

がん検診受診率を上げる！  
行動変容マーケティングの  
科学的アプローチによる先進事例

株式会社キャンサーズキャン

代表取締役

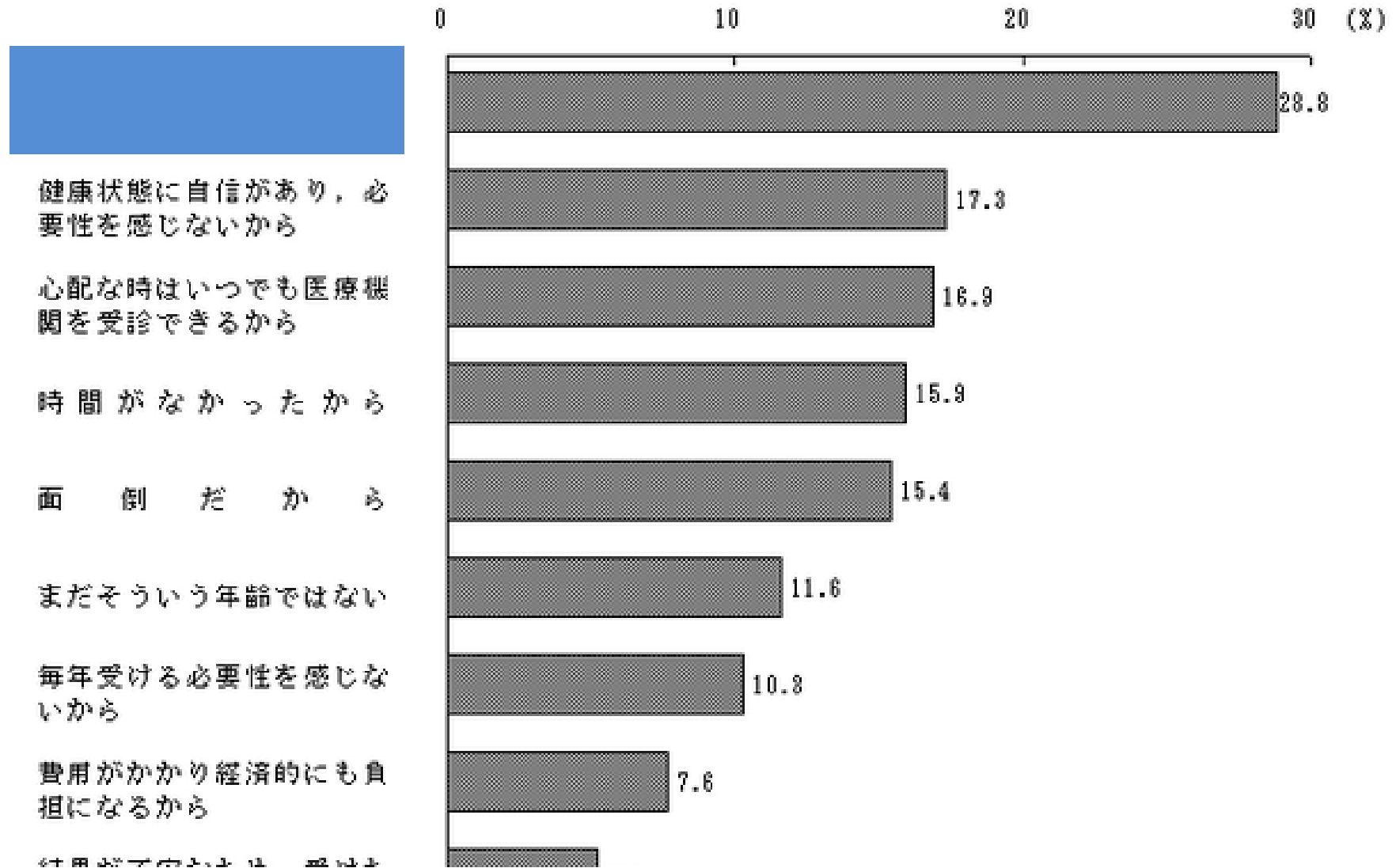
福吉 潤

がん検診の受診率を上げるために

受ける必要性を感じていない人に、  
検診の重要性を訴求し、  
行動を促す

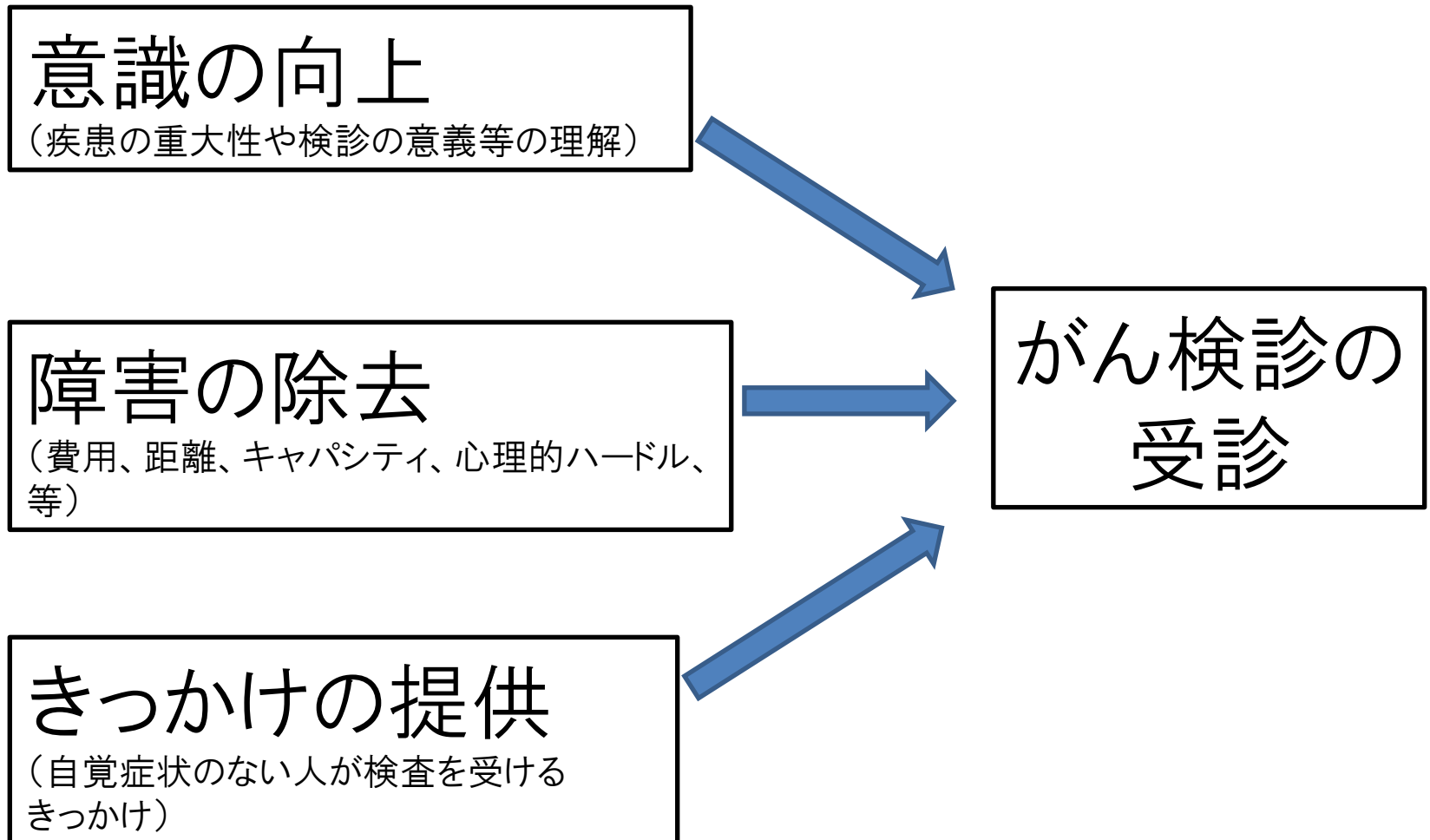
# がん検診を受けない理由

(内閣府調査 19年度)

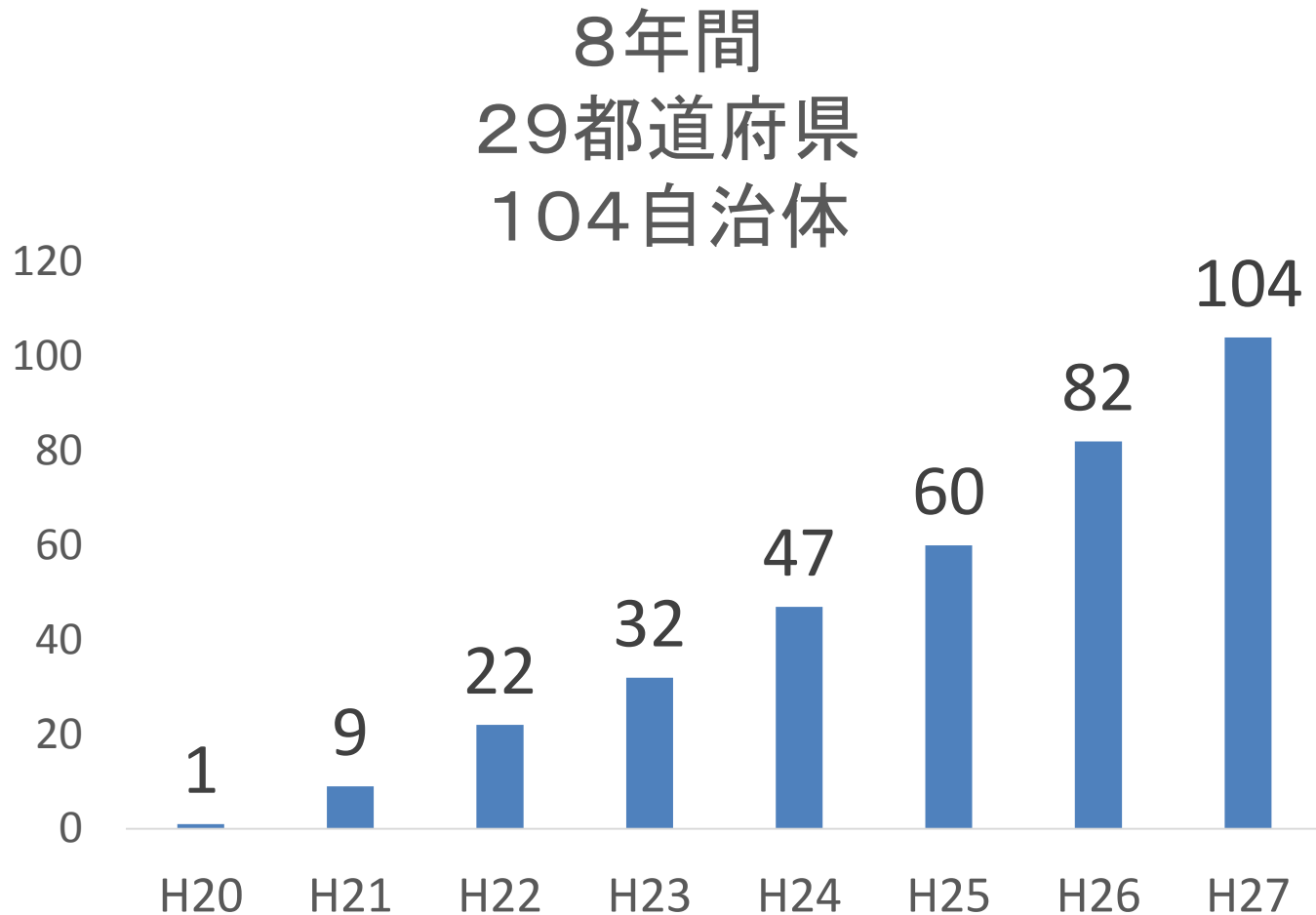


# 受診行動に影響を与える要因

## 【行動科学 Health Belief Model(簡略版)】



# がんサーベイ 市町村の受診率向上事業・県の研修会実施等の経験より



# 受診率を上げる

大きく分けると ニパターン

1. メッセージで上げる
2. 仕組みで上げる

# 受診率を上げる

大きく分けると ニパターン

1. メッセージで上げる
2. 仕組みで上げる

# ＜世界のエビデンス＞

## 個別受診勧奨・再勧奨(コール・リコール)は 効果あり

受診率向上に用いられた方策	受診率の増加		
	乳がん検診 (マンモグラフィ)	子宮頸がん検診 (細胞診)	大腸がん検診 (便潜血検査)
手紙による受診勧奨・再勧奨(コール・リコール)	<b>効果あり</b>	<b>効果あり</b>	<b>効果あり</b>
スモールメディア(ビデオや印刷物)	効果あり	効果あり	効果あり
(費用以外の)障害の除去(アクセス向上など)	効果あり	証拠不十分	効果あり
1対1の教育(電話や面談)	効果あり	効果あり	証拠不十分
自己負担費用の軽減(無料化など)	効果あり	証拠不十分	証拠不十分
報奨(少額の現金やクーポン)のみ	効果あり	証拠不十分	証拠不十分
グループ教育	証拠不十分	証拠不十分	証拠不十分
マスメディアのみ	証拠不十分	証拠不十分	証拠不十分



# 市役所からの乳がん検診のご案内①

## 乳がん検診のご案内

では40歳以上（年度末現在）の女性で検診機会のない方を対象に乳がん検診を実施しています。

乳がん検診を受けることで早期発見し、乳がんによる死亡を防ぐことができます。

2年に1回は乳がん検診をご利用いただけますので、ぜひ、この機会に受診してください。

なお、勤務先等において同様の検診機会のある方は、この受診はご遠慮ください。

### <マンモグラフィによる検診を受けましょう。>

の乳がん検診は、マンモグラフィ検査と視触診検査の併用法で行います。

**マンモグラフィ**とは、乳房専用のX線撮影のことです。

撮影は、立体的で厚い乳房を正しく撮影するために圧迫板で圧迫し、乳房を薄くひきのばして撮影いたします。

これは圧迫せず撮影した場合に比べ、少ない放射線でしこりの影がはっきり写り、的確な検診結果が得られます。

マンモグラフィで撮れる写真は、乳がん初期症状の石灰化や腫瘍等を写し出します。

X線の量はごくわずかで乳房だけの部分的なものです。骨髄への影響はありません。

ただし、妊娠中の方、妊娠の可能性のある方は、実施医療機関へご相談ください。

※このお知らせは、区にお住まいの方で、平成20年4月1日～平成21年3月31日までに満年齢40歳以上にお送りしています。

この通知は、乳がん検診の受診率向上のためのご案内です

## 文字が多く読めない

## 市役所からの乳がん検診の案内②

区からの重要なお知らせ

平成 21 年度

### 乳がん検診のお知らせ

ご存知でしたか？

乳がん検診（マンモグラフィ）を受けると、

**区役所から補助が出ることを。**

乳がん検診（マンモグラフィ）は精度の高いしっかりとした検診ですが、  
その分、高価な検診です。（約 11,000 円）

区が主催する乳がん検診（マンモグラフィ）は

**約 10,000 円の補助が受けられますので  
自己負担額 1,000 円で受診して頂けます。**

区では、区民の方に乳がん検診（マンモグラフィ）を  
受けて頂けるよう、サポートをいたします。

**ぜひ乳がん検診（マンモグラフィ）を受けて下さい。**

この通知は、乳がん検診の受診率向上のためのご案内です

返信用はがきに必要事項を記入し、投函していただくだけで、受診券がお手元に届きます（平成 21 年 3 月末頃）。  
検診を希望されない方も、返信用はがきのご返送をお願いいたします。

## 調査を元に修正

# 効果検証

## 東京都医療保健政策区市町村包括補助事業 「がん検診受診率向上事業」にて効果検証を実施

**乳がん検診のご案内**

杉並区では40歳以上（年度末現在）の女性で検診機会のない方を対象に乳がん検診を実施しています。

乳がん検診を受けることで早期発見し、乳がんによる死亡を防ぐことができます。2年に1回は杉並区乳がん検診をご利用いただけますので、ぜひ、この機会に受診してください。

なお、勤務先等において同様の検診機会のある方は、この受診をご遠慮ください。

**<マンモグラフィによる検診を受けましょう。>**

杉並区の乳がん検診は、マンモグラフィ検査と視触診検査の併用法で行います。

**マンモグラフィとは、乳房専用のX線撮影のことです。**  
撮影は、立体的で厚い乳房を正しく撮影するために圧迫板で圧迫し、乳房を薄く引きのばして撮影いたします。  
これは圧迫せず撮影した場合に比べ、少ない放射線ですごりの影がはっきり写り、的確な検診結果が得られます。  
マンモグラフィで撮れる写真は、乳がん初期症状の石灰化や腫瘍等を写し出します。  
X線の量はごくわずかです。乳房だけの部分的なものです。骨髄への影響はありません。  
ただし、妊娠中の方、妊娠の可能性のある方は、実施医療機関へご相談ください。

※このお知らせは、杉並区にお住まいの方で、平成20年4月1日～平成21年3月31日までに満年齢40歳以上にお送りしています。

この通知は、乳がん検診の受診率向上のためのご案内です

1人

1500人

からの重要なお知らせ

平成21年度  
**乳がん検診のお知らせ**

ご存知でしたか？  
乳がん検診（マンモグラフィ）を受けると、  
**区役所から補助が出ることを。**

乳がん検診（マンモグラフィ）は精度の高いしっかりとした検診ですが、その分、高価な検診です。（約11,000円）

杉並区が主催する乳がん検診（マンモグラフィ）は

**約10,000円の補助が受けられますので  
自己負担額1,000円で受診して頂けます。**

杉並区では、区民の方に乳がん検診（マンモグラフィ）を受けて頂けるよう、サポートをいたします。

**ぜひ乳がん検診（マンモグラフィ）を受けて下さい。**

この通知は、乳がん検診の受診率向上のためのご案内です

※返信用はがきに必要な事項を記入し、投函していただくだけで、受診券が必ず元に戻ります（平成21年3月末日）。検診を希望されない方も、返信用はがきのご返送をお願いいたします。

131人

1489人

未受診者（過去5年間）を、2群に無作為に割り付け

# 未受診者のニーズを調査

検診無関心者



“関係ないから、受けない”

私は健康だから、  
乳がんにはならない  
検診に行く必要はない

検診関心者



“知ってるけど、受けない”

検診に行って  
がんが見つって  
しまうのは怖い

検診意図者



“いつか受けようと思ってる”

検診に行こうと思うが  
どうやって受けるのか  
良くわからない

**量的調査・質的調査により  
各対象者グループの深層心理を把握**

\*東京都における医療保健政策区市町村包括補助事業「がん検診受診率向上事業」にて実施・出典 東京都「受けよう！がん検診」HP


# 「がんにかかると思っていない」 検診無関心者向けのメッセージ

## がん罹患の 重大性

がんの知識  
**乳がん**  
平成21年度

近年の日本では、2人に1人はがんになり  
3人に1人はがんで亡くなっています

乳がんは  
40代女性のがん死亡率  
第1位



### “40代女性のがん” 乳がんの実態

**40代の日本人女性に急速に広がる乳がん**

乳がんはここ十数年間で日本人女性に急速に広がったがんです。今日では日本人女性の20人に1人が乳がんにかかると言われる程の広がりを見せています。しかも、乳がんは40代女性が最もかかりやすいがんであるため、“40代女性のがん”なのです。

**40代の日本人女性における乳がんの致死性**

乳がんの怖さはその発病年齢の若さだけではありません。一番の怖さは、他のがん同様その致死性にあります。2000年以降、乳がんは40代女性のがん死亡率No.1となり、年間1万人もの女性が乳がんにより亡くなっています。

図1. マンモグラフィで撮影した乳房X線写真



図2. 40-44歳女性の部位別がん死亡数割合



**「自覚症状が出てから」では手遅れ**

乳がんは早期発見により完治率が飛躍的に高まるがんです。しかし、専門の訓練を受けた医療従事者でない限り、自己検診により早期の乳がんを発見するのは非常に困難であり、マンモグラフィを受診しなければ、他の部位に転移する前の早期のうちに見出す機会を逃してしまいます。

1期(早期)	II期	III期	IV期
92.9%	87.3%	63.0%	31.8%

**二. 市から約9000円の助成**

乳がん検診(マンモグラフィ)は個人診療の場合、1万円を超える高価な検査ですが、検診日に40歳以上の立川市民の女性で、昨年年度立川市の乳がん検診を受けてない方が市の検診を受けると、市から約9000円の助成を受けていることとなります。(自己負担1000円)。

検査費用	約10000円
助成金	— 約9000円
自己負担金	1000円



# 「がんが見つかるのが怖い」 検診関心者向けのメッセージ

## 優しいトーンの 表紙



## マンモ の有効性

いま実に日本人女性の20人にひとりが乳がんにかかると言われてます  
もう怖人事とは思えない！乳がんは40代女性が一番かかりやすいがん

乳がんは40代の女性の  
がん死亡率  
ナンバーワン

近年の日本では1年間で約一万人の女性が乳がんで亡くなっています。40代と50代はとくに乳がんにかかりやすい年齢。

「プラスのお母さんの中は1〜2人、ことごとく」

自己触診ではみつけられないケースが  
たくさんある

乳がんは、自己触診だけでは見つけることが難しい。早期発見のためには定期的にマンモグラフィと専門の高齢による現触診のチェックを受けることが大事。

マンモグラフィはこんな検査  
マンモグラフィって一体どんな検査なんだろ？不安に思ってる人もいるからしれません。実際にはどんな検査なのか知れば、乳がん検診に行く時もある安心！

マンモグラフィは  
いわゆるおっぱいのレントゲン

マンモグラフィは乳房X線とも呼ばれる、おっぱいのレントゲン。プラスチックの板と撮影台に乳房を挟んで上からレントゲンを撮る。

5秒くらい...じっと...撮影終了！

1cm以下のしこりまで  
見つけられる  
優れた画像検査法

マンモグラフィは1cm以下のしこりまで見つけられる、優れた画像検査法。乳がん検診ではマンモグラフィのみならず、問診、現触診、必要に応じて自己触診法の指導もやってくれる。もし乳房の悩みがあったら先生に相談してみよう。

早期発見で乳がんは治る！  
乳がんは早期に発見して治療すれば90%治る。正しい知識を持って専門の先生と一緒に、定期的にチェックしていくことが大切

早期のがんが検診で見つけられるのは2年間

乳がんは早期のうちに見つけて治療すれば90%治る。乳がんが検診で見つかるほど大きくなってから(1cm弱)「早期」の次の「中期」に入るまでの期間が約2年。早期に見つかるにはやはり2年に1度、定期的に検診を受ける必要があるのだ。

がん検診の発見

1期(早期) ← 2cm → 進行、転移

2年弱

検診で見つけられる早期がんの期間

治療後の5年生存率*	割合
I期(早期)	92.9%
II期	87.3%
III期	63.0%
IV期	31.8%

## 自己触診では 不十分

(乳がんの場合)  
早期で見つけられる  
期間が長い

# 「受けるつもりがある」 検診意図者向けのメッセージ

受けてください  
**乳がん検診**  
命に関わる  
とても大切な検診です

日本人女性の20人に1人が乳がんに！  
近年、日本人女性の20人に1人が乳がんにかかると言われてます。乳がんは40歳の女性が最もかかりやすいがんです。

乳がんは40歳～50歳の女性のかん死亡率第1位

乳がんは転移すると致命的なにもなりかねません。年間に1万人近くの日本人女性が乳がんを落とされています。

早期のうちに治療すれば約90%治ります  
がんが検診でみつかるほど大きくなり、そして早期がんから次の病期（ステージ）である日数に入るまでの期間は約2年弱であるため、早期で発見するためには2年に1度、検診を受けることが大切です。

**STEP1 検診までの準備**

**✉ 検診の申し込み**  
はがきか封書で申し込みます。受診票が折り返し郵送で送られてきます。  
申し込み締切：平成22年1月29日（金）必着  
記入事項：「乳がん検診申し込み」、氏名（フリガナ）、生年月日、住所、電話番号  
送り先：  
今年度の受診票やクーポン券がすでに手元にある方は申し込み必要はありません。前年度立川市の乳がん検診を受診した方は今年度は受診できません。

**+** 指定医療機関に予約の電話  
受診票が届いたら、ご希望の市内指定医療機関に電話して検診の予約をします（指定医療機関は同時のリスト参照）。今年度の受診最終締め切りは平成22年3月31日です。

**各指定医療機関**

**STEP2 検診を受ける**

**📄 問診**  
自覚症状等についてお聞きします

**👉 視触診**  
医師が乳房を視触して、しこりがないか調べます

**👉 マンモグラフィ**  
マンモグラフィという装置を用いて、乳房をX線撮影します

**👉 自己触診法の指導**  
自己触診の方法を説明、指導します

**STEP3 結果の確認**

**📄** 後日、受診した医療機関に検査の結果を聞きに行きます

申し込み方法と  
申し込み先を簡潔に

○ 「市から9000円の助成が出ます」  
X 「自己負担1000円」

市より  
**¥9000**  
助成があります

「市民の40歳以上の女性には約9000円の助成があります。」

乳がん検診（マンモグラフィ）は個人診療の場合、1万円を超える高額な検査ですが、検診日に40歳以上の立川市民の女性で、前年度「乳がん検診を受けていない」方が市の検診を受けると、市から約9000円の助成を受けていることとなります。（自己負担1000円）

検査費用	約 10000 円
助成金	ー 約 9000 円
自己負担金	1000 円

受診予約メモ

2009年度乳がん検診受診の最終申し込み締め切り日は平成22年1月29日（金）必着。検診受診期間は平成22年3月31日までです。今年度の検診の申し込みはお済みですか？ご希望の場所と時間で受けられるようにできるだけ早く申し込みをしましょう。

検診場所の電話番号

医療機関

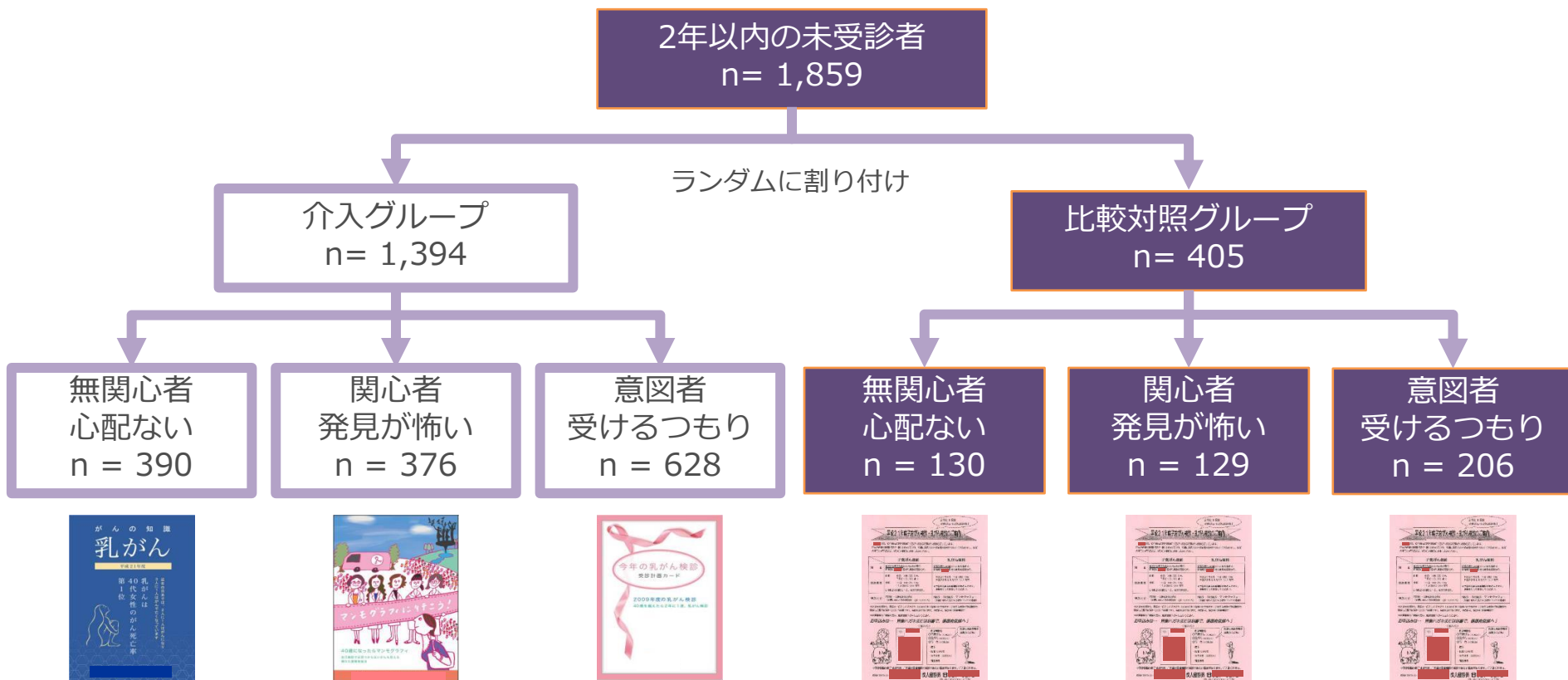
日時

メモ

今年の乳がん検診  
受診計画カード

2009年度の乳がん検診  
40歳を超えたら2年に1度、乳がん検診

# 開発資材で受診勧奨を実施



**乳がん検診未受診者を2グループに分け  
開発した資材と市が作成した資材を送付**



# 受診勧奨結果

2年以内の未受診者  
n = 1,859

介入グループ  
受診率**19.9%**

← 受診率約**3.4倍**

比較対照グループ  
受診率**5.8%**

無関心者  
心配ない  
受診率**13.3%**

関心者  
発見が怖い  
受診率**17.3%**

意図者  
受けるつもり  
受診率**25.5%**

無関心者  
心配ない  
4.6%

関心者  
発見が怖い  
4.7%

意図者  
受けるつもり  
7.3%



約**2.9倍**

約**3.7倍**

約**3.5倍**

**全てのグループで3倍近く受診率が向上**

# ソーシャルマーケティングの手法を活かした がん検診受診率向上の実例

市町村	対象がん種	事業内容	対象者	受診率の変化
S市	胃がん	個別受診勧奨 再勧奨 意識調査	63,68歳男女 21,000人	<b>5.8%⇒21.4%</b>
C市	乳がん	個別受診勧奨 再勧奨	62,64歳女性 7,758人	<b>7.4%⇒20.4%</b>
N市	子宮がん	個別受診勧奨 再勧奨	34,39歳女性 (2年以内未受診者) 9,000人	<b>4.8%⇒7.2%</b>
K市	大腸がん	個別受診勧奨 再勧奨 意識調査	64,65歳男女 4,000人	<b>12.9%⇒61.3%</b>
H市	乳／子宮／大腸 がん	個別受診勧奨 再勧奨	28,33,43歳女性、49歳男女 4,000人	<b>3.4%⇒20.9%</b>
H町	乳がん	個別受診勧奨 再勧奨	40-50代 (無料クーポン非対象者) 1,500人	<b>7.6%⇒12.0%</b>
T市	乳／子宮がん	個別受診勧奨 再勧奨	30-60歳女性 15,000人	<b>9.4%⇒21.8%</b>

お手元のハンドブックで  
ご確認ください

・肺がんメッセージ(p6)

# 受診率を上げる

大きく分けると ニパターン

1. メッセージで上げる
2. 仕組みで上げる

# がん検診を受けている人でも 実は、少数のがん検診しか受けていない

5がんの検診をすべて受けている人は全体の2%しかいない

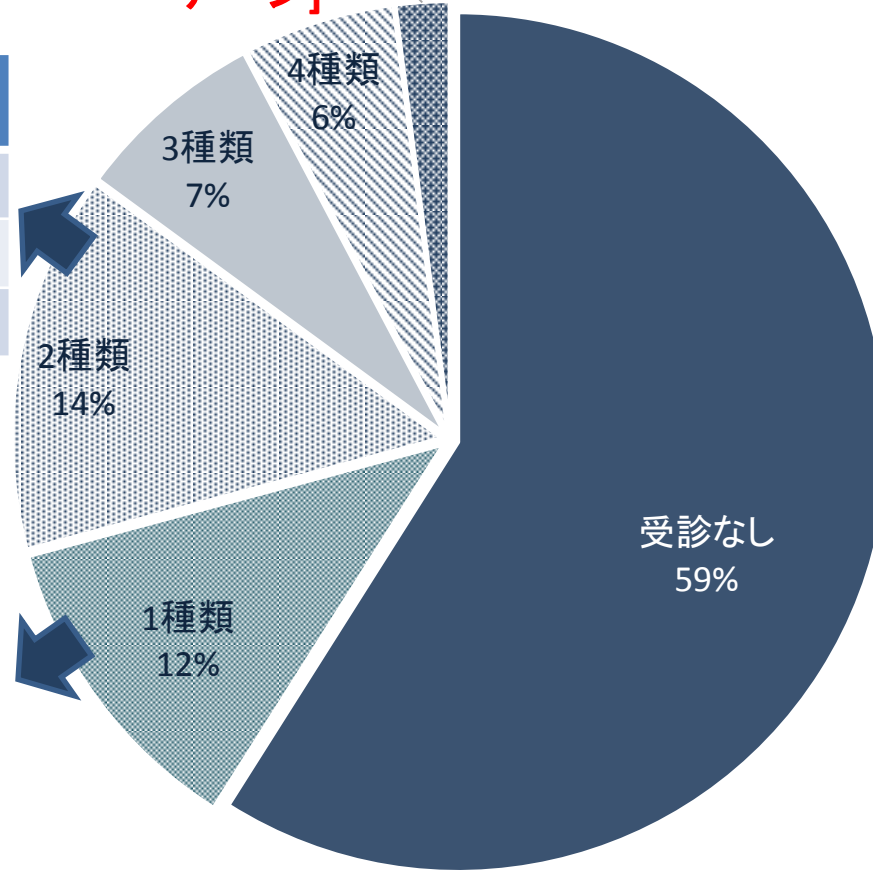
[分類名]  
[パーセンテージ]

<2種類の内訳>

	5がん割合
肺がん×大腸がん	17%
大腸がん×乳がん	17%
<b>乳がん×子宮がん</b>	<b>56%</b>

<1種類の内訳>

	5がん割合
胃がん検診	5%
肺がん検診	14%
大腸がん検診	15%
<b>乳がん検診</b>	<b>43%</b>
<b>子宮がん検診</b>	<b>23%</b>



n=110,609人

注1: 対象者は40歳-69歳の女性

注2: カウントしたがん検診は、胃がん・肺がん・大腸がん・乳がん・子宮頸がん

本 庁

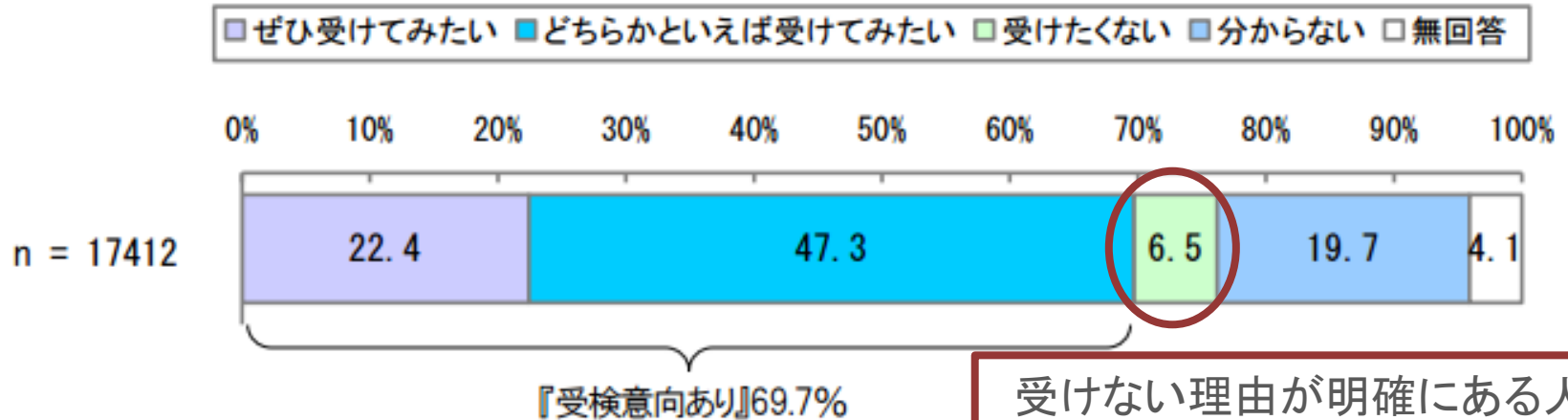
クリニック	ド	●	●	●	—	—	●
医院	●	—	●	—	—	—	●
眼科	—	—	—	—	—	—	●
クリニック	●	●	●	—	—	—	●
診療所	●	●	●	—	—	—	●
医院	—	—	—	—	—	●	●
医院	—	—	—	—	—	●	●
クリニック	●	●	●	—	—	—	●
医院	●	●	●	—	—	—	●
クリニック 泌尿器科	●	—	●	—	—	—	●
クリニック	●	—	●	—	—	—	●
クリニック	●	●	●	—	—	—	●
医院	●	●	●	—	—	—	●
医院	●	—	●	—	—	—	●
クリニック	●	—	●	—	—	—	●
クリニック	●	●	●	—	—	—	●
クリニック	●	●	●	—	—	—	●

個別検診の導入が進み、  
受けたいものを選べるようになっている

「望めば同時に受けられる」こと (Opt-in) と、  
「断らない限りはセットでついてくる」こと (Opt-out) は  
大きく異なる

## 肝炎ウイルス検査未受検者の受検意向

問5 (2) 今後、機会があれば検査を受けてみたいと思いますか



受けない理由が明確にある人  
(=受けたくない人)  
は6.5%しかいない

多くの人、「積極的に受ける理由がない」だけ



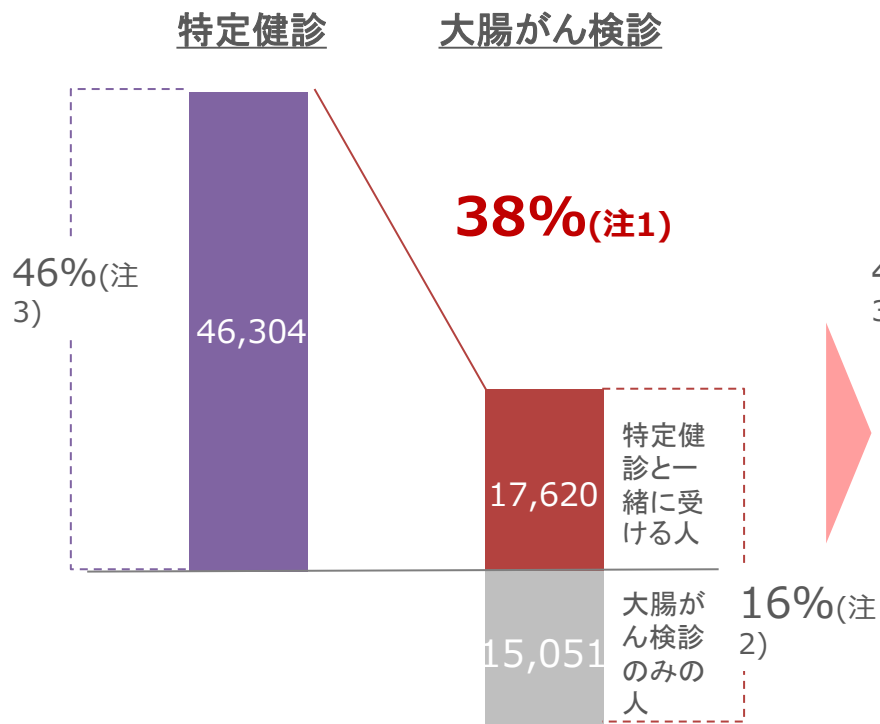
わざわざ断るほどに嫌ではない

他の健診を受けるときに、付いてくればセットで受ける

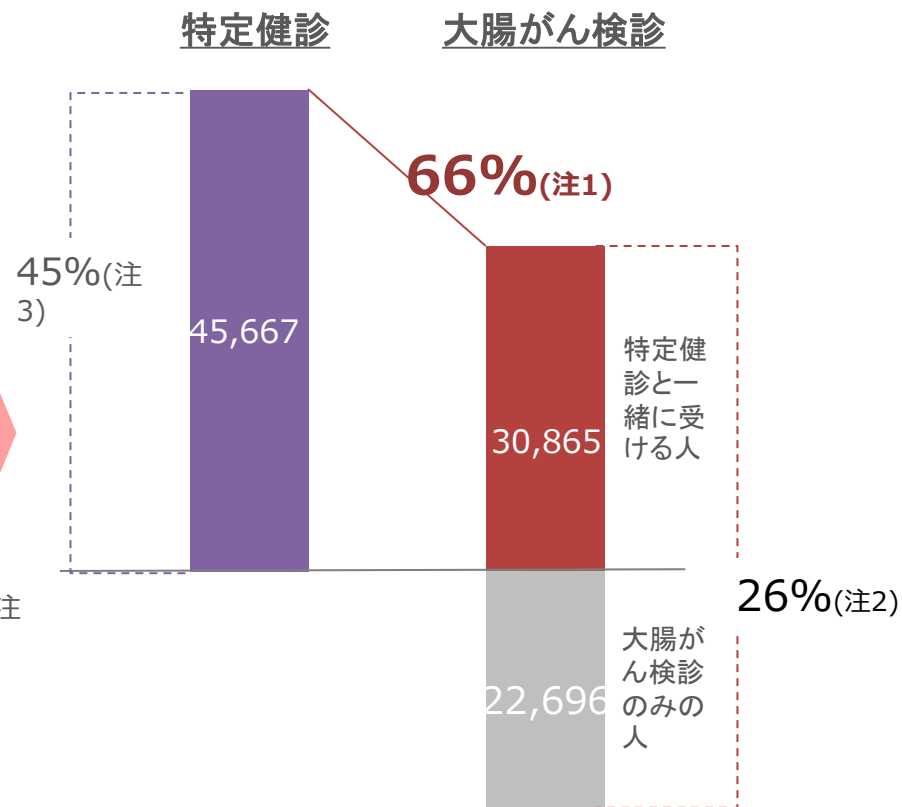
出典: 厚生労働省「平成23年度 肝炎検査受検状況実態把握事業 事業成果報告書」

# 特定健診と大腸がん検診の同時受診の効果 (東京都H市)

## 平成25年度 受診者数



## 平成26年度 受診者数



注1: 特定健診受診者のうち、大腸がん検診も一緒に受けた人の割合

注2: 大腸がん検診の受診率

注3: 特定健診の受診率



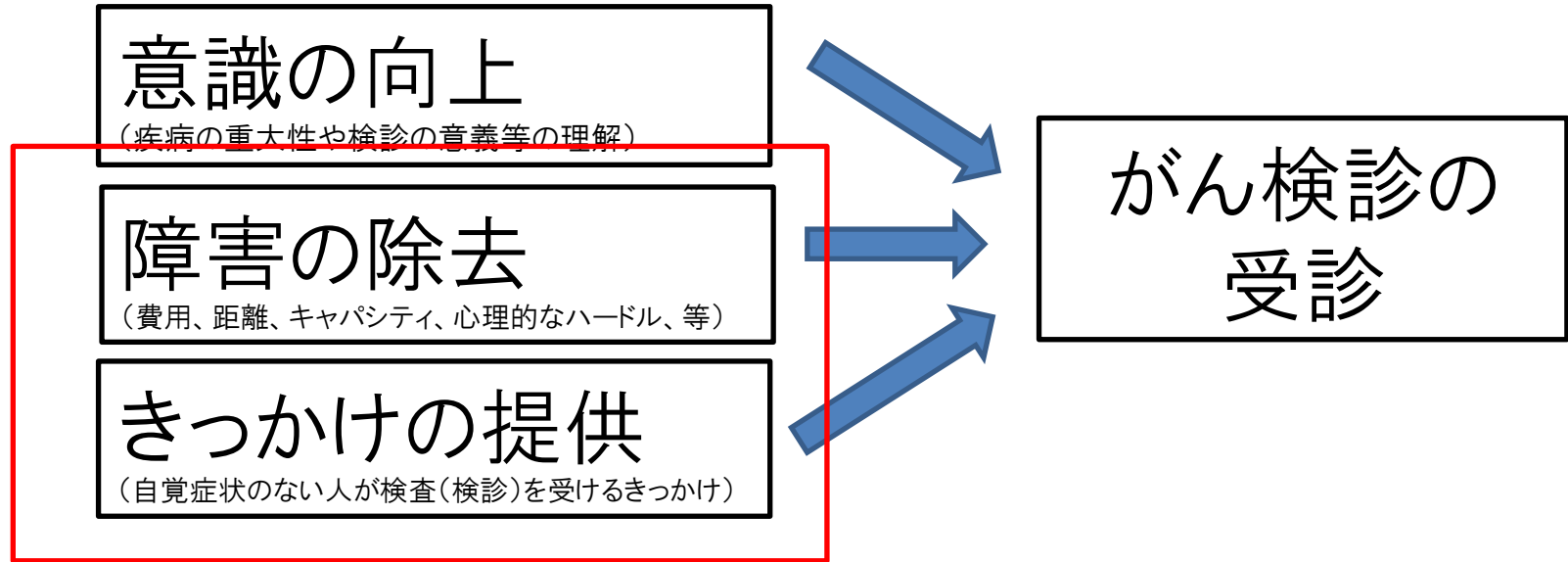
# セット受診のインパクト

特定健診時に大腸がん検診をセットにする

特定健診対象者数(H24年度・国保) **2,400万人**

大腸がん検診の受診者数(自治体検診) **767万人**

## 【行動科学 Health Belief Model】



受けても良いと思っている人が自然と受けるきっかけを作る

受ける側に見れば、「特定健診もがん検診も一緒に受けたい」  
両方の受診率を一気に上げるチャンス！

お手元のハンドブックで  
ご確認ください

- ・協会けんぽ福岡支部(p11)  
(協会けんぽの特定健診と、  
市町村のがん検診の連携健診)

# 最後に

---

## 課題

- コールリコールが効果的
- 全対象者に送付することができればベスト
- しかし、予算等の制約により難しい
- 何らかの基準で対象者の優先順位づけが必要

「送って意味のある対象者」のみに送れないか？

# 優先順位のつけ方

---

送って意味のある人とは？



優先順位 高：再勧奨を送れば受診する確率の高い方

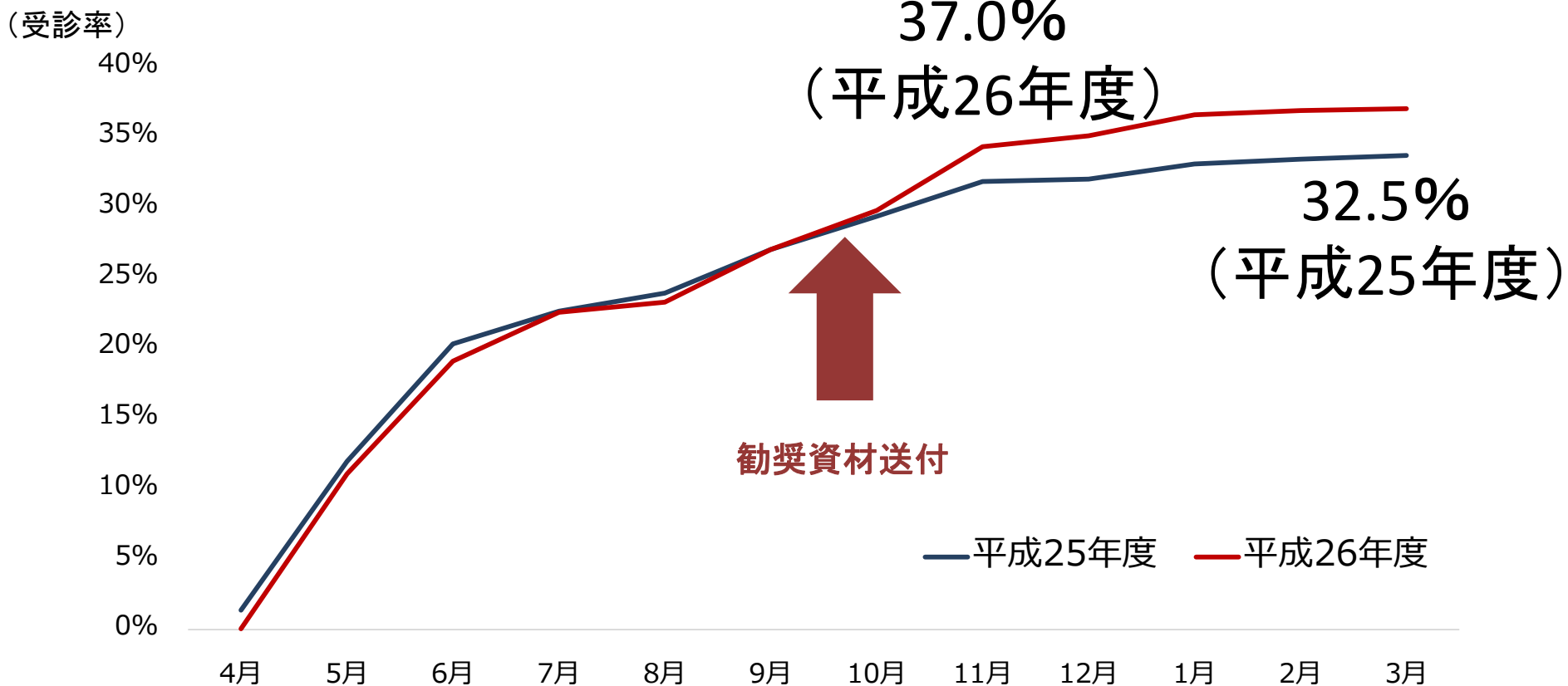
優先順位 低：再勧奨を送らなくても受診する確率の高い方

優先順位 低：再勧奨を送っても受診する確率の低い方

## 受診確率の予測

名前	H23年	H24年	H25年	H26年	受診確率	反応確率
Aさん	○	○	○	○	93%	+4.3%
Bさん	×	○	○	○	86%	+7.1%
Cさん	○	×	○	○	80%	+9.3%
Dさん	○	○	×	○	73%	+9.5%
Eさん	×	×	○	○	64%	+9.7%
Fさん	×	○	×	○	58%	+10.3%
Gさん	○	×	×	○	57%	+10.9%
Hさん	×	×	×	○	55%	+11.1%
Iさん	○	○	○	×	53%	+11.5%
Jさん	×	○	○	×	50%	+10.8%
Kさん	○	×	○	×	41%	+8.5%
Lさん	○	○	×	×	35%	+8.1%
Mさん	×	×	○	×	28%	+7.2%
Nさん	×	○	×	×	19%	+6.8%
Oさん	○	×	×	×	6%	+6.2%
Pさん	×	×	×	×	3%	+5.9%
			•			
			•			

# 事例：北関東A町



**受診率が昨年度とくらべて4.5%増加**

## 本日のまとめ

### 1. メッセージで上げる

- ・メッセージをシャープに(書きすぎない)
- ・対象者のニーズに合わせたメッセージ

### 2. 仕組みで上げる

- ・特定健診とがん検診のセット受診が効果的

### 3. 効率を上げる

- ・受診履歴の分析より、効率の良いターゲットを抽出し郵送
- ・効率の悪い人には、保健師さんが介入するなど



しかし、結局、成功事例は現場にあります。

自治体間の横のつながりで生まれる  
情報共有・いつでも聞ける関係性が大切。

県が情報のハブになることで  
成功している例もあります。

本日の発表資料をご希望される方には、  
後ほどお送りしますので、ご一報ください。

[info@cancerscan.jp](mailto:info@cancerscan.jp)