（アウトカムの設定から検証までの工程化）と、「仕掛け」（競争でなく共創する事業化）を、デザインしていくことが重要である。

5. 結言

アカデミアのマーケティングとビジネスのマーケティングはこれまで乖離してきた。マーケティングの理論を学んだからと言ってビジネスに有効活用できている人は少ない。一方、ビジネスでマーケティングに携わっているからと言ってマーケティング理論を習得している人は多くない。どちらも互いに尊重し合いながらも、互いのマーケティングの存在に疑心暗鬼で、取扱注意の烙印を押して牽制し合っているのが現状である。

マーケティングの定義について、学术界においては「マーケティングとは、顧客や社会と共に価値を創造し、その価値を広く浸透させることによって、ステークホルダーとの関係性を醸成し、より豊かで持続可能な社会を実現するための構想でありプロセスである」[注1. 主体は

企業のみならず、個人や非営利組織等になり得る。注2. 関係性の醸成には、新たな価値創造のプロセスも含まれている。注3. 構想にはイニシアティブがイメージされており、戦略・仕組み・活動を含んでいる]とある（日本マーケティング協会、2024年1月25日改定）。一方、ビジネス界では「マーケティングとは、価値創造により世の中の消費を促し、顧客獲得、売上向上を目的として利益を得るために導入される商法」と、マーケティングをモノとカネの交換で捉える傾向にある。

このような状況を鑑み、アカデミアとビジネスの最大公約数たる共通項からマーケティングの“邂逅”を見出すとすれば、「マーケティングの狙いは、目的行動を獲得すること」と筆者は解説する（西根、2024）。目的行動の獲得に基点を置くヘルスケアマーケティングの理論と手法が、世のマーケティングをととのえ、プロジェクトを社会実装するための「実践マーケティングの“最適解”」として役立つと幸いである。

参考文献

- 原 隆（2007）「消費者行動モデル」『日経ネットマーケティング』12月号, pp46.
- Lauterborn, R. F.(1993), Marketing Decision-Making: A Model-Based Approach, New York: Holt, Rinehart and Winston.
- McCarthy, E. J. (1960). Basic marketing - A Managerial Approach, Illinois: R.D. Irwin.
- 中山健夫（2011）「社会と健康を科学するパブリックヘルス（9）：健康情報学の展開」『日本公衆衛生雑誌』日本公衆衛生学会, 58（8）, pp640-645.
- 西根英一（2009）「糖尿病のリテラシー：糖尿病に関する知識を持ち、さらに活用できる能力を獲得することの将来的意義」日本糖尿病学会編『糖尿病学の進歩』第43集、診断と治療社, pp228-235.
- 西根英一（2012）「ヘルスケアビジネスのリテラシー対応型広告モデル：エビデンス・プラクティス・ギャップの解明と対策」『日経広告研究所報』日経広告研究所, 46(4), pp25-31.
- 西根英一（2013）「ヘルスケアビジネスを成功に導く《モノコトハコヒト》の設計図：健康・医療・美容を取り巻く広告モデルの設計と展開」『日経広告研究所報』日経広告研究所, 47（4）, pp10-16.
- 西根英一（2023）『ヘルスケアビジネスの図本Ⅱ ～ヘルスケアの事業構想50のチェックポイント』ヘルスケア・ビジネスナレッジ.
- 津田 彰、石橋香津代（2019）「行動変容」『日本保健医療行動科学会雑誌』日本保健医療行動科学会, 34(1), pp49-59.
- 上地広昭、竹中晃二（2012）「行動変容のためのソーシャル・マーケティングの活用」『日本健康教育学会誌』日本健康教育学会, 20(1), pp60-70.

Basic design of healthcare marketing and social implementation of healthcare projects

Eiichi Nishine^{1,2,3,4}

¹ The Graduate School of Project Design, ² Chiba University of Commerce (Faculty of Service Innovation), ³ Hokkaido University of Science (Pharmaceutical Department), ⁴ Healthcare Business Knowledge Inc.,

Abstract

Healthcare marketing focuses on the acquisition of target action and leads health promotion and healthcare business projects to social implementation. Many business concepts in the world end up in product development, without taking the form of a project, and social implementation is not achieved. This paper interrogates the phenomenon from the perspective of healthcare marketing and healthcare projects and presents the requirements for social implementation.

Key words: target action, marketing-mix, cluster, outcome, social implementation.