

## 全市町村・奈良県に対しての助言

### 【中間報告会でのアドバイザーからの助言内容のまとめ】

#### 《案内の内容》

- ◆ 検診を受診しようとした人が、何をすれば良いのか(動作指示)を明確に示す必要がある。  
例えば、個別検診と集団検診を実施していて、「どちらかを選んで下さい」や「集団検診は日程を選択し電話、個別検診はホームページから申し込む」など、複数の情報を記載すると受け手側は混乱する。受診勧奨は、両者の検診を案内しても良いが、再勧奨は集団検診をメインに案内することが望ましい。
- ◆ 国立がん研究センターの作成したリーフレットを、フォーマットを変えて使用している市町が見受けられる。このリーフレットは試行錯誤し効果検証を実施し開発したもので、受診行動に結びつくよう、必要な情報が盛り込まれている。市町村が変更しても良い部分(検診情報の記載部分)は限定されている。その他の部分はフォーマット通りに使用して欲しい。
- ◆ 再勧奨の際、「せっかくなので機会だから」と封筒に多くのリーフレットを入れる場合がある。これは、メッセージ性が薄れ、受け取った人は内容を詳細に確認しない傾向にある。逆効果である。多くの案内を送るより、がん検診の種類を絞って案内を行う方が、メッセージとして強調され、受診率が高くなる。
- ◆ 受診対象に対する宛名にも工夫が必要。「各位」などの表現は、個別感が薄れ、受け取った人は自分の事とは思わない。「検診対象者のあなたへ」「〇〇歳から〇〇歳のあなたへ」などの表現の方が、自分宛てに届いたという気持ちになる。そのような工夫も重要。

#### 《受診勧奨・再勧奨の時期》

- ◆ 受診勧奨及び再勧奨を実施した際に、その効果が持続するのは、おおむね2ヶ月。受診勧奨後の検診日程、再勧奨後の検診日程を考慮し、案内の時期を検討する必要がある。

#### 《検診形態》

- ◆ 受診者を増加させるには、個別検診より、集団検診が効果的。集団検診の日程を確保するとともに、申込者が定員に達した場合でも、検診車を増車する、日程を増やすなどの対応を行うことが望ましい。

#### 《その他》

- ◆ 県内市町村が作成したリーフレットの種類と価格を県がまとめて一覧にすると、今後、市町村が発注するのに参考にできる。国立がん研究センターが示している印刷費用の参考価格は、東京都内の見積から算出しているので、地域参考価格が必要である。
- ◆ 市町村は、集団検診機関の確保、日程の確保に苦勞している。県・市町村・検診機関でどう対応していくかが今後の課題である。
- ◆ 個別受診勧奨・再勧奨は予算が高額になる。奈良県のようにモデル事業として実施する場合以外は、対象者を広範にするのは難しい。効果がある対象をより絞って、それぞれの市町村の事業費で実施していくのが望ましい。