

資材活用の手引き VER.10.0

(FAQ・印刷価格例含)

希望の虹プロジェクト

「ソーシャルマーケティングを活用したがん検診の普及」事務局

Ver.3.0 : 2016年 7月 1日

Ver.3.1 : 2017年 6月 21日

Ver.4.0 : 2018年 12月 12日

Ver.5.0 : 2019年 7月 9日

Ver.6.0 : 2020年 8月 17日

Ver.7.0 : 2022年 11月 22日

Ver.7.1 : 2023年 3月 27日

Ver.8.0 : 2024年 11月 5日

Ver.9.0 : 2025年 7月 7日

Ver.10.0 : 2026年 1月 30日

(重要：必ずお読みください) 資材のご利用にあたって

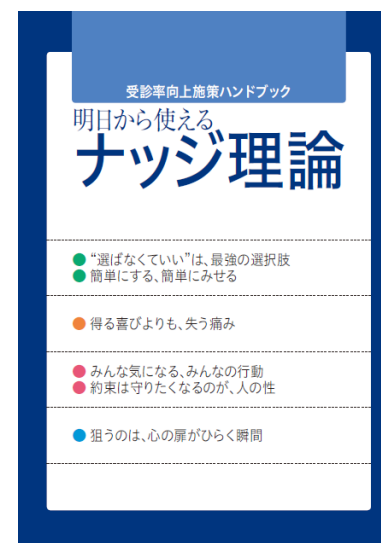
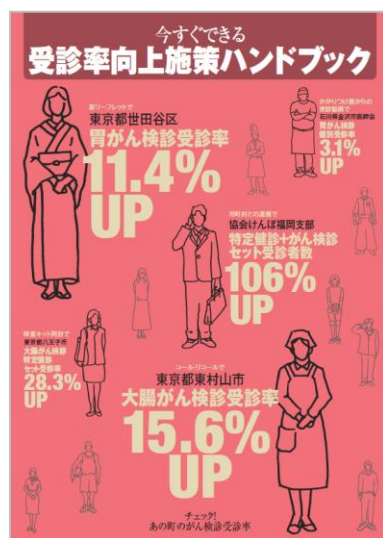
- **実際に資材を使用することが決まってから、ホームページよりお申込みください**
 - ご不明な点は申請前に事務局までメールにてご確認ください。(gankenshin@rokproject.jp)
 - <https://rokproject.jp/>
- **資材ファイルの可変部分以外の変更、部分使用、サイズ変更はご遠慮ください**
 - 受診勧奨資材として印刷して使うことについてのみ、デザイン等の制作者から許可を得ています。
 - 各イラストや文言は制作者に著作権が帰属しています。
 - 可変部分の変更も実施主体や助成内容・受診期間・対象者、集団検診なのか個別検診なのかといった、自治体によって異なる内容は、修正可能ですが、大幅なレイアウトの変更、イラストの追加は行わないでください。
- **詳細はP25以降をご覧ください**
- **年度末に効果検証用ファイルにて受診率等のご報告をお願いします**
 - 効果検証報告の締め切りは翌年度5月末となります。
 - 自治体内で事業評価のためにもぜひ効果検証を行うことをおすすめします。

もくじ

- （重要） 資材のご利用にあたってのお願い……………2
- 行動科学やナッジ、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……………7
- 提供しているがん検診受診勧奨用資材…………… 25
- 効果検証結果のまとめと資材利用のポイント……………32
- 資材のご利用にあたって……………33
- 修正可能なページ…………… 35
- お申込み・お問合せ…………… 37
- FAQ よくあるご質問…………… 40
- 参考：資材の仕様と印刷価格例……………51

厚生労働省のがん検診事業と連携しています

- 事業評価のためのチェックリスト（平成31年改定版）
 - 各がん種ごとの資材はチェックリスト「検診機関用チェックリスト 1.受診者への説明」の全項目を満たしています
- 「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」
- 「今すぐできる受診率向上施策ハンドブック」
- 「受診率向上ハンドブック 明日から使えるナッジ理論」



指針*の範囲内の検診(対策型検診)にのみ資材をお使いください

対象臓器	推奨されている 検診方法	対象年齢と 適切な受診間隔	現時点では 推奨されないもの
胃	胃X線または内視鏡検査	50歳以上の男女 2年に1回**	血液検査
子宮頸部	細胞診	20歳以上の女性 2年に1回	HPV検査
乳房	マンモグラフィ (乳房X線)	40歳以上の女性 2年に1回	マンモとエコー(超音波)の併用
肺	胸部X線と 喀痰検査(喫煙者のみ)の併用	40歳以上の男女 1年に1回	CT検査
大腸	便潜血検査	40歳以上の男女 1年に1回	内視鏡検査 CT検査

* 厚生労働省：がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（平成28年2月4日一部改正）

**「当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に実施可」、「当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可」

ホームページをご利用ください

「ソーシャルマーケティングを活用したがん検診の普及」プロジェクトホームページ上に各資材のサンプルや手引き、参考資料等を掲載しておりますので、検討にあたってはまずホームページをご参照ください

「がん検診 ソーシャルマーケティング」で検索


* <https://rokproject.jp/kenshin/>

- ホームページでご提供しているもの
 - 各受診勧奨資材（申請後提供）
 - 資材活用の手引き
 - 効果検証用ファイル
 - 参考資料：より詳しく受診率向上事業評価を行いたい方へ


行動科学やナッジ、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

がん検診受診への働きかけ：視点の変化

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



「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
行動科学、ナッジ、ソーシャルマーケティングなど新しい手法の活用

ソーシャルマーケティングとは？

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
(がなが怖くて検診が
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

「乳がんは今や誰しもが
心配すべき問題です」

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。

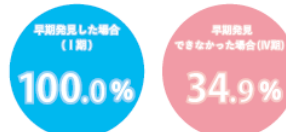


「早く見つけてしまえば
乳がんは治ります」

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



わかりやすく具体的な
がん検診受診の方法

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。
乳房のレントゲン撮ります。

Step 3.

📄 結果を確認する[※]

肺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”

喫煙者

非喫煙者

共通

「たばこ＝肺がんは
聞き飽きた」
“たばこを
責められたくない”



「肺がん＝たばこ
でしょ」
“肺がんは
関係ないから”



“今さらレントゲン
なんかで
何がわかるの？”



伝える
メッセージ






たばこには触れずに
「1年に5分だけください」

「肺がん死の2人にひとり
たばこが原因とはいえません」

「2人の医師がじっくり調
べる質の高い検査です」



がん検診未受診者のインサイトと受診行動に効果的なメッセージ

がん種	未受診者のセグメント	インサイト	効果のあるメッセージ
乳がん ¹⁾ 大腸がん ²⁾ 子宮頸がん ³⁾ 胃がん ³⁾	無関心者 (受診意図が低く、 がんへの不安が弱い層) 	私は絶対に大丈夫	「がんは今や誰しもが 心配すべき問題です」
	「関心者」 (受診意図が低く、 がんへの不安が強い層) 	がんが見つかるのが怖い	「早く見つけてしまえば がんは治ります」
	「意図者」 (受診意図が高い層) 	どうやって受ければいいの？	動作指示（わかりやすく 具体的ながん検診受診 の方法）
肺がん ³⁾	喫煙者 	「たばこ＝肺がん」は聞き飽きた たばこが悪いのはわかってる けど責められたくない	「たばこ」には触れずに検 診の有効性を伝える
	非喫煙者 	「肺がん＝たばこ」でしょ 非喫煙者には関係ない	「非喫煙者でも肺がんにな ります」

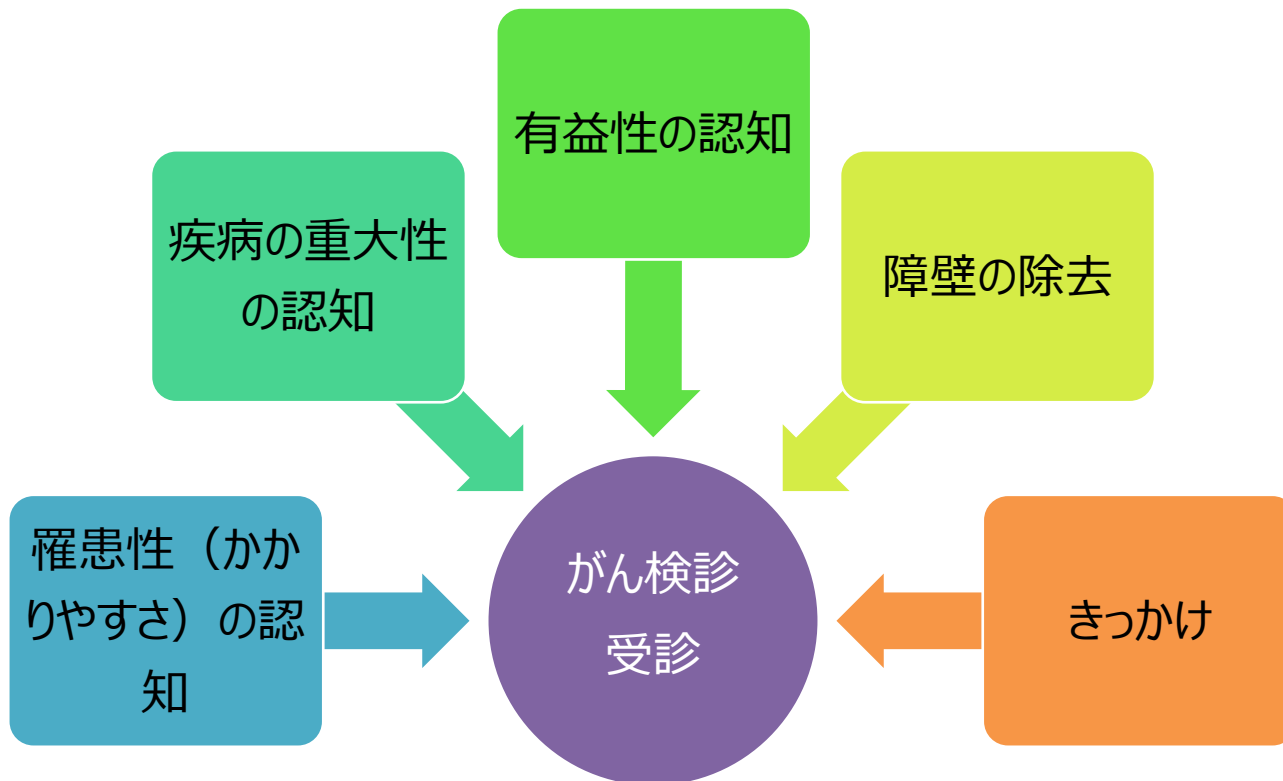
注1) Harada K et al. Health Commun. 2013;28(7):709-17. Ishikawa Y et al. BMC Public Health. 2012;12:760. より作成

注2) Hirai K et al. BMC Public Health. 2016;16:431. より作成

注3) 個別面接・フォーカスグループより作成。 溝田、山本. 保健師ジャーナル. 2017;73(12):991-9.

行動科学モデル：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



ヘルスブリーフ・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（ヘルスブリーフ・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
がんとがん検診に関する認知 – 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）
がん検診受診の障壁	<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
がん検診受診のきっかけ	<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

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

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）

**セリアンズバイアス：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 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行います。

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

* 検診は自治体と、医療機関が連携して行っています。検診結果の通知は医療機関で行われます。検診結果
へご連絡します。また、検診の結果、乳がん疑念と診断される医療機関で検診結果を通知する場合は検診結果
通知書に検診結果と併せて、検診結果の通知が行われます。検診結果の検診結果は自治体のホームページ

「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
ー 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

平成〇〇年〇月〇〇日

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



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



肝炎ウイルス検査のお知らせ

肝がんの原因の80%は
肝炎ウイルスです

肝炎ウイルスの有無は
簡単な血液検査だけで分かります

ウイルスを見つけて薬でウイルスを
コントロールすれば肝がん予防につながります

今回の健康診断で同時に受けられますので、
申し込みをお願いします。

今年度は、〇〇市の助成により検査費7,500円が無料です

〇〇市 健康福祉部 健康増進課

このリーフレットは国立がん研究センター・保健社会科学研究部が作成しました。

提供しているがん検診受診勧奨用資材

提供可能ながん検診受診勧奨用資材

コール用リーフレット (年度始めに一斉送付) －五がん検診



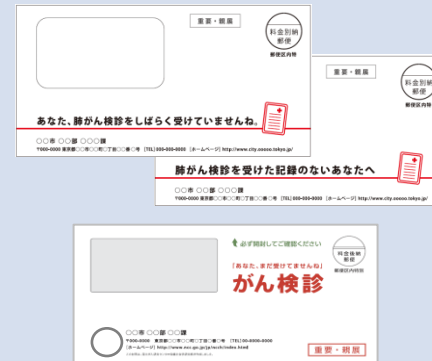
リコール用リーフレット (未受診者へ送付) 大腸、乳、子宮頸、胃、肺がん



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



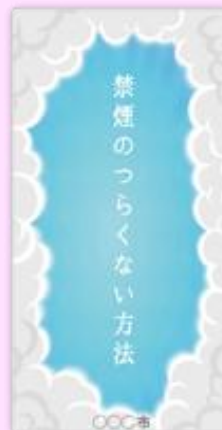
精密検査リーフレット



肝炎検査リーフレット



禁煙外来用リーフレット

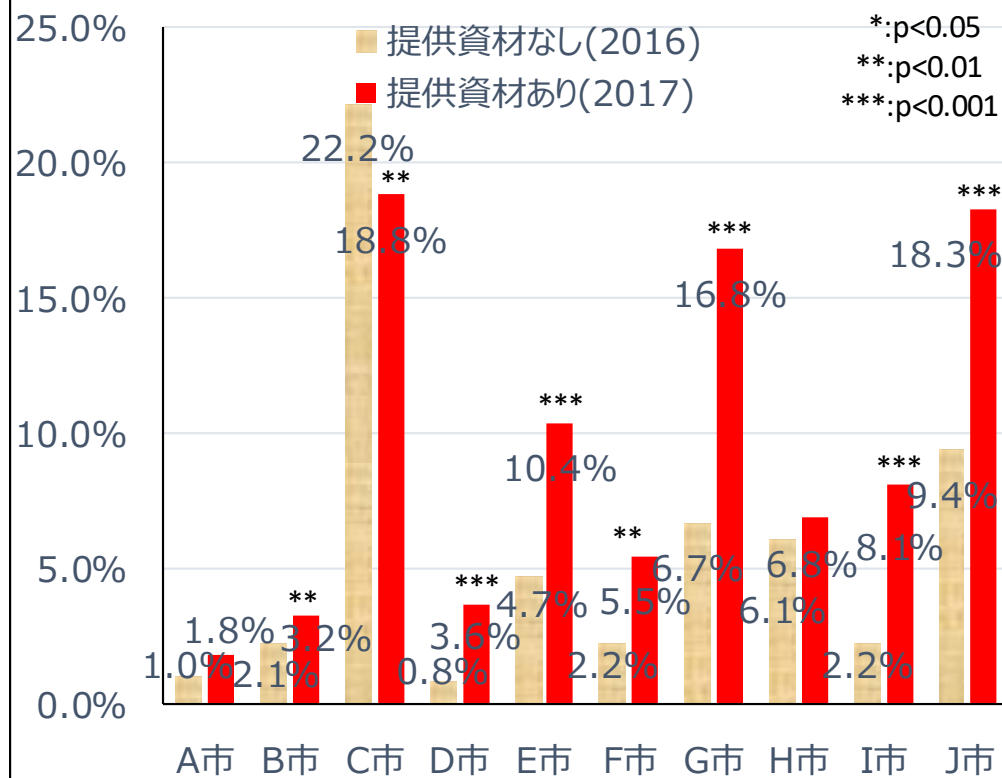


セット受診用チラシ 肺・胃・大腸がん



2017年度の効果検証結果（大腸がん）

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(国保や市保)は市から約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
ー約〇〇〇〇円

自己負担金
〇〇〇〇円

※助成が受けられる方と受けられない方があります。

今年度の受診期限は、
令和0年0月00日

例年、受診期間が定付くと大変混み合います。
お早めにご予約ください。

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来ます。
検査結果を確認してください。
*「顕微鏡検査」という検査が追加の場合は、必ず医療機関で医師と結果を確認してください。
検査結果の第一選択は必ず大腸内視鏡検査です。

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

お知
らせ
大
腸
が
ん
検
診
の
流
れ

大事な検診、
必ず受けてください

専門医に聞きました。
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。早期のうちで治療すれば95%以上が治癒します*。

大腸がんは、早期で発見すれば、多くの場合手術の少ない内視鏡での手術で治療が可能です。
人間は一日、または数日でもいらいしやいます。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、進行してがんが腸をどこまで進みわたったかによって、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。内視鏡ではないです。

「大腸がん検診」って、お尻からカメラを入れるやつでしょ? って誤解してる方多いんです。最新の便がん検診は自宅で簡単にできる便検査です。トイレで便を2日間採取して医療機関に提出するだけ。自宅で検便が完了した場合は、検査結果が医療機関で内視鏡の検査をするんですよ。

POINT 03 ほとんどの大腸がんは早期のうちには「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」病院に行こうって思ってるんですが、大腸がんは、早期には自覚症状がありません。

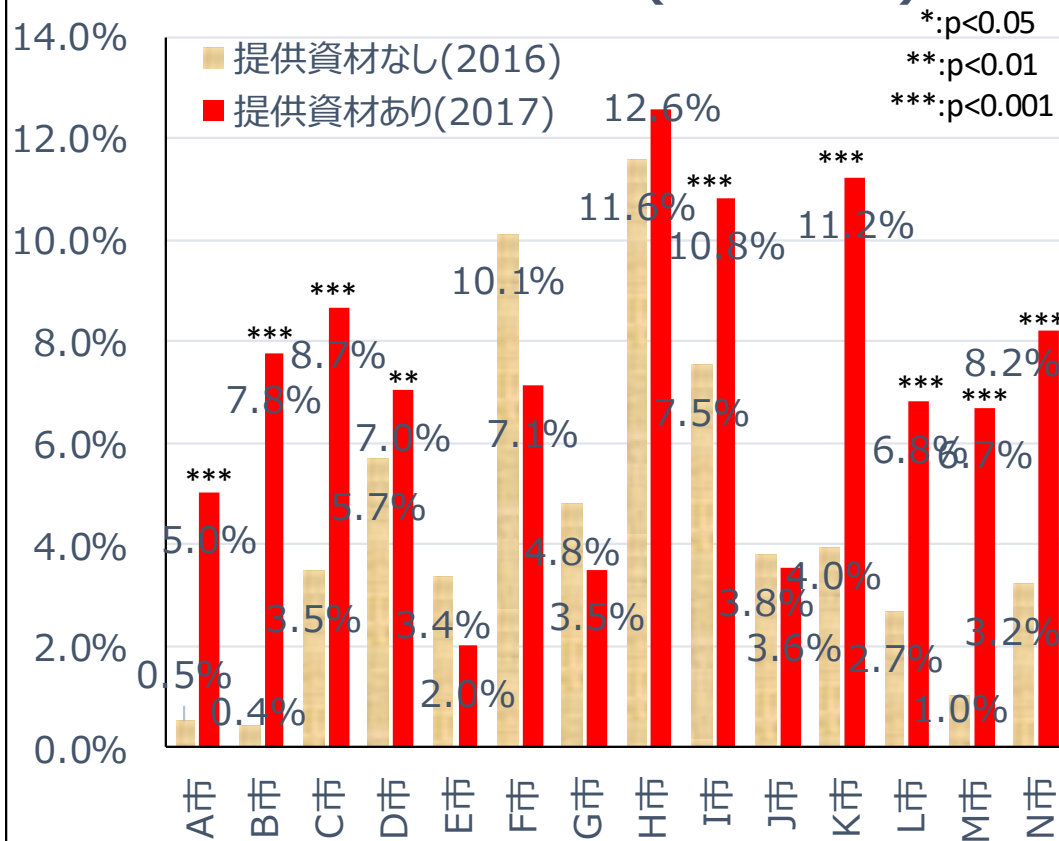
日本では毎年約15万人が大腸がんにかかり、5万人が命を落としています**。早期には自覚症状がないので(検査をしない)では、手遅れになる場合があります。検診は毎年定期的に受けてください。もちろん、血便、腹痛、便の性状が変化した、などの症状がある場合は次の検診を待たずに病院に行きましょう。

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）

リコール後の受診率比較(子宮頸がん)



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 *: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

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）

資材のご利用にあたって

可変部分（次項）以外の改変や一部利用はご遠慮ください

- リーフレットや圧着はがき、封筒はデザインや文字の大きさと配置なども含めトータルで制作し、効果検証を行っているため、**改編や一部利用は行わず、そのまま**お使いください。
- そのまま使用することを条件に、デザイン等の制作者から許可を得ています。
- 各イラストや文言は制作者に著作権が帰属しているため、別の形で切り出しての使用はご遠慮ください

修正可能なページ（各がん種共通）

- 表紙の自治体名
- 裏面の検診の流れ・費用・対象など
 - 実施主体や助成内容・受診期間・対象者、集団検診なのか個別検診なのかといった、自治体によって異なる内容は、修正可能です。
 - QRコードの追加も可能です
 - 大幅なレイアウトの変更、イラストの追加は行わないでください。
 - 可変部分以外の変更や、部分使用、サイズ変更はご遠慮ください
 - 詳細は各資材の「編集可能箇所」をご覧ください

今年度は、〇〇市より
0,000円の助成^{※4}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

※4 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、保険証を提示し、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	〇〇〇〇検診クリニック	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	〇〇〇〇検診クリニック	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	〇〇〇〇乳がんクリニック	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

コール用五がん検診リーフレット ー「がん検診の種類」(1ページ目)についてー



がんは、早期発見すれば
80～90%^{※1}が治ります。^{※2}

※1 肺がんは80%以上、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんは90%以上。

※2 ここでは「治ります」とは、診断時から5年生存率(カッター・サバイバル)です。検診受診は、「対象となるがんのリスクとなる場合」を排除したを参照です。

国内がん登録とがん検診に関する調査報告書(2014)2015年度版(がん検診)より、がん検診による生存率の向上が示されています。

出典: 国立がん研究センターがん情報サービス「国内がん検診受診率調査報告書」(2015年度版) 5頁(カッター・サバイバル)

ぜひ、この機会にがん検診を受けてください。

国が推奨するがん検診の種類

検 診	検査項目 ^{※1}	対象年齢	検 査 回 数
胃がん検診 ^{※2}	胃エックス線検査 ^{※3} または胃内視鏡検査	50歳以上	
大腸がん検診	便潜血検査(検便)	40歳以上	1年に1回
肺がん検診	胸部エックス線検査および喀痰細胞診 ^{※4}	40歳以上	1年に1回
乳がん検診	マンモグラフィ	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診 ^{※5}	視診、子宮頸部の細胞診および内診	20歳以上	2年に1回

※1 検診項目は自治体により異なります。肺・乳がん検診の項目は必ずしも検診が対象となる必要はなく、自治体の検診実施に記入することによって変わります。

※2 検診項目については、受診者のいずれか一方を選択します。

※3 検診の際、胃エックス線検査については、40歳以上、1年に1回の検診も可能とされています。

※4 検診対象の年齢は、50歳以上で、喫煙歴(1日1本以上、年数)が600以上の方です。

※5 HPV検査実施法については、検便向きの検診と異なるため、記載を省略しています。

出典: 厚生労働省「がん予防検診の推進に関する調査報告書(がん検診)」、厚生労働省「がん検診に関するアンケート」

〇〇〇市

このリーフレットは、がん検診受診率向上を希望の虹プロジェクトが作成しました。

ご提供する資料の表紙は、「国が推奨するがん検診の種類」について記載しています。

【市区町村・企業等の方】

原則指針内の項目ですが、肺がん検診など一部検診を実施していない自治体などはその部分を削除して使用もです。その場合、「国が推奨するがん検診」のところを「〇〇市が推奨するがん検診」に修正して、各市区町村等のがん検診の説明を記載してください。

【都道府県の方】

都道府県が都道府県内の市区町村の情報をまとめて載せる際には、表紙はこのまま「国が推奨するがん検診の種類」として、4ページ目の自由記載ページに市区町村の連絡先リストを掲載するなどしてご活用ください。

〇〇〇市を変更してお使いください。

コール用五がん検診リーフレット ー 自由記載ページ（４ページ目）に記載すべき事項 ー

コール用の五がん検診リーフレットの **４ページ目**は各自治体で自由に編集いただけるページとしました。下記①～③について記載してください。別紙にまとめて同封いただくのでもかまいません。自治体の実情に合わせたわかりやすい資料を作成し、**住民が自ら調べなくても、案内の記載内容のみで検診にいける**ようにしてください。

①申し込み先

記載すべき事項

- ・ 連絡先
- ・ 連絡方法（電話、FAX等）
- ・ 受付の曜日、時間

ポイント

- * はじめにどこに連絡をすれば受診の申し込みができるかを記載します。
- * 案内を見てすぐ申込みできる体制にしましょう。
(時間があいてしまうと申し込む気持ちさがれてしまいます)

②検診の流れ

記載すべき事項

- ・ 申し込み方法
- ・ 受診の内容
- ・ 結果確認の方法（郵便、診察等）
- ・ 追加検査が必要な場合の流れ

ポイント

- * 予約から結果確認の方法までを具体的に記載します。
- * 「受診の内容」は、受診場所・服装の指定・持参するものなどあれば記載してください。
- * 受診方法は自治体の取り組みに合わせて資料を作成してください。
- * なお、「個別検診」「集団検診」は住民にとっては聞きなれない言葉なのでなるべく避け、具体的な方法を書きましょう。

③受診できる医療機関リスト

記載すべき事項

- ・ 医療機関の名前、場所、連絡先、受付時間

がんは、早期発見すれば
80～90% が治ります。

ぜひ、この機会にがん検診を受けてください。

検診	検診内容	対象年齢	検診回数
胃がん検診	胃内カメラ検査	50歳以上	2年に1回
大腸がん検診	便潜血検査	40歳以上	1年に1回
肺がん検診	胸部レントゲン検査	40歳以上	1年に1回
乳がん検診	マンモグラフィ	40歳以上	2年に1回
子宮頸がん検診	問診、子宮頸部細胞診	20歳以上	2年に1回

お問い合わせ先
各自治体で自由にご作成ください

お申込み・お問い合わせ

資材ファイルのお申込み

- プロジェクトホームページの「受診勧奨資材」より、必要事項をすべて入力の上
ご申請ください。
- 資材のファイルはすべて無料でご提供します。
※ご提供するのは資材の電子ファイルのみです、印刷は各自治体で行ってくだ
さい。

■ 申し込み手順 ■

市区町村ご担当者様

⇒HPより申請

その他（企業のがん検診ご担当者様等）

⇒HPより申請

資材ファイルのお問い合わせ

市区町村ご担当者様より、事務局の下記アドレスに直接お問い合わせください。
お問い合わせには、すぐにお返事できない場合がございます。

5 営業日以上経過しても返信がない場合はお手数ですが再度ご連絡ください。

※がん検診に関する情報共有のために、都道府県のご担当者様のアドレスもCCに追加いただきますよう、よろしくお願いいたします。

お問合せの前に、Topページ上部の「ご利用希望の方」、本活用の手引き、「お問合せ」をご一読ください。

お問い合わせ先

静岡社会健康医学大学院大学

「ソーシャルマーケティングを活用したがん検診の普及」事務局

事務局アドレス : gankenshin@rokproject.jp

*** お電話によるお問い合わせはお受けすることができません**

FAQ よくあるご質問

Q	A
<p>・資材ファイルを受け取る流れを教えてください</p>	<p>①市区町村ご担当者様、企業のがん検診ご担当者様が、プロジェクトホームページより必要事項をすべて入力の上、申請してください。</p> <p>②申請承認メールが届きます。（当日から2営業日以内） 承認メールが届かない場合は、迷惑メールとして処理されていないかご確認ください。</p> <p>③メールに記載のURLより、ファイルをダウンロードし、ご利用ください。</p> <p>※ダウンロード期限は90日間になりますので、お早めにダウンロードしてください。</p>
<p>申込の締め切りはあるのか</p>	<p>・通年提供の資材ですので締め切りは設けておりません。市区町村での使用時期に合わせてお申し込みください。</p>

Q	A
<p>・ファイルの利用にあたり費用がかかるのか</p>	<p>・ファイルはすべて無料でご提供しております。印刷費用については各自治体でご負担ください。</p> <p>※印刷物での提供ではありませんのでご注意ください。</p>
<p>・利用を検討するためにファイルがほしい</p>	<p>・各資材のサンプルのPDFファイルはプロジェクトホームページ「受診勧奨資材」に掲載しておりますのでそちらをご参照ください。</p> <p>・印刷に用いるファイルは、申請後に提供します。</p> <p>・また、効果検証に用いるファイルもホームページからダウンロードできますので、ご参照ください。</p>
<p>・申請後、利用を取りやめる場合はどのような手続きをすればいいのか</p>	<p>・申請後に資材の利用を取りやめる場合は、事務局にご連絡ください。</p> <p>申請の際は事前に十分ご検討いただいたうえで、申請いただけますようお願いいたします。</p>

Q	A
<p>・資材のファイル形式はどのようなものか</p>	<p>各資材によって提供ファイルが異なりますのでご注意ください。提供ファイルは各資材申し込みページにございますのでご確認ください。</p> <p>下記電子ファイルの3種類、またはいずれか1種のご提供となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①アドビ社のイラストレーターファイル ②PDFファイル ③パワーポイントファイル
<p>ダウンロードできない</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ダウンロードできない場合は、印刷会社に、＜ダウンロードリンク＞のURLを送付して直接ダウンロードを依頼してください。 ・ダウンロードリンクが切れてしまった場合は、お手数ですが再度申請をお願いします。

Q	A
<ul style="list-style-type: none"> ・イラストレーターファイルが開けない ・開いたデータが正しくない 	<ul style="list-style-type: none"> ・印刷用のイラストレーターファイルはイラストレーター（有料ソフト）が入っていないと正常に開けません。 ・編集は印刷業者に依頼することをおすすめします。 ＊印刷会社にデータを渡す際に、＜ダウンロードリンク＞のURLを送付して開くことができる場合もございますので、あらかじめご確認ください。
<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレットや圧着はがきの中で、編集可能な部分はどこか 	<ul style="list-style-type: none"> ・編集が可能なページにつきましては、HPの「受診勧奨資材」の各資材「編集可能箇所」をご参照ください。 ・修正可能な内容は、「表紙の自治体名」、「裏面の検診の流れ・費用・対象」など、実施主体や助成内容・受診期間・対象者、集団検診なのか個別検診なのかといった、自治体によって異なる内容です。 詳細はこちらの「活用の手引き」P34,5をご参照ください。

Q	A
<ul style="list-style-type: none"> ・印刷する紙質に推奨はありますか？ 	<ul style="list-style-type: none"> ・推奨する紙質は、5 がんリーフレット：マットポスト180k、各種リーフレット：マットコート135k、圧着はがき：圧着紙130ミクロン程度（光沢、艶消しどちらでも可）、セット受診チラシ：上質紙70k（通常コピー用紙も可）です。 ・圧着はがき作成の際は、印刷会社にご相談の上、使用する紙の種類等で、用紙斤量の上限を超えることがないようにご注意ください（郵便はがきとして送れる重さ等、ご確認ください）。
<ul style="list-style-type: none"> ・紙のサイズを変更したい 	<ul style="list-style-type: none"> ・用紙のサイズは変更しないでください。対象者の年齢も考慮し、紙のサイズに最適な文字の大きさ・レイアウトになっています。 ・定型はがきサイズの範囲内であれば、数ミリの違いは問いません。
<ul style="list-style-type: none"> ・資材の一部を切り出して、市区町村独自のリーフレットに使用したい ・リーフレットのページを増加させたい ・リーフレットの折り方を変更したい 	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨資材として、提供している様式にて印刷して使うことについてのみ、デザイン等の制作者から許可を得ています。各イラストや文言は制作者に著作権が帰属しています。 ・別の形で切り出しての使用や、サイズや仕様を変更するなど変更可能な部分以外の変更はご遠慮ください。 ・ただし、リーフレットで使用している情報そのものは公開データに基づいているため、そちらをご参照いただくことをお止めするものではございません。

Q	A
<ul style="list-style-type: none"> ・胃がん検診の指針改訂への対応はどのようになっているのか ・改訂後の指針では胃がん検診は「50歳以上」「2年に1回」となっているが、まだX線は40歳代に年1回の提供としているので、受診方法の記載をそのように変更してもいいか 	<ul style="list-style-type: none"> ・指針改訂に対応し、胃がんリーフレットをX線バージョンと内視鏡バージョンの2種類ご提供しています。 ・X線については、指針でも「当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に実施可」、「当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可」との記載がありますので、当面はそのように変更していただいてもかまいません。
<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレットに記載されている対象年齢を変更したい ・乳がん、子宮頸がん検診を1年に1回受診できる体制となっているので、受診間隔を「1年に1回」という表記に変更したい 	<p>本事業による資材のご提供は、指針に沿ったがん死亡の減少に資する検診の受診率向上を目的としているため、“がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針”に沿わない形でのご変更は、ご遠慮ください。</p>

Q	A
<ul style="list-style-type: none"> ・全戸回覧でリーフレット・圧着はがきを使用したい ・講演会などでリーフレット・圧着はがきを配布したい ・内容を変更は行わないが、ポスターとして使いたい 	<ul style="list-style-type: none"> ・資材は、個別通知（対象者本人宛にリーフレット・圧着はがきが届く）を想定して作成しており、個別通知による受診率向上効果を検証した上でご提供しています。 ・全戸回覧やポスター等で使用する場合は、お申込みの際にその旨を申請書にご記載ください。ただし、受診率向上効果を保証できませんので、可能な限り個別通知での活用をおすすめいたします。 ・どうしても個別通知が困難である場合には、内容、サイズなどの改変を伴わない利用については制限しませんが、効果的な受診勧奨のためには、なるべく個別通知に近い形での実施をご検討いただければと思います。
<ul style="list-style-type: none"> ・コールのみ、あるいはリコールのみの実施でリーフレット・圧着はがきを利用したい ・未受診者へ送付する「リコール用リーフレット・圧着はがき」を、コール用として活用したい 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本のみならず世界でも、個別通知によるコール・リコールが有効な受診勧奨方法として推奨されていますので、できるだけコール・リコールの両方を行っていただくことをおすすめします。コールだけまたはリコールだけの使用も可能です。 ・コール用、リコール用資材はともにその目的での使用を前提に開発し、効果検証を行っていますが、可変部分のみ変更を行い、リコール用資材をコール用に使用したり、コール用資材をリコールに使っていただいてもかまいません。

Q	A
<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレット送付の際に、他のお知らせや別紙資料を同封したい 	<ul style="list-style-type: none"> ・リーフレット送付の際に同封物を追加することは可能ですが、情報量が多くなると大切な情報が伝わりづらくなるため、送付物は最小限とし、1回の通知には1つの情報だけ伝えるようにすることを強くおすすめします。
<ul style="list-style-type: none"> ・以前提供されたファイルを、翌年度以降も申請を行わずそのまま使ってもいいか 	<ul style="list-style-type: none"> ・各年度ごとに申請書をもとに利用状況の集計を行い、事業報告を行っていますので、必ず毎回申請を行ってください。 ・資材の提供を継続するため、ご協力をお願いします。 ・各資材は定期的に内容やデータを更新しております。

Q	A
<p>・効果検証を行わないといけないのか</p>	<p>・がん種ごとの受診勧奨リーフレット・はがきのみ、プロジェクトHPにある効果検証シートで事務局にご報告をお願いいたします。</p> <p>※五がん検診リーフレット、精密検査リーフレット、肺・胃・大腸がんセット受診用リーフレット、封筒については報告は不要です。（提出にご協力いただける際はご連絡ください）</p> <p>・本事業の継続のために、事業評価が必要となります。そのため、利用自治体における効果検証結果の報告が必要となりますので、ご協力をお願いします。</p> <p>・自治体における事業評価のためにも、効果検証を行うことを強くおすすめします。</p>
<p>・効果検証はどのようなことを行えばいいのか</p>	<p>事業効果検証用のファイルは「受診勧奨資材」ページに掲載しておりますので、そちらでご確認ください。</p>
<p>・より詳しい効果検証をやってみたい</p> <p>・有意差の検定をやってみたい</p>	<p>・より詳細な効果検証を行いたい方は、プロジェクトホームページ上の「参考資料：より詳しく受診率向上事業評価を行いたい方へ」に事業評価支援マニュアルと入力用シートをご提供していますので、ご活用ください。</p> <p>・入力用シートに必要な数値を入れると、グラフや有意差検定の結果が自動で表示されます。</p> <p>・こちらの効果検証つきましては必須ではありません。</p>

Q	A
<p>・市区町村から事務局へ、直接問い合わせをしたい</p>	<p>HPの「お問合せ」にある事務局のアドレスにお問い合わせください。</p> <p>これまでは都道府県ご担当者を通してお問合せいただいたおりましたが、多くの自治体で、お問合せなしでご利用いただけるようになりましたので、現在市区町村からの直接のお問合せに変更いたしました。</p> <p>お問い合わせには、すぐにお返事できない場合がございます。</p> <p>5 営業日以上経過しても返信がない場合はお手数ですが再度ご連絡ください。</p> <p>なお、お電話によるお問い合わせはお受けすることができません。</p> <p>※お問い合わせの際は、がん検診に関する情報共有のために、都道府県のご担当者様のアドレスもCCに追加いただきますよう、よろしくお願いいたします。</p>
<p>・研修会・講演会を依頼したい</p>	<p>・事務局では、都道府県主催による市区町村研修会等に出向き、資材の紹介を行うことをお引き受けしており、これまで20以上の都道府県で説明会を行ってきました。資材の説明会を希望される都道府県のご担当の方は事務局メールアドレスにご連絡ください。</p>
<p>・テレビ等とのがん検診受診勧奨企画や、はがきなどの印刷物提供の予定はあるか</p>	<p>・現時点で、テレビ等との連動企画や印刷物の提供の予定はありません。企画があれば別途ご案内させていただきます。</p> <p>・またがん検診に関する放送予定などにつきましては、今後も情報提供させていただく予定です。</p>