

1. 事業概要

事業名	大腸がん検診の受診率向上プロジェクト事業
地方公共団体	岩手県矢巾町
サービス提供者	株式会社 JAPANDX、株式会社 Cien
事業内容	大腸がん検診の対象者に対する受診勧奨
対象者	受診日において町内に住所を有する 40 歳以上 69 歳以下の者
事業費	10,045 千円
事業期間	令和 4 年 8 月～令和 7 年 3 月

2. 事業目的

(1) 背景となる社会課題

矢巾町の死因別死亡率の第 1 位は悪性新生物であり、その中でも大腸がんの死亡率は肺がんの次に多くなっている。大腸がん検診は、大腸がん死亡を減らすことが有効的ながん検診である。

(2) 事業目的

大腸がんの早期発見・早期治療により健康寿命の延伸と医療費の削減を目的として大腸がん検診の受診率向上に取り組む。

3. 事業内容

本事業における受診勧奨は主に 3 つの施策から構成される。

図表 1 受診勧奨施策

施策	概要
① 「検診コンシェルジュ」による大腸がん検診の受診勧奨・予約	検診コンシェルジュは、町内の公共施設及び民間商業施設などで活動し、大腸がん検診の受診資格及び受診の有無を確認する。未受診・未予約の場合は、大腸がん検診の受診意義を説明し、可能であればその場で検診機関（すこや館）の予約を行う。その場での予約までが難しい場合は、勧奨資材を手渡す。また、予約まで至らない場合も、同意を得られた場合は連絡先を記入いただき、電話またはメール・SNS でのアフターフォロー（予約状況の確認）を行う。

施策	概要
②健診機関（すこや館）と連携した受診勧奨	<p>大腸がん検診を実施する検診機関（すこや館）と連携し、受診勧奨を行う、特に、特定健診や他のがん検診の予約時、大腸がん検診の同時受診を促す。</p> <p>令和3年度に特定健診を受診した方のうち、大腸がん検診を年度内に受診した方は</p> <p>1,813名中1,160名（64.0%）であるが、複数受診が進んでいる他自治体の例では88%が特定健診と大腸がん検診の複数受診を行っている例もある。かつ、複数検診機関の協力を得て複数受診を推進することは調整などの工数が大きいですが、今回はすこや館1機関との調整・協力により複数受診を推進できるため、大きな改善ポイントになると考える。</p>
③ナッジ理論などを活用したコール（再勧奨）資材の配布	<p>ナッジ理論などを活用した効果的なリコール（再勧奨）資材を作成し、対象者に配布する。今年度の受診対象者には、広報紙と受診券を5月に配布するが、これとは別に10月上旬に再勧奨資材を未受診者宛に送付する。</p> <p>資材の内容については、委託先との契約後に詳細を検討することとするが、これまで多数の自治体において効果が認められている国立がん研究センター希望の虹プロジェクトの受診勧奨資材などを参考にし、受診率向上に繋げる。</p>

出典) 矢巾町資料に基づき EY 作成

4. 評価計画

(1) ロジックモデル

本事業のロジックモデルを次ページに示す。

図表1 ロジックモデル



出典) 矢巾町資料

(2) 成果指標及び支払条件

成果指標は大腸がん検診の受診者数とする。基準値とする受診者数は、令和4年度対象者（40~69歳）11,132人の10.9%（令和3年度受診率）=1,213人とし、事業目標は令和6年度に基準値+500人とする。

目標の根拠は、岩手県における大腸がん検診のがん発見率（出典：令和元年度地域保健・健康増進報告（平成30年度実績））は0.22%であり約500人が大腸がん検診を受診することにより1人の大腸がん罹患が発見されるためである。

検診コンシェルジュの運用検討や、再勧奨資料の企画・デザインなどのコンサルティング的な費用については、成果連動型の支払いに含める。

図表2 成果連動支払額

成果指標	内訳
大腸がん検診の受診者増加	基準値と比較し、1名増加ごとに10千円

出典) 矢巾町資料

最低支払額については、公民館やその他公共施設で受診勧奨を行う検診コンシェルジュの person 費と、再勧奨の際に資料を送付する実費の2項目により試算した。

図表3 支払総額

総額 (10,045 千円)			
	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度
支払上限額 (10,045 千円)	2,045 千円	1,500 千円	6,500 千円
最低支払額 (5,045 千円)	2,045 千円	1,500 千円	1,500 千円
成果連動支払額 (5,000 千円)	—	—	5,000 千円

出典) 矢巾町資料

(3) 評価デザイン

本事業では、受診者数をカウントし、基準値と比較することによって評価する。

5. 進捗状況

(1) 事業の進捗状況

事業は計画通りに進捗している。受診者数の基準値は、令和3年度の受診率 10.9%を令和4年度対象者(40~69歳) 11,132人に当てはめた1,213人である。基準値と比較した令和5年2月末時点の受診者数は+23人である。

受診者数増加の要因としてはリコール資材の送付が大きいと考えられる。リコール資材の送付は11月中旬に行った。この結果、12月には受診者数が対前月比で大きく伸びている。

図表4 令和3年度大腸がん検診受診者数

令和3年度 大腸がん検診受診者 月別 初回・非初回別

年齢	初回/非初回	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	計	
40~69歳	初回	8	17	13	9	18	7	3	17	28	4	124	
	非初回	1~3年前	69	46	51	66	396	32	38	166	223	15	1,102
	計		77	63	64	75	414	39	41	183	251	19	1,226
70歳以上	初回	9	14	3	4	5	3	2	12	11	3	66	
	非初回	1~3年前	90	61	99	115	584	54	49	144	150	12	1,358
	計		99	75	102	119	589	57	51	156	161	15	1,424
全体	計	176	138	166	194	1,003	96	92	339	412	34	2,650	

出典) 矢巾町資料

図表5 令和4年度大腸がん検診受診者数

年齢	初回/非初回	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計	
40～69歳	初回		18	17	14	17	14	33	97	38	1	249	
	非初回	1年前		70	85	91	79	54	130	248	48	2	807
		2年前		4	7	9	8	15	14	37	16	1	111
		3年前		3	7	6	4	4	7	25	13	0	69
		計		77	99	106	91	73	151	310	77	3	987
計		95	116	120	108	87	184	407	115	4	1,236		
70歳以上	初回		20	30	21	19	14	21	28	15	4	172	
	非初回	1年前		109	96	149	117	91	137	114	41	0	854
		2年前		13	7	11	14	7	21	17	20	4	114
		3年前		7	13	3	6	12	16	18	8	0	83
		計		129	116	163	137	110	174	149	69	4	1,051
計		149	146	184	156	124	195	177	84	8	1,223		
全体	計		244	262	304	264	211	379	584	199	12	2,459	

評価指標

※受診歴(初回・非初回)は、受診者の問診に基づく内容
出典) 矢巾町資料

大腸がん検診コンシェルジュは、週に2回活動し、9月～12月までの4か月間で計32回活動、計374件の相談があった。

図表6 検診コンシェルジュへの相談状況

	相談件数	チラシ配布	キット配布
9月計	93	77	21
10月計	112	56	14
11月計	98	35	15
12月計	71	26	23
4か月計	374	194	73
相談件数に対する割合	-	51.9%	19.5%

出典) 矢巾町資料

コンシェルジュからキットを受けとった方48名のうち、受診に至ったのは35名である。なお、コンシェルジュの活動は、チラシ配布等を通じて、受け取った方の家族や知人の受診を促していることもあるため、正確に把握することはできない。

図表7 検診コンシェルジュからキットを受け取った方の受診状況

年代		受診状況	
40～69歳	48	受診済	35
		未受診	13

出典) 矢巾町資料

(2) 課題

① 事業実施上の課題

新型コロナウイルス感染症の感染状況は全国的に落ち着いており、現時点では事業実施上の大きな課題はない。

② PFS 事業としての課題

A) 成果を達成する上での課題

リコール資材の送付直後には受診者数が増加するが、その後は落ち着く傾向が見られ、継続的な増加が課題である。また、令和6年度末の時点で基準値に対して+500人の増加という目標を達成するためには、受診の定着化を図ることが必要である。

また、受診勧奨の施策が複数ある中で、検診コンシェルジュは、直接説明・配布による受診率向上への効果は認められるが、コンシェルジュが接触できる人数に限度があるため、リコール資材と比較して受診者数を増やすうえでの効率が限定的であるという認識がある。そのため、令和5年度については検診コンシェルジュからリコール資材ヘリソースを移行することも含めた検討を行う。

B) 成果評価を実施する上での課題

介入施策の効果を検証するためには、受診者数だけでなく受診率の変化についても追跡したい。そのため、年代別の対象者数のデータをあわせて把握したい。

また、昨年度は集団検診を実施していたものの、令和4年度は個別検診のみになっている。また、通知方法についても変更されている。特に、検診方法・場所の変更による受診者数の変動があるとみられるため、本事業による変化分を抽出するのは困難である。ただし、受診勧奨の対象ではない70代以上の受診者数の変化の多くが受診方法の変化によるものと仮定すると、対象年代についても推定することは可能であると考えられるため、70代以上についてもあわせてモニタリングすることが望ましい。

加えて、新型コロナウイルス感染症による受診者数の減少及び同感染症の感染が減ったことによる受診者数の増加が受診者数に影響することについても考慮が必要である。

③ その他の課題

70代以上の受診者数が減少していることの要因を把握することが必要である。