

三重県がん検診受診率向上対策事業業務委託企画提案コンペに関する質問及び回答について

	質問内容	回答
1	昨年度（2025年度）の案件名から「ナッジ理論等を活用した」という表現が削除されておりますが、本年度の案件は引き続きナッジ理論等の行動科学的アプローチが提案の中核として評価される案件との理解で相違ないでしょうか。	受診勧奨の手法として、ナッジ理論等の行動科学的アプローチは有効な選択肢の一つと考えていますが、当該手法の採用を必須または優先的に評価するものではなく、その他有効な手法がありましたらご提案を歓迎します。
2	成果報告時に求められる「効果」について、受診率の数値変化だけでなく、市町のがん検診の受診率向上に繋がる広報資材や検診環境の改善等も評価対象となりますでしょうか。	受診率等の定量的な変化だけでなく、市町のがん検診の受診率向上に繋がる広報資材や検診環境の改善等の定性的なものも含むと考えています。
3	成果評価にあたり、令和8年度中に確認できる中間的な指標（例：勧奨策の実施件数・受診環境の改善数）と、来年度以降の長期的な受診率変化を分けて評価する想定はありますでしょうか。あるいは今年度中に受診率変化が確認できることを前提とされていますか。	モデル市町により受診勧奨スケジュールは異なることから、必ずしも令和8年度中の受診率変化の確認を前提・要件とはしていません。
4	受託者がモデル市町候補を県に提案するにあたり、県として重視する選定条件（受診率水準・過去の実績状況・市町の積極性等）があればお教えてください。また、選定完了の目標時期について想定はございますか。	モデル市町の選定にあたっては、市町の参画意思といった「積極性」を重視しています。選定完了の目標時期は、5月中旬頃を想定していますが、市町との調整状況により前後する可能性はあります。
5	弊社が提案する追加分析項目に対応したデータを市町が提供できる範囲について、現時点での見通しをお聞かせください。人口動態統計等のオープンデータのほか、就業状況、世帯構成、高齢化率等のデータなど、ご提供が可能であれば教えていただけますと幸いです。	人口動態統計等のオープンデータについては、ホームページ上でもすでに公開されているデータとなりますが、別途お渡しすることも可能です。その他のデータについては、モデル市町とも協議のうえでご提供します。
6	分析対象について、後期高齢者医療制度加入者・被用者保険加入者は対象外との理解で相違はございませんでしょうか。	お見込みのとおりです。本事業の分析対象は国民健康保険加入者に係るデータに限定し、後期高齢者医療制度加入者および被用者保険加入者は対象外とします。
7	契約締結後の業務進行（モデル市町の選定、データ受領、分析開始）について、関するおまかなスケジュールをご案内いただけますでしょうか。特に分析作業に充てられる期間を把握できれば幸いです。過去の取り組み時の目安でも問題ございません。	モデル市町の選定については、問4の回答をご確認ください。モデル市町のデータを提供できるタイミングによるところがあるため、明示することは難しい点がありますが、契約締結後、データ受領・加工と並行して市町の検診体制等を把握いただき助言を実施し、令和9年1～3月頃の市町向けの説明会において報告していただく流れになります。
8	職域研修について、 ①研修の対象者は事業所の「担当者（衛生管理者・人事等）」との理解で相違ございませんでしょうか。 ②研修内容に求められる水準（受診勧奨の基礎知識の提供か、ナッジを活用した実践的手法の習得か）はどのようにお考えでしょうか。	①研修対象は、事業所でがん検診の企画・案内・実施・フォローアップ等に関与する従業員（例：衛生管理者、人事・労務担当、産業保健スタッフ、健診担当者等）を想定しています。 ②研修内容は、効果的な受診勧奨および再勧奨の実施方法について、基礎知識の共有に加え、受診率向上に向けて職域で活用可能な実践的手法を含む構成を想定しています。
9	受託者・市町・県の連絡体制について、定例的な進捗共有の頻度・形式（例：月次メール報告・議事録共有等）について、県のご希望があればお聞かせください。	モデル市町との連絡は、原則として県担当者をメールの宛先に含めるなど、内容を県と共有してください。主要な打合せについては、議事メモ等の共有が望ましいです。頻度については、あらかじめの設定はありませんが、一定程度進捗したり、課題が発生したりした都度、共有いただきたいと思います。

	質問内容	回答
10	<p>受診勧奨策の内容（通知文のメッセージ・デザイン・送付タイミング・チャネル等）について、受託者が独自に設計・提案できる範囲はどの程度でしょうか。市町側の制約（予算・印刷形式・既存契約等）がある場合は事前にお知らせいただけますと幸いです。</p>	<p>市町によって受診勧奨策や予算等の状況が異なるため、モデル市町決定後にそれらを確認のうえ、当該市町が実施可能な受診勧奨策等を提案いただきますようお願いいたします。</p>
11	<p>本事業の評価項目（目的適合性・業務遂行性・提案力・専門性・経済合理性）のうち、特に重視される観点があればご示唆いただけますでしょうか。</p>	<p>評価項目における評価配分は以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・目的適合性（× 4） ・業務遂行性（× 3） ・提案力（× 6） ・専門性（× 6） ・経済合理性（× 1）
12	<p>「提案力」「専門性」の評価において、行動経済学・認知行動科学に基づく提案手法や大学研究者の実務への関与・学術エビデンスの提示は評価に影響しますでしょうか。</p>	<p>それらの提案が効果的・具体的な提案であり、業務遂行上必要なものかどうか等の観点にて評価します。</p>
13	<p>市町担当者から県に寄せられている受診勧奨に関する相談・困りごとについて、昨年度の類似案件から見えた課題などがございましたら、差し支えない範囲でお教えいただけますでしょうか。</p>	<p>市町からの相談・課題は個別性が高く一概には提示が難しいものの、令和7年度は受診勧奨資材（案内文の表現・デザイン）に関する事、勧奨のタイミングに関する事等が寄せられました。</p>
14	<p>本事業終了時点で市町担当者に「達成されている状態」として県が期待するレベル感をお聞かせいただけますでしょうか。（例：担当者がナッジの基本的な考え方を理解し、次年度以降の勧奨策見直しに自ら活かせる状態など。）</p>	<p>本事業の目的は、検診受診率の向上であることから、市町が受診率向上を図ることができるような体制や受診勧奨策が整っていることが望ましいです。</p>