

甲状腺検査に関する中間取りまとめ

平成27年3月 福島県県民健康調査検討委員会甲状腺検査評価部会

福島県県民健康調査検討委員会甲状腺検査評価部会は、平成25年8月20日に開催された第12回県民健康管理調査検討委員会において、検査の方法や結果等について改めて検証、評価を行い、県民への情報発信に資するため、検討委員会の中に、甲状腺検査に特化した部会を設置することとされ、平成25年11月27日、第1回の会議が開催された。

国際的にも極めて注目される調査であるという観点から、検査結果とその解析、行政対応、追跡調査、住民へのメンタルケアなどについての科学的、医学的、倫理的根拠の妥当性をこれまで審議してきたが、以下に今まで議論を重ねてきた本評価部会としてのまとめを示す。

1 先行検査で得られた検査結果、対応、治療についての評価

平成23年10月に開始した先行検査（一巡目の検査）においては、震災時福島県にお住まいで概ね18歳以下であった全県民を対象に実施し約30万人が受診、これまでに112人が甲状腺がんの「悪性ないし悪性疑い」と判定、このうち、99人が手術を受け、乳頭がん95人、低分化がん3人、良性結節1人という確定診断が得られている。[平成27年3月31日現在]

こうした検査結果に関しては、わが国の地域がん登録で把握されている甲状腺がんの罹患統計などから推定される有病数に比べて数十倍のオーダーで多い。この解釈については、被ばくによる過剰発生か過剰診断（生命予後を脅かしたり症状をもたらしたりしないようながんの診断）のいずれかが考えられ、これまでの科学的知見からは、前者の可能性を完全に否定するものではないが、後者の可能性が高いとの意見があった。

一方で、過剰診断が起きている場合であっても、多くは数年以内のみならずそれ以降に生命予後を脅かしたり症状をもたらしたりするがんを早期発見・早期治療している可能性を指摘する意見もあった。

なお、乳頭がんであればその生物学的特性から定期的な経過観察という選択肢もあり得る。スクリーニングに由来する乳頭がんの診断と治療のリスク評価に関しては手術適応も含めて専門家に委ねたい。

資料②

2015年7月6日 参議院行政監視委員会 生活の党と山本太郎となかまたち 山本太郎

第19回 福島県「県民健康調査」検討委員会(平成27年5月18日開催)

「甲状腺検査に関する中間取りまとめ」(平成27年3月 甲状腺検査評価部会) 福島県ホームページより 山本太郎事務所作成資料

※現在、日本甲状腺外科学会の診療ガイドラインに従って診断・治療が行われているが、無症状の者に対するスクリーニングの結果であること、小児甲状腺乳頭がんの予後は成人より更に良いことから、今回の福島状況に対応した診療ガイドラインまたは小児甲状腺がんの診療ガイドラインが別に必要ではないかとの意見があった。

※甲状腺がん罹患の把握のため、がん登録の精度向上についても並行して取り組むべきであるとの意見もあった。

2 放射線の影響評価

現時点で、検査にて発見された甲状腺がんが被ばくによるものかどうかを結論づけることはできない。先行検査を終えて、これまでに発見された甲状腺がんについては、被ばく線量がチェルノブイリ事故と比べてはるかに少ないこと、事故当時5歳以下からの発見はないことなどから、放射線の影響とは考えにくいと評価する。しかし、放射線被ばくの影響評価には、長期にわたる継続した調査が必須である。

また、事故初期の放射性ヨウ素による内部被ばく線量の情報は、今回の事故の影響を判断する際に極めて重要なものであり、こうした線量評価研究との連携を常に視野に入れて調査を進めていくべきである。

今後、仮に被ばくの影響で甲状腺がんが発生するとして、どういうデータ(分析)によって、どの程度の大きさの影響を確認できるのか、その点の「考え方」を現時点で予め示しておく必要がある。

3 医療費の公費負担

個々の甲状腺がんの原因の特定は困難であるものの、集団として考えた場合、二次検査を受ける患者の多くは、今回の甲状腺検査がなければ、少なくとも当面は(多くはおそらく一生涯)、発生し得なかった診療行為を受けることになると考えられる。そのため、甲状腺検査を契機として保険診療に移行した場合、現時点では、二次検査以降の医療費については公費負担が望ましい。

4 対象者の追跡

甲状腺検査の対象者、特に、事故当時の乳幼児については、甲状腺がんの発生状況と生命予後についての追跡調査が重要である。

また、県外への転出等が増加する年代に対する追跡の仕方を検討、徹底されたい。疫学的追跡調査として重要なポイントである。

5. 検査結果の開示

検査結果の透明性、匿名化の下で、多くの研究者を含めたメンバーでの再評価ができるシステムの構築を推進していくことを提案する。ただし同時に、個人情報保護の観点からの慎重な検討も必要である。

6. 今後の甲状腺検査

今回の原子力発電所事故は、福島県民に、「不要な被ばく」に加え、「不要だったかもしれない甲状腺がんの診断・治療」のリスク負担をもたらしている。しかし、甲状腺検査については、事故による被ばくにより、将来、甲状腺がんが発生する可能性が否定できないこと、不安の解消などから検査を受けたいという多数県民の意向もあること、さらには、事故の影響による甲状腺がんの増加の有無を疫学的に検証し、県民ならびに国内外に示す必要があることなどを考慮する必要があると考える。

従って、甲状腺検査においては、県民の同意を得て実施していくという方針の下で、利益のみならず不利益も発生しうること、甲状腺がん（乳頭がん）は、発見時点での病態が必ずしも生命に影響を与えるものではない（生命予後の良い）がんであることを県民にわかりやすく説明したうえで、被ばくによる甲状腺がん増加の有無を検証可能な調査の枠組みの中で、現行の検査を継続していくべきと考える。

以上