

そうだ！がん検診に行こう。

—八王子市がん予防推進計画の策定と

ソーシャル・マーケティングを活用したがん検診・特定健診の受診勧奨—

八王子市医療保険部成人健診課 課長補佐兼主査 菅野 匡彦

はじめに

私たちの「2人に1人ががんになり、3人に1人ががんでなくなる」(注1)。がんは八王子市民の死亡原因の第一位であり、市民の生命、健康にとって最大の脅威となっている。2012(平成24)年度には市内で1,358人の尊い命ががんによって失われた。しかし、これには、衛生環境や医療の進歩などによって、脳血管障害や心疾患などが減る一方、細胞の劣化が引き起こすともいえるがんが相対的に増えてきたということがある。こうしたことから、「(他の疾患で若くして亡くなるのではなく、老いてから)がんで死ねる時代になった」という専門家もいる。

一方で、がんは別の側面も持っている。子育て世代、働き盛り世代といったいわゆる現役世代における「がんによる早すぎる死」である。現役世代での「がんによる早すぎる死」の割合は、他の疾患で亡くなる方に比べ高い。本市では2012(平成24)年度、40歳から64歳でみると、心疾患、脳血管疾患、肺炎、肝疾患の他の主要な4疾患で亡くなった方が合わせて139人であったのに対し、がんで亡くなった方は256人と他の主要な疾患を束にしても、その1.8倍もの市民が、がんにより早くに命を落としている。これはまた、自殺で亡くなる方の5倍、交通事故で亡くなる方の85倍という状況でもある(注2)。

このがんによる早すぎる死を防ぐために、有効な手立てが、早期発見、早期治療に結びつく「がん検診」だ。しかし、残念なことに本市が行うがん検診のうち、受診率が最も高い子宮頸がん検診でも2012(平成24)年度18.8%というのが現実で、多くの自治体においても受診率が低い状況にある。こうした現状を打開すべく、本市では平成22年度から、「がんによる早すぎる死を防ぐ」ことを主眼とした「八王子市がん予防推進計画」の策定を目指すとともに、がん検診をターゲットと定めた多くの方に受診していただく取り組みを行っている。すなわちソーシャル・マーケティングという手法を活用した受診勧奨策を行い、成果を上げ始めている。また、ここで得た成果をベースに特定健診等、いわゆるメタボ健診(メタボリックシンドローム(注3)に着目した健康診査)の受診勧奨策にもソーシャル・マーケティングの手法の応用を開始した。こうした手法にはこれまで、行政が持つ常識、時には世間から非常識といわれてきたものを変え、市民に驚きを与えるとともに、理解を得て、行動を起こしてもらう力があると感じている。

本稿は、多摩地域で初めて策定した「がん予防推進計画」策定経過を報告することに加え、ソーシャル・マーケティングを活用した受診率向上策を紹介し、その可能性を感じていただき、それぞれの現場に応用、活用していただくことを目的にまとめた。

1. 八王子市がん予防推進計画の策定

(1) がん検診を取り巻く状況

はじめに、国のがん検診施策について、科学的根拠に基づくがん検診指針や財源などの諸課題を紹介する。

① 特定健診(メタボ健診)導入による混乱

2008(平成20)年4月、それまでの基本健康診査として行ってきたいわゆる健康診断が、メ

タボリックシンドローム（以下、「メタボ」という）に着目した特定健康診査に変わったことによる現場での混乱は相当なものであった。

これまでの基本健康診査では、市民各々の職場で受診できる方を除き、40歳以上のすべての市民を対象に実施してきたが、この対象者が、40歳から74歳の本市の国民健康保険に加入している方に限定されたのである。さらに75歳以上の市民については、後期高齢者健康診査として整理された。このことにより、市が提供するがん検診の対象者との齟齬が大きく生じる結果となった。市は、それまで、胃、肺、大腸と女性特有の乳がん、子宮頸がん検診の5種類のがん検診を職場など他に受診の機会がある方を除き、40歳以上（子宮頸がん検診のみ20歳以上）すべての市民に提供していた。しかし、対象者が健康診断と一致しなくなったことにより、受診を勧める機会、そして医療機関で受診していただく機会がかい離してしまう状況となった。

②がん検診の対象とその財源

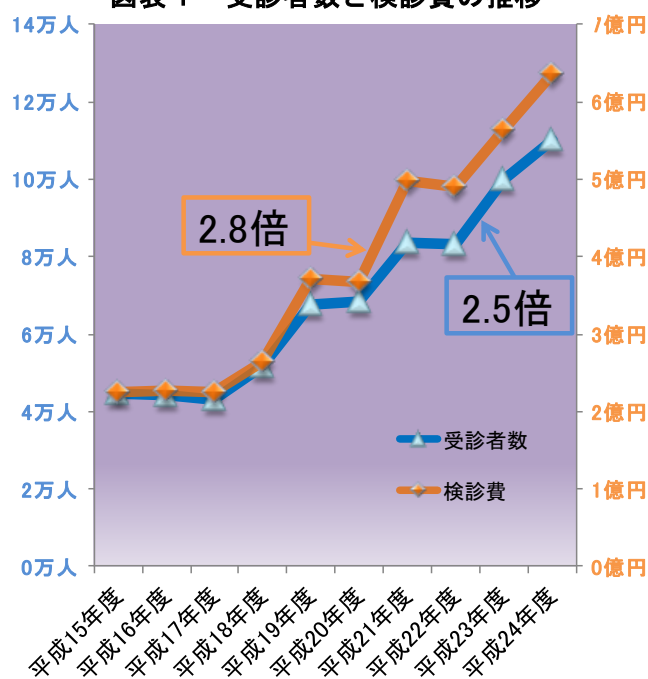
がん検診を考えるうえで、その対象と財源を欠かすことはできない。がん検診の対象とその財源、さらにがん検診の法令上の実施根拠について、過去の経緯から説明していきたい。

そもそもがん検診は、国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の事業を総合的に行い、もって国民全体の健康づくりと老後における健康の保持増進を図ることを目的とした老人保健法に定められ、各自治体は法に基づいて検診を行っていた。しかし、1999（平成11）年、それまでの老人保健法に定めるがん検診が、当時の小泉首相が進めたいいわゆる三位一体改革による一般財源化により、法に基づかない、単なる地方交付税の算定根拠の一部となった。つまり、事業そのものにはっきりとした金額が予算措置される扱いではなくなってしまった。このとき同時に、「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ついて（1998（平成10）年）3月31日老健第64号）」（以下、「がん検診指針」という）が出されたものの、各自治体は、がん検診を実施するモチベーションが下がる状況に陥り、また、それぞれの自治体の判断で科学的根拠の不確かな種々のがん検診が導入されていくこととなった。

検診とはいえ、科学的根拠が不確かなものが身体に危険を及ぼす例もあるため、当時の状況は憂慮する事態であった。例えば、小児がんの一種である神経芽細胞種の検診事業では、1984（昭和59）年から厚生労働省の補助が開始され、乳児を対象として2003（平成15）年ごろまで全国で検査が行われていたが、2002（平成14）年に死亡率減少効果がないという海外の大規模研究の結果が発表され、国内のデータでも1976（昭和51）年から1996（平成8）年までに発見された1,453例のうち、述べ1,226例の手術、1,025例の化学療法が施されたが、死亡率減少を示す結果が得られなかったばかりか、不必要な検査、治療の合併症により、18例もの尊い乳幼児の命が失われるという事態を招いていたものもある。

こうしたことから、2003（平成15）年に国は「がん検診のあり方に関する検討会」を設置、以降、「科学的根拠に基づくがん検診の実施」ということが提唱された。2008（平成20）年には、健康増進法にもとづく事業として整理され、「がん検診指針」も数

図表1 受診者数と検診費の推移



出所 決算資料をもとに筆者作成

次の改定を経て、現在は科学的根拠に基づく5つのがん検診（注4）を薦めている。

しかし、財源問題については、一般財源のまま、今日に至る。地方交付税として措置される仕組みはその算出根拠が国からはっきり示されていない部分もあるが、考え方としては、5年に一度の国民生活基礎調査で得られた5つのがん検診の平均の受診率（がん種、男女別に20～30%程度）でかかる費用の2分の1を交付する仕組みと聞いている。つまり、財源的には平均受診率が基準となっており、平均以上に国民が受診すればするだけ自治体の持ち出しが多くなり、やらなければ得をする、という仕組みであるとも言える。

本市の場合、2012（平成24）年度の試算で6億円程度が措置されているが、その半分は臨時財政対策債を起債する権利であり、将来の交付税措置で交付されるとなっているものの、実際に手当されるかは明らかとは言えないものといえよう。このような脆弱な財政措置の上で、約7億円、そのうち一般財源で約6億円をねん出しており、財源的には、規模を拡大していくことが困難になってきている（図表1）。

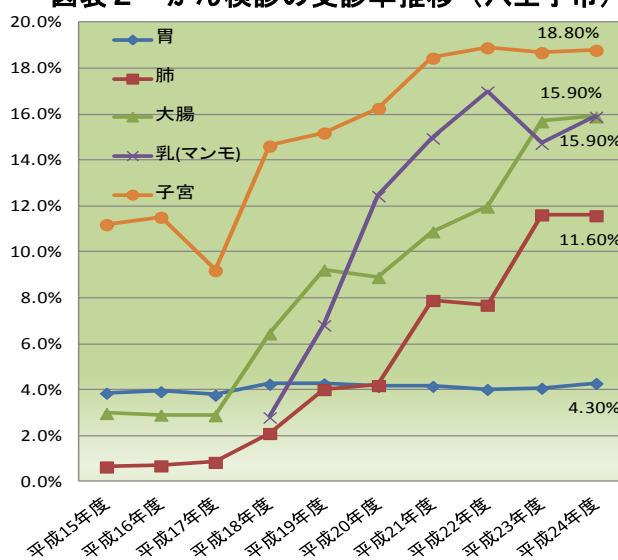
③受診率の推移

こうした厳しい財政状況下で、本市の行うがん検診の受診率推移であるが、2006（平成18）年度、それまでの無料での実施を改め、費用の一部を自己負担していただく制度にすると同時に、それまで設けていた検診を受けられる定員（注5）を撤廃した。これ以来、受診率は上がり続けている（図表2）。しかし、国の受診率50%の目標には、まだ遠く及ばない。財源が厳しい中では、死亡率減少効果の明らかな科学的根拠に基づくがん検診に集中して、それを高い質で実施すること。その上で、受診率を上げて成果を出すことが求められる。

④科学的根拠に基づくがん検診

科学的根拠に基づく質の高いがん検診とはどういうものなのか。国の「がん検診のあり方に関する検討会」では、国内、海外の長期間、大規模な研究などにより、死亡率減少効果が明らか

図表2 がん検診の受診率推移（八王子市）



出所 地域保健・健康増進事業報告をもとに筆者作成

図表3 対策型検診として行うべき有効ながん検診
（国のがん検診実施のための指針）

がん検診の種類	検診方法	対象年齢	検診間隔	八王子市指針外の状況
胃がん検診	胃X線検査	40歳以上	毎年	23年度より35～39歳廃止
大腸がん検診	便潜血検査	40歳以上	毎年	
肺がん検診	胸部X線検査 喫煙者等は 喀痰細胞診併用	40歳以上	毎年	24年度より、64歳以下の特定健診等から胸部X線廃止
乳がん検診	マンモグラフィと 視触診の併用	40歳以上	2年に1回	30歳以上で視触診を 毎年受診可
子宮頸がん検診	細胞診	20歳以上	2年に1回	毎年実施

出所 がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針
をもとに筆者作成

かながん検診の議論が続けられており、現在は、表の5つのがん検診（図表3）が薦められている。これを実施するのは行政だが、実際には医療機関に委託するカタチとなるのがほとんどである。本市では、5つのがん種、すべてのがん検診について、八王子市医師会に委託している。こうしたことから、実際の質の向上については、かなりの部分で八王子市医師会と医師会所属の医療機関において行われているが、質の評価につながる結果の取りまとめや統計的な処理については市との連携、協力に

より進められている。こうしたがん検診の質の向上と維持を「がん検診の精度管理」と呼んでおり、国、都も各自治体の状況を把握して公表していることから、全国の状況と比較することができる。内容的には専門的なこともあり、ここでは省略するが、本市の精度管理状況は、八王子市医師会協力のもと、多くの項目で全国の上位 10%以内に入っている。上位 10%の団体のほとんどが、村や町などの人口規模が少なく医療資源が限られた自治体であり、中核市ともなる人口 56 万人超の本市でこの成績は、屈指のレベルであるということは述べさせていただきたい。

（２）多摩地域初、「八王子市がん予防推進計画」

こうしたがん検診を取り巻く状況を踏まえたうえで、本市が全国的にも珍しく、多摩地域では初めてとなる「八王子市がん予防推進計画」を策定した経過について以下に紹介する。

①意識調査から検討会へ～2010（平成 22）年度から 2011（平成 23）年度～

2010（平成 22）年度、特定健診導入の混乱も続く最中ではあったが、八王子市はがん検診の受診率が伸び悩んでいることを問題として、東京都の医療政策包括補助制度の中にある「受診率向上事業」、ならびに「がん予防対策推進計画策定支援事業」などのメニューを活用し、市民 8,000 人を対象にした「八王子市がん予防・がん検診に関する意識調査」を実施した。調査票は、8 ページ、14 項目におよび、かつ、後追い調査を行うため記名式アンケートとしたことから、回収率が低くなる不安もあったが、6 割近い方から回答いただき、前述の精度管理結果とあわせ、今後の施策に十分な基礎となる資料が整った。

特にこのアンケートの設問中、「市のがん検診事業への要望」の第一位が「医学的根拠に基づくがん検診を実施して欲しい」ということだったことは、この後の検討や受診勧奨の方向性に大きく影響することになった（図表 4）。

図表 4 八王子市がん予防・がん検診に関する意識調査の調査結果から

市民全体の傾向

◎市のがん検診制度を知らないと答えた人  **53.1%!!**^{※3}
—— これらの市民にきちんと制度の周知を行っていくことが重要。

◎未受診の理由

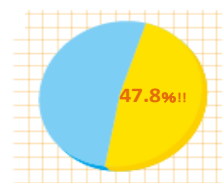
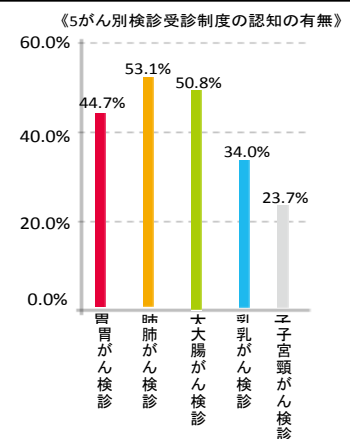
40～50歳代 | 忙しい。

60～70歳代 | 心配な時はいつでも医療機関を受診できる。

（かかりつけのお医者さんがいる）

◎市のがん検診事業への要望

—— 「**医学的根拠^{※4}に基づいた効果のあるがん検診を実施してほしい**」 が第1位！
行政としての制度整備が必要。



※3肺がん検診調査結果。最も認知度の高かった子宮頸がんの調査結果は23.7%。

※4がん検診について、指針などでは「科学的根拠」という言葉が多く使われていますが、一般になじみが薄いと思われるため、「医学的根拠」と言い換えてアンケートを実施しています。

| ② 市民アンケートの調査結果 — 7

出所 八王子市がん予防・がん検診に関する意識調査の調査結果

このアンケート結果をベースに、翌 2011（平成 23）年度は、国立がん研究センターがん予防・がん検診センターの斎藤博検診研究部長を座長に迎え、がん検診の専門家の方々により、本市のがん検診のあり方を検討する「八王子市がん予防検討会」を立ち上げた。本部も含め、延べ 6 回開催する中で、「八王子市がん予防対策検討会報告書」を取りまとめた。

②市民参加による計画策定

さらに、その翌年 2012（平成 24）年度には、公募による市民委員にも加わっていただき、「八王子市がん予防推進計画策定検討委員会」を設置して検討を行った。部会も含め、延べ 10 回の議論やパブリックコメントを経て、2013（平成 25）年度から 2017（平成 29）年度を計画期間とする「八王子市がん予防推進計画」を策定した（図表 5）。

図表 5 八王子市がん予防推進計画の詳細

市が進めてきた調査、検討の詳しい内容について

市は「どのようながん予防対策を行うべきか」、「がん検診はどうあるべきか」、検討を 3 年間に渡り行ってきました。この計画は、その検討を踏まえて策定されています。

この検討過程で作成した調査結果や報告書は、市役所 1 階成人健診課や市のホームページ（http://city.hachioji.tokyo.jp/hoken_iryu/）でご覧いただけます。

八王子市がん予防推進計画

検索

2010（平成 22）年度

「八王子市がん予防・がん検診に関する調査報告書」本編、分析編、別冊

2011（平成 23）年度「八王子市がん予防対策検討会報告書」本編、資料編、概要版

2012（平成 24）年度「八王子市がん予防推進計画計画書」本編、概要版



出所 八王子市がん予防推進計画 計画書より筆者作成

がん予防推進計画は、「がんにならない、がんによる早すぎる死を防ぐ、笑顔あふれる健康なまちづくり」を基本理念に掲げ、「がん予防の推進」と「がん検診の充実」を2本柱として、市民のがん死亡率低下に取り組んでいくこととした。

2. ソーシャル・マーケティングを活用したがん検診の受診勧奨

前述した「八王子市がん予防・がん検診に関する意識調査」は、計画策定のみならず、本市のがん検診のあり方そのものを大きく変える基礎資料となった。その結果、本市では市民の受診率が、ケースによっては5倍近くにも伸びている。本章では、受診率向上に結びついた要因として、ソーシャル・マーケティングを活用した受診勧奨策について述べる。

（1）ソーシャル・マーケティングとは

「ソーシャル・マーケティング」という言葉を耳にしたことはあるだろうか。この概念は、1971（昭和46）年、マーケティングの父あるいは神様とも呼ばれているフィリップ・コトラーによって提唱された定義である。広義、狭義など、様々な定義がされているが、本稿では、「人々に社会的に推奨される行動をとってもらうために活用される戦略的な方法」と捉えて、これ以降論じていく。

世の中には、とかく「わかってはいるけど、やれない。できない。」ということがある。特に行政が進める施策の中には、市民の立場として受け止めると、そうしたものが多く含まれている。このミスマッチを、「理解するだけではなく、行動する」というところまで、変えてもらう、専門的には、行動変容を起こすことが、ソーシャル・マーケティングの目的である。

このことを「がん検診」に当てはめるとどういうことになるか。「がん検診を受けなければいけないことはなんとなくわかっている。社会的にもみんながとるべき行動だとも思っている。」このとき、「なんとなく」という部分や「思っている」といった感覚的な部分が「はっきり」したら、どうだろうか。

がん検診を受けることで、死につながるがんを早期に発見することはもちろん、「がんがない」という安心感が得られること。そうした安心が、自分だけでなく、家族、さらには勤め先や友人など、自分を必要とするすべてのつながりをもった人々の幸せにつながる。それを「はっきり」理解することによって、行動を起こす力になるのではないか。

本市のがん検診では、このような考えをカタチにして実践することで成果が出始めている。

（2）市民8,000人を対象とした意識調査の結果から

このような試みは、2010（平成22）年度のがん予防推進計画策定に向けた意識調査「八王子市がん予防・がん検診に関する意識調査」から始まる。実はこの意識調査では、「どうしてがん検診を受けないのか」、「どうしたら受けていただけるのか」を探るための調査項目も仕込んでいた。例としては、「がん検診の未受診理由」では「忙しい」が20.8%を占めた。また、前述の「市のがん検診事業への要望」については「医学的根拠に基づいた、効果あるがん検診の実施」が47.8%で、第一位の要望となった（複数回答）。これらの調査結果をまとめることによって明らかになった点は以下のとおりである（図表6）。

図表6 意識調査結果のまとめ

- | |
|--|
| 1) 年代別の効果的アプローチの必要性
① がん検診の導入年齢となる40歳には受診のきっかけの提供が必要
② 国保加入割合の少ない40-50代にはがん種別の個別受診勧奨
→市の受診制度を知らない人への制度の周知 |
|--|

③ 国保加入割合の高くなる 60 代には特定健康診査とがん検診との同時実施の促進

2) 個別受診勧奨における効果的な受診勧奨メッセージ

- ① 40-50 代において、未受診理由の第 1 位は「忙しい」であり、継続受診につながらない要因
- ② 胃・肺・大腸がん検診では、「会社の検診内容にないから受けない」、つまり市のがん検診受診制度を良く知らない
- ③ 乳がん・子宮頸がん検診では、「面倒である」「忙しい」という意識が強く、検診受診の優先順位が下がっている

調査結果の分析から、制度を知らない市民に市の検診制度の周知を図るとともに、受けたことがある市民への継続受診の重要性の周知を図ることが必要であることがわかった。そのためには、受診のメリットや、検診の有効性の訴求を行っていくことが重要であり、また、受診歴の有無により受診勧奨メッセージを変えて送り分けるなどが考えられた。

(3) 受診勧奨メッセージの開発にあたって

①人の本音を探る

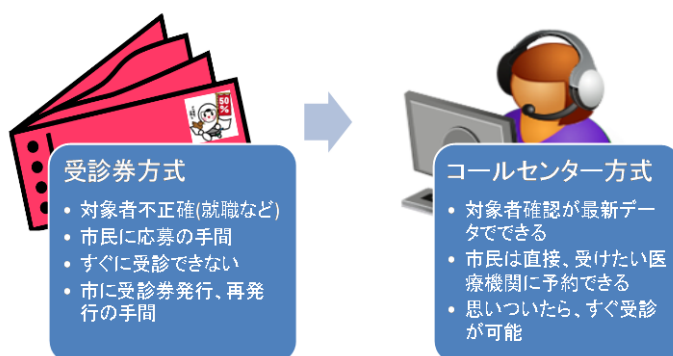
2010（平成 22）年度の意識調査をベースに、2011（平成 23）年度から受診勧奨メッセージを工夫した通知を送っている。「2010-2012（平成 22-24）年度八王子市がん検診受診率向上事業報告書」（注 6）より、いくつかピックアップして紹介したい。

前述したように、2010（平成 22）年度のアンケート結果では「なぜ受けないのか」との問いに「忙しい」との答えが第 1 位だったわけだが、例えば、土曜日や日曜日に検診をしても受診率が伸びなかった。そこで、これは何かが違う。聞き方が悪かったのではないかと、2011（平成 23）年度に「ほかの人がどうして受けないと思うか」と質問を変えて尋ねたところ「面倒くさいと思っている（のではないか）」との答えが返ってきた。恐らくは、これが本音であろう。「忙しい」というよりも、むしろ「（本当は）面倒くさい」という本音が隠れている。ここからは、人はどうも自分自身のことは美化して答えようとする心理が働くことが推察される。

②がん検診コールセンターの設置

では、「面倒くさい」ときに「面倒くさくしないようにする」にはどうしたらよいか。本市のがん検診では、すでに 2009（平成 21）年度から受診券を不要としていた。これは「思いついたらすぐ受けられる」ように市内でがん検診をやっている受けたい医療機関に直接予約すれば、すぐにも受けられる仕組みにしたものである。以前は、がん検診を受けるために、①市に申し込む、②受診券が届く、③医療機関に予約する、④予約した日に受診する。という 4 つのステップが必要だった。これを、①医療機関に予約する、②予約した日に受診するに変えた。実はこの①と②の間に医療機関から市の「がん検診コールセンター」に電話が入る。そこで、受診資格があるかないかをオペレーター（検診専門嘱託員）が確認し、答えている。ちなみにこの作業は 1 分も要さない。以前

図表 7 八王子市が行ったこと
平成 21 年度コールセンター方式導入



出所 医師会向け説明資料をもとに筆者作成

は受診券を失くしての再発行や、せっかく受診券を出しても届いたころには受ける気を無くしてしまい利用されない、といったことがあったが、現在では原則として前日までの予約としていて、実際には当日、直接医療機関に来た方の申し出を聞いて、その場で確認して受診する、といったことも可能にしている（図表7）。つまり「面倒くさくなくようにする」ことに、手を打った状態になっており、年々の受診率アップというカタチでこの成果もでている。解決手段を求める中ではどの様な手を打つべきか、考えさせられる結果であった。

③考え方を変える

そこで、2012（平成24）年度には、さらに考え方を变えて、つい最近までがん検診を受けていなかった方のうち、最近受診された方に「なぜ、最近受ける気になったのか」を尋ねたところ、「引越した」、「仕事が変わった」、「子どもが大きくなった」といった人生の転機や、「市役所からがん検診の案内が来た」といったことがキッカケとなっていることがわかった。そこで、2013（平成25）年度の受診勧奨通知では、最近八王子市に引っ越してきた方や、国民健康保険に変わった方、また、3つの保健福祉センターと連携して、3歳児健診を受けにきた幼児のお母さんに受診勧奨メッセージを郵送したり、手渡したりする方法を取り入れた。

（4）メッセージ開発の手法

①インタビューによる調査

メッセージ開発の手法では、アンケート調査だけでなく、インタビュールームでのインサイト（注7）、すなわち「人の心うち」を探る調査も行っている。例えば、つい最近までがん検診を受けていなかったが今回受けた、という条件にあう10人程度の方に、1時間ずつ時間をずらしてきていただき、「なぜ受ける気になったのか」を調査するとともに、こちらが仮に用意したメッセージをいくつか示し「どのメッセージが心に響くか」、そして「受診するという行動を起こしていただけるか」を確認する。この段階では特に、前述の3歳児健診を受けにきたお母さん向けのメッセージ開発で、インタビューに立ち会った保健福祉センターの保健師が「自身も現場で同じことを感じていた。」と裏付けしてくれたことは心強かった。現場で感じていたことを施策として展開できたことは、これからの施策展開の方向性を感じることができた。

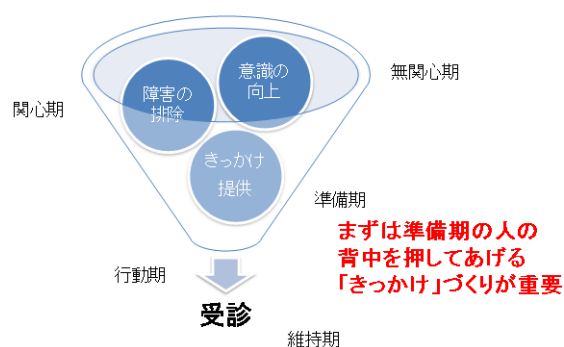
②行動変容の理論的枠組み

インタビューによる調査での仮説をもとに、次に、実際に1,000通とか、多いときには色々なパターンには取り混ぜて5万通といった数を送る調査を実施して仮説を確かめる。そのようなことを繰り返して、メッセージの完成度を高めることに努めた。

こうして得てきた受診行動への知見をいくつか披露したい。

ひとつは、初めてがん検診を受診するまでに、人はいくつかの心うちの段階を経る。図表8にあるとおり、無関心期、関心期、準備期と経て、実際に受診行動を起こす。では、どの様な段階を経て受診に至るのか。無関心期から関心期への移行のキーワードは「認知」である。例えば、乳がんのピンクリボン運動といったキャンペーンがあげられる。そして、関心期から準備期へは、「障害の除去」である。前述した受診券のいない「コールセンター方式」の導入は

図表8 行動変容の理論的枠組み



出所 がん予防対策検討会報告書をもとに筆者作成

その例である。最後に、準備期から行動を起こしてもらおうのが、キッカケの提供である。
 このように、それぞれの段階にあるかで必要とされる働きかけが変わってくる。

（５）ソーシャル・マーケティングの手法を活用したメッセージ

①工夫したメッセージによるキッカケの提供

見直した方法の1つに、受診券を送ることをやめておきながら、受診を勧めるハガキを個別に送るという方法がある。一見矛盾するように思えるかもしれないが、これは受診券の“受診の資格を証明する機能”と“受診を促す機能”を分けたと考えれば理解しやすい。受診を勧めるハガキを個別に送ることは、受診を促す機能に特化したメッセージ送付の意味合いがある。そのメッセージ内容には工夫を凝らし、インタビューから得た成果に基づき、「限定感」や「お得感」を示している。例えば、「受診期間はまもなく1月末まで！」といった内容や「自費では10,000円以上かかるマンモグラフィによる乳がん検診が、1,600円で受けられます」といったメッセージである（図表9）。また、同時に、家族の幸せを思わせるメッセージや子どもとお母さんの写った写真による「共感」や「自分事化」、「今すぐ予約のお電話を！」といった「行動示唆」も効果的であることがわかっている。

J. ライフイベントに際しての受診勧奨－3才児健診

図表9 受診勧奨ハガキ 3才児健診

平成25年度 八王子市 子宮頸がん検診のご案内

子宮頸がんは、早期発見で90%以上治ります。

がんの早期発見につながる子宮頸がん検診。八王子市より、6,300円助成されています。ぜひ、この機会に子宮頸がん検診を受けましょう。子宮頸がん検診は、2年に1度の受診が推奨されています。

OPEN 八王子市

子宮頸がん検診はこんな検査です。

子宮頸部細胞検査は短時間で終わる負担の少ない検査。痛みはほとんどありません。

問診の質問内容

気になる症状
 生理について（周期、痛み、不正出血の有無など）
 婦人科系またはその他の病歴
 服用中の薬

検査方法

専門医により次のように行います。
 まず検診をし、子宮の入り口表面の細胞を柔らかいブラシ等ですくい取り、その後内診を行います。
 採取した細胞は、顕微鏡で異形細胞がないかを診断します。

八王子市より6,300円助成があります。

子宮頸がん検診（細胞診）は個人診療の場合、7,000円程度の高価な検査ですが、20歳以上の女性（平成26年3月31日までに生まれた方）が市の検診を受けると、市から約6,300円の助成を受けていることになります。（自己負担700円）

検査費用 約7,000円
 — 助成金 約6,300円
 自己負担金 700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26年1月31日

例年、受診期限が延びると大変なことになります。お早めにご予約・ご受診ください。

お問い合わせ

がん検診について
 八王子市 医療保健課 成人健診課（成人健診・がん検診担当）
 〒192-8501 八王子市元本町3-24-1
 電話 042-625-4200 FAX 042-627-5887

健康増進センター
 医療保健課 大塚保健福祉センター
 〒192-0061 八王子市平間町18-3
 電話 042-625-4200 FAX 042-627-5887

医療保健課 東山保健福祉センター
 〒191-0834 八王子市東山1-1
 電話 042-667-1311 FAX 042-667-7829

医療保健課 南大沢保健福祉センター
 〒192-0361 八王子市南大沢2-27
 八王子市南大沢総合センター（プレスコ南大沢 公民館隣）内
 電話 042-679-2205 FAX 042-679-2214

J. ライフイベントに際しての受診勧奨－3才児健診

子宮頸がん検診の予約方法

以下の実施医療機関一覧のうち、お近くの医療機関に直接受診予約をしてください。

八王子市	小泉産婦人科医院	626-7070
千代田市	西島産婦人科医院	661-6642
本町	はぎの産院	622-2206
本町	右田健診クリニック	621-5655
新町	山田産婦人科医院	642-5225
明神町	エヌ・エスクリニック	648-5455
明神町	山田ウィメンズクリニック	648-0870
明神町	仁和会総合病院	644-3711
子安町	亀井産婦人科医院	645-2131
子安町	清野記念病院	624-5111
子安町	よしむらクリニック	625-6115
加町	青空（そら）レディースクリニック	649-8305
台町	にしはちレディースクリニック	625-3721
明町	敏久内科クリニック	624-3535
南大沢	ルミエールクリニック	670-2220
南大沢	南大沢婦人科ヒソクリニック	674-0855
敬田町	市多摩病院	663-0111
めじろ台	めじろ台産婦人科	661-2047
めじろ台	京王産婦人科クリニック	664-3511
横川町	柴田産婦人科医院	625-0303
西片倉	みなみ野レディースクリニック	632-8044
打越町	林産婦人科	636-8719

※ 職場で受診できる方は、職場でも定期的に受診してください。職場で受診できない方は、八王子市の検診を受診してください。

子宮頸がんは若年層がかりやすいがんです

子宮頸がんはHPV（ヒトパピローマウイルス）の持続的な感染が原因です。感染は特別なことではなく、性行為により誰にでもその可能性があります。特に20代から30代にかけて子宮頸がんが急増しており、例えば30代では年間6,000人以上がかかっています。

定期的な検診による早期発見により、90%以上完治

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。子宮頸がん検診を定期的に受診することにより、他の部位に転移する前の早期に発見することが期待できます。

治療後の5年生存率は

1期（早期）	92.9%
2期	76.2%
3期	53.7%
4期	23.3%

出典：がんの統計12

定期的な受診で見逃しを防ぐ。

1回の検診で、全てのがんが見つかるわけではありません。検診と検診の間に発生するがんがあったり、みつけないがんもあります。1回の検診で安心せず、定期的に受診することが大切です。

「精密検査が必要」と診断されたら

「精密検査が必要」と言われたら、それは「子宮頸がんの可能性がある」ということ（検診受診者のうち、約1.9%）。そういった場合、精密検査を受けた人のうち、100人中7人ほどががんと診断されますが、逆に言えば他の93人は、子宮頸がんではありません。はっきりさせて安心するためにも、「精密検査が必要」と言われた場合は、必ず精密検査を受けましょう。

もし「がん」と診断されたら

ひとくちに「がん」といっても、さまざまな付き合い方、治療法があります。治療方針については、医師とよく相談しましょう。

②受診勧奨の効果

このほかにも、無関心期の方をいきなり行動に移させるには「恐怖訴求」のメッセージとか、「継続して受診」していただく方向けのメッセージには、あえて不利益、例えば「見逃し」の事も書き「だからこそ、定期的な検診が必要です」といったメッセージを送った。こうした取り組みにより以前の2倍の受診効果が得られた(図表10)。

③リマインドによる上積み効果

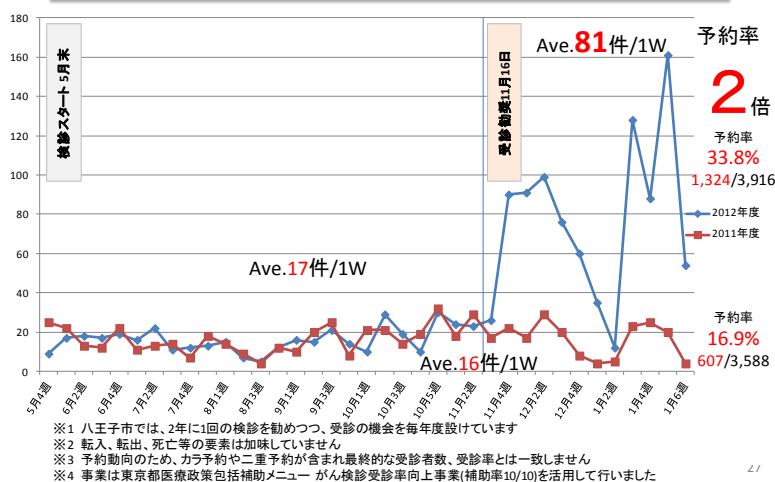
またそれでも行動を起こさない人には「リマインド」、つまり人は2度同じことを聞くとそうだと思う、行動する傾向もあるので、もう一度、受診勧奨する。これは、国の施策で一定の年齢の市民に行っている「がん検診無料クーポン券」を受け取った市民に、「利用期間は間もなく終了してしまいますよ。」ともう一度、受診勧奨している。この結果、以前と比べて5倍近い受診率(子宮頸がん4.5倍、乳がん4.6倍、大腸がん4.9倍)となっている(図表11)。また、キャンペーンは単独では効果が出にくい、「キャンペーン&受診勧奨ハガキ」でも良い。

(6)がん検診受診率50%への道筋

さらには、別の人から聞くこと(口コミ)がより効果大きい。例えば「身近な人が受けた」ということが、本人に行動を起こさせることに効果がある。「受けることが当たり前の風土」のように、周りのAさんもBさんももう受け、「えっあなたまだ受けてないの?」という状況が出来上がることが、一番良いと考えている。ここまでくれば、口コミによる自動的、自律的な受診勧奨効果となる。実は、現状では、受診率が15.9%(2012(平成24年度))である乳が

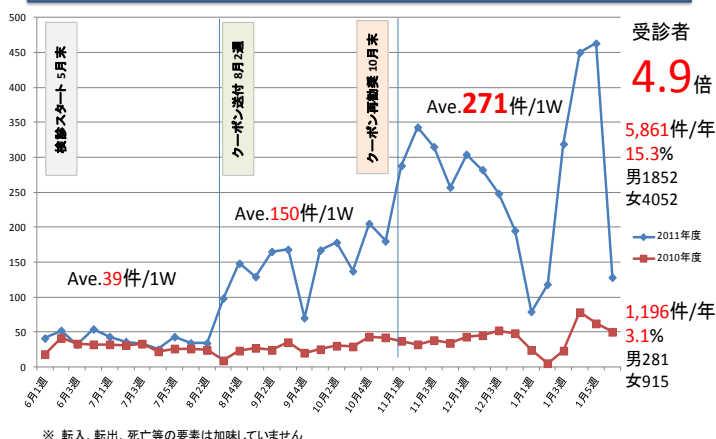
図表10
子宮頸がん検診受診勧奨予約動向

2009年度と2010年度クーポン受診者、2年後の受診予約動向の比較



図表11
大腸がん検診クーポン受診動向

2011年度クーポン配布者 38,338人の2010年度と2011年度の受診動向の比較

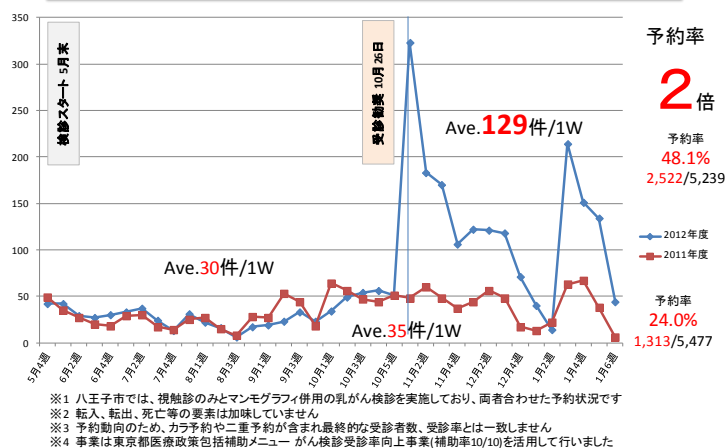


出所 厚生労働省 第5回がん検診のあり方に関する検討会資料をもとに筆者作成

図表12

乳がん検診受診勧奨予約動向

2009年度と2010年度クーポン受診者、2年後の受診予約動向の比較



出所 厚生労働省 第5回がん検診のあり方に関する検討会資料をもとに筆者作成

ん検診だが、受診勧奨の取り組みの中で受診率 50%への道筋をすでに見つけている。図表 12 を見て頂きたい。受診勧奨をした方ががん検診予約率が「2 年前にがん検診無料クーポン券を利用して受診したことのある方」と限られているが、48.1%にも達している。図表 13 の浴槽に水を溜めるイメージでご理解いただきたいが、このような継続受診の取り組みを続けて、一度がん検診受けた方の半数に定期受診の定着化、習慣化を図るとともに、新規の受診者を一定規模で獲得していけば、受診率は 50%となるはずである。

図表 13 がん検診受診率 50%へ向けて
継続受診者＋新規受診者



出所 東京都がん検診担当者連絡会資料をもとに筆者作成

3. ソーシャル・マーケティングを活用した受診勧奨のメタボ健診への応用

最後に、今年度取り組んでいる「特定健康診査（いわゆるメタボ健診）」の受診勧奨について紹介したい。あなたとあなたの家族の将来や人生設計を想像させる「生命保険会社のパンフレット」をモデルにした出来栄で、それぞれの方にピッタリ合ったメッセージを目指している。

（1）ビッグデータを分析する

先に書いた通り、八王子市特定健康診査は、2008（平成 20）年度から始まった。対象は 40 歳以上の方であり、各保険者単位で実施義務があることから、本職では、八王子市の国民健康保険加入者に提供する健康診断である。開始から 5 年が経ち、生活習慣病予防につながる健診データが蓄積されてきた。この 5 年間継続して、受診資格を持ち続けた方に限定してみると、延べ 128,000 件にも及ぶ健診データが蓄積されており、最近流行の言葉でいえば、いわゆる「ビッグデータ」が眠っている状態にある。この検診データには 22 項目の間診結果があり、これを分析したところ、統計的に明らかに有意な結果がいくつか見つかった。

皆さんに次の 4 つの質問に答えて頂くことで結果の一部をお見せしたい。

- | | |
|------|---|
| 質問 1 | 朝食を抜くことが週に 3 回以上ある人は、健診を受ける傾向にあるか、受けない傾向にあるか。 |
| 質問 2 | 運動習慣のある人は、健診を受ける傾向にあるか、受けない傾向にあるか。 |
| 質問 3 | 自分のことをメタボだと自覚している人は、健診を受ける傾向にあるか、受けない傾向にあるか。 |
| 質問 4 | 5 年間の特定健診を受けた方の分析で、最も統計的に有意な結果はなんだったか。 |

最後の質問は難しかったかもしれないので、ヒントをひとつ、問診した 22 項目には関係なく、また 2 年目以降でないといけない結果である。答えはつぎのとおりである。

- | | |
|------|---|
| 質問 1 | 朝食を抜くことが週に 3 回以上ある人は、健診を受ける傾向にある |
| 質問 2 | 運動習慣のある人は、健診を受けない傾向にある |
| 質問 3 | 自分のことをメタボだと自覚している人は、健診を受けない傾向にある |
| 質問 4 | 5 年間の特定健診を受けた方の分析で、健診を受ける傾向にある方のうち、最も統計的に有意な結果は「前年度に受けた人」である。 |

皆さんが考えていただいた答えと分析結果はあっていただろうか。さて、こうなると「何故そのような傾向がみられるのか」という疑問がわく、こうなると前述の「心のうち」を探るイ

ンタビュー調査が有効になる。なお、ここでいう「心のうち」は「本音」とは少し違う、本音よりももっと深いところにある「本人も気づいていない」感覚的事実である。その結果、以下のようなことがインサイトとして出てきた。

質問1については、朝食を抜くことが週に3回以上ある人は、それが自分の健康にとって良くない生活習慣であるという自覚があり、身体の中の血の成分はドロドロではないかという不安があるため、健診を受ける傾向にあった。

質問2は、運動習慣のある人は、自分の体力や健康に自信があり、大丈夫だと思っているので、健診を受けない傾向にあった。

質問3の自分のことをメタボだと自覚している人は、ちょっと捻って考えていただきたい。この分析は少なくとも過去において一度は受けていただいた方のデータしかない。「メタボ、メタボ」といわれたので、一度は受けてみたが「2度とメタボと言われたくない。だから受けない。」というのが答えであった。

そして、質問4については、最後の5年間の特定健診を受けた方の分析で、健診を受ける傾向にある方のうち、最も統計的に有意な結果は「前年度に受けた人」だか、そんなの当たり前だと思われたらどうか。とは言え、確かに前年度に受けた人が今年度一番受けてくれる可能性がある人であるものの、必ず受けるわけではない。

こうした結果から、受けてくれた方を「逃さない」ための継続受診勧奨で、リピーターを増やし、受診率を維持する上に、新規受診勧奨により、純増を獲得するということが大切であることが分かる(図表14)。そしてそのためには、市民ひとりひとりに合わせたメッセージを送ることが求められていると考えている。

図表 14 関連性の高さが判った項目

受診する	・貧血と言われた経験がある ・タバコを習慣的に吸っている ・1年間に体重が3キロ以上増減 ・週3回以上就寝前に食事する ・週3回以上朝食を食べない ・生活習慣の改善に取組み ・服薬中である
受診しない	・肥満である ・高脂血症の検査値が異常 ・適度な運動をしている ・人より食べる速度が遅い ・十分な睡眠をとっている

(2) コミュニケーション戦略

この仮説をもとに開発したのが、次のメッセージである(図表15)。有意差のある項目から、定期的な運動などの健康習慣を持つか否か、健診を受ける意図があるか否か、という2軸をつくる。これにより「健康習慣があり、健診を受ける意図がある人」、「健康習慣はないが、健診を受ける意図がある人」、「健康習慣はあるが、健診を受ける意図がない人」、そして「健康習慣もなく、健診を受ける意図もない人」の4つの象限に分けることができる。今回は、この四象限に合わせたメッセージを開発した。

図表 15 介入群へのコミュニケーション戦略

検診を受ける意図がある		健康習慣がある
健康習慣がある	健康習慣はない	
「食べたいものを我慢したり、定期的に走ったり、健康のために生活をガラッと変えるのはハードルが高すぎる」 <方向性> 毎年の健診から始めよう (ハードル軽減型) B	「市の健診なんて安かろう悪かろうでしょ。調べられることは限られそうだから、たまに受けるぐらいで十分」 <方向性> 市の健診は実は充実している (メリット訴求型①) A	
「やりたいことを我慢するとストレスが溜まるよ。病気になったらその時はその時。人生楽しまない!!」 <方向性> 血管の詰まり要介護の要因 (恐怖訴求型) D	「巻き尺でいちいち測らなくても、自分の体型が変わってないことくらいは自分が一番分かる。健康には自信あり!!」 <方向性> 健康○=血液○かは分からない (メリット訴求型②) C	

まず「健康習慣があり、健診を受ける意図がある人」へのキャッチコピーであるが、インタビュー調査の結果、この人たちのインサイトは「市の検診なんて、安かろう悪かろうで大したことはない」と考えていることにあった。このインサイトには、ほぼそのまま答えることにした。「市の健診なんてと思っているあなたにこそ受けて欲しい」と、市の健診が実は充実しているというメリットを訴えるメッセージである。

「健康習慣はないが、健診を受ける意図がある人」のインサイトは、「食べたいものを我慢したり、定期的に走ったり、健康のために生活をガラッと変えるのはハードルが高すぎる」ことにあった。そこで「毎日走れ、とはいいいません。お酒をやめろ、とはいいいません。せめて、年に一度の健診はお忘れなく。」と健診受診のハードルを軽減するメッセージとした。

「健康習慣はあるが、健診を受ける意図がない人」は、運動など身体に良い習慣を持っており「巻き尺でいちいち測らなくても、自分の体型が変わってないことくらいは自分が一番分かる。健康には自信あり！」というインサイトであった。この象限の方には、あなたにいくら自信があっても身体の中の血液の成分はドロドロかもしれない、健診を受けて確認して欲しいという意味で「体型が変わってなくても、中身から先に、老化が進みます」というメッセージとして、健診のメリットを伝えることにした。

最後に「健康習慣もなく、健診を受ける意図もない人」は、「やりたいことを我慢するとストレスが溜まるよ。病気になったらその時はその時。人生楽しまないと！」という考えの持ち主であることが分かった。いわば、テコでも動かない人である。この象限の方は、思いっきり脅かすことにした。「あなたの血管は、詰まり始めているかもしれません。」という恐怖訴求のメッセージとともに、水道管が破裂する写真を、血管が詰まるイメージに重ねた。

[illegible]

八王子市から「生活習慣病リスク健診」のお知らせ



22,000円かかる検査を、1,500円で！

「生活習慣病リスク健診」のお知らせ

年に一度の健診をお忘れなく。



健診は無料です

八王子市から「生活習慣病リスク健診」のお知らせ



健診は無料です

（３）共通メッセージ

これに加え、すべての象限の方に共通するインサイトもわかった。４つ象限にあわせて伝え方の強弱はつけつつも共通して伝えた特徴的なメッセージがある。

ひとつは、「特定健診」とか「メタボ健診」という言葉が「なにをする健診か良くわからない」、というインサイトである。「あのお腹を巻尺で測る検査でしょ。」程度にしか理解していない方も多かった。これには「生活習慣病リスク健診」、つまり、あなたの今の日々の習慣からくる将来の生活習慣病のリスクを図ることができる健診だということを伝えるネーミングで示した。

もうひとつは、「将来、寝たきりになって、家族や社会に迷惑をかけたくない。」というインサイトであった。しかし、「この健診の結果が、寝たきりにならないようにすることにどう結びつくのかよくわからない。」すなわち、「将来のことすぎる上に、『血液がドロドロになって、生活習慣病になって、詰まって、倒れて、回復したが、身体が自由が利かない。』という状態に陥ることをイメージできない。」ということである。これには、一捻りを加えて、現在、要介護度「４」、「５」という、いわゆる「寝たきり」の状態になった方は、どんな疾患が原因でなったのかをという図を示して、「介護が必要な病気は血管のつまりが主な原因です。」というように寝たきり状態で介護が必要になった方の３分の１は、血管の病気であることを示したのである。

（４）検証方法

このようにして開発したメッセージをそれぞれの象限にピッタリあわせて送ることを考えた。ただし、今年度は従来のいわゆる「行政からのメッセージ」を送る方に加え、さらに、それぞれの象限に合わないタイプの方や過去の受診歴の有無を取り混ぜて送っている。これにより、仮説が正しかったのかどうか検証し、最終的な今年度の受診歴で確認し、2014（平成26）年度以降には、受診につながる新たな質問項目を加え、さらに精度を上げた受診勧奨メッセージを送ることを考えている。

おわりに

本稿では、「八王子市がん予防推進計画」の策定過程からソーシャル・マーケティングを活用したがん検診・特定健診の受診勧奨まで、ひととおり紹介させていただいた。もし興味を持たれた方がいれば、内容の多くは本市ホームページ（注８）に計画書や報告書のかたちで掲載しているので、ご参照いただきたい。

結びにかつて民間派遣研修に行かせていただいたとき、私がお世話になった派遣先の上司の言葉を紹介させていただきたい。「マーケットを見よ！」の一言である。テクニク的に最先端であることを求めた場合には、１位の者しか生き残れない。しかし、市場が求めているものは必ずしも最先端の技術ではなく、古くとも実績のしっかりした安くて、そして使いやすいと思えるものだったりする。「市民の本当に求めているものはなにか、それを見極めよ。」という教えである。これからもこの言葉を大事にしていきたい。

注

- 1) 「2人に1人ががんになり、3人に1人ががんでなくなる」国立がん研究センター
がん対策情報センターによる推計値（2007年）、2010（平成22年）人口動態統計（確定数）の概況より
- 2) 八王子市保健所年報(2013（平成25）年度版)による
- 3) 広辞苑第六版（岩波書店）によると、「内臓脂肪型肥満に加え、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち二つ以上を合併した状態。動脈硬化の危険因子として注目される。内臓脂肪症候群。」
- 4) 独立行政法人国立がん研究センター、がん予防・検診研究センターホームページによると、「科学的根拠に基づくがん検診」について、次のとおり書かれている。「がん検診の効果が本当にあるかどうか判定する指標としては、死亡率が用いられます。がん検診を実施することで、対象となるがんの死亡率の減少が証明されることが、がん検診の効果があるといえる第一条件です。研究方法は、目的や研究の対象により、さまざまな方法があります。しかし、科学的に信頼性の高いとされる方法は、研究結果が偏りのない普遍的なものであることが証明されているか、否かということが重要になります。例えば、個々人の価値観、医療従事者の私見や不適切な指標による評価は、結果を自分の都合のよいように解釈したり、一部の医療機関では実施できても、他の医療機関では実施できそうにもないといった偏った結果を導く可能性があります。そこで、偏りのない条件を設定したうえで、がん検診の効果が本当にあるのかどうかを評価することが必要であり、その条件を満たすものが信頼性に高い研究方法となります。」
また、科学的根拠に基づく5つのがん検診（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん）については、同センターがん対策情報センターがん情報サービスのホームページに示されている。
- 5) 「定員」とは、各がん検診について1年間に受診できる人数枠が決められていた。
- 6) 詳細は「2010-2012（平成22-24）年度八王子市がん検診受診率向上事業報告書」を参照いただきたい。
- 7) 「インサイト（insight）」とは、「洞察、見識」の意がある。
- 8) 八王子市では、平成25年から29年度を計画期間とする「八王子市がん予防推進計画」を策定。本計画は『がん』にならない、『がん』による早すぎる死を防ぐ、笑顔あふれる健康なまちづくりのため、がん予防、がん検診のあり方についてまとめている。

参考文献・資料

- ・「八王子市がん予防・がん検診に関する調査報告書」（本編、分析編、別冊）、平成22年度
- ・「八王子市がん予防対策検討会報告書」（本編、資料編、概要版）、平成23年度
- ・「八王子市がん予防推進計画 計画書」（本編、資料編、概要版）、平成24年度
- ・「八王子市がん検診受診率向上事業 事業報告書」、平成24年度

参考ホームページ

- ・2010-2012（平成22-24）年度八王子市がん検診受診率向上事業報告書
http://www.city.hachioji.tokyo.jp/hoken_iryō/37096/032484.html
- ・独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報サービスホームページ
http://ganjoho.jp/public/pre_scr/screening/about_scr.html
- ・独立行政法人国立がん研究センターがん予防・検診研究センター
<http://www.ncc.go.jp/jp/kenshin/about/gankenshin.html>
- ・八王子市がん予防推進計画
http://www.city.hachioji.tokyo.jp/hoken_iryō/37096/032484.html
- ・八王子市保健所年報(2013（平成25）年度版)
http://www.city.hachioji.tokyo.jp/hoken_iryō/hachi_hokenjyō/33212/022728.html

（かんの まさひこ）