

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

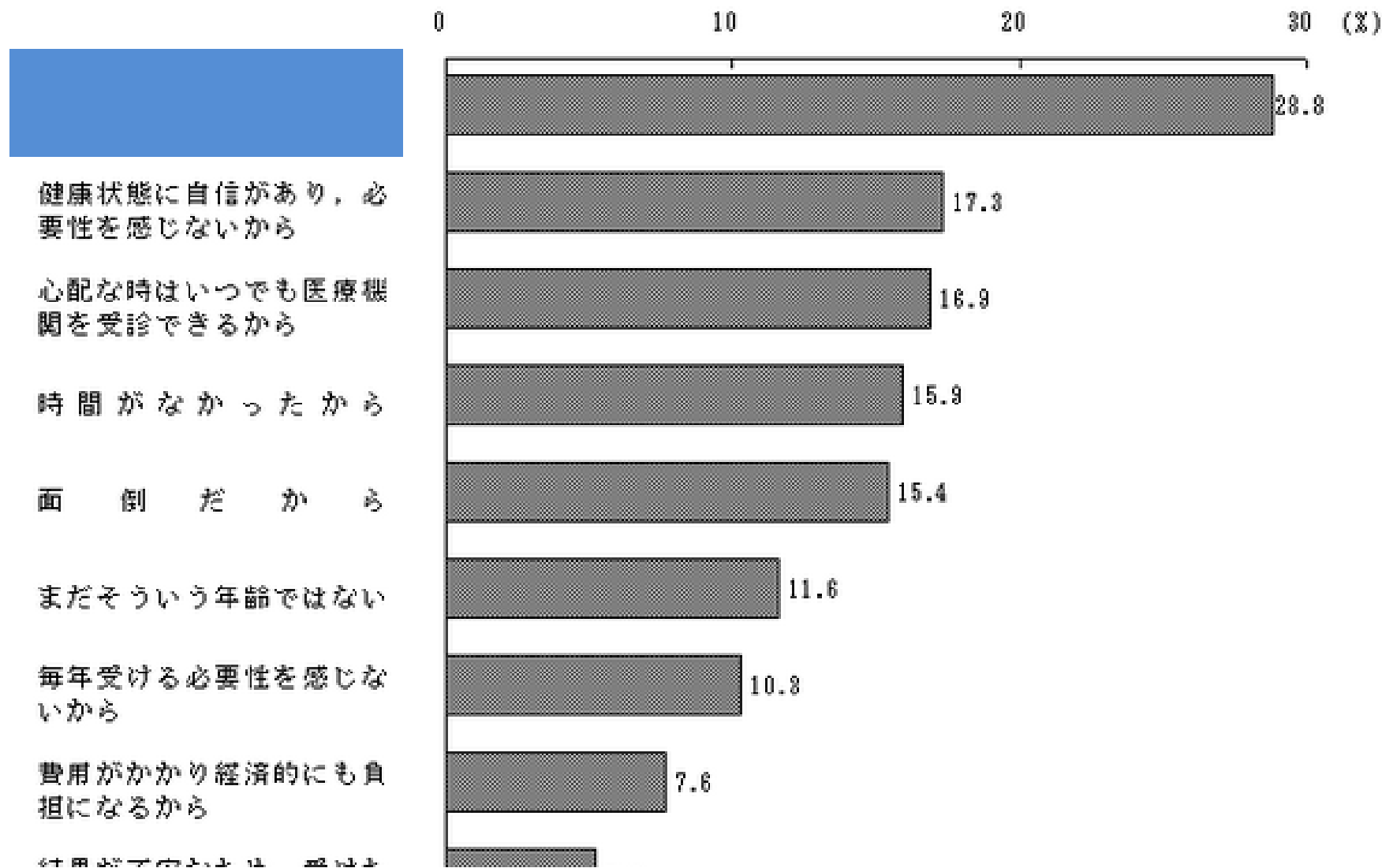


がん検診の受診率を上げるために

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

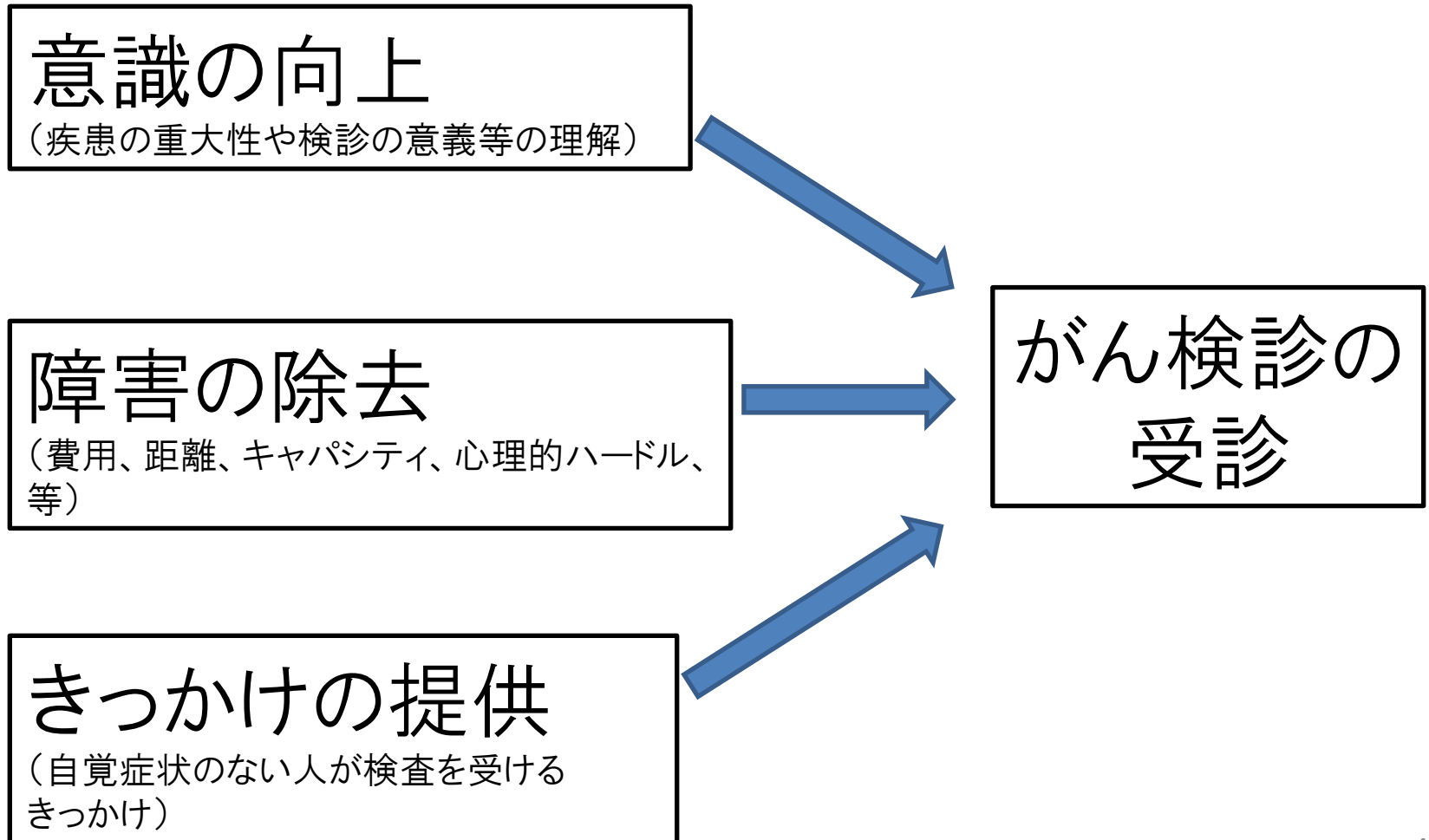
がん検診を受けない理由

(内閣府調査 19年度)



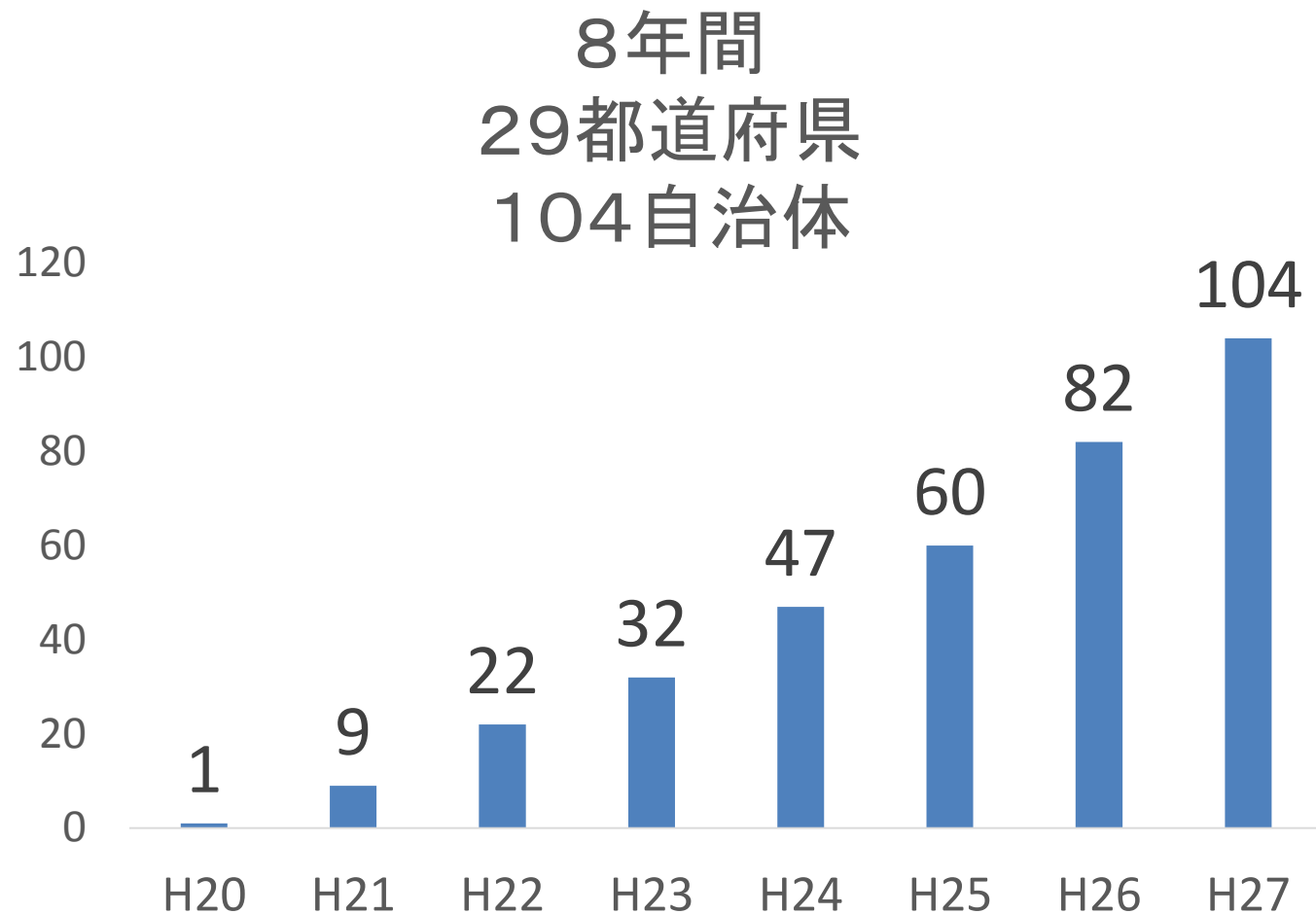
受診行動に影響を与える要因

【行動科学 Health Belief Model(簡略版)】



がんサーキャン

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）	効果あり	効果あり	効果あり
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。>

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、少ない放射線量でこ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が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、受診券がお手元に届きます（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”

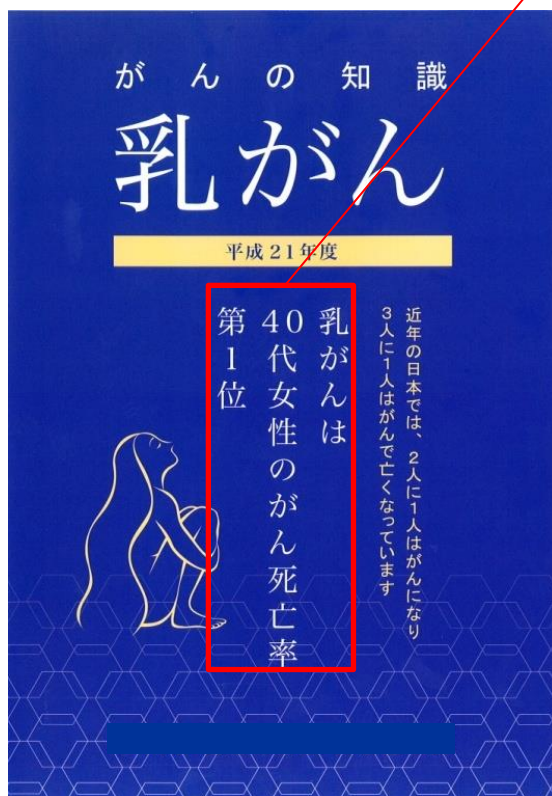
検診に行こうと思うが
どうやって受けるのか
良くわからない

**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

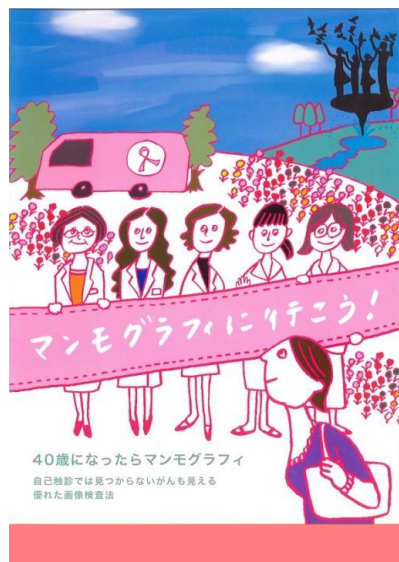
「がんにかかると思っていない」 検診無関心者向けのメッセージ

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

もう殺人事件とは思えない！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に
1〜2人、おとね」

自己触診では
み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
とが難しい。早期発見のために定期的
にマンモグラフィと専門の医師による視
触診のチェックを受けることが大事。

「セルフチェックで
違いが...」

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
チェ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。

「今からさっさと...
撮影終了！」

1cm以下のしこりまで
見つけれれる
優れた画像検査法

マンモグラフィは1cm以下のしこり
まで見つけれれる。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、視触診、必要に応じ
て自己検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
見つけれられるのは2年間

乳がんは早期のうちに発見して治療を
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。

がん検診の生存率

1期(早期) 2cm 進行、転移

2年弱

検診で発見できる早期がんの期間

治療後の5年生存率*は

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) 早期で見つけれられる 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
がん死亡率第1位

乳がんは転移すると致命的なことになるかねません。
年間に1万人近くの日本人女性が乳がんを命を落として
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1期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。前年度品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（指定医療機関は同封のリスト
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

O 「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歳以上の品川
市民の女性で、若年検診（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	ー 約 9000 円
自己負担金	1000 円

※ 助成金は検診を受けた日の品川市民で、品川市に住所がある方です。

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

2年以内の未受診者
n = 1,859

ランダムに割り付け

介入グループ
n = 1,394

比較対照グループ
n = 405

無関心者
心配ない
n = 390

関心者
発見が怖い
n = 376

意図者
受けるつもり
n = 628

無関心者
心配ない
n = 130

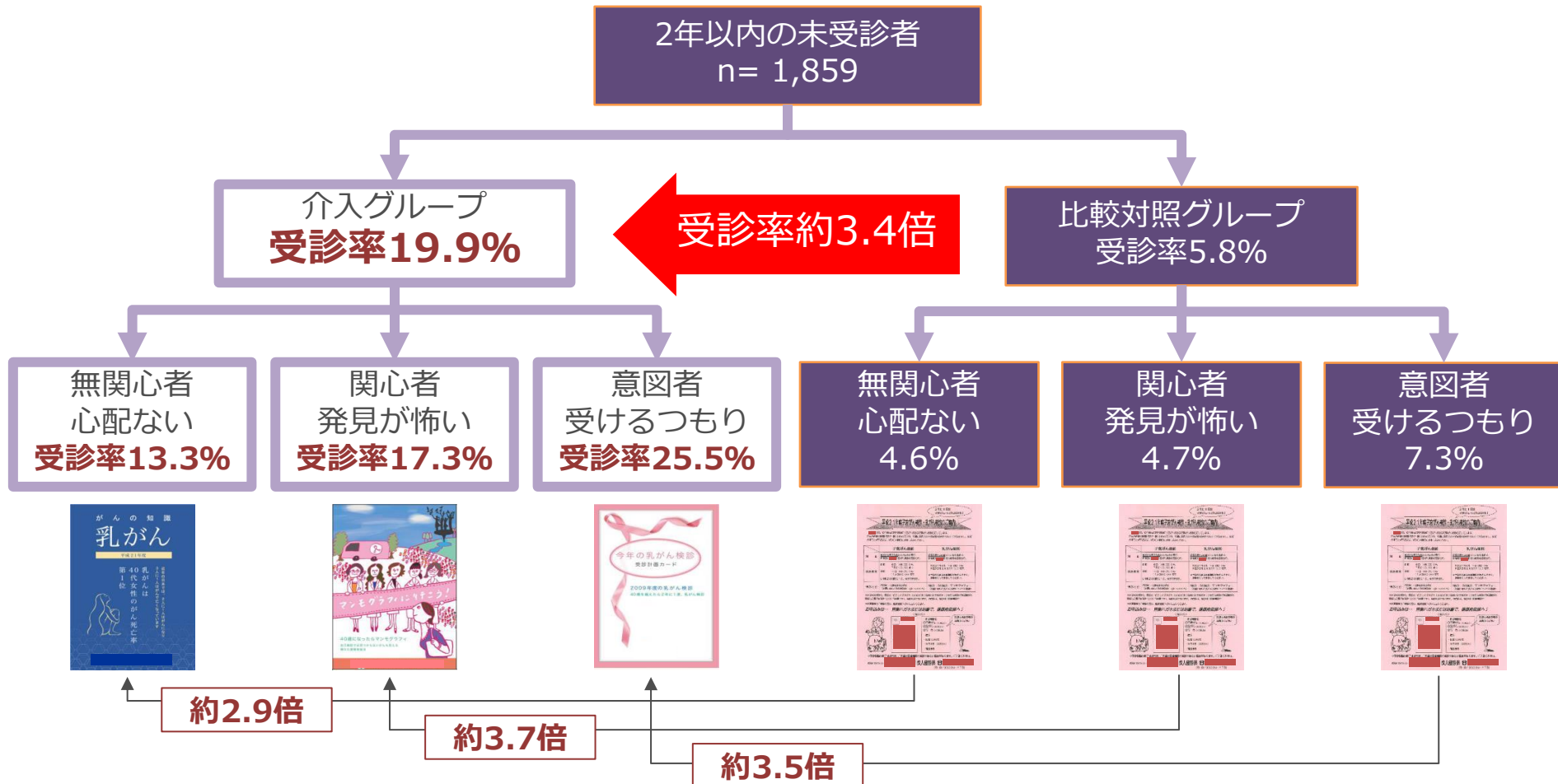
関心者
発見が怖い
n = 129

意図者
受けるつもり
n = 206



**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



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	5.8%⇒21.4%
C市	乳がん	個別受診勧奨 再勧奨	62,64歳女性 7,758人	7.4%⇒20.4%
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	4.8%⇒7.2%
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	12.9%⇒61.3%
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	3.4%⇒20.9%
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	7.6%⇒12.0%
T市	乳／子宮がん	個別受診勧奨 再勧奨	30-60歳女性 15,000人	9.4%⇒21.8%

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

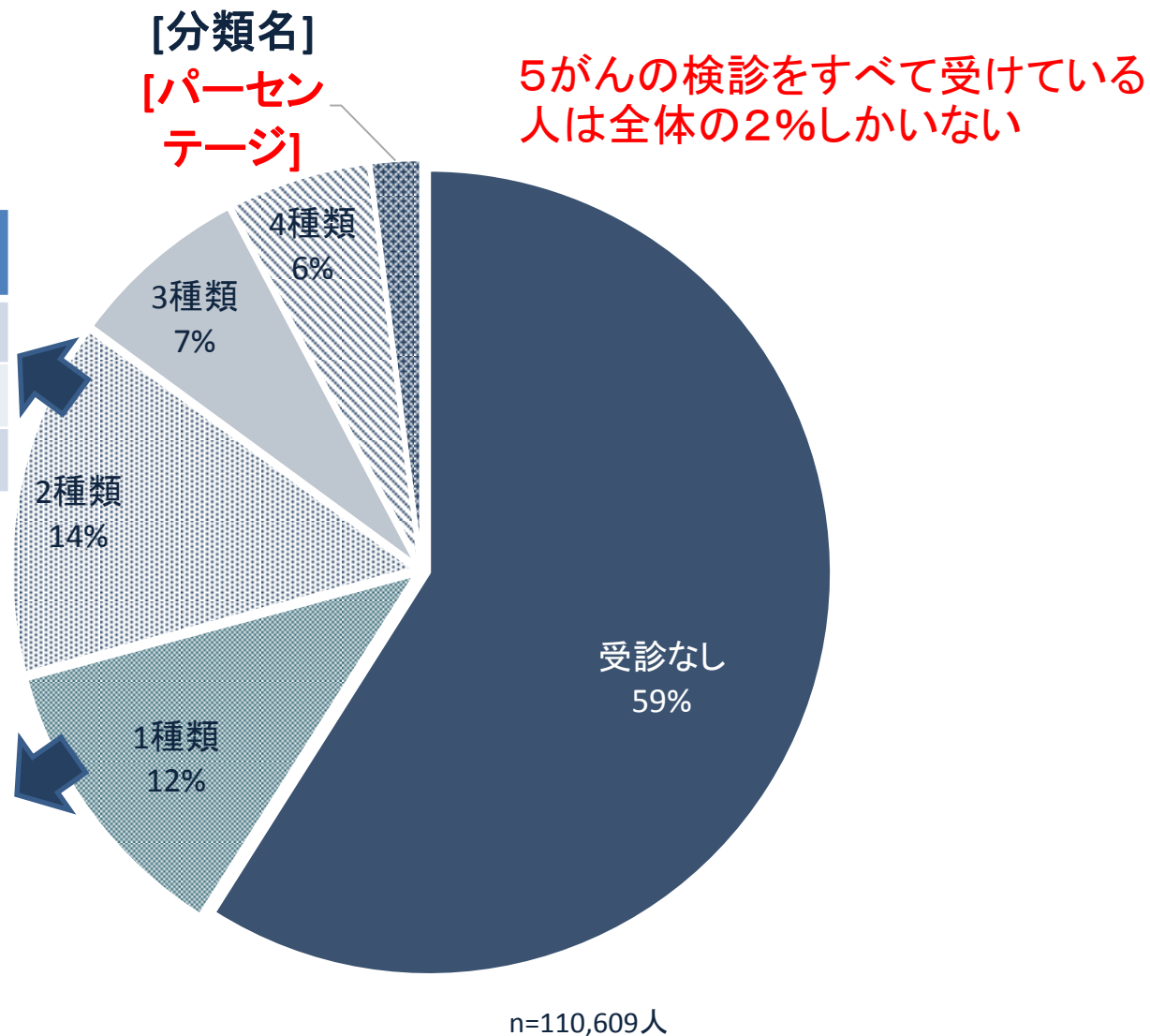
がん検診を受けている人でも 実は、少数のがん検診しか受けていない

<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%
乳がん×子宮がん	56%

<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%
乳がん検診	43%
子宮がん検診	23%



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

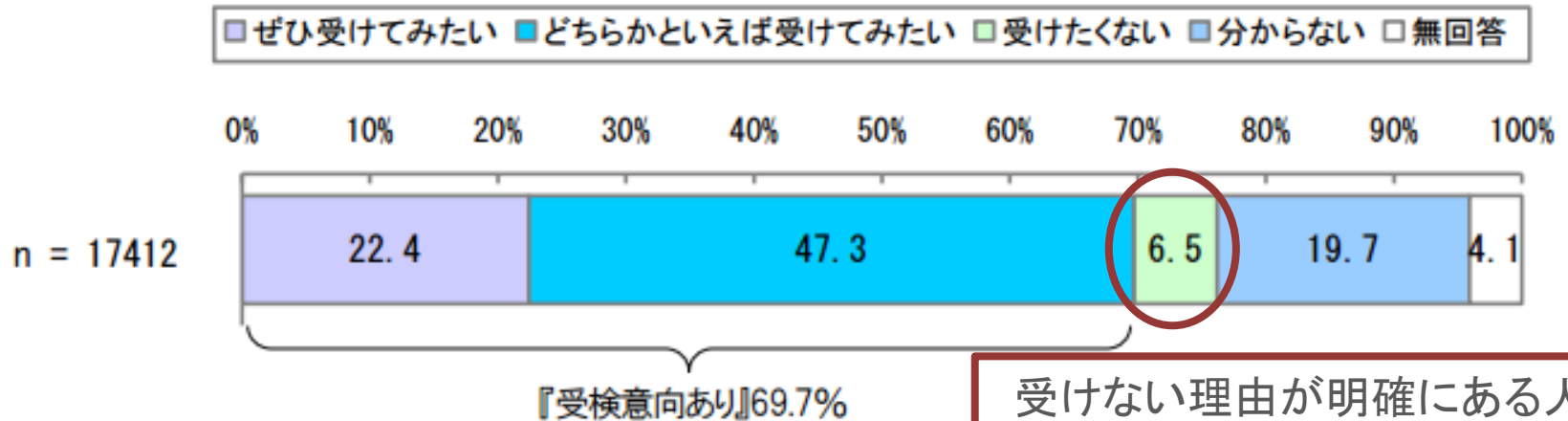
本 庁							
クリニック		ド	●	●	—	—	●
医院		●	—	●	—	—	●
眼 科		—	—	—	—	—	●
クリニック		●	●	●	—	—	●
診療所		●	●	●	—	—	●
医院		—	—	—	—	●	●
医院		—	—	—	—	●	●
ク リ ニ ッ ク		●	●	●	—	—	●
医 院		●	●	●	—	—	●
クリニック 泌尿器科		●	—	●	—	—	●
クリニック		●	—	●	—	—	●
クリニック		●	●	●	—	—	●
医院		●	●	●	—	—	●
医 院		●	—	●	—	—	●
クリニック		●	—	●	—	—	●
ク リ ニ ッ ク		●	●	●	—	—	●
クリニック		●	●	●	—	—	●

個別検診の導入が進み、
受けたいものを
選ぶようになっている

「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

多くの人は、「積極的に受ける理由がない」だけ



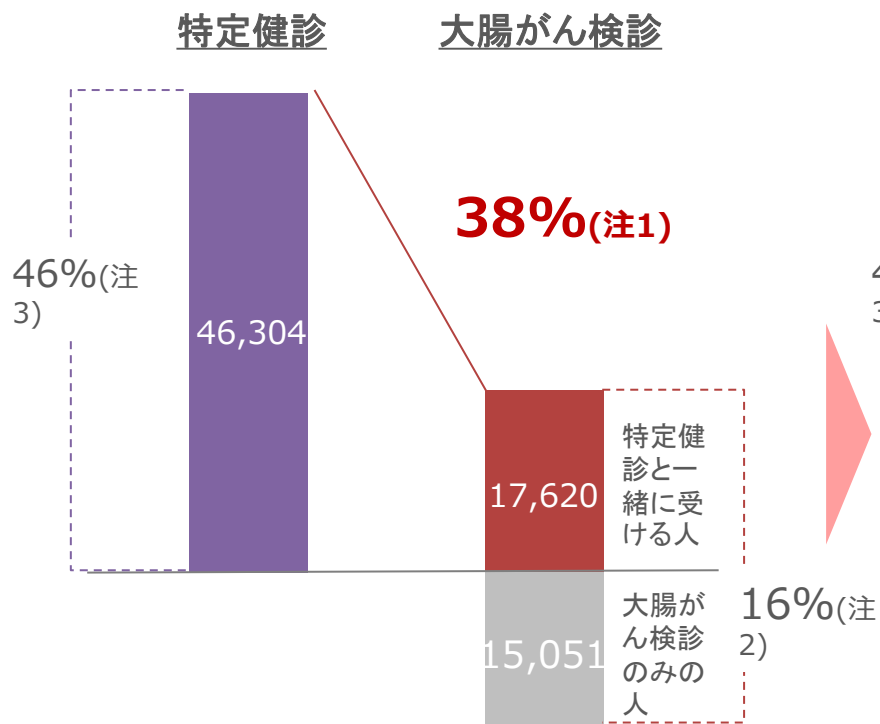
わざわざ断るほどに嫌ではない

他の健診を受けるときに、付いてくればセットで受ける

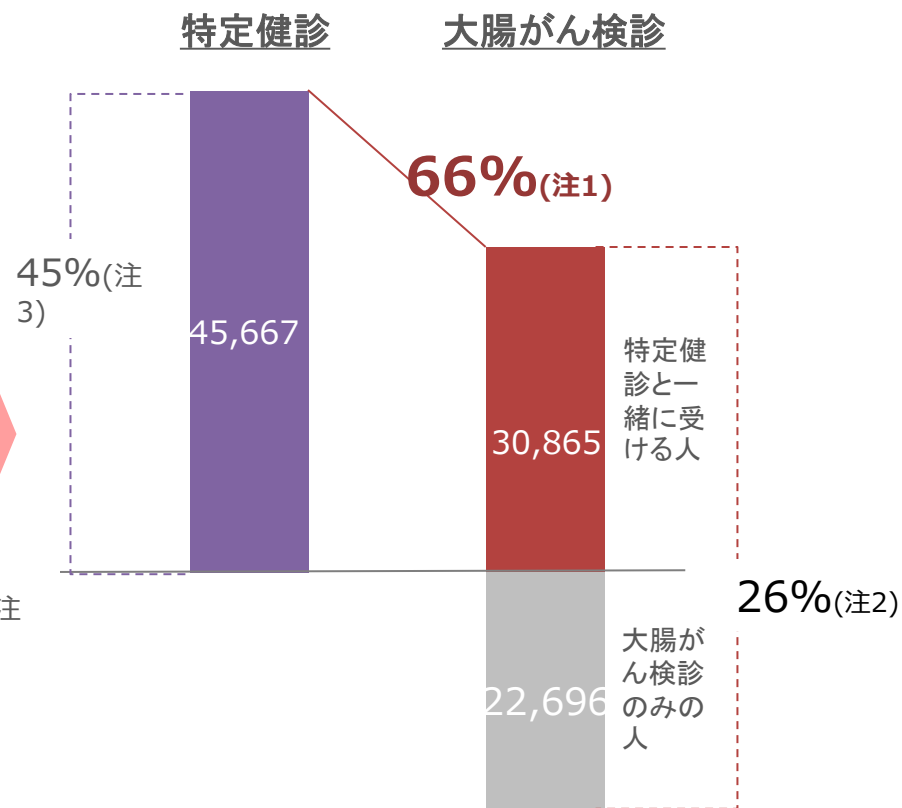
出典：厚生労働省「平成23年度 肝炎検査受検状況実態把握事業 事業成果報告書」

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

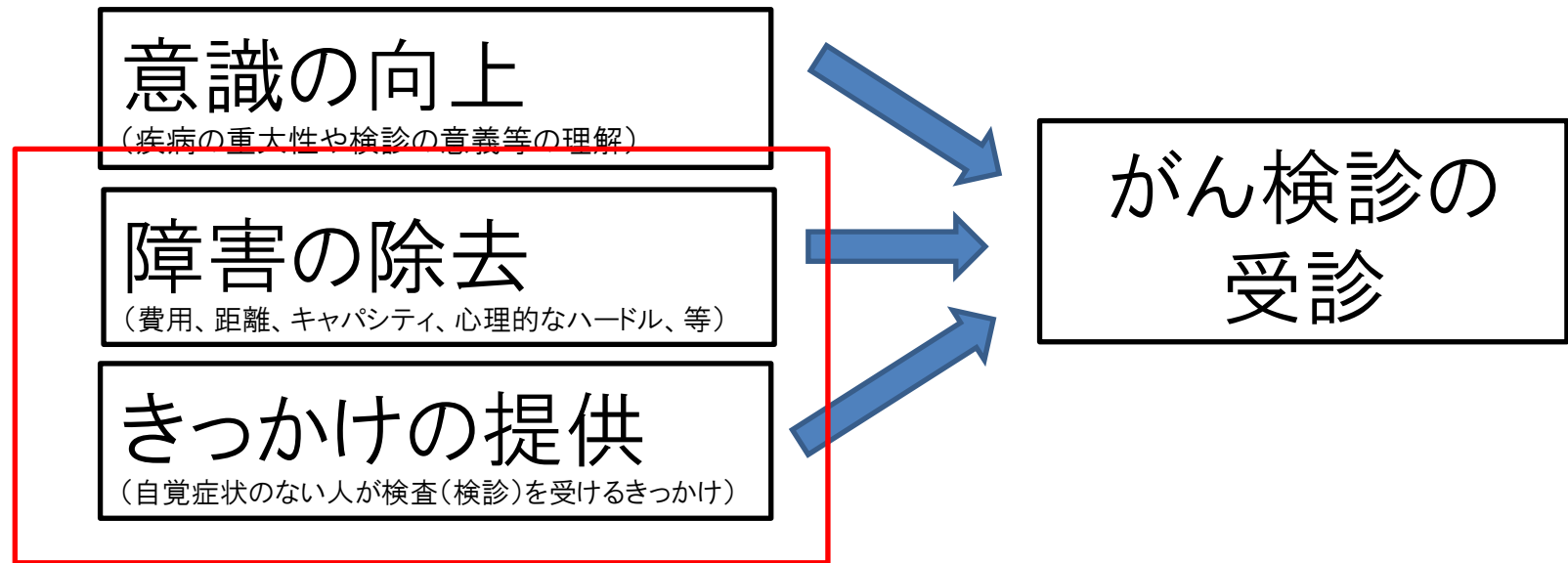
セット受診のインパクト

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

受ける側にしてみれば、「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

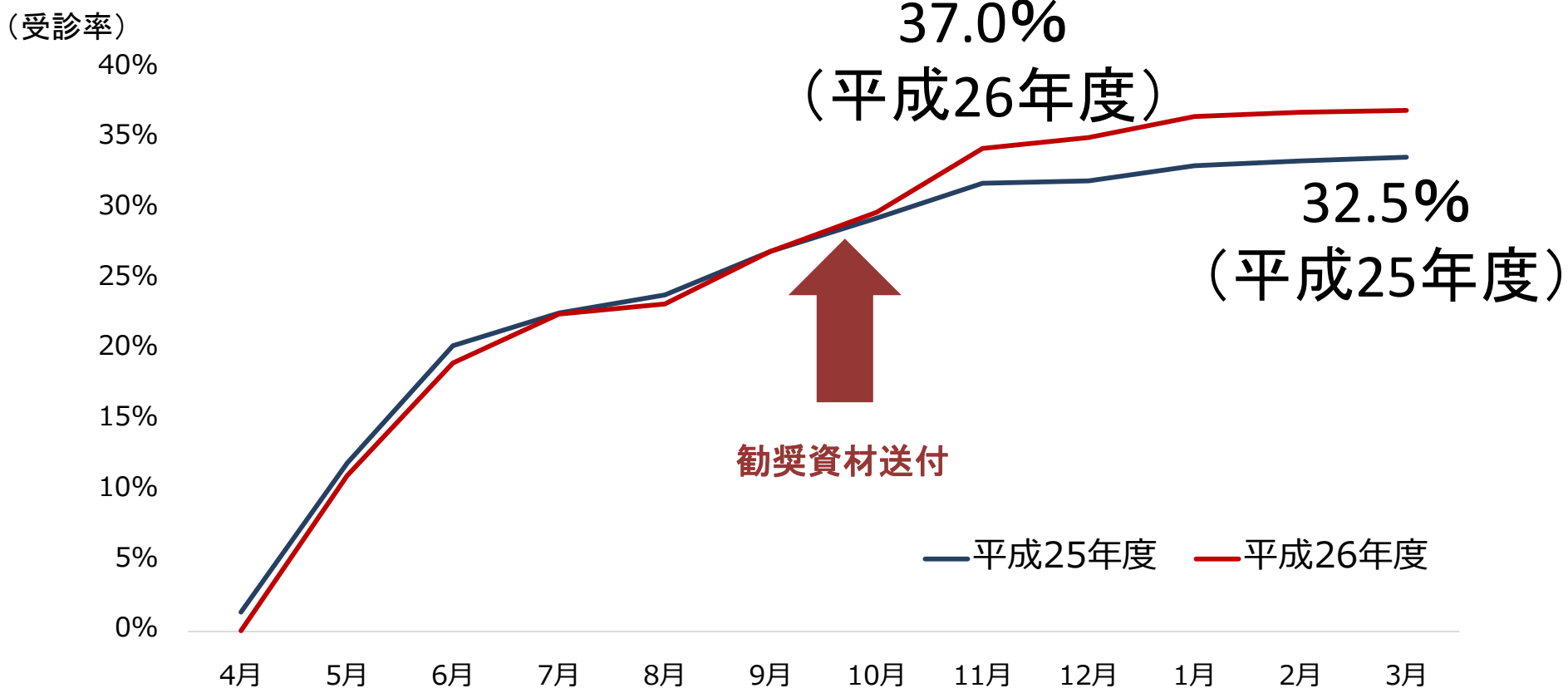
優先順位 低：再勧奨を送らなくても受診する確率の高い方

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