

ナッジ理論等の行動科学を活用した健康づくりの手法について ー具体的事例を交えてー

溝田 友里

厚生労働省健康局健康課 課長補佐
(併任 予防接種室、女性の健康推進室)

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

第154回 市町村職員を対象とするセミナー（2021年9月10日）

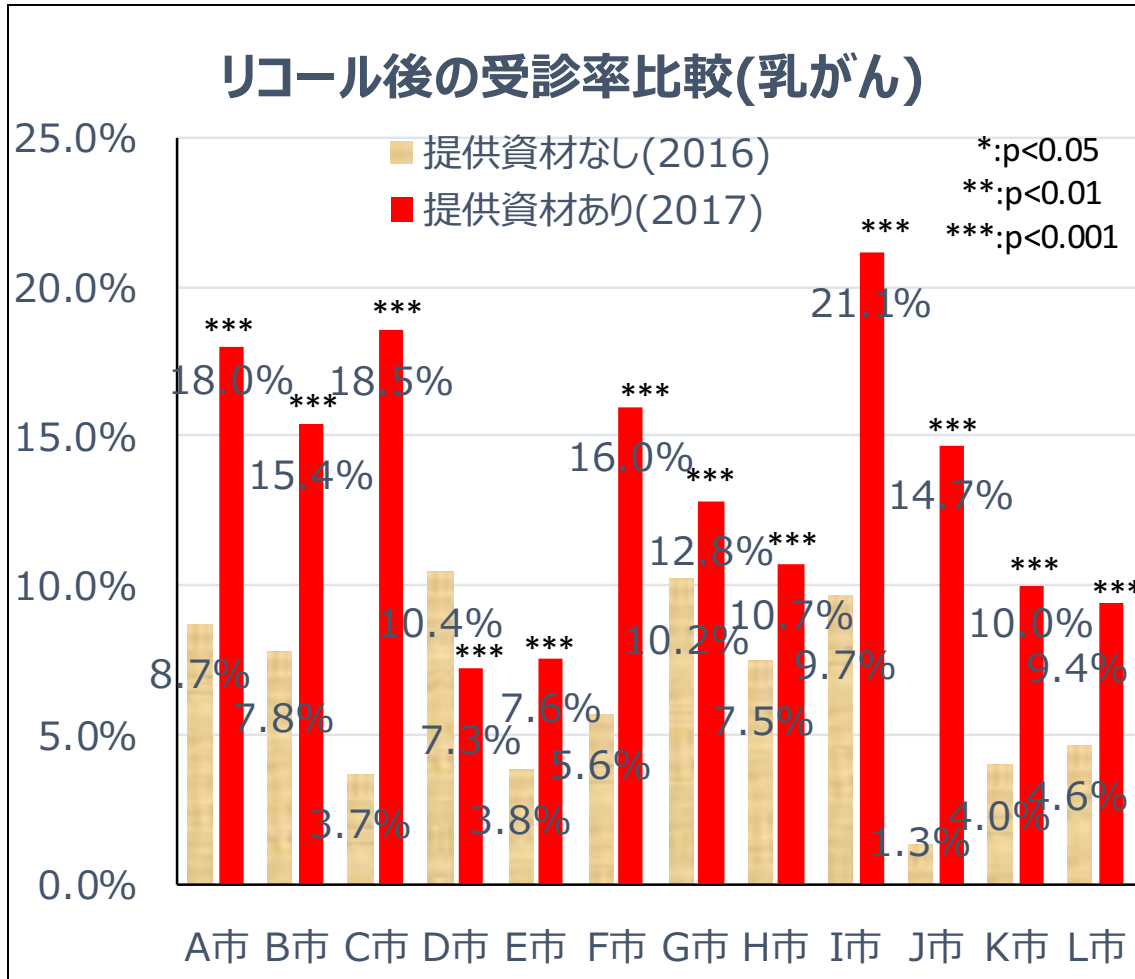
DISCLAIMER

本スライドや講義の内容はすべて執筆者個人の見解であり、
所属機関の公式的な見解を示すものではありません。



1. ナッジや行動科学的アプローチへの着目 ーがん検診受診勧奨を例にー

（乳がん検診） 受診勧奨効果



注) 提供資材あり(2017年度)と資材なし(2016年度)のリコール後の受診率の比較
 χ^2 検定 * : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

[illegible]

近年、日本人女性の 11人に1人が乳がんに かかると言われています。^{※1}

もう何人かとは思えない！乳がんは女性が一生のうちに1番かかりやすいがんです。

乳がんは40～50代女性の がん死に原因ナンバーワン^{※2}

日本では、年間約15,000人の女性が乳がんを
亡くなっています。その約1,500は1人に
乳がんにかかりやすい年齢です。

自己診断では 見つけられないケースがたくさんある

乳がんは気づかずに増え続けることも多く、
早期発見のためにマンモグラフィによる検査を
定期的に受けることが大切です。

マンモグラフィは こんな検査です。

乳がん検診のマンモグラフィはいったいなにを
するのか、不安に思っている人也不少。
実際にどんな検査なのかを知って、検診に
行く時安心！

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管と乳腺とを
写される。おっぱいのレントゲン
です。
ブラスチオマの散と癌細胞に
乳腺を映して上からレントゲン
を撮ります。

1cm以下のがんも見つけられる 優れた画像検査法

マンモグラフィは、乳がん検診の最も大切な検査の一つとされています。
早期発見、早期治療のために有効です。

検診で「癌はない」という結果が出たとしても必ず乳腺検診を受けてください。
検診結果はマンモグラフィの読影医、放射線科医、乳腺外科医、
乳腺内科医、乳腺病棟の医師と連携して判断します。

乳がんは早期発見で 治癒します。^{※3}

乳がんは早期に見つて治療すれば95%以上
が治癒します。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ることが
大切です。

5年相対生存率^{※4}

早期発見・早期治療 (1期)	後期発見・後期治療 (3期)
100.0%	34.9%

乳がん検診は2年に1度 必ず受診して下さい

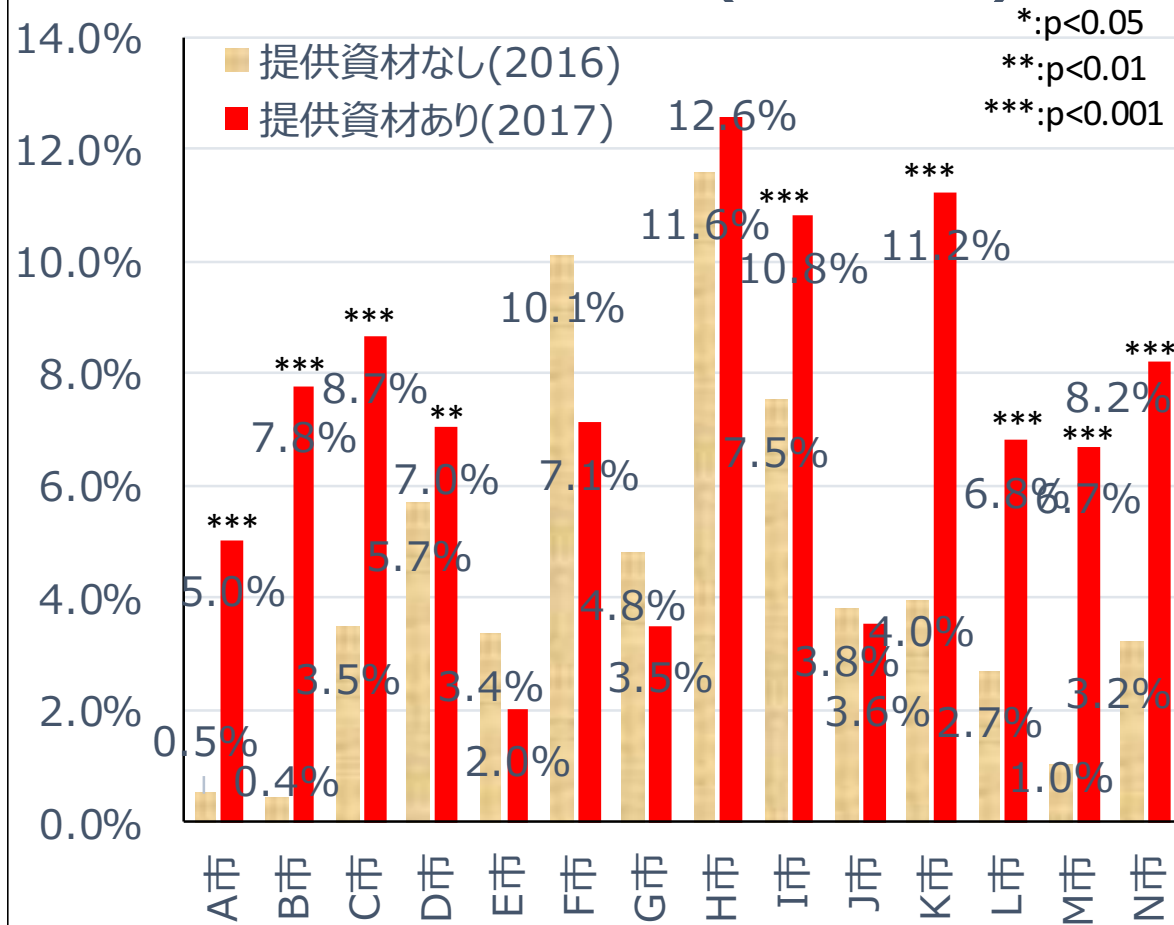
多くの乳がんは、2年に1度の検診で
早期発見できます。ただし、早期に
発見できないがんもある。乳がんは
のびのびと増える。乳がんは増える
のが速い。乳がんは増えるのが速い。
乳がんは増えるのが速い。乳がんは
増えるのが速い。乳がんは増える
のが速い。

^{※1} 国立がん研究センターがん対策センター「がん意識調査」
^{※2} 国立がん研究センターがん対策センター「がん意識調査」
^{※3} 国立がん研究センターがん対策センター「がん意識調査」
^{※4} 国立がん研究センターがん対策センター「がん意識調査」

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）

(子宮頸がん検診) 受診勧奨効果

リコール後の受診率比較(子宮頸がん)



注) 提供資材あり(2017年度)と資材なし(2016年度)のリコール後の受診率の比較
 χ^2 検定 *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001

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)

〇〇市にお住まいの女性の方へ

子宮頸がん検診のお知らせ

〇〇市 福祉保健部 健康推進課
 〒000-0000 〇〇市〇〇区 〇〇〇-〇 〇〇〇〇〇 〇〇〇〇〇 〇〇〇〇
 電話 | 000-000-0000 FAX | 000-000-0000

子宮頸がん検診の流れ

- 実施医療機関に直接予約
右記リストをご覧下さい。
※ 子宮頸がん検診は、生検以外で検診して下さい。
- 受診
医療機関で、検診券を提示、検診費用を支払い、受診。
検診時間は15分程度、痛みはありません。
- 結果を確認する*

* 検診の結果は、検診券に記載された医療機関に直接お知らせ下さい。検診券に記載された医療機関に直接お知らせ下さい。検診券に記載された医療機関に直接お知らせ下さい。

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20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0,000円で子宮頸がん検診が受けられます。

今年度の検診対象の方

検査費用	助成金	自己負担金
約0,000円	約0,000円	0円

子宮頸がん検診は検診券がない場合、〇〇市に電話して検診券を請求して下さい。検診券に記載された医療機関に直接お知らせ下さい。

今年度の受診期間は
平成××年××月××日まで

検診券に記載された医療機関に直接お知らせ下さい。

降から増え、特に30~40歳代のがんです。

早期のうちほとんど自覚症状がありません。

【特に自覚症状がないから大丈夫!と安心していませんか?】
 子宮頸がんは検診から検出まで、平均8~10年かかり、早期には自覚症状がないため、「自覚症状があるから検診を受ける必要はない」と思われる方が多くいます。

がん検診?

子宮頸がんはHPV(ヒトパピローマウイルス)感染によるがんです。検診を受けることで、早期のうちほとんど自覚症状がありません。早期のうちほとんど自覚症状がありません。早期のうちほとんど自覚症状がありません。

子宮頸がんは、早期のうち治療すれば、90%以上が治癒します。*

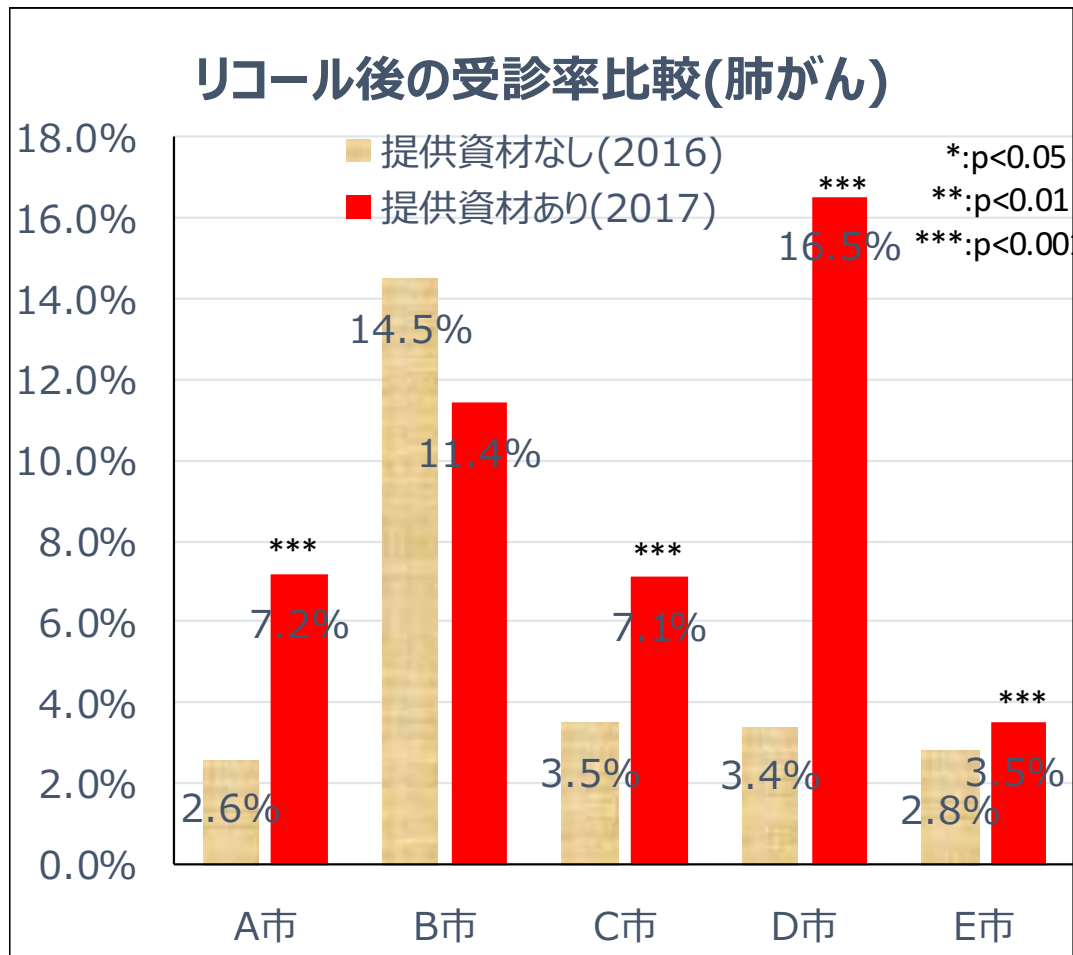
子宮頸がんは進行すると、子宮癌化や卵管炎の原因となる場合もありますが、早期のうちほとんど自覚症状がありません。早期のうちほとんど自覚症状がありません。早期のうちほとんど自覚症状がありません。

5年相対生存率

検診の有無	5年相対生存率
検診あり	92.8%
検診なし	21.6%

多くの人が、20歳以上100歳未満で子宮頸がんを発症します。ただし、中には年齢が大きくなるにつれて、検診を受ける必要はないという人もいます。検診を受けることで、早期のうちほとんど自覚症状がありません。早期のうちほとんど自覚症状がありません。早期のうちほとんど自覚症状がありません。

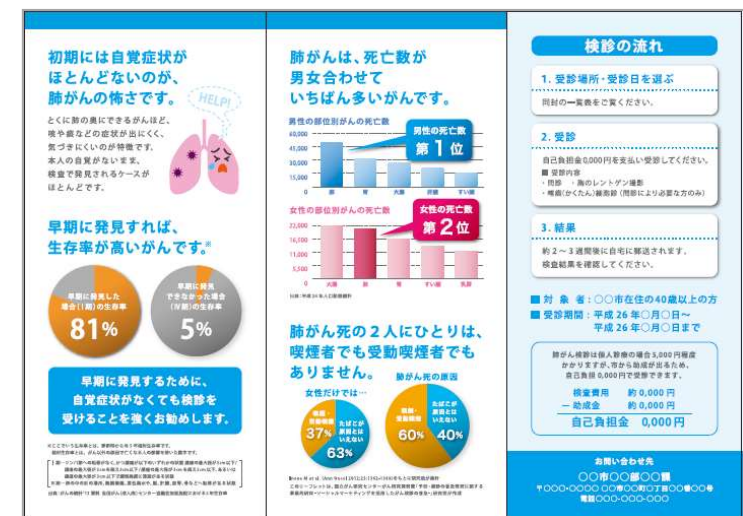
(肺がん検診) 受診勧奨効果



リコール時期 の違い

注) 提供資材あり(2017年度)と資材なし(2016年度)のリコール後の受診率の比較
 χ^2 検定 * : $p < 0.05$, ** : $p < 0.01$, *** : $p < 0.001$

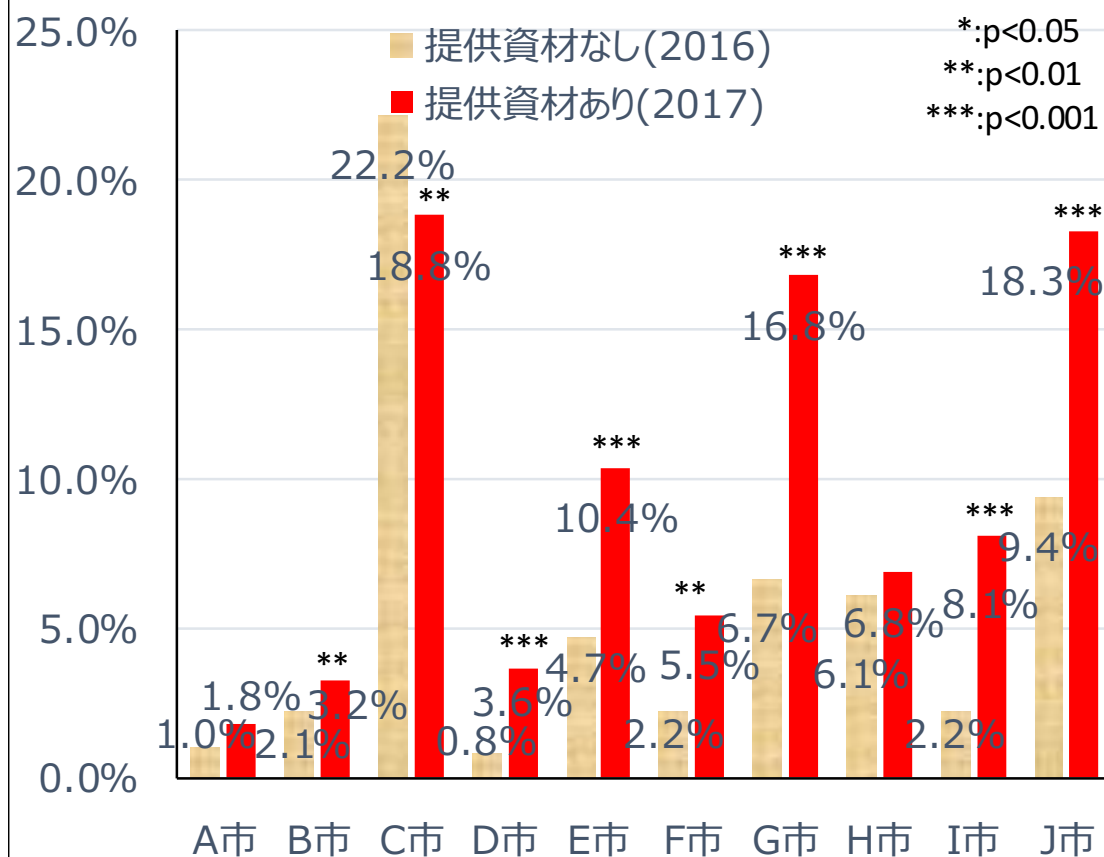
The views and opinions expressed here by the author are author's own, not those of Ministry of Health, Labour and Welfare JAPAN.



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）

(大腸がん検診) 受診勧奨効果

リコール後の受診率比較(大腸がん)



介入群のみ
受診経験のない者

〇〇市より
約0,000円の助成*
があります。

大腸がん検診(便検査)は個人診療の場合、4千円程度かかる検査ですが、40歳以上の方(昭和xx年x月xx日までに生まれた方)が市の検診を受けると、市から約x,xxx円の助成を受けていることになります。(自己負担xxx円)

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

※助成が実施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00月00日

検便、受診期間が近付くと大変混みます。
お早めにご予約・ご受診ください。

大腸がん検診の流れ

1. 受診場所を選ぶ
同封の医療機関リストからお選びください。
2. 医療機関に検査容器と問診票を取りに行く
3. 自宅で便を2日間採取
4. 検査容器と問診票を医療機関に提出
5. 検査の結果
約2〜3週間程度で結果が出ます。検査結果を確認してください。
「異常検出検査」という結果が出た場合は、必ず医療機関で問診検査を受けてください。
検査結果の通知は本人または家族へ送付されます。

〇〇市 健康福祉部 〇〇〇課
〒000-0000 〇〇〇〇〇〇〇〇〇-0000
TEL 000-000-0000 FAX 000-000-0000

お検診の大腸がん
お知らせ

大事な検診、必ず受けて下さい

〇〇市がん検診センター
斎藤先生

斎藤医師に聞きました。
大腸がんについて、3つのポイント

POINT 01 「早く見つけて、早く治す」
ことが大切。早期のうちに治療すれば90%以上が治癒します!
大腸がんは、早期で発見すれば、多くの場合負担の少ない内視鏡での手術で治療が可能です。入院は2〜3日、または必要ない方もいらっしゃるようです。大腸がんの発見と治療は、早ければ早いほど負担は少なく済みます。しかし、進行してがんが肺などに遠隔転移した後に発見すると、生存率は大きく下がってしまいます。

POINT 02 「自宅で簡単にできる」
大腸がん検診は「便検査」です。
大腸がん検診は自宅で簡単にできる便検査です。内視鏡ではありません。
「大腸がん検診って、お尻からカメラ入れるやつでしょ」と誤解していませんか?。最新の「大腸がん検診」は自宅で簡単にできる検診です。トイレで便を2日間採取して医療機関に提出するだけ。それで異常が見つかった場合のみ、医療機関で内視鏡の検査をするんです。

POINT 03 ほとんどの大腸がんは「早期のうち」に「自覚症状がありません」
みなさん「血便がでたら」とか「異常を感じたら」病院に行こうとおっしゃるんですが、大腸がんは、早期には自覚症状がありません。
日本では毎年約13万人が大腸がんにかかり、5万人が命を落とされています。早期には自覚症状がないので「異常を感じたら」では、手遅れになる場合があります。検診は毎年定期的に受けてください。もちろん、血便、腹痛、便の性状や回数の変化など、なんらかの症状がある場合は次の検診を待たずに病院に行きましょう。

大腸がんに関するよくある質問と答え。
Q1 検診を受けるのはなぜですか?
A1 大腸がんは早期に発見すれば、多くの場合負担の少ない手術で治療が可能です。入院は2〜3日、または必要ない方もいらっしゃるようです。大腸がんの発見と治療は、早ければ早いほど負担は少なく済みます。しかし、進行してがんが肺などに遠隔転移した後に発見すると、生存率は大きく下がってしまいます。

5年生存率
早期がん 98.9%
進行がん 19.6%

検便キット
検便のフタについて
検便のフタについて

〇〇市がん検診センター
斎藤先生

注) 提供資材あり(2017年度)と資材なし(2016年度)のリコール後の受診率の比較
 χ^2 検定 * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

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)

The views and opinions expressed here by the author are author's own, not those of Ministry of Health, Labour and Welfare JAPAN.



どうやって受診率をのばしたの？

行動変容への働きかけ：アプローチの変化

身体活動／食事／体重／健診・検診・・・
「大切さを理解してもらおう」、「行動してもらおう」



だけど、個人の努力に委ねるのには限界がある
(リテラシーによる差の拡大も懸念される)



行動を選択しやすい環境をつくる



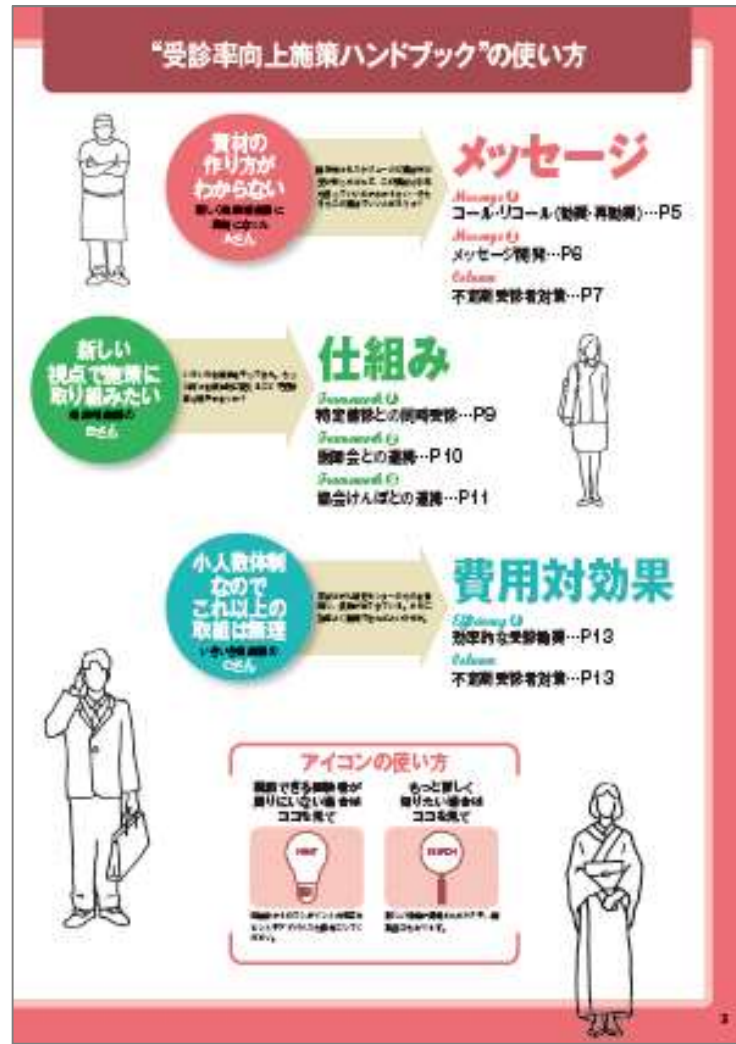
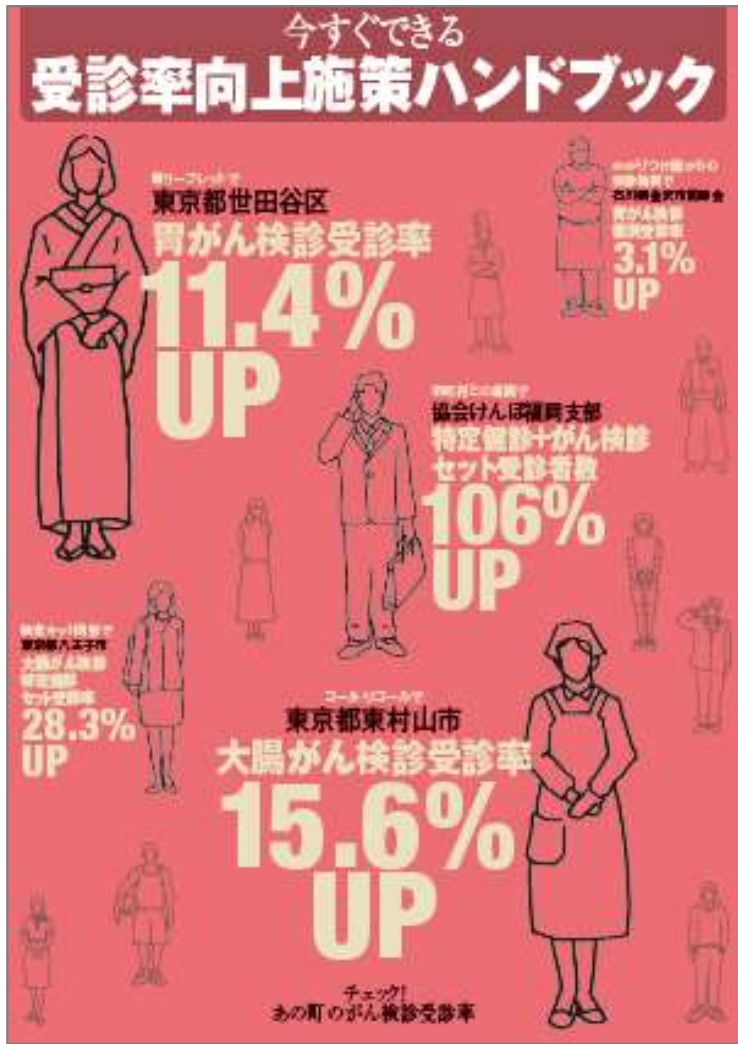
教育的アプローチから、環境的アプローチへ

これまでの行動科学に、ナッジやソーシャルマーケティングなど新しい手法
を組み合わせた新たな行動科学的アプローチ



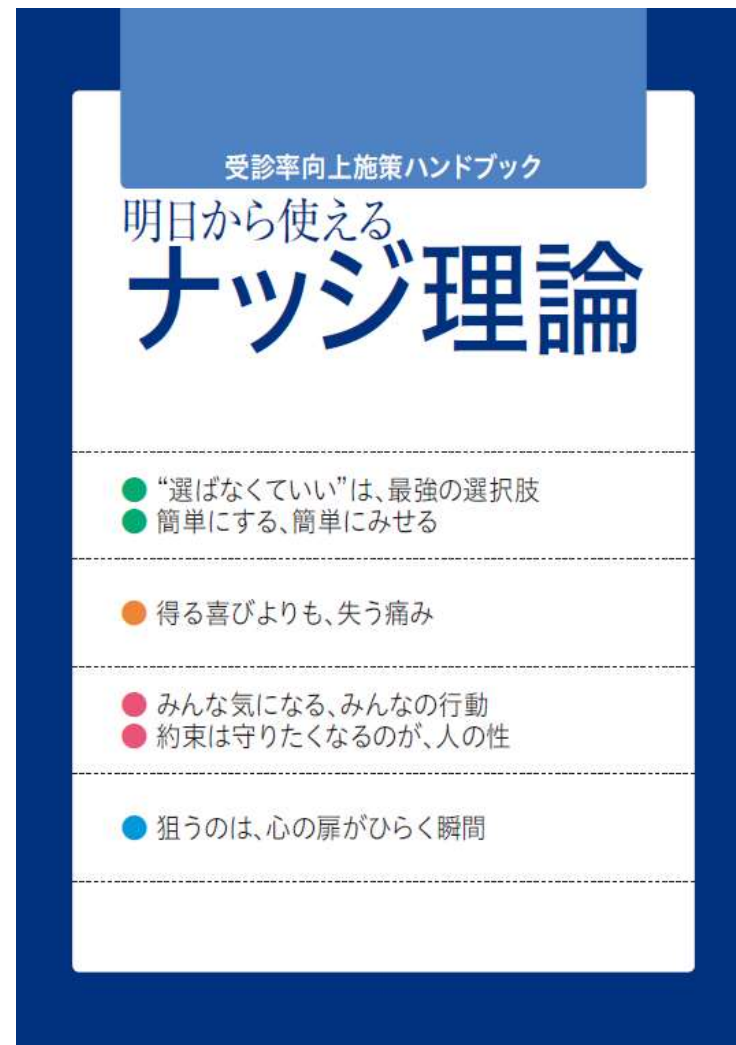
2. ナッジやソーシャルマーケティングなどの 行動科学的アプローチの活用

今すぐできる受診率向上ハンドブック



監修：国立がん研究センター保健社会学研究部

明日から使えるナッジ理論



発行：厚生労働省

監修：国立がん研究センター健康増進科学研究室

The views and opinions expressed here by the author are author's own, not those of Ministry of Health, Labour and Welfare JAPAN.

明日から使えるナッジ理論

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が、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だけでそのままになっていた」などちょっと後押ししておれば行動が変わった人も多いためです。「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、直感的に選ばれる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は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ます。そのような後回しの行動のうち一部の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ばない人の心理的バイアスを理解しましょう。

※1 国立がん研究センター健康増進科学部 2018 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開発したり、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、その後モリサゲや試行錯誤が繰り返され、現在の形になっています。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順応させて一部紹介しております。

詳細は、Behavioural Insights Team (BIT) HP をご覧下さい。⇒ <https://www.bit.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もいます。「やらねければ」と思いながらギリギリになってしまふのは、子どもだけでなく、大人たちでもなく、「人は常に合理的な判断に基づいて行動するわけではない」という人の性質のためです。この性質を理解して、計画的に宿題を片付けてもらうにはどうしたらいいのかというヒントが「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より良い方向に導く、この働きがナッジ (nudge) です。ナッジ理論の原著の表紙に親子のゾウ



発行：厚生労働省

監修：国立がん研究センター健康増進科学研究室

The views and opinions expressed here by the author are author's own, not those of Ministry of Health, Labour and Welfare JAPAN.

国立がん研究センター希望の虹プロジェクトホームページで電子ファイルが無償提供中

<https://rokproject.jp/kenshin>

コール用リーフレット (年度始めに一斉送付) ー五がん検診



リコール用リーフレット (未受診者へ送付) 大腸、乳、子宮頸、胃、肺がん



圧着はがき 大腸、乳、子宮頸、胃、肺がん



リーフレット送付用 定型封筒



セット受診用チラシ 肺・胃・大腸がん



国立がん研究センター希望の虹プロジェクトホームページで電子ファイルを無償提供中

<https://rokproject.jp/kenshin>

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

 国立がん研究センター 健康増進科学研究所

がん検診プロジェクト がん教育プロジェクト

受診勧奨資材

提供資材の導入効果

活用の手引き

ご利用希望の方

お問い合わせ

セット受診用チラシ 肺・胃・大腸がん 	大腸精密検査リーフレット 男性用 	大腸精密検査リーフレット 女性用 	大腸精密検査リーフレット 共通 
禁煙外来用リーフレット 禁煙外来 	肝炎検査用リーフレット 肝炎検査 	コロナ下受診勧奨用リーフレット がん検診用 	コロナ下受診勧奨用リーフレット がん検診や健診・婦人科検診用 

ナッジの応用例（マスメディア×全国自治体×国立がん研究センター）

- NHK「ガッテン！」の放送のタイミングにあわせて、**全国44都道府県360市町村から86万人に個別の受診勧奨はがきを送付**するプロジェクト
- 「申込みの電話が朝から鳴りやみませんでした」放送後3ヶ月間で、前年度と比べて受診率が**1.5～7.6倍**
- 一般の方・がん経験者の方から放送翌日だけで、NHKに1000件を超える激励・お礼のコメント
- SNSを通じての受診の呼びかけの広まり



ガッテン！
「86万人の自宅に届く！乳がんで死なないための切り札をあなたへ」
[総合]9月5日(水) 午後7:30～8:15（予定）
<http://www9.nhk.or.jp/gatten/articles/20180905/index.html>

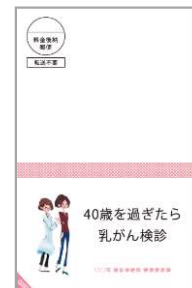
毎年1万人以上の女性が命を落とす「乳がん」で死なないための重大発表！
発信源は日本のがん医療の拠点、国立がん研究センター。
乳がんでは最も大切なのは早期発見だが、今回乳がんでは死なないための「切り札」が、なんとあなたの自宅に直接届く！？番組をきっかけに全国の自治体を巻き込んだ、前代未聞のプロジェクト。その切り札が届くのは、40歳以上の乳がん検診の未受診者86万人！実はもう、あなたの自宅に届いているかも…。

【ゲスト】飯尾和樹 はしのえみ 山根千佳
【司会】立川志の輔 小野文恵
【語り】山寺宏一

NHK「ガッテン！」テーマ「乳がん検診」
→ プロの力で**乳がん検診の重要性**を楽しく伝え、**知識を増やし、関心を高める（認知の変化）**



同じタイミングで**自分宛の乳がん検診の受診案内と番組告知**が届く
→ テレビの内容の**自分事化（動作指示ときっかけ）**



（国立がん研究センターがん対策情報センター 健康増進科学研究室）
<http://rokproject.jp/kenshin/>

**乳がん検診を「受けようかな」と思ったタイミングを逃さず
受診申し込み結びつける**



テレビと個別勧奨の組み合わせによる相乗効果



ナツジ

ナッジとは？

人々が行動を選択するときのくせ（惰性・バイアスなど）を理解して、
強制することなく、
人々が望ましい行動を選択するように導くアプローチ

- 基礎となる概念
 - リバタリアン・パターナリズム（「個人の自由意思を尊重する」+「家父長的な干渉主義」
→選択の自由を確保した上で、人々の行動を「望ましい」方向へと変化させる介入
- 対象
 - 社会的に合意された「正しい解」が存在するもの
 - 合理的（最適）な判断ができない人を導く
→公衆衛生政策や保健政策との相性がいい→対策型がん検診

活用例) 選択肢の数

よく売れるのはどっち？



24種類のジャムを試食できる



6種類のジャムを試食できる

活用例) 利益と損益

どちらを選ぶ？



100%の確率で
100万円がもらえる



50%の確率で200万円が
もらえるけれど、50%の確率で0円

活用例) 利益と損益

参加しますか？



コイントスで表が出たら3万円もらえる
裏が出たら2万円支払う

活用例) 伝え方 (フレーミング)

手術を受けますか？



術後1ヶ月の生存率は90%

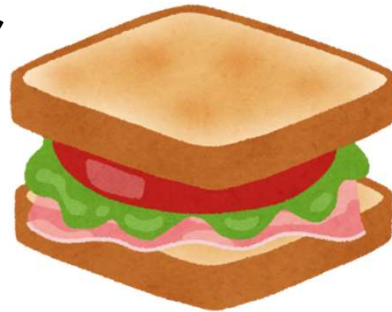


術後1ヶ月の死亡率は10%

活用例) お得感・魅力的

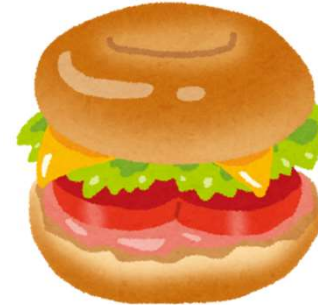
ヘルシーな食事の購入が増えるのはどれ？

低脂肪 Grill チキン
サンドイッチ



普段どおり

① 値引き¹⁾



チーズ、ベーコン入り
チキンサンドイッチ

② 健康メッセージ²⁾

③ 値引き¹⁾

+

健康メッセージ²⁾

1) 20-30%の値下げ（元値：\$ 5.25-5.50）

2) 「健康的な食事は心身の健康を高めます。店では健康的な選択を提供します」／
「不健康な食事は心身の健康を損ねます。店では健康的な選択を提供します」

研究期間：ベースライン3週間、値引き3週間、中間ベースライン2週間、健康メッセージ8日間、組み合わせ2週間、最終ベースライン3週間

HargenKB, Brownell KD. Comparison of price change and health message interventions in promoting healthy food choice. Health Psychology 2002; 21: 505-12.

The views and opinions expressed here by the author are author's own, not those of Ministry of Health, Labour and Welfare JAPAN.

活用例) デフォルト

わざわざ外しますか？



定食セット1000円



小鉢をひとつ外すと100円引き

政策への実装例) 臓器提供の意思表示：オプトインとオプトアウト

オプトイン

希望する場合は✓

☐ 臓器提供を希望します

もともとのまま✓をつけないければ「希望しない」

オプトアウト

希望しない場合は✓

☐ 臓器提供を希望しません

もともとのまま✓をつけないければ「希望する」

‘もともと提示されているものを受け入れやすい’
(デフォルト)

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

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）

**セイリアンスバイアス：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）

The views and opinions expressed here by the author are author's own, not those of Ministry of Health, Labour and Welfare JAPAN.

ナッジ等の行動科学の活用 ー乳がん検診受診勧奨リーフレット・はがきを例にー

(表面)

料金後納
郵便
転送不要



40歳を過ぎたら
乳がん検診

〇〇市 福祉保健部 健康推進課

マンモグラフィはこんな検査です。

マンモグラフィは、
いわゆるおっぱいの
レントゲン

ブラステックの板と撮影台に乳
房を挟んで上からレントゲンを
撮ります。

1cm以下のがんも見つけられる
優れた画像検査法

マンモグラフィは、乳がん検診方法として効果があることが
確認されている検査法で、早期乳がんの検出に有効です。

検診で「異常あり」となった場合は
その後必ず精密検査を受けてください。*

精密検査はマンモグラフィの追加撮影、超音波検査、
細胞診、組織診などで、これらを組み合わせで行います。

※1 検診では、がんでないのに「異常検出」と判定される場合や、がんがあるのに見つけられない場合もあります。

乳がん検診の流れ

Step 1 ☎ 実施医療機関に直接予約

以下リストをご覧ください。
受診曜日や時間等、女性医師による検診の提供など、
詳細は各医療機関にお問い合わせの上、
ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。

Step 2 🏥 受 診

医療機関で、保険証を提示。
受診費用を支払い受診。

検診 自覚症状等についてお聞きします
マンモグラフィ 乳房のレントゲンを撮ります

検査結果は後日郵送にてお知らせします^{※2}。

〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇健診クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇乳癌クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000

※2 検診は自覚症状と、実施医療機関が検診して行っています。検診検査の結果は医療機関で共有され、市区町村へ報告されます。また、検診に受診した医療機関と異なる医療機関で検診を受けた場合は検診に受診した医療機関にも検診、精密検査結果が共有されます。(受診医療機関の検診結果は検診票の上の表)

(裏面)

今年度は、〇〇市より 0,000円の助成*があります！

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が、市の検診を受けると約0,000円の助成がです。(自己負担金0,000円)

検査費用 約〇〇〇〇円

一助 成 金 約〇〇〇〇円

自己負担金 0円

※ 助成が実施されるわけではありません。

今年度の受診期間は、平成00年00月00日まで

検診、受診期間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。

〇〇市 福祉保健部 健康推進課

〒000-0000 〇〇市〇〇町0-00-0 健康会館内

電話 000-000-0000 FAX 000-000-0000

近年、日本人女性の11人に1人が 乳がんにかかると言われています。

乳がんは女性が一生のうちで1番かかりやすいがんです。

選がなくても
おかしくない
ですよ



セルフチェック
だと思いきもー



**乳がんは40～50代女性の
がん死亡原因ナンバーワン^{※1}**

日本では、年間約174千人以上の
女性が乳がんによって亡くなっ
ています。

**自己検診では見つからない
ケースがたくさんある**

早期発見のためにはマンモ
グラフィによる検査を定期的に
受けることが大切です。

※1 出典：国立がん研究センター「がん情報サービス」(がん登録・統計)
検診がん登録と検診によるがん患者数(2015～2017年)

乳がんは早期発見で95%以上が 治癒します。

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です。

5年相対生存率

早期発見した場合
(1期)

100.0%

平均検出
できる場合(2期)

34.9%

乳がん検診は2年に1度
必ず受診して下さい



多くのがんは、2年に1度の検診で早期発見で
きます。ただし、中には急激に大きくなるもの
もあるため、しこり、乳房のひきつれ、乳頭から血
性の液がでる、乳頭の湿疹やたれなどの症状
がある場合は次の検診を待たずに病院へ行き
ましょう。

※3 ここでは「がん(中略)」とは、診断時から5年相対生存率です。
検診生存率は、がん以外の原因で亡くなる人の影響を減らす数値です。
出典：全がん検診結果の生存率(2008～2009年全国検診)

The views and opinions expressed here

28

「インセンティブ(お得感)」と「損失回避」の利用

- 「お得感」には納得できる根拠が必要
→今年度は〇〇市から補助があるから「今なら安く受けられる」
- 失うことを嫌がる「今このタイミングを逃すと…」
- タイムリーな働きかけ

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。

「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
⇒「安かろう悪かろう」ではない

「簡単に楽な行動を選ぶ」と「タイムリー」の利用

簡単に具体的な動作指示を目立つところに記載

- 簡単に具体的な動作指示を必ず入れる
←次に何をすればいいかを自ら調べなくて
もいいように
- 「乳がん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！」

(裏表紙)

乳がん検診の流れ

Step 1.
📞 実施医療機関に直接予約
以下リストをご覧下さい。
受診曜日や時間帯、女性医師による検診の提供など、
詳細は各医療機関にお問い合わせの上、
ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。

Step 2.
✚ 受診 問診/マンモグラフィ
医療機関で、保険証を提示、受診費用を支払い受診。
自覚症状等についてお聞きします。
乳房のレントゲンを撮ります。

Step 3.
📄 結果を確認する*

実施医療機関一覧		
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇婦科クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇乳腺クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇婦科クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇乳腺クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000

* 検診は自治体と、実施医療機関が連携して行っています。検診結果や結果の通知は実施医療機関で行われます。市区町村へお問い合わせください。また、最初に受診した医療機関と異なる実施医療機関で検診結果を知りたい場合は事前に受診した医療機関に事前に、検診結果の受け取り方を、実施医療機関の検診結果の受け取り方を問い合わせる。

「みんなも受けている(社会規範)」の利用

- 「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」

- 「〇〇市在住の40歳以上の女性には…助成がでます」

←「自分だけ受けないと損！」

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

一助成金 約〇〇〇〇円

自己負担金 〇〇〇〇円

*助成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。

「情報提供者のオフィシャルさ(メッセンジャー)」の利用

- オフィシャルなところ（行政）からの案内であることを強調
「〇〇市からのお知らせ」
「このリーフレットは国立がん研究センターが作成しました」
- デザインやフォントを読みやすく親しみやすく、だけどくだけすぎない



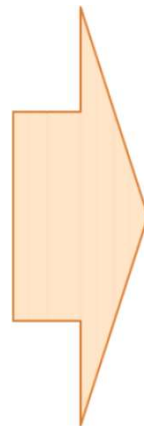


ソーシャルマーケティング

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

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。

乳がん検診の未受診者の“気持ち”にあわせたメッセージ

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

送り分けに
よる効果

受診率
2.9倍

13.3%

4.6%



受診率
3.9倍

17.3%

4.7%



受診率
3.0倍

25.5%

7.3%



RCTの結果を社会に実装するために

- 実際に送り分けをするには…
 - 事前に調査を行い（事前調査への回答が前提）
 - 3種類印刷して
 - それぞれの特性ごとに送り分ける
- 多くの自治体では、実際の適用場面（real world）での実施は困難

1種類だけ送ればいい‘普及版リーフレット’を開発

- メインターゲット：検診への**関心者・意図者**（無関心者も考慮）
 - 未受診者の半数以上はカバーできる
 - 無関心者向けのメッセージである「がん罹患の重大性」は‘怖さを遡及’するため、関心者（不安な層）を遠ざけてしまう可能性
 - 関心者・意図者向けのメッセージは他のターゲットに逆に働くことはない

リコール用 乳がん検診リーフレット（表紙）

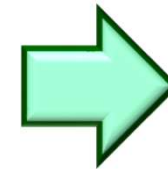
40歳を過ぎたら
乳がん検診

マンモグラフィなら自己触診ではみつからないがんも見つかる



〇〇市 福祉保健部 健康増進課

40歳を過ぎたら
受けなければいけ
ない

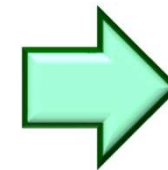


検診無関心者
（がんに無関心な層）

“私は絶対に
大丈夫”



不安を取り除くよう
にあたためかいトーン
で



検診関心者
（がんが怖くて検診が
不安な層）

“がんが見つ
かるのが怖い”



医師が後押しして
きっかけ作り



検診意図者
（すでに受けようと思っ
ている層）

“どうやって受け
ればいいのか？”



リコール用 乳がん検診リーフレット（中面）

近年、日本人女性の14人に1人が
乳がんにかかると言われています^{※1}。

もう他人事とは思えない！乳がんは女性が一生のうちで1番かかりやすいがんです。

誰がなっても
おかしくない
ですよ



乳がんは40～50代女性の
がん死亡原因ナンバーワン^{※2}

日本では、年間1万人以上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です。

セルフチェック
だと遅いかも…



自己触診では見つからない
ケースがたくさんある

乳がんは自己触診だけでは見つかることが難しく、
早期発見のためにはマンモグラフィによる検査を
定期的に受けることが大切です。

※1 5歳 国立がん研究センターがん対策情報センターの癌がん登録データベースによる2008年のがん罹患データ。
※2 がん がん死亡原因別順位
※3 がん がん死亡原因別順位

乳がんの重大性

乳がんは今や誰もが
心配すべき問題です

マンモグラフィはこんな検査です。

乳がん検診のマンモグラフィっていったいなにをするのか、
不安に思っていますか。
実際にどんな検査なのかを知っておけば、検診に行く時も安心！

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です。
ブ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ります。



「静かにいい、じっとして…撮影終了」

1cm以下のがんも見つけられる
優れた画像検査法

マンモグラフィは、乳がん検診方法として
効果があることが確認されている唯一の検査法で、
早期乳がんの検出に有効です。



乳がんは早期発見で治癒します[※]。

乳がんは早期に発見して治療すれば95%以上が治癒します。
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
大切です。

5年相対生存率

早期発見した場合
(I期)

99.2%

早期発見
できなかった場合(IV期)

35.1%

乳がん検診を1度

検診無関心者
(がんに無関心な層)

“私は絶対に
大丈夫”



リコール用 乳がん検診リーフレット（中面）

近年、日本人女性の14人に1人が
乳がんにかかると言われています^{※1}。

もう他人事とは思えない！乳がんは女性が一生のうちで1番かかりやすいがんです。

マンモグラフィはこんな検査です。

乳がん検診のマンモグラフィっていったいなにをするのか、
不安に思っていますか。
実際にどんな検査なのかを知っておけば、検診に行く時も安心！

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です。
ブ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ります。



1cm以下のがんも見つけられる
優れた画像検査法

マンモグラフィは、乳がん検診方法として
効果があることが確認されている唯一の検査法で、
乳がんの検出に有効です。



乳がんは早期発見で治療します^{※2}。

乳がんは早期に発見して治療すれば95%以上が治療します。
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
大切です。

5年相対生存率^{※3}

早期発見した場合
（I期）

99.2%

早期発見
できなかった場合（IV期）

35.1%

乳がん検診は2年に1度
必ず受診して下さい

多くのがんは、2年1度の検診で早期発見できます。
ただし、中には急激に大きくなるものもあるため、
もし異常を感じたら病院へ行きましょう。



がん検診の有効性

早く見つけてしまえば
乳がんは治ります

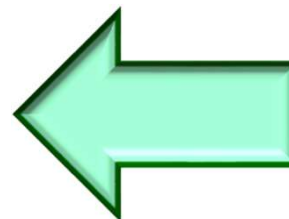
乳がんは40～50代女性
がん死亡原因ナンバー1

日本では、年間1万人以上の女性
が乳がんによって亡くなっています。
40代と50代はとくに乳がん
です。

※1：出典：国立がん研究センター
がん登録・統計 がん罹患率調査
※2：出典：平成29年人口動態調査

検診関心者
（がんが怖くて検診が
不安な層）

“がんが見つ
かるのが怖い”



リコール用 乳がん検診リーフレット（裏表紙）

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円の助成ができるため、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 0円

※1 助成が支払われるわけではありません。

今年度の受診期間は、平成××年××月××日まで

毎年、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。

乳がん検診の流れ

Step 1. 実施医療機関に直接予約

以下リストをご覧ください。

受診曜日や時間帯、女性医師による検診の提供など、詳細は各医療機関にお問い合わせの上、ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。

Step 2. 受診

医療機関で、保険証を提示、受診費用を支払い受診。

問診 自覚症状等についてお聞きします
触診 医師が乳房を触診して、しこりがないか調べます
マンモグラフィ 乳房のレントゲンを行います

Step 3. 結果を確認する

〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇健診クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇乳腺クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇メディカルプラザ	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療センター	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇外科クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇病院	000-0000

〇〇市 福祉保健部 健康推進課 〒000-0000 〇〇市〇〇市〇〇〇〇健康会館内
電話 | 000-000-0000 FAX | 000-000-0000

40歳を過ぎたら
乳がん検診

マンモグラフィなら自己検診ではみつからないがんも見つかる



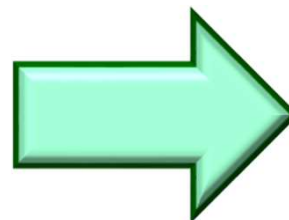
検診意図者
（すでに受けようと思っ
ている層）

“どうやって受け
ればいいのか？”



受診までの流れ

わかりやすい受診方法



女性への配慮

(外面)

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円の助成ができるため、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。

乳がん検診の流れ

Step 1.

☎ 実施医療機関に直接予約

以下リストをご覧ください。

受診曜日や時間帯、女性医師による検診の提供など、
詳細は各医療機関にお問い合わせの上、
ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。

Step 2.

✚ 受 診 問診/マンモグラフィ

医療機関で、保険証を提示。受診費用を支払い受診。
自覚症状等についてお聞きします。
乳房のレントゲンを撮ります。

Step 3.

📄 結果を確認する*

実施医療機関一覧		
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇健診クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇乳腺クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇健診クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇乳腺クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇〇クリニック	000-0000

※ 検診は自治体と、各医療機関が連携して行っています。検診結果の結果は関係機関で共有され、市区町村
へと報告されます。また、最初に受診した医療機関と異なる医療機関で検診検査を受けた場合は最初に受診
した医療機関にも後日、検診検査結果が共有されます。(医療機関の検診検定上の名称)

40歳を過ぎたら

(拡大)

受診曜日や時間帯、**女性医師によ
る検診の提供**など、詳細は各医療
機関にお合わせの上、
ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。



「女性医師に診てもらえる…？」
⇒乳がん、子宮頸がん検診で
多くみられる不安に対応

FEAR APPEALだけでは終わらない→不安を取り除く

Fear appeal →不安を取り除く

- 「ひとごとではないですよ」
「セルフチェックでは遅いかも…」
とどきとさせる
↓
- 「早期発見で治ります」
ほっと安心

近年、日本人女性の
11人に1人が乳がんにかかると言われています。^{※1}

もう他人事とは思えない！乳がんは女性が一生のうちで1番かかりやすいがんです。

乳がんは**40～50代女性の
がん死亡原因ナンバーワン**^{※2}

日本では、年間約1万4千人以上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です。



自己触診では
見つから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く、早期発見のためにはマンモグラフィによる検査を定期的に受けることが大切です。

※1 出典：国立がん研究センター がん情報サービス「がん登録・統計」
地域がん登録全国推計によるがん罹患データ（1975～2013年）

※2 出典：国立がん研究センター がん情報サービス「がん登録・統計」
人口動態統計（2016年）

乳がんは**早期発見で
治癒します。**^{※4}

乳がんは早期に発見して治療すれば95%以上が治癒します。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です。

5年相対生存率



乳がん検診は**2年に1度
必ず受診して下さい**

多くのがんは、2年に1度の検診で早期発見できます。ただし、中には急激に大きくなるものもあるため、しこり、乳房のひきつれ、乳頭から血性の液がでる、乳頭の湿疹やただれなどの症状がある場合は次の検診を待たずに病院へ行きましょう。



※4 ここでいう「治癒（＝治療）」とは、診断時から5年相対生存率です。相対生存率は、がん以外の原因で亡くなる人の影響を除いた数値です。
出典：全がん追加断層撮影の生存率共同調査（2006～2008年全症例）

その他、ナッジを活用した運用の工夫（1）

<選択肢を広げすぎない>

- 集団検診や土曜検診の日程について、ある程度日程を絞る（対象者の分散も兼ねる）
「いつでも受けられる」→後回しに
- 受診期間、予約期間を区切る
 - － 受診勧奨の対象者を分けて年数回実施するなど
 - － 予約の集中を避けるためにも

<コミット(宣言)の利用>

- 申込み時に受診予定を自分で書き入れてもらう
- 職場や家族に受診日を伝える

<タイムリー>

- 節目年齢、引越し、結婚、出産、定年退職（職場の健康組合から国保に変わる）等
 - － それぞれの人にとって節目となるタイミングに重点的にアプローチ
- 他の疾患での受診時などに声かけ
 - － かかりつけ医
 - － 健康づくり推進員等の活用も
- 啓発イベントやキャンペーンを単発で終わらせず、連動して「その場で申し込めるように」

その他、ナッジを活用した運用の工夫（2）

<デフォルトの利用>

- 健康診断受診時にがん検診をセットで受けられる場合などを活用
- 申込み用紙でまとめて申込み
- **シンプルに**

健康診断時に「オプションで申し込む」ことを強調するのではなく、「セット受診であること」を強調

* **デフォルトは「受ける」**として、いつにするかなどを選択



効果検証結果のまとめと資材利用のポイント

● 効果検証結果のまとめ

- 提供している資材を用い、検診実施体制を整えることにより、コール・リコールにより、数～5倍程度の受診率向上が可能

● 資材利用のポイントー成功・失敗の要因からー

- 紙の大きさ、紙質（厚さ）など資材の仕様を変えずにそのまま使う
- コール・リコールに合わせ、**集団検診や個別検診の受け皿を十分に確保**しておくことが必要（断ることがないように、日程、人数など確保する）
- まったく受けるつもりのない「無関心者」よりも、「関心者」や「意図者」のほうが受診率を上げやすい
⇒ 予算が限られる場合は、まったく音沙汰のない人よりも、一度申し込んだものの受診していない人や過去に受診経験のあるがその後受けて人などを優先したほうが効果が出やすい
- 検診の案内を受け取ったら**すぐに申し込める体制**が必要（日を空けないで受付）
- 一度の通知の効果は3か月程度
⇒ **一年に何度も受診の山をつくる**と効果的（コール、リコール、年度の締切間際など）