

ナッジで住民の行動を変える！ 行動科学的アプローチの健康づくり支援への活用

溝田 友里

＜希望の虹プロジェクト＞事務局
静岡社会健康医学大学院大学 准教授
厚生労働省 健康・生活衛生局参与／医政局参与

* 本スライドの内容はすべて講師個人の見解であり、所属機関の公式的な見解を示すものではありません。

厚生労働省都道府県がん検診担当者研修会（2026年7月10日）

1

ナッジ等行動科学の基本と活用例

**客観的には対象者に利益があることを
伝えても行動してもらえないのはなぜ？**

意思決定の2重のプロセス

○意思決定には2つのプロセスがある。

○通常はシステム1が主に働いていて、必要なときにシステム2が登場する

システム1 直観的で速い思考

- 自動的で無意識
- 努力がいらない
- 速い
- 感情や直感に基づく

例) コンビニでスイーツを目にしたとき

システム1 : 「あっ、このケーキおいしそう！ 買っちゃお！」
(直感的に選ぶ)

例) セール品を見たとき

システム1 : 「50%オフ！ ? 今買わなきゃ損！」 (衝動的に購入)

ナッジ、新しい行動科学、商業

システム2 論理的で遅い思考

- 意識的
- 努力が必要
- 遅い
- 論理的・分析的に考える

システム2 : 「でも最近甘いもの食べすぎかも…カロリー見てからにしよう」 (理性的に考える)

システム2 : 「本当に必要な？ 今月の予算は大丈夫？」 (冷静に判断)

従来からの健康教育・行動科学

ナッジとは

行動経済学・行動科学に基づき、人が行動するときのくせやバイアスを利用することによって、人の背中を軽く押すように、合理的・最適な選択をできない人を、より良い方向に後押しするアプローチ。

事例1

便器の的
(オランダ)



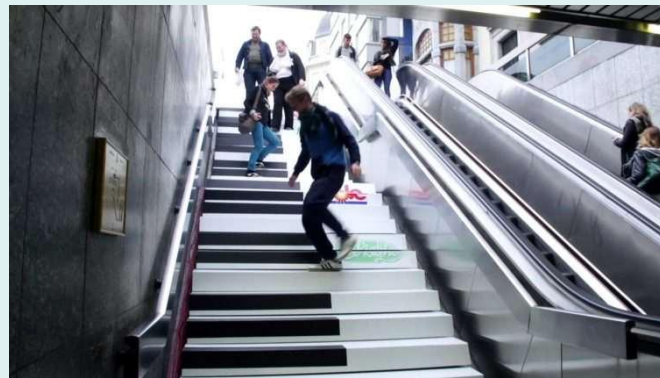
小便器にハエのマークを
つける



床への飛び散りが80%減少

事例2

ピアノの音ができる階段(スウェーデン)



エスカレーターではなく階段を使ってもらうために、踏むと音が出る鍵盤の階段を作る



66%以上の人々が階段を利用

<https://sustainablejapan.jp/2014/07/03/funtheory/10978>

行動変容につながるアプローチを
考えるには

阻害要因を減らす
＋
促進要因を増やす

ナッジのフレームワーク①：EAST 1)

構成要素		アプローチのポイント
Easy	簡単	簡単に楽な行動を選ぶ
Attract	魅力的	言葉や印象、出来事など、魅力的に感じられるものを選ぶ
Social	社会的	多くの人がやっていること（社会規範）に影響を受ける
Timely	タイムリー	タイムリーな働きかけに反応しやすい

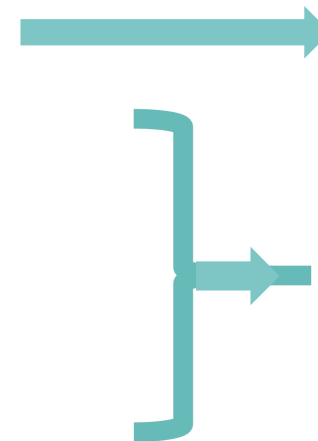
Easy

Attractive

Social

Timely

簡単に
魅力的で
規範に訴え
タイムリー



阻害要因の
除去

促進要因の
追加

1) Halpern D (2015). Nudging goes mainstream. Inside the Nudge Unit. WH Allen. PP.38-57.
(溝田 訳および改変) 出典：溝田. 第28回がん検診のあり方に関する検討会（2019年5月31日）

ナッジのフレームワーク②：MINDSPACE 1)2)

構成要素		アプローチのポイント
Messenger	誰から	情報提供者の好き嫌いや権威の有無に影響を受ける
Incentives	インセンティブ	標準的インセンティブ、損失回避（増えることよりも失うことを避ける）、参照点依存性、双曲型割引など*
Norms	規範	多くの人がやっていること（社会規範）に影響を受ける →社会規範をつくる
Defaults	デフォルト	デフォルト（あらかじめセットされたもの）に従う オプトインからオプトアウトへ
Salience	顕著性	目立つもの、魅力的なもの、新しいもの、自分に関係があるものに惹かれる**
Priming	プライミング	事前に見たり聞いたりしたものが行動のきっかけになる***
Affect	感情	言葉や印象、出来事などに対する感情的な反応が意思決定に大きな影響を与える
Commitment	コミットメント	内外への宣言・公約に従おうとする（書面に書くなども）
Ego	エゴ	自分自身の気分がよくなる方向に行動する

*参照点依存性：意思決定のもとになる価値を、特定の状態(参照点)からの変化によって決める傾向。現状、社会規範、将来などが参照点となりうる。

双曲型割引：将来得られるベネフィット（満足）を心理的な要因によって割り引く。（例 1年後の2万円よりも今日手に入る1万円）

**セリアンズバイアス：目立つ部分にばかり目がいく

***プライミング効果：事前にあるものを見聞きしておく、別のことが思い出しやすくなったり、覚えやすくなる

1) Institute for Government (2010). MINDSPACE Influencing behavior through public policy.

2) Halpern D (2015). Nudging goes mainstream. Inside the Nudge Unit. WH Allen. PP.38-57.

（溝田 訳および改変） 出典：溝田. 第28回がん検診のあり方に関する検討会（2019年5月31日）

職場でナッジを活用するなら？

- 個別化したメッセージを添える 「〇〇さん、～してくださいね」
- 選択肢を減らす (4 ± 1)
- おすすめを示す
- オプトアウト方式の活用（有給をとる前提でスケジュール調整 など）
- 職場のレイアウトの工夫
（プリンターを遠くすることで歩数が増える、「足型」 など）
- 混雑状況を示す（他者への配慮／自分にとってのメリット）
（会議室利用「この時間は混み合います」、予約「待たずにすみます」 など）

対象者の生活習慣改善の支援でナッジを活用するなら？

食事

- 社員食堂や売店などでメニューに「おすすめ」を表示したり、選んでほしいものの目につきやすいところに配置する（デフォルト）
- おすすめは「減塩」「野菜」「健康」ではなく、「安さ」や「おいしさ」で（無関心層）
- カロリーや塩分表示をする際に、目標値なども示す（自分で調べなくていいように）
- 家の冷蔵庫の目につきやすい位置に野菜や果物を置くように勧める（デフォルト）
- メインのおかずは普段の味付けにし、それ以外を減塩にする（脳の錯覚）

運動・禁煙

- 部署ごとの「〇〇チャレンジ」や「実践者の声」（風潮づくり）
- スケジュールに目標・やることを記載してもらい＋リマインダー機能（コミットメント）
- 目につくところにポスター、「紙」で渡す

3

住民の行動を変えるための
行動科学的アプローチ
ーがん検診を例にー

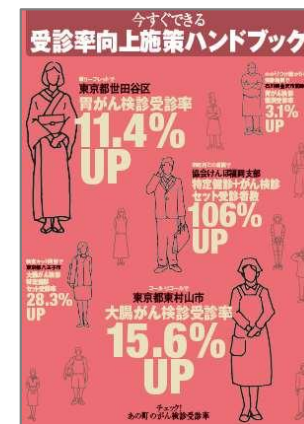
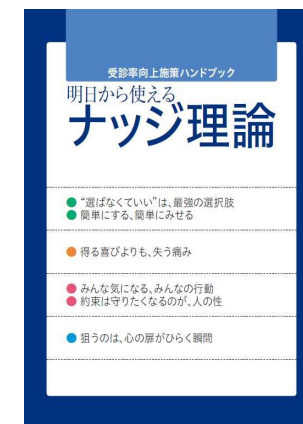
がん検診資材提供「希望の虹プロジェクト」

希望の虹プロジェクトHP (<https://rokproject.jp/>)



(提供している資材)
○がん検診・精密検査
○婦人科受診・更年期症状
○肝炎ウイルス検査
○禁煙外来受診勧奨

(資材利用自治体数)
毎年 約200～300程度の市町村が利用



発行：厚生労働省
監修：国立がん研究センター保健社会学研究部



がん検診精密検査リーフレット 大腸、乳、子宮頸、胃、肺がん (男女別)



ナッジ等を活用したがん検診受診勧奨

- ナッジやソーシャルマーケティング等を活用したがん検診リーフレットを使うことで、受診率が**最大約7倍上昇**
- がん検診（乳、大腸、子宮頸、胃、肺）**や肝炎ウイルス検査などの受診勧奨資材の電子ファイルを**無償提供中**
- 毎年200程度の市町村が資材を利用**

（がん検診受診率向上＜希望の虹プロジェクト＞ <http://rokproject.jp/kenshin/>）



今年度は、〇〇市より
0,000円の助成*があります！

〇〇市在住の40歳以上の女性には、2年に1度、約0,000円の助成がでるため、自己負担金0,000円で乳がん検診が受けられます。

今年度の助成対象の方

乳がん検診（マンモグラフィ）は助成がない場合、一万円を超える高価な検査です。ぜひこの機会に受診しましょう。

検査費用 約〇〇〇〇円
— 助成金 約〇〇〇〇円
自己負担金 〇〇〇〇円

※現金が支給されるわけではありません。

今年度の受診期限は

平成00年0月00日

例年、受診期限が近付くと大変混み合います。お早めにご予約・ご受診ください。

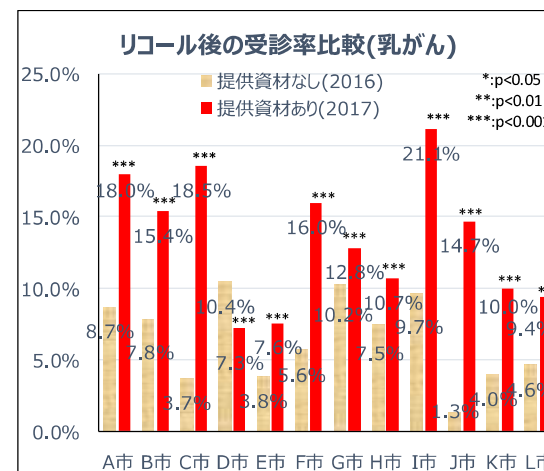
（裏表紙）

「0円で受けられます」だけではなく、「自治体から10,000円の助成があります」とすることで、**本当は高価な価値のある検診が今なら安く受けられる**というお得感を強調（インセンティブ）【Attractive】

「検診を受けようかな」と思ったタイミングを逃さない
通販のイメージで「今すぐこちらでお申込みを！」【Timely】

「毎年、受診期限が近づくと大変混み合います。お早めにご予約・ご受診ください」

←「みんなも受けている」（社会規範）【Social】
←「自分だけ受けないと損！」（損失回避）【Attractive】



まずは、対象者を理解し、
なぜ行動しないのか、
どう伝えたら、自ら行動してもらえるのかを考える

ナッジ等行動科学のテクニックを使うことが
目的ではない

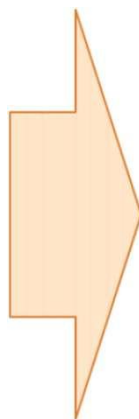
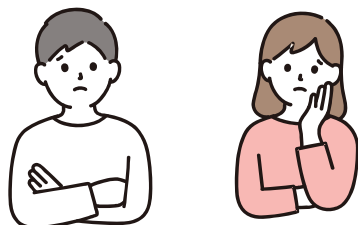
対象となる方の気持ちに沿ったメッセージを
適切なタイミングと方法で届ける

ソーシャルマーケティングとは？

ソーシャルマーケティング

対象となる人々と社会に利益をもたらすことを目的に、人々の**行動変容を促す**ため、商品等の販売やプロモーションを行う**商業マーケティングの手法を公衆衛生に取り入れること**。

未受診者によっても
受診しない理由はさまざま



<マーケティングの基本>

対象の細分化

(セグメンテーション) *

→それぞれの人の気持ちに響く
メッセージを送らないと
その行動は変わらない

* **対象の細分化（セグメンテーション）**：
対象者を共通のニーズを持ち、目的とする行動において認識
や価値観、プロセスなどが似通った集団に分けること。
セグメンテーションによって分けられたグループを**セグメント**と呼ぶ。

ソーシャルマーケティングの活用（乳がん検診未受診者の気持ち）

○ソーシャルマーケティングとは：対象となる人々と社会に利益をもたらすことを目的に、人々の**行動変容を促す**ため、商品等の販売やプロモーションを行う**商業マーケティングの手法を公衆衛生に取り入れる**

○マーケティングの基本：**対象の細分化（セグメンテーション）**

→それぞれの人の気持ちに響くメッセージを送らないとその行動は変わらない

→誰にでも何となくあてはまるメッセージは、誰にも深くは届かない

例）乳がん検診未受診者

未受診者の
“気持ち”

無関心者
(がんに無関心な層)

関心者
(がんが怖くて検診が
不安な層)

意図者
(すでに受けようと思っ
ている層)

“私は絶対に
大丈夫”



“がんが見つかるのが怖い”



“どうやって受け
ばいいの？”



伝える
メッセージ

「乳がんは今や誰もが心配
すべき問題です」

「早く見つけてしまえば乳がんは治ります」

わかりやすく具体的ながん
検診受診の方法

出典：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
TPB (Theory of Planned Behavior; Ajzen, 1985)、Cancer worry (Hay, Buckley, Ostroff, 2005) をもとに3タイプに分類

ソーシャルマーケティングの活用（肺がん検診未受診者の気持ち）

「肺がん＝たばこ」が肺がん検診の邪魔をしている

未受診者の
“気持ち”

喫煙者

非喫煙者

レントゲンくらいで？

- ・“肺がん＝たばこ”は聞き飽きた
- ・たばこを責められたくない



- ・“肺がん＝たばこ”でしょ
- ・非喫煙者には関係ない



- ・“レントゲンくらいで何がわかるの？”
- ・昔からずっと受けてきたのに今さら？



コミュニケー
ションのポイ
ント

- ・たばこには触れず、検診の必要性、有効性を伝える

- ・非喫煙者・受動喫煙がなくても肺がんになります

- ・二人の医師が丁寧にみる質の高い調査です

肺がん検診のポイント

- ① 「肺がん＝たばこ」だけではない。たばこを吸わなくても肺がん検診は必要。特に女性の肺がん死の2／3が喫煙者でも受動喫煙者でもない。→女性に向けてのメッセージ
- ② 肺がん検診（レントゲン）は質の高い検診
- ③ 肺がんの初期は自覚症状がほとんどない

（肺がん検診裏面）



○「肺がん＝たばこは聞き飽きた」喫煙者へのお願い

（肺がん検診裏面）



○「肺がん＝たばこだから、関係ない」非喫煙者の誤解を解く

（肺がん検診中面）



○「レントゲンなんかで何がわかるの？」の誤解を解く

（肺がん検診中面）



○肺がんの初期は自覚症状がほとんどない

ヘルスビリーフモデルに基づくインサイトと伝えるべきメッセージ

受診行動に影響を与える概念（ヘルスビリーフ・モデルより）	面接調査から明らかになったインサイト	伝えるべきメッセージ
がんとがん検診に関する認知 - 罹患性の認知 - 重大性の認知 - 有益性の認知	・自分はがんにかからない ・まだ先のこと ・自覚症状が出てから ・一度がん検診を受けたからだいじょうぶ	・罹患、死亡についてのデータ（○歳代に多い、○人に1人、○位など） ・がんは自覚症状がない ・年に1度はがん検診（がん種により2年に1度）
がん検診受診の障壁	・がんが見つかるのが怖い ・検査の方法が不安 ・自治体の検診は質が低いのではないか ・女性医師に診てもらえるのか不安（乳がん、子宮頸がん）	・早期発見による効果（進行度別生存率のデータ、手術の負担の違い） ・検査の具体的な方法 ・本当は高額な検診が安価で受けられる（対象者が実際に支払う金額ではなく、助成金額と検査費用） ・予約の際に女性医師による検診の提供の有無を確認できる
がん検診受診のきっかけ	・なんとなく受けていない ・受けないつもりはないけれどきっかけがない ・受け方がよくわからない	・動作指示（わかりやすく具体的ながん検診受診の方法） ・医者からの後押し ＊コール・リコール自体もきっかけ

大腸がん検診精密検査 未受診者の気持ち

様式1

〒 -	受診者番号
様	実施主体
世帯主 ()	生年月日 ☐ 昭和 ☐ 大正 ☐ 明治 年 月 日 (歳)
	電話番号

大腸がん検診結果通知書

平成 年 月 日に実施した大腸がん検診の結果をお知らせいたします。

(注) ○印があなたの検診結果です。

1. 精密検査不要 (陰性) 今回の便潜血検査の結果、異常は認められませんので、さらに詳しい検査を行う必要はありません。

ただし、便潜血検査ですべての大腸がんを発見することはできません。今回の検査で異常がなくても、血便、腹痛、便の性状や回数が変化したなどの自覚症状があった場合は、すぐに直接医療機関（消化器専門）にご相談ください。また、症状がなくても1年に1度は必ず検診を受けましょう。

2. 要精密検査 (陽性) 今回の便潜血検査の結果、さらに詳しい検査が必要です。

便潜血検査により異常を認めましたので、できるだけ早く精密検査を医療機関（消化器専門）※で受けてください。自覚症状がない大腸がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

<精密検査について>

- 精密検査の方法には、主として大腸内視鏡検査（内視鏡が困難な場合等には大腸CT検査あるいはS状結腸内視鏡と注腸エックス線検査の併用）などがありますが、その方法は、疑わしい病変の部位や悪性の可能性の有無により選択されます。
- 大腸がんから常に出血しているとは限らないため、精密検査として再度便潜血検査を行い陰性となったとしても、「大腸がんがない」とは限りません。必ず内視鏡検査等による精密検査を受けてください。
- 要精密検査となった方の中で、がんがある確率は約3%、ポリープがある確率は約25%です。
- * 厚生労働省「平成27年度地域保健・健康増進事業報告」参考
- ** 一般社団法人日本消化器がん検診学会「平成26年度消化器がん検診全国集計資料集」参考

<精密検査の際には以下のものを忘れずにご持参ください>

- 大腸がん検診結果通知書（本状）
- 大腸がん精密検査依頼書兼結果報告書（同封）
- 返信用封筒（同封）
- 健康保険証
- 健康手帳（お持ちの方のみ）

※ 医療機関は別紙「大腸がん検診で「要精密検査」とされた方へ」を参考にしてください。検査の際、食事、水分、日頃服用中のお薬、当日の車の運転などの制限がありますので、詳しくは予約の際に医療機関にお尋ねください。

不明な点がございましたら、受診検診機関、市区町村担当課へご相談ください。

〒 -	担当	課	係
	電話番号		

作成元：厚生労働省後援事業費補助金「検診効果の最大化に資する、圏域を加えた新たながん検診精度管理平準に関する研究」※

(拡大)

2. 要精密検査 (陽性) 今回の便潜血検査の結果、さらに詳しい検査が必要です。

便潜血検査により異常を認めましたので、できるだけ早く精密検査を医療機関で（消化器専門）※で受けてください。自覚症状がない大腸がんもありますので、自覚症状がなくても必ず精密検査を受けてください。

未受診者インタビューより

- ・「陽性」の意味がわからなかった
- ・たいしたことなさそう
- ・要精検の項目は他にもある（高血圧等）けど問題ないし、いつも受けていない

- ・大腸内視鏡が痛そう、受けたくない

- ・痔のせいだと思った（痔の経験がない人も）

- ・（女性）生理のせいだと思った

- ・（女性）大腸がんにはならないと思う。なるなら乳がんか子宮頸がん

- ・来年のがん検診を受けてまた陽性だったら考える

伝えるべきメッセージ

- ・「がんの可能性がある」「検査で異常が認められた」ことをはっきり伝える
- ・ある程度は「怖さ」を訴求

- ・精密検査のメリット
- ー早期発見で治る
- ー（特に男性）ポリープも見つかる、精密検査で同時に取れる

- ・痔のせいではない

- ・生理のせいではない

- ・女性のがん死の1位は大腸がん

- ・がんの可能性（怖さ）の訴求＋「今すぐ受けてください」メッセージ性を強める

大腸がん検診精密検査 受診勧奨のポイント

(男性用)

重要 がん検診の結果、**精密検査が必要**と判定されたあなたへ

あなたは**大腸がんの疑いがある**と判定されました
便潜血検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

男性のがんのうち

2番目に多い死因が大腸がんです

便に血がまじったのは痔のせいだと思いませんか！
自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数
男性(2024年)
第1位 肺がん
第2位 **大腸がん**
第3位 胃がん
第4位 膵臓がん
第5位 肝臓がん
資料：令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1：ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～Ⅱ期に区分した病期分類（TNM分類）におけるⅠ期を意味します（Ⅳ期に近いほどがんが進行している状態）。
※2：2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル（純生存率）は91.1%。
※3：ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。

検査とがん治療が同時にできます

早期のがんやポリープで見つかった場合、それらを内視鏡で取ることもできます。
異常が認められた方のうち**3人に1人**が、がんやポリープが見つかっています。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先



作成：静岡県健康医学大学大学院 准教授・厚生労働省 参事 清田 友里（希望の虹プロジェクト）

第1.0版

「大腸がんの可能性が
ある」「異常が認められた」こ
とをはっきり伝える

男性→痔のせいでない+
「ポリープも見つかる」
女性→痔や生理のせいでは
ない+「大腸がんも女
性に関係がある」

「大腸がんの可能性が
ある」の不安に対して安心さ
せる+精検のメリット

「今すぐ受診」動作指示

(女性用)

重要 がん検診の結果、**精密検査が必要**と判定されたあなたへ

あなたは**大腸がんの疑いがある**と判定されました
便潜血検査において、**がんの可能性のある異常**が認められました

女性のがんのうち

最も多い死因が大腸がんです

便に血がまじったのは痔や生理のせいだと思いませんか！
自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数
女性(2024年)
第1位 **大腸がん**
第2位 肺がん
第3位 膵臓がん
第4位 乳がん
第5位 胃がん
資料：令和6年人口動態調査



早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1：ここでいう「早期」とは、がんの進行度を0～Ⅱ期に区分した病期分類（TNM分類）におけるⅠ期を意味します（Ⅳ期に近いほどがんが進行している状態）。
※2：2014-2015年院内がん登録5年生存率報告におけるネット・サバイバル（純生存率）は94.2%。
※3：ここでいう「治る」とは、診断時から5年後に生存している状態を示します。

検査とがん治療が同時にできます

早期のがんやポリープで見つかった場合、それらを内視鏡で取ることもできます。
異常が認められた方のうち**3人に1人**が、がんやポリープが見つかっています。



速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

お問合せ先



作成：静岡県健康医学大学大学院 准教授・厚生労働省 参事 清田 友里（希望の虹プロジェクト）

第1.0版

がん検診 精密検査受診勧奨リーフレット（男女別、10種）

- 男女別、10種類（胃（エックス線、内視鏡）、肺、大腸、乳、子宮頸がん）
- 各がん種、男女ともに、「精密検査を受けていない理由」に基づいてメッセージを作成

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは**胃がん**の疑いがあると判定されました

胃部エックス線検査において、がんの可能性のある異常が認められました

男性のがんのうち

3番目に多い死因が胃がんです

胃に気になる症状がないから大丈夫と思いませんか？
自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数 男性（2024年）
第1位 肺がん
第2位 大腸がん
第3位 胃がん
第4位 肝臓がん
第5位 膵臓がん

早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。
※2 2014年2015年度がん検診結果を基に算出したがん検診結果における「胃がん」の割合（検診受診率）は92.3%。
※3 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。

速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

厚生労働省 希望の虹プロジェクト
作成：財団法人がん検診普及センター 監修：厚生労働省 がん検診推進部（がん検診推進部）

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは**肺がん**の疑いがあると判定されました

胸部エックス線検査において、がんの可能性のある異常が認められました

男性のがんのうち

最も多い死因が肺がんです

咳や痰（たん）がひどくなっているから大丈夫と思いませんか？
自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数 男性（2024年）
第1位 肺がん
第2位 大腸がん
第3位 胃がん
第4位 肝臓がん
第5位 膵臓がん

早期発見^{※1}すれば**約8割^{※2}**が治ります^{※3}

※1 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。
※2 2014年2015年度がん検診結果を基に算出したがん検診結果における「肺がん」の割合（検診受診率）は75.4%。
※3 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。

速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

厚生労働省 希望の虹プロジェクト
作成：財団法人がん検診普及センター 監修：厚生労働省 がん検診推進部（がん検診推進部）

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは**乳がん**の疑いがあると判定されました

乳房エックス線検査（マンモグラフィ）において、がんの可能性のある異常が認められました

女性がかかるがんのうち

最も多いのが乳がんです

乳房に気になる症状がないから大丈夫と思いませんか？
自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん罹患数 女性（2023年）
第1位 乳がん
第2位 大腸がん
第3位 肺がん
第4位 胃がん
第5位 子宮がん ^{※1}

早期発見^{※1}すれば**8割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1 子宮がんは、子宮頸がん（子宮の入り口）と子宮体がん（子宮の本体）に分かれます。
※2 2014年2015年度がん検診結果を基に算出したがん検診結果における「乳がん」の割合（検診受診率）は82.4%。
※3 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。

速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

厚生労働省 希望の虹プロジェクト
作成：財団法人がん検診普及センター 監修：厚生労働省 がん検診推進部（がん検診推進部）

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは**胃がん**の疑いがあると判定されました

胃部エックス線検査において、がんの可能性のある異常が認められました

女性のがんのうち

3番目に多い死因が胃がんです

胃に気になる症状がないから大丈夫と思いませんか？
自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数 女性（2024年）
第1位 大腸がん
第2位 肺がん
第3位 膵臓がん
第4位 乳がん
第5位 胃がん

早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。
※2 2014年2015年度がん検診結果を基に算出したがん検診結果における「胃がん」の割合（検診受診率）は94.2%。
※3 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。

速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

厚生労働省 希望の虹プロジェクト
作成：財団法人がん検診普及センター 監修：厚生労働省 がん検診推進部（がん検診推進部）

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは**肺がん**の疑いがあると判定されました

胸部エックス線検査において、がんの可能性のある異常が認められました

女性のがんのうち

2番目に多い死因が肺がんです

咳や痰（たん）がひどくなっているから大丈夫と思いませんか？
自覚症状がなくても、必ず精密検査を受けてください。

部位別がん死亡数 女性（2024年）
第1位 大腸がん
第2位 肺がん
第3位 膵臓がん
第4位 乳がん
第5位 胃がん

早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。
※2 2014年2015年度がん検診結果を基に算出したがん検診結果における「肺がん」の割合（検診受診率）は82.4%。
※3 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。

速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

厚生労働省 希望の虹プロジェクト
作成：財団法人がん検診普及センター 監修：厚生労働省 がん検診推進部（がん検診推進部）

重要 がん検診の結果、精密検査が必要と判定されたあなたへ

あなたは**子宮頸がん**の疑いがあると判定されました

子宮頸がん検診において、がんの可能性のある異常が認められました

女性がかかるがんのうち

5番目に多いのが子宮がんです

また若いからがんにはならないと思いませんか？
子宮頸がんは、20歳代後半から増え、40歳代で最も多くなります。

部位別がん罹患数 女性（2023年）
第1位 乳がん
第2位 大腸がん
第3位 肺がん
第4位 胃がん
第5位 子宮がん ^{※1}

早期発見^{※1}すれば**9割以上^{※2}**が治ります^{※3}

※1 子宮がんは、子宮頸がん（子宮の入り口）と子宮体がん（子宮の本体）に分かれます。
※2 2014年2015年度がん検診結果を基に算出したがん検診結果における「子宮頸がん」の割合（検診受診率）は94.2%。
※3 このリーフレット（リーフレット）とは、がん検診結果をひとりで見た場合に誤った判断（77%）に陥るリスクを減らすためのリーフレットです。

速やかに、精密検査を受けてください

精密検査を受ける医療機関については、がん検診を受けた医療機関や市町村にお問い合わせください。

厚生労働省 希望の虹プロジェクト
作成：財団法人がん検診普及センター 監修：厚生労働省 がん検診推進部（がん検診推進部）

肝炎ウイルス検査未受診者の気持ち

肝炎ウイルス検査はお済みですか？

肝炎の感染に気づかないまま放置すると、知らない間に病気が進展し、肝硬変や肝がんなどの重篤な症状につながる恐れがあります。
少なくとも一度は肝炎ウイルス検査を受けましょう！



～ウイルス性肝炎って？～

ウイルス性肝炎とは、肝炎ウイルスに感染して肝臓の細胞が壊れていく病気です。この病気になると、徐々に肝臓の機能が失われていき、ついには肝硬変や肝がんに至ることもあります。B型及びC型肝炎ウイルスの患者・感染者は、合わせていると推定され、国内最大級の感染症とも

～肝炎の検査を受けるには？～

【肝炎ウイルス検査ってどんな検査？】

肝炎ウイルスに感染しているかどうかは、採血だけなので短時間で済み、また、数知らせてできます。※感染後は3ヶ月ほどたっていないこともあります。

【検査はどこで受けられるの？】

検査を受診する機会は、以下のようなもの
・お住まいの市町村での地域検診
・お住まいの都道府県等の保健所での検診
具体的な実施日程や費用などは、それぞれのりますので、別途お問い合わせください。

～感染が分かったら？～

肝炎ウイルスに感染していたとしても、肝でまちはまちです。まずは、専門医に相談して
＜主な治療方法について＞

- インターフェロンは、免疫系・炎症の調節等に作用する薬剤で、ウイルス性肝炎を根治することができ、肝炎の場合は約3割、C型肝炎の場合は約5～9割期待できます。
- 核酸アナログ製剤は、B型肝炎ウイルスのDNA増殖を抑制する薬剤で、ウイルスの増殖抑制の効果があ

ウイルス性肝炎 Q & A



Q1. ウイルス性肝炎の感染経路は？

肝炎ウイルスの感染経路は様々であり、本人の自覚なしに感染している可能性があります。このため、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けることをお勧めします。

＜主な感染経路＞

- 肝炎ウイルスが含まれている血液の輸血を行った場合
- 注射器を肝炎ウイルスに感染している人と共用した場合
- 肝炎ウイルス陽性の血液を傷のある手で触ったり、針刺し事故を起こしたりした場合
- 肝炎ウイルスに感染している人が使用した器具を、適切な消毒などを行わずにそのまま用いて、入れ墨やピアスの穴あけなどをした場合

また、B型肝炎ウイルスには以下のような感染経路も考えられます。

- B型肝炎ウイルスに感染している人と性交渉をもった場合
- B型肝炎ウイルスに感染している母親から生まれた子に対して、適切な母子感染予防措置を講じなかった場合
- 過去の集団予防接種の際に注射器の連続使用が行われた場合
注) 予防接種の際の注射器の交換については、昭和33年に注射針について、昭和63年に注射筒について、被接種者ごとに取り替えることとされました。

Q2. 医療費助成制度とは？

国と都道府県では、肝炎の有力な治療法であるインターフェロン治療や核酸アナログ製剤治療に係る医療費について、あなたの負担額を軽減する助成を行っています。助成の対象となるのは

B型又はC型肝炎のインターフェロン治療及び

B型肝炎の核酸アナログ製剤治療 です。

あなたの世帯の所得に応じて、月当たりの医療費を軽減します。
詳しくは、都道府県又はお近くの保健所にお問い合わせください。

（お問い合わせ先）

- 厚生労働省健康局疾病対策課 肝炎対策推進室
TEL: 03-5253-1111 (月～金曜日、9時～18時)
URL: <http://www.mhlw.go.jp/buys/kenkou/kakkou-kanzenhou09/index.html>
- 財団法人ウイルス肝炎研究財団（病気の相談など）
TEL: 03-5689-8202 (月～金曜日、10時～16時)
URL: <http://www.vhf.or.jp/08.comai/index.html>
Mail: vhf@jean.ocn.ne.jp

【肝炎ウイルス検査に関する検査情報サイト】

肝炎ウイルス検査マップ（随時更新中）
URL: <http://hepatitis-ja.net/>



【肝炎に関する情報】

肝炎情報センターホームページ
URL: <http://www.kansen.nemgo.jp/index.html>

肝炎ウイルス検査を受けていない理由

- 「知らなかった」
- 「特にきっかけがなかった」
- 「定期的に受けている健康診断等のメニューにないから」

→積極的に受けたくない理由があるわけではない

- 機会があれば「受けたい」「受けてみたい」が大半

あえて「おおごと」にはしないシンプルな
「デフォルト型」を作成

それでも受けない方には、肝炎ウイルス検査の重大性を伝える

肝炎ウイルス検査受検勧奨

【デフォルト型】

肝炎ウイルス検診のお知らせ

肝がんの**原因の80%**は
肝炎ウイルスです

肝炎ウイルスの有無は
簡単な血液検査だけ
で分かります

ウイルスを見つけて薬でウイルスを
コントロールすれば肝がん予防につながります

まだ受けていない人は、定期健康診査の際、
申し込みをお願いします。

【やや fear appeal】

【疑問に直接答えるQA方式】

＼1分でわかる／ 肝炎ウイルス検診

Q1. 肝炎ウイルスは私にも関係あるの？
A. 300～370万人^(※)と推定されていて、誰にでも感染している可能性があります。
(※)厚生労働省ホームページより

Q2. なぜ肝炎ウイルス検診を受けるの？
A. 肝炎ウイルスに感染したまま放置しておくと、肝機能が悪化して、肝がんや肝硬変になってしまいます。肝がんにより、毎年約3万人の方が亡くなっています。

Q3. 肝炎ウイルスに感染していたらどうしよう…？
A. 治療方法の開発が進み、最近では飲み薬だけでも治療ができるようになってきています。

Q4. 健康診断ではダメですか？
A. 通常の健康診断では肝炎ウイルスの感染の有無はわかりません。健康診断とは別に、肝炎ウイルス検診を受ける必要があります。

肝炎ウイルス検診のお得なポイント

1. 一生に一度だけ
2. 採血だけだから、簡単に時間がかからない
3. クーポン利用で無料で受けられる

※このご案内は、国がんセンター肝炎検診の受診を促進できないようにお届けしています。すでに検診・予約済みの方は、行き違いの恐れをご確認ください。
※このががきは「希望の虹プロジェクト」が作成しました。

枚方市 健康づくり・介護予防課
〒573-1197 枚方市東野本町2丁目13番13号 (枚方市健康センター内)
電話:072-841-1458 (平日9:00～17:30)
FAX:072-840-4496

検診の受診方法は中冊をご覧ください

肝炎ウイルス検査受検勧奨

- 大阪府枚方市において個別送付による効果検証（H30年～R3年）
- これまで年間300人前後だった受診者が 各年いずれも6,000～7,000人に増加

【1回目：デフォルト型】

【2回目：やや fear appeal】

【3回目：疑問に直接答えるQA方式】

肝炎ウイルス検査のお知らせ

肝がんの原因の80%は
肝炎ウイルスです

肝炎ウイルスの有無は
簡単な血液検査だけ
で分かります

ウイルスを見つけて薬でウイルスを
コントロールすれば肝がん予防につながります

今回の健康診断で同時に受けられますので、
申し込みをお願いします。

今年度は、〇〇市の助成により検査費7,500円が無料です

〇〇市健康福祉部健康増進課
このウェブサイトは国立がん研究センター健康増進学研究所の作成です

肝炎ウイルス検査のお知らせ

肝がんの原因の80%は
肝炎ウイルスです

肝炎ウイルスの有無は
簡単な血液検査だけ
で分かります

ウイルスを見つけて薬でウイルスを
コントロールすれば肝がん予防につながります

今回の健康診断で同時に受けられますので、
申し込みをお願いします。

今年度は、〇〇市の助成により検査費7,500円が無料です

〇〇市健康福祉部健康増進課
このウェブサイトは国立がん研究センター健康増進学研究所の作成です

一生に一度でけっこうです。 肝炎ウイルス検査を受けてください。

210~280万人が
肝炎ウイルスに感染している
おそれがあります。

検査は採血だけで終わります。
今年度、あなたの検査費用は〇〇市から助成されます。

検査料 7,500円
処置費 7,500円
自己負担 0円

肝がんの原因の80%は、
肝炎ウイルスです。

肝がんの原因の80%は、
肝炎ウイルスです。

肝がんの原因の80%は、
肝炎ウイルスです。

肝炎ウイルス検査が まだお済みでない方へ 肝炎ウイルス検査のお知らせ

無料クーポンをご利用ください

枚方市 健康づくり・介護予防課
〒570-1197 枚方市東岸第2区第23番13号
電話 072-841-1456（平日9:00～17:00）
FAX 072-840-4496

検査の方法は中欄をご覧ください

1分でもわかる／肝炎ウイルス検査

Q1. 肝炎ウイルスは私にも関係あるの？
A. 300～370万人の1人に感染している、誰にでも感染している
可能性がります。

Q2. なぜ肝炎ウイルス検査を受けるの？
A. 肝炎ウイルスに感染したまま放置しておくと、肝臓が
悪化して、肝がんや肝硬変になってしまいます。
肝がんにより、毎年約3万人の方が亡くなっています。

Q3. 肝炎ウイルスに感染してはどうしよう？
A. 治療方法の開発が進み、最近では治療薬が
登場しています。早期に発見すれば、治療を受ける必要
があります。

Q4. 健康診断ではだめですか？
A. 通常の健康診断では肝炎ウイルスの検査は行われ
ません。健康診断では、肝炎ウイルス検査を受ける必要
があります。

肝炎ウイルス検査の受検ポイント

1. 一定に一度だけ
2. 献血だけでなく、簡単に検査ができる
3. クーポン利用で無料で受けられる

今年度5年度肝炎ウイルス検査無料クーポン券
使用期限 令和6年3月11日まで
枚方市長 氏名

〇〇市健康福祉部健康増進課
電話 072-841-1221
FAX 072-840-4496

2 予約する
ご希望の医療機関に、直接
電話して予約してください。

3 受診する
右欄のながきを切り取って、検査の
当日に医療機関に提出してください。

締め切り間近になると予約がとりにくくなることがあります。
なるべくお早めにお申し込みください。

H30年～開始

7月に送付

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
H29	5	18	29	38	19	36	23	41	33	21	35	37	335
H30	11	49	45	1,252	808	707	857	702	458	434	732	823	6,878
H31	12	30	50	1,460	830	770	711	664	542	478	693	837	7,077
R2	16	12	45	1,605	788	697	855	593	439	358	662	710	6,780
R3	4	16	30	921	679	620	678	664	488	481	590	962	6,133