

# 日本経済新聞

## 職域がん検診の法整備を 精密検査の受診率向上が急務



がんは前兆や自覚症状が現れにくい病気です。がんを早期発見するには、絶好調であっても定期的に検査を受けることが欠かせません。

我が国のがん検診は、主に住民検診と職域検診があります。住民検診は健康増進法を根拠に市区町村が実施するもので、受診は国民の努力義務といえます。他方、職域がん検診には法的な裏付けがなく、任意の検査です。

働く人は毎年、職場で定期健康診断を受けます。労働安全衛生法が定める必須の検査で、事業主が従業員に実施する法的義務を負います。

この定期健康診断は、結核が死因第1位だった時代にできた結核予防法を引き継いだ制度です。かつては結核が若い世代にも多かったため、年齢を問わず胸部X線検査を実施していました。現在は、40歳未満の人は5歳ごとの節目年齢に受けます。

結核対策にルーツを持つ労働安全衛生法は、がん検診をカバーしていません。胸部X線検査も結核発見用であり、肺がん検診とは別物なのです。

法的な縛りのない職域のがん検診は、いわば企業の福利厚生制度です。自治体の住民検診に対し、政府は検査方法や対象年齢などを指針で定めていますが、職域がん検診には一定のルールがありません。そのため、腫瘍マーカー検診などエビデンス（科学的根拠）の乏しい検査も今なお用いられています。

法的裏付けのない職域検診の最大の問題は、精密検査を受けるよう勧めることが困難である点です。

「要精密検査」は本来、早期発見のチャンスになります。ところが機微な個人情報とみなされることなどを理由に、職場での受診勧奨が難しくなっています。職域における精密検査受診率は胃、肺、大腸のがん検診で5割以下、乳がんや子宮頸（けい）がんでも7割未満と報じられています。

住民検診の場合、精密検査が必要にもかかわらず受けていない住民に対し、自治体の担当者が個別に受診を勧めます。そのため、精密検査受診率は7~9割に上っています。

がん検診の受診者のうち「住民検診を受けた」と答えた割合は1~3割程度にとどまります。大半は職場等でがん検診を受けていることから、職域がん検診のルール整備は重要な課題です。

政府は住民検診と職域検診のデータを統合し、自治体が情報を一元管理する仕組み（がん検診情報の一体的な把握）を打ち出しました。民間では、日本生命系の保険会社が従業員の精密検査の自己負担分をカバーする新しい保険商品を発売しています。官民の力を結集し、高市早苗政権が掲げる「攻めの予防医療」を前進させたいものです。

2026年3月25日