

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を活用した がん検診受診勧奨の取り組み

溝田 友里

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

第5次基本計画策定専門調査会 安全・安心ワーキンググループ（第2回）

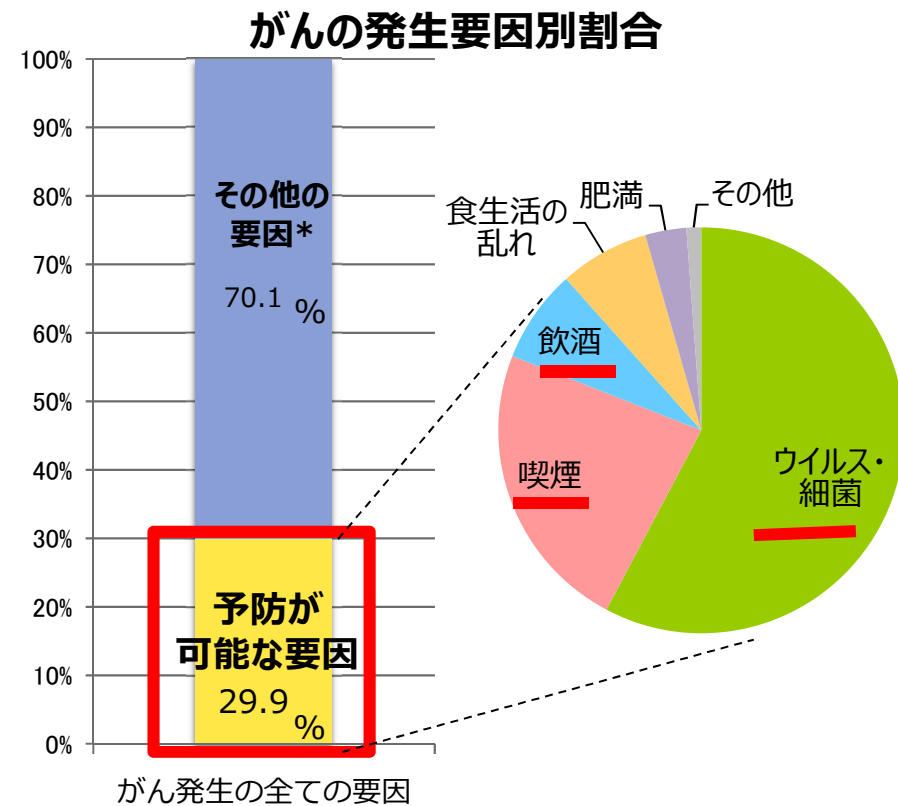
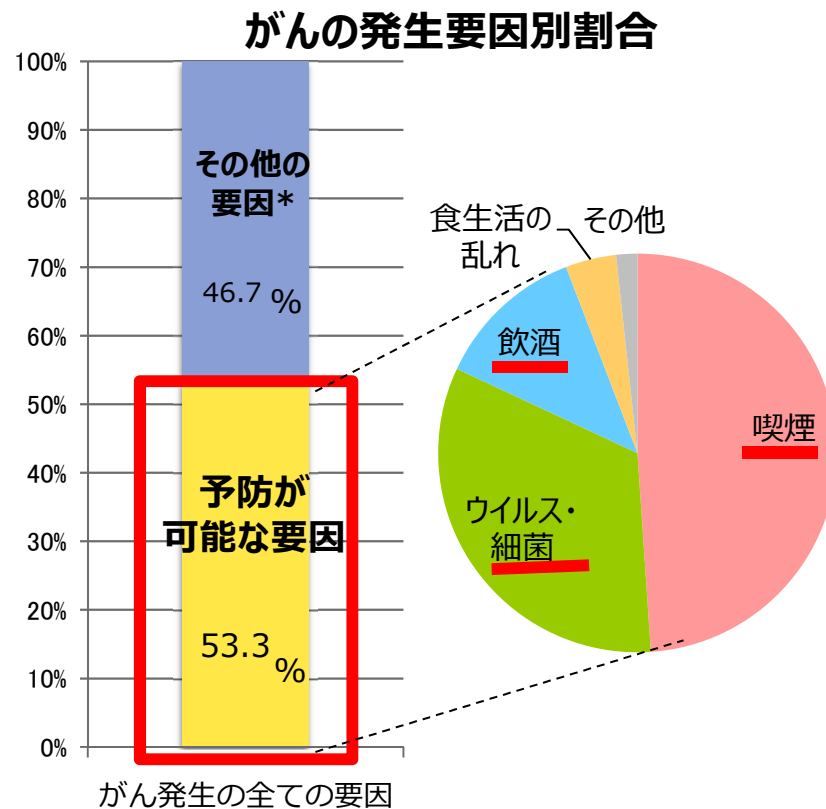
（2020年3月16日）

1. 日本のがん検診

日本人における主ながんの原因 – 予防可能ながんもある

男性

女性

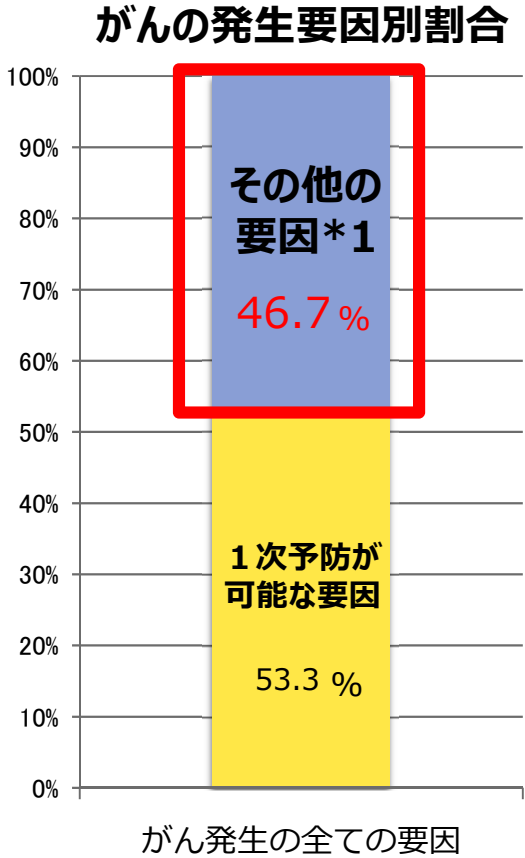


* : その他の要因とは、放射線、紫外線、発がん性化学物質、大気汚染、遺伝などの要因や、未特定の要因を含む

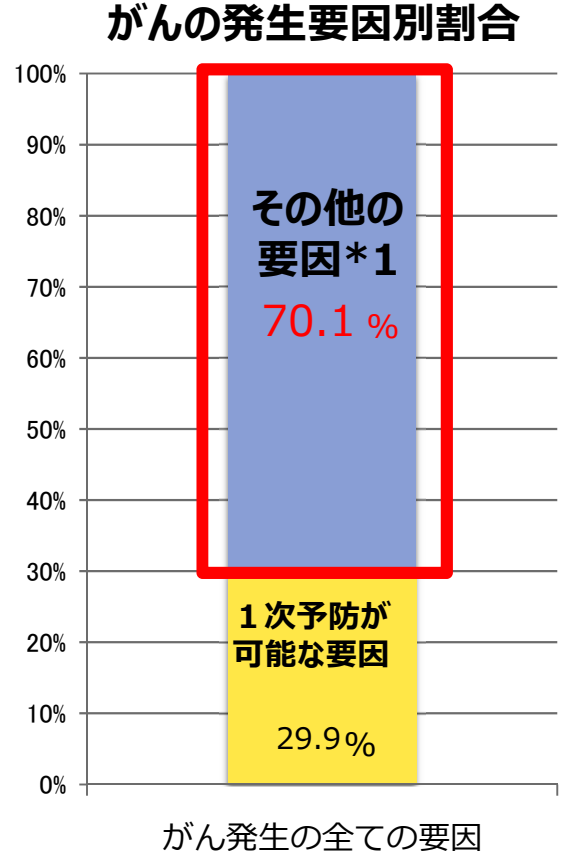
一次予防によってがんをすべて予防することは不可能

男性

女性

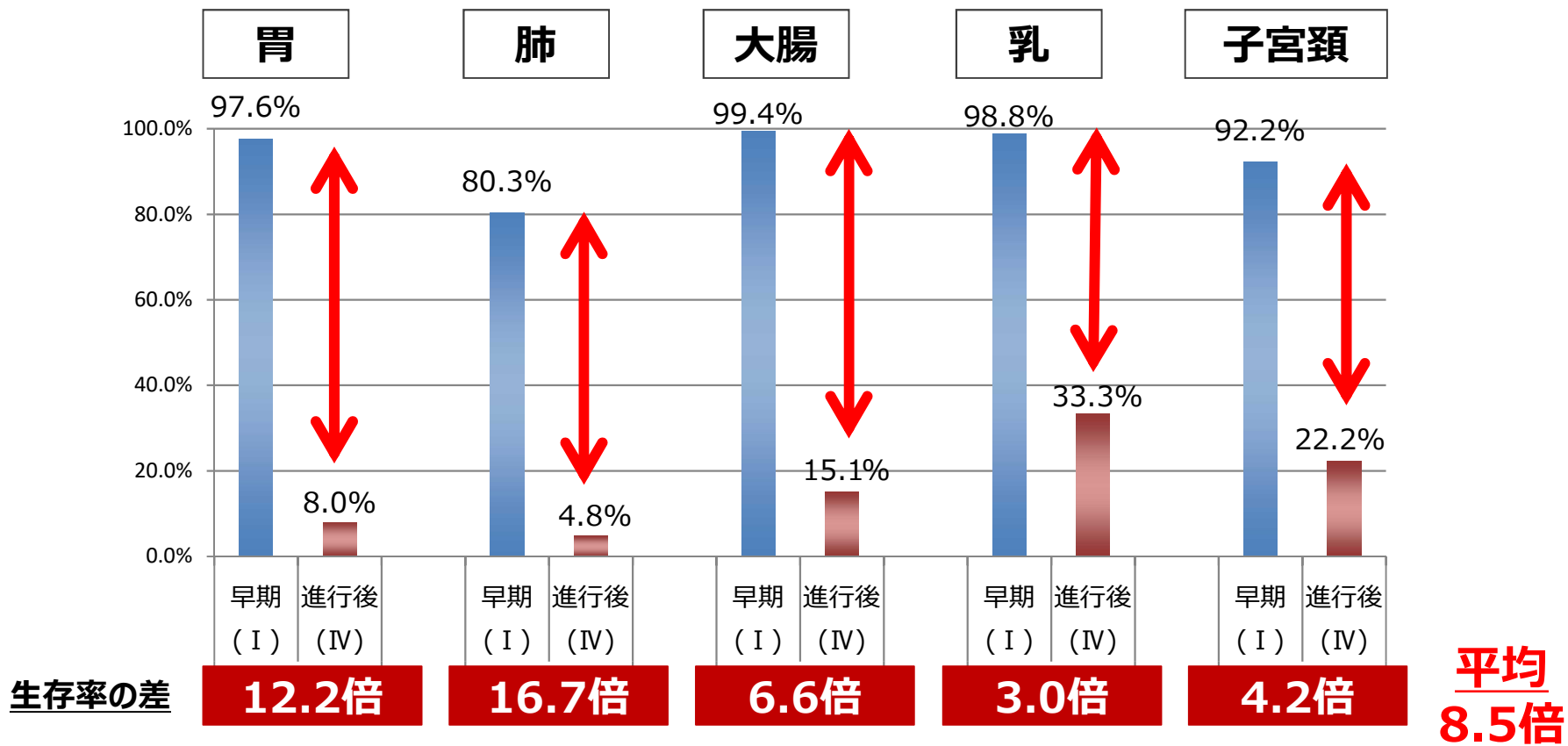


男性のがんの約5割
女性のがんの約7割
が
生活習慣の改善では
防ぎきれない



* : その他の要因とは、放射線、紫外線、発がん性化学物質、大気汚染、遺伝などの要因や、未特定の要因を含む
出典 : M.Inoue, et al. Annals of Oncology 23: 1362-9, 2012

早期発見と進行後発見の場合の予後の差



罹患してしまった場合、早期の発見が大切

注1：早期発見時の5年相対生存率と進行後発見時の5年相対生存率の比較。早期をステージ I（がんの浸潤が固有筋層にとどまるもの、また領域リンパ節転移が1〜2個にとどまるもの）における発見、進行後をステージ IV（がんの浸潤が直接他臓器まで及ぶもの、また領域リンパ節転移が7個以上となるもの）における発見として計算（出典：国立がん研究センターがん対策情報センター）
 注2：5年相対生存率とは、あるがんと診断された場合に、治療でどのくらい生命を救えるかを示す指標。あるがんと診断された人のうち5年後に生存している人の割合が、日本人全体で5年後に生存している人の割合に比べてどのくらい低いかで表す。（出典：がんの統計'11 全国がん（成人病）センター協議会加盟施設における5年生存率（1999〜2003年診断症例））

米国CPSTFによるがん検診受診率向上に関するエビデンスレビュー

がん検診受診率向上のための介入方法	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)	レビュー アップデート
認知の変化を促す（罹患性の認知、重大性の認知、有益性の認知）				
スモールメディア（例：ビデオやパンフレット、ニュースレターなど）	推奨	推奨	推奨	2005/12
1対1の教育（例：電話や面談によって行う健康教育や啓発など）	推奨	推奨	推奨	2010/3
グループ教育（例：講演など）	推奨	証拠不十分	証拠不十分	2009/10
マスメディアのみ	証拠不十分	証拠不十分	証拠不十分	2009/10
障害の除去				
費用以外の障害の除去（例：休日・夜間の受診、アクセス向上など）	推奨	証拠不十分	推奨	2010/3
自己負担費用の軽減（例：検診費用の補助、無料化など）	推奨	証拠不十分	証拠不十分	2009/10
きっかけ				
手紙や電話によるコール・リコール（受診勧奨・再勧奨）	推奨	推奨	推奨	2010/7
報奨のみ（例：少額の現金やクーポンの提供など）	証拠不十分	証拠不十分	証拠不十分	2010/7
組み合わせ				
複合的アプローチ（2つ以上の方法の組み合わせ）	推奨	推奨	推奨	2016/8

出典：国立がん研究センター健康増進科学研究室ホームページ

https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/sociology/project/project_05/project_05.pdf

CPSTF(U.S Community Preventive Services Task Force) the Community Guide より作成

<https://www.thecommunityguide.org/content/task-force-findings-cancer-prevention-and-control> (2019/5/27アクセス)

個別受診勧奨（コール）の実施状況

	胃	肺	大腸	乳	子宮頸
個別受診勧奨を実施した	81.2%	79.8%	84.0%	81.9%	82.5%
個別受診勧奨を実施していない	18.5%	20.1%	15.6%	8.1%	7.6%
国の補助事業(クーポン配布)でのみ実施	—	—	—	9.7%	7.6%
未回答	0.3%	0.1%	0.4%	0.3%	0.3%
合計（各がん検診実施の市区町村数）	1,735	1,731	1,736	1,733	1,734

「平成30年度 市区町村におけるがん検診の実施状況調査」厚生労働省

* 設問では、「個別儒維新勧奨とは、検診対象者に対して個人毎に検診の通知（希望調査も可）等の受診勧奨を行う事」と定義

日本の市区町村の多くですでに個別受診勧奨は行われている

個別受診再勧奨（リコール）の実施状況

	胃	肺	大腸	乳	子宮頸
未受診者の全員に実施	6.5%	7.8%	7.5%	8.6%	8.2%
一部の未受診者に対して実施	38.3%	34.9%	42.9%	48.7%	49.1%
実施していない	54.8%	57.3%	49.2%	42.0%	42.4%
未回答	0.5%	0%	0.4%	0.7%	0.3%
合計（個別受診勧奨実施の市区町村数）	1,409	1,382	1,458	1,419	1,430

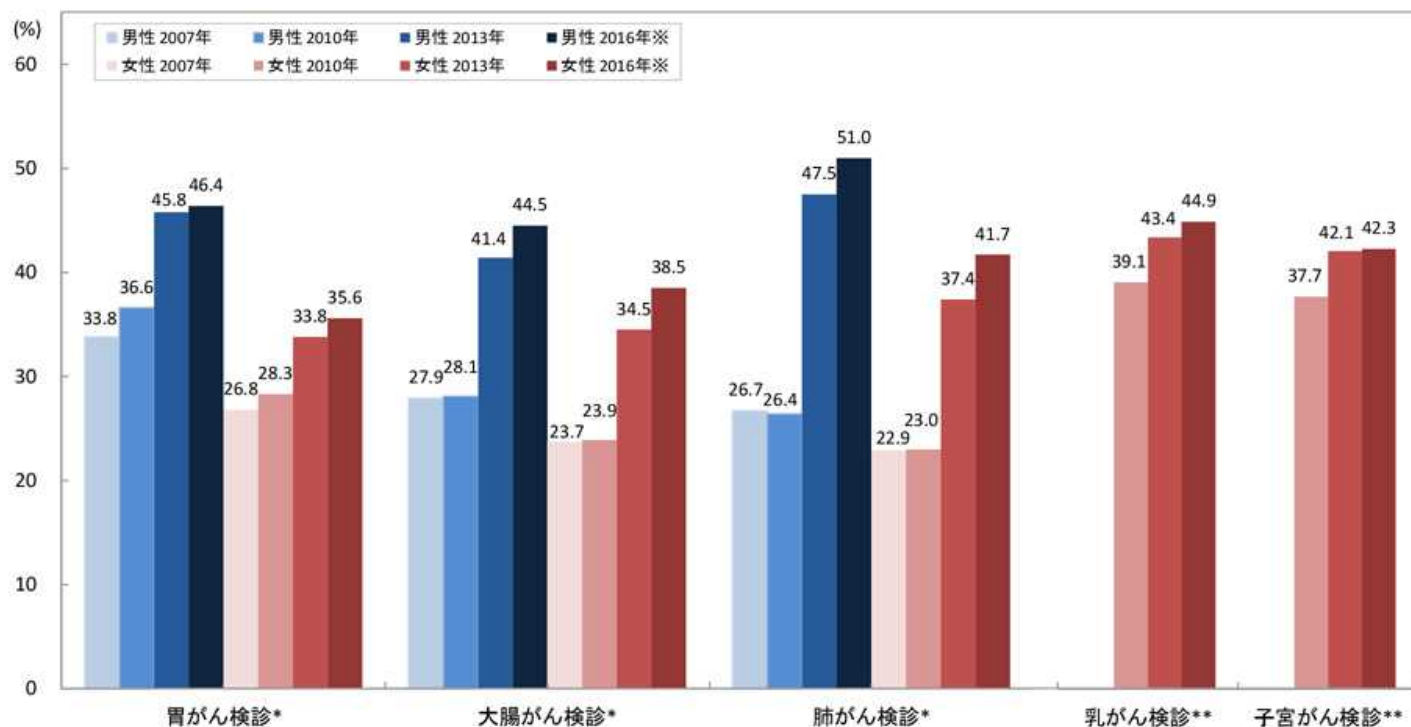
「平成30年度 市区町村におけるがん検診の実施状況調査」厚生労働省

約半数の市区町村では、個別受診再勧奨（リコール）も何らかのかたちで行っている

日本のがん検診受診率

男女別がん検診受診率(40～69歳)の推移

国民生活基礎調査より国立がん研究センターがん対策情報センターにて作成



* 過去1年間の受診有無
 ** 過去2年間の受診有無（過去2年間の受診有無は2010年調査から）
 ※ 2016年は熊本県を含まない

正確な受診率は不明だが、目標の50%にはまだ達成していない
 (2013年以降のデータはそれまでと質問項目が異なるため注意が必要)

A市の例

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、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

がん検診受診への働きかけ：アプローチの変化

がん検診の大切さをわかってもらい、検診を受けてほしい…
「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)

↓

「がん検診を受ける」という選択を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

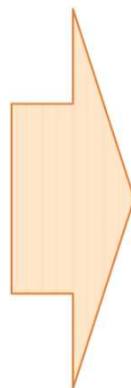
これまでの行動科学に、ナッジやソーシャルマーケティングなど新しい手法
を組み合わせた新たな行動科学的アプローチ

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

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

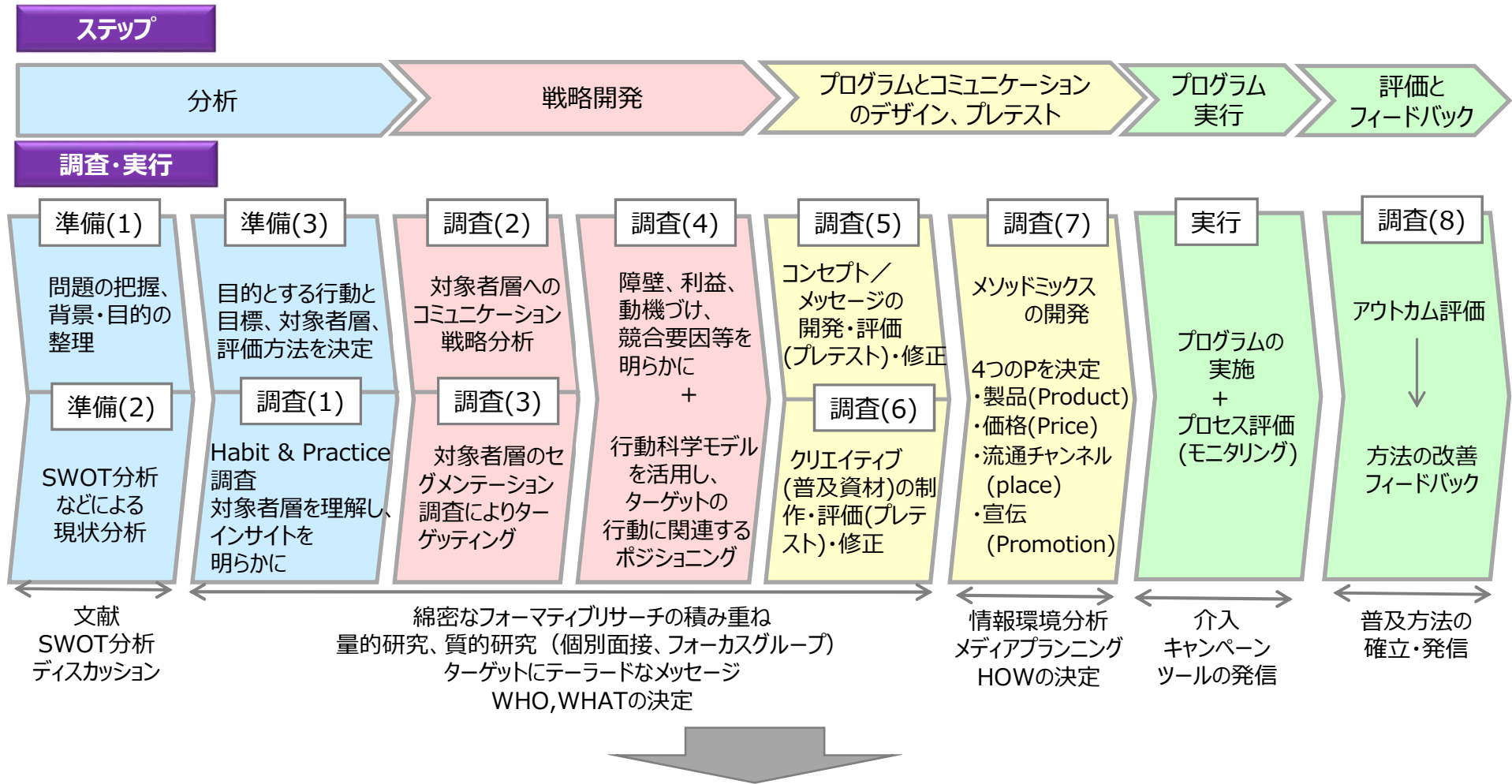


＜マーケティングの基本＞

**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。

ソーシャルマーケティング手法による普及プログラムの流れ



プログラム終了後も、普及方法や研究成果を発信し、全国規模での普及啓発として継続していくことを目指す

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

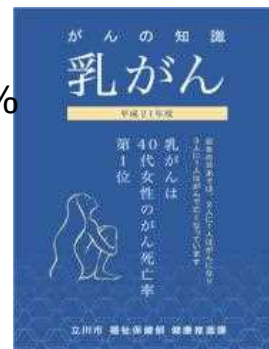
「乳がんは今や誰もが
心配すべき問題です」

「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

乳がん検診受診勧奨はがきを例に

(表面)

料金後納
郵便

転送不要

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

プ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以下のがんと見つけられる
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、
組織診、組織診などで、これらを含み合わせて行います。

※1 検診で乳がんではないが、乳腺腫瘍と判定される場合や、がんがあるのに見つからない場合もあります。
※2 検診は検診日、検診時間、検診場所、検診方法が定められています。検診は検診日、検診時間、検診場所、検診方法が定められています。

乳がん検診の流れ

Step 1 実直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、女性団体による検診の申込みなど、
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。

備考 自費形式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。

実直医療機関一覧		
〇〇町	〇〇〇医療	000-0000
〇〇町	〇〇〇病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇健診クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇町	〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇乳癌クリニック	000-0000
〇〇町	〇〇〇病院	000-0000

※1 検診は検診日、検診時間、検診場所、検診方法が定められています。検診は検診日、検診時間、検診場所、検診方法が定められています。
※2 検診は検診日、検診時間、検診場所、検診方法が定められています。検診は検診日、検診時間、検診場所、検診方法が定められています。

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

(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

例へ、受診期間が近づくと大変お忙しいです。お早めにご予約ください。

〇〇市 福祉保健部 健康推進課
〒000-0000 〇〇市〇〇町〇〇-〇〇健康会館内
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**

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。

※1 出典：国立がん研究センターがん対策センター「がん対策・報告」
検診ががん予防に有効になるがん検診ガイド（1979-2013）
※2 出典：国立がん研究センターがん対策センター「がん対策・報告」
人に影響する（2018年）

セルフチェック
だと思いませんか…



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。

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

検診なしの場合
(1歳)

100.0%

検診ありの場合
(10歳)

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、乳房のむきつれ、乳頭から血
性の液がでる、乳房の腫瘍やだれなどの症状
がある場合は次の検診を待たずに病院へ行き
ましょう。

*3 このデータは「乳癌（乳がん）」とは、検診がある05年相対生存率です。
検診がなかった場合、乳がんの検診を受けている人の検診なしの場合です。
出典：がん研究センターがん対策センター「がん対策・報告」
乳がん（2008-2009年検診）

リコール用 乳がん検診リーフレット（表紙）

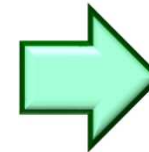
40歳を過ぎたら
乳がん検診

マンモグラフィなら自己検診では見つからないがんも見つかる



〇〇市 福祉保健部 健康推進課

40歳を過ぎたら
受けなければいけ
ない

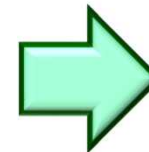


検診無関心者
(がんに無関心な層)

“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。

※1 出典: 国立がん研究センター がん対策情報センター がん登録情報統計による2004年のがん罹患データ。罹患数は15万6,000人。乳がんは15,000人。
※2 出典: 平成23年人口動態統計

セルフチェックだと悪いかも…



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。

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。



「おかしい、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的であることが認めら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^{※3}。

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



乳がん検診を1年に1度

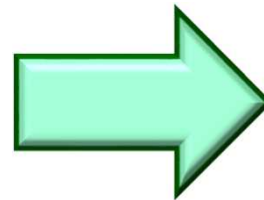
検診無関心者 (がんに無関心な層)

“私は絶対に大丈夫”



乳がんの重大性

乳がんは今や誰しもが心配すべき問題です



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。



乳がんは40~50代女性が死亡原因ナンバー1^{※2}

日本では、年間1万人以上の女性が乳がんにかかっています。40代と50代はとくに乳がんの発症率が高いです。

※1 日本がん学会がん統計 乳がんの発生率
※2 厚生労働省「がん対策基本法」第10条第1項第1号

検診関心者
(がんが怖くて検診が不安な層)



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検診台に乳房を挟んで上からレントゲンを撮ります。



「おっかしい、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、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



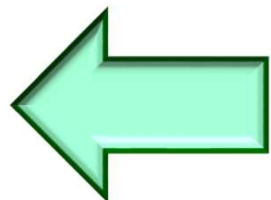
乳がん検診は2年に1度必ず受診して下さい

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



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

※助成金が支給されるわけではありません。

今年度の受診期間は、平成××年××月××日まで

初年、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。

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。

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取ります

Step 3. 結果を確認する

〇〇市	〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇診療クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇乳腺クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇メディカルプラザ	000-0000
〇〇市	〇〇〇病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇医療センター	000-0000
〇〇市	〇〇〇外科クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇病院	000-0000

〇〇市 福祉保健部 健康推進課 〒000-0000 〇〇市〇〇〇-0000 健康センター内
電話 | 000-000-0000 FAX | 000-000-0000

40歳を過ぎたら
乳がん検診

マンモグラフィから自己検診ではみつからないがんも見つかる



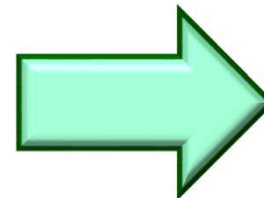
検診意図者
(すでに受けようと思っ
ている層)

“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

*検診は自治体と、各医療機関が連携して行っています。検診結果の届出は医療機関で共有され、自治体向けに報告されます。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検診・検診検査結果が共有されます。(医療機関の検診実施日の上記)

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。

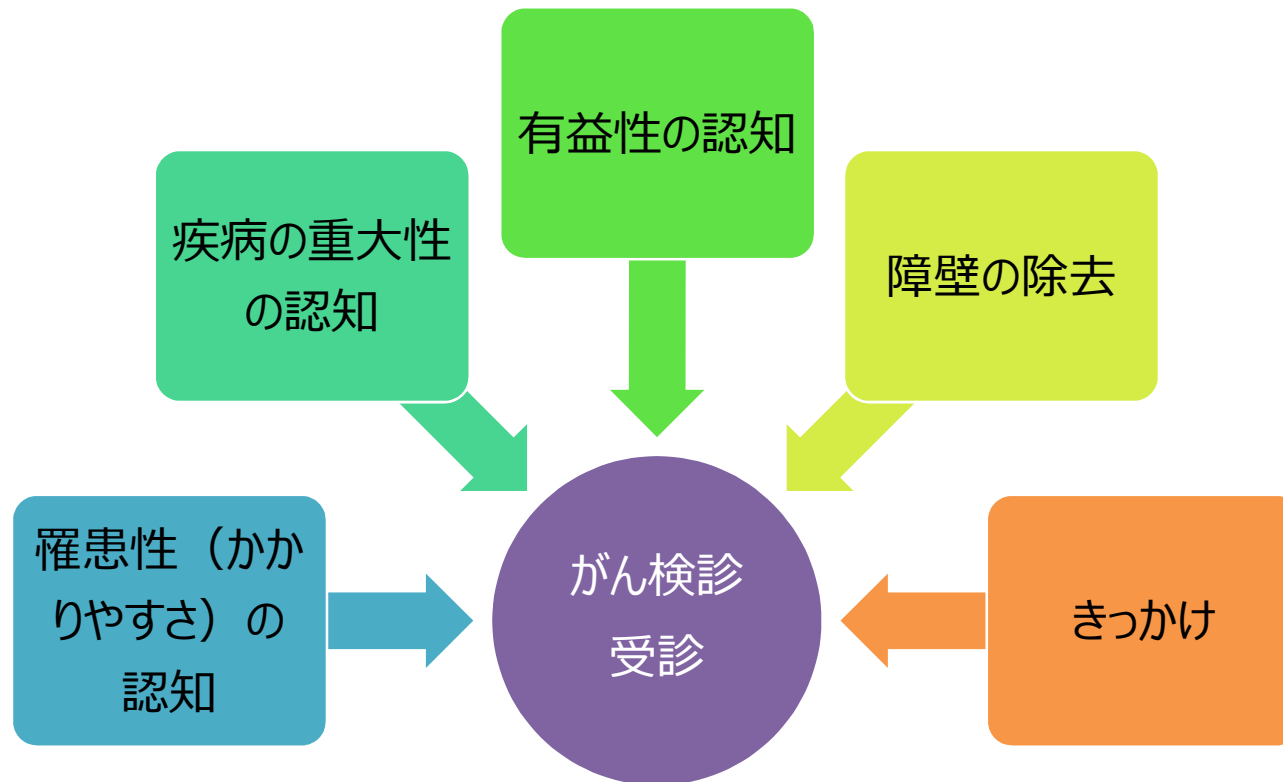


「女性医師に診てもらえる…？」

⇒乳がん、子宮頸がん検診で
多くみられる不安に対応

ヘルスビリーフ・モデル

人々が疾患予防もしくは早期発見のためのプログラムに参加しない理由を明らかにするために考案された概念



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（がん種共通）

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
<p>がんとかん検診に関する認知</p> <ul style="list-style-type: none"> - 罹患性の認知 - 重大性の認知 - 有益性の認知 	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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）
<p>がん検診受診の障壁</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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） 	<ul style="list-style-type: none"> ・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
<p>がん検診受診のきっかけ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	<ul style="list-style-type: none"> ・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

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。

セルフチェック
だと遅いかも…

誰がなっても
おかしくない
ですよ



**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

早期発見した場合（I期）
100.0%

早期発見できなかった場合（IV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、乳房のむきつれ、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。



*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：全がん追加治療後の生存率共同調査（2006～2008年全症例）」

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) 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



試食に来た3%が購入



6種類のジャムを試食できる



試食に来た30%が購入

選択肢が多すぎると意思決定を阻害
(選択回避・選択肢削減の法則)

選択肢の数は 7 ± 2 (5~9) が最適

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

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

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)

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)

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

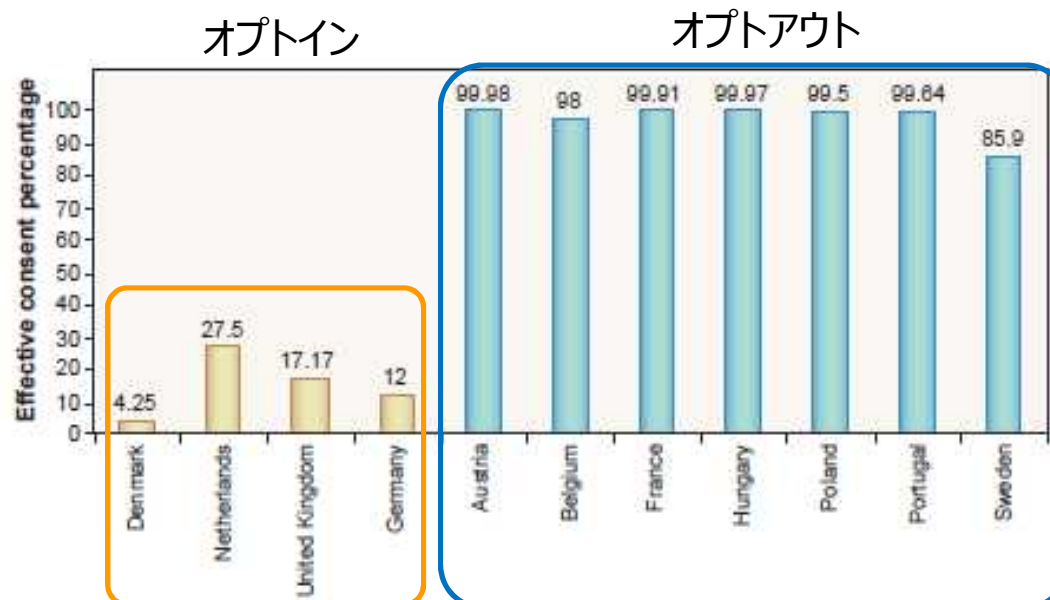
もともとのまま✓をつけなければ「希望しない」

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✓をつけなければ「希望する」



Johnson & Goldstein. Science 2003;302(5649):1338-9.

Effective consent rates, by country. Explicit consent (opt-in, gold) and presumed consent (opt-out, blue).

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

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）

「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。

「0円で受けられます」だけでなく、「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

「簡単で楽な行動を選ぶ」と「タイムリー」の利用

簡単で具体的な動作指示を目立つところに記載

- 簡単で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	〇〇〇〇クリニック	000-0000

※ 検診は自費と、自費診療が適用して行っています。検診検査の結果は検診機関で共有され、市区町村へは報告されず、また、検診に医師、介護職員らと異なる医療機関で検査結果を求めた場合は事前に医師した医療機関に事前に、検診結果が共有されます。医療機関の検診結果は上のとおり。

「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
－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。

「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、だけどだけすぎない



さまざまな行動科学的アプローチを使ったがん検診受診勧奨資材を開発

コール用リーフレット (年度始めに一斉送付) - 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



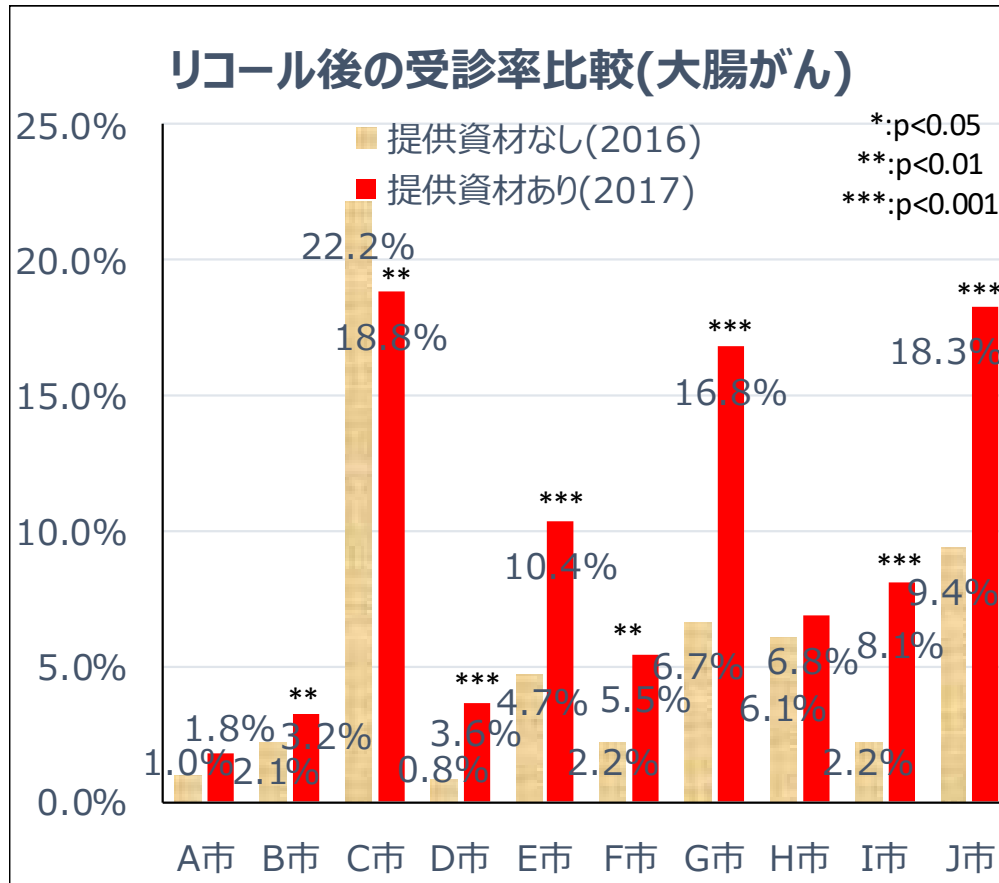
リーフレット送付用 定型封筒



セット受診用チラシ 肺・胃・大腸がん



2017年度の効果検証結果（大腸がん）



介入群のみ
受診経験の
ない者

〇〇市より 約〇,〇〇〇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44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xx,xxx円の助成を受けていることとなります。(後払便用xx円)

検査費用 約〇〇〇〇円

助成金 ー約〇〇〇〇円

自己負担金 〇〇〇〇円

今年度の受診期限は、平成〇〇年〇月〇日

検診・受診期間が定付くと大変お忙しいと思います。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
開封の医療機関リストからお選びください。
2. 医療機関に検査券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週間経過後結果が出来ます。検査結果を確認してください。異常な結果という結果が出た場合は、必ず医療機関で検査結果を受けてください。検査結果の第一番は必ず本人様自身にお知らせください。

〇〇市 健康福祉部 〇〇〇課
 〒000-0000 〇〇〇〇〇〇〇〇6-00-00
 TEL 000-000-0000 FAX 000-000-0000

お検診の知らせ
大腸がん

大事な検診、必ず受けて下さい！

〇〇市健康センター 部長 佐藤 健一

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、または自宅療養が可能です。早期発見は、大腸がんの発見と治療は、早ければ早いほど負担はかからないです。しかし、進行してがんが腸などに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「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。」と誤解していらっしゃる。最近の大腸がん検診は自宅で簡単にできる検査です。トイレで便を2日間採取して医療機関に提出するだけ。それでお尻が痒くなった場合のみ、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」か「異常を感じたら」病院に行こうとおっしゃるのですが、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。早期は毎年定期的に検診を受けてください。もちろん、血便、腹痛、便の性状や回数に変化した、など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。

大腸がん検診は「便検査」です。大腸がん検診は「内視鏡」ではありません。

検査キット

検便のやり方

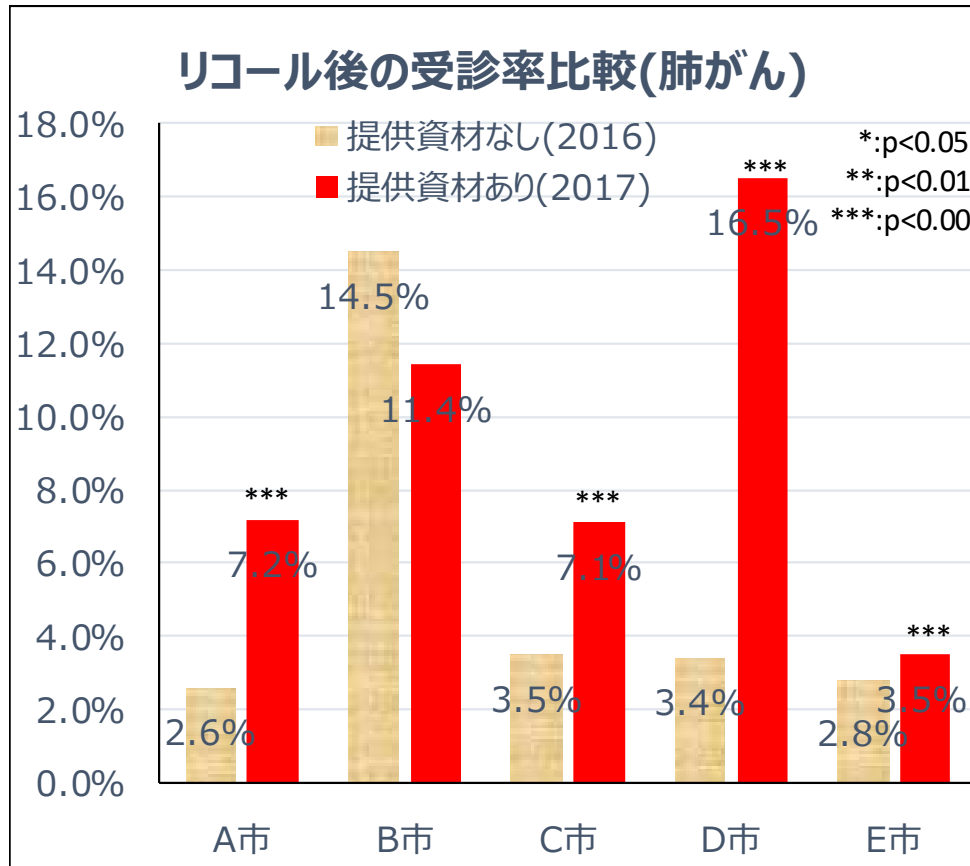
検査結果

〇〇市健康センター 部長 斎藤 健一

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）

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

2017年度の効果検証結果（肺がん）



リコール時期の
違い

肺がん検診では、二重撮影が国の基準で定められています。

2人の医師が、別々にチェック。肺がん検診のフィルムは、2人の医師がじっくり調べることになっています。これにより、肺がんの発見率と診断の精度が大幅に向上し、二重撮影です。

肺がんの2人にひとり、たばこが原因とはいえません。

たばこを吸わなくても、肺がん検診を。自己負担は1,000円です。

一年に5分ください。

二人の医師が、じっくり診ます。市の特定健診と一緒に受けられます。

初期には自覚症状がほとんどないのが、肺がんの怖さです。

とくに肺の奥にできるがんは、咳や痰などの症状が現れ、気づかぬうちに肺がんになります。本人の自覚がないまま、検診で発見されるケースがほとんどです。

早期に発見すれば、生存率が高いがんです。

早期に発見できるがん(早期)の生存率 81%

発見が遅れたがん(中晚期)の生存率 5%

早期に発見するために、自覚症状がなくても検診を受けるとを強くお勧めします。

肺がんは、死亡数が男女合わせていちばん多いがんです。

男性の肺癌死亡数 第1位

女性の肺癌死亡数 第2位

肺がん死の2人にひとり、喫煙者でも受動喫煙者でもありません。肺がんの原因

女性だけで...

喫煙者 37%

受動喫煙者 63%

肺がんの原因

喫煙者 60%

受動喫煙者 40%

検査の流れ

1. 受診場所・受診日を選ぶ
別紙の一覧表をご覧ください。
2. 受診
自己負担金5,000円を現金で受診してください。
■ 受診内容
① 胸部 X線レントゲン撮影
② 胸部 CTスキャン撮影 (費用によりお断りの方あり)
3. 結果
郵送で2週間程度お時間をいただきます。
結果通知を郵送させていただきます。

■ 対象者 : ○市在住の40歳以上の方
■ 受診期間 : 平成26年○月○日～平成26年○月○日まで

肺がん検診は個人負担の場合も5,000円程度かかりますが、市から補助が出るため、自己負担は1,000円程度です。

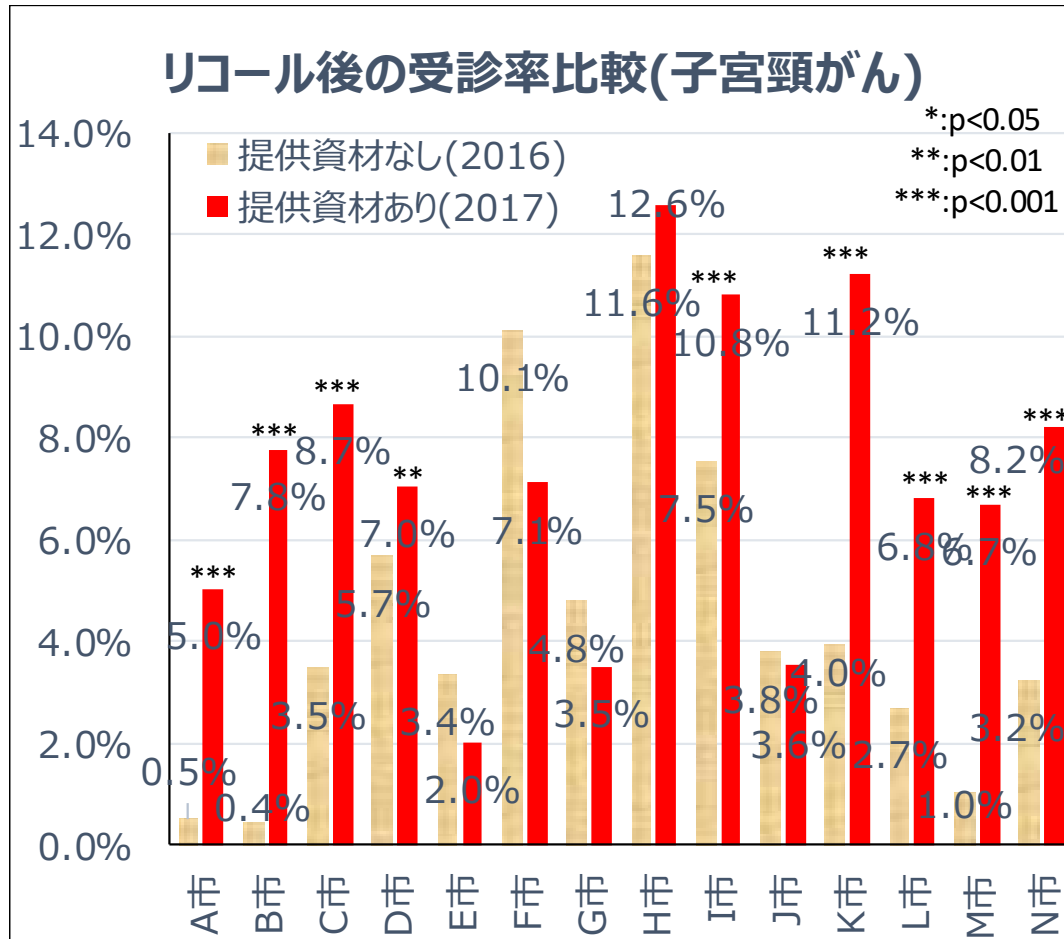
検査費用 約5,000円
一時金 約5,000円
自己負担金 0,000円

お問い合わせ先
○市健康課
〒○○○○市○○区○○○
電話 ○○○-○○○○

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）

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
χ²検定 * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

2017年度の効果検証結果（子宮頸がん）



子宮頸がん検診のお知らせ

〇〇市にお住まいの女性の方へ

〇〇市 福祉保健部 健康推進課
〒000-0000 〇〇市〇〇区〇-00-0 健康会館内
電話 | 000-000-0000 FAX | 000-000-0000

子宮頸がん検診の流れ

- Step 1 実施医療機関に直接予約
お取り立てをお待ちください。
※ 子宮頸がん検診は5月～10月まで実施しております。
- Step 2 受診
医療機関で、検診料を提示、検診費用を支払い、受診。
検診料は〇〇〇〇円程度、現金は必ずお持ちください。
- Step 3 結果を確認する*

※ 検診料は、医療機関が負担しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。

実施医療機関	検診料
〇〇市立総合医療センター	100-0000
〇〇市立中央病院	100-0000
〇〇市立西病院	100-0000
〇〇市立東病院	100-0000
〇〇市立南病院	100-0000
〇〇市立北病院	100-0000
〇〇市立東病院	100-0000
〇〇市立西病院	100-0000
〇〇市立南病院	100-0000
〇〇市立北病院	100-0000
〇〇市立東病院	100-0000
〇〇市立西病院	100-0000
〇〇市立南病院	100-0000
〇〇市立北病院	100-0000
〇〇市立東病院	100-0000
〇〇市立西病院	100-0000
〇〇市立南病院	100-0000
〇〇市立北病院	100-0000
〇〇市立東病院	100-0000
〇〇市立西病院	100-0000
〇〇市立南病院	100-0000
〇〇市立北病院	100-0000
〇〇市立東病院	100-0000
〇〇市立西病院	100-0000
〇〇市立南病院	100-0000
〇〇市立北病院	100-0000
〇〇市立東病院	100-0000
〇〇市立西病院	100-0000
〇〇市立南病院	100-0000
〇〇市立北病院	100-0000

今年度は、〇〇市より0,000円の助成があります！
〇〇市定員の20歳以上の女性には、2年に1回、約0,000円の助成が受けられ、自己負担約0,000円で子宮頸がん検診が受けられます。

今年度の検診料の方
検査費用 約〇〇〇〇円
助成金 約〇〇〇〇円
自己負担金 〇円

今年度の受診期限は
平成××年××月××日まで

検診で「異常な結果」となった場合は、その検診で検診料を支払ってください！
検診料は、検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。

子宮頸がんは、早期のうちに治療すれば、90%以上が治癒します。*

子宮頸がん検診は、子宮頸がんの早期発見・早期治療に大きく貢献しています。検診料は検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。

5年検診受診率
92.8%
21.6%

子宮頸がん検診は、2年に1回の検診で、早期発見・早期治療に大きく貢献しています。検診料は検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。検診料は検診料の明細書に記載しております。

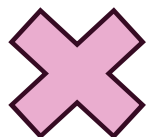
出典：溝田. 第28回がん検診のあり方に関する検討会（2019年5月31日）

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
χ²検定 * : p<0.05, ** : p<0.01, *** : p<0.001

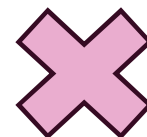
3. ナッジを活用したさらなる受診勧奨 —マスメディア×自治体×国立がん研究センター—

乳がん検診 受診勧奨

NHK ガッテン!
(2018年9月5日)



全国
自治体



国立がん
研究センター



背景：マスメディアと個別受診勧奨の強みと弱み

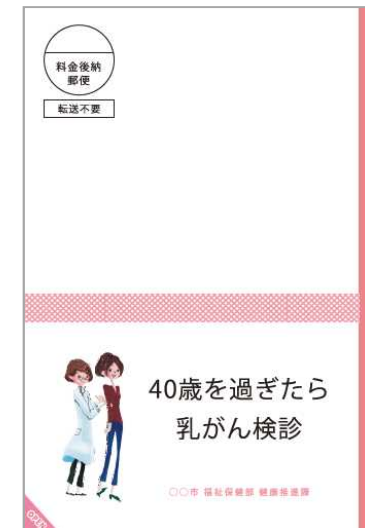
	マスメディア	個別通知 (client reminder)
強み	<ul style="list-style-type: none"> ● 非常に多くの人数に一斉に働きかけることが可能 ● 影響力の大きさ、ブームを作る ● 「娯楽」の側面をもつため、情報を楽しく伝える、関心のない人に関心を持たせる、認知の変化をもたらすことに有効 	<ul style="list-style-type: none"> ● 対象者宛に個別に届くことにより、「自分事化」が可能 ● 具体的・対象者に特化した動作指示 ● 届くことできっかけを与える
弱み	<ul style="list-style-type: none"> ● 具体的・対象者に特化した動作指示の不足 ● 「自分事化」の不足 <p>⇒一般的な行動（ex. トマトを買う）の変容は起こせるが、がん検診に関しては行動変容には結びつかない</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● そもそも通知を読まなかったら、情報を伝えることができない <p>⇒無関心者への効果が出づらい</p>

テレビ+個別通知（はがきによる受診案内）

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）

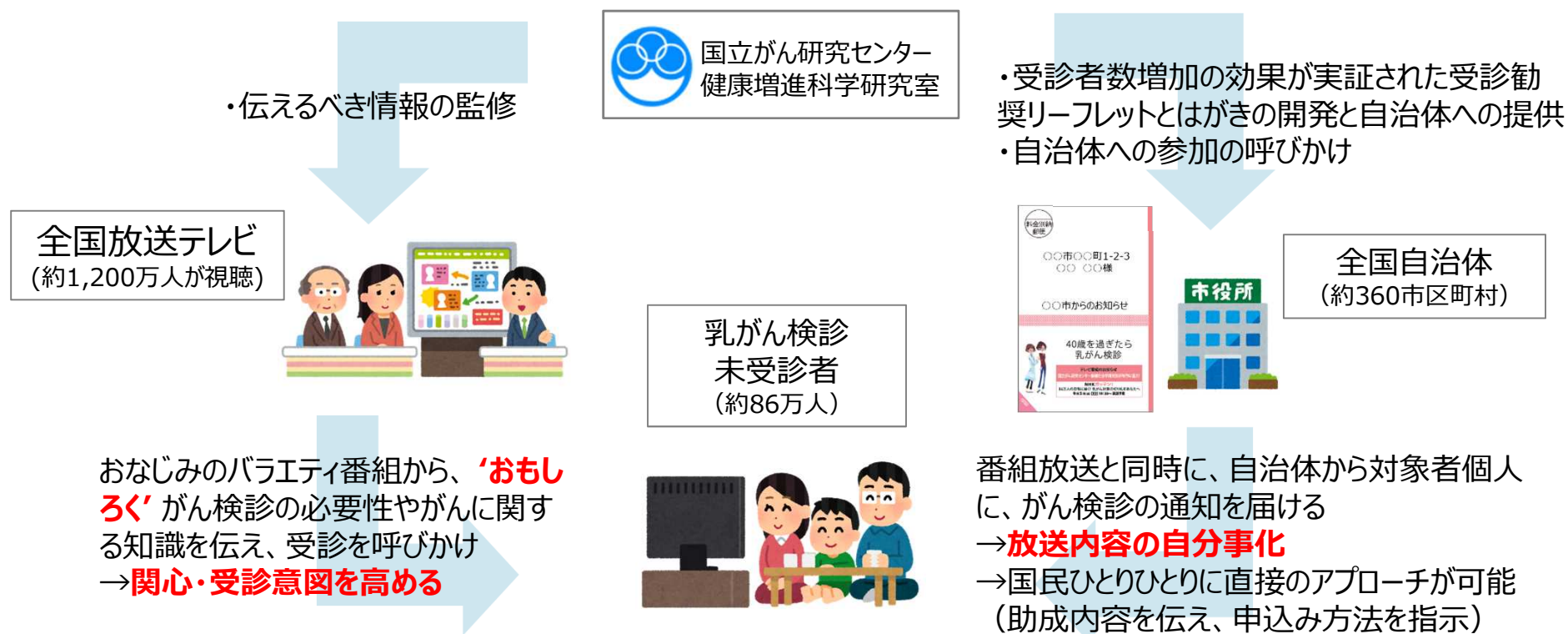


両者の組み合わせによる相乗効果

- *NHK「ガッテン！」 毎週水曜 NHK総合 19:30～20:15
- ・1995年から20年以上続く人気番組であり、多くの人の視聴が見込まれる
 - ・公共の福祉につながる実験的な試みに関心が高く、科学番組としての評価も安定
 - ・数々の健康ブームを生むなど放送後の反響の大きさの実績がある

マスメディア×自治体個別通知による乳がん検診受診勧奨 －行動科学とナッジの活用－

目的：行動科学やソーシャルマーケティング、ナッジを活用し、環境に働きかける新たなアプローチ*により、国民のがん検診受診行動を促す



期待される成果：マスメディアと個別受診勧奨の組み合わせによる、新しい効果的な全国規模の受診勧奨方法の開発

* ナッジ：人の選択の‘偏り’（くせ）を理解し、人々の行動を望ましい行動に誘導するようなアプローチ（環境的アプローチのひとつ、）

* 行動科学モデルやソーシャルマーケティングを活用して作成した受診勧奨資材を用い、ナッジを活用したアプローチ（タイムリーでわかりやすい情報提供、社会規範の醸成、ネットやSNS、関連番組の放送などによるプライミング）により全国一斉に未受診者に呼びかける

戦略的なナッジ

- 資材自体
 - ナッジや行動科学を活用した資材
 - ソーシャルマーケティング調査により、対象者のインサイトに応じたメッセージ
- 個別通知の送付
 - ヘルスビリーフモデルにおける「きっかけ」
- テレビ番組
 - ヘルスビリーフモデルにおける「認知の変化」
 - ナッジにおける「タイムリー」、「社会規範」
- 企画に参加できない自治体へも情報提供
 - 問い合わせや申し込みへの対応準備
- 番組に前後に様々な角度からの情報提供
 - ナッジにおける「プライミング」
 - <放送前>
 - NHK：健康関連サイト（健康チャンネル）、動画（NHKオンライン）、ツイッター、facebook
 - NCC：プレスリリース、ホームページ
 - 自治体：広報誌、ホームページ
 - 検診実施医療機関：ホームページ
 - <放送後>
 - NHK：2週間後に放送後の反響を報告（ガッテン！「ひき肉」）、健康関連サイト（健康チャンネル）、クローズアップ現代「乳がんを乗り越える（2018年10月15日）」

ガッテン！ (2018年9月5日放送)



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。乳がんで最も大切なのは早期発見だが、今回乳がんで死なないための「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

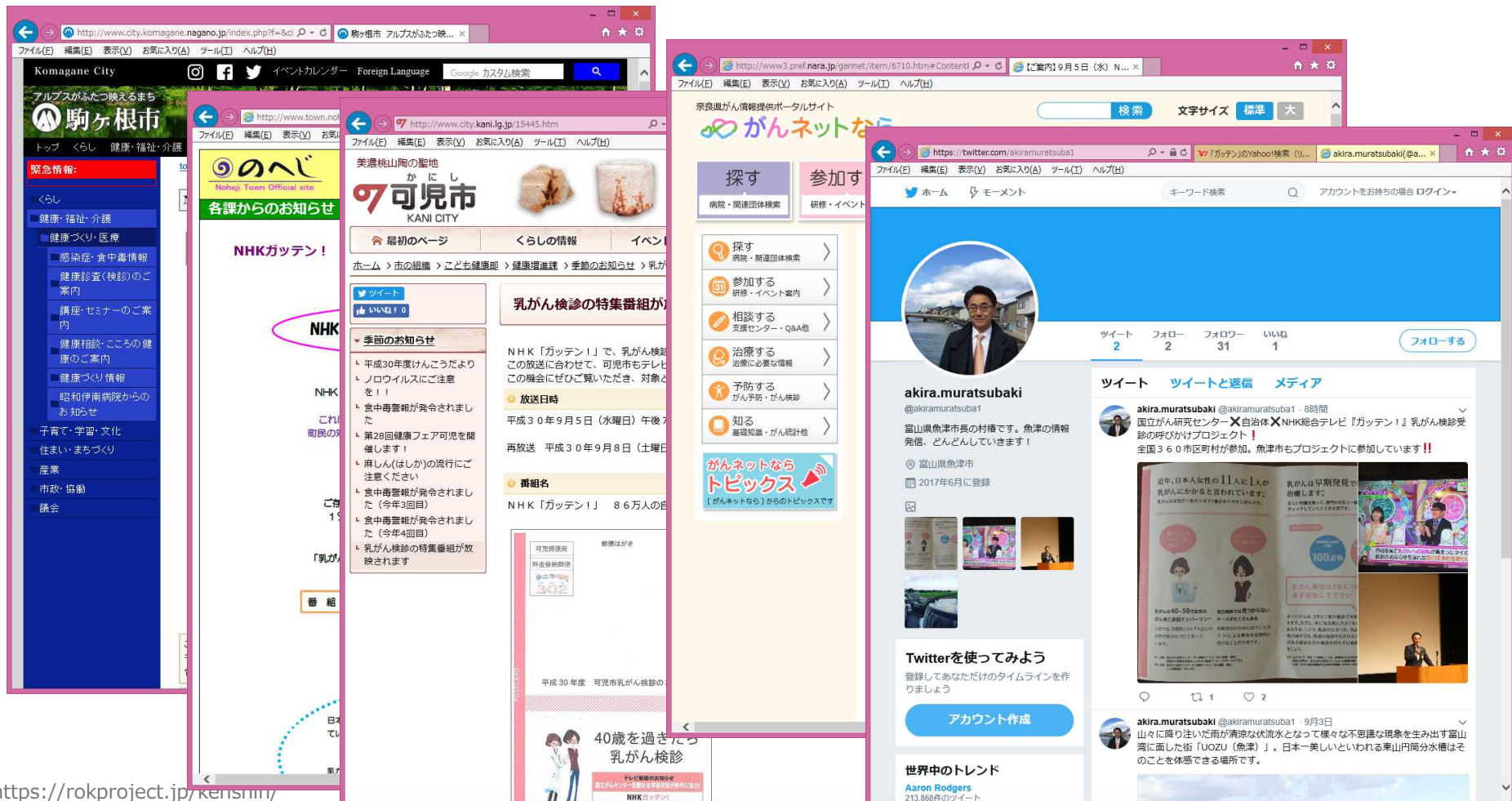
【司会】立川志の輔 小野文恵

【語り】山寺宏一



たくさんの自治体が参加

- 44都道府県、360を超える市区町村から約86万人への送付の申し込み



医療機関でも

- 医療機関のホームページで番組の情報を発信

桜レディースクリニックは南浦和駅西口徒歩2分女性専用の乳腺・甲状腺専門クリニックです

TEL : 048-789-7831

ネット予約カレンダー

メニュー

NHK【ためしてガッテン】で乳がんの特集が放送されます。

SAKURA Ladies Clinic | 2018年8月29日

9月5日NHK【ためしてガッテン】で乳がんの特集が放送される予定です。【桜レディースクリニック】のある南区を含めた浦和医師会4区（南区緑区浦和区桜区）の「乳がん検診受診率」も低い状態が続いています。「乳がん検診」は早期発見することで死亡率を下げるのが最大の目的です。さいたま市「乳がん検診」は、来年3月10日まで行っています。お時間のある時に「乳がん検診」を受けることをお勧めします。ためしてガッテンのホームページ： <http://www9.nhk.or.jp/gatten/articles/20180905/index.html>

更新情報

桜レディースクリニック

診療時間等

住所：〒336-0018 埼玉県さいたま市南区南本町2-12-3 南浦和メディカルセンター3F
乳腺疾患・甲状腺疾患・さいたま市長検診(乳がん検診、大腸がん検診、肝炎ウイルス検診、女性のヘルステック)

診療時間(予約優先)	月	火	水	木	金	土
9:00~12:00	○	○	○4	休診	○	○※2,3

毎月、初来院時は必ず健康保険証をお持ちください
出口診療受付時間は午前11:30～午後16:30(金曜日17:00)

あじさいクリニック乳腺外科
7時間前

あなたの家にも届きましたか？

86万人の自宅に届く！乳がんが死なないための切り札をあなたへ - NHK ガッテン！

86万人の自宅に届く！乳がんが死なないための切り札をあなたへ - NHK ガッテン！

検査費用
— 助成金
— 自己負担金

乳がん検診(マンモグラフィ)は、市での検診を受けるよりも、今年度の受診期間は、**平反** (この助成)

乳がん検診を受診するに
ご予約ください。

検査会場	支店
佐賀県立総合医療センター	佐賀
支所会場	福岡
あじさいクリニック乳腺外科	福岡
福岡学院	福岡
健診センター佐賀	高松
こいけクリニック	兵庫
小池病院	高松
佐賀中野病院	兵庫

放送後の反応：受診者の増加

- 「申込みの電話が朝から鳴りやみませんでした」
- 予約枠が埋まってしまいましたが、増設や申込み期限の延長で対応した市町村も
- 一部自治体の速報値では、放送後3ヶ月間で、前年度と比べて受診率が
1.5～7.6倍に増加

今回の乳がん検診のハガキ、開いてみて検診行かなきゃって思わせてくれた。その後ガッテンの特集見てすごく納得。長い年月をかけて工夫されたものだったんだね。本当に効果抜群。導入してくれた我が市にも感謝だわ。

総合検診(がん検診)

特別企画！受けなきゃ損！婦人科検診

9月5日(水曜日)のNHK「ためしてガッテン」で乳がん検診の特集が放送されました。
[\(ためしてガッテンホームページ\)\(外部サイトリンク\)](#)

そこで、平成30年度婦人科検診の申込期限を9月14日(金曜日)17時まで延長し、検診を受けたことがない方、放送をご覧になって検診を受けたい方、お申し込みをお待ちしております。

2018年9月5日(水)NHKで放送された番組『ためしてガッテン!!』で乳がん検診が取り上げられ、多くの方から問い合わせをいただいております。
 このため、現在当院では乳がん検診の予約枠の増設を検討しております。
 この機会にぜひ貴女も乳がん検診を受けてみませんか。
 貴女に適した乳がん検診をご提案いたしますのでお問い合わせください。

放送後の反応：メディア

- メディア
 - 「NHK 第一制作センター長賞」
(青少年教育番組・文化福祉番組・経済社会情報番組・生活食糧番組・科学環境番組)
 - NHK「ガッテン！」放送後の反応紹介（2週間後の9月19日）
 - がん検診の説明・受診呼びかけ（ラジオ、雑誌）
 - 受診勧奨事業紹介（新聞、講演）

予想外の反応：NHKの使命感

DVDには、本番組の放送に合わせて、9月19日の「ガッテン！ひき肉」の回の最後で紹介した、乳がんの放送翌日の、全国の自治体での検診申し込み状況の速報が2分程度入っております。皆さまのおかげで、番組をご覧になった沢山の方が申し込みをしてくださったようです。ディレクターになって10年、テレビは一過性であるという限界を感じていたところ、テレビでも人の行動を変化させることができるんだということを初めて実感致しました。また、ガッテン！はもうすぐ第1000回を迎えるのですが、そのことについて、司会の立川志の輔さんが雑誌の取材を受けた際に「これまで1000回やってきたけれど、乳がんの回こそ、私たちテレビがやるべきことだと感じた」と話していました。このような、ガッテン！史上初となる大規模な取り組みを行うことができたのも、すべて皆さまのお力添えのおかげです。本当にありがとうございました。



予想外の反応：一般の方からの応援コメント

- 放送翌日にNHKに1000件を超える応援コメント

と、ご挨拶はここまでにして頂きまして・・・

今回このようなメールを送らせていただいた理由は“大感動”にあります。

ガッテン！は今年で放送24年目を迎える長寿番組で、これまでに何度もがんをはじめとする病気をテーマに取り上げました。しかし、今回ほど視聴者に高評価（驚くことに男性も！）をいただき、「意義深い」「ガッテン史上最高の番組」とお誉め頂いたことは、正直我々の予想をはるかに超えた反響でした。

今もNHKに問い合わせや激励が千件以上寄せられておりますが、その極一部を別紙に抜粋しました。

もしよろしければ御目通しく下さいませ。

予想外の反応：一般の方からの応援コメント

★40代女性

検診を受けてほしいという圧着ハガキ作りへの思いがとても伝わってきました。またどのような文章が心に響いて検診につながるかというキャッチコピーも素晴らしいものでした。このような願いをこめて作られたハガキを無駄にしてほしくないです。

★30代男性

カーナビで今日のガッテンを見ていました。今日のガッテン過去最高のガッテンだったのでは。
がんセンターの皆さんに感謝！

★50代男性

素晴らしく感動した。がんセンターとコラボして乳がん検診の実施率を上げようとやっていた。視聴者参加型と言われて久しいが、双方向通信でテレビのあり方が実利的な番組を初めて見たのでいい事だと思った。これからもこのような番組を作っていただきたい。

予想外の反応：一般の方からの応援コメント

★50代男性

国立がん研究センターの溝田さんの努力には頭が下がる。こうした人々の存在とそうした人々が講じてくれている広報活動のあれこれを知らせてもらえるだけでも十分に意味があると思う。溝田さんは見た目も美しい方だが、これも大きなポイントではないだろうか。番組中で指摘されていたように、やはり啓蒙活動のキモはとにかく「関心を持ってもらうこと」に尽きる。芸能人が乳がんで亡くなった、あるいはこれを克服したといったニュースが大きな広報効果を持つことも、広報を担当する方がテレビ向きのルックスなのも、すべては広く注目してもらうための重要なファクターなのだ。

★20代女性

今日のガッテンすごい！テレビを利用してがん検診を促進させようと思いつく、しかも行動までうつせる、こんな人がいてくれるおかげで私たちは助かるんだね。有難いよ。 #ガッテン



★40代女性

今日のガッテン見てよかった。検診率アップの方法を懸命に考えてきたあの溝田さん・・・怖いから行きたくないとか言っててごめんなさい。検診はがき届いたら必ず行きます。

予想外の反応：受診の呼びかけの広がり

- ツイッターやブログの「検診を受けよう」
- がん経験者の方や一般の方からご連絡「お手伝いできることはありませんか？」

ためしてガッテンの乳がん話、健診受診率向上に向けての数々が凄くいいしこれを機に健診率跳ねあがるといいなあ。

ガッテンと乳がん検診のコラボ、凄くいいと思う！良いテレビの使い方だと思う。検診ハガキ来てたら、めっちゃテンション  やるなー。来てる人いいなあ 

ためしてガッテンの乳ガン検診の促進企画すごい(*^v^*)♪たくさんの方が受けるといいね。

乳がん検診の啓蒙番組の放送日（今日のためしてガッテン）前後に自治体からお知らせハガキが届き、検診率を上げる取り組み。これで救われる人も多数出てくるかもしれない。裏でガン撲滅に熱心に取り組む人がいることを知るだけでも、意識が変わってくる。#NHK

なかなか感動するな。これは。受けましょう。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 - NHK ガッテン！ NHK 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

この企画すごい！テレビ放映に合わせて市区町村が受信ハガキを送る。ぜひ受信ください。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 - NHK ガッ

「40歳を過ぎたら乳がん検診」のハガキ、1週間前に届いた。11人に1人というけど、高校の同窓会でまさにそんな感じだった。受けた事ない人は受けて欲しい。#ガッテン

乳がん検診の受診率あがるといいな。ガッテンと一緒にみていた3歳が、さっそくマンモというワードを覚えて、パジャマを両手で挟んでマンモマンモ言ってる。

予想外の反応：印刷業者さん



pageとは

page展は、1988年開催以来、2019年で32回目を迎える、印刷メディアビジネスの総合イベントです。

会場内では、ビジネスに役立つカンファレンスやセミナー、ブース内での商談が活発に行われており、顧客拡大や情報交換の場としてご利用いただけます。

- 展示会期 : 2019年 2月 6日 (水) ~ 8日 (金) 10 : 00 ~ 17 : 00
- 展示会場 : サンシャインシティ 展示ホール B・C・D
- 主催団体 : 公益社団法人 日本印刷技術協会 (JAGAT)
- 後援・協賛 : 経済産業省、他関連界団体を予定
- 出展社数・小間数 : 162社・546小間 (page2018実績)
- 入場料 : 1,000円 (税込)
- 来場者数見込み : 70,000人

特別ゾーンセミナー

ツイート いいね!

2月 6日(水) 12:10~12:50

場所：展示ホールB デジタル×紙×マーケティングゾーン

**【DPMS-3】命を救うダイレクトメール～
ソーシャルマーケティングを活用したがん検
診受診勧奨資材の開発と、NHK「ガッテ
ン！」と連動した86万人へのはがきの送付～**

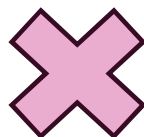
放送後の反応まとめ

- 自治体
 - 「申込みの電話が朝から鳴りやみませんでした」
 - 予約枠が埋まってしまったが、増設や申込み期限の延長で対応した市町村も
 - 一部自治体の速報値では、放送後3ヶ月間で、前年度と比べて受診率が1.5～7.6倍に増加
- メディア
 - 「NHK 第一制作センター長賞」
(青少年教育番組・文化福祉番組・経済社会情報番組・生活食糧番組・科学環境番組)
 - がん検診の説明・受診呼びかけ (ラジオ、雑誌)
 - 受診勧奨の取り組みの紹介 (新聞、講演)
- 行政・施策
 - 各省庁からのヒアリング
 - 議員や自治体担当者等の見学、問い合わせ
- 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

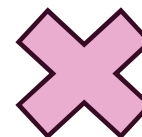
第2弾として

大腸がん検診 精密検査受診勧奨

NHK ガッテン!
(2020年1月29日)



全国
自治体



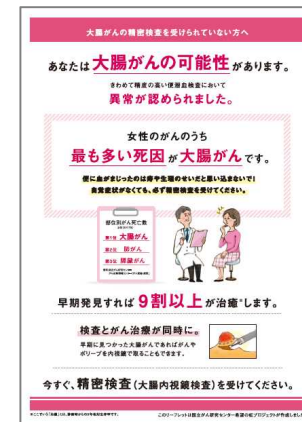
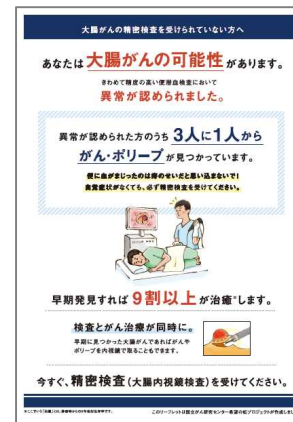
国立がん
研究センター

NHK あさイチ
(2020年2月20日)



テレビ+個別通知（リーフレットによる受診案内）

NHK「ガッテン！」* テーマ “大腸がん検診 精密検査”
 → 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大腸がん健診精密検査の
 受診案内と、番組の告知チラシ届く
 → テレビの内容の自分事化（動作指示ときっかけ）


両者の組み合わせによる相乗効果

大腸がん精密検査 受診勧奨リーフレット

大腸がんの精密検査を受けられていない方へ

あなたは **大腸がんの可能性** があります。
きわめて精度の高い便潜血検査において
異常が認められました。

異常が認められた方のうち **3人に1人から**
がん・ポリープ が見つっています。
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。



早期発見すれば **9割以上** が治癒*します。

検査とがん治療が同時に。
早期に見つかった大腸がんであればがんやポリープを内視鏡で取ることもできます。

今すぐ、**精密検査** (大腸内視鏡検査) を受けてください。


*ここでの「治癒」は、発症時から5年継続生存率です。このリーフレットは国立がん研究センター希望の虹プロジェクトが作成しました。

<男性用>

大腸がんの精密検査を受けられていない方へ

あなたは **大腸がんの可能性** があります。
きわめて精度の高い便潜血検査において
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。



早期発見すれば **9割以上** が治癒*します。

検査とがん治療が同時に。
早期に見つかった大腸がんであればがんやポリープを内視鏡で取ることもできます。

今すぐ、**精密検査** (大腸内視鏡検査) を受けてください。

*ここでの「治癒」は、発症時から5年継続生存率です。このリーフレットは国立がん研究センター希望の虹プロジェクトが作成しました。

<女性用>

番組告知チラシ（自治体からの受診勧奨に同封）



「その血...“痔”じゃないかも!? 大腸がん撲滅プロジェクト」



国立研究開発法人
国立がん研究センター
National Cancer Center Japan
がん対策情報センター
健康増進科学研究室 満田友里

×



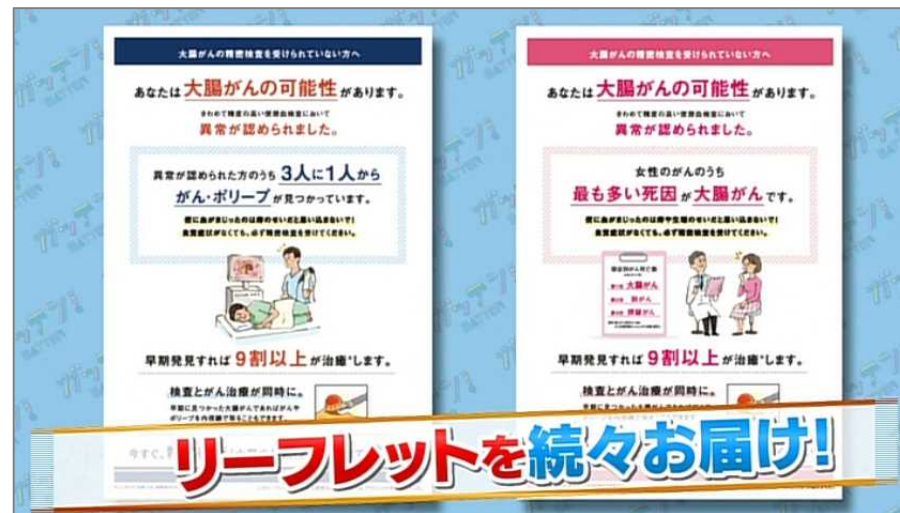
あさイチ

放送予定「ガッテン!」1月29日(水) 総合 19:30~
「あさイチ」 2月20日(木) 総合 8:15~

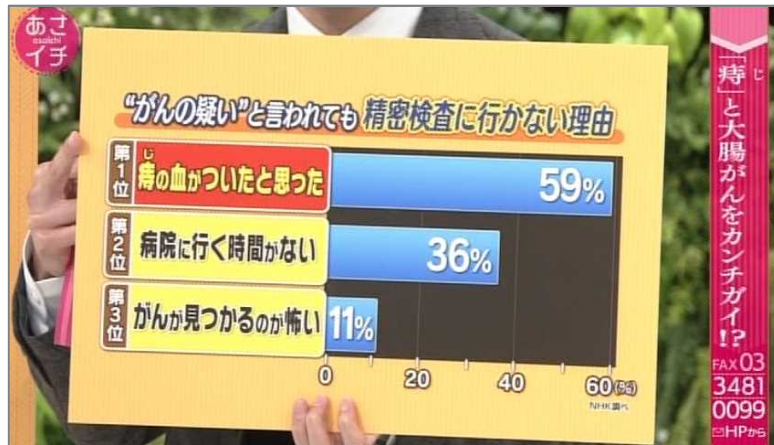



便潜血検査で異常あり!でも…
「どうせ“痔(じ)”かなんかでしょ?」
と思ってしまうことはありませんか?
「それは間違いです」
知っているようで知らない大腸がん…
その実像をお届けします!

ガッテン！（2020年1月29日放送）



あさイチ (2020年2月20日放送)



大腸がん検診

痔は検査に関係ないって事はよく聞いてたので知っていたのですが、生理中の検査はどうなんですか？検査しなきゃいけない日に生理になってしまい、案の定結果は要検査。でも2日のうち1日目は大丈夫で、生理の日にとった分が引っ掛かったので放逐中です。

埼玉県 40代 夢見ママ

大腸がんの疑いでも病院行かないのはなぜ？ FAX 03 3481 0099 HP

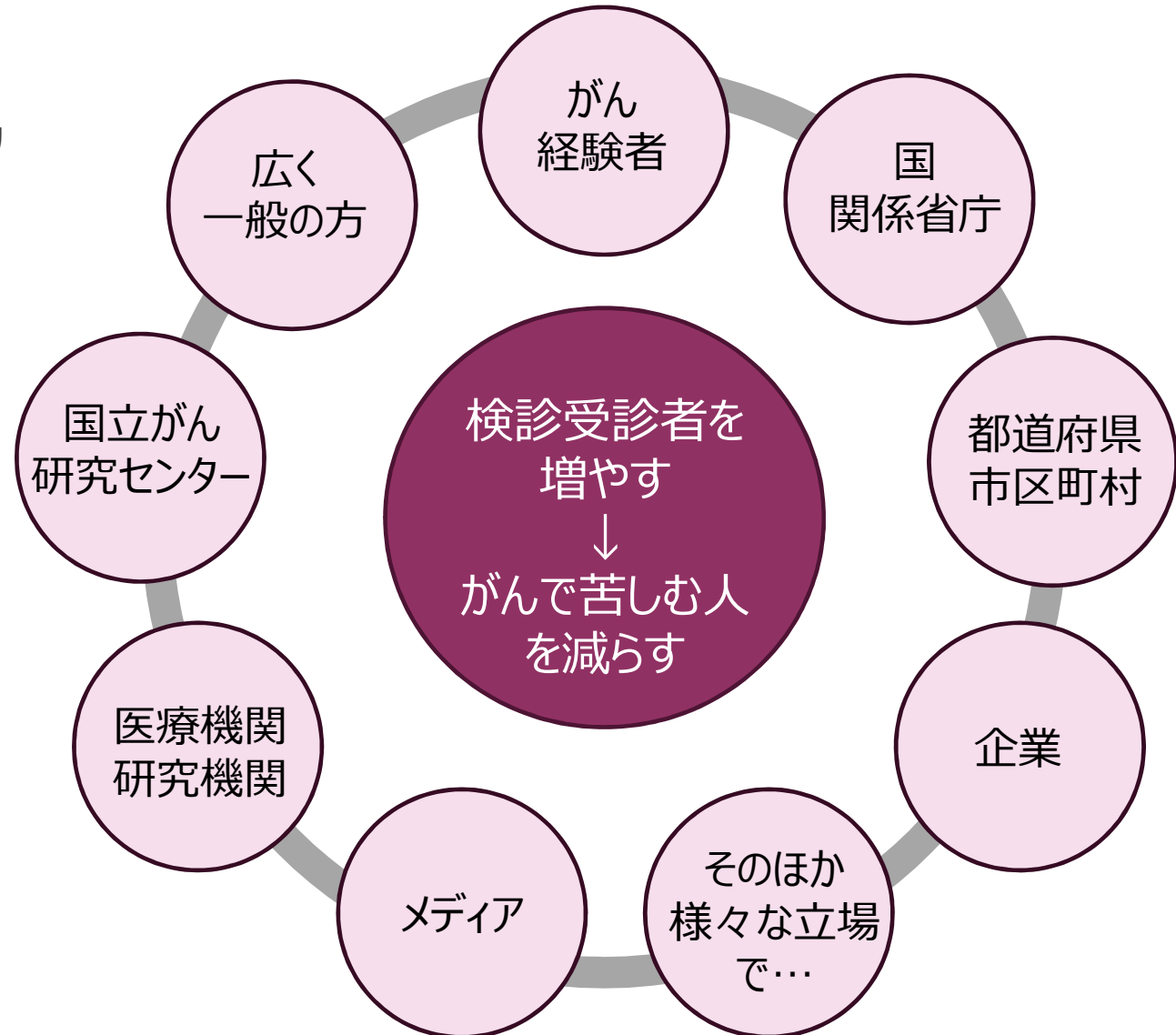
国立がん研究センター がん対策情報センター 健康増進科学研究室

清岡 友里 さん

「要精密検査です」という結果の通知が来たときに

今後の活動

- 予想外の方々からのご協力
- ツイッターでの広まり
- 日本全体で一丸となって協力できるのでは
- 放送予定を共有できるだけでも、申込みや問い合わせへの対応がスムーズに



「がん検診
ソーシャルマーケティング」 🔍

「希望の虹プロジェクト」 🔍