

社会に横たわる格差は、新型コロナウイルス感染症でも、がんでも、死亡数を増やします。

所得や教育面での弱者にがん死亡が多いのは、喫煙をはじめとする生活習慣の乱れが大きな原因です。がんの早期発見の力ギは定期的ながん検診ですが、社会的弱者では、受診率が低いことも大きな問題です。

がん検診の受診率と加入する健康保険との関係を調べた研究によると、検診受診率は、保険の種類によって3倍以上の開きがあることが分かりました。

国家公務員や地方公務員は共済組合に、大企業の社員は健康保険組合に、中小企業の社員は協会けんぽに、自営業

がん社会 を診る

中川 恵一



イラスト・中村 久美

検診受診率が映す社会格差

肺がん、乳がん、子宮がんでも同様の傾向が認められました。

6月、日本癌治療学会が発行する学術誌に、企業規模と肺がん検診受診との関連を分析した論文が掲載されました。著者は神奈川県健康医療局長の前田光哉氏です。前田氏は神戸大学医学部卒業後に旧厚生省に入省した医系技官

性の正社員の場合、中規模企業の検診受診率を1とする、と、大規模企業は1・33と高く、逆に小規模企業は0・8と低くなりました。

非正規社員でも、正社員と同じ傾向がありました。会社の規模にかかわらず、受診率は非正規社員の方が低くなる傾向がありました。

個人の健康意識よりも、企業規模や就業形態といった個人をとりまく環境の方が検診受診行動に関連していると言えるでしょう。

者やパートの従業員は国民健康保険に、主に加入しています。

共済組合の加入者の受診率が最も高く、たとえば大腸がん検診については、男性では

48%でした。

一方、健保組合では38%、協会けんぽでは27%、市町村

の国保では19%、生活保護受給者や無保険者らでは13%と低くなっていました。胃がん、

です。がん対策や福島支援の研究などで、私も一緒に仕事をすることがあります。

論文によると、肺がん検診の受診率は企業規模が小さくなるほど低くなりました。男

企業規模や正社員／非正規社員による受診率の格差をなくすための行政施策や普及啓発の必要性が示されたと言え

ると思います。
(東京大学病院准教授)