

日本経済新聞

職域がん検診の弱点補強を 「要精密検査」後の受診義務なく



日本は少子高齢化が急速に進み、生産年齢人口が減り続けています。長らく移民の受け入れを抑えたまま社会を成熟させてきたため、欧米のように若い移民が労働力を補うことには限界があります。日本は65歳、さらには70歳まで働くことが当たり前の社会になりつつあります。

ここで、がんが大きな問題として浮上します。細胞の老化で起きる病といえるがんは、加齢とともに急増します。年を重ねても働く人が増えれば、当然ながら働くがん患者も増えます。

若い移民が働いて高齢者の就労率が低い欧米とは異なり、この国のがん対策は医療政策上の課題であり、同時に企業の重要な経営課題でもあります。

がんは症状が出にくい病気のため、体調が万全な人も定期的ながん検診を受けることが大切です。がん検診の受診機会は、市区町村が実施する住民検診、職場で受ける職域検診、人間ドックなどに分かれます。働く世代にとって最も重要なのが、職域がん検診です。

男女共通のがん検診（胃、大腸、肺）は職場での受診が5割前後を占める一方、住んでいる自治体で受診する割合は2～3割にとどまります。これに対し、乳がんと子宮頸（けい）がんは職場と自治体での受診がいずれも3割台です。働く世代、とりわけ男女共通のがん検診は職域がん検診が大きな役割を担っています。

この職域がん検診には大きな弱点があります。企業が毎年実施する定期健康診断は、労働安全衛生法に基づく企業の義務です。それに対し、職域がん検診には法的な実施義務がありません。企業や健康保険組合が福利厚生の一環として、自主的に実施しているのが実態です。

住民がん検診は市区町村が住民を対象に実施する公的ながん検診です。健康増進法に基づき、対象となるがんの種類や年齢、検査方法、受診間隔などが国の指針で示されています。こういった法律上の裏付けがある自治体のがん検診に対し、法的な裏付けを欠く職域がん検診は対象年齢や検査方法、受診間隔、判定基準などが企業や実施機関によってばらばらなのです。

さらに深刻なのが「要精密検査」と判定されたケースです。精密検査は健康保険を使って受診できますが、受診者である従業員に企業側が精密検査の受診を義務づける仕組みがありません。個人情報保護の問題もあり、検診を受けた後に十分に追跡できないというケースが少なくありません。

必要な人が精密検査を受けなければ、がん検診の意味はありません。日本独自のがん検診の受診体制の在り方はいわば「要見直し」です。

2026年9月16日