

がん検診受診率向上の事例

平成25年5月15日

株式会社キャンサーズキャン

米国疾病管理センターによれば、 個別受診勧奨・再勧奨（コール・リコール）は 各がん検診において効果が確認されている

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

日本における個別受診勧奨・再勧奨の一例 (例：乳がん検診)

① 受診勧奨なし

平成22年度
48歳
n=1,617

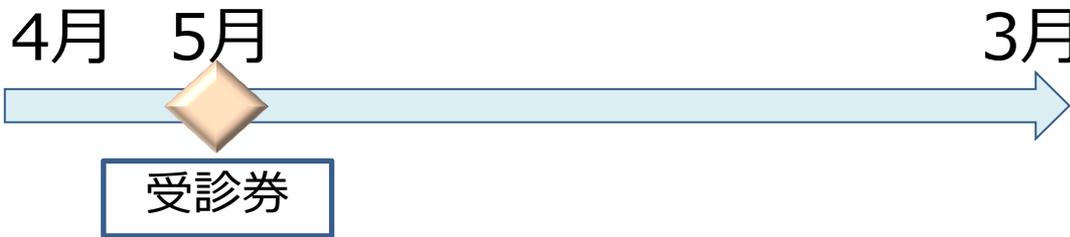


受診率
(単年度)

14.0%

② 個別受診勧奨を実施

平成23年度
50歳
n=1,456



21.1%

③ 個別受診勧奨・再勧奨まで実施

平成23年度
48歳
n=1,715

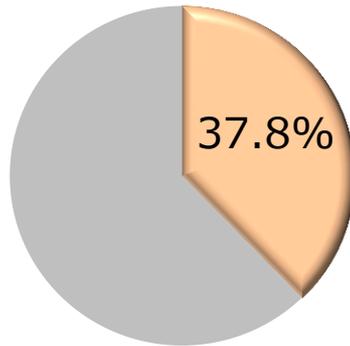


24.7%

しかし、個別受診勧奨を 実施している自治体の割合は多くない

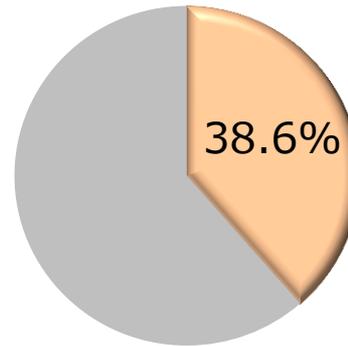
胃がん検診

n=1,782



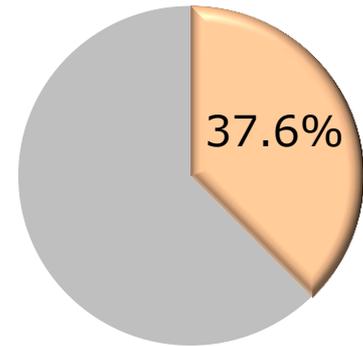
肺がん検診

n=1,720



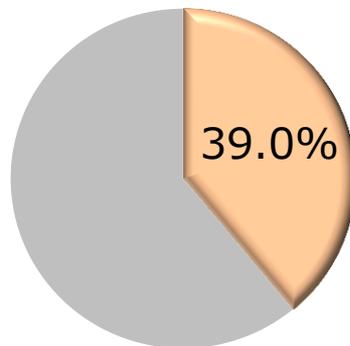
大腸がん検診

n=1,781



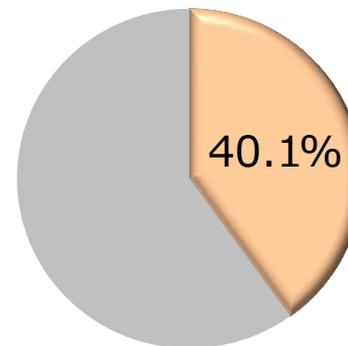
乳がん検診

n=1,783



子宮頸がん検診

n=1,781



個別受診勧奨・再勧奨 実施に際しての課題

- ① 財政的な負担
- ② ノウハウの不足（個別受診勧奨に載せる情報など）
- ③ 住民が受診できる機会（検診キャパシティ）の不足



それぞれの課題について、
自治体が工夫を行った事例を紹介

課題	①財政的な負担
取組事例	500円受診券の送付

<事例の概要>

- 自治体Aでは、無料クーポン+検診手帳の送付により乳・子宮頸がん検診の受診率が向上
- しかし、検診費用無料化は事業費補助が2分の1になり財政的に負担であった
- 自治体Aでは子宮頸がん検診はもともと検診費用が無料であったにも関わらず、無料クーポン+検診手帳の送付により受診率が向上



クーポン形式の「500円受診券」でも、
無料クーポンと同等の効果が得られるか検証

無料クーポンと500円受診券の効果の比較 (乳がん検診)

無料クーポンの対象者

無料クーポンの対象でない者



検診手帳

無料クーポン

500円受診券

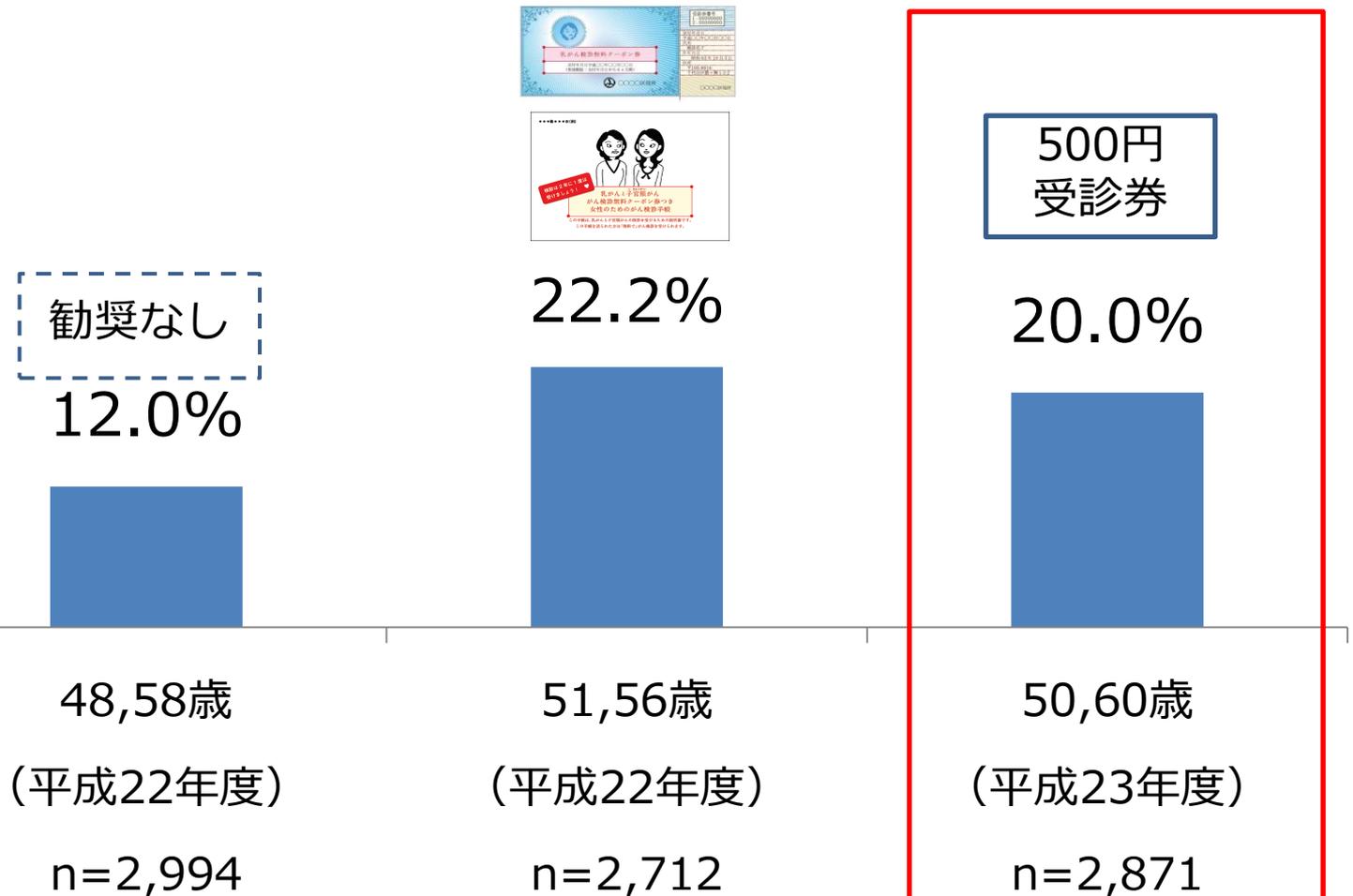
自己負担が500円で受けられることを明記した有効期限付き受診券
(従来より自己負担は500円)

受診率を比較

無料クーポン+検診手帳と 500円受診券は、ほぼ同等の効果

乳がん検診
単年度受診率

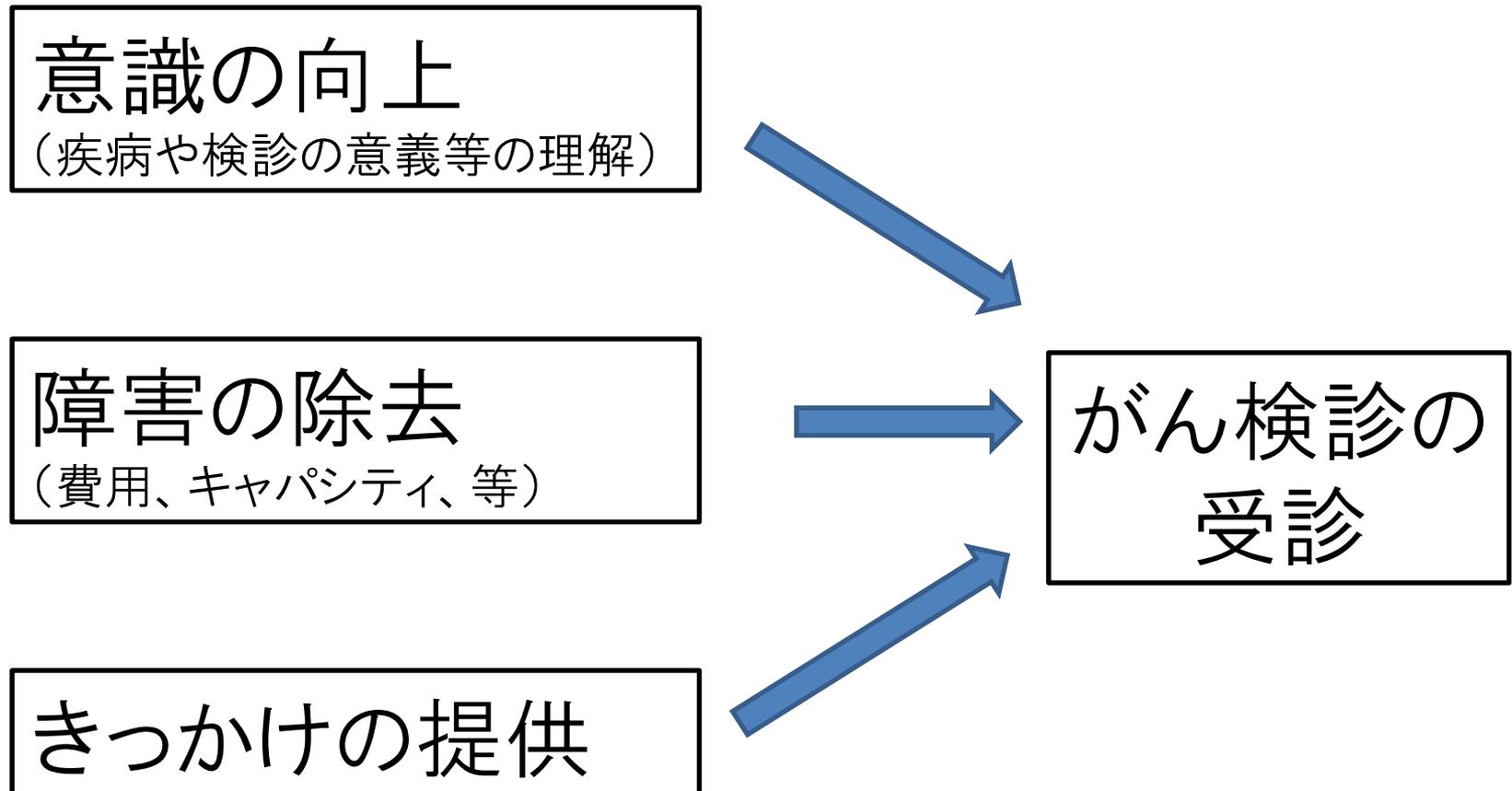
25%
20%
15%
10%
5%
0%



500円
受診券

受診行動に影響を与える要因

【Health Belief Model(簡略版)】



500円受診券の効果に関する考察

	意識の 向上	障害の 除去	きっかけ の提供
無料クーポン + 検診手帳	○ (検診手帳)	○ (無料化)	○ (期限付き クーポン形式)
500円 受診券	×	×	○ (期限付き クーポン形式)

- ① 「きっかけの提供」で受診する住民層が存在する
- ② ただし、意識の向上をはかり継続受診意向につなげる努力は必要

課題	②ノウハウの不足（個別受診勧奨に載せる情報など）
取組事例	官民連携の体制により個別受診勧奨・再勧奨を実施

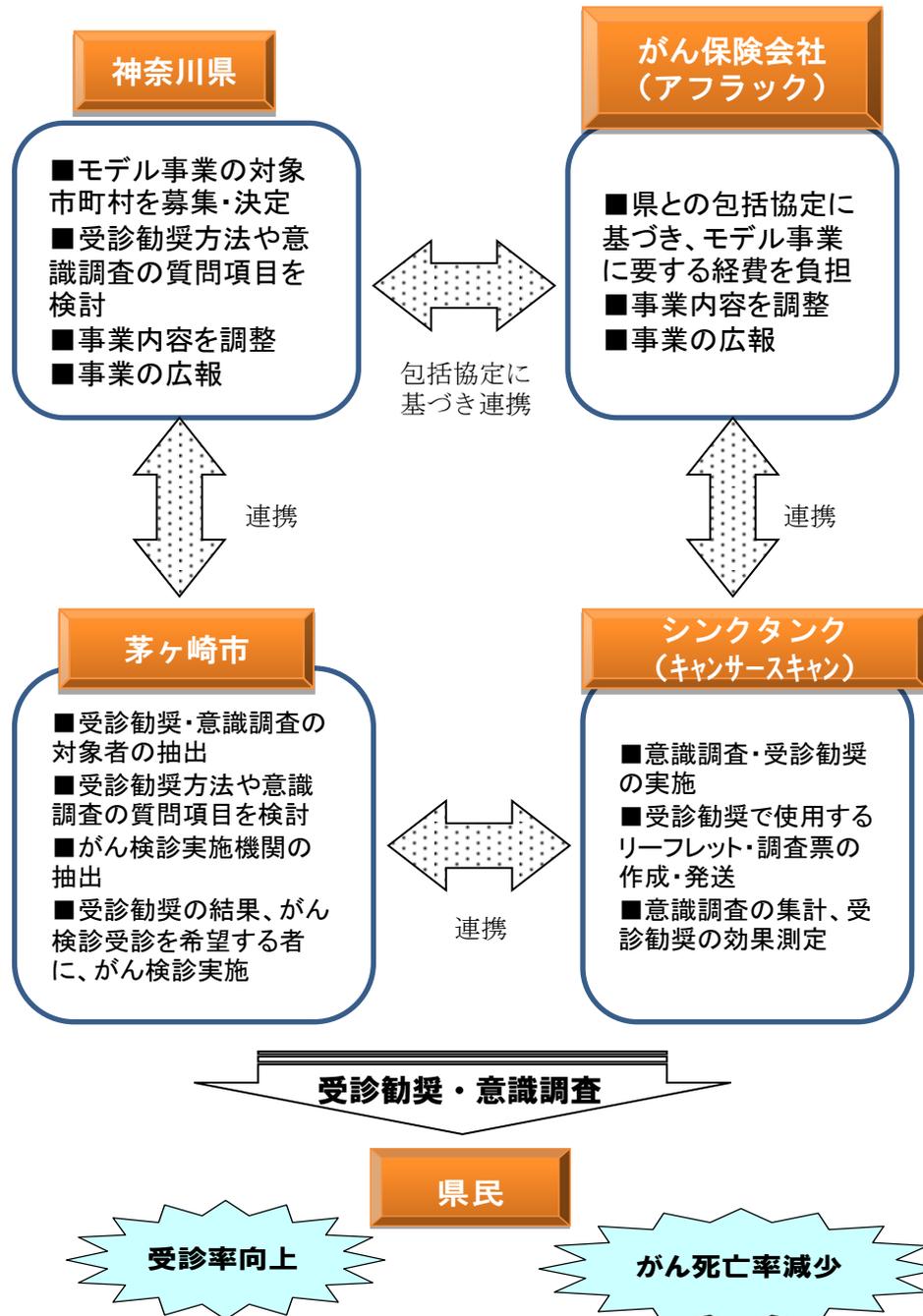
<事例の概要>

- 神奈川県では、県内市区町村に対するサポートを行うにあたり、受診率向上のためのノウハウが必要であった
- そこで、県が包括協定を結んでいるがん保険会社やがん検診のシンクタンク等と連携し、民間企業のノウハウを活用した官民連携の受診率向上モデル事業を立ち上げた
- モデル地域（茅ヶ崎市）において、乳がん検診の個別受診勧奨・再勧奨を実施し受診率向上の事例を構築した

実施体制

県は、包括協定を締結しているアフラックと連携し、モデル地域となる茅ヶ崎市にて受診勧奨・意識調査を実施した。

なお、調査及び勧奨は、受診率向上のノウハウを有している(株)キャンサーズキャンが、アフラックから受託して行った。

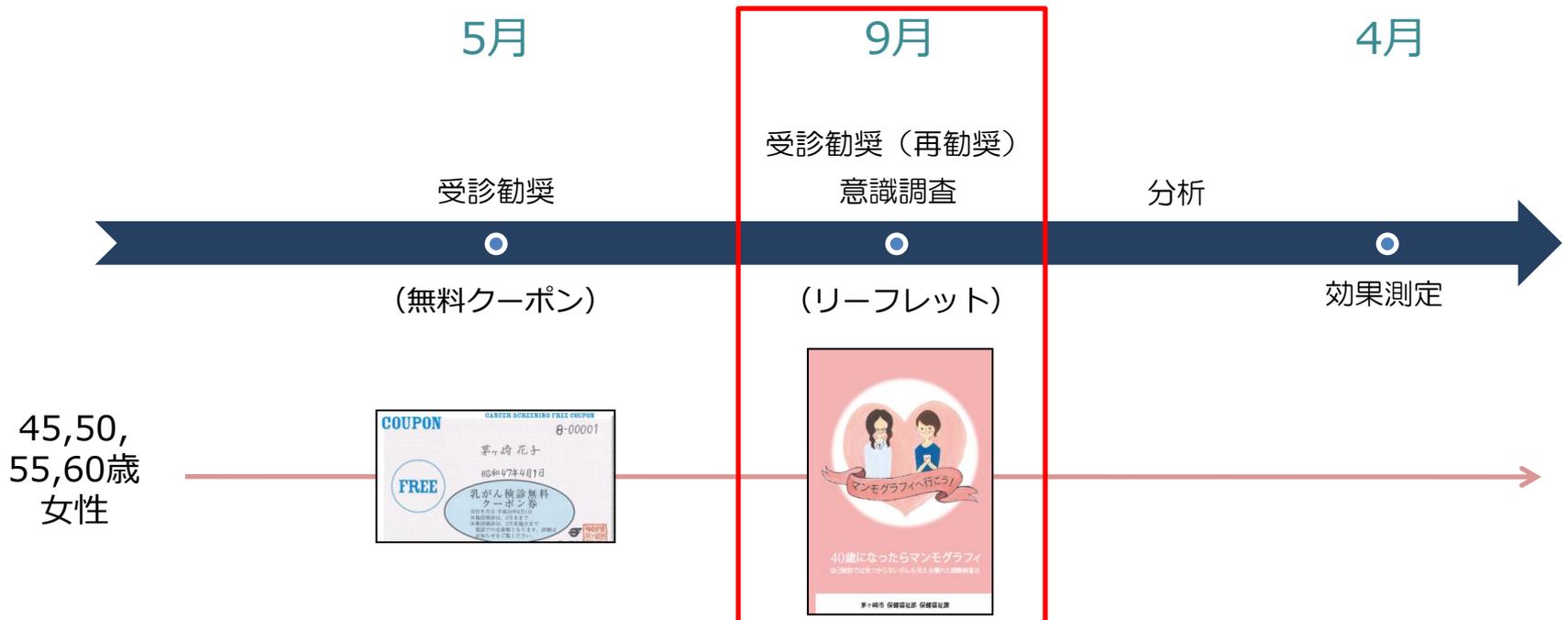


事業概要

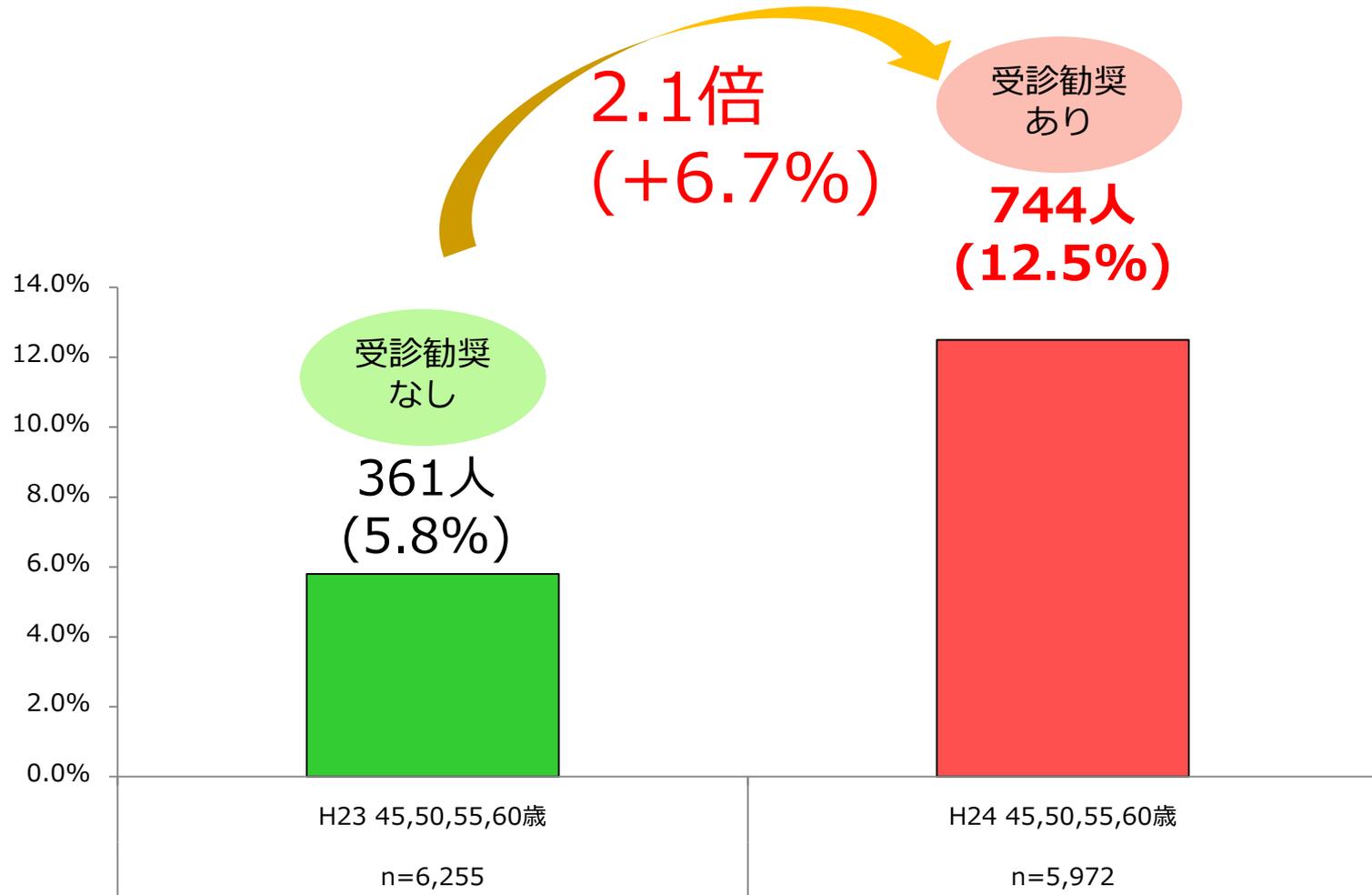
本事業では、H24年5月に乳がん検診無料クーポン券が送付された茅ヶ崎市在住の女性約6,000名（45、50、55、60歳）に対し、H24年9月に乳がん検診を効果的に受診勧奨するリーフレットを個別送付することで、乳がん検診の受診勧奨（再勧奨）を実施した。なお、リーフレット送付時には、がん検診に関する意識調査票も同封し、意識調査も同時実施した。

対象：乳がん検診無料クーポン対象者（45/50/55/60歳女性、対象者数5,972名）

スケジュール：



受診者は約 2 倍に増加



茅ヶ崎市在住の女性約6,000名（45、50、55、60歳）に受診勧奨したところ、
受診勧奨しなかったH23年度に比べ、受診者は約 2 倍に増加

作成したリーフレットの特徴

1

「本来の検診価格」と「市の補助額」を明示

¥10,000
茅ヶ崎市より助成があります

茅ヶ崎市在住、40歳以上の女性で、無料クーポン対象者の方には、約10,000円の助成があります。

乳がん検診（マンモグラフィ）は個人診察の場合、1万円を超える高額な検査ですが、40歳以上の女性のうち、無料クーポン対象者の方が市の補助を受けると、市から約1万円の助成を受けていることになります。（自己負担額 0円）

検査費用	約10,000円
助成金	一約10,000円
自己負担金	0円

今年度の受診期間は、施設検診は2月、集団検診は3月実施分まで

乳がん検診の流れ

Step 1. 検診を申し込む
【施設検診】 医療機関を決めて予約の電話をする
茅ヶ崎市立病院健康センター 電話：0467-52-1566（直通）
湘南健康センタークリニック 電話：0467-86-6570
湘南東亜総合病院 電話：0467-83-9111

【集団検診】 市の保健福祉課に電話をする
電話：0467-82-1111

Step 2. 検診を受ける
検診 自覚症状等についてお話をします
検診前 乳房を洗って乾燥し、しりがいない状態です
マンモグラフィ 乳房にレントゲン線を当てます
自己検診の指導 自己検診の方法を説明、指導します

Step 3. 結果の確認
【施設検診】 受診した医療機関に検査結果を聞きに行きます。
【集団検診】 約1か月後に結果が郵送されます。

マンモグラフィへ行こう！
40歳になったらマンモグラフィ
自己検診では見つからないがんも見える優れた画像検査法

茅ヶ崎市 保健福祉部 保健福祉課

2

がんのり患リスク・重大性を明示

近年、日本人の2人にひとりががんにかかると言われています。*

乳がんは40~50代の女性に多く発症するがんです。早期発見・早期治療により、多くの女性が長生きをすることができます。

マンモグラフィは、がんの早期発見に役立つ検査です。マンモグラフィは、がんの早期発見に役立つ検査です。マンモグラフィは、がんの早期発見に役立つ検査です。

がん細胞の発生

乳がんも早期発見が重要です！
乳がんは早期に見つければ、多くの女性が長生きをすることができます。早期発見・早期治療により、多くの女性が長生きをすることができます。

I期(早期)	98.8%
II期	93.8%
III期	72.1%
IV期	33.3%

3

検診の有効性に関する情報を明示

4

正確な検診内容を明示

乳がん検診を効果的に受診勧奨するために、①～④の情報を明示 → 意識調査結果から①～④の情報の有効性を検証した

課題	③住民が受診できる機会（検診キャパシティ）の不足
取組事例	個別検診の開始、その周知をする受診勧奨

<事例の概要>

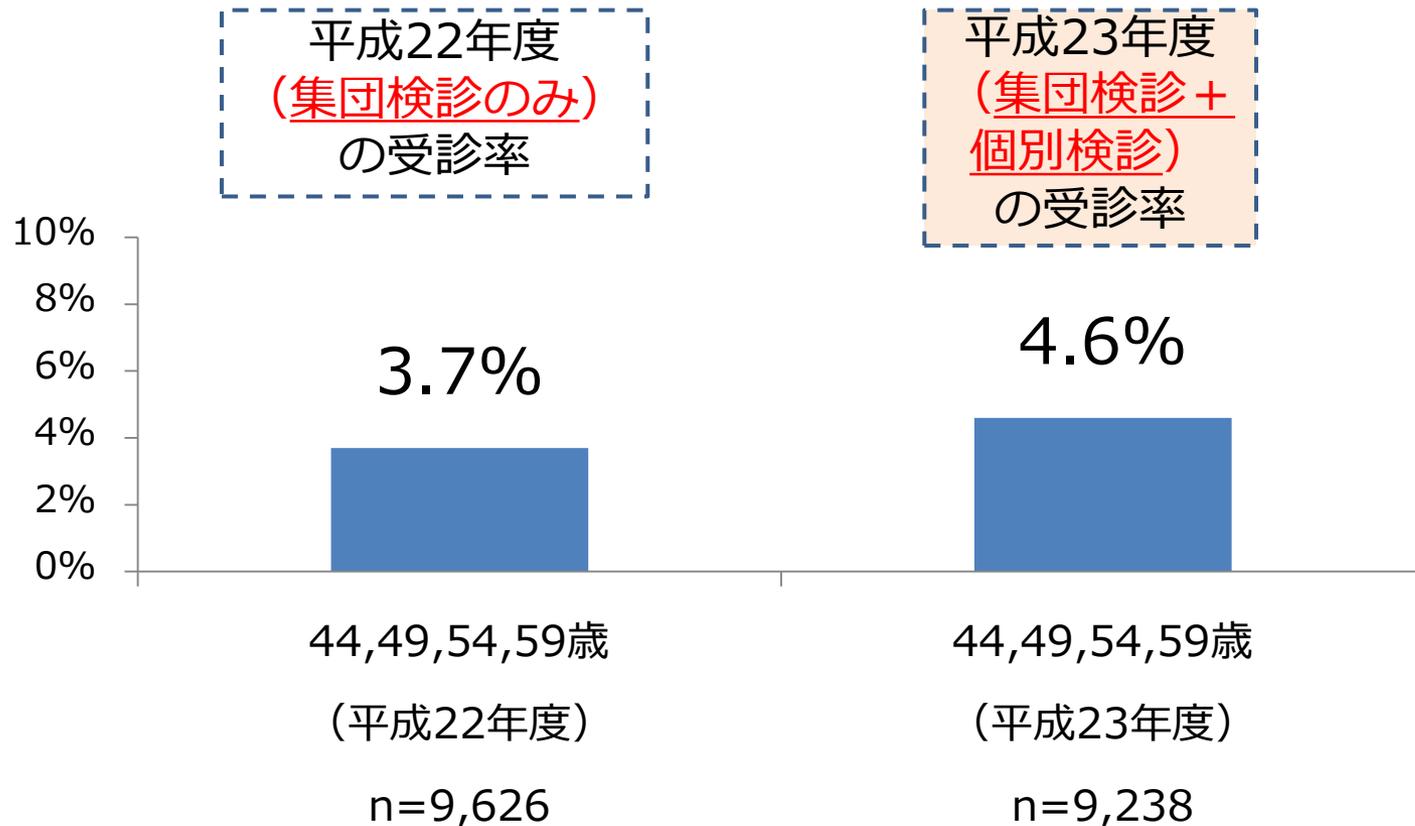
- 全国的に、がん検診受診者の51.1%が集団検診（自治体の施設や検診車による検診）で受診している（大腸がん検診）*1
- しかし、集団検診は個別検診（医療機関で受ける検診）に比べ受診日時、場所が限られており、利便性の面で課題が残る
- 自治体Bでは、平成22年度11月より大腸がん検診の個別検診を開始し、住民が受けやすい検診体制を整備

	<個別検診 開始前>		<開始後>
受診可能機関数	1か所	→	112か所
受診可能な人数（年間）	2,500名	→	制限なし
申込み期間	2週間	→	通年

平成23年度 自治体B事業

* 1 平成20年度 地域保健・健康増進事業報告

期待に反して、
個別検診（112か所で受診可能）を開始しても
受診率は大きく向上せず



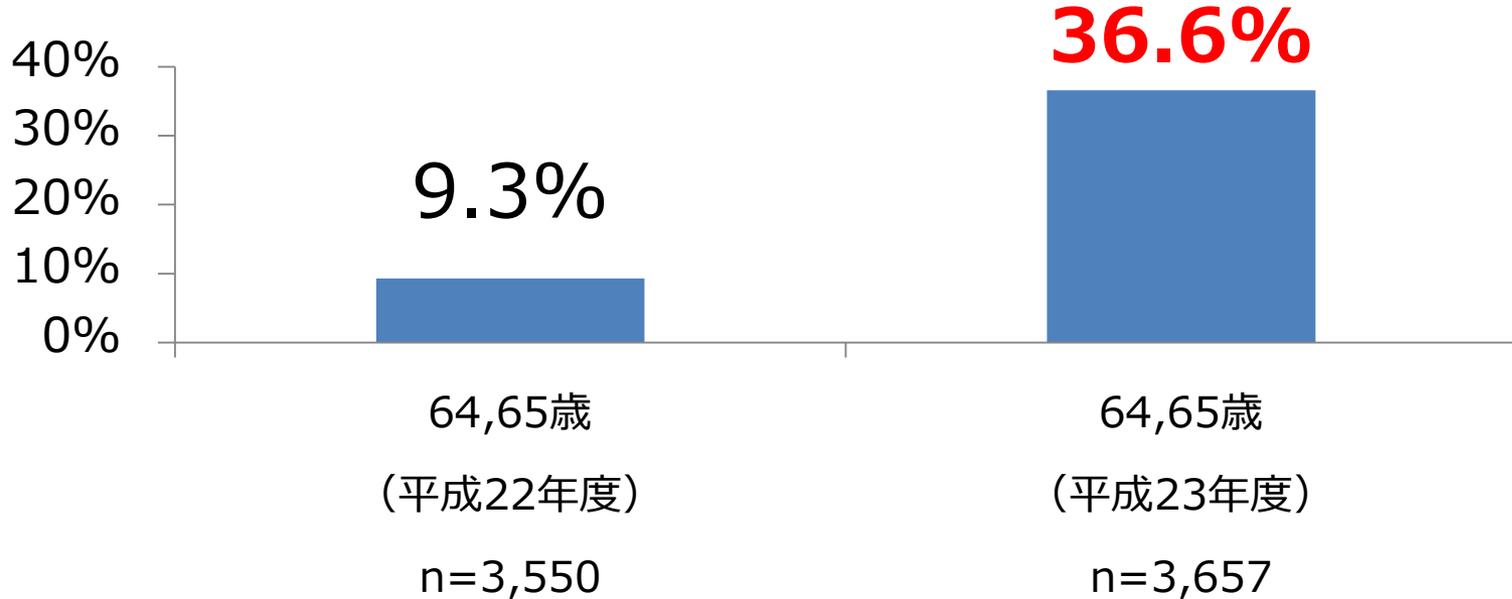
「検診が市内112か所で受けられるようになりました！」

というリーフレットによる

個別受診勧奨・再勧奨を実施した年齢層においては、
受診率が大きく向上した

平成22年度
(集団検診のみ)
の受診率

平成23年度
(集団検診+
個別検診)
の受診率



受診機会の増大は、
それが周知されて初めて大きな効果をもたらす

まとめ

個別受診勧奨・再勧奨実施にあたっての課題	取組事例から分かったこと
財政面の負担 (検診費・印刷費、 郵送費など)	① <u>きっかけの提供</u> を効果的に行うことで 限られた財源を有効活用
ノウハウの不足 (個別受診勧奨に 載せる情報など)	② <u>民間のノウハウを活用</u> (必ずしも「民間＝お金がかかる」ではない。 CSR目的の民間とうまく連携)
住民が受診できる機会 (キャパシティ) の不足	③ <u>個別検診の導入</u> により利便性向上 ④ <u>検診の場所・申し込み方法等を知らない人が意外と多い</u> 。検診のシステムを 周知する個別受診勧奨・再勧奨に大きな効果