

厚生労働省が推奨するがん
検診は胃がん、大腸がん、肺が
ん、子宮頸(けい)がん、乳が
んに対するものです。特に大
腸がん検診は便を2日採取す
るだけの簡単なものですが、
死亡率を4割以下まで下げる
効果が認められています。

今回、私たちは富士通健康
保険組合と共同で大腸がんに
関するレセプト(診療報酬明
細書)と検診データを分析す
る大規模調査を行いました。

2014年度に大腸がん検
診を受けた富士通健保加入者
は約8万6千人、受診しなか
ったのは約3万4千人でし
た。受診した人でその後到大
腸がん検診されたのは約1
40人で、そのうち診断時に
別の臓器などへの遠隔転移が

がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

大腸がん検診、未受診は割高に

受けるメリットは明らかです
が、これを集団の医療コスト
という視点で見えます。

検診費用がかかるものの早
く見つかったため医療費が安
く済む集団と、検診費用はか
からないが進行したがんが多
く、医療費が高くなる集団で
はトータル費用にどのよう
な差が生じるでしょうか。

前述のデータを用い、未受

受診群は未受診群に比べて4
年間のコストが3千円以上安
くなりました。検診費用を加
えても受診した方が安く済む
という結果は、保険組合や政
府にとっても示唆的ではない
でしょうか。

今後、進行した大腸がん
「オブジーボ」などを用いた
超高額ながん免疫療法が行わ
れるでしょうか、この差は
ますます大きくなると思いま
す。がん検診を受けて早期に
がんを見つけることは患者個
人の身体的、経済的負担を軽
くするだけではありません。
医療費の抑制につながり、社
会全体にもプラスになります。
大腸がん検診は受けなけ
れば大損といえるでしょう。

(東京大学病院准教授)

あったのは2・9%でした。

未受診の人でその後到大腸
んと診断されたのは約60人。

診断時に遠隔転移があった
はそのうち約23%でした。

大腸がん検診された後、

17年度までの4年間に必要と
なった患者1人あたりの総医
療費は受診群が約200万

円、未受診群は約460万円
と2倍以上の差が出ました。

このように大腸がん検診を

診群で大腸がんになった人に
は治療費を、受診群では治療
費に検診費を加え、1人あた
りのコストを計算しました。

がん患者ではない人のデータ
も含めたものです。その結果、