第35回がん検診のあり方に関する検討会	資料３
令和４年５月25日（水）	

がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業の紹介

山本精一郎
静岡社会健康医学大学院大学
国立がん研究センターがん対策研究所

2022/5/25

事業目的

がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業

令和4年度予算額：68百万円
（令和3年度予算額：72百万円）

● ねらい：がん検診におけるアクセシビリティ向上等による受診率向上

がん検診について、第３期がん対策推進基本計画で目標としている受診率50％は、肺がん(男)以外は達成していない。がんの死亡率減少を目指す中で、がんの早期発見・早期治療を促すため、がん検診の更なる受診率の向上に向け施策を重点化させる観点から、どのような手法で取り組むことがより受診率の向上等に効果的であるかについて検証する。効果検証に当たっては、がん検診受診率及び精密検査受診率を測定指標とする。

● 実証の手法

現在、各自治体で実施されているがん検診の実態や既存研究による受診率向上策の効果検証結果等を整理した上で、効果検証を行う。市町村で、がん検診受診状況を把握するための名簿等を整備した上で、受診率向上策（ナッジ理論を活用した受診勧奨等）を講じた群と、当該向上策を講じなかった群を設定し、前者と後者の実施率の差異を検証・分析する。（「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に定められている検診に限る）また、受診率向上施策に対する受診率上昇等の医療経済効果の算出を行う。

【具体的な実証手法】
・ナッジ理論やソーシャル・マーケティングの手法等を用いた効果的な勧奨方法の活用
・特定健診とがん検診の同時実施（乳がん・子宮頸がん検診も含む）
・市町村等の境界を越えて受診できるがん検診　　等
【対象者】
・市町村等

● 実証のスケジュール（案）

2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
＜11月～＞ ・市町村に対する実施状況調査 ・受診率向上パッケージ作成（効率の良い方法の収集） ・実証フィールドの選定 ・来年度介入準備 ・医療経済効果の検討 ・審査・評価委員会における指導助言	＜4月～＞ ・実証フィールド（10～20程度の市町村等）に対し、介入実証を実施（ナッジ理論を用いた資材の送付及び受診体制の確保、特定健診との同時実施、受診しやすい受診体制に対する実証） ・医療経済効果の検討 ・審査・評価委員会における指導助言	＜４月～＞ ・実証フィールド（10～20程度の市町村等）に対し、介入実証を実施 ・医療経済効果の検討 ・審査・評価委員会における指導助言 ＜２月＞ ・事業報告書提出 ・審査・評価委員会における指導助言 ・第4期がん対策推進基本計画の検討	・第４期がん対策推進基本計画施行 ・「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」等の見直しを検討

がん検診のアクセシビリティ向上策等の実証事業

事業目的：事業者らがこれまでに取り組んできたがん検診受診率向上のノウハウを集約してがん検診受診率および精密検査受診率向上の方法を開発し、自治体や保険者にて実証を行い、全国に普及する

実証事業者チーム

がん検診受診率向上パッケージの開発
①ナッジ理論やソーシャル・マーケティング手法等を用いた効果的な勧奨方法
②特定健診とがん検診の同時実施や市区町村等の境界を越えて受診できるがん検診など、受診者が受けやすい方法の活用
③自治体によるがん検診実施手順のベストプラクティスの共有
④これまでに構築したネットワークを利用し、開発した方法の普及
⑤新型コロナ対策

社会インパクト効果測定・医療経済評価

実証フィールド<R2、R3年度>

実証市町村 ← 対照群データ提供 ← 都道府県 → 県内への普及
実証市町村 ← 対照群データ提供 ← 都道府県 → 県内への普及
実証市町村 ← 対照群データ提供 ← 都道府県 → 県内への普及

企業健保における実証

より広い自治体への普及<R4>

実証市町村 ← 対照群データ提供 ← 都道府県 → 県内への普及

実証フィールドから同一都道府県内への普及<R4>

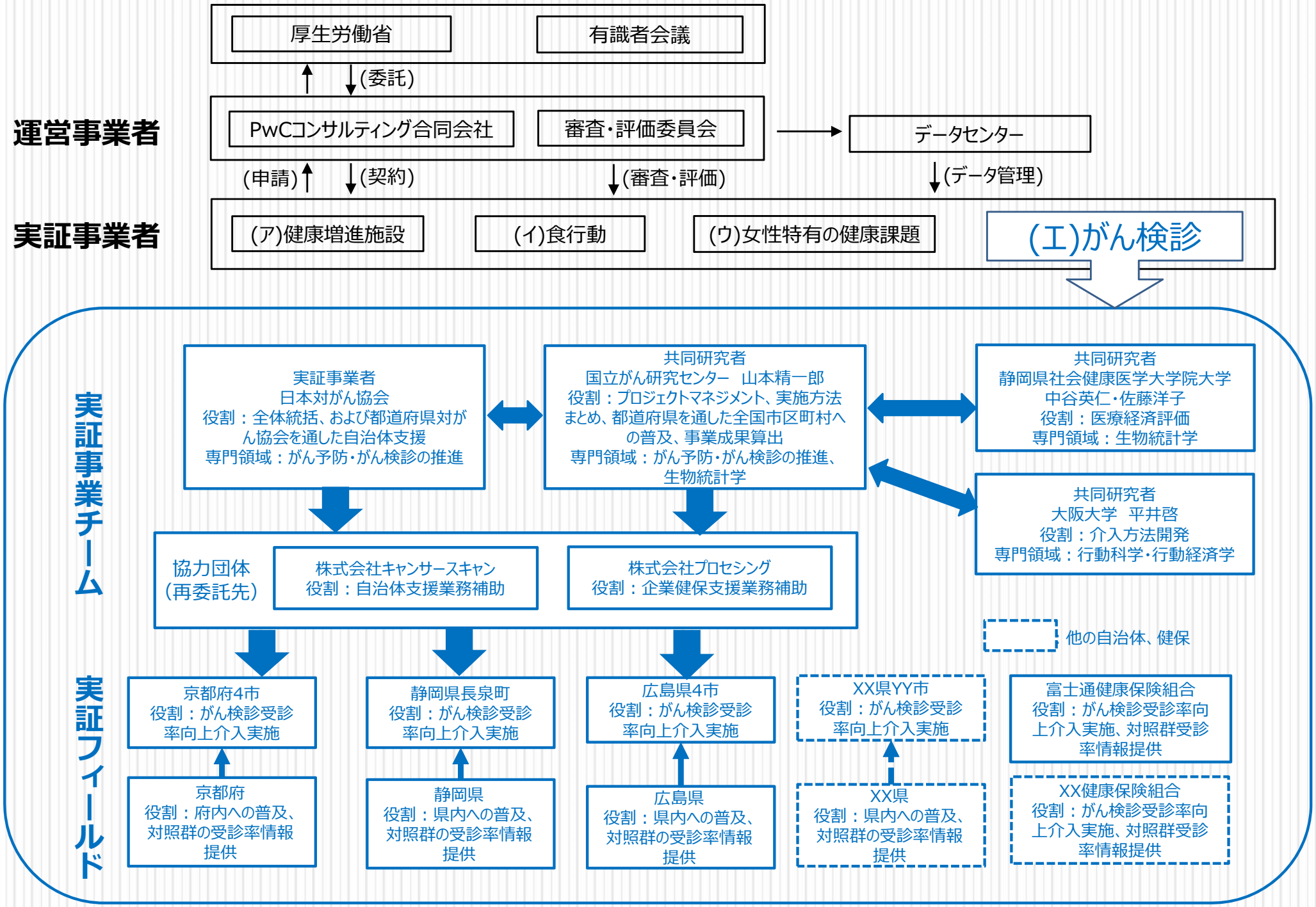
実証市町村　実証市町村　実証市町村　実証市町村

同一県内への普及<R5以降>

実証市町村

ゴール:市町村が都道府県と協力し、事業終了後も持続的にがん検診受診率向上に努められる体制を確立しがん対策推進基本計画の目標である受診率50%以上を達成することにより、がん死亡率の減少を目指す

事業スキーム


厚生労働省
有識者会議
(委託)
運営事業者
PwCコンサルティング合同会社
審査・評価委員会
データセンター
(申請)
(契約)
(審査・評価)
(データ管理)
実証事業者
(ア)健康増進施設
(イ)食行動
(ウ)女性特有の健康課題
(エ)がん検診
実証事業チーム
実証事業者
日本対がん協会
役割：全体統括、および都道府県対がん協会を通した自治体支援
専門領域：がん予防・がん検診の推進
共同研究者
国立がん研究センター　山本精一郎
役割：プロジェクトマネジメント、実施方法まとめ、都道府県を通した全国市区町村への普及、事業成果算出
専門領域：がん予防・がん検診の推進、生物統計学
共同研究者
静岡県社会健康医学大学院大学
中谷英仁・佐藤洋子
役割：医療経済評価
専門領域：生物統計学
共同研究者
大阪大学　平井啓
役割：介入方法開発
専門領域：行動科学・行動経済学
協力団体
(再委託先)
株式会社キャンサースキャン
役割：自治体支援業務補助
株式会社プロセシング
役割：企業健保支援業務補助
他の自治体、健保
実証フィールド
京都府4市
役割：がん検診受診率向上介入実施
京都府
役割：府内への普及、対照群の受診率情報提供
静岡県長泉町
役割：がん検診受診率向上介入実施
静岡県
役割：県内への普及、対照群の受診率情報提供
広島県4市
役割：がん検診受診率向上介入実施
広島県
役割：県内への普及、対照群の受診率情報提供
XX県YY市
役割：がん検診受診率向上介入実施
XX県
役割：県内への普及、対照群の受診率情報提供
富士通健康保険組合
役割：がん検診受診率向上介入実施、対照群受診率情報提供
XX健康保険組合
役割：がん検診受診率向上介入実施、対照群受診率情報提供

令和２年度～令和３年度の取組一覧

【R2年度】
- ベストプラクティス・パッケージ、チェックリストの作成
- 精密検査受診勧奨資材の作成
- コロナ下での受診勧奨資材
- 自治体及び企業健保におけるがん検診受診率向上施策の実施
  - 検診ガイドの個別配布
  - 受診勧奨資材の利用（勧奨）
  - 受診勧奨資材の利用（再勧奨）
  - 複数がん検診同時受診の推奨
  - SNS等を利用した個人勧奨メッセージの利用
  - 精密検査受診勧奨資材の利用
  - コロナ下における受診勧奨資材の利用
  - ネットによる集団検診申し込みの利用
  - オプトアウト方式による受診の申し込み
- 研究計画書の作成
- がん検診の医療経済評価
- 自治体が取り組む、成果指標を用いた成果型の契約等の先進事例等に関する情報収集

【R3年度】（予定）
- ベストプラクティス・パッケージ、チェックリストの作成
  - 1.厚生労働省調査の分析
  - 2.好事例の紹介
  - 3.自治体アンケート調査
- 自治体及び企業健保におけるがん検診受診率向上施策の実施
  - 4.検診ガイドの個別配布
  - 5.受診勧奨資材の利用（勧奨）
  - 6.受診勧奨資材の利用（再勧奨）
  - 7.複数がん検診同時受診の推奨
  - 8.ネットによる集団検診申し込みの利用
  - 9.セット受診・オプトアウト方式による受診の申し込み
  - 10.日付指定によるリピート率向上
  - 11.SNS等を利用した個人勧奨メッセージの利用
  - 12.精密検査受診勧奨資材の利用
  - 13.コロナ下における受診勧奨資材の利用
  - 14.未申し込み者に対する受診勧奨
  - 15.社保から国保への切り替え時期の受診勧奨
- がん検診の医療経済評価

実証フィールド

令和2年度	令和3年度	令和4年度 (予定)
１市町村1健保組合	20市町村２健保組合	10市町村８健保組合

ベストプラクティス・パッケージ、チェックリストの作成の取組(1)
厚生労働省調査の解析

- 「令和元年度市区町村におけるがん検診の実施状況調査」と「平成30年度の市町村がん検診受診率」を突合し、大腸がん検診受診率に寄与する要因を検討
  （読込1737、使用1576、欠損161）
- 大腸がん受診率に関する主な調査結果
  - 特定健診との同時受診が全員可の自治体は全員不可の自治体に比べ6.2%高い
  - 全員に個別勧奨している自治体のほうが4.1%高い
  - 集団検診について、定員がない自治体は定員がある自治体に比べて2.4%高い。
  - 集団検診について、全員費用負担ない自治体は全員費用負担ありの自治体に比べ3.0%高い
  - 個別検診について、市区町村の窓口やコールセンターで予約できる自治体のほうが2.7%高い
  - 個別健診について、予約が必要な自治体のほうが3.9%高い

ベストプラクティス・パッケージ、チェックリストの作成の取組(2)
自治体アンケート調査項目(一部)

- 受診者における集団健・検診と個別健・検診の割合はどのくらいですか。
- どのような体制で特定健診を実施していますか。
- 人間ドック受診の助成をしていますか。
- 健・検診ガイド（健・検診に関するお知らせ）には、特定健診とがん検診の情報が1冊にまとめて掲載されていましたか。
- がん検診の検診ガイドはどのように配布されましたか。
- 個別検診を実施している場合、がん検診の検診ガイドには受診できる医療機関一覧は掲載されていましたか。
- 集団健・検診において、各対象者の受診日をあらかじめ自治体、健診機関、医療機関側で指定して通知していますか。
- 受診券の発行対象者は誰ですか。
- 受診の日程予約はどのような方法で受け付けていますか。
- 集団検診の電話での申込について、受付日時をご回答ください。
- がん検診の【個別検診】の日程予約のために、自治体で窓口（コールセンターなど）を設けていますか。
- 受診申込は年度内何月まで受け付けていますか。
- 特定健診とがん検診の集団健・検診を同日に受けられるようになっていますか。
- 受診券には、対象者が今年度受けられる健・検診のみが表示されていますか。
- 国民健康保険の新規加入者には、どのようなタイミングで受診券を配布していますか。
- 複数の健・検診の受診を勧めていますか。
- 健・検診ガイドの配布に加えて、更に個人宛に受診勧奨を行っていますか。特定健診、大腸がん検診、乳がん検診に関してお答えください。　※世帯宛の受診勧奨は除く
- 自治体内の薬局と連携して健・検診の受診勧奨を行っていますか。
- 個別受診勧奨通知に、Web予約フォームにアクセスできる二次元コードが記載されていますか。
- 健・検診ガイド、受診勧奨に加えて、更に個人宛に再勧奨をしていますか。特定健診、大腸がん検診、乳がん検診に関してお答えください。
- 大腸がん検査キットはどのタイミングで配布しましたか。
- 健・検診日前に受診対象者にどのようにリマインドをしていますか。

受診率のデータと突合し、受診率に影響を与えている項目を同定する予定

ベストプラクティス・パッケージ、チェックリストの作成の取組(3)
好事例の紹介 (複数受診)

・受診率の高い東京都A区では男性で平均2.4、女性で2.6種類のがん検診を受けており、高受診率に繋がっている（比較対照とした他自治体では男性で1.4、女性で1.6）

・乳がん・子宮頸がん受診者で比べると、A区では約75%が大腸がん検診も受けている（同一医療機関受診は60%弱）のに対し、他自治体では10%台（同一医療機関は数%）

※どちらの自治体もがん検診全受診者をもとに計算

受診率の高い自治体(東京都A区)

各がん検診・特定健診受診者のうち大腸がんも受診した割合

年度	乳	子宮頸部	胃（X線）	胃（内視鏡）	特定
2020	74.3	74.9	95.1	87.0	88.4
2019	73.2	75.2	94.4	87.8	88.1
2018	74.8	75.7	94.6	88.5	88.8
2017	73.9	74.6	94.7	89.3	89.3

各がん検診・特定健診受診者のうち大腸がん検診を同一医療機関で受診した割合

年度	乳	子宮頸部	胃（X線）	胃（内視鏡）	特定
2020	58.1	56.5	92.1	64.1	86.5
2019	56.7	58.3	89.1	72.5	86.4
2018	58.4	56.9	92.5	69.4	87.0
2017	56.7	55.1	92.6	66.5	88.2

他自治体の例

子宮頸がん

医療機関	受診者数	大腸がん 受診者数		大腸がん うち同一場所で受診	
[redacted]	674	132	19.6%	12	1.8%
	651	87	13.4%	0	0.0%
	398	65	16.3%	0	0.0%
	334	40	12.0%	14	4.2%

乳がん

医療機関	受診者数	大腸がん 受診者数		大腸がん うち同一場所で受診	
[redacted]	589	110	18.7%	9	1.5%
	413	71	17.2%	21	5.1%

受診率の高いA区にて、複数の医療機関にヒアリングを実施

「受付時に複数受診の勧奨をしている」「かかりつけ医なので、受診や受療の際にがん検診の勧奨をしている」「区の受診券がシールタイプになっているのでそれがいいのではないか」といった意見が聞かれた。

医療機関にて複数受診を勧奨するようにお願いする、提供していない検診についても受診勧奨できるようにちらしなどを置く、といったことが効果的な可能性が示唆された。

ネットによる集団検診申し込みの利用（京都府B市）
複数受診の勧奨（左）と新規受診者の開拓（右）

2020年度

男性

受診数	Web予約		Web予約以外	
1	8	42.1%	284	56.5%
2	11	57.9%	180	35.8%
3	0	0%	39	7.8%
計	19	–	503	–
平均	1.6		1.5	

女性

受診数	Web予約		Web予約以外	
1	33	45.8%	426	45.7%
2	22	30.6%	286	30.7%
3	10	13.9%	160	17.1%
4	7	9.7%	61	6.5%
5	0	0%	0	0%
計	72		933	
平均	1.9		1.8	

2021年度

男性

受診数	Web予約		Web予約以外	
1	26	47.3%	277	47.3%
2	28	50.9%	263	44.9%
3	1	1.8%	46	7.8%
計	55	–	586	–
平均	1.5		1.6	

女性

受診数	Web予約		Web予約以外	
1	53	40.1%	405	41.4%
2	45	34.1%	336	34.3%
3	17	12.9%	145	14.8%
4	15	11.4%	88	9.0%
5	2	1.5%	5	0.5%
計	132		979	
平均	2.0		1.9	

2020年、2021年ともweb予約とそれ以外でがん検診の受診個数は変わらなかった。
→2021年はレイアウトの見直しを実施したが文言追加のみでは、同時受診の効果はなし
→レイアウト自体の見直しが必要

2020年度

がん種		胃がん			大腸がん			肺がん		
受診状況		受診者	新規 人数	新規 割合	受診者	新規 人数 新規割合	新規 割合	受診者	新規 人数 新規割合	新規 割合
WEB申込み以外		147	33	22.4%	872	97	11.1%	820	88	10.7%
WEB申込み	人数	5	3	60.0%	57	17	29.8%	29	10	34.5%
	割合	3.3%	8.3%	–	6.1%	14.9%	–	3.4%	10.2%	–
合計		152	36	23.7%	929	114	12.3%	849	98	11.5%

がん種		乳がん			子宮頸がん		
受診状況		受診者	新規 人数 新規割合	新規 割合	受診者	新規 人数 新規割合	新規 割合
WEB申込み以外		419	59	14.1%	225	24	10.7%
WEB申込み	人数	46	8	17.4%	28	7	25.0%
	割合	9.9%	11.9%	–	11.1%	22.6%	–
合計		465	67	14.4%	253	31	12.3%

2021年度

がん種		胃がん			大腸がん			肺がん		
受診状況		受診者	新規 人数	新規 割合	受診者	新規 人数	新規 割合	受診者	新規 人数	新規 割合
Web申込み以外		143	29	20.3%	849	92	10.8%	1,333	231	17.3%
Web申込み	人数	9	5	55.6%	90	39	43.3%	116	42	36.2%
	割合	5.9%	14.7%	–	9.6%	29.8%	–	8.0%	15.4%	–
合計		152	34	22.4%	939	131	14.0%	1,449	273	18.8%

がん種		乳がん			子宮頸がん		
受診状況		受診者	新規 人数	新規 割合	受診者	新規 人数	新規 割合
Web申込み以外		280	26	9.3%	244	23	9.4%
Web申込み	人数	64	20	31.3%	56	16	28.6%
	割合	18.6%	43.5%	–	18.7%	41.0%	–
合計		344	46	13.4%	300	39	13.0%

2020年、2021年とも、５がん全てで新規受診者の割合はWeb申込者の方が高かった。
→Web申し込み者数がまだまだ少ないので、増加の試みが必要（認知度アップ）
→新規受診者をリピート受診に繋げることが必要（メールによる勧奨など）

オプトイン・タイプの申込法とセット受診勧奨による申込率の比較（京都府C市）

オプトイン・タイプ（従来法）
(国保R1~3、社保R1,R2)

令和2年度 住民健診

申込書

① 希望するすべての健診・検診に〇を記入してください。

※ 乳がん・子宮頸がん検診は、前年度（令和元年度）受けられた方は受診できません。（2年に1回の受診）

項目	特定健診	胃がん	大腸がん	子宮頸がん		乳がん		肺がん（結核）	肝炎ウイルス ※受診歴のない方のみ対象
				集団	個別	集団	個別		
記入欄									
	無料	500円	100円	500円		500円		無料	200円

セット受診勧奨(社保R3)

受診者氏名	様
あなたにおすすめの受診コース	女性のがん検診フルコース ＋ 肝炎対策
検診内容	胃がん検診、大腸がん検診、肺がん・結核検診 子宮頸がん検診、乳がん検診、肝炎ウィルス検診
自己負担金額	1,800 円 ※おすすめコースの金額です

① 受診される検診の変更を希望される場合

※上記のおすすめの内容で受診される方は記入不要です。

受けたくない検診の欄に×を記入してください。

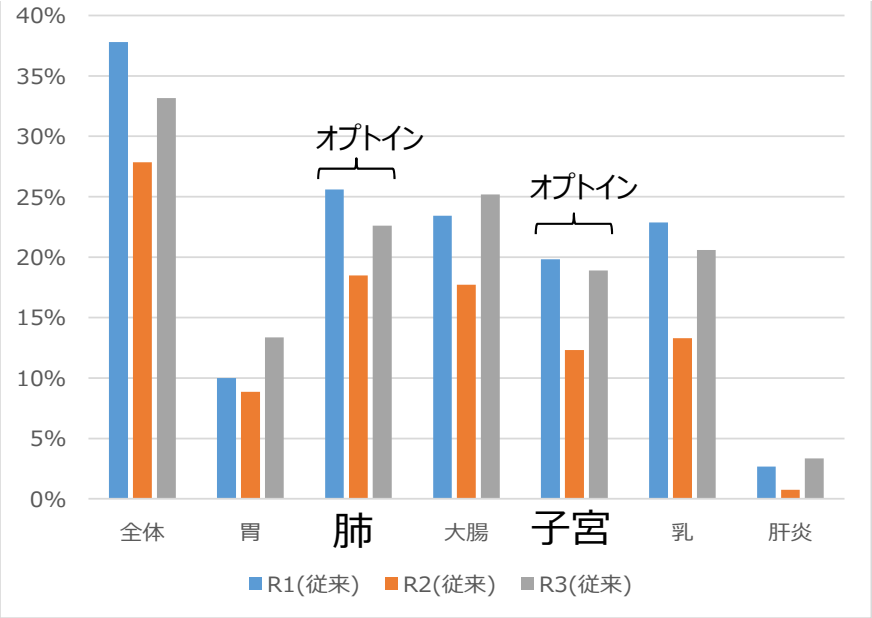
（薄い×を濃く上書きしてください。）

☐ 胃がん検診　☐ 大腸がん検診　☐ 肺がん・結核検診

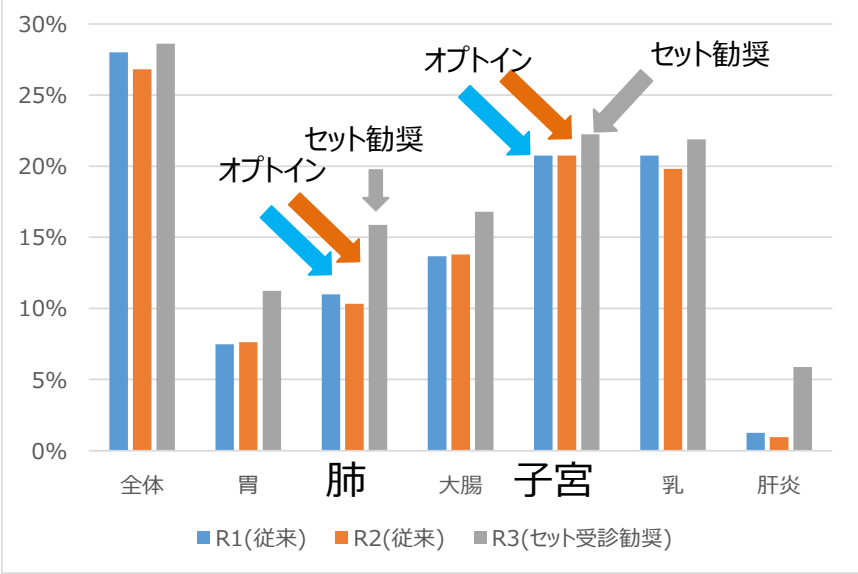
☐ 子宮頸がん検診　☐ 乳がん検診　☐ 肝炎ウィルス検診

オプト・アウト部分

オプトイン・タイプ継続による申込率の推移
（女性、国保40・50代）



オプト・イン・タイプ(R1,R2)からセット受診勧奨(R3)への変更による申込率の推移（女性、社保40・50代）



オプト・インを継続した左図ではR1>R3にもかかわらず、セット受診に変更することによってR1<R3(右図)、オプト・アウト選択(子宮・乳>大腸、肺、胃)も行われている

精密検査受診に関する試み(東京都A区)
医療機関毎に精密検査受診率を集計

胃がん

医療機関名	要精検者	精検受診者	精検受診率
全体	1,189	663	55.8%
[redacted]	353	245	69.4%
[redacted]	137	77	56.2%
[redacted]	91	24	26.4%
[redacted]	54	30	55.6%
[redacted]	53	30	56.6%
[redacted]	47	0	0.0%
[redacted]	46	6	13.0%
[redacted]	36	31	86.1%
[redacted]	36	19	52.8%
[redacted]	36	29	80.6%
[redacted]	26	14	53.8%
[redacted]	23	16	69.6%
[redacted]	19	9	47.4%
[redacted]	17	7	41.2%
[redacted]	16	9	56.3%
[redacted]	15	11	73.3%
[redacted]	13	0	0.0%
[redacted]	12	6	50.0%
[redacted]	11	7	63.6%
[redacted]	10	4	40.0%

子宮頸がん

医療機関名	要精検者	精検受診者	精検受診率
全体	391	211	54.0%
[redacted]	39	21	53.8%
[redacted]	34	22	64.7%
[redacted]	33	28	84.8%
[redacted]	23	10	43.5%
[redacted]	20	12	60.0%
[redacted]	18	4	22.2%
[redacted]	16	3	18.8%
[redacted]	12	8	66.7%
[redacted]	11	8	72.7%
[redacted]	10	7	70.0%
[redacted]	10	9	90.0%
[redacted]	10	10	100.0%
[redacted]	10	6	60.0%
[redacted]	10	8	80.0%

大腸がん

医療機関名	要精検者	精検受診者	精検受診率
全体	2,040	927	45.4%
[redacted]	268	129	48.1%
[redacted]	180	135	75.0%
[redacted]	138	61	44.2%
[redacted]	130	58	44.6%
[redacted]	110	47	42.7%
[redacted]	94	12	12.8%
[redacted]	81	40	49.4%
[redacted]	70	41	58.6%
[redacted]	56	28	50.0%
[redacted]	51	37	72.5%
[redacted]	45	14	31.1%
[redacted]	44	14	31.8%
[redacted]	44	18	40.9%
[redacted]	32	18	56.3%
[redacted]	24	15	62.5%
[redacted]	23	8	34.8%
[redacted]	23	0	0.0%
[redacted]	19	3	15.8%
[redacted]	19	2	10.5%
[redacted]	18	9	50.0%
[redacted]	17	8	47.1%
[redacted]	17	4	23.5%
[redacted]	15	9	60.0%
[redacted]	15	13	86.7%
[redacted]	15	8	53.3%
[redacted]	15	3	20.0%
[redacted]	14	11	78.6%
[redacted]	14	10	71.4%
[redacted]	14	9	64.3%

肺がん

医療機関名	要精検者	精検受診者	精検受診率
全体	1,038	604	58.2%
[redacted]	178	120	67.4%
[redacted]	121	94	77.7%
[redacted]	61	50	82.0%
[redacted]	48	38	79.2%
[redacted]	41	0	0.0%
[redacted]	39	0	0.0%
[redacted]	38	25	65.8%
[redacted]	36	19	52.8%
[redacted]	34	15	44.1%
[redacted]	27	19	70.4%
[redacted]	22	10	45.5%
[redacted]	19	8	42.1%
[redacted]	18	15	83.3%
[redacted]	17	11	64.7%
[redacted]	15	8	53.3%
[redacted]	14	0	0.0%
[redacted]	13	11	84.6%
[redacted]	12	11	91.7%
[redacted]	12	5	41.7%
[redacted]	11	9	81.8%
[redacted]	11	0	0.0%
[redacted]	10	7	70.0%

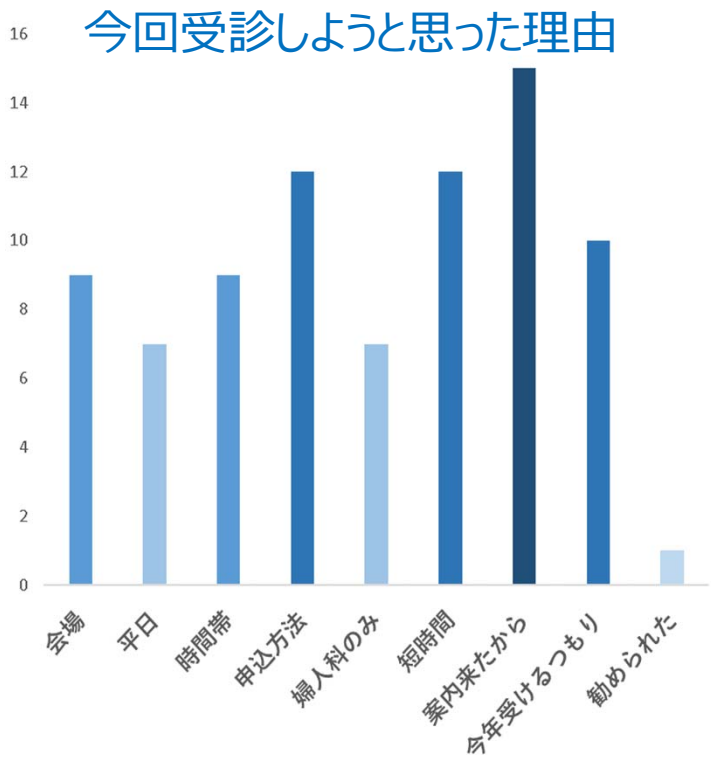
乳がん

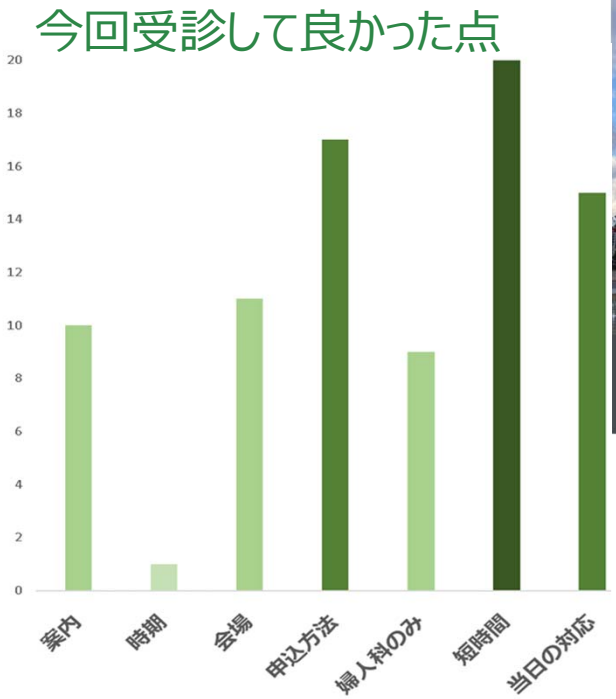
医療機関名	要精検者	精検受診者	精検受診率
全体	987	756	76.6%
[redacted]	156	143	91.7%
[redacted]	154	97	63.0%
[redacted]	105	103	98.1%
[redacted]	71	52	73.2%
[redacted]	63	47	74.6%
[redacted]	60	48	80.0%
[redacted]	57	35	61.4%
[redacted]	43	16	37.2%
[redacted]	39	36	92.3%
[redacted]	35	33	94.3%
[redacted]	27	21	77.8%
[redacted]	26	23	88.5%
[redacted]	25	20	80.0%
[redacted]	20	19	95.0%
[redacted]	17	5	29.4%
[redacted]	16	14	87.5%
[redacted]	16	8	50.0%
[redacted]	16	13	81.3%
[redacted]	15	13	86.7%
[redacted]	14	4	28.6%

精検受診率が高い施設にヒアリングを実施
「結果を説明する際、要精検であれば、その場で精密検査の予約を取る」、「精密検査を受診できる施設を紹介する」など

年度途中における検診機会の追加 (京都府C市)

- 婦人科検診(子宮頸がん、乳がん)を1/12(水)に追加実施することを決定
- 案内の作成、電話申込とウェブ申込の準備
- 12/17(金)に案内送付
- 12/21(火)昼にはすべての枠で定員到達
- その後も問い合わせ多数
  - 約６割がWEB申込
  - 申込者87名、受診者77名

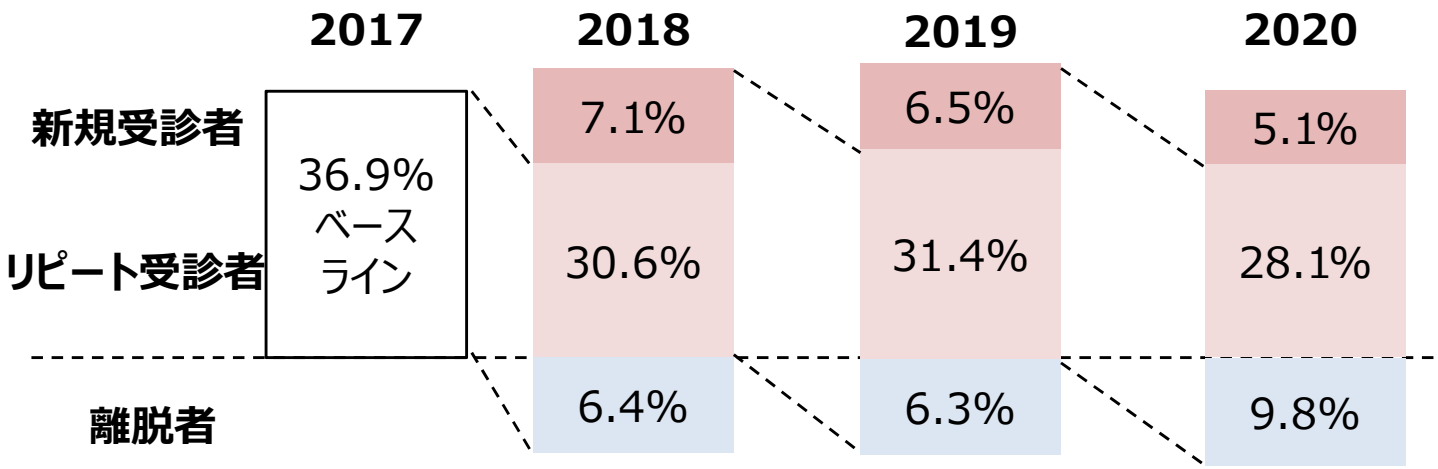




追加案内、短時間(2つで10分)、買い物近く、ウェブ申込、婦人科のみ、18時まで、完全予約、コロナ対応、などが高評価

リピート受診の割合 –東京都A区(大腸がん検診)–

2017-2020年の4年間連続で大腸がん検診の対象であった23,648人を分母に、2018-2020年度の3年間の新規受診(前年度未受診)、リピート受診(前年度も受診)、離脱(前年度は受診で当年度は未受診)の割合を調査



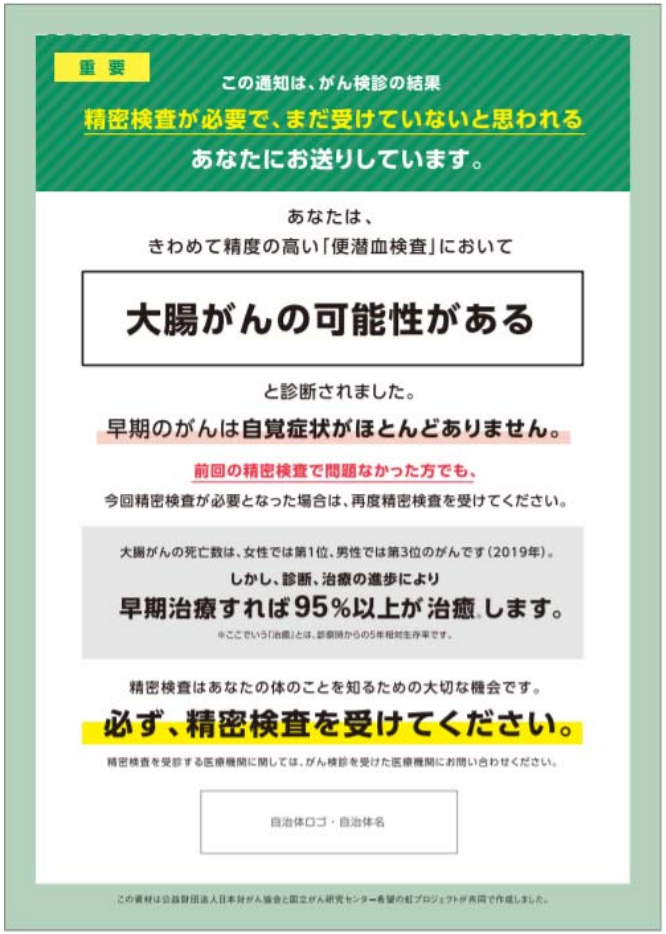
新規受診者、リピート受診者それぞれで、何パーセントが翌年に**離脱者**になるか？
（新規受診者の方が離脱する傾向にあるか？）

受診者種別	2018→2019	2019→2020
新規受診者	**43.8%**	**56.1%**
リピート受診者	**10.5%**	**19.6%**

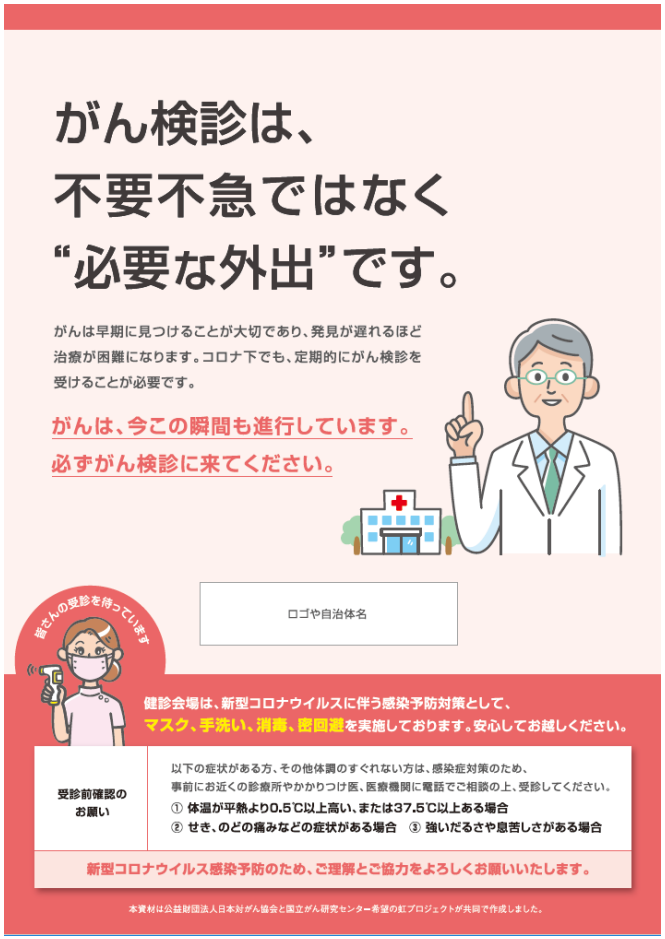
→離脱する割合は、新規受診者の方がかなり高かった

受診勧奨資材の開発

精密検査受診勧奨（5がん種用）



コロナ下での健・検診受診勧奨（がん検診、婦人科検診、健診用）



ソーシャル・マーケティングやナッジの手法を用いて受診勧奨資材を開発。対象者インタビューに基づき、
精密検査勧奨資材では、「がんの可能性がある」こと、コロナ下勧奨資材では「コロナ対応をしっかりしている」ことを明示。