

女性のがん検診の受診率向上に向けた取り組み  
-厚労科研(H27-がん政策-一般-004)の結果から-

国立がん研究センター 山本 精一郎  
社会と健康研究センター 保健社会学研究所  
siyamamo@ncc.go.jp

第22回がん検診のあり方に関する検討会(2017.6.5)

米国疾病管理センターによれば、  
個別受診勧奨・再勧奨（コール・リコール）は  
各がん検診において効果が確認されている

受診率向上に用いられた方策	受診率の増加		
	乳がん検診 (マンモグラフィ)	子宮頸がん検診 (細胞診)	大腸がん検診 (便潜血検査)
手紙による受診勧奨・再勧奨（コール・リコール）	効果あり	効果あり	効果あり
スモールメディア（ビデオや印刷物）	効果あり	効果あり	効果あり
（費用以外の）障害の除去（アクセス向上など）	効果あり	証拠不十分	効果あり
1対1の教育（電話や面談）	効果あり	効果あり	効果あり
自己負担費用の軽減（無料化など）	効果あり	証拠不十分	証拠不十分
報奨（少額の現金やクーポン）のみ	証拠不十分	証拠不十分	証拠不十分
グループ教育	効果あり	証拠不十分	証拠不十分
マスメディアのみ	証拠不十分	証拠不十分	証拠不十分

# ソーシャルマーケティングを用いた受診勧奨資材の開発

- 商品プロモーションを行う**マーケティング手法**を公共政策に取り入れ、一般市民への普及啓発を**戦略的**に行う取り組み
- 米国NCIなど欧米で国の施策として取り入れられ始めている

**マーケティングとは**

- 「伝えること」の専門家
  - どう伝えれば「面白い」か
  - 「ヒット」「ブーム」を作る
  - 人を動かす（購買意欲、健康ブーム）

## 前身研究班による取り組み ターゲットにあわせたメッセージによる個別受診勧奨

未受診者の特性	無関心者 (がんに無関心な層)	関心者 (がんが怖くて検診が不安な層)	意図者 (すでに受けようと思っている層)
	“私は絶対に大丈夫” 	“がんが見つかるのが怖い” 	“どうやって受ければいいのか?” 
伝えるメッセージ	「乳がんは今や誰も心配すべき問題です」	「早く見つけてしまえば乳がんは治ります」	わかりやすく具体的ながん検診受診の方法
送り分けによる効果	<p>受診率 2.9倍</p> <p>13.3% → 4.6%</p>	<p>受診率 3.9倍</p> <p>17.3% → 4.7%</p>	<p>受診率 3.0倍</p> <p>25.5% → 7.3%</p>

\*東京都における医療保健政策区市町村包括補助事業「がん検診受診率向上事業」にて実施 出典：東京都「受けよう！がん検診」HP

# 実際に活用するために

- 実際に送り分けをするには…
  - 事前に調査を行い
  - 3種類印刷して
  - それぞれの特性ごとに送り分ける

- 現場からのご意見
  - 事前調査の費用、手間
  - 事前調査への回答が前提
  - 3種類印刷する費用
  - 送り分けの手間

## 1種類だけ送ればいい '普及版リーフレット' を開発

- メインターゲット：検診への**関心者・意図者**（無関心者も考慮）
  - 未受診者の半数以上はカバーできる
  - 無関心者向けのメッセージである「がん罹患の重大性」は「怖さを遡及」するため、関心者（不安な層）を遠ざけてしまう可能性
  - 関心者・意図者向けのメッセージは他のターゲットに逆に働くことはない

5

# 開発した受診勧奨資材

**コール用リーフレット**  
(年度始めに一斉送付)  
－五がん検診



**リコール用リーフレット** (未受診者へ送付)  
大腸、乳、子宮頸、胃、肺がん



**圧着はがき**  
大腸、乳、子宮頸、胃、肺がん



**リーフレット送付用 定型封筒** 胃、肺がん



**セット受診用チラシ**  
肺・胃・大腸がん



# リコール用 乳がん検診リーフレット

(中面)

近年、日本人女性の14人に1人が乳がんにかかると言われてます。

もう他人事とは思えない！乳がんは女性が一生のうちで1番かかりやすいがんです。



乳がんは40~50代女性のがん死亡原因ナンバーワン

日本では、年間1万人以上の女性が乳がんで亡くなっています。

自己触診では見つからないケースがたくさんある

乳がんは自己触診だけでは見つかることが難しく、早期発見のためにマンモグラフィによる検査を定期的に受けることが大切です。

※1 国立がん研究センターがん対策情報センターがん予防・検診研究センターより2018年のがん検診データ、検診率によるがんの発生数  
※2 がん検診の重要性に関する調査結果  
※3 がん検診の重要性に関する調査結果

**乳がんの重大性**

乳がんは今や誰しもが心配すべき問題です

マンモグラフィはこんな検査です。

乳がん検診のマンモグラフィっていったいなにをするのか、不安に思っていますか。実際にどんな検査なのかを知ってあげれば、検診に行く時も安心！

マンモグラフィは、いわゆるおっぱいのレントゲン

マンモグラフィは乳房X線とよばれる、おっぱいのレントゲンです。ブラスチックの板と検診台に乳房を挟んで上からレントゲンをあびます。

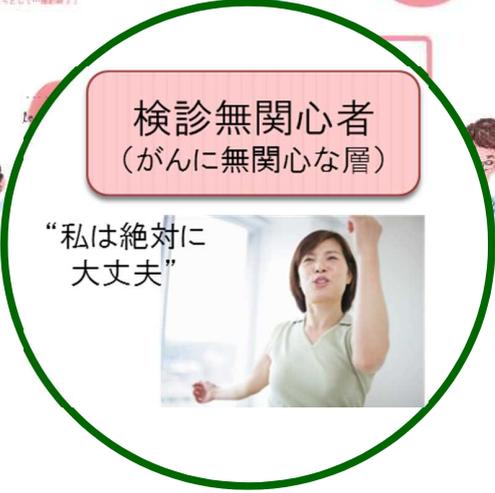


1cm以下のがんも見つけられる優れた画像検査法

マンモグラフィは、乳がん検診方法として感度が高いことが確認されている第一の検査法で、早期乳がんの発見に有効です。

乳がんは早期発見で治癒します。

乳がんは早期に見つけて治療すれば95%以上が治癒します。正しい知識を持って、専門の先生と一緒に定期的にチェックしていくことが大切です。



# リコール用 乳がん検診リーフレット

(中面)

近年、日本人女性の14人に1人が乳がんにかかると言われてます。

もう他人事とは思えない！乳がんは女性が一生のうちで1番かかりやすいがんです。



乳がんは40~50代女性のがん死亡原因ナンバーワン

日本では、年間1万人以上の女性が乳がんで亡くなっています。

自己触診では見つからないケースがたくさんある

乳がんは自己触診だけでは見つかることが難しく、早期発見のためにマンモグラフィによる検査を定期的に受けることが大切です。

※1 国立がん研究センターがん対策情報センターがん予防・検診研究センターより2018年のがん検診データ、検診率によるがんの発生数  
※2 がん検診の重要性に関する調査結果  
※3 がん検診の重要性に関する調査結果

**検診関心者 (がんが怖くて検診が不安な層)**

“がんが見つかるのが怖い”

マンモグラフィはこんな検査です。

乳がん検診のマンモグラフィっていったいなにをするのか、不安に思っていますか。実際にどんな検査なのかを知ってあげれば、検診に行く時も安心！

マンモグラフィは、いわゆるおっぱいのレントゲン

マンモグラフィは乳房X線とよばれる、おっぱいのレントゲンです。ブラスチックの板と検診台に乳房を挟んで上からレントゲンをあびます。



1cm以下のがんも見つけられる優れた画像検査法

マンモグラフィは、乳がん検診方法として感度が高いことが確認されている第一の検査法で、早期乳がんの発見に有効です。

乳がんは早期発見で治癒します。

乳がんは早期に見つけて治療すれば95%以上が治癒します。正しい知識を持って、専門の先生と一緒に定期的にチェックしていくことが大切です。



乳がん検診は2年に1度必ず受診して下さい

多くのがんは、早期に発見されれば早期発見できます。ただし、中には発見が遅くなるものもあるため、もし異常を感じたら病院へ行きましょう。

※1 このリーフレットは、検診率の5年相対生存率に関するデータに基づいています。  
※2 がん検診の重要性に関する調査結果  
※3 がん検診の重要性に関する調査結果

**がん検診の有効性**

早く見つけてしまえば乳がんは治ります



# リコール用 乳がん検診リーフレット

(裏面)

今年度は、〇〇市より  
**0,000円の助成があります！**

〇〇市在住の40歳以上の女性には、2年に1度、約0,000円の助成がでるため、自己負担金0,000円で乳がん検診が受けられます。

今年度の助成対象の方

乳がん検診(マンモグラフィ)は助成がない場合、一万円を超える高額な検査です。ぜひこの機会に受診しましょう。

検査費用 約〇〇〇〇円  
— 助成金 約〇〇〇〇円  
自己負担金 0円

※1 助成が支払われるわけではありません。

今年度の受診期間は、平成××年××月××日まで

例年、受診期間が近付くと大変混みます。お早めにご予約・ご受診ください。

## 乳がん検診の流れ

### Step 1. 実施医療機関に直接予約

以下リストをご覧下さい。  
受診曜日や時間帯、女性医師による検診の提供など、詳細は各医療機関にお問い合わせの上、ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。

### Step 2. 受診

医療機関で、保険証を提示し、受診費用を支払い、受診。  
自覚症状等についてお聞きします  
医師が乳房を触診して、しこりがないか調べます  
マンモグラフィ  
乳房のレントゲン撮影します

### Step 3. 結果を確認する

〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇メディカルプラザ	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000

〇〇市 福祉保健課 健康推進課 〒000-0000 〇〇〇〇市〇〇〇〇健康センター  
電話 | 000-000-0000 FAX | 000-000-0000

(拡大)

受診曜日や時間帯、**女性医師による検診の提供**など、詳細は各医療機関にお問い合わせの上、ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。



「女性医師に診てもらえる…？」  
⇒乳がん、子宮頸がん検診で多くみられる不安に対応

# リコール用 乳がん検診リーフレット

(裏面)

今年度は、〇〇市より  
**0,000円の助成があります！**

〇〇市在住の40歳以上の女性には、2年に1度、約0,000円の助成がでるため、自己負担金0,000円で乳がん検診が受けられます。

今年度の助成対象の方

乳がん検診(マンモグラフィ)は助成がない場合、一万円を超える高額な検査です。ぜひこの機会に受診しましょう。

検査費用 約〇〇〇〇円  
— 助成金 約〇〇〇〇円  
自己負担金 0円

※1 助成が支払われるわけではありません。

今年度の受診期間は、平成××年××月××日まで

例年、受診期間が近付くと大変混みます。お早めにご予約・ご受診ください。

**具体的な助成金額**

## 乳がん検診の流れ

### Step 1. 実施医療機関に直接予約

以下リストをご覧下さい。  
受診曜日や時間帯、女性医師による検診の提供など、詳細は各医療機関にお問い合わせの上、ご都合にあった医療機関に直接ご予約ください。

### Step 2. 受診

医療機関で、保険証を提示し、受診費用を支払い、受診。  
自覚症状等についてお聞きします  
医師が乳房を触診して、しこりがないか調べます  
マンモグラフィ  
乳房のレントゲン撮影します

### Step 3. 結果を確認する

〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇総合病院	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療クリニック	000-0000
〇〇市	〇〇〇〇医療	000-0000

〇〇市 福祉保健課 健康推進課 〒000-0000 〇〇〇〇市〇〇〇〇健康センター  
電話 | 000-000-0000 FAX | 000-000-0000

40歳を過ぎたら  
乳がん検診

マンモグラフィでも自己検診でもみつからないがんも見つかる



「0円で受けられます」だけでなく、  
「自治体から10,000円の助成があります」とすることで、**本当は効果な価値のある検診**が今なら安く受けられるというお得感を強調  
⇒「安かろう悪かろう」ではない

# リコール用 子宮頸がん検診リーフレット

(表面)

〇〇市にお住まいの皆さまへ

子宮頸がん検診の  
お知らせ



〇〇市 健康増進課 検診係

## 子宮頸がん検診の流れ

**Step 1** 検診会場に直接予約  
電話予約も可  
※1 予約した検診日、検診会場が変更になる場合があります。

**Step 2** 検診  
検診会場で、検診票を提示。  
検診料を支払います。  
検診時間は15分程度。  
検診内容は検診票に記載されています。  
※2 検診料は、検診当日に検診会場にて現金で支払います。  
※3 検診料は、検診当日に検診会場にて現金で支払います。

**Step 3** 結果を確認する

検診料の目安

検診項目	検診料
① 子宮頸がん検診	800円
② 子宮頸がん検診	800円
③ 子宮頸がん検診	800円
④ 子宮頸がん検診	800円
⑤ 子宮頸がん検診	800円
⑥ 子宮頸がん検診	800円
⑦ 子宮頸がん検診	800円
⑧ 子宮頸がん検診	800円
⑨ 子宮頸がん検診	800円
⑩ 子宮頸がん検診	800円
⑪ 子宮頸がん検診	800円
⑫ 子宮頸がん検診	800円
⑬ 子宮頸がん検診	800円
⑭ 子宮頸がん検診	800円
⑮ 子宮頸がん検診	800円
⑯ 子宮頸がん検診	800円
⑰ 子宮頸がん検診	800円
⑱ 子宮頸がん検診	800円
⑲ 子宮頸がん検診	800円
⑳ 子宮頸がん検診	800円
㉑ 子宮頸がん検診	800円
㉒ 子宮頸がん検診	800円
㉓ 子宮頸がん検診	800円
㉔ 子宮頸がん検診	800円
㉕ 子宮頸がん検診	800円
㉖ 子宮頸がん検診	800円
㉗ 子宮頸がん検診	800円
㉘ 子宮頸がん検診	800円
㉙ 子宮頸がん検診	800円
㉚ 子宮頸がん検診	800円
㉛ 子宮頸がん検診	800円
㉜ 子宮頸がん検診	800円
㉝ 子宮頸がん検診	800円
㉞ 子宮頸がん検診	800円
㉟ 子宮頸がん検診	800円
㊱ 子宮頸がん検診	800円
㊲ 子宮頸がん検診	800円
㊳ 子宮頸がん検診	800円
㊴ 子宮頸がん検診	800円
㊵ 子宮頸がん検診	800円
㊶ 子宮頸がん検診	800円
㊷ 子宮頸がん検診	800円
㊸ 子宮頸がん検診	800円
㊹ 子宮頸がん検診	800円
㊺ 子宮頸がん検診	800円
㊻ 子宮頸がん検診	800円
㊼ 子宮頸がん検診	800円
㊽ 子宮頸がん検診	800円
㊾ 子宮頸がん検診	800円
㊿ 子宮頸がん検診	800円

〇〇市 健康増進課 検診係  
〒〇〇〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇  
電話 〇〇〇〇〇〇-〇〇〇〇

## 今年度は、〇〇市より0,000円の助成があります！

〇〇市市民の健康増進に資するため、2017年度、検診料の助成が実施されます。  
検診料が0,000円に引き下げられます。

今年度の助成対象の方

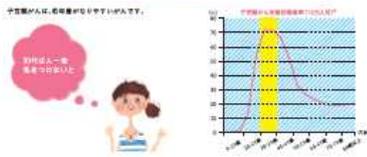
子宮頸がん検診は検診料が1,000円、一方検診料を助成いたします。  
ぜひこの機会に検診しましょう。

検査費用 約〇〇〇〇円  
一助成金 約〇〇〇〇円  
自己負担金 〇円

今年度の受診期間は  
平成27年〇月〇日～〇月〇日まで

(中面)

## 30代は、最も子宮頸がんになりやすい年代。



## 子宮頸がんは、早期のうちはほとんど自覚症状がありません。

病に自覚がないから大丈夫、と安心していませんか？  
早期には自覚症状がないから、自覚を待たずに、でも手遅れになる可能性があります。  
早期に気づくには、検診を受けるのが重要な方法です。

## 子宮頸がん検診ってどんな検査？

検診時間は15分程度、痛みはほとんどありません。

- 医師による診察(内診)
- 細胞診

子宮頸がん検診は、細胞診と内診の2つの検査を行います。  
細胞診は、子宮頸部の細胞を採取し、顕微鏡で観察してがん細胞の有無を確認します。  
内診は、子宮頸部の状態を確認します。

## 子宮頸がんは、早期のうちに治療すれば、90%以上が治癒します。\*

子宮頸がんの発症すると、子宮頸がん検診が必要となる場合があります。  
早期に発見すれば、早期に治療することで、がんの進行を抑え、治療も容易です。

5年相対生存率

早期発見した場合  
1期 92.9%

発見が遅れた場合  
2期 23.3%

子宮頸がん検診は  
2年に1度  
必ず受診して下さい

多くのがんは、5年以上にわたって治療で経過観察ができます。  
がんし、時には発症に気づくこともありますが、もし発症を待たずに治療を行えば、がんは早期に発見され、治療も容易です。

# 受診勧奨資材の普及と評価

# がん検診受診勧奨 研究班モデル事業

短期的Goal: 複数のモデル都道府県での成功事例を作り、他の都道府県に広げる  
 モデル都道府県内においても、成功事例を全市区町村に拡大する

## 研究班

<H25年度>  
 ・モデル都道府県のサポート  
 (+ 都道府県を通してのモデル市区町村のサポート\*)

\*都道府県の自立的な支援システムの確立を最終目標とするため、直接は行わない

- コンサルテーション
- ツール (リーフレット、マニュアルなど) の作成・提供
- ノウハウ提供
- がんや検診に関するデータの提供
- 自治体がん対策担当者の育成

<H26年度以降>  
 ・モデル都道府県の成功事例を他の都道府県に普及  
 ・他の都道府県にサポートを拡大

成功事例の普及・拡大

## モデル都道府県

<H24~25年度>  
 研究班の支援のもと  
 ・モデル市区町村のサポート

- 指導的役割
- コンサルテーション
- 研究班のツールを提供
- ノウハウ提供
- モニタリング

<25年度以降>  
 研究班の支援のもと  
 ・モデル市区町村の成功事例を他の市区町村に普及  
 ・他の市区町村に指導を拡大

指導・支援

## 全国の都道府県

モデル都道府県    モデル都道府県    モデル都道府県

成功事例の普及

他の都道府県

指導・支援

市区町村

## モデル都道府県内の市区町村

モデル市区町村

成功事例の普及・拡大

他の市区町村

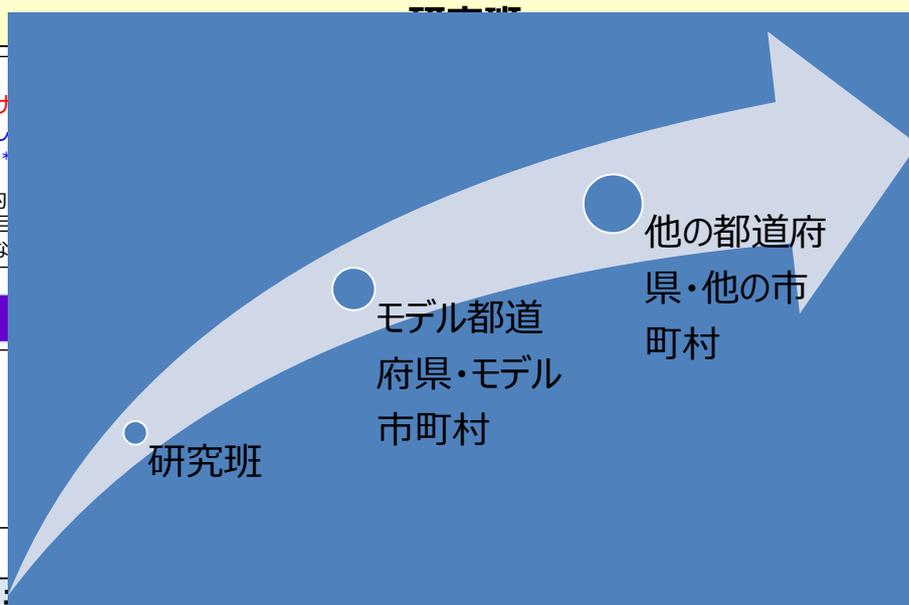
最終Goal: 都道府県が自立的・主体的に、市区町村における個別受診勧奨・再勧奨推進を指導する継続可能なシステムの確立

# がん検診受診勧奨 研究班モデル事業

短期的Goal: 複数のモデル都道府県での成功事例を作り、他の都道府県に広げる  
 モデル都道府県内においても、成功事例を全市区町村に拡大する

<H25年度>  
 ・モデル都道府県のサポート  
 (+ 都道府県を通してのモデル市区町村のサポート\*)

\*都道府県の自立的な支援システムの確立を最終目標とするため、直接は行わない



成功事例の普及・拡大

<H24~25年度>  
 研究班の支援のもと  
 ・モデル市区町村のサポート

研究班

モデル都道府県・モデル市区町村

他の都道府県・他の市区町村

## 全国の都道府県

モデル都道府県    モデル都道府県

普及

指導・支援

市区町村

モデル市区町村

成功事例の普及・拡大

他の市区町村

最終Goal: 都道府県が自立的・主体的に、市区町村における個別受診勧奨・再勧奨推進を指導する継続可能なシステムの確立

## 様々な方法により、都道府県を通じて普及

- 都道府県と協力し、市町村研修を実施
- 郵送によるサンプル配布
- メーリングリストによるコンサルテーション



17

## ウェブサイトによる普及

<http://prev.ncc.go.jp/kensin/>

- 資料、サンプルの提供
  - 受診勧奨資材サンプル
  - 手引き・効果検証の行い方
  - 効果検証結果
  - 成功事例の紹介（自治体の声）



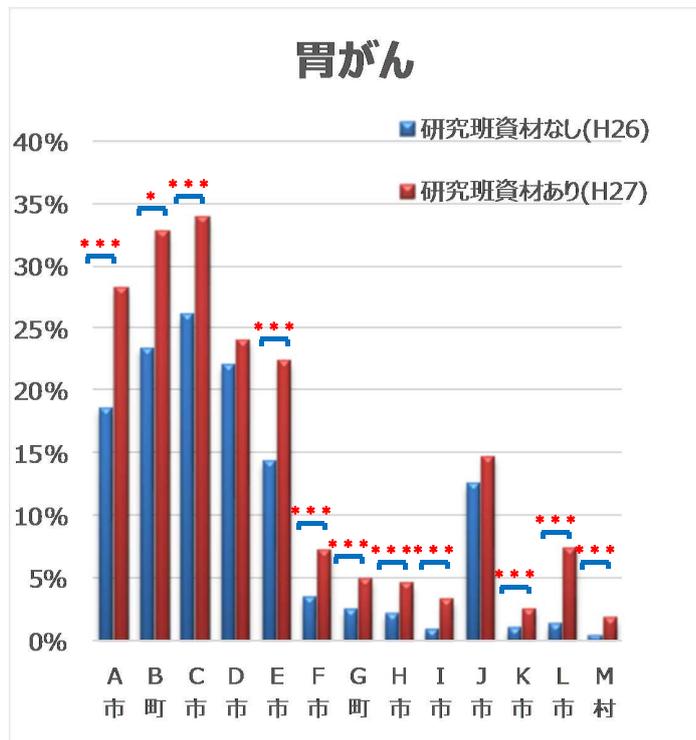
「がん検診 ソーシャルマーケティング」で検索可能

(国立がん研究センター 保健社会学研究部が運営)

18



# 研究班資材なし(H26)と研究班資材あり(H27)のリコール後受診率の比較



注)  $\chi^2$ 検定 \* :  $p < 0.05$ , \*\* :  $p < 0.01$ , \*\*\* :  $p < 0.001$

### 胃がん検診の流れ

1. 受診場所・受診日を選定
2. 電話でお申し込みください
3. 受診
4. 結果

最後に「胃がん検診」を受けたのは、何年前ですか？

安心のために、年に一度は胃がん検診。自己負担は0,000円です。

胃がんはなりやすいがんですが、油断しやすいがんでもあります。早期に見つけられれば、97.1%治ります。

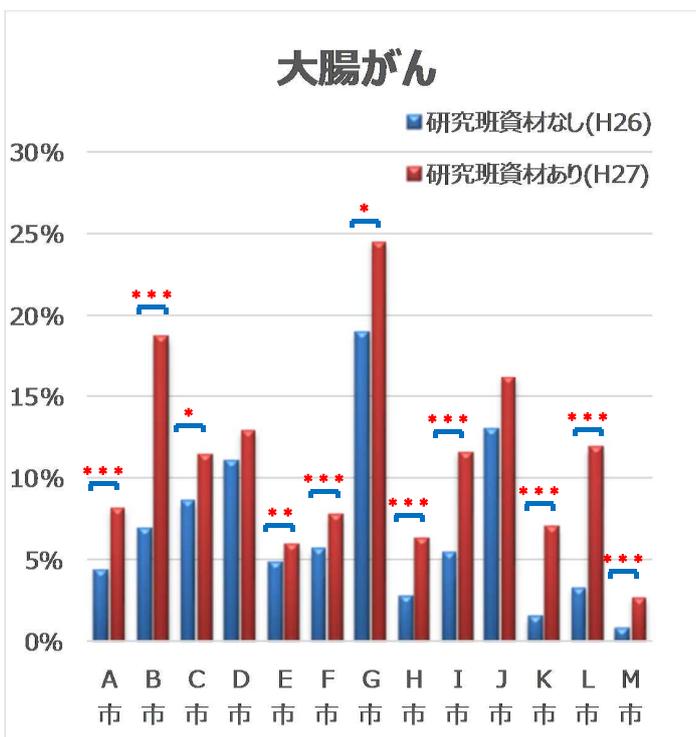
胃がん検診は、バリウムによる検査です。10分ちょっとで終わります。

胃がんが見つかったら、早期なら胃を取らずに、内視鏡でがん細胞だけを摘み取れます。

術後の生活も今までと変わりません。

今どきのバリウムは、たったこれだけです。

# 研究班資材なし(H26)と研究班資材あり(H27)のリコール後受診率の比較



注)  $\chi^2$ 検定 \* :  $p < 0.05$ , \*\* :  $p < 0.01$ , \*\*\* :  $p < 0.001$

### 大腸がん検診のお知らせ

〇〇市より最大0,000円助成があります。

大腸がん検診費用は1回約23,000円。市からの助成金で最大1,500円が助成されます。

検査費用 約23,000円  
自己負担金 約1,500円

大腸がん検診の流れ

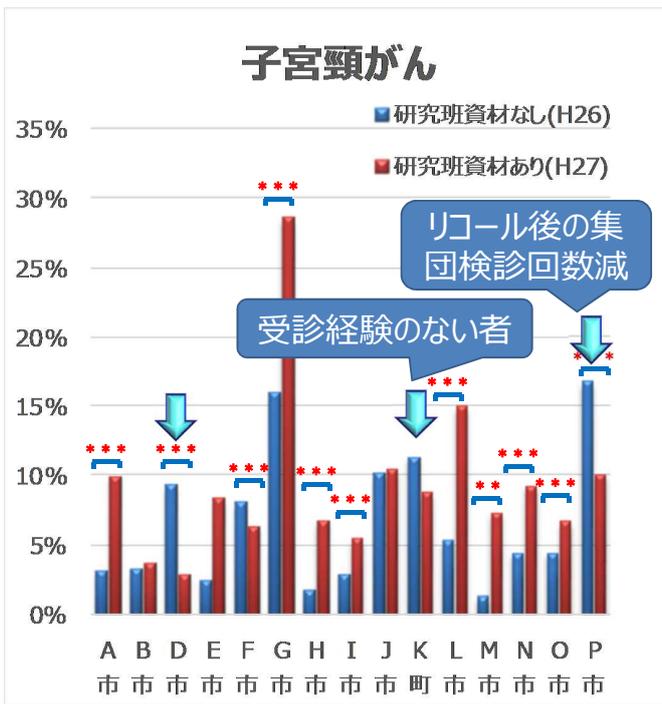
1. 受診場所・受診日を選定
2. 電話でお申し込みください
3. 検便
4. 検便結果を医師に提出し結果を待ちます
5. 結果の通知

### 齊藤医師に聞きました。大腸がんについて、3つのポイント

- 01 「早く見つけて、早く治す」ことが大切。早期のうちに出発すれば90%以上が治癒します。
- 02 「自宅で簡単にできる」大腸がん検診は自宅でもできる検査です。費用も安いです。
- 03 大腸がんは、早期なら「自覚症状はありません」



# 研究班資材なし(H26)と研究班資材あり(H27)のリコール後受診率の比較



注)  $\chi^2$ 検定 \* :  $p < 0.05$ , \*\* :  $p < 0.01$ , \*\*\* :  $p < 0.001$

## 効果検証結果のまとめと資材利用のポイント

- 効果検証結果のまとめ
  - 研究班の資材によるコール・リコールによって、数～3倍程度の受診率向上が可能
  - コール・リコールが推奨されているが、コールのみ、リコールのみでも研究班資材の効果あり
- 資材利用のポイントー成功・失敗の要因からー
  - 紙の大きさ、紙質（厚さ）など資材の仕様を変えずにそのまま使う
  - コール・リコールに合わせ、集団検診や個別検診の受け皿を十分に確保しておくことが必要（断ることがないように、日程、人数など確保する）
  - まったく受けるつもりのない「無関心者」よりも、「関心者」や「意図者」のほうが受診率を上げやすい
    - ⇒ 予算が限られる場合、**全くの未受診者よりも、受診経験者の方が効果を上げやすい**
  - 検診の案内を受け取ったらすぐに申し込める体制が必要（日を空けないで受付）
  - 一度の通知の効果は3か月程度
    - ⇒ **一年に何度も受診の山をつくと効果的（コール、リコール、年度の締切間際など）**

資材を用いるだけでなく、それに合わせて体制を整えることが受診率向上の要件

## 女性のがん検診に特有の問題と対応策

- 若年層が対象

- 検診を受けたことがない（敷居高い）
- 病院に行き慣れていない
- がんは遠い先のこと（関心低い）

自分事感を出す＝  
若い人も対象であることが  
わかるようなイラストやメッ  
セージ

- 女性全般

- 他のがん検診より抵抗あり

女性医師による検診もで  
きることを示す

- 実施体制

- 親と同居の場合、本人に直接連絡が行かない（個別のコール・リコールでなく、回覧や地域のお知らせ、世帯宛にまとめて送る場合、親のみが見る場合も多い）
- 住民票を移していない
- 個別検診が他がんに比して多く、他の検診と一緒に受けられない

イラストなどで具体的な検  
診方法を示す＝安心感

個別にコール・リコール

家族(母)への声掛け＝  
一緒に検診へ！

“女性のがん検診”として  
提供

27

## 今後に向けて

- 新しい勧奨資材の開発

- 継続受診に対する取り組み
- 全く受診経験のない人に対する取り組み
- 検診の利益・不利益を正しく伝える取り組み

- その他の取り組み

- 網羅的な受診管理システムの構築
- 職域への取り組み

28