

# 乳がん検診を中心とした受診率50%以上達成に向けた 戦略的施策の概要について

～考え方(方向性)と進め方(推進力)～

平成21年5月22日(金)

富士フイルムメディカル株式会社

執行役員 マーケティング部 部長 岡本昌也

0

Copyright © 2009 FUJIFILM All Rights Reserved.

FUJIFILM

## がん受診率50%以上の達成に向けた戦略的施策の概要

- 1: 一般企業で駆使されているマーケティング手法を参考にする。  
「ヒット商品」(一過性のブーム商材)ではなく、「ロングセラー商品」(リピート商材)のマーケティング手法(需要喚起策・シェアアップ策・継続策)が参考になるのでは……。
- 2: 「類似例」の成功要素を参考にする。基本原理。
  - \* 国民運動「チームマイナス6%」の成功事例を参考にする。
  - \* 「経鼻内視鏡」の普及に際してのノウハウの紹介。
- 3: 「被験者ニーズが検診事業を変える」との意識を根底に諸施策を検討する。
- 4: 「女性がん検診」(乳がん&子宮頸がん)を受診率アップの突破口にする。
- 5: 1000日(3年間)プログラムを策定する。「競争の原理」を導入する。
- 6: 21年度はがん受診率向上施策(5年間)のベスト&ラストチャンスとして位置つける。

国家戦略事業 ナショナルムーブメント

# はじめに:「TVCM」のご紹介



(社)日本アドバタイザーズ協会主催「第48回:消費者のためになった  
広告コンクール」CM部門「銀賞」受賞作品(対象3278点)

FUJIFILM、乳がんと戦う。



# 「経鼻内視鏡の普及啓発活動」のご紹介



**胃の検査に新風**

**鼻から入れる内視鏡術**

“鼻から”検査をした人の **93%** が、「次回も鼻から」を希望しています。

- ①「オエツ」となる咽頭反射が殆どない。
- ②医師との会話が可能。
- ③薬剤による副作用・麻酔事故等のリスクが少ない。
- ④車の運転等、直ぐに日常生活に戻れる。
- ⑤映像をリアルタイムに見ることが出来る。

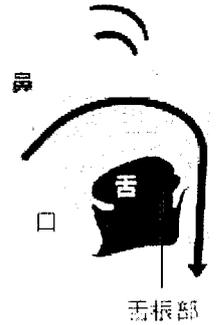
## 口からの場合

舌の付け根に触れると嘔吐感が起きる



## 鼻からの場合

舌の付け根に触れないので患者さんの負担が少ない



# 「経鼻内視鏡」の普及施策の概要



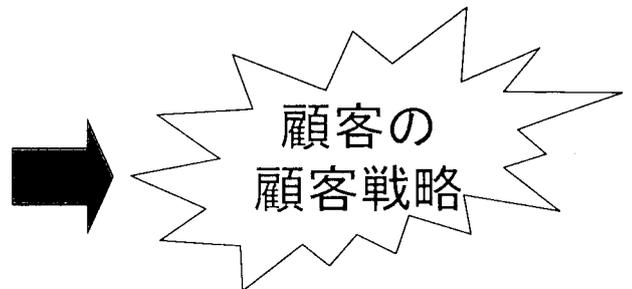
## ＜経鼻内視鏡検査のニーズは不明＞

- 1: 発売後、3年間(H12～H15)で200施設(経口・経鼻・併用)。経鼻挿入は約60施設。
- 2: 開業医中心で大手施設(基幹病院)で不人気。関連学会も推奨しない。
- 3: 医療従事者の間で細径は性能(画質)が劣るとの先入観が強い。

## ＜仮説＞

- ①検査方法は受診者が選ぶ時代。
- ②圧倒的な受容性の高さはリピート率の向上を促す。
- ③発見率の高さは延命・救命に寄与する。
- ④目標: 3年後。1000施設。受診者数: (80万人/年)
- ⑤胃がん早期率: 0, 3% 以上

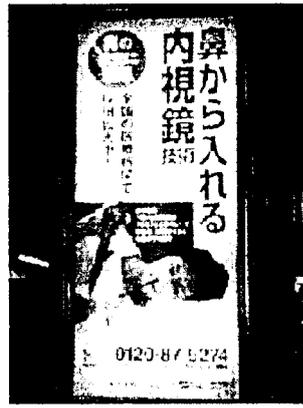
発見胃がんにおける早期胃がんの比率: 80%以上



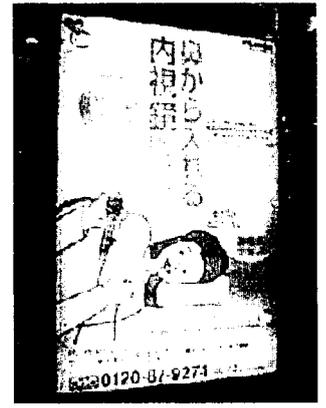
## サインボード



●サインボード (JR新宿駅)



●サインボード (JR横浜駅)

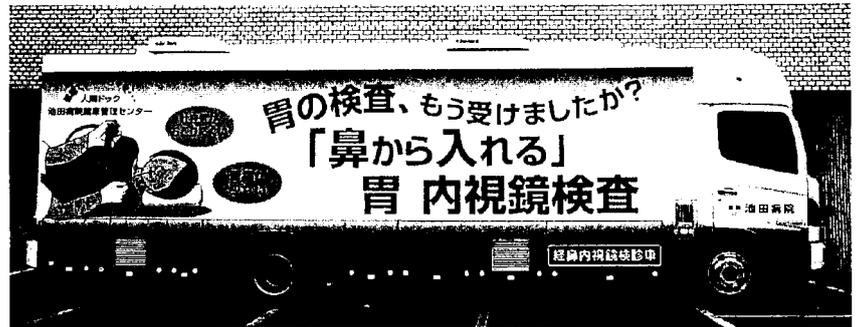


●サインボード (JR大塚駅)

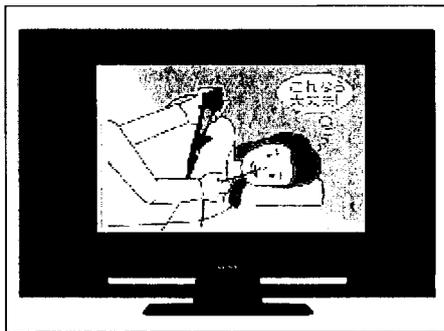
## 車内広告



## デモカー



## TV放映



### テレビでも紹介

日本テレビ「ズームイン・スーパー」  
 日本テレビ「7時からぐるぐるナイターナイン」  
 日本テレビ「特上! 天声慎吾」  
 テレビ東京「主治医が見つかる診療所4」  
 テレビ東京「ワールドビジネスサテライト」  
 テレビ朝日「スーパー」チャンネル

## ラジオ放映



●ラジオで初めて検査風景を生放送(文化放送)

週刊誌・特集号



●※週刊朝日・いのちの病院へお問い合わせ

刊行本



ホームページ



市民セミナー



●夜間の夜景・夜景公開プログラムを出版 (お問い合わせ)

リンク  
ネットワーク

携帯電話

- ①経鼻内視鏡とは。
- ②経鼻内視鏡検査可能施設検索  
\* 検索キー: 住所・駅名・名称・郵便番号  
オープンエリア・GPS・地図・To Tel.
- ③友達に教える(携帯メール)

3年後の成果

- 1: 3100施設(計画:1000施設) 240万人(計画:80万人/年)\*当社調査
- 2: 被験者が経鼻を指定するケースが激増した。増患効果。経営相談。
- 3: 推定:8000人/年の人間の「QOL」向上に寄与した。延命・救命効果。

プロセスでの教訓

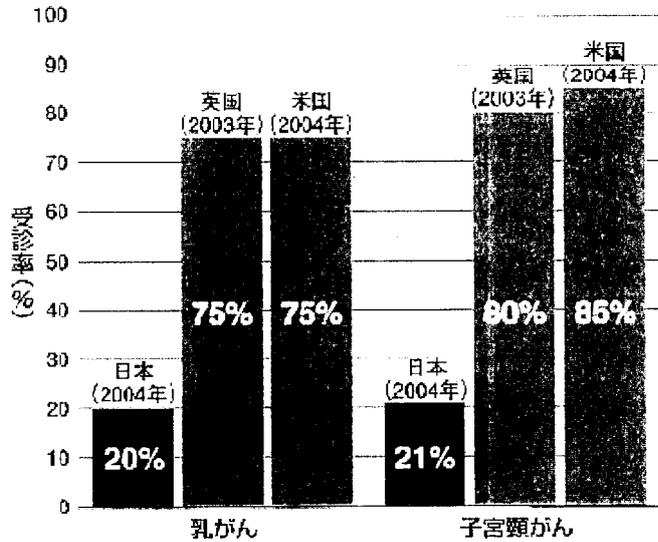
- 1: 「メディア戦略」と「ロコミ」のシナジー効果。
- 2: 「被験者数」・「胃がん発見者数」を意識した。「率」ではなく「総数」
- 3: 全国レベルでDr・コメディカル向けの研究会を頻度多く開催した。

今後の課題

- 1: 機器・処置具の開発。前処置法の標準化(学会ガイドライン)
- 2: 検診分野(住民検診・職域検診)での普及拡大。検診効果の確認。
- 3: 他のがん検診分野での応用。乳がん・企業検診



■がん検診受診率の比較



出典：平成19年度新健康フロンティア戦略賢人会議「働き盛りと高齢者の健康安心」分科会資料

出典：H19年度新健康フロンティア戦略賢人会議資料

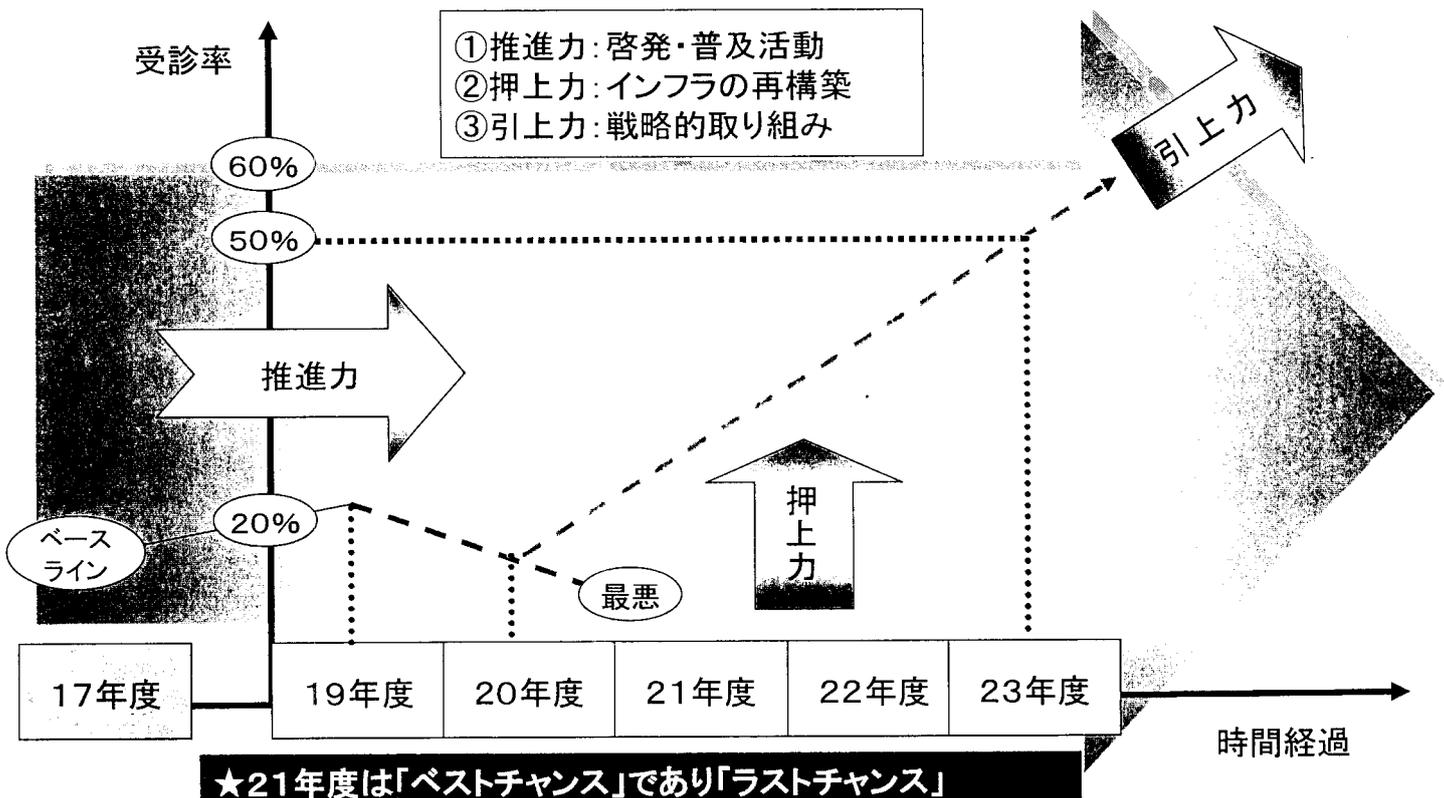
■大都市におけるマンモグラフィー受診率

東京都区部	6.9	名古屋市	6.7
札幌市	17.2	京都市	5.9
仙台市	29.0	大阪市	3.4
さいたま市	10.6	堺市	12.2
千葉市	16.8	神戸市	6.7
横浜市	6.7	広島市	8.7
川崎市	11.8	北九州市	5.7
静岡市	31.5	福岡市	9.9

※厚生労働省：H18年度地域保健・老人保健事業報告より

出典：厚労省：H18年度地域保健・老人保健事業報告より

「乳がん」の検診率50%以上の達成に向けて



推進力

＜普及・啓発活動＞

- 1:パブリシティ活動
- 2:学校教育
- 3:有名人・オピニオン対策

女性のがん検診  
(乳がん・子宮頸がん)

引上力

＜戦略的取り組み＞

- 1:無償クーポン
- 2:大規模署名活動
- 3:国際比較・ランキング

企業・団体連携  
(啓発型・PR型)

押上力

＜インフラの再構築＞

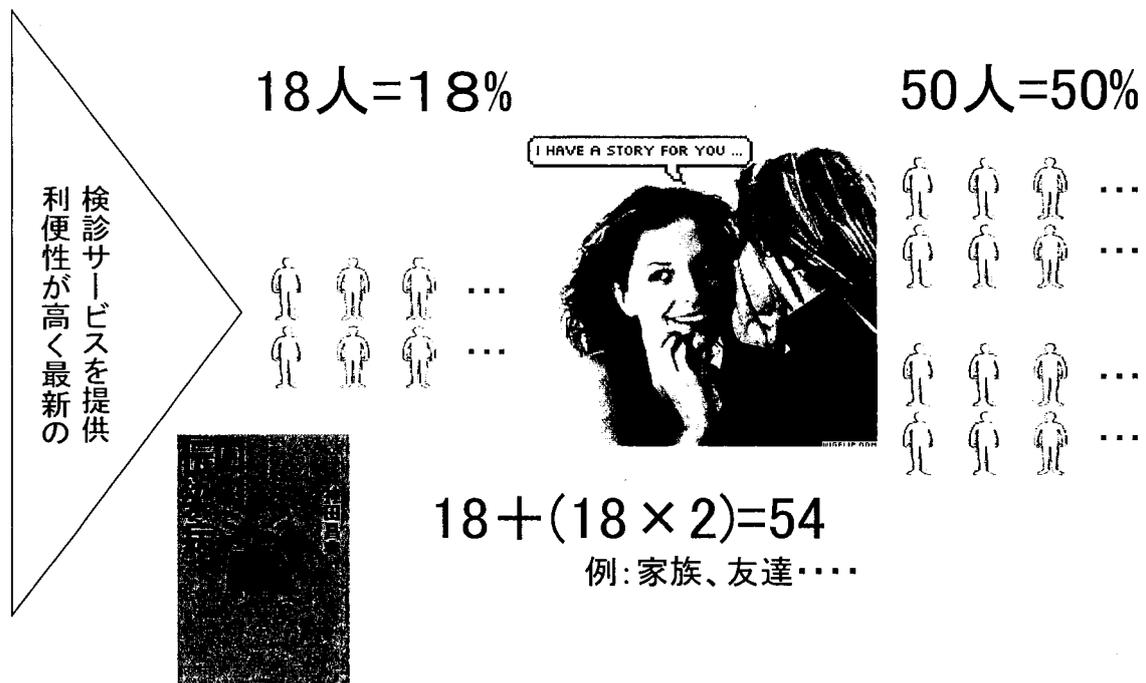
- 1:医療従事者の待遇改善
- 2:設備・施設のリニューアル
- 3:検査法・利便性の再考

国民運動  
(集中キャンペーン)

税制面での  
優遇措置

## ポイント①:「ロコミ」による受診率向上策

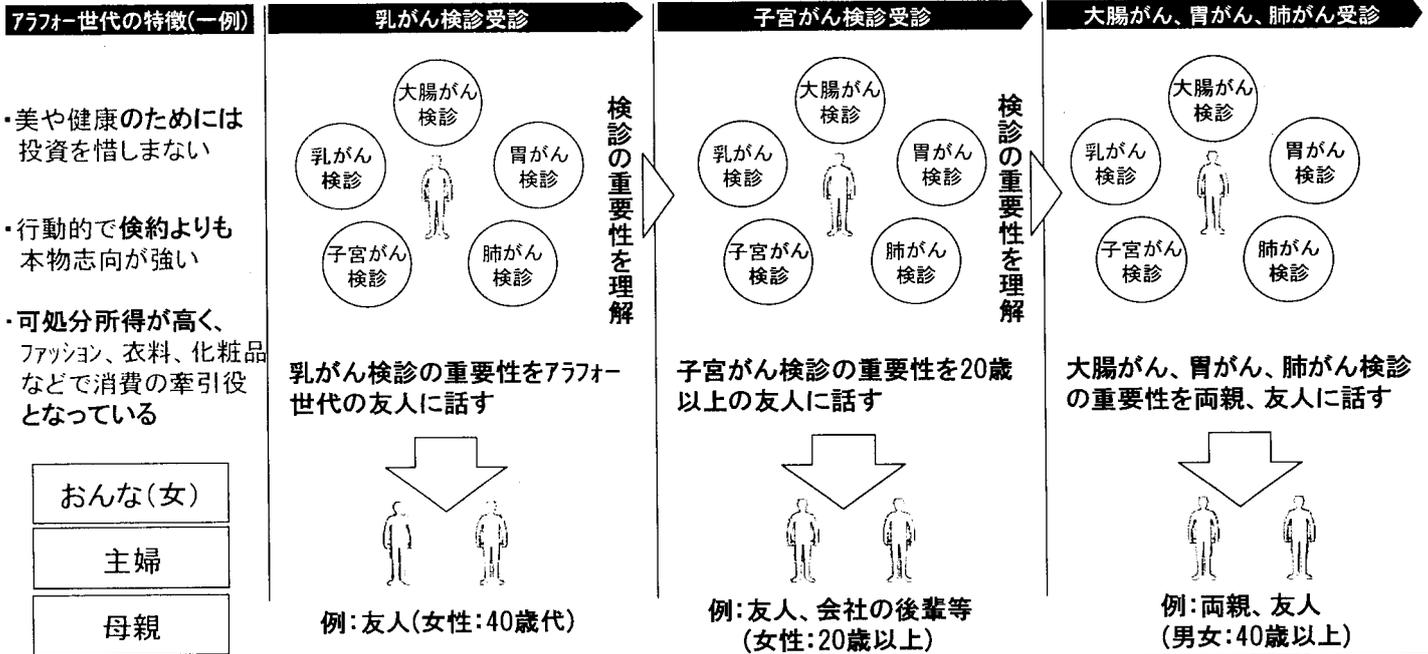
1人の受診者が2名弱(1.8人)の人を勧誘すれば、50%に達成する可能性がある。



## ポイント②:「何故、アラフォー世代をターゲットにするのか」

アラフォー世代の乳がん検診をエントリーポイントとして、検診の重要性を理解させ、子宮がん、大腸がん、胃がん、肺がんと検診受診を拡大させ、アラフォー世代の口コミを活用して男女各層の検診受診率拡大を狙えると考えられる。

○ : 受診する検診



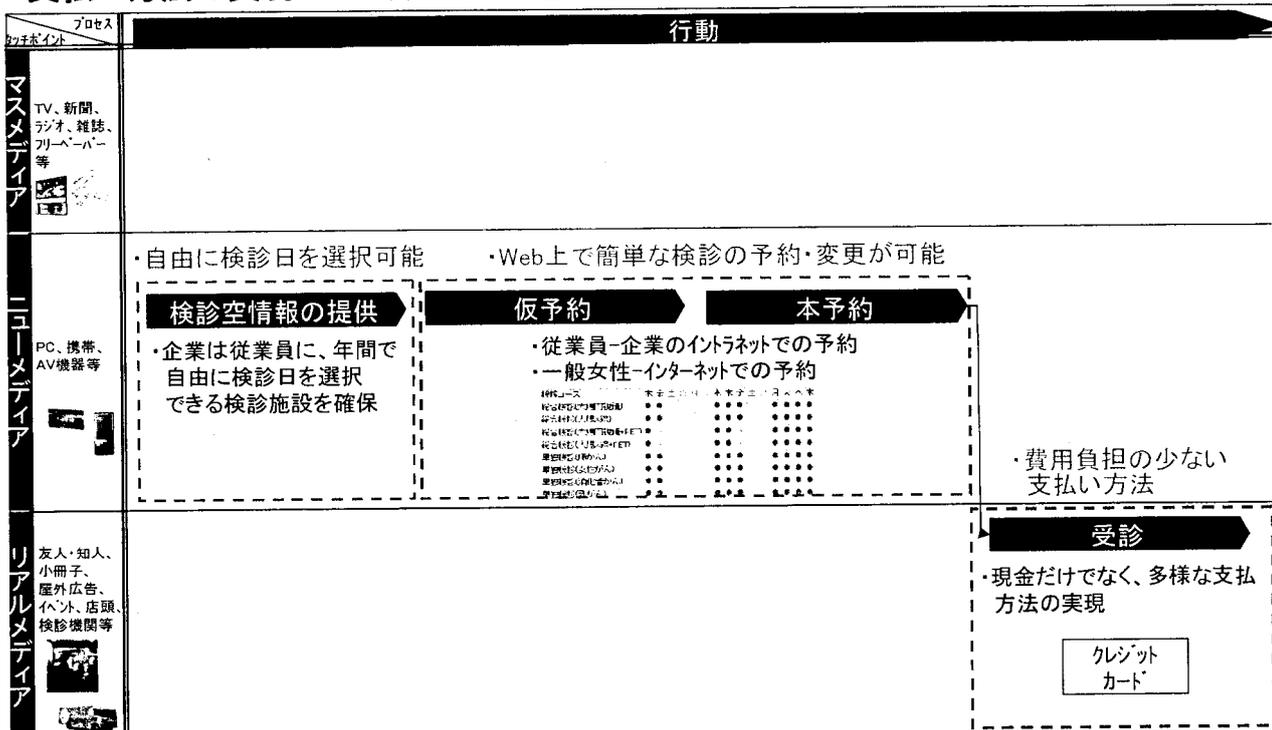
16

Copyright © 2009 FUJIFILM All Rights Reserved.

FUJIFILM

## ポイント③: 予約方法・決済方法の検討。サービス精神。

自由に検診日を選択でき、Web上で簡易に予約・変更が可能な予約システム、カード利用などの多様な支払い方法の実現により、受診を促進可能と考えられる。



# 何故、日本は「がん検診率」の向上が実現されないのか？

広報活動(普及・啓発)が不十分

被験者の当事者意識が希薄

女性のがん検診受診率が低い

就業者のがん検診受診率が低い

検診施設の受診者視点でのサービス精神が不十分

- 1: 検査医・検査技師等従事者の待遇改善
- 2: 利便性に偏りがある。
- 3: 受診費用。
- 4: 複数同時受診への対応 (例: 乳がん・子宮頸がん)
- 5: 発見率の地域差(精度管理)
- 6: 最先端機器。施設環境(託児所等)

・検診の質の高さ  
・迅速性  
・快適性

朝日新聞(2008. 2. 18)  
大腸がん: 0, 28から0, 08  
発見率 地域差 3. 5倍

# 何故、日本は「がん検診率」の向上が実現されないのか？

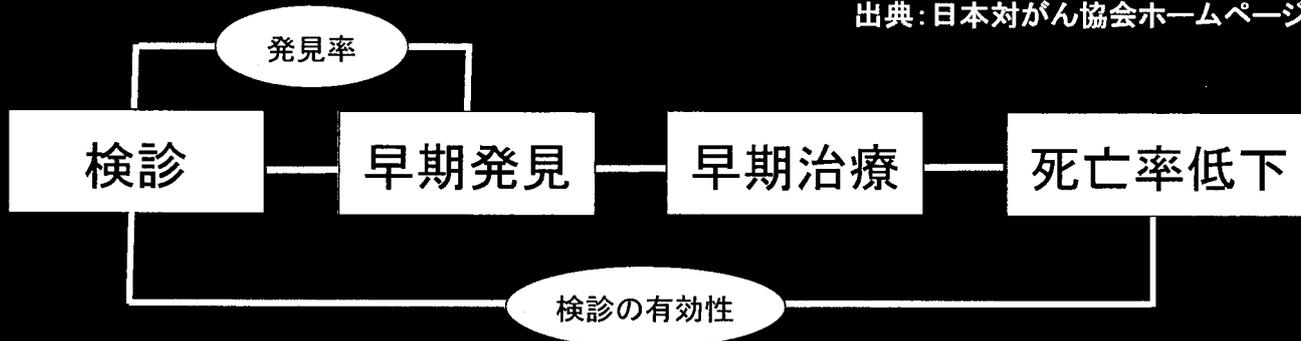
肺がん  
胃がん  
乳がん  
子宮頸がん  
大腸がん

検診により  
早期発見でき  
治療で死亡率が低下する  
5つのがん

日本とアメリカの検診受診率

日本: およそ3割未満  
アメリカ: およそ8割近く

出典: 日本対がん協会ホームページ



# 厚生労働省 研究班 がん検診のガイドライン

図表2-10 検診の「信頼度」は？

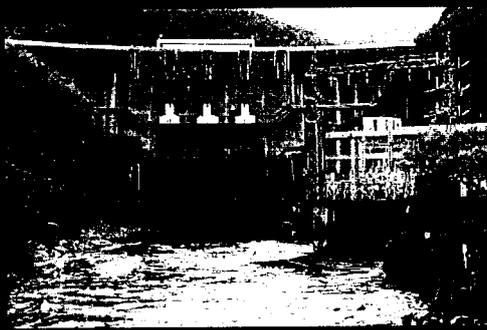
推奨レベル	検診の「信頼度」は？				推奨する ⇒3 推奨しない⇒1
	ある十分な根拠がある	死亡率が下がる	死亡率が下がる相応の根拠がある	死亡率が下がらないという相応の根拠がある	
子宮頸がん	細胞診				<p>「推奨しない」は無意味ではない。</p> <p>推奨される検査方法の殆どは現場の医師が、「早期発見に効果がある」と判断している。</p> <p>(国立がんセンター森山検診センター長の談)</p>
子宮体がん				細胞診 超音波経膈法	
卵巣がん				超音波単独 超音波と腫瘍マーカー併用	
乳がん	視触診とMMG(マンモグラフィ)併用、50歳以上	視触診とMMG併用、40歳代	視触診単独	視触診と超音波	
胃がん		胃X線検査	ヘリコバクター・ピロリ抗体	血清ペプシノゲン検査	
肺がん		胸部X線撮影と喀痰細胞診の併用		らせんCTと喀痰細胞診併用	
大腸がん	便潜血検査				
肝がん		肝炎ウイルス検査		超音波	
前立腺がん			直腸診	PSA測定	

出典:「がん医療これからどうなる」  
\* 日本経済新聞社(編)

## おわりに

医療は であり、 です。  
 どんなに がおかしくなっても、これだけは守るべきです。  
 がん受診率の向上は では。  
 21年度は極めて大切な と考えます。

平時



国防



健康が一番

