

受診率向上施策ハンドブック

# 明日から使える ナツジ理論

- “選ばなくていい”は、最強の選択肢
- 簡単にする、簡単にみせる

● 得る喜びよりも、失う痛み

- みんな気になる、みんなの行動
- 約束は守りたくなるのが、人の性

● 狙うのは、心の扉がひらく瞬間

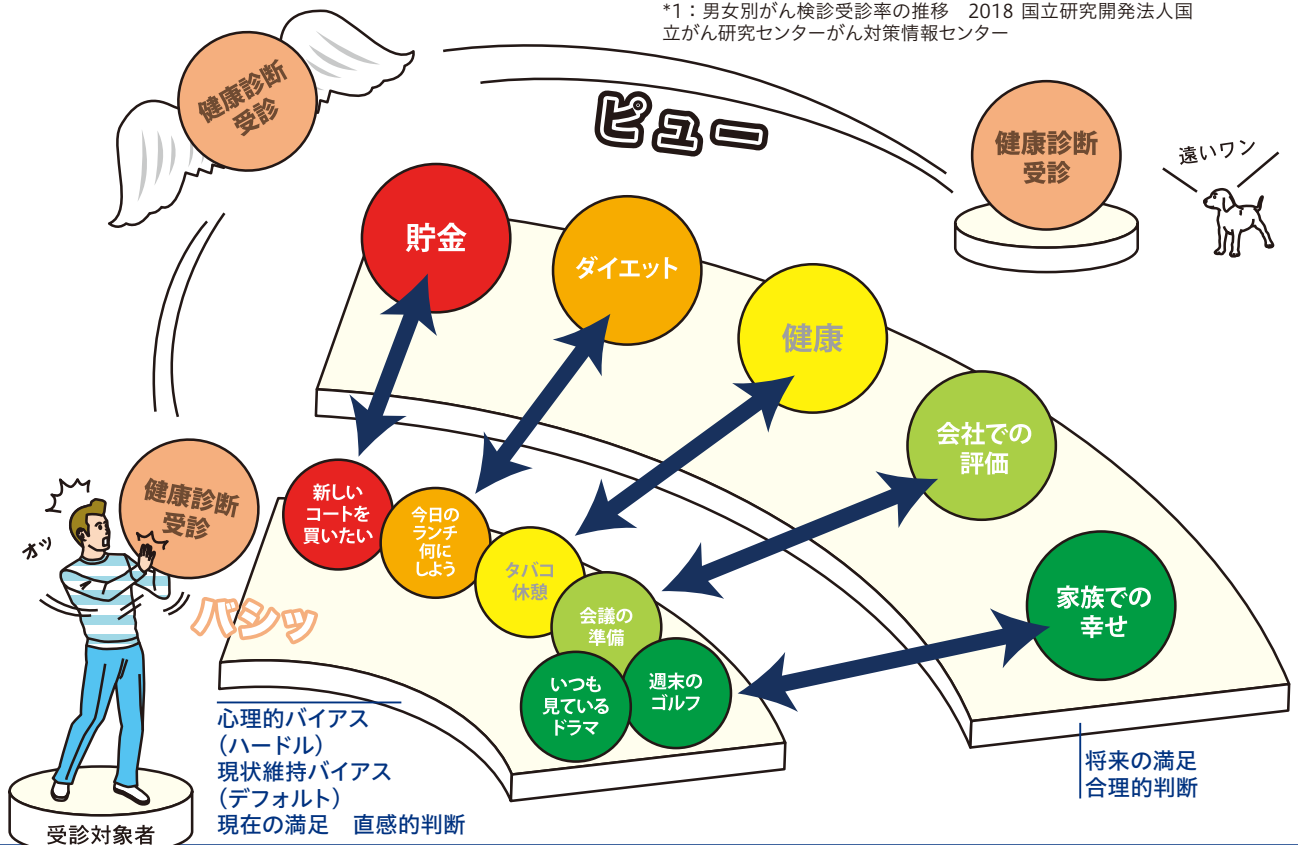
# ナッジ理論で伸ばす日本の健康寿命

## 受診に行かない人の心理的バイアスを理解する

日本のがん検診受診率は様々な取組や活動の結果、改善傾向にあります。それでもまだ過半数が「検診を受けて自分の健康状態を確認する」という正しい行動に向かえていません。(\*1) 検診に行かない理由は様々ですが、「忘れていた」とか、「受けたいと思っていたけれどそのままになっていた」などちょっと後押ししてあげれば行動が変わった人も多いのです。「面倒だ」とか「後で考えよう」となってしまう背景には人の持つ心理的バイアスがあることが行動経済学によって解明されています。心理的バイアスは無意識な状態で本能的に発生し、直感的に疲れない道を選ばせてしまうのです。この心理的バイアスに着目した新しいアプローチで行動変容を促すのが、ナッジ理論を利用した受診勧奨です。

受診対象者に限らず、私たちには毎日無意識にこなしている行動があります。朝起きて、歯を磨いて、洋服を着替えて、仕事をしたり、買い物したり、帰宅後はテレビを見たり入浴したり。平日と休日は異なりますが、人にはそれぞれ生活のルーティンがあります。ルーティンに沿って日々を過ごすことを人は無意識に快適だと感じています。目の前の満足を得るために、将来の満足のための、ダイエットや健康管理、勉強などは後回しになりがちです。そのような後回しの行動のうちの一つに健康診断やがん検診の受診があるのです。受診率を改善するために、受診という正しい行動を選べない人の心理的バイアスを理解しましょう。

\*1：男女別がん検診受診率の推移 2018 国立研究開発法人国立がん研究センターがん対策情報センター



# EAST (Easy, Attractive, Social, Timely)とは?

ナッジ理論を実際の現場で使いやすい手法のフレームワーク「EAST」として発表したのは、英国のThe Behavioural Insights Team(BIT)です。BITは英国内閣府の傘下に設置された組織で、法律や税金、財政支

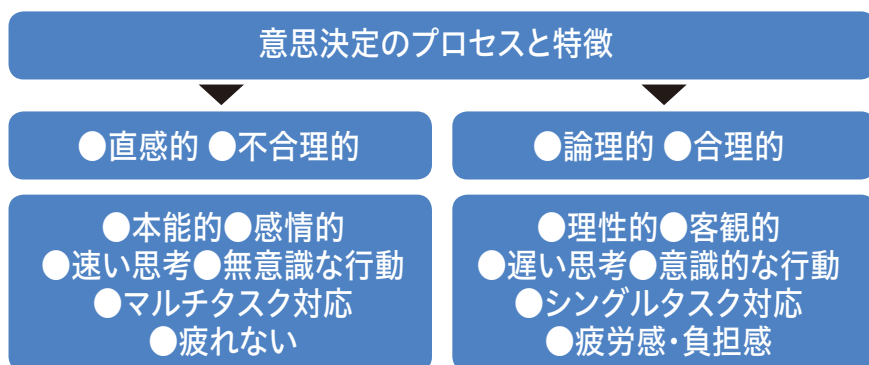
出などの分野で行動経済学、行動科学に基づいて新たな手法を構築したり、その成果を広めたりすることを目的としています。EASTは2012年にこの組織で開発され、その後リサーチや試行錯誤が繰り返され、現在の形

となっています。EASTの原著(英語版のみ)はBITのHPからダウンロードが可能です。このハンドブックは、EASTのフレームワークを受診率向上施策に照準を絞って一部紹介しております。

詳細は、Behavioural Insights Team(BIT) HPをご参照下さい。⇒ <https://www.bi.team/>

## “ナッジ”で、最適な選択をできない人をより良い方向に導く

ナッジ理論は、「人の行動は不合理だ」という前提のもとに人間の行動を心理学、経済学の側面から研究する「行動経済学」の教授によって発表されました。この行動経済学を実社会で役に立てる一つの方向性として示されたのがナッジ理論です。2017年にセイラー教授がこの「ナッジ理論」でノーベル経済学賞を受賞したことを皮切りに実社会の様々なシーンでの利用が始まっています。

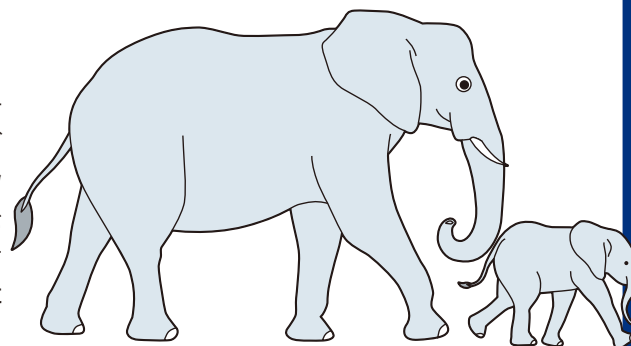


人の思考は直感的な思考と論理的な思考の2パターンに分けられ、約95%は直感的な思考により意思決定が行われます。

## 夏休みの宿題はギリギリタイプ?

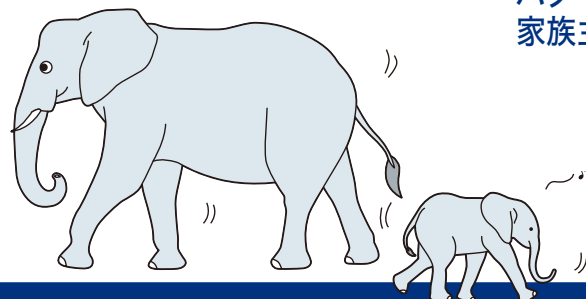
ナッジ(nudge)は「そっと後押しする」という意味の英語です。夏休みの宿題を早めに片付ける子ども、計画を立ててコツコツこなす子ども、2学期が始まる直前にまとめる子どもがいます。「やらなければ」と思いながらギリギリになってしまうのは、子どもだからでも、怠け者だからでもなく、「人は常に合理的な判断に基づいて行動をするわけではない」という人の性質のためです。この性質を理解して、計画的に宿題をしてもらうためにはどうしたらよいかというヒントが「ナッジ理論」の中にあります。選択の余地を残しながらもより良い方向に誘導する、または最適な選択ができない人だけをより良い方向に導く、この導きがナッジ(nudge)です。ナッジ理論の原著の表紙に親子のゾウ

が描かれています。親のゾウが鼻で子供のゾウをそっと押しながら歩く、これが象徴的なナッジのイメージです。子ゾウを自由に歩かせて、親はそれに注意を払わない、もしくは子ゾウは背中に乗せられ、道を選択する自由がない状態と比較してみてください。

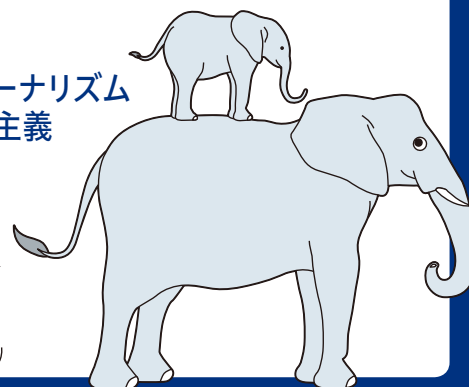


ナッジ Nudge

リバタリアニズム  
自由主義



パターナリズム  
家族主義



**簡単に** 意思決定のプロセスを減らして、  
楽にあげましょう。

*Harnessing the power of defaults*

## “選ばなくていい”は、 最強の選択肢

意思決定はなぜ面倒なのでしょう。何かを決めなければいけない時、選ばなければいけない時、どちらが自分にとってメリットがあることなのか、そのメリットは今なのか、将来なのか、決

めるために考えなければいけないことは多数あります。人は直感的にこの作業を負荷と感ずるのです。私たちの生活には、大小含めてもたくさん意思決定の場があります。

### お昼の定食の「本日のおすすめ」が人気なのは、 選択や意思決定が面倒だから？

会社の同僚とランチに行きます。最近増えている体重を気にしてサラダにするか、出費を抑えてざるそばにするか、大好きなとんかつ定食にするか、選択肢は色々あります。昨日食べたものや、その日の体調が関係する場合もあります。多くの

場合、時間も限られているので、同僚も頼んだ「本日のおすすめ」が注文されます。「本日のおすすめ」は選ばれたのではなく、ダイエットや、節約のことを考えるのをあきらめたため、注文されることになったのです。



## Case Study

### To Opt-In or Opt-Out? It Depends on the Question

# 質問の見せ方によって変わる同意率

インターネットでサイトを閲覧すると、サイト管理者は閲覧者のアクセスデータを取得し、利用状況などのデータを把握できるようになります。Cyber Dialogue 社が米国で行った調査によると、米国のインターネットユーザーの69%が、メールアドレスを含む自らのデータの利用について同意したことを知らなかったことがわかりました。設問と回答の構成によって、サイト訪問者のほとんどが同意に導かれていました。この問題を解明するために、設問と回答の構成について、Wharton Virtual Test Marketで30,000人の自社インターネットユーザーパネルを利用したリサーチが行われました。リサーチのプロセスの中に興味深いデータがありました。長年の意思決定のプロセスに関する研究によると、シンプルな質問に対しては「Opt-in」よりも「Opt-out」が有効ということがわかっていますが、以下の数値はこれらの仮説を裏付ける結果となっています。

#### チェックボックスによる設問と回答の関連性

- アンケートのお知らせを希望する場合にはチェックさせる「Opt-in」方式
- アンケートのお知らせを希望しない希望する場合には何もしない「Opt-out」方式

Opt-in	51.8%希望
Opt-out	96.3%希望

出典：Bellman, Steven and Johnson, Eric J. and Lohse, Gerald, To Opt-In or Opt-Out? It Depends on the Question (February 2001). Communications of the ACM, Vol. 44, No. 2, pp. 25-27, 2001.

## 事例 福井県高浜町 がん検診セット受診率改善

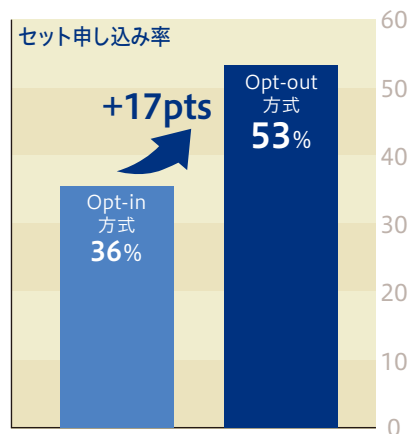
# 「どれにする？」から「いつにする？」に

特定健診とがん検診の違いについて受診者は理解していません。特定健診を受ける際に当たり前のようながん検診を受けてもらえれば、がん検診の受診率は改善します。今までオプションに見えていたがん検診を検診セットのように見せることで、申込時の「選択肢」をなくし、集団検診の予約を促進させます。どのがん検診を受けるのか選択させるのは「Opt-in (オプトイン)」、セットにして個別に選ぶ必要がないフォームが「Opt-out (オプトアウト)」です。さらに、セット受診そのものについても選択性ではなく、希望日を囲むという

簡単なフォームを開発しました。受診者の気持ちはセット受診を受けるのかどうかではなく、いつ受けるかの判断に変わります。また、受けない場合の理由を記載する欄を設けることによって、セット受診が一般的で受ける検診を選択することの方が特別に見える工夫を凝らしました。

従来のもとOpt-out方式で送り分けて比較を行ったところ、Opt-out方式の群は申込方法が変わったことにより、従来(Opt-in方式)の申し込み率と比べてセット申込率が大きく上回る結果となりました。

氏名 0000000-00 高浜 夏子		集団検診	個別検診	受けない場合は
あなたの受け方はどれ?	対集検診すべてをセットで受けたい場合 (希望日の一つを チェックしてください)	別々の日に受けたい場合 (希望日の一つを チェックしてください)	医療機関で受けたい場合 (希望する検診に チェックしてください)	理由を 下記の欄から 記入してください
特定健診	H30年5月23日(水)	月 日		
長寿健診	5月29日(火)	月 日		
肺がん検診	6月1日(金)	月 日		
胃がん検診	6月8日(金)	月 日	胃内内視鏡	
	6月10日(日)	月 日	胃部X線	
	6月13日(水)	月 日		
大腸がん検診	10月16日(火)	月 日		
子宮頸がん検診	10月22日(月)	月 日		
乳がん検診	11月1日(木)	月 日		
肝炎ウイルス検査	11月9日(金)	月 日		
骨密度検査	H31年1月19日(土)	月 日		



## 受診時間の短縮で受診者の負担を軽減

高浜町ではセット検診を実施する上で、特定健診とがん検診を同日に実施できる総合検診としての体制を整えました。1日で全ての検診を受けていただくことになるのですが、受診者の負担感を軽減するために、効率的な検診体制の見直しを行い、特定健診の受診時間を平均約40分に収めることに成功しました。

当日に突発的に起こる問題もありましたが、現場で解決に向けての対応を臨機応変に行いました。さらに、健診当日に短時間の保健指導を行い健診結果への関心を高め、その場で健診結果の受け取り方を電話か面接の2つのどちらかを選んでもらったところ、約95%の受診者が1か月後に個別結果説明を受ける事もわかりました。

予測したピークに合わせて人員配置を行う

空いている時間の告知で受診者の平準化を促す

道順を記したテープや標識で受診者の導線を明確にする

簡単に 意思決定のプロセスを減らして、  
楽にあげましょう。

*More likely to do something that our attention is drawn towards.*

## 明確な指示には素直に従う

送られてきた案内の目的や内容が瞬時にわからないと時間をかけて理解することを放棄する、または後回しにすることがあります。思い切って、必要でない情報は削除して、何をすればよいの

かシンプルに表現しましょう。資料作成のプロセスの中で、メッセージが簡潔になっているか、受診者に伝わりやすくなっているか、以下の5つのポイントを確認しながら進めてください。

重要な  
メッセージは  
冒頭に

簡単な  
言葉で

何をすれば  
よいのか、  
具体的に

求める  
アクションは  
一つに絞る

必要の  
ないことは  
思い切って  
削除

### リモコンの電源スイッチは無意識にON

私たちに、目立つものを刺激として捉え反応してしまう習性があります。テレビのリモコンの電源スイッチは色や大きさ、位置など最も目立つようにデザインされています。何も考えせずに手に取っ

たリモコンの一番目立つところを押させる工夫です。視覚から入ってくる情報は膨大です。脳はなるべく楽な道を選ぶので、わかりやすいサインが情報として強調されることになります。



## Case Study

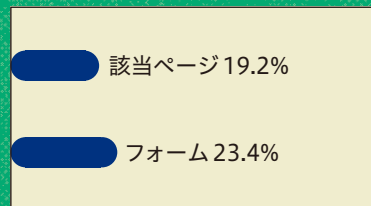
Increasing response rates by changing the default web-link

# 費用も手間もかけずに税金納付率を改善

英国歳入関税庁は、税金納付率を改善するために納付を促すメールの内容を見直しました。従来は、メール内に、「未納の税金の支払手続き方法」が記載されたページが表示される URL を設置していました。クリックすると、支払い手続きの説明が表示され、そのページ上の「税金納付フォーム」をクリックして、必要事項を入力して返信してもらう仕組みでした。

新しい施策では、メールの内容は今までのものと同様にして、リンク先だけを「支払い手続き方法」ではなく、「税金納付フォーム」に変更したのです。リンク先の URL を変えただけなのですが、この小さな変更によって納付率は19%から23%に改善しました。前者の場合にはフォームに至るまでに再度クリックする必要があることも一つのハードルになっていますが、後者は、クリックするとフォーム自体が表示されるため、過去の経験からフォームは入力するもの、という意識が働くことが影響していると考えられます。

直接リンクと該当ページへのリンクの場合の返信率



出典: EAST BIT Cabinet Office Nesta

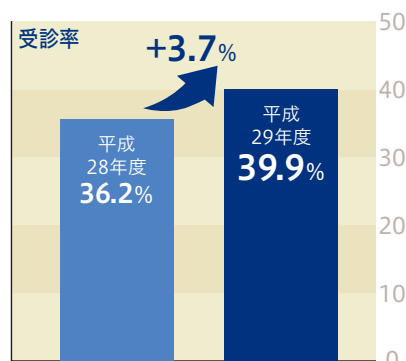
## 事例 千葉県千葉市 特定健診受診率の改善

# 「どこで受けるか」に焦点を絞る

千葉市では毎年決まった時期に特定健診の受診勧奨案内を送付していましたが、受診する人が固定化し、新しく受診してくれる層が増えない傾向がありました。そこで不定期受診者、未受診者に受診の第一歩を踏み出してもらうための検証を平成29年度に実施しました。勧奨案内は、受診の最初のステップ「どこで受けるか」を決めてもらうことに焦点を絞ります。受診経験の少ない人は、手間や時間がかかりそうと感じている人も多いのですが、明確な指示を受けて、医療機関を選ぶことによって、受診のプロセスをスタートするのです。実際には医療機関を決めてから、スケジュールの調整をして、電話で予約を

するというプロセスがありますが、入り口の扉を開けることによって、次の行動に移りやすくなるのです。

様々な取り組みの結果、全体の受診率は3.7ポイント上昇。不定期受診者の伸び率が最も増加することとなりました。



「STEP1 医療機関を選ぶ」最初の行動を明確に一つに絞る。

「ホームページから探す」従来掲載していた大量の医療機関リストを省き、パソコン、スマホへ誘導する。紙のリストよりもホームページに掲載された医療機関リストは最寄駅や予約希望日時などからの検索が可能で選択しやすい。

「受診期間」ハガキ上部に赤字で目立たせ、いつまでに何をすればよいのかを明確にする。



千葉市では、明確な行動指示の他に、メッセージを必ず見ってもらうために開封率をあげる工夫もしています。ポストにはダイレクトメールやチラシなど様々な案内が投函されます。行政からの大切なお知らせであることを瞬時に認識してもらうためには、オフィシャルに見える色や書体(フォント)の選び方も重要です。

「千葉市の特定健診」案内の内容をもっと目立つ位置、サイズで明確にする。

「国が定めた～」受診に対する義務感を醸成する。

「ロゴ+千葉市」送信元が千葉市であることを明確にする。



# Make it **A**ttractive

## 正しいインセンティブを

ご褒美(インセンティブ)は結果に対してではなく、事前に渡すのがよいでしょう。

*Design rewards and sanctions for maximum effect*

## 得る喜びよりも、失う痛み

利益を得ることと損失を被ること、この相反する事象を人はどう捉えているのかということを解明しているのが行動経済学の「プロスペクト理論」です。自分の持っているものや、一度手にしたものを失うことと、無料でもらえたり、安く手

に入ったりすることが天秤にかけられた時に正しい判断ができるか、つまり不確実な未来に対してどのような行動をとるのかということを数値化したのです。この失う痛みを回避する人の性質を理解して、正しい選択をしてもらうのもナッジです。

### 1,000円もらえるの? 1,000円取られるの?

「無条件で1,000円がもらえる」、または、「じゃんけんを買ったら2,000円、負けたら0円」。「1,000円をもらいますか? じゃんけんしますか?」ときくと多くの人が1,000円をもらう方を選びます。1,000円もらえる、2,000円もらえる、何も変わらない(=0円)、3つの結果を比べてみ

ると本当に得なのはどれでしょうか。実際はじゃんけんでも負けても損はしていないばかりか、2,000円もらえる可能性があるのです。行動経済学では、「1,000円もらえるかもしれない」と思った瞬間にその1,000円を失うリスク(危険)を回避するための現象であると言われてています。



## Case Study

Increasing recycling through deposit schemes

### 「飲料代+ ボトル料金」でリサイクル率を改善

空き瓶を入れると大きさや種類を判別してお金（インセンティブ）がもらえる Reverse Vending Machines(自動リサイクル機)を使った実験が、低い空き瓶回収率が問題となっていたイギリスで行われました。ある一定期間、単なる空き瓶回収機として設置した後、空き瓶代（インセンティブ）がもらえることを告知したのですが、回収率は変わりませんでした。

一方、IRNBURU というドリンクのメーカー AG Barr は、価格を「飲料代+ 瓶代（30 ペンス、約 40 円相当）」として販売しました。回収率は 70% となり、多くの空瓶はリユースされることになりました。

前者と後者に差が出たのには理由があります。自動リサイクル機は、単なるインセンティブだったのですが、IRNBURU の場合、消費者はこの瓶を返さないと 40 円「失う」というリスク(危険)意識が生まれたためです。「得る喜び」よりも「失う痛み」を人は避ける傾向があることがわかります。

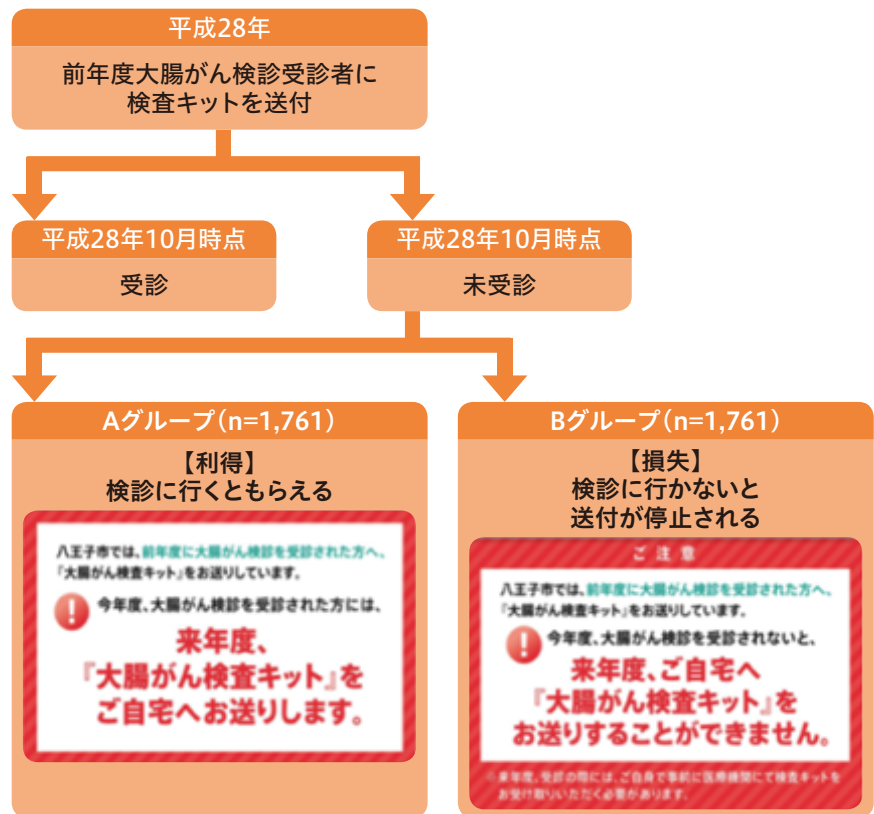
出典: MINDSPACE Cabinet Office, AG Barr (2007) Annual Report 2007

## 事例 東京都八王子市 大腸がんリポート検診受診率の改善

### 今まで無料でもらっていたものが、もらえなくなる?

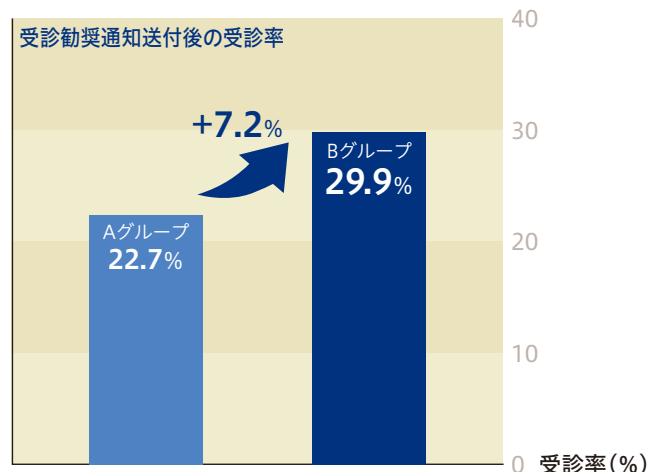
大腸がん発見には毎年のリポート受診が必要です。八王子市では、前年度受診者に採便容器を送付し、リポート受診を促していました。キット送付対象のうち受診率は約 7 割。キット送付には費用もかかっていますので、ナッジを用いた受診勧奨通知を開発しました。A グループ

には、「検診を受けてもらえれば、来年も検査キットを送ります」という対象者にとって得になるメッセージを。B グループには「受診しないと来年は検査キットは送付されなくなります」と、これまで自分が享受していたサービスを失う可能性のあるメッセージを送りました。



損失回避に働きかけた B グループの受診率は、A グループよりも 7.2% 高くなりました。性別・年代別では、40 代女性、50 代男性は共に 10% 以上

の差が見られました。ナッジ理論を用い、受診勧奨のメッセージを変えることによって、受診率には大きな差が生じることがわかりました。



# Make it **S**ocial

**正しい行動を示して** 周囲の人々に影響されやすいのは自然なことです。

*Show that most people perform the desired behavior*

## みんな気になる、 みんなの行動

私たちは自分たちで考えているよりもずっと周りの人の行動や発言に影響を受けています。人の考えや感情は、周囲の環境や人との相互関係によって形成されているのです。人は無意識のうち

生活をしています。

この性質から、同じような状況の他の人々がどのように行動するかを伝えることで、行動に影響を与えられることが、行動経済学では実証されています。

### 流行り物や口コミが気になるのは人間の本能

10年前に買ったコートがなんとなく古臭く感じたり、スカートの丈が気になったり、お掃除ロボットが目についたり。実際に購入するか否かは別にして、周囲の人の持ち物や動向が気になるのは、自分の置かれた社会からの影響を受けているため

です。映画や音楽、旅行や趣味の分野でも多くの人が相互に発信している情報を取り込んでいます。自らの行動も周囲の影響を受けています。「おはようございます」の挨拶はルールではありませんが、多くの人が自然と行なっています。



## Case Study

### Social norms to increase tax payments

# 払っていないのは私だけ？

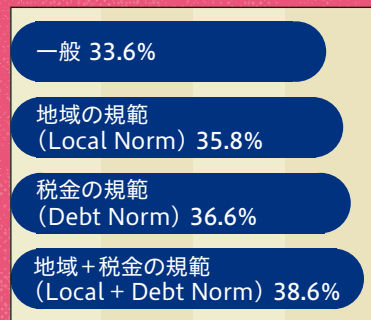
英国歳入関税庁は2012年に、税金未納者に対して社会的規範に関するメッセージを挿入した税金納付通知レターと、一般的なレターを送付する施策を実施しました。

Local Norm(地域の規範)のレターでは、「〇〇市では、10人中9人は税金を決められた期限内に納めています。」Debt Norm(税金に対する規範)では、「あなたのような税金未納者もほとんどが既に納めました。」と、Local + Debt Normでは両方のメッセージを記載しました。

社会的規範を挿入したメッセージを送付されたグループの納付率は全て高くなり、特に地域と税金に対する規範を入れたレターは一般レターよりも5%も高い結果となりました。

レター送付1ヶ月後には、一般レター送付グループよりも120万ポンド(約1億7千万円)も多い税金が納付されたのです。

#### 送付後23日後の税金納付率



出典: EAST BIT Cabinet Office Nesta

## 事例 高知県高知市 勧奨メッセージで受診率改善

### 健診に行かないのはあなただけ？

行列のできるお店や話題のドラマが気になったり、人は社会の影響を受けながら生活しています。テレビの情報よりもネットのクチコミ、ネットよりも友達のクチコミに大きく影響されるのは、自分の

周囲の社会と同化したい意識があるためです。「近所の〇〇さんも検診に行っているのか。」と感じてもらえるメッセージをどのように表現すれば良いのか、モデルケースを元に考えてみましょう。

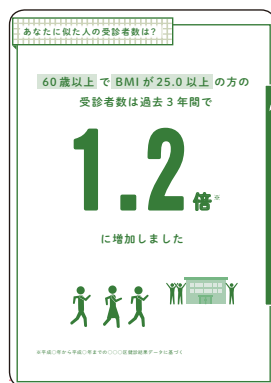


「高知市」自分の住んでいる地域名が記載されていることによって、情報に対する興味関心度が上がる。

「1.3倍」具体的な数値で人気がある印象を受ける。

イラストの構成で健診に行く仲間が待っていてくれる、楽しそうに向かっている印象を受ける。

シンプルなデザインで上記のメッセージが強く残る



「60歳以上」「BMIが25.0以上」自分に対する特別なメッセージであることが認識される。

「1.2倍」「過去3年間」具体的な数値で最近のトレンドのような印象を受ける。

イラストの構成で健診に行くことを応援されている印象を受ける。

シンプルなデザインで上記のメッセージが強く残る



「〇〇区民」自分の住んでいる地域名が記載されていることによって、情報に対する興味関心度が上がる。

「2人に1人」健診に行くことは一般的なことである印象を受ける。

イラストの構成で健診に行かない人はネガティブな印象を受ける。

シンプルなデザインで上記のメッセージが強く残る



毎年受診していても、一度受診を怠ると習慣化されなくなってしまいう傾向が見られます。連続受診をされている方に対する個別のメッセージの表現方法の一例です。

「連続受診率90%」健診は毎年継続して受けるものと考えている人がほとんどであることを強調。

イラストの構成で、行かない場合は少数派であることを視覚的に表現。

「2年連続で受診」2年連続受診と特定されていることにより全員でなく、自分に向けてのメッセージであることが認識されコンテンツへの興味関心が高まる。

「なんで私が…」2年連続して受けてきたから大丈夫という考え方にはリスクがあることをイラストを使って明示。



年齢層が高くなると持病で通院しているため、健診を受診しなくてもよいと考える人も多くいます。通院中の方に向けた個別のメッセージを紹介します。

「通院中でも80%」自分に対する個別メッセージであることが認識される。通院中なので行く必要がないと考えていたのに、自分は全体の20%だの少数派だったことに気づき、多くの人が「通院中でも特定健診を受診する」のなら、自分も行かなければという気持ちに。

「〇〇課からご連絡する可能性」申し込まないと連絡が来るほど重要なことであるという意識の醸成。

Make it Easy Attractive Social Timely



正しい行動を示して 周囲の人々に影響されやすいのは自然なことです。

*Encourage people to make a commitment to others*

## 約束は守りたくなるのが、 人の性<sup>サガ</sup>

ダイエットに失敗してしまうのは、食欲という目の先の満足を優先し、体重が減るという後の満足を先延ばしにしてしまうから。楽しいことを目の前にして、面倒なこと、嫌なことを後回しにしてしまうのは良くあることです。象徴的な例は喫煙です。喫煙者の68%はタバコをやめたいと思っているにも関わらず、禁煙を試みる人は26%に留まっているのです。(\*1) 解決策の一つは「自分は先延ばしにしがち」ということを意識すること。し

かし、意識だけでは目標達成が難しいのも事実です。この問題を解決するのがコミットメントの力を用いたナッジです。手帳に予定を書き込む、さらには友人に禁煙やダイエットを宣言するなど、具体的な「約束」をすることによって、「約束」を守りたいという気持ちを利用して行動を変化させるのです。

\*1:Office for National Statistics (2008/2009). "Opinions Survey Report No.40. Smoking-related Behaviour and Attitudes"

### 手帳は、備忘のためだけでなく自分に対する約束にも

テレビやネットで話題の映画。会社でも友人の間でも見に行った人がたくさん。気になっていたのに、気がつくと終わっていた。「見たい」という気持ちはあったにも関わらず、いつ行くのか、一人で行くのか、映画館はどこにするのか、何も決めていなかったために、上映期間は終了してしま

たのです。「見たい」と思ったその時に、手帳を見て、いつ行けるか確認する、ネットで映画館の場所を調べるなど、ちょっとしたアクションを起こすことが、行動に移る第一歩になります。そして手帳に予定を書き込めば、まずあなたは映画館に向かいます。

## Case Study

### The power of "Priming"

# 行動を起こすには「きっかけ」が大切

イエール大学のキャンパスで、学生を対象にした「先行刺激 (Priming)」の実験が行われました。あるアイデアをほのめかすだけで、連想が誘発されて、活動が促進されることがありますが、この「ほのめかす」ことを行動経済学では「先行刺激 (Priming)」と呼んでいます。

学生の一つのグループには、破傷風のリスクと大学内の医療センターで予防接種を受けることの重要性について啓蒙講演を実施、もう一つのグループでは、同じ啓蒙講演を受けた後、医療センターの地図を渡し、一週間のスケジュールを確認し、いつ行くか、地図をもとにどのルートで行くかをそれぞれ決めてもらいました。

最初のグループのほとんどの学生は講演の内容に納得し、予防接種を受けに行くと言ったにも関わらず実際に受けたのは3%に留まりました。予定を立てたグループは、28%が予防接種を受けました。後者のグループは、講演の一環で予定は立てたものの、予約をしたわけではありません。スケジュールの確認作業や、医療センターの場所を意識することが、予防接種に行くという行動のきっかけとなったのです。

出典：リチャード・セーラー+キャス・サンスティーン著「実践行動経済学」

## Model Case

# 予定を書き込むことによって、行動を促す

ある意向調査では、検診前には「受診する」としていた人のうち約20%は未受診となっています。受診者との接点となる勧奨資材が、「受診」行動のきっかけとなることが重要です。「受診」に対する意向はあるので、「受診」の

前の「予約」、「予約」の前の「予定」をイメージしてもらうことを目的にします。つまり受診日を決めてもらうことです。自ら決めた受診日を書き込むことによって、漠然とした「受診」のイメージが予定という「約束」に変化するのです。



「まず、受診日を決めてください!」何をすれば良いのかシンプルで具体的なメッセージになっている。

「私の受診日」「私」と取敢えて記載することによって、自らの意識が高まる。

「〇月〇日」月日を書く欄は大きく書きやすくなっている

記載させる月日の下部のコメントには、毎日実施していることや、1時間で済むことなど予定を立てやすい情報が簡潔に記載されている。

## 事例 東京都立川市 乳がん検診の再受診勧奨

# 「受診計画カード」で受診率300%アップ

立川市では、乳がん検診受診率改善のために、未受診理由を調査しその特性に応じたメッセージを開発、送付する取り組みを行いました。乳がんのリスクも理解しているが、検診に行く行動とは結びついていないグループA、乳がんは心配だが、恥ずかしい、時間がないなど検診に行くことに対して消極的なグループB、自分は大丈夫なので検診の必要

性を感じていないグループCの3つのグループにそれぞれ異なった個別のメッセージを送付しました。3つのグループの全てで従来の一般的なメッセージを送付したグループの約3倍の受診率となりました。中でも「受診計画カード」という勧奨メッセージを送付したグループAでは、18.2ポイントという大きな改善が見られました。

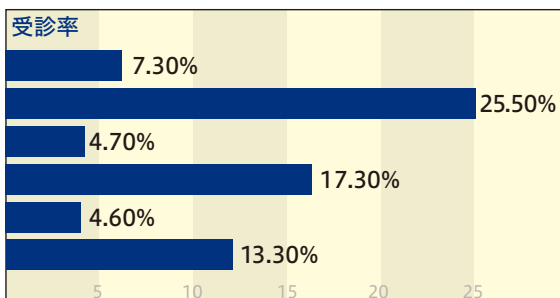


「受診計画カード」検診を受けましようとするのではなく、「計画カード」とすることによって、検診を受けるプランを立てることが目的であることを訴求。

「受診予約メモ」検診を受ける場所、日時を記入してもらうことによって、予定であり、自分に対する「約束」が完了したことになる。当日場所がわからなくなったり、事前に確認したいことができた場合のために、目的地の電話番号を記載することによって、さらに具体的な行動のイメージ付けとなる。

「¥9000助成」¥9000の権利があることを明示し、予約行動への移行のフックとする。

デザイン 乳がんに対する知識、リスクは十分なので、レイアウトはシンプルに手続きを紹介。色数も抑えることによって、実務的な案内であることを表現。



グループA 一般資材  
グループA 開発資材  
グループB 一般資材  
グループB 開発資材  
グループC 一般資材  
グループC 開発資材

# Make it **T**imely

タイムリーに 気になる時に、  
気になることを伝えましょう。

*Prompt people when they are likely to be most receptive*

## 狙うのは、 心の扉がひらく瞬間

人は向き合った状況によって、今までと異なる行動をとることがあります。生活習慣が外的要因で変わるタイミング、例えば引っ越し、結婚、子供の誕生など生活パターンが強制的に変わる時に、新しいことを始めたり、新しい目標を掲げたりする人がたくさんいます。

人の思考や行動は絶対的ではなく、実は目

の前の出来事の影響で簡単に変わることも多いのです。

ここで言う「タイムリー」は必ずしも「いつ」と言う時期だけを指すわけではありません。提示されたメッセージによってある事象が自分にとって最大関心事となり優先順位が上がる場合もその人にとっては「タイムリー」となるのです。

### 社会人1年生の人生設計、生命保険

日本人の生命保険加入率は男女ともに80%を超えており、世界でもトップクラスですが、加入するタイミングは1位が社会人になったタイミング、2位が結婚です。生命保険の1年間の平均支払い保険料は男性で20万円を超えていますし、何

十年も支払いは続きますから、将来のためとは言え、新入社員にとっては大きな決断です。自らの収入での生活が始まる、または家族が増えるという新しい環境の中で、普段はあまり考えない10年、20年後の人生を見据えることになるのです。



## Case Study

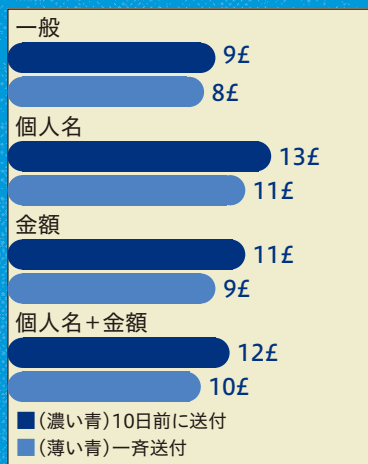
Timing text message prompts to increase payment of court fines

### 違反者に親切な督促状は？

英国法務省では、半分近くの罰金が納期に支払われていませんでした。督促に多大な労力とコストがかかっていたため、2012年に送付するメッセージの内容と送付のタイミングに関するテストが実施されました。メッセージは4種類。濃い青の棒グラフは、罰金が2～3倍になる期限の10日前に送られたグループの結果です。

一般：「罰金の支払いがされていません。このまま支払いがされない場合は、令状が執行されます。」という内容  
 個人名：個人の名前が記載されたもの  
 金額：罰金の金額が記載されたもの  
 個人名+金額：名前と金額を記載  
 個人名が入ったもののがもっとも効果的でしたが、全てのメッセージにおいて、期限の10日前に送付されたグループが、そうでないグループを上回る結果となりました。

#### 平均納入額



出典：EAST BIT Cabinet Office Nesta

## 事例 東京都八王子市 大腸がん要精密検査対象者の受診率改善

### 「要精密検査」と診断された時に

東京都八王子市では、大腸がん検診受診の結果「要精密検査」の対象となったにも関わらず約2割の人が精密検査を受けていませんでした。未受診者対象の調査で「検査が大変そう」、「時間がかかりそう」、「費用がかかりそう」などの理由で踏みとどまっていることがわかりました。一方、受診した人の多くは家族や会社、医師など周囲の人から勧められたことがきっかけになっていました。そこで八王子市は、要精密検査の検査結果の説明を受ける際に医師による受診勧奨の実施を開始しました。診断結果を聞くという受診者の最も関心の高いタイミングに、精密検査の内容や必要性についてかかりつけ医から説明してもらい、さらにその場で

予約をしてもらうことによって大腸がんの早期発見を促す施策です。



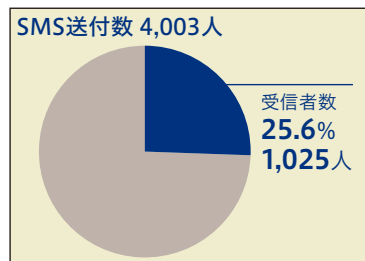
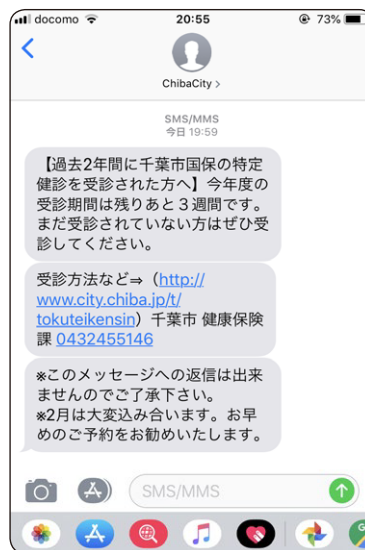
## 事例 福岡県福岡市 千葉県千葉市 若年層の特定健診受診率改善

### スマホで受診勧奨

福岡市と千葉市は、政令市の特徴とも言える同様の課題を抱えていました。働き盛りで、家庭でも子育てや教育などに関わることから常に忙しい40代、50代の受診率が低かったのです。そこで、福岡市と千葉市では、この世代の最も身近な携帯電話のショートメッセージを利用した勧奨を試みました。通勤時間や外出時、深夜など様々なライフスタイルに合わせて柔軟にリーチできることがメリットです。配信日時を設定することができるため、忙しい受診者が気になるタイミングにメッセージを送信できるのです。受診期間までが長すぎると「今でなくても大丈夫」と感じてしまいますし、あまりに直前だと、スケジュール調整が難しい場合もあります。昨年受診した月にメッセージが届くと受診した記憶が蘇り連鎖的に予約行動に移るケースもあります。

千葉市では健診期間が終了する1ヶ月前に駆け込みの受診喚起を行い、ショートメッセージを送信した人のうち25.6%が受診をするという結果となりました。ショートメッセージで有効なメッセージの

開発や、効果的なタイミングの実証など可能性の広がる新しいメディアの利用のスタートです。

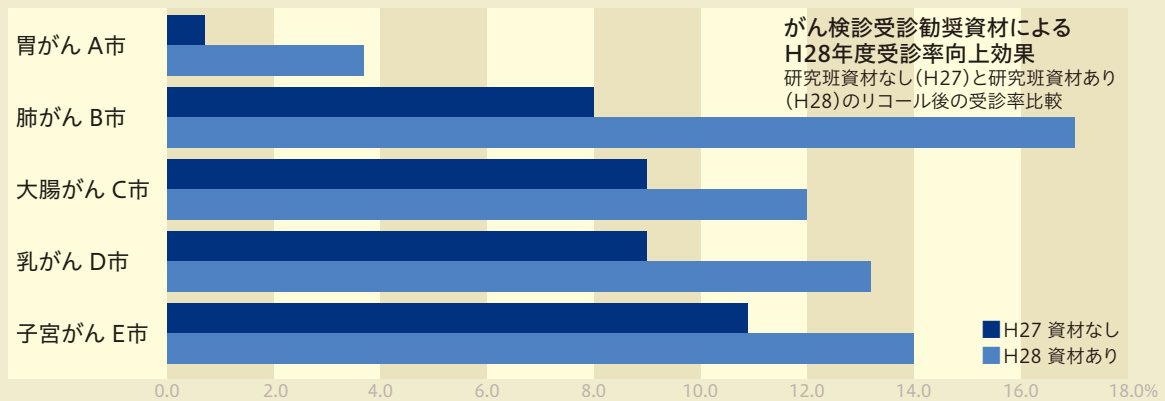


# ソーシャルマーケティングや ナッジ理論に基づく がん検診受診勧奨資材を提供しています by国立がん研究センター

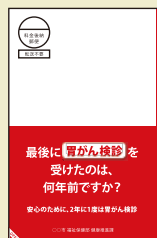
国立がん研究センターでは、行動科学やソーシャルマーケティング手法を活用し、効果的ながん検診受診勧奨資材を開発してきました。資材は、本ハンドバッグで紹介したナッジ理論のエッセンスが随所に盛り込まれており、これまで1,000以上の市区町村から500万人以上に送付され、

多くの自治体で受診率が数倍に増加しています。資材の利用は無料です。ぜひ、積極的にご利用下さい。詳細は「希望の虹プロジェクト」HPをご覧ください。

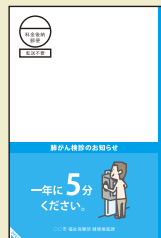
「ソーシャルマーケティングを活用したがん検診の普及プロジェクト」<http://prev.ncc.go.jp/kenshin/>



## 子宮がん検診



胃がん検診



肺がん検診



大腸がん検診



乳がん検診



5がん検診の案内

発行

厚生労働省

企画・制作

株式会社キャンサーキャン  
〒141-0031 東京都品川区 西五反田2-8-1 五反田ファーストビル5階  
TEL 03-6420-3390 cancerscan.jp

協力・監修

国立研究開発法人  
国立がん研究センター保健社会学研究部