

新潟県

福祉保健部 健康対策課 成人保健係
山崎 翔 氏



新潟県では平成 26 年 3 月に策定した「新潟県がん対策推進計画（第 2 次）」に基づき、国のがん対策推進基本計画で示されたがん検診の受診率 50% を目標（胃がん検診については 60% を目標）に掲げ、県内市町村と共同して受診率向上に取り組んでいます。

がん検診の実施主体である市町村は、従来から未受診者に対する個別受診勧奨を行っていましたが、中々受診率の向上に結びつかず、効果的な受診勧奨の手法を検討・実施・構築することが喫緊の課題となっていました。

その様な中で、県としてはエビデンスのある受診率向上対策としてコール・リコール（個別受診勧奨・再勧奨）という手法に着目したわけですが、市町村においては、手法が普及しておらず、受診率向上に繋がった実績が無いため、単独で事業化して予算を確保することが難しいという状況にありました。

そこで、県内の市町村の実態にあったコール・リコールの手法を構築することを目的に、県が市町村と協力して複数のコール・リコールの手法を検証したうえで、結果をフィードバックするという形で事業化し、平成 25 年度からコール・リコール推進モデル事業の取り組みを開始しました。

まず、平成 25 年 7 月に市町村担当者及び県の保健所の担当者を対象とした「コール・リコール推進研修会」を開催。国立がん研究センターの山本先生らを講師にお招きし、ソーシャルマーケティングの手法を用いたコール・リコールの具体的な実施方法について理解を深めました。

続いて、同月中に研修会で学んだ内容を実践し、効果的なコール・リコールの手法の構築に向けた好事例と一緒に作っていただけるモデル市町村を募集。翌 8 月に、五泉市、小千谷市、魚沼市の 3 市をモデル市として決定し、取組を開始。モデル市に対しては、国立がん研究センターから技術面を含めたサポートをいただくとともに、事業費の一部を県が支援しています。

各市によって人口規模や住民構成、がん検診事業の提供体制、抱えている課題が異なるため、受診勧奨のターゲットは様々ですが、3 市とも 10 月に国立がん研究センターが作成したリーフレットを用いて再勧奨を実施しました。

五泉市では、「大腸がん検診受診意向調査において受診したいと回答したが受診していない者」、つまり「検診を受

診する意志を示してはいるものの受診に結びついていない者」をターゲットとして再勧奨を実施。結果として、勧奨対象者全体の検診受診率が平成 24 年度の 66.74%から平成 25 年度は 70.70%と約 4 ポイントの増加となりました。元々の受診率が 6 割を超える高い水準にありましたので、劇的な向上とは言えないかもしれませんが、ある種高止まりしている受診率を更に向上させるにあたって、検診の受診意志がある未受診者 = 関心層への個別再勧奨は一定の効果をもたらすということを示す結果となりました。

小千谷市は胃がん・大腸がん・子宮頸がん検診において再勧奨を実施。胃がん・大腸がんでは「検診受診意欲のある未受診者」、子宮頸がんにおいては「無料クーポン券対象者で検診の申込みがない未受診者」をそれぞれ対象としています。

がん検診に関心のある者を対象としてリコールを実施した胃がん・大腸がんにおいては勧奨対象者全体の受診率の向上が見られましたが、無関心層を対象とした子宮頸がんでは受診率の向上に結びつきませんでした。個別受診勧奨・再勧奨は関心層の行動を変容させ検診受診に結びつける効果があるが、同様の手法で無関心層に PR しても効果が薄いということが分かりました。

小千谷市の結果は、コール・リコールの対象者を選定するにあたって、有意義な指標の 1 つになったと感じています。

魚沼市においては、胃がん・子宮頸がん検診にて再勧奨を実施。いずれも「がん検診受診の意思表示が無い者」を対象として選定しています。

無関心層への再勧奨であり、胃がんでは勧奨対象者全体の検診受診率の向上に結びつきませんでした。子宮頸がんにおいては大きな効果がありました。平成 24 年度に 8.8%であった受診率が、研究班作成のリーフレットを用いて再勧奨を実施した平成 25 年度には 32.2%を記録していますので、23.4 ポイントも受診率が向上したことになります。

ただし、魚沼市は平成 24 年度と平成 25 年度で再勧奨の実施時期が異なりますので、受診率の向上に影響を及ぼした要因が研究班のリーフレットなのか、それとも介入時期の変更によるのか、はたまた両者ともに影響を及ぼしたのか、はっきりと判断することはできませんでした。

コール・リコールを実施する際には、介入時期も受診率に影響を与える可能性があるため、考慮すべき要素の 1 つであるといえるのかもしれませんが。

※モデル市の取組結果の詳細については、各市が別途報告をまとめてくれていますので、そちらをご確認ください。

事業に取り組んでいただいた 3 市の結果については、平成 26 年 3 月に取組報告会を開催し、市町村にフィードバックしたところです。内容を知った市町村担当者からはコール・リコールの実施方法やどれくらいの効果が得られるのかわかったので、来年度取り組んでみたいとの声が聞かれました。

平成 26 年 4 月に行ったコール・リコールの実施意向調査では、モデルとして事業に取り組んでいただける市町村はありませんでしたが、県内に 30 ある市町村のうち、24 市町村が独自にコール・リコールを実施するとの回答をしていますので、市町村の間に個別受診勧奨・再勧奨の取組が浸透し、予算措置できる状況になったものと考えています。

県内市町村の 8 割がコール・リコールを実施するに至った現状を受け、県としてはモデル事業を H26 年度で終了することとしましたが、県内の検診受診率の向上に向けて、引き続き市町村を含む関係機関との円滑な連携の推進に努めていきます。