

令和6年度 北海道 がん検診事業評価向上研修会
受診率と精度管理の向上を目指して
～データをいかして効率的に～

令和6年4月24日

一般社団法人日本がんバイオマーカー研究ネットワーク

代表理事 小西宏

自己紹介

関西大学法学部卒 産経新聞を経て1986年に朝日新聞入社 科学医療部などでデスク。
2008年から23年3月まで、日本対がん協会では広報やがん検診研究を担当。
21年4～23年3月 日本医大非常勤講師（生体機能制御学分野）

現在：一般社団法人日本がんバイオマーカー研究ネットワーク代表理事
有限会社AKVERITAS(アクヴェリタス) ディレクター
東大大学院医学系研究科客員研究員（生物統計学分野）

日本対がん協会時代～現在

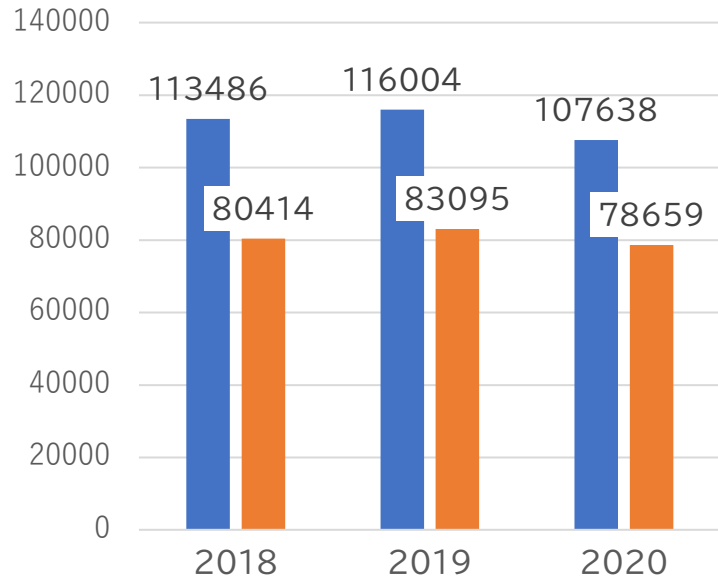
- 啓発活動・がん検診の精度管理
- 調査・研究：自己採取HPV検査、HPVワクチンの有効性、
膵がんバイオマーカーなど、血液検査でがんの早期発見をめざす研究
マンモグラフィ画像のAI解析研究・・・など

◆今回のお話について開示すべきCOIはありません

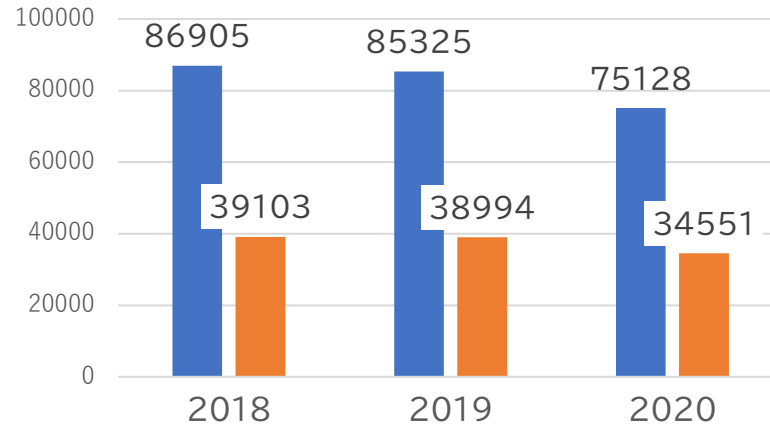
がん罹患(発見)数の推移 全国

■男性 ■女性 =全国がん登録罹患数・率報告より

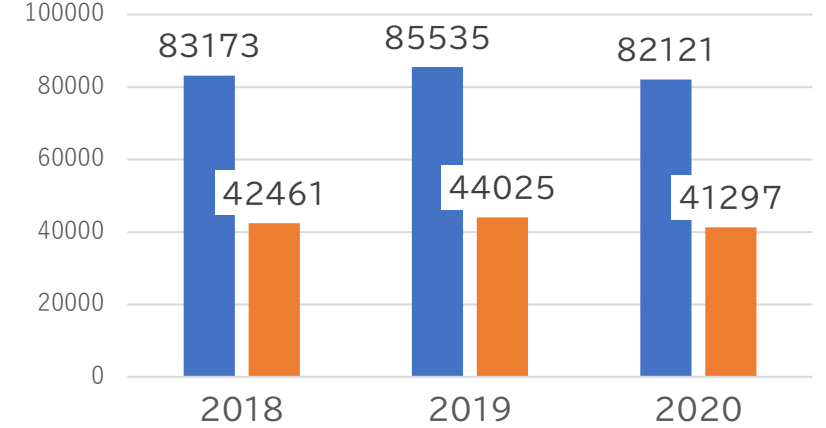
大腸がん



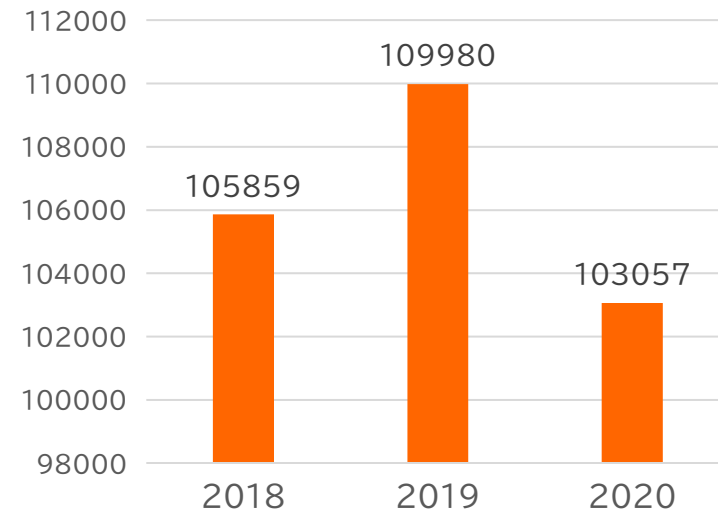
胃がん



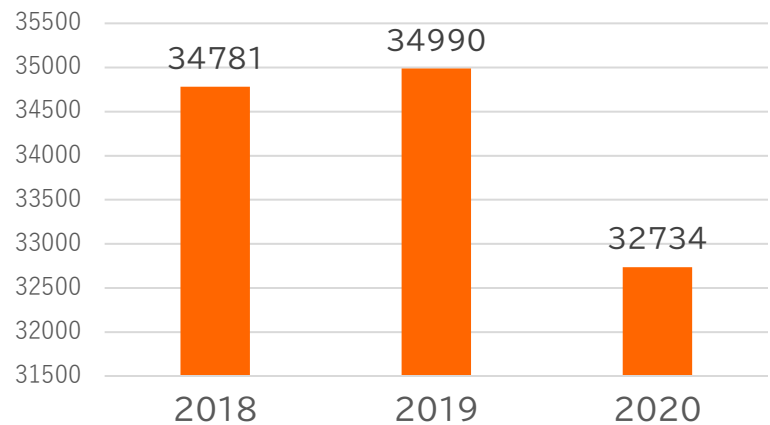
肺がん



乳がん



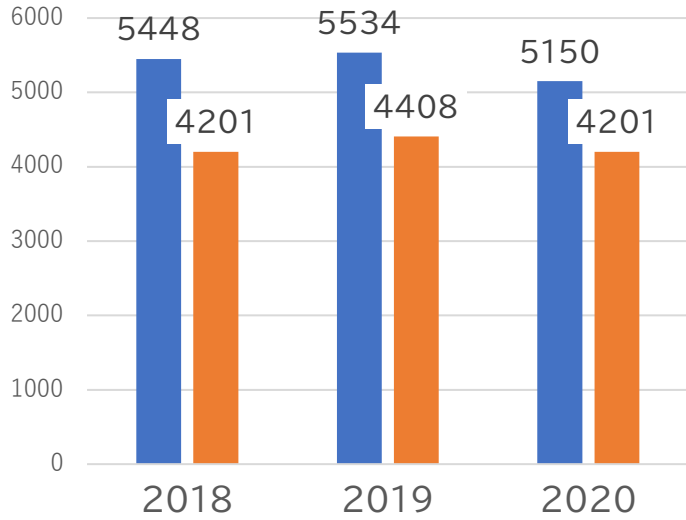
子宮頸がん



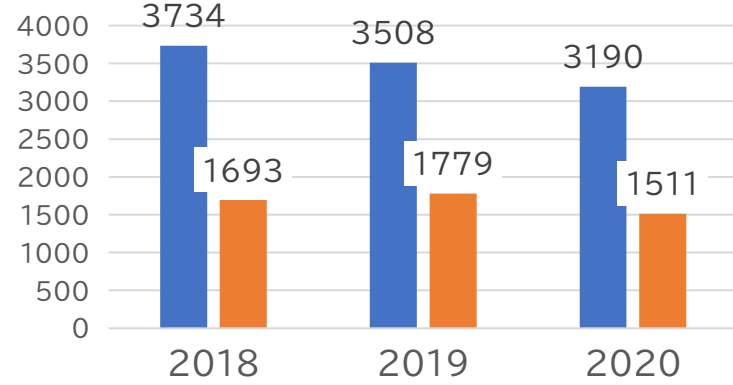
	2019	2020	減少数	減少率(%)
胃	124,319	109,679	14,640	11.2
大腸	199,099	186,297	12,802	6.4
肺	129,560	123,418	6,142	4.7
乳	109,980	103,057	6,923	6.3
子宮頸	34,990	32,734	2,256	6.4
計	597,948	555,185	42,763	7.2

がん罹患(発見)数の推移 北海道 ■男性 ■女性 =全国がん登録罹患数・率報告より

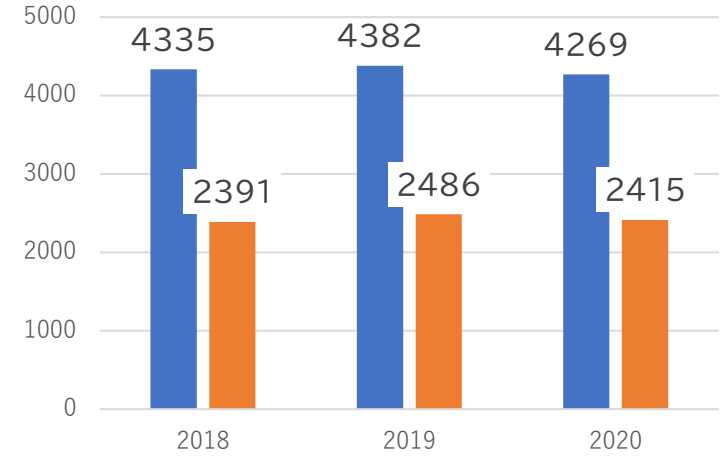
大腸がん



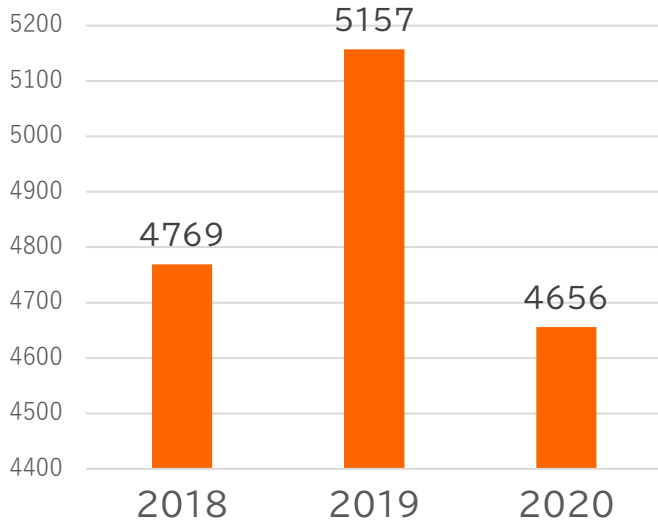
胃がん



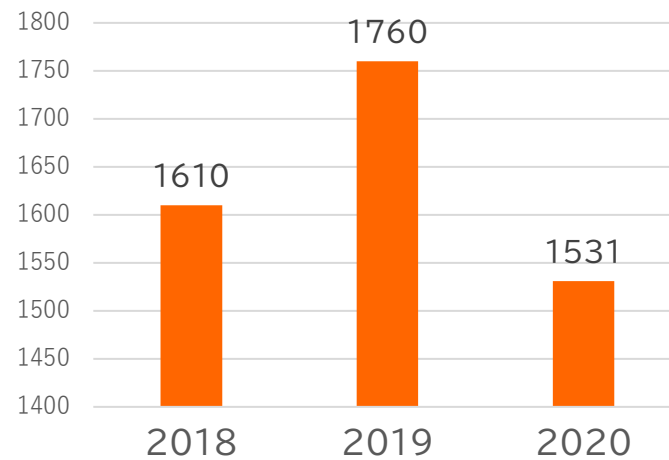
肺がん



乳がん



子宮頸がん

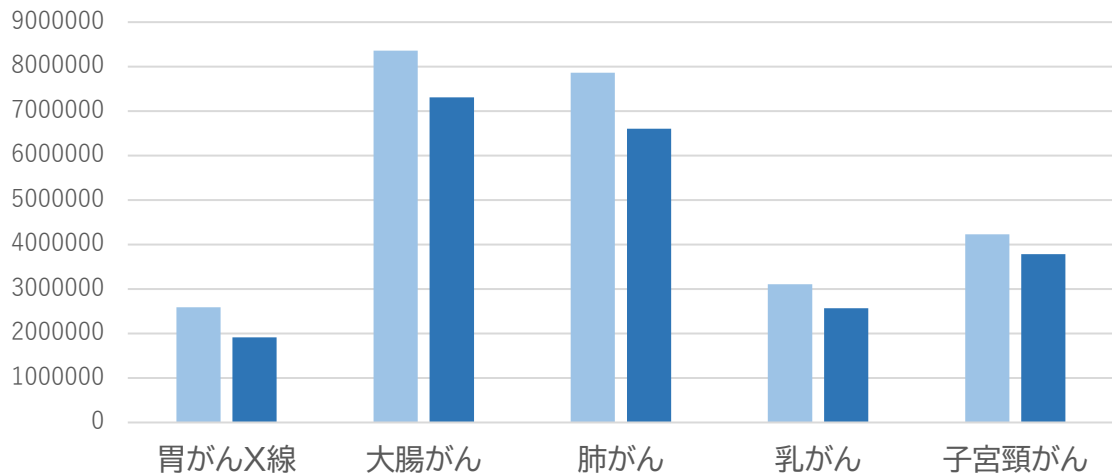


	2019年	2020年	減少数	減少率(%)
胃	5,287	4,701	586	11.1
大腸	9,942	9,351	591	5.9
肺	6,868	6,684	184	2.7
乳	5,157	4,656	501	9.7
子宮頸	1,760	1,531	229	13
計	29,014	26,923	2,091	7.2

がん検診 受診者数と発見がん数 全国

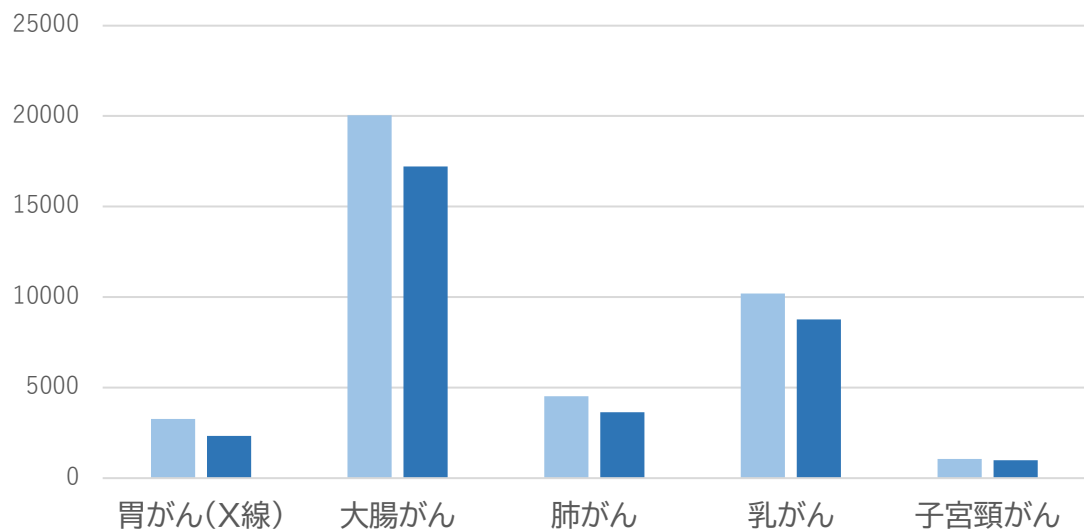
■ 2019年度 ■ 2020年度 (地域保健・健康増進事業報告 都道府県表より)

受診者数



	2019年度	2020年度	減少数	減少率 (%)
胃がんX線	2,588,317	1,914,056	674,261	26.1
大腸がん	8,355,845	7,310,094	1,045,751	12.5
肺がん	7,861,732	6,605,231	1,256,531	16
乳がん	3,109,208	2,565,850	543,358	18
子宮頸がん	4,224,543	3,779,508	445,035	11

発見がん数

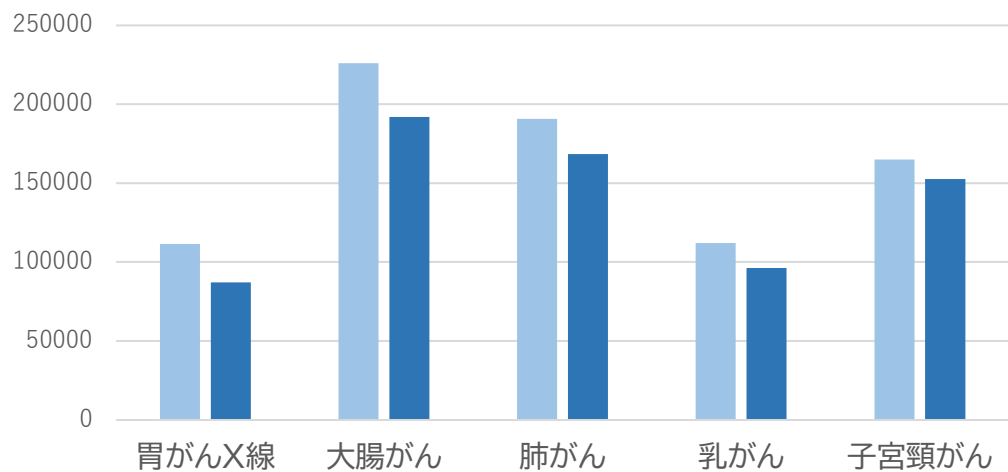


	2019年度	2020年度	減少数	減少率 (%)
胃がん(X線)	3,260	2,331	929	28.5
大腸がん	20,048	17,209	2,839	14.2
肺がん	4,528	3,642	886	19.6
乳がん	10,201	8,774	1,427	14
子宮頸がん	1,064	982	82	7.7

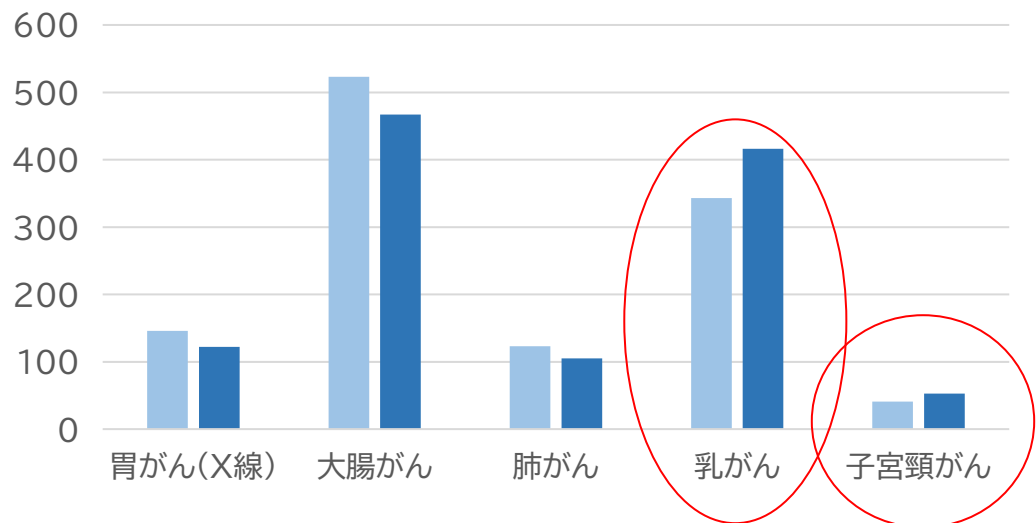
がん検診 受診者数と発見がん数 北海道

■ 2019年度 ■ 2020年度 (地域保健・健康増進事業報告 都道府県表より)

受診者数



発見がん数

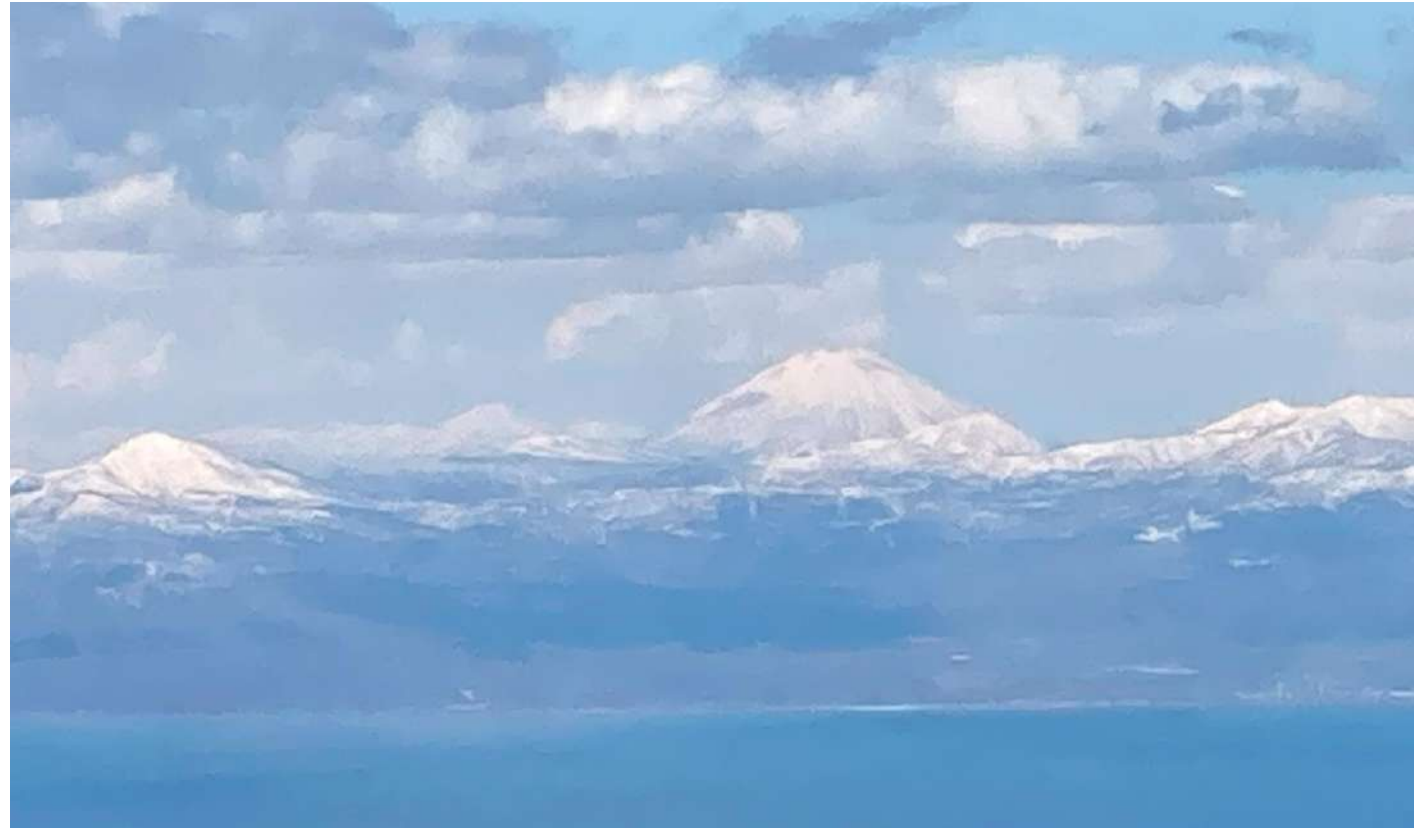


	2019年度	2020年度	減少数	減少率(%)
胃がんX線	111,461	87,083	24,378	21.9
大腸がん	226,075	192,013	34,062	15.1
肺がん	190,762	168,442	22,320	11.7
乳がん	111,957	96,308	15,649	14
子宮頸がん	165,039	152,532	12,507	7.6

	2019年度	2020年度	減少数	減少率(%)
胃がん(X線)	146	122	24	16.4
大腸がん	523	467	56	10.7
肺がん	123	105	18	14.6
乳がん	343	416	-73	-21.3
子宮頸がん	41	53	-12	-29.3

本日の内容

- **受診に向けた行動 + 案内の例**
- 勸奨の対象は……
- 精度管理につながるデータ管理
- 快適な検診



こんな案内がありました

令和6年度の乳がん検診 5月1日から受診できます

対象

- ①区内在住の36歳以上(平成元年3月31日以前に生まれた方)の女性で4月1日から令和7年3月31日の間に偶数歳になる方
- ②昨年度受診されていない奇数歳の方

内容

問診・マンモグラフィ(乳房エックス線)検査

費用

無料(精密検査および検診内容以外の検査は受診料負担)

申し込み方法

①の方は、受診券(4月下旬発送予定)をご覧ください。詳しくは、「区

号に掲載する予定です。

②の方は、4月1日以降、**区**に電話でお申し込みください。

また、検診実施医療機関により申し込み方法が異なります。

【区内医療機関】

受診券と一緒に検診実施医療機関名簿をお送りしますので、直接、医療機関に予約してください。

【東京都予防医学協会】

4月1日午前8時30分から**区**に電話でお申し込みください。

東京都予防医学協会での乳がん検診

実施期間

5月1日～12月28日
・月～金曜日(祝日除く)

午前9時～11時、午後1時～3時
・土曜日(祝日、第2・第4土曜日除く)

午前9時～11時

会場

東京都予防医学協会(新宿区市谷砂土原町1-2)

定員

各1人(先着順)

◎受診を希望する月の前々月まで(5月分の予約は4月8日まで)に申し込みください。

申し込み上の注意

次の方は検診ができませんので、ご注意ください。

・妊娠中または妊娠している可能性がある方

- ・授乳中または断乳後、半年未満の方
 - ・乳がんで治療中または経過観察中の方
 - ・豊胸手術をした方
 - ・腰痛などのため、立って体を反らすことが難しい方
- 問診の結果、医師の判断により、マンモグラフィ検査ができない場合があります。

次の方は、検診ではなく医療機関での診療をお勧めします。

- ・乳腺の病気がある方
- ・しこりや乳頭分泌など、いつもと違う症状がある方

閉経前の方は、月経が終わって1週間くらいの時期に検診を受けると、検査時の圧迫による痛みが緩和されます。

区福祉保健課 係
☎(3-)

受診率向上に向けて

□方法は2つ：新規受診者の掘り起し / リピーター化

□「がん」や「検診」へのイメージ

- 以前に比べてかなり治るようになってきたけれど、まだ怖い病気
- 早期に見つけれられると治る可能性が高い
- そのためには検診を受けることは大切

▽症状がない▽健康に自信ある
▽がんになると思っていない
▽そんなこと思いたくない
▽がんになったら病院にかかる
▽検診は面倒,億劫,失念……

■しかし……

- この2つを実現させて受診率60%を達成している地域
- 残念ながら、ほとんどない、のが実情

(がん対策基本法施行以来16年、国は無料クーポン券等、様々な活動を行っているが、、、)

知識と行動のギャップ 子宮頸がんセミナー参加者アンケートより

・長崎 (回収70人/106人)

子宮頸がんの原因はHPV

知っていた **81%**

知らなかった 17%

ワクチンと検診で防げる

知っていた **86%**

知らなかった 14%

検診の受診歴

1-2年に1回 **48%**

不定期・無など**52%**

忙しい

産婦人科を受診しにくい

なんとなく日にちが過ぎた

・山口 (回収72人/99人)

子宮頸がんの原因はHPV

知っていた **60%**

知らなかった 40%

ワクチンと検診で防げる

知っていた **74%**

知らなかった 26%

検診の受診歴

1-2年に1回 **37%**

不定期・無など**42%**

忙しい

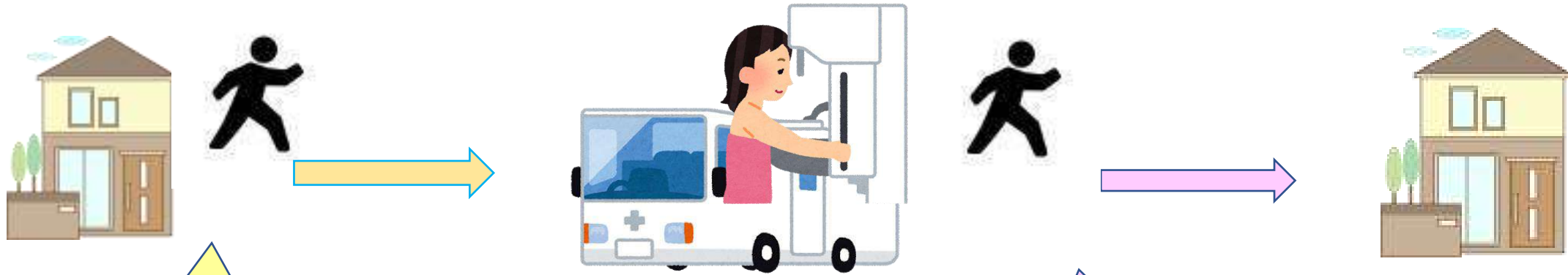
受診しにくい

なんとなく日にちが過ぎた

受診勧奨(の前提)

- 合理的に考えると、検診・健診(エビデンスのある手法)は受けた方がいい
 - ※「早期発見、早期治療につながる重要な検査か」
 - 「そう思う」 = 94.7%
 - (内閣府世論調査 2007年 その後、この質問はなくなった)
- しかし、受診率は・・・意識と行動にギャップ
- 人はいつも合理的に考え行動するわけではない
 - = バイアス、経験、直感・・・
 - 例えば、想起しやすい(思い起しやすい)情報を優先
 - 飛行機の墜落事故と、電車やバスの事故、マイカーの事故
(HPVワクチンもそうかも知れない)
 - 都合の悪いことを無視・軽視・過小評価(正常性バイアス)
 - 多数派に同調しようというバイアス

検診を受けて帰る



【受診に行く】

- 案内の工夫
(ソーシャルマーケティング、
ナッジ、受診歴…)
- コール・リコール

〈受診勧奨〉

【受診して帰る】

- 快適な検診
(受付,検査の対応、待ち時間、
プライバシー、結果送付…)
- 次回の検診
(リピート)

案内を受け取って、「予約する・申し込む」までに・・・

- 検診の案内（申込の案内、受診券の送付など）を送付

- 住民Aさんが受け取る

- 開封する 開封しない

- 案内を読む 案内を読まない
(読んでも内容が分からない)

- 案内に沿って行動する 予約しない、申し込まない
(予約、申込など)

- 受診日を把握 受診日を忘れる

- 当日に受診 当日に受診しない・できない
(面倒になった、失念した……)
(子どもが発熱、介護中の親の状況変化…)

案内を作成する時から、
受け取った人のとる行動を予測し
受診者が「？」を抱きそうな所を
チェックして修正

「抜け落ちている所」に「橋」を
かけて「渡りやすくする」

「私は何をしたらいいの？」
「何が記載されているの？」
受け取った人が戸惑う内容

※動作指示を明確に

「私は何をすればいいの？」 動作指示を明確に

乳がん検診のご案内

<○○○○○○○○>

予約先着順

申込みはとても簡単です!

申込み期限 **6月30日まで**

手順

1

△△△

手順

2

□□□

手順

3

▽▽▽

お問い合わせ：○○市役所○○課

01

- 乳がんは早期に見つければ治ります。
- 乳がんを早期に見つけて治しましょう。
- 9人に1人の女性が乳がんになります。
- 乳がんは女性で最も多いがんです。
- 乳がんから命を守る第一歩は検診です。
- 乳がん検診は命を守る第一歩。
- 早期発見があなたの人生を守ります。

.
.

もしくは、この部分は不要？

(「乳がん検診のご案内」を目立たせる)

メッセージは短く、インパクトをもたせる

がん検診 優先予約のご案内

あなたの受診日

○月□日△～▽時

下記会場の受付にお越し下さい

会場：〇〇保健福祉センター
(〇〇市△△3-2-1)

いつも受診されている皆様には昨年の受診日を参考に、優先して予約をさせていただきました。

- ・ご都合がお悪い場合はお手数ですが、下記QRコード,URLから変更をお願いします。またはお電話をお願いします。

検診の期間は○月□日(月)～△日(土)
(午前8時～午後1時、30分間隔で受付)

QRコード URL= https://.....



☎01-000-0000

この受診券と健康保険証を忘れずに
気をつけていらして下さい。

予め受診日を指定して案内

- 「健診期間の中で日時を選んでもらう方が選択の自由度が高く、受診しやすい」
- ×「変更が多くなる」「勝手に決めないで」

しかし.....

- ▽いつにしようか迷っているうちに忘れてしまう
- ▽希望日が埋まっていると他の日を選びにくい
- ▽自分で選ぶのを面倒に感じる
(選択の自由度を上げると逆に選べないことも)

✓ 関東のある健診機関

「ほとんど苦情はなく、徐々に広がりつつある」
「リピーター率が高くなる傾向」

✓ 関東のある市

「8～9割方はその日時に受診される」

検査の選択は「オプトアウト」

今回のあなたの受診項目です

(受けない検査は☑を外して下さい)

- がん検診(下の表を参照して下さい)

胃がん検診

肺がん検診

大腸がん検診

子宮頸がん検診

乳がん検診

	肺がん	胃がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
対象 令和5年 4月1日 現在	40歳以上	X線:40歳以上 内視鏡:50歳以上 (偶数年齢)	40歳以上	20歳以上 女性 (偶数年齢)	40歳以上 女性 (偶数年齢)
内容	胸部X線 質問	胃部X線 内視鏡 (重なる方は選択) 問診	便潜血検査 (2日法) 問診	子宮頸部細胞診 問診	乳房X線 (マンモグラフィ) 問診
料金	500円	胃部X線:1000円 内視鏡:5000円	500円	2000円	2000円

- 「その人」が受けることができる検査を提示
予め「☑」を入れておき、
「受けない場合」に☑を外してもらう。
「すべて受ける」を標準とする。
(受ける検査に☑する場合はオプトイン方式)

×デメリット:

予め示しておかれることに「抵抗感」を感じる人も
受診者が受けたくない検査まで受ける懸念
つまり検査のことをよく考えない可能性
(例:1カ月前にクリニックで受けた場合等)

○メリット:

オプトインだと☑し忘れる可能性
どれを受けるか迷うことが少ない

「オプトアウトの方が受ける検査数が多くなる」

例:以前に議論があった臓器提供の意思表示
☑を入れるオプトインでは、☑を外すオプトアウト
より臓器提供が少ない。

次に

- 受診に向けた行動 + 案内の例
- **勸奨の対象は……**
- 精度管理につながるデータ管理
- 快適な検診

じゃあ、勧奨の対象は？（※とても大切）

- 前提：最初の案内は「対象者全員」
（「対象者」は、その自治体が「対象者」
（「コール」では区別を設けない）

- ただ、対象者の「特性」によって、案内

- 再勧奨は、「最初の案内」とは別に、年
「何事も平等、公平」に縛られる必要
「がんのリスクの高い世代」を特
（限られた予算と人手の制約

- 対象を絞った「特別の活動」は合理的理由
女性のがん対策を充実させる、AYA世代（がんの8割は女性）、大腸がん・・・

＜便潜血検査キットを配布＞

対象：何らかの検査を申し込んだ人全員
(大腸がん検診を申込まない人も)

- 大腸がん検診はお勧めですので、申し込まれなかった人にも検査容器をお配りしています。
- せっかくの機会ですので検体を採取してご持参ください。
- 受けない場合は開封せずにご持参いただき返却してください。

勸奨の対象は？ ひとつの案

データに基づく受診勸奨策（市町村が持っているデータの活用）



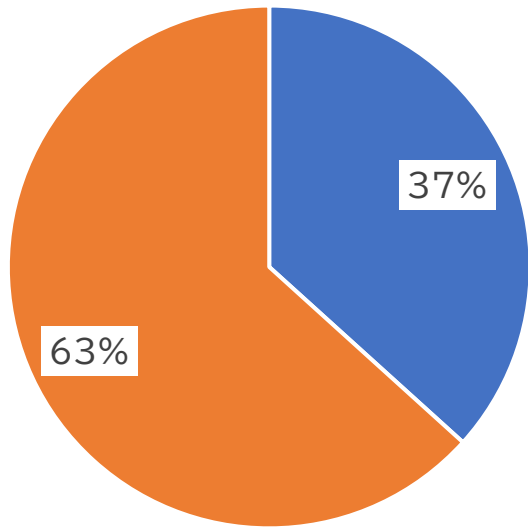
地域保健・健康増進事業報告の市町村表から
北海道の受診者の「初回・非初回」を抜き出してみると・・・

※なぜ、初回と非初回なのか

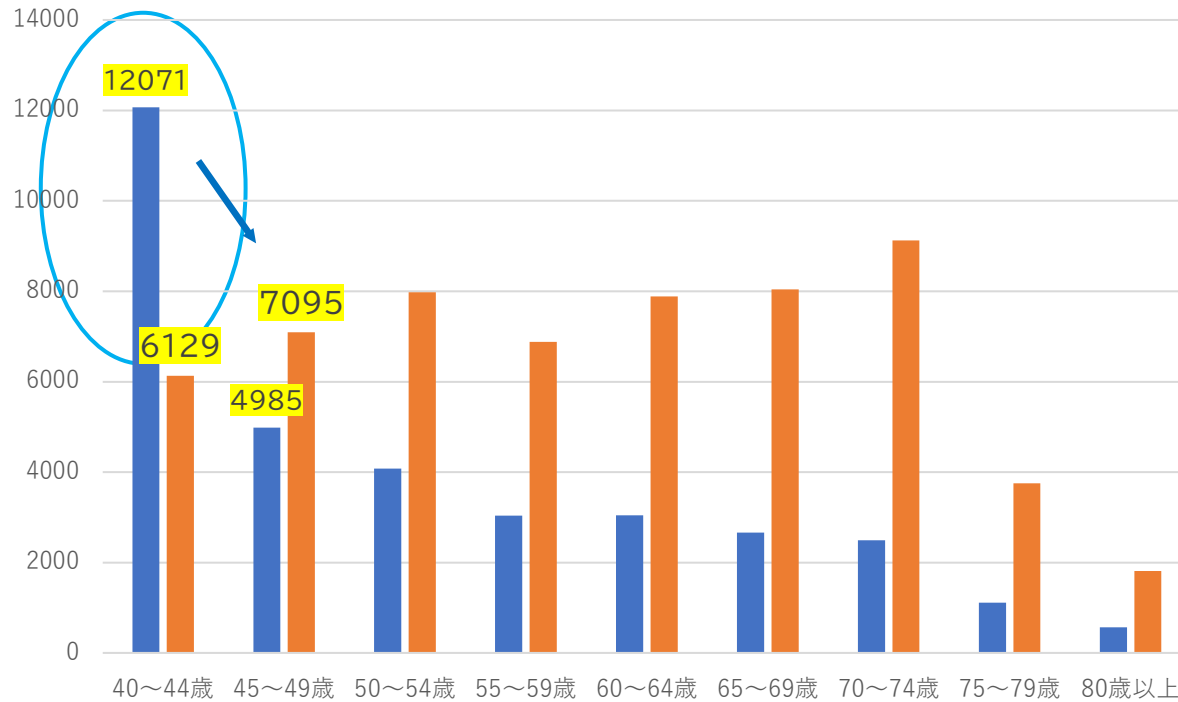
受診率向上のための「新規掘り起こし」と「リピーター化」を念頭に
「まったく受けたことのない対象者」にアプローチする前に、
「初回」受診者の「非初回」化率を高める方が合理的では。

乳がん検診 受診状況(初回 ■ 非初回 ■) = R3年度地域保健・健康増進事業報告 (市町村表)

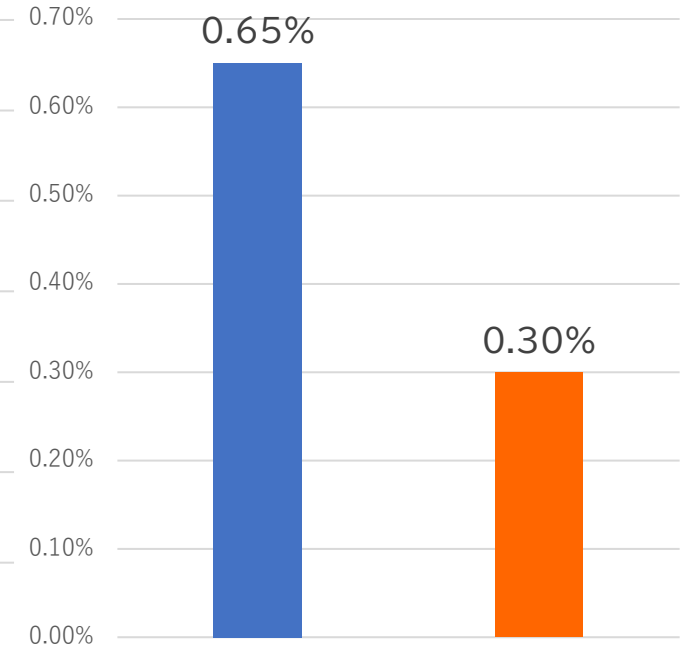
受診者の初回・非初回割合



初回・非初回 年齢階級別 受診者数(人)



がん発見率(%)



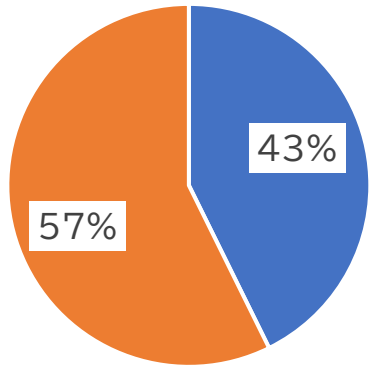
受診者数

初回 34,052人 (うち40代前半が12,071人、後半4,985人)

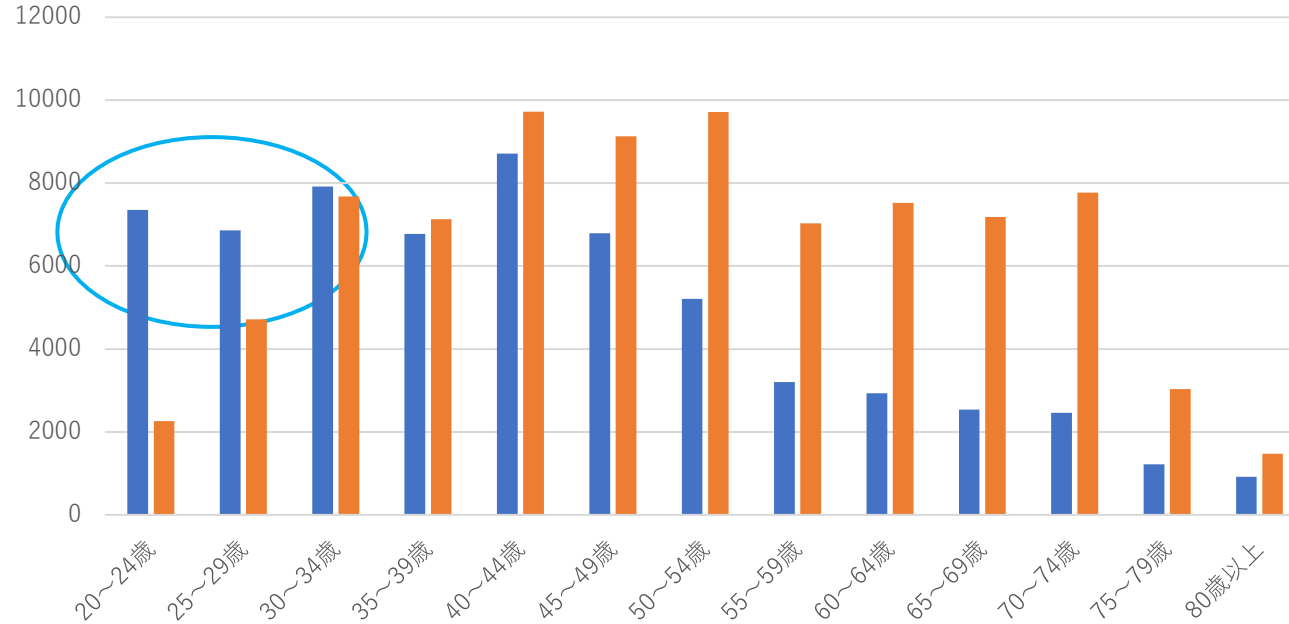
非初回 58,716人 (うち40代前半は 6,129人、後半7,095人)

子宮頸がん検診 受診状況(初回 ■ 非初回 ■) = R3年度地域保健・健康増進事業報告(市町村表)

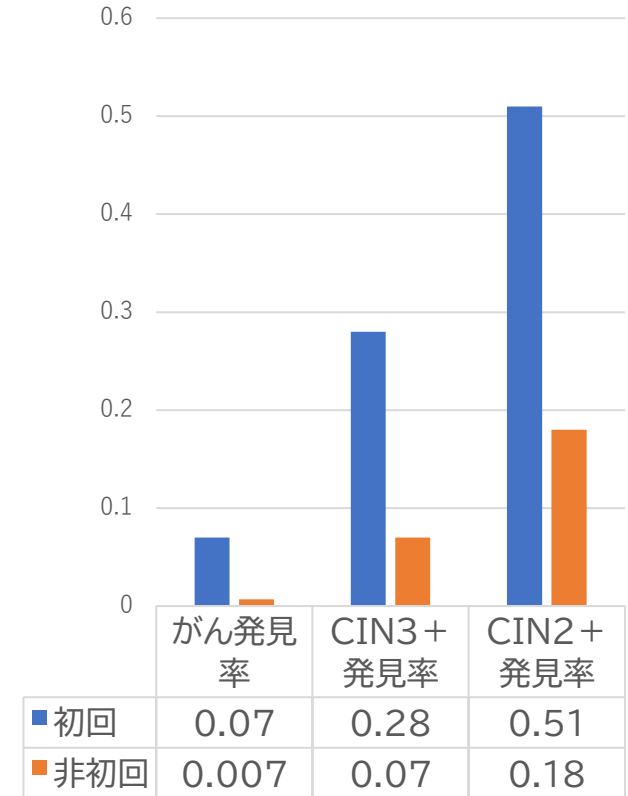
初回・非初回割合



年齢階級別 受診者数



がん等の発見率



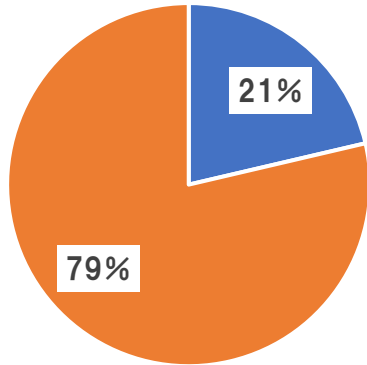
受診者数

初回 62,887人(うち20,30代が28,911人)

非初回 84,374人(21,789人)

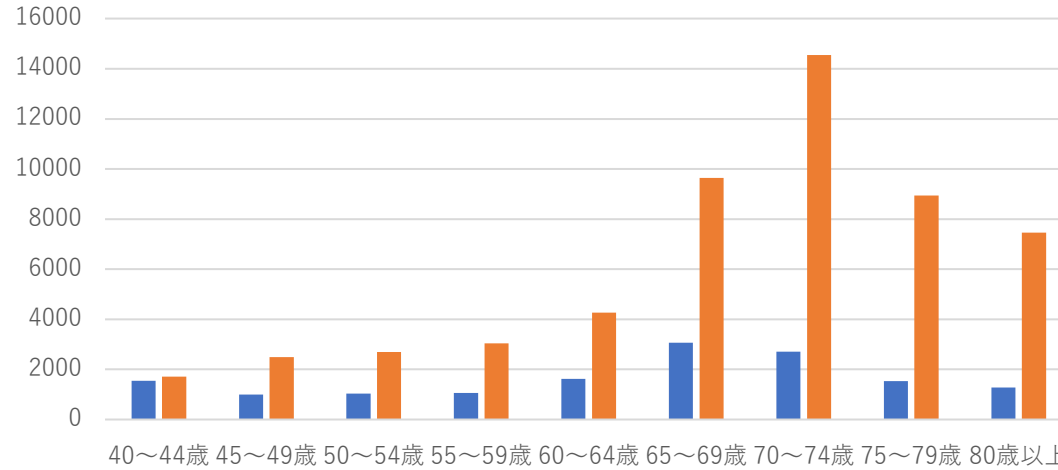
大腸がん検診 受診状況(初回 ■ 非初回 ■) = R3年度地域保健・健康増進事業報告(市町村表)

初回・非初回の割合

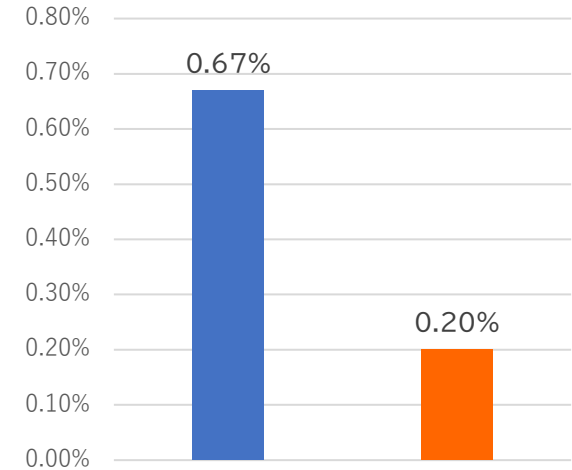


受診者数
初回 14,871人
非初回 54,805人

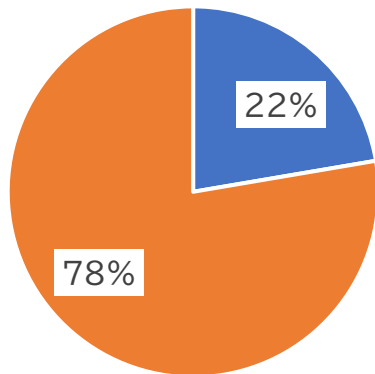
年齢階級別 受診者数 (男)



がん発見率

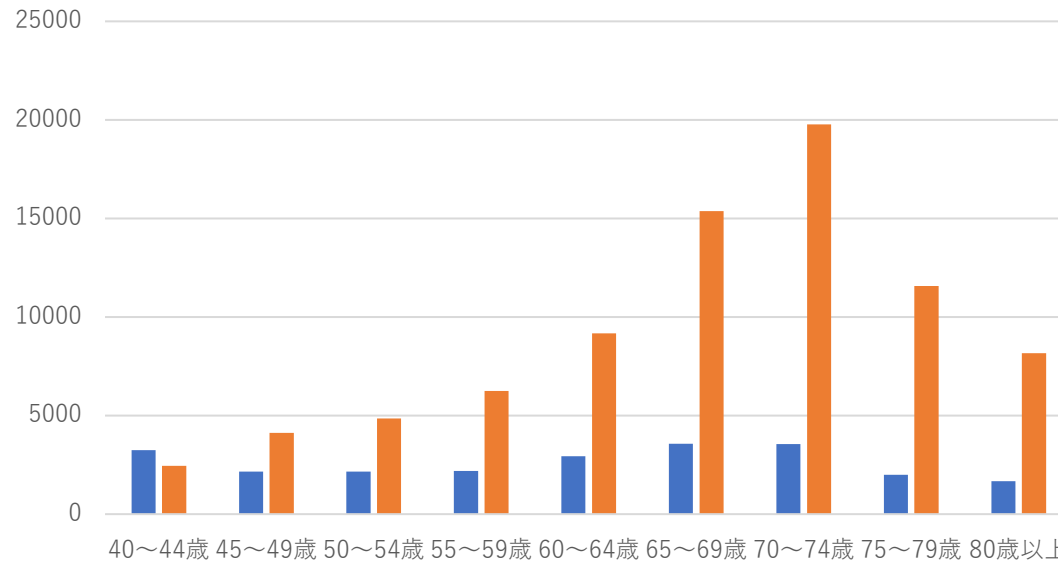


初回・非初回の割合

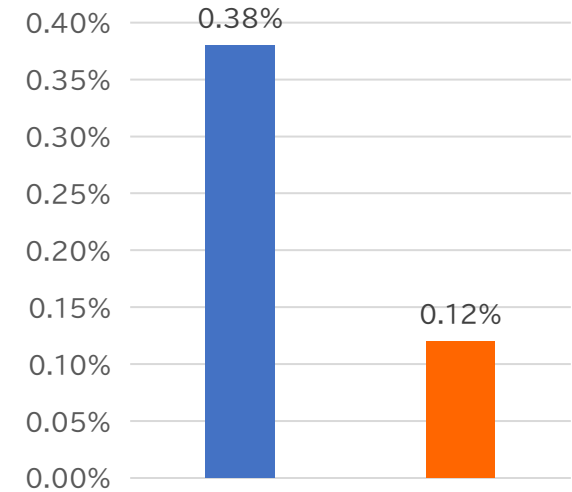


受診者数
初回 23,499人
非初回 81,722人

年齢階級別 受診者数 (女)



がん発見率



受診者データの管理と活用

- 住民の検診レジストリ（登録）

受診歴・結果（精検を含む）の把握の重要性

「勧奨」の効果を「こぼさない」ようにリポートを管理

※参考：航空会社のマイル、ネット通販やデパートなどの会員特典・・・顧客管理

↓ （一般的に）

過去5年以上、受診歴のない人への勧奨

→ 効果が出にくい

過去5年間に1回、2回・・・受診歴ある人への勧奨

→ 効果が出やすい

※初回受診者のがん発見率は、非初回受診者より高い

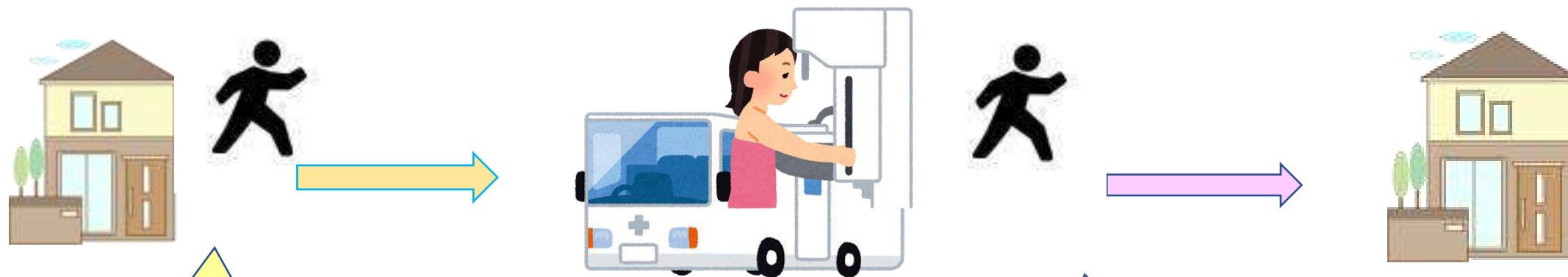
↓

（理想的）非初回の受診者ばかりになった住民の間ではがん罹患が減っていく

続いて

- 受診に向けた行動をひも解く
+
案内の例
- 勧奨の対象は……
- **精度管理につながるデータ管理**
- 快適な検診

検診を受けて帰る



<誰がどんな行動を？> 行動管理のプラットフォーム (検診対象者のレジストリ)

- 【受診に行く】
- 案内の工夫
(ソーシャルマーケティング、ナッジ、受診歴…)
 - コール・リコール
- <受診勧奨>

- 【検診を受けて帰る】
- 検診の対応、待ち時間、フォロー、結果送付…)

- 次回の検診
(リピート)

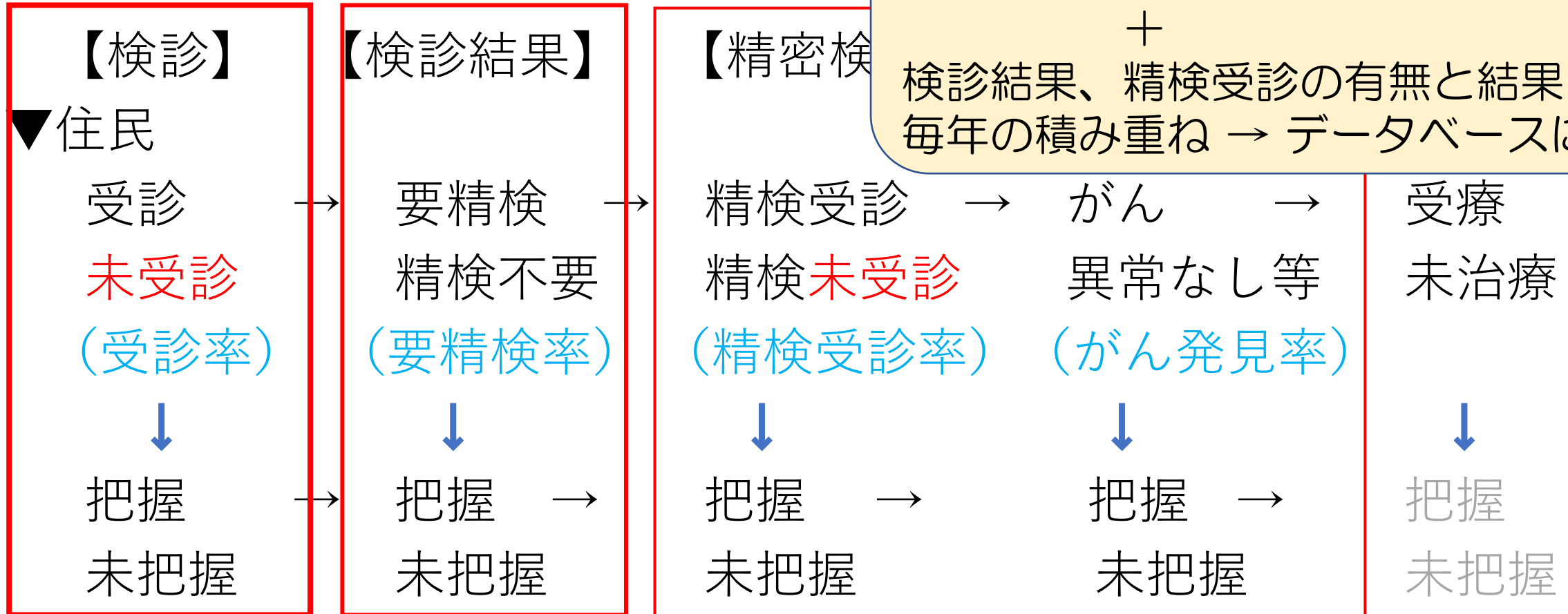
精度管理と受診勧奨

＜一次検診の記録が基本（本来）＞
住民の▽誰が検診を受けて

▽誰が検診を受けなかったか

+

検診結果、精検受診の有無と結果……
毎年の積み重ね → データベースに

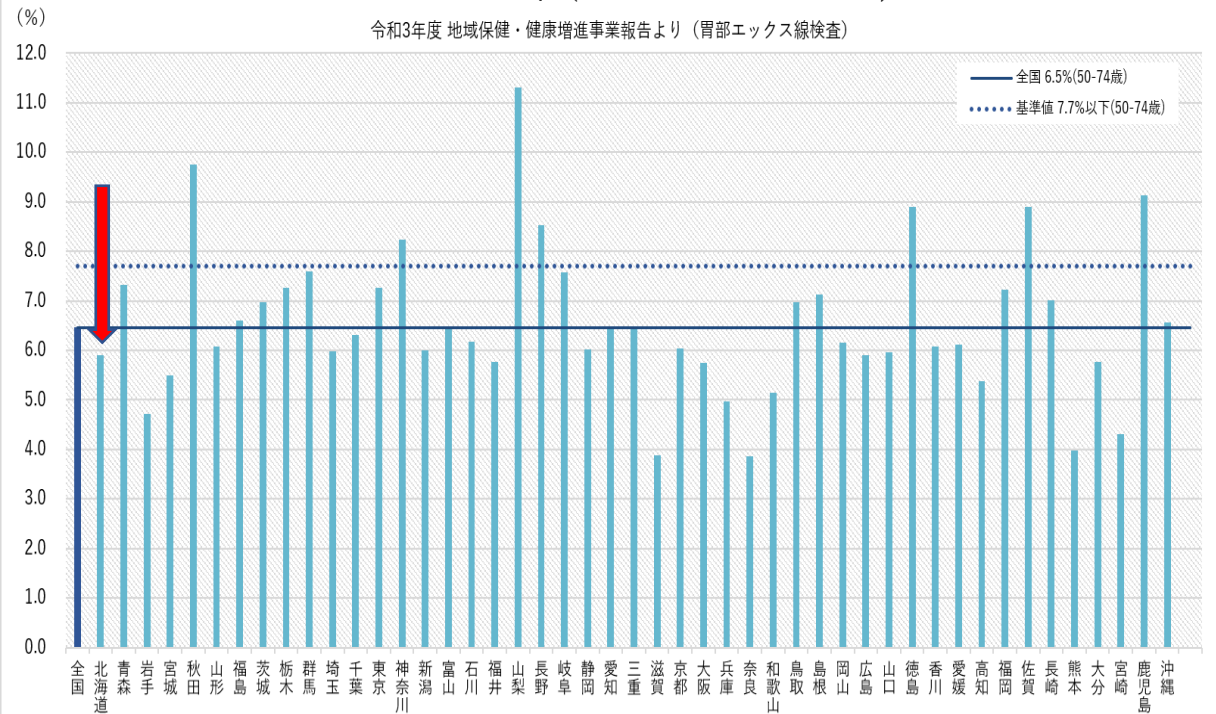


▲市町村・検診機関

主ながん検診の「実情」 要精検率

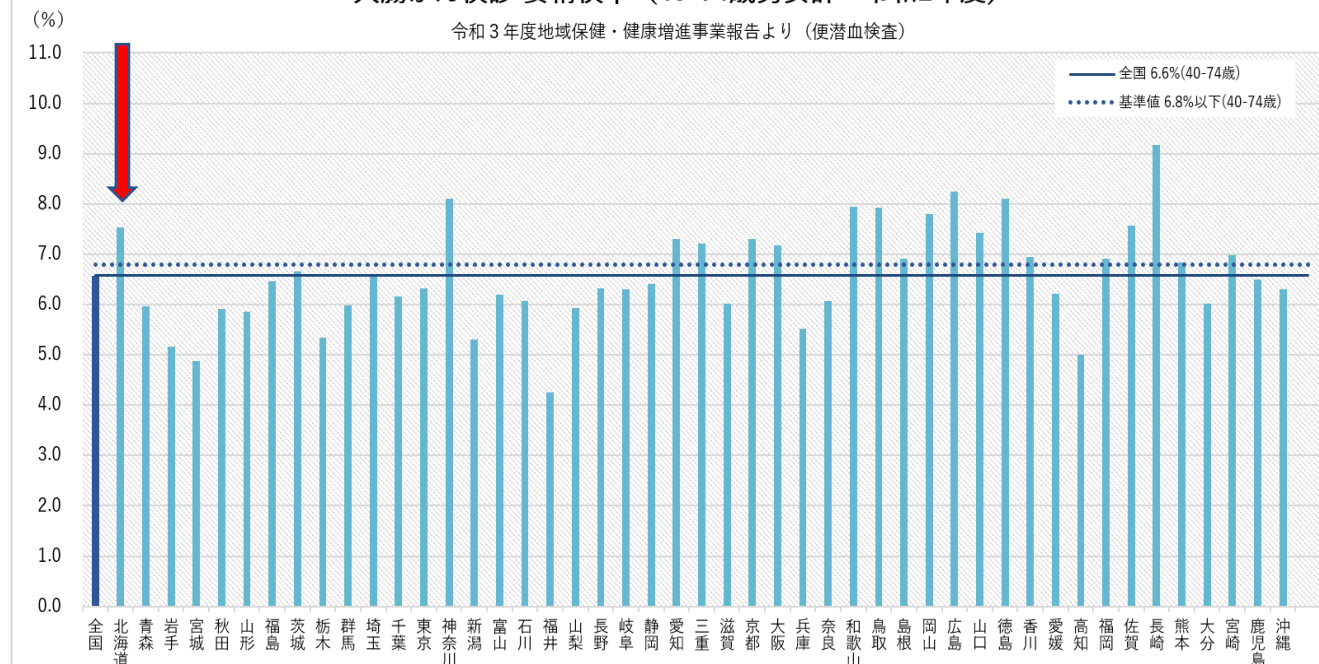
胃がん検診 要精検率 (50-74歳男女計・令和2年度)

令和3年度 地域保健・健康増進事業報告より (胃部エックス線検査)



大腸がん検診 要精検率 (40-74歳男女計・令和2年度)

令和3年度 地域保健・健康増進事業報告より (便潜血検査)



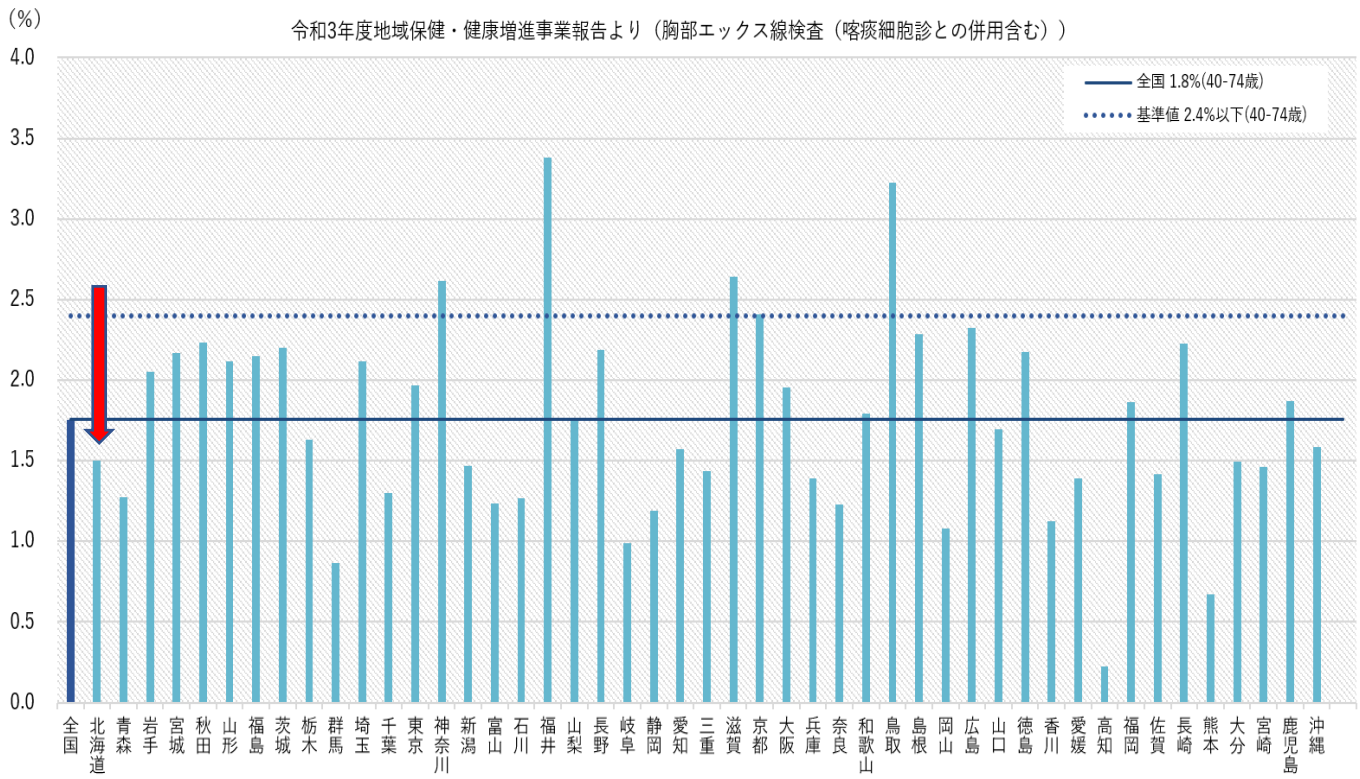
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 要精検率

肺がん検診 要精検率（40-74歳男女計・令和2年度）

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より（胸部エックス線検査（喀痰細胞診との併用含む））



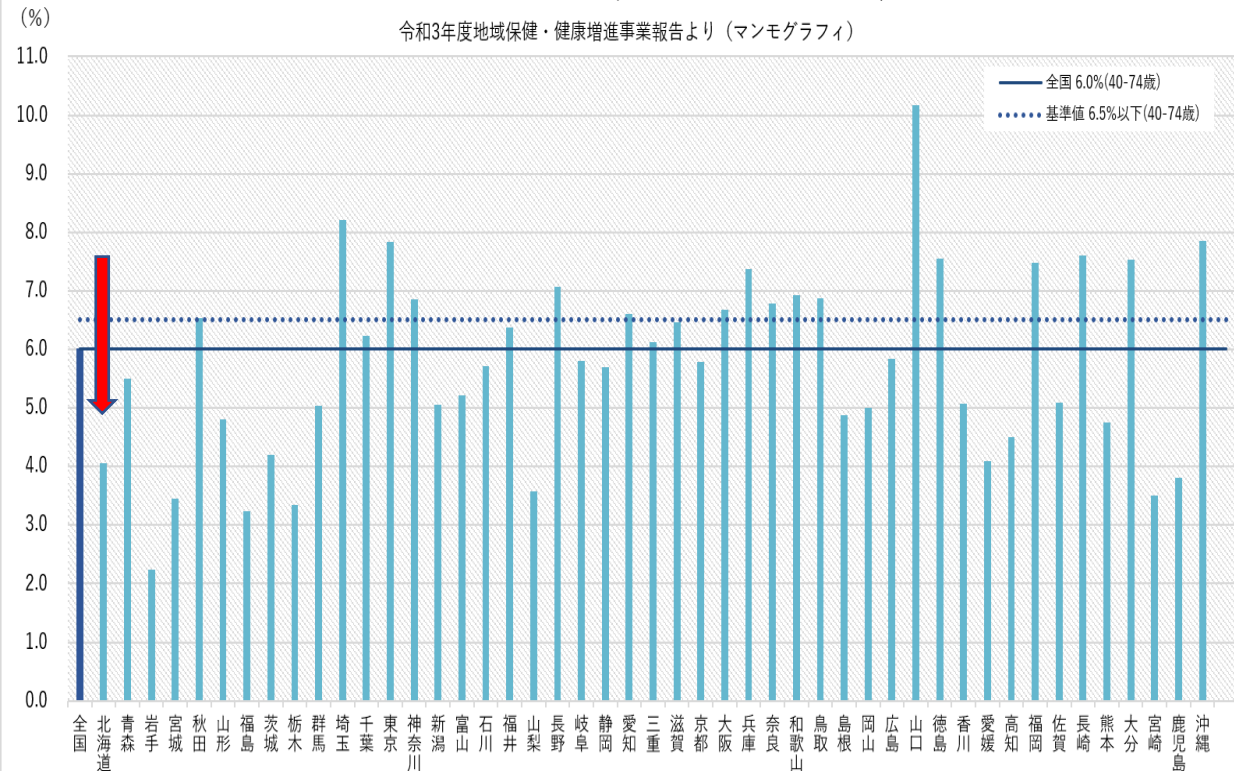
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 要精検率

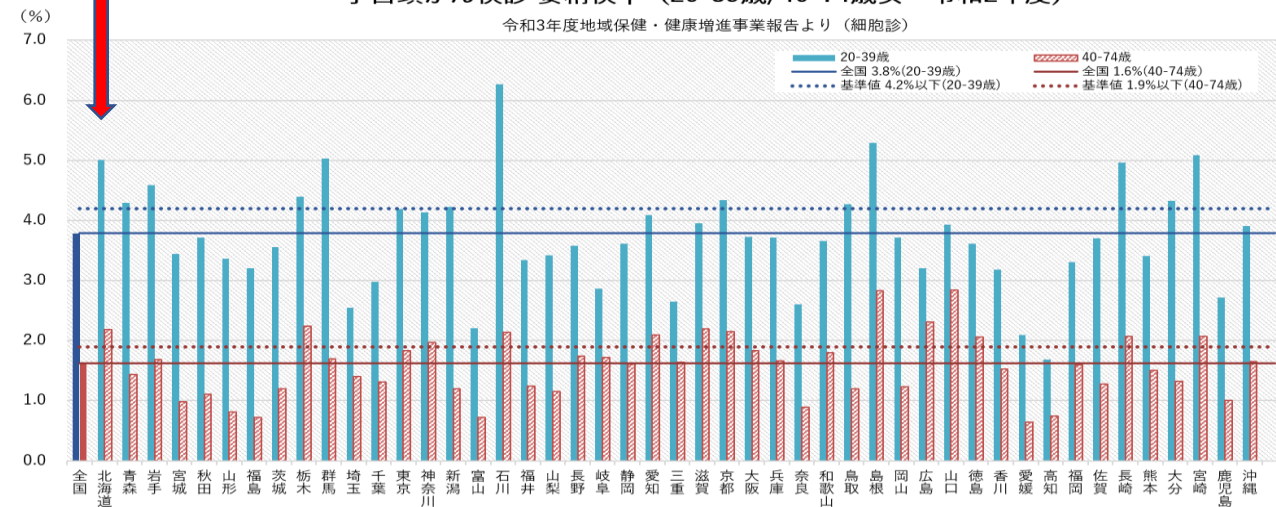
乳がん検診 要精検率 (40-74歳女・令和2年度)

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より (マンモグラフィ)



子宮頸がん検診 要精検率 (20-39歳/40-74歳女・令和2年度)

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より (細胞診)



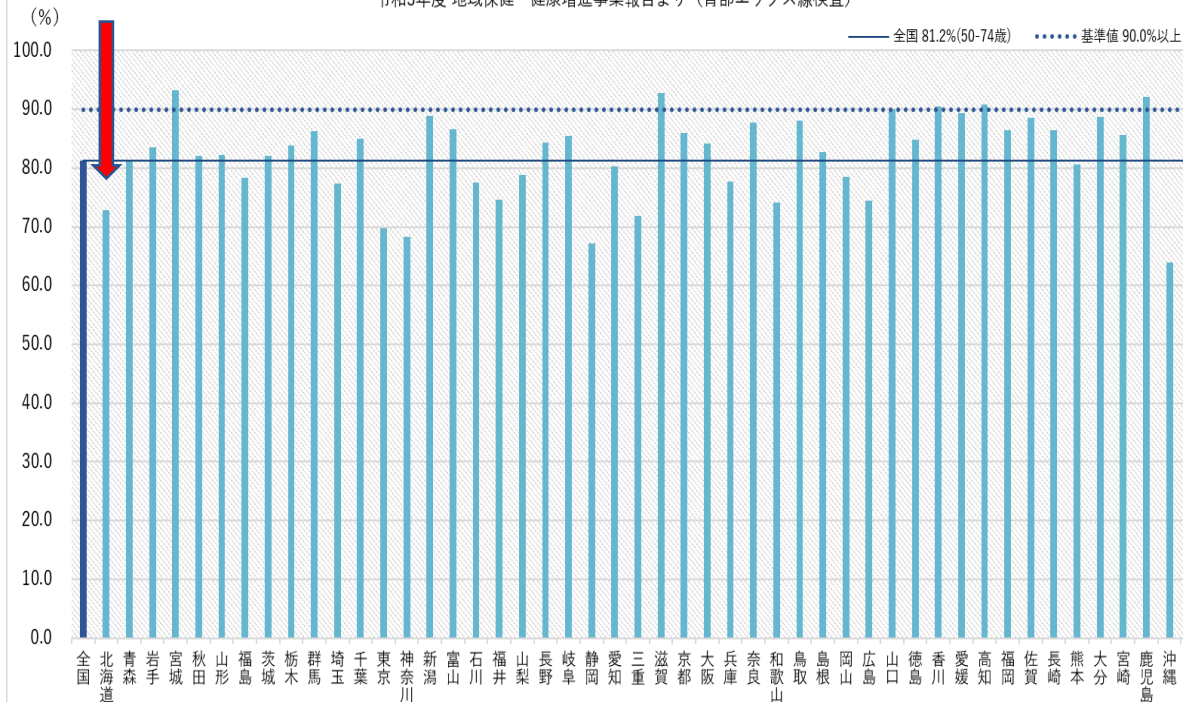
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 精検受診率

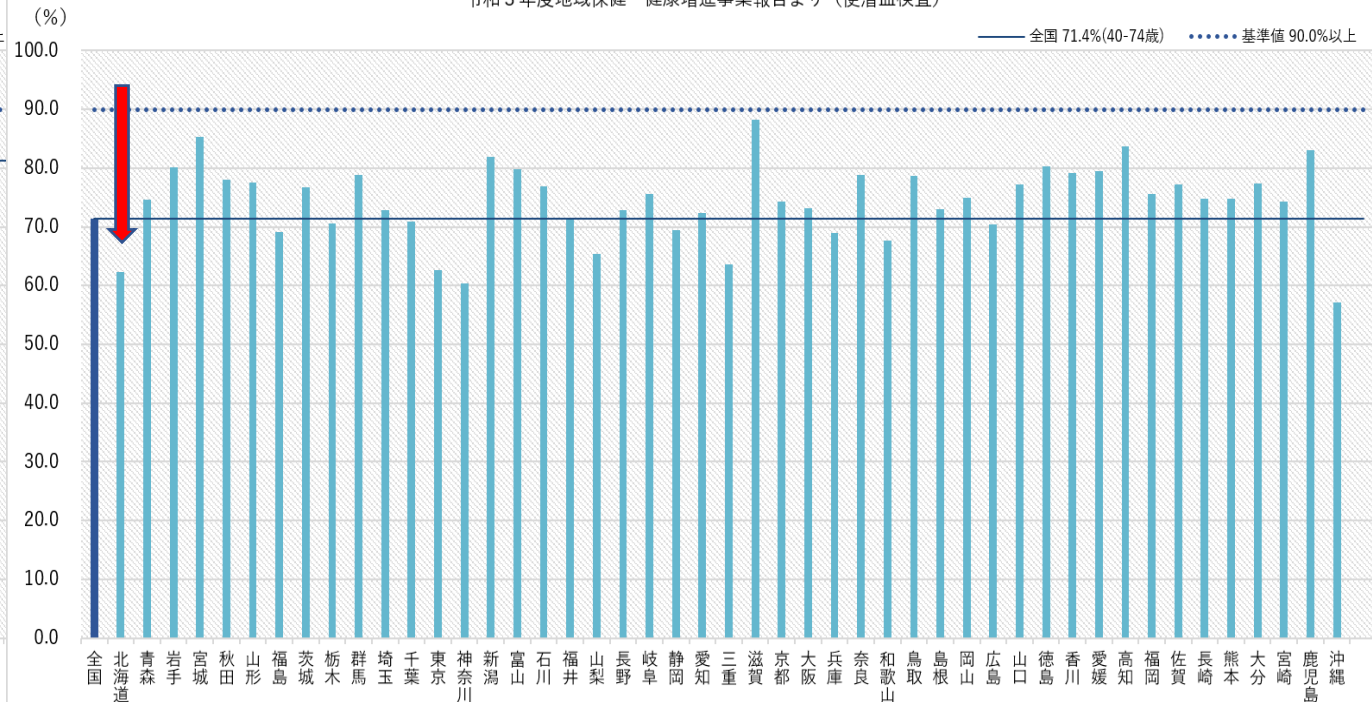
胃がん検診 精検受診率 (50-74歳男女計・令和2年度)

令和3年度 地域保健・健康増進事業報告より (胃部エックス線検査)



大腸がん検診 精検受診率 (40-74歳男女計・令和2年度)

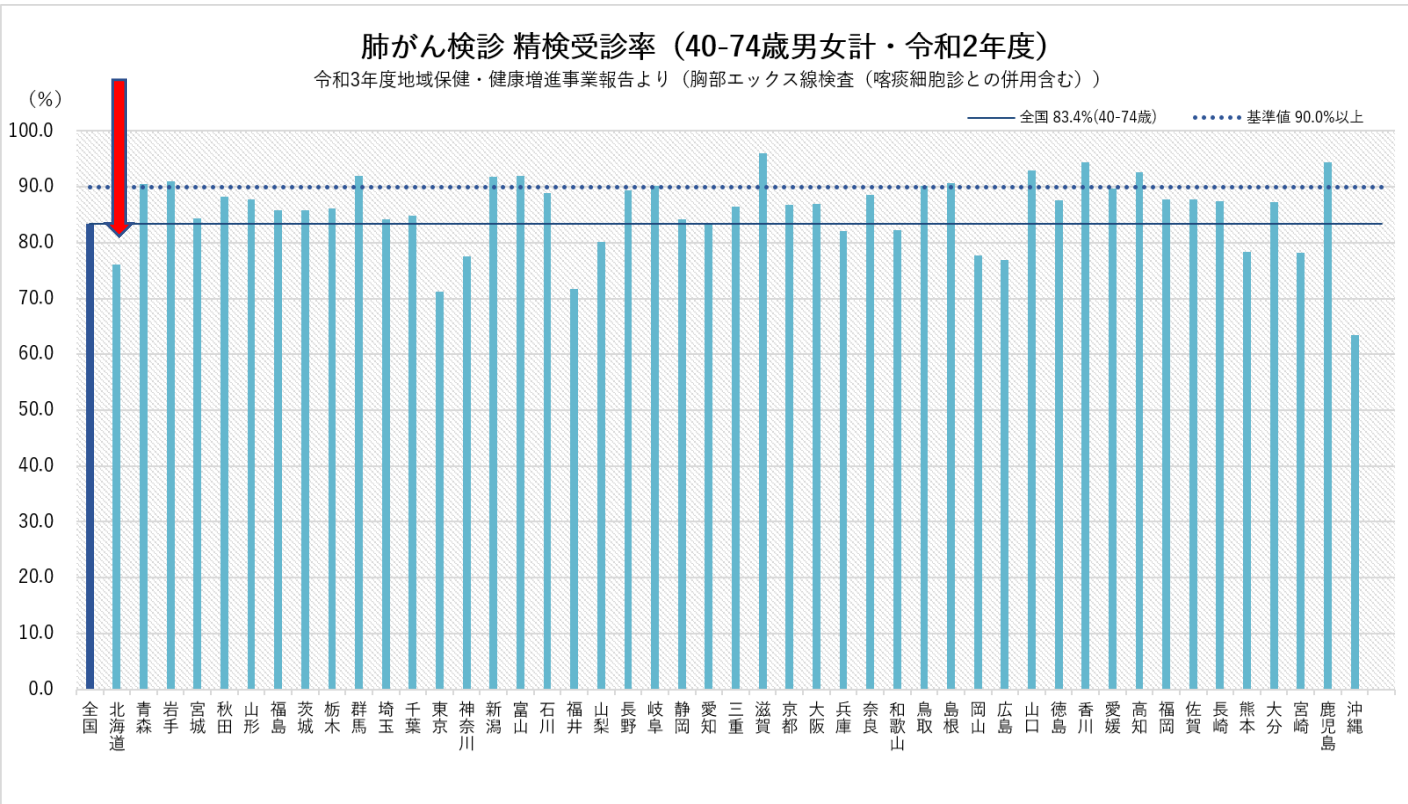
令和3年度 地域保健・健康増進事業報告より (便潜血検査)



国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 精検受診率



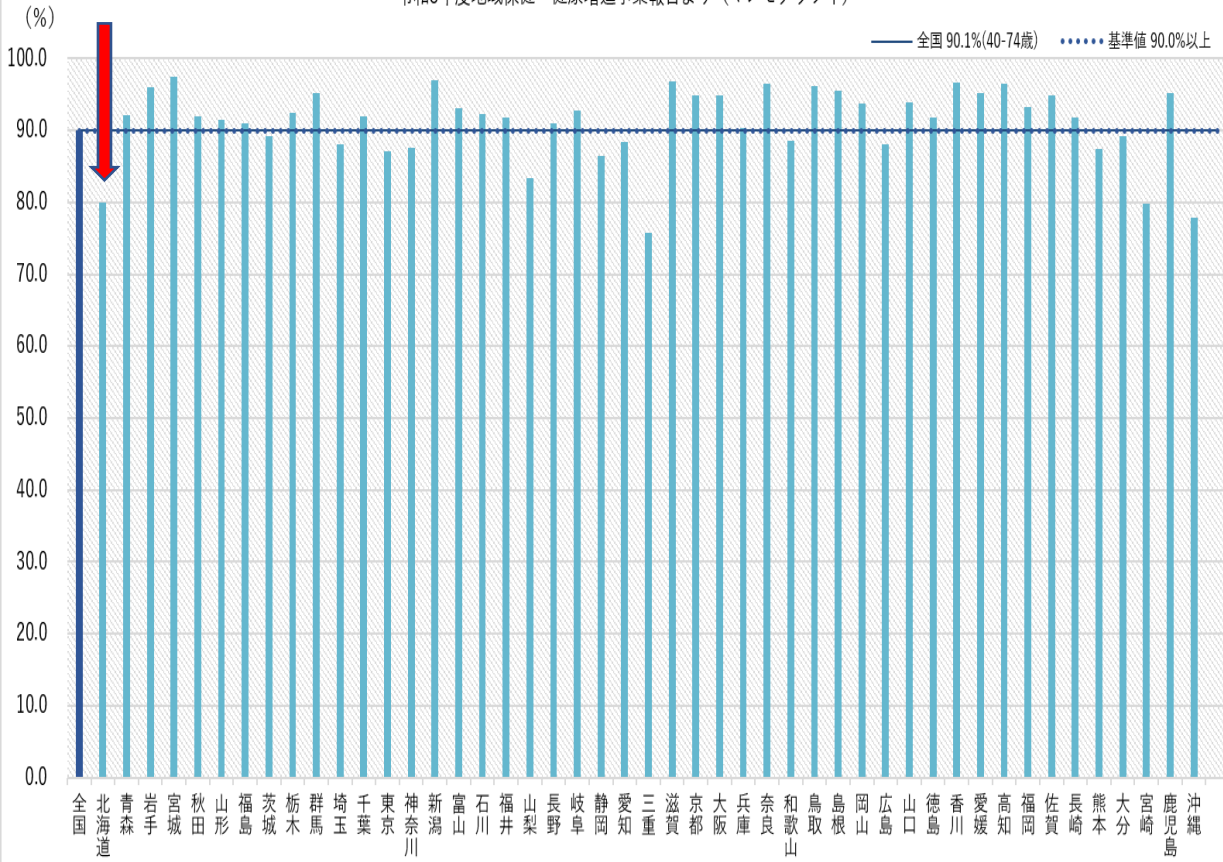
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 精検受診率

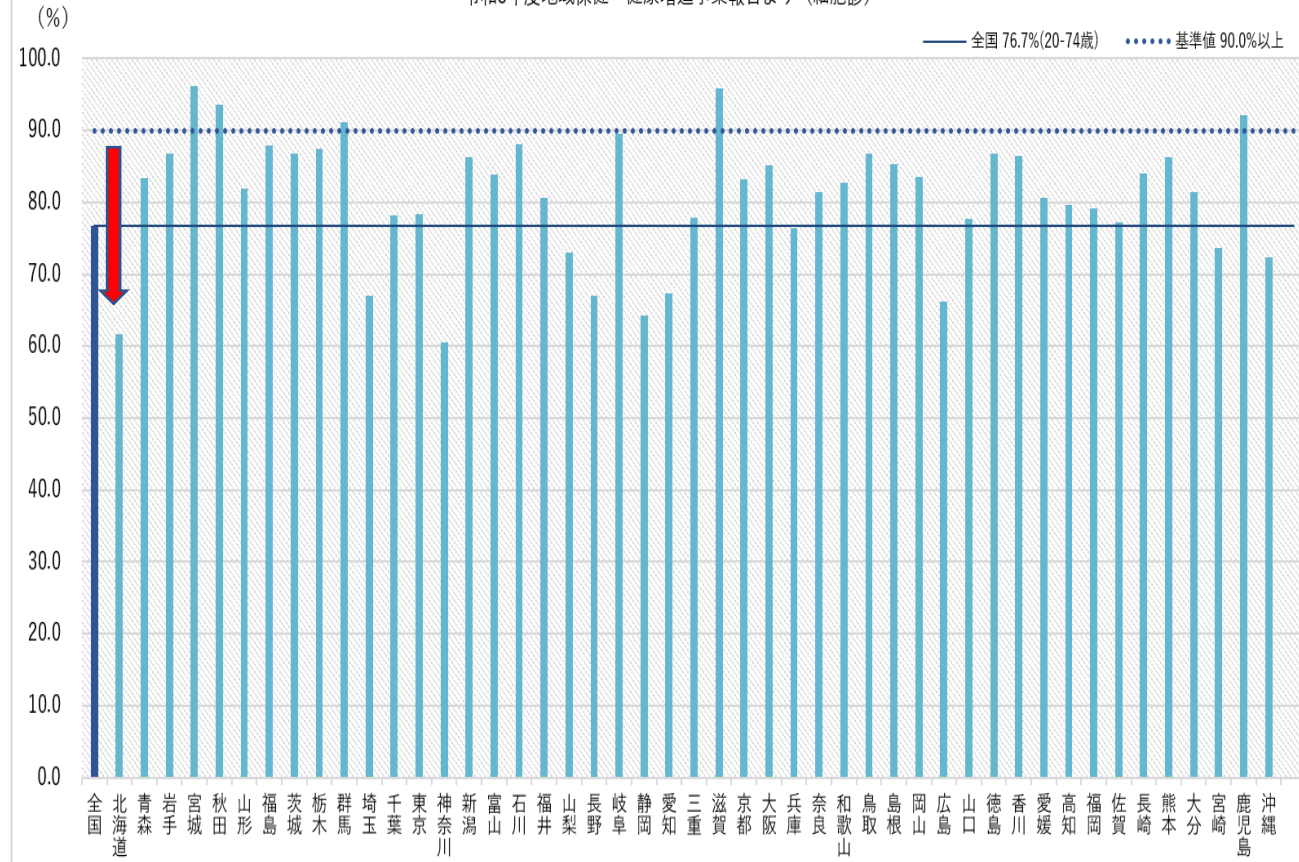
乳がん検診 精検受診率 (40-74歳女・令和2年度)

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より (マンモグラフィ)



子宮頸がん検診 精検受診率 (20-74歳女・令和2年度)

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より (細胞診)



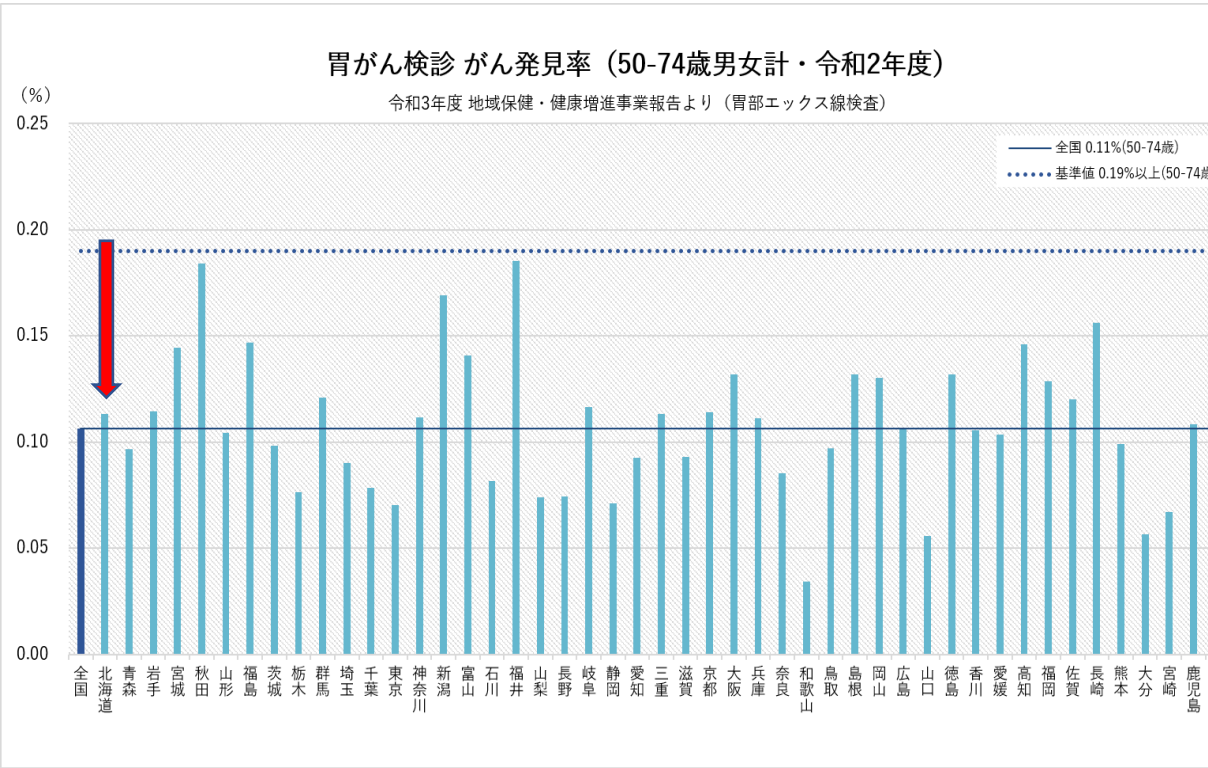
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 がん発見率

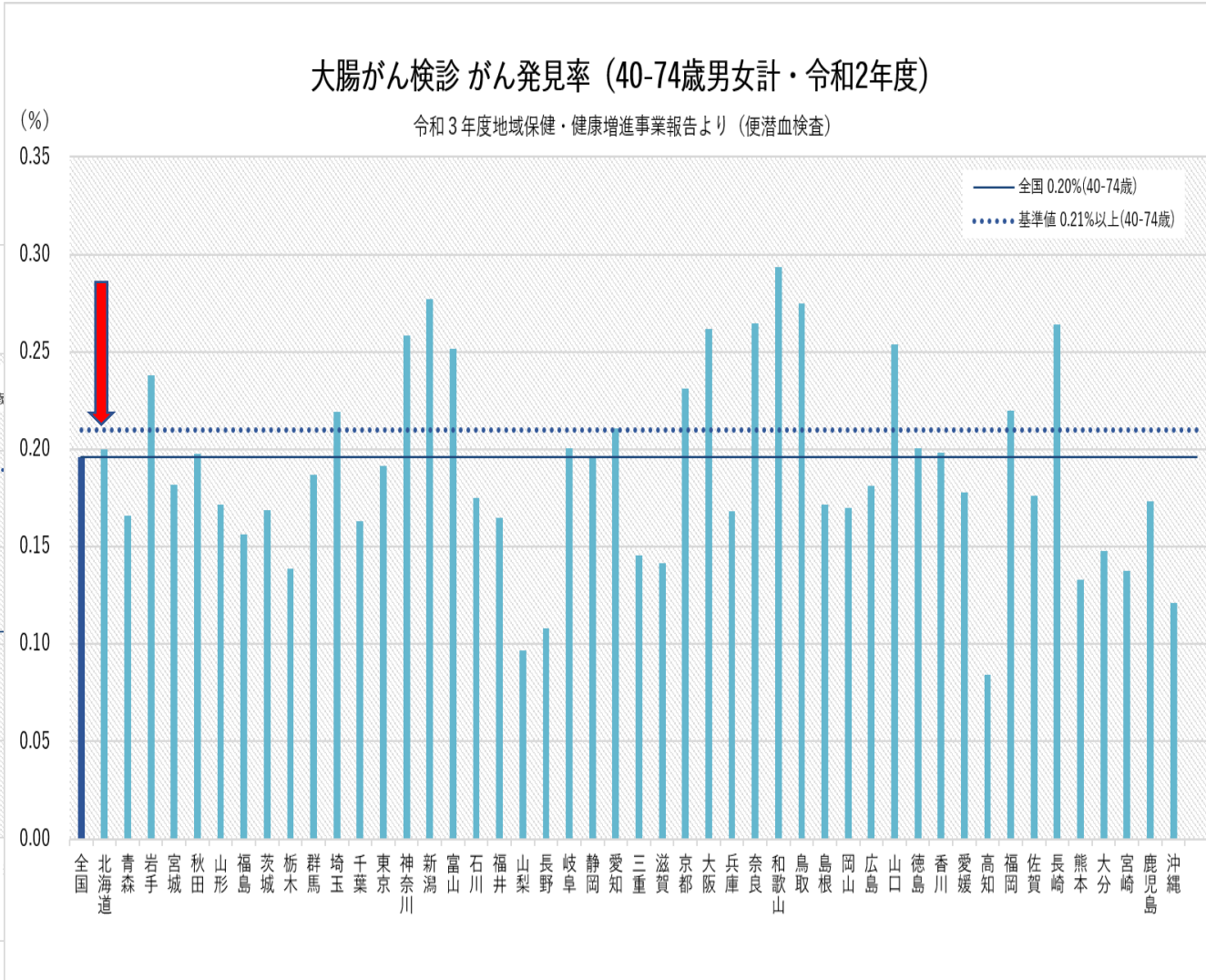
胃がん検診 がん発見率 (50-74歳男女計・令和2年度)

令和3年度 地域保健・健康増進事業報告より (胃部エックス線検査)



大腸がん検診 がん発見率 (40-74歳男女計・令和2年度)

令和3年度 地域保健・健康増進事業報告より (便潜血検査)



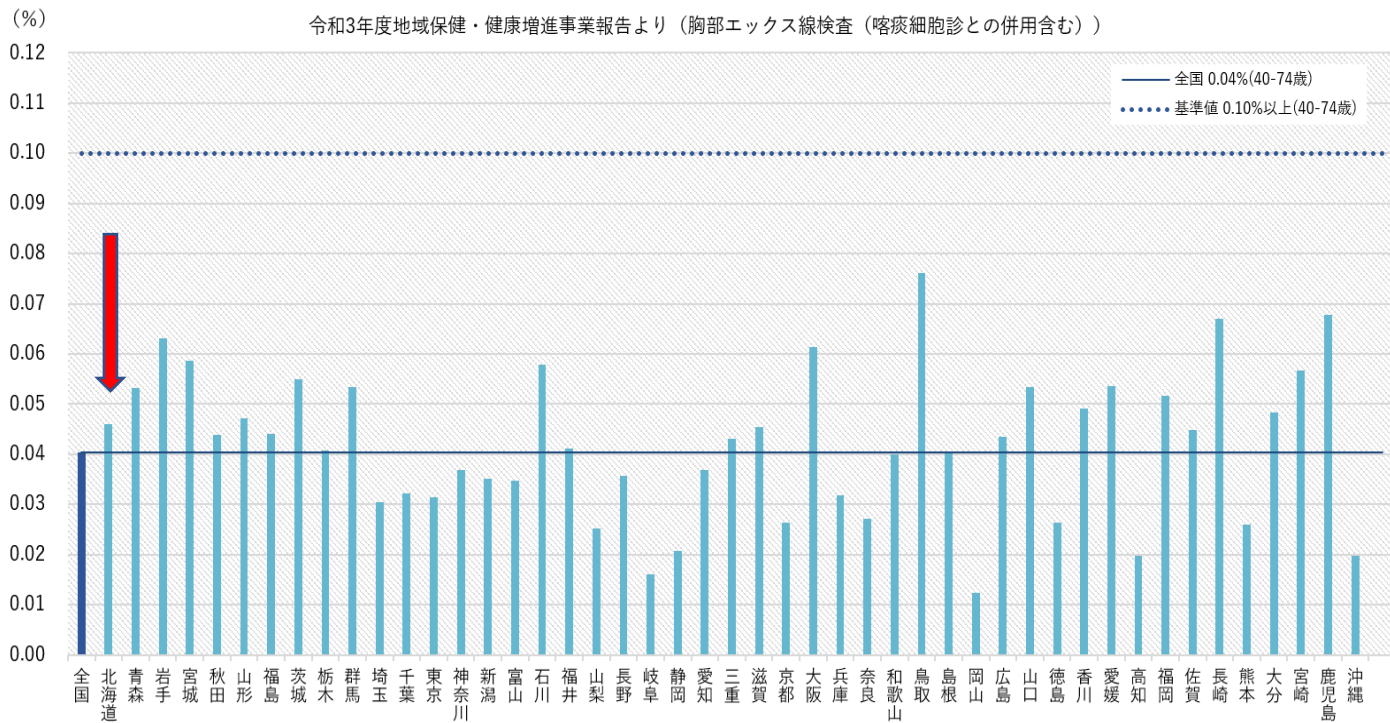
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 がん発見率

肺がん検診 がん発見率（40-74歳男女計・令和2年度）

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より（胸部エックス線検査（喀痰細胞診との併用含む））



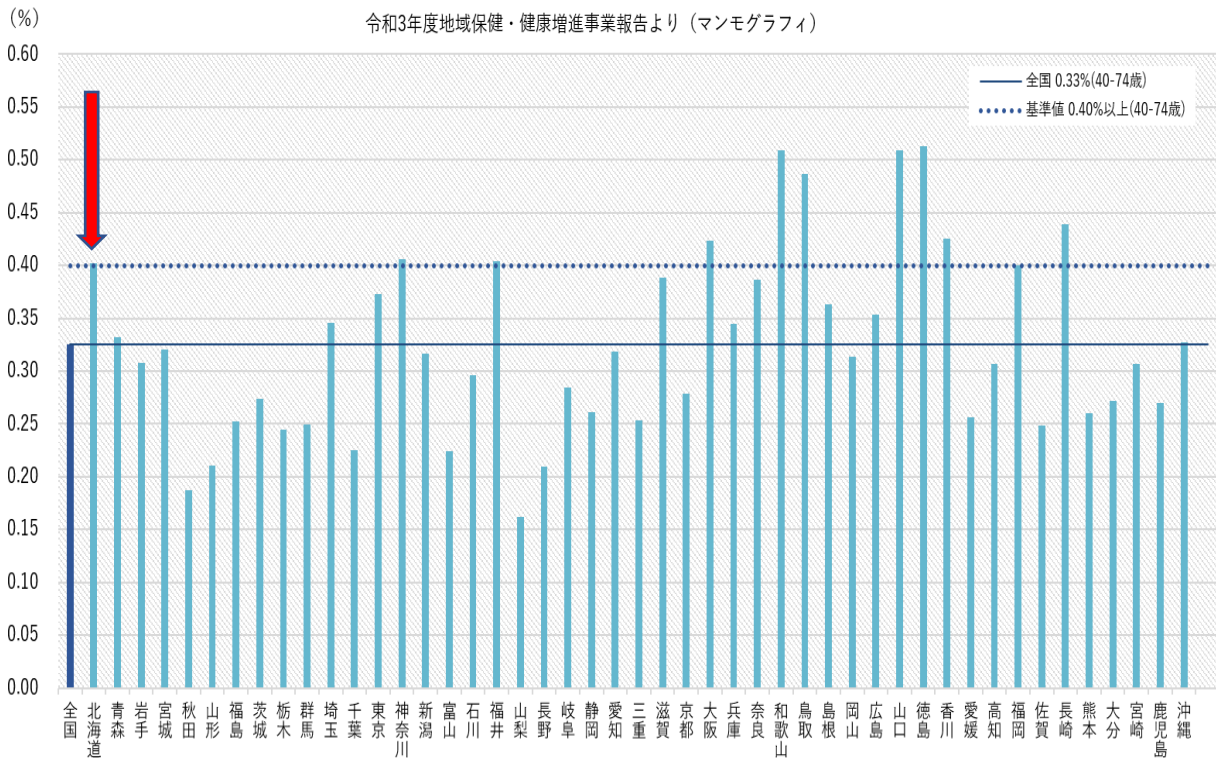
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

主ながん検診の「実情」 がん発見率

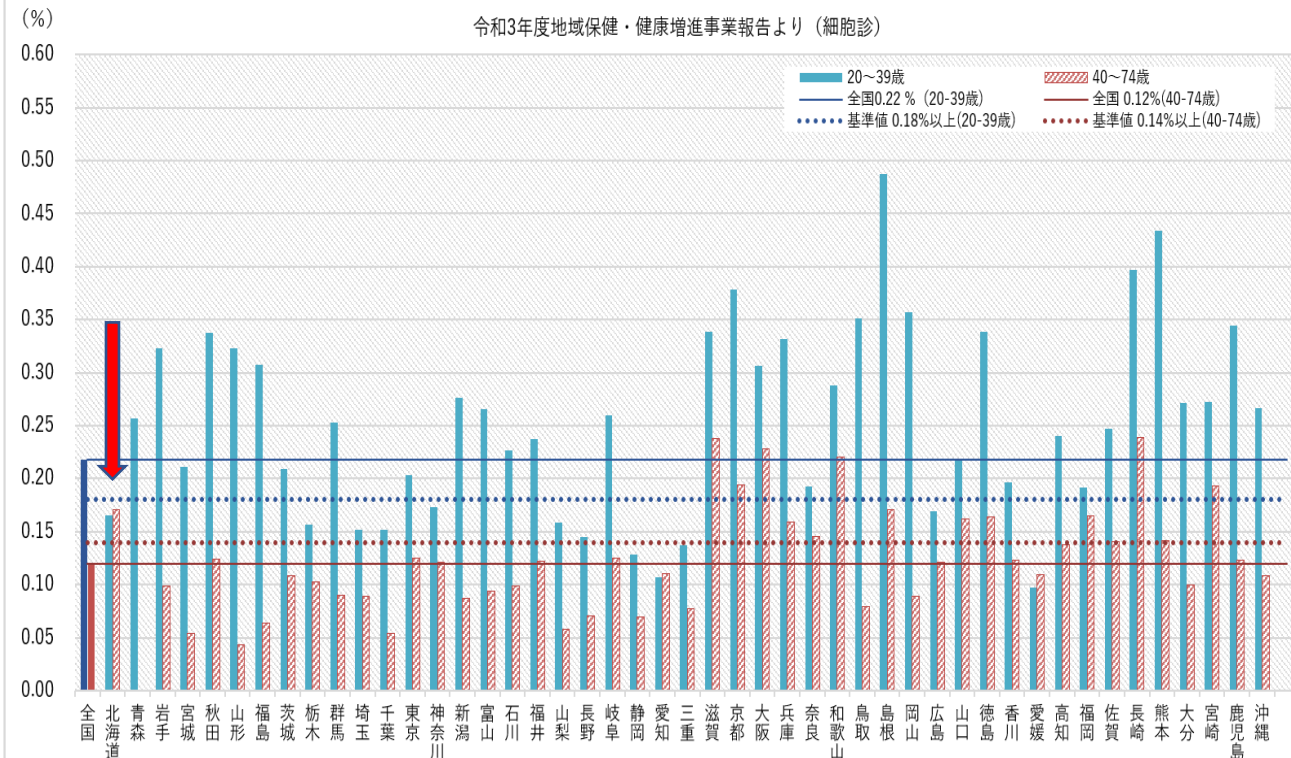
乳がん検診 がん発見率 (40-74歳女・令和2年度)

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より (マンモグラフィ)



子宮頸がん検診 CIN3以上*発見率 (20-39歳/40-74歳女・令和2年度)

令和3年度地域保健・健康増進事業報告より (細胞診)



* CIN3以上 (AIS含む) の発見率

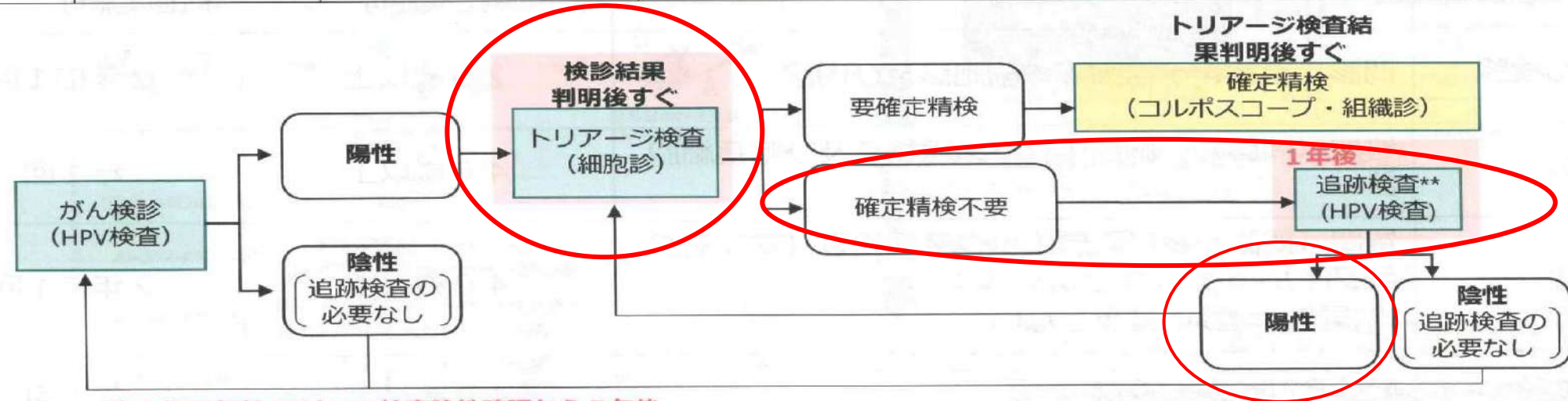
国立がん研究センター がん情報サービスHPより

(https://ganjoho.jp/reg_stat/statistics/stat/screening/process-indicator.html)

HPV検査単独法による子宮頸がん検診の導入

- 市町村が実施する子宮頸がん検診については、厚生労働省の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」において、20歳以上の女性を対象に2年に1回の細胞診を行うことを推奨してきた。
- 「がん検診のあり方に関する検討会」の議論を踏まえ、指針を改正し、HPV検査単独法を追加する。
- HPV検査単独法は、検診結果によって次回の検査時期や検査内容が異なるなどの複雑性があり、適切な受診勧奨等が行われなければ期待される効果が得られないことから、市町村や検診実施機関等における精度管理が重要である。

		改正前	改正後 ※自治体毎にいずれかを選択	
			細胞診を実施する場合	HPV検査単独法を導入する場合
対象者	20歳代	細胞診 (2年に1回)	細胞診 (2年に1回)	細胞診 (2年に1回)
	30歳以上			HPV検査単独法(5年に1回) 追跡検査対象者は1年後に受診**



次の節目年齢*又はHPV検査陰性確認から5年後

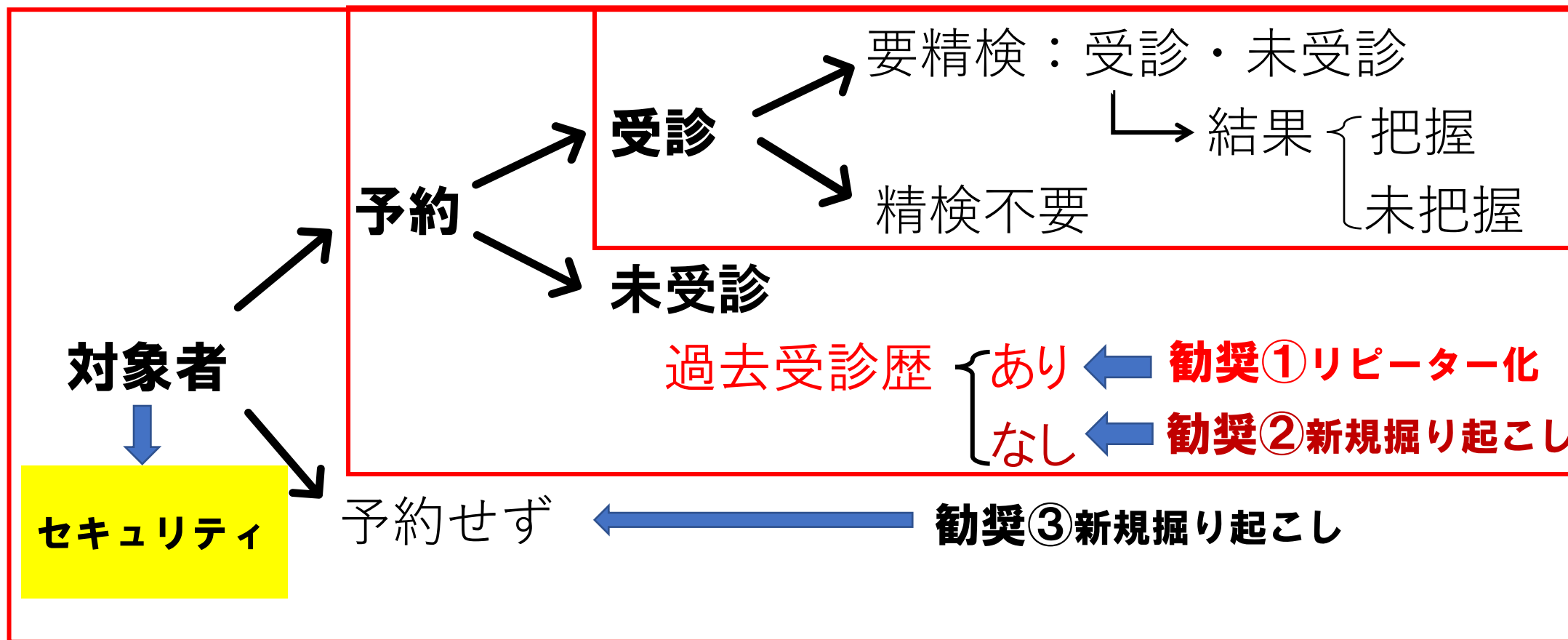
■ : 検診事業として実施

■ : 医療として実施

■ : 従来の検診では含まれなかった検査

*節目年齢とは、30歳からの5年刻みの年齢のことをいう。

受診行動と検診結果の一元管理 ⇒ 受診勧奨 & 精度管理



精度管理 精検受診の大切さ 大腸がんを例に

= 令和4年度地域保健・健康増進事業報告(都道府県表)より

全国	受診者	要精検(率)	がん(発見率)	未受診(率)	未把握(率)	未受診+未把握(率)
初回	1,456,763	120,508 (8.27)	7,257 (0.50)	17,491 (14.5)	22,950 (19.0)	40,441 (33.5)
非初回	6,190,063	396,211 (6.40)	9,824 (0.16)	57,486 (14.5)	61,860 (15.6)	119,346 (30.1)

北海道	受診者	要精検(率)	がん	未受診(率)	未把握(率)	未受診+未把握(率)
初回	41,210	3,915 (9.50)	218 (0.53)	728 (18.6)	888 (22.7)	1,616 (41.3)
非初回	141,727	10,533 (7.43)	225 (0.16)	2,028 (19.3)	1,907 (18.1)	3,935 (37.4)

(未受診+未把握)中のがんの数(推計)

初回	153人
非初回	134人

年齢階級別の(未受診+未把握)率

40~49歳	50~59歳	60~69歳	70歳以上	全体
46.6	39.9	36.9	37.4	38.2

精度管理 精検受診の大切さ

= 令和4年度地域保健・健康増進事業報告(都道府県表)より

胃がんX線

全国	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	8.6	13.6	22.2
非初回	7.1	9.5	16.6
北海道	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	19.4	9.5	28.9
非初回	17.1	7.6	24.7

肺がん検診

全国	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	6.8	12.4	19.2
非初回	5.8	10.0	15.8
北海道	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	24.8	10.0	34.8
非初回	25.2	10.0	35.2

精密検査の受診
 非初回受診者のほうが、
 初回受診者より多い傾向
 (北海道の肺がんと子宮頸がんは逆の傾向)

受診勧奨の際に工夫が必要

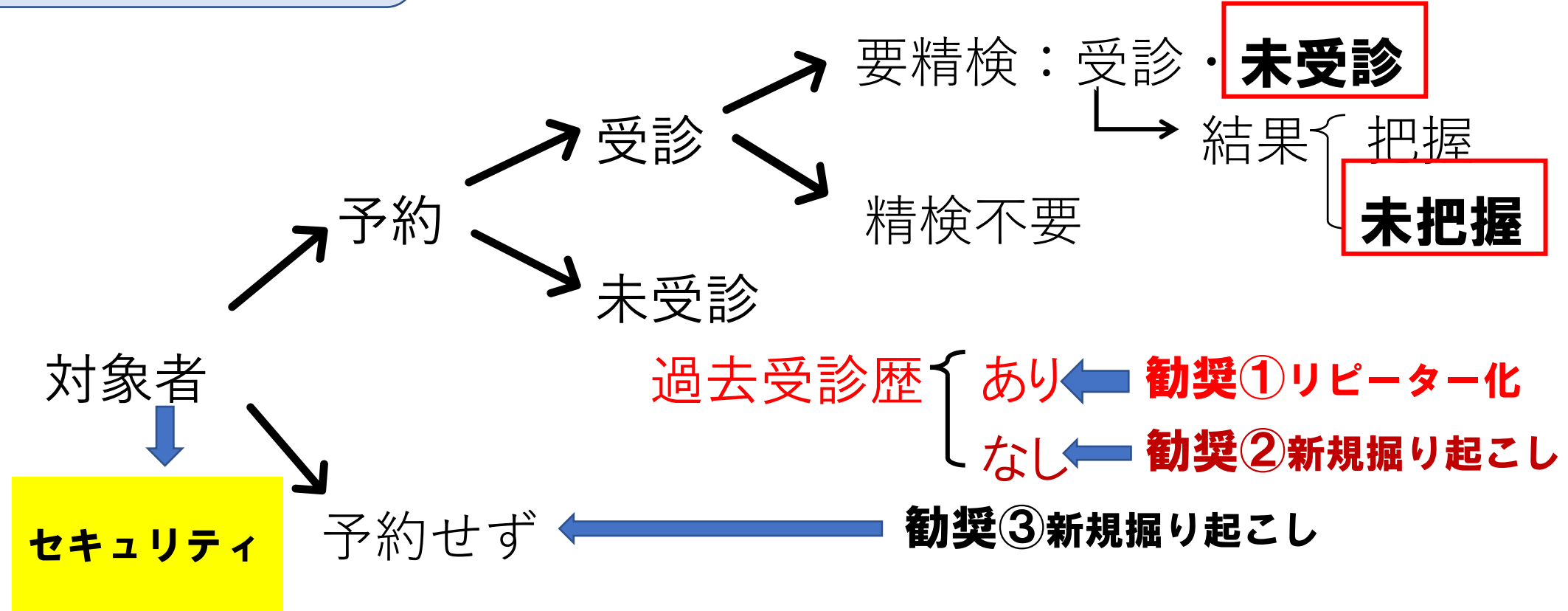
乳がん検診

全国	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	3.3	7.8	11.1
非初回	2.5	6	8.5
北海道	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	8.2	10.3	18.5
非初回	6.7	9.3	16

全国	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	6.9	17.2	24.1
非初回	5.8	14.3	20.1
北海道	未受診率	未把握率	(未受診+未把握)率
初回	7.6	29.8	37.4
非初回	6.5	32.6	39.1

受診行動と検診結果の一元管理 ⇒ 受診勧奨 & 精度管理

精検受診
把握と受診勧奨



受診率向上に向けて（これまでのポイント+ α ）

• 方法は2つ：新規受診者の掘り起し と そのリピーター化

対象者の分類は3つ（対象者の把握＝受診勧奨の精度管理、勧奨効果も把握しやすい）

「受診していない」のは誰なのか

「定期的に受診している」のは誰なのか

「不定期的に受診している」のは誰なのか

- 勧奨の対象を設定（未受診を含めた受診歴データを用いて効果的に）

例えば、女性のがん検診

50代、60代の大腸がん検診

50代女性の大腸がん検診の精検受診率を向上・・・・・・・・等

- ★ ポイントは絞る（絞るからこそ、ポイントになる）

「対象者全員を公平、平等に」はお勧めしない。（最初の受診案内は別）

「なぜ、女性のがんだけなのか」「なぜ50代だけなのか」という苦情？

（年齢を限定して無料クーポン券を配布することへの苦情は？）

受診率向上に向けて（これまでのポイント+ α ）

◆受診案内、勧奨グッズ：

ソーシャルマーケティング、ナッジ等を活用して……

要は「分かりやすく」

「見る・読む側の立場で」

受け取った人に「私は何をしたらいいの？」と思わせない

「いま、これをすればいいんだ」

「主催者の都合（言い訳）は排除」

場合によって、住民グループに案内を見てもらって感想を聞く

住民たちに「こうした方がいいんじゃない」点を聞く

（この住民たちに「インフルエンサー」になってもらう・・・思惑も）

最後に

- 受診に向けた行動をひも解く
+
案内の例
- 勧奨の対象は……
- 精度管理につながるデータ管理
- **快適な検診**

快適な受診



【家から検診会場】

- 案内の工夫
(ソーシャルマーケティング、ナッジ理論、受診歴…)
- コール・リコール
〈受診勧奨〉

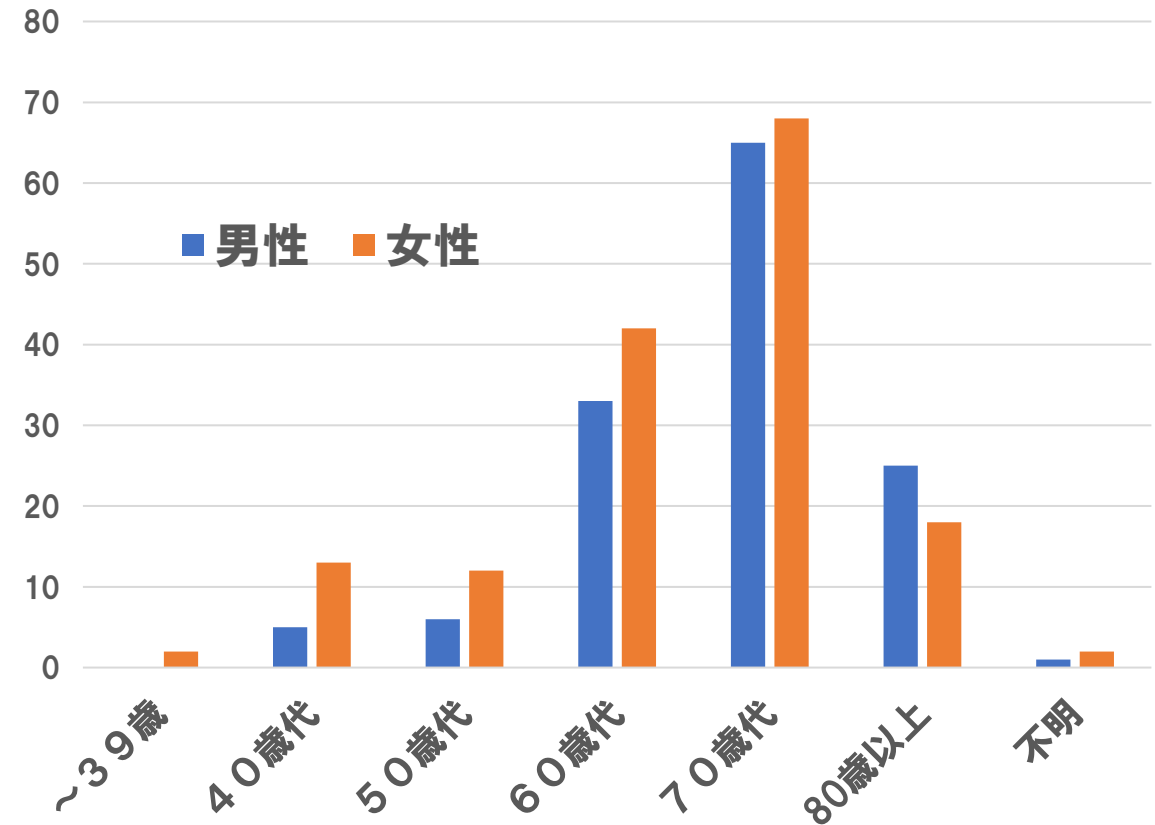
【受診から帰宅】

- 快適な受診
(受付・検査時の対応、待ち時間、結果送付、プライバシーへの配慮…)
- **次回の検診 (リピート)**

受診して満足した？ 満足度調査

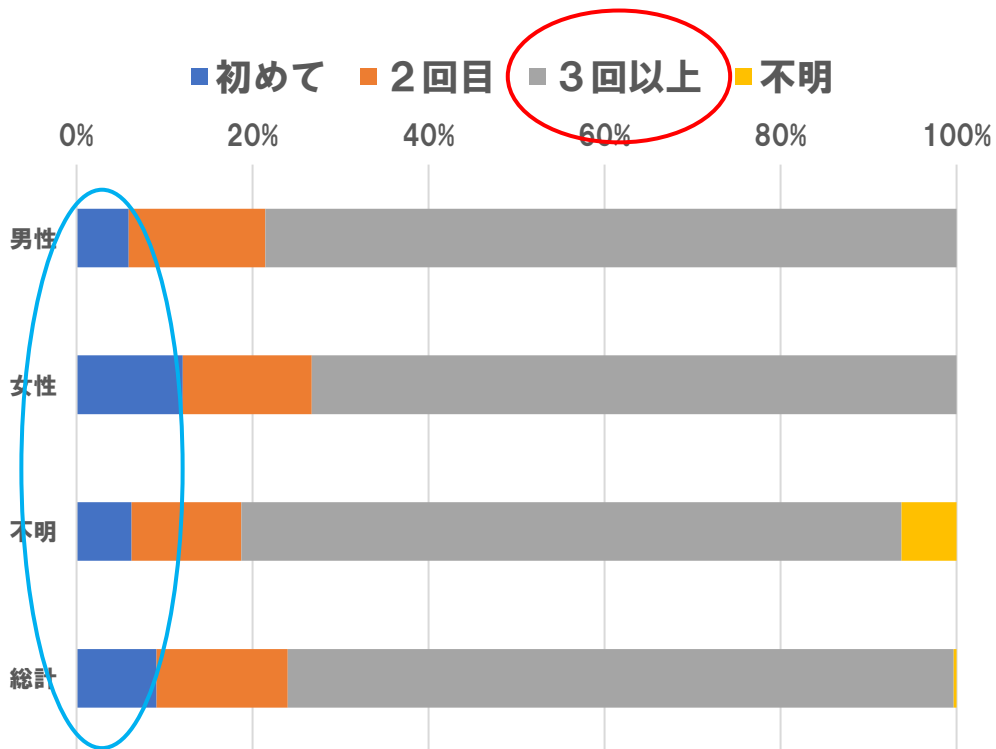
- 目的：受診者の満足度を把握し、受診率向上(リピーター確保)を図る基礎データとする。
- 地域：九州の中核市
- 時期：2019年6月
- 対象：特定健診・がん検診
- 会場：施設, 体育館, 保健所の3会場
- 回答：308人（回答率91%）

回答者の年齢構成

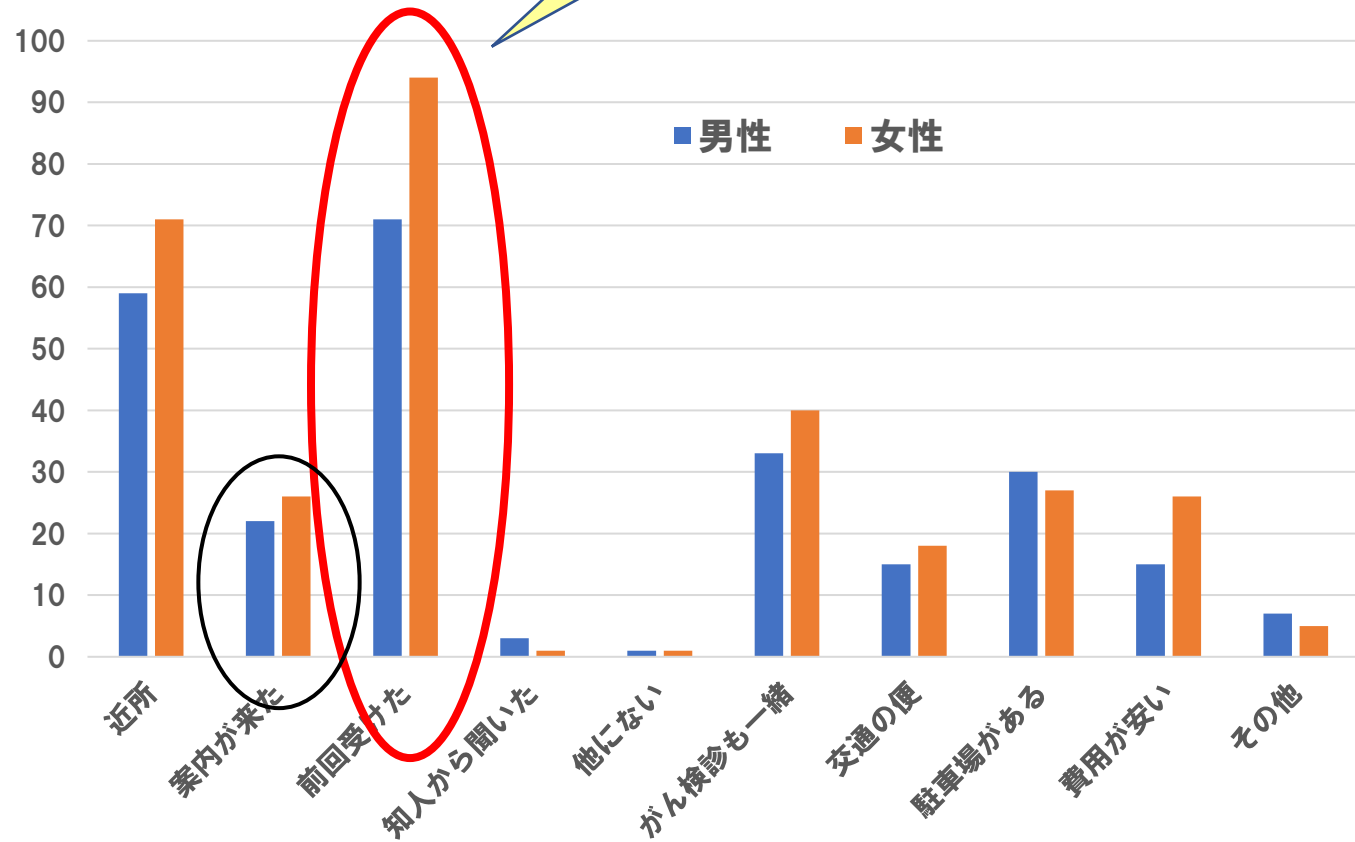


結果①

受診回数



なぜその会場を選んだ？ (%、複数回答)



「初回」受診者
↓
「非初回」受診者に

結果②満足度

【待った気にさせない】

各検査の待ち状況を常に確認
 長く待っていそうな人に声かけ
 「どこまで済みましたか」
 「次は何ですか」

- 「待ち」をリセットする

【待ち時間】

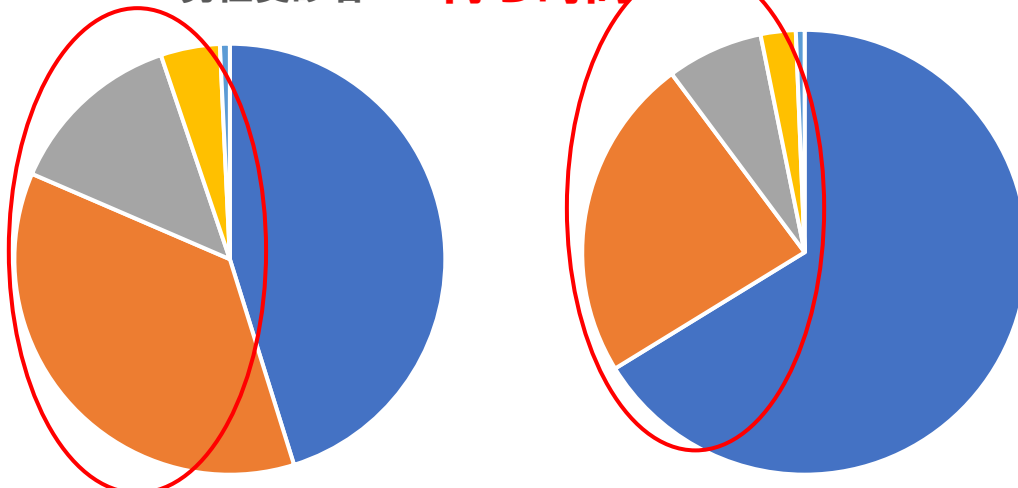
- できる限り短くする
 時間帯別の予約・受付
 検査ごとの受付での時間短縮
 (物理的時間への対応)
- 心理的な待ち時間を短くする
 例：エレベーターを待つ
 「何もしないで待つ」つらさ・長さ
 VS
 例：三ツ星レストランで順番を待つ

■ 満足 ■ やや満足 ■ やや不満 ■ 不満 ■ 不明

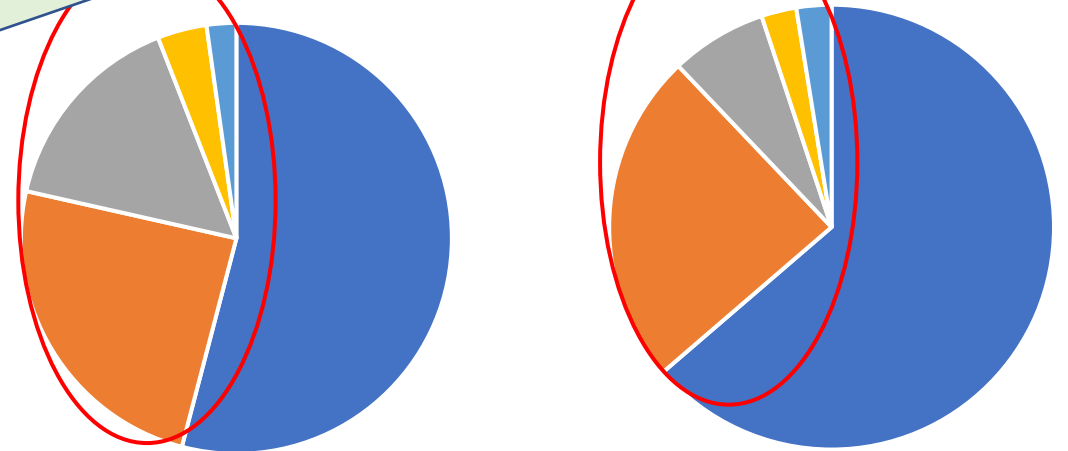
男性受診者

待ち時間

女性受診者



検査にかかった時間 女性受診者



(もう一度)がん検診に伴う作業の「チェック」を

- 概ね以下の作業（自治体によって差）

次年度の検診実施計画（スケジュールなど）を作成し、それに沿って受診案内（予約、申込など）を作成して配布し、予約・申込を受け付けて受診票（や問診票）を作成して送付し、検診会場の準備を整え、受付（資格確認など）をして検査をし、結果を取りまとめて受診者に送付（精密検査の案内も）……

▼担当部署だけで抱え込むと「受診勧奨まで手が回らない」

▽作業工程を一つひとつチェックして改善できる点を探す

▽健診機関と役割分担・協働、予約時の資格確認などのシステム化など（使えるものは何でも利用する、ぐらいの構えで）

先の案内を少し見直してみました(個人的な考えです)

令和6年度の乳がん検診 5月1日から 無料で

対象

①区内在住の36歳以上(平成元年3月31日以前に生まれた方)の女性
→ 4月1日から令和7年3月31日の間に偶数歳になる方

②昨年度受診されていない奇数歳の方
→

内容

問診・マンモグラフィ(乳房エックス線)検査

★会場

・東京〇〇〇〇協会
(東京都〇〇区…)

・区内の医療機関
(受診券に掲載)

申込み方法

◆受診券(4月下旬送付)をご覧ください。詳しくは4月の区報で紹介いたします。

◆4月1日以降に電話で医療機関に直接お申込み下さい。☎〇〇〇〇

★申込みは希望月の前々月まで

★検診の期間

5月1日～12月28日

平日〇時から〇時

土曜〇時から〇時

(医療機関に確認して下さい)

★検診は無料ですが、精密検査や他の診療が必要と判断された場合は保険診療となります。

★検診の結果、精密検査が必要だという連絡があった場合には、**必ず**、精密検査を受けて下さい。

申し込み上の注意

次の方は検診ができませんので、ご注意ください。

・妊娠中または妊娠している可能性がある方

・授乳中または断乳後、半年未満の方
・乳がんで治療中または経過観察中の方
・豊胸手術をした方
・腰痛などのため、立って体を反らすことが難しい方
問診の結果、医師の判断により、マンモグラフィ検査ができない場合があります。

次の方は、検診ではなく医療機関での診療をお勧めします。

・乳腺の病気がある方
・しこりや乳頭分泌など、いつもと違う症状がある方

閉経前の方は、月経が終わって1週間くらいの時期に検診を受けると、検査時の圧迫による痛みが緩和されます。

★お問い合わせ

〇〇区健康増進課

☎03-.....

御礼

ご清聴ありがとうございました。
お聞きづらい点、わかりにくい点もあったと思います。
お問い合わせはご遠慮なさらずに下記にお願いいたします。

メールアドレス konishihiroshi@gmail.com

一般社団法人日本がんバイオマーカー研究ネットワーク

代表理事 小西宏

(東京大学大学院医学系研究科生物統計学分野客員研究員)